

ダイバーシティ、男女共同参画について

女性医師の妊娠出産に関する調査結果
— 専門分野での違いなどあるのか？



日本産科婦人科学会、日本内科学会、日本外科学会
合同調査結果

東京慈恵会医科大学 外科学講座

川瀬和美

日本外科学会（JSS）での男女共同参画の流れ

- 2005年 将来計画委員会内“アクションプランワーキンググループ”にて増加する女性外科医の活躍推進が必須と判断された
- 2007年 女性外科医支援委員会設立
- 2008年 日本女性外科医会 (Japan Association of Women Surgeons: JAWS) が日本外科学会と独立して設立された
- 2014年 男女共同参画委員会に改名



JSS, JAWSで行われた調査

- 全国外科医仕事と生活の質調査 2007, 2014年
- 日本医学会分科会における女性医師支援状況調査
2008, 2011, 2015年
- 女性勤務医師に関するアンケート調査 2010年
- 学童期における家庭と仕事の両立の問題点に関するアンケート 2011年

女性医師の妊娠出産に関する調査 背景

- 女性医師は年々増加しており、子育て支援制度や施設などは経年的に充実が図られている
- キャリアを育成する時期と妊娠出産時期が重なることが、女性医師にとり最大の障壁の一つである
- 近年女性の高齢出産、少子化が問題となっているが、女性医師自身の妊娠出産の実情と妊娠出産にまつわる問題点は明らかにされていない

女性医師の妊娠出産に関する調査 方法

- 2018年日本外科学会（男女共同参画委員会：委員長 中村清吾先生、研究責任者 川瀬和美）にて日本外科学会女性会員を対象に、「女性外科医の妊娠・出産に対する意識とその実態に関するアンケート調査」をウェブ形式で施行
- 2019年更にアンケートに若干の修正を加え、**日本産科婦人科学会**（**サステイナブル産婦人科医療体制確立委員会：木戸道子先生**）、日本内科学会（学会在り方検討委員会 男女共同参画・働き方改革ワーキンググループ：名越澄子先生）の協力を得て2学会女性会員を対象に同調査を施行

アンケート

- 繊細な質問内容を含むため、初めに参加の意思を問い、調査参加の同意をした方にのみ回答いただいた。
- 回答は無記名で返信され、匿名化されたデータを解析した。

質問項目

- 本調査への参加の意思確認
- 基本情報：現在の年齢，医師免許取得年
専門医・博士取得の有無
- 仕事の状況：所属施設，就業状態，役職
専門分野，勤務時間と内容
- 生活の状況：家庭労働時間（平日・休日）
婚姻状況

妊娠出産に関する意見・状況 (全員に対して質問)

- 理想の結婚時期・出産時期
- 職場で具体的に妊娠を歓迎しないような発言を受けた経験があるか
- 職場でセクシャルハラスメントを受けたことがあるか
- 仕事のために避妊をしたことはあるか
- 不妊治療をしたことはあるか

妊娠・出産経験のある人への質問

- 子供の数
- 出産年齢
- 妊娠時の勤務軽減の有無
- 産休前の労働時間
- マタニティハラスメントの経験
- 妊娠・出産を契機とした離職の経験

治療経験・妊娠分娩合併症 その他

- 不妊治療の有無と内容
- 妊娠合併症（年齢と内容）
- 分娩合併症（年齢と内容）
- 妊娠出産に関する自由記載

総回答・回答率と有効回答数

- 総回答（回答率）

— 日本内科学会	IM	5,454	(21.9%)
— 日本産科婦人科学会	OG	1,225	(20.4%)
— 日本外科学会	S	1,068	(29.9%)

(注) 女性会員数 IM : 24,927 [2019年1月31日現在]

OG : 6,015 [2018年現在]

S : 3,570 [2018年3月現在]

- 同意・有効回答数

		計	7573
—	IM	5,349	
—	OG	1,209	
—	S	1,015	

年齢

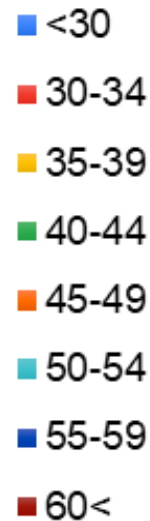
IM



OG



S



年齢中央値 (歳)

39.3

38.3

36.7

年齢平均値 (歳)

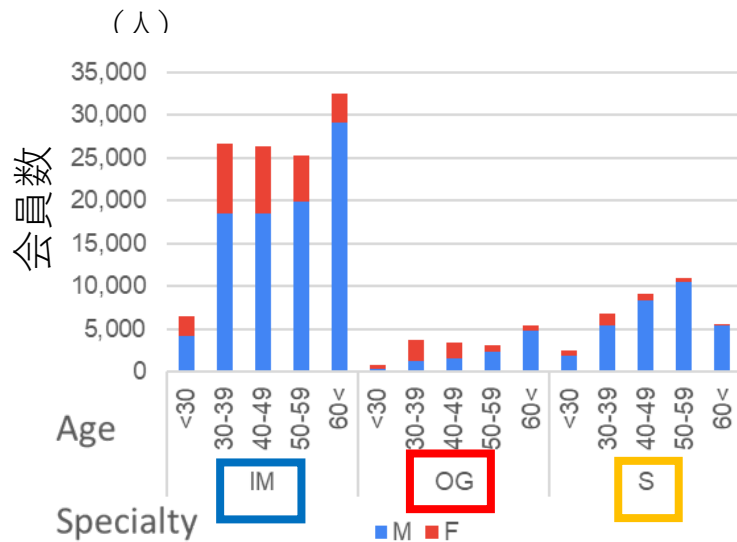
40.8

40.1

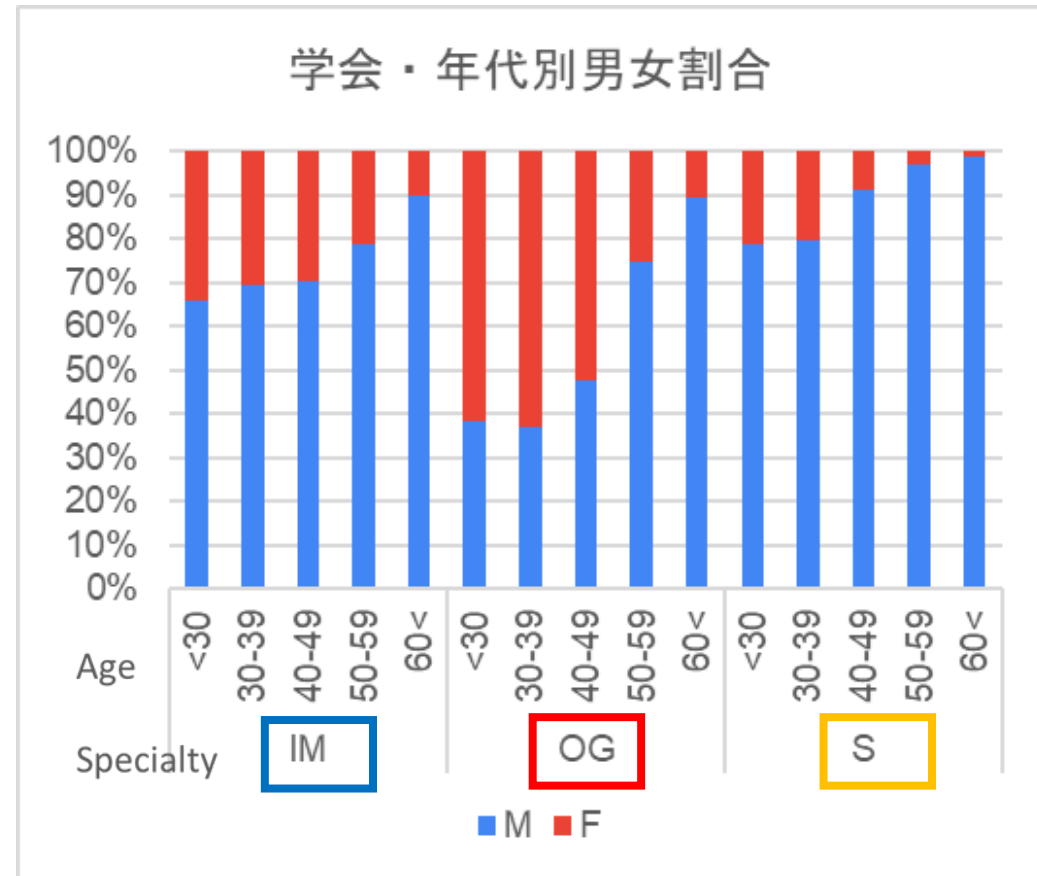
37.7

- Sが有意に若い傾向が認められた

参考；学会別会員数と女性割合



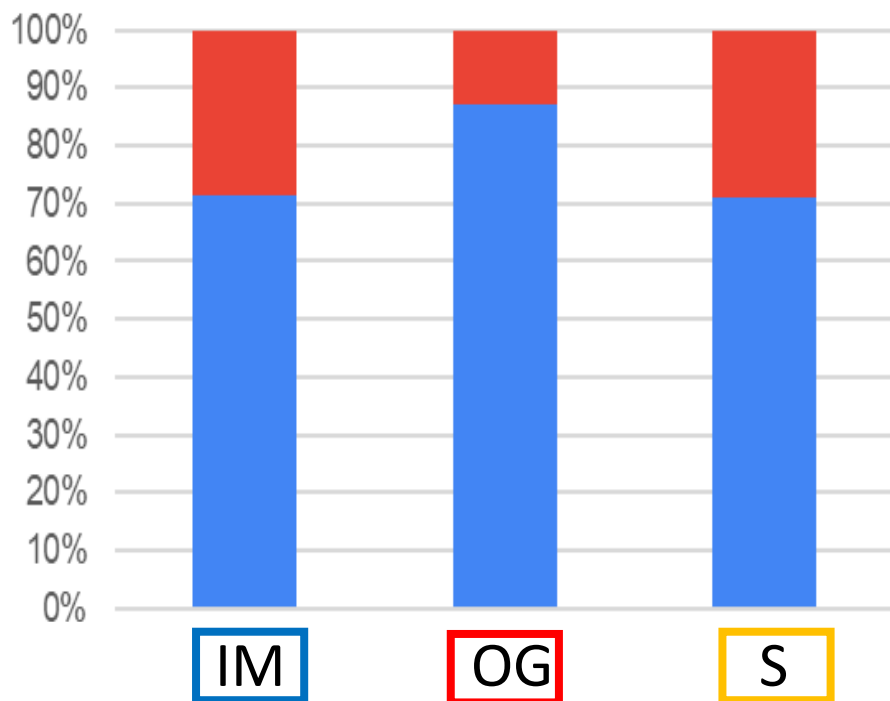
- OGは圧倒的に女性の占める割合が多く、特に40代より若い世代は女性が60%以上を占めている。



