

「医学部卒業後の女性医師の進路に関するアンケート」 集計結果

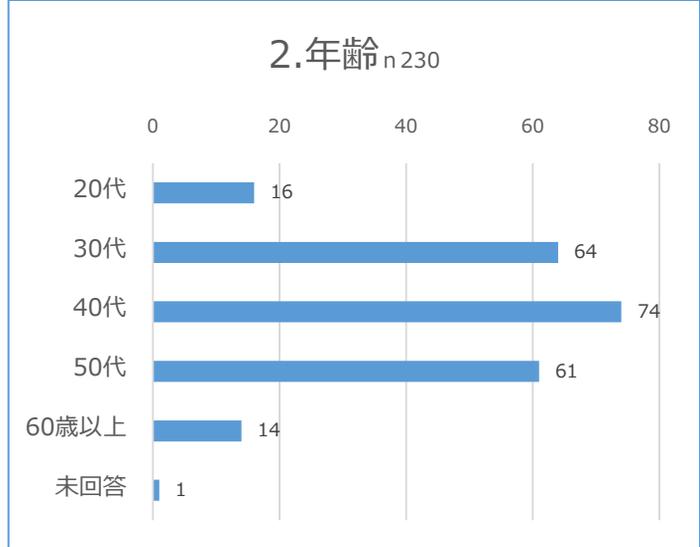
(2016/5実施:男女共同参画キャリア支援センター)

H28/5/12送付、H28/6/17〆切、回収 230/858件 (26.8%)

1. お子さんをお持ちの場合、同居家族が配偶者とお子さんのみの核家族が多い。
2. 大学を離れた理由には、地元に戻る、実家(開業) のケースが多い。
3. 非常勤の場合、勤務日数は週1~6日の中で様々である。
4. 男女間で差があると感じていること(質25)に関しては、能力や大学への貢献に対する大学の期待度、施設環境整備、職員の態度や指導の仕方に不利を感じる意見が多かった。
5. キャリア継続のためには、労働条件の明確化(勤務時間の短縮や勤務時間帯の弾力化)、院内保育所の整備拡大、子育て支援、学童保育に加え、復職・再教育支援を望む意見が多かった。(質28.30.31)
6. 結婚後の働き方(質29) については、離職しない、育児の負担が軽減したら復職するが多かった。
7. その他の意見の中では、病児保育支援を望む意見、ベビーシッターのニーズがあることが分かった。
8. 大学を離れて20年以上、現在の大学の状況が分からない、という意見あり。
9. 開業の場合は、有無を言わさず働かなくてはならない状況。将来的には、大学からのサポートシステムなどを検討することもが必要でないか。

- アンケートは無記名で実施しましたが、回答者のうち125名の方に氏名、連絡先を記載いただきました。センターの取組に協力する、大学の発展を期待するなどの意見を頂いております。今回のアンケート集計のお知らせをさせて頂くとともに、今後開催するイベントやキャリアセンターの取組などについて、継続してお知らせします。

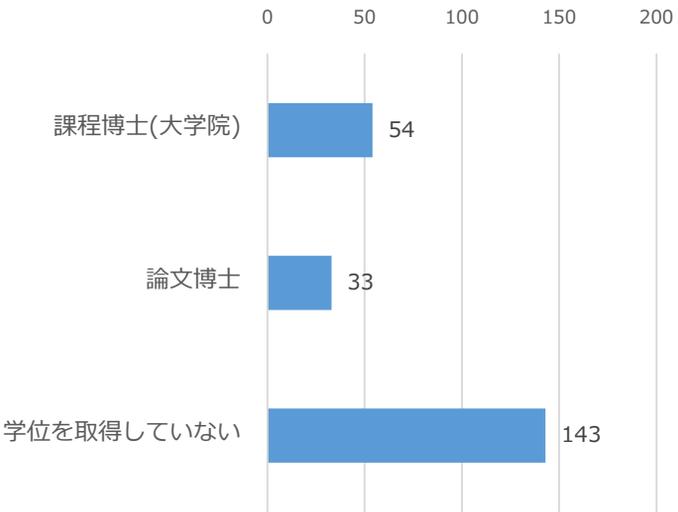
1.卒業年月	人数	1.卒業年月	人数
S61/3	1	H14/3	9
H	2	H15/3	5
H1/3	8	H16/3	9
H2/3	6	H17/3	8
H3/3	3	H18/3	9
H4/	7	H18or19/3	1
H5/3	12	H19/3	3
H6/3	2	H20/3	6
H7/3	6	H21/3	2
H7/9	1	H23/3	2
H8/3	10	H24/3	1
H10/3	9	H25/3	3
H11/3	10	H26/3	4
H12/3	5	H27/3	6
H13/3	11	H28/3	3



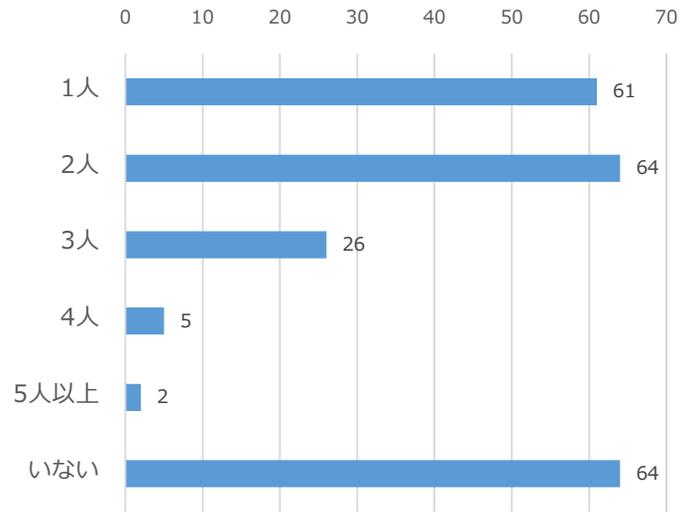
3専門分野		4専門医の資格あり	
臨床研修医	5	0	
研修医2年目	1	0	
研修医(呼吸器外科専攻)	1	0	
薬理、小児科	1	1	
老年医学専門医、総合内科専門医	1	1	
内科	19	15	
内科(総合診療)	1	1	
内科・呼吸器内科	1	0	
呼吸器内科	2	2	
内科、消化器内科	1	1	
消化器内視鏡専門医	1	0	
消化器内科	1	1	
消化器肝臓内科	2	2	
消化器、糖尿病	1	1	
消化器	1	1	
内科、循環器内科	1	1	
循環器内科	1	0	
代謝・内分泌内科	2	2	
内科、内分泌内科	1	1	
内科、糖尿病、脂質代謝	1	1	
一般内科・糖尿病	1	1	
内分泌糖尿病内科	1	1	
糖尿病内科	2	2	
糖尿病代謝内分泌内科	1	1	
腎臓内科	4	3	
腎臓(内科)	1	1	
神経内科	3	2	
内科、神経内科	1	1	
血液内科	1	1	
リウマチ内科	1	1	
リウマチ・膠原病内科	1	1	
リウマチ・膠原病	1	1	
内科、リハビリテーション	1	1	
小児科(新生児)、臨床遺伝	1	1	
小児科	28	26	

3専門分野		4専門医の資格あり	
精神科・心療内科	1	1	
精神科	10	10	
メンタル	1	1	
外科	1	1	
外科系	1	1	
消化器一般外科、精神科	1	1	
外科、乳腺内分泌外科	2	2	
乳腺外科	1	1	
乳腺一般外科	1	1	
脳神経外科	1	1	
脳外科	1	1	
整形外科専門	1	0	
整形外科	8	8	
泌尿器科	1	1	
皮膚科・美容(美白含む)	1	1	
皮膚科	16	15	
耳鼻科	1	1	
耳鼻咽喉科	8	8	
眼科	24	18	
眼科 緑内障	1	1	
産婦人科→現在は内科	1	1	
産婦人科	14	13	
形成外科	6	5	
放射線診断科	2	2	
放射線科	5	5	
画像診断(放射線科)	1	1	
麻酔科	3	3	
麻酔、ペインクリニック	1	1	
麻酔科入局→今は家庭医	1	0	
救急	1	1	
産業医、内科	1	1	
産業医、健診医	1	1	
在宅医療	1	1	

