



報告

リハビリテーション関連職における ジェンダーバイアスに関する予備的調査

藤田裕子^{1*}, 喜多一馬², 小島一範³

¹ 金沢大学 医薬保健学総合研究科

² 株式会社 PLAST

³ 岡山医療専門職大学 健康科学部 理学療法学科

要旨

本研究の目的は、リハビリテーション関連職（以下、リハ職）におけるジェンダーバイアスについてアンケート調査を行い、どのような種類のジェンダーバイアスがみられるかを予備的に調べることである。方法としては、国内の現役リハ職に対し、インターネット上でのアンケート調査を行った。設問は、基本的属性、独自に作成したジェンダーバイアスに関する18の設問項目、ジェンダーや働き方に関する意見や体験談に関する自由記載欄とした。統計学的処理では、1) 設問項目ごとの対象者の基本的属性間の群間比較、2) ジェンダーバイアスに関する設問における各設問項目間の相関、3) 「男性」と「女性」という言葉以外が同内容の設問間における2群間の差の比較を調べた。結果として、1) では、年代、所属、経験年数、同居家族においていくつかの設問項目で有意な差がみられた。2) では、男女間の大学院進学についての設問間に強い相関が、育児中の男女スタッフの急な休みに対する考え方の設問間に中等度の相関が見られた。3) では、2群間に有意な差がみられた。自由記載欄では、全体としては男性・女性それぞれが感じた性別・カテゴリ分けされた他者からの心ない言葉や扱いに関する内容が多く記載された。これらから、リハ職は働き方やキャリア、研究会や学会参加、バイザー業務や指導係、大学院進学に対してジェンダーバイアスがあることが示唆された。

受付日 2022年6月3日
採択日 2022年8月22日

*責任著者

藤田裕子

金沢大学 医薬保健学総合研究科

E-mail:

fjtyk0825@gmail.com

キーワード

リハビリテーション関連職
ジェンダーバイアス
予備的調査

I. はじめに

男女共同参画社会基本法¹⁾は、男女が社会の対等な構成員としてあらゆる分野のあらゆる活動に参加する機会が確保されていると定めており、女性の活躍や女性に対する暴力の根絶を推進している。そして、男女共同参画局の「女性活躍・男女共同参画の重点方針2021²⁾」では、女性デジタル人材育成の推進、ひとり親に対する職業訓練、女性に寄り添った相談支援等の推進、若い女性に対する官民連携での支援体制強化等に対する支援を行い、女性が尊厳と誇りを持って生きられる社会の実現を図る必要性を説いている。

しかし、男女の社会的役割に基づく差別や偏見である

ジェンダーバイアスが社会には存在し満ち溢れているという実情がある³⁻⁵⁾。実際、ジェンダーバイアスに基づく「家事や育児を率先して行うべきである」等の女性らしさという枠組みは、学生の進路選択に影響すること⁶⁾、管理職の登用に影響すること⁴⁾、女性研究者のキャリア形成に影響すること⁷⁾等が報告されている。

そして、このようなジェンダーバイアスは無意識のバイアス(Unconscious Bias)に属するバイアスであり、誰もが持っているとして、育つ環境や所属する集団の中で知らず知らずのうちに脳に刻み込まれ、既成概念、固定概念となり、自覚できずに自制が難しいとされている⁸⁾。



本邦の医療分野におけるジェンダーバイアスに関する報告については、女性医師への公正な評価が妨げられることで能力を十分に発揮できないとする報告⁹⁾、看護師が医師を主とした患者以外から受ける暴力についての報告¹⁰⁾、看護師がジェンダー化された職業であることを指摘する報告¹¹⁾等がある。このような影響は、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士といったリハビリテーション関連職（以下、リハ職）においてもおそらく例外ではなく、女性リハ職の働き方や生き方に強く影響していることが推察される。しかし、本邦のリハ職における報告はほとんど見当たらず、どのような現状にあるのかは明らかではない。

そこで、本研究ではリハ職におけるジェンダーバイアスについて、アンケート調査によりどのような傾向がみられるかを調査することを目的とした。具体的には、国内の現役リハ職に対して基本的属性と独自に作成したジェンダーバイアスに関する設問、自由記載によって構成されたアンケート調査を実施し、各基本属性と設問あるいは設問間による傾向を求め、自由記載欄からはリハ職が感じるジェンダーバイアスに関する意見を求めることとした。

II. 対象

対象は、2021年5月24日から6月7日の期間におい

て、インターネット上のSNS（Twitter, Facebook, LINE）の募集に対して同意を得たうえで参加申し込みのあった国内の現役リハ職64名（理学療法士48名、作業療法士14名、言語聴覚士1名）である。対象者の属性としては、表1で示したようにアンケート内に選択してもらう形式をとった。性別は男性：39名、女性：24名、その他：1名であった。年齢は20代：3名、30代：56名、40代：5名であり、経験年数は3年未満：2名、4～10年目：19名、11～20年目：43名であった。対象者の同居者としては、「配偶者（パートナー）」：51名、「子ども」：41名、「自分の親」：6名、「配偶者（パートナー）の親」：2名、「その他」：3名、「同居家族なし」：10名であった。

