

研究者とワークライフバランス に関するアンケート



実施期間：平成26年2月14日（配布）～平成26年3月3日（回収締切）

対象：本学の教育職員

[助教以上の教員（臨床助教・病院助教・兼任助教含む）]

配布：1,094名 回収434名（回収率39.67%）

医師・学生・研究者支援センター

<実施概要>

1. アンケートの目的

このアンケートは、文部科学省 科学技術人材育成費補助事業「女性研究者研究活動支援事業」採択から、女性のみならず本学すべての研究者の研究活動、ワークライフバランスについて現状を把握することによって、本学におけるよりよい研究環境について考察し、具体的な改善活動へとつなげることを目的として行うものです。

この調査では「研究」を以下のとおり定義します。

研究：物事について深く考えたり調べたりして事実を深く追究することであって、症例報告、疫学研究、臨床研究、実験研究、治験など幅広い活動を含むもの

2. 研修の実施概要

(1) 回答方法：無記名 記入式

(2) 提出締切：平成26年3月3日(月)

(3) 対象者：本学の教育職員 (助教以上(臨床助教・病院助教・兼任助教含む))

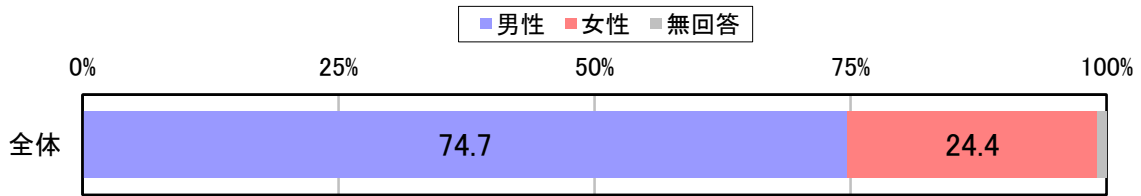
(4) 提出方法：各講座、教室、医局等の秘書の方にお渡しください。
秘書がない場合は、医師・学生・研究者支援センター、
茨城・八王子は総務課にご提出ください。

(5) 回答数：全回答数は434名分でした。

<アンケート結果: Q1、Q2>

Q1. 性別を教えてください。

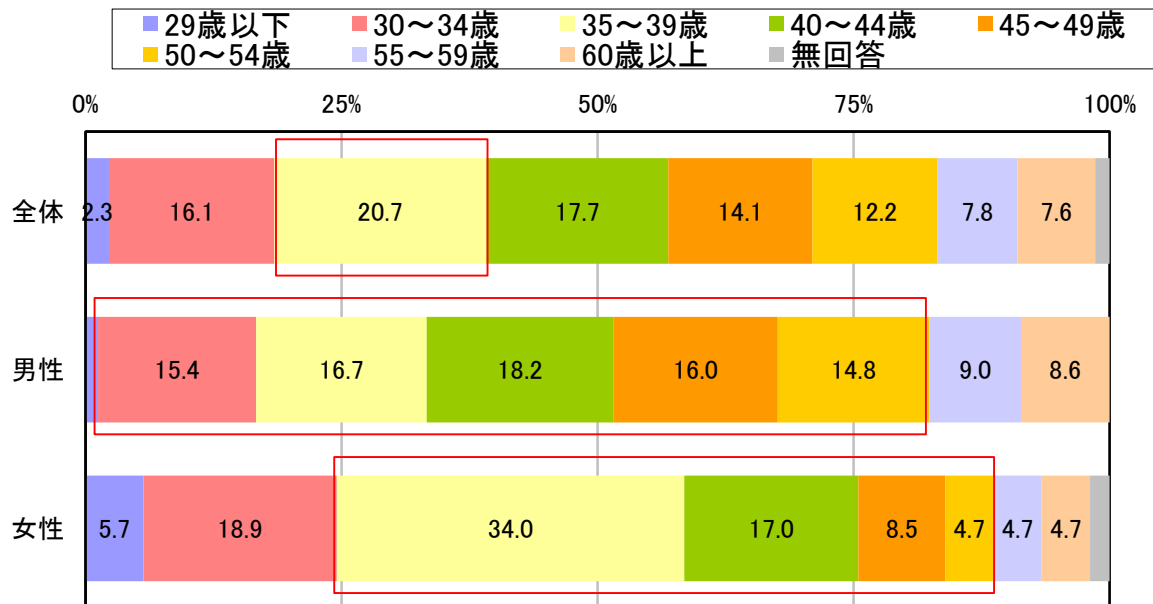
- ① 男 ② 女



全回答数434の内、男性は324(74.7%)、女性は106(24.4%)、無回答が4(0.9%)でした。

Q2. 年齢を教えてください。

- ① 29歳以下 ② 30～34歳 ③ 35～39歳 ④ 40～44歳 ⑤ 45～49歳
 ⑥ 50～54歳 ⑦ 55～59歳 ⑧ 60歳以上



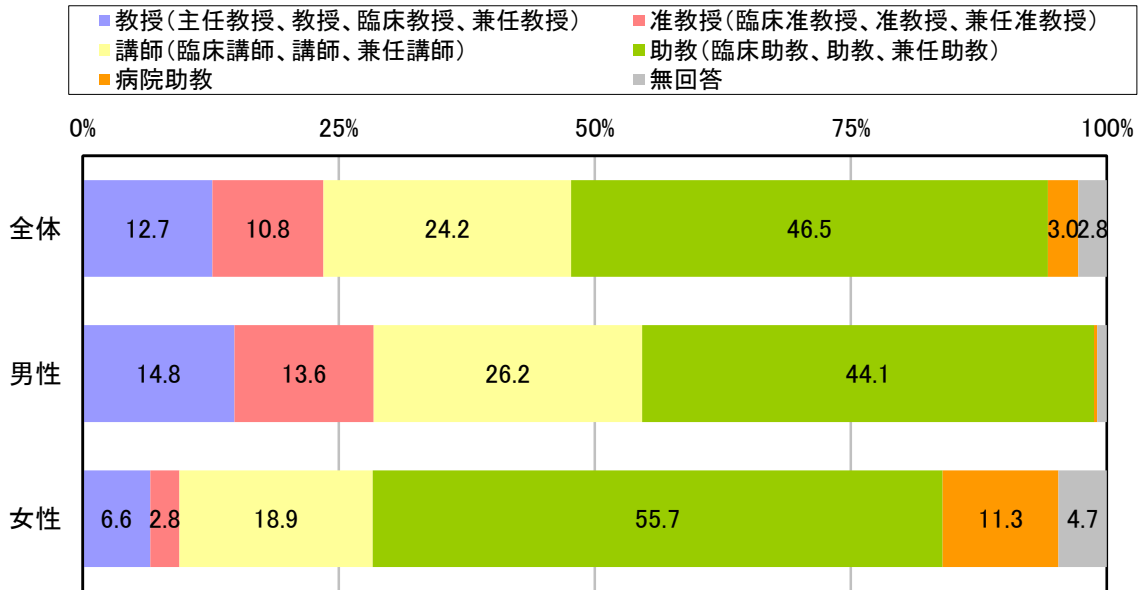
全体としては③35～39歳が20.7%で最も多い年齢層になっています。

男性は④40～44歳が18.2%で最も多いものの、②30～34歳(15.4%)から⑥50～54歳(14.8%)までは、ほとんど同じ割合となっています。一方、女性は35～39歳(34.0%)をピークとして、それ以降は17.0%、8.5%、4.7%と減少しており、キャリアのパイプラインが急激に細くなっていきます。

<アンケート結果: Q3、Q4>

Q3. 役職を教えてください。

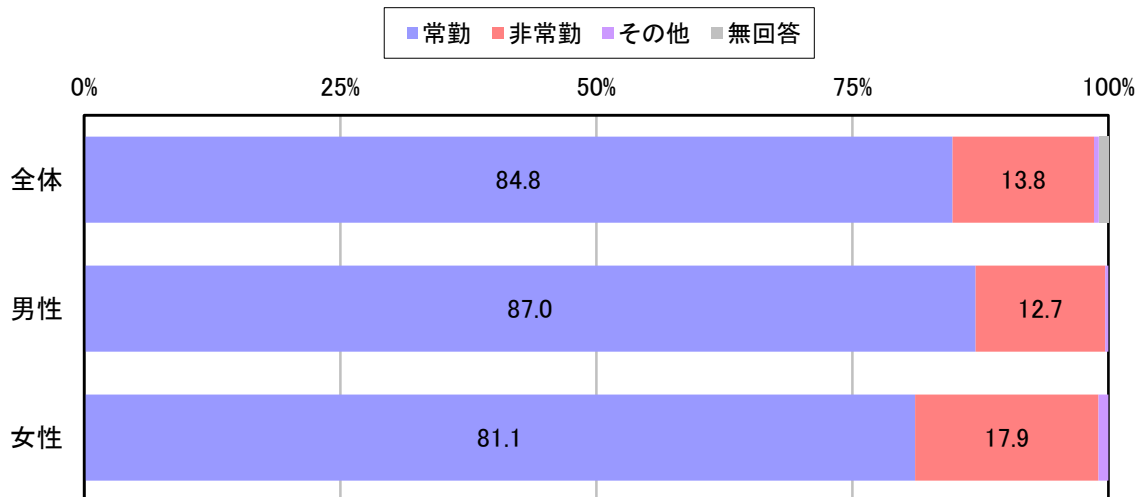
- ①教授(主任教授、教授、臨床教授、兼任教授) ②准教授(臨床准教授、准教授、兼任准教授)
 ③講師(臨床講師、講師、兼任講師) ④助教(臨床助教、助教、兼任助教) ⑤病院助教



全体としては④助教(臨床助教、助教、兼任助教)が46.5%で最も多く、特に女性はその層が55.7%であり、半数以上がその役職に集中しています。

Q4. 雇用形態を教えてください。

- ①常勤 ②非常勤 ③その他()

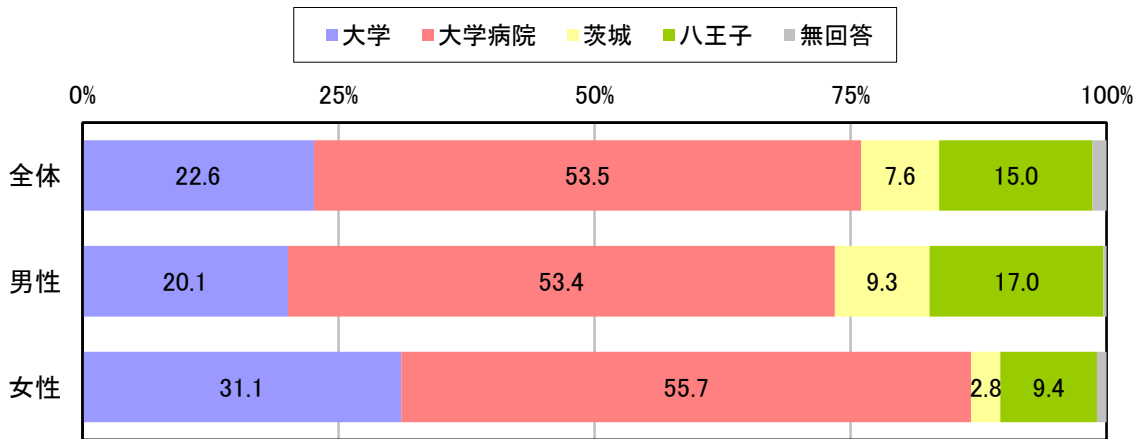


全体としては①常勤が84.8%で最も多く、②非常勤が13.8%です。女性の非常勤は17.9%で、男性と比べて5.2%多くなっています。

<アンケート結果: Q5、Q6>

Q5. 勤務地を教えてください。

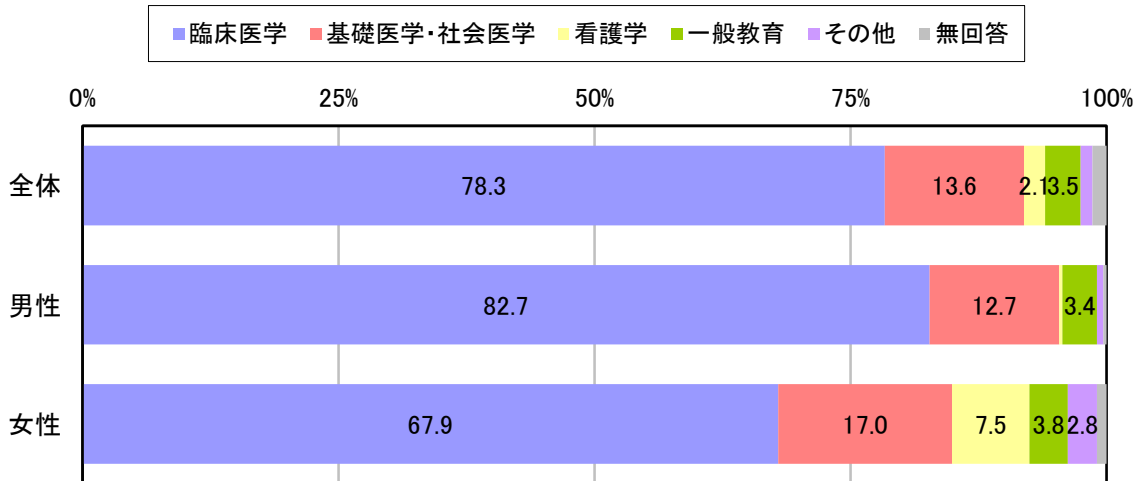
- ①大学 ② 大学病院 ③ 茨城 ④ 八王子



全体としては② 大学病院 が53.5%で最も多くなっています。男性は全体平均よりもやや③茨城、④八王子が多いのに比べ、女性は①大学、②大学病院が多くなっています。

Q6. 専門・研究領域はどれに当てはまりますか。

- ①臨床医学 ② 基礎医学・社会医学 ③ 看護学 ④ 一般教育 ⑤ その他 ()

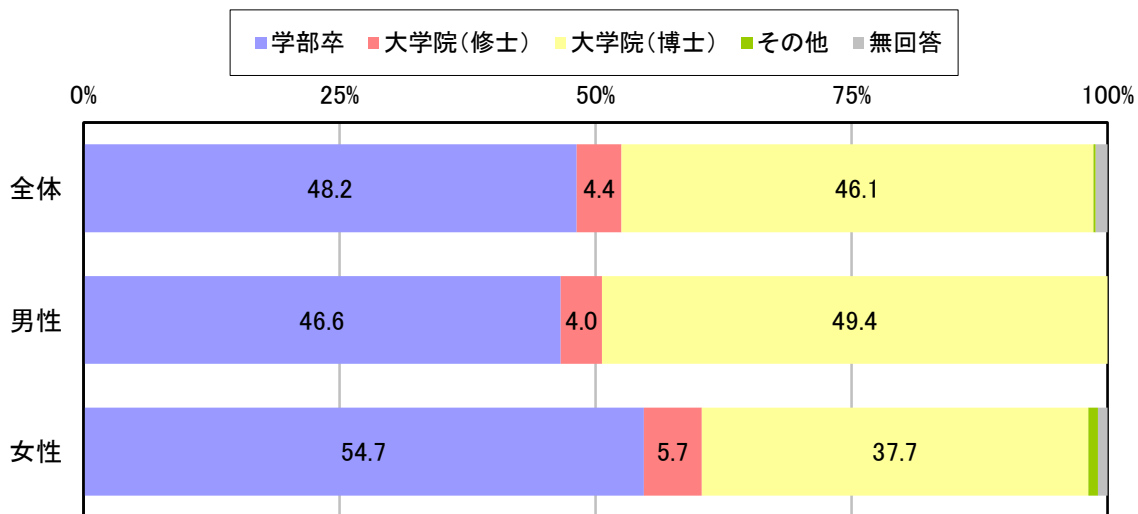


全体としては①臨床医学が78.3%で最も多くなっています。男性は全体平均よりもやや①臨床医学が多いのに比べ、女性は②基礎医学・社会医学、③看護学が多くなっています。

<アンケート結果:Q7>

Q7. 最終学歴を教えてください。

- ① 学部卒 ② 大学院(修士) ③ 大学院(博士) ④ その他()

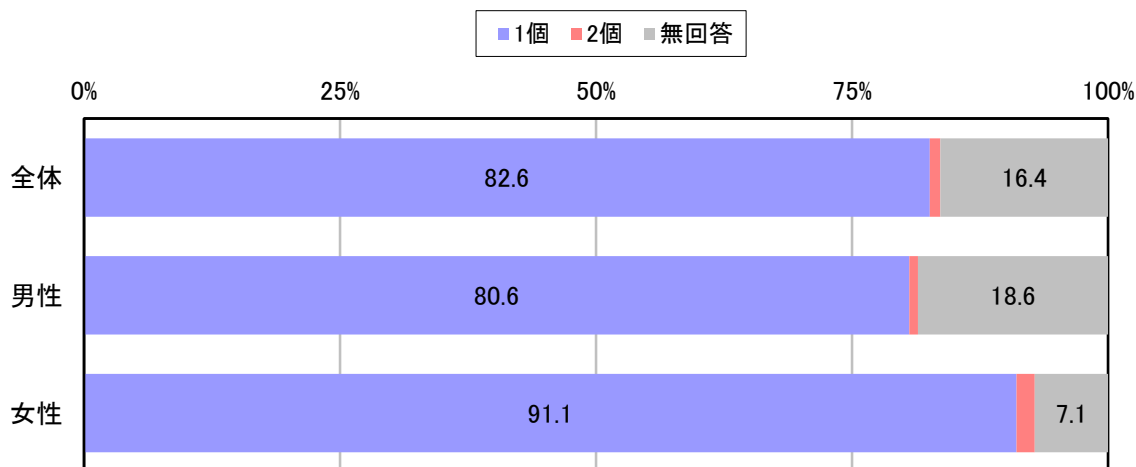
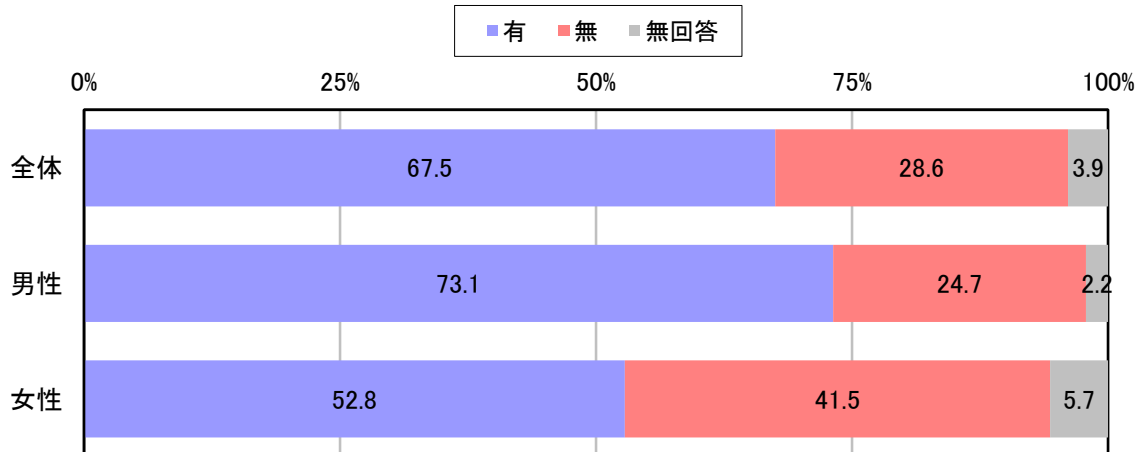


全体としては①学部卒48.2%と③ 大学院(博士)46.1%が、ほとんど同率です。男性は全体平均よりもやや③ 大学院(博士)が多く、女性は①学部卒が多くなっています。

