

当院における女性技士の活躍 ～私の働き方～

田中 直子

学校法人川崎学園 川崎医科大学附属病院 MEセンター／川崎医療福祉大学 医療技術学部 臨床工学科

川崎学園は医科大学をはじめとする6つの教育施設と2つの総合病院が緊密に連携し、人間性豊かな良き医療人の育成を目的として、医学、医療福祉、医療技術の教育と研究を行い、また、附属病院(1182床)および総合医療センター(647床)は地域の基幹病院として診療と医療の発展に努め社会へ貢献している。現在、両病院のMEセンターの臨床工学技士(以下、技士)は40名おり、このうち技士長および役職者は7名(男3女4)、スタッフ内訳は附属病院27名(男19女8)、総合医療センターは13名(男11女2)である。また、附属病院では女性技士をMEセンター、手術室・ICU、透析センターと各部署に満遍なく配置している。当学園の技士は、両病院を兼務する者、配置部署における業務に加え、その他の専門業務等を担当する者、医療福祉大学臨床工学科(以下、医福大)の非常勤講師等を担う者が複数名おり、横断的かつ相互に協力し合いながら様々な業務を遂行している。私自身は附属病院MEセンターの主任技士を本務とし、特定機能病院として求められる医療機器等の保守管理業務や各種生命維持管理装置研修会の開催等、加えて医福大教員を兼務して臨床実習指導や学内講義、実習、卒業研究生の指導等を担当している。

平成27年に女性活躍推進法が施行され、当学園においては女性の職業生活における活躍を迅速かつ重点的に推進する取り組みとして有休取得率30%以上を目指している。女性技士の活躍は、男女ともスタッフ全員が自らの希望に応じた形で職業生活と家庭生活の両立を図ることのできる労働環境を整備することにより、実現できると考えており、当院MEセンターでも有休取得率50%以上を目標としている。また長時間労働の是正や多様な働き方を構築するためには、スタッフ1人1人の生産性向上が重要であり、若手スタッフのワークエンゲージメントを高めることも役職者の役割と考えている。そこで、当MEセンターにおけるスキルアップや業務改善、大学教員として病院スタッフと連携した学生教育などに関する様々な取り組みを紹介し、女性技士の働き方について、皆様と積極的に意見交換をさせていただきたいと考える。

女性の臨床工学技士として 臨床現場で働くことの意義

須賀 里香

埼玉医科大学総合医療センター 臨床工学部

現在では、臨床工学技士として働く女性の割合も4割に達し、臨床工学技士を志す学生においても、学部の半数を女性が占める所も出てきたと伺います。しかし、私が技士になった当初、配属された部署では私以前に女性の技士の配置はありませんでした。仕事を始めるにあたって直面したのは、更衣室とユニフォームの問題でした。そんなことが問題になるくらいですから、男性社会だった部署で女性でも認めてもらえるためにはどうすればいいかという問題は、仕事を覚える事と同じくらい重要な課題でした。自身の行動を振り返っても、空回りをしてきた恥ずかしい思い出がよみがえります。

近年行政の指導のもと、男女共同参画への取り組みが推奨され、いたるところで耳にするようになりました。以前から、男女平等という言葉は当然わかっていましたが、働くことで理念と現実の違いに直面したと思います。だからこそ、「やっぱり女性だから」と思われたくない一心で働いたつもりですが、その行動をみて、女性だからと一蹴されることも長らく続いていたと感じています。そんな私もキャリアを重ねることで少し考え方に変化が現れました。それは、男女平等だからといって、同じことを同じようにすることが平等ではないという考えです。仕事をして感じたことは、男性と女性では思考方法が根本から違う事、そして男女別としての個性と特徴を持っていることです。それぞれに得意な事を提供し、不得意な分野を補うという考え方で行動する、でいいのではないかと思うようになりました。以降、私の中の男女共同参画は大きな意味でこのように解釈しています。

現在の臨床現場に限定すれば、性別の違いは問題ではありません。求められる知識と技術を提供できるかどうかの評価です。また、勤務体系の問題は女性だけの問題と割り切れることは出来ません。更に、個々の個性とは別に、臨床現場だけでなく臨床研究においても、女性の「女性らしさ」は必要不可欠の要素です。

今回は、自身の現在に至るまでの経験と現状から、仕事において必要な「女性らしさ」、不必要な「女性らしさ」に触れ、仕事を始めた当初、自身が目指した技士像と現在の活動について提示していきたいと思います。