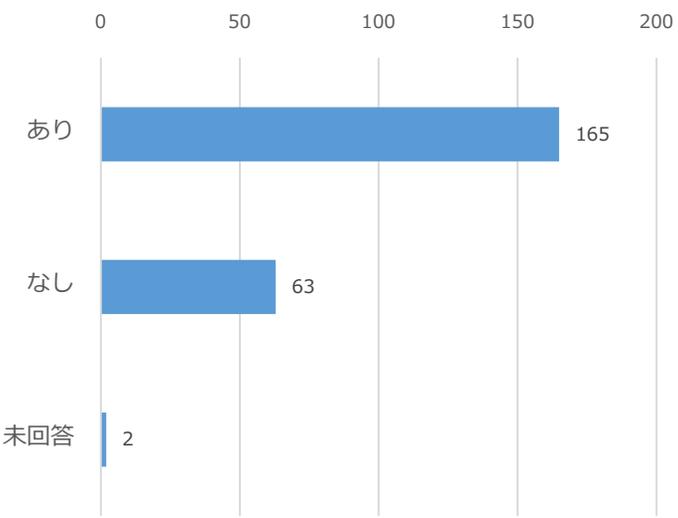
5.学位取得の有無 n230



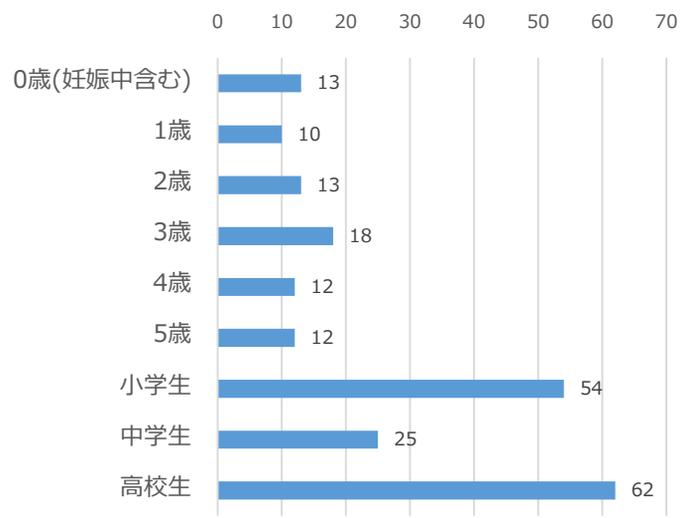
8.子どもの有無 n230



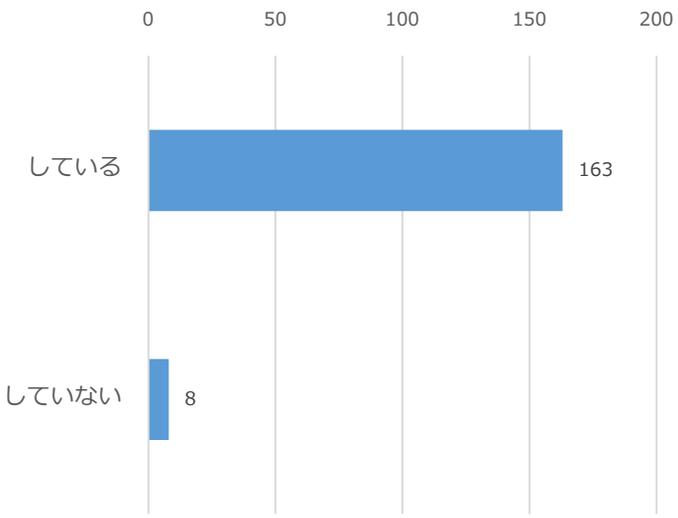
6.配偶者の有無 n230



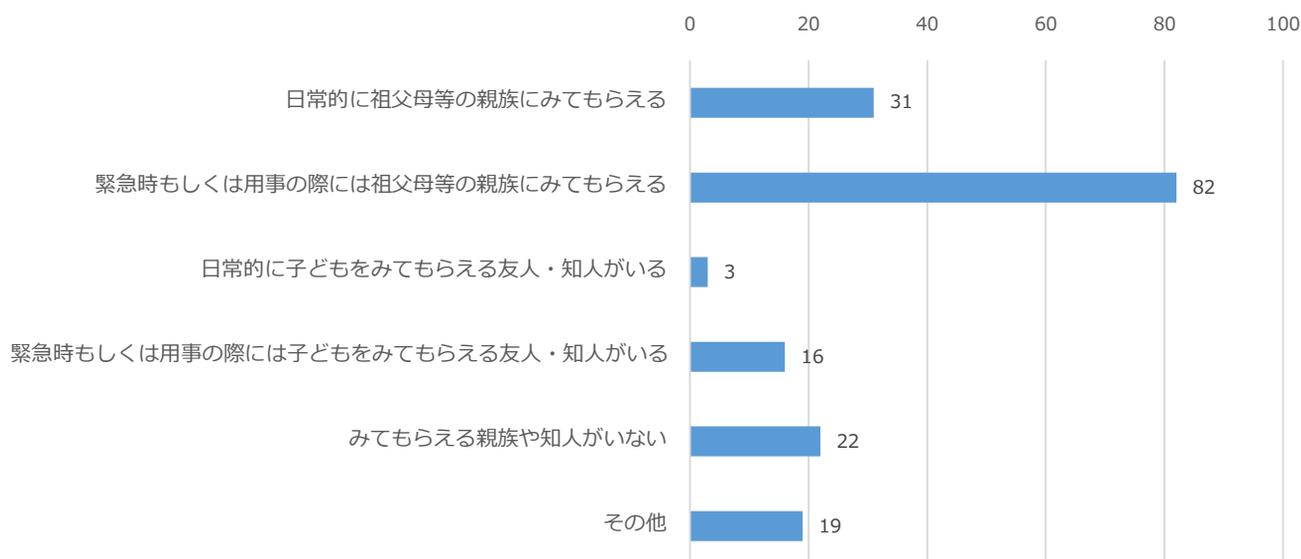
9.お子さんの年齢(複数回答可) n158



7.配偶者の就労 (6.で①あり)n165



10.お子さんをみてもらえる親族等・知人の有無(複数回答可)n158



10 その他(お子さんをみてもらえる親族等・知人の有無)

認可保育園及び民間保育所を活用。病気の際は知人の保育士に個人的に依頼した。

保育園、病児保育。

小学生まではベビーシッター利用。

日常的には学童。病気の際は祖母(自分の母に頼む)。

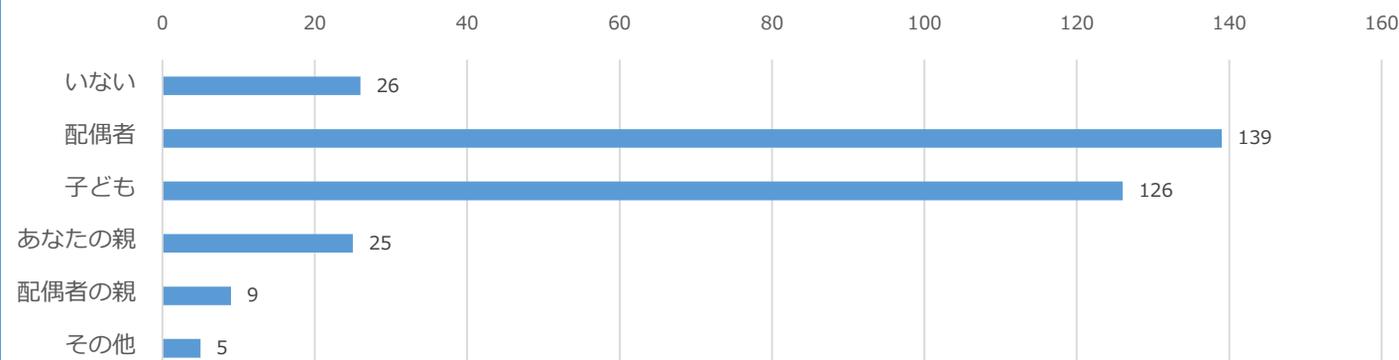
子供が小さい時は、自分の母にみてもらいました。

現在はみてもらえるが、出産後から幼稚園の間は、見てもらえる人がいなかった。

ただし、両親ともに抗がん剤治療中。

大学生で同居していない。

11.同居家族(複数回答可)n158



11 その他(同居家族)

複数のベビーシッターさんと契約しています。

妹、弟、祖母。

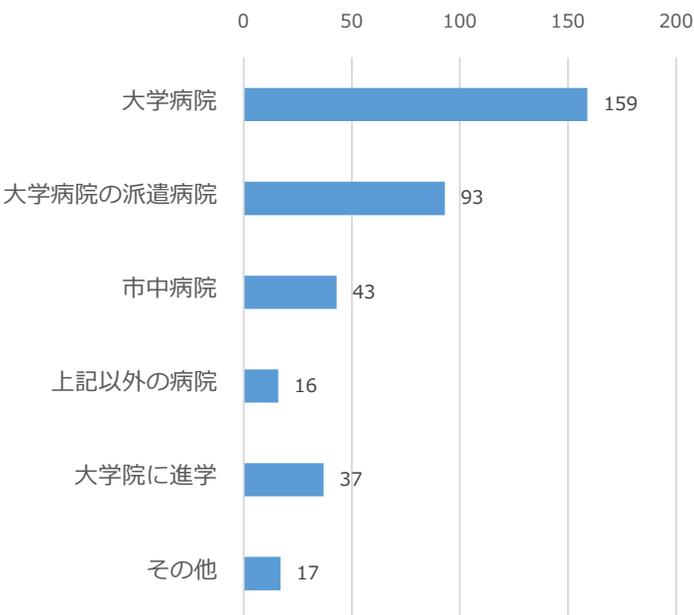
現在、配偶者は単身赴任。子どもたちは就学(大学)のため、2人それぞれ別居中です。

婚約者。

12卒業後の研修(初期研修)病院	13後期研修病院(後期研修実施者のみ)	
(大学病院関係)		
本学	本学	7件
本学		104件
本学東横病院		
本学、本学西部病院		2件
本学、東横、西部		
本学、関東労災病院		
本学	慶応義塾大学	
本学	海老名総合病院	
本学	・家庭医療学レジデント(王子生協病院、川崎協同病院) ・小児科(慈恵医大病院)	
北海道大学、市立札幌病院		
北海道大学		
和歌山県立医大	和歌山県立医大、南和歌山医療センター	
和歌山県立医大		
東京女子医大		
東京女子医大	東京女子医大内分科	
東京慈恵会大	検診センター	
東京慈恵会医科大	東京慈恵会医科大	3件
日本医科大学千葉北総病院	日本大学千葉北総病院脳神経センター	
日大病院		
日大板橋病院	日大板橋病院	
横浜市立大学	横浜市立大学	
横浜市立大学		
横浜市大附属市民総合医療センター		
東京医大	東京医大	
東京医科大学病院	都立広尾病院	
東京医科大学病院	昭和大学病院	
東京医科大学	東京医科大学	
東京医科歯科大学医学部附属病院	未	
東海大学附属病院		
筑波大学	筑波大学	
千葉大学附属病院		
昭和大学横浜市北部病院		
昭和大学藤が丘病院	昭和大学藤が丘病院	
昭和大学		2件
順天堂大学		3件
順天堂大学	順天堂大学	
慶応義塾大学病院	慶応義塾大学病院	3件
慶応義塾大学病院		3件
群馬大学附属病院		
京都大学附属病院、本学		
京都大学		
北里大学病院	未	
大阪市立大学附属病院		
大阪医科大学		
滋賀医科大学医学部附属病院	滋賀医科大学医学部附属病院	
鹿児島大学病院		
鹿児島市立病院、本学、馬場病院		
久留米大学病院	未	
自治医科大学附属さいたま医療センター	自治医科大学附属さいたま医療センター	
私立病院	実施せず。	
他の大学附属病院		

12卒業後の研修(初期研修)病院	13後期研修病院(後期研修実施者のみ)
(大学病院以外の病院)	
横浜栄共済病院	
横須賀共済病院	
大和市立病院、浜松日赤病院	
松江赤十字病院	松江赤十字病院
町田市民病院	未定
藤沢湘南台病院	横浜市立大内分科糖尿病内科、公衆衛生(大学院)、藤沢市民病院
藤沢市民病院	藤沢市民病院
福井県済生会病院	金沢以下大学病院
平塚市民病院	未
新潟市民病院	
都立広尾病院	都立広尾病院麻酔科
都立病院	都立病院
東北の病院(市中病院)	
東京山手メディカルセンター(旧、社会保険中央総合病院)	
東京山手メディカルセンター	東京大学医学部附属病院
東京医療センター	東京医療センター
東京医療センター	
順江会江東病院	池上総合病院
多摩北部医療センター	東京医科歯科大学
聖路加国際病院	聖路加国際病院
千葉県病院群	未
豊橋市民病院	
戸田中央総合病院	戸田中央総合病院
聖隷三方原病院	未
駿河台日本大学病院(現在の日本大学病院)	
済生会川口総合病院	
国立病院機構東京医療センター	慶応義塾大学病院、医局関連の病院
国立精神・神経センター武蔵病院	国立精神・神経センター武蔵病院
国立国際医療研究センター	国立国際医療研究センター
太田総合病院(郡山市)→福島医科大学	
岩手県立中部病院	
市立四日市病院	焼津市立総合病院
石切生喜病院	関西医科大学附属病院

