

子育て中の医師と考える

育児と仕事を両立するための支援

～仕事を継続する上で支えになるもの～

2023年8月22日(火)に、男女共同参画WG主催で座談会を開催しました。
子育て中の医師5名(男性2名、女性3名)とハイブリット形式で行いました。
2月に行ったアンケート結果を元に、出産後の復職の時期とサポート、病児保育の有用性、男性の育児参加の3つのテーマについて率直な意見を聞きました。司会は男女共同参画担当病院長補佐で、WGリーダーの金子祐子先生が行い、有意義な意見交換が出来ました。

参加者

- (A) 医師経験 26年 子供 2人(12歳・9歳)
- (B) 医師経験 22年 子供 2人(8歳・7歳)
- (C) 医師経験 14年 子供 1人(4歳)
- (D) 医師経験 15年 子供 2名(9歳・7歳)
- (E) 医師経験 6年 子供 1人(2歳)



【出産後の復職の時期とサポート】

司会：アンケートでは復職希望時期がとても様々なのに対して、希望時期に復職できた方が3人に2人ととても多かったのは非常に喜ばしいことですが、望まない時期になった方も一定数いました。理由は専門医取得のためや保育園事情などやむを得ない面もありますが、この回答結果への感想やさらなる支援についてどのようにお考えか聞かせて頂けますか。

A：望む時期に復職した方が7割というのはすごいことだと思いました。遅い復帰は保育園が理由であることが多いですが、早い復帰は、出産が専門医取得の時期や担当プロジェクトに重なり、早く復帰しなくてはいけない人が多いのだと思う。長いキャリアの中では、早い復帰は良い結果になることもあるので仕方がない面があります。その分、戻った人をサポートできると良いですね。

司会：多少希望時期より早い復帰になってもいい面もあるので、むしろ周りがサポートすることでもっといい形にできるということですね。

B：早い復帰は0歳児の方が保育園に入りやすいという理由は大きいですね。私は、出産後育休は取れるけどその分の人を雇えないという職場の状況があって2か月で復帰しました。育児はずっと続くものなので、過度に負荷がかからないように誰かが配慮出来ると良いと思います。

司会：業務量への配慮はすると思いますが、心理的な配慮などでもあったらいいと思うことは何かありますか。

B：例えば、関連病院の1つでは、上司が17時に帰宅できるか声をかけてくれるということを知ったことがあります。自分からは言い出しづらいし、同期でも難しい。上から積極的に声をかけてくれると、17時に当たり前のように帰れるようになったり、逆に今日は残れますなどと自分から言ったりもできます。このようなコミュニケーションが大事だと思います。

C：私は希望通りの半年で、慶應義塾保育所に子供を預けて11月に復帰しました。半年以上休むことはスキルの低下が不安だったこともありますが、4月から希望の認可保育園に入りたかったというのがあります。11月が応募の時期だったので、それまでにどこかの保育園に先に入っていると、認可保育園に入園するポイントが上がります。

D：保育園のポイント制のために早く復帰する人は多いですね。思い起こすと、自分は医局の中で少し早く父親になった方だったので、子育てのことを聞ける人がいなかったのは色々不安でした。もちろん、保育園のポイント制も知りませんでした。情報があると、もっ

と働けることもあります。だから、今は、子育てをしている後輩に「大変だよ〜」という共感の声をかけたり、「あの時こんなことに苦労したからこうするといいよ！」などの情報を伝えることを意識して、気を配るようにしています。

司会：有用だった制度や経験談などを共有することで、苦労が減ったり効率化できたりすることも多いと思いますので、情報共有の場があるのは良いことですね。

E：妻は医者4年目の時に出産しました。専門医制度では6か月の休職しか認められないので、当初はその期間内の復職を考えていましたが、子供がかわいすぎて復職を延ばしました。復帰は保育園の入園を考えて4月にしました。医局には柔軟に対応して頂き、望んだ時期での復帰でした。それでも復職時の不安は大きかったため、上司が声掛けをしてくれる等の配慮はとても良いことですね。帰れる雰囲気を作るのが大事だと思います。

