

京都府医師会 勤務医部会

勤務医・女性医師の労働環境等に関する緊急意識調査

## 集 計 結 果

<女性医師のみ抜粋>

平成21年12月

京都府医師会 勤務医部会

# 目 次

単純集計 .....	2
1) 年齢構成	
2) 結婚	
3) 同居家族	
4) 開設者	
5) 職位	
6) 雇用関係	
7) 診療科	
8) 最近1ヶ月の時間外労働	
9) 1ヶ月あたりの宿直回数	
10) 宿直明けの勤務体制	
11) ここ半年間での有給休暇の利用	
12) 年間総収入	
13) 時間外手当の支給	
14) 緊急患者対応手当の支給	
15) 労働対価に相応しい報酬が得られているか	
16) 外勤の是非	
17) 医師不足と感じるか	
18) 医師が増えたほうが良いか	
19) 労働環境は日に日に悪化しているか	
20) 仕事は忙しいが充実しているか	
21) 最近6ヶ月間の「ヒヤリ・ハット」体験	
22) 不安・不満・悩み・問題点	
23) 不安・不満・悩み・問題点の具体的内容	
24) 医師会への入会について	
25) 京都府医師会勤務医部会について	
26) 女性医師の就業支援と持続可能性	
27) 現在の職場の子育て環境	
28) 休職・離職の経験からみた問題点	
クロス集計 .....	15
自由意見 .....	22
まとめと考察 .....	27
最後に .....	29

本報告書は「京都府医師会 勤務医部会 勤務医・女性医師の労働環境等に関する緊急意識調査」集計結果より、女性医師に関係する部分を抜粋したものです。

**京都府医師会 勤務医部会**  
**『勤務医・女性医師の労働環境等に関する緊急意識調査』**  
**報 告 書**

## 1. 調査目的

現在、医師国家試験合格者の3割以上が女性であるという現状をみても、今後、女性医師が継続的に勤務できる就業支援が必要である。そこで、女性医師が抱える固有の問題点や本音を把握し、「女性医師が勤務を持続することができる労働環境とは何か」について女性医師の立場でのニーズを探ることとした。

## 2. 調査方法

### (1) 調査対象の選択

京都府内に立地する病院66施設に所属する女性勤務医（非常勤含む、京都府医師会会員・非会員は問わず）

### (2) 調査票の郵送配布方法と回収方法

配布は郵送による勤務医への直接配布とし、非常勤医師については、重複回答を避けるため、主たる勤務先での回答を求めた。また、回収は無記名による府医師会への直接回答とした。

### (3) 調査期間

平成20年12月25日～平成21年1月16日（22日間）

## 3. 調査票の回収状況

166名より回答を得た。

## 単純集計

### 1) 年齢構成 (n = 166)

年齢別では30歳代が一番多く、次いで40歳代、20歳代の順であった。

	%
20歳～29歳	12.0
30歳～39歳	46.4
40歳～49歳	24.1
50歳～59歳	9.6
60歳～69歳	3.6
70歳以上	3.0
N.A	1.2

### 2) 結婚 (n = 166)

既婚者は55.1%、未婚が40.1%であった。既婚者で、「配偶者が医師」は31.3%、「医師以外」は23.5%であった。未婚者のうち、「結婚希望があり」との回答は74.6%。また、「子供を医師にさせるつもりがあるか」については34.3%が「なし」と回答した。

	%
既婚 (配偶者が医師)	31.3
既婚 (配偶者が医師以外)	23.5
既婚 (配偶者未回答)	0.3
未婚	40.1

\* 今後の結婚観 (独身者のみ n = 67)

	ある	なし	わからない	N.A
結構希望	74.6%	10.4%	13.4%	1.5%
結構予定	16.4%	65.7%	16.4%	1.5%
子供を医師にさせるつもりがあるか	1.5%	34.3%	62.7%	1.5%

### 3) 同居家族 (n = 166)

同居家族については、「いる」が65.7%。「いない」は31.9%。同居家族で、「子供がいる」との回答は56.9%、「いない」は43.1%、半数以上が子供がいる女性医師であった。

	%
同居家族 いる	65.7
同居家族 いない	31.9
無回答	2.4

\* 子供の有無

	%
子供がいる	56.9
子供はいない	43.1

4) 開設者 (n = 166)

開設者別にみると、公的病院と医療法人が多く、ほぼ同数であった。

	%
国	3.0
公的病院	35.5
社会保険関係団体	5.4
医療法人	34.9
個人	2.4
医育機関	8.4
その他	9.0
N . A	1.2

5) 職位 (n = 166)

職位でみると、医員が31.9%と最も多く、次いで、医長、部長、研修医の順であった。

	%
研修医	10.2
医長	15.7
医員	31.9
部長	12.0
副部長	6.0
院長	0.6
副院長	1.8
研究者	0.0
教職者	3.6
その他	12.0
N . A	6.0

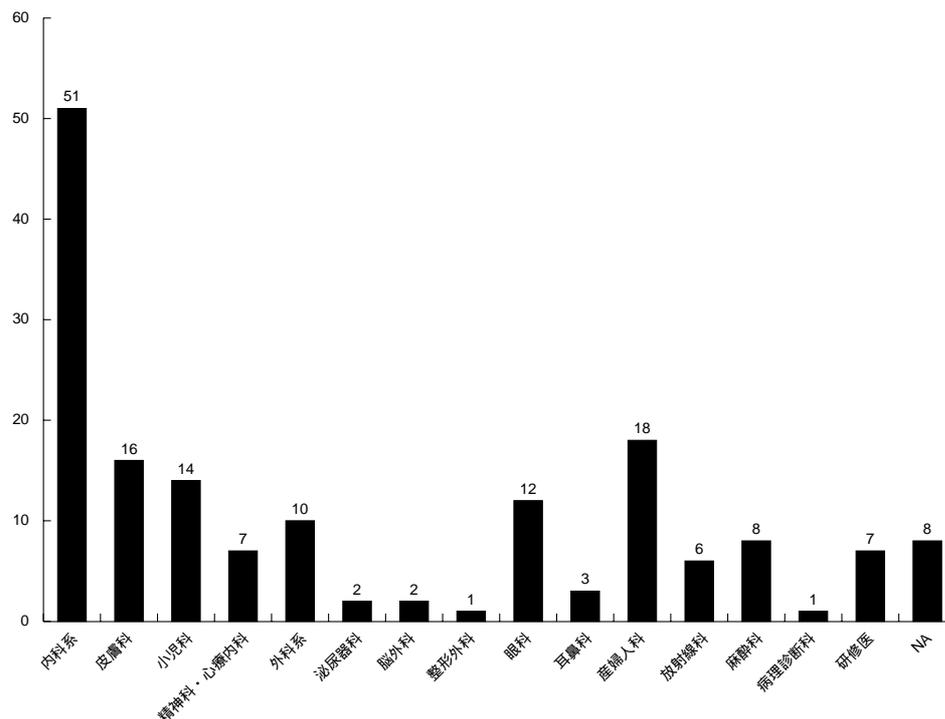
6) 雇用関係 (n = 166)

雇用関係では、常勤が65.1%と半数以上を占めた。

	%
常勤	65.1
非常勤	18.1
初期臨床研修医	4.8
後期研修医	8.4
その他	2.4
N . A	1.2

7) 診療科 (n=166)

診療科別でみると、内科系が最も多く、次いで、産婦人科、皮膚科、小児科、眼科。



\*注1: 内科には「呼吸器内科」「循環器内科」「消化器内科」「腎臓内科」「神経内科」「糖尿病内科」「血液内科」「感染症内科」を含む

\*注2: 外科には「呼吸器外科」「循環器外科」「消化器外科」「乳腺外科」「気管食道外科」「肛門外科」を含む

8) 最近1ヶ月の時間外労働 (n=166)

時間外労働については、約半数の47%が30時間以内であった。次いで、45~80時間 (16.9%)、30~45時間 (16.3%) がほぼ同数で、中には100時間以上という回答も8.4%あった。

	%
30時間以内	47.0
30~45時間	16.3
45~80時間	16.9
80~100時間	6.6
100時間以上	8.4
N.A	4.8

9) 1ヶ月あたりの宿直回数 (n=166)

宿直回数については、「なし」が46.4%、次いで「1~4回」が38.6%であった。

	%
なし	46.4
1~4回	38.6
5~7回	8.4
8~10回	4.2
11回以上	1.2
N.A	1.2

10) 宿直明けの勤務体制 (n = 166)

宿直明けの勤務体制については、約 6 割の58.4%が「連続勤務」と回答した。

	%
休日	4.2
連続勤務	58.4
その他	9.6
N . A	27.7

11) ここ半年間での有給休暇の利用 (n = 166)

ここ半年間の有給休暇の利用については、「ある」42.8%、「ない」45.2%となっており、約半数の女性医師が有給休暇をとれていないことがわかった。

	%
ある	42.8
ない	45.2
存在を知らない	3.6
その他	0.6
N . A	7.8

12) 年間総収入 (n = 166)

年間総収入では、「500～1000万円」が32.5%と最も多く、次いで「1000～1500万円」28.9%であった。

	%
360万円以下	15.1
360～500万円	12.0
500～1000万円	32.5
1000～1500万円	28.9
1500～2000万円	7.8
2000万円以上	1.2

13) 時間外手当の支給 (n = 166)

時間外手当については、「支払われている」が47%、「支払われていない」が44.6%で、ほぼ同数であった。

	%
支払われている	47.0
支払われていない	44.6
不明	0.6
N . A	7.8

14) 緊急患者対応手当の支給 (n = 166)

緊急患者対応手当については、約 6 割の59.6%が「支払われていない」状況であった。

	%
支払われている	6.0
支払われていない	59.6
不明	6.0
N . A	28.3

15) 労働対価に相応しい報酬が得られているか (n=166)

