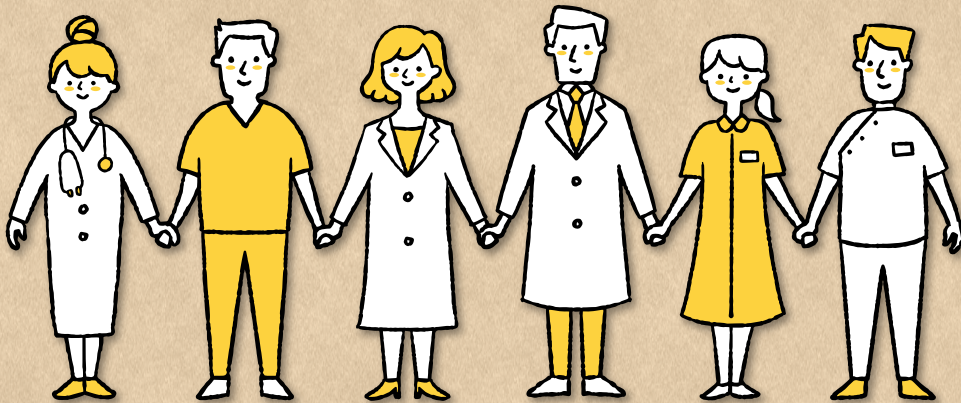




関西医科大学
女性医師復帰支援
プログラム



学校法人関西医科大学
オール女性医師キャリアセンター

目次

オール女性医師キャリアセンター長ごあいさつ	2
女性医師復帰支援プログラム	
内科学第一講座	3
内科学第二講座	5
内科学第三講座	7
呼吸器腫瘍内科学講座	9
心療内科学講座	11
神経内科学講座	14
精神神経科学講座	16
小児科学講座	18
上部消化管外科学講座	21
下部消化管外科学講座	22
肝臓外科学講座	23
胆膵外科学講座	25
小児外科学講座	26
乳腺外科学講座	28
心臓血管外科学講座	30
呼吸器外科学講座	31
脳神経外科学講座	32
整形外科学講座	35
リハビリテーション医学講座	37
形成外科学講座	39
皮膚科学講座	41
腎泌尿器外科学講座	44
眼科学講座	46
耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座	48
放射線科学講座	51
産科学・婦人科学講座	53
麻酔科学講座	55
救急医学講座	58
病理学講座	60

各記事の所属・役職・データ等は執筆当時のものです。
無断転写・複製を禁じます。

オール女性医師キャリアセンター長 ごあいさつ

学校法人 関西医科大学
病理学講座 学長特命教授
(総合医療センター 病理診断科)
オール女性医師キャリアセンター長

植村 芳子



関西医科大学は、1928年の設立以来、女性医師の育成と活躍を推進してきました。近年、女性医師数は右肩上がりに上昇して、本学でも全医師の3割弱を占めるようになってきました。今後も一層女性医師への期待や役割が大きくなっていくものと思われる中、女性医師が医師としてのキャリアを継続できる環境整備を目指して、2020年4月、オール女性医師キャリアセンター（以下、「センター」）が本学に設置されました。センターでは「すべての女性医師に活躍のステージを提供する」をスローガンに、女性医師の声を取り入れ、さまざまなライフイベントの中で多様な働き方を選択する女性医師のキャリア形成を支援し、女性医師が働きやすい職場環境が、男女を問わずすべての医師の働きやすい環境につながると考えて活動しています。

センターでは活動の柱として、キャリアアップ支援、復職支援、職場環境の充実、啓発活動、相談窓口設置を掲げています。キャリアアップ支援では、病児・病後児保育を利用した料金の一部を補助する制度や、診療、教育、研究分野での優れた成果に対する奨励賞（アプリコット賞）および貢献成果の高い団体に対する活躍推進賞（アプリコットサポート賞）を設立し、またキャリア形成に関する卒前教育を行って意識の醸成を促しています。職場環境の充実では女性医師専用当直室の整備や、マタニティウェアの貸出も行っています。啓発活動では働き方に対する本学各種制度など種々のテーマで交流会を開催しています。

そして、重要な柱の一つがこの復職支援プログラムです。センターでは臨床に携わる講座から、1～2名の女性医師キャリア形成支援担当医師（以下「支援担当医師」）を選出いただき、講座・診療科とセンターとの橋渡し役として、キャリア支援活動への協力をお願いしています。この復職支援プログラムは各診療科の支援担当医師が中心となって、復職に向かう先生方を応援する温かい気持ちで作成したものです。主任教授や支援担当医師のメッセージ、診療科の特徴、復職への道のりなどを分かりやすく、具体的、機能的に作成しています。また、本学の充実したシミュレーションセンターの実技研修も、復職に向けて大きなサポートとなるでしょう。プログラムの内容は個人のキャリアプランやブランク期間によっても柔軟に対応いたします。このプログラムが、皆さんのやりがいを実現しながら、ワークライフバランスの取れた就業の継続とキャリアアップに役立つことを願っています。

関西医科大学は皆さんの活躍を待っています。

主任教授からのメッセージ

女性医師が仕事としての医療現場から離れる理由の大部分は妊娠・出産です。出産後は本人の体調だけでなく、育児という重大な仕事がかかりますので、医師としての仕事復帰は決して容易ではありません。同僚の温かい理解と協力が必要です。女性医師支援体制を積極的に進めたいと思います。

○ 診療科の特徴

内科学第一講座は、本学創立2年後に開講した歴史ある内科学教室です。現在当講座では、附属病院の診療科として血液腫瘍内科、呼吸器内科（呼吸器・感染症内科と呼吸器腫瘍内科）、リウマチ・膠原病科を担当しています。総合医療センターでは、血液腫瘍内科、呼吸器膠原病内科として診療にあたっています。

○ 診療科で働く女性医師

附属病院に6名の女性医師が在籍し、第一線で活躍しています。これまでに、産休や育休を経て復帰し、日常診療から研究、国内外の学会参加など、幅広く活躍している医師もいます。

職場復帰への取り組みについて

○ 復帰までの道のり

結婚、育児、介護など、さまざまな事情による休職や復職について個別に対応いたしますので、興味のある方はご連絡ください。

一例を紹介します。個人の休職前の経験やブランクの期間により異なりますので、目安とお考えください。

血液腫瘍内科		指導下	独立
検査	骨髄検査	1～2か月	3か月以降
	腰椎穿刺	2～4か月	5か月以降
処置	CVカテーテル挿入	2～3か月	4か月以降
	末梢血幹細胞採取	2～6か月	7か月以降
外来	検査	1～3か月	4か月以降
	科別専門	3～12か月	1年以降
病棟	入院患者受け持ち	3～6か月	7か月以降
	救急対応（日勤）	3～6か月	7か月以降

リウマチ・膠原病内科		指導下	独立
治療手技	CV カテーテル挿入	1 か月	2 か月以降
	ブラットアクセス挿入	2～4 か月	5 か月以降
外来	検査	1 か月	2 か月以降
	一般外来	1～2 か月	3 か月以降
	科別専門	3～5 か月	6 か月以降
病棟	入院患者受け持ち	1～2 か月	3 か月以降
	救急対応（日勤）	3～5 か月	6 か月以降

○ 女性医師キャリア形成支援担当医師からのメッセージ

女性医師同士はもちろん、科内で助け合うシステムが出来ているので、お互いに頼りやすい環境であると思います。家庭と仕事、どちらもうまく両立したい!! という方には、まず先輩女性医師が相談に乗ります。

● 講座ホームページ 関西医科大学 内科学第一講座 <https://kmu-med1.com/>

主任教授からのメッセージ

2012年4月に前主任教授の着任時点で、内科学第二講座の女性医師は15名(26%)、産休中・育休中、あるいは育休から復職され短時間勤務をされている女性医師はおりませんでした。2021年1月現在で、内科学第二講座の女性医師は26名(34%)、産休中・育休中の女性医師が5名、育休から短時間勤務の形で復職されている女性医師が4名おり、女性医師の勤務環境は最近数年間の間でもかなりの変化が見られます。関西医科大学全体として、また講座としても、出産・育児との両立支援、キャリアアップの支援などさまざまな取り組みを行っており、これらをうまく利用して個々人の状況に応じた働き方ができるようになればいいと思います。

○ 診療科の特徴

内科学第二講座は、高血圧症、糖尿病、脂質異常症、慢性腎臓病などの動脈硬化の危険因子から、狭心症、心臓弁膜症、急性心筋梗塞、心不全、不整脈、血液透析導入などの急性期の病態、その後のリハビリなど幅広い疾患を管理・治療する診療科です。超高齢社会の現在において、当科が占める役割はこれからもどんどん広がると考えます。ジェンダーレスで医療を行うことを基本としていますが、女性としての特性を守り、妊娠・出産の休業期間を終えてからの速やかな復帰という事にも医局全体として常に心を砕いています。また、患者さんの生活習慣を改善させるためには女性医師としてのきめ細やかな配慮が有利となります。

○ 診療科で働く女性医師

本学各附属病院およびクリニックで働く女性医師の総数は22名です。その内訳は、附属病院9名(循環器内科3名、内分泌代謝内科5名、腎臓内科1名)、総合医療センター11名(循環器内科2名、内分泌代謝内科6名、腎臓内科3名)、香里病院1名、天満橋総合クリニック1名になります。

うち3名は産休・育休後に短時間勤務正職員制度で復職、その他の女性医師は産休・育休中を除いてフルタイムで各科の診療・臨床研究を行っています。

職場復帰への取り組みについて**○ 復帰までの道のり**

産前産後休暇・育児休暇の取得は、話し合いの上、希望に沿った取得を目指しています。復帰に際しても、各自に合わせた勤務体制を取れるよう、短時間勤務正職員制度の使用などの案内も行っています。

○ 研修内容

休職前の経験度、休職期間などに合わせて、相談しながら対応していきます。当科は、循環器内科、内分泌代謝内科、腎臓内科と複数科に渡っています。内科専門医、各科専門医取得の有無に応じて、個々に合わせたプランで臨床経験を積めるようサポートしていきます。

○ 女性医師キャリア形成支援担当医師からのメッセージ

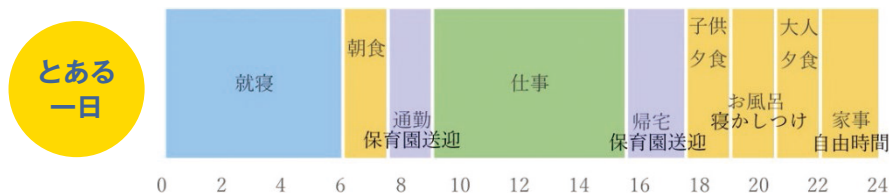
循環器内科、内分泌代謝内科、腎臓内科で構成されている内科学第二講座では戦力として働く女性医師が着実に増えています。出産・育児によってキャリアアップのための階段を止まらざるを得ない場合も多々ありますが、産休・育休は十分に取得いただけます。そして、出産後には専門医取得・博士号修得に向けて復職し、キャリアアップを目指してチャレンジしていただくことは十分可能です。このプロセスを円滑に運ぶため、復帰前に短時間勤務正職員制度、またはフルタイムでの復職について十分な時間と回数を重ね話し合った上で復帰していただいています。重要と考えている点はご自身が考えておられる女性医師像、母としての考え方、ご家庭の状況、伴侶の考え方などであり、個々に十分に話し合い、方向性が変わることも考慮しながら業務内容を決めていただきたいと思います。

体験談 (A 先生)

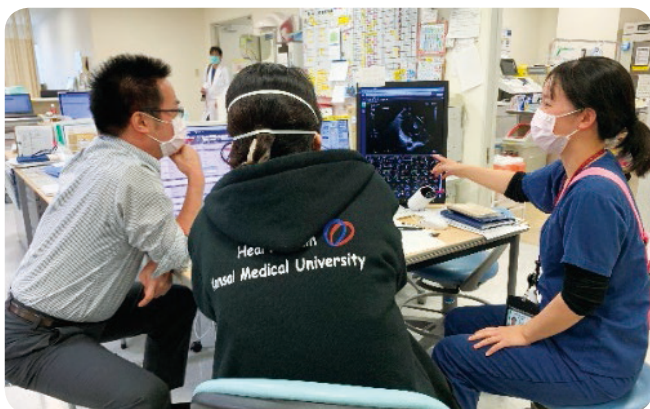
私は、関西医科大学で初期臨床研修を行った後に、内科学第二講座に入局、卒後8年目で循環器専門医を取得しました。その後、卒後9年目で第1子を出産、約1年間の産休・育休を取得し、附属病院循環器内科に復職しました。

居住地の認可保育園は倍率が高く、認可保育園へ子供を預けることは厳しい状況でありましたが、院内保育所が併設されているため、復職することができました。

出産後、家事・育児にかかる時間が増え、通勤に時間がかかり、近くに頼る親もいない状況では、出産前と同様のフルタイム勤務には正直不安があり難しいと感じていました。しかし、女性活躍支援制度の一環である短時間勤務正職員制度を使用することで、平日9～15時の勤務時間で復職することができました。



こうやって短時間勤務にもかかわらず復職することができたのは、周りの先生方の理解があったからこそです。また復職直後は子供がよく熱を出し、早退や休みを取らざるを得なくなった時も多々ありましたが、臨機応変に先生方が対応下さり、日々感謝しています。



私が初期研修をした当初から約10年が経過し、当講座で働く女性医師の人数も増え、結婚・出産後に復職し勤務している女性医師も増えてきました。日本循環器学会でも、女性会員の割合は年々増加傾向にあり、学会でもキャリアアップ支援が充実しつつある状況です。他の女性医師が多くを占める医局とは違い、なかなかキャリアアップを想像しにくい部分もあるかと思いますが、循環器内科・内分泌代謝内科・腎臓内科に興味がある先生方には、ぜひ一度教室を訪ねていただければと思います。

体験談 (B 先生)

私は第1子を研修医2年目に妊娠しました。ちょうど進路に迷っている時期でしたが、子育てと仕事の両立についても鑑みて内分泌代謝内科を専門としていくこととしました。

医師3年目の入局3か月後に産休・育休を迎え、4年目の4月から短時間勤務正職員制度を利用し平日9時～15時で仕事復帰しました。託児には院内保育所を利用させていただき、仕事の合間に授乳を行えたので非常に助かりました。5年目からは糖尿病・内分泌のスキルアップのため出向させていただけることとなり、しっかり学ぶためにもフルタイム勤務(当直は免除)へと変更しました。子育て女医にとっても理解のある職場の方々に恵まれたことと、主人と娘のサポートがあったおかげで2年間の充実した出向期間を終えました。7年目春からは総合医療センターで当直も含めたフルタイム勤務を始めましたが、現在は第2子を妊娠したため再び当直は免除していただいています。

関西医科大学はもともと女子医専であったこともあり女性医師の支援に積極的に力を入れてくれています。ライフステージにより働き方を大きく変えることが多い女医にとって、サポートシステムが整っていることや周りの理解があることは医師を続けていく上でとても心強いです。今後もたくさんの先輩女医さん達の働き方を参考にさせていただき、医師として活躍できたらと思います。

主任教授からのメッセージ

内科学第三講座は初代主任教授が鮫島美子先生であり、伝統的に女性医師が比較的多い診療科です。妊娠・出産しながら研修・診療をする先生も増えてきており、“お母さん”になった先生がスムーズに診療に復帰できるようにサポートしていきたいと思います。

○ 診療科の特徴

多彩な疾患を対象とし、超音波、内視鏡を用いた検査、治療など特殊な技術を学べる一方で、急性疾患、慢性疾患、緩和ケアに至るまで幅広く診療ができ、入局してから自分がさらに専門的にしたい分野を選ぶことができます。また、大学院への進学や研究、学会活動にも積極的に取り組んでいます。

○ 診療科で働く女性医師

現在附属病院に4名、総合医療センターに2名、香里病院に2名の女性医師が常勤医として働いており、それぞれの専門分野において第一線で活躍しています。

また現在も女性医師復帰支援プログラムを利用している医師が在籍中で、復帰を考えている女性医師の身近な先輩としても活躍しています。

職場復帰への取り組みについて

○ 復帰までの道のり

復帰までの決まったプログラム内容はなく、個人のキャリアやブランク期間によって柔軟に対応しています。

プログラム例

		指導下 / 独立		指導下 / 独立
検査 処置	【検査】		【処置】	
	上部内視鏡	1～6か月 / 7か月～	止血術	2～6か月 / 7か月～
	下部内視鏡	2～6か月 / 7か月～	内視鏡的治療 (EMR、ESD)	2～6か月 / 7か月～
	カプセル内視鏡	1～6か月 / 7か月～	胆道ドレナージ	6か月以降
	小腸内視鏡	2～12か月 / 1年～		
	ERCP	6か月以降	肝局所治療 (PMCT、PRFA)	2～6か月 / 7か月～
	腹部超音波	1か月 / 2か月～		
	肝生検	1～6か月 / 7か月～		
外来	一般外来	/ 1か月～	専門外来	/ 2か月～
病棟	入院受け持ち	/ 1か月～		

○ 研修内容

復帰後の研修を希望する女性医師を取り巻く環境は個々で異なるため、研修内容はオーダーメイドの研修計画となります。自信を持って臨床診療が行えるように上級医がサポートし、また専門医取得や医学博士課程への進学も応援します。

○ 女性医師キャリア形成支援担当医師からのメッセージ

内科学第三講座は比較的女性医師が多く、積極的に育児に参加している男性医師も多く在籍し、職場復帰を目指す医師にとっては働きやすい環境にあると思います。また、臨床復帰を目指すためのプログラムも充実しています。個々の事情

を配慮しながら柔軟に対応できることを主眼に置いているため、少しでも不安を感じた場合にはいつでも相談してください。

当講座の特徴として、2002年に女性医師による「消化器肝臓内科女医会」が発足され、以降大学に勤務中の先生や他病院で活躍中のOBの先生、さらに卒後研修医を交え、女医会（JOY会）を定期開催しており、女性医師を盛り上げるための活動を行っています。

復帰した医師の声

体験談（A先生）

私は、卒後7年目に第1子を出産後、内科学第三講座に入局しました。きっかけは出身大学であること、女性の先生方がたくさんいらっしゃったことです。総合医療センターで短時間勤務正職員1年間を経て、大学院4年間修了後、再度、総合医療センターの短時間勤務正職員で1年半勤務させていただきました。大学院生の時は出産後3か月から託児室に子供を預け、短時間勤務の間は内視鏡検査と、大腸ポリープの内視鏡的治療を主に担当させていただいておりましたが、第2子出産後間もないこともあり、半年間は1か月に1度は乳腺炎を来し、周囲の先生方にはご迷惑をおかけしました。また、やりたいことを主にさせていただき、本当に周囲の先生方、看護師の方たちには感謝しております。育児をしながらの勤務は職場、家庭をはじめとする周囲からの協力が欠かせません。今、関西医科大学天満橋総合クリニックで働かせていただけているのは、この医局で出会えた先生方、教授、家族の支えのおかげだと思っております。また、内科学第三講座には女医会があり、何度か参加させていただきましたが、色々な経験を持つ先生方がたくさんいらっしゃることに驚きました。今後も自分ができる範囲で努力し、日々の仕事に邁進したいと思います。

