

和歌山県における平成23年度の女性医師の 勤務環境の現状に関する調査報告書

平成23年10月

和歌山県医師会 女性医師支援委員会

はじめに

皆様御周知のことと思いますが、女子医学生の割合は年々増加し医学生の約3人～2.5人に1人を女性が占める時代になりました。

厚生労働省によると、平成8年から10年間で医師数は3万3000人増加しましたがその内、男性1万8000人、女性1万5000人と女性医師の占める割合はじわじわと増えています。

当和歌山県で唯一の医科大学である和歌山県立医科大学でも大学ホームページによると年度別卒業者のうち女性（医師）の占める割合が昭和50年には6.8%、昭和60年には23%、平成17年には39%と増加している状況になっております。

日本医師会では、平成20年12月～平成21年1月に初めて全国的な「女性医師の勤務環境の現状に関する調査」を実施していますが、当和歌山県自体での状況は不明であった為、今回、和歌山県医師会が調査・実施機関となり把握できるすべての県内女性医師を対象に「和歌山県における女性医師の勤務環境の現状に関する調査」を実施しました。

全県下としては今回が初回である為、今後変遷があり、再度調査を実施した場合の基礎資料となると考えております。

女性医師は出産する際、一時的に医療現場から離れることを避けることができません。産休や子育ての時にはいわゆる「穴」と呼ばれる空白を作ることになり、その空白を他の医師が埋めざるを得ない状況が必然的に生じます。女性医師自身も法律で保障されている産前・産後の休業を取得する場合でさえ、周囲に迷惑をかけるという引け目を感じて一線を退いたり、退職を余儀なくされたりするわけです。

また、女性医師の母親や親族などが、今まで女性医師の育児等の肩代わりをするという、無償のインフラ整備のような役割を果たしていたケースが、現実には多かったと考えられます。が、そのような世代の方々も専業主婦から仕事を続けている方の割合が多くなり、育児等の陰の支援が困難になっている場合が増加していると考えられます。

それらの複合的要因により、女性医師の一時的な医療現場よりの離脱により生ずるいわゆるM字カーブが認められ、ひいては、医療現場を揺るがす医師不足の一端にも通じると考えられます。

そこで、女性医師のワークライフバランスの問題及び、医師労働力全体の維持、また優秀な医師の確保の為、女性医師支援の問題が取りあげられてきました。当和歌山県においては、女性医師支援や、男女共同参画の理念の普及という点で、男性医師のみならず女性医師自身も発展途上なのではなかろうか、と感じております。今後の医師確保対策の一環として、現場で働く女性医師の就労環境及び意識の現状に関する今回のアンケート調査が、今後の男性医師、女性医師を問わず医療従事者にとって働きがいのある就労環境の整備の礎の一步となることを祈念して今回の調査を集計、公表致しました。

和歌山県医師会長

柏井洋臣

和歌山県医師会女性医師支援委員会

平成23年10月

調査の目的

和歌山県で働く女性医師の勤務実態を把握するとともに女性医師が出産・子育て・家事を行いながら働きやすい環境づくりを推進し、今後の勤務環境改善のための具体的かつ実効のある支援策の基礎資料とすることを目的として実施した。

調査概要

- | | |
|------------|---|
| (1) 調査実施機関 | 和歌山県医師会 |
| (2) 調査地域 | 和歌山県全域 |
| (3) 調査対象 | 和歌山県内の女性医師
・和歌山県医師会所属の女性医師会員（A会員・B会員）
・和歌山県病院協会で把握できる全女性勤務医師 |
| (4) 調査方法 | 県内女性医師を対象に調査票を郵送もしくは県病院協会の協力のもと、直接手渡しにて配布し無記名で回答してもらい、郵送による回収を実施した。 |
| (5) 調査基準日 | 平成23年7月15日 |
| (6) 調査期間 | 平成23年7月15日～7月31日 |
| (7) 配布数 | 平成23年7月15日現在、和歌山県医師会及び県病院協会で把握できる女性医師523名（医師会員並びに病院勤務医）に配布し、217名（約41%）から回収を得られた。有効回答数は217名であった。 |

結果の総括

【回答者の属性】

今回の調査に回答していただいた女性医師 217名の年齢内訳は、30歳代が63名（29.0%）と最も多く、次いで40歳代が62名（28.6%）、20歳代35名（16.1%）、50歳代33名（15.2%）と続いた。勤務医160名（73.7%）、開業医48名（22.1%）である。

また、既婚者（離別、死別を含む）135名の配偶者の職業は、104名（77.0%）が医師であり、14名（10.4%）が離婚していた。子供と同居している人は82名（37.8%）であったが、親と同居している人は42名（19.4%）であり、核家族化の状況が伺える。同居している子どもの年齢は、0歳児5名（6.1%）、未就学児32名（39.0%）、小学生26名（31.7%）、中学生以上46名（56.1%）であった。未就学児では、託児保育、小学生以上では学童保育や学校関連に問題があるようである。

【女性医師の勤務実態】

勤務先としては、独立行政法人、及び、公的医療機関が、その他医療法人を含め162名（74.6%）であり、個人42名（19.4%）、その他、無回答が12名（6.0%）であり、医師として働いていない離職者が3名（1.4%）であった。

勤務形態は、宿直・オンコールなど全てをカバーする常勤が112名（51.6%）日勤のみの常勤が77名（35.5%）であった。非常勤が16名（7.4%）・短時間正社員制度を利用している人は3名（1.4%）であった。

契約勤務時間は31-40時間以下/週が75名（34.6%）、次いで41-50時間/週が35名（16.1%）であった。なお、61-70時間/週の女性医師が4名（1.8%）、また、81-90時間/週の女性医師が3名（1.4%）いた。101時間以上働いている方も1名いた。

93名（43%）の者が宿直業務に携わっていたが、そのうち約8割の者が宿直翌日も通常勤務についている。宿直回数としては、1-2回/月が多かったが、5回以上/月している者が23名（10.6%）いた。日直は69名（31.8%）の者が1-2回/月以上こなし、オンコールは82名（37.8%）の者が1-2回/月以上していた。ひと月に10回以上オンコールある医師も15名（6.9%）いた。

休日については、週休2日と週休1日が約6割を占めた。ただ、その休日も時々返上・ほとんど返上が68名おり、約3割の医師が消化できていなかった。また、年次有給休暇に関しては、10日以上の有給休暇があると回答した医師が59名（27.2%）いたが、有給休暇の消化日数10日以上は14名（6.4%）と低かった。

非常勤の女性医師が常勤しない理由として、子育てが約6割を占め、家事・その他と続いた。彼女たちの内、将来的には正規職員としての勤務に戻りたいとの願望を持っている者が4割強おり、5分の1の者は非常勤のままで良いとの解答であった。

休職・離職したことのある医師は91名（44.9%）におよび、その理由として最多は出産であり62名（68.1%）、次いで子育て40名（44.0%）であった。期間として、約5割は1年未満であった。休職・離職していた時に望んだ勤務形態として、5割以上の者は正規職員であったが、約2割の人は非常勤のままでも良いと考えていた。

【女性医師の職場環境】

女性医師としての悩みで最多は家事と仕事の両立であり、次いでプライベートな時間がない、そして勉強する時間がないが続いた。

女性医師の約 2 割は同性医師に対して不満を持ち、同様に約 2 割は男性医師に対して不満があると回答した。

就労環境や規則などの整備に関しては、79 名 (36.4%) の女性医師が整備されていると答え、その内容としては、時間外勤務の短縮 58 名 (73.4%) が最多で、次いで事業所内託児施設 40 名 (50.6%) 次いで、休暇の際の代診医師の確保 28 名 (35.4%) であった。

「職場環境は子育てに関して協力的か」の質問に関しては、協力的と回答したのは 88 名 (40.6%) であり、非協力的と回答した 29 名 (13.4%) よりも多かったが、どちらとも言えないとしたものも 79 名 (36.4%) であった。

妊娠・育児中の勤務時間の軽減については約 8 割の者が必要と答えた。

配偶者の家事・育児への協力については、十分・おおむね十分が約 4 割、どちらかと言うと不十分・全く協力しない併せて約 6 割という結果であったが、全く協力しないと回答した者は約 1 割であった。

仕事を続ける上で必要な制度や仕組み・支援対策に関しては、病児保育が最多であり (53.9%)、次いで宿直・日直の免除 (48.8%)、時間外勤務の免除 (41.9%) 放課後における学童施設の充実 (41.9%) と続いた。

【出産・育児中の働き方】

産休取得した者は 114 名中 80 名 (70.2%) であったが、そのうち完全取得した者は 59 名 (52%) であった。産休を取らなかった者 39 名のうち 47% はその理由として、取り辛くて一時休職または退職したと答えた。

産休中に身分保障があったのは約 6 割で、給与の支給があったのは 5 割弱であった。

産休取得した者は 114 名中 43 名 (37.7%) であり、取得しなかった者 61 名 (53.5%) より格段に少なかった。取得した者の約半数が 1 年未満の産休期間であった。

産休中の身分保障があった者は約 3 割で、給与の支給があったのは約 2 割強であった。

普段の子どもの面倒は自分 (57.9%)、保育所または託児所と答えた人 (59.6%) が多かった。次いで親・親族 (52.6%) と続いた。配偶者と答えたのは (18.4%)、ベビーシッターと答えた人は (14.0%) と続いた。

利用している保育施設は、認可保育所が 86.7% と最多であり、院内保育所 14.7%、無認可保育施設 4.4% であった。

院内保育所があるにもかかわらず、利用していないと答えた者が 114 名中 71 名 (62.3%) おり、保育時間と勤務時間が合わない、施設までの送迎の負担が大きい、利用制限がある、などがその理由として多かった。

病気や予定外の保育が必要なおきには、78 名 (68.4%) の者が誰かに預けると回答し、欠勤すると回答した者も 22 名 (19.3%) いた。預ける相手で最多は親・親族 (79.5%) であった。緊急の呼び出しの

時も、79名（69.3%）の者が預けると回答し、他の医師に依頼するのは（14.0%）、断るは（6.1%）であった。預ける相手は親・親族が最多で（58.2%）、次いで配偶者（46.8%）であった。

学会、出張、日直、当直の時に子どもの面倒を見てもらう相手は、やはり親・親族が（64.0%）と最多で、次いで配偶者（36.8%）であった。

学童保育の利用に関しては、約7割の者が利用していなかった。

保育施設や学校行事への参加に関しては、いつも・ほとんど・ときどき参加を併せて（86%）の者は参加していたが、（4.4%）の者が不参加と回答した。ただ、配偶者は約3割の者が不参加であった。

子育て中には、業務内容軽減、時間短縮勤務、などの働き方を希望する者が39名（34.2%）と多かったが、変化なしと答えた者は25名（21.9%）であった。また、子育て中に休職・退職したと答えた者は3名（2.6%）いた。

【介護中の勤務環境】

介護経験があると回答した33名のうち、介護休暇を取得した者は2名（6.1%）であった。主に自分で見ていたと回答した者が10名（30.3%）であり、自分以外の身内と回答した者が17名（51.5%）であった。介護休業中に身分保障があったのは6名（18.2%）であり、給与支給は7名（21.2%）であった。

介護支援対策として望まれるのは、老人保健施設、特別養護老人ホームなど介護施設の増設・増床が最多111名（51.2%）で、宿直・日直の免除89名（41.0%）、時間外勤務の免除86名（39.6%）と続いた。

【医師会会員の有無・女性医師バンクの認知】

53.5%の女性医師が医師会会員であり、女性医師バンクを知っていると答えたものは47.9%であった。

【和歌山県医師会について】

和歌山県女性医師の会の必要性について、そう思うと答えた者は38.2%、また、女性医師のメーリングリストの必要性について、そう思うと答えた者は25.8%であった。交流会やフォーラムの必要性については、そう思う者と答えた者は35.9%であったが、女性医師相談窓口の必要性については、60.8%の者がそう思うと答え、多くの者が望んでいることが判明した。相談窓口の相談の方法の希望としては、パソコンメールが42.1%と多く、電話相談25.4%、直接相談24.2%と続いた。

【まとめ】

和歌山県で働く女性医師217名の勤務実態、職場環境、出産・育児や介護中の働き方などのアンケート調査結果である。

勤務実態では、時間外労働の時間が長く、宿直明けは通常勤務をこなし、有給休暇もあまりとらない状況であった。その上で、女性医師は家事、育児等の家庭での仕事と、医師としての仕事、という2つの仕事をこなしながら働かざるを得ない状況が判明した。

勉強時間の不足は医師としてのキャリア形成にとってマイナスとなり、プライベートな時間不足はストレスをため込む原因となる。若い医師達は、仕事のオンオフの切り替えを望み、個人の生活を大事にする価値観の持ち主が多くなっており、ワークライフバランスを重視する傾向があると考えられる。医師数を増やすことも選択肢の1つであるが、勤務医の滅私奉公にもとづいた無償奉仕という美的価値観にとらわれることない労働環境の実現が必要であると考えられる。

休職・離職の経験のある女性医師は217名中91名（44.9%）にもおよび、その理由としては、出産、子育て、家事であった。女性医師が仕事を継続できるか否かの鍵としては、保育のサポート、柔軟な勤務体制（例えば、短時間勤務制度やフレックスタイム制度、代替医師制度など）そして、職場の同僚や上司などの意識、そして本人自身のモチベーションの維持などが主として考えられる。職場環境の悪さから一線を退いてしまうのは、社会の大きな損失である。女性医師の働きやすい環境をつくる継続した支援が必要であろう。

また、女性医師自身、パートやアルバイトとして就労し、平穏な家庭人としての人生を選択する者もいる。非常に多様な生き方が医師にも認められる。本人の人生のプランニングに応じ、早くから考えておく必要があるであろう。キャリアを積んで管理職、研究職等を目指す優秀な女性医師に対しても、キャリアアップを推し進めるためのそれなりの配慮が必要であろう。

今回の調査で、介護を経験している女性医師は33名（15.2%）であったが、今後ますます進む高齢化の中で、介護問題は女性だけの問題ではない。介護支援対策のみならず、ここでもやはり柔軟な勤務体制の構築が必要となるであろう。こういった勤務環境整備により、男性、女性共に良好なQOLを得て、真の男女共同参画社会の実践に結びつくことを願っている。

集 計 結 果

1. 回答者の属性

表1 年齢(n=217)

年齢	n数	%
29歳以下	35	16.1%
30～39歳	63	29.0%
40～49歳	62	28.6%
50～59歳	33	15.2%
60～69歳	9	4.1%
70歳以上	10	4.6%
無回答	5	2.3%
総数	217	100.0%

図1 年齢

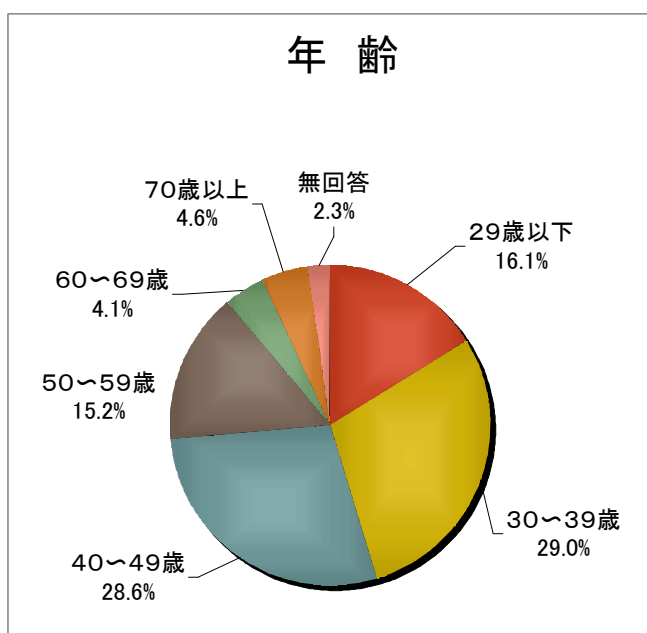


表2 未既婚(n=217)

未既婚	n数	%
未婚	78	35.9%
既婚	111	51.2%
離婚	14	6.5%
死別	10	4.6%
無回答	4	1.8%
総数	217	100.0%

図2 未既婚

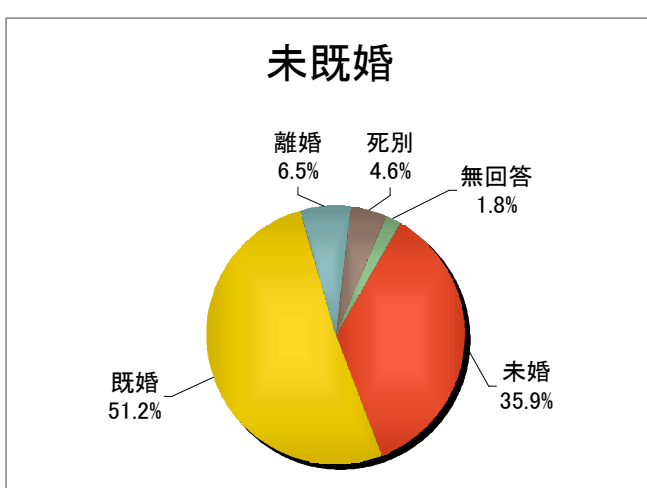


表3 配偶者の職業(n=135)

