

女性医師の就業継続における課題の検討

川口 愛¹⁾, 田中 博¹⁾, 樋口まどか¹⁾, 和田 吉生²⁾, 鈴木 英孝¹⁾,
丸 晋太郎¹⁾, 秋野 文臣¹⁾, 福澤 信之²⁾, 原田 浩²⁾, 関 利盛¹⁾,
富樫 正樹¹⁾, 平野 哲夫²⁾

要 旨

【目的】近年、勤務医を中心に医師不足が問題視される中、医師免許取得者に占める女性の割合は増加している。今後の医療において女性医師が活躍する環境を整えることは重要である。今回、ワーク・ライフ・バランス（WLB）を調査することで、女性医師の就業継続における課題につき検討した。

【対象と方法】市立札幌病院の医師188名を対象に、無記名式のアンケート用紙を配布し、回答結果を検討した。アンケートは内閣府が実施した調査を参考に、「労働時間」、「仕事と生活とのバランス」、「生活全般」、「自己啓発にける時間」に関する満足度、さらに仕事と生活の優先度について調査した。対象を性別、子供の有無、一日の労働時間別に層別化して検討した。

【結果】回答者数は82名で回答率は43.6%であった。「労働時間」、「仕事と生活とのバランス」、「生活全般」、「自己啓発にける時間」の4つの項目において満足と感じている割合は男性に比べ女性では低かった。子供の有無別では男女とも子供ありの群が労働時間、仕事と生活とのバランスにおいて満足と感じている割合が高かった。また労働時間別では労働時間の増加に伴い、男女ともに4つの項目全てで満足と感じる割合が低かった。仕事と生活の優先度は、男女共に生活と仕事の両立、あるいは生活を優先したいと考えているが、実際には仕事を優先せざるを得ないと答えた割合が高く、特に子供のいない女性医師の90%は自身の生活を仕事のみで費やしていると感じていた。

【結語】女性医師のWLBに対する満足度は男性に比較して低く、特に労働時間の増加に伴い不満を感じる割合が高かった。仕事と生活の優先度は理想と現実との間に乖離があり、特に子供のいない女性医師において現実とのギャップを大きく感じていることがわかった。

理想とするWLBは男女間で異なり、女性医師が就業を継続する上で多様な価値観に対応した就業体制を整える必要がある。

キーワード：ワーク・ライフ・バランス、満足度

1) 市立札幌病院 泌尿器科
2) 同 腎臓移植外科

はじめに

近年、医療の高度化や複雑化が進み、高齢化社会の進行により病院勤務医を中心に医療現場における医師不足が問題視されている。一方で、医師国家試験合格者に占める女性の割合は平成12年に30%を超えてから、平成26年度には31.8%に達し¹⁾、今後女性医師の割合は年々増加することが予測される。

女性医師が増加する現状において、離職率を減らし、どのようにして女性医師が長く活躍できるようにするか、その方策が検討されている²⁾。このような検討の多くは子育てをしている女性医師が主な対象であり、産後の勤務継続や一時離職後の再就業を妨げている要因などから、子育て支援を通して課題解決を試みるアプローチが検討されることが多い。しかしながら、子育て女性医師に対する支援だけを追求すると、その周囲にいる男性医師や子供のいない女性医師に過剰の負担がかかり、職場の中で不公平感や不満感が増長され、職場環境はお互いにとってより悪化、不満足なものになってしまう。そのため女性医師を活用するには、広く男性医師を含めた職場全体の環境改善や意識改革が必要である。

政府は、2011年12月に「仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス work-life balance : WLB）憲章」及び「仕事と生活の調和推進のための行動指針」を策定し、以来、官民一体となって仕事と生活が調和した社会の実現を目指して取り組みを進めている。WLBとは、「仕事は暮らしを支え、生きがいや喜びをもたらすものであるが、同時に、家事・育児、近隣との付き合いなどの生活も暮らしに欠かすことができないものであり、その充実があってこそ、人生の生きがい、喜びは倍増する」と言う概念である。理想のWLBを実現した社会とは、すなわち国民一人一人がやりがいや充実感を感じながら働き、仕事上の責任を果たすとともに、家族や地域生活などにおいても子育て期、中高年期といった人生の各段階に応じて多様な生き方が選択実現できる社会である。