体験談（B先生）

2度の産休・育休を内科学第三講座で取得させていただきました。2人目は切迫流産になり、産休が予定より早くなってしまいましたが、柔軟に対応していただけました。復帰時もスムーズに段取りいただき、困ることはありませんでした。復帰した際は、しばらくの間、内視鏡検査に業務を絞っていただくなどのご配慮がありました。子供が小さいうちは、急な発熱など予期せぬ事態が頻繁に起こるので、そのような配慮がとても助かりました。病棟業務に復帰してからも、周りに温かく支えられて仕事ができていると感じます。



● 講座ホームページ 関西医科大学 内科学第三講座 <https://www7.kmu.ac.jp/im3/>

主任教授からのメッセージ

高齢化社会を迎え、がん診療の必要性や重要性はさらに増えています。がん診療は幅広い知識や技量に加えて、患者さんに寄り添い、ともに戦うという全人的なアプローチも必要とされています。患者さんの多くは病気や治療の不安をかかえ、細やかな気配りや心安らぐ医療に勇気づけられます。このような観点から女性医師の存在や役割は大いに期待され必要とされています。当科では出産や育児などの家庭状況に合わせ、個々の医師のキャリアプランが達成可能な環境を提供できる診療科であると考えています。

○ 診療科の特徴

呼吸器腫瘍内科学講座は2022年（令和4年）に胸部腫瘍や呼吸器疾患の診療科として内科学第一講座より分離・独立いたしました。呼吸器疾患に関するさまざまな診断や検査、胸部腫瘍に対する化学療法を担当しています。外科や放射線科と協力した集学的治療や緩和ケアも実践しております。取得可能な専門医として総合内科専門医、呼吸器専門医、腫瘍内科専門医、気管支鏡専門医があります。

○ 診療科で働く女性医師

当科には8名の女性医師が在籍しております。附属病院に5名勤務、配偶者の転勤により東京で勤務の医師、大阪府内の病院で活躍している医師など日々診療や研究に邁進しています。産休や育休の医師、育休が明けて勤務時間や診療内容など相談しながら復帰いただいている女性医師もいます。

職場復帰への取り組みについて

○ 復帰までの道のり

復帰までの期間や復帰後の勤務については各医師と相談しつつ、本人のライフスタイルに合った勤務が可能となるよう柔軟に対応いたします。勤務内容についても本人の希望に沿う勤務形態を調整いたします。

呼吸器腫瘍内科		指導下	独立
検査	超音波検査	1～2か月	3か月以降
	気管支鏡検査	1～3か月	4か月以降
処置	CVカテーテル挿入	1～3か月	4か月以降
	胸水穿刺	1～2か月	3か月以降
	胸腔ドレーン挿入	1～3か月	4か月以降
	腰椎穿刺	1～3か月	4か月以降
外来	専門外来	1～3か月	4か月以降
	化学療法外来	1～2か月	3か月以降
	救急外来	1～3か月	4か月以降
病棟	主治医	1～3か月	4か月以降
	担当医	1か月	2か月以降

○ 女性医師キャリア形成支援担当医師からのメッセージ

当科医師は全体で19名の医師が在籍しておりますが、その中で女性医師は8名います。現在主力としてフルタイムで病院に勤務している医師もいれば、日本各地の他病院に出向してキャリアアップを重ねている医師もいれば、産休・育休で子育てを生活の中心にしている医師もいます。女性は様々なライフイベントで継続的に仕事を行えない場合がありますが、当科では個々の事情を汲み取り個人個人にあったプランで支援しております。万が一、早退や休みを急にとらなければ

ばならない場合でもエネルギーに溢れた若手医師が多い為に臨機応変に対応可能ですし、積極的に育児に参加している男性医師もおりますので家庭事情への理解も柔軟です。復帰して家庭と仕事の両立が出来るか、誰でも不安かと思いますが最高のスタッフと個人個人に合った最高の環境で、是非一緒にキャリアアップしてみませんか。御興味のある方は、一度話しだけでも聞きに来て下さい。

➤ 復帰した医師の声

体験談（〇先生）

私は今年8年目の医師です。肺癌という病気に興味があり、呼吸器腫瘍内科に入局しました。もちろん仕事も大事ですが、女性として結婚や出産・育児にも興味がありました。そんな私は5年目に結婚し、6年目に第1子を出産・7年目に第2子を出産しました。当科は女性医師も多く、仕事と家庭の両立を既にされている先輩女性医師がいましたので、いろいろと相談出来る環境にあったことは非常に心強かったと今になって思います。次年度より職場に復帰する予定としていますが、復帰するに際してやはり子供の保育園へのお迎えなど時間の制約が在る中で職場の方々の協力を得て、家庭に支障が出ない範囲で出来る限りの仕事を行える様に環境調整を行って頂きました。一旦、ライフイベントで中断してしまった仕事を再開することに対して不安はありますが、様々なサポートを得ながら再開できる喜びの方が大きく、自分の出来る範囲で精一杯キャリアアップしていこうと考えております。また、私がそうして頂いたように今後入局を考えている若手医師や復職を考えている医師に対して女性医師として、また先輩ママ医師として相談に乗っていただけると考えております。

● 講座ホームページ 関西医科大学 呼吸器腫瘍内科学講座 <https://kmu-tho-onc.com>

主任教授からのメッセージ

心療内科学講座では、身体の症状にとどまらず、その背後にある心の動きや人生の背景にまで目を向け、全人的な医療を実践することを大切にしています。そのような診療においては、医師自身の人生経験——たとえば妊娠、出産、育児といった出来事が、患者さんの苦悩や語りに深く共感し、支えるうえで、大きな力となることがあります。

一方で、家庭や育児に軸足を置くことなく、継続的に研鑽を重ね、着実にキャリアを築いていく生き方もまた、尊く意義深いものです。心療内科の現場には、多様な生き方や価値観を尊重する姿勢が欠かせません。講座としても、それぞれの医師が置かれた状況の中で、最大限に能力を発揮できるよう、柔軟な働き方の支援体制を整えています。

本プログラムでは、出産や育児などで一時的に臨床現場から離れていた女性医師が、安心して復帰し、再び心療内科の現場で力を発揮できるよう、丁寧な支援を行ってまいります。同時に、これからも多様なライフスタイルとキャリアの両立が可能な講座であり続けられるよう、環境整備に努めてまいります。

ぜひ、本プログラムを通じて、皆さまの新たな一歩を後押しできれば幸いです。

○ 診療科の特徴

心療内科学講座は2000年に単独講座として開講、本学では比較的若い講座です。心療内科学とは内科系講座の一つであり、内科疾患のうちストレスなどの心理社会的な因子が濃厚に関与する病態を対象に、診療、研究、教育を行います。

また、2011年から総合診療科、2019年から緩和ケアセンターと連携しており、総合診療や緩和医療の領域でも心療内科学を実践しています。このようなコンセプトで統合された講座は心療内科の先進国ドイツには存在しますが、世界的にも希少で先進的な構造の講座です。また2020年度に痛みの集学的診療を実践する「痛みセンター」が開設され、心療内科もその中心的な診療科として他科との連携を密に取りながら、複雑な慢性疼痛患者の診療に取り組んでいます。

○ 診療科で働く女性医師

- ・ 附属病院で2名の女性医師が常勤として心療内科外来で勤務しています。
- ・ 関連病院で2名の女性医師が常勤として勤務しています（神戸赤十字病院心療内科 / 緩和ケアチーム）。
- ・ クリニックで7名の女性医師が院長として勤務しています。

➤ 職場復帰への取り組みについて**○ 復帰までの道のり**

- ・ 産休期間終了日の数か月前に、どのような勤務内容・形態で復帰するか相談致します。
- ・ 結婚、育児、介護など、さまざまな事情による休職や復職について個別に対応致します。

○ 研修内容

- ・ 当講座は多様性を大切にしており、希望するキャリア形成を支援できるように講座全体で柔軟に対応致します。
- ・ 勤務内容は、心療内科、総合診療科、緩和ケア医、産業医等幅広く選択できます。
- ・ 勤務形態は、外来を中心とした短時間勤務から非常勤勤務、フルタイムの病棟勤務まで、柔軟に対応します。

心療内科		指導下	独立
外来	・ 検査	1～6ヶ月	6ヶ月以降
	・ 一般外来	1～6ヶ月	2ヶ月以降
	・ 科別専門	1～6ヶ月	6ヶ月以降
病棟	・ 入院患者受け持ち	1ヶ月	2ヶ月以降
	・ 救急対応（日勤）	1ヶ月	2ヶ月以降

総合診療科		指導下	独立
外来	・ 検査	1ヶ月(2～6ヶ月は様子見て独立)	7ヶ月以降
	・ 一般外来	1ヶ月(2～6ヶ月は様子見て独立)	7ヶ月以降
緩和ケアセンター	・ 腹部超音波検査	1～6ヶ月	6ヶ月以降
	・ 腹水穿刺 / 廃液	1～2ヶ月	2ヶ月以降
	・ 胸水穿刺 / 廃液	1～2ヶ月	2ヶ月以降
	・ PICC ライン留置	1～2ヶ月	2ヶ月以降
	・ 超音波ガイド下末梢神経ブロック	1～6ヶ月	6ヶ月以降

○ 女性医師キャリア形成支援担当医師からのメッセージ

心療内科は、患者さんを「疾患を抱える一人の人」として全人的に捉え、より良い生き方を共に考えていきます。そのため、当講座では医局員一人ひとりの価値観や生き方を尊重する風土があります。実際に、性別を問わず子育て中の医師も多く在籍しており、さまざまなバックグラウンドを持つ者同士が協力しながら診療に携わっています。

当講座では、皆様に合った復帰の仕方を一緒に考えることができます。まずはお気軽にご相談ください。新しいキャリアの道を共に描いていきましょう。

▶ 復帰した医師の声

体験談（A先生）

【略歴】

2006年、滋賀医科大学卒業。初期研修終了後、関西医科大学心療内科学講座に入局。

後期研修終了後、国保中央病院緩和ケア科に6か月間出向。

2011年4月より神戸赤十字病院心療内科へ出向。

2013年に第1子、2017年に第2子を出産。

【勤務状況・業務内容】

フルタイムで勤務。外来診察、他科入院患者のコンサルテーションリエゾン、緩和ケアチーム、転倒・転落防止チームとして活動。また、職員のメンタルケアにも力を入れています。現在は、大学からお声がけいただき、多施設研究にも参加しています。学会では、男女共同参画シンポジウムで発表の機会をいただきました。

【仕事と生活の両立について】

夫の勤務地が自宅から遠いため、子どもの送迎や食事の用意は私が主に担っています。その分、日々の洗濯や週末の子どものサポートなどは夫が担当しています。子どもの急病については、職場でも柔軟に対応していただき、早退や時差出勤で補っています。残念ながら院内に病児保育所がないため、近医小児科の病児保育所を利用しています。

第1子、第2子ともに、産休・育休（第1子：6か月、第2子：2か月）を取得し、その間は大学から非常勤として先輩、後輩の先生方にお越しいただき、外来業務をサポートしていただきました。大変感謝しています。

【女性医師が心療内科医として働くことの魅力】

心療内科医として、人生のどんな経験も診療に活かすことが出来ると感じています。私自身は家事・育児に注力するより、仕事をしている方が楽しいと思えたので早期に復職しましたが、妊娠・出産を経験できたことは診療するうえで大切な糧になっています。現場を離れることでキャリアを積む歩みは遅くはなりますが、心療内科の先生方は快く相談に乗っ

てくださり、とても有り難く感じています。また、キャリアの重ね方として「緩和ケア医」、「総合診療医」、「産業医」と選択肢に多様性がある点も、魅力のひとつだと思っています。

【女性医師へのメッセージ】

男女共同参画社会とはいえ、妊娠・出産をはじめ、女性医師の負担は大きいのが実情です。子どもが小さいうちは勉強時間の確保が難しく、遠くの学会への参加を躊躇うこともあります。仕事も家庭も中途半端に感じて、落ち込む日々もあります。それでも私は働きたい・学びたいと願い、その思いを家族だけではなく、職場や医局の皆様に支えていただいで今に至ります。その援助に感謝すると同時に、いずれは私も次世代を支える側として現場に立ち続けたいと思っています。一緒に頑張っていきましょう。

● 講座ホームページ 関西医科大学 心療内科学講座 <https://psmkmu.wixsite.com/home>

主任教授からのメッセージ

関西医大脳神経内科は、各々の特性やライフステージに合わせて、大学（研究）、附属病院（神経救急疾患・変性疾患を中心）、総合医療センター（神経免疫疾患を中心）での職場選択が可能です。私は女性医師の皆さんのキャリア形成を強く応援しますので、是非ご相談ください。

○ 診療科の特徴

当科のスローガンは、「救急から難病まで神経疾患を網羅する」であります。事実、扱う疾患は脳卒中、てんかん、神経変性疾患、認知症疾患、神経免疫疾患など多彩です。北河内医療圏随一の網羅的な脳神経内科医療を展開しています。

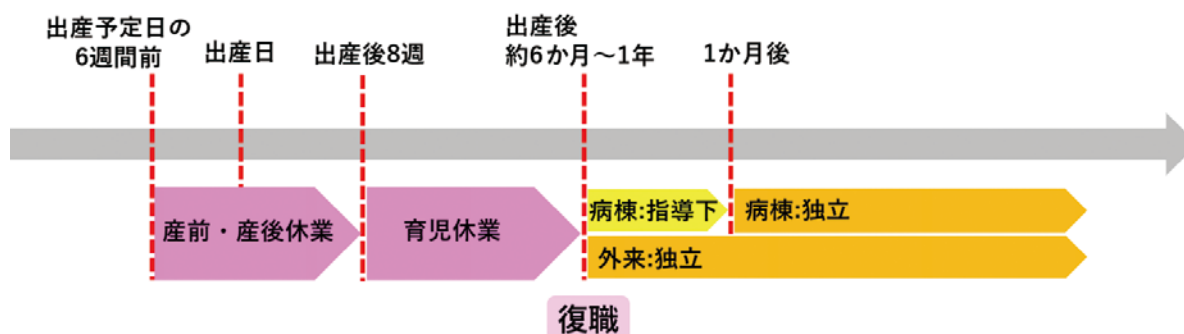
○ 診療科で働く女性医師

当講座では、現在女性医師5名が在籍しています（附属病院3名、総合医療センター2名）。このうち、子育て女性医師は3名で、フルタイム・当直ありが1名、フルタイム・当直免除が1名、短時間勤務が1名とそれぞれのライフスタイルに合わせて在籍しています。

職場復帰への取り組みについて

○ 復帰までの道のり

復帰の1例（専門研修終了後に休職の場合）



経験年数やブランク期間などにより対応は異なりますが、非常勤勤務・短時間勤務からフルタイム勤務まで様々な勤務体系を状況に合わせて相談の上、復帰をサポートします。

○ 研修内容

経験年数・ブランク期間、家庭の環境、個人の希望などにより勤務形態や必要な研修が異なるため、基本的には研修内容は個別対応となります。

外来業務、検査、救急対応については、短時間勤務や非常勤勤務でも無理なく開始できます。もちろん希望があれば病棟業務も可能です。上級医が責任をもって指導にあたります。

○ 女性医師キャリア形成支援担当医師からのメッセージ

私達女性医師にとって脳神経内科はキャリア形成がしやすい診療科だと思います。結婚・出産・育児などのライフイベントはキャリアに大きな影響を与え、生活環境も大きく変化します。仕事と家庭の両立については、当科では個々の状況に合わせて、勤務形態・勤務内容を事前に話し合った上での復職となり、これまでに非常勤勤務や短時間勤務での外来業務や検査のみから、フルタイムでの病棟業務まで、柔軟に対応しております。まずはお気軽に当科へ連絡・ご相談ください。

体験談 (H 先生)

出産後 4 か月で、年度途中で総合医療センターに復職しました。復職時は卒後 11 年目でしたが、出産した年を最終年度として 4 年間大学院に戻っていただけだったので、外来診療以外は 4 年半ぶりの実地勤務でした。不安なことも多かったのですが、科内の先生方から診療や検査、実務面まで丁寧にご指導をいただき、大変安心して診療にあたることができました。また前任の先生が最初の 1 か月間オーバーラップする形で残留くださり、救急対応や外来をその間免除いただけました。当初は慣らし保育などで不在にすることも多く、非常に助かりました。また通勤時間が長く、保育園の開園時間との兼ね合いで勤務時間外の対応が難しかったのですが、時間ギリギリの救急対応など、科内の先生や診療スタッフが快くサポートしてくださったことも継続できた大きな要因と思います。

また臨床面でも、大学病院・関連病院ということで、変性疾患や免疫疾患など比較的頻度の高いものから希少疾患、また神経救急まで、限られた時間の中でも幅広く経験することができ、勉強になり、やりがいも感じることができました。

当科は手技が少ないですが、そのためブランクがあっても復職しやすいように思いますし、多様な働き方が可能です。また周囲の先生やスタッフの方々のサポートのおかげで、出産育児も楽しみながら勤務しています。女性医師も働きやすく、是非ご一考いただきたいおすすめのお教室であると思います。

体験談 (M 先生)

現在は卒後 16 年目で 2 人 (6 歳・8 歳) の子育てをしながら週 3 日の短時間勤務をしています。キャリアに関しては、幸い専門医は第一子出産の直前であったためブランクなく受けることができ、学位に関しても出産・育児で研究の中断はありましたが、先生方の指導の下、取得することができました。

附属病院の脳神経内科では、認知症・頭痛などの common disease から希少疾患、救急疾患など多くの経験を積むことができ、臨床も興味深く非常にやりがいがあり、私自身は興味のある研究分野の研鑽も積ませていただいています。

もし復職に悩んでいる方がいらっしゃれば、まずは行動してみる事をお勧めします。職場から離れていると復職の前には大きな壁が立ちほだかっているように感じますが、復職してみれば様々なサポートに助けられながら、意外とどうにかなるものです。脳神経内科に興味があるようでしたら、ぜひ一度連絡をしてみてください。



外来診察



筋生検の様子

主任教授からのメッセージ

2011年7月に厚生労働省は、これまで「4大疾病」として重点的に対策を立ててきた、がん、脳卒中、心臓病、糖尿病に、新たに精神疾患を加えて「5大疾病」とすることを表明しました。

