

平成 30 年 6 月 1 日現在

機関番号：32666

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2015～2017

課題番号：15K08571

研究課題名(和文) 女性医師のワークファミリー・コンフリクトの解決と持続的就労を可能にする要因の研究

研究課題名(英文) The work life balance investigation of the female physician

研究代表者

海原 純子(Umihara, Junko)

日本医科大学・医学部・教授

研究者番号：30119763

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,700,000円

研究成果の概要(和文)：女性医師の数は増加しているが、その就業率は男性医師に比し低い。また管理職になる女性医師は少ない。この背景には女性医師のワークライフバランスの困難さが影響していると指摘されている。そこで女性医師の継続就労を支援するために必要な要因について男女医師にアンケート調査を行い検討した。その結果、女性医師は男性医師に比し家事育児の負担感が強いことが示された。こうした生育環境のジェンダー意識の差も継続就労に影響していることが示唆された。今後キャリア教育やジェンダー意識についての教育が必要であることが示された。

研究成果の概要(英文)：While the number of female medical doctors is increasing, the percentage of those who actually work as a doctor is still lower than that of male doctors. In addition, the number of female doctors who hold managerial positions is very limited. This is believed to be partly due to the difficulties in maintaining a work-life balance for female doctors. A survey was conducted to investigate what is needed to help them keep their profession throughout their life stages. Participants included both male and female doctors. The results showed female doctors tend to feel more burdened by housework and childrearing compared to male doctors. In addition, it showed that gender role awareness that was obtained through their childhood affected female doctors' choice in whether or not giving up their career. This suggests better education in career and gender awareness is needed not only for women but also men in order to support female doctors in continuing working through different life stages.

研究分野：心療内科

キーワード：ワークライフバランス 継続就労 ジェンダー意識

1. 研究開始当初の背景

(1) 女性医師の数は近年増加が著しい。医学系大学では入学者数に女子が占める割合が30-50%となっており、近い将来、医師全体に占める女性の数は増加することが予測される。こうした中で女性医師が継続的に働き続けるためには、家庭生活との両立問題などが深刻化することは明らかであろう。その一方で、女性医師が働く環境は必ずしもこうした問題について考えてきたとは言えない。ともすればワークライフバランスより医師としての業績について優先して考えられがちな環境の中で女性がいかに医師としての仕事を継続し医師という仕事を通じて、自分の人生を豊かに過ごせるか、それにはどのような支援が必要なのか、について考えるために調査を試みた。

(2) 均等法以来女性の社会進出が進んだとされているが女性の就業率を年代別にとらえると特徴的な傾向がみられる。総務省の報告によると M 字カーブと呼ばれている現象がみられる。出産や育児期間で女性が仕事を休止したり離職することを示している。このカーブの最低値は30歳から34歳が最低値となり、完全に就業率が回復するのは45歳以降である。結婚や出産育児により女性が一時仕事から離れ約10年のブランクが生じていることを示している。

2. 研究の目的

(1) 女性医師の継続就労についての問題点は物理的側面と精神的側面があると思われる。医学部進学が特殊なことではなくなった状況でかつてのようにならなくても医師になる、という明確な進路ではなく、成績がいいから選択肢にする、という状況に変化しつつある。こうした背景のなかで医師という資格を取るまで、あるいは学位や専門医資格をとるまでは明確な進路の目標があるもののそれ以降の医師としての生き方が描けない可能性もある。常に長時間勤務にさらされ重い責任を背負い、緊急時対応も余儀なくされる職業と家庭や自分の自由時間のバランスのとり方の困難さが女性医師の継続就労を阻んでいるのではないかと、こうした視点で今回調査を試みた。

(2) 女性医師の継続就労に必要な支援のカギとなるワークライフバランスの調査においては女性医師のみならず男性医師の意識も調査する必要があると思われた。特に家事育児におけるジェンダー意識について調査する必要があると思われた。医学部では社会的な教育を受ける機会が少なくこうした中で男女ともに家事育児に対しての役割分担意識が固定化されておりこのことが女性医師の継続就労を妨げる要因になるという仮

