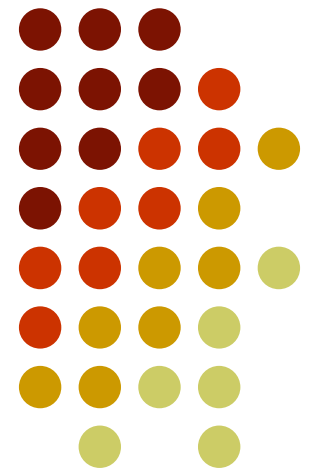


エビデンスに基づいた 女性医師・医学生キャリア支援 に向けて

女性医師支援フォーラム in 横濱

信州大学医学部・附属病院 地域医療人育成センター
女性医師医学生キャリア支援担当

片井 みゆき



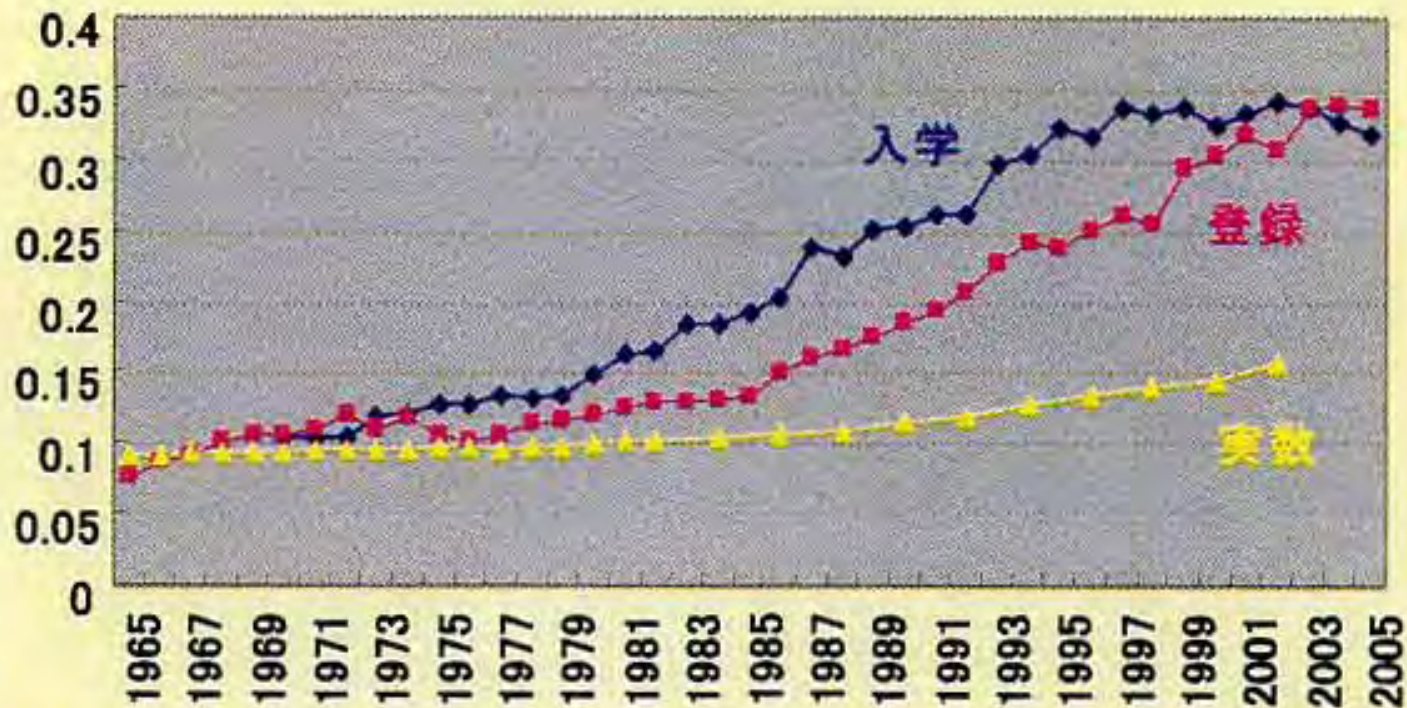
横濱

1/20/2007

医師数における女性の割合



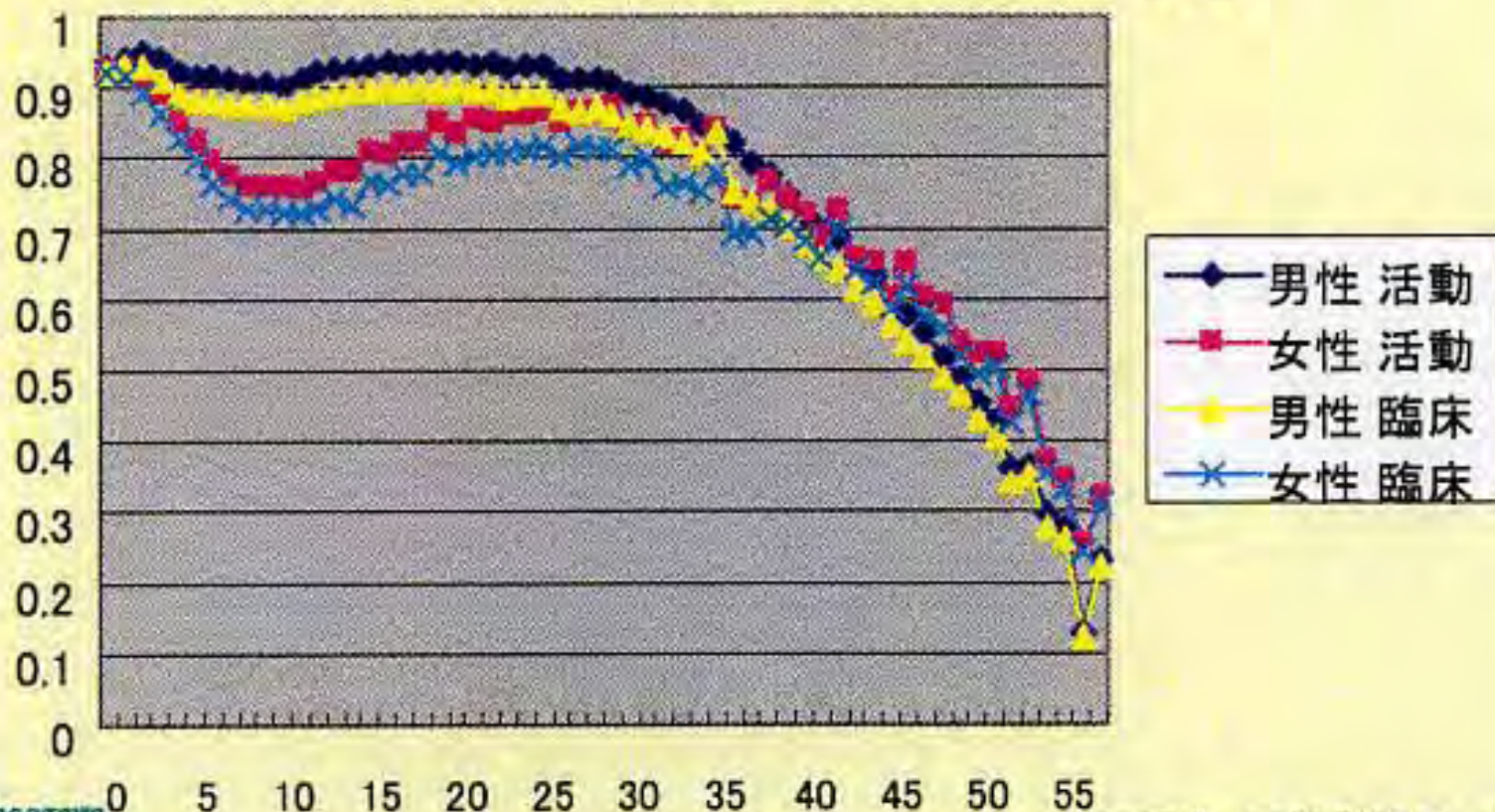
図23 医師数、医籍登録数、医学部入学者数に占める女性の割合（1965－2005）



