

調査報告

女医と育児の問題について
—至誠会員の年代別調査概況—

¹⁾東京女子医科大学学会集会担当幹事, ²⁾東京女子医科大学 元薬理学教室, ³⁾同 第一生理学教室
⁴⁾同 眼科学教室, ⁵⁾同 第三内科学教室, ⁶⁾同 元消化器内科学教室

ノモト テルコ ハシモト ヨウコ コグレミツコ
 野本 照子¹⁾²⁾ ・ 橋本 葉子¹⁾³⁾ ・ 小暮美津子¹⁾⁴⁾
 オオモリ ヤスエ オバタ ヒロシ
 大森 安恵¹⁾⁵⁾ ・ 小幡 裕¹⁾⁶⁾

(受付 平成6年5月10日)

はじめに

最近, 各分野における女性の進出にはめざましいものがあり, 特に昭和61年4月「男女雇用機会均等法」の施行から, すでに8年を経過し, 女子労働者に不利な取扱いをしないようになっただけでなく平成4年4月からは, 更に「男女労働者を対象とする育児法」も施行されたので, 仕事を続ける女性の数が, 今後, 増加することは必然と思われる。このように, 時代の変遷につれ, 社会情勢も変わっていくが, 医業にたずさわる女医の立場はどう変わってきただろうか。本学卒業生の大多数は, 医業に従事しながら, 結婚し, 家庭を営み, 子供を育て, 母として, 妻として, 一人三役以上の務めを果たして来たことは周知のところである。しかし, 「女医と育児の問題」をとりあげ, 調査した報告は少ない^{1)~3)}。そこで, 私どもは「女子医学生教育環境をめぐる問題」調査の一環として, 本学卒業生である至誠会員にご協力をお願いして, アンケート調査を実施した。

対象および調査方法

アンケート用紙は, 土肥氏ら¹⁾の調査項目に準じて作成(表1)し, 通信可能な至誠会員4,847名

に郵送した。締切日(昭和62年1月31日)までに返送された回答は, 1,928通で, 回収率は40%であった。一部の項目については, 同時に行った本学勤務の男性医師に対するアンケートの結果とも比較した。

なお, 項目により回答者数が異なるのは無回答のものを除いたためである。

調査結果と小括

1. 回答者の年齢

回答者の年齢は, 24歳から97歳に及び, 平均年齢は56.7歳であった。調査項目に対する回答はそれぞれ年代別に集計し, 項目別にすべてコンピューターに入力し, 目的に適合する解析を行い図型化した。

2. 最終学歴と年齢

回答者1,879名の学歴構成は, 医専卒が1,097名58.3%と最も多く, 大学卒は711名38%, 大学院卒(71名)は3.7%であった。

図1に示すように, 学歴と年齢との関係は50歳後半までが大学卒で, それ以上の年齢層が医専卒である。最も回答数の多かった60歳代517名は28%と, 全体の1/4を上回っていた。これは戦中および

Teruko NOMOTO¹⁾²⁾, Yoko HASHIMOTO¹⁾³⁾, Mitsuko KOGURE¹⁾⁴⁾, Yasue OMORI¹⁾⁵⁾ and Hiroshi OBATA¹⁾⁶⁾ [¹⁾Member of Society of Tokyo Women's Medical College, ²⁾Former of Department of Pharmacology, ³⁾Department of Physiology, ⁴⁾Department of Ophthalmology, ⁵⁾Department of Medicine III and ⁶⁾Former of Department of Gastroenterology, Tokyo Women's Medical College]: The problems in day care for children of woman doctor from Tokyo Women's Medical College

表1 アンケート至誠会員の实態および意識調査(昭和62年1月現在)

(カッコまたは____の部分は書き込み、該当するものに○をつけて下さい。未婚あるいは子供のいない方は貴女なりのお考えで書き下さい)

- ① 現在年齢____歳
- ② 最終学歴 1) 医専 2) 大学 3) 大学院(修士課程 博士課程) 大・昭____年卒
- ③ 現職(具体的に) 1) 病院開設者(科名____)
- 2) 個人診療所開設者(科名____)
- 3) 病院(医育機関附属のものを除く)の勤務者(国公立、私立:科名____)
- 4) 診療所の勤務者(科名____)
- 5) 医育機関附属病院の勤務者・研修医(科名____)
- 6) 臨床以外の医学の教育・研究機関の勤務者(科名____)
- 7) 衛生行政、保健衛生業務の従業者
- 8) 生命保険会社の嘱託医、その他
- 9) 無職
- ④ 結婚歴 1) 結婚(大・昭____年, ____歳時) 2) 未婚 3) 離婚
- ⑤ 子供 1) あり(____人)
- 第1子 男・女(昭____年生)現在____歳 第4子 男・女(昭____年生)現在____歳
- 第2子 男・女(昭____年生)現在____歳 第5子 男・女(昭____年生)現在____歳
- 第3子 男・女(昭____年生)現在____歳 第6子 男・女(昭____年生)現在____歳
- 2) なし
- ⑥ 育児期間の居住地(地方別) *4歳未満を育児期間とします
- 1) 北海道 東北 関東 中部 関西 中国 四国 九州 沖縄 外国(____)
- 2) 大都市(____都道府県) 中小都市(____市) 農・漁・山村(____) その他(____)
- ⑦ 仕事より離れていた月数 1) 産前____カ月 2) 産後____カ月 3) 育児のため____カ月
- 子により差異あれば 第____子 // ____ // ____ // ____
- 第____子 // ____ // ____ // ____
- ⑧ 職業と育児との両立について
- 1) 両立する ① 子も親も多少の犠牲があるが両立可能
- ② 自分の仕事量をへらして育てた(____時間/日), (____日/週)
- ③ 昼間仕事中は特定の保育担当者にあずけた
- ④ 保育施設にあずけた
- ⑤ その他(____)
- 2) 両立しない ① 自分が仕事をやめた期間(____)
- ② その他(____)
- ⑨ 両立させた期間の職業 1) 夫(医師)の手伝い 2) 開業 3) 勤務(常勤, パート)
- 4) その他(____)
- ⑩ 育児の主たる担当者 1) 祖父(父方, 母方) 2) 祖母(父方, 母方) 3) お手伝いさん
- 4) ベビーシッター 5) その他(____)
- ⑪ 育児環境は 1) 祖父母と同居
- 2) 別居の祖父母宅, 親類宅へあずけて(昼____夕____夜間____一日中____)
- 3) 保育施設(公立 私立)に(一日中____昼間____)
- 4) その他(____)
- ⑫ 経験上乳児期間または幼児期間の母子隔離が子供に影響すると思うか
- 1) 影響する ① 子供の精神発達に影響あり
- ② 仕事をもっていたため子供を亡した
- ③ その他
- 2) 影響しない
- ⑬ 夫について 1) 職業(① 医師 ② その他:____)
- 2) 協力について(① 積極的 ② 消極的であるがかなり ③ 申し出れば多少
- ④ 期待できない)
- ⑭ 同一職場の男性医師について
- 1) 対等に仕事し, かつ協力的である 2) 対等に仕事しているが, 協力的でない
- 3) 男性医師と意識的に差別している 4) その他(____)

