

# 医療現場の課題： 女性医師のキャリア選択と賃金格差

臼井恵美子  
一橋大学・経済研究所

# 女性医師の増加

- 日本で女性医師は増加傾向

30～40歳代の医師に占める女性医師割合： 1994年12% → 2016年28%

- 男性医師と女性医師のキャリア形成の実態とその違いを検証  
臨床研修修了後の医師のキャリア形成が男性・女性医師でどのように異なるのか
- 2004年に導入した**新臨床研修制度（スーパーローテーション研修：複数の診療科を経験）**が、女性医師のキャリア形成に与えた影響

# データ 厚生労働省「医師届出票」

- 2年に1度、医師を対象に配布・回収される「医師届出票」の個票データ

- 利用する情報

医籍登録番号(各医師固有)、性別、生年月、医籍登録年月

→医師のキャリア経路を把握・分析

分析対象期間:1994年～2016年

# 診療科ごとの女性医師比率、2016年

## 【男性比率の高い診療科】

|       | 年齢<40 | 年齢<65 |
|-------|-------|-------|
| 外科    | 18.8% | 9.9%  |
| 脳神経外科 | 11.4% | 6.0%  |
| 整形外科  | 9.6%  | 5.6%  |
| 泌尿器科  | 13.3% | 6.5%  |

## 【女性比率の高い診療科】

|      | 年齢<40 | 年齢<65 |
|------|-------|-------|
| 産婦人科 | 63.3% | 42.0% |
| 小児科  | 42.9% | 36.3% |
| 眼科   | 44.7% | 39.2% |
| 麻酔科  | 52.9% | 40.5% |

|    | 年齢<40 | 年齢<65 |
|----|-------|-------|
| 総計 | 32.5% | 29.4% |

# 医師のキャリア

初職診療科を選択

初職診療科の継続

基本領域専門医資格の取得

診療科で一通りの知識・技能を獲得

キャリア形成初期段階

サブスペシャリティ領域

専門医資格の取得

基本領域専門医より専門分化

キャリア形成中堅段階

初職診療科で3~5年の  
専門医研修プログラム、  
経験症例数、審査

より専門分化した設定  
より多くの症例数を経験

## 医師としてのキャリア形成の男女差

# 男性比率の高い初職診療科

外科、脳神経外科、整形外科、泌尿器科

# 男性比率の高い初職診療科

|                          | 初職診療科が<br>外科           | 初職診療科が<br>脳神経外科        | 初職診療科が<br>整形外科         | 初職診療科が<br>泌尿器科         |
|--------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
| 初職診療科<br>維持              | 男性の82%が維持<br>女性は4%pt低い | 男性の87%が維持<br>女性は6%pt低い | 男性の90%が維持<br>女性は4%pt低い | 男性の89%が維持<br>女性は6%pt低い |
| 基本領域<br>専門医<br>資格取得      | 男性の67%が取得<br>女性は4%pt低い | 男性の73%が取得<br>女性は8%pt低い | 男性の66%が取得<br>女性は3%pt低い | 男性の74%が取得<br>女性は5%pt低い |
| サブスペシャリティ<br>専門医<br>資格取得 | 男性の37%が取得<br>女性は5%pt低い | 男性の13%が取得<br>女性は5%pt低い | 男性の9%が取得<br>女性は2%pt低い  | 男性の10%が取得<br>男女差なし     |

初職診療科維持率

基本領域専門医資格の取得率

サブスペシャリティ領域専門医資格の取得率



男性の方が高い

就業継続しやすい環境整備＋全般的キャリア育成支援

## 医師としてのキャリア形成の男女差

# 女性比率の高い初職診療科

産婦人科、小児科、麻酔科、眼科

# 女性比率の高い初職診療科

|                          | 初職診療科が<br>産婦人科         | 初職診療科が<br>小児科          | 初職診療科が<br>麻酔科          | 初職診療科が<br>眼科            |
|--------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|-------------------------|
| 初職診療科<br>維持              | 男性の90%が維持<br>男女差なし     | 男性の87%が維持<br>女性は1%pt高い | 男性の76%が維持<br>女性は6%pt高い | 男性の90%が維持<br>女性は1%pt高い  |
| 基本領域<br>専門医<br>資格取得      | 男性の76%が取得<br>男女差なし     | 男性の66%が取得<br>男女差なし     | 男性の60%が取得<br>女性は4%pt低い | 男性の70%が取得<br>男女差なし      |
| サブスペシャリティ<br>専門医<br>資格取得 | 男性の20%が取得<br>女性は6%pt低い | 男性の19%が取得<br>女性は3%pt低い | 男性の9%が取得<br>女性は2%pt低い  | 男性の1%が取得<br>女性は0.7%pt低い |