医師における卒後の就業率



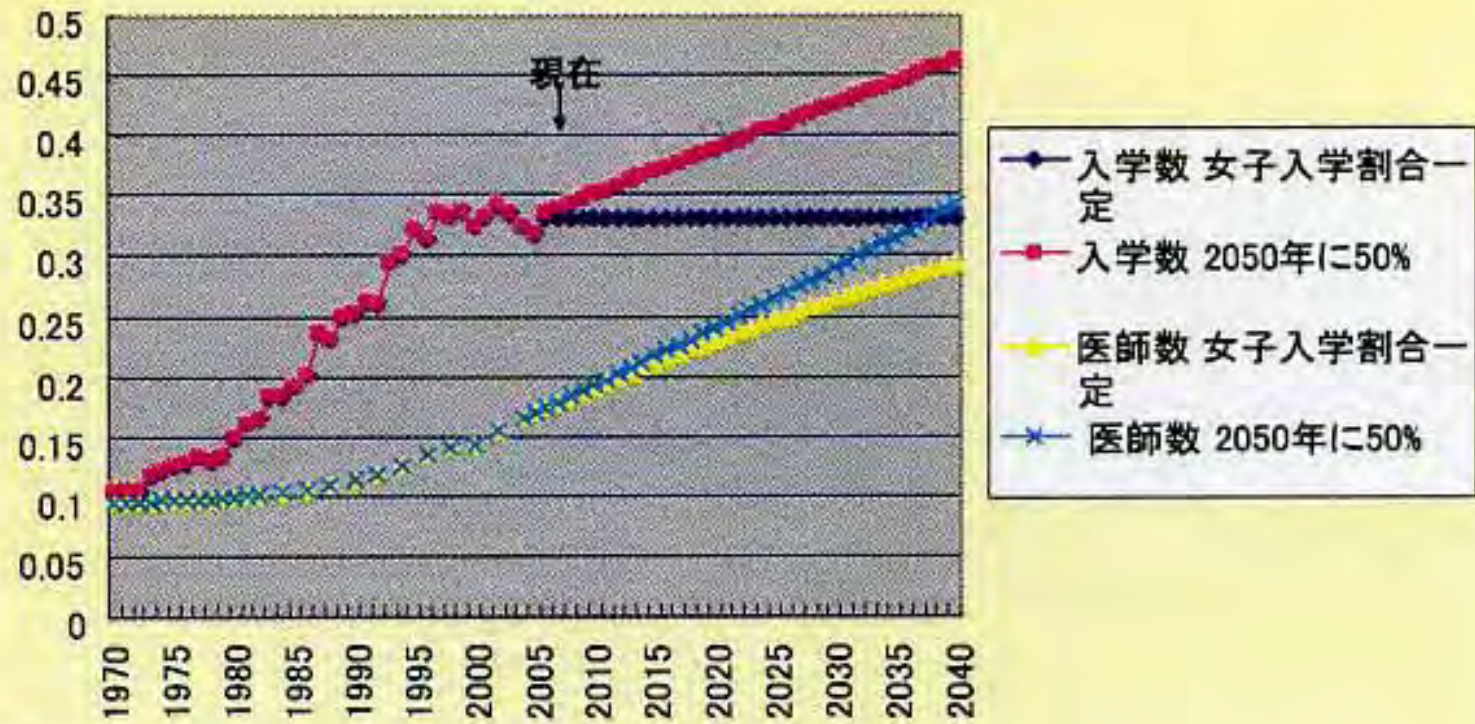
図5 医師 男女別卒後就業率(就業者)
1998-2004登録平均 医師コホートより



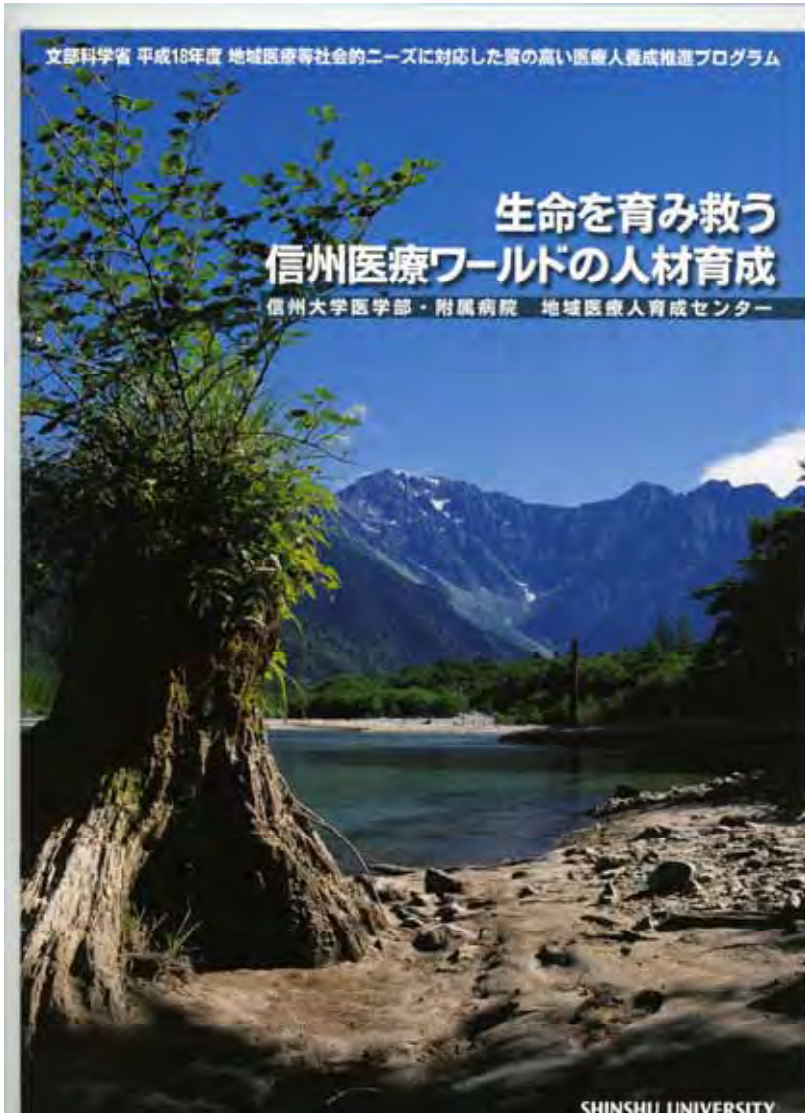


今後の女性医師・医学生数予測

図25 医師数、医学部入学者数に占める女性の割合
(1970-2050)



