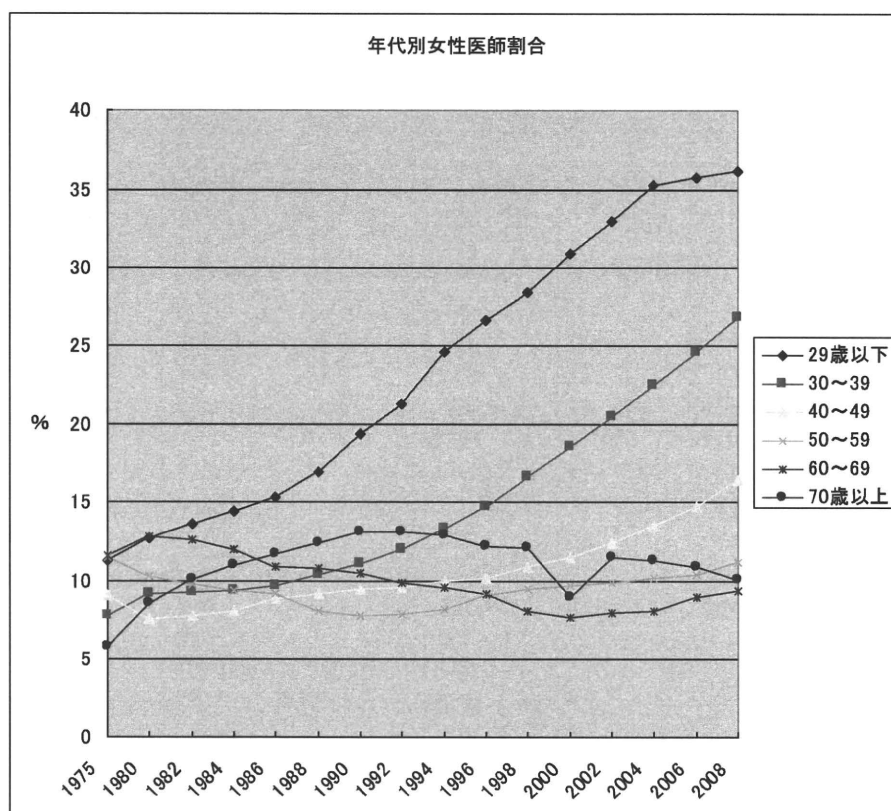


表1 男女医師数と女性医師の割合

	医 師 数 (人)						
	平成8年 (1996)	10 ('98)	12 (2000)	14 ('02)	16 ('04)	18 ('06)	20 ('08)
総 数	240 908	248 611	255 792	262 687	270 371	277 927	286 699
男	208 649	213 603	218 940	221 548	225 743	229 998	234 702
女	32 259	35 008	36 852	41 139	44 628	47 929	51 997
女(%)	13.4%	14.1%	14.4%	15.7%	16.5%	17.2%	18.1%
29歳以下	27 967	27 489	26 306	26 767	26 423	26 350	26 261
男	20 530	19 688	18 175	17 938	17 088	16 919	16 752
女	7 437	7 801	8 131	8 829	9 335	9 431	9 509
女(%)	26.6%	28.4%	30.9%	33.0%	35.3%	35.8%	36.2%
30 ~ 39	68 835	68 610	67 632	66 797	66 377	67 059	66 993
男	58 689	57 225	55 081	53 104	51 454	50 609	49 028
女	10 146	11 385	12 551	13 693	14 923	16 450	17 965
女(%)	14.7%	16.6%	18.6%	20.5%	22.5%	24.5%	26.8%
40 ~ 49	58 346	61 889	65 821	68 934	71 291	70 795	71 179
男	52 357	55 120	58 249	60 340	61 610	60 386	59 495
女	5 989	6 769	7 572	8 594	9 681	10 409	11 684
女(%)	10.3%	10.9%	11.5%	12.5%	13.6%	14.7%	16.4%
50 ~ 59	27 993	33 246	38 577	43 295	49 089	56 603	60 894
男	25 443	30 077	34 834	38 980	44 076	50 706	54 056
女	2 550	3 169	3 743	4 315	5 013	5 897	6 838
女(%)	9.1%	9.5%	9.7%	10.0%	10.2%	10.4%	11.2%
60 ~ 69	30 910	26 578	25 334	24 574	24 833	24 931	30 178
男	28 045	24 423	23 381	22 601	22 807	22 694	27 341
女	2 865	2 155	1 953	1 973	2 026	2 237	2 837
女(%)	9.3%	8.1%	7.7%	8.0%	8.2%	9.0%	9.4%
70歳以上	26 857	30 799	32 107	32 320	32 358	32 189	31 194
男	23 585	27 070	29 207	28 585	28 708	28 684	28 030
女	3 272	3 729	2 900	3 735	3 650	3 505	3 164
女(%)	12.2%	12.1%	9.0%	11.6%	11.3%	10.9%	10.1%



## 2. 診療科の選択

平成 16 年から臨床研修医制度が必修化され、平成 20 年より、診療科項目の変更があったため、以前の診療科の調査と同列に比較することはできなくなった。表 2 に平成 20 年の主たる診療科の男女医師数および女性比率を示した。

簡略化するため、内科系（内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、神経内科、糖尿病内科、血液内科、アレルギー科、リウマチ科、感染症内科）、外科系（外科、呼吸器外科、心臓血管外科、乳腺外科、気管食道外科、消化器外科、肛門外科、脳神経外科、小児外科、美容外科、形成外科）、産婦人科（産婦人科、産科、婦人科）、精神神経科（精神科、心療内科）と分類し、男女数および女性の比率を示した(表 3)。

男性数の多い科は、内科系、外科系、整形外科、精神神経科であり、女性数の多い科は、内科系、小児科、眼科、皮膚科、産婦人科、精神神経科であり、女性の割合が高い科は、皮膚科、眼科、小児科、麻酔科、産婦人科、放射線科であり、外科系、整形外科、泌尿器科は非常に少なかった。