<アンケート結果:Q8>

Q8. 学位(博士)について教えてください。

①有 (個) ②無



全体としては①学位(博士)ありが67.5%、②無しが28.6%でした。

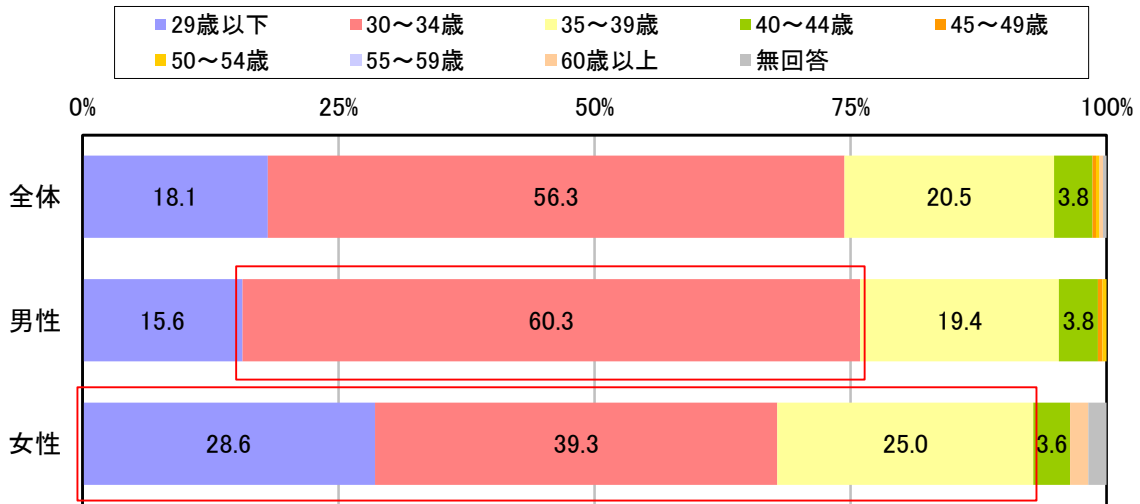
男性は①学位(博士)ありが73.1%で全体平均よりもやや多く、女性は②無しが41.5%で全体平均よりもやや多くなっています。

学位(博士)を2個保有するのは、男性は237名中の0.8%の2名、女性は56名中の1.8%の1名でした。

<アンケート結果: Q8続き>

※「①学位有」を選択された方に伺います。何歳の時に最初の学位を取得しましたか。

- ①29歳以下、②30～34歳、③35～39歳、④40～44歳、⑤45～49歳、⑥50～54歳、⑦55～59歳、⑧60歳以上



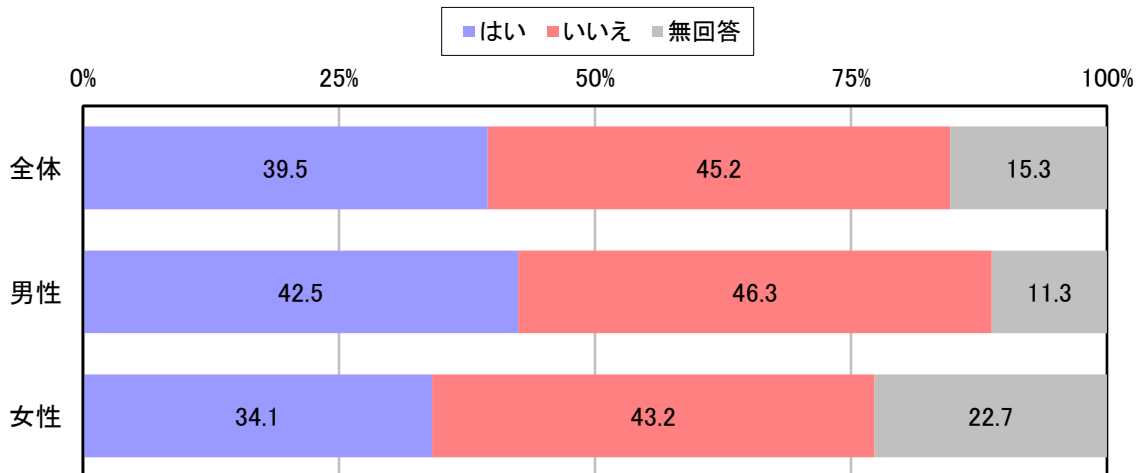
全体としては②30～34歳が56.3%で、最も多い学位取得年齢層でした。

男性は②30～34歳が60.3%で、その年齢層に集中しています。一方、女性は①29歳以下(28.6%)、②30～34歳(39.3%)、③35～39歳(25.0%)の3層に分かれています。

※「②学位無」を選択された方に伺います。

学位を取得しようと思いますか。

- ①はい ②いいえ



全体としては②いいえ(45.2%)が、①はい(39.5%)を上回っています。

男性は①はいが全体平均よりもやや多く、女性は「無回答」が全体平均よりも多くなっています。

<アンケート結果: Q8続き>

「学位についてお教えてください」の質問に、②「学位無」と回答した方の中で「学位を取得しようと思いますか？」の質問に対し、①はいと回答した方の理由。

申請の途中です。
来月申請予定です。
教授と指導教官のすすめ。
言われるままに。
特になし
名刺に載せるため
機会があれば研究をしたいと思っているため。
何となく。
ないと昇進に影響するので。
アカデミックポジションにつくには必要だと思うから。
もっと知識を深めるため。
大学院在学中の為。
今はまだ時間が無いが、やはり取っておいた方が良くと周囲にすすめられるため。
1994年に博士課程単位取得満期退学のため、博士論文以外は学位の基準を満たしているのに、機会(時間)があれば取得したいと思います。
将来のため。
大学に勤めているので取得したい。
今後の医師生活に役立つと思うから。
将来の為、とった方がよさそう。
社会的立場の確立の為。
昇進は必要だから。
自分のアイデンティティの為。
論文での報告、研究の取組みができるようになりたいので。
自分自身の実績の為。
現在、大学院生。
大学病院にいなければ取得できないため、チャレンジ。
大学で勤務しているので、取得することで勉強になると思った。
現在大学院在学中です。学科の専門領域を極めようと思っています。
大学で長く働くには必要だと思います。現在、在籍中です。
キャリアアップのため
研究者として、生きていくために必要だから。
研究職として、教育を行うため必要であると考えため現在、博士課程に在籍中です。

<アンケート結果: Q8続き>

「学位についてお教えてください」の質問に、②「学位無」と回答した方の中で
「学位を取得しようと思えますか？」の質問に対し、②いいえと回答した方の理由。

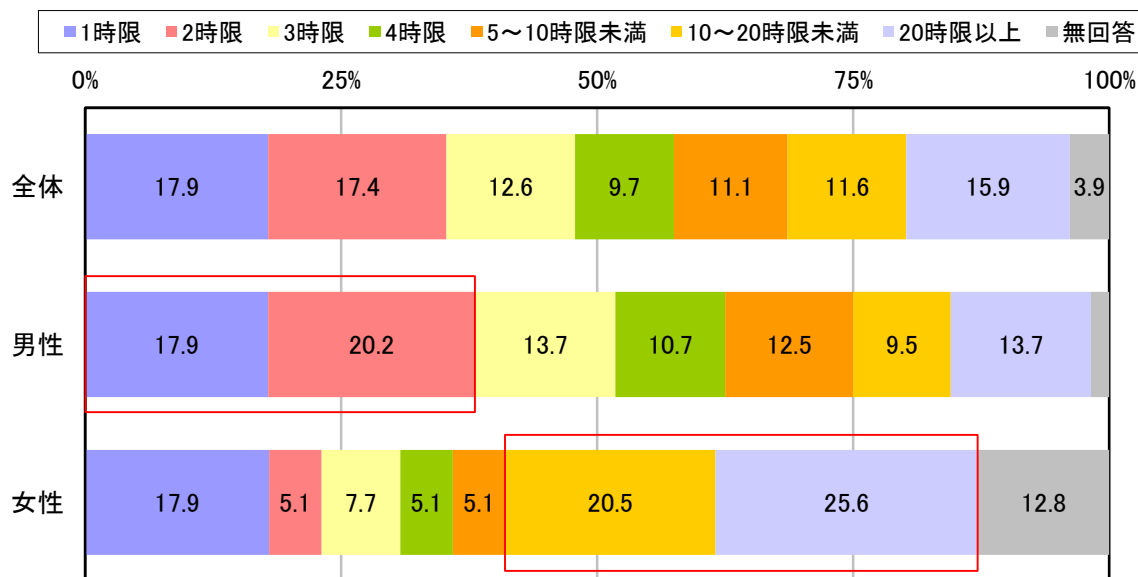
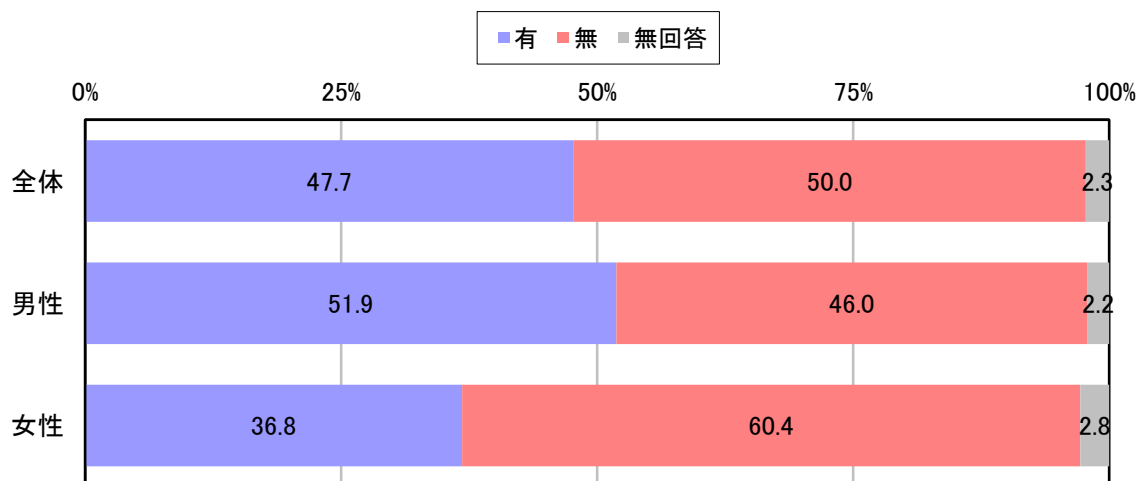
必要性を感じない。
必要ない。
まず専門医取得を主眼に置いているため。
時間がない。
臨床をやりたい。
大学に残らないならば必要ないという意識を持っている。(正しいかはわかりませんが。)
・研究に興味がない。・臨床が忙しい。
臨床現場にそくしていない。
特に必要ないから
不要であるため。
今は日々の生活でぎりぎり限界であり、全く余裕がないため。先が全く見えず…。体力、時間的に可能なのか、また手順を調べる余力もなく、今は考えられない。とにかく勤務継続を第1に考えているため。
育児との両立で余裕がない。+臨床医として地域に貢献することを目指しているから。
興味がない為。
代償が大きいと考える。
時間がない。
いらない。
特にありません。
必要性を感じない。
大学病院退職の予定の為。
とれないから。
必要ないと考えている。
子育て中の為。
必要がない。
いまさら。
興味がない。専門医をとる時間につかいたい。持っていない状態で不便がない。
家庭を優先したいため。
忙しくて手がまわらない。
いまさら
取得できる労働環境ではないため。
必要性を感じないから。
1、臨床を離れることが困難な診療科であり、研究にはあまり力を入れていない科の為。2、取得しようと思ったこともあるが、一人で手探りしただけで留まり、方向性、枠組みがわからないまま終了した。3、現在所属している科での取得は困難を感じ、諦めました。
この分野には、博士号が無い為

<アンケート結果:Q9>

Q9. 今年度(平成25年度)における学内での教育活動について教えてください。

1. 本学学部生向けの担当授業

① 有 (時限(90分) / 年) ② 無



全体としては①「有」は47.7%、②「無」は50.0%でした。

男性は①「有」は51.9%、②「無」は46.0%で、「有」がやや多いのに対し、女性は①「有」は36.8%、②「無」は60.4%であり、「無」が多くなっています。

①「有」の方の担当授業の時間は、全体としては1時限(90分)が17.9%で最も多く、次に2時限の17.4%が続きます。

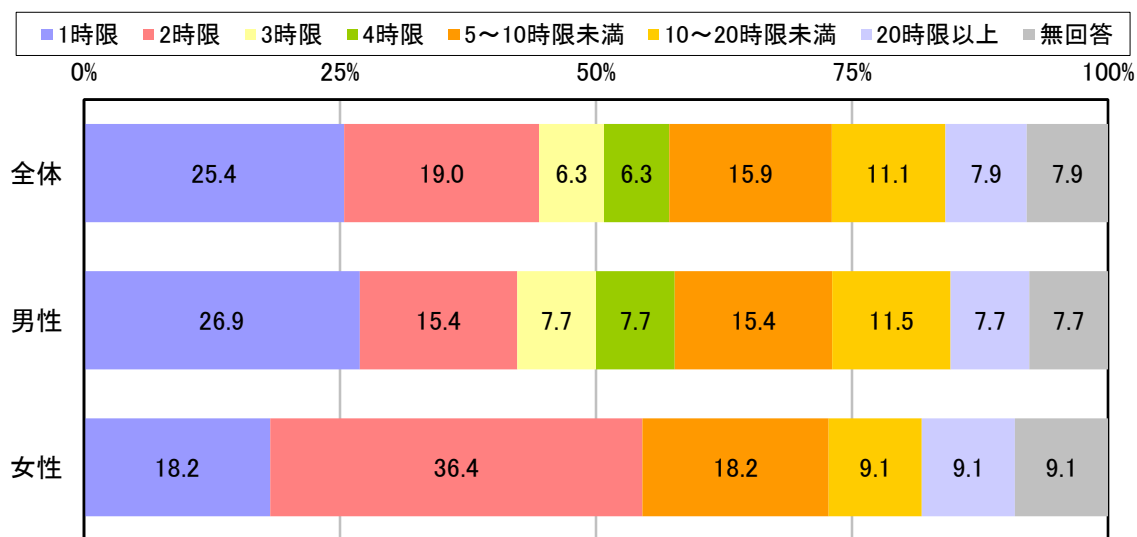
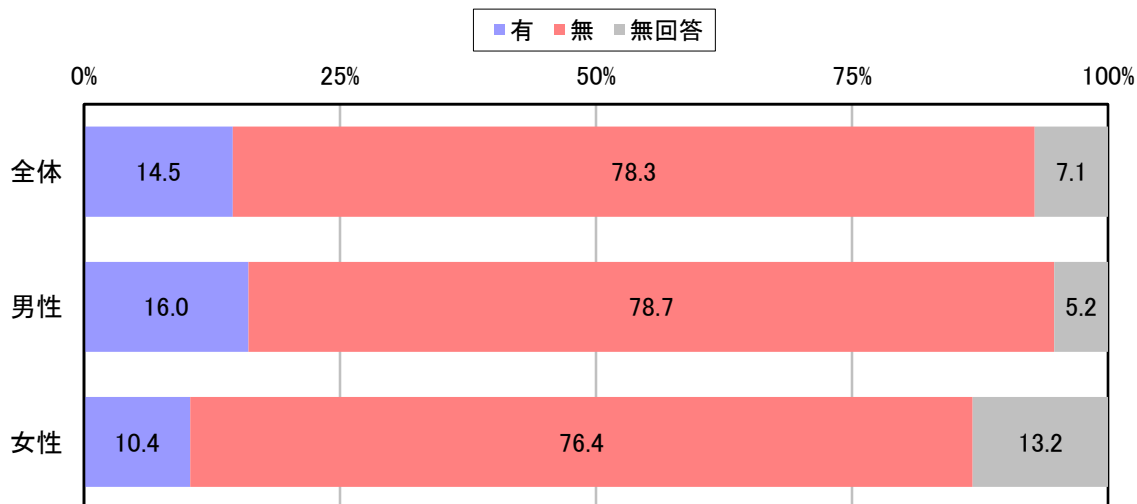
男性は2時限の20.2%が最も多く、次に1時限の17.9%と続きます。

一方、女性は20時限以上の25.6%が最も多く、次に10~20時限未満の20.5%が続きます。

<アンケート結果: Q9続き>

2. 本学大学院生向けの担当授業

① 有 (時限(90分) / 年) ② 無



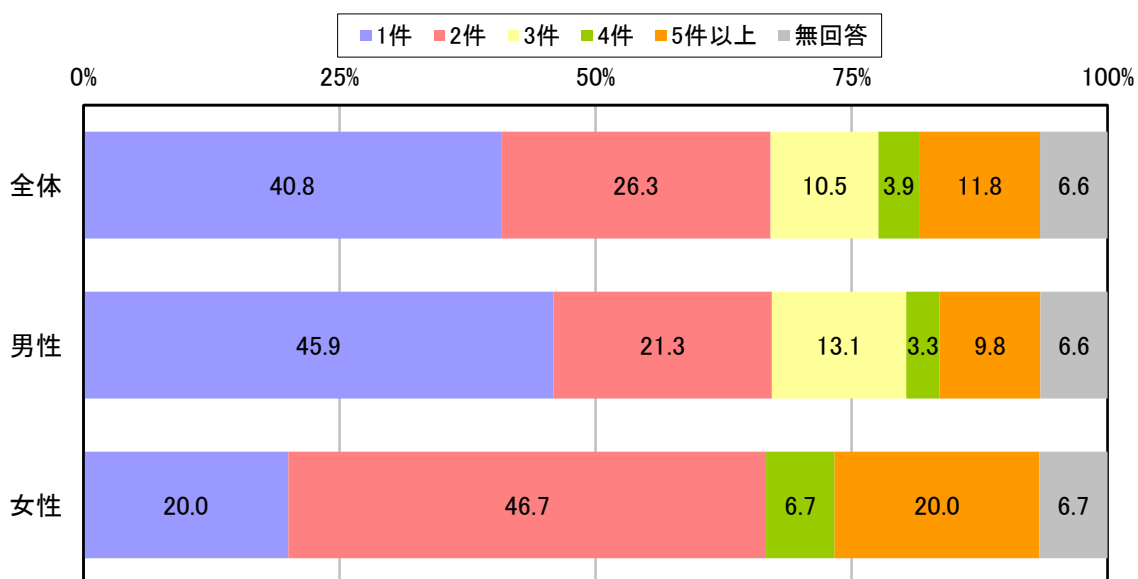
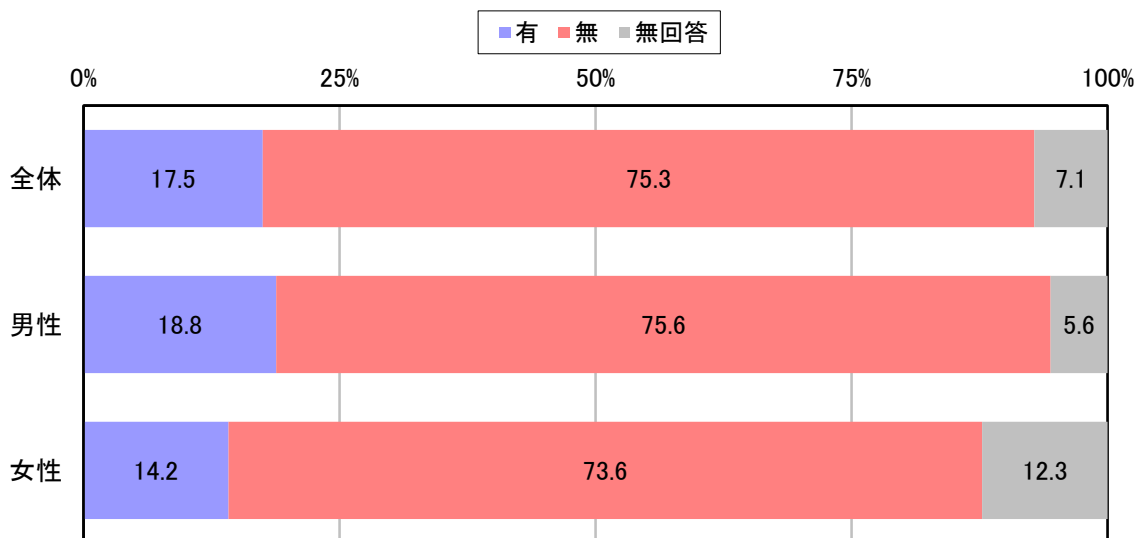
全体としては①「有」は14.5%、②「無」は78.3%でした。
 男性の①「有」16.0%に対し、女性「有」は10.4%であり、「有」がやや少なくなっています。

