

【資料】

医学部卒業後の女性医師の進路 —東京慈恵会医科大学女性卒業生へのアンケート結果から—

東京慈恵会医科大学 育児支援ワーキンググループ

川瀬 和美¹ 岡崎 史子² 西岡 真樹子³
永田 知映⁴ 山田 順子⁵

¹東京慈恵会医科大学外科学講座

²東京慈恵会医科大学内科学講座循環器内科

³東京慈恵会医科大学放射線医学講座

⁴東京慈恵会医科大学産婦人科学講座

⁵東京慈恵会医科大学総合医科学研究センター DNA医学研究所悪性腫瘍治療研究部

POSTGRADUATE PATHWAY OF FEMALE PHYSICIANS: RESULTS FROM THE SURVEY OF FEMALE GRADUATES FROM THE JIKEI UNIVERSITY SCHOOL OF MEDICINE

Kazumi KAWASE¹, Fumiko OKAZAKI², Makiko NISHIOKA³,
Chie NAGATA⁴, Junko YAMADA⁵

¹*Department of Surgery, The Jikei University School of Medicine*

²*Division of Cardiology, Department of Internal Medicine, The Jikei University School of Medicine*

³*Department of Radiology, The Jikei University School of Medicine*

⁴*Department of Obstetrics and Gynecology, The Jikei University School of Medicine*

⁵*Department of Oncology, Institute of DNA Medicine, Research Center for Medical Sciences, The Jikei University School of Medicine*

The working group for child care support at The Jikei University School of Medicine conducted a survey of female medical school graduates in September 2010. The objective of the survey was to investigate a current situation of female graduates of a private medical school and understand the problems and issues of female physicians to maintain their career and personal life in an academic medical center. Here we report the results of this survey.

(Tokyo Jikeikai Medical Journal 2011;126:163-8)

Key words: female physicians, academic medical center, child care

I. はじめに

近年医学部に進学する女性の割合は増加し、4割を超える大学も多い。しかし、卒後臨床研修制度の改定により、卒業大学以外で研修する新卒医師や研修後の進路を卒業大学以外に選択する医師も増加している。女性医師が大学病院を研修後の職場に選択しない場合、大学病院での働き手

の不足から医療崩壊につながることも憂慮される事態となっている。大学卒業後の女性医師がどのような医師としての働き方をしているのか、個人生活はどのようになっているのかなど総合的に把握することは大学病院での今後の女性医師の働き方を考える上で重要であろう。今回東京慈恵会医科大学（以下本学）育児支援ワーキンググループでは本学卒業の女性医師にアンケート調査を行っ

たので報告する。

II. アンケート

アンケート調査は、育児支援ワーキンググループの呼びかけで、昭和61年卒業以降の本学女性卒業生の有志が同級の女性医師の現住所などを確認後アンケート調査票を郵送し、アンケート調査の同意を得られた時点で、無記名回答した後育児支援ワーキンググループ委員長川瀬和美宛に返送していただくという形式をとった。アンケートは平成22年9月初旬に発送し9月末までの回答を依頼した。

III. アンケート質問内容

質問内容は以下の通りである。

1. 卒年
2. 専門分野
3. 婚姻状況
4. 子供の有無, 人数, 年齢
5. 研修病院 (または初期研修病院)
6. 後期研修を実施者に, 後期研修病院
7. 研修修了後の勤務場所
8. 7. で本学以外選択者に, その理由
9. 現在の状況
10. 現在の勤務場所
11. 今までに休職あるいは非常勤勤務経験者に, その理由
12. 現在本学で勤務していない方に, 本学に勤めてもよいと思われる条件
13. どうしたら女性医師は大学でキャリアを積んでいけるか
14. どうしたら女性医師は休職せずに仕事を継続できるか
15. 育児支援ワーキンググループやその活動を知っているか
16. 当ワーキンググループに対する要望, 意見, 提案

IV. 結 果

1. 回答者 (Fig. 1)