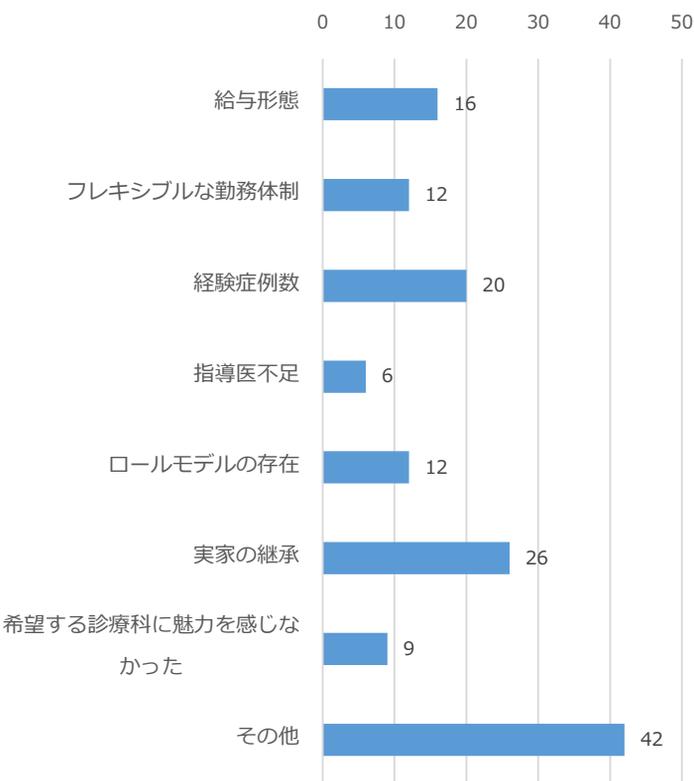
14. 研修修了後の勤務場所ⁿ²³⁰



14その他 研修修了後の勤務場所

大学病院	聖マリアンナは初期研修がありました。産婦人科の現場に早く出たかったため、初期研修のない昭和(両親の母校)に行きました。 ①に回答しましたが、この場合の大学は、聖マリではない大学病院です。 大学→クリニック→別の大学+大学院 北里大学病院予定
市中病院	平塚共済病院、大森日赤病院、横浜市民医療センター
官庁	外務省、在外公館
保健所・クリニックなど	保健所(乳児検診、予防接種)、パラグアイ日系移住地内診療所 検診クリニック 検診センター週1回(産後) クリニックで非常勤兼業 クリニック2件
実家	実家開業の医院 実家のクリニック勤務→クリニック継承 亡き夫の開業を手伝う。
開業	皮膚科開業医で非常勤も有り。
個人医院	個人医院
その他	未 3件

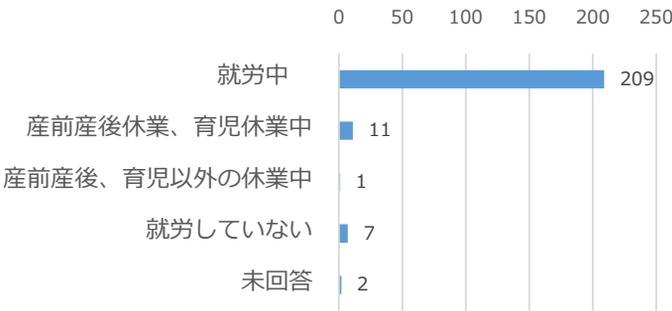
15. 本学以外の施設で研修をした理由(複数回答可)



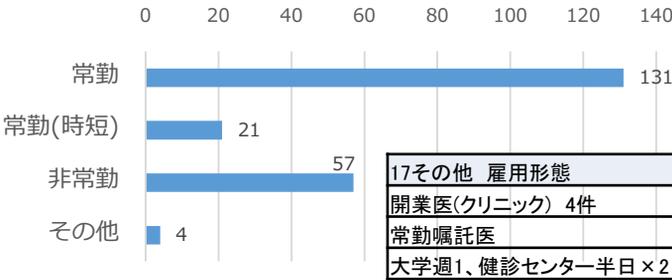
15その他 本学以外の施設で研修をした理由

地元・実家など	地元(実家)に近い病院に戻るため。7件 地元で働くに当たり、地元に関連病院を持つ大学に入局した。2件 実家の近くであること。 奨学金の返還ができる(研修医の)給料であること。 地元の大学病院の戻りたかったから。研修医の数が多から。 家から近い病院、将来の勤め先の関連病院。 東京が近く、マリアンナは遠かった。 家が遠い。 転居のため。
研修内容	神経内科を研修するシステムがきちんとしていたため。 内分泌外科がなかったから。 スーパーローテーションをやらず、すぐに専門科で研修したかったため。 精神科のストレート研修を希望。 外の世界(一般病院)を知ってから入局を決めたかったから。 初期研修先の病院がスーパーローテートを実施していたので。 スーパーローテーションの実績、研修カリキュラムが魅力的だったから。 当時の耳鼻科の教授から、帰って入局したほうが良い、と勧められた。卒後は戻ると決めていたので。
卒前	毎年、教育指針(カリキュラム)が変わった。「いい医学部生」の育て方が分かっていない組織に、いい医者は育てられない。 国試に落ちた。
研修環境	休暇が充分取れる海外で仕事をしたかった。 希望の地域であったから。 他の大学、大学病院を見たかった。 違う環境に行きたかった。
その他の環境	本学以外で研修していない。 知り合いがいたため。 他大学出身の同期、先輩のいる病院で研修したいと思ったため。 結婚して大学に戻る。
その他の理由	10時間以上。 特に理由無し。

16.現在の就労状況n230

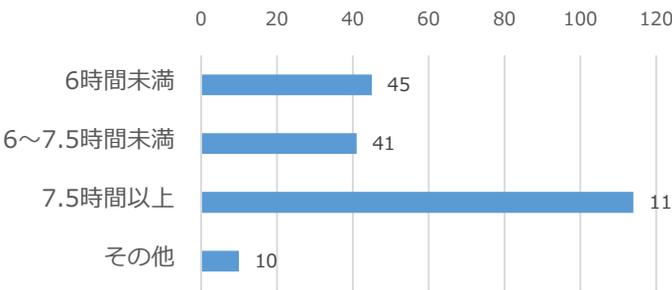


17.雇用形態n209



17その他 雇用形態
 開業医(クリニック) 4件
 常勤嘱託医
 大学週1、健診センター半日×2

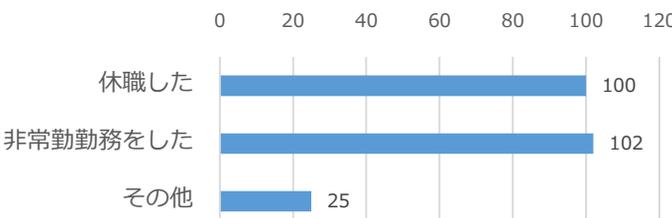
18.1日の勤務時間n209



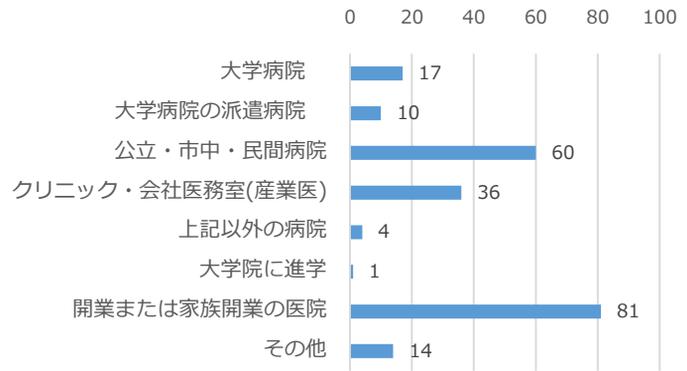
18その他 1日の勤務時間
 水曜午後1:30-3:30、日曜午前10-12
 6.5時間1日/週、3時間3日/週
 曜日によってちがう。
 仕事により様々。
 週31時間の常勤(時短)と、実家クリニック経営
 年1回授業
 曜日により4-8時間。
 日々により差あり。4-7時間。
 週1外来(大学院生のため)
 大学、健診センター

21.休職あるいは非常勤勤務の経験(複数)

回答可) n230



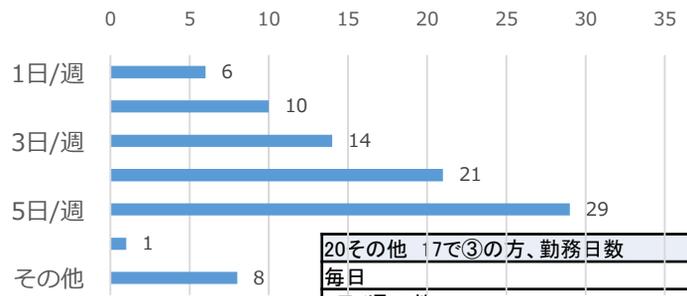
19.現在の勤務場所n209



19その他 現在の勤務場所

大学教員(基礎医学系)。
 横浜市健康福祉局(保健所)。
 横浜市の区役所での乳幼児健診、幼稚園の園医、乳児院の嘱託医、検診専門クリニックの非常勤。
 社会福祉法人。
 民間病院のサテライトクリニック。
 障害者施設。
 保健福祉センター(区)、休日急観診療所(区)、乳幼児健診。
 常勤の嘱託医を週3日、民間病院実家のクリニックで週1日小児科外来。
 往診。
 先輩とクリニック開業(形態としては常勤勤務医だが、管理業務など多い)。
 検診センター。3件
 検診センターとクリニック。