「いいえ」「わからない」を合わせると半数以上の57%が「得られていない」と回答した。

	%
はい	39.2
いいえ	31.9
わからない	25.3
不明	0.0
N.A	3.6

16) 外勤の是非 (n=166)

外勤については、「必要」が38.6%、「不要」は11.4%であった。「外勤必要」という意見が多い一方で「できれば『ない』ほうがよい」という意見も28.9%あった。

	%
必要	38.6
不要	11.4
できればないほうが良い	28.9
わからない	13.3
N.A	7.8

17) 医師不足と感じるか (n=166)

「そう思う」(44%)、「診療科によってはある」(39.2%)との回答が合わせて83.2%が「医師不足」を実感している。一方で、「そうは思わない」という回答は14.5%であった。

	%
そう思う	44.0
そうは思わない	14.5
診療科によってはある	39.2
わからない	1.8
N.A	0.6

18) 医師が増えたほうが良いか (n=166)

「増えた方がよい」(47%)、「診療科によっては必要」(41%)との回答が合わせて88%あった。

	%
そう思う	47.0
そうは思わない	8.4
診療科によってはある	41.0
わからない	3.0
N.A	0.6

19) 労働環境は日に日に悪化しているか (n = 166)

「そう思う」との回答が48.2%と約半数を占めた。

	%
そう思う	48.2
そうは思わない	31.3
わからない	18.1
N.A	2.4

20) 仕事は忙しいが充実しているか (n = 166)

「充実している」が52.4%と半数以上が回答した一方で「充実していない」「何とも言えない」との回答も合わせると43.4%あった。

	%
充実している	52.4
充実していない	15.1
何とも言えない	28.3
N.A	4.2

21) 最近6ヶ月間の「ヒヤリ・ハット」体験 (n = 166)

「ある」は41.6%、「ない」が56.6%であった。

	%
ある	41.6
ない	56.6
N.A	1.8

22) 不安・不満・悩み・問題点 (n = 166)

「不安がある」との回答は71.7%、「ない」は21.1%であった。

「不満がある」との回答は70.5%、「ない」は21.7%であった。

「悩みがある」との回答は75.9%、「ない」は16.3%であった。

「問題点がある」との回答は84.3%、「ない」は7.2%であった。

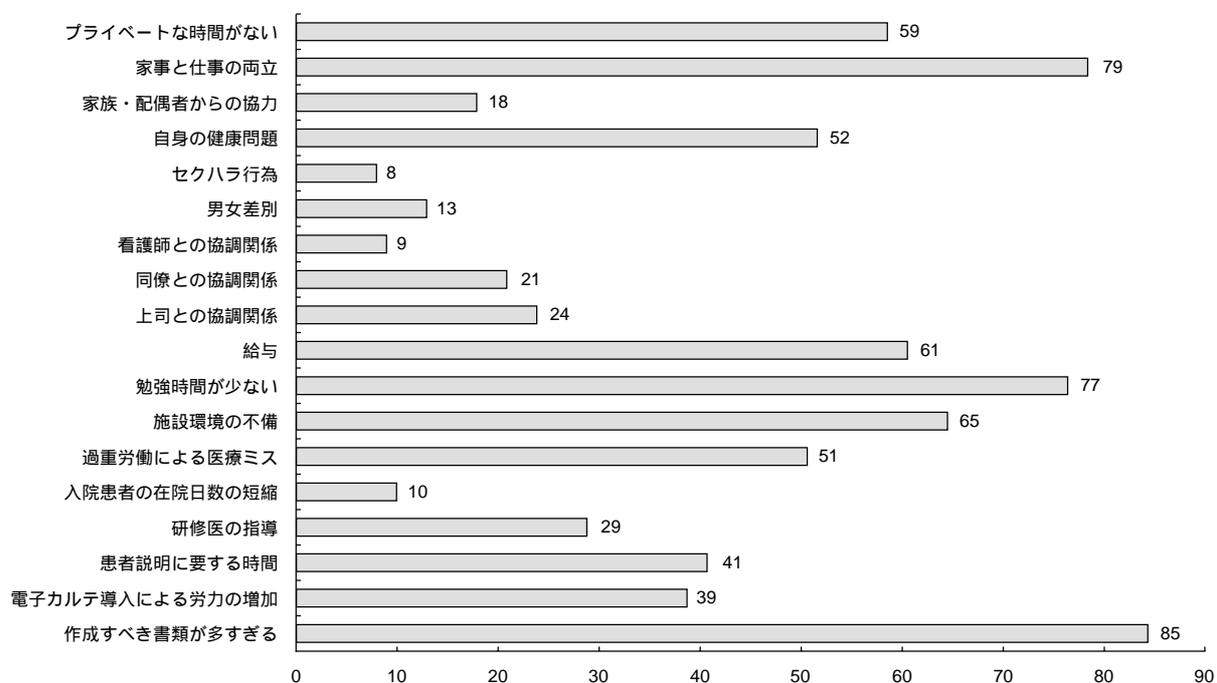
「不安」「不満」「悩み」と比べると「問題点」については「ある」との回答が少し多くなった。

	不安	不満	悩み	問題点
ある	71.7%	70.5%	75.9%	84.3%
ない	21.1%	21.7%	16.3%	7.2%
わからない	5.4%	5.4%	5.4%	6.0%
N.A	2.4%	2.4%	2.4%	2.4%

23) 不安・不満・悩み・問題点の具体的内容

不安や不満、問題点、悩みと感じていることの具体的な内容は以下のとおり。

第1位「作成すべき関係書類が多すぎる」第2位「家事との両立」第3位「勉強できる時間が少ない」  
第4位「施設環境の不備」第5位「給与」であった。



24) 医師会への入会について (n = 166)

地区医師会の入会率は「加入」40.4%、「未加入」47.6%と大きな差は見られなかったが、京都府医師会の入会率では「加入」29.5%、「未加入」54.8%と、地区医師会と比較すると「未加入」が大幅に増え、半数を超えた。さらに、日本医師会の入会率では「加入」22.9%、「未加入」59%となった。地区医師会より京都府医師会、さらに京都府医師会より日本医師会と「未加入」率が増加していた。

	地区医師会	京都府医師会	日本医師会
加入	40.4%	29.5%	22.9%
未加入	47.6%	54.8%	59.0%
わからない	9.0%	12.0%	14.5%
N.A	8.0%	3.6%	3.6%

25) 京都府医師会勤務医部会について (n = 166)

勤務医部会の存在については、「知らない」との回答が69.3%あった。また、活動内容については、「知らない」「分からない」をあわせると94.6%となり、勤務医部会の存在、特に活動内容についてはほとんど認知されていない状況が浮き彫りとなった。

	存在	活動内容
知っている	29.5%	4.2%
知らない	69.3%	47.0%
わからない	0.0%	47.6%
N.A	1.2%	1.2%

26) 女性医師の就業支援と持続可能性

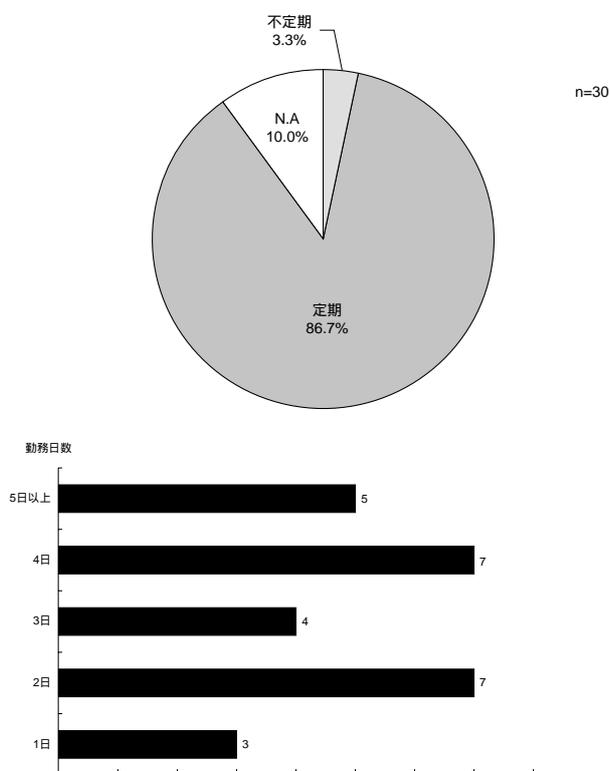
① 常勤で働くために最低限必要な要素 (n = 166)

常勤で働くにあたり、「これだけは必要」と思われる要素について尋ねたところ、「家族の理解と協力」が73.5%、「上級医や同僚等の理解と子育てサポート体制」が70.5%、「労働時間の配慮」が67.5%、「病院のサポート」60.8%、「モチベーション」52.4%の順に多かった。一方で「給与」との回答は24.7%と少なかった。30歳代、40歳代で最も多かったのは「上級医や同僚等の理解と子育てサポート体制」で、50歳代では「家族の理解と協力」であった。

	モチベーション	上級医や同僚等の理解と子育てサポート体制	家族の理解と協力	病院のサポート	給与面の配慮	労働時間の配慮	その他
20～29歳	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%
30～39歳	4.8%	10.8%	9.6%	7.8%	5.4%	7.8%	0.6%
40～49歳	28.9%	38.0%	36.7%	31.3%	12.0%	36.7%	1.2%
50～59歳	14.5%	14.5%	16.9%	13.9%	3.6%	14.5%	0.6%
60～69歳	3.0%	4.8%	7.2%	4.8%	2.4%	5.4%	2.4%
70歳以上	0.0%	1.2%	1.2%	1.2%	0.0%	1.2%	0.0%
N.A	1.2%	1.2%	1.8%	1.8%	1.2%	1.8%	0.0%
総数	52.4%	70.5%	73.5%	60.8%	24.7%	67.5%	4.8%