信州大学でも女性医師・医学生キャリア支援プロジェクトが発足



地域医療人育成センター

女性医師・医学生支援プロジェクト室



女性医師の生涯にわたる
キャリア継続・向上を目指して
活動。

Miyuki Katai, MD, PhD

信州大学女性医師・医学生支援 プロジェクト構想の特徴



医学部**学生**

学内外の**在職中**の女性医師

学内外の**復帰希望**の女性医師 を対象に、

- “女性医師の生涯にわたる
キャリア形成・継続・向上”を支援。
- 女性医師とキャリアに関する**調査研究**を行う。

日本における女性医師の現状



- 数の増加に伴い、さまざまな分野で活躍する女性医師が増えてきた。
- 最近では、女性医師の特性を活かした診療(女性専門外来など)に対する社会的ニーズも出てきている。
- しかし未だに、組織や施設内での要職や上位ポジションに占める女性医師の割合は少ない。
- また、特に子どもを持つ女性医師の困難な状況は、以前と変わらず、結果として、続けたい意志があっても、常勤職を離れざるを得ない傾向がある。

日本の若年女性医師が抱える問題



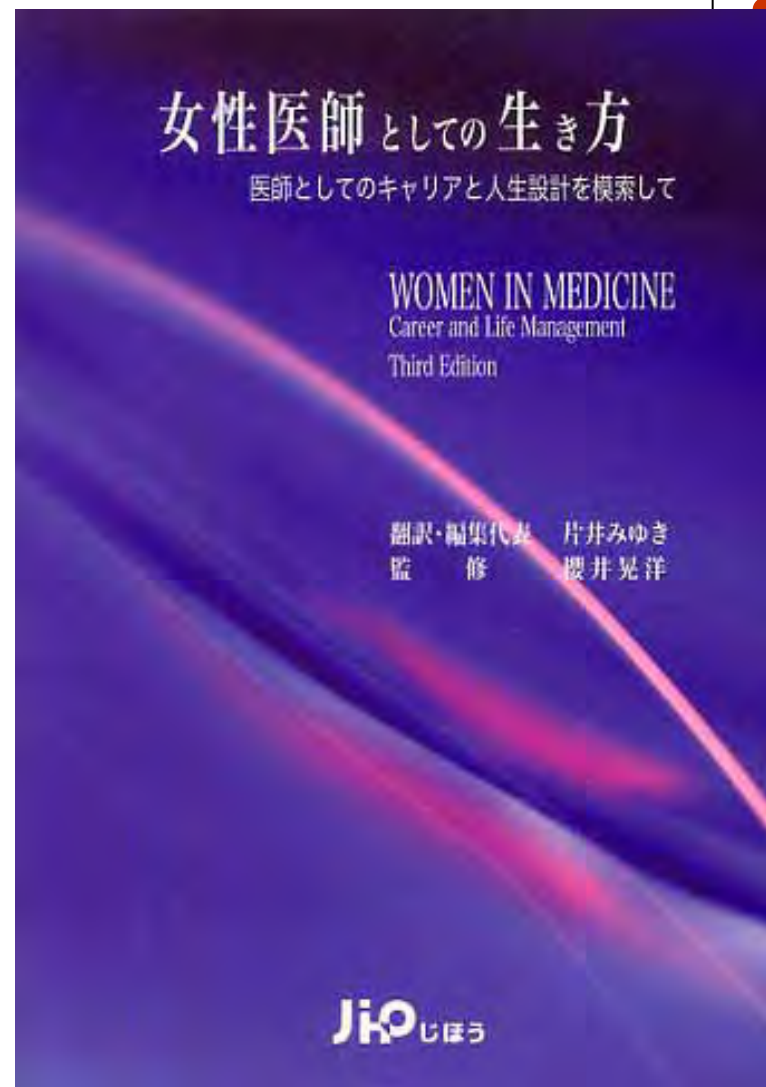
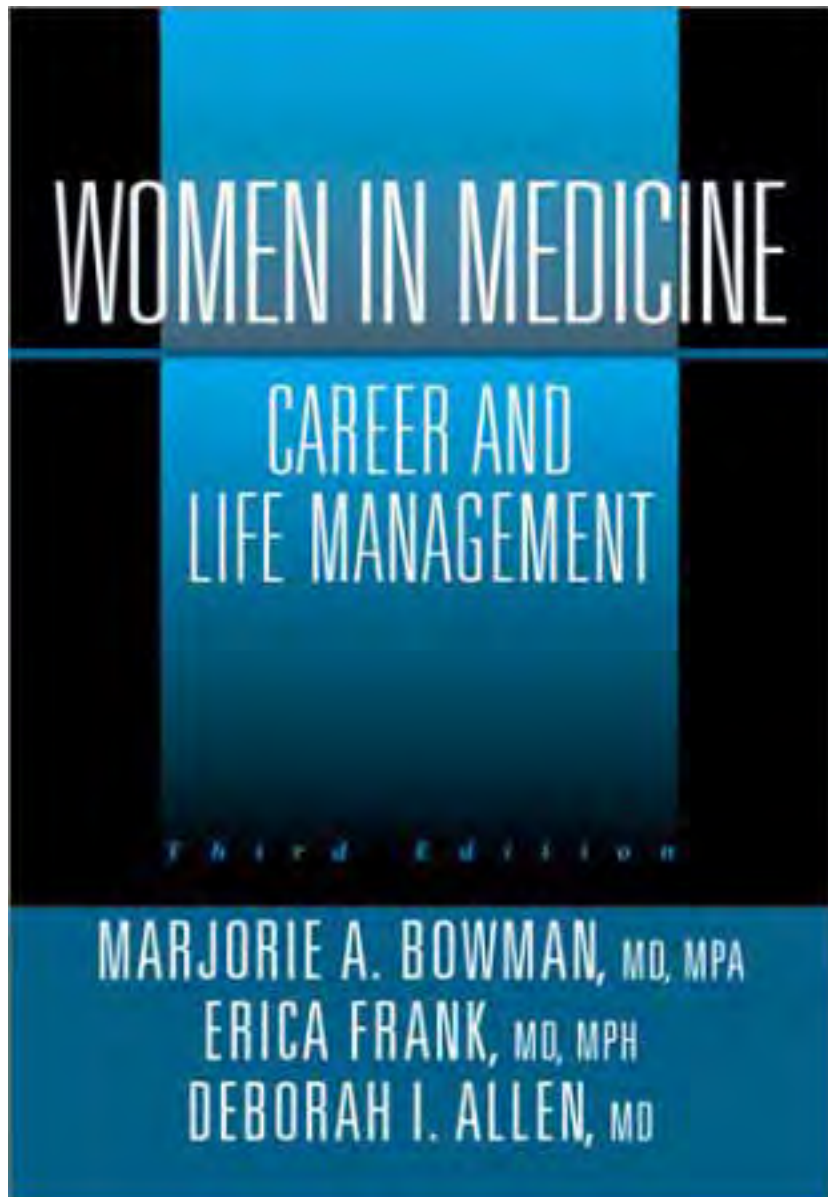
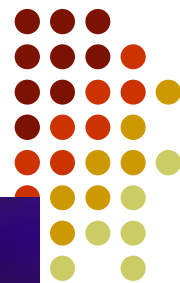
- 最近の医師国家試験合格者の33%が女性であり、今後の増加傾向も予測されるが、日本における女性医師の年齢別就業率は、他職種と同様、**若年期就業率**が下がる「**M字カーブ**」を描いており、これが、地域における医師不足、診療科間での偏在にも拍車をかけることが予想される。
- 専門医制度が導入されたが、専門医研修の時期と育児の時期が重なることが多い(育児と**キャリア形成**の両立の問題)。
- 上の世代の女性医師が主要ポジションに就けていない現状から、**キャリア向上に対する期待感の低下**や**失望感**。
- 女性医師としての**フロンティア精神の薄れ**からそれに支えられていた**気概の低下**、男性・女性を問わず若年医師層の**職業意識に対する変化の影響**も指摘されている。

