

第4回 女性歯科医師の活躍に関するワーキンググループ	資料1
平成28年2月19日	

女性歯科医師の活躍のための環境整備等 に関する調査報告（概要）

平成28年2月

公益社団法人 日本歯科医師会
女性歯科医師の活躍検討ワーキンググループ

I. 調査の概要

1. 調査の目的

20 歳代、30 歳代の女性歯科医師の就業実態や必要とされる復職・就業継続の支援等を調査・把握し分析するため。

2. 調査方法

下記①の調査対象者：電子メールによる調査

下記②の調査対象者：往信復信の郵送調査

3. 調査内容

巻末の調査票参照

4. 調査対象者

① 本ワーキンググループ構成員が関連する学会、大学および地域の女性歯科医師組織等に所属する 20 歳代、30 歳代の女性歯科医師

② 日本歯科医師会会員の 20 歳代、30 歳代の女性歯科医師

5. 調査実施日

上記①の調査対象者：平成 27 年 11 月 20 日～平成 27 年 11 月 29 日締め切り

上記②の調査対象者：平成 28 年 1 月 5 日～平成 28 年 1 月 29 日締め切り

6. 調査回収数

上記①の調査対象者の発送数：928 人

回収数：251 人

回収率：27.0%

上記②の調査対象者の発送数：310 人

回収数：137 人

回収率：44.2%

Ⅱ. 調査結果のまとめ

● 対象者の年齢

全体の平均年齢は32.6歳であった。「子どもあり」では、「20代」が1割程度、「30代」が9割と殆どが30代であった。勤務先別の平均年齢は「歯科診療所」（開設者または管理者若しくは勤務者）が35.1歳、「医育機関」（大学附属病院を含む）が29.9歳、「常勤」では、「20代」が26.7%、「30代」が73.3%、平均年齢は33.2歳、「非常勤」では、「20代」が41.0%、「30代」が59.0%、平均年齢は31.0歳となっていたことから、医育機関よりも歯科診療所勤務者のほうが平均年齢は高くなっていた。

● 歯科医籍登録年について（西暦）

全体の平均登録年は2008.2年であり、年代別の平均登録年では、「20代」が2013.3年、「30代」が2005.8年となっていた。

● 歯科医業を離れた経験の有無

全体では、1/4の者が歯科医業を離れた経験をしていた。子どもの有無が大きく関係しており、「子どもなし」では6.9%しかいないのに対し、「子どもあり」では62.6%と高い割合を示した。また「医育機関」に比べ、「歯科診療所」の勤務者のほうが医業を離れた経験をしている割合が2倍以上であった。

● 歯科医業を離れた期間

「20代」の平均期間は0.82年、「30代」は20代のほぼ倍の1.61年であった。「子どもなし」の平均期間は2.26年で、「子どもあり」よりも「子どもなし」のほうが医業を離れた期間が長かった。「歯科診療所」の平均期間は1.47年、「医育機関」は1.80年、また「常勤」の平均期間は1.38年、「非常勤」は1.88年であり、「医育機関」や「非常勤」のほうが長い傾向であった。

● 子どもの有無

全体では、「子どもがいる」が3割強であった。「20代」では、「子どもがいる」が1割強、「30代」では4割強、「歯科診療所」では、「子どもがいる」が5割弱、「医育機関」では2割弱、勤務形態別にみると、「常勤」、「非常勤」とともに「子どもがいる」が3割強となっていた。「子どもがいる」では、「30代」、「歯科診療所」に勤務がそれぞれ高い割合を示していた。

● 子どもの人数と年齢

全体では、子どもの人数は1人または2人が多く、合わせて8割以上を占めており、平均人数は1.6人であった。年齢区分では3歳未満の子どもがいる者が半数近くを占めていた。「30代」では、平均人数が1.6人、子どもの年齢では、「3～5歳」が最も多かったが、次いで「1～2歳」、「6歳以上」の順であった。

● 主として働いている施設

全体では、「歯科診療所(開設者または管理者)」が3割強、「歯科診療所(勤務)」が2割強、「医育機関」が5割弱であった。「医育機関」では、「20代」が8割と大部分を占めていたが、「30代」では「歯科診療所(開設者または管理者)」の割合が多くなっていた。「子どもなし」では、「医育機関」が6割弱であったが、「子どもあり」では、「歯科診療所(開設者または管理者)」と「歯科診療所(勤務)」が合わせて7割強となっていた。「常勤」では、「歯科診療所(開設者または管理者)」が4割弱、「医育機関」が4割強であり、「非常勤」では、「医育機関」が6割強、「歯科診療所(勤務)」が3割弱であった。