⑬ 男性医師と比べ仕事の面で自分は

- 1) 対等
 2) やや低い(理由:)
 3) 低い(理由:)

⑭ 生涯教育への参加

- 積極的に参加(学会 研修会 講演会 自己学習)
 母校に対する希望 ()

⑮ 将来の計画 1) 現状維持

- 2) その他 ()

⑯ 医師数増加の時代となり、女医の将来についてどう考えておられますか

- 1) なんらかの対策を立てるべきである:例えば ()
 2) わからない
 3) その他 ()

⑰ 仕事もち、子を育てた立場からの問題点(反省、ご感想または未来像)満足度などをおきかせ下さい。

1月20日必着するよう返送ねがいます

: ご協力ありがとうございました。

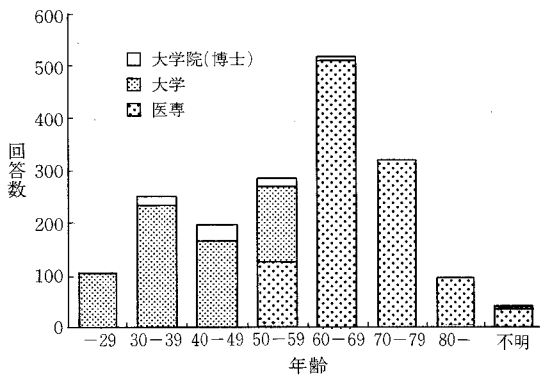


図1 最終学歴

終戦直後の学生定員数が多かったことによるものと思われる。

3. 現在の職場

ここでは、医師としての職場を次のように8通りに分けた。

①病院開設、②個人診療所開設、③病院(医育機関附属のものを除く)勤務、④診療所勤務、⑤医育機関附属病院勤務、⑥医学教育・研究機関勤務、⑦衛生行政・保健衛生業務従事者、⑧生命保険会社等の嘱託医、⑨無職。

回答数(1,847)のうち無職が6.5%で他の93.5%が何らかの職種についていた。現在の職業分布は

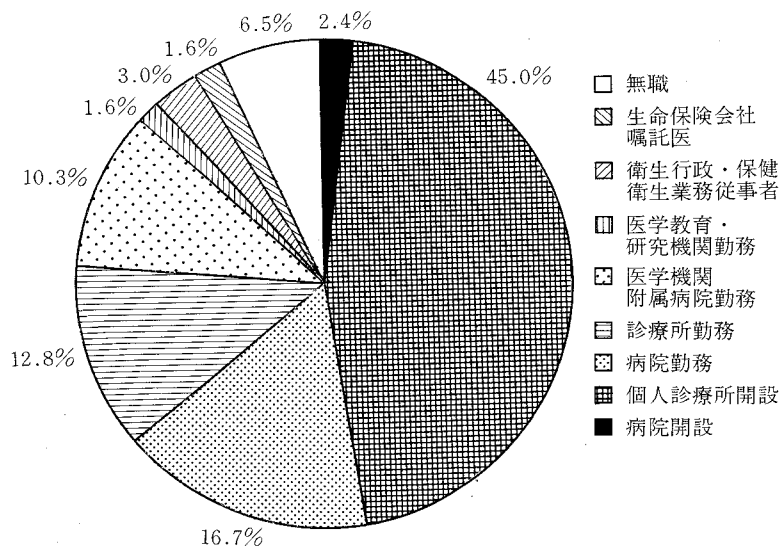


図2 現在の職業

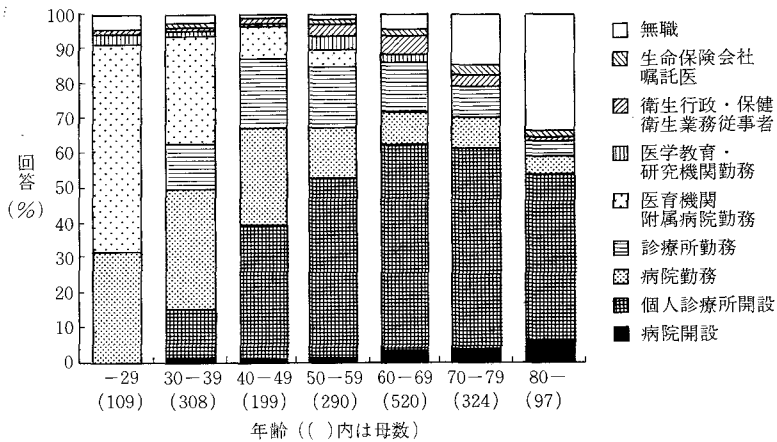


図3 現在の職業 (回答数1,847)

