

日本医師会 男女共同参画についての男性医師の意識調査 自由記載

○育児等にかくも関わってきた(関わっている)	2
○もっと育児に参加しておけばよかった反省の弁	7
○育児・家事に十分関われなかったー仕事優先、育児期が自分のキャリア形成時期と重なる.....	15
○育児等家庭のことができない理由は労働環境 (医師不足も含め)・制度の問題にある.....	18
○育児へのアドバイス、育児に向かう姿勢.....	24
○男性医師の育児休暇と男性医師への支援について.....	36
○女性が働きやすい環境作り、育児のアウトソース.....	41
○女性医師のライフサイクル、ライフプラン.....	49
○男女の性差・個体差による役割分担、“男女平等”とは.....	51
○女性医師は優遇されている	59
○女性医師増加・女性医師支援のしわ寄せ.....	62
○ワークライフバランスについて.....	70
○本意識調査について.....	73
○その他.....	75

育児等にかくも関わってきた(関わっている)

- 現在、高2・高1・中1の男の子を育てています。小学校の時からサッカーをしていて、現在も継続しています。小学校時代からのスポ少サッカーに私たち親も参加してきたことが良かったと思っています。そのため、現在も子ども達とのコミュニケーションがとれています。
- 子どもが保育園児の時期は、家事、洗たく、食事、弁当づくりなど、よくやると自己評価（妻も働いているため）。
- ①冬期間は毎週無理をして家族全員でスキーに出かけたこと（しておいてよかった）②始めた習い事を強制的にでも続けさせればよかった。
- 十分がんばりました。
- 長女が先天性心疾患を持って生まれてきたため、生まれてから手術、検査と大変でした。自分はその時、たまたま仕事の負担が少なかったので協力することができました。自分も積極的に協力できたことで、家族のつながり（きずな）も強くなった感じがします。育児休暇は男性も積極的にとるメリットはあると思います。
- 我家では夫である私が家事全般を行っています。仕事がそこまでハードワークではないので支障は来たしていないが、現状、毎朝4時起きで家事をこなしている状況であり、仕事が忙しくなれば破たんを来すと思います。男性の家事参加率が低いと聞きますが、よくそれで家庭が維持できるのだなと疑問に思えます。単身で東京で勤務していた時、娘が東京の高校に通学することになり、妻は弟（中3）、私は娘（高1）と、群馬と東京で二重生活をしていた。私は仕事と買い物と食事、娘は掃除と洗濯をそれぞれ分担し、3年間毎日弁当を作ってもたした。現在も週日は単身だが、食事（自分）で困ったことがない。保育園、幼稚園の送りも出勤前に続けた。子どもと触れ合う時間は大切であった。
- もう子育て期間が終わっていますが、小学生までは十分育児には参加したつもりです。男も休みをうまくとって、遠足のつきそいやPTA活動に出るべきでしょう。
- 平均的な男性医師に比べれば、はるかに多く育児に関わってきた（関わっている）と思います。子どもに向き合うことが自分自身の人間的成長につながり、医師としての資質向上にもつながると考えます。結婚しない（できない）人や子どもがいない人には申し訳ありませんが、結婚して子どもを持ってこそ経験できることがあり、これを楽しみにできていることは幸せです。自分が幸せであるから、患者に対して健康的なあり方で尽くすことができると考えます。
- 男女共同参画の最大の障害は、男性の働き方にあると思います。まず、それを見直さない限り、先には進まないと感じています。育児中は可能な限り家に帰り、自由になる時間はほとんど子どものために振り分けました。乳児期の入浴、離乳食、沐浴はもちろん、休みごとの外遊び、家族での旅行など。自分自身の時間は全くといって良いくらい取れませんでした。他の物に代えられぬ充実した時間であったと思います。
- 保育園への送りは100%やりましたが、それだけでも良かった。しかし、中学以降の男の子の接し方が結果的に足りなかったと反省しています（今でも）。女の子は強いが、男の子は繊細です。
- 育児休暇を取ることはありませんでしたが、育児には可能な限り積極的に参加しました。男親も育児に参加することは、我が子のより良い成長につながると信じます。
- 子どもは双児の娘達だったので、育児に積極的に関わった。生直後から小学校低学年まで入浴担当

は私であった。教育にも積極的に関わったかいあって、長女は医師になり、次女は妻と同じ薬剤師になった。子ども達が保育園に入園するまでは主に妻が家事を担当し、それ以後は夫婦共にフルタイムで仕事をし、家事・育児はなるべく分担しながら過ごしてきた。現在の悩みは、妻が私以上に仕事人間になり、ワークライフバランスを欠いている事である。私は趣味をいくつか持ち、定年までの3年弱を指折り数えて待っている今日このごろです。

- 時間外の勤務を率先することで出世するのであっても、それは諦めて、育児など家庭を大事にしてきたことをよかったと思っている。
- 育児でしておいてよかったこと…保育園の送迎。
- おしめもほとんどかえたことはありませんが、小学校入学までは休みの日は数時間でもずっと一緒に遊んでいました。その間、家内は自分の時間を過ごし、子どももたいへん喜んでいて、今でもこの時間のおかげで親子のいい関係があるものと感じています。
- 子どもにとって、一生に一度しかない行事（入学式、卒業式など）には、すべて両親（夫婦）で参加できたことが最もよかったことです。
- ①普通の育児は妻まかせが多かったが、乳児期は入浴、爪切、耳そうじはなるべく行った。②幼稚園以後の行事は分担して、どの子にも両親どちらかが出席するようにした。③夏期はまとまった休暇を1週間ほどとり、車で旅行した。いつの時代においても、①～③を可能なかぎりしようとする姿勢が必要であろう。そのためには、職場の上司、仲間の理解が不可欠であり、次の世代の時はより改善して伝搬しようとする意識が大切と思う。
- 仕事が忙しくても上司にお願いして保育園への迎えをさせてもらった。できるだけ子どもと過ごす時間を多くするようにしたことは良かった。夫婦間でお互いの立場を尊重し、定期的に冷静に建設的な話し合いを持つようにすると良いと思います。
- ①子どもと遊びに出かけるチャンスは少なかったと思います。②勉強に対する支援は十分に出来たと思います。③山登りを回数は少ないですが（北アルプスなどの高山）やったことは良かったと思っています。④文化面での教育はもっとすれば良かったと思います。
- 2ヶ月間育休をとったり、育児に積極的に関わったことで、子ども達とも強い信頼関係が築けたのではないかと思う。現在小学生で、これからが難しい時期だと思うが、今までの積み重ねが役立つのではないかと思う。
- 育児を担当して楽しかった。その結果か、子どもが成長して大人になっても家族が非常に仲良しで、現在に至っていると思う。
- 当直の時以外は毎晩本を読んであげたことは良かったと思います。保育所の送迎は、自転車で2人のせたこともありました。規制がきびしくなって対処は大変になっていると思います（安全第一ですが）。職住が接近している方が、育児には便利でした。
- 子どもが成長していく過程で接する時間がある程度とれた事。幼稚園や学校の行事に原則参加できた事。家族旅行、一緒に買い物、記念日のパーティーなど、一緒に入浴した事。
- ①一日に1度の食事は家族全員が揃って食べるようにして来ました。communicationをとるのに良かったと思います。②毎日、キッチンと挨拶をすることも良かったと思います。③子どもを叱る時も必ずきちんと理由を付けて説明すること。
- いろいろな場所に連れて行ったこと（海外、国内）。

- (育児中)食事は99%夫の私が作りますが、よかったと思います。
- 幼少期から nationalism を持つ様に教育して良かった。(日本の良さを十分に説明すること。) 武士道を十分に実践すること。
- 子どもは成人、高校生となったが、小さい頃は沢山遊んでやったり、入浴はすべて私、可能な限りイクメンはやったつもり。私も若く、体力もあった点もある。そうした事が、子どもが大きくなっても信頼関係につながってくると強く思う。育児にタッチせず、大きくなってから子どもに説教しても反感を買うばかりである。当直がない分、子育てによく参加していると思う。長女(2歳)の院内保育(自宅から車で往復2時間かかるが)送り迎えをしている。家に帰ったら、長女、長男(生後1カ月)を風呂に入れて、ねかしつけている。車での送り迎えで長女と話をしたり、歌を歌うのが、とても楽しい時間である。長男が生まれた時はだれも頼る人がおらず、親戚も頼れなかったので、育児休暇をとって食事、洗濯など、家のことはもちろん、長女の世話、面倒もほぼ1人で行った。子どもをよく観察する時間ができてとてもよかった。これができるのも、現在の病院が当直がなく、夜間の呼出がまずない、という環境のおかげと思っている。妻にもう少し家のことをしてもらいたいと思うが、出産後1カ月で、あまり無理は言えないと思う。
- 小中学生の頃まで、積極的に子どもと関わっていてよかった。具体的には、小2以降は基本的に引越さない(転校しない)事、小学校高学年、中学生(1~2年)の頃に春休みに旅行、夏休みにキャンプなど行けたのが良かった。なかなか子どももたない、もてない家庭が多くなってきていますが、子どもと一緒に生活成長する事は、臨床の医師として必須と言える程、必要大事な事です。
- 休日は全て子どもに良い事に費やしてきました。育児休暇が取得できればもっと子ども達と接する時間がとれたと思います。子どもを授かる前にしっかりお金を貯めて、子どもができた収入は減ってもいいから子どもと接する時間をもってもらいたいと思います。
- どんなに忙しくても子ども達、妻と夕食を共にできるように病院の近くに住み、夕食時には一度帰宅していました。仕事はその後病院にもどってしていました。夏休みはきちんととって、子どもの行きたい所ではなく、妻と子どもの行きたそうな所を子どもに提案し、「つれていってあげる」というボスらしい態度を常にとるように配慮していました。
- 仕事が忙しい中で、できる範囲で子どもたちと一緒に過ごす時間を持てたことはよかった。もっと自分の経験したことや社会のことを子どもたちに話したかった(妻が、私が蘊蓄をたれるのを極端に嫌い、いつも話をさえぎったり、茶化したりするため、話ができなかった)。
- 出産から一年余りは休日を育児、家事に充てることで要領もわかり、配偶者への共感も自然と湧く。共通の話題について時に同じ、時に異なる視点で話し合うため、課題も解決されやすい。前向きな姿勢を見たことで配偶者の意欲も高まり、時に大きな負担が生じても対話を保ちながら耐えてくれる。
- 育児のある時期、研究生活で生活に十分時間的余裕があり、育児にある程度かかわれたことは良かった。
- 共働きの為、育児は平等に近い状態で行った。保育園の送迎、育成会(学童保育)の参加など大変だったが、今は楽しい思い出。父親がいろいろした事は子どもの記憶にも残っている様子。
- 新生児乳児期におむつ交換や入浴をできる限りしました。妻の精神的不満を少し解消できました。子どもが小さいうちは休日に公園等にできるだけ外出し、気分転換となりました。

- 保育園の送迎、十分とは言えないができるだけ一緒に食事、遊んだこと、よかったと思います。
- 育児を一緒にできてよかった、と思っています。
- 娘が乳児期だったとき、アメリカに留学していました。時間的にかなり余裕があり、娘と過ごす時間が十分に取れたと思います。アメリカでの子どもに対する考え方や就業体制は、日本と根本的に異なる印象があります。
- 女医と結婚し、5人の子どもを育て、離婚後もすべての子どもを育ててきた。その後は親の介護もしてきた。今ようやく自分の事ができるようになった。育児も介護も必要な事なので、充分満足している。
- 職業柄、時間的自由は他科医師より動いたので、子ども達の幼少児は夕方一度帰宅して、子らの入浴をすべて担当し、夕食も共にした。小さい児を持つ医師が、少しでも家族でくつろげる時間が持てるような社会環境ができることを望む。
- 育児はそれなりに大変だったが、子どもに楽しませてもらいました。子どもは親の背中をみて育つものだと思います(一生懸命働き、子育てをしている親を、子どもはちゃんと見ています)
- 可能な限り時間をつくり、子どもの相手をした (PTA、お風呂、ピクニックなど)。
- 子どもの遊び相手にはなっていましたので、成長してからもコミュニケーションはとれています。
- 自分は毎日の入浴、ねかしつけ、毎日 20 分の本読み、週末の遊び、これは私が担当しました。とても energy が必要でした。子育ての本も読みましたが、愛情だけは手抜きしなくなかった。そうじ、家事援助はお金を払ってしてもらいました。近くにいる両親の help、家内が出世のあきらめ、など、それらがかなわないとできませんでした。
- 今思うに、育児への協力が最良の趣味であった。子どもたちが大きくなってしまって手を離れつつあり、少し寂しい。
- 子どもとのコミュニケーションをとる時間は確保するよう心懸けていました。仕事をやっているとき夜はいつまでも帰れなくなるので、その日やらないといけない最低限の仕事だけやって、なるべく早く帰宅してコミュニケーションを図る、残った仕事は当直や土・日出勤の時にやるなど、自分で時間をつくる努力は行っていました。
- 子どもの世話を多く行った。体を使って遊んだ。勉強も協力した。
- 小学校入学までは、可能な限り共に遊びました。その後の教育、親子関係に有意義だったと思います。職場の人とのつきあいも重要ですが、それと同等か、それ以上に子どもと接する時間を重要視するべきだと思います。今の日本には教育における親の分担が少な過ぎると思います。子どもの教育次第で今後の日本が変わると思います。
- 休日や自宅にいる時は、なるべく子どもと接する時間を多くすること。また、休日には家事(掃除、洗濯など)を積極的に行い、家内の負担を減らすように努力したこと。
- 乳幼児の頃から育児に参加できて、子育てを体験できたことは、人生経験、子どもとのコミュニケーションの点から、非常に有意義でした。アドバイス：子育てはしんどいけれど、ふり返れば人生のほんの一瞬です。貴重な人生経験の一つと考え、是非やってみることで。人間の幅が広がります。
- 子ども(高校生)の家庭教師役をしています。ずいぶん忘れていましたが、一緒に勉強するとけっこう思い出し、子どもにも役立っていると思います。こんな分担もありかなと考えています。

- 参観日や運動会などの子どもの行事には必ず参加するようにした。一人の子に一生に一回しかないイベントなので、大事にして良かったと思う。過ぎ去ってしまえば、育児の時期などあつという間であるので、大事にしてほしい。
- ①夫婦の職種や同居人の有無によって違ってくるとは思いますが、自分は19:00～21:00は特別な事がない限り自宅に帰り、子ども達と食事と入浴は欠かす事なく実行してきました。また、子ども達のその日にあった事(情報)は、常に妻から聞いておき、育児に関する方針は夫婦の間でブレないように気をつけてきました。ただ21:00～は病院にもどり仕事をしていたので、結構大変でしたが…。②子ども達をしかったり、ほめたりする時も、夫婦で役割分担をして、必ず逃げ場があるよう気をつけてきました。そうする事で夫婦間のコミュニケーションも良好になった気がします。
- 自身の経験として、子どもが2才の時に妻が単身赴任し、医師として勤務しながら子育てを行った(日中は保育園)。①食事の準備や片付け、②洗い物をしながら入浴の準備等、日常妻にまかしている事を、妻の手助けなしで男性も必ず体験すべき。妻への感謝と子どもへの愛情が2倍になります。夜間の呼び出しは寝た子をかごに入れて出勤。呼び出しをしたNsに何度も暴言をあげせかけられましたが、呼び出す病院側も責任を負う(あるいは協力する)システムが必要だと思います。
- 多くの場合、仕事が最も忙しい時期と育児の時期が重なり、大変だと思います。私の場合も、4人の育児と外科部長職を同時にこなさなくてはならず、両立は困難でした。結果、妻に過大な負担がかかり、ストレスが原因と思われる潰瘍性大腸炎を発症してしまいました。急性増悪期、長期入院が必要で、自分や妻の親の力を借りても、私一人で4人の子どもの世話は大変でした。幸い、私は部長でしたので、部下の協力を得て極力仕事を減らし、乗り切ることができましたが、家庭崩壊の危機でした。以降もできるだけ残業しないようにし、家事・育児も積極的に手伝っています。結果、膨大な事務仕事(サマリー等)が積み残されていますが、燃え尽きて辞めるよりはマシと考え、放置しています。現在、最も必要と考えている事は、医師以外(特に医療秘書)職員による医師業務補助です。専属の秘書が、複数医師に対して一人でも良いので導入されれば助かります。当院規模の病院としては、考えられないことにまだ導入されていません。今後、部下が育児で忙しい時には、極力仕事を減らしてサポートしてあげたいと思います。
- 妻が専業主婦であった為、日常の育児・家事の多くを妻が行っていたが、妻が夕食の準備をしている時に子どもと一緒に風呂に入っていたのは今では良い思い出の一つです。女性が社会進出し、働く様になれば、家事・育児は分担することが当然ですが、男性も楽しみながら育児に関わると良いと思います。20年前に抱っこひもで子どもを抱っこしていると、周りで見ると人がいましたが、赤ちゃんとくっついていられるという楽しみを味わえたと思います。但し、一律に「男性に押しつける」という風潮がある様に感じられる時がありますが、だからこそ「楽しんでやる」という気持ちの方が男性は良いと思います。
- 臨床フリーで研究職の時期があったが、時間の融通が利き、妻が妊娠中に子どもの送迎を毎日していた。保育園に子どもの送迎をしている父親が沢山いたのには驚いた。外見上、個人的に好ましくない方もいたが、仕事ばかりしている父親よりも見習おうと考えさせられた。金銭的に厳しい時期であったが、あの経験がなかったら別な人生となったと思う
- 現在、1才児の育児中です。上司や仲間の理解があっても、全体の仕事量が多いため、育児休暇はおろか、土日の休みも確保しづらいというのが多くの急性期病院の実態ではないでしょうか。限ら

れた時間でも積極的に育児に関われるよう頑張ります。

- 配偶者も小児科医の場合、2人とも2次救急をもつ一般小児科に勤務は不可能に近いです。2年くらいそういう生活ありましたが、子どもがかわいそうでした。親に手伝ってもらえず、2人でほぼ子どもを育てながらであれば、どちらかが夜間ほとんど呼ばれない小児科に勤務で何とか生活はできます。その点では、富山県、石川県（金沢大）の小児科は、医局に相談すれば対応してくれると思います。夫婦同じ病院勤務という方法もいやでなければあります。何とかやっています。
- 妻は時短で大学病院勤務。私の勤務先は救急外来が無いので、時間外に頻回に呼び出される事が無い事、スタッフの数が比較的多く、お互いカバーしあえる。上司が育児に理解があり、急用・行事参加がし易い等、恵まれた環境である。両方の親とは離れているため、サポートが無く、妻の負担が重くなっている。朝、子どもの勉強を見て出勤、帰ってからの食器・風呂洗い、洗たくは行っているが、送り迎え、平日の参観日参加は時間的に難しい。個人的には男女で出来る事、出来ない事はあるが、お互いの仕事量にあわせてカバーしあうのが当然で、男性であっても子どもの体調が悪い時等は積極的に迎え、看病すべきと思っている。ただ、全ては上司の考え方による。口ではきれい事を並べても、実際は無理解な上司は多い。特に女性。自分が出来たからではなく、現在の社会に合わせて考えをかえなければ、きれい事でおわってしまう気がする。

もっと育児に参加しておけばよかった反省の弁

- 子どもの成長に関わることが少なかったためか、子どもが成人した今、良好な親子関係にあると言いがたい。
- 一緒に居る時間を多く持ちたかった。
- もっと子どもと接する時間をもちたかった。
- 学校の行事、旅行など、もう少し時間が共有できればよかった。
- 仕事柄、家族と共に過ごす時間が少なかった。当時は当然と思っていたが、今ふり返ると子ども達には申し訳なかった。良い父親ではなかったと反省している。勤務医に対する患者・家族の理解は、以前に比べて「先生にも御家庭があるから」と理解して下さる方が増えた反面、強硬に「医者にくせに、いつも居るのがあたりまえ」と自己中心の患者も増えている。社会全体の医師の労働に対する理解がないと、一個人での努力だけでは良くならないと思う。
- 子どもとの時間を沢山とれるようにする勤務体制をつくるのが大切。もう少し子ども達と旅行などしておけばよかった。
- とみに過ごす休日を多くもつべきであった。連続休暇が乏しくできなかった。
- 仕事をセーブして、もっと育児に関わっておけばよかった。教育にもっと関わった方が良い。
- もっと家に帰って一緒に過ごせばよかったと思う。
- 現在余裕があるので、もう少し育児に参加すればよかったと後悔しているが、20代、30代前半は仕事が超多忙で、育児にほとんど関わることができなかった。若手医師の私生活に余裕ができる社会になればいいと切望する。
- もう少し子どもと接する時間があれば良かったと思う。その分、現在は孫と接している。
- もう少し、子どもが小さいうちに、一緒にいる時間を多く取るべきだった。特に2人目、3人目になると、時間が取れなくなるようだ。

- 医師の勤務は完全な労働基準法違反、しかし、そうしなければ良い関係が患者とは結べない。困った事だ。子どもと良い思い出を沢山作る暇がなかった。子ども達に申し訳ない。こんな仕事人間を作ってはならない。医師は皆 65 才で定年とし、それ以降は土日祝日の当番しか働けないように法律を定める。そうすれば、若い人が土日祝日を休む事ができ、老医師も老後のボケ防止と収入が確保できて、皆ハッピーになるだろう。
- 1 番上の子の時は仕事が忙しく、関わりが少なかったことを後悔しています。
- 家族旅行…第 1 子のときは、私が大学院生であったので比較的時間がとれて旅行しているが、第 3 子のときは単身赴任でどこにも連れて行ってない。阿蘇すら知らない子になっている。このことが、しておけば良かったこと。一緒に食事の用意（キャンプも含めて）…子どもも含めて一緒に食事を作ることは、将来、子ども達にとって火の起こし方など生活（通常でない事－災害などの時の対処）の上で大切と思う。
- 仕事に追われ、単身赴任もあり、子供達とかかわる機会が少なかった。人生は二度となく、もっと時間を作って関わってあげることができたらと後悔の念がある。解決の為には医師の絶対数の増加が必須である。
- 時間的余裕があれば、育児に参加しておきたかったと思います。
- 子どもの学校行事にもう少し参加できれば良かったと思う。帰宅時間を早くして、子どもと過ごす時間が多くとれば良かった。
- 仕事が多忙で育児にあまり関わっていないが、もっともっと子どもとふれ合う時間をとりたい。いずれ子どもは親から巣立つものなので、小さい時にふれ合わずして、いつふれ合うのか。そもそも、ろくに育児に関わらない人が若手医師の適切な指導ができるのか疑問である（なかなかうまくいかないことをできる様に見守り、指導していくという点において）。
- 幼い頃、子どもにもっと関わっていればよかったと思うが、その頃の自分は下っ端で自由な時間はあまり取れなかった。これから子どもを持つ人、今幼い子のいる人には、十分子どもに関わってほしい。
- もっと育児に関わりたかったが、医師不足でもあり、育休を取るなんて考えられなかった。妻も働きたい希望があったが、自分をたてて家庭に専念してくれる。
- 当直が多く、子どもと関わる時間は十分とれない。これが一番の不満である。
- 育児に必要な時期は妻まかせであったが、もう少し育児に関わるべきであったと今になり反省している。
- 子どもが小さいうちにもっと遊んであげればよかった。勤務医の仕事は時間的にきつく、家庭にさく時間がとれない。休日（土曜、日曜）も出勤することが多い。
- 育児に関われなかったことは残念である。現状もだが、昔はひどかった。
- 若い頃、無理してでも休みをとって家族旅行をすれば良かった。何かしたくとも、特に平日では全く自由時間がとれないのが現実です。これは私だけでなく、かなりの医師の現実でないでしょうか。
- もっと家族で過ごす時間を持つようにすればよかった。職場内で休みを取り易くする工夫が必要。
- 子と接する時間をもっと増やしたい。
- 子どもとの時間をもっと持つべきであった。若い男性は自分でも家事能力を持つべきである（今後は）。

- 子どもたちとの思い出づくりが十分できていないと反省しています。
- 学校（特に義務教育）に関わるとよかったが、意欲があっても時間が全くとれなかった。義務教育には父親がもっと関わるべきと思います。
- 日常生活の中で接する時間を確保したかった（できなかった）。家族旅行など、家族で共有する時間をもう少し確保したかった。
- 育児は人生の中で重要な行事であり、経験だと思っています。私自身、ある程度やったと自負していますが、昨今の“イクメン”ブームをみると、もっと関わっていればと思います。育児休暇、欲しかった。
- 土日当直が多く、子どもの大切な時期に外に連れ出してあげることが不可能であったことを、とても残念に思っています。
- もう少し子どもに接する時間を持つべきであった。家族で話し合える環境を作って下さい。
- 勤務医であるが、父親が働く姿を見せておきたかった。
- もっと子どもと共に過ごす時間があればよかった。毎日、朝夜と顔を見ているが、子どもたちが起きていない、あるいは寝ている。たまに土・日にいると「父さんまた来てね」と言われたことがある。→子どもの起きている時間帯に一度、帰宅できる様な時間があれば良い。
- 子どもの世話や幼稚園の送り迎え等、子どもに関するものはもっと関わりたい。
- もっと子どもと関わっていればよかった。仕事中心になりすぎた。
- 後から思うと、短期間なので自分もできる範囲でイクメンをしておけばよかった。
- 未就学から中学生まで、休みの日以外に時間がなかった。もっと一緒に時間をすごしたかった。
- 仕事にさかざるを得ない時間が多すぎて、結果として子どもにかかわる時間が少なくなっていた。はた、と気付いた時には遅かった。
- 育児に全くかかわられず、子との精神的な絆が確立できなかった。仕事の忙しさにかまけず、一緒に居る時間を生み出す努力をすべきであった。（とは言っても、当時はかなり困難であったが…）
- 仕事の割合を減らすべきだった。
- 平日に子どもと話をすることがほとんどありませんが、もっと日頃から色々話をしたり、教えたりしておくべきであったと思うことがあります。女性医師で子育てとなればなおさらと思います。仕事をセーブするしかないと思います。
- できる範囲でもっと育児に手を貸していた方がよかった（自分の仕事も当時とても忙しかったが）。
- 50代になり、時間もある程度作れるようになったが、時すでに遅しの感あり、子どもが小さい時に十分な時間がとれなかったことが悔やまれる。パートナーの理解があって仕事をしてこられたと思う。パートナーとの十分な会話や思いやりがなければ医師の仕事続けるのは大変です（科の特性もあります）。
- 全く育児をしなかった。妻と子どもに申し訳なく思っている。
- 自分が子どもに関わる時間は少なかったと思う。もっと多くの時間を子どもと共有すれば、子どもはもっと豊かな人間になれたと思う。
- 仕事が忙しいとの理由で、妻、子ども達との時間を十分とらなかったことを反省している。若い時にもっと休日をとるべきであった。
- 育児にはほとんどかかわることができなかった。子どもの幼稚園、学校での行事にも、ほとんど参

加することができなかった。後悔している。職場の協力で、もう少し家族と触れ合う時間を持つようにすべきである。

- 子どもとずっと遊んでやればよかった。
- 子どもが大好きで小児科医を続けているが、自分の capacity を超えた仕事量に心が折れて、自分の子どもに優しくしてあげられず、家庭内では仏頂面ばかりで、子どもに「ニコニコがいいな！」と言われるしまつ。診療の現場で育児相談にのりながら、自分も十分な育児はできていないと感じてしまう。どのようにすれば良いかを理解していることと、実際に行うことは異なる。仕事と家庭のメリハリをつける！家庭に仕事は持ち込まない！これが、しておけばよかったことであり、日々しようとしていることです。
- 育児できる期間は限られているので、可能な限り行いたい。育児について、もっと私（父親）が関わるべきだったと思う。
- 育児にもっと男性が関わるべきである。後悔している。
- 休みをもう少し取得し、学校行事や家族旅行等を行えば良かった。
- 子どもの悩みなどを母親まかせにしていた。男親にしか言えないことがあったかもしれない。もっと積極的に参加すれば良かったと思います。
- なるべく関わるようにしていたつもりであるが、もう少し関わればよかったかもしれない。乳幼児期はオムツをかえたり、風呂に入れたり、ミルクをやったりは、夜・休日はしていたが。
- もう少しゆっくりと一緒にすごせたら良かった。
- ①子どもと過ごす時間をもう少し多くとっておけばよかった。②子どもの自主性を重んじた対応をとってきたが、親としてももう少し口出しすべきであった。
- 幼少時から子どもの気持ちによりそいながら、感情（感性）を尊重しながら共に生活する、ふれ合いの時間が十分に取れなかったことが残念です（お互いに理解し合う時間が大切ですが、仕事や学校行事のために一緒に過ごす時間が不足だった）。
- もっと子どもと遊んでおけば良かったと思う。
- 医師として、土・日・祭日も含めて、十分な家族との時間は案外確保されていないように感じる。疲れていても、もっとパートナー・家族との時間を大切にすべきだった。
- せめて休日は病院にいる時間を必要最小限にして、何らかの形で育児にかかわるべきであった。しかし、最近の 20~30 歳代の人達にとっては、ワークライフバランスはあたり前の事となっているようだ。
- 子どもが 18 才頃まで忙しく、育児には全く関わらなかった。全て妻任せ。やはり育児には両親が関与すべきと思う。勤務医の場合、地域への関与が少なくなってしまう。町内会の活動等、もう少し早い時期に参加すべきと思う。
- もう少し子どもと遊んでやりたかった。
- 育児は家内に任せすぎだったため、子どもとの人間関係がうすくなったが、現在、懸命にとりかえしの努力をしている。
- 仕事に追われて子どもの顔を見る間もない位、育児に関わっていませんでした。もっと社会全体が変化することを望みます。やはり少しでも長い時間子どもと接することが大事だと思いますし、接してあげれば良かったと思います。

- 仕事上の付き合いなどをもっと減らして、子どもと接する時間を持てば良かったと思います。
- もっと子どもと触れあう時間をとれば良かった。若い頃は仕事で忙しく、仕事に余裕が出た頃には、すでに子どもは手を離れていた。
- 職業からしても、乳幼児期の育児にもっと参加しておけばよかった。育児休暇については、もれなく自動的についてくるくらいでないと、現実にはとれないことも多いと思う。
- 職場の拘束時間が長いことが、結局、家族にしわよせが行き、家族の負担が増えることがストレスを強く感じる。
- 子どもとの時間がほとんどなかった。
- 妻に育児を任せたことが多かったせいか、子どもたちが大きくなり、自分の理想とかけ離れた部分が多くみられ、もう少し子育てに関わった方が良かったと反省している。
- もう少し子どもと一緒に遊んであげればよかった（旅行等も含め）。
- 無駄な時間が多かった。仕事も育児ももっとできたと思う。
- 中学受験の時の指導は全くできず不本意な結果でした。仕事を早めに切り上げ見てやれば、また見るべきであったと今も後悔しております。
- 現実には難しかったと思いますが、もっと子どもとの時間を持つべきだったと反省しています。今はすでに大人になってしまった子ども達に、きちんとしたしつけをする機会がありませんでしたので、今から言っても聞いてもらえません。
- 家事、育児に積極的に関わりたいが、仕事を減らすことができず（同僚の負担が増えるため）、結局、妻まかせになってしまいます。
- 1度くらいは学校の授業参観に出席してみたかったと思います。休みをとって出席する同僚もいましたから。
- もっと遊んであげたらよかった。
- できる限りかかわるようにしたかったが、仕事の関係で十分かかわることができず、配偶者に負担をかけてしまった。もっと育児に参加できれば、もう一人子どもを作れたかもしれない。これから、いろいろな役割の（非侵襲的検査に関わる、宿日直だけ、週〇日だけ働く、など）医師が増え、それぞれの負担を減らせるような働き方ができれば良いと思う。一方で、自己研さんを積む、制度に寄りかからない姿勢も必要かと思う（認められる仕事をするには、ある程度の負荷は必要）。
- 夏休みを十分に取って、子どもと過ごす時間が持ちたかった。
- 幼少期の育児や小学生までの時間に充分に子どもに関与していなかったと思う。成長してからではこの時間は取り返せない。
- 子どもとの時間をもっと作っておくべきだった。
- 育児に関わる時間が十分でなかったと反省しています。短い時間の中でも質的な配慮があれば良いのかもしれない。
- 医師としての活動に重点を置きすぎ、子どもの教育・世話を十分にしていなかったことを誠に申し訳なく思っています。その点、現在の Dr は家庭を大事にされており、うらやましい。
- 子育てに参加できなかったし、それが許される時代ではなかったと考えている。社会的に仕事一筋でなくてもよくなった？ので、積極的にいろいろな事に参加すべきと考える。
- もっと子ども達と関わることをできればと思う。

