

報 告

女子医学生における出産・育児の現況—アンケート調査から—

¹東京女子医科大学医学部²東京女子医科大学医学部衛生学公衆衛生学（一）教室³東京女子医科大学心臓血管外科ササキアヤカ¹・イトウエリコ¹・ノハラミチコ²・トミザワヤスコ³
佐々木綾香¹・伊藤恵理子¹・野原理子²・富澤康子³

(受理 平成23年3月24日)

Surveys for Pregnant Medical Students in Tokyo Women's Medical University

Ayaka SASAKI¹, Eriko ITO¹, Michiko NOHARA² and Yasuko TOMIZAWA³¹Students, Tokyo Women's Medical University School of Medicine²Department of Public Health, Tokyo Women's Medical University School of Medicine³Department of Cardiovascular Surgery, Tokyo Women's Medical University

Surveys were performed on 8 females of either Tokyo Women's Medical University students or women's doctor who have experience of the pregnancy, delivery and child rearing while university students. Six of 8 responded to the surveys (75.0%) The median age of respondents at the time of delivery was 26.7 years. The number of the children born to them while in the university periods was 6. All respondents decided to continue their studies throughout gestation with the assistance of partners and parents. Their own mothers especially were the prominent assistants during pregnancy and child care after delivery. Five of respondents at first asked advice of the educational affairs section and were given helpful advice for continuing their study. The university adjusted the schedule of clinical clerkship programs (4 persons) and/or changed the schedule of term examinations during pregnancy and after childbirth. The factors that made the study of medicine difficulties for them were heir own physical condition (3 persons), such as lower extremities edema in the second and third trimester of pregnancy, abdominal tension. Lack of physical strength in postpartum also was a trouble to keep a good balance between child rearing and their studies (2 persons). After birth, they relied on the university nursing facility (4 persons). Two families took care of the babies. Medical students are not eligible for maternity leave and there is no policy for that. Therefore, pregnant students should negotiate with university officials about their educational schedule. In our survey, four students had clinical clerkship or examination in the summer vacation period ahead of time. Tow students did not have sufficient recovery leave time after childbirth. The support system for medical students who become pregnant during their university years must be reevaluated and improve.

Key Words: female medical student, pregnancy, child rearing, studies

緒 言

東京女子医科大学は、創立より女性みの医学教育を一貫して行くとともに、女性として医師として生きるロールモデルを多数輩出してきた。近年、医療現場での女性医師のワーク・ライフ・バランスの向上がより一層求められており¹⁾、とりわけ妊娠・出産・育児にまつわる問題の解決がこれを担う部分が

大きい。同様の問題は膨大な知識や技術を習得しなければならぬ医学部で勉学にいそしむ女子医学生にも起こりうる。初期臨床研修の開始によって学びの時間が長くなっている昨今、在学中に妊娠出産を考える女子医学生も少なくない印象を受ける。在学中に妊娠・出産を経験した女子医学生にはどのような困難があり、またこれらの問題にどのように対処

しているのだろうか。しかし、我が国にはまだ資料が少ない²⁾。そこで在学中に妊娠・出産をした学生の学業継続を可能にすることは、率先して行うべきことと考え、今回、本学の学生の出産時の対応について調査した。この結果をもとに、在学中の思いがけない妊娠に対する対応、出産後の育児支援について言及したい。

対象と方法

2009年度に東京女子医科大学医学部に在籍した女子医学生とその卒業生を対象に、在学中に妊娠・出産を経験した学生を調査した。調査対象は、学生のうち3年生から6年生までの414名、既卒者は卒業後4年までとし、まず、各学年の同級生を通して情報を得た。2010年1月時点での該当者は、5年生に2名、6年生に1名、卒業後1年と2年に各1名ずつ、卒業後3年に3名の計8名であった。調査対象年度中に在学した女子医学生のうち4名/414名(0.97%)が妊娠・出産を経験した。2010年3月下旬から、この8名にアンケート用紙をメールに添付し送付し、回収はメールに添付または印刷したものを直接受領する方法で行った。回答は8名中6名から得、回答率は75.0%であった。

なお、今回の調査は東京女子医科大学倫理委員会の許可のもと施行した。また、個人情報を扱うにあたり、個人が特定できないよう配慮した。

質問事項は以下の通りである。

1. 属性(現在の所属, 妊娠・出産時の所属)
2. 妊娠・出産について(学業の継続, 相談相手・先の有無とその内容, 対応, 妊娠中の家族からの理解・協力)
3. 出産後の育児について(育児方法, 育児施設の利用の有無, 院内保育所への周知度, 利点・欠点)
4. 学生中の妊娠・出産について(学生であるために問題になったこと, 出産前後の休み取得の可否, 学業継続困難を感じた時)
5. 今後へのアドバイス