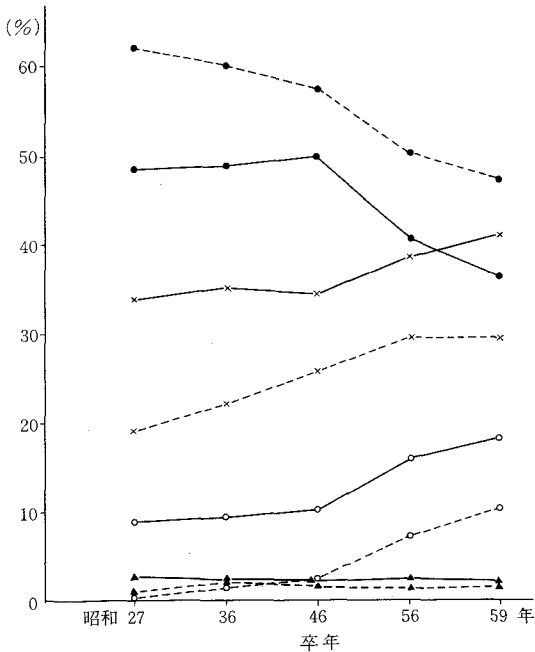


図4 卒年別職種

---: 至誠会員, —: 厚生省「医師・歯科医師・薬剤師 調査」による。

●: 開設者, ×: 勤務医, ○: 医育病院, ▲: 医育機関 (臨床以外)。

図2から分かるように、個人診療所開設者が最も高く45%を占め、勤務医の合計は46%で、その内容は、病院>診療所>医育機関附属病院の順であった。しかし、医学教育・研究機関の勤務医は1.6%と非常に少数で男性医師との差があるのは

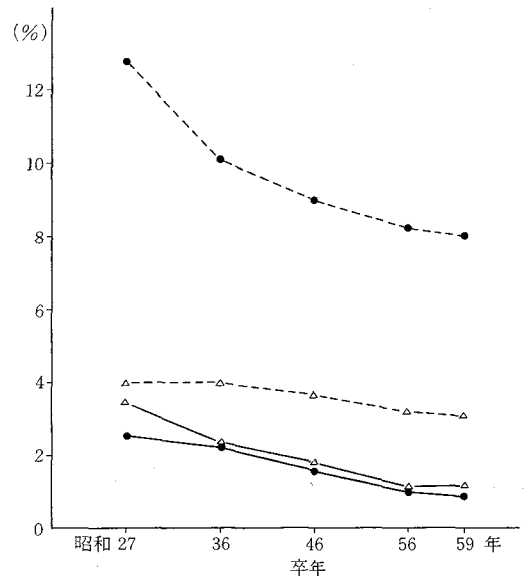


図5 卒年別職種

---: 至誠会員, —: 厚生省「医師・歯科医師・薬剤師 調査」による。

△: 衛生行政, ●: その他。

重要な問題と思われる。病院または医育機関附属病院勤務医の割合は20歳代が最も多く90%以上を占めているが、30歳代からは、年齢が高くなるに伴ない、病院および診療所の開設者として活躍している割合が高い傾向がみられる。70歳代以後は、職を離れて無職となる傾向がみられるが、全体の6.5%に過ぎなかった (図3)。

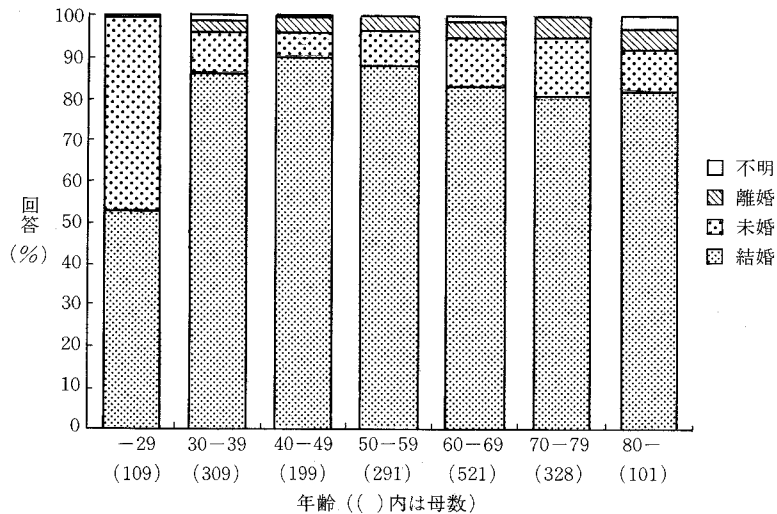


図6 結婚歴 (回答数1,858)

