

岩 手 医 科 大 学
男女共同参画推進に関わるアンケート調査

研究者支援室設置準備委員会

アンケートの目的

この調査は、岩手医科大学における全ての研究者のワーク・ライフ・バランスを支援する研究者支援室の設置を目指し、本学の研究者が具体的にどのような支援を求めているのかを把握するために研究者支援室設置準備委員会が行いました。

アンケート方法

- 【対 象】 教授、准教授、講師、助教、助手、任期付助手、研修医、ポストドクター、研究員、大学院生
- 【実施方法】 Web入力
- 【実施期間】 2010年9月21日～2010年10月15日
- 【対象者数】 1,005名
- 【回 答 数】 340名
- 【回 答 率】 33.8%
- 【設 問 数】 25問(うち、問1～4は必須)
その他に自由記述欄あり

アンケート調査の経過

- 平成22年 9月21日 全研究者にアンケート調査協力依頼文書を配布し、調査開始
- 締切 9月30日
- 平成22年 9月30日 回答率が低かったため、締切を10月15日に延長
- 平成22年10月15日 調査終了

職種別回答率（職種毎の回答数/職種別人数）

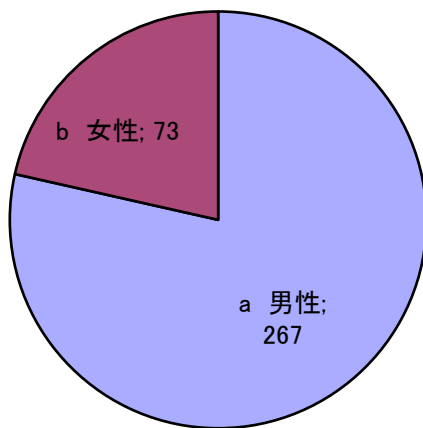
	教授	准教授	講師	助教 助手 任期付助教	研修医	ポスドク	研究員	大学院生	総計
医学部基礎系	35.3%	66.7%	46.7%	30.0%		50.0%	33.3%	28.6%	38.6%
医学部臨床系	73.1%	35.5%	32.9%	21.1%	15.0%	0.0%	7.0%	13.3%	22.1%
歯学部基礎系	71.4%	75.0%	75.0%	80.0%		50.0%	0.0%	50.0%	62.5%
歯学部臨床系	90.9%	46.2%	100.0%	51.0%	0.0%		21.8%	42.5%	37.9%
薬学部	94.4%	83.3%	100.0%	71.9%			14.3%		75.7%
共通教育センター	71.4%	60.0%	100.0%	42.9%					66.7%
総計	72.1%	52.7%	50.8%	33.2%	9.1%	40.0%	14.1%	26.3%	33.8%

全回答数に対する各職種の回答数の割合（職種毎の回答数/回答総数）

	教授	准教授	講師	助手 助教 任期付助教	研修医	ポスドク	研究員	大学院生	総計
医学部基礎系	1.8%	1.8%	2.1%	1.8%		0.3%	0.6%	1.2%	9.4%
医学部臨床系	5.6%	3.2%	7.1%	13.2%	1.8%	0.0%	2.1%	2.4%	35.3%
歯学部基礎系	1.5%	0.9%	1.8%	2.4%		0.3%	0.0%	0.6%	7.4%
歯学部臨床系	2.9%	1.8%	4.1%	7.4%	0.0%		5.6%	5.0%	26.8%
薬学部	5.0%	2.9%	1.5%	6.8%			0.3%		16.5%
共通教育センター	1.5%	0.9%	1.5%	0.9%					4.7%
総計	18.2%	11.5%	17.9%	32.4%	1.8%	0.6%	8.5%	9.1%	100.0%