全ての対象者に対し、本研究の目的、内容、方法などの説明を文章にて行い、アンケート結果は本研究以外に用いないことを書面にて提示し、同意を得たうえで実施した。なお、本研究は岡山医療専門職大学の倫理審査委員会にて承認されている（課題番号：0032）。

III. 方法

方法は、質問紙によるアンケート調査とし、Google Formsを用いて配付ならびに回答を求めた。具体的な手順としては、まず、インターネット上のGoogle Formsにて質問紙を作成した。Google Formsを活用し

表1. 対象者の基本的属性とジェンダーバイアスに関するアンケート

性別	1.男性	2.女性	3.その他						
職種	1.理学療法士	2.作業療法士	3.言語聴覚士						
年齢	1.20代	2.30代	3.40代	4.50代	5.60代				
所属	1.病院、クリニック	2.介護保健（福祉）施設、デイ（ケア）サービス	3.訪問リハビリテーション事業所	4.小児発達施設	5.グループホーム	6.養成校教員	7.所属なし	8.その他	
経験年数	1.3年未満	2.4～10年目	3.11～20年目	4.21年以上					
同居家族	1.配偶者（パートナー）	2.子ども	3.自分の親	4.配偶者（パートナー）の親	5.その他	6.同居家族なし			

Q. 各設問に対し、最も当てはまるものに○をつけてください。

1: そう思わない 2: ややそう思わない 3: どちらとも言えない 4: ややそう思う 5: そう思う

- Q1 育児制度や時短制度は男性が取得すると腹立たしい。
- Q2 バイザー業務や指導係は男性の方が向いている。
- Q3 育児中の女性スタッフは急に休んでも仕方ない。
- Q4 育児中の男性スタッフは急に休んでも仕方ない。
- Q5 育児中の女性スタッフは365日体制の病院勤務ではなく、変則的な勤務が許される場所で働くのが望ましい。
- Q6 来客時のお茶出しは女性スタッフが行った方が自然である。
- Q7 女性は細やかなサポートや気遣いに向いている。
- Q8 育児中の女性スタッフは研修会や学会に参加できなくても仕方ないことだ。
- Q9 男性スタッフが残業や休日勤務を率先して行うべきである。
- Q10 女性スタッフは代行診療や書類作成などサポート中心の働き方が向いている。
- Q11 国を挙げて「女性の働き方改革」や「男女平等」を全面に出すのはやりすぎである。
- Q12 「女性の働き方改革」や「男女平等」と聞くと責められているような気持ちになる。
- Q13 育児中の女性に配慮することは子供を持たない女性にとって不公平である。
- Q14 女性はもっと管理職を引き受けるべきだ。
- Q15 育児中の男性の大学院進学は困難なことだ。
- Q16 育児中の女性の大学院進学は困難なことだ。
- Q17 自分の性別で仕事に「得をしている」と感じることがある。
- Q18 セクハラを受けるのは女性だけである。

Q. ジェンダーと働き方について何かあればご自由に記載をお願いします。

た理由としては、回答結果の出力と分析が行いやすく、ログイン等の操作工程を必要せずに回答可能であるために採用した。次に、SNS（Twitter, Facebook, LINE）にて現役のリハ職を対象にしたアンケートであることを明示し、その上で協力可能なリハ職を募った。この時、Twitter や Facebook では著者らが所有する固有のアカウントを用いて本アンケートを拡散し、LINE では著者らの友人等から協力を得ることとした。なお、対象者がリハ職であることを確認するために、職種および所属の設問を設けている。最後に、得られたデータは匿名化した状態で統計学的処理を行った。

設問項目については、基本的属性として性別、職種、年齢、所属、経験年数、同居家族と、ジェンダーバイアスに関する設問を設定した。ジェンダーバイアスに関する設問では、リハ職が職場や家庭などにおいて遭遇するであろうジェンダーバイアスに関連した内容を、太田ら¹²⁾が作成した「無意識の偏見度チェック」を基に独自に作成した。「無意識の偏見度チェック」とは、「小さい子どもを持つ女性には、なるべく出張のない業務を割り当ててあげたい」「来客受付やお茶出しなどを男性が行うのは、違和感がある」等の13の設問から構成されるチェックリストであり、ジェンダーバイアスに関連した無意識の偏見について簡易に測定するものである。本研究ではこのチェックリストを基に、リハ職が働くなかで遭遇するであろうジェンダーバイアスを感じるような場面ならびに表現を設定して設問を決定した。そして、回答は「そう思う（5点）」「ややそう思う（4点）」「どちらとも言えない（3点）」「ややそう思わない（2点）」「そう思わない（1点）」までの5件法にて聴取し、点数が高い方がジェンダーバイアスを示すものであるとした。さらに、自由記載欄を設け、ジェンダーと働き方に関する意見や体験談を記載してもらった。なお、設問項目数は対象者の負担とならないように配慮することを著者らで検討し、18項目の設問とした。質問紙の詳細を表1に示す。これらの設問内容、設問数、回答については、13年の病院勤務での理学療法経験がある研究者1名と、12年の理学療法経験があり地域医療と学校教育での経験のある研究者1名にて場面ならびに表現等を検討し、さらには5年以上の理学療法経験のあるリハ職10名にアンケート調査実施前に確認することで可能な限り妥当性を高めるようにした。しかしながら、設定された設問から個々のリハ職が想定する場面や印象はそれぞれに異なるものとなっている可能性はあり、厳密にリハ職のジェンダーバイアスを測定することは難しい。したがって、本研究ではこれらの課題を有しており、あくまでもリハ職にあるジェンダーバイアスの傾向を掴むこ

