

平成 19 年 3 月 19 日

日本産科婦人科学会・女性医師の継続的就労支援のための委員会 2006 年度「女性医師の継続的就労支援のための調査」中間報告

日本産科婦人科学会
女性医師の継続的就労支援のための委員会

日本産科婦人科学会・女性医師の継続的就労支援のための委員会は 2006 年度の事業として、「女性医師の継続的就労支援のための調査」を実施しました。調査結果は現在解析の途中ですが、ここに中間報告として解析結果の一部および今後解析を行う調査結果の粗集計データを公表いたします。

調査の概要

調査の目的：産婦人科を志望する医師の中で女性医師の割合が急激に増加している現状を認識した上で、若手女性医師の勤務実態を男性医師との対比の中で明らかにすることを目的とした。また女性医師が現場で働きつづける労働環境整備に関わる条件として、卒後臨床研修指導施設における院内保育所についての調査もあわせ実施した。

調査の方法：

- 1) 全国大学産婦人科教室（分院を含む 105 施設）に対して、1991 年度から 2004 年度までに産婦人科研修を開始した医師の調査時点（2006 年 12 月）での勤務先を「大学病院」「分娩を取り扱う病院」「分娩を取り扱う診療所」「分娩を取り扱わない病院」「分娩を取り扱わない診療所」「非常勤又はパート勤務」「他の診療科への転科等産婦人科診療を行っていない」の 7 つに分類し、研修開始年度別に人数で回答するように求めた。女性医師についてはこどもの有無、数による違いについても調査を行った。
- 2) 全国臨床研修指導施設 835 病院に対して 2006 年 12 月における院内保育所についての調査を行なった。調査項目は院内保育所の有無、ある場合には保育する子供の定員、年齢、医師の子弟の利用の有無、優先的利用の有無、時間外保育の有無とその時間、病児保育の有無、無い時は設置予定の有無、産婦人科女性医師の産休育休後の復帰実績の有無、について回答を求めた。
- 3) 解析の方法：専門医取得に 5 年間の研修が必要であること、医師になる年齢が 25 歳 + α であることを考慮し、経験期間 5 年まで、6 年から 10 年、11 年から 15 年の 3 期間にわけて分析した。統計的解析にカイ自乗検定を用い、 $p < 0.05$ をもって有意とした。

調査結果（一部）：

1) 87 施設（82.9%）から回答があった。集積された医師数は調査期間中の学会入会者の67%に相当していた。

2) 分娩実施の有無

時期	経験年数	男性		女性	
		総数	分娩実施施設勤務	総数	分娩実施施設勤務
I	2年から5年	466	416 (89%) a,b, A	670	547 (82%)c, A
II	6年から10年	833	683 (82%) a, B	747	457 (61%)c,d, B
III	11年から15年	963	770 (80%) b,C	502	262 (52%)c,d, C

注) 同じ記号は有意差の存在を示す。

- a) 男性は時期 I から時期 II にかけて分娩取扱が有意に減少するが、時期 II と時期 III にかけては変化がみられない。いずれの時期でも 80%以上という高率であり、時期 I から II にかけての変化は、がんセンターなどの非分娩取扱施設勤務者が増えてくることと関係している可能性が高いと考えられる。
- b) 女性は時期 I から II、II から III へと次第に分娩取扱が減少する。時期 II では 60% 強であり、経験 11 年から 15 年という医師としての働き盛りの時期に分娩の現場に勤務する医師は 50%程度である。
- c) すべての時期において男性と比較して女性の方が分娩取扱率が有意に低い。

3) 他科転科、非常勤・パート化率の変化について

時期	経験年数	男性			女性		
		総数	非常勤・パート	転科等	総数	非常勤・パート	転科等
I	2年から5年	466	1 (0.2%)A	39 (8.4%)D	670	17 (2.5%)a,b,A	95 (14.2%)d,D
II	6年から10年	833	15 (1.8%)B	94 (11.3%)E	747	79 (10.6%)a,c,B	158 (21.2)d,E
III	11年から15年	963	13 (1.3%)C	87 (9.0%)F	502	79 (15.7%)b,c,C	93 (18.5%)F

注) 同じ記号は有意差の存在を示す。

- a) 男性は非常勤・パートとなる率は非常に低い。転科率は各時期間で有意の差は認められない。ということは、転科する医師は最初の 5 年以内に 10%程度存在し、その

後は転科することは少ない、ということの意味すると考えられる。

- b) 女性は非常勤・パートとなる率が時期 I、II、III と進むに従って有意に増加する。
- c) 女性の転科は時期 I から II にかけて有意に増加するが時期 II と時期 III の間には差を認めなかった。
- d) 男女間では、非常勤・パート勤務化率、転科率いずれもどの時期においても女性が男性より有意に高かった。
- e) 男性は、専門医取得の 5 年以内に 10%程度が転科し、その後の転科は少ない。女性は、最初の 5 年間の転科が男性より多く 14%程度であるのに加え、その後の 5 年間にさらに転科が増えて 20%程度に達する。
- f) 非常勤・パート化は男性ではこの年代では例外的な現象と言えるが、女性においては、特に時期 II から III にかけて非常に増加していく。

考察：

ここに示したのは今回の調査結果のごく一部だが、産婦人科において女性医師は男性医師と比較して、継続的就労率が低いこと。継続的就労を阻む要因は研修開始当初から存在している可能性があること、特に経験年数 10 年前後の、臨床医として充実した時期までに、約半数の女性医師が分娩の現場を離れる結果となっていることが明らかになった。これまでこのような問題が存在することは認識されていたが、全国的調査によって数値として明確となったのはこれが初めてである。今後は、女性医師の継続的就労を困難としている要因を分析し、どのようにそれを緩和していくか、また分娩の現場を離れた女性医師の復帰をどのようにうながすかを、それが可能かどうかを含めて検討していく必要がある。

日本産科婦人科学会
「女性医師の継続的就労支援のための調査」
(2007.3.19 中間報告(日医総研))

【調査目的】

卒後 2～16 年の産婦人科医の就労状況を把握し、産婦人科医の労働条件や環境の整備を行なう上での基礎資料とする。女性医師については子供の人数を把握し、勤務環境との関連も調べる。回答施設における育児支援の整備状況については、「病院内保育施設および女性医師の就労環境についての調査」(日本産科婦人科学会)の結果を利用した。

【調査設計】

調査対象：国内の大学医学部産婦人科教室(分院も含む) 105 施設

調査方法：郵送調査 (FAX および E メールによる返送)

調査時期：2006 年 12 月～2007 年 2 月

回収数(率)：87 施設(82.8%)

【調査結果】

1. 分娩を行っている医師

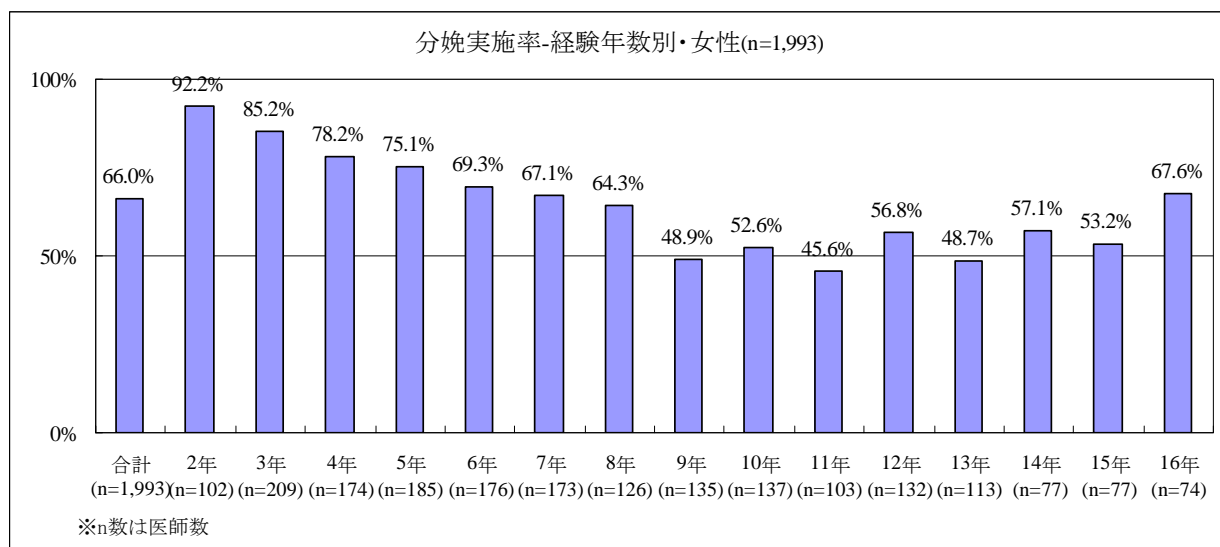
経験年数 11 年目の(1995 年入局)の女性医師が 2006 年 12 月時点で分娩を実施している割合は 45.6%と最も低い。女性医師は経験年数 9 年目から 13 年目にかけて、分娩の実施の割合が約半数に下がる傾向がみられた。男性医師は 4 年目以降 16 年目までは、ほぼ 8 割の医師が分娩を実施している。

分娩実施の有無 — 男女・経験年数別 ※経験年数は 2006 年—入局年で算出

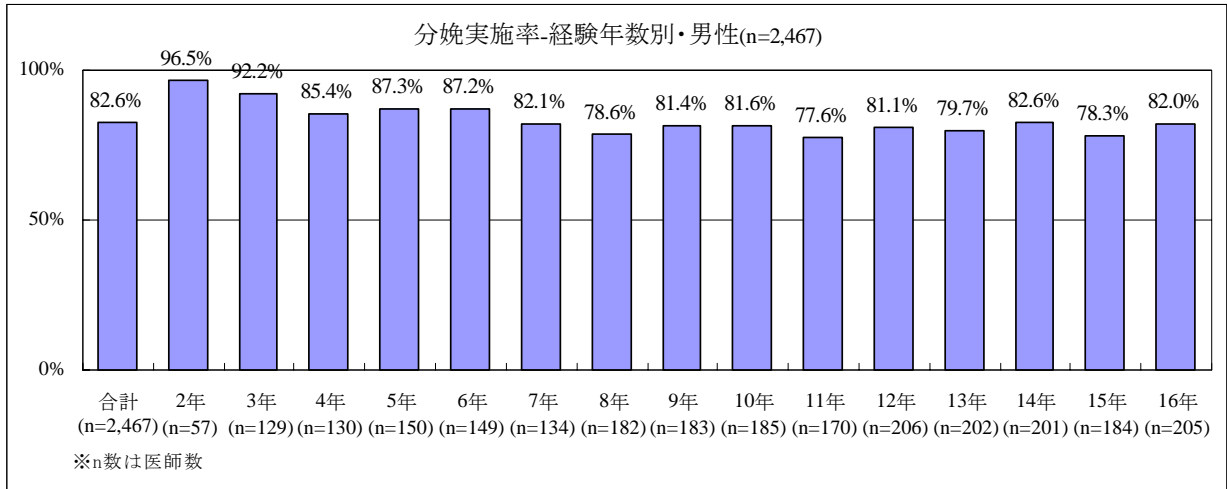
経験年数	医師数計	男性		女性			
		分娩実施	%	分娩実施	%		
2年	159	57	55	96.5%	102	94	92.2%
3年	338	129	119	92.2%	209	178	85.2%
4年	304	130	111	85.4%	174	136	78.2%
5年	335	150	131	87.3%	185	139	75.1%
6年	325	149	130	87.2%	176	122	69.3%
7年	307	134	110	82.1%	173	116	67.1%
8年	308	182	143	78.6%	126	81	64.3%
9年	318	183	149	81.4%	135	66	48.9%
10年	322	185	151	81.6%	137	72	52.6%
11年	273	170	132	77.6%	103	47	45.6%
12年	338	206	167	81.1%	132	75	56.8%
13年	315	202	161	79.7%	113	55	48.7%
14年	278	201	166	82.6%	77	44	57.1%
15年	261	184	144	78.3%	77	41	53.2%
16年	279	205	168	82.0%	74	50	67.6%
その他*	83	41	34	82.9%	42	27	64.3%
合計	4,543	2,508	2,071	82.6%	2,035	1,343	66.0%

