

女性医師が就業を継続していくための提言
「女性医師の就業とキャリアのためのアンケート」
集計結果から見えてきた現状と就業継続のために今から必要なこと

奥川 郁^{1,2)}, 有田 泉^{1,3)}, 洲崎 聡^{1,4)}, 梅田朋子^{1,5)}, 古倉みのり^{1,6)}

西島節子^{1,7)}, 長尾由理^{1,8)}, 馬場真奈美^{1,6)}, 大澤涼子^{1,9)}

1) 滋賀県女性医師ネットワーク会議 2) 近江八幡市立総合医療センター外科

3) 高島市民病院小児科 4) 大津市民病院外科 5) 滋賀医科大学外科 6) 仁生会甲南病院内科

7) 彦根市立病院小児科 8) 長浜赤十字病院整形外科 9) スワン会大澤小児科医院

Proposals for ensuring continuous employment of female physicians
Questionnaire for the employment and career of female physicians
Current status based on the questionnaire and what we need more for
continuous employment

Kaori OKUGAWA^{1,2)}, Izumi ARITA^{1,3)}, Sato SUZAKI^{1,4)}, Tomoko UMEDA^{1,5)}, Minori KOKURA^{1,6)},
Setsuko NISHIJIMA^{1,7)}, Yuri NAGAO^{1,8)}, Manami BANBA^{1,6)} and Ryoko OHSAWA^{1,9)}

1) The network for female physicians in Shiga 2) Department of surgery, Omihachiman Community Medical Center
3) Department of pediatrics, Takashima Municipal Hospital 4) Department of surgery, Otsu Municipal Hospital 5)
Department of surgery, Shiga University of Medical Science 6) Department of internal medicine, Kohnan Hospital
7) Department of pediatrics, Hikone Municipal Hospital 8) Department of plastic and reconstructive surgery,
Japanese Red Cross Society Nagahama Hospital 9) Osawa Pediatric Clinic

Abstract: Shortages of physicians commonly seen outside urban areas are partially due to disproportional concentration of physicians to cities. However, some claim that it is also caused by a declining number of physicians in actual practice resulting from an increase in the number of female physicians. In collaboration with the Shiga University of Medical Science Alumni Association “Koikai,” the Network of Shiga Prefecture Female Physicians distributed a questionnaire to 826 female graduates of Shiga University of Medical Science to investigate their current situations and obtain their opinions about work life balance. The number of respondents completing the questionnaire was 213, which consisted of 162 full-time physicians, 39 part-time physicians, 3 medical professionals other than physicians, 2 graduate school students, and 7 non-workers. Based on the results of the questionnaire, we propose the following issues to Shiga Prefecture and the national government: 1) exemption from night-shift and after-hours on-call duty during pregnancy and child-rearing; 2) job assistance through a short working hour system, etc.; 3) continued employment by reducing excessive workload among full-time physicians; and 4) improvement of in-hospital childcare centers/care facilities for sick children, including the increase in the number of such facilities.

Keyword: female physicians, working environment, short working hour system, work life balance

はじめに

年7600人ほどが新たに医師免許を取得する¹⁾現在においても医師不足は解消されていない。医師人数が充されているのは都市の一部であり、地方で働く特に

救急に携わる医師の過重労働は改善されないままとっている。

地方における医師不足の原因として医師の都市部偏在が挙げられているが、それ以外に女性の割合が増加した¹⁾ために実働する医師数が減少したことが原因

だという意見がある。女性医師は男性医師に比べて非常勤医師として勤務する割合が高く^{2,3)}、その理由の多くが結婚、出産、育児という人生のイベントである⁴⁾と報告されている。出産、育児で一旦常勤勤務を離れた女性医師の復帰する数が増えれば今よりも実働医師数が増加することが見込めるため、復帰できる環境を整えていくことが医師確保の一助になると考えられる。

