

## 日本小児科学会男女共同参画推進委員会報告

### ワークライフバランスの取り組みに関する全国大学医学部における調査報告書

東北大学遺伝子診療部(兼小児科)<sup>1)</sup>、京都きづ川病院きづ川クリニック<sup>2)</sup>、国立国際医療研究センター病院小児科<sup>3)</sup>、群馬大学医学部附属病院<sup>4)</sup>、済生会横浜市東部病院小児肝臓消化器科<sup>5)</sup>、東海中央病院<sup>6)</sup>、大阪府立母子保健総合医療センター<sup>7)</sup>、エバラこどもクリニック<sup>8)</sup>、姫路聖マリア病院<sup>9)</sup>、日本大学医学部小児科学系小児科学分野<sup>10)</sup>、千葉市立海浜病院<sup>11)</sup>、県立広島病院新生児科<sup>12)</sup>、千鳥橋病院小児科<sup>13)</sup>、さいわいこどもクリニック<sup>14)</sup>、東京女子医科大学八千代医療センター小児科<sup>15)</sup>、厚生労働省大臣官房審議官<sup>16)</sup>、葛飾赤十字産院<sup>17)</sup>

福與なおみ<sup>1)</sup> 青谷 裕文<sup>2)</sup> 赤平 百絵<sup>3)</sup> 石毛 崇<sup>4)</sup>  
乾 あやの<sup>5)</sup> 上野たまき<sup>6)</sup> 恵谷 ゆり<sup>7)</sup> 江原 伯陽<sup>8)</sup>  
河田 知子<sup>9)</sup> 田口 洋祐<sup>10)</sup> 寺井 勝<sup>11)</sup> 福原 里恵<sup>12)</sup>  
正木 公子<sup>13)</sup> 宮田 章子<sup>14)</sup> 武藤 順子<sup>15)</sup> 山本 尚子<sup>16)</sup>  
三石知左子<sup>17)</sup>

キーワード：ワークライフバランス，医学教育，女性医師支援，小児科医不足，労働環境改善

#### はじめに

近年、医学部入学者の中では女性の占める割合が30%を超え<sup>1)</sup>、国や医学部病院長会議では男女共同参画の推進が決議されている。女子医学生の割合は増加傾向にあるものの、本邦の女性医師の割合は19.7% (2013年現在)で、この値は1990年代から近年に至るまで、国際社会の中で最も低い<sup>2)</sup>。OECD(経済協力開発機構)加盟国34か国の女性医師の割合の平均は44%(2011年現在)で、20年前の平均29%と比べても、本邦の女性医師の割合は低い<sup>2)</sup>。

2004年に実施された日本小児科学会の調査において、小児科常勤医に占める女性医師の割合は約30%に達しているが、年齢構成別に見ると30歳を境界として女性医師の割合が急激に減少していた<sup>3)</sup>。この傾向は近年も続いており、2012年の厚生労働省の調査でも、女性小児科医の割合は卒後10年を過ぎた頃から就業に従事する女性医師が減少している<sup>4)</sup>。この減少の主たる原因は勤務と育児を両立できないことによる女性医師の休職とされている<sup>3)</sup>。

働き盛りの女性医師が、妊娠・出産とそれに引き続く育児・介護などのライフイベントによって疲弊することなく働きやすい勤務環境を整備することは、現状の医師不足問題を解決する上で避けられない大きな課題といえる。しかし一方で、当直や時間外勤務の軽減を希望する女性医師が増加することで、支援する側の医師にかかる負担の増加が問題となっていることも事実である<sup>5)</sup>。

支援を受ける側のみならず、支援する側も医師としてのワークライフバランスを考える必要がある。医師としてのキャリアアップと個人としての充実した生

活を両立できることは、離職や休職、医師偏在の防止にもつながる重要な課題だからだ。

そこで日本小児科学会は、小児医療委員会の中に編成された小児科医ワークライフバランス改善ワーキンググループを立ち上げた。2014年には一つの委員会(男女共同参画推進委員会)として、小児科医のワークライフバランスを改善する活動を開始した。その活動の一つとして、ワークライフバランスに関する取り組みの実態を、全国の大学医学部に2013年12月~2014年1月の期間に調査した。医師になる前の医学部生時代からの教育が、医師としてのワークライフバランスを考える上で重要であると考えたからだ。今回はその調査結果を報告する。

#### 対象および方法

全国の大学医学部80校に、アンケートを郵送した。アンケートによる調査項目は、以下の4点である。1)ワークライフバランスをテーマに取り上げた学生講義の有無 2)講義をしている場合の学年と時間数 3)医学部ホームページ上におけるワークライフバランスをテーマに取り上げた記載の有無 4)現在医学部ホームページ上におけるワークライフバランスをテーマに取り上げた記載がない場合の、今後掲載する予定の有無。返信には、FAXを用いた。さらに、回答のあった大学の小児科のホームページにおいて、ワークライフバランスの記載の有無を検索した。なお、ワークライフバランスとは子育て支援などのテーマも含むことを、アンケートに明記した。調査期間は、2013年12月~2014年1月であった。

