

21. 長野県内医療機関の女性医師及び女性看護師への職場復帰支援の現状

津田洋子¹⁾、武田健吾²⁾、平澤めぐ美²⁾、丸山遥²⁾、水畑戒²⁾、本村鷹多朗²⁾、森谷方良²⁾、柳澤匠²⁾、塚原照臣¹⁾、野見山哲生¹⁾ (1. 信州大学医学部衛生学公衆衛生学、2. 信州大学医学部)

キーワード：女性医療従事者、就業継続、出産、職場環境

要旨：長野県内の医療機関へ女性医師および女性看護師の出産・育児支援への現状と、育児休暇の取得、出産・育児休暇からの復職の現状を調査した。回収率は73.1% (57/78)、女性医師数は平均7.5人、8割は20~40歳であり8施設は女性医師がいなかった。女性看護師は平均175.4人、その7割は20~40歳だった。院内保育施設を有しているのは4割ほどだったが、当直免除や夜間呼び出しの免除は6割の施設で実施していた。平成20~22年に育児休暇から復職した女性医師は37施設で0人であり、女性看護師は11施設で0人だった。院内保育施設のある医療機関は女性医師の復職がしやすいようであった。

A. 目的

女性医師および看護師が出産や育児を経て就業継続するためには、職場環境、配偶者、家族の理解や協力などが大切である。本研究では、質問紙を用いて県内医療機関の女性医師と女性看護師の育児休暇取得と復職の現状を調べ、各施設の実施している育児支援項目との関係を検討することを目的とした。

B. 方法

長野県内78の医療機関に自記式質問票を送付し、郵送/FAXにて回収した。質問項目は医師数・看護師数(性・年代別)、育児支援項目(院内保育施設の有無及び設置年、24時間保育の有無及び緊急呼び出しによる予定外保育の可否、育児中の女性医師・看護師の当直免除・制限の有無と夜間呼び出し免除の有無)、育児休暇を取得した女性医師・看護師数、および、出産後復職した女性医師・看護師数(いずれも平成18年~平成22年の年ごとの数)とした。

C. 結果

57施設から返送され、回収率は73.1% (57/78)だった。各施設の医師及び看護師総数は 230 ± 258 (15-1131)人(平均±標準偏差、最少-最大)、9施設は50人未満だった。医師総数は 40 ± 70 (2-469)人、女性医師数は 7.5 ± 16.9 (0-119)人だったが、8施設(14%)は女性医師が0人、10人以上の女性医師がいるのは10施設(17.5%)のみだった。看護師総数は 188 ± 201 (13-926)人、女性看護師数は 175.4 ± 188.1 (13-857)人だった。女性医師は49施設(86%)、女性看護師は55施設(96%)にいる(2施設は未回答)が、出産・育児休暇の対象となる可能性の高い20~40代の割合を総女性医師数と総女性看護師数に対して求めたところ、女性医師は 81.1 ± 30.3 (0-100)%、女性看護師は 70.7 ± 17.0 (18.2-94.5)%だった。

院内保育施設は23施設(40.4%)が設置しており(2008年現在)、24時間保育可能な施設は10施設、緊急呼び出しに対する予定外の保育に対応可能な施設は17施設(30%)だった。子育て中の女性医師および女性看護師の当直を免除しているのは39施設(68.4%)、夜間呼び出しを免除しているのは35施設(61.4%)だった。施設規模の大きいほうが院内保育施設が有意に多く設置されており($p < 0.01$)、予定外保育もなされていた($p < 0.01$)。

平成20年1月~平成22年12月に育児休暇を取得した女性医師は、48施設(84%)より回答があり、 0.7 ± 1.6 (0-10)人いたが、34施設(71%)は0人であった。出産・育児休暇から復職した女性医師は、54施設(95%)より回答があり、 0.6 ± 1.2 (0-7)人いたが、37施設(69%)は0人だった。同時期に育児休暇を取得した女性看護師は、56施設(98%)より回答があり、 22.3 ± 30.4 (0-114)人おり、8施設(14%)は0人だった。出産・育児休暇から復職した女性看護師は、56施設(98%)より回答があり 17.3 ± 23.6 (1-104)人おり、11施設(20%)は0人だった。

女性看護師の育児休暇取得者数もしくは復職者数の施設ごとの20~40代の女性看護師に対する割合は、施設の総看護師数や女性看護師数が多くなるにつれ高い割合となっていた($p < 0.01$)。女性医師では関連は見られなかった。