米国の女性医師の状況



- 米国でも以前は、女性医師数が少なく、専攻する専門分野も家庭医などに限られていた。
- 現在、日本に先行して女性医師数が増加し、様々な専門分野の進み、またキャリアアップする女性医師が増えている。
- 女性医師のキャリアに関する研究が以前からなされており、エビデンスが蓄積している。
- 子育て中も、仕事を離れる女性医師はごく少数。
- 私立の医学部が多く、学生自らが多額の学資ローンを負い、医師になってから返済する(男性医師も共通)。
- 医学部入学が大学卒業後であること、高い学費を負うことなどから、医学部に進む学生のモチベーションがより高い(男性医師も共通)。

女性医師キャリア形成のエビデンス



片井みゆき・櫻井晃洋 翻訳 / 2006年3月出版

女性医師として輝くために



第1章 歴史的背景

第2章 医師であるというストレス

第3章 ストレスの予防と管理

第4章 結婚生活やパートナーとの関係
を楽しむ

第5章 第二の勤務、それは家事

第6章 出産と育児

第7章 セクシャルハラスメントと性差別

第8章 障害

第9章 女性医師の健康と精神衛生

第10章 女性医師と人種的背景

第11章 先輩である女性医師たち

第12章 医学部や研究機関における
女性医師

第13章 女性の臨床医

第14章 癒し手としての女性医師

第15章 結論

WOMEN IN MEDICINE
Career and Life Management
Third Edition

Miyuki Katai, MD, PhD

医学における女性

「女性医師としての生き方」(じほう)第1章から引用



- 古代から中世にかけて女性は男性同様、医療の重要な担い手であった。癒し手、助産師以外に女性医師も存在していた。
- 近代医学が導入された19世紀当初は、医師はすべて男性とされ、女性は、医学部への入学や医師資格試験の受験を拒否された。
- 女性医師先達者の様々な辛苦、試練を経て女性も医師になれる権利が確立され、今日では女性が医師として認められるようになってきた。