- もっと休みをとって、子どもの行事に参加すればよかった。
- 現在、尚、育児中にはありますが、もっともっと一緒に居られる時間を持つことが出来ればよかったと思います。
- 特に小学校前に育児参加ができれば良かったと思う。
- 子どもと接する時間を持ち、育児にも参加すべきでした。
- 育児期と仕事が忙しい時期と重なるのは当然だが、特に仕事柄、育児にほとんどかかわれなかったことが、今もって残念！
- 仕事が多忙な時期と重なったため、子育てに十分な時間がとれず、妻任せになってしまった。
- もっと一緒に過ごす時間を確保すべきだった。もっと職場の近くに住み、夕食を共にして、本を読んで、一緒に楽しむべきだった。子どもは、自分にとって何が最も大切なことであるかを教えてくれた。彼らが成人した後、大人の目で私を見た時、彼らにとって友人として足る人物になれる様、努力している。彼らに会えたことで私の考え方、行動、世界観は大きく広がり、より実りの多いものとなったと思う。彼らと同じ世界で時間を共有していることは、大変幸福なことだと思う。
- 育児、教育に関しては、もう少し（いや、もっと多く）家族と一緒に時間を持ち、話し合うべきであった。
- 仕事が忙しくて日曜参観日などに出席できなかった。
- 忙しいのを理由に教育を母親まかせ（主体）にしていたが、もっと積極的に（時間の都合をつけて）関わることはできなかったのではないかと反省している。
- もう少し旅行ができたと思います（数日しか休みとれず）。
- もっと子どもたちとの時間を取るべきだった！
- もっと一緒に遊びたかった。
- もっと育児に関わった方が良かったと思う。
- 自分の子どもが小さかった頃は、日常診療に忙殺されて、とても育児に時間をとる事はできませんでしたし、周囲のDr.もみなその様でした。しかし、家族と過ごす時間、次の世代を育てる事はとても大切な事ですし、自分自身は過剰な仕事量のために取り返す事のできない貴重な時間を失ってしまったと、今では強く反省しています。これから子どもを持つ世代には、子ども、家族と充実した時間をすごして欲しいと思いますし、そのために、職場や社会全体が支援できるようなシステムづくりが必要だと思います。
- 学童期に子どもと一緒に少年野球に参加したことなど、休日にはできる限り子どもと一緒に活動したこと。幼少期は全く嫁さん任せであったので、もう少し育児にかかわるべきであったと反省している。
- もう少し勉強の相手をしてやればよかった。両親ともに医師の場合、子どもに可哀想な思いをさせる事が多い。両親で出来るだけ時間をつくり、どちらかだけでも傍に居てあげるのがいいでしょう。
- 乳幼児の世話をできるとよかった。
- 医師業務は拘束時間が長くなってしまっているので、子どもとの関わりが薄くなりがちである。なるべく家族と過ごす時間を確保できればと考える。
- 子どもとの時間を定期的に確保しておけばよかったと思う。
- 子どものそれぞれの年齢は1度きり、後でヒマを作っても遅い。その時期、その時期にきちんと関

与すべき。

- 父親がもっと十分に育児に参加し、家庭内のことをもっとしてあげればよかったと思われる。
- 仕事状況が許さず、子どもの世話を妻にほとんどまかせていたが、今思えばもう少し加担すれば良かったと思う。
- 学校の役員をしておけば、より地域の生活になじむことができたと思われ、残念。
- もう少し子どもと関わってあげたらよかったと感じています。
- 妻に育児は100%任せていました。とくに教育に関してもそうでした。仕事に追われていたとはいえ、もう一度やり直せるなら、子とともに過ごす時間を多くとるべきと思います。
- 子どもと過ごす時間をもっと多く持つべきであった。
- 仕事が多忙で父親として育児の関わりが希薄であった。同時に母親も仕事を持っていたので、同じような状態であった。子どもの立場からすると、両親の影の少ない子どもであったと思う。子どもの精神的成熟に問題があった。
- 3人の子持ちですが、1人目の時は家で家事の協力を何もしなかった。2人目、3人目と生まれ、母親(妻)の子育てが限界となり、かなり協力的になったとは思ふ。しかし、まだまだ不十分であり、家庭への協力はもっと必要と思う。
- 仕事の時間と仕事以外の時間をきちっとわけて、仕事以外の時間を育児、家族との時間として過ごすことをしておけばよかった。
- もっと子どもと接する時間がほしかった。
- もっと子どもと一緒に過ごす時間を多くとっておけばよかった。
- 子育て中の記憶がとても少ないのは残念。
- 父に遊んでもらった記憶がないと言われることがある。
- もう少し育児に関わりたかった。
- 参観日が平日だと行けない。土日に待機(first call)になると、子どもを連れてどこへも行けない。特に地方の病院の勤務だったときは実質、医師住宅に軟禁状態。
- もう少し子どもと一緒に過ごす時間をもっていれば、いろいろなコミュニケーションが出来たと思います。
- 仕事の休みをとって育児をした方が、人間の生き方として大切だと思います。月に1日、夏休み3日、冬休み1日と休みがないために、育児の楽しさを味わえなかった。
- 本来なら学校の役員や地域の役員も妻まかせにせず、引き受けるべきでした。子どもに関連する地域の行事に、もっと積極的に参加するべきでした。
- もっと家で過ごす時間を増やし、育児にもっと多くの時間を割けば良かったと考える。日常で接点を多くすることで、こちらの理想を伝え、そのように導き、現実をそれに近づけられたように思う。理想だけ持ち、実際には、それを伝える接点が乏しく、突きつけられた現実とのギャップの大きさに、ややもすると気付くことが遅れたりした経験がある。
- 育児の時期は仕事上も忙しく、専念しなければならぬ年代であることが多いと思います。今思うと、もっと子どもと向き合い、妻の育児、家事の苦勞を理解し、自分の状況も話して共有するようにすればよかったと考えます。最近仕事を持つ妻が家事をしなくなってきたことが、逆に問題です。

- もっと育児に参加すべきであった。
- 子どもはすぐに大きくなってしまうので、もっと沢山関わっていた方がよかったと、今さらながら思っています。(小6、小4の娘の父)
- 夫婦お互いに時間に余裕がなくなり、精神的にも余裕が無い時期がありました。そこでよくケンカをしましたが、くり返すうちにケンカをしている時間ももたないと感じる様になりました。そこで自分から意見等をゆずる様にした所、妻もゆずってくれる様になりました。仕事やその他忙しい時は、相手も同様に忙しいのだと思って接していると上手くいく時間が増えたと思います。妻は専業主婦ですが、地域のコミュニティ等に参加させてもっと育児ストレスを減らしてあげれば良かったかなと後悔しています。
- 育児に時間をとりたいことがあるが、仕事の責任の重さから十分に時間がとれていない。仕方がない部分があると思います。
- 育児の期間は長いようで、過ぎてみると短かったと思う。もっと積極的に育児にかかわるべきであったと思う。長女の時は留学で米国にいた。この時同行させたので、日本にいる時よりは時間があり、当直はないのでかなり育児に参加できて良かった。次女の場合は帰国後で、医局の中間管理職となり多忙であり、ほとんど育児に参加することができなかった。長女と次女とで育て方が少し異なっている様に感じている。次女にはもっと接するべきであったと思っている。
- もう少し子どもに接する時間をとればよかった。大学勤務だと(診療科にもよるが)むずかしいかなと思うが…。
- もう少し育児に対して、男性として関わりをもつべきであったと考えます(反省しています)。
- もっと子どもと共通の趣味、話題を作るべきだった。子どもが悩んでいた時に、もっと関わりをもつべきだったと反省しています。
- 機会(時間)があれば、育児に関わってきたつもりである。妻のフォローも大きいですが、現在3人姉(小6・小3・小1)とも入浴できる間柄であり、子どもから父親を毛嫌うような言動はみられず、非常にうれしく思っている。しかし、5年前より単身赴任となり、一緒にいれる時間が減り、可能な限り週末(金夜～土曜夜)あるいは(土曜昼～日曜夜)といった具合に自宅に戻るようにはしているが、まだ子どもが小学生であり、本音はさみしい限りである。
- 子どもの成長をもっとしっかり見守る時間をとっておくべきであったと反省している。
- 長男と自転車、キャンプ旅行などしておきたかった。
- もっと子どもと一緒に遊んだり旅行などして、共通の思い出を作っていたら良かったと後悔しています。
- 病院での時間が多く、子どもと十分な時間がもてなかった。受け持ち患者の状態で急に計画中止も多々あった。当番制も取っているが、中々困難であるのが現状である。反省もこめて、できるだけ子どもとの時間を作ることが大事。
- 小児科医として、診療の第一線で働いてきた。仕事第一で、家のことはほとんど妻にまかせてきたが、はたしてこれでよかったのかとふと思うことがある。夫婦間でよく話し合っただけで生活設計を立て、仕事に、家庭生活に、バランスをとっていくことは重要と思う。
- 1子、2子の際は、家にいないことが多く、子どもが余りなつかなかった。3子の時は家にいることが多く、なついている。大きくなると変わるのであろうが、やはり家にいる時間(ワークライフ

バランス) を考えた方がよいと思う。

- 男女共同参画による子育てに憧れる (全く子育てに関与していなかったため)。女医の子育てが可能になるように努力したい (管理職の立場から)。
- 仕事優先で子どもと一緒に居る時間が少なかった。話し合う時間もなかった (単身赴任も長かったが)。これは残念だが、医師としての使命を考えればやむを得ないと考えている。各個人の価値観に従って働けると良いが。
- もっと早く帰宅して子どもに接する時間を長くとれた方が良かった。
- 育児に関われる時間は長い人生の一瞬かと思います。仕事の立場もあるが、ギセイを払ってでも子どもに関わればよかったと、今は思っています。
- 子どもとふれあう時間が必要だった。医師であれば収入の面で不都合はないので、家庭をもっと大事にすべきであった。
- もう少し一緒にいてあげたかった。週末といっても [セミナー、研究会学会含めると] 完全な休みは1日あるかないかであった。月3回の当直 (土・日・祝日は24時間) は多すぎる。
- 早く帰宅し、しつけ・勉強などを子どもに教育できればよかったが、母親まかせになった。
- もう少しスキンシップを取っても良かったのではと思う。
- 育児、子どもと関わる時間をもっともつべきであった。米国での3年間での生活ではある程度できたが、日本での生活ではあまり考えなかった。
- 家庭を顧みる余裕が欲しかった。
- 礼儀・作法の躰をもっときびしくするべきであった。
- 多忙のため育児には全く関われなかったが、もう少し関わった方が良かったと感じる。

育児・家事に十分関われなかったー仕事優先、育児期が自分のキャリア形成時期と重なる

- 育児をする時期は、医師として身につける時期と一致しており、育児に参加する事はなかなか困難と考える。完全な休みは年に数回でもあり、育児だけでなく、家庭での役割分担も全て妻にまかせきりであった事は、今から考えれば申し訳なかったと思う (リタイア後は家事や孫の世話をしたいと考えている)。
- 育児期は大学での研究期間と重なり、出張も多く、接する時間が少なかったのは反省点です (妻が子どもによく話して、仕事のことを理解させてくれたことには感謝しています)。自分の子供が成人した今は、小さい子供の居る同僚の希望をできるだけかなえるように心掛けているつもりです。
- 職務上、育児に時間を割けるポジション・状況になってから育児をできれば理想であるが、現実的ではない。一方、医師としてそういったポジションになる前に、育児に時間を割きすぎると、医師として力量をつけるべき大事な時期にチャンスを逃してしまう。
- 一番育児に手のかかる時期と仕事・キャリアが充実する時期が重なるため、バランスをとるのがきわめて難しい。
- 男性医師には、少なからず家庭をかえりみる努力をすること。社会全体として、家事や育児という仕事はまだまだ“下”に見られているのが問題。また、医師という仕事は、簡単に他の者が代わりにできる仕事ではないので、家事や育児をサポートしてくれるシステムがあると良い。
- 育児と質の良い医療を提供する事は別の事で、両者を十分に行う事は1日24時間ではできないと

思っています。妥協を伴わない両立をしたいのなら、寝なければよい。

- 仕事面を充実させようとする、家庭になかなか関わることができない。
- 育児の時期は、医師としての技術の修得や研究で最も忙しい時期であった。逆に育児を過ぎたら、仕事にも余裕ができ、時間が取れるようになった。二度とない育児の時期を、もう少し子どもと過ごせるように、職場のシステムや医師の間の考え方も改善してほしい。
- 育児の期間中は、大学病院勤務で激務であった。当直の回数も多く、休みは自宅休養のみ。子どもへの影響が良いはずがない。
- 「大事な時期」が子育てでも仕事も重なってしまう。燃えろ！と思っています。
- 第一子の時は自分もまだ修業中の身であり、極めて多忙のためほとんど育児に関われず、今思うと寂しい気持ちと、子どもに申し訳なかったと思う。しかし、この職業である限り、やむを得ないとも考える。完全に個人の生活を優先できる仕事ではない。
- 修練が必要な若い時期と出産・育児が重なっており、構造的に解決しにくい。病院関係者はサービス残業を当たり前とする風潮にも問題がある。きっちり終業時刻に終われば、やれることがふえる（約束がしやすい）。
- 育児の時期が自分のキャリア形成の時期と重なった。年令的にもそういう人が多いと思うが、後になって考えると、子どもが小さい時こそ同じ時間をすごせたら良かったと思う。研究や仕事も時間を切って出来る様なシステム作りが必要と考える。自分の時はそんな事考えもしなかったし、言い出せる環境ではなかったと思う。現在は管理職なので、部下には出来るだけ仕事は時間内に済ませて、早く帰宅する様にすすめている。
- 現在の職場は問題ないが、子どもが乳幼児であったときの職場は、当直が週1回以上であったこと、連続36H勤務などがあり、育児・家事の分担はほぼ不可能であった。子どもが乳幼児である世代（20代後半～30代）の多くは、大病院でいわゆる「研修医あがり」のため、戦力（もしくは単なる労働力）として扱われるため、育児・家事はむずかしいのでは。まして女性医師は、産休はともかく育休（1ヶ月のみが多い印象）がまともにとれないため、退職、休職などの選択を余儀なくされている。過重労働、当直制度と根元は同じ印象である。
- 子育ての時期、男性（私）は救急病院で働いていたため、子ども達やパートナー（当時は専業主婦）の悩みに充分答えてあげることができなかった。大変つらい思いをさせてしまった。仕事を優先しすぎるとこうなる。チーム医療で、時に休養をとることが必要である。しかし現在、医師不足でゼイタクは言えない現状です。女医さんの場合、勤務時間や責任を分散できるようにしないと、精神面でつぶれてしまう。
- 業務の偏りが大きく、特にある程度の責任ある立場になると、どうしても重い負担がのしかかってくる。帰宅が遅くなり、子どもとは会うことが少ない。医師以外でもできる仕事は事務系の方をお願いするなど、業務改善は必要だと思う。
- 仕事には非常にやりがいを感じているが、家族と過ごす時間はほぼありません。家事、育児も分担してやりたいとは思いますが、不可能だと思います。
- 父である私が仕事をしているので、1才の子どもの世話はほとんど妻がしている。子どものためにもっと自分も参加したいと思うが、現在の仕事のスタイルでは、帰宅した時刻には子どもは寝ているし、あまり現実的ではない。仕事のメインプレーヤーである私が、育児に十分に参加するために

は、仕事のスタイルを変える必要があると思いますが、社会的にはそこまでフレキシブルな働き方は許容されないのではないかという不安が強く、決して口に出せません。

- 育児に関わる時間、時期は限られています。積極的にやるしかないでしょうが、一番仕事が忙しい重要な時期でもあります。
- 仕事が多忙で家に帰れないので、家事は無理。学校行事には参加する様にしている。女性の出産、育児（特に幼少時期）は、可能な限り協力すべき（自分は家に帰れませんが…）。
- 医師は休みをとらない人が多く、家庭生活を重視するのが難しいと感じます。余程、自分でマネジメントしていかないと厳しい。
- 自分の若い頃は、妻がほぼ専業主婦であったこともあり、2人の子育ては全く妻にまかせきりで、自分は専ら医学の研修、診療に没頭していた。それによって得たものも多く、失ったものも多いと思う。もっと子どもの姿を見つめていればと後悔することもあるが、その時は自分なりに一所懸命であったと思う。女性（妻）が働きたいというのであれば、当然、夫婦の役割分担は変わるべきであると思うが、それはどちらが正しいという事ではないと思う。もちろん職場（同僚）に女性は多く、彼女たちなしには仕事はなりたない。彼女たちが家庭を持ちながら働く環境を整備することは、非常に大切と考える。
- 仕事忙しく、両立は難しい。仕事の経験をつんで、家庭に時間を割けるようになることが理想。
- 医師（特に外科医）の場合、日常は仕事に追われ、早朝から夜間まで家庭にいる時間が少ない。その分、時間があるときには子どもと接することが重要であり、また常に愛情を持って接することが重要と考える。
- できるだけ育児に時間を割いた方がよいと考える。ただ、時期的に時間をさけない時期にあたるのではないかと。医師、特に外科系医師の研修は、時期（年齢）は重要と思われる。
- 外科なので育児期間中はもっとも忙しい時期であり、月に15回は病院に泊まっていた。もう少し余裕をもって家族と接する時間を増やせば良かったと思う。管理者となった現在は、当直明けはできるだけ午前中に帰宅するよう奨励しており、緊急手術がない限り17:30には病院を出るように勸日頃もっと家のことをしなければ、と頭では考えているのですが、仕事の多忙を言い訳にして逃げてしまい、いつも申し訳なく思っています。
- できる範囲で手を出しましたが、外科系医師の場合、結果主義で、結果が悪い場合は責任を問われる時代となり、必然的に仕事優先となります（正直なところ、家庭、私生活、すべてを犠牲にして働いています）。
- 個人的には仕事を優先したため、入学式、卒業式、運動会など、学校行事にほとんど参加しなかった。ある程度は参加すべきだったと考える。
- 子ども達は既に大学生で自宅を離れている。子育てのためにもっとかかわるべきであった時代には、今よりも拘束時間が長い職場であったため、ほとんど子育てに関与することができなかった。現在の職場はややゆとりがあり、ワークライフバランスの点で不満はないが、現在の状態を回答してもとにかく忙しすぎる。まだ子どもが小さいうちは医師の仕事で忙しい父親への尊敬の念もあると思うが、思春期にもなると難しいのではないかと思う。教育の面でも自分に関わらないと不安。
- 本当に育児が必要な時期は短いのですが、ちょうどその頃30~40代は病院勤務、医師と成長、業務にも多忙で重要な時期であることがあったと思う。職場の仲間、周囲の理解があれば、もう少し

育児に時間が割けたかもしれない。

- 女性が社会進出するなら、育児は他の誰かがやらねば子どもは良く育たない。男性も手伝いたいが、仕事の時間拘束が長く、困難である。収入が少ないから共働きで子どもがいないというのは間違っている。人間は世代を継ぐことが意味をもつのであって、自分だけ生存すればよいのではない。収入が少ないならその中で生活して、世代を作る方法を考えねばならない。
- 日頃もっと家のことをしなければ、と頭では考えているのですが、仕事の多忙を言い訳にして逃げてしまい、いつも申し訳なく思っています。
- 若いうちは、やはり自分の替わりが（職場において）誰にでも出来るということに気づきませんし、またそうあって欲しくないという自負もありました。しかし、本質的にはむしろ父親としての替わりは出来ないのであって、我々自身が下の世代に同じことを繰り返さないような仕組みを作っていく必要性を感じます。
- 子どもが幼少の頃は、多忙かつ単身赴任などで一緒にいる時期が少なく、必然的に女性や女性方の祖父母の負担が大きかった。反省中。自分が研究職（リサーチ）の期間は FLEX 制で、多忙ながらも予定をたてやすかった。医師夫婦では、どうしても女性がキャリアを犠牲にして家庭を支える事になり、不公平ではあり、女性側がその時点で（価値観は時とともにかわるものではありませんが）家庭に価値観をもちにくく、仕事優先にしなければならぬ状況であれば、家庭はかんたんに崩壊する、かもしれない。周囲の協力のえられる環境や職場が、より簡単にさがせるような社会が必要であり、困ったときに相談できる仲間やシステムが求められているように思う。少なくとも私自身は現在まで大変めぐまれた環境にいて、スタッフにも恵まれている。
- とにかく仕事が忙しく（子育ての時期）、少し予欲が出た頃には子どもが大きくなっている。自分の勉強がもっとも必要な時期と子育ての時期が一緒。せめて休日の当直バイトに行かなくていいだけの給料が欲しい（大学ではバイトに行かないと食っていけない）。
- 仕事のことで手いっぱい、自分の子どもの事に関して関心がなかった。
- 育児にもっと時間をかけられれば良かったと思うが、仕事の忙しさからは不可能であった。
- そんなにやったら死んじゃいます！
- 仕事の現実を認識してから議論が必要。臨床の仕事は基本的には波があり、調整が難しい。いわゆる慢性疾患（生活習慣病）の管理のみでは調整できるが、そうでない場合はフレキシビリティが必要。調整して休みを取るためには、その仕事が「大企業的」におこなわれる必要がある。つまり、「納期」が自由に決められ、「代替」の人員が確保しやすく、「福利厚生」の充実が必要。例えば、少人数の職場では美しい言葉を並べても困難、現実には女性・男性の「大企業指向」を助長するのみになっている。つまり、「都会」の「大きな病院」のみ人気が出ることに。

育児等家庭のことができない理由は労働環境（医師不足も含め）・制度の問題にある

- あまりに加重な時間外勤務、夜間の call、救急呼び出しあり、家庭のことはほとんどできないのが現状。
- 医師（特に勤務医）に対する負荷の増大のあるなかで、単に男性、女性の役割分担を論じても不足するような気がします。
- 育児の問題を解決するには個々の病院の努力では到底無理で、地域レベルで国策として本気で対応

しなければ何もできないと考えます。

- 女性医師が出産、育児のために仕事をやめないといけない状況では、地方の医師不足はますます加速してしまう。24 時間託児所や病児保育など、育児支援を進めていかなければならない。また、勤務医の時間外労働を減らすためのシステム作りもしなければ、家庭のことなどできるわけがない。
- 仕事が多く、家庭にいられる時間が少なかった。医療者の数をもっともっと増やしていかないと、患者さんを十分に診られないし、患者の満足度や診療レベルのアップ（診断の精度、治療効果の向上）は望めない。まして、女性医師の負担軽減などは望めない。
- 子どもが小さく、手もかかり、それでいて仕事が大変なときは、お風呂を入りに帰宅し、また出勤し、遅くまで働いたりしていた。ただし、こんな働き方は長く続かず、健康を害するだけであり、やはり社会が働きたいもの、働くべきもの、仕事を軽減すべきもののバランスを密に調整できるように、また各職場に全任するのではなく、第三者的立場からメス入れができるように機能するものがあってほしいと思う。
- 現場で急な欠員が生じて、それを補てんできるように人材を十分に確保できる環境整備ができれば、平等な職場作りができるのではないかと考えます。
- 職場における支援：フレックスタイム制、週 3 日常勤医制など必要。「女性の敵は女性である」職場でもめるのはいつも女性同士。男性が関わると社会的制裁をうけかねないことがわかっているため、男は静観。
- 余裕をもって家事分担するには、男女ともに残業やオンコールをあてにしたシフトはとらずに勤務体制を組む必要がある。
- 育児のために時短勤務など必要だと思うが、そもそも 9-17 時まで働けば充分であり、時短という言葉がおかしいのでは？よって、病院や社会全体のシステムが良くないのだと思います。基本的に残業している医師が当たり前になっている。もっと子育て、育児に参加できるようになって欲しい。
- ワークシェア、主治医制をやめる…これで大分改善できる。
- 専門科によって状況は異なると思うが、医師の仕事は大なり小なり時間外労働を必要とすることが多い。看護部のようにシフト制、複数主治医制をとる、もしくは不規則な労働に対する対価で報われないと、勤務医を続ける医師は減少すると思われる。看護師の離職もとりざたされているが、少なくとも当院では医局部より看護部が圧倒的に優遇されている。シフト制、勤務内容、福利厚生、退職手当等、差が大きい。医師の離職に対する方策も考えてもよいのではないだろうか。臨床的に優れた医師ほど開業している。
- 主治医制度である限り、時間外の呼び出しは必ずあり、子育てと両立しえない。また、救急をとる限り、吐下血や手術の当番もあり、子育てとは両立しにくい。眼科や皮膚科などは女性が働きやすく、科により差がある。
- 患者の主治医制をくずさないと、医師個人の生活のゆとりは難しいと思う（主治医にいつでもみてもらいたいと思っているので）。その意味で、女性の育児か、医師の仕事を優先させた場合、どのようなサポートをしても難しい。
- 男女共同参画を問題する前に、医師（勤務医）の労働環境が劣悪であり、その改善が必要。
- 男女に関わらず、医師の労働時間が長すぎる。育児や家庭の時間をとろうとしてもとれないままで、ワークライフバランスはとれないのが現状である。

- 煩雑なオーダーやシステムの改善。主治医→チームへの変更。病院全体の人員バランスの改善。患者の意識改革（とくにQQ）。すべてを強かにやらないとなかなかすすまないと思う。
- キーワードとしてよく「上司の理解」という言葉がでてくるが、「理解」とは何なのか。要求を受け入れることが理解？甘やかすことが理解？この言葉の意味がわからない。その上司の理解とやらをおしつけられて、私の家庭のワークライフバランスを崩されるのだとしたら、上司であることをやめたい。20～30代で時間外は働かないというスタイルでは、基本診療能力を身につけるのは無理で、肩書きだけでない実力を備えた専門医として社会貢献するのは無理という実感がある。
- 直属の上司の理解がないと話にならない。権利を行使する際に別の機関が必要。
- 2人目の子を授かる時は、予め教授が育休を取ることを強く勧めて下さった。実際は有給をとったが、有給後も産後うつ他、度々職場を離れざるを得ない局面が多くあったが、直属の上司、仲間の先生達が身を削って follow して下さった。いまの医局には本当に感謝しています。現状は、職場の仲間が減って個人負担が多くなっている点がもっとも改善しないが、数年前の恩返しだと思う職場内で、家庭状況の説明を積極的に行うべきである。職場内では、お互い様の気持ちを忘れずに、積極的に他人の支援も行う。
- 職場の状況によって異なると思うが、私の場合は有給休暇などが自由にとれる時代ではなかった。今も代替者がいなければ休みを自由にとることは困難を伴うであろうし、職業柄、社会的責任もある。休みをとりやすい環境にしていくためには、仕事量を自らコントロールできない医療人は結局、代替してもらえる同僚を増やすことが必要で、これは職場管理者に働きかけていかねばならない問題であると思う。
- 都市と地方でも生活習慣の違いがあり、全国で統一した見解をとすることに無理があります。これは病院の経営やしくみなどにも言えることです。また、日本人の考え方、倫理観、宗教観など、割り切った物の見方ができない国民性もあり、なかなか改善しないと思います。医師に限って言えば、必要な部署に能力の見合った者を適正に配置することが重要であり（←どこの病院もできていないですね）、それを国や県、学会などが責任を持って行ってほしいと思います。
- 救急診療科の場合、その日帰宅できるかさえわからない状況で、定時に帰宅するのは不可能です。自宅にいても急変や手術で呼び出される事は多いです。定期的なスケジュールが組めないのも、妻も私に生活上の用事を頼むのはあきらめている状況です。ワークライフバランスをとるには、担当患者の急変、急患にかかわらず、帰宅、休日が可能なシステムを構築しないと不可能です。その点では主治医制も1つの弊害かもしれません。Ns. が少ない事、メディカルクラークが少ない事も Dr. の仕事が増え、帰れない要因です。配偶者を支援するためには、伴侶の仕事が減らないと無理です。
- 学校の教員には産休による補充がある。医師にもこのような制度が必要。
- 早く帰宅することをよしとする風土が必要。ダラダラ仕事をして結果もせず、長く職場にいることは、仕事ができないという考えをもつべき。
- 30～40才位は仕事も忙しく、家事を行う時間、余裕など全くなかった。キャリアを考えれば仕方なかったのかもしれないが、外国をみると、もっと違う形もあったのかなと思うし、もっと育児に関わりたかったのも本音です。女性医師がもっと働きやすい環境は今後必須でしょうし、実際、同僚にはそうしているつもりです。
- 医師として自由に有給休暇はとれず、休日も緊急の呼び出しや拘束が多く、子どもが小さい頃は医

師としての職場では若い立場であり、家庭の時間をとることができない。拘束されても無給であったり、2,000～3,000 円の待機料しか払われておらず、お金の面でもほとんどボランティアでないとやっつけられない。強制的に病院へ有給休暇をとらせないと労働基準局から指導されるような仕組みが望まれる。

- 現在の少ない人数の医師を活用して休暇をとることは困難であるが、どこの病院でも助産師は上手に休みをとりあったり、欠員ができればうまく補充しながら働いている。このまま助産師の環境を医師にあてはめることはできないが、例えば東京のような医師の密集した地域では、女性医師のバンクのようなものを作り、子育ての期間は欠員の出た病院に行って働くようなシステムはどうでしょうか。
- 自分の代わりに仕事ができる人をそだてないと、自分の代わりにがいない育児に手をかけることが出来ません。管理業務などの会議が夕刻に実施されるのでは、育児をすることは出来ません。大切な業務であるならば勤務時間内（できれば朝）行うことがないと、家族の夕食さえ出来ません。育児上の助言は「子どもにとって親のかわりはいない」ということでしょうか。
- 個々の努力ではどうしようもないと思います。国が責任をもって、強制力のあるシステムを作らなければ、このことはよくなると思います。
- 自宅でのオンコールが月に 1/3 程度あり、十分に家族と過ごす時間がとれない。その他の日も研究会、学会などがあり、これから妻が出産したときにとっても心配。部長も部下も介護が必要な親をかかえており、自分のことを言い出せない。
- サービス残業が多いです。
- 女性医師の当直回数など配慮してあげたいのですが、なかなか難しいのが現況です。
- 留学は子どもへの関わる時間も増やすことができ、海外での異なる文化に触れることができよかったと思う。一定期間、環境を変えることが制度としてあればよい。
- 仕事とプライベートを区別できる体制、周りの理解がもっと充実したらいいと思います。
- 現職場では、医師、看護師とも制度に守られて、出産、育児に専念できる。その運用については、職場環境の改善、女性職員に対する見守り、支援が更に必要と考えている。子育てについては、保育所への送り迎えなど男性の援助が必要で、その支援体制の構築が必要となろう。
- 職場は多様な働き方を提供してほしい。男性が主に不満をもつのは、楽で割のいい仕事を女性もっていきからです。仕事量と給料が比例すれば、それほど不満はでないのではないのでしょうか。
- 医師も以前に比べると休みをとりやすくなっていると思います。現在の病院では様々な子育て支援があり、改善されてきているとは思いますが。
- 我々の 30 代はワークライフバランス等の意識はなく、仕事一途でした。子どもが 30 代で、同じ仕事で家庭（子持ち）を持っているのを見ると、一番必要なものは職場の上司の理解だと思います。院内の（又は医局の）管理職・中堅が、いかにこのバランス必要性を理解しているかでしょう。
- 育休の制度化と休業時の補償。
- 育児では、女性の仕事の有無により違う。男の意識改革が必要だが、週休 3 日制の実現が望ましい。ワークシェアは男の仕事力の低下のみ！
- 長時間勤務であり、代わりにきかない人数での業務が多く、子どもの急な病気でも休みがとれずに、子どもを無理に保育園につれて行くこともあった。ワーキングシェアをすすめるなどで、余裕ある

勤務体制にしてもらいたい。フルタイムで働けずにアルバイト生活をしている女性医師のワーキングシェアの体制を作って、少なくとも日中は余裕ある勤務体制にしてもらいたい。

