

## 糖尿病専門医の働き方と生活現状調査，学会に求められる 取り組みについて～2017年度「糖尿病医のキャリアにおける 現状調査と今後の展望に向けたアンケート」結果より～

成瀬 桂子<sup>1)</sup> 安孫子亜津子<sup>2)</sup> 中山ひとみ<sup>3)</sup> 田中 伸枝<sup>4)</sup>  
池田 香織<sup>5)</sup> 井町 仁美<sup>6)</sup> 牛込 恵美<sup>7)</sup> 馬屋 原豊<sup>8)</sup>  
太田 節<sup>9)</sup> 岡田由紀子<sup>10)</sup> 小谷 紀子<sup>11)</sup> 高橋 倫子<sup>12)</sup>  
寺井 愛<sup>13)</sup> 中村 昭伸<sup>14)</sup> 藤川 るみ<sup>15)</sup> 三浦順之助<sup>4)</sup>  
森田恵美子<sup>16)</sup> 柳町 幸<sup>17)</sup> 植木浩二郎<sup>18)</sup>  
(女性糖尿病医を promote する委員会)

**要約：**日本糖尿病学会の「女性糖尿病医を promote する委員会」は、糖尿病医の働き方や生活時間の現状について2017年5～6月にアンケート調査を行った。対象は糖尿病専門医5,298名で、1,566名(男性1,003名、女性563名)からの回答を得た。男性の94%、女性の72%が常勤であり、診療科科長は男性21%に対して女性7%、研修指導医も男性23%、女性13%で共に女性で少なかった。1日の時間配分では、勤務時間は男性10.7時間、女性8.5時間、睡眠時間は男女ともに6.3時間、家事は男性1.0時間、女性3.3時間、育児・介護は男性0.7時間、女性2.8時間で、特に育児世代では男性1.4時間、女性4.9時間と女性で有意に長かった。今後の女性糖尿病医の活躍、男性糖尿病医の過重労働抑制、男女ともに糖尿病医としてキャリアアップするために、職場環境の整備、学会による支援の必要性などが認識された。

- 1) 愛知学院大学歯学部内科学講座 (〒464-8651 愛知県名古屋市中種区末盛通 2-11)
  - 2) 旭川医科大学内科学講座病態代謝内科学分野 (〒078-8510 北海道旭川市緑ヶ丘東 2条 1丁目 1-1)
  - 3) 久留米大学医学部内科学講座内分泌代謝内科部門 (〒830-0011 福岡県久留米市旭町 67)
  - 4) 東京女子医科大学糖尿病センター内科 (〒162-8666 東京都新宿区河田町 8-1)
  - 5) 京都大学大学院医学研究科糖尿病・内分泌・栄養内科学 (〒606-8507 京都府京都市左京区聖護院川原町 54)
  - 6) 香川大学医学部内分泌代謝・先端医療・臨床検査医学講座 (〒761-0793 香川県木田郡三木町池戸 1750-1)
  - 7) 京都府立医科大学糖尿病治療学講座 (〒602-8566 京都府京都市上京区河原町通広小路上ル梶井町 465)
  - 8) 大阪急性期・総合医療センター糖尿病内分泌内科 (〒558-8558 大阪府大阪市住吉区万代東 3丁目 1番 56号)
  - 9) 一般財団法人太田総合病院附属太田西ノ内病院糖尿病内科 (〒963-8558 福島県郡山市西ノ内 2丁目 5番 20号)
  - 10) 春日井市民病院糖尿病・内分泌内科 (〒486-8510 愛知県春日井市鷹来町 1丁目 1番地 1)
  - 11) 慶應義塾大学医学部腎臓内分泌代謝内科 (〒160-8582 東京都新宿区信濃町 35番 3号館北棟 3階)
  - 12) 北里大学医学部生理学 (〒252-0374 神奈川県相模原市南区北里 1-15-1)
  - 13) 東京大学大学院医学系研究科糖尿病・代謝内科分子糖尿病科学講座 (〒113-8655 東京都文京区本郷 7-3-1)
  - 14) 北海道大学大学院医学研究院免疫・代謝内科学教室 (〒060-8638 北海道札幌市北区北 15条西 7丁目)
  - 15) グラントタワーメディカルコート (〒730-0012 広島県広島市中区上八丁堀 4-1-4F)
  - 16) 医療法人社団誠心会萩原中央病院糖尿病・代謝内科 (〒806-0059 福岡県北九州市八幡西区萩原 1丁目 10-1)
  - 17) 弘前大学医学部附属病院内分泌内科糖尿病代謝内科 (〒036-8563 青森県弘前市本町 53番地)
  - 18) 国立国際医療研究センター研究所糖尿病研究センター分子糖尿病医学研究部 (〒162-8655 東京都新宿区戸山 1-21-1)
- 連絡先：安孫子亜津子 (〒078-8510 北海道旭川市緑ヶ丘東 2条 1丁目 1-1 旭川医科大学内科学講座病態代謝内科学分野)  
受付日：2018年2月19日／採択日：2019年2月27日

**Key words** : 糖尿病専門医, 日本糖尿病学会, ワークライフバランス (糖尿病学用語集になし)

[糖尿病 62(5) : 337~346, 2019]

## 緒言

日本糖尿病学会は 2012 年に「女性糖尿病医を promote する委員会」を発足させ、2014 年 10 月の会誌「糖尿病」に「女性糖尿病医を支援するための提言」として委員会報告<sup>1)</sup>を行い、学会理事会への各種提言を行った。その後、学会ホームページ上に「女性糖尿病医サポートの取り組み」サイトの立ち上げ、各種関連学会における託児所の設置、委員会企画の講演やシンポジウムの開催などを実践してきた。

2015 年には女性糖尿病専門医を対象とした「専門医実態調査アンケート」<sup>2)</sup>を行った。その結果、子供のいる女性医師では専門医取得の時期が遅くなり、研修指導医取得率が低くなっていることが明らかとなった。勤務形態では 36~40 歳で非常勤である割合が高く、最も多かった理由は「育児のため」であった。さらに大学や病院において、教授や院長・副院長などの管理職に就いている女性糖尿病医が極めて少ないことも明らかとなった。