「医師になること」 = 「男性になること」 であった時代から

「女性医師としての生き方」(じほう)第1章,
「History of Medicine」から引用

例えば1848年の産科の教科書には、女性の頭は理性には小さすぎるが、「愛には十分な大きさ」であり、それゆえ、女性は医学を学ぶべきではないと書かれていた。

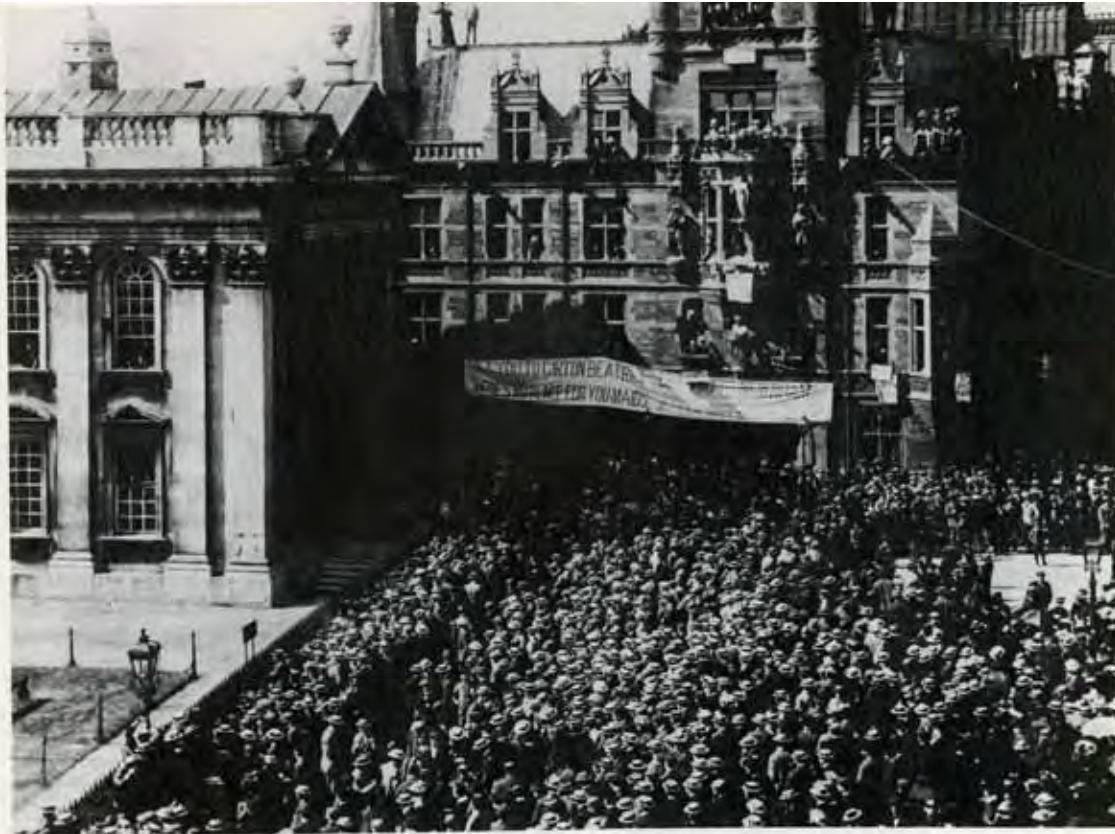
Miyuki Katai, MD, PhD



James Miranda Barry with her servant and dog in Jamaica, 1856. Widely thought to have been the first woman to practise Western medicine in Canada, Barry is said to have spent her life disguised as a man. Courtesy of RAMC Historical Museum, Aldershot, U.K.



かつては、女性の医学部入学への 排斥運動も



Cambridge University students protesting the admission of women, 1897

女性の医学部入学への医学生による
反対運動：110年前、ケンブリッジ大学

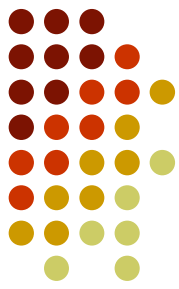
「女性医師としての生き方」(じほう)第1章，
「To the Ends of the Earth」から引用

19世紀後半
の医学部では女性の
入学を受け入れよう
とはしなかった。

ハーバード大学医
学部では、1850年に
Harriet Huntという
女性を入学させよう
としたが、男性の学
生団体の強い反対運
動に遭い実現しな
かった。

Miyuki Katai, MD, PhD

時代は変わり、現在では...