調査対象者数313人中, 回答者数169人, 回答率54%であった。回答者の卒後年数の内訳を図1に示す。内訳は卒後5年未満5人 (以下, 人は省略), 5-9年29, 10-14年30, 15-19年43, 20-24年50, 25年以上9であった。回答率は卒後5年未満26%, 5-9年45%, 10-14年57%, 15-19年50.1%, 20-24年66%, 25年以上69%となっていた。

2. 専門分野

多い順に, 内科64 (38%), 眼科25 (15%), 皮膚科18 (11%), 産婦人科/精神科各11 (7%), 基礎系/小児科各8 (5%), 外科/耳鼻咽喉科各7 (4%), 放射線科/麻酔科/健診業務各3 (2%), 整形外科/リハビリテーション科/専門なし/無記入各1 (1%) となっていた。

3. 婚姻と子供の状況 (Fig. 2)

婚姻状況 (Fig. 2A) は既婚120 (71%), 未婚者41 (24%), 無記入8 (5%) だった。子供の有無 (Fig. 2B) に関しては, 子供がいる人は98 (58%) で, 子供の数は1人が37 (38%), 2人が47 (48%), 3人が13 (13%), 4人が1 (1%) で, 平均1.8人であった。子供の年齢は0-5歳64 (65%), 6-10歳39 (40%), 11-15歳35 (36%), 16-20歳28 (29%), 21歳以上2 (4%) であった。

4. 研修病院

本学附属病院 (本院, 第3病院, 柏病院, 青戸

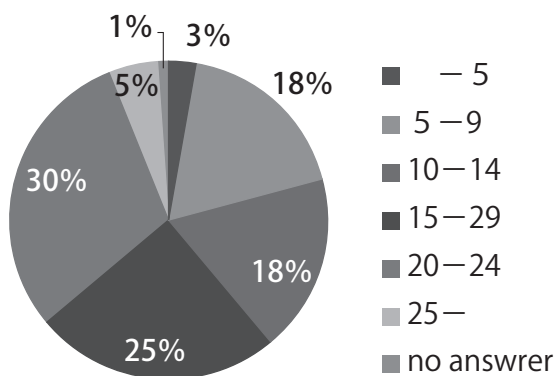


Fig. 1. Distribution of postgraduate year

病院)での研修修了者は133(79%)で,32(19%)は本学以外の病院で研修を行っていた。後期研修に関しては85人が研修を行っており,うち68(80%)が本学附属病院にて研修を行っていた。

5. 研修修了後の勤務

研修修了後本学附属病院または派遣病院に勤務したのは122(72%),その他38(22%),無回答9(5%)だった(Fig. 3A)。その他の内訳は民間病院12(32%),大学病院5(13%),大学院4(11%)などであった。

6. 研修修了後本学以外を選んだ理由

研修修了後本学以外の勤務先を選んだ理由について,多い順に列挙する。

医局派遣があるため/当直や呼び出しがあるため各6,結婚・出産・育児のため5,自分の時間が取れない4,自分の体調・体力の問題/実家との兼ね合い/給料/学術的なことが無理/自分の希望する内容のため3などであった。

7. 現在の勤務状況

現在常勤で勤務している人は101(60%),非常勤57(34%),産休・育休中3(2%)で,働いていない8(5%)であった。常勤者勤務先は本学附属病院または派遣病院41(40%),その他60(60%)で(Fig. 3B),その他の勤務先としては開業または家族開業医院23(38%),公立・民間病院16(27%),クリニック・会社医務室(産業医)7(12%),大学病院1,研究所1,福祉局1,無記入・その他6であった。非常勤の勤務者は1週間当たり平均2.9日勤務しており,勤務先は本学附属または関連病院16人(28%),その他35人(61%)で,その他の内訳はクリニック22(63%),開業または家族開業医院6(17.1%),病院4(11.4%),無記入5であった。

8. 勤務を変えた理由(Fig. 4)

