

# 医師不足時代の 女性医師の就労問題とその対策

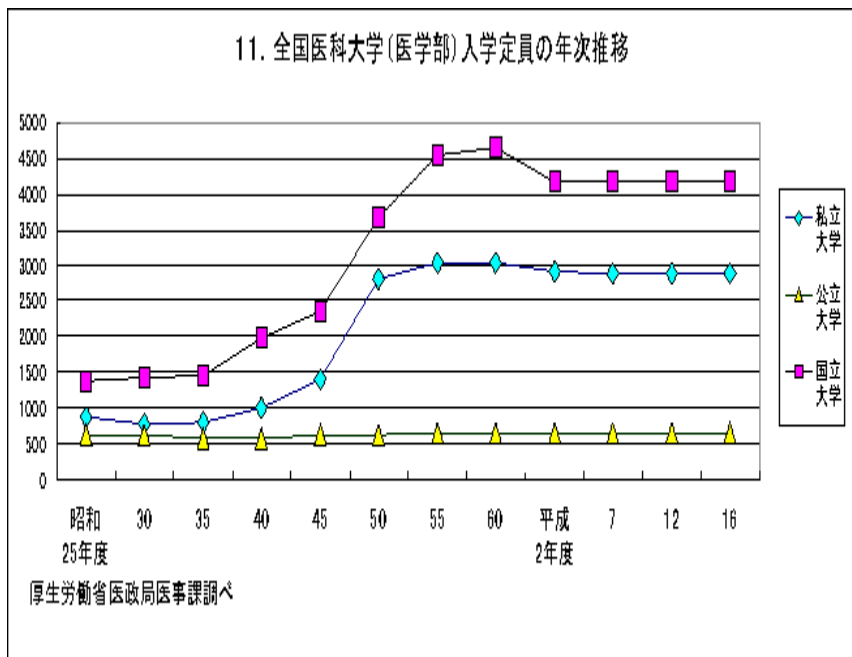
帝京大学医学部衛生学公衆衛生学教室

同公衆衛生大学院

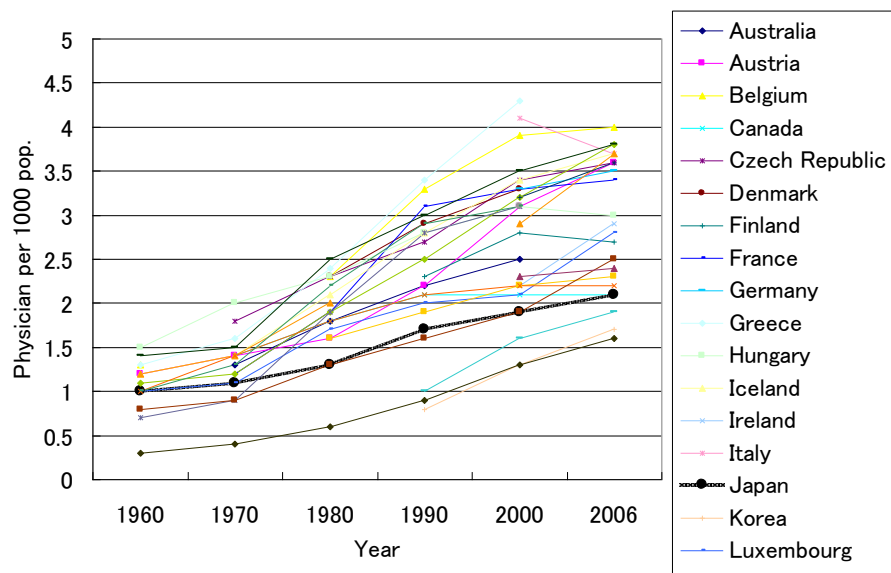
野村 恭子

# これまでのおさらい (1)

## 医療費削減のための 医学部定員削減政策



## 過去30年 日本の医師数はOECD諸国の中で低値



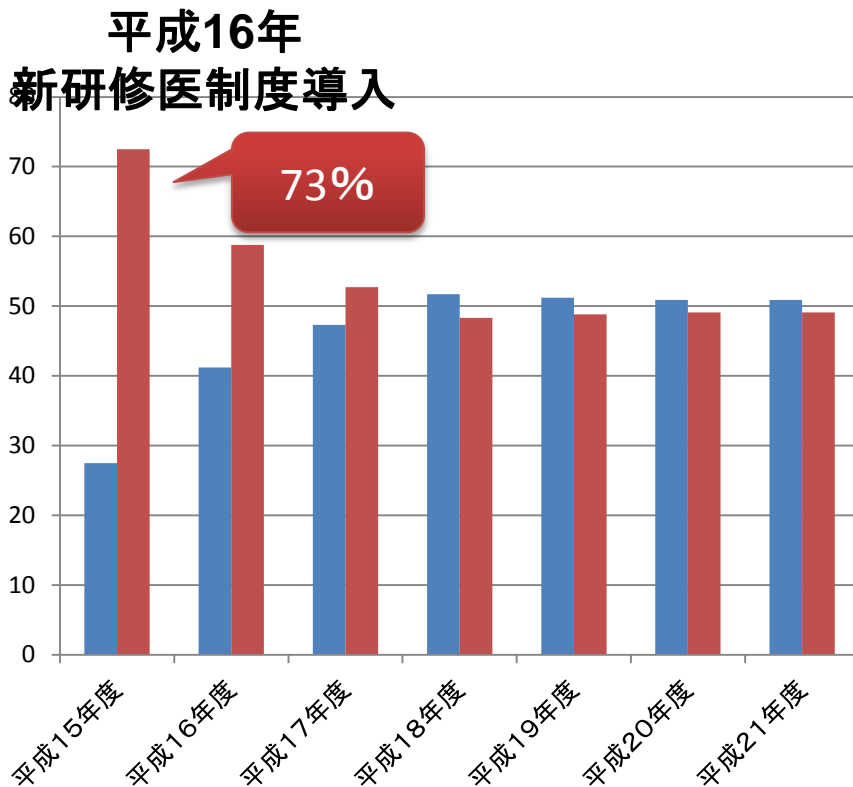
出典: OECD Health Data

出典: <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2005/02/s0225-4c11.html>

