

育児中の日本外科学会会員の仕事とプライベートの ストレス:働くドクターストレス調査結果から

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2020-07-15 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 富澤, 康子, 萩原, 牧子, 野村, 幸世, 明石, 定子, 柴崎, 郁子, 葉梨, 智子, 山内, 英子, 中村, 清吾 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/10470/00032442

育児中の日本外科学会会員の仕事とプライベートのストレス： 働くドクターストレス調査結果から

¹東京女子医科大学心臓血管外科

²日本外科学会男女共同参画委員会

³リクルートワークス研究所

トミザワ ヤスコ ハギハラ マキコ ノムラ サチヨ アカシ サダコ
富澤 康子^{1,2}・萩原 牧子³・野村 幸世²・明石 定子²
シバザキ イクコ ハナシ トモコ ヤマウチ ヒデコ ナカムラ セイゴ
柴崎 郁子²・葉梨 智子²・山内 英子²・中村 清吾²

(受理 2020年1月14日)

Stress at Work and in Private Life during Parenting: A Survey of Members of the Japan Surgical Society

Yasuko Tomizawa,^{1,2} Makiko Hagihara,³ Sachiyo Nomura,² Sadako Akashi-Tanaka,²
Ikuko Shibazaki,² Tomoko Hanashi,² Hideko Yamauchi,² and Seigo Nakamura²

¹Department of Cardiovascular Surgery, Tokyo Women's Medical University, Tokyo, Japan

²Committee on Gender Equality, Japan Surgical Society, Tokyo, Japan

³Recruit Works Institute, Tokyo, Japan

A survey was performed among members of the Japan Surgical Society who were parenting surgeons, including working mothers (female surgeons) and working fathers (male surgeons), regarding daily hustle and big life event at work and in private life. A total of 3,068 members responded. Among them, 1,322 had child (ren) under age 18. After excluding responses with omissions or errors, a total of 1,078 (926 males, 152 females) were analyzed. Stress was scored on a scale of 1 to 100. The rate of stress experience was calculated and compared to those in a previous "Working mother's stress survey report." In males, the reasons for high stress level were finding temporary day care, cannot find someone to do his work, and no free time for himself. In females, the reasons for high stress level were bullying/harassment in the workplace, finding temporary day care, and complaint from patients and patients' families. Fathers and mothers working in surgery had different basic problems regarding parenting. However, results of stress level and stress experience rate suggest that the important stress was related to time. In conclusion, in order for parenting surgeons to maintain motivation at work, it is necessary to reform working style in surgery and resolve the causes that generate stress at work and in private life.

Key Words: childcare, stress at work, stress in private life, surgery

緒 言

日本では近年、外科を選択する医師の減少が指摘されている。また、外科医の約半数が燃え尽き (Burnout) の基準にあてはまるといわれている¹⁾。女

✉: 富澤康子 〒162-8666 東京都新宿区河田町 8-1 東京女子医科大学心臓血管外科

E-mail: tomizawa.yasuko@twmu.ac.jp

doi: 10.24488/jtwmu.90.1_30

Copyright © 2020 Society of Tokyo Women's Medical University. This is an open access article distributed under the terms of Creative Commons Attribution License (CC BY), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original source is properly credited.

性医師は増加しており、それに伴い周囲の支援制度や環境が変化する傾向にあり²⁾、仕事や家庭のストレスを軽減するための工夫として、診療科の選択、妊娠・出産・育児を組み込んだキャリアデザイン、夫・家族のサポートの充実、第三者によるサポートの利用、勤務先・勤務形態の選択などが提案されている³⁾。しかし、出産・育児に伴う離職はいまだに多い⁴⁾⁵⁾。

外科医の仕事と生活のストレスは強く互いに影響していると考えられるが、仕事と生活の両方から子育て中の外科医のストレスを評価した研究はほとんどない。そこで本調査から、働きながら子育てをしている外科医の仕事と生活のストレスを明らかにし、得られた結果から、外科医の働き方を改善し、活躍しやすい労働環境を作り、仕事と生活におけるストレスを減らすことを可能にする方策につなげることを目的とした。

対象と方法

調査対象は18歳未満の子供を持つ日本外科学会会員である。調査方法はインターネットによる調査で、日本外科学会の会員専用ページに会員は会員番号(ID)とパスワード(PW)でログインして行った。なお、アンケートに回答した内容により個人が特定されることは無く、回答はすべて個人が特定できないよう処理した上で使用する旨を説明画面に記載した。そして、説明に承諾した人のみが回答に進むこととした。また、電子メール、ホームページで調査実施を告知し、調査期間は2017年4月28日～6月30日とした。

調査項目は2015年の「働くマザーのストレス調査」⁶⁾の設問を医師向けに言葉を微調整し、5項目[「アカデミックハラスメント(アカハラ)」、「留学」、「資格取得のプレッシャー」、「転勤」、「配偶者の転勤」]を追加し、「働くドクターのストレス調査」とした。内容はデイリーハッスル(日々のいらだち事)50項目、ライフイベント(人生の大きな出来事)43項目である。なお「働くマザーのストレス調査」報告書¹⁾のストレス値を参考に用いた。