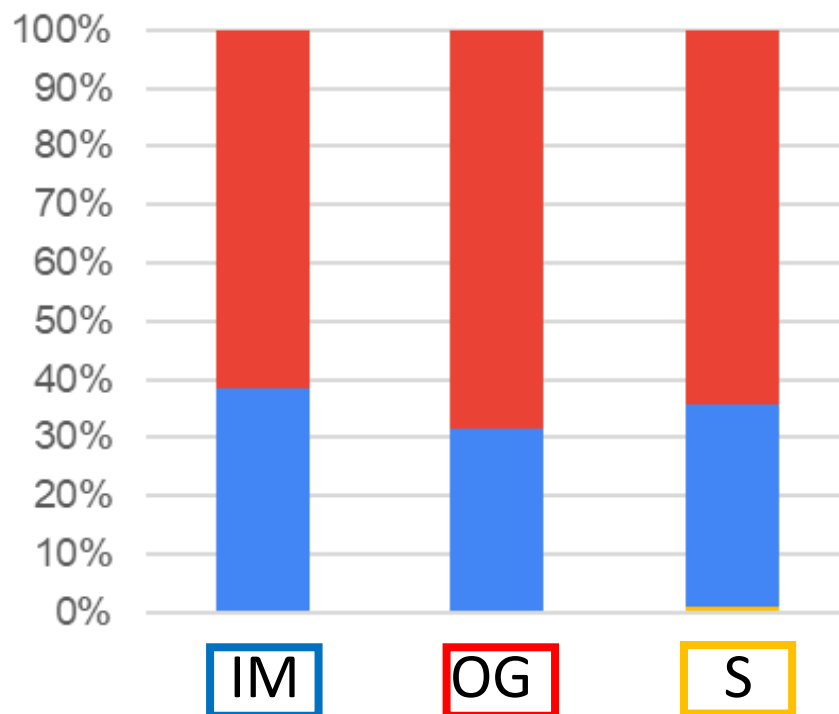
専門医・学位

■ 無回答 ■ あり ■ なし

専門医

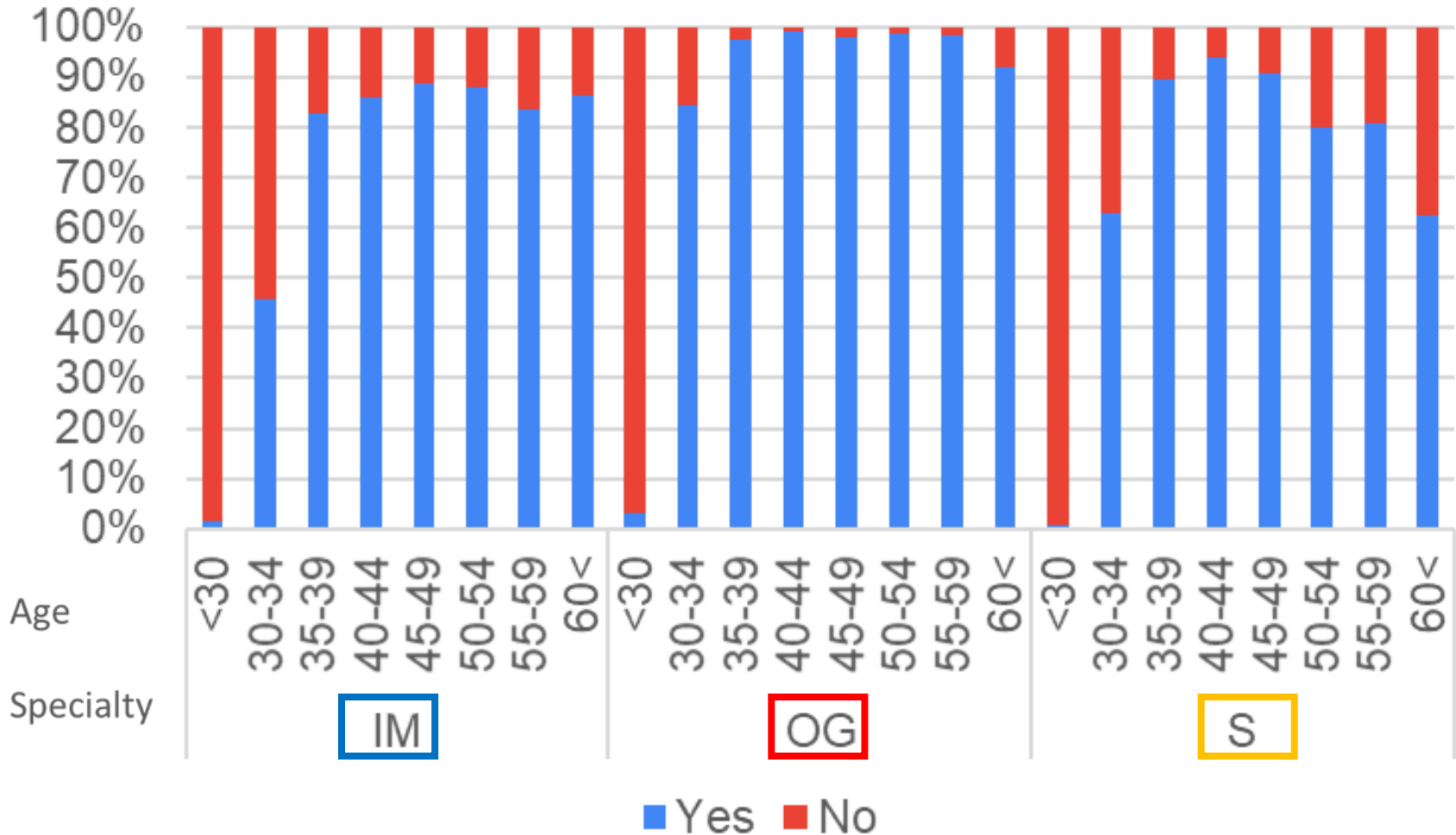


学位



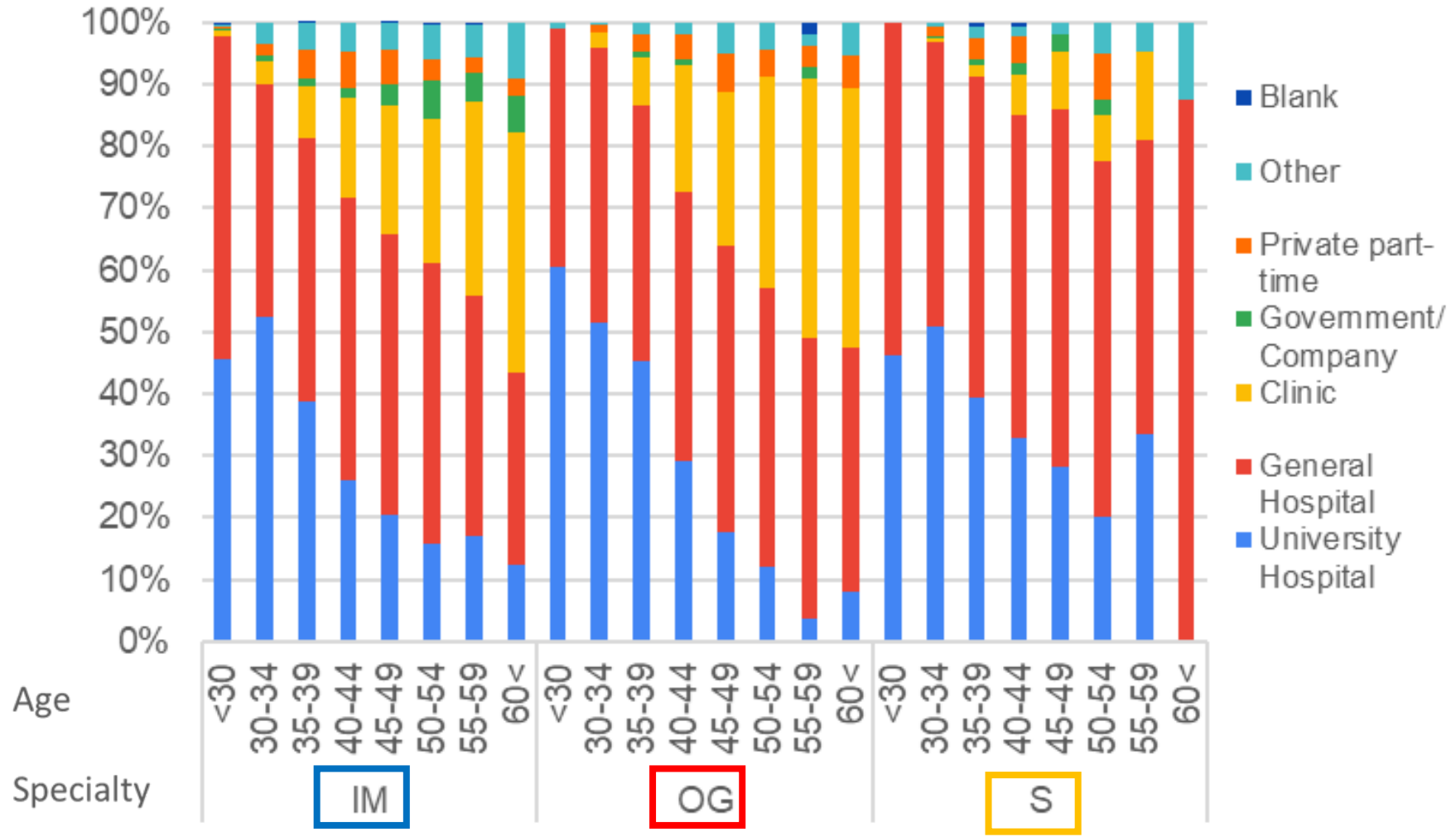
- OGで有意に専門医取得率が高い一方で学位取得率は低い

学会・年代別 専門医取得割合



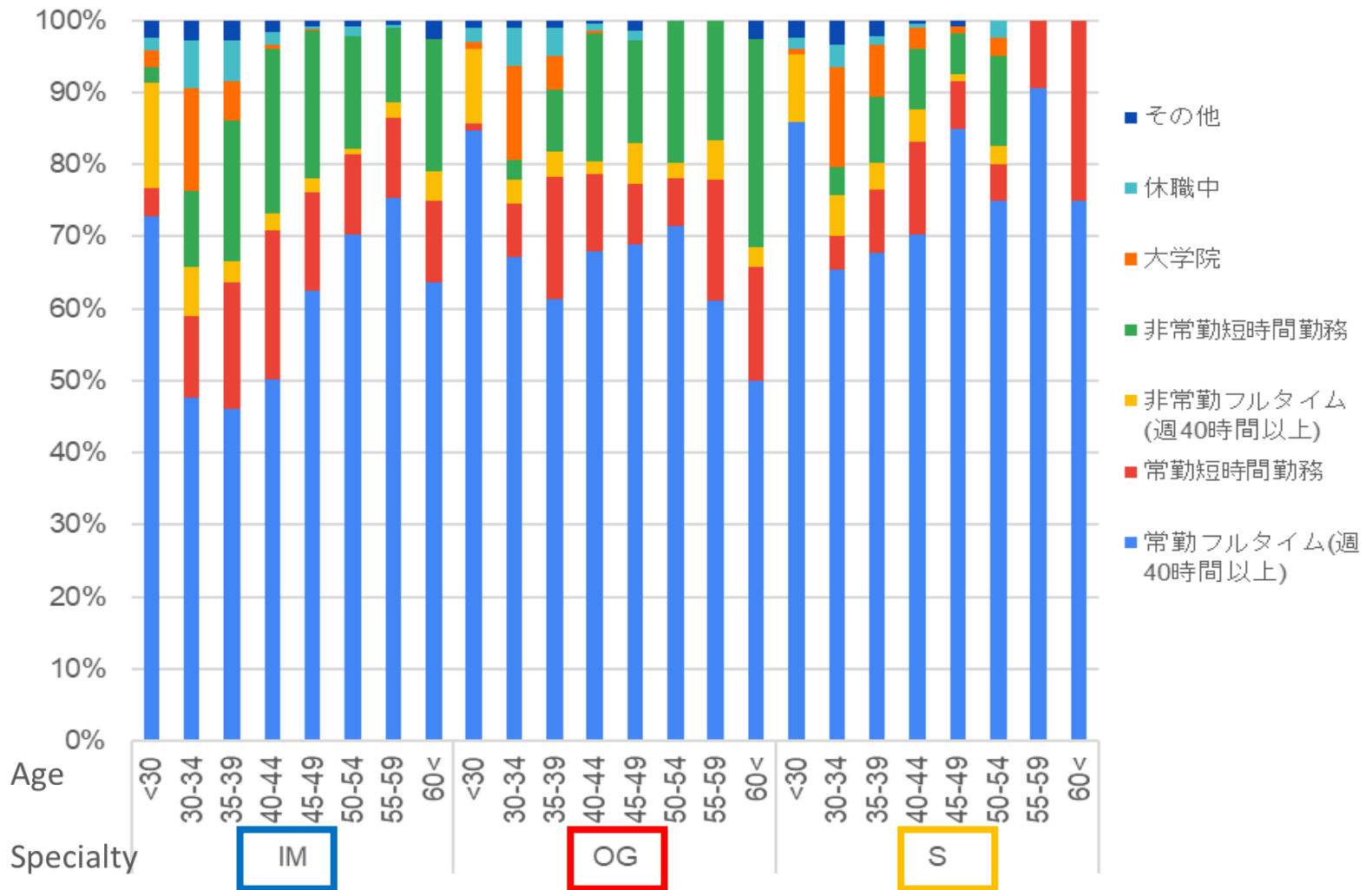
- OGでは30代を除く各年代で専門医取得率が有意に高い

学会・年代別 主たる所属