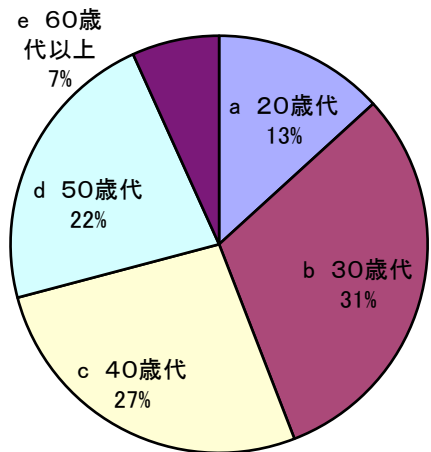
問1 あなたの性別をお答え下さい。

全体

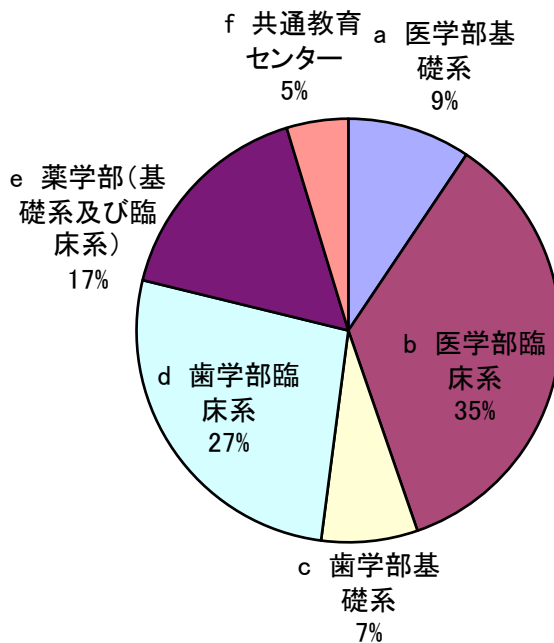


問2 あなたの年齢についてお答え下さい。

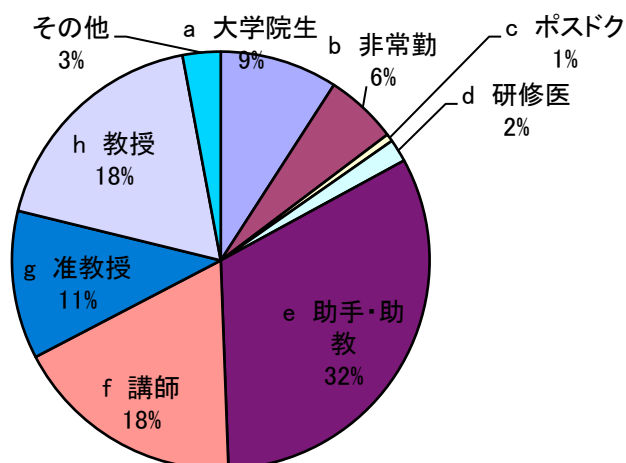
全体



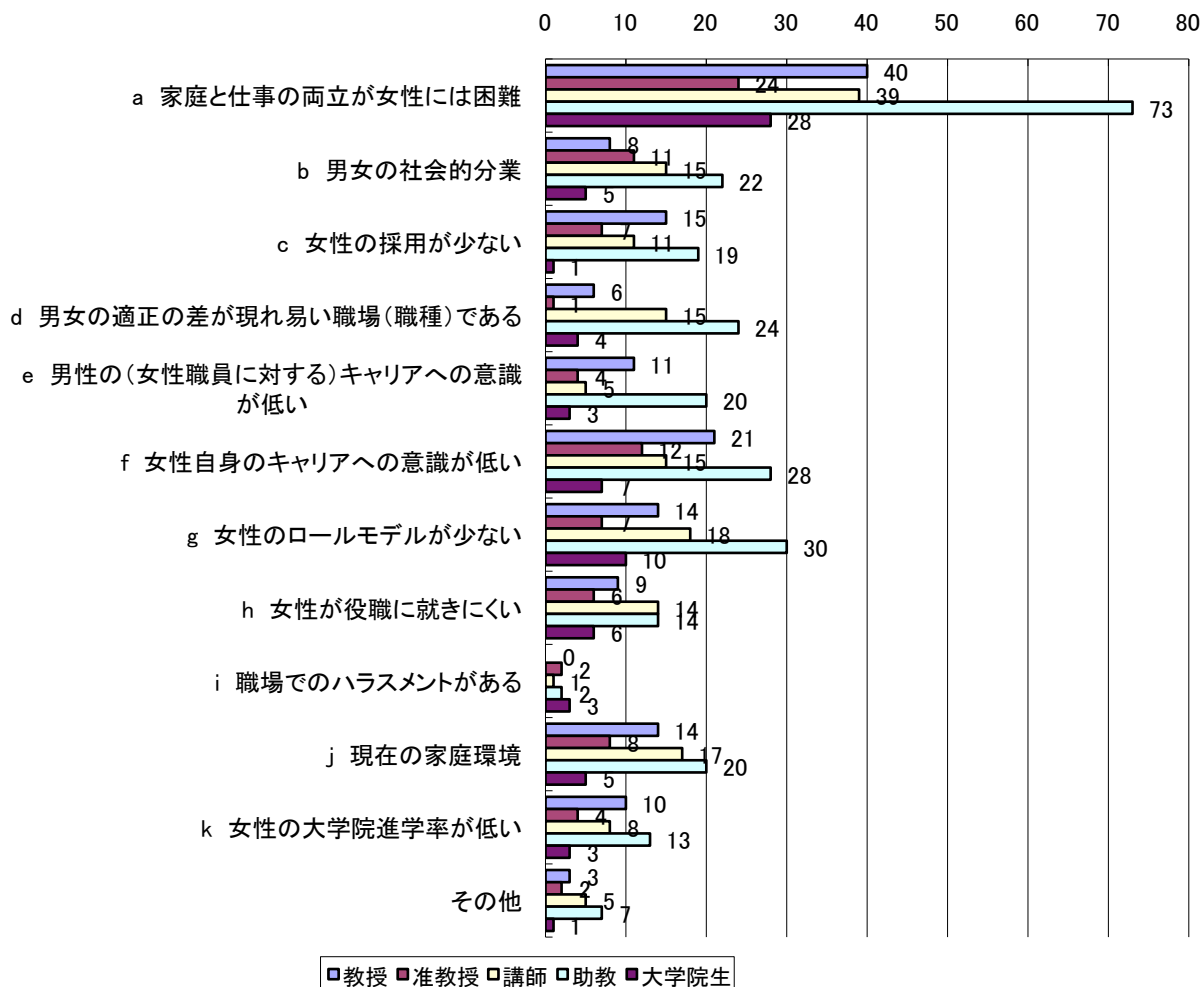
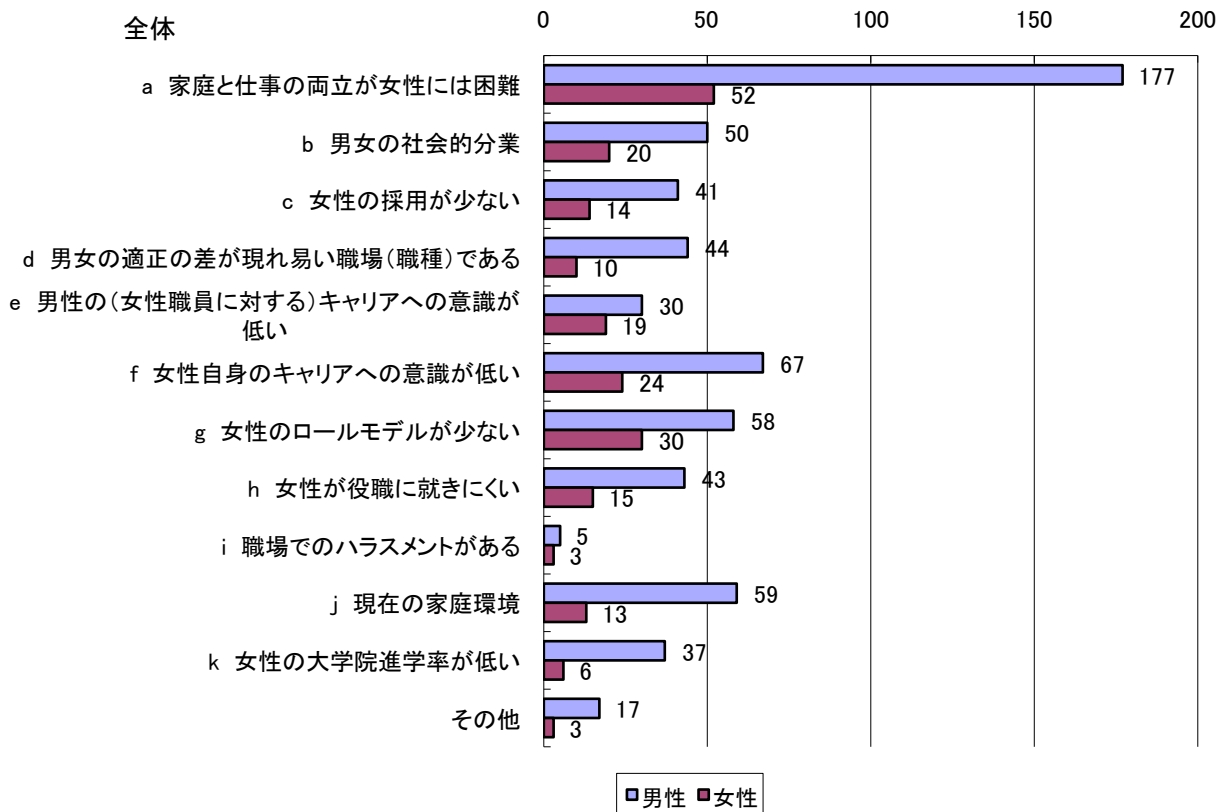
問3 あなたの所属(専門分野)についてお答え下さい。



問4 あなたの役職をお答え下さい。



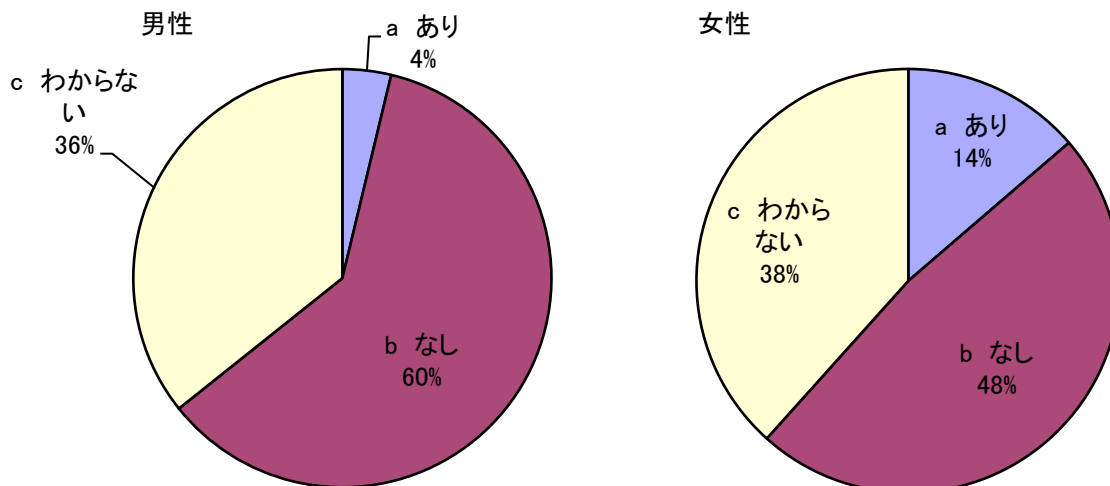
問5 本学において、教員での女性の比率が低いのは何故だと思いますか。あなたの考えに最も近いものを選んで下さい。(複数回答可)



「その他」の回答

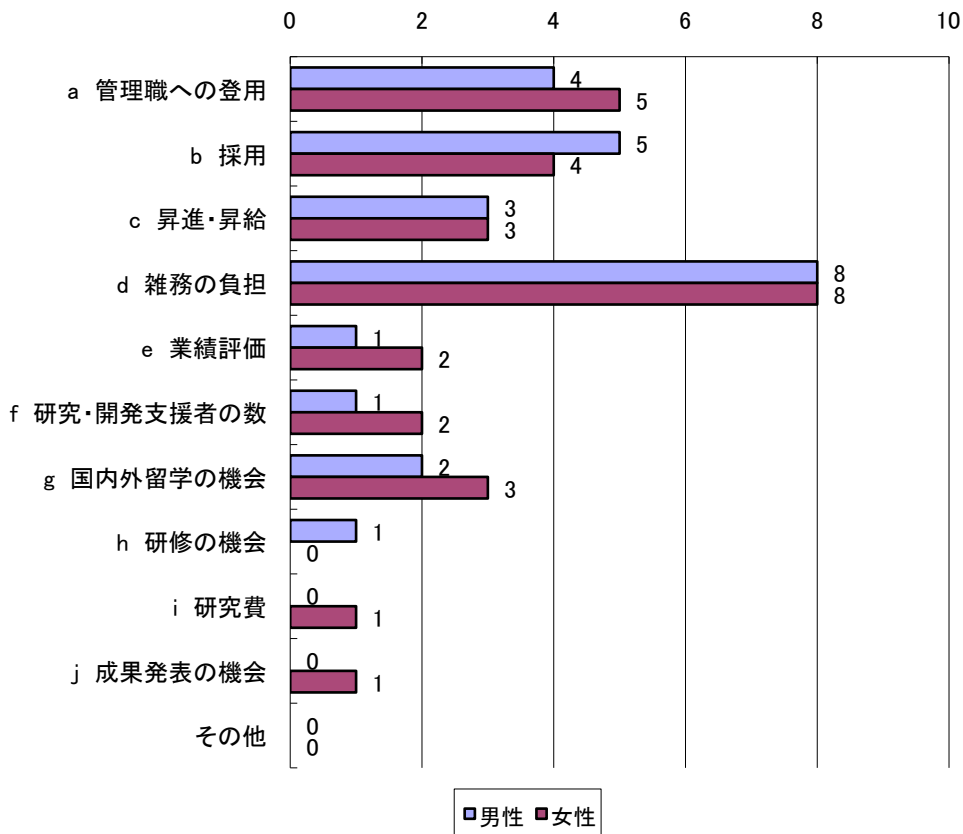
- 男性 女性の応募者が少ないのではないか。
- 男性 設問の理解が困難。
- 男性 女性が育児の中心となっている。
- 男性 24時間託児所がない。
- 男性 妊娠出産でブランクができる。
- 男性 育児支援環境の整備が不十分。
- 男性 子育てが一段落した後に大学に戻る形がない。
- 男性 女性が大学へ就職するだけの魅力がない。
- 男性 地方社会特有の女性軽視。
- 男性 女性の育児の必要性。
- 男性 女性が自ら仕事の制限をつける。
- 男性 単に学生の過去の男女比がそうだったからであって、今後増えてゆくとと思われる。
- 男性 昨年度までの男女比による影響かと。
- 女性 よい家庭を築きたいと思うが故に、長時間労働になりやすい大学研究職を避けるのでは。
- a に近いのですが、の両立が「女性には」困難、というのがひっかかるので、その他に。男性なら可能なのか？
- 男性 体力が必要な職業のため。
- 女性 時間外の会議等が多い。
- 男性 勤務時間（サービス残業が非常に多い）。
- 男性 岩手県出身が少ないのでは？
- 女性 教員となる選択肢、イメージが湧きにくい、また地域臨床医療などの授業内容が本学では女性に効果的だった？など。
- 男性 もともと歯学部の女性定員が少ないため。