日本糖尿病学会における女性医師の割合は 3 割を超えており、女性糖尿病医のさらなる活躍やキャリアアップが必要とされている。一方で働き方改革や、医師の過重労働などの問題が指摘される昨今、女性医師のみならず、男性医師のワークライフバランスも重視されるようになってきた。そこで本委員会では、糖尿病医の働き方や生活時間の現状を調査すべく、糖尿病専門医を対象としてアンケート調査を行った。また、本委員会のこれまでの活動に対する評価、日本糖尿病学会への要望や男女共同参画における問題点についても調査した。

## アンケート方法

- 対象者：日本糖尿病学会学会員で「My Page」に登録している糖尿病専門医 5,298 名 (男性 3,718 名, 女性 1,580 名)
- 方法：「My Page」のアンケートシステムを用いたウェブ上での回答  
選択回答設問 (単回答, 複数回答), 自由記載回答設問あり
- 調査内容：女性糖尿病医を promote する委員会により作成 (Supplement を参照)
- 調査期間：2017 年 5 月 8 日~6 月 10 日
- 結果集計：日本糖尿病学会事務局にて会員氏名お

よび会員番号を除外したデータをエクセルで集計し、女性糖尿病医を promote する委員会において解析

- 統計解析：解析ソフトとして IBM SPSS Statistics 21 を用いた。年代、配偶者の有無、子供の有無、当直の有無、勤務先での立場に関しては、 $\chi^2$  乗独立性の検定で男女間の比較を行った。子供の数、各種生活時間に関しては、平均値 (中央値) で示し、Kolmogorov-Smirnov 正規性の検定を行い、t 検定または Mann-Whitney U 検定で男女間の比較を行った。

## 結果

### 1. 回答者の背景

アンケート回答者は総数 1,566 名であり、回答率は 29.6 % であった。そのうち、男性は 1,003 名 (64.1 %), 女性は 563 名 (35.9 %) であり、糖尿病専門医における男女比 (7 : 3) に近い比率であった。

回答者の年齢分布は Fig. 1A に示すとおりであり、40 歳代が 544 名 (34.7 %) と最も多く、次いで 30 歳代 424 名 (27.1 %), 50 歳代 359 名 (22.9 %) であった。男女別の各年代別割合を見ると、Fig. 1B に示すように女性では 30 歳代 38 %, 40 歳代 37 % とその割合が多く、年代が高くなるにつれて男性の割合が高くなり女性の比率が少なかった ( $p < 0.001$ )。

配偶者の有無については、既婚は男性が 93 % に対して、女性は 74 % であった ( $p < 0.001$ )。

子供の有無は、男性の 85 %, 女性の 69 % で子供有りであった ( $p < 0.001$ )。2 人以上の複数の子供がいる割合は、男性で 68 %, 女性で 42 % であった。平均の子供の数は (4 人以上は 4 人として計算), 男性 1.8 (2.0) 人, 女性が 1.3 (1.0) 人と男性で有意に多かった ( $p < 0.001$ )。

### 2. 勤務場所と勤務形態

回答者の勤務場所は Fig. 2A に示す通りで、一般病院が最も多く 674 名 (43.0 %, うち糖尿病内科 528 名) であり、続いてクリニック (無床および有床) が 453 名 (28.9 %), 大学が 387 名 (25.7 %, うち糖尿病内科 310 名) であった。男女別の勤務場所の割合は Fig. 2B の通りで男女に差を認めなかった。

勤務形態については、常勤は 1,332 名 (86.4 %) であった。男性は 94 % が常勤であったが、女性は 72 % であり、女性で常勤の割合が少なかった ( $p < 0.001$ )

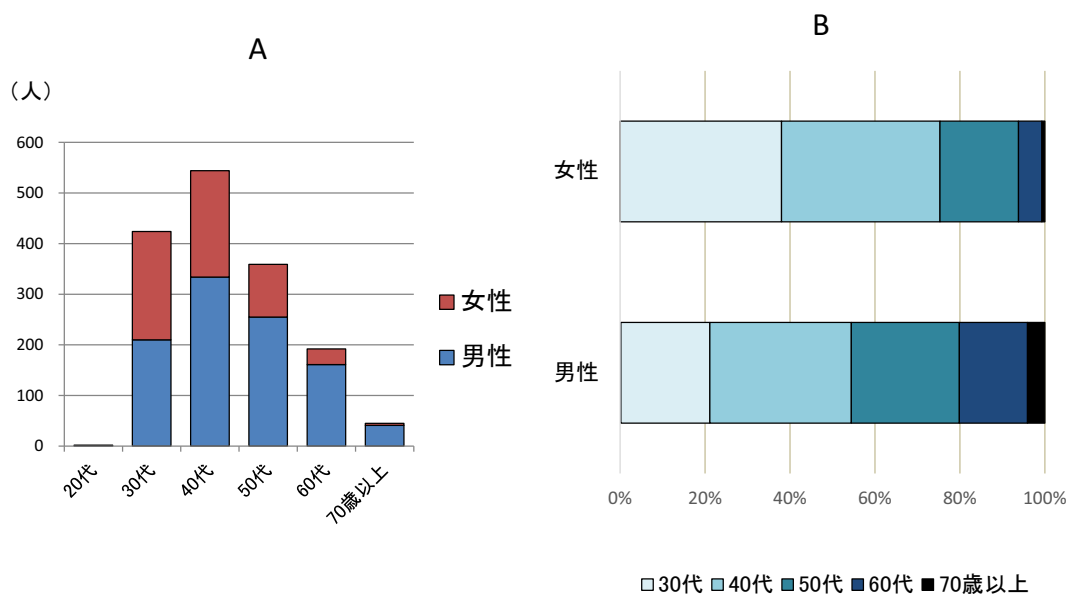


Fig. 1 年齢分布 (A 全体, B 男女別割合)

