

医師の勤務に対応する学童保育支援の検討

¹東京女子医科大学女性医師生涯研鑽支援委員会*²東京女子医科大学総合研究所研究部³東京女子医科大学神経内科⁴東京女子医科大学内分泌外科⁵東京女子医科大学小児科⁶東京女子医科大学医学部医学教育学⁷社会福祉法人至誠会⁸東京女子医科大学医学部第一生理学⁹東京女子医科大学遺伝子医療センター

タケミヤ タカコ タケウチ チセン コダマ カトウ イクコ ヨシオカ トシマサ
 竹宮 孝子^{1,2}・竹内 千仙³・児玉ひとみ⁴・加藤 郁子⁵・吉岡 俊正^{1,6}
コグレミツコ カワカミ ヨリコ サイトウカヨコ オオサワマキコ
 小暮美津子^{1,7}・川上 順子^{1,8}・斎藤加代子^{1,9}・大澤真木子^{1,5}

(受理 平成21年8月10日)

An After-School Child Care System to Meet the Needs of Doctors

**Takako TAKEMIYA^{1,2}, Chisen TAKEUCHI³, Hitomi KODAMA⁴,
 Ikuko KATO⁵, Toshimasa YOSHIOKA^{1,6}, Mitsuko KOGURE^{1,7},
 Yoriko KAWAKAMI^{1,8}, Kayoko SAITO^{1,9} and Makiko OSAWA^{1,5}**

¹Committee for Lifelong Learning of Women Doctors, Tokyo Women's Medical University²Medical Research Institute, Tokyo Women's Medical University³Department of Neurology, Tokyo Women's Medical University⁴Department of Endocrine Surgery, Tokyo Women's Medical University⁵Department of Pediatrics, Tokyo Women's Medical University⁶Department of Medical Education, Tokyo Women's Medical University School of Medicine⁷Social Welfare Corporation Shiseikai⁸Department of Physiology, Tokyo Women's Medical University School of Medicine⁹Institute of Medical Genetics, Tokyo Women's Medical University

*平成21年4月より、男女共同参画推進局に発展いたしました。詳しくは大学HPを御覧下さい。

The difficulty of managing both child-raising and career has compelled many women doctors to give up their career. A sufficient and effective after-school child care (ASCC) system is therefore essential to prevent such circumstances.

A questionnaire was distributed to 43 out of 131 doctors who previously responded that ASCC was necessary, on their children's age, affiliation, position, duration of work, frequency of overtime, frequency and duration of ASCC, the necessity for meals, and a drop-off and pick-up program.

The study included doctors, of whom 80% were assistant professors or residents, and less than 40% were from internal medicine, and included 17 school children and 38 infants. The average working hours was 10.4 hours per day for 80% of full-time doctors with 3 or more incidences of overtime per week. 60% of doctors requested nighttime ASCC services for 3 or more times per week, 90% was in favor of meal services. In addition, 30% of doctors hoped for morning childcare services before 8 a.m. Results suggest the need to expand an infrastructure of services to achieve flexibility to accommodate extended and irregular working hours in addition to providing mental stability in children, discipline and development of good study habits. We have established ASCC services based upon these principles, as effective in-hospital and sick day-care services for children are essential for women doctors.

Key words: women doctor, after-school child care, child care supporting system, lifelong study, doctor's career