- 大学病院勤務です。正直なところ、仕事量、責任に対する対価が不十分と感じます。生活のための外勤（バイト）は不可避で、これが時間的余裕をうばっています。一般的な勤務医と同程度の収入が大学から支給されれば、ワークライフバランスはかなり改善されると思われます。
- 子どもの行事の際は休める体制がある方がよい。
- 個々の医師への責任が過重すぎる。複数の医師が一人の患者を受け持つなど、ワークシェアやシフト制を本格的にとり入れない限り、ワークライフバランスどころか有給の消化や、超過勤務の問題は（一部の診療科を除いて）なくなることはないだろう。研修に参加するにも代医がいる。誰でもどこでも働けるようなローカルルール廃止、電子カルテの統一、看護職など周辺職域の業務内容の整理（医師の仕事が多すぎる！！）をすすめてほしい。女性医師が働きやすい環境を男性医師の犠牲の上につくるのではなくて、男性医師も働きやすい環境を作ってほしい。
- 早く単身赴任を解消したい。
- 仕事上、休暇をとりづらく、また言い出しにくい環境、雰囲気がある。一人一人が意識して変えていくことも大切だが、制度としてしっかりとしたものが必要。
- 自由に育児休暇をとるべき！！
- フレックスタイム制が利用できれば良かったと思う。
- 男性にしても女性にしても公務員医師は業務量が多すぎるため、家族の時間、仕事以外の生活は犠牲にしていると思います。
- 医師不足で女性医師支援が不十分な面もあるが、充足率が高くならなければ難しい。（→県全体の自治体病院の当科の充足率は、ここ10年常に30~40%）
- 医師不足（偏在）が解消しない中での解決はむずかしい。
- 地方では医師数が絶対的に不足している。一人の医師がすべきことは膨大にあり、いやがうえでも仕事に比重がかかる。ワークライフバランスを考えるにしても、そのことが解決してからのことだと思う。
- 私は脳神経外科の勤務医で、妻も同じ脳神経外科勤務医。大学の人事で毎年勤務先が決まるが、妻が日勤の時間限定で勤務して、その間の保育施設が整っている病院は限られているのが現状。周囲の理解も不十分。手術等で妻が遅くなるときは、私が早く帰宅できれば子守り、難しいときは互いの両親を呼びよせて対応。自分の育児休暇は職場の体制的に現実的には不可能。拠点病院への集約化、医師不足の解消が必要。
- 医師であるなしにかかわらず、親の果たすべき務めは果たしたいと思いますが、自分の代わりになる人員がない現状で（ひとり診療科のひとり医長です）、家族に何かあったときに家族を守ることができるのか、非常に不安です。自分が仕事ができるのも家族の理解があればこそですので、家族に（特に妻に）しわ寄せが行かないような制度になってくれることを、切に望んでいます。
- 整形の勤務医をしながら子どもにもかかわるためには、睡眠を削る以外の方法はありません。3~4時間睡眠、15時間働いて、やっと子どもに3~4時間接する毎日です。医師不足を解消しないかぎり、女性の参画を望むことは困難でしょう。
- ワークライフバランスを考えることのできる医師数を確保できないので、検討すら出来ない。

- 女性医師を支援することよりも、男性も含めて医師の絶対数が不足していることが問題。足りない医師数でオーバーワークをしているため、女性医師が出産・育児等で欠けると、たちまち男女含めて他の医師がさらにオーバーワークになる現実。
- 家事や育児などを十分に満足いくように、今の社会がやっていくためには、殊に医療従事者に関しては、人員を増員しない限り難しいと思う。支え合ってやっていくだけでは、医療を行う人間に負荷がかかり、結果的に離職者が増えたりすると思われる。人材を十分に確保する、そして医療の質を担保することが、ワークライフバランスを良くしていくことにつながると思う。
- 育児休暇をとるにあたり、不足分の医師補充がないため、結局とることができない。根本的に医師不足。
- 女性が十分に働ける環境をつくることが重要だが、現状は医師数が少なく不十分。妊娠しても代理医師がこないようでは、女性医師を望まない病院（科）が増えるのは当然でしょう。女性（医師）の能力が発揮されない（できない）日本がダメになっていくのは目に見えています。
- 医師不足等による労基法無視の現場を改善せずして労働環境改善は不可能。医療制度について学び、声を挙げること、努力してほしい。より良い労働環境は医療者のためだけでなく、医療の質と安全確保のためにも重要。たなボタでは獲得できないことを肝に銘じるべき！
- 医師不足（特に地域）が深刻。医学部入学数を増やす（女性の場合は人数を多くとる必要あり）。今の中間層は昔の医師は休みなしで仕事があたりまえの世代と、男女平等で家庭への協力も必要で仕事もそここの世代にはさまれ、仕事量が増加して大変。
- 医師数の増員など、根本的な勤務医の環境改善が必要。
- 仕事量が絶対的に多すぎ。
- 男性医師が育児を含めた家事にもっと関わられるようにするには、医師数の増加とグループ主治医制、（看護師さんのような）完全交替制の導入が必要と思います。かなり以前から医師数は不足していたのに、養成数を増やさなかったツケが出てきていると思います。
- 特に勤務医・医師についてはとにかくオーバーワーク。もっと早く医師数を増やすべきである。（日本医師会はすみやかに解散して、弁護士会のような医師全体の意見を反映し、規律をもつ団体に移行すべきである）。女性医師の問題は、勤務医が少ない中で人のやりくりが無理があるために、結局やめざるをえない。残る人にさらに負担がかかるところに起因するもので、女性に限る問題ではなく“医師数が少なすぎる”事による問題であることをもっと社会に訴えるべきではないか。日本医師会は問題の本質を男女共同参画にすりかえているのではないかと、このアンケートをみるとつよく疑う。
- 医師1人当の仕事量を適正にしないかぎり、育児にかかわることはむずかしいと思います。
- 日本の医療が医師の犠牲の上に成り立っている状況を改善しない限り、何も変わらない。
- ワークライフバランスを考える際に、仕事を休めないことが最も問題にあります。しかも、人的に余裕がなく、休もうにも休めないのが現実であり、スタッフの倍増など、考えられないような解決策でしか解決ができない問題があります。
- 仕事が忙しくて子どもと遊んでやる時間もなかった。ワークライフバランスというなら、もっと医師を増やしてゆっくり休めるような（有給休暇がとれるような）状況を作るべきだし、それが可能な診療報酬体系にすべきだと思う。アドバイスではないが…。

- 医療の職場では、各部門の職員の数が多くないといけない。ぎりぎりの人数ではだめで、定足数の3倍の人が雇用されている必要がないと、各自の時間(とっさの)の配分が充分にいかないと思う。
- 現在の勤務医においては、男女問わず1日24時間を医業にささげていると言っても過言ではないくらい働いている。この状況で育児も行うのは無理である。男性医師が協力すれば女医が仕事も育児もできるようになる、というのはたわごとである。勤務医の数を倍にするか、患者を半分に減らして仕事を今の半分にする事ができれば、その分、家庭や育児に時間をふり分けられると考える。スペイン人をみならうべきである。
- 基本的に医師は忙しいので、家庭のこともできるようになるには仕事を減らす、分担する、医師数を増やすなど、抜本的に変えないと無理だと思う。
- 子ども4人を成人させるために、教育費用、時間を夫婦2人でかなり苦勞して捻出している状態。勤務医は多少の収入はあるにしても時間はなく、社会がもっと育児～教育の価値を重視しないと、日本の将来は不安大。これだけ苦勞して子そだてをした我々に、社会は何かしてくれるのだろうか？
- 親がどちらも医師でした。家庭はめちゃくちゃでした。夕食も食べられず、不満が多かったです。姉は薬剤師でしたが専業主婦になり、私も専業主婦の妻をもらいました(子どもはまだですが…)。現在の日本の少子化を見ていると、「自業自得」と思っています。あまりに社会のサポートがなさすぎます。私のような不幸な子どもを作らないように、社会が変わって欲しいです。

育児へのアドバイス、育児に向かう姿勢

- できれば子どもと一緒に過ごす時間は確保されるほうがよいと思う。気持ちのメリハリもつくし、仕事にも良い影響が及ぶと思います。
- 医師は責任の極めて重い仕事なので、絶対に子育てと両立できる！と思わず、いきごまず、謙虚な姿勢で！僕は子育てがおわるまでは嫁さんには子育てに専念してほしいという話し合いをしました。お互い納得の上でのことです。
- 休日、夜間の待機がほぼ一年中な為(年末、年始、連休含めて)、一般家庭では想像つかない状態である(一応、家族の理解は得られているが)。4~5才までは結局あまり記憶に残らないので、無理して大きなeventを行って燃えつきて、その後あまりかまわなくなるよりも、小学校に入ってからぐらいに旅行等しておいた方が、子どもが憶えていて感謝される。
- 子どもが3歳以下の段階で海外留学していたため、日本での医師としての過重労働を免れる事ができ、育児の分担ができた事がよかった。ただし、帰国後は仕事が過重となり、育児の時間が殆どとれなかった点は問題だと思った。
- 相互理解に基づく役割分担に互いにしっかりしたリーダーシップを取ること。それを育児に際しても、子どもにはっきり見せること。
- 休日はしっかりと家族と交わる時間をとることが大切でしょう。とくに子どもが中学に入るまで。
- 子どもと関わる時間よりもタイミングと内容が大事(見てあげて、理解して、一緒に考える)。
- 親ばなれするまでは、十分な愛情と時間をつぎ込むべきでしょう。
- 忙しい中でも工夫して子どもの行事に参加すべきである。
- 子どもと接して時間共有し、一緒に作業ができる時間を確保できると良いと思います。このような

時間を男性が確保できる事により、女性の負担を軽減できる可能性になります。

- 自分なりに子どもの世話をしたつもりでも、嫁からは全く手伝ってくれなかったと、いつも言われています。「家事・育児はできる限り協力しましょう」が、これからのアドバイスです。
- 既婚、パートナーが医師、幼児ありの状態、周囲に頼る家族がない場合でも、職場（医師）の理解は結局得られないし、協力も得にくい。パートナー（女性医師）にとっても同様。
- 育児に参加できる時間は限られているが、その限られた時間でやれるだけやると夫婦不和は起こらないのでは、と思う。
- 同じ仕事を2人で平等に割るのは非効率的。仕事毎に分担を決めた方がいいと思います
- とにかく、こどもに寄り添う、こどもを信じる、こどもの話を聞く。怒る時はきちんと理由をのべておこる。ゲーム、遊びはきちんと時間をきめて、帰る時間（門限）をきめておく。
- 育児は役職に就く前に済ませておくといよい。
- 育児は仕事も忙しい時期で大変だと思いますが、気がつく子ども達は成長し、親ばなれしてしまいます。今思うと、育児はあつという間だったようにも思います。どうか、育児の時期に出来るだけ子ども達と接して下さい。私は育児期間の8年間、単身赴任でした。このため週末は子どものサークル（ソフトボール）に参加し、共に喜び、共に泣き、良い時間を過ごせたと思っています。
- ①子どもへの関わりは人生の大きな喜び。②家族への責任の有り様を自覚する。③一人の人間としての自分を知る機会。
- 母親と違って“出産”を体験しない分、産みの苦しみが無いので分娩の際、立ち会って“一緒に”産むことをお勧めします。みんなで頑張る産んで、産まれてきた子どもに、妻に、感謝の気持ちが沸きました。
- 子どもが小さいうちに一緒に出来る事を充分しておいた方がよい。
- 核家族の場合、ムリがあるのでしょうか。家庭のある女医はスーパーレディーであることが求められているようです。男でさえ、入院患者が居て、一人医長だと休みはとりにくいです。実際、私は実の父と義父の臨終には（仕事上）立ち会えなかった。過労やバーンアウトしないような職場が良いのでしょうか。訴訟も心配あり。医師としての良心にそって誠実に仕事しつつも、家庭、育児するにはあまり無理のない職場が必要です。
- とにかく、一緒にいられる時は一緒にいることが大切だと思います。それが、のちのちの親子関係に影響してきます。
- 平日に子どもと関わる事ができる時間を持つことが、子どもの成長、教育においては望ましい。配偶者の育児における負担を考えると、現状は十分とは言えない。
- 男性も育児に参加すべき（専業主婦でも）。特に3~4才頃まで。
- 男性が実質的に育児に参加できるようにすることが求められると思う。
- 子どもが小さい時に研修医であり、ほとんど家に帰らず、育児にかかわれなかった。学童期には学童保育と行事には極力関わった。小~中~高と極力子どもには接するようにして来た。子ども達のおかげで、大きなトラブルにいたらず、みな無事独立した家庭をもっている。当時の地域の協力があつたおかげとも思う。
- 子どもが大きくなると、学校、地域との関わりが大きくなり、平日に行うことが増加します。仕事をしていると、この部分での両立はむずかしいです。主治医制で、担当患者が急変すれば、24時

間の対応を必要とされるのも問題だと思います。

- 子どもが小さいうちは転勤ばかりで、子どもの教育にはよくなかったかと思う。上の子は小学校6年中、3回転校した。
- 出来る限り、子どもと戸外で一緒に遊ぶ時間をつくることが重要。食餌も一緒に摂るようにすること。
- 育児の時間を持つことは国民として大切なことだと思う。親心を育てないと社会は破たんするように思います。
- いつも子どもと向き合うこと。
- 妻が専業主婦であったこと。平日の送り迎えができる時間を工夫すること。休みの日は家族でゆっくりとした時間を過ごすこと。子育て期間は夜も遅く、十分な時間はとれなかった。平日はむつかしい。
- 子育て、学校行事等に積極的に参加する。→現在も親子関係が良好である。
- 1才未満から預けるのはどうかと思っていましたが、子どものためにもよい刺激になってよかったと思っています。ただ、院内保育は規模も小さく、内容も不十分でした。認可保育園のほうがよかった。
- 学校行事などの参加、日頃からのコミュニケーション
- 育児には積極的に関わるべき。
- 学校・園の催し物に出席すべき。子どもにとって1度しかない。
- 休みがないと余裕を持って育児に関われないので、休みが取りやすい環境をつくるのが大切だと思います。
- 自分が決心して子どもや配偶者との時間を作ることが大切だと思います。
- 社会全体において女性の育児、出産に対して協力していかなければならないと考えます。家庭においては、育児・家事を男性も家族の一員として負担すべきと考えますが、ほとんどがパートナーに任せてしまっている状態です。土日や休日はなるべく食事や育児参加をしておくことは大切と考えます。
- 子どもは、幼児～小学生は食べ物、中～高生はお金、大学生～は知恵や学識になつので、それぞれの時期に適したものを提供して、配偶者よりも自分によりなつようにすることが大切である。男女共同参画社会は、母親にとり込まれていた子ども達を開放するチャンスである。
- 育児のポイントは子どもの身になること。育児と仕事を両立するためには無理をすることが重要である。無理をしなければ両立は不可能です。いくら社会的支援が拡充して子どもの育児をしていると考えていても、子どもはどう思っているかという、親と離れていると孤独感を味わっているようです。仮に社会的支援が十分に利用できたとしても、収入が全く足りません。欧米並にしたいのならば、収入も欧米並に上がらないと生活に余裕も出来ないのでは、現状では無理をするしかありません。
- 医師同士の結婚で、子どもを2人以上育てるのは非常に困難。社会全体での子育てのバックアップが無ければ、少子化は必然。
- 科によっては無理なこともあるが、子どもの小さいうちに接することは絶対に必要である。仕事人間はよくない。家族の理解がかなり必要であるが、何かにつけ文句を言われることが多い(と思う)。

しかし、今度は家庭を大事にすることによって、仕事の技術修得に影響が出ないかという問題もあり、バランスは極めて難しいと思う。できる限り努力するということか。そうすれば、周りも協力してくれる（かもしれない）。

- 幼少児期は会話を多くしたり、だっこをしてあげることが大事。小学校、中学校は親自身も何か資格試験取得を目標にして受験、及びそれを達成した時の喜びを一緒に味わうことが大事と思われる。それをしてあげればよかったと思います。高校生からは一人前の人間として責任も意見もかなり尊重してあげることが大事では。
- 子育ては自分の人格形成の上で非常にプラスになります。未だ関わっている。つまらないと思ったことはありません。時間があればもう少し関わりたいのですが。子育てはまじめに適当に、が丁度良いと思います。根を詰めるとろくなことになりません。
- 親の転勤で子どもの転校などを強いてしまって、子ども達に申し訳なく思っている。それなりの対策を考えておくべきだったが、私に時間的ゆとりが無く、充分出来なかった。現在、教授職にあり、会議と出張で土・日がほとんどなく、家庭のことがほとんどできていない。改革も良いと思うが、もう少し緩やかな改革であってほしいと思っています。グチばかりですみません。
- 現在の職場は、比較的時間の余裕があります。転職して子どもに言われたのは、「パパがおうちに帰ってくるようになった」です。育児ができなかったのは妻への詫言もありますが、後悔が大きいです。
- 子どもが4人いるが、上の3名は米国で育てた（4年間）。日本国内では育児に時間がとれない可能性が高いため。しかし、4人目の場合には、上の3名の子どもも手伝ってくれたが、自宅には深夜に帰って明朝早く出勤する生活は続いた。日本国内では、保育園がないことと、学童初期（小学校1～3年）の時に学校から早く帰ってきてても仕事が終わっていないので、子どもが家に入れないことが何回かありました。
- 育児が義務だと思いがちですが、育児が楽しいと思いがちでできる環境をつくることではないですか。
- 育児に関わったといっても、私の場合は、今から考えるとイベント的で、深い心の理解はできなかったと思います。
- 医師として働いていると自由な時間は限られており、何かしようとするのが難しいことが多々あります。家庭への時間を作ろうとしても予定を立てられず、決められないことで何もできなくなることがあります。男性、女性ともに自由にできる時間を作れる様にすることが、育児や家庭のことに対して時間を作れることにつながると思います。
- 定時で帰宅できる日が週に1回でもあると、子どもとの関係が変わってくると思う。子どもとゆっくり時間を過ごすことが難しい。
- 中学生までの関わりが大事。学校行事、イベントには極力参加する。
- 遊べる時に子どもと遊ばないといけません。実際は困難でした（忙しくて）。
- 子育ては若い医師の指導する時に参考になる。自分の子どもとくればと、彼らのことが理解しやすい。
- どれだけ短い期間の中でも育児には父親も参加するべきだと思います。確かに大変な事もありますが、自分の子どもを育てる喜びは何事にも変えがたいものです。また、独身生活、結婚生活、育児

生活を経験することで、自分自身の成長にも大きくつながっているような気がします。

- 仕事以外の時間で積極的に子どもと接する。遊ぶ時間を持つ。勉強に関しても何が問題か聞く、話す。挨拶をする。物を大事に扱う気持ちを持つ。子どもの友達との付き合いを見守る。言葉使い。悪いことばを使ったら、その場でなおす。
- 突然、大人1人、子ども4人の父子家庭となりました。同居の親族もおらず、家事、買い物もしたことがなかったので、大変苦勞しております。核家族の方は、父子家庭になる可能性がゼロでは無いので、普段から家事に慣れておくことをおすすめします。失職せずにすんだのは職場の理解に負うところが大きいです。
- 女性の社会への参画はまったく異論ないが、子育てをしてみて、子どもを育てるという事の重要性（自分の成長、社会への関わりなど）と生きがいとしてのすばらしさに気づいた。女医は仕事にまず重きを置いたり、生活上経済的に困らない為か、比較的独身が多いと思うが、もっと子どもを産み育てる事のすばらしさに気づいて欲しい。
- 出来るだけ育児に関わった方がよいと思う。現在「イクメン」という言葉が出来ているが、良いことだと思っている。現在、部下には「家庭第一、家族の十分な理解が良い仕事につながる」と言っています（男性医師へ）。現在の医師数などの環境では（救急病院）心臓血管外科医に女性は向かないと思っています。夜間の緊急手術に対して家庭を持った女性医師は同等には働けないからです。もっと人数が多くなり、仕事の分担が出来るようになれば別だと思いますが…。
- 子どもとの日常生活での会話。父親の考え、感想を子どもに直接伝えることが少なかつたし、そうしようとしなかつたことに反省。親の一方的判断で、低学年や幼稚園時代の子どもの判断させる機会を与えることが少なかつた（妻はやっていた）。
- 子どもに対する愛情があれば、少々のトラブルが様々にあっても、乗り越えられると思います。
- 子どもはよく見えています。世話をしてくれた人のことを忘れず、愛着をもつようです。
- 親と子どもの接触時間は長いほどよい。ただ接触すればよいというものでなく、どこかへ出かけたなり、何かを見に行くなど、親は汗をかく必要がある。また、親のどちらかがやればよいというものでない。両親そろって、または、それぞれが、それぞれなりに接点を多くもつことが大事と思う。
- 育児の時期の一部を外国で過ごしました。その間は比較的子どもと触れあうことも多かつたと思います。帰国後は仕事に追われる毎日でした。しっかり社会と関わり、しっかり働く親の姿を見せることも重要なことと言いつてしていますが、妻にはすまなく思っています。
- 休日は子どもと過ごすべき。進路に関しては家族全員でしっかり話し合う。
- 自分の世代に比べて、今の若い世代の方は積極的に子育てに関与してくれるようになっています。
- 相互の話し合いや周囲の方々との連携が大切だと思われまふ。もっと育児に関わっていたかつた、あるいは、今後も関わりたいと思いつますが、仕事もあり、なかなか難しいと思いつます。ひとつひとつ現実に対処していくのが重要で、理想論はなかなか難しいと思いつます。
- 保育園の充実。当直明け完全休日。
- 妻は小児科の医師で、我々の時代はまだ育休の制度ができる前の時でした。私も妻も地方出身者だったので、子どもの育児を手伝ってくれる親は近くにいませんでした。はじめは子どもを保育園につれて行ける方がつれて行っていました、仕事が大変になると困難な時も多く、家政婦協会から人を紹介してもらい、その人がとても良い人だったので個人契約にってもらい、お金はかかりまし

たが、子ども3人を成人させる事ができました。その方とは家族の一員の様な関係になっている。

- 生後1年くらいまでの夜泣きには、無理してでも付き合ってあげた方が、後々感謝されると思います（自分は出来なかったけど）。
- 子どもは大人のミニチュアではなく、成長過程をともに過ごすことで人間的な成長を実感し、自分の糧になるものと考えます。その時期は限られており、自分に余裕を持たないと自分が充実していくきっかけにもなりません。育児をすることで自分も大人になっていくものだという事を、これから育児をする人に伝えたいと思います。
- 育児は人生の迫体験なので、貴重なことであると思う。
- アドバイス⇒子どもと一緒に過ごす時間は、あった方が良くと思う。食事、入浴、一緒に遊ぶ、出掛ける、学校の参観日に行くなど、何でも。
- 忙しい医師も育児には協力すべきである。
- アドバイス⇒子ども関係の行事への積極的参加。
- 子どものイベント（運動会、入学式、卒業式など）は必ず出席を！
- 育児の時期はほんの一時でしかありません。その一時期の大事な時を、仕事だけで育児に関われなかったなどということにならないよう、楽しんで関わるといいですね。
- 子どもの成長は早く、一緒に生活できる期間は短い。一緒に過ごす時間を出来るだけ多く作って欲しい。
- 時間があるときは、できるだけ子どもとかかわるようにしてきました。今、小学生ですが、子どもの様子をみていると、関わってきてよかったと思います。
- （しておいて良かったこと）オムツ交換、食事介助、入浴、水泳の指導、英語の指導、音楽のあふれる環境作り、早くから大人の食事を食べさせたこと、あらゆる場面で話を聞き、ほめたこと、家事を手伝うこと、親を大切にすることを見せておいたこと、一緒に選挙に行ったこと。
- 平日も休日も勉強や遊びをみることができず、育児が十分にできなかったことが残念ですので、若い人たちには十分な時間を作ってもらいたい。
- 子どもと充分に関わることにためらってはいけません。ゆとりができたときに後悔してもだめです。
- 夕食時刻には帰宅できるところに勤務することを勧める。
- 子どもが小さい間によく一緒に遊んであげられるといいと思います。
- 育児に関われる時間は人生において限られている。仕事よりも優先されるべきと思われる。すこしでも一緒にいられる時間や旅行など、大切にしてください。お金の事も大事です。使う分（家族のため）、残す分（子どものため）よく考えて下さい。
- 一つ一つの家庭で考え方等はさまざまであり、育児等の許容量もそれぞれ異なるものとする。そのため、画一的なものがあれば十分とはいえ、それぞれに対して出来る限り対応できる柔軟性のあるものが理想と思われるが、全てを行うことは困難であろうし、どこまで対応するかが問題になると思われる。
- 当時の苦しかった時代の実態は反映されていない。妻も現在は不定期のパートのみであるため、専業主婦に近い状態である。今は多くの本を読むだけのゆとりがあり不満は持っていないと思うが、子育て時代には苦しんだと思う。
- 若いうちは仕事優先になりがちだが、子育てにもできるだけ参加して、子どもと過ごす時間をでき

るだけ多くとるようにした方が良い。(私は仕事だけで子育てに参加しなくて後悔しています)

- 子どもを生み、育てることが社会として価値があることがあまり理解出来ていなかったと思っています。育児経験が少ないと、より重要性が気付きにくいと思う。子どもはあつという間に育つので、育児に後悔はつきものかもしれません。
- 入学式、卒園式などはきちんと行ったほうがよい。海外に住んでいたときはカトリック(キリスト教)の教えがあったので、子どもを大事にすることが社会全体にあったが、日本では、平等、平等…と子どもを大事にする風潮が足りない気がする。そのため、育児での休みが十分にとるための理解が少ない気がする。
- 女性を社会にひっぱりだす政策ばかりをすすめて、男性を家庭にもどす政策をすすめていただけなので、家庭がからっぽになる。その割に介護や教育など家庭の役割は減らず、むしろ増す一方である。女性医師支援、女性医師支援というが、メディアは「イクメン」という言葉が流行しているように、男性が家庭に関わることへの圧力は強まる一方である。女性を支援するのではなく、男女の子育て世代への支援を目指してほしい。医師の中で完結できることではなく、患者側への痛みを分けあっていただくような情報発信(夜に医師がいないのは当然、グループ主治医が当然)といったことも重要と考える。現状がつづくのであれば、育児が本格化するころには私は一線を退きます。子育ては日本の未来のために重要と思いますので。事実上365日宅直なので無理です。
- 学校行事(入学式、卒業式、運動会等)には、時間を作って参加するべきです。
- より育児、家事に関わった方が良い。夫婦円満、熟年離婚にならぬためにも必要だ。
- 自分の場合は妻が専業主婦だったので、特に問題は感じなかった。共働きの場合は状況が全く違ってくと思う。
- 3世代同居しても仕事が継続できる環境が育児には必要だと考えます。(親と同居することを拒むのは女性の方が多い印象があります)
- 昔に比べれば子育てに対する職場の理解も深まり、家族とすごせる時間は増えてきているように思います。平等に関しては何とも言えません。女性が何を求めるかによって平等の意味も変わってくるでしょうから…。
- 車通勤の男性/女性が子どもの(塾などの)送迎ができるとよい。
- 周囲の女性医師(夫も医師)の方々を見ていると、両親など身近な人の育児への協力なしでは働き続けることはかなり困難であると感じられます。
- 育児等については人それぞれであるし、仕事等によっても違う。前もってどうしていくかについてよく話し合っておけば、そこでお互いに理解しあえるようにしておけば、問題はおきないと思う。
- 子育ての良い支援をうけられる人との個人的な関係づくりが大切だと思います。
- あまり育児にかかわることは出来なかったが、それでよかったのだと思っています。
- 0、1、2才の乳幼児期は、子どもの心を形成する重要な時期であり、十分に愛着形成の時間をとることが大切でした。仕事を優先することがあたりまえという考えは合わない時代です。家族や子どもをまず優先し、未来を担う子どもをしっかりと育てることの意義を十分に考えることです。
- やはり、もっと子どもと関わりをもつこと。医師不足(他の職種も含めて)の中で拘束があり、そちら優先になる。そうしないと責任問題となってしまう。
- 育児と真剣に向きあうことは、医師として多くの人々に接してゆく上で、ベッドサイドにまさと

も劣らない有用な‘研修’、人生修業であったと思う。医師を続けてゆく上で、育児を通じて体験したことは、どんなことであっても他では得がたい重要なものであったと実感している。

- 乳幼児期については、育児バランスは母親が主でよいと思います。但し、学童期などは父親も積極的に育児に関わった方がよいと考えます。
- 就学前の「しつけ」は大変重要で、学童期以降の不都合を学校のせいにして責任回避をしてはいけない。共働きでも基本的な生活習慣としての挨拶、言葉使い、態度は親がきっちりしつける必要があると考える。
- 自由にさせる部分、厳しく接する部分を夫婦で相談し、めりはりある子育てを行うべき。2回目の子育てだと、もう少しうまくできるかな？「あたたかく、見守る」のが原則。
- 自宅に戻れば一切呼び出されないシステムに日本中をかえないと、育児に集中できない。
- 育休手あて、職場復帰に際しての配慮があるといいと思います。
- 平日にあまり育児に関われない分、土日はいっぱい子どもと遊び、妻の負担を軽くしたいと思う。でも、自分の趣味の時間ももちたいし、その辺のバランスが多少難しいとは感じます。
- 仕事、休みのめりはりをつけて子どもと接する時間を多くする。旅行などの思い出作りも大切です。
- 医師の場合、片方両方にかかわらず、育児に手を掛ける時間が極めて少ないため、保育所完備が望めないことが多いので、両親が近所に居住あるいは同居がありがたいと思います。私の場合は同居でしたので大変助かりました。親も自宅で看取ったので、子ども達への教育上非常に効果がありました。3名の子どももすべて成人で、やはり子どもは多い方がよいと思います。
- 子どもと過ごす時間を確保できた事は良かったと思います。
- 週4回以上の当直勤務の中、育児やバランスなどと問われること自体が変ではないかと思えます。環境の是正もなく、意識だけを問われることに疑問を感じます。
- 子どもと過ごす時間を出きる限り確保すること。
- 3人の子どものうち、長男・長女(上の2人)の育児指導にほとんどかかわることができなかつた。改善できればするべき点だと考えている。
- 育児をしている時に仕事をしていない時は十分かかわれたが、医師をしながらになってからはチームワーク(on・off)が十分とれず、仕事の拘束感がとても強い。
- 育児では随分苦労しました。勉強もしました。一番大切なのは、小さい時、具体的には3歳までに十分親として関わり合うことだと感じました。
- もう少し育児に参加するのが当たり前という風潮になれば、より参加しやすいと思います。
- 男も積極的に育児をした(その間、非常勤で働いた(→仕事以外のフリーは子どもの世話をした))。よく本を読んでいたのも、自分の人生設計での子どもの役割は十分に果たした(つもりである)。アドバイスは、未来予想図を描き、起きうることを予知して動けば何とかかなと思う(不慮のことが起これば、この限りではない)。
- 幼児期の教育(～3歳)は非常に大事。この時期の教育を夫婦でしっかり話し合っておけば良かった。
- 男性の育児参加は仕事の負担を減らしたり、時間的余裕がないと難しいと思う。子どもの病気などは突発的におこるため、育児休暇などでは対応しきれず、親(祖父・母)などに頼るしかないのが現状である。また0～2才の間が大変だが、その後も手がかかるので、育児休暇などはもっと期間

を延長したり、子どもの数によって日数をふやすなども必要と考える。また、医療現場は育児に関して休みをとったり、早退するのに（男性医師には）寛容でないと思う（→休みにくい）。

