総

説

第62回総会シンポジウム3
「女性口腔外科医のために Part II」

女性口腔外科医のキャリアに対する 自覚と意思に関するアンケート調査

吉岡 徳枝¹⁾・佐々木 朗^{1)※}・柴田 敏之^{2)※}
栗田 賢一^{3)※}・古郷 幹彦^{4)※}

Questionnaire surveys on the female oral surgeons' consciousness and intention to their careers

YOSHIOKA Norie¹⁾・SASAKI Akira¹⁾・SHIBATA Toshiyuki²⁾
KURITA Kenichi³⁾・KOGO Mikihiro⁴⁾

Abstract: Recently, the number of female dentists who have specialized in oral surgery is increasing and many of them are being active in the front lines of the field of oral surgery. Surgeons, in general, face a multitude of challenges around work-life balance. Especially, female oral surgeons often encounter a unique set of challenges, such as female specific life events including pregnancy, childbirth and childcare, as well as family care that is not specific for female, where they need to take a leave of absence or feel pressure to give up on their jobs. It is important that we take measures to not only support female oral surgeon's career aspirations but also to facilitate return-to-work goals that would embrace both their professional and personal objectives. Unfortunately, it remains difficult for early-stage female surgeons to make a career path plan due to lack of positive female role models. Therefore, it is important for early-stage female surgeons to set career goals in their own way. At the same time, it is important to survey what female surgeons think for their future so that the Japanese Society of Oral and Maxillofacial Surgeons can consider for assistance to female surgeons.

The purpose of this survey was to address the following topics:

1. What are some of the main reasons female dentists choose to pursue the specialty of oral surgery?
2. To what degree each individual focuses on the specialty?
3. What are some of the main obstacles that female surgeons face in pursuing a career in oral surgery?

In this review, we report the results of the survey to share the information with the members of The Japanese Society of Oral and Maxillofacial Surgeons.

Key words: female oral surgeon (女性口腔外科医), career support (キャリアサポート), life event (ライフイベント)

緒

言

近年、口腔外科を専門とする女性歯科医師数は増加し、

第一線で活躍されている先生も多い。ライフプランは多様であるが、女性の場合、妊娠、出産、育児など女性特有のライフイベントによって、また女性特有ではないが、家族の

¹⁾ 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科口腔顎顔面外科学分野
(主任：佐々木 朗教授)

²⁾ 岐阜大学大学院医学研究科口腔病態学分野
(主任：柴田敏之教授)

³⁾ 愛知学院大学歯学部顎口腔外科学講座
(主任：栗田賢一教授)

⁴⁾ 大阪大学大学院歯学研究科口腔外科学第一教室
(主任：古郷幹彦教授)

※ (公社) 日本口腔外科学会学術大会企画運営委員会

¹⁾ Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Okayama University Graduate School of Medicine, Dentistry and

Pharmaceutical Sciences (Chief: Prof. SASAKI Akira)

²⁾ Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Gifu University Graduate School of Medicine (Chief: Prof. SHIBATA Toshiyuki)

³⁾ Department of Oral and Maxillofacial Surgery, School of Dentistry, Aichi Gakuin University (Chief: Prof. KURITA Kenichi)

⁴⁾ First Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Osaka University Graduate School of Dentistry (Chief: Prof. KOGO Mikihiro)

図1 (公社)日本口腔外科学会会員の年代別会員数(2017年10月2日現在)

(公社)日本口腔外科学会会員数は10,389名(男性7,953名,女性2,436名)で,年齢分布は男性,女性ともに30代が最多で,次いで40代が多い状況にある。20代では男女比は1.4:1と女性の割合が増えている。

介護などによって休職や離職をせざるを得ない状況に直面することがあり,キャリアを積むために最適な時期に継続して働けるような支援や復職を促進するための解決策に取り組むことは重要である。第61回(公社)日本口腔外科学会総会・学術大会では,初めて女性口腔外科医のためのシンポジウムが行われ,次期国際口腔顎顔面外科学会理事長が予定される女性口腔外科医 MILLESI Gabriele 先生の講演,(公社)日本外科学会(前)男女共同参画委員会委員長の前田耕太郎先生から女性口腔外科医の現状についての講演をいただいたが,会場より女性のロールモデルが少なくキャリアパスプランを立てることが難しいとの意見が多かった。

