

コロナ禍の2021年10月現在における

千葉県内で勤務する 医師の意識調査

調査報告書

はじめに

男女共同参画推進委員会は、出産や育児でキャリアが中断されがちな女性医師が、家庭と仕事のバランスを保ちながら働き続けられる環境を作ることを目標として活動してきました。そのため、委員のほとんどが女性という特殊性があり、活動内容も子供を持ちながら仕事でも活躍している女性医師の話を書く講演会、大学病院の若い女性医師たちを対象にした勉強会など女性医師をターゲットとしたものが多いです。

5年ごとに行われている意識調査ですが、今までは女性医師を対象に行われており、そのテーマは社会情勢を反映して、前はハラスメント、ジェンダーギャップを取り上げました。今回、テーマを決める際、この時代ですからコロナ禍による働き方の変化しかないだろうとなりましたが、今までと大きく違う点はコロナ禍による働き方への影響が女性医師のみならず男性医師にも及んでいる点です。我が家でも2019年末武漢で新たな感染症が発生、というニュースから始まり、2020年は年明けから診療所で使用するマスクや消毒液の確保。3月には突然の休校が始まり、高2の娘はすでに高校の学習範囲をほとんど終えていたのでひたすら受験勉強をしていましたが、中1の息子は入学して新しい環境に慣れ始めたところで部活も友人との交流も絶たれかなり苦しい状況に追い込まれてしまい、職場でも家庭でも次々に問題が発生するので大変でした。女性医師の配偶者は医師が多いと以前のアンケートで示されています。我が家もそうで、今までは何とかワンオペで対応していましたが、今回ばかりはあまりの変化にそうもいかず学習環境の整備（子供たちのPC、タブレット、プリンターの選定、購入、ネット環境など）は父親である夫が担当するなど、双方が仕事と家庭のバランスを考えて行動せざるを得なくなりました。これからは「男女」共同参画という名前の通り、性別に関係なく仕事とプライベートの両立を考えるようになると思います。

激増する患者数とともに医療スタッフも感染したり濃厚接触者になったりして休職せざるを得ず、医療スタッフが不足してしまい、いかに平常時ギリギリの状態で行われているか痛感しました。今後、働き方改革で医師に対する時間外労働の規制が始まると、パイロットの現状がそうであるように、仕事をしたくても労働時間の問題でできず、支障をきたす事例が増加することが危惧されます。

ただ、悪いことばかりでもなく「三密を避ける」ためにデジタルが急速に発達し、オンラインでの会議、勉強会から始まり今では学会も完全 Web やハイブリッドになりました。また、オンライン診療が普及する大きなきっかけになったと思います。今回の意識調査ではその点も取り上げました。

まだ収束は見えませんが、このトンネルを抜けて振り返ったときに悪いことばかりではなく少しは良い変化もあったとなるよう祈ります。この調査結果もつぶさに見るとその片鱗が見えてくると思います。

お忙しい中、回答にご協力いただいた皆様、ありがとうございました。

令和4年3月

千葉県医師会男女共同参画委員会
委員長 本橋尚子

ご挨拶

現在、日本の医療はおおきな変換点にきています。

ひとつが新型コロナウイルス感染症です。そして、議論が続いている地域医療構想と働き方改革です。

新型コロナウイルス感染症が国内に広がり2年余り続いています。今後どのように収束していくのか予想が難しいのが現状です。新型コロナウイルス感染症が始まって我が国の医療の現場は振り回され医療崩壊と言っても過言ではありません。今後、未知の感染症に対する医療体制をどのように構築していくのか考えていく必要があります。

また、新型コロナウイルス感染症のために議論が遅れている地域医療構想です。公的病院だけでなく民間病院も病床機能の見直しが国から求められています。新型コロナウイルス感染症において最前線で対応した公的病院は再編が求められています。民間病院は病床機能の変更などにより安定した経営ができるのか疑問が残ります。新型コロナウイルス感染症が落ち着けば、地域医療構想調整会議などで議論が再度はじまりますが、多くの医療機関が納得できる結論が導き出されるか不透明です。

更に大きな問題が働き方改革です。現在も検討中ですが2024年から医師に対する時間外労働の規制が始まります。今まで、日本の医療は医師の過剰な時間外労働により支えられてきた一面があります。規制が始まれば病院の機能にも支障がでてきます。大学病院などからのアルバイト医師により支えられていた医療機関にも支障がおよびます。特に365日24時間体制の救急医療は破綻することが危惧されます。

現在、我が国では女性医師の比率が増えています。今後、更に女性医師は増えていきます。そして、日本の医療は女性医師により更なる活躍の場が必要となります。

千葉県医師会男女共同参画推進委員会は5年毎に女性医師の意識調査を行っていました。前回は2015年に調査が行われ報告書がまとめられています。今回は新型コロナウイルス感染症の影響で遅れましたが調査を行いました。今までは女性医師が調査の対象でしたが、今回は千葉県内に勤務する男性医師にも対象を広げました。本来、この調査は女性医師が医師としての働き続けるためにはどのような問題があるかを検討するのが目的です。このため男性医師の考え方も必要になります。そして、新型コロナウイルス感染症の影響で勤務などにどのような変化があったかも調査しています。調査結果をもとに今後の医療の在り方を考えて頂ければ幸いです。今回の調査で新型コロナウイルス感染症の対応でお忙しい中、女性医師ばかりでなく、多くの男性医師からも回答いただきました。ご協力ありがとうございました。

令和4年3月

千葉県医師会

副会長 金江 清

目 次

I. 調査概要.....	1
1. 調査の目的.....	1
2. 調査概要.....	1
(1) 調査時期.....	1
(2) 調査対象.....	1
(3) 調査方法.....	1
(4) 回答状況.....	1
3. 調査結果の見方について.....	2
II. 調査結果の概要.....	3
III. 調査結果(詳細).....	5
1. 基本情報.....	5
(1) 基本属性.....	5
(2) 就労形態.....	6
(3) 施設種別.....	7
(4) 勤務時間.....	7
(5) 主な診療科.....	9
(6) 職場での役職.....	10
(7) 医療スタッフの不足感.....	11
(8) コロナ患者等の対応.....	12
2. 仕事のこと.....	14
(1) 患者数の変化.....	14
(2) 解雇・勤務時間短縮勧奨・休職勧奨の有無.....	15
(3) 就業形態の変化.....	16
(4) 労働時間の変化.....	18
(5) 仕事の内容で変わったこと.....	20
(6) オンライン活用.....	21
(7) 仕事に対する満足度・やりがい.....	23
(8) 心のゆとり.....	25
(9) 報酬に対する満足度.....	28
(10) 収入の変化.....	30

3. 家庭生活	32
(1) 在宅になった期間の有無	32
(2) 仕事と家庭生活を両立させるためのサポート体制の有無	33
(3) 在宅になった家族の仕事への影響	35
(4) 家事の分量の変化	37
(5) パートナーとの関係性の変化	39
(6) 子どもとの関係性の変化	41
4. 個人のこと	43
(1) 仕事への向き合い方の変化	43
(2) 私的な生活への向き合い方の変化	45
(3) 家族や家庭生活への向き合い方の変化	48
(4) 新たに意識する様になったこと、チャレンジしたこと	51
5. 自由意見	52
IV. 考察	58
V. 調査票	61
VI. 千葉県医師会男女共同参画推進委員会名簿	68

I. 調査概要

1. 調査の目的

新型コロナウイルス感染症によって、現在、医師の働き方はどのような状況にあるのか、また、家庭環境や個人の考え方はどのように変化しているのか、今後、どのような対策が必要であるのかなどを調査検討し、今できる対策を行うため。

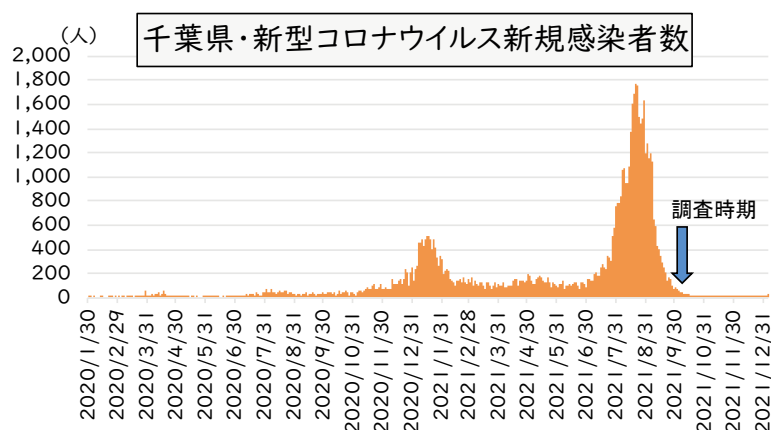
2. 調査概要

(1) 調査時期

2021年9月28日(火)
～10月31日(日)

(2) 調査対象

対象は、千葉県内で勤務している医師。千葉県医師会会員(4,924人)及び研修病院56施設(5,370人)に調査票を送付し、回答を依頼した。



(3) 調査方法

郵送またはウェブページでの回答。

- ・ 回答用URL/IDを記載した調査票および返信用封筒を送付し、調査票の返送もしくはウェブページでの回答
- ・ 無記名の匿名調査として実施

(4) 回答状況

◆調査票による郵送での回答数:978件

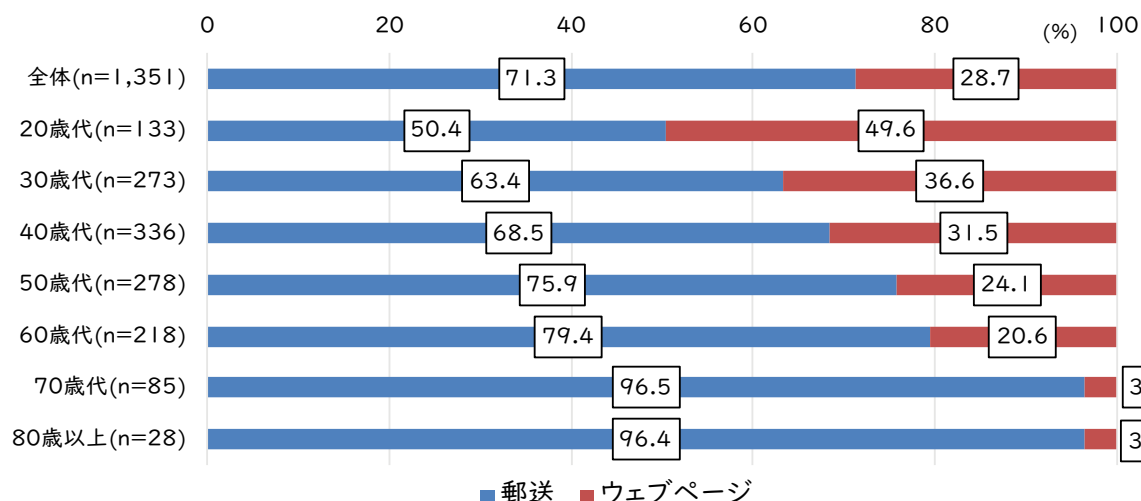
◆ウェブページでの回答数:388件

回収率は1,366件/10,294通=13.3%

クロス集計等の検定において十分な統計学的検出力が得られており、分析を行うための回収数は確保できている。

郵送とウェブページの回答方法の違いについて、基本属性別の回答率をみると、年齢において有意な差がみられた。年齢では、20～30代においてウェブページでの回答が高く、60歳以上において郵送での回答が高くなっている。

※なお、性別、居住地域では有意な差がみられなかった。



厚生労働省の統計(平成 30 年医師・歯科医師・薬剤師統計の概況)における男女・年齢別の医師数の分布と本調査における回答率を比較すると、性別では本調査における女性が 5.8%ポイント高く、年齢別では本調査における 40 歳代が 2.8%ポイント高くなっている。

	医師数(H30年)		本調査		乖離(%ポイント)	
	男	女	男	女	男	女
総数	78.5%	21.5%	72.3%	27.3%	-6.2	5.8
29歳以下	6.8%	3.5%	5.6%	4.2%	-1.2	0.6
30~39歳	15.2%	6.2%	12.5%	7.7%	-2.7	1.5
40~49歳	16.6%	5.6%	16.9%	8.0%	0.4	2.4
50~59歳	18.5%	3.2%	16.9%	3.6%	-1.6	0.4
60~69歳	13.2%	1.9%	13.7%	2.5%	0.5	0.6
70歳以上	8.2%	1.0%	7.1%	1.3%	-1.1	0.2

3. 調査結果の見方について

調査結果の数値は、原則として回答率を構成比(%)として表記しており、小数点第2位を四捨五入し小数点以下第1位までを表記している。このため、単数回答の合計が 100.0%とならない場合(99.9%、100.1%)がある。また、1人の回答者が 2 つ以上の回答をしてもよい質問<複数回答>では、一般的に回答率は 100.0%を上回る。

- ・ 基本属性以外の単純集計およびクロス集計においては、「未回答」を除いて集計している。
- ・ 本文やグラフ、数表上の選択肢表記は、場合によっては語句を簡略化してある。
- ・ 本文中の「n」はその設問の有効回答数を示す。

分析方法として、全項目について単純集計を実施。加えて、属性等や関係性が予測される設問とのクロス集計を実施した。

- ・ クロス集計における統計学的検定としては、カイ二乗検定を用いた。
- ・ カイ二乗検定により、有意差が認められた場合には、どの項目が有意差をもたらしたのかを明らかにするために残差分析を行った(有意水準は 5%)。

II. 調査結果の概要

基本情報
<ul style="list-style-type: none">✓ 勤務時間は、「性別」、「年齢」と関連があった。「女性」に比べ「男性」の勤務時間が長く、20代の勤務時間も長くなっている。✓ 「医療スタッフの不足感」は、「病院」で「不足している」が多く、勤務時間が「10時間から14時間未満」では「不足している」が高くなっている。✓ 「コロナ患者の対応」は、「ワクチン接種」は50.2%、「検査」が53.9%、「診療」が41.5%となっており、いずれかを実施した割合は79.0%となっている。なお、「診療」は病院で高く、44.7%となっている。
仕事のこと（新型コロナウイルス感染者の拡大以降の変化）
<ul style="list-style-type: none">✓ 就業先の患者数の変化は、『減少した(大幅に減少とやや減少の合計)』が64.4%となっている。「大幅に減少した」は「診療所」で高くなっている(25.1%)。✓ 解雇・勤務時間短縮勧奨・休職勧奨の有無は、「はい」が7.9%となっている。「はい」は「非常勤である」で高くなっている(12.2%)。✓ 労働時間の変化は、「増えた(13.3%)」が「減った(6.3%)」を上回っている。「増えた」は、「嘱託医等」、「診療所勤務」、「勤務時間が12時間以上」、「コロナ患者の対応を行っている」などで高くなっている。✓ 「仕事に対する満足度・やりがい」は、61.4%が『満足(満足とまあ満足の合計)』と回答しており、『不満(やや不満とかなり不満の合計)』は約1割(10.7%)となっている。「不満」は、「勤務時間」、「医療スタッフの不足感」、「コロナ患者の対応」などと関連があった。✓ 「仕事のために心にゆとりが持てなくなったと感じることがあるか」は、87.6%が「仕事のために心にゆとりが持てなくなったと感じることがある」と回答している。「ゆとりを持てなくなったと感じることがある」は、「同居する子どもがいる」、「勤務時間」、「医療スタッフの不足感」、「コロナ患者等の対応」、「患者数の変化」などと関連があった。✓ 「コロナ禍での収入の変化」では「減った」が21.1%と「増えた(5.8%)」を上回っている。「減った」は「性別」、「年齢」、「就労形態」、「施設種別」、「コロナ患者の対応」、「患者数の変化」などと関連があった。

家庭生活
<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「家族が在宅になった期間があった」は 37.9%となっており、「在宅になった家族のために、仕事に影響があった」は約1割(10.7%)となっている。「影響があった」は「性別」、「年齢」、「子どもの年齢」と関連があった。 ✓ 「職場における仕事と家庭を両立させるためのサポート体制が整っている」は 24.8%に留まっている。 ✓ 家事の分量の変化は、「増えた(16.5%)」が「減った(1.7%)」を上回っている。「増えた」は「性別」、「年齢」、「子どもの年齢」などと関連があった。 ✓ パートナー(配偶者)との関係性の変化は、「良くなってきている(7.3%)」が「悪化してきている(5.6%)」を上回っている。 ✓ 子どもとの関係性の変化は、「良くなってきている(10.5%)」が「悪化してきている(3.8%)」を上回っている。
個人のこと
<ul style="list-style-type: none"> ✓ 仕事への向き合い方の変化は、「後ろ向きに変わった(11.6%)」が「前向きに変わった(7.6%)」を上回っている。 ✓ 「私的な生活を重視するようになった(26.9%)」が「私的な生活を重視しなくなった(5.8%)」を上回っている。 ✓ 「家族や家庭生活を重視するようになった(28.1%)」が「家族や家庭生活を重視しなくなった(2.5%)」を上回っている。

III. 調査結果（詳細）

1. 基本情報

(1) 基本属性

回答者の基本属性は以下の通り。

図表1 基本属性

		回答数	構成比(%)	
①性別	女性	370	27.3	
	男性	981	72.3	
	その他	0	0.0	
	回答しない	6	0.4	
②年齢	20歳代	133	9.8	
	30歳代	273	20.1	
	40歳代	336	24.8	
	50歳代	278	20.5	
	60歳代	218	16.1	
	70歳代	85	6.3	
	80歳以上	28	2.1	
	回答しない	5	0.4	
③家族	パートナー(配偶者など)	無	262	19.3
		有(同居)	1,021	75.3
		有(別居)	62	4.6
		回答しない	11	0.8
	同居する子ども	無	596	46.8
		有	677	53.2
他の同居者	無	1,174	93.0	
	有	89	7.0	
④近所に住む親族	無	906	68.4	
	有	419	31.6	
⑤介護が必要な家族	いる	223	16.7	
	いない	1,116	83.3	
⑥お住まいの地域	千葉市	408	31.0	
	東葛南部	208	15.8	
	東葛北部	111	8.4	
	印旛	160	12.2	
	香取海匝	18	1.4	
	山武長生夷隅	22	1.7	
	安房	70	5.3	
	君津	23	1.7	
	市原	31	2.4	
	東京都内	222	16.9	
	他県	42	3.2	

※構成比(回答割合)は未回答を除く(以下同様)