滋賀県では女性医師支援を目的とし、平成 23 年に滋賀県医師会、滋賀医科大学、滋賀県病院協会の 3 団体の女性医師からなる滋賀県女性医師ネットワーク会議を組織し、活動を開始した。

今回、滋賀医科大学卒業の女性に対して、卒業後の勤務形態の変化、その勤務形態を選択した理由や状況などに関するアンケートを行った。その結果より女性医師の就業とキャリア形成を支援する施策を提言したい。

アンケートの対象と方法

対象：

滋賀医科大学医学部医学科卒業、同大同窓会「湖医会」に登録する女性会員 826 名

調査機関：

滋賀県医師キャリアサポートセンター、滋賀医科大学男女共同参画推進室、滋賀県女性医師ネットワーク会議

目的：

- ① 現在就業中の医師がより働きやすくなるために
- ② 非就労、休業、離職中の医師が医療界に復帰するために

必要な具体的な施策として何が必要であるかを考え、滋賀県や国に提言するための資料とする。

調査方法：

個人情報保護の観点から、調査対象者には滋賀医科大学同窓会「湖医会」を通じてアンケートを送付。

調査期間：

H25 年 8~9 月

結果

1. 回答者の属性

回収総数は 213 人で 25.8% の回答率であった。

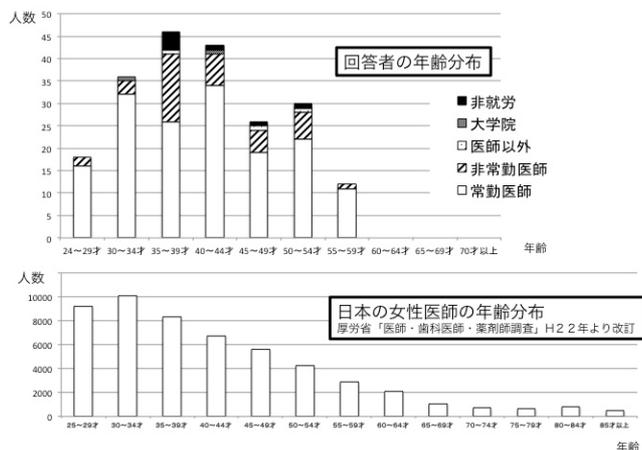


図 1. アンケート回答者と日本の女性医師の年齢分布
勤務形態では常勤医師 162 人、非常勤医師 39 人、医

師以外での勤務 3 人、大学院など 2 人、非就労 7 人であった。常勤勤務には臨床研修医、後期臨床研修医を加えた。年齢構成は(図 1)に示す通り、30 代後半の回答数が最も多かった。

非常勤医師では配偶者、パートナーのいる割合が高く、子供のいる割合も高い。(図 2, 図 3)

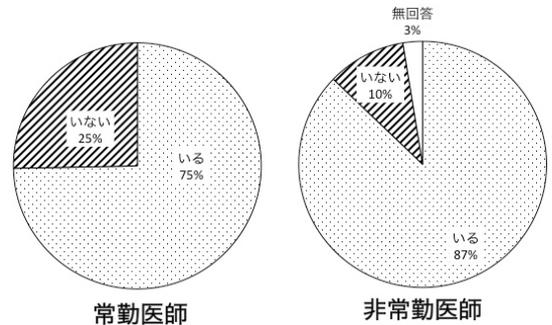


図 2. 配偶者・パートナーの有無

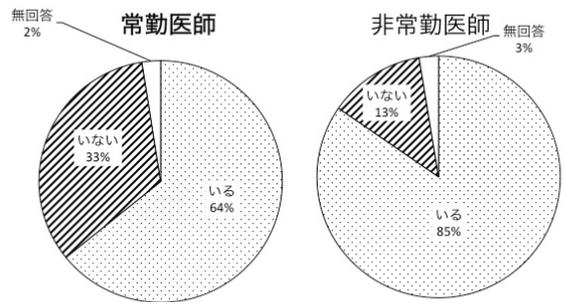


図 3. 子供の有無

2. 勤務形態

各年代で常勤医師としての活動が最も多い結果であった。常勤医師数は 30 代後半でいったん減じるが、その後やや増加する。非常勤医師数は 30 代後半、卒後 10 年を超えてから増加し、その後減少する。