自分なりのキャリアのゴールを設定することは重要であるが,同様にそのゴールに近づけるように支援を行うことも大切であり,そのためには女性口腔外科医の現状や将来におけるビジョンなどを把握する必要があると考えた。

そこで,第62回(公社)日本口腔外科学会総会・学術大会では,「女性口腔外科医のために part II」としてシンポジウムを企画し,女性歯科医師が口腔外科を専門にしたいと思う理由はなにか,またその専門性をどこまで突き進めたいのかなど,キャリアに対する自覚と意思を知ること,また女性口腔外科医の現状も含めて調査を行うことを目的として,(公社)日本口腔外科学会女性会員を対象としたアンケート調査を行ったので報告する。

対 象・方 法

2017年3月1日付けで(公社)日本口腔外科学会会員で

ある女性歯科医師2,280名を対象に,自記式質問票を調査協力依頼書とともに郵送した。調査項目は現況調査(年齢,就労状況(勤務/離職/休職),現在の役職,資格認定状況,執刀手術内容),留学に関する設問,結婚・子どもに関する設問,休職・復職に関する設問,将来の希望(専門分野,キャリアアップ)に関する設問などで,質問項目は44項目である。なお,本アンケート調査は連結不可能匿名化された情報のみを用いるものであり,(公社)日本口腔外科学会倫理審査委員会の承認を得て行った。

結 果

2017年10月2日付けでの(公社)日本口腔外科学会会員数は10,389名(男性7,953名,女性2,436名)で,女性が占める割合は23.4%である。年齢分布は男性,女性ともに30代が最多で,次いで40代が多い状況にある。20代では男女比は1.4:1と女性の割合が増えている(図1)。

調査票を送付した2,280名からの回答者数は362名で,回収率は15.8%であった。回答者の年齢分布は20代で11.0%,30代で44.0%,40代で31.0%,50代で10.0%,60代で4.0%であり,全女性会員の年代割合とほぼ同じ比率であった(図2)。

1. 女性口腔外科医の現況について

1) 就労状況

就労状況については,回答者362名のうち「現在働いている」が95.9%(n=347),「働いていない」が3.6%(n=13),無回答が0.5%(n=2)で,現在働いていると回答した347名

図2 (公社)日本口腔外科学会女性会員とアンケート回答者の年齢分布

回答者の年齢分布は20代で11.0%, 30代で44.0%, 40代で31.0%, 50代で10.0%, 60代で4.0%であり, 全女性会員の年代割合とほぼ同じ比率であった。

表1 就労状況と勤務形態

就労状況	人数(名)	割合(%)
働いている	347	95.9
働いていない	13	3.6
無回答	2	0.5
合 計	362	100.0

勤務形態	人数(名)	割合(%)
常 勤	263	75.8
非常勤	69	19.9
大学院生・研究員	15	4.3
合 計	347	100.0

のうち, 常勤が75.8% (n=263), 非常勤が19.9% (n=69), 大学院生・研究員が4.3% (n=15) であった(表1)。現在働いていない13名のうち9名は休職中であり, その年齢層別内訳は35~39歳が6名, 40~44歳が3名, 45~49歳, 55~59歳, 60歳以上がそれぞれ1名であった。

就労形態は大学病院を含む医療機関が28.0%, 病院歯科32.0% (一般歯科4.0%, 歯科口腔外科28.0%), 歯科診療所37.0% (開設者・院長14.0%, 勤務医23.0%), その他3.0%であった(図3A)。年齢層別でみると, 常勤, 非常勤にかかわらず30代が最も多く勤務しており, 医療機関では30

代, 40代, 20代の順で多く, 病院歯科では歯科口腔外科勤務は20代, 30代, 40代前半が大半を占めていた。歯科診療所では, 開設者や院長などの役職は30代後半から増加しており, 年齢とともに医療機関や病院歯科勤務の割合が減少し, 歯科診療所勤務と開業の割合が増加する傾向にあった(図3B)。