Harvard Medical School, Boston, MA

米国の現状は、女性医師たちがキャリアを続けて来た結果からある。
日本の女性医師達は現在、重要な分岐点に居ると言えるのでは？

米国の
医学部学生の
ほぼ半数が女性！

女性医師が
“医師として”も
キャリアを伸ばし、
“女性として”も
生きていけるよう
になってきた。

Miyuki Katai, MD, PhD

米国女性医師のキャリアへの満足度に影響する因子

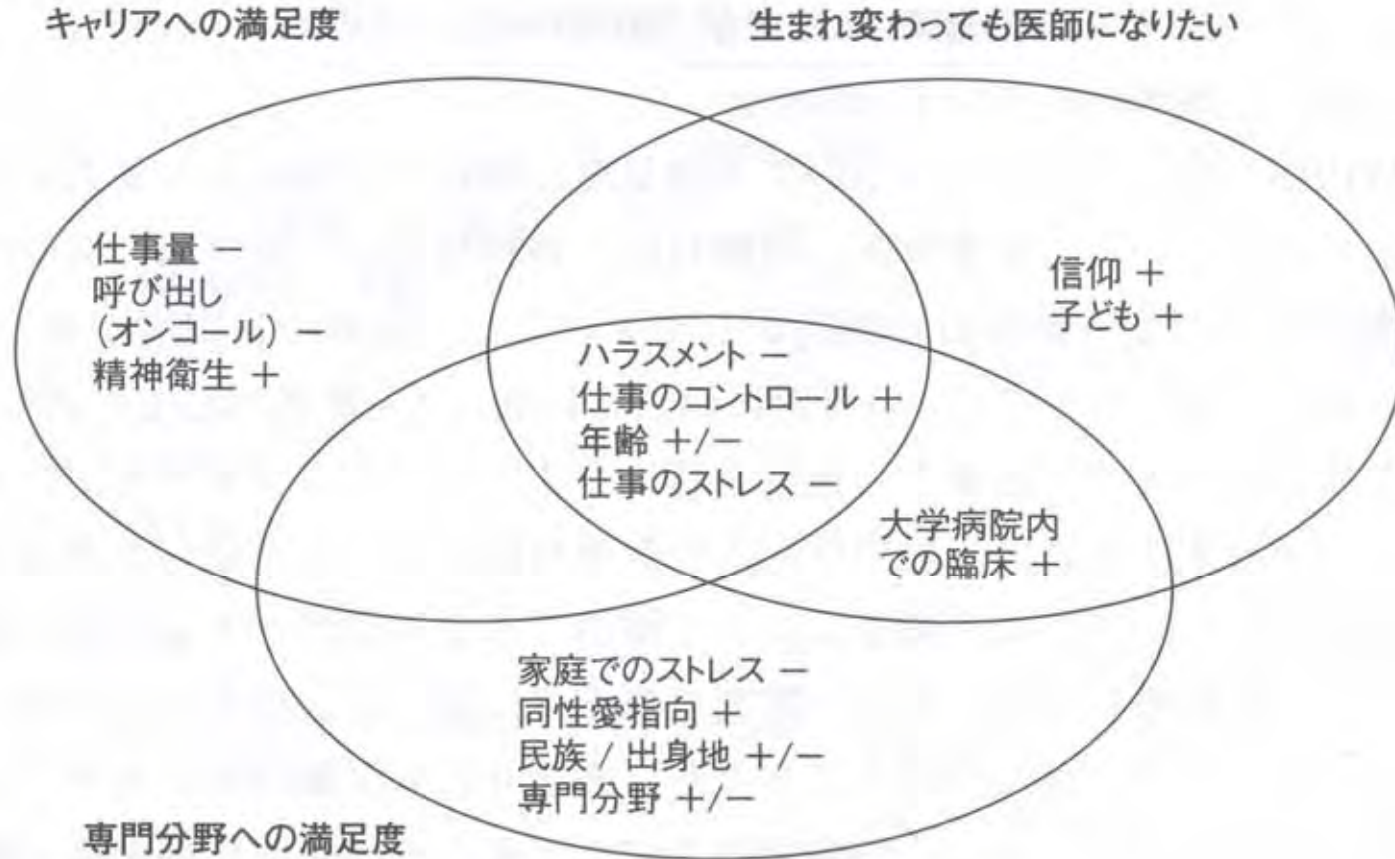
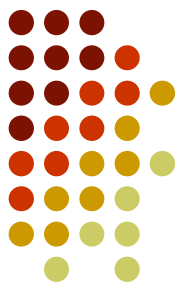


図 13-1

WPHS で示された、キャリアについての満足度、再び医師になりたいという願望、専門を変えることへの関心に影響する諸因子の関係。符号 (+) は、その因子がよい影響を与えることを示す。(-) は、その因子が悪い影響を与えること、(+/-) は、両方の影響をもちうることを示す。

米国医師の専門分野選択(男女別)



表 13-1 専門分野の選択 (女性医師 対 男性医師)