表2 診療科名(主たる)別にみた医療施設に從事する医師数

	医師数(人)	構成割合(%)			平均年齢(歳)	男女数		女性の割合
		総数	男	女		男	女	
	271 897	100.0	100.0	100.0	48.3	222 784	49 113	
( 従 事 す る 診 療 科 )								
1 内 科	62 845	23.1	24.2	18.3	55.7	53 914	8 988	14.3
2 呼 吸 器 内 科	4 578	1.7	1.7	1.7	42.6	3 787	835	18.2
3 循 環 器 内 科	10 144	3.7	4.1	2.1	43.7	9 134	1 031	10.2
4 消 化 器 内 科(胃腸内科)	11 187	4.1	4.4	2.7	45.4	9 802	1 326	11.9
5 腎 臓 内 科	2 597	1.0	0.9	1.3	41.7	2 005	638	24.6
6 神 経 内 科	3 890	1.4	1.4	1.6	44.0	3 119	786	20.2
7 糖 尿 病 内 科(代謝内科)	2 954	1.1	0.9	1.8	42.8	2 005	884	29.9
8 血 液 内 科	1 867	0.7	0.7	0.7	41.8	1 559	344	18.4
9 皮 膚 科	8 214	3.0	2.2	6.8	48.8	4 901	3 340	40.7
10 ア レ ル ギ ー 科	177	0.1	0.1	0.1	50.4	223	49	27.7
11 リ ウ マ チ 科	913	0.3	0.3	0.3	44.3	668	147	16.1
12 感 染 症 内 科	353	0.1	0.1	0.1	47.1	223	49	13.9
13 小 児 科	15 236	5.6	4.7	9.9	49.2	10 471	4 862	31.9
14 精 神 科	13 534	5.0	4.9	5.5	49.3	10 916	2 701	20.0
15 心 療 内 科	883	0.3	0.3	0.4	50.7	668	196	22.2
16 外 科	16 865	6.2	7.2	1.6	50.8	16 040	786	4.7
17 呼 吸 器 外 科	1 445	0.5	0.6	0.2	43.3	1 337	98	6.8
18 心 臓 血 管 外 科 <sup>3)</sup>	2 889	1.1	1.2	0.3	43.3	2 673	147	5.1
19 乳 腺 外 科	913	0.3	0.3	0.5	45.1	668	246	26.9
20 気 管 食 道 外 科	91	0.0	0.0	0.0	44.5	90	1	1.1
21 消 化 器 外 科(胃腸外科)	4 224	1.6	1.8	0.4	44.6	4 010	196	4.7
22 泌 尿 器 科	6 324	2.3	2.7	0.5	46.9	6 015	246	3.9
23 肛 門 外 科	439	0.2	0.2	0.1	56.0	446	49	11.2
24 脳 神 経 外 科	6 398	2.4	2.8	0.5	46.7	6 238	246	3.8
25 整 形 外 科	19 273	7.1	8.3	1.5	48.7	18 491	737	3.8
26 形 成 容 外 科	2 109	0.8	0.7	1.1	40.6	1 559	540	25.6
27 美 容 外 科	411	0.2	0.2	0.1	44.5	446	49	11.9
28 眼 科	12 627	4.6	3.6	9.5	48.8	8 020	4 666	37.0
29 耳 鼻 い ん こ う 科	8 936	3.3	3.3	3.4	50.8	7 352	1 670	18.7
30 小 児 外 科	659	0.2	0.2	0.2	44.6	446	98	14.9
31 産 婦 人 科	10 012	3.7	3.3	5.3	50.7	7 352	2 603	26.0
32 産 科	377	0.1	0.1	0.2	45.3	223	98	26.1
33 婦 人 科	1 572	0.6	0.5	0.9	58.0	1 114	442	28.1
34 リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン 科	1 916	0.7	0.7	0.7	50.7	1 559	344	17.9
35 放 射 線 科	5 187	1.9	1.9	2.2	43.6	4 233	1 080	20.8
36 麻 酔 科	7 067	2.6	2.1	4.7	41.9	4 678	2 308	32.7
37 病 理 診 断 科	1 374	0.5	0.5	0.6	47.8	1 114	295	21.4
38 臨 床 検 査 科	389	0.1	0.1	0.1	49.8	223	49	12.6
39 救 急 科	1 945	0.7	0.8	0.4	39.7	1 782	196	10.1
40 臨 床 研 修 医	14 546	5.3	4.3	10.1	27.8	9 580	4 960	34.1
41 全 科	256	0.1	0.1	0.1	44.8	223	49	19.2
42 そ の 他	2 642	1.0	0.9	1.2	50.1	2 005	589	22.3
43 不 詳	1 639	0.6	0.6	0.6	52.1	1 337	295	18.0

注:1)平成20年4月1日医療法施行令の一部改正により、診療科名については、従来、省令に具体的名称を限定  
 列挙して

2)複数の診療科に從事している場合の主として從事する診療科と、1診療科のみに從事している場合の診療

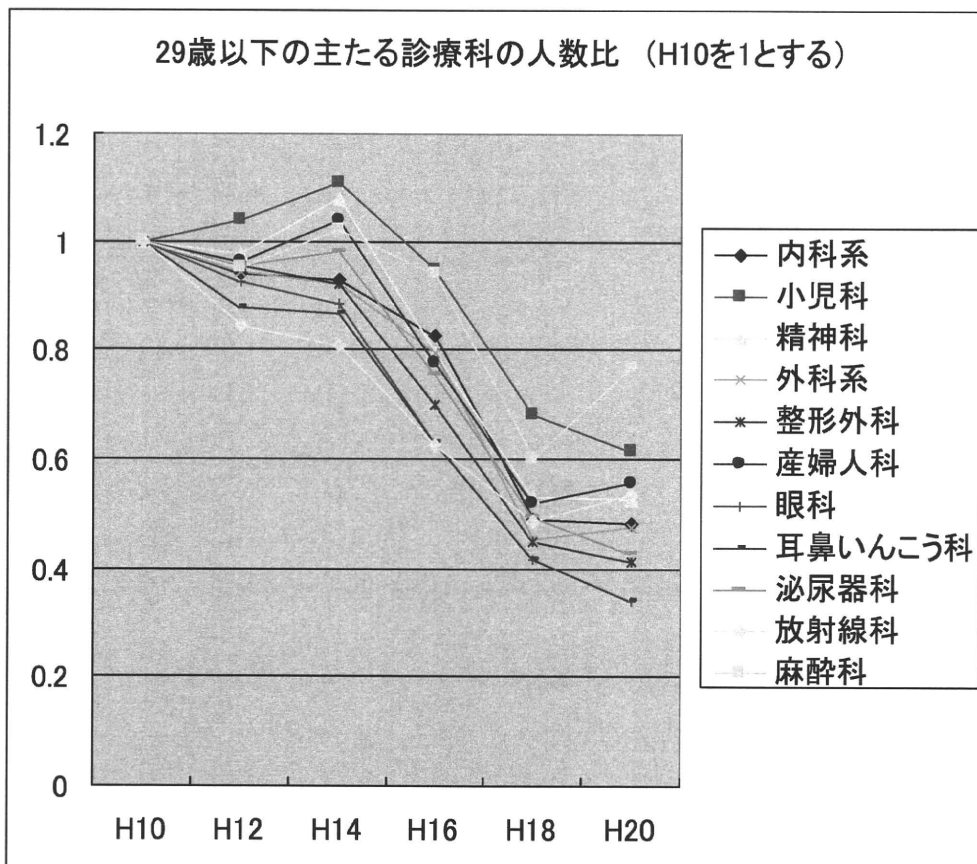
3)心臓血管外科には循環器外科を含む。

平成20(2008)年12月31日現在

表3 診療科群別にみた医療施設に從事する男女医師数と女性の割合

	人数			構成割合			女性の割合
	総数	男	女	総数	男	女	
総数	271897	222784	49113	100.0%	100.0%	100.0%	18.1%
内科系	101505	86440	15078	37.3%	38.8%	30.7%	14.9%
外科系	36443	33953	2457	13.4%	15.2%	5.0%	6.7%
整形外科	19273	18491	737	7.1%	8.3%	1.5%	3.8%
精神神経科	14417	11585	2898	5.3%	5.2%	5.9%	20.1%
小児科	15236	10471	4862	5.6%	4.7%	9.9%	31.9%
産婦人科	11961	8689	3143	4.4%	3.9%	6.4%	26.3%
眼科	12627	8020	4666	4.6%	3.6%	9.5%	37.0%
耳鼻いんこう科	8936	7352	1670	3.3%	3.3%	3.4%	18.7%
泌尿器科	6324	6015	246	2.3%	2.7%	0.5%	3.9%
皮膚科	8214	4901	3340	3.0%	2.2%	6.8%	40.7%
麻酔科	7067	4678	2308	2.6%	2.1%	4.7%	32.7%
放射線科	5187	4233	1080	1.9%	1.9%	2.2%	20.8%
その他	8522	6906	1523	3.1%	3.1%	3.1%	17.9%
研修医	14540	9580	4960	5.3%	4.3%	10.1%	34.1%