配偶者の職業	n数	%
医師	104	77.0%
医師以外	25	18.5%
無回答	6	4.4%
総数	135	100.0%

図3 配偶者の職業

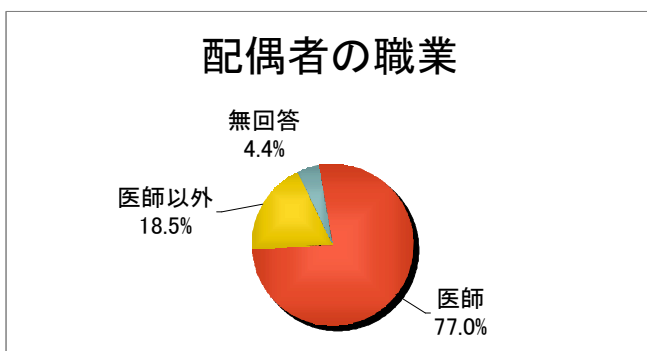


表4 同居家族構成
(n=217) 複数回答)

同居家族	n数	%
配偶者	105	48.4%
親(義理を含む)	42	19.4%
同居人 (兄弟・姉妹を含む)	1	0.5%
子ども	82	37.8%
無回答	67	30.9%

表5 同居している子供の年齢
(n=82) 複数回答)

子どもの年齢	n数	%
0歳児	5	6.1%
未就学児	32	39.0%
小学生	26	31.7%
中学生以上	46	56.1%
無回答	1	1.2%

表6 専門科目
(n=217 複数回答)

専門科目	n数	%
内科	75	34.6%
外科	11	5.1%
小児科	25	11.5%
産婦人科	21	9.7%
救急	3	1.4%
麻酔科	15	6.9%
眼科	12	5.5%
皮膚科	9	4.1%
耳鼻咽喉科	2	0.9%
泌尿器科	2	0.9%
脳神経外科	3	1.4%
整形外科	1	0.5%
精神科	6	2.8%
放射線科	5	2.3%
その他	23	10.6%
無回答	11	5.1%

図4 専門科目

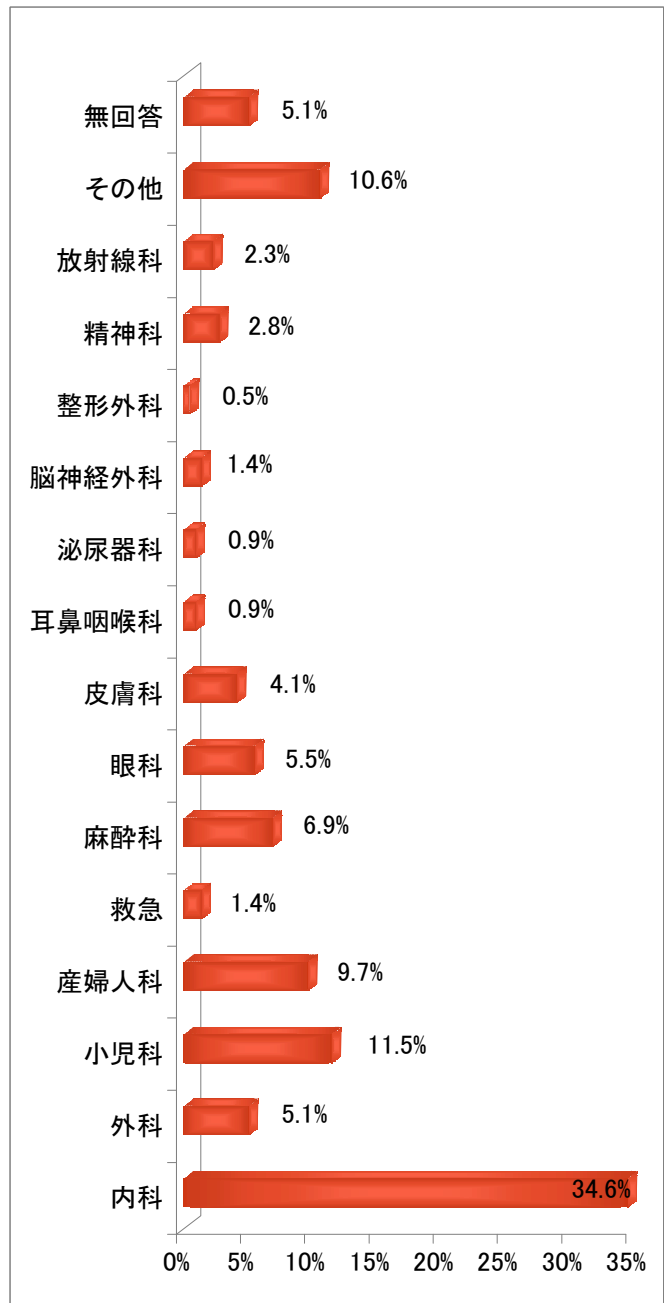
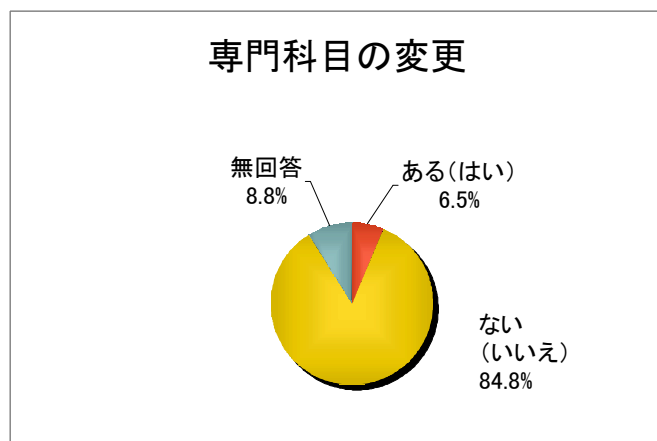


表7 専門科目の変更(n=217)

専門科目の変更	n数	%
ある(はい)	14	6.5%
ない(いいえ)	184	84.8%
無回答	19	8.8%
総数	217	100%

図5 専門科目の変更



専門科目変更理由
・妊娠、出産による休職後
・老健勤務の為
・自己都合
・小児科は時間外が多いから
・通年を通して患者を診察したいと思ったから
・2年間内科ローテーション後体調をくずし手術を受けて復帰後麻酔科を選択
・研究の為
・興味、生活設計の変更
・産婦人科→内科 もっと全身を診たいと思ったから
・内科医師が少なくなった為
・出産、育児の為

2、女性医師の勤務実態

表8 勤務先の県庁所在地(n=217)

所在地	n数	%
県内	194	89.4%
県外	0	0.0%
無回答	23	10.6%
総数	217	100.0%

表9-1 勤務先の開設主体

開設別の勤務施設数および公的医療機関(n=81)の内訳

開設主体	n数	%
独立行政法人	34	15.7%
公的医療機関	81	37.3%
社会保険関係団体	9	4.1%
公益法人	0	0.0%
医療法人	33	15.2%
学校法人	0	0.0%
社会福祉法人	2	0.9%
医療生協	0	0.0%
会社	0	0.0%
その他の法人	3	1.4%
個人	42	19.4%
その他	1	0.5%
無回答	12	5.5%
総数	217	100.0%

表9-2 公的医療機関

公的医療法人	n数	%
公立大学法人	23	28.4%
都道府県	5	6.2%
市町村	18	22.2%
日赤・済生会	21	25.9%
厚生連	1	1.2%
上記以外の法人	5	6.2%
無回答	8	9.9%
総数	81	100.0%

表10 勤務病院の総病床数(n=217)

勤務先の総病床数	n数	%
0床	57	26.3%
50床未満	11	5.1%
50～99床	8	3.7%
100～199床	16	3.7%
200～499床	51	23.5%
500床以上	60	27.6%
その他	0	0.0%
無回答	14	6.5%
総数	217	100.0%

表11 勤務施設の救急告示の有無(n=217)

救急指定病院	n数	%
はい	134	61.8%
いいえ	71	32.7%
無回答	12	5.5%
総数	217	100.0%

表12-1 勤務先での役職

役職(病院)	n数	%
病院長または副院長	3	1.4%
部長または科長	16	7.4%
医長	14	6.5%
医員	57	26.3%
研修医	7	3.2%
その他	5	2.3%

表12-2

役職(大学病院)	n数	%
教授または准教授	2	0.9%
講師または助手(助教)	18	8.3%
医員	12	5.5%
研修医	8	3.7%
その他	5	2.3%

表12-3

役職(診療所)	n数	%
院長	43	19.8%
副院長	12	5.5%
その他	7	3.2%

表12 勤務状況 (n=217)

勤務状況	n数	%
勤務している	160	73.7%
離職している	3	1.4%
開業している	48	22.1%
無回答	6	2.8%
総数	217	100.0%

図6 勤務状況

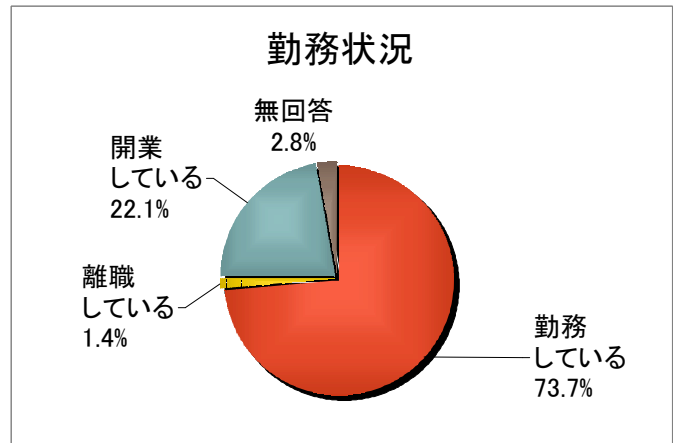
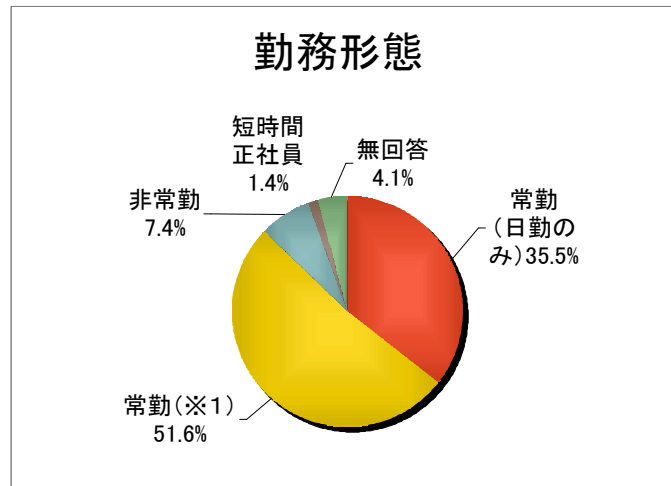


表13 勤務形態(n=217)

勤務形態	n数	%
常勤(日勤のみ)	77	35.5%
常勤(※1)	112	51.6%
非常勤 (嘱託・パート・その他)	16	7.4%
短時間正社員	3	1.4%
無回答	9	4.1%
総数	217	100.0%

図7 勤務形態



※1 (日勤・時間外勤務 【宿直・日直・オンコール】)

表14 勤務年数(n=217)

勤務年数	n数	%
1年未満	32	14.7%
1-5年未満	64	29.5%
5-9年	38	17.5%
10-14年	26	12.0%
15-19年	14	6.5%
20-24年	18	8.3%
25年以上	14	6.5%
無回答	11	5.1%
総数	217	100.0%

図8 勤務年数

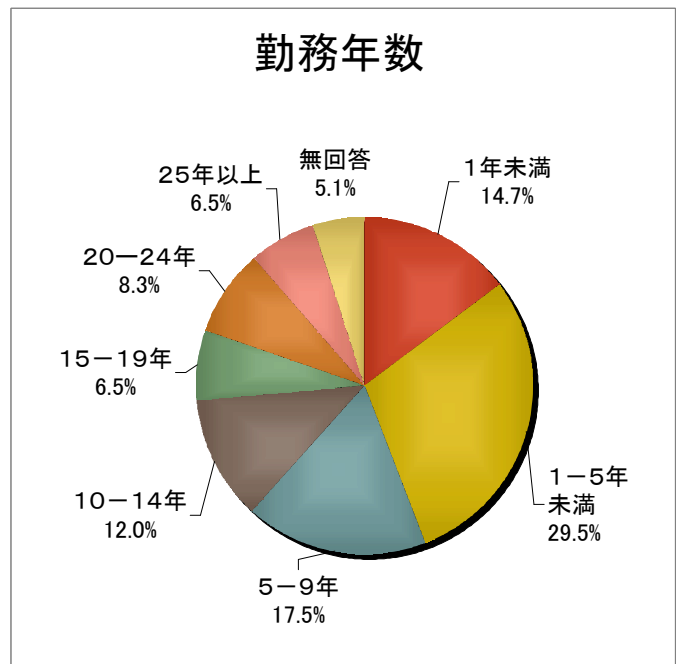


表15 契約勤務時間 (n=217)

契約勤務時間/週	n数	%
10時間以下	28	12.9%
11-20時間以下	5	2.3%
21-30時間以下	19	8.8%
31-40時間以下	75	34.6%
41-50時間以下	35	16.1%
51-60時間以下	2	0.9%
61-70時間以下	4	1.8%
71-80時間以下	0	0.0%
81-90時間以下	3	1.4%
91-100時間以下	0	0.0%
101時間～	1	0.5%
その他	0	0.0%
無回答	45	20.7%
総数	217	100.0%

表16 1ヶ月の宿直回数 (n=217)

宿直回数/月	n数	%
なし	112	51.6%
1-2回	39	18.0%
3-4回	31	14.3%
5-6回	14	6.5%
7-9回	4	1.8%
10回以上	5	2.3%
無回答	12	5.5%
総数	217	100.0%

表16-1 宿直翌日の勤務状況 (n=93)

宿直の翌日	n数	%
翌日は半日休める	8	8.6%
翌日は休める	4	4.3%
特に忙しかった 当直のみ仮眠できる	1	1.1%
翌日は通常勤務している	73	78.5%
その他	3	3.2%
無回答	4	4.3%
総数	93	100.0%

表17 1ヶ月平均の日直回数 (n=217)

日直回数/月	n数	%
なし	104	47.9%
1-2回	34	15.7%
3-4回	20	9.2%
5-6回	9	4.1%
7-9回	1	0.5%
10回以上	5	2.3%
無回答	44	20.3%
総数	217	100.0%

表18 1ヶ月のオンコール数 (n=217)

オンコール回数/月	n数	%
なし	119	54.8%
1-2回	23	10.6%
3-4回	21	9.7%
5-6回	15	6.9%
7-9回	8	3.7%
10回以上	15	6.9%
無回答	16	7.4%
総数	217	100.0%

表19 1ヶ月の休日数 (n=217)

休日/月	n数	%
4週4休	48	22.1%
4週5休	11	5.1%
4週6休	30	13.8%
4週7休	7	3.2%
4週8休(週休2日制)	85	39.2%
その他	20	9.2%
無回答	16	7.4%
総数	217	100.0%

表20 休日の消化状況

休日消化	n数	%
完全消化	66	30.4%
ほぼ消化	62	28.6%
時々返上	45	20.7%
ほとんど返上	23	10.6%
その他	6	2.8%
無回答	15	6.9%
総数	217	100.0%

表18 年次有給休暇日数

年次有給休暇日数	n数	%
0日	54	24.9%
1-4日	11	5.1%
5-9日	16	7.4%
10-14日	15	6.9%
15-19日	3	1.4%
20-24日	33	15.2%
25-29日	0	0.0%
30-34日	0	0.0%
35-39日	0	0.0%
40日以上	8	3.7%
その他	9	4.1%
無回答	68	31.3%
総数	217	100.0%

表19 年間消化日数

年次有給休暇消化日数	n数	%
0日	63	29.0%
1-4日	31	14.3%
5-9日	34	15.7%
10-14日	12	5.5%
15-19日	0	0.0%
20-24日	2	0.9%
25-29日	0	0.0%
30-34日	0	0.0%
35-39日	0	0.0%
40日以上	0	0.0%
その他	2	0.9%
無回答	73	33.6%
総数	217	100.0%

