原著 (研究)

女子医学生の「結婚後仕事を継続する意思」と「医師という職業への興味」との関連

Relationship between interest in a medical career and intention to continue working after marriage in women medical students

山口 治隆^{*1} 藤本 裕俊^{*1} 秋山 祥子^{*1} 増田さら良^{*1} 湯 浅 志 乃^{*1} 田 畑 良^{*1}
河南 真 吾^{*1} 申 輝 樹^{*2} 中西 嘉 憲^{*1} 清水 伸 彦^{*1} 河 野 光 宏^{*1} 谷 憲 治^{*1}

Harutaka Yamaguchi^{*1}, Hirotohi Fujimoto^{*1}, Shoko Akiyama^{*1}, Sarara Masuda^{*1}, Shino Yuasa^{*1}, Rho Tabata^{*1}, Shingo Kawaminami^{*1}, Teruki Shin^{*2}, Yoshinori Nakanishi^{*1}, Nobuhiko Shimizu^{*1}, Mitsuhiro Kohno^{*1}, Kenji Tani^{*1}

要 旨

目的：日本の女性医師数は増加傾向にあり、子育て世代の就労率低下は医師不足問題の一要因である。医学生の結婚後に仕事を継続する意思、及び継続意思の弱い人がもつ背景を知ることは今後の対策に有用である。

方法：2010年から2012年の3年間、徳島大学医学科学生を対象に女性医師問題に関して visual analog scale (VAS) 式質問と多肢選択式質問からなるアンケート調査を実施した。本研究は3年間の質問票のうち共通項目のみを抽出し解析を行った。

結果：解析対象は1, 3, 6年女子と6年男子である。各集団とも仕事の「やりがい」を最重視していた。VAS式質問の「結婚後の仕事継続」意思は、6年女子は男子と比較し中央値（四分位範囲）が86.5（64～97）mm vs. 98（92.5～100）mmと低かった（ $p<0.001$ ）。この項目が75 mm以下の6年女子は80 mm以上の女子に比し「医師職への興味」が79.5（64.5～88.5）mm vs. 90.5（82～100）mmと低かった（ $p=0.001$ ）。

結論：「結婚後の仕事継続」意思が弱い女子医学生は「医師職への興味」が低く、卒前教育が重要である。

Abstract

Introduction : While the number of women physicians is increasing in Japan, there is a tendency for these physicians to leave the workforce during their child-rearing years, contributing to an overall physician shortage. In order to create effective policies to ameliorate these shortages, it is important to assess women medical students' views on their careers after marriage and the factors that lead to a low motivation for continuation of their careers.

Methods : From 2010 to 2012, we conducted questionnaire surveys using visual analog scale (VAS) based and multiple choice questions on medical students at the University of Tokushima regarding these issues in women physicians. We analyzed the results of questions included in each of these three-year surveys for women medical students in the first, third and sixth year and men in their sixth year.

Results : VAS results for "intention to continue career after marriage" showed shorter measurements in sixth year women (median 86.5 mm, interquartile range (IQR) 64-97 mm) compared to sixth year men (median 98 mm, IQR 92.5-100 mm) ($p<0.001$). Sixth year women with a VAS of 75 mm or under for "intention to continue career" showed less "interest in a medical career" than those with a VAS of 80 mm or greater (median 79.5 mm (IQR 64.5-88.5) vs. 90.5 mm (IQR 82-100)) ($p=0.001$). All student groups analyzed indicated that a "sense of purpose" was the most important factor in their future careers.

Conclusion : Lower VAS levels for "the intention to continue career after marriage" were related to a lower level for "interest in a medical career" in women medical students, which has implications for education and guidance in the undergraduate years.

Keywords : 医学生 (medical students), 質問票 (questionnaire), 女性医師 (female physicians), ワークライフバランス (work-life balance), 卒前教育 (undergraduate medical education)

^{*1} 徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部総合診療医学分野

^{*2} 兵庫県立柏原病院

著者連絡先：山口治隆：徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部総合診療医学分野

〒770-8503 徳島県徳島市蔵本町三丁目18-15 email: yharutaka@tokushima-u.ac.jp

(受付日：2013年7月11日、受理日：2013年12月18日)

はじめに

日本の女性医師数は1998年3.5万人（医師総数24.9万人に対して14.1%）、2004年4.4万人（同27.0万人に対して16.5%）、2010年5.6万人（同29.5万人に対して18.9%）と増加傾向にある¹⁾。一方女性医師の就業率は、30歳で82.8%、35歳で76.0%、40歳で81.1%であり、男性医師のそれぞれ91.6%、89.9%、93.0%と比べ少ない²⁾。出産・育児世代における女性の就労率の低下はM字カーブと呼ばれるされ、欧米ではみられない現象である。離職防止のためのさまざまな支援が行われており、先進的医療機関では子育て支援を充実させることで女性医師が集まった結果、医師不足により危機的状況にあった診療科が復活するなど好循環を生み出す事例もある^{3,4)}。