ストレス値は、そのストレスを経験した人で集計し、ストレス経験率はストレスを経験した人の割合とした。ストレス値(社会的再適応尺度評価)はストレスの強さを0～100(100が最も高い)の数値で自己評価した。デイリーハッスルの基準は「働くマザーのストレス調査」と同様に、日々の食事の支度を50点としたときの数値、ライフイベントの基準は

結婚の手続きや式を50点としたときの数値とし、順位をつけた。

調査時、日本外科学会会員数は39,453名で、回答者数は3,068名であった。回答者のうち、「Q1:18歳未満子供あり」に「はい」と答えたのは1,322名いた。末子が18歳以上であった16回答、回答に欠損値が多いサンプルを集計対象外とした。集計対象者数は1,078名(男性926名、女性152名)である。

集計対象者の基本属性では、男性は40代が44%で最も多く、女性は30代が54%であった。子供の数は男性の45%は2人、女性の48%は1人であった。

結果

1. デイリーハッスル(日々のいらだち事)のストレス値 (Figure 1a)

男性だけでなく女性も仕事に関するストレス項目が上位にきた。女性では一番ストレス値が高かったのは「職場内でのいじめ・いやがらせ」であり、参考調査と同じであった。「子供の一時預け先探し」、「自分の時間の不足」、「子供と過ごす時間の不足」などが参考調査より上位にきた。

2. デイリーハッスル(日々のいらだち事)のストレス経験率 (Figure 1b)

男性だけでなく女性も仕事に関するストレス項目が含まれており、女性は「急な休みがとりにくい」、「子供の急な発熱等の仕事先への呼び出し」、男性は「子供と過ごす時間の不足」、「子供の進路」などが参考調査より上位にきた。男女ともにストレス経験率1位が「自分の時間の不足」であった。また、この調査用に追加した「資格取得のプレッシャー」の経験率は女性では10位、男性では12位で、ストレス値も上位にきた。

3. ライフイベント(人生の大きな出来事)のストレス値 (Figure 2a)

男女ともに、本調査用に追加した「アカデミックハラスメント(アカハラ)」が上位にきた。アカハラ以外のハラスメントは、女性では「パワーハラスメント(パワハラ)」、「マタニティーハラスメント(マタハラ)」、「セクシュアルハラスメント(セクハラ)」は11位までに、また、男性でも「パワハラ」が上位にきた。参考調査と比べて、女性は「子供や、自分、配偶者の病気による入院や手術」、「子供の受験」も上位にきた。本調査では女性は「配偶者への不満」は少なかったが、参考調査では配偶者に関する不満が上位にきていた。

- ・ 男性と女性は両方とも仕事に関するストレス項目が上位にランクイン
- ・ 「子供の一時預け先探し」、「自分の時間の不足」、「子供と過ごす時間の不足」などが（参考調査より）上位にランクイン

※参考	順位差	女性	ストレス値	経験率	※参考	順位差	男性	ストレス値	経験率
1	1	0 職場内でのいじめ・いやがらせ	77	14	1	43	-42 子供の一時預け先探し	73	14
2	34	-32 子供の一時預け先探し	76	51	2	3	-1 自分の仕事を代わりにできない人がいない	71	52
3	4	-1 患者・患者家族からのクレーム	74	44	3	19	-16 自分の時間の不足	70	74
4	20	-18 自分の時間の不足	73	78	4	5	-1 通常勤務時間内に処理できない仕事	69	55
5	12	-7 自分の仕事を代わりにできない人がいない	73	53	5	4	1 患者・患者家族からのクレーム	69	51
6	50	-44 ベビーシッターの利用	73	22	6	33	-27 お弁当作り	69	10
7	17	-10 解雇・雇止め不安	71	22	7	1	6 自分に合っていない仕事内容	68	50
8	38	-30 子供の学校でのいじめ	71	11	8	13	-5 職場内でのいじめ・いやがらせ	68	19
9	18	-9 通常勤務時間内に処理できない仕事	70	61	9	2	7 拘束時間が長い	68	54
10	8	2 急な休みがとりにくい	70	63	10	17	-7 子供と過ごす時間の不足	68	61
11	3	8 自分に合っていない仕事内容	70	52	11	8	3 上司との折り合い	68	44
12	2	10 仕事・業績の成果を正当に評価されない	69	35	12	20	-8 急な休みがとりにくい	68	48
13	40	-27 子供と過ごす時間の不足	69	71	13	24	-11 子供の学校でのいじめ	67	15
14		資格取得のプレッシャー	69	58	14	28	子供の進路	67	53
15	6	9 上司との折り合い	68	40	15	7	8 仕事・業績の成果を正当に評価されない	65	42

「日々の食事の支度」に感じるストレスを50とした場合、以下の事項に感じるストレスについて

0~100（100が最も高い）の数値。以下の事項を想定したときのあなたにとってのストレス度合。
※実際にそのストレスを経験したもののストレス値を集計し、男女別にTOP15をランキングした。