現在の役職については, 勤務している347名中336名が回答しており, 医療機関96名, 病院歯科110名, 歯科診療所130名であった。医療機関での役職は96名のうち助教32名, 医員32名と最も多く, 教授3名, 准教授3名, 講師11名と指導者・管理者は17.7%で, 大学院生13名, 研究員が2名であった。病院歯科での役職は110名のうち医長・部長が39名(35.5%), 勤務医が23名(20.9%), 研修医が5名(4.5%), 無回答43名(39.1%)であった。歯科診療所での役職は130名のうち, 院長・副院長が73名(56.2%), 勤務医が57名(43.8%)であった(表2)。

2) 資格認定取得状況, 学会などの参加活動について

現在, 口腔外科認定医(専門医取得者はのぞく)は1,747名で男性が1,132名, 女性が615名で女性比率は35.2%であり, 女性も積極的に取得していることがうかがえた。一方で, 口腔外科専門医(指導医取得者も含む)は2,065名で男性が1,885名, 女性が180名, 女性比率は8.7%, 口腔外科指導医は797名で男性が769名, 女性が28名, 女性比率は3.5%であり, 資格認定が上級になるほど, 女性の占める

図3 就労形態と年齢層別勤務施設の内訳

- A: 大学病院を含む医育機関が 28.0%, 病院歯科 32.0% (一般歯科 4.0%, 歯科口腔外科 28.0%), 歯科診療所 37.0% (開設者・院長 14.0%, 勤務医 23.0%), その他 3.0%であった。
- B: 医育機関では 30 代, 40 代, 20 代の順で多く, 病院歯科では歯科口腔外科勤務は 20 代, 30 代, 40 代前半が大半を占めていた。年齢とともに医育機関や病院歯科勤務の割合が減少し, 歯科診療所勤務と開業の割合が増加する傾向にあった。

表2 勤務施設別の役職について

勤務先	役職	人数 (名)	割合 (%)
医育機関	教授	3	3.1
	准教授	3	3.1
	講師	11	11.5
	助教	32	33.3
	医員	32	33.3
	大学院生	13	13.5
	研究員	2	2.1
合計		96	100.0
病院歯科	医長・部長	39	35.5
	勤務医	23	20.9
	研修医	5	4.5
	無回答	43	39.1
	合計	110	100.0
歯科診療所	院長・副院長	73	56.2
	勤務医	57	43.8
	合計	130	100.0

割合は少ない状況にあった (2017 年 10 月 2 日現在) (表 3)。

アンケート回答者のうち, 認定医は 158 名, 専門医は 69 名, 指導医は 17 名, 国際口腔顎顔面外科専門医は 4 名が取得しており, 今後, 資格を取得したいと考えている資格は認定医 63 名, 専門医 113 名, 指導医 50 名, 国際口腔顎顔面外科専門医 25 名であった (表 4)。年齢層別の資格取得状況においては, 認定医は 30 代が最も多く, 専門医は 30 代後半から 40 代に多く, 指導医は 40 代以降での取得となっていた (図 4)。

口腔外科医として目標としている資格認定については, 20 代は認定医が最多で, 次いで専門医までが多く, 30 代から 40 代は専門医まで, 30 代後半から 40 代前半は指導医までを目標としているものが多かった (表 5)。取得できないあるいはまだできていない理由としては, 資格条件が厳しい (論文や症例数の不足, 技術不足, 執刀させてもらえない, 麻酔研修が受けられない) との意見が多く, また育児との両立が難しく時間的な余裕がない, 男女問わずの問題ではあるが, 勤務先が研修認定施設ではないなどが挙げられた。

また, その他に取得している資格認定として, がん治療認定医が 15 名, 日本有病者歯科医療学会認定医・専門医

が8名, 日本口腔インプラント学会専修医・認定医・専門医が7名, 日本外傷歯学会認定医が6名, 日本顎関節学会専門医が4名, 日本小児口腔外科学会認定医が4名で, その他にもさまざまな学会資格認定を取得している状況にあった。

表3 口腔外科認定医, 専門医, 指導医の資格取得状況
(2017年10月2日現在)