2013年には内閣府男女共同参画局 仕事と生活の調和推進室が「企業のワーク・ライフ・バランスに関する調査」を行い、報告した³⁾。そこで上記を参考にWLBについてのアンケート調査用紙

を市立札幌病院に勤務する全ての医師を対象に配布し、調査した。今回のアンケート調査の結果から、医師におけるWLBの現状を把握し、特に女性医師の考える理想的なWLBを構築する上で必要な就業体制について考察した。

対象と方法

2015年3月時点で市立札幌病院に勤務していた医師188名を対象にWLBに関するアンケート調査を行った。男性医師は142名、女性医師は46名であり、女性医師の割合は24.5%だった。

対象者にアンケート用紙を配布し、無記名式での回答を依頼した。質問事項は、2013年9月に内閣府男女共同参画局が実施した「企業のワーク・ライフ・バランスに関する調査」を参考に作成した³⁾。アンケートの内容は、回答者の背景因子として「性別」、「年代」、「子供の有無」、「労働時間」を調査し、この結果から回答者を性別、子供の有無、労働時間別に層別化した。「勤務体制（日当直の有無とオンコール待機の有無）」に関しても合わせて調査した。さらにWLBの現状を知るための4つの項目として「労働時間」、「仕事に割く時間と生活に割く時間のバランス」、「生活全般」、「自己啓発にかける時間」に対する満足度を、満足/まあ満足、どちらとも言えない、やや不満/不満、の5段階で調査した。自己啓発とは、「職業生活を継続するために行う、職業に関する能力を自発的に開発し、向上させるための活動」と定義した。また仕事と生活（家庭生活、個人の趣味や娯楽など）の何を優先するのかを、「仕事」、「仕事と生活の両立」、「生活」の3つに分けて、日常における現実と理想的にはどのように考えているのか調査した（付録）。回答後にアンケート用紙を回収して検討した。

結 果

アンケート用紙は188名の医師に配布し、回答を82名から得た。回答率は43.6%であった。回答者の内訳は男性が60名で回答率は42.3%、女性が22名で回答率は47.8%であった。回答者の背景として年代、子供の有無、労働時間を男女別に示す（表）。男性では子供ありの回答者が多く、女性で

表. 回答者の背景

男性60名、女性22名であり、子供あり男性は49名で男性の82%、子供あり女性は50%であった。年齢構成は男性、女性とも30代、40代が多かった。労働時間は男性の方がやや長かったが、女性の18%は一日の労働時間が12時間を超えていた。

	男性 (60)	女性 (22)	合計
子供	あり 49 (82%)	11 (50%)	60 (74%)
子供	なし 11 (18%)	11 (50%)	22 (26%)
年齢	20代 4 (6%)	4 (18%)	8 (10%)
	30代 16 (27%)	9 (41%)	25 (31%)
	40代 25 (42%)	6 (27%)	31 (38%)
	50代 13 (22%)	2 (9%)	15 (18%)
	60代 2 (3%)	1 (5%)	3 (3%)
労働時間	10時間未満 12 (20%)	8 (36%)	20 (24%)
	10-12時間 30 (50%)	8 (36%)	38 (46%)
	12時間以上 18 (30%)	5 (18%)	23 (30%)

は半数であった。年齢構成に関しては30代、40代が男女とも最も多くを占めていた。一日の労働時間を10時間未満、12時間未満、12時間以上と3群に分けると、やや男性の労働時間が長い結果であったが、女性の18%が12時間以上の勤務をしていた。勤務体制に関する調査では日当直およびオンコール待機について、子供ありの女性で免除されている医師が8名(72.7%)と多かった。一方、子供なし女性では免除されている割合は少なく、男性医師においては子供の有無で日当直、オンコール待機の体制に差を認めなかった。

