【特集】女性外科医師の進出をめぐって(第30回学術集会ワークショップ3)

6. 東京慈恵会医科大学における女性外科医師の現状と今後の課題

東京慈恵会医科大学外科

川 瀬 和 美 野 木 裕 子 根 岸 由 香
北 島 久 視 子 神 尾 麻 紀 子 内 田 賢
森 川 利 昭 矢 永 勝 彦

Current Status and Problems of the Female Surgeons at the Jikei University School of Medicine

Kazumi KAWASE, Hiroko NOGI, Yuka NEGISHI,
Kumiko KITAJIMA, Makiko KAMIO, Ken UCHIDA,
Toshiaki MORIKAWA and Katsuhiko YANAGA

Department of Surgery, the Jikei University School of Medicine

東京慈恵会医科大学における女性外科医師の割合の変化を調べ、またアンケートにより女性の立場から抱える問題点を検討した。その結果、近年、わが大学外科における女性外科医師数は増加しており、専門分野も様々で、勤務形態上男性との較差は皆無であることがわかった。しかし、女性であるが故の家事・育児負担は男性よりも多く、サポート体制の充実が望まれる。

索引用語：女性外科医師 (female surgeon)

はじめに

近年、女性の社会進出が進み、さまざまな分野で働く女性の数が増加している。将来を見据えて専門的な教育を選択する傾向は男性以上にみられ¹⁾、仕事と家庭を両立させながら働き続ける女性の数も増加している。実際、厚生労働省の発表したわが国での大学卒業労働者数も年々増加傾向がみられているが²⁾、この傾向は大学医学部卒業生にも当てはまり、東京慈恵会医科大学(本学)における過去10年間の女子学生数と総学生数に対する割合は年々増加している(Fig. 1)。また、外科志望者数が減少する中、女性外科医も世界的に増加しており、わが国でもこの傾向がみられ

る³⁾。

しかし、国際的にみると高学歴女性の労働力率

Fig. 1 東京慈恵会医科大学医学部医学科女子学生の推移

Fig. 2 東京慈恵会医科大学における女性医局員累積人数

Fig. 3 結婚について

は低く、主な諸外国と比べると、特に高学歴者の割合が極端に低いことがわかって⁴⁾いる。

このような背景を基に、本稿では本学外科学講座における女性外科医師の現状を基に、今後の問題点を考察したい。

方 法

方法としては、本学外科学講座（旧第1，第2外科，分院外科）における女性医局員数の年次別総数を調査した。更に、現役女性医局員にアンケート調査表を送付した。調査項目は以下の通りである。

- ・ 勤続年数(卒業年)
- ・ 専門分野
- ・ 資格
- ・ 結婚の有無・家族構成・家事の負担
- ・ 結婚・子供を持つことの希望
- ・ 勤務時間・当直
- ・ 女性であるが故の問題
- ・ 要望

Fig. 4 勤務環境について

結 果

女性医局員の累積人数は、多少の増減はあるものの、経年的に増加している。ただし、2005年の医局員数は13人であったが、同年1人退局(開業)、2人休職(個人的理由)により減少している(Fig. 2)。

アンケート調査より女性現役医局員の勤続年数は3～20年、平均10.9年となっており、専門分野は乳腺・内分泌外科が4人と最多だが、各分野にわたっている。

所属学会数は平均4.7、医師免許以外の認定医・専門医などの資格取得は平均1.5資格であった。

結婚に関連する状況に関しては(Fig. 3)、過半数は現在独身で、独身者の大半は結婚を望まない、あるいはどちらでも良いと考えていた。既婚者の過半数は自分以外の人が中心に家事をしており、仕事を持って働いている外科医の実情を表している。

勤務形態は、女性であることにより変わりはないという回答が全例で、平日は一日平均11.6時間の勤務時間、月平均当直回数は3.2回であった。

勤務環境に関しては、女性であることにより差別を受けたと感じたことがない人が大多数で、メリットを感じた人は3分の1、女性であることにより勤務環境に配慮が必要と感じている人は子供がいる場合を含めると過半数を占めており(Fig. 4)、勤務上改善してほしい点としては女性専用ロッカールームや当直室・シャワールームなどの施設の設置の要望が多く、その他フレックスタイム導入や託児施設の考慮などが挙げられた。

考 察

今回の調査により、本学における女性外科医師においては勤務体制に関して男性外科医と何ら違いは無いものの、家庭生活に関し家族のかなりの協力が必要であることが浮き彫りとなった。また、ロッカールームなどの女性専用施設の充実が望まれていることがわかった。この結果を基に、現在当科ではローテーションを終了した女性研修医や女子学生を対象に同様なアンケートを行っている。まだ回答数は少ないが、これによるとやはり女子専用施設の充実や育児への配慮が望まれており、これらが解決できれば外科を進路に考えるという研修医・学生もかなりの割合を占めている。これを受けて、当科では現在女子専用ロッカールームおよび休憩室を外科医局内に設置中である。

なお厚生労働省女性雇用管理基本調査の中に収められた一般の事業所に対して行われた育児のための措置の導入状況に関する調査によると、平成14年度に育児のための何らかの措置を講じている事業所は約半数で、この内訳は短時間勤務制度、始業・終業時刻の繰り上げ・繰り下げ、所定外労働の免除などが主なものになっている。

本学ではここに挙げられた各項目が導入されているものの、実際にこの制度があることを知っている医師は男女を問わず皆無に等しい状況であり、したがって当大学外科で出産を経験した2名の医師もこれらの制度は全く利用していなかつ

た。今後はこれらの制度をうまく利用できるよう、この制度を利用した場合の人的カバーはどうするか、等の対応策を考えることが急務であろう。ただでさえ人手不足なのにこのようなことをやられては困る、という前に、このような環境を作ること、より多くの女性医師が働けるように考えていくべきである。

ま と め

本学外科における女性外科医師数は年々増加しており、勤務形態に男女差はないが、女性であることにより、特に子供を持った場合勤務環境への配慮が必要と考えられ、女子医学生の割合・数が増加している現在今後これらの問題解決が急務である。

参考文献

- 1) 厚生労働省「平成14年版働く女性の実情」、インターネットサイト：<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2003/03/h0328-3.html>
- 2) 厚生労働省「平成17年度大学等卒業者就職状況調査について」、インターネットサイト：<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2006/01/h0113-2.html>
- 3) 兼松隆之：外科志望者の変遷：過去24年間（1980～2003）の分析とこれからの対応。日外会誌 106：766-774, 2005
- 4) OECD “Education at a Glance” (2004年版)