医師国家試験合格者に女性の占める割合は2000年以降例年30%を越えており、今後女性医師の割合はさらに増加する見込みである。日本では職業をもつ女性の6割以上が結婚を機に離職する⁵⁾。近い将来医師となる医学生は、結婚を機に離職・休職する気持ちはどの程度あるのか、また離職・休職する気持ちのある人はそうでない人と比較してどのような背景をもっているのか、を調査検討することは今後の対応を考える上で有用である。女性医師問題に関して、多数の医学生を対象とする調査報告は少数あるものの^{6,7)}このような検討はなされていない。今回我々は2010年から

2012年の3年間、女性医師問題に関するアンケートを実施し、医学生の傾向や志向を検討したので報告する。

方 法

2010年から2012年の3年間、徳島大学医学部医学科学生を対象に自記式無記名アンケート調査を行った。本研究において、女子は3年間調査を行った学年である1、3、6年生を対象とし、6年生男子はデータの存在する2010、2012年の2年間を用いた。

Table 1のごとく、「医師職への興味」「結婚希望」「結婚相手」「結婚後の仕事継続」「家事負担」「自身の復職（男性はパートナーの復職）」「（一般的な意味における）女性医師の復職」「育児休暇取得」「保育園利用」「出産後の勤務形態変更」についてはvisual analog scale（VAS）式質問を用い、0～100 mmで計測値を示した。「医学部志望理由」「仕事に求めるもの」「育児サポートを誰に頼みたいか」については多肢選択式質問（複数回答あり）を採用した。各年度のアンケートのうち、共通する質問項目のみを抽出して今回のデータとした。「結婚後の仕事継続」意思が高値の群（High群）と比較的低値の群（Low群）に分けて検討したが、多肢選択式質問の選択項目とを照合することのできた2010、2012年のデータを用いた。

解析はExcel 2010（アドインソフトStatcel 3）を

Table 1 アンケート内容の一覧

<p>(VAS式)</p> <p>医師という職業に興味を持っていますか？</p> <p>将来、結婚したいと考えていますか？</p> <p>結婚する相手は医師、またはそれ以外のどちらを希望されますか？</p> <p>結婚しても仕事を続けたいと考えていますか？</p> <p>結婚した場合、自分とパートナーのどちらが家事を負担すべきだと思いますか？</p> <p>出産後、仕事に復帰することを希望されますか？</p> <p>(男性はパートナーが復帰することを希望されますか？)</p> <p>女性医師が出産後、仕事に復帰することについてどうお考えですか？</p> <p>子どもができたときに育児休暇を取ることを希望されますか？</p> <p>子供を保育園にあずけて働くことについてどうお考えですか？</p> <p>出産前後での勤務形態の変更はどのように思われますか？</p>	<table border="0"> <tr> <td>(0 mm)</td><td>(100 mm)</td></tr> <tr> <td>全くない</td><td>非常にある</td></tr> <tr> <td>絶対しない</td><td>絶対したい</td></tr> <tr> <td>それ以外</td><td>医師</td></tr> <tr> <td>絶対に辞める</td><td>絶対に続ける</td></tr> <tr> <td>全て配偶者</td><td>全て自分</td></tr> <tr> <td>絶対希望しない</td><td>絶対希望する</td></tr> <tr> <td>反対</td><td>賛成</td></tr> <tr> <td>絶対希望しない</td><td>絶対希望する</td></tr> <tr> <td>反対</td><td>賛成</td></tr> <tr> <td>反対</td><td>賛成</td></tr> </table>	(0 mm)	(100 mm)	全くない	非常にある	絶対しない	絶対したい	それ以外	医師	絶対に辞める	絶対に続ける	全て配偶者	全て自分	絶対希望しない	絶対希望する	反対	賛成	絶対希望しない	絶対希望する	反対	賛成	反対	賛成
(0 mm)	(100 mm)																						
全くない	非常にある																						
絶対しない	絶対したい																						
それ以外	医師																						
絶対に辞める	絶対に続ける																						
全て配偶者	全て自分																						
絶対希望しない	絶対希望する																						
反対	賛成																						
絶対希望しない	絶対希望する																						
反対	賛成																						
反対	賛成																						
<p>(多肢選択式)</p> <p>医学部を志望した理由を以下の選択肢の中からお選びください</p>	<p>親の勧め、先生や友人など周りの勧め、金銭面で安定してそう、人の役に立ちたかった、自分に向いている、興味があった、自身や身近な人の病気、成績が受かりそうだった</p>																						
<p>仕事には何を求めますか？</p>	<p>やりがい、収入、社会的地位、仕事場の環境 プライベートな時間、学問的な興味</p>																						
<p>育児をするときサポートを誰にお願いしたいですか？</p>	<p>パートナー、自分の両親、義理の両親、きょうだい ベビーシッター、自分の祖父母、義理の祖父母</p>																						

