

医師の働き方・進路決定等に関する調査と次世代へのメッセージ

松浦 恵子¹⁾・大庭絵美里²⁾・山本 恭子³⁾・立山 香織⁴⁾
中田 健⁵⁾・中川 幹子³⁾

1) 大分大学医学部医学生物学・大分大学附属病院女性医療人キャリア支援センター

2) 大分大学医学部医学科

3) 大分大学医学部医学教育センター・女性医療人キャリア支援センター

4) 大分大学医学部耳鼻咽喉科・頭頸部外科・女性医療人キャリア支援センター

5) 大分大学医学部腎臓内科・女性医療人キャリア支援センター

要旨

女性医師は増加傾向にあり医学部女子学生は増えているが、両立やキャリア形成等将来への不安はまだ大きい。医学科学生がそれらの不安を払しょくするため、全国の医師を対象として、進路選択や両立等について調査した。全国824名の医師から回答を得た。臨床研修病院は研修に基づき、教育や実践を重視、診療科は興味ややりがいにより選択し、若い医師は研修により卒業後に決定している割合が多かった。診療科の魅力は内科系と外科系では異なっていた。勤務時間や両立の状況、家庭環境等は女性医師と男性医師とでは違いがあった。復帰へは両立や知識や手技についての不安が多かった。保育環境や周囲の理解が復職に役立っていたが、支援する側の負担の問題が挙げられた。出産のタイミングについて、いつでもよいという意見と、専門医取得可能な30代前半頃までが望ましいという意見に分かれた。624名から学生へのメッセージが届けられた。

1. 背景・目的

現在、女性医師は増加傾向にあり、令和2年時点では22.8%であるが医師国家試験合格は30%を超え、医学生に占める女性の割合は40%に近い^{1), 2), 3), 4)}。女性医師支援は医師会始め医療機関でもすすみ、ライフイベントとの両立等、勤務環境は以前より整ってきている。本学でも平成26年度に女性医療人キャリア支援センターが設立され、復職・両立支援を行っている。しかし、全国的には出産・育児を機に休職する女性医師はまだ多く⁵⁾、いまだに医学部女子学生は、女性医師が

置かれている状況や将来について多くの不安を抱えている。医師の働き方改革が本格的に実施される今だからこそ、医学生が将来のキャリアパスを描くための進路選択、両立支援の状況、勤務環境の現状を知ることは重要である。

本研究は、本学医学科4年生の研究室配属の機会に、学生の視点から、現在の職場を選択した理由や現状の働き方、ライフイベントとの両立での課題や解決方法について、全国の医師を対象に調査した。将来、診療科や働く場所を選択する場合重視すべき点や、現時点での課題の抽出により、将来への不安を払拭し、これからの必要な支援やキャリアパスを描くための基盤とすることを目的とする。

2. 方法

本研究については大分大学医学部倫理委員会に承認を得ている（承認日：2022年4月25日 承認番号：2291）。利益相反はない。

調査対象：全国の男女共同参画・ダイバーシティ推進・女性医師支援等を行っている大学・医療機関で意識調査への協力が得られる110機関に勤務する医師（大分県内の85医療機関に勤務する医師を含む）。

方法および期間：無記名式で、各質問項目について選択式と自由記述式を採用し、アンケート内容（表1）に従い、Googleフォーム、紙媒体、メールのいずれか。主な属性については記入を必須としているが、その他の項目の回答は任意。2022年5月20日～6月17日に回答依頼。

解析方法：回答者の属性（性別、勤務年数、出身都道府県）、意識等について割合を数値化・グラフ化により分析し、新医師臨床研修制度発足を基準として、勤務年数20年未満と20年以上を、あるいは性別等で比較した。記述内容のキーワードからWordCloud 図を Python:Word-Cloudライブラリを用いて作成により可視化した⁶⁾（付録表1）。

3. 結果

(1) 基本情報：824名の医師から回答を得た。回答者の属性については、男性が459名（55.7%）、女性が345名（41.9%）、その他が1名であった（図1A）。回答者の勤務年数は最も多いのは11～15年目で21.5%であった（図1B）。年齢は20～70歳代で30歳台・40歳代が多くを占めた（図1C）。これ以降、勤務年数別に解析する際には、勤務年数20年未満と20年以上にわけた。これは新医師臨床研修制度発足後20年たち、本制度が進路選択に違いをもたらすことが予想されたためである。今回の研究では回答した医師の64.2%が医師としての勤務年数20年未満であった（図1B）。現在の診療科は、内科に属する医師が最も多く（36.2%）、次に外科が11.2%で続いたが図1-3にあるようにほぼすべての診療科におよび、その分布は全国の医師数分布とほぼ同じであった（図1D）^{1),4)}。さらに詳細な専門分野は別に示す（付録表2）。出身県は全国44都道府県と海外に及んでいたが、現在の勤務地は22都道府県、また現在の勤務する都道府県は大分県が最多で25.7%、次に広島県が13.0%であった（付録表3）。

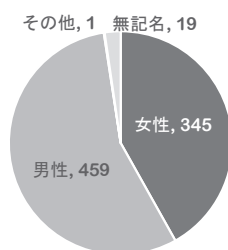


図1A 性別（数字は人数）

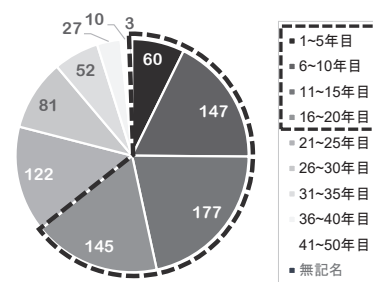


図1B 勤務年数（数字は人数）

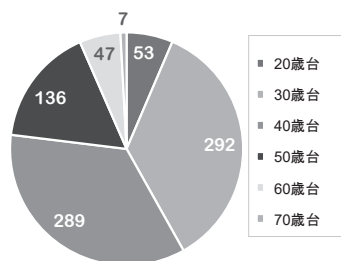


図1C 年齢（数字は人数）

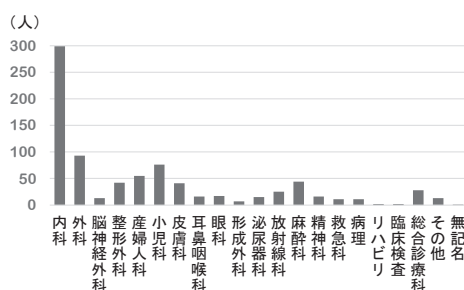


図1D 現在の診療科

図1 意識調査の基本情報

表1 女性医師の働き方に関するアンケート

本研究の利用目的他の説明を受け、回答内容を本研究で利用することに

同意します 同意しません

以下の*は回答必須項目です。

問1 回答者ご自身についてお伺いします。*

① 年代 1. 20代 2. 30代 3. 40代 4. 50代 5. 60代

② 性別 1. 女性 2. 男性

③ あなたの出身大学と勤務地を都道府県でお答えください。 出身大学 () 勤務地 ()

④ 医師免許を取得して何年目ですか。 () 年目

問2 診療選択についてお伺いします。

① あなたの専門とする診療科は、いずれに該当しますか。*

1. 内科 2. 外科 3. 脳神経外科 4. 整形外科 5. 産婦人科 6. 小児科 7. 皮膚科 8. 耳鼻咽喉科 9. 眼科 10. 形成外科
11. 泌尿器科 12. 放射線科 13. 麻酔科 14. 精神科・心療科 15. 救命救急 16. その他 ()

