

## 大学病院常勤女性医師のキャリアおよび女性医師支援に対する意識について —東京慈恵会医科大学常勤女性医師アンケート結果から—

東京慈恵会医科大学女性医師キャリア支援室

川瀬 和美<sup>1</sup> 永田 知映<sup>2</sup> 櫻井 結華<sup>3</sup> 西岡真樹子<sup>4</sup> 本田真理子<sup>5</sup>  
松尾 七重<sup>6</sup> 笠間 絹代<sup>7</sup> 伊藤 直子<sup>8</sup> 鶴重千加子<sup>9</sup>  
田嶋 朝子<sup>10</sup> 後町 法子<sup>10</sup> 林 淳也<sup>11</sup> 岡崎 史子<sup>12</sup>

<sup>1</sup> 東京慈恵会医科大学外科学講座

<sup>2</sup> 東京慈恵会医科大学産婦人科学講座

<sup>3</sup> 東京慈恵会医科大学耳鼻咽喉科学講座

<sup>4</sup> 東京慈恵会医科大学放射線医学講座

<sup>5</sup> 東京慈恵会医科大学泌尿器科学講座

<sup>6</sup> 東京慈恵会医科大学内科学講座腎臓・高血圧内科

<sup>7</sup> 東京慈恵会医科大学内科学講座腫瘍・血液内科

<sup>8</sup> 東京慈恵会医科大学眼科学講座

<sup>9</sup> 東京慈恵会医科大学内科学講座呼吸器内科

<sup>10</sup> 東京慈恵会医科大学小児科学講座

<sup>11</sup> 東京慈恵会医科大学形成外科学講座

<sup>12</sup> 東京慈恵会医科大学教育センター

(受付 平成 25 年 2 月 15 日)

## PERCEPTIONS OF CAREER AND KEY CHALLENGES AMONG WOMEN IN ACADEMIC MEDICINE: A SURVEY OF FULL-TIME WOMEN PHYSICIANS AT THE JIKEI UNIVERSITY SCHOOL OF MEDICINE

The Office for Women's Careers, The Jikei University School of Medicine  
Kazumi KAWASE<sup>1</sup>, Chie NAGATA<sup>2</sup>, Yuika SAKURAI<sup>3</sup>, Makiko NISHIOKA<sup>4</sup>, Mariko HONDA<sup>5</sup>  
Nanae MATSUO<sup>6</sup>, Kinuyo KASAMA<sup>7</sup>, Naoko ITO<sup>8</sup>, Chikako TSURUSHIGE<sup>9</sup>  
Asako TAJIMA<sup>10</sup>, Noriko GOCHO<sup>10</sup>, Junya HAYASHI<sup>11</sup>, and Fumiko Okazaki<sup>12</sup>

<sup>1</sup>Department of Surgery, The Jikei University School of Medicine

<sup>2</sup>Department of Obstetrics and Gynecology, The Jikei University School of Medicine

<sup>3</sup>Department of Otorhinolaryngology, The Jikei University School of Medicine

<sup>4</sup>Department of Radiology, The Jikei University School of Medicine

<sup>5</sup>Department of Urology, The Jikei University School of Medicine

<sup>6</sup>Division of Kidney and Hypertension, Department of Internal Medicine, The Jikei University School of Medicine

<sup>7</sup>Division of Clinical Oncology and Hematology, Department of Internal Medicine, The Jikei University School of Medicine

<sup>8</sup>Department of Ophthalmology, The Jikei University School of Medicine

<sup>9</sup>Division of Respiratory Diseases, Department of Internal Medicine, The Jikei University School of Medicine

<sup>10</sup>Department of Pediatrics, The Jikei University School of Medicine

<sup>11</sup>Department of Plastic Surgery, The Jikei University School of Medicine

<sup>12</sup>Center for Medical Education, The Jikei University School of Medicine

The Office for Women's Careers at The Jikei University School of Medicine conducted a survey of full-time women physicians in October 2012. The objectives of the survey were to investigate the current situation and demands for the careers of full-time women physicians of a private medical school and to understand the problems and issues of women physicians to develop their careers while maintaining their personal lives in an academic medical center. Here we report the results of this survey.