表20 勤務形態が常勤以外の理由 (n=19 複数回答)

勤務形態が常勤以外の理由	n数	%
自分の病気療養	0	0.0%
家族の病気や介護	2	10.5%
家事	6	31.6%
出産	0	0.0%
子育て	11	57.9%
夫の転勤に伴う	1	5.3%
留学	0	0.0%
雇用条件	3	15.8%
その他	2	10.5%
無回答	1	5.3%
総数	26	100.0%

図9 勤務形態が常勤以外の理由

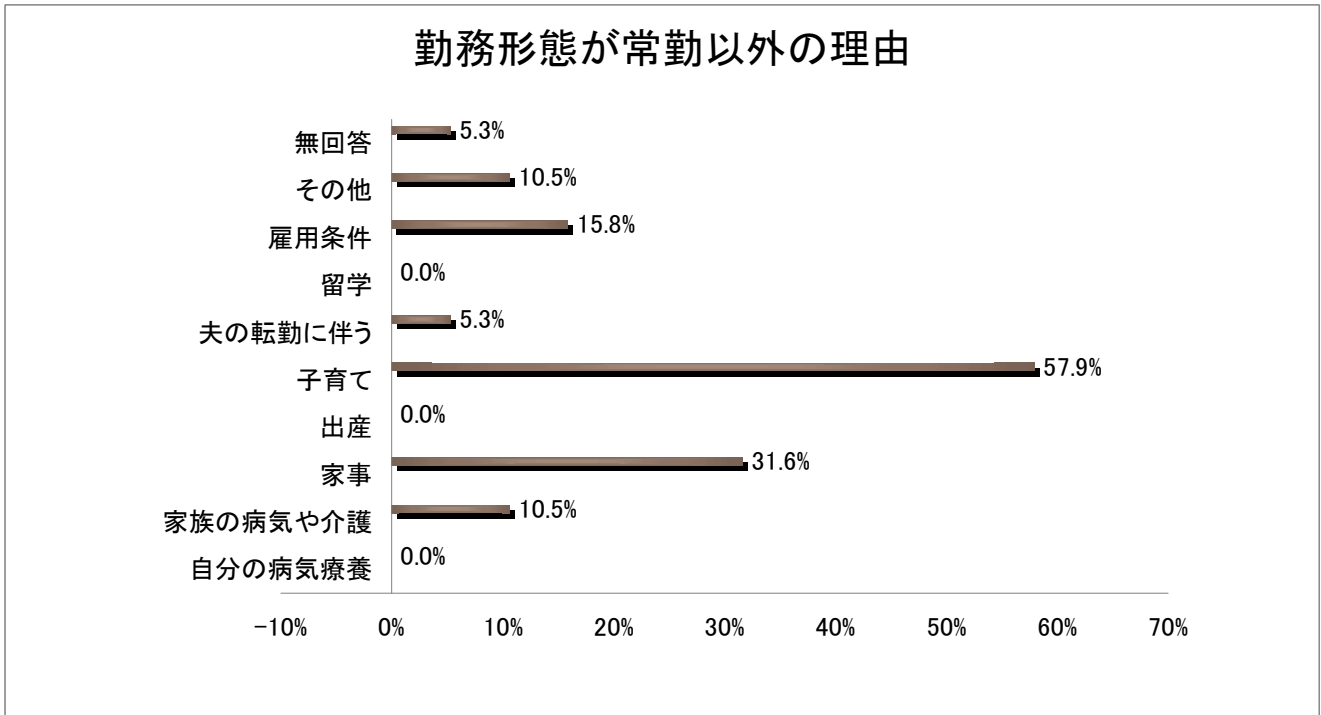
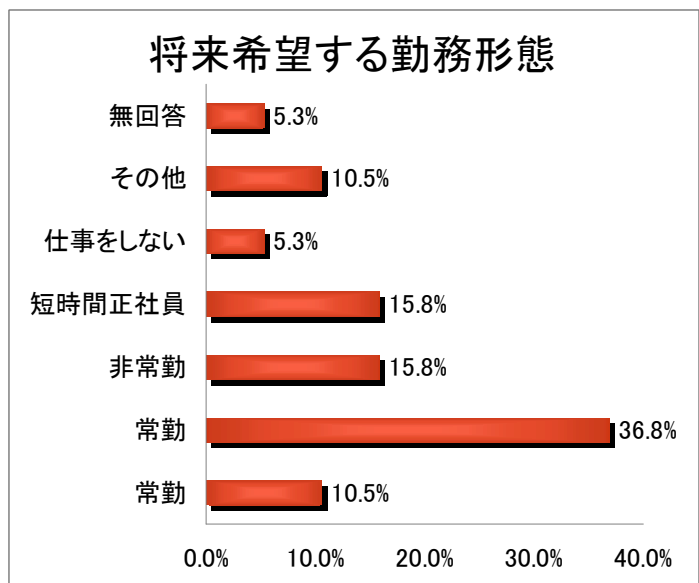


表21 将来希望する勤務形態(n=19)

希望する勤務形態	n数	%
常勤	2	10.5%
常勤	7	36.8%
非常勤	3	15.8%
短時間正社員	3	15.8%
仕事をしない	1	5.3%
その他	2	10.5%
無回答	1	5.3%
総数	19	100.0%

図10 将来希望する勤務形態



将来希望する勤務形態、希望する理由（希望する形態）
・家事や子育ての負担はどっちみちあるので、両立できる形態なら何でもよい(その他)
・今でもそれ相当の仕事はしているので(短時間正職員)
・現在、非常勤であるも、夜間や公休時のオンコール体制がある。将来的には年齢、体力的に日勤のみがベターと思う(常勤(日勤のみ))
・週1日は自分のペースがつかめない(常勤(日勤のみ))
・家事、子育ての両立のため(非常勤)
・現在の働き方が心身共に安定している(非常勤)
・経験を積みたいから(常勤)
・家族の医療機関への通院の付添いなどあるため(短時間正社員)
・時間が決まっている

※自由意見のため集約しております。

表22 仕事を中断(休職)、離職した理由(n=91 複数回答)

休職・離職した理由	n数	%
自分の病気療養	16	17.6%
家族の病気や介護	1	1.1%
家事	2	2.2%
出産	62	68.1%
子育て	40	44.0%
夫の転勤に伴う	8	8.8%
留学	3	3.3%
雇用条件	0	0.0%
その他	4	4.4%
無回答	6	6.6%

図11 仕事を中断(休職)、離職した理由

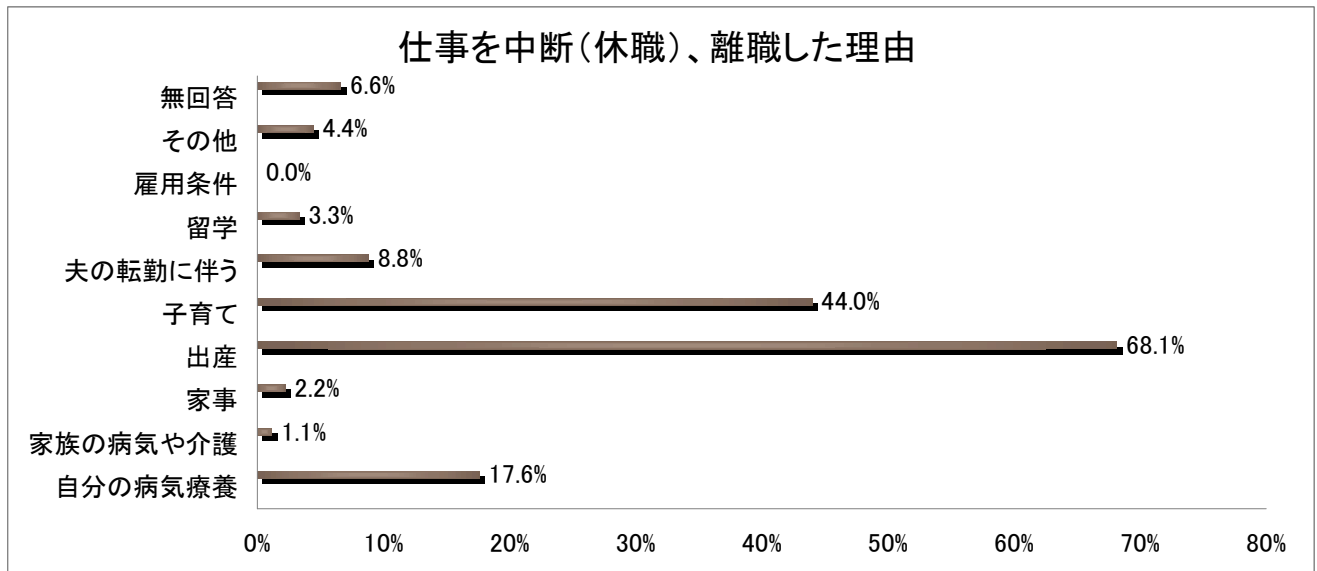


表23 中断(休職)、離職した期間 (n=91)

休職・離職した期間	n数	%
1ヶ月未満	6	6.6%
1-6ヶ月未満	14	15.4%
6ヶ月-1年未満	29	31.9%
1年-2年未満	17	18.7%
2年-3年未満	9	9.9%
3年以上	11	12.1%
無回答	5	5.5%
総数	91	100.0%

図12 中断(休職)、離職した期間

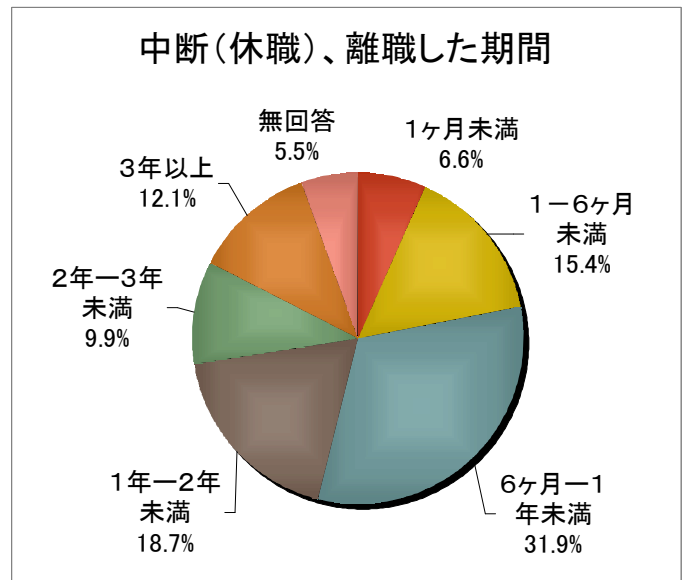
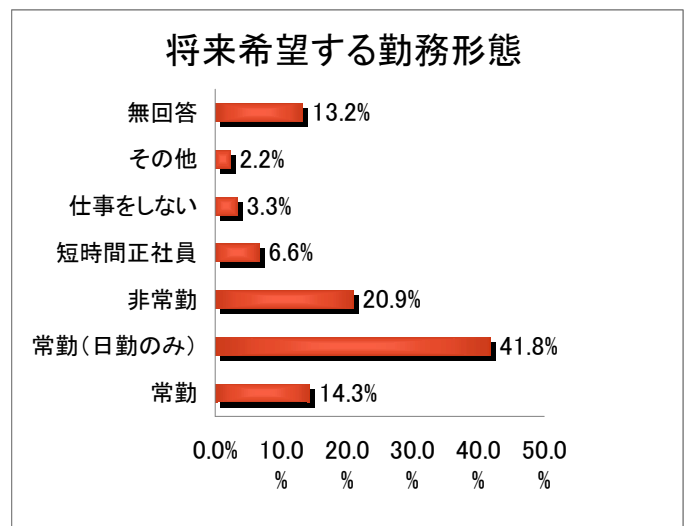


表23 将来希望する勤務形態 (n=91 複数回答)

希望する勤務形態	n数	%
常勤	13	14.3%
常勤(日勤のみ)	38	41.8%
非常勤	19	20.9%
短時間正社員	6	6.6%
仕事をしない	3	3.3%
その他	2	2.2%
無回答	12	13.2%

図13 将来希望する勤務形態



将来希望する勤務形態 希望する理由

・子供が小さため(常勤(日勤のみ))

・体力的に大変なので(非常勤)

・楽しい、やりがい(常勤)

・正規職員では体力的、精神的な負担が大きから(非常勤)

・他の医師と同じように働きたいため(常勤)

・子育てと両立させたいから(非常勤)(常勤(日勤のみ))

・当時は常勤で働くことが当たり前と考えていた(常勤(日勤のみ))

・医師としての臨床経験を積みたいが、子供の母としての役割もはたしたいため(常勤(日勤のみ))

・出産、育児を機に診療科目を変更し、研修が必要であったから(常勤)

・子供のことも見てやりたいし介護(親)も必要になりそうだから(非常勤)

・子供が小さい間は当直ができない(常勤(日勤のみ))

・子育てしながらオンコールや宿直は困難。いつまで親に頼れるかもわからない(常勤(日勤のみ))

・もう少し家事や子育てに参加する時間を持ちたい(非常勤)

・子供が幼少の頃は、時間外勤務当直等は不可能。体力的に子供が急に病気になった時に対応不可(常勤(日勤のみ))

・将来はもう少しゆとりがほしい(常勤(日勤のみ))

・常勤勤務であれば希望しないが宿直、日直、オンコールはついてくる(常勤)

・子供が小学生になったときに困るから(非常勤)

・ずっと仕事(医療)から離れていることが不安(非常勤)

・出産後、子供がある程度(中学生くらいまで)成長する間は非常勤が望ましいがその後は常勤がいいと思う(非常勤)

3.女性医師の職場環境

表24 女性医師としての悩み
(n=217 複数回答)

女性医師としての悩み	n数	%
家事と仕事の両立	122	56.2%
プライベートな時間がない	74	34.1%
勉強する時間がない	60	27.6%
当直室・更衣室・休憩室などの設備環境の不備	41	18.9%
男性主導社会	22	10.1%
セクハラ	7	3.2%
配偶者の非協力・無理解	10	4.6%
配偶者家族の無理解	7	3.2%
その他	16	7.4%
無回答	23	10.6%

図14 女性医師としての悩み

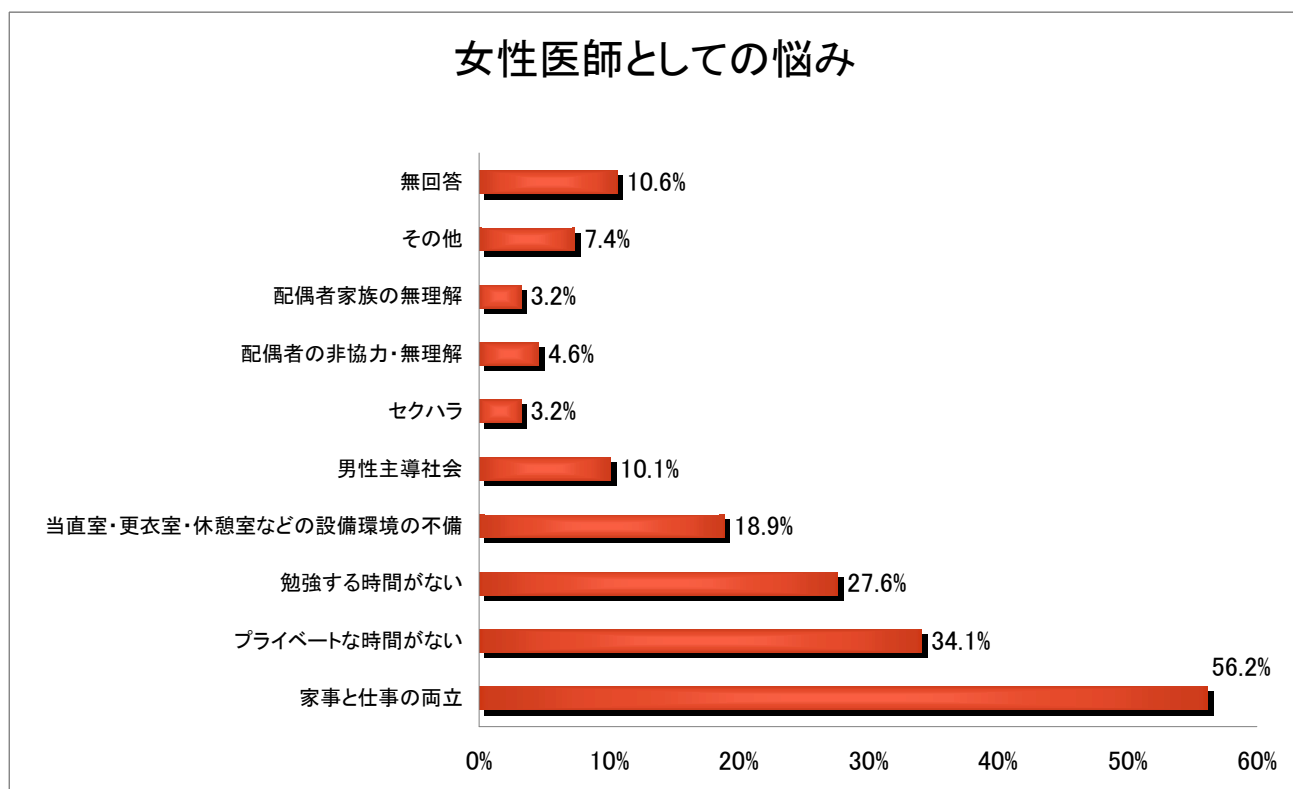


表25 同性の医師に対する不満(n=217)