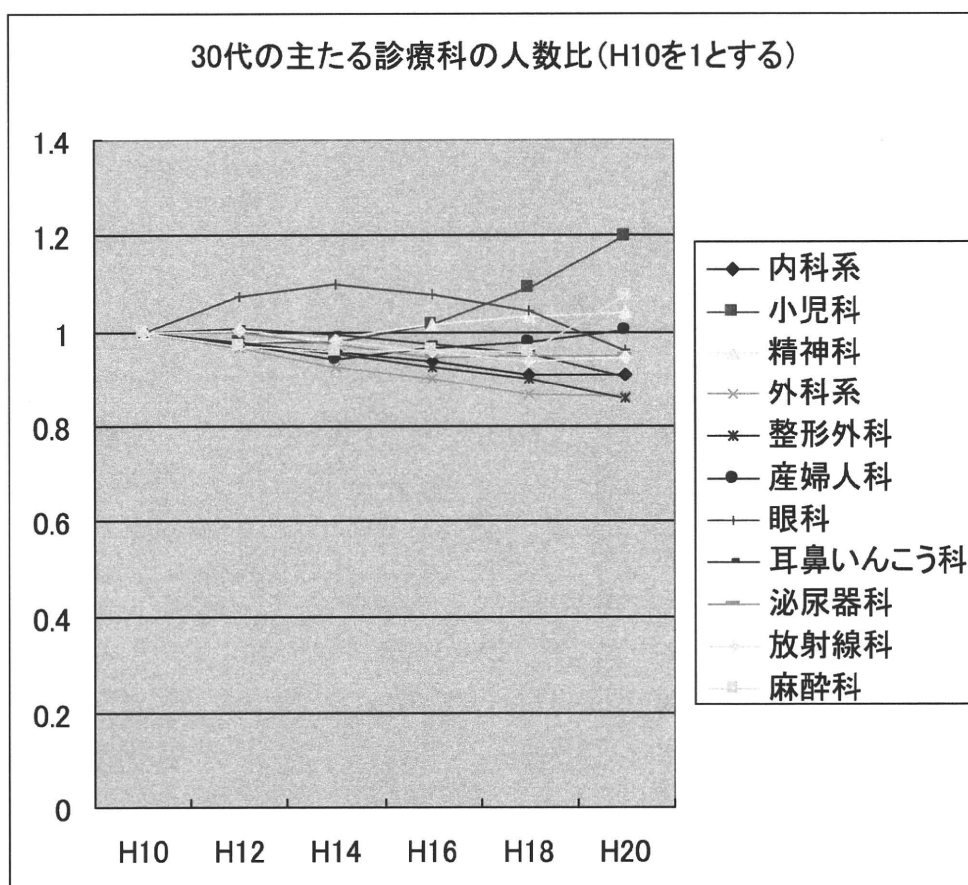
29歳以下の医師数は減少傾向にあるため、平成12年を1とすると全体的に減少する傾向にあり、平成16年から研修医制度が開始されている影響があるが、耳鼻いんこう科、整形外科、泌尿器科、外科系、内科系の減少が著しかった。





30代医師の主たる診療科の人数比は、平成10年を1とすると小児科、麻酔科、精神科は上昇傾向にあり、産婦人科は不変、眼科は一時増加したが減少傾向、外科系、整形外科、耳鼻いんこう科、内科が減少傾向にあった。

平成14年から29歳未満に占める女性医師は3割を超え、30代に占める女性医師は2割を超えていることから、このような診療科の傾向の変化は、女性の参入による影響があると考えられる。



## 2. 就労率

医師・歯科医師・薬剤師調査によれば、全医師数で医療機関に従事している医師数を割った就労率は、平成2年には全数で、96.2%であったものが平成20年には94.8%とやや減少している。しかし、女性の就労率に関しては経年的には大きな変化は認めない(表4)。

また、29歳以下および30代においても就労率には、男女差はほとんど見られなかった。本調査においては、一時的な休業・休職や、パート勤務などは反映されていない。

表4 年代別就労率

	平成2年 4(92)	6(94)	8(96)	10(98)	12(00)	14(02)	16(04)	18(06)	20(08)	
総数	96.2	96.3	95.8	95.6	95.3	95.1	95.0	94.9	94.8	94.8
男	96.4	96.4	96.0	95.7	95.5	95.2	95.1	95.1	94.9	94.9
女	94.8	94.9	94.7	94.6	94.3	94.6	94.3	94.2	94.4	94.5
29歳以下	97.6	97.7	97.9	97.6	97.8	97.7	97.9	98.2	98.7	98.9
男	97.6	97.7	97.9	97.6	97.8	97.7	97.9	98.3	98.7	99.0
女	97.8	97.8	97.9	97.7	97.7	97.7	97.9	98.1	98.6	98.7
30～39	96.9	97.0	96.6	96.3	96.2	96.0	95.9	96.2	96.3	96.5
男	97.0	97.1	96.8	96.5	96.5	96.3	96.2	96.6	96.7	96.9
女	96.1	96.1	95.6	95.2	94.8	94.7	94.8	94.7	95.2	95.4
40～49	96.8	97.0	96.4	96.3	96.1	96.0	95.8	95.7	95.6	95.6
男	97.1	97.2	96.6	96.5	96.3	96.2	96.1	96.0	95.9	96.0
女	94.8	95.3	94.7	95.0	94.4	94.4	93.7	93.6	93.8	93.5
50～59	95.4	95.5	95.1	95.1	95.2	95.4	95.4	95.3	95.3	95.1
男	95.5	95.7	95.3	95.3	95.5	95.6	95.6	95.5	95.5	95.3
女	94.1	93.4	92.9	93.1	93.1	93.5	93.8	93.5	93.2	93.1
60～69	95.7	95.5	94.8	94.2	93.3	93.3	93.7	93.6	93.3	93.7
男	96.1	95.8	95.0	94.5	93.4	93.3	93.7	93.6	93.4	93.8
女	92.2	92.8	92.2	92.3	92.3	92.6	93.5	92.7	92.9	92.8
70歳以上	92.9	92.6	91.8	92.1	91.3	90.2	89.5	88.5	87.2	86.8
男	93.5	93.2	92.3	92.6	91.7	90.4	89.8	88.9	87.6	87.1
女	89.0	88.8	88.6	88.7	87.9	88.3	86.8	85.5	83.5	84.5

### 3. 妊娠出産、育児などによる業務の中断および離職

1975年(昭和50年)および1985年(昭和60年)に日本女医会では、同窓会を通じて、全国の女性医師の全数調査を行っている。平成50年の詳細な報告は無いが、平成60年には20759人にアンケート用紙を発送し、5382人(回収率26.2%)の回答を得ている。29歳以下9.0%、30歳22.0%、40代14.5%、50代23.9%、60代以上31.2%と比較的高齢な集団であり、婚姻状況は、昭和50年では、結婚74.9%、離別2.6%、死別15.7%、未婚6.8%、昭和60年では、結婚70.0%、離別3.9%、死別10.9%、未婚14.5%であった。子供のいる人は、昭和50年83.2%、平成60年88.6%であり、産前休暇は、50日未満66.4%、産後休暇50日未満56.7%であり、90日以上取得したものは7.3%存在した。出産による仕事の間断をした人は38.3%、しなかった人は49.1%であり、中断した年数は1~2年が17.8%、2~3年が11.0%で、それ以上と回答したものは21.4%であった。

東京都医師会は2002年(平成14年)に13医科大学、50病院3873人の女性医師を対象にアンケート調査を行い、629人(回答率16.2%)から回答を得ている。26~30歳28.3%、31~35歳52.1%、36~40歳11.1%と比較的若い集団であり、卒後5年未満が17.8%、10年未満47.2%、15年未満29.4%であった。独身37.5%、既婚54.7%、子供がいる人は38.0%であった。休業または休職中という回答は7%であり、休職中の44名から得られた休職の理由は、育児のため81.8%、健康上の理由4.5%、その他25.0%(複数回答可)であった。休職中で復職を希望しないものは2.3%に過ぎなかったが、フルタイム希望15.9%、パ

ートタイム希望 42.3%、フルタイムを希望するも無理だと思う 38.6%であった。休業または休職期間に関しては言及されていなかった。

東京女子医大は 1986 年から 2002 年月までに卒業した卒後 1~16 年の女性医師 1721 人に対し、2002~2003 年に調査を行い、508 人から回答を得た（回収率 31%）。大学院生・研究生・休業・休職中 10.2%となっており、明らかな休業・休職率は不明であった。