# これまでのおさらい (2)

## 2004年新医師臨床制度

## 大学からの地域への医師派遣中止



↓

地方の病院の医師不足

↓

病院に患者集中

↓

病院医師の長時間労働常態化

出典：医師臨床研修制度のホームページより作成

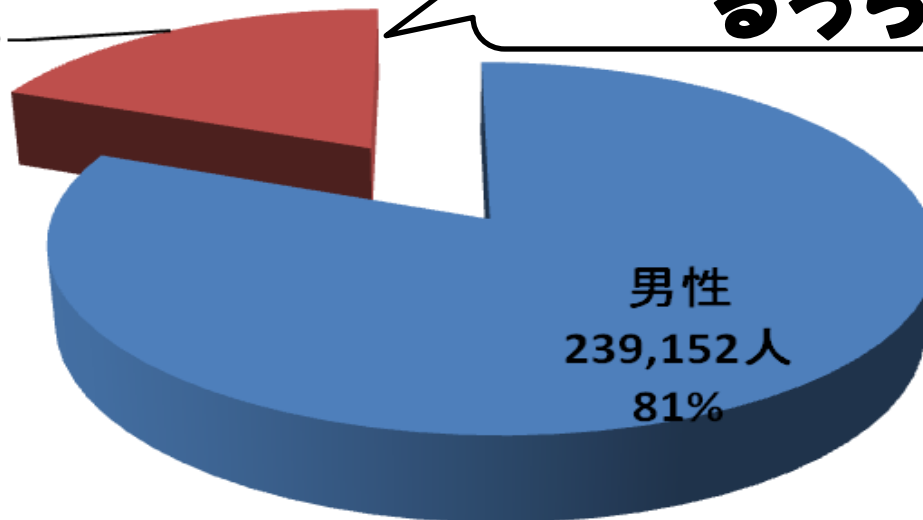


出典：医師会HP

# 注目される女性医師

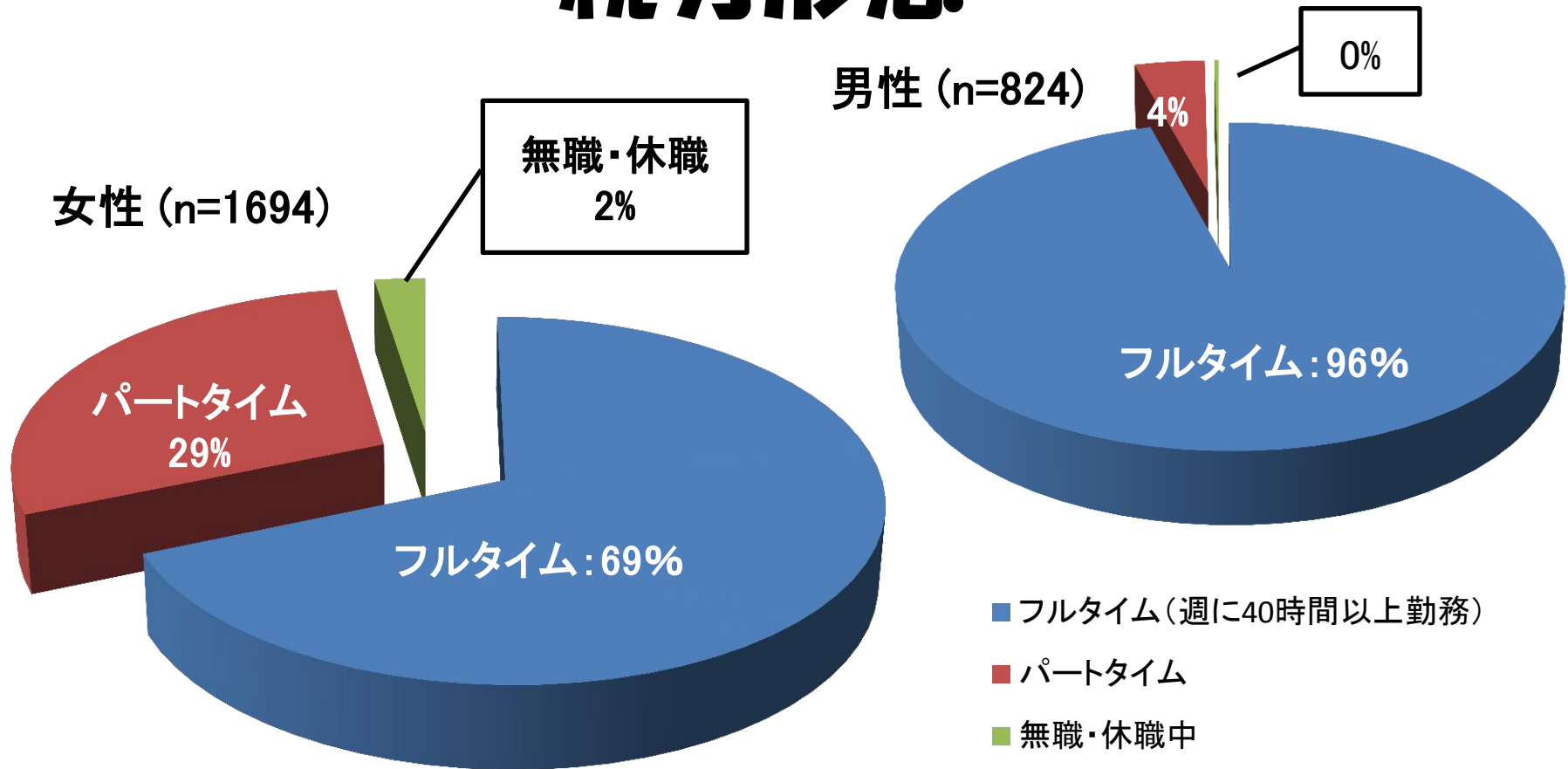
- 全国の届出「医師数」295,049人
- 2010年医師・歯科医師・薬剤師調査  
(平成22年12月31日現在)