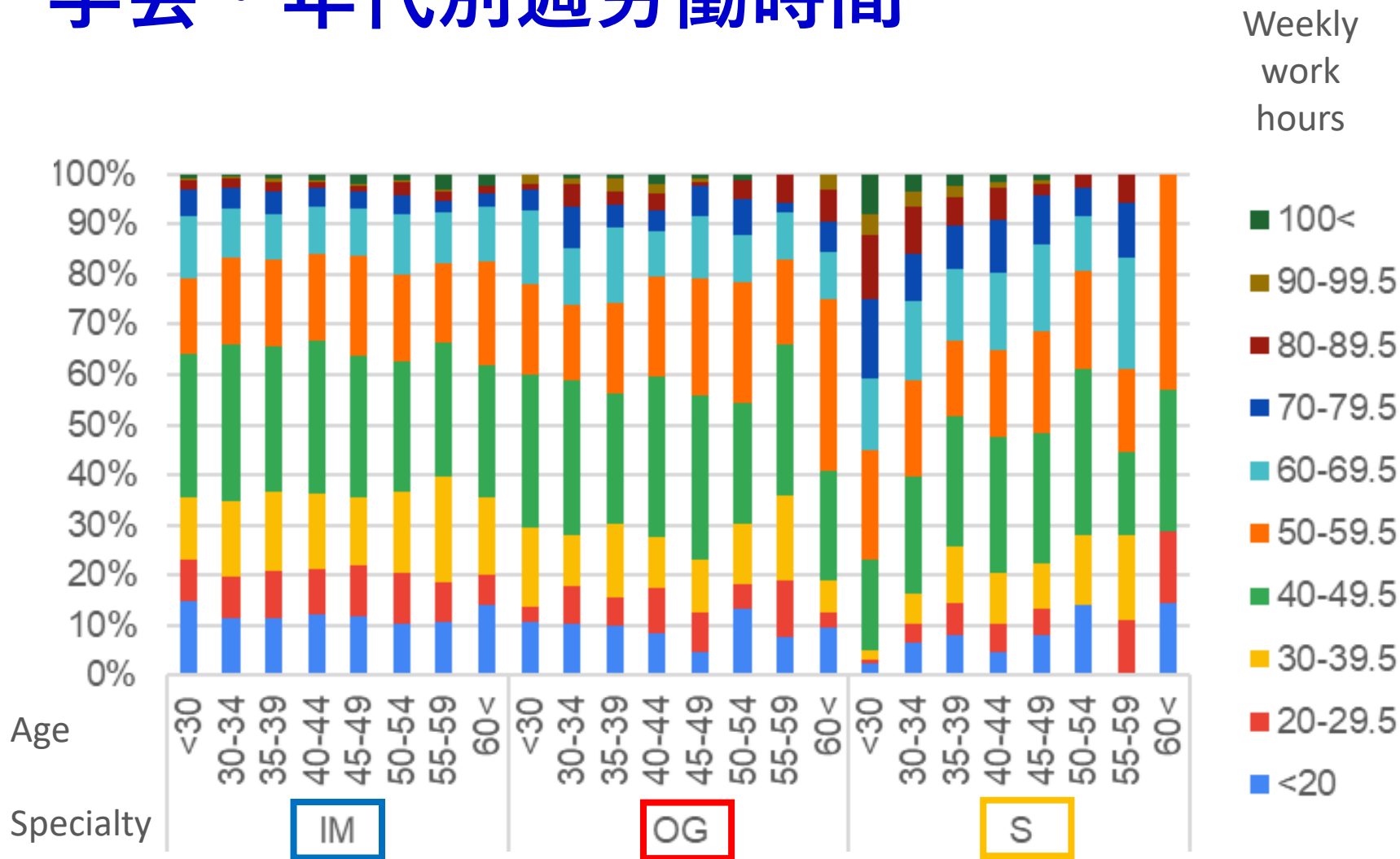
- IMとOGは年代を経るごとに診療所勤務の増加が認められた

学会・年代別就業形態



- 年代別にみると、OGでは30代後半から短時間勤務者が一定数認められる

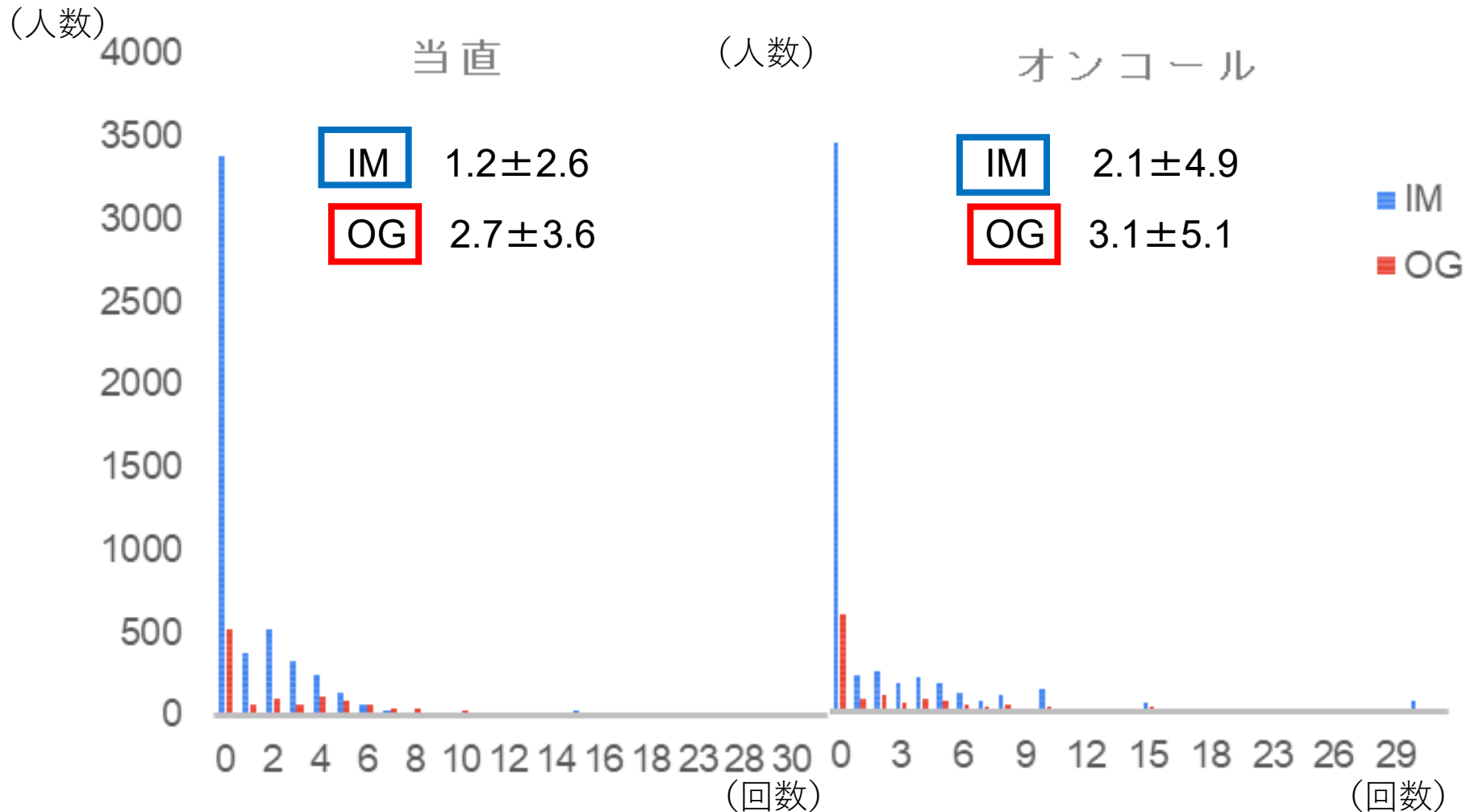
学会・年代別週労働時間



- 60代を除き、各年代で有意に外科の労働時間が長かった

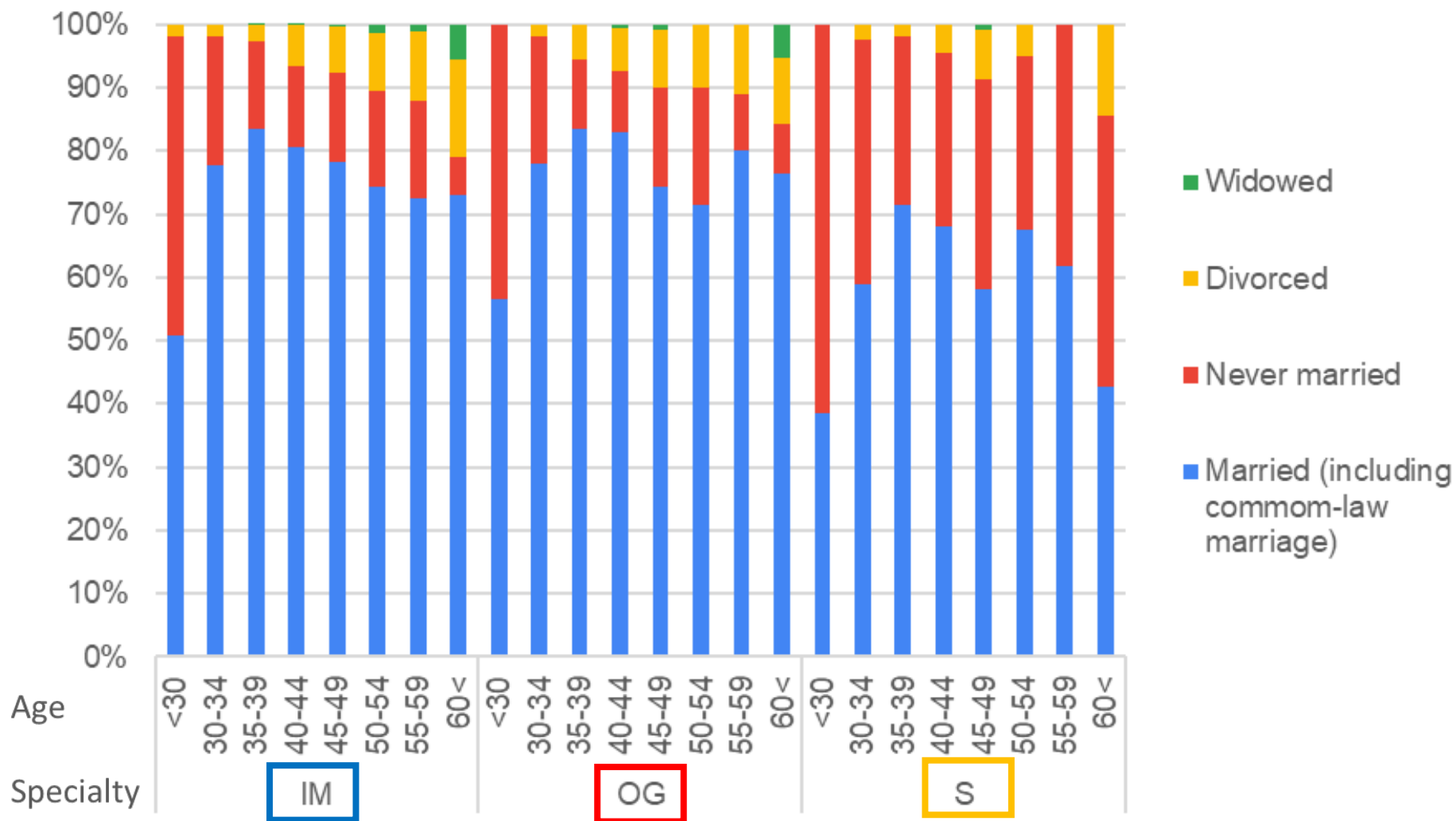
月平均当直・オンコール回数

(外科はこの設問なし)