	男性(名)	女性(名)	合計(名)
認定医	1,132	615	1,747 *
専門医	1,885	180	2,065 **
指導医	769	28	797

*: 専門医取得者はのぞく **: 指導医取得者も含む

表4 女性口腔外科医の資格認定取得状況

資格	取得している	取得したい	予定なし	回答者数
認定医	158	63	127	348
専門医	69	113	176	358
指導医	17	50	291	358
国際口腔顎顔面外科専門医	4	25	330	359

人数(名), 重複回答あり

学会および研修会などに参加しやすい環境かという質問に対して, 350名の回答者のうち「はい」と答えたものは61.7% (n=216), 「いいえ」と答えたものは38.3% (n=134)であった(図5)。参加しにくい理由としては, 回答件数189件のうち, 育児の問題が41.3% (n=78), 勤務環境の問題が36.5% (n=69), 金銭面の問題が13.2% (n=25), 介護の問題が6.3% (n=12), その他が2.7% (n=3)であった(表6)。また, (公社)日本口腔外科学会が行っている学会会場に託児所を設ける支援については, 回答者147名のうち, 「高く評価する」が42.2% (n=62), 「評価する」が52.4%

表5 口腔外科医として目標としている資格認定について

	認定医	専門医	指導医	国際口腔顎顔面外科専門医
24～29歳	30	21	5	3
30～34歳	12	39	10	7
35～39歳	13	32	17	7
40～44歳	3	13	11	1
45～49歳	4	4	5	5
50～54歳	0	2	1	0
55～59歳	0	1	1	1
60歳以上	1	1	0	1

人数(名), 重複回答あり

図4 女性口腔外科医の年齢層別における資格取得状況

認定医は30代が最も多く取得しており, 専門医は30代後半から40代で多く取得し, 指導医は40代以降で取得している状況であった。また, 国際口腔顎顔面外科専門医取得者は40～44歳が3名, 50～54歳が1名であった。

学会および研修会などに
参加しやすい環境ですか？

回答者数:350名

図5 学会参加について

回答者数 350 名のうち「はい」と答えたものは 61.7% (n=216), 「いいえ」と答えたものは 38.3% (n=134) であった。

回答者数:147名

図6 学会が行っている学会会場に託児所を設置する支援に対する評価

回答者数 147 名のうち、「高く評価する」が 42.2% (n=62), 「評価する」が 52.4% (n=77), 「評価しない」が 5.4% (n=8) であり、支援に対して評価されていた。

表6 学会に参加しにくい理由

	回答数 (件)	割合 (%)
育児の問題	78	41.3
勤務環境の問題	69	36.5
金銭面の問題	25	13.2
介護の問題	12	6.3
その他	3	2.7
合 計	189	100.0

(n=77), 「評価しない」が 5.4% (n=8) であり、支援に対して評価されていることがわかった (図 6)。

3) 口腔外科手術の執刀状況について

口腔外科手術の執刀状況については、回答した 357 名において 72% が執刀していると回答した。主に執刀している手術は、複数回答可として、埋伏歯の抜歯などの外来小手術が 194 名で最も多く、良性腫瘍や嚢胞が 74 名と次いで多く、口腔癌や顎変形症、口唇口蓋裂などの疾患の手術執刀は少数に限られていた (図 7)。年齢層別に執刀手術内容について検討すると、埋伏歯の抜歯などの外来小手術はどの年代でも多く、良性腫瘍や嚢胞は 30 代前半が最も多く執刀しており、口腔癌や顎変形症の手術は 30 代から 40 代に限られていた。インプラント手術は 30 代後半から 50 代前半に多くみられた (図 8)。