20.非常勤の場合、勤務日数n57

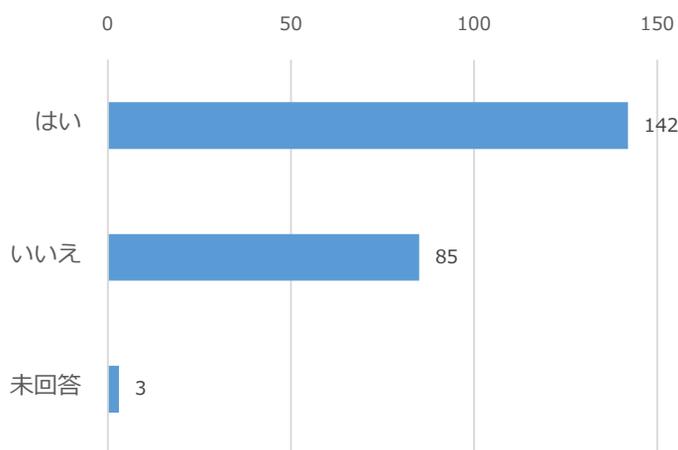


20その他 17で③の方、勤務日数
 毎日
 6日/週 2件
 6日/週(外科ローテ中)
 5.5日/週
 3日/週+不定期で3日/月
 年1回(授業)
 検診センターについては在宅業務

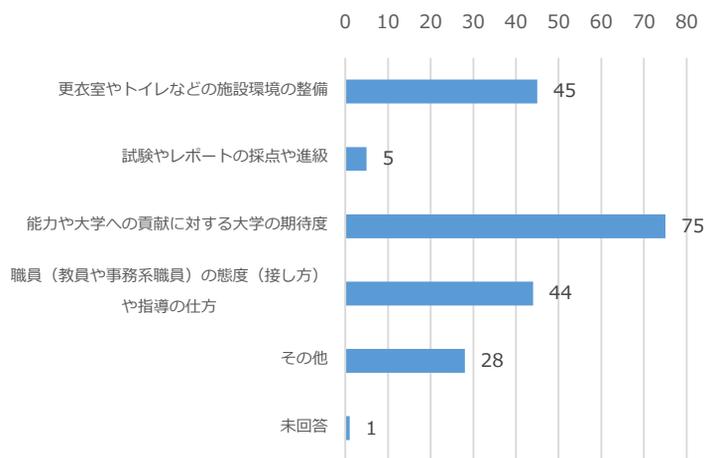
21その他 今までに休職あるいは非常勤勤務の経験

休職なし。12件
 本学。
 大学で身体を壊し、休職した。
 産後数週間。
 産前3W~産後3ヶ月間のみ産休。
 産休・育休・その他入院のみ。
 産前・産後休業、育児休業。2件
 ずっと常勤です。
 海外で研究、勤務。
 再受験生です。会社員の際、時短も非常勤もしました。
 未。4件

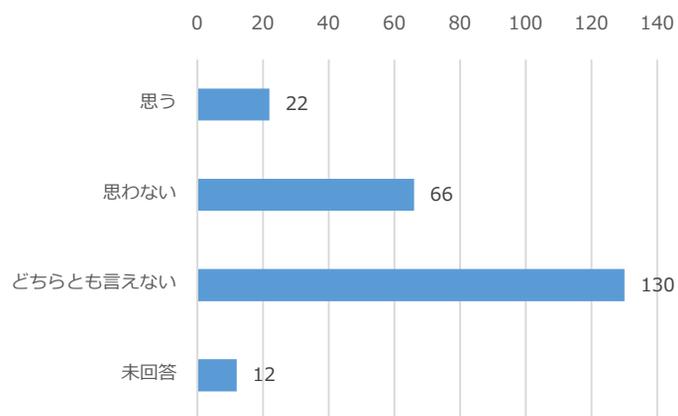
22.進路の選択(卒後の研修先や診療科の決定等)をするとき、自身の性別を考慮したことがあるかn230



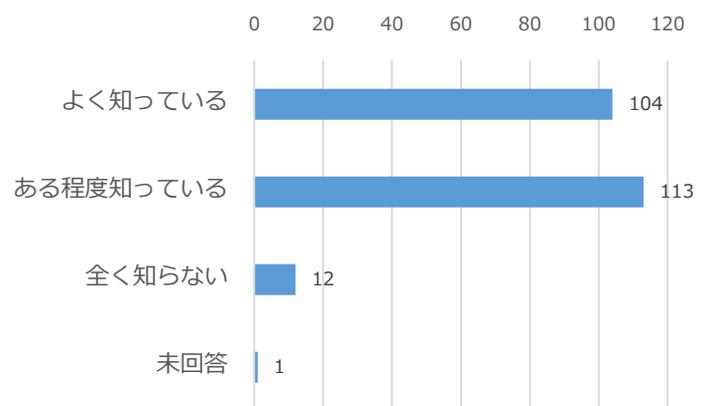
25.これまでの学生生活、職場環境で、男女間で処遇に差がある(有利、不利の何れでも)感じたことn230



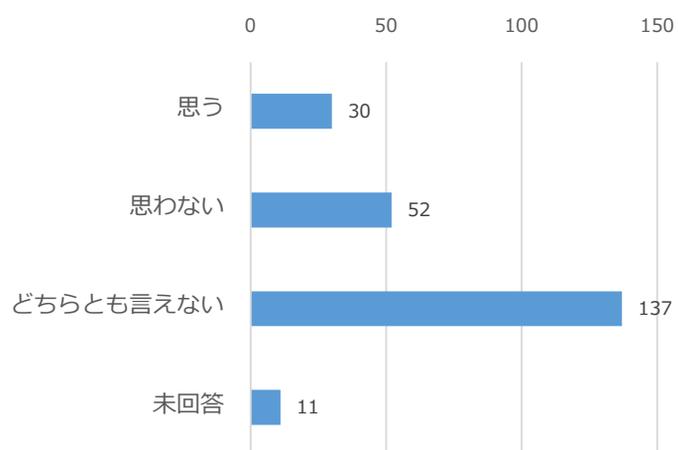
23.本医学部・附属病院は、女性が家事・育児・介護と仕事を両立させ、キャリアを継続していきやすい職場環境を提供していると思うかn230



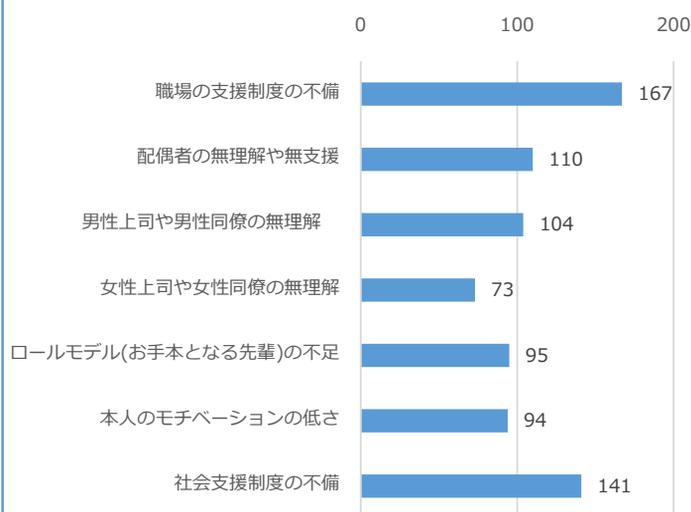
26.女性医療職(医師や看護師など)が結婚や出産を機に、あるいは育児や介護との両立の困難さなどから仕事を辞めてしまうことが、医療従事者不足の一因となっているとして社会的にもまた本学においても重要な検討課題になっていることを知っていますかn230



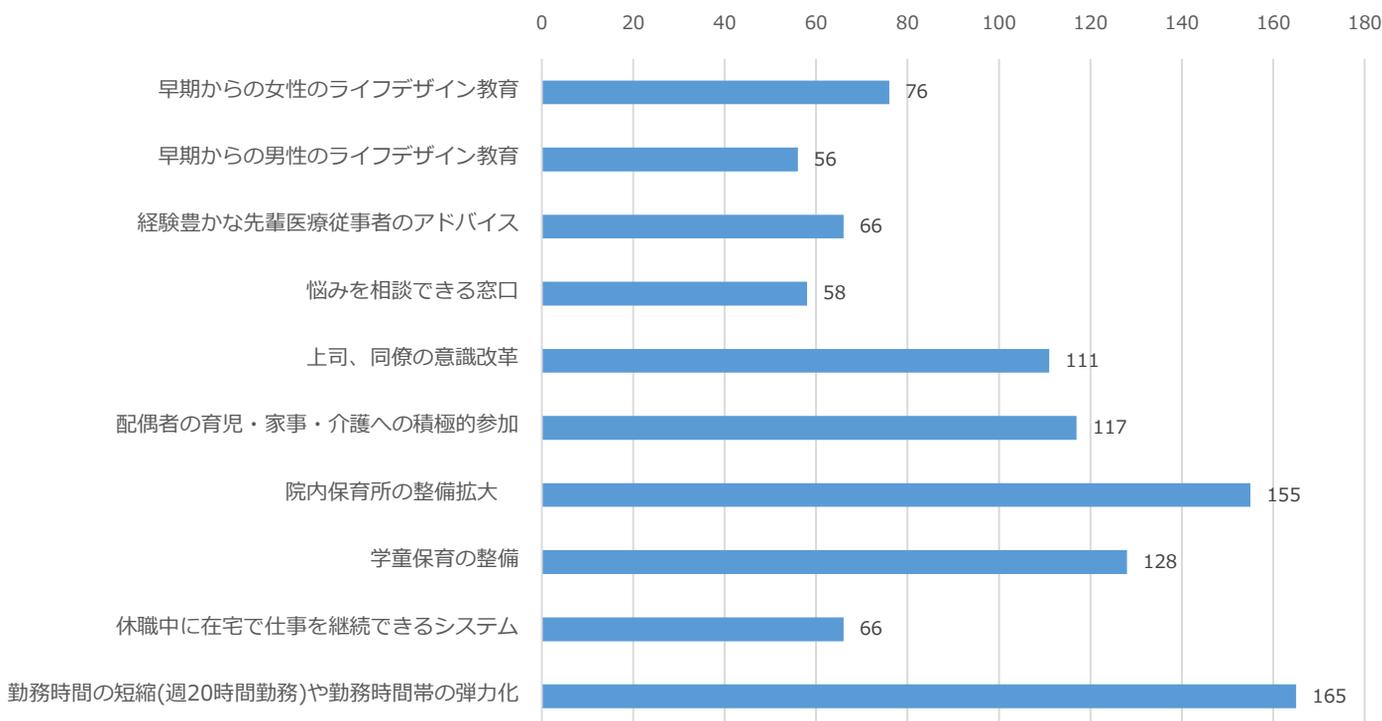
24.本医学部・附属病院は、女性職員がキャリアアップする機会を男性と同等に与えていると思うかn230