- 当直・オンコールともに有意にOGで回数が多い

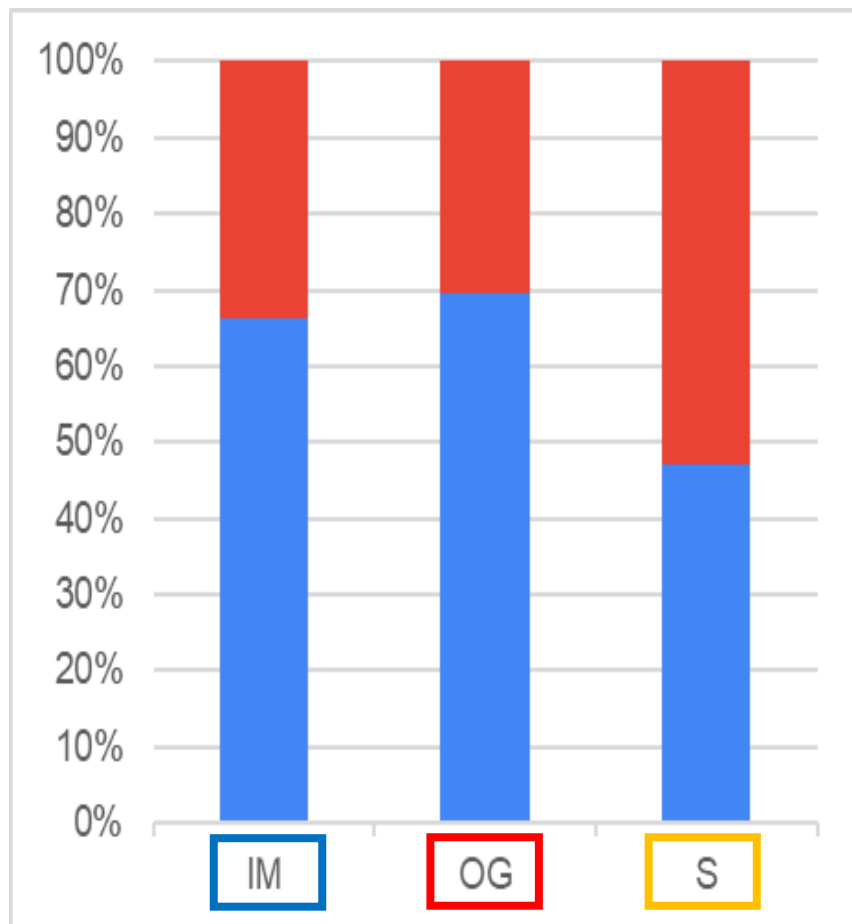
学会・年代別婚姻状況



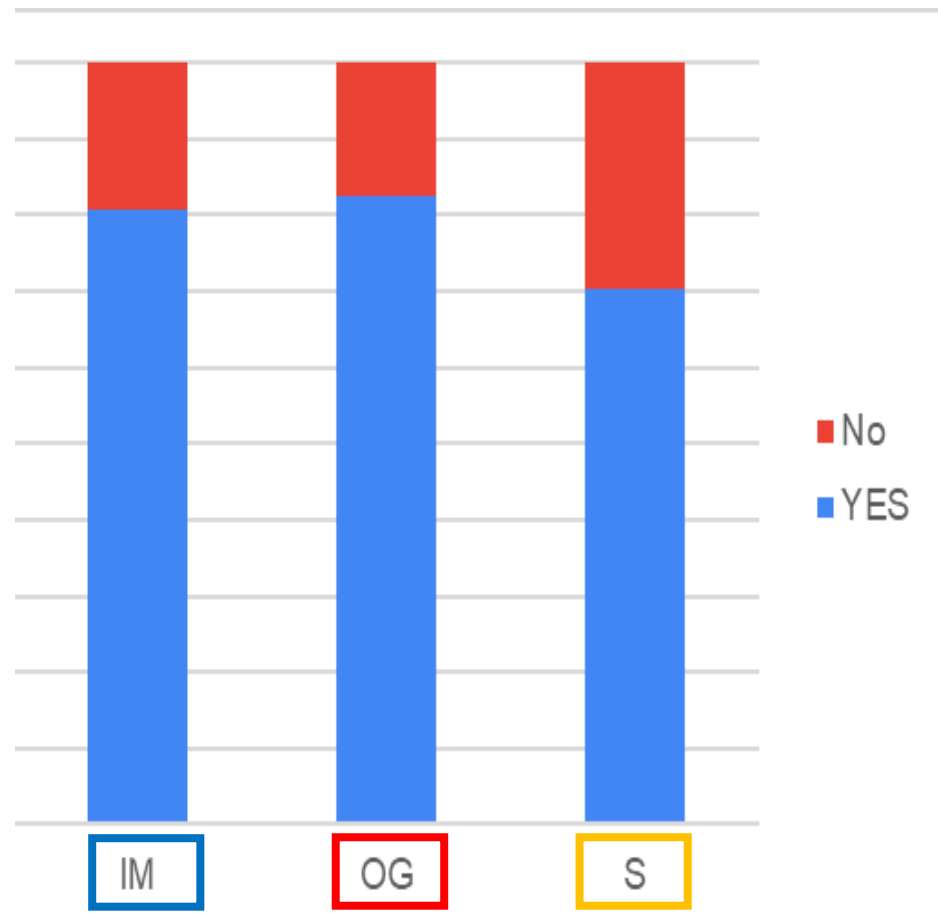
- Sでは各年代ともに未婚者割合が多い

子供の有無

全体

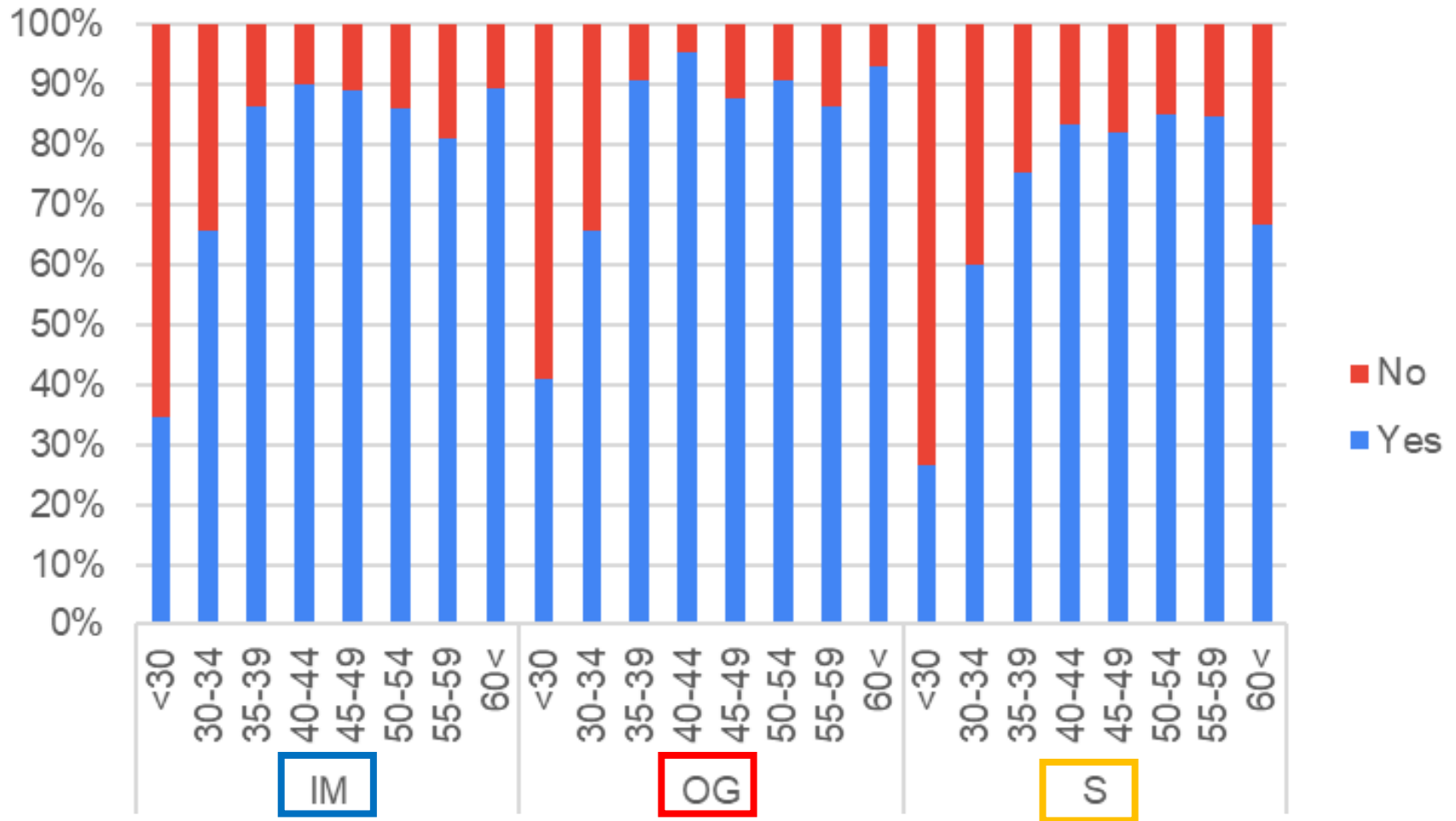


既婚者



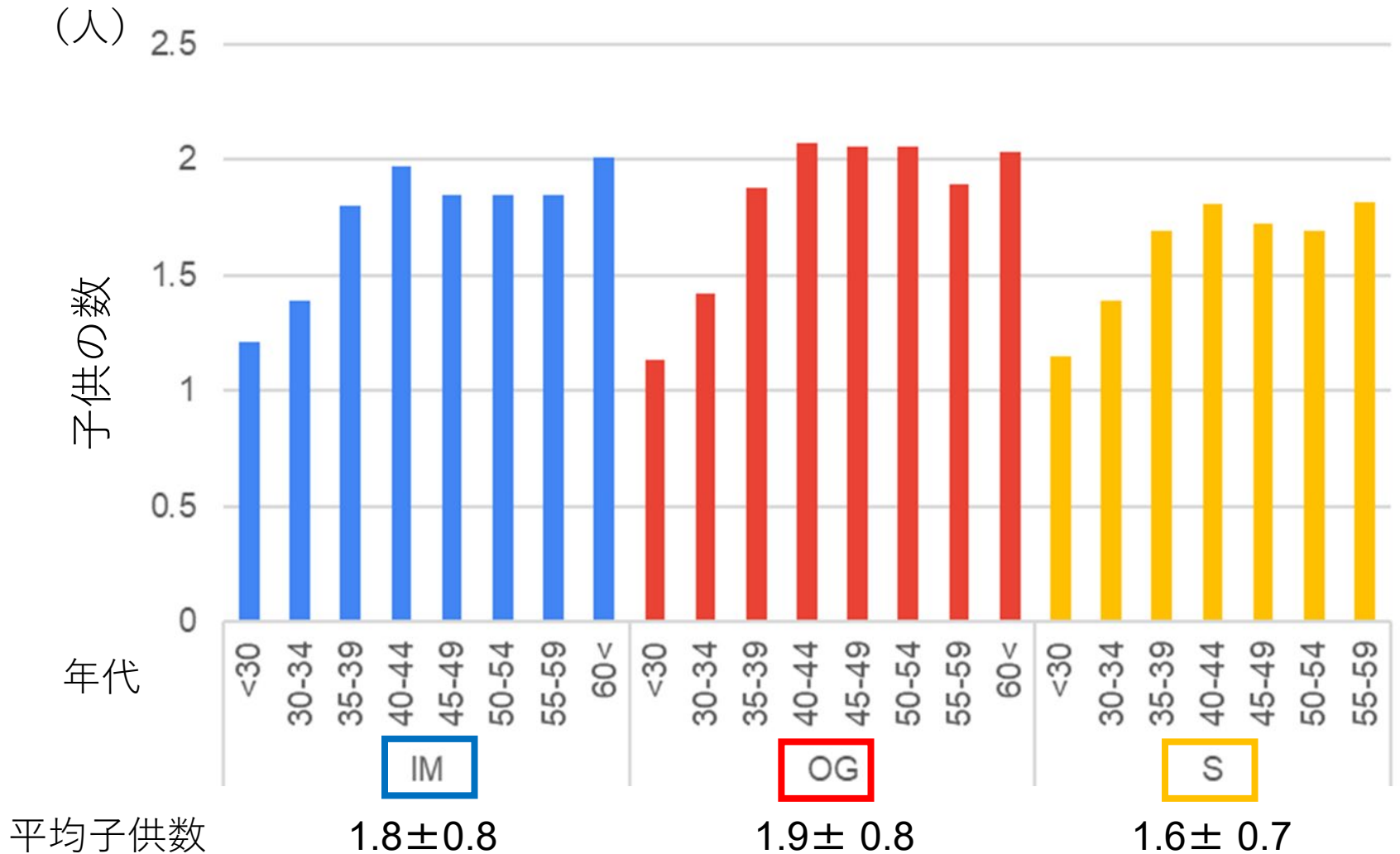
- 外科が有意に子供を持つ人が少なく、既婚者においても同様の傾向がみられた

学会・年代別子供の有無（既婚者）



- 年代別に見ても全ての年代でSにおいては子供を持つ人が少ない

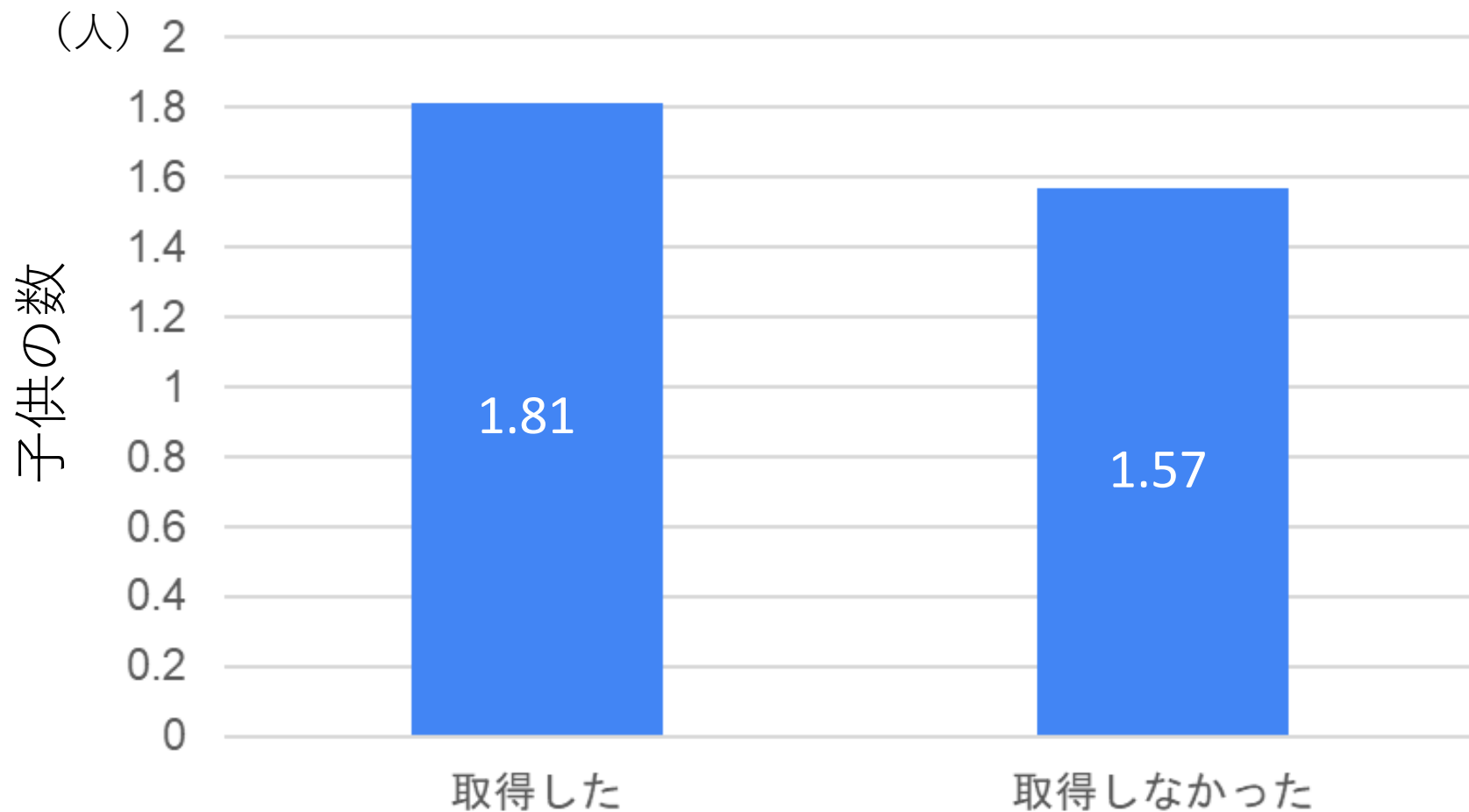
学会・年代別 平均子供数



- 平均子供数は全体でも各年代でもOG>IM>Sの傾向が認められた

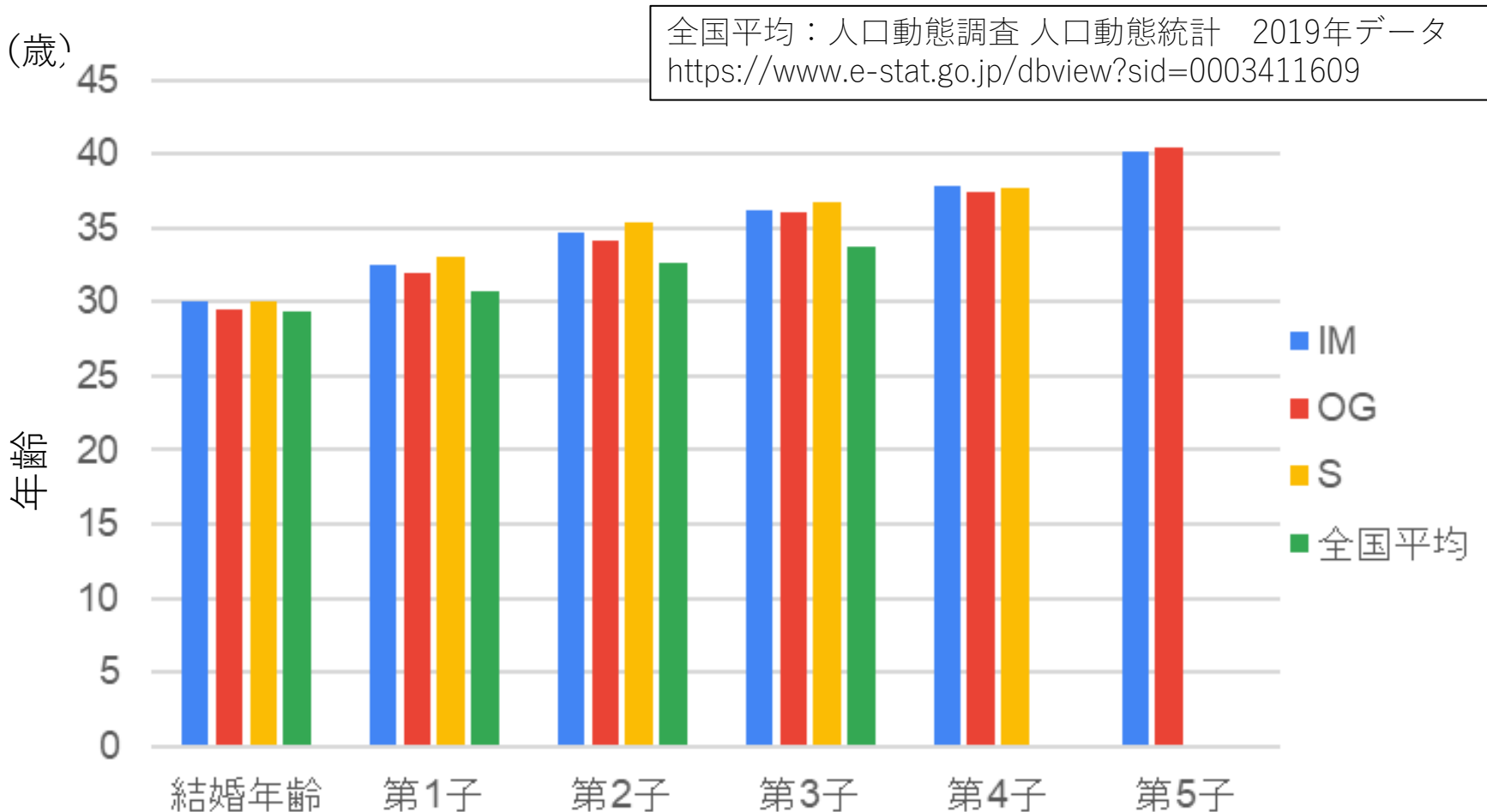
パートナーの育児休業取得と子供の数

(外科はこの設問なし)