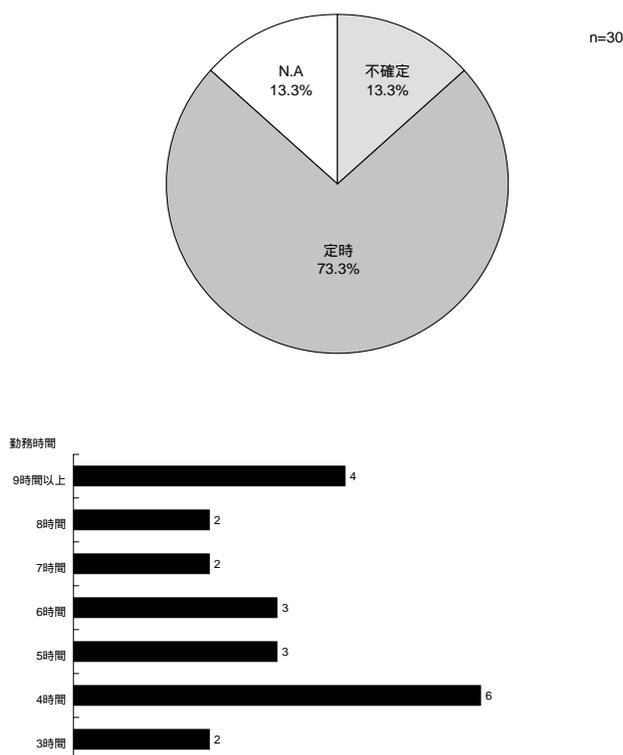
②-1 女性非常勤医の1週間の勤務日数（非常勤勤務の女性30名）

非常勤の女性医師30名に1週間の勤務日数を尋ねたところ、「定期」との回答がほとんどを占め（88.7%）、勤務日数では「週2日」「週4日」が7名と最も多かった。また、週5日以上という「常勤並み」の勤務をしている非常勤医師も5名いた。



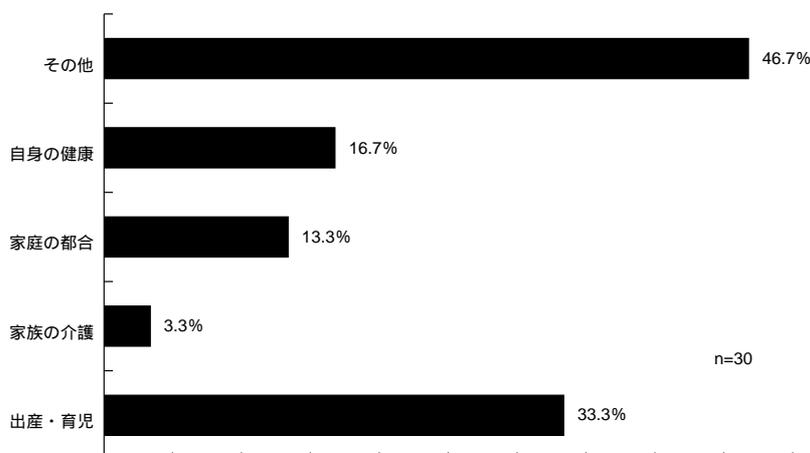
②-2 平均勤務時間

平均勤務時間については、「定時」が73.3%、「不確定」は13.3%であった。「定時」との回答のうち、最も多かったのは「4時間」であった。「9時間以上」という回答も4名いた。



②-3 非常勤を選択した理由（複数回答）

常勤を選択した理由としては、「出産・育児」が33.3%と多く、次いで「自身の健康」（16.7%）、「家族の都合」（13.3%）であった。



27) 現在の職場の子育て環境

① 職場の産休、育休制度

職場の産休・育休制度については、51.8%が「ある」と回答したものの、「ない」が13.9%、「わからない」が21.1%あった。

	ある	なし	わからない	N.A	総計
20～29歳	5.4%	1.2%	4.8%	0.6%	12.0%
30～39歳	28.3%	7.2%	10.2%	0.6%	46.4%
40～49歳	12.0%	4.2%	3.6%	4.2%	24.1%
50～59歳	4.8%	0.6%	1.8%	2.4%	9.6%
60～69歳	0.6%	0.0%	0.0%	3.0%	3.6%
70歳以上	0.6%	0.6%	0.6%	1.2%	3.0%
N.A	0.0%	0.0%	0.0%	1.2%	1.2%
総数	51.8%	13.9%	21.1%	13.3%	100.0%

② 職場の保育施設、託児施設の有無（n=166）

職場における保育施設または託児施設の有無については、「なし」が51.8%と最も多く、「ある」は23.5%にとどまっており、育児関係においては、まだまだ環境整備が十分ではないことがわかった。

	ある	なし	わからない	N.A	総計
20～29歳	1.8%	7.2%	2.4%	0.6%	12.0%
30～39歳	12.0%	28.3%	6.0%	0.0%	46.4%
40～49歳	6.0%	11.4%	1.2%	5.4%	24.1%
50～59歳	2.4%	4.2%	0.6%	2.4%	9.6%
60～69歳	0.0%	0.6%	0.0%	3.0%	3.6%
70歳以上	1.2%	0.0%	0.6%	1.2%	3.0%
N.A	0.0%	0.0%	0.0%	1.2%	1.2%
総数	23.5%	51.8%	10.8%	13.9%	100.0%

③ 職場の出産・育児への協力、配慮（n=166）

出産、育児における職場における協力、配慮については、「協力的である」との回答は22.3%であった。一方で「だめである」「何ともいえない」との回答は合わせると65.1%であった。

	協力的である	ダメである	何ともいえない	N.A	総計
20～29歳	0.6%	4.2%	6.6%	0.6%	12.0%
30～39歳	15.1%	10.2%	21.1%	0.0%	46.4%
40～49歳	3.0%	4.8%	12.0%	4.2%	24.1%
50～59歳	2.4%	1.2%	3.6%	2.4%	9.6%
60～69歳	0.6%	0.0%	0.0%	3.0%	3.6%
70歳以上	0.6%	0.0%	1.2%	1.2%	3.0%
N.A	0.0%	0.0%	0.0%	1.2%	1.2%
総数	22.3%	20.5%	44.6%	12.7%	100.0%

④ 育児や家事についての不満や悩みの有無（n=166）

育児や家事について不満や悩みがありますかとの設問では39.8%が「ある」と回答。「なし」は14.5%、「わからない」は21.7%であった。特に、30歳代では20%が「ある」と回答していた。

	ある	なし	わからない	不明	N.A	総計
20～29歳	4.2%	1.2%	4.2%	0.0%	2.4%	12.0%
30～39歳	20.5%	7.2%	10.8%	0.0%	7.8%	46.4%
40～49歳	10.2%	3.0%	5.4%	0.0%	5.4%	24.1%
50～59歳	3.6%	2.4%	0.6%	0.6%	2.4%	9.6%
60～69歳	0.6%	0.0%	0.0%	0.0%	3.0%	3.6%
70歳以上	0.6%	0.6%	0.6%	0.0%	1.2%	3.0%
N.A	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.2%	1.2%
総数	39.8%	14.5%	21.7%	0.6%	23.5%	100.0%

28) 休職・離職の経験からみた問題点

① 休職、離職の経験の有無

休職ないし離職の経験の有無についての設問では、「ある」が28.9%、「なし」が53.6%であった。

	ある	なし	N.A	総計
20～29歳	1.2%	10.2%	0.6%	12.0%
30～39歳	18.1%	25.3%	3.0%	46.4%
40～49歳	7.8%	10.8%	5.4%	24.1%
50～59歳	1.2%	4.8%	3.6%	9.6%
60～69歳	0.6%	0.6%	2.4%	3.6%
70歳以上	0.0%	1.8%	1.2%	3.0%
N.A	0.0%	0.0%	1.2%	1.2%
総数	28.9%	53.6%	17.5%	100.0%

② 休職、離職の理由

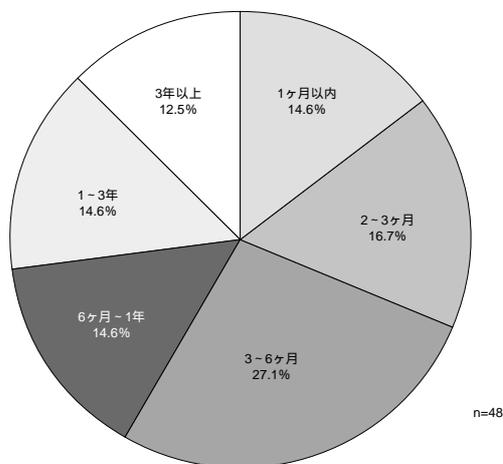
上記設問で「休職・離職経験がある」と回答した48名に休職、離職の理由を尋ねたところ、「出産」62.5%が最も多く、次いで「育児」が41.7%となっていた。それ以外では、「夫の転勤」が22.9%、「自身の病気療養」が18.8%あった。

(母数は休職・離職経験者48人)

	自身の病気療養	家族の病気や介護	出産	育児	夫の転勤	留学	その他
20～29歳	2.1%	2.1%	2.1%	2.1%	2.1%	2.1%	2.1%
30～39歳	4.2%	2.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
40～49歳	12.5%	0.0%	39.6%	25.0%	8.3%	2.1%	4.2%
50～59歳	2.1%	4.2%	16.7%	12.5%	12.5%	2.1%	0.0%
60～69歳	0.0%	0.0%	6.3%	4.2%	2.1%	2.1%	0.0%
70歳以上	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
N.A	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
総数	18.8%	6.3%	62.5%	41.7%	22.9%	6.3%	4.2%