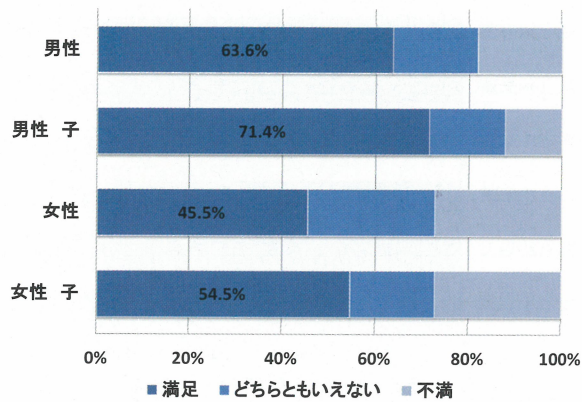


図1-a. 労働時間に対する満足度

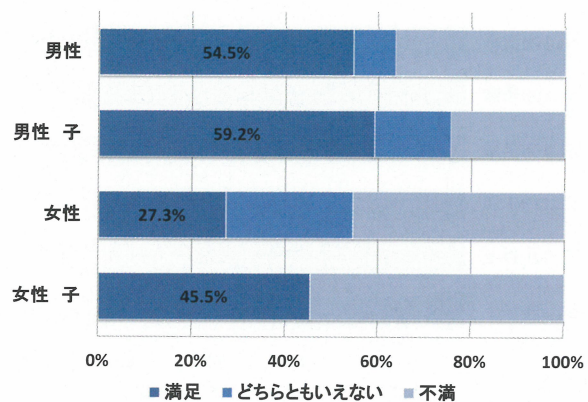


図1-b. 仕事に割く時間と生活に割く時間のバランスに対する満足度

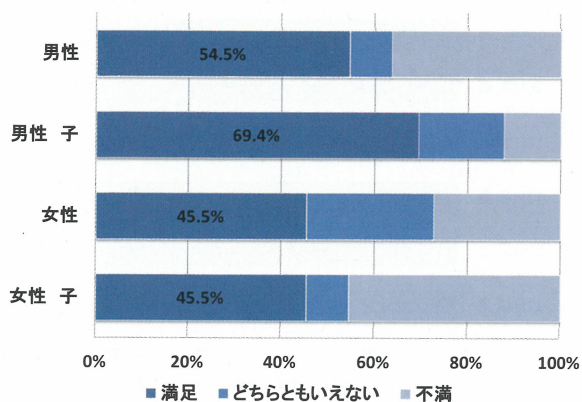


図1-c. 生活全般に対する満足度

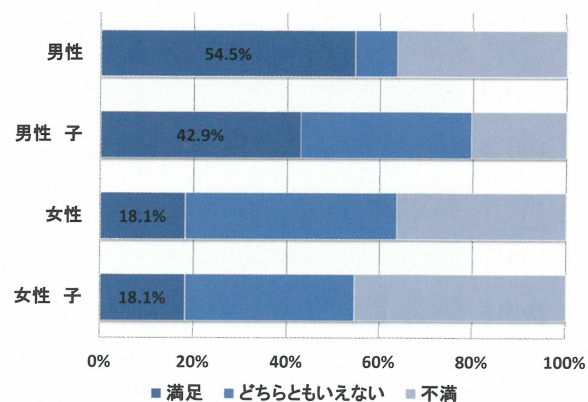


図1-d. 自己啓発にかかる時間に対する満足度

図1-a、b、c、d. 性別および子供の有無別にWLBに関する4つの項目における満足度を示す。男性と比較し女性の満足度は4つの項目全てにおいて低く、特に自己啓発にかかる時間に関して女性は子供の有無にかかわらず低かった。