糖尿病の患者数が200万人台で最も多かったのですが、精神疾患は300万人をはるかに超え、年々増加しています。しかも、精神疾患の多くは原因が解明されていません。自殺者も年間約3万人は割り込むようになりましたが、まだまだ多く交通事故死亡者の3倍強の数字です。日本は先進国の中でも最も便利で、経済的にもかなり豊かな国ですが、それに比例するほど精神的には豊かでないのでしょうか。経済格差も目立つようになり、透明性の高い社会は一見良さそうに見えるのですが、人々の嫉妬や自己愛を刺激する側面があるようです。家族の愛に満たされない若者がなんと多いことでしょう。食べ吐きやリストカットを繰り返す若者を精神科外来で見かけない日はありません。

この風景は何を意味しているのでしょうか。愕然とした思いです。社会全体が目標を失って迷走しているような気さえます。さらに母性的優しさ・父性的な保護環境の崩壊が子供たちを傷つけ、理解に苦しむような事件が頻発しています。

家庭内の問題処理能力の低下や、道徳心・倫理観の著しい衰退の影響も大きく関与しているようです。私たちは、このような現代社会が抱えた大きな問題を取り扱っています。

精神科医を志す若き先生方、精神医学は生物学的要因、社会的要因、心理学的要因と異なる3次元の要因を総合的に考察する、まことにユニークで興味深い学問領域です。一人の精神科医ができることはたかが知れているかもしれませんが、少しでも世のため、人のためになる崇高な職業と一緒に実践してみませんか。

○ 診療科の特徴

本学は1928年に設立された大阪女子高等医学専門学校を前身とし、大阪女子医科大学を経て、1954年に関西医科大学の名称となり現在に至っています。

本学における精神科の歴史は古く1932年にまで遡ります。当時の北野病院神経科部長で、後に和歌山県立医科大学名誉教授となる木村潔が外来診察を行うようになったのが最初で、その後、京都大学教授の三浦百重、大阪医科大学教授の満田久敏といった外部の医師が本学において診療を行っておりました。

現在につながる精神神経科学教室は、1958年に京都大学から岡本重一が初代主任教授として着任したことに始まり、その後1984年には第二代の齋藤正己へ、1997年には第三代の木下利彦へ、そして2024年からは第四代主任教授として加藤正樹が教室を主宰し現在に至っております。今までに輩出した同門会員は約200名弱に上り、関連病院をはじめとする様々な施設・機関で活躍しています。本学の臨床上の特色としては、通常の外来・入院治療に加え、複雑化する精神疾患に対処するため、精神疾患患者の社会復帰を目的として、大規模デイケアを中心としたリハビリテーション部門、心理臨床部門、認知症部門を包括した「精神医療総合センター」を1999年に設置したことにあります。

また、2000年からは「もの忘れ外来」を設置し、本邦においても早い時期から高齢者医療に取り組んでまいりました。2009年から「うつ病外来」などの専門外来の充実をはかっています。2024年からは、外来治療で効果が見られない場合に難治性うつ病・気分障害に対する8日間の検査入院プログラムを提供しています。入院治療としては、2002年からは薬物治療抵抗性/忍容性不良のうつ病、統合失調症、双極性障害などに修正型電気けいれん療法を開始するなど、大学病院としての特殊性を活かした医療を提供しています。

さらに、2025年からはリワークセンターを設置し、精神疾患により休職中の患者を対象に復職に向けたリハビリを行っています。

現在の教室員の構成は、教授、准教授、講師、助教、大学院生、研究医員、臨床心理士、精神保健福祉士、作業療法士という総勢50名以上の大所帯ですが、教室員一同、団結して、精神科医療の現在と未来に力を注いでいます。

○ 診療科で働く女性医師

現時点で、精神神経科に所属する女性医師は6名おり、2名は主に病棟主治医として、3名は大学院生として、第一線で活躍しています。

入局後は、精神科専門医資格や精神保健医指定医資格を取得するために当院の精神科専門研修プログラムに所属し、研修しています。概ね、入局後3年で、精神保健指定医、精神科専門医の資格の取得ができ、希望によっては大学院入学や留学経験もできます。

職場復帰への取り組みについて

○ **復帰までの道のり**

結婚、育児、介護など、さまざまな事情による休職や復職について個別に対応いたしますので、興味のある方はご連絡ください。

精神神経科研修プログラム

業務内容		指導下	独立
身体的治療	電気けいれん療法	1 か月以降	
検査	SPECT	1 か月	2 か月目以降
	心理検査	1 か月	2 か月目以降
薬物療法	薬物療法	1 か月	2 か月目以降
精神療法	精神療法	1 か月	2 か月目以降
外来	一般外来	1 か月	2 か月目以降
	科別専門	1 か月	2 か月目以降
	リエゾン	1 か月	2 か月目以降
病棟	入院患者受け持ち	1 か月	2 か月目以降
	救急対応（日勤）	1 か月	2 か月目以降

○ **女性医師キャリア形成支援担当医師からのメッセージ**

精神神経科は、うれしい体験だけでなく、悲しい体験も、人生におけるすべての出来事が、患者さんの治療の役に立つ科です。結婚や出産、別の科での経験、年を重ねることさえも、強みになりえる科だと思います。脳という臓器は、非常に複雑で美しいです。精神医学は、研究分野としても、広くて深く、飽きることはありません。

精神神経科に興味を持ってくださっている皆様、関西医科大学精神神経科学講座のHP リンクなどもご参照いただき、是非一度、話を聞きに来て下さい。

● 講座ホームページ 関西医科大学 精神神経科学講座 <https://kmupsy.jp/>

主任教授からのメッセージ

小児科は女性医師の多い診療科です。理由は様々ですが、子育て中のお母様の気持ちが同性として理解できることも大きいでしょう。またそういうお母様たちと日々接している同僚の男性医師にも女性医師を支援しようという雰囲気のあることが働きやすい職場環境を醸成しているのかもしれませんが。加えて関西医大小児科では診療や研究のあらゆる面で男性医師と同様のキャリア形成（専門医資格取得、学位取得、学会活動など）が可能です。それは当科では、女性医師に限らず、すべての教室員の先生の多様なニーズに合わせた「個別対応」をモットーにしているからです。それぞれの人生でそれぞれのキャリア形成の仕方がありますが、関西医大小児科なら、どんな制約の中での復職も支援します。

小児科への入局、復職をお考えの先生は是非、ご一報下さい。

○ 診療科の特徴

全国統計では小児科医に占める女性医師の割合は34%であり、全診療科で4位と女性医師が多い診療科です。現在当科にいる女性医師の割合は26%で、女性医師が働きやすい環境を整えています。働き方は人それぞれであり、様々なロールモデルとなる女性医師が活躍しています。本学は附属病院、総合医療センター、香里病院のほかにも様々な関連施設を有しています。そのため勤務内容も健診業務、予防接種、外来業務、1次から3次救急医療機関における病棟業務と多岐に渡ります。休職前の習熟度や個人の希望に応じて復職できるため、無理なく安心してキャリア形成を行うことができます。

○ 診療科で働く女性医師

附属病院・総合医療センター・香里病院それぞれ6名、1名、2名の女性医師が勤務しており、このうち子育て中の女性医師は5名です。その他、関連病院の常勤医や健診業務を主に行う非常勤医も多数所属しています。皆それぞれのライフスタイルに合わせた勤務形態を選択しています。

職場復帰への取り組みについて

○ 復帰までの道のり

育休終了数か月前に医局長と面談を行い、復帰後の勤務場所、勤務形態について相談します。勤務形態はフルタイム勤務、短時間勤務正職員制度を活用した短時間勤務、健診業務など希望に応じて決定します。復帰後すぐにフルタイム勤務が難しい場合は短時間勤務から復帰し、段階的に勤務形態を変更することも可能です。

○ 研修内容

	内容	指導期間	独立
超音波検査	腹部、心臓	2～12か月	1年以降
地域保健活動	健診、予防接種	なし	1か月以降
外来	一般外来、専門外来	2～6か月	7か月以降
病棟業務	一般病棟	1か月	2か月以降
	NICU病棟	2～12か月	1年以降

当科では上記のようなプログラムを設定しています。休職前の習熟度や専門医取得の有無により個々で異なります。

○ 女性医師キャリア形成支援担当医師からのメッセージ

女性医師のキャリア形成は本人の価値観、将来のビジョン、家庭環境など様々な要素によってバリエーションがあり、多様な活躍の仕方があります。子供が小さいうちにはできるだけ仕事はセーブして過ごしたい、少しでも早く復帰してしっかり働きたいなど人によって希望も様々です。そして、実際に復帰しても子供を含めた家族の体調や周囲の環境によって状況は変化します。復帰して仕事と家庭の両立ができるのか、誰でも不安だと思いますが当科では臨機応変に相談に応じそれぞれに最適な勤務形態を選択することができます。是非一緒にキャリアアップをしながら頑張りましょう。



若手、女性医師が多く和気あいあいとした医局です



学会での打ち上げにて



月に1回の研究ミーティングにて。厳しくもいつも優しい金子教授

▶ 復帰した医師の声

体験談（YA先生）

専門医取得後、医師9年目の時に第1子を妊娠しました。附属病院の病棟勤務中であり、体調を考慮し初期から当直を免除してもらい産前4週まで勤務を続けることができました。息子が4か月の時に、フルタイムではなく短時間勤務正職員制度を利用し、週3-4日（主に半日勤務）の外来勤務に復帰しました。息子は附属病院の院内保育園、関連病院の一時保育施設、ベビーシッターに預けながら勤務しています。本学ではベビーシッター利用に際して補助があるので非常に助かっています。早めに復帰したため周囲からは心配もされましたが、短時間であっても医師の仕事が続けていることで感覚を維持できるため、今後フルタイムで復帰することへの不安が軽減できますし、生活にもめりはりがあり育児と仕事の両立を楽しむことができていると感じます。息子が様々な人に接することにより楽しそうに過ごしてくれているのも嬉しいです。

実際に子育てを経験して、より一層保護者の不安を親身に理解できるようになったと感じ、健診などの外来業務にもとてもやりがいを感じています。また、産後1年間の間にそれまで行っていた研究成果を論文化し、学位を取得することができました。家族や医局の先生方のサポートもあり無事に学位を取得することができ、今後の自信につながりました。病棟業務にはまだ復帰していませんが、学会発表や研究に携わる機会を頂けることで自身の成長や自信に繋がっており、そのような機会を与えてくれる教授や医局の先生方に感謝しています。

出産や子育てで職場を離れると「復職してもうまくやっていけるのか、迷惑ではないか、仕事を任されてもこなせるのか」など不安が強くなってしまいますが、周囲のサポートを受けながらまずは挑戦してみれば意外と今後のキャリアアップの道も開けてくるのではないかと思います。私もまだまだ試行錯誤中ですが、女性医師（だけでなく男性医師）にとって働きやすい職場になるよう微力ながら頑張っていきたいと思いますので、興味のある方は是非一度お声かけください。



研究成果を学会で発表、賞を頂きました

復帰した医師の声

体験談（CA 先生）

私は入局3年目に出産し、1年間の育休を経て復職しました。産後の復帰時期については希望を尊重してくださったので、わが子の成長を1年間たっぷりと傍で見守り、仕事に復帰することができました。小児科という科の特性上、この経験は現在の仕事に大いに役立っています。復帰後は当直のない病院でフルタイム勤務をさせていただいていますが、1年間のブランクを経ての復帰に怯える私を優しくサポートしていただき、何でも相談できる環境で仕事をさせていただいていることに感謝しています。また、子供の発熱時など、急なお休みにもご理解いただき、とても恵まれた職場だと感じます。現在、子育て中のママさんドクターも増えていますので、働き方に悩む女性医師の皆様、是非一度ご相談ください。



保護者の不安をしっかりと傾聴。子供達の笑顔に日々元気をもらいます

● 講座ホームページ 関西医科大学 小児科学講座 <https://www3.kmu.ac.jp/pediat/>

主任教授からのメッセージ

“外科は厳しい職場”というイメージが出来上がっていることだと思います。「手術は体力が必要だし、緊急がきたら24時間お仕事モードで、プライベートを我慢してライフイベントも二の次にして働く」、といった感じでしょうね。

実際、私もそんな時代に外科医として歩んできましたが、「もう少し効率よくしたら外科ってもっと楽しくできるのになー」と思っていました。そうなんです、手術は元々独りでするものではないし、チームで作り上げていくものなんです。手術をチームでするのであれば、周術期もチームですればいい。常に全員がそろふ必要はなく、繋がっていればいい。そんな想いから上部消化管外科学講座は産声を上げました。

手術は交代制で、参加している時間に短期集中する。皆でした手術の後は自然に皆で管理する。情報は管理されたSNS上で共有し、誰かが投げた疑問にみんなで考え、答えを見つける。お互い感謝し合いながら、知識も技術も高め合っていく、そんな外科医生活を送れる環境を提供します。ライフイベントには女性だけでなく、男性にもしっかり参加していただけます。仕事も家庭も協同していきましょう。

手術で治す喜びを皆で分かち合いたい皆さんにはお勧めの診療科です。

○ 診療科の特徴

当講座では、上部消化管（食道、胃、十二指腸）の悪性疾患と高度肥満や2型糖尿病に対する減量・代謝改善手術、ヘルニアや逆流性食道炎に対する手術のような機能改善を目的とした治療を主に行っています。

最先端の手術や化学療法を積極的に行い、患者さんに最善の医療を提供できるよう日々研鑽を積みながら、働き方改革や労働環境の改善にも力を入れています。

○ 診療科で働く女性医師

当講座では現在2名の女性医師が所属しています。20年目以上のベテランと10年目以下の若手ですが、それぞれ第一線で活躍しています。

職場復帰への取り組みについて

○ 復帰までの道のり

どのような勤務形態で復帰するかは、本人の体調、希望などに合わせて相談して決定します。産休・育休明けには、大学の規程に従い、勤務を開始します。

○ 女性医師キャリア形成支援担当医師からのメッセージ

患者さんを笑顔にすることはもちろん、ともに働く仲間が笑顔であれるように、というモットーを掲げている当講座では、男女問わず、それぞれが自身のプライベートも大切にしながら働くことができるようにお互いに協力し合っています。比較的若いメンバーが多く、医師としてだけでなく、人としても、1年後、3年後、5年後、10年後のイメージをしながら働くことができる環境です。特に女性は、女性ならではのライフイベントと医師として成長したい時期が被ることが大きな心配事になると思いますが、一人ひとりの状況、希望と一緒に考え、協力してくれる仲間のいる職場でならば、自分の人生も楽しみながら、しっかりと目標に向かって進んでいけるとと思います。

● 講座ホームページ 関西医科大学 上部消化管外科学講座 <https://www7.kmu.ac.jp/uppergisurg/>

主任教授からのメッセージ

下部消化管外科学講座では、女性外科医がそれぞれのライフステージに応じて外科医としてのキャリアを継続し、発展させていけることを何よりも大切にしています。出産や育児などによる一時的なブランクは、キャリアの中断ではなく「次の成長につながる時間」であると私たちは考えています。

ロボット支援手術を含む専門的な手術手技の習得についても、復帰の時期や勤務形態にかかわらず、本人の意欲と目標に寄り添いながら、無理のない形で段階的に支援します。また、業務はチームで支えることを基本とし、個人に過度な負担が集中しない環境づくりを行っています。そのうえで、「どのような外科医を目指したいか」を一緒に考え、臨床・研究・教育のバランスを含めた中長期的なキャリア設計を全力でサポートします。下部消化管外科学講座は、女性外科医が自分らしい形で専門性を磨き、長く外科医として活躍できる場であり続けたいと考えています。

○ 診療科の特徴

下部消化管外科学講座ではロボット支援手術の豊富な症例数と充実した指導体制を有しており、女性医師を含むすべての医師がロボット手術の修練を積むことができる環境を整えています。段階的な教育プログラムにより、助手としての参加から操作訓練、執刀へと確実にステップアップできる体制があり、育児や勤務形態にかかわらず、それぞれのペースに合わせた技術習得が可能です。

また当講座では、チーム診療を中心とした働き方を重視しており、外来・病棟・手術・カンファレンスなどの業務を複数医師で分担することで、個人の過度な負担を避ける仕組みを整備しています。このチーム制により、勤務時間の調整や短時間勤務、オンコールの負担軽減、土日祝日の休暇確保が可能となっており、出産・育児や家庭の事情、大学院進学など、個々のライフステージに応じた柔軟な働き方を実現しています。

○ 診療科で働く女性医師

現在当講座では女性医師が2名在籍しており、週1回程度のロボット手術の執刀を含む様々な手術に参加しており研鑽を積んでいます。また病棟や外来などの通常業務だけでなく、学会活動も行いながら活躍しています。

▶ 職場復帰への取り組みについて

○ 復帰までの道のり

どのような勤務形態で復帰するかは、本人の体調、希望などに合わせて相談して決定します。産休・育休明けには、大学の規程に従い勤務を開始します。

○ 女性医師キャリア形成支援担当医師からのメッセージ

下部消化管外科では、女性医師を含めた全ての医師が、ライフステージに応じて無理なくキャリアを継続できる環境づくりに取り組んでいます。チーム診療体制を整え、勤務時間や当直・オンコールの調整など、柔軟な働き方を選ぶことができます。当講座には、出産・育児を経ながら手術や研究を続けている先輩医師が多数在籍しており、悩みや不安を共有し支え合える環境があります。技術の習得やロボット手術の研鑽も、充実した指導体制のもとで本人のペースに合わせて行うことができます。今後も性別や勤務形態にかかわらず、すべての医師が専門性を発揮し活躍できる環境を継続していきたいと考えています。ご質問や疑問などありましたらなんでもご相談下さい。



主任教授からのメッセージ

肝臓外科は、生命に直結する専門性の高い領域です。確かな技術と冷静な判断力、そして患者さんと真摯に向き合う姿勢が求められます。外科医というと、体力的に厳しい・長時間労働という印象を持たれがちですが、実際にはチームとして役割を分担しながら診療を進める時代に変化しています。手術だけが外科医の仕事ではなく、術前検討、術後管理や研究など、総合的に患者を支える力こそが現代の外科医に求められる資質です。こうした多面的な役割の中で、女性医師が力を発揮できる場面は確実に広がっています。