①「有」の方の担当授業の時間は、全体としては1時限(90分)が25.4%で最も多く、次に2時限の19.0%、5~10時限未満の15.9%が続きます。
 男性は1時限の26.9%が最も多く、次に2時限の15.4%と続きます。
 一方、女性は2時限の36.4%が最も多く、次に1時限と3時限の18.25%が続きます。

<アンケート結果: Q9続き>

3. 学生の論文の研究指導

① 有 (件) ② 無



全体としては①「有」は17.5%、②「無」は75.3%でした。
 男性の①「有」18.8%に対し、女性「有」は14.2%であり、「有」がやや少なくなっています。

①「有」の方の論文の研究指導数は、全体としては1件が40.8%で最も多く、次に2件の26.3%が続きます。

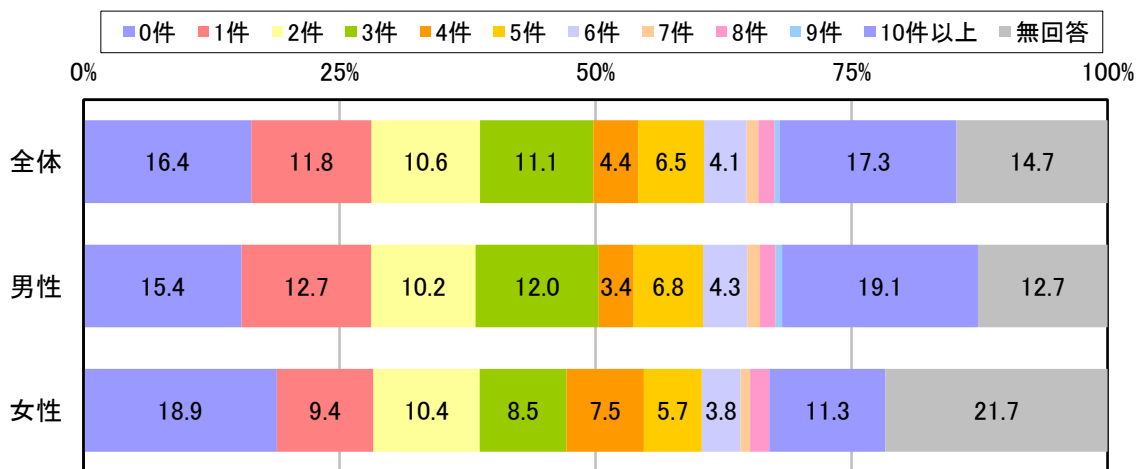
男性は1件の45.9%が最も多く、次に2件の21.3%と続きます。

一方、女性は2件の46.7%が最も多く、次に1件と5次以上の20.0%が続きます。

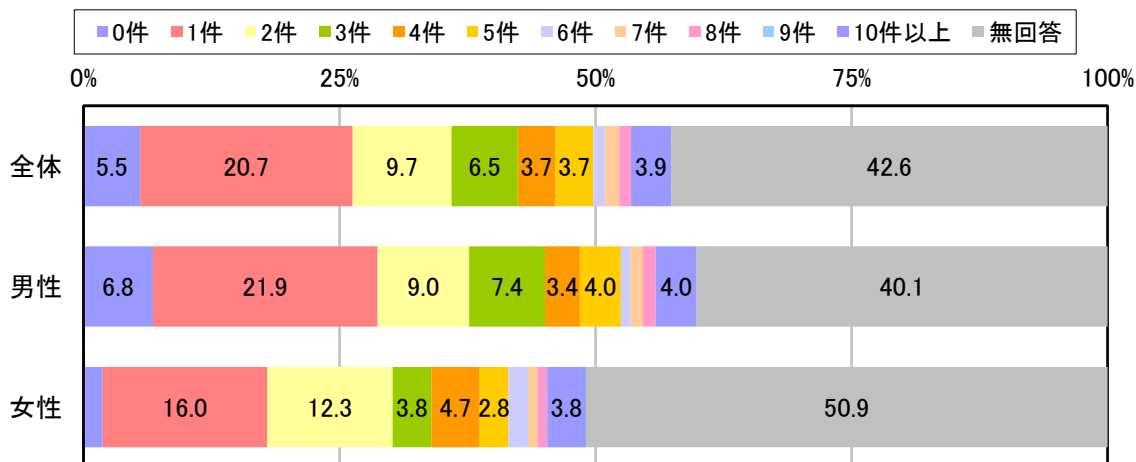
<アンケート結果: Q10>

Q10. 直近の3年間(平成22~25年度)で携わった研究について、件数を教えてください。
 (研究には、症例報告、疫学研究、臨床研究、実験研究、治験などを含みます。)

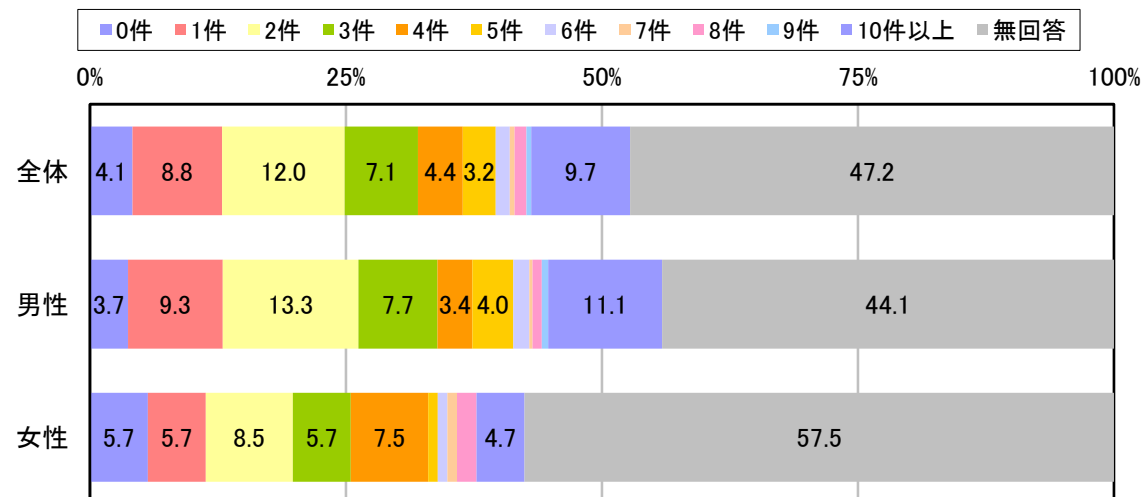
1. 携わった研究 ... 件 (研究代表者 件・分担者 件)



(研究代表者 件)

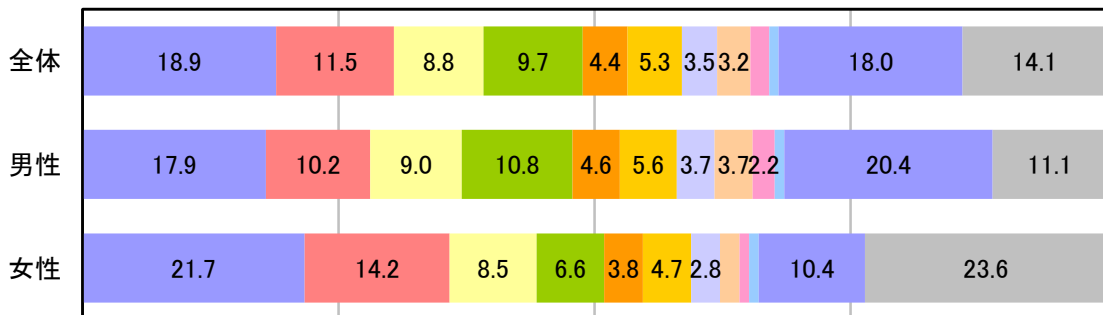
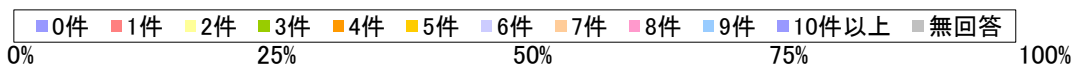


(分担者 件)

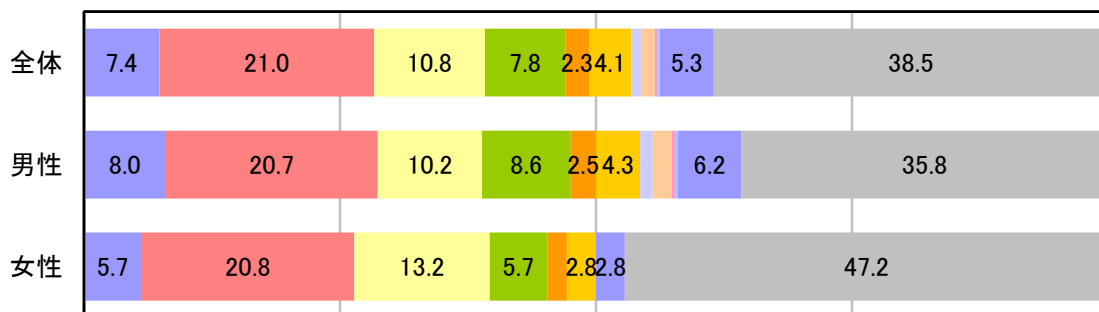
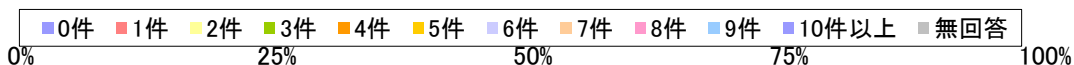


<アンケート結果: Q10続き>

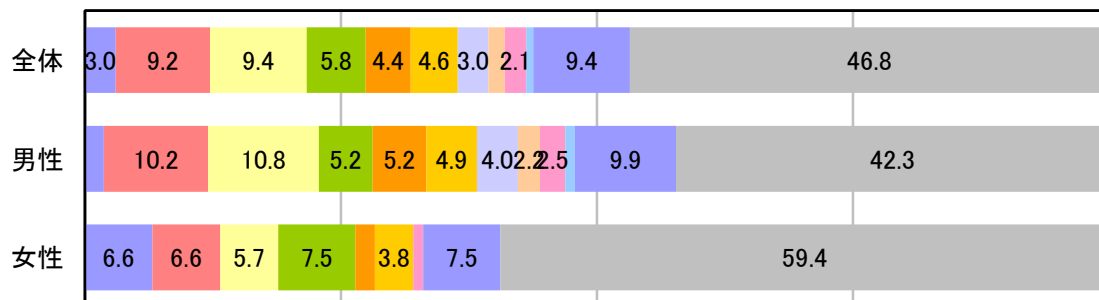
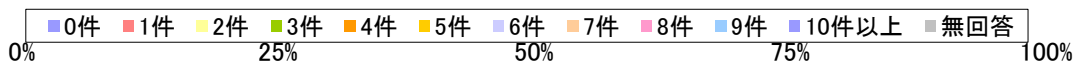
2. 論文執筆数 ... 件(うち筆頭 件・共著 件・責任著者 件)



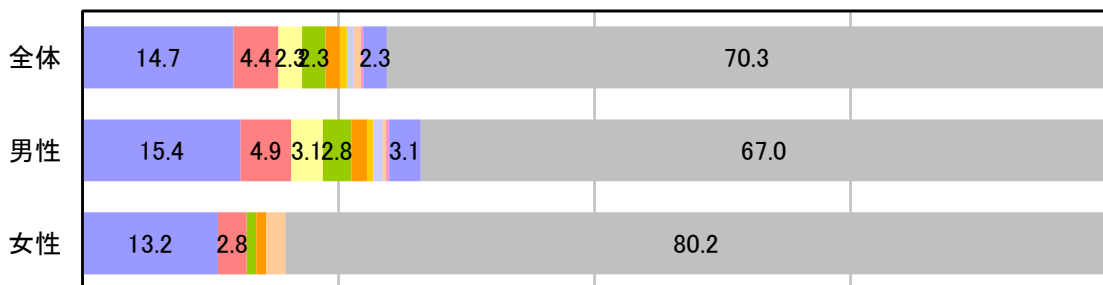
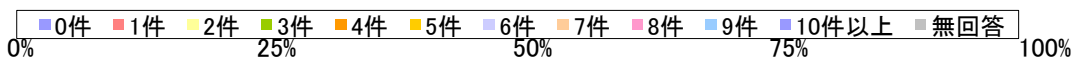
(筆頭 件)



(共著 件)

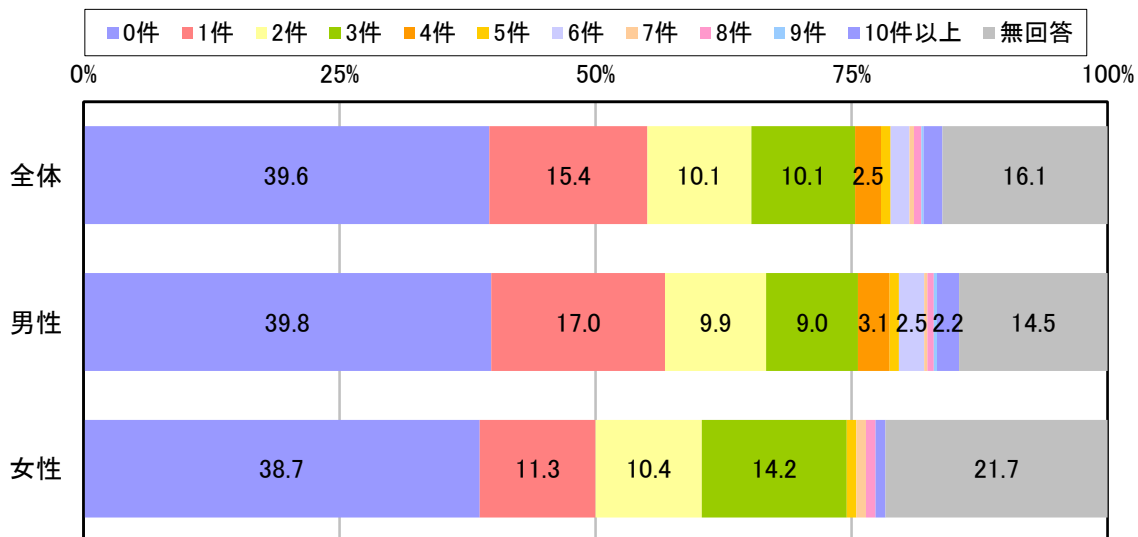


(責任著者 件)

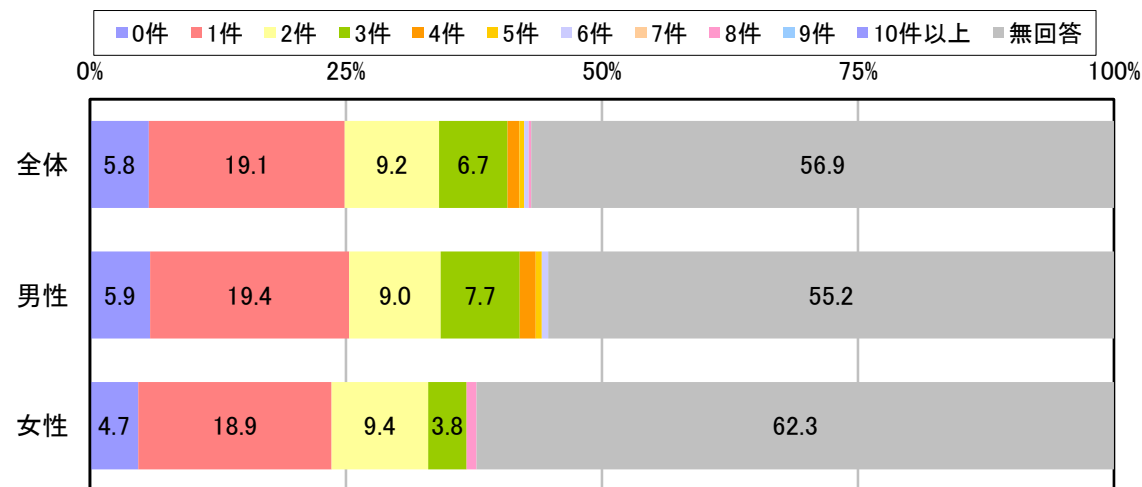


<アンケート結果：Q10続き>

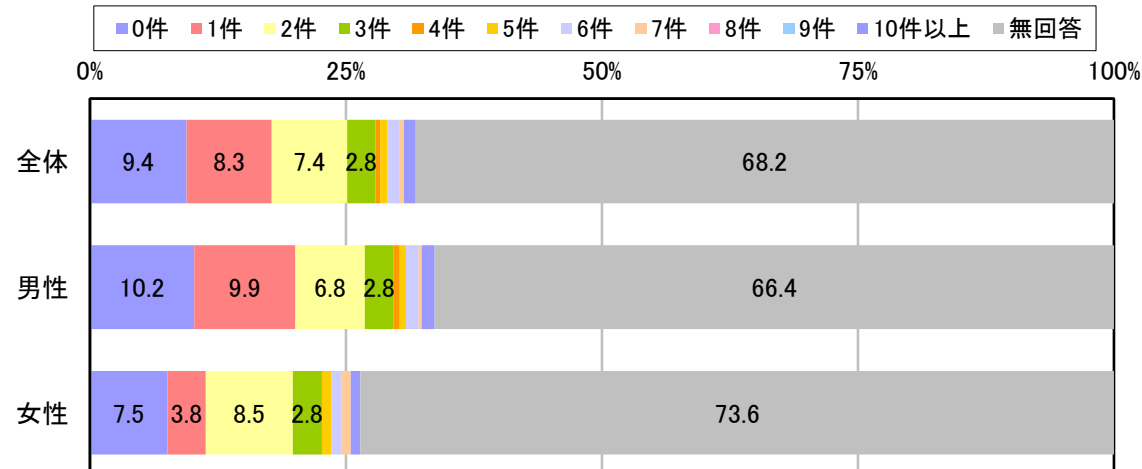
3. 科学研究費(文部科学省および厚生労働省)の申請 ... 件 (研究代表者 件・分担者 件)



(研究代表者 件)

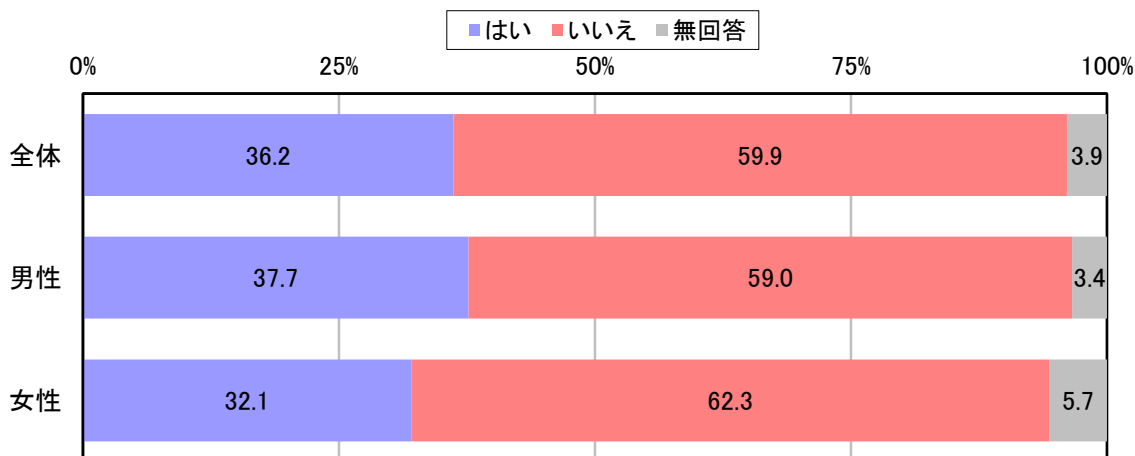


(分担者 件)