用いた。VAS 式質問項目の結果は中央値と四分位範囲および最大値、最小値 (mm) で示した。最大値は「第3四分位数+1.5×四分位範囲」より小さい実際のデータ点、最小値は「第1四分位数-1.5×四分位範囲」より大きい実際のデータ点で示した。最大値より大きいあるいは最小値より小さいデータ点は外れ値として図中に示した。多肢選択式質問は複数選択可能としていたため、各選択肢の選択者数/対象人数×100 (%) で示した。VAS 式項目の2群の比較では Mann-Whitney の U 検定を、3群の比較では Kruskal-Wallis 検定を、選択肢項目の比較には χ^2 乗検定を用いた。危険率5%未満を有意水準とした。

結 果

アンケート回収率は、1年生 76.8% (n=86)、3年生 72.9% (n=62)、6年生女子 98.8% (n=84)、6年生男子 98.3% (n=117) であった。

VAS 式質問項目では、1, 3, 6年生で「医師職へ

の興味」はそれぞれ中央値(四分位範囲)が 86 (78.3~97.5)mm, 84.5 (74.3~96)mm, 87 (77~99)mm と継続して高い数値を示した (Fig.1 上)。「結婚後の仕事継続」「自身の復職」「女性医師の復職」は学年間で変化しないが、「出産後の勤務形態変更」に有意差 (p=0.008) を認めた。6年生男女の比較では「医師職への興味」と「出産後の勤務形態変更」において男女間で有意差を認めないが、6年生女子は「結婚後の仕事継続」意思が6年生男子と比べ、86.5 (64~97)mm vs. 98 (92.5~100)mm と低かった (p<0.001)。男子は「自身のパートナーの復職」「女性医師の復職」「保育園利用」について女子に比べると積極的ではなく(それぞれ p<0.001)、「家事負担」意思も 46.5 (29~50)mm であり、女子 52 (48~67.3)mm より低かった (p<0.001)。

多肢選択式質問のうち仕事に求めるものは、「やりがい」が1年生 96.5%, 3年生 88.6%, 6年生 95.2% で全学年においてもっとも高く、次いで「職場環境」

Figure 1 1, 3, 6年生女子, 6年生男子の比較

n はそれぞれ 86, 62, 84, 117 人。

上) VAS 式各質問項目の中央値と四分位範囲および最大値、最小値を示す。小円は外れ値。

** p<0.01 (1, 3, 6年生女子の Kruskal-Wallis 検定)

p<0.05, ## p<0.01 (6年生男女の Mann-Whitney 検定)

下) 多肢選択式質問による「仕事に求めるもの」。選択者の割合を%で示す。

を重視していた(**Fig.1 下**)。学年が上がるにつれて「学問的興味」が増すとともに「プライベート時間」を重視する傾向が増していた。6年生男女の比較においても仕事でもっとも重視するのは「やりがい」で、「職場環境」「プライベート時間」「学問的興味」は同程度に重視されていた。

6年生男女の「結婚後の仕事継続意思について、ヒストグラムを**Fig.2**に示す。上述のごとく6年生女子は6年生男子と比べて「結婚後の仕事継続」意思は有意に低く、80 mm 以上と75 mm 以下に二分された。80 mm 以上をHigh群、75 mm 以下をLow群として比較検討した。High群はLow群と比べて「医師職への興味」が90.5 (82~100)mm vs. 79.5 (64.5~88.5) mmと高く ($p=0.001$) (以下、High群 vs. Low群で示す)、「自身の復職」[91 (83~100)mm vs. 63 (52~76.5)mm]のみならず ($p<0.001$)、一般的な「女性医師の復職」に賛成する気持ちも高かった[95 (89~100)mm vs. 87 (70.8~94.5)mm] ($p=0.004$) (**Fig.3**)。医学部志望理由について、High群は「興味があった」(88.9% vs. 60.9%)と「自身や身近な人の病気」(27.8% vs. 8.7%)が多い傾向にあった。仕事に求めるものについては、両群とも「やりがい」をもっとも求めており (100% vs. 91.3%)、High群