緒 言

小児科女性医師の勤務環境調査では、若手女性医師の休業理由の約6割は「育児」であった¹⁾。また、仕事と家庭の両立のための保育支援として、多くの女性医師が学童保育（保護者が労働などにより昼間家庭にいない小学校の児童に対し、放課後や長期休暇中、保護者に代わって行う保育²⁾³⁾を希望した⁴⁾。その他の調査も学童保育の必要性を示し^{5)~7)}、平成18年7月に東京女子医大に勤務する女性医師633名に行ったアンケート調査では、200名が回答し（回収率32%）、50名が学内の学童保育施設の設置を希望した⁸⁾。また、平成19年3月の同学50歳以下の医師と医学部学生合計1,569名に配布した学童保育希望調査は、383名が回答し（回収率24%）、学内に学童保育施設があれば「すぐに利用したい」31名、「今後利用するかもしれない」135名、「利用はしないがあった方がよいと思う」205名を示した⁹⁾。以上より、学童保育に関心があり、必要性を感じている医師が多いことがわかった。現在、全国には学童保育施設が約1万7,500カ所あるが、施設の8割は公的施設の利用であり、運営も公営または公的保障を受けて行われていることが多い¹⁰⁾。しかし、医師が公的な学童保育を利用する場合は、さらに家族、親戚、ベビーシッターなどの協力を多数組み合わせなければ仕事は続けられず、女性医師は仕事と育児の両立が難しいと感じる機会も増える。これらの背景のもと、本学の女性医師生涯研鑽支援委員会は、「学童保育が女性医師の離職を防ぐ」という仮説を立て、質問紙調

査法で検証した。本学では、平成20年12月から、大学近隣の民家を用いて、学童保育を運営する企業に業務委託を行う形で学内の学童保育支援を開始したが、著者らは、本研究で得られた結果をその支援対策に反映させることができた。

対象および方法

1. 学童保育を希望する子の年齢に関する調査

調査用紙を配布したのは、前述の平成19年3月に行われた学童保育希望調査（回答383名）において、学童保育を「すぐに利用したい」31名と「利用するかもしれない」135名の合計166名のうち、氏名と所属の記載があった131名である。この調査は平成19年5月に行い、調査用紙を各医局宛に送付し回答後に返送していただいた。

2. 勤務および学童保育に関するアンケート調査

上記調査の回答者に対して、平成21年2月に追加調査を行った（図1）。追加調査は、アンケート用紙を各医局、個人宛に送付し回答後に返送していただくかメールで回答をいただいた。調査内容は、勤務に関する項目と学童保育に対する希望内容である。質問項目は、性別、職場と家の距離が徒歩圏内（1km以内）かどうか、職場における役職、平日の平均勤務時間、早朝や夜間の時間外勤務回数と、それらが同僚と同等か、実際の学童保育の利用希望と頻度、早朝や夜間の延長保育の利用頻度と時間、夕食・送迎の希望回数である。

所属:	
お名前:	

A 勤務について

1	性別	男	女	講師	
2	自宅は女子医大本院まで歩いて通う距離(約1km以内)ですか?	はい	いいえ	大学院生	
3	医局の役職は何ですか?	助教	医療練士	卒後研修医	後期研修医
4-1	平日の平均勤務時間は何時間ですか?	時間		嘱託医	
	それは同じ職場の同じ役職の人の時間にほぼ一致していますか?	はい	いいえ	研究生	
	「いいえ」と答えた方にお聞きします。			非常勤講師	
	同じ職場の同じ役職の方の平均勤務時間は何時間ですか?	時間			
4-2	早朝時間外(朝9時前)勤務は週に平均何回ですか?	回			
	それは同じ職場の同じ役職の人の回数にほぼ一致していますか?	はい	いいえ		
	「いいえ」と答えた方にお聞きします。				
	同じ職場の同じ役職の方の早朝時間外(朝9時前)勤務は週に平均何回ですか?	回			
4-3	夜間時間外(18時以降)勤務は週に平均何回ですか?	回			
	それは同じ職場の同じ役職の人の回数にほぼ一致していますか?	はい	いいえ		
	「いいえ」と答えた方にお聞きします。				
	同じ職場の同じ役職の方の夜間時間外(18時以降)勤務は週に平均何回ですか?	回			