とを目的としていることを記しておく。

統計学的処理はすべて IBM SPSS Statistics 27 を用いた。各設問における得点結果は Shapiro-Wilk 検定にて正規性を確認した。解析は次の3つを求めた。まず、1) 各基本的属性におけるジェンダーバイアスに関する設問項目ごとの属性間の比較を Kruskal-Wallis 検定にて調べた。次に、2) ジェンダーバイアスに関する設問における各設問項目間の相関を Spearman の順位相関係数を求めて調べた。最後に、3) 「男性」と「女性」という言葉以外が同内容の設問3と設問4ならびに設問15と設問16との間では対応する設問間の得点差を比較するため、Wilcoxon の符号順位検定にて調べた。それぞれの有意水準は $p=0.05$ 未満とした。

IV. 結果

対象者における全ての設問の中央値は2点（四分位範囲：1.25-3）であった（表2）。正規性の検定から全ての設問において有意に正規分布に従わない結果となった。各基本的属性におけるジェンダーバイアスに関する設問項目ごとの属性間の比較では、年代では設問11, 14, 16, 所属では設問8, 経験年数では設問2, 同居家族では設

表2. 全ての設問の中央値、設問3と設問4ならびに設問15と設問16における得点差の比較

	中央値（四分位範囲）	
Q1	1(1-1)	
Q2	1(1-2)	
Q3	5(4-5)	] *
Q4	5(4-5)	
Q5	3(1.75-3)	
Q6	1(1-1)	
Q7	4(3-4)	
Q8	2(1-4)	
Q9	1(1-2)	
Q10	1(1-2)	
Q11	2(1-4)	
Q12	2(1-3.25)	
Q13	2(1-3)	
Q14	3(2-3)	
Q15	3(2-4)	] *
Q16	4(3-5)	
Q17	3(2-4)	
Q18	2(1-2)	
	2(1.25-3)	
	* $p<0.05$ （両側）	