は「職場環境」(63.9% vs. 52.2%)、「学問的興味」(52.8% vs. 34.8%)をより重視し、Low群は「プライベート時間」をより重視している傾向にあった(41.7% vs. 56.5%)。育児のサポートについては、両群とも「自身の両親」が第一候補で (97.2% vs. 95.7%)、次点が「パートナー」であった (75.0% vs. 60.9%)。High群では半数が「ベビーシッター」を選択していた (50.0% vs. 30.4%)。選択肢式項目にはいずれも有意差を認めなかった。

考 察

6年生女子のうちHigh群はLow群に比し「自身の復職」「女性医師の復職」と「医師職への興味」が高く、医学部志望理由において「興味があった」「自身や身近な人の病気」が多い傾向にあった。High群の女子医学生が増えるためには、志望理由に「医師職への興味」が強く明確な志望動機をもつ学生を選抜することも考慮されるが、多様な医師がいることは結果的に患者の利益となり、良好な職場環境にも資する可能性がある^{8,9)}。志望理由によって入学時点で選抜を行うことの可否については、長期的データによる検討が必要である。

1, 3, 6年生と学年が上がるにつれて「学問的興味」

Figure 2 「結婚後の仕事継続」意思のヒストグラム
6年生女子84人、6年生男子117人。階級幅5mmでVAS値の度数分布を示す。

Figure 3 6年生女子のサブグループ解析
「結婚後の仕事継続」意思が80mm以上をHigh群、75mm以下をLow群として比較した。High群53人、Low群31人。VAS式各質問項目の中央値と四分位範囲および最大値、最小値を示す。小円は外れ値。
* $p<0.01$ (Mann-Whitney 検定)

が増える一方、「プライベート時間」を重視する気持ちも増える傾向にあった。檜山は、学年が上がるほど希望診療科がマイナー科および総合内科に流れると述べており¹⁰⁾、現実的生活を直視するようになるためと考えられる。また6年生女子は「出産後の勤務形態変更」希望も増していた。同様に、出産後の生活を直視するようになるためと考えられる。学年が上がるにつれて「学問的興味」が増え、仕事には「やりがい」を求めているものの、「医師職への興味」は入学時と変わらず (Fig.1 上)、卒前教育に改善の余地があるといえる。徳島大学では、地域枠学生に関しては1年生から地域の医療機関で臨床体験実習を必修としており、おおむね肯定的感想を得ている¹¹⁾が、全学生を対象にした臨床実習は5年生から始まり計53週間である。早期体験実習や参加型実習の充実により「医師職への興味」を刺激することが望まれる。

出産後に仕事を継続するためには育児支援が不可欠である。育児のサポートについては、女子はHigh群、Low群を問わず、両親とパートナーを主に想定しており、自身の両親に期待する人が96%、夫に期待する人が70%であった。女性医師のパートナーは男性医師が約70%と多いが、日本医師会女性医師支援センターの調査では女性医師のパートナーが医師以外の場合は家事・育児への協力の評価は「十分・おおむね十分」が63.2%であるのに対して、パートナーが医師の場合には39.8%と男性医師の家事・育児への参加は医師以外と比較し少ない¹²⁾。本研究においても、男子は「家事負担」意思が女子より有意に低く、「自身のパートナーの復職」や「女性医師の復職」、さらには「保育園利用」に賛成する気持ちが女子と比べて有意に低かった。また女子は「結婚後の仕事継続」意思が男子と比べて低い。男女共同参画社会への取り組みが進められているが、医学生においても家事・育児は女性の役目とする従来型の性別役割分担の傾向を有しているといえる。転勤などにより両親のサポートが得られず夫の協力も得られない場合には、幼少時には保育所の送り迎えや急病時の対応、年長になれば習い事の送り迎えなどにより勤務時間の制限を余儀なくされることになると考えられる^{13, 14, 15)}。女性医師が結婚・出産後に仕事を継続するためには、社会的支援体制の構築のみならず、パートナーである男性および同僚医師の理解と協力が必要である。