(2) 就労形態

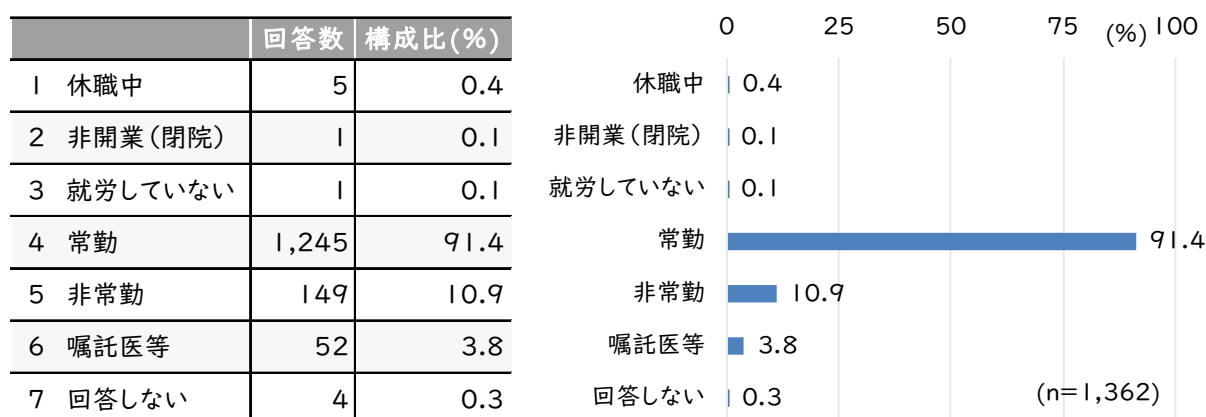
就労形態は、「常勤」が 91.4%と突出しており、「非常勤」が 10.9%、「嘱託医等」が 3.8%となっている。

「常勤」の内訳をみると、「勤務医」が 68.4%、「開業医」が 22.4%、「研修医」が 8.9%となっている。

「非常勤」における週当たりの勤務日数では、「週 5 日」が 43.5%と最も高く、平均日数は週 4.0 日となっている。

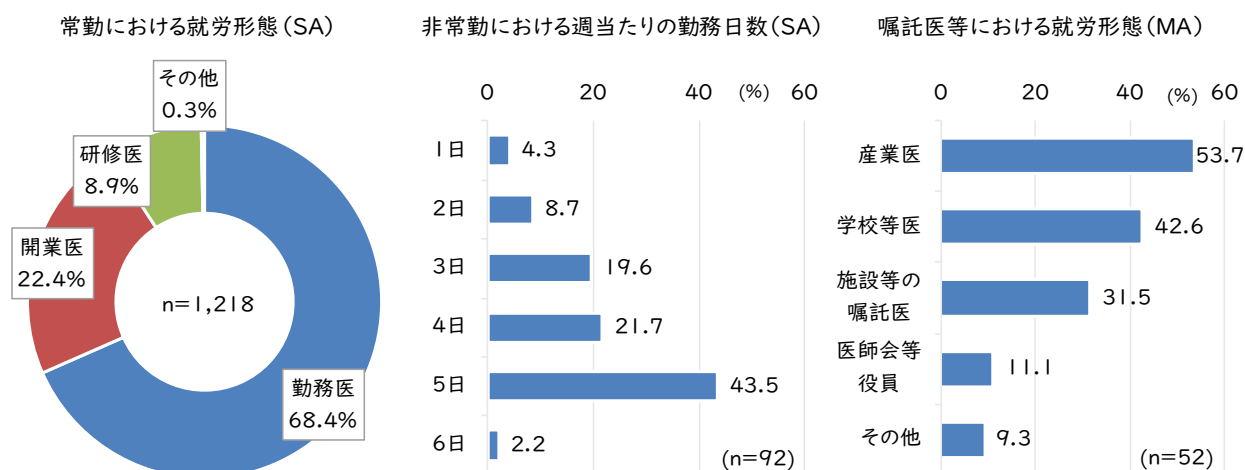
嘱託医等における就労形態では、「産業医」が 53.7%と最も高く、次いで、「学校医等(42.6%)」、「施設等の嘱託医(31.5%)」の順となっている。

図表2 就労形態（複数回答）



※以降のクロス集計では、「常勤」、「非常勤」、「嘱託医等」のみを分析項目としている。

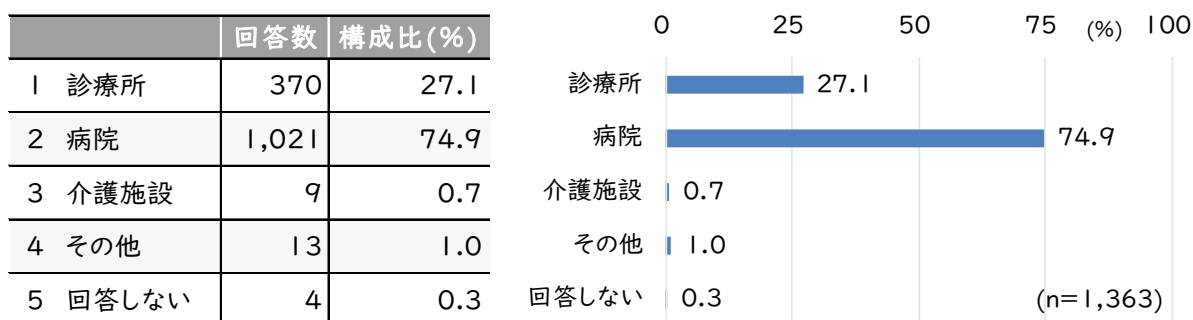
図表3 就労形態（細区分）



(3) 施設種別

施設種別は、「病院(一般・大学・臨床研修医指定)」が74.9%で最も高く、次いで「診療所(有床・無床)」が27.1%となっている。

図表4 施設種別 (MA)

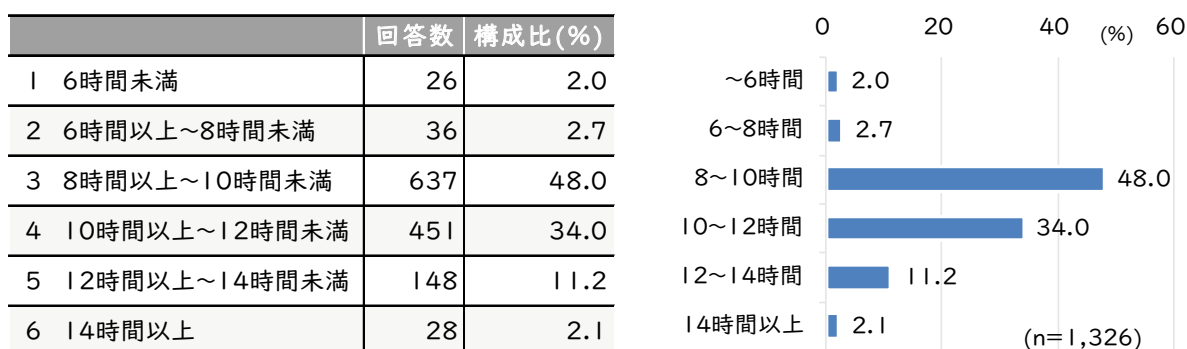


※以降のクロス集計では、「診療所」、「病院」、「介護施設」のみを分析項目としている。

(4) 勤務時間

勤務時間は、「8時間以上～10時間未満」が48.0%で最も高く、次いで「10時間以上～12時間未満(34.0%)」、「12時間以上～14時間未満(11.2%)」の順となっている。

図表5 勤務時間 (SA)



※「1. 時 分 ～ 時 分」の回答は当該時間を勤務時間とし、「2. 凡そ 時間勤務」の回答は当該時間を勤務時間としたものを集計。

『勤務時間』は、「性別」、「年齢」と関連があった。

「性別」でみると、「女性」は「6時間以上8時間未満」、「8時間以上10時間未満」が高く、「男性」は「10時間以上12時間未満」、「12時間以上14時間未満」、「14時間以上」が高くなっている。

「年齢」でみると、「80歳以上」における「6時間未満」、「70歳代」における「6時間未満」、「6時間以上8時間未満」、「60歳代」における「8時間以上10時間未満」、20歳代における「10時間以上12時間未満」などが高くなっている。

図表6 勤務時間（クロス集計）

(単位：%)

		件数	6時間未満	6~8時間	8~10時間	10~12時間	12~14時間	14時間以上
全体		1,326	2.0	2.7	48.0	34.0	11.2	2.1
性別 P<0.001	女性	360	1.7	4.7	56.1	29.2	7.5	0.8
	男性	954	2.1	1.9	44.9	36.0	12.6	2.6
年齢 P<0.001	20歳代	132	1.5	-	42.4	42.4	12.1	1.5
	30歳代	267	0.4	1.5	50.6	33.0	12.4	2.2
	40歳代	324	1.2	1.5	43.2	38.0	13.9	2.2
	50歳代	269	0.7	2.6	42.0	38.7	13.0	3.0
	60歳代	216	1.4	4.2	56.9	27.8	7.9	1.9
	70歳代	82	8.5	9.8	58.5	20.7	1.2	1.2
	80歳以上	24	29.2	8.3	58.3	4.2	-	-
パートナー P=0.456	無	255	2.7	2.0	48.2	32.2	12.2	2.7
	有(同居)	996	1.9	3.0	48.0	33.8	11.1	2.1
	有(別居)	58	-	1.7	43.1	48.3	6.9	-
同居する子ども P=0.151	いる	658	1.1	3.2	47.3	35.4	10.9	2.1

※カイニ乗検定により有意な関連があり、残差分析で全体に対して有意に多い項目を色塗り

5%有意

1%有意

(5) 主な診療科

診療科は以下の通り。

図表7 主な診療科 (MA)

主な診療科		件数	構成比 (%)	主な診療科		件数	構成比 (%)
1	内科	250	19.9	23	脳神経外科	30	2.4
2	呼吸器内科	29	2.3	24	整形外科	54	4.3
3	循環器内科	44	3.5	25	形成外科	16	1.3
4	消化器内科(胃腸内科)	32	2.5	26	美容外科	0	0.0
5	腎臓内科(透析)	24	1.9	27	眼科	54	4.3
6	糖尿病内科(代謝内科)	13	1.0	28	耳鼻いんこう科	33	2.6
7	血液内科	20	1.6	29	小児外科	6	0.5
8	皮膚科	41	3.3	30	産婦人科	64	5.1
9	アレルギー科	5	0.4	31	産科	7	0.6
10	リウマチ科	6	0.5	32	婦人科	16	1.3
11	感染症内科	6	0.5	33	リハビリテーション科	12	1.0
12	小児科(新生児科)	118	9.4	34	放射線科	16	1.3
13	精神科	34	2.7	35	麻酔科	50	4.0
14	心療内科	2	0.2	36	病理診断科	11	0.9
15	外科	76	6.1	37	臨床検査科	1	0.1
16	呼吸器外科	6	0.5	38	救急科(集中治療)	47	3.7
17	心臓血管外科	23	1.8	39	臨床研修医	12	1.0
18	乳腺外科	3	0.2	40	全科(総合、家庭医)	35	2.8
19	気管食道外科	0	0.0	41	その他	28	2.2
20	消化器外科(胃腸外科)	13	1.0	42	歯科	7	0.6
21	泌尿器科	43	3.4	43	脳神経内科	20	1.6
22	肛門外科	0	0.0				

(n=1,255) ※診療科の未回答は111件

(6) 職場での役職

職場での役職は以下の通り。

図表8 役職 (MA)

役職	件数	構成比 (%)	役職	件数	構成比 (%)
1 院長・病院長※	268	23.2	16 特任教授	6	0.5
2 副院長・副病院長	29	2.5	17 理事長	38	3.3
3 医長	73	6.3	18 医局長	9	0.8
4 医員	94	8.1	19 理事	3	0.3
5 研修医	110	9.5	20 医師	58	5.0
6 部長	168	14.6	21 管理職	6	0.5
7 副部長	20	1.7	22 所長	6	0.5
8 部長代理	6	0.5	23 フェロー	7	0.6
9 科長	16	1.4	24 嘱託医	2	0.2
10 施設長	3	0.3	25 職員・スタッフ	8	0.7
11 教授	24	2.1	26 なし	40	3.5
12 准教授	20	1.7	27 センター長	8	0.7
13 助教	96	8.3	28 指導医	3	0.3
14 助手	15	1.3	29 その他	12	1.0
15 講師	29	2.5			

(n=1,154) 診療科の未回答は212件

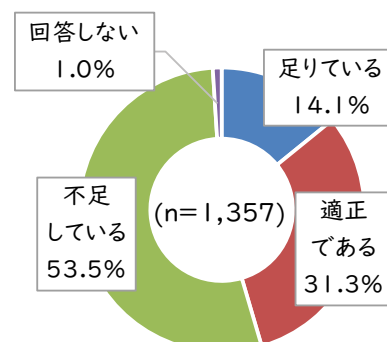
※院長には診療所(いわゆる開業医)の院長・管理者を含む

(7) 医療スタッフの不足感

医療スタッフの不足感は、「不足している」が 53.5%と半数以上となっている。「適正である」は 31.3%、「足りている」は 14.1%となっている。

図表9 医療スタッフの不足感 (SA)

	回答数	構成比(%)
1 足りている	192	14.1
2 適正である	425	31.3
3 不足している	726	53.5
4 回答しない	14	1.0



『医療スタッフの不足感』は、「診療所勤務である」、「病院勤務である」、「勤務時間」と関連があった。

「施設種別」で見ると、「病院」は「不足している」が高くなっている。

「勤務時間」で見ると、「不足している」は「12 時間以上 14 時間未満」、「10 時間以上 12 時間未満」で高くなっている。

図表10 医療スタッフの不足感 (クロス集計)

(単位:%)

		件数	足りている	適正である	不足している	回答しない
全体		1,357	14.1	31.3	53.5	1.0
施設種別	診療所	369	27.4	42.5	29.0	1.1
	病院	1,015	9.3	27.0	63.0	0.8
	介護施設	9	33.3	22.2	44.4	-
勤務時間 P<0.001	6時間未満	26	26.9	38.5	34.6	-
	6~8時間	36	30.6	41.7	27.8	-
	8~10時間	635	16.4	35.3	47.6	0.8
	10~12時間	448	11.2	30.8	57.4	0.7
	12~14時間	147	10.2	16.3	72.8	0.7
	14時間以上	28	3.6	25.0	67.9	3.6

※カイニ乗検定により有意な関連があり、残差分析で全体に対して有意に多い項目を色塗り
施設種別は項目ごとにカイニ乗検定を実施し、有意に多い項目を色塗り

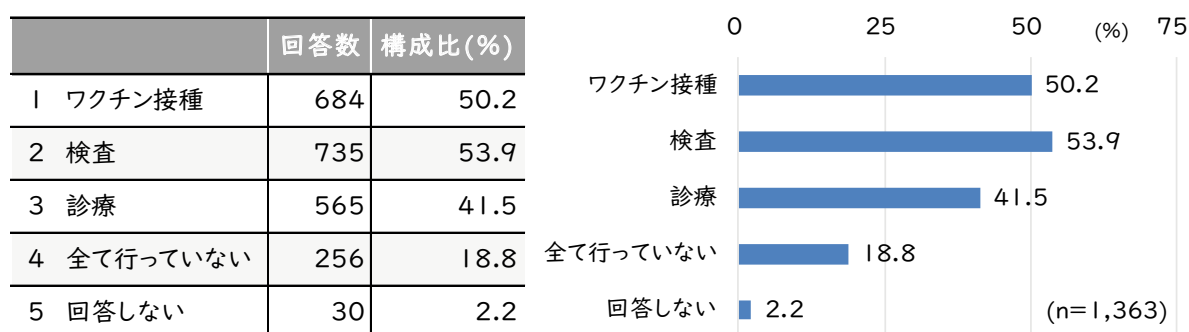
5%有意

1%有意

(8) コロナ患者等の対応

自身が実際に行っているコロナ患者等の対応は、「検査」が 53.9%で最も高い。次いで「ワクチン接種」が 50.2%、「診療」が 41.5%となっており、「全て行っていない」は 18.8%となっている。

図表11 コロナ患者等の対応 (MA)



図表12 コロナ患者の対応 (クロス集計)

(単位:%)

		件数	ワクチン接種	検査	診療	全て行っていない	回答しない
全体		1,363	50.2	53.9	41.5	18.8	2.2
性別	女性	370	45.7	51.4	38.9	21.9	3.0
	男性	979	51.9	54.7	42.1	17.8	1.8
年齢	20歳代	133	46.6	72.9	58.6	8.3	0.8
	30歳代	273	46.5	64.1	51.6	13.6	1.1
	40歳代	335	42.7	54.3	38.5	21.5	3.9
	50歳代	278	54.3	51.4	39.6	16.5	2.9
	60歳代	218	58.7	41.7	32.1	23.9	0.9
	70歳代	85	61.2	40.0	23.5	31.8	1.2
	80歳以上	27	51.9	18.5	37.0	33.3	3.7
就労形態	常勤	1,244	51.2	55.0	41.8	17.8	1.8
	非常勤	149	46.3	46.3	39.6	24.8	3.4
	嘱託医等	52	75.0	48.1	32.7	13.5	-
施設種別	診療所	369	71.8	47.2	35.0	20.6	1.1
	病院	1,021	43.5	57.3	44.7	17.7	2.3
	介護施設	9	88.9	22.2	22.2	11.1	-

『コロナ患者の対応』は、「年齢」、「就労形態」、「施設種別」と関連があった。

「年齢」でみると、「コロナ対応あり」、「コロナ診療あり」は「20 歳代」および「30 歳代」で高くなっている。また、「全て行っていない」は「70 歳代」、「60 歳代」で高くなっている。

「就労形態」でみると「コロナ対応あり」は「常勤である」で「全く行っていない」は「非常勤である」で高くなっている。

「施設種別」でみると、「コロナ診療あり」は「病院勤務である」で高くなっている。

「医療スタッフの不足感」でみると「コロナ診療あり」は「不足している」で高くなっている。

図表13 コロナ患者の対応（コロナ対応/診療有無・クロス集計）

(単位:%)

		件数	コロナ対応あり	コロナ診療あり	全て行っていない
全体		1,366	78.9	41.4	18.7
性別	女性	370	75.1	38.9	21.9
	男性	981	80.3	42.0	17.7
年齢	20歳代	133	91.0	58.6	8.3
	30歳代	273	85.7	51.6	13.6
	40歳代	336	74.4	38.4	21.4
	50歳代	278	80.6	39.6	16.5
	60歳代	218	75.2	32.1	23.9
	70歳代	85	67.1	23.5	31.8
	80歳以上	28	60.7	35.7	32.1
就労形態	常勤	1,245	80.4	41.8	17.8
	非常勤	149	71.8	39.6	24.8
	嘱託医等	52	86.5	32.7	13.5
施設種別	診療所	370	78.1	34.9	20.5
	病院	1,021	80.1	44.7	17.7
	介護施設	9	88.9	22.2	11.1
医療スタッフ	足りている	186	73.1	33.3	26.0
	適正である	415	83.6	38.6	16.3
	不足している	714	81.7	47.2	18.0