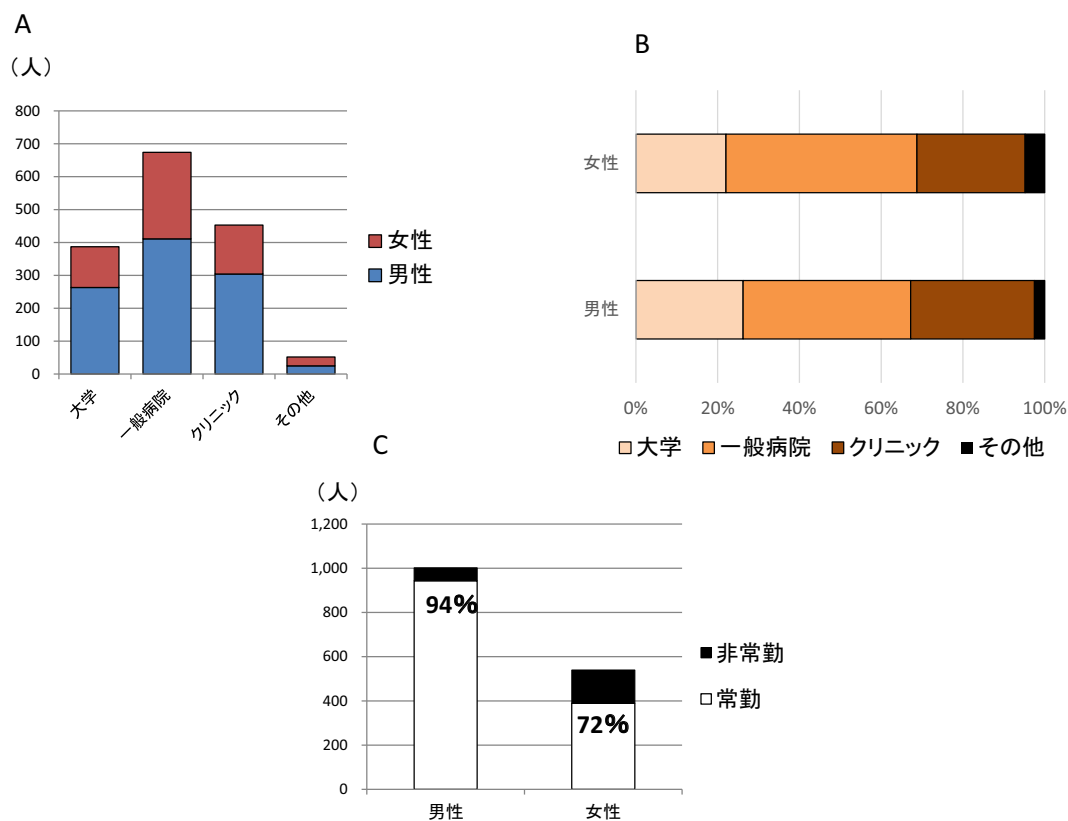


Fig. 2 勤務場所と勤務形態 (A 勤務場所, B 男女別割合, C 勤務形態)

(Fig. 2C).

当直(夜勤)業務を行っている者は570名(36.4%)であった。男性で46%,女性では19%と女性で少なかった( $p < 0.001$ )。当直業務を行っている者に当直回数を尋ねたところ、412名からの回答があり、1カ月に2~3回が289名(70.1%)と最も多かった。しかし99

名(24.0%)は4~6回/月、17名(4.1%)は7~9回/月、7名(1.7%)は10回/月以上とかなり多くの当直業務を行っている者も認められた。

### 3. 勤務先での立場と研究費助成について

勤務先(職場)での立場に関しては、Fig. 3Aに示す通り、診療科または研究室の科長は256名(16.1%)、

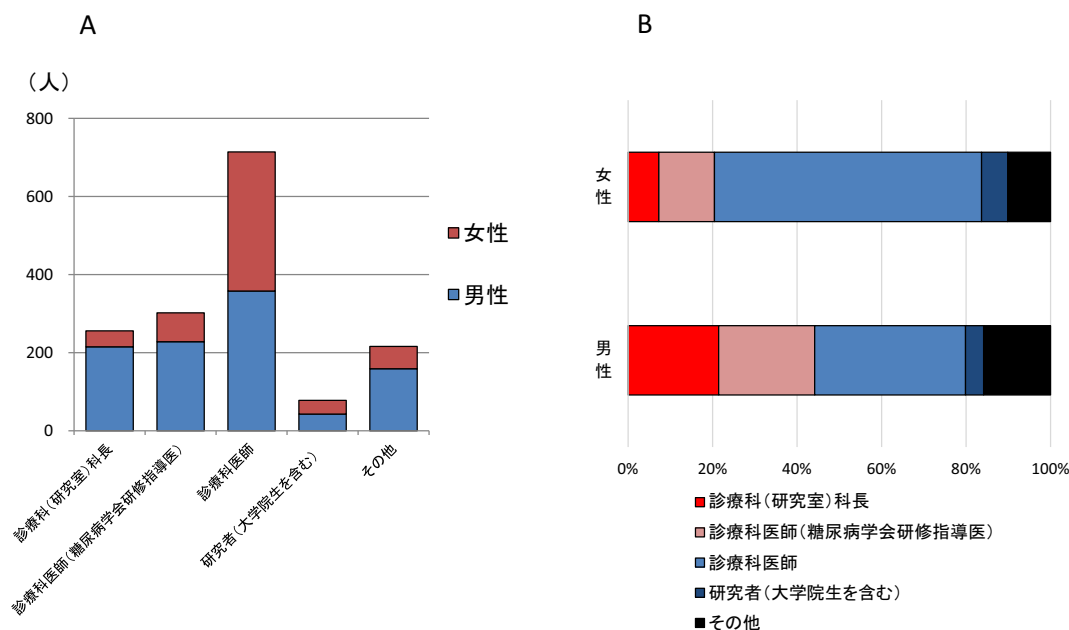


Fig. 3 勤務先での立場 (A 全体, B 男女別割合)

糖尿病学会の研修指導医を持つ診療科医師は 302 名 (19.3 %) で, 研修指導医をもたない診療科医師が 714 名 (45.6 %) であった. 診療科科長は男性の 21 % に対して女性では 7 %, 研修指導医も男性の 23 % に対して女性 13 % でありどちらも女性で少なかった (Fig. 3B) ( $p < 0.001$ ).