日本女医会は、2003 年（平成 15 年）に、7 大学（東京医科歯科大学 346 名、昭和大 579 名、日本大学 543 名、東京女子医大 518 名、東邦大学 376 名、関西医大 515 名、慶應義塾大学 434 名）の卒後 11~15 年目の男女医師 3311 人に対し、同窓会の協力により調査を行った。有効回答は 473 人（男性 183 人、女性 287 人：有効回答率 15.4%）であった。平均年齢は男性 38.4 歳、女性 37.1 歳、既婚率は男性 87.6%、女性 79.8%、子供のいる率は男性 79.0%、女性 66.2%であった。就労していないのは、女性 25 人（8.7%）であった。一時的に休職や休業を経験したことがあるのは男性 13 人（7.0%）、女性 162 人（56.2%）であり、女性は卒後 7.3±3.0 年目で休職や休業を経験していた。理由としては、男性は健康上の理由が 38.5%と多かったが、女性は育児(67.8%)、健康上（9.9%）、結婚（5.6%）であった。休職および休業の期間については、調査が行われていなかった。

全国医学部長病院長会議では 2006 年（平成 18 年）に 76 大学の卒後 5 年、10 年、20 年、25 年の女性医師に対して、アンケートを送付し、1808 人より回答を得ている（郵送数が不明なため、回答率は不明）。30 歳以下 18%、31~35 歳 24%、36~40 歳 21%。41~45 歳 18%、46~50 歳 15%、51 歳以上 4%で、既婚率 70%、子供のいる率 60%であり、妊娠・出産の差異に退職したと回答したのは 26%であった。医療活動状況で、常勤でも非常勤でもないその他、と回答したのは 15%であった（休業、休職を意味するのかどうかは不明）。医療をほとんど行っていない理由としては、妊娠・出産・育児 62%、働く必要がない 11%、他の職業に就いた 5%、医療現場から遠ざかり自信がない 5%、介護のため 5%であった。復帰の予定があるのは 57%であった。

順天堂大学医学部の卒後 1~56 年の女性医師調査（2008）では、646 人にアンケートを郵送し、247 人の回答（返送率 38.2%）を得ている。1~5 年目 41 人、6~10 年目 50 人、11~15 年目 26 人、16~20 年目 31 人、21~25 年目 32 人、26~30 年 20 人、それ以上 47 人であり、既婚率 74.1%、出産経験有り 60.3%であった。完全に離職しているのは 6.5%であったが、その時期および期間は不明であった。日本医師会の調査（2008~2009）は、病院に勤務している女性医師 7,467 人の調査であるが、30 代 48.3%、20 代 18.0%、40 代 22.9%で、

日本外科学会女性外科医支援委員会調査は 2008~2010 年（平成 19 年~20 年）に男女一般会員に対して行われ、回答数は、男性 2,731 人、女性 464 人（会員の 13.7%）であった。女性は 30 歳未満 24.4%、30~39 歳 58.2%、40~49 歳 14.9%で男性の方が平均年齢は 10 歳程度高かった。女性は未婚率 58.9%、既婚率 34.7%、離婚率 4.1%、男性は未婚率 6.9%、既婚率 89.4%、離婚率 1.4%であり、女性のほうが有意に既婚率、離婚率が高かった。女性

は子供のいる率は 27.9%、男性は 83.4%で、子供の出産前・あとで休みをとった男性は 10%に過ぎなかった。女性は産前に休みをとらなかった 11.7%、数週間 30.1%、6 週間 33%、6 週間以上 21.4%、産後は、8 週間未満 42%、8 週間以上 55.3%であった。就労状況は、常勤は男性 89.3%、女性 66.4%で、非常勤は男性 8.2%、女性 26.2%、活動していないのは、女性 1.1%で非常に少なかった。

日本医師会の調査（2008～2009）は、病院に勤務している女性医師 7,467 人の調査であるが、30 代 48.3%、20 代 18.0%、40 代 22.9%で、未婚率 39.1%、既婚率 54.6%、離婚率 5.6%であった。就業中の医師へのアンケート調査であり、休職・休業率は不明であった。

### 3. 勤務組織

男女とも病院勤務を経て、診療所勤務、開業などに移行し、60 代ごろから介護老人保健施設、70 代ごろから離職する率が増加してくる。女性医師はこの 10 年で急激に増加しており、こうした移行が男性とは異なるパターンを取る可能性がある。

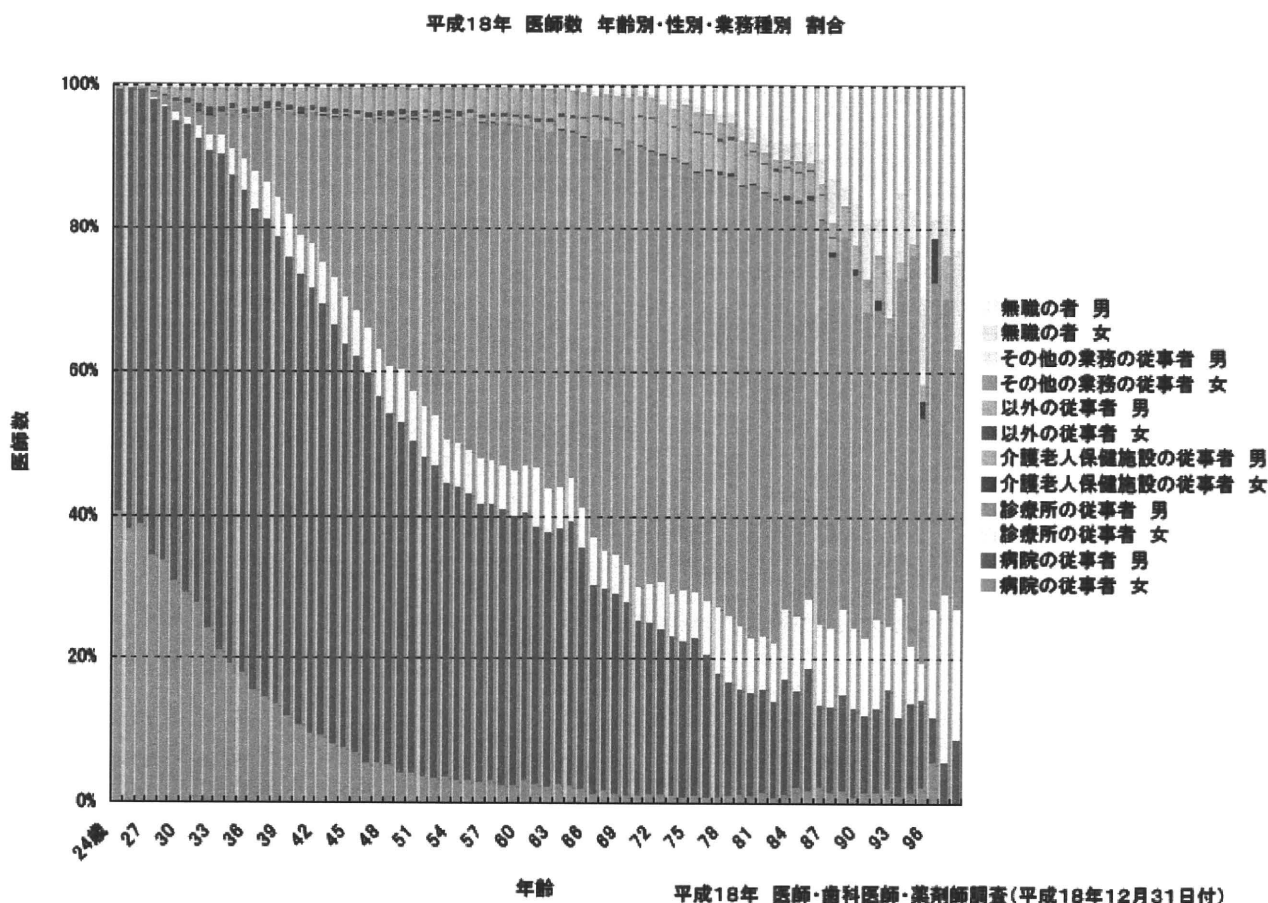
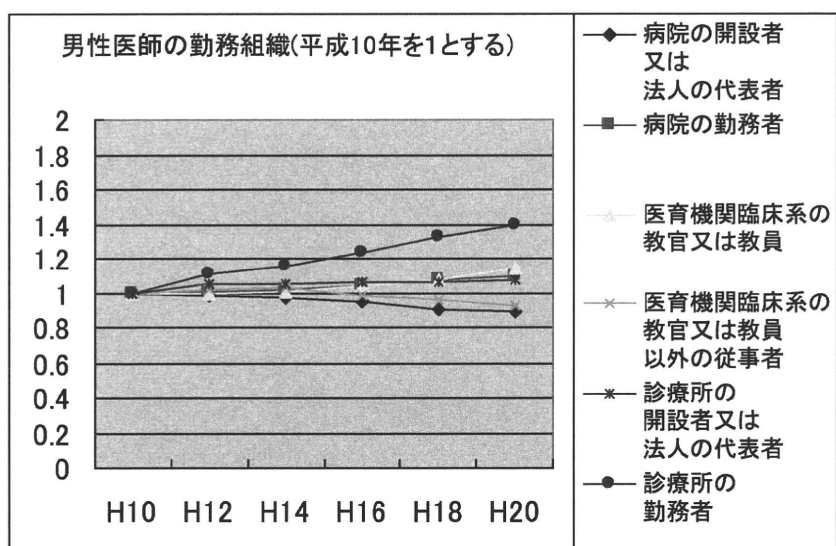