問6 本学の研究分野において男女の処遇の差があるとおもいますか。



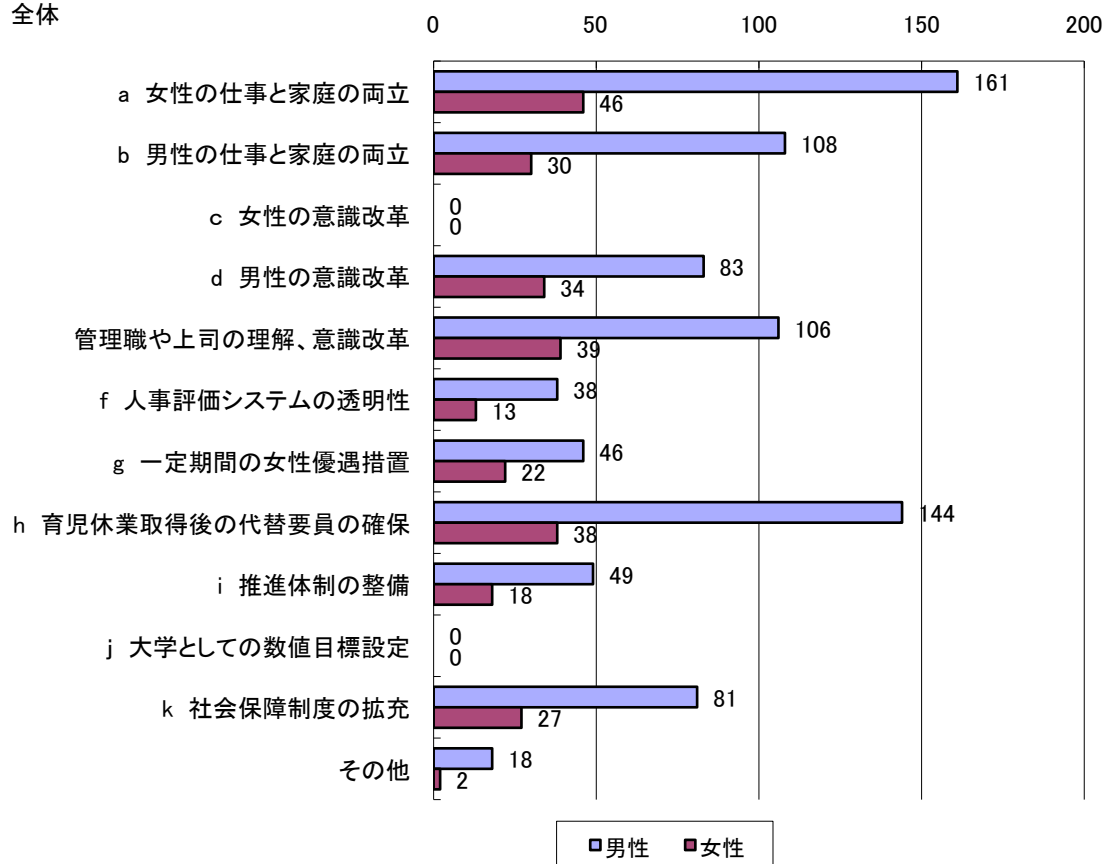
問7 問6で「あり」と答えた方におたずねします。男女の処遇に差があると感じられるのは具体的にどのような場面ですか。(複数回答可)

全体



問8 本学における男女共同参画社会推進のため、今後何が必要だと思われますか。(複数回答可)

全体

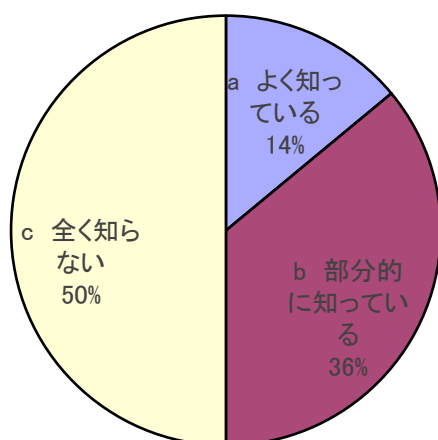


「その他」の回答

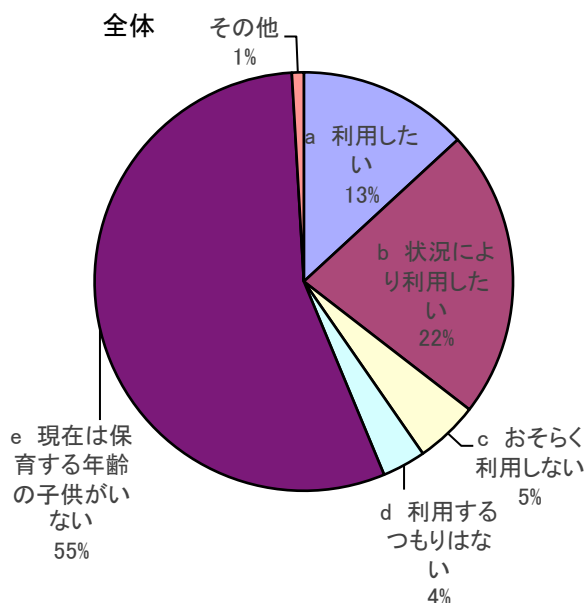
- 男性 女性自身による制度準備。
- 男性 全体的なマンパワーの充実。
- 男性 保育時間の延長。
- 男性 男性同僚の理解、意識改革。
- 男性 学内育児等施設の整備。
- 男性 競争の社会ですのでなにも必要ないとおもいますが。
- 男性 女性教員を大幅に増やすことに魅力を感じない。
- 男性 24時間かつ病児保育所の院内設置。
- 男性 設置準備委員会での男女構成比を検討する。
- 男性 産休後の復帰サポートと託児・保育システムの充実。
- 男性 育児施設の充実。
- 男性 業績重視の意識の徹底。
- 男性 24時間営業、病児対応の託児所の完備。
- 男性 男性の仕事負担が大きく同業であれば、女性のカバーをするまでの余裕がない。
- 男性 サービス残業の禁止。
- 男性 勤務条件の改善。
- 女性 男女なく「人」としての個人技能・意識・環境などの向上。
- 男性 完全週休二日制。
- 女性 女性が少ないことで困ることはないので特に問題ない。

問9 内丸キャンパスには現在託児施設としてなかよし保育園(旧教養部敷地内)がありますが、休日保育・24時間保育・病児および病後児保育を行う保育施設はありません。保育料等も含め、内丸キャンパスの保育状況についてどの程度ご存じですか。

全体



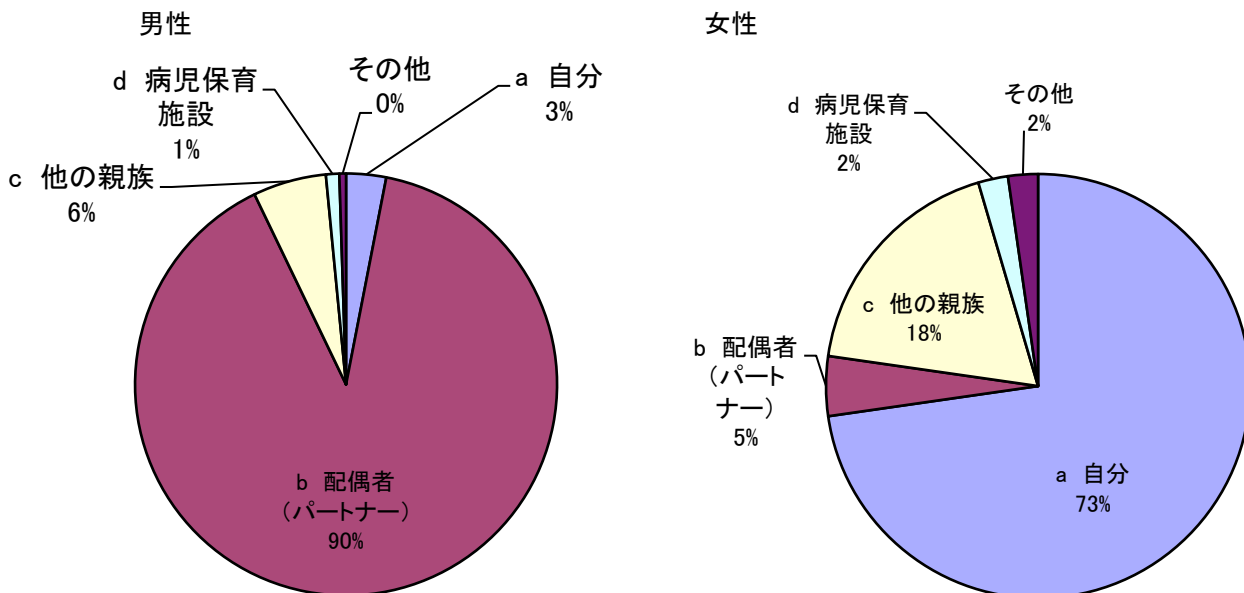
問10 職場内に院内保育施設が設置されたら、あなたは利用したいですか。



「その他」の回答

- 女性 なかよし保育園のようなしっかりした保育理念を持って保育をしてくれるのならば利用したい。
- 男性 金額による。なかよし保育園は非常に高額で複数児童に対する減額などのシステムが一般に比べなさすぎる。
- 女性 現在利用している。