表 3. 各設問項目での属性間の比較

性別 (n=64)		職種 (n=64)				所属 (n=64)				その他				p	
男	女	PT (n=48)	OT (n=15)	ST (n=1)	p	病院 (n=34)	介護施設 (n=9)	訪問 (n=11)	養成校 (n=2)	所属なし (n=4)	その他 (n=4)	p			
Q1	1(1-1)	1(1-1)	1(1-1.5)	1(1-1)	0.588	1(1-1)	1(1-2)	1(1-1)	1.5(1.25-1.75)	1(1-1)	1(1-1.5)	0.339			
Q2	1(1-2)	1(1-2.25)	1(1-2)	1(1-1)	0.766	1(1-2)	1(1-3)	1(1-2)	1(1-1)	1(1-1.25)	2(1-3)	0.754			
Q3	5(4-5)	5(4-5)	5(4-5)	4(4-4)	0.269	5(4-5)	4(4-5)	5(4.5-5)	4.5(4.25-4.75)	5(4.75-5)	5(5-5)	0.503			
Q4	5(4-5)	5(4-5)	5(4-5)	4(4-4)	0.416	5(4-5)	4(4-5)	5(3.5-5)	4.5(4.25-4.75)	5(4.75-5)	5(5-5)	0.555			
Q5	3(1.5-3)	3(1.75-3)	3(1.5-4)	3(3-3)	0.836	3(2-3)	3(2-3)	2(2-4.5)	2(1.5-2.5)	1(1-1.5)	3(2.5-3.25)	0.517			
Q6	1(1-1)	1(1-1.25)	1(1-1)	1(1-1)	0.415	1(1-1)	1(1-1)	1(1-1)	1(1-1)	1(1-1)	1.5(1-2)	0.537			
Q7	4(3-4)	4(3-4)	4(3-4)	3(3-3)	0.62	4(3-4)	4(4-4)	4(3-4)	2(1.5-2.5)	3.5(2.5-4)	3(2.75-3.25)	0.386			
Q8	2(1-4)	2(1-4)	3(1.5-4)	1(1-1)	0.261	2(1-3)	4(4-4)	2(1-2)	1(1-1)	5(4-5)	1(1-1.75)	0.00915*			
Q9	1(1-2)	1(1-2)	1(1-1)	1(1-1)	0.272	1(1-2)	1(1-1)	1(1-2)	1(1-1)	1(1-1)	1(1-1.25)	0.671			
Q10	1(1-2)	1(1-2)	1(1-1)	1(1-1)	0.423	1(1-1.75)	1(1-1)	2(1-2)	1(1-1)	1(1-1.5)	1(1-1.5)	0.444			
Q11	3(1-4)	2(1-3)	2(1-3)	5(5-5)	0.204	3(1-4)	3(2-4)	2(1-2)	3(2.5-3.5)	1.5(1-2.5)	1(1-1.5)	0.33			
Q12	2(1-3.5)	2(1-3.25)	1(1-1)	1(1-1)	0.559	3(1-4)	2(1-3)	1(1-1.5)	2.5(2.25-2.75)	1.5(1-2.5)	2.5(1-4)	0.28			
Q13	2(1-2)	2(1.75-3)	3(1-3)	3(3-3)	0.156	2(1-2)	2(1-3)	2(2-3)	2(2-2)	1.5(1-2.5)	2(1-3.25)	0.858			
Q14	3(2-3)	3(2-3)	3(1-3)	5(5-5)	0.159	3(2-3)	3(2-3)	3(2-3)	3(3-3)	3.5(2.75-4.25)	3(2.75-3)	0.875			
Q15	4(2.5-4)	3(2-4)	3(3-3)	1(1-1)	0.133	3.5(2-4)	3(2-3)	4(2-4)	2.5(1.75-3.25)	3(2.5-3.5)	4.5(3.75-5)	0.378			
Q16	4(3-5)	4(3-5)	3(3-4)	1(1-1)	0.138	4(3-5)	3(3-3)	4(2.5-5)	2.5(1.75-3.25)	3.5(2.5-4.25)	5(4.5-5)	0.192			
Q17	3(2-4)	3(2-4)	3(3-4)	1(1-1)	0.169	2.5(2-4)	3(3-4)	3(1.5-4)	2(1.5-2.5)	2(1-3.25)	4(3.75-4.25)	0.293			
Q18	2(1-2)	1.5(1-2)	1(1-2)	2(2-2)	0.371	1(1-2)	2(1-2)	2(1.5-2.5)	2.5(2.25-2.75)	1.5(1-2)	1(1-1.25)	0.243			