私の歩み

清水 紋子

独立行政法人国立病院機構 東徳島医療センター

結婚を機に職場を変わる事を決意した。翌年、独立行政法人国立病院機構東徳島病院(現、東徳島医療センター)の採用試験を受けた。その翌年、病院初の臨床工学技士(以下、C E)として採用され、職場近くのマンションへ転居した。2年後に第1子を出産し、夫と子供の3人暮らしが始まった。当時の体験談です。子供を寝かしつけた直後、病院から呼び出しがあった。深夜である為、隣町に在住している夫の両親にも預ける事ができず、勤務中の夫に連絡をした。しかし、人数制限のあるシフトの為、仕事を途中で抜ける事ができなかった。止むを得ず実家の両親に頼んだが、マンションまでは片道1時間の距離であった。緊急の呼び出しであった為、両親が到着する1時間を待つ事ができず、苦慮の末、子供を1人マンションに残し、病院へ向かった。到着後も実家の両親からの連絡まで、緊急対応と子供の心配とでやきもきしたのを覚えている。幸い子供が起きる事もなく、両親がマンションに到着したので、事なきを得た。今でも可愛そうな事をしたという思いが込み上げてくる。当時、C Eが1名だった為、常に待機状態が続いていたが、待機手当等はなかった。6年後にC Eが2名となり、現在は3名となった。急な残業や子供の体調不良時等にも協力を頂き、無理なく仕事をする事ができている。また、転居8年目に夫の両親と同居を始め、第1子出産後8年目に第2子を出産した。同居という事もあり、夫の両親には子供の体調不良に加え、出張や残業時には保育所の送迎等にも協力を頂いている。そんな事もあり、仕事と育児のバランスが取れない等の精神的ストレスは軽減された。しかし、同居が故の精神的ストレスが多かれ少なかれあるのが事実です。我家では、ある程度のルールを作り、互いに干渉しないと決め、今年5年目を迎えた。

このような経験から、結婚・出産を考えている女性C Eへアドバイスをさせて頂けるなら、2点の事をお勧めする。1点目は、核家族であれ同居であれ、頼れる方(両親など)がいる場合は、頼りましょう。2点目は、年齢が若いうちに出産する事をお勧めする。私自身、第2子出産が高齢出産となった為、体力的に育児不安を感じる時が多々ある。同様に、同居している夫の両親も高齢になる為、日々、疲労感を漂わせながら育児を手伝ってくれている。育児は親の年齢にも大きく左右される為、経験者の立場から少しでも早めの出産をお勧めする。

ONE FOR ALL ALL FOR ONE ～風通しのよい職場づくり～

俊長 恵理

社会医療法人 大樹会 総合病院 回生病院 臨床工学部

臨床工学技士として就職して12年、子供を産んで7年。管理職の立場になってから結婚し、出産、育児休暇、職場復帰を3回繰り返してきた。

結婚、妊娠、出産は、女性にとって一大イベントである。私自身も、一連の出来事によって、生活スタイルは大きく変化し、初めての育児で毎日があっという間に過ぎていった。しかし、仕事への熱は変わらず、実母の協力体制や院内保育所の設備もあったため、働き方を変えることもないと考え、最短で職場復帰してきた。しかし、2人、3人と子供の数が増えるにあたり、いくら協力してくれる人がいても、職場に迷惑をかける機会は増え、子供を育てながら今まで通りに働くということが、どれだけ大変で、自分の想像を超える出来事の連続に、自分の甘さを痛感した。その時に、何を伝え、どうスタッフに理解を得て、自分なりの働き方を模索してきたかを振り返っていきたい。

臨床工学技士は様々な場面で活躍する。そのため、スタッフ全員が同じ仕事を同じ場所で行う時間はほぼない。それぞれが責任を持って与えられた仕事をこなし、部署内のミーティングで情報を共有する。一緒に行動することが少ないため、どのように仕事をして、何を思っ、どんな事を悩んでいるのか。管理する側にも見えにくいのが実態である。どうやって仲間意識をもたせるか、どうやったら「報告 連絡 相談」の仕組みが構築できるか。この問題がチームで仕事をするにあたりとても重要であるため、結婚する前から、職場の環境作りには力を入れてきた。限られた時間でコミュニケーションを取り、仕事の話、家庭の話、時にはプライベートな話をし、みんなで笑いあう時間を持つようにしてきた。会話を続ける事によって、独身の男の子でさえも、分からないなりに子持ち上司の家庭環境を理解し、自ら声を掛けてくれ、進んで協力してくれる。この環境作りこそが、現在、子持ちの管理職として働き続けられている要因でないかと思う。

女性であっても、母であっても、仕事を続けてたくさんの事を経験したい。この思いは持ち続けていいのではないかと思う。