*経験年数を4年単位の大区分で回答した施設

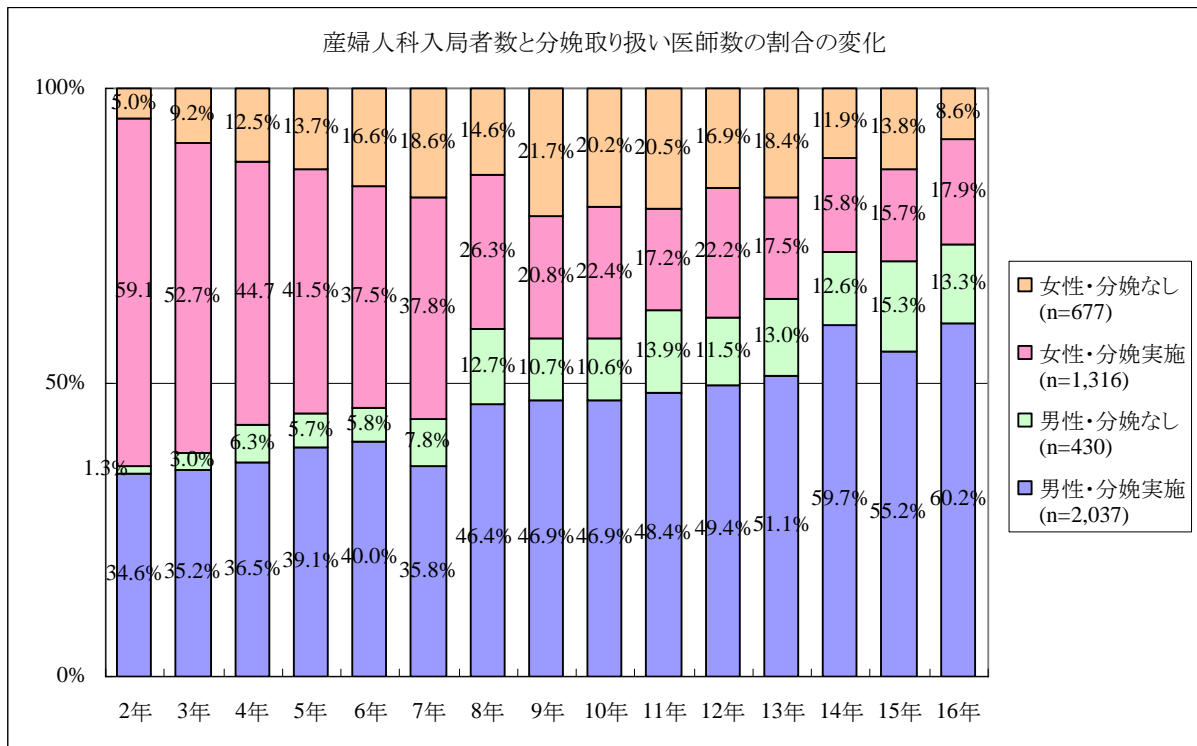
女性



男性



入局医師のなかに占める分娩実施医師の割合の推移



地域別に 2006 年時点での分娩の実施有無をみると、女性医師は九州地域で 56.5%と低く、続いて、東京が 59.4%で 2 番目に低かった。

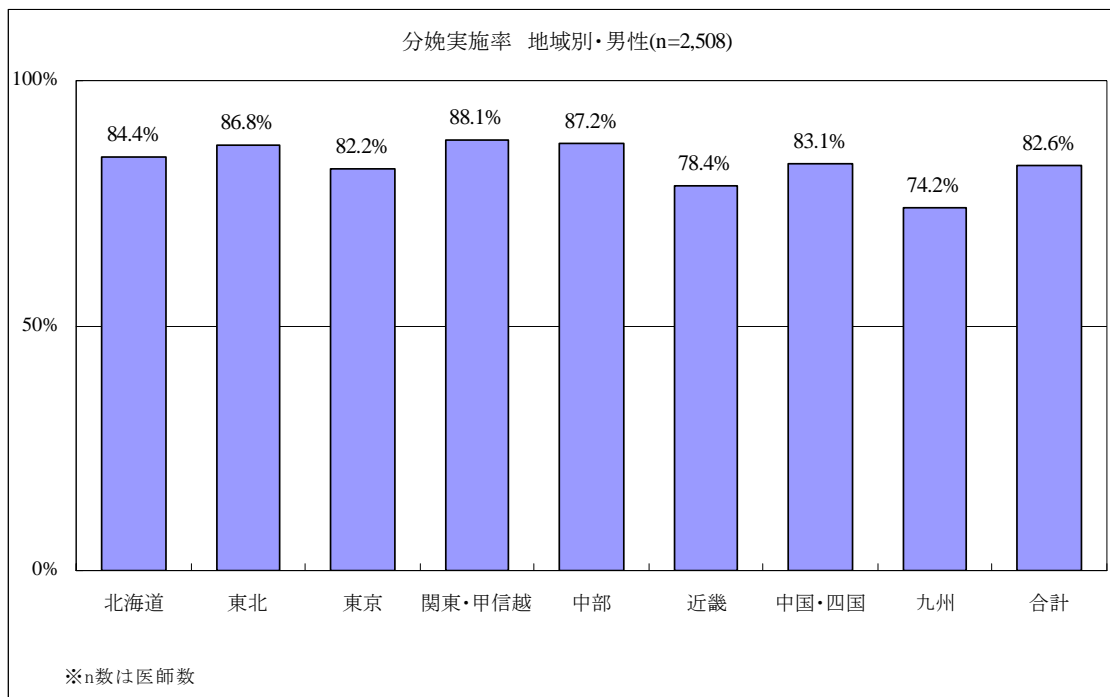
分娩実施医師（医師数） — 男女・地域別

地域別	病院数	医師数計		男性		女性	
		医師数計	分娩実施医師数	男性	分娩実施医師数	女性	分娩実施医師数
北海道	3	158	129	109	92	49	37
東北	6	301	249	189	164	112	85
東京	14	866	620	465	382	401	238
関東・甲信越	21	838	691	452	398	386	293
中部	10	524	422	281	245	243	177
近畿	14	831	583	436	342	395	241
中国・四国	9	432	324	231	192	201	132
九州	10	593	396	345	256	248	140
合計	87	4,543	3,414	2,508	2,071	2,035	1,343

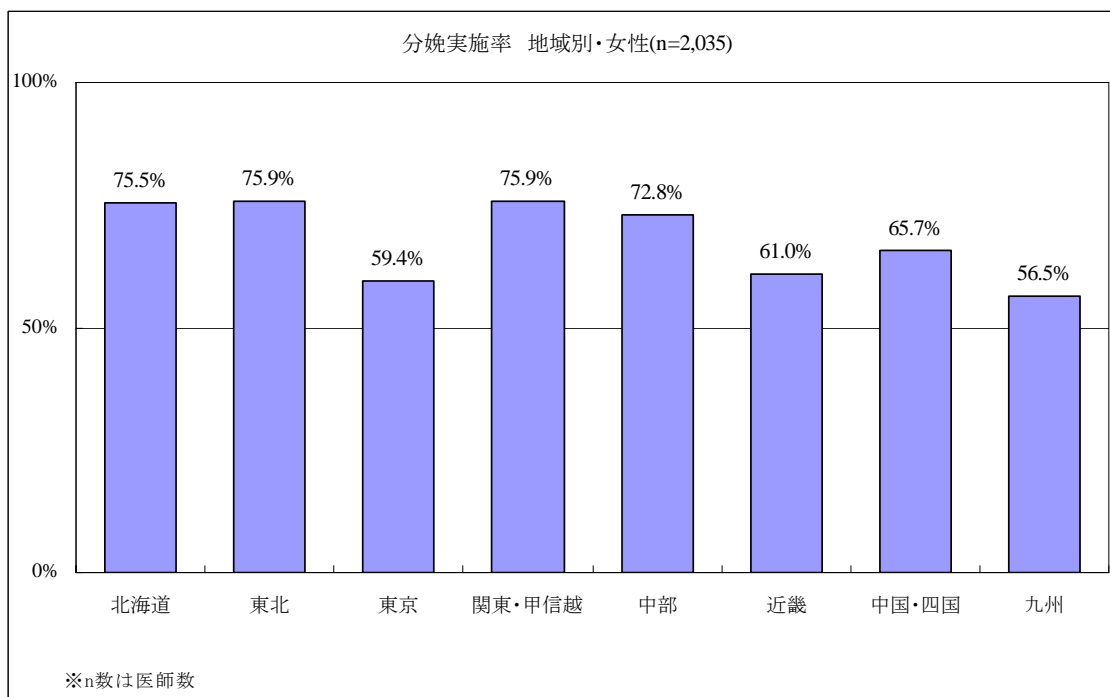
分娩実施医師（%） — 男女・地域別

地域別	病院数	分娩実施率		
		計	男性	女性
北海道	3	81.6%	84.4%	75.5%
東北	6	82.7%	86.8%	75.9%
東京	14	71.6%	82.2%	59.4%
関東・甲信越	21	82.5%	88.1%	75.9%
中部	10	80.5%	87.2%	72.8%
近畿	14	70.2%	78.4%	61.0%
中国・四国	9	75.0%	83.1%	65.7%
九州	10	66.8%	74.2%	56.5%
合計	87	75.1%	82.6%	66.0%

分娩実施医師 (%) — 男性・地域別



分娩実施医師 (%) — 女性・地域別



2. 勤務形態

経験年数による、勤務形態(施設)の相違をみた。男性医師は経験年数 11 年目以降に診療所勤務の割合が増加している。

経験年数別にみた勤務形態の構成－男性

経験年数	医師数計	分娩あり				分娩なし				
		計	大学病院	病院	診療所	計	病院	診療所	非常勤・パート	他科転科等
2年	57	55	36	19	0	2	1	1	0	0
3年	129	119	61	57	1	10	2	1	0	7
4年	130	111	59	50	2	19	1	1	1	16
5年	150	131	82	48	1	19	2	1	0	16
6年	149	130	76	53	1	19	2	2	0	15
7年	134	110	60	46	4	24	3	3	4	14
8年	182	143	72	67	4	39	8	5	6	20
9年	183	149	58	77	14	34	6	2	0	26
10年	185	151	69	68	14	34	6	4	5	19
11年	170	132	59	53	20	38	9	6	2	21
12年	206	167	65	68	34	39	11	9	3	16
13年	202	161	68	63	30	41	2	17	4	18
14年	201	166	63	72	31	35	7	11	3	14
15年	184	144	41	62	41	40	10	11	1	18
16年	205	168	46	74	48	37	6	11	3	17
その他*	41	34	16	12	6	7	0	2	1	4
合計	2,508	2,071	931	889	251	437	76	87	33	241

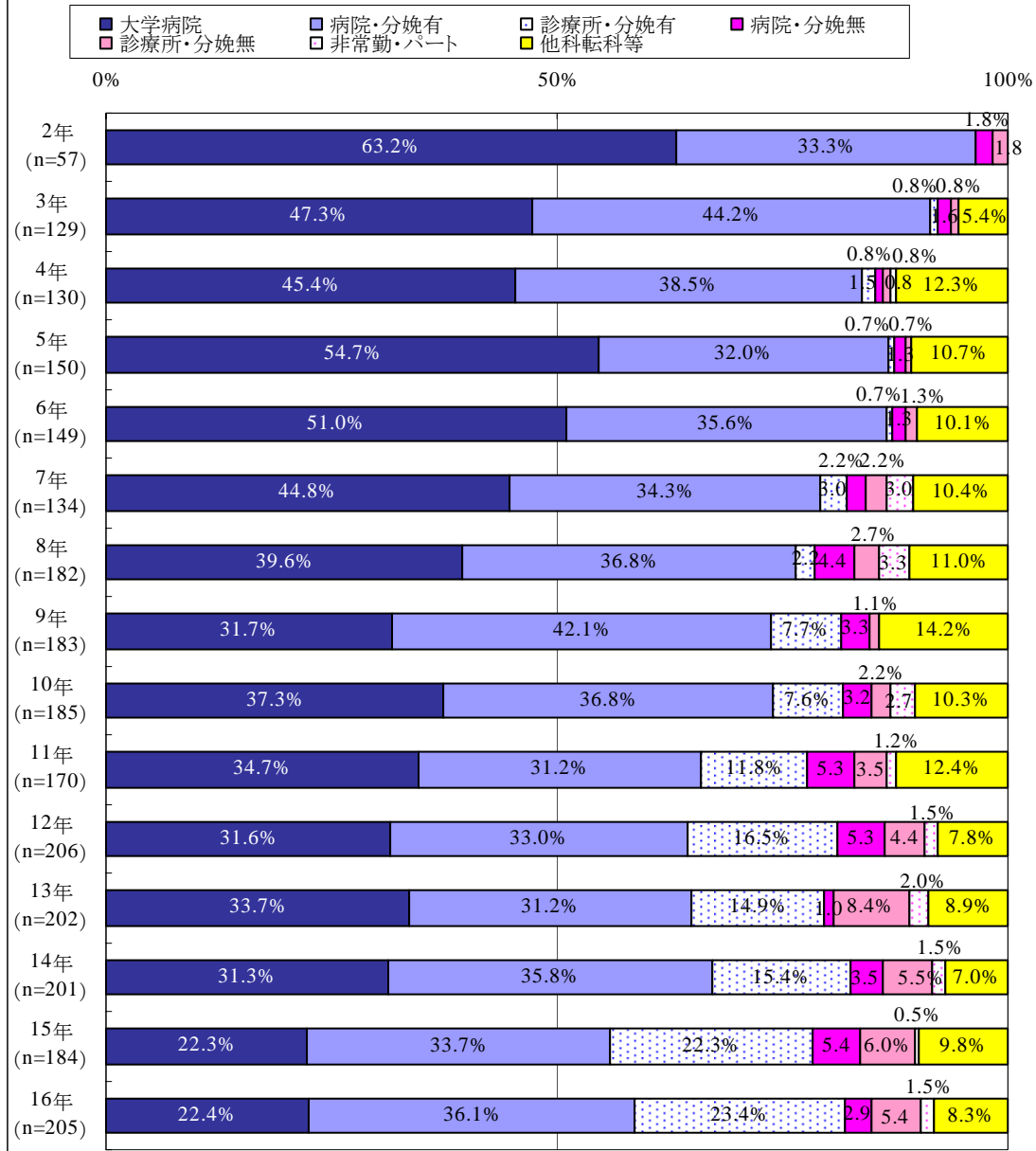
*大区分による回答

経験年数別にみた勤務形態の構成 (%)－男性

経験年数	医師数計	分娩あり				分娩なし				
		計	大学病院	病院	診療所	計	病院	診療所	非常勤・パート	他科転科等
2年	57	96.5%	63.2%	33.3%	0.0%	3.5%	1.8%	1.8%	0.0%	0.0%
3年	129	92.2%	47.3%	44.2%	0.8%	7.8%	1.6%	0.8%	0.0%	5.4%
4年	130	85.4%	45.4%	38.5%	1.5%	14.6%	0.8%	0.8%	0.8%	12.3%
5年	150	87.3%	54.7%	32.0%	0.7%	12.7%	1.3%	0.7%	0.0%	10.7%
6年	149	87.2%	51.0%	35.6%	0.7%	12.8%	1.3%	1.3%	0.0%	10.1%
7年	134	82.1%	44.8%	34.3%	3.0%	17.9%	2.2%	2.2%	3.0%	10.4%
8年	182	78.6%	39.6%	36.8%	2.2%	21.4%	4.4%	2.7%	3.3%	11.0%
9年	183	81.4%	31.7%	42.1%	7.7%	18.6%	3.3%	1.1%	0.0%	14.2%
10年	185	81.6%	37.3%	36.8%	7.6%	18.4%	3.2%	2.2%	2.7%	10.3%
11年	170	77.6%	34.7%	31.2%	11.8%	22.4%	5.3%	3.5%	1.2%	12.4%
12年	206	81.1%	31.6%	33.0%	16.5%	18.9%	5.3%	4.4%	1.5%	7.8%
13年	202	79.7%	33.7%	31.2%	14.9%	20.3%	1.0%	8.4%	2.0%	8.9%
14年	201	82.6%	31.3%	35.8%	15.4%	17.4%	3.5%	5.5%	1.5%	7.0%
15年	184	78.3%	22.3%	33.7%	22.3%	21.7%	5.4%	6.0%	0.5%	9.8%
16年	205	82.0%	22.4%	36.1%	23.4%	18.0%	2.9%	5.4%	1.5%	8.3%
その他*	41	82.9%	39.0%	29.3%	14.6%	17.1%	0.0%	4.9%	2.4%	9.8%
合計	2,508	82.6%	37.1%	35.4%	10.0%	17.4%	3.0%	3.5%	1.3%	9.6%