回答方法は、選択および自由記載とした。

結 果

1. 属性

本調査の6名の回答者のうち、妊娠時に結婚していたのは2名で、この2名とも4年生以下で出産し、他4名の妊娠時の学年は5年生(2名)、6年生(2名)であった。出産時の年齢は平均26.7(23~36)歳であった。なお、回答の時点で3名は卒業後1年(1名)と卒業後3年(2名)であった。調査対象者が在学

中に出産した子供の人数は計6名で、卒業後に出産した子供を加え、本調査時2010年1月には8名であった。

2. 妊娠出産について

回答者全員、妊娠後も学業継続を当然と考え、3名は出産を決意する前に両親やパートナーに相談していた。相談を受けた家族のほとんどは、出産への理解・協力を示し、特に自身の両親は、協力を申し出るとともに学業と育児の両立を強く希望していた。

大学側での相談先として、産婦人科校医が1名で、それ以外は学務課と回答した。その理由として、相談のし易さと、既に妊娠・出産を経験した先輩からの助言を挙げた。全員とも相談して良かったと、大学側の対応をよく評価した。

妊娠中に学業を継続するにあたり問題となったこととして、体調(3名)、学業への影響(1名)、健診時間の確保(1名)、実習の代替(2名)、友人への配慮(2名)を挙げた。また、他に、妊娠したことに対する周囲の発言に傷ついた、悪阻と試験が重なった、各科で実習担当教官に妊娠・体調について申し出なければいけなかった、出産後の目処・計画が立たなかった、などがあつた。

妊娠中に大学側から行われた協力、配慮としては、実習の振替(4名)、体調に合わせた実習への配慮(3名)、試験の振替(3名)、出産後の追試の実施、他が挙げられた。妊娠中に体調について相談できるシステムや窓口について、そのような環境はなかった(4名)と回答した。

妊娠中の家族の理解、協力として、母親の家事手伝いや精神的な支え、父親の買い物などへの付き添い、義母・義父の体調への気遣い等があつた。特に、回答者全員が自身の母親からの協力を挙げた。

3. 在学中の妊娠・出産について

学生であるために妊娠・出産に関して不便、問題になったことがあつた(4名)、無かつた(2名)、具体的な問題として、夫にお金をもらわなければならなかつた(1名)、明確な産休や休みの取り方、産休・育休制度がないため、実習を全て回らなければならなかつた(1名)、産休育休が十分な期間取れなかつた(1名)と答えた。

出産に要する入院のための短期の休みや、出産後の体力回復や育児のための中~長期の休みについて、出産前後で休みが取れた(4名)、休みが取れなかつたと回答した2名も可能ならば休みを取りた

かったと回答した。休みが取れたと回答した中で、出産前後の休みを取ろうとすると、決められた時期に病院実習ができない(2名)、卒業試験が受けられない(1名)との学業遂行上の困難が生じたため、大学側の配慮により、卒試を追試として受験、夏休みに一人で病院実習を前倒し(2名)し、出産前後の休みの振替とした。

妊娠中(初期、中後期、産褥期)と出産後の学業再開期について、学業継続困難だと感じた理由として、以下が挙げられた。

1) 妊娠中

「妊娠初期」(3名)、貧血や悪阻のため実習が辛かった・様々なことで忙しくなった。

「妊娠中後期」(6名)、むくみや張りがひどく長時間座っていられなかった・外科実習で寒い手術室で立位での見学が辛かった・回診で長時間歩きまわるのが辛かった・体調や頭の回転が悪くて手術見学はできなかった・実習や自宅学習もすべてをこなせなかった・試験前出産で、切迫流産気味であったため、直前は病院通いであり勉強できなかった。

「産褥期」(4名)、試験と重なり疲れた・微熱や筋力低下のため学校に通うことが大変だったが自宅学習はできた・授乳と夜泣きで体力を奪われた・赤ちゃんの世話と体調回復のため、産後1ヵ月は勉強が全くできなかった。

2) 学業再開期

「勉強時間」(6名)、授乳などによる睡眠不足が辛かった・家族などの力を借り、一定の勉強時間は確保できた・授乳などによる睡眠不足のため試験勉強時間を思うように取れなかった・子供が風邪をひいて入院した時、国家試験の勉強時間の不足への不安・出産予定日直前の統合試験が3日に増えたこと(届け出て欠席)・健診日に授業があると休まなくてはならなかった。

「病院実習中」(4名)、終了時間が不明確なため、子供を預ける手配がとても大変だった・夜泣きなどもあり毎日睡眠4時間とれば良い方だった・一日の拘束時間が長く、終わるのが20時を過ぎることがあった。

4. 出産後の育児について

出産後の育児に関して、保育所などの施設利用(4名)、家族からの補助(2名)であった。利用した保育施設は、院内保育所(4名)、時期によって他の保育施設(2名)であった。出産前に院内保育所の存在は、よく知っていた(2名)、多少知っていた(3名)、