B 学童保育について

1-1	学内学童保育を利用する希望はありますか?	はい	いいえ			
1-2	「はい」と答えた方にお聞きします。利用頻度はどの程度を希望しますか?	月～金	月～土	月～日	1～2/週	3～4/週
2-1	夜間延長保育(18時以降)の希望はありますか? 「いいえ」の方は5-1へ。	はい	いいえ			
2-2	「はい」と答えた方にお聞きします。夜間延長は、週に何回の希望ですか?	回				
2-3	その延長保育は何時までを希望しますか?	～19時	～20時	～21時	～22時	
3-1	夕食の希望はありますか? 「いいえ」の方は4-1へ。	はい	いいえ			
3-2	「はい」と答えた方にお聞きします。夕食は週に何回の希望ですか?	回				
4-1	送迎の希望はありますか? 「いいえ」の方は5-1へ。	はい	いいえ			
4-2	「はい」と答えた方にお聞きします。週に何回の送迎を希望しますか?	回				
5-1	早朝延長保育(8時以前)の希望はありますか?	はい	いいえ			
5-2	「はい」と答えた方にお聞きします。早朝延長は、週に何回の希望ですか?	回				
5-3	その早朝保育は何時からを希望しますか?	6時30分～	7時～	7時30分～		

図1 勤務、学童保育に関するアンケート調査の内容

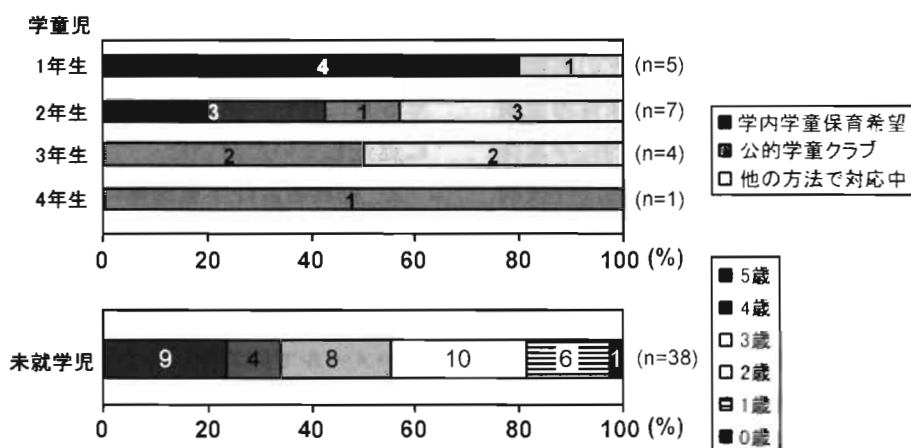


図2 子の学年および年齢

結果

1. 学童保育を希望する子の年齢に関する調査

回答は131名中43名、32.8%の医師から得られた。平成20年4月時点で小学生の子を持つ医師は43名中16名(37.2%)であり、小学生は17名であ

た。その学年は1年生5名(29.4%)、2年生7名(41.2%)、3年生4名(23.5%)、4年生1名(5.9%)であった(図2上段)。しかし、17名のうちの4名(2年生1名、3年生2名、4年生1名)(23.5%)はすでに区の学童クラブを利用しながら就学に対応し、

6名(1年生1名, 2年生3名, 3年生2名)(35.3%)は, 放課後を他の方法で対応していた。それらの方法は, 医師の勤務に十分対応できるものではなかったが, 学内の支援が開始されても学童保育施設の変更は難しいとされた。その理由として, 子がやっと慣れた環境を変えることへの抵抗感, 新しい環境に慣れるかどうかの不安があげられた。以上から, 支援対策の1つとして, 就学前の学童保育を決定する時期に合わせた情報提供が必要であると考えられた。

一方, 未就学児を持つ医師は43名中28名(65.1%)であり, 未就学児は38名であった。その年齢は, 5歳児9名(23.7%), 4歳児4名(10.5%), 3歳児8名(21.1%), 2歳児10名(26.3%), 1歳児6名(15.8%), 0歳児1名(2.6%)であった(図2下段)。これより, 子が学童年齢に達していなくてもすでに学童保育に関心を持つ医師が多数存在することも判明した。