女性  
55,897人  
19%



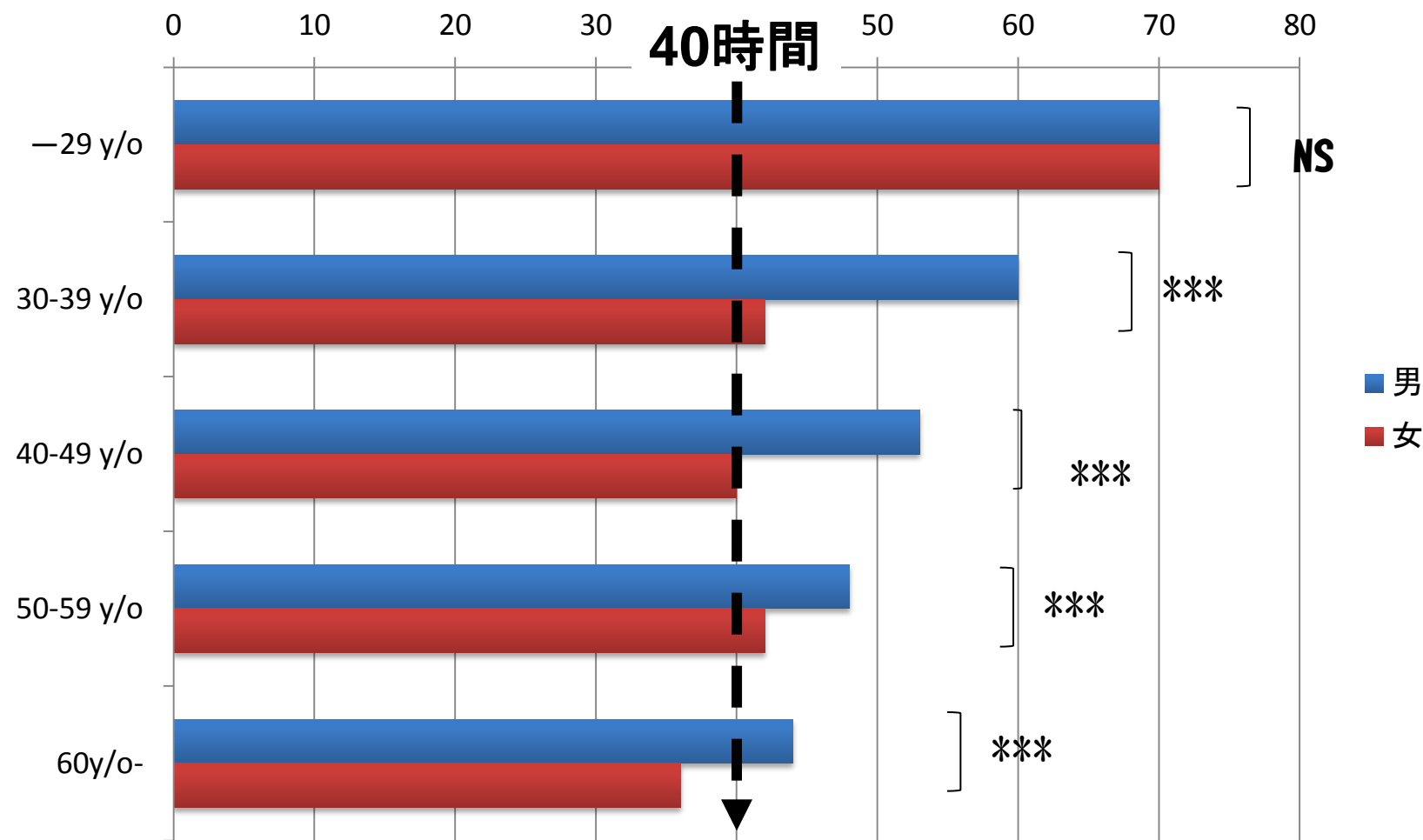
新しく医師免許を取得するうちの3割

# 女性医師はあまり働いていない 就労形態



出典：全国私立医科大学合同調査

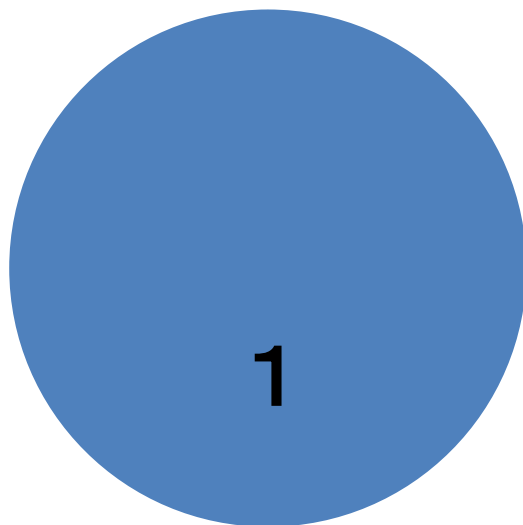
# 週あたり労働時間でみると 30歳以降のすべての年齢層で男性のほうが長く働いている。



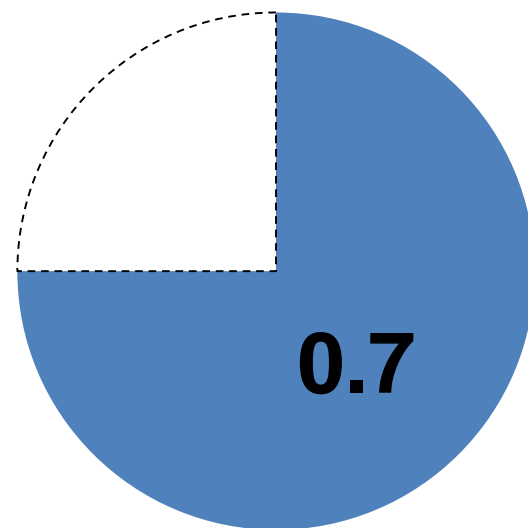
<sup>a</sup>based on Wilcoxon rank sum test : <sup>b</sup>無職を除いて解析: \*\*\* $P < 0.0001$

出典：全国私立医科大学合同調査

# 女性医師は男性医師に比べると 医師労働力市場への貢献度が低い



男性医師



女性医師

**多くの女性医師が働き続けたいと思っている  
しかし、働けない理由がある**

# 女性医師の継続就労を阻むもの 従前の女性医師調査で指摘されていること

## 周囲の理解とサポート不足

配偶者・家族からの期待  
パートナーの家事不参加  
パートナーの育児不参加



女性の社会的役割

## 保育所の不足

院内保育  
病児保育  
病後児保育



社会基盤・インフラ整備

## 個人の理由

1. 認識の甘さ
2. 若い医学生・研修医の将来への不安からくるモチベーション低下
3. 個人的な健康上の理由
4. 昨今の医師不足の影響による労働基準法を遵守できない就労環境



