

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 29 年 5 月 30 日現在

機関番号：13901

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2013～2016

課題番号：25670244

研究課題名(和文)女性医師の仕事への価値観の解明と相互理解を促すワークショッププログラム開発研究

研究課題名(英文)Clarification of work ethic for female physicians and development of workshop to understand its differences

研究代表者

佐藤 元紀(Sato, Motoki)

名古屋大学・医学部附属病院・講師

研究者番号：40621636

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,800,000円

研究成果の概要(和文)：本研究では日本の女性医師がジェンダーステレオタイプに強く影響をうけたパーソナルアイデンティティとプロフェッショナルアイデンティティを統合するprofessional identity formation(PIF)の過程が明らかとなった。また、PIFに大きな影響を与える要素としてのパーソナルアイデンティティ形成への気づきに着目したワークショップを開催した。

研究成果の概要(英文)：This study revealed that the PIF process by which female physicians integrate personal and professional identities is profoundly affected by gender stereotypes in Japan. And we held the workshop that focused on their awareness of personal identity formation as one of great influence factors on PIF.

研究分野：医療社会学

キーワード：女性医師 労働倫理 社会的役割 ジェンダー ジェンダー・ステレオタイプ PIF アイデンティティ

1. 研究開始当初の背景

医学教育界において国際的に医師のプロフェッショナルリズム (専門職倫理) が注目され、医師の仕事への姿勢に関わる労働倫理は、医師のプロフェッショナルリズムの中でも医療の質の根幹に関わる重要なテーマであることがわかってきた。本研究では労働倫理の中の仕事への価値観に着目し、医師の労働倫理解明のケーススタディとして、女性医師の仕事への価値観を取りあげる。

日本において新規医師免許取得者の約3割にも及ぶ女性医師だが、彼女達の結婚・出産といったライフイベントを契機に離職する割合は高く、また一度離職するとフルタイム勤務に戻るの3割¹⁾と少ない。医師不足が社会問題化する中、女性医師の労働力確保は急を要するが、結婚・出産を契機として変化する女性医師の働き方についての調査の多くが労働環境についてのアンケート調査であり、仕事への価値観の変化に着目した調査は行われていない。また、研修医調査²⁾から女性は研修医時代にすでに家庭に関心が向いていることが報告されている。結婚・出産は未婚の女性医師についても仕事への価値観に影響を与えるライフイベントとなっていることがわかる。女性医師を対象とした結婚・出産を通して変化する働き方に関する調査は主に労働環境を主眼に置いたアンケート調査であった。本研究では彼女達の内面にある「仕事への価値観がどう変化したのか」という視点から女性医師の働き方の変化をとらえるところに特色があると考えられる。

本研究は特に若い女性医師達の仕事への価値観を発展させるため、女性医師の仕事への価値観が結婚・出産を通してどのように変化していくのかについて明らかにし、異なる仕事への価値観への理解を促すよう模索したいというのが本研究の動機である。

2. 研究の目的

本研究では、結婚・出産を契機として離職する傾向にある日本の女性医師の背景にある、女性医師の労働倫理の変化に着目した。

本研究は女性医師の労働倫理 (仕事への価値観) の相違を認め、発展させていくために、以下の3項目を目的とする。

- (1) 結婚・出産を通しての変化を含む女性医師の仕事への価値観を解明する。
- (2) 女性医師における仕事への価値観についての自己評価ツールを開発する。
- (3) 仕事への価値観の相違への理解を深めるモデルワークショッププログラムを開発する。

3. 研究の方法

本研究は名古屋大学生命倫理委員会の承認を得て行った。

(1) 日本の女性医師の professional identity formation (PIF) の過程の解明

結婚・出産によるライフスタイルの変化が大きいと思われる卒後1年～卒後20年の女性医師を対象として、purposive sampling により未婚女性医師約10名、既婚女性医師約15名の研究参加者を選抜し、それぞれの医師に対して半構造化面接を個別に行った。尚、研究参加者の女性医師の専門科は偏らないように考慮した。面接内容はすべてICレコーダーに録音した。面接終了後録音した音声データを外部のテープ起こし業者に委託し文字起こし、言語データを作成した。この際に言語データは個人名ではなく整理番号で管理し、個人名が特定できないよう配慮した。尚、面接の実施にあたっては、本研究の内容やデータの取扱い方法を説明した文書を研究参加者に配布し、口頭で十分な説明を行った後に同意を依頼した。同意が得られた場合に、同意文書に署名を求めた後、面接を実施した。