サブスペシャリティ領域専門医資格の取得率



男性の方が高い

中堅層のキャリア育成支援

★医師キャリアの男女差の是正：診療科間の違いに配慮した施策が必要

# 2004年からの新臨床研修制度の効果

ストレート研修(単一診療科) ⇒ スーパーローテート研修

## スーパーローテート研修

研修医は、**外科**や内科など計7科目が必修となり、複数の診療科を経験  
診療科の活動をあらかじめ知ることができる

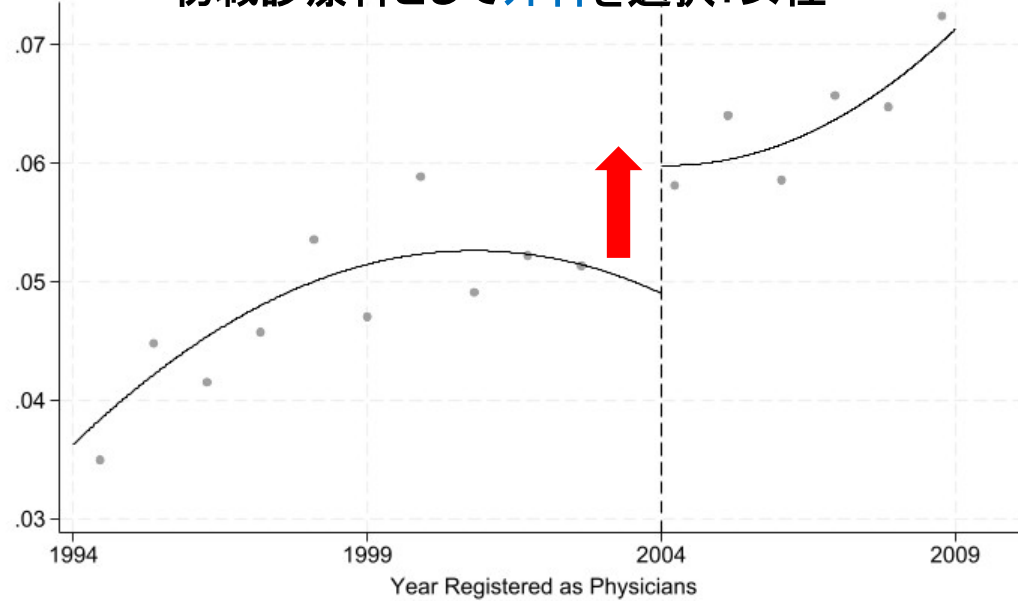
新臨床研修制度の導入により、

- ①初職診療科は変化したか？
- ②初職診療科の継続率、専門医資格の取得はどうなったか？

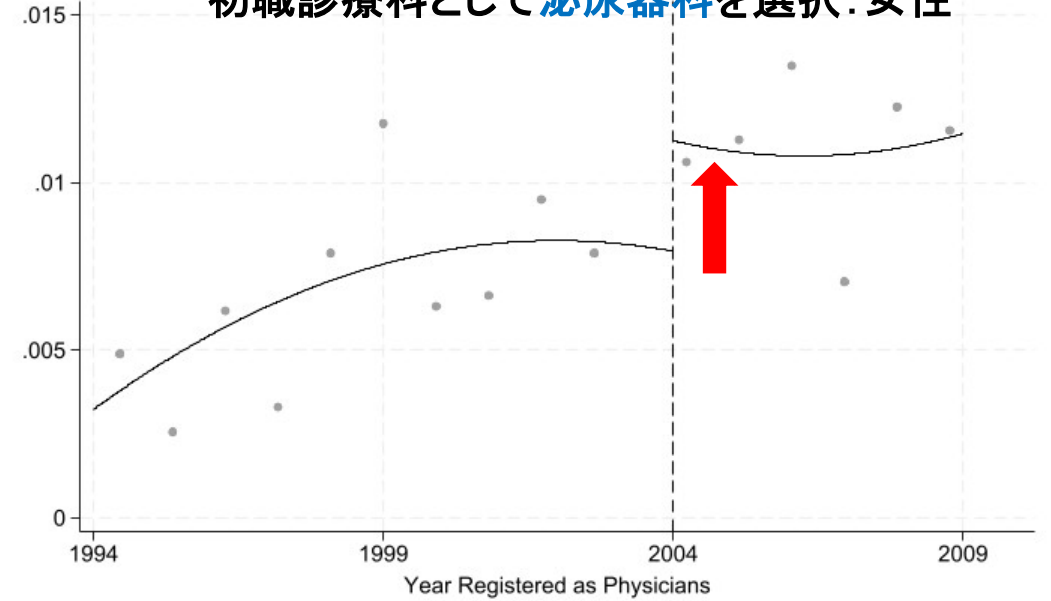
新制度以前から、  
外科を選択する  
女性医師は増えて  
いた

# 新臨床研制度修前後: 研修医の初職診療科選択

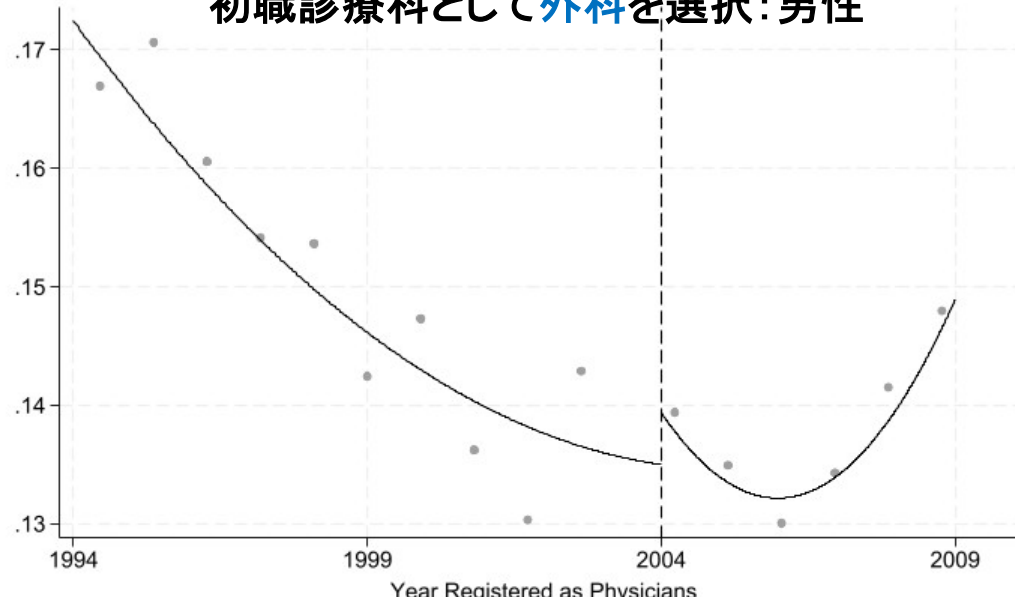
初職診療科として**外科**を選択: 女性



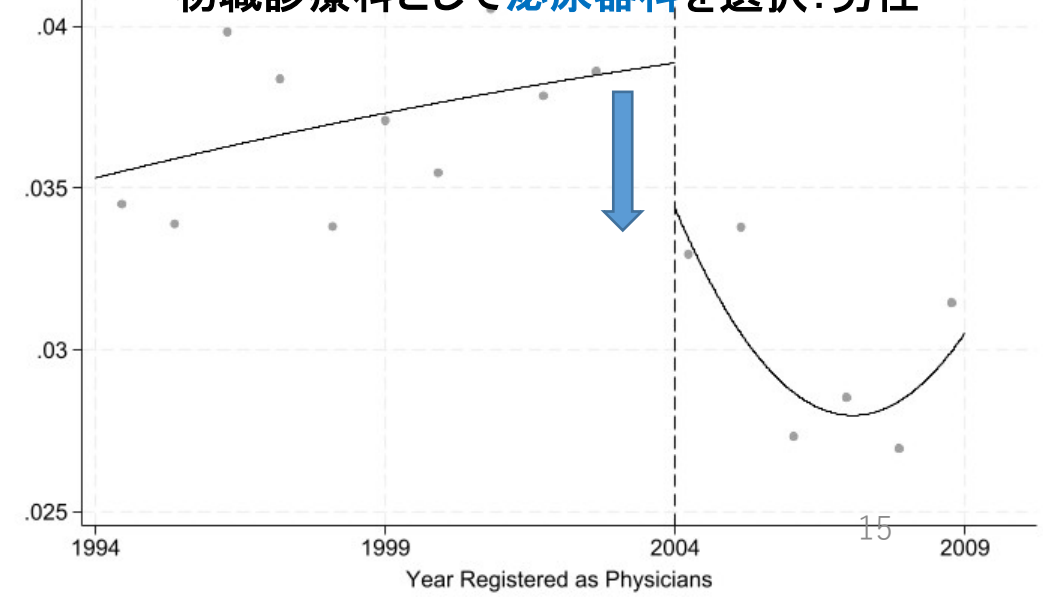
初職診療科として**泌尿器科**を選択: 女性



初職診療科として**外科**を選択: 男性

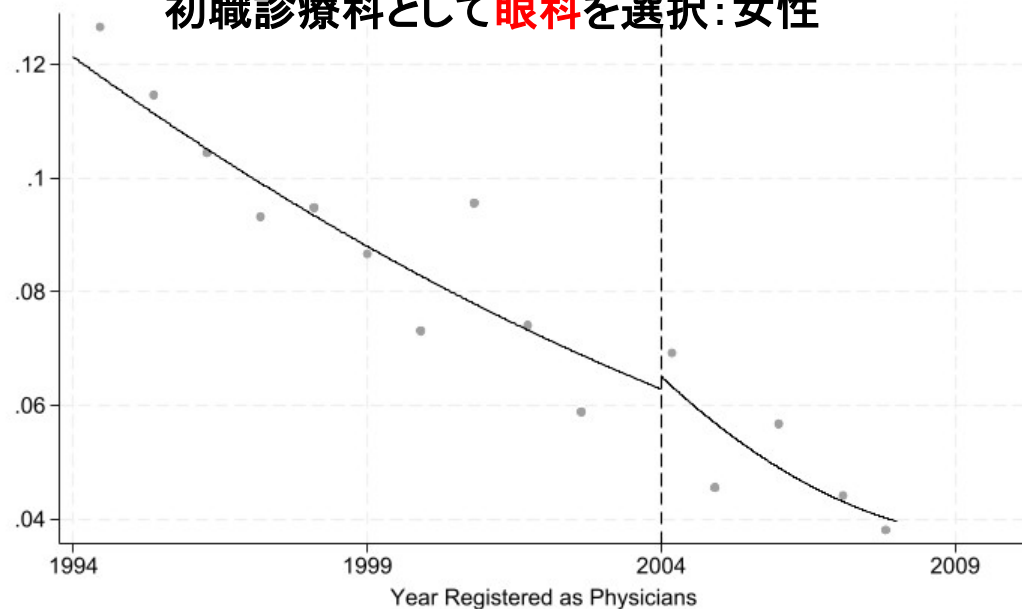


初職診療科として**泌尿器科**を選択: 男性

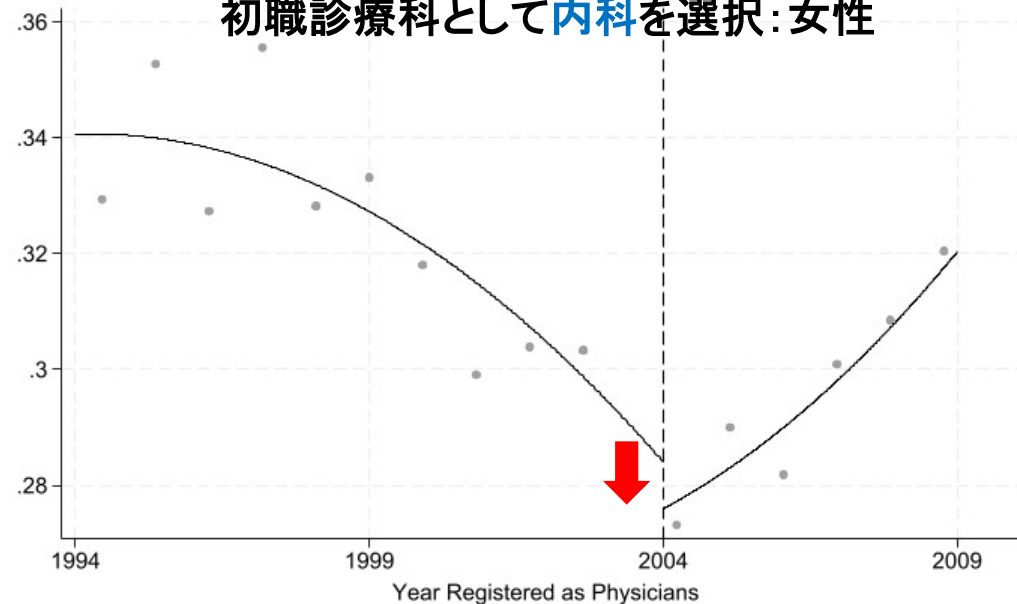


# 新臨床研制度修前後: 研修医の初職診療科選択

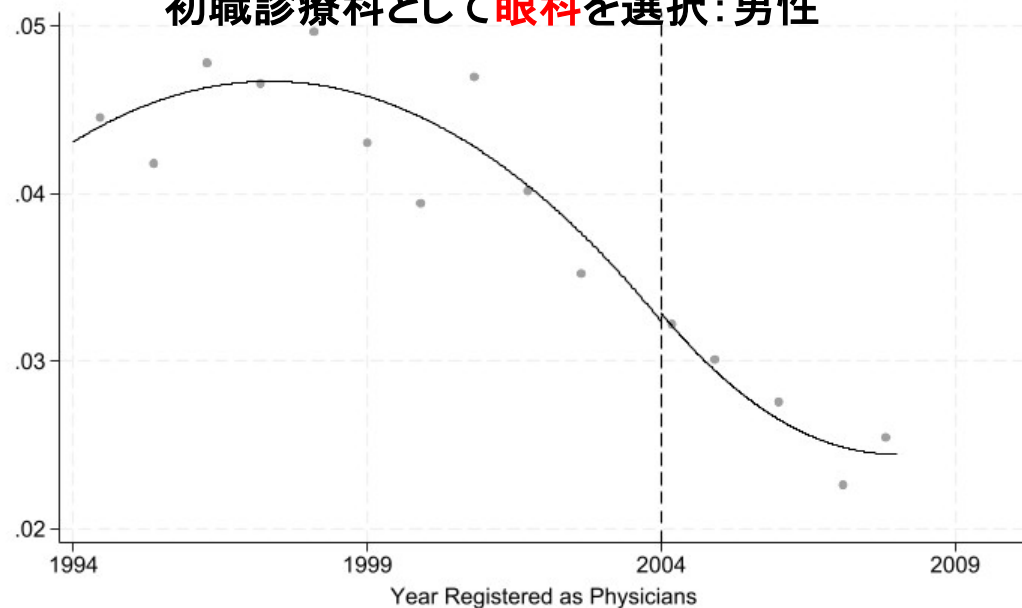
初職診療科として**眼科**を選択: 女性



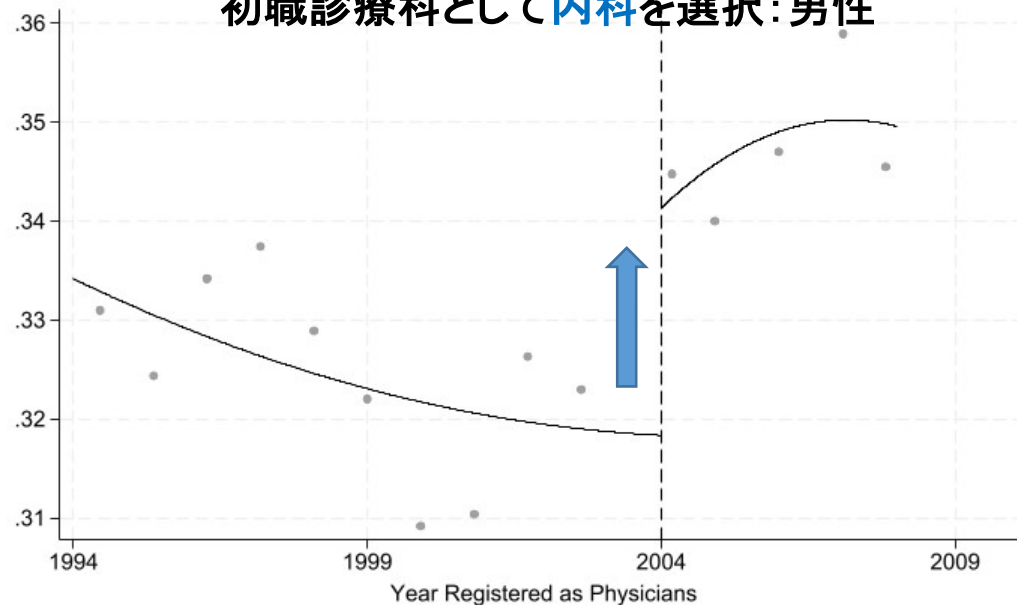
初職診療科として**内科**を選択: 女性



初職診療科として**眼科**を選択: 男性



初職診療科として**内科**を選択: 男性



# 女性外科医が増えた

## 外科

- **乳腺外科**の医師に占める女性割合：2008年の**15.0%**から2016年には**28.6%**に増えた
- **消化器外科**の女性医師比率は、2008年の4.2%から2016年の6.2%に増えた
- **心臓血管外科**の女性医師比率は、2008年の4.4%から2016年の5.9%に増えた
- **呼吸器外科**の女性医師比率は、2008年の5.2%から2016年の7.6%に増えた
- **肛門外科**の女性医師比率は、2008年の3.4%から2016年の5.3%に増えた