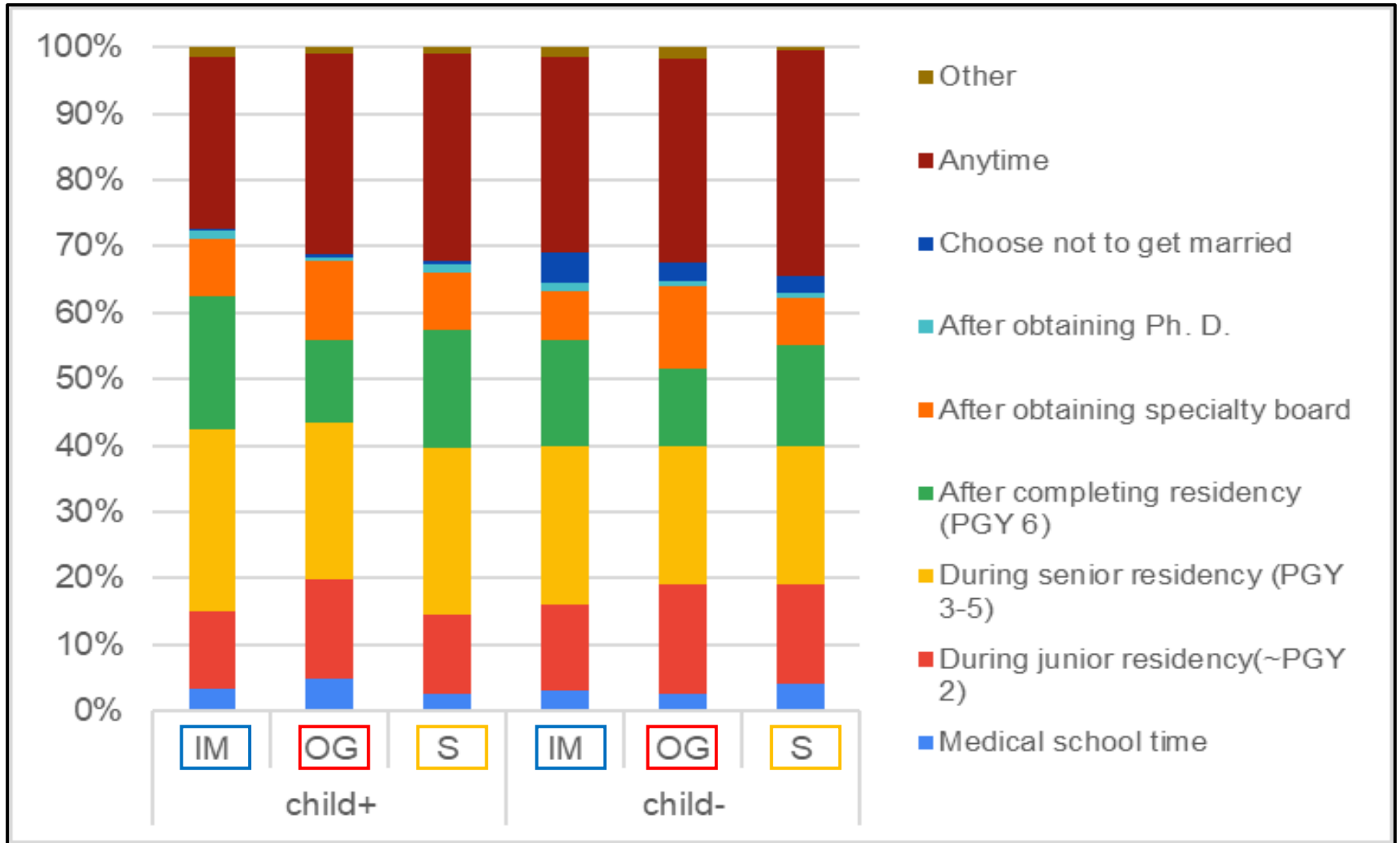
- 第1子出産時パートナーが育児休暇を取得した人のほうが子供の数が多い

結婚年齢と出産年齢



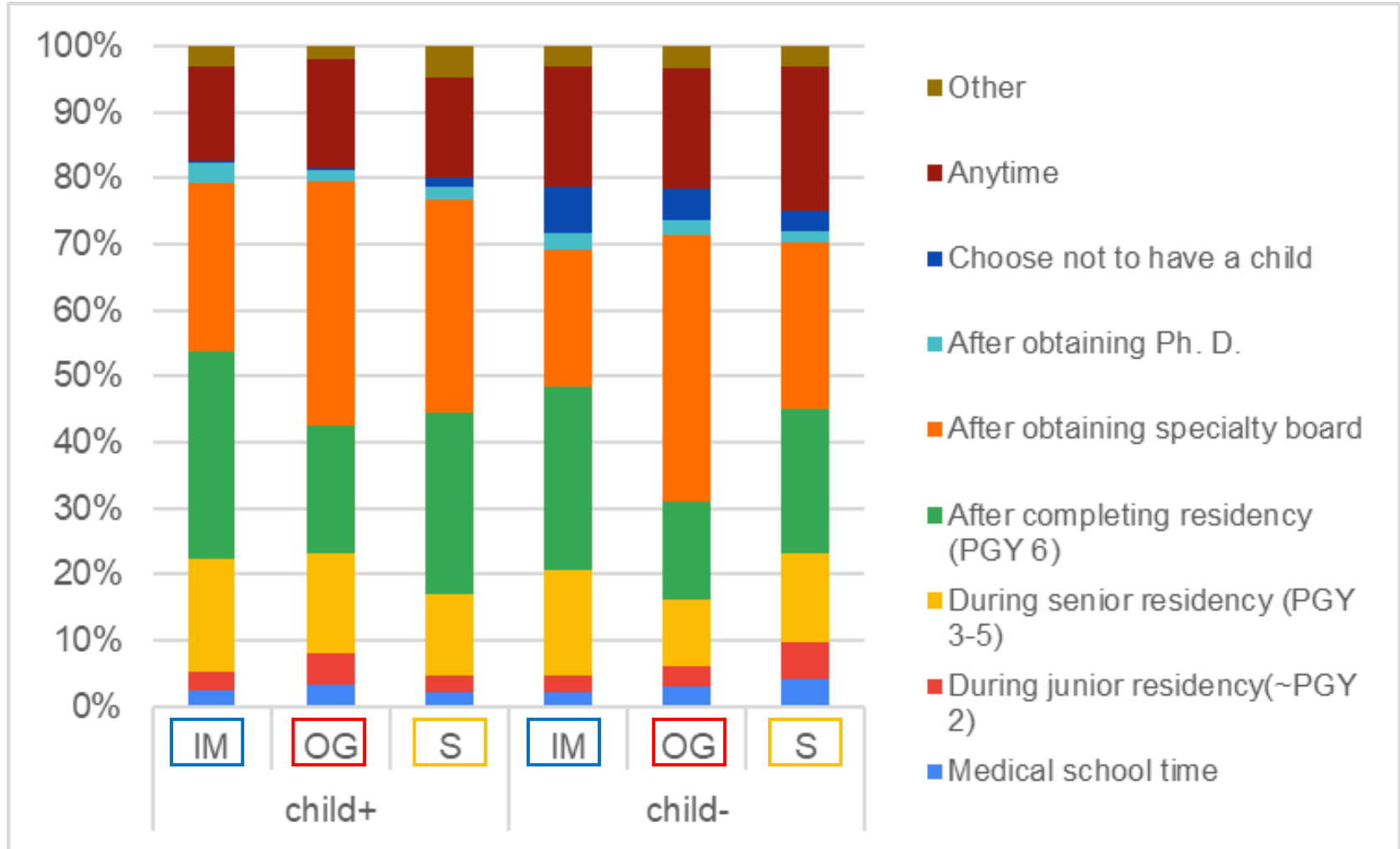
- 結婚年齢は差がみられないが、出産年齢は各学会とも全国平均に比して高く、特に外科では差が大きい

理想の結婚時期



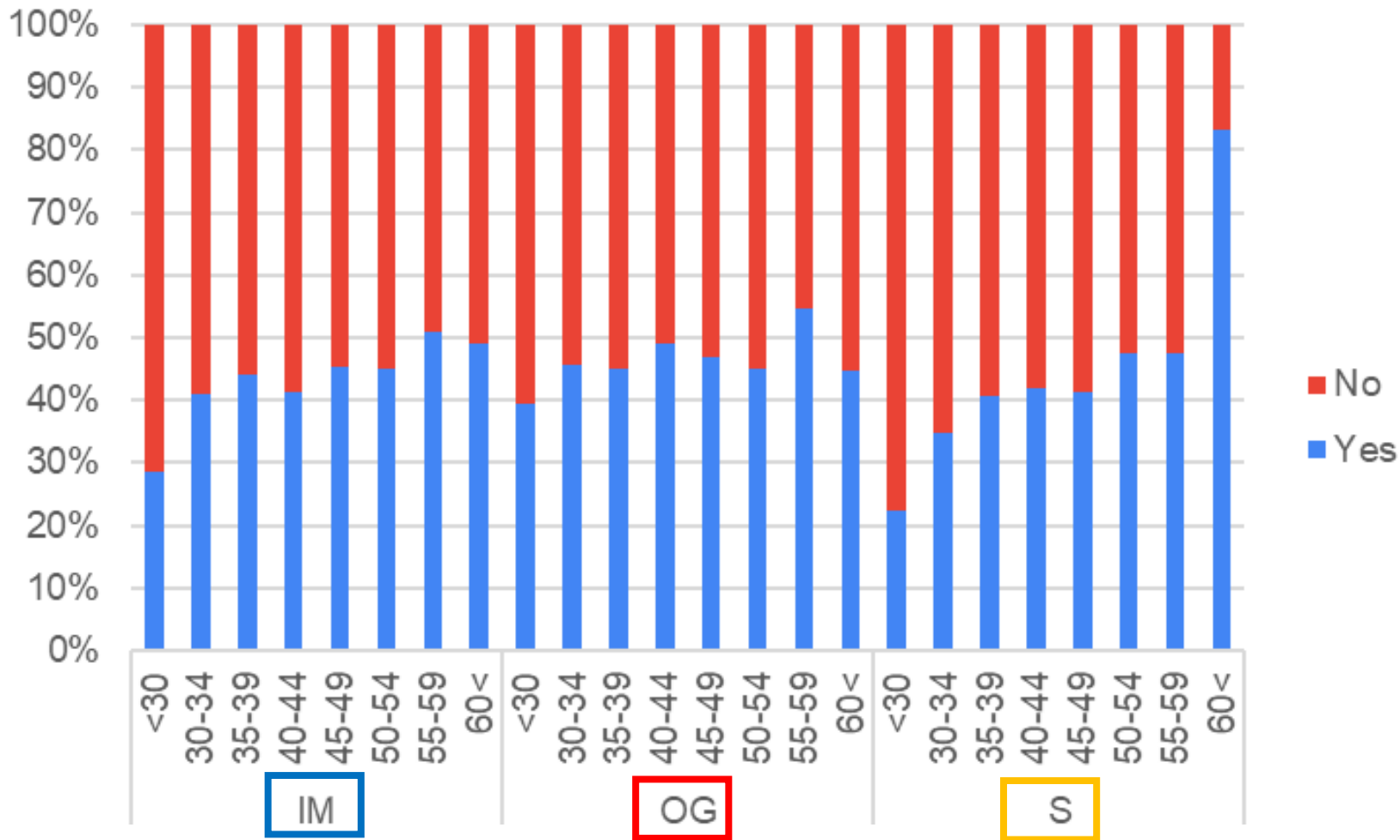
- 理想の結婚時期はレジデントあるいはレジデント終了頃が多く、各学会、あるいは子供の有無による差は少なかった

理想の出産時期（第1子）



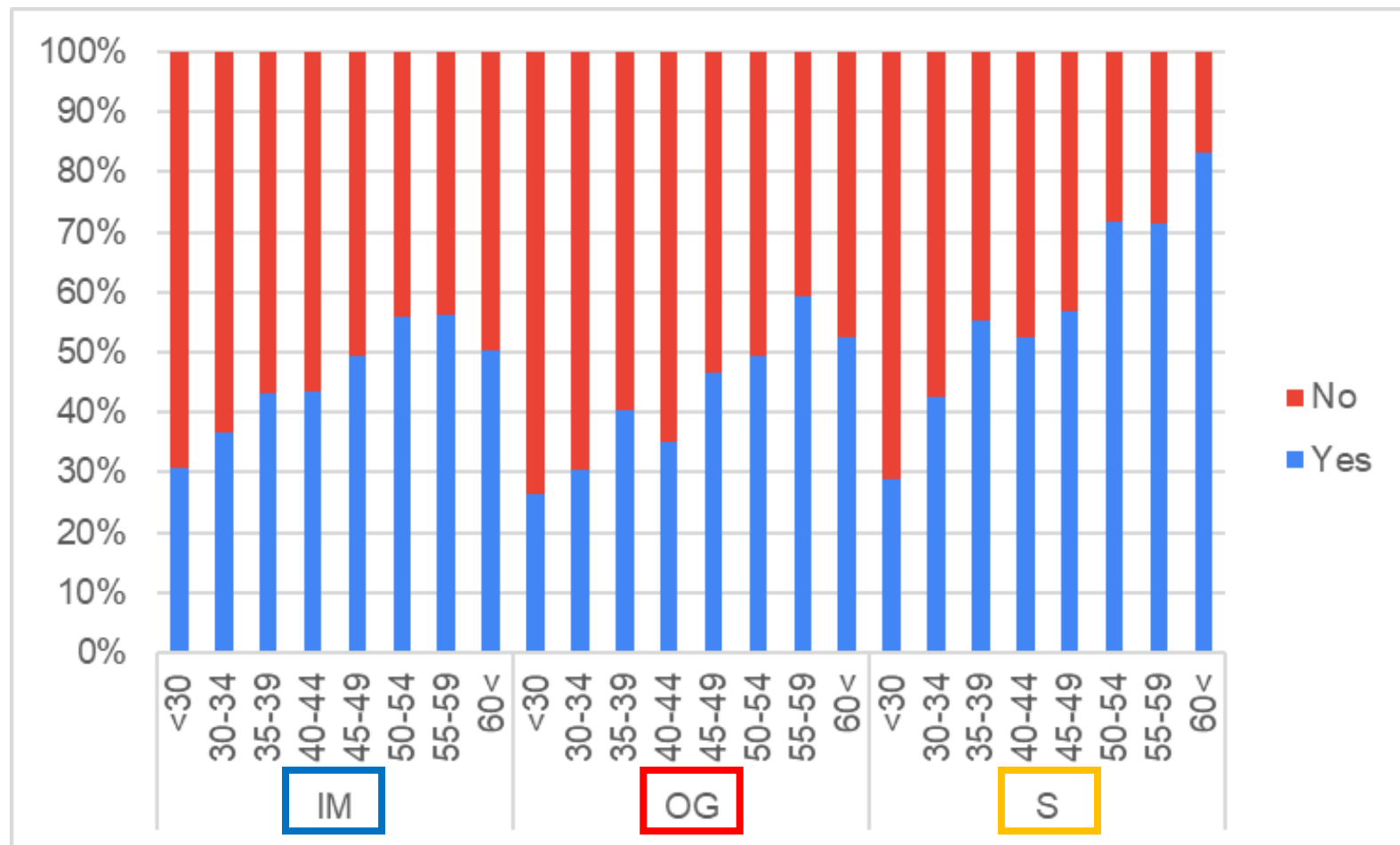
- 理想の出産時期はレジデント終了あるいは専門医取得後と回答した人が多く、特にOGでは専門医取得後の回答が子供の有無によらず多い傾向がみられた