司会：医者はもともと17時を超えるのが当然のような職業なので、17時に帰りやすい雰囲気作りや、今後ずっと続いていく育児を長期的目線で継続可能なサポートを導入することが重要ですね。WGでは情報共有の場を整備することと、子育て中の方が心理的負担が少ない形で早めに帰りやすいような雰囲気作りの大事さを発信したいですね。

【病児保育の有用性】

司会：アンケートの結果では、希望する保育サービスとして病児の保育や学童への希望がダントツで多く挙がりました。一方で、保育園の選択時には、住居地に近いところがよいと回答された方が最も多かったです。勤務地の近隣に病児保育サービスがあったら、病児を居住地から病院近くまで連れてくることになりますが、皆さんは利用しますか。

D：病児保育は大きな課題だと思います。生まれて6か月くらいになると、子供はどんどん風邪をもらってきて、目が離せなくなる上に親にもうつってしまい、大変です。業務は中々休めないで、病児保育があればうれしかったですね。小学生以降の学童の問題も大きいと思います。夏休みの時期や行事などで早く帰ってくることは結構多いので、難しいかもしれませんが、未就学児だけでなく、学童保育についても支援があるとありがたいですね。また、アンケート結果で病児保育の現状の中で、配偶者を子供の病気で当てにする率が1%というのは考えさせられました。父親が対応できるような職場の配慮や、環境の調整を考えても良いかもしれませんね。

C：両親も遠方で支援は難しいため、在宅勤務ができるタイミングでは夫の支援を得ています。どこにも預けられない場合は医局にサポートしていただいています。主として居住区の病児保育を使用しています。しかし手続きが複雑で事前に小児科医師の診察を受けてい

なくてはいけないとか、預かる人数も少ないため前日 15 時開始の申し込みの時は、毎回電話を連打連打！居住区でも家からは遠いので、熱があっても元気なら勤務地近くでも連れて来ると思います。

司会：病児保育をできるだけ利便性を高めるためには、当日でも申し込めるようにとか、短時間だけ預かってくれるとか、フレキシブルな形がニーズとして高いようですね。

E：2 歳になるまでは毎月のように風邪をひいていました。しかし、病児保育やシッターに空きがないことが多く、預け先を毎日必死で探してました。自治体の病児保育やシッター以外の病児保育の選択肢が増えれば助かると思います。

B：病気の日にはプロであっても初めてのシッターさんに預けるのはイヤだという思いがあり、親族で対応しました。子供が 0 歳時には、月に 1 週間程度休むことも続き、自分の父親が年に 120 日も来てくれた時もありました。風邪で近くのクリニックで診てもらった後、重症化して慶應病院に入院することになり、その後担当の先生が診て下さったので、本当に心強かったです。小児科医の先生のサポートや支援があると助けになると感じました。

A：病児保育を利用したことは無いです。利用のルールが厳しくて、お願いする労力が大きい。であれば、お金をかけてもベビーシッターが楽だと考えました。もし、組織として病児保育を備えるにしても、小児科の医師の診察を含めた運営上のメリットや利便性が良いやり方をよく考えないと、実際は遠方の方は使わないなど、活用できないものになると思います。

D：ベビーシッター補助のような制度でもいいですね。

司会：実は慶應にはしっかりしたベビーシッター補助制度があるんです。

(*) 補足：慶應義塾では、「企業主導型ベビーシッター利用者支援事業」(子ども家庭庁委託事業)を利用し、協生環境推進室がベビーシッターの割引券の発券を代行している。2023 年度より、子ども家庭庁による利用条件の改正があり、事業主の発券枚数に制限がかかり、利用者が希望する枚数を補助することが難しくなった)

B：よく使っています。最近制度が変わって、利用枚数が減ったり、申し込み期間に制限ができたりして使いにくくなりました。子ども家庭庁からの補助が減ったように聞いています。

D：え、そのような支援制度があったんですね！男性もどんなサポート制度があるのか、し

っかり知る必要がありますね。

司会：病児保育は単に始めればいいわけではなく、申し込み方法や使い勝手が悪いと、利用者へのサポート力がぐっと落ちるようですね。ベビーシッター補助など慶應の支援制度についてもっと認知度を上げる必要性は感じていましたが、制度の課題を洗い出して見直すことでさらに有用にできそうですね。