## 乳腺外科で女性医師が増えた

- 女性患者が多い
- 女性医師自身も高い関心を持つ医療領域
- 初職診療科を選択する段階で、女性外科医が増えたことが、乳腺外科医が増えた要因になっている

医師としてのキャリア形成の男女差

長期的なキャリアへの影響

# 新制度が医師の長期的なキャリアに与えた影響

| 説明変数           | 初職診療科：外科 |             |             | 初職診療科：産婦人科 |             |             | 初職診療科：内科 |             |             |
|----------------|----------|-------------|-------------|------------|-------------|-------------|----------|-------------|-------------|
|                | 初職診療科継続  | 基本領域専門医資格取得 | サブスペ専門医資格取得 | 初職診療科継続    | 基本領域専門医資格取得 | サブスペ専門医資格取得 | 初職診療科継続  | 基本領域専門医資格取得 | サブスペ専門医資格取得 |
| 新研修制度          | 0.023*   | 0.016       | -0.011      | 0.033      | -0.050*     | -0.034      | -0.012*  | 0.025**     | -0.089***   |
| 新研修制度×女性       | 0.018    | 0.035       | 0.097**     | -0.028     | 0.023       | 0.110***    | 0.030**  | 0.039**     | 0.082***    |
| R <sup>2</sup> | 0.025    | 0.088       | 0.149       | 0.020      | 0.084       | 0.101       | 0.032    | 0.098       | 0.103       |
| N              | 69389    | 31894       | 31894       | 24446      | 11118       | 11118       | 184524   | 83333       | 83333       |
| 男性医師に中での取得割合   | 0.817    | 0.837       | 0.522       | 0.886      | 0.923       | 0.293       | 0.880    | 0.273       | 0.681       |

新制度により、

【初職診療科：外科・産婦人科】サブスペシャリティ領域専門医資格を取得する女性が増えた

【初職診療科：内科】初職診療科の継続、基本領域専門医資格を取得、サブスペシャリティ領域専門医資格を取得する女性が増えた

選択した診療科との適合性が向上し、専門医資格取得につながりやすくなった

# 新臨床研修制度からの考察

- **新臨床研修制度(スーパーローテーション研修)**

- 複数の診療科を経験
- 女性医師は、外科を敬遠しがちであった

⇒ 女性研修医が、外科系診療科(外科・泌尿器科・脳神経外科)を選ぶ  
乳腺外科の女性割合が高まる

⇒ 女性医師がサブスペシャリティ領域専門医資格取得 ↑

## 今後の課題

- キャリア形成初期段階・中堅段階における男女差は大幅に縮小しているが、いまだに男女差は存在する
- 整形外科に残る男女差

# 札幌医科大学の同窓生対象、アンケート調査



札幌医科大学附属病院・西田幸代先生(泌尿器科)と協働

2023年、札幌医科大学卒業の同窓生対象、アンケート調査「医師としての経験や考え」実施  
男性医師と女性医師の働き方や収入の差異を分析し、その原因を究明

# 札幌医科大学 女性医師のチャイルド・ペナルティ

男性医師と比べて、

主の仕事における年収： 女性医師（子あり） 37.2%低い  
女性医師（子なし） 4.4%低い

アルバイトにより、女性医師（子あり）は収入増やす

出産・育児によるキャリア中断の影響が大きい

# 札幌医科大学 医師の兼業

総労働時間:

兼業あり60.8時間/週、兼業なし48.4時間/週

主な仕事の年収:

兼業あり1269万円<兼業なし1743万円

睡眠:

兼業あり364分<兼業なし382分

アルバイト: 男性医師は遠隔地兼業が多く、女性医師は札幌市内中心  
⇒移動負担が男性医師に偏っている

医師、医師以外の仕事で働く女性

# 大卒女性のキャリア

# 卒業学部別に見た就業状況

- **全国就業実態パネル調査**

JPSED; Japanese Panel Study of Employment Dynamics

- **調査期間: 2016-2024**

- **最終学歴段階での専攻**

1. **人文科学**
2. **社会科学**
3. **STEM (学部卒、大学院卒)**
4. **医薬**

- **主な分析対象: 大卒以上, 25-49歳**

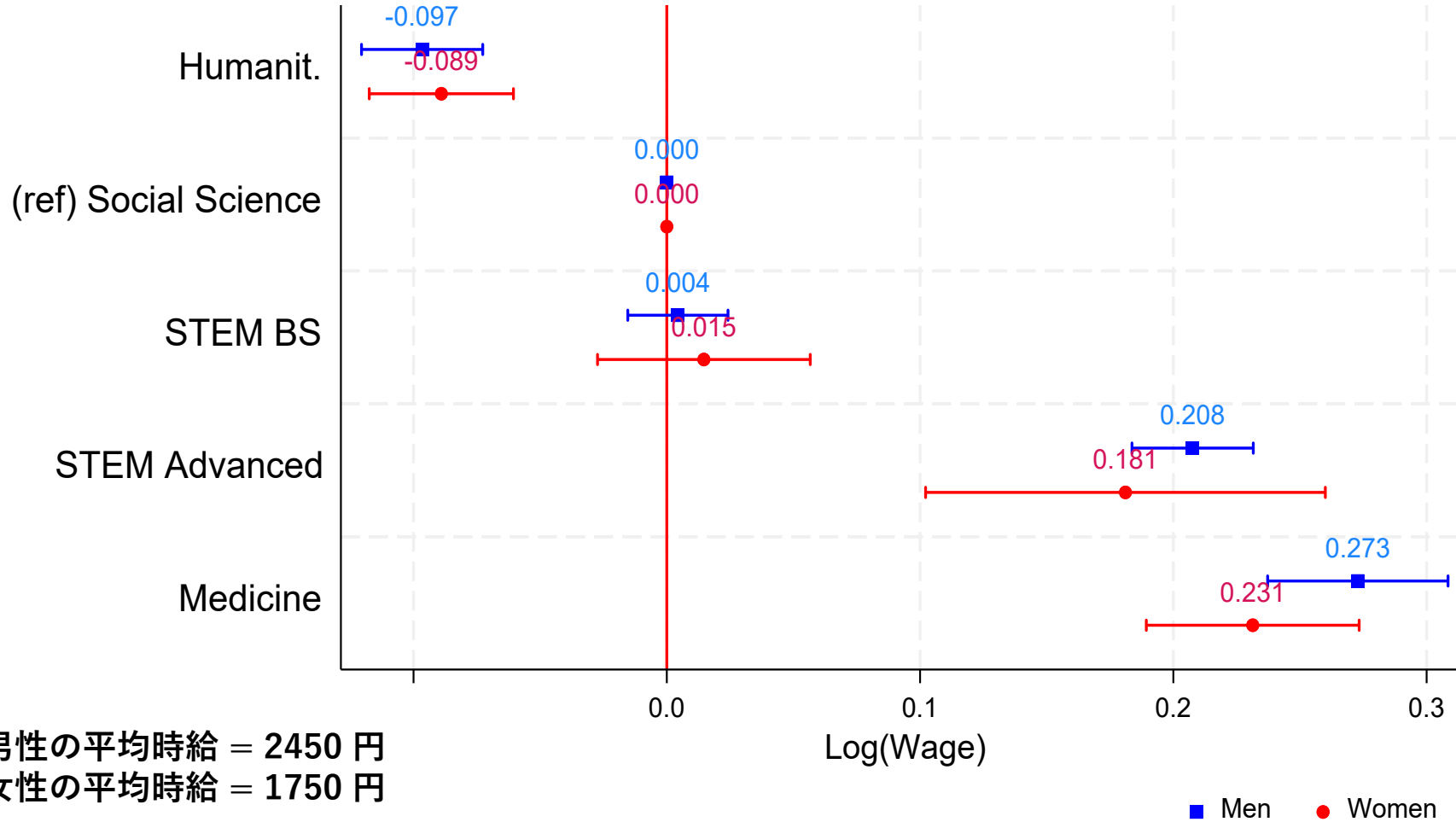
Labor Market Outcomes of Highly Educated Women in Japan: The Role of Field of Study and STEM Degrees, 2025, Yuko Ueno and Emiko Usui

## 最終学歴・専攻分野別にみた女性比率

| 最終学歴 | 人文科学   | 社会科学   | STEM   | 医学・薬学  |
|------|--------|--------|--------|--------|
| 学士   | 60%    | 25%    | 20%    | 56%    |
|      | (5272) | (8111) | (4099) | (1029) |
| 修士   | 40%    | 19%    | 11%    | 36%    |
|      | (288)  | (244)  | (1505) | (147)  |
| 博士   | 30%    | 19%    | 12%    | 23%    |
|      | (46)   | (64)   | (137)  | (79)   |
| 合計   | 59%    | 25%    | 17%    | 51%    |
|      | (5606) | (8419) | (5741) | (1255) |