それぞれの面接調査により得られたデータから、質的研究の手法を用いてプロフェッショナルアイデンティティの形成とパーソナルアイデンティティの形成に関わるコードを抽出し分析した。そして PIF に関わる核心的内容を抽出し、日本の女性医師の PIF の過程のストーリーを繰り返し検討した。

(2) 仕事の価値観の相違への理解を深めるためのモデルワークショッププログラムの開発 (1) を通して明らかとなった日本の女性医師の PIF の過程をもとに他者の PIF を理解するのに重要な要素について検討し、仕事への価値観の相違への理解を深めるワークショップを行った。

4. 研究成果

初めに、研究を進めていく中で結婚前後での日本の女性医師の仕事への価値観の変化を明らかにするという目的は、結婚前後のパーソナルアイデンティティがどのように変化し、professional identity formation (PIF)³⁾ に影響を与えているのかという、彼女たちの PIF の過程を解明することに変更した。PIF とは、近年医学教育界において国際的に注目されているテーマの一つである。また研究開始当初に研究目的として挙げていた女性医師における仕事への価値観についての自己評価ツールについては、本研究の進捗

が予定と比較して大幅に遅れたため行わない方針に変更した。

(1) 研究参加者の属性

研究参加者の医師経験年数は下の表の通りであった。尚、既婚女性医師 15 名の内 7 名は子どもがおり、その他 1 名は妊娠中であった。

医師経験年数	未婚女性医師	既婚女性医師
1-5	1	1
6-10	6	7
11-15	3	5
16-20	0	2

研究参加者の専門科については、内科 8 名(未婚 3 名、既婚 5 名)、眼科 3 名(未婚 2 名、既婚 1 名)、産婦人科・外科・麻酔科・精神科・皮膚科は各 2 名(未婚 1 名、既婚 1 名)、研修医・放射線科・大学教員が既婚者各 1 名であった。

(2) 日本の女性医師の PIF の過程の解明

本研究を通して、日本の女性医師の PIF に影響を及ぼしているものとして、医師となり研修をしていく中で形成されていく医師であることを最優先とする価値観や、年齢や研修の区切りなどをきっかけに重視するようになるジェンダー・ステレオタイプに適應することを良しとする価値観があることがわかった。CruessらはPIFの形成過程は医学部入学前に形成されていたパーソナルアイデンティティが、医学部・臨床現場での教育による socialization を経て、パーソナルアイデンティティとプロフェッショナルアイデンティティが形成されると示しており⁴⁾、PIFにおいてパーソナルアイデンティティの形成は重要な要素である。本研究では、女性医師たちはジェンダー・ステレオタイプの影響を強く受けたパーソナルアイデンティティを形成していることと、それが PIF に大きな影響を与えていることが明らかになった。さらに、PIFの重要な要素であるパーソナルアイデンティティの形成は個々の問題として認識されており、他の医師と共有することは出来ていないことが分かった

(3) 仕事の価値観の相違への理解を深めるためのモデルワークショッププログラムの開発

(2)に記載した結果より、PIFにパーソナルアイデンティティは非常に大きな影響を与えており、パーソナルアイデンティティを軽視

しては他者の PIF を理解することはできないことがわかった。よって、仕事への価値観の相違への理解を深めるためには、まずはパーソナルアイデンティティがそれぞれ異なるということに気づき、それぞれが形成したパーソナルアイデンティティと統合した PIF を理解することが重要であると考えた。

そこで、本研究の目的の一つである仕事の価値観の相違への理解を深めるためのモデルワークショッププログラムを開発するための第一段階として、まずは PIF におけるパーソナルアイデンティティの形成の重要性への気づきに焦点をあて、岐阜大学で行われた第 61 回医学教育セミナーとワークショップにて、「医師のプロフェッショナルアイデンティティ形成 (PIF) を考える」というタイトルでのワークショップを開催した。

当日のプログラムは以下の通りである。

9:00	ファシリテーターの自己紹介とグラウンドルールの説明
9:05	参加者の自己紹介とアイスブレイク
9:30	セミナー1) 日本の女性医師の PIF の現状
9:45	グループワーク 1) 以下のテーマについてディスカッション <ul style="list-style-type: none"> ✓ パーソナル・アイデンティティが形成されたと感じたエピソードを話してください。 ✓ 医師としてのプロフェッショナル・アイデンティティの形成にパーソナル・アイデンティティの形成が影響を及ぼした経験(良いものも悪いものも)を話してください。 グループワーク終了後グループワーク 2) のシナリオの希望確認
10:15	休憩
10:30	グループワーク 2) シナリオに基づいてディスカッション <ul style="list-style-type: none"> ✓ それぞれのシナリオの状況において、あなたは同僚/先輩/上司/後輩の医師に対してどのような感情を抱き、またどのような対応をとりますか？ ✓ あなたがそのような感情を抱いたり、対応をとる理由は何でしょうか？
11:15	全体ディスカッション：グループワーク 2) でのグループワークの内容をグループ毎に発表

