ターによる多様な医療支援などを実施し、県内の医師定着を目指している。また、地域医療に関心のある学生向けのセミナーや地域医療体験研修、臨床研修病院合同ガイダンス等を通じて若手医師のキャリア支援にも力を入れている。

⑵　チーム医療はチーム育児へ
～同じ診療科で働く夫婦医師が共に育児休暇を取得した病院の取り組みと新制度活用の意義～
社団医療法人養生会かしま病院　診療部部長
中山　文枝

男性には「育児休業制度」や「産後パパ育休」等があり、2022年度からは育休中の一部就労も可能となるなど制度の柔軟性が拡大しているが、男性育休取得率は全国で約30％であり、医療現場ではさらに低い。

当院では、同じ診療科に勤務する夫婦が、３人目の出産を機に初めて同時に育児休暇を取得した。育休取得に迷いがあった夫医師を後押ししたのは、私の子育て経験から得た「子育てに関わることは人生・家族・地域の学びになる」という実感からであった。一方、職場では勤務シフトの調整、DX導入、チーム医療体制の見直しを組み合わせることで、診療体制の持続可能性を確保し、パパ育休との両立を実現した。

育児休暇の普及は、医師のキャリア形成や人間的成長、チーム医療の質の向上など、職場に良い影響をもたらす。今後は育休が「特別」ではなく、「選択肢のひとつ」として受け入れられる医療現場となることを期待する。

⑶　人生の終わりに「ありがとう！幸せでした！」と想い合える生き方を探して」
～5人の子供と男性育休、地方（福島）移住で得た宝もの～
大原綜合病院脳神経外科部長　岩楯　兼尚

横浜出身の私は、首都圏で働いていたが、「キャリアとは人生そのものである」と捉え、家族３人で福島に移住した。新しい環境で仕事に励みたい私と、知り合いのいない土地で第２子を妊娠してつわりに苦しむ妻との間に心の乖離が生じ、結婚２年目にして夫婦最大の危機に直面した。厚生労働省の調査では、離婚世帯の70％以上が末子８歳以下、５組に１組は熟年離婚である。つまり、子育て期の父親の生き方が、その後の人生や晩年に影響を及ぼすと考えられる。

私は、第５子誕生時に初めて育休を取得し、授乳以外の家事や育児をすべて行った。その経験により職場全体の雰囲気が向上し、結果的に入職者の増加につながったと考えている。

日本の医療業界では、バーンアウトや診療科偏在、後継者不足など課題が深刻化している。解決策には「キャリア支援」が鍵であり、仕事だけでなく家庭や人生設計も含めた包括的な支援が不可欠と言える。

多様性が進む昨今、家族の視点や人生全体を意識した支援が重要であり、特に、先輩が自身の失敗談を語り、若者と心の対話を重ねることは、AIでは代替できない究極のキャリア支援となるのである。

◇

続いて、総合討論ではシンポジストと参加者の間で活発な意見交換があった。

その後、次期担当県の沖縄県医師会・田名会長より、令和８年４月４日（土）に那覇市にて開催予定であると挨拶があり、盛会裡に終了した。