説のもとにアンケート調査を施行した。

3. 研究の方法

(1) 日本医科大学の女性医師支援室のホームページからアンケート調査の質問用紙を貼り付けて無記名で参加できるようにしたうえで大学の同窓会、他の医科大学の女性医師支援室および地方の医師会の担当者に広報を依頼。また本研究について日本医科大学の倫理委員会を得た。

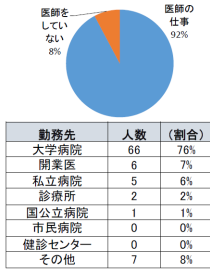
(2) アンケート調査対象は男女医師であり、質問内容は属性のほか、医学部を目指した動機、健康状態、生活満足感、医師としての職業満足感、ジェンダー意識、生育環境のジェンダー意識、家事の負担感、ワークファミリーコンフリクト、勤務状況と職場環境、などである。その他自由記述で継続就労に必要なことについての質問を行った。

4. 研究成果

(1) ワークファミリーコンフリクトについて
仕事で疲労して家族との時間が取れないと感じている割合は女性医師では83%にのぼり男性医師の66%に比し、有意に高かった。また家事育児のために仕事が妨げられていると感じている女性医師は52%であり男性医師の28%に比し有意に高率であった。家事の負担感を強く感じているのも女性医師であり、男性医師の16%が負担感を感じている一方、女性医師の62%は負担感を感じていることが分かった。

(2) ジェンダー意識について
男性は外、女性は内といういわゆるジェンダー意識について既婚者を対象に賛成か、反対かを調査した。配偶者が男性は外、女性は内という考えに賛成、または反対かという質問では男女医師で有意な差は認められなかった。しかし配偶者の生育環境では大きな違いがみられた。すなわち男性医師が育った家庭では、男女の役割分担に賛成の場合が66%であったのに対し、女性医師の育った家庭では役割分担に賛成の場合は24%と低く有意差が認められた。(p < 0.001)

対象の職業状況



専門科目	人数	(割合)
内科系	23	(26%)
産婦人科	19	(22%)
皮膚科	9	(10%)
歯科	5	(6%)
基礎医学系	5	(6%)
外科系	4	(5%)
小児科	3	(3%)
整形外科	3	(3%)
放射線科	3	(3%)
眼科	3	(3%)
泌尿器科	2	(2%)
耳鼻咽喉科	1	(1%)
脳神経外科	1	(1%)
救急	1	(1%)
その他	3	(3%)

キャリア形成について

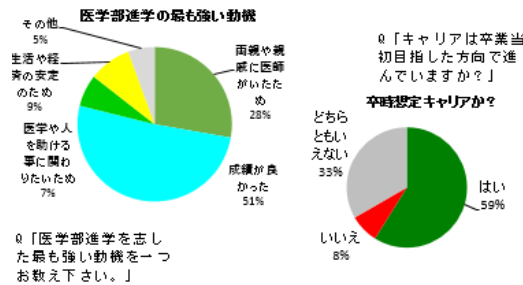


表1. WF/FWコンフリクトの男女比較
「ある」もしくは「しばしばある」と答えた人の割合

	女性 (n=58)	男性 (n=32)	P*
ワーク・ファミリーコンフリクト			
仕事の為に家事や家族との時間が少なくなっていますか？	46 (79%)	21 (65%)	0.154
仕事で忙しく疲れていて、家事や家族との時間が取れない事がありますか？	48 (83%)	21 (66%)	0.066
ファミリー・ワークコンフリクト			
家事や家族の世話などの為、仕事が妨げられることがありますか？	30 (52%)	9 (28%)	0.031
家事や介護、子育てなどのストレスで仕事に集中できない事がありますか？	22 (38%)	7 (22%)	0.119