女性		男性	
1	職場内でのいじめ・いやがらせ	1	自分に合っていない仕事内容
2	仕事の成果を正当に評価されない	2	拘束時間が長い
3	自分に合っていない仕事内容	3	自分の仕事を代わりにできない人がいない
4	顧客からのクレーム	4	顧客からのクレーム
5	配偶者の性格や態度	5	通常勤務時間内に処理できない仕事
6	上司との折り合い	6	目標達成のプレッシャー
7	配偶者の家事への非協力	7	仕事の成果を正当に評価されない
8	急な休みがとりにくい	8	上司との折り合い
9	保護者会やPTAなどの活動	9	仕事が少ない
10	目標達成のプレッシャー	10	高度な知識や技術が必要な仕事
11	親族や親戚との付き合い	11	体にきつい仕事
12	自分の仕事を代わりにできない人がいない	12	家計の切り盛り
13	子どもの進路	13	職場内でのいじめ・いやがらせ
14	子どもの整理整頓、片付け	14	家族や親族の仕事をするこへの無理解
15	配偶者の子育てへの非協力	15	配偶者の性格や態度

※参考は働くマザーのストレス調査のランキング、順位差は「本調査—働くマザーのストレス調査」青は仕事、白はプライベート、
◆働くマザーのストレス調査から追加項目、
◇は文言を微調整項目

参考：働くマザーのストレス調査

Figure 1a Ranking of stress value at work and in private life <Daily Hustle>. Totals for those with stress experience only.

- ・ （男性だけでなく女性も）仕事に関するストレス項目がランクイン
- ・ 女性は「急な休みがとりにくい」、「子供の急な発熱等の仕事先への呼び出し」、
- ・ 男性は「子供と過ごす時間の不足」、「子供の進路」などが（参考調査）より上位にランクイン

※参考	順位差	女性	経験率	ストレス値	※参考	順位差	男性	経験率	ストレス値
1	3	-2 自分の時間の不足	78	73	1	2	-1 自分の時間の不足	74	70
2	1	1 日々の掃除や片付け	75	53	2	1	1 自分の加齢・体力の減退	65	57
3	18	-15 子供と過ごす時間の不足	71	69	3	3	0 自分の慢性的な睡眠不足	63	63
4	19	-15 急な休みがとりにくい	63	70	4	20	-18 子供と過ごす時間の不足	61	68
5	31	-26 子供の急な発熱等の仕事先への呼び出し	62	67	5	4	1 目標達成のプレッシャー	60	64
6	7	-1 自分の慢性的な睡眠不足	62	57	6	13	-7 通常勤務時間内に処理できない仕事	55	69
7	2	5 自分の加齢・体力の減退	62	51	7	14	-7 拘束時間が長い	54	68
8	37	-29 通常勤務時間内に処理できない仕事	61	70	8	25	-17 子供の進路	53	67
9	5	4 子供の整理整頓、片付け	59	61	9	16	-7 体にきつい仕事	53	64
10		資格取得のプレッシャー	58	69	10	7	3 自分の仕事を代わりにできない人がいない	52	71
11	15	-4 子供の生活リズム	57	59	11	9	2 患者・患者家族からのクレーム	51	69
12	29	-17 目標達成のプレッシャー	56	67	12		資格取得のプレッシャー	51	61
13	10	3 子供の食事や栄養	55	58	13	5	8 自分に合っていない仕事内容	50	68
14	32	-18 子供の保育園、学校、塾への送り迎え	54	54	14	8	6 自分のダイエット	49	62
15	25	-10 自分の仕事を代わりにできない人がいない	53	73	15	12	3 高度な知識や技術が必要な仕事	49	61

日頃、以下の事項で実際にストレスを感じているか。
※実際にストレスを感じている割合を男女別にTOP15をランキングした。

※参考は働くマザーのストレス調査のランキング、順位差は「本調査—働くマザーのストレス調査」青は仕事、白はプライベート、
◆働くマザーのストレス調査から追加項目、◇は文言を微調整項目

女性		男性	
1	日々の掃除や片付け	1	自分の加齢体力の減退
2	自分の加齢体力の減退	2	自分の時間の不足
3	自分の時間の不足	3	自分の慢性的な睡眠不足
4	お弁当作り	4	目標達成のプレッシャー
5	子どもの整理整頓、片付け	5	自分に合っていない仕事内容
6	家計の切り盛り	6	日々の掃除や片付け
7	自分の慢性的な睡眠不足	7	自分の仕事を代わりにできない人がいない
8	配偶者の性格や態度	8	顧客からのクレーム
9	自分のダイエット	9	自分のダイエット
10	子どもの食事や栄養	10	仕事の成果を正当に評価されない
11	配偶者の家事への非協力	11	高度な知識や技術が必要な仕事
12	親族や親戚との付き合い	12	配偶者の性格や態度
13	保護者会やPTAなどの活動	13	拘束時間が長い
14	配偶者の子育てへの非協力	14	通常勤務時間内に処理できない仕事
15	子どもの生活リズム	15	上司との折り合い

参考：働くマザーのストレス調査

Figure 1b Ranking of stress experience rate at work and in private life <Daily Hustle>.