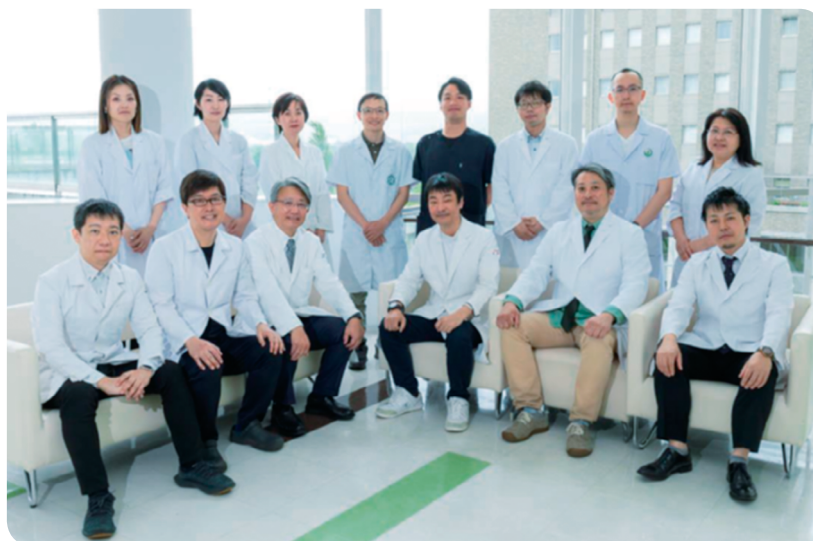
現在、当講座には女性医師は在籍していません。肝臓外科医としてどのように働くかは、女性医師だけでなく、男性医師にも言えることですが、互いの外科医としての在り方を認め合える医局を目指しています。私たちは、出産や育児、家庭との両立をしながらも、外科医としてのキャリアを途切れさせないように、支援体制を整えていきたいと考えています。

それぞれのライフステージに合わせた柔軟な働き方の中で、手術・診療・研究・教育という肝臓外科の醍醐味を味わい、活躍されますよう、私が責任をもってサポートいたします。

○ 診療科の特徴

肝臓外科では、肝臓・胆道に関する外科治療を中心に、悪性腫瘍から良性疾患まで幅広く診療を行っています。年間の手術件数は全国においても最多クラスを誇り、ロボット支援手術をはじめとする高度な手術も多数行われています。

また、基礎研究から臨床研究まで幅広いテーマに取り組み、手術成績の向上や新たな治療法の開発に貢献しています。国内外への学会発表の機会も多く、研究者としても大きく成長できる環境です。



▶ 職場復帰への取り組みについて

○ 復帰までの道のり

どのような勤務形態で復帰するかは、本人の体調、希望などに合わせて相談して決定します。産休・育休明けには、大学の規程に従い、勤務を開始します。

研修プログラムについて

肝臓外科		指導下	独立
シミュレーション	処置 手術手技	休み期間中や復帰後適宜指導します	本人が単独で練習することも可能です
手術	ロボット支援手術 腹腔鏡手術 全麻開腹手術	1 か月 (休み前の経験で異なります)	2 か月以降 (最短)
外来	検査 一般外来		
病棟	入院患者受け持ち 救急対応		

○女性医師キャリア形成支援担当医師からのメッセージ

肝臓外科医のキャリア形成には長い時間が必要ですが、当講座では「継続できる働き方」を重視しています。出産や育児の時期だけでなく、家族の介護やライフイベントなど、誰にでも起こり得る状況に柔軟に対応できる体制を整備して参ります。

現在、手術・病棟業務・休日当番などもそれぞれの状況に応じて役割分担を行い、ライフワークバランスをより重視した労働環境を整えてきており、人員の増員により、さらなる改善が可能な見込みです。

大切なのは「一人で抱え込まないこと」。チーム全体で支え合い、互いのライフイベントを尊重しながら、成長を続けていける環境を目指しています。

主任教授からのメッセージ

胆膵外科学講座では、働き方改革の実践や労働環境の改善に注力を傾けており、女性医師の雇用に対して積極的です。残念ながら現在は女性医師が不在ですが、短期間でも当科での勤務を希望する女性外科医を歓迎します。

○ 診療科の特徴

当講座では、上専門分野の診療、研究、教育を行っています。全国的に外科医不足が問題となっている反面、どの科よりも危機感を持ち働き方改革や労働環境の改善に力を入れています。外科医を志望する女性医師の割合はむしろ増加しています。各診療科により手術や診療、研究もさまざまに働き方の選択肢はとてたくさんあります。

▶ 職場復帰への取り組みについて**○ 復帰までの道のり**

どのような勤務形態で復帰するかは、本人の体調、希望などに合わせて相談して決定します。産休・育休明けには、大学の規程に従い、勤務を開始します。

○ 女性医師キャリア形成支援担当医師からのメッセージ

女性医師の割合は増えている一方で、日本では職種にかかわらず諸外国より女性の職場復帰率が低いと言われています。ならば、復帰したい職場、復帰できる職場にしなければなりません。やりがいのある仕事、不安や悩みを相談しサポートし合える職場、笑顔で働ける職場になるようスタッフ一同努力しています。女性には結婚、出産、介護など色々な悩みがあると思いますが、仕事と両立していくことでより充実した人生になり、新たな考え方や世界が広がることもあると思います。まずは不安なこと、疑問などなんでもご相談下さい。

● 講座ホームページ 関西医科大学 胆膵外科学講座 <https://pancreas-club.github.io/PBS-team/>

主任教授からのメッセージ

厚生労働省の医師統計では、女性外科医は外科医全体の7.8%とされています。女性外科医が少ない背景として①休職率・離職率が高い②常勤への復職が難しい③仕事と家事の両立が難しい、などが理由として挙げられています。小児外科では対象が「小児」である特性から、母性愛に溢れた女性外科医の需要が、他科に比して高いことが特徴です。当科では、有難いことに志の高い女性医師が1人また1人と、継続して入局してくれており、他の外科に比して女性医師の割合が高いチーム構成となっています。ゆえに私たち小児外科チームでは、男性医師も強制されることなく、自然に、大切な同僚である女性医師を理解し、支え合える土壌が整っています。出産、育児を経験しながら復職し活躍できる女性医師が、私たちのチームの中にも増えてきました。冒頭に挙げられた女性外科医ならではの復職の難しさを克服しながら、私たち独自のプログラムで、女性医師の少ない外科関連診療科の中であって先駆的なロールモデルになるべく、男女比1:1の理想的な小児外科チームを着実に醸成しています。

○ 診療科の特徴

手術だけでなく外来や検査、胃瘻交換など幅広い業務があります。

また手術も、長時間の手術以外に、短時間のものもあり、女性でも無理なく執刀できる症例もたくさんあります。

今は診療科内の女性医師の割合も増えてきています。

○ 診療科で働く女性医師

現在、当講座では女性医師が4名在籍しており、留学や育児休業を取得している医師もいます。子育て中の医師は、子の発熱等で急に休みを取ることもあります。なるべく執刀機会を得られるようフォローしています。



職場復帰への取り組みについて

○ 復帰までの道のり

どのような勤務形態で復帰するかは、本人の体調、希望などに合わせて相談して決定します。産休・育休明けには、大学の規程に従い勤務を開始します。

○ 女性医師キャリア形成支援担当医師からのメッセージ

小児外科学講座では、妊娠・出産・育児とキャリア形成を両立できる柔軟な勤務体制を整え、復帰後も執刀機会を確保できる継続的な支援を行っています。ブランクへの不安には段階的な業務復帰と指導医のサポートで対応し、専門医取得やキャリアアップも後押しします。臨床のみならず学会発表や論文作成も含め、安心して成長できる環境づくりに努めています。性別を問わず支え合う文化のもと、長く働き続けられる小児外科を目指しています。どうぞお気軽にご相談ください。

復帰した医師の声

体験談 (A先生)

2025年4月に設置された当科で初めて妊娠・出産を経験したため、前例がなく少し不安な気持ちもありましたが、復帰に関しては様々な選択肢を与えてもらえました。

妊娠初期の悪阻で辛い期間は業務が軽減され、また妊娠後期の身体が思うように動かない期間は、できるだけ負担の少

ない外来業務等を受け持つなど、妊娠中も何らかの形で積極的に業務に加われるよう配慮していただきました。

産休中に外科専門医を取得し、産後8ヶ月で復帰しました。復帰直後は、保育園からの呼び出しで欠勤や早退が続いてしまいましたが、そんな中でも執刀症例を担当することができ、教授や准教授からの手厚い指導を受けながら外科医として戻ることができました。産休・育休でのブランクで、手が動かなくなったらどうしようという不安があり、復帰前は子供が寝ている際に糸結びの練習や手術動画を見直して、復帰のイメージを掴んでいました。

復帰後はなかなか思うように働くことができず、色々と思うところもたくさんありましたが、周りの先輩後輩からたくさんサポートを得られたおかげで、自分の働き方が少し見えてきました。

● 講座ホームページ 関西医科大学 小児外科学講座 <https://kmu-pedsurg.com/>

主任教授からのメッセージ

乳腺外科学講座は2024年4月に新設された講座です。そのため、医局員は若手を中心であり活気があります。扱う疾患のほとんどは乳がんですが、乳がん診療における、診断、外科的治療、内科的治療の全てを担っており、外科医と言うよりはむしろ腫瘍医の位置付けになります。診療の場としては外来診療が中心であり、夜間・休日の緊急呼び出しはそれほど多くはなく、仕事と私生活における計画を比較的立てやすい環境にあります。女性医師が多数在籍しているのも当講座の特徴です。女性医師がキャリアを継続できるよう、今後も環境整備に力を入れていきたいと思っております。

○ 診療科の特徴

乳腺外科は、主に乳がんの診療を行っています。画像診断や針生検での確定診断、手術、術後の補助療法と術後フォロー、乳がん再発治療、乳がん終末期といったように乳がんを一貫して診療します。術後補助療法や再発症例で使用できる薬剤は年々増えて複雑化しており、専門性が高まっています。

手術に関しては、形成外科と連携して乳房再建も積極的に行っています。2024年からはラジオ波も保険適応となり、当院でも施行可能です。

○ 診療科で働く女性医師

乳腺外科という特性上、他の外科より女性医師が多く在籍しており、医局員16名のうち10名と6割が女性医師を占めています。患者さんのほとんどが女性であり、女性医師ならではの共感や細やかな診療が喜ばれることも多いと思っております。

職場復帰への取り組みについて

○ 復帰までの道のり

どのような勤務形態で復帰するかは、家庭環境がそれぞれ異なるため本人の希望を聞いて相談していきます。当院は院内に保育園がありますので、出産後1年以内に復帰しているケースが多いです。

乳腺外科		指導下	独立
シミュレーション	超音波、針生検、縫合	休み期間中や復帰後適宜指導します	自身のみでの練習も可能です
手術	局麻手術・処置	1か月（休み前の経験度で異なります）	1か月以降（最短）
	腫瘍摘出術	1か月（休み前の経験度で異なります）	1か月以降（最短）
	乳癌摘出術	1か月（休み前の経験度で異なります）	2～3か月以降（最短）
外来	針生検	1か月（休み前の経験度で異なります）	1か月以降（最短）
	一般外来	1か月（休み前の経験度で異なります）	1か月以降（最短）
	再発患者の外来	1か月（休み前の経験度で異なります）	1か月以降（最短）
病棟	入院患者受け持ち	1か月（休み前の経験度で異なります）	1か月以降（最短）
	救急対応（日勤）	1か月（休み前の経験度で異なります）	1か月以降（最短）

○ 女性医師キャリア形成支援担当医師からのメッセージ

女性医師の割合は増加していますが、出産後に大学病院へ職場復帰している女性医師は少ないのが現状です。大学病院に復帰したくても復帰できないと諦めている女性医師も少なくないでしょう。大学病院でないと積めないキャリアもあるかと思いますが、当院への復帰を希望している女性医師がいるならば医局員でサポートしあう環境にしていかなければならないと考えています。

子供の人数や年齢・家庭環境によって、働き方もさまざまかと思いますがまずは相談いただければと思います。

● 講座ホームページ 関西医科大学 乳腺外科学講座 <https://www7.kmu.ac.jp/nyusen/>

主任教授からのメッセージ

最近では心臓血管外科を志す女性医師も数多くおられます。女性医師がキャリアを継続し、発展できるよう、今後も配慮、支援を継続していきます。

○ 診療科の特徴

心臓血管外科学教室は、昭和31年に本学の診療科として誕生しました。附属病院、総合医療センターの2病院において虚血性心疾患、弁膜症、大動脈疾患、先天性心疾患、末梢血管疾患に対し臨床・研究・教育活動を行っています。

○ 診療科で働く女性医師

女性医師1名が勤務しております。育児休業後に復職し、総合医療センターの第一線で活躍しています。

職場復帰への取り組みについて

○ 復帰までの道のり

結婚、育児、介護など、さまざまな事情による休職や復職について個別に対応いたしますので、興味のある方はご連絡ください。

一例を紹介します。個人の休職前の経験やブランクの期間により異なりますので、目安とお考えください。

業務内容		指導下	独立
外来	検査		1か月～
	一般外来		1か月～
	科別専門	1～12か月	1年以降
病棟	入院患者受け持ち	1～12か月	1年以降
	救急対応（日勤）	1～12か月	1年以降

○ 女性医師キャリア形成支援担当医師からのメッセージ

心臓血管外科ではライフステージが変化しても活躍できるよう、外来診療や局所麻酔手術から救急対応まで幅広く参加でき様々なスキルを身に着けることができます。随時相談しながら、個々の土台を築きながらキャリアを形成していくことができます。

主任教授からのメッセージ

意外と認識されていないことですが、呼吸器外科で行う手術の多くは2時間程度の比較的短時間のものが多く、一日の中での時間の使い方の見通しが効きやすいことが診療科の特徴の一つです。女性に限らず男性にも子育て世代に優しい診療科であり、現在もお互いに各家庭の事情を融通しながら時間の都合をつけて、仲良く診療チームと活躍しています。

○ 診療科の特徴

1956年に関西医科大学に胸部外科学講座が開設され、60年間にわたって心臓血管外科と呼吸器外科の領域について診療・教育・研究を行ってきましたが、呼吸器外科領域で対応すべき肺癌などの増加に対応し、2016年5月に呼吸器外科学講座が開設されました。また2006年以降、附属病院のみで呼吸器外科診療を行ってきましたが、2016年5月から総合医療センターでも呼吸器外科診療科を開設しました。症例は原発性肺癌を中心に悪性縦隔腫瘍、転移性肺腫瘍、自然気胸などを主な対象として手術治療を行っています。

○ 診療科で働く女性医師

現在3名の女性医師が関西医科大学附属病院で活躍しています。今年入局の女性医師は外科専門医を取得するために当院の外科専門研修プログラムに所属し、現在他科もローテーションしながら研修しています。2029年に外科専門医を取得し、2031年には呼吸器外科専門医を取得出来る予定です。



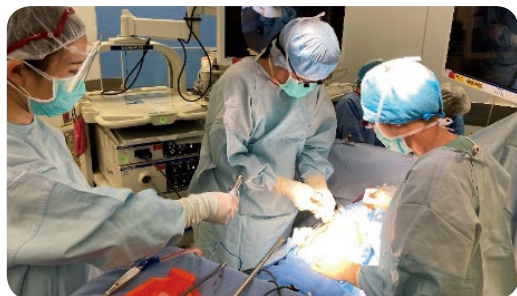
▶ 職場復帰への取り組みについて

○ 復帰までの道のり

	内容	指導下	独立
外来	検査	1～3か月	1年以降
	一般外来	1～3か月	3か月～
	科別専門	1～3か月	3か月～
病棟	入院患者受け持ち	1～3か月	3か月～
	救急対応（日勤）	3か月～	1年以降

○ 研修内容

希望に合わせ、上級医のサポートのもと、無理なく手術の受け持ち、執刀を開始して頂きます。時間外診療についてはオンコール医が対応します。



○ 女性医師キャリア形成支援担当医師からのメッセージ

肺癌は日本人における癌死の第1位であり、患者数も年々増加傾向にあります。それに伴い、呼吸器外科医の増員も必要になります。今後ますます、呼吸器外科医として活躍する機会が多くなると考えられます。また呼吸器外科は他の外科と比べ、夜間の緊急手術は少なく日々の予定が立てやすい科であると考えられます。女性で外科系を目指している研修医、学生は是非一度話を聞きに来て下さい。

主任教授からのメッセージ

脳神経外科というと、「激務で男社会」といったイメージを持たれる方も多いかもしれません。確かに、私が研修医だった頃は、そうした側面もありました。しかし、時代の流れや内部改革により、脳神経外科のあり方は大きく変わりつつあります。現在では、基本診療科として多様なサブスペシャリティ領域が確立されており、自分に合った分野を選んで専門性を高めることが可能になっています。

さらに、働き方改革の推進により、関西医科大学脳神経外科では、従来の主治医制からチーム医療体制へと移行し、業務の「オン」と「オフ」が明確になりました。その結果、長時間労働は減少し、ワークライフバランスのとれた働き方が実現しつつあります。

私自身、以前勤務していた医療機関で、二児の母である女性診療科長のもとで働いた経験があり、「女性が脳神経外科でキャリアを築くにはどうすればよいか」を実際に学ぶことができました。

当教室では、性別に関わらず誰もがキャリアを形成していける環境づくりを目指しており、現在は育休中・関連病院に出席中のメンバーを含め、6名の常勤女性脳神経外科医が活躍しています。脳や神経に関心のある方は、ぜひ私か当教室の女性脳神経外科医に気軽に声をかけて、話を聞いてみてください。

○ 診療科の特徴

脳神経外科では、脳卒中やそれらの原因となる脳血管障害、良性および悪性の脳腫瘍、頭部外傷、脊椎・脊髄疾患、小児中枢神経奇形、中枢神経感染症、てんかん、顔面けいれん、三叉神経痛、片頭痛、特発性正常圧水頭症など、脳、脊髄および末梢神経およびその近傍に発生する幅広い疾患の診療を行っています。

関西医科大学脳神経外科では、これらすべての疾患の診療をそれぞれの領域の専門の医師が行っています。治療に際して特に重点を置いているのが、患者さんの神経機能を温存することです。そのために、ナビゲーション、術中神経生理モニタリング、内視鏡、覚醒下手術など、最先端の機器や手法を用いて手術を行っています。

脳血管障害に関しては、開頭手術と血管内治療の両方の専門家がおり、その患者さんに最も適した治療法を選択して治療しています。

また当科の特徴の一つである小児中枢神経奇形の治療は、全国でも有数の治療件数を誇り、近畿一円から患者さんが集まってきます。

○ 診療科で働く女性医師

脳外科医師全体に占める女性医師の割合は5%程度と他科と比較しても少ない状況ではありますが、近年は女性脳外科医も増えてきており、子育てをしながらキャリアアップし第一線で活躍されている方も多数おられます。当科も近年の新入局員は約半数が女性であり、女性医局員の比率としては全国でも有数の施設です。

○ 復帰までの道のり

妊娠中の業務から、体調などに応じて内容の調整を必要に応じて行います。産後は復帰のタイミング、出勤日数、短時間勤務や時間外業務の対応なども個々の状況に応じて調整を行います。