(Tokyo Jikeikai Medical Journal 2013;128:135-41)

Key words: women physicians, academic medical center, career development

## I. はじめに

現在、女性医師に対する支援策は全国的に進展をみせており、おもに子育て支援を中心にさまざまな施策が行われている。東京慈恵会医科大学(本学)ではこれまで育児中の女性医師支援策として短時間勤務医師制度、提携保育園利用制度、病児預かり制度などを設けてきた<sup>1)</sup>。平成22年に本学女性卒業生を対象に行った調査<sup>2)</sup>では、依然として出産後、大学勤務に復帰することが困難な現状が明らかになったが、上述の制度の普及により本学における女性医師のキャリアパスは変わりつつあると思われる。こうした背景を踏まえ、現在、本学に勤務する女性医師がどのようなキャリアパスを考えているのか、本学で行われている女性医師支援の施策は利用者にとって十分なものなのか、さらに必要な支援は何かを検討する目的で、常勤の女性医師に対しアンケートを行ったので報告する。

## II. 対象と方法

東京慈恵会医科大学附属4病院に勤務する臨床に携わる助教以上の役職で、本調査の趣旨に同意した常勤女性医師を対象とした。本学倫理委員会の承認を得て、郵送による無記名回答のアンケートを行った。調査期間は平成24年10月1日から10月末日迄である。

調査項目は以下の通りである。

1. 年齢
2. 勤務機関
3. 婚姻状況
4. 子供の有無(人数, 年齢)
5. 今後のキャリアプランについて
  - 1) 近い将来の勤務形態

- 2) 学位取得について
- 3) 専門医取得について
- 4) 就職決定のための重要事項
- 5) 将来のキャリアについて相談したい人
- 6) 将来のキャリアについての悩み
6. 女性医師支援策について
  - 1) 院内の設備で困っていること
  - 2) 院内の制度で困っていること
7. 子育て支援について
  - 1) 院内保育園についての考え
  - 2) 必要と思われる保育支援
  - 3) 出産後復職までの理想の期間
  - 4) 短時間勤務制度に関する意見
8. 子供がいる女性医師への質問
  - 1) 保育園利用の経験の有無
  - 2) 保育園入園時苦勞した経験の有無
  - 3) 保育園を利用していない場合の保育担当者
9. 女性医師キャリア支援室について
  - 1) 女性医師キャリア支援室を知っているか
  - 2) 女性医師キャリア支援室の主催で参加したい企画
10. その他意見

## III. 結 果

### 1. 回答者

調査対象者429人中、回答者数は186人、回答率は43%であった。回答者の年齢内訳は20代:44人, 30代:96人, 40代:20人, 50代:12人, 60代:1人, 無記入:13人であった。

勤務機関は、無記入の19人を除き、多い順に附属病院(本院):64人, 関連病院:43人, 休職中(産前・産後・育休・一般休職):22人, 第三病院:15人, 柏病院:14人, 葛飾医療センター:8人, その他:1人で、休職中の内訳は出産育児

に関するものが12人，一般休職が9人であった。

## 2. 今後のキャリアプランについて

### 1) 近い将来の勤務形態 (Fig. 1)

複数回答可の前提で，もっとも多い回答は①医局に籍を置き，大学病院・医局派遣病院での常勤勤務が104人で，専門医取得まで，レジデント終了までという前提の回答もみられた。ついで，②医局に籍を置き，短時間勤務制度利用と，③医局に籍を置き，非常勤勤務（大学附属病院，関連市中病院，その他）が同数の33人，④医局をやめて非常勤勤務医：24人，⑤医局をやめて常勤勤務医：17人，⑥医局をやめて開業：7人であった。コメントとして子供がいなければ①⑤，子供ができれば②③④⑥を選択するという回答が多かった。

