

医師の働き方に潜むジェンダーギャップ

—時間・ケア労働・収入から見た課題—

概要

京都大学大学院医学研究科 大越香江 客員研究員、所為然 博士課程学生、肥田侯矢 客員研究員（研究当時：京都大学大学院医学研究科 准教授）、水野良祐 博士課程学生、山本洋介 教授、小濱和貴 教授、鳥羽商船高等専門学校 深見佳代 准教授らの研究グループは、日本の病院勤務医を対象とした全国規模のウェブ調査により、時間配分と収入にみられるジェンダー差を明らかにしました。

医師の働き方改革や人材確保が課題となるなか、家事や育児などの無償ケア労働の負担が医師の働き方やキャリアにどのように関連するかは、これまで十分に検討されてきませんでした。そこで、解析条件を満たした2,540人のデータを用いて検討したところ、年齢や家族構成、診療科などを考慮した後も、女性医師は男性医師に比べて無償ケア労働に多くの時間を割く一方、有償労働時間、余暇や自己研鑽に充てる時間が短いことが示されました。さらに、年齢、婚姻状況、末子年齢、診療科に加えて平日の労働時間も考慮した後も、女性医師では年収1,500万円以上である割合が男性医師より低いことが示されました。

本研究は、医師の働き方や収入に見られるジェンダー差に無償ケア労働の偏りが関連している可能性を示すものです。これらの知見は勤務環境や家庭状況も踏まえ、性別による役割分担の偏りを軽減し、性別にかかわらずより公平に働き続けられる勤務制度や支援策のあり方を検討する必要性を示唆します。

本研究成果は、2026年5月20日に、国際学術誌「*BMC Health Services Research*」にオンライン掲載されました。



このイラストは、医師の1日の時間配分における男女差を示したものです。左右の積み上げ棒グラフは、平日と休日における勤務、余暇、自己研鑽、家事・育児などに関する男女別の時間配分を示しています（合計24時間）。

女性医師は男性医師に比べて、家事・育児などの無償ケア労働に多くの時間を費やしていました。その一方で、余暇や自己研鑽に充てられる時間は少ない傾向がみられました。休日にはこの差がさらに大きくなり、医師のキャリア形成や生活の質を考えるうえで、家庭内の役割分担を含めた時間配分に注目する必要があることを示唆しています。

1. 背景

医師の長時間労働は医師自身の健康だけでなく、患者安全や医療提供体制の持続可能性にも関わる重要な課題です。日本では働き方改革が進み、医師にも時間外労働の上限規制が導入されましたが、勤務時間だけを見ても負担が公平に分配されているかどうかはわかりません。実際には仕事の外にも、家事、育児などの無償ケア労働があり、それらの負担の偏りは医師の生活やキャリア形成に影響する可能性があります。

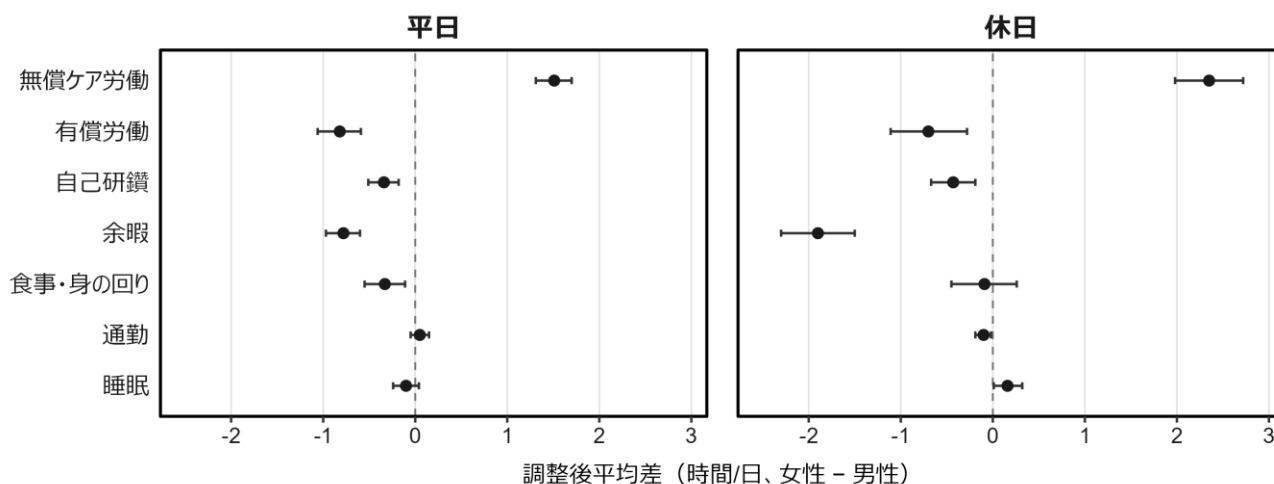
一方で、医師が日々の時間をどのように配分しているかを示すデータは限られており、とくに日本の病院勤務医について勤務時間と勤務外の時間の使い方を併せて検討した研究は十分ではありませんでした。そこで本研究では、2024年4月の医師の時間外労働上限規制の導入直前に行われた全国調査データを用い、病院勤務医の労働時間や無償ケア労働・余暇・自己研鑽に使う時間や年収の違いをジェンダーの観点から明らかにしました。