専門分野	女性医師 (%) (WPHS, 1993)	女性医師 (%) (AMA, 1997)	男性医師 (%) (AMA, 1997)
小児科	16.4	17.4	5.7
内科	21.2	22.2	24.0
家庭医	12.0	14.2	14.7
精神科	11.3	9.5	6.0
産科 / 婦人科	8.2	8.4	5.6
麻酔科	5.6	5.2	5.7
外科	6.5	5.4	20.8
放射線科	3.3	4.3	5.5
病理	3.6	3.3	2.3
その他	11.9	10.1	9.8

出典：Frank ら, 1997, Gonzalez ML, AMA のデータ (<http://www.ama-assn.org/advocacy/healthpolicy/x-ama/gender.htm>) より許可を得て改編。



米国女性医師の婚姻率、子どもの数

表 11-1 女性医師の個人的な面での特徴 (年代別)

	年齢				p-value
	30~39	40~49	50~59	60~70	
家族関係の状態, %					
既婚	73.9	73.1	74.1	63.4	NS
別居, 離婚	6.5	12	13.4	15.1	
配偶者死亡	0	1.2	2.2	10	
独身, 未婚	15.1	10.1	8.9	10.8	
同棲	4.5	3.5	1.4	0.7	
子どもがいる, %	61.7	76	83.7	81	
平均子ども数	1.2	1.7	2.1	2.3	
信仰心スコア	2.2	2.2	2.3	2.2	
政治的自己評価, %					
非常に保守的	5	5	8	8	≤.0001
保守的	22	17	23	24	
中道的	36	37	38	36	
自由主義的	29	29	25	24	
非常に自由主義的	8	12	6	9	

米国女性医師と子どもの有無



1994年に行われたWPHSの調査によると、30～70歳の女性医師の約70%が子どもを持ち、子どもの平均人数は1.6人であった(Frankら, 1997)。女性の外科医では、子どもがいないか、いたとしても人数が少なかった。女性医師は男性医師に比べて子どもを持たない傾向があるようだ。Wardeら(1999)によると、1988年の調査に応じた南カリフォルニアの女性医師のうち73%、男性医師のうち90%には子どもがいた。1995年に行われた全国的な調査では、大学や研究機関に勤務する医師のうち、女性医師の69%、男性医師の84%には子どもがおり、子どもの平均人数は女性で2.1人で、男性の2.5人より少なかった(Carrら, 1998)。米国医師会(1991)は、50歳以上の医師のうち、女性で92%、男性で96%には少なくとも1人の子どもがいると報告している。

米国女性医師のキャリアへの満足度 と子どもの数との関係



WPHSによると、育児にかける時間が少ない女性医師ほど仕事に満足し、学位を取ろうとする欲求が強く、自分の専門分野以外にも興味を示す。出産年齢を過ぎた後の女性医師（1,830人が対象）では、子どもの人数と自分のキャリアへの満足度には有意な相関があった。4人以上の子どもを持つ女性医師の90%は自分のキャリアの選択に満足しているが、一方子どもがいない女性医師の場合、満足度は73%であった（Frankら, 1999）。おそらく、「すべてを手にする事」が答えなのだ！

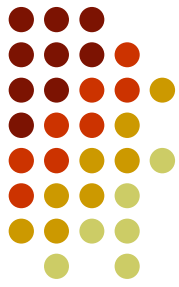
女性医師のキャリアについて

米国で学んだこと



- 育休制度や保育園などの保育時間・保育料・空き状況などは、日本の方が既に恵まれている。
- 男性・女性ともに、仕事と家庭を両立できる、人間らしく生活できる社会や組織のしくみがある。
 - Dutyの会議やレクチャーは朝8時から夕方5時頃までに組み込まれている。
 - シフト制が敷かれている。
 - 子どもの学校行事などは、仕事前か終了後の時間帯。
- 女性医師が子どもを持って、殆どブランクなしに仕事を続けていくことが通常化されている。
- 女性医師のキャリアに関して、以前から現在でも、研究がなされ論文などのエビデンスが蓄積されている。

女性医師数が増えてきた現在...



- 「女性でも医師の仕事ができる」ことを示す時代から
- 併せて、「女性医師の特性を活かした仕事」もできる時代へ変化しつつある。
- 様々な専門分野への女性医師の進出
- 女性専門外来などの誕生

しかし現在でも、女性医師の少ない分野では、「女性医師でもできること」を示すための尽力が続いている。

Miyuki Katai, MD, PhD

今後の女性医師・医学生支援 へ向けての提言



- “女性医師が生涯にわたって
キャリアを形成・継続・向上できるようにする。”
- 女性医師とキャリアに関する調査研究を短期的・長期的に行い日本でのエビデンスを構築して、支援策に反映する。
- 男性・女性医師共が、より人間らしく働ける労働環境を構築する。

日本でも地域、組織、施設を越えて、男性医師も女性医師も皆で力をあわせて頑張っていきましょう。