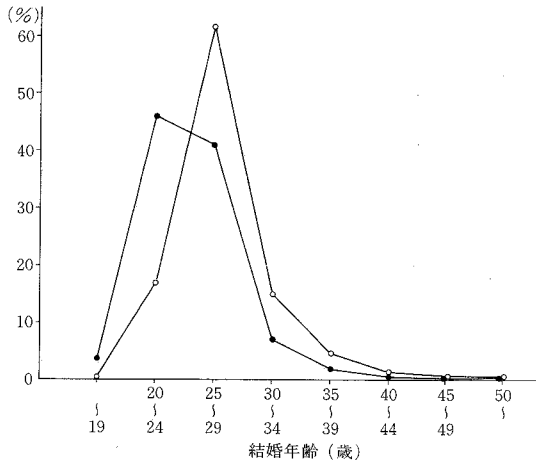


図7 結婚時年齢の分布

○：至誠会員，●昭和60年厚生省「人口動態統計」。

これを昭和62年度に厚生省が行った卒年別の「医師・歯科医師・薬剤師調査」と比べたのが図4，5である⁴⁾。図では医師としての職場の①②を開設者，③④を勤務医，⑤を医育病院勤務，⑥を医育機関，⑦を衛生行政，⑧⑨をその他とまとめて示した。医師としての現在の職場の比率は卒年別にはほぼ同じように推移していたが，厚生省の調査に比べて本学卒業生は病院および個人診療所開設者や衛生行政従事者，その他の占める割合が高く，病院または診療所勤務医，医育病院，医育機関勤務医の割合は低く，この傾向は加齢に伴い増加し

表2 平均婚姻年齢

年次	至誠会員の 平均婚姻年齢 (歳)	厚生省統計情報部 「人口動態統計」に よる女子の平均婚姻 年齢(歳)
大正14	25.4	23.1
昭和5	25.6	23.2
10	25.6	23.8
15	27.5	24.6
22	26.4	22.9
25	27.0	23.0
30	29.0	23.8
35	29.4	24.4
40	29.9	24.5
45	29.7	24.2
50	28.2	24.7
55	26.7	25.2
60	28.4	25.5

至誠会員の平均婚姻年齢は27.5±4.0歳。

ていた。厚生省の調査では昭和59年卒と56年卒との間で勤務医と開設者の割合が逆転し，加齢とともに開設者の比率が高くなるがこれも卒後15～16年もすると方向性のきまることを示していた。

女医である本学卒業生が広い意味での勤務医よりも開設者となり家事・育児を両立させる道を選択する一方，勤務時間が不規則でない行政関係に

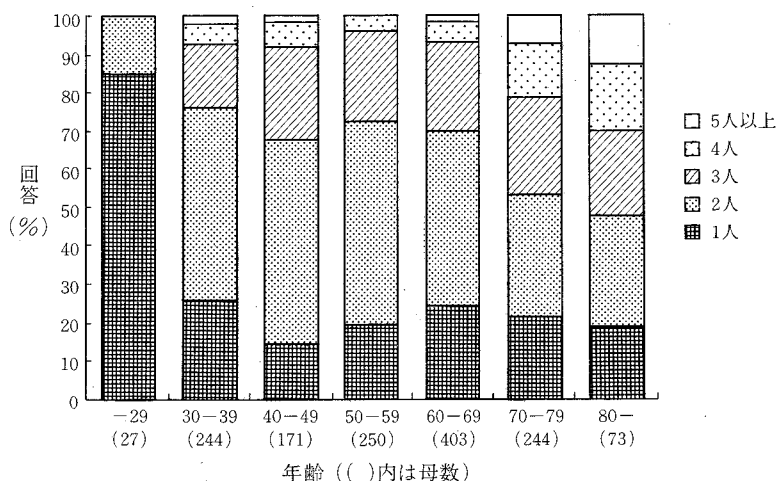


図8 子供の数 (回答数1,412)

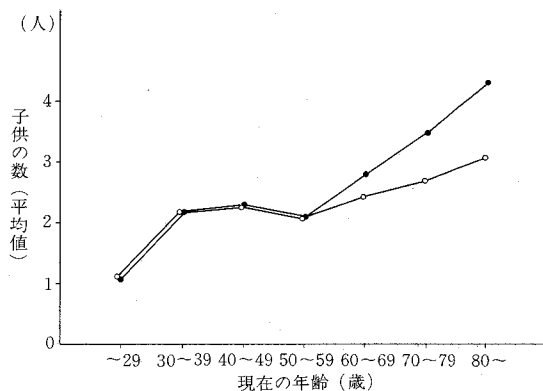


図9 年齢別子供の数

○：至誠会員，●昭和57年厚生省人口問題研究所による。

従事している様子がうかがえる。

4. 結婚歴 (図6, 7)

1,907名の回答者中、既婚者が82.9%、未婚者が12.7%、離婚者が3.5%、不明が0.9%あった。至誠会員の初婚年齢は 27.5 ± 4.0 歳であった。表2は、これを厚生省「人口動態統計」⁵⁾による女子の平均婚姻年齢と比較したものである。すべての年次で至誠会員の初婚年齢は高く、昭和30年から45年にかけては5歳以上の開きがみられる。これは本学に勤務する男性医師(294名)の結婚年齢 28.9 ± 3.2 歳との間に大きな差はなかった。因みに男性全体の結婚年齢は、27.9歳と示されていた。

つまり医師は職業的に男女ともに晩婚となる傾向にあるようである。

図7に至誠会員の結婚時年齢を昭和60年厚生省人口動態統計によるそれとくらべて示した。至誠会員の結婚のピークは25～29歳でその79%が何とか「みそじ」前に結婚している様子がみられた。また会員の離婚率は総理府統計局の昭和55年国勢調査の2.1%より高かった⁶⁾。しかし、本学男性医師の離婚率は2.0%で、世間なみであり、本学卒業生で離婚率の高いのは医師であるというよりもむしろ、女医という立場上の問題と考えられた。