同性の医師に対する不満	n数	%
ある	46	21.2%
ない	159	73.3%
無回答	12	5.5%
総数	217	100.0%

図15 同性の医師に対する不満

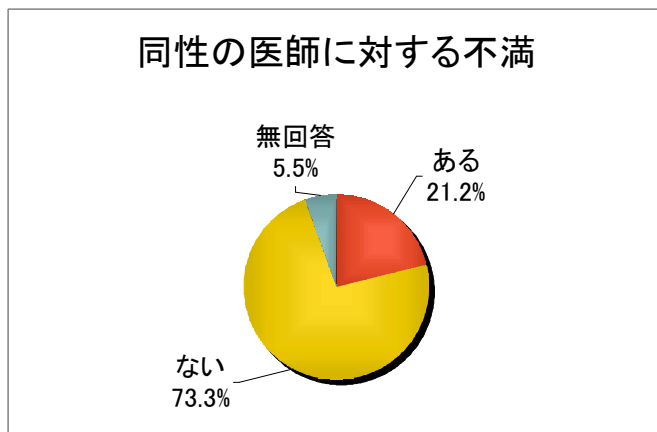
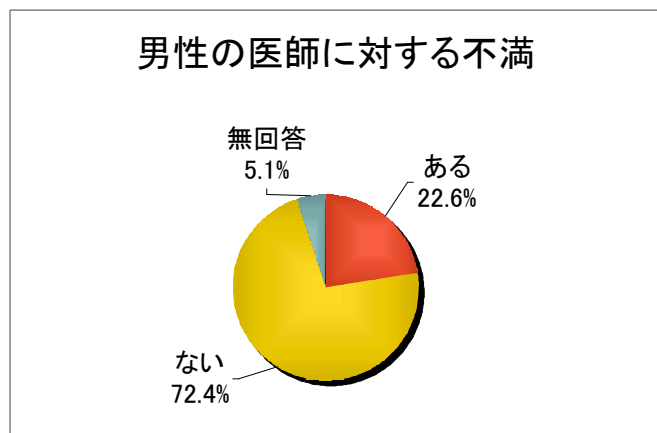


表26 男性の医師に対する不満 n=217)

男性の医師に対する不満	n数	%
ある	49	22.6%
ない	157	72.4%
無回答	11	5.1%
総数	217	100.0%

図16 男性の医師に対する不満



同性の医師に対する不満、理由

- ・研修医同士で馴れ合う。
- ・結婚、出産を機にいなくなる。
- ・産休などポストを持ったまま休んだ際の仕事のしわ寄せを感じた。
- ・通常勤務の時期は男女の差はないと思わねば！甘えてはいけない。
- ・未婚、子供なしの女性への偏見。
- ・業務上で区別を受けたこと。
- ・産休、育休、勤務体制を優遇されているから。
- ・非常勤医と勤務医での待遇の差。こちらの方が重労働を強いられているのに、職員だからと大事にされていないように思う。
- ・科によって体制が異なったこと。
- ・今後女性が増えるので休職はしかたないが、離職はやめてほしい。
- ・整備されたシステムに甘えて権利意識ばかりが強い。
- ・家庭のある女医さんで、仕事に対する姿勢。
- ・個人によって扱いが違う。
- ・権利意識が強い。やりたくない仕事はできるだけ避けようとする。
- ・出産後の育児期間の勤務時間の調整期間(フルタイムへの復帰時期)が曖昧。
- ・労働条件が違う。
- ・他の男性医師(同僚)が女性医師のしわ寄せを被っているのを見ると気の毒に思います。
- ・出産、子育てに対する理解が乏しい。
- ・結婚していなくても「女だから」比較的楽な仕事の職場に派遣される人がいる。
- ・忙しさに差がある。
- ・介護や育児で休暇を取る時に、周囲へ迷惑をかけていることにたいする配慮がない点。
- ・子育てをしている女性を優遇しすぎている(収入面で)。仕事量が少なくなるのは仕方ないが、給与が同等あるいはアルバイト等でむしろ多くなるケースがある。

※自由意見のため集約しております。

男性の医師に対する不満、理由

- ・仕事をしないのに威張る。
- ・女性である事だけで無視されることがある。
- ・妊娠中に体調不良を訴えると男にはわからないからとサボっているかのように言われた。
- ・既婚者の根底に未婚者への差別を感じることもある。
- ・女性をminorityとして扱う。
- ・同世代男性医師は理解してもらえることが多いですが、年上の上司には産休、育休を迷惑そうにされて気兼ねした。
- ・家事をしない。
- ・男性医師と同等以上の成果を上げないと認められにくいと感じる。
- ・同様に仕事をして認められないから。
- ・子供が乳児の間(1才になるまでは)定時であがれるようお願いしたが、協力を得られず結局残業しまくりました。
- ・生理周期への理解のなさ。
- ・仕事と生活に手がいっぱい、それでも少しでも社会勉強と思い勉強会に参加しているが、休みのある男性医師には専業主婦の方と同様に子供のお受験に立ち向かわなくてはいけない我が身のなさけなさを理解してもらえないようだ。一所懸命やっているのに。
- ・自分は仕事をさぼるのに家庭の理由で仕事を減らすと非難する。
- ・時間内に仕事が終われず引継ぎをして欲しい場合で、子供のない男性医師が非協力的であった。
- ・妊娠した人に対して厳しい。
- ・以前の病院でセクハラを受けた。
- ・理解がない。
- ・対等でなく男尊女卑である。 プライベートについて指摘してくる。 不潔。
- ・出産、子育てに対する理解が乏しい。
- ・家庭を持ちたいというと、暗に非難されることが度々ある。
- ・「女医は性格がきつい」などと女医だからマイナスという言い方をする人がいる。
- ・忙しさに差がある。
- ・“楽しんで稼いだかったら子供産んだらいい”と言われる。

※自由意見のため集約しております。

表27 就労環境や規則の整備(n=217)

就労環境や規則などの整備	n数	%
整備されている	79	36.4%
整備されていない	70	32.3%
わからない	52	24.0%
無回答	16	7.4%
総数	217	100.0%

図17 就労環境や規則の整備

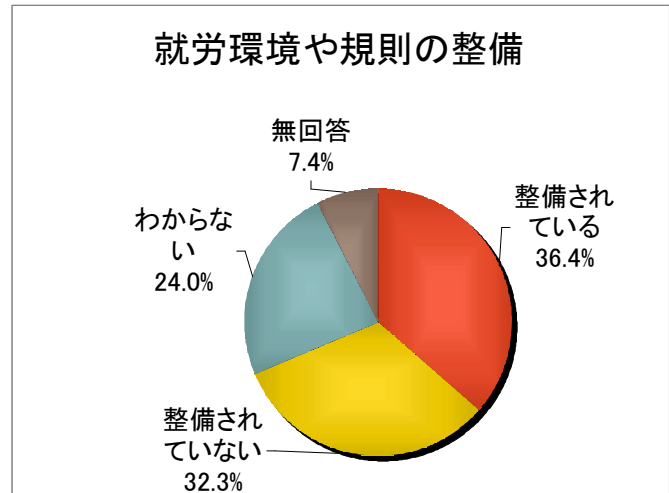


表28 どのような整備内容か (n=79 複数回答)

どのような整備内容	n数	%
休暇の際には代診医師を確保	28	35.4%
事業所内託児施設	40	50.6%
給与面で優遇	7	8.9%
時間外勤務の短縮	58	73.4%
x線被爆の回避	20	25.3%
法定外の産前・産後のの休暇	12	15.2%
法定外の育児休業	6	7.6%
様々な規則が定められている	3	3.8%
その他	7	8.9%
無回答	7	8.9%

図18 就労環境や規則の整備状況と整備されている内容

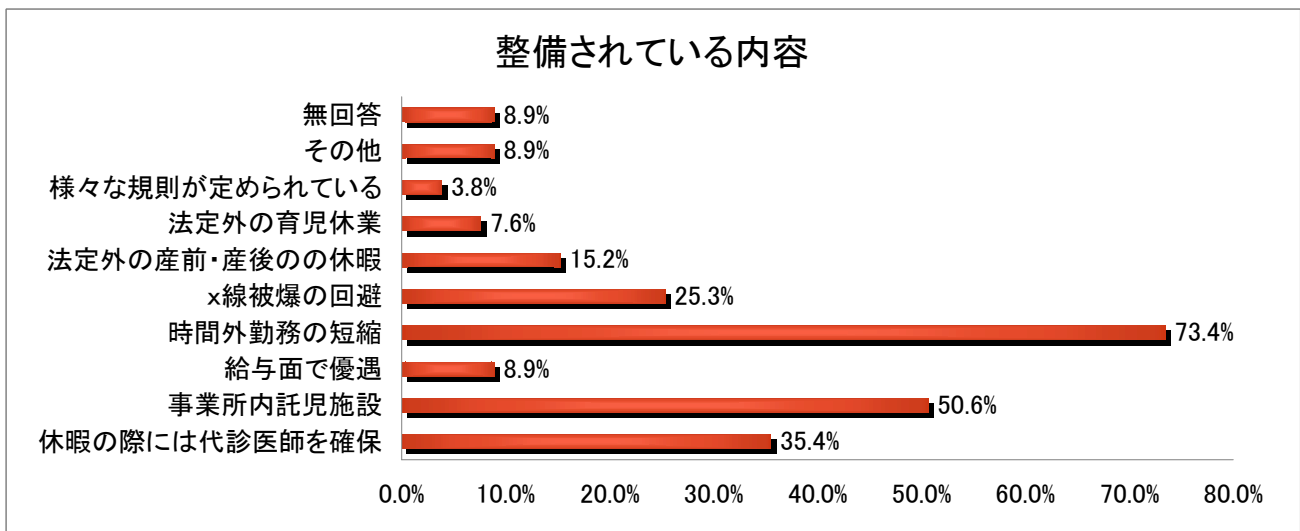


表29 妊娠、育児中の勤務時間の軽減 (n=217)

妊娠・育児休暇中の勤務時間の軽減必要か	n数	%
思う	179	82.5%
思わない	4	1.8%
どちらとも言えない	25	11.5%
無回答	9	4.1%
総数	217	100.0%

図19 妊娠、育児中の勤務時間の軽減

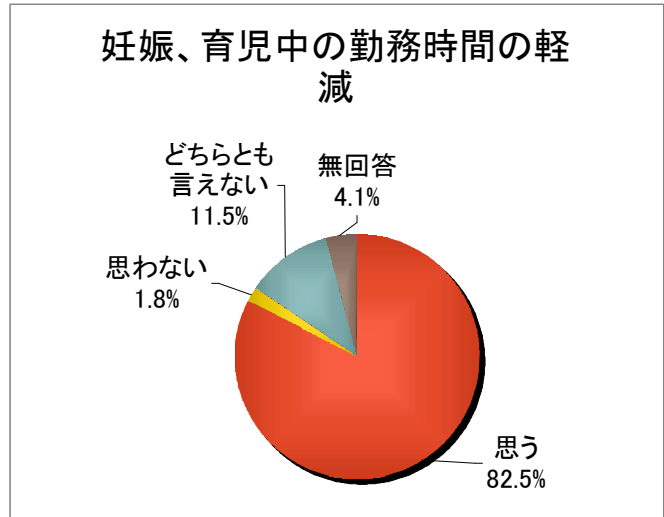


表30 職場環境は子育てに協力的か (n=217)

職場環境は子育てに協力的か	n数	%
はい	88	40.6%
いいえ	29	13.4%
どちらとも言えない	79	36.4%
無回答	21	9.7%
総数	217	100.0%

図20 職場環境は子育てに協力的か

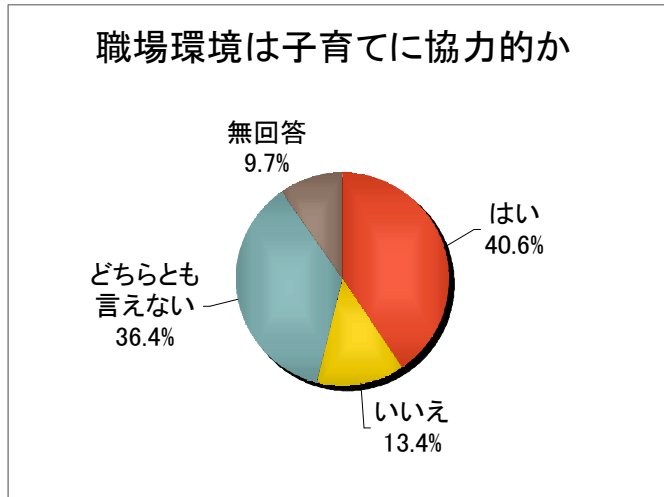


表31 配偶者の家事、育児への協力 (n=135)

配偶者の家事・育児への協力	n数	%
十分・おおおむね十分	51	37.8%
不十分・どちらかというと不十分	59	43.7%
全く協力しない	16	11.9%
無回答	9	6.7%
総数	135	100.0%

図21 配偶者の家事、育児への協力

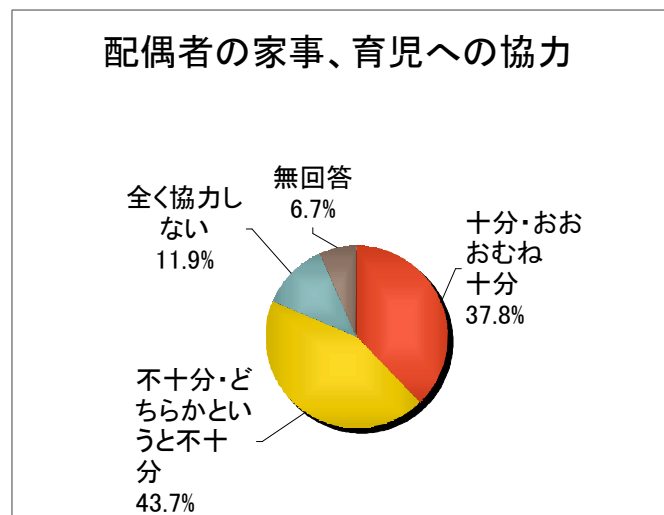
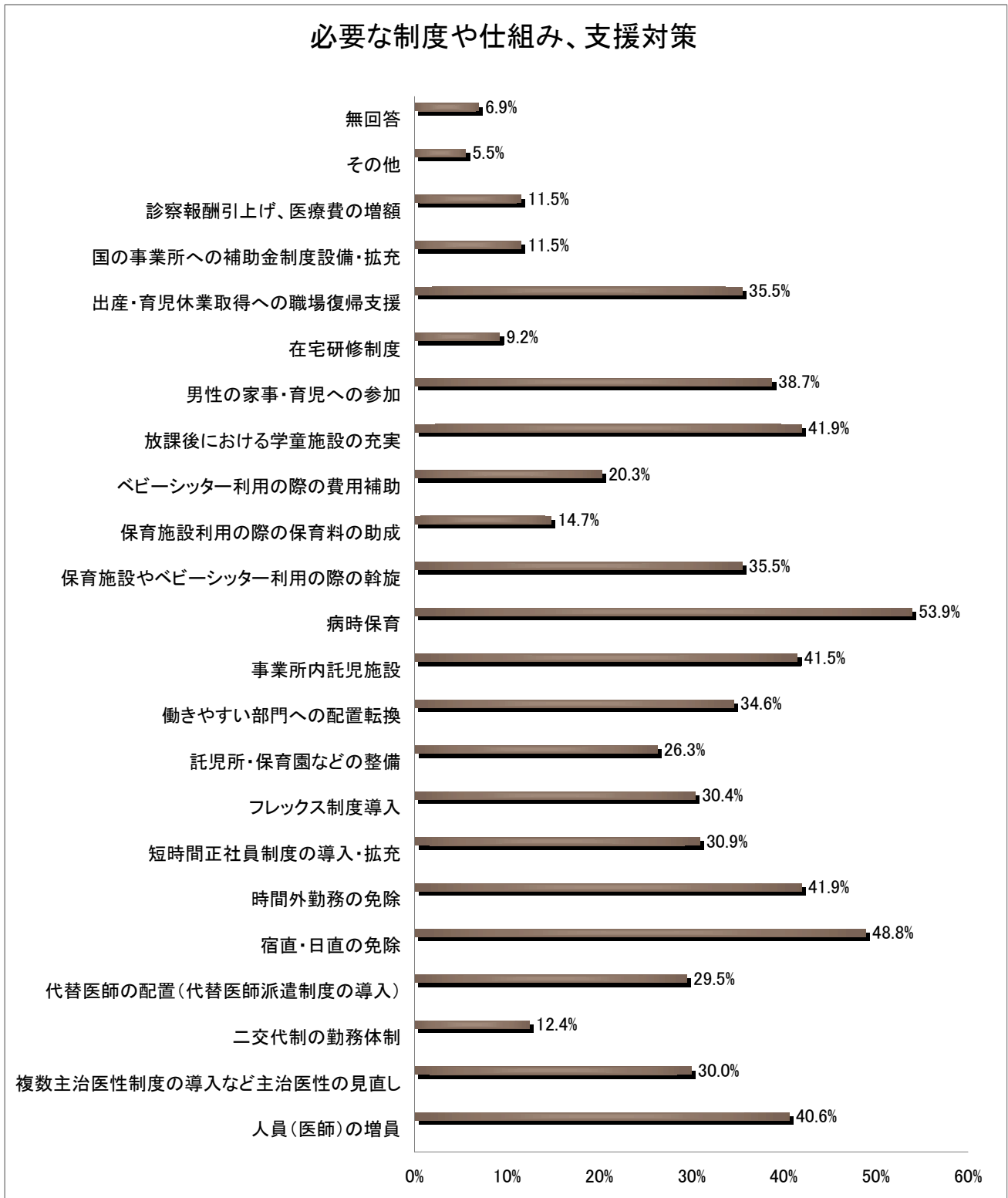