知らなかった(1名)であった。どのように情報を得たかでは、経験者から聞いた(4名)、授業の時に先生から聞いた(1名)、先生に相談して知った(1名)、であった。

院内保育所の利点では、近いため授乳に通えた、緊急時の迎えができた、いい保育士がいた、いつでも、何時間でも預けられた、24時間体制だった、先生方の対応が慣れていて、病時保育がある、であった。欠点については、狭い、2歳以上の子が少ない、夏休みや自分の用で預けることができなかった、前月に一括して、使用日・時間の予定の提出が求められた、大学から距離がある、院内保育所が大学の人事課の担当であり、学務課が手続きを把握しておらず学生が使用し難い、などが挙げられた。

今後院内保育所に希望することとして、1歳未満とそれ以上を分ける、スポットで預けることを可能に、学務での認知を高めて学生が手続きしやすくする、という意見があった。保育所などの施設、ベビーシッターなどを利用した場合の費用は、夫の給料から(2名)、実父母・義父母から(1名)、自分(1名)、であった。

5. 今後へのアドバイス

自分なりの育児スタイルを持って・一人で迷わず、先生や先輩に相談を・一人で気を張らず、友人の気遣いには感謝しておもいきり甘えればよい・病院実習中、学生担当の先生に、遠慮せずに体調のこと、終了時間など、自分の希望を伝えることなどがあった。

考 察

近年、本邦において女性医師支援の現況や勤務状況についての報告が増加傾向にある^{3)~8)}。しかし、在学中に妊娠・出産した女子医学生者の現況調査報告は少ない²⁾。年々女子医学生が増える中、在学中に妊娠・出産を経験する女子医学生への対応に苦慮する大学医学部は少なくないと思われた。本論文は在学中の妊娠・出産を推奨しているわけではないが、そのような現況において、本調査は、在学中に学業を両立させながら妊娠、出産、育児を経験した学生を対象にした非常に貴重なものである。

本学は、学生がすべて女性であり、女性として女性医師としてのワーク・ライフ・バランスについて考える機会を学生時より与えられている⁹⁾¹⁰⁾。在学中に妊娠・出産する学生が他学に比べて多い可能性があり、大学側も出産する女子医学生への対応や支援に関して積極的かつ経験があり、他に指針を示せる

ほどであると推察された。実際、本調査により、大学の学務課が妊娠・出産する学生の大学事務の窓口として機能していたこと、妊娠した学生の学業継続支援に関する対応能力があることが伺えた。

在学中に妊娠・出産した学生は、働く女性に認められている産休・育休制度が適用されない²¹⁾。そのため、学業と出産・育児を両立するためには両親、特に自分の母親からの協力が不可欠であり、なければ院内保育などの環境が重要であることが挙げられた。今日、学生の出産時の休暇は明確に保障されておらず、2005年の医学部と医学系大学院の調査では出産を長期休学（留年）の理由として認めていた大学は半数以下²⁾であった。研修医に関しては、2009年6月には厚生労働省から妊娠出産育児を理由に臨床研修の終了を断念しないように事務連絡が出された¹²⁾。これは新臨床研修制度で、女性医師が妊娠・出産・育児を理由に研修上の不利益を受けないように配慮されたもので、非常に画期的なことであった。

本調査では、回答者全員が妊娠判明時に学業の継続を当然と考えており、留年を含め長期休学を希望した者は一人もいなかった。これより、留年せずに出産や育児と学業の両立をさせ、同学年の学友とともに医師国家試験を受けたいという学生の強い希望を汲み取りながら、学業に影響が出ない程度の支援があれば幸いである。例えば、病院実習においては、X線使用の際の注意、手術室での低温や長時間立位による見学に対する配慮などが挙げられる。計画して夏休みに出産するなどが好ましいと思いがちであるが、多くは計画的に妊娠してはいなかった。しかし、授かったからにはまずは「おめでとう」と言ってあげること、妊娠した学生が周囲の友人や指導者に相談しやすい雰囲気をつくること、こちらから体調を気遣い配慮してあげること、積極的なコミュニケーションを取るなどが必要であることが、互いに経験のないことながらも本調査を通して感じた。その一方、女子医学生がワーク・ライフ・バランスを維持するためには、彼女たちの人生設計に対する意識とその実践能力の向上も必要である。女子医学生を対象としたライフデザイン展望とキャリア継続意識に関する調査報告では、女子医学生の人生設計は既に妊娠出産や家庭生活を強く意識したものになっているとし、全対象の女子医学生の77.2%が計画妊娠を希望していた¹⁵⁾。女性医師が、キャリアを形成しながら妊娠出産や家庭生活とのバランスを保