妊娠を歓迎しない発言を受けた経験 学会・年代別



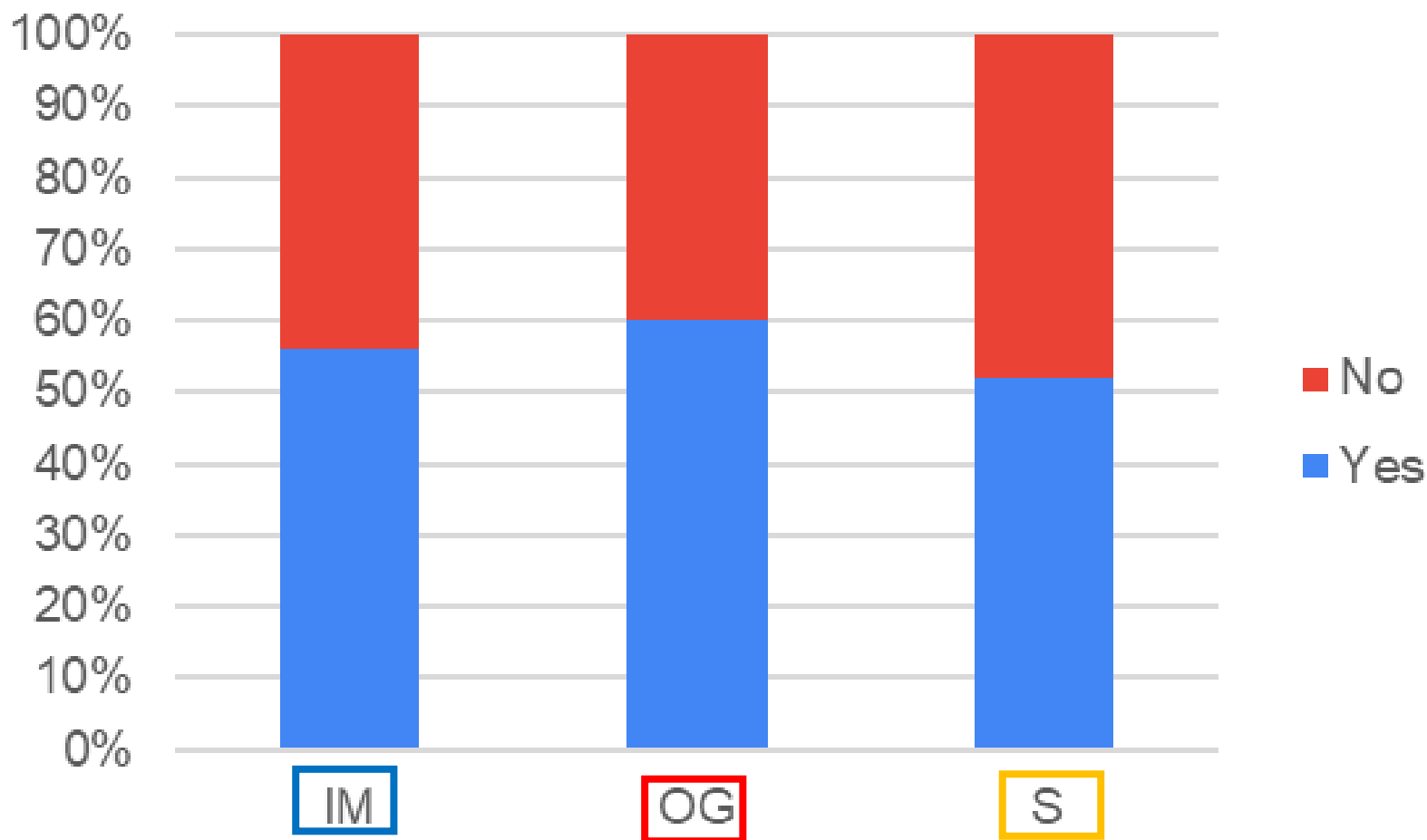
- OGでは各年代で同様に妊娠を歓迎しない発言を受けている

セクシャルハラスメントを受けた経験 学会・年代別



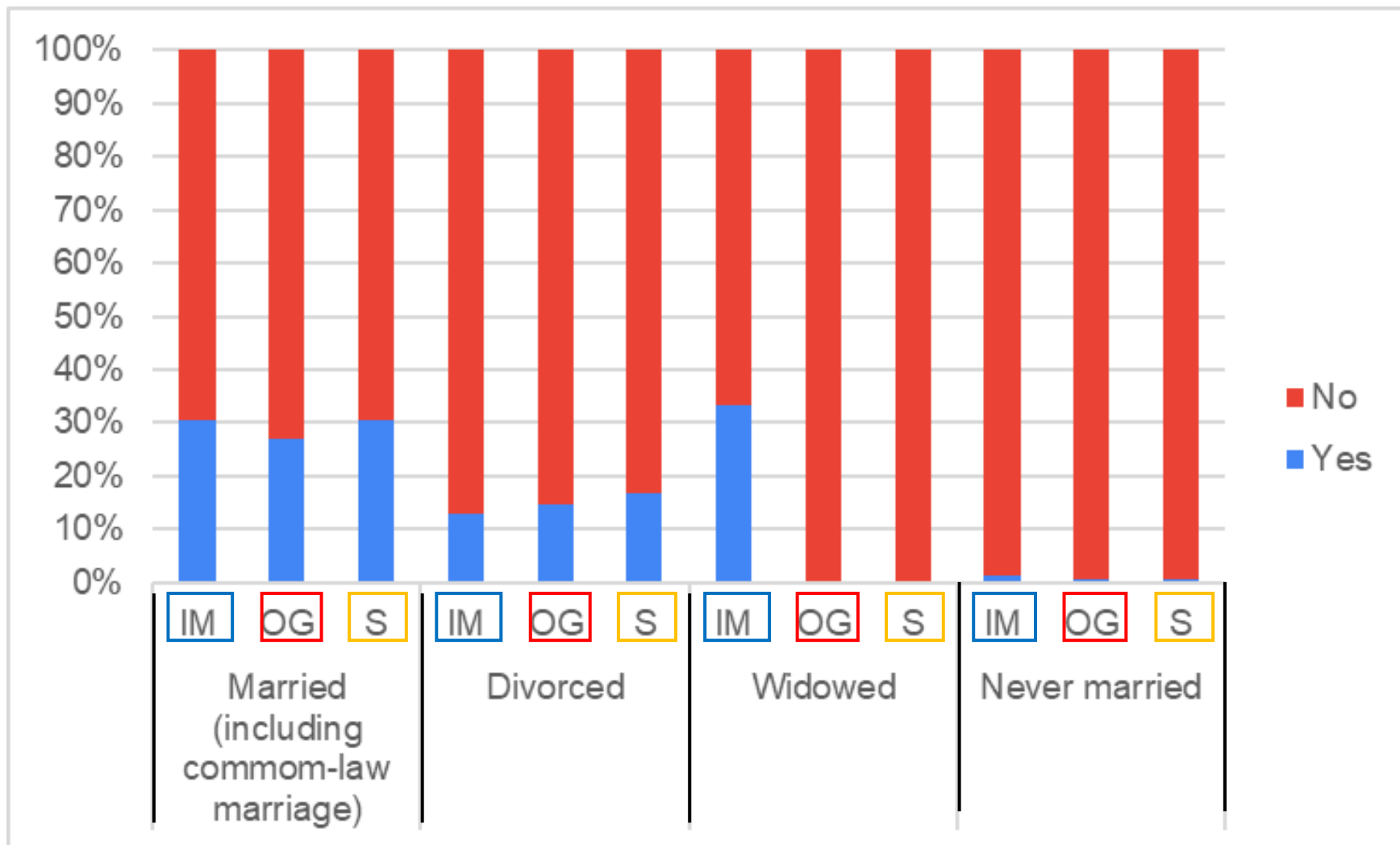
- 高年代になるほどセクハラを経験は増えており、特にSでは高率だった

仕事のために避妊をしたことはあるか



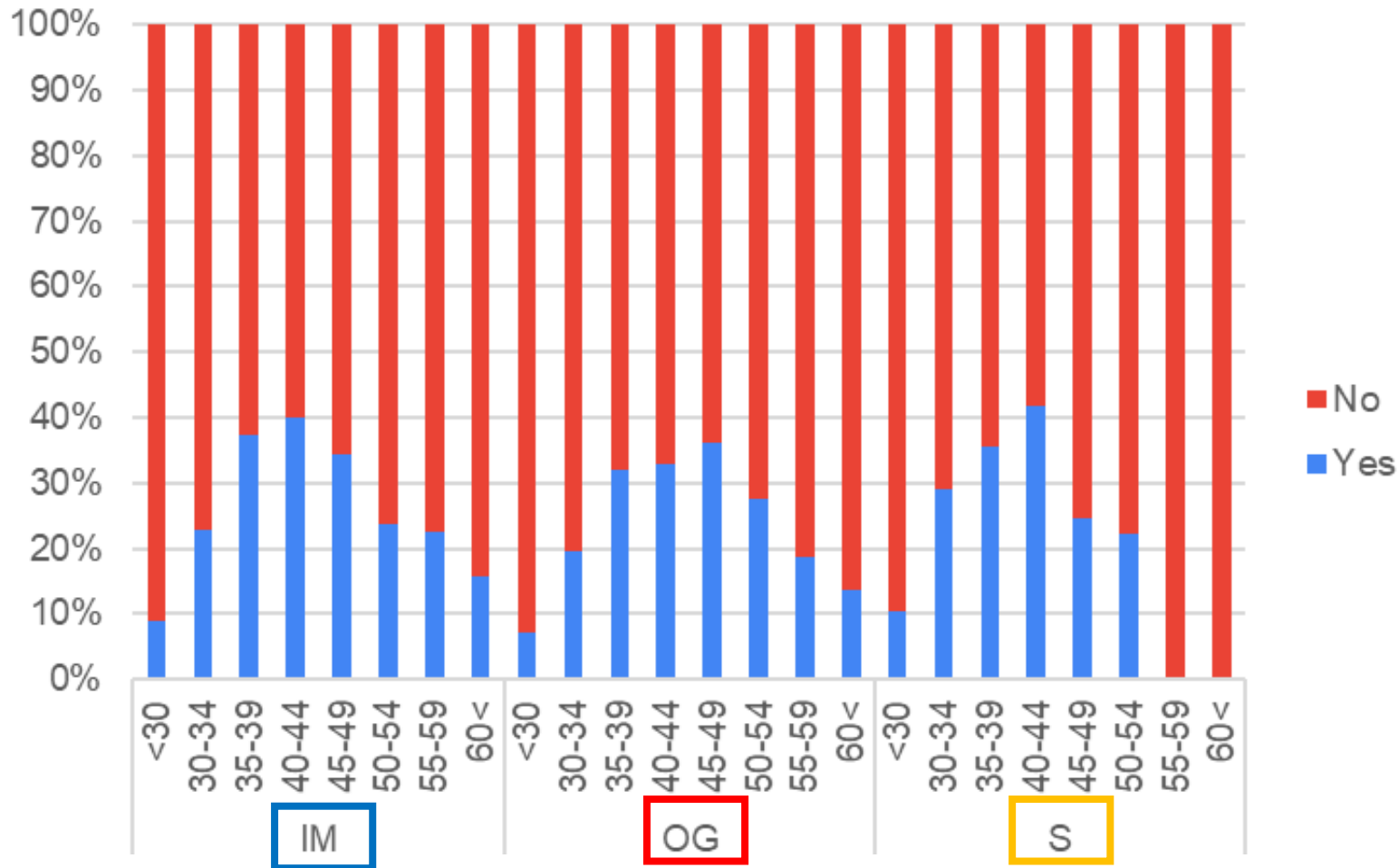
- 仕事のための避妊は半数以上が経験しており、特にOGで多い傾向があった

不妊治療の経験



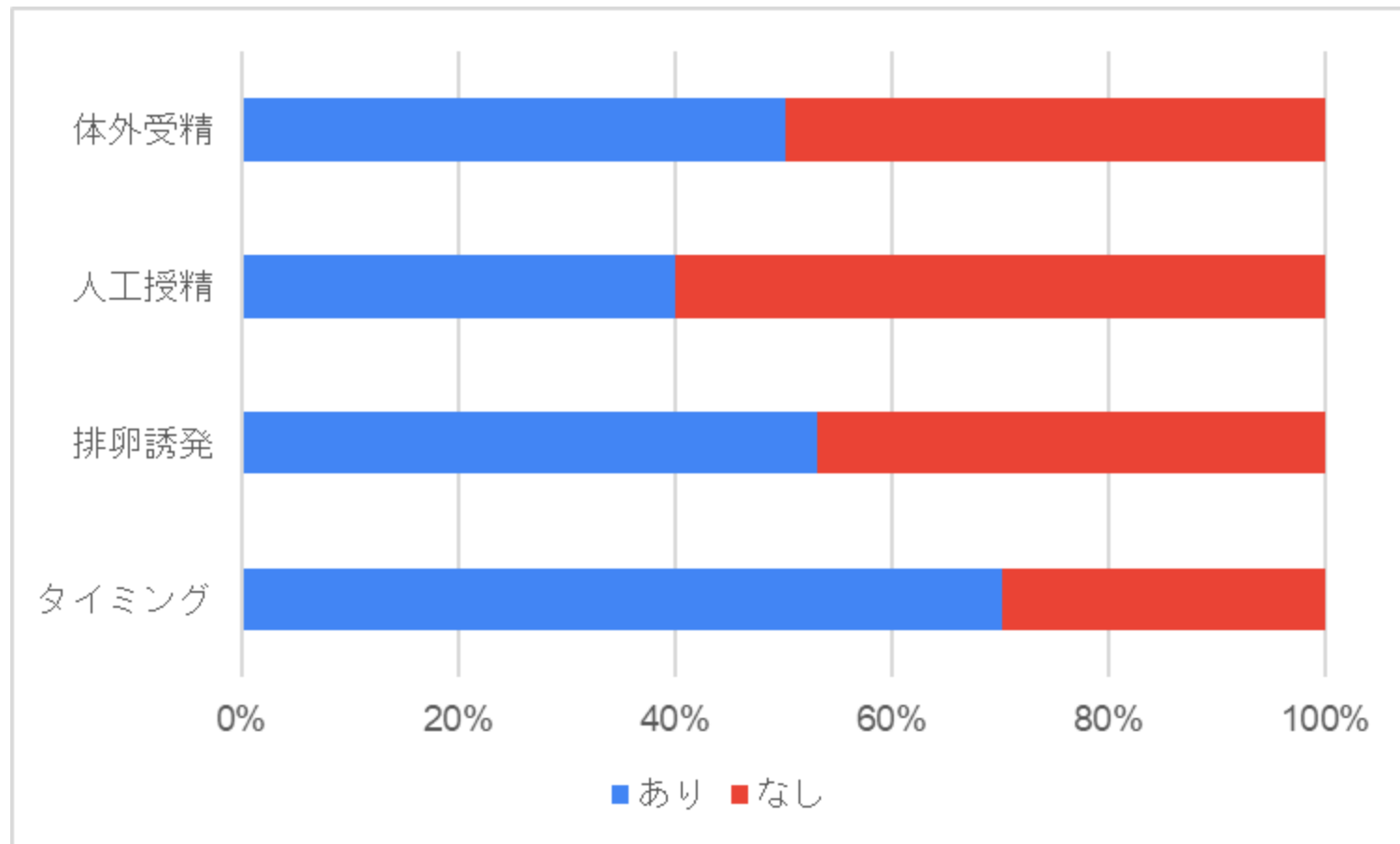
- 婚姻者の約30%に不妊治療の経験があり、学会間の差は認められなかった

年代・学会別 不妊治療の経験 (結婚している人のみ)



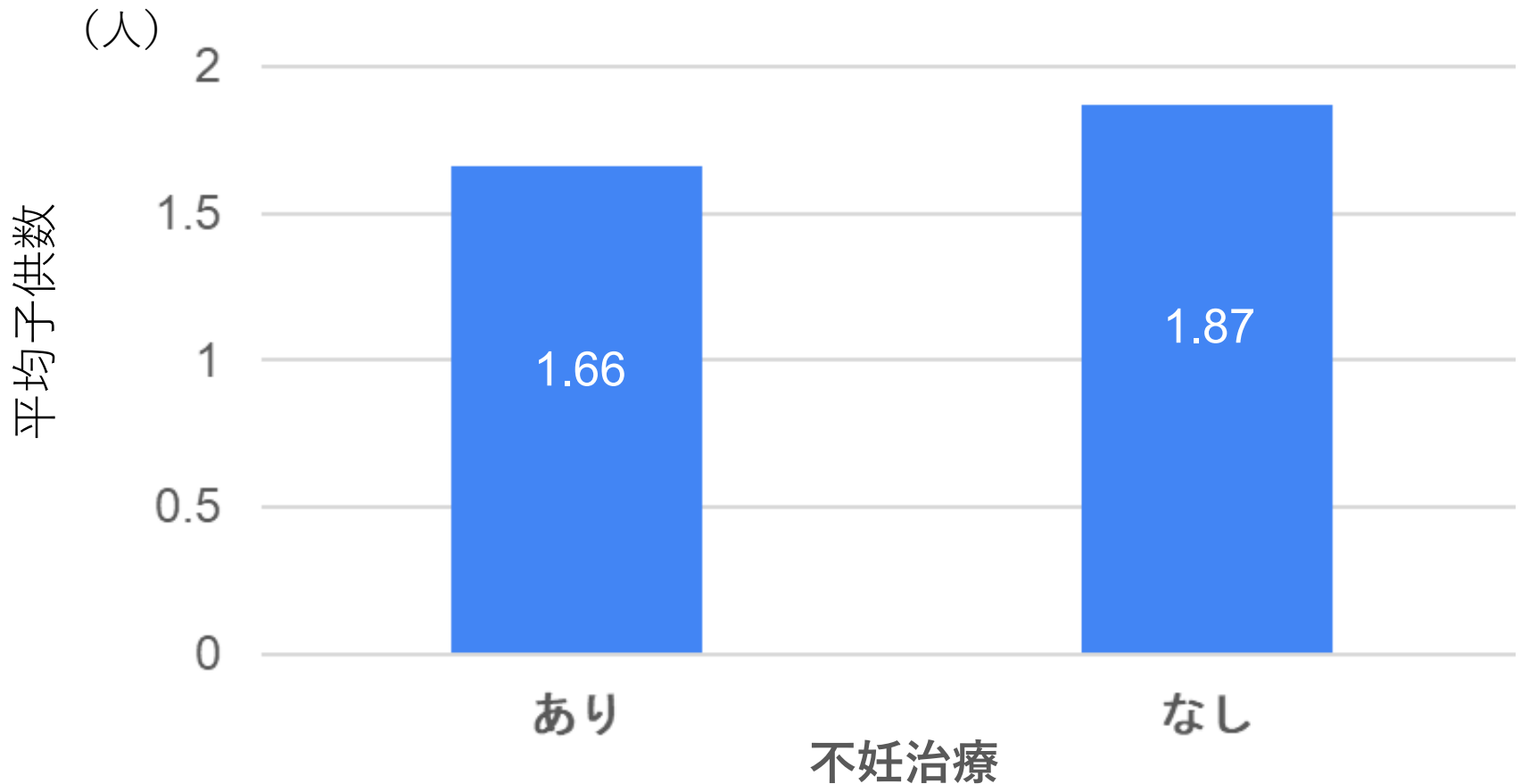
- 年代別にみると、20代から不妊治療経験者は認められ、特にIMとSでは40代前半の約40%が不妊治療の経験があった