各種研究助成費への応募に関しては, 全体では, 「応募して採択されたことがある」のは 404 名 (25.8 %), 「応募したが採択されずまたは申請中」は 192 名 (12.3 %) で, 「応募したことがない」が 970 名 (61.9 %) と比較的多いことが分かった. 大学または研究所に勤務している 404 名を抽出して解析したところ, 「応募したことがない」は 124 名 (31.0 %) であり, 男性では 21 % であったが, 女性で 52 % と多いことが判明した. 複数回答可で, 応募しない理由について尋ねたところ, 男女ともに「業績数の不足」が 44 名と最も多かった. ついで 23 名が「時間がない」, 17 名は「研究内容の問題」を挙げていた. 「産休, 育休による」といった理由は 10 名で女性のみ認められた. 「年齢制限による」9 名, 「職場環境による問題」11 名など, 応募を妨げる要因が挙げられた.

#### 4. 1 日の生活時間配分 (Fig. 4)

糖尿病専門医の平日における生活の時間配分に関しては, 勤務時間の男女の分布は Fig. 4A に示す通りで, 8~12 時間が 1,171 名 (74.8 %) と全体の約 4 分の 3 であった. 男性の勤務時間は 10~12 時間が 551 名 (54.9 %) で最も多く, 13 時間以上が 170 名 (16.9 %) と長時間勤務も比較的多く認められた. 女性の勤務時間は 8~10 時間が 291 名 (51.7 %) と最も多く, 5 時間

以下が 81 名 (14.4 %) と, 短時間勤務の割合も比較的多かった. 平均勤務時間を男女で比較すると, 男性 10.7 (10.0) 時間に対して女性は 8.5 (9.0) 時間であり, 男性で有意に長かった ( $p < 0.001$ ) (Fig. 4E).

睡眠時間の分布は Fig. 4B に示す通りで, 平均 6.3 (6.0) 時間で男女差はなかった ( $p = 0.255$ ) (Fig. 4E).

家事に費やす時間は Fig. 4C に示す分布で, その平均時間は男性 1.0 (1.0) 時間に対して, 女性は 3.3 (3.0) 時間であり女性で有意に長かった ( $p < 0.001$ ) (Fig. 4E).

育児・介護に費やす時間は Fig. 4D に示す分布で, 平均時間は男性 0.7 (0.0) 時間に対して, 女性は 2.8 (2.0) 時間であり女性で有意に長かった ( $p < 0.001$ ) (Fig. 4E).

糖尿病医としてのキャリアアップに重要な時期で, かつ育児世代である 30~40 歳代の子供のいる 712 名 (男性 425 名, 女性 287 名) を抽出して生活時間を比較してみると, Fig. 4E に示すように女性では家事と育児にかかる時間が男性に比べ約 3 倍有意に長かった (家事 1.1 (1.0) 時間 vs 3.7 (3.0) 時間, 育児 1.4 (1.0) 時間 vs 4.9 (4.0) 時間,  $p < 0.001$ ). そのため, この世代の女性では, 男性に比べ仕事に費やす時間が短くなっていた (11.2 (11.0) 時間 vs 7.5 (8.0) 時間,  $p < 0.001$ ).

#### 5. 女性評議員の妥当な数

2016 年末時点において, 本学会で糖尿病専門医と認定されている女性医師は全体の 29.4 %, 女性評議員は 9.7 % であった. この結果を踏まえ, 本学会の女性評議員の妥当な数 (割合) について質問したところ, Fig. 5 に示す通り「26~30 %」が 409 名 (26.1 %) と最も多