経歴年数 (n=64)				年代 (n=64)				同居家族 (n=64)				p		
～3年目 (n=2)	4～10年目 (n=19)	11～20年目 (n=43)	p	20代 (n=3)	30代 (n=56)	40代 (n=5)	p	同居無し (n=10)	親のみ (n=2)	パートナーの み (n=8)	パートナーと子 と自身の親 (n=2)	パートナーと子 と配偶者の親 含む (n=3)	p	
Q1	1(1-1)	1(1-1)	0.479	1(1-1)	1(1-1)	1(1-1)	0.698	1(1-1)	2.5(1.75-3.25)	1(1-1)	1(1-1)	1.5(1.25-1.25)	1(1-2)	0.57
Q2	3.5(3.25-3.75)	1(1-1.5)	0.0374*	3(2-3.5)	1(1-2)	1(1-1)	0.229	1(1-3)	1(1-1)	2(1-3)	1(1-2)	2(1.5-2.5)	1(1-1)	0.37
Q3	5(5-5)	5(4.5-5)	0.588	5(5-5)	5(4-5)	5(5-5)	0.133	5(5-5)	4.5(4.25-4.75)	4(4-5)	5(4-5)	4.5(4.25-4.75)	5(5-5)	0.37
Q4	4.5(4.25-4.75)	5(4-5)	0.665	5(5-5)	5(4-5)	5(5-5)	0.0555	5(4.25-5)	4.5(4.25-4.75)	4(3.75-4.25)	5(4-5)	4(3.5-4.5)	5(4-5)	0.48
Q5	2(2-2)	3(2-3)	0.728	2(1.5-2.5)	3(2-3.25)	1(1-2)	0.182	3(2-3)	3(2.5-3.5)	4(2.75-4)	3(1-3)	2(1.5-2.5)	2(1.5-2.5)	0.39
Q6	1(1-1)	1(1-2)	0.237	1(1-1)	1(1-1.25)	1(1-1)	0.59	1(1-1)	2(1.5-2.5)	1(1-2)	1(1-1)	1.5(1.25-1.75)	1(1-2)	0.51
Q7	3(2.5-3.5)	3(2.5-4)	0.362	4(4-4)	3.5(3-4)	4(3-4)	0.434	3(3-3.75)	4(3.5-4.5)	4(4-4)	4(2-4)	3.5(3.25-3.75)	3(3-3.5)	0.67
Q8	2.5(2.25-2.75)	2(1-4)	0.957	4(3-4.5)	2(1-3.25)	4(4-4)	0.052	1.5(1-2.75)	1.5(1.25-1.75)	2(1.75-4)	2(1-4)	2.5(1.75-3.25)	4(3.5-4.5)	0.29
Q9	1.5(1.25-1.75)	1(1-1)	0.701	1(1-1)	1(1-2)	1(1-1)	0.457	1(1-1)	2.5(2.25-2.75)	1(1-1.5)	1(1-2)	2(1.5-2.5)	1(1-1)	0.17
Q10	1.5(1.25-1.75)	1(1-1.5)	0.86	2(1.5-2)	1(1-2)	1(1-1)	0.187	1(1-2)	1(1-1)	1.5(1-2)	1(1-1)	2(1.5-2.5)	1(1-1.5)	0.62
Q11	2.5(1.75-3.25)	3(1.5-4)	0.747	4(3.5-4.5)	2(1-4)	1(1-1)	0.0247*	1(1-2.5-3.75)	3(2.5-3.5)	4(2-4)	2(1-3)	2.5(2.25-2.75)	3(2-3)	0.57
Q12	3(2-4)	2(1-4)	0.758	1(1-3)	2(1-3)	1(1-4)	0.918	1(1-1.75)	2.5(2.25-2.75)	3(2-3.25)	3(1-4)	1.5(1.25-1.75)	1(1-2)	0.44
Q13	1.5(1.25-1.75)	2(1-2)	0.736	2(1.5-2)	2(1-3)	3(1-4)	0.608	2(1-2)	3(3-3)	2(1.75-2.25)	2(1-3)	1.5(1.25-1.75)	2(2-3)	0.54
Q14	3(3-3)	3(2.5-3.5)	0.571	4(3.5-4.5)	3(2-3)	2(1-3)	0.0323	3(3-3)	2(2-2)	2.5(2-3)	3(2-3)	2(1.5-2.5)	3(3-3.5)	0.3
Q15	3(2.5-3.5)	3(2-4)	0.578	2(1.5-2)	3(2-4)	4(3-5)	0.057	3(1.25-3)	3(2.5-3.5)	4(3.75-4)	4(3-4)	1.5(1.25-1.75)	4(3.5-4.5)	0.06
Q16	3(2.5-3.5)	4(2.5-4.5)	0.704	4(3-5)	4(3-5)	5(4-5)	0.0123*	3(1.25-3)	2(2-2)	4(4-4.25)	4(3-5)	2(2-2)	4(3.5-4.5)	0.458*
Q17	2(2-2)	3(2-4)	0.612	2(2-3)	3(2-4)	4(2-4)	0.866	3(2-4)	4(4-4)	2.5(2-3.25)	3(1-4)	3.5(3.25-3.75)	2(1.5-2.5)	0.47
Q18	1.5(1.25-1.75)	2(1-2)	0.955	1(1-1.5)	2(1-2)	1(1-1)	0.166	1(1-2)	2.5(1.75-3.25)	2(2-2)	1(1-2)	2.5(1.75-3.25)	2(1.5-2)	0.52

*p<0.05 (両側)



表 4. ジェンダーバイアスに関する設問における各設問項目間の相関係数

	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Q11	Q12	Q13	Q14	Q15	Q16	Q17	Q18
Q1	--																	
Q2	0.00	--																
Q3	-0.08	0.13	--															
Q4	-0.10	-0.01	.679**	--														
Q5	0.08	-0.06	-0.06	0.04	--													
Q6	0.05	-0.24	0.07	-0.14	.275*	--												
Q7	0.09	0.08	0.08	0.02	0.10	-0.24	--											
Q8	0.13	0.00	0.11	0.04	-0.04	0.06	.367**	--										
Q9	0.21	0.11	0.12	-0.17	0.24	0.24	0.18	0.05	--									
Q10	-0.13	0.20	-0.04	-0.07	0.16	0.04	0.07	-0.11	0.08	--								
Q11	0.01	0.06	-.333**	-.290*	0.02	0.08	-0.07	-0.09	-0.12	0.14	--							
Q12	0.23	0.03	-.257*	-0.19	0.08	0.18	-0.05	0.02	0.01	-0.07	.308*	--						
Q13	0.10	-0.10	-.335**	-.265*	0.08	0.21	-0.14	-0.15	0.07	0.20	.277*	.322**	--					
Q14	0.07	-0.01	-0.15	-0.02	-0.03	-0.16	0.02	-0.01	-0.14	0.03	0.15	0.15	-0.06	--				
Q15	0.06	-0.08	-0.10	0.08	0.16	0.09	0.01	-0.12	-0.07	0.01	-0.02	0.14	0.02	0.03	--			
Q16	0.05	-0.11	0.06	0.04	0.21	.338**	0.02	0.02	0.03	-0.02	-0.16	0.20	0.00	0.01	.783**	--		
Q17	0.04	-0.03	-0.10	-0.18	0.06	0.12	0.13	0.01	0.12	-0.10	-0.12	0.04	-0.02	-0.18	-0.07	-0.03	--	
Q18	0.08	0.01	-0.14	-.269*	.276*	0.13	0.05	0.03	0.22	0.06	0.22	0.01	-0.01	0.10	0.11	0.06	-0.01	--

**p<0.01 (両側)

*p<0.05 (両側)