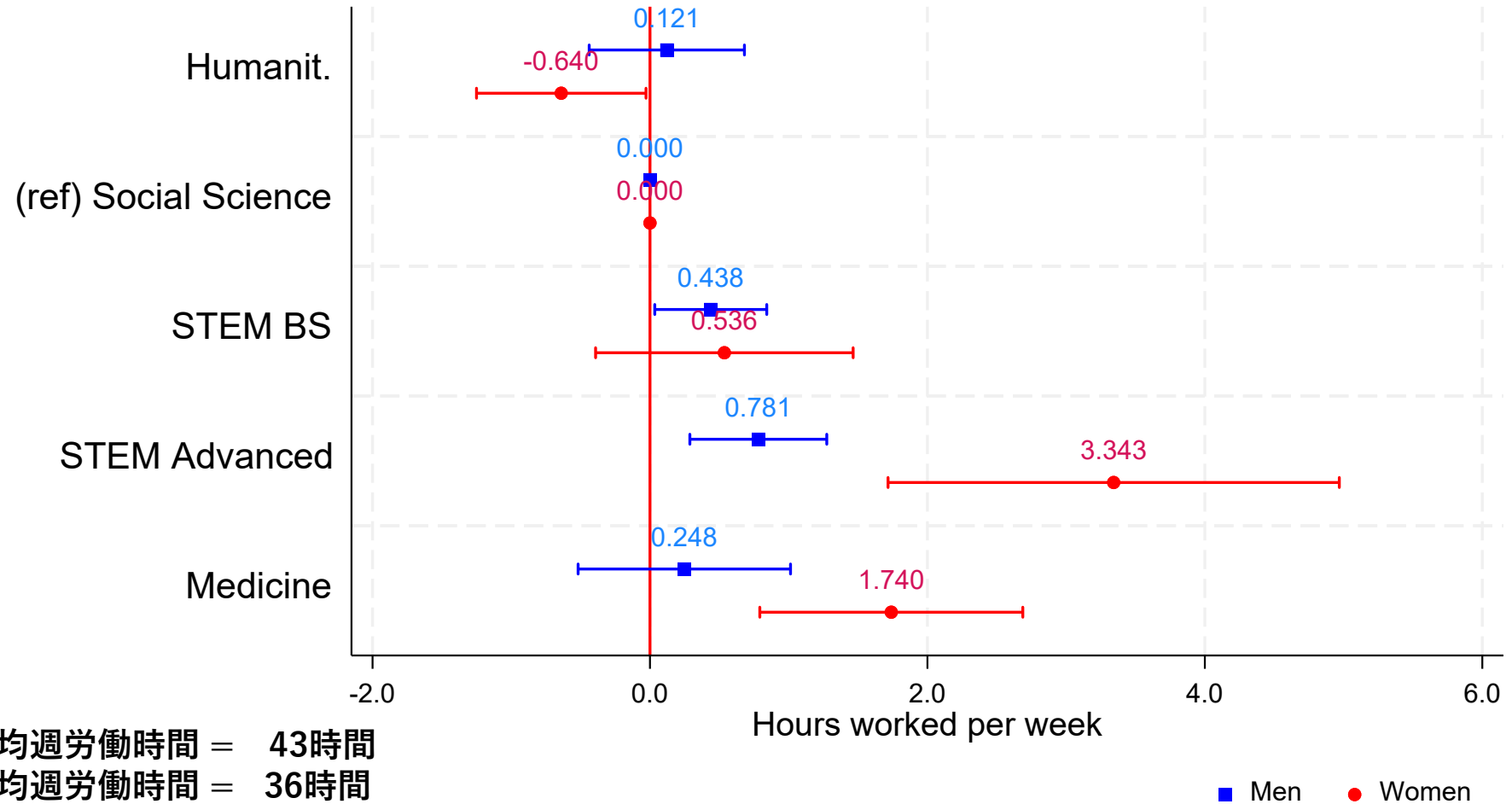
**STEM分野の女性比率は最も低く、平均で 17%**  
学士 20%, 修士 11%, 博士 12%

# 専攻分野間の賃金の差（男女別）



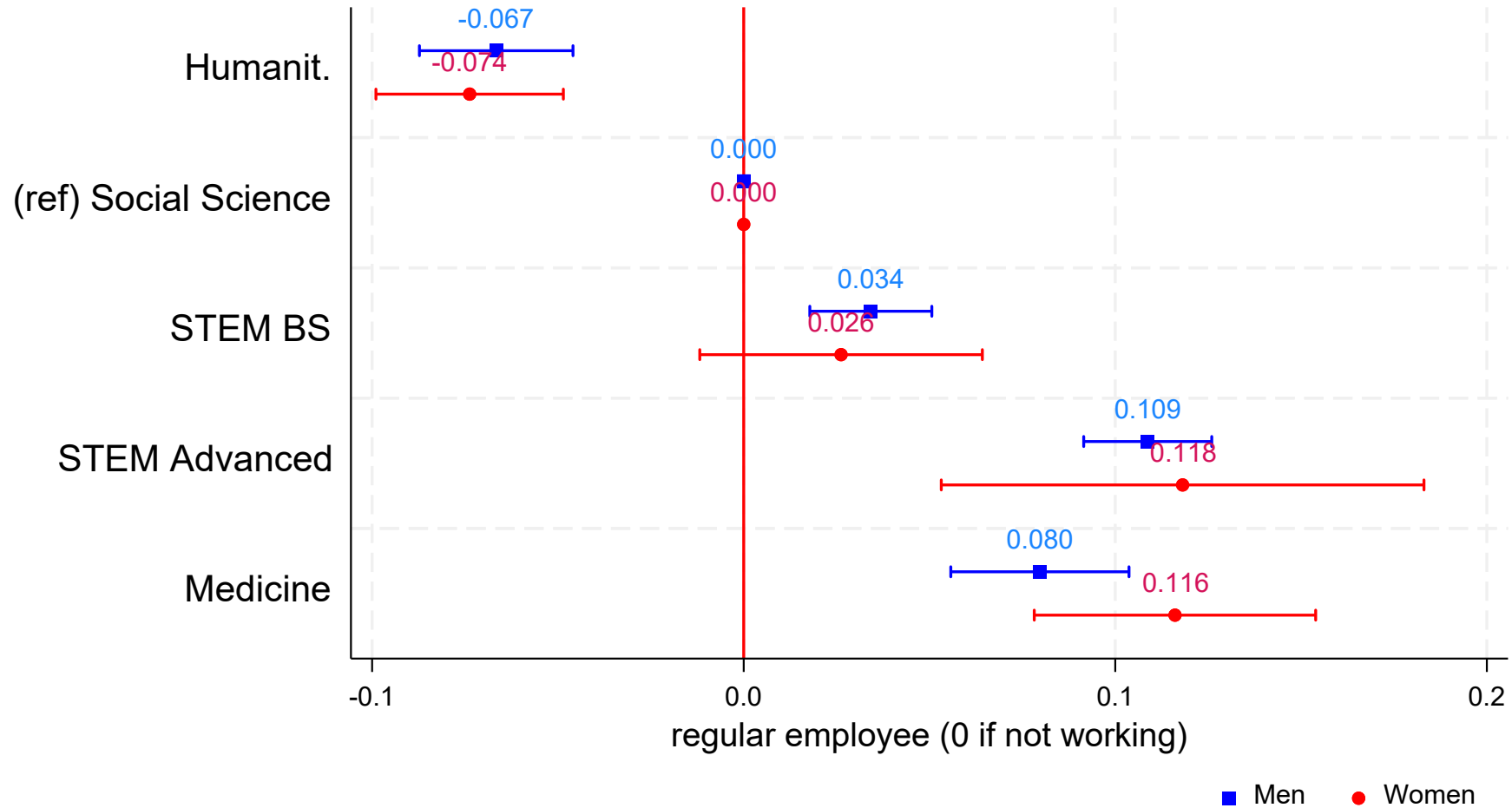
社会科学専攻の卒業生と比べて、  
STEM（大学院卒）と医薬専攻の卒業生は男女ともに時給が高い