- 30～40 歳代の男性において、とても忙しい年令でしょうが、かわいい盛りの子どもの育児をすることは一生の土産となりますので、是非やって下さい。週1回でも2回でも。
- 休日にも仕事に追われがちになってしまうが、できるだけ思い出となるようなことを一緒にしてあげればと思う。
- 子ども、特に小さいときは生活時間帯の違いから、顔をあわせる時間すら少なくなりがち。PM 出勤等を入れればそれが解消され、例えば幼稚園の送迎も出来た。
- 仕事には代わりがいるが、育児には代わりがいません。仕事に対して「自分がしなければだれかする」という意識を若い時からなくせば、上司も社会もそれに合わせてくれます。
- 子ども的人格形成においては、家庭教育が何よりも大切である。
- 育児は確かに負担ではありますが、逆に考えれば、子育てに人生の充実を見出すこともあります。可能な限り育児に関わることが、親子の絆を強くする意味でも重要と考えます。家族愛はそこから生まれてくるものと信じています。
- 平日でも、朝もしくは夕の食事を家族と一緒にとることは大切だと考えます。
- 子どもはすぐ大きくなります。女性だけでなく、男性も5:00PMに帰宅できるようにすべきです。
- 日常生活で十分に時間が取れない場合、特別な日（例、発表会、運動会、旅行など）を家族一緒に過ごせるようにしておくのと良いと思います。男性（夫）は女性（妻）の話を批評せずによく聴くことが大切だと思います。
- 子どもとの時間をできるだけ持った方がいいと思います。
- どんな事でもよい。子どもと共に取り組む事（例えば、キャッチボール、サッカー、ピアノ…）があれば、互いに近い存在になれる。仕事だけでは人生がもったいない。
- 現在、幼児を持つ者です。育児は難しいとつくづく実感しております。男児・女児で、その時期によって男親・女親の必要度が異なり、意見はまとまらないと思いますが、ある程度の役割分担は必要と思われる。共働きでなければ、お互いにサポートできる場所はサポートしていく必要はあると思いますが、「働く」＝「時間の制限」がありますので、これに関してはお互いの理解につきるのではないのでしょうか？
- 以前はわかりませんでした。いざ妻と子育てをする立場になって、大学病院とはいかに子育てをする女性の医師のことを理解していないかわかりました。ただ、診療部長の理解がかなりあり、その点については感謝しております。
- 現在の職場は育児について理解があり、比較的恵まれている環境だと思います。ただ理解のない同僚も中にはおり、心ない言動にストレスを感じます。家庭環境は人によって違い、育児の大変さも様々です。特に子どものいない人や育児にほとんど協力したことがないと思われる人は、育児中の人に対する言動に注意すべきだと思います。
- 夜泣きの時期は家でも寝れず、病院でも当直で寝れず、体力勝負となります。配偶者とのコミュニケーションを常にとることでストレスを解消して、ためこまないようにしていくことが重要と思われます。ついイライラして誰かにあたるとなことは避けてほしいと思います。
- 育児に関して言えば、結局「自らの手で育児をしたい」という意識が強い方が多いのではないでし

ようか。“なるべく長く預けてなるべく長く働く” << “なるべく短時間預けてなるべく長時間自分で育てる” という心情です。短時間勤務の先生でもスキル・知識が高ければ大歓迎ですが、短時間の医師と長時間の医師では、どうしてもスキルに差が出ます。現在のままではスキルの低い医師が量産されてしまうと危惧します。少なくとも都心部では、24 時間 365 日預ける術はあります。多少お金はかかりますが、収支マイナスになる程ではありません。でも長くは預けない。自分でみたいんです（私の妻、私も含めてそうでした）。

- 男性がもっと育児にかかわるべきであると思う。（自分がやってなくせにすみません）
- 子どもを授かることは大変素晴らしい事で、授かってみないとわからないことも多いので、可能な限り多くの人に子どもと過ごすことの感動を味わってほしい。女性医師にも、忙しさなどのために子どもを持つことをあきらめて欲しくない。誰でも仕事と子育てを両立できる社会にしなければならない。
- 子どもが 2 人目になると（自分の年令も関係すると思いますが）、少しだけ余裕をもって付き合えると思います。
- 子どもと遊べる時期はふり返ってみると短いので、しっかりと遊び、接することは大事。それが良好な親子関係を築くことになる。
- テレビやゲームに子どもを“預ける” のでなく、家族の会話や本の読み聞かせなどに時間を使うことが、後々に子どもの大きな財産になると思います。特に幼児期や小学校低学年の時代は大事です。
- 仕事しかなかったので、子どもが期待する成人にならなかった。
- 現在育児期ですが、仕事のこともあり、十分に関わっていないのが現状です。妻にも負担がかかっていると思います。
- 子どもを産み、育てるといふ仕事を軽視しすぎている。男が悪い、女が悪いでなく、社会が悪い。男女は子どもを育てることに平等にはならない。
- 育児が出来る小児期は過ぎてしまえばとても短い期間なので、経済的に許されるなら、保育園などに預けずに夫婦でしっかり子育てを行い、子どもに十分愛情を注いで欲しい。また、子どものしつけに関しては、しっかりと社会性を身につける様、子どもとして欲しい。
- 育児に対して社会的支援を得るために個人的に大きな努力を必要とすることを理解していなかった。
- 育児に関してはどのような社会（企業）でも、全面的にバックアップしていくべきだと思います。
- 保育園時代は両親交代で世話をしていましたが、小学生からは妻が開業して（自宅で）、学童保育とならず、友人と遊ばせることができたのが良かったと思います。
- 何もなくても一緒にいる時間が長ければ長い程良かった。
- 子どもの成長は早いです。もっとかまってあげられたらよかっただろうな、とは思いますが、その当時、どうすればもっと触れ合う時間がとれたのだろうかと思うと、まあしょうがないのかなあと感じてしまいます。
- 父親が家にいるだけで、子どもの情緒は安定する。
- ものすごく可愛がりはしましたが、それは育児とは言えないかもしれません（言えませぬ）。高2の息子は母親ベッタリのマザコンのように思われますが、私にはつれない態度ですが、それもあたり前のように思います。残念ですが。

- 幼少児がいる場合、なるべく積極的に共に居る時間を作ること。
- 子どもの行事に参加することがなかなかできない（仕事の予定をどうしても優先してしまう為）。
- 勤務医では、当直、時間外の呼び出しなどがあるため、育児に参加することのハードルは極めて高いと思われる。
- 時間があれば出来るだけ子どもと過ごす時間を持つべきと思う。
- 一緒に過ごせる時間は長くはない。自分の価値観をおしつけてはいけない、子どもは自分の子分ではない。一人の人として尊重してあげること。生きて成長してくれることに感謝。
- 子どもを持っていない上司が、部下の家庭環境への理解がなく困ることが多い。特に外科の女性医師がそれに悩んでいることが多いように思う。
- ①毎日、勉強をみてやること。②毎日、問いを発すること。③毎日、一言褒めてやること。④毎日、抱きしめてやること。⑤祖父母に子どもの家庭教師を頼むこと。⑥小学1年生から塾に行かせて、少しずつ増やし、学ぶ習慣を身につけさせること。⑦本を沢山読ませること。⑧何にでも興味、関心をもたせること。
- 時間に余裕があれば、積極的に育児に参加した方が良いと思う。ただ、現実的には時間に余裕がない場合が多い。
- 職場の雰囲気にながされず、自分の家族との時間（特に子どもが小さいとき）を確保することが大事と感じました。
- 特に乳幼児期のスキンシップが大事だと思うが、先ずは子どもが可愛いと思えることが最初。
- 乳幼児だけでなく、学童期も関わりをしっかりとつことが大切だと思います。
- 両親が同じ方向性をもった教育方針により、子どもに接する必要がある。
- 子どもの志望大学よりも、私の思っている大学に子どもを受験、通学させた。子どもの志望に沿ってあげればよかった。
- 平日に休めることが重要。いろいろ子どもと接することができるし、旅行なども安く、混雑せずに済む。職場の理解やシステムの構築（→土日働いた分、平日休むのが当たり前）。
- 共働きだと育児を第三者にまかせることとなり、子どもとのスキンシップは明らかに少なくなるが、少ない時間の中でも積極的に育児に関わっておいた方がよかったかなと思います。パートナーの仕事を重視すれば、当然、自分の仕事やプライベートな時間は制限されます。学会、研究会なども自由に参加できないことも多々ありますが、どのように2人で時間をシェアするかが問題です。私はパートナーの仕事をなるべく優先しながら、育児は彼女が中心となってやってくれていましたので、バランスはとれていたと思います。それも周りの人のサポートがあったからです。それなりにお金もかかっています。
- 保育園や小学校の各種イベントに可及的に参加することをお勧めします。
- 夫婦で医師だが、現在の状況で子どもを持つのは不可能だと思います（診療科にもよると思うが、人手不足でもあり、結婚、出産で仕事を休むことが困難な状況です）。
- 小学校高学年になるとなまいきになってくるので、小さいうちに（仕事も大事だが）十分に関わっておいた方がよいと、今になって思います。
- 両方とも医師の家庭では、近くに両親がいない場合、妻の方が仕事をつづけることは本当に容易ではない。外国の様に夫が育児休暇をとったり、夫の仕事時間が減らせる様にしないと、妻は仕事を

つづけることができない。妻が医師になるまでにかかっているお金のことを考えると、経済効果的にも退職とするのは社会的に問題があると思う。しかし、現実には辞めていく人がほとんどなのは？我家でももう限界と思われます。

- 可能な限り、朝、夕の食事を一緒にとること、話を真剣に聞くこと、でしょうか。
- 育児は育自でもあり、自分も成長できる。
- 育児は親がすべきものである。社会に委ねるべきではない。
- 育児をしている間には配偶者（妻）は専業主婦となっていた。仕事を夢中でやったので、育児にはあまり関わらなかった。育児をしたい人はどんどんすればよい。周囲も認めて欲しい。女性医師にあたたかい社会になってほしい。
- 子育てについて職場の理解は極めて乏しい。特に上司。男女について“平等かどうか”を考えているうちはダメ。質感と生物学的違いに対する考慮に欠けており、Ⅷは質問が不適切。
- 幼児期に十分子どもと接すること。家族で毎年旅行をする。祖父母を大切にすることで、子どもも親を大切に思う。
- 育児を通じて仕事に役立つことが沢山あり勉強になります。コミュニケーションスキルなど含め、仕事ばかりでは得られない経験が沢山できます。
- 子どもと接する時間はほとんどなかった。
- 育児の支援として、院内保育所設置や病児保育などがよく検討されますが、それよりもむしろ、育児を優先できるようなバックアップ体制（外来や病棟など、すぐに代診が入ることができるなど）を充実させる方向を検討した方がよいと思います。
- 育児にかかわることで女性への思いやり、育児の大変さがわかることで、感謝する気持ちがおきやすくなり、良い事ではある。①夫婦の仕事の有無、②両親が近くにいる、いない、③女性が医師の場合、男性が医師であるか、ないか、④夫婦共に医師として、何科を選択するかなどにより、各々、対処法などが変わってくると思います。きめのこまかい対応が出来るようになるといいなあと感じています。
- 子どもへの関わりは医師の経験としても役立つ。
- 普段、子どもと関わりが少ない場合は、休日（ほとんどないですが）や学校行事にはなるべく関わるだけでも、ずいぶん違ってくると思います。家庭内で父親の仕事を理解してもらい、雰囲気作りが大事だと思います。
- 育児は片親だけでなく、両親が分担することでうまくいくと思う。そのためにも、配偶者との日頃からのコミュニケーションが重要と思う。
- “3つ子の魂、百まで”大切な時期を親が余裕をもって子に接しなければ、子の人生を大きく左右させてしまう。子は家族の中核をになう存在であり、家族の生来に影響を与える。ワークライフバランスを定着させて、気兼ねなく育児ができるような社会にしたい。
- 育児でしておいてよかったこと→海外へ家族で1年間留学したこと。
- 孫は宝である。後から欲しくなっても遅い。
- こうすればいいという絶対はなく、各家庭、職場の状況次第だと思います。隣の庭は良く見える、です。
- 2人で良く話し合うこと、それぞれの家庭で違う（平等といっても、個人で得意・不得意もあり、

又、男性・女性の性差もあります)。

- 夫婦で話し合う時間をもつためには、仕事をしている夫が気をつけて時間を作るべきであり、仕事を最優先にすることのみをベストと思わない事だと思います。反省しています(当家は専業主婦)。
- 育児、家事については、夫婦で十分話しあいができれば、得意な方が担えば問題ないと思われる。必ず分担するべきというのはいかがと思う。職場における男女の地位としては、役職は男性の方が多いが、理由としては女性は育児を理由に要職を断るケースがほとんどのため、家庭レベルでの男女の地位が問題と思われる。仕事の分担については、女性を中心に決めている傾向があり、男性医師に負担がかかる傾向があり、この点では女性の方が優遇されているといわざるをえない。育児の経験からいえば、乳児期よりも幼児期、小・中学生の時期が男性の役割は大きい(特に男児)。この時期に父親としての役割(精神面も含めて)を果たすのが、現在社会問題となっている思春期における問題、就職の問題も解決するものと思う。
- 家庭内での役割分担は配偶者と話し合い、ほぼ同等になるようお互い努力しなければならないと思う。相手に“してもらってあたり前”のような態度ではなく、常に感謝の念を持ち、言葉と態度で伝える必要がある。
- 仕事にのめり込まない。仕事、患者さんへの過剰サービスをしない。
- 基本的に単身赴任は避けるべきと思う。
- (女性医師を妻にもち) 育児のため勤務医をやめざるを得なかった。(子どもを育てたものとして、これから女性医師が結婚後も働きやすい条件について) 保育所(特に病児保育に対応)が至便であること。土・日含め時間外の勤務先病院の対応が原則(事実上)当直医制であること。(主治医制でないこと→時間外に主治医を原則呼ばない体制)。勤務先病院が育休・産休を確実にとれる人員体制にあり、診療報酬もそれを見込んだものであること(時間外をとらないと給与が安くなる、時間外給を見込んだ給与体系はよくない)。復職支援。(反省点として)もう少し育児含め、家庭生活を大事にしておくべきであったかと思われ、上記は男性医師にも重要かと思われた(医師=時間外勤務要とならない様にしていくべきか)。(かつて親の介護をした者として)介護のための休暇、介護のための援助(勤務先での相談など支援)が必要と思われます。
- 自分の育児スタイルが自分で納得するもの、且つ、周りから見ても批判されない程度の折り合いをつけるのが大切。私も3人目の子どもでやっとそのスタンスが父親・夫・医師としてしっくりくるようになりました。若いうちはやりたい事が多く、その優先順位も家庭・家族がトップにならない事も多かったです。今ではやりたい事も絞り、子育てを楽しんでいます。

男性医師の育児休暇と男性医師への支援について

- 男性でも育児休暇をあたり前のように取得できる環境になって欲しい。子どものいる女医が待遇面で優遇され過ぎていると感じる(当番なし/休日や夜間など)。基本給も同じであり、正直やっていけないと思う時がある。
- 医師に育休は不可能。義務化すれば可能でしょうが…。
- 育児休暇をとる、とらないは別として、育児には十分関わった方がよいと思う。育児をすべき頃は仕事が忙しいのをあたりまえと思い、いつかは育児をしよう、いつかできる日が来ると思っていたら、いつのまにか子どもは大人になってしまっていた。若い頃、仕事に打ち込んだ結果として今の

自分があると思ってはいても、育児をしなかった（したかった、すべきだったのにしなかった）事に少々悔いを残した気分である。

- 育児に限らず、休みたいときに周囲に気兼ねなく休むことができる環境が必要だと思います。女性医師支援自体は必要だと思いますが、男女関わりなく必要時に休むことができれば、育児中の医師が働きやすくなるのではないのでしょうか。誰かを優遇するというのは当人もやりにくいですし、周囲の負担感が大きくなる可能性もあり、長続きする対策にはならないと思います。
- 男性医師に育児休暇など存在しないのでは？朝6時に家を出て、深夜1時に帰り、土日祝日など全くない状況で、どうしろというのか？
- 育児休暇をとっている男性医師など聞いたことがありません。とってもよいものなのではないでしょうか？
- 男も育児休暇がとれて、ともにゆったりと子育てができる制度がほしい。
- 乳児の間は、なかなか寝つかないものである。翌日仕事があるのにとせば、我が子を憎んでしまう。妻にも自分の時間が必要なはずなので、夫にも育児休暇がなければならぬ。シングルマザーが子を殺してしまう気持ちはわからなくもない。
- 育児休暇をとれるものならとってみたかった。
- 育児をしながら仕事を両立することはお互いに時間の余裕がないとできないため、仕事が忙しいと子どもが産みにくい環境ができてしまうと思う。まだ結婚はしていないが、子どもはほしいので、結婚する人は仕事の時間に余裕がある人、もしくは専業主婦でない育児はできないのではないかと考えている。育児休暇を上司が積極的にとってくれれば、自分もとりやすいと思う。
- 配偶者が女性医師であれば家事も半々とすべきであろうし、職場の理解も得られると思う。我家は妻はパートである為、妻の家事配分が大きくなっているし、育児休暇等も考えたことはない。
- 配偶者（専業主婦）、子2人（中1、小5）の家庭ですが、育児休暇がとれる環境にあれば、子どもたちともっと接することができたのではと思います。現在、子どもたちとの関係が悪いわけではありませんが、父親としてもっとしてあげられたと思います。
- 上司や職場の育児休暇をとることへついての理解がもっとあれば、とりやすい環境があれば、もっと双方の親が育児に関わることができると思われる。平日は忙しくて全く育児に関われない。時間的な余裕がまず必要。
- 子ども達と一緒に過ごす時間は、お互いの人間的成長に大変重要だと思う。今後、男性医師の育児休暇があたりまえの時代になる事を願っています。
- 育児休暇はもちろん、有給休暇も使いにくい状況です。
- 勤務（仕事）をしながら育休はとれず、退職して、第1子は6ヶ月、第2子は1ヶ月とれた。日本のシステム上、休職で長期とることは難しいが、やはり核家族の現在（現代）、妻、子どもにとって数ヶ月は必要。子どもは預ければ良いというものではなく、親としての関わりが必ず必要と考える。育休をしっかりと、ある程度の給与保証の元でとれば、必ず子どもは増える。医師の世界から、先進的な取り組みをしてほしい！
- 男性の育児参加は必要不可欠であり、日本も諸外国同様に社会が動きつつあります。本人たちの意識と同様に、それを当たり前とする社会の風潮が大事であると考えます。
- 可能なら、育児休暇を夫もとるべき。ただ、男性はほぼとれない状況だと思います。
- 育児休暇がとれる状況ならばとればよい。

- 有休を十分とって下さい。育児の時期が人生で最も楽しい時期と思います。しっかり楽しんでほしいです。
- 男性が育児休暇をとらない限り、なにも変わらないと思います。「自分は仕事をやっている」という発想自体がゆがんでいます。生きていくのに必要なこと、家事全般と育児は同じように参画した方がよく、また個人差はあってもそうならない限り、女性の能力を十分に引き出すことは難しいし、医師の人手不足は決して解決しません。今の1.5倍働いて家事フリーとするか、家事をしながら今の仕事をするかなら、今の仕事をしながら家事育児にかかわることを選びます。家事をしなくていい、育児をしなくていいという発想の人は、今いる30%の女性医師がいなくなって仕事が増えた場合のことを想像されるとよいのではと思います。
- 男性の育休も考えればよかった。
- 育児休暇の取得を検討すべきだった。
- 育児休暇を取ればよかったです…。
- もっと有休をとればよかった。土日も遠慮なく休めばよかった。
- 男性も育児休暇をとったほうが良かった。もう少し子どもと接する時間を確保したかった。
- できるだけ休暇をとるなど、子どもと接する時間をできるだけとるようにすれば良かったと思う。休日、夜間を問わず緊急に対応してきたが、そのために家族との時間が減り、後悔はある。その点、女性の方が時間の使い方がうまいと思う。逆に、そのためにわれわれに負担がかかることも多くあるので、女性医師は優遇されていると思うし、女性医師のパートナーの考え方も変える必要があると思う。
- 育児休暇とればよかったと思いました。
- 育児休暇がとれていればよかったです。
- 育児休暇等ということはとても言い出せる状況になく、子どもには大変迷惑をかけた。男性が労働と家事にもっと参加できるようにしなければ、とても女性が社会進出できるような社会にはならない。
- 男性医師で大学同期で育児休暇とった事がわかっているのは唯の一名。しかもその後、医局を離れている。子どもと関わりたいとしても、今までは育児休暇を男性がとることは全く考えられなかった（先輩医師に取得者が居なかった事も原因）。病気をしても仕事に穴を開けるなど言われてきた我々の世代では、こうした意識変化がでてきたことは、うらやましい限り。
- 私の時代には、「男の育児休暇」という考えはほとんどなかった。ぜひ活用すべき、活用させるべきです。
- 育休をもう少し長くとりたかったが、日本全体の雰囲気からいっても、職場の雰囲気からしても、とりづらいところは否めないと思う。それでも、私がいる職場は女性医師が多く、中でも育児経験のある女性が多く、また上司の理解が大きいため、環境には恵まれていると思う。
- 職場には男性が育児休暇を取るという下地が全くない。ワークライフバランス上、現在の週休1日はアンバランス。週休2日で働きたい。
- 短期間でも育児休暇的なものはとったほうがよかったかと思う。
- 育児休暇は少し取っておけば良かったと思う。
- 男性医師の方も宜しく願います。子供との時間は作れませんでした（既に育児は終わってしま

す)。

- 女性医師支援はまだ充分とはいえないが、介護が必要な子どもをもつ男性医師支援は更に不十分。
- 寡夫の支援は全くない。医師と家事の分担は困難。現実では育児休暇をとることはできないと思う。医師（特に外科医）としてのスキルアップには支障を来す。
- 職場の「イクメン」に対しての理解、認知度が低いと思う。男性も育休をとりやすい制度、啓蒙をもっと充実すべきだと思う。（男性医師）個々がアピールして、自分は子育てに興味をつよくもっています、とまわりに主張したらどうか。地元の「イクメン」の会に入っています。
- 男性もつらいことが多い。女性ばかり大切にされるのはおかしい。自殺するのは男性の方が多い。
- 育児や家事にもっと関わりたいと思うが、職種上、職場の環境上、困難である。妻が2人目を妊娠中であり、育児・家事も負担しており、親の協力を得ざるをえない。女性医師についての支援プログラムはあるが、男性医師を支援する方法はあまり浸透しているとは思えず、改善が必要と思われる。
- 女性医師に対する支援は不十分であるが、男性医師のワークライフバランスも満足できる状況にない。男女両者に対する支援が必要である。
- 男女共同参画の本質は、男性の働きすぎを改めることにある。男性が長時間労働しているために、女性も同じだけ働くことを期待され、現実的に不可能なため、女性が働きやすい職場にはならない。主治医制をやめてチーム制として、定時に帰れる、当直明けも日勤をせずに帰れるような労働環境にしなければ、男女共同参画は難しい。保育所を作って、男性医師、独身の女性医師が時間外業務を担うだけでは形だけのものとなる。
- 男性も早く帰宅できる社会にならないと、育児は難しいと思います。
- 育休をしっかりとって休職することは非常に難しいと思いますが、勤務時間短縮や仕事量を減らしたり、休日出勤、当直を免除するなどして、家事への参加しやすい職場環境にしてほしいと思います。
- 男性の育児休暇の充実が必要。しかし、現実はむりです！！
- 女性支援は推進され、すばらしいと思う。しかし、働く妻を持つ男性も頑張っているはずだが、そのことはまったく評価されない。今後に期待している。
- 女性医師支援＝支援する男性医師支援だと思います。男性医師勤務医の疲弊に理解をいただきたい。
- 男性医師の働きすぎが問題だと思います。
- 育児休暇は男性も取得すべきです。みんなが同じだけ取得すると取りやすくなるでしょう。1年ぐらいその人が居なくても社会や職場は実は全く変わりません。
- 出産時の育児休暇の取得、長期（1～2カ月）の休暇。
- 専業主婦は家事が仕事であり、それで「生計をたてている」のであり、家事をすべて行うことは当然である。共働きで収入が同程度であれば、男性も家事を分担する必要はあると考えるが…。マスコミや女性政治家が行っているフェミニズムに洗脳される必要はないでしょう。但し、育休がとりにくい（特に男性）は問題である。
- 子どもの出生時に、事務手続の際に「育休はとらないですよ」と事務職員に言われた。職場がこうでは、まだまだだめだ。
- 男性の有休が国立病院機構の病院でも取得不可能な状況です。男性が育休をとる時代になると、全

てが変わり始める（良い方面に）と思います。

- 女性のみにかかせず、男も積極的に参加すること。その為には職場の理解が必要、かつ、それが大前提！！
- 男性と女性では生物学的に異なるので、全くの平等などあり得ないと思います。女性の権利向上などを話すなら、また女性の社会進出を促すなら、それを男性がサポートできる余裕のある社会でないと難しいのではないのでしょうか？男性と比較し、女性の方が時間外も少なく、育休なども十分にとれ、男性で育休をとる人はごくわずかであり、周囲の対応も冷たいものです。平等というのがどこにあるのかを社会全体で考えるべきではないのでしょうか？
- 女性の育児に関しては、かなり理解が深まってきていて、社会的にもコンセンサスが得られているように思います。但し、男性も家事、育児などに参加するためには、まだまだ社会での認識が広がっていないと思います。男性が家事などにもっと参加できる環境が整うことで、より男女の平等が実現されるのではないかと考えます。
- 医師会が本気であるならば、育児休暇を全男性医師に1~2ヶ月でもとるよう勧告し、守れていない医療施設名を公表するなど、職場が…、本人が…、という期待に任せるのではなく、top down形式で独自の政策として展開して行ってほしい。多くの男性医師は育児・地域に関わりたくても関われない現状があると思います。
- 三世同居が望ましいと思われる。
- 最近、男性が育児休暇を取得しているとよく耳にするが、実際、医師という職業の特性上、難しいのではないかと思う。実際に取れるような環境になったとしても、取得することは控えるような気がする。当院でも、託児所など子育て支援の制度の確立が望まれる。
- 男性医師も育児で休めばいい。
- 育児休暇は男性職員（特に医師）で全く形がよい化しており、現状では不可能。制度として存在することと、現実に機能することとは別問題。「制度として存在しているから十分で、取得の有無は個人の判断」と考えているなら、全くおかど違いです。
- 男性勤務医が育児休暇を取得する環境は整っていないと思います。女性医師が職場と家庭を両立できる支援を広げることが必要です。うまく行うことで、医師不足の解消につながっていくように思います。病院にそのような部署を設置することを義務付けるべきです。
- 小児科医であるが、子どもの世話をする時間、子どもに関わる時間が少なすぎる。育児休暇等を利用することが、男性でももっと理解してもらえたらいいと思う。
- 男性の育児休暇取得は出産後の女性の心の安定や肉体の負担軽減につながり、児への愛着形成や児からの愛着形成に対しても重要ではないかと思う。
- 休める職場が良い職場と思います。女性は休めるが男性は休めません。
- 育児については男女ともに行うのがbestと考えるが、現実問題、男性は仕事がメインになり、女性が仕事を減らし、みているのが現状である。できることであれば、男性も育児に入れるような時間をとれるような方法を考えていくのがbestと考えます。
- 男性も気兼ねなく仕事からはなれて、育児にどっぷりかかわれる期間があってもよいと思うが、医師の場合（特に主治医だと）、それが難しい現状がある。→患者さん側も「主治医がみてあたりまえ」という意識がつよい。

- 男性医師への優遇も考慮されるべき。オンコールの時の不平等さに不満あり。
- 基本的にはシステムの問題だと思っています。育休とっても賃金の 80%程度補償され、かつ周囲の同僚たちにも負担をかけないのであれば、育休をとりたいと思います。女性医師は人によってモチベーションも考え方も違うので、個々に合わせた対応ができるのが望ましいとは思いますが、今の医療現場を見ているととても理想とは遠いと思います。
- 育児が負担なのか、幸せなのか？それで変わってくる。男であるが、幼稚園のお迎えに行ったり、教育にたずさわりたいと思う。しかし、男がすることをまわりは許さない、そう考えると女は幸せである。つまり、男が、女は、ではなく、子育てを社会が応援し、男も女も育児ができるようになることが、女性の負担を減らすことになる。男にも育児支援をすれば配偶者を助けることになる。
- 育児にかかる時間は男性でも十分にもった方がよいし、もつべきであると思う。女性でもどんどん職場に復帰したいと思っている人には応援したい。
- まず育児休暇と書いている時点で、医師会はそのように考えているのかと、残念でした。自分の家族をみるのに（育児にしる、介護にしる）わざわざお伺いをたてるように、申し訳なく思いながら休みを取ったり、時短をお願いしたりするのは、働く人も、働かせる人にとってもお互いに不幸です。これだけ女性医師も増え、本当に日本医師会が支援する気があるのなら、他業種がどうしているではなく、率先してやって欲しい気がします。わざわざ（男性でも、特に女性側で）休みをとって自分の家族と接するのではなく、普通にできるには何をしたらよいのでしょうか。一番は社会、家族に対する個々人からの意識の問題だと思います。そして事業側は、それをみこした人員配置を、コストの面からも可能にするべきです。安全域をどこまでとるかだと思います。医者の世界は元々、ギリギリの個人に頼った状態が続いていると思います。普通の生活ができるように、医師会がイニシアチブを取ることができるのでしょうか？女性にわざわざ優遇措置をとることで、男性やそこに関与しない（育児中でないとか、未婚とか）女性に負担がかかりすぎたりすれば、やはり不満が増幅していつている気がします。でも社会構造は、そうじゃない人（育児・介護）を中心に成り立っているのです、ギャップが大きいのです。もちろん、医師としての責任感が基本になるのですが。バイトではなく、常勤の人数に余裕があれば、大分なんとでもなると思うのです（診療科に関わらずです）。男性の育休などは社会全体が求めるようにならないと普及しないし、そのためには影響力のある人達、政治家、アナウンサー、役人などが率先してとるようにし、社会の常識にしていけないと、制度だけでできて、皆がとり易いようになっていけないと思います。又は、制度の利用が少ない組織にはペナルティーを科すといった、ある程度の強制も必要なのではないでしょうか。

女性が働きやすい環境作り、育児のアウトソース

- 女性医師が仕事を継続して行くためには、男性の職場での理解、職場環境の整備が必要だと思う。
- 育児等で当直のできない、あるいは夜間・休日の緊急呼出しができない女性医師と一緒に仕事をする場合、「何故、自分だけが当直しなければいけないのか…」と考えるのではなく、「この女性医師がいなければ自分の仕事はもっとしんどくなる」と考えるようにすることが必要と思う。現在の職場はスタッフ7名のうち女性医師5名、そのうち3名が子育て中で、うち2名は当直できない。それでも、これらの子育て中の先生がいなければもっと多忙で、ストレスがたまるといった。今は昼間の仕事はこれらの先生方が自らしてくれるので非常に助かっている。

- ①国が本気で男女共同参画を目指すのであれば、(a)仕事の責任、給与、機会のバランスをしっかりと整えるべきである。②女性の立場に立てば（この私の考え方自体が男の勝手な論理と思われるが）、やはり保育施設の充実等が絶対に必要である。③子どもがいなくなれば、日本は滅びる。その意味では、社会全体で女性の働く環境、少子化につき本気で考えるべきである。しかしその時には、(a)のことは考慮すべきである。
- 男女であろうが、育児休暇をとるなら、残った人達への配慮が必要（休暇をとることには問題ないと思う）。
- 育児を理由に仕事をおろそかにすることは、女性の社会進出を阻害することになる。十分に仕事をバックアップするシステムを構築してもらいたい。
- 勤務医が増えれば、子どもが風邪を引いた時など休めると思います。女性の医師が働きやすい環境を整えるべきだと思います。
- 女性医師の比較的多い職場なので整備はされていると思われるが、育休や育児のため仕事量あるいは勉強できる時間が制限されているのが大変そうです。
- 妻が専業主婦のため、家事はまかせていた。昨今、女性医師が増えてきているが、内科では医師数は15名と充足しており、出産後の女性医師には当直免除が可能となっています。
- 妊娠・出産後、職場復帰を希望する医師が増えています。しかし、関連病院の医師不足のため、復帰を十分カバーできる施設数が少なすぎます。地方大学で医局に人事権があるため、全ての関連病院で復帰女性医師をうけ入れられる体制作りが望まれます。このためには、国レベルでの改革が必要なのではないでしょうか？
- 自分一人で頑張らず、周りに相談する事。社会的環境も改善している為、必ず何らかの解決法があると思います。
- 女性（医師）の支援としては、男性が休みをとりやすいということが重要ではないかと考えます。女性のための職環境改善は、実は男性にとっても働きやすい職環境へとつながるのかと思います。男女問わず負担が片寄りすぎないように、バランスがとれるようにしたいものです。
- 十分な育児に参加させてあげるだけのスタッフ数の充実が必要。脳外科では施設、医師の集約が必要。最低でも10人のスタッフは必要。
- ベビーシッターや保育施設を積極的に活用した方が、子どもにもよい影響があるが、信頼できる所を見極める必要がある。
- お金をかけてベビーシッター利用しました→とてもよかったです。義母と同居しているので助けられています。育児の分担は…最近、妻が寝かしつけたり、起こすことが増え、楽になりましたが、1学期はほぼ全て私がやって、なんだかバランス悪いと思っていました。女性が働きやすい環境が子どもにとってもいい環境であってほしいです。24時間保育所で受け入れてくれたり、病児保育が充実すると、子どもが常に母から引き離されていかないか心配です。
- 麻酔科は特に女性医師が多数を占めるようになっており、男性医師の理解と協力が他の科よりもすすんでいる気がする。また、上司としてそのように気をつけている（理解と協力）。
- 男性でも育児について寛容な時代になりつつあります。周りと協力しながら、話し合いを行いながら子育てしていくことが大切。女性は男性同様に仕事をしていこうとすると、家庭、育児両立は困難である。両親など親族の手助けがあって初めて同様な仕事ができるようになる。その様な環境整備