表32 必要な制度や仕組み、対策支援
(n=217 複数回答)

必要と思う制度や仕組み・支援対策	n数	%
人員(医師)の増員	88	40.6%
複数主治医性制度の導入など主治医性の見直し	65	30.0%
二交代制の勤務体制	27	12.4%
代替医師の配置(代替医師派遣制度の導入)	64	29.5%
宿直・日直の免除	106	48.8%
時間外勤務の免除	91	41.9%
短時間正社員制度の導入・拡充	67	30.9%
フレックス制度導入	66	30.4%
託児所・保育園などの整備	57	26.3%
働きやすい部門への配置転換	75	34.6%
事業所内託児施設	90	41.5%
病時保育	117	53.9%
保育施設やベビーシッター利用の際の斡旋	77	35.5%
保育施設利用の際の保育料の助成	32	14.7%
ベビーシッター利用の際の費用補助	44	20.3%
放課後における学童施設の充実	91	41.9%
男性の家事・育児への参加	84	38.7%
在宅研修制度	20	9.2%
出産・育児休業取得への職場復帰支援	77	35.5%
国の事業所への補助金制度設備・拡充	25	11.5%
診察報酬引上げ、医療費の増額	25	11.5%
その他	12	5.5%
無回答	15	6.9%

図22 必要な制度や仕組み、支援対策



必要と思う制度や仕組み支援対策(その他)

- ・中小病院では、なかなか規定通りの勤務は難しいと思う。産休期間に代理の雇用が望ましい
- ・急な休業に対する理解やその補填
- ・医局人事における支援体制
- ・子育て期間は両親と同居だったので母親に助けてもらった。子守役も雇った。大した不自由は感じなかった
- ・毎日毎日夜遅くまで働いていると子供とコミュニケーションが取れなくなる。フレックスにしてもらったら子供と接する機会も増え(朝の送り、昼の迎えなど)と思う。小学校に上がったなら、学童が充実していないと離職はもっと進むと思う。
- ・給与体制の見直し。大学病院だけかもしれないが、看護師のようにフレキシブルな給与体制にしてほしい。時給制とか。急に帰らないといけなかったり、休まないといけない時があるので、働いた分だけ給与もらえるようにして欲しい。大学病院の体制にも考慮すべき点があると思う。
- ・基本的に主婦(母親)と仕事は両立させるべきではない。=専業主婦推進派なので「仕事を続ける上で」は考えられない
- ・医局員の理解(Ope、外来時間に対する配慮)
- ・病児保育を充実させても託児所などが延長で預かってくれても、子供を犠牲にすることはとても心苦しい。もちろん医者にも代わりがあってはダメですが、母親には全く代理がないので母親が動けるような支援をしてほしい。まずは周囲の理解が必要と思う。
- ・保育園の時期は子供を長時間みてくれるのでよかったが、小学生になると特に低学年は帰宅が早い。長い夏冬春休みなどに対応するのが難しい。また、PTAとしての役員の仕事があったり、交通指導をこなすことができないため肩身の狭い思いをしたのがストレスだった。
- ・家族の協力なくしてはできなかった
- ・大学病院の勤務医だったが、日曜当直の次の日、外来日で9時-5時くらいまで外来にかかるのに、そのうえ入院患者の新入院の受持ちを依頼され、連続勤務時間が35時間以上になることが頻繁にあった。このような状況では男性医師と比較体力の少ない女性医師は勤務を続けることができない。男性医師にとっても負担大であり、改善すべきと思われる。
- ・教員職、研究職の医師への理解と支援が必要と考える。この点は男性、女性にかかわらず臨床を主体としていない医師が医師であることを誇りに感じて基礎研究や医学部生教育にあたるよう、社会的評価や給与体系等も含めてお考えいただきたいと思う。
- ・私の職場ではフレックス制度は導入されていますが、その場合の賃金が非常に低く給料の保障という面でフレックスで働くことの選択は難しいです。通常のお給料が保障されるとなると、自分だけ当直を免除してもらおうなどの優遇はありません。通常勤務(主治医をもつなど)で働きたい女性医師も多いと思うので、通常勤務で当直は免除してもらえるや、保育施設の充実が必要だと思います。ただ、フレックス制度導入するだけでは何の解決にもなっていません。
- ・病院勤務中は宿・日直や主治医として重症患者さんがいると、病院に待機することも多く子育てにとにかく苦勞しました。
- ・現在私には子供がおらず、夜勤(当直)のない職場ですので大きな困難はありませんが、子供を授かったら常勤としてフルタイムで働くのは難しいだろうと感じます。子供(特に乳幼児)をもつ女医さんの話を伺ったり、彼女らに対する職場での評価を聞くと、育児との両立が困難なのではないかと予想しています。子供、または介護などの件で「調子が悪い、お世話をしないといけない」場面になったとき、夫婦とも全く同じように働いていても必ず女性に連絡が入り、対応することを求められます。そのことが原因で早退したり有給を取る場合の仕事の調整は自分でしなければならないですし、1、2回なら快く許されても回数が多くなってくると困った存在として扱われる場合もあります。あらかじめ予測ができないことなので、そういったことで「迷惑をかける」可能性が高いのなら、フルタイムの仕事はやめておこうと考えます。
- ・本当に困っている子持ち女医もいますが、制度に甘えている女医も多い。仕事と家事を両立させるのは難しいが命を預かる仕事なので責任をしっかり持ってほしい。
- ・幼稚園、保育園の一体化。病児保育、きめ細やかな対応、保育料無料化。

※自由意見のため集約しております。

4、出産、育児中の働き方

表33 産前・産後休暇 (n=114)

産前・産後休暇の取得	n数	%
取得した	80	70.2%
取得しなかった	30	26.3%
無回答	4	3.5%
総数	114	100.0%

図23 産前・産後休暇

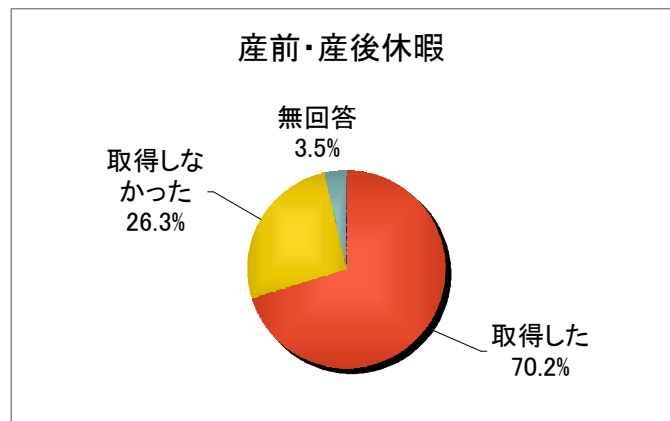


表34 休暇取得状況 (n=80)

取得状況	n数	%
完全に取得した	59	73.8%
一部取得した	18	22.5%
無回答	3	3.8%
総数	80	100.0%

表35 休暇を取得しなかった理由 (n=30)

取得しなかった理由	n数	%
取りづらくて一時休職または退職した	14	46.7%
その他	15	50.0%
無回答	1	3.3%
総数	30	100.0%

表36 産前・産後休暇中の身分保障 (n=114)

産前・産後休暇中の身分保障	n数	%
ある	71	62.3%
ない	20	17.5%
わからない	13	11.4%
無回答	10	8.8%
総数	114	100.0%

図24 産前・産後休暇中の身分保障

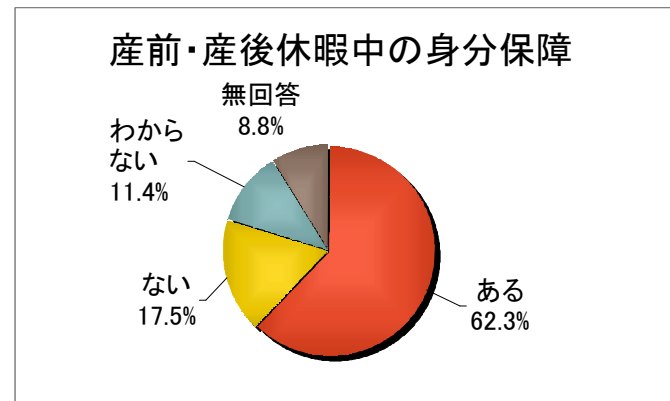


表37 産前・産後休暇中の給与支給 (n=114)

産前・産後中の給与支給	n数	%
支給された(はい)	56	49.1%
支給されない(いいえ)	43	37.7%
無回答	15	13.2%
総数	114	100.0%

図25 産前・産後休暇中の給与支給

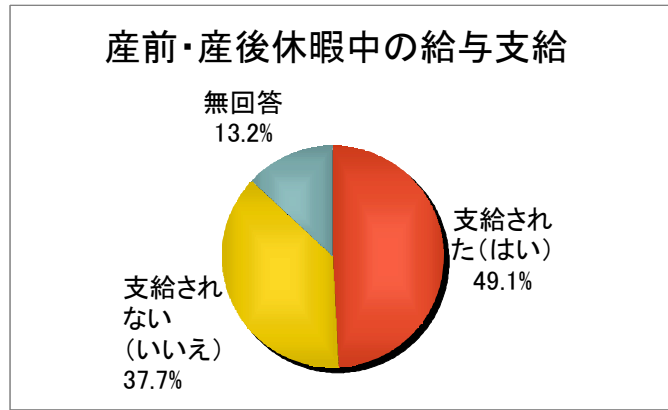


表38 育児休業の取得 (n=114)

育児休業の取得	n数	%
取得した(はい)	43	37.7%
取得しなかった(いいえ)	61	53.5%
無回答	7	6.1%
その他	3	2.6%
総数	114	100.0%

図26 育児休業の取得

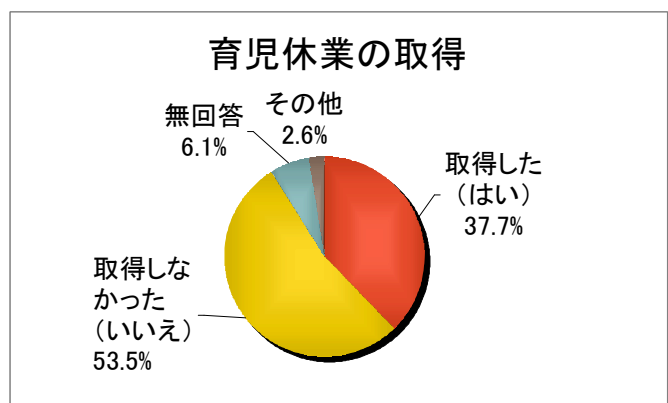


表39 育児休業取得期間 (n=43)

育児休業取得期間	n数	%
3ヶ月未満	4	9.3%
3-6ヶ月	15	34.9%
7-11ヶ月	5	11.6%
12-18ヶ月	11	25.6%
19-24ヶ月	0	0.0%
25-30ヶ月	0	0.0%
31-36ヶ月	0	0.0%
その他	1	2.3%
無回答	7	16.3%
総数	43	100.0%

表40 育児休業中の身分保障 (n=114)

育児休業中の身分保証	n数	%
ある	35	30.7%
ない	22	19.3%
わからない	22	19.3%
無回答	35	30.7%
総数	114	100.0%

図27 育児休業中の身分保障

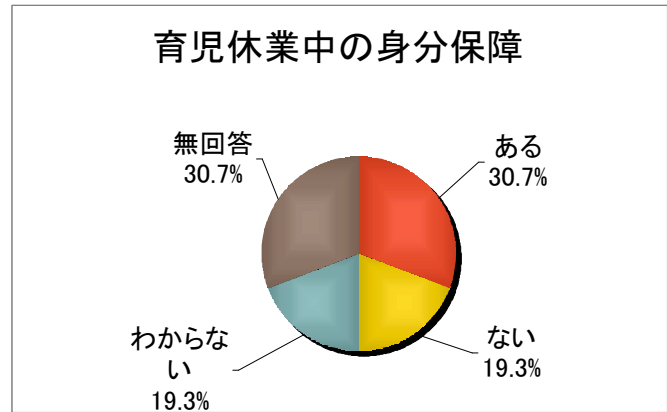


表41 育児休業中の給与支給 (n=114)

育児休業中の給与	n数	%
支給された(はい)	26	22.8%
支給されなかった(いいえ)	45	39.5%
無回答	43	37.7%
総数	114	100.0%

図28 育児休業中の給与支給

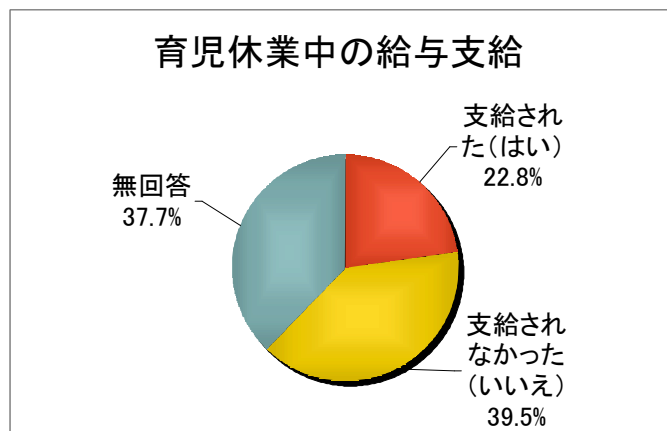


表42 子供の面倒 (n=114 複数回答)

子どもの面倒	n数	%
自分	66	57.9%
配偶者	21	18.4%
親・親族	60	52.6%
友人	2	1.8%
ベビーシッター	16	14.0%
お手伝いさん	16	14.0%
保育所又は託児所	68	59.6%
幼稚園	15	13.2%
学校	28	24.6%
その他	3	2.6%
無回答	3	2.6%