常勤医師では常勤勤務中断を約半数が経験(図 4)しており、理由では出産が最も多かった。中断後に復帰できた要因は図 5 の通りであった。

常勤勤務を中断したことがない : 89 人
常勤勤務を中断したことがある : 85 人

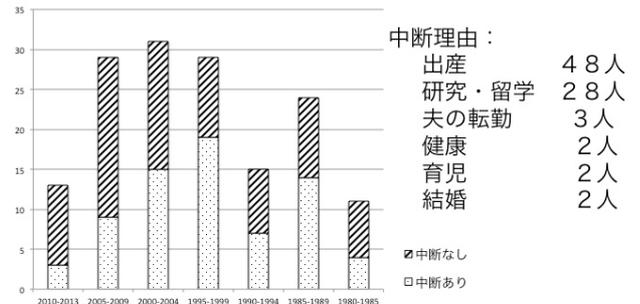


図 4. 常勤医師のアンケート回答

一方非常勤勤務医師に「どのようなサポートがあれば継続できたか」と質問した結果は図 6 の通りとなった。非常勤医師のうち、今後常勤医師として働

く、もしくは勤務時間を増やそうと考えている医師の割合は39人中18人(46.1%)であった。

勤務時間について検討すると常勤勤務医師が非常勤勤務医師に比べて長かったが、非常勤勤務医師でも週あたり30時間前後勤務している割合が約20%であった。(図7)

- 常勤勤務を中断後に復帰できた要因**
- 家人の協力
 - 子供の成長
 - 当直・救急対応・オンコールの免除
 - 保育園の確保、院内保育園(院内保育園があると入所が確約)
 - 勤務先の受け入れ態勢
 - 上司の理解
 - 医局の先輩の紹介
 - 産業医への転向
 - 人気のない職場への勤務(条件優先)
 - 開業
 - 非常勤医として継続「非常勤医として続けていたから(5年間)」
 - 専門性の獲得「専門がはっきりしていたから(耳鼻科医師)」

図5. 常勤職中断経験のある常勤医師のアンケート結果

- 常勤勤務を断念した時に不足していた要因**
- 家人の協力
 - 当直・救急対応・オンコールの免除
 - 院内保育園
 - 病児保育(小学生も)
 - 短時間勤務
 - ワークシェアリング
 - 勤務先の受け入れ態勢
 - 職場の理解、雰囲気
 - 勤務評価(給料など)
 - 外来専任などの勤務条件

図6. 常勤勤務中断経験のある非常勤医師のアンケート回答

常勤医師では、週51時間以上の勤務をしている割合が20%超であり、そのうち週61時間以上では7.8%であった。(図7)

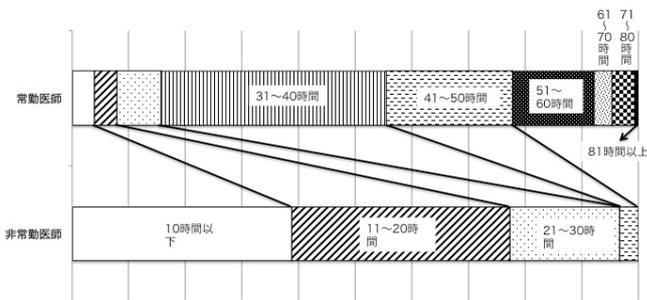


図7. 1週あたりの勤務時間

非常勤医師のうち今後常勤医師として働くために必要だと考えているものは図8の通りであった。常勤勤務で科長、部長、助教、講師などの役職が53%であったのに対し、非常勤医師は3%であった(図9)。