※カイニ乗検定により有意な関連があり、残差分析で全体に対して有意に多い項目を色塗り
就労形態、施設種別は項目ごとにカイニ乗検定を実施し、有意に多い項目を色塗り

5%有意 1%有意

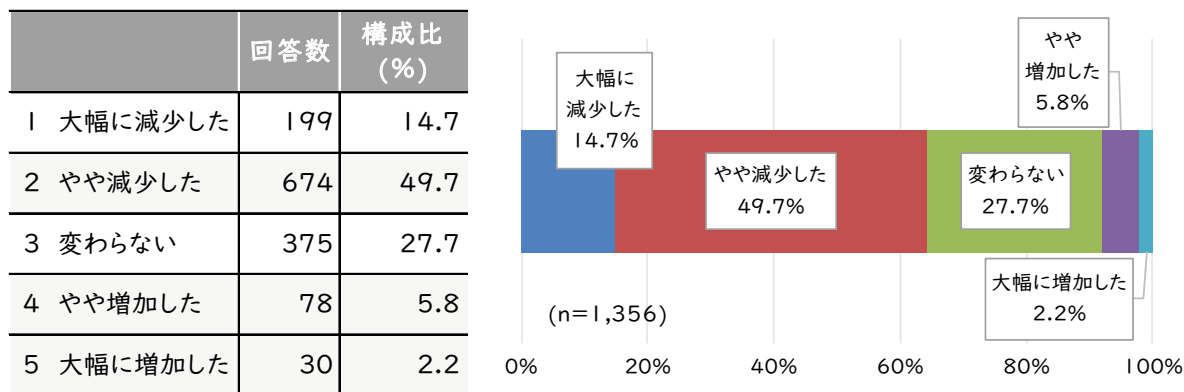
コロナ対応あり:「ワクチン接種」、「検査」、「診療」のいずれかを実施

2. 仕事のこと

(1) 患者数の変化

就業先の患者数の変化は、「大幅に減少した」が14.7%、「やや減少した」が49.7%となっており、あわせて『減少した』との回答が64.4%となった。

図表14 患者数の変化（SA）



『患者数の変化』は、「診療所勤務である」、「病院勤務である」、「コロナ診療あり」と関連があった。「やや増加した」および「大幅に増加した」は「コロナ診療あり」が高くなっている。「大幅に減少した」は「診療所勤務である」で高くなっている。

図表15 患者数の変化（クロス集計）

(単位:%)

		件数	大幅に減少した	やや減少した	変わらない	やや増加した	大幅に増加した
全体		1,356	14.7	49.7	27.7	5.8	2.2
施設種別	診療所	366	25.1	44.0	23.2	6.3	1.4
	病院	1,016	11.0	51.8	29.2	5.5	2.5
	介護施設	9	11.1	66.7	22.2	-	-
コロナ患者等の対応	コロナ対応	1,071	14.3	50.4	26.4	6.3	2.5
	コロナ診療	560	15.4	47.0	26.1	7.7	3.9
	全て行っていない	253	16.6	47.4	31.6	3.2	1.2

※項目ごとにカイニ乗検定を実施し、有意に多い項目を色塗り

5%有意



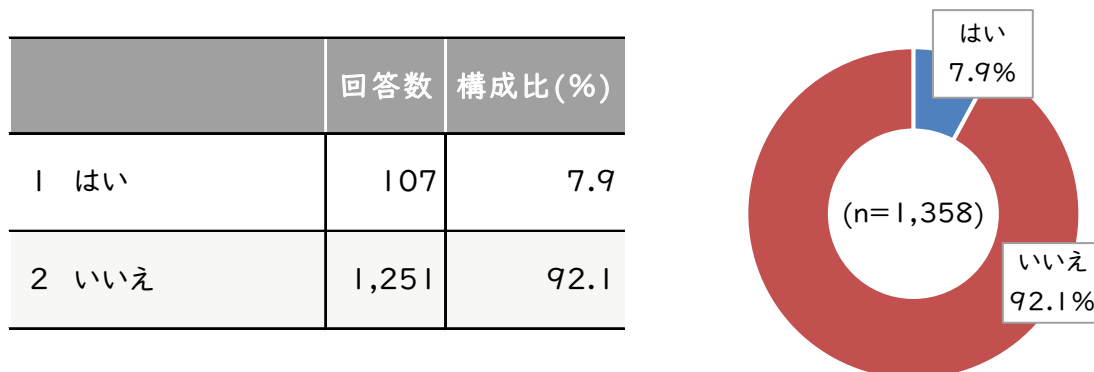
1%有意



(2) 解雇・勤務時間短縮勧奨・休職勧奨の有無

就業先での解雇・勤務時間短縮勧奨・休職勧奨などがあったかについては、「はい」が 7.9% となった。

図表16 解雇・勤務時間短縮勧奨・休職勧奨の有無 (SA)



『就業先での解雇・勤務時間短縮勧奨・休職勧奨の有無』は、「非常勤である」と関連があった。「はい」は「非常勤である」で高くなっている。

図表17 解雇・勤務時間短縮勧奨・休職勧奨の有無 (クロス集計)

(単位:%)

		件数	はい	いいえ
全体		1,358	7.9	92.1
性別 P=0.182	女性	366	6.3	93.7
	男性	978	8.5	91.5
年齢 P=0.080	20歳代	133	12.8	87.2
	30歳代	273	7.3	92.7
	40歳代	335	9.6	90.4
	50歳代	274	8.0	92.0
	60歳代	218	4.6	95.4
	70歳代	85	3.5	96.5
	80歳以上	26	7.7	92.3
就労形態	常勤	1,240	7.7	92.3
	非常勤	148	12.2	87.8
	嘱託医等	51	3.9	96.1
施設種別	診療所	365	7.9	92.1
	病院	1,021	8.1	91.9
	介護施設	9	-	100.0
コロナ患者等の対応	コロナ対応	1,075	8.4	91.6
	コロナ診療	565	8.8	91.2
	全て行っていない	253	5.9	94.1

※カイニ乗検定により有意な関連があり、残差分析で全体に対して有意に多い項目を色塗り

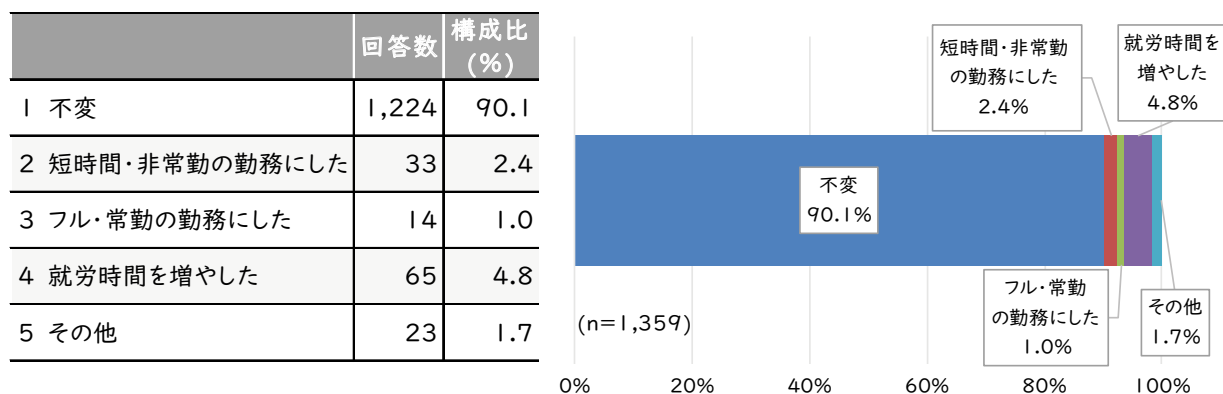
就労形態、施設種別、コロナ患者等の対応は項目ごとにカイニ乗検定を実施し、有意に多い項目を色塗り

5%有意 1%有意

(3) 就業形態の変化

就業形態の変化は、「不変」が90.1%と大半を占めている。「就労時間を増やした」は4.8%、「フル・常勤の勤務にした」は1.0%となった一方、「短時間・非常勤の勤務にした」は2.4%となった。

図表18 就業形態の変化



『就業形態の変化』は、「年齢」、「診療所勤務である」、「病院勤務である」、「コロナ対応あり」、「コロナ診療あり」などに関連があった。

「年齢」でみると、「短時間・非常勤の勤務にした」は「70歳代」、「フル・常勤の勤務にした」は「80歳以上」で高くなっている。

「施設種別」でみると、「診療所勤務である」は「非常勤の勤務にした」、「就労時間を増やした」が高く、「病院勤務である」は「不変」が高くなっている。

「コロナ対応の有無」でみると、「コロナ対応あり」、「コロナ診療あり」とともに「就労時間を増やした」が高くなっている。

図表19 就業形態の変化（クロス集計）

(単位:%)

		件数	不変	短時間・ 非常勤の 勤務にした	フル・常勤 の勤務 にした	就労時間を 増やした	その他
全体		1,359	90.1	2.4	1.0	4.8	1.7
性別 P=0.923	女性	368	90.2	2.4	1.4	4.6	1.4
	男性	977	89.9	2.5	0.9	4.9	1.8
年齢 P=0.048	20歳代	133	89.5	1.5	1.5	6.0	1.5
	30歳代	271	89.3	2.6	0.4	5.9	1.8
	40歳代	335	92.2	1.2	1.8	3.6	1.2
	50歳代	278	90.3	2.2	0.7	4.7	2.2
	60歳代	217	89.9	2.8	-	5.5	1.8
	70歳代	84	84.5	8.3	1.2	4.8	1.2
	80歳以上	28	85.7	3.6	7.1	-	3.6
施設種別	診療所	367	84.5	5.7	0.5	6.8	2.5
	病院	1,017	92.1	1.5	1.1	3.8	1.5
	介護施設	9	88.9	-	-	11.1	-
コロナ患者等 の対応	コロナ対応	1,072	88.3	2.7	1.1	5.9	2.0
	コロナ診療	561	86.8	2.7	1.2	7.7	1.6
	全て行っていない	255	96.5	1.6	0.8	0.8	0.4

※カイニ乗検定により有意な関連があり、残差分析で全体に対して有意に多い項目を色塗り

施設種別、コロナ患者等の対応は項目ごとにカイニ乗検定を実施し、有意に多い項目を色塗り

5%有意



1%有意



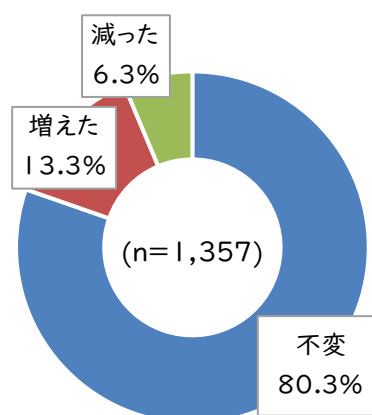
(4) 労働時間の変化

1週当たりの労働時間の変化は、「不変」が80.3%と約8割を占めている。「増えた」が13.3%、「減った」が6.3%となっており、「増えた」の方が高くなっている。

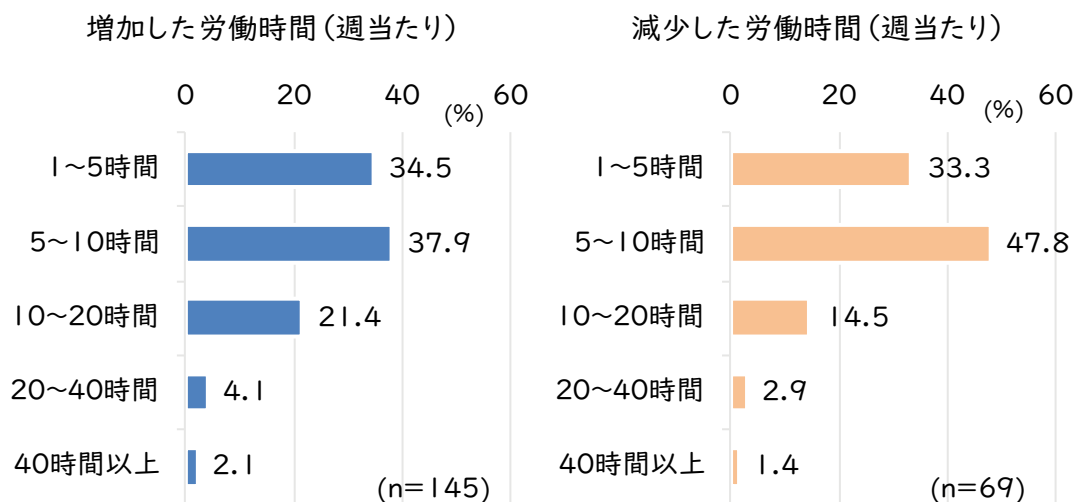
「増えた」における週当たり増加した労働時間は「5時間以上10時間未満」が37.9%で最も高くなっており、平均で週当たり7.4時間の増加となっている。「減った」における週当たり減少した労働時間は「5時間以上10時間未満」が47.8%と約半数となっており、平均で週当たり6.7時間の減少となっている。

図表20 労働時間の変化

	回答数	構成比(%)
1 不変	1,090	80.3
2 増えた	181	13.3
3 減った	86	6.3



図表21 増加・減少時間



『労働時間の変化』は、「嘱託医等である」、「診療所勤務である」、「病院勤務である」、「勤務時間」、「医療スタッフの不足感」、「コロナ対応あり」、「コロナ診療あり」と関連があった。

「就労形態」でみると、「嘱託医等」では「増えた」が高くなっている。

「施設種別」でみると、「診療所勤務」では「増えた」が、「病院勤務」では「不変」が高くなっている。

「勤務時間」でみると、「勤務時間」でみると、「増えた」は「12 時間以上 14 時間未満」、「14 時間以上」などで高くなっている。

「医療スタッフの不足感」でみると、「不足している」では「増えた」が高くなっている。

「コロナ対応の有無」でみると、「コロナ対応あり」、「コロナ診療あり」とともに「増えた」が高くなっている。

図表22 労働時間の変化（クロス集計）

(単位:%)

		件数	不変	増えた	減った
全体		1,357	80.3	13.3	6.3
性別 P=0.194	女性	368	82.6	13.0	4.3
	男性	975	79.6	13.4	7.0
年齢 P=0.507	20歳代	133	82.7	12.8	4.5
	30歳代	271	79.7	14.0	6.3
	40歳代	334	80.5	13.8	5.7
	50歳代	278	77.0	15.1	7.9
	60歳代	218	81.2	11.5	7.3
	70歳代	83	81.9	13.3	4.8
	80歳以上	27	100.0	-	-
就労形態	常勤	1,238	80.1	13.8	6.1
	非常勤	147	79.6	12.2	8.2
	嘱託医等	52	65.4	30.8	3.8
施設種別	診療所	367	75.7	17.2	7.1
	病院	1,016	82.1	11.8	6.1
	介護施設	9	88.9	11.1	-
勤務時間 P<0.001	6時間未満	25	92.0	4.0	4.0
	6~8時間	36	75.0	8.3	16.7
	8~10時間	635	85.0	8.3	6.6
	10~12時間	448	77.5	16.5	6.0
	12~14時間	147	70.7	23.8	5.4
	14時間以上	28	67.9	32.1	-
医療スタッフ P=0.016	足りている	192	78.6	12.5	8.9
	適正である	422	84.4	9.5	6.2
	不足している	721	78.4	16.0	5.7
コロナ患者等の対応	コロナ対応	1,071	78.5	15.2	6.3
	コロナ診療	561	74.0	20.3	5.7
	全て行っていない	255	87.8	5.5	6.7

※カイニ乗検定により有意な関連があり、残差分析で全体に対して有意に多い項目を色塗り

就労形態、施設種別、コロナ患者等の対応は項目ごとにカイニ乗検定を実施し、有意に多い項目を色塗り

5%有意

1%有意

(5) 仕事の内容で変わったこと

仕事の内容で変わったことについて、自由記載方式でたずねたところ 547 人から 689 件の意見があった。意見については、一人が複数の意見を記入している場合は、それぞれを1件として件数に加えている(以下同様)。

カテゴリー別意見をみると、「コロナ対応、手順の追加、制度・組織変更等により業務が増加」(151 件)が最も多く、「ワクチン接種に対応」(102 件)、「院内感染予防、感染対策」(78 件)が続いた。

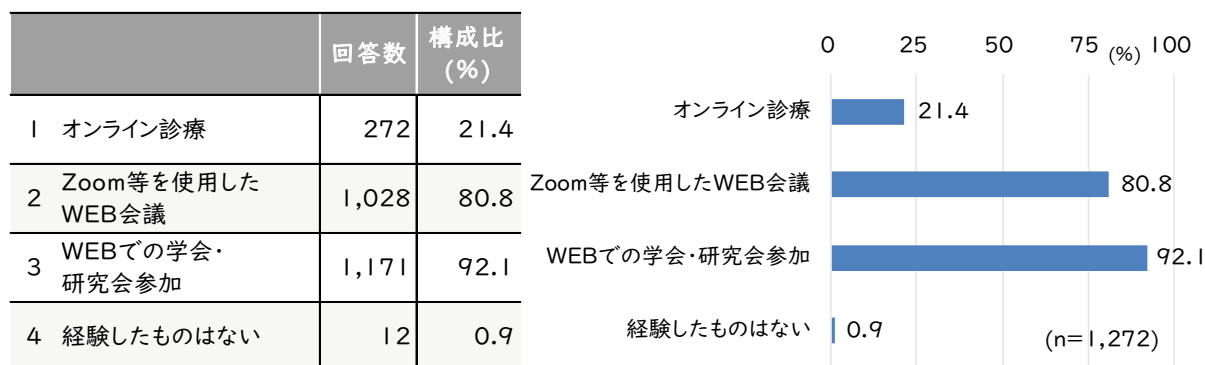
図表23 「仕事の内容で変わったこと」におけるカテゴリー別の自由記載内容

カテゴリー	件数
(1) コロナ対応、手順の追加、制度・組織変更等により業務が増加	151件
(2) ワクチン接種に対応	102件
(3) 院内感染予防、感染対策	78件
(4) コロナ診療に対応	58件
(5) コロナ病棟、発熱来等への参加・対応	46件
(6) 手術、検診、問診など業務の減少	40件
(7) 患者数が減少	39件
(8) 患者や患者家族への対応が変化	36件
(9) コロナ検査に対応	26件
(10) (本来の)業務量が減少	18件
(11) 人員体制の変更への対応	17件
(12) オンライン活用、在宅勤務の実施	13件
(13) 会議の増加	7件
(14) 会議、学会等の減少	7件
(15) 他病院、他科からの受け入れに対応	5件
(16) その他	46件
合計	689件

(6) オンライン活用

経験したオンライン活用項目は、「WEBでの学会・研究会参加」が92.1%と最も高く、「Zoom等を使用したWEB会議」が80.8%、「オンライン診療」は21.4%となっている。一方、「経験したものはない」は0.9%であった。

図表24 経験したオンライン活用（MA）



オンライン活用の感想を自由記載方式でたずねたところ628人から771件の意見があった。カテゴリ別意見をみると、「良い、十分、便利であった」(193件)が最も多く、「移動時間、コストが不要となった」(122件)、「学会等に参加しやすくなった(参入障壁が低下した)」(59件)が続いた。