1. WLBの満足度に関する調査：性別、子供の有無別による検討

WLBに関する満足度として「労働時間」、「仕事と生活とのバランス」、「生活全般」、「自己啓発にかける時間」の4つの項目において満足と感じる割合を男性と女性で比較すると、満足と感じる割合は女性で低く、特に「自己啓発にかける時間」を満足と感じる女性は低かった（図1-a、b、c、d）。子供の有無別では男女とも子供ありの群が「労働時間」、「仕事と生活とのバランス」の2項目において満足と感じる割合が高く、「生活全般」は子供ありの男性が子供なしの男性に比べ満足の割合が高かった。一方、女性では「生活全般」および「自己啓発にかける時間」に関して満足と感じる割合は子供の有無にかかわらず低かった（図

1-a、b、c、d）。

2. WLBの満足度に関する調査：性別、労働時間別による検討

「労働時間」、「仕事と生活とのバランス」、「生活全般」に関して男性では労働時間の増加とともに満足度が低くなった（図2-a、b、c）。一方、「自己啓発にかける時間」は労働時間が12時間以上の群で12時間未満の群よりも高く、労働そのものが自己啓発に役立つと感じていることが推測された（図2-d）。女性では12時間以上の群では全ての項目に関して満足と感じる割合は極めて低く、「仕事と生活とのバランス」、「生活全般」、「自己啓発にかける時間」で満足と回答したものはなかった（図2-a、b、c、d）。