*大区分による回答

経験年数別にみた勤務形態の構成
(男性n=2,467)



n数は医師数。単年ごとの経験年数を把握出来なかった41人は省略した。

女性医師は、経験年数 9 年目～13 年目で大学病院勤務の割合が低く、13 年目の女性医師では 11.5%に落ち込んでいる。これらの女性医師の 13%～19%が非常勤もしくはパートの勤務形態で就業している。

経験年数による勤務形態の推移 — 女性

経験年数	医師数計	分娩あり				分娩なし				
		計	大学病院	病院	診療所	計	病院	診療所	非常勤・パート	他科転科等
2年	102	94	58	36	0	8	1	2	2	3
3年	209	178	71	106	1	31	0	2	4	25
4年	174	136	76	60	0	38	4	0	2	32
5年	185	139	77	60	2	46	0	2	9	35
6年	176	122	75	46	1	54	9	0	12	33
7年	173	116	58	53	5	57	3	6	16	32
8年	126	81	39	38	4	45	4	4	11	26
9年	135	66	30	29	7	69	1	10	22	36
10年	137	72	27	38	7	65	6	10	18	31
11年	103	47	20	19	8	56	10	9	19	18
12年	132	75	22	34	19	57	6	7	23	21
13年	113	55	13	32	10	58	8	7	21	22
14年	77	44	16	22	6	33	5	7	10	11
15年	77	41	10	22	9	36	1	8	6	21
16年	74	50	11	30	9	24	2	8	7	7
その他*	42	27	16	8	3	15	0	3	2	10
合計	2,035	1,343	619	633	91	692	60	85	184	363

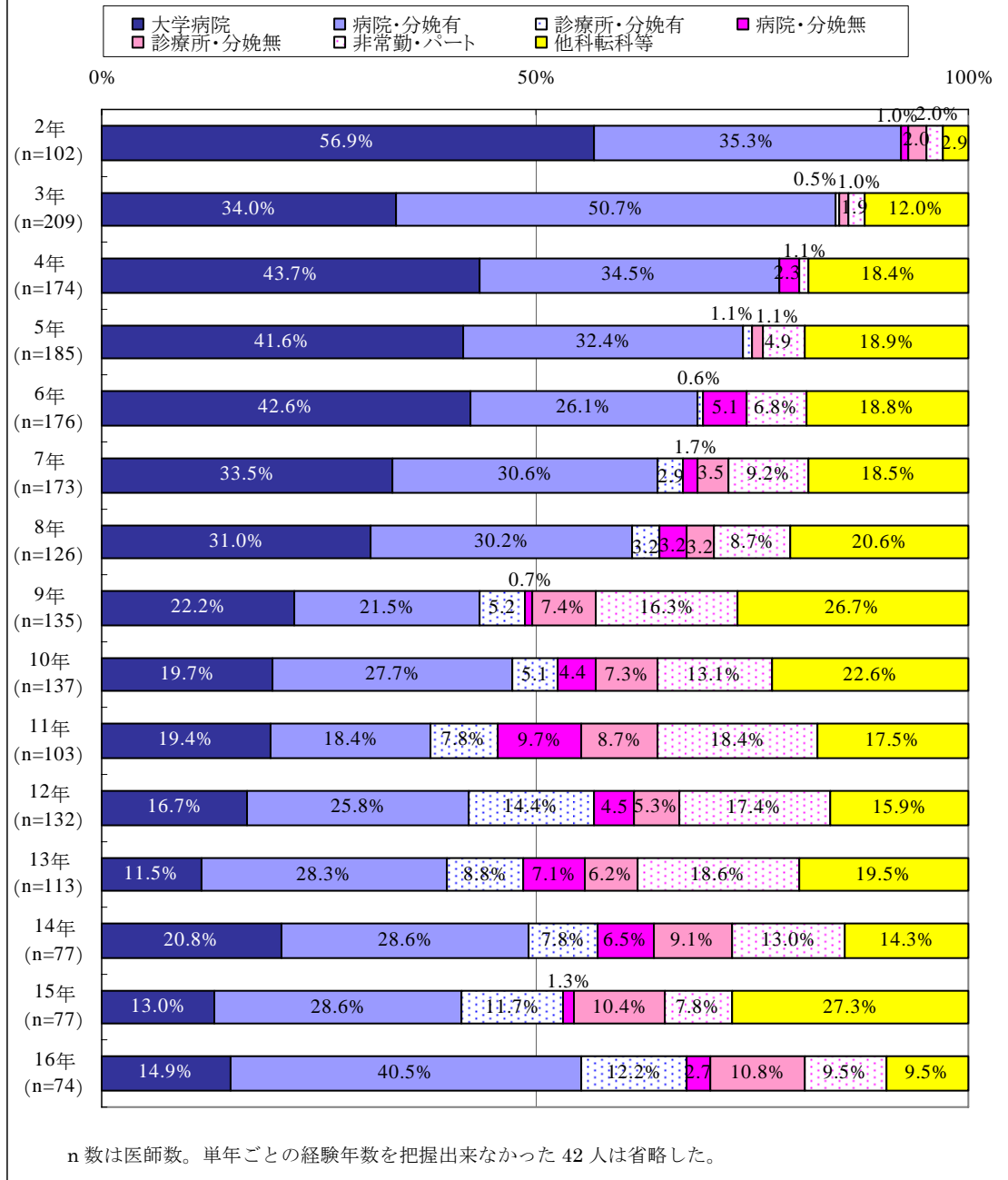
*大区分による回答

経験年数による勤務形態の推移 (%) — 女性

経験年数	医師数計	分娩あり				分娩なし				
		計	大学病院	病院	診療所	計	病院	診療所	非常勤・パート	他科転科等
2年	102	92.2%	56.9%	35.3%	0.0%	7.8%	1.0%	2.0%	2.0%	2.9%
3年	209	85.2%	34.0%	50.7%	0.5%	14.8%	0.0%	1.0%	1.9%	12.0%
4年	174	78.2%	43.7%	34.5%	0.0%	21.8%	2.3%	0.0%	1.1%	18.4%
5年	185	75.1%	41.6%	32.4%	1.1%	24.9%	0.0%	1.1%	4.9%	18.9%
6年	176	69.3%	42.6%	26.1%	0.6%	30.7%	5.1%	0.0%	6.8%	18.8%
7年	173	67.1%	33.5%	30.6%	2.9%	32.9%	1.7%	3.5%	9.2%	18.5%
8年	126	64.3%	31.0%	30.2%	3.2%	35.7%	3.2%	3.2%	8.7%	20.6%
9年	135	48.9%	22.2%	21.5%	5.2%	51.1%	0.7%	7.4%	16.3%	26.7%
10年	137	52.6%	19.7%	27.7%	5.1%	47.4%	4.4%	7.3%	13.1%	22.6%
11年	103	45.6%	19.4%	18.4%	7.8%	54.4%	9.7%	8.7%	18.4%	17.5%
12年	132	56.8%	16.7%	25.8%	14.4%	43.2%	4.5%	5.3%	17.4%	15.9%
13年	113	48.7%	11.5%	28.3%	8.8%	51.3%	7.1%	6.2%	18.6%	19.5%
14年	77	57.1%	20.8%	28.6%	7.8%	42.9%	6.5%	9.1%	13.0%	14.3%
15年	77	53.2%	13.0%	28.6%	11.7%	46.8%	1.3%	10.4%	7.8%	27.3%
16年	74	67.6%	14.9%	40.5%	12.2%	32.4%	2.7%	10.8%	9.5%	9.5%
その他*	42	64.3%	38.1%	19.0%	7.1%	35.7%	0.0%	7.1%	4.8%	23.8%
合計	2,035	66.0%	30.4%	31.1%	4.5%	34.0%	2.9%	4.2%	9.0%	17.8%

*大区分による回答

経験年数別にみた勤務形態の構成
(女性n=1,993)



地域別に勤務形態をみると、関東・甲信越での大学病院の割合が 52.1%と高い。また、九州では産婦人科離脱（他科転科等）の割合が高い。

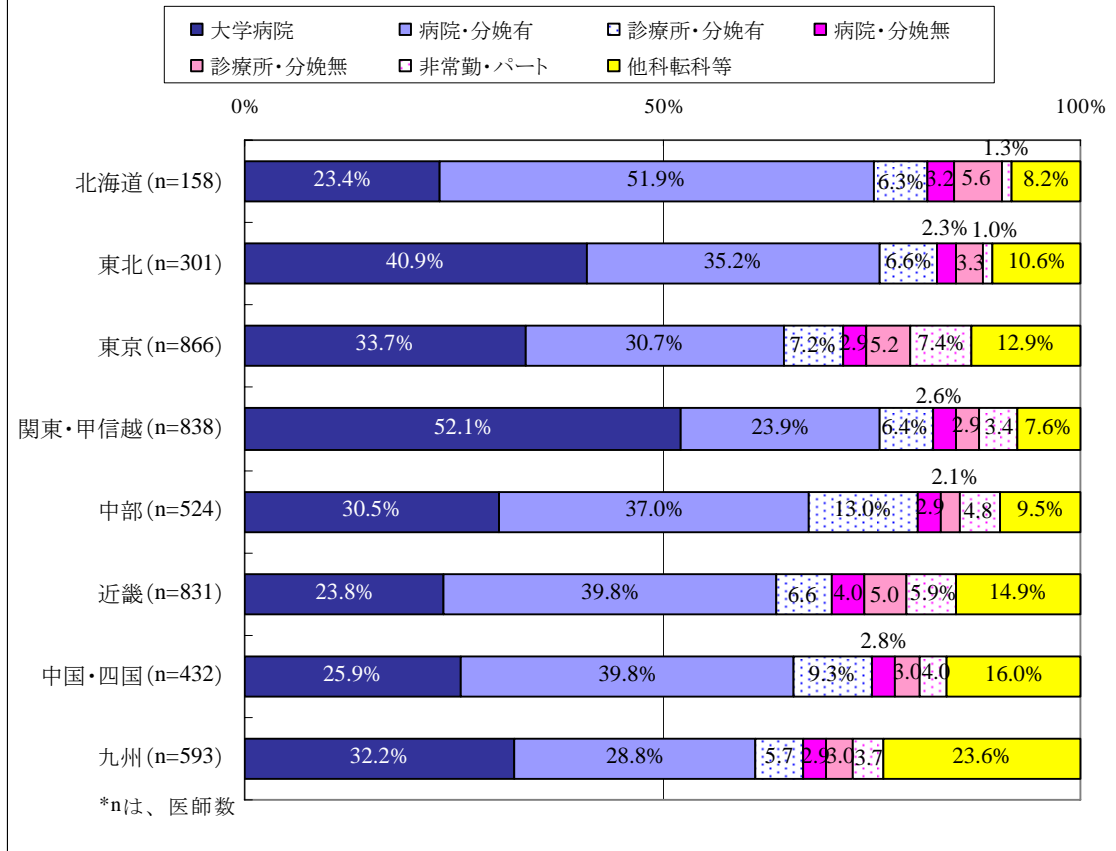
地域別にみた勤務形態の構成-男女・計

地域	医師数計	分娩あり				分娩なし				
		計	大学病院	病院	診療所	計	病院	診療所	非常勤・パート	他科転科等
北海道	158	129	37	82	10	29	5	9	2	13
東北	301	249	123	106	20	52	7	10	3	32
東京	866	620	292	266	62	246	25	45	64	112
関東・甲信越	838	691	437	200	54	147	22	24	37	64
中部	524	422	160	194	68	102	15	11	26	50
近畿	831	583	198	331	54	248	33	42	49	124
中国・四国	432	324	112	172	40	108	12	13	14	69
九州	593	396	191	171	34	197	17	18	22	140
合計	4,543	3,414	1,550	1,522	342	1,129	136	172	217	604