② ご専門領域をお書き下さい。例 消化器外科 ()

③ ①で回答した診療科を希望されたのはなぜですか。(複数選択可)*

1. 学生の時から興味があったから 2. 病院実習等で自分に合うと思ったから 3. 誰かに勧められたから
4. やりがいを感じる事ができそうだから 5. ライフイベントと両立できそうだから 6. 待遇・給料が良いから
7. 医局・診療科の雰囲気 8. 将来性 9. 親族の専門分野 10. その他 ()

④ 診療科を決めたのはいつですか。*

1. 学生の時 (年時) 2. 病院実習時 (年時) 3. 臨床研修中 4. その他 ()

⑤ 診療科の決定に最も役立ったことは何ですか。*

1. 自分で調べた情報 情報元 () 2. 研修に行ったこと 3. 相談相手からの助言 相談相手 () 4. その他 具体的に ()

⑥ 臨床研修病院や勤務病院の決定に最も役立ったことは何ですか。*

1. 自分で調べた情報 情報元 () 2. 研修に行ったこと 3. 相談相手からの助言 相談相手 () 4. その他 具体的に ()

⑦ 臨床研修病院選びにおいてどの点を重視すべきだと思いますか。* (複数選択可)

1. 教育が充実している 2. 多くの症例を経験できる実践重視である 3. 高度で専門的な医療を行える
4. 一般的な疾患を診る機会が多い 5. さまざまな分野を広く経験できる 6. できるだけ早く専門にしたい分野に特化して経験を積める 7. 指導医や先輩研修医の人柄 8. 待遇・給料の良さ 9. 立地の良さ 10. QOLの高さ
11. 先輩や先生からのすすめ 12. 病院の知名度 13. その他 ()

⑧ ①で回答された診療科を選んだ後、実際に働いてどのような魅力を感じていますか。 ()

問3 働き方についてお伺いします。

① 現在、お仕事をされていますか?*

1. はい 2. いいえ (いいえとお答えした方は③へ進んでください。)

② ①で「はい」と回答した方にお聞きします。常勤、非常勤のどちらですか。

1. 常勤 2. 非常勤

③ 現在の週あたりの勤務状況は、どれに該当しますか。*

1. 20時間以下 2. 20~40時間 3. 50~70時間 4. 80~100時間 5. 100時間超 6. 産前産後休業中 7. 育児休暇中 12. その他

④ 休職(中断)したことはありませんか。*

1. はい 2. いいえ (いいえとお答えした方は問4へ進んでください。)

⑤ ④で「はい」と回答した方にお聞きします。休職期間はどれくらいですか。() か月)

⑥ ④で「はい」と回答した方にお聞きします。休業の理由は以下のいずれだったでしょうか。(複数選択可)

1. 育児 2. 介護 3. 病気 4. その他 ()

⑦ ④で「はい」と回答した方にお聞きします。復職する際に不安なことはありましたか、また、どんな支援が復職の手助けになりましたか。* ()

⑧ ①で「いいえ」と回答した方にお聞きします。医師として復職したいと思いませんか。また、復職したいと答えた方は、どれくらいで復職されたいとお考えですか。*

1. はい () か月後、未定) 2. いいえ

⑨ ⑤で「いいえ」と回答した方にお聞きします。差し支えなければ復職できない理由やこのような支援があれば復職できるということがあればご記入ください。()

⑩ 自宅で働ける方法(リモート等)が有れば利用したいと思いますか。*

1. フルで活用したい 2. 時間単位で活用したい 理由 ()

問4 ご家庭についてお伺いします。

① 現在結婚していますか。* 1. はい 2. いいえ

② お子さんはいらっしゃいますか。* 1. はい 2. いいえ

③ ②で1と答えられた方にお聞きします。配偶者の育児にどのくらい満足されていますか。理由も含めて点数(100点満点)で答えてください。* () 点 / 100点 理由 ()

④ ご自身の働き方に近いのはどれに該当しますか。*

1. 仕事に専念できている 2. 仕事も育児もどちらも両立できている
3. 育児に専念できている 4. 育児に専念したいができていない 5. その他 ()

⑤ 育児と仕事を両立させるために必要なことは何だと思いませんか。* (3つまで選択可)

1. 勤務先に託児施設がある 2. 配偶者や家族の支援 3. 休暇がとりやすい 4. 職場の雰囲気・理解 5. 当直や時間外勤務の免除
6. 短時間勤務制度 7. フレックスタイム制度 8. 今後のキャリアパスの見直し 9. ロールモデル 10. その他 ()

⑥ あなたの同僚、上司、部下に対して仕事と家庭との両立への支援をされたことがありますか。 1. はい 2. いいえ

⑦ ⑥で「はい」と回答した方にお聞きします。支援することについてのお考えをお書き下さい。()

⑧ 医師として働く上で結婚・出産のタイミングは何歳頃が理想であると思いませんか。理由とともにお答えください。*

時期 () 理由 ()

問5 医師として充実して働けるように学生の間に考えておくべきことは何だと思いませんか。また、学生へのメッセージがあればご記入をお願いします。()

アンケートは以上です。ご協力いただき、誠にありがとうございました。

(2) 調査結果：

1) 進路に決め方について

①臨床研修病院や勤務病院の決定：臨床研修病院や勤務病院の決定には、研修に行ったことがいずれの年代も多かったが、自分で調べた情報や相談相手からの助言も少なくなかった（図2A）。具体的には表のような情報源や相談相手が挙げられた（表2）。先輩や友人、上司、親族の助言だけでなく、HP等SNS、レジナビ、医局説明会や見学等が多かった。中には、自由に決められなかったという意見もあった。

②臨床研修病院選んで重視すべき点：臨床研修病院選びにおいて年代と性別で分けて解析したところ、いずれのグループでも「教育が充実している」「多くの症例を経験できる実践重視である」「指導医や先輩研修医の人柄」「さまざまな分野を広く経験できる」が多く見られた。また特に20年未満のグループでは「一般的な疾患をみる機会が多い」が多かった。一方20年以上の女性では「高度で専門的な医療を行なえる」が最も多かった。「待遇・給料の良さ」「QOLの高さ」の割合は低いが20年未満では20年以上より高い傾向にあった（図2B）。その他では表3の意見が記述されていた。

③診療科の希望：診療科を希望した理由は複数選択肢のうち図2Cに示すように学生の時からの興味とやりがいがいずれのグループでも多かった。また適性や医局・診療科の雰囲気も選択されていた。20年未満の女性では他と比較してライフイベントとの両立を選択した割合が高かったが、20年未満の男性のグループでも20年以上の男性の3倍以上、同項目を選択していた。待遇・給料はいずれのグループでもほとんど選択されていなかった。その他では表4の自由記述があった。

④診療科の決定：診療科を決めた時期は、年代により大きく異なっており、20年以上の場合は学生の時（病院実習時）に診療科を決めた割合が半数近くであったが、20年未満の医師は卒業後（臨床研修中）が半数を超えていた（図2D）。その他では幼少期から、高校受験時、卒業直前なども記述されていた。