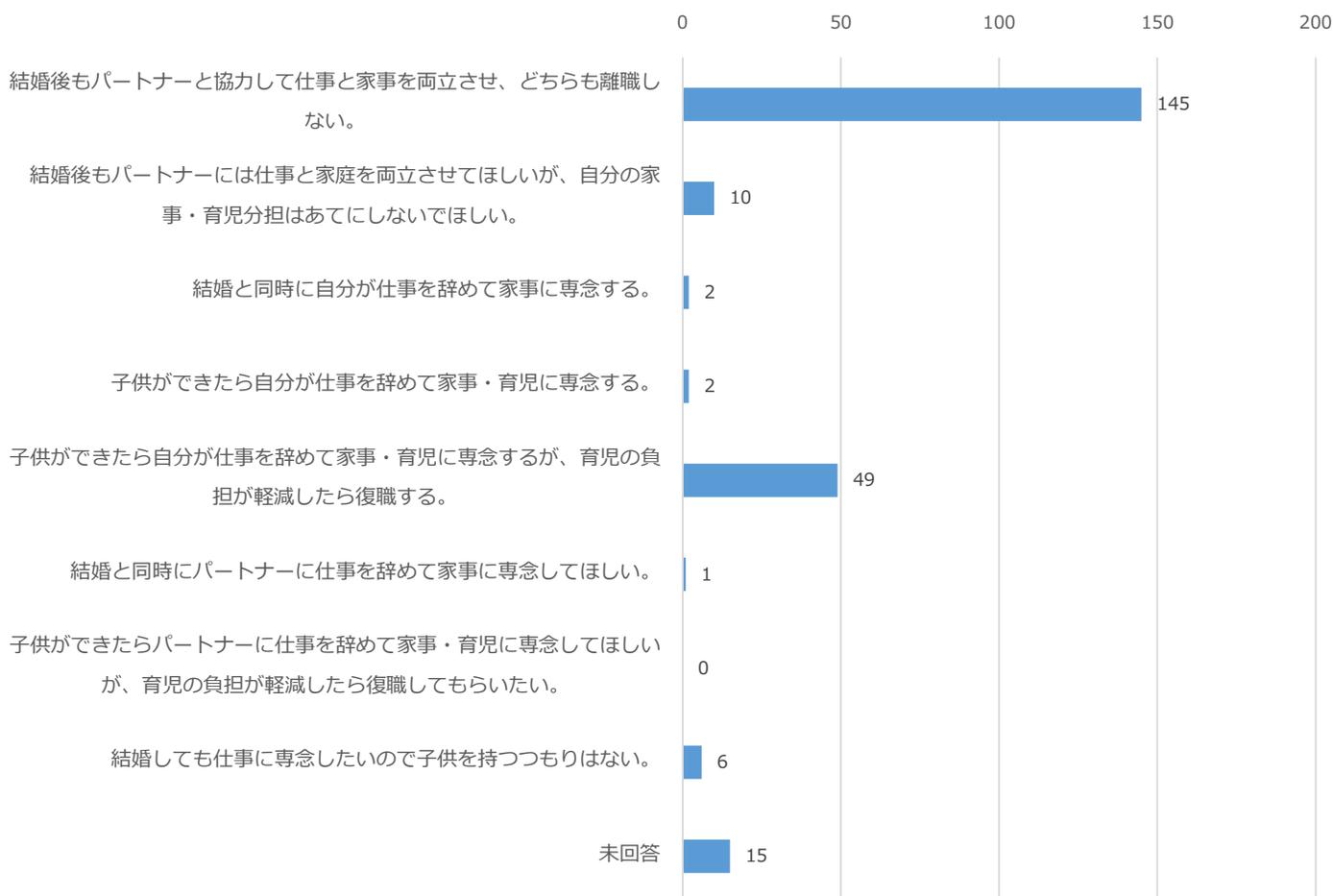
27.女性医療職が育児や介護と仕事の両立を困難にさせている要因(複数回答可)n230



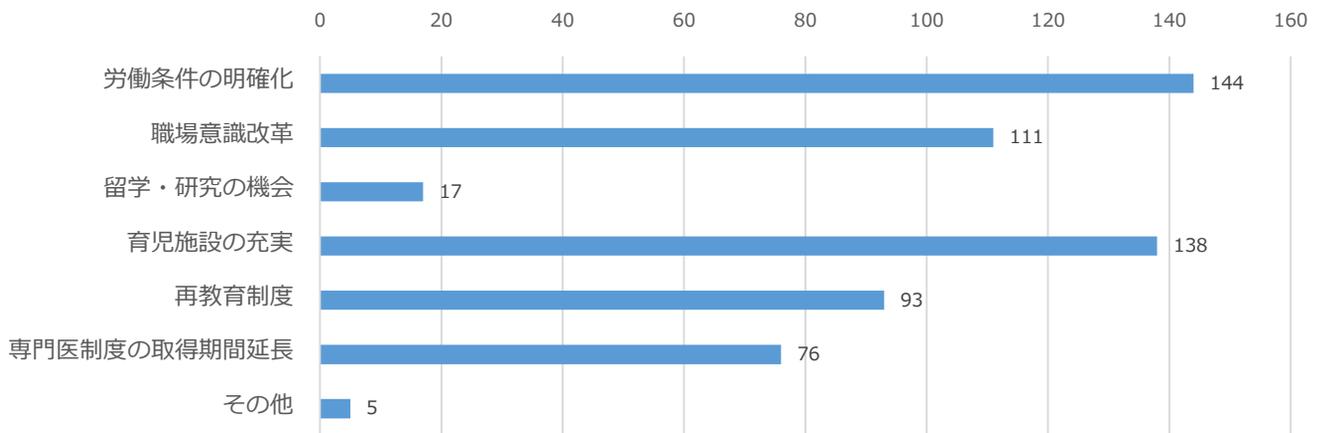
28.女性医療職が育児や介護と仕事を両立させてキャリアを継続するために有効と思われる取組(複数回答可)n230



29.あなたと将来(または現在)のパートナーとの家事・育児分担に対する考え方について、現在のあなたの考え方に最も近いものを一つn230



30.産前産後、育児休暇を取るために、望むこと(複数回答可)n230

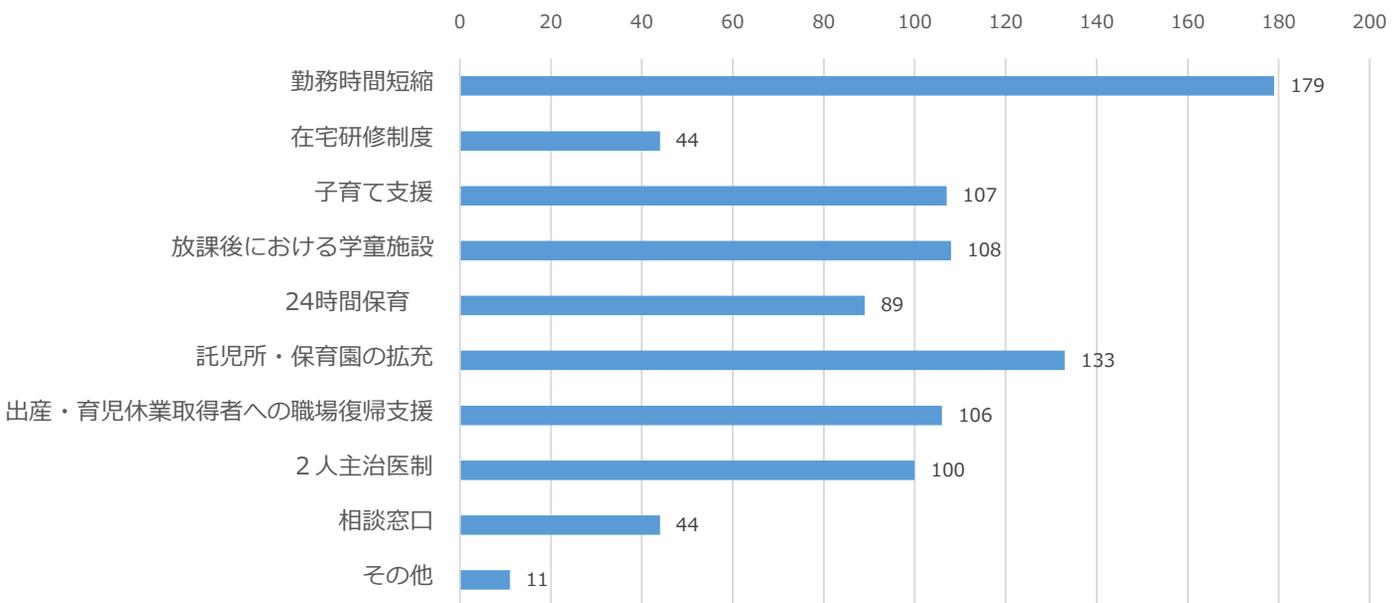


30その他 産前産後、育児休暇を取るために、望むこと

人員補充	代用人員の配置、フレキシブルな人数の採用 補充人員を確保してもらえること。
勤務体制	各個人に対するフレキシブルな勤務体制。
子育て支援	病児保育。
産休	産後復帰までの期間を延ばして欲しい。子どもも小さいし、体力不足にて不安。 私は非常勤だったので、育休も産休もなかったので、あるだけ、取れる人は、いいなあと思います。
職場の理解	妊娠中は病気ではないが、トラブルが多く、とても大変なことへの理解。