地域別にみた勤務形態の構成（%）-男女・計

地域	医師数計	分娩あり				分娩なし				
		計	大学病院	病院	診療所	計	病院	診療所	非常勤・パート	他科転科等
北海道	158	81.6%	23.4%	51.9%	6.3%	18.4%	3.2%	5.7%	1.3%	8.2%
東北	301	82.7%	40.9%	35.2%	6.6%	17.3%	2.3%	3.3%	1.0%	10.6%
東京	866	71.6%	33.7%	30.7%	7.2%	28.4%	2.9%	5.2%	7.4%	12.9%
関東・甲信越	838	82.5%	52.1%	23.9%	6.4%	17.5%	2.6%	2.9%	4.4%	7.6%
中部	524	80.5%	30.5%	37.0%	13.0%	19.5%	2.9%	2.1%	5.0%	9.5%
近畿	831	70.2%	23.8%	39.8%	6.5%	29.8%	4.0%	5.1%	5.9%	14.9%
中国・四国	432	75.0%	25.9%	39.8%	9.3%	25.0%	2.8%	3.0%	3.2%	16.0%
九州	593	66.8%	32.2%	28.8%	5.7%	33.2%	2.9%	3.0%	3.7%	23.6%
合計	4,543	75.1%	34.1%	33.5%	7.5%	24.9%	3.0%	3.8%	4.8%	13.3%

地域別にみた勤務形態の構成 (n=4,543)

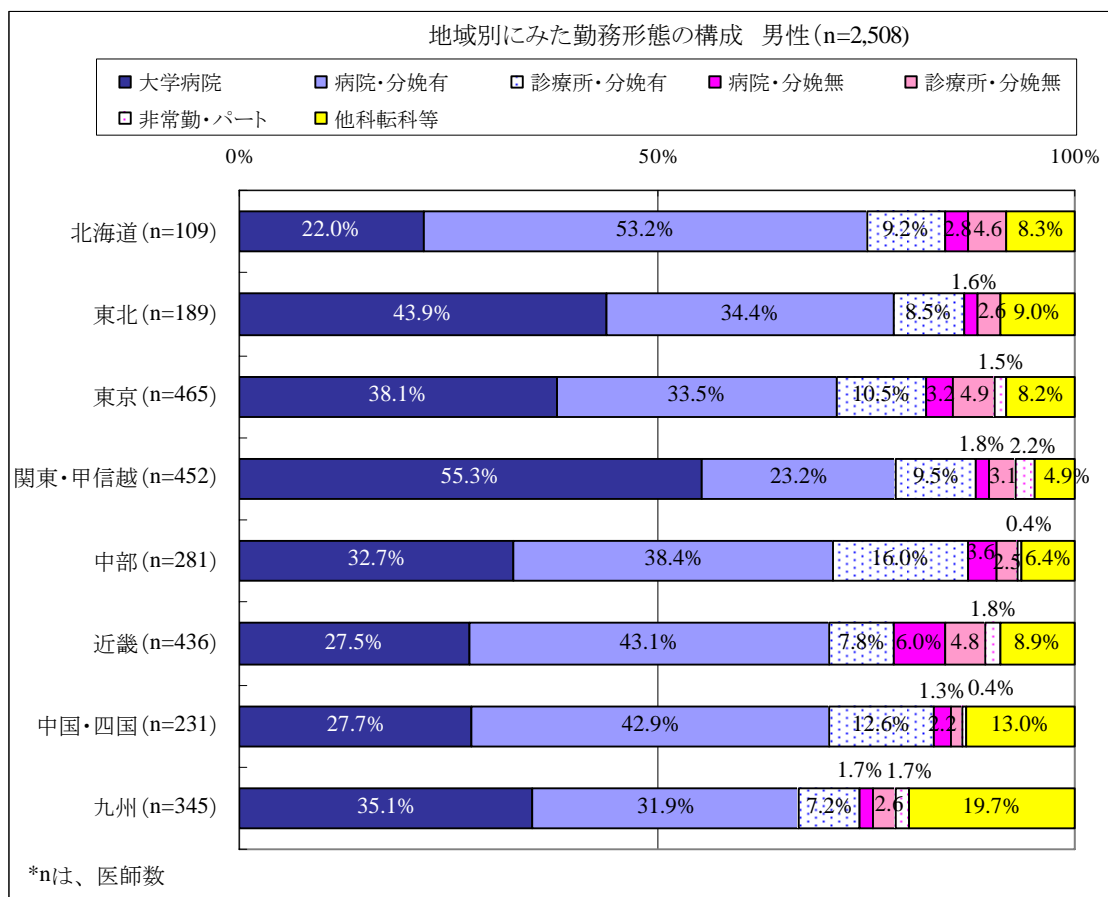


地域別にみた勤務形態の構成-男性

地域	医師数計	分娩あり				分娩なし				
		計	大学病院	病院	診療所	計	病院	診療所	非常勤・パート	他科転科等
北海道	109	92	24	58	10	17	3	5	0	9
東北	189	164	83	65	16	25	3	5	0	17
東京	465	382	177	156	49	83	15	23	7	38
関東・甲信越	452	398	250	105	43	54	8	14	10	22
中部	281	245	92	108	45	36	10	7	1	18
近畿	436	342	120	188	34	94	26	21	8	39
中国・四国	231	192	64	99	29	39	5	3	1	30
九州	345	256	121	110	25	89	6	9	6	68
合計	2,508	2,071	931	889	251	437	76	87	33	241

地域別にみた勤務形態の構成 (%) -男性

地域	医師数計	分娩あり				分娩なし				
		計	大学病院	病院	診療所	計	病院	診療所	非常勤・パート	他科転科等
北海道	109	84.4%	22.0%	53.2%	9.2%	15.6%	2.8%	4.6%	0.0%	8.3%
東北	189	86.8%	43.9%	34.4%	8.5%	13.2%	1.6%	2.6%	0.0%	9.0%
東京	465	82.2%	38.1%	33.5%	10.5%	17.8%	3.2%	4.9%	1.5%	8.2%
関東・甲信越	452	88.1%	55.3%	23.2%	9.5%	11.9%	1.8%	3.1%	2.2%	4.9%
中部	281	87.2%	32.7%	38.4%	16.0%	12.8%	3.6%	2.5%	0.4%	6.4%
近畿	436	78.4%	27.5%	43.1%	7.8%	21.6%	6.0%	4.8%	1.8%	8.9%
中国・四国	231	83.1%	27.7%	42.9%	12.6%	16.9%	2.2%	1.3%	0.4%	13.0%
九州	345	74.2%	35.1%	31.9%	7.2%	25.8%	1.7%	2.6%	1.7%	19.7%
合計	2,508	82.6%	37.1%	35.4%	10.0%	17.4%	3.0%	3.5%	1.3%	9.6%

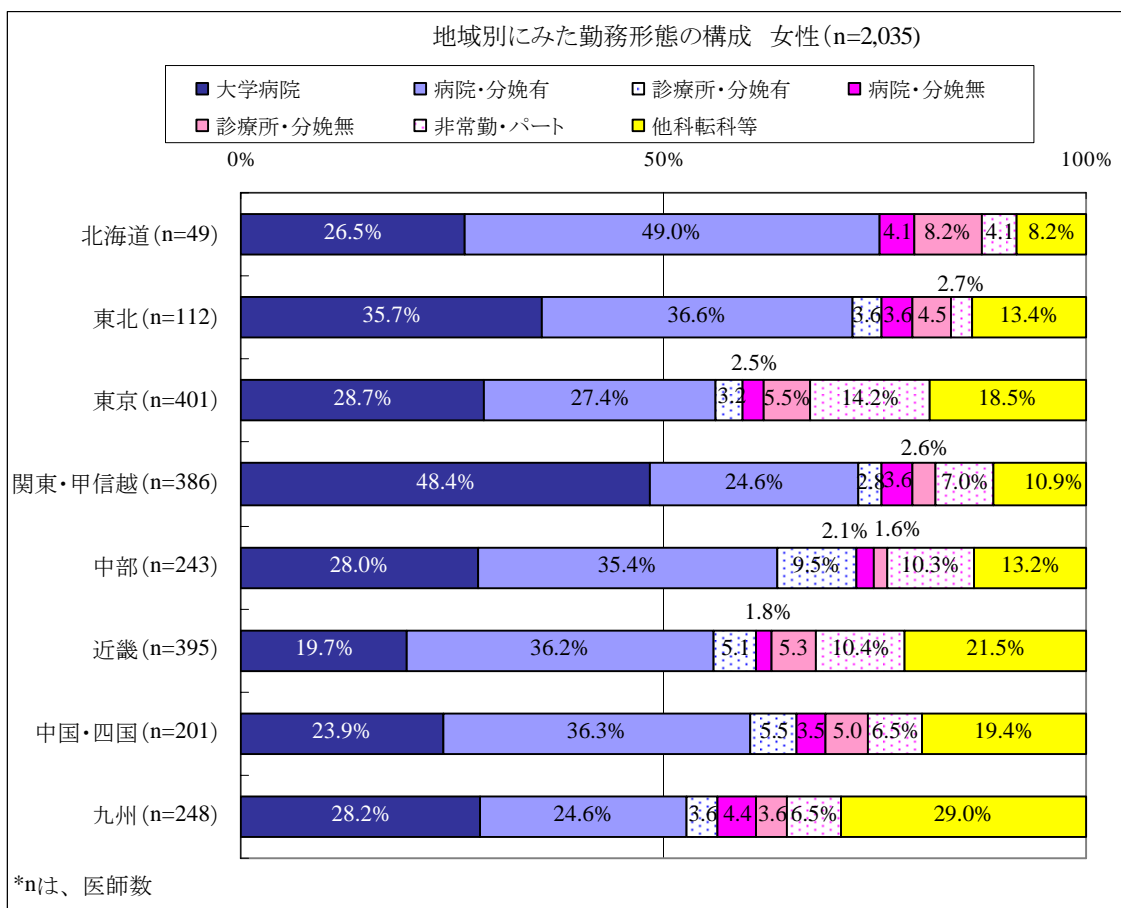


地域別にみた勤務形態の構成-女性

地域	医師数計	分娩あり				分娩なし				
		計	大学病院	病院	診療所	計	病院	診療所	非常勤・パート	他科転科等
北海道	49	37	13	24	0	12	2	4	2	4
東北	112	85	40	41	4	27	4	5	3	15
東京	401	238	115	110	13	163	10	22	57	74
関東・甲信越	386	293	187	95	11	93	14	10	27	42
中部	243	177	68	86	23	66	5	4	25	32
近畿	395	241	78	143	20	154	7	21	41	85
中国・四国	201	132	48	73	11	69	7	10	13	39
九州	248	140	70	61	9	108	11	9	16	72
合計	2,035	1,343	619	633	91	692	60	85	184	363

地域別にみた勤務形態の構成 (%) -女性

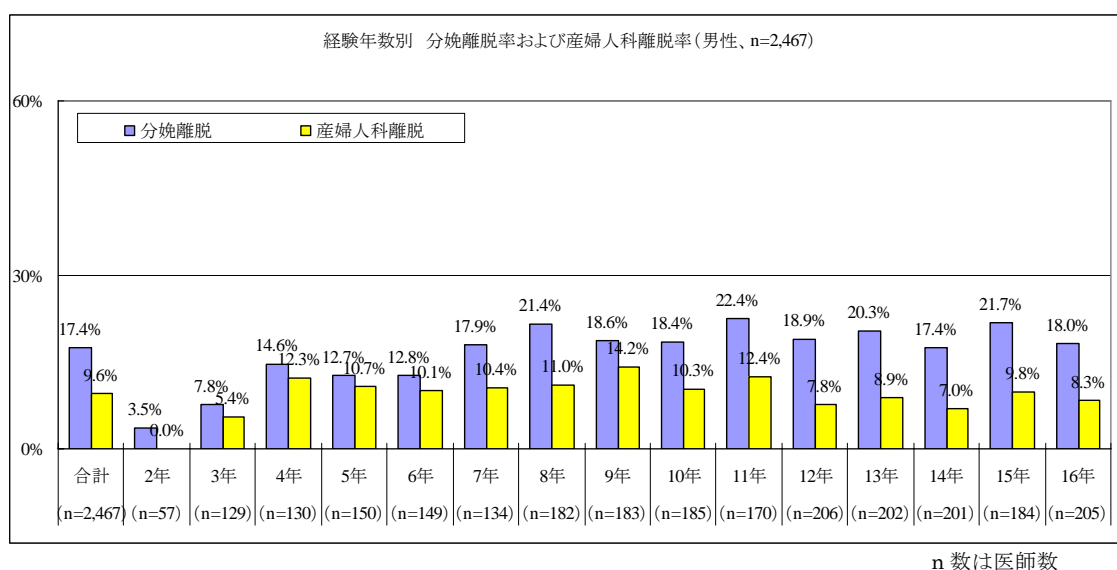
地域	医師数計	分娩あり				分娩なし				
		計	大学病院	病院	診療所	計	病院	診療所	非常勤・パート	他科転科等
北海道	49	75.5%	26.5%	49.0%	0.0%	24.5%	4.1%	8.2%	4.1%	8.2%
東北	112	75.9%	35.7%	36.6%	3.6%	24.1%	3.6%	4.5%	2.7%	13.4%
東京	401	59.4%	28.7%	27.4%	3.2%	40.6%	2.5%	5.5%	14.2%	18.5%
関東・甲信越	386	75.9%	48.4%	24.6%	2.8%	24.1%	3.6%	2.6%	7.0%	10.9%
中部	243	72.8%	28.0%	35.4%	9.5%	27.2%	2.1%	1.6%	10.3%	13.2%
近畿	395	61.0%	19.7%	36.2%	5.1%	39.0%	1.8%	5.3%	10.4%	21.5%
中国・四国	201	65.7%	23.9%	36.3%	5.5%	34.3%	3.5%	5.0%	6.5%	19.4%
九州	248	56.5%	28.2%	24.6%	3.6%	43.5%	4.4%	3.6%	6.5%	29.0%
合計	2,035	66.0%	30.4%	31.1%	4.5%	34.0%	2.9%	4.2%	9.0%	17.8%