2. 留学について

留学経験については、回答した 353 名のうち 11.3% (n=40) に留学経験があった。留学時期については、回答が得られた 37 名のうち、授業のカリキュラムなどで大学生時代に留学したものが 27.0% (n=10)、歯科医師免許取得後が 73.0% (n=27) であった。留学時の年齢は、回答者 36 名のうち、20 代が 47.2% (n=17)、30 代が 33.3% (n=12)、40 代が 19.5% (n=7) であり、留学期間は 1 年間が 41.7% (n=15)、2 年間で 25.0% (n=9)、3 年間以上が 8.3% (n=3)、その他 25.0% (n=9) であった。歯科医師免許取得後の留学目的は 27 名のうち、研究が 63.0% (n=17)、臨床が 37.0% (n=10) と研究を目的とした留学が多く、留学先としては欧州 48.1% (n=13)、米国 44.4% (n=12)、国内 3.75% (n=1)、無回答 3.75% (n=1) があげられた。留学当時、「独身」が 59.2% (n=16)、「既婚していたが単身で留学」が 14.8% (n=4)、「家族と一緒に留学」が 22.2% (n=6)、無回答 3.8% (n=1) であった (図 9)。なお、歯科医師免許取得後に留学を経験した 27 名のうち、14 名は現在、医療機関に所属しており、8 名は病院歯科 (歯科口腔外科) に所属していた。

3. 結婚・子どもについて

結婚経験の有無については、回答した 353 名のうち、「既婚者である」が 55.5% (n=196)、「既婚者ではない」が 44.5% (n=159) であった。子どもの有無については、回答した 213 名のうち、「子どもあり」が 70.0% (n=149)、「子どもなし」が 30.0% (n=64) であった。子どもの人数につ

図7 口腔外科手術の執刀状況

主に執刀している手術は、埋伏歯の抜歯などの外来小手術が194名で最も多く、良性腫瘍や嚢胞が74名と次いで多かった。

図8 年齢層別にみた執刀手術内容

埋伏歯の抜歯などの外来小手術はどの年代でも多く、良性腫瘍や嚢胞は30代前半が最も多く執刀しており、口腔癌や顎変形症の手術は30代から40代に限られていた。インプラント手術は30代後半から50代前半に多くみられた。

図9 留学について

留学経験、留学時期、留学時の年齢、留学期間、留学目的、留学先、留学時のステータスについてそれぞれアンケート結果を示す。

いては、回答した146名において、1人が42.5%、2人が45.2%、3人が9.6%、4人以上が2.7%であった(表7)。

4. 休職・復職について

「出産、育児のために歯科医業を休職(休学)していたか」という質問に対しては146名の回答者のうち、86.3%(n=126)が産前・産後休暇や離職を経験しており、復職まで

の期間は、1年未満が55.6%(n=70)、2年未満が23.0%(n=29)、3年未満が11.1%(n=14)、5年未満が4.7%(n=6)、5年以上が5.6%(n=7)であった。また、復職後も歯科医業に携わっているものは、回答者126名のうち89.7%(n=113)であり、その勤務形態としては回答者118名のうち、常勤65.3%(n=77)、非常勤(週3日以上)21.2%(n=25)、非常勤(週3日未満)10.2%(n=12)、大学院生3.3%

表7 結婚・子どもについて

結婚経験の有無	回答者数(名)	割合(%)
既婚者である	196	55.5
既婚者ではない	159	44.5
合 計	353	100.0

子どもの有無	回答者数(名)	割合(%)
子どもあり	149	70.0
子どもなし	64	30.0
合 計	213	100.0

子どもの人数	回答者数(名)	割合(%)
1人	62	42.5
2人	66	45.2
3人	14	9.6
4人以上	4	2.7
合 計	146	100.0

(n=4)であった。復職して苦勞した、または現在苦勞していることについては、回答件数260件のうち育児との両立が39.2%、体力の問題が17.3%、配偶者の協力が15.8%、プライベートの時間を確保することが13.5%、職場の環境問題が10.0%、家族の介護問題が3.1%、その他1.2%であった(図10)。

休暇・休職前後の勤務先の変化については、76名から回答が得られ、歯科診療所に勤務していた25名のうち96.0%(n=24)が歯科診療所に復帰していた。また、病院歯科に勤務していた22名のうち、病院歯科に復帰したものは50.0%(n=11)、歯科診療所に復帰したものが31.8%(n=7)、医育機関に復帰したものの、その他の施設がそれぞれ9.1%(n=2)であった。医育機関に勤務していた29名のうち、医育機関と歯科診療所に復帰したものがそれぞれ41.3%(n=12)で、病院歯科に復帰したものは13.7%(n=4)であった(表8)。