### 2) 大学勤務から離れる理由

前項にあげた質問で，大学を離れると選択した回答者に，その理由を複数回答可で尋ねたところ，51人から回答があった。理由の多い順に，子育て・家庭生活との両立困難：15人，時間的拘束：12人，業務内容：11人，給与：10人，勤務地に関する問題：4人などであった。その他：7人で，ロールモデルがない，大学にいるメリットがないなどの回答であった。

### 3) 学位，専門医などに関する希望

学位の取得に関し，すでに学位を取得していた37人を除いた149人のうち，希望ありは76人で，希望しないと回答した62人に比べて多かった。無記入またはその他の回答は11人であった。

専門医に関しては，既取得者の81人を除く105人中，希望する：99人，希望しない：4人，無記入：

2人であり，圧倒的に専門医取得希望者が多かった。

### 4) 就業に関する希望

複数回答可での質問で，就業先の選択に際して重要な点を質問したところ，多い順に，症例数が多く臨床経験が積める：94人，人間関係：89人，子育て支援がある：88人，自分の時間が持てる：83人，専門性が極められる：80人，給与：71人，福利厚生：26人，研究時間が持てる：26人，その他：9人で，立地条件や勤務体系に関する希望が含まれていた。

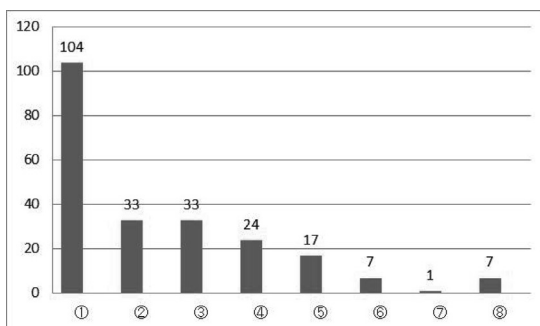
### 5) 将来のキャリアについて

将来のキャリアについての悩みがある人は97人で，ないと回答した65人を上回っていた。具体的に，90人が悩みの内容を記載していたが，結婚・出産・育児関連：42人，専門医取得や専門性の追及：16人，今後の方向性：14人，キャリアアップ：13人，その他：9人であった。

キャリアについて相談したい相手は，多い順に同じ専門の先輩医師：144人，同世代医師：85人，上司：65人，家族：47人，医師以外の友人：15人，女性医師キャリア支援室担当者：12人，その他：5人，誰にも相談したくない：2人であった。

## 3. 婚姻と子供の状況

婚姻状況は既婚：96人，未婚：77人，その他：4人，無記入：9人であった。子供の有無に関しては，子供がいる人は61人で，子供の人数は1：32人，2：24人，3：2人，無記入：3人で，平均子供数は1.8人であった。子供の年齢は0-5歳：38人，6-10歳：14人，11-15歳：9人，16-20歳：8人，21歳以上：5人であった。



- ① Full-time faculty at the Jikei University
- ② Short-time faculty at the Jikei University
- ③ Part-time employee at the Jikei University
- ④ Leave the Jikei University and Full-time position in other hospital
- ⑤ Leave the Jikei University and Part-time employee in other hospital
- ⑥ Leave the Jikei University and private practice
- ⑦ Researcher
- ⑧ Other

Fig. 1. Future Career Plan

#### 4. 育児に関する状況

子供を持つ61人中、無記入3人を除き、働く際に保育園を利用した人は47人で、このうち保育園入園に苦労した人は38人であり、8割以上に達していた。

未就学児に対し、保育園を利用せず勤務している11人の勤務中の保育者は親:7人、幼稚園:4人、ベビーシッター:2人、その他:1人であった。

#### 5. 支援策について

##### 1) 院内の設備・制度に関する意見

設備に関しては、とくに意見は無いとの回答者が103人であり、過半数を占めた。困ったことがあるとの回答は69人で、当直室、シャワールームが非衛生的なことが問題として挙げられ、ロッカールームや休憩場所を含めた女性専用の施設の要望が40人と大半を占めていた。