■ 男性 ■ 女性

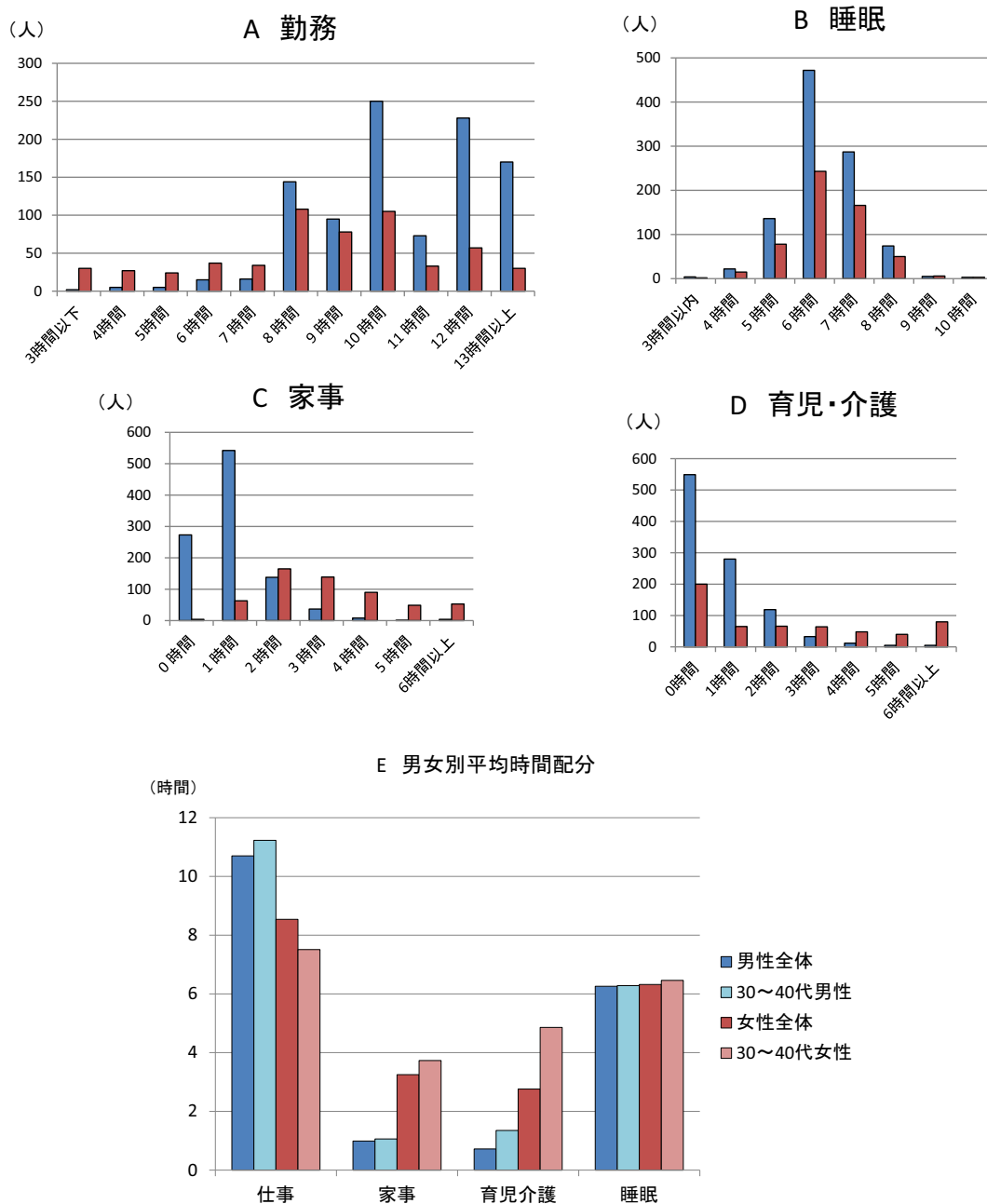


Fig. 4 平日の生活時間配分 (男女別の分布) (A 仕事, B 睡眠, C 家事, D 育児・介護, E 男女別平均時間配分)

く、次いで「11~15%」が23.6%、「16~20%」20.9%、「21~25%」11.3%、「30%以上」が11.0%であった。したがって、現状の女性評議員の割合(9.7%)よりも増加させるのが妥当との意見を持つ者が全体の92.9%を占めていた。一方、10%以下と現状を下回る回答をした者は111名(7.1% (「6~10%」6.2%、「0~5%」0.9%))であった。低い割合を回答した理由として、「現状の割合が妥当と思われる」、「実際に糖尿病

医として診療しているのは10%程度と思われるため」、「女性のみを意図的に増やすのは好ましくない」などの意見があった。

現状より多い割合を選択した1,445名に対して、女性評議員増加のために必要なことを複数回答可で質問したところ、「女性医師のキャリアアップ支援」が最多の790名(54.7%)であり、「女性医師の産休・育休中の支援」が637名(44.1%)、「女性医師の学術集会等参

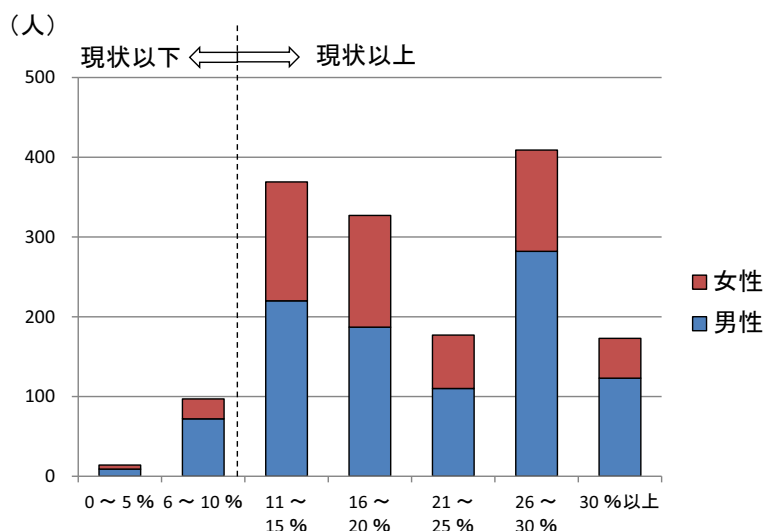


Fig. 5 女性評議員数の妥当な割合

加支援」が541名(37.4%)であった。続いて「学会体制や意識の変革」は469名(32.5%)、「学会賞・研究助成における年齢制限の引き上げ」205名(14.2%)、「定数や特別枠の設置」は144名(10.0%)、「女性医師対象の学会賞設置」103名(7.1%)であった。

#### 6. 女性糖尿病医への期待

女性糖尿病医に期待することについて選択肢6項目で複数回答可として質問した結果をFig. 6Aに示す。「糖尿病診療」が1,438名(91.8%)と最も多く、次いで「糖尿病教育」が1,138名(72.7%)で、特に診療への期待がかなり大きいことが分かった。研究面に関しては、「基礎研究」は525名(33.5%)、「臨床研究」765名(48.9%)であり、臨床研究への期待が大きかった。診療全般の場面に對しては、「一般内科診療」が609名(38.9%)、「若手医師やスタッフの教育」が898名(57.3%)であった。一方、「その他」の意見として、「男性医師・女性医師に対しても期待することは同じ(区別はない)」、「夜間診療にも従事してほしい」などの内容が挙げられた。

#### 7. 糖尿病学会への期待と要望

新内科専門医制度の中で、糖尿病を専攻する医師を増やすために必要なことを選択肢6項目で複数回答可として質問した結果をFig. 6Bに示す。「働きやすい職場の整備」が908名(58.0%)で半数を超えており、その他「ワークライフバランスの充実」730名(46.7%)、「学会による研修医サポートの充実」679名(43.3%)、「学生・研修医向けの糖尿病研修企画」674名(43.0%)、「糖尿病研究・診療技術の発展」637名(40.7%)、「女性医師ワークサポート体制の充実」602名(38.4%)であり、いずれも必要とされていた。「その他」の意見としては「糖尿病専門医になることへの利