不妊治療の種類



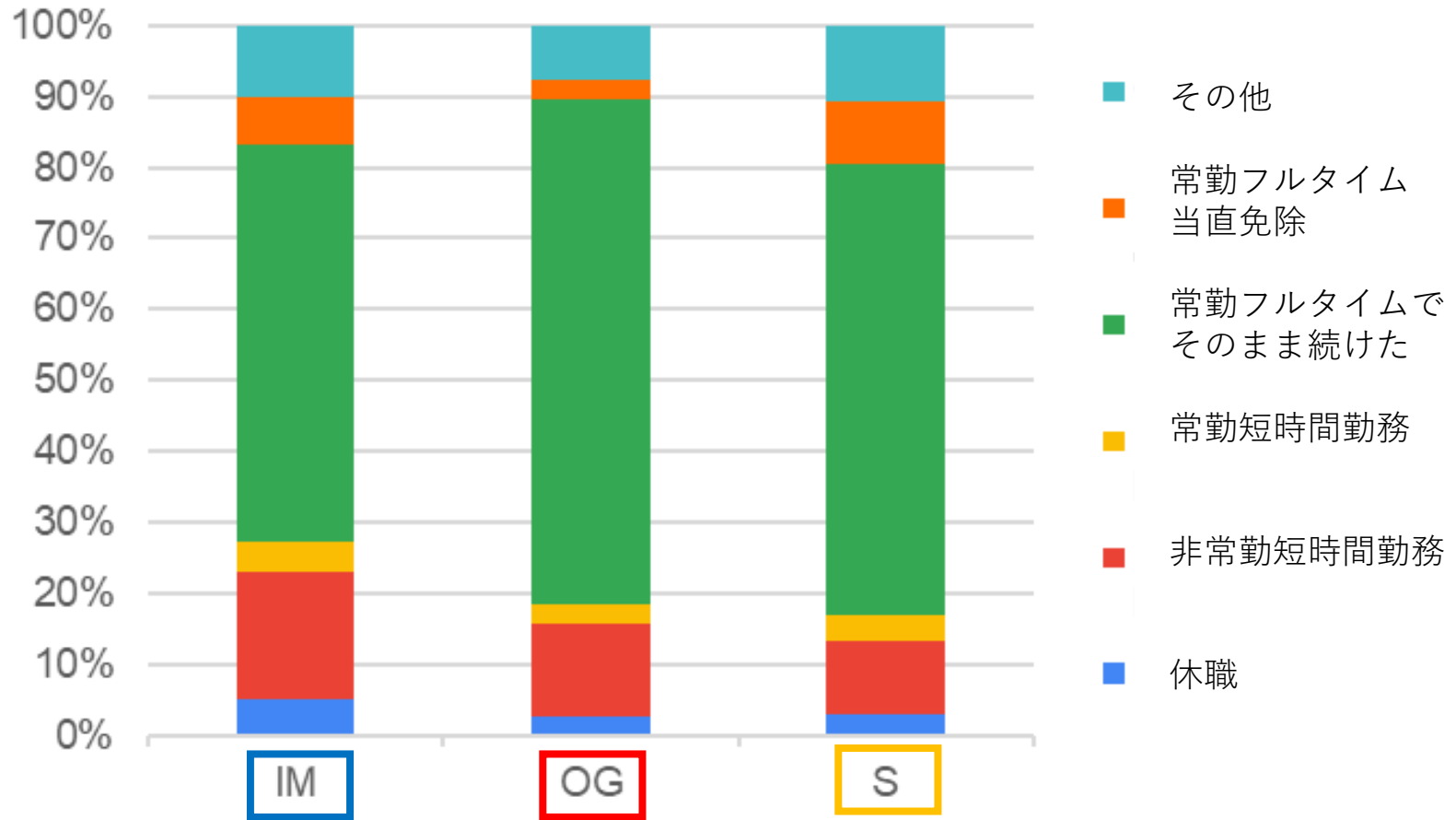
- 排卵誘発、人工授精、体外受精と不妊治療に労力を要していた

不妊治療の有無と子供の数（既婚者）



- 不妊治療を受けても有意に子供数が少ない傾向が認められた

不妊治療中の労働形態



- OGは有意に常勤フルタイムで仕事を続けながら不妊治療を受けている人が多かった

妊娠したが分娩に至らなかった経験

* 外科は自然か人工流産か区別する質問設定なし

■ Yes (spontaneous) ■ Yes (artificial) ■ NO



その時の週数
その時の年齢
(中央値)

8

33

7

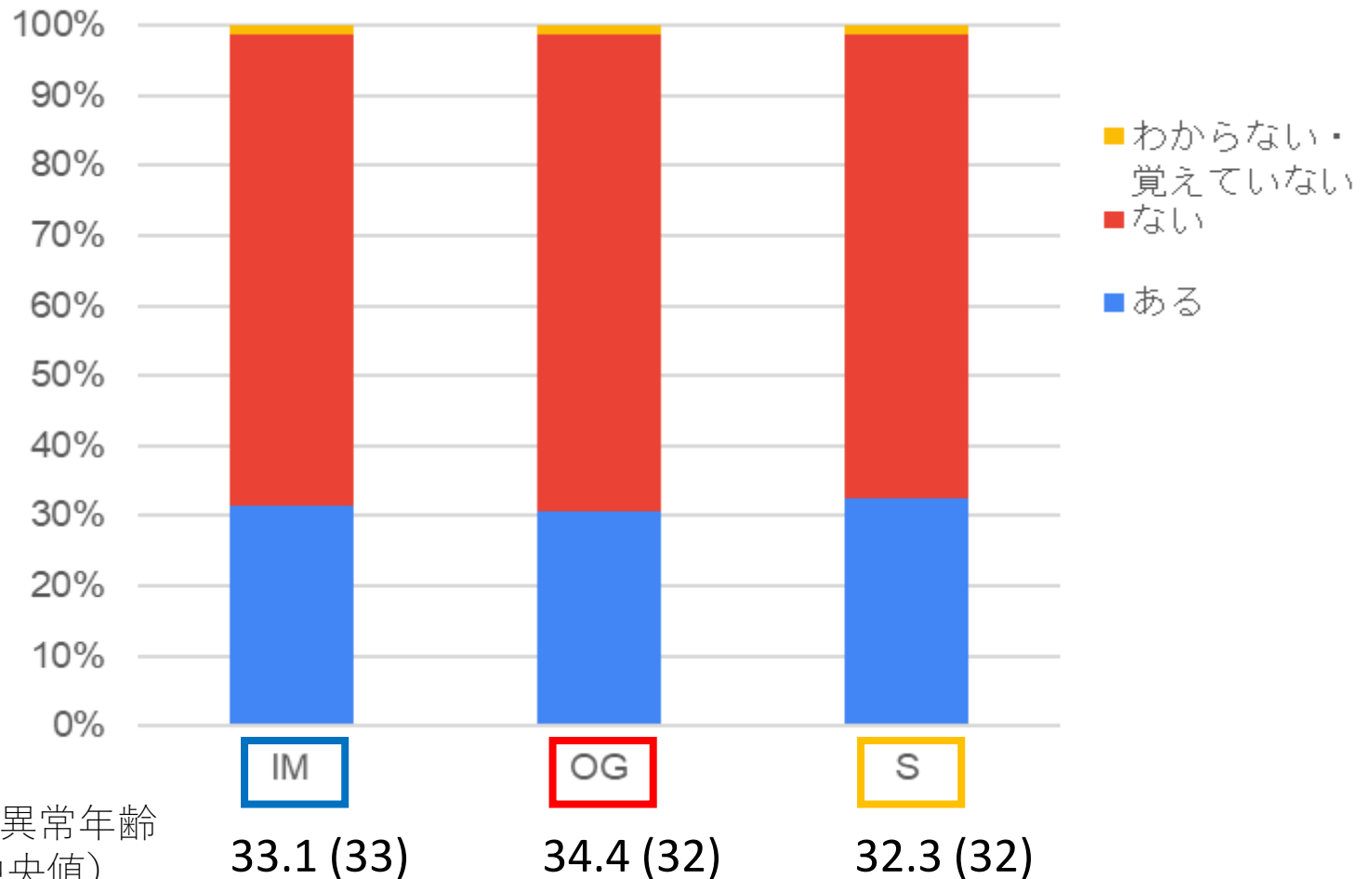
34

8

33

- 各学会とも約30%に自然流産が認められ週数や年齢に差はなかった

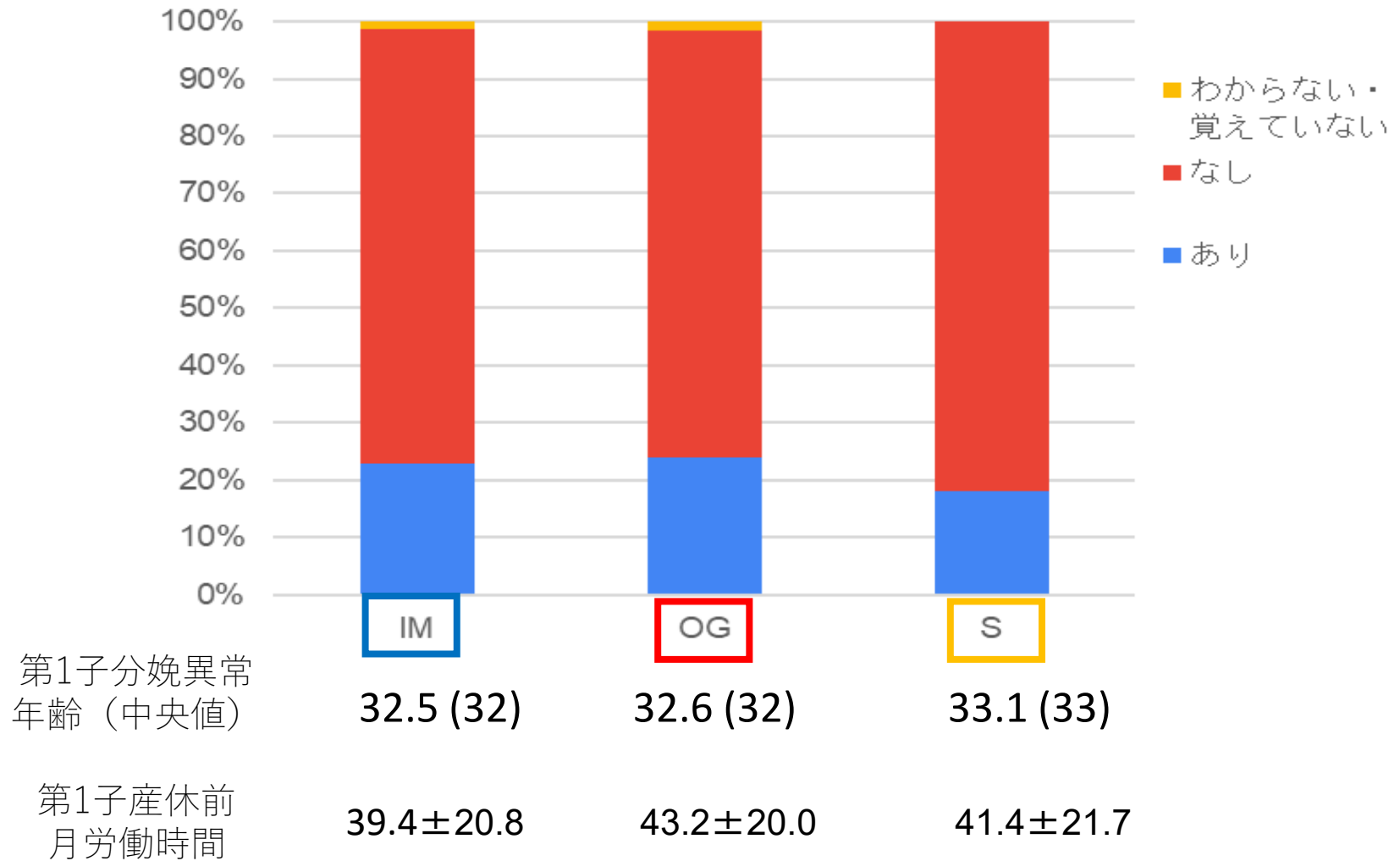
第1子妊娠時に入院・治療を要した経験



第1子妊娠 異常年齢
平均値 (中央値)