③ 休職、離職の期間

「休職・離職経験がある」と回答した48名にその期間を尋ねたところ、最も多かったのが「3～6ヶ月」の27.1%。次いで「2～3ヶ月」の16.7%となっていた。



④ 休職後の復職

休職後の復職については、「復職した」との回答が89.6%と最も多かった。

複数回答（母数は休職・離職経験者48人）

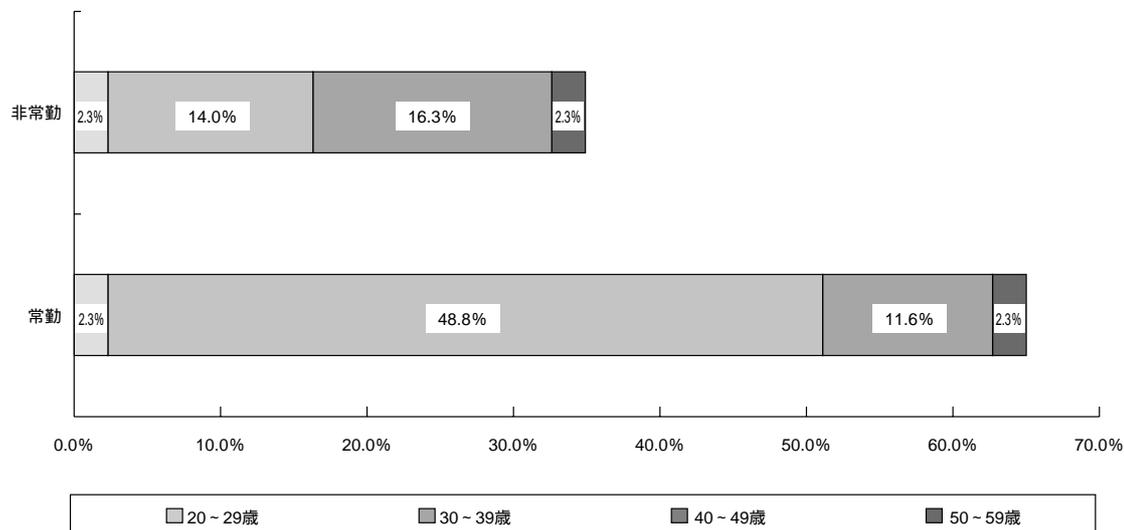
	復職した	復職しなかった	復職予定中	その他
20～29歳	4.2%	0.0%	0.0%	0.0%
30～39歳	56.3%	0.0%	4.2%	2.1%
40～49歳	22.9%	2.1%	0.0%	0.0%
50～59歳	6.3%	0.0%	0.0%	0.0%
60～69歳	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
70歳以上	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
N.A	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
総数	89.6%	2.1%	4.2%	2.1%

⑤ 復職の形態

上記設問で「復職した」と回答した43名に復職形態について尋ねたところ、「常勤として戻った」と回答したのが65%、「非常勤として戻った」との回答が35%であった。

年齢別でみると、「常勤」では30歳代が圧倒的に多いが、「非常勤」では30歳代、40歳代がほぼ同数であった。

n = 48 (復職経験者)



⑥ 復職に際し必要な協力支援体制

復職に際して必要な支援体制について尋ねたところ、「家族の理解と協力」30.7%、「出産、育児支援」30.1%が最も多く、次いで「休暇時の人員確保」21.7%「フレックス制度の導入」20.5%「キャリア維持・向上のための再教育」が16.3%の順であった。

n = 166 (複数回答)

	再教育	人員確保	ワークシェア	就職先の紹介	フレックス制度	家族の理解と協力	出産・育児への支援
20～29歳	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%
30～39歳	0.6%	1.2%	0.0%	1.8%	0.0%	0.6%	1.2%
40～49歳	9.0%	15.7%	9.6%	6.0%	12.7%	20.5%	20.5%
50～59歳	4.2%	4.2%	3.0%	1.8%	5.4%	6.0%	6.0%
60～69歳	1.2%	0.6%	1.2%	0.6%	1.2%	2.4%	1.2%
70歳以上	0.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.6%	0.6%	0.6%
N.A	0.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.6%	0.6%	0.6%
総数	16.3%	21.7%	13.9%	10.2%	20.5%	30.7%	30.1%

## クロス集計

女性医師が抱える特有の問題点に的をしぼり、クロス集計を行った。

### 1) 最近1ヶ月の時間外労働×＜既婚・未婚＞×＜子供の有無＞×＜同居家族の有無＞

既婚者では60%以上が30時間以内であるが、独身では「45～80時間」といった回答が20%以上、「80～100時間」が11%あり、「100時間以上」という回答も13%を超えていた。配偶者が医師か医師以外かの比較では、100時間以上の時間外労働について差がみられた。同居家族の有無で見ると、「いない」と回答した方が時間外労働は明らかに多いが、「いる」との回答でも「45～80時間」との回答が15%程度あった。さらに、子供が「いる」と「いない」では明らかな差が見られた。

	30時間以内	30～45時間	45～80時間	80～100時間	100時間以上	NA
配偶者（医師）	65.4%	11.5%	15.4%	1.9%	1.9%	3.8%
配偶者（医師以外）	56.4%	17.9%	7.7%	2.6%	7.7%	7.7%
独身	26.9%	20.9%	23.9%	11.9%	13.4%	3.0%
同居家族がいる	58.7%	11.9%	15.6%	2.8%	6.4%	4.6%
同居家族がいない	26.4%	24.5%	20.8%	13.2%	11.3%	3.8%
子供あり	71.0%	9.7%	14.5%	0.0%	3.2%	1.6%
子供なし	42.6%	14.9%	17.0%	6.4%	10.6%	8.5%

### 2) 最近1ヶ月の宿直回数×＜既婚・未婚＞×＜子供の有無＞×＜同居家族の有無＞

時間外労働と同様、宿直回数も既婚者では半数が「なし」と回答、独身では「1～4回」が55.2%、「5～7回」も13.4%あった。また、同居家族の有無、子供の有無で見ても、同じ傾向がみてとれた。

	なし	1～4回	5～7回	8～10回	11回以上	NA
配偶者（医師）	67.3%	21.2%	9.6%	0.0%	1.9%	0.0%
配偶者（医師以外）	56.4%	35.9%	0.0%	5.1%	2.6%	0.0%
独身	22.4%	55.2%	13.4%	7.5%	0.0%	1.5%
同居家族がいる	61.5%	27.5%	6.4%	2.8%	1.8%	0.0%
同居家族がいない	17.0%	62.3%	11.3%	7.5%	1.9%	0.0%
子供あり	72.6%	21.0%	3.2%	1.6%	1.6%	0.0%
子供なし	46.8%	36.2%	10.6%	4.3%	2.1%	0.0%

### 3) 宿直明けの勤務体系×＜既婚・未婚＞×＜子供の有無＞×＜同居家族の有無＞

宿直明けの勤務体系については、既婚・未婚、子供の有無、同居家族の有無によって、大きな差は見られなかった。

	休日	連続勤務	その他	NA
配偶者（医師）	3.8%	40.4%	11.5%	44.2%
配偶者（医師以外）	5.1%	53.8%	20.5%	20.5%
独身	4.5%	77.6%	3.0%	14.9%
同居家族がいる	3.7%	47.7%	11.9%	36.7%
同居家族がいない	5.7%	79.2%	5.7%	9.4%
子供あり	4.8%	41.9%	8.1%	45.2%
子供なし	2.1%	55.3%	17.0%	25.5%

4) 有休休暇の取得状況×＜既婚・未婚＞×＜子供の有無＞×＜同居家族の有無＞

有給休暇については、既婚と未婚で差が見られ、さらには配偶者の職によってもまた差が見られた。まず、既婚で配偶者が医師の場合、「ある」「ない」が約40%でほぼ同数であったが、配偶者が医師以外の場合は「ある」が66%、「ない」が30%と倍以上の差があった。反対に、独身では「ある」が34%、「ない」が53%となっていた。同居家族、特に子供の有無では「なし」では取得率に大きな差はなかったが、「あり」では「取得したことがある」との回答が多かった。

	ある	ない	存在をしらない	NA
配偶者（医師）	40.4%	42.3%	1.9%	15.4%
配偶者（医師以外）	66.7%	30.8%	0.0%	2.6%
独身	34.3%	53.7%	9.0%	3.0%
同居家族がいる	47.7%	42.2%	0.9%	9.2%
同居家族がいない	34.0%	50.9%	9.4%	5.7%
子供あり	46.8%	37.1%	1.6%	14.5%
子供なし	48.9%	48.9%	0.0%	2.1%

5) 最近1ヶ月の時間外労働×職位

職位別にみると、研修医の時間外労働、特に80時間以上の時間外労働の多さが目立っていた。また、教職者の中にも「100時間以上」という回答が33%あった。

	30時間以内	30～45時間	45～80時間	80～100時間	100時間以上	NA
研修医	11.8%	17.6%	11.8%	29.4%	23.5%	5.9%
医長	57.7%	19.2%	11.5%	3.8%	3.8%	3.8%
医員	56.6%	13.2%	17.0%	5.7%	3.8%	3.8%
部長	55.0%	20.0%	20.0%	0.0%	5.0%	0.0%
副部長	30.0%	30.0%	40.0%	0.0%	0.0%	0.0%
副院長	66.7%	0.0%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%
教職者	16.7%	0.0%	50.0%	0.0%	33.3%	0.0%

6) 最近1ヶ月の宿直回数×職位

時間外労働と同様の傾向が見られ、研修医では「5～7回」が23%あった。また、教職者では「8～10回」という回答が16%あった。

	なし	1～4回	5～7回	8～10回	11回以上	NA
研修医	17.6%	58.8%	23.5%	0.0%	0.0%	0.0%
医長	61.5%	19.2%	7.7%	7.7%	0.0%	3.8%
医員	39.6%	45.3%	7.5%	5.7%	1.9%	0.0%
部長	55.0%	35.0%	5.0%	0.0%	5.0%	0.0%
副部長	40.0%	30.0%	20.0%	10.0%	0.0%	0.0%
副院長	33.3%	66.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
教職者	33.3%	50.0%	0.0%	16.7%	0.0%	0.0%