● 勤務形態

全体を俯瞰すると、「常勤」が7割強、「非常勤」が3割弱であった。年代別にみると、「20代」では「常勤」が6割強であったのに対し、「30代」では「常勤」が8割弱であり、20代に比べ30代の方が常勤が多かった。「歯科診療所」では「常勤」が8割強弱なのに対して、「医育機関」では「常勤」が6割強となっており、「歯科診療所」勤務者の常勤割合が高かった。

● 勤務先の従事者の構成

平均従事者数をみると、歯科医師が8.7人、歯科衛生士が3.1人、歯科技工士が0.3人、歯科助手が1.5人、医師が0.1人、看護師が0.4人、その他スタッフが1.3人、ユニット台数が8.0台となっていた。医育機関と診療所が合算されているため平均従事者数が高くなった。

● 有給休暇は取りやすい環境か

「20代」、「30代」とともに「取りやすい」が5割強を占めていた。「子どもなし」に比べ「子どもあり」の方が若干取りやすい環境となっていたが、有給休暇(雇用主・非常勤を除く)は、「年代」「子どもの有無」「勤務地」に関わらず半数以上が「取りやすい」という結果であった。

● 有給休暇はどの位取得しているか

「年代」「子どもの有無」「勤務地」「勤務形態(非常勤を除く)」に関わらず「5日以内」が5割前後を占めていた。全体として有給休暇の取得率はやや低い傾向であった。

● 学会や研修会に参加しやすい環境か

全体としては、8割強が学会・研修会に参加しやすい環境と回答していた。「医育機関」勤務者、「非常勤」の者では、学会・研修会に参加しやすいと回答した割合が9割を超えていた。

● 学会や研修会等に参加する場合の取扱

「年代」「子どもの有無」「勤務地」「勤務形態」別にみても、「出勤扱い」と「有給休暇」を合わせると概ね8割を超えており、研修に関しての寛容さがうかがえた。

● 勤務時間の短縮などフレキシブルな勤務体制について

「年代」「子どもの有無」「勤務地」「勤務形態」別にみても、「はい(雇用保険からの給付有り)」

が2割前後、「はい(雇用保険からの給付無し)」が1~3割前後となっており、半数弱しかフレキシブルな勤務体制がしかれていないことがわかった。

● 職場における女性が家庭生活と仕事を両立させて働きやすい配慮の有無について

「子どもあり」で「配慮あり」が5割弱、「歯科診療所」で「配慮あり」が4割強、「常勤」で「配慮あり」が3割強、「30代」で「配慮あり」が3割強となっていたが、「わからない」と回答した割合が5割前後となっており、職場において「家庭生活と仕事を両立させて働きやすい配慮」がなされているか否かの判断がつかかねている状況がうかがわれた。

● 女性歯科医師として勤務する際、女性ならではの困難を経験した内容

全体では、「特にない」が4割強を占め、特に「20代」では8割弱が「特にない」と回答していたが、「子どもあり」では「特にない」は1割で困難を経験した者が多かった。困難を経験した内容としては、「妊娠・出産」「育児」「結婚・夫の転勤」の順に多かった。

● 「女性ならではの困難」の解決策

1. 結婚・夫の転勤

「年代」「子どもの有無」「勤務地」「勤務形態」別にみても、「家族の協力(夫・親・親族)」が5割~8割弱、「職場や同僚の理解・協力」が3割弱~5割強で、この2項目の要因が大きなウエイトを占めており解決策の糸口となっていた。また、「解決できなかった」も2割強を占めていた。

2. 妊娠・出産

全体では、「家族の協力(夫・親・親族)」が8割弱、「職場や同僚の理解・協力」が5割弱となっており、「年代」「勤務地」「勤務形態」別にみても、大きな差異はみられなかった。

3. 育児(育児時間の確保)

妊娠・出産と同様の傾向を示したが、全体では、「家族の協力(夫・親・親族)」が8割強、「職場や同僚の理解・協力」が5割強となっており、「ベビーシッターなどの利用」も2割強を占めていた。「勤務地」「勤務形態」別にみても、大きな差異はみられなかった。

4. 家族の病気・介護

妊娠・出産と同様の傾向を示し、全体では、「家族の協力(夫・親・親族)」が8割強、「職場や同僚の理解・協力」が5割強となっており、「年代」「子どもの有無」「勤務地」「勤務形態」別にみても、大きな差異はみられなかった。