- 男女ともに、この調査用に追加した「◆アカハラ」が上位にランクイン
- 女性は（参考調査と比べて）子供や、自分、配偶者の病気による入院や手術が上位にランクイン
- 女性は（参考調査に比べて）「子供の受験」も上位にランクイン

※参考	順位差	女性	ストレス値	経験率	※参考	順位差	男性	ストレス値	経験率		
1	22	-21	子供の病気による入院や手術	96	6	1	1	子供の全治1ヶ月以上の怪我	88	3	
2	23	-21	自分の病気による入院や手術	96	6	2	3	-1	子供の不登校や引きこもり	88	3
3	25	-22	流産	93	3	3	8	-5	離婚・離婚の話し合い	87	3
4	10	-6	不妊治療	90	8	4	4	◆アカハラ	82	8	
5			◆アカハラ	90	7	5	6	-1	自分の全治1ヶ月以上の怪我	81	3
6	5	1	パワハラ	85	13	6	6	6	子供の病気による入院や手術	81	8
7	17	-10	子供の全治1ヶ月以上の怪我	83	2	7	7	7	配偶者からのDV	81	2
8	13	-5	マタハラ	83	8	8	7	1	パワハラ	77	16
9	30	-21	配偶者の病気による入院や手術	82	3	9	5	4	配偶者の病気による入院や手術	75	5
10	14	-4	子供の不登校や引きこもり	78	3	10	18	-8	自分の病気による入院や手術	70	4
11	6	5	セクハラ	76	5	11	14	-3	親の介護	70	9
12	26	-14	子供の受験	76	13	12	10	2	不妊治療	69	3
13	9	4	離婚・離婚の話し合い	70	3	13	9	4	将来の生活費・教育費の不安	67	35
14	12	2	将来の生活費・教育費の不安	69	24	14	24	-10	慣れない仕事への異動	65	12
15	16	-1	親の介護	69	6	15	15	0	強制的に担当していた仕事から外される	62	6

「結婚に伴う諸手続きや結婚式など」に感じるストレスを50とした場合、以下の事項に感じるストレスについて

0~100（100が最も高い）の数値。以下の事項を想定したときのあなたにとってのストレス度合。

※実際にそのストレスを1年間で体験したもののストレス値を集計し、男女別にTOP15をランキングした。

※参考は働くマザーのストレス調査のランキング、順位差は「本調査ー働くマザーのストレス調査」
青は仕事、白はプライベート、◆働くマザーのストレス調査から追加項目、◇は文言を微調整項目

女性	男性
1 配偶者の失業	1 親との同居、別居
2 配偶者のギャンブル依存	2 流産
3 配偶者からのDV(暴力)	3 子どもの全治1ヶ月以上の怪我
4 配偶者の収入減	4 配偶者の病気による入院や手術
5 パワハラ(権力による嫌がらせ)	5 配偶者の全治1ヶ月以上の怪我
6 セクハラ(性的嫌がらせ)	6 自分の全治1ヶ月以上の怪我
7 会社の倒産、解散	7 パワハラ(権力による嫌がらせ)
8 300万円以上の借金	8 離婚・離婚の話し合い
9 離婚・離婚の話し合い	9 将来の生活費・教育費の不安
10 不妊治療	10 不妊治療
11 強制的に担当していた仕事から外される	11 転職
12 将来の生活費・教育費の不安	12 配偶者の浮気、不倫
13 マタハラ(妊娠による嫌がらせ)	13 300万円以上の借金
14 子どもの不登校や引きこもり	14 親の介護
15 配偶者の浮気、不倫	15 強制的に担当していた仕事から外される

参考：働くマザーのストレス調査

Figure 2a Ranking of stress value of big life event at work and in private life <Big Life Event>.

Totals for those with stress experience only.

- 女性は（参考調査と比べて）「雇用形態の変更」◇キャリア形成の変更が上位にランクイン

※参考	順位差	女性	経験率	ストレス値	※参考	順位差	男性	経験率	ストレス値		
1	4	-3	子供の園探しや通学する学校の検討	49	68	1	2	-1	住宅ローン返済	48	49
2	2	0	住宅ローン返済	34	40	2	1	1	将来の生活費・教育費の不安	35	67
3	1	2	将来の生活費・教育費の不安	24	69	3	8	-5	子供の園探しや通学する学校の検討	32	54
4	17	-13	雇用形態の変更	24	52	4	7	-3	子供の受験	24	62
5	38	-33	◇キャリア形成の変更	24	63	5	6	-1	300万円以上の借金	24	54
6	7	-1	出産	23	68	6	3	3	同僚の昇進・昇格	20	37
7	6	1	転職・離職	19	61	7	4	3	自分の昇進・昇格	20	43
8	11	-3	同僚の昇進・昇格	19	35	8			◆転職	20	55
9	3	6	配偶者の収入減	18	66	9	11	-2	引越	17	52
10			◆転職	16	57	10	5	5	パワハラ	16	77
11			◆配偶者の転職	16	68	11	20	-9	雇用形態の変更	13	50
12	12	0	引越	15	55	12	9	3	慣れない仕事への異動	12	65
13	8	5	300万円以上の借金	14	43	13	10	3	転職・離職	11	58
14	5	9	子供の受験	13	76	14	24	-10	◇キャリア形成の変更	10	60
15	16	-1	自分の昇進・昇格	13	34	15	23	-8	親の介護	9	70