# まとめると二つの因子に集約

## 社会的女性の役割

女性としての役割  
母親としての役割  
妻としての役割  
嫁としての役割

## 就労環境

長時間労働  
頻回の当直業務  
性と労働衛生  
保育所不足

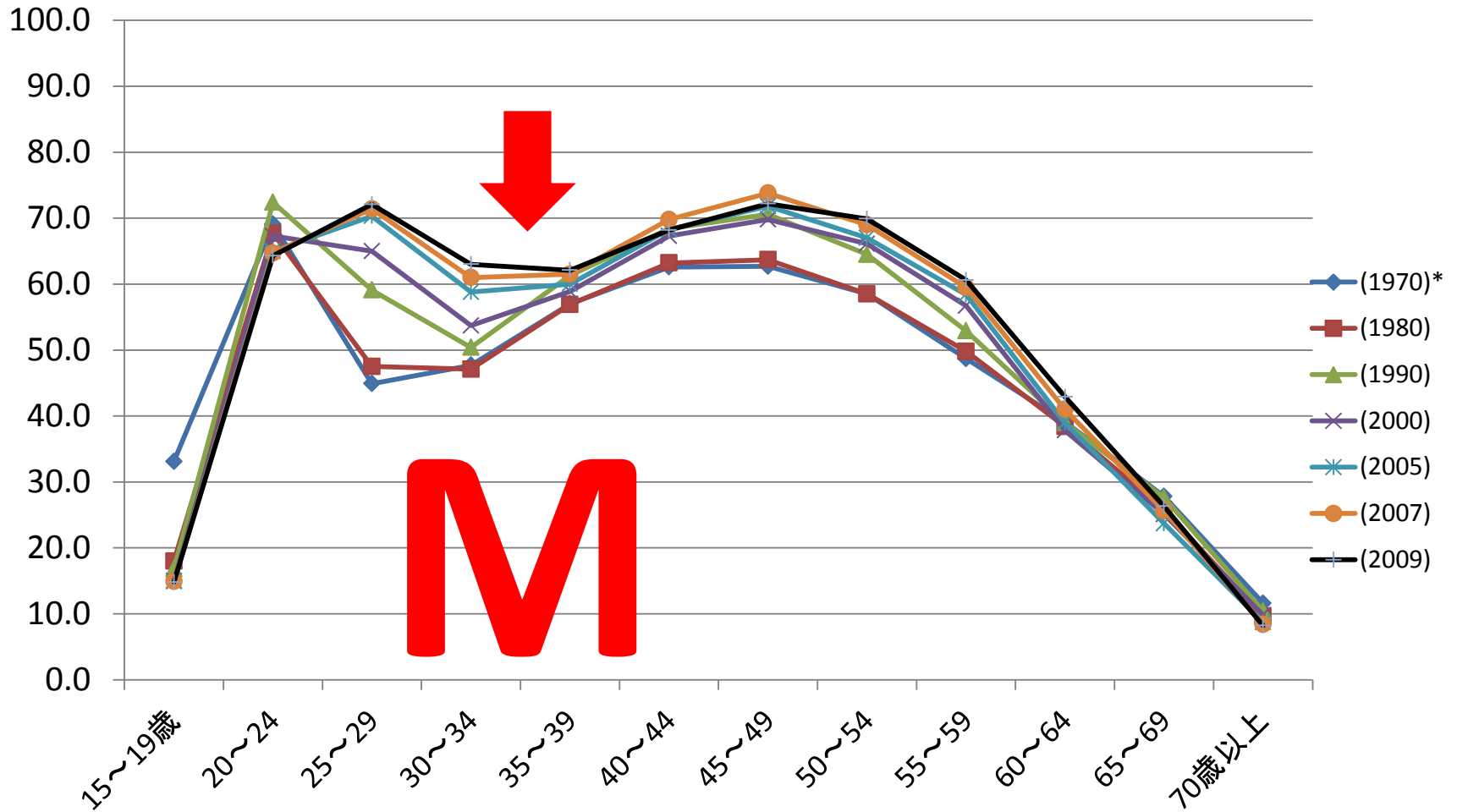
二つの大きなハンディ



両立が可能な  
**離職**

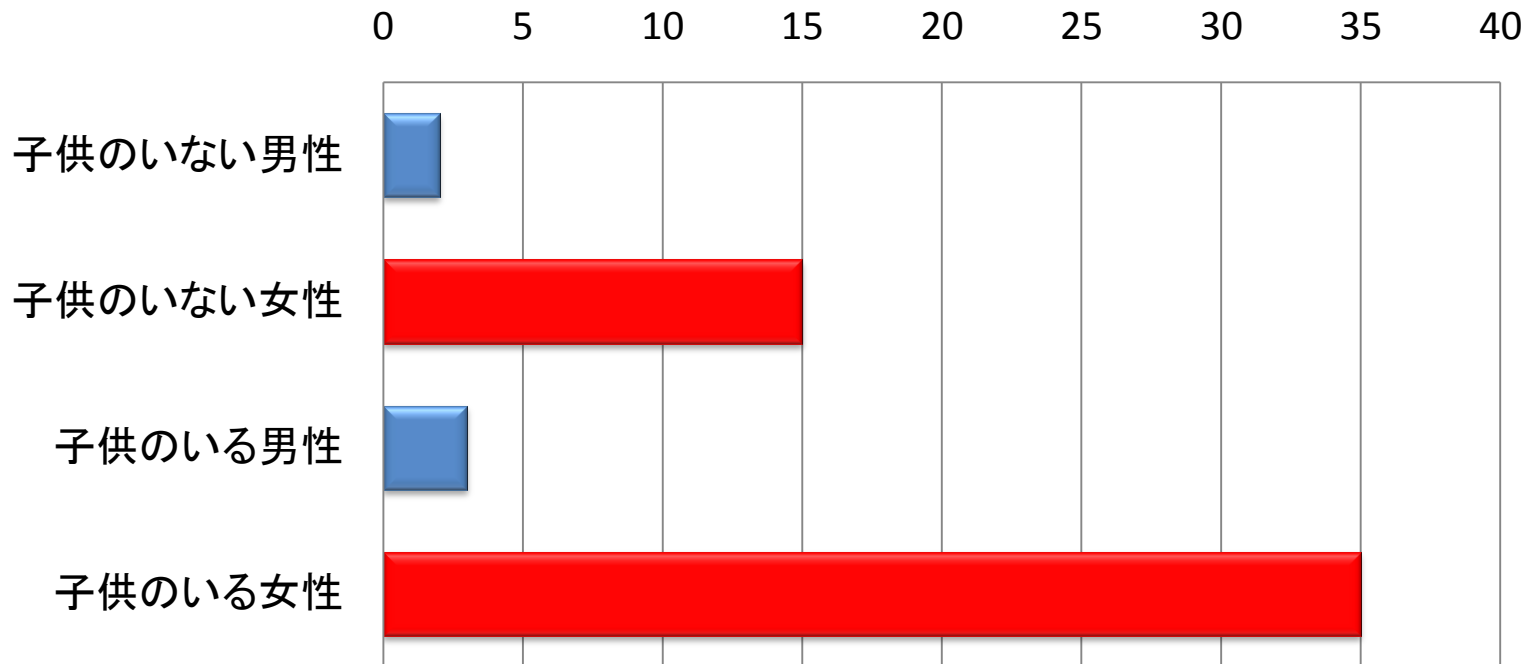


# 我が国の年代別女性の就労率



出典：労働力調査2009

# 社会的な女性の役割 週の家事労働時間（中央値）



**医師という資格職でも女性の社会的役割は顕著**

出典：帝京大学医学部卒業生調査：男性(n=452) vs. 女性(n=224)

**さらに昨今の医師を取り巻く  
過酷な労働環境**



**女性の身体面  
どのような影響を与えているのか**

# 医師の過酷な労働実態が明らかに！

## 「医師の労働実態調査」中間報告

日本医療労働組合連合会(日本医労連2007年)

- **3割の医師が「過労死ライン」の80時間以上の超勤、3割近くが「前月の休みゼロ！」**
- **「1日の労働時間」の平均は10.5時間であったが、「12時間以上」が44.5%と半数近くおいて、「週の労働時間」も平均は58.4時間だが、「65時間以上」が32.7%と3分の1**
- **女性医師のほとんどが生休も取れず、「妊娠時の異常」が6割近く**

# 月経痛の重さと対処法

月経痛：中央値（25%、75%）：3（1.5）

0（症状なし）～5（立ってられない）～10（横になるほど辛い）で尋ね

	N	%
鎮痛剤の使用有無		
はい	468	55
いいえ	388	45
苦痛対処		
通常勤務を続けた	822	99
生理休暇を取った	2	0
有休休暇を取った	3	0

2010年  
医労連調査  
看護職員  
(n=27,545)

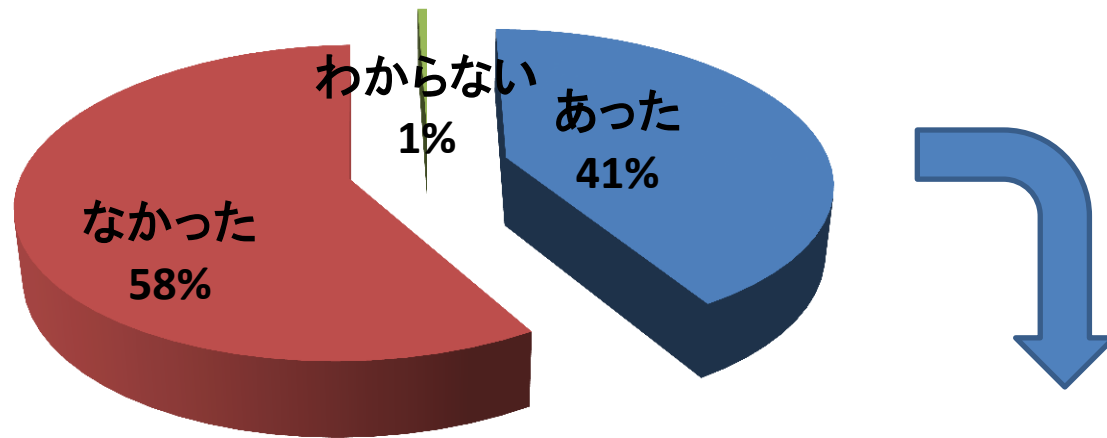
生理休暇取得

12%

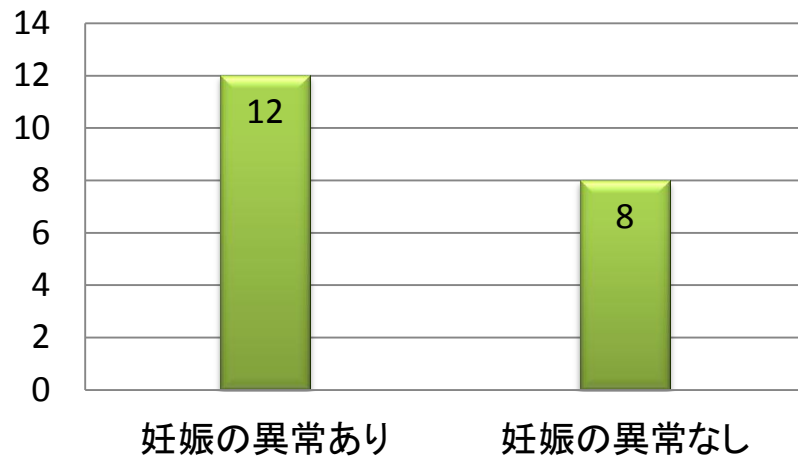
recall biasを防ぐため、45歳までの対象に限定して解析した。

出典：全国私立医科大学合同調査

# 妊娠中または出産時に異状はありましたか？



## 週あたり労働時間



Wilcoxon sum rank test  $P < 0.001$

異常の内訳 (自由記載)			
		N	有病率 (%)
切迫流産・切迫早産		221	13
妊娠高血圧症候群		37	2
死産		42	2
出産時合併症		106	6
子宮筋腫・内膜症		10	1
その他		52	3