*カイ二乗検定による単純比較
→女性の方が、何かとコンフリクトが強い。

表2. 家庭内もしくは家庭内役割への「負担的要素」に対する回答の割合

	女性 (n=58)	男性 (n=32)	P*
家事をするのは主にどなたですか？ （「自分」）	23 (40%)	4 (13%)	0.007
家族又は配偶者は家事育児に協力的ですか？ （「協力的ではない」）	12 (21%)	4 (13%)	0.331
家事、育児、介護で負担感がありますか？ （「負担感がある」）	36 (62%)	5 (16%)	<0.001
（配偶者のみ） 配偶者は、「男性は外で仕事、女性は家で家事を守る」という考えにどう思っているとお考えですか？（「どちらか」と回答）	40 (69%)	18 (56%)	0.228
あなたが買ったご家庭は女性が仕事を待つことによりどう思っていましたか？ （「どちらか」と回答）	14 (24%)	21 (66%)	<0.001

*カイ二乗検定による単純比較
→ 家庭における家事育児の主体は女性で、負担感も高い。親世代の役割への否定的態度が見られる（全体に家庭内での問題を感しているのは女性ではないか？）

健康と満足度について

	女性 (n=58)	男性 (n=32)	P*
生活の満足度 （中央値と%値、点）	7.5 (6-8)	8 (7-9)	0.0459
現在の健康状態（よい）	50 (86%)	28 (90%)	0.741
医師として仕事に関する満足度 （中央値と%値、点）	7 (6-8)	7 (6-8)	0.6119
時間的なゆとりに関して「満足だ」「不満だ」	4 (7%) 22 (38%)	2 (6%) 13 (41%)	0.940
時間的なゆとりに関して「わからない」	32 (55%)	17 (53%)	

*Wilcoxon rank-sum test or Fisher's exact test
→男性医師の方が生活満足度が高い可能性がある。
→女性医師は買った家庭で「女性も仕事をもつべし」との考えが多いようだ。

(3) 社会関係資本について

男女医師の職場の社会関係資本（職場のつながりや信頼関係）についての調査では男女医師に有意差は認められなかった。

(4) 生活満足感について

男女医師の生活満足感では男性医師の生活満足感が 8(7-9)、女性医師の生活満足感が 7.5(6-8)という結果であり男性医師の生活満足感が有意に高いことが認められた。

(5) 職業満足感と家事負担感の関係について
医師としての職業満足感と家事負担感について調査した。家事負担感が高いグループでは医師としての職業満足感が低い傾向が示された。

(6) 今後女性医師が継続就労するために必要な対策について

女性医師の継続就労については女性だけでなく男性医師の意識改革も必要である。概念としては男性は外、女性は内という考えには反対しているものの、現実には家事育児に負担感を感じているのは女性医師であり、ワークファミリーコンフリクトを感じているのも女性医師であった。女性医師の配偶者は医師であることが高率であり、配偶者の男性医師の意識を変えていくことが不可欠でありそのためにはキャリア教育が学生のころから必要であると思われる。というのは医師の場合、卒後は医師としての研修が主体になり、キャリアやワークライフバランスについて学ぶ機会が少ないと思われるからである。また男性医師の生育家庭で男女の役割分担意識が強いこと事から家庭を持った場合、特に配偶者が女性医師であるときに女性医師が仕事を継続する場合男性医師の生育環境が影響する可能性もあり男性のジェンダー意識についてとキャリア教育は不可欠と思われる。

5. 主な発表論文等

(1) シンポジウム開催

第6回日本ポジティブサイコロジイ医学学会学術集会分科会シンポジウム

男女が心地よく働ける社会のために

講演：女性医師の継続就労支援調査から見えること

講演者：海原純子

パネルディスカッション

坂東眞理子：昭和女子大学

久保田崇：立命館大学

田中俊之：大正大学

2017年11月25日

(2) 学会発表

第88回日本衛生学会

演題：女性医師の継続就労に関する探索的研究

錦谷まりこ、海原純子

2018年3月

6. 研究組織

(1) 研究代表者

海原 純子 (UMIHARA, Junko)

日本医科大学・医学部・教授

研究者番号：30119763

(2) 研究分担者

錦谷 まりこ (NISIKITANI, Mariko)

九州大学・持続可能な社会のための決断科学

センター・准教授

研究者番号：40327333

前田 美穂 (MAEDA, Miho)

日本医科大学・医学部・教授

研究者番号：90173715

(3) 連携研究者

()

研究者番号：

(4) 研究協力者

()