の努力が必要である。

- 育児は楽しいものですが、どうしても女性の負担となる。いかに地域で友人をつくるかにかかっているでしょうか？
- 親の躰は大切。世話は兄弟が助け合えばよい。全部親がしなくとも、子ども同士で育つ。乳母日傘で育てて、よい子になるとは思わない。
- 三世同居が望ましいと思われる。
- 医師の欠員がでたとき、代替えが簡単ではないように思う。Single father のときでも、当直や学会が断れなくて苦勞した。また、比較的所得があるため、乳児園や託児所に入れてもらい難く、困った。Single で子育てする時は、毎日毎日が大変で、ワークライフバランスなど考えることはできなかった。「看護師の子どもは預かるが、医師の子どもは預かれない」と言われた時は愕然とした。事情も聞かれず、差別的だった。
- ずっと単身赴任。妻の母が子育てをしていた。小さい時はベビーシッターを雇っていた。
- 共働きで、同じ職場（病院）、子どもは併設の保育園に預けることができ、とても快適です。妻は当直も免除されています。自分が当直の時は、両親に助けってもらったり、週に1~2回は家事代行サービスを利用しています。
- 2人の子どもがいます。いずれも生後3か月から保育園にあずけて、朝の送っていく役目は私がしていました。小さい子を預けることは不安も親子ともにあると思いますが、大家族で育てていると思えば悪くないと思います。できるだけ、ただ一緒にいるだけでも、小さいときの子どもの同じ時間をすごすことは重要だと思います。週1回でも完全に家庭だけに使えるような余裕はあった方が、精神的にもよいと思います。また家事は得意なものがあつた方がよいでしょう。私は食事ならなんでも作れるようになりました。パートナーとの役割分担がうまくいくと、お互いなんとかがんばれるのではないかと思います。
- 働ける年齢の親がいれば、もう少し分担でき、収入も増え、会話も増えるのではないと思うが、嫁は同居をいやがっている。
- 小学校入学までは、どうしても子どもに手がかかるので、親の力をかりるのが役立った。保育園には熱が出るたび呼びだされるので、苦勞した。病児保育の構築に期待したい。
- いろいろな方のサポートは不可欠です。
- 三世同居が望ましいと思われる。
- 夜勤や呼出のある職場では、24時間保育や病児保育がなければ仕事は続けられないでしょう。
- 親の協力が得られるように、親と良好な関係を保つことが大切。
- 育児の時期は人生からみれば短期である。しかしながら、若い時期の短視野になりがちな時期に育児を行うことが多いため、長視野的な行動をとりにくい。両親をふくめたサポートなどを積極的に模索することが重要と考える。
- 未就学期よりも小学校のときの方が問題かと思う。学童保育に入れない4年生の時期に育児休暇を希望したい（時短でも可）。
- 院内保育園・病児保育等の充実。これがないと女性医師は働きたくても働けません。
- 共働きの場合…1)親の近くに住み、手伝ってもらおう。2)日本の風習にはないが、お手伝いさん、家政婦さんを雇う（ダブルインカムなのだから）。

- 社会資源を活用する事。周りの人々をまき込む事。子自身の自立を早期に目ざす事。
- 保育園の保育時間が短いことが負担の一つでもある。保育時間の延長が必要です。待機児童が多いのも問題である。女性の職場復帰などで一番の問題となるのは、子どもが体調を崩したときにみてくれる人や施設がないことである。熱がでたら仕事を休まないダメだと、とても仕事は続けられない。病児保育施設の充実が必要である。今まで子育てして仕事復帰している方は、家族や周りの方のサポート（ほとんど犠牲で）で成り立っている。今のままの社会の状態では、女性の職場復帰はとうていムリです。せっかく働く意欲のある人が世の中に沢山いるのに、働けない状態は国家の損失です。
- 他人のメシを食べることは、親が主に（母親がほとんど）家で育てるより自立心が育ち、結果的にはよかったと思う。
- 保育園の拡充、もしくは保育園入所審査において医師であれば優先度を上げてほしい。
- 24時間保育がないとダメだと思う。
- 育児には祖父、祖母までまきこむべき。
- お金がかかったとしてもベビーシッターをうまく使って医師としてのキャリアをしっかりと積んでいったほうがよい。女性医師が仕事につかないのは社会にとってもったいないこと。
- 育児は本来、男も女も関わるべきと思うが、実際は社会がそうさせてくれない（男社会）。女性が男性と同じ様に仕事をするのは大変だ。パートに甘んじてわがままに仕事をしている女性も目につく。保育所・病児保育・学童保育など、子どもを安心して任せて仕事ができる環境がととのうことを願います。
- 私は整形外科で妻は別の病院で整形外科。2人の娘がおり、ともに保育園に入れています。妻の勤務先にとっても近いところに住み、保育園もすぐ近く。私は自宅から片道1時間の病院に勤務。私はそれなりの管理職となり、できる限り育児にたずさわりたいが、退社して迎えに行くのにまた1時間、とても間に合いません。妻も必死で働いていつも保育園終業ギリギリのお迎えです。2人ともそんなにMAXで働くべきなのかは正直不要と思います。妻は、妻の仕事を減らしてもらおう話をするとかかなり怒ります。意地になってやろうとしています。傍から見ると育児、仕事で疲れきっている姿をみるだけで、とても辛くなります。僕も早く帰れる日は早く帰りますが、結局そんなことでは何の解決にもなりません。僕が妻ならもう少しうまくできると思いますし、もう少しうまく表現できそうな気がします。今は必死に仕事をこなしているので、何も言わずにできることはするようにしています。僕自身はできる限り時間をとっているのですが、これ以上は難しいところもあります。先日も子どもが急に病気になり、私の母に病院に連れていってもらい、その後、1日家（私の自宅）でみてもらいました。その時に妻はかなりしぶりました。自分も全く身動きとれないのに、他に頼む人もいないのに、僕には理解できませんでした。医師同士がお互いMAXに仕事をするのは少し無理があるのかもしれませんが。
- 風邪をひいたときには病児保育がないと働けません。
- 育児は夫婦のみでは不可能であり、施設、祖父母、近隣の人たちの協力が必要です。
- 配偶者が医師の場合は、進む診療科の選択から十分話し合う必要がある。忙しい科同士だと、おたがいの仕事、生活共にきつくなる。私の場合、すでに外科に入局していたため、妻には時間的に余裕のある内科の診療科にしてもらいました。子育ては、何といたっても身内の助けが重要。保育園も

あるが、子どもが体調をくずした時に対応できる体制が必要。身内がいない人や仕事をしている場合などのために、病児保育を充実させる必要がある。他に代わりがいてすぐに休める仕事ではないので、優先的に対応していただきたい。職場の上司や仲間の理解は非常に重要だが、その人たちの負担が増えるのも確かなので、職場でだれかが育休や産休を取った場合、負担の増える人たちに代休や給与面でプラスになる体制が必要だと思います。

- 院内に保育園があれば安心です。
- 院内保育所、学童の充実をはたらきかける。
- 勤務先に子どもを預けるところがないので困る。子どもがいると仕事をがんばれる。
- 院内保育園の充実など、子どもの面倒をみってくれる施設が充実するととても助かります。
- 育児期間中、妻がほぼ通常に仕事が続けられたのは、両方の両親の多大な協力が得られたことが非常に大きい。つまり、親が身近に暮らしていてかつ協力が得られるような状況でない共働きの家庭においては、それに代わる社会的システムが充実していなければ、仕事に能力を発揮することが困難である。
- 学童保育などが充実した地域であったのが、共働きには便利であった。両方の実家も近いことも有利であった。
- 子どもの成長の度合いは様々。色々な情報にふり回され、乳幼児の教室に入れたりすることが多くなる。特に夫婦で働いているとそういう傾向になるのではないかと危惧する。
- 両親共働きの家庭では、両親だけで子育てすることは事実上困難であり、保育所等の公共施設が充実しなければ、女性が十分に社会で活躍出来ない。社会的にも女性の働く条件、状況について理解が進む必要がある。男性も女性以上に家庭内の役割を積極的に担う必要がある。
- 保育所、学童保育等をフル活用する。ヘルパーさんや両親（児の祖父母）にも育児支援をお願いする。遠慮しないこと。子どもと接する時間（両親の）を十分持つこと。
- 女性医師のための育児施設（院内）の充実が必要である。
- 託児施設は全然病院に整備されていない。病院によっては“看護師のみ”と明記されていることが多く、院長、施設長を通じて“特例”で預かってもらっているのが現状である。後、大学病院等では育児休暇すらない非正規雇用の医師も多く、共済組合すら入れない若手の医師、女性医師に対する支援は急務だと考える！！
- 夫婦がそろって医業を行う為には、どうしても第3者（ex. 家政婦等）の力が必要と考えます。女性の権利を声高々に主張する事よりも、少々苦勞しても自分が納得した仕事を行う為に、お金をかける必要もあるのではないのでしょうか。その方が夫婦としても充実した生活が送れると思っています。※女医は自分が仕事をする事に関し、理解してくれる夫をできるだけ選んで下さい。
- 近隣に支援者（祖父母等）がいない場合、父母だけですべてを行わないといけない。共働きの場合、特に大変なのは突発的な子どもの病気であったり、長期休暇である。病児保育の拡充と正月、盆などの時期の保育の取り組みも必要である。できる限り子どもに迷惑かけないように生活を行うが、その分仕事に支障があり、たとえば出世を希望する場合ならある程度覚悟が必要（あきらめる等）である。自分の選択なので愚痴は言えないが、ワークライフバランスがとれているという見方もできるが、どちらも中途であり、満足するものではない。あくまでも最低限の達成でバランスをとっているにすぎない。

- 孫を見ていると、共働きの家庭では親など子どもをみってくれる人が居ないと、夫婦のどちらかが（通常は女医さんだが）時間をとられてしまう。職場側からすると、女医さんは戦力にならないところがある。しかし、相手は今までのところは医者が多いので仕方がない。娘を見ていると、仕事が息抜きになっているので、制度として勤務体制を決めてしまう必要がある。まとまらない。
- 困った時に頼れる人（親族でも、親族以外でも良い）が近くにいと助かります。
- 優秀な日本人の遺伝子を残すためにも、女医のワークライフバランスがもっととりやすい様に、制度を変える必要がある。勤務のフレキシビリティを上げることや、子育て支援の充実が急がれる。
- 女性医師が仕事を継続しやすくする環境づくりは必要と考える。それと同時にパートタイムで働く女性医師を時間外労働、当直などで働いてバックアップする医師に対する処遇も検討する必要がある。
- ライフイベントを経た女性に関して、家事分担が女性に過重負担になっているのは実感する。そのために女性の社会参加が難しくなっているのだと思う。
- 病児保育をしてもらえないと、女性が常勤で働くのは難しいと思います。
- 女医が出産・育児で仕事を中断せざるを得ないことはやむをえないが、復帰しやすい環境が必要と思う。家庭でも職場でも、お互いに協力してやるのが大事で、仕事で対等と考えるよりは、お互いにカバーできるようにすべきと思う。
- 女性が仕事をしながら育児ができるような社会環境を作らない限り、解決しない問題。仕事を離れなくてもキャリアアップができる仕組みを、特に育児が終わった方々にアドバイス頂きたい。
- 最近は常々、WLBのことを考えるようにしていることもあり、現状（本人フルタイム、妻パートタイム）においては、家庭内の関わりを意識的に大事にするようにしているが、そもそも妻がフルタイムで働き続けられるように、もっと何か努力すべきだったのかと考えることは多い。現実的に女性医師も増えており、キャリアを継続したい人達に続けてもらうためには、男性医師の協力は不可欠である。しかしながら、女性医師に限ったことではなく、男性医師にとっても末長く医師を続けていくためには、WLBの実現が重要と考える。そのためには、職場の意識改革や社会への啓発が必要かと考えます。
- 女性医師支援システム（保育所など）の充実が急務。男性医師の意識改革も必要。男性・女性お互いに相手の立場を理解することが重要。
- もう少し女性が仕事しやすいように、病児保育の充実、時間延長などをすすめるべきである。
- 託児所の充実。勤務形態の多様化。夜勤の分配を出産・育児などの負担がある女性については軽減し、病棟での働き方も含めて、より柔軟な勤務形態が望ましいと思います。
- 産休・育休から復職しやすい職場環境の整備が必須。同僚の支援だけでなく、医局や一時採用の人材などが活用できればよいのではないかと思います。
- 子どもがいる女性医師が無理なく働けるためには、朝は遅め、帰りは早めに仕事の開始及び終了ができるよう、周囲と家族が率先してサポートするべきで、そのために医師の数を今の1.5~2倍にする必要がある。子どもにとって親は唯一無二の存在であり、休日の勤務負担はゼロであるべきである。
- 女性が働きやすい環境を監視・相談、指導する部門を必ず設置するようにすべき。
- 個人的には仕事を減らしてまで家事・育児に参加したいとまでは思わないが、女性医師の育児の負

担を減らさない限り復職しにくいし、男性医師の業務量が減らず休めない。医師の子どもが入れる病院併設の保育園を病院が導入する、主に金銭面での助成があると良いと思う。

- 女性医師の家庭においては、病児保育や延長保育など融通の利く保育園（あるいは就学後は児童クラブ）がなくてはならない。国全体で整備を進めてほしい。
- 女性が仕事をやりやすい環境をととのえれば、男性も家庭への時間をとりやすくなると思う。
- 24 時間保育、学童保育、病児保育の充実が必要。医療者で長期休暇を取った場合、スムーズな復職は難しく、キャリアパスにも影響が大きいというのが現状である。育児環境を社会で整えることが必要。
- 職場の女性医師への理解が少ない。
- 育児の時期から 20 年以上経過したが、状況はほとんど変わっていないことに驚く。女性医師は使える制度や人（親、友人等々）はなんでも利用して、自らの職業人生を全うできるように頑張っていたきたい。何よりもパートナーの選択を誤らぬことか（“男尊女卑”男はとて多いので！！）。
- ①女性医師支援が大切なのではなく、休職から復帰する医師支援が大切。質問がすでに男性目線。②男女共同参画社会と子どもを持って育てることは関わりがあるのだろうけど、子どもを持てなかった人への配慮をこの調査からは全く感じない。③医師不足であっても、24 時間診断治療が行われることが当然で、その成果が 100%でなければ訴えられたり、警察に捕まるような現状で、ワークライフバランスのライフを重視するためには、社会へのアピールが足りない。「診察時間外はたらい回します」とぐらいい言えないか。
- 妻が専業主婦であるか、共働きであるかによって、回答が変わります。子育て中は女性は大変ですが、子育てが落ちつくとな女性の方が優遇されていると思います。
- 少しでも配偶者の負担が軽減するよう協力する。
- 病院そのものの施設内に育児所（保育園）が併設されれば、女医さんや看護師の流出が防げると思います。
- 女性の医師の環境を整備しないと、あと 10 数年で産婦人科医療は崩壊すると思います。
- わたくしの妻が日頃言っており、気付かされましたが、男女平等の点から考えると、女性医師は非常に恵まれた環境にいるようです。出産で仕事を中断するのは当たり前のことです。大切なのは仕事に復帰しやすい環境ですが、それも十分のようです。男女で給与体系も同じ（時間当たりは女性のほうがいいでしょうか）、当直免除、当番免除、17 時（16 時）帰宅など、他の職種に比べて非常に進んでいることは誇るべきことでしょう。私も夫として感謝しております。
- 女性医師に AM9:00~PM5:00 までとして、業務内に「特殊な仕事・負荷」を依頼（救急外来など）。そして、それに見合った「特殊な報酬」を提供し、給与を確保する。極力、時間外労働は排除する。
- 自分の娘が医師を目指すようになり、より既婚女性が仕事のできる環境に心がけたいと思っています。
- 冷めた見方をすれば、子どもは未来の労働力と考えることもできるので、少子化が進行している現在、働く女性に対して子どもを産み育てやすい環境を整えることは至極まっとうなことだと思います。
- 少なくとも職場にて医師は男女の差がないように思います。
- 十分女性に考慮した職場となっている。ただし、外科系や循環器など忙しい科はこの限りではない。

結局、そういう科の男女どちらでも良いので Dr を増やさないことには、外科系、循環器などの女性医師には辛い職場にはなると思う。女性研修医は上記をよく理解しているから、皮フ、DM、麻酔、放射線科などの結婚、育児と両立できそうな科に進む。人数バランスの悪循環が止まらないと、女性のワークライフバランスなどというものは、永久に改善されないと思う。

- 当初は女性に対する理解も少なく、女性が結婚・出産して育児をしながら仕事と並立していく事は、難しい時代であったと思う。しかし近年、これらについては行政の指導もあり、徐々に改善されている印象がある。中には権利ばかりが叫ばれて、それに見合う義務の履行がなされず、男性に過負担がかかる面も感じられる。アドバイスの事は言えないが、こういった時代の推移もあり、堂々と育児に対する時間を取れるように主張していく事も当然だと思ひ、逆に育児の時間が終わったら仕事に復帰して、再び仕事を頑張れば良いと思う。
- 女性医師の社会進出においては、男性医師も同様にフレックスに仕事ができるなどの体制が必要。休日夜間は完全に当番制にする（当番制にしても医師本人が納得する）など、on-off をはっきりさせる。←男性医師には自分がやらないと（他人にはまかせられない）と思う者が多い。
- 制度上、夜間の託児をするサービスがなければ、家族の支援なしで女性医師が子育てするのはかなり難しいような気がします、地方では望めないサービスです。
- 病児保育の面での心配が軽減しないと、身近にサポートしてくれる親でもない、女性の復職はとても難しいと思います。復帰したくてもできない女性が沢山いるのではないのでしょうか。
- 当院では、育児中の女性医師 2 名が短時間勤務正職員制度で働いているが、全体の医師定数の中に含まれるため、遠慮しながら制度を利用している。医師定数とは別枠で制度を運用しないとダメだと思います。県立病院の院長職（全適病院）ですが、権限が乏しく、改革できません。
- 女性医師の勤務に関しては十分な配慮が必要。そうしないと勤務医の継続は難しい。
- 育児と医師の仕事の両立は時に厳しく、休みたくても休めない状況が多くあります。例えば、外来主治医制などは拘束性が強く、子どもの急病の時には困ります。医師にとって柔軟な職場環境が少しでも増えてくれば、特に産後の女性医師は復職しやすくなり、男性医師の負担も減るのではないのでしょうか。
- 今後、女性医師の比率が増加してくると予想されるが、産休、育休で休まれると補充の人員を確保するのが大変である。公的病院でも女性医師の育児期間中のパートタイム制など、育児中の女性が働きやすい環境を整備することが必要。
- 女性医師にどのように働いてもらうかは重要な問題だと思います。
- 病院としての女性医師へのバックアップ体制の必要。
- （子育て中の若い女医さんを見て思う事）保育所・子どもが急な病気の時の急な早退や欠勤、夫の急な転勤等で困っている姿を良くみかけます。当科では、比較的自由にしてもらっていますが、本人はやはりかなり気にしている様です。個人の問題でなく、社会全体のしくみが変わらないと、現状を変えるのは困難と思います。
- 女性医師の子育て支援について、制度的支援をよろしく願ひします。
- 子どもが大きくなる時期は仕事もおもしろく、けっこう思い通りにできる時期と重なる。子どもが出ていくころになると、家庭内に居場所がある？それまでの家庭への貢献が少なかったらどうだろう。常勤の男性勤務医が過重労働でヒューヒューいいながら働いている中に、女性医師が子育てしなが

ら常勤で働くのは到底できない相談である。女性医師が常勤で働きつづけられる多様な就業形態を模索すること。開業医と勤務医の役割分担の明確化、開業制限による勤務医確保等、勤務医の働き方を改善する必要がある。そうすれば、女性医師が子育てしながら医業を継続できるだろう。

- 女性医師は今後増加するので、彼女らが働きやすい環境を考えていく必要があると思う。
- 女性医師が家事をしながら職場復帰するには、かなりの勇気と体力が必要です。時短も含めた環境面での配慮があれば、医師不足、マンパワー不足も改善されていくのではないかと思います。
- 女性の職場環境は十分に整備されていない。特に妊娠～出産にあたり、本人及び家人への負担が大きいと考える。まず、インフラ等の整備を考えているが、現状進んでいると考えられず、解決策がみつからない。したがって、ある一定以上の女医の雇用を義務づける等のドラスティックな策が必要と考える。むろん、その場合には、病院へ優遇策などを提示する必要がある。
- (女性医師の比率が高くなる中で) 忙しい診療科は欠員が日々の臨床に多大な影響を与えるので、女性医師は敬遠されがちです。しかし、それでは比較的余裕のある科に女性医師が流れ、忙しい科がますます忙しくなるという流れに歯止めがききません。女性優遇への理解を広げるべきです。
- 新医師臨床研修制度開始(平成16年4月)以来の女性医師国家試験合格者数は、全体の33.8→34.5→32.7%(2522→2666→2516人)と一時的な増加傾向から減衰している。また男女の合格率の差は、4.6→3.9→2.5%へと女性が優位であったが、男女間が近づきつつある。女性が医師をめざす割合が固定化しつつあることと、より優秀な女性の医療界への参入が停滞しつつあることを示している。これは、臨床研修、専攻医の期間に結婚、妊娠、出産、育児という物理的、生理的、time lagがどうしても現代医学の急激な変化についてゆけないことがこの結果となって表れている。夫婦間、家族間、職場内の具体的な実践はアンケート内容のとおりで、若い医師達は懸命に、自らの研鑽と家庭・育児に努力している。願わくば、病児保育、24時間保育、女性医師同士の相互補充体制への支援、助力など、夫婦・家族以外のサポート体制が必須と考えます。
- 一人で背負いこまないこと。助けを求めることはいけないことではない。一時的にできても、長く続けられるかどうかの方を優先して考える必要がある。
- 妻に聞いたことですが、出産を控えた女医が結束して環境改善などを病院に働きかけたり、院長に理解を求めたりして、少しずつ変わっていったそうです(公立病院(以前国立、現在独任法人)での経験)。私も現在、勤務先の女医のおかれた環境をよく知りません。環境改善のための第一歩はまず実情を知り、事務長、院長とコミュニケーションをとることではないでしょうか。
- 早起きと職住近接が大事だと思います。どうしても都合がわるい、時間がとれないなどの支援ができる人の確保(親の手伝い、1~2時間のパートでお手伝いさんを呼ぶ等)。

女性医師のライフサイクル、ライフプラン

- 育児が重なると、今後、知識を修得する時間や機会が激減します。それなりに結婚や子育て前にプランニングが必要です。
- 女性医師には専門家を選択される時に、産休等でブランクができることを認識した上で選択していただきたい。中途半端に出て来たり、休まれたりすると、周りが迷惑だし、本人的にも進歩についていけない可能性がある、と思います。(そういう意味で、医学部入学の時点で、女性は制限すべきと考えています。医師をしながら出産→子育ての可能な科は限られます)

- 女医になる前に、結婚、育児、親の面倒など覚悟を要す（女医の給料は一般庶民の3~4倍であるため、一般社会の人と同じ待遇はだめである）。
- 結婚と同時に医師を完全にやめる女性が多いと思う（同級生に沢山いる）。育児しながらでも働く女性は良いが、そうでない人は医師にするべきではない。理由は多額の税金が投入されているのに（医学部）、社会につくさずやめるのはダメである。
- 産休期間の延長、20代の出産…を勧めて頂ければと思います。後半については、女医は何でもできるので欲張りで、結婚も出産もしたい人ばかりです。そして、仕事がある程度落ちつく頃には30代になっており、周りに良い人は居らず結婚できない、もしくは結婚できたとしても子どもができない、というcaseが多いです。メディアで“高齢出産は可能”というような洗脳があるように思われますが、女医だけでなく、全ての女性にあてはまることなので、全国規模で教育する必要があるように思います。
- 育児の前段階として不妊治療から女性医師のサポートが必要。
- 娘が医学部4年生だが、結婚と出産の時期のことばかりはなしている。現実には出産、育児が学生の頃から負担に考えているよう。
- 女医が一人前になる頃には、既に高齢出産となり、着床率、合併症率、染色体異常の頻度も跳ね上がる。しかし、女医が若くして妊娠し、産休・育児休暇を取得しては、まともな医師に成れるとはとても思えない。女性の社会進出と少子高齢化は同時に解決できる問題ではなく、ならばまずは少子化対策が急務と感ずるが如何か？
- いそがしくても生める時に生んでおくこと。
- 子どもを20代で生み、育てるように女性の意識を高め、国民的コンセンサスを形成する必要がある。
- 育児には大変エネルギーが要るので、20代後半か遅くても30台前半には子どもを作っておくべきだと思います。40才になってからできた子どもがいるので、やはりこれから先が心配です。
- 25~35の間に出産する。40才くらいからの子育ては大変。
- 配偶者が専業主婦なので、医師の仕事に専念できるように思います。女医さんの家庭と仕事の両立は、現在の日本のシステム（地位が上がれば上がるほど仕事が増えるが、給料は増えない）では厳しいと思います。もう少し給与体制と勤務時間については十分論議しないと、本人の努力と工夫だけではモチベーションを保てないように思います。
- 育児には大変エネルギーが要るので、20代後半か遅くても30台前半には子どもを作っておくべきだと思います。40才になってからできた子どもがいるので、やはりこれから先が心配です。
- 若いうちに結婚、出産、育児をしておくべきである。
- 女性医師は早く子育てを始めるのが良い。何としてもキャリアを続けることが重要。職場の都合は考えない方が良い。
- 育児には大変エネルギーが要るので、20代後半か遅くても30台前半には子どもを作っておくべきだと思います。40才になってからできた子どもがいるので、やはりこれから先が心配です。
- 未婚ですが、仮に女性医師と結婚するとしたら、お互いにフォローできる様に、進路を選ぶ際に自分の好きな科に行くというだけではなくて、時間的に忙しすぎない科を選ぶなどの配慮が必要だと思います。

- 今から思えば、もう少し育児に関わった方がよかったと思うが、現在のようにあまり若い時期に家庭的というのも問題がある。女医さんも種々であるが、自分を棄てるようにして結婚を求めた人もおり、何のために医師になったのか考えてほしい人もいる。
- 女性への支援が足りないと感じるのは意識の問題だと思う。医学部を受験する際、どのような将来設計を思い描いて医師になろうと考えたのか。子どもをかかえながら深夜の急患に対応するのは、支援が十分であっても難しい。将来、結婚することを仮定して女性は忙しくない科を選ぶ。忙しい科を選んだ女性も、結婚するとやめてしまう人が多い。支援を受けて働き続ける女性は特別扱いで不公平が出る日本の文化で、今の医療体制でどれだけ支援しても難しいと思います。女性医師が増えることに不安を感じています。2足のわらじでやれるような甘い仕事ではない。
- 女性の仕事継続のためにやれることは沢山残っているとは思いますが、仕事を継続していない間のことをサポートできる環境の方が重要だと思う。また、外科系が家庭・育児を両方とも十分にやることは、最初から難しいとも思う。女性の側にもそれなりに分別をもって仕事に臨んでほしい。
- 女性医学生が多過ぎる。医師となってからのプライベートな問題（結婚、出産、出産後の仕事など）が女性にはつきまとうため、本当に医師を目指すのであれば、古い考えかもしれないが、ある程度犠牲にする覚悟が必要では？
- 厚労省（財務省）が医療費削減を推進し、医師数不足を放置している現状では、少な過ぎる医師のマンパワーが家事育児にとられることが痛手となっている。普通に子育てをしたい女性は、医師にならない方が良い（女医の増加も医療崩壊の一因）。

男女の性差・個体差による役割分担、“男女平等”とは

- 今の医療現場では、医師における男女間の完全な平等は困難と思われる。性差を理解し、適切な配慮で改善される。この点が理解されないとあつれきが生じると個人的な見解です
- 育児は女性の方が得意だと思います。男が外で働く、という考え方はあながちおかしくないと思います。ただ、育児休暇をとる等希望しても果たせないのは理想的ではないと思います。
- 男女平等というのは生物学的にみれば幻想にすぎない。女性が育児をすることが理にかなっている。
- 極論と思いますが、子どもは女性しか産むことはできないので、その事をもって、男女平等ではありえないと思います。もしも、同等に社会に男女共同参画するものであれば、女性は子どもを産むことはできないと思います。子どもをつくるということはそれなりに親が犠牲をはらうことは絶対避けられないことですので、それを前提にした社会を作っていく必要があると思います。
- 女性医師については、妻として、母として、家庭での大切な仕事があり、育児に費やした期間は、医師の経験年数はゼロと考えてはいかがかと思います。このような観点で役職、待遇を考えるのであれば、女医の病院勤務を歓迎します。即ち、何年か下の後輩と同等と考えるのが妥当だと思います。そういうことであれば、女性医師を支援する男性医師も増えると思いますし、家庭の役割を分担して男女平等というのは納得しかねます。
- 乳児の世話等、家庭のことでは男女で向き不向きがあると思う。社会のシステムとしては希望があれば女性医師がどんどん支援を受けられ、社会進出が可能となるようにすることは大切と考えるが、女性全体にそれを促すことはないと思う。支援システムを利用するかどうかは、個人や家庭の価値観にゆだねるべきと思う。その点で、現在の女性の社会進出を促そうという動きには、少し違和感

を覚える。

- 現在、日本の社会構造はたかだか数十年の歴史現象です。数万年のヒトや哺乳類の性差を考えれば、オスとメスの役割は男性と女性の関係の基本だと思います。特に子育てにおいて、3才までの間、母親との接触の連続性が保たれる事は、ヒトの精神発達に必須の条件と思われまます。そのためには、20代の女性が子育てに専念できる環境を理想とせざるを得ません。
- 育児支援⇒女性支援という傾向は現状として必要なのでしょうか。男性は仕事、女性は育児(家事)という現状を迫認し、助長することになってはいないのでしょうか。少子高齢化の勢いはとどまることなく、現在約4人に1人が高齢者、三重県南部のような非都市部では約3人に1人が高齢者です。産みやすい、育てやすい環境を国を挙げて、しかも喫緊に形作らないと、日本国が崩壊してしまいます。もはや、男性が、女性が、という時期を逸してしまっていると思います。社会全体が取り組むべきです。
- 子どもの育児、教育については家内が担当し、私(夫)は節目節目で厳しく指導した(夫と妻で役割分担をした)。今では古風な家庭であるが、子どもの教育、躾の点では良かったと思う。少なくとも幼少期には愛情豊かに、又、頑固な権威を植えつける必要があると思う。二人共稼ぎでは、この点が気になります。
- 単純に学力のみで入試をすれば男女半々、さらには女性医師の方が多い状況に今後なっていく可能性があります。しかし、女性には出産という、女性にしかできないすばらしい役割があり、そのために実際やりたい科や医療ではなく、現実的な路線をとる人が多いのが実状です。もちろん、男性でも打算的な考えの方は多数おり、今後も増えると思いますが、割合の問題です。国の予算は限られており、その中で十分な医療を国民に還元していくためには、入試での男性枠の設定、拡充は必要なのではないのでしょうか?きれいごとでは済まされないことです。行き過ぎた脱ジェンダーは害悪です。
- 現在、配偶者は専業主婦でバランスはとれていると思う(役割分担)。配偶者が医師や看護師で働いている場合は、男が協力しないと続けていくのが難しいであろう。
- 女医さんは結婚・出産・育児を最優先して、家庭をしっかり守ってほしい。
- 男性が担った方が良い役割、女性が担った方が良い役割、それぞれある。その様なものをすべて無視して「すべて男女同じに」してしまうと、かえってイビツな社会になる。女性医師が非常勤で外来業務を手伝うだけでも、常勤の男性医師が病棟や手術業務に専念しやすくなる。
- 「母は子を産み育てる」、「父はそれを守る」…という固定観念を捨てて考えねばならないとは思いますが。100年後はもっと変わるかもしれませんね…。
- 母乳は女性しか分泌しないので、育児は女性中心となるのはやむを得ない。卒乳した後もしばらくは、授乳で確立した母子関係は長く残る。したがって、乳幼児期の育児は母にまかせ、それ以外の家事などを父は分担してひきうけるのが良いと思う。育児が落ちついた女性が、いかに職場に復帰できるようにするか考えるのが急務である。乳児期から保育所にあずけ、頻回に感冒罹患、さらには中耳炎を併発、あるいは喘息発作を併発、職場に気をつかいながら耳鼻科や小児科に通院している母親を少なからず経験している。彼女らは育児が楽しいであろうか?
- 医師という職業の特徴からみて、家事分担に関しては(特に配偶者が専業主婦であれば)配偶者に片寄るのはいたしかたないと思う。