今までに休職あるいは非常勤勤務となったことがある方への質問として,その理由を複数回答可

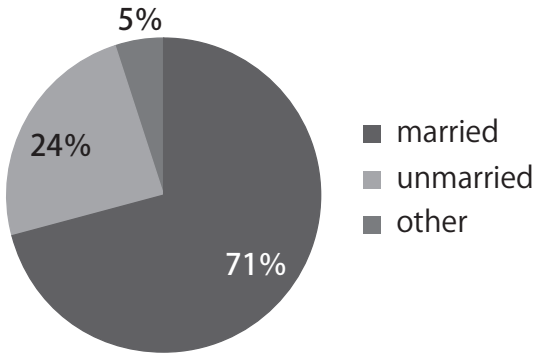


Fig. 2A. Marriage

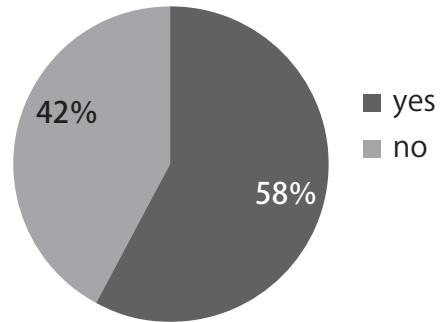


Fig. 2B. child-rearing

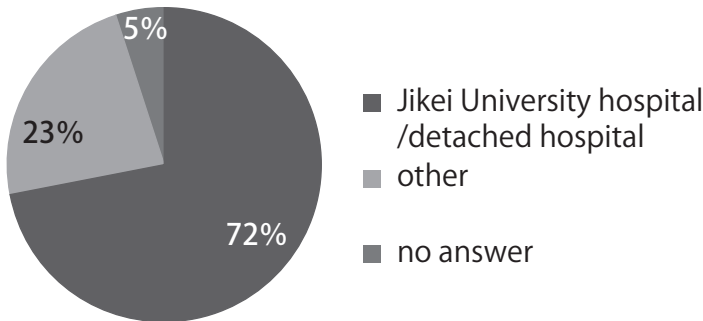


Fig. 3A. After training

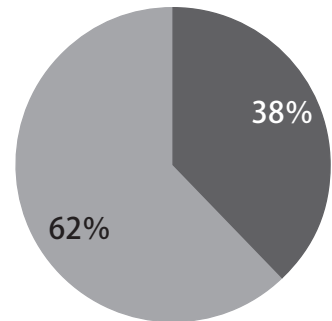


Fig. 3B. Present

Fig. 3. Workplace

で尋ねたところ、総回答数142で、内訳は出産・育児のため79、自身の病気18、夫の転勤14、自身のキャリア選択に関連して7、介護5などがあげられた。

9. 現在大学在外勤者が大学病院に勤務するために必要な条件

現在本学以外で勤務している女性卒業生に対し、本学に勤務するためにどのような条件が整えばよいか複数回答可で質問したところ、短時間勤務・勤務時間の明確化が最多で62、給与35（短時間勤務にアルバイト許可も含む）、仕事内容（専門を続けられる、当直免除など）31、育児支援制度・施設（保育施設、学童保育、自宅近くでの保育やシッターの派遣の充実など）31、技術的な復職支援30などであった。反対にどのような条件でも無理という意見（地理的な問題や開業している等）は29であったが、この中にも自宅で行える仕事がある、交通費が出るなどの条件で勤務可能という意見もみられた。

10. 女性医師と仕事に関する自由記載の意見

女性医師と仕事に関する2つの質問の自由記載（フリーコメント）の内容から共通する要素を抽出し、その頻度を検討した。

1) どうしたら女性医師が大学でキャリアを積んでいけるか：記載数134

この中からまとめて10以上の意見があった項目を数の多かったものから列挙する。

(1) 周囲（医局、上司、同僚、夫・両親など）の協力・理解（要素数92）：出産育児への理解と支援や公休をきちんと取れる雰囲気、学生も含めた男性医師の育児介護への参画への啓発があげられた。