表 5. 自由記載欄

Q. ジェンダーと働き方について何かあれば自由に記載をお願いします。

細々とした雑務は女性が、車の整備や管理関係は男性が、など性別での固定観念が根強く感じるので非常に息苦しい。性別関係なく得意不得意があるので尊重しあって業務が行えるようにしていきたい。また家事育児の女性の割合が多いので（その他、送り迎えや発熱時の対応など）勉強会や仕事関連での時間が取りにくい。または通方への勉強会の参加が困難であるという現実があり、既婚者である男性セラピストが当たり前のよう勉強会に参加できていることの無自覚さが腹立たしく感じることもある。

男性は育児はできて出産はできない。女性は出産前から体調に応じて迷惑をかけてしまうし、出産で産休は取らなければいけないから、職を離れる期間は必ず必要なので、出産を希望する女性は長期休まなければいけないことを考えて退職に尽きたくても遠慮してしまう。育休と言っても産後すぐは3時間ごとに母乳をあげないといけないがそれは女性しかできない。それ以外のサポートをするために男性も育休とか言うが、教えたり言わないといけないことが多いので、余計にイライラするので、それなら働いてほしいでくれと思う。結局女性は出産があるから休職期間には必要なので、ずっと働き続けられるなら昇給するよう務めるがそうはいかない。関係ないが妊娠中や育児中の男の不倫の話も多く、そもそも考え方や責任感が違う。お互い理解はし合えない。

指示書期限管理等の業務に興味を示していたら、男性は向いてないから女性スタッフに振る、と却下された。

対象者に男尊女卑の思考がある方がいて、対応に苦慮した。

男性スタッフに対して離床の拒否が強い患者様もいた。男女平等というのは人に理解を得るのは難しく、人に合わせた対応（どちらが良い悪いではなく）が必要と感じた。

世帯＝女性のイメージから、介入に拒否が少ないという利点の一方で、女性的な優しさを求められるなど業務内容より性別役割を求められることもあり、女性であることは一長一短だと感じる。

私の職場はほぼ女性ということもありますが、上司は女性です。子育てもし、現場の仕事も管理職の仕事もこなす尊敬できる上司です。セラピストとしての能力は男女で左右されることはなく、女性も活躍できる職業だと思っています。しかし、設問にあったように時短で働いたり、育休を取得するのはほぼ女性であり、まだまだ男女平等とはいえないなと感じました。

ジェンダー教育と性教育を混同している事例は少なくないように感じ、それらの課題の是正に取り組んでいる当事者ですら、認知バイアスが伺えるように感じるが、自分としてもどのように取り組むことが適切なのか定まらない分野である。

男性が育休を取るように勧められているが、昇給が遅れるため実際には取る気になれない。

最初の職場にLGBTの同期（はっきりとした自覚はなし）がいましたが、職場の理解はあったように感じます。逆に患者さんからの理解がなくて苦しい部分があったように感じます。

利用者からの受け入れ具合、営業での集客

男だからという理由で役職を変更したり、増やされたりということはありません。

女性であることで、患者さんから警戒されにくい点で得をしていますが、言い換えれば軽んじられているということかなとも思っています。

Twitter等のSNSで実名で発信するリハ職には男性が多い印象があり、その男性がジェンダーについて無理解・マジョリティの自覚なく他者を批判的に論じていることがあると思う。

女性職場なので、気軽に話せる男性職員がおらずもう少しざっくばらんに話したいなと思うことがあります。産休、育休は男性の取得率も上がってきているとのことですが、まだまだ世間的には取得するのが難しい部分も多いのではないかと思います。もう少し取りやすい制度を構築したり、職場環境整備や人員の補充が出来るようになってほしいです。

女性をわざわざ官僚にしたり（例：オリンピック関連）それを話題にしすぎることは、かえってバイアスをかけることに繋がる気がする。たしかに働きやすい職場、そうでない職場は偏りがあり、前者の職場では、お子さんのイベント時期には休むスタッフが多く、それをお互いに補えれば良いと思う。どうしてもサポートする人が出てきて、それが独身というポジションに偏ることもある。すべての人が平等になる日は無いと思う。しかし、受け入れる・受け入れられる幅が広がればとは切に思う。

この言葉の浸透は少ない気がする

生物学的な男女差や性別の問題は勉強したほうが良いなと思っています。無知なのは誰かを傷つけたり不幸にしたりするので。

女性ですが、育児短時間勤務の取得期間を上司（女性）に決められてしまった。「私も出来たからあなたもできるはず」という根拠のない理由で決めるのはどうかと思う。

子供が産まれて、育児と一緒に携わるようになってから、より女性の働き方を配慮するべきという考えが強まったと思います。自分の考えが変わった経験から考えると、「もっと女性が働きやすい社会を作ろう」という声を上げるだけでは関心はあまり変わらないのでないかと思うので、具体的な育児中の時短勤務をしている家族の一日みたいな事例を提示し、社内で意見を出し合うみたいなワークショップを行う等、実際に考える機会を作ることが大事ではないかと思いました。