- 母性と父性があるのだから、育児期において完全に平等に仕事をしようというのは、ある意味、子どもに対する neglect と考える。
- 男女平等は難しいと思います。男性は力が強いわけですし、女性はきめ細かいところもあるので、単純に平等にはできないと考えています。なので、適材適所、うまく配置してあげることによって時間がつくれる、平等よりも公平を目指した方がよいのかなと考えます。
- 長野県は医師が少ないので、男女平等は不可能です。
- 自分の子どもの頃の経験から言えば、抱っこを男の人にしてもらおうとゴツゴツして気持ちの良いものでなく、泣きそうになった。男は大抵粗雑であり、女性に抱いてもらおうと安心した。乳幼児は女性が主に世話をすべきと思う。男は短気で、ついカッとなって乱暴に扱う傾向にあり、泣いている子どもを任すことは危険である。男の育児、イクメンがいわれるようになり、男が育児に参加しなければならない雰囲気になっているが、私は子ども1人育てるだけでもう充分と思った。2人目はとても育てる自信はない。子どもにとっても男に育てられるのは不幸であろう。
- 妻が専業主婦で、その母も同居しているので、私は主に月給取りの役目だけで充分とされている。
- 子どもがいる家庭といない家庭、共働きの家庭とそうでない家庭で考え方や立場は違います。共働きでなければ、社会で働く夫（または妻）と家庭を守る妻（または夫）と役割の分担があるため、全く平等が正しいわけではなく、各々に対しての分担はあると考えます。一方的に男は働き、女は家庭というわけではありませんが、家庭によってはその型がベストの場合もあります。
- そもそも医師という責任のある職業は、家事や子育てをしながらできる仕事ではないのではないのでしょうか？病院で先生と呼ばれたい、お金が欲しい、結婚もしたい、子どもも欲しい、でも子どもがいるので早く帰ります、時間外はしません、田舎への転勤はしたくない、子どもの世話も実家の親を利用するなど、何でも欲しがりますが、なにひとつ責任を果たさない女医がいかに多いか。今の医師不足（特に勤務医）を解消するのは簡単です。医師を男性のみにすることです。または、仕事を個人の理由でやめてしまう医師に罰則（例えば防衛医大、自治医大等）を設けることです。または、男性医師と女性医師の給料、地位に差をつけることです。なぜなら、男性医師は当直や時間外勤務、田舎への移動も女医よりは我慢しますし、ほぼ定年まで確実に仕事を続けるからです。女医さんに優遇してまで働いてもらうより、男性医師を増やして今までどおり働いてもらう方がよっぽど国民のためです。
- 男女・平等はこの世の中無理だと思う。
- 男女で生物学的機能の差（妊娠・出産）がある以上、「平等」という概念は成立しない。個々の希望や理想と、現実のすり合わせをするのに、男女の差はない。過度の平等の推進は現実社会にとって害であると考えます。女性医師が妊娠・出産で、職場を離れて周囲の人間に負担が生じれば、それを肩代わりする人へ女性医師は感謝しなければならないし、周囲の人間も命をかけて次世代の子どもを産んでくれる女性医師に感謝し、職場復帰を応援しなければならない。「平等という言葉は不要で、思いやりと感謝の心があれば、ほとんどの人間は納得できるはずである。日本人であれば。
- 妻は希望して専業主婦になっている。この状態で良いと思う。
- 亭主関白になりたい。
- 仕事の面では男が優位かもしれませんが、日常においては女性がずっと優遇、守られていると考えています。

- 男女平等というよりも、男女それぞれに適した仕事があると思うので、区別は必要と思う。差別ではなく区別は大事。
- まず男女の役割は本質的に別であることを認識すべき。女性医師を1人としてカウントするのは無理。2人で1人カウント(交替で)などすべき。出産、育児という別の大事な仕事があるのだから。日本医師会は医師全員強制入会、会員全員による選挙にすべき。でないと存在意義が小さい(ない)。特に勤務医にとって。
- 女性は妊娠、出産などがあり、男女平等とすること自体に無理があると思います。元々、男女は不平等であり、異なる点も多いという前提で、男性の育児参加や男女のワークライフバランスを検討していくべきだと思います。
- 子どもにとって、家庭での母親の存在は大きい。
- 現実を見ると、男性の方が長期に働き、かつ長時間働けるケースが多く、仕事において平等でないのはやむをえないとも思える。平等と不平等と、区別と差別など、言葉の意味を混同している人が多い。
- 妻が私と同じだけの仕事と収入を得ることは不可能と思われる。逆に、私が妻と同じことをすることはできない(能力的に)。
- 3才までは女性は仕事を休み、以後徐々に仕事に復帰できるシステムが必要。自発的には行いにくく、法整備が必要と思う。社会全体としてシステム化すべきである。
- 育児は女性の最も重要で、生き甲斐もある役目です。全ての職業を一時にせよ、永久にせよ、辞めて専念する意義があります。今は女性参画を過度に尊重し、国会議員、大臣、その他公的管理職に能力のない女性がついていることもある。能力を見極めずにただ数だけ入れればよいという風潮は、理想とはほど遠い。
- 妻は専業、私は勤務医で、私が収入、妻が家事という形で役割を分担している。二人で協力して最も効率的に生活できれば、どんな形態でも問題ない。夫も家事を強制的に行わせるべきという主張には全く同意しない。
- 男女が平等の訳がない。力仕事は男に向いているし、育児は女に向いている。平等にしようとするれば、少子化になる。平等にしようとする先進諸国のほとんどが少子化になっていることを、よく考えなければならない。配偶者、子どものいる男性の給料を上げるような政策をとれば、結婚するものが増え、子どもも増え、女性はしっかり育児ができる。
- 結婚するなら専業主婦相手に限る。男が仕事で疲れて帰ってくるのに家事などやれないし、やる必要もない。女性が働くことにより家庭にしわよせがくるし、子どもが不幸。女性の産休、育休中に男性の負担が増えるので、最初から男性を雇ったほうが良い。女性に学歴は不要。早々に結婚すべき。
- そもそも、「男女共同参画社会」なるものが「正しい」との前提でのアンケートなので、設問に不満が多すぎ、かつ、不愉快です。「男が稼いで、女が家庭を守る」ではなぜいけないのか、わかりません。女がたいへんなら、男がもっと稼いで、家政婦や使用人を雇えるような社会にする、という方向もありえると思います。その方が経済も回ります。本気で「男女平等」なぞになったら、この薄汚い世の中で、果たしてどれだけの女が耐えられるのか。誰よりも女を愛する者として、そんな目に女たちをあわせたくありません。これは医者であってもなくても同じです。

- 欧米の真似をして、男女共同参画を目指す必要があるとは思えない。男女平等の何たるかを理解していないフェミニスト達の主張ばかり通る現状では、女性専用車両といったアパルトヘイトを彷彿とさせるような物までできてしまい、非常に不愉快である。日本には日本にあった秩序があるはずで、それが男は仕事、女は家庭という考えであると思う。よって、私は男女共同参画を目指すこと、そのものに反対である。
- 子どもを育てるのであれば、無理に働く必要はない。
- 私の場合は、配偶者が専業主婦であり、育児を配偶者に任ず事ができ、仕事に集中できて良かったと思っている。配偶者が女性医師の場合は、女性の方が主に育児に専念すべであると考えているが、その場合、可能な限り、夫である男性医師も育児に協力を惜しんではいけないと考える。しかしながら、日本社会では育児は男女平等ではなく、女性の方が適性があり、その分担比率は多くて良いと基本的には考えたい。
- 母性というものを無視して、いたずらに男女平等を唱えるのはいかなものか？と思う。医師不足の原因の一つに、女子医学生の増加があると思う。その面からも育児支援は必要とは思いますが、最近ややもするとそれに甘えて、楽しんで金を稼げば良いと考える女医も多い様な印象を受ける。
- 女性は育児に専念する時期があつてしかるべきである。医師（臨床）と育児の両立は成立しない。もし成立する（している）としたら、どちらかは手抜きであろう。
- 育児を行う母親の地位や待遇をより高くする。保育園に子どもをあずけて仕事をしている女性の地位をもっと低くする。子どもにとって一番大切なものは、6才までの母親とのスキンシップの時間です。仕事は子育て後で十分でしょう。
- 主婦なら家事も当然女性がやるべき。共働きなら同程度に行うのが理想。ただ、男性と女性は根本的に違う生物なので、ムキ、不ムキがあるので、何でも同じではないと思う。
- 子どもにとって母親の愛情は極めて重要であることを十分認識した上で、女性には仕事をして頂きたい。性別による「適性」があることはまちがいがなく、全くの平等にすることは不可能。次世代の社会を考えると、母親は子どもと共有する時間を大切にしたい。
- 給料もらうからには同じ働き方をしなくてはいけない。ゴネ得、声の大きい者のみ優遇されるようでは、中国のような文化劣国と同一の道を歩むようになるだろう。
- 男性は出産できない。古来より子どもの世話は女性が行っており、社会党を中心にこのバランスをくずしたことが、現在の仕事場に影響している。育児をしながら病院の仕事する（人の命を預かる）ことは、現実には不可能であり、女性ができない仕事量が現場の男性医師にのしかかる。女性医師を増加させた各大学はまず誤りを認めるべきだ。女性医師は“育児をしながらできる仕事”を選択すべきだ。仕事は他にもある。また、仕事を理由に結婚、出産、育児をしない人間は、人の前に動物として価値がない。人生何のため産まれてきたのかわからない。☆単身者の面倒は、子どもの世代でみさせてはいけない！！彼らの多くがアリとキリギリスのキリギリスである。
- 休日：職場に子どもを同伴して出勤したことは良かった。ふれ合いにもなり、親の仕事への理解につながった。母親（妻）は父をたてること。平等＝対等という考えで互いに接すると、子どもの中では地震・雷・火事・親爺を畏れる、こわがる、ひいては敬うという気持ちが育たなくなる。→現代の“何でもありの中国”の原因であろうと考えます。現在の中国は、道徳なし、信号守らない、順番守らない、好き放題やる。これらは即ち、文革により道徳を否定したから。もし、これと同じ

ことが日本国内でも生じているとしたら、それは平等万能を前面に出したから。家庭内での父母の役割については、安易にイコールとすべきではない。

- 当院は24時間急患に対応する病院で、全科オンコール体制をとっています。このような病院では、残念ながら子育てしている女性医師の需要はありません。医療界全体で、女性医師の働き方を確立すべきで、各病院に努力を求めても全く無意味です。職場では男性優位ですが、家庭では女性優位です。これは古くからの日本の慣習で、平均寿命にこれほどの男女差があるのは、先進国で我が国のみです。男女同権の推進が女性全体の利益に適っているかは疑問です。
- 地域の役員、学校の役員などは他の家庭（医師以外）でも女性（母親）が担っていることが多く、男（父）が出ていくと違和感があることもある。“長”を押しつけられたりする。家庭内の持ち場は、人各々違っていると思う。互いの担っている持ち場の内容を理解していて、互いの役割にも関わって（手伝って）いこうとする姿勢が大事と思う。
- 医師という職業は男女差のまったくない、まれな業種と思う。逆に言うと、女性は男と同等に働くことを要求される。出産・子育てには女性が必要であり、この時期、女医たちは勤務制限をせざるをえない。キャリアを保てる策を考えなければ（病院レベルではなく国レベルで）いけないと思う。
- 女性が「女性だから」という甘えを捨てて、ガチンコで男性中心の社会構造に戦いをいどまない限り、男性優位の社会はかわらないと思います。また、日本は支配層の能力が外国に比べると圧倒的に低く、そのことも無駄な仕事が続いていつまでも減らない原因だと思います。ICTにより、かえって仕事が増えています。社長や国会議員に占める女性の割合がこんなに低いのは、先進国としてはずかしいと思います。
- 男女の平等は、全くすべてが平等なのか、男女の違いを理解した上での平等なのか、平等の定義があいまいとなっている。専門性の高い職業の場合、女性はパートナーとその他の協力者（親など）の協力なしには通常勤務は不可能だと思います。ですから、全くの平等が理想ではなく、男女の役割の違いをふまえた上での平等を目指すのが理想だと思われます。
- 男性の家庭活動に対する重要性が個人によって差がある。これは女性より差があると考えられる。成果優先主義は企業でも大学でも同様。
- 現在の自分達の仕事量は、女性には体力的に困難と思います。ゆえに、職場の地位に優遇は関係はないが、女性がない事実はあります。
- 女性が「女性だから」という甘えを捨てて、ガチンコで男性中心の社会構造に戦いをいどまない限り、男性優位の社会はかわらないと思います。また、日本は支配層の能力が外国に比べると圧倒的に低く、そのことも無駄な仕事が続いていつまでも減らない原因だと思います。ICTにより、かえって仕事が増えています。社長や国会議員に占める女性の割合がこんなに低いのは、先進国としてはずかしいと思います。
- アメリカ人やヨーロッパ人女性は、全く男女平等はそのデメリットがあると言っていた。平等なので“女だから”という甘えは全く通用しないので、つらいと言っていた。彼女たちは日本のレベルがお互いに幸せだと言っていた。
- 男女が「全く同じ」になる必要は無いと思う。特に女性については、本人の考え方や希望は大きな意味を持つだろう。職場では、全体での話し合いは少ないと思う。これから女性の比率がますます増える状況の中では遅過ぎるかもしれないが、話し合いは始めるべきだと思う。

- 男女、個々人で状況はそれぞれ違うし、女性であることだけで必ずしもデメリットになるわけではない。逆に、仕事を大事にしている女性医師に失礼な気もします。個々人で（男女とも）できる範囲で、できる仕事をすればよいと思います（能力や身体・精神の病気など存在するのは、男女の差だけの問題ではないので）。
- 男女共同と男女平等とは異なる。男性と女性は異なり、更に男性にも女性にも個体差がある。猛烈な働き方をする男性医師と同じ労働を全ての女性医師に求めるのは妥当ではないが、一方、猛烈な働き方をする女性医師が同じ労働を男性医師に求めるのも妥当ではない。平等とは全てが一樣になることではなく個体差に相応しい多様性が存在できること。地球規模では、国により男女の在り方は異なる。国レベルでは、地域により文化が異なるように職域レベルで文化は異なる。職能集団における各構成員の好ましい在り方は職域により異なる。異なる職域からの、～在るべし（～在るべからず）とか、～は有るべし（～は有るべからず）のような干渉は、望ましい多様性を阻む。男女共同参画において女性のパートナーである男性の意識が重要であるように、医療という職域に対する医療職以外の社会の意識も重要である。
- 『男女共同参画』の定義・目的が理解できない。女性医師が増加するから、女性が働きやすい環境をつくる必要があると、女性は考えているのか？『専業主婦』は『ゴクツブシ』か？私達夫婦は、私が仕事、妻が『専業主婦』という役割分担をしています。医師になる覚悟の女性は、それなりの覚悟でなっしてほしいし、雇う側もそれなりの覚悟が必要だと考える。『医師』は他の職種と同じではないと考える。
- 男性と女性が全く同じように働き、ポストを分けなければいけないという発想自体がナンセンスである。
- 大学病院において、現在の職場では男女関係なく病棟主任・副主任の立場になっており、平等と感じる。一方、教室全体としては、講師以上になる女性は少なく、出産などのキャリア上の空白期間がハードルになっている現状がある。講師以上になるには男性でもかなりのハードワークが必要であり、能力のみによらず、かける時間も現実的に必要になっていることから、ある意味で仕方がないかもしれないと感じる。
- 何をもって男女平等というのか。男女生物学的に役割もかわってくると思います。男女共に甘い考えの人間がいる。お互い足りない所を補う形でいいのではないのでしょうか。
- 今は妻が育休中なので、家事・育児はまかせっきりになっていますが、今後はそうも行きません。妻の復職後はもっと自分の分担量を増やすことになります。男女の親としての役割には、生物としての違いがあります。子どもは母乳を欲しがりますし、出産も母の負担が大きいです。そういった違いを考えると、完全な男女平等というのは、逆にいびつです。出産・育児中の母を助けられるように、父親が育休をとったり、その他の役割分担を背負えるような「男女の違いを念頭に置いた平等」が必要だと思います。保育園も、もっと延長保育できるようにしてほしいです。あと、高すぎる。
- 地位が平等という表現がおかしい。性差含め役割があるのだから、差別ではなく区別は必要。人権は平等だが、他が平等であることはありえない。たとえば、ワリカン（収入やこづかいの差）のおごったり、おごられたり、適当にする方がより平等に近い。
- 医師は（男女いずれであろうと）、有給休暇もほとんどとれる状況ではない。男女共同参画の意識

は大いに今後高めていくべきで、特に乳幼児のいる医師への支援をもっと手厚くすべきだと思うが、医師の労働環境全体の見直しも同様にしないと、“平等”というのは実質が欠如していると考えます。

- 男女は平等ですが、同質ではありません。このことを忘れ、男と同じ事をするのが男女平等であると勘違いし、かつて女性を保護するために作られていた法律（例えば、深夜勤務の禁止など）を次々と放棄して自分で自分の首を絞めておられる。女性にあった（女性にとっても社会にとっても）無理のない生き方（働き方）を考えてほしい。出産・育児は大切なことであり、そのために休暇を取るのには当然です。しかし、その分職場の他の人々に負担がかかるようではいけない。出産・育児休暇を取る人の周囲の人の事も考えて（例えば、休む人の分を考えて採用を増やす）、はじめて社会の理解と支持が得られると思います。
- 女性を平等にするためには、男女共に勤務時間を平等に日6時間労働を守るべき。それをできないのなら女性の平等はぜったいに無理。
- 男女ともチャンスの平等が必要です。（結果の平等ではなく。）女性を甘やかし、過剰に優遇すると、サポートする男性が持ちません。また、頑張る女性の足を、楽をしたい女性が引っぱるという構図が生まれています。多くの女性が「男女共同参画」「男性と同じだけ仕事をして、結果を出さなくても、同じ給料・待遇が得られること」と思っている事が問題です。また、育児をしながら働く女性を差別するのは、未婚の女性です。男性と女性という2値変数でこの問題に取り組む事は、もう時代に合いません。
- 独身で暮らす女性医師は男性医師同様に働けるが、やはり結婚すれば大きな負担が女性医師にかかってくる。これらの問題は選択科にもよるが、他の医師が協力しても補充できないものである妻（女医）が妊娠した時の独身の女医・上司の対応がひどかった。既婚子ども持ちの女医の敵は、独身の女医だと痛感。結婚できない女性なので仕方がないかもしれないが…。
- 個人的には子どもが少なければ、現況でも良いと思う。地位に関して言えば、患者や周囲からの期待に応えられる人がそれを得られる。男女は問わない。ただし、妊娠・出産は女性にしかできない事→従って、女性は優遇されて、初めて男性と平等になれる。努力している男性がそれで納得するかどうか（個人的にはOKだが）。現実的には「平等」の名の元、女性は結婚・出産をあきらめて、男性と同等に頑張っている人が多い。職場にゆとりがあれば、女性への支援もすすむのだが。
- 男性医師1人と女性医師1人とで、等しい仕事量をこなそうというのが無理なのであって、シフト制にして人数を増やすなどの対策が可能なら、改善の見込みもあるのではないかと。
- 男女間も重要だが、同性でも、子育てなどでキャリアがみじかい者がキャリアが長い者と同等のあつかいをうけるのは違和感がある。実際の経験は少ないのであるし、その分差をつけるべき、と思うのだが。女性同士でも、子育てで1年キャリアがみじかい者が自分と同じ評価だとしたら、どう感じるのかきいてみたいところ。
- 女性の中には本当に働きたい人と、できれば専業主婦をしたい人がいる。子どもの教育を考えると、やはり専業主婦（主夫？）が必要である。そのためには、大黒柱が金収入を得ることが必要で（通常、それは男性であった）、そのためには男性の給料が高くなければならなかった。男女平等になると（つまり、男性↓・女性↑）、大黒柱だけでは生活ができず、必然的に共働きが必要となる。男女とも家事をするためには、交代で休暇が必要であるから、ワーキングシェアという考えが発生

する（シェアをするのだから当然各給料は減少する）。ただし、ワーキングシェアでは同じことが出来る人が沢山いる職場でないと不可能であることから、医師の世界ではやや困難であるように思う。

- 男女人権は平等でなければいけない。男女は性差があるので、それに関する区別は生じる。地位の平等というが、その地位にあるためにはその地位に求められる能力と役割を果たせることが必要である。それができる人であれば、男女ともその地位につけばよい。
- 患者は医師の男女の区別なくやってきます。出産は女性にしかできないから、休むのはしかたがない。しかし、患者は待ってくれないので、すべての診療科で男女平等にされては困る。育児は男女平等にできるが、古代から女性には女性の役割があり、それが両立できる診療科のみ女性を用いれば良いのでは。平等といって女性医師が進出し、増えているが、そのしわよせは男性に来る。患者も困る。海外の例に学べば良いのでは。
- 男女の別ということだけではなく、無理矢理平均化しようとするのではなく、それぞれ異なった属性と能力をうまく発揮できるしくみを考えるのがいいと思います。
- 男女という分け方に意味をあまり感じないのが正直なところです。共働きも多く、時間に余裕のある者が男女いずれであっても共同生活に必要なことをこなしていくべきと考えます。
- 男女平等よりも、女性間での不平等感がないようにする方が大切、かつ難しいと思います。
- 男女共同参画社会実現に向けて、まだまだ改善しないといけないと思う。しかし、時に女性のズルさが透けて見え、白けることがある。
- 女性医師は男性医師に比べ、行える仕事内容（科）に限りがあると考える。もちろん例外はあり、優秀な女性医師がいることは事実だが、共同参画している女性自身がワークライフバランスを保てるとは思えない。科の選択は自由になされており、偏りが否めない状況で、女性医師が増えることはこの傾向を助長させると考える。日本では男女平等の風習は醸成されていないと思うし、本当に男女平等参画を実現させるならば、診療科選択について一定の制限を加え、各科のマンパワーを充足させた上で（制度などを）考えるべきであろう。しかし、男女平等参画の目的の下に医師の労働環境改善についての方策が得られるなら歓迎である。
- 夫婦で話し合っ、互いの分担を決めている。現状では、夫（私）が仕事に比重、妻が家庭に比重を置いている。互いの役割を尊重しているのでトラブルはないが、時々妻の負担が大きいと思うこともある。
- 封建的、前近代的かもしれないが、我々夫婦では仕事、家庭でほぼお互い納得し、分業している。少なくとも我々の若かりし時代は、全くこのような風潮はなかった。若い世代の育児、家事といった名目で彼らの優遇の為に我々老世代が逆に負担を負けない形でこの問題解決に当たって頂きたい。まずは人間としての医師に対し、負担軽減をまっ先に進めて頂きたい。

女性医師は優遇されている

- 男女平等と言いながら、何かにつけ女性優遇政策（対策）が多いと思う。女性は甘えすぎ？
- 女医さんが増加している。当直なども平等に行うべきです。私からみれば、女医だから当直回数を減らして下さいは理由とならない。男女平等を訴えるなら、女医さんもっと仕事をすべきです。
- 産休・育休、当直など、病院（職場）への貢献の大小は、能力と共に昇進や給与に反映されなければ

ばおかしいでしょう。「女」を売りものにしてしている女医と「平等」に参画するというのはどういう状態なのか、何が JUST であるのか、医師会の意見が聞いてみたいものです。

- 女性医師は、育児のために優遇されている。
- 女性医師には育児などに対する配慮や支援が多いが、男性医師が育児をしようとしても支援が受けられないため、急性期病院で勤務し続けることが難しくなる。
- 社会全体としては“男女差別”の名の下に女性優遇が過ぎる感がありますが、医師の世界ではまだまだ女性は大変だな、と思うことがあります。
- 女性医師の比重が多くを占める科では、男性医師はどちらかというと比較的勤務条件の厳しいところに医局人事で派遣されている事態がうかがえます。これで男性医師の入局者も少なくなっていることも事実です。この辺りの不公平感も是正しないと、問題の解決には至らないのではないのでしょうか。
- 幼児期まで十分なスキンシップがとれた。職場では女性だけの部屋が用意されたり、休みがとり易かったり、要望が通り易かったりと、かなり女性に厚遇です。
- 女性医師は現場では充分優遇されており、男性医師に負担が増えている。逆差別になっていると思う。特に当直については免除されいながら常勤医であり、不公平である。本来、子育てなどで当直できなければ、常勤は止めるべきでは。
- 女性医師は、子どもがいれば当直が免除される事が多いので、その分、日中に他の誰よりも働いて欲しい。
- 女性医師には権利を主張するだけでなく、義務もはたして欲しい。男性医師は冷遇されている。
- 以前勤務していた病院は、7~8回/月当直があり、女医に関して言えば、かなりその条件は優遇されていた。今でもその様である。何が共同参画社会なのか？結局、女医を1人とカウントした場合、当直や勤務（通常の）に関して、その足りない部分のしりぬぐいをするのは“男性医師”である。それでも尚、男女平等と言うことなのだろうか？何をもって平等と言えるのだろうか？“公平”ならば男、女の社会的役割を考慮した上で理解出来なくもないが、“男性医師”の負担を減らす努力を社会が行うようにすべきなのが本来の意味での“男女共同参画社会”なのではないのか！女性ばかり優遇してはいけないと強く思う。
- 映画などでも「レディースデイ」があり割安だが、「メンズデイ」はなく、社会全体において女性は優遇されている面もあると思う。出産、子育てで働きにくい環境は社会全体で改善すべきであるが、親との同居を希望しない核家族化等（状況的にできなければしかたないが）など、家族内でも話し合う余地もあるのではないかと思う。3世代で1軒の家に住むのがどんどん減少していっていると思うし（嫁がしゅうとめやしゅうとに気を使う、もしくは逆の理由等で）、それが女性が出産、子育てで働きにくくなっているのに少し影響しているのかも、とも考える。
- VIII. 「男女の地位」の「地位」とは、社会的地位に限定されるものですか？我々は援助職であり、女性が仕事をするという点では、配慮は行っています。その点では、ある意味、女性は優遇されているとも思います。
- 男女共同参画を進める際は、権利と義務のバランスを考えて行わないと、権利ばかり、義務ばかりを一方に押し付けては不平等感はず生まれれると思います。狭い視野で不平等を対症的に埋めていくだけでは、トータルでは不平等なまま、「優遇」という印象だけが残るのではないのでしょうか。

お互いデメリットばかりが目についてしまっていますが、実はメリットになる部分もあるのだと考えることが大切だと思います。

- 男性が不平等と感じる程、女性を優遇すべきではない。男性の方が子育て、家事が得意ということもある。
- 女性への対策や啓発に偏りすぎていると思う。本アンケートのように、男性側の意識を伺い、男性の働き方を変えていく試みが有効と思う。
- 自由に書かせて戴きます。私は 70 歳に近い人間です。最近の女性医師は、子どもができるとすぐリタイアしてしまっているように見受けられる。リタイア或いは週何回かのパート勤務が多いようです。私達の若い頃は、子どもを保育所に預けたりして、一生懸命働いていた。その頃は女性医師に対する理解がなかったからかもしれないが、女性医師の側にも、医師としての使命感にあふれていて（というか、クラスで 1 割くらいしか女子がいなかった時代。医学部入学前からその使命感は意識するしないによらず、しっかりあった。）家庭との両立を犠牲にしてまでも頑張っておられた。最近では、女性医師にそれが無いように感ぜられる。男女共同参画勿論必要ですが、入学試験の段階で使命感のない人はおとすのがよいと思います。医師不足の解消にもつながります。勿論、女性医師で立派に働いている方も沢山みえます。共同参画勿論賛成です。ただ、男性医師や社会の犠牲の上で女性医師優遇というのはゆきすぎです。
- 女性医師を横からみていると、仕事も家事もしっかりこなしている立派な医師がいる一方、家庭がある事を理由に過剰な支援を要求し、ほとんど日中仕事をしていない（座っているだけに近い）女性医師もいるという現実があります。支援をうける前提として、日中はしっかり仕事をして頂く事をいかに担保するかが、他の“家庭をもたない”未婚女性の理解を得るための必要条件です。管理職の力量が問われるところだと思います。
- 「女性である」ことを武器にしないでほしい。特に既婚者。
- 女医は使えない。面倒だ。
- 日本国憲法 24 条で性差別は禁止されております。男女共同参画基本法そのものが違憲であり、女性の社会進出のために男性が差別や冷遇を受けることは許されません。今までは女性の優遇は黙認されてきましたが、これからは男性の人権を尊重するように社会全体の意識は変わってきております。医療界においても、女性優遇が行きすぎると社会が黙っておかないと思います。
- ①まずは医師の時間外労働が減ることが重要。②女性医師が出産・育児で優遇されるが故に、女性医師の採用が不利になるという逆説的現実がある。
- 男性には男性の、女性には女性の性役割があると考えます。いくら同じ仕事をしていても、女性には子どもを産むという役割があり、また乳幼児期の子どもに母性を感じさせる役割もあります。母性に乏しい幼児期をすごした子には、成長の過程で何らかの影響が出てくると思うのです（具体的な例は挙げられませんが）。育児をすることのない女性に関しては職場内で男性と同様に扱われるべきと思いますが、育児のある女性に関しては、しっかりと育児に時間を与えられる職場環境でなければいけないと思います。そして職場復帰がしやすい環境がとても大切でしょう。中途半端に短い育児休暇を与えられても、仕事の面でも育児の面でも良い結果にならないような気がします。