問11 あなたのお子さんが病児・病後児のときに主に保育を担うのはどなたですか。

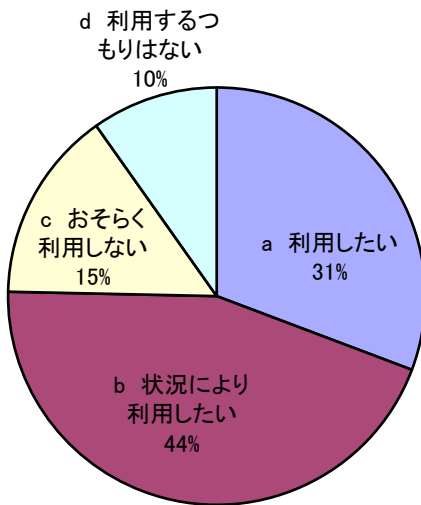


「その他」の回答

- 男性 家族で分担。
- 女性 自分が不可能なときはシッターさん。

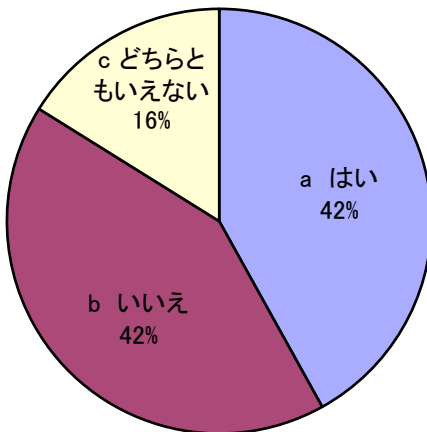
問12 院内保育施設内や職場近辺に病児・病後児保育施設が設置されたら、あなたは利用したいですか。