図29 子供の面倒を見ている人

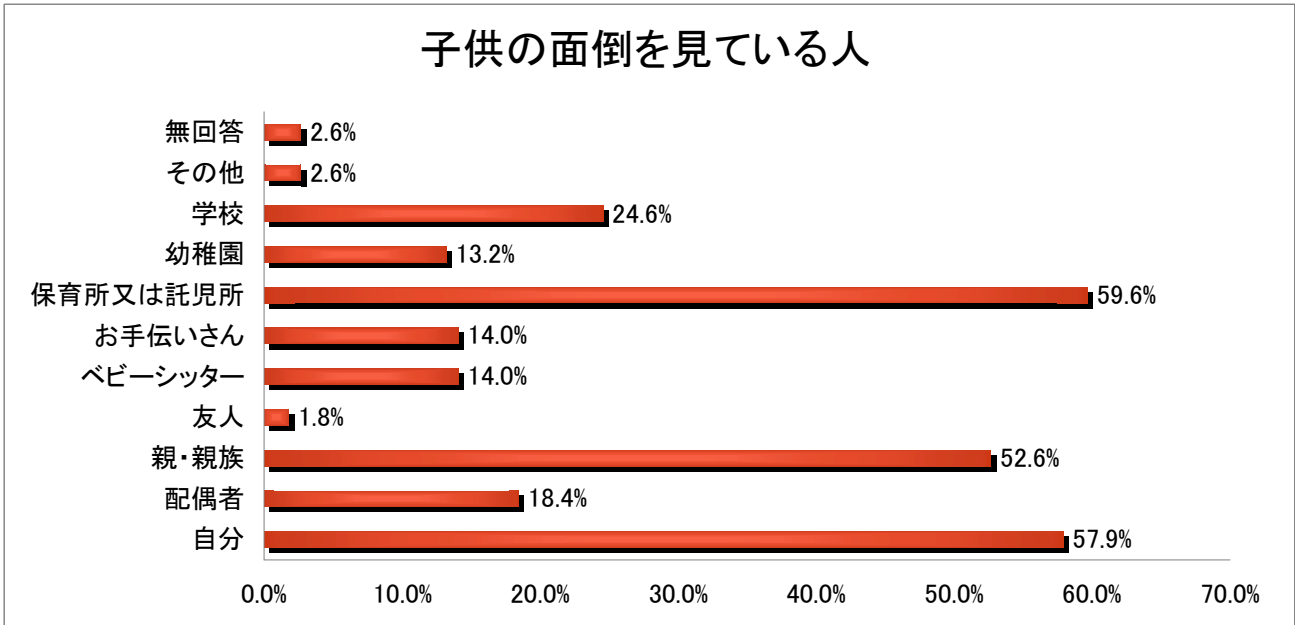


表43 利用保育施設 (n=68 複数回答)

利用保育施設	n数	%
認可保育所	47	69.1%
自治体独自の認可保育所	12	17.6%
無認可保育施設	3	4.4%
院内保育	10	14.7%
その他	2	2.9%
無回答	6	8.8%

図30 利用保育施設

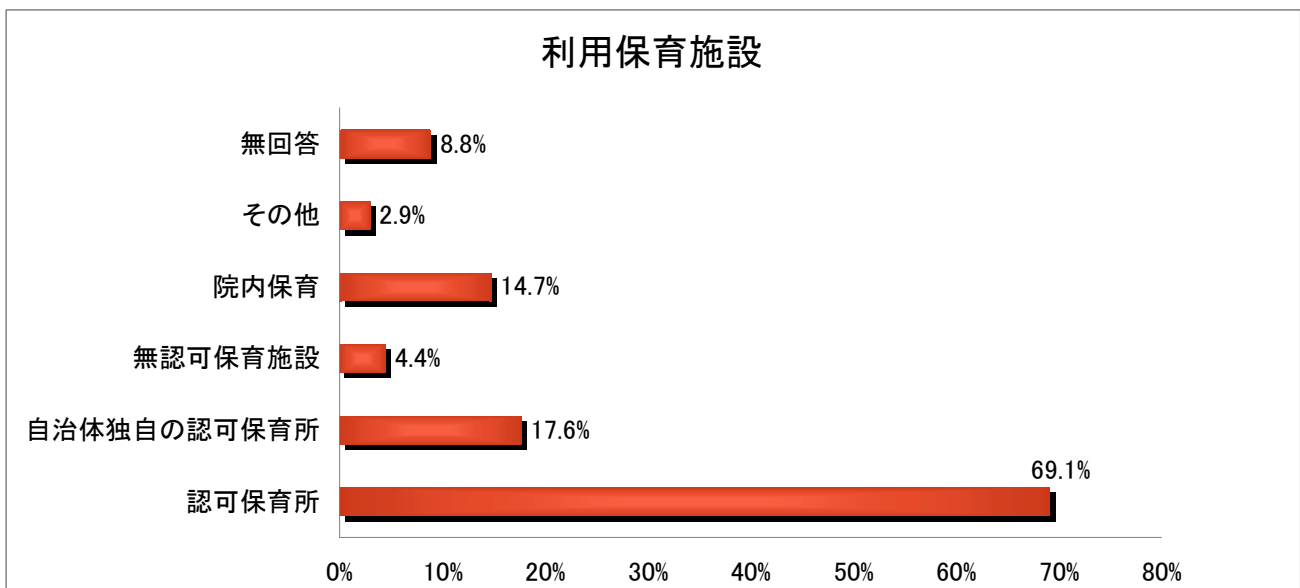


表44 院内保育所の利用 (n=114)

院内保育所の利用	n数	%
利用した(ある)	23	20.2%
利用しなかった(ない)	71	62.3%
無回答	20	17.5%
総数	114	100.0%

図31 院内保育の利用

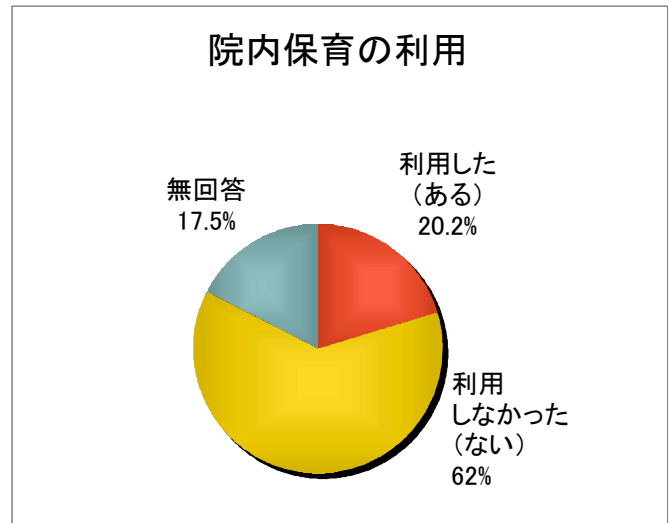


表45 利用しなかった理由 (n=71 複数回答)

利用しなかった理由	n数	%
定員枠が少ない	2	2.8%
保育時間と勤務時間が合わない	2	2.8%
施設までの送迎の負担が大きい	7	9.9%
施設的环境などのニーズが合わない	1	1.4%
保育プログラムがニーズに合わない	1	1.4%
利用制限がある	5	7.0%
その他	23	32.4%
無回答	36	50.7%

図32 院内保育を利用しない(しなかった)理由

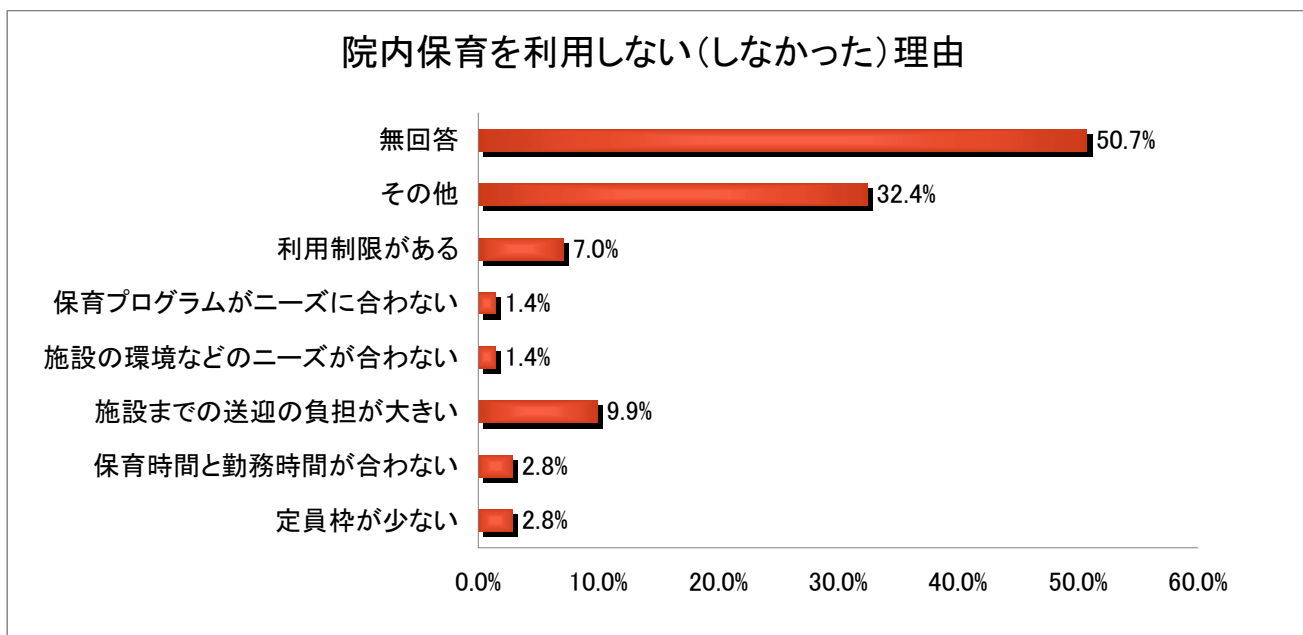


表46 病気や予定外の保育が必要な時 (n=114 複数回答)

病気や予定外の保育	n数	%
預ける	78	68.4%
欠勤	22	19.3%
その他	1	0.9%
無回答	29	25.4%

図33 病気や予定外の保育

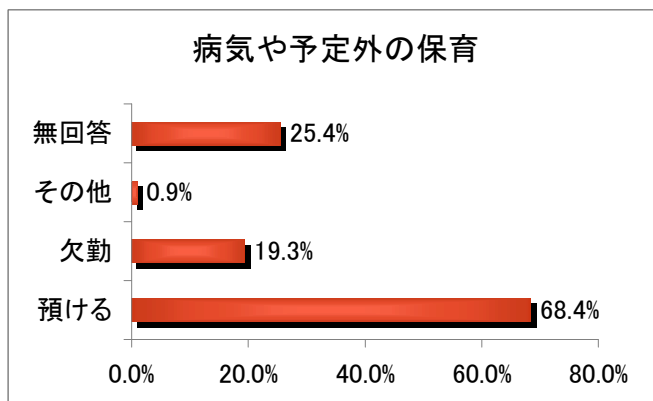


表46 預ける相手 (n=78 複数回答)

預ける相手	n数	%
配偶者	7	9.0%
親・親族	62	79.5%
友人・知人	2	2.6%
ベビーシッター	13	16.7%
その他	5	6.4%

図34 預ける相手

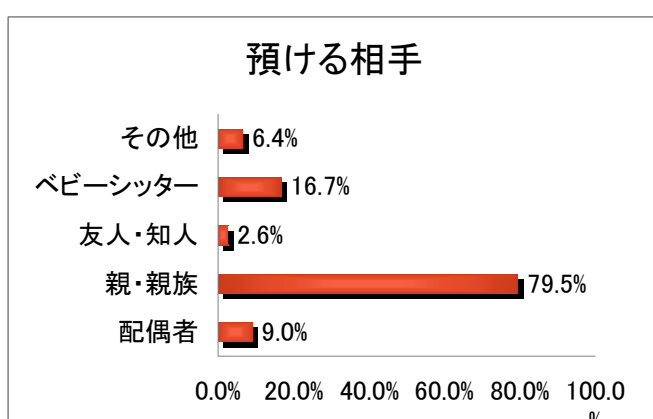


表47 緊急呼び出しのとき (n=114 複数回答)

緊急呼出の時	n数	%
預ける	79	69.3%
行けないのでほかの医師に依頼する	16	14.0%
断る	7	6.1%
その他	14	12.3%
無回答	14	12.3%

図35 緊急呼び出しの時

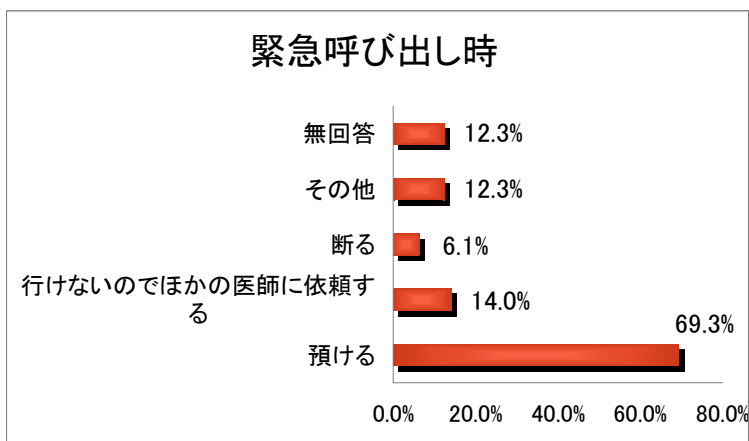


表48 預ける相手
(n=79 複数回答)

預ける相手	n数	%
配偶者	37	46.8%
親・親族	46	58.2%
友人・知人	5	6.3%
ベビーシッター	9	11.4%
その他	3	3.8%

図36 預ける相手

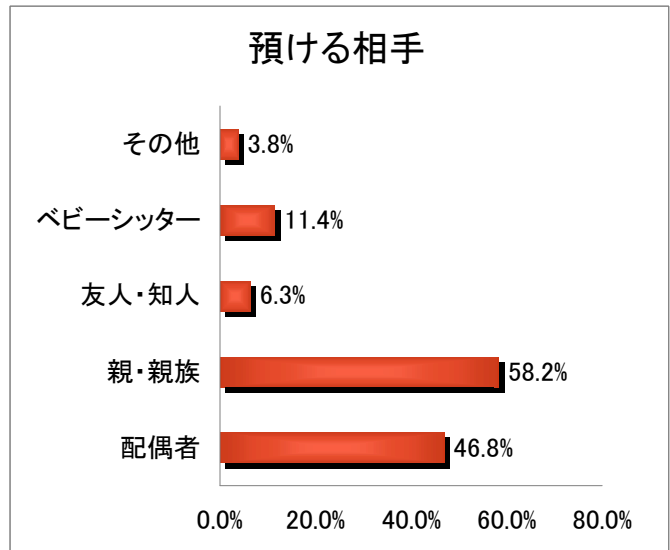


表49 学会、出張、当直、日直時に子供を見る人
(n=114 複数回答)

学会・出張・日直・当直の時	n数	%
配偶者	42	36.8%
親・親族	73	64.0%
友人・知人	3	2.6%
保育園・託児所	10	8.8%
ベビーシッター	9	7.9%
その他	9	7.9%
無回答	13	11.4%

図37 学会、出張、当直、日直時に子供を見る人

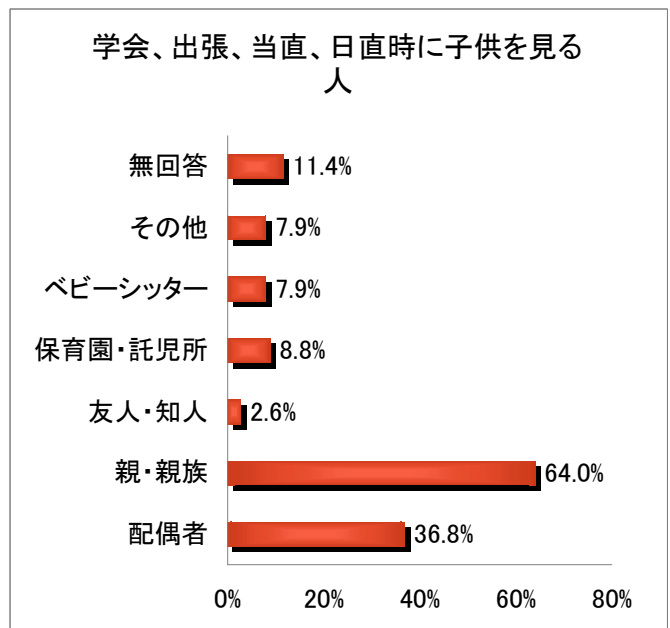


表50 学童保育の利用状況 (n=114)

学童保育の利用	n数	%
利用している	11	9.6%
利用していない	82	71.9%
無回答	21	18.4%
総数	114	100.0%

図38 学童保育の利用状況

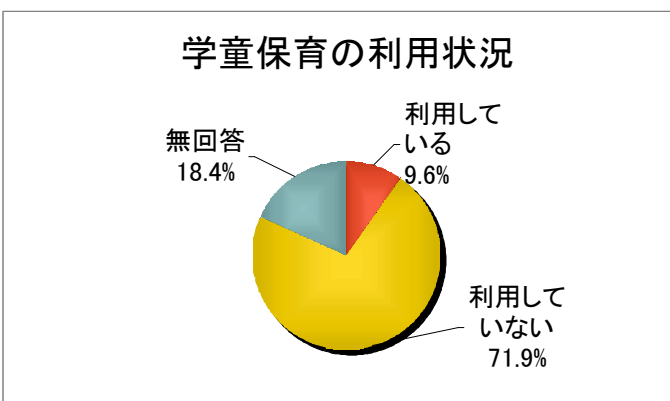


表51 施設や学校行事への参加状況 (n=114)