# 専攻分野間の週の働く時間の差（男女別）



女性：社会科学専攻の卒業生と比べて、STEM（大学院卒）と医薬専攻の卒業生の週労働時間が長い

# 専攻分野間の正規雇用の差(男女別)



社会科学専攻の卒業生と比べて、STEM（大学院卒）と医薬専攻の卒業生は男女ともに正規雇用の仕事で働いている

# 卒業後の年数別に見た男女差

大卒男性平均、高卒男性平均との比較

## STEM女性

vs. 大卒以上の男性平均（/高卒・短大卒の男性平均）

$$y_t = \beta_{0t} + \beta_{1t} \mathit{Female} + \delta'_t X + \varepsilon_t,$$

コントロール変数には年齢、年齢二乗、コホートダミー、及び調査年を用い、卒業後の経過年数別に推計

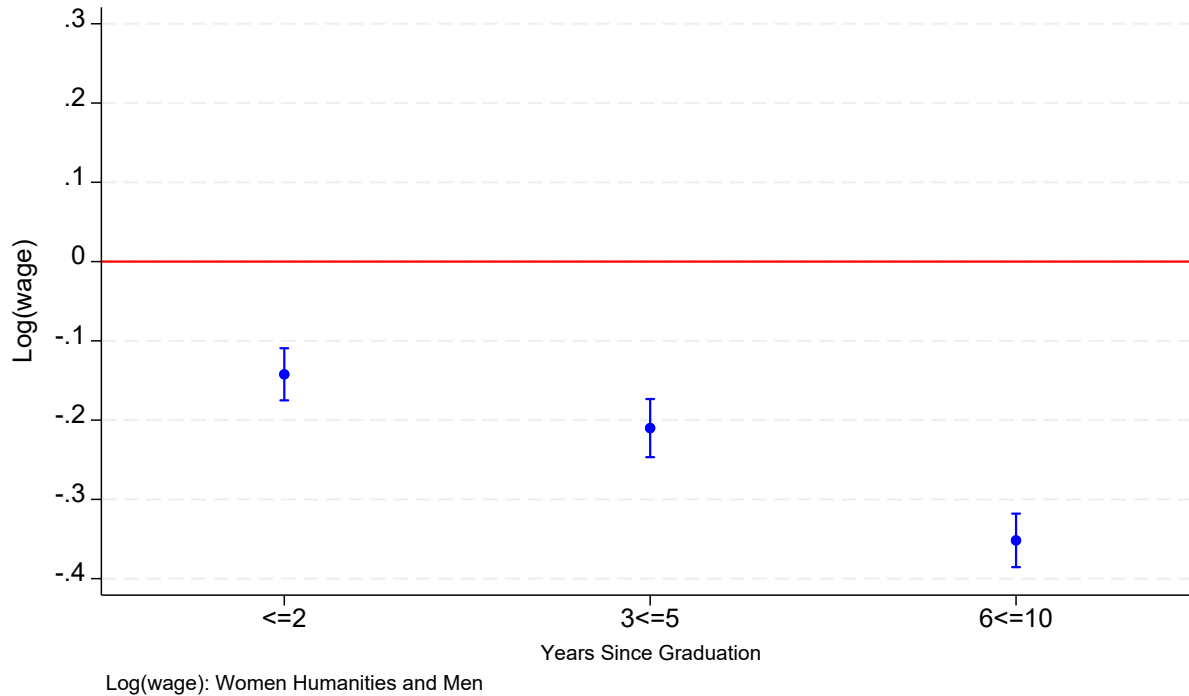
## 推計対象

1. STEM女性 vs BA+(大卒以上)
2. 医薬卒女性 vs BA+(大卒以上)
3. 社会科学卒女性 vs BA+(大卒以上)
4. 人文科学卒女性 vs BA+(大卒以上)

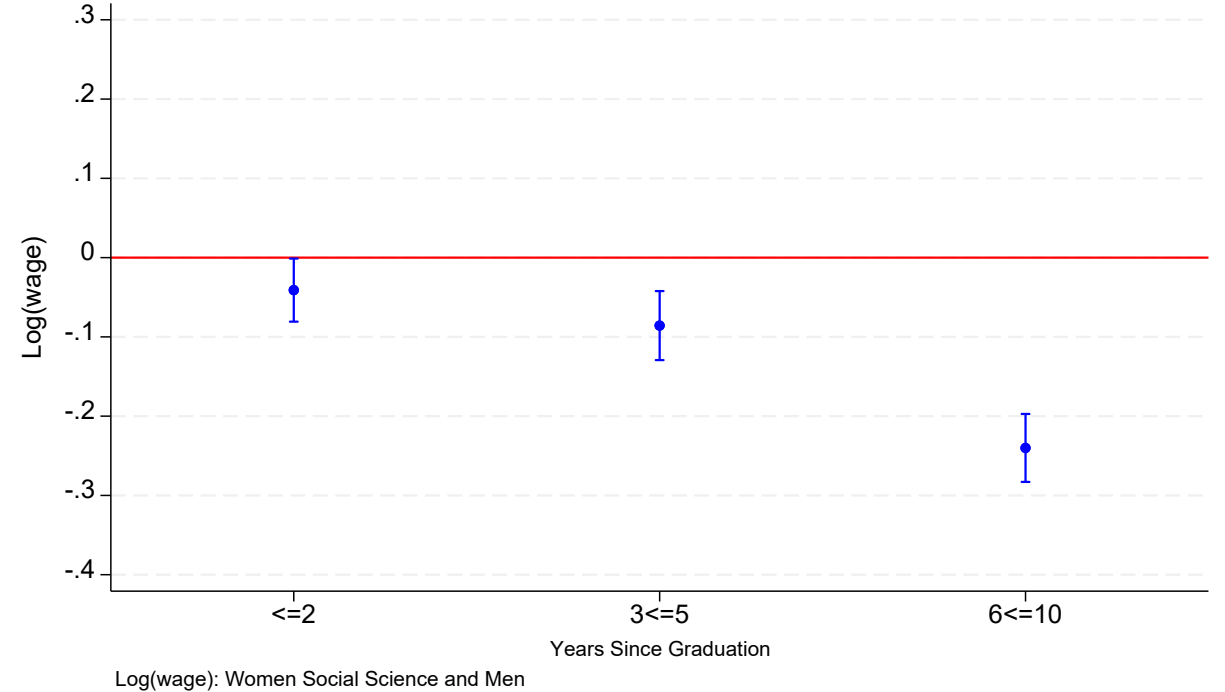
さらに、child penaltyを確認するために1-4の女性を子どもの有無別にわけてみる

# 卒業学部別にみた賃金の差：（基準：大卒男性）

## 人文科学専攻の卒業生女性vs大卒男性



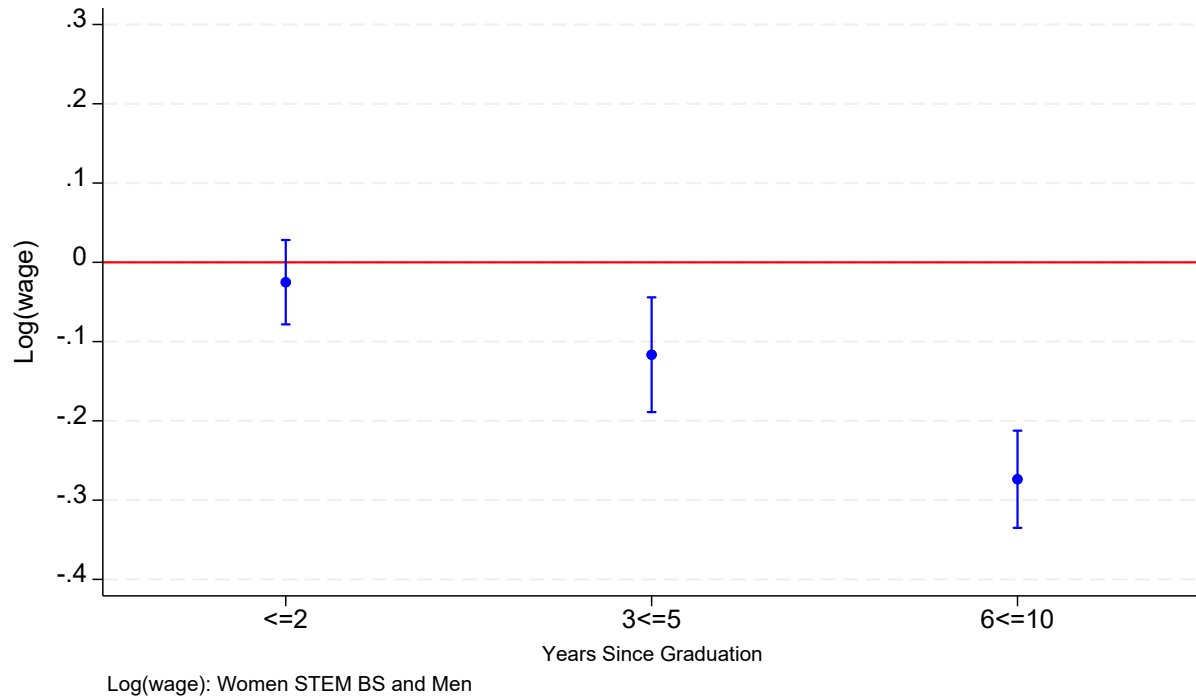
## 社会科学専攻の卒業生女性vs大卒男性



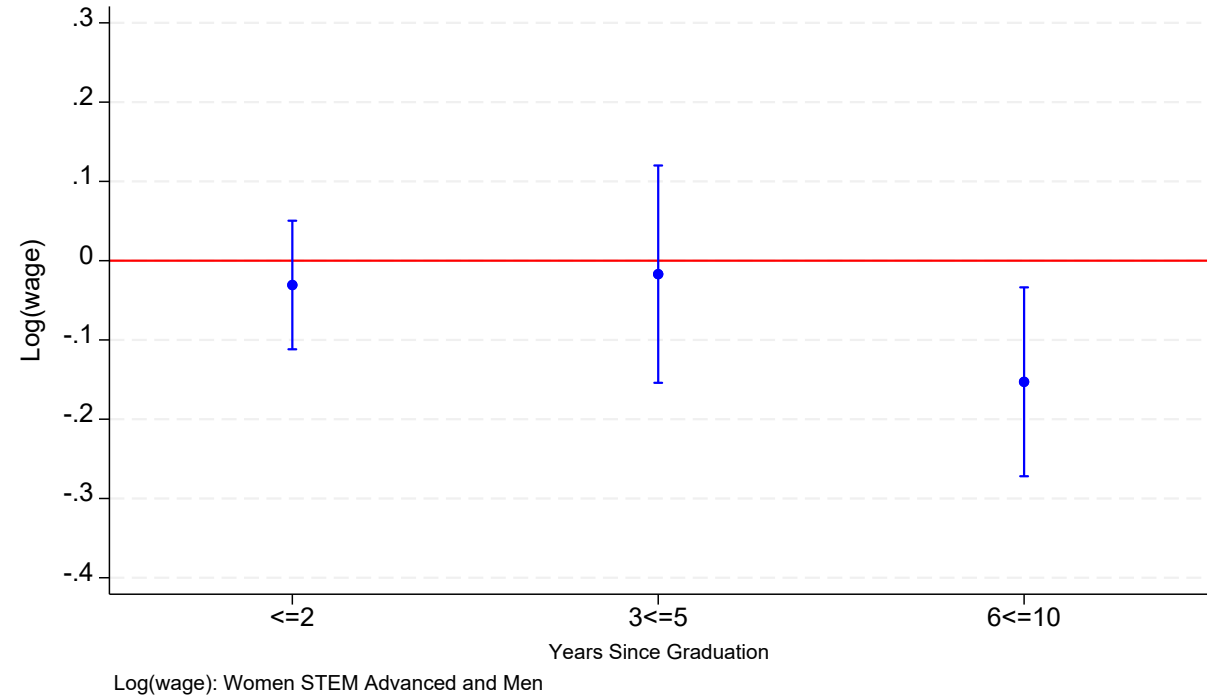
卒業後6～10年たつと、大卒男性平均と比べて  
人文科学卒の女性の賃金は35%低い、社会科学卒の女性の賃金は24%低い