**出典：全国私立医科大学合同調査**

# 女性のライフイベント関連法規

## 産前休暇

産前6週（多胎は14週）  
から分娩予定日まで  
請求があった場合に休業

## 産後休暇

原則産後8週は  
就業させてはならない。  
本人が請求し、  
医師が支障ないと  
認めた業務であれば  
6週後から就業可

## 育児休暇

原則1歳に満たない子を  
養育する男女労働者。

同一の事業主に  
1年以上雇用されている

労働基準法第65条

育児介護休業法



# 産前産後・育児休暇取得状況

産前休暇について(n=606)		N	
取得した*		521	
	6週以上		335
	6週未満		181
しない		85	
*5名が期間について欠損値			

産後休暇について(n=597)		N	
取得した*		565	
	4週未満		26
	4週以上-7週以下		108
	8週またはそれ以上		421
しない		32	
*10名が期間について欠損値			

育児休暇について(n=597)		N	%
取得した		182	30
しない		415	70

**労働基準法  
に抵触？**

妊娠・出産で職場変更をしなかった方（同じ職場に残った方）に限定して尋ねた。

**出典：全国私立医科大学合同調査**

**性別に関する認識や経験について  
なぜ医学校で女性教授が少ないのか**

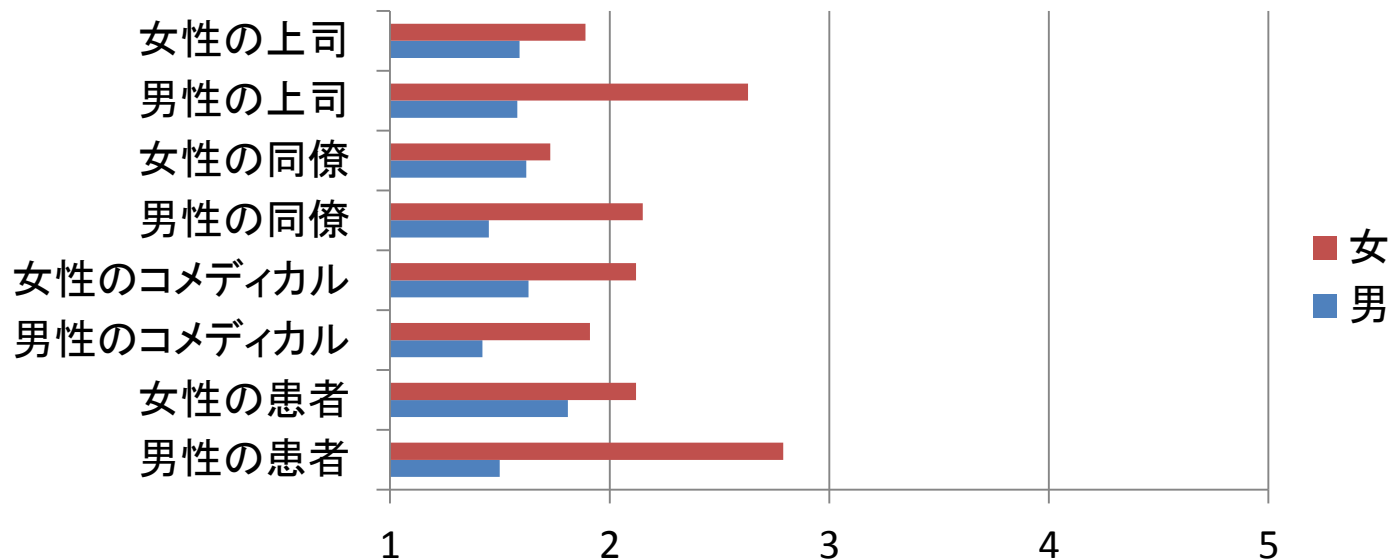
# 性別のために有給ポスト獲得・昇進人事・終身雇用の機会を得られなかったと感じる経験はありましたか？

	女性		男性		p値
	N	%	N	%	
あった	332	21	23	3	<0.001
なかった	886	55	678	83	
わからない	386	24	116	14	