全体



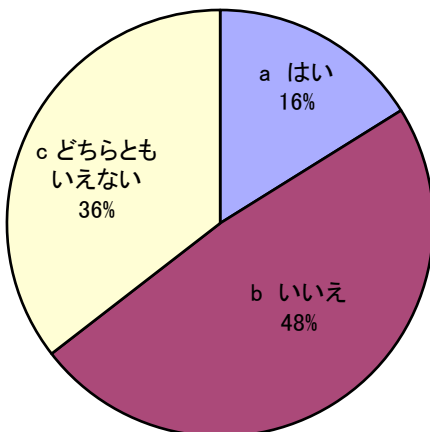
問13 明確なキャリアプランを持っていますか？

大学院生



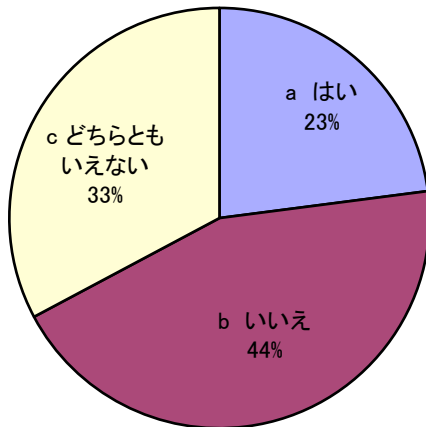
問14 予想通りにキャリアを積んでいけるとおもいますか？

大学院生

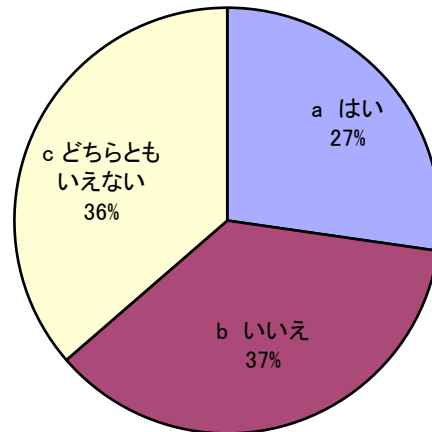


問15 明確なキャリアプランを持っていましたか？

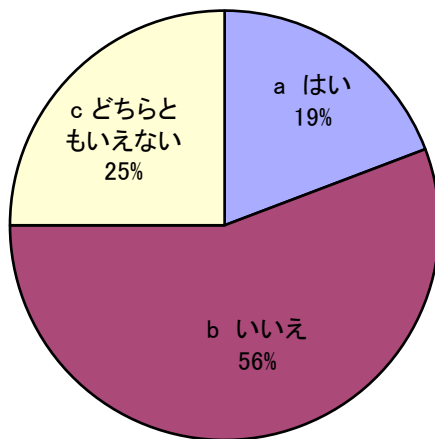
教授



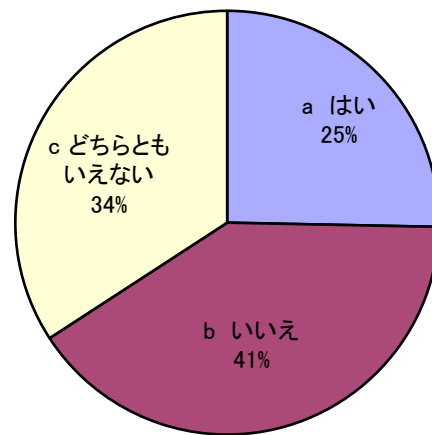
准教授



講師

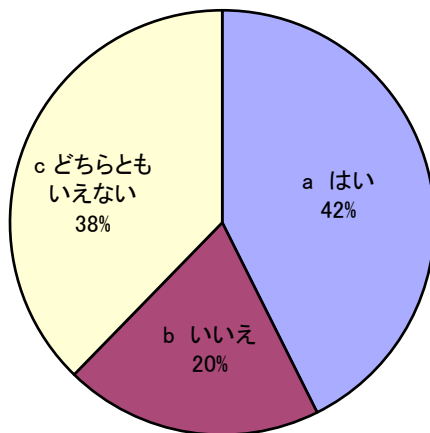


助教・助手

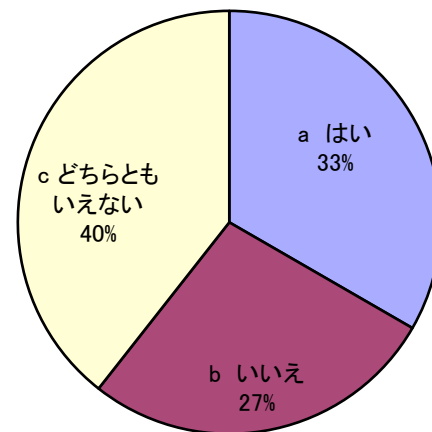


問16 順調にキャリアを積んできていますか？

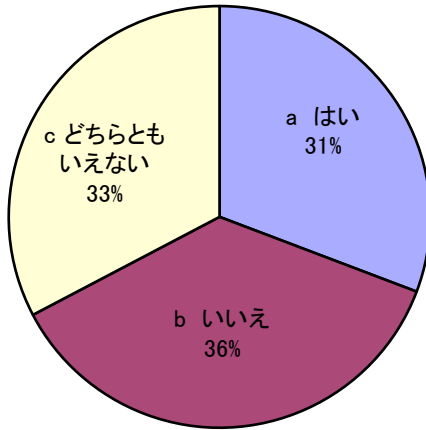
教授



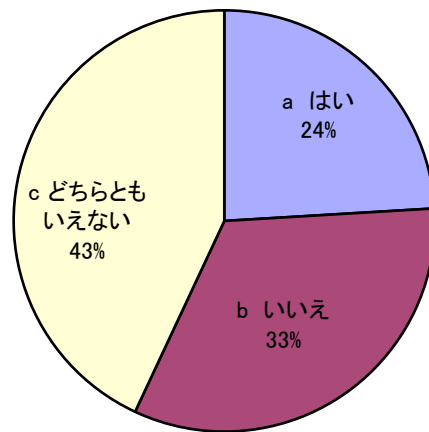
准教授



講師

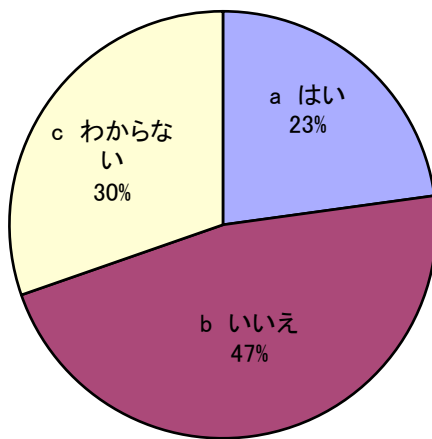


助教



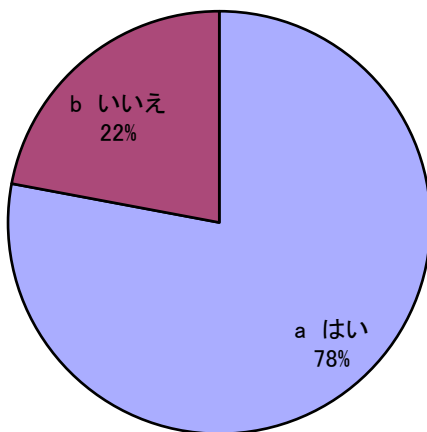
問17 あなたは、現在ワークライフバランスのとれた生活をしていると思いますか？

全体

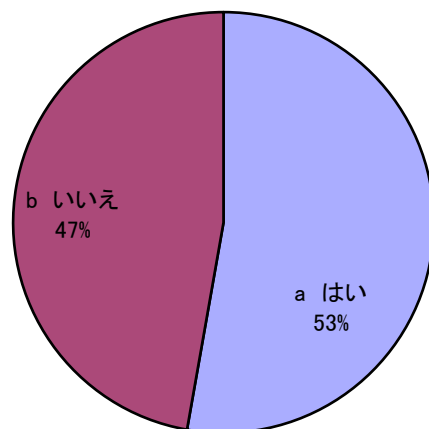


問18 あなたには現在、配偶者又はそれに相当するパートナー(以下、『配偶者』と略す)がいますか。

男性

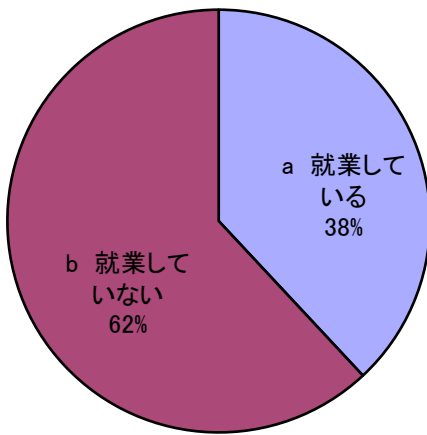


女性

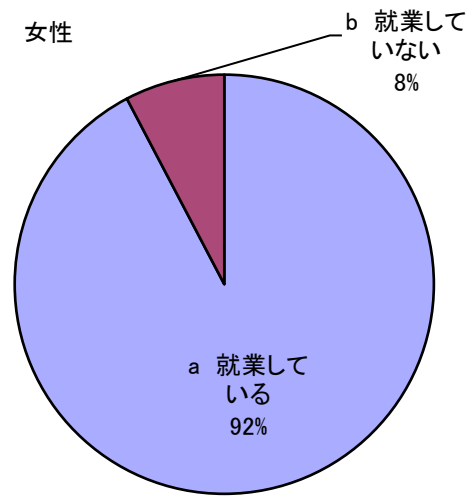


問19 あなたの『配偶者』は

男性

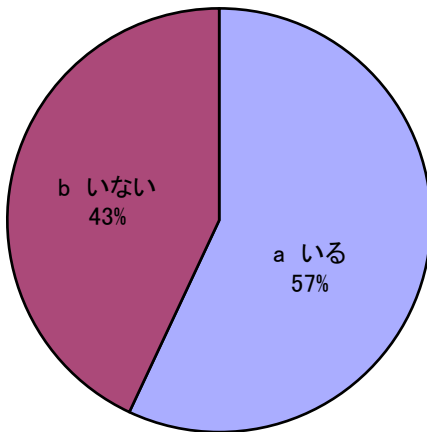


女性



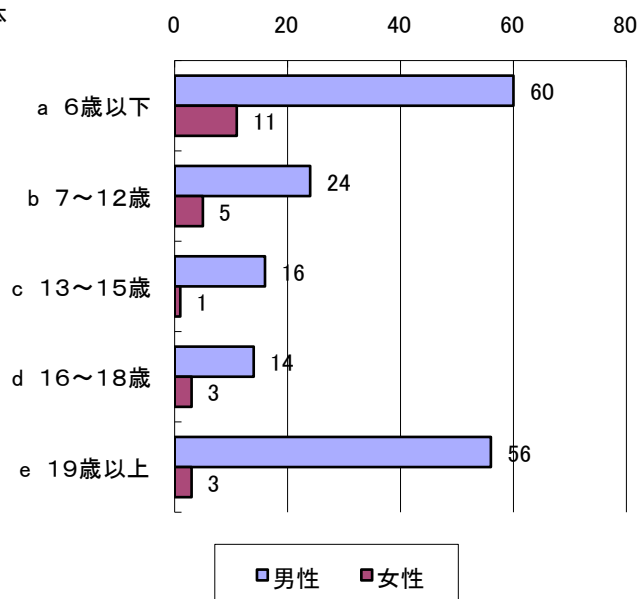
問20 あなたにはお子さんがいますか。

全体

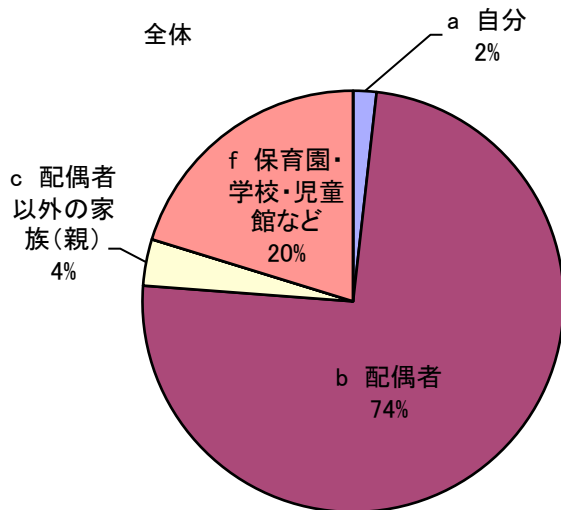


問21 お子さんがいる方におたずねします。最も低年齢のお子さんは何歳ですか。

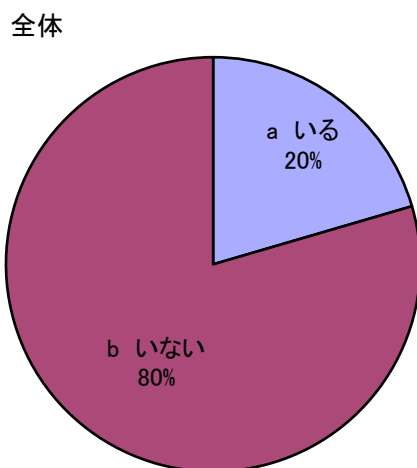
全体



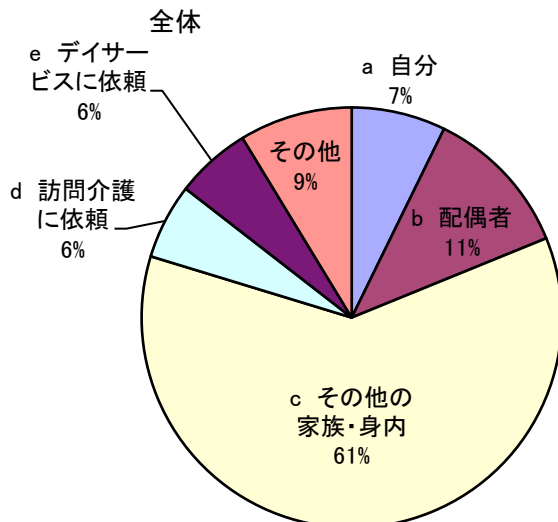
問22 あなたの勤務時間中(大学院生は就学中)、主に育児を担う方はどなたですか。



問23 あなたには今現在介護を必要とする方が身内にいますか。



問24 主にその介護を担う方はどなたですか。

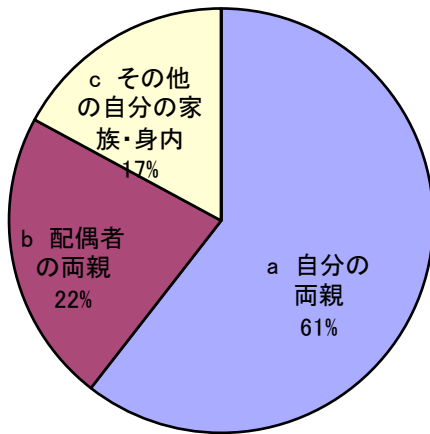


「その他」の回答

- 男性 有料施設。
- 男性 老健施設。
- 女性 施設に入所。
- 女性 一人は施設にお願いして、もう一人は、入退院を繰り返している。
- 女性 老人保健施設。
- 女性 入所施設。

問25 介護を必要とする方はどなたですか。

全体



今後、大学で男女共同参画を推進していく上でのご意見・ご要望をご自由にお書き下さい。

(できる限り原文に沿って公表しておりますが、委員会の判断で一部削除したものもあります。)

男性 生物学的に育児は女性が適しているが、大学教員、医師としての勤務、仕事においてはこれが男性医師とのハンデキャップとなっている。このハンデキャップに対する男性職員、同僚の理解と女性医師に対するサポートが必要。勤務時間外も子供を預けられる保育所などの整備が必要。

男性 * アンケートの趣旨・目的がよくわからない。
* 個人情報にかかるプライベートな内容が多い。
* 本学がどのような理念・経営方針で男女共同参画を推進するのか不透明。
* 透明性の高い、公正な人事体制が必須。

男性 フレックス制導入など勤務体制の改善。
矢巾キャンパス内で夕食が可能な食堂の営業。

男性 マンパワー不足の状態が続いており、主婦をしている女性医師にも出来る限り業務を担っていただいております。女性医師にもキャリアアップさせる環境を整えることが今後の課題であると思います。

男性 もっと女性の教師、研究者を増やすべきだと思います。女性も大きな希望を持ち積極的な社会参加、キャリアの向上に努めた方が良くと考えます。日本の社会は女性の力を生かしていない。

しかし、それ以前に若年者の雇用の安定が大問題。営利にばかり走らず、温かい目で人間を育てるようなシステムの構築を希望します。

男性 医療系大学として男女共同参画をより推進していかなければと思います。

男性 個人的な考えかもしれませんが、女性が入局する科がある程度固まってしまっていると思います。本人の意識の問題かもしれませんが、男性も含めて3K職種は避けている傾向にあると思います。女性の職場への意識を高める方法のほかに、働き甲斐を自覚できるような大学側の理念をもっと伝えるべきではないでしょうか。