2. 勤務および学童保育に関するアンケート調査

回答者43名の特徴としては, 女性が37名(86.0%)と多く(図3-1), 所属は内科が37.2%と最も多く, 所属ごとの回収数の差が大きかった(図3-2)。23名(53.5%)の人が職場から徒歩圏内に自宅があった(図3-3)。また, 職務は助教が26名(60.5%)と最も多く, 続いて医療練士9名(20.9%), 研修医2名(4.7%)であり, 医師として多くの研鑽を積む時期と育児期が一致することが示された(図3-4)。さらに, 嘱託医2名と研究生1名を除いては, すべての医師が8時間以上のフルタイム勤務を行っており, 嘱託医, 研究生, 大学院生, 無回答を除いた常勤医38名の平均勤務時間は, 10.4時間であった(図3-5上段)。以下は, 図2の結果の中の常勤医の数字を示す。それが同僚と同等は30名(78.9%), 同僚以上が3名(7.9%)であり, 合計86.8%の常勤医は, 育児中であっても通常通りの勤務時間であることがわかった(図3-6上段)。また, 少なくとも週に1回以上は9時前から勤務する常勤医は38名中31名(81.6%)で, その平均頻度は3.9回であり(図3-5中段)。それが同僚と同等は30名(78.9%), 同僚以上が3名(7.9%)であり, 合計86.8%の人が, 通常の出勤時間を維持していた(図3-6中段)。18時以降の夜間勤務についても, 週に1回以上18時以降まで勤務している常勤医は38名中32名(84.2%)で, その平均頻度は3.3回であり(図3-5下段), 同僚と同等が30名(78.9%)であった(図3-6下段)。以上より,

育児中であっても, 同僚と同等の通常勤務をしている常勤医が約8割を占め, 9時前, 18時以降の時間外勤務は平均週に3回以上であり, 1日平均10時間以上の勤務を行っていることが明らかとなった。

学童保育に関しては, 月～金曜または土曜の連日希望者は23名(53.5%)であり, 週1回以上の定期的な利用希望者は33名(76.7%)に及んだ(図4-1)。38名の常勤医に限ってもほぼ同等であり, 連日希望は21名(55.3%), 週1回以上の定期利用希望は29名(76.3%)であった。18時以降の夜間保育希望者は26名(60.5%)いたが, そのうちの常勤医は23名(60.5%)であり, その利用希望頻度は平均3.6回であった(図4-2上中段)。この数字は, 18時以降の勤務の平均頻度3.3回に近かった。また, 利用時間は20時までが最も多く, 夜間保育希望者26名中15名(57.7%), 常勤医23名中13名(56.5%)を占めた(図4-2下段)。また, 自由意見として, 多くの医師が, 急な勤務延長に対応できること, 子の心のケア, しつけや勉強習慣に配慮があることを希望していることも示された。以上より, 放課後の育児に関しては, 学童保育に一括して依頼したいと考えている人が多いことが示された。

一方, 早朝保育希望者は13名(30.2%)いたが, そのうちの常勤医は12名で, その利用希望頻度は平均3.3回であった(図4-3上中段)。この数字は, 9時前勤務の平均頻度3.9回よりやや低かったが, 家が職場に近ければ, 家庭外保育を利用しなくても対応できるためと考えられた。利用時間は7時30分からが最も多く, 早朝保育希望者13名中11名(84.6%), 常勤医12名中11名(91.7%)を占めた(図4-3下段)。以上から, 早朝保育は, 希望者は比較的少なく利用時間も短いものの, 必要とする人はいることが判明した。

夕食の希望者数は43名中23名(53.5%), 常勤38名中では21名(55.3%)であり, その21名の平均利用頻度は3.0回であった(図4-4上中段)。夜間保育を希望した常勤医は23名だったため, その9割以上の人が夕食提供を希望していたことがわかった。また, 送迎の希望者数は43名中11名(25.6%)で, すべて常勤医であるため28.9%に相当し, 平均利用頻度は3.8回であった(図4-5上中段)。送迎については, 夜間保育希望の常勤医の5割弱の人が希望していることがわかった。自宅が徒歩圏内でない人が20名いたことより(図3-2), 送迎の希望につながったと考えられる。