実際に以下の事項の体験をしているか。

※実際にそのストレスを1年間に体験したもののストレス値を集計し、男女別にTOP15をランキングした。

※参考は働くマザーのストレス調査のランキング、順位差は「本調査ー働くマザーのストレス調査」

青は仕事、白はプライベート、◆働くマザーのストレス調査から追加項目、◇は文言を微調整項目

女性	男性
1 将来の生活費・教育費の不安	1 将来の生活費・教育費の不安
2 住宅ローンの返済	2 住宅ローンの返済
3 配偶者の収入減	3 同僚の昇進・昇格
4 子どもの園探しや通学する学校の検討	4 パワハラ(権力による嫌がらせ)
5 子どもの受験	5 自分の昇進・昇格
6 転職	6 300万円以上の借金
7 出産	7 子どもの受験
8 300万円以上の借金	8 子どもの園探しや通学する学校の検討
9 配偶者の病気による入院や手術	9 慣れない仕事への異動
10 パワハラ(権力による嫌がらせ)	10 転職
11 引越	11 強制的に担当していた仕事から外される
12 同僚の昇進・昇格	12 引越
13 離婚・離婚の話し合い	13 配偶者の病気による入院や手術
14 慣れない仕事への異動	14 自分の病気による入院や手術
15 親との同居、別居	15 会社の吸収、合併

参考：働くマザーのストレス調査

Figure 2b Ranking of stress experience rate of big life event at work and in private life <Big Life Event>.

4. ライフイベント（人生の大きな出来事）のストレス経験率（Figure 2b）

参考調査と比べて女性は「雇用形態の変更」、「キャリア形成の変更」が上位にきた。また、本調査用に追加した「転勤」が男女ともに上位に、また、女性では加えて「配偶者の転勤」も上位にきた。

5. 日々の生活（デイリーハッスル）のストレス値と経験率

女性（Figure 3a）では「自分の時間の不足」、「子供と過ごす時間の不足」、「子供の急な発熱等の仕事先への呼び出し」、「急な休みがとりくにくい」など、男性（Figure 3b）では「自分の時間の不足」、「子供と過ごす時間の不足」、「勤務時間内に処理できない仕事」、「拘束時間が長い」などが、重要なストレスであった。

考 案

日本の医療は「聖職者の自己犠牲の上に成り立っている」⁷⁾と言われてきたが、医師の働き方では「自分の時間」や「子供との時間」を得るためにはまず長時間労働を改革しなくてはならない⁸⁾。欧州で医師の労働時間短縮に最も効果があったのは労働時間の短縮を行わない雇用者に対し経済的ペナルティーを強いた欧州労働時間指令（European Working Time Directive：EWTD）であった⁹⁾。日本では、労働時間に関しては労働基準法、労働安全衛生法が基本になっており、これらを遵守することがまず求められる。育児中の外科医の重要なストレスは外科医に特有ではない「時間」と関係していたが、医師の定数、配置、シフト、働き方のルールを変えるなどの就労のマネジメント方法を変えて、その結果、上司・管理職の意識を変えざるを得ないようにすれば改革は可能と考える。

本調査では時間に関するストレスが多く指摘されたが、大学病院は時間に関して働き方改革の困難な場所の一つと考えている。初期臨床研修先に大学病院を選択したのは新制度施行前に比べ、施行後に減少し、大学関連病院では増加していることが指摘されている¹⁰⁾。大学病院における時間に関する解決策として、①業務を時間内におさめる努力（全てのカンファレンス・会議を勤務時間内に行う）、②チーム医療制を徹底する、③医師免許を必要としない業務を医師以外の職種にタスク・シフトする、④教授・管理職はマネジメント講習を受講する、⑤患者とその家族の教育、などが提案でき、大部分の提案は実行可能と考える。