7) 宿直明けの勤務体系×職位

ほとんどが「連続勤務」と回答した。

	休日	連続勤務	その他	N A
研修医	0.0%	76.5%	11.8%	11.8%
医長	11.5%	53.8%	7.7%	26.9%
医員	5.7%	58.5%	13.2%	22.6%
部長	0.0%	55.0%	5.0%	40.0%
副部長	10.0%	40.0%	20.0%	30.0%
副院長	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%
教職者	0.0%	83.3%	0.0%	16.7%

8) 有休休暇の取得状況×職位

医長、部長、副部長では7割が「ある」と回答した一方で、研修医、副院長では7割、教職者では8割が「ない」と回答した。

	ある	ない	存在をしらない	N A
研修医	35.3%	64.7%	0.0%	0.0%
医長	73.1%	23.1%	0.0%	3.8%
医員	30.2%	49.1%	5.7%	15.1%
部長	70.0%	30.0%	0.0%	0.0%
副部長	70.0%	30.0%	0.0%	0.0%
副院長	33.3%	66.7%	0.0%	0.0%
教職者	16.7%	83.3%	0.0%	0.0%

9) 外勤の是非×年齢

20歳代、30歳代では「外勤必要」との回答が多く、年齢が上がるにつれ外勤の必要性が薄くなっていく結果となった。「できればない方がよい」との回答も年齢が上がるにつれ多くなった。

	外勤必要	外勤不必要	できればない方がよい	分からない
20歳～29歳	65.0%	5.0%	10.0%	20.0%
30歳～39歳	47.9%	9.6%	30.1%	12.3%
40歳～49歳	27.0%	13.5%	40.5%	18.9%
50歳～59歳	21.4%	14.3%	50.0%	14.3%
60歳～69歳	33.3%	33.3%	33.3%	0.0%
70歳以上	33.3%	66.7%	0.0%	0.0%

10) 外勤の是非×雇用関係

非常勤で68%、初期研修医で50%、後期研修医で42%が「外勤必要」と回答した。

	外勤必要	外勤不必要	できればない方がよい	分からない
常勤	34.6%	16.3%	36.5%	12.5%
非常勤	68.2%	0.0%	22.7%	9.1%
初期臨床研修医	50.0%	0.0%	0.0%	50.0%
後期研修医	42.9%	7.1%	28.6%	21.4%

11) 外勤の是非×既婚・未婚

既婚者のうち、「外勤必要」と回答したのが、配偶者が医師では53%であったが、配偶者が医師以外では29%にとどまった。また、配偶者が医師以外では、42%が「できればない方がよい」と回答した。独身で41%が「外勤必要」と回答した。

	外勤必要	外勤不必要	できればない方がよい	分からない
配偶者（医師）	53.2%	12.8%	27.7%	6.4%
配偶者（医師以外）	28.9%	15.8%	42.1%	13.2%
独身	41.3%	11.1%	27.0%	20.6%

12) 不安・不満・悩み・問題点×年齢

年齢別でみると、20歳代では、「施設環境の不備」（45%）「作成すべき書類が多すぎる」（40%）「給与」（40%）「プライベートな時間がない」（35%）の順であった。30歳代では、「家事と仕事の両立」（55.8%）「勉強時間が少ない」（50.6%）「施設環境の不備」（48.1%）「作成すべき書類が多すぎる」（48.1%）の順であった。40歳代では「作成すべき書類が多すぎる」（75%）「家事と仕事の両立」（62.5%）「勉強時間が少ない」（52.5%）「プライベートな時間がない」（52.5%）の順であった。50歳代では、「自身の健康問題」（50%）「作成すべき書類が多すぎる」（43.8%）「施設環境の不備」（43.8%）「勉強時間が少ない」（43.8%）の順であった。

	作成すべき書類が多すぎる	電子カルテ入力による労力の増加	患者説明に要する時間	研修医の指導	入院患者の入院日数の短縮	過重労働による医療ミス	施設環境の不備	勉強時間が少ない	給与
20歳～29歳	40.0%	15.0%	10.0%	15.0%	5.0%	30.0%	45.0%	30.0%	40.0%
30歳～39歳	48.1%	18.2%	24.7%	14.3%	6.5%	31.2%	48.1%	50.6%	44.2%
40歳～49歳	75.0%	42.5%	37.5%	30.0%	12.5%	35.0%	40.0%	52.5%	32.5%
50歳～59歳	43.8%	25.0%	25.0%	18.8%	12.5%	37.5%	43.8%	43.8%	31.3%
60歳～69歳	33.3%	0.0%	16.7%	0.0%	0.0%	0.0%	50.0%	50.0%	0.0%
70歳以上	20.0%	20.0%	0.0%	0.0%	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%
	上司との関係	同僚との関係	看護師との関係	男女差別	セクハラ行為	自身の健康問題	家族・配偶者からの協力	家事と仕事の両立	プライベートな時間がない
20歳～29歳	15.0%	15.0%	10.0%	0.0%	15.0%	25.0%	15.0%	30.0%	35.0%
30歳～39歳	16.9%	14.3%	3.9%	13.0%	2.6%	29.9%	10.4%	55.8%	35.1%
40歳～49歳	10.0%	7.5%	5.0%	5.0%	5.0%	40.0%	17.5%	62.5%	52.5%
50歳～59歳	18.8%	18.8%	12.5%	6.3%	6.3%	50.0%	0.0%	25.0%	18.8%
60歳～69歳	16.7%	16.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	16.7%
70歳以上	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	20.0%	0.0%

13) 不安・不満・悩み・問題点×既婚・未婚

既婚・未婚別で見ると、既婚（配偶者が医師）では、「家事と仕事の両立」（76.9%）「作成すべき書類が多すぎる」（48.1%）「勉強時間が少ない」（46.2%）の順であった。既婚（配偶者が医師以外）では、「作成すべき書類が多すぎる」（53.8%）「施設環境の不備」（51.3%）「家事と仕事の両立」（46.2%）「勉強時間が少ない」（43.6%）の順であった。未婚では「作成すべき書類が多すぎる」（55.2%）「施設環境の不備」（50.7%）「勉強時間が少ない」（49.3%）の順であった。

	作成すべき書類が多すぎる	入力による増加	電子カルテによる労力増	患者説明に要する時間	研修医の指導	入院患者の在院日数の短縮	過重労働による医療ミス	施設環境の不備	勉強時間が少ない	給与
配偶者(医師)	48.1%	21.2%	26.9%	9.6%	1.9%	21.2%	28.8%	46.2%	21.2%	
配偶者(医師以外)	53.8%	25.6%	23.1%	23.1%	20.5%	35.9%	51.3%	43.6%	41.0%	
独身	55.2%	25.4%	25.4%	22.4%	6.0%	34.3%	50.7%	49.3%	47.8%	
	上司との関係	同僚との関係	看護師との関係	男女差別	セクハラ行為	自身の健康問題	家族・配偶者からの協力	家事と仕事の両立	プライベートな時間がない	
配偶者(医師)	13.5%	11.5%	1.9%	3.8%	0.0%	28.8%	15.4%	76.9%	23.1%	
配偶者(医師以外)	15.4%	15.4%	10.3%	7.7%	2.6%	33.3%	15.4%	46.2%	35.9%	
独身	14.9%	13.4%	3.0%	11.9%	10.4%	31.3%	3.0%	25.4%	44.8%	

14) 産休・育休制度の有無×開設者

「利用あり」の回答が多いものの、国で4割、医療機関で3割しか利用できていない状況であった。

	産休・育休あり	産休・育休なし	わからない	NA
国	40.0%	60.0%	0.0%	0.0%
公的医療機関	57.6%	11.9%	22.0%	8.5%
社会保険関係団体	75.0%	0.0%	25.0%	0.0%
医療法人	53.4%	10.3%	24.1%	12.1%
個人	0.0%	50.0%	0.0%	50.0%
医療機関	28.6%	28.6%	28.6%	14.3%

15) 保育施設・託児施設の有無×開設者

国で80%が「施設あり」と回答した。一方で、医療法人で45%、公的、社会保険関係、個人に至っては10%～20%という結果であった。

	保育施設・託児施設あり	保育施設・託児施設なし	わからない	NA
国	80.0%	20.0%	0.0%	0.0%
公的医療機関	11.9%	64.4%	13.6%	10.2%
社会保険関係団体	22.2%	55.6%	11.1%	11.1%
医療法人	44.8%	32.8%	10.3%	12.1%
個人	25.0%	0.0%	0.0%	75.0%
医療機関	0.0%	78.6%	14.3%	7.1%

16) 職場の出産・育児への協力、配慮×＜開設者＞＜職位＞

開設者別でみると、「非協力的」あるいは「わからない」との回答が多数を占めた。特に、「協力的」との回答は公的医療機関では13.6%、国に至っては0%であった。

職位でも、「非協力的」あるいは「わからない」との回答が多く、研修医では「非協力的」+「わからない」で82.3%、医員で69.8%、部長、教職者で60%という結果であった。

		協力的	非協力的	何ともいえない	N A
開設者	国	0.0%	20.0%	60.0%	20.0%
	公的医療機関	13.6%	33.9%	44.1%	8.5%
	社会保険関係団体	33.3%	11.1%	44.4%	11.1%
	医療法人	32.8%	10.3%	44.8%	12.1%
	個人	25.0%	0.0%	25.0%	50.0%
	医育機関	21.4%	21.4%	50.0%	7.1%
職位	研修医	11.8%	23.5%	58.8%	5.9%
	医長	42.3%	19.2%	34.6%	3.8%
	医員	26.4%	22.6%	47.2%	3.8%
	部長	20.0%	25.0%	35.0%	20.0%
	副部長	20.0%	0.0%	60.0%	20.0%
	副院長	33.3%	0.0%	0.0%	66.7%
	教職者	40.0%	40.0%	20.0%	0.0%