図表25 「オンライン活用の感想」におけるカテゴリ別の自由記載内容

カテゴリ	件数
(1) 良い、十分、便利であった	193件
(2) 移動時間、コストが不要となった	122件
(3) 学会等に参加しやすくなった(参入障壁が低下した)	59件
(4) 議論・質問等ができない、盛り上がらない、臨場感に欠ける	57件
(5) 時間の融通が利く、効率的、家庭生活等と両立できる	56件
(6) 対面の方が良い	42件
(7) コロナ後も継続、定着、拡大を希望	35件
(8) 学会等で勉強にならない、集中できない	33件
(9) 交流機会がない	29件
(10) 悪い、つまらない、味気ない	27件
(11) 回線、機器トラブルが発生する	19件
(12) 何度、いつでもみられるため便利	19件
(13) オンライン診療について(課題など)	18件
(14) WEB会議が増加、時間的に拘束される	13件
(15) 利用にあたって設定、場所が必要	8件
(16) 非言語情報が得られない(表情など)	6件
(17) その他	35件
合計	771件

図表26 経験したオンライン活用（クロス集計）

（単位：%）

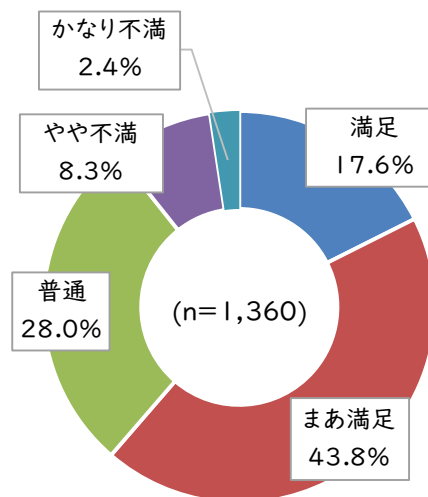
		件数	オンライン 診療	Zoom等を 使用した WEB会議	WEBでの 学会・研究会 参加	経験した ものはない
全体		1,272	21.4	80.8	92.1	0.9
性別	女性	346	16.8	73.7	92.2	1.2
	男性	913	23.1	83.4	92.1	0.9
年齢	20歳代	122	9.8	78.7	81.1	4.9
	30歳代	265	19.2	80.8	93.6	0.4
	40歳代	328	25.6	84.8	96.6	0.6
	50歳代	270	22.6	82.6	92.6	-
	60歳代	197	22.8	81.2	92.9	1.0
	70歳代	62	22.6	64.5	79.0	-
	80歳以上	16	6.3	43.8	87.5	6.3
同居する 子ども	いる	647	23.0	84.2	93.8	0.5
	いない	539	19.3	78.1	89.2	1.7
お住まい の地域	千葉市	390	17.2	82.8	93.1	1.0
	東葛南部	196	23.5	80.1	89.8	2.6
	東葛北部	94	25.5	77.7	83.0	1.1
	印旛	147	15.0	77.6	91.2	1.4
	香取海匝	15	13.3	80.0	93.3	-
	山武長生夷隅	18	33.3	55.6	88.9	-
	安房	65	44.6	90.8	93.8	-
	君津	23	13.0	73.9	87.0	-
	市原	30	16.7	83.3	96.7	-
	東京都内	209	26.8	83.3	95.7	-
	他県	39	12.8	82.1	97.4	-

(7) 仕事に対する満足度・やりがい

「仕事に対する満足度・やりがい」は、「まあ満足」が 43.8%と最も高く、「満足(17.6%)」と合せて 61.4%が『満足』と回答している。一方、「やや不満(8.3%)」と「かなり不満(2.4%)」と合せて約1割(10.7%)が『不満』と回答している。

図表27 仕事に対する満足度・やりがい (SA)

	回答数	構成比(%)
1 満足	239	17.6
2 まあ満足	595	43.8
3 普通	381	28.0
4 やや不満	113	8.3
5 かなり不満	32	2.4



『仕事に対する満足度・やりがい』は、「勤務時間」、「医療スタッフの不足感」、「コロナ診療あり」と関連があった。

「勤務時間」で見ると、「12 時間以上 14 時間未満」における「かなり不満」、「14 時間以上」における「やや不満」で高くなっている。

「医療スタッフの不足感」で見ると、「不足している」における「かなり不満」および「やや不満」が高くなっている。

「コロナ患者等の対応」では、「コロナ診療あり」における「やや不満」が高くなっている。

図表28 仕事に対する満足度・やりがい (MA)

(単位:%)

		件数	満足	まあ満足	普通	やや不満	かなり不満
全体		1,360	17.6	43.8	28.0	8.3	2.4
性別 P=0.916	女性	369	16.5	45.0	28.2	8.4	1.9
	男性	977	17.9	43.4	27.9	8.2	2.6
年齢 P=0.100	20歳代	133	18.0	42.9	27.1	9.8	2.3
	30歳代	273	13.6	41.8	31.9	9.2	3.7
	40歳代	333	16.5	49.8	23.1	8.4	2.1
	50歳代	278	14.7	44.6	29.1	8.6	2.9
	60歳代	218	23.9	41.7	25.7	7.3	1.4
	70歳代	84	25.0	35.7	32.1	6.0	1.2
	80歳以上	27	22.2	33.3	44.4	-	-
就労形態	常勤	1,241	17.6	44.4	27.6	8.1	2.3
	非常勤	149	16.8	35.6	33.6	10.7	3.4
	嘱託医等	52	26.9	34.6	23.1	9.6	5.8
施設種別	診療所	368	18.8	41.8	31.8	5.7	1.9
	病院	1,019	17.0	44.3	27.2	9.1	2.5
	介護施設	9	33.3	55.6	11.1	-	-
勤務時間 P=0.001	6時間未満	26	23.1	30.8	42.3	-	3.8
	6~8時間	36	13.9	41.7	36.1	8.3	-
	8~10時間	636	17.5	45.9	27.7	7.7	1.3
	10~12時間	450	18.2	43.8	27.6	8.2	2.2
	12~14時間	146	16.4	41.8	24.7	8.9	8.2
	14時間以上	28	14.3	35.7	25.0	25.0	-
医療スタッフ P<0.001	足りている	191	25.1	39.8	27.2	6.8	1.0
	適正である	423	18.0	51.8	26.2	4.0	-
	不足している	725	15.3	40.3	29.1	11.3	4.0
コロナ患者等の対応	コロナ対応	1,075	16.7	43.9	28.2	8.7	2.4
	コロナ診療	562	15.3	46.4	25.6	10.5	2.1
	全て行っていない	254	21.7	44.1	25.6	6.3	2.4

※カイニ乗検定により有意な関連があり、残差分析で全体に対して有意に多い項目を色塗り

就労形態、施設種別、コロナ患者等の対応は項目ごとにカイニ乗検定を実施し、有意に多い項目を色塗り

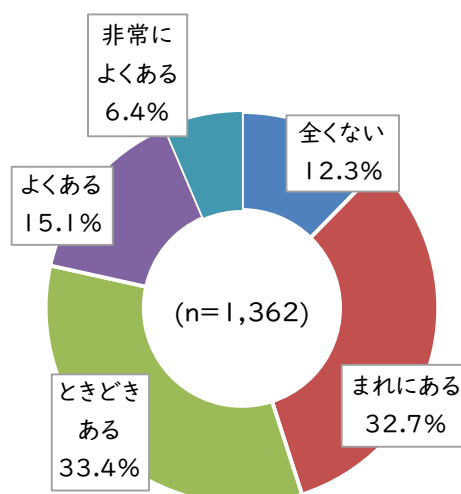
5%有意  1%有意 

(8) 心のゆとり

「仕事のために心にゆとりが持てなくなったと感じることがあるか」は、「ときどきある」が33.4%と最も高く、次いで「まれにある」が32.7%、「よくある」が15.1%の順となっている。「全くない」は12.3%に留まっており、87.6%が「仕事のために心にゆとりが持てなくなったと感じることがある」と回答している。

図表29 心にゆとりが持てなくなったと感じることがあるか (SA)

	回答数	構成比(%)
1 全くない	168	12.3
2 まれにある	446	32.7
3 ときどきある	455	33.4
4 よくある	206	15.1
5 非常によくある	87	6.4



『仕事のために心にゆとりが持てなくなったと感じることがあるか』は、「性別」、「年齢」、「同居する子ども」、「勤務時間」、「医療スタッフの不足感」、「コロナ対応あり」、「コロナ診療あり」、「患者数の変化」、「満足度・やりがい」などと関連があった。

「性別」でみると、「男性」における「全くない」が高くなっている。

「年齢」でみると、「70歳代」、「80歳代以上」における「全くない」などが高くなっている。

「同居する子ども」でみると、「子どもがいる」における「よくある」が高くなっている。

「勤務時間」でみると、「12時間以上14時間未満」における「非常によくある」、「6時間未満」における「全くない」などが高くなっている。

「医療スタッフの不足感」でみると、「不足している」における「よくある」、「非常によくある」などが高くなっている。

「コロナ患者等の対応」でみると、「コロナ対応あり」における「ときどきある」、「コロナ診療あり」における「よくある」が高くなっている。

「仕事に対する満足度・やりがい」でみると、「かなり不満」における「非常によくある」、「普通」における「ときどきある」、「まあ満足」における「まれにある」などが高くなっている。

図表30 心にゆとりが持てなくなったと感じることがあるか（クロス集計）

(単位:%)

		件数	全くない	まれにある	ときどきある	よくある	非常によくある
全体		1,362	12.3	32.7	33.4	15.1	6.4
性別 P=0.002	女性	369	6.5	32.8	37.4	16.5	6.8
	男性	979	14.5	32.7	31.9	14.6	6.3
年齢 P<0.001	20歳代	133	12.8	30.8	34.6	15.0	6.8
	30歳代	272	8.1	31.3	38.2	15.8	6.6
	40歳代	335	6.9	33.4	35.5	17.9	6.3
	50歳代	278	11.5	30.2	32.0	17.6	8.6
	60歳代	217	16.6	38.7	29.5	10.6	4.6
	70歳代	85	28.2	34.1	23.5	10.6	3.5
	80歳以上	28	42.9	25.0	25.0	3.6	3.6
同居する子ども P=0.020	いる	674	10.2	34.3	32.3	17.4	5.8
就労形態	常勤	1,242	11.5	32.9	33.7	15.4	6.4
	非常勤	149	12.8	33.6	32.9	13.4	7.4
	嘱託医等	52	15.4	25.0	34.6	9.6	15.4
施設種別	診療所	367	14.7	33.0	30.2	16.6	5.4
	病院	1,020	11.4	33.3	34.1	14.7	6.5
	介護施設	9	33.3	44.4	22.2	-	-
勤務時間 P<0.001	6時間未満	26	42.3	26.9	19.2	3.8	7.7
	6~8時間	36	11.1	36.1	38.9	11.1	2.8
	8~10時間	635	15.7	35.9	33.7	11.2	3.5
	10~12時間	451	7.8	32.2	34.1	19.3	6.7
	12~14時間	147	7.5	25.9	31.3	19.7	15.6
	14時間以上	28	7.1	21.4	21.4	32.1	17.9
医療スタッフ P<0.001	足りている	191	26.2	30.4	30.4	9.4	3.7
	適正である	424	13.4	39.2	33.3	10.8	3.3
	不足している	725	8.0	30.3	33.8	18.9	9.0
コロナ患者等の対応	コロナ対応	1,075	11.0	32.0	34.8	15.6	6.6
	コロナ診療	564	9.9	31	33.3	18.3	7.4
	全て行っていない	256	18.4	37.1	25.4	13.3	5.9
患者数の変化 P<0.001	大幅に減少した	198	17.2	30.3	27.3	16.2	9.1
	やや減少した	673	11.9	36.1	33.7	14.0	4.3
	変わらない	374	12.6	29.7	37.2	14.4	6.1
	やや増加した	78	7.7	26.9	33.3	20.5	11.5
	大幅に増加した	30	-	30.0	20.0	23.3	26.7
満足度・やりがい P<0.001	満足	239	25.5	35.1	23.4	9.6	6.3
	まあ満足	594	11.3	42.9	30.5	12.6	2.7
	普通	380	8.7	23.4	47.9	15.0	5.0
	やや不満	113	4.4	12.4	29.2	37.2	16.8
	かなり不満	32	6.3	9.4	6.3	25.0	53.1

※カイニ乗検定により有意な関連があり、残差分析で全体に対して有意に多い項目を色塗り

就労形態、コロナ患者等の対応は項目ごとにカイニ乗検定を実施し、有意に多い項目を色塗り

5%有意  1%有意 

『仕事のために心にゆとりが持てなくなったと感じることがあるか』について、仕事のことに係る項目間の関係の強さを相関係数でみると、「満足度・やりがい(0.24)」が最も高く、「報酬の満足度(0.16)」とともに関連が認められた。

図表31 「心のゆとり」と仕事に関する他の設問の相関関係（クラメールの連関係数）

	満足度・やりがい	心のゆとり	報酬の満足度	年収の変化
満足度・やりがい	1.00	0.24	0.29	0.10
心のゆとり	0.24	1.00	0.16	0.08
報酬の満足度	0.29	0.16	1.00	0.13
年収の変化	0.10	0.08	0.13	1.00

『仕事のために心にゆとりが持てなくなったと感じることがあるか』について、「非常によくある」と「よくある」の合計を『よくある』とした際に、属性・項目別の相対危険度(リスク比)をみると、「勤務時間 10 時間以上」が 2.02 となっており、「勤務時間 10 時間未満」に比べ、心にゆとりが持てなくなったと感じることが『良くある』割合(リスク)が 2.02 倍となっている。

また、「12 時間以上勤務(1.99)」、「医療スタッフが不足している(1.97)」、「患者数が増加した[「やや増加した」と「大幅に増加した」の合計](1.84)」、「コロナ診療あり(1.38)」、「50 歳代[対それ以外の年代](1.29)」、「同居する子どもがいる(1.25)」なども高くなっている。

図表32 「心のゆとりが持てなくなった」におけるリスク比

	リスク比		リスク比
女性	1.11	10時間以上勤務	2.02
子どもがいる	1.25	12時間以上勤務	1.99
20歳代	1.01	医療スタッフが不足している	1.97
30歳代	1.05	コロナ対応あり	1.16
40歳代	1.17	コロナ診療あり	1.38
50歳代	1.29	患者数が増加した	1.84
60歳以上	0.59		

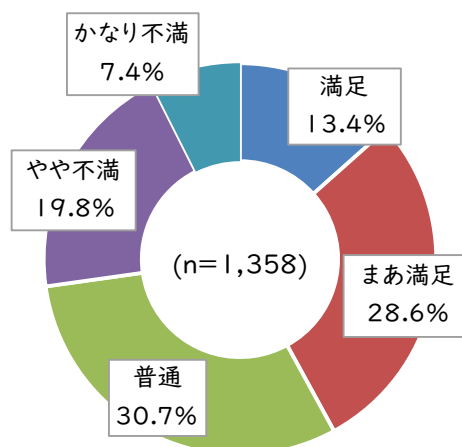
※有意項目を色塗り(有意水準は5%)

(9) 報酬に対する満足度

現在得ている報酬については、「普通」が 30.7%で最も高くなっている。「まあ満足(28.6%)」と「満足(13.4%)」をあわせると 42.0%となっており、「やや不満(19.8%)」と「かなり不満(7.4%)」をあわせた 27.2%を 14.8 ポイント上回っている。

図表33 現在得ている報酬について (S A)

	回答数	構成比(%)
1 満足	182	13.4
2 まあ満足	389	28.6
3 普通	417	30.7
4 やや不満	269	19.8
5 かなり不満	101	7.4



『現在得ている報酬について』は、「年齢」、「診療所勤務である」、「病院勤務である」、「勤務時間」、「医療スタッフの不足感」、「コロナ診療あり」、「満足度・やりがい」、「心のゆとり」などに関連があった。

「年齢」でみると、「60歳代」、「70歳代」における「満足」が高くなっている。

「施設種別」でみると、「病院」における「やや不満」、「かなり不満」などが高くなっている。

「勤務時間」でみると、「12時間以上14時間未満」における「やや不満」、「10時間以上12時間未満」における「かなり不満」などが高くなっている。

「医療スタッフの不足感」でみると、「不足している」における「やや不満」、「かなり不満」などが高くなっている。

「コロナ患者等の対応」でみると、「コロナ診療あり」における「やや不満」が高くなっている。

「仕事に対する満足度・やりがい」でみると、「(仕事に)満足」における「満足」、「(仕事に)まあ満足」における「まあ満足」、「(仕事に)かなり不満」における「かなり不満」などが高くなっている。

「仕事のために心にゆとりが持てなくなったと感ずることがあるか」でみると、「全くない」における「満足」、「非常によくある」における「かなり不満」、「まれにある」における「まあ満足」などが高くなっている。

図表34 現在得ている報酬について（クロス集計）

（単位：％）

		件数	満足	まあ満足	普通	やや不満	かなり不満
全体		1,358	13.4	28.6	30.7	19.8	7.4
性別 P=0.256	女性	370	15.4	31.6	28.1	17.6	7.3
	男性	978	12.8	27.5	31.6	20.7	7.5
年齢 P=0.004	20歳代	133	12.8	26.3	27.1	24.1	9.8
	30歳代	272	7.7	26.5	33.8	22.4	9.6
	40歳代	336	11.9	32.4	25.6	22.3	7.7
	50歳代	277	14.1	28.5	31.4	18.1	7.9
	60歳代	218	17.9	28.4	34.9	16.1	2.8
	70歳代	85	22.4	24.7	31.8	14.1	7.1
	80歳以上	27	25.9	25.9	37.0	11.1	-
就労形態	常勤	1,239	13.6	29.1	30.3	19.6	7.3
	非常勤	149	11.4	26.2	32.2	20.8	9.4
	嘱託医等	52	15.4	30.8	25.0	21.2	7.7
施設種別	診療所	368	17.1	28.8	36.7	13.9	3.5
	病院	1,017	11.8	28.8	28.6	22.2	8.6
	介護施設	9	33.3	55.6	11.1	-	-
勤務時間 P=0.002	6時間未満	26	15.4	15.4	38.5	26.9	3.8
	6～8時間	36	16.7	27.8	27.8	22.2	5.6
	8～10時間	634	14.5	31.9	32.2	16.9	4.6
	10～12時間	449	12.5	29.2	28.3	19.6	10.5
	12～14時間	147	10.9	19.7	26.5	31.3	11.6
	14時間以上	28	7.1	28.6	32.1	21.4	10.7
医療スタッフ P<0.001	足りている	192	21.4	33.9	28.1	12.0	4.7
	適正である	421	16.6	32.8	34.2	12.6	3.8
	不足している	724	9.5	24.6	29.1	26.4	10.4
コロナ患者等の対応	コロナ対応	1,072	12.8	28.2	30.8	20.6	7.6
	コロナ診療	561	10.9	28.3	30.5	23.4	7.0
	全て行っていない	255	16.1	31.8	28.2	17.3	6.7
満足度・やりがい P<0.001	満足	238	42.4	24.4	18.5	10.1	4.6
	まあ満足	593	9.9	41.7	27.7	16.0	4.7
	普通	379	4.2	15.3	48.3	24.5	7.7
	やや不満	112	4.5	17.9	19.6	42.0	16.1
	かなり不満	32	3.1	12.5	9.4	28.1	46.9
心のゆとり が持てないこと P<0.001	全くない	166	29.5	30.1	23.5	10.2	6.6
	まれにある	443	13.5	37.2	27.8	18.1	3.4
	ときどきある	453	10.4	25.2	37.1	19.9	7.5
	よくある	206	9.2	24.3	31.1	25.2	10.2
	非常によくある	87	8.0	10.3	24.1	34.5	23.0