近年、女性の社会への進出はめざましく、女性の高学歴化、専門職化などの社会変化が女性の結婚観をかえ、加齢とともに独身志向が強くなっている。これらが一般の結婚年齢を高め、晩婚化をまねいているものの、本学卒業生はこれを上廻って晩婚であった。これは、卒前・卒後の医学教育に長年月を要することにもよるが、卒業後も結婚に伴う家事、育児などが診療や研究を続ける上での妨げとなることを考慮しての結果であると思われる。離婚率の高いことも、いまだに残る日本における結婚形態や古い慣習が、仕事との両立に精神的・物理的困難をもたらすものであるためと考えられる。年齢別にみると、20歳代のほぼ半数が未婚者であるが30歳代以上の既婚、未婚、離婚者の割合には年齢層による著しい差はみられなかつ

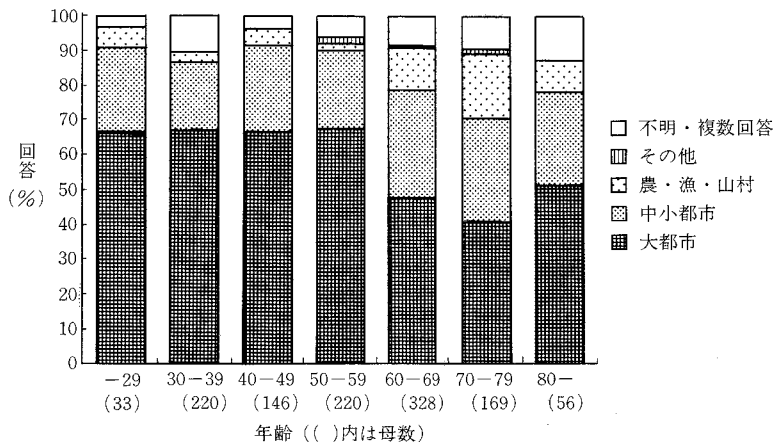


図10 育児期間の居住地環境 (回答数1,172)

た。しかし、60～70歳代の未婚の割合が他の年代より高いようにみられる。これは戦争による影響であろうか。

5. 子供の数 (図8)⁷⁾

子供ありが76.1%で子供の数は回答者1,412名のうち20歳代では1人が85%であるが、30歳代以上では年齢層に関係なく2人の子持ちが多い。しかし、60～80歳代では、年代が高いほど、4～5人以上の子持ちの占める割合が高く、戦争中の「産めよ増やせよ」の時代の反映とも思える。子供の数の平均は2.4名で至誠会員の年齢別子供の数を昭和57年の厚生省人口問題研究所による統計と比較して示したのが図9である。50歳代まではほぼ同様な推移がみられるが、それ以後は厚生省の統計の方が子だくさんであった。

第一子出産時年齢は 29.0 ± 3.7 歳で、これは昭和49年の日本の平均25.6歳、アメリカの22.2歳、スウェーデンの24.4歳を大きく上廻っていた。

6. 育児期間の住居地 (図10)

ここでは、4歳未満を育児期間と設定し、その間の住居環境を、大都市、中小都市、農・漁・山村、およびその他に分類した。

20～50歳代では、年齢に関係なく育児期住居は大都市65%、中小都市25%と都市部に集中していることが確認された。60～80歳代では、大都市50%以下、中小都市30%、農・漁・山村10～18%と、若年層との間に明らかに差のあることが見受けら

れた。これは若者が都市部で学び、吸収すべきことが多々あることを意味しているものと思われる。

7. 仕事より離れていた月数

産前休日の平均が2.5カ月で産後は3.2カ月で、産前・産後それぞれ6週、8週を平均では大きく上廻っていた。これはアンケートのとり方が、子供1人あたりの平均としなかったため、まちまちな回答が得られた結果とも考えられた。

育児のための休業は平均で19.1カ月となっていた。これも同様に質問の内容が不適切だったと思われる。年代別には個人差が大きく、意味がないように思われるのでこのまとめは省略する。

8. 職業と育児との両立

年齢層に関係なく「両立できる」という回答が1,514名中90%を占めていた。これを男性医師の側からみると、両立の仕方の内容にもよるが「両立する」が78.3%あったが、20%以上が「両立しない」というきびしい回答であった。しかし、「子ども親も多少の犠牲を払っている」との回答は45.4%あり、「仕事を減らして育てた」が11.4%、「仕事では特定の保育担当者に預けた」が18.1%、「保育施設に預けた」が5.9%、その他が8.3%あった。また「両立せず仕事をやめた」が9.2%、「その他の理由で両立しない」が1.7%あった。年齢別には「子ども親も多少の犠牲はあるが両立できる」との回答は20歳代を除くと、年齢が高いほど増加する傾

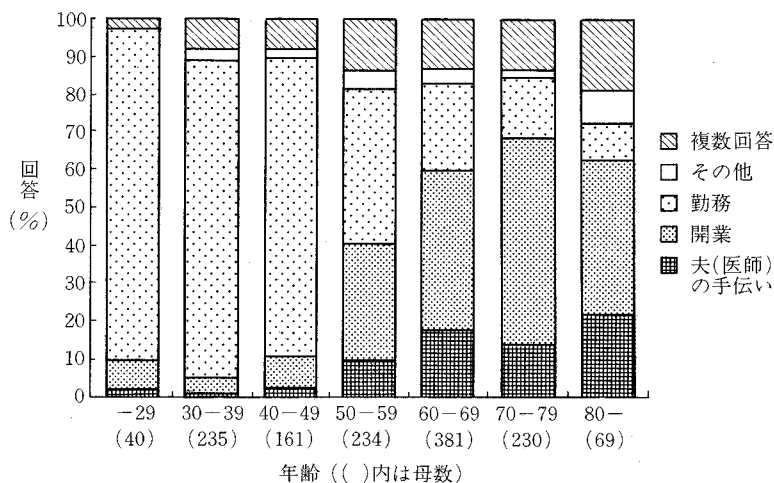


図11 両立させた期間の職業 (回答数1,350)