問 16 に有意な差がみられた (表 3)。ジェンダーバイアスに関する設問における各設問項目間の相関については、設問 15 と設問 16 との間に強い相関が、設問 3 と設問 4 との間に中等度の相関が、またその他いくつかの設問に弱い相関が有意にみられた (表 4)。「男性」と「女性」という言葉以外が同内容の設問の得点については、設問 3 と設問 4 との間では設問 3 が有意に高く、設問 15 と設問 16 との間では設問 16 が有意に高い結果となった (表 2)。自由記載欄では、対象者との関わりについて「男尊女卑の思考がある方がいて、対応に苦慮した」「(女性であることで、患者さんから) 警戒されにくい点で得をしていますが、言い換えれば軽んじられている」などの意見があった。また、働き方の面では「業務内容により性別役割を求められることもある」「男だからという理由で役職の変更」といった意見があった (表 5)。

V. 考察

1. リハ職におけるジェンダーバイアスについて

今回のリハ職に対するアンケート結果の全ての設問での中央値は 2 点 (四分位範囲: 1.25-3) であり、尺度 (1 点~5 点) の中央値が 3 点であることを考慮すると基本的には得点が低めである設問が多かった。ただし、本研究で用いた尺度を使用した比較対象としての他の研究が存在しないため、この結果からリハ職におけるジェンダーバイアスが少ないと断定することはできない。一方、職場と家庭におけるジェンダー役割の不平等は、性別役割分業、長時間労働・雇用制度・雇用慣行、ジェンダー役割ステレオタイプ・ジェンダー役割期待、管理職のジェンダー役割態度の矛盾、妻の伝統主義的ジェンダー役割態度とジェンダー化されたアイデンティティといった要因が相互に影響を与えながら生じるものとされているため¹³⁾、医療や福祉あるいはリハ職といった分野や職業に基づいた特徴がジェンダーバイアスの形成に影響している可能性も考えられる。そのような独自の傾向があるのかを今後は他の職種との比較により検討する必要がある。

2. 基本的属性とジェンダーバイアスに関する設問項目について

今回の結果からは、基本的属性ごとに異なる結果が得られた。以下では、基本的属性ごとの結果の解釈ならびに考察を記載する。

まず、ジェンダーバイアスに関する設問項目ごとでの年代間の比較で設問 11, 14, 16 に有意な差がみられた結果からは、女性の働き方改革や男女平等、女性が管理職

を務めること、女性が大学院進学することといった女性の働き方やキャリアに対して年代による考え方の違いがあることが示唆された。本邦では高度経済成長期以降の 20 年間に性別役割分業意識が大きく変化しており、年代によってこれは異なることが示されている¹⁴⁾。リハ職においても同様に、年代によってこれらが異なることが推察され、その影響を受けて女性の働き方やキャリアに関する設問で差がみられたと考えられる。

次に、設問項目ごとでの所属間の比較で設問 8 に有意な差がみられた結果からは、女性の研究会や学会参加には所属によって考え方の違いがあることが示唆された。これについては、所属によってリハ職の所属人数に違いがあることや研究会制度の整備に違いがあること、学会参加に対する支援体制に違いがあること等が理由として考えられる。しかし、リハ職の所属によって具体的にどのような違いがあるかは明確ではないため、今後は所属に関するどのような要因が影響しているかを検討していく必要がある。

そして、設問項目ごとでの経験年数間の比較で設問 2 に有意な差がみられた結果からは、バイザー業務や指導係を男性が担うことについて経験年数によって考え方が異なることが示唆された。バイザー業務や指導係といった業務は一定の経験年数を経ることで担うことが多く、その経験の有無や経験回数が結果に反映されたものと考えられる。他方、女性理学療法士は育児・結婚というライフイベントにより休職・離職し、また、就業継続に周囲からの協力体制を強く必要としているため、輝きながら働き続けるために環境を整備していく必要性が説かれている¹⁵⁾。バイザー業務や指導係といった業務の選択肢を増やせるように、環境づくり等を検討していくことが必要と考えられる。

最後に、設問項目ごとの同居家族における比較で設問 16 に有意な差がみられた結果からは、女性の大学院進学には同居家族によって考え方の違いがあることが示唆された。先行研究においては、同じ家族環境であっても性別による教育達成格差がみられること、きょうだいの性別構成はほとんど影響をもたないが、男性のみで構成されるきょうだいでは四年制大学に進学しにくい傾向があることが報告されている¹⁶⁾。この先行研究とは家族構成が異なるが、リハ職においても同様に同居家族が大学院進学への考えに何らかの影響を及ぼしている可能性があり、その調査を行うことの必要性を示したものと考えられる。