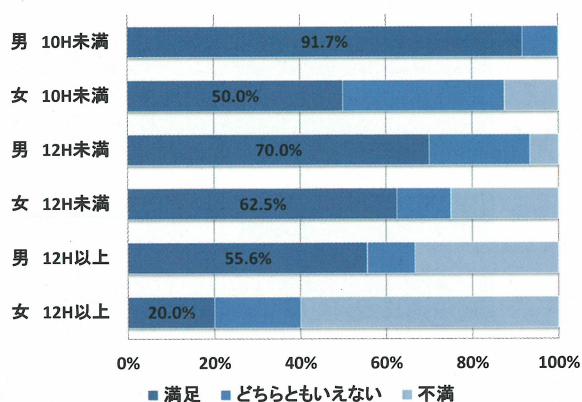


図2-a. 労働時間に対する満足度

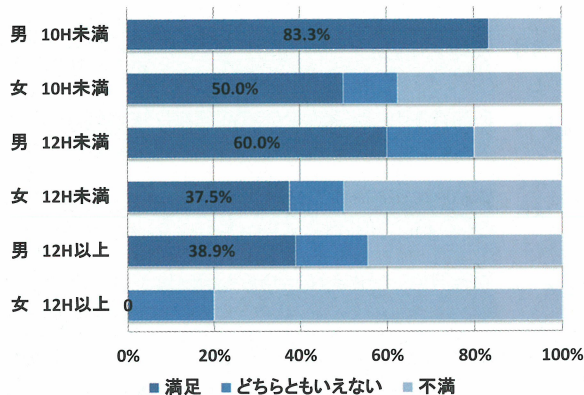


図2-b. 仕事に割く時間と生活に割く時間のバランスに対する満足度

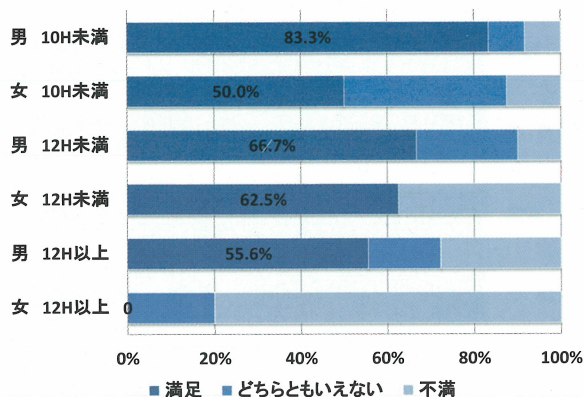


図2-c. 生活全般に対する満足度

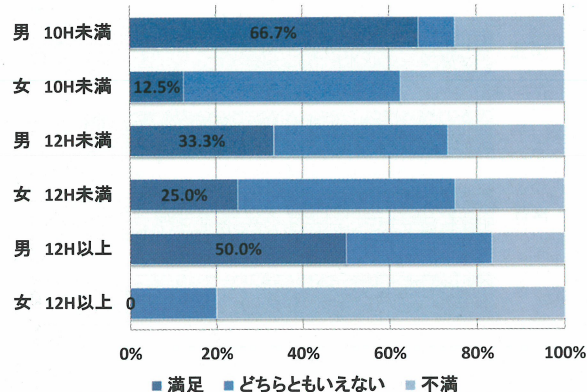


図2-d. 自己啓発にかける時間に対する満足度

図2-a、b、c、d. 性別および労働時間別にWLBに関する4つの項目における満足度を示す。「労働時間」、「仕事と生活とのバランス」、「生活全般」に関して男性では労働時間の増加とともに満足度が低くなった。女性では12時間以上の群では全ての項目に関して満足と感じる割合は極めて低い結果であった。

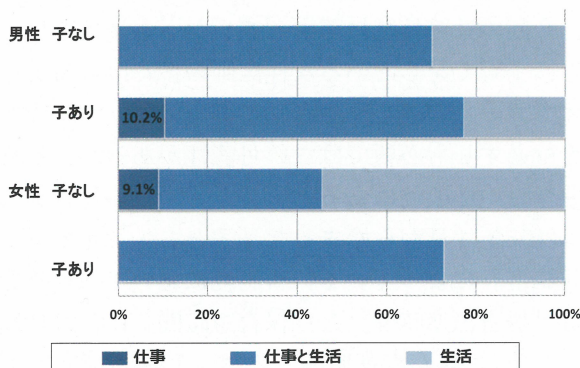


図3-a. 理想とする仕事と生活の優先度

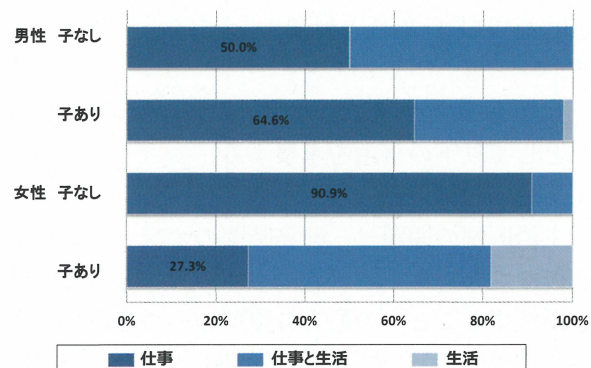


図3-b. 日常生活における仕事と生活の優先度

図3-a, b. 「仕事」と「生活」における優先度について理想と日常的現状を示す。理想的には男女共に「生活と仕事の両立」、あるいは「生活」を優先したいと考えている割合が高く、男女の比較では女性の方が生活を重視する割合が高かった。日常的現状においては子供なしの女性において仕事を優先しているとする割合が高かった。

3. 仕事と生活の優先度について

「仕事」、「仕事と生活の両立」、「生活」の何れを優先したいと感じているか調査した結果は、男女共に「仕事と生活の両立」、あるいは「生活」を優先したいと考えている割合が高く、男女の比較では女性の方が生活を重視する割合が高かった(図3-a)。しかしながら、現実的に日常生活で何を優先しているのか調査した結果と比較すると、子供なしの女性において最も理想とのギャップが大きく、日常的には仕事を優先していると感じる割合が高かった。一方、子供ありの女性が理想と現実との乖離が少ない結果であった(図3-b)。

考 察

今回WLBに関する現状を市立札幌病院に勤務する全ての医師を対象に検討した。その結果、「労働時間」、「仕事と生活とのバランス」、「生活全般」、「自己啓発にける時間」の全ての項目において満足と感じている割合は男性に比べ女性では低く、特に自己啓発にける時間を満足と感じる女性は少なかった。また労働時間の増加に伴い、男女ともにWLBの満足度が減り、特に女性で一日の労働時間が長時間になるとWLBに関して不満であると感じる割合が高い結果であった。仕事と生活の優先度は、男女共に生活と「仕事と生活の両立」、あるいは「生活」を優先したいと考え