制度に関しても困ったことは無いとの回答が100人であり、過半数を占めたが、困ったことがあるとの回答は53人で、短時間勤務制度関連:16人、保育施設・病児保育関連:7人、子育て支援:6人、勤務体制関連:6人、給与:3人、制度の周知:3人、無記入:6人、その他:6人で、大学院生に対する保障と介護支援に関する内容などであった。短時間勤務制度と保育施設に関しては後述する。

##### 2) 子育てに関する支援について

##### (1) 産休、育休

産後の復職までの期間の希望は約1年(育児休職明け)が81人と最多で、ついで、約半年:42人、産後8週(産休明け):23人、数年:21人、3ヵ月:

17人であった。

##### (2) 短時間勤務制度 (Fig. 2)

平成24年12月時点での本学の短時間勤務制度においては、半日勤務を1単位として週5単位以上勤務すれば、本学に籍を置く教員として身分を維持でき、時間外勤務と当直勤務は原則として免除されるという規定がある。短時間勤務者は各診療部の定数には算入せず、プラスαの要員として位置付けられる。給与は臨床経験を基に勤務日数に応じて算定され、賞与も支給される。週8単位以上(=週4日以上)の勤務であれば社会保険の加入も可能である。ただし、本制度の適用を受ける間は本学附属4病院以外の就労は禁止されている。また、短時間勤務医師としての任用期間は、研究歴に加算されるが、本学専門修得コース履修歴には加算されない。ちなみに、本制度の適用者数は平成20年度:6人、平成21年度:12人、平成22年度:12人、平成23年度:17人、平成24年度(平成25年1月現在):16人であった。この制度が現行のままでよいと考えるかという質問に対しては、無記入:18人および、わからない/どちらともいえない:3人を除く165人中、「いいえ」が125人で、「はい」の40人を大きく上回った。改善を要する点としてもっとも多くあげられた意見が外勤の許可で、63人であった。また、レジデント履修期間への算定も挙げられた。

##### (3) 保育施設 (Fig. 3)

附属4病院に必要と思われる保育施設および機関に関する希望はFig. 3に示す通りで、複数回答可で無記入者/わからないの回答者を除く160人

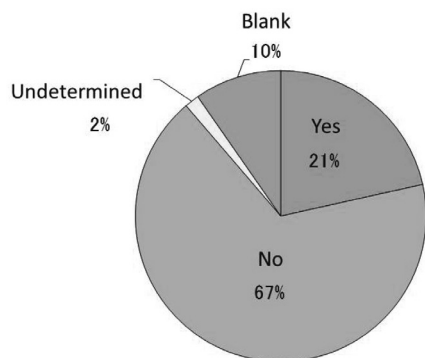


Fig. 2. Is the existing system for short-time faculty appropriate?

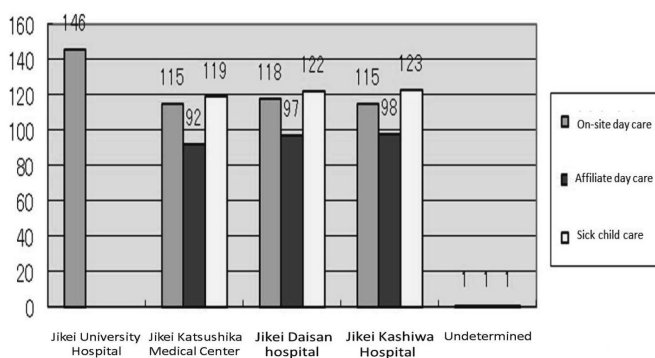


Fig. 3. Demands for the child care facility.