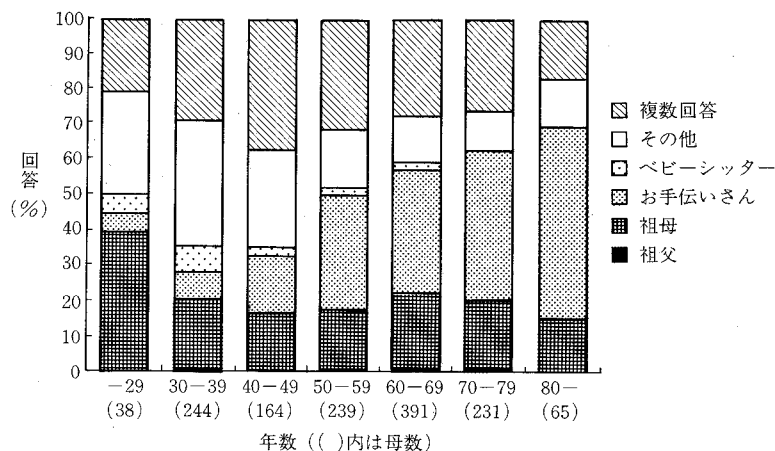


図12 育児の主たる担当者 (回答数1,372)

向がみられる。このことは社会をとりまく環境や世相の影響、若者の価値感の移り変りを反映していると思われ、若い女医の方が、両立させる時の犠牲が少ない時代であるとみてよいであろう。

9. 両立期間中の職業 (図11)

両立期間中は「医師である夫の手伝い」が12.6%、「開業」が34.6%、「勤務医」が常勤・パートを含めて48.7%、「その他」が4.1%あった。20歳・30歳代の若い世代では、90%が勤務医として活躍しているのに対して、年齢が高くなるに伴い、勤務医の割合が低く、開業医の割合が高い傾向がみられる。これは医師としての自覚と、これを支える時代背景がようやく整いつつあるためと考え

たいが、開業の条件がきびしくなってきたのもまた事実である。

10. 育児の主たる担当者 (図12)

仕事中の母親にかわって育児を主に担当していたのは子供の「祖父」が0.5%、「祖母」が20.4%、「お手伝いさん」が28.3%、「ベビーシッター」が2.6%、「その他」が19.4%、複数回答が28.8%あった。若年層では祖母らが担当者である率が高いが、50歳代以上では、お手伝いさんに依存する割合が年代とともに高く、逆に祖母の協力は少ないことがみられた。しかし、現実にはアンケートに示された育児担当者のみに育児を依頼するのには困難があり、若年層ではむしろ複数の育児担当者 (例

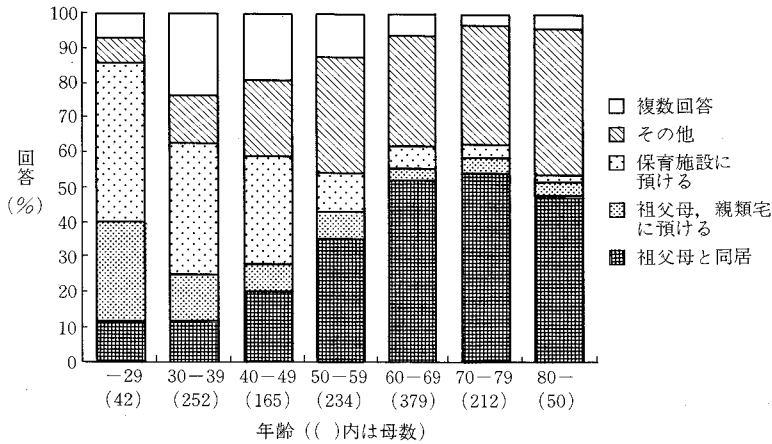


図13 育児環境 (回答数1,334)

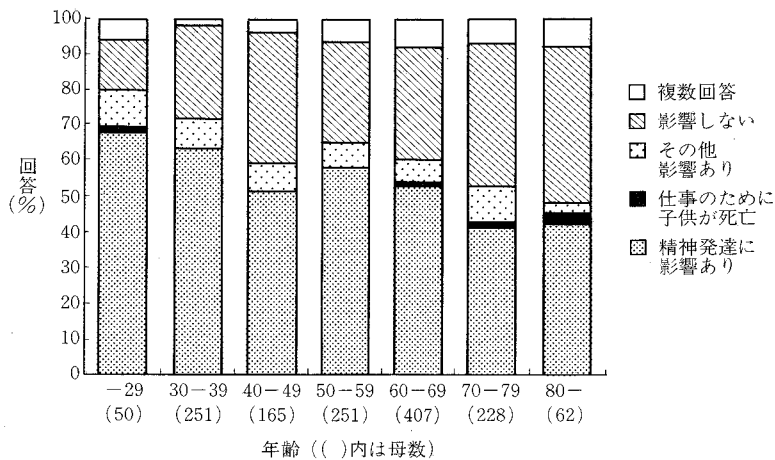


図14 乳、幼児期の母子隔離は子供に影響すると思うか (回答数1,414)

えば、祖母とお手伝いさん)に依頼せざるを得ない実情を、その他および複数回答の比率の高さから浮彫りにしているように思われる。

11. 育児環境 (図13)