医師及び看護師総数が50人以上の48施設について、医師及び看護師総数に対する20~40歳の女性医師及び看護師の割合が育児支援項目の有無により違いがあるか比較した結果、有意差のある項目はなかった。

女性医師の復職者は17施設(30%)のみにおり、復職者の有無と育児支援項目の関係を見た結果、院内保育施設のあるほうが復職者のいる医療機関が多い結

果だった。(表1)

看護師総数に対する女性看護師の復職者の割合について、育児支援項目により、違いがあるか検定した結果、有意差は見られなかった(表2)。

D. 考察

医師及び看護師総数は15-1131人と幅が広く、50人未満の施設が9施設、2施設は1000人以上であったが、いずれにおいても育児休暇の対象となる女性医師及び女性看護師のいる施設で、その割合は低いものではなかったため、就労支援としての職場復帰支援は重要であると考えられた。

院内保育施設の設置と予定外保育への対応は施設規模が大きいとよりなされており、既存報告と同様だった。また、当直の免除や夜間呼び出しの免除は規模による差はなく、半数以上の施設が実施しており、導入しやすいことがうかがえた。

育児休暇取得数及び復職者数を用いて解析を行うには施設規模による影響が大きいと考えられたため、20~40代の女性医師もしくは女性看護師に対する育児休暇取得者数もしくは復職者の割合で解析を行った。女性医師の育児休暇取得や復職者割合は施設の総医師数もしくは女性医師数と関連が見られなかったが、女性看護師ではそれらは総看護師数や女性看護師数に比例して高い割合となっていた。施設の総看護師数は女性看護師数と類似しており、更に、20~40代の看護師が多くを占めているため、規模が大きいほど育児休暇取得割合が増え、それに伴い復職者割合が高くなったものと考えられた。

保育施設等は施設規模が大きいほうが設置されていることから、解析に耐えられる人数を考慮し、50人未満の施設を除いて、育児支援項目が20~40代の女性医師及び看護師の割合の違いに影響を与えているか解析を行った結果、有意差のある項目はなく、病院の育児支援項目の有無のみが女性医師及び看護師の就業継続に影響を与えているわけではないことが分かった。職場だけでなく、家庭の支援体制なども影響しているものと考えられる。

女性医師の復職は、院内保育施設のあるほうが復職のある施設が多く、その他は有意差が見られなかったことから、女性医師の復職には院内保育は実際に効果を上げている可能性がうかがえた。しかしながら、女性看護師の復職割合に寄与している項目はなく、家庭の要因を含めた他の要因も関係している可能性が考えられた。育児休暇取得数もしくは復職数を単年でみると

0人との回答が多かったため、3年間の合計人数で解析を行った。年により各施設の医師数や看護師数が変化している可能性も否定できないが、複数年を加えないと規模の小さい施設の解析が行えないことから、本調査では3年間の育児休暇取得数もしくは復職者数の合計人数と調査の総数を比較し、育児支援項目は3年間すべて整っている施設を「あり」とした。

E. まとめ

女性医師および女性看護師の育児休暇の取得、復職の現状を調査した。出産の可能性のある女性医師及び女性看護師は総数に対して高い割合であり、職場復帰支援は重要であると考えられた。院内保育施設のある施設は女性医師の職場復帰がしやすいことが分かった。女性看護師の復職に寄与する病院における育児支援項目はなかった。

表1 女性医師の復職者の有無 (単位：施設)

育児支援項目		復職者の有無		
		なし	あり	p 値
院内保育施設	なし	25	6	0.04
	あり	12	11	
24時間保育	なし	23	11	0.70
	あり	5	4	
予定外保育	不可	20	9	0.75
	可	10	6	
当直免除	なし	12	4	0.75
	あり	25	12	
夜間呼び出し	なし	15	5	0.55
	あり	22	12	

*p 値は fisher 正確検定

表2 女性看護師の復職割合 (対全看護師) (単位：%)

育児支援項目	n 数	平均±標準偏差	最少-最大	p 値	
院内保育施設	なし	33	6.7±6.8	0-26.1	0.56
	あり	23	6.1±3.6	0.4-12.2	
24時間保育	なし	35	6.4±6.3	0-26.1	0.26
	あり	10	7.±2.0	4.9-10.8	
予定外保育	不可	30	5.7±5.2	0-19.9	0.27
	可	17	7.5±6.3	0.9-26.1	
当直免除	なし	16	6.7±5.5	0-19.9	0.84
	あり	39	6.2±5.8	0-26.1	
夜間呼び出し	なし	21	7.9±6.7	0-26.1	0.26
	あり	35	5.5±4.8	0-16.9	

*p 値は willcoxon の順位和検定