考察

滋賀医科大学卒業女性医師の年齢構成が入手でき

なかったため、日本女性医師の年齢構成(図1)²⁾と比較したところ20~30代前半の回答数が少なくなっている。滋賀医科大学卒業女性医師でも同様の年齢構成となっていると予想されるため、今回のアンケート結果はこのことによるバイアスのかかっている可能性がある。また、常勤勤務との回答のなかに大学院生が含まれているなど勤務形態が正確に記載されていない物については、集計者により修正を加えた。

女性医師に対するアンケートは今までも複数行われ報告されているが、医師として勤務していない方への調査報告はあまり行われておらず、今回医師以外、大学院などの研究生、非就労の方からの回答を詳しく調査できることを期待していた。しかし、これらの回答が少なく、今回は常勤医師と非常勤医師について主に検討を行った。

- 今後、常勤医師として働く、あるいは勤務日数を増やすために必要な条件**
- 育児のサポート
 - 病児保育
 - 当直免除
 - 救急対応・オンコール免除
 - ワークシェアリング
 - 医師不足の解消(急に休むことのできる体制)
 - 子供の成長
 - 常勤通常勤務者の本心での理解

図8. 非常勤医師のアンケート回答

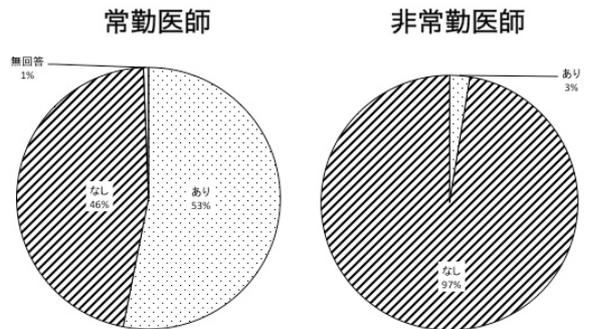


図9. 役職の有無

30代後半で常勤医師数はいったん減少後増加するのに対し、非常勤医師数では増加後に減少する。非常勤医師となった女性医師が非常勤勤務を継続するのか、それとも常勤勤務に復帰するのか、離職しているのか、この結果だけでは判断できない。今後実働医師数を減らさないためには、非常勤医師が継続するか常勤に復帰する必要がある。非常勤医師のうち約半数が常勤勤務への復帰、もしくは勤務時間の増加を考えていた。もっと働きたいと思っている非常勤勤務の女性医師に何が必要かを検討した。

非常勤医師で配偶者、パートナー、子供のいる割合が常勤医に比べて高い結果は、結婚、出産、育児が常勤から非常勤への勤務形態変化と関連がある⁴⁾ことを

裏付けている。

育児休業・介護休業法、次世代育成支援対策推進法が改正され⁵⁾ H22年6月から施行されており、この中で所定労働時間の短縮処置、いわゆる短時間勤務制度では3才に満たない子を養育する従業員は申し出ることによって労働時間を一日6時間に変更できるとされている。さらに「短時間正社員制度」として厚生労働省がすすめる方策では勤務時間や給与などの労働条件は各事業主により検討できる⁶⁾ことから、現在の非常勤勤務医の一部は常勤勤務医に変更できる可能性がある。

一方、図5,6,8には共通する項目が含まれており、これはそのまま常勤医師を減らさないために、もしくは非常勤医が常勤医に復帰するために最低限必要な条件である。さらに常勤医師の過重労働を軽減するための努力を始めなければならない。常勤勤務からの離脱防止となり、かつ常勤勤務復帰のハードルも下げることができると考えられる。

女性医師の回答には、「周囲の理解」が多く挙げられていた。出産期や育児期に周囲と比べて勤務時間の制限が必要であることに躊躇や引け目を感じ、離職したり復職できない女性医師が多くいると思われる。女性が母となる適性を持つ以上、出産、育児は当然のことである。それを各施設の長が受け入れ、それを公言することが必要である。長が公言することは女性医師の支えとなり、病院全体の姿勢ともなるはずである。