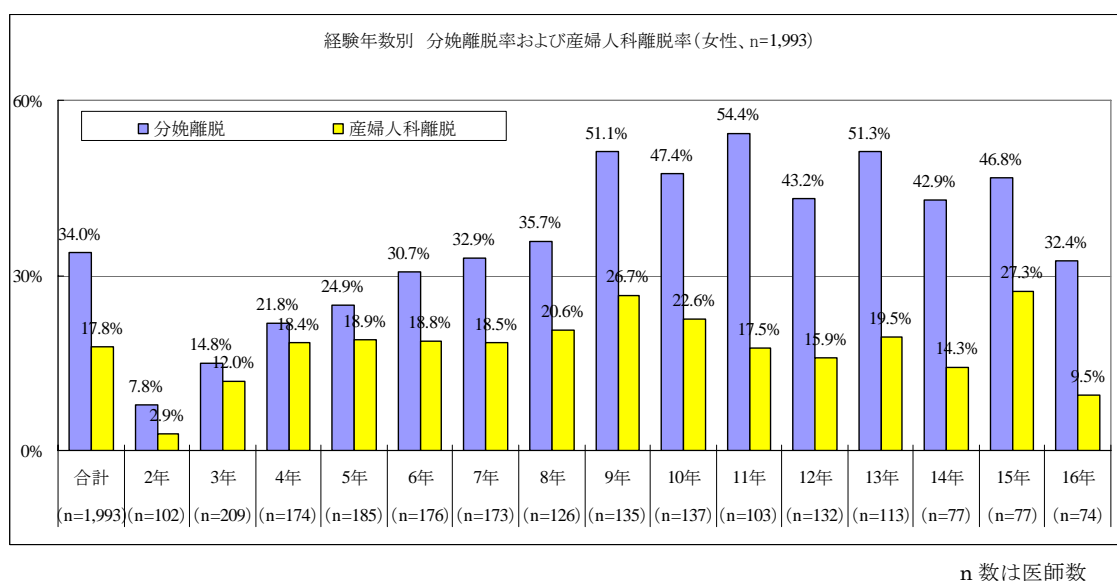
3. 分娩離脱、産婦人科離脱

他科に転科や無職など、産婦人科から離れている女性医師（以降、産婦人科離脱）は、経験年数 9 年と 15 年がそれぞれ 26.7%、27.3%と高いが、それらの層を除くと、経験年数 4 年目の 18.4%以降、急激な増加はみられない。産婦人科離脱は、分娩離脱と異なる現象がみられる。

分娩離脱ならびに産婦人科離脱（男性、経験年数別）



分娩離脱ならびに産婦人科離脱（女性、経験年数別）

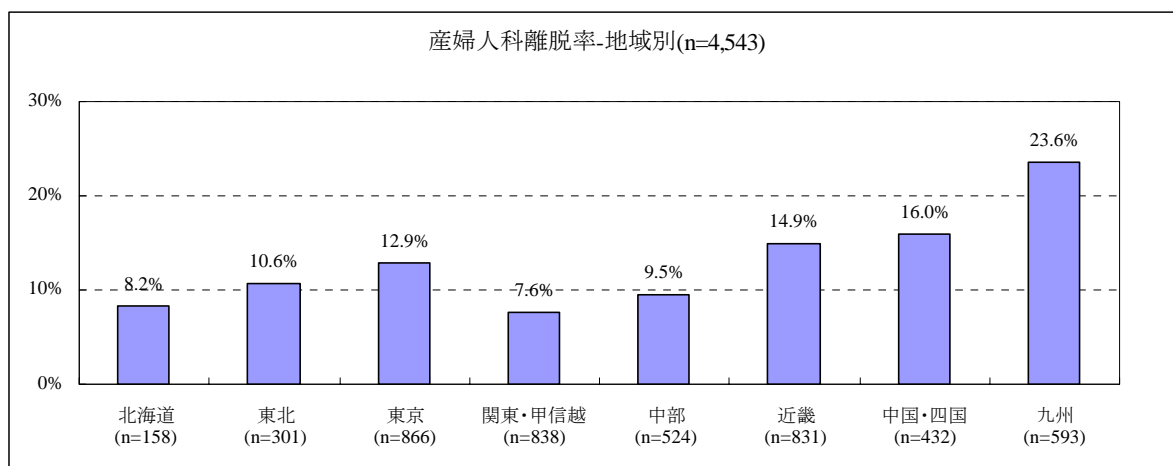


産婦人科離脱を地域別にみると、九州地域が最も離脱率が高い傾向がみられ、23.6%であった。男女別にみると、女性医師の産婦人科離脱が高い地域は、九州、近畿、東京で、それぞれ、29.0%、21.5%、18.5%であった。

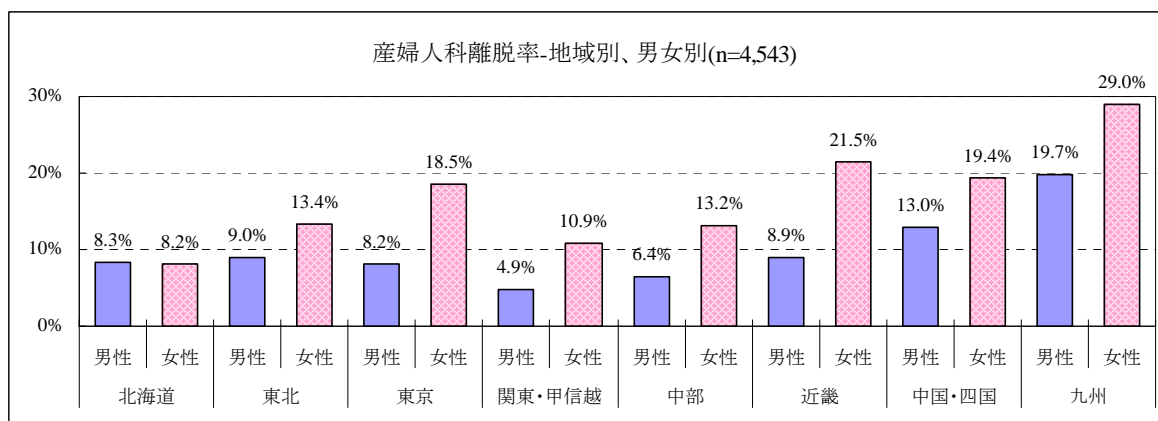
産婦人科離脱 — 地域別

地域	医師数合計		男性医師数合計			女性医師数合計			
	産婦人科離脱医師数	%	産婦人科離脱医師数	%	%	産婦人科離脱医師数	%	%	
北海道	158	13	8.2%	109	9	8.3%	49	4	8.2%
東北	301	32	10.6%	189	17	9.0%	112	15	13.4%
東京	866	112	12.9%	465	38	8.2%	401	74	18.5%
関東・甲信越	838	64	7.6%	452	22	4.9%	386	42	10.9%
中部	524	50	9.5%	281	18	6.4%	243	32	13.2%
近畿	831	124	14.9%	436	39	8.9%	395	85	21.5%
中国・四国	432	69	16.0%	231	30	13.0%	201	39	19.4%
九州	593	140	23.6%	345	68	19.7%	248	72	29.0%
合計	4,543	604	13.3%	2,508	241	9.6%	2,035	363	14.5%

産婦人科離脱（%） — 地域別



産婦人科離脱（%） — 地域別、男女別



4. 女性医師の子供の数

女性医師の子供の数によって、勤務形態には大きな違いがみられた。子供がいない女性医師が分娩を行っている割合は76.7%であるのに対し、1人では48.7%、2人では46.6%、3人以上では46.2%となっている。子供がいるといないとで大きな差がみられる。子供がいる女性医師のうち、非常勤・パートが約2割、産婦人科離脱も約2割を占めている。

女性医師の子供の数と勤務形態

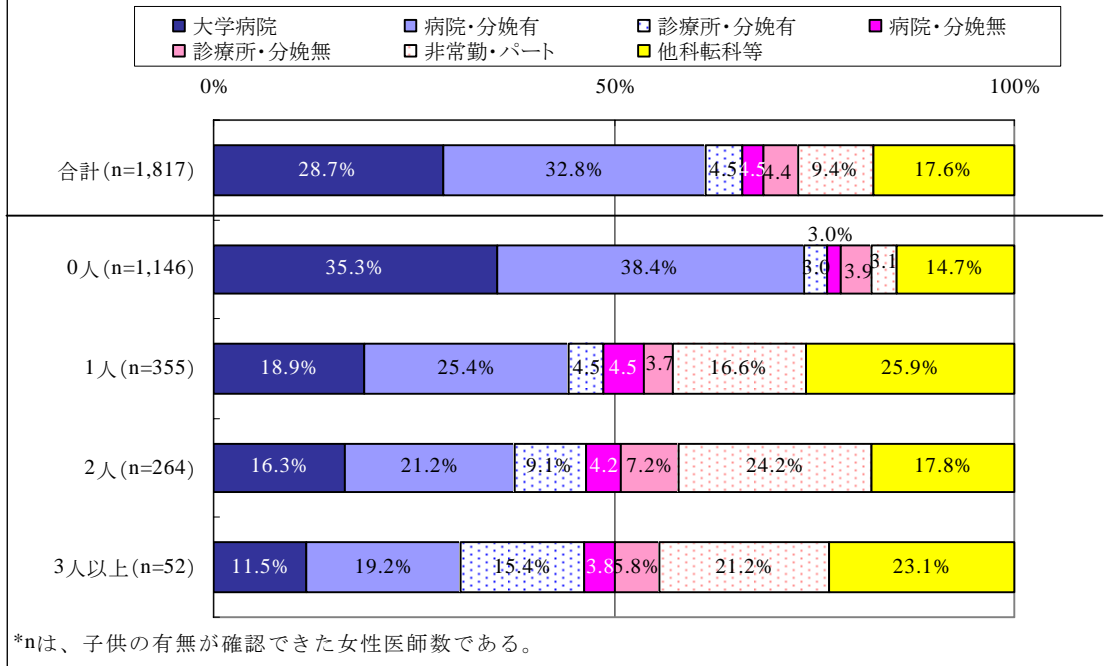
	子供がいる 女性医師数合計	子供の数			
		0人	1人	2人	3人以上
大学病院	521	405	67	43	6
病院・分娩有	596	440	90	56	10
診療所・分娩有	82	34	16	24	8
分娩あり・計	1199	879	173	123	24
病院・分娩無	49	18	18	11	2
診療所・分娩無	80	45	13	19	3
非常勤・パート	170	36	59	64	11
他科転科等	319	168	92	47	12
分娩なし・計	618	267	182	141	28
合計	1817	1146	355	264	52

※n数は女性医師数

女性医師の子供の数と勤務形態 (%)

	子供がいる 女性医師数合計	子供の数			
		0人	1人	2人	3人以上
大学病院	28.7%	35.3%	18.9%	16.3%	11.5%
病院・分娩有	32.8%	38.4%	25.4%	21.2%	19.2%
診療所・分娩有	4.5%	3.0%	4.5%	9.1%	15.4%
分娩あり・計	66.0%	76.7%	48.7%	46.6%	46.2%
病院・分娩無	2.7%	1.6%	5.1%	4.2%	3.8%
診療所・分娩無	4.4%	3.9%	3.7%	7.2%	5.8%
非常勤・パート	9.4%	3.1%	16.6%	24.2%	21.2%
他科転科等	17.6%	14.7%	25.9%	17.8%	23.1%
分娩なし・計	34.0%	23.3%	51.3%	53.4%	53.8%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

女性医師の子の数別にみた勤務形態の構成 (n=1,817)