ているが、仕事優先となっている現実とのギャップを感じる割合が高く、子供のいない女性医師の大部分は自分の生活を仕事のみで費やしていると感じている結果であった。一方、子供のいる女性は仕事と生活の優先度に関しては理想と現実の乖離が最も少なかった。

WLBに対する満足度が男女間で異なった理由に関しては様々な要因が関与していると推測される。そのひとつとして我が国が男性中心の社会として発展してきたことが背景にあると考えられる。具体的には男性医師と女性医師における仕事以外の時間の自由度の違いがある。すなわち男性医師が仕事に多くの時間を費やしても、家庭においては家事や育児を担う負担が少なく、仕事以外の時間を比較的自由に利用して生活や趣味、あるいは自己啓発のための時間に充てることが出来る。そのため満足度が高い。一方、家庭生活において家事・育児への負担の多い女性医師においては自己啓発や趣味、個人的な付き合いなどへ当てる時間が十分でないことが推測される。また、同じ長時間労働を行っても男性と女性との間に満足度の違いが生じるのは、男性が体力的に優ることや、仕事そのものが自己表現や自分自身の発展につながるという意識が関与していると考えられる。一方、仕事と生活の優先度において女性がより生活を重視したいと考え、特に子供のいない女性においてこの傾向は顕著であった。すなわち仕事を重視し、それのみで満足する傾向の強い男性と比較し、仕

事以外により多くの価値を感じる女性において理想的なWLBは男性とは異なっていると考えられる。

女性医師のWLBを改善するための具体的な方法として以下の事項を考察する。

1. 主治医制からチーム主治医制へのシフト

主治医制の問題は、勤務時間のオン・オフが不明確なことである。これは女性医師にとって常勤を継続することへの最大の障壁の一つであり、すべての医師においても過重労働の一因となっている。チーム主治医制により勤務時間のオン・オフをはっきりさせることはWLBを保つ一助となる⁵⁾。ただ、チーム主治医制を行うには患者の理解が不可欠であり、チーム主治医制が医師の過重労働を緩和し、診療の質を向上させて安全な医療につながることを患者に啓発することが必要である。

2. 勤務体制の多様化（短時間正規雇用制度、ジョブ・シェアリング）

短時間正規雇用制度（短正制）とは、正規雇用の職員に近い雇用形態である⁶⁾。具体的には、雇用期間の定めがない、社会保険の適応、退職金の支給、昇進・昇格、福利厚生などの適応などが正規雇用の職員と同等であるが、給与は正規雇用のフルタイム職員との勤務時間の違いを反映して設定される。長所は、WLBに配慮した働き方が可能となり、職員の定着、意欲向上などに効果が期待できる。短所としては、「責任の所在が曖昧」「昇進や昇格、賃金などの取り扱いが不明瞭」などがある⁴⁾。短正制を活用し就労する人材が増えれば、フルタイム職員の仕事軽減にもつながり、利点は多い。ジョブ・シェアリングは、医師二人が常勤医一人分の勤務内容を分担し、給与と賞与を二分して、患者に対しては連帯責任を負う制度である。医師の業務では、治療方針の違いなどが生じ、双方間の軋轢が問題となる可能性があり導入は難しい一面もある⁷⁾。

3. 業務内容のスリム化（医療秘書、クリニカルパスの活用）

現状において医療秘書による、入院サマリや診療情報提供書などの下書き、初診患者における情報提供書のカルテ入力により業務時間は大きく短縮された。また、クリニカルパスの活用により業務が簡素化されている。

4. 育児支援（24時間保育、病児保育、学童保育）

今回の勤務体制に関するアンケート結果を見ると、子育てをしている女性医師の多くは日当直やオンコール待機を免除されているので、24時間保育は必ずしも必要ではない可能性があるが、長時間保育の必要性はあると考える。現在の保育制度は2015年4月から始まった「子ども・子育て支援新制度」によっている。新制度において保育時間は「保育標準時間」と「保育短時間」に分けられている。「保育標準時間」とは、利用可能時間が最大で1日11時間、「保育短時間」では1日8時間とされている。就業時間と移動時間を考えると、11時間以上の保育の必要性がある。新制度により保育時間が規定されるようになったため、長時間保育をする施設を探すのは以前より困難となった現状がある。