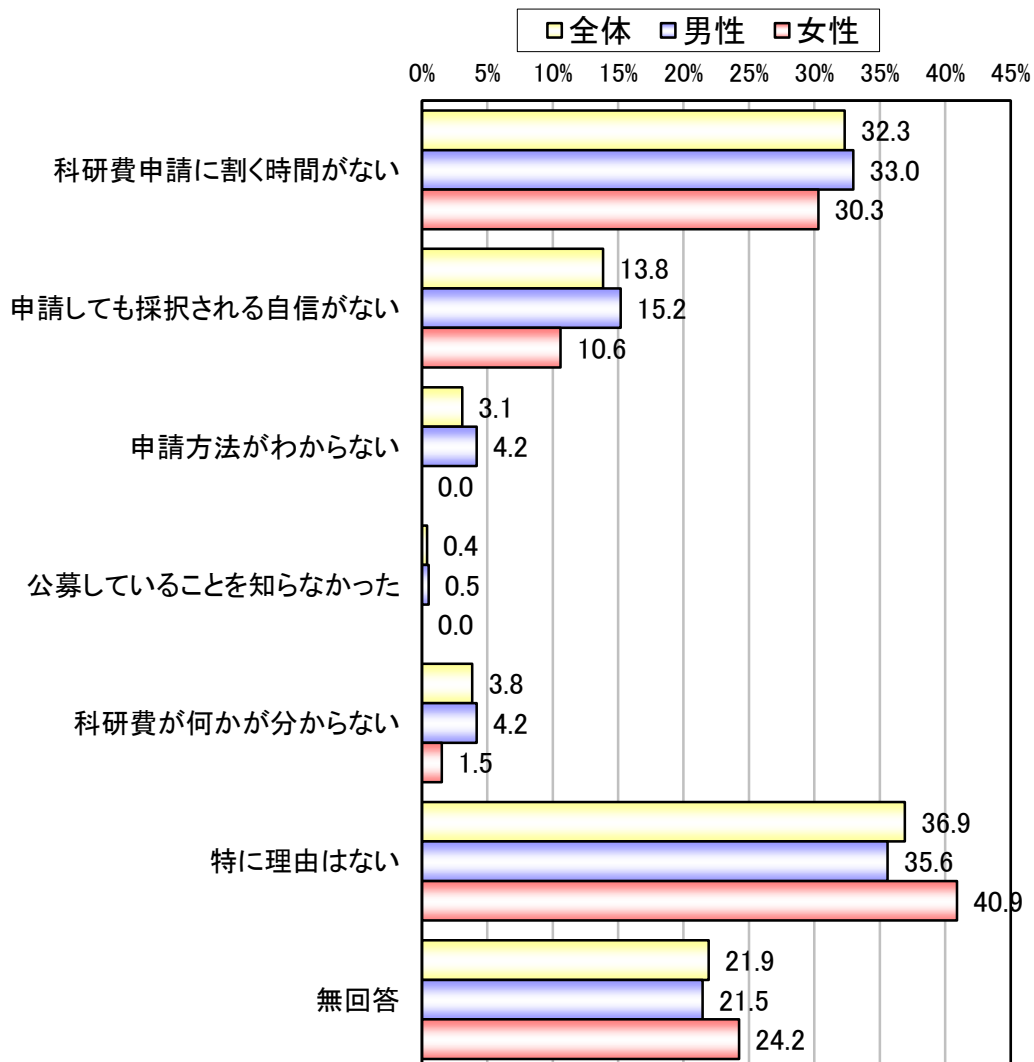


<アンケート結果：Q10続き>

4. 平成25年度の科学研究費は申請しましたか？ ① はい ② いいえ

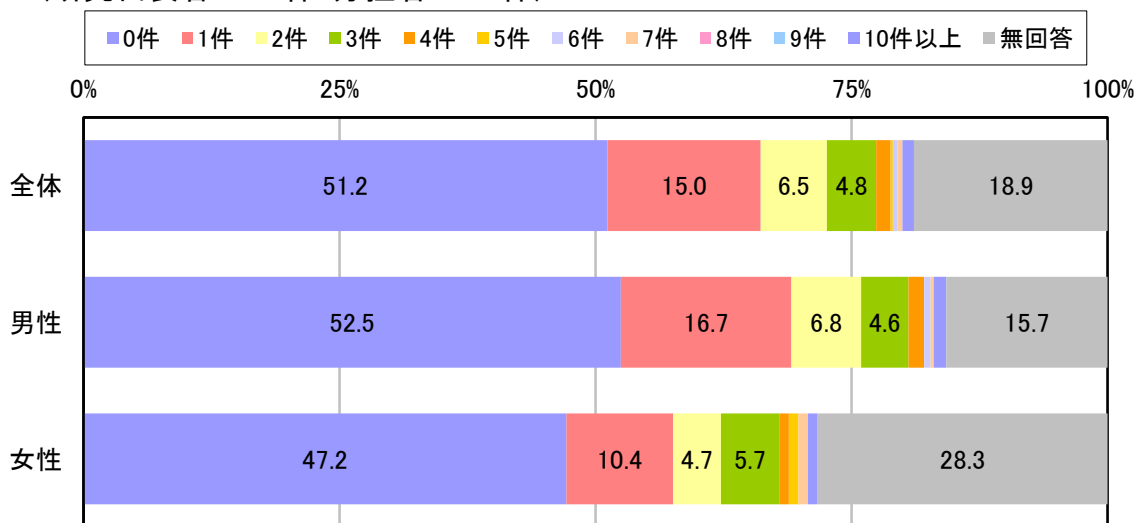


※「②いいえ」と回答された方にお伺いします。理由は何ですか。(複数回答可)

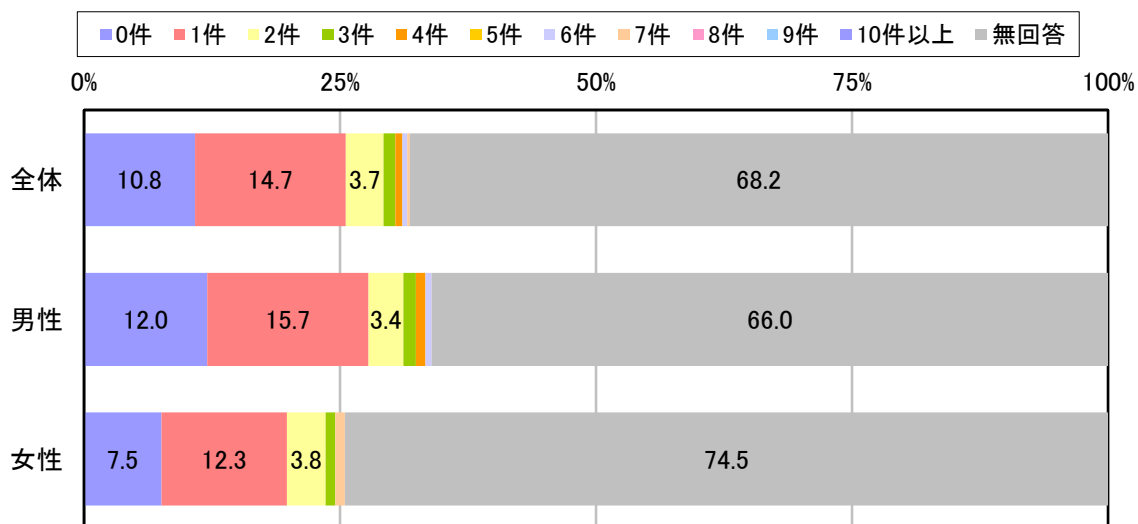


<アンケート結果：Q10続き>

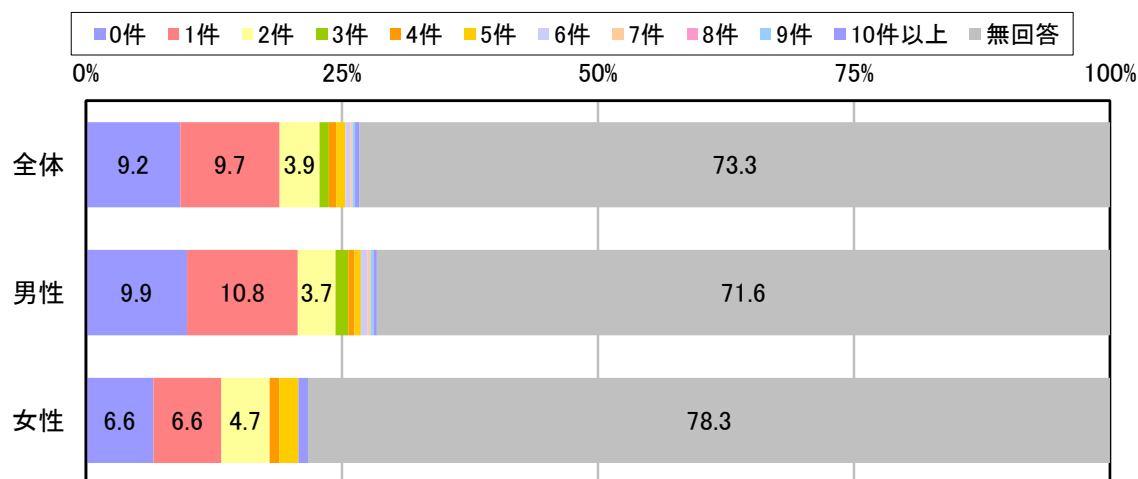
5. 科学研究費(文部科学省および厚生労働省)の獲得件数 ... 件 (研究代表者 件・分担者 件)



(研究代表者 件)

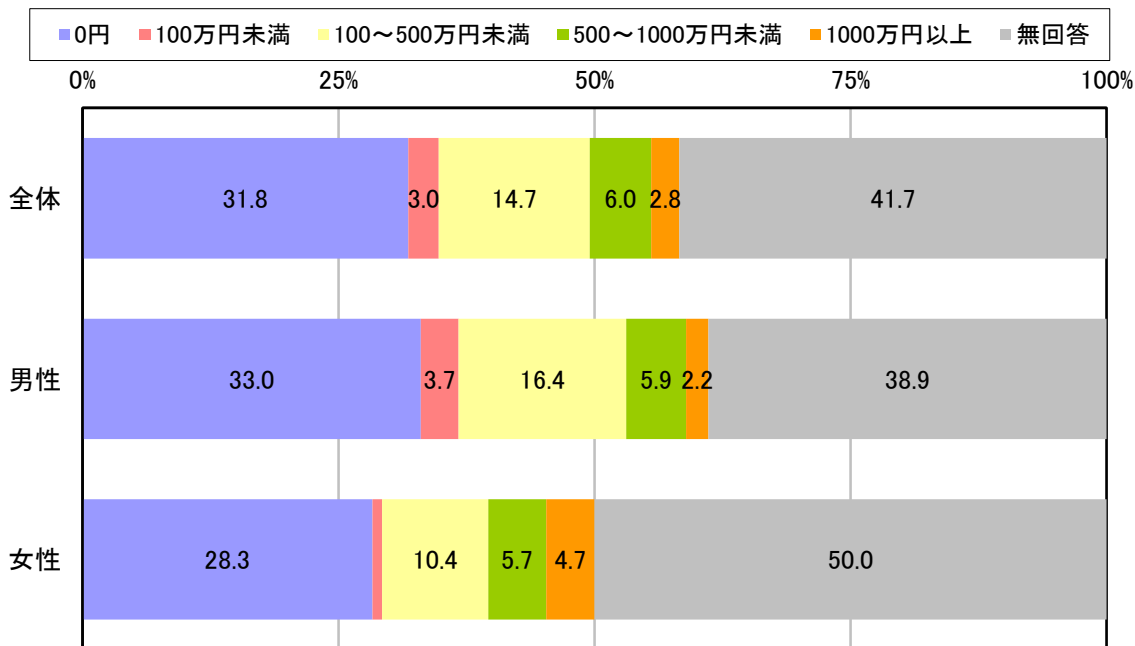


(分担者 件)



<アンケート結果: Q10続き>

6. 獲得または配分された研究費... 万円



「Q10. 直近の3年間(平成22~25年度)で携わった研究について件数を教えてください。」の質問に対しては、「10件以上」が17.3%が最も多く、次に「0件」の16.4%と続きます。「0件」が「10件以上」の2極化しています。

「論文執筆数」は、「0件」が18.9%が最も多く、次に「10件以上」の18.0%と続きます。「0件」が「10件以上」の2極化しています。

科学研究費(文部科学省および厚生労働省)の申請件数は、「0件」が39.6%が最も多く、次に「1件」の15.4%、「2件」と「3件」の10.1%、「4件」の2.5%と徐々に低下します。

「平成25年度の科学研究費は申請しましたか？」の質問に対しては、①「はい」が36.2% ②「いいえ」が59.9%となっています。

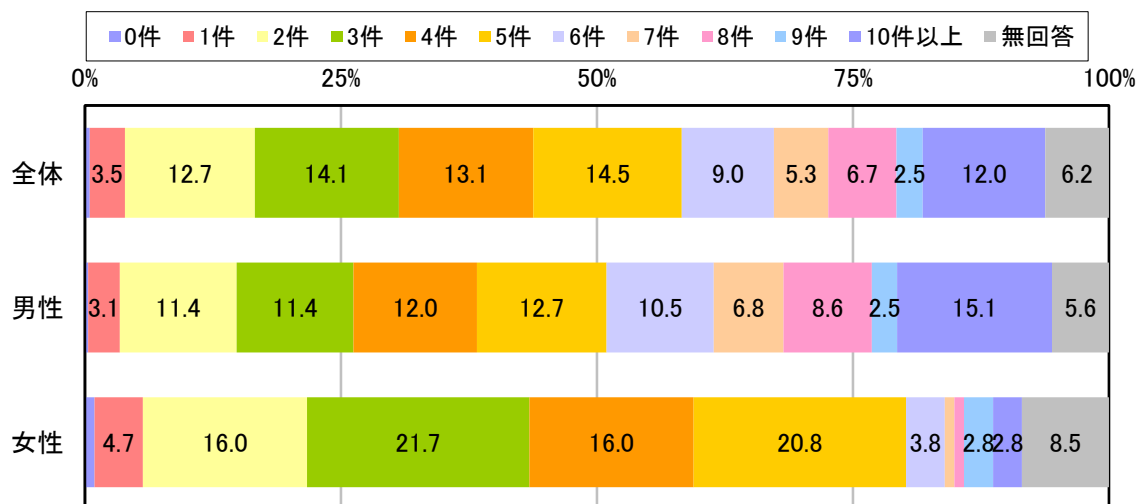
「いいえ」の理由としては、⑥「特に理由はない」が36.9%、次に、①「科研費申請に割く時間がない」32.3%と続きます。

「科学研究費(文部科学省および厚生労働省)の獲得件数は？」の質問に対しては、「0件」が51.2%、「1件」15.0%、「2件」6.5%、「3件」4.8%と徐々に低下します。

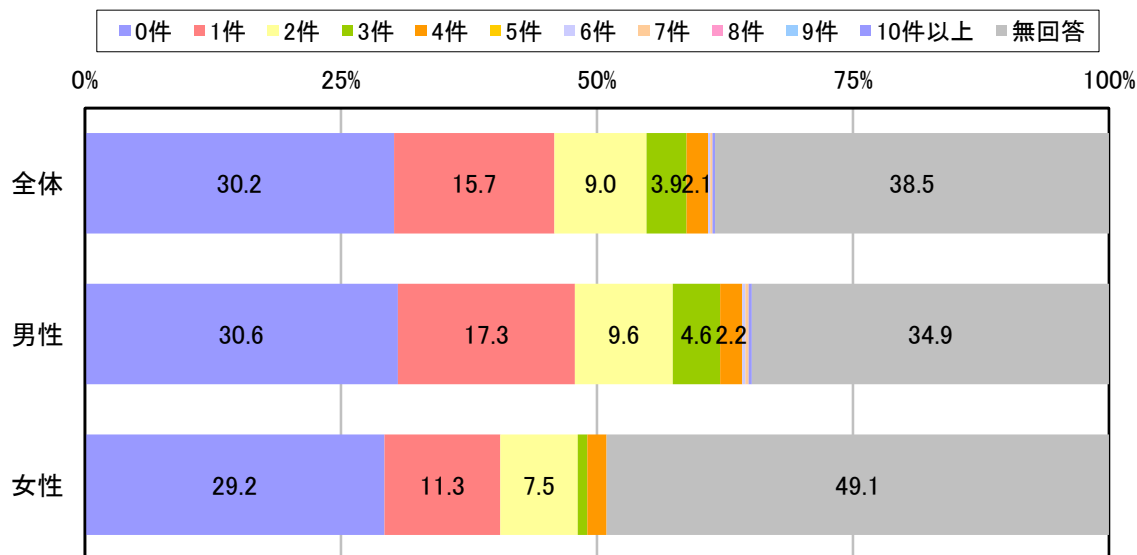
「獲得または配分された研究費は？」の質問に対しては、「0円」が31.8%で最も多く、次に「100~500万円未満」14.7%、「500~1000万円未満」6.0%と続きます。

<アンケート結果:Q11>

Q11. 直近の3年間(平成22~25年度)の学会活動「所属学会数」について数を教えてください。
所属学会数(国内:)



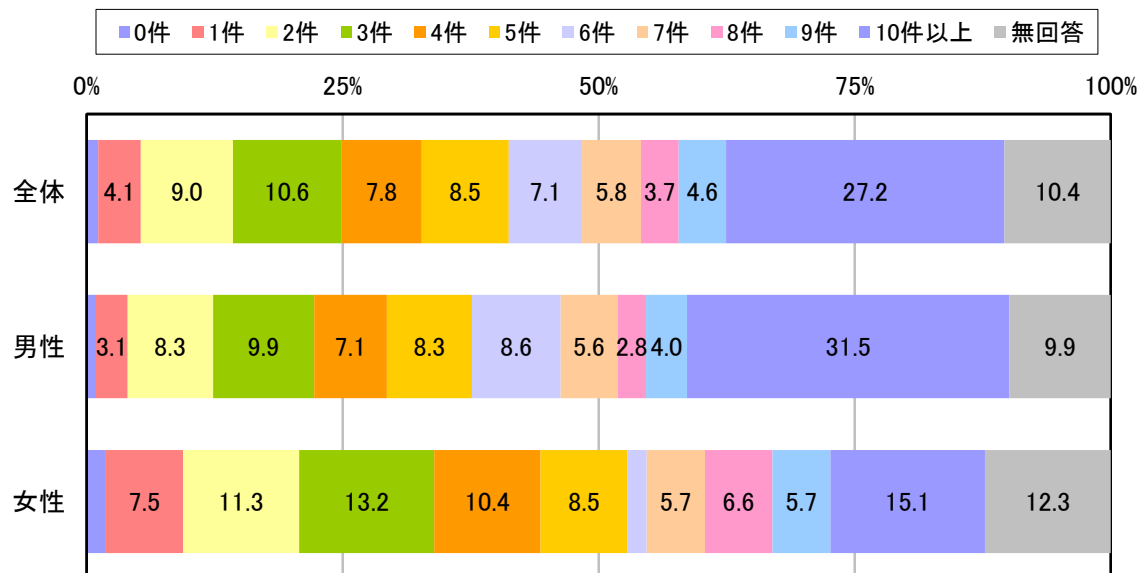
所属学会数(海外:)