男性 社会として、また個人として男女共同参画の意識を持つことがまず必要と思う。

男女共同参画を保障するためには、大学など社会の制度としての対策と個人あるいは家庭での対策の両面が必要である。

大学の男女共同参画のためのシステム

- ・ 育児休業制度の活用の推進
- ・ 勤務時間の保障
- ・ 保育施設の設置
- ・ 男女平等の評価など

個人（家庭）での対策

- ・ 育児と仕事の両立
- ・ 育児休業制度の活用
- ・ 保育施設等の活用
- ・ 育児など、家庭における配偶者の協力など

男性 女性からの職場環境に関する要望を可能なだけ受け入れる。

- 男性 女性の意識改革が最も重要。確かに就業環境の整備・育児サポートなどが必要であるが、基本的に診療科の選択において甘えがあるのではないか。
- 男性 大学に在籍する医師の絶対数が増えない限り、推進は不可能。
- 男性 大学側の十分な理解が欠如しており、積極的な取り組みが必要であり、またそれをサポートする体制が必要である。
- 男性 男女共同参画といっても、男女を同等には扱えない面もあるので、お互いの理解と、大学としての男女それぞれに対する規定作成等の充実が必要ではないでしょうか。
- 男性 男女共同参画に関する啓蒙運動が必要です。多くの管理職に受講していただける多彩な講習会を企画下さい。また、国・県への就労環境整備の補助金を要求するのも大事な方法論と思います。
- 男性 男女共同参画は結構なことですが、逆差別となることが心配です。例えば昇任する際の「男女とも同じ評価なら女性を優先」といったようなことはすべきでない。
- 男性 病院内に保育園を設けるほうがいい。特に矢巾。
- 男性 保育施設がないため出産後の女性助教が辞めざるをえなかった。
- 男性 また歯学部は月、水、金病院を午後6時まで開いており、5時以降の保育というさらなる課題が持ち上がっている。
- 男性 よくわからないので、いろいろ教えて下さい。
- 男性 育児だけでなく介護に関しても、共同参画に関わることとして検討して欲しい。
- 男性 教員のみならず、病院職員や事務職員も含めて、男女共同参画について意識を共有していくことが重要だと思う。
- 男性 私の所属する講座では、現在常勤教育職の定員に余裕があり、女医さんの参加を熱望しています。
- 男性 現在、個人的なルートで人材を探していますが、できれば大学として女医さんの求人に関する情報を共有できる仕組みを確立して頂ければ幸いです。
- 男性 少子化や医師不足を鑑みるに、女性の妊娠、出産、育児に対する助力は、社会的に重要であり、共同参画を希望する女性のため、出産、子育ての支援や、復職し易い環境を構築することは大変よいことだと思います。
- 男性 一方で、以下の点についても、併せて議論してほしいと考えます。
- 男性 男性医師でも、配偶者が家庭に専従しているものでは収入等の面において制限を受けている事実があります。また、配偶者の出産や子育てについても、職場からの助力が十分成されているかという点も必ずしもそうではない様に思います（家庭に専従している主婦たちの中にも社会への参画を希望している人はいると思うが、これに対し必ずしも大学からの助力が成されているとは言いがたいのが現状と考えます）。家庭を優先する男性医師は、大学に残りがたい状況であることは否定できず、男性においても、いわば家族の犠牲の上に立ってキャリアを踏んでいるのが実情と思います。
- 男性 これを考慮すれば、キャリアを希望する女性の参画のみに焦点を絞って考慮するのは、片手落ちではないでしょうか。女性の参画を考えるのであれば、男性も家庭に貢献できるシステムも含めて、総合的に検討する必要があると思います。
- 男性 そうすれば、女性の参画に対する男性の見方も変わると思います。
- 男性 男性は、子どものいる人であっても、育児の大変さが分かっていない人が多い。おそらく

教授クラスの人多くは口では男女共同参画や、育児支援をとなえていても、ほとんど実際には役立たないものである。

育児支援を徹底して行うだけでも岩手医大の医師確保に繋がると思う。

院内保育、24時間保育、休日保育のほか、特に強調したいのは、大事なカンファレンス等は就業時間内に行くことである。

男性 夫婦共働きで医師をしています、妻は非常勤です。

24時間、病児も含めての保育環境に無いと当直勤務も含めての就業は無理でした。妻も医師としてのキャリアプランがあったと思いますが、家庭と子どもを犠牲にしてまで仕事することは難しかったです。

それぞれ別の講座に在籍する、共働きの医師は私たち以外にもありますが、人事は各科の教授にある中で、それぞれの勤務地を同じまは、近くにさせていただく配慮も必要と思います。

現在のなかよし保育園のメリットは、入園に待機がないことだけで、それ以外に関しては改善が必要と思います。子育てに優しい企業を目指すのであれば、当然、大学が運営の主体であるべきと思います。今後、矢巾と内丸の両方で保育所を運営することは、教職員組合では無理があるのではないのでしょうか。

男性 医療系大学への女性の進学率と卒後の大学への就職を改善させないと女性の割合は増加しない。女性にとって魅力的な大学環境の構築が求められる。

女性 育児、子育てのみならず、介護のほうに関する休暇など、使える権利についてのアナウンスが不十分で知らない事が多い。印刷物にして配布するなど、職員への周知の徹底をはかるべきである。

男性 学内も大変ですが、5年10年と多数の学会に参加し、最先端の研究成果を発表し継続していくことは、女性には大変だと思います。一度途切れると、モチベーションを再度上げることは困難と思います。

男性 共同参画は人数的に50:50というものではないので、その辺の目標が必要と考える。

男性 今回の調査結果を何らかの形で、回答した職員に公開していただければと思います。

男性 社会体制の中でジェンダー意識がもっと変化しなければ難しい。

組織内では、意識の高い女性管理者や、能力のある女性職員が先進的に指導していくこととアピールが必要。

男性 女性だからと言う理由で不当な扱いを行ってはならないが、わざわざ男女同数にする必要は無いと思う。

教育職においては業績のみの判断で評価を行い、大多数が男性になろうと女性になろうと構わないと思う。

男性 女性の社会進出は、世の風潮から結構な事だと思いますが、出産等の休暇で周囲の負担が増します。当直業務も育児中は厳しいので、その分周囲がカバーする事になります。女性としてはやむを得ないと思いますので、男女の役割分担を考えると、医療特に臨床系に関しては、男女共同参画は、机上の空論ではないかと考えています。

男性 女性用の着替え室がない（少ない）など、施設面など比較的即効性をもって改善できることからでも、すぐに改善していく。

メーリングリストによる持ち回り会議などで、時間外会議を減らすなど、規定の時間以外

に拘束されるものを極力減らす。現在は平然と時間外会議や委員会が行われており、結果ライフワークバランスを崩されている面が少なからず多くある。

男性 上司や職場の理解が重要なので、そのような教育、施設、職場環境の改善が大学としてあったら良いと思う。

男性 男女の問題以外にも、問題はあると思います。特に人事に関しては不明瞭な点が多く、何が基準だかよくわかりません。

男性 男女を問わず、直接的な人事権が主任教授に過度に集中していることの是非を議論すべきではないでしょうか。

長期にわたり停滞する講座もあり、大学全体としてもマイナスと思います。

公的な人事・昇進評価システムの構築を強く望みます。

女性 男女共同参画の推進は、女性だけでなく男性研究者にもメリットがあり、岩手医大で研究する人材を確保するためにも、是非必要だと思います。

男性 知り合いの女性研究者に、出産に伴って助教を辞めて医員になった方がいます。仕事熱心な方だったため、非常に残念です。

出産・育児休暇中だけ、医員を代替の助教として採用したり、外部からラボテク等を雇うことでポストを維持しておければ良かった、と思います。

また一方で、育児休暇中で仕事を休んでいてもアルバイトに行ったり、ほとんど研究を行う意志のない女性研究者もおり（男性にもおりますが）、そういったやる気の温度差が男女共同参画の弊害になっているとも考えられます。業績評価による厳しいチェックも必要ではないかと思います。

男性 内丸、本町の近距離にあっても、診療、研究の時間に追われる中で子供の送り迎えに気をもむのは非常に負担になると思われます。

なかなか、難しい問題ではあるかと思いますが、矢巾への基礎講座移転によってできる空きスペースを利用して保育施設の拡充をご検討いただきたいです。

男性 配偶者の病気や子供の病気など、不測の事態の際に柔軟に支援を受けられる環境の整備が欲しい。

男性 薬学部スタッフの殆どは、岩手県が出身地ではないために、家族に病気や怪我などの問題が生じた際に頼る事のできる身寄りが近くにいません。特に、夫婦共働きの場合に子供が病気にかかるると親は身動きがとれない状況に陥ります。また、配偶者が専業主婦の場合にも、配偶者が体調を崩した場合や、第二子、第三子を妊娠中の場合など、同様の問題が生じます。このような問題は、仮定の話ではなく、私自身、もしくは私の同僚達に関しても、着任以来次々と起きている切実な問題です。この様な場合に、例えば医療系総合大学という本学の強みを活かして、矢巾キャンパスにも病児保育施設や託児施設があればと思います。今後、医学部、歯学部、更には病院も段階的に移転し矢巾人口も増えますので、試験的な試みでもよいですから早急に検討いただければと願います。また学内のみならず地域にもサービスを開放することで、大学運営にも様々な付加価値を与える事ができるのではないのでしょうか。

出身地を他県とする職員が多いということで、単身赴任率も自ずと高くなります。

また、家族（両親）も高齢化し、見舞いや介護が必要な状況がやがて訪れることも当然覚悟しなければなりません。この様な状況で最も負担となるのは旅費です。私の場合を考え

てみましても、実家との往復に、新幹線では一人6万円、飛行機でも年末年始やお盆の前後では正規運賃で一人8～10万円の経費がかかるため、家族での移動となるとまさに海外旅行並みということになります。従って、岩手県内で全ての生活がほぼ完結する職員だけを想定しては、本学での就業の継続に負担を感じる状況が少なからず生じているスタッフが多い事も確かです。単身赴任者への家族交流支援や、遠隔地からの赴任者への介護支援などの体制を整えていく事も、本学が地方にありながら魅力ある職場ととして多くの優秀な人材の注目を集めていく上で、大切なことではないでしょうか。