17) 職場の出産・育児への協力、配慮×＜既婚・未婚＞＜子供の有無＞

既婚、子供の有無に関係なく、「非協力的」+「わからない」の回答が70%以上あったが、「協力的」という回答でみると、既婚者では、「配偶者：医師」では38.5%であったのに対し、「配偶者：医師以外」では20.5%であった。また、子供の有無でも、「いる」が32.3%、「いない」が21.3%といずれも差がみられた。

	協力的	非協力的	何ともいえない	N A
配偶者（医師）	38.5%	13.5%	42.3%	5.8%
配偶者（医師以外）	20.5%	7.7%	41.0%	30.8%
子供がいる	32.3%	12.9%	38.7%	16.1%
子供はいない	21.3%	19.1%	44.7%	14.9%

18) 育児・家事への不満×＜既婚・未婚＞

既婚者では「ある」の回答が多く、配偶者が医師の場合は41%であったのに対し、配偶者が医師の場合では63.5%であった。

	ある	なし	わからない	N A
配偶者（医師）	63.5%	13.5%	11.5%	11.5%
配偶者（医師以外）	41.0%	12.8%	7.7%	38.5%
独身	19.4%	17.9%	38.8%	23.9%

19) 休職ないしは離職経験の有無×＜既婚・未婚＞＜子供の有無＞＜同居家族の有無＞

「休職ないしは離職経験あり」との回答は「配偶者が医師」では60.4%に対し、「配偶者が医師以外」では29.2%であった。また、子供・同居家族の有無でも、「有」の方が圧倒的に多い。

	ある	ない	NA
配偶者（医師）	60.4%	21.3%	13.8%
配偶者（医師以外）	29.2%	11.2%	51.7%
独身	8.3%	62.9%	24.1%
子供いる	70.8%	16.9%	44.8%
子供いない	29.2%	83.1%	55.2%
同居家族あり	89.6%	49.4%	75.9%
同居家族なし	10.4%	48.3%	17.2%

20) 休職ないしは離職経験の理由×＜既婚・未婚＞＜子供の有無＞＜同居家族の有無＞

休職ないしは離職の理由としては、既婚者では「出産」「育児」の割合が多く、独身では「自身の病気」「留学」であった。特に、配偶者別で見ると、配偶者が医師の場合では夫の転勤が16.7%に対し、医師以外では8.3%であった。

	自身の 病気療養	家族の病 気の世話 や介護	家事	出産	育児	夫の転勤	留学
配偶者（医師）	14.6%	4.2%	0.0%	37.5%	25.0%	16.7%	2.1%
配偶者（医師以外）	4.2%	4.2%	0.0%	45.8%	33.3%	8.3%	4.2%
独身	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	50.0%
子供いる	6.5%	3.2%	0.0%	45.2%	30.6%	12.9%	1.6%
子供いない	46.2%	7.7%	0.0%	0.0%	7.7%	23.1%	15.4%
同居家族あり	12.2%	4.1%	0.0%	39.2%	27.0%	14.9%	2.7%
同居家族なし	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	50.0%

## 自由意見

[今の労働対価に対し、具体的に足りないもの]

- \* 給料はともかく、当直室などの環境を整えている者に対する気遣いを示してほしい。
- \* 大学病院の病院からの報酬があまりにも少な過ぎる。収入の殆どが外勤（専門外の診療をしなければならぬ場合もある。）でまかなわれるシステムがおかしい。
- \* データ整理など医療の質を保つための仕事に対して、膨大な時間を費やしていますが、そういった事には全く対価が支払われていない。

[外勤が必要な理由]

- \* 家計の為に外勤が必要なのはおかしい。技術習得・交流の為ならば必要だが、バイトの給料が高すぎると常勤のやる気がなくなる。
- \* 地域の診療所や不足している医療機関に出向くのは責務。

[現在の労働環境への問題意識～「不安」「不満」「悩み」「問題点」の具体的内容～]

- \* 身分が不安定で、10年（5年）後のことがわからない。
- \* 自分の老後などに対する漠然とした不安。
- \* 育児との両立が必要な時期の為、仕事を制限せざるを得ない。
- \* 身分保障が無い。
- \* 出産した事で、自分の医師としてのキャリアが制限される事が不満であり、今後どうするか悩みます。

[医師としての将来展望への意識～今後の開業予定～]

- \* 大学医局に所属しています。今後、自分・夫とも転勤などを指示された時、育児中の女性医師の身であるので、勤務を継続するだけの労働環境を再構築できるか判らないし、子供の生活・教育を含め生活環境を維持できるか不安があるので、不安定な勤務医の立場を続けるくらいなら開業を視野に入れる方が、良いかもしれないと思っています。
- \* 同じ消耗するならやりがいのある方がよい。
- \* 子育てと仕事を両立するには、今の勤務形態が改善しない限り子供を犠牲にしそうだから。
- \* 子供の教育上、出来るだけ家にいた方が良いため。家の近くで開業する事により仕事と家庭の両立がし易そう。

[医師会活動について～医師会に期待すること～]

- \* 開業医優先の組織と思うので期待なし。
- \* 正直なところ開業医と勤務医では利害が異なるところもあると思います。医師会は開業医の団体です。勤務医の要求は、2, 3番手にどうしてもなると思いますので、勤務医の団体が本来は必要だと思いません。
- \* 開業医が得するように頑張っている団体でしょうか？ 勤務医のために何かしてくれるなんて期待していません。
- \* 病院で働く医師を残して欲しい。開業医数のコントロールが必要。
- \* 女医の復職の支援制度を作るべく、日本医師会・厚労省に働きかけて欲しい。
- \* このアンケートにより、病院制度が女性医師により良い様に改善されれば有難いです。特に子育て期などの女性医師の仕事量は1 / 2人前として考え、余裕を持って医師を雇うべきと思います。
- \* 女医の会を作って頂き、京都市の保育との連携や情報収集、働きやすい病院の紹介や、病院への改善のお願いなどの意見をまとめて欲しい。
- \* 地域の保育所などと連携して、医療従事者用の保育施設（夜間も開設）を希望します。

[医師会年会費について]

- \* 日本医師会の年会費が高すぎると思います。日本医師会について、自民党議員が医師の人権を侵害するような発言をしても表面的な抗議しかせず、献金を続けているので会費を払うのが馬鹿らしくなったので、退会を検討しています。

[臨床研修制度について]

- \* 当科を希望科とする以外の研修医では、やる気があまり感じられない。教える側としてもあまり熱心に教える気がしない。利点としては、今の研修医は以前よりも人間らしい生活をしているので（私が研修医の時は、死んでしまうかなと思うくらい過酷なものでした）、主張すべき権利を主張し、無理をしないので、今後の医師のオピニオンリーダーになってもらい、勤務医の労働環境がより改善されることを期待している。
- \* 専門医になるつもりのないモチベーションの低い研修医の指導は時間の無駄。
- \* 都心部や一部の評判の高い病院に、研修医が集中する問題がある。指導医の偏在を解決しなければ、研修医だけを偏在しない様にして、良い研修にならない。利点として、専門分野に卒後すぐ配属されないで、広い範囲の臨床研修が可能となる。
- \* 医師免許取得後なのに、責任を持って仕事出来無い期間が2年もあると、その後の働き方に影響する。実質的な技術の向上や知識の吸収が出来無いまま、年数だけ過ぎる感じで利点は無いと思う。
- \* 自分が専攻する可能性の無い科をローテートしている期間が長く、教える方も教わる方も本気でなく、無駄な時間が長いと感じる。国は総合医を作りたがっている様だが、現場の病院は専門医の集団であり、今の臨床研修制度は「専門医のウィンドーショッピング」になっており、彼らに総合医を目指せるシステムになっていない。
- \* primary care の修練を目的とされる制度であるが、専門性の高い病院施設（大学病院等）ではそれが出来ていない。また、現職の医師自身が指導に慣れておらず、昔ながらの「見て盗む」的な研修が多い。カリキュラムが定められており、研修医が興味を持っていなかった分野にも目を向けられる様になる事もある。多角的な視点を持てる。

## 女性医師限定項目

[育児や家事への不満や悩み]

- \* 出産後、1ヶ月の非常勤勤務の復帰を経て、常勤（もとの条件）に戻りました。一時保育のシステムが足りず私費でベビールームを使いました。保育園に入ってから、急な発熱や体調不良の際の対応は大半を配偶者に仕事を休んでもらって対応しました。医師として常勤でいるためには、急に抜けられない仕事（面談の約束など）や患者さんの急変時など「急の場合」にサポートしてくれる育児支援のシステムが必要です。
- \* 育児の時間が取れず、習い事等をさせるにも問題がある。家事サポートを3人体制に入れており、勤務に穴を空けないようにしている。学校行事への参加が平日にあると、仕事を休みにくい。
- \* 親と同居していたため育児と仕事の両立が出来たが、親の協力が得られない場合は、配偶者の理解や職場環境が揃っていないと両立は出来ない。子供が病気がしたときが一番困る。宿当直は子育ての時は出来ない。また、医師の宿当直で一番問題なのは当直明けが休めず24時間以上32時間いった勤務になることを考えると無理。
- \* 職場に託児所があるが、車を持っていないため小さい子供を連れて行けません。家の近くでは早朝、夜遅くはやっていないため子供を預ける場所がない。この問題を解決するまで妊娠・出産ができない状況です。
- \* 夫の協力が得にくい。
- \* 今の勤務状況では、子育ては不可能である故つくれない。