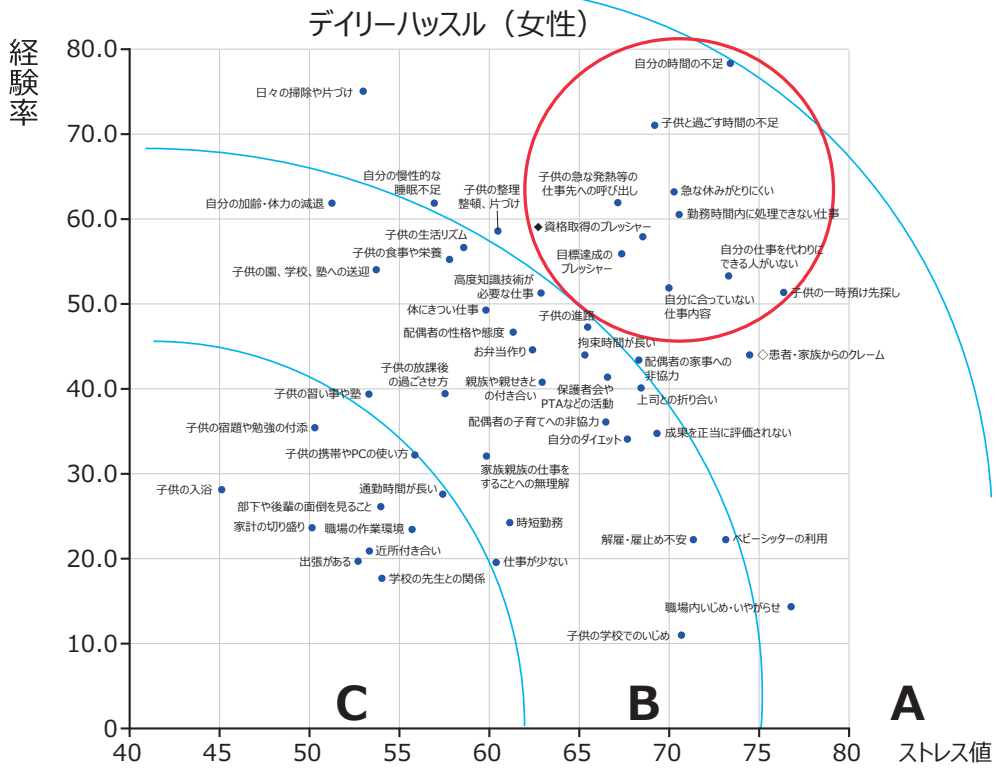
日本外科学会会員における「仕事と生活の質調査」

で、男性/女性、子供あり/なしの4群で週労働時間を比較したところ、「女性/子供あり群」は他の3群に比べて週労働時間は短かった¹¹⁾。ところが同じ調査で、男性は子供の有無にかかわらず家事時間は短かった。本調査では参考調査に比べ、男性外科医は家事を分担する傾向にあった。また、10%と少ない経験率ではあったが子供のお弁当作りをしていた。男性外科医のストレス値の上位6位にお弁当作りが入っていたが、参考調査では男性の27位で、お弁当作りと患者・患者家族からのクレームが同じストレス値であったのは興味深い。時代に伴った変化である可能性もあるが、本アンケートに回答する意欲のある男性外科医は子供のお弁当を作る男性外科医に偏位している可能性もあると考えられる。

日本医師会が行った女性医師の勤務環境の調査¹²⁾での子育て中の勤務形態では、子供が幼少なほど非常勤、時短勤務が多いわけではなかった。また、子育て状況、夫が同居か非同居かの検討では同居の夫がいる方が、常勤の女性医師の割合が低かった。この結果から考えられるのは生活自立ができていない、例えば結婚まで実家暮らしのため家事をする必要がない男性を配偶者にすると、夫は固定的性別役割分担意識¹³⁾が強いことが多く、夫の世話に手間がかかる解釈できる。子供ができると女性医師も例外ではなく、「ワンオペ育児」¹⁴⁾をすることになり、継続就労が困難になることが容易に想像される。近年、夫と妻が家事・育児を単純に分担するだけでなく、夫婦共同で行う意識を持つ取り組みは広がっている。

急な発熱などで、子供の一時預け先を探すのはストレスが大きい。都内の保育園での実態調査では、園児一人あたりのクラス別年間病欠日数では、0歳児平均19.3日であり、年齢が上がるにつれ平均日数が減少し、5歳児では5.4日であった¹⁵⁾。2013年の医学部・医科大学附属病院の院内保育園は63施設、院内病児保育施設は31施設にあった。ところが、女性医師支援策とされている制度である時短勤務では、保育施設および病児保育施設を使用できる保護者の対象および雇用形態になっておらず利用できない場合があった¹⁶⁾。本調査では、「子供の一時預け先探し」がデイリーハッスルのストレス値で参考調査に比べて上位で、「自分の仕事を代わりにできる人がいない」が男女ともに半数が経験していた。日本では、働き方、慣習を変えることは難しいので、育児中の働く親をどうやって無理なく支えるかという視点に