○ 研修内容

下記のようなプランを想定していますが、復帰までの期間や年次などによっても状況は異なりますのであくまでも目安であり、個々の状況に応じて対応します。いずれの場合にも指導医がしっかりとサポートしていきます。

	内容	指導下	独立
手術	開頭手術	1～6か月	7か月以降
	その他の Major 手術	1～6か月	7か月以降
	Minor 手術	1か月	2か月以降
	血管内手術	1～12か月	1年以降
検査	脳血管撮影	1～6か月	7か月以降
外来	検査	1～6か月	7か月以降
	一般外来	1～6か月	7か月以降
	科別専門	2～6か月	7か月以降
病棟	入院患者受け待ち	2～6か月	7か月以降
	救急対応（日勤）	1～6か月	7か月以降

○ 女性医師キャリア形成支援担当医師からのメッセージ

脳神経外科は業務がハードで緊急手術なども多く、体力も必要そうで女性医師には向かない、と思われがちかもしれませんが、当科では女性医局員も年々増えており、女性でも問題なくキャリア形成していくことができます。現在は2名の女性医師が子育てしながら勤務中で、それぞれにキャリアアップを目指して奮闘中です。科としてはこれまで女性医師が少なかった側面もあり、キャリア支援についてはお互い手探りの状況ではありますが、その分柔軟な対応が可能かと思えますので、どうぞ不安に思うことなくチャレンジしてほしいです。

復帰した医師の声

体験談（A先生）

私は入局3年目に第1子を出産し、6年目に第2子を出産しました。第1子出産後に職場復帰をした際は社会人大学院生として復帰しました。初めての慣れない育児を行いながら週5回の勤務が困難であったため、週2回出勤し、外来のサポートをしながら外来の中で臨床研究を行う、という形態をとってきました。第2子出産後は徐々に出勤日を増やしながら同様のスタイルで研究を継続し、計5年間の時間を大学院生として過ごしました。

大学院を修了したものの、まだ子供は幼く急な発熱や体調不良などで保育園に迎えに行く必要があることも度々あり、引き続き、育児に重点を置いた勤務形態をとらせていただき研究手伝いなどをメインに行っていました。

昨年、第2子が年少の学年となり育児も少し落ち着き、自分の時間も少しずつ持つことができるようになり、臨床医として約7年ぶりに復帰することができました。現在は関連病院へ出向しており、スキルアップを目指して頑張っています。育児と仕事の両立は必ずしも容易ではありませんが、当科では医局員の理解と助けもあり、勤務日数や業務内容など希望に沿って無理のない範囲で働くことができとても有り難く感謝しています。

体験談（B先生）

私は現在卒後13年目で、6歳・3歳・1歳の3人の子供の子育て中です。第一子は医師6年目で妊娠し、出産後は3ヶ月で専門医試験を受験し、産後5ヶ月手前で復帰しました。翌年に大学院に入学し、大学院生として過ごしながらか下2人を出産し、その際は育休をいずれも1歳になるまで取得しました。

子育てをしながらの日々は本当に目まぐるしいですが、勤務時間や当直回数などに配慮いただきながら、夫や子供達の協力も得て、なんとかフルタイムでの勤務を継続することができています。

3人目の産後は、当医局の特徴である小児分野の診療により深く関わっており、出産や育児の経験が活かせる場面があるなど実感しています。

体験談（C先生）

私は医師7年目に第一子を妊娠しました。妊娠中は医局の皆さんのご理解、また色々ご配慮頂きました。具体的には時間外業務、当直業務、放射線業務、重労働を外して頂きました。また妊婦健診などの病院受診に関しても半休を頂いて受診することができました。妊娠中に大学院に進学し、体調をみながら研究と臨床業務を行いました。出産予定日の6週間からの産前休暇と出産後8週の産後休暇を頂戴し、現在育休中になります。職場復帰は産後1年の予定としていて、復帰後は臨床に携わりながら研究を進めていこうと考えています。

● 講座ホームページ 関西医科大学 脳神経外科学講座 <https://www7.kmu.ac.jp/nsurg/>

主任教授からのメッセージ

整形外科に関しては骨折や人工関節などの手術を想像しやすいために力仕事であるかのような印象があり、これまで女性医師には敬遠されてきたと思います。しかし、実際には座位での繊細な手術が必要な手外科の分野や、小児整形外科などのように出産直後の新生児や幼児を対象とした細やかな治療が必要な分野も多く存在しています。現時点では男性社会となっておりますが、現在、「関西医大整形外科女医支援プログラム」を策定しており、出産や育児をこなしながら整形外科の仕事が行えるよう、短時間勤務での優遇措置など、女性として結婚・育児・家事などを思う存分こなしながら医師としてのキャリアを積み上げていける教育体制を構築しております。「家庭での家事労働の責任が軽い男性と全く同じ扱いにすることはかえって不平等である」という認識のもと、女性にとっても働きやすい整形外科にすべくどんどん改革を行って行く所存です。ぜひ、家庭を大事にしながら立派に活躍する女性医師を目指す学生や研修医の皆様、当講座の女性参画を推進するプログラムに是非とも注目して頂きたいと思います。

○ 診療科の特徴

本学では脊椎外科・関節外科が主流で、整形外科の全体像がつかみにくいかもしれませんが、整形外科とは、外傷・手外科・スポーツ外科・小児整形外科・腫瘍外科・リハビリ関連・リウマチ科など、全身を対象としている科です。診断に始まり、治療については、保存的治療・手術治療など多彩です。機能再建を手助けする科であり、患者様に希望をもつていただけるよう常に活動しています。手術ばかりしているような印象があるかもしれませんが、外来では、多くの保存治療、疼痛に対する神経ブロック、splint 治療、リハビリ指導を行っています。患者様の機能障害を改善するために、多方面からアプローチをすることができます。すなわち、整形外科医はいろいろな形で、患者様の疼痛改善・機能改善に対して働きかけができます。

整形外科全般について基本的なことを学習した後は、より専門性を持って活動するように、sub-specialty を獲得すべく勉強します。日本整形外科学会の女性会員数は約6%とまだ少ないですが、色々な分野で活躍している先生が多く、日本整形外科学会 男女共同参画・働き方改革委員会ホームページ (joa-danjo.jp) にアクセスいただけますと、女性の活躍の様子がうかがえるかと思えます。

○ 診療科で働く女性医師

現在当教室には、約10名の女性医師が在籍しています。常勤勤務医は5名、非常勤勤務医は4名、リハビリや、形成外科を主体として仕事をしておられる方もいます。多彩な働き方が可能であることが少しずつ周知されてきて、女性医師も増加傾向です。

職場復帰への取り組みについて

○ 研修内容

整形外科1年目は、附属病院・総合医療センターを中心に、脊椎・関節・外傷・手外科の診療について学びます。2年目からは、関連病院での一般整形外科・外傷を中心に研修をします。その後、整形外科専門医を取得して4年目からは大学に戻って、より専門性を目指した研修を始めます。希望者は大学院での研究を開始する場合があります。

復職については個別に対応いたしますので、興味のある方はご連絡ください。

○ 女性医師キャリア形成支援担当医師からのメッセージ

まだ、当教室における女性医師は少ないため、多彩なロールモデルを示すことはできませんが、日本整形外科学会のホームページを通じて、多くの女性医師の活躍を知ることができます。整形外科自体が多分野での活躍ができる科であるので、産休などで一時現場を離れても、個人の制約を考慮した flexible な職場復帰を考えることが可能です。昔の、「長時間・重労働」のイメージが強く、誤解しておられる方も多いと思います。小児から高齢者まで快適な生活ができるようお手

伝いのできる、明るい建設的な科です。

まずは、教科書的な整形外科のイメージとは別に、整形医局を訪ね、実際の医局の雰囲気と、外来での整形外科一般を肌で感じていただけるとよいと思います。

復帰した医師の声

体験談 (A 先生)

私は 18 年目の整形外科医で、現在 13 歳と 10 歳の 2 人の子供がいます。1 人目の時には支援制度を利用し、産後 6 か月で短時間勤務正職員として附属病院に復帰しました。病院併設の保育所に預けており、完全母乳で育てていたため、仕事の合間を見て保育所と病院を往復し授乳していました。

手術などで授乳時間が取れない場合には冷凍母乳を保育所に預けていました。

2 人目の時は萱島生野病院への出向中であり、こちらでも病院併設の保育所を利用しました。産後 5 か月でフルタイムで復帰しました。

両病院とも併設の保育所があり大変お世話になりました。子供が発熱した時などには働く女性医師としては大変困りますが、小児科の先生に診ていただいた上で病児保育で預かってもらえたため助かりました。

小学校に入ると下校時間が早く、習い事も増えるため、それに合わせて子供優先で、就業時間を現病院でも調整していただいております。

また、整形外科の手術では放射線を使う機会が多いことも問題となります。妊娠中の胎児へのリスクを考えると、透視装置を多く使う手術に入る機会は減ってしまいます。しかし、理解ある上司に恵まれて御配慮いただけて仕事を続けることができ、大変感謝しております。

整形外科は早期から手術手技の習得を求められる科であり、子供が小さい間は想像以上に大変かと思えます。しかし、執刀させてもらえるチャンスも早くから訪れるので若い頃からやりがいを感じやすい科でもあります。女性医師の皆さんは、仕事と育児と家庭のバランスを上手に取ってがんばってください。



手術室にて「指の骨折の治療—細かい作業は得意！」



外来診療「痛いお膝、しっかりリハビリしようね」

● 講座ホームページ 関西医科大学 整形外科学講座

<https://www7.kmu.ac.jp/kansai-ortho/>

主任教授からのメッセージ

患者さんの生活に寄り添った細やかな治療を提供できる女性医師は、リハビリテーション医療の幅広い分野で活躍しており、リハビリテーション医療の質を高める役割を果たしています。日本リハビリテーション医学会としても、「リハビリテーション科女性医師ネットワーク」を立ち上げて、女性医師の活動を支援する取り組みを行っています。認定内科医や外科専門医、整形外科専門医、小児科専門医等を取得している場合には、2年間のリハビリテーション科研修によって専門医受験資格を得ることが可能であり、ライフスタイルに応じた研修プログラムを組ませていただいています。

2018年に開講した新しい講座ですが、一人ひとりのキャリアデザインを展開するための環境を提供できる診療科です。

○ 診療科の特徴

患者さんの活動を育むことを使命とし、ADL向上、社会復帰等を目指します。病気の診断のみならず、障害に対しても積極的にアプローチする診療科です。医療保険・介護保険、双方で治療を行う唯一の診療科である事もあり、急性期・回復期・生活期と様々なステージでの活躍が期待されます。昨今の超高齢社会におけるリハビリテーションの社会的ニーズが高い事は言うまでもありませんが、今後は再生医療などの分野の発展に伴い、従来は治療困難であった疾病においても、機能回復の臨床的意義はますます高まると予想されます。

○ 診療科で働く女性医師

大学病院 5名
回復期病棟 1名
海外 1名

職場復帰への取り組みについて

○ 復帰までの道のり

先述の通り、リハビリテーション科医として臨床に携わる環境は様々である事から、その選択によって復帰までの道のりも三者三様です。当科の上級医には女性医師も多く、専攻医それぞれの希望を傾聴し、理解して下さるので、各自にとって適合し、かつ持続可能な計画が可能です。2009年6月に「リハビリテーション科女性医師ネットワーク」もスタートし、女性医師支援を受ける事も可能です。このように復帰に向けたサポート体制は充実しています。

○ 研修内容

復帰後、外来および病棟診察は1か月程度、ブロック療法や筋電図検査など専門性の高い手技は数ヶ月程度指導下で開始としますが、期間の短縮・延長のいずれも柔軟に対応します。

○ 女性医師キャリア形成支援担当医師からのメッセージ

女性医師のライフスタイルは多様ですが、当科では診療科全体で柔軟に対応できる体制づくりに努めております。また、医師のみならず、当科には女性の療法士も多数在籍しており、さまざまな立場から声を聞くことのできる環境が整っています。ご興味をお持ちの先生は、どうぞお気軽にお声がけください。

体験談 (A 先生)

私はリハビリテーション科入局 2 年目で第 1 子を出産し、育児休暇取得後半年で復帰しました。慣れない育児と仕事の両立にはじめは不安でいっぱいでしたが、教授をはじめ、周りの先生方が臨機応変に対応して下さり、また丁寧な指導があったため安心して復職できました。入局 5 年目で第 2 子を出産しましたが、妊娠中にリハビリテーション科専門医試験がありました。限られた時間の中で試験勉強の時間を捻出するのは簡単ではなかったのですが、職場の周りの方々がサポートして下さったおかげで無事に取得することができました。育児休暇を約 1 年間取得した後にフルタイムで復帰しました。

当科では育児はもちろんのこと、各々のライフスタイルに沿った希望を尊重していただけるのでとても働きやすく感謝しています。育児と仕事はやはり忙しく大変な面もありますが、育児中のスタッフが多く何でも相談できる環境があるのでとても助かっています。

● 講座ホームページ 関西医科大学 リハビリテーション医学講座 <https://www7.kmu.ac.jp/rehab/>

主任教授からのメッセージ

当科は女性医師が概ね半数在籍し、女性医師自身のキャリアの継続のためにも、診療科としての全体の診療業務の円滑な推進のためにも女性医師の支援は極めて重要です。女性医師と現場との実際の業務内容や出勤曜日・時間などを考慮することで、さらに相互に有意義で、成果が上がります。諸々の出来事や要望に応じて勤務体制が適時に柔軟に改変できることが理想的ですが、これには他の医師、特に男性医師の理解が重要で、社会としての経験と理解を要します。幸い当科では女性医師自身の努力や教室医師の理解を基に、これまで多くの女性医師が専門医取得やキャリアの継続、キャリアアップに繋げてきました。この関西医科大学の女性医師支援が、女性医師にとって、業務と育児などとのメリハリのある時間割り振りや、キャリアの継続、保育所確保にもつながり、最終目標である将来の発展的キャリアアップに繋がることを願っています。

○ 診療科の特徴

全身の体表面の外傷や生まれつきの変形、腫瘍切除後の再建手術を行います。外傷（ケガ、やけど）、潰瘍や床ずれ（褥瘡）、傷あと（瘢痕）やケロイド、皮膚や皮下のできもの（良性腫瘍・悪性腫瘍）、生まれつきの変形（唇裂、口蓋裂、小耳症、多指症合指症など）、事故による組織欠損や他科での腫瘍切除手術後（乳房再建、顔面や食道、咽頭、喉頭の再建）は主に手術で治療します。救命救急センターと連携し、重症熱傷や顔面外傷・骨折の治療、マイクロサージャリーの手技による切断指再接着も行っています。

手術だけでなく先進の各種皮膚レーザー治療を積極的に行っており、赤アザ（血管腫）、黒アザ（色素性母斑など）、青アザ（太田母斑、異所性蒙古斑など）、茶アザ（扁平母斑など）（以上は保険治療）だけでなく自費治療でシミ治療や脱毛も対応しています。また、加齢現象である眼瞼下垂、シミ、シワの抗加齢治療も行っています（レーザー治療と抗加齢治療の一部は自費治療となります）。

○ 診療科で働く女性医師

形成外科は皮膚科、眼科、女性診療科、小児科に並んで女性医師の多い診療科で、本学形成外科の過去5年間の新入局員の半数が女性医師です。現在、日本形成外科学会の新入会員も4割以上が女性医師を占めます。

職場復帰への取り組みについて

○ 復帰までの道のり

	内容	指導下	独立
外来	再診	1～3か月	4か月以降～
	初診	1～6か月	7か月以降～
手術	簡単なもの (外来局所麻酔手術等)	1～3か月	4か月以降～
	複雑なもの (入院全麻手術等)	1～6か月	7か月以降～
病棟	入院患者受け持ち	1～4か月	5か月以降～

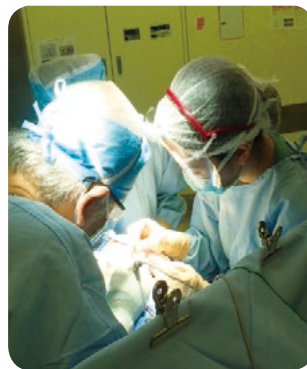
○ 研修内容

当科では上記のようなプログラムを考えています。実際には休職前の経験度やブランクの期間により実地レベルや対応時期により異なってきます。上級医に指導を仰ぎつつ、専門医取得へ向けて個々のペースで臨床経験を積んでいきます。

○ 女性医師キャリア形成支援担当医師からのメッセージ

女性医師が着実に増える一方で、結婚や出産・育児によってキャリアの中断を余儀なくされる場合も多いと思います。しかし、当科では出産後も専門医取得に向けて復職し、キャリアアップを目指してチャレンジする女性医師がほとんどです。

出産後、育児休暇をどのくらいの期間取得するか、またどのような勤務形態で復職するか（短時間勤務正職員制度またはフルタイム復職など）を、事前に話し合った上で、復帰して頂きます。出産、育児と仕事の両立は、その方のお考えや目的意識、ご家庭の状況、母子の体調などによっても千差万別で、希望する復帰日や勤務時間、復帰後の業務内容のすり合わせを面談で十分に行うことが重要と思います。



▶ 復帰した医師の声

体験談 (K 先生)

私は卒後4年目に出産し、約1年の産休、育休を取得した後、総合医療センターで復職しています。大阪市の認可保育園は、0歳児での途中入所の倍率がかなり高く、区によってはほぼ不可能ですが、総合医療センターも附属病院と同じく、保育園が併設されているため、0歳の時点での復帰も可能です。私の場合は、復帰時点で子供が1歳になっていたため、自宅近くの認可保育園に日中預けており、現在もフルタイムでの勤務を続けています。

総合医療センター形成外科は、常勤医師6名、女性医師枠の医師1名の体制です。子育て世代のスタッフが多いため、子供の急な発熱の際なども理解をして頂き、とても助かっています。また当施設では、熱傷、外傷、皮膚悪性腫瘍、乳房再建など多岐にわたる症例を経験することができるため、専門医取得を目指す先生方にとってもメリットが多いと思います。教室には子育てをしながら専門医を取得している女性医師の先輩方も多くいらっしゃるため、アドバイスを聞きながら、私自身も来年度の専門医取得に向けて日々研鑽を積んでおります。周りの先生方に助けて頂きながらではありますが、主治医、執刀医なども任せてもらえるため、外科系医師としても大変働きがいのある職場です。

私自身、研修医時代に何科に進むかかなり悩みましたが、今は形成外科を選択して良かったなと思っています。外科系を目指す女性医師の皆さん、是非一度教室を訪ねて下さい。

体験談 (K 先生)