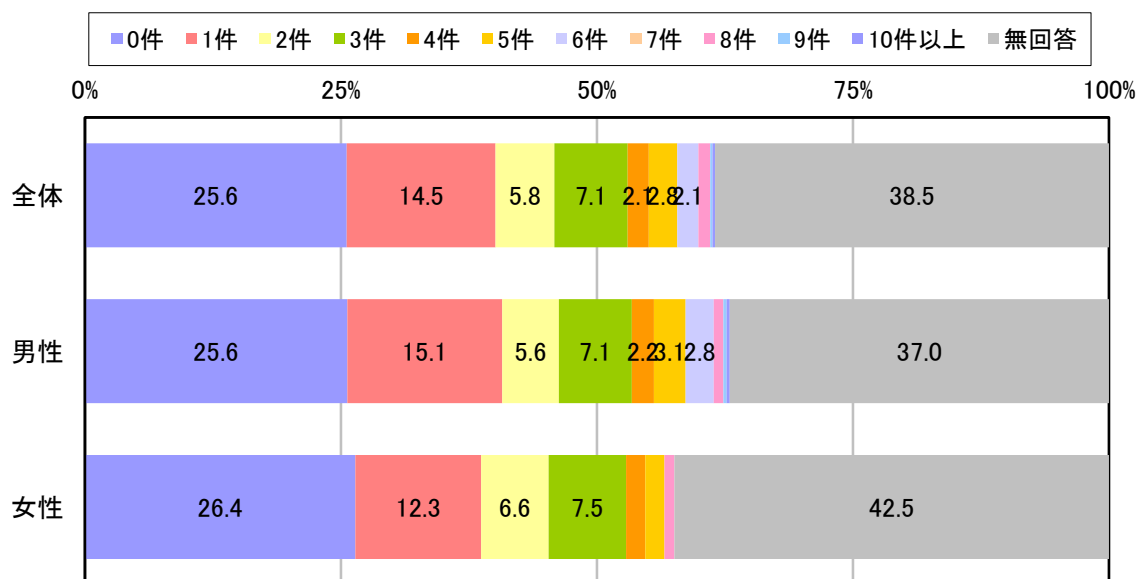
<アンケート結果：Q11続き>

Q11. 直近の3年間(平成22～25年度)の学会活動「学会参加数」について数を教えてください。

学会参加数(国内:)



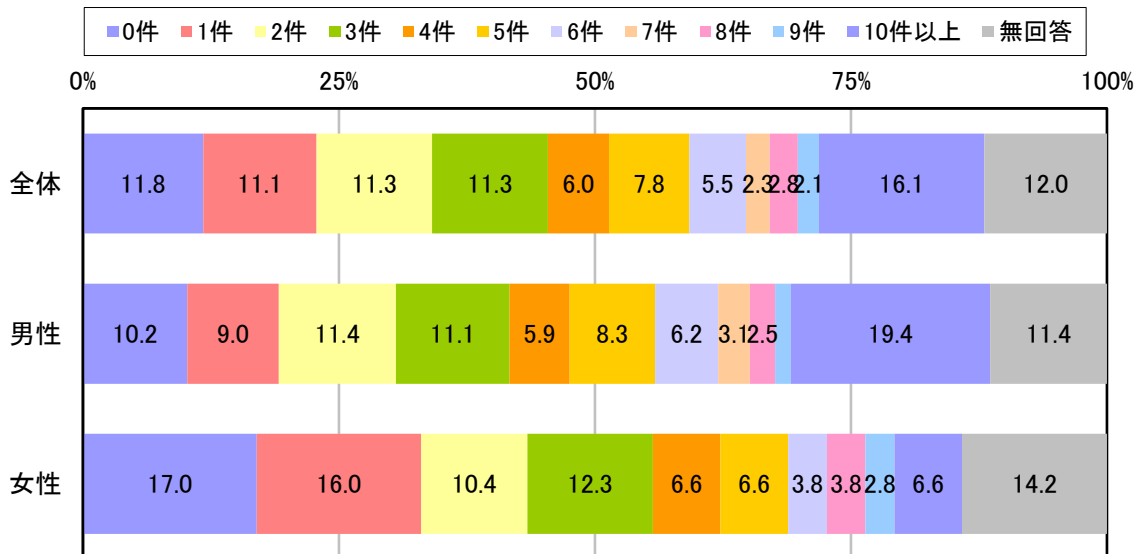
学会参加数(海外:)



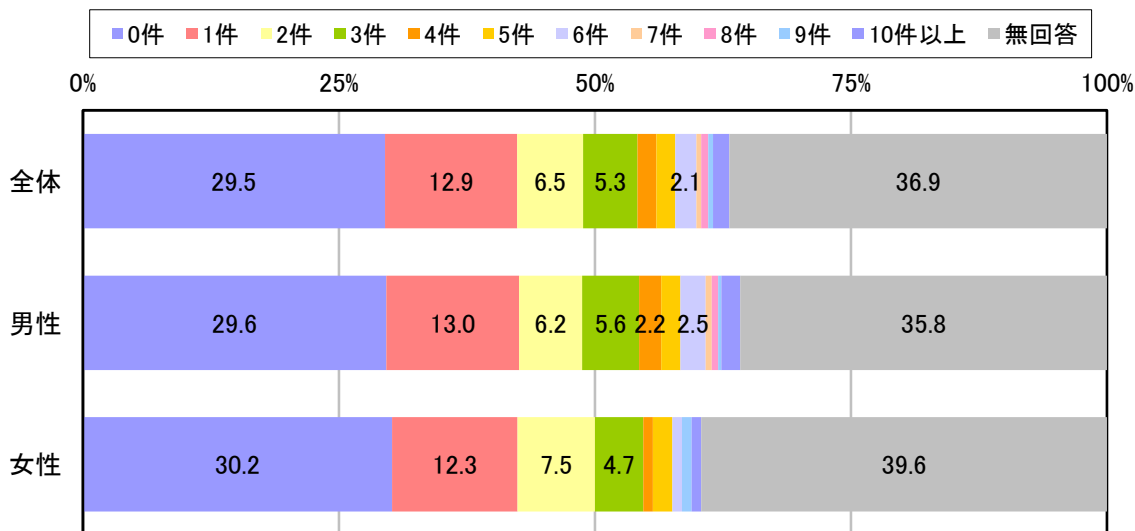
<アンケート結果：Q10続き>

Q11. 直近の3年間(平成22～25年度)の学会活動「学会発表数」について数を教えてください。

学会発表数(国内:)



学会発表数(海外:)



「Q11. 直近の3年間(平成22～25年度)の学会活動について数を教えてください。」の各質問に対しては「所属学会数」、「学会参加数」、「学会発表数」ともに、「海外の学会」での男女差はあまり見えません。一方、「国内の学会」においては、やや男女差が見えます。

「国内の所属学会数」は、男性は「10件以上」が15.1%、女性は「3件」21.7%が最多です。

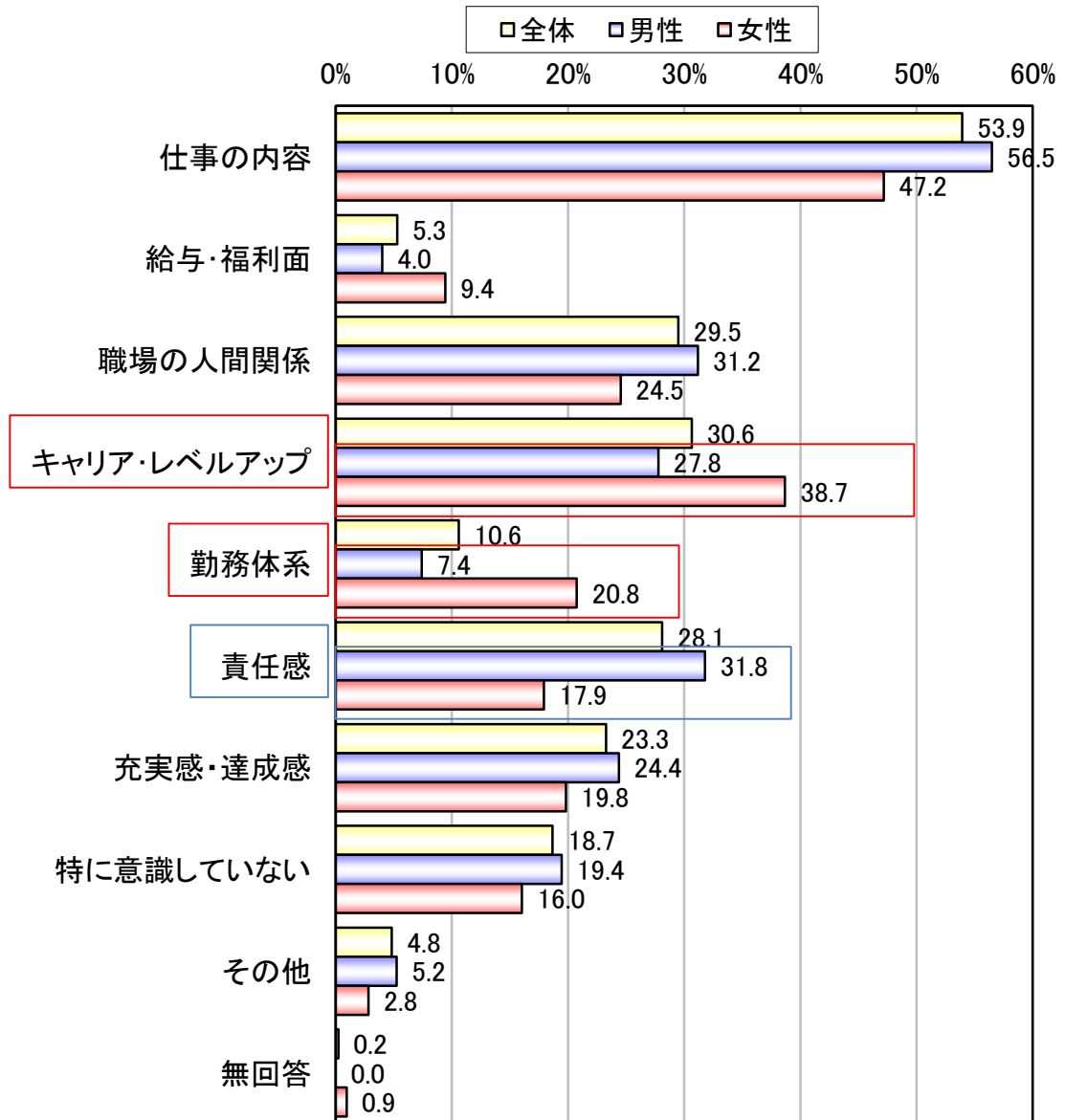
「国内の学会参加数」は、男性は「10件以上」が31.5%で突出し、次に「3件」9.9%と続きます。女性は「10件以上」15.1%が最多で、「3件」13.2%、「2件」11.3%と徐々に低下します。

「国内の学会発表数」は、男性は「10件以上」が19.4%、女性は「0件」17.0%が最多です。

<アンケート結果:Q12>

Q12. 本学で勤務を継続している原動力・魅力は何ですか。3つまで選択して下さい。

- ① 仕事の内容 ② 給与・福利面 ③ 職場の人間関係 ④ キャリア・レベルアップ
 ⑤ 勤務体系 ⑥ 責任感 ⑦ 充実感・達成感 ⑧ 特に意識していない ⑨ その他



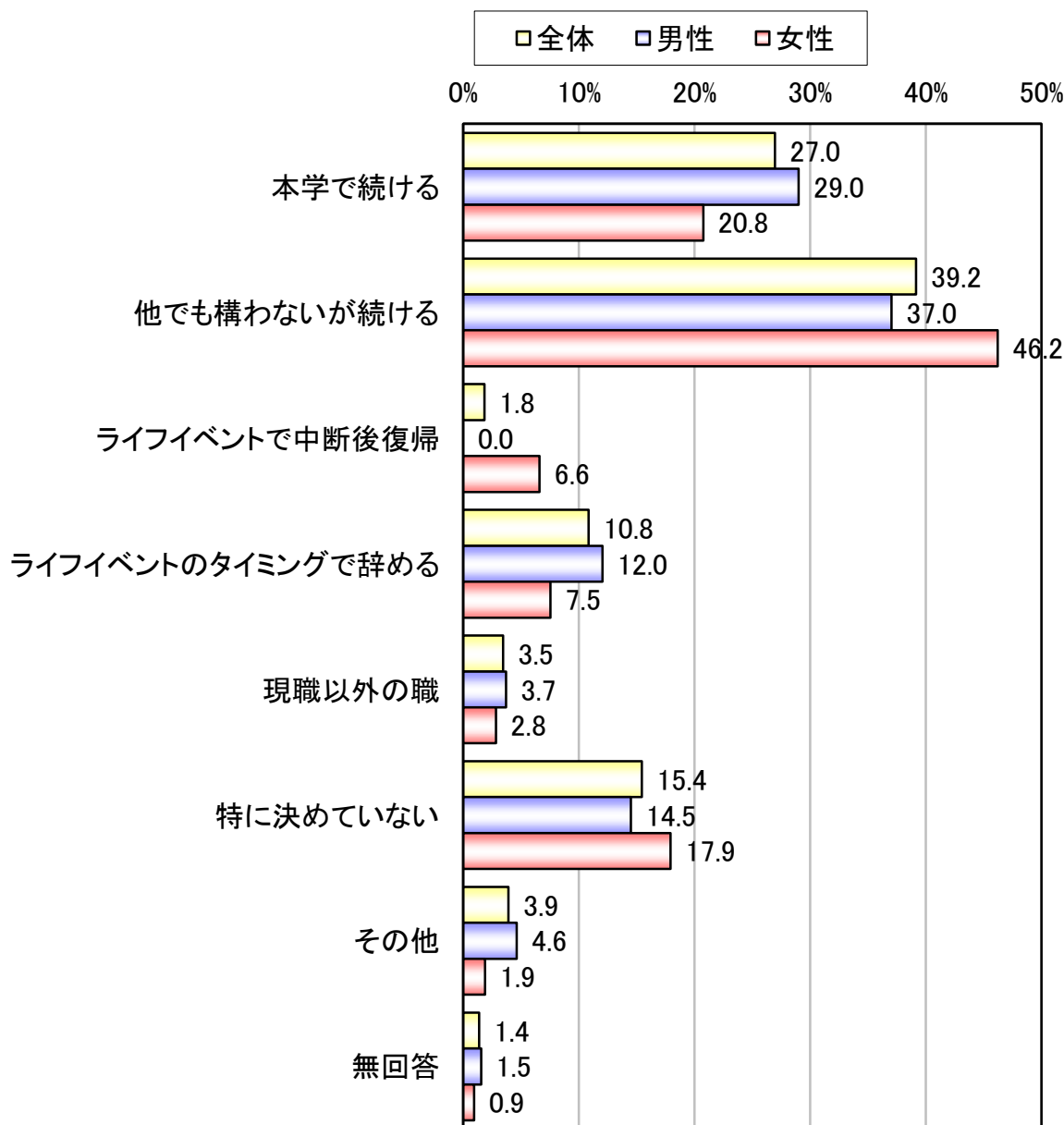
「Q12. 本学で勤務を継続している原動力・魅力は何ですか。」の質問に対しては、全体では「仕事の内容」が53.9%で最も多く、次に「キャリアレベルアップ」30.6%、「職場の人間関係」29.5%、「責任感」28.1%と続きます。

男女ともに「仕事の内容」が最も多いものの、男性は次に「責任感」、「職場の人間関係」、「キャリアレベルアップ」と続きますが、女性は「キャリアレベルアップ」、「職場の人間関係」、「勤務体系」が続きます。

<アンケート結果:Q13>

Q13. 今後のキャリアをどのようにお考えですか。

- ①本学で続ける ② 他でも構わないが続ける ③ ライフイベントで中断後復帰
 ④ ライフイベントのタイミングで辞める ⑤ 現職以外の職 ⑥ 特に決めていない ⑦ その他



「Q13. 今後のキャリアをどのようにお考えですか。」の質問に対しては、全体では「他でも構わないが続ける」が39.2%で最も多く、次に「本学で続ける」27.0%、「特に決めていない」15.4%、「ライフイベントのタイミングで辞める」10.8%と続きます。

男女差は、特に認められないものの、「ライフイベントで中断後復帰」は男性が0%に対し、女性は6.6%であり、唯一の特徴的な差であるといえます。

<アンケート結果:Q13続き>

Q13. 今後のキャリアをどのようにお考えですか。

「⑦ その他」の自由回答は以下の通りです。

海外留学後、本学復帰。
辞める。
早く辞めて他を探したい。
26年3月退職。
いずれ実家の病院へ。
任期制の更新次第。
今年度で退職し、他病院に常勤医として勤務予定。
現在関わっている事業が継続する限り。
2年後定年退職となるが、自宅から通える範囲で、その後も教える機会があればよい。
既に開業している
専門施設での研修
現在の職場で(東医は非常勤)
早期の退職

<アンケート結果:Q14>

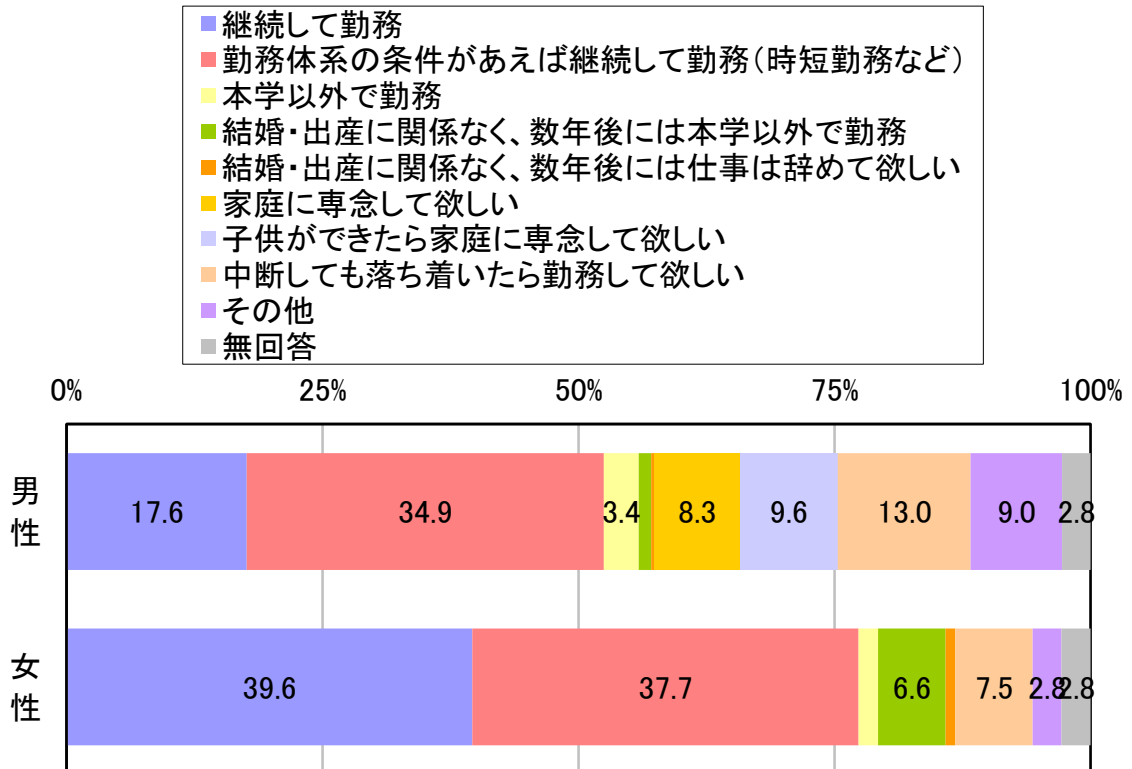
男性の方にお伺いします。

Q14-1. 配偶者に対して結婚・出産後の勤務をどのようにして欲しいとお考えですか。1つ選択して下さい。(未婚の方は今後を想定し、既婚の方は現状を元にご回答下さい。)