診療科の決定に際し、20年以上の医師は「研修での経験」がやや多く（34.8%）、「自分で調べた情報」（23.1%）や「相談相手からの助言」（23.1%）も役立っていたが、20年未満の医師は「研修での経験」が69.7%と非常に多くを占めていた。情報源や相談相手について具体的に表のような記述があった（表5）。

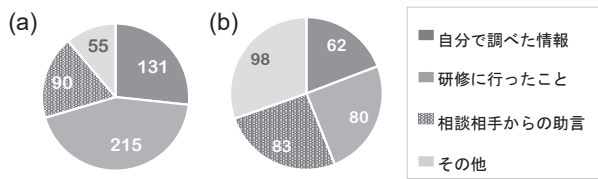


図2A 臨床研修病院や勤務病院の決定に役立ったこと
(a)勤務年数,20年未満; (b)勤務年数,20年以上 (数字は人数)

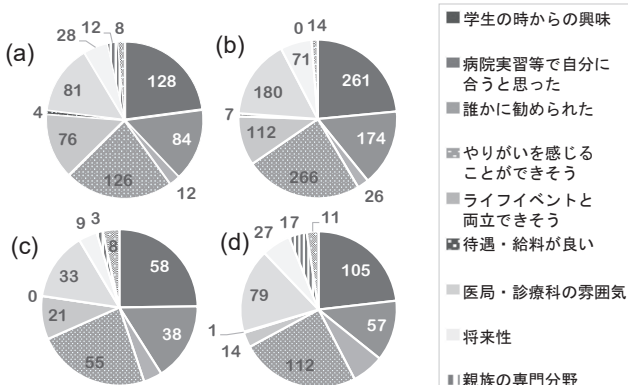


図2C 診療科を希望した理由
(a)勤務年数,20年未満女性; (b)勤務年数,20年未満男性
(c)勤務年数,20年以上女性; (d)勤務年数,20年以上男性
(数字は人数)

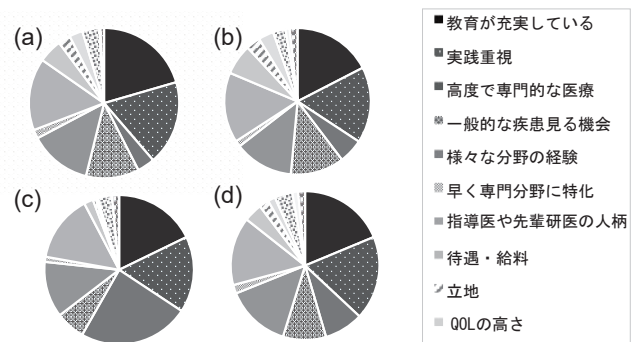


図2B 臨床研修病院選びに重要な点
(a)勤務年数,20年未満女性; (b)勤務年数,20年未満男性
(c)勤務年数,20年以上女性; (d)勤務年数,20年以上男性
(数字は人数)

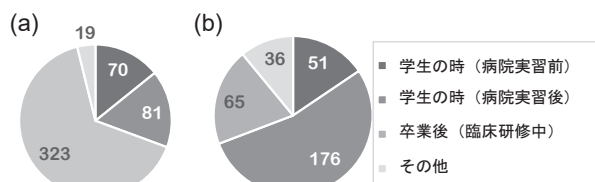


図2D 診療科を決めた時期
(a)勤務年数,20年未満; (b)勤務年数,20年以上 (数字は人数)

図2 臨床研修病院や診療科の決定

表 2 臨床研修病院や勤務病院の決定に役立ったこと(その他、自由記述より)

直接訪ねた 多くの方からの聞き取り情報	レジナビ 学会・研究会	勤務している知人 部活などの先輩や研修先の上司
インターネットと実際の病院見学	病院案内	県人会の卒業生
合同プレゼンテーション	出身地での医療機関としての評判と新聞記事など	実際に研修された先輩
病院合同説明会	病院から提供されるカリキュラム	当該診療科の医師 先輩の働きぶり
研修説明会	病院の専門性	周囲の医師の意見
実際に研修	手技と経験	学内の学生組織
直接みた情報	病院からの症例数報告	
レジナビなどに積極的に参加し、病院見学	臨床研修ガイドブック(当時)	住みたい都市の市中病院を選定
実際に病院見学をして、雰囲気を見た	医局説明の資料	仕事ができる場所、家庭の事情
実習や教員とのやりとり	興味のある疾患の患者数が多いか HP で確認	それしかなかった
自分で見て、調べて	学生実習の内容	研修対応施設が地元で1つしかなかった
回りがみな選んでいた	病院ホームページ、レジナビ(ここはいくつか項目があってチェック出来るようにした方がよい)	見学に行った際の1.2学年上の先生方からの情報ができた
先輩方のお話、研修病院のパンフレット、病院見学	研究できる地元の病院	大学の掲示板
体験本などで調べ、直接話を聞きに行った	情性でなんとなく	見学での雰囲気、口コミサイトの情報
学生時代の実習	出版や雑誌記事など情報を発信している在籍者に会いに行く。	

表 3 臨床研修病院や勤務病院の決定に重要なこと

自分にとって大切にしていることを大切にできる病院かどうか
本人が考える能力をつける学びの場の提供
研修システムを理解し、それに合わせて、充実させる努力をしていること
自分のやりたいことができるかどうか
自身の医師としてのプランに合った選択
三次救急患者の対応ができるようになる
多方面に専門家が在籍し、コンサルトのしやすさ
専門的症例から一般的な疾患を幅広くみることのできる多施設ローテート
一般的な診療科が揃っている
人の多さ。人脈形成
大学病院であること
大学病院でないこと
プライマリケアの研修が可能
2年間勤務し続けられそうかどうか
専属の救急医がおり、救急医療が確立している
Josler で使用できる疾患を幅広く経験できる病院
患者さんに対して丁寧な対応ができていくかどうか
他科との風通しが良い、連携がとりやすい病院
科同士の垣根が低く、ほかの科を研修しているときも様々な先生から助言をもらえること
学年の近い先生がたくさんいる病院がいい気がする
研修同期が多く、各分野の医師も多く、人脈が広い施設
一緒に働く研修医(同期と、1学年上・下)は多い方がいい
職員食堂のレベル
将来進む科に合わせて。広い分野を見るという視点は、ナンセンスだと思います
その人の価値観やライフステージの段階によっても、何が得られれば満足できるかが様々かと思うので、一概には自分の目標とする医師像を考えたいので、その目標につながるための有意義な研修ができるかどうか
何処を選ぶかではなく、そこでどう頑張るかの方が大事。
初期なら幅広くたくさん経験が積める場所、後期なら医局の雰囲気と後期研修医がどんなことをさせてもらっている
未来を見据えた投資を数多く行い得る優れた経営状況であれば、若手医師の声で職場を変えて行ける
どこでも自分のやる気によってどうにでもなるので、あまりこういうことに固執しない方がいい。足りないと思われる部分を研修中またはあとに補充していけばよいと思います。何事も社会勉強です。何がプラスになるかは特に経験が浅いとやる前は分からないと思います。
色々な現場を経験する回数は大事だと思います。そういう意味で複数のセッティングをパッケージにしてあげる事が良いようにも思います。大学病院・市中の基幹病院・地域の小規模病院・可能なら行政。現場を自分で選んでいるうちは成長しないと思います(自分が想定していない現場での経験が幅を広げる)。

