

【静岡】女性医師に管理者を打診しても「断られる」問題に調査を-谷口千津子・浜松医科大学医師トータルサポートセンター特任講師に聞く◆Vol.3

相談件数は年50人で横ばいだが、1人当たりの相談回数が大きく増加

2025年10月29日（水）配信 m3.com地域版

2025年7月に「男女共同参画社会づくりに関する知事褒章」を受賞した浜松医科大学（浜松市）医師トータルサポートセンターの谷口千津子特任講師は、2017年から女性医師の就労支援に取り組んできた。県内各地の病院長とも関係を築く中で今後の課題とを感じるのが、指導者や管理者を目指す女性医師を増やすこと。「問題を調査し、各団体と連携して育成の仕組みづくりに挑戦したい」。医師の悩みの変化やキャリア形成で重要だと思うポイントも聞いた。（2025年8月27日オンラインインタビュー、計3回連載の3回目）

▼第1回はこちら

▼第2回はこちら



谷口千津子氏（本人提供）

女性医師の今の悩み「キャリアをもう一段上げたい」

——谷口先生は2017年から女性医師の就労支援に取り組んでいます。医師から聞かれる悩みについて、変化は感じますか。

女性医師としてどう成長していけば良いか、自身のキャリアをもう一段上げるためにどうすれば良いか悩む人が増えたように思います。2021年ごろまでは子どもを保育園や学童保育に入れることの難しさを話す人が最も多かったのですが、現在は子どもを預けながら仕事を続けることを前提に、「さらにキャリアをどう磨いていくか」を考える人の割合が高まっています。専門医を取得後に出産をして、専門医は継続できるもののどうステップアップしていけばいいのか、また、臨床をしていたけれど子育てをきっかけに今後の働き方を考え、公衆衛生など違う分野を学んでみたい、といった相談ですね。

ふじのくに女性医師支援センターでの相談件数に大きな変化はなく、年間を通じて50人ほどですが、1人当たりの相談回数がとても増えていることは近年の特徴です。出産後の復帰のみを軸とした相談であれば3回ほどで終わりますが、先ほど挙げたように将来展望に悩みを抱えている人の場合、対話の回数はそれ以上になることが少なくありません。

——1人当たりの相談回数が増えているということは、メンターとしての機能向上を意味するのではないのでしょうか。

そうであればうれしいです。私は過去、大学病院や総合病院、地域の中小病院、クリニックとさまざまな医療機関で働いてきたので、「この規模の医療機関だとこんなアクシデントが起こるかもしれない」といった想像をめぐらしながら相談に応じるようにしています。例えば、大学病院に勤めている医師の中にはクリニック勤務に対して楽な印象を抱く人もいますが、実際のところ、クリニックにはクリニックならではの大変さがあります。このあたりは、私の今までの経験のほか、過去に接してきた先生方や連携先の病院長から聞く話も伝えています。

その一方、自分の知見には限界があるので、ふじのくに女性医師支援センターの活動と同様、医師トータルサポートセンターでも相談内容に応じてその人に合った医師を紹介しています。同センターは院内の各診療科と連携しているので、その人の専門を踏まえて先輩医師を紹介したり、子育てしながら臨床を続けることに不安を感じている人には大学院で研究している先生を引き合わせたり。同じ病院に勤務し続けていると考えが固まりやすいと思うので、違う立場の先生の話聞くことで何か気付きを得ていただければ、と考えています。

子育てや両立のしやすさで診療科を選ぶのは疑問

——先生は大学にお勤めなので、医師のキャリアをテーマに学生に講義する機会もあるのでしょうか。

医師トータルサポートセンターで医学概論の講義を担当しています。男女関係なく自分たちのキャリアやワークライフバランスを考える機会にしてもらおうと話しているのですが、授業では特に「自分の興味を追求していく大切さ」を伝えるようにしています。女性の場合、子育てしながら仕事を継続しやすいことを考えて診療科を選ぼうとする人もいますが、個人的にはそういった条件を最優先するのは疑問に思います。先ほど話した医療機関の種類と同様にどの診療科であっても固有の苦勞を伴うので、子育てや両立のしやすさという観点だけで選んでしまうと、いざと言う時にその苦勞を乗り越えられるのかな、と。逆に、大変だと分かっているものの「これをやりたい」と思う診療科に進む女性医師は、状況がどうあれ仕事を続ける努力をされている印象を受けます。自分の性格や長所・短所、地域の特徴も踏まえて興味関心を掘り下げていく習慣を学生の頃から身につけると良いのではないのでしょうか。