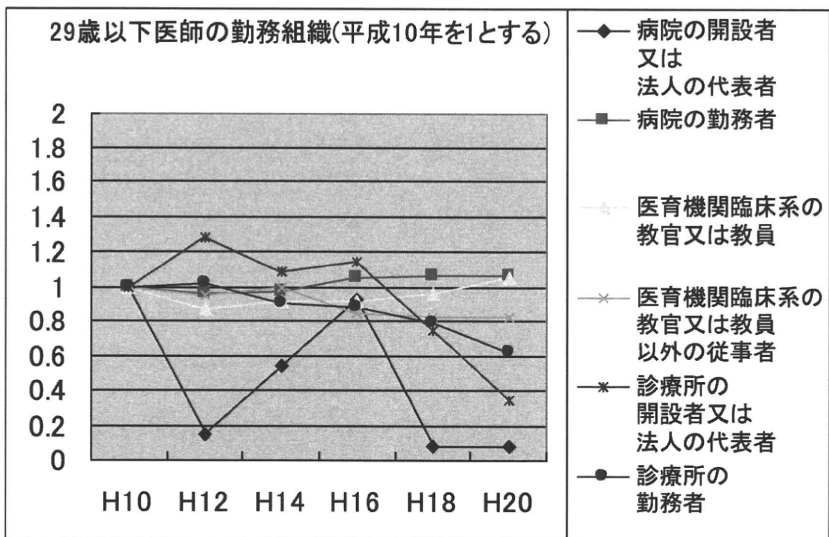
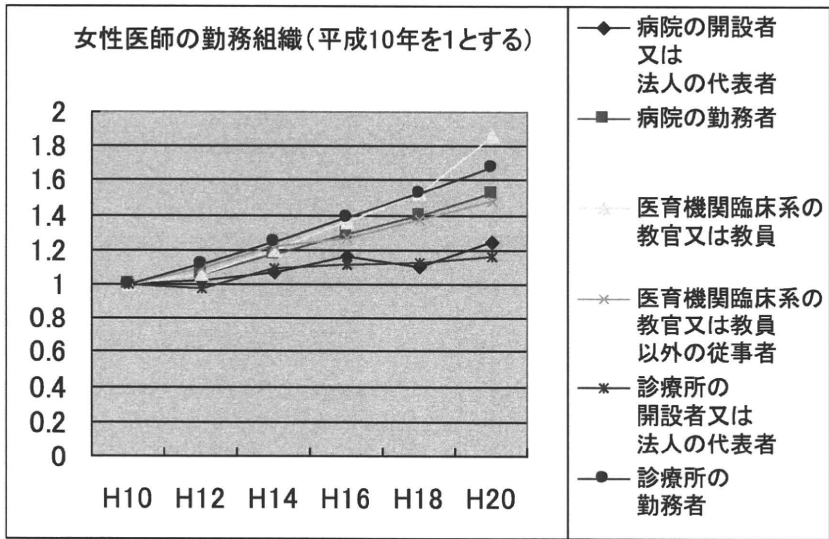
表 5 に平成 10 年から 18 年までの医師・歯科医師・薬剤師調査による、男女および若年医

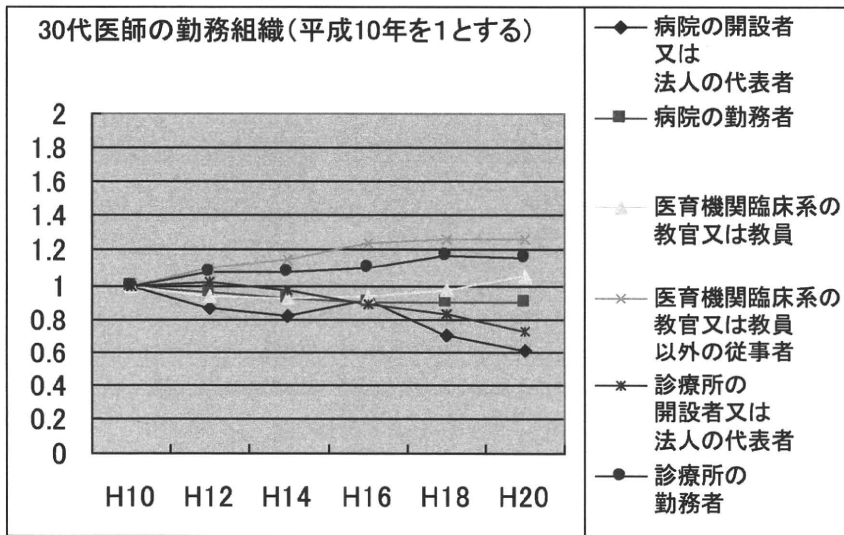
師の就労機関の変遷を示した。

表5 性年齢別勤務組

		病院の開 設者 又は 法人の代 表者	病院の勤 務者	医育機関 臨床系の 教官又は 教員	医育機関 臨床系の 教官又は 教員 以外の従 事者	診療所の 開設者又 は 法人の代 表者	診療所の 勤務者
男	H10	5824	91201	18413	15904	60339	12229
男	H12	5703	91226	18356	16152	63304	13612
男	H14	5630	92848	18600	16319	63267	14100
男	H16	5522	95366	19087	15581	64006	15066
男	H18	5272	97468	19753	15357	64257	16211
男	H20	5161	99835	21142	14759	64798	17089
女	H10	191	14783	1669	5115	6122	5143
女	H12	195	15619	1763	5574	5970	5727
女	H14	204	17311	1996	6223	6669	6407
女	H16	223	19149	2263	6492	6822	7091
女	H18	210	20689	2551	7027	6935	7810
女	H20	237	22470	3110	7552	7115	8629
29歳以下	H10	13	15422	669	10383	58	329
29歳以下	H12	2	14815	584	9884	74	334
29歳以下	H14	7	14950	608	10281	63	297
29歳以下	H16	12	16184	610	8799	66	289
29歳以下	H18	1	16479	642	8573	43	258
29歳以下	H20	1	16459	702	8576	20	203
30～39	H10	194	40404	8647	9939	3134	3713
30～39	H12	168	38544	8073	10956	3193	3996
30～39	H14	159	37567	7973	11367	3044	3976
30～39	H16	178	36424	8074	12303	2777	4101
30～39	H18	136	36530	8380	12606	2587	4363
30～39	H20	117	36284	9085	12552	2278	4319







男性医師は、病院勤務が減少し、診療所勤務が増加している。女性医師は、すべての組織で増加しているが、診療所勤務の増加が病院勤務を上回っており、医育機関の教育職および勤務者（研修医の可能性あり）も増加している。29歳以下は、病院勤務は不変、診療所勤務は減少しており、30代は、病院勤務は減少、医育機関勤務者（研修医の可能性あり）の増加、診療所勤務の増加が認められた。