		施設や学校行事への参加状況			
		いつも・ほとんど参加	ときどき参加	不参加・欠席	その他
本人	n数	44	54	5	11
	%	38.6%	47.4%	4.4%	9.6%
配偶者	n数	10	54	35	15
	%	8.8%	47.4%	30.7%	13.2%
親	n数	12	50	41	11
	%	10.5%	43.9%	36.0%	9.6%

図39 施設や学校行事への参加状況

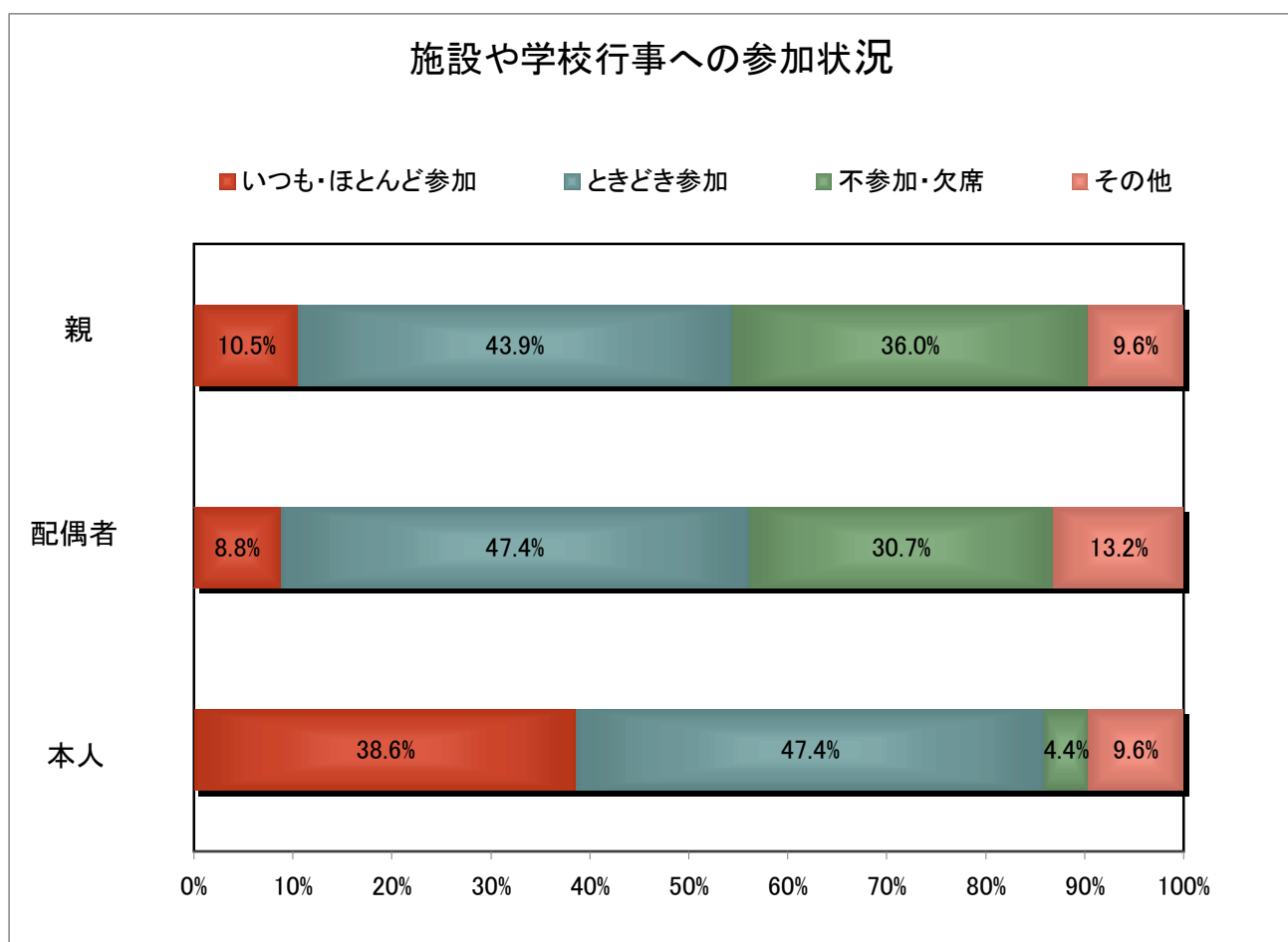


表52-1 子育て中の働き方
(n=114 複数回答)

子育て中の働き方	n数	%
変化なし	45	39.5%
休職・退職	15	13.2%
研究生・大学院など	7	6.1%
時間短縮勤務	19	16.7%
日数減	15	13.2%
業務内容軽減	24	21.1%
その他	4	3.5%
無回答	8	7.0%

図40 子育て中の働き方

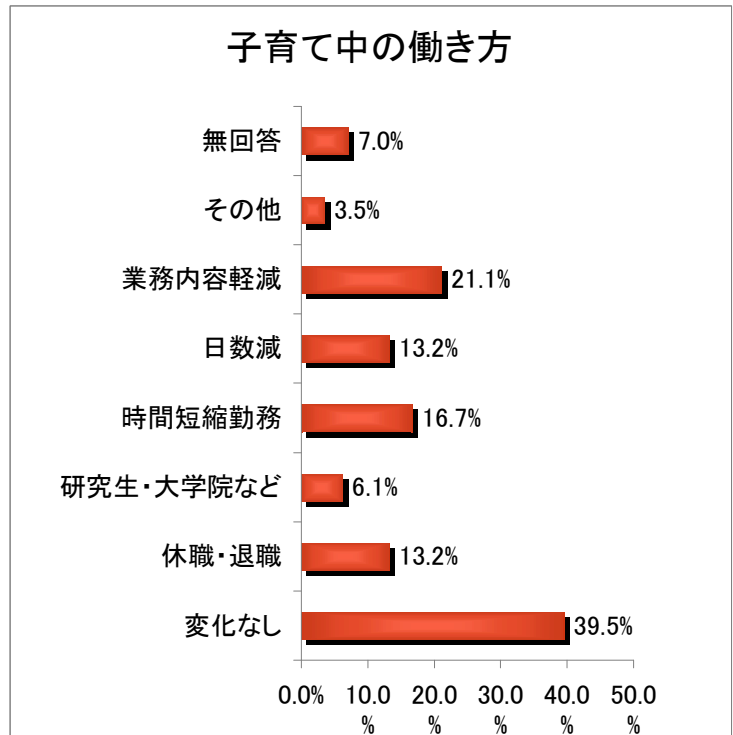


表52-2 (n=19)

時間短縮勤務 (時間/日)	n数	%
3時間以下	2	10.5%
4時間	5	26.3%
5時間	0	0.0%
6時間	1	5.3%
7時間	4	21.1%
7.5時間	0	0.0%
8時間	0	0.0%
9時間	0	0.0%
10時間	0	0.0%
その他	1	5.3%
無回答	6	31.6%
総数	19	100.0%

表52-3 (n=15)

日数減(日/週)	n数	%
1日	1	6.7%
2日	0	0.0%
3日	6	40.0%
4日	5	33.3%
5日	1	6.7%
6日	0	0.0%
その他	0	0.0%
無回答	2	13.3%
総数	15	100.0%

表54-1 子育て中に希望した働き方 (n=114 複数回答)

子育て中に希望した働き方	n数	%
変化なし	25	21.9%
休職・退職	3	2.6%
研究生・大学院など	4	3.5%
時間短縮勤務	39	34.2%
日数減	22	19.3%
業務内容軽減	39	34.2%
その他	4	3.5%
無回答	10	8.8%

表54-2 (n=39)

時間短縮勤務 (時間/日)	n数	%
3時間以下	0	0.0%
4時間	8	20.5%
5時間	3	7.7%
6時間	6	15.4%
7時間	4	10.3%
7.5時間	0	0.0%
8時間	1	2.6%
9時間	1	2.6%
10時間	1	2.6%
その他	9	23.1%
無回答	6	15.4%
総数	39	100.0%

表54-3 (n=22)

日数減(日/週)	n数	%
1日	0	0.0%
2日	0	0.0%
3日	7	31.8%
4日	9	40.9%
5日	0	0.0%
6日	0	0.0%
その他	0	0.0%
無回答	6	27.3%
総数	22	100.0%

5、介護中の勤務環境

表55 身の回りの世話 (n=33)

身の回りの世話	n数	%
主に自分	10	30.3%
自分以外の身内	17	51.5%
それ以外	6	18.2%
総数	33	100.0%

図40 身の回りの世話

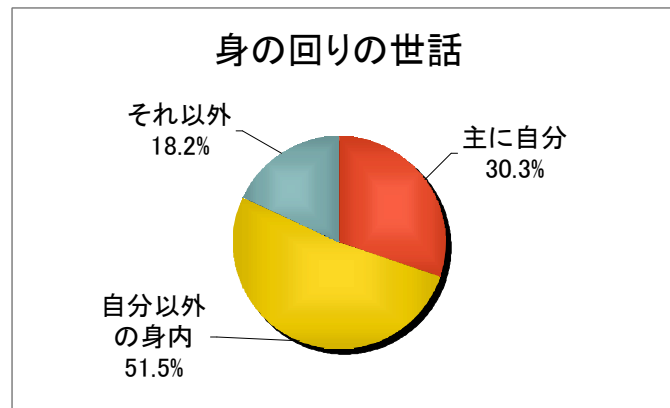


表56 介護休暇の取得 (n=33)

介護の際の休暇取得	n数	%
取得した	2	6.1%
取得しなかった	29	87.9%
無回答	2	6.1%
総数	33	100.0%

図41 介護休暇の取得

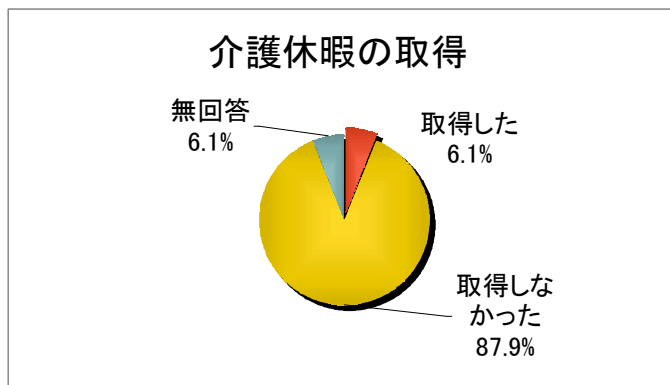


表57 介護休暇中の身分保障 (n=33)

介護休暇中の身分保障	n数	%
ある	6	18.2%
ない	5	15.2%
わからない	12	36.4%
無回答	10	30.3%
総数	33	100.0%

図42 介護休暇中の身分保障

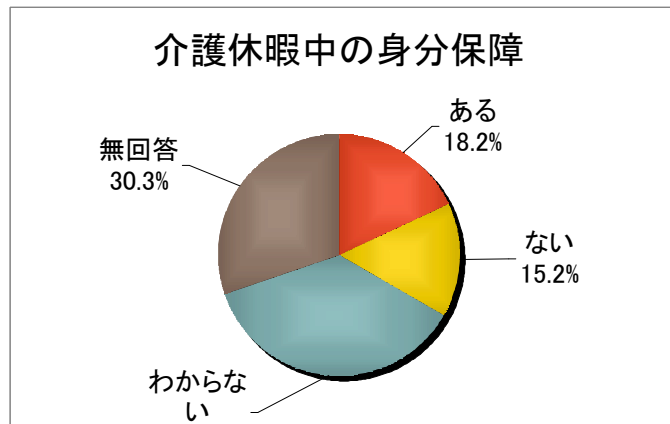


表58 介護休暇中の給与支給 (n=33)

介護休暇中の給与支給	n数	%
支給された(はい)	7	21.2%
支給されなかった(いいえ)	9	27.3%
無回答	17	51.5%
総数	33	100.0%

図43 介護休暇中の給与支給

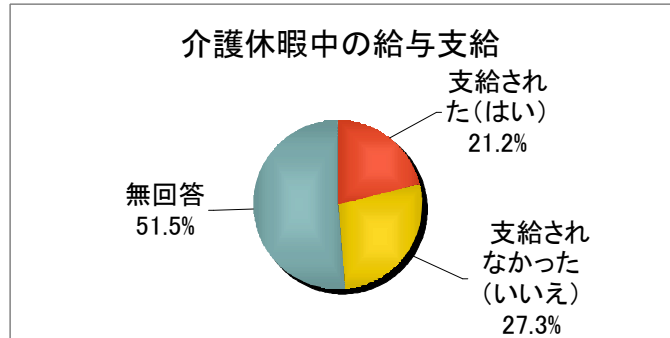
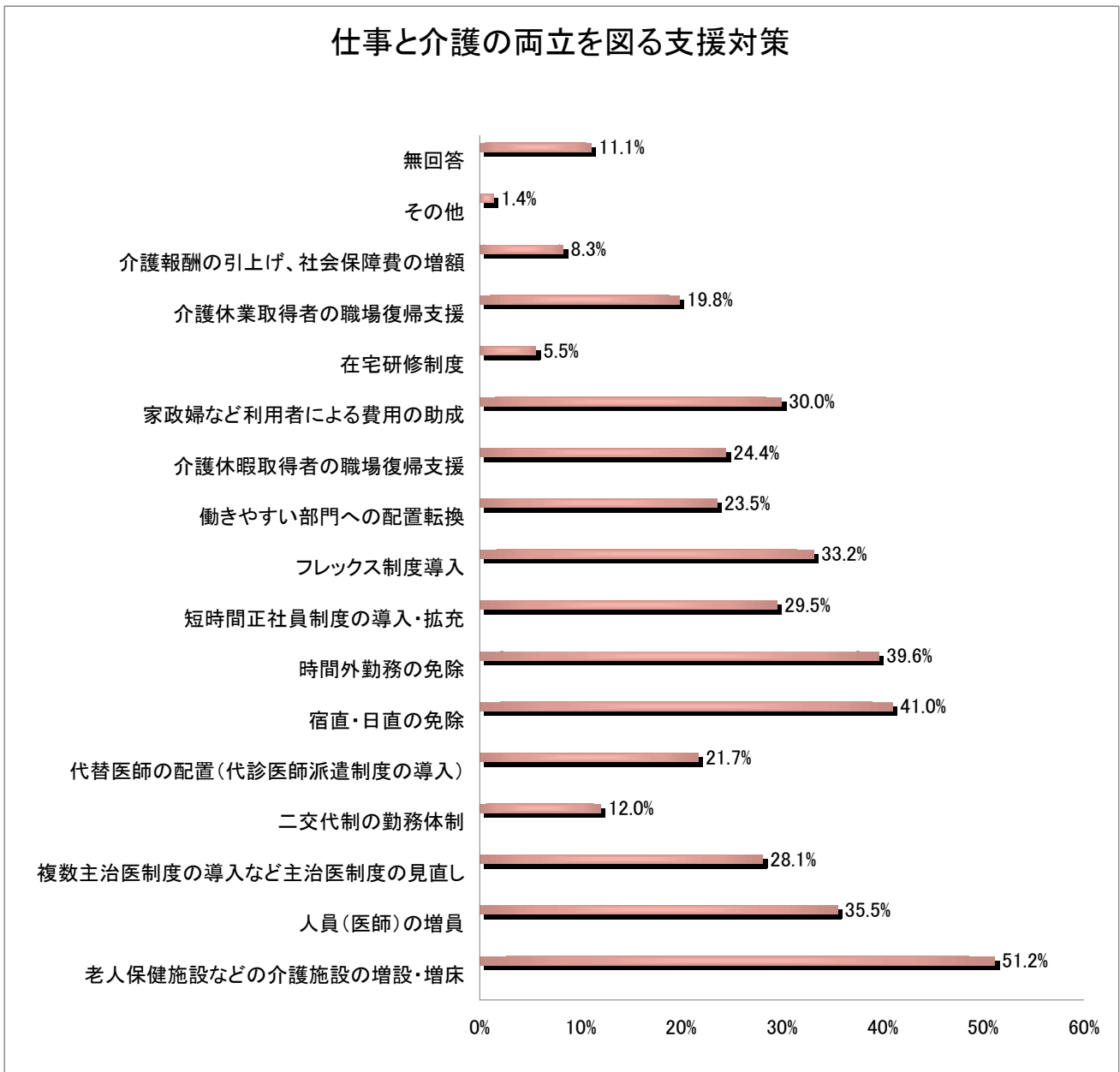