点を明示する必要がある」、「糖尿病領域における診療報酬の引き上げ」などが得られた。

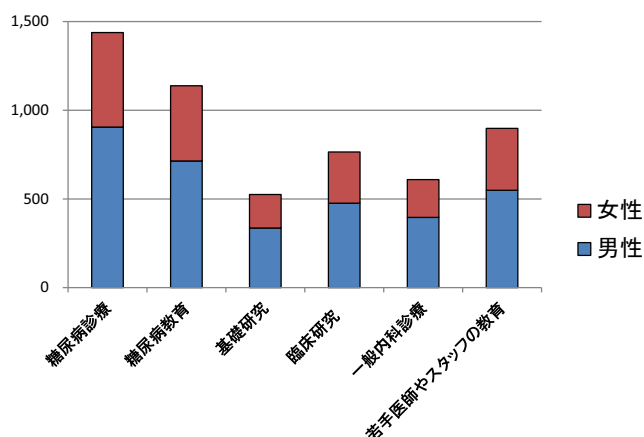
さらに、糖尿病専門医として糖尿病学会に期待する支援を選択肢7項目で複数回答可として質問した結果をFig. 6Cに示す。「学術集会等参加のための支援」819名(52.3%)、「自己学習のための支援(e-learningなど)」793名(50.6%)、「研究・キャリアアップ支援」715名(45.7%)と自己研鑽やキャリアアップへの支援を約半数で希望していた。その他「職場環境整備に関する支援」が577名(35.8%)、「育児休暇取得に関する支援」が434名(27.7%)、「若手医師教育に関する支援」が391名(25.0%)であった。また、「学術集会や教育講演の日曜・祝日の開催」の希望が複数あり、「専門医資格を維持する条件の緩和」、「学会年会費や学術集会参加費の見直し」などが寄せられた。

#### 8. 「女性糖尿病医を promote する委員会」活動と「女性糖尿病医サポートの取り組み」Web サイトへの評価

女性糖尿病医を promote する委員会が2012年に発足以来、取り組んできた様々な活動の中で、良いと思うものについて選択肢6項目で複数回答可で尋ねたところ、「学術集会や地方会などでの託児所設置の徹底」が最も多く960名(61.3%)、次いで「学術集会や地方会において主催される関連シンポジウムやワークショップ」652名(41.6%)、「Webキラリ☆女性医師!」472名(30.1%)、「Web各種お知らせ」が386名(24.6%)、「学術集会や地方会における女性座長の増加」が379名(24.2%)、「Webフロントランナー」195名(12.5%)と続いた。一方で、ホームページ自体を見たことがない、活動を知らないという者も25名認められた。

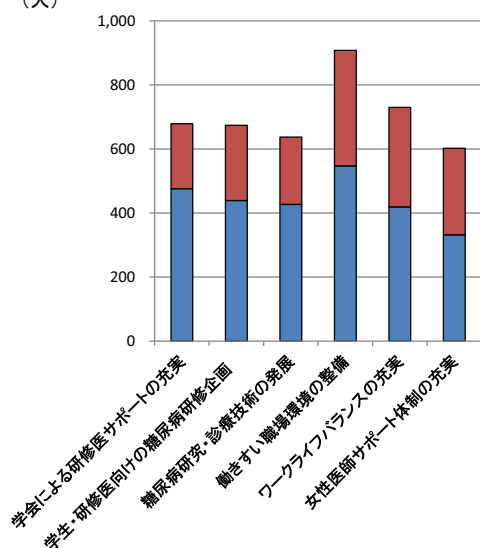
### A 女性糖尿病医に期待すること

(人)



### B 糖尿病専攻医を増やすために必要なこと

(人)



### C 糖尿病専門医として糖尿病学会に期待する支援

(人)

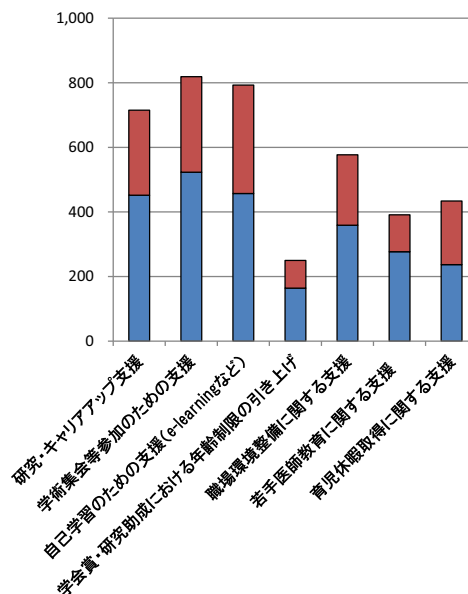


Fig. 6 今後の展望に関する意見 (A 女性糖尿病医に期待すること, B 糖尿病専攻医を増やすために必要なこと, C 糖尿病専門医として糖尿病学会に期待する支援)

### 9. 女性糖尿病医サポートに関する学会への自由意見

女性糖尿病医のサポートに関する自由記載意見は205名から得られた。その内容は多岐に渡っており、男女を問わず働きやすい環境づくりへの支援を求める声や、職場管理者の意識改革への働きかけ、女性医師の意欲向上を期待するものも多かった。

専門医の取得や更新については、常勤の規定に関する意見や、提出症例の対象期間延長の要望があった。e-learningが有用という意見は多く、e-learningで取得できる単位数を増やしてほしいという意見もあった。

学術集会への参加がしやすいように、開催地や開催曜日についての配慮や、指定講演を日中の時間帯にしてほしいという意見、また託児所の対象年齢の引き上げや定員の拡充、授乳室を希望する声もあった。研究機関での環境整備や講習会開催、女性研究者指導者表彰制度、学会賞の年齢制限の緩和、女性研究者への支援枠制度を望む意見もあった。

委員会活動の評価に関しては、肯定的意見は24件で、男性が38%、否定的意見は13件で、男性が46%であった。否定的意見としては、男性医師・未婚女性医師の負担増への危惧、「女性枠」で待遇することによ

る意識改革としての逆効果,あるいは座長などに負担を感じる女性もいるのではないかという意見があった。一方で座長を担当したことでやりがいを感じたという女性医師の意見もあった。

学術集会での教育講演のe-learningだけでなく,男女共同参画関連シンポジウムの配信希望などの意見もあった。休職後の復帰支援カリキュラムの設定や支援も求められていた。

#### 10. 職場での男女共同参画に対する自由意見

男女共同参画に対する自由意見は149名から得られた。男性医師や独身女性医師の負担に関する件は34名から挙げられており,その79%が男性の意見で,当直やオンコール,出向などの待遇が不公平という声もあり,医師の慢性的な過重労働による負担感が浮かび上がった。女性の甘えや権利意識に対し意識改革の必要性,女性医師で指導的役割を果たせる者は少ないといった意見もあり,逆に男性に対しては家事育児への参加を求める声が多く,男女間での意識のずれが感じられた。