表 4 診療科希望理由(その他)

研究に興味があった
研究分野として興味があったから
大学院の研究が整形外科領域だったから
大学院で研究してた
研究が面白かったから
初期研修で興味を持ったから
基礎研究で行き詰まったときに指導医から勧められたから
技術を身につけたかった
救急科の診療経験が将来の専門である法医学に役立つから
勧誘されたから
成り行き上
初めから
周囲の状況から
義務年限内の勤務先ポストがほぼ内科しかなかったから。
しっかりと教育してくれそうだったから
元々は心臓血管外科で、その後予防医学が重要と考え内科に転科
女性の健康管理に携わりたいと思ったから
担当医師がいなかったから
少なかったから
自分が循環器系の診療技術を身につけ従事したいと考えたため
初期研修で自分の興味と合うとわかった、実際本当に面白いです。
病院の都合
所属機関の人事
医局人事
勤務先の都合
国試前肝臓でその医局のある大学病院に入院
自分がアトピー性皮膚炎だったから
自分が腎疾患だったので
自分自身が耳鼻科疾患を有していたから
もともと救急部でバーンアウトしたから
研修で回って興味を持ったから。後から転科しようと思っても難しいと感じたため
内視鏡に興味があったから
少し苦手そうな分野で、避けて通れない気持ちがあった
自分の性格に合うと思ったから
一般的な医師像に近い仕事だったから
当時麻酔科に入局すると仮スーパーローテを体験できたから
まず全身管理能力を付けてから、他科で研鑽を積もうと思った。
優れた恩師に出会ったから
父が解剖学者。父と同様、患者を直接診ることのない科を希望したため。
父が消化器外科医
働き出してから自分の性格に合っていると思ったから
様々な領域を包括している科だから
その疾患について理解を深めたいと思ったから
顔面神経をはじめとする統計部再建手術を習得して患者に専門の医療を提供したいと思った

表 5 診療科決定の具体的相談相手や情報等

先輩医師の声	本や雑誌、直接訪ねた
留学中のアメリカでの情報	病院実習での経験
指導医	病院見学
上級医	見学で対応して下さった先生が熱心だった
眼科医局長	医局と上司の雰囲気、研究内容と自分の興味
医局のスタッフ	実際に見学に行った時の雰囲気や会話
メンター	学会
上司(大学の先輩)	学会主催のセミナー
卒業生、先輩などの話	医局案内
親、先輩医師	説明会。先輩の話
所属講座の教授	教科書
同級生	当時は研修制度無く！夏休みに自主的に実習させてもらった。
親族	実習や説明会など
診療科の医師	人伝て
学生時代の指導医	新聞・書籍など
部活の先輩	学問的興味なので情報源は実習や授業
家族	書籍
友人	臨床研修
上司	テキスト
先輩	病院 HP 等
1年上の先輩	たいして調べたわけではないですが、元々決めていた
学生時代からお世話になっていた基礎系の教授	他施設の先生の講演と個人的な面談を重ねて
図書館	市中病院の中堅医師に密着したことで具体的に将来のイメージ
先輩	病院実習
初期研修病院の先輩	病院実習時の指導医からの助言
自分自身の患者経験	興味がある科に入った
当時の准教授	実際に勉強会などで見聞きしたこと
運動部の先輩	新聞やテレビ報道
医局見学	自身の興味
医局説明の資料	実習、研修、学会参加
臨床研修時にローテートした脳外科の指導医	ポリクリ
授業の内容や医療ニュース	患者が元気に退院してくれるのがやりがい
実習の印象のみ	系統講義
決められた	したいことが全てできる
准教授	先輩との会話
大学教授	恩師となる方の業績

⑤診療科の魅力：診療科を選んだ後、実際に働いて感じる魅力について自由記述の欄には788名からの回答があり、多くの学生に向けた言葉が寄せられた。キーワードを抜き出し、外科系と内科系とに分けてWordCloudで可視化したところ、図3のように、両方で「やりがい」は最も多くを占め

ていたが、外科系が楽しい、専門性の高さが多いのに対して、内科系では全身を診察できる、両立やワークライフバランスという言葉が外科系とは異なり目立っていた。診療科毎の魅力に関して付録表2にまとめた。



図3 診療科の魅力

記述内容のキーワードからWordCloud 図を Python:WordCloud ライブラリを用いて作成
字の大きさが大きいほど、記述した人数が多いことを示す

2) 働き方とワークライフバランス

①働き方：女性8名男性1名以外はすべてが仕事をしていると答えた。仕事をしている女性の18.7% (337名中63名)、男性の8.3% (458名中38名)が非常勤であり、女性の非常勤の割合が高かった (図4A)。

ている医師が多く年代で20%を超えていた (図4B)。

②在宅勤務 (リモートワーク)：自宅で働ける方法 (リモート等) について、時間単位で活用したい医師は女性男性共に半分程度いた (図4C)。活用したい理由は勤務先に行かなくてもできる、家族との時間を大切にしたい等が挙げられた、一方利用しない理由には、集中できない、育児しながら時間制限や責任ある仕事は難しい等があった。

勤務年数を10年ごとにわけて性別ごとに1週間あたりの勤務時間解析した。勤務年数30年未満ではいずれの年代も男性が60時間以上の長時間労働の割合が高かった。特に81時間以上労働し

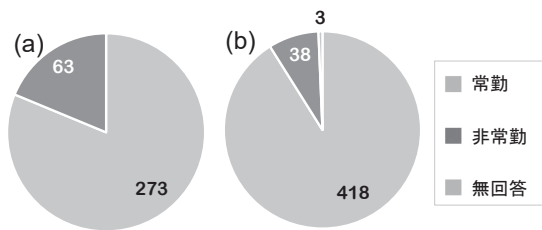


図4A 常勤・非常勤
(a)女性; (b)男性 (数字は人数)

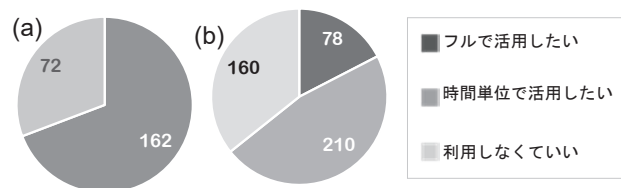


図4C リモート等利用の希望
(a)女性; (b)男性 (数字は人数)

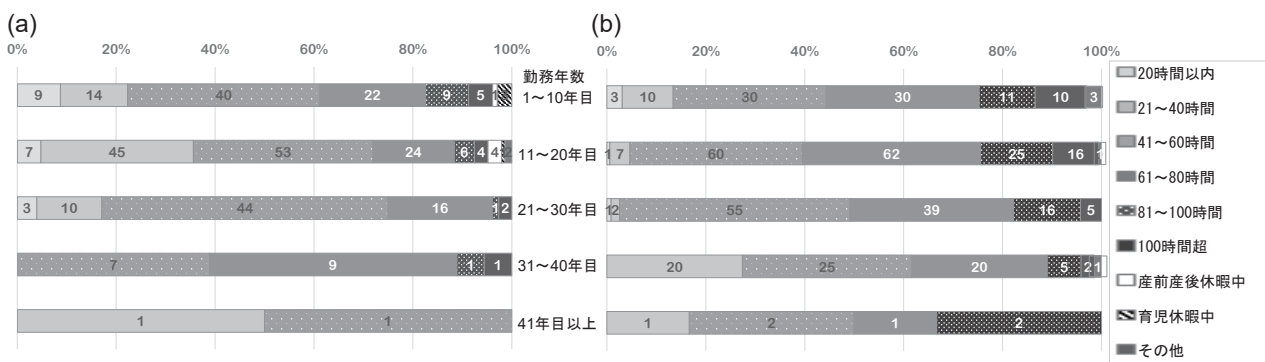


図4B 勤務時間 (1週間あたり)
(a)女性; (b)男性 (数字は人数)