女性の方にお伺いします。

Q14-2. 結婚・出産後の勤務をどのようにお考えですか。1つ選択して下さい。(未婚の方は今後を想定し、既婚の方は現状を元にご回答下さい。)

- ① 継続して勤務
- ② 勤務体系の条件があれば継続して勤務(時短勤務など)
- ③ 本学以外で勤務
- ④ 結婚・出産に関係なく、数年後には本学以外で勤務
- ⑤ 結婚・出産に関係なく、数年後には仕事は辞めたい／辞めてほしい
- ⑥ 家庭に専念したい／専念してほしい
- ⑦ 子供ができたなら家庭に専念したい／専念してほしい
- ⑧ 中断しても落ち着いたら勤務したい／勤務してほしい
- ⑨ その他



男性は配偶者に対して「②勤務体系の条件があれば継続して勤務(時短勤務など)」が34.9%で最も多く、次に「①継続して勤務」17.6%、「⑧中断しても落ち着いたら勤務して欲しい」13.0%と続きます。

女性は、「①継続して勤務」が39.6%で最も多く、次に「②勤務体系の条件があれば継続して勤務(時短勤務など)」が37.7%であり、合わせて77.3%が継続勤務を望んでいます。

<アンケート結果:Q14続き>

Q14-1. 配偶者に対して結婚・出産後の勤務をどのようにして欲しいとお考えですか。

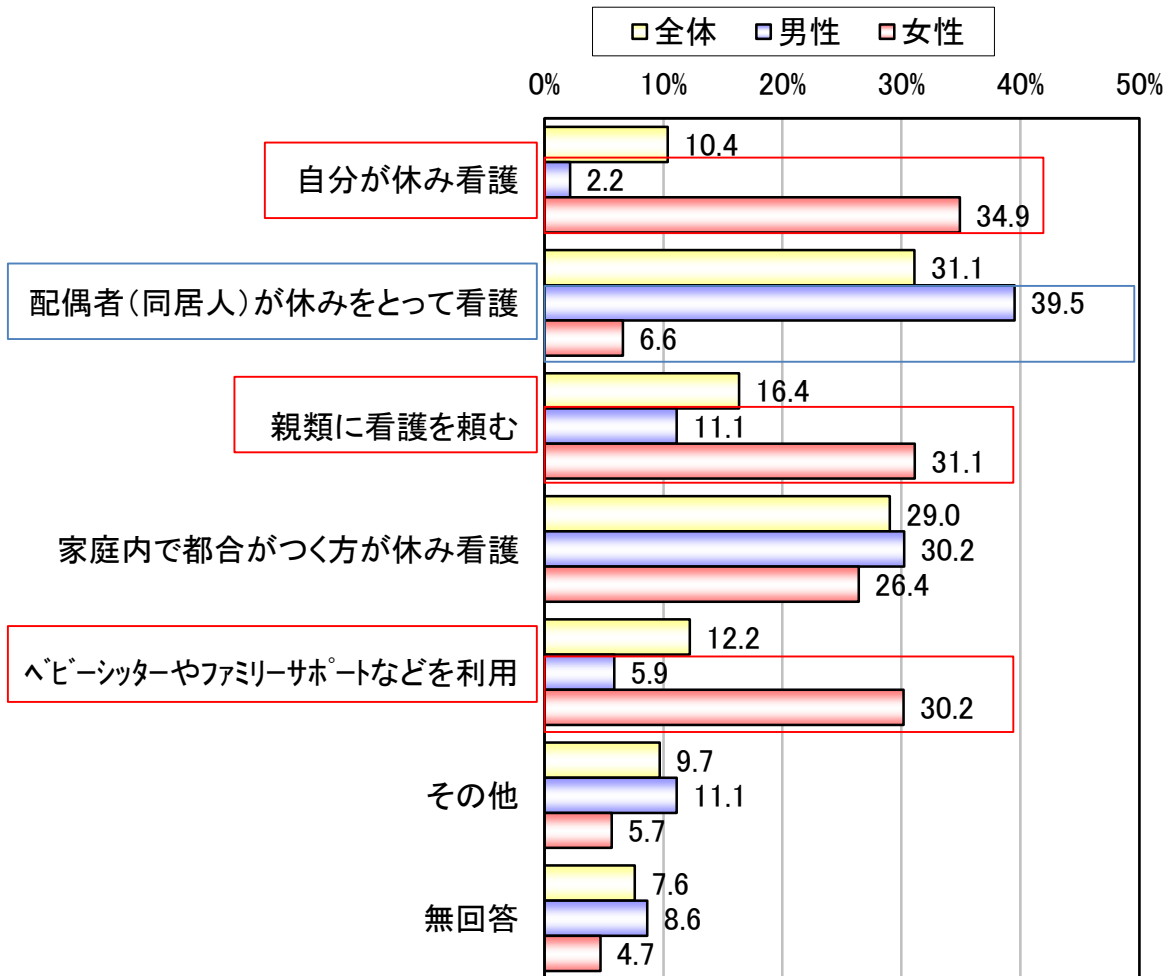
「⑨ その他」の自由回答は以下の通りです。

配偶者は勤務していません。
妻には働いてもらってもいいと思っていましたが、結果として主婦業に専念してもらっています。
家庭に専念しているが、本人の希望を尊重する。
どうするかは本人の希望しだい決めればいいと思う。
本人の希望通りにしてほしい。
どちらでも。
本人の意志を尊重。
本人の希望で相談して決めたい。
配偶者が決めること。
その時の状況によります。
相談。
配偶者はもともと本学は無関係であり、この質問では前提として本学で働いている人が配偶者と決めつけてはいいないか？
子供が就学時年齢(6~7歳)になったら復帰して欲しい。
その方の希望に合わせる。
本人の考え、家庭の状況によります。
配偶者の希望。
配偶者は研究者ではないので、あまり考えていない。
回答のしようがない
本人の希望に任せる。
本人の好きにすればよい。
どちらでも良い。本人の希望で良いと思う。
配偶者60歳ですので答えはありません。
勤務していないので回答不可。
本人次第
希望次第(勤務したければ継続しても可)
本人の希望でどちらでもよい

<アンケート結果: Q15>

Q15. 子どもが病気になった時、どのようにしていますか。
 (未婚の方は今後を想定し、既婚の方は現状を元にご回答下さい。)

- ①自分が休み看護 ②配偶者(同居人)が休みをとって看護 ③親類に看護を頼む
 ④家庭内で都合がつく方が休み看護 ⑤ベビーシッターやファミリーサポートなどを利用 ⑥その他



「Q15. 子どもが病気になった時、どのようにしていますか。」の質問に対しては、全体では「②配偶者(同居人)が休みをとって看護」が31.1%で最も多く、次に「④家庭内で都合がつく方が休み看護」29.0%と続きます。

男女差が大きい質問が多く、

- 「①自分が休み看護」は男性がわずか2.2%に対し、女性は34.9%となっています。
- 「②配偶者(同居人)が休みをとって看護」は男性39.5%ですが、女性はわずか6.6%です。
- 「③親類に看護を頼む」は男性11.1%ですが、女性は31.1%となっています。
- 「⑤ベビーシッターやファミリーサポートなどを利用」は男性わずか5.9%ですが、女性は30.2%です。

一方、「④家庭内で都合がつく方が休み看護」は男女ほとんど同数(率)です。

<アンケート結果:Q15続き>

Q15. 子どもが病気になった時、どのようにしていますか。

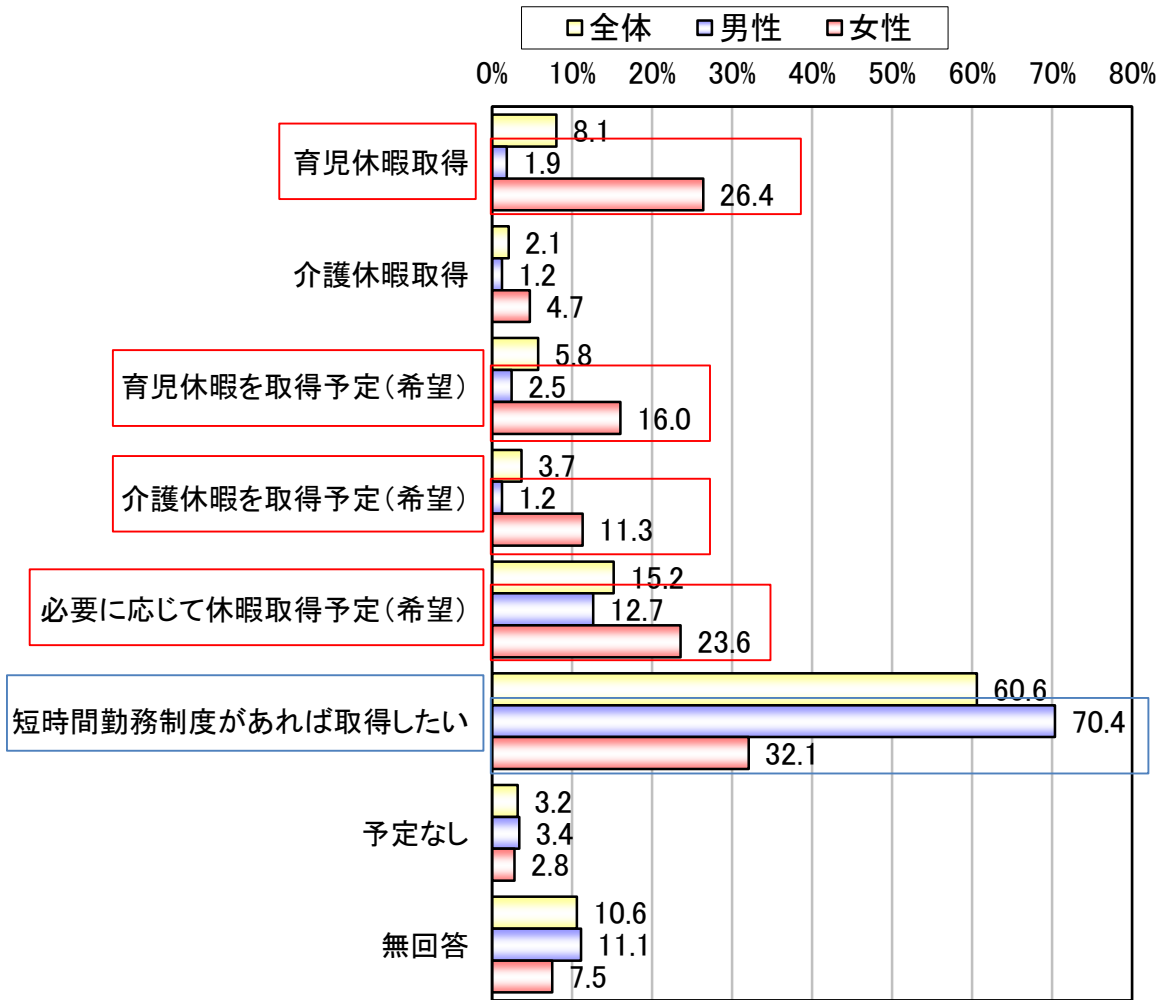
「⑥ その他」の自由回答は以下の通りです。

八王子の保育園は結構ギリギリまでみてくれます。
配偶者が専業主婦。
家庭にいるのでそのまま。
妻がみています。
既に子供は成人自立している。
配偶者が専業主婦。
専業主婦。
妻が専業のため妻任せ。
配偶者は無職。
配偶者が看護。
配偶者が看護。(現在勤務していない。)
妻は自宅で週1回在宅の仕事のため、妻が看護。
配偶者。(専業主婦)
主は①(自分が休み看護)だが④(家庭内で都合がつく方が休み看護)、⑤(ベビーシッターやファミリーサポートなどを利用)も該当。
母親がみる。
①(自分が休み看護)～④(家庭内で都合がつく方が休み看護)のどれか。
専業主婦ですので、妻が見ます。
配偶者(休職中)が看護。
病児保育(中央区は複数力所あります。)
妻が専業主婦。
専業主婦。
専業主婦なので妻が基本は、看護をしますが、必要時は自分が休みをとって受診などすることもあります。
妻が看護(専業主婦のため)
社会人
病児保育
想定できず
専業主婦の妻が看護。
配偶者に任せる。
配偶者は専業主婦
配偶者(専業主婦)が看護
配偶者が(見てくれます)

<アンケート結果:Q16>

Q16. 育児休暇や介護休暇を取得したことがありますか。あるいは取得予定(希望)はありますか。当てはまるものをすべて選択してください。

- ①育児休暇取得 ②介護休暇取得 ③育児休暇を取得予定(希望)
- ④介護休暇を取得予定(希望) ⑤必要に応じて休暇取得予定(希望)
- ⑥短時間勤務制度があれば取得したい ⑦予定なし



「Q16. 育児休暇や介護休暇を取得したことがありますか。あるいは取得予定(希望)はありますか」の質問に対しては、全体では「⑦短時間勤務制度を取得したい」が60.6%で最も多く、突出しています。

男女差が大きい回答が多く、

「①育児休暇取得」は男性がわずか1.9%に対し、女性は26.4%となっています。

「③育児休暇を取得予定(希望)」は男性2.5%に対し、女性は16.0%となっています。

「④介護休暇を取得予定(希望)」は男性1.2%に対し、女性は11.3%となっています。

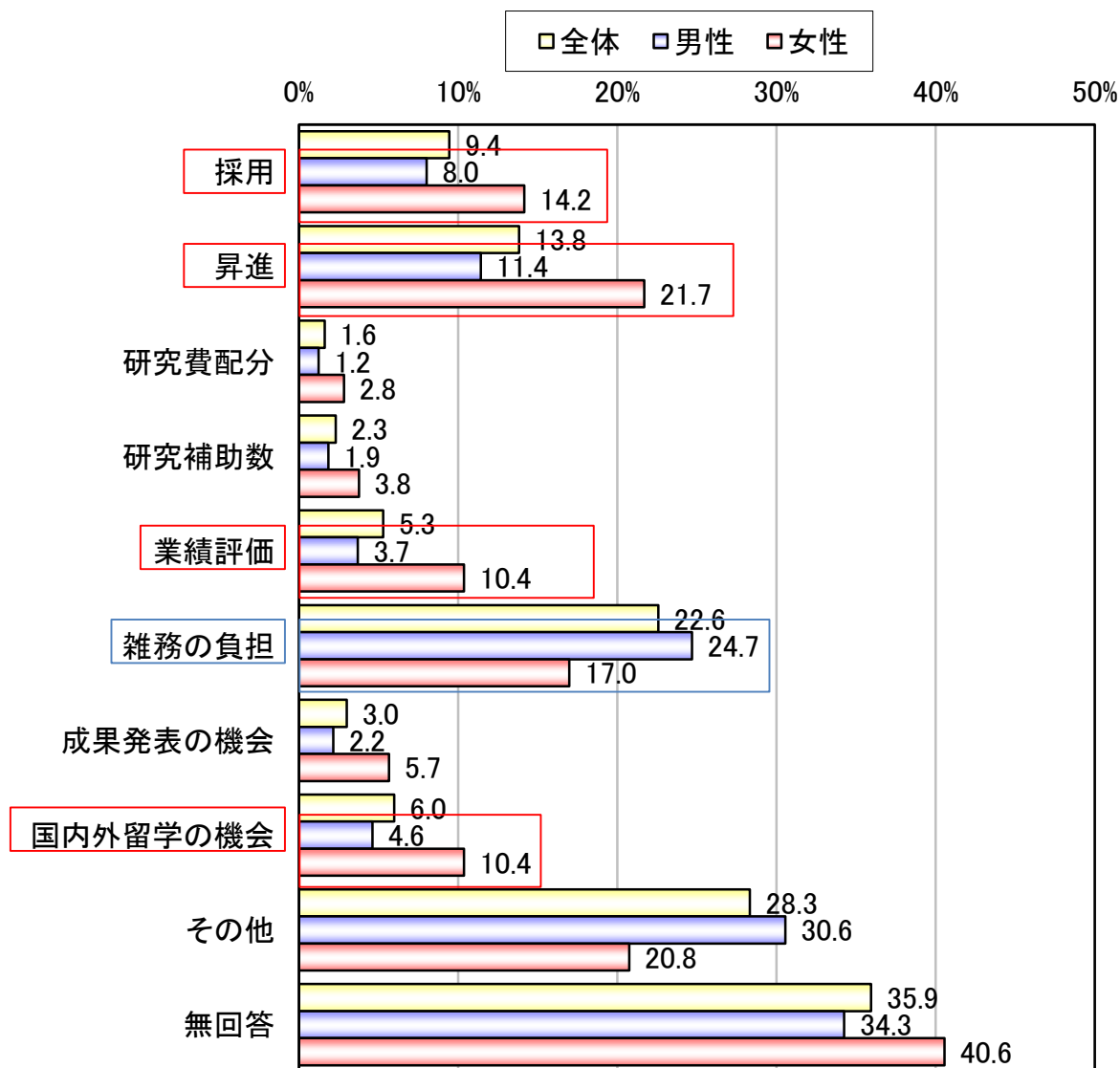
「⑤必要に応じて休暇取得予定(希望)」は男性12.7%に対し、女性は23.6%となっています。

「⑥短時間勤務制度があれば取得したい」は男性70.4%に対し、女性は32.1%となっており、男性の回答の中で突出して多い回答となっています。

<アンケート結果:Q17>

Q17. あなたの職場において性別による差があると思いますか。(複数回答可)

- ① 採用 ② 昇進 ③ 研究費配分 ④ 研究補助数 ⑤ 業績評価 ⑥ 雑務の負担
⑦ 成果発表の機会 ⑧ 国内外留学の機会 ⑨ その他



「Q17. あなたの職場において性別による差があると思いますか」の質問に対しては、全体では「無回答」が35.9%で最も多く、次に「その他」、「雑務の負担」と続きます。

男女差が大きい回答は、

「①採用」は男性が8.0%に対し、女性は14.2%となっています。

「②昇進」は男性11.4%に対し、女性は21.7%となっています。

「⑤業績評価」は男性3.7%に対し、女性は10.4%となっています

「⑥雑務の負担」は男性24.7%に対し、女性は17.0%となっています。

「⑧国内外留学」は男性4.6%に対し、女性は10.4%となっています。

<アンケート結果:Q17続き>

Q17. あなたの職場において性別による差があると思いますか。(複数回答可)
「⑨ その他」の自由回答は以下の通りです。但し、「特になし」「ない」などの回答は削除。

同一職種であれば差別はないと考える。
扱い自体。(男性は残る。女性は結婚・出産でいなくなるだろう。)
重労働を伴う勤務。(例:当直を伴う外勤)
何がというかわからないが、あると思います。
医局からの派遣、出張の偏り。
現在、半日/週勤務の非常勤のため、判断困難。
ないと考えるが、有るとすれば被差別(と思う)者の意識の問題。
当直・外勤等、負担のないように配慮。逆に男性差別?
差別はないが、女性が非常に少ない。
性差は感じない。
当直回数
基本的にはないと思う。
性別というよりも、出産、育児をするか否かによる差がある。
“女性は”という視点こそが差別。育休や、当直免除差別、優遇に値する。
一人職場
本人のやる気
意識
今の所、女性がいない。
性差はほとんどないと考えています。
なかなか答えにくい。
大きくなる。
出産して復帰後の仕事。
現在はないが、過去は完全に男尊女卑。出来るとたたかれ、他人の分の雑用まで押し付けられた。
当講座にはないが、東京医大としてはあると思う。
外科系なのでどうしても手術実践が求められます。
当直(あるとすれば)
見方によって変わるのでは。
研究職に関しては差はないと考えます。
ない。本人の努力次第。
当直先
女性研究者がいない
自分の身近にはないと感じる。