短時間勤務制度の活用により女性医師の雇用を継続することができれば、各世代の女性医師があまねく勤務する環境となり、①女性医師にとって各世代でのメンターとなる②他の医師が各年代の女性医師と一緒に勤務する経験を持つ、ことができる。出産期、育児期と各年代の女性医師とともに勤務することにより周囲の医師の理解も深まることが期待され、女性医師の就労を継続しやすい環境、風土を形成するであろう。

短時間雇用制度での常勤雇用という選択肢を増やすことで勤務継続を希望する女性医師の就労継続の門戸を開くことができ、実働医師数の減少を抑えることにつながる。いったんは周囲の医師の負担を増やすことになるかもしれないが、女性医師が復帰することができれば将来的に医師数減少の抑制が期待できる。医療界全体で考え、支えていくことで医師の働き方にも変化を起こすこととなる。それはいずれ、今後父親として育児をする男性医師や、親の介護等に直面する男性医師の勤務にも柔軟性をもたらすと考えられる。

まとめ

女性医師の雇用の継続のために

- ① 妊娠、出産、育児期の医師には当直免除、時間外呼び出しの免除を積極的におこなう
- ② 短時間雇用制度を積極的に活用する
- ③ 常勤勤務医師の過重労働を減らす
- ④ 院内保育所、病児保育所を充実する

上記を充実していくことが急務と考えられる。

これらをH26年11月に滋賀県女性医師ネットワーク会議より滋賀県（知事、副知事、健康福祉部、商工観光労働部、総合政策部）近畿厚生局、滋賀県内58病院の病院長、滋賀県内47有床診療所長などに提言した⁷⁾。

謝辞

アンケート実施においてご協力を賜りました滋賀県医師キャリアサポートセンター、滋賀医科大学男女共同参画推進室、滋賀医科大学同窓会「湖医会」、アンケート結果集計などにご尽力いただきました滋賀県病院協会の皆様に厚く御礼申し上げます。

文献

- [1] 日本医師会：女性支援センター資料集
http://www.med.or.jp/joseiishi/ishikokka_h25.pdf
- [2] 日本医師会：女性医師の勤務環境の整備に関する講習会用スライド
<http://www.med.or.jp/doctor/female/course/001726.html>
- [3] 野村恭子，佐藤幹也．女性医師の就労に影響を与える因子の検討．日本公衆衛生雑誌，58:433-445,2011
- [4] 川瀬和美，岡崎史子．医学部卒業後の女性医師の進路．慈恵医大雑誌，126:163-8,2011
- [5] 厚生労働省：育児・介護休業法・次世代育成支援対策推進法について
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kodomo/shokuba_kosodate/jigyuu_ryouritsu/ryouritu.html
- [6] 厚生労働省：「短時間正社員制度」導入支援マニュアル
http://part-tanjikan.mhlw.go.jp/seminar26_02/pdf/manual.pdf
- [7] 滋賀県女性医師ネットワーク会議：女性医師の就業とキャリア形成のための提言
<http://sbk.co-site.jp/upfile/547fef851ab4e.pdf>

和文抄録

地方で多く見られる医師不足は、医師の都市部偏在だけでなく、女性医師増加による実働医師数減少も原因だとする意見がある。滋賀県女性医師ネットワーク会議は湖医会等と協力し、滋賀医科大学を卒業した女性826名にアンケートを配布し、実態調査とワークライフバランスについての意見集約を行った。回答総数213。うち常勤医師162名、非常勤医師39名、医師以外の勤務3名、大学院2名、非就労7名。アンケートの意見を集約し（1）妊娠・育児期の当直免除や時間外呼び出しの免除、（2）短時間雇用制度等による就労支援、（3）常勤医師の過重労働軽減による勤務継続、（4）院内保育所・病児保育所の充実、を滋賀県や国に提言する。

キーワード：女性医師、短時間雇用制度、勤務継続、就労支援、ワークライフバランス