③休職：現在勤務している医師のうち休職経験のある女性は41.7%にのぼったが、男性では9.2%にしか過ぎなかった（図5A）。休職の理由として女性の休職経験者の82.6%は育児を理由としており、そのうち65.9%が6か月以上であった（図5B）。男性は育児理由での休職は全員30～40歳代で11名中6名は1～4か月、2名は6か月以上であった。休職の理由は育児だけでなく、病気や介護、また夫の留学や転勤先への引っ越し、その他海外留学等があった。現在仕事をしていない医師9名のうち8名は6か月～1年で復職を考えていた

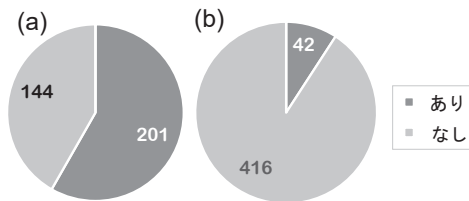


図5A 休職経験
(a)女性; (b)男性 (数字は人数)

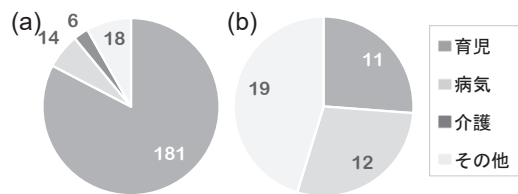


図5B 休職理由
(a)女性; (b)男性 (数字は人数)

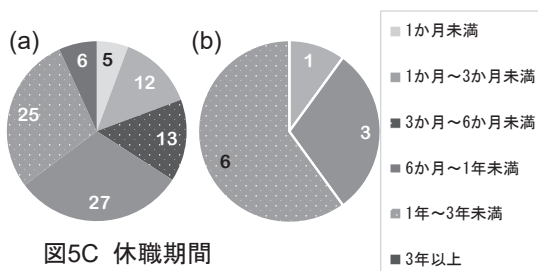


図5C 休職期間
(a)女性; (b)男性 (数字は人数)

図5 休職と復帰



図5D 復帰への不安と手助けになった支援
記述内容のキーワードからWordCloud 図を
Python:WordCloud ライブラリを用いて作成
字の大きさが大きいほど、記述した人数が多いことを示す

(webやDVD等を含む)、配偶者や両親の協力、医局からの連絡やコミュニケーション・励まし、周囲の頑張っている姿、サポートの窓口や支援センター、相談体制、育児支援の情報等であった。早期の復帰が有効だったという記述もあった。

⑤家庭について：結婚していない女性医師は勤務年数20年未満では30.8%，20年以上では23.1%，男性医師は20年未満で13%，20年以上は5.2%と、性別により違いが大きかった（図6A）。子どものいない割合も、女性は勤務年数20年未満では44%，20年以上では29.9%，男性は20年未満で24.7%，20年以上は10%と性別・勤務年数による違いがみられた（図6B）。

子どもがいる家庭で配偶者の育児に対する満足

（図5C）。

④復帰への不安と役立った支援：自由記述により復帰に対しての不安な点と手助けとなった支援について、語句を抽出しWordCloudで可視化したものが図5Dである。休職を経て復職する際の不安には、育児と仕事の両立、知識や勘・手技が元通りになるか、復職後も同じように働けるか等が多く挙げられた。また実際に退職した医師もいた。一方保育園や病児保育の他、周囲の手助けや勤務体制の柔軟化、職場の理解などが復帰に役立っていた。その他、復帰に対するプログラムや研修

度を数値化したところ、図6Cに示すように夫から妻に対する満足度の平均値は勤務年数の多い少ないにかかわらず平均90点程度であり、357名中195名は100点満点をつけ（54.6%）、100万点の記述もあった。配偶者が専業主婦である場合が多かった。一方、妻から見た夫の育児の満足度は20年未満では平均72点、20年目以上では平均63点であり、夫からの満足度とは差があった。195名中100点をつけた女性は39名（20%）であった。夫は非常に協力的という意見もあったが、一人で何でもこなしていた、夫の勤務環境の問題という意見もあった。具体的意見については付録表4に示す。

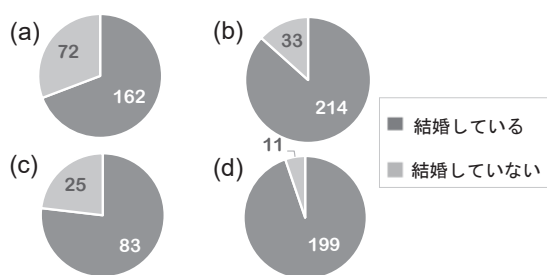


図6A 結婚
(a)勤務年数,20年未満女性; (b)勤務年数,20年未満男性
(c)勤務年数,20年以上女性; (d)勤務年数,20年以上男性 (数字は人数)

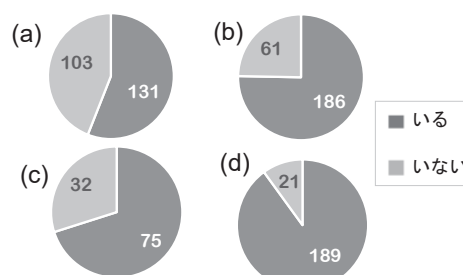


図6B 子ども
(a)勤務年数,20年未満女性; (b)勤務年数,20年未満男性
(c)勤務年数,20年以上女性; (d)勤務年数,20年以上男性 (数字は人数)

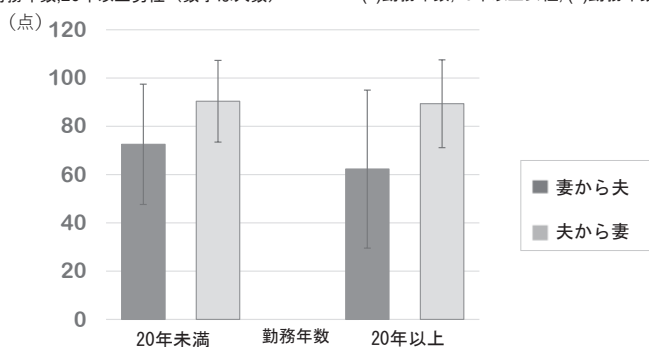


図6C 配偶者の育児につける点数 (100点満点)