χ二乗検定による

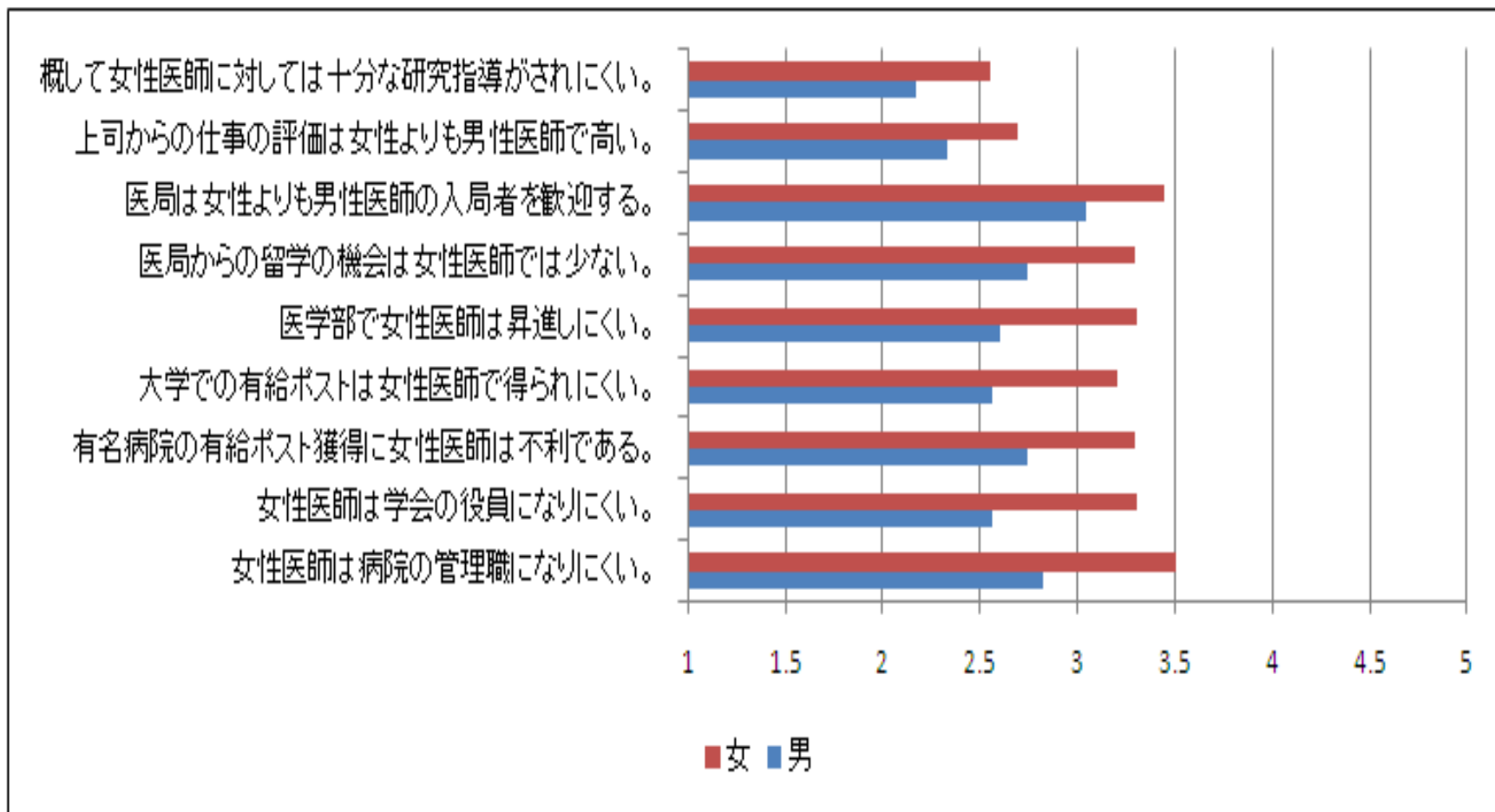
## 不利益を受けた相手の性別と職位

1:「全くない」から5:「非常にあった」まで



出典：全国私立医科大学合同調査

# 性別による男女就労機会格差認識尺度



1: 「全くそう思わない」から5: 「非常にそう思う」

**男性に比べ女性で男女就労格差について認識を強く持っている。**

**出典: 全国私立医科大学合同調査**

# 世界経済フォーラムによるジェンダーギャップ指数 日本は134カ国中94番目

## Japan 2010

### Gender Gap Index 2010

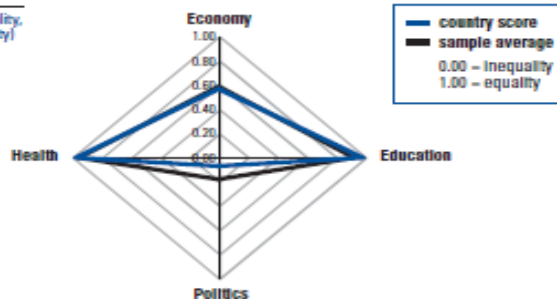
94

0.652

(out of 134 countries) (0.00 = inequality, 1.00 = equality)

#### Key Indicators

Total population (millions)	127.70
Population growth (%)	-0.05
GDP (US\$ billions)	5,166.28
GDP (PPP) per capita	29,688
Mean age of marriage for women (years)	29
Fertility rate (births per woman)	1.30
Year women received right to vote	1945, 1947
Overall population sex ratio (male/female)	0.95



### Gender Gap Subindexes

	Rank	Score	Sample average	Female	Male	Female-to-male ratio
<b>Economic Participation and Opportunity</b>						
Labour force participation	79	0.73	0.69	62	84	0.73
Wage equality for similar work (survey)	95	0.61	0.65	—	—	0.61
Estimated earned income (PPP US\$)	86	0.53	0.53	21,143	40,000	0.53
Legislators, senior officials, and managers	113	0.10	0.27	9	91	0.10
Professional and technical workers	74	0.87	0.64	47	53	0.87
<b>Educational Attainment</b>						
Literacy rate	1	1.00	0.86	99	99	1.00
Enrolment in primary education	1	1.00	0.98	100	100	1.00
Enrolment in secondary education	1	1.00	0.92	98	98	1.00
Enrolment in tertiary education	97	0.88	0.86	54	62	0.88
<b>Health and Survival</b>						
Sex ratio at birth (female/male)	1	0.94	0.92	—	—	0.95
Healthy life expectancy	1	1.06	1.04	78	73	1.07
<b>Political Empowerment</b>						
Women in parliament	94	0.13	0.22	11	89	0.13
Women in ministerial positions	78	0.13	0.18	12	88	0.13
Years with female head of state (last 50)	44	0.00	0.15	0	50	0.00