#### 4. 勤務形態

医師・歯科医師・薬剤師調査では、常勤・非常勤および労働時間に関する調査項目は含まれていない。比較的規模の大きい調査にて、勤務形態を検討しているが、勤務組織と勤務形態の調査方法に統一性がなく、大学病院における研修医、医員、大学院生の分類があいまいであったり、診療所が含まれていないもの、被雇用者か経営者か不明なもの、非常勤が何を意味するか不明なものが多かった。



表6 勤務組織および勤務形態

		大学病	公的病	私的病	診療所	大学	その他
東京都医師会	全体	36.3	21.1	40.9	8.5	3.5	3.0
2002年(平成14年)							
女性医師=629人							
13医科大学、50病院							
		研修医	常勤	非常勤	開業	大学院	休業
東京都医師会	全体	6.0	52.0	16.0	5.0	14.0	7.0
2002年(平成14年)	卒後5年未満	30.0	32.0	9.0	0.0	25.0	2.0
女性医師=629人	10年未満	1.0	53.0	18.0	4.0	15.0	9.0
13医科大学、50病院	15年未満	0.0	58.0	18.0	10.0	5.0	7.0
	15年以上	0.0	71.0	9.0	17.0	0.0	1.0
		研修医	常勤	非常勤	開業	大学院・ 休業など	
東京女子医科大学	全体	6.9	53.4	15.5	8.5	10.2	
2004年(平成16年)							
女性医師=1721人	卒後1年		92.0	8.0			
卒後1~16年	~3年		88.0	12.0			
	~5年		56.0	44.0			
	~7年		44.0	56.0			
	~9年		51.0	49.0			
	~11年		61.0	39.0			
	~13年		45.0	55.0			
	~15年		45.0	55.0			
	~17年		53.0	47.0			
		大学病	公的病	私的病	診療所		
日本女医会	34~39歳	17.2	14.6	29.2	30.7		
2004年(平成16年)	40~49歳	22.2	11.1	38.9	11.1		
女性医師=287人	50~53歳	0.0	0.0	0.0	100.0		
7大学卒後11~15年							
		常勤	非常勤	開業			
日本女医会	34~39歳	47.6	34.5	12.0			
2004年(平成16年)	40~49歳	77.8	5.6	5.6			
女性医師=287人	50~53歳	0.0	0.0	100.0			
7大学卒後11~15年							

表6続き 勤務組織および勤務形態

	大学病院	公的病 院常勤	公的病 院非常勤	私的病 院常勤	私的病 院非常勤	開業	その他
全国医学部長病院長会	48.0	17.0	3.0	10.0	5.0	0.0	15.0
2006年(平成18年)	32.0	13.0	5.0	16.0	13.0	3.0	14.0
女性医師=1808人	25.0	11.0	3.0	16.0	16.0	11.0	15.0
76大学卒後5,10,15,20,25	12.0	6.0	0.0	19.0	14.0	23.0	19.0
30歳以下	48.0	17.0	3.0	10.0	5.0	0.0	15.0
31~35歳	32.0	13.0	5.0	16.0	13.0	3.0	14.0
36~40歳	25.0	11.0	3.0	16.0	16.0	11.0	15.0
41~45歳	12.0	6.0	0.0	19.0	14.0	23.0	19.0
46~50歳	11.0	7.0	2.0	19.0	0.0	35.0	12.0
51歳以上	5.0	6.0	1.0	28.0	2.0	35.0	17.0

	大学常勤	大学非常勤	病院常勤	パート	開業	研修医	大学院	その他
順天堂大学	14.7	5.2	23.8	10.0	29.9	8.2	5.2	3.0
2009年(平成21年)								
女性医師=247人								
昭和29年から平成19年卒								

	大学	病院	診療所	開業	その他
女性外科医支援委員会	39.0	51.5	2.8	1.1	3.0
2007~2008年	37.0	59.3	0.0	0.0	3.7
(平成19~20年)	44.4	48.1	0.0	0.0	7.4
女性医師=464人	37.0	51.9	3.7	3.7	3.7
学会女性会員	33.3	48.1	9.3	0.0	5.6
29歳以下	37.0	51.9	3.7	3.7	3.7
30~34歳	44.4	48.1	0.0	0.0	7.4
35~39歳	37.0	51.9	3.7	3.7	3.7
40~44歳	33.3	48.1	9.3	0.0	5.6
45~49歳	29.6	37.0	18.5	14.8	0.0
50歳以上	18.5	48.1	18.5	0.0	14.8

	常勤	非常勤	非活動	その他
女性外科医支援委員会	66.4	26.2	1.1	9.3
2007~2008年	65.0	28.0	0.4	9.0
女性医師=464人	64.0	24.0	4.0	8.0
学会女性会員				

	常勤	非常勤	短時間正職員
日本医師会	79.1	19.1	1.8
2008年(平成20年)			
女性医師=7467人			
全国8880病院			

調査によって、幅があるが、卒後10~15年目で非常勤への移行は15~30%程度であり、15年目以降には開業が増加していくことが明らかになった。非常勤への移行は年齢および子供の有無が影響を与えていた。非常勤から常勤に戻るかどうかは横断調査では把握することが困難であった。

## 5. 労働時間

労働時間に関しては、限られた情報しか得られなかった。

表7 平均週労働時間

	30時間未 満	40時間未 満	50時間未 満	60時間未 満	70時間未 満	70時間以 上	(%)
東京都医師会	23	6	17	13	15	15	
2002年(平成14年)	8	1	13	13	24	38	
女性医師=629人	20	6	17	14	16	14	
13医科大学、50病院	35	6	16	14	9	6	
卒後5年未満	8	1	13	13	24	38	
10年未満	20	6	17	14	16	14	
15年未満	35	6	16	14	9	6	
15年以上	11	14	25	11	14	4	

表7続き 平均週労働時間

東京女子医科大学 2004年(平成16年) 女性医師=1721人 卒後1~16年	記載なし
---	------

		平均労働時間 (男性) (時間)	
日本女医会 2004年(平成16年) 女性医師=287人 7大学卒後11~15年	34~39歳	36.1	59.4
	40~49歳	46.2	55.2
	50~53歳	40.0	45.0
	常勤	47.9	59.5
	非常勤	22.4	53.0
	子供なし 子供あり	46.6 31.8	60.9 57.6

全国医学部長病院長会議 2006年(平成18年) 女性医師=1808人 76大学卒後5,10,15,20,25年	記載なし
---	------

順天堂大学 2009年(平成21年) 女性医師=247人 昭和29年から平成19年卒	記載なし
---	------

		30時間 未満	30~45 時間	45~60 時間	60~75 時間	75~90 時間	90時間 以上	(%)
外科学会女性外科医支援委員会全体 2007~2008年(平成19~20年) 女性医師=464人 学会女性会員	全体	6.5	5.7	19.2	27.9	22.4	18.3	
	子供なし	4.0	2.0	15.0	27.0	27.0	25.0	
	子供あり	17.0	17.0	32.0	23.0	6.0	3.0	

		30時間 以下	40時間 以下	50時間 以下	60時間 以下	70時間 以下	80時間 以下	80時 間以	(%)
日本医師会 2008年(平成20年) 女性医師=7467人 全国8880病院	全体	13.8	15.0	25.7	21.3	12	7.2	4.9	

労働時間は、勤務組織、勤務形態、年齢や子供の有無、診療科、被雇用者・経営者で異なると考えられるが、詳細なデータを得ることはできなかった。東京都医師会調査、外科学会女性外科医支援委員会、日本医師会の調査では、週40時間以上の勤務者も多く、男性との比較では、女性の労働時間が短い傾向にはあるものの、一般労働者に比し、はるかに長時間労働を行なっている実態が明らかとなった。

## 6. 休日勤務、当直勤務

休日勤務、当直勤務に関しては、東京都医師会、日本女医会、全国医学部長病院長会議、外科学会女性外科医支援会議、日本医師会にて調査が行われていた。女性の方が休日勤務や当直勤務は少ない傾向にあるが、子供のいない女性医師と男性との差は大きくない傾向であった。