図6 家庭について

⑥働き方について：20年以上の男性医師の73.3% (154名) が仕事に専念できていると答えているが、20年以上の女性は仕事に専念できているのは41.7% (45名)、仕事も育児もできているのは36.1% (39名) と男性とは異なっていた。20年未満では仕事も育児もできていると答えた女性(29.1%)と男性(24.9%)の差は小さい。しかし仕事に専念できている女性(44.9%)は男性(59.2%)よりも少なかった。また20年未満の女性の3.4% (8名)、男性の5.7% (14名) は育児に専念したいができていないと回答した(図7A)。その他の意見としてどちらも中途半端等の答えが多い(60名)。それ以外に介護との両立、研究もしたい、仕事に忙殺されている、育休医師のフォローや雑務に追われているという意見もあった。

⑦両立に必要なこと：育児と仕事の両立のために必要なことは、どの年齢・性別でも配偶者や家族の支援、職場の雰囲気・理解、休暇の取りやすさが1～3位を占めたが、20年未満の女性では当直や時間外勤務の免除が多かった(図7B)。その他として、病児保育、夜間保育、ベビーシッター、時間外の保育サポート等の保育支援、職場の人数

やチーム医療等の職場環境、給与やバックアップする側のスタッフへの手当、医師の仕事削減、上司や医局の理解、本人の意思・意欲や自覚、個人の能力、お互いの理解や感謝等が挙げられていた。

⑧両立の支援：全体で56.1%に同僚、上司、部下に対して仕事と家庭との両立への支援経験があった(図7C)。支援に対し、当然重要である、支援すべきという答えが多かった。具体的に当直や代診・アドバイスをした、お互いさま、いつかは支援したり支援される側になる等の意見があった。一方、支援により業務の負担がかなり増えた、男性医師や子どもがいない女性の負担等適切に分担できず負担が増えるだけなら支援すべきではないとの指摘もあった。また支援を受ける側にとって代理を依頼することが物理的にも心理的にも非常に困難という記載もあった。そもそも医師全体の業務量の削減、環境改善が必要、独身でも体調不良等の理由で休みやすい職場が必要、医局全体でバックアップしキャリアアップを進めることは、女性医師の人材活用につながり皆がキャリアを継続できる、全体の働き方改革につながるという意見があった。

⑨結婚・出産のタイミング：医師として働く上で結婚・出産のタイミングは何歳頃が理想であるかという問いに、ほとんどが結婚はいつでもよいと答えた。しかし出産のタイミングは図7Dの通り、回答した161名のうち125名が30歳代前半と回答した。その理由として専門医取得と関連付けており（79名）、フルタイムで経験を積み専門医を取得したすぐ後でキャリア形成や医師としての成長

にもよい、と復帰しやすく30代後半に妊娠率が下がる前という意見が多かった。次に75名が、いつでもと答えている。その時の自分に合った働き方にシフトできる職場環境が必要との意見があった。29名は年齢とともに体力が落ちる、若いうちの方が責任のある業務が少ないから若いうちが望ましいと回答した。抜粋した意見を付録表5に示す。

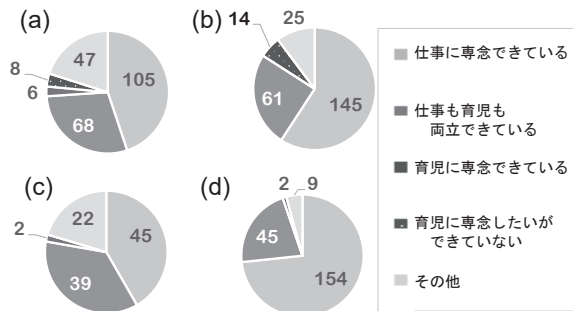


図7A 働き方について近いもの
(a)勤務年数,20年未満女性; (b)勤務年数,20年未満男性
(c)勤務年数,20年以上女性; (d)勤務年数,20年以上男性 (数字は人数)

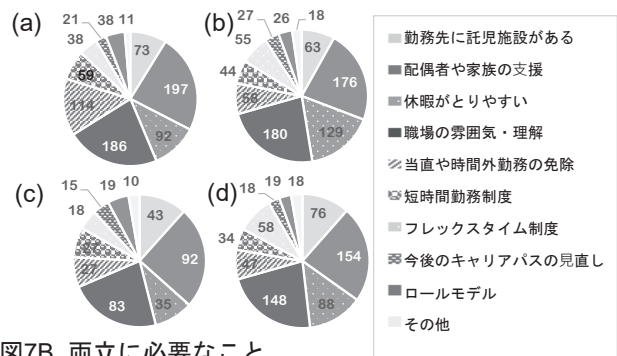


図7B 両立に必要なこと
(a)勤務年数,20年未満女性; (b)勤務年数,20年未満男性
(c)勤務年数,20年以上女性; (d)勤務年数,20年以上男性 (数字は人数)

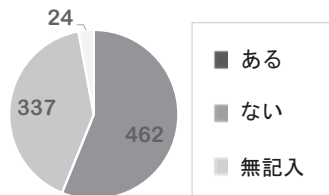


図7C 両立支援をした経験

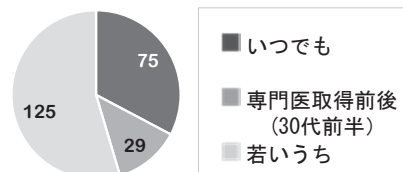


図7D 出産時期の理想

図7 両立について

3) メッセージ

医師として充実して働けるように学生の間で考えておくべきことは何か、学生へのメッセージという自由記述の欄には、624名の回答があった。キーワードを抽出しWordCloudで可視化したものが図8である。多い順では「(キャリア・ライフ)プランを考えておくべき」75名、「勉強しておくべき」50名、「(多くの)興味を持つとよい」37名、「多くの経験を積むとよい」37名、その他ロールモデルを探しておく、なりたい医師像や方

向性を考える、視野を広げる等であった。キーワードでは表せない多くの言葉が記載されておりごく一部を抜粋して表6にまとめたが、付録表6および7にはすべてを掲載した。医師としてのプロ意識や覚悟・使命感・志、礼節、やめないで働き続けること、あきらめないこと、柔軟な進路選択、どういう人生であっても医師という仕事は尊い等のメッセージがあった。

表6 メッセージ(抜粋)