表1 ワークライフバランスに関する講義の有無

講義	大学数
あり	24
なし	22
不明	1
計	47

表3 ホームページ上のワークライフに関する記載の有無

記載	大学数
あり	25
なし	22
不明	0
計	47

表2 ワークライフバランスに関する講義学年と講義時間

1年生

講義時 (分)	大学数
360	1
270	1
180	2
120	1
90	5
70	1
60	1
50	1
40	1

2年生

講義時 (分)	大学数
140	1
90	4

3年生

講義時 (分)	大学数
400	1
360	1
90	1
70	2

4年生

講義時 (分)	大学数
270	1
180	1
120	1
90	1
85	1
60	1

5年生

講義時 (分)	大学数
70	1

6年生

講義時 (分)	大学数
60	1

## 結 果

80大学医学部のうち、回答があったのは47大学で、回答率は59% (47/80大学)であった。回収したアンケートの設置母体の内訳は、国立25大学 (58%; 25/43大学)、公立3大学 (38%; 3/8大学)、私立19大学 (66%; 19/29大学)であった。回答者は、医学部の教官が15名 (医学部長2名、教授7名 (小児科5名、医学教育関係2名)、小児科教官5名、他分野教官 (男女共同参画関係) 1名)で、残る32名は医学部学務課または総務課の事務職員であった。

ワークライフバランスをテーマに取り上げた学生講義を行っているのは24大学で、全体の30% (24/80大学)、回答した大学の51% (24/47大学)であった (表1)。講義を行う時期としては、1年生の時にを行う大学が最多数 (14大学)で、2,3年生では各5大学、4年生では6大学、5年生で1大学、6年生で1大学の結果であった。講義時間は最も長い大学では400分間、最も短い大学では40分間であった (表2)。自由記載の中で、講義は選択制 (必修ではない)と明記している大学が3大学あった。ホームページ上でワークライフバランスの内容の記載がある大学は25大学で、全体の31% (25/80大学)、回答した大学の53% (25/47大学)であった (表3)。そのうちワークライフバランスに関する学生講義を行っている大学は16大学 (64%; 16/20大学)で、1大学を除いたいずれの大学も女性医師支援または男女共同参画に関する事業が展開されていた。そのうち、小児科での取り組みをホームページ上で確認できたのは、4大学 (25%; 4/16大学)であった。残りの12大学 (75%; 12/16大学)は、ワークライフバランスに関して、大学医学部での講義もあり、かつ医学部のホームページ上での記載もあるにもかかわらず、小児科のホームページでワークライフバランスに関する取り組みを確認できなかった。

ワークライフバランスに関する学生講義とホームページの記載、どちらもない大学は14大学で、全体の18% (14/80)、回答した大学の30% (14/47)であった。いずれの大学も、ホームページ上でのワークライフバランスに関する記載の今後の予定はないとの回答で

あった。一方で、学生講義とホームページの記載、どちらも大学としての取り組みはないものの、3大学(21%:3/14大学)で、小児科ホームページで小児科としてのワークライフバランスに関する取り組みを確認できた。

ワークライフバランスをテーマとした学生講義を行っている大学のうち、男女共学で、教務課へ問い合わせが可能だった6大学に、電話で講義の詳細を得ることができた。各大学の詳細を以下に示す。

<A 大学(国立)>女子医学生は3割を占める。3年生の時に、医療概論という360分間の講義の中で、「ワークライフバランス」というテーマで必修講義として行われる。

<B 大学(国立)>女子医学生は45割を占める。1年生の時に必修初年次ゼミとして「キャリア入門」として180分間、3年生の時に「男女共同参画」として400分間、ワークライフバランスに関する講義を受ける。

<C 大学(国立)>女子医学生は3割を占める。1年生の時に80分間、「キャリア形成およびメンタルヘルス」という講義の中で、「ワークライフバランス」をテーマに必修講義として行われる。5年生の2~3月の時期に、再度必修講義として「ワークライフバランス」をテーマに60分間行われる。

<D 大学(国立)>女子医学生は4割を占める。2年生の時に医療倫理学の講義の中で、「労働環境」というテーマで90分間、必修講義として行われる。

<E 大学>女子医学生は3.5割~4割を占める。1年生のときに、必修セミナーとして180分間、ワークライフバランスに関する講義を受ける。

## 考 察

大学医学部でのワークライフバランスに関する学生講義、ホームページ上での記載は、それぞれ約半数、半数以下であることが明らかになった。日々の診療や研究で忙しくなる医師になる前の、医学生時代からのワークライフバランスの啓発が必要だという考えは、本邦では未だ認識されていないことが推測される。