男性 子育ては通常、母親が中心となって夫婦共同で行うものである。女性にとって保育園等に子供を預けて仕事をするのと、子供を常にそばで見守って育て続けるのとどちらが重要であるかを考えるべきである。

また、子育てが研究者として研究する人よりランクが下という見方が本アンケートには見え隠れするが、いかがなものか。子育ては研究と比較できるほど軽いものではないと考える。しかも、比較すること自体が間違っていると思うほど崇高なものである。女性がどちらかを選択するのは本人であり、共に生活している配偶者と共に考えるものであると思う。女性研究者が少ないのは女性が家庭を優先させている証であり、社会や大学の責任にする必要はないと思う。一部の講座では男女差別をしているかもしれないが、ほとんど講座ではそのようなことから女性研究者が少ないわけではないと思う。あくまでも個々の案件として取り上げるべきであり、一般論としてアンケートを取るべきではないと思う。子育てをしながら研究を続けたい人はそれなりの努力（並大抵の努力では無理）を配偶者とともに納得の上で行うべきである。また、共働きをしなければ生活できないのであればこれは大学が環境を整えるべきであることは言うまでもないことである。ただし、本アンケートでは研究者を対象としているのであるから、後者は対象にはならないと考える。世の中には女性研究者として立派な業績をあげている方も大勢いる。しかも、子育てもしっかりとされている。このような方々と共同研究することは男女の区別を抜きにして素晴らしいことである。しかし、これは個々の家庭内の環境によるわけで、大学として無理に数字合わせの女性研究者の増加を考えるのは意味のないことであると思う。

男性 大いに推進して行くべきだと思います。

女性 あまり性別を意識しないほうが、事が上手に進むような気がしています。

男性 なかよし保育園の金額をもっと安くしてほしい（他の保育園と同じ程度に）。

男性 やはり、託児所の問題は大きいと思います。仕事が24時間なのだから、当然勤務時間をカバーした託児は必要でしょう。また、核家族化が進行し、しかも休む事が許されない専門職のためには病児の保育環境の確保も必要でしょう。このような保育所の有無は、「優秀な人材を確保」という目的において県内他施設に対する大きなアドバンテージとなると思いますし、早急な整備を希望いたします。

男性 教育をするのに最低限必要な人員がないため、有事の時に休むと、非常に迷惑をかけてしまう。

また、患者や学生に質の高い教育や診療を行うことを維持するためには、少なく考えても現人員の倍は必要。

大きな問題は、無給で診療を行い、教育を手伝っているDr（男女問わず）がいる。これは法律違反でもある。いわゆる医員枠（法律上の最低賃金でも良いと思う）を作れば人員不

足の解決につながり、職場に活気が出る。そのことによるプラスの効果はさまざまなことに良い影響を与えると思う。

女性 今現在は結婚していないが、今後結婚・出産を考えた場合に仕事との両立がしやすいような職場環境作りをお願いしたい。

女性 今後は本学でも男女共に同等に働けるような就業環境整備を進める必要があり、現在の少子高齢化社会のマイナス面の影響を近い将来まともに受けてしまうことと、何より、医療系大学であるにも拘わらず医師不足が深刻化していくことが懸念される。また、そのことに対する危機感があっても具体的な対策につながる長期的なビジョンが学内では全く感じられない。複合的な要因に対する対策が全くない。
そのツケを払わされるのは次世代の若者達である。

男性 昨今の大学で見られるような、過剰な女性優遇措置はゆがみを生ずると思う。業績・能力があれば登用するが、はじめに女性ありきの登用は望ましいことではないと思う。

女性 仕事が精神的にも、肉体的にも（定年で退職した後の補充がありませんでした）厳しい環境でしたので、流産を繰り返し、子供には恵まれませんでした。増員、あるいは人的なサポートがあれば、子供を産み育てることができたと思います。大変残念でたまりません。男女共同参画と言われていますが、産み育てる女性への仕事環境を再点検してほしいと思います。もちろん、人により、体力や健康の度合いには違いがありますが、きめ細かな配慮を望みます。

女性 子供が小さい間は、女性が仕事のペースダウンをして育児にかかわるのは必要だと思うが、それには、自身が周囲に甘えすぎない意識をもって仕事し、かつ職場や家族の理解や協力が得られなければ難しい。男女共同参画といっても、同様なことを男性医師に求めるのは、現実的には難しいと思う。保育の整備については、病児保育は必要と思うが、24時間保育については、逆に、女性に対し、当直や夜間勤務をしなければいけないという圧力がかかるので、反対。

子供の精神的発育を考えると母親との時間は大切であると考え。また、大手保育サービスなどは経営理念先行の印象があり、導入は疑問。

しっかりとした保育理念を持って、一人一人の子供の成長をサポートしてくれる、なかよし保育園のような保育園であれば安心して子供を預けられる。

女性 主人は同じ医師であるため、二人でいつも転勤があり、男性の育児協力を得ようにも、かないません。子どもが小さいうちは、われわれ女医も普通に勤務するための最低条件は、二人で通える範囲の勤務地であることです。現在は、主人は単身赴任で、私は常勤で当直もあり、子供達にかかる負担はほとんど私にかかってきます。一日一日が勤務を継続できるだろうか、と不安な毎日です。また、いつどこに転勤を言い渡されるかと思うとひやひやしっぱなしです。医者だけではなく、いろんな職種も同様の不安をお持ちのことと思いますが。

男性 女性、男性とも育児に接する時間を作ってほしい。（一部には女性だけ、男性だけという考えの方もいるとおもう。）また、女性医師の仕事不能状態のとき上司のアカデミックハラスメント、パワーハラスメントによって人事、移動等を決定するのは辞めてほしい。平等に扱ってほしい。

男性 女性が（或いは男性も）何らかの事情で休暇・早退等を取ったときに他の職員の負担が増

加しない程度に勤務条件やマンパワーが改善される必要がある。

女性 女性が育児など家庭業務も行いつつ診療などの臨床業務も行えるような体制作り（例えば、保育施設・時間制勤務体制の確立・育児休暇やブランク後の復帰支援など）が、未だ十分には明瞭に周知されていないのではと思います。また、それらを実際に行えている女医が周囲にいません。複数名いらっしゃれば少し女性医師・医学生にも光がみえるのではないのでしょうか。

女性 女性である事は就業するには圧倒的に不利と思います。体力、社会的能力等が劣り、子育てや、介護に時間を取られます。でも、歴史的には看護婦は圧倒的に女性が担っており、女性研究者でも、良いメンター（あるいはマネージャー）がいれば就業可能と思います。メンターには、家族でも良いし、教授でも先輩でも可能です。特に研究職は10年20年の経験が重要な分野ですから、細く長く続ける女性がもう少し増えて欲しいと思います。

女性 大学の勤務規定は、あくまで原則として、その人がそのひとのできることを精一杯できるような働き方ができればいいと思います。男性も女性も無理をすると続かないとおもいます。

男性 託児施設の充実と託児施設の使用しやすい環境作りをお願いします。

男性 単に子供がいる、いないでは状況が異なる。いても1人2人なら大したことはないが4人以上いる者にとって、また低年齢の子供がその中に含まれる場合の両立は非常に厳しい現状です。さらに、女性サイドが同業であればなおさらです。男女共同参画を推進するのであれば、まず男性の職場環境を整えない限り不可能と考えます。

女性 男女ともに働き続ける上で、職場の同僚と上司の理解は非常に重要だと思われます。家事、育児との両立、介護と両立、女性のみならず、男性でもいろいろな家庭環境があり、体力的にも精神的にも困難感を感じながら働いている人たちもいると思いますので、上司が部下とのコミュニケーションを密にし、いろいろな面に理解を示す努力をする必要があると思います。

女性 男女に関してだけでなく、所属学部や職位に関する色眼鏡もなくしていければ、より良い職場環境になると思います。

男性 男女共同参画を推進する事は重要であるが、逆に教授との縁のみで非常勤勤務者となっている人が多すぎる。（実質的な実態なし）

ゆえに新しい職場の環境を整える妨げになっている事も事実ではないだろうか？（昔はこうだった。など職場ではない発言に右往左往する場面がある）

カリキュラム等が進化していく中で、そういった基本的な意識改革をしたうえで今回のような議論がなされるべきかもしれないと感じた。

すなわち、まだ前時代的かと思われます。

男性 男女共同参画推進へのイメージ調査と推進する方向性の明示が必要だと思います。

男性 男性の育児休暇が必要と思う。

男性 知りうる限りでは、本学において男女差は無いように思える。大学院研究科に進むものの比率から考えれば、職員における男女比率は妥当ではないだろうか？

あくまでも職員の男女共同参画にこだわるならば、女子学生の大学院研究科進学および学位の取得が前提になると思う。

女性 日本の社会では、まだまだ男女不平等であることは否めないと思う。

それは、男女のそもそもの違いによる、生き物としての役割など、差異があるから仕方ないと思っています。

ただ、それを認めたくえでも、個人の能力をもう少し客観的に評価していくには、女性でも仕事ができる人が存在するという例を多く出していき（そのためには女性がかんばらなきゃいけないと思うのですが）、男性側も、女性は仕事ができないという固定観念をなくすような意識改革が必要だと思う。