現在、休暇・休職していると回答した35名については、

図10 休職・復職について

出産、育児のために歯科医業を休職したか、復職までの期間、復職後も歯科医業に携わっているか、復職後の勤務形態、復職して苦勞した(している)ことについてそれぞれアンケート結果を示す。

表8 休暇・休職前後の勤務先の変化について

		復職後				合計
		医育機関	病院 歯科	歯科 診療所	その他	
休暇・ 休職前	医育機関	12	4	12	1	29
	病院歯科	2	11	7	2	22
	歯科診療所	0	1	24	0	25
合 計		14	16	43	3	76

(人数：名)

88.5% (n=31) が将来的に復帰を考えているが、11.5% (n=4) は復帰を考えておらず、その理由としては復職後に苦勞している内容と同様であった。

5. 口腔外科を専門にしたい理由、将来の希望について

女性口腔外科医が口腔外科を専門にしたいと考えた時期については、回答者 355 名のうち「大学生時代」が 65.6% (n=233)、「研修医時代」が 25.9% (n=92)、「その他」が 8.5% (n=30) であり、歯学部学生の時から将来の専門性について考えているものが多かった。また、口腔外科を専門にしたいと思った理由については、362 名より回答が得られ、複数回答可として回答数の多かったものから順に、全身疾患を勉強したい (n=250)、一般歯科より興味がある (n=187)、開業や一般歯科での勤務に将来的に役立つ (n=162)、手術がしたい (n=149)、その他 (n=21) となっており、口腔外科という専門性を重要視する意見や口腔外科の魅力をあげている意見が多かった (表 9)。

口腔外科領域において将来的に専門としていきたい分野については、複数選択可として、埋伏歯の抜歯などの外来小手術が最も件数が多く (n=252)、次いで口腔粘膜疾患 (n=167)、周術期口腔機能管理 (n=143)、インプラント治療 (n=122) であった。一方で口腔癌 (n=67)、顎変形症 (n=41)、口唇口蓋裂 (n=23) などのより専門性の高い疾患についても、割合としては少ないが、希望しているものもあった (図 11)。

「現職からのキャリアアップは望めるか」という質問に対しては、331 名の回答者のうち、「望める」と回答したものは 48.3% (n=160) で、「望めない」と回答したものは 51.7% (n=171) であった。望めない理由としては大きくわけて自分を取りまく環境と働く環境の 2 つの問題があり、自分を取りまく環境の問題には、「結婚・妊娠・出産・育児によるもの」が最も多く、「家庭との両立ができない」、「年齢によるもの」も挙げられていた。また、働く環境の問題としては、「役職がない、男社会だから」との回答が最も多く、「離職後に復職ができない」、「専門医取得および更

表9 口腔外科を専門にしたいと考えた時期・その理由について

口腔外科を専門にしたいと考えた時期		
	人数 (名)	割合 (%)
大学生時代	233	65.6
研修医時代	92	25.9
その他	30	8.5
合 計	355	100.0

口腔外科を専門にしたいと思った理由

	人数 (名)
全身疾患を勉強したい	250
一般歯科より興味がある	187
開業や一般歯科での勤務に将来的に役立つ	162
手術がしたい	149
その他	21

(回答者 362 名、複数回答あり)

新の環境が整っていない」、「勤務先の理解がない」などの意見も挙げられた (表 10)。また、「女性だからという理由で不利益を感じたことがあるか」という質問に対しては、347 名の回答者のうち、「不利益を感じたことがある」と回答したものは 63.4% (n=220) で、「不利益を感じたことがない」と回答したものは 36.6% (n=127) であった。不利益と感じた理由には、「上司からパワハラ、セクハラ、モラハラを受けた」が 57 件と最も多く、次いで「ライフスタイルの変化でキャリアが中断する」が 33 件、「仕事と育児の両立が難しい」が 28 件、「女性というだけで頼りないと先入観をもたれる」が 25 件、「男性のほうが優遇、評価される」が 24 件、「結婚、妊娠するとやめないといけない風潮がある」が 18 件、「力仕事のときに体力の差を感じる」が 10 件であり、働く環境のなかで不利益を感じる場面が多いようであった (表 11)。