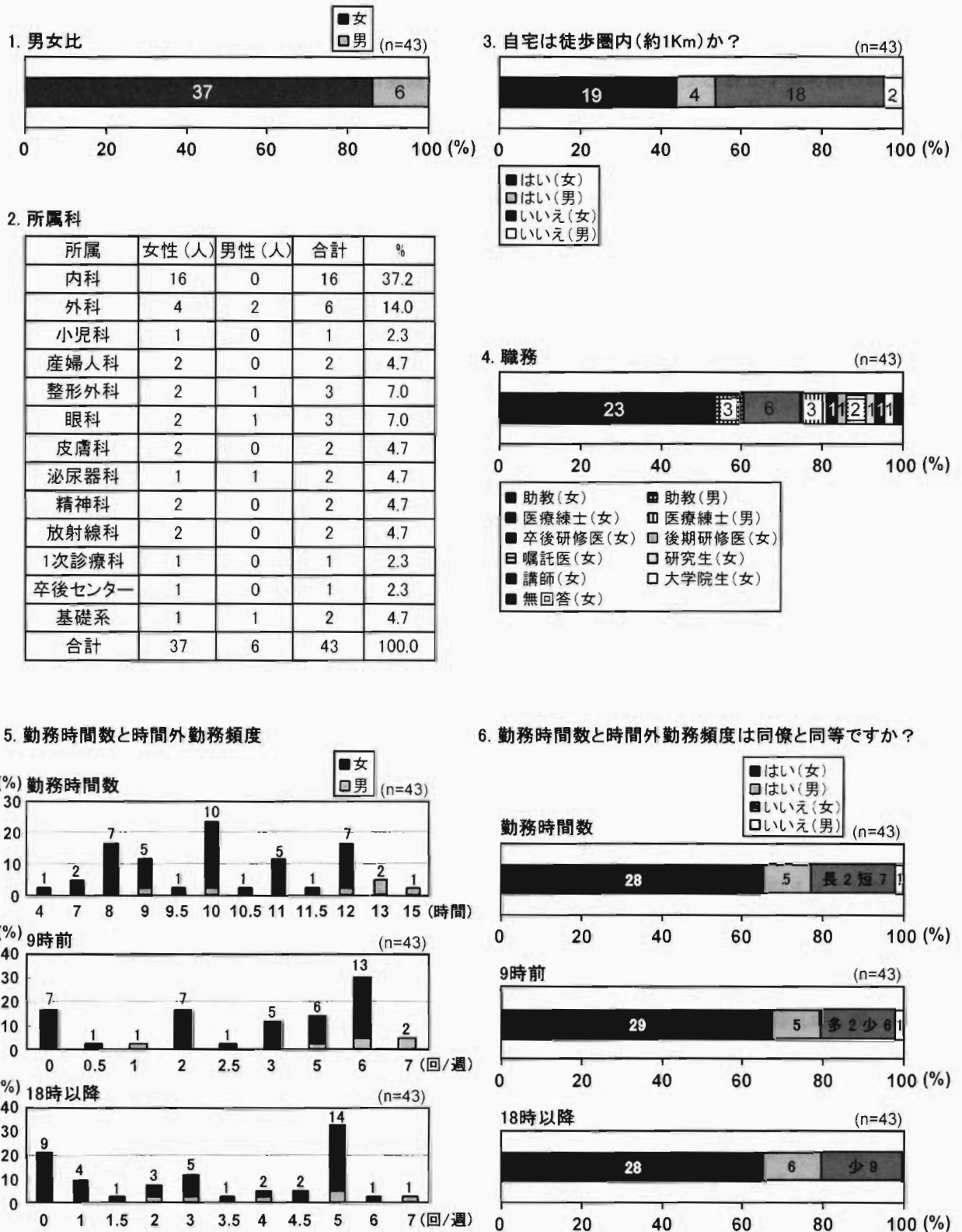


図3 勤務に関する調査結果

以上の結果から、医師として研鑽を続けつつキャリアも継続するためには、勤務状況に柔軟に対応できるように育児支援対策が必要であることが明らかとなった。特に、学童保育支援によって、子が学童期に入る時期も不安や迷いなく仕事を継続できるこ