2. 研究手法・成果

2024年1月9日から31日にかけて、日本の医師を対象とする全国規模の匿名ウェブ調査を実施しました。解析対象は週32時間以上勤務する常勤の病院勤務医であり、平日と休日それぞれの1日の時間配分を、有償労働、通勤、学会参加や研究を含む自己研鑽、家事・育児などの無償ケア労働、余暇、睡眠などに分けて質問しました。3,314人の回答のうち解析条件を満たした2,540人分のデータを用いて、年齢、婚姻状況、末子年齢、診療科などを考慮し、時間配分の男女差を検討しました。さらに、年収1,500万円以上である割合についてはこれらに加えて平日の有償労働時間も考慮して検討しました。

その結果、調整後の解析でも、女性医師は男性医師に比べて無償ケア労働により多くの時間を割いていました。その差は平日で1日あたり1.51時間、休日で2.35時間でした。一方、女性医師は男性医師に比べて平日の有償労働時間が0.82時間短く、自己研鑽時間も0.34時間短い結果でした。余暇時間も女性医師で短く、その差は平日で0.78時間、休日で1.90時間でした。さらに、年齢、婚姻状況、末子年齢、診療科、平日の労働時間を考慮した後も、女性医師では年収1,500万円以上である割合が男性医師より低いことが示されました。これらの結果は、医師の時間配分と収入にみられるジェンダー差に無償ケア労働の性別による偏りが関連している可能性を示しています。

病院勤務医の時間配分：女性医師と男性医師の差



図説明

病院勤務医における1日の時間配分の男女差を示す。点は調整後平均差、横線は95%信頼区間であり、正の値は女性医師の時間が男性医師より長く、負の値は女性医師の時間が男性医師の時間より短いことを示す。女性医師では、平日・休日ともに無償ケア労働の時間が長い一方、有償労働、自己研鑽、余暇の時間は短かった。

3. 波及効果、今後の予定

本研究は、医師のキャリア形成や収入差を個人の選択だけでなく、限られた1日の時間資源がどのように配分されているかという視点から捉え直した点に意義があります。とくに、医師の時間外労働の上限規制は重要な前進ですが、本研究が示したように勤務外時間の使い方も偏りがある以上、それだけで無償ケア労働の偏りやキャリア上の差ジェンダー差が自然に解消されるとは限りません。勤務制度、無償ケア労働への支援、自己研鑽の機会確保を考える際には、性別にかかわらずケアを担いやすい環境のあり方を検討する必要があります。また、そのような取り組みが実際に働き方や機会の公平性につながっているかを継続的に評価していくことも重要です。

一方で、本研究はウェブ調査に基づく横断研究であり、回答者の偏りや自己申告による誤差が入りうるため、結果の解釈には一定の注意が必要です。また、因果関係を直接示すことはできず、収入差についても年齢、婚姻状況、末子年齢、診療科、平日の労働時間を考慮した後にも差がありましたが、本研究では時間外勤務、当直、手技の内容、役職など収入に関わりうる要因を十分に捉えていません。今後は、より精緻な調査や継続的な分析を通じて、性別による役割分担の偏りを縮小し、医師がより公平に働き続けられる環境のあり方を検討していく必要があります。

4. 研究プロジェクトについて

本研究は、日本学術振興会科学研究費助成事業（基盤研究(C) 23K11681「女性医師をとりまくジェンダー・ステレオタイプの可視化と女性医師支援策の批判的検討」）の助成を受けて実施されました。

<用語解説>

① 無償ケア労働

家事、育児、介護など、生活を支えるために行う労働のうち、賃金が支払われないものを指します。本研究では家事、育児に特に焦点を当てています。

② 調整後の解析

本研究においては、年齢、婚姻状況、診療科、労働時間など、結果に影響しうる他の要因を考慮したうえで、男女差を比較する解析です。

③ 自己研鑽

診療や研究の質を高めるために行う勉強や訓練のことです。本研究では、学会参加、研究活動、専門知識の習得などを含みます。

④ 時間外労働の上限規制

長時間労働を防ぐために、法律や制度で時間外労働の上限を定める仕組みです。日本では2024年4月に医師にもこの規制が導入されました。

⑤ 横断研究

ある一時点で集めたデータをもとに項目間の関連を調べる研究です。差や関連は示せますが、原因と結果の関係を直接証明するものではありません。

<研究者のコメント>

子ども達がまだ小さい頃、私は時短で働いていました。同僚の医師たちが夜遅くまで働く中、自分だけが先に帰宅することを心苦しく感じていました。そのことを当時の共同研究者であった久本憲夫先生（当時京都大学大学院経済学研究科教授、現名誉教授）にお話ししたところ、「家に帰って遊んでいるわけではありませんよね。家事や育児をしているのだから、それも仕事です。お金を稼ぐ仕事だけが仕事ではありません」と励ましていただきました。そのことが私の研究の支えになっています。（大越香江）

<論文タイトルと著者>

タイトル：Time Use, Unpaid Care Work, and Income: A Nationwide Cross-sectional Web Survey of Gender Gaps Among Hospital Physicians in Japan（日本の病院勤務医における時間配分、無償ケア労働、収入のジェンダー格差：全国横断ウェブ調査）

著者：OKOSHI Kae, Yukinari Tokoro, Kayo Fukami, Koya Hida, Ryosuke Mizuno, Yosuke Yamamoto, Kazutaka Obama（大越香江、所為然、深見佳代、肥田侯矢、水野良祐、山本洋介、小濱和貴）

掲載誌：BMC Health Services Research

DOI：https://doi.org/10.1186/s12913-026-14627-7