埼玉医科大学医学部
同窓会会報

第49号

ー特集号ー女性医師支援について考える

平成23年1月

巻　頭　言

特集号「女性医師支援について考える」を発刊するにあたって

編集長　**柳　澤　守　文**

昨年の夏は，選出された世相を表わす漢字「暑」が示すようにかつてない猛暑を経験いたしました。しかし，一転してこの年末年始にかけては日本全体が「極寒状態」となり，同窓会会員の皆様におかれましてもいささか体調を崩されてはいないかと危惧しておりますが，お変わりございませんでしょうか。

さて，昨今の医療界が抱えている問題に，全国的な勤務医の不足，医療従事者の過労，診療科･地域による医師偏在などがあります。その根本原因に関しては種々の場で論じられているところですが，一因には女性医師増加があるといわれます。私が埼玉医科大学に入学した 1973 年では 108 名の同級生のうち，女性は 10 人程度であったと記憶しております。しかし，今や 1 学年のうち女子学生の占める割合は 3 割を越えております。このことは，何も我が母校だけのことではなく全国的に言えることであり，ある予想では今後約 10 年程度で勤務医の 5 割が女性医師で占められるであろうとのことです。このように，女性医師の比率が高まっている中で，医師としてキャリアアップしていく重要な時期に出産や子育てのために離職せざるを得ない若い世代が増加している事実があります。一方，それにより欠員の出た職場では残された医師に更なる過重労働が生じるという negative spiral が完成いたします。さらに，子育てが一段落してから復職を考えても，そのブランクが不安となり踏み切れないというケースも多いと聞きます。したがって，早急に女性医師の離職防止や復職支援対策を立て実行しなければ医師不足はさらに深刻化していくのは明らかであります。

以上の理由から，今回は「女性医師支援について考える」というテーマで特集を組みました。その骨子は，皆様に可能な限り多くの視点からこの問題について考えて頂けるように，埼玉県女性医師支援センターとしての取り組み方，埼玉医科大学としての取り組み方，市中病院としての取り組み方，さらには 6 人の卒業生に身近な女性医師のロールモデルとしての「経験者の生の声」，3 人の女性医師による「女性医師のキャリアデザイン」に関する座談会をも掲載して，なかなか読みごたえのある特集になったものと自負しております。しかし，この特集を組み終わって感じることは，このテーマの目的が単に医師不足を解消するためだけにあってはならないこと，大学や市中病院の勤務医だけでなく多くの卒業生が占める開業医にとっても大きな問題であること，さらにはこの問題の解決には男性医師の理解と協力が不可欠であるということでした。

近代医学が日本に導入された黎明期には，女性は医師となる権利すら与えられませんでした。奇しくも，その時代の 1885 年（明治 18 年）日本における女性の医籍登録者第一号になった荻野吟子先生の生地は埼玉県（熊谷市）であります。そして，現在，その埼玉県は驚くことに人口 10 万人当たりの医師数が 139 人と全国で最も少ないといいます。考えれば考えるほど大きく重いテーマではありますが，どうか，興味を持ってお読み下さい。