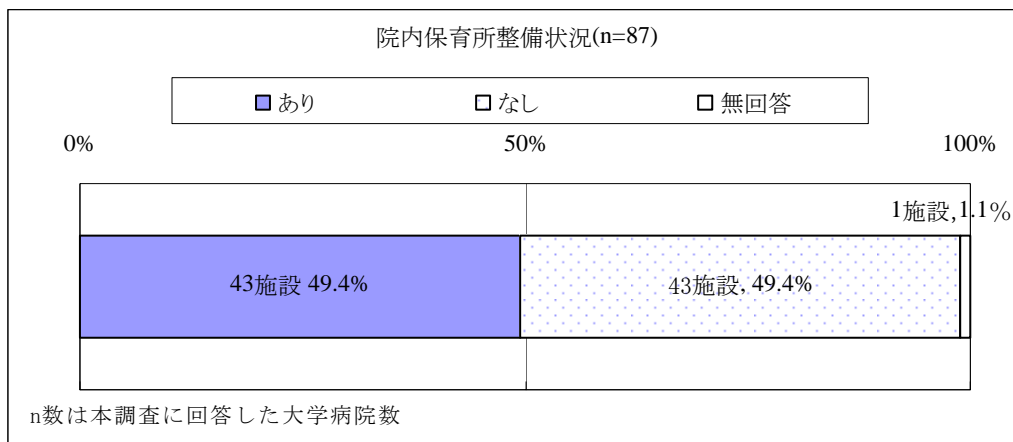


5. 院内保育所の整備状況と分娩の有無

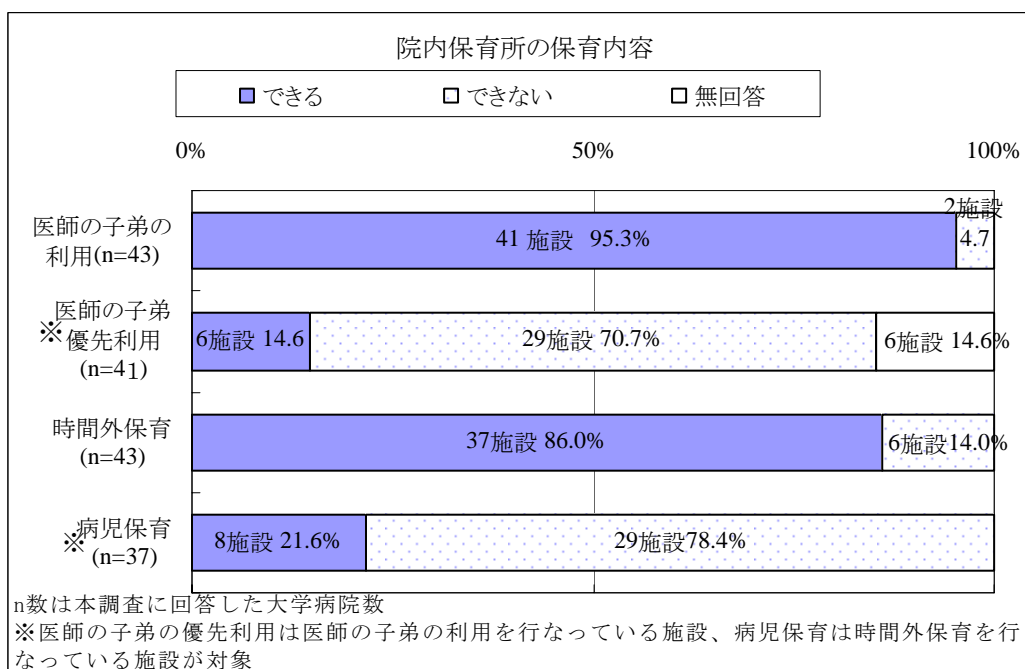
(院内保育所の有無と状況は「病院内保育施設および女性医師の就労環境についての調査」(日本産科婦人科学会)の結果から引用)

回答施設のうち、院内保育園を設置している施設は全体の約半分であった。また、それらの施設のうち、時間外保育が可能な施設は約8割であった。

院内保育園設置の有無



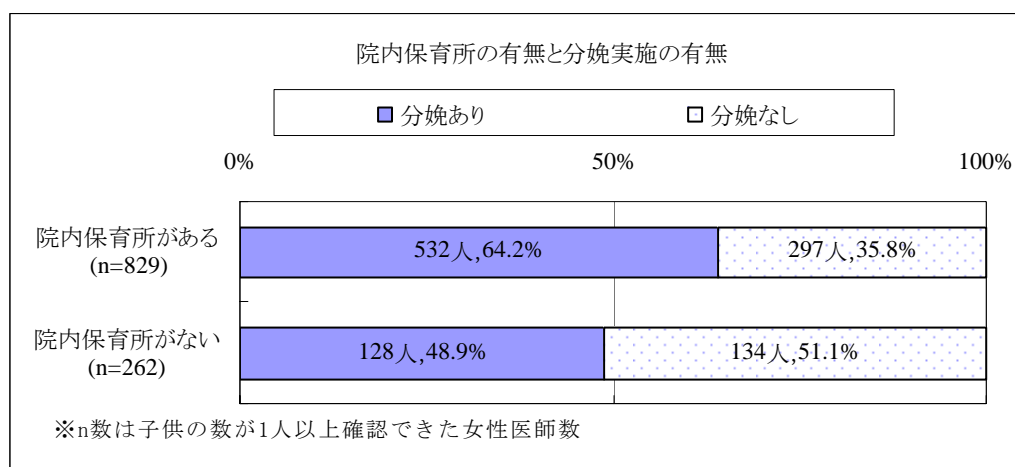
院内保育所の利用可能者、時間外保育、病児保育の実施状況



保育所の有無と分娩の有無

院内保育所がある施設とない施設において、当該大学病院出身の女性医師が現在、分娩を実施しているかどうかをみると、院内保育所がある施設出身の女性医師のほうが、ない施設より分娩実施率が高かった。

子供が1人以上いる女性医師の分娩実施と院内保育所の有無



日本産科婦人科学会
病院内保育施設および女性医師の就労環境についての調査
(日医総研)

【調査目的】

女性医師の割合は年を追って増加しており、今後、女性医師が現場で働き続けることができる環境を整備することが、喫緊かつ急務の課題となっている。ところが、たとえば院内保育所に限ってみても、信頼できるデータが不在の状況である。このような問題意識のもと、病院内保育施設および女性医師の勤労環境について状況調査を把握し、今後の対策を検討する必要がある。

【調査設計】

調査対象：国内 835 病院

調査方法：郵送調査（FAX および E メールによる返送）

調査時期：2006 年 12 月～2007 年 2 月

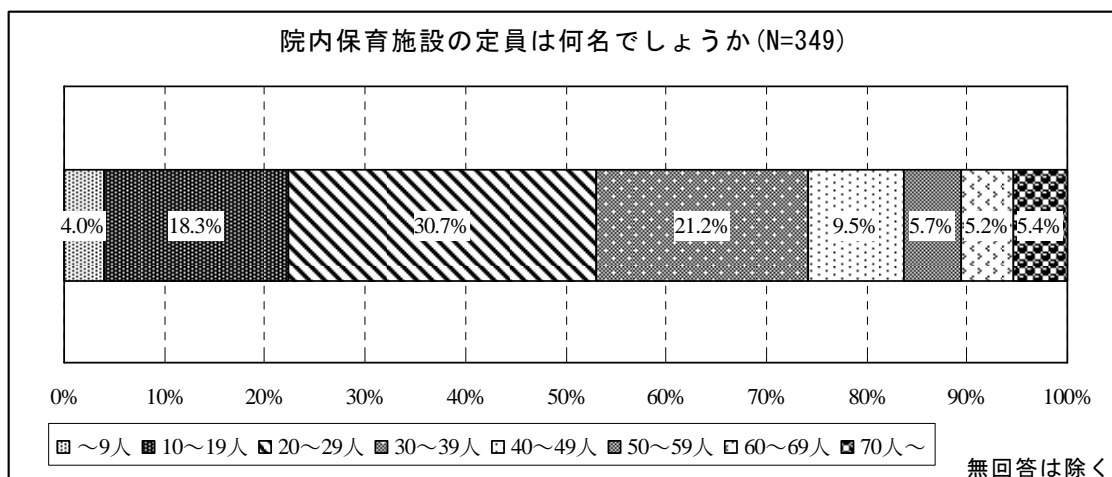
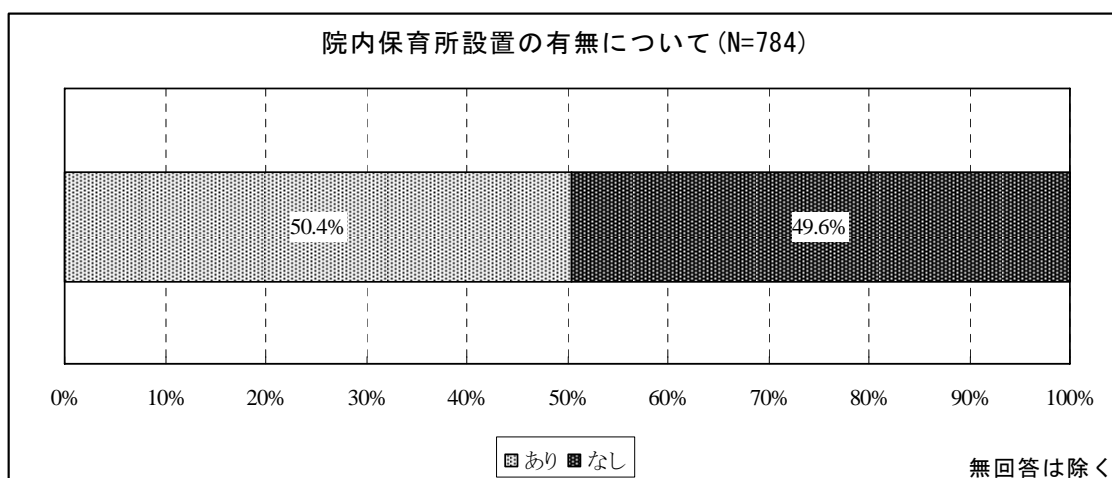
回収数(率)：785 施設(94.0%)

【結果】

院内保育所の設置と定員

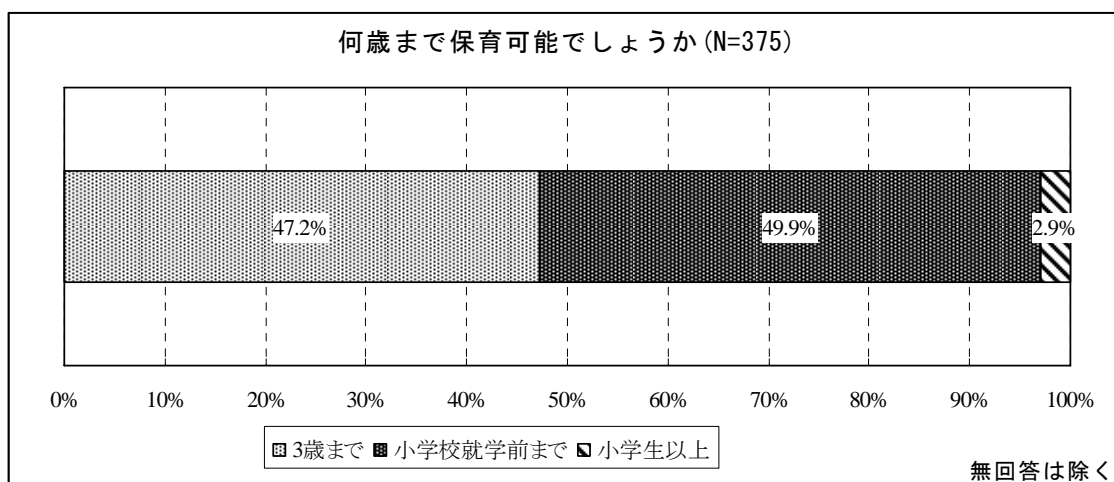
院内保育所の設置は、約半数にとどまっている。

また、院内保育所を持つ施設の規模については、定員 50 人未満の小規模運営が 83.7% を占めている。

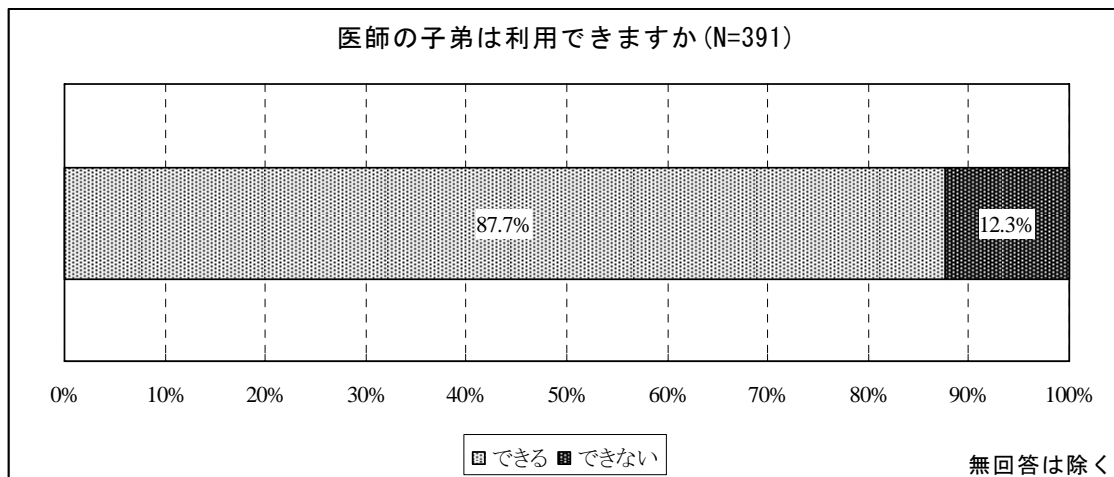


利用可能な年齢

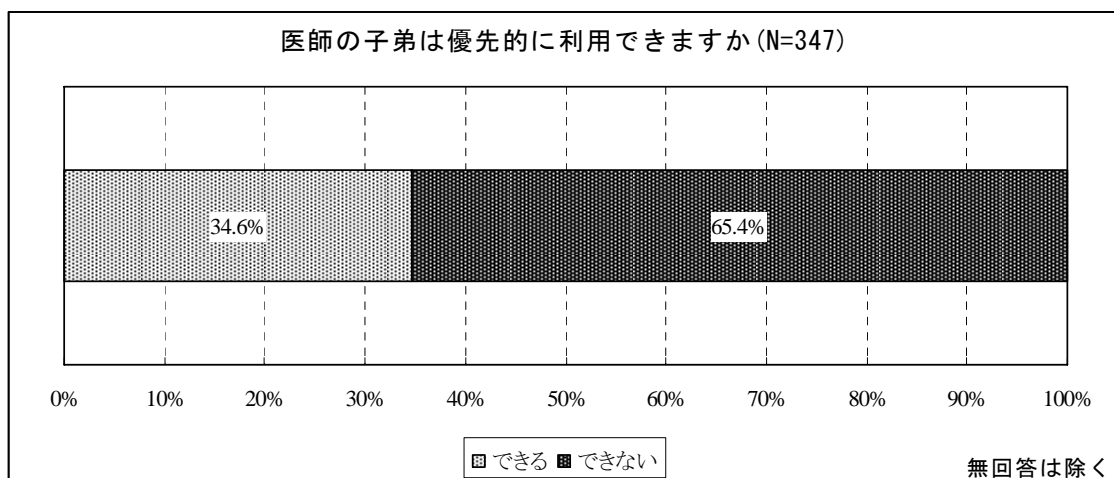
院内保育所を持つ施設のうち、利用可能年齢で最も多いのは「小学校就学前まで」の施設 49.9%、次いで低年齢児までを対象とする「3歳まで」が 47.2%である。