英語の学習、よく遊び、よく学ぶ
医師としてのプロ意識を持つこと、完璧主義にならないこと、女性が育児家事をしななければいけないというアンコンシャスバイアスに囚われないこと、ひとりで抱え込まないこと。
医師でも、常勤、非常勤、バイト、研究者など、色々な働き方がある。
医師としての方向性を(それなりに)イメージしておくべきである。
途中で路線変更があったとしても、それが本当に望むことであれば、早々に切り替えるべきだし、以前の理想に拘る必要もない
常に思考し、試行し、至高の人生を模索し続けてください
10年、20年先の将来像も含めた計画 生涯続けていく仕事として興味を持てる分野を探して欲しい
まずはしっかりと勉強して医師としてある程度の実力をつけることが必要
多くの選択肢を自分の中に準備しておくべき 柔軟に対応できる能力こそ一番大切
多くの読書と多様な経験—患者の苦悩に共感ができる医師に
女性だからと自分に枠をはめることなく、自分が興味がある分野に挑戦してください
両立しやすいという理由だけで将来を決めるのではなく、「本当に自分の好きなことができる診療科」を選択
医師としてのアイデンティティを得るためには、自分の得意分野を理解し、謙虚な気持ちで自己研鑽を図ることだと思います
医療以外のことに興味を持って、色々な経験をして欲しい
「他人と自分を比べないこと」「100%をもとめすぎないこと」「周囲に助けを求めること」が個人のキャリア形成には重要
学生のうちにできることいいことは「自分を俯瞰してみられるメタ認知」「自分で選択し、その責任を持つこと」などの意識づけ
仕事は一生する前提でのキャリア選択を考えること
男女問わず、仕事と家庭について考えておくことは大事
自分が面白いと思ったことには躊躇せずに取り組んで欲しい
今の学びを疎かにしないこと
本当に自分がやりたいことを選択すること、迷ったときは進路変更も視野に入れることが重要
学生の間は可能性を狭めず、色々なことを学んだら良いと思います。色々ありますが、辞めずに頑張りましょう!
ライフイベントで仕事が第一にできない時期もあるかもしれないが、家庭も仕事もあきらめないでほしい
医師の仕事についての覚悟を固めること
何科になりたいとかではなく、将来どういう医師になりたいかを考えておく。
医学的な知識や技術のみならず、人としての幅広い素養を身に着けることが大切
子供のいる女性医師は自分としても努力して働き続けることが大事
迷ったとき、悩んだ時に相談できる人間関係を作ること
どのような分野を選択したとしても、困難は必ずあります。だからこそ、自分の本当にやりたい分野を選んで進んで下さい
大切なのは、「お互い様」の気持ち
自分ができることは精一杯取り組み続けていけば必ず道は開けてくる。子育てを通じて医師としての人間の幅を広げてくれる
一生働いていくための体力づくり、性別に関わらずキャリアを積んでいくためにどうしたらいいか考えること
何にでも耐えられる心の訓練と何も考えないことができることの鍛錬
対応力(レジリエンス)を鍛えておく 研修時代に仕事に集中できる環境づくり。
何をしたいか、ビジョンを持つ 何をするのが自分が一番楽しいか知っておくという
医師という仕事は思った以上に、知識より体力と忍耐が必要です。頑張ってください
学生の6年間で覚悟を決めましょう
学生のうちに、医師としての多様な働き方の現場を見ておくこと
実際医師になってみるとキャリアの選択肢は思った以上に幅広い
大学内/学外実習中やOB訪問などで様々なキャリアの方をみると視野が広く取れて良い
完璧な職場はないと思います。良いこと、悪いことをたくさん経験して将来に活かしてください
ネガティブなことを排除して選択していくのではなく、ポジティブに感じることを選択していけばいい
頑張らなくてもいいと思う。まずは自分(と家族・家庭)の心と身体の健康を第一に考えましょう
みんな心配しながらも、何とかなっている気はします
自分のキャラクターを把握する。忙しくてもやりがい重視なのか、体力・精神的に無理できないのか
自分がどうありたいか、自分がどうしたいかを考える 常にイメージトレーニングしておく
常に志を高く持つこと 常に簡単な道を選ばない。
自分の性格、人生の意味、生きがいについて考えておくべき
自分自身が医師になることを選択したのは何によったかということをいつも思いだすこと。時間・瞬間を大切になさってください
「正直であること」、「誠実であること」、そして「行動すること」を贈る言葉にさせていただきます
配偶者選びは非常に重要
困ったこと、わからないことが生じたときに自分で考えて解決することができるということが何より大切。悩むことに慣れてほしい
臨床実習を頑張って、医師としての礼儀や作法を学んでほしい
礼節をわきまえること
ぼんやりと「何となくいきたい方向」だけ意識しておいて、あとは学ぶチャンスがあれば何にでも飛びつく姿勢が大事と思う。
学生の頃に感じたぼんやりとした「希望」は、実は本人にとって本質的な願望である可能性も高い
学生時はできるだけ多くの分野について学び、触れることが大切
医師は働くことが生きがいに直結し、かつ収入にも繋がる素晴らしい職業です
医師はとても素晴らしい職業。一生勉強しても飽きない、こんな素晴らしい分野はそうそうないと思います。
せっかく医学部に入ったので、その努力を自分のために活かせるように頑張ってください
医師は大変責任が重い一方でやり甲斐や達成感を日々実感できる素晴らしい仕事
自分自身がプロフェッショナルとしてどのような仕事に喜びを感じられるのかを自ら考え、
その仕事に集中できるよう勉強だけでなく人生設計や環境づくりも含めて自ら考え準備してことがとても大切
本当に助けてくれるのは、自分の経験したこと、己の体力、家族や親友です。学生時代の同期や先輩後輩を大切に
医師は一生かけて行うべき素晴らしい仕事です
部活など沢山の人と関わり過ごす 医師はコミュニケーション能力が大切 他者との良好な関係作り
仕事、育児どちらかに偏りすぎず、あきらめず、8割主義で両立良いところ取りをしましょう。
どのような医師像を目指すのかをしっかりと考えてください。人生思ったようにはいかないことも多々ありますが、
理想の医師像に向かって努力すれば必ず道は開けます。
結婚しようがしなかりうが、出産しようがしまいが、介護しようがしまいが、どういう人生であっても、医師という仕事はとても
やりがいのある尊い仕事であると断言します。働き出しても悩みはつきませんが、是非どういう形であれ仕事を続けてほしい

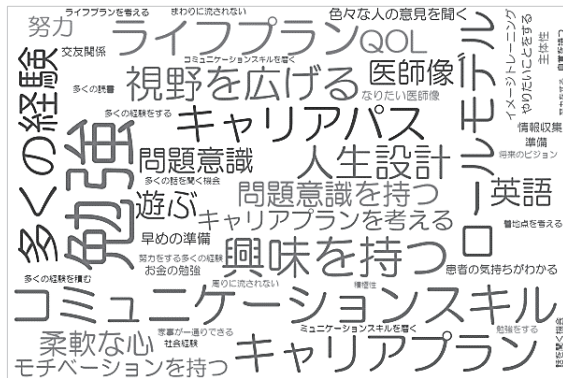


図8 学生の間を考えておくべきこと

記述内容のキーワードからWordCloud 図を Python:WordCloud
ライブラリを用いて作成
字の大きさが大きいほど、記述した人数が多いことを示す

4. 考察

(1) 質問項目：不安や疑問をもとに学生が主体となって考案された項目である。この意識調査のきっかけとなったのは、本学医学部で行われている“研究室配属”である。この制度は、医学部4年生の5月～7月にほぼすべての講座に配属され研究を行うものである。一人の学生が今年度の研究テーマとして、進路選択やキャリアプランについて研究したいということから本研究は始まった。本学ではダイバーシティやキャリアに関する講義の際の学生の意識調査では、特に女子学生が持つ将来の不安は例年多くみられる。進路選択にとって何か大切であるか、また働き方に関わる課題、学生時代に大切なこと等を質問項目に採用した。

(2) 回答者：この意識調査は全国の全病院に網羅的に行うことができたわけではなく、女性医師支援活動等を行い協力可能な医療機関に限定された。110医療機関の母数はHP等から計算すると約15000名にのぼり、回答数824名では回答率は約5%と低い。また特に大分県を中心とした依頼であったため、出身大学や勤務地は大分県が最多であり出身や勤務の地域に偏りはある。しかし、年齢や勤務年数、性別、および診療科の割合は偏りが少ないため今回の研究への回答者は有効であると考える。医師になって20年未満、中でも15年目までの20歳代・30歳代の若い医師の回答が多かったのも特徴的である⁷⁾。