女性医師増加・女性医師支援のしわ寄せ

- 病院勤務では、女医ばかり目が行き、男医の負担が重くなっている。医師の男女比が半々になりつつある現状を直視し、男医のモチベーションが下がらないような取り組みが欲しい。男医が女医を支える構図は破綻していると思います。
- そもそも女性医師が多すぎると思います。特に医学部に女性学生が増えると、将来女医が内科やマイナーに進みやすいので、外科系の医師不足が絶対おこります。予想されたことです。男女同権でも役割分担は必要です。女性が医師としてやっていくのであれば、男性同様の当直やノルマをこなすべきで、女医が増えると男性医師の負担が増える一方です。
- 女性医師が増えている現実があるが、仕事と家庭を両立させやすい科へ流れてしまうと、外科系はますますきつくなり、さらに女性医師が敬遠され、悪循環に入ってくると思う。現場が回りません。
- 医師として対等に働けない女医はいらない。同じように働き、同じように当直せよ。
- 女性医師の支援は大いに賛成ですが、男性医師がそのシワヨセを受けないよう配慮する必要があります。平等の前提として責任と義務が発生する事を意識出来ない女性医師もいます。
- 女性を優遇するのみでなく、医師の労働環境そのものに余裕をもたせないと、何をしてもどこかにしわよせがいくだけだと思う。
- 家庭内での役割、妻は専業主婦なのでこんなものでしょう。医師としては（職業としては）、女性は当直回数など少ない場合が多く優遇されているが、（女性の方が）家庭内での負担はややあるだろうから止むを得ないと考えている。社会での役割分担と考えている（区別であって差別でない、これを差別というなら女子のみでやる競技は差別）。残念ながら答えにくいアンケートであった。
- 大学の医局人事においては、女性医師の出産や結婚など年度途中でのイベントで、男性医師にしわよせが来てしまうように思います。看護師などでは産休、育休が保証され、ある程度的人数でその間の代理や仕事のカバーが可能と思いますが、人数の少ない専門科での欠員はどうしても周囲に迷惑がかかってしまう結果になるという認識を、女性医師ももつべきだと思います。自分の医局は男性医師が育休をとれるような医局ではない為、第1子出産後の時期に大学院生という立場を利用して、自分なりには育児を手伝いました（その時には妻は仕事を継続していました、今はパートのみです）。女性が仕事を続けるには、健康などちらかの親が近くにいないと無理と思います（日本では）。
- 女性医師の仕事をカバーするために男性医師が余分に働く場合、その分の女性医師の報酬を男性医師にわたさないと男性も不満がでる。
- 数人の女性医師と働いたことがあります。何かと理由をつけ仕事をしない人にあたることが多く、不公平感を強くもちました。そうではない女医もいるのですが、ダメな人はとにかくダメです。女性の権利を主張する人は特に普段からの行動をしっかりしないと、周りの人に不公平感を抱かせたり、迷惑をかけたりすることに少しでも気付くべきです。義務を果たしてこそその権利です。それとも「義務を果たさない人間にも権利を授与できるような寛容性を示せ」とでも考えているのでしょうか。
- 女性医師を減らさないことには、外科医の負担は減らない。
- 急性期病院の勤務医が積極的に家事・育児に参加することは、現実的には困難であると思う。女性医師については、プライベートも考慮する医師は（男女問わず）そもそも内科・外科など忙しい診療科は選ばない。選んでも外来のみ／当直はしない／重症患者はもたない…など条件がつくことが

多く、そのしわよせは男性医師にかかってくる。しかし一方で、男性医師と同様に働く女性医師が、プライベートで幸せ（例えば結婚など）になっているかという疑問。女性医師の参画についての問題は、相反する側面を持ち合わせていると感じている。

- 女医があまりにも優遇されすぎて、男性医師の負担が大きくなりつつある。大学では女医の入局禁止というところまでしているが、女医があまりに権利を主張しすぎている現在ではしかたのないことともいえる。根本的な問題は未だに医師はボランティア的労働が多すぎるからである。アメリカのように3倍医師数を増やせば可能だろうが、同時に医療費高騰で国の借金が増えることになるだろう。とすれば、女医を減らすことも必要なのかもしれない。
- 平等と公平の意味の違いがわからず、平等を使用していると思う（平等＝公平と思う人がいる）。医師数をカウントする場合、OECDの各国では女性医師は0.7とする国が多いと聞いたことがある。女性を尊重し、出産や体力の違いを認めることで0.7と日本でも考えるべきではないかと思う。
- 男女不平等と言われているが、子どものいる女性といない女性の不平等のほうが目立つ。（当番や当直⇒子どものいる女性はなしか極端に少ない。でも給与は変わらない…）
- 医療の世界は収入面では男女平等と思われる。逆に女性の地位向上の風潮により、男性より優遇されている部分も見受けられる（産休・育休でいくら実務から離れていても、卒後何年かで給与が決まり、実際の能力より過大の場合が多々みられる。子どもがいなくても、当直など優遇されることがある、等）。産休で欠員となっても医師の補充は難しく、残った男性医師に仕事の負担が重くのしかかる。
- 医学部入学時に女性をある程度制限した方がよい。医師不足の最大の原因は、女医がすぐやめるからだと思います。
- 今は完全に悪平等。女性ばかりが優遇。これでは誰も働かない。
- 医師という職業柄、個人にかかる責任・負担が多く、出産・子育てで女性医師が職場を離れた際の穴埋めが容易ではない。負担が増えてしまう側のメリットは特になく、自分（男性医師）が家庭のためにさける時間が減らされるだけである。ただ、人間が相手の職業である以上、仕事全体量は減るわけではなく、誰かが泥をかぶらなければならないのが現状である。
- ある程度の人員のある病院では、育休や当直免除など、女性に対する配慮はあると考える。それ自体は必要であるが、人員数は決まっているので、その分男性（年令の高いDr.に対しても）に仕事が回ってくる（若い男性Dr.であればやってもらえる仕事を、女性が配属された結果、負担がふえているというのは現状であり、社会全体の理想と職場での現実にギャップを感じている）。
- 麻酔科の場合、女性を常勤で雇うのは難しい。理由は、妊娠・出産等で休まれたとき、かわりがいないので困るから…。大学等で数人の女性でチームをつくれれば対策可能と思うが、当院のように小さい病院では無理…。
- 脳外科で2人体制、もう1人は女医です。子どもの保護者会だと言って休みをとり、緊急手術だから来いと言っても出てこない。正直、女医と2人体制というのは厳しい。女性の育児の時間、家庭の時間を確保しながら、残された者はその分働く。患者の安全はこれで保たれるのだろうか？女医さんが増えてきた今こそ、チーム医療現場の体制をどう維持するのか、改善を希望したい。育児は自分のできる限りを頑張るしかない。外科医をやりながら両立は無理。できる範囲でやるしかない。
- 育児出産に関する女性医師の負担軽減のみが強調され過ぎており、育児や出産に関わらない女性医

師や男性医師の負担が増えていることは、全く考慮されていないことに不平等感があります。全体として医師の負担が少なくなる様にして頂きたい。出産や育児をする女性医師が「特権階級」化してきています。

- ここ数十年来、女性支援という名の男性医師への労働強化が繰り返してこられました。皆やさしいし、そのことをいうとパワハラ、セクハラといわれるので、忍耐を強いられています。もう少しその点を考慮されてもよいと思います。アンケートばかりだけでなく、実際、仕事をしているのがだれかで権限をもたせるべきだと思うのですが…。労働強化のためではないかもしれませんが、子どもが不登校になってしまいました…残念です。
- 育児に関しては完全に妻にまかせきりでした（仕事の性質上、そうならざるを得ない）。女性医師の仕事の継続ももちろん大切ですが、医師全体としての仕事の負担軽減を考えないと、今まで以上に家庭へのしわ寄せが生じると思います。
- 女性に対する配慮は必要と思います。しかし、それにより同僚男性医師が犠牲になってしまう現実もあります。
- 言ってもここは古くて何もしてくれない。休みをくれない。諦めるしかない。休めるのは女性医師だけ。
- 医療現場では、女性医師の活躍あるいは共同参画を病院機能の側面や人材確保の面からも進めており、それはそれで重要なことと認識しています。しかしながら、夕方以降の業務は必然的に男性医師、とくに若手の未婚者に集中してしまい、負担が増大している現実が論じられることがないのはいかなるものかと疑問に感じます。
- 女性医師数の増加に伴い、女性医師へのサポートの充実が社会全体でなされているが、その受け皿が最終的に男性医師となっている。薄給で、責任の重い仕事を男性医師へ転嫁されている状態で、男女平等、女性への支援拡充ばかりを求めている現実はいかなるものであろうか。
- ①子どもと過ごす時間をもう少し多くとっておけばよかった。②子どもの自主性を重んじた対応をとってきたが、親としても少し口出しすべきであった。
- 当直の問題が大きい。当直後も普通に働くので、明けで帰った後はただ眠るだけである。女医さんは当直免除が多いが、ここに男性医師の不満がある（口に出してしまうとパワハラになるので皆言えないが…）。日中いくら忙しくとも疲れないが、当直は心身共に疲れが数10倍にもなり、ストレスである。
- 子育て、仕事を両立したいなら、ある程度の男女不平等は仕方ないと思った方がよい。なぜなら育児によって仕事上、優遇されることがかなり多く、男はいつもそのしわよせに合う。
- まず、この質問票にバイアスがかかっており、適切な調査票でない。作為的であり、不愉快である。育児が一段落ついた女性医師も、何故か当直しないのは不平等である。女性医師の当直、オンコールが男性医師に多大な負担がある。子育てが落ちついたら、当直は女性もすべき。少なくとも、祝日の日直は可能なはず。義務を果たさずして、権利ばかり主張しないで欲しい。
- 子持ち女医のしわよせが男性、独身女医にきている。子持ち女医が夜遅くまで、当直が可能になるくらいのサポートシステムが必要、国で。
- 女性医師の意識の問題が根底にあります。既婚女性の育休・産休の際のカバーを未婚女性医師がいやがる、避ける傾向にあります。女医の敵は女医である。

- 当院は女医でも働きやすい環境を作っており、女医の比率が他施設と比較しても高いと考えられる。ただし、平日勤務帯の時間以外は男性医師や独身女性医師への負担が大きく、今後の課題である。
- 男女共同参画において、男性からの不平不満が沢山寄せられているのも現状である。
- 産休・育休明けで定時でしか勤務できない場合、勤務体制としてはその他の医師が不足分を埋めることとなることが多い。マイナー科や人数の少ない科の場合、一人一人の勤務量が増大してしまい、家庭への支援を行おうにも行えなくなってしまう現状がある（妻もしくは配偶者が医師の場合やそれに準ずる労働時間の長い場合）（休日オンコール体制の増大や当直回数の増加も含めて）。子育て中の女性医師にも充分配慮が必要（サポート含め）と考えられるが、それを支える男性への配慮も社会全体として必要になってきていると考えられる。
- ようやく 24 時間、365 日の主治医制から、休日・夜間の当番制に変わったので、多少時間が作れるようになりました。現在の勤務状態では、自分（父親）は家族のことは全くといってよい程できていないので、妻からは「医師は結婚してはいけない仕事」と言われている状態です。女性の医師が増える中で、男性医師の負担が今後増えることが大変心配です。家庭をもちながら仕事ができる環境は、男性医師にも深刻な問題なのです。
- 当院では、女医は妊娠が判明した時点で当直免除されており、同じ女性である看護職よりも優遇されている。男性（回答者）として、育休取得を考えたこともないし、取得できる職場環境にはない。女医の妊娠、出産、育児休暇を取得する際の、残された職員だけで業務カバーするという環境がある限り、男性も女性も互いに不幸である。
- 女性医師の中には、常勤であるにもかかわらず当直をしない、パートタイム的な働きしかしない人もいる。職場環境の問題（保育所や出産・育児などのブランク後の復帰など）はあるが、女性医師の意識の方が大きな問題だと感じている。特に、外科系の科では重要であろう。育児に関しては、子どもが小さい時にもっと接する時間を持てれば良かったと思っている。しかし、医師としての知識・技量を身につけるためには、時間が必要であった。このバランスは何が良いかは分からない。医師としてそれなりに良いと思う人は、その他の事（育児や趣味など）に時間を割けば良いと思う。これは男女問わず、個人の意識の問題であると考えている。
- 当直、当番などで、やらされてる感を持つ男性医師、未婚の女性医師がふえていると思う。
- 産婦人科は科の宿命として、病院での産科当直を毎日交替で行わねばなりません。子どもを持つ予定の女性が選択すべき科では本来ない、ということを社会通念として共有する必要がある。なぜこんなことを書くかというと、育児のために休む女性医師の当直を肩がわりするのはいつも男性医師であるということです。
- 独身者に対する負担が増すばかりです。何かを選択したら、何かの義務なり負担が増えることはしかたないことと思います。そこに男女をいれるとむずかしくなるのは確かで、完全な平等はむずかしいと思います。
- 病院の管理者として、女性勤務医の処遇は男性と同じにしています。ただ、産休・育休中の代替へは非常に困難です。代替医師が容易に手配できるようなシステムづくりが必要と思います。子育て期間中を職員全体でささえる病院にして行きたいと思っています。これは子育て中の看護師等、他の職種にも言えることです。
- 女性医師が家庭のために早く帰れば、残された医師が代わりをする。既婚者でいえば、まわりまわ

って専業主婦に負担を求めることになる。一方、社会は専業主婦の社会保障を制限しようとしている。誰が貧乏クジを引いているのか。

- 女性医師について、組織の一員として産後あるいは子育て中でも、現場に復帰してほしいと思いますが、管理職として復帰はしないでほしいと思います。やはり、トップの地位にいる者がお産で休んだり、子どもが熱を出したで早退することは、「組織力の低下」につながるからです。その場合は、No. 2、No. 3 の地位にいて、きちんと組織をまとめることができる者をトップの地位につけるべきです。
- 女性が参画すれば参画する程、家事育児をかえりみないで仕事をされる方は非常にまれですので、その分のしわよせが男性にかかり、定時の仕事は分担されても、定時以外の仕事が行担されることはまずあり得ないので、女性が参画している病院程、男性が定時に帰れなくなり、休日出勤まで強いられる結果となると思われ、年季が行って中間管理職にでもなれば残業は付かず、同年代の女性の尻ぬぐいをするために滅私奉公しても、その同年代の女性との給与は同額。働いても働いても収入増額にはつながらず、家族をかえりみることすら出来ない状況では、家庭不和に陥ります。せめて女性の尻ぬぐいに失われた時間相応の増収があれば、妻も納得してくれるかもしれませんが、現実には甘くないです。女性参画で更に厳しいものとなることでしょう。
- 家庭での役割は男女分担が進んで当然と思うし、男性ももっと家事に関わるべきだろう。ただし、実際には女性医師の割合が増えており、職場によっては男性医師への負担が増えていると思う。女性医師は他の職種と比して、給与面などで優遇されており、時間外勤務なども男性医師並みに遂行することを覚悟していただかないと、現場での‘医師不足感’はいつになっても解消されないだろう。
- 初めに、組織ありき、会社ありきの日本の社会の中で、循環器科の様にグループで当直を含めて業務をやりくりしている科においては、誰かの分、必ず休日も含めてやりくりしなければならない状況。医師も高齢化の中で、人員に余裕のある職場ならできるものかもしれないが、あまり聞いたことがない。
- 仕事量が男女同じなら家事も同等と考えるが、仕事量が違えば、それに合わせて配分するのが適当である。全てを同等にすれば良いというものではない。
- 平等と同等とか、それぞれ考えていることが一致してない。出産・育児が急に発生した場合、業務維持に難渋することをよく経験するし、話を聞く。
- “平等”という言葉はあっても、実際には難しいと思う。生物的な差異は明らかで、その上に人間生活、さらには現代社会が連なっているのであり、それぞれの役割が必ずあるはず。それをバランスよく行っていくことが大切と思う。
- 子どもの世話（特に乳幼児）については、男女平等であることはありえないと思います。あくまで母親がメインであり、父親はそれをサポートすることが大事だと思います。（少なくとも、私自身が育児に無関心であったということはありません。母乳をやること以外、ほとんどの携わっておいりました！しかし、頑張ってやっていますが現実、家事の大半は母親がやっております）
- 家庭でも仕事でも、男でも女でも、困った時はお互い様。でも、女性も「私、女だから」と女を武器にしたり、言い訳にしたりしない。
- 医師が家庭を優先すると、医療現場で患者さんに迷惑がかかることが多く、問題になる。女性医師

の当直免除などのしわよせが男性医師にかかるため、いつになっても仕事量が減らず、むしろ増加している。子どもたちは親の仕事を理解し、がまんしてくれたし、成人になった今は仕事をしていくうえで責任感などをしっかりもって社会に貢献している。

- 言い出しにくいことではあるが、co-medical の中には産休・育休を繰り返し十分に取って、実際の勤務期間が極端に短い case がある一方で、その方の分を犠牲になり働き続けた case もある。但し、この case も父親側に育休などの制度があれば、多少避けることが出来た可能性もあると考える。
- 育児はもちろん大変だと思うが、職場で育児のためとの名目で仕事量をへらしてよいかというと、ちがうと思う。仕事量がへってしまったら、待遇がちがうのはあたりまえだし、その間の仕事をこなすのは男性医師であることを認識していない人が多いような気がする。
- 子どもが保育園で発熱し仕事をぬける女性、重症患者でも帰宅しなければいけない女性、平等に仕事ができないなら、どこで差をつけるのか、一緒に仕事をしている男性はどう考えているのでしょうか。
- 女性のワークライフバランスを適切に保つために、男性に仕事のしわよせが来て、男性のワークライフバランスが保てない現実がある。
- 男性医師への逆差別問題についてもとり上げるべきである。女性医師のみへの「不平等是正」政策は、真のジェンダーフリー社会ではない。旧来の思想「女性は弱者なので優遇、保護されるべき」といった風潮も、真の男女平等を目指すなら、当然撲滅していくよう活動して頂きたい。
- 女医への理解は院内でも充分になされていると感じるが、女医側からの要求はやや過剰とも感じます。
- 最近では女性の権利ばかりが強調されすぎているように感じる。義務をきちんと果たしていない女性が多い気がする。職場でのわがままや急な欠勤などで周囲に迷惑をかけていながら、その自覚に欠ける人をよくみかける。
- 産休、育休で欠員の女性医師の分働かされて、不満である。理解する余裕など現場には無い！
- 女性の方々が育児のために長時間働けないことは、十分理解しております。ただし、育児のために平日日中 8 時間だけの労働で、自宅待機当番（いわゆる病院からの呼び出し）が免除になる人と、平日日中約 10 時間＋土日祝約 4 時間＋自宅待機当番＋夜間の呼び出しがある私とで、報酬や院内外の地位がほぼ同じになるのは不公平だと思います。私も夜間や土日祝は、本当は患者や病院に関わることなく、育児をしたいのです。やむを得ず時間外に働く医師に対する報酬や名誉を改善させなければ、「女性の働きにくい環境」も改善しないと思います。
- 女性医師の産休・育休取得が増えれば、他の男性医師の仕事量は増加する。これに我々のような年代の者が全て育休を希望すれば、外来や手術を含めた業務がこなせなくなる。在籍する医師の年代まで考慮して産休・育休を取得できるようにしないと、全員が 100% 取得する事は現実難しいと思う。
- 育児と医師の仕事の両立は不可能だと思います。育児をしないでよい女医を作ることは賛成です。しかしながら、現況では女医の増加により、女医の医師としての仕事が男性医師に回ってきている（当直回数の増加など）と思います。女性として出産、育児は仕方のないことですが、急に休職、早退、欠勤をされると負担は男性に回ってきます。根本的な解決としては、女医数の制限が必要ではない

でしょうか。

- 女性の医師支援は以前より改善されていると思うが、それによって生じる負担が男性医師にかかっていることも事実である。未婚女性の増加は支援に関与する。結婚とともに仕事をやめてしまう女性医師が多いと思うが、例えばそうしたことによる急な当直の代理を男性医師が負担したりと、ただ女性支援をするだけでなく、医師、病院の仕事、職場環境の整備を整えることが（女性）支援につながるのではないか。現状の医師（順天堂含め）の仕事の負担はワークライフバランスが決してとれるものではないと思う。やはり週に数日不在、夜中に帰り、朝早く家を出る父親より、ある程度子どもと過ごす時間のある父（母）親の方が子どもにとって良いと思います。
- 女性が育児で当直などを免除される場合に、その際の人員確保が必要であり、そういった補充へのバイトなども考慮していくと良いと思う。
- 女性医師が当直等の免除の場合、人的補助を考慮すべきであり、それが無いのに男女平等などおこがましい。都市と田舎の医師の分布、勤務医と開業医の収入平等を念頭に、医師会は動いて下さい。
- 女性の育児休暇は必要だが、その間に残って仕事をしている人間に対して金銭的補助をしてもいいのではないか（その分仕事を余計にしているのだから）。
- 女性医師の支援（補充）は体力的にも人間的にも常に男性医師がしており、大変きつい。その「不平等感」をなんとかしてほしい、といつも思っているだけです。
- 女性医師支援は難しい問題だと思います。当科は2人の医師で診療を行っており、拘束（夜間）を女性医師免除とすると、男性医師の負担がかなり大きくなります。支援をする場合は、責任に応じた何らかのインセンティブが、負担増となる男性医師にも必要であると感じます。
- 当科医局では女性の主張が多く、自己権利をかさに仕事の優遇されるのが当然の傾向がある。そのしわ寄せが男性医師に来ることで不平等感が生じてきた。子育てで優遇は必要であるとは理解できるが、子育て終了後もその仕事の楽しさから完全復帰とはせず、甘えていることや、権力の主張にはへきえきとされる。個人の性格にもよるが、同じ状況でも頑張っている女性医師や、制限勤務時間内に人一倍頑張っている姿があれば納得できるが、主張の強い女性医師程、さぼる傾向にある。子育て優遇は重要だと思うので、もう少しはっきりした収入格差でこの男女の溝を解決するしかないでしょう（制限勤務者の収入減、当直勤務者の収入増をはっきりさせることで、問題は解決されるでしょう）。このことは当直をしない開業医、当直のある勤務医にもあてはまります。
- 独身で暮らす女性医師は男性医師同様に働けるが、やはり結婚すれば大きな負担が女性医師にかかってくる。これらの問題は選択科にもよるが、他の医師が協力しても補充できないものである女性医師への配慮の結果、男性医師がしんどい役割を負担させられるのは困る。それならいっそ、無配慮として欲しい。
- 産休・育休や妊娠・出産・子育ては、やはり女性医師に「負担」が集中すると思います。職場の同僚である我々男性医師が「身代わり」として業務保障する、という側面は避けられません。やむをえないこととして、がんばっていますし、覚悟、納得もしているつもりです。ただ、医師の充足がなく、代替要員もあてにできない現状で、無理して支えた「同僚女性医師」に一方的に職場を去られることはとてもつらく、我々に対する「裏切り」行為に値します。そのことをわかっていただけない女性医師が多すぎます。
- 出産等で女性医師が仕事を中断せざる得ないことは当然のことである。しかし、それをサポートす

る者には何の報酬もメリットもない（国家規模では別かもしれないが…）。道義的に必要であると理解はできるものの、女性医師をサポートするような力をかけられるのは、サポートする側にとって大変ストレスである。

- 医師の仕事しかわからないが、女性医師で子育てをしながらという方が増えるほど、男性医師や結婚していない女性への負担が多くなっている。子育てしながら働くのは大変だと思うが、仕事内容に応じた給与体系を考えていくべきだと思う。
- 女性支援を行う場合、当然、当直や休日出勤の免除、軽減は必要と考えるし、実施すべきである。しかしながら、それらを支える他の男性医師や未婚や子どものいない女性医師は、その軽減・免除分を好意や仕方なく補っている面が大きい。これでは、いつまで経っても本来の平等にならない。すなわち、支援される女性と支援するその他の医師が同額の賃金であったとしても、支援する方に対してサービス残業やサービス当直ではなく、より多くの追加賃金や休暇・福利厚生をの充足促進を行えば、支援する側もサービスではなく正当な職務として意識が変わるのではないかと思います。特に未婚や子どものいない女性医師から聞こえてくる不満に耳を傾けないと、今後増加している女性医師への十分な対応はとれなくなると思います。男性医師だけでは支えきれなくなると思います。
- 短時間労働を含めた人材の活用が世間では言われているが、自分たちの科（麻酔科）のように勤務している人が少なく、また、いざ何かおこって代替してほしくても代替できる人が確保できないと、その業務を自分が対応せざるを得ず、そうなると、ワークライフバランスをとるのが困難に思える。女性医師が増え、特に夜間の対応が男性医師にかたよってきている（未婚女性医師も）のは問題がある。
- 育児で“当直”免除はOKだが、給与には十分に差をつけるべきである。業務で一番嫌なことは“当直”である。地方の基幹病院は医師の24時間、365日のオンコールで成り立っているものです。女性医師の環境は地域の救急体制、Nsや事務の夜間診療に対する考え方で大きく変わってきます。なんでも救急でうけているようでは、とてもではないが女性医師のことまで手がまわりません。当直もしてもらわないと困ります（現在当直中ですが、女性医師に配慮してこの回数が増えることはかんべんして欲しいですね）。
- 今、この一瞬しかない訳であるから育児にもっと関わりたい。男女共同参画とは名ばかりで、権利を主張するばかり?! 仕事内容が女性は育児（これはしょうがないとしても…）のために軽減されているのに、給与が同等に扱われている事に違和感を覚えることがある。真の平等をとる以上は、内容もそうであるべきと考えます。
- 子育てで、休暇や短縮勤務の制度を設定しても、職場の仕事量を調整しようとバランスを取らないのだから、残された人間の不平等感を埋めようがない。女性でも男性でも、一般企業のように一般職、総合職のような採用の幅を広げることを提案したい。なので、産休明けの医師に管理職のポストを用意するといったまとはずれな対応は控えるべきだと思う。
- 医師に関しては、まだまだ女性が出産、育児をしやすい環境ではないと考える。各部署において1人働く人数が減ると、残りのスタッフには大きな負担となり、補充に関して体制が整っているわけではなく、それにより女性も気兼ねなく妊娠できるという状態ではないように思う。部署や上司によっては一定期間、妊娠・出産を禁止しているという話も聞いたことがあるくらいである。出産する女性に対する支援はもちろんだが、残されたスタッフに対する支援も必要なのではと思う。

- 女性医師の復帰は正直な所、そこで働く他の男性医師にとっては負担が大きくなる場合がある。1人増員とのことで1人分送られないことがあるからだ。だが現実的には当直ができない、重症 Pt は診られない等で、他の男性医師に負担がかかることがある。それに関しては収入において差を付ければよいと考えるが、それに納得しない女医も多いかもしれない。

ワークライフバランスについて

- まだまだ個人の信条や性格によって仕事と家庭のバランスが異なる。ある医師は仕事中心で家庭は犠牲になっていたり、ある医師は家庭のために有給休暇を最大限利用したり、という状態。全員が有給休暇をすべて消化すると、当院ではかなり厳しいことになりそうだが、若い医師ほど仕事に比重をおく傾向にあるので助かっている。外科医は手術を習練するために仕事に比重がかかっていると思う。小中病院ではスタッフはぎりぎりの人数で、休暇をとる人がいると残った人への負担が大きくなることも問題。
- ワークライフバランスを現状で求める医師が多くなれば、救急、外科はさらに崩壊するでしょう。開業医にもっと働いてもらいたい。
- 離婚歴あり。前妻との間に5歳の息子が1人いる。離婚前は前妻が仕事をもっていたこともあり、平均的な夫に比べれば家事、育児はやっていたと思う。現在の職場は医師不足である為に、プライベートな時間は犠牲になることが多い。ワークライフバランスについて、職場との間の契約のあり方が多様であれば（また、契約中の見直しが容易であれば）バランスもとりやすいだろうが、現実には患者さん相手の仕事なので融通は利かない。
- 医師は「患者中心の生活」である。「家族中心」の生活ができるような社会環境になれば、“医師のQOL”も上がるだろう。
- 男・女に関わらず、医師の社会はワークライフバランスが、大きくワークに傾いていると思う。まずは医師自身がそれを自覚しない事には始まらない様に思う。
- フルタイムでないとダメな働き方・働かせ方は、現実的に困難となりつつある。
- ワークライフバランスとか男女平等だとかは、結局、自分たちが自分たちの価値観に満足した生活がおくれているかどうかという点につきる。仕事は集中してやりたい人には育児休暇は不要だし、これまでの社会のままでいいと思うし、育児にも参加したい人（男性）にとってはまだまだ男性の育児休暇は女性よりもとりにくい時もあり、そういういみでは女性の方が優遇されていると感じるし。大事なのはそうした価値観を理解する、できる社会環境だと思います。
- ワークライフバランスについて検討することは、現状のような勤務医の生活（早朝から夜遅くまで、当直でなくても急患対応が必要）では無理と思います。社会全体の意識の変化や職場での人的余裕がない限り、対応できません。科の責任者とすれば、どうしても大目にみてしまう女性医師より、ハードワークが可能な男性医師が欲しいところです。そうしないと組織が疲弊してしまいます。無論、医師の世界は能力の世界ですから、男女は全く平等です。女性もハードワークができ、有能であれば何の問題もありません。ただ、これに家庭生活の分担の問題を持ち込んで、上司の理解の為という個人の問題にするのはおかしいと考えます。
- ワークライフバランスの意味に具体性がなく、わかりません。
- ワークライフバランスをいわれると、それができていない家庭において、とくに男性が生活しづら

い。家庭のために時間をさきたいものの、患者の容態次第で時間をさけない。家族の不満が爆発しやすい。また、女性医師がオンコールに出ないなどの問題もあり、周囲の男性医師が自分の家族を犠牲にして対応している。こういった現状に対してサポート、家族の不満を解消できる方法がない。

- 病院での男性及び女性医師とで仕事が平等になるようにワークシェアをして、時間外は主治医ではなく当直医で対応するように。人間的な生活ができれば、家庭で家事等をシェアしてやっていけると思います。
- 現状では、転職をしないとワークライフバランスを保つことができない。バランスを保とうと話し合いはするが、結局、転職するのかどうかの話題になり、解決策がでない。
- 家事、育児をすることがワークライフバランスとまちがえている人が多いので、このような誤った考えは正さないといけない。マスコミ、広報活動にもその責任がある。
- 現在の職場で W-L バランスをいうのは難しいので、転職を考えています。
- 年令的には所属する医局の方針に従って、10 回以上勤務地を移動し、ワークライフバランスを考える余裕や育児に関与する時間的な余裕がなかった。診療科としても常にひとり、あるいは少数の勤務で、子どもの日曜日の学校行事にも参加できなかった。子どもが無事に成人し、定職につけたことを、専業主婦である配偶者に感謝するのみです。最近の種々の改善は望ましいことだと思いますが、診療科や個々の医師の医療に対する義務感などの意識を放棄するか、休暇をとる時間的・精神的な環境の整備が必要。
- 外科系やメジャーな科に所属の女性医師に対しては、サポートが必要。マイナー科の女性医師は、ワークライフバランスがとれていると思う。両者に同じように優遇しても意味はないし、このアンケートも科によって大きく変わるのでは？
- ワークライフバランスを考えられる科は、考えれば良い。外科では現況で無理である。外来、入院患者管理、ICU 管理ができる Dr. を別に配置しなければならない。だからと言ってワークシェアで報酬を減らされても困る。現在の給与も不当に低いと思う。多くの女性が出産・子育てを選んでいと思う。とてもすばらしい事だから。
- 医師自身も育児・介護を行い、ワークライフバランスが可能な職場をつくらないと、医療は確実に崩壊する。
- 少なくとも未婚の女性医師は、年令に関係なく、男性と平等な環境下で仕事をされていると感じます。では、出産・子育て等で女性（あるいは男性）医師が仕事を中断することは悪いことなのか？（このアンケート表紙に「仕事を中断せざるを得ない現実」との表現がありますが）。理想のワークライフバランスとは何なのか？正直、まだよくわかりません（職場の上司・仲間の理解がないとワークライフバランスがとれない職場というものが、そもそもおかしいと思います。理解が得られているのは必要条件。）。一時的に仕事を中断、あるいは縮小して育児を楽しむことはむしろとても重要で、逆に、育児を楽しめる幸せな時間と考えることは、社会に逆行しているのでしょうか？？？個人の意見としては、無理して仕事するよりも、育児を充分楽しんでほしい。時短・パートといった勤務体系も大切です。もちろん、責任の大きさや仕事に見合う給料といったことは、それなりということになるでしょうけれど。
- 二兎追うものは一兎をも得ず。ワークライフバランスをとるといっても、どちらかを重視して行わない限り、どちらもうまくいかず、人生に何の充実感も感じられないのではないのでしょうか。仕事

と育児を両立させるという事は、不可能であると思うべきだと考えます。女性が高齢になるまで出産しようと思わなくなった事で、不妊症や高齢社会の問題へ繋がっており、仕事をしない女性が優遇される社会が必要なのかもしれません。