医師子弟の利用ができる施設が 87.7%を占めている一方で、できない施設は 12.3%である。

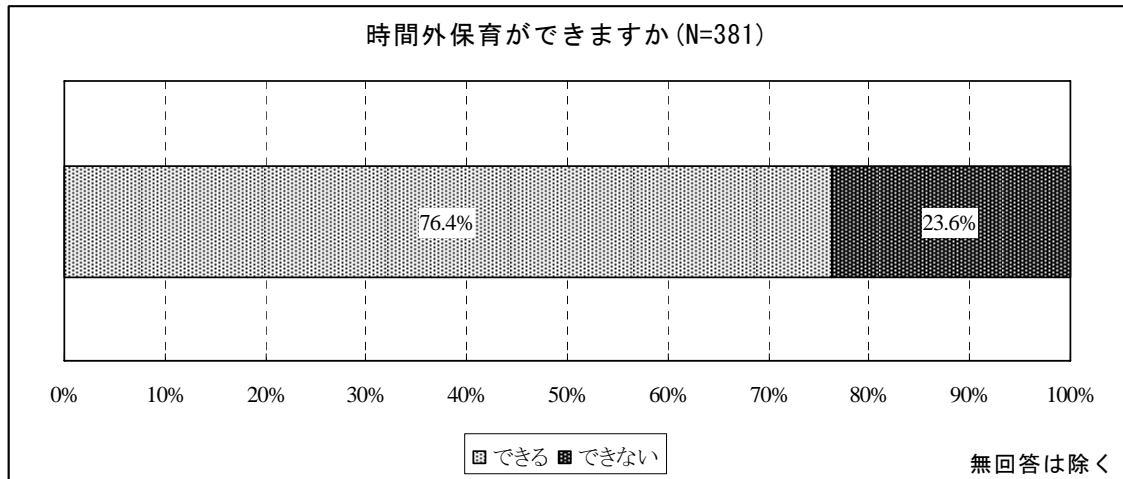


さらに、医師子弟の利用ができる施設において、子弟の優先利用ができない施設が 65.4%を占めている。

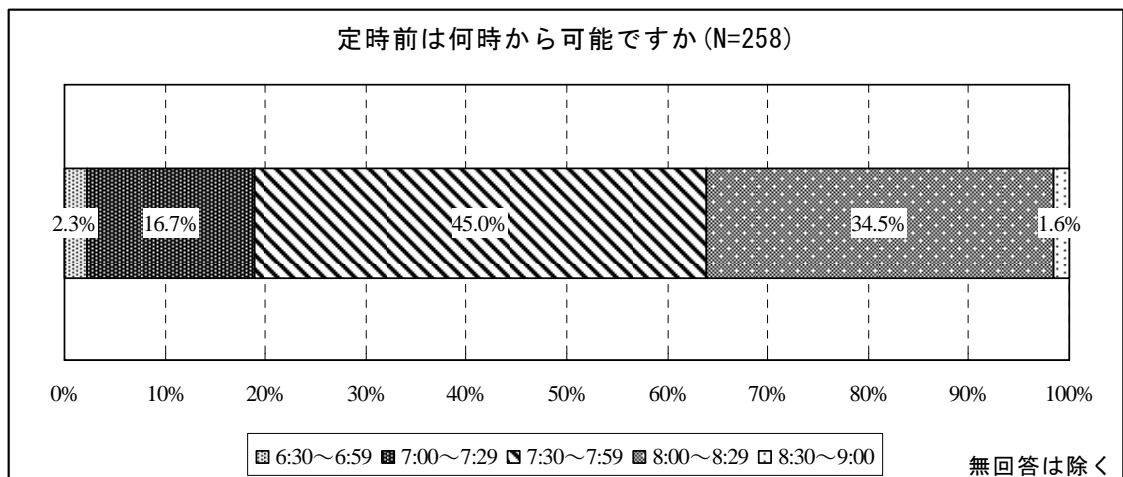


時間外保育

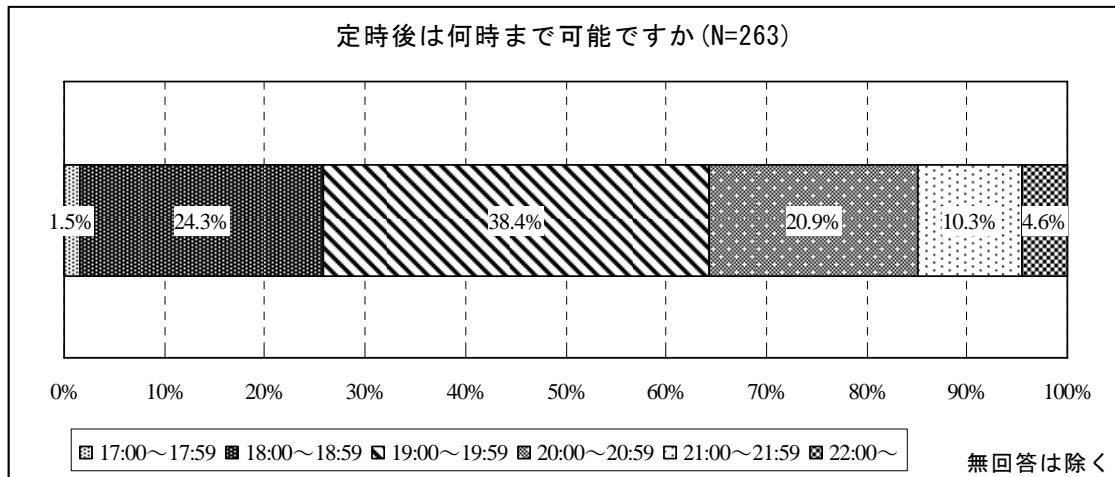
院内保育所を持つ施設のうち、時間外保育を行なっている施設は、76.4%を占めている。



時間外保育を行なっている施設のうち、定時前は、7:30 から 8:30 の間に利用開始となっている施設が最も多く、45.0%を占めている。その一方で、一般の認可保育園では通常対応していない7時以前の早朝時間帯に利用開始の施設が2.3%である。

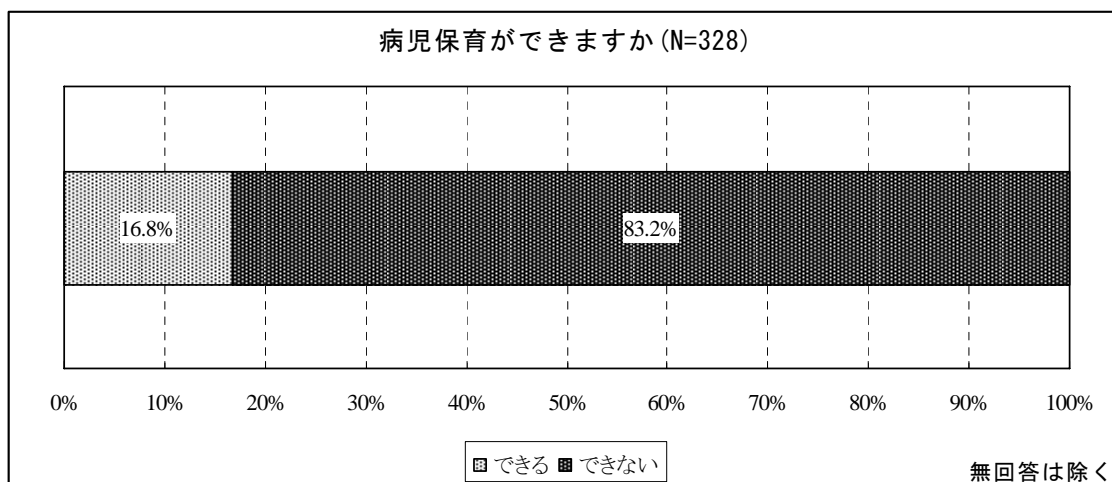


時間外保育を行なっている施設のうち、定時後は、20時までに利用終了となっている施設が6割超である。その一方で、一般の認可保育園では通常対応していない21時以降の深夜時間帯に利用終了の施設は約15%である。