一方で、講義を施行している大学の中には、学年ごとに講義内容を変えるなどの積極的な取り組みを行っている大学もある。大学間でのワークライフバランスに対する意識の差が大きいといえる。

回答のあった大学の中で、大学医学部として女性医師支援または男女共同参画事業を行っているほとんどの大学では、ワークライフバランスに関する講義やホームページ上の記載があった。このことから大学全体としての意識改革が、学生や研修医への意識改革につながる事が期待される。

さらに、小児科を志望する研修医や学生は、大学病院のホームページのみならず小児科のホームページを必ず検索する。したがって、大学全体としての取り組みの有無にかかわらず、小児科としての独自の取り組みをホームページで明記する必要がある。調査では、学生講義やホームページ上の記載のどちらも無いが、小児科独自にワークライフバランスに関する取り組みを小児科ホームページで確認できる大学が3大学あった。しかし一方で、大学医学部としてワークライフバランスに関する講義とホームページ上の記載どちらもありませんながら、小児科としての取り組みを小児科のホームページの検索で確認できない大学が7割を占めた。このことから、小児科としての独自の取り組みをホームページで明記する必要性が理解されていない可能性が示唆される。

本調査の回答率が低い(59%)ことが、調査結果に影響を及ぼしている可能性もある。事実、本調査に対する回答はなかったが、ワークライフバランスに関する各種事業(男女共同参画事業やプロジェクト)が展開され実績も明らかなことを、ホームページで確認できる大学もあった。

日本医師会が全国医学部を対象として行った調査で、高い回答率(81.3%(65/80大学))の報告がある<sup>6)</sup>。この報告では、医学部内でのキャリア教育や男女共同参画に関する講義は54.7%が導入し、検討している大学も加えると62.5%との結果だった<sup>6)</sup>。また、全国医学部長病院長会議が行った調査でも、「キャリア教育」をカリキュラムに組み込んでいる大学は53%(42/80大学)であった<sup>7)</sup>。これらの調査結果は、ワークライフバランスをテーマに取り上げた学生講義を行っているのは回答した大学の51%(24/47大学)であったという、本調査結果を支持している。

「ワークライフバランス」とは、単に勤務時間の問題だけではなく、仕事における充実度と生活における満足度の両方を意味している。仕事における充実度は、社会に認められる自分(個人)の存在を実感できることであり、そのためにキャリアを積むことになる。一方、生活における満足度は、自分(個人)が大事にする価値観に見合った生活が実現できているかどうかであるので、時として権利意識だけを高める女性医師のための支援策となってしまう危険性もある。

自分のライフイベントを機に離職する女性医師の防止や長期間離職した医師の復職を支援する環境整備が重要であることは間違いないが、環境整備だけでは医師としてのワークライフバランスを改善できないと考えられる。医師というすばらしいキャリアを継続することの意義や責任を学び、困難に直面した場合にどのような支援策が利用できるのか、どのような働き方が

選べるのか、そしてどのようにして周囲の理解を得るのか、といった具体的なことがらについて、学生時代に自らの問題として考える機会が必要である。

#### ま と め

小児科医のワークライフバランスを改善するには、マンパワーの充足が前提となる。そのために必要な医学生時代からのワークライフバランスの啓発、支援体制が周知されているのは、本邦では約半数の大学のみである。医師のワークライフバランスに関する内容が、医学部のコアカリキュラムとして組み入れられることを望む。

謝辞 稿を終えるにあたり、本アンケートにご協力いただいた大学の医学部長、教授をはじめとする教官の先生、事務の方に深謝いたします。

本稿の投稿に際し、データの集計にご協力くださった福士清美様（東北大学医学部小児科）に深謝いたします。

#### 文 献

- 1) 文部省. 学校基本調査報告. 高等教育編. 大蔵省印刷局, 1971~2001.
- 2) 米本倉基. 海外における女性医師のワークライフバランスの現状. 小児内科 2016; 48: 21-23.
- 3) 宮田章子. 医師(小児科医)の男女比の変貌と現状. 小児内科 2016; 48: 24-28.
- 4) 大澤真木子. 厚生労働科学研究補助金(子ども家庭総合研究事業)「小児科産科若手医師の確保・育成に関する研究」, 2004.
- 5) 福與なおみ, 松田 直, 土屋 滋. 宮城県における女性小児科医の勤務環境を改善するための指針. 日本小児科学会雑誌 2010; 114: 1516-1525.
- 6) 高橋克子, 秋葉則子, 鹿島直子, 他. 大学医学部, 日本医学界分科会, 医師会の男女共同参画は進んでいるか—アンケート調査からみえるもの—. 日本医師会雑誌 2014; 143: 1232-1235.
- 7) 医師のキャリア形成に関する医学部教育の実態調査 2013年10月 全国医学部長病院長会議.