とは、女性医師の離職防止につながると考えられた。

考察

医師としての研鑽を積みながら仕事を継続させる上で、妊娠・出産は1つの大きな山となるが、保育所の普及や充実により乳幼児保育の選択肢は増え、

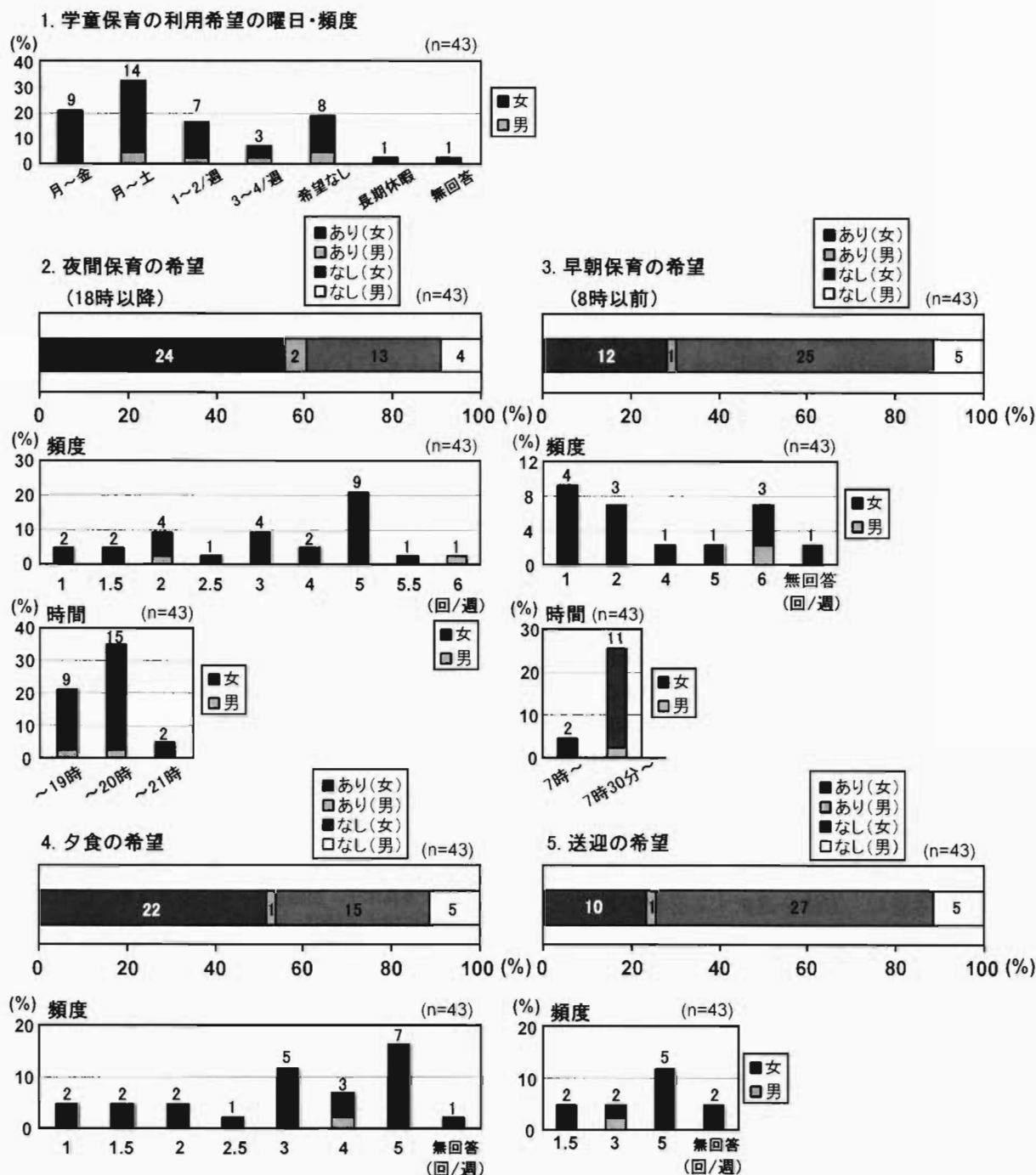


図4 学童保育に関する調査結果

出産後の職場復帰は以前に比べて対応しやすくなった。しかし、次の大きな難関は、子の小学校就学時期である。本調査から、多くの医師にとって、仕事の責任が高まり自分のスキルアップがより重要となる、助教、医療練士の時期と、子の学童期が重なることが示された(図3-3)。この時期は、大学病院や当直のある勤務から、職場変えや離職を考える女性医師が非常に多いことが知られている。そのため、学童保育の充実が離職防止の解決策の1つと考えられるが、これまでに、実際に女性医師のニーズに対