その他,仕事の効率化など「働きやすい環境づくり」への支援を求める声は多く,管理者への働きかけや他職種と連携した活動の促進,学会支部での活動を望む声もあった。取組みを客観的に評価できるシステム作りや,社会全体として男性医師も育児や介護に参加しやすいしくみが求められていた。

## 考 察

今回のアンケート調査では,1,556名の糖尿病専門医から回答を得ることができ,特に1,000名以上の男性医師からの貴重な意見も得ることができた。前回2015年の女性糖尿病専門医を対象とした「専門医実態調査アンケート」<sup>2)</sup>と比較して,女性医師では非常勤医師が多いことや,管理職となる立場の者が少ない状況は同様であった。今回の調査では女性医師における常勤の割合が72%であった。2009年に報告された日本医師会男女共同参画委員会による女性医師の勤務環境に関するアンケート調査<sup>3)</sup>(うち内科医師30.7%)では常勤が79%であった。2017年の同様の調査(うち内科医師30.3%)でも常勤が75%であり,われわれの結果とも併せ,年月を経ても女性医師の常勤率増が難しい現状を示している。前回調査<sup>2)</sup>において非常勤である理由として最も多い答えが「育児によるもの」(53%)であったが,2016年に報告された日本産婦人科医会による「産婦人科勤務医の待遇改善と女性医師の就労環境に関するアンケート調査」<sup>5)</sup>においても,非常勤である理由の50%が妊娠・育児であった。また,今回の調査により,育児期間中は女性医師自らの希望で非常勤や短時間勤務を選択している可能性も再確認された。

一方,今回の調査では男女ともに当直をしている者の割合は比較的少なかった。今回は糖尿病専門医の資格をまだ取得していない若い医師が対象となっていないため,糖尿病医全体の当直者数よりも少なくカウントされているとも考えられるが,糖尿病内科の特性上,勤務先によっては時間外の緊急対応が少ないことも考えられる。

1日の生活時間の配分を,仕事,家事,育児・介護,睡眠の大きく4分類に分けて回答してもらったところ,男性医師では仕事時間が長く,女性医師では家事と育児の時間が男性に比べ長いことが明らかとなり,特に育児世代の女性医師で育児や家事に費やす時間が長いことが確認された。日本外科学会における「全国外科医仕事と生活の質調査(2017年)」では男性医師の95%が主に家事に関わる人は配偶者である,と回答したのに対し,女性医師では65%が主に家事に関わるのを自分と回答していた<sup>6)</sup>。専門科に関わらず,女性医師において家事の負担が大きいことが明らかとなり,女性医師のキャリアアップの障害として時間的制約が大きな要因になっていることが推測される。内閣府の平成29年度版少子化社会対策白書<sup>7)</sup>によると,6歳未満の子どもを持つ一般の夫婦の1日あたりの家事・育児関連時間は,日本では妻が平均7時間41分と欧米に比べ長いのに対し,夫は欧米の半分以下の1時間7分であり,特に育児に費やす時間はわずか39分であることが示されている。男性の育児参加がしやすい環境作りは,少子高齢化のわが国の未来において早急な課題となりうる。今回の調査結果から,糖尿病専門医の家事・育児時間は日本人一般に比べ男女ともに短く,家事の効率化,家族やベビーシッターなどのサポートや,保育園などの社会的手段を活用していることが考えられる。我が国の合計特殊出生率は2015年で1.45であった<sup>7)</sup>。今回の調査では,平均の子供の数が男性で1.8人,女性で1.2人であり,女性では全国平均以下であった。わが国の年齢別出生率のピークは約30歳とされており<sup>7)</sup>,一般的に糖尿病専門医の取得を考える研鑽の時期と重なることが,出産を妨げたり,キャリアアップを妨げる原因になりうることが考えられる。

キャリアアップの一手段と考えられる各種研究費への応募に関しては,女性の応募が少ないことも明らかとなり,業績不足や時間の不足,そして育児がここでも要因となっていた。しかし研究費への応募ができない要因として,男性医師も同様に業績不足や時間の不足を挙げており,一部の男性医師では糖尿病診療や当直業務に係る負担のために,研究費応募が妨げられていることが見いだされた。

日本糖尿病学会では医師会員の男女比と糖尿病専門医の男女比は同等であり,特に若い女性糖尿病医およ



び専門医が増加しつつある。今後学会の中で、女性の意見をさらに活かしていくために、女性評議員数を現状よりも増加させた方が良いという意見が92.6%に認められた。本委員会からの提言<sup>1)</sup>後、女性評議員数は2013年の8.2%から4年間で1.5%増となった。会員における女性比率の増加に伴い、自然増となることが期待される一方で、現在のサポート体制維持やさらなる充実も必要であることが指摘された。特に産休・育児中の支援は、今後も必要不可欠なものであり、キャリアの継続、離職に伴う男性医師の負担増を避けるためにも管理的立場の医師の理解と協力を必要とする。学会役員決定において、クォータ制を導入する学会も増えてきているが、女性枠の設置には賛否両論が認められた。

「女性糖尿病医を promote する委員会」に対する評価では、各種関連学会における託児所の設置を良かったとする声が多かった。委員会発足以降、年次学術集会および地方会における託児所設置を各学会の会長や大会長に要望書を提出し、2017年度にはすべての支部地方会を含めた関連学会で託児所が設置された。また委員会では学会ホームページ上に専用のWebサイトを設置して情報発信を行ってきた。女性医師からは高評価を得ているが、男性医師への周知がまだ足りないことも知ることができ、今後男性医師に対しても有益となる情報提供を検討したい。

日本糖尿病学会は、第3次対糖尿病5ヵ年計画(DREAMS)において、「女性が一番輝ける学会を目指す」ことを明示している。今後も女性糖尿病医のみならず、男性糖尿病医も含めたワークライフバランスの向上と、すべての医師のキャリアアップをサポートするための取り組みを継続していく予定である。