a



b

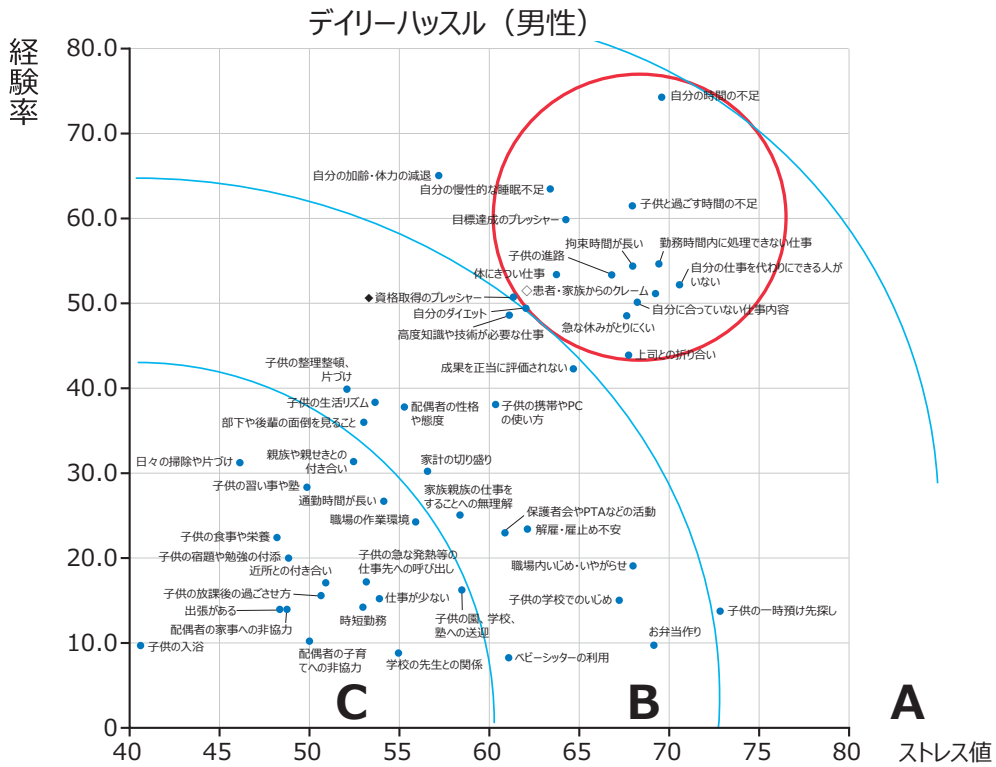


Figure 3 Daily hustle stress value and experience rate. Female (a) and Male (b). Circled items have both high stress value and experience rate.

立つ制度をつくらなければ現状は改善されないと考える。

日本での病児保育にはサービス形態の違いにより「施設型（病児保育）」と「非施設・訪問型（シッター制度）」がある。ところが、スウェーデンでは、親が仕事を休み自宅で看護する仕組みを整えていることから、病児保育を設けていない¹⁷⁾。スウェーデンでは10歳未満の児童を対象に、急病などで病児保育が必要になったとき父か母が看護のために「一時ケア休暇」の取得が可能で、4日間以内は収入が補償される。すなわち、子どもの視点で「子どもが病気のとき、仕事を休むために両親はどうか？」という考え方で、制度を構築している。日本では医学部・医科大学附属病院の本院でさえ院内に病児保育施設が少なく、しかも使用できる保護者の対象と雇用形態が限られており¹⁶⁾、シッター制度の利用も急には難しいため、育児中の医師の働き方のマネジメントの改善が上司・管理者に求められる。

松崎は、大学・研究所のメンタルヘルスの検討で、職業性のストレス緩和要因に、達成感、同僚・上司の支援、裁量度をあげている¹⁸⁾。参考調査の対象の女性ではデイリーハッスルのストレス経験率の順位付けには仕事に関する項目は含まれていなかった。しかし、本調査では女性医師には仕事関係のストレスが15項目中6項目含まれていて、男性だけでなく女性も仕事のストレスの経験率が高いことが示されており、メンタルヘルスケアの重要性が増していることが示唆された。

ハラスメントは、臨床、教育、研究、就労、就学のあらゆる場面において、相手の意に反して行われる不快な言葉や行為を指す。日本では1995年ころからアカデミックハラスメント（アカハラ）という言葉は使われている¹⁹⁾。加害者は「これまでやってきたから」と、ハラスメントであることを自覚しておらず、反省しないことが多い¹⁹⁾。2014年にアカハラに関する裁判例を調べた報告では重複を除いた30件が検索され、全例が教育・研究機関において、職務上の上下関係があった²⁰⁾。本調査では、男女ともにライフイベントのストレス値では、この調査用に追加した「アカハラ」がハラスメントの中で、もっとも上位に順位付けされていたため改善が望まれる。

アカハラに関する裁判例における言動者の大半が准教授以上で、被言動者は大半が院生であった¹⁹⁾。研究教育機関での相談窓口がないか、あっても適切に機能しているとは限らないことが指摘されてお

り²¹⁾、研究機関では研究者に対する教育が必要であり²⁰⁾、職務上の上位者は客観的にアカハラに何が該当するかを認識し、そのような言動を避けることが肝要である。教授・管理職・上司にハラスメント研修を受講することを提案したい。

本調査用に、「転勤」と「資格取得のプレッシャー」の項目を加えた。人事異動、施設の統廃合、他の理由によると思われる「転勤」を男女ともに経験し、そのストレス値は高く、女性では「配偶者の転勤」のストレスを自分の転勤と同程度に経験し、ストレス値は「配偶者の転勤」の方が高かった。ところが、男性では「配偶者の転勤」は上位15位に含まれておらず、件数が少ないのか、ストレスにならないのかは不明であった。