のうち、本院の院内保育室：146人を筆頭に、分院病児預かり室：119-123人、分院院内保育室：115-118人、提携保育室：92-98人であり、すべての機関で院内の保育施設の充実が強く望まれていた。また、現行の本院での受け入れ人数の増員を望むコメントも複数みられた。

また、無記入者の14人を除く172人中167人が、“もし復職時すぐに入園できる院内保育園があり、本来希望の保育園入園までのつなぎになれば自分のキャリアにとって有効である”と回答した。

#### (4) 復職支援

復職支援制度に対する希望については、ベビーシッターの斡旋を含む保育・病児保育支援の拡充：11人、フレックスタイム：7人、再研修制度：5人、ワークシェアリング：3人、制度の周知：4人、その他、大学院生にも使える支援・保険制度の拡充などが挙げられた。

#### 3) 女性医師キャリア支援について

##### (1) 女性医師キャリア支援室の認知度

女性医師キャリア支援室を知っていますかの質問に、無記入の6人を除き、「はい」が120人、「いいえ/このアンケートで初めて知った」が60人であった。女性医師キャリア支援室は、平成20年1月に設置された育児・介護支援ワーキンググループを前身に平成23年10月に開設されたが、前回のアンケートでワーキンググループの認知度を尋ねた結果（よく知っている/少し知っている：32%、あまりよく知らない/全く知らない：67%）と比べて、今回の調査では女性医師キャリア支援室の存在を67%が認めており、認知度が上昇していた。

##### (2) 女性医師キャリア支援室の企画について

参加してみたい講演会の要望を調査したところ、海外活動・留学に関する講演会が80人、女性研究者の講演会が61人で、キャリアに関する要望が多いことが分かった。ついでマナー講座：29人、キャリアと育児の両立、ワークライフバランスに関する講習会・討論会：19人、女性医師のためのメイクアップ講座：12人であった。その他、男性医師のための育児講座、資産運用やリーダー講習会という意見もみられた。

##### (3) その他の意見

制度が整ってきても医局単位での対応が違うの

で、その解消が必要、女性だけでなく男性医師に対しても育児や子育てに関して考えてもらうことが必要、代行などの支援が必要、育児支援だけでなく介護や病気に対する支援も必要、などいろいろな意見が出された。また、今回の調査に対する期待や今後の女性医師キャリア支援室のさらなる活動への期待も多く寄せられた。

## IV. 考 察

今回の調査から、本学女性医師が全般的にキャリアを積みたい気持ちは強いものの、将来の子育てに対する不安や実際の子育て中の問題に悩んでいる実態が明らかになった。

臨床経験をつみ専門性を磨くことを重要視し、大多数が専門医取得を希望としているが、その一方で、専門医取得まであるいは出産する前まで、という前提で大学の医局に属し、常勤医師として働く女性医師がかなり多い現状も明らかになった。平成14年4月から厚生労働大臣が定める研修体制・試験制度その他の事項に関する基準を満たす団体の認定する専門医資格が広告できるようになり<sup>3)</sup>、専門医は持っておきたい資格となったため、大学常勤は専門医取得までと考える医師が増えたことが背景になっていると考えられる。

我が国の女性の就業に関しては、妊娠前に就業していた女性が第1子出産後も継続して就業する割合は平成10年前後でも38.0%と低く、出産を機に離職した女性が再就職する際、多くが「パート・アルバイト」に従事する状況がある<sup>4)</sup>。日本耳鼻咽喉科学会の行った調査では、勤務医を辞めた時期は卒後5-9年がもっとも多く、辞めた理由は出産、育児、妊娠が3大原因であった<sup>5)</sup>。日本女性外科医会が行った調査<sup>6)</sup>では、他国と比べて我が国の女性外科医師は将来に悲観的で、家事や子育てを契機に外科医をやめるかもしれないと思っている人が多いことが明らかになった。また、女性医師はとくに育児により、家事を含めた生活全般の労働時間が増えるため、診療形態を非常勤に変更し診療に関わる時間を制限せざるを得ず、賃金が低いこと<sup>7) 8)</sup>や、キャリアアップに困難を生じることが報告されている<sup>9)</sup>。今後は女性医師が出産後も継続的に就業できるシステムを構築し