表59 仕事と介護の両立を図る支援対策
(n=217 複数回答)

介護支援対策	n数	%
老人保健施設などの介護施設の増設・増床	111	51.2%
人員(医師)の増員	77	35.5%
複数主治医制度の導入など主治医制度の見直し	61	28.1%
二交代制の勤務体制	26	12.0%
代替医師の配置(代診医師派遣制度の導入)	47	21.7%
宿直・日直の免除	89	41.0%
時間外勤務の免除	86	39.6%
短時間正社員制度の導入・拡充	64	29.5%
フレックス制度導入	72	33.2%
働きやすい部門への配置転換	51	23.5%
介護休暇取得者の職場復帰支援	53	24.4%
家政婦など利用者による費用の助成	65	30.0%
在宅研修制度	12	5.5%
介護休業取得者の職場復帰支援	43	19.8%
介護報酬の引上げ、社会保障費の増額	18	8.3%
その他	3	1.4%
無回答	24	11.1%

図44 仕事と介護の両立を図る支援対策



6、医師会員の有無

表60 和歌山県医師会加入の有無 (n=217)

医師会員	n数	%
はい	116	53.5%
いいえ	76	35.0%
無回答	25	11.5%
総数	217	100.0%

図45 医師会加入の有無

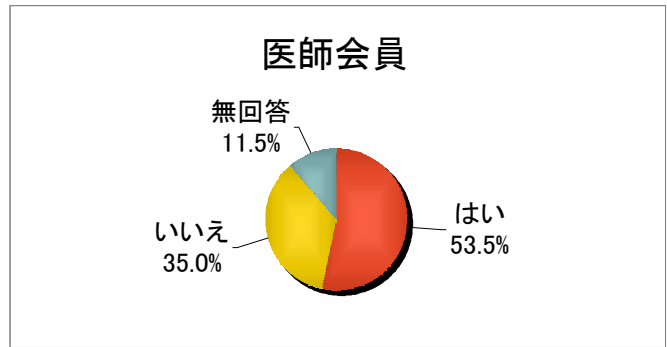


表61 日本医師会女性医師バンクの認知 (n=217)

日本医師会女性医師バンク	n数	%
知っている	104	47.9%
知らない	93	42.9%
無回答	20	9.2%
総数	217	100.0%

図46 日本医師会女性医師バンクの認知

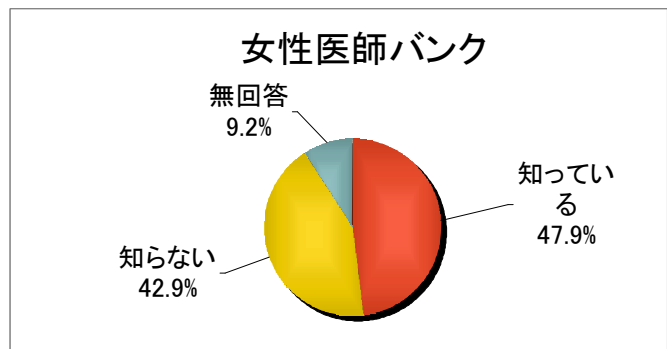


表62 和歌山県女性医師の会の必要性 (n=217)

和歌山県女性医師の会	n数	%
そう思う	83	38.2%
思わない	41	18.9%
わからない	87	40.1%
無回答	6	2.8%
総数	217	100.0%

図47 和歌山県女性医師会の必要性

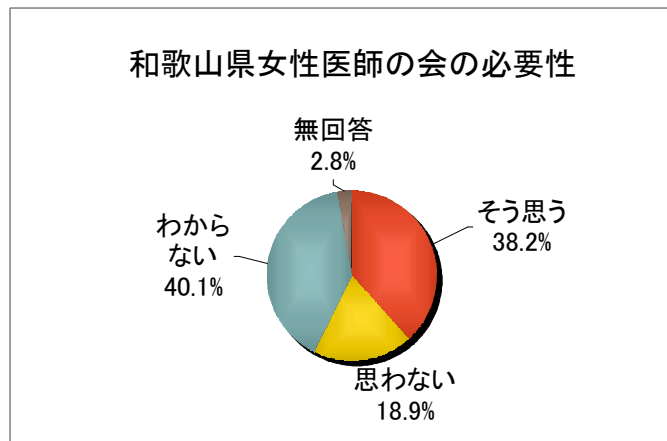


表63 和歌山県女性医師のメーリングリストの必要性 (n=217)

女性医師のメーリングリスト	n数	%
そう思う	56	25.8%
思わない	49	22.6%
わからない	105	48.4%
無回答	7	3.2%
総数	217	100.0%

図48 和歌山県女性医師のメーリングリストの必要性

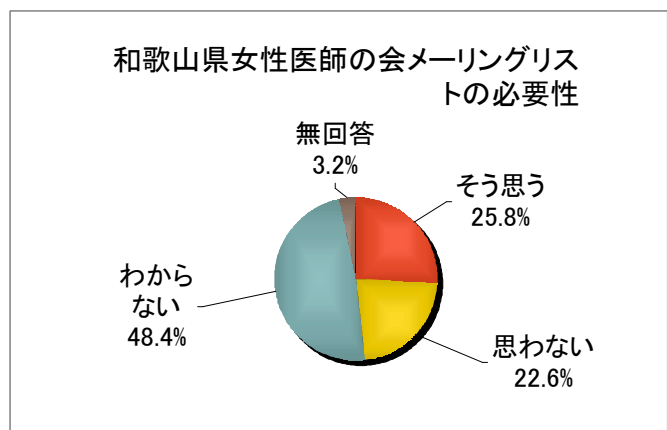


表63 和歌山県女性医師の“交流会”や“フォーラム”の必要性 (n=217)

交流会等の必要性	n数	%
そう思う	78	35.9%
思わない	49	22.6%
わからない	83	38.2%
無回答	7	3.2%
総数	217	100.0%

図49 和歌山県女性医師の“交流会”や“フォーラム”の必要性

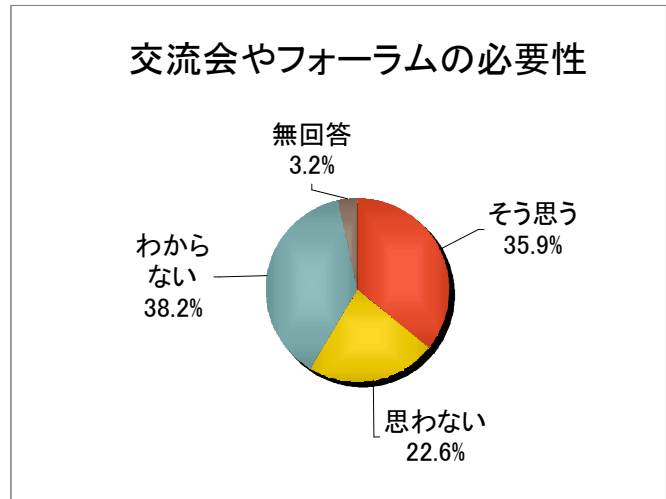


表64 “女性医師相談窓口”の必要性 (n=217)

相談窓口の必要性	n数	%
そう思う	132	60.8%
思わない	29	13.4%
わからない	49	22.6%
無回答	7	3.2%
総数	217	100.0%

図50 “女性医師相談窓口”の必要性

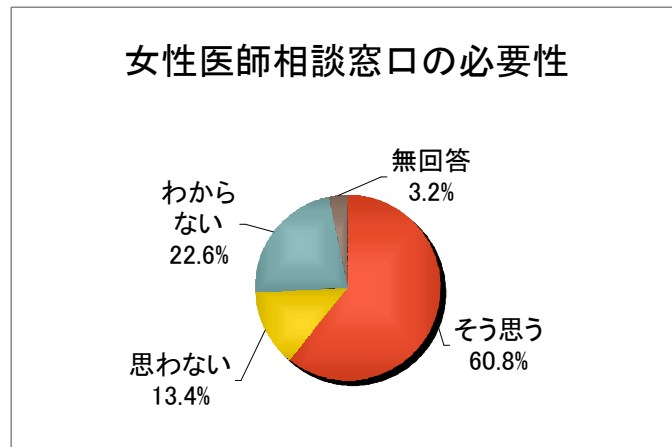
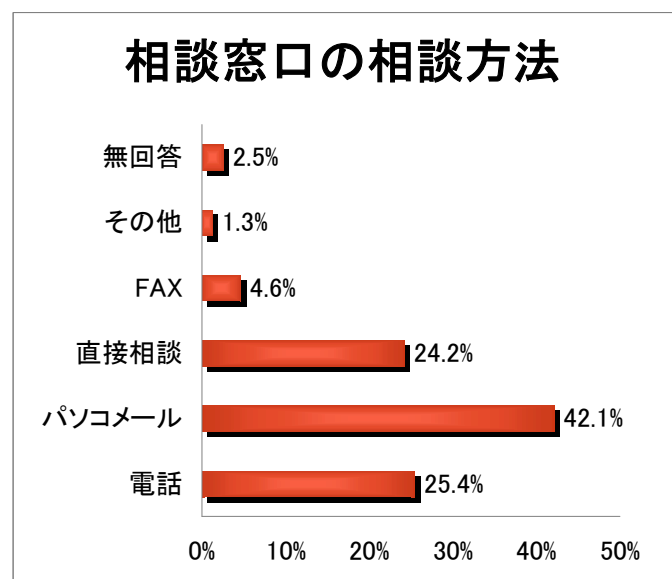


表65 相談方法 (n=217 複数回答)

相談方法	n数	%
電話	61	25.4%
パソコンメール	101	42.1%
直接相談	58	24.2%
FAX	11	4.6%
その他	3	1.3%
無回答	6	2.5%

図51 相談方法



- 女性医師が集まって交流会やフォーラムをいくら開いても、同僚として働く側の男性医師やコメディカル経営陣等の理解がないと何も話が進まない。制度の充実も大事だが、気持ちよく制度を利用できるような周囲に理解が必要なのではないかと思います。
- 家族のサポートの有無や周りの理解など個人差が大きいのので、結論は1つではないと思います。が1人1人の女医さんにとって良い働き方がみつかるといいなと思います。
- 現在仕事をしている女性の会があればいいと思います。
- はるか向昔に子育てを終わっているの参考になるような意見を出すことができず申し訳ございませんでした。
- 女性医師の事を考えるのではなく、医師という仕事で勤務医と開業医での待遇の違いがあるのではないかと思う。
又、男性医師の働き方を含め議論する必要があるので「女性医師の会」では不十分がと思われる。
- 私の場合、里の母親が同居してくれて24時間子供を見てくれて、主人は医師でしたから何かとアドバイスをしてくれたから私が医師として仕事が出来たと思っております。子供が小さい時は、保育所だけでは病気の時に困ります。女性医師は子供が小さい時(3才〜5才)仕事をするのは大変です。
- 私は古い時代に医師として生活、家庭的にも恵まれていたので、女医としての不満は感じないで一生を送ったが、現代の方は複雑な環境の中で色々問題が出るのではないかと思う。意見、提案もとりたて考えられないが、良き時代を皆さんで作ってほしい。
- 特になし。独身なので特に不都合は感じない。
- 女医が(特に結婚後も)働きやすい環境にしていだけるようお願いします。
- こういうアンケート一つとってもそうですが、女医は特に近頃は「女医」という肩書きを振りかざして権力ばかり主張しすぎではないでしょうか。(結婚する、子供を作るなど)その前に一人前の医師になるべきといつもいつも思います。私個人の意見では、一人前になるには卒後10年は必要で、それまでに権力ばかり主張するのは問題かと思います。
- 一般に子育てが大変な時期を乳児〜小学校入学までと思われがちですが、実はその後の方が学校の行事や受験があり、大学生になるまで子育ては大変だと思います。預かる場所を増やしても解決しません。子育ては18歳までかかります。
- 私は開業医であったから午前中と夜診の間に休憩時間があった。50年以上も前の事であった。仕事と育児、やはり育児を優先すべき(その間仕事を犠牲にする事もやむを得ない。仕事は取り返す事が出来るが、育児はその時しかない)。
- 日曜、祝日に働かなければいけない時に、預ける施設がないのには驚きました。唯一、ある託児所があり、子供が幼いうちは良くお世話になっていましたが、それも急になくなってしまいました。老親を他県より呼び寄せて子供の面倒を見てもらわなければならないのは、精神的に辛かったです。病児保育も全く充実していません。Babysitterの派遣も充実していません。

- 設問は全て甘い。
- 女性医師の交流の会はあってもよいが、単なる経験談を語る講演会ではつまらないと思う。講演会もある程度時間を正確に守ってほしい。始まりはよいが、終わりがいい加減で質問もダラダラと長く延長され、中座を余儀なくされる。改善が望まれる。
- 女性医師の現状を社会や男性医師にわかってもらえる作業が必要では、と考えます。若かりし頃、某男性医師に「女医は男性医師にとって迷惑な存在」と言われました。確かに、出産、育児でできなくなった仕事の穴を埋めるなど負担をかけることもあるでしょうが、その当時はとても悩みました。
- 病児保育施設の拡充を切に願います。
- 女性医師の会は必要であると思うけれど、忙しくてメールが精一杯です。
- 私は僻地の病院に勤務する医師(一人勤務)なので、業務を他の人に負担してもらうことは難しい状況です。妊娠中も最後まで体調に気を付けて周囲に迷惑がかからないよう働きました。出産後数ヶ月間、和医大からの応援医師が来て休みをいただきましたが、復帰後授乳もしておりせめて1才までは業務を軽減(定時上がり)してもらいたかったのですが、周囲からは協力を得られませんでした。気持ち良く許してもらえないなら休むものか！と思って通常通り働きましたが、こちらに来て何年も一人常勤医でやってきて本当に協力して欲しかった時に周囲の理解が得られなかったのは大変寂しいことでした。(一方でその後出産された非常勤の女医さんとの待遇の差を感じ苦しい日々でした。)
- 地域の病児保育ボランティアにはずいぶん助けて頂きました。育児における最大の障害は、義母の突然のストライキでした。
身内に頼らず、仕事と育児ができる環境が必要と思いました。仕事を休めず、病児保育を無理に頼んで帰ってきたら子供が腎炎で即入院！ということもありました。保育施設があっても、家族がいても、どうにもならないことも人生にはありますね。仕事において助けてくれるのは同僚です。仲間です
- 女性医師として仕事上は女性であることに不利だとは感じませんでしたが、出産、育児に対する問題はとにかく疲れました。医師としてキャリアを磨きたい時期と、出産、子育てとの時期が重なるのは女性としてしょうがないことです。だからこそ、サポート体制を充実してほしいと思います。
私自身綱渡りで育てた娘も今、医学生。将来、娘が同じ問題に直面した時、私たちの頃よりも少しは充実した生活を送れるよう、私も同性の医師として出来ることは協力したいと思います。
- 和歌山県女性医師の会が具体的にどういことをされていて、今後どういった内容拡充を目指されているのかを知りたいです。存在自体知らないの(知らなかったの)で広報活動をお願いします。
- 私は開業医でしたのである程度の時間は自由に使えました。又、親、配偶者、お手伝いの方に助けられましたが、勤務医の女性は随分と困られた事も多かったと思います。

- 救急当番日の勤務があると翌日も回診をしなければいけないのもっと減らしてほしいです。
- 現在の医師研修制度は様々な弊害を招いているが、子育てにおいても医局の中で面倒をみてくれていたが直接病院に就職する形態が出来つつあり、出産、育児に関してはこれらの人達が問題になってくると思う。医局制度は権力の集中などの問題もあったが、反面利点も多かった。再度、医局制度の復活が良いのではないかと思う。(外部 check 機能をもたせて)
- 妊娠は病気ではないが、通常の40～75%のクオリティーしか保てない。そう言って、人員増員をお願いしたにもかかわらずかまいませんでした。
愚痴ですが。男も妊娠したらいいと思います。
- 子供を育てられない。産めない。
- 出産はともかく、育児や介護が未だに女性に丸なげされていることが問題である。女性医師が働きやすい環境は男性医師にも働きやすいはずである。根本的に女性に依存しすぎているこれらのことを男性が自分のすべきこととして捉えることがなければ無意味である。「女性医師」などという言葉を使いたくないと強く思う。
- 「女性医師支援」と言わず、男女問わない労働環境整備を進めていった方が女性医師の心労が減ると思っています。
- 妊娠中、育児中の仕事を斡旋してくれる部署がほしい。完全に離職してしまうと戻りにくい気がする。この間の給料は減ってもよいので、病院側も妊娠中、育児中の女性医師をうまく利用してくれたらうれしい。

※自由意見のため集約しております。