ロールモデルとメンターの存在が重要

——「男女共同参画社会づくりに関する知事褒章」を受賞した時の感想で、「もっとできることがあるはず」と話していました。今後の展望をどう描いているのでしょうか。

正直に言うと、自分たちの活動に制限をつけていたところがあるんです。私たちは臨床よりマイナーなことをしているとしますし、携わる人員も少ない。周囲に「知られていないのでは」と思いながら活動続けるのに寂しさを感じたこともあります。けれども、受賞によってこれまでの活動を評価していただけたこともあって、「簡単に諦めちゃダメだ」「もっとできることがあるだろう」と思うようになりました。

視点を変えると、医師の支援活動は豊かな可能性を含みます。サポートさせていただいた女性の先生が仕事を継続することで若い医師を育てることができ、その若い先生が成長してまた後進を育て、といったつながりが県内で網の目状に広がっていけば、もしかしたら、一人で臨床に携わるより可能性のあることをしているかもしれない、とも思うのです。

女性の医学生と女性医師が増えている中、これから挑戦したいのは、指導者や管理者を目指す女性医師を増やすこと。県内の病院長によると、女性医師に診療部長などの就任を打診しても断られることがあると聞きます。

病院が女性医師を管理職や指導者に推したい理由、どんな環境や条件、マインドがあれば女性医師がそのような業務に就く気持ちになれるのか、そもそも女性医師が「長」のつく役職になることを避ける理由は何か、などの実態を調査したいですね。そのうえで、周囲を巻き込んだ活動を行っていければ、と考えています。例えば、県内の学会や医会などの団体と連携し、その中のベテランの先生がメンターとなって若い女性医師を育てるような仕組みをつくるのが構想の一つに挙げられます。女性医師が管理者になっていくためには「ロールモデル」と「メンター」の2つの存在がとても重要になると思うので、調査と仕組みづくりにチャレンジしていきたいです。

——最後に、県内の女性医師に向けてメッセージがあればお聞かせください。

私の印象で言えば、結婚・出産して子育てをするようになると、多くの女性の先生方は医師である自分を2番目に置く傾向があると感じています。特に医師同士の夫婦の場合、夫と同じように仕事をしていたのに「母であれ」と自分を縛ってしまうのかな、と感じることがあります。でも、実は順番は決まっていないんですよね。医師である自分も、家庭人である自分も同じくらい大切に思っていて良いでしょう。

家庭の事情などで仕事がペースダウンしてしまうことはどこかのタイミングで起こります。しかし、そこで仕事を全くのゼロにするのではなく、何らかの形で続けて、その中で「自分は何ができるだろうか」と問い続けることが大切ではないでしょうか。すると、「20代や30代でできなかったことが40代になってできる」というようなことがたくさん出てきます。

だから、妊娠や出産、子育てで自分のキャリアを諦めないでほしいですね。私も2人の子どもを育てました。振り返ると、「ここ一番」という時は子ども最優先で動きましたが、それ以外は医師の仕事も大切にしつつ、母としてはけっこうぐうたらでした（笑）。世のお母さんは本当に頑張っているの、医師としての自分も大切に、母としてはもっと肩の力を抜き、ぐうたらであっても良いように思います。

◆谷口 千津子（やぐち・ちづこ）氏

1993年浜松医科大学卒。同大での研修後、旧国立東静岡病院（現国立病院機構静岡医療センター）や旧共立湖西総合病院（現市立湖西病院）などに勤務。2017年から同大で女性医師の就労支援に取り組む。現在、浜松医科大学医師トータルサポートセンター特任講師、ふじのくに女性医師支援センターコーディネーター。日本産科婦人科学会専門医・指導医など。

【取材・文＝医療ライター庄部勇太】

記事検索

ニュース・医療維新を検索