育休取得後にフルタイムで復職し、附属病院で勤務しています。ブランクがあったため、復職してからも慣れるまでは、臨床で不安な面は上級医に指導を仰ぎつつ、手術や外来、病棟業務などをおこなっていきました。また同じ医局員で、育児をされながら研究や勤務を継続された女性の先輩や同期に様々なアドバイスを頂けたことも大きな助けとなりました。大変な中でも勤務を続けられたのは、医局からのサポートを頂けたことと、臨床の面白さを追求したいという気持ちがあったからだと思います。

当教室にはどの分野でもスペシャリストの先生がいらっしゃり、丁寧にご指導頂けたこと、大学病院、関連病院で多くの経験を積ませて頂けたことが現在の礎となっていると感じる日々です。制約が多い環境でも臨床医として活躍の場を与えて頂き大変感謝しております。

主任教授からのメッセージ

皮膚科は女性医師が多く、女性医師の置かれた特別な状況やその状況を少しでも解決しようとする理解があります。当科でも、短時間勤務医師を含めて多くの女性医師が個々の状況に合わせて診療にあたっています。産休・育休からの復帰に際しては、将来のビジョンや価値観に応じて、質と内容の伴った支援策を模索していく必要があります。支援の内容に幅を持たせることで、自分に今何が必要かを考えながらキャリアを形成することへのモチベーションにも繋げていきます。また、同じ様な状況の女性医師の存在は心強く、家事の効率化やキャリアアップをお互いの視点で共有し、そのノウハウを伝授し合うことができる環境で勤務することが出来ます。

一人一人の先生方に目線を合わせたアドバイスをしていきたいと考えていますので、日常生活で家事育児に追われていると感じたときこそ相談してください。「仕事と生活の調和」を見直しながら、興味ある皮膚科の仕事を続けることが、長い目で見た時に人生の豊かさに繋がるはずですよ。一緒に頑張りましょう。

○ 診療科の特徴

皮膚科で対象とされる疾患は非常に種類が多く、診断や治療におけるアプローチの仕方も様々です。診断のための検査では血液や画像などの一般的なものから、真菌鏡検や皮膚病理組織検査・アレルギー検査など専門的な手技が数多くあります。治療も内科的治療・外科的治療いずれも含まれ多岐に渡ります。しかし、それぞれの手技は比較的取り組みやすいものがほとんどです。患者数も多いため経験値を上げる機会に恵まれ、日常診療の中で診断や治療の技能が自然と身につけて行くことができる診療科であると言えます。出産や育児などでも役割を果たすことの多い女性医師にとって、プライベートの時間も確保しつつ仕事を継続していきやすいためか、皮膚科は全国的にも女性の割合が高くなっています。

○ 診療科で働く女性医師

当教室では、様々なライフステージにある女性医師達が元気に働いています。

	所属女性医師 / 総医師数	短時間勤務職員数	産休・育休中
附属病院	14/18	2	0
総合医療センター	7/10	3	1
香里病院	3/3	1	0

▶ 職場復帰への取り組みについて

○ 復帰までの道のり

産休・育休を取得した際の皮膚科としての年数や経験値・復帰する時の環境（保育園やその他サポート環境）はそれぞれ異なるため、診療部長や上級医と相談してその人にあった勤務体系となるよう工夫しています。

○ 研修内容

復帰した時の状況にもよりますが、概ね以下のような内容となります。それぞれの事情がありますので、柔軟に対応しています。

① 外来業務

週1～3回、外来担当医として診療を行います。通常3～4診制で行っているため、わからないことがあれば必ず上級医に相談できます。原則として入局1年目は基本的には外来処置番として外来の補助およびシュライバーとして上級医の外来を見て皮膚科診療について勉強する場となります。

②病棟業務

患者一人に対し外来主治医と数人の担当医で治療を行うチーム制をとっています。特に子育て中の医師であれば、重症や時間外の対応が難しいため、無理のない範囲で関わることができるよう皆で協力しています。

③手術

皮膚表面に局限した、いわゆる小手術とされる手術がほとんどです。慣れないうちは上級医が指導しながら行いますが、やる気があれば他科の手術よりも短期間で習得することができます。もちろん悪性腫瘍の拡大切除やリンパ節郭清といった比較的大きな手術に参加することも可能です。

○女性医師キャリア形成支援担当医師からのメッセージ

私は12年前に他の施設で産休・育休・職場復帰を経験しましたが、その頃と比較すると（徐々にではありますが）近年は子育てをしながら働く医師への理解や、それをサポートする様々な仕組みが整えられて来ていると感じます。「子育て」とひとことで言っても、子供の人数、家族や祖父母の協力体制、保育園に入りやすい地域かどうかなど、置かれている状況は皆違います。家庭と仕事にどのようなバランスを置くかもそれぞれの考え方があります。当教室では、そのような多様性を尊重し、自分にあったペースでキャリアアップしながら働いていける職場を目指しています。沢山の女性医師が子育てをしながら働いていますが、もちろんそれを支えてくださっている先生方や他のスタッフへの感謝や配慮も忘れてはならないと思います。

仕事も家庭も大事にすれば、しんどい時もあるかもしれませんが、コツコツ続けていけば得られるものも沢山あるはずです。当教室で働く女性の先生方が、子供も自分も成長できた！と感じていただければ嬉しく思います。

➤ 復帰した医師の声

体験談（A先生）

私は産後7か月で復職し、附属病院でフルタイム勤務をさせて頂いています。仕事と育児の両立は想像以上に大変で、特にコロナ禍という非日常のストレスも加わる中仕事をするのは、周囲の助けがなければとても不可能でした。しかし幸いなことに、職場の先生方は配慮して下さり厚くサポートして下さいのおかげで、何とか続けられています。皮膚科は女性が多いからというだけでなく、男性医師も育児に対する理解が深いのが有難かったです。例えば、子供が急な発熱で迎えに行かなければならないとき、「大変だね。あとは任せて、早く行ってあげて！」その一言にどれだけ救われたか、と感じます。また、先輩ママさんとの何気ないやり取りの中で、仕事との関わり方や、育児の疑問など悩みを打ち明けて気が楽になることも多かったです。復帰から早1年経った今は、自身も助けてもらった分、後に続く先生の分も同じようにサポートできるように頑張りたいという思いと、仕事上の業績など何らかの形で教室に恩返しが出来ればと考えています。大変だけれどやはり仕事は楽しくやりがいがあり、色々経験した上でそのように感じられることを嬉しく思います。また、皮膚科は専門医取得のための必須の常勤期間が厳しく、一度産休などでブランクが空くと、専門医取得を諦めてしまう人も少なくないと聞きます。当科はありがたいことにバックアップ体制が厚いため、やる気があれば専門医を十分に目指せる環境だと思います。

体験談（B先生）

①育休・産休を取った時期とその期間

現在8歳と2歳の2人子供がいます。

1人目のときも2人目のときも産前6週より産休を取得し、1人目では生後9か月目で、2人目では生後6か月目で支援制度を使用し復帰しました。また、2人目の産後、復帰して1年後に大学院へ進学しています。

②思うこと・伝えたいこと。

現在医師として卒後19年目となります。医師として働きだした当初は、女性医師支援制度などはなく、当時は出産した医師が復帰するにはかなりハードルが高い状況でした。しかし、幸いなことに私が出産したときには、女性医師支援プログラムがあったことから、この制度を利用し、周囲の助けの中、育児と仕事のバランスを取りながらここまで過ごすこ

とができました。

他には、同期の先輩ママ先生などから、保育園の入園について、病気のときに利用できる病児保育の情報などを聞いたこともすごく助かりました。無事に認可保育所に入り、病児保育の利用のおかげで、仕事に穴をあけずに今までやってこられました（利用している病児保育は当日8時までには100%保育の保証があり）。妊娠・出産時期には復帰後のことなどをいろいろ考える余裕のない状況ですが、これらの情報収集は非常に重要だと感じました。

また、子供が小さいうちは、日常の最低限の家事と育児をするだけで精一杯であり、すべてを完璧に行おうとすると、時間の余裕がなく、ストレスがたまってしまいます。大事なポイントは手を抜けるところは抜くこと、夫とも協力をするのが大事だと思います。私も1人目のときに経験したにもかかわらず、2人目の出産後は、家事が進まず、何度もくじけそうになりましたが、できないことは無理せず、今後は家事サービスなどの利用もいいのではと考えています（自分がしんどいと、子育てにも仕事にもいい影響はありません）。

今後、出産後に復帰するときは、先輩のママさん医師からいろいろな情報を集めたり、無理しすぎないように、周囲に頼りながらゆっくりしたペースで進むことが大事だと思います。

● 講座ホームページ 関西医科大学 皮膚科学講座 <https://www7.kmu.ac.jp/derm/home/>

主任教授からのメッセージ

泌尿器科にも、この20年ですいぶん女性泌尿器科医が増えてきました。昨年の専門医試験の受験者で見ると、20%が女性医師になっています。泌尿器科は男性、女性の尿路生殖器・後腹膜臓器という非常に広い範囲の疾患を対象としていますが、男性生殖器が含まれるため、女性にとっては専攻しにくい科の一つと考えられていたかもしれません。

しかし医学的には、泌尿器内科、泌尿器外科を包括し、非常に広範囲の分野から自分に適した専門性を身につけることができます。さらに緊急疾患・緊急手術の頻度が少ないという意味で、外科系を目指す女性医師にとっては、取り組みやすい科だと思います。

外科系に興味がある女性医師の皆さん、ぜひ、どんな科なのか、中身を見に来てください。

○ 診療科の特徴

腎、副腎、尿路、生殖器、後腹膜・骨盤の疾患が対象です。泌尿生殖器・後腹膜・骨盤の腫瘍（悪性、良性腫瘍）、排尿障害、感染症、結石症、移植、泌尿器内分泌（副腎）、不妊、性機能、女性泌尿器（女性特有の泌尿生殖器疾患）、小児泌尿器疾患など非常に広い分野に対して診療を行います。

個々の医師の適性（社会的環境）なども加味して、多くの分野から自分に合った専門性を選択できるのが特徴です。

該当疾患に対する治療も、内科的治療（薬物療法）、放射線療法、小規模の手術（経尿道的内視鏡手術など）から大規模な手術（腹腔鏡手術、ロボット手術、開腹手術）まで、多岐にわたります。外科的治療ひとつとってみても、女性一人でも可能な手術が多くあります。泌尿器科では、多くのメジャーな手術がロボットで行えますので、女性でも楽に大規模な手術ができるようになってきています。

泌尿器科は内科・外科に分かれていないため、最適な治療方針を一つの科で決めることができます。このような独立性は、個々の医師が最善を追求する点で、大きなアドバンテージになります。

○ 診療科で働く女性医師

現在、附属病院に2名、総合医療センターに2名の女性医師が在籍しています。

4名のうち1名は泌尿器科専門医を目指して、知識技術を身につけるよう、指導体制を強化しています。ほか3名は泌尿器科専門医を取得し、自身の専門性を確立され、様々な学会で活躍中です。

このように、当講座では女性も活躍できる場を提供していきます。



職場復帰への取り組みについて

○ 復帰までの道のり

個々の先生方の復帰については、先生方の休職前のキャリア、休職期間、希望する将来像などによって大きく異なりますので、まず、先生方が希望する復帰形態、復帰のタイミングを十分にヒアリングして、無理なく復帰できるような枠組みを作っていきます。例えば、最初は、外来診療のみでの復帰を希望される場合には、その外来をサポートできるような曜日に来方をさせていただきます。入院、手術含めてフルタイムで復帰される場合には、当科は、2～3人のチームで患者さんを受け持ちますので、3人チームに入っただき、徐々に業務に慣れることができるよう、配慮しています。

○ 研修内容

特に、入院患者さんの診療については、チーム制で行うため、すべてが個人の負担にはなりません。先に述べたように、3人のチームに入り、チームとして医療に携わりますので、常に上級医師とディスカッションして知識を得ることができますし、時間的に最後まで参加できない手術であっても、チームでカバーすることが可能であり、執刀医師として臨床経

験を積むことができます。また、月曜日、木曜日に臨床症例カンファランス、火曜日に抄読会や研究支援カンファランスを行っていますので（附属病院）、これらの場で知識を得ることもできますし、担当患者の治療方針などを全医師と議論できる体制を確立しています。

○ 女性医師キャリア形成支援担当医師からのメッセージ

日本泌尿器科学会における女性会員の割合は2020年には7.8%とまだまだ全体に占める割合は少なく見えますが、2020年の新規入会者数に限れば20%、5人に1人が女性です。当科では、小切開で行う陰嚢や尿失禁の手術のほかマイクロサージャリー、経尿道的な腫瘍切除術や結石に対する碎石術、開腹手術、腹腔鏡手術、ロボット支援手術など多彩な手術を行っています。このため、妊娠中、産後でも体調をみながら手術に参加することができ、キャリアを継続しやすいと思います。それぞれ家庭環境が異なれば、出てくる悩みも異なります。妊娠中、産後の働き方については一律に決めるのではなく、個々人の状況に応じた対応を考えていきます。当科では男女問わず、相談しやすい雰囲気がありますので、いつでも相談してください。

復帰した医師の声

体験談（A先生）



私は現在6歳、3歳、0歳の3人の子供がいます。3人の産後にそれぞれ産休育休を取得し、産後もしばらくは短時間勤務で働かせていただいています。短時間勤務も曜日によって勤務時間を調整することも可能で、柔軟に対応していただける環境です。また、周りの先生方の理解、サポートもあり、夫とも協力し忙しいながらも仕事、育児家事と充実しています。つわりでつらい時期など長時間の手術を交代していただいたり、外来をメインにさせていただいたり調整していただくことで、体調に合わせて働くことができました。2人目出

産後に泌尿器専門医を取得し、3人目妊娠中に泌尿器腹腔鏡技術認定医を取得しました。妊娠出産によるブランクもありますが、日々勉強し今後もキャリアを積み重ねていきたいです。腎泌尿器外科は女性医師が少ないというイメージがありますが、後輩の女性医師も増えてきており、男性の先生方もとても優しい先生ばかりなのでとても働きやすい環境です。

体験談（B先生）

私は、卒後6年目（入局4年目）に長女を出産し、2年後に長男を出産しました。2人の産後はそれぞれ半年の産休育休、1年間の短時間勤務とさせていただきます。その後、1年半だけフルタイムに戻り、大学院に進学、2019年（卒後15年目）から臨床に戻り現在に至ります。現在、長女は15歳、長男は13歳になりました。長女は高校1年生、長男は中学2年生となり、育児のピークは越えたように感じています。現在、当医局には私を含め女性医師が4名います。チーム制をとっているため、誰かが急に休んでも柔軟に対応できるようになっており、男女問わず働きやすい環境だと思います。一緒に働く仲間が増えるのを楽しみにしています。当医局に入局される方でも、女性医師としての働き方、育児などについて相談に乗りますのでどうぞ気軽に声をかけてくださいね。



● 講座ホームページ 関西医科大学 腎泌尿器外科学講座 <https://www7.kmu.ac.jp/urology/>

主任教授からのメッセージ

現在、眼科医の約4割は女性医師です。女性眼科医は眼科医療になくてはならない存在で、本学においても歴史的に見て重要な役割を果たして来られました。眼科学は外科的な領域と内科的な領域の多数の専門分野からなっており、女性医師にも多様な活躍の場が用意されています。本学眼科でも、多数の女性医師を眼科医として育成してきました。そのため、医局内で女性医師がライフイベントに合わせて柔軟に学び、そして働けるための女性医師のための内規を作成し、サポートする体制をいち早く整えてきました。医局全体でカバーしつつ、女性眼科医を育てる仕組みを作っていますので、是非、積極的に眼科医専門医にトライしていただきたいと思っています。

○ 診療科の特徴

本学の眼科でも、全国同様、女性医師が常勤・非常勤を合わせて、医局（附属病院・総合医療センター・香里病院）の40%を占めています。外科的加療と内科的加療のいずれを選択することもでき、様々な働き方が可能なところが魅力です。全国を見渡しても、教授職や部長職にも女性が多く、実は日本眼科学会会長、日本眼科医会会長も女性です。医局内、病院内にも多くのロールモデルとなる女性医師が必ず身近に存在して、自然に家庭と仕事の両立を楽しめるのではないかと思います。「女性医師が活躍できる場を」と、医局内の男性医師も、「家庭を大切にする」ことに、とても理解を示してくれます。

○ 診療科で働く女性医師

附属病院・総合医療センター・香里病院それぞれ4名、8名、3名で、合計で常勤13名、非常勤務2名の女性医師がいます。このうち、小学6年生までの子育て女性医師は5名です。皆、それぞれのライフスタイルに合わせた勤務形態で、自身が納得のゆく形態を選択して、楽しく両立しています。



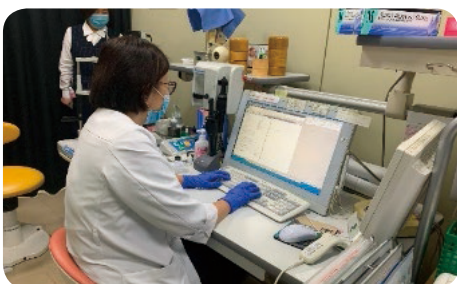
職場復帰への取り組みについて

○ 復帰までの道のり

産休期間終了日の数カ月前に、教授面談の上、どのような勤務形態で復帰するかは、相談して決定します。産休明けには、大学の内規に従い、勤務を開始します。

（助教、常勤病院助教、短時間勤務正職員扱い病院助教、任期付助教の別に下記項目を設定）

項目：時間外勤務、医局会やカンファレンス参加、手術担当可否、学会参加可否など、内規あり



○ 研修内容

Duty に関しては、無理なく勤務できる環境を整えるため、個別対応も可能です。

また外来のみを行うか、手術を行うか、病棟を担当するか、など、個人の希望に沿った勤務とします。

外来を希望する人には自由参加の医局内勉強会が豊富です。また手術を希望する人には、段階別に上級医が責任をもって指導にあたります。

まず、外来勤務から開始⇒希望者は時期を見て手術の受け持ち・執刀も開始（病棟担当含む）。

同時に、希望に沿って学会発表、論文作成支援、専門医の取得も支援します。

○ 女性医師キャリア形成支援担当医師からのメッセージ

結婚、妊娠、出産、介護など女性のライフスタイルは年齢とともに変化します。その時々、仕事とうまく両立できれば、それらは人生という幹の枝葉となり、非常に楽しい日々が送れると思います。仕事の悩みは子供が癒してくれます。子供に関する悩みは仕事が励ましてくれます。もちろん無理はいけません。しかしあきらめる必要はありません。個人個人にあったバランスが大切です。関西医科大学には、あなたより少し長く医師人生を経験してきた多くの女性医師がいます。「やってよかったこと」「やらなくて後悔していること」「もっとうまくやればよかったこと」など、伝えたくてウズウズしています。情報は無料です。情報を選択するかどうかはあなたの自由です。どうぞ遠慮なく、ためらいなく、一度オール女性医師キャリアセンターにアクセスしてみてください。