31.産後、育児休暇後も仕事を続けるうえで、あればよいと思う制度やしきみ・対策支

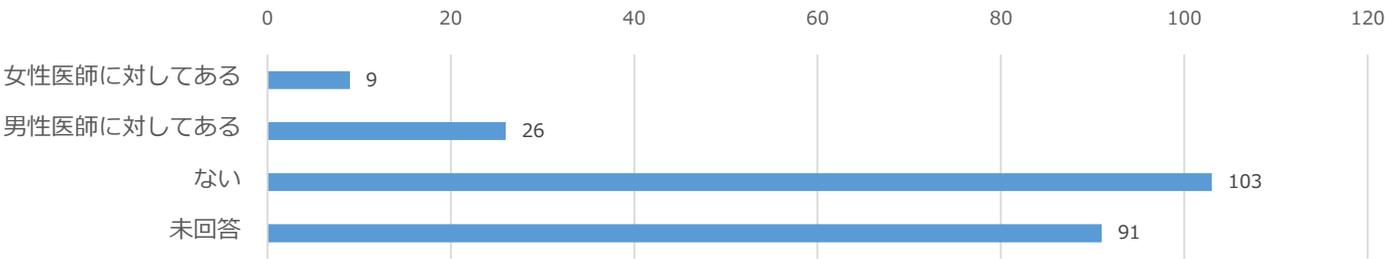
援(複数回答可) n230



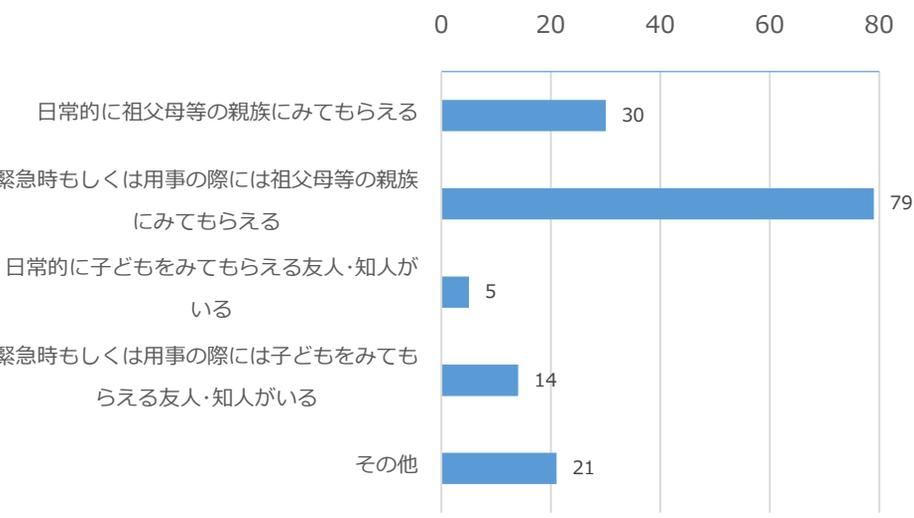
31その他 産後、育児休業後も仕事を続けるうえで、あればよいと思う制度や仕組み・対策支援

マンパワーの充足	子どもが病気になった時、休めるように、マンパワーを充実させておいて欲しい。
チーム体制	チーム医療を行い、時間外の対応はチームを組んで分担することで、「24時間いつでもオンコール」の体制を変える。
病児保育	病児保育施設、施設の充実。4件 病児保育や一時保育を利用。 病児保育や、病児保育でも預ってくれない時(インフルエンザなど)のベビーシッターの手配など。
子育て支援	家事代行サービス。子ども送迎サービス。
職場の理解	休んで復職する。育児だけではなく、様々な理由で休むことを認めて欲しい。 医局に子どもがいても気にならない雰囲気。仕事は生活の一部、生活は仕事の一部。

32.職場の同僚に対して不満を感じることもあるか(お子さんをお持ちの方n158)



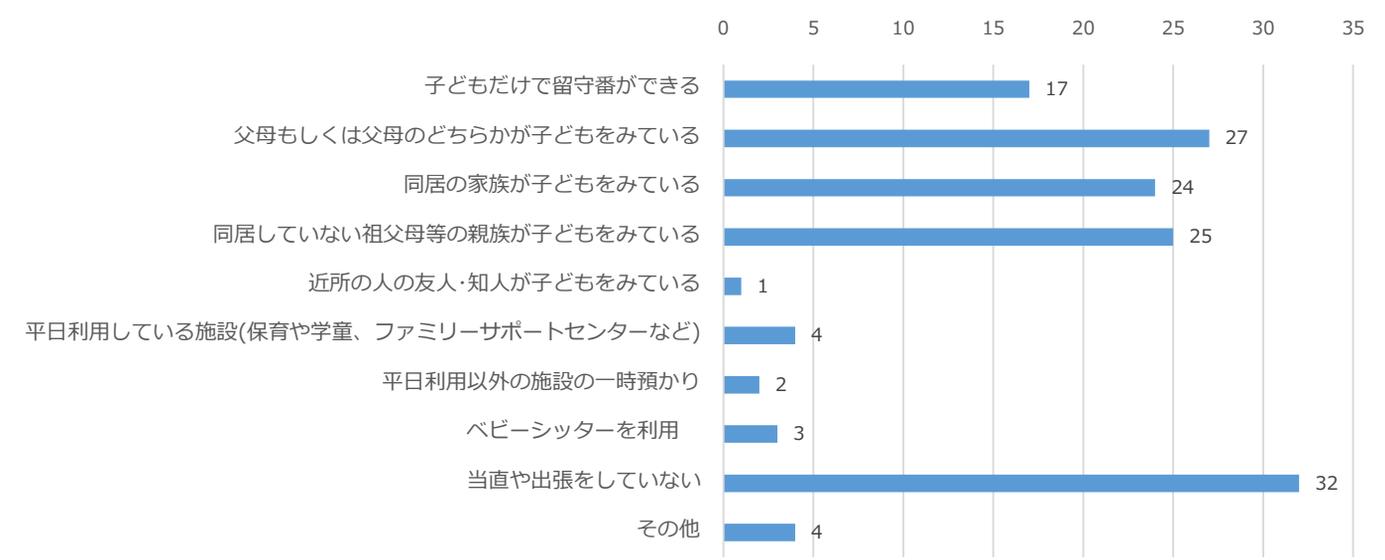
33.お子さんを見てもらえる親族等・知人の有無(複数回答可)(お子さんをお持ちの方n158)



33その他 お子さんを見てもらえる親族等・知人の有無

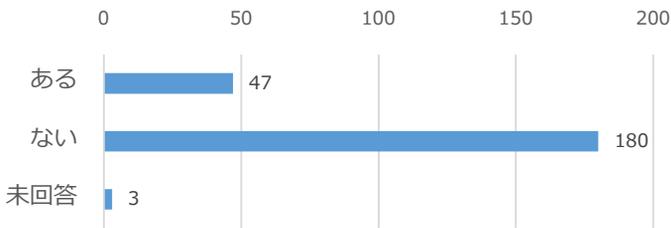
なし	見てもらえない。 3件
家族	近くに祖父母がいるが、緊急時必ずしも見てくれるわけではない。
	祖父母も働いているため、②としたものの、事前の相談、調整がかなり必要です。
ベビーシッター	子どもが小さいときは母・主人。
	緊急時、民間施設またはベビーシッターに頼んだ。 ベビーシッター 4件。
病児保育・保育士	保育園、病児保育。
	病児保育利用。今後は一人で留守番。 利用していた院内保育室の保育士に個人的に依頼した。
職場	いないので、緊急時は早退もしくは職場につれて出勤可能。

34.学会・出張・日直のときは、だれがお子さんを見てくれますか(お子さんをお持ちの方n158)

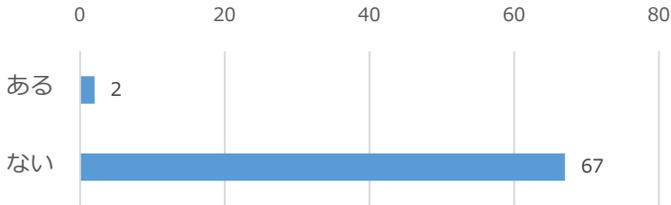


34その他	学会・出張・日直・当直のときは、だれがお子さんを見てくれますか
シッター	小学校低学年まではベビーシッターを利用していました。
家族	子どもが小さいときは母・主人。
	夫(夫の休みにあわせて行なう)。
	今の職場は、小学生になるまで当直なし。学会は遠方の時家族みんなで行って、参加中は主人に見てもらいます。近場の学会は主人or義母or遠方の母or友人に預けて正直点数だけ取ってトンボ帰ります。
学会の託児	大きい学会では託児サービス有。
行かない	小さいときは、なるべく学会には行きませんでした(行っても都内近郊のみ)。
	子どもが小さいときは、できるだけ出かけなかった。

35.介護の経験n230

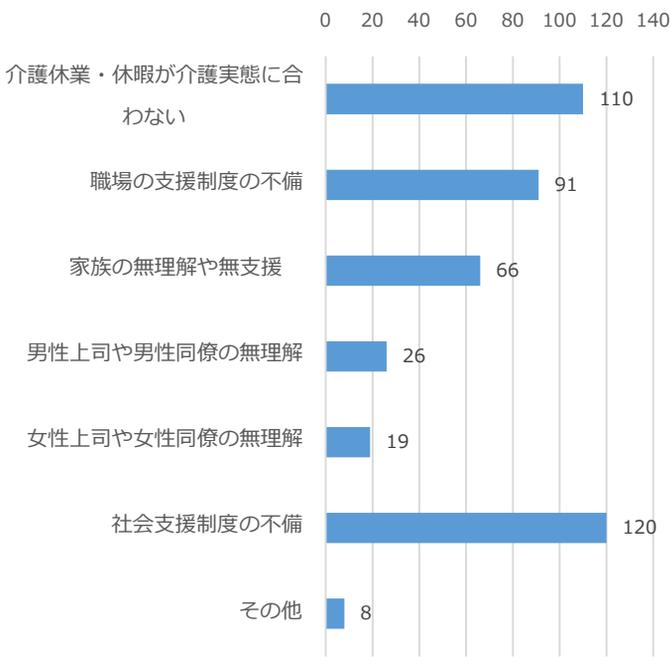


36.介護の休暇を取得(介護経験ありの方n47)