6. 女性口腔外科医として活躍するために

女性口腔外科医として活躍するために勤務環境を含めて今後どのようなことが望まれるか、また、自分が体験したこと、キャリアアップに対してどのように対応し乗り越えてきたかなど、若手口腔外科医へのアドバイスなどを含めて、自由記載で意見を募ったところ、非常に多くの意見が得られたが、大きくわけて、1) 働く環境の整備、2) 女性口腔外科医のネットワークの構築、3) 自分を取りまく環境の改善、4) 学会の支援、5) 自分の意識の 5 つにまとめられた。まず、働く環境の整備の具体策として、時短制の導入、

図 11 口腔外科で専門としていきたい分野

埋伏歯の抜歯などの外来小手術が最も件数が多く、次いで口腔粘膜疾患、周術期口腔機能管理、インプラント治療が多かった。一方で口腔癌、顎変形症、口唇口蓋裂などのより専門性の高い疾患についても、割合としては少ないが、希望しているものもあった。

表 10 現職からのキャリアアップは望めるか

	回答者数 (名)	割合 (%)
望める	160	48.3
望めない	171	51.7
合 計	331	100.0

望めない理由		
自分をとりまく環境の問題		
結婚・妊娠・出産・育児によるもの		(29)
家庭との両立ができない		(6)
年齢によるもの		(6)
働く環境の問題		
役職がない, 男社会だから		(40)
離職後に復職ができない		(10)
専門医取得および更新の環境が整っていない		(10)
勤務先の理解がない		(5)

(回答者数)

職場への保育園の設置, 中途採用の増加が挙げられており, 上司・同僚などの職場での理解も必要であるとの意見もある。また, 仕事と育児を両立している女性の意見や, 同じ立場や状況にある女性からのアドバイスを聞くチャンスが得られるように, 女性口腔外科医のネットワークを構築する

表 11 女性だからという理由で不利益を感じたことがあるか

	回答者数 (名)	割合 (%)
不利益を感じたことがある	220	63.4
不利益を感じたことがない	127	36.6
合 計	347	100.0

不利益と感じた理由	
上司からパワハラ・セクハラ・モラハラを受けた	57
ライフスタイルの変化でキャリアが中断する	33
仕事と育児の両立が難しい	28
女性というだけで頼りないと先入観をもたれる	25
男性のほうが優遇・評価される	24
結婚・妊娠するとやめないといけない風潮がある	18
力仕事のときに体力の差を感じる	10

(回答者数)

ことが望まれている。臨床現場で活躍するためには, 配偶者ならびに家族の理解が必要であり, 自分をとりまく環境の改善も重要である。また, 学会の支援としては, 資格取得や更新に際して, 休暇・休職時の対応として期間延長などの考慮が期待されている。しかしながら, 最終的には自分の意識が重要であり, 自分の信念を曲げずに自分自身で努力することも重要であるとの意見が多く見受けられた。

お わ り に

近年、歯科医師国家試験合格者における女性の割合は40%を超えている。また、歯学部に入学者女子学生は2014年の全国集計では41.6%と増加傾向にある。2016年厚生労働省が行った歯科医師調査の概要報告によると、女性歯科医師数は24,344人(23.3%)であり、全体的に歯科医師数が減少傾向を示すなか、女性歯科医師の数と割合は増加傾向を示している¹⁾。(公社)日本口腔外科学会の女性会員の割合も年々増加しており、2017年ではその比率は23.4%である。これらのことから、今後、日本の歯科医療における女性歯科医師の果たす役割は大きいと考えられる。良好なワークライフバランスのもと、勤務を継続しながらキャリアアップし、歯科治療を通じていかに社会貢献を行うかは重要な課題である。

今回のアンケート調査の目的は、女性口腔外科医のキャリアに対する意識ならびに現状を把握することであり、アンケート回収率は15.8%であったが、回答者の年齢分布は、現在の(公社)日本口腔外科学会女性会員の年齢構成を反映しており、調査結果は女性口腔外科医の現状を示していると考えられることは可能と思われる。アンケート調査の結果から、育児や介護のことで仕事との両立を困難に感じる女性口腔外科医が多いことが明らかになった。