# 卒業学部別に見た賃金の差：（基準：大卒男性）

## STEM大学の卒業生女性vs大卒男性



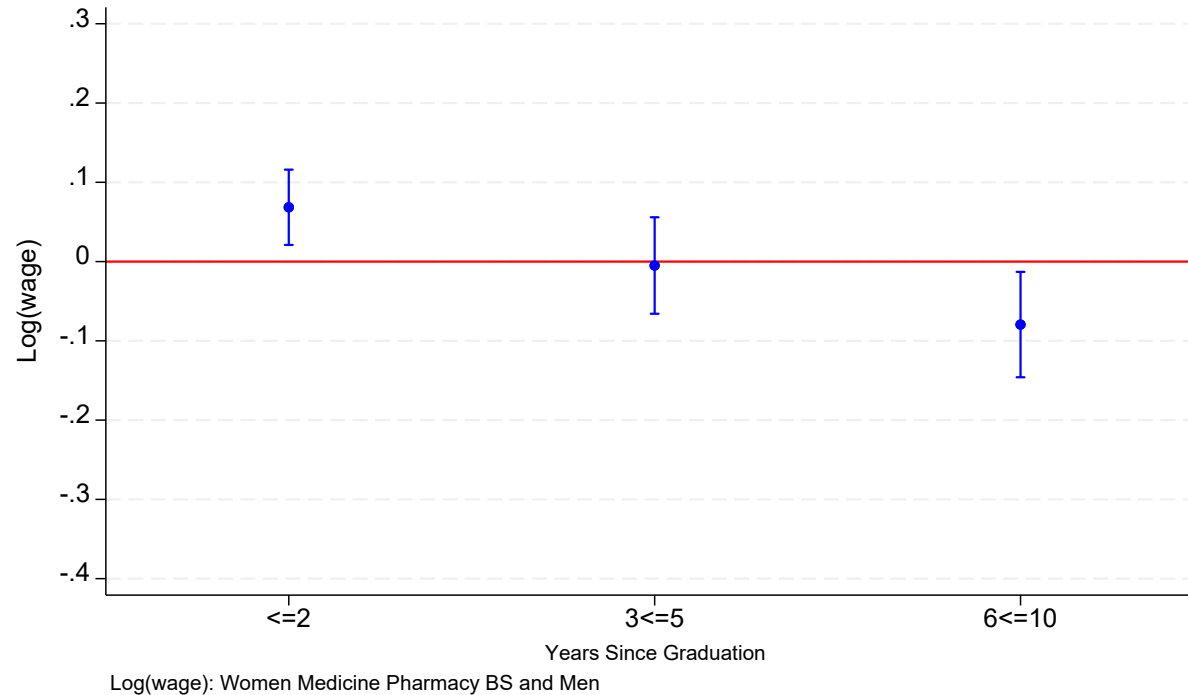
## STEM大学院の卒業生女性vs大卒男性



卒業後6～10年たつと、大卒男性平均と比べて、  
STEM大卒の女性の賃金は27%低い、  
STEM大学院卒の女性の賃金は15%低い

# 卒業学部別にみた賃金の差：（基準：大卒男性）

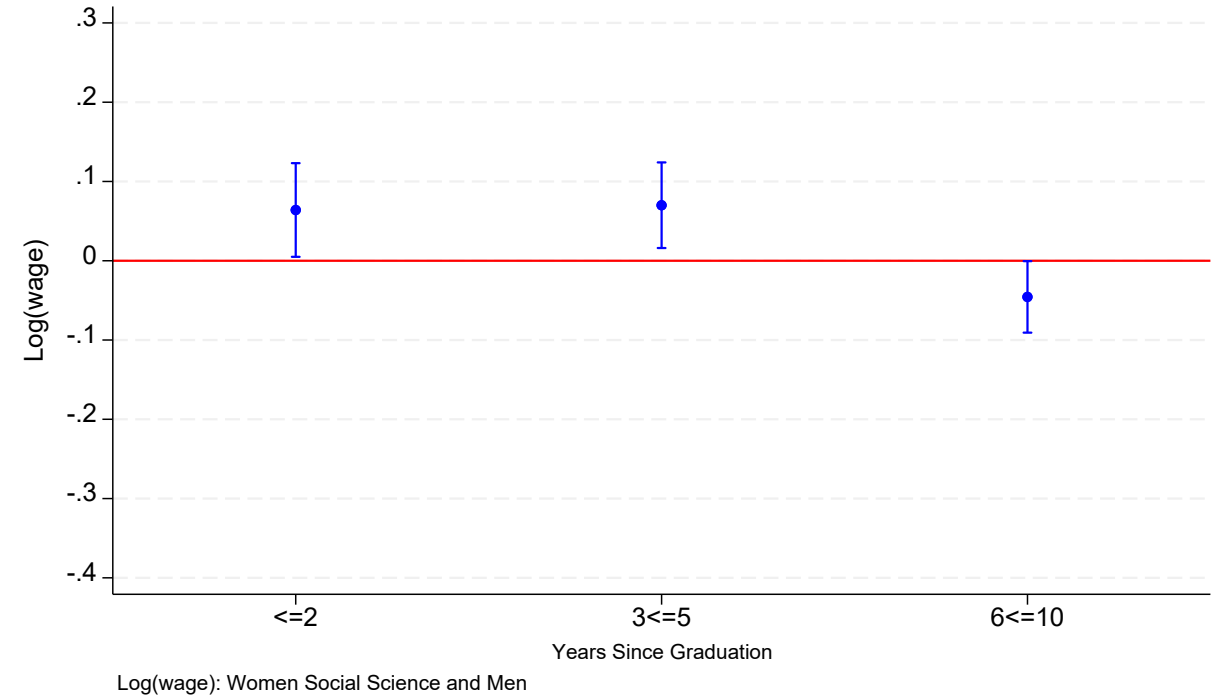
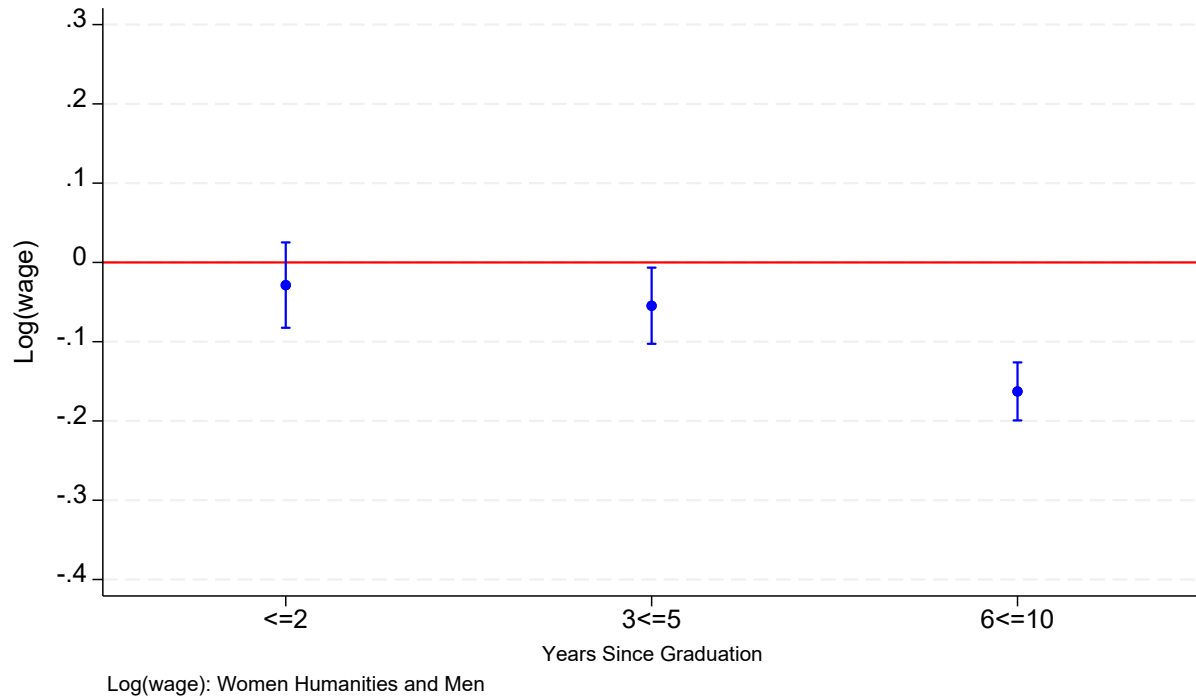
## 医薬専攻の卒業生女性vs大卒男性



卒業後6～10年たつと、大卒男性平均と比べて  
医薬専攻の卒業女性の賃金は7%低い

# 卒業学部別に見た賃金の差（基準：高卒・短大卒男性）

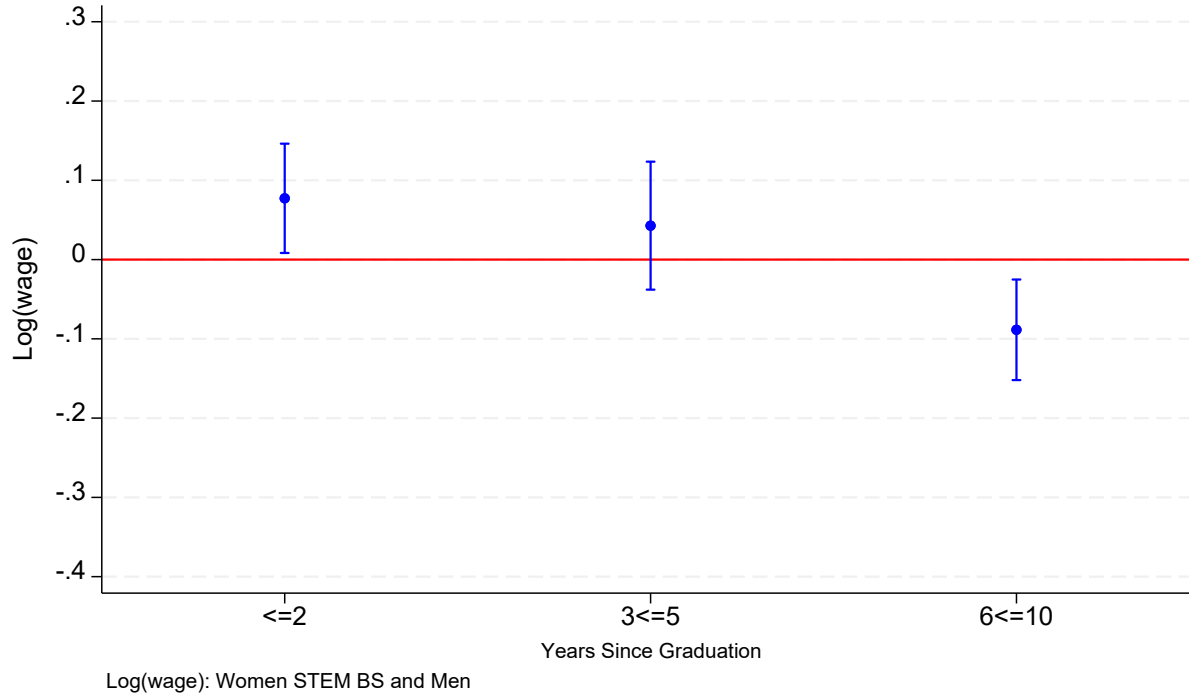
人文科学専攻の卒業生女性vs高卒・短大卒男性    社会科学専攻の卒業生女性vs高卒・短大卒男性



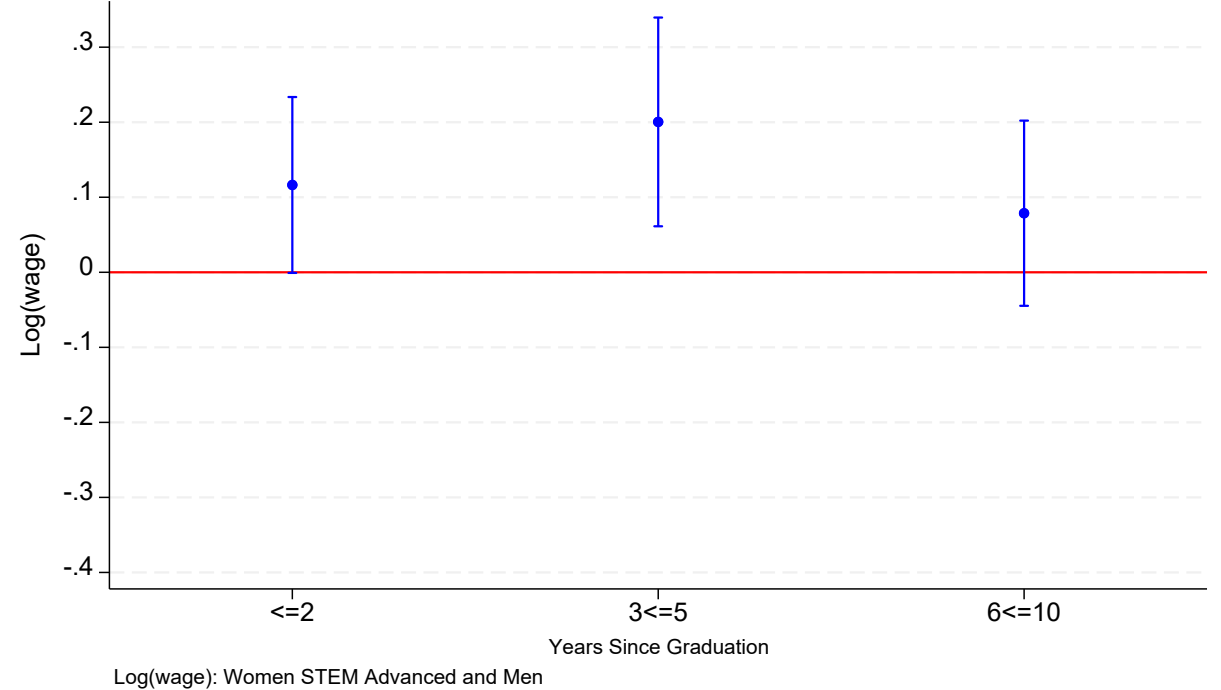
卒業後6～10年たつと、高卒・短大卒男性平均と比べて  
人文科学専攻の女性の賃金は16%低い、社会科学専攻の女性の賃金は5%低い