ていく必要がある。

育児支援の必要性は以前から提起され、全国的に支援制度の拡充がみられているが<sup>10)</sup>、現在、本学には院内保育施設が整備されておらず、分院も含め、院内保育施設および病児病後児保育の設置が望まれる。また、大多数の育児経験者が保育園入園に際し困難に直面した経験があることから、一時的にでも必要な時期に、いつでも入れる保育園の整備が必要で、病児保育制度、緊急時の代替制度など、女性医師のニーズに合った質の高い支援が求められる<sup>11)</sup>。

育児中の勤務形態の変更によるデメリットとしてあげられた最多の意見は、給与面に関することであった。すなわち本学の短時間勤務制度では、原則として学外でのいわゆるアルバイトを禁止しているため、短時間勤務の給与だけでは十分な報酬が得られないことであった。前述したように、育児中の女性医師が短い勤務時間でも大学病院で働くメリットの一つは専門性を磨くためにまれな症例を含めて幅広い臨床経験を積めることである。しかし、勤務に伴って生じる保育園代や送迎にかかる費用など育児関連の経費の増加や時間的な負担の増加が障害となり、本意ながらも大学をやめ、短時間でもより多くの報酬が得られるアルバイトを選択する結果となる。給与の低さと雑用の多さが我が国の研修医を大学病院勤務から遠ざけている要因となっていると指摘されている<sup>12)</sup>。教育機関勤務の医師に対する給与の改善は避けて通れない問題である。

本学女性医師のキャリア向上に関しては、女性医師支援室に対しておもに留学・海外活動を含めたキャリアアップに関する講演会の開催やキャリアに対するアドバイスを求めるなど、キャリア向上を促進するためのさらなる活動を期待する声が多かったことから強い関心事であることが伺えた。女性にやる気を持たせる要因として、仕事のうでで頼られたり期待されていること、仕事で自分の企画やアイデアを提案する機会があること、仕事を通じて自分の技術や能力を伸ばしていくことが重要因子として挙げられている<sup>14)</sup>。一方、女性医師が教育機関を去る要因は、キャリアを発展させる上での後押しとなる指導者を得られないこと、職場で孤立感を味わうこと、キャリアを伸ば

していけないことであると指摘されている<sup>15)</sup>。出産育児の時期がキャリア形成に重要な時期と重なることから、この時期の女性医師にとり、何とか仕事を続ける、といった単純なキャリアの継続に加え、質的な面からもキャリアの向上を考えることが必要である。短時間でも今後自分の特色として生かせるキャリアを育成できる何かしらの体制があれば、具体的な到達目標ができ、やる気を維持できる。また、今後短時間勤務から通常のポジションに復帰した場合、重要な戦力として更に活躍できることが期待できる。このような観点から、むしろ短時間勤務医師として働く女性医師を単なる補助要員と捉えるより、積極的に育成するという姿勢が必要である。それには、たとえば一案として短時間勤務者の所属できる大学直属のポジションをつくり、短時間勤務者が各自のキャリアに対する希望に沿って基礎、教育、臨床講座に配属され、指導者とともに目標を設定し、キャリア育成を根底とした業務に携わる体制を作るなど、新しい考えも必要となろう。

本研究の問題点としては対象者数が少ないこと、回答率が43%と低いことが挙げられるが、今回の結果は既存の多くの研究結果と同様の傾向を示しており、改善を要する点を再認識できた点で有意義であったと思われる。