一般に、「業務に役立つとして取得が勧められる資格」と「昇進の要件になっている資格」とでは、本人が受ける心理的圧迫感に違いがある。臨床で重要な外科医の資格には、認定医と専門医があるが、「資格取得のプレッシャー」は、男女ともにデイリーハッスルのストレス経験率では上位15位までに入っており、しかもストレス値は男女で同程度であった。耳鼻科の専門医試験について、6年以上かかって受験する割合は男性に比べて女性の割合が多いと報告されている²²⁾。その理由は女性では育児が多い。男性では大学院、留学が多いが、育児という理由は皆無であり性別役割分担の改善が日本では望まれる。

結 語

子育て中の外科医の仕事とプライベートでストレスを発生させている原因を明らかにした。今後、対応可能な事項を解決すると共に、外科医の働き方を改革することが求められる。

謝 辞

日本外科学会女性外科医支援委員会の委員各先生方には、当該アンケート調査の実施にあたりご賛同をいただきました。また、調査にご協力頂きました日本外科学会の事務局方には心より感謝の意を表します。本研究は科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金）（基盤研究（C））課題番号16K08884による。

本論文の要旨の一部は第118回日本外科学会定期学術集会（2018年4月、東京）にて特別企画（7）女性外科医のキャリアパスのセッションで報告した。また、この論文の一部は特別企画記録（Proceeding）として日本外科学会雑誌 [120 (1) : 112-113, 2019] に掲載されている。

開示すべき利益相反状態はない

文 献

- 1) 竹下恵美子：理想の男女共同参画を目指して 燃え尽き(Burnout)症候群と外科医. 日外会誌 118：605-606, 2017
- 2) 村田亜紀子：国の施策からみる大学・大学附属病院, 病院における女性医師支援の現状. 治療 97：1697-1703, 2015
- 3) 塩入明子, 赤穂理絵：女性医師のストレスとその対策. ペインクリニック 32：208-215, 2011
- 4) 富澤康子, 宮崎 悟, 西田 博ほか：勤務医の現職からの離職の傾向—就業構造基本調査から. 東女医大誌 86：215-222, 2016
- 5) Yamazaki Y, Kozono Y, Mori R et al: Difficulties facing physician mothers in Japan. Tohoku J Exp Med 225: 203-209, 2011
- 6) リクルートワークス研究所：働くマザーのストレス調査報告書. 2015
- 7) 小松秀樹：私の視点「医師不足 国民的会議で医療崩壊防げ」. 朝日新聞朝刊 (2005年7月12日)
- 8) Hanazaki K, Tominaga R, Nio M et al: Report from the Committee for Improving the Work Environment of Japanese Surgeons: survey on effects of the fee revision for medical services provided by surgeons. Surg Today 43: 1209-1218, 2013
- 9) 米本倉基：海外における女性医師の現状. 病院 72：435-440, 2013
- 10) 北田 雅, 千葉 勉, 小川 修ほか：新医師臨床研修制度と医学部卒業生, 初期および後期臨床研修医の進路の変遷 京都大学における例. 医教育 43：123-126, 2012
- 11) 日本外科学会 男女共同参画委員会, 日本女性外科医会：全国外科医仕事と生活の質調査結果報告. 2017
- 12) 日本医師会男女共同参画委員会, 日本医師会女性医師支援センター：女性医師の勤務環境の現況に関する調査報告書. https://www.med.or.jp/joseiishi/wp-content/uploads/2018/10/h29wd_survey.pdf (参照 2020年2月1日)
- 13) 男女共同参画局：第20回 固定的性別役割分担意識 (夫は外で働き, 妻は家庭を守るべきである). http://www.gender.go.jp/about_danjo/whitepaper/h15/summary/danjo/html/zuhyo/fig01_00_04_02.html (参照 2019年12月11日)
- 14) 「ワンオペ育児」日本経済新聞朝刊 (2016年6月11日)
- 15) 野原理子, 富澤康子, 斎藤加代子：保育園児の病欠頻度に関する研究. 東女医大誌 87：146-150, 2017
- 16) 富澤康子, 野村幸世, 池田 正ほか：全国医学部・医科大学附属病院の本院病院長に対する女性医師継続就労のためのアンケート調査—支援策を中心に—. 日外会誌 115：287-289, 2014
- 17) 高橋美恵子：スウェーデンにおける仕事と育児の両立支援施策の現状(スウェーデン：2018年12月) フォーカス, 労働政策研究・研修機構. https://www.jil.go.jp/foreign/labor_system/2018/12/sweden.html (参照 2019年12月11日)
- 18) 松崎一葉, 笹原信一郎：大学・研究所のメンタルヘルス. 臨精医 33：869-875, 2004
- 19) 御輿久美子：アカデミック・ハラスメントとは? 大阪薬科大紀 11：5-15, 2017
- 20) 桑原博道：アカデミックハラスメントの裁判事例と対策 弁護士の立場から. 保健の科学 57：308-314, 2015
- 21) 湯川やよい：研究教育機関におけるアカデミック・ハラスメントを考える 学びやすく, 働きやすい教育現場をつくるために. 看教 59：193-197, 2018
- 22) 奥野妙子：耳鼻咽喉科の女性医師の現状. 日外科系連会誌 40：196-199, 2015