# 卒業学部別にみた賃金の差（基準：高卒・短大卒男性）

## STEM大学の卒業生女性vs高卒・短大卒男性



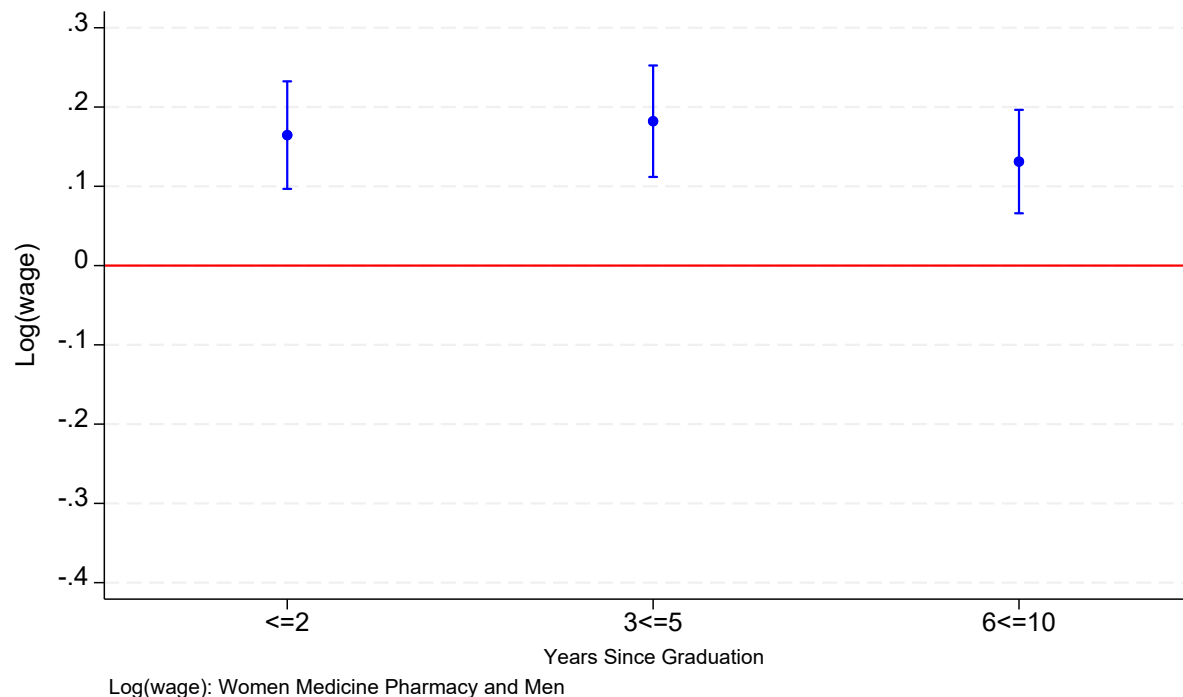
## STEM大学院の卒業生女性vs高卒・短大卒男性



卒業後6～10年たつと、高卒・短大卒男性平均と比べて、STEM大学の卒業女性の賃金は9%低い

# 卒業学部別にみた賃金の差（基準：高卒・短大卒男性）

## 医薬卒の卒業生女性vs高卒・短大卒男性



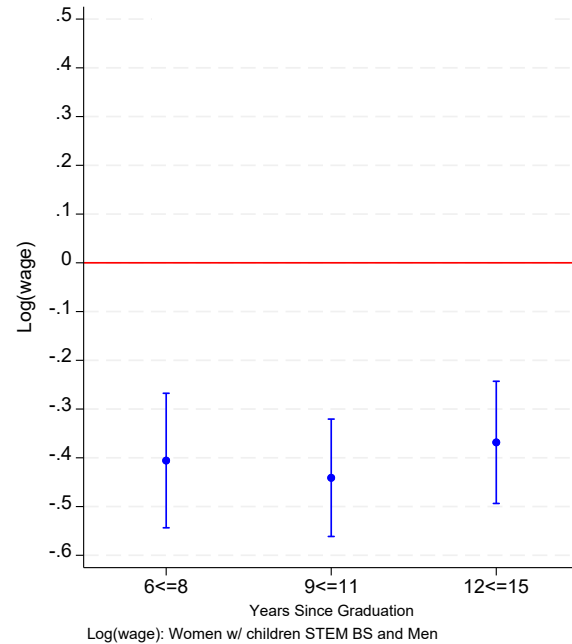
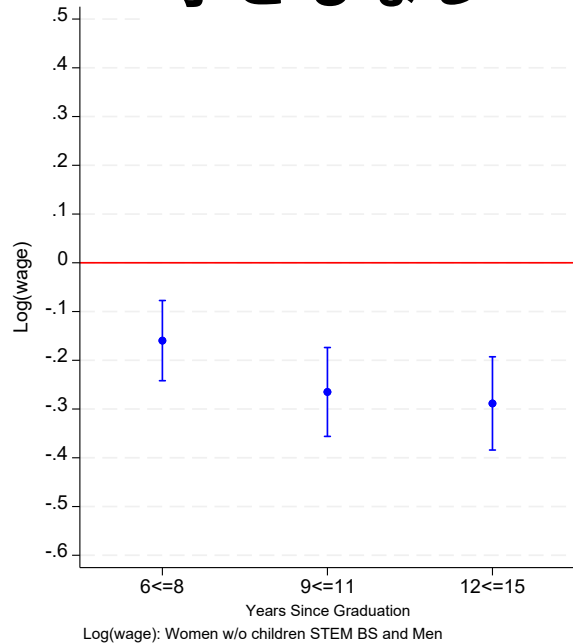
卒業後6～10年たつと、高卒・短大卒男性平均と比べて  
医薬専攻の卒業女性の賃金は13%高い

# 卒業学部別に見た賃金の差：（基準：大卒男性）

## STEM大学の卒業生女性vs大卒男性

子どもなし

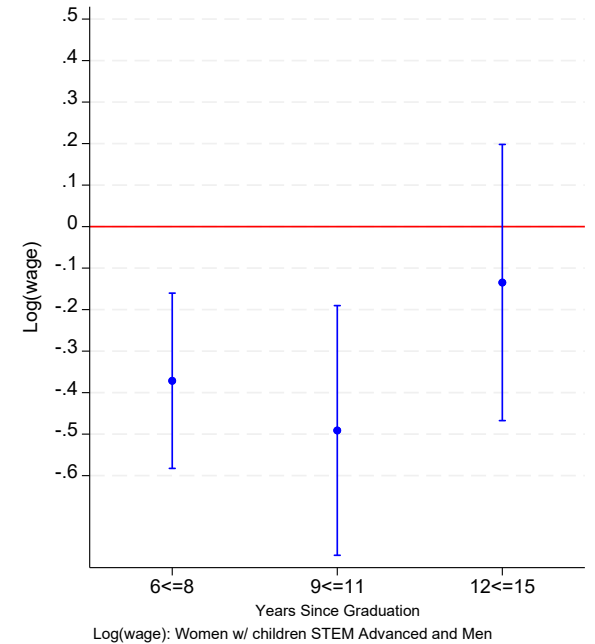
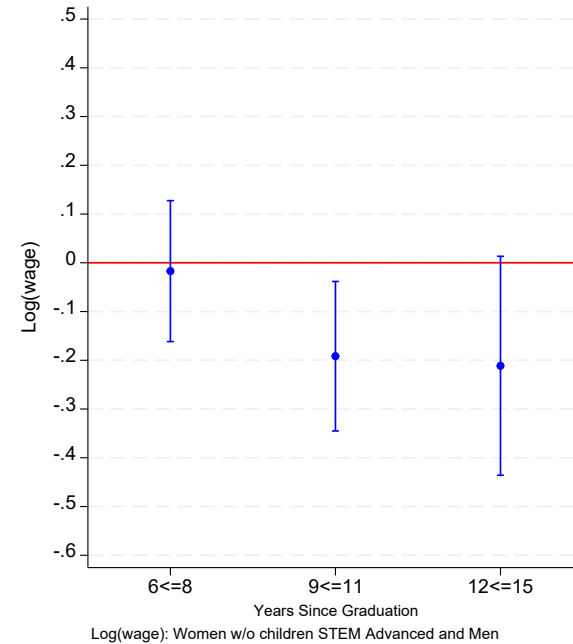
子どもあり