日本の女性医師の専門科は男性医師に比べて皮膚科、眼科、麻酔科、小児科、産婦人科が多く、整形外科、脳神経外科、泌尿器科、外科が少ない¹⁾。出産・

育児に関わる産婦人科・小児科と、比較的 on/off を区切りやすい診療科が多く選択されている。医師不足や偏在の一因には医師の都市部での開業があげられるが、耳鼻咽喉科学会女性会員を対象に行われたアンケートでは、女性医師の開業理由には勤務条件、パートナーや家族の意向、育児が理由にあげられている¹⁶⁾。開業医と同等に on/off を明確化できる診療形態であれば、育児中の女性医師にも働きやすい職場となるであろう。2017年度から始まる新専門医制度で新たに基本領域に加えられることとなった総合診療専門医は、医療機関や地域のニーズに応じた包括的・継続的医療を柔軟に提供できる医師である¹⁷⁾。大病院のみならず、診療所における数年間の経験も専門的臨床能力の向上に役立つ点が他の専門医とは異なる。結婚・妊娠までは病院総合医として、育児期間は診療所などの家庭医として、育児が一段落すれば再び病院総合医として、あるいは家庭医として継続的に臨床能力を伸ばすことが可能である。地域医療の担い手と期待される総合診療専門医は、女性医師が継続的にキャリアアップしていくことのできる専門医としても評価され得る。ただし、ほとんどの医学生が仕事において重視するのは「やりがい」である。「やりがい」があり「医師職への興味」を刺激する、魅力ある総合診療の職場を増やすことは我々の役割である。

今回、過去3年間に実施した医学生アンケートの共通項目を抽出し解析した。対象となった全学年は仕事に「やりがい」をもっとも求めていたが、女子は男子に比し「結婚後の仕事継続」意思が弱く、Low群では「医師職への興味」が低かった。卒前・卒後教育における「医師職への興味」の喚起、および男性医師の理解と協力が、女性医師の仕事継続の一助となる可能性がある。

文 献

- 1) 厚生労働省大臣官房統計情報部：“2010年 医師・歯科医師・薬剤師調査の概況。” 厚生労働省。2011-12-06. <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/ishi/10/>, (参照 2013-07-01)
- 2) 厚生労働省医政局：“医師を取り巻く現状について。” 文部科学省。2010-12-22. http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/043/siryo/1300372.htm, (参照 2013-07-01)
- 3) 清野佳紀：女性医師支援から病院勤務医師のワークライフバランスへ。チャイルドヘルス。2009；12 (10)：44-48

- 4) 米田徳子, 他: ワークライフバランスの取れる労働環境と意識改革が, 女性医師の産後復帰率を改善する. 日本医師会雑誌. 2011; 140: 1281-1284
- 5) 国立社会保障・人口問題研究所 人口動向研究部: “第14回出生動向基本調査.” 国立社会保障・人口問題研究所. 2011-10-21. <http://www.ipss.go.jp/ps-doukou/j/doukou14/doukou14.asp>, (参照 2013-07-01)
- 6) 上田嘉代子, 他: 女子医学生のライフデザイン展望とキャリア継続意識. 医学教育. 2010, 41, 245-254.
- 7) 遠藤香織, 他: 医学生を中心とした男女共同参画に関するアンケート結果 医師のワークライフバランスへの考察. 医療の質・安全学会誌. 2010; 5: 306-314
- 8) Hall JA, Roter DL: Do patients talk differently to male and female physicians? A meta-analytic review. Patient Educ Couns. 2002; 48: 217-224
- 9) Schouten BC, et al: Cultural diversity in patient participation: The influence of patients' characteristics and doctors' communicative behavior. Patient Educ Couns. 2007; 67: 214-223
- 10) 檜山桂子: 医師のワークライフバランス (仕事と生活の調和) への考察 — 「M」字就業率の解消が日本の医療を救う—. 日本内科学会雑誌. 2011; 100: 534-539
- 11) 徳島大学総合診療医学分野: 平成 24 年度徳島大学地域枠医学生 夏期ふるさと地域医療実習報告書.
- 12) 保坂シゲリ: “医学部教育の中で男女共同参画やワークライフバランスについての教育が求められる.” 文部科学省. 2010-08-05. http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/032/shiryou/1297471.htm, (参照 2013-07-01)
- 13) 田中朱実, 他: 日本における女性医師の現況に関する調査研究 全女性医師 (対象 27,779 名) に対するアンケート結果から. 医学教育. 1997; 28 (3): 181-186
- 14) 児玉ひとみ, 他: 女性外科医に必要な育児支援. 日本臨床外科学会誌. 2011; 72: 2989-2994
- 15) Yamazaki Y, et al: Difficulties facing physician mothers in Japan. The Tohoku Journal of Experimental Medicine. 2011; 225: 203-209
- 16) 工藤典代, 他: 女性医師が働きやすい環境 (3) — 日本耳鼻咽喉科学会女性会員に対するアンケート調査結果 —. 日本耳鼻咽喉科学会会報. 2010; 113: 727-737
- 17) 厚生労働省医政局: “専門医の在り方に関する検討会.” 厚生労働省. 2013-04-22. <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r985200000300ju.html>, (参照 2013-10-28)