※カイニ乗検定により有意な関連があり、残差分析で全体に対して有意に多い項目を色塗り

就労形態、施設種別、コロナ患者等の対応は項目ごとにカイニ乗検定を実施し、有意に多い項目を色塗り

5%有意

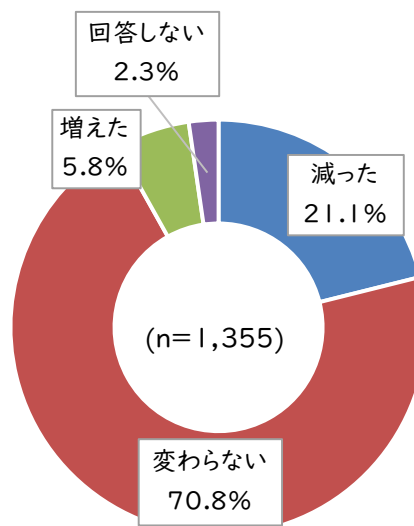
1%有意

(10) 収入の変化

コロナ禍で年収など収入が変わったかは、「変わらない」が70.8%で最も高くなっている。「減った(21.1%)」が「増えた(5.8%)」を15.3ポイント上回っている。

図表35 コロナ禍で年収など収入は変わりましたか (SA)

	回答数	構成比 (%)
1 減った	286	21.1
2 変わらない	959	70.8
3 増えた	79	5.8
4 回答しない	31	2.3



『コロナ禍で年収など収入が変わったか』は、「性別」、「年齢」、「常勤である」、「嘱託医等である」、「診療所勤務である」、「病院勤務である」、「医療スタッフの不足感」、「コロナ対応あり」、「コロナ診療あり」、「患者数の変化」、「満足度・やりがい」、「心のゆとり」、「報酬に対する満足度」などに関連があった。

「性別」でみると、「女性」における「増えた」、「男性」における「減った」が高くなっている。

「年齢」でみると、「60歳代」、「70歳代」における「減った」が高くなっている。

「就労形態」でみると、「常勤」、「嘱託医等」における「減った」が高くなっている。

「施設種別」でみると、「診療所」における「減った」、「病院」における「変わらない」が高くなっている。

「医療スタッフの不足感」でみると、「足りている」における「減った」が高くなっている。

「コロナ患者等の対応」でみると、「コロナ対応あり」、「コロナ診療あり」における「増えた」が高くなっている。

「仕事に対する満足度・やりがい」でみると、「やや不満」における「減った」などが高くなっている。

「仕事のために心にゆとりが持てなくなったと感じることがあるか」でみると、「非常によくある」における「減った」などが高くなっている。

「報酬に対する満足度」でみると、「やや不満」、「かなり不満」における「減った」などが高くなっている。

図表36 コロナ禍で年収など収入は変わりましたか（クロス集計）

(単位:%)

		件数	減った	変わらない	増えた	回答しない
全体		1,355	21.1	70.8	5.8	2.3
性別 P<0.001	女性	367	15.8	70.8	10.4	3.0
	男性	978	22.9	71.1	4.2	1.8
年齢 P<0.001	20歳代	133	3.0	78.9	11.3	6.8
	30歳代	271	14.0	75.3	8.1	2.6
	40歳代	334	16.8	74.6	7.5	1.2
	50歳代	277	24.9	68.2	5.1	1.8
	60歳代	218	33.5	63.8	0.9	1.8
	70歳代	84	39.3	59.5	-	1.2
	80歳以上	28	28.6	64.3	3.6	3.6
就労形態	常勤	1,235	22.0	70.2	5.9	1.9
	非常勤	149	16.8	74.5	4.7	4.0
	嘱託医等	52	38.5	53.8	5.8	1.9
施設種別	診療所	366	40.7	50.3	6.8	2.2
	病院	1,015	14.0	78.2	5.8	2.0
	介護施設	9	11.1	88.9	-	-
医療スタッフ P=0.002	足りている	191	32.5	62.3	4.2	1.0
	適正である	421	20.4	69.8	7.1	2.6
	不足している	722	18.6	73.8	5.7	1.9
コロナ患者等の対応	コロナ対応	1,069	22.4	68.3	7.0	2.3
	コロナ診療	558	19.5	68.5	10.0	2.0
	全て行っていない	255	17.3	80.0	1.2	1.6
患者数の変化 P<0.001	大幅に減少した	198	44.9	51.5	3.0	0.5
	やや減少した	667	21.9	71.5	4.0	2.5
	変わらない	373	9.7	82.3	5.6	2.4
	やや増加した	78	12.8	59.0	24.4	3.8
	大幅に増加した	30	16.7	63.3	20.0	-
満足度・やりがい P<0.001	満足	235	17.4	72.8	8.9	0.9
	まあ満足	592	17.2	75.0	5.7	2.0
	普通	379	24.8	68.1	4.0	3.2
	やや不満	112	32.1	60.7	4.5	2.7
	かなり不満	32	37.5	46.9	12.5	3.1
心のゆとりが持てないこと P=0.015	全くない	166	21.7	72.9	4.2	1.2
	まれにある	442	17.4	74.7	6.6	1.4
	ときどきある	453	22.5	69.5	4.4	3.5
	よくある	205	20.0	70.7	6.8	2.4
	非常によくある	86	32.6	54.7	10.5	2.3
報酬に対する満足度 P<0.001	満足	180	9.4	78.3	11.1	1.1
	まあ満足	387	14.2	77.0	7.5	1.3
	普通	417	22.3	70.5	3.8	3.4
	やや不満	268	31.7	61.9	4.1	2.2
	かなり不満	101	34.7	59.4	3.0	3.0

※カイニ乗検定により有意な関連があり、残差分析で全体に対して有意に多い項目を色塗り

就労形態、施設種別、コロナ患者等の対応は項目ごとにカイニ乗検定を実施し、有意に多い項目を色塗り

5%有意

1%有意

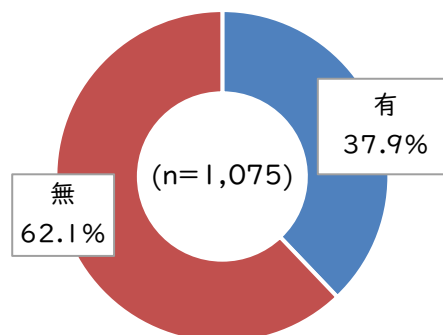
3. 家庭生活

(1) 在宅になった期間の有無

家族が在宅になった期間があったかは、「無」が62.1%と「有」の37.9%を上回った。

図表37 家族が在宅になった期間の有無（SA）

	回答数	構成比(%)
1 有	407	37.9
2 無	668	62.1



※同居者(パートナー、子ども、他の同居者)がいる方(n=1,121)が対象(未回答 46 件)

『家族が在宅になった期間があったか』は、「年齢」、「心のゆとり」などに関連があった。

「年齢」で見ると、「40 歳代」、「50 歳代」における「有」が高くなっている。

「心のゆとり」で見ると、「全くない」における「無」が高くなっている。

図表38 家族が在宅になった期間の有無（クロス集計）

(単位:%)

		件数	有	無
全体		1,075	37.9	62.1
性別 P=0.925	女性	242	38.0	62.0
	男性	828	37.7	62.3
年齢 P<0.001	20歳代	52	13.5	86.5
	30歳代	209	37.3	62.7
	40歳代	283	52.3	47.7
	50歳代	244	50.0	50.0
	60歳代	195	22.6	77.4
	70歳代	65	7.7	92.3
	80歳以上	21	4.8	95.2
心のゆとり が持てないこと P=0.017	全くない	128	25.0	75.0
	まれにある	361	37.4	62.6
	ときどきある	357	40.9	59.1
	よくある	164	39.6	60.4
	非常によくある	62	45.2	54.8

※カイニ乗検定により有意な関連があり、残差分析で全体に対して有意に多い項目を色塗り

5%有意

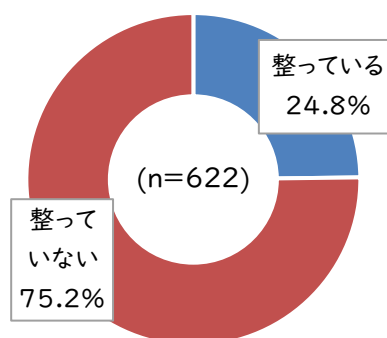
1%有意

(2) 仕事と家庭生活を両立させるためのサポート体制の有無

職場における仕事と家庭を両立させるためのサポート体制が整っているかは、「整っていない」が75.2%と4分の3を占めており、「整っている」の24.8%を大きく上回っている。

図表39 職場における仕事と家庭生活を両立させるためのサポート体制（SA）

	回答数	構成比(%)
1 整っている	154	24.8
2 整っていない	468	75.2



※同居する子どもがいる方(n=677)が対象(未回答 55 件)

『職場における仕事と家庭を両立させるためのサポート体制が整っているか』は、「年齢」、「子どもの年齢」、「心のゆとり」と関連があった。

「年齢」で見ると、「40歳代」における「整っていない」などが高くなっている。

「子どもの年齢」で見ると、「小1～小3」における「整っていない」が高くなっている。

「心のゆとり」で見ると「全くない」における「整っている」が高くなっている。

図表40 職場における仕事と家庭生活を両立させるためのサポート体制（クロス集計）

(単位:%)

		件数	整っている	整っていない
全体		622	24.8	75.2
性別 P=0.926	女性	124	25.0	75.0
	男性	496	24.6	75.4
年齢 P=0.005	20歳代	7	57.1	42.9
	30歳代	141	19.9	80.1
	40歳代	238	19.3	80.7
	50歳代	149	31.5	68.5
	60歳代	71	32.4	67.6
	70歳代	12	33.3	66.7
	80歳以上	3	66.7	33.3
子どもの年齢	就学前	252	22.6	77.4
	小1~小3	148	17.6	82.4
	小4~小6	135	23.0	77.0
	中学生	139	24.5	75.5
	高校生以上	236	30.1	69.9
施設種別	診療所	159	25.8	74.2
	病院	479	23.8	76.2
	介護施設	3	66.7	33.3
医療スタッフの不足感 P=0.110	足りている	85	28.2	71.8
	適正である	186	29.0	71.0
	不足している	345	21.4	78.6
コロナ対応	コロナ対応	502	23.9	76.1
	コロナ診療	263	21.3	78.7
	全て行っていない	106	31.1	68.9
満足度・やりがい P=0.405	満足	99	29.3	70.7
	まあ満足	281	25.6	74.4
	普通	177	23.7	76.3
	やや不満	49	16.3	83.7
	かなり不満	14	14.3	85.7
心のゆとりが持てないこと P=0.031	全くない	60	38.3	61.7
	まれにある	214	26.6	73.4
	ときどきある	204	23.0	77.0
	よくある	102	20.6	79.4
	非常によくある	39	12.8	87.2

※カイニ乗検定により有意な関連があり、残差分析で全体に対して有意に多い項目を色塗り

子どもの年齢、施設種別、コロナ患者等の対応は項目ごとにカイニ乗検定を実施し、有意に多い項目を色塗り

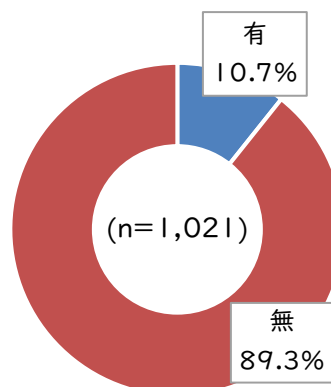
5%有意  1%有意 

(3) 在宅になった家族の仕事への影響

在宅になった家族のために、仕事に影響が出ましたかは、「有」が約1割(10.7%)となっている。

図表41 在宅になった家族のために、仕事に影響が出ましたか (SA)

	回答数	構成比(%)
1 有	109	10.7
2 無	912	89.3



※同居者(パートナー、子ども、他の同居者)がいる方(n=1,121)が対象(未回答 100 件)

『在宅になった家族のために、仕事に影響が出ましたか』は、「性別」、「年齢」、「子どもの年齢」と関連があった。

「性別」で見ると、「女性」における「有」が高くなっている。

「年齢」で見ると、「30 歳代」および「40 歳代」における「有」などが高くなっている。

「子どもの年齢」で見ると、「就学前」、「小 1～小 3」、「小 4～小 6」における「有」が高くなっている。

図表42 在宅になった家族のために、仕事に影響が出ましたか（クロス集計）

(単位:%)

		件数	有	無
全体		1,021	10.7	89.3
性別 P=0.005	女性	230	15.7	84.3
	男性	786	9.2	90.8
年齢 P<0.001	20歳代	51	5.9	94.1
	30歳代	203	18.7	81.3
	40歳代	273	17.2	82.8
	50歳代	238	5.9	94.1
	60歳代	178	2.8	97.2
	70歳代	57	-	100.0
	80歳以上	17	11.8	88.2
子どもの年齢	就学前	252	21.0	79.0
	小1~小3	149	22.1	77.9
	小4~小6	136	22.1	77.9
	中学生	142	14.1	85.9
	高校生以上	279	6.5	93.5
満足度・やりがい P=0.520	満足	178	9.0	91.0
	まあ満足	451	12.0	88.0
	普通	289	9.7	90.3
	やや不満	75	13.3	86.7
	かなり不満	24	4.2	95.8
心のゆとり が持てないこと P=0.154	全くない	120	5.0	95.0
	まれにある	340	10.6	89.4
	ときどきある	338	10.9	89.1
	よくある	157	14.6	85.4
	非常によくある	63	11.1	88.9

※カイニ乗検定により有意な関連があり、残差分析で全体に対して有意に多い項目を色塗り

子どもの年齢は項目ごとにカイニ乗検定を実施し、有意に多い項目を色塗り

5%有意

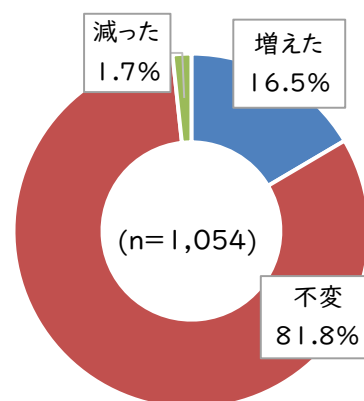
1%有意

(4) 家事の分量の変化

家事(育児、介護を含む)の分量の変化は、「増えた(16.5%)」が「減った(1.7%)」を 14.8 ポイント上回っている。

図表43 家事の分量の変化 (SA)

	回答数	構成比 (%)
1 増えた	174	16.5
2 不変	862	81.8
3 減った	18	1.7



※同居者(パートナー、子ども、他の同居者)がいる方(n=1,121)が対象(未回答 67 件)

『家事の分量の変化』は、「性別」、「年齢」、「子どもの年齢」、「心のゆとり」と関連があった。
「性別」で見ると、「女性」における「増えた」および「減った」が高くなっている。
「年齢」で見ると、「30 歳代」および「40 歳代」における「増えた」などが高くなっている。
「子どもの年齢」で見ると、「就学前」における「増えた」、「小1～小3」における「増えた」および「減った」、「高校生以上」における「不変」が高くなっている。
「心のゆとり」で見ると、「非常によくある」における「増えた」などが多くなっている。

図表44 家事の分量の変化（クロス集計）

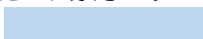
（単位：％）

		件数	増えた	不変	減った
全体		1,054	16.5	81.8	1.7
性別 P<0.001	女性	243	25.1	71.2	3.7
	男性	806	13.9	85.0	1.1
年齢 P<0.001	20歳代	50	6.0	92.0	2.0
	30歳代	207	23.7	73.4	2.9
	40歳代	278	23.4	74.8	1.8
	50歳代	242	14.0	84.7	1.2
	60歳代	192	9.4	89.6	1.0
	70歳代	62	8.1	91.9	-
	80歳以上	17	-	94.1	5.9
パートナー P=0.708	無	31	16.1	83.9	-
	有(同居)	975	16.3	82.1	1.6
	有(別居)	43	23.3	74.4	2.3
子どもの年齢	就学前	251	26.7	71.3	2.0
	小1～小3	148	29.1	66.9	4.1
	小4～小6	136	24.3	73.5	2.2
	中学生	141	23.4	75.9	0.7
	高校生以上	281	12.5	87.2	0.4
満足度・やりがい P=0.148	満足	181	16.6	82.9	0.6
	まあ満足	469	17.3	80.4	2.3
	普通	296	14.5	84.1	1.4
	やや不満	79	16.5	83.5	-
	かなり不満	24	20.8	70.8	8.3
心のゆとりが持てないこと P=0.001	全くない	125	6.4	92.0	1.6
	まれにある	358	15.6	83.5	0.8
	ときどきある	345	16.2	81.2	2.6
	よくある	161	21.7	77.0	1.2
	非常によくある	62	30.6	66.1	3.2

※カイニ乗検定により有意な関連があり、残差分析で全体に対して有意に多い項目を色塗り

子どもの年齢は項目ごとにカイニ乗検定を実施し、有意に多い項目を色塗り

5%有意



1%有意

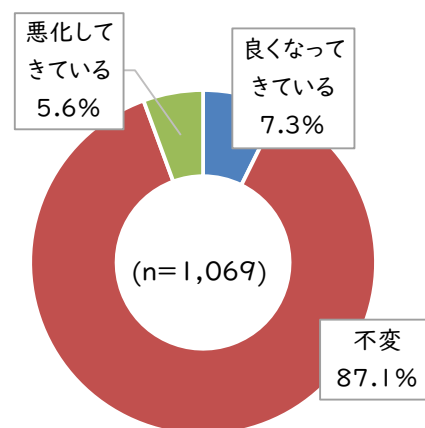


(5) パートナーとの関係性の変化

パートナー(配偶者など)との関係性の変化は、「良くなってきている(7.3%)」が「悪化してきている(5.6%)」を1.7ポイント上回っている。

図表45 パートナー(配偶者等)との関係性の変化(SA)

	回答数	構成比(%)
1 良くなってきている	78	7.3
2 不変	931	87.1
3 悪化してきている	60	5.6



※パートナー(配偶者など)がいる方(n=1,083)が対象(未回答14件)

『パートナーとの関係性の変化』は、「年齢」、「満足度・やりがい」、「心のゆとり」、「収入変化」、「在宅になった家族の仕事への影響」、「家事分担の変化」などに関連があった。