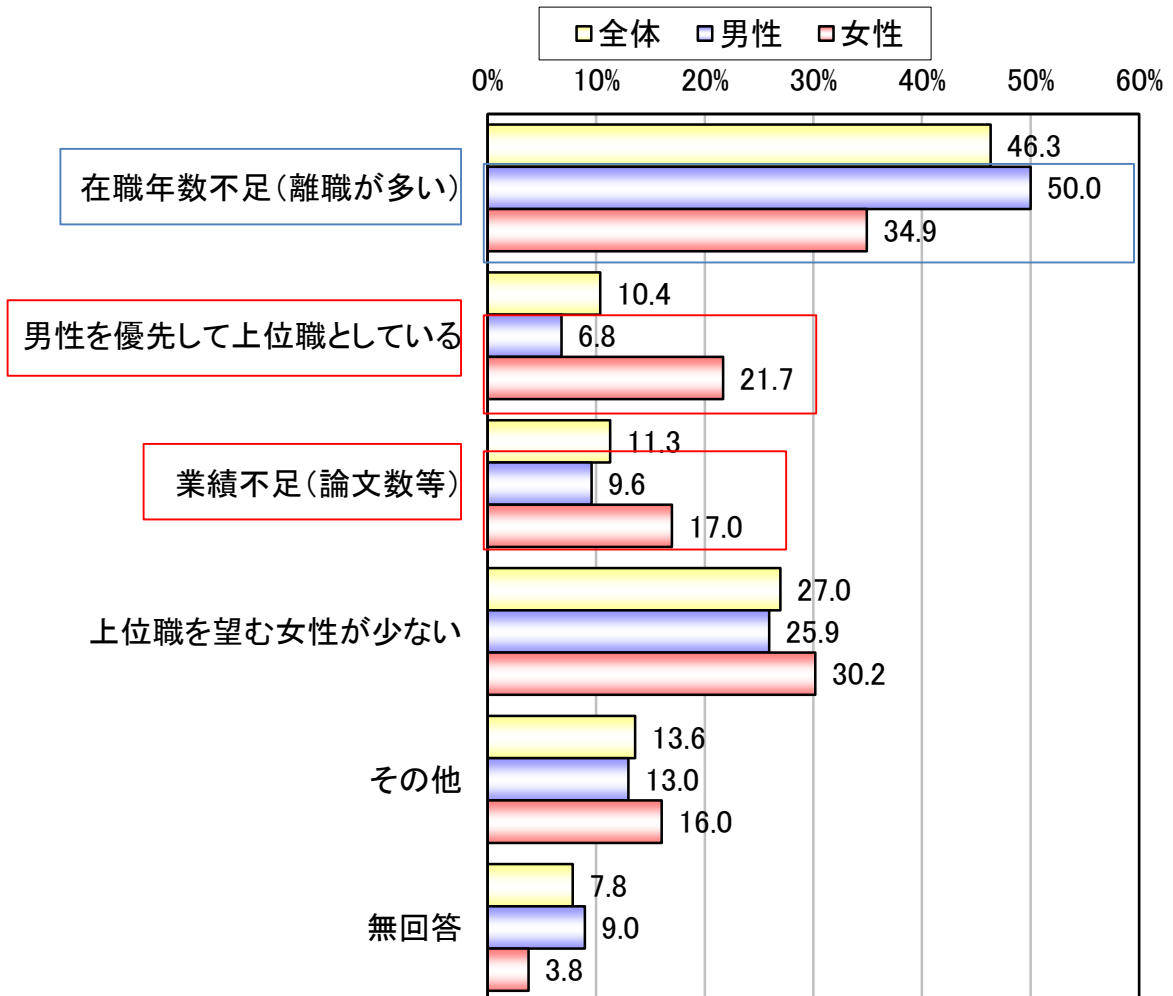
<アンケート結果:Q18>

Q18. ポジティブ・アクション(女性の積極的登用・機会の提供)について

内閣府では、「社会のあらゆる分野において、2020年までに、指導的地位に女性が占める割合が、少なくとも30%程度になるよう期待する」という目標を達成するため、女性の参画を拡大する最も効果的な施策の一つであるポジティブ・アクションを推進しています。

1. 本学医学部に所属する講師以上の女性教員割合は10%程度です。本学で上位職(講師以上)の女性教員が少ないのはどうしてだと思いますか。最もだと思ふものを1つ選択してください。

- ① 在職年数不足(離職が多い) ② 男性を優先して上位職としている
③ 業績不足(論文数等) ④ 上位職を望む女性が少ない ⑤ その他



「本学で上位職(講師以上)の女性教員が少ないのはどうしてだと思いますか」の質問に対しては、全体では「① 在職年数不足(離職が多い)」が46.3%で最も多く、次に「④ 上位職を望む女性が少ない」27.0%、「その他」13.6%と続きます。

男女差が大きい回答は、

「① 在職年数不足(離職が多い)」は男性が50.0%に対し、女性は34.9%となっています。

「② 男性を優先して上位職としている」は男性が6.8%に対し、女性は21.7%となっています。

「③ 業績不足(論文数等)」は男性9.6%に対し、女性は17.0%となっています。

<アンケート結果：Q18続き>

本学で上位職（講師以上）の女性教員が少ないのはどうしてだと思いますか」
「⑤ その他」の自由回答は以下の通りです。但し、「分かりません」などの回答は削除。

育児環境が整っていない。
出産、育児に際してのフォローや復帰前後の周囲やその人自身に、自信・プライドが無く堂々としておられない。
診療科長の裁量によるのでは？
結婚や出産を機に辞めるから。
・根強い慣習。・真面目過ぎる対応。
家庭内での理由。（子供のことなど）
仕事を継続しようとしても、家庭を持っている女性とそうでない女性との扱いに差が無い。専門医取得年数なども、本院では非常勤でも年数を稼げば受験ができ、勤務と当直も出張もこなしている女医と差がつかない為、モチベーションが下がる。きちんとルール決めを行えばよいと思う部分が多くある。
出産、子育てでリタイヤ。
妊娠、出産、育児のサポートが不十分。
離職が多い(①)のはもちろんですが、医師を希望する(医師になる)女性の中でも「生涯最先端」を考える方もいれば、「育児」をしながら細々とでも続けたいという方、「子どもができたら専業」という考えの方も多いと思います。もともとの考え方の他に、配偶者の希望であったり、突然の子の病や親の介護など、いまだに女性にのしかかってくる重力は大きすぎると考えます。他の大学医学部との違いが何なのかは、いまだよくわかりません。
学位を取るDrが少ない。
採用数が少ない。
日本の風習の上で、家庭との両立は困難。
意識の問題。
様々な要因の組合せ。
結婚、出産等の都合による。
女性の採用が少ない。
1つを選択するのは難しい。
出産などのライフイベント後の職場復帰をした女性医師に対する体勢が悪すぎ。辞めざるを得ない。
出産後のサポート体制が少ない。（託児所など。勤務時間の優遇など...）育児をしながらだと、男性と同等の仕事量は難しいと思います。
質問の形として不適切！女性の割合がまず何%いるのかを示して下さい。
一昨年より働かせていただいているのですが、まだ事情がよく分かりません。
女性教員が自らの都合で辞めているだけだと思います。
育児を積極的にやろうとすると、必然的に業績不足となり、離職せざるをえない。上位職に後輩の男性医師、あるいは育児に理解のない女性医師がいると、復帰は難しい。結果的に上位職を望まない女性が残る。
ライフイベントにより仕事量が減り、結果として業績量が減る。少ないと自覚する業績量では、上位職は望めないとあきらめる。

<アンケート結果:Q18続き>

本学で上位職(講師以上)の女性教員が少ないのはどうしてだと思いますか
「⑤ その他」の自由回答は以下の通りです。但し、「分かりません」などの回答は削除。

職場としてのfollow不足。
慣習
結婚／出産後も働ける環境下でない。(男性の上層部が興味ないのか?)→女性支援の代表者が女性ではなく、男性にやらせる方がいいのでは?
育児、出産です。
出産・育児で離職期間があるため。上位職にたどりつける環境が整っていないため。
出産して育児をかわりにやってくれる人がいない。勤務する時間が取れない。
環境整備が十分でない。理解が不定ぎみ。できる女性とできない(やれない)女性との温度差。
研究に携わる環境を与えられなかった。医師ではないことも一因。男性側が医師ではない場合においても...
・もともと女性の学生数が少なかった。・環境の問題
全体数が少ない
仕事だけに注げる気持ちになれないので、今のままでもいっぱい。昇進は考えられない。
・基本的に長時間勤務(勤務に制限が少ない)できるものがキャリアアップしていくのでは?・女性は社会環境のせいで勤務に制限が多く、キャリアアップしにくいのでは。
・従来フル勤務以外の選択がなかったこと。・本人の都合で仕事のキャンセルが多いと、責任ある仕事を任せられないこと。・家族の都合を優先させなければならない立場になると、責任ある上位職は荷が重いと考える事。
出産・育児中に大学病院勤務(フルタイム)ができず、辞めてしまうため、上位職までたどり着かない。
育児のサポートがない等(院内保育所など)
保育所、保育士、社会的に少ない。
女性職員が少ないから
私学で、二世、三世医師が多い中、研究は続けられないのでは?
結婚、出産等。体力面で無理。もともと私立出の女医は皮膚科、眼科、精神科ばかり。
家庭を持ち、子供がいると常勤すら困難になると思います。
女性はライフイベントにより、家庭での役割が大きく、研究に関われる時間の制約があり、業績などが少なくなると考えます。
まだ一年に満たないので、よくわかりません。

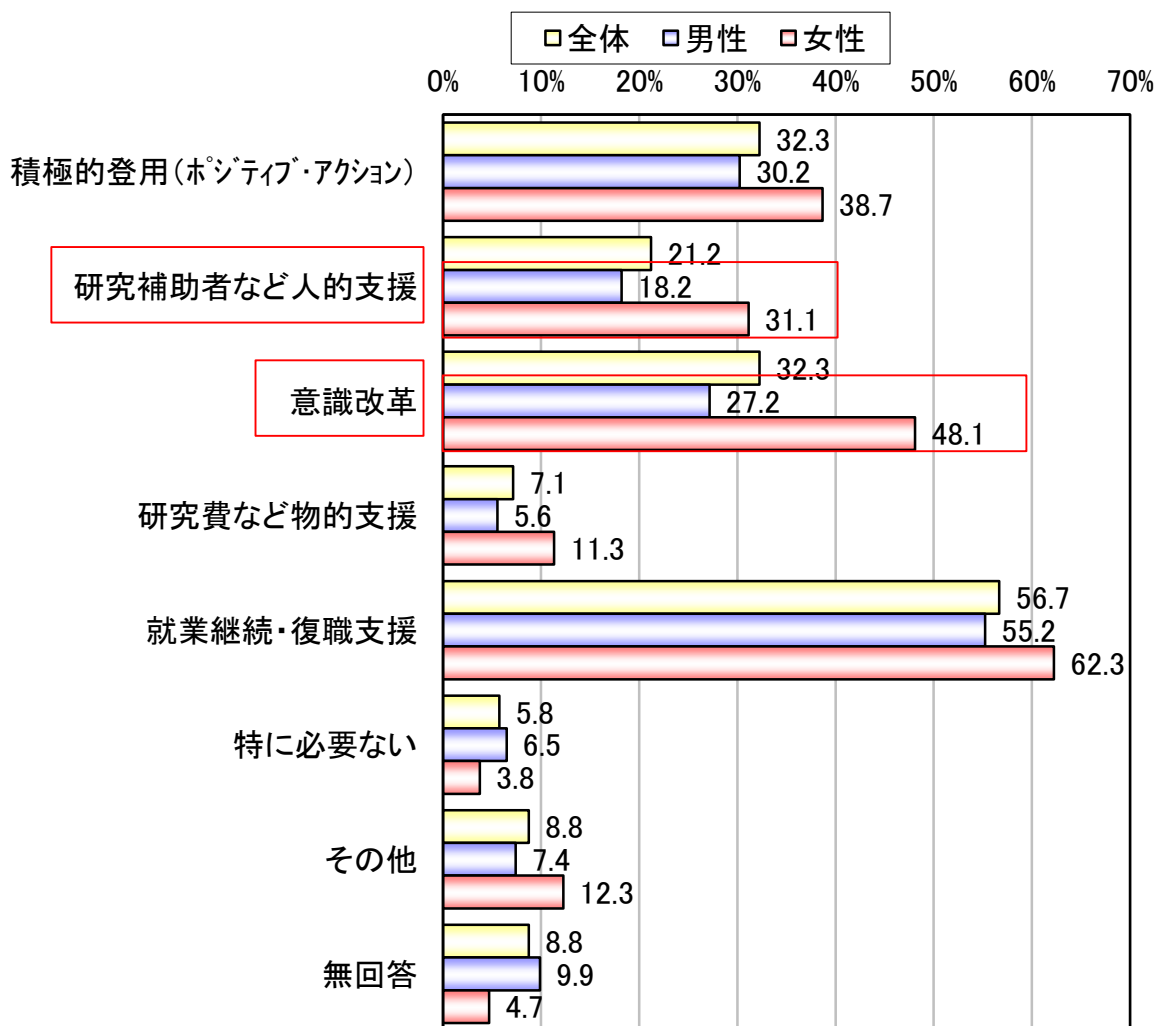
<アンケート結果：Q18続き>

Q18. ポジティブ・アクション(女性の積極的登用・機会の提供)について

内閣府では、「社会のあらゆる分野において、2020年までに、指導的地位に女性が占める割合が、少なくとも30%程度になるよう期待する」という目標を達成するため、女性の参画を拡大する最も効果的な施策の一つであるポジティブ・アクションを推進しています。

2. 本学において女性研究者を増やすためには何が重要だと思いますか。(複数回答可)

- ① 積極的登用(ポジティブ・アクション) ② 研究補助者など人的支援 ③ 意識改革
④ 研究費など物的支援 ⑤ 就業継続・復職支援 ⑥ 特に必要ない ⑦ その他



「本学において女性研究者を増やすためには何が重要だと思いますか」の質問に対しては、全体では「⑤ 就業継続・復職支援」が56.2%で最も多く、次に「① 積極的登用(ポジティブ・アクション)」と「③ 意識改革」が32.3%と続きます。

男女差が大きい回答は、

「② 研究補助者など人的支援」は男性が18.2%に対し、女性は31.1%となっています。

「③ 意識改革」は男性が27.2%に対し、女性は48.1%となっており、大きな開きとなっています。

<アンケート結果:Q18続き>

「本学において女性研究者を増やすためには何が必要だと思いますか。」

「⑦ その他」の自由回答は以下の通りです。但し、「分かりません」などの回答は削除。

希望者が適切な評価とサポートを受けられる環境。
育児環境
女性医師の多くは、スキルアップやキャリアアップを望んでいないように見受けられる。
保育所や病児保育など。
男女差別をやめる。
システム構築(給与、専門医取得年数、出張など)をきちんと決める。
形式的ではなく、職員にも正しく「ハラスメント」の知識を啓蒙すること。傷病で休職する女性職員に対する不当な退職勧奨をやめること。
本人のやる気しだい。専門医と学位を両方取るまでのやる気のあるDrは少ない。子供がいると更に難しいです。
育児等の支援。
保育施設の拡充。(病児保育等)
男女差よりも個人差。
突然の休暇(子供の病気など)に対するフォロー、理解。私が育休後研究職に復帰したいと人事に話をしたら、研究に対しては給与は出ないと言われた。(週何時間でも)
福祉、託児所の充実など。
長時間仕事していることが良いことでは無く、フレックスに勤務できる。
保育園の充実。
男性上司の意識改革。就業継続・復職支援:保育所にはじまり、就労時間、メニューの最適化。
女性だけではなく、公平に研究する機会を与えて、研究心を育てる環境が必要だと思います。必要なストレスを加えないようにすることも大切です。
研究に対して積極的な女性に対しての就業継続・復職支援。
本人の努力。勤務形態への融通。
大学教員、事務、大学病院医師、コメディカル職員とそれぞれ業務に見合った就業の方法を再考する事。
就業継続・復職支援。特に病児保育。
魅力的なロールモデル。育児、保育園。
病児保育、時間外保育。
保育施設の充実。女性研究者を増やすことを目的とするのではなく、男女関係なく公平に業績や人間性を元に採用をする方が良いと思う。その結果女性研究者の割合が増えるのは良いと思うが、同じ業績の男女が居た場合女性を優先的に採用する事は平等ではないと思う。
講座間でも考え方は違っていったように思う。時代もあると思うが、上位職に行くためには女性としての生き方を捨てる必要があった。自分は捨てず、またその体制に甘んじてしまったことに後悔している。1年立ち直れなかった。

<アンケート結果:Q18続き>

「本学において女性研究者を増やすためには何が必要だと思いますか。」

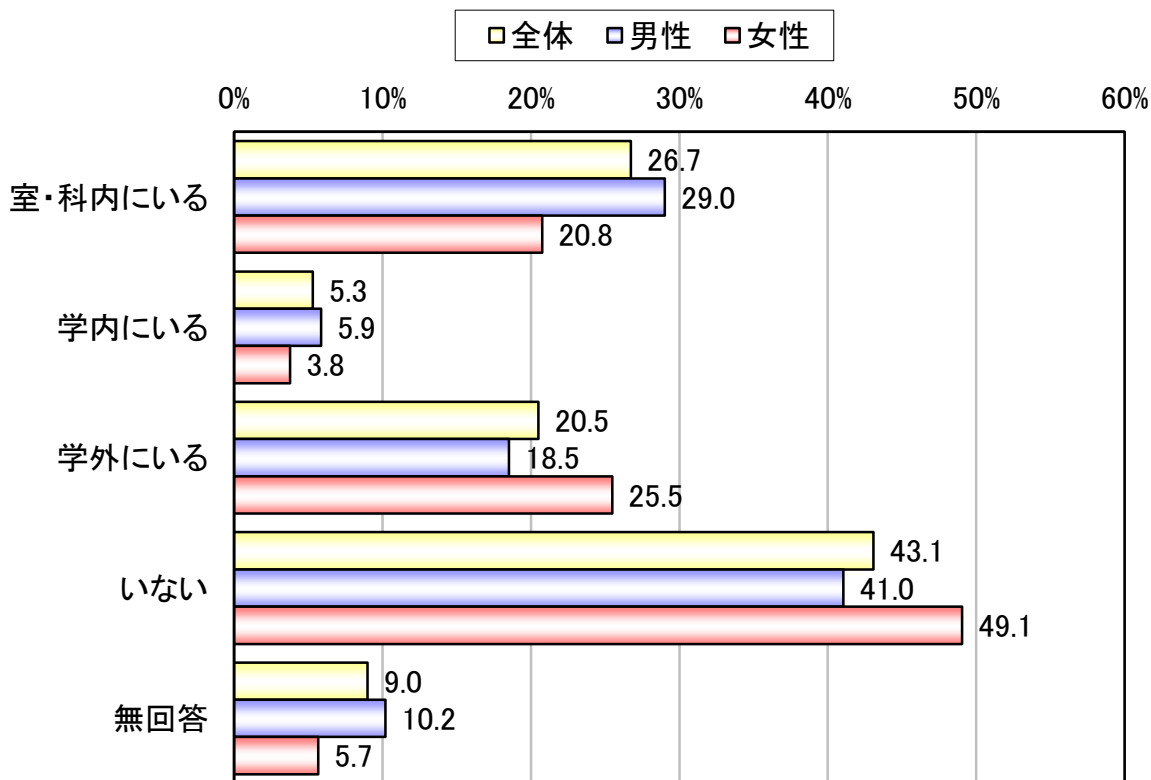
「⑦ その他」の自由回答は以下の通りです。但し、「分かりません」などの回答は削除。