- 育児とは関係ないが、ワークライフバランスに関しての意見。根拠は無いが、日常感じている事を以下述べます。医療職においては（三次救急施設）、①日勤業務は、供給が需要を上回っている（パートタイム勤務を余儀なくされている医師もいると思う）。②一方、時間外業務は、需要が供給を大幅に上回っている（日勤業務のみを希望する医師は潜在的に多い←女性スタッフのみならず）。従来、年功序列的に時間外業務を減らす規定が多くの職場ではみられるが、若年医師が病院勤務→独立志向（都会志向）の傾向が今後益々進むと、制度疲労を起こすため（時間外労働スタッフが減ると思われるため）、制度改革が必要と思われる。③加えて、地域内で、一次、二次、三次救急病院の住み分けがあると、中堅医師も今後益々、二次、三次病院→一次病院への医師異動も進むと思われる。（提案）由に、一次、二次病院⇔三次病院の勤務シフトを進めてはどうか？（これまでは医局が担ってきたが、今後は行政が定期的に行う etc）
- もっと医師数の多い科を選べば、仕事と家庭のバランスをとって休みがとれた。
- 乳児期は家庭にいる時間を増やした方がいい。育児休暇は男性医師には必要ないと思うが、仕事時間の軽減をもっと行ってほしい。ワークライフバランスも大切だが、“ワーク”をおろそかにしてはいけません。医師として働くのであれば、“マイホームパパ”を理想としてはいけない。
- 昼勤、夜勤の区別を明確にし、ワークとライフの時間を管理できるようにすべきでは。そのためには病院を統合し、センター化して、医師を一カ所に集める調整が必要では。
- 現在の社会のインフラ自体も育児の環境面で整備されているとはいえないと思われる。科によっては、やはり、ワークライフバランスはとりにくいのではないかと思う。人的、医療資源に関しては限りがあるので、それをどう活用するかに関しては改革も必要かも。
- 通常業務と当直の時間だけがワークライフバランスに影響する因子ではないと思う。休日・土日の業務外の労働、オンコール、出張等。自分が男性で、妻に家庭のことを頼れる（頼ってしまっている）から現状の業務量を行っているが、女性医師（多くは夫も医師）には無理。そして女性医師は退職し、その分の業務量が増える。自分の家庭も、自分が家庭内の仕事を分担できないため、妻は退職し、復職できない。つまり、現在の医師の業務量では、家庭をうまく運営することは不可能なのだと思う。
- 科学者である医師が、女性の一生を理解できていない。個人でなんとかできるものではない。労働力のない日本で、女性の労働力をたよりにする方針がようやく動きだしているが、個々の医師の意識にはまだまだ届いていない問題を正解に理解して共有することがもっと必要である。文化を変えないといけない。
- 家庭での共同参画は、職場での業務内容、処遇の均一化があつてこそ意味のあるものと考えます。（女医なので当直をまぬかれる、といった事があるといけません。）
- 常に夫婦間で話し合い、コミュニケーションがとれていることが重要と思います。育児、ワークライフバランスすべての基礎が夫婦間のコミュニケーションだと思います。
- 仕事がすべてではありません。

本意識調査について

- 今回の調査は、そもそも男女共同参画を是とする質問と思われ、十分考えられた内容と思われない。医師不足の根幹には、女性医師の増加がある。まずは、男女共同参画社会の是非について議論が必要。家事・育児・家庭の事を男女平等にしないといけない理由は何なのか。父親が育児や家庭に関心を持つのは父親として当然だが、育児・家庭、特に育児は母親が全力で行うのも当然。世の中が進むべき方向を考え直す必要がある。温故知新、戦前までの家庭環境の方が育児・教育にはよかつたのでは。医師会においては、安易な平等主義に流されない、達観した目線で今後の医療界をみて頂きたい。
- こうしたアンケートの企画の底流に「ジェンダーフリー」思想があるはず。各地に「女性センター」など何に使われているか不明な施設があり、声高に一方的な思想を振りまく「識者」が多数居る。医師会がわざわざかわらなくても良いのではないか。それより医師の地位向上に圧力団体として力を傾注いただきたい。
- 意味のない意識調査と思いました。
- このアンケートの主旨が不明瞭。設問の内容もはっきりしないので、有意な data が得られるか疑問に思う。
- アンケートの結果をどんな形でも良いので知りたいです。以前も臨床研修についてのアンケートがありました。結果を知らされる事はありませんでした。
- VIIIについて男性の優遇はない。女性が不利なだけ。仲間の善意がなければ育児はできない。
- VIIIの質問については、「男女とも不遇」という選択肢があつてしかるべき。そもそも、現在「優遇」されている医師が居るとお思いなら、このアンケートもあまりよい事に使われることもないでしょう。
- このアンケートにおいて、はじめに答えありき！と思われる「フシ」がある。育児をしておけばよかつたと思うが、こんなに「呼び出しが多い」と、そんなことは現実不可能だ！職種によって違う。育児をしたいから呼び出しを断って良いのですか？！女性の勤務や対応には注意しているつもりだが、悩みもある。しかし、本音は言えない（必ずバッシングをくらう、このアンケート結果のように）女性医師の勤務に気がつかう時、批判してくるのは女性医師である現実をみて、驚いたことがある。
- こういうアンケートをみるたび、いつも1つ強く思う。専業主婦の場合、男性より育児・家事を多くやるのは当然であり、そういうケースの選択肢がない。外で働く夫と専業主婦とが同等平等に家事をやるなどありえない。
- そもそもこのアンケートの主旨がおかしい。このアンケートの最初の面の「多くの女性医師が出産等により仕事を中断せざるを得ない現実があり」とあるが、そんなものは生物学的に仕方のないことである。女性が出産すること自体を問題にしているようなこの表現が間違いである。男性に出産しろ、とでも言いたいのか。出産や育児をきっかけに休業しなければならないのは仕方のないことだが、医師という職業上、その穴うめを誰かが必ずしなければならず、周囲に多大な迷惑をかけることになる。産休や育休を当然の権利として取り、また勤務先を限定して、他の医師やその家族に迷惑をかけた事例を3件私は経験している。しかも、いずれも一言も謝罪の言葉がないのである。医師という職業を選択した以上は、それなりの覚悟が必要であり、覚悟がないならやめるべきだ。

- 女性医師の支援は必須だと思っていますが、これに関して男性医師の「意識調査」を行うことの意義がよく分かりません。私の配偶者は医師ではありませんが、配偶者が医師（あるいは医師のような社会的インフラを支える立場）であれば（あるいはその条件で考えるなら）、アンケートの答えはまた変わってくると思います。つまり、一般的な男女の社会進出・役割分担の問題と女性医師支援の問題とは同列には扱えないのではないかと思うのです。女性医師支援の問題は、医師という限られた社会的リソースが失われるという意味での社会的損失という大きな側面、また夫も医師である場合が多く医師不足・偏在化などの構造的な問題で以前よりも余裕のない状態になっていることなど、“意識の問題”では解決しない要因が大きいと思われる。そういう意味で、このような非常に大雑把な「意識調査」が行われることについては、不愉快であるだけでなく、問題の本質を分かりにくくさせ、かえって問題の解決を遅らせることに繋がりうるのではないかと危惧します。なお、質問Ⅷで社会全体や職場での男女の“地位”が平等になっていると思うかという問いがありますが、“地位”が何を意味するのか分からない（役職？社会的責任？報酬？）ので答えようがありませんし、また（医師会の）男女共同参画事業が求めているものが女性の“地位”であるように受け取られかねませんので、医師会の名で行うアンケートにこのような（イデオロギーに染まった）設問を入れることには十分にご配慮されるべきだと思います。
- 本意識調査は、「女性医師が仕事を継続していくためには、まだまだ課題がある」ことに対しては、全く意味のない調査であると思います。本調査が集計され、どのような結果になるのかはわかりませんが、「今後の施策の参考に」なるとはとてもおもえません。途中で記入を中止しようと思ったくらいです。もっと意味のある活動をお願いします。
- テーマ育児に関して。現在の勤務医の仕事現場での現状は、求められることが明らかに増えていきます。時間外勤務の多さも一因でしょう。理想とする育児に関して、やはり仕事が忙しいことが言い訳に現状が導かれています。育児をしている女性はパートタイム制度が必要であると思うし、そのしわ寄せをいかに平坦化することが難しい状況です。育児、ワークライフバランスの問題は、総論・各論に分けて解決すべきことであると思います。
- 現在の政府は育児で休むことができる期間を3年としているが(3年で女性を復帰させるという)、育児はずっと続くものである。この前提で考えられている制度では、女性の仕事復帰の手助けになることはありえない。育児の時期とはいつまで(何才まで)を言うのか不明である。女性復帰をすすめるのであれば、半年以上休みがとれ、かつ、給与や地位が確実に政府によって保証されるようにしなくては無理でしょう。留学先のSwedenではあたり前でした。この点は見習うべきと思いました。アンケートの選択肢が思い込みになり、少なく、アンケートとして不十分です。
- アンケートをとることがどれだけ意義があるのか？
- 今回のアンケートがどういった意味を持つのか疑問に思います。医師会が我々から集めた会費でアンケートを取る以上、何らかの意味がないといけない。おそらくは一般に世間で言われている以上の新たな情報はアンケートから得られていないのではないですか。このアンケートをとるお金を育児支援にでも回す方が有用かと思います。
- (アンケート全体への意見です) 女性を尊重する男性であるべき。そして、その男性をたてる女性であるべき。その両親を見て子どもは育ちます。社会に貢献できる様に立派に子どもを育てるのが親の義務。すなわち、多難な日本の将来をささえる大事な人材の育成に、もっと心血を注ぐべき。

本当に大事な今は今よりも将来。自分のやりたい事だけではないと思います。

- アンケートの内容が把握しづらい。
- そもそも、「男女共同参画社会」なるものが「正しい」との前提でのアンケートなので、設問に不満が多すぎ、かつ、不愉快です。「男が稼いで、女が家庭を守る」ではなぜいけないのか、わかりません。
- 子どもの性格によって育児の大変さは全く異なるため、このような画一的なアンケートでは何もわからない。
- 地位の優遇と支援とは別問題である。本アンケートでは混同していると見られる。社会として地位は男性が高いことが多いが、支援は男性、女性ともほとんど受けられていない。育児休暇についても、誰かが休めば他の人に負担がかかるので、代理をする人のことを考えて、また、休んだ後に自分に負担がかかってくるので休みがとりにくいのが現実。もともと余裕をもった労働形態にしない限り、育児休暇に限らず年休さえとりにくい。開設者、管理者、行政機関は口先だけで休暇をとれというが、休暇がとれるような勤務状態をつくり上げない限り現実的でない。
- VIII. の設問は、準備された回答では誰もが答えを見出せないものと考え、回答を空欄にしました。各人の立場や条件付けを行えば、どれもが回答になり得るため、今回の回答ではこれが多かったため、医療者は全体にこう考えているなどとされることには抵抗を感じます。
- 単身赴任の者には答えにくい設問です。
- 無理なものは無理。医師会はこのような見せかけだけのとりくみでごまかすべきではない。社会や医療情勢をどうしていくか根本的なことを考えていくべきだと思います。
- (再掲)特に勤務医・医師についてはとにかくオーバーワーク。もっと早く医師数を増やすべきである。(日本医師会はずみやかに解散して、弁護士会のような医師全体の意見を反映し、規律をもつ団体に移行すべきである)。女性医師の問題は、勤務医が少ない中での人のやりくりが無理があるために、結局やめざるをえない。残る人にさらに負担がかかる場所に起因するもので、女性に限る問題ではなく“医師数が少なすぎる”事による問題であることをもっと社会に訴えるべきではないか。日本医師会が問題の本質を男女共同参画にすりかえているのではないかと、このアンケートをみると強く疑う。

その他

- 医師会理事をしていましたが、地域医師会の役員自体が全く男女平等にはなっていない。
- 職場体験。勤務医が働いているところを直接子どもがみないので、開業医の先生のように医師を志す子が少ない気がする。
- 妻が病気がちのため、近い将来、妻の介護を必要としそうです。今の仕事は続けていけないと思うので非常に悩んでいます。
- 嫁のいいなりになってはいけない。言うべきことは言い、するべきことはするように(後悔して別居(離婚)した者より)。
- 女性の社会進出の美名の下、家族単位では所得が下がり、共働きせざるをえない現状が先に解決すべき問題。三世代の家族も主1人が働けば生活できた頃と比較して、現代は明らかに貧しいと思える。世論のミスリードに厳に留意したい。

- 不妊治療を受けていますが、今のところ見通しが立ちません。これまでの経過、結果で男性側に原因があることはほぼ確定していますが、不妊治療というほとんどの負担が女性にかかることになり、辛そうにされると申し訳ない気持ちになります。いっそ諦めてくれれば金銭的にも肉体的にも楽になれるのではと思うのですが、そうもいかないのが女性の性というやつなのでしょう。
- 知的障害児2名をかかえ、社会的バックアップの欠如で夫婦共々苦勞しています。
- 実親の介護が身体的、時間的に厳しい。育児も重要だが、介護の問題もとりあげて欲しいです。
- 第2子の出産と病院異動が重なり、更に上司からのパワーハラスメントも存在したため、家庭内不和が生じていた。医局人事によるもので、育児休暇含め転勤の時期の相談をしたが、希望は通らなかった。また、病院内のパワーハラスメントも、公的病院なのであるが対応部署が存在しない。最終的に子どもの事を思い、自ら環境を変えるしか方法はなかった。
- 専業主婦がやっていることを仕事（ベビーシッター、調理師、ハウスキーパー等）の給与に換算すると、1,000万円/年程度という話もある。特に未就学児のいる専業主婦は大変なのだ。夫がどれだけ育児・家事に関われるか、それは夫自身のためでもある。育児をしない父親の言葉は子どもにひびかない。
- 特にありませんが、もっと相互扶助の意識が必要である。
- 医師個々で価値観や背景が全く異なる。道徳観、モラルは大切だが、社会やメディアはあまり架空の「型」を創り上げないで欲しい。
- 女性医師の夫が医師であることがほとんどなので、夫婦ともに多忙となる。離婚率も高い。女性医師の夫は医師でない職業の方が、女性医師が働きやすいのではなかろうか？
- 子どもは託児所にあずけたりしないで、自分で育てるべきだと思うが、今の世の中まだまだそれを許す環境でないと思う。
- (父) 親はなくとも子は育つ。育った子どもは帰らない。無事に成長してくれたら感謝あるのみといった心境です。
- アドバイスをする事は難しいですね。個々の環境がそれぞれである為に、一概に言えないと思います。私は子どもの事はほとんどwifeにまかせっきりでした。後悔もありますが、仕方なかった面もあります。とりあえず、子ども達が大きな病気もしないで成長してくれたのは良かったと思っています。
- 家庭にはそれぞれの事情があり、画一に語れる訳がない。時間と金に余裕がなければ満足はできない。世の中それほどうまく行かず、甘くない。満足できる人はいないだろう。
- 自分では自分なりに子育て、特に精神面での子育てをしたつもりだが、妻に言わせると×××であると。実際、子どもたちは自分の歩んだ道をもほうしているのに。
- 同じ職場で自分の方が年齢が上である場合は、男女の差というよりも年齢の差が出てきてしまう。その場合は、なかなか育児ということに及ばないように思われる。
- 心の余裕が大切。
- 子どもが欲しい。
- 子どもが小さい時にもっと母親が傍にいるようにすればよかったと思う。現実的に諸事情でできなくて、できる限り母親が傍にいない時には私が傍にいるようにしていたが、力不足であった。
- 家の事は金銭管理以外、しない様に言われている。

- なんだかんだ、女性は負担が大きい（特に仕事をしている女性）。男性はもう少し理解した方がよい。
- 北欧並みのサポートがあれば困ることは少ないだろうが、社会資源の拡充を。働かなくても生活できるような社会ならだれでも子育てすると思うが、なかなかそうはいかない。
- 医師にならなければよかったかと。
- 子どもが小さいうちに貯金を。
- 女性医師は母性期に社会から離脱することが多く、社会側から考えると、職員ポストに欠員が生じる。女性医師の場合、1人分とはならず。女性医師が今後も増加すると考えられることから、医師定員数、就学・就業を含め、増加が望ましい。
- 育児をしていく上で、子どもは直接授乳や食事を食べさせている母親を好む傾向にあると思う。しかし、男女共同参画を考えていく上で、女性が働きやすい環境を作るには男性の協力が不可欠。私はあまりできていなかったが、育児休暇や休日の家族サービスは十分にすべき。子どもも幼い頃はわかっていなくても、両親に育てられた方が情緒の安定にもつながる。父親の育児について社会全体がもっととり組むべき。女性（特に女医）に対しては、主治医複数制の導入（しかし、患者心理に配慮してなかなかうまくいかないのかも）や時間外・休日の男性医師の協力にて、負担の軽減に取り組むべきと考える。
- 医師に限らず女性が仕事をするということについて問題はないと考え、男性同様に社会的な地位を得ることも当然だと考えます。現在の政権もそれを推進しています。しかし、この事に関する最も重要な問題は子どもの教育、家族のあり方だと思います。私の場合は、大学で心臓血管外科としてトレーニングを始めた時期に結婚し、当時より3人の育児は主婦である妻がほとんど行いましたが、私は育児について相談にのり、留学中は家族で過ごす時だと考えました。このような家族のスタイルは変化しています（私は仕事をするけど、妻の育児には気をかけ、妻は主婦として立派にやっています）。女性の社会への参加を考える場合は、教育は常にリセットして考えなければなりません。当然、男性も教育に対して参加していかなければなりません。「日本を取り戻せ」という総理のキャッチフレーズは最悪だと考えています。私には経済成長とともに失っていったものも多くあると考えています。中国やインドは、日本と同じことを繰り返しています。このままでは（現在の教育では）、日本の将来は暗いと感じるばかりです。
- 医局に属していると、転勤が多いことが気になる。
- 子どもをもってもキャリアをつめる科に女性が増えて欲しいです。
- 色々なことを自由にさせる。自立心を養わせる。
- 女性も社会制度に依存せずがんばって欲しい。
- 今春、日本内科学会の男女共同参画企画の講演会に出席して気になった事。演者の女性医師が、女性医師を指して“女医さん達”とさげすむ様にいていた事。職業に性別をつけていいのは女優だけ。
- ずっと共稼ぎで来ました。定年を迎えて、第2の人生の中でパートナーとの仕事の分担の在り方を改めて相談しなければ、と思いつつ、現実には話し合う前に「共同のパートナーシップ」が壊れているかも知れません。そんな恐れととまどいを感じています。「いつ、どのように切り出すか」に悩んでいます。

- 社会全体として何を指すのか、一体ゴールをどこに設定するのかによって、様々な答えが出てくると考えられる。
- 未婚の女性医師は全く男女平等で勤務できており、むしろ他の職種に比べて男女間の格差は生じにくいと感じます。しかし、出産・育児の時期が医師として重要な成長期と重なり、ハンディキャップとなるのは避けられません。女性医師のパートナーが男性医師となるケースが多いとすると、世帯での収入はどちらか一方の収入のみで生活に困りません。従って夫婦ともにフルタイムで勤務する必然性がないのです。このことは男女平等の話とは違う次元と考えます。実際、専業主夫と結婚している女性医師は、男性医師と同様に勤務されています。
- あまり分担などを決めるとかえって負担がかかる。できる方ができるときにできる様にするのがコツではないか？ 支えあうのが良いことである。
- 自分を高めることができれば、それが良い方向に影響すると思います。
- 平等という事は皆同じという事とは全く違うので、自分達なりの価値観の共有が大事。男女、育児において果たす役割が全く同じわけなどなく、収入の多い者が果たすべき事、自由時間の多い者が果たすべき事等、互いに果たすべき役割を認識し、尊敬し合う事が大事である。同じ質・量の育児を均等に分け合う事と、平等であるという事は全く別物である。
- 職住近接が良い。
- 何が良くて何が悪かったかなど、答えを簡単に出来る問題ではないように思います。唯、子どもにとって重要なことは、親が本当に自分達に愛情を持って考えてくれているんだと感じられ、考えられる時間が持てるようにすることなのではと考えます。私自身は一から十まで親に支配されるように感じるより、自分で選択した生き方が出来ていると考えられる状況が幸せと感じさせてくれるのだろうと考えています。
- 便利さにかまけて借家住まいを続けてしまったが、自分の家を持つべきではなかったかと思うことはある。ずっと雑魚寝のままだが、各自の寝場所ぐらいは別々にできれば良かったかも知れない。
- 育児の時期は配偶者が主婦であったこともあり、何も考えていなかった。役職、高齢、体調不良から当直業務から外され、時間がとれるようになってから考えさせられた。40代までは仕事にばかり眼がゆき、家族のことを考えることはほとんどなかった。
- 現在のシステムは、大家族の男が働き、女性が家にて育児、介護するという社会を前提としている所からまだ抜けきれていない。医療界のみでは解決できないので、患者様、その家族、介護者などをまきこんだ活動で意識を変えてもらう必要がある。現在、医師や看護師の業務で事務的な仕事が多くなっていることから、職種の役割分担の見直しは必須である。大学病院、基幹病院などの役員、部長の男女比を算定するとよいと思われる。
- 医師としてのプロ意識、責任感、情熱が大事。性別は関係ない。子どもが気になって、仕事がおろそかになることがあってはならない。そこが一番むずかしい。子どもを理由に職場をあける時のサポート体制が大事。男女混合のチームワークの維持がリーダーの課題のひとつ。
- 学会関係、大学医局との関係などで、帰宅後も仕事ばかりしている。今後、親の介護が加わったときに、どの程度できるか不安はある。また、市中病院で女性医師（とくにスタッフ）が産休・育休となると、人員的に大変苦しい。
- 過去をふりかえっても仕方がない。今をせいっぱい生きることが大切では。

- 男女共同参画社会に関する意識は少しずつ普及してきているが、全体的な深まりが不十分なだけでなく、職場、施設間のバラツキが大きい。意識改革と具体的な取組み、運営者に対する教育が大切である。特別な社会構成を目指しているのではなく、あたりまえの社会をと、考える必要がある。
- 質問Ⅵの家事分担については、共働きか、専業主婦（夫）かで回答が異なると思います。しっかりと分けて調査する必要ありと思います。
- 男性医師、女性医師問わず、社会の公器としての医師である限り、100%満足に行く育児（お受験なども含めて）は難しいし、それを目指すべきではないでしょう。社会の公器であるがゆえに、自分の医師としての仕事やキャリアを尊重し、サポートしてくれるパートナーを選んで下さい（家族といっても親兄弟は自分では選べない、教育次第で変わるかもしれませんが）。そのなかで、夫婦二人で育むオリジナルの育児がみえてくるはずです。
- 子どもとのコミュニケーションがとれる→良好な関係が作れていく。
- 「家のことを妻にまかせるのであれば、文句を言わない。」これがたぶん一番大事。女性は夫から注意されるのをひどくいやがります。「亭主元気で留守がいい」は、女性の本音であると思う。男性陣は家庭に理想をもとめず、感謝の心をもちながら、女性にまかせるべきはまかせた方がいい。完全に半半は無理。
- そもそも医師自体の待遇が満たされていない現状で、女性、育児うんぬん言える状況ではない。当直明けはまず帰るのが原則。手術をする人、術後管理をする人、follow-up する人、この役割分担できずして、医療界の労働条件改善は不可能。そのためには、1施設の（各々の）充足した医師数の確保が大事。施設の統廃合が必要。大学医局制度を廃止し、必要な場合に整った施設を造り（または認定し）、人員を集約することが大事。現状で、各部署の人員を、育児などの理由で長期休暇を確保し、その席を空けておくことは困難。とりかかる整備の順序が違う！（結果、女性優遇とも考えられる）
- 子育てに関する施策において、国は全く期待できない。医師夫婦において、子育てに関わろうとする男性医師に対する社会の目が変わらない限り、女医の離婚率は上がりつづけるだろう。
- 医師の病院における状況が改善されない理由の1つに、女性医師の増加があると信じています。もともと少ない世代ですが、30～60才代の女性医師でへき地や過酷なところでやっている医師が少なく、今後増加するのでしょうか？
- 「親はなくとも子は育つ」は死語となり、過保護が蔓延しているような気がする。
- 社会全体として育児に対する理解、両力などが必要だと思います。特に女性医師に対し、出産・育児に加えて、男性と同じような仕事を要求することは不可能と考えます。
- 出産後は妻（医師）も仕事への復帰を望んでいるものの、保育園の問題（病児保育など）から不可能かと考えています。育児を分担しようとしても、制度上は時短勤務などはあるものの、現実的には周囲の理解がえられずに利用できそうもありません。病院の実情（残業が断れない、急には休めない etc）に対応した現実的な制度をつくらないかぎり、育児を機にした女性医師の退職は減らせないと思われます。一方で、安易にパート勤務を選ぶ女性医師の一部に、態度に問題がある人がいるのも事実かと思われます。
- ①子どもが10才位までが育児の上でも最も重要で、親子関係が作られる時期です。しかし、その時期は仕事や医療団体の任務で忙殺されており、子どもと接する時間は少なかった。子どもと接す

ること、遊び、サッカー、フロ、本の読みきかせ、キャンプ、スキーなど、私なりにしてきたつもりだが、日本の医師のみならずかつての会社人間は子どもと接する時間が極めて少ない。②後輩達へは、子どもが10才位まではポイントをしばって接する機会を作ること、配偶者とはよく話し合い、共に行動する時間を作るようすすめている。

- 家族とちゃんと接し、子どもを育てられる事は、それ自体その人の能力が伸びたこと、人間としての中が広がった事を意味する。成長したと感じられる事だと思います。
- 自分の子どもに接した分だけ、他人の子どもに対する扱い方や遊び方が分かるようになる（年令に応じた遊び方、会話など）。
- 忙しくて細かなことを考えている時間はないので、その時点で出来ることをやっていくしかない。
- 1年間の育児休暇を取ったことはよかったと言っている（妻は）。すべて満たす方法はやはりないのでないでしょうか。
- 当直明けは全面的に休暇とすることも重要かと思われまます。
- 女医の多くは出産・育児のために休みをとり、中には復帰しない者も多くいる。医師不足が指摘されて久しい現状、医学部の定員を増やすのではなく、女医の数を制限すべきであるとする。
- 子どもは独立し、親は他界しました。周囲の人に恵まれ、無事にやってきました。
- 院内託児室（夜間託児・病児託児を伴う）の整備により、やる気のある女性医師が活躍できる場面は多くなるはず。そこに社会として資金を投じないのであれば、医学部入学の時点で女性制限をするなど（バカげたことを）しない限り、現場負担が増加するのみ。この問題を本気で早く考えないと、男性医師と未婚の女性医師の疲弊により、崩壊もそう遠くないと考えます。そもそも医療界における賃金と仕事（責任）のバランスが大きく崩れていることに問題あり。（バイトをしないと食べていけない大学医師の存在は何ですか？）
- 自分（内科）と妻（麻酔科）の現状を踏まえてコメントします。女性医師が育児と仕事を両立させるためには、当直や時間外呼び出しの有無などの業務内容、配偶者のサポート、祖父母のサポートが必須だと思います。自分もできるだけサポートするように努めてはいますが、内科という科の特性上、多忙で十分できているとは言えません。個人的な印象ですが、これまでの男性医師の多くは配偶者が専業主婦で、家庭を顧みないで働いてきた（働いている）ように思います。職場もしくは業界全体で見た場合、配偶者が医師である男性医師や、夫婦共働きの男性医師は少ないのではないのでしょうか。従って女性医師だけでなく、家事や育児を多少なりとも分担せざるを得ない状況にある男性医師に対しても、理解や配慮が必要だと思います。特に資格やキャリアアップといった診療以外の業務にあてる時間が確保しにくいと感じます。
- 進歩的な考え方が必ずしも良いわけではない。日本の伝統に従ったライフスタイルで問題はないと思う。育児はどうやっても大変である。大変だからこそ良いのである。
- 収入が維持できれば、何とでもなります。
- 自分の親の世話を完全に妻に任せてしまい、大きな負担だったと思う。妻の親の世話を少しでも分担できればと思う。
- 今は働き始めたばかりで、仕事のこと、勉強することに頭がいっぱいで、ワークライフバランスや将来の育児、介護のことまで考えることができません。パートナーはほぼ同じ勤務条件なので、家事は同じレベルに分担し、どちらかが忙しい時はもう一方がフォローするような分担をしています。

子どもができたならパートナーの希望もあり、自分が主に働いて、相手には家事・育児をしながら働けるくらいの勤務体制にして欲しいと思っています。

- 妻が大変厳しい人間で、仕事で疲れていても容赦なく家事や子どもの世話をさせられる。妻は専業主婦で、自分は昼間韓流ドラマを見たりして家の事をやらないのに、夫である私への要求は非常に厳しい。肉体的、精神的にかなり辛い。また、仕事への理解がないので、学会にも自由に行かせてもらえないのも困っている。
- ワークライフバランスも大切でしょうが、一生懸命に働く姿を子どもにきちんと見せる、説明することの方がもっと大切だと思います。
- ワークライフバランスと女性医師のみの問題ではないと思います。しかし、特に外科系の医師には、殆んどすべてを犠牲にするくらいの覚悟がないと、手術をどんどん身につけていくチャンスがないというのが男女共に現実と思います。ある程度まとまった数をしないと多くの人は技術が身につけません。また、皆平等に望めば、技術がない人にもどんどんチャンスが与えられるようでは、患者にとって良い迷惑です。ワークライフバランスはおそらく医師だけでなくすべての職種で成功したい人は崩れる傾向があります（起業した人なんてほんとに 24 時間働いている感じです）。むしろ、努力、成功した人にはそれなりに金銭的に報いて、そうでない人にはそれなりにという差をつける必要があると思います。男性医師の立場から言えば、決して女性医師に比べて男性医師が優遇されているとばかりも言えません。医局でアルバイトを決める係の頃、どれだけ女性医師に苦勞させられたか。仕方ないとは思うものの、男性医師の気持ちも複雑でした。
- 後悔は山ほどありますが、まあ、これでよかったと思うしかありません。アドバイスをするほどの者ではありませんが、つましく、正直に生きるのみです。
- 専業主婦の場合と、妻が働いている場合では違うと思う。我が家は妻も働いており、必然的に多くの家事をこなすこととなった。
- 施設や上司による格差が大きい。
- 現状で不十分と考えつつもそのままの状況の場合は、ある程度今の状況を選択していることになるのでは？家事を男女どちらがやるべきと問うのは？？という印象。一番効率よく、納得いくことをやればよい。
- 妻（麻酔科医で妊娠中）、自分が医局人事で転勤もあり、これからが不安です。
- やはり夫婦あわせての収入です。男だけで十分な収入がある場合と、そうでない場合に応じて、夫婦で協議が必要です。女性が職場で優遇され、時間外においてはむしろ女尊男卑に近いこともあります。個人的には、男らしく、女らしく、ともに“らしく”できる社会になりたいです。
- 人生ですべてが手に入るわけではありません。1 つを取れば、1 つを捨てないといけない事があるのは、当たり前です。
- 自分の理想の押し付け合いは、トラブルしか生まないと思います。
- ありふれた考えではあるが、育児等、仕事以外の事に関ると、技術・知識の取得や仕事場での地位に不利となることはしかたがないと思う。ただ、育児しながらの仕事や落ちついてからの仕事への復帰を希望する人に対しては、仕事場でできる範囲で協力していくことは良いと思う。特に女性医師については、医師不足と言われるなら、限られた時間でも働ける環境作りに努めるのは有意義でしょう。

- 子どもなど持つべきものではない。
- 成熟するという事は、理想や信念や仕事よりも自分の家族を大切にするという事だと考えています。したがって、良い面と悪い面があるのですが、私は成熟したいと考えてきていて、成熟しつつある分、仕事への熱意は冷めてきています。それでよいし、その方が年をとってもがんばれそうに思います。
- 内科の女医さんの場合、男性医師と同じように当直をし、入院患者をもつというのは、女医さんが子育てをしている場合は不可能ではないかと思えます。よって、勤務医として女医さんが子育てしながら働く場合、いろんな問題があると思えます。また、田舎に住んでいると村の行事が多く大変で、医師であるという理由では免除してもらえません。隣人の葬式があると職場を休むのがあたりまえのように思われていますが、医師の場合なかなか急には休めません。村の役員負担をもっとへらすべきだと思います。
- 楽しくやろう。夢を捨てる覚悟が大切。感謝して生きる。家事に協力ではない。自分自身のことです。「協力」だと、まるで他人事のようにです。
- 男女に関係なく、パートナーが病に倒れた時に、どのようにささえあうかが大切。
- 女医への支援は不十分であるが、一方、女医の社会性に問題のある方も多い。
- 仕事柄やむを得ないと思う。現実を見ながら育っていくのでは。