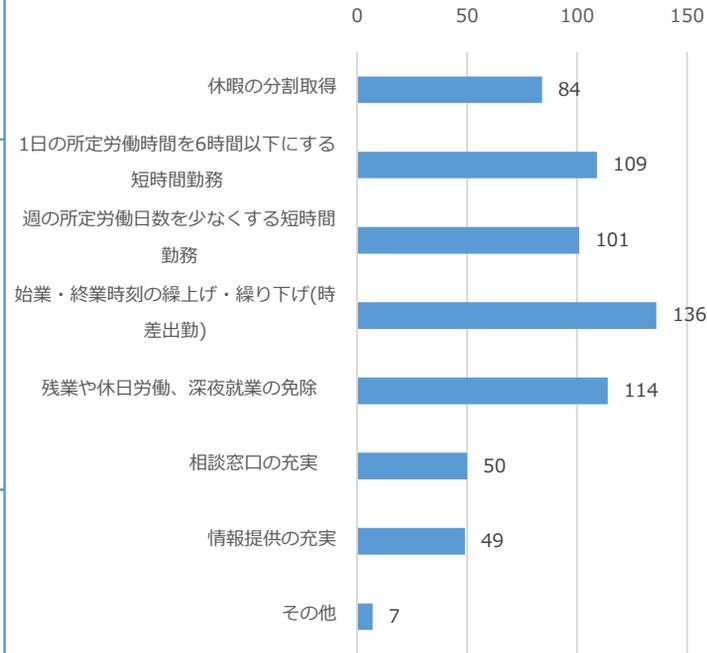


37.介護と仕事の両立を困難にさせている

要因(複数回答可) n230



38.介護をしながら仕事を続けるうえで、あればよいと思う制度や仕組み・対策(複数回答可)n230



38その他 介護をしながら仕事を続けるうえで、あればよいと思う制度や仕組み・対策支援

勤務医の場合、自院内にディサービス等があればよいと思います。

開設者として仕事を続けるには、介護してもらう人を雇わねばならない。実際に介護すると、介護されている人の状態が変化するので、柔軟な対応が必要と思われる。

各人で介護の状況が異なるので、各人オリジナルの対応、支援が必要。

社会支援(入所・通所場所の確保)。

制度以前に周囲の理解、特に若い人々。

社会支援の改善。

37その他 介護と仕事の両立を困難にさせている要因は何だと思いますか

開業医であるとスタッフの給料や外来雑務があり、仕事を続けるしかない。

介護の内容が育児よりも複雑で、個々で違いすぎるため。

介護の不十分さは感じるが、制度等のためではないと思う。

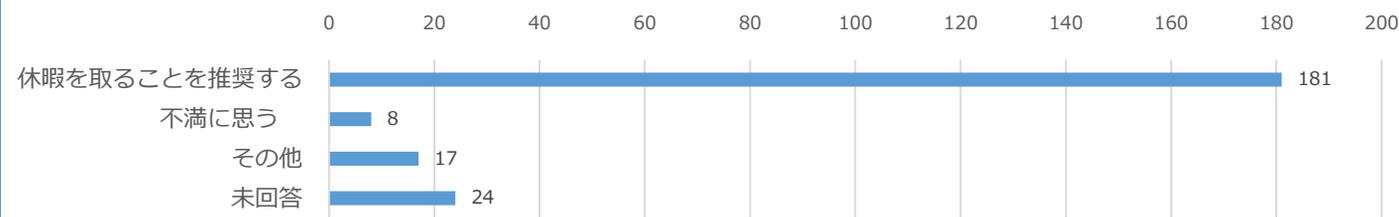
介護者と支援者の生活地域が離れていること。

介護の経験のない人には全く理解できない。

そこまで深い介護はしたことがなく、分かりません。

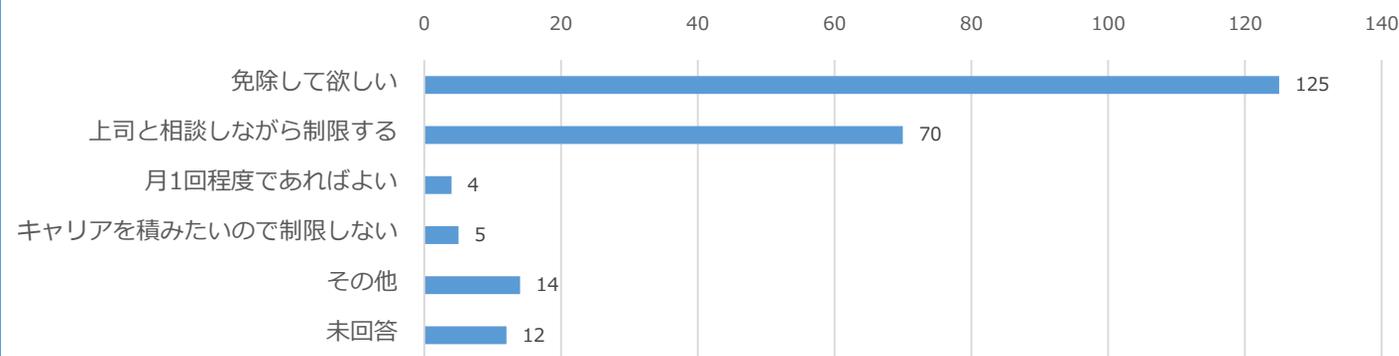
39.職場内で産前産後休業、育児休業、介護休暇を取る人がいた場合、どのよ

うに感じるかⁿ²³⁰



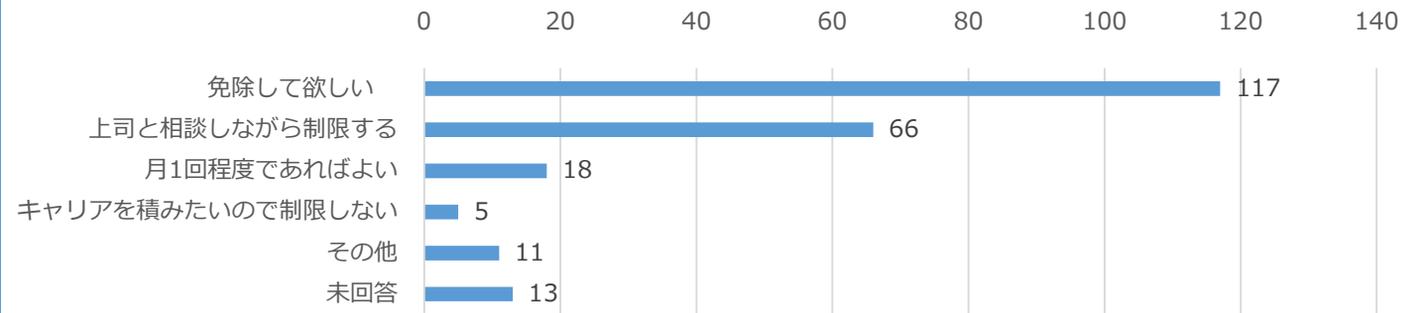
39その他 職場内で産前産後休業、育児休業、介護休暇・休業を取る人がいた場合、どのように感じるか	
不満	不満に思うが人それぞれだろう。 その時の人員の数が極めて少なければ、不満に思うかもしれません。 休暇を取るべきと思いつつも、忙しさによっては不満に感じることもあるかもしれません。
困る	推奨するが現場は困る。心身ともに健康に明るく働ける環境づくりが肝要。
推奨(権利)	取ることを推奨はするが、働く本人の仕事への取り組み方は重要。基本的には人間関係なので、本人の態度、仕事への取り組み次第で、問題はグッとスムーズになると思う。 推奨するまでは思わないが、当然の権利だと思う。 休暇を取ることをやむをえないと思う。 ケースバイケースで、休暇をとる人やその時の自分の状況(仕事負担かなり増えるなど)で、感じ方は変わると思う。 その人によります。普段頑張っている人には推奨しますが・・・。 特に不満には思わないが、推奨もしない。それぞれの考えでよいと思う。
理解の上	可能な範囲で構わないので、長期になりそうな場合はその展望を考えて頂けるとありがたいと思う(特に介護の場合)。 きちんとした説明の上、理解できる範囲のものであれば、休暇を取るべきことだと思います。
環境整備	休業者の代わりに、残って働いている人たちの労働条件(給与を上げる等)を、休業中の方より有利にして、不満が生まれやすいように考慮することで、不満の出にくい環境にして欲しい。
環境による	取る事は子どものいる女性にとって良いことだが、大学病院のように職員が多くないところだと、しわ寄せが起こる。

40.妊娠時の当直についてⁿ²³⁰



40その他 妊娠時の当直について	
体調(本人)次第	本人の体調次第。3件 本人が希望すれば免除して欲しい(人によって妊娠中の疲れ具合、体調の悪さは違うから)。臨機応変でよい。2件 妊娠中の体調は人それぞれなので、自主性に任せるのが良い(基本は免除)。 経過が良く、安定期であればある程度可能。 その人それぞれの体調や家庭の事情があると思われますので、可能であれば当直はやってもいい。が、個人的には免除して欲しい。
体調・時期	体調によって急にできない事もありえると思います。 初期で安定していればよいが、22週以降は可能ならやめた方がいい。
上司と相談	制限はしなかったが、上司が適宜確認してくれたので安心でした。途中でダメになっても大丈夫、という心づもりでやれていました。 個々の希望、体調、環境で柔軟な対応がベター。誰かが頑張ると、他の誰かも同様に頑張らないといけないう風潮になるのはよくない。
フレキシブルな対応	妊娠中の体調も仕事のスタンスも個人差があると思うので、個々に応じてやるやらないをフレキシブルに対応して欲しい。
診療科による	自分の勤務する科によりけりだと思います。緊急OPEのある外科系や、放射線を使用する科は、当直は減らして欲しいし、減らしてあげたいです。
日直のみ	日直のみがよいと思う。
当直無し	当直はありえない。それで早産になり大変だった友人もいます。
その他	普通に働いてたら切迫で入院。医療者の「普通」は結構ハードなことを忘れていたと反省。 自分は配慮されなかったので、なんとも言えない。