育児期間中は「祖父母と同居」が37.3%、「祖父母、親類宅へ預ける」が7.4%、「保育施設に預ける」が16.5%、「その他」が27.5%、複数回答が11.4%あった。年齢別には「祖父母と同居」して、育児を依頼する割合は、20～30歳代で最も低く、40歳以降、高年齢世代になるにつれて、その割合が高くなる。これとは反対に、「保育施設に預ける」、「祖父母、親類宅に預ける」割合は若い世代になる程高く、年齢層が高いほど低かった。この

ことは核家族化、住居の問題など社会機構の変遷を大きく反映しているものと考えられる。

12. 乳・幼児期の母子隔離の子供への影響 (図14)

「影響なし」の答えが32.5%で得られた。「影響あり」との回答の内容は「精神発達への影響」が78.9%、「子供が死亡した」が1.6%、「その他」が10.7%あった。若い世代ほどその80%が「影響あり」と回答しており、実感が込められているようにみえる。確かに育児の最中であれば、母子隔離の時間が長ければ長いほど母親として、罪意識を覚え、不安感をいだくことはしばしばであろう。とはいえ、この図で20歳代の80%から、80歳代の

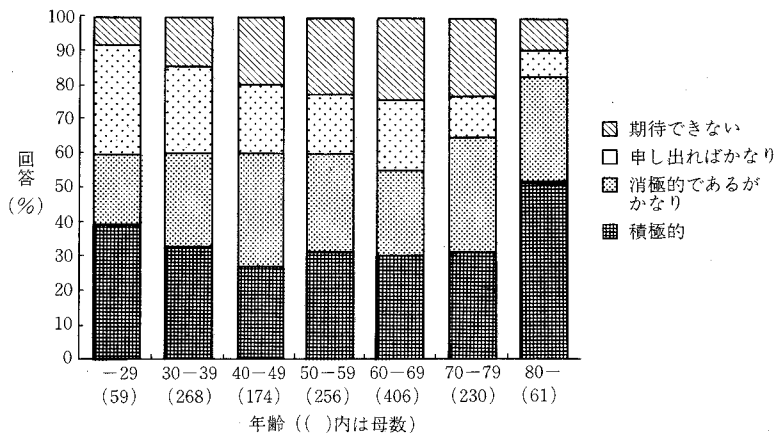


図15 夫の協力について (回答数1,454)

50%へと、年代による評価に大差が示されたことは大変興味深いことである。

乳幼児期の育児法の影響は決して短期間に判断できるものではない。ここに経験豊かな先輩諸姉が、50%影響ありと回答されたことは、後輩にとっての良い示唆となるものであろう。

13. 夫について

1) 夫の職業

本学卒業生の夫の職業は66.5%が医師であった。逆に本学の男性医師は妻が医師であるものは24.3%で、女医との結婚について満足しているとの回答が85.3%、後悔しているが9.3%で得られた。未婚の男性医師の約半数は女医を結婚の対象として考えていることがわかった。また対象として選んだ場合も、「両立させる」が67.2%あったが「両立しないであろう」が21.6%もあり、きびしい批判と受けとめられた。しかし、対象として選んだ場合は「協力する」の回答が92.5%得られ、たのしい限りであった。年代別には20歳代から40歳代では、夫が医師である割合が高く、約80%を占めているが、50歳代以上では、医師以外の職業の割合が高く、70歳代では、医師とその他の職業の割合がほぼ等しいことが確認された。

2) 夫の協力について (図15)

仕事と家庭の両立で最も必要なものは夫の協力である。しかし、その実体については「積極的」が32.2%、「消極的であるがかなり」が28.5%、「申

しではば多少」が19.6%、「期待できない」が19.7%あった。年代別にみると、20歳代では夫の協力が期待できるものと見受けられる。ところが、80歳代を除く中・高年層では、反対に協力を当てにできない率が高まり、期待できないことを容認している感がある。

14. 同一職場の男性医師

男性医師は女医にたいして「対等に仕事し、かつ協力的である」との回答が1,385人中63.3%を占めていた。「対等に仕事するが協力的でない」が16.0%で、「意識的に差別されている」とする回答も12.7%あった。どちらに原因があるにしろ問題である。この項目に関しては、年齢層間でほとんど差はなかった。

15. 男性医師との仕事面の比較

男性医師と比べて、自分は仕事の面で「対等」との回答が1,648名中56.1%、「やや低い」が32.2%であった。これを本学の男性医師の側面からみると同一職場の女性医師は「対等」に仕事しているが46.6%、「やや劣る」が20.4%となっていた。仕事の内容および仕事量を含むお互いの自己評価によるとみられるが興味深いものがある。年齢層間で差はみられなかった。

16. 医師数増加時代における女医の将来について

年齢とは無関係に約40%の人が「何らかの対策が必要」と回答している。しかし、27%の人が「わ

からない」と答えており、「その他」の33%を加えると、60%の至誠会員は、将来の医師像を予測し難いのか、何とかなるのではなかろうかと、楽観的に考えているように思われる。

なおアンケート16, 17および19の回答は記入内容が多岐にわたり、まとめにくいので、この結果には加えないこととした。

考 按

臨床医のなかで、女性の占める割合は約10%とされている。医学の分野では、国家試験をうけて医師となる平等な機会が与えられてはいるが、その後は必ずしも本当に平等とは言えないのが実態である。この平等をはばむ大きな要因が結婚に伴う家事・育児であることは言うまでもない。子供を産むことは女性にのみ与えられた自然の摂理で、次の世代を作る重要な役目ではある。

しかし、古くからの「男は仕事、女は家庭」という役割分担を望む意識は一般社会、特に男性側でいまでも根強く、これが社会進出をめざす多くの女性の妨げとなっている。

昭和62年の総理府調査によると、「生まれ変わるとしたら男か女か」との質問に対して、男性の81.8%が「男」を望んだのに対して、女性で「女」を選んだのは53.7%であったと言う。