## 7. 専門性

医師としての質を何によって計るかは難しい問題であるが、医学会分科会における認定医あるいは専門医の取得率の男女差を検討したものがあつた。

代表的な学会の専門医あるいは認定医の取得率を表8に掲げたが、女性取得率は全体的にみて低い傾向にあつた。

同様な調査は2002年に荒木らによって報告されており、ほぼ同様な傾向を認めていた。

表8 専門医・認定医取得率

	専門医		認定医	
	全体取得率	女性取得率	全体取得率	女性取得率
日本外科学会	45	34	74	57
日本小児科学会	68	64	1	2
日本内科学会	14	13	63	58
日本麻酔科学会	28	32	10	14
日本リハビリテーション医学会	15	19	42	36
日本医学放射線学会	66	59		
日本眼科学会	73	71		
日本形成外科学会	37	39		
日本耳鼻咽喉科学会	80	73		
日本整形外科学会	74	53		
日本泌尿器学会	81	59		
日本皮膚科学会	57	54		
日本病理学会	61	53		

富澤ら. 医学会分科会における女性医師支援の現状 日本外科学会雑誌 110.154,2009

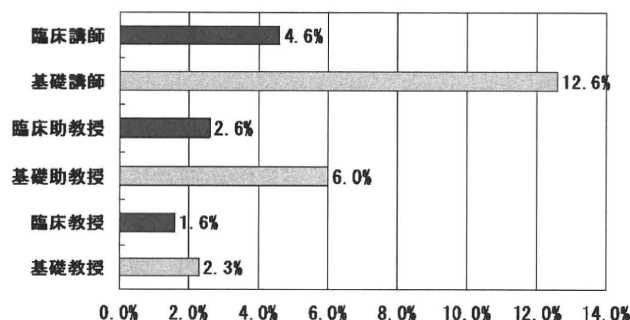
## 8. 職位

医師の需要と供給に直接関係することではないが、女性医師のキャリア継続、労働環境整備において、リーダーシップをとることのできる職位に就くことは重要である。

2002年の調査では、医学部における女性の職位はきわめて低かった。

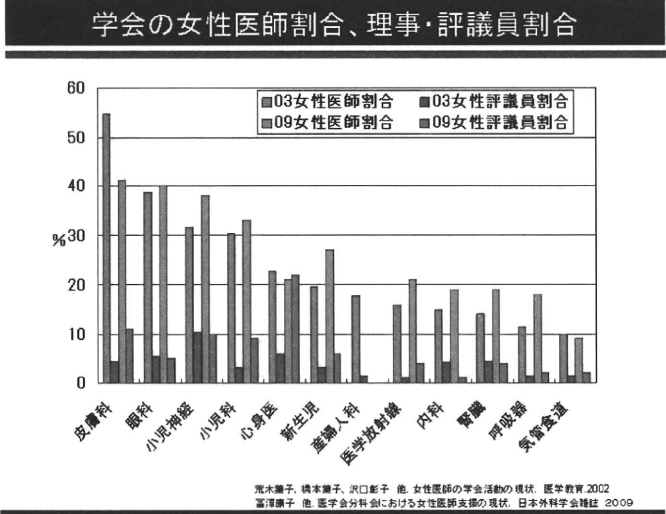
荒木および富澤らの論文にて、学会における評議員や理

医学部における女性医師の職位



荒木薫子, 橋本美子, 沢口彰子 他. 女性医師の学会活動の現状. 医学教育, 2002

事職に占める女性の割合は低いことが報告されており、2002年から2009年にいたるまで、その傾向にはあまり変化が見られなかった。

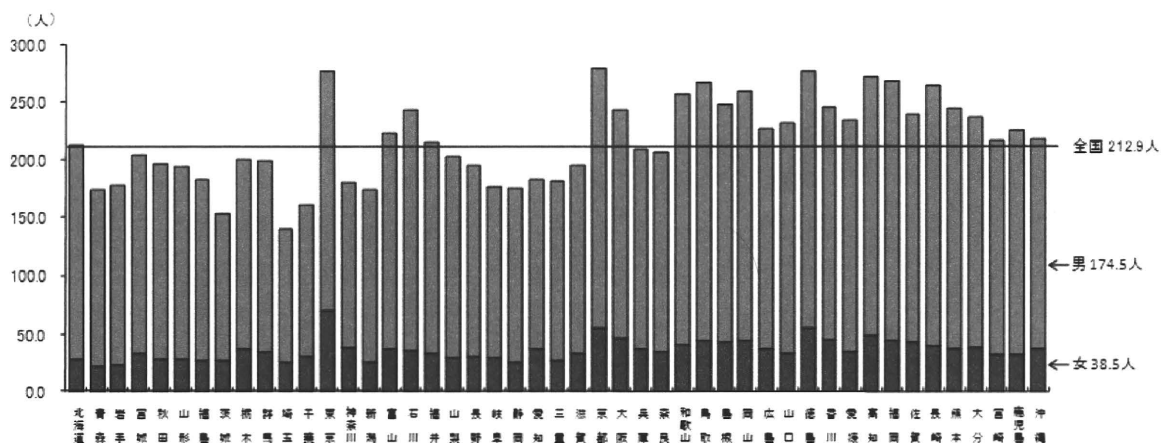


## 9. 勤務場所

都道府県別の女性医師の勤務状況を見ると、女性比率が高いのは、東京 25.4%、神奈川 20.9%、徳島 20.2%、京都 20.1%、大阪 19.2%と都市部に集中していた。一方、北海道 12.9%、青森 12.5%、岩手 12.9%と東北部における女性比率が低かった。

図7 都道府県(従業地)別にみた医療施設に従事する人口10万対医師数

平成20(2008)年12月31日現在



## 10. 女性医師の悩みや必要な支援策

日本医師会男女共同参画委員会の調査では、女性医師の悩み(表9)、必要な支援策(表10)が上げられている。他の調査も同様な内容が多く、1. 労働時間、2. 労働基準法、母性保護など法律の遵守、3. 人的資源、4. 保育施設や保育支援、5. 待遇の改善、6. 職場の性差別、セクハラ対策、7. 更衣室、授乳室などの環境整備、8. 復帰支援、9. 家庭での協力体制、などであった。

表9 女性医師としての悩み

家事と仕事の両立	64.1%
プライベートな時間がない	44.6%
勉強する時間がない	43.8%
当直室、更衣室など職場環境が不備	28.2%
男性主導社会	17.9%
セクハラ	5.8%
配偶者の非協力・無理解	8.1%
配偶者の家族の無理解	3.7%
その他	10.0%

表10 仕事を続ける上で必要な制度や仕組み・支援

	人数	%
託児所・保育園などの整備拡充	4725	64.8
宿直・日直の免除	4547	62.3
病児保育	4525	62.0
時間外勤務の免除	4488	61.5
男性の家事・育児への参加	3706	50.8
学童保育施設	3258	44.6
出産育児休業取得者に対する職場復帰支援	3235	44.3
事業所内託児施設	3176	43.5
複数主治医製制度の導入など主治医制の見直し	3155	43.2
フレックス制度	2992	41.0
代替医師の配置(代診医師派遣制度の導入)	2934	40.2
保育施設やベビーシッターの斡旋	2813	38.6
短時間正社員制度の導入、拡充	2487	34.1
ベビーシッター利用の費用補助	2224	30.5
保育施設利用の保育料助成	2132	29.2
診療報酬引き上げ	1946	26.7
国の事業所への補助金制度整備・拡充	1440	19.7

日本医師会男女共同参画委員会 平成21年

### 【結論】

女性医師は診療科の選択、勤務組織、雇用形態、労働時間、専門性、職位、勤務地域で男性とは異なることが明らかとなった。しかしながら、データが不十分であり、女性医師の労働の量および質を検討することに限界があった。