(2) 大学の制度の改善（要素数62）：基本給を上げる（外勤なしでも生活できるようにする）、短時間勤務の制度改定（ごく短時間勤務も認める、短時間勤務中の外勤を認めるなど）、フレックスタイム・ワークシェア体制などがあげられた。

(3) 女性医師自身の問題（要素数60）：強い意思・やる気・自覚をもち、専門性や特殊技能などキャリアの明確な目標を持って地道に努力し続けることが挙げられた。

(4) 育児支援施設・制度（要素数48）：院内保育（時間外や病児保育含む）の充実、育児支援制度（人的支援含む）の充実、復職支援・復帰後のサポート（実技臨床研修含む）、産休・育休・有給休暇の取得促進などがあげられた。

(5) 仕事内容（要素数10）：会議も含め定時に仕事が終わえられる体制、研究・臨床・教育とテーマを持った医師の容認などがあげられた。

(6) その他として、不公平さを感じさせない仕事

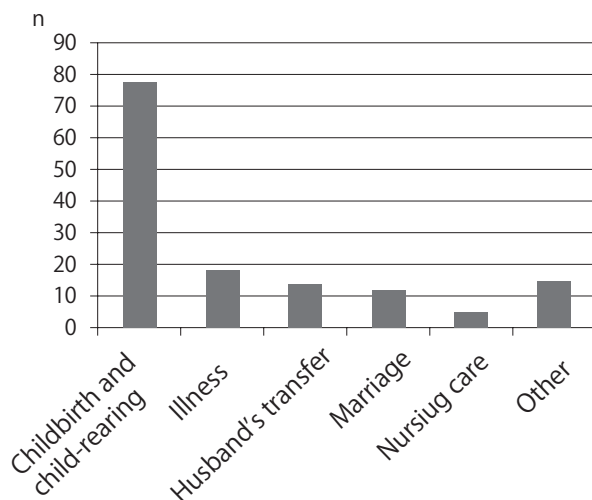


Fig. 4. Reason for career change

に見合った評価（兼任・休職中のカバーをした際の正当な報酬，研修・レジデントに関しては修了すべき基準を標準化し，期間延長も可能とするなど）や女性医師同士・職種を超えた女性のネットワーク作りや本ワーキンググループのような活動・メンターや相談役などのサポートの必要性などがあげられた。

2) どうしたら女性医師は休職せずに仕事を継続できるか：記載数 141

1) と同様に，意見の要素中まとめて10以上の項目を多い順に列挙する。

(1) 育児施設・育児支援制度（要素数78）：夜遅くまで預けられる保育施設・病児保育の充実，子育て・妊娠中の当直免除，シッターなどの支援の必要性などがあげられた。

(2) 周囲の理解・協力・支援（要素数67）：上司・同僚の理解・支援の必要性が最も多い意見で，次いで家族（夫・親）の理解・協力があげられた。

(3) 勤務制度・内容（要素数65）：，勤務時間や日数などフレキシブルな勤務形態，キャリアに見合った待遇，チーム医療・完全当番制などの勤務のめりはりと長時間勤務の廃止の必要性，男性も含めた育児休暇・子どもの行事に出席するための有給休暇制度，医師の代診支援制度の必要性などがあげられた。

(4) その他（27）：女性医師の休職はある一定期間は必要で休職しても復職できる支援制度が必要という意見の一方で，結婚しない・こどもがいないと継続可という意見もみられた。

11. 育児支援ワーキンググループに関する質問

当ワーキンググループが卒業生にどれだけ認知されているかを知るために，ワーキンググループの活動を知っているか質問したところ，よく知っている8（5%），少し知っている45（27%），あまりよく知らない73（43%），全く知らない40（24%），無回答3（2%）であった。

ワーキンググループに対する要望・意見・提案に関しては49の自由記載があり，ワーキンググループへの激励17，情報交換・ネットワークの要望が10，その他として復帰支援制度・短時間勤務制度・周囲への気遣いととも非常に非常勤務の待遇改善や男性医師育児支援制度を求める意見もみられた。