- \* 育児家事面で、男性に比べ女性の負担が大きい。
- \* 予定していた事が予定通りに出来無い。例えば参観日に行く予定が、臨時手術で行けなくなる、などは茶飯事であり、常にその覚悟が自分及び家族に必要となる。これは代わりをしてくれる医師が居ないから。
- \* 夫が単身赴任なので、負担が自分にかかっている。
- \* 内科医である為、担当の患者に関して24時間オンコールです。重症がおられると全く休みの取れない月もあります。長期休日（GW・年末年明け）も、まともに休めた事はありません。病院によると思いますが、主治医が一貫して診療するというシステムだと、今後、子供の事を考えると常勤で働く事は困難かと思えます。チーム医療の形にやっていければと思うのですが。
- \* 1日中仕事をして、育児を祖母等に任せきりになる為。子供にとっても、自分自身にとっても、仕事を続ける事が良い事なのか時々分からなくなる。
- \* 夫が協力的でなく、女は家に居るものとの考えがある。
- \* 育児をしようと思うとなかなか常勤では働けない。遅くまで預かってくれる育児施設は少ないため空き待ち状態。実際には女医の両親が子の面倒をみってくれる家の人は常勤として復職しているが、それ以外の方はパートでしか復職出来無い。皮膚科は専門医を取るのに常勤で5年勤めなければいけないが、専門医を取ってから子作りすると30歳を超えてしまうのが悩みです。子育てサークルは欲しいです。
- \* 家族は家事・育児に協力せず、頼れる親戚も無く一人で限界を感じている。保育所が無いため夜中に呼ばれた際、一人にされた子供がいなくなり騒ぎになった事もある。事故が起きていないか常に不安。
- \* 現在、妊娠7ヶ月目。出産と育児そのものが初体験であり、不安が大きい。仕事で充実感を得る事も多く続けたいと思うが、我が子の世話もしっかりしたいという思いもあり葛藤が生じる。家事は夫の協力があり、何とかこなせている。
- \* この3月に出産予定ですが、4月以降どういう立場になるか未定です。復職にあたり、育児・家事と両立出来る環境が整うのか不安に思っています。
- \* 母の介護中、かなり厳しい状態で睡眠時間もあまり取れずに過労となりました。
- \* 育児については幸い両親や保育所の支えがあり何とかやっておりますが、数年後に訪れるであろう親の介護に直面した際には、現状の勤務の維持は不可能と考えます。これは医師だからという問題ではありませんが、現状では帰宅後も家事・育児・仕事に追われ睡眠を削るしかない。このままでは自分の健康が心配です。それでも時間の問題は解決されず、子供の学校行事のための休みも取れないため、家庭内では不満も募る一方です。
- \* 育児については、子供自身の発達・しつけの問題であり、子供と関わる時間をどれだけ持つか・習い事に時間を費やすかなどであり、特に自分の医師としての仕事とは関係ありません。家事についても仕事で費やす時間が多くなればなる程、料理や掃除がより簡単なものになりますが、家事を頑張ればいくら時間があってもやる事はいくらでもあるものです。
- \* 現在、配偶者がしているが、男が妻を養うのには届出が要らないのに、女が男を養うのにはいちいち申し出が必要になるので煩わしい。
- \* 育児中の女性医師のみ勤務時間が配慮され、独身及び子供のいない医師・子供のいる男性医師（共働き）の負担が増加している。女性医師を子供の有無で分類せず、男性も含めて医師みんなが働き方を選べる様にして欲しい。その為には、医師の増加と適正配置、コメディカルの協力が必要である。
- \* 体力的にも精神的にも仕事・家庭どちらも中途半端になっている。両者に迷惑をかける事にもなっており、私は今のところ離職を考えてはいないが「こんな事ならいっそ辞めてしまおう」と考える女性ドクターの気持ちはよく分かる。

[女性医師の就労支援制度や労働環境について一番問題と考えていること]

- \* 診療科ごとにチームを作り、主治医制は継続してもある程度の患者の情報を複数の者で共有していればフレキシブルに勤務できる環境になると思う。現在私の勤める病院は、それを充実させてくれている為

に、2児の母で妊娠中でもあるが、常勤で20数名の患者の主治医をこなしている。部長と周囲の理解、協力無しには不可能である。また、部長クラスの人が女医の就労につき自ら問題点を考え体制を改善していくことが必要だと思う。当院ではそれが為されている。

- \* 家族の協力、上司・同僚の理解、職場の配慮のどれか一つでも足りないと、たちまち勤務は成り立たなくなる。中でも、上司・同僚については自らも過酷な労働条件の中で、育児中の女性医師をカバーすることになり、いつも申し訳ない気持ちで一杯である。女性医師が働きやすい職場は、男性医師にとっても働きやすい職場であると思うので、勤務医の労働環境は今後もっと改善されて欲しいと切に願っている。私自身は、医師としての自分の診療スタイルが出来上がった後に出産育児を経験しており、今の若い人ほど再教育の必要性を感じなかったし、「もっと仕事をしたい、キャリア・アップしたい」という渴望はない。自分にあった形で細々と診療を続けられたらそれでよいと思っている。一つ提案するとすれば、退職後の復帰の仕方であるが、すぐに週5日の常勤勤務というのはかなりきつかった。私自身はなるべく今後も常勤を続けていきたいと思っているが、「退職後、元の職場に週2 - 3日程度から復帰し、1年程度を期限として週5日に戻す」というフレキシブルな制度があったとしたら、産後それほど月日を空けずに、外来や検査などのみで週2 - 3日で早期に復帰していただろうと思う。医師という専門職であればこそ、こういう復帰の仕方も職場からニーズがあるのではないだろうか。
- \* 子供3人、夫は単身赴任中。女性医師といっても希望する勤務形態は様々である。私は小児科医として、“子供を預けっぱなしにして働く”ことには抵抗がある。特に病気の時にこそ傍にいてあげるべきと思っている。現在の勤務体制は、それを実現するために、当直つきの常勤 常勤 非常勤という形で落ち着いた。勤務先の上司も非常に理解して下さり、協力していただいて感謝している。一方、その分のしわ寄せが他のドクターにきている現実も否めない。ワークシェアリングといったような勤務形態が実現し、子供達が邪魔者扱いされない形で女性が働けたらよいと思う。
- \* 現在、常勤で勤務医となるには、ほとんどの病院で、病棟を受け持ち、勤務時間外でも患者の急変や連絡事項などでコールを受けたり出勤したりといった事が要求されます。また、通常勤務においても時間どおりに仕事が終わることが少なく、帰りが遅くなり、家事、育児に時間がとれない状況です。これは、女性医師のみならず男性医師にとっても問題ですが、多くの医師は問題意識を持たず、むしろ自己犠牲を当たり前と考えています。これでは労働条件は改善されず、女医の家庭と仕事の両立に対する理解も得られません。
- \* 保育所に通う年齢を過ぎてからも、育児は継続しており負担はかかっている事も認識してもらいたい。学校でのいじめ、不登校の問題や、思春期の心理的な問題、進学について等、子供の学校へ頻回に行かねばならないこと、家庭人としての時間が沢山必要なこともある。勤務時間の緩和と融通が仕事を継続できるかどうかの最大のポイントだと思う。
- \* 子育てだけでなく、老親の介護にかかる支援も必要です。
- \* 病児保育を含む院内保育所が必ず必要。それらのサポートを受ける女性医師も当然という態度ではなく、周囲に感謝の意を示して欲しい。
- \* まだまだ女性が育児の主となっている現状では、急な子供の発熱等の問題が起こった場合に、早退や休みを取らざるを得ない事は多々あります。職場にこのような事態にカバーして貰える様なシステムが無いと、結局勤務自体が困難になり復職しにくいケースが多いのではないかと思います。病児保育が可能な保育所の併設や職場の他の上司・同僚の理解も必要かと思えます。また、当直なども必須になっている職場での勤務は家族の理解や協力が無いと不可能であり、育児中の場合そのような当直を免除出来る様な職場であれば勤務しやすいかと思えます。出産、子育てで退職せざるを得ない女性医師は多いと思いますが、やはり職場環境が整っているところには戻りやすく、また医師不足の解消としてそのような休職中のドクターでも非常勤で勤務しやすい体制を取る事で、常勤医の負担を減らす事は十分可能になるのではないかと思います。
- \* あまり仕事が出来なくなっている段階で仕事を離れてしまうと、再開は極めて困難になる。従って、細々ながらも仕事が続けられる事が、実働医師数の維持には重要となる。現実として、子供のいる女性

医師が仕事を続けられているのは、実の母あるいは夫の母（あるいはそういう存在）の身近な助けが得られる場合に限られている。仕事を続けるためには融通のつく勤務体制、および周囲の理解協力がまず必要である。その中でも体制としては、少し調子が悪くなった時に引き続いて世話をしてくれる事が必要である。（現在はどこの保育園でも体温測定して38 以上だと、とにかく迎えに来いと言われる。）いわゆる「病児保育」と言われるものだが、全く別の場所でそれだけをしている施設に依頼する事になる。あらかじめ年会費を払い登録をした上で、その都度連絡して預かって貰うのだが、子供は慣れない場所へ連れて行かれてさらにぐずる事になる。もちろん更に状態が悪くなれば親に連絡が来る。つまり、通常の保育園に隣接して病児保育をする施設がある事が、たとえ長い時間勤務していなくても必要となる。この部分が無いと「母」に頼むしかなくなる。手術中や外来診察、また検査中に迎えにいけない！ この形を突き詰めると、院内保育園（病児保育を含む）という事になる。実際に一定の病院（400～500床）の規模であれば、女性職員が多いので院内保育はかなりの需要となる。家庭や家族の代わりが保育園に出来るとは思えないが、ある程度そういう施設を作っていかなければ女性医師が仕事を続ける事は不可能だし、看護部などパラメディカルもそうであろう。