女性歯科医師が出産、育児を含めどのように働いていくべきか、また、勤務体制やキャリアアップ、専門医の取得と維持など抱える問題は多い^{2,3)}。女性小児歯科医を対象としたアンケート調査でも、仕事を継続したいという意欲をもっているにもかかわらず、職場環境の整備は十分とはいえない環境がうかがえることが報告されている⁴⁾。このことは、女性医師にも共通する問題であり、一度離職すると、進化した医学知識のアップデートや、とくに外科系の場合は手術などの技術的なブランクにも直面すると言われており、キャリア形成と活躍のために必要な施策として、1)育児支援の整備、2)育休からの復職支援と多様性のある勤務体制、3)モチベーション維持のための工夫、4)専門医・指導医として活躍するための学会・専門医制度改革、5)女性の役割意識に対する社会の医学教育、6)キャリア継続のための医学教育、7)男性医師のワークライフバランス(近年、育休取得や短時間勤務をする男性医師も出現しており、配偶者としての男性医師の意識改革は重要である)、8)イクボス(職場でともに働く部下・スタッフのワークライフバランスを考え、その人のキャリアと人生を応援しながら、組織も結果を出しつつ、自らの仕事と私生活を楽しむことができる上司・経営者・管理職のこと)を増やすなどが挙げられている⁵⁻⁷⁾。

また、口腔外科を専門にしたいと考えた時期については、65.6%が大学生時代と回答しており、このことから歯学部教育のカリキュラムにキャリア教育を取り入れることで、早期から自分のキャリアについて考え、口腔外科医のワークライフバランスを考える機会がもてられると思われる。アンケート調査の結果をふまえ、学会会員と情報を共有し、口腔外科を志す若手歯科医師が増え、キャリアを積み、活躍していくために、今後は男女とも多様性に対応しつつ、キャリア支援、育児支援、復職支援を充実させるようにすることが今後の課題と考えられた。

結 語

今後も時代の要請に応えるとともに、女性口腔外科医が自信と決意をもってキャリア構築をしていくことをどのように支援すべきか検討していく必要がある。

謝辞

本稿を終えるにあたり、第62回(公社)日本口腔外科学会総会・学術大会での発表ならびに本誌執筆の機会を与えて頂き、(公社)日本口腔外科学会諸氏に感謝いたします。またアンケート調査にご協力いただきました(公社)日本口腔外科学会女性会員のみなさまに深謝いたします。最後にアンケートのデータ整理に尽力いただいた岡山大学大学院医歯薬学総合研究科口腔顎顔面外科学分野の女性医局員に感謝を表します。

本論文に関して、開示すべき利益相反状態はない。

引用文献

- 1) 厚生労働省：平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査、<http://mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/ishi/16/dl/kekka.pdf>. Accessed July 19, 2018.
- 2) 馬場篤子, 泉 喜和子, 他：福岡歯科大学卒業後の女性歯科医師の現状～女性の私生活と仕事に関してのアンケート～, 福岡歯大誌 40: 75-84, 2015.
- 3) 村上多恵子, 森 榮, 他：歯学部・歯科大学における女性歯科医師の就業状況および支援制度の利用状況, 口腔衛会誌 63: 444-452, 2013.
- 4) 馬場篤子, 渥美信子, 他：日本小児歯科学会に関する女性小児歯科医への本音トークアンケート結果, 小児歯誌 50: 383-392, 2012.
- 5) 蓮沼直子：外科系女性医師のキャリア継続と活躍に必要なものとは何か, Skin Surgery 25: 81-88, 2016.
- 6) 光山昌珠, 田中真紀, 他：女性乳腺医のワーク・ライフ・バランス向上とキャリアアップには何が必要か? - Women Breast Cancer Consortium (WBCC) のアンケート調査, 乳癌の臨床 31: 543-555, 2016.
- 7) 平松真理子, 藤本保志, 他：男女ともに働きやすい頭頸部外科を目指して, 頭頸部外科 27: 161-163, 2017.