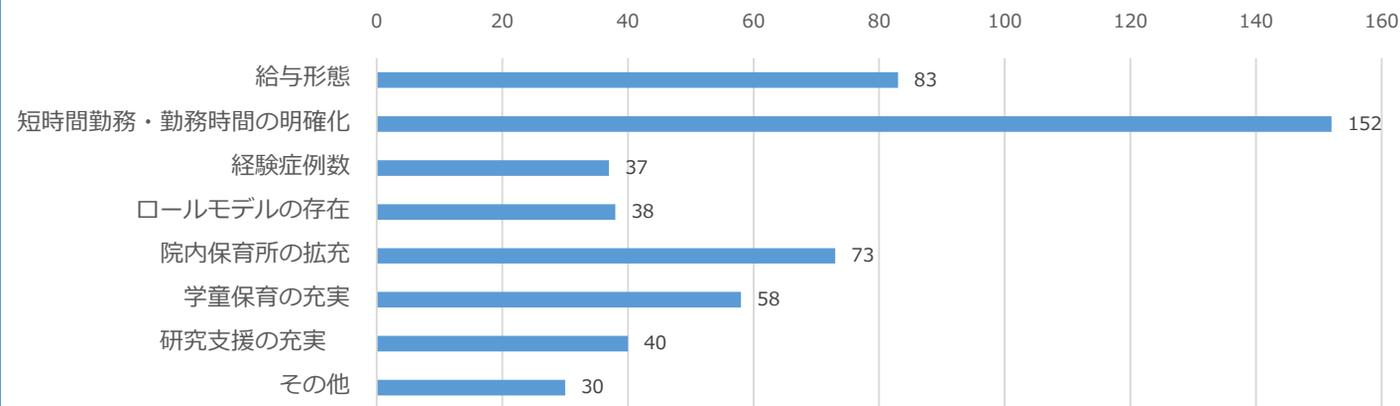
41.子育て中の当直についてⁿ²³⁰



41その他 子育て中の当直について

本人(環境 次第	個別性にあわせて行なえば良い。2件 個々の希望、体調、環境で柔軟な対応がベター。誰かが頑張ると、他の誰かも同様に頑張らないといけない風潮になるのはよくない 個人の状況、考え方によると思うので、制限するかしないかも含めて、上司と相談して決めると良いと思う。2件 その人それぞれの体調や家庭の事情があると思われますので、可能であれば当直はやってもいい。が、個人的には免除して欲しい 家庭状況によると思う。子どもがいるという事が、免罪符になるのはどうかと思うが。 子どもの年齢、家庭での支援者の状況によると思われるので、ケースバイケースで対応したほうが良いと思います。 家庭の事情によると思います。③かな。 子供の世話を主人が見れるのであればいいですが、なかなか夜、主人一人で対応できないのが現状。小学生になったら、また考え ます。
日直のみ	日直のみがよいと思う。
子どもの年 齢	子どもが小学生になったら、また月1-2回は当直したい。
良くない	子どもにとって全くプラスになりません。

42.本学に勤務してもよいと思われる条件(複数回答可) n230



42その他 本学に勤務してもよいと思われる条件

勤務時間の明確化	<p>外来日は外来が終了したら、手術日は手術が終了したら等、業務実態に則したフレックスな勤務時間。</p> <p>通常勤務Drのサービス残業廃止。就業が17:30と20:30で同じ給料では不公平感が生じるから。</p> <p>「外来のみ」など</p> <p>「有給休暇など」明確な基準があればよい。</p>
キャリア支援	<p>資格(専門医等)取得の支援があれば良いが。</p> <p>専門医学の資格を取るためのカリキュラム。</p>
病児保育施設	<p>病児保育あるか。</p>
子育て環境への理解・体制	<p>・子どもの学校行事(年に数回)</p> <p>・PTAの仕事(小学校6年間の中で1回は必ずやらなくてはいけないようです。その年だけは年に5-15回?学校に行くようです)。</p> <p>・子どもの急病</p> <p>上記の時は仕事を休みたくはないけど、休みをお願いしなくてはいけないので、対応して頂けるような体制。</p> <p>勤務したことがないので、働きやすいのかどうか、不満があるのかどうかも分かりません。子育て経験のある先輩や、子育てに理解のある環境は、働きやすさの必須条件であると思います。</p>
シッター支援	<p>シッターさんやファミサポ、家事代行をやすく気軽に利用できる特典。大学所属のシッターさん窓口。</p>
在宅勤務	<p>自宅でもできる仕事もしくは自宅近くでの仕事(片道30分以内)。</p>
全て	<p>全てではありませんが、順位をつけるなら、</p> <p>子どもの安全>本人の成長>本人の健康>収入</p> <p>卒後、勤務していないため、解答難しいですが、すべて配慮の項目としてよいと思われれます。</p>
復職不可能	<p>開業しているので、現在はありません。</p> <p>実家の近くに戻っており、貴校に戻れる状況ではないです。</p> <p>実家から近ければ…。親がいないと立ちゆきませんので。</p> <p>現在普通に働いているので、全く考えに入らない。また、医局の「コマ」にされたくない。</p> <p>年齢から考え、もう常勤では大学で働く考えは無し。</p> <p>体制や最近の様子がわからないので、回答できない。 3件</p> <p>診療所勤務が長いので、当直に自信がない。現在は症状はないが、更年期の年代なので勤務時間、仕事内容がある程度決まっているほうが気持ちにゆとりが持てる。両親が高齢なので、実家を出ることができない。</p> <p>卒後地方に移ったので、聖マリの勤務状況について知らない。</p> <p>どのような条件を提示いただいても、勤務先と居住地の距離、交通の便などから勤務は厳しいです。</p>
わからない	<p>勤務していないので分かりません。 2件</p>

1	定員を1/2換算に	子育て中の女医さんを常勤にしようという流れでなく、ワークシェアリングという形で見てほしいと思う。子どもが、中・高校生になっても、家庭に母は必要ですから、1で1人じゃなく0.5(1人)の仕事させて欲しいなあと思いました。家庭も仕事も大好きなので、選ぶことができないので。私もずっと働いてきましたが、今まで本当に大変でした。
2	専門性活かしたいが限界、両立支援、病児保育施設	専門性を活かして働きたいけれど、時短や当直免除ではやはり責任をもてないので、仕事内容はあきらめて、一般内科や療養型などに勤務しているのが現状です。2人主治医制やママDrばかり集めるなど・・・?もっと育児と仕事が充実してくれるといいな、と思います。あと何といても低年齢の時は病児保育がないとムリです。マリアンナがもっともっと、女性Drが働きやすい病院になったら嬉しいです。 中曽根
3	専門医の取得に影響、小学生の託児	私の両親は現役、主人の父母は遠方で、託児所のない学会が困る。毎回、主人の仕事が調整できるとは限らず、シッター料金も高いし、知らない人に預けるのも不安。また小学生の託児もして欲しい。専門医の点数かせぎたいが、限界がある。
4		家庭を持つ事は意味のあることだと思う。仕事との両立で悩むようであれば、その人の持つ資性と負荷が不均等にかかることなのだと思う。状況を把握して考えれば、かなり色々なことができるので、考えるきっかけの教育体制があれば良いのではないかな。
5	キャリア教育	婚約・出産を通して、仕事、資格をとることが難しいことが分かりました。仕事で活躍する女医さんのお話だけでなく、結婚、子どもを持って仕事をしている方のお話を聞く機会があれば、参考になると思います。
6		私見ですが、医師は他の職種と違って、働く義務があると思います。ライフサイクルの中、常勤として働くことができなくても、非常勤でも、ボランティアでも、勉強などという形態で、かかわることが大切であり、離職を防ぐことが大切です。完全に辞めてしまったら、再起が難しいと思いますね。
7	1年の育休(大学勤務では不可能)	大学を辞め、外務省入省し、仕事にゆとりもでき、結婚もできました。育児休暇も1年もらえ、同じ仕事に復帰できました(国家公務員でよかったと思いました(大学では不可能だったと思います))。
8		現在は子育ては終了しましたが、産休・育休時代は取り残されるという不安が強かったと思います。しかし、長い目で見れば、本人の学習意欲があれば、数年のブランクは全く問題ないことを若い方に伝えたい。
9	本人(考え方)次第	育児をしている先生方は、大変だと思います。短時間の中で精いっぱいやろうとする先生もいますが、全然やる気のない人もいます。社会には色々な人がいて当然だと思います。なので、もっと全体を見て、育児や介護のないDrも、育休や年休をとって休みやすい、早退しやすい制度とそれを許容する医療社会になれば、互いに不満は減ると思うのです。独身の人は遅くまで働けるでしょ!」みたいな雰囲気根強く困ります。あとは、主治医が常に病院にいると思っている患者側の意識改革も。
10		昔に比べると、女性医師は働きやすくなっていると思います。また、まじめに仕事していれば、自然に管理職にも上がります。最近の女医さんの中には、女医だからといって古い女医からみれば”甘えすぎ”と思う子も増えました。残念です。自らが同業(他科)者と結婚し、高齢で妊娠出産をしてみてもつくづく思うのは、どのように条件を整えても最優先は子供にかかわることであり、医業で以前のような頑張り維持することはできない、という事です。夫婦同業だからこそ、休暇がないこと、長時間労働であること、拘束時間の割りに収入が少ないこともわかりすぎており、夫に家事や日常の育児を期待する事はできません。保育園も数不足だけでなく、そもそも子どもの親がそのような育児スタイルを好まない場合もあるし、シッターやお手伝いさんなど、他人を家庭に入れることに対して金銭面だけでなく気持ちの面でもよく思えない場合もあり、夫婦以外の力を借りることへのハードルは高いです。どこかで割り切るべきなのでしょうけれど、そんな割り切りをしてまで勤務をしなくてはならないのでしょうか。だからと言って、夫婦の親の力をあてにするのも、いかなものかと思っております。
11	カップル医師の課題	
12	医局の理解、奨学金の返還	授業でお世話になった三宅先生、高田先生のお名前を拝見し嬉しく感じています。私はごく普通に出産後も常勤をし、学位を取得しました。これには、先輩女医と同様に活躍している人が複数おられることが大きいように思います。また、医局の理解も大きいように感じています(当直免除です)。ただ、なくてはならないのは、私の親の存在です。手術日(週2日)は保育園へのお迎え、夕食作り、子供に食べさせるなどしてもらい、急なお熱の時には駆けつけてくれます。また、働かなくてはならない理由として、私が複数の奨学金を今も返還していることも挙げられます。何かお役に立てることがありましたら、お声かけください。
13	上司(特に男性)の理解、託児所、医師看護師以外への子育て支援	①結婚を機にNs妻を主婦にした上司(男性)から、「結婚してもちゃんと働いてね」と言われたことがあります。男って勝手だ、と苦笑いです。 ②20時まで見てくれる託児所。先帰れば家事をする夫。早上がりする分たくさん働く、という心意気。この3つが必要だと思います。 ③今の職場、託児あって助かっています。が、預けられるのはNsとDrだけなのです。働くママは事務やりかなどたくさんいるのに。まだまだ働くママの道は険しいですよ。
14	上司(特に男性)の理解	私が大学で研修していたとき、数々のハラスメントを受けました。「お前が大学院に行くとお〇がいけなくなるから辞めろ」、「もうそろそろ賞味期限切れだから結婚して辞めた方がよい」、「もっとキレイにして患者や先輩Drを喜ばせろ」等、あげるとキリがありません。まずは男性(時々Nsも)意識改革が日本中で必要でしょう。また、女なので・・・、子どもが幼稚園だから・・・という理由で当然のように権利を主張するのも考えものだと思います。
15	質問に関する意見	大学と書いてあるのが、聖マリアンナ医大に限定しているのか、一般的な大学病院を指しているのか明確でなかった。