- \* 自分の代わりとなる様な医師が確保出来なければ、出産・子育てに必要な十分な休暇を取る事は出来ません。女性医師は1 / 2人前と思って貰って構わないので、常に余裕を持って医師を雇用して貰いたいと思っています。
- \* 女性医師が「出産・子育て・研究・臨床」を全て得られるのであれば、それに対し感謝の念を持つべきである。出産・子育てでフルに働けないのであれば時間短縮の導入は良い。しかし短時間で出来る、かつ興味症例だけとか割の良い仕事をやらせて貰って、それを当然むしろ「他の医師に向って手伝ってあげている」様な態度は問題だと思う。医師という職業を選んだからには「全てを当たり前で得られる」はずはない。何かを犠牲にするか、並々ならぬ努力が必要だと思います。同じ女性同士で、もちろん自分も出産・子育てなどを経験するつもりであるが、努力せずに得られる環境の人と一緒にいると自分もこうなるのかと不安が募る。
- \* 各個人や家庭によって置かれている状況・考え方など非常に異なるので、幅広く必要な時に必要な手を差し伸べて貰えるとあり難いし、そういう人には温かい目で見守ってサポートしたいと思っています。サポートされる側がクローズアップされているが、急に出産・育児などで抜けられた時のサポートする側にも、もう少し何かしらの「ご褒美」があった方が良いと思います。「サポートして当然!!」の風習は、職場をギリギリの状態ですべて守っている人の心が折れてしまう様な気がします。

## まとめと考察

今回の調査から、女性医師の勤務環境に関する問題点として、(1) 子育て支援、特に保育サービスの充実 (2) 女性医師のライフワークにそった柔軟な勤務体系 (3) 家事・育児と仕事の両立に対する家族、病院、同僚医師などの理解・協力の必要性にあることがわかった。これは全国的なアンケート結果をみても大きな差はないと思われる。以下に各調査項目についての概要を報告する。

### 女性医師に対する就業支援と持続可能性の確保

「常勤で働くにあたりこれだけは必要」と思われる要素については、「家族の理解と協力」が73.5%、「上級医や同僚等の理解と子育てサポート体制」が70.5%、「労働時間の配慮」が67.5%、「病院のサポート」60.8%、「モチベーション」52.4%の順に多かった。一方で「給与」との回答は24.7%と少なかった。年齢別でみると、30歳代、40歳代で最も多かったのは「上級医や同僚等の理解と子育てサポート体制」で、50歳代では「家族の理解と協力」であった。

非常勤の女性医師に1週間の勤務日数を尋ねたところ、「週2日」「週4日」が最も多かった。また、週5日以上という「常勤並み」の勤務をしている非常勤医師も5名いた。非常勤を選択した理由としては、「出産・育児」が一番多かった。

女性医師の就業支援には、全国的にも言われている、勤務時間への配慮や病院のサポート体制（複数主治医制など）といった現場での支援強化は絶対的に必要であるが、やはり、既婚者、特に出産した女性医師にとって、「家族の理解と協力」も欠かせない要素となっており、家事・育児と仕事の両立には親の協力、配偶者の理解が得られなければならない。クロス集計では、「既婚者で配偶者が医師」の場合、「家事と仕事の両立」に不安を感じる女性医師が多かった。また、自由意見でも子供との意志疎通の不十分さや今後の教育への不安、心配についての意見が多く聞かれた。育児によって離職・休職せざるを得ない現状を何とか防止するための施策、「離職防止策」の対応が必要ではないか。

一方で、「給与」での待遇改善を求める意見が男性医師よりも低かったのは特徴的であった。

### 現在の職場の子育て環境

職場の産休・育休制度の利用については、51.8%が「ある」と回答。また、職場における保育施設または託児施設の有無については、「なし」が51.8%と最も多く、「ある」は23.5%にとどまった。出産、育児における職場における協力、配慮については、「協力的である」との回答は22.3%であったが「だめである」「何ともいえない」との回答は合わせると65.1%であった。育児や家事について不満や悩みについての設問では39.8%が「ある」と回答した。

院内における保育施設的环境整備については、まだまだ十分でないことが明かとなった。院内保育・託児施設の設置については、病院の規模によって異なることから、設置費用やランニングコストなど、財政的な支援を含めた対応が必要である。特に、地域の保育資源を活用するにあては、病後児保育の問題が大きく、今後、早急に対応することの必要性を求める意見も多かった。

また、院内での協力・配慮については、65%が「まだまだ」と回答している。トータル的なサポート体制の構築を求める声は多い。クロス集計では、配偶者が医師の場合は約40%が「職場の出産・育児への協力・配慮について『協力的』である」と回答している。

### 休職・離職の経験からみた問題点

休職・離職経験がある女性医師にその理由を尋ねたところ、「出産」62.5%が最も多く、次いで「育児」が41.7%となっている。それ以外では、「夫の転勤」が22.9%、「自身の病気療養」が18.8%あった。休職・離職期間については「3～6ヶ月」が最も多かった。復職した時の雇用形態については「常勤」65%、「非常勤」35%であった。

復職に際して必要な支援体制について尋ねたところ、「家族の理解と協力」30.7%、「出産、育児支援」30.1%が最も多く、次いで「休暇時の人員確保」21.7%「フレックス制度の導入」20.5%「再教育」が16.3%の順であった。

休職・離職の理由として最も多かったのが「出産」「育児」であったが、「自身の病気療養」という回答もあり、勤務医の健康支援という観点からの対応も必要である。

### 自由意見

育児に関する問題では、子育てについて、「保育園への入園がむづかしい」「配偶者や親の協力がなければできない」といった意見が多く、「このままでは妊娠、出産はできない」との声もあった。また、育児についても「子供が病気のとかが大変」「子供といる時間が非常に少なく心配」といった問題点が指摘された。また、「介護の問題」を指摘する意見、育児・介護による疲れ、ストレスから「自身の健康を危惧」する意見もあり。

また、女性医師の就労支援制度や労働環境について一番問題と考えていることについては、「勤務医としてやっていきたいが「育児」「介護」の問題があると現実には難しい」という意見が多い。特に、「家族の協力が必要」「同僚、上司の理解」「病児保育を含む院内保育所が必ず必要」という意見があったが、それ以上に、「複数医師による主治医制」「復職時のフレキシブルな勤務体系」「ワークシェアリング」「産休時・育休時の第替医師の確保」「短時間労働」などの導入に対する要望も多数挙げられた。また「施設を新しくしているにも拘わらず、施設環境（更衣室・ロッカー・シャワーなど）が全く整備されていない。女性医師に配慮する気が無い様に感じる」「激務なのに当直者以外に休む部屋が無く、仕方無く医局に寝ているが迷惑がられている。各病院に休憩室を確保する事を義務化して欲しい」といった施設整備の面での指摘もあった。その他、独身女性医師からは、「同様に働いても女性医師と男性医師での評価に差がある」「働いても男性医師と同等の待遇は無く、結婚するしかないという気持ちにさせられます」「男女の体力差が全く考慮されず、当直勤務についても男性と同等の勤務をこなして当然とされる」といった不満があった。

また、「部長クラスの人が女医の就労につき自ら問題点を考え体制を改善していくことが必要だと思う」といった意見や「女性医師が「出産・子育て・研究・臨床」を全て得られるのであれば、それに対し感謝の念を持つべきである。医師という職業を選んだからには「全てを当たり前」に得られるはずはない。何かを犠牲にするか、並々ならぬ努力が必要だと思います」という意見もあった。

## 最後に

今回はご多忙の中、多くの女性医師の先生方にご協力いただき、誠にありがとうございました。

全国各地で女性医師の勤務環境に関するアンケート調査が実施されており、「全国的な調査結果はすでに公表されており、調査の時期は終わった」との意見もありましたが、京都府における勤務医、女性医師の現状はどうか、全国的な現状と比較してどうか、をあらためて把握するために、あえて調査することとしました。特に自由意見では、多くの先生から、「生の声」を聞くことができました。さまざまな困難の中にあっても、医師としての職務を全うし、家庭と仕事の両立に苦慮しながらも、モチベーションを維持しつつ日々、日常診療に従事されている状況がよみ取れました。中には医師会にとって、非常に耳の痛いご意見もありましたが、今後の施策に十分反映させるべき貴重なご意見を賜ったことは、医師会にとり非常に有意義であったと感じております。

さて、臨床研修制度マッチングにおいても、京都への応募者は多いにもかかわらず、京都府内の深刻な医師偏在は改善していないのが現状です。

医療だけではありませんが、「職場」とは勤労者の集団で構成され、その中の男女の割合は、時代や場所によって異なります。また、大学医学部、医科大学の女性医師の割合が30%を超える状況となった現在、今までの常識だけでは対応できない諸問題が発生するのは当然のことです。

これからの医療現場、医療業務におけるワークライフバランスについては、女性医師の就労問題という枠組みだけで考えるのではなく、勤務医全体の勤務環境の問題として捉える必要があります。

京都府医師会といたしましても、全体のバランスの中で、いかに勤務医問題を考えるかを念頭におきながら、今後の勤務医対策を講じていきたいと考えています。

最後になりましたが、今回のアンケート調査につきまして、ご多忙の中、多くの女性医師の先生方にご協力いただきました。あらためて御礼申し上げます。今後の女性医師の就業支援対策における貴重な資料として活用していきたいと考えております。

また、産業医科大学医療科学講座 舟谷文男教授には、大変お忙しい中、アンケートの分析、解析にいたるまで大変お世話になりました。この場をお借りして深く御礼申し上げます。

京都府医師会 理事 桑原 仁美