## STEM大学院の卒業生女性vs大卒男性

子どもなし

子どもあり



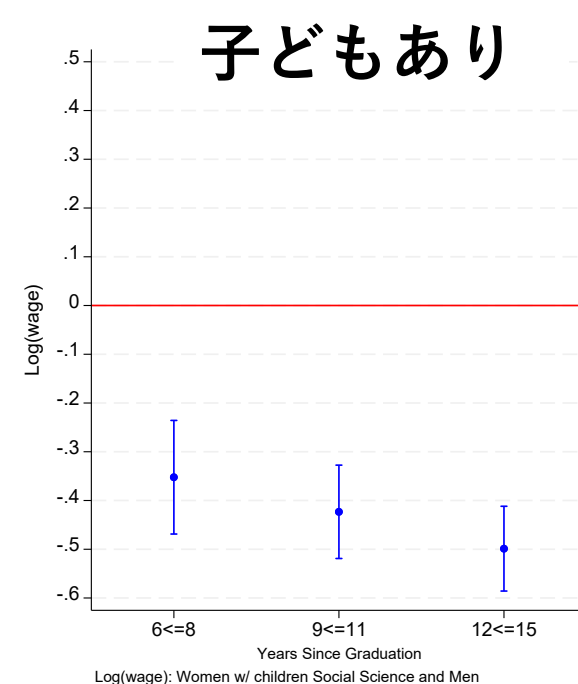
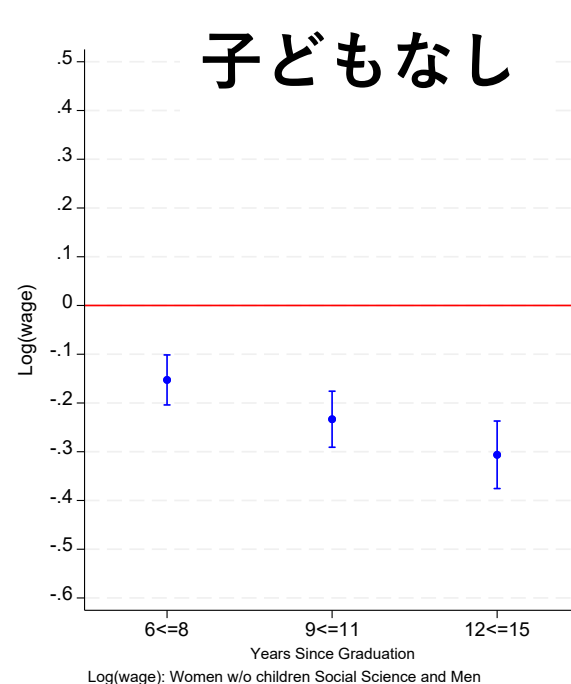
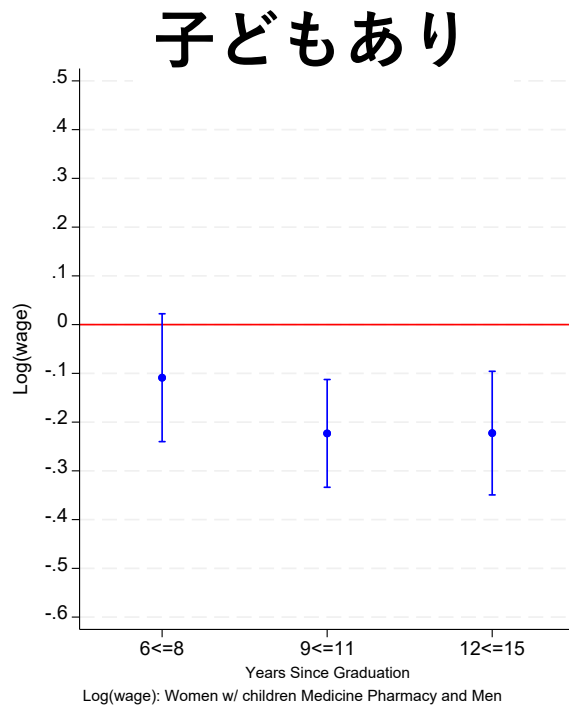
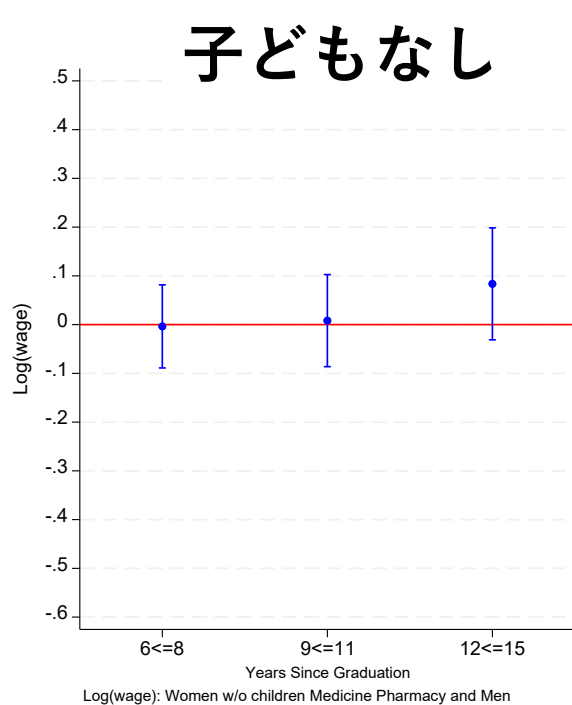
卒業後9～11年たつと、大卒男性平均と比べて、

- ①STEM大学卒の賃金は、子なし女性は26%低い、子あり女性は44%低い
- ②STEM大学院卒の賃金は、子なし女性は19%低い、子あり女性は49%低い

# 卒業学部別にみた賃金の差：（基準：大卒男性）

## 医薬専攻の卒業生女性vs大卒男性

## 社会科学専攻の卒業生女性vs大卒男性



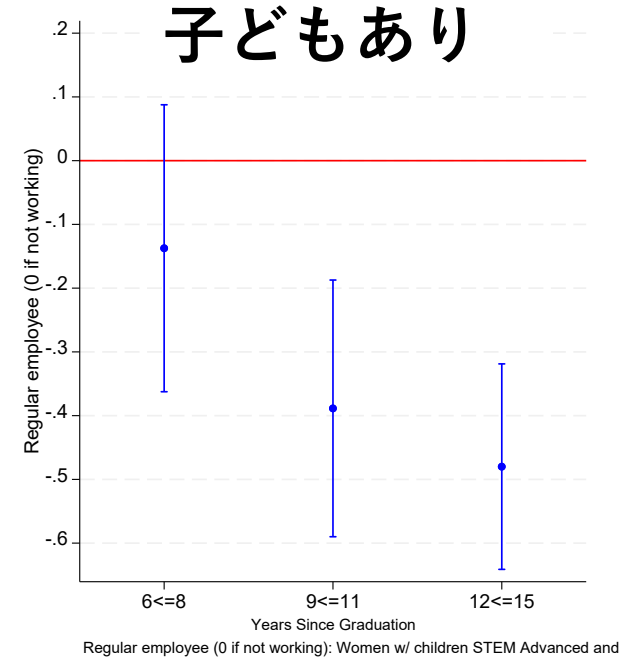
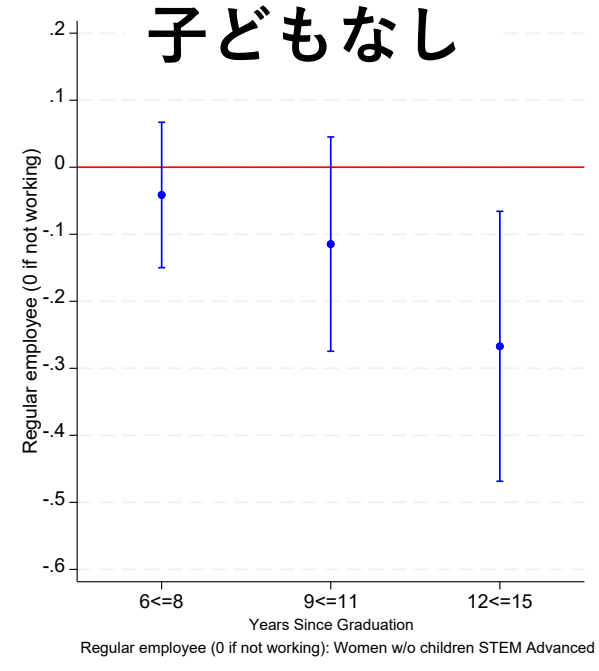
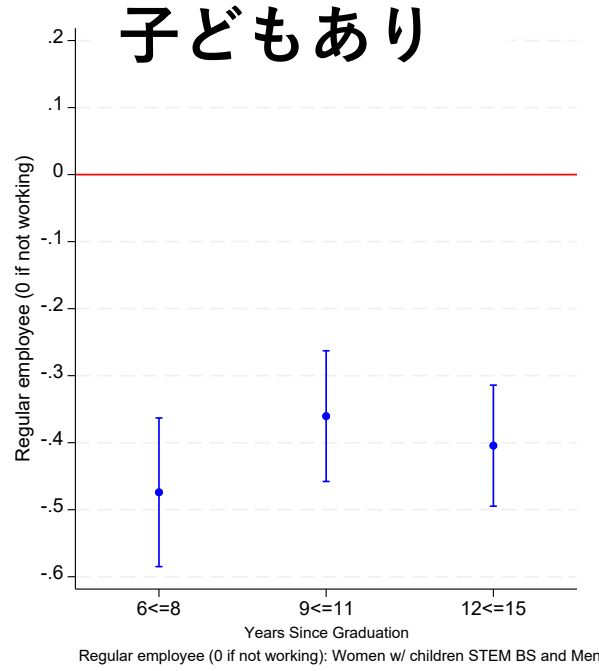
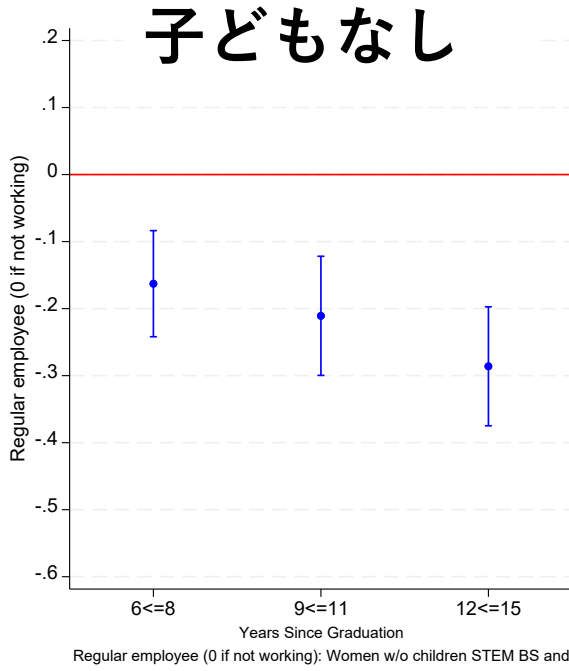
卒業後9～11年たつと、大卒男性平均と比べて、

- ① 医薬専攻の賃金は、子なし女性とは差がない、子あり女性は26%低い
- ② 社会科学専攻の賃金は、子なし女性は25%低い、子あり女性は45%低い

# 卒業学部別に見た正規雇用の差：（基準：大卒男性）

## STEM大学の卒業生女性vs大卒男性

## STEM大学院の卒業生女性vs大卒男性



卒業後9～11年たつと、大卒男性平均と比べて、

STEM大学卒の正規雇用は、子なし女性は21%pt低い、子あり女性は36%pt低い

STEM大学院卒の正規雇用は、子なし女性は11%pt低い、子あり女性は39%pt低い

い

## 課題

- STEM女性の賃金は、大卒以上の男性平均と比べて低い
- 男女間賃金差は、卒業後年数が経過するにつれて子どもの有無を問わず拡大
- STEM(学士)女性に大きなチャイルドペナルティ
- STEM女性はSTEM男性よりも専門職を離れやすい傾向

女子学生のSTEM分野への進学を促すには、  
卒業後にみられる男女間でのキャリアの差を減らす取組みが鍵

## 本報告は下記の論文に基づいている

- 「医師専門医資格取得の男女差と医療現場の課題」『経済研究』, 2020.
- “Effects of Mandatory Residencies on Female Physicians’ Specialty Choices: Evidence from Japan’s New Medical Residency Program.” *Labour Economics*, 2024.
- 「女性外科医を増やすためには？—新医師臨床研修制度の導入が女性医師の診療科選択に与えた影響」『経済研究』コラム, 2025.
- “Motherhood Penalty for Female Physicians in Japan: Evidence from a Medical School’s Alumni Data,” with Sachiyo Nishida, Takashi Oshio, Naoya Masumori, and Kazufumi Tsuchihashi, *BMC Health Services Research*. 2024, 24:1183.
- “Challenges and Implications of Dual Employment Among Physicians in Japan,” with Sachiyo Nishida, Emi Akizuki, Ryuta Kamekura, Marie Ogawa, Naoya Masumori, and Kazufumi Tsuchihashi, *Discover Health Systems*, 2025, 4, 33.
- Labor Market Outcomes of Highly Educated Women in Japan: The Role of Field of Study and STEM Degrees, 2025, Yuko Ueno and Emiko Usui