【男性の育児休職】（参考；[厚生労働省 育児・介護休業法 改正ポイントのご案内](#)）

司会：男性医師は職場で育児を理由に休むことが難しかったり、評価が低下するかも等の不安があったりして、育児休職が取りにくいことがアンケート結果にもありました。しかし、これからは医師の世界でも、男女同等に育児に参加できるようにする必要があります。男性の育休取得を進めていくにはどうしたらいいと思いますか。

A：休職ではないですが、男性育児休業制度が始まったので、これを権利として取得すればよいと思います。忙しい時期を避ければ、結婚する時も1週間くらいならみんな休んでいるし、同じように取れることを病院として当たり前にしていけばよいと思う。

司会：まとまった育児休職ではなく、1週間ぐらいつつ何回か休むような休業ですね。病院として取得を推進してとりやすい雰囲気を作るといえることですね。

A：女性の育休と比べて、男性は休職だとハードルが高いですが、短期間の休業であれば、休んでいることも目立たないし、金銭的な心配があれば育児休業給付金などの制度もあるようです。診療科によっても状況は異なると思いますが、長く休まれるよりは、細切れに休んだ方が業務も調整しやすいのでは。

B：一時的だけでも夫が育児をすることで「妻の大変さが分かった」という美談はよく聞きますが、それはどうかと思います。育児は続くので、出産のタイミングに限らず、必要なタイミングで取れるように病院としても取り組むと良いと考えます。海外学会など、1週間くらいなら誰かがいないのは当たり前なので、病院として推進して取りやすくするのはとても良いと思います。

A：家族もチームなので、妻が復帰後に夫が休んでくれることを推進するといいですね。

C：意識改革というか、男性が育児休職を取ろうかと悩んでくれるだけでも妻としてありがたいですね。育児休業が短期間でも使えるというのは安心感になりますね。

E：私は育児休業は取らず、出産に合わせて1週間夏休みを取っただけでした。自分が育児休職を取るという発想は全くありませんでした。妻が里帰り出産で家族のサポートもあり、自分まで長期休暇を取る必要性を感じませんでした。今となっては育児をなめていたと反省してます。細切れに取れたり、妻が復帰後に取れたりすると使いやすいと思います。チーム制の病院では調整しやすかったですが、主治医制の病院では休むのが難しかったので、休みの取りやすさは職場環境次第な気がします。

司会：働き方改革でも職場でのチーム制が推進されていますが、育児という面でも、職場での業務をシェアできる状況が作れるといいですね。

D：代替できない業務も多いですが柔軟に考えられるといい。

司会：海外とは違って日本では、いまだに患者さんも主治医を強く求める傾向があります。日本の社会全体が医療のチーム制を受容されれば、医師の働きやすさの推進につながり、さらに男性が育児を行っていく面でも大事ですね。

D：男性の育児休業のみに限定して考えるのは、すこし違和感があります。B先生もおっしゃったように、育児はずっと続くものですから、子供が大きくなっても男性が育児参加をするという空気が病院にはまだ足りない気がします。子供が小学生になり、パパ会などで感じたことは医師以外のパパ友は多くの場合、仕事を休んでもカバーできる体制があり、積極的

に男性も育児に参加していることです。男性医師の育児参加は、今後も課題が多いと思います。

司会：マンパワー不足の課題は大きいです。マンパワーを増やすのは簡単ではないけれど、周囲に頼みやすい雰囲気を作ることはとても大事ですね。タスクシフトやIoT利用などで、業務を効率化していくことも大事ですね。制度としても、ベビーシッターの申し込みに費やす多大な時間やストレスをなくすだけでも、育児環境の改善に繋がりますね。

本日は、チーム制の推進の重要性や、帰りやすい声掛け・雰囲気作り、制度は使い勝手がよくないと却ってストレスとなることなど、今後を活用できる有意義な意見交換ができました。ご参加頂きまして、ありがとうございました。