➤ 復帰した医師の声

体験談（A 先生）

眼科入局 6 年目で第一子を出産し、9 年目で第二子を出産、11 年目で第三子を出産しました。

現在、当直免除、定時帰宅のフルタイムで仕事をしています。

職場の方々の育児についての理解が深く、復帰についての不安はありませんでした。

復帰後、外来診察で困った時は相談しやすく、手術も慣れるまで上級医について頂き、スムーズに仕事が出来ました。

子供が病気をした時なども職場の先生と協力しあい臨機応変に対応でき感謝しております。

● 講座ホームページ 関西医科大学 眼科学講座 <https://www7.kmu.ac.jp/eye/>

主任教授からのメッセージ

本講座は、他大学に比べやや女性比率が高いようです。外科系ではありますが、緊急手術はそれほど多くないことからワークライフバランスが比較的取りやすい診療科だと思います。ただ外科系であるがゆえにスキルを向上すること、産休や育休など、キャリア形成が難しい面もあると思っています。

出産を経験した教室員は、現在7名で、職場復帰しそれぞれのスタンスで働いています。当直は免除していますが、土曜日の診療や試験監督などの業務を分担してもらうなど、働き方は男女ともに絶えずブラッシュアップしています。

病院での役職、学会の理事などのポストへの女性の進出は道半ばで、長期にキャリア形成していく環境整備が必要と感じています。目の前の事象のみにとらわれず、焦らず、真摯に仕事ができるような環境作りに取り組んでいます。

周りに迷惑をかけてしまっていると思っている女性医師は多いと思います（私の妻もかつてはそうでした）。周囲のサポート、許容量など個人差があります。しかし、早退しても時短であっても、あなたのした（する）仕事は誰か（同僚・患者）を助けていることを忘れずに。

○ 診療科の特徴

耳鼻咽喉科・頭頸部外科では人間らしい生活をする上で重要な感覚器を含めた幅広い領域を対象としております。耳科領域、鼻科領域、頭頸部領域と大きく分けられますが、すべての領域の疾患を経験することで、あらゆる疾患に対応できる医師の育成を目標としています。一般的には病気の診断から治療（手術加療も含む）まで自科で完結できることも一つの特徴です。また、研究環境も充実しており、より高い専門性を追求することも可能です。

○ 診療科で働く女性医師

現在、耳鼻咽喉科・頭頸部外科には、44名の医師が在籍しています。うち、女性医師は13名在籍しており、附属病院では4名、香里病院では3名、総合医療センターでは2名、関連病院には4名の女性医師が勤務しています。これまでに、産休や育休を経て復帰し、日常診療から手術加療、研究まで幅広く活躍している先生も在籍しています。



➤ 職場復帰への取り組みについて

○ 復帰までの道のり

産前産後休暇、育児休暇に関しては各自の希望に沿った形で取得できます。育児休暇期間終了前に、どのような勤務形態で復帰するか相談し、各自の育児環境に合った働き方で復帰します。短時間勤務正職員制度の活用や、当直の免除など女性医師にとって働きやすい環境が整っています。

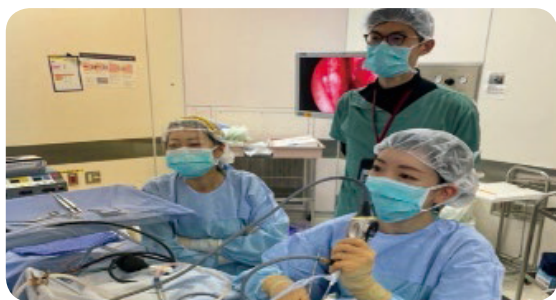
○ 研修内容

一般的には下記のような研修の目安があります。研修期間中に産休や育休を取得することがあれば、個々のペースにあった研修プランで復帰することが可能です。

	内容	指導下	独立
検査	超音波	1 か月	2 か月以降
	細胞診	1 か月	2 か月以降
手術	短時間の小手術	2～6 か月	7 か月以降
	鼻副鼻腔手術	7～12 か月	1 年以降
	中耳炎手術	7 か月以降	
	頭頸部手術	1 年以降	
外来	検査	1 か月	2 か月以降
	一般外来	1 か月	2 か月以降
	科別専門	1～6 か月	7 か月以降

○ 女性医師キャリア形成支援担当医師からのメッセージ

今までの女性医師の働き方として、出産、育児によってキャリアアップの目標を持ってなくなるようなイメージがあったかもしれません。現在、女性医師の増加や女性復帰支援に関する意識の向上により、働き方の多様化が進んでいます。仕事と家庭の両立という言葉がありますが、仕事の比重が軽くなるように、決められた時間内で効率よく働くことのできる環境作りに取り組んでいます。個々の育児環境に応じた働き方を選択し、些細な要望にも耳を傾け、復帰支援をより良いものにアップデートしていくことが大事だと考えています。



手術室の様子



頼りになる秘書さん達と



医局での様子



女医会での様子

▶ 復帰した医師の声

体験談 (A 先生)

耳鼻咽喉科に入局して3年目に結婚し、4年目で1人目の子供を妊娠しました。当然ながら、出産してからは生活が一変しました。出産後に専門医試験があり、慣れない育児と勉強のプレッシャーで大変な時期もありました。復帰後の子育てしながらの仕事は、今までのように時間を気にせず取り組めるわけではありません。職場の理解のもと、スキルアップのため手術にも携わらせてもらい、外来もこなし、同僚の先生からのサポートは本当にありがたいものでした。その後2

人目を出産し、2度目の産休育休を経て復帰しました。鈍ったであろう臨床や手術の勘が、ちゃんと戻るのかと不安になる暇もなく、現在は充実した日々を送っています。働き方は自分に無理のないペースですが、専門性を高めるために新たな分野の専門医試験を受けたり、学会活動も積極的に行っています。

子供がいるからこういうふうに働かないといけないとか、あれはできない、これはできないと自分で決めてしまうのはやめようと思っています。どこまで自分ができるのか未知の世界です。今は子育てのために自分のキャリアを諦める時代ではないですし、職場も女性が働きやすい環境が整いつつある状況です。少しずつでも自分のスキルアップ、キャリアアップができるように挑戦していきたいです。

日本口腔・咽頭科学会で
奨励賞を受賞しました。
学会活動も積極的に頑張
る気持ちです。



● 講座ホームページ 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座 <https://www7.kmu.ac.jp/ent/>

主任教授からのメッセージ

放射線科は医師のキャリア形成において男女差の最も少ない診療科です。出産育児の時期は自宅にて遠隔診断が可能で、休職からの職場復帰についてもハードルは低いです。実際に附属病院放射線科では常勤医師のうち5名(1/3)が女性です。子育ての時期に急な休みが必要な場合でも、医局員全員で対応しています。さらに放射線科の特徴は診療業務が多彩で、将来の専門を選ぶ上で選択肢の幅が広いことが挙げられます。患者様と直に接する医療を希望する先生は放射線治療やIVRを選択し、デスクワークが得意な先生は画像診断や核医学を選択することができます。この選択肢の広さも女性医師にとっての利点のひとつです。このように放射線科は女性にとって働きやすい職場であることは想像に難くないと思います。

○ 診療科の特徴

放射線診療は、専門性が高い上、力仕事が多くなく体力的なハンディがない、緊急コールや病棟管理がない病院が多く、画像診断では在宅という就業形態も選択可能など、女性医師が働き続けやすい診療科です。

○ 診療科で働く女性医師

当講座では女性医師が15名在籍しています。放射線科の魅力としては、画像診断や放射線治療、IVRといった多様な仕事があり、各部門で女性医師が活躍しています。加えて、全国的に遠隔画像診断システムを取り入れた在宅勤務の導入が進んでおり、当講座でも、さらに柔軟性の高い働き方を目指しています。当科でも多様な働き方をしている女性医師がいて、それぞれの目標を持ってキャリアと家庭の両立に日々取り組んでいます。

▶ 職場復帰への取り組みについて

○ 復帰までの道のり

離職前の状況やブランクの期間により個々の状況で異なりますが、専門医取得前であれば専門医プログラムに応じたローテートを行ってまいります。また専門医取得後であれば、希望に応じた領域で、複数の指導医の元で、感覚が戻るまで研修を行っていただきます。

○ 研修内容

専門医プログラム (3年間)

	画像診断	核医学	IVR	放射線治療
大学 (2年間)	最短3か月	最短3か月	最短3か月	最短3か月
修練機関病院 (1年)	関西医科大学総合医療センター、関西医科大学香里病院、石切生喜病院、泉尾病院、近畿大学病院、和歌山県立医科大学附属病院、国立病院機構大阪医療センター、兵庫医科大学病院			

専門医取得後

指導医の元で、1-3か月程度の研修後(各個人の状況に応じて調整します。)に独り立ちしてまいります。その後いつでも相談できる体制が整っています。

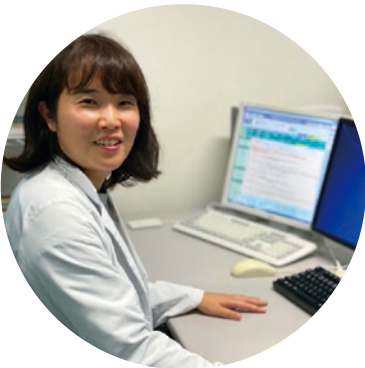
○ 女性医師キャリア形成支援担当医師からのメッセージ

女性医師は修練期間とライフステージの変化が集中する期間が重なってしまい、悩む先生方が多いかと思います。私も今まさに、遅めですが一昨年に結婚し、ライフステージが変わっており、様々なことを考えねばならない時期です。とはいえ、一人ではなく、たくさんの先輩や後輩にアドバイスをいただき乗り越えており、支援担当医の立場ながら、むしろ女性医師支援は我が事のように感じており、取り組んでいくつもりです。女性だけでなく男性も、若手もベテランも、み

んなが楽しく働ける環境を作っていきます。一緒に頑張りましょう！

復帰した医師の声

体験談（A 先生：放射線診断医）



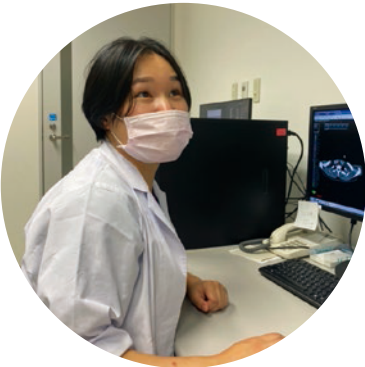
私は二人目を出産時に1年の育休をいただきました。産後1か月は神経内科に所属する夫も育休を取って協力をしてくれました。1年間は完全に子育てに専念し、職場はたまに顔を出す程度でした。ブランクがある中でも復帰後は、他の先生たちが温かく迎えてくださり、現在は短時間勤務正職員制度を利用し、週2回の短時間勤務をしています。復帰直後は、以前まで簡単に読影できていた疾患を忘れており、3か月ほどはくずれたパズルのピースを何枚もつなげるような作業でした。しかし、先輩の先生たちが丁寧に教えてくださり、自分でもう一度勉強し直したりすることで、以前よりも所見を書くことが楽しくなるまでになり、今年度は二次専門医である診断専門医試験にも合格することができました。これ

からも経験を積むことで臨床の先生たちや患者さまの役に立てるよう、引き続き、がんばりたいと思います。当科の良いところは身近に相談に乗ってくれる先輩がたくさんいることです。とても親身になってくれます。

体験談（B 先生：放射線診断医）

私は11年前に出産後、1年間の育児休暇を取得し、その後復職しました。週2日9:30-14:00の勤務でした。1年弱働き、第二子出産のため産休に入りました。出産後は再び1年間の育児休暇を取得し、その後復職しました。第1子出産後と同じ勤務条件でした。子供が小さいうちは、帰宅後の夕食作りや子供の相手でバタバタするので、短時間勤務正職員制度が助かりました。現在は子供が小学生で、週1日の非常勤勤務をしています。様々な勤務形態を選択させていただける環境なので、助かっております。

体験談（C 先生：放射線治療医）



私は2年前に一人目を出産し、現在二人目を妊娠中です。一人目を出産後は週1～2回ほどの勤務から始め、生後7か月ごろからフルタイム勤務を継続中です。子供の体調により急な早退や欠勤がありますが、周りの先生たちが柔軟に対応してくれており、大変助かっております。その分働ける時間は可能な限りチームの一人として活躍できるよう、積極的に臨床に参加するようにしています。専門医取得前の出産となり不安はありましたが、体力がそこまで必要ない分早くから復帰でき、あまりブランクを感じることなく、無事に放射線科専門医も取得することができました。二人目出産後もより忙しくはなるとは思いますが、同様にフルタイム勤務で続けていきたいと思っています！



主任教授からのメッセージ

現在、当科には常勤、非常勤を含め、9名の女性医師が在籍しています。当科では、「女性医師が離職しなくて済む、また離職後に復帰しやすい職場環境の構築」を目指して、ライフステージに合わせた女性医師支援を実践しています。出産やその後の育児により一旦離職した女性医師が復職しやすいよう、家庭事情に合わせて、当科では柔軟な勤務形態で対応しています。

また、外来や病棟診療における種々の業務内容について、独立して就業できるまで指導医について研修を受けることができます。産婦人科専門医はもちろんのこと、周産期専門医、婦人科腫瘍専門医、生殖医療専門医、女性医学専門医、内視鏡学会認定医、臨床遺伝専門医、医学博士などの取得が可能となっています。私は皆さんのキャリア形成を支援しますので、いつでもご遠慮なく連絡をください。

○ 診療科の特徴

産科学・婦人科学は、「周産期」「生殖」「腫瘍」「女性のヘルスケア」の4本柱からなります。4つのサブスペシャリティ領域それぞれに学問的な魅力と専門的な技能があり、産婦人科領域の診療は多岐にわたります。キャリア形成の流れとして、2年間の初期研修を完了後、専門研修施設における3年間の産婦人科臨床研修を修了し、基本領域の専門医である産婦人科専門医を取得することができます。その後、サブスペシャリティ領域の専門医・認定医の取得、あるいは大学院での医学博士の取得を目指すことにより、さらに専門性を高めることができます。

○ 診療科で働く女性医師

当科では今、様々なライフステージに立つ女性医師達が、やりがいをもって働いています。専門医を取得する、手術・超音波など技能を修得する、あるいは研究成果を挙げる、というように目標は多様です。仕事でのキャリア形成だけでなく、生活においても充実できるよう、個々の背景に応じた働き方が可能となっています。



▶ 職場復帰への取り組みについて

○ 復帰までの道のり

復職までの期間および復職後の勤務形態については、一人ひとりの生活に合わせて柔軟に対応しています。医師としての経験年数や復職後のプランはそれぞれ異なることから、外来、病棟、手術、および当直業務については、相談しながら調整しています。特に、病棟・手術の主治医の担当ならびに当直業務に関しては希望に沿って対応することで、復職後もキャリア形成をあきらめずに継続して働ける職場環境を実現しています。

○ 研修内容

産婦人科専門医取得前：産婦人科研修プログラムに沿って、指導医の元で研修を行います。

産婦人科専門医取得後：希望に応じた領域で、復職前の状態に戻ってくるまで、指導医とともに研修を行います。

○ 女性医師キャリア形成支援担当医師からのメッセージ

女性の生涯を健康面から支える産婦人科医にとって、自身の人生において経験したことや悩んだことは活かすことができます。人生のさまざまな分岐点において、仕事と生活の両立が難しく、生活により重点が置かれる時期は誰にでもあります。当科では女性医師だけでなく男性医師の仕事と生活の両立も応援しています。皆がキャリア形成をあきらめないで、それぞれのやりがいを実現しながら、生活も充実させることのできる職場環境を目指しています。

復帰した医師の声

体験談 (K 先生)

私は、卒後8年目、2人の子供がいます。はじめに第1子の妊娠がわかった時は初期研修2年目で進路を悩んでいる時期でした。学生の頃から産婦人科へ憧れはあったのですが、激務というイメージが強く、子育てしながら働けるのかな？と不安を感じていました。しかし、妊婦という身体でまわったローテートの際に、先生方がとても女性に対して優しく、妊娠出産にも寛容な印象を受けました。また、専門分野が多岐にわたり、女性でもキャリアを形成しながら様々な働き方ができると感じました。

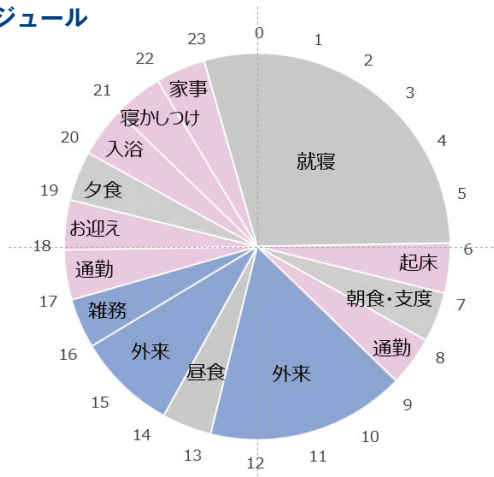
第1子を出産し復帰したときは、少しずつ病棟業務に慣れていき、約3か月後から本格的に主治医を担当するようになりました。手術・分娩に関しては、保育園へのお迎えの時間を考慮し、午前中から始まる症例を担当できるように調整してもらいました。また、時間外になるような緊急手術や分娩は周りの先生にサポートをして頂くことで、多くの症例を経験することができました。産婦人科専門医取得後、しばらくして第2子を出産し、今は短時間勤務正職員制度を利用して働いています。

私が産婦人科で働き始めてから今までずっと強く感じていることは、結婚、妊娠、出産といった経験が患者さんを診療する際にとても活かされることです。これは女性を扱う科ならではの経験だと思いますし、今後も働いていく中でとても力になってくると思います。今後も子供との時間も大切にしながらメリハリのある働き方をしていきたいと思っています。

体験談 (N 先生)

現在、卒後17年目40歳です。私は専門医取得、博士号取得後の卒後13年目で高齢出産をしました。産休と6か月の育休後、附属病院に復職しました。専門医取得前の若い先生とは違い体力も衰えてきますので、大学病院への復帰は皆に迷惑をかけるのではと考えましたが、教授をはじめ医局スタッフの「帰ってきてね」の温かい言葉を信じて戻らせて頂きました。以前のように当直や手術はできませんが、専門分野である生殖医療や、学生さんの指導や講義など自分にできることで貢献したいと思っています。また最新の知見や大学院生の研究に触れることができるのも大学病院のありがたさだと感じています。産婦人科は大変そうと思われがちですが、とても魅力のある科です。迷われている方はぜひ一度、教室を訪れてください。