家庭の協力、夫の支援+夫の職場の支援
女性研究者を理解する指導者を増やし、そのもとで仕事をする事
・給与形態...充実 ・勤務形態(パート等)...工夫が必要。
・医学部の教育には公的資金も多額投与されているので、医師になったからには世に還すべきという意識を教育する。・家族の都合を優先させなければならない立場にある時期でも、短時間でも良いから、その間は責任を持ってしっかり仕事をする事を心がければ、上位職への道は開けるのでは。
出産・育児をしつつも、大学病院で働けるようなワク(例えば病院助教)を充実し、女性Dr. のやむを得ない離職を食い止める事が必要。
時間勤務体制を男性職員にも告知し、理解して強調した職場に出来る様に、まずはシステムを確立していくべき。金銭も含めて。定められたルールがなく、中途半端な現状が(ルールを守らない先駆者達など)原因では？
研究費、テーマがあっても時間が足りないのが一番の問題である。日常の業務を極力効率化し、助教以上には必ず外勤以外の研究日を設けるべきである。お金・物があっても時間がなければ何もできない。
育児支援など。
給与 u p
職員の自由度を上げる
金

<アンケート結果:Q19>

Q19. キャリア形成の中で参考にできるロールモデル(お手本となる先輩)はいますか。

① 室・科内にいる ② ①以外の学内にいる ③ 学外にいる ④ いない



「Q19. キャリア形成の中で参考にできるロールモデル(お手本となる先輩)はいますか。」の質問に対しては、全体では「④いない」が43.1%で最も多く、次に「①室・科内にいる」が26.7%、「③学外にいる」が20.5%と続きます。

<アンケート結果: Q19続き>

Q19. キャリア形成の中で参考にできるロールモデル(お手本となる先輩)はいますか。「どのような方ですか。」に対する自由回答は以下の通りです。

先輩、女性独身。
上司
上司
1人でFamily7人を養いつつ、バリバリ研究をしている指導教官。(女性、シングルマザー)
上司など。
その方その方によって、支援していただけるバック(親せき、etc)が違うので、モデルとなる方はいないです。
←かもしれないが、手本となるかどうか不明。
自由に仕事、家事をしている人。
上司
好きな分野に情熱をこめて、わかっていなかったことを追求していくうちに新しい知見が得られ、それを発表論文文化している。
人それぞれでしょう。
麻酔科の女医の先生で、子供・家庭を持ちながら准教授までなされた先生。初期研修先の病院で最後院長もされました。
質問が漠然としすぎて答えられない。
子育てをしながら、自分のペースで無理せず働いている。
大久保先生。
母親(他界していますが)
論文の指導教官。
科長、部長になっている女性がいる。
仕事、育児、趣味の全てを充実させている。
数年前まで本学で勤務していた先輩。(女性)
同じ学会の先輩です。
ワークライフバランスがうまく出来ている欧米の研究者。
〇〇教授。
資格(専門医)を取得した後に、産休・育児を経て復帰したDrです。勤務時間は9時-17時ですが、その間は文句・希望も言わずに働いています。
男女の差別をしないで(されることを好まない)常勤で働く女医。
真面目
大学である程度研究して、臨床になり開業。
恩師
頑張っている人でかわいそうな人。
科内のみでなく、院内ほぼ全員から尊敬されている。

<アンケート結果: Q19続き>

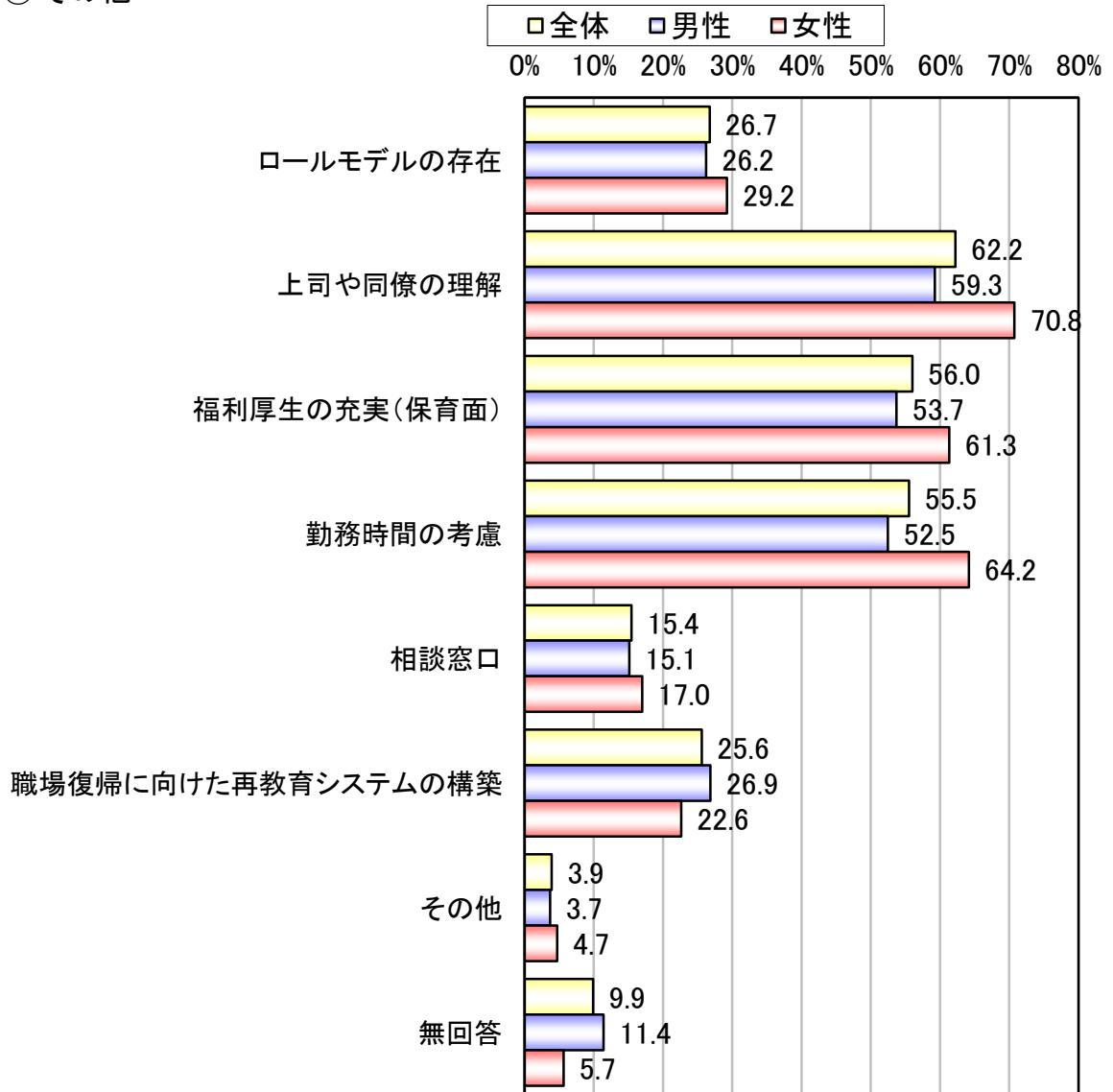
Q19. キャリア形成の中で参考にできるロールモデル(お手本となる先輩)はいますか。
「どのような方ですか。」に対する自由回答は以下の通りです。

特定のスキルを持った人格的にも優れた、臨床科。
東京女子医大 前小児科教授。
現在開業中ですが、研究面、臨床面が常に自分に厳しく、また後輩に平等に、海外に発表させて頂いた先生
地元(実家の方)にいる女医さん。
同じ学会に所属している研究者。
仕事と家庭を両立し、いつも仕事に前向きな方。
大屋純子Dr
学内あるいは、グローバルにリーダーシップを発揮されている先生。
学位取得時の指導教官。
エージレスな人。
上司、大先輩。(ただし、多くは男性。)
科長
PMDAの職員で週に1回非常勤で勤務。
家庭・子供を持ち、キャリア形成を続けている女医さん達。
教授になっている先生方
努力している人はいるがモデルになるかは不明。
父
主任教授
子供も育て、研究業績もあげた(国立)医学部教授(今は既に定年)。能力もあったと思う。実際どのように実現してきたかを知らないの。“尊敬”する女性として。
臨床をしっかり行いながら研究を行い、国外へ向け発信している。
職場の上司、同僚、友人
仕事も遊びも充実している。
主任教授
海外留学先の上司
脳神経外科 女医の会の会長など
長く勤務して研究している人
OBのDr.
関連病院出向中、度々部長がお子さんのいる女性でした。時間の使い方、周りへの配慮の仕方が上手でした。
先を見据える力があり、情に厚く、人を惹き付け、リーダーとして人として魅力のある人です。
仕事を続けて努力している方。
主任教授
臨床、研究ともしており、指導力もある。

<アンケート結果: Q20>

Q20. 本学において育児・介護などライフイベントと両立させて研究継続するために必要(またはあればよかった)と思われることは何ですか。(複数回答可)

- ① ロールモデルの存在 ② 上司や同僚の理解 ③ 福利厚生の充実(保育面)
 ④ 勤務時間の考慮 ⑤ 相談窓口 ⑥ 職場復帰に向けた再教育システムの構築
 ⑦ その他



「Q20. 本学において育児・介護などライフイベントと両立させて研究継続するために必要(またはあればよかった)と思われることは何ですか」の質問に対しては、全体では「②上司や同僚の理解」が62.2%で最も多く、次に「③福利厚生(保育面)の充実」が56.0%、「④勤務時間の考慮」が55.5%と続きます。

<アンケート結果：Q20続き>

「Q20. 本学において育児・介護などライフイベントと両立させて研究継続するために必要(またはあればよかった)と思われることは何ですか」に対する「⑦その他」の自由回答は以下の通りです。

意欲の向上
家族の理解
医局員の数
相談できる友人の存在。
一般企業並みの労働法の遵守。
子供のイベントや急病時に、仕事を休めないのはおかしいと思う。
ない
自分自身の意思とチャンスにのる決断。
ベビーシッターの割引や助成、育休中の代替者
自発性を尊重する風土(主任教授の意志のみが尊重されて自由に研究テーマを選べないことが問題)
全て
病院助教ワクはキャリアを保ち、向上させていく上でとても良いと思っている。
本人の意志。
金

<アンケート結果:Q21>

Q21. 研究者支援について、ご意見・ご要望があればお聞かせください。

・院内に24hの託児所。・病児時の有休。(男女問わず)・有休の徹底化。(男女問わず)
海外に留学した経験から、女医が外来(臨床)研究と分けていた職場でした。なので、子育て中は研究職で勤務時間を自分で決定しておりました。ただ研究の進み経過などを1~3ヶ月毎に上司がCHECKしておりましたので、スムーズなやり方でした。子育てが少し落ち着いた女医は、臨床に戻ったりしている姿があり、理想的と思いました。
実際にどのようにしているのか、具体的な例を見せて頂きたいと思います。
科研費申請にしても、倫理委員会への提出にしても、わかりにくいし、広報ももっとすべきだと思います。募集の始まりや〆切等。
大学内の問題というより、育児等の負担に対する社会的な環境を改善していく必要があると思います。
大学病院勤務している時点で金銭的な目的は低く、学術的・技術的な向上を目的としています。しかしながら役職の低い職員に対して、粗末な対応・環境・締め付けがあるのが現状です。下の人間はコマではありません。いつでも大学病院を辞めるのは簡単な事です。下の意見を尊重した職場環境を作って下さい。
女性一支援というと、概して"既婚者/子持ち"を対象にしたものになりがちなのが非常に気になる。時間的にも物理的にも家庭を持った女性がキャリアを継続するのは、現状では困難が多いのは異論がないが、一方で支え合う家族なども少ないことがある独身者への配慮に欠けている気がする。"女性医師"に限定するならば、未婚女性は1/3は存在すると思うが、彼女達もまた、家庭という物理的な拘束がないのにも関わらず、上位職に進む人は少ないと思われ、その原因も含めての検証、報告が必要と思う。
研究と臨床の両立は、本学においては困難である。今後ますます困難になる。
医師が大学病院で勤務しながら、学位と専門医を取ることは、男女問わず大変なことです。また、女性は能力は高い先生が多いが、小学校入る前までのサポートは上手にできるか、小学校入学してしまうと両親のサポートのあるDrのみはできるか、そうでない方は物理的に不可能と思います。
医師に臨床教育、研究のすべてを実施させている現状を改善させる必要がある。この後で研究に特化した人材を育成する。
女性の優秀な能力を引き出すのは職場の環境の要素も多いが、日本特有の女性差別意識と、その環境に育ってしまった女性自身にあると思う。
研究者支援をする前に、子供を育てている医師の復職支援をもっと積極的にすべき。"復職なくして研究なし"女性医師の裾野をもっと広げ、そこから研究者を育てていく必要あり。
臨床医の研究に対する理解。
大学としての環境整備をすすめて欲しい。学生からの意識改革が必要。(男女ともに)
ある世代を境にして、上の世代の人々は終身雇用、下の世代の人々は任期付き雇用(成果の有無とは無関係に)というのは不公平だと感じます。
女性が働きやすい職場である為には、男性が働きやすい職場である必要が有ると思います。片方に負担を強いる改革はすすめないで頂きたいです。
女性医師だけを優遇するような制度にならないようにしてほしい。
研究を続けていくにあたり、貴センターの存在や様々な活動はとても心強いです。
臨床を外れる事を可能にすること。日中に研究時間がとれること。

<アンケート結果: Q21続き>

Q21. 研究者支援について、ご意見・ご要望があればお聞かせください。

私は研究をするために、アルバイトをしたり、時間外勤務を率先したりして、一生懸命働いて、現在のpositionをやっとの思いで得る事が出来ました。その10数年間はpositive actionなどの政策はもちろんなく、福利厚生だ、休暇などを考える余裕すらなく働いてきました。現在は大変このような大きな問題に社会全体が改革としてうちだしてくれて、とてもよい時代になったと思います。さらにそれにあぐらをかくことなく、しっかりと研究をすることが大切であると痛切に思います。よい改善を強く望みます。
女性が育児、介護に注力できる環境を整えるのではなく、育児、介護をしても仕事に注力できる環境を整える方がよいと思う。休暇よりも、それまでと同様に仕事をするためのサポートの提供が望ましい。
本学の大学病院としてのあり方。(基本的には研究、論文作成に費やす時間は日中の診療業務が終わって(PM22時以降が主)からであり、そこにはコストは発生せず、かつ日中の診療に対して、人員削減など負担は増すばかりです。)これらに根本的に問題があると思います。
支援を希望する研究者へ「学会発表」「論文執筆」「科研費などの補助金獲得」を推し進めるよう周知徹底をはかる。
本題ではないが、女性研究者支援の組織が主に女性で構成されているため、男性を含めた組織にしたらどうか。(いるのかもしれないが、前面にはでていない。)
女医が研究者となるためには、男性(配偶者)がどれだけ家事や保育に協力出来るかだと思います。
具体的ニーズにこたえるのみならず、研究者の集まるサロンのようなものを作ってもらえると嬉しい。
・最近では核家族で育児、介護をされている方がほとんどです。保育園に入っている間はよいのですが、小学校に上がった途端に使えるサービスがほとんどなくなります。講義に穴をあけられない以上、病児保育(小学時も含む)が必要です。また、育児中のスタッフに対しても、周囲のサポートあつての仕事の継続ができることをキチンと伝える必要があります。
・科研者申請手続きのBACK UPの更なる充実。 ・学内研究者の増員 ・アルバイトにも使えるようにすること。
・そもそも研究職として大学に残ろうという医師が男性でも少ないし、さらに女性で少ないと思います。私立医大だからでしょうか。 ・若い医師の中には、女性医師が早く帰ることなどに極めて非協力的な者も多いように思います。上位職の思いと異なります。
女性支援非常に重要と思いますが。8:2ぐらいで男性(全体)の方にも補助を入れる様にして頂きたいです。
口がたつことは大切なことではあるが、上司へのごますりで昇進が決まる時代は終わらせて欲しい。その時代を生きてきて悪い事だと思っていたはずの人が上に立ってもまた同じことをしている(た)。正論をいう事でおさえつけられてしまう保守的なやり方が体質として抜けない限りダメではないか。
今後は、介護退職が増加すると思います。院内託児所がないのも大問題ですが、今後、院内デイケア等も考える必要があると思います。自分自身が病気で3か月休みましたが、その相談もなかなかしづらく、考えて頂ければと思います。自分は独身なのですが、独身退職者のグループホーム等も一考に値すると思います。
育休中の代替者については、育休で休む人のためというより、残る教員のために必要だと思います。
産休・育休后戻ってきて仕事があるのか心配です。
学内付近に職員優先の保育所が欲しい。職員寮の空き状況、申請状況などがネットで簡単に見られるようにして欲しい。
十分な研究設備と資金

<アンケート結果:Q21続き>

Q21. 研究者支援について、ご意見・ご要望があればお聞かせください。

後期研修医を獲得するのと同じくらいの規模での研究室への勧誘、紹介が必要。そのためには研究の専任スタッフがもっと表に出て研究内容の報告、成年の発表を行うべき。臨床の片手間では限界があります。臨床、研究ともに、医師免許を必要としない業務をどんどん医師以外のスタッフが担い、チームを作るべきです。医局に医師しかいないというのはあまりに不自然です。

組織

病院助教だと、時短勤務になるため認可保育園に入れず(区によるが)ため、つくしんぼ保育園などを利用しているが、結局フルタイム優先になるため時短の医師から順番に追い出されているのが現状です。リトルメイトも混んでいるため、スポットで使う様遠回しに言われました。結局ナースはフルタイムなので近くの保育園に行かせたいが入れないので仕方なく院内の保育園を利用させて頂いているが、追い出されてしまったら働けなくなってしまうので、どうかしていただきたいです。宜しくお願いします。

年末に高齢の両親が相次いで倒れ、現在、大学のDUTYは減らさないまでも、ネーベンを減らして、プチ時短中です。人手不足なので医局長は他のヒトにネーベンをふるのもやりくり大変そうでしたが、配慮頂き何とか続けています。

女性の出産や育児において、やむを得ず仕事のワクを減らさなければならない状況がおこる。その減らす減らし方を、大学側でいかに案を出すかで、大学病院を辞めるか、なんとか継続できるかが決まると思う。なんとか継続できる、病院助教のようなワクを持ってもらい、子育てが落ち着いてからフルタイム復帰出来ることが、女性研究者を増やすことに繋がると思う。働きたい、しかしフルでは働けない、という所のサポートを、さらにはキャリアが上げられるようなサポート体制を作って欲しい。

アンケートの結果、何がどう変わったのか教えてください。

上司(教授)の意識を改革しないと難しいのではと思います。

お金にならないことを本気でやらないと解決しない。

・常にキャリア支援に繋がるか否かを意識した支援が重要です。・東医はポジティブ・アクションなしでは、これほど女性の登用が少ないまま100年が過ぎたのですから、女性という人材を活かす為には、ポジティブ・アクションの導入が必須です。

雑務をサポートしてくれるスタッフの充実。

・給与面での配慮。・アルバイトに働かなければならない状況の改善。

子どもを預けるのにお金がかかると思うので、一定の条件を満たせば補助金を出す制度は必要ではないか。