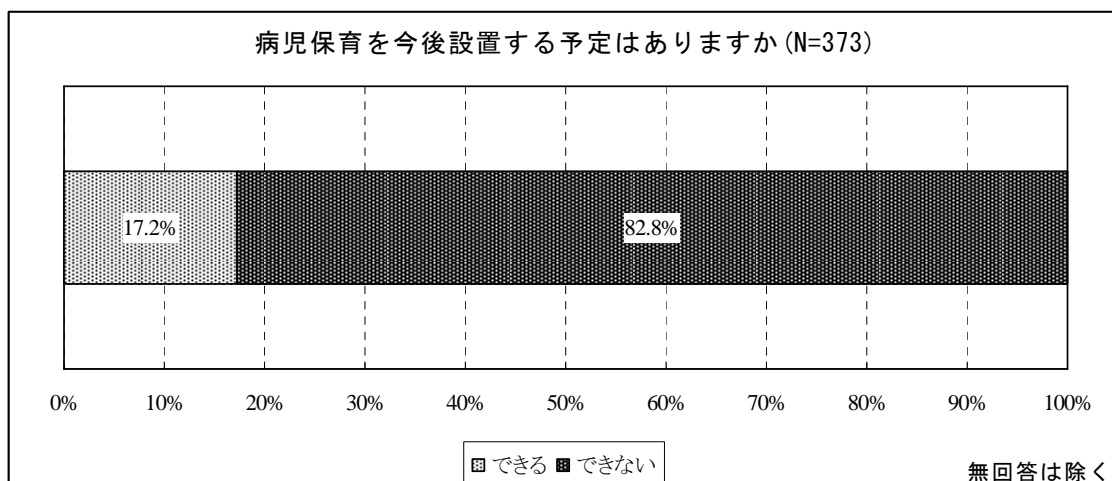


病児保育

院内保育所を持つ施設のうち、病児保育に対応している施設は 83.2%を占める。

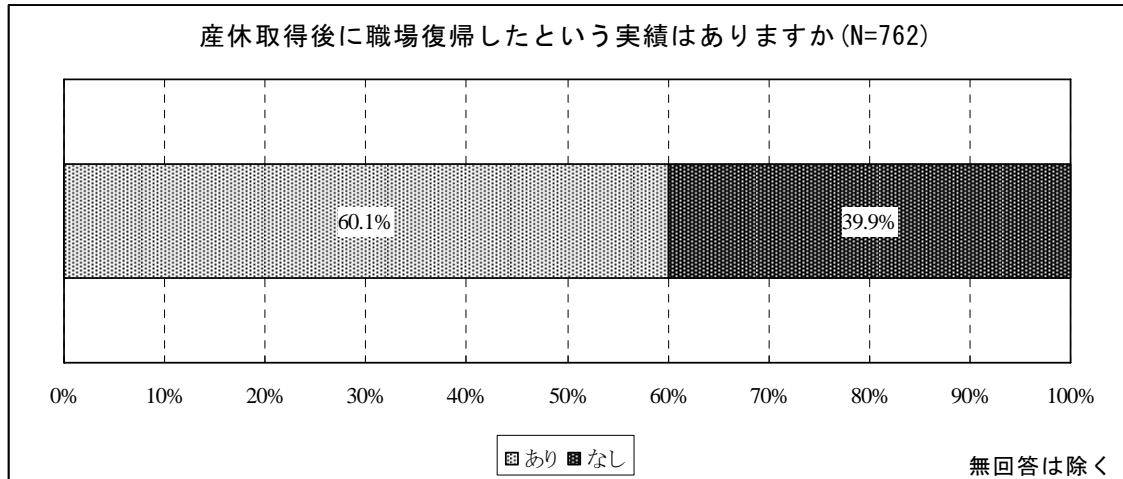


院内保育所を持つ施設のうち、今後も病児保育の設置予定ない施設は 82.8%を占める。

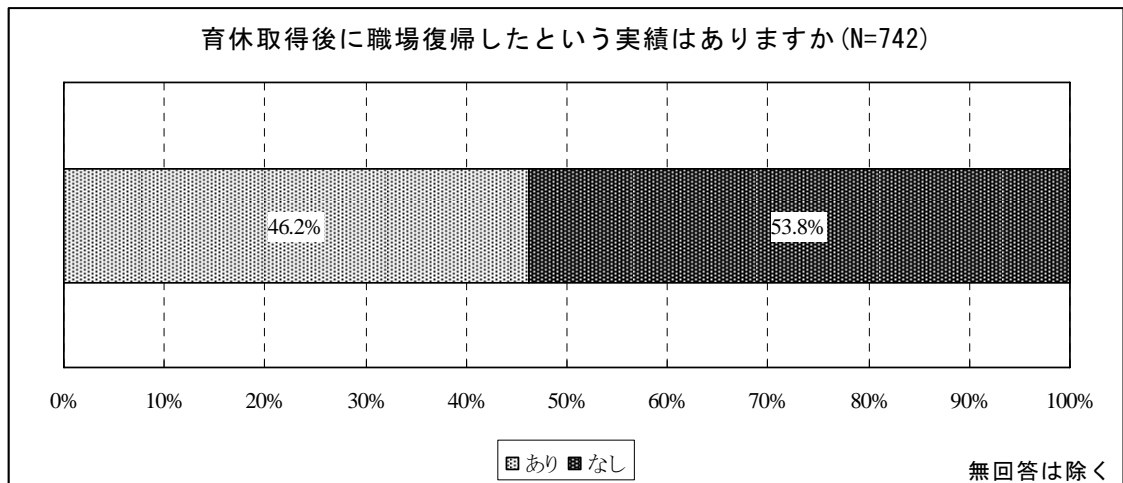


産休・育休後の復帰

産休取得後に職場復帰の実績がある施設は約 6 割、実績がない施設は約 4 割であった。

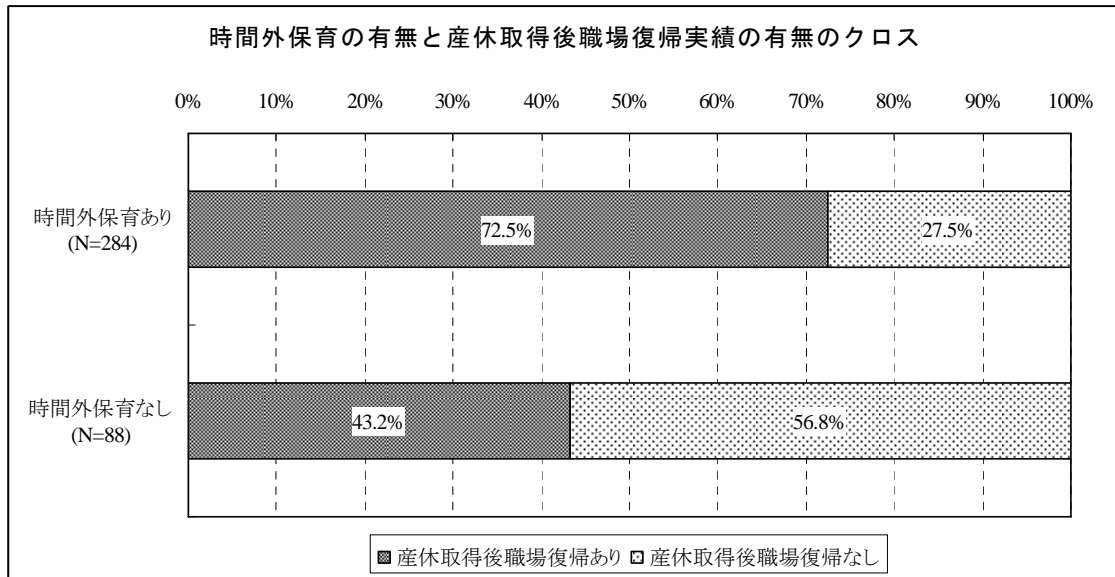


育休取得後に職場復帰の実績ない病院は 53.8%であり、実績のある施設 46.2%を上回っていた。

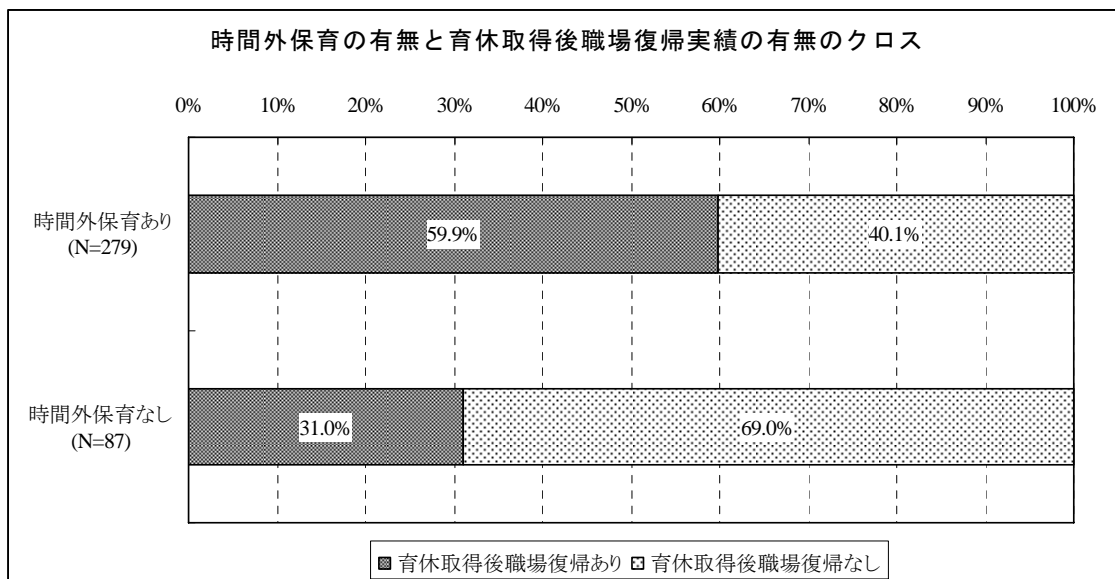


時間外保育と復帰の関係

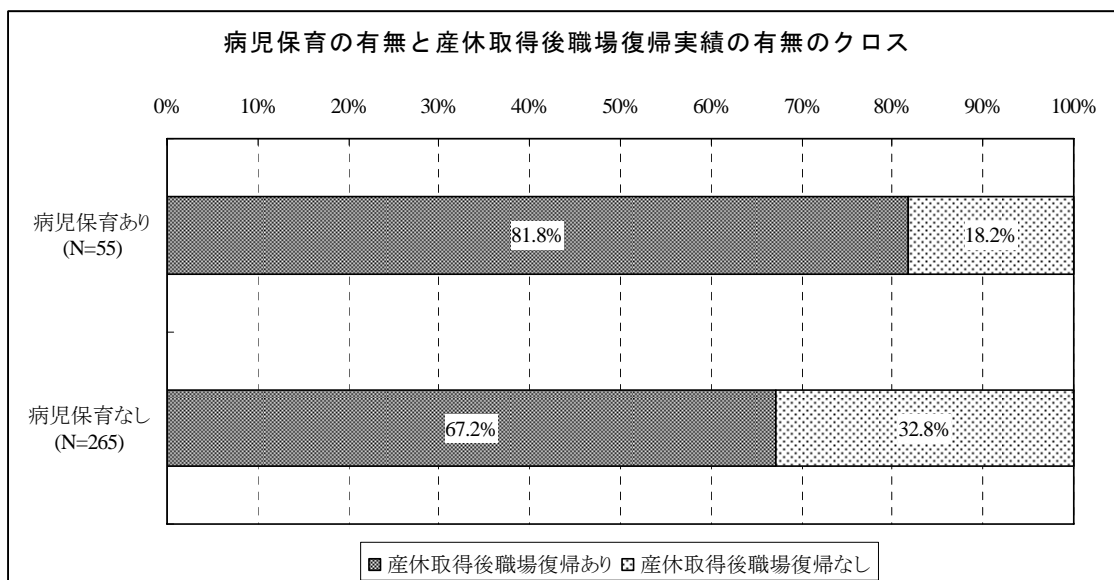
時間外保育のある施設では、ない施設に比べて産休取得後の職場復帰の実績が有意に高かった（72.5%と43.2%）。



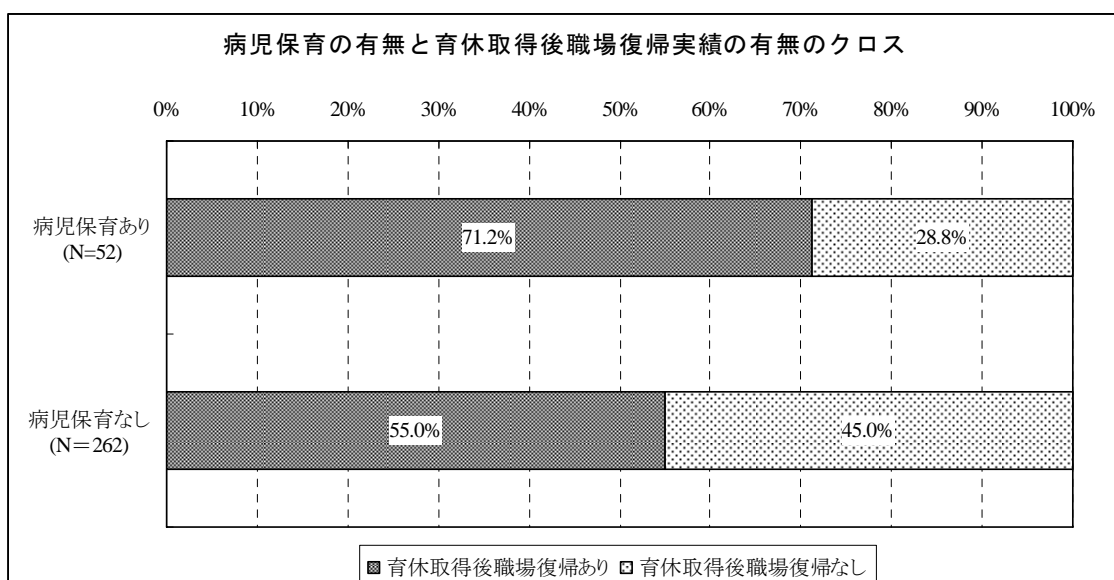
時間外保育のある施設では、ない施設に比べて育休取得後の職場復帰の実績が有意に高かった(59.9%と31.0%)。



病児保育のある施設は、ない施設に比べて、産休取得後の職場復帰の実績が有意に高かった(81.8%と 67.2%)。



病児保育のある施設は、ない施設に比べて、育休取得後の職場復帰の実績が有意に高かった(71.2%と 55.0%)。



【結論】

- ◆ 今回の調査結果から、保育環境の充実は、医師の勤務継続に効果があることが示唆されている。院内保育所を持つ施設のうち、時間外保育のある施設ならびに病児保育のある施設では、ない施設と比べ、産休取得後の復帰および育休取得後の復帰の実績が有意に高い結果となっている。

- ◆ 今回の調査対象施設における院内保育所の状況は、小規模の定員数ではあるが、約半数が実施していた。一部の大企業やベンチャー企業を除いて、職場内保育所が少ない環境下において先行した取り組みが行なわれているといえる。

- ◆ これらの保育内容については、1) 利用可能年齢が小学校就業前までとなっている施設は約半数強であること、2) 医師の子弟利用は約9割弱が可能としながらも、優先利用ができるのは3割強に止まるなど、医師家庭の保育ニーズに十分対応できているのか懸念される結果も示唆された。

- ◆ その一方で、医師や医療職の労務環境に配慮のある、1) 医師の優先利用の実施や、2) 深夜・早朝保育、3) 病時保育に対応している施設の回答も見られている。こうした職域内の対応拡大が今後期待される。

解説

30代半ば以下の産婦人科医師は女性が過半数を超える。すなわち女性医師は、現在の産科医療を支える大きな力である。

一方、経験年数が10年目頃になると、女性医師の約半数、男性医師の約20%が分娩取扱い現場から離脱しており、特に、子どものいる女性医師にその傾向が強く現れていることが今回の調査でわかった。

安全かつ高度な産婦人科医療を提供するためには、分娩取扱い施設や、困難な症例を扱う施設で勤務する産婦人科医師数を確保する必要がある。新しく産婦人科医師になるのは女性医師の方が多という傾向は今後も続くと考えられ、女性医師が第一線の産婦人科医療現場で継続して就労できる環境を整備しなければ、必要な医師数を確保することは不可能である。

女性医師が継続的に就労できる環境を整備することは、女性医師のみならず男性医師にとっても労働環境を改善することを意味する。医師の病院離れを食い止め、さらに産婦人科を志望する若手医師の増加にとっても必須である。

(1) 病院医師の長時間労働は、すでに広く知られている事実である。現在就労している産婦人科医師の努力によりこれを改善するのは不可能である。

多くの病院で、常勤医師の定員が定められており、当直や時間外勤務ができない医師をその枠内で雇用することは他の医師の負担増を招き、また待遇に大きな差がないため不公平感がある。一方で、フルタイムで勤務できない医師を非常勤として定員以上何人でも雇用するという態勢もない。

短時間勤務なら可能、という医師に勤務態勢を柔軟に提供する(変則勤務・交代性勤務・ワークシェアリング・専門職非常勤パート・など)ことは、現在就労している産婦人科医師の負担を減らし、労働環境を改善することにつながると考えられる。また一時的にフルタイムで勤務ができない事情の医師が医療の現場に留まることにより、復帰を容易にする可能性がある。

さまざまな勤務形態と給与体系を柔軟に提供することを、ただちに確立すべきである。

(2) 現在は、産休、育休、病休、その他で休職する医師があっても、人員の補充ができない。欠員が発生した場合にはただちに代替要員を確保する体制を整えるか、それが困難ならば、一時的な欠員発生に際しても診療に支障を来さない十分に余裕を持った定数を柔軟に定めるべきである。(1)のような勤務形態の医師を確保することは、この点にも有用である。

また、長期間休業のみならず、学会出張から、突発的な子供の病気に至るまで、必要な時にお互いが休めるためにも、一施設あたりの医師数確保が必要である。

(3) 産婦人科とは、当直や緊急呼び出しが多い職務内容であることは変えようがない。女性医師本人または男性医師の配偶者の出産、および育児にあたって、院内または近接する保育所に24時間、病児であっても、預けられる保育所を緊急に設置すべきである。医師の子弟を優先的に、としたのは、収入の多いことが不利になり預けられないことがあるからである。また、あくまで緊急の場合に限ってでもよいが、学童保育または学童を連れての就労に対しても柔軟に許容する環境が必要である。

以上のことは、早急に実現すべき課題であり、各医療機関に対し強制力を持った通達がなされることを望むが、各医療機関の自助努力だけでは実現困難であり、行政からの十二分な資金援助が必要であることは言うまでもない。

現状維持では、我々産婦人科医は妊産婦の安全を守ることはもはやできない。