就労継続の意志があるにも関わらず、様々な要因によって、キャリア継続が阻まれていることも明確になった。

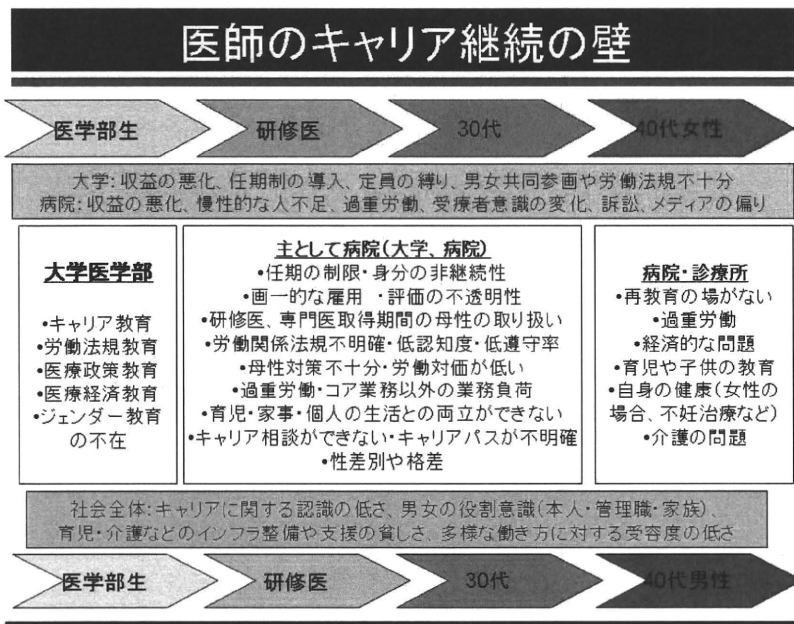
### 【考察】

図に女性医師のキャリア継続を阻むものおよび医療崩壊のパスを示した。今後、女性医師のキャリア継続は、わが国の医療人材政策にとって重要な課題となる。医学部入学者の女子学生数および比率は、その後の医療人材施策に大きな影響を及ぼすことはIdeらが報告している。離職を防ぎ、多様な労働時間や制度を整え、育児や介護のインフラを整えると同時に、キャリアパスを明確にし、質を保つ施策が重要となると考えられた。また、様々な偏在を是正するために、いかなる機関がいかなるコントロールをするか

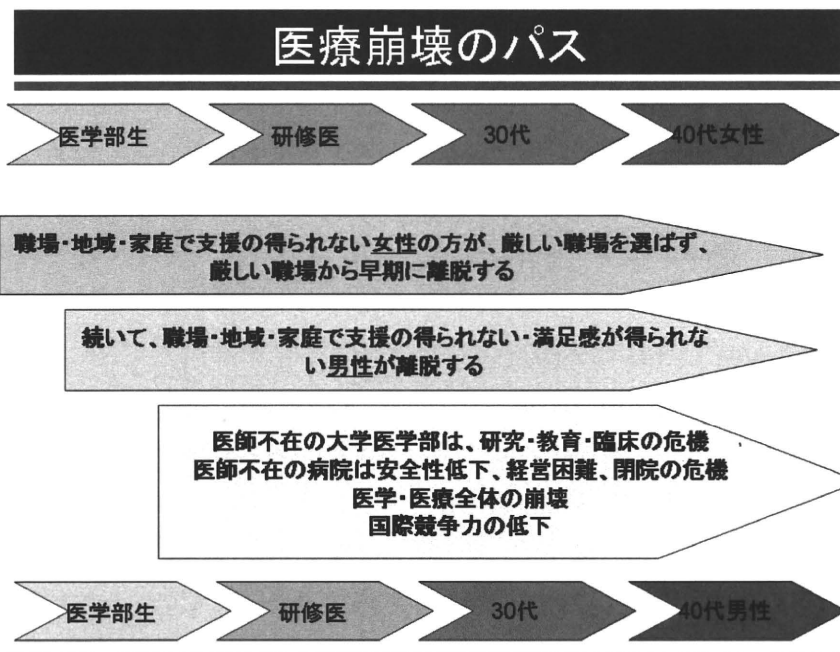
も重要な課題である。

わが国は少子高齢化が進んでおり、疾患構造の変化および労働人口の変化が目前に迫っている。限られた医師という専門職の人材を、医療の中でどのような位置づけに置くかも今後の課題である。

英国およびカナダ、アメリカにおいても医療人材の女性化が進んでいる。Royal College of Physicians research は、長期的なコホート研究によって、今後の医療人材のあり方を検討している。わが国においても、同様な長期的なコホート研究が望まれる。



5



参考資料

- 厚生労働省、  
医師・歯科  
医師・薬剤

6



- 師調査 平成 10 年、12 年、14 年、16 年、18 年、20 年
2. 日本女医会. 日本女医の実態調査報告書 昭和 60 年
  3. 田中朱美、清水悟、澤口彰子ら. 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 27770 名)に対するアンケート結果から—. 医学教育 28(3):181~186、1997
  4. 東京都医師会 女性医師の役割と現況 平成 15 年
  5. 女性会員フォーラム—今日の医療における女性医師の役割—. 別冊日本医師会雑誌 127(4) : 563~591、2002
  6. 大澤真木子、加藤郁子、小峰真紀ら. 女性医師の卒業後の動向とその問題点. 小児科臨床 58(11) : 2325~2332、2005
  7. 日本女医会. 卒後 11~15 年目医師の労働実態に関する調査結果報告書. 平成 16 年
  8. 全国医学部長病院長会議. 女性医師の勤務に際しての育児サポートの状況に関する実態調査. 平成 19 年
  9. 山崎由花、丸井英二. 順天堂大学を卒業した女性医師について. 順天堂医学 55 : 142~147、2009
  10. 日本外科学会女性外科医支援委員会. 日本外科学会女性外科医支援委員会によるアンケート. <http://www.jssoc.or.jp/other/info/info20090115.html> (2010.3 現在)、日本外科学会誌,110(1) : 37-44,2009
  11. 日本医師会男女共同参画委員会. 女性医師の勤務環境の現況に関する調査報告書. 平成 21 年. [http://dl.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20090408\\_2.pdf](http://dl.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20090408_2.pdf) (2010.3 現在)
  12. 荒木葉子、橋本葉子、澤口彰子ら. 女性医師の学会活動の現状. 医学教育. 33(1) : 51-57、2002
  13. 富澤康子、川瀬和美、萬谷京子ら. 医学会分科会における女性医師支援の現状 : アンケート結果から. 日本外科学会雑誌. 110(3) : 154~161,2009
  14. Ide H, Yasunaga H, Koike S, et al. Shortage of pediatricians in Japan: a longitudinal analysis using physicians' survey data. *Pediatr Int.* 2009 Oct;51(5):645-9.
  15. Koike S, Yasunaga H, Matsumoto S, Ide H, et al. A future estimate of physician distribution in hospitals and clinics in Japan. *Health Policy.* 2009 Oct;92(2-3):244-9.
  16. Ide H, Koike S, Kodama T, et al. The distribution and transitions of physicians in Japan: a 1974-2004 retrospective cohort study. *Hum Resour Health.* 2009 Aug 14;7:73.
  17. Ide H, Yasunaga H, Kodama T, Koike S, et al. The dynamics of obstetricians and gynecologists in Japan: a retrospective cohort model using the nationwide survey of physicians data. *J Obstet Gynaecol Res.* 2009 Aug;35(4):761-6.

- 1 8. Koike S, Matsumoto S, Kodama T, et al. Estimation of physician supply by specialty and the distribution impact of increasing female physicians in Japan. *BMC Health Serv Res.* 2009 Oct 7;9:180.
- 1 9. Royal College of Physicians. Women and medicine. The Future.(long version)  
<http://www.rcplondon.ac.uk/pubs/contents/bd2d994a-7d38-465f-904a-21a70cdc7d9c.pdf> (2010.3 現在)
- 2 0. Royal College of Physicians. Women and medicine. The Future.(short version)  
<http://www.rcplondon.ac.uk/pubs/contents/9ff69ca9-ad30-436b-b48c-b70781dd0a62.pdf> (2010.3 現在)
- 2 1. UK Medical Careers Research Group. Cohort studies of doctors' careers.  
<http://www.uhce.ox.ac.uk/ukmcrg/publications.php> (2010.3 現在)