## V. ま と め

東京慈恵会医科大学常勤女性医師は、キャリアアップを強く望んでいるが、子育てに不安や障害を強く抱えている現状が明らかになった。今後は、大学病院でも男性女性関係なく個人生活も送りつつ、やる気をもって十分なキャリアを形成していきけるようにさらなる現状改善を行っていくことが必要と思われる。

本アンケートにご協力いただきました本学常勤女性医師の皆様、および女性医師キャリア支援室事務の方々に深謝いたします。

著者の利益相反 (conflict of interest: COI) 開示:

本論文の研究内容に関連して特に申告なし

## 文 献

- 1) 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; 71:1121-25.
- 2) 川瀬和美, 岡崎史子, 西岡真樹子, 永田知映, 山田順子. 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. 慈恵医大誌. 2011; 126:163-8.
- 3) 厚生労働省 [internet]. 医療に関する広告規制の緩和について. <http://www.mhlw.go.jp/topics/2002/04/tp0401-1.html>. [accessed 2013-05-01]
- 4) 厚生労働省 [internet]. 働く女性の実情 (概要版). 平成23年版. <http://www.mhlw.go.jp/bunya/koyoukintou/josei-jitsujo/dl/11gaiyou.pdf>. [accessed 2013-03-01]
- 5) 工藤典代, 飯野ゆき子, 鈴鹿有子, 川城信子, 中島格, 高橋姿 ほか. 女性医師が働きやすい環境 日本耳鼻咽喉科学会女性会員に対するアンケート調査結果. 日耳鼻会報. 2010; 113: 727-37.
- 6) Kawase K, Kwong A, Yorozuya K, Tomizawa Y, Numann PJ, Sanfey H. The attitude and perceptions of work-life balance: a comparison among women surgeons in Japan, USA, and Hong Kong China. *World J Surg*. 2013; 37: 2-11.
- 7) 川瀬和美, 萬谷京子, 橋本英樹, 永田康浩, 富澤康子, 寺本龍生 ほか. 日本外科学会女性外科医支援委員会によるアンケート結果報告 (第1報) 一般会員に対するアンケート結果. 日外会誌. 2009; 110: 37-44.
- 8) 安川康介, 野村恭子. 医師における性別役割分担 診療時間と家事労働時間の男女比較. *医教育*. 2012; 43: 315-9.
- 9) Nomura K, Gohchi K. Impact of gender-based career obstacles on the working status of women physicians in Japan. *Soc Sci Med*. 2012; 75: 1612-6.
- 10) 日本医師会男女共同参画委員会 [internet]. 女性医師の勤務環境の現況に関する調査報告書. [http://dl.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20090408\\_2.pdf](http://dl.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20090408_2.pdf). [accessed 2013-02-01]
- 11) 大木いずみ, 尾島俊之, 上原里程, 倉澤美和, 丹羽治男, 丹羽美和子 ほか. 女性医師の育児との両立に必要な支援に関する研究. *医教育*. 2003; 34: 343-8.
- 12) Enari T, Hashimoto H. Does salary affect the choice of residency in non-university teaching hospitals? A panel analysis of Japan Residency Matching Programme data. *Hum Resour Health*. 2013; 11: 12.
- 13) Nomura K, Yano E, Mizushima S, Endo H, Aoki M, Shinozaki H, et al. The shift of residents from university to non-university hospitals in Japan: a survey study. *J Gen Intern Med*. 2008; 23: 1105-9.
- 14) 内閣府男女共同参加局 [internet]. 特集編 女性の活躍と経済・社会の活性化. 男女共同参画白書. 平成22年版. <http://www.gender.go.jp/whitepaper/h22/zentai/pdf/H22-1-2.pdf>. [accessed 2013-05-01]
- 15) Schroen AT, Brownstein MR, Sheldon GF. Women in academic general surgery. *Acad Med*. 2004; 79: 310-8.