V. 考 察

昭和61年以降卒業の本学女性卒業生に対し，現状調査と大学病院での勤務がどのように望まれているかを知るために本アンケートを施行したが，ワーキンググループ主体で卒業生の協力を仰いでいわば草の根的に行った調査にもかかわらず，回収率54%と本学女性卒業生が高い問題意識を有し，母校への思いと改善を望んでいる実態が明らかになった。回答率は卒後年数を経るに従い上昇し，卒後の様々な経験により自身の意見がはっきりとし，母校・後輩への助言が可能になることが示唆されたが，反対に卒後年数が少ない年代で回答率が低率であったことには女性という性別による問題に直面していないため問題意識が薄いこと，また，仕事に忙しくアンケートに回答する余裕がないことなども背景に存在すると思われる。

専門分野は全国平均¹⁾と比較すると大きな差異は認められないが（内科：本調査38% vs 全国調査38.7%，眼科：15% vs 13.5%，皮膚科11% vs 8.8%，産婦人科：7% vs 7.1%，精神科：7% vs 5.5%，外科：4% vs 2.9%，耳鼻咽喉科：4% vs 5.1%など），小児科の選択者の割合が少ない傾向がみられた（本調査5% vs 全国平均20.2%）。本学女性卒業生の71%は既婚で，52%に子供がおり，子供の数は平均1.7人だが，子供を持たない人を含めると平均1.0人となり，平成21年全国の合計特殊出生率1.37人に比し低率となっている。

現在，働いていないと回答した人は産休育休者を除くと5%で，95%の卒業生は現役医師として働き続けている。卒後研修は79%，後期研修も72%が本学附属病院を選択しているが，現在まで継続して本学附属病院に勤務している女性医師は24%と低下する。その理由として出産・子育てによるものももっとも多く，育児と仕事の両立が困難となり大学勤務に復帰できない現状があらためて明らかになった。大学で勤務するための条件の回答に短時間勤務の回答が多かったが，このアンケート施行時には本学には短時間勤務制度が導入されていた²⁾ことから，この制度が卒業生に十分認識されていないという問題点が明らかになった。

大学で女性医師がキャリアを積んでいける条件

として、一番多かった意見は出産育児への周囲の理解と支援であり、保育施設（学童保育）・病児保育の充実・シッターなどの後方支援が必要で、男性の育児への参加や理解を含め、制度を女性に限定しない方がよいという意見も多数みられた。本調査は女性卒業生を対象とした調査であるため、男性医師の実情については判断不可能であるが、若い世代で男性の意識も変化しているといわれているため、今後男性医師のワークライフバランスへの考えや実態調査も必要と思われる。フレキシブルな勤務形態や医師の代替制度、チーム制当番制による勤務時間の明確化など大学への制度改善とともに、女性医師自身もやる気と目標を持ち努力し続ける姿勢が必要で、止むを得ず一定期間育児休業しても復職できるよう臨床技術研修制度を充実させ、復帰後もキャリアを積んでいけるようなシステム作りを構築する必要がある。

VI. 結 語

本学女性卒業生の95%は現在も医師として活躍されているが、学外での勤務者の割合が多く、その理由として子育てによるものが最多であった。

本学での育児支援ワーキンググループの活動や子育て支援制度など卒業生に認識されていない事柄も多く、現在運用されている制度を学内外への広報を強化し利用促進を図る必要がある。また、支援制度に対し改善を望む声も多数聞かれたことから、今後はこのような大学での支援組織にて本学女性卒業生のみならず支援の必要がある医師たちの生の声に耳を傾け、支援制度のさらなる拡充や改善を図るシステム作りが重要である。

文 献

- 1) 厚生労働省 [internet]. 平成8年医師・歯科医師・薬剤師調査の概況. <http://www1.mhlw.go.jp/toukei/sansi/1-4.html>. [accessed 2011-06-15]
- 2) 川瀬和美. 大学病院における女性医師の労働環境改善への提言. 日臨外会誌 2010;71:1121-5.