

第2回ワークライフバランスアンケートまとめ

医師について

医師・医学生支援センター
ネットワーク構築WGリーダー 田代 吾子

・自身の環境

アンケート回答者382人（男性261人、女性121人）のうち子供を持つ人は男性で62%、女性で26%であった。子供の年齢層を見ると3歳未満19%、3～6歳（小学校就学前）22%、小学校低学年18%の計59%で、まだまだ両親の手を必要とする小さな子供を持つ人も多い。

また、自分または配偶者の（両）親との同居は3%と少ないが、今後自身が介護する立場になる可能性も示唆される。

・相談窓口の設置

勤務を継続していく上で生じる悩みを相談できる窓口が院内に必要だと思うか？の回答は「是非とも必要」「あった方がよい」合わせて91%と要望は強い。

・勤務体制

1) 結婚・出産・育児

結婚・出産後の本学勤務について、女性の59%、男性（配偶者に対してどのようにして欲しいか）の48%が「勤務体系の条件が合えば継続して勤務」と回答している。一方、本学勤務を継続している原動力・魅力は何か？の問いに対して「勤務体系」の回答は男女合わせて7%と低い。また現在の仕事を続けていく上で支障となると思われる点は？の回答は「出産・育児」70%（2位／12位中）、「就労体系の融通が利かない」34%（6位）、「介護」30%（8位）であった。

すなわち女性でも出来れば結婚・出産後も何らかの形で本学で働きたいという希望・意志が過半数以上あるにも関わらず、それを活かせる勤務体系が整備されていない現状が浮き彫りになった。

2) 介護

要介護者がいる（もしくはいた）人への問いでは、介護をされていて困難な（困難であった）事柄として「勤務時間の調整」が男女とも1位／7位中であり、どのような介護支援が必要か？の回答は①フレックスタイムなどの勤務形態の多様化51%、②介護休業・介護短時間勤務制度の上限日数の増加31%であった。

本学の介護支援制度を知っているか？に対し、「あまり知らない」「全く知らない」合

わせて58%もあった。

・職場環境

本学において育児・介護などと両立させて就業を継続するために必要（又はあれば良かった）と思われることは何か？に対し、「勤務時間の短縮や勤務時間帯の弾力化など労働時間の配慮」62%、「休業中から復職する場合の再教育システムの構築」20%、「悩みを相談できる窓口」6%、と本学のシステムに対する要望がある一方で、「上司や同僚の理解」が56%と目立つ。

介護のための制度を利用する場合、懸念される事は何か？の回答は「周囲に取得した人が少ない（いない）ので申請しにくい」32%、「職場の理解が得られない」27%であった。

育児休業からの復帰時にどんな指導やサポートがあればよいと思うか？の回答は「多様な勤務体制」1位／7位中、「職場の環境作り」2位であった。

・今後必要と思われる点

育児・介護は人生においても大きなイベントであり、仕事を継続していく上での支障にもなり得る。そこで離職させないための勤務体制の多様化、弾力化を今後もさらに構築していく必要がある。

今回、「制度を知らない」「職場の理解が得られない」「制度があっても利用しづらい」等の意見が目立った。制度の改善を進めるとともに、その制度の該当者のみならず、全医師・教職員が認知していなければ制度の存在意義は無く、職場・周囲の理解も得られないであろう。今後の広報活動が重要だと考えられる。

医師の勤務内容は所属する医局により大きく異なるため統一を図るのは困難ではあるが、制度利用や対偶における医局間の不平等さを今後できるだけ軽減していく必要がある。

医師の育児・保育について

医師・医学生支援センター

育児支援 WG リーダー 古屋 奈穂子

アンケート回答者 381 人のうち、構成比としては男性 261(68%)、女性 121 人(32%)と男:女=2:1 であり、また子供が居る人は 51%であった。

Q5:仕事を続ける上で支障になる点についても、女性の 1 位は出産育児であった。

Q6:本学において育児・介護などと両立させて就業を継続させるために必要なこととして、男女ともに 2 位に保育園の充実があげられていた。

Q7:相談窓口については 91%が必要との回答であったが、相談したい内容は男女ともに 2 位が保育園、3 位が育児であった。

このように、就業継続に関連しても出産・育児および保育園の充実は大きな問題としてあげられている。

↓

Q18:未就学児が居る回答者 105 人(28%)が利用している保育サービスについては、院内の保育サービス(つくしんぼ 9 名まで、リトルメイト 15 名まで)利用者は 8 人であったが、53%が何らかの保育サービス(認可・認証・認可外保育園など)を利用していた。