著者の COI (conflicts of interest) 開示：特になし

## 文 献

- 1) 田嶋尚子, 安孫子亜津子, 川浪大治, 川畑由美子, 成瀬桂子, 南 昌江, 山本弥生, 脇 裕典, 植木浩二郎 (2014) 女性糖尿病医を promote する委員会報告—女性糖尿病医を支援するための提言—. 糖尿病 57 (10) : 805-811
- 2) 成瀬桂子, 安孫子亜津子, 柳町 幸, 川浪大治, 小谷紀子, 寺井 愛, 田中伸枝, 岡田由紀子, 馬屋原豊, 池田香織, 藤川るみ, 南 昌江, 中山ひとみ, 植木浩二郎 (2015)「専門医実態調査アンケート」について(女性糖尿病医を promote する委員会から. 糖尿病 News 2 : 21-34
- 3) 日本医師会男女共同参画委員会 (2009) 女性医師の勤務環境の現況に関する調査報告書. [http://dl.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20090408\\_2.pdf](http://dl.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20090408_2.pdf)
- 4) 日本医師会男女共同参画委員会 (2017) 女性医師の勤務環境の現況に関する調査報告書. [http://www.med.or.jp/joseishi/h29wd\\_survey.pdf](http://www.med.or.jp/joseishi/h29wd_survey.pdf)
- 5) 日本産婦人科医会 (2016) 産婦人科勤務医の待遇改善と女性医師の就労環境に関するアンケート調査報告. <http://www.jaog.or.jp/wp-content/uploads/2018/01/kinmui201712.pdf>
- 6) 日本外科学会男女共同参画委員会 日本女性外科医会 (2017) 全国外科医仕事と生活の質調査 結果報告. <http://www.jssoc.or.jp/otherinfo/20170926.pdf>
- 7) 内閣府 (2017) 平成 29 年度版 少子化対策白書. <http://www8.cao.go.jp/shoushi/shoushika/whitepaper/measures/w-2017/29pdfhonpen/29honpen.html>

— Abstract —

**The Work Style and Living Condition Survey of Diabetologists and the Expectations for the Japan Diabetes Society: Results of Questionnaires About the Current State and the Future Prospect of Their Career in 2017**

Keiko Naruse<sup>1)</sup>, Atsuko Abiko<sup>2)</sup>, Hitomi Nakayama<sup>3)</sup>, Nobue Tanaka<sup>4)</sup>, Kaori Ikeda<sup>5)</sup>, Hitomi Imachi<sup>6)</sup>,  
Emi Usigome<sup>7)</sup>, Yutaka Umayahara<sup>8)</sup>, Setsu Ota<sup>9)</sup>, Yukiko Okada<sup>10)</sup>, Noriko Kodani<sup>11)</sup>, Noriko Takahashi<sup>12)</sup>,  
Ai Terai<sup>13)</sup>, Akinobu Nakamura<sup>14)</sup>, Rumi Fujikawa<sup>15)</sup>, Juunosuke Miura<sup>4)</sup>, Emiko Morita<sup>16)</sup>,  
Miyuki Yanagimachi<sup>17)</sup> and Kojiro Ueki<sup>18)</sup>

<sup>1)</sup>Department of Internal Medicine, School of Dentistry, Aichi Gakuin University

<sup>2)</sup>Division of Metabolism and Biosystemic Science, Department of Medicine, Asahikawa Medical University

<sup>3)</sup>Division of Endocrinology and Metabolism, Department of Medicine, Kurume University School of Medicine

<sup>4)</sup>Diabetes Center, Tokyo Women's Medical University School of Medicine

<sup>5)</sup>Department of Diabetes, Endocrinology and Nutrition, Graduate School of Medicine, Kyoto University

<sup>6)</sup>Department of Endocrinology and Metabolism, Faculty of Medicine, Kagawa University

<sup>7)</sup>Department of Endocrinology and Metabolism, Kyoto Prefectural University of Medicine

<sup>8)</sup>Department of Diabetes and Endocrinology, Osaka General Medical Center

<sup>9)</sup>Diabetes Center, Ohta-Nishinouti Hospital, Ohta General Hospital Foundation

<sup>10)</sup>Internal Medicine of Endocrinology and Metabolism, Kasugai Municipal Hospital

<sup>11)</sup>Department of Internal Medicine, Keio University School of Medicine

<sup>12)</sup>Department of Physiology, Kitasato University School of Medicine

<sup>13)</sup>Department of Molecular Sciences on Diabetes, Department of Diabetes and Metabolic Diseases, Graduate School of Medicine, The University of Tokyo

<sup>14)</sup>Department of Rheumatology, Endocrinology and Nephrology, Faculty of Medicine and Graduate School of Medicine, Hokkaido University Graduate School of Medicine

<sup>15)</sup>Grand Tower Medical Court

<sup>16)</sup>Hagiwara Central Hospital

<sup>17)</sup>Department of Endocrinology, Diabetes and Metabolism, Hirosaki University Hospital

<sup>18)</sup>Department of Molecular Diabetic Medicine, Diabetes Research Center,  
National Center for Global Health and Medicine

The Japan Diabetes Society's Committee to Promote Female Diabetologists conducted a questionnaire survey from May to June 2017 to investigate the work style and living situation of diabetologists. The survey targeted 5,298 diabetologists, with answers obtained from 1,566 diabetologists (male, n=1,003; female, n=563). Ninety-four percent of the males and 72 % of the females worked full-time. Twenty-one percent of the male subjects and 7 % of the female subjects served as heads of clinical departments. Twenty-three percent of the male subjects and 13 % of the female subjects were diabetes training instructors, showing that there were fewer women than men in both roles. Regarding the allocation of time per day, men spent 10.7 hours working, while women spent 8.5 hours working. Both men and women slept for 6.3 hours. Men spent 1.0 hour on housework, while women spent 3.3 hours on housework. Men spent 0.7 hours on childcare and nursing care, while women spent 2.8 hours. Among diabetologists in the childrearing generation, men spent 1.4 hours providing childcare and nursing care, while women spent 4.9 hours, showing that women spent significantly more time on these tasks than men. To encourage female diabetologists to work more actively, to reduce overworking on the part of male diabetologists, and to enhance the careers of both men and women as diabetologists, we conclude that it is necessary to improve the workplace environment and for the Japan Diabetes Society to offer support.

J. Japan Diab. Soc. 62(5): 337~346, 2019