# 男女就労格差の認識がよいと 就労意欲が低くなる



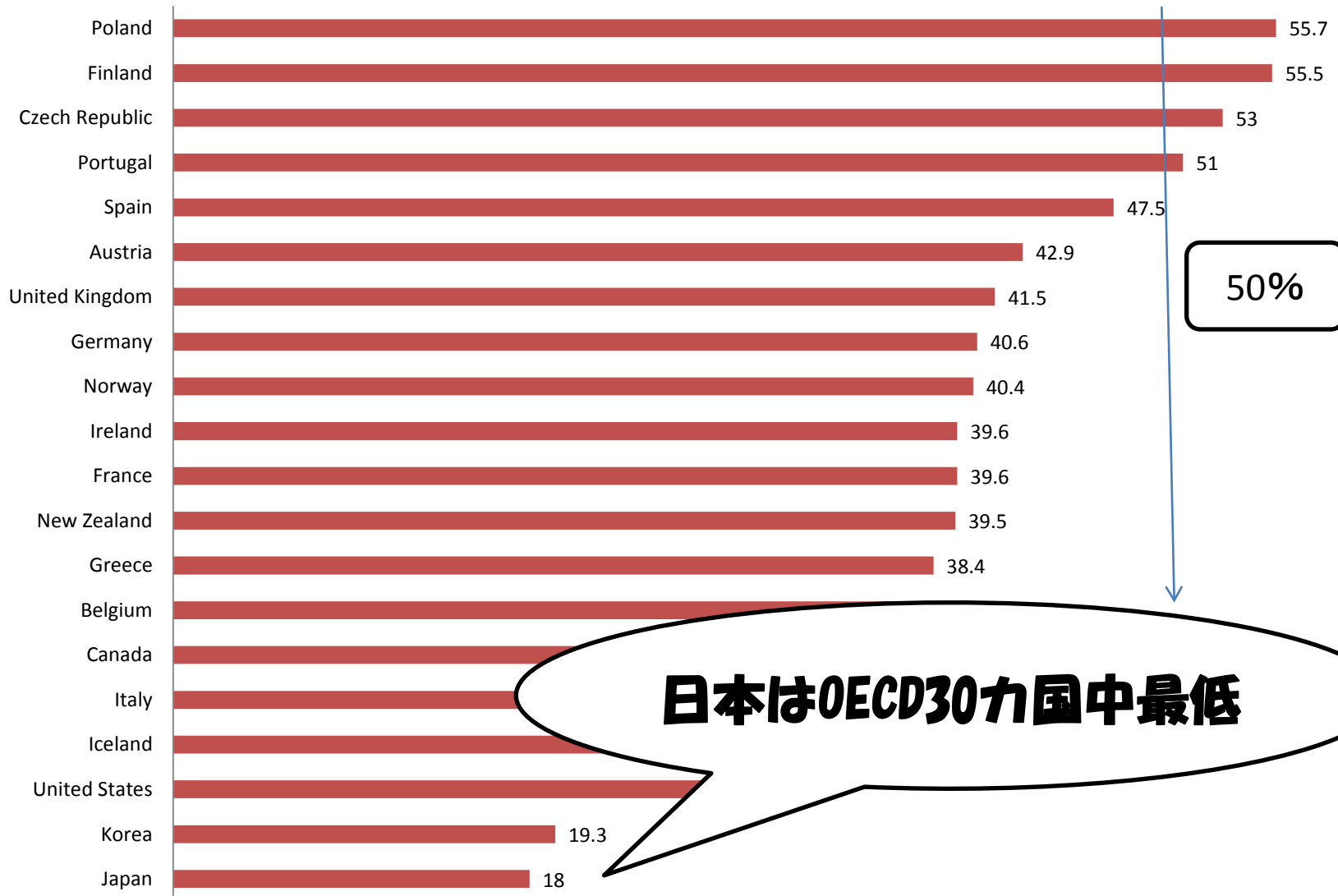
ガラスの天井

頑張っても報われないなら 最初から自分の人生計画

就労格差の認識が強いとフルタイムよりもパートタイムで勤務

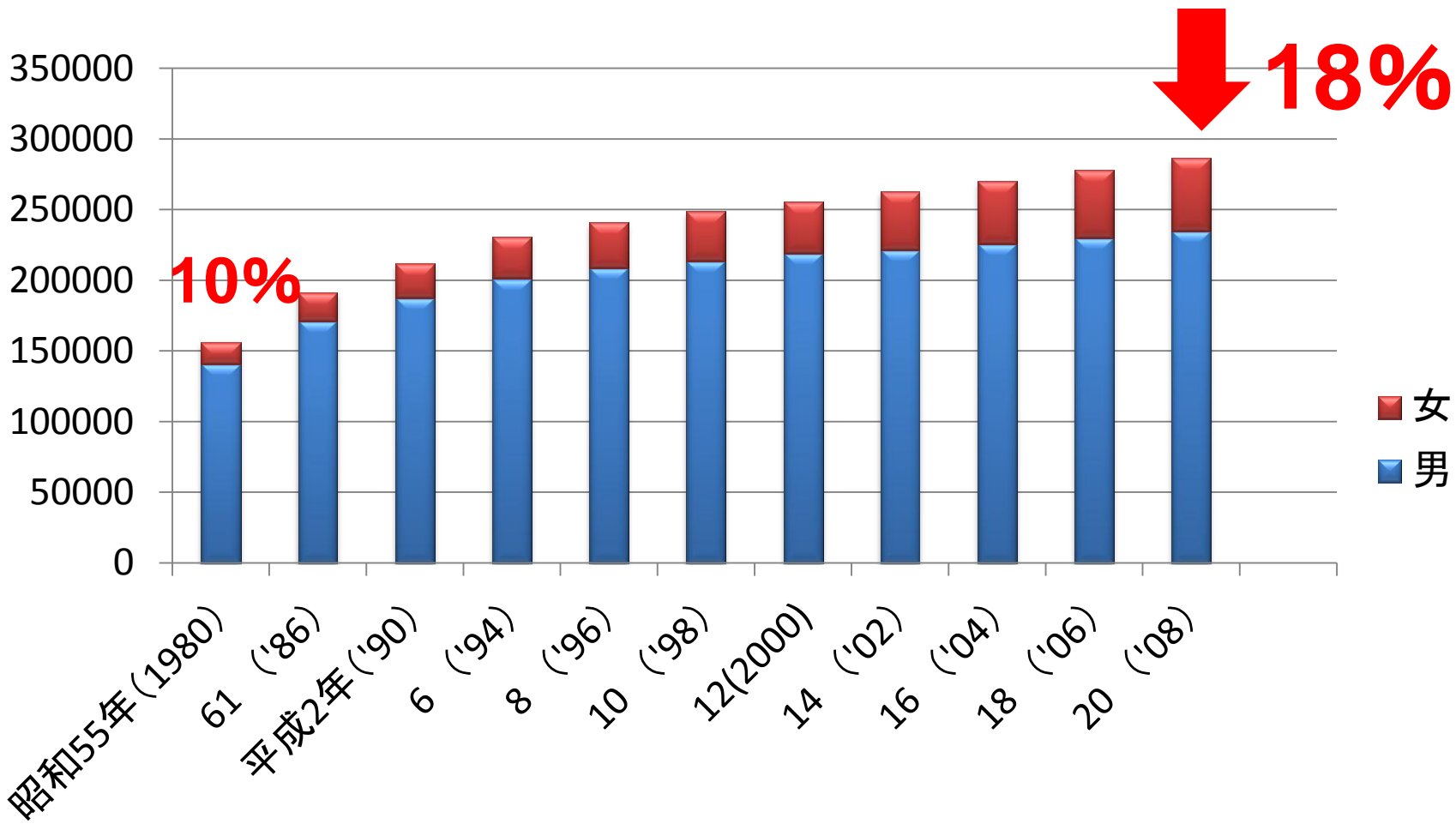
野村 恭子、佐藤幹也、鶴ヶ野しのぶ、矢野 栄二. 女性医師の就労に影響を与える  
因子の検討. 日本公衆衛生学雑誌, 58巻6号 Page433-445 (2011. 06)