Q19:現在利用している保育施設の問題点としては、

A:3 歳までと年齢制限があること、B:保育時間について(延長保育が短い、土日休日の保育がない)、C:病児保育がないこと、D:保育園の環境(狭い、園庭がない、散歩時間がない)などがあげられた。

Q20:院内の病児保育については、91% (=237 人) が必要と回答していた。

「とにかく病児保育!」「医師の場合、急な交代が困難なので、病児保育がないと勤務(就職)自体が困難になる」「病児保育は絶対にいる!!」「病児を通勤ラッシュの中、連れて出勤するのは困難ですが、あれば心強い」「病児保育がないと復帰はできないと思います」「子供の病気と当直が重なってしまった時には病児保育があればと思う」といった意見がみられた。

Q21:院内保育園つくしんぼを利用したいは 29%であった。

「利用したくない、どちらともいえない」の理由としては、A:自宅から遠い、B:環境→狭い、保育内容への不安、C:3 歳未満までしか預けられないから、であった。保育園に充実を期待する内容としては、必ず入所できることや 3 歳以上でも入れるようにといっ

た意見もみられた。

Q22:育児において親等の協力をなんらかの形で受けているのは 78%あり、公的サポートよりも家族の協力を頼る事が多い実情がみられた。

Q23:子供が病気になった時にどうしているか？

自分や配偶者が休みをとって看護するが 52%、親など家族でみてもらうが 26%、自治体のファミリーサポート事業やベビーシッターに頼んでいるのが 11%、病児保育他に頼むが 11%であった。半数の職員において子供が病気の際には仕事を休むことになっている現状がうかがわれた。

Q24:院内で病児/夜間保育サービスが受けられるならば、当直・夜勤・土日出勤などは可能ですか？という質問には、女性の 45%および男女あわせての 49%が「はい」という返答であった。

しかし、「はい」以外の返答の理由としては、「夜間にふだんは知らない保育サービス施設に子供を預けるのは、子供にとって負担である」「夜勤明けが非番でない職種（医師など）は当直明けも仕事があるので、当直帯から預けると翌日もあわせて 36 時間託児することになってしまう」ということであった。

夜間保育は本学では実施していないが、育児中でも夜勤可能となれば、同僚の負担の軽減にもなるため実施できたほうがよいと考えられる。ただし、夜勤後も 36 時間働き続けるなどの長時間勤務の問題などを解決するために勤務体制の柔軟化なども並行して検討していく必要がある。

Q25:子供が病気になった際に「病児ベビーシッターサービス」を利用したいか？については、

なんらかの形で「利用したい」が 64%であった。一方で利用をためらう理由としては、「病気になった初日の当日対応や早朝対応に不便がある」「料金が高い」「ベビーシッターについて不安」「他人が自宅に入ることに不安」などがみられた。

Q26:育児休業からの復帰時にどんな指導やサポートがあればよいと思うか？については、

男女ともに 1 位が勤務体制について、2 位が保育園について、3 位が職場環境についてであった。勤務体制作りや保育園の充実も必要だが、職場環境については職場での理解をひろめてゆくことも大切と考えられた。

その他に

男性からの意見として

「女性医師が休むことで残った男性医師の負担が増えている。女性支援と叫ぶつつ、単に女性医師の待遇ばかりに目がいつているが、その権利主張により負担が倍増している男性医師への待遇が改善されていない」「女性中心に考えられているため、男性も同時に考えてほしいです」「男性でも育休がとりやすいシステムにしてほしい」などがみられた。今後は男性医師の負担増加についても支援を考えていかななくてはならない。

また女性からは、

「形だけのサポートではサポートしているフリをするのはやめてください、医局によって対応が違いすぎます。」とあり、病院全体で医局間の格差がでないようにサポート体制の点検なども進める必要がある。

「時短勤務制度などで以前と比べると勤務体制、給与面では恵まれており感謝しています。勤務制度にかかわらず、給与の低さが大学病院の離職の大きな理由だと思います。今度も引き続き制度整備をお願いします」という意見もみられた。

前回の「第1回ワークライフバランスアンケート」実施から1年間経過し、支援対策として実施できたのは主に「短時間勤務などの勤務体制の弾力化」であり、保育園の充実や病児保育などについてはまだ改善できていない。また、まずは女性特に育児支援から手をつけてきたが、一方負担が増えている男性医師や育児中でない女性医師についての待遇改善も視野に入れて活動してゆかなければならないと思われる。