5. 自身の病気・ケガ

妊娠・出産と同様の傾向を示し、全体では、「家族の協力(夫・親・親族)」、「職場や同僚の理解・協力」がそれぞれ5割強となっており、「年代」「子どもの有無」「勤務地」「勤務形態」

別にみても、大きな差異はみられなかった。

6. 保育施設さがし

「家族の協力（夫・親・親族）」が5割～9割強までと幅はあるが最も多く、「職場や同僚の理解・協力」が5割前後となっており、「勤務地」「勤務形態」別にみても、大きな差異はみられなかった。

7. 職場での女性差別

「家族の協力（夫・親・親族）」と「職場や同僚の理解・協力」がそれぞれ3割強～4割弱となっていたが、他の6項目と比べて「解決できなかった」が6割弱を占めていたことが特徴的であった。

● 非常勤歯科医師を活用するために必要な支援体制の整備

「代診の手配のシステム化」という回答が最も多く4割弱～6割強、「非常勤歯科医師の登録システム」が4割強、「非常勤歯科医師の雇用についての模範例などの紹介」が3割強～4割強の範囲であり、「年代」「子どもの有無」「勤務地」「勤務形態」別にみても、大きな差異はみられなかった。

● 歯科学学生、臨床研修医に対する自らの将来像を明確にするための教育や指導の必要事項

「学生へのキャリアデザイン教育」と「卒業生によるロールモデル研修会」がおのおの4割強で、「企業・研究機関等への見学研修」が3割弱、「歯科医師会と連携した講義」と「同窓会と連携した講義」が2割弱となっており、特に「学生へのキャリアデザイン教育」が「子どもあり」と「非常勤」で多かった。「年代」「子どもの有無」「勤務地」「勤務形態」別にみても大きな差異がみられなかった。

● 女性歯科医師が離職・中断後、円滑に復職するための体制や環境整備の必要事項

「多様なキャリアの選択肢があることを積極的に提示する」が4～5割、「復職支援のための研修を行う」が4割強、「人材バンク（就業支援バンク）を設置する」が3割～4割、次いで、「大学入学後、早期からのキャリアデザイン教育を行う」が2割強となっており、「年代」「子どもの有無」「勤務地」「勤務形態」別にみても大きな差異はみられなかった。

● 今後、女性の特性を活かせる歯科医療として考えられる診療・活動の場

全体では、「行政・学校などの歯科健診や健康教育（乳幼児、妊産婦、児童・生徒）」が6割強、「歯科麻酔、矯正、小児歯科などの専門的診療」が5割強、「市民への口腔保健啓発活動（市民公開講座、親子教室など）」が4割強、「訪問歯科診療」が3割強となっており、この傾向は「年代」「子どもの有無」「勤務地」「勤務形態」別にみても大きな差異はみられなかった。今後、女性の特性を活かせる歯科医療としては、歯科麻酔、矯正、小児歯科などの専門的診療や歯科健診、健康教育が活動の場として考えられていることが分かった。

● **今後、女性の特性を活かせる歯科診療・活動に到達するための研修**

「専門的な知識・技術取得のための研修（行政や歯科医師会などが主催）」が5割弱、「復職を支援する研修（歯科医師会や大学同窓会などが主催）」、「認定医・専門医・指導医などの取得のための講習（学会主催）」、「専門的な知識・技術取得のための研修（大学や大学同窓会などが主催）」、「他職種との連携を経験できる研修（行政や歯科医師会などが主催）」がそれぞれ4割弱前後となっており、この傾向は「年代」「子どもの有無」「勤務地」「勤務形態」別にみても大きな差異はみられなかった。研修等に関しては広範囲な、かつ組織的な対応が必要であるという結果であった。

● **さらに女性歯科医師の活躍を推進するための方策についての考え方**

「職場内の託児・保育施設の拡充」が6割弱、「復職の支援システム」が5割弱、「女性の活躍を支援する相談窓口の設置」が3割強、「女性歯科医師活躍のためのエビデンス作り」と「人材バンクなどへの支援」が3割弱、「リーダーシップ向上のための研修」が1割強であり、この傾向は「年代」「子どもの有無」「勤務地」「勤務形態」別にみてもほとんど差異はみられなかった。この結果から「職場内の託児・保育施設の拡充」の重要性が示唆された。また、「復職の支援システム」も必要と考えられていた。