さらに、「学童低学年の壁」と呼ばれる小学校低学年児へのサポート不足も課題である。学童保育は18時までに終わるところが約55%、18時から19時までのところが約43%、19時以降のところが約2%と、保育時間が短いことが問題である⁸⁾。

子供の急な発病への対応は、母親である女性医師に負担を加え、常勤での勤務継続に限界を感じさせる引き金となっている⁹⁾。地方行政による病児・病後児保育事業費補助事業などあるが、基準が厳しく補助額も少ないため申請する施設数は極めて少ない。NPO法人などの行っているサポートネットワークを利用することが現実的な対応になるが、保育時間とそれにかかる費用が課題である。

5. 啓発活動

全国医学部長病院長会議が2011年に発表したブランドデザインには、大学内に男女医学生へのプロフェッショナルリズムおよびキャリア教育を推進する部署を設置して、WLBなどをとり入れた多様な方法で男女共同参画を推進させることの重要性が盛り込まれた¹⁰⁾。キャリア教育とは「医師に求められる知識や技能を修め、生涯にわたって発展させ、かつ患者にそれを十分に生かすために必要な人格の涵養」とされている。男女問わず、医師・研究者のキャリア継続意識の向上を推進するためにWLB改善を実現することが必要との啓発をしていくことは重要である¹¹⁾。

結 語

女性医師のWLBを改善し、その活躍を推進するための方策に関して考察した。これらの項目を将来的に実現したとしても、女性医師への就労支援が独善的に行われると男性医師や子供のいない女性医師へ過剰な負担となることは避けられない。過重な労働は性別に関係なくWLBを悪化させることは今回の調査でも明らかである。このことを理解し、職場にいる医師がお互いの状況を理解し、お互いを尊重する心が重要であり、子供のいる女性医師も可能なことは積極的に行う姿勢が重要である。それがまた女性医師自身にとっての仕事のやりがいとなり、就業を続けていくモチベーションにつながると考える。

謝 辞

今回のアンケート調査にご協力いただいた先生方に深謝いたします。

また、このような機会を与えて頂いた泌尿器科、腎移植外科の先生方に深謝いたします。

付 録

問1. 年齢

1. 20代 2. 30代 3. 40代 4. 50代
5. 60代以上

問2. あなたには子どもがいますか（18歳以上を含む。同居の有無は問いません）

1. はい 2. いいえ

問3. あなたは前月に日当直をしましたか

1. はい 2. いいえ

問4. あなたは前月にオンコール（待機）をしましたか

1. はい 2. いいえ

問5. 前月1か月に実際あなたが行った時間外労働は計何時間ですか

1. 残業しなかった（0時間）
2. 残業した→前月（1カ月間）の実際の残業時間
A) 1-10時間 B) 11-20時間
C) 21-30時間 D) 31-40時間
E) 41-50時間 F) 51時間以上

問6. あなたはお仕事のある日、平均してどの程度時間を仕事に対して使っていますか

*「平日（働いている日）の平均的な時間」をお答えください

*仕事は、有給の仕事についてお答えください

問7. あなたは、以下の項目についてどの程度満足していますか。それぞれ、あなたのお気持ちにあてはまるものをお答えください

（満足している/まあ満足している どちらとも言えない やや不満である/不満である）

1. 労働時間 2. 仕事に割く時間と生活に割く時間のバランス 3. 生活全般 4. 自己啓発にける時間（自己啓発とは、職業生活を継続するために行う、職業に関する能力を自発的に開発し、向上させるための活動。職業に関係ない趣味、娯楽、スポーツ健康増進等のためのものは含みません）

問8. あなた自身の、「仕事」「生活…家庭生活、地域、個人の生活（地域活動・学習・趣味・付き合い等）」の優先についてどう感じていますか。希望に最も近いもの、実際（現実）に最も近いものについて、それぞれ一つずつお答えください