応できる学童保育の内容について、具体的に検討された報告はなかった。

今回の調査から、子育て中の常勤医師(女性医師86%)の8割以上が同僚と同等の通常勤務を行っていることがわかり(図3)。その勤務体制に対応できるような、夕食の提供がある長時間の学童保育が希望されていることも判明した(図4)。また、緊急の勤務変更に対する柔軟な対応や子の心に対するケア、しつけ、勉強習慣の指導など、家庭保育を補うような環境も望まれていることが示された。さらに、

学童保育支援の情報提供は、就学後では遅く、就学前にその方針を示さなければ十分な支援にはならないことも明確となった(図2)。

一方、このような長時間の保育施設の利用に対して、「子の傍にいる時間が少なく、母親としての役割を果たしていないのではないか」「他の人には完全に安心して子のケアを依頼できないのではないかと」という意識が、女性医師を悩ませてきた。子にとって母親の存在は最も大きい、子の健やかな発達や子とのつながりは、母親が共に過ごす時間の長さによって決まるわけではない。母親の就労は子の発達に悪影響を与えず¹¹⁾、子の養育においては母親の関与度よりも総合的な養育の質が問題となることがわかって¹²⁾、必要なことは、家庭内外の養育環境を整えるとともに、母親が共に過ごす時間には子を全面的に受け入れ、その心を十分ケアすることである¹³⁾。また、学童保育の利用については、ベビーシッターや家事ヘルパーの補助を併用する方法と、学童保育だけを利用する方法では、子の養育に関わる構成メンバーが異なってくる。特定の信頼できるシッターやヘルパーは、子の社会性や人間関係を発展させるのに十分な役割を果たすが、不特定、不適任な人であれば逆効果ともなりえる。学童保育のみを利用する場合は、保育指導員が果たす役割がより大きくなり、子とのよりよい人間関係の構築が重要となる。これらを考慮し、方法を選択する必要がある。

本学では、既に昭和56年に、育児中の女性医師に関わる育児問題から、柔軟な勤務体制の必要性を指摘し¹⁴⁾、その後も女性医師における育児問題や女性医師が働き続けるための調査を行ってきた^{15)~17)}。また、平成18年に女性医師生涯研鑽支援委員会が、理事長直属の諮問委員会として発足して以来、子育て中の女性医師支援に積極的に取り組んできた。本研究では、医師の勤務状況に対応した学童保育の内容を明らかにすることができたが、それは家庭保育を補うような幅広い内容を含み、設備やシステムの整備、保育指導員の確保等には、莫大な費用、労力、時間が必要であることもわかった。そこで、短期間に、効率よく、効果的な学童保育支援を行うために、学童保育のノウハウを網羅し、指導員の人材育成を行っている企業に業務委託する方法を選択し、その保育内容に本研究結果で得られた医師の勤務に対応できる諸条件を取り入れることにした。そして、多くの大学関係者の理解と協力の下、東京都の助成金支援を受け、大学病院における学童保育支援を日本

で初めて導入することができた。

一方、今回の調査は、育児中の東京女子医大医師の中で、学内の学童保育を希望した人を対象とした小規模調査であるため、医師全体の意見を反映しているわけではない。さらに、今回の回答者は大学近隣に住んでいる人が多いこと、女性が多いこと、所属に偏りがあることを考慮すると、この調査をきっかけに、今後さらに支援対策を改良していく必要があることがわかる。また、今回は勤務に対応できる育児支援を検討したが、妊娠・出産・育児が無理なく選択できるような勤務環境の整備の検討も必要と思われる。