(3) 進路選択について：臨床研修病院や診療科の選択には、興味ややりがい年齢や性別に関係なく多かった。待遇等を重視した医師は少なかった。情報はSNS等の利用が多いと予想していたが、20年未満の医師でも自身の研修経験が多かった。また20年未満の医師は性別によらず、ライフイベントとの両立が多く選択されていた。今回WordCloudにより診療科の魅力を示した。本表示法は近年データサイエンスとして注目されているPythonのプログラムを用いて解析したものである⁶⁾ (付録表1)。この可視化によりどの語句がどの程度注目されているか一度に示すことができ、メディア等でも多く用いられている。今回外科系と内科系で魅力のキーワードが異なっていることが明らかになった。診療科の魅力の中でも両立ができることは特に内科系で多く記述されており、ライフイベントが進路選択の際に重視されていること、外科系医師の減少との関係が示唆される。今後、育児・家事との両立が男女ともに当たり前になるためにも両立支援を実現することが非常に重要である。

(4) 働き方・ワークライフバランス：女性医師は男性医師と比較して、非常勤勤務の割合が高く、6ヶ月以上の育児休業取得者が多い。一方男性医師は長時間労働が多い傾向にある。これらの結果は他の報告と類似している^{7), 8)}。また男性の1か月以上の育児休業取得も見られた。2024年から働

き方改革が本格的に始まる⁹⁾。長時間労働の是正が必須であるが、それが女性医師支援にどう影響するのか注目する必要がある。新型コロナウイルス感染症によるリモートワークの普及は、一般的には行なわれるようになってきたが、医療分野では限定される。しかし、今回の調査でも約半数の医師が利用したいと希望しており、時間や仕事の内容次第での活用が、多様な働き方を選択できることに繋がる可能性はある。

復帰に対しては現役医師でも特にスキルに関する不安があった。復帰に際しての支援は多岐に及ぶが少数ながら復帰困難な例もあった。特記すべきことは、支援する側の負担に関する記述が少なからず見られたことである。今後、支援する側への配慮が課題となる。現在大分県では令和4年度から大分県医師会と大学と三者で連携し、復帰プログラムの普及を目指す事業を開始した。こうした取組により復帰への不安を解消できることを目指していきたい。

結婚、子どもの有無についても他の報告と類似し、性別や年齢により違いが見られた^{7), 8)}。現在未婚割合は増加しているが、一般的には男性の方が未婚が多い^{10), 11)}。それに対して医師は女性の未婚の割合が多く、仕事に専念したいという気持ちや、仕事にも育児にも専念したいという気持ちが強い。育児に関する夫から妻への点数と、妻から夫への点数は、若い世代では点数が近づいていることは興味深い。若い世代では性別に関わらず育児を夫婦で共にしたいと考えており、両立支援は働き方改革とセットで考慮する必要がある。

結婚や出産のタイミングは、これまで本学で行なってきたアンケート調査の中でも、医学部の女子学生が多く持っている疑問である。今回の調査で、結婚はいつでもよいが出産に関しては、いつでもよいという意見と、出産年齢の限界と専門医取得を含めたスキルの獲得との兼ね合いから、20歳後半～30歳前半という意見が多かったことは特記すべきである。もちろん予定通りにはいかないが、学生にとって参考になる結果であった。

復帰への不安や両立における働き方など、まだ

課題は多いが、医局等全体でのバックアップや風土の醸成、職場環境整備が女性医師のキャリアアップや人材活用、ひいては男性医師を含めた全体の働き方の質の向上につながる事が強く示唆された。

(5) メッセージ：大変多くの医師の方々からのメッセージは熱い言葉に満ちていた。不安や迷いに対し、一つずつのメッセージが若い世代に向けて送られていた。本調査を研究として志した学生にとっても、また全国の学生、あるいは未来の学生にとっても非常に意味のあることが書かれていた。本学では“研究室配属”発表会、医学科4年生対象の「キャリア教育の日」に一部を紹介した。また進路変更してもよい、諦めない、医師という職業の素晴らしさなど現役の医師にとっても意味のある言葉が多かった。

5. 結語

“研究室配属”という学生主体の研究として行われた意識調査により、全国の医師の進路選択、両立、そして学生時代にしておくべきこと等、想像以上多くの素晴らしいメッセージが届けられた。今後、全国の学生、そして医師の方々にもこれらの数多くのメッセージを伝えていきたい。

6. 参考文献

- 1) 「令和2 (2020) 年医師・歯科医師・薬剤師統計の概況」。厚生労働省. 2022-3-17. <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/ishi/20/index.html>, (参照2022-12-20)
- 2) 「第116回 医師国家試験結果」。旺文社 教育情報センター. 2022-4-1. Chrome-https://eic.obunsha.co.jp/eic/pdf/kokushi/2022/0401_1.pdf, (参照2022-12-20)
- 3) 「令和4年度医学部 (医学科) の入学者選抜における男女別合格率について (合格者数/受験者数)」。文部科学省. 2022-10-1. https://www.mext.go.jp/content/20221001-mxt_daigakuc02-1409128_001.pdf, (参照2022-12-20)
- 4) 深見 佳代：女性医師の活躍を阻むものはなにか, 日本労働研究雑誌 722:42-51, 2020

- 5) 「医師・歯科医師・薬剤師統計（旧：医師・歯科医師・薬剤師調査）：結果の概要」。厚生労働省。<https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/33-20c.html>, (参照2022-12-1)
 - 6) 「趣味や仕事に役立つ初心者DIYプログラミング入門」。 <https://resanaplaza.com/category/python%e5%85%a5%e9%96%80/>, (参照2022-7-1)
 - 7) 「令和3年度（2021年）男女共同参画に対する意識調査」。全国医学部長病院長会議, 2022-3. <https://ajmc.jp/activities/result/gender-committee/>, (参照2022-12-1)
 - 8) 「平成29年女性医師の勤務環境の現況に関する調査報告書」。日本医師会男女共同参画委員会, 2017-8. https://www.med.or.jp/joseiishi/wp-content/uploads/2018/10/h29wd_survey.pdf, (参照2022-12-3)
 - 9) 令和3年度第1回医療政策研修会及び地域医療構想アドバイザー会議「医師の働き方改革について」。厚生労働省, 2021-8-13. <https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000818136.pdf>, (参照2022-12-1)
 - 10) 「令和4年版男女共同参画白書」。内閣府男女共同参画局, 2022-6. https://www.gender.go.jp/about_danjo/whitepaper/r04/zentai/pdf-ban.html, (参照2022-8-30)
 - 11) 「結婚と家族をめぐる基礎データ」。内閣府男女共同参画局, 2022-3-2. <https://www.gender.go.jp/kaigi/kento/Marriage-Family/10th/pdf/1.pdf>, (参照2022-5-31)
- ※付録表は <https://www.oita-carsupport.jp/> に掲載

7. 謝辞

多くの医師のご協力とたくさんのメッセージは、次世代の医師にとってこのうえない励みになりました。お忙しい業務の中で素晴らしい言葉を頂けたことに心より感謝申し上げます。大分県医師会男女共同参画委員会の諸先生方にご指導頂き、また女性医療人キャリア支援センター上田順子氏にもお世話になりました。ここに感謝の意を表します。