1. 仕事優先 2. 生活優先 3. 仕事と生活を共に優先

参考文献

- 1) 大臣官房統計情報部 人口動態・保健社会統計課保健統計室. 平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査の概況 <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/ishi/10/>
- 2) 星野真由美, 他: 女性外科医が育児をしながらキャリアアップするために必要なことは何か?. 日小外会誌 2013; 第49巻7号: 1209-1216
- 3) 内閣府: 仕事と生活の調和(ワーク・ライフ・バランス) レポート2014 <http://www.cao.go.jp/wlb/government/top/hyouka/report-14/zentai.html>
- 4) 明石定子, 他: 外科医のwork life balanceの改善のため、女性外科医継続就労のため、制度改革と意識改革に何が必要か. 日臨外会誌 2011; 72: 1639-1649
- 5) 厚生労働省: 平成18年度「臨床研修に関する

- 調査」最終報告 <http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/rinsyo/shosa-saisyu06/dl/01c.pdf>
- 6) 小林信や、久島京子：ワーク・ライフ・バランスのための短時間正職員制度の拡大. IRYO 2014 ; vol.68 No.4 : 165-169
- 7) 名越澄子、中澤晶子：女性医師の社会的使命. 日消誌 2010 ; 107 : 1-7
- 8) 全国学童保育連絡協議会：「学童保育の実態と課題 2012年版 実態調査のまとめ」
- 9) 齊藤加代子：女性医学研究者支援の現状と課題. 医のあゆみ 2009 ; 228 : 237-241
- 10) 全国医学部長病院長会議：「医師養成の検証と改革実現のためのグランドデザインー地域医療崩壊と医療のグローバル化の中で」 全国医学部長病院長会議の立場から. 2011
- 11) 永田康浩、川瀬和美、寺本龍生、他：「女性外科医にとって働きやすい環境づくりのために」の報告. 日外会誌 2008 ; 109 (臨増) : 53-58

Analysis of the difference of work-life balance between male and female doctors

Ai Kawaguchi¹⁾, Hiroshi Tanaka¹⁾, Madoka Higuchi¹⁾, Yoshio Wada²⁾, Hidetaka Suzuki¹⁾,
Shintaro Maru¹⁾, Tomoshige Akino¹⁾, Nobuyuki Fukuzawa²⁾, Hiroshi Harada²⁾,
Toshimori Seki¹⁾, Masaki Togashi¹⁾, Tetuo Hirano²⁾

1) *Department of Urology, Sapporo City general Hospital*

2) *Department of Kidney Transplant Surgery, Sapporo City general Hospital*

Summary

[Objectives] Recently the insufficient number of doctors working in the hospitals has become more problematic, even while female doctors are gradually increasing in Japan. In this study we evaluated the work-life balance of the doctors to find the ideal working systems for female doctors.

[Material and methods] Of 188 doctors at our hospital, 82 (43.6%) completed the self-administrated questionnaire. They were classified into subgroups according to gender, absence or presence of children, and daily working hours. To know whether they were satisfied or not with their work-life balance, the questionnaire included satisfaction with working hours, balance of work and private time, whole life, and time spent on self-development. Additionally, they were asked about the priority given to work and private life in the ideal and their real lives

[Results] Female doctors compared with their colleagues male were not satisfied with their work-life balance. Both males and females who worked longer hours each day had less satisfaction with their work-life balance. Ideally both male and female doctors thought to give priority to their private lives or at the least a balance between their work and private lives. However, in real life the majority had to give priority to work. In particularity most females without children felt more to devoted to work and sacrificed time for their private lives.

[Conclusions] Female doctors had less satisfaction with their work-life balance than the males, and most female doctors without children thought that their ideal lives were estranged from the reality of their actual lives. Thus, in order to minimize the discontinuation of the working life of female doctors, it is important to establish a new working system which takes into consideration the difference in work-life balance between male and female doctors.

Keywords : work-life balance satisfaction