女性がいくら平等でありたいと主張しても、これを取りまく環境や条件は千差万別で、それぞれが置かれた立場で最大限の努力をはらい、自分のしたい方向に問題を解決して行かなければならない。それには先ず、身近にいる夫をはじめ家族の理解と協力を得ることが大切で、我慢や自己犠牲をはらっていても問題は一向に解決しない。

医師をめざす女性にとっても、自分の医師としての将来を考える時、結婚の条件や出産の時期、育児に関する環境の整備は、常に念頭から離れない、やがては直面するであろう問題である。

医師としての能力は、その出発の時点では男女差はないはずである。問題は年齢的にみて、ちょうどその能力が伸びる時期に、これらの難問をかかえることになるからである。なかには、自分の医師としての能力を見究める前に第一線を退かざるを得ない立場におこまれることも、おうおうにしてある。

厚生省が昭和59年に行った女性医師の活動能力については男性医師を1とした場合、0.8と試算している。今回のアンケート調査で、本学卒業生の90%以上が何らかの形で医業を続けていることをあらためて認識させられたが、問題はその内容である⁸⁾。

女医の育成機関である女子医大でさえ、医師全体に占める女性の数は半分に達していない。これを講師以上のスタッフ287名に占める女性の数でみると、たかだか28.6%に過ぎない（昭和63年5月）。

医師となるためには、それなりの経歴と国家の認定した資格が必要で、医師という職業を選んだからには、国民に良質な医療を提供する責任と義務がある。一般社会は医師に対して不本意な家事・育児などの家庭の雑事に多くの時間をさくことを決して望んではいない。

医師となるためには、それなりの経歴と国家の認定した資格が必要で、医師という職業を選んだからには、国民に良質な医療を提供する責任と義務がある。一般社会は医師に対して不本意な家事・育児などの家庭の雑事に多くの時間をさくことを決して望んではいない。

時代の移り変わりとともに、最近では職種が非常に多様化し、細分化し個人の能力に応じた専門職がさまざまな領域で養成されている。医師の資格のない人に医師の代理はつとまらないが、家庭内の仕事は誰かに代ってもらうことができる。家庭内の仕事はできるだけ手助けしてくれる人をさがすか、その道のプロにまかせて、医師本来の仕事に精を出すべきである。医師である女性には、それだけの覚悟と才覚が必要である。

近い将来、医師に占める女性の数は欧米諸国なみに30%に達すると言われている。それまでには、女性医師の能力を名実ともに1に近づけておかないと国民医療はおぼつかなくなる。

このアンケート調査を契機として、本学で医学を学び、次の世代の医療を担う女性に奮起を期待して提言としたい。

ま と め

「女子医学生教育環境をめぐる問題」調査の一環として女子医大（女子医専を含む）卒業生である至誠会員（年齢は24歳から97歳に及び平均年齢56.7歳）4,847名を対象として主として女医と育児の問題を取りあげアンケート調査を行った。回

収率は40%で以下の結果を得た。

1) 本学卒業生の93.5%が、何らかの形で医師として働いていた。

2) 医師としての職場は個人で診療所を開設するものが最も多く45%を占めていた。勤務医の合計は46%で、中では病院勤務が最も多く、次いで診療所、医育機関附属病院の順であった。

3) 本学卒業生の結婚年齢、第一子出産時年齢とともに他の統計に比べて高齢で、離婚率も高かった。子供の数は厚生省の統計とほぼ同じ傾向であった。

4) 育児期間中に医業も両立させた率は90%に達し、約45%は子も親も多少の犠牲はあるとしている。育児期間中は若い世代では90%が勤務医であるのに対して、高年齢化に伴い開業医の割合が高くなる傾向がみられた。

5) 育児担当は、「祖父母」が約20%、「お手伝いさん」が28.3%、若年層では祖母、50歳代以上では「お手伝いさん」の割合が高く、これらを軸に複数の人に育児を依存しているようであった。

6) 育児は祖父母と同居して依頼する割合が最も多く、これは高齢層ほど多く、逆に若い層では保育施設を利用する割合が高くなっていた。

7) 乳・幼児期の母子隔離の子供への影響につい

ては、影響なしが32.5%で、影響するが20歳代の80%から80歳代の50%へと年代による大差がみられた。

8) 夫の職業は医師が80%を占めていた。夫の家事・育児への協力は、若い世代の方が期待できるようであった。

9) 医療面では男性医師と比べて対等との回答が56.1%、やや低いのが32.2%であった。

稿を終えるに当たり、統計処理をご担当下さいました衛生学公衆衛生学教室清水 悟先生ならびに学会室各位に厚く御礼申し上げます。

文 献

- 1) 土肥浩子, 松野マサヨ, 浦田とめ子ほか: 働く主婦と育児の問題 第1報 至誠会員における概況. 東女医大誌 43: 516-520, 1973
- 2) 日本女医会: 日本女医の実態調査報告. 日本女医会, 東京 (1977)
- 3) 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: 505-512, 1990
- 4) 財団法人厚生統計協会: 国民衛生の動向. 厚生指標 34(臨増), 1987
- 5) 厚生省大臣官房統計情報部編: 昭和61年人口動態統計. 財団法人厚生統計協会 (1986)
- 6) 総理府統計局編: 日本統計年鑑. 大蔵省印刷局 (1989)
- 7) 文部省大臣官房調査統計課: 学校基本調査報告書. 大蔵省大臣官房調査統計課 (1987)
- 8) 吉岡守正: 女医. 総合臨 37: 779-780, 1988