結 論

育児中の医師が研鑽を続け、キャリアを継続するためには、保育所と同様に、医師の長時間勤務に対応した学童保育の整備とその育児支援が必要であることが明らかとなった。

謝 辞

東京都「医師勤務環境改善に係わる補助事業」および大学関係各位、学童保育を希望しアンケート調査に協力して下さった医師の皆様に深謝いたします。本研究は、厚生労働省成育医療研究委託事業の支援を受けて行った。

文 献

- 1) 大澤真木子, 加藤郁子, 猪子香代ほか: 女性医師支援に関する研究. 平成16年厚生労働科学研究(主任研究者: 鴨下重彦)(子ども家庭総合研究事業) 報告書 209-269, 2004
- 2) 学童保育の現状と課題. 「学童保育情報2008-2009」, pp6-18. 全国学童保育連絡協議会, 東京(2008)
- 3) 学童保育の新設・分割をいかに実現していくか. 「学童保育の新設・分割の手引き」, pp3-14, 全国学童保育連絡協議会, 東京(2009)
- 4) 大澤真木子: 女性小児科医師を支援するために. 厚生労働省科学研究費補助金子ども家庭総合研究事業, 小児科産科若手医師の確保・育成に関する研究(主任研究者: 鴨下重彦) 公開シンポジウム「小児科・産科女性医師をめぐる諸問題」平成15年6月19日記録集 15-30, 2003
- 5) 大澤真木子, 西藤美和, 伊藤万由里ほか: 特集 女性医師と病院 医学部女子学生と大学医局における女性医師. 病院 61(9): 716-721, 2002
- 6) 大澤真木子: 女性医師の勤務支援. 日医誌 131(1): 65-69, 2004
- 7) 大澤真木子, 加藤郁子, 小峰真紀ほか: 女性医師の卒業後の動向とその問題点. 小児臨 58(11): 2325-2332, 2005
- 8) 「東京女子医大勤務の女性医師の現状調査」結果報告書. 「文部科学省科学技術振興調整費「女性研究者支援モデル育成」事業. 「保育とワークシェアによる女性医学研究者支援プロジェクト」平成18年度報

- 告書」(齋藤加代子編), pp41, 東京女子医科大学女性医学研究者支援室, 東京 (2007)
- 9) 永田康浩, 川瀬和美, 寺本龍生: 「女性外科医にとって働きやすい環境づくりのために」の報告. 日外会誌 109 臨増 (3): 53-58, 2008
 - 10) 学童保育施設の実態. 「学童保育 施設整備の手引き」, pp6-7, 全国学童保育連絡協議会, 東京 (2008)
 - 11) 大澤真木子: 大学勤務の臨床医学者の立場から. 日本女医会誌 4: 25, 1995
 - 12) Adele EG, Allen WG, Kay B: 第2章 母親の就労. 家族関係および子どもの発達: 乳児期から学童期まで. 「母親の就労と子どもの発達」(Adele EG, Allen WG 編, 佐々木保行監訳). pp11-59, プレーン出版, 東京 (1996)
 - 13) 菅原ますみ: 乳児期の発達と養育者とのコミュニケーション. Brain Med 18 (3): 55-60, 2006
 - 14) 猪子香代, 大澤真木子: 子どもの心のケア—温かく育むために— 6. 乳児保育についての文献的検討. 小児臨 57: 1308-1314, 2004
 - 15) 竹宮敏子: 若い声. 至誠会東京都支部だより 33: 8, 1981
 - 16) 小暮美津子, 野本照子, 林 久恵: 女医における保育の問題. 東女医大誌 60 (6): 505-512, 1990
 - 17) 野本照子, 橋本葉子, 小暮美津子ほか: 女医と育児の問題について—至誠会員の年代別調査概況—. 東女医大誌 64 (9): 909-920, 1994
 - 18) 田中朱美, 清水 悟, 澤口彰子ほか: 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 27,779 名) に対するアンケート結果から—. 医教育 28 (3): 181-186, 1997