# 医師全体に対する女性医師の割合(%)



**日本はOECD30カ国中最低**

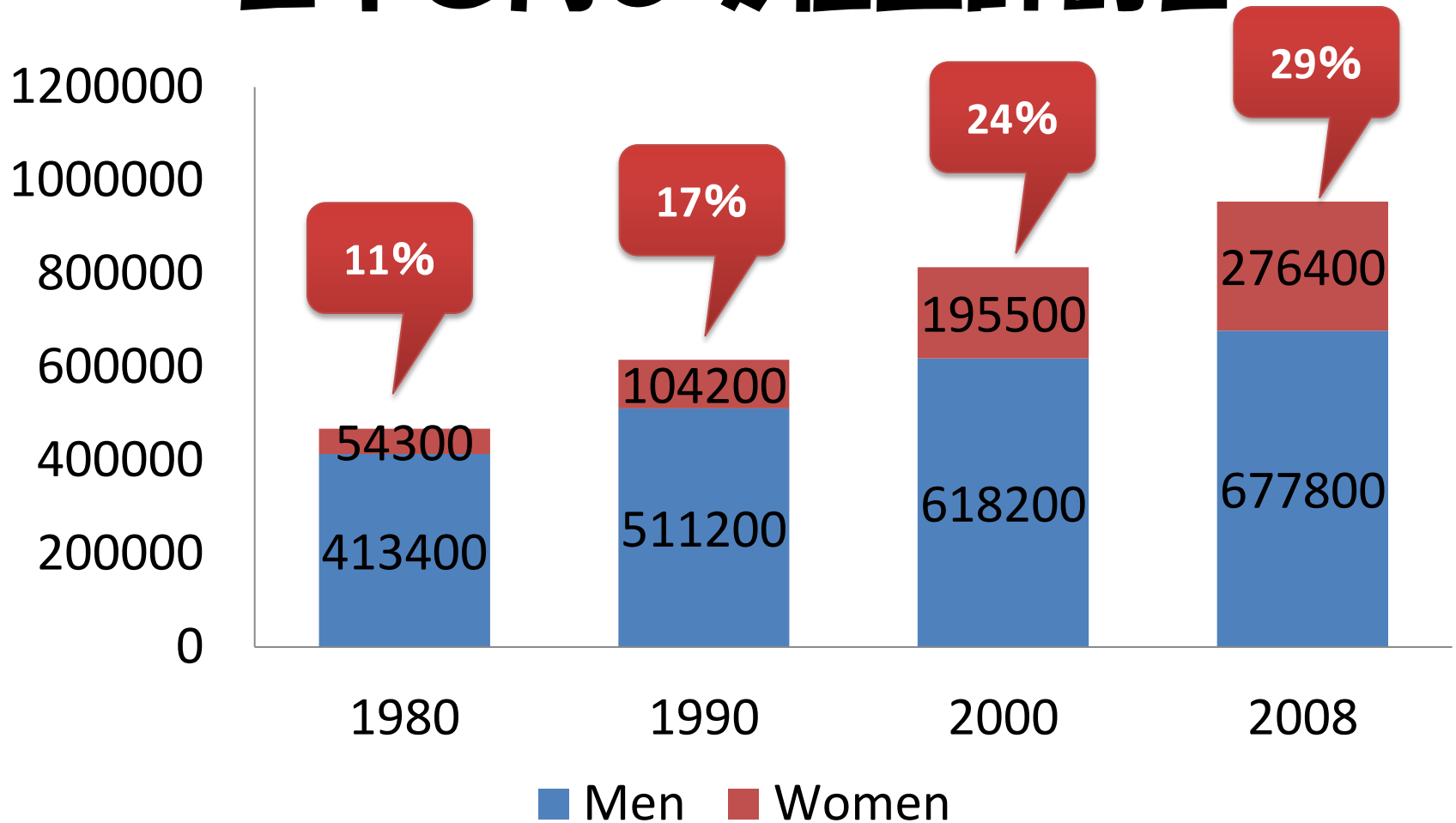
# これからどうなる 日本の女性医師割合



**全医師に占める女性医師の割合は確実に増える**

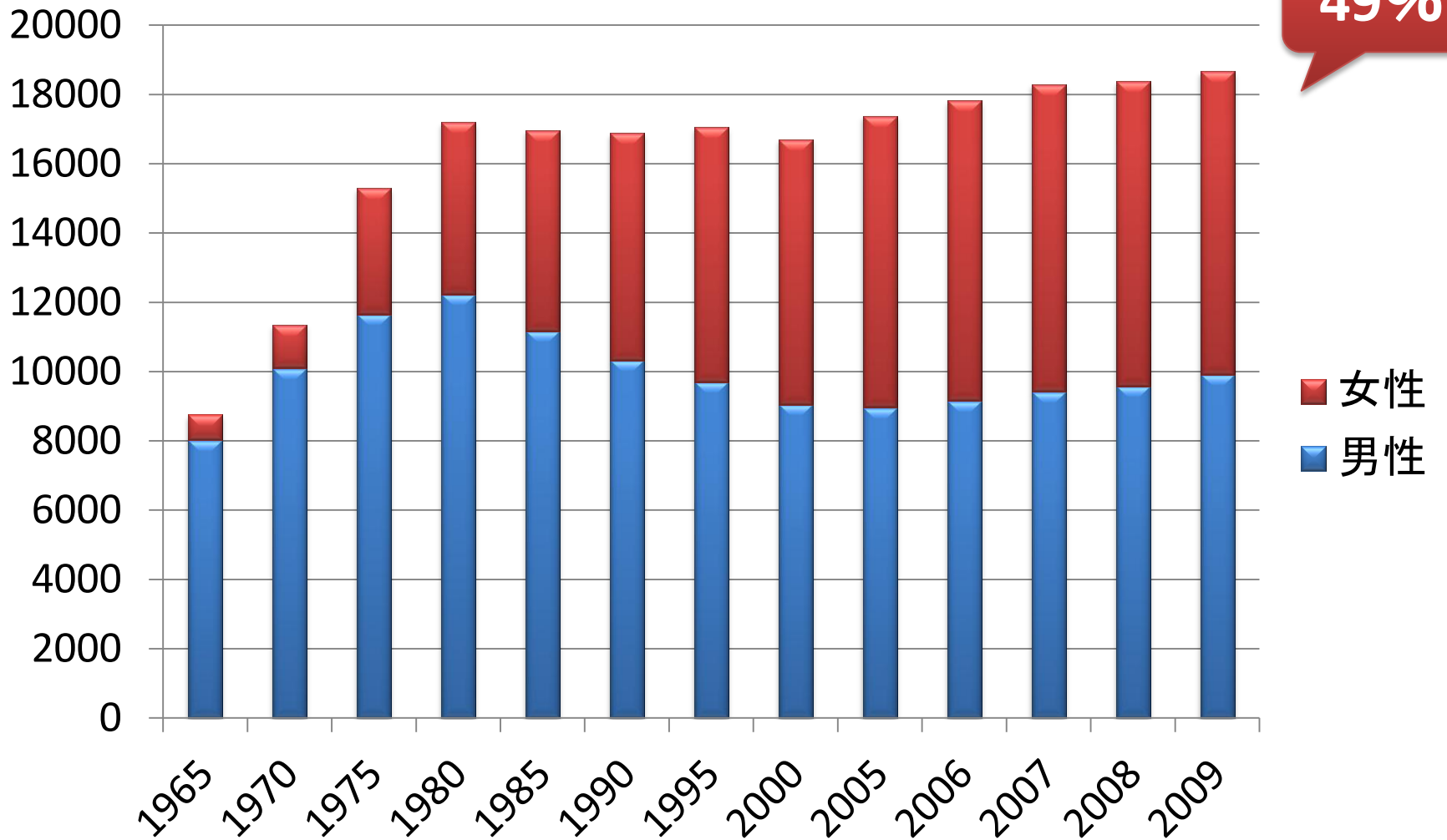


# アメリカも30年前は 日本と同じ女性医師割合

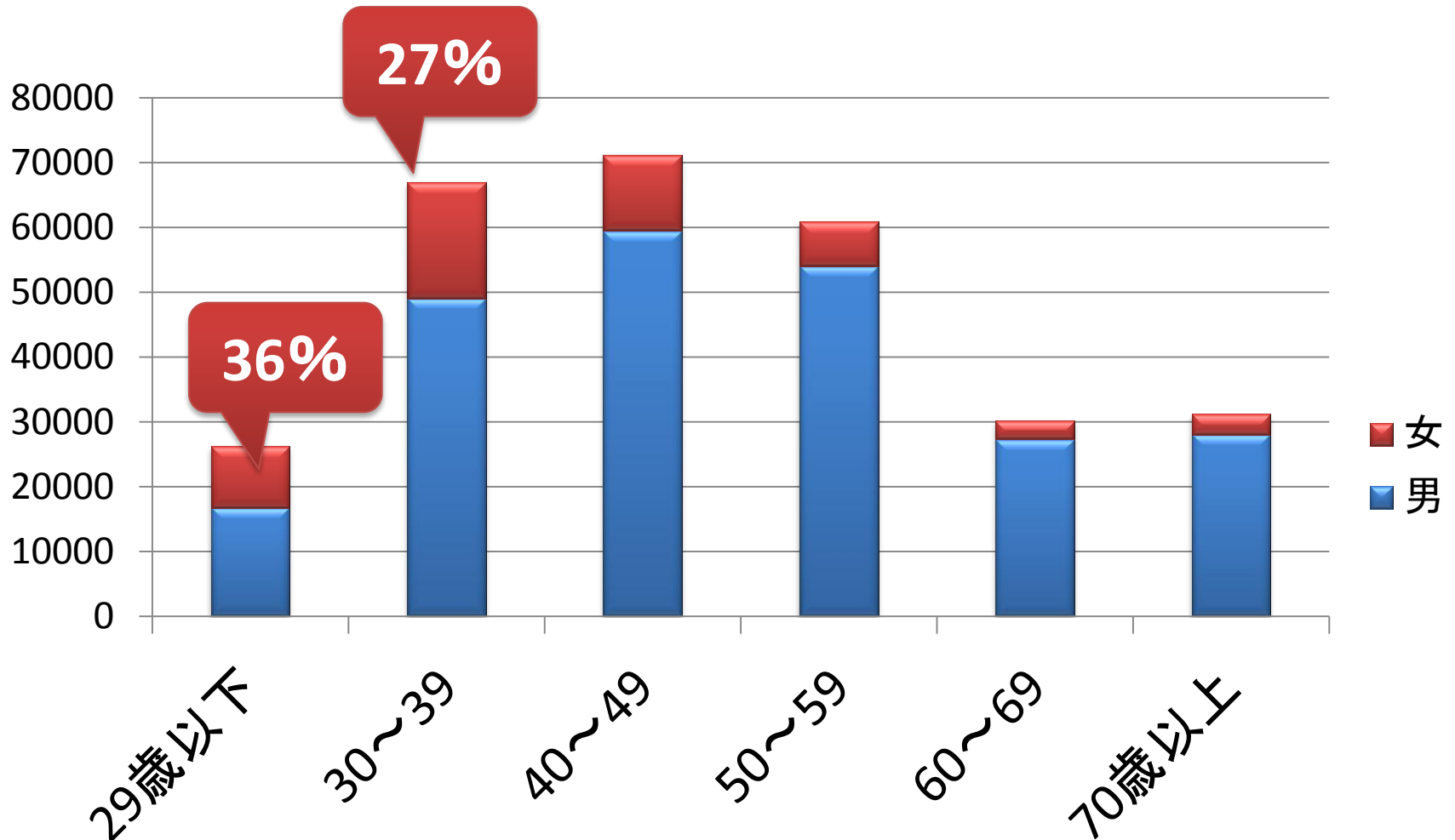


出典: U.S. Census Bureau, Statistical Abstract of the United States: 201

# 米国の医学校入学者 女性の割合はすでに半数



# 2008年の我が国の年代別医師数 女性は若い世代の3割



出典：医師歯科医師薬剤師調査

# 対策（結論）

喫緊の課題

女性医師が働きやすい環境整備



過酷な医師の労働と女性の社会的役割  
両立できる環境づくり

+

男女就労格差解消

**ご静聴ありがとうございました。**



**島根県松江市宍道湖の夕日**