「年齢」でみると、「20歳代」における「良くなってきている」などが高くなっている。

「満足度・やりがい」でみると、「満足」における「良くなってきている」、「やや不満」および「かなり不満」における「悪化してきている」が高くなっている。

「心のゆとり」でみると、「非常によくある」における「悪化してきている」などが高くなっている。

「収入変化」でみると、「増えた」における「悪化してきている」などが高くなっている。

「在宅になった家族の仕事への影響」では、「有」における「良くなってきている」などが高くなっている。

「家事の分量の変化」では、「増えた」における「良くなってきている」および「悪化してきている」などが高くなっている。

図表46 パートナー（配偶者等）との関係性の変化（クロス集計）

（単位：％）

		件数	良くなって きている	不変	悪化して きている
全体		1,069	7.3	87.1	5.6
性別 P<0.001	女性	227	8.8	83.3	7.9
	男性	838	6.8	88.2	5.0
年齢 P<0.001	20歳代	48	14.6	79.2	6.3
	30歳代	202	10.4	83.2	6.4
	40歳代	282	8.2	84.4	7.4
	50歳代	239	3.8	89.5	6.7
	60歳代	196	5.6	91.3	3.1
	70歳代	76	7.9	90.8	1.3
	80歳以上	21	4.8	95.2	-
同居する子ども	いる	653	6.7	86.7	6.6
	いない	416	7.3	87.1	5.6
勤務時間 P=0.185	6時間未満	18	5.6	94.4	-
	6～8時間	31	16.1	83.9	-
	8～10時間	498	7.4	87.8	4.8
	10～12時間	361	6.9	87.3	5.8
	12～14時間	114	7.0	83.3	9.6
	14時間以上	20	5.0	80.0	15.0
コロナ対応	コロナ対応	837	7.5	86.9	5.6
	コロナ診療	428	7.5	86.9	5.6
	全て行っていない	211	7.1	87.2	5.7
労働時間 の変化 P=0.185	不変	860	7.0	88.3	4.8
	増えた	143	9.1	80.4	10.5
	減った	62	8.1	85.5	6.5
満足度・ やりがい P<0.001	満足	196	12.8	83.2	4.1
	まあ満足	475	8.2	86.9	4.8
	普通	289	2.4	93.4	4.2
	やや不満	80	7.5	78.8	13.8
	かなり不満	24	4.2	70.8	25.0
心のゆとり が持てないこと P=0.009	全くない	134	9.7	88.1	2.2
	まれにある	364	6.9	89.3	3.8
	ときどきある	347	6.6	87.9	5.5
	よくある	160	7.5	83.1	9.4
収入変化 P=0.001	非常によくある	61	8.2	77.0	14.8
	減った	235	8.1	85.5	6.4
	変わらない	753	6.8	88.7	4.5
	増えた	58	12.1	70.7	17.2
在宅の影響 P=0.021	回答しない	18	5.6	94.4	-
	仕事の影響が有	102	13.7	79.4	6.9
家事分量 の変化 P<0.001	仕事の影響が無	876	6.5	88.1	5.4
	増えた	169	14.8	73.4	11.8
	不変	830	5.8	90.4	3.9
家事分量 の変化 P<0.001	減った	17	11.8	76.5	11.8

※カイニ乗検定により有意な関連があり、残差分析で全体に対して有意に多い項目を色塗り
同居する子ども、コロナ対応は項目ごとにカイニ乗検定を実施し、有意に多い項目を色塗り

5%有意

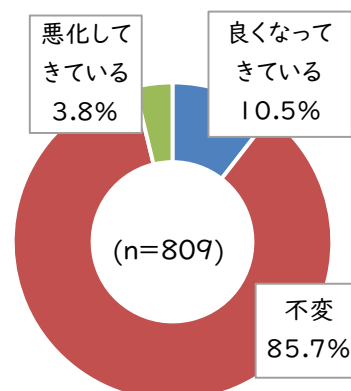
1%有意

(6) 子どもとの関係性の変化

子どもとの関係性の変化は、「良くなってきている(10.5%)」が「悪化してきている(3.8%)」を6.7ポイント上回っている。

図表47 子どもとの関係性の変化 (SA)

	回答数	構成比 (%)
1 良くなってきている	85	10.5
2 不変	693	85.7
3 悪化してきている	31	3.8



※子どもがいる回答者数は不明(同居していない子どもがいるため)であることから、未回答を除いて集計(n=809)。

『子どもとの関係性の変化』は、「就学前である」、「小4～小6である」、「嘱託医等である」、「労働時間の変化」、「満足度・やりがい」、「心のゆとり」、「報酬満足度」、「在宅になった家族の仕事への影響」、「家事分担の変化」などと関連があった。

「子どもの年齢」でみると、「就学前」における「良くなってきている」、「小4～小6」における「悪化してきている」などが高くなっている。

「就労形態」でみると、「嘱託医等である」における「悪化してきている」が高くなっている。

「労働時間の変化」でみると、「減った」における「良くなってきている」、「増えた」における「悪化してきている」が高くなっている。

「満足度・やりがい」でみると、「かなり不満」における「悪化してきている」などが高くなっている。

「心のゆとり」でみると、「非常によくある」における「悪化してきている」が高くなっている。

「報酬の満足度」でみると、「やや不満」における「悪化してきている」などが高くなっている。

「在宅になった家族の仕事への影響」では、「有」における「良くなってきている」などが高くなっている。

「家事の分量の変化」では、「増えた」における「良くなってきている」などが高くなっている。

図表48 子どもとの関係性の変化（クロス集計）

（単位：%）

		件数	良くなって きている	不変	悪化して きている
全体		809	10.5	85.7	3.8
性別 P=0.580	女性	153	11.1	83.7	5.2
	男性	654	10.4	86.1	3.5
年齢 P=0.480	20歳代	9	11.1	88.9	-
	30歳代	143	15.4	82.5	2.1
	40歳代	250	12.4	83.2	4.4
	50歳代	201	9.0	86.6	4.5
	60歳代	143	5.6	90.2	4.2
	70歳代	42	9.5	85.7	4.8
	80歳以上	16	6.3	93.8	-
子どもの 年齢	就学前	253	15.4	83.0	1.6
	小1～小3	150	12.7	84.0	3.3
	小4～小6	138	10.1	81.9	8.0
	中学生	143	11.9	83.9	4.2
	高校生以上	286	8.4	86.0	5.6
就労形態	常勤	760	10.7	85.5	3.8
	非常勤	63	9.5	85.7	4.8
	嘱託医等	29	6.9	79.3	13.8
コロナ対応	コロナ対応	637	10.7	85.2	4.1
	コロナ診療	323	10.8	86.1	3.1
	全て行っていない	155	10.3	88.4	1.3
労働時間 の変化 P<0.001	不変	641	8.7	88.0	3.3
	増えた	117	14.5	77.8	7.7
	減った	49	24.5	73.5	2.0
満足度・ やりがい P<0.001	満足	138	14.5	84.8	0.7
	まあ満足	361	12.7	83.4	3.9
	普通	227	4.0	92.5	3.5
	やや不満	65	13.8	80.0	6.2
心のゆとり が持てないこと P=0.029	かなり不満	15	6.7	66.7	26.7
	全くない	96	9.4	88.5	2.1
	まれにある	269	13.4	84.8	1.9
	ときどきある	259	7.3	88.4	4.2
	よくある	132	13.6	81.1	5.3
報酬満足度 P=0.010	非常によくある	50	6.0	84.0	10.0
	満足	104	14.4	85.6	-
	まあ満足	231	11.7	85.7	2.6
	普通	258	8.9	87.2	3.9
	やや不満	153	12.4	79.7	7.8
在宅の影響 P<0.001	かなり不満	61	1.6	93.4	4.9
	仕事の影響が有	97	23.7	71.1	5.2
家事分量 の変化 P<0.001	仕事の影響が無	650	8.5	88.2	3.4
	増えた	142	26.8	68.3	4.9
	不変	615	6.8	89.9	3.3
	減った	14	7.1	85.7	7.1

※カイニ乗検定により有意な関連があり、残差分析で全体に対して有意に多い項目を色塗り

子どもの年齢、就労形態、コロナ対応は項目ごとにカイニ乗検定を実施し、有意に多い項目を色塗り

5%有意

1%有意

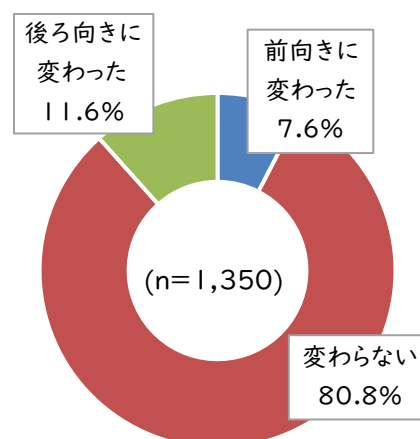
4. 個人のこと

(1) 仕事への向き合い方の変化

仕事への向き合い方の変化は、「後ろ向きに変わった(11.6%)」が「前向きに変わった(7.6%)」を4.0ポイント上回っている。

図表49 個人への仕事の向き合い方に変化はあったか (SA)

	回答数	構成比 (%)
1 前向きに変わった	102	7.6
2 変わらない	1,091	80.8
3 後ろ向きに変わった	157	11.6



『個人への仕事の向き合い方の変化』は、「嘱託医等である」、「患者数の変化」、「労働時間の変化」、「満足度・やりがい」、「心のゆとり」、「報酬満足度」、「コロナ禍での収入変化」、「在宅になった家族の仕事への影響」、「家事分担の変化」などに関連があった。

「就労形態」でみると、「嘱託医等である」における「前向きに変わった」が高くなっている。

「患者数の変化」でみると、「大幅に増加した」における「後ろ向きに変わった」などが高くなっている。

「労働時間の変化」でみると、「増えた」における「後ろ向きに変わった」などが高くなっている。

「満足度・やりがい」でみると、「やや不満」、「かなり不満」における「後ろ向きに変わった」などが高くなっている。

「心のゆとり」でみると、「非常によくある」、「よくある」における「後ろ向きに変わった」が高くなっている。

「コロナ禍での収入変化」でみると、「増えた」における「前向きに変わった」、「減った」における「後ろ向きに変わった」などが高くなっている。

「在宅になった家族の仕事への影響」では、「有」における「後ろ向きに変わった」などが高くなっている。

「家事の分量の変化」では、「増えた」における「前向きに変わった」および「後ろ向きに変わった」などが高くなっている。

図表50 個人への仕事の向き合い方に変化はあったか（クロス集計）

（単位：％）

		件数	前向きに 変わった	変わらない	後ろ向きに 変わった
全体		1,350	7.6	80.8	11.6
性別 P=0.975	女性	366	7.7	80.6	11.7
	男性	971	7.3	81.1	11.6
年齢 P=0.069	20歳代	132	5.3	81.1	13.6
	30歳代	271	8.5	76.0	15.5
	40歳代	335	10.1	79.7	10.1
	50歳代	271	8.1	81.5	10.3
	60歳代	217	3.2	85.3	11.5
	70歳代	84	4.8	88.1	7.1
	80歳以上	27	11.1	81.5	7.4
就労形態	常勤	1,233	7.2	81.1	11.7
	非常勤	146	12.3	76.7	11.0
	嘱託医等	50	18.0	66.0	16.0
コロナ対応	コロナ対応	1,067	7.3	80.7	12.0
	コロナ診療	562	8.2	79.0	12.8
	全て行っていない	255	9.4	80.4	10.2
患者数の 変化 P=0.005	大幅に減少した	198	9.6	74.2	16.2
	やや減少した	669	6.7	82.4	10.9
	変わらない	370	7.3	83.0	9.7
	やや増加した	76	7.9	82.9	9.2
	大幅に増加した	29	13.8	55.2	31.0
労働時間 の変化 P<0.001	不変	1,079	6.7	83.1	10.2
	増えた	177	10.7	68.9	20.3
	減った	86	12.8	75.6	11.6
満足度・ やりがい P<0.001	満足	236	16.1	83.1	0.8
	まあ満足	589	7.8	87.4	4.8
	普通	375	3.7	80.3	16.0
	やや不満	113	2.7	57.5	39.8
	かなり不満	32	3.1	31.3	65.6
心のゆとり が持てないこと P<0.001	全くない	165	7.3	88.5	4.2
	まれにある	446	8.1	86.5	5.4
	ときどきある	447	7.4	82.6	10.1
	よくある	204	7.4	70.1	22.5
	非常によくある	85	7.1	52.9	40.0
報酬満足度 P<0.001	満足	179	8.9	89.4	1.7
	まあ満足	385	8.8	83.1	8.1
	普通	411	4.6	84.9	10.5
	やや不満	267	9.0	71.5	19.5
	かなり不満	101	6.9	66.3	26.7
収入変化 P<0.001	減った	282	8.9	73.0	18.1
	変わらない	949	6.1	84.4	9.5
	増えた	79	20.3	65.8	13.9
	回答しない	30	3.3	80.0	16.7
在宅の影響 P=0.036	仕事の影響が有	107	9.3	72.0	18.7
	仕事の影響が無	905	7.0	82.0	11.0
家事分量 の変化 P<0.001	増えた	174	12.1	69.0	19.0
	不変	860	6.2	83.3	10.6
	減った	18	11.1	61.1	27.8

※カイニ乗検定により有意な関連があり、残差分析で全体に対して有意に多い項目を色塗り

就労形態、コロナ対応は項目ごとにカイニ乗検定を実施し、有意に多い項目を色塗り

5%有意

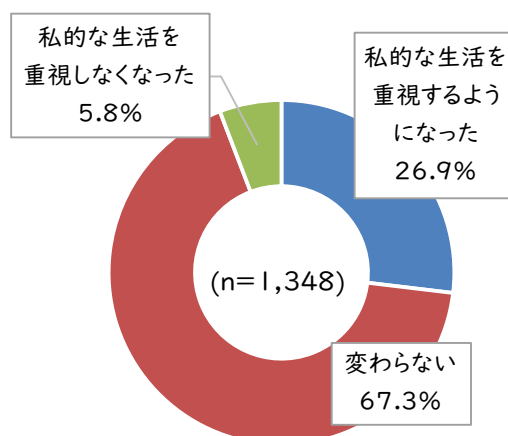
1%有意

(2) 私的な生活への向き合い方の変化

私的な生活への向き合い方の変化は、「私的な生活を重視するようになった(26.9%)」が「私的な生活を重視しなくなった(5.8%)」を 21.1 ポイント上回っている。

図表51 私的な生活への向き合い方に変化はあったか (S A)

	回答数	構成比 (%)
1 私的な生活を重視するようになった	363	26.9
2 変わらない	907	67.3
3 私的な生活を重視しなくなった	78	5.8



『私的な生活への向き合い方の変化』は、「性別」、「年齢」、「子どもの年齢」、「就労形態」、「勤務時間」、「コロナ対応あり」、「就労形態の変化」、「労働時間の変化」、「満足度・やりがい」、「心のゆとり」、「報酬満足度」、「コロナ禍での収入変化」、「在宅になった家族の仕事への影響」、「家事分担の変化」などに関連があった。

「性別」でみると「女性」における「重視するようになった」が高くなっている。

「年齢」でみると、「30 歳代」および「20 歳代」における「重視するようになった」などが高くなっている。

「就労形態」でみると、「病院勤務」における「重視するようになった」が高くなっている。

「勤務時間」でみると、「12 時間以上 14 時間未満」および「14 時間以上」における「重視しなくなった」が高くなっている。

「コロナ対応」でみると、「コロナ対応あり」における「重視しなくなった」が高くなっている。

「就業形態の変化」でみると、「就業時間を増やした」における「重視しなくなった」が高くなっている。

「労働時間の変化」でみると、「増えた」における「重視しなくなった」などが高くなっている。

「満足度・やりがい」でみると、「やや不満」における「重視するようになった」などが高くなっている。

「心のゆとり」でみると、「非常によくある」における「重視しなくなった」が高くなっている。

「コロナ禍での収入変化」でみると、「減った」における「重視しなくなった」などが高くなっている。

「在宅になった家族の仕事への影響」では、「有」における「重視するようになった」などが高くなっている。

「家事の分量の変化」では、「増えた」における「私的な生活を重視するようになった」および「私的な生活を重視しなくなった」などが高くなっている。

図表52 私的な生活への向き合い方に変化はあったか（クロス集計）

（単位：%）

		件数	私的な生活を重視するようになった	変わらない	私的な生活を重視しなくなった
全体		1,348	26.9	67.3	5.8
性別 P=0.001	女性	366	33.3	59.6	7.1
	男性	969	24.3	70.5	5.3
年齢 P<0.001	20歳代	132	35.6	57.6	6.8
	30歳代	272	38.6	55.5	5.9
	40歳代	334	28.1	68.6	3.3
	50歳代	272	21.3	71.0	7.7
	60歳代	216	19.9	73.6	6.5
	70歳代	82	11.0	85.4	3.7
	80歳以上	27	7.4	81.5	11.1
子どもの年齢	就学前	256	31.6	64.5	3.9
	小1～小3	151	34.4	64.2	1.3
	小4～小6	139	30.2	65.5	4.3
	中学生	142	26.1	68.3	5.6
	高校生以上	287	20.9	72.8	6.3
就労形態	診療所勤務	367	24.3	68.9	6.8
	病院勤務	1,010	28.9	65.8	5.2
	介護施設	9	22.2	66.7	11.1
勤務時間 P<0.001	6時間未満	26	3.8	80.8	15.4
	6～8時間	36	33.3	63.9	2.8
	8～10時間	630	27.3	69.0	3.7
	10～12時間	447	29.5	64.9	5.6
	12～14時間	147	23.8	62.6	13.6
	14時間以上	27	25.9	59.3	14.8
コロナ対応	コロナ対応	1,067	28.3	65.2	6.5
	コロナ診療	562	29.9	62.8	7.3
	全て行っていない	254	23.2	73.6	3.1
就業形態の変化 P=0.001	不変	1,210	26.9	68.2	5.0
	短時間・非常勤	33	30.3	63.6	6.1
	フル・常勤	14	28.6	64.3	7.1
	就労時間を増	63	23.8	55.6	20.6
	その他	22	31.8	59.1	9.1
労働時間の変化 P<0.001	不変	1,079	26.5	69.3	4.2
	増えた	175	28.6	56.6	14.9
	減った	86	30.2	62.8	7.0

※カイニ乗検定により有意な関連があり、残差分析で全体に対して有意に多い項目を色塗り

子どもの年齢、就労形態、コロナ対応は項目ごとにカイニ乗検定を実施し、有意に多い項目を色塗り

5%有意

1%有意

(単位:%)

		件数	私的な生活を重視するようになった	変わらない	私的な生活を重視しなくなった
全体		1,348	26.9	67.3	5.8
満足度・やりがい P=0.003	満足	234	23.9	70.1	6.0
	まあ満足	589	26.0	68.8	5.3
	普通	376	25.3	69.1	5.6
	やや不満	112	39.3	55.4	5.4
	かなり不満	32	43.8	40.6	15.6
心のゆとりが持てないこと P=0.029	全くない	165	12.7	84.2	3.0
	まれにある	444	26.6	69.1	4.3
	ときどきある	448	28.1	67.2	4.7
	よくある	203	34.0	60.1	5.9
	非常によくある	85	32.9	42.4	24.7
報酬満足度 P=0.009	満足	179	22.9	72.1	5.0
	まあ満足	383	24.5	70.5	5.0
	普通	412	26.7	68.7	4.6
	やや不満	266	29.7	60.2	10.2
	かなり不満	101	35.6	60.4	4.0
収入変化 P=0.001	減った	283	26.5	64.3	9.2
	変わらない	947	26.4	69.3	4.3
	増えた	79	38.0	51.9	10.1
	回答しない	30	16.7	73.3	10.0
在宅の影響 P=0.043	仕事の影響が有	107	37.4	58.9	3.7
	仕事の影響が無	903	26.0	68.9	5.1
家事分量の変化 P<0.001	増えた	173	42.2	48.0	9.8
	不変	859	23.4	72.4	4.2
	減った	18	44.4	55.6	-