11:45	セミナー2) 医師のPIFについて
12:00	質疑応答
12:30	終了

又、当日使用したシナリオの一例を下に示した。

尚、ワークショップ参加者については、様々なPIFを持つ医師の存在への気づきや理解については女性医師のみの問題ではないことから、参加者対象を教員・指導医・研修医・医学生とし、当日は医師以外の職種も含む計24名が参加した。

ワークショップ後に行ったアンケートからは、「多様な価値観を学べた」「PIFについて知識が深まった」等のワークショップ参加について満足する意見も多くあったが、当日のスケジュールの時間配分等の改善点についての意見も少なくなく、今後これらの意見を反映して、ワークショッププログラムを開発していく必要性が示された。

(シナリオ例)

・あなたは29歳の男性の後期研修医の指導医(年齢・性別は問わない)です。

- ・あなたは有名研修病院で働いていて、数名の後期研修医・初期研修医を指導する立場にあります。
- ・くだんの男性の後期研修医は同病院の初期研修医を経て内科の後期研修プログラムの3年目を迎えています。病棟業務と外来業務で忙しくしています。
- ・彼は最近、朝8時から夕方17時までの勤務時間はきちんと仕事を行う一方で、夕方以降のカンファレンスや休日開催の研修会などに欠席することが多くなり、あなたは気にしていました。
- ・ある日、18時過ぎに彼が担当している入院患者が急変したため、彼に連絡をしたところ、すでに帰宅していたことがわかりました。さらに「申し訳ないが、今日は行けないので対応をお願いしたい」という返事が返ってきたため、あなたは怒りに任せて「医者自覚がないのか」と怒鳴ってしまいました。
- ・後日、患者と彼がベッドサイドで話している会話から、彼が病気の母と同居していることを小耳にはさみました。

(引用文献)

- 1) 泉美貴ら. 女性医師の離職に関する実態調査. 医学教育 2008;39:15
- 2) 野村恭子. 我が国の医師不足問題: 医師臨床研修制度と医師の人的医療資源の活用. 日衛誌. 2011;66:22-28

3) Richard L. Cruess, Sylvia R. Cruess YS. *Teaching Medical Professionalism: Supporting the Development of a Professional Identity*. Cambridge University Press; 2016.

4) Cruess RL, Cruess SR, Boudreau JD, Snell L, Steinert Y. A Schematic Representation of the Professional Identity Formation and Socialization of Medical Students and Residents. *Acad Med*. 2015;90(6):1

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[学会発表](計 3件)

1. 松井智子、佐藤元紀、加藤容子、錦織宏. 日本における女性医師のアイデンティティ形成-ジェンダー・ステレオタイプの再生産-. 第48回日本医学教育学会大会. 2016/7/29-7/30. 大阪医科大学(大阪府高槻市)
2. 松井智子 加藤容子 錦織宏. How do Japanese unmarried female physicians value their work and private life? Asia Pacific Medical Education Conference 2015/2/4-2/8 シンガポール(シンガポール共和国)
3. 松井智子、加藤容子、錦織宏. 女性医師の労働倫理の変化~女性医師は何にとらわれているのか~ Clarification of work ethic for female physician. 日本医学教育学会. 2014/7/18-7/19. 和歌山県立医科大学紀三井寺キャンパス(和歌山県和歌山市)

6. 研究組織

(1)研究代表者

佐藤 元紀(SATO, Motoki)
名古屋大学・医学部附属病院・講師
研究者番号: 40621636

(2)分担研究者 なし

(3)連携研究者

錦織 宏(NISHIGORI, Hiroshi)
京都大学・医学系研究科・准教授
研究者番号: 10463837

(4) 研究協力者

加藤 容子(KATO, Yoko)
椋山女学園大学・人間関係学部心理学科・准教授
研究者番号: 80362218

松井智子(MATSUI, Tomoko)

名古屋大学・大学院医学系研究科・大学
院生