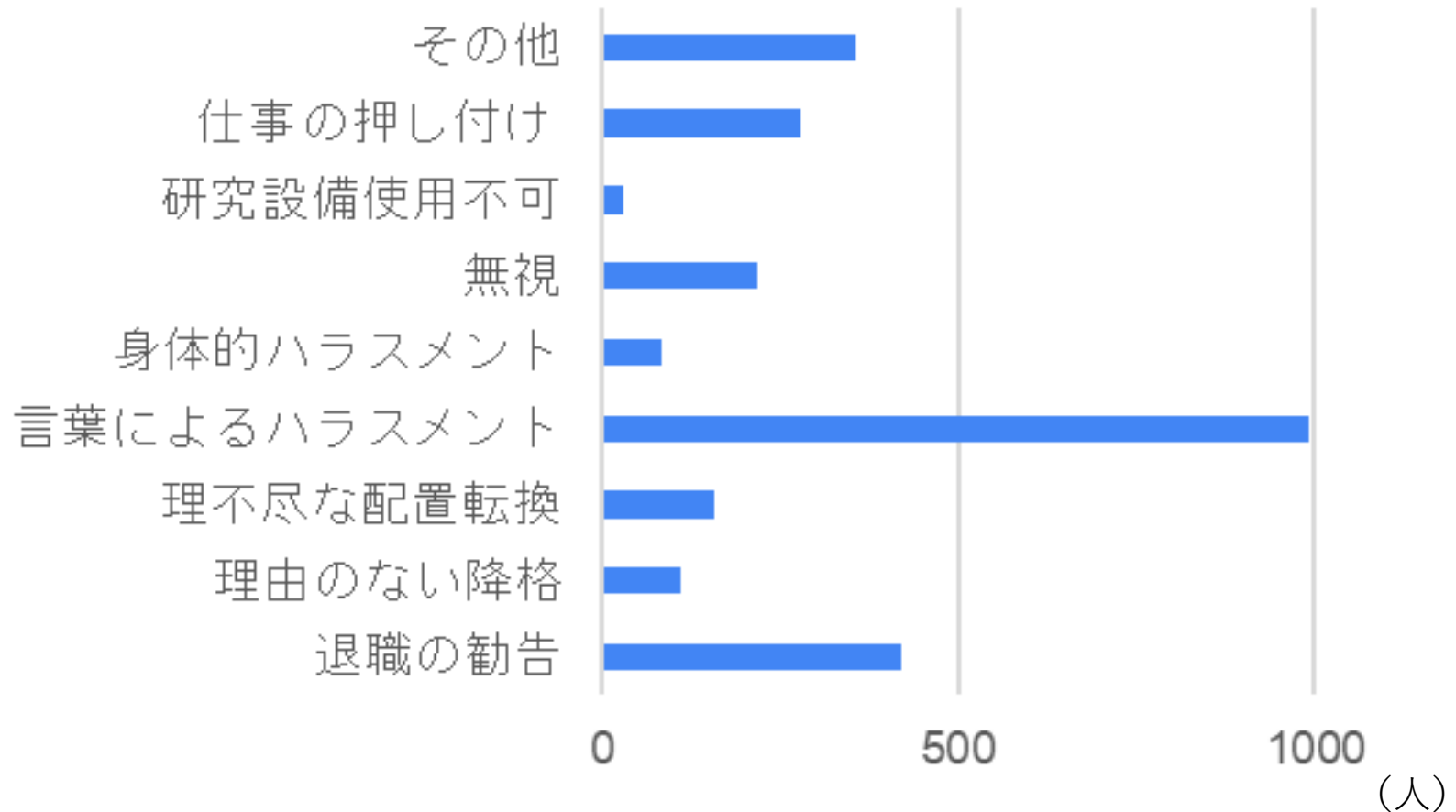
- 妊娠時に入院治療を要した割合や発症時の年齢に学会間の有意差は認めなかった

第1子分娩時に異常をきたした経験



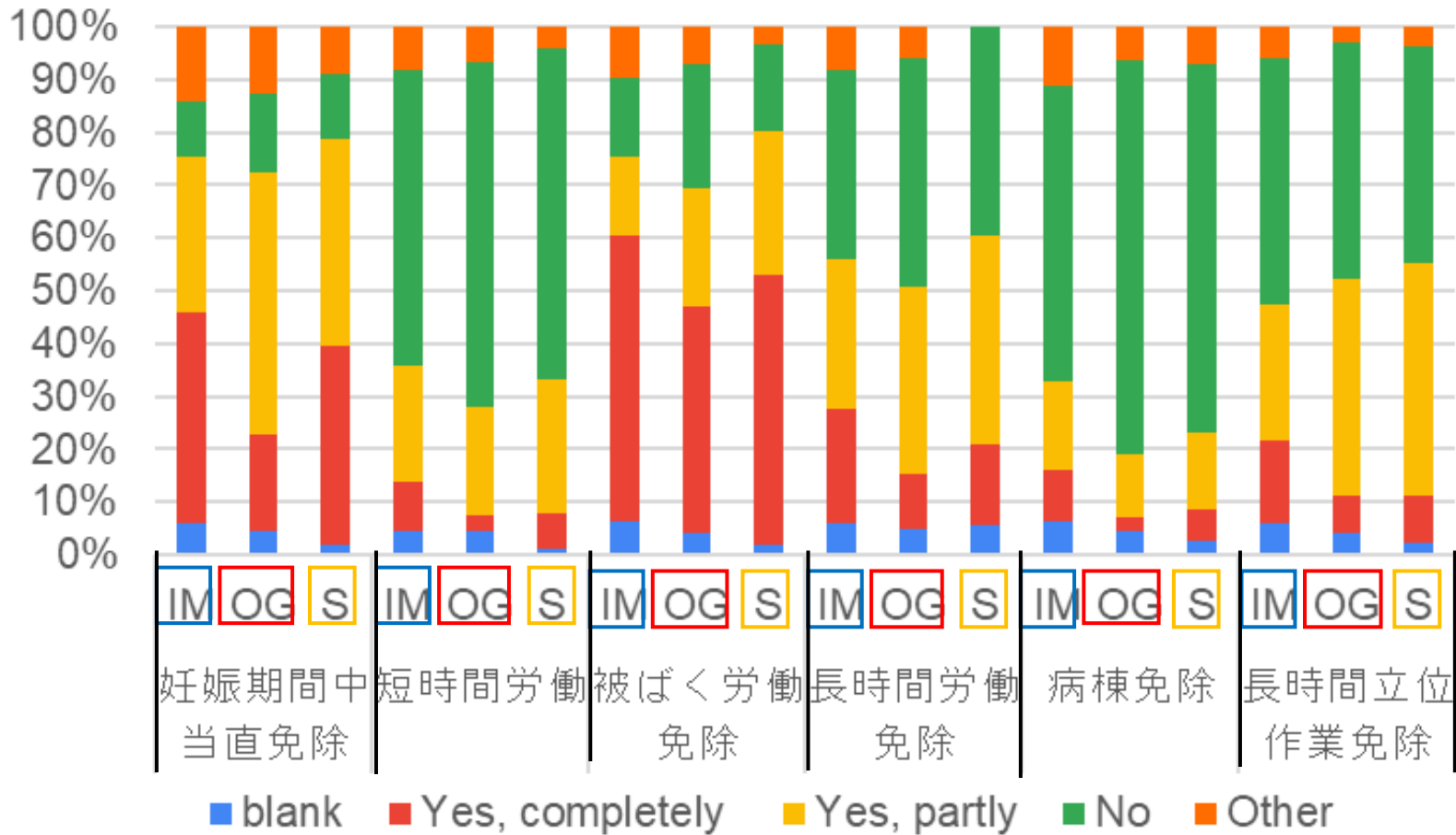
- 分娩時の異常割合、発症年齢、産休前の月労働時間も3学会ともに有意差は認められなかった

妊娠中のハラスメント



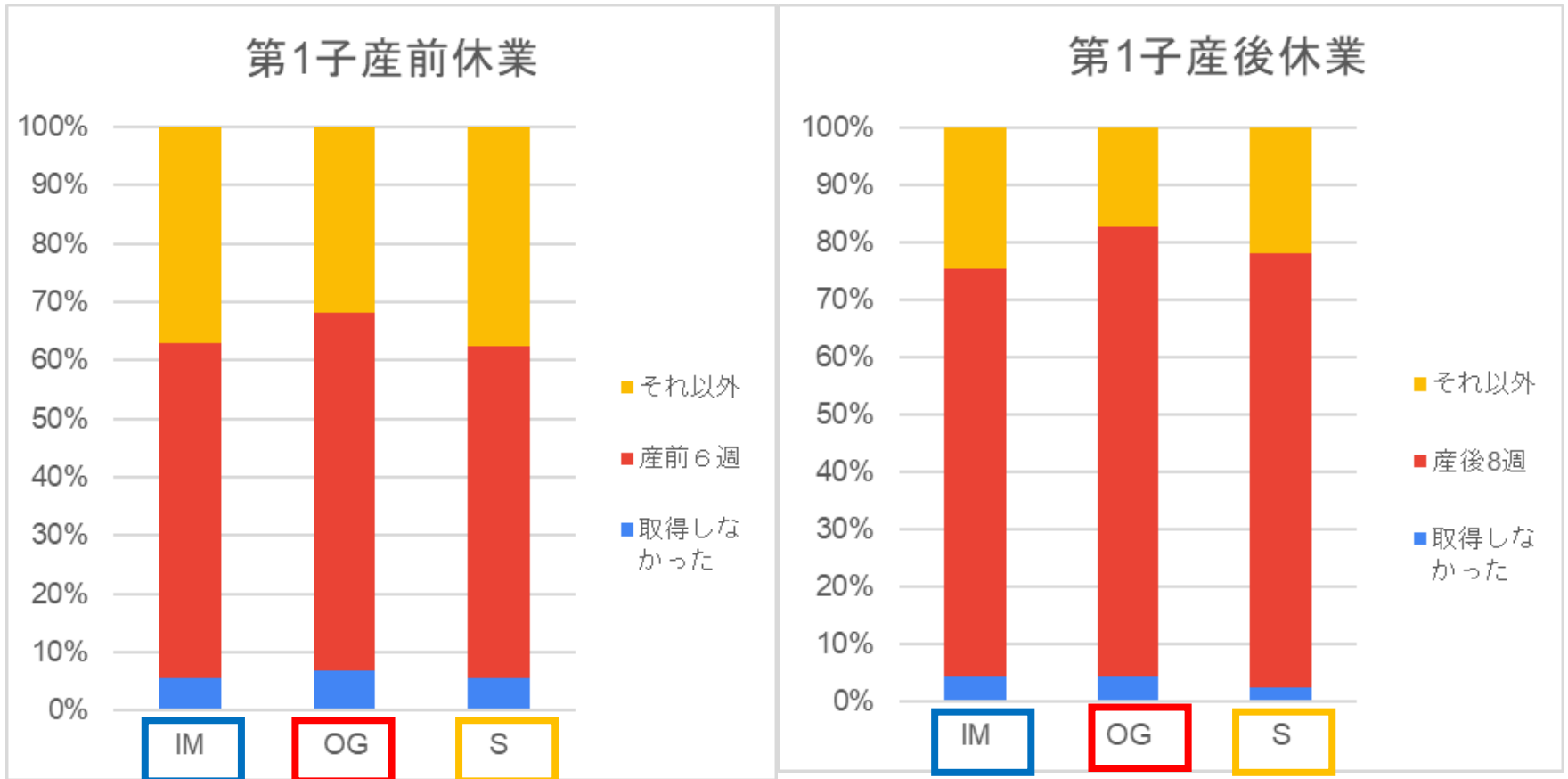
- 妊娠中のハラスメントに関しては、言語によるハラスメントが最多で1,000名近くに上った

妊娠期間中の就労緩和

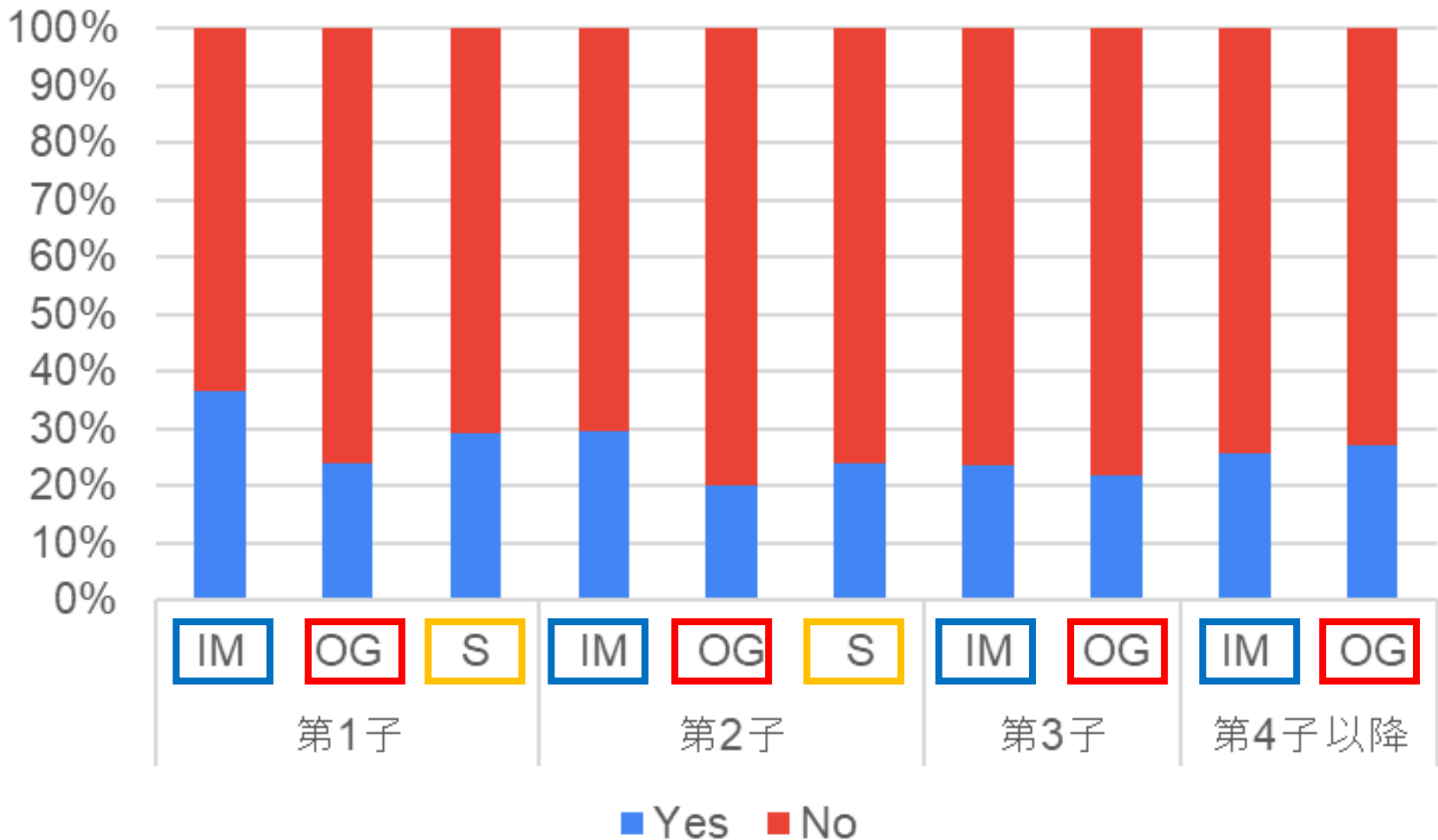


- 妊娠中の就労緩和に関しては各学会にあまり差はなく、被ばく労働免除、当直免除が多くなされていた

産前・産後休業



妊娠・出産を契機とした離職の経験



- 妊娠出産を契機とした離職の経験は内科で第1子妊娠出産後やや高率であるが、出産数や学会間での有意な差はみられない

まとめ（1）共通点

- 理想の出産時期はレジデント終了後あるいは専門医取得後の回答が多く女性医師がキャリアを重要視していることがわかった。
- 不妊治療は30代後半から40代前半で40%近くが経験しており、ほとんどが常勤フルタイムで治療を受けていた。
- 経年的に意識改善が芽生えてきている可能性はあるが、妊娠出産に関するハラスメントは約40%。セクシュアルハラスメントも40-50%が経験していた。
- 妊娠合併症は約30%、分娩合併症は約20%に認められ、労働時間とは関係が認められなかった。
- 就労緩和と産前産後休業はだいたい取得しているが、妊娠出産を契機とした離職は約20%に認められた。

まとめ（2）相違点

IM

- 30代で常勤フルタイムがOG, Sに比し有意に少ない。年代別に見ても労働時間が少ない傾向があるが、妊娠出産を契機とした離職率も高い。

OG

- キャリアで専門医取得が重要視されており、実際に取得率が高いが、年齢とともに医育機関での勤務者が激減し、学位取得率も低い。
- 30代後半から一定の割合で短時間勤務となっている。
- IM, Sに比し出産年齢が低く、子供の数が多い。

S

- 労働時間が長く、IM, OGに比し婚姻率が低く、出産年齢が高く、子供の数が少ない。

このアンケートから考えるべきことは？

- 女性医師の不妊治療や妊娠出産合併症は専門科間の大きな差は認められなかったが、今後医師以外の女性との比較を行うことで女性医師における妊娠出産への対応策がより明らかになるのではないか。
- 長時間労働が少子高齢化に関与していることが示された。出産をためらわずにキャリアをアップしていける労働環境改善に向けた更なる努力が必要である。
- 女性医師のロールモデルの提示や多様な働き方を考える一方で、アカデミックな分野でもさらに女性が活躍していける体制を構築する必要がある。

終わりに

- 妊娠出産は女性医師だけが対処すべき問題ではない。ハラスメント対策を含め性別を問わず妊娠出産を考えていくという基本姿勢を皆が持てるような教育・啓発活動が必要である。
- 今後も引き続きこのような調査を行い、さらなる改善策を検討していく必要がある。
- アンケートに当たりご協力いただきました回答者の皆様、学会の関係者の方々に深謝いたします。