※カイニ乗検定により有意な関連があり、残差分析で全体に対して有意に多い項目を色塗り

子どもの年齢、就労形態、コロナ対応は項目ごとにカイニ乗検定を実施し、有意に多い項目を色塗り

5%有意

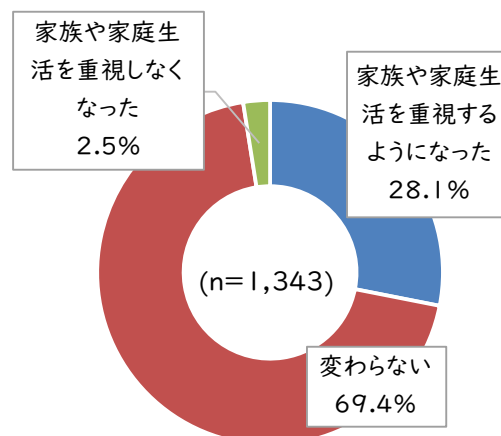
1%有意

(3) 家族や家庭生活への向き合い方の変化

家族や家庭生活への向き合い方の変化は、「家族や家庭生活を重視するようになった(28.1%)」が「家族や家庭生活を重視しなくなった(2.5%)」を 25.6 ポイント上回っている。

図表53 家族や家庭生活への向き合い方に変化はあったか (SA)

	回答数	構成比 (%)
1 家族や家庭生活を重視するようになった	378	28.1
2 変わらない	932	69.4
3 家族や家庭生活を重視しなくなった	33	2.5



『家族や家庭生活への向き合い方の変化』は、「性別」、「年齢」、「パートナーの有無」、「子どもの年齢」、「就労形態」、「勤務時間」、「就労形態の変化」、「労働時間の変化」、「満足度・やりがい」、「心のゆとり」、「コロナ禍での収入変化」、「在宅になった家族の仕事への影響」、「家事分担の変化」などに関連があった。

「性別」でみると、「女性」における「重視しなくなった」が高くなっている。

「年齢」でみると、「30歳代」における「重視するようになった」などが高くなっている。

「パートナーの有無」でみると、「無」における「重視しなくなった」が高くなっている。

「子どもの年齢」でみると、「就学前」および「小1～小3」における「重視するようになった」が高くなっている。

「就労形態」でみると、「病院勤務」における「重視するようになった」が高くなっている。

「勤務時間」でみると、「14時間以上」における「重視しなくなった」が高くなっている。

「就業形態の変化」でみると、「就業時間を増やした」における「重視しなくなった」が高くなっている。

「労働時間の変化」でみると「増えた」における「重視しなくなった」などが高くなっている。

「満足度・やりがい」でみると、「かなり不満」における「重視しなくなった」などが高くなっている。

「心のゆとり」でみると、「非常によくある」における「重視しなくなった」が高くなっている。

「コロナ禍での収入変化」でみると、「増えた」における「重視しなくなった」などが高くなっている。

「在宅になった家族の仕事への影響」では、「有」における「重視するようになった」などが高くなっている。

「家事の分量の変化」では、「増えた」における「重視するようになった」および「重視しなくなった」などが高くなっている。

図表54 家族や家庭生活への向き合い方に変化はあったか（クロス集計）

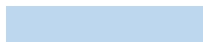
（単位：％）

		件数	家族や家庭生活を重視するようになった	変わらない	家族や家庭生活を重視しなくなった
全体		1,343	28.1	69.4	2.5
性別 P=0.027	女性	365	30.1	65.8	4.1
	男性	965	27.2	71.0	1.9
年齢 P<0.001	20歳代	131	25.2	72.5	2.3
	30歳代	271	41.0	56.8	2.2
	40歳代	333	31.5	65.5	3.0
	50歳代	271	22.5	73.8	3.7
	60歳代	215	22.3	76.7	0.9
	70歳代	82	13.4	84.1	2.4
	80歳以上	27	11.1	88.9	-
パートナー P=0.001	無	255	20.8	73.7	5.5
	有(同居)	1009	29.7	68.7	1.6
	有(別居)	61	31.1	65.6	3.3
子どもの年齢	就学前	256	41.4	57.4	1.2
	小1～小3	151	45.0	52.3	2.6
	小4～小6	138	37.7	58.7	3.6
	中学生	141	29.8	67.4	2.8
	高校生以上	286	23.1	74.1	2.8
就労形態	診療所勤務	366	21.9	74.3	3.8
	病院勤務	1,006	31.4	66.7	1.9
	介護施設	9	11.1	88.9	-
勤務時間 P=0.007	6時間未満	26	11.5	80.8	7.7
	6～8時間	36	36.1	63.9	-
	8～10時間	628	27.2	71.2	1.6
	10～12時間	446	30.5	67.0	2.5
	12～14時間	146	26.7	68.5	4.8
	14時間以上	26	34.6	53.8	11.5
コロナ対応	コロナ対応	1,062	29.5	67.7	2.8
	コロナ診療	560	29.6	67.3	3.0
	全て行っていない	254	23.6	75.2	1.2

※カイニ乗検定により有意な関連があり、残差分析で全体に対して有意に多い項目を色塗り

子どもの年齢、就労形態、コロナ対応は項目ごとにカイニ乗検定を実施し、有意に多い項目を色塗り

5%有意



1%有意



(単位:%)

		件数	家族や家庭生活 を重視する ようになった	変わらない	家族や家庭生 活を重視しな くなった
全体		1,343	28.1	69.4	2.5
就業形態の 変化 P=0.003	不変	1,206	27.9	70.1	1.9
	短時間・非常勤	33	33.3	57.6	9.1
	フル・常勤	14	35.7	64.3	-
	就労時間を増	62	24.2	66.1	9.7
	その他	22	31.8	63.6	4.5
労働時間 の変化 P=0.002	不変	1,074	27.3	70.9	1.8
	増えた	175	29.7	64.0	6.3
	減った	86	36.0	61.6	2.3
満足度・ やりがい P=0.031	満足	234	26.9	71.4	1.7
	まあ満足	586	27.5	70.1	2.4
	普通	376	28.2	69.4	2.4
	やや不満	110	32.7	65.5	1.8
	かなり不満	32	34.4	53.1	12.5
心のゆとり が持てないこと P<0.001	全くない	162	13.0	85.8	1.2
	まれにある	444	29.1	69.6	1.4
	ときどきある	447	30.2	68.2	1.6
	よくある	203	31.0	64.5	4.4
	非常によくある	84	34.5	54.8	10.7
収入変化 P=0.002	減った	282	29.1	66.7	4.3
	変わらない	943	28.1	70.4	1.5
	増えた	79	30.4	62.0	7.6
	回答しない	30	13.3	83.3	3.3
在宅の影響 P<0.001	仕事の影響が有	107	54.2	43.9	1.9
	仕事の影響が無	902	28.0	70.3	1.7
家事分量 の変化 P<0.001	増えた	173	53.2	42.8	4.0
	不変	858	25.5	73.7	0.8
	減った	18	38.9	44.4	16.7

※カイニ乗検定により有意な関連があり、残差分析で全体に対して有意に多い項目を色塗り

子どもの年齢、就労形態、コロナ対応は項目ごとにカイニ乗検定を実施し、有意に多い項目を色塗り

5%有意



1%有意



(4) 新たに意識するようになったこと、チャレンジしたこと

新たに意識するようになったことについて、自由記載方式でたずねたところ 307 人から 331 件の意見があった。

カテゴリー別意見をみると、「自己、仕事等の見つめなおし、意識の変化」(55 件)が最も多く、「研究、勉強、論文、資格取得」(42 件)、「運動」(35 件)が続いた。

図表55 「新たに意識するようになったこと」におけるカテゴリー別の自由記載内容

カテゴリー	件数
(1) 自己、仕事等の見つめなおし、意識の変化	55件
(2) 研究、勉強、論文、資格取得	42件
(3) 運動	35件
(4) 感染対策	32件
(5) 趣味の時間を増やした、新たな趣味	29件
(6) 余裕がない、できない、意欲が低下した	24件
(7) 健康管理、健康を意識	23件
(8) オンライン活用	19件
(9) 家族や家庭生活、私的な時間を重視	13件
(10) 学会、研究会、セミナー等の参加	10件
(11) 患者への対応等に変化があった	8件
(12) 料理、自炊など家事関連	7件
(13) DIY、自宅整理、掃除など住宅関連	5件
(14) 動画、映画、TV等の視聴	3件
(15) 情報発信	2件
(16) その他	24件
合計	331件

5. 自由意見

その他、このコロナ禍で思うこと・考えること・問題点・意見・要望などについて、自由記載方式でたずねたところ 442 人から 486 件の意見があった。なお、カテゴリー別に主な意見を掲載しているが、主旨を尊重しながら表現をまとめるとともに誤字などを修正している。

カテゴリー別意見をみると、「医療制度、医療体制などに対する意見」(69 件)が最も多く、「行動制限によるストレス増加、コミュニケーション不足など」(60 件)、「医師同士の関係や不平等感、協力・役割分担など」(41 件)が続いた。

図表56 「その他自由意見」におけるカテゴリー別の自由記載内容

カテゴリー	件数
(1) 医療制度、医療体制などに対する意見	69件
(2) 行動制限によるストレス増加、コミュニケーション不足など	60件
(3) 医師同士の関係や不平等感、協力・役割分担など	41件
(4) 職業意識の変化、業務の改善	39件
(5) 勤務環境に対する意見(収入、待遇、多忙など)	39件
(6) 政治、行政に対する意見	39件
(7) 社会意識の変化	27件
(8) 終息の希望	25件
(9) コロナ対応、情報発信の内容、マスコミに対する意見など	23件
(10) アフターコロナ、将来への懸念	23件
(11) 感染対策	16件
(12) オンライン活用、デジタル化	13件
(13) 業務量、負担が増加	12件
(14) 行動に対する不公平感、自粛強化など	12件
(15) 医師会に対する意見	9件
(16) アンケートに対する意見	4件
(17) その他	35件
合計	486件

(1) 医療制度、医療体制などに対する意見(69件)

女性	クリニック、病院、大学等、その他の組織や機関ごとにやるべき仕事、ふさわしい役割はあるのだけれど、コロナ感染症のコントロールが収束という共通の目標にむかって活動できていると思います。
女性	コロナのせいで癌患者さんに治療の影響があったり、明らかな誤えん性肺炎・老衰のQQ受け入れにも影響が出ていました。コロナ病床を増やすだけで本当によいのか疑問もあります。ただ実際苦しんでいるのに入院できなかつたcovid患者さんたちもいるのは事実です。
男性	コロナ患者が入院も出来ず、自宅で亡くなることは、今迄の日本では考えられなかつた。医療制度の遅れが原因と思う。誰の責任か？
男性	以前からあつた医療体制の問題が明らかになっており、コロナをきっかけに、国民的な議論が始まれば、と思います。
男性	元々、体制がかわり厳しい(特に医師、看護師)中でコロナ禍となり、医療体制のぜい弱な面が明らかになってきた。国は、病院・医師いじめをやめ、充実した医療体制を構築するように方針を改めるべきである。
男性	高度医療機関(大学病院・3次医療機関)での医師不足が深刻です。特に大学病院は、人数としては、多いですが、実際は、教育・研究・アルバイト(関連病院への出張)があり、付属病院内で日中勤務している医師は少なく、かなり危険です。どうか、医師の分配を行政として県全体で考えて頂きたいです。
男性	国費でコロナ対策を様々やってきたということは、国の借入金の増加が、国費の数年分になるということで、コロナが終束した後の返債の為に税金が上がるのを予想すると、仕事への意欲は低下気味となる。これまで医師会を優遇してきた割に開業医のコロナ対応には組織だつたものが少なかつたように思える。次のパンデミックに備えて、開業医達の組織化が必要ではないか。
男性	日本の医療体制が様々な規制によって脆弱かつ理論的な方向に進まず、結果的にワクチンができるまでは旧来の方法に終始した。保健所の力不足によりボトルネックが生じ治療を受けられず多数が死亡した事例は医師会にも多大な責任があり根本的な組織改革及び運営改革がなければ今後も同様の不幸が繰り返されるものと考えている。

(2) 行動制限によるストレス増加、コミュニケーション不足など (60 件)

女性	コロナが流行し始めてから同僚との会食を一回もしていない。仕事への影響はないが病棟の歓迎会や忘年会もなく他スタッフとの交流の機会が減り、顔と名前がなかなか覚えられなくなってます。ストレス解消のためにも落ち着いたらできるようになるとよいなと思います。
男性	職場などのスタッフとの直接の意見を聞く機会が減り、意思疎通がやや不足している感じがします。又、ナースはより大変だと思いますので感謝しています。
女性	外出制限のため子供達が、その年令でしか経験できないようなことを感じてもらいたいことを経験させてあげられず残念に思っています。その分、家で向き合える時間を作ってあげたい。
女性	感染防止等をふまえて、私生活の制限が医療者であるため他職種より大きく、私生活でも負担が大きい。その上仕事でも負担が大きい、賃金等に反映されないと離職者が増加するのではないかとされる。
男性	自粛が続き、会合がなくなる期間が続き、連携がオンラインという時代になった。これが続くのか？学生が同級生といっしょに授業が受けられずオンライン中心になるのはいかなものか？今の学生が気の毒に思う。
男性	息抜き場がない。医療関係者だからと医療リテラシーを常に問われている感覚が消えない。
男性	対面での学会が無くなり、常に、マスクして、ソーシャルディスタンスでの生活で、日常生活で、疎外感が生じた。
女性	同居家族以外にはあまり直接会えなくなったので、友人関係などが希薄になりそう。職業柄、医療者とその家族は特に気を遣っている人が多いと思う。

(3) 医師同士の関係や不平等感、協力・役割分担など (41 件)

女性	医師の間で、コロナに対する向きあい方がかなり差がある。前向きに一生懸命やっている先生たちだけが辛い思いをしているようにも感じます。様々な支援がありますが、例えばワクチン個別接種協力金も週に100件に満たなくても努力している先生、医療機関はあるので、もう少し何かあってもいいのではないかと考えます。何もやらないで、“医療従事者だから”と支援だけもらっている先生、医療機関とは絶対に区別されるべきと思います。
男性	医療者への負担が増えたというが、まったく負担が増えていない、むしろ減っているところもある印象。診療科や医療機関での格差が拡大したと思う。
男性	一部の科やスタッフにコロナ業務が押し付けられ、また、コロナに関わるスタッフに対する差別的な扱いが見受けられることもある。今回の新型コロナのような、パンデミックの状況では、名称、業務独占の医師としては、有無を言わずどのような医師でも何らかの形でコロナ診療に携わることが必要であり、そのための強制力を持った対応についても検討が必要である。

男性	開業医がもっと外来コロナ診療、往診に前向きになってくれると病院勤務医への負担が減ると思う。専門教育に偏ってジェネラルな教育がない世代の勤務医がコロナ診療を拒むことがあるが、これを契機にジェネラリスト教育をより重視し、専門以外まともに診られないという内科医をなくすべきだと思う。
女性	救急医の負担は増えていると思う。ワクチン等給料が高い仕事に他科の医師が率先して行き、コロナ診療は難しいと言う。実際リスクをおかしてコロナ患者を見て負担が増えている人にきちんと補助が行くようにした方が良いと思う。
男性	発熱外来、ワクチン接種、往診など、最終的に、地域の診療所への負担が増えている。病院だけでなく、診療所も医療崩壊寸前と思います。スタッフの時間外労働も増え、疲弊しています。

(4) 職業意識の変化、業務の改善 (39 件)

女性	コロナ禍で今まで当たり前に行っていた仕事を見直すことが出来、簡略化出来るものはやるように出来、悪い面ばかりではない。反面何でも中止になるのはやりすぎです。色々配慮の上医師会活動も継続すべきと考えます。
女性	コロナ禍により、自らを犠牲にして働くことが美德であるという医者の常識がやや変化したように思う。自身の体調不良や家庭の都合で休むのは(子持ち)女性の特徴のように思われているが、今や誰にでも起こりうることであり、普段からそれに備えた仕事配分を考えるべきである。働けるものだけ働けばいいという発想では持続可能な医療を提供できないことを、男性医師は理解した方が良い。
女性	医療を在宅のリモートワークで行うにはまだまだハードルが高い。さらに、リモートで行える医療が多くなると、処置を行わない診療科は外来診療(対面の)で何を重視すべきかなど、深く考えさせられました。
女性	育児中にはコロナのニューノーマルはとても有利です。コロナが落ちついてもこのまま良きところ(会議の合理化短縮、人数制限、時間内業務、通勤時間をずらす、有事に備えた患者受け入れ制限)が続いた方が働きやすいです。
男性	感染対策に関係し追加の負担が生じている一方、以前に無駄があったことも認識できた。DX 推進により生産性は向上できると感じる。対面診療は必要最低限にすべきでオンライン診療の推進が必要。インフルエンザや風邪などが減少し、不必要な受診が減り医療費が削減できた良い面もあったことを認識すべき。スマートデバイスにより、血糖や血圧などの管理が容易となり、外来だけをやっている開業医の必要性は著しく低下するであろう。コロナ禍が去ったあとも、生産性を向上させる努力と、構造改革、規制改革が必要。
男性	様々なマイナスがある一方で、仕事のオンライン化や不要な出勤や無理な外勤を減らす良い外的な要因になった気がする。ゆっくりした改革では、なかなか変化しない気がする。

(5) 勤務環境に対する意見(収入、待遇、多忙など) (39件)

男性	医療介護従事者のがんばり、自粛に対する見返りが少なすぎる。医療はタダで手に入るものと思込みすぎ。ワクチンを打たず遊び回って感染した人を、他の感染者と同等に対応せざるを得ないことを理解してほしい。
男性	子供の急な自宅待機などがあっても医師にはサポート優遇もないため共働きの勤務医は非常にづらい。患者もそのような状況を理解するわけでもない。
男性	集団ワクチン接種に、研修医が駆り出されるのは構わないが、普段の仕事に加えて勤務しているのだから手当を出すべきと感じる。
女性	政府から出ている補助金などが、病院経営に回るばかりで前線で働く医療者に全く届かないと感じます。「お金で働くのではない」はキレイごとで、働いた分評価されるべきです。やる気だけで頑張っていた医師がBurn outして辞めていく姿を何人も見えています。

(6) 政治、行政に対する意見 (39件)