それには相当時間がかかることなのだと思います。

男性 日曜・祝日にも利用できる託児施設は絶対必要。
男性 必ずしも明確な基準を設けることは困難だと思われるが、男女それぞれに得手不得手があり、それを考慮しない限り、『平等』という言葉だけが独り歩きして、男女互いの不毛な主張がぶつかりあうだけだと思われる。
体力的にも性差は認めるべきで、何を重点的にその性に対して期待するかについて、まず議論すべきであると考えます。

女性 現在の労働環境・家事労働に対する意識では共同参画は不可能に近いと思います。現実的には女性が仕事をセーブすることによって各方面に影響が少ないため女性職員のキャリア形成が進まないと考えています。男性職員にも育児休業の義務化に近い制度が必要だと思います。育児休暇等の制度が女性だけに取得されているうちは男女共同参画の実現は無理だと思いますがいかがでしょうか。

アンケートが活かされることを祈っております。

男性 保育・介護以外だけでなく、仕事時間および業務内容、家庭内での役割分担等も考慮したアンケートであったほうが良かったかも。家庭に子ども・要介護者がいなくともワークライフバランスは考慮されるべきなのだから。

個人的な意見としては、最も重要なのは上司の理解と実践であらう。研究室は蝸壺的な閉鎖社会なのですから。

女性 矢巾の教員には単身（子連れ）赴任者が複数いて、そもそも配偶者を頼りにできる状況にないケースがあるので、矢巾でも病児・休日保育を充実させてほしい。土日のオープンキャンパスの際に非常に困っている。現在は、配偶者や親に3-10万円程度の交通費を渡して来てもらったり、保育ママなどに一万円近く支払って依頼している状況。いずれの場合も自腹で、結構な出費なので、今後 OSCE 関連のイベントが週末に行われることを考えると、早急に対策してほしい。

オープンキャンパスの際に保育担当を依頼されたりもするが、保険もなくて不安であるし、保育も重要な仕事だとは思いますが、教員として何か仕事がしたいという思いがいつもある。OSCE の SP や外部評価者（薬剤師には女性も多い）にも、保育を頼めたら参加できるのに、という方は多いのではないかと。

もっと介護もしやすい環境もとのえてほしい。

環境整備はもちろん重要だが、それを使えるような意識改革も重要。

男女ともワークライフバランスを大切にできて、他人のおかれている状況を尊重できるような状態が、教育・研究に携わる者には重要ではないかと思う。

女性 「男女共同参画推進!!」という言葉は良く目にしますが、仕事も家庭も含めて生きていく内容の大切さではなく男女の数字を一緒にすることが共同参画なのかなあ、と。

男女で考え方や満足度、進路割合が異なればそういった相違を認めていくのも「共同参画」ではないかと・・・。

そして正直、女性も！女性も！処遇改善！改善！といったような共同参画を女性に特化した世間的風潮が苦手です・・・。

男性 岩手県出身者の入学を推進したほうがよいと思う。

また、学費をもう少し減額することにより学生数を確保できると思う。

女性 子育てをしながら研究を続けられるような環境整備を進めて欲しい。病院内の託児所を作るなど。

無給の者でも子育てをしながら研究が出来るように保育料の見直しなどをして欲しい。

男性 女性が医師になるなという差別をするつもりはありませんが、医師不足の原因の一つは女性医師の増加もあると思うので、現状のままでいいと思います。

しかし、産婦人科や小児科は女性医師が増えて欲しいとも思います。

男性 女性の働きやすい職場作りがすべてではないでしょうか。

女性 女性医師の配偶者が男性医師であることが多いので、男性医師に育児休暇を取得しやすい環境作りも必要であると思います。

配偶者が女性医師ではない場合でも可能なような雰囲気作りが必要と思います。

女性 大学に女性が残らないのは（女性に限らず研修医が研修終了後に残らないのは）大学に残るメリットが感じられないからだだと思います。研究をしたい、大学でないとできない仕事があったと思う人、それが許される環境の人でなければ大学に残らないのが普通だと思います。残るにしても常任研究員は無給、大学院修了後に助教になったとしたら希望の時期にやめることが困難など、人生設計がしにくいいため、結婚（特に出産）により大きく環境が変化する可能性のある女性は大学での仕事を避けて当然だと思います。

学生の男女比と比べ教職員の男女比では女性が少ないとのことですが少ないことで特別困ることがあるようには思いません。優秀な人材の確保をとるのであれば女性に特化せず、男女問わず大学での仕事に魅力を感じられるようになればと思います。

男性 臨床も医局員と同程度行い、大学院の研究も行い、学生に指導し、生活のために出張もし、時間の確保が大変厳しい状況であるが、大学院をつらい思いをして卒業してもその後の職（助教）が確保されていない職場など誰も続けていこうなんて思えないと思います。そこで男女の共同参画といわれても男性が優遇されているわけでもないのに、意見のしようがないのが現状です。

アンケート結果について

1、回答率

回答率は33.8%と高くはなかったが、講師以上は50%を超え、特に教授クラスは72.1%と関心の高さが窺える。

また、学部別に見ると医学部の回答率の低さが目立つ。

回答率が低かった原因として、① 研究者への連絡方法上の問題、② 回答方法に関する問題、③ 調査目的への関心の低さが考えられる。

①、②に関しては方法の見直しで今後の調査で改善可能と考える。

2、回答者の属性

女性の回答は21.5%。教員の回答のみだと女性の回答は16%。本学教員の男女比（女性教員の割合15%）を考えたとき、女性の回答率が特に高いわけではない。「男女共同参画推進」を掲げた調査であったために女性の回答が非常に高くなり、調査結果が女性側の意見に傾くことが懸念されたが、このワークライフバランスの問題は男女共通の問題であることが伺える。

ただし、20代、30代の回答が少なく、これからの時代を担う世代の意見があまり反映されない結果となった。

3、研究者の実情

問5

本学教員の女性比率が低い理由として、性別・職位を問わず、「家庭と仕事の両立が女性には困難」、「女性自身のキャリアへの意識が低い」、「女性のロールモデルが少ない」が上位にあげられている。

「家庭と仕事の両立が女性には困難」は、問11・22の結果からも分かるように現在の日本において育児は主に女性の負担となっていることを反映していると考えられる。「現在の家庭環境」という理由が多いのもこのためであろう。

また、男性からの自由意見に育児支援を求めるものがあり、男性側も何らかの対策が必要と考えていることが窺える。

育児支援・女性のロールモデルの紹介が必要である。

問6～7

問6からは、男女とも半数の研究者は採用後の処遇に性による差がないと考えていることが分かる。

ただし、差があると考えられているのは「雑務の負担」、「管理職への登用」、「採用」、「昇進・昇給」についてであった。（問7）

処遇に係る基準の透明性が求められている。

問8

今後、本学が男女共同参画を推進するのに必要と考えられるのは、「（男女を問わず）仕事と家庭の両立」、「育児休業取得後の代替要員の確保」、「管理職や上司の理解・意識改革」、「男性

の意識改革」、「社会保障制度の拡充」であった。

「仕事と家庭の両立」には育児・介護に係る大学の支援と研究者の労務管理が、「管理職や上司の理解・意識改革」、「男性の意識改革」には広報やセミナー開催が必要と考える。

問 9～12

院内育児施設や病児・病後児保育施設のニーズが非常に高いことが分かる。その割には保育園に関する情報は十分に届いていない。

また、育児が女性に大きく依存していることも分かる。

問 13～16

大学院生の4割がキャリアプランを持っていない。また、約半数が今後のキャリア形成に不安を抱いている。

教員を見ても明確なキャリアプランを持っていたのは各職位で25%前後であり、4割から5割の研究者は明確なキャリアプランを持っていなかった。「順調にキャリアを積んできていますか？」という設問については、職位が高くなるに連れて「はい」という回答は増えるが、それでも各職位20～36%は順調なキャリア形成ではなかったと回答している。

早い段階からキャリアプランを持ちその実現を目指すためには、まずキャリアパスを示すこと、次いで処遇の基準の透明化、育児支援等の環境づくりが必要と考えられる。

問 17

本学に研究者支援室が必要なことは、この設問で約半数がワークライフバランスのとれた生活を営んでいないと回答していることから明らかである。

問 23～25

これまでは育児を中心にみてきたが、介護への支援体制も必要とされている。

研究者支援室の設置について

今回の調査結果では、研究者が働きやすい環境づくりのため、

- ① 育児・介護に係る支援体制整備
- ② 職員の意識改革
- ③ キャリア形成支援

が求められていることがわかった。現在こうした要望に応えるため研究者支援室を設置することで動き出したが、研究者支援室の設置の必要性がデータで裏付けられた形となった。

研究者支援室でどのような活動をすべきか、どのような活動が効果的かは今後研究者支援室設置準備委員会で検討していくが、研究者支援室が行うのは女性に特化した支援ではなく、男性も含めた研究者全体が働きやすい環境づくりを目標とする。ワークライフバランスの問題は男女共通である。

当面、研究者支援室設置準備委員会は、

- ① 内丸・矢巾両キャンパスへの病児を含めた保育室の整備を大学に要望
- ② 育児・介護に関する情報の発信
- ③ メンター制度の導入
- ④ 人材バンクの検討
- ⑤ 今後の人材育成のため入試センターと共同して医・歯・薬学希望の女子中高生の発掘、および女性ロールモデルの紹介
- ⑥ 男女共同参画に関する講演会の開催
- ⑦ 男女共同参画に関する広報

を柱に活動する。その活動成果をフィードバックしながら、より良い形で研究者支援室がスタートできるように努めたい。