つためには、計画妊娠や避妊などの方法によって、ライフイベントの時期を自分自身で決めるリプロダクティブ・ヘルス/ライツの理解、普及が重要である。同様に女子医学生も、在学中から自らのライフイベントについて、受動的ではなく能動的に関わっていくことにより、将来のキャリア継続のために必要な人生設計能力を培うことができるものと考えられる。

女子医学生のみならず女性医師についても、育児に関して最も役立った支援は自身の母親からであった¹³⁾¹⁴⁾。女性のワーク・ライフ・バランスの維持にはまわりのサポートが必須であると強く示唆された。また、家族からの支援と同時に、周囲の支援、保育施設とその保育サービスの充実が社会的にも益々重要であると考えられる。

本調査は、本学で妊娠・出産・育児を経験した学生を対象にして行ったが、対象者がきわめて少ないため、調査としては限界があることは否定できない。なお、本調査は対象者が少ないことが予想されたため、当初、同窓会名簿の評議員からの情報収集を計画した。しかし、対象者が稀であり、学年が離れ、現状に合わないと感じられたため、調査対象期間を狭め、本計画となった。

今後は、本調査で挙げられた、相談システムや窓口、産前産後の休暇、院内保育利用時の手続きの明瞭化、病院実習の実習時間など、これらの問題に対して対策を求め、妊娠出産することになった学生のための環境整備につなげていけたら幸いである。

結 論

医学生は6年間の学生期間と2年間の研修医期間の計8年間の長い期間を過ごすことになり、この期間に妊娠・出産を考える学生が出てくることは考えられる。日本においても、女性医師のライフイベントに関して少しずつではあるが、改善してきている。女子医学生についても、ワーク・ライフ・バランスの維持・向上を図るために、親以外の第三者的支援の効率的な利用の促進が重要と考える。

謝 辞

調査にご協力頂きました皆様に深謝いたします。指導して下さいました川上順子先生に深謝いたします。また、ご助言くださいました明石定子先生（国立がんセンター中央病院乳腺外科）に感謝いたします。

文 献

- 1) 法井 薫, 奥山亜由美, 新井佑望ほか: 福島県立医

- 科大学における女性医師のワーク・ライフ・バランスに関する現状. 福島医学雑誌 57 (2) : 107-113, 2007
- 2) 小林志津子, 小山 弘, 新保卓郎 : 日本の医学部及び医学系大学院に学ぶ女性の出産時休暇の現況. 医学教育 39 (3) : 183-186, 2008
 - 3) 荒木葉子, 橋本葉子, 澤口彰子ほか : 女性医師の学会活動の現状. 医学教育 33 (1) : 51-57, 2002
 - 4) 橋本葉子 : 女性医師と医療. 病院 61 (9) : 700-703, 2002
 - 5) 太田博明, 吉形玲美 : 産休・育休からの職場復帰の現状. 日医雑誌 136 (7) : 1329-1331, 2007
 - 6) 安達知子 : 分担研究報告書「女性医師就労支援事例の収集・検討」平成 20 年度厚生労働科学特別研究事業「病院勤務医などの勤務環境改善に関する緊急研究」
 - 7) 富澤康子, 川瀬和美, 萬谷京子ほか : 医学会分科会における女性医師支援の現状 : アンケート調査から. 日外会雑 110 (3) : 154-161, 2009
 - 8) 富澤康子, 川瀬和美, 萬谷京子ほか : 医学分科会における女性医師支援の現状—学術集会時の学会託児所設置状況—. 日本外科学会雑誌 111 (5) : 317-319, 2010
 - 9) 大澤真木子, 西蔭美和, 伊藤万由里ほか : 医学部女子学生と大学医局における女性医師 東京女子医科大学を中心に. 病院 61 (9) : 716-721, 2002
 - 10) 児玉ひとみ, 竹宮孝子, 竹内千仙ほか : 医師に対する学童保育支援の必要性. 東京女子医科大学雑誌 80 (3) : 65-68, 2010
 - 11) 学生ママまにゅある <http://www.geocities.co.jp/PowderRoom-Tulip/2160/manual.html> (参照 2010 年 9 月 25 日)
 - 12) 医政局医事課医師臨床研修推進室長 : 臨床研修を長期にわたって休止する場合の取り扱いについて. 事務連絡 平成 21 年 6 月 30 日
 - 13) 大越香江 : 医師の勤務環境に関する考察. 日医雑誌 139 (6) : 1299-1305, 2010
 - 14) 堀 原一, 北村郁子, 大沢真木子ほか : 医学教育のなかの女性. 医学教育 16 (1) : 46-49, 1985
 - 15) 上田嘉代子, 加茂登志子, 佐藤康仁ほか : 女子医学生 라이프デザイン展望とキャリア継続意識. 医学教育 41 (4) : 245-254, 2010