ある1日のスケジュール



主任教授からのメッセージ

当科は全国的にも最も女性医師が多い診療科の一つであり、関西医科大学麻酔科もその例にもれず常勤医師に占める女性医師の比率は例年非常に高くなっております。専門研修や専門医取得後の業務について男女差による不公平が起こらないような運営を常に心がけておりますが、現実問題として診療を続ける上で出産や育児が女性医師の負担となることがどうしても多くなります。そのため当科では安心して出産できる環境、無理なく復職できる制度、そして復職後には臨床能力の維持やさらなるキャリアアップに対応できるシステムを充実させ、またそれを医局全体でサポートする体制を構築してまいりました。さらに個別の事情を考慮し細やかな対応ができるよう今後も努力いたします。

○ 診療科の特徴

麻酔科の診療業務は手術麻酔管理・集中治療・ペインクリニック・緩和医療など多岐に渡りますが、各々の業務内容で男女差が問題になることはありません。特に、手術麻酔管理の業務は手術症例単位で行なわれるため、勤務は濃密ですが手術時間のある程度予想することができ、また業務のオン・オフがはっきりしております。そのため子育てをする女性医師のためのフレキシブルな勤務調整が可能で、復職のためのハードルも高くないと考えることができます。

○ 診療科で働く女性医師

附属病院・総合医療センター・香里病院の3病院で麻酔科に所属している常勤女性医師は各々7名、8名、3名であり、常勤医師の約4割が女性医師となっております。このうち、8名の女性医師が育児のために当直・時間外勤務の免除や時短勤務など個別の事情に合わせた形でサポートを受けています。

職場復帰への取り組みについて

○ 復帰までの道のり

産休後の女性医師について、復帰後どのような勤務を希望するか、どのような将来展望を持っているかなどを産休期間終了前に面談にて確認します。その上で、大学の内規と個人の経験年数・能力などから判断して助教・病院助教・短時間勤務正職員・任期付助教・嘱託勤務などの職位にて復職いただきます。また、個別の事情に応じて大学内規による時短勤務や時間外勤務／当直の免除・早朝カンファレンス出席の免除などを行っています。各自の希望に応じて、診療能力の維持・専門医取得・キャリアアップ等のサポートを行います。

○ 研修内容

	内容	指導下	独立
麻酔	麻酔管理	1か月	2か月以降
	麻酔指導		6か月以降
	術前外来	6～12か月	1年以降
集中治療	集中治療	6か月以降	
ペイン・緩和	ペイン外来	6か月以降	
	緩和チーム	6か月以降	

上記は当科で行っている女性医師復帰プログラムの概要です。

実際には育児に関する事情や休職前の臨床経験、プランクの長さ、サブスペシャリティやキャリアアップの希望などによって個別の対応を行っております。

○ 女性医師キャリア形成支援担当医師からのメッセージ

本学の女性医師のためのキャリア形成支援制度は素晴らしいと思います。

麻酔科における復帰のための支援プログラムも働く女医にやさしく、かつ機能的に作られています。個人に合ったライフスタイルで無理のないよう、復帰のカリキュラムと勤務形態が選べます。子育ては人生の中で至福の時間でもあります。どうぞ、お子さんとの時間も大切にしながら、ご自分に合ったペースでキャリアアップを図ってください。

医局の育児中の働く女医を見ていると、生き生きして楽しそうです。そういう彼女たちが頑張りすぎていないか、疲れていないか、娘を持つ母親の心境で見守っています。

(オール女性医師キャリアセンターホームページのキャリアモデル麻酔科医の「女性医師の働き方について」「女性医師が麻酔科で働くことの魅力」「女性医師へのメッセージ」も併せてご覧ください)

▶ 復帰した医師の声

体験談 (K先生)

私には現在4歳になる娘がいます。卒後9年目に出産し、当院で産休・育休を取得し生後10か月の時期に復職しました。その後、常勤麻酔科医師(9時から16時30分、当直免除)として仕事を続けています。子供の急な体調不良で、仕事の休みをいただくこともあります。そのたびに職場の同僚や上司に助けていただいています。休んだ時に仕事を引き受けてくださる先生方にはとても感謝しております。

現在は臨床業務を行う傍ら、当大学院で社会人大学院生として研究活動も行っております。大学院については、長期履修コースという、5年間かけて習得するプログラムを選択しました。私は、子育てしながらも女性がキャリアアップをしていくことは可能だと考えていて、少しずついいから新しいことを習得していきたいと思い研究活動をスタートさせました。自分の頑張りや周囲の協力はどうしても必要になりますが、子供がいるからという理由でやりたいのに諦める必要はないと考えています。毎日の臨床業務については、時に仕事を残して帰宅することに不甲斐ない気持ちを感じることはありますが、仕事については他の信頼できる先生方がいるので安心して任せられます。しかし、我が子の母親は私一人ですので、そこは迷ったとき大切にしている部分です。子供には「お母さん、楽しく働いているよ。」という姿を見せてあげることが、とても大切だと思っていて、その姿に嘘がないよう、前向きに謙虚に仕事に向き合いたいと日々思っています。

麻酔科の業務や当院の職場は、家庭を持つ女性医師にも働きやすい業務内容、職場環境であると言えます。当院の麻酔科の先生方は家庭を持つ女性に対する理解があって、急なお休みなどで困ったときは助けてくれます。育児についても相談に乗ってくれる素敵なママさん麻酔科医もたくさんいらっしゃいます。皆さん仕事と家庭の両方を大切にしながら、それぞれの働き方でパワフルに働いておられます。麻酔科に興味をお持ちの女性医師・学生の皆さん、是非一度私たちの講座を覗きにいらしてください。



体験談（H先生）

私は卒後6年目で出産し7か月間の産休・育休後、総合医療センターで勤務しています。麻酔科では週一日が外勤日となるのですが、保育園の都合上、現在は総合医療センターのみで働いています。どちらの両親も家が少し離れており、夫も医師のため当直は免除させていただいています。また、産休・育休・復帰後だけでなく、不妊治療中にも勤務時間等ご配慮していただき、教授や周囲の先生方の理解があったからこそ復帰後も充実した生活を送ることができ、専門医取得を目指すことができているのだと深く感謝しております。

麻酔科は女医さんやママさん医師が多いとは言え、当直の人手が必要であったり緊急時の対応を一人でしなければならぬ場面も少なくありません。そういったところで引け目を感じている部分もあるのですが、限られた時間の中でもしっかりと1例1例責任をもって担当することができる環境を作っていただけているおかげで、復帰後も引き続きスキルアップしていくことができていると感じております。

体験談（M先生）

現在卒後11年目になりますが、4年目に第1子、9年目に第2子を出産しました。第1子出産後は7ヶ月ごろ（当時は幸い子供の離乳食や卒乳がうまく進んだため）に復職しましたが、当講座に入局し間もない頃の第1子出産でもありましたので、不安が強く手が震えたのを覚えています。しかし上級医が温かく、時には厳しく見守ってくださり、同級生や後輩たちの雰囲気の良い環境のおかげで日々責任を持って乗り切ることができました。復帰から3年ほどして希望していたペインクリニック/緩和ケア部門の診療にも携わらせていただき、微力ではありますが外来や病棟での診療にも奮闘しております。こういった診療の機会を提供してくださった上司の先生方には本当に感謝しております。

第2子出産・育休中には、取得が遅れていた専門医試験にも挑み無事に合格することができました。小さな子供たちを抱えながら自分のスキルアップを目指すのは自分が想像していたものより何十倍も大変ではありますが、限られた時間ははっきりしているからこそ、集中して取り組むことで有意義に過ごすことができ、それを達成できたことで自分の自信にもつながっていると思います。現在は9時-17時で週5勤務（週1外勤日）、家族の協力もあり、たまに土日当直などにも入っております。

当科はママさん麻酔科医だけでなく、子育てに従事しているパパさん麻酔科医もおり、子供達の成長や子育ての大変さや子育てから経験した貴重なおもしろ話なども共有しながら仕事の励みにしています。子供達の体調不良でやむを得ずお休みを頂いた時も「子供さん大丈夫やった？大変やったね。」と声をかけてくださる優しい先輩や後輩先生方も多く、理解がある職場に感謝しております。子育て環境下にいる先生方がたくさんいるからこそ、楽しさや苦勞を共有し、その中から自分なりの働き方を探していけるのも麻酔科ならではののかなと考えています。

子育てか仕事か、、、と女性には悩む問題も多々あると思います。ほんの一例ですが、悩んでいる女性先生方、これから考えていく学生さんへのご参考になればと思います。ご興味のある方はぜひ、麻酔科学講座へ気軽に見学にお越しくださいね。

● 講座ホームページ 関西医科大学 麻酔科学講座 <https://www7.kmu.ac.jp/anesthw/>

主任教授からのメッセージ

救急（医学）科というと女性医師から縁遠い分野のように見られがちですが、たとえば米国では麻酔科と並んで最も若手女性医師に人気のある分野です。これは、いわゆる ER（救急外来）専従勤務が受け持ち患者を持たないシフト制で数ヶ月先まで勤務予定が確定しているため、子育て世代にとって有利な点（優良なベビーシッターの先行予約ができるなど予定が立てやすい）が多いからです。現在、私ども救急医学科には学外研修中を含め 10 名の女性医師が在籍しています。現在でも産休・育休を効果的に取得しながら専門医取得やキャリアアップを実現していただいておりますが、日本救急医学会と協同しながらより一層女性医師の働きやすい制度設計を目指しています。是非、女性救急科専門医の仲間をさらに増やして、work life balance の整った救急医学の世界を作っていただければと期待しています。

○ 診療科の特徴

附属病院・総合医療センターでの勤務があります。救急医は忙しいというイメージでしょうか？もちろん忙しい時は多々ありますが、ON/OFF がしっかりしており休暇もしっかり取れます。日本では救急女性医師のロールモデルはなかなかないのが実際のところではありますが、私たち世代が今後の救急女性医師のためのロールモデルとなる使命があります。

附属病院・総合医療センターの男性医師は働く女性医師のことを理解していただき対応してくださっています。何か不安なことがあれば、子育てをしながら働く女性医師、産休中の女性医師、若手で臨床をしている女性医師、いろんな経験をしている女性医師がいます。いつでも相談や体験をお話することができますので、不安なく一緒に仕事ができればと思っています。

○ 診療科で働く女性医師

附属病院に 2 名、総合医療センターに 7 名、他院に整形外科勉強中の医師が 1 名います。

女性でなければ気が付かない視点をもってみんなさまざまな分野で一生懸命働いています。

職場復帰への取り組みについて

○ 復帰までの道のり

特に決まった制度は設けていません。希望により柔軟に対応・サポートします。

○ 女性医師キャリア形成支援担当医師からのメッセージ

私自身は、2025 年度で 16 年目になります。医師 4 年目で結婚しました。5 年目 9 月から 6 年目まで外科に出向し腹部手術の修練を行いました。7 年目に当科に戻り、8 年目から社会人大学院生として大学院に入学し 2021 年 3 月で卒業し医学博士となりました。子供は大好きでももちろん妊娠・出産を望んでいました。29 歳で結婚したので早く妊娠を望めばよかったのかもしれませんが、入局してすぐでまだまだしっかり働きたかったし、外科出向中は自身の技術をつけたく、なかなか子供が欲しいと思えませんでした。出向から戻った 7 年目も戻ってすぐは救急でしっかり仕事をして学んできたことを還元したく、大学院入学後にそろそろ子供ができたらなと思い始めました。主人も医師で忙しく 34 歳で不妊治療を開始しました。不妊治療をしたらすぐに子供ができるだろう、そんな考えで始めましたが、なかなか授からず、不妊治療の途中からは、当直を減らしてもらったり免除してもらったり、夜中の手術の呼び出しもなくしてもらったりと自分の体を大切にしながら仕事ができるよう体制を整えていただきました。今、約 2 年半の不妊治療を経てようやく妊娠することができました。

私自身もいろいろな経験や気持ちで仕事に向き合ってきました。今、一緒に仕事をしている後輩、これから一緒に仕事をやる後輩に何か役に立つことがあればと思っています。

体験談 (N 先生)

私は 2025 年 3 月に 3 人目を出産し、産後休暇を経て職場復帰を予定しています。1 人目を出産時は 4 か月の育休の後、短時間勤務正職員制度を利用し、週 3 日の短時間勤務でスタートしました。初めての子育てやブランクの中の復帰で不安はたくさんありましたが、先輩方のサポート、また子供の急な発熱時などは先輩方だけではなく後輩たちも協力、柔軟に対応し乗り切ることができました。

また、妊娠期間中は、当直業務の免除や、当科はシフト制で勤務が組まれているため体に負担の少ない ICU 担当がメインになるなど勤務体制も配慮され、出産前から働きやすい環境で過ごすことができました。

当科は多忙な時もありますが、スタッフ間の連携が強固であること、勤務体制は主治医制ではなく科全体でのチーム制であること、またシフト制で勤務が組まれていることから、子供の行事参加や急な発熱などに対して臨機応変に対応することが可能です。また、同世代の子育てをしている女性医師・男性医師も多く休憩中は子供の話をお互いに相談し、その話に子育てを終えた先輩達に加わり、アドバイスをしてくれたりとアットホームな雰囲気でも過ぎることが多いです。子供・家庭の有無、性別関係なくお互いの考えや働き方を尊重し、医局員全員が働きやすいように日々模索しながらアップデートしているため、復帰後は迷惑をかける事があるかもしれませんが、子育てをしながらの働きやすい環境作りを他スタッフと共にしていけたらと考えます。



主任教授からのメッセージ

～病理医は求められています～

近年、臨床医療チームの一員として活躍できる病理医が求められていますが、病理医の数が不足していることが問題となっています。一方、日本病理学会に所属する病理医に占める女性病理医の割合は年々増えており、20～30代の病理医の半数は女性となっています。家庭と仕事を両立しながら、様々な分野で活躍する女性病理医が増えつつあり、色々なロールモデルに出会うことができます。病理診断科は比較的新しい診療科であるため、病理医のライフスタイルや将来像など分かりにくい部分も多いかと思います。病理医の仕事に少しでも興味があれば、是非、当科を訪ねてみてください。病理医の仕事がいかにか女性に向いていて、どのような活躍ができるのかを感じて頂けると幸いです。

○ 診療科の特徴

病理診断科は、ほぼ全ての診療科から提出される検体に対して顕微鏡を用いて確定診断を行い、治療方針の決定に重要な情報を提供しています。直接患者さんを診察することはありませんが、顕微鏡を通して、頭から足の先まであらゆる疾患の診断に携わることができます。また、専門医取得後は、全身の臓器から専門性を選ぶことができるため、活躍できるフィールドが非常に幅広いのも特徴です。

○ 診療科で働く女性医師

当科には3名の女性医師が在籍しており、そのうち1名は歯科医師です。現在、育児中の女性医師はおりませんが、過去には多くの育児中の女性医師が活躍していました。また、男性医師にも育児中のスタッフが多数在籍しており、互いに協力しながら日々の業務に取り組んでいます。既婚・未婚、お子さんの有無にかかわらず、それぞれの立場を尊重し、病理医としての誇りを持って業務に励んでいます。

職場復帰への取り組みについて

○ 復帰までの道のり

産前・産後休暇や育休休暇の取得は、個々の状況に応じて対応し、その後、どのような勤務形態で復職するかを相談しながら決めていきます。家庭と仕事のバランスや考え方などは人により様々ですので、個人の状況に合わせて柔軟に対応していきます。

○ 研修内容

専門医取得までは、関西医科大学病理専門研修プログラムに沿って研修を行います。研修内容の詳細は、日本病理学会から配布される「病理専門医研修手帳」に記載されています。当院では、腫瘍、非腫瘍に偏りなく専門医取得のために十分な症例を経験することができます。さらに、幅広い症例を網羅的に学ぶことができるよう、各臓器の典型例を集めた標本セットなども用意しています。また、病理診断は2名以上の病理医でダブルチェックを行う体制をとっていますので、専門医の有無に関わらず、病理専門医の指導の下、安心してトレーニングを行うことができます。



日常的に経験頻度が低い疾患は、標本セットから学ぶことができます。

○ 女性医師キャリア形成支援担当医師からのメッセージ

病理医の仕事は、当直や緊急の呼び出しがないことから、ワークライフバランスに優れており、時間的制約を受けやすい女性にとってやりくりがしやすいです。とはいえ、ライフステージの中では、出産や子育てだけでなく、自身や家族の体調不良や介護など様々なことが起こり得ます。男女問わず、そのような場合の欠席はお互い様ですので、皆でバックアップし合えることが大切と考えています。復帰後にも、またステップアップできる仕組みを整えつつ、一人一人がやりがいを感じて、病理医として成長し続けていけるようサポートできたらと考えています。

ライフステージが変わるごとに、新たな不安や悩みも生まれますが、一人で色々考えて立ち止まるより、周りの人を頼りながら行動に移してみると、意外に前に進めるということも沢山あります。私も、諸先生方からのアドバイスが、解決の糸口につながる事が多々ありました。色々な人や支援に頼ることに、遠慮する必要はありません。何でも、お気軽にご相談ください。

➤ 復帰した医師の声

過去に在籍した先生の体験談

私は卒後2年目と4年目に出産し、それぞれ産後8か月、3か月目に復帰しました。医師のキャリアを歩み始めたばかりでの妊娠・出産であったため、少しでも多く経験を積んで早く一人前になりたいという思いがありました。職場から近くに住まいを整え、院内保育所に子供を預け、授乳に通いながら仕事ができるという安心できる状況で復帰しました。

また、夫が大学院に進学し一緒に子育てをしやすい状況に恵まれたため、復帰後はフルタイムで仕事を続けることを選択しました。復帰するにあたり、仕事と子育てを両立されている上司の存在や職場の理解はとても心強かったです。特に、子供が小さいうちは、急な発熱の呼び出しなどで職場を離れなければならない時もありましたが、周りの協力や理解に感謝しつつ、その時にできる精一杯の仕事をする事を心がけてきました。

子育てをしながら仕事を続けることに色々な葛藤があったことは事実です。しかし、そのおかげで効率の良い時間の使い方や忍耐力、マルチタスク能力も身に付き、現在の幅広い仕事に活かされているように思います。また、米国留学など大学から支援を受けたキャリアアップのための環境は、結果的に子供に対してもよい教育環境となり、自ら夢や目標を持って自立することに繋がりました。そして娘達の成長は、私自身が新たな挑戦を続けていく力にもなっています。

● 講座ホームページ 関西医科大学 病理学講座

日々真摯な気持ちで病理診断に励むことのできる方を募集しています！こちらまでご連絡、アクセスください♪

* アドレス：surgpatholsuki@gmail.com

* HP：<https://www3.kmu.ac.jp/pathol/>



学校法人関西医科大学
オール女性医師キャリアセンター