男性	医療が軽視されていると強く感じる。特に政治家が医療的におかしいことを言い、下手をするとまがり通る。政治家学んでくれーあきらめの気持ち。無力感強い。
男性	間違っていると思われる対策(外食での酒規制など)がずっと続いている。感染対策(エビデンスのある)を重んじるべき。
女性	今回のような感染症は外国の悲惨な現状を見て、早めに政府、行政、医療の体制整備、準備が必要。日本はピークになって慌てて対策を始めるから後手になって感染拡大につながった。
男性	政府の無責任さに腹が立つ。自分たちで何もせずに、医療現場に対処を押し付けて、感染が収まったらまるで自分たちの手柄のように言う。

(7) 社会意識の変化 (27件)

男性	コロナ禍で失った物も大きいですが、得た事も大きいと思います。これからの前途も決して容易な物ではないと思いますが、一つずつ乗り越えていけばいいと思います。
男性	今までの当たり前が当たり前でなくなり、必要不必要の判断基準が変わった。今後も今までの価値観には戻らないであろう。
女性	心が荒んだ人が多くなって、その人の対応で疲れます。
男性	歴史をふり返ってみて様々な天災が起こっていて今回はそれがコロナだった。そしてそれがたまたま我々が活着している間に起こった。人間とは本当に小さな存在なのだと思います。それでもその度に何度もあきらめず現在までやって来れているので。今の状態もきっと良くなると信じて今自分にできることをやっいていこうと思います。

(8) 終息の希望 (25 件)

女性	Zoomなど、色々新しいものの導入、使い方を学び、便利になった点も多かったが、やはりコロナで経済への打げきは大きいので、早く終息してほしい。
女性	人と人とのかかわりがなくなるので、かなりストレスフル。オタクの人々がこのような状況下では適応しやすいのかも。先のみえない状況では気もちはどうも向きになりがち。はやく、治療薬やかぜと同じくらいのウイルスのあつかいになるような時代がきてほしい。
女性	Zoomなど、色々新しいものの導入、使い方を学び、便利になった点も多かったが、やはりコロナで経済への打げきは大きいので、早く終息してほしい。

(9) コロナ対応、情報発信の内容、マスコミに対する意見など (23 件)

男性	ある程度はやむを得ないが、COVID-19に過度に反応する人、感情が前面にでて、現実を現実として理解できない人が多いと診療自体のモチベーションが低下する。
男性	コロナ感染は問題だが、未知のものに対する恐怖に根差した、偏見と同調心のパンデミックのほうが極めて恐ろしい。
男性	メディアの嘘情報、煽りを抑止する力を、正式な学会や医師会が力を振るってほしい。そうでないと現場職員の無駄な負担が増えてしまう。国益の損失にもつながったと思う。
女性	医師として正しいと分かっている事実を家族を含め、周囲の一般の人々に説明するものの、完全な理解、見解の一致、はとうてい難しいということを痛感している。医師同士でさえ、時に難しく、頭をかかえることも多かった。

(10) アフターコロナ、将来への懸念 (23 件)

男性	コロナ前の生活が、どうだったか忘れかけている。元通りとなったとしても元通りがどんな状況だったか想像できない。
男性	医療業界より、飲食業界や旅行業界を中心にした不景気、少子高齢化、若者の自殺増加、子供の学びが奪われることの方が問題。
女性	学生が十分な実習をうけられているのか、その学生たちが研修医になった時、うまくフォローできる体制があるのか不安に思います。
男性	今後コロナ禍で完全な収束は難しいと思われれます。withコロナでうまく共生できればと感じています。
女性	大人も以前の暮らしには完全に戻ることはないを受け入れること、子供たちは慣れ始めている。

IV. 考察

～コロナ禍は、医師に何をもたらしたか～

千葉県医師会男女共同参画推進委員会

委員長 本橋尚子 副委員長 長瀬慈村 担当理事 大野京子

<はじめに>

2020年初頭からの新型コロナウイルス感染症の拡大により、医療従事者は通常医療を行うとともに、感染症への対応を強いられている状態が、2年以上続いています。「働き方改革」が言われた時期にも関わらず、新型コロナウイルス感染症に対応する医療従事者は、「エッセンシャルワーカー」という新たな呼び名の中にくぐられ、「どんな事態でも対応すべき人たち」というように扱われました。また、日常生活も従来とはかなり異なる形になり、仕事だけではなく私生活にも、かなりのストレスが及んでいます。

そこで、千葉県医師会男女共同参画推進委員会では、新型コロナウイルス感染症拡大による、医師の働き方の変化や、家庭環境や個人の考え方の変化を明らかにし、今後の医師会としての提言・対策につなげたいと考え、2021年10月に、アンケートを施行いたしました。母集団の偏りを考慮し、医師会の会員だけではなく、千葉県内の研修病院の研修医を含む医師にもアンケートを配布・回収しました。

なお、「働き方改革」や、「医師の勤務環境改善」に焦点を当てたアンケートではないため、一部の先生からは物足りなさや、このアンケートの意義を問うようなご意見もいただきました。「千葉県男女共同参画推進委員会」として企画したものですので、女性医師と男性医師の状況を比較するという視点を基盤に置いたアンケートであることをご理解いただけますよう、お願い申し上げます。

<結果の総括>

以下、細かい数字は省略いたしますが、結果の概要を示します。

【基本情報】

- ・勤務時間は、年齢、性別と関係があり、女性に比べ男性の勤務時間が長く、20代の勤務時間も長い。
- ・医療スタッフの不足感は、病院で「不足している」が多く、勤務時間が10時間～14時間未満の方で、「不足している」が高い。
- ・コロナ患者への対応は、ワクチン接種・検査・診療のいずれかを実施した割合が8割に上る。診療は、病院の割合が高い。

【仕事のこと(新型コロナウイルス拡大以降の変化)】

- ・就業先の患者数は、「減少した」が、60%以上を占める。特に「大幅に減少した」は診療所で高い。
- ・解雇・勤務時間短縮奨励・休職勧奨は、全体では有りが8%。非常勤では12%に及ぶ。
- ・労働時間の変化は、「増えた」が13%。嘱託医、診療所勤務、勤務時間12時間以上、コロナ患者の対応あり、で増えている。

- ・仕事に対する満足度・やりがいは、60%以上が「満足、まあ満足」と回答。「不満、やや不満」は10%強だった。「不満」は、勤務時間が長い、医療スタッフの不足感がある、コロナ患者の対応がある、等と関連があった。
- ・仕事に対する満足度・やりがいは、現在得ている収入に対する満足度と正の相関がある。
- ・仕事に対する満足度・やりがいと、心にゆとりが持てるかとの間には、正の相関がある。
- ・90%近くが、「仕事のために心にゆとりが持てなくなった」と回答し、同居する子供がいる、勤務時間が長い、医療スタッフの不足感がある、コロナ患者の対応がある、患者数の増加などと関連があった。
- ・コロナ禍で収入は、20%以上が、「減収」を回答。性別(男性)、年齢(60～70代)、就労形態(嘱託医等)、施設種別(診療所)などと関係があった。

【家庭生活】

- ・家族が在宅になり、「仕事に影響があった」は、性別(女性)、年齢(30～40代)、子供の年齢(低年齢)に関連があった。
- ・家事分量の変化は、「増えた(16.5%)」が「減った(1.7%)」を大きく上回っている。「増えた」は、性別(女性)、年齢(30～40代)、子供の年齢(低年齢)に関連があった。
- ・パートナー(配偶者等)との関係性の変化は、「良くなってきている(7.3%)」が、「悪化してきている(5.6%)」を上回っている。
- ・子供との関係性の変化は、「良くなってきている(10.5%)」が、「悪化してきている(3.8%)」を上回っている。

【個人のこと】

- ・仕事の向きあい方の変化は、「後ろ向きに変わった(11.6%)」が、「前向きに変わった(7.6%)」を上回っている。
- ・私的な生活を、「重視するようになった(26.9%)」が「重視しなくなった(5.8%)」を上回った。
- ・家庭や家庭生活を、「重視するようになった(28.1%)」が「重視しなくなった(2.5%)」を上回った。

<考察>

【集計結果から見えてくること】

1. 仕事は、コロナ対応があると増えており、長時間勤務や、医療スタッフが足りないと、仕事に対する満足度・やりがいが低くなる。
2. 収入に満足していると、仕事に対する満足度・やりがいも高い。
3. 仕事に満足していないと、心のゆとりを持ちにくい。
4. 家庭のことは、子供のことも家事も、大きく女性に負担がかかっている。
5. 子供が低年齢である時が、負担が大きい。
6. 仕事に対する向き合い方が後ろ向きになり、私的な生活や家庭・家庭生活に重視するようになっている。

【自由記載欄から見えてくること】

- ・「新たに意識するようになったこと、チャレンジしたこと」の自由記載に対し、「自己・仕事などの見つけなおし」や、「勉強・資格取得」といった前向きなものが多かったが、「余裕がない・できない・意識が低下した」も相当数あり、コロナ対応のための過剰労働でいわゆるバーンアウトしている医師も相当数いることが示唆されている。
- ・「その他自由意見」では、「医療制度・医療体制」や「政治・行政」に対する意見が多い。新型コロナに対する体制・制度構築は、「走りながら、作る」状態であったため、必ずしも、現場の状態をくみ取っているものでなく、不満が出ていることがうかがえる。
- ・「医師同士の関係や不公平感、協力、役割分担」に対する声も多い。診療科により、または病院と診療所により、負担が大きく異なり、医師の間でも隔絶があることがうかがえる。

<アンケート総括の最後に>

アンケートの結果は、従来からも推測で言われていたことが多かったと思われませんが、今回、数字として、はっきり示されたことにより、私たちの働きやすい環境を構築する上での貴重なエビデンスになると考えます。

今回、30～40代のいわゆる子育て世代の女性医師に家庭と仕事の負担が多くのかかっていた現実が見えました。女性医師の自助努力は限界です。「将来的に医師を確保していく」ために、男性医師の「働かせ方(働き方ではない!)」を再考し、男性別を問わず、働きやすい環境構築が望まれます。

新型コロナ感染症に対する対策は、指定感染症という枠があり、「地域の医師としてできることがあるのに、枠組みの外にいて、手出しができない」というジレンマがありました。医師会は、まさにそのジレンマの中にいました。その中で、医師同士の連携が新たな形で生まれる一方、分断も生じているようで憂慮されます。

医師会には「できること」と「できないこと」があります。しかし、このアンケートの結果を基に、今後の千葉県医師会の施策に活かし、積極的な提案・発言を行ってまいります。

最後になりましたが、アンケートにご協力を頂きました方々に、御礼を申し上げます。

また、集計・分析をお願いいたしました、ちばぎん総合研究所に感謝を申し上げます。

V. 調查票

千葉県内で勤務する医師の意識調査

〈1〉基本情報

◆あてはまるものについて○をつけてください

回答したくない場合は「回答しない」に○をつけてください

①性別	1. 女性 2. 男性 3. 自由記載() 4. 回答しない
②年齢	1. 「20 歳代」 2. 「30 歳代」 3. 「40 歳代」 4. 「50 歳代」 5. 「60 歳代」 6. 「70 歳代」 7. 「80 歳以上」 8. 回答しない
③家族について	パートナー (配偶者 など) 1. 無 2. 有(同居) 3. 有(別居) 4. 回答しない ※単身赴任は「3.有(別居)」と回答してください
	同居する 子どもに ついて 1. ()人 2. 回答しない ↓ 同居するお子様の該当する年齢を <u>全て</u> ○で囲んでください a. 就学前(幼稚園、保育園ほか) b. 小1～小3 c. 小4～小6 d. 中学生 e. 高校生以上
	他の 同居者 1. 無 2. 有 ⇒ ()人 (具体的に:) 3. 回答しない
④近所に住む 親族について	1. 無 2. 有 ⇒ ()人 (具体的に:) 3. 回答しない
⑤介護が 必要な家族	1. いる(具体的に:) 2. いない 3. 回答しない ↳ 介護が必要な家族がいる方への質問 「介護が必要な家族と同居されていますか」 1. 同居している 2. 別居している ↓ 「2.別居している」と回答した方への質問 「介護が必要な家族の居住状況を伺います」 1. 施設等に入所している 2. 他の親族と同居している 3. 独居している
⑥お住まい の地域 (千葉県における 二次医療圏)	1. 千葉市 2. 東葛南部 3. 東葛北部 4. 印旛 5. 香取海匝 6. 山武長生夷隅 7. 安房 8. 君津 9. 市原 10. 都内 11. 他県 12. 回答しない

<p>⑦就労形態 (複数回答可)</p>	<p>1. 休職中(産休中・育休中・介護休暇中・病気休暇中など) 2. 非開業(閉院) 3. 就労していない 4. 常勤 ⇒ a. 勤務医 b. 開業医 c. 研修医(初期・専攻医) d. その他() 5. 非常勤 ⇒ a. 勤務医(週日勤務) b. その他() 6. 嘱託医等 ⇒ a. 産業医 b. 学校等医 c. 施設等の嘱託医 d. 医師会等役員 e. その他() 7. 回答しない</p>
<p>⑧施設種別 (複数回答可)</p>	<p>1. 診療所(有床・無床) 2. 病院(一般・大学・臨床研修指定) 3. 介護施設 4. その他() 5. 回答しない</p>
<p>⑨勤務時間 (1日平均)</p>	<p>1. 時 分 ~ 時 分 2. 凡そ_____時間勤務 3. 回答しない</p>
<p>⑩主な 診療科</p>	<p>診療科を記載ください () 2. 回答しない</p>
<p>⑪職場での 役職</p>	<p>役職を記載ください () 2. 回答しない</p>
<p>⑫医療スタッフの 不足感</p>	<p>1. 足りている 2. 適正である 3. 不足している 4. 回答しない</p>
<p>⑬コロナ患者等の 対応</p>	<p>先生ご自身が実際に行っているコロナ患者等の対応を<u>全て</u>○で囲んでください 1. ワクチン接種 2. 検査 3. 診療 4. 全て行っていない 5. 回答しない</p>

以下の設問では、2020年3月(新型コロナウイルス感染者の拡大)から現在までにおける状況の変化等について伺います。
あてはまるものに○をつけてください。

<2> 仕事のこと

1. 就業先の患者数は変化しましたか

1. 大幅に減少した 2. やや減少した 3. 変わらない 4. やや増加した 5. 大幅に増加した

2. 就業先で、解雇・勤務時間短縮勸奨・休職勸奨などがありましたか

1. はい 2. いいえ

3. 就業形態が変わりましたか

1. 不変	2. 短時間・非常勤の勤務にした	3. フル・常勤の勤務にした	4. 就労時間を増やした
5. その他()			

4. 1週間当たりの労働時間は変わりましたか

1. 不変	2. 増えた	3. 減った
	↓	↓
	週()時間増えた	週()時間減った

5. 仕事の内容で変わったことを具体的に教えてください

(自由記載)

6. 以下の項目で、経験したのものには全て○をしてください。また使用した感想も教えてください

1. オンライン診療	2. Zoom 等を使用した WEB 会議	3. WEB での学会・研究会参加
(感想等)		

7. 今の仕事に対する満足度・やりがいを聞かせてください

1. 満足	2. まあ満足	3. 普通	4. やや不満	5. かなり不満
(理由など[自由記載])				

8. 仕事のために心にゆとりが持てなくなったと感じることがありますか

1. 全くない	2. まれにある	3. ときどきある	4. よくある	5. 非常によくある
(理由など[自由記載])				

9. 現在得ている報酬について聞かせてください

1. 満足	2. まあ満足	3. 普通	4. やや不満	5. かなり不満
(理由など[自由記載])				

10. コロナ禍で年収など収入は変わりましたか

1. 減った	2. 変わらない	3. 増えた	4. 回答しない
(理由など[自由記載])			

〈 3 〉 家庭生活

同居者がいる方に伺います

1. 家族が休校・通所先閉鎖などにより、在宅になった期間がありましたか

1. 有	2. 無
------	------


同居の子どもがいる方に伺います

2. あなたの職場では、お子様が通っている保育園や学校が急に感染等のため閉鎖となった際に、仕事と家庭生活を両立させるためのサポート体制(子どもの預け先・代診制・院内保育など)が整っていますか

1. 整っている	2. 整っていない
----------	-----------

同居者がいる方に伺います

3. 在宅になった家族のために、仕事に影響が出ましたか

1. 有	2. 無
 影響の具体的な内容()	

同居者がいる方に伺います

4. COVID19 感染拡大以前(2020年3月以前)に比べて、家事(育児、介護を含む)の分量はどう変化していますか

1. 増えた 2. 不変 3. 減った



5. 増えた家事は、主に誰が担っていますか

※COVID19 前後(2020年3月を境にした前後)で感覚的な分担の変化について伺います

COVID19 前	ご自身()割	→	現在	ご自身()割
	パートナーなど()割			パートナーなど()割

(自由記載)

パートナー(配偶者等)がいる方に伺います

6. パートナー(配偶者等)との関係性はどう変化していますか

1. 良くなってきている 2. 不変 3. 悪化してきている

(理由など[自由記載])

子どもがいる方に伺います

7. 子どもとの関係性はどう変化していますか

1. 良くなってきている 2. 不変 3. 悪化してきている

(理由など[自由記載])

〈 4 〉 個人のこと

1. 個人への仕事の向き合い方に、変化はありましたか

1. 前向きに変わった 2. 変わらない 3. 後ろ向きに変わった
(具体的に)

2. 私的な生活への向き合い方に、変化はありましたか

1. 私的な生活を重視するようになった 2. 変わらない 3. 私的な生活を重視しなくなった
(具体的に)

3. 家族や家庭生活への向き合い方に、変化はありましたか

1. 家族や家庭生活を重視するようになった 2. 変わらない 3. 家族や家庭生活を重視しなくなった
(具体的に)

4. 新たに意識する様になったこと、チャレンジしたことはありますか

(自由記載)

〈 5 〉 自由意見

その他、このコロナ禍で思うこと・考えること・問題点・意見・要望など自由に記載してください

(自由記載)

VI. 千葉県医師会男女共同参画推進委員会名簿

委員	長	本橋	尚子	(浦安市)
副委員	長	長瀬	慈村	(柏市)
委員		中村	真人	(千葉市)
	〃	平野	江利香	(柏市)
	〃	里見	久恵	(印旛市郡)
	〃	吉田	友英	(印旛市郡)
	〃	小林	裕子	(旭叵瑳)
	〃	米田	洋子	(山武郡市)
	〃	金久保	祐介	(安房)
	〃	堀田	順子	(君津木更津)
	〃	五味	博子	(市原市)
	〃	浅沼	克彦	(千葉大学)
	〃	仲野	敦子	(千葉県庁)
専門委員		高橋	利夫	(NPO 千葉医師研修支援ネットワーク)
オブザーバー		朝比奈	真由美	(千葉大学)
	〃	千葉県健康福祉部医療整備課医師確保・地域医療推進室		
千葉県医師会副会長		金江	清	
千葉県医師会担当理事		大野	京子	
千葉県医師会副担当理事		和田	浩明	

発行日 2022年3月
発行 公益社団法人 千葉県医師会
男女共同参画推進委員会
〒260-0026
千葉市中央区千葉港4-1
TEL 043-242-4271 (代)
FAX 043-246-3142