このように各基本的属性におけるジェンダーバイアスに関する設問項目ごとの属性間の比較では、それぞれの基本的属性によって差異がみられる設問項目が得られ



た。今回の結果となった要因を大規模な研究で詳細に因子を抽出する等で明らかにしていくことが今後の課題である。

3. ジェンダーバイアスに関する設問における各設問項目間の相関

ジェンダーバイアスに関する設問における各設問項目間の相関については、育児中の大学院進学に関する設問15と設問16との間に強い相関が、育児中の急な休みに関する設問3と設問4との間に中等度の相関が有意にみられた。これらは、それぞれが「男性」という言葉と「女性」という言葉を置き換えた対となっている設問であった。ここからは、本研究の対象者は、育児中に急な休みを取ることや育児中の大学院進学に対して、性別に関わらず同じような事情や困難さを有していると認識していることが考えられた。実際、育休取得率は男性では未だ低いものの上昇傾向であること¹⁵⁾や同じ医療職である薬剤師および看護師では女性の大学院進学率が高いこと¹⁶⁾を踏まえると、リハ職においても同様にこれらに対しては男女差が少ない可能性が考えられる。

4. 「男性」「女性」の言葉が対になっている設問間の2群間比較について

ジェンダーバイアスに関する設問における各設問項目間の相関では、上記の通り「男性」と「女性」という言葉以外が同内容の設問間に相関がみられ、一見すると「育児中の急な休み」や「育児中の大学院進学」は男性に対しても女性に対しても考えている内容に相違がないように見えるものであった。一方で、これらの設問間の得点では有意な差が得られた。この結果からは、互いの設問間で相関はしつつも、ジェンダーバイアスへの意識で差異が現れたと考えられる。具体的には、設問3と設問4との比較においては、育児中の急な休暇取得において男性が休む場合と比べて女性が休む場合は仕方がないと認識されていると捉えることができる。

同様に、設問15と設問16との比較においても同様に「育児中に大学院進学等の何かを行うことへの捉え方」は男性よりも女性に対しての方が難しいと思う傾向があることが推察された。Kenscaft¹⁹⁾によると、子どものいる女性は子どものいない女性と同等の能力があっても能力が劣るとされる母親ペナルティ (motherhood penalty) があり、子どものいる男性は子どものいない男性よりも責任感があり生産性があるとみなされる父親ボーナス (fatherhood bonus) があるとしている。例えば、女性が育児中に大学院進学などの「何か」を行うことは負担であり周囲の目も厳しいが、男性にとってその「何

か」は負担であるかもしれないが周囲から向けられる評価は肯定的である可能性がある。このような背景が反映されたことが推察される。

以上より、男女による役割の差異について検討する際に、「男性」と「女性」という言葉以外が同内容の設問を設定しその差を比較することによってより明らかにできたと考えられる。今後、大規模調査にて設問項目を検討する際には、「男性」と「女性」という言葉以外が同内容の設問を設定することで意義のあるアンケート調査になるものとする。具体的には、本研究であれば「育休制度や時短制度は男性が取得すると腹立たしい」や「バイザー業務や指導係は男性の方が向いている」といった性別を指定している設問において必要と考える。

5. 自由記載回答について

自由記載欄では、全体としては男性・女性それぞれが感じた性別・カテゴリ分けされた他者からの心ない言葉や扱いに関する内容が多く記載された。具体的には「対象者からの男尊女卑の扱い」、「育児による時短勤務の取得期間を『私もできたからあなたもできるはず』と勝手に決められる等、(同性の) 上司からの根拠のない助言や指導」、「男性には向いていないから女性スタッフに振る」などといった意見があった。これらはジェンダーバイアスを他者に要求するものであり、少しずつ是正していく必要があるだろう。しかし、ジェンダーバイアスは無意識のバイアスに属するという特徴を踏まえると、違和感を抱く当事者であるリハ職だけが行動を起こしても理解されずに改善に向かわないことが懸念される。そのため、当事者であるリハ職と同様に違和感を抱くことができる周囲のリハ職が連帯することや、リハ職が所属する部署や職場あるいは協会が教育として改善のための行動を起こすことが必要と考えられる。現状ではこのような問題が広く共有されていないように感じられるため、まずはその経験を共有することから取り組んでいくべきだろう。また、「(女性であることで、患者さんから) 警戒されにくい点で得をしていますが、言い換えれば軽んじられている」、「男だからという理由で役職を変更」、「世話＝女性のイメージ」という記載もあった。ここからは、リハ職もまた周囲からジェンダーバイアスを押し付けられる環境にある可能性が示唆された。同時に、押しつける側のジェンダーバイアスは悪意なく無自覚であることが理解できた。これらをより深く探究するためには、今後はインタビュー調査やより詳細なアンケート調査を実施していく必要があるだろう。

リハ職がジェンダーバイアスを有していることは、それによって女性リハ職の働き方や生き方に影響するだけ



でなく、そのパートナーあるいは家族の働き方や生き方、そしてリハ職が生活の再建に関わる患者や利用者にも影響することが推察される。リハ職にはまだ関心がそれほど持たれていない内容であるからこそ、積極的に研究等に取り組んでいくべきであろう。なお、このようにジェンダーバイアスを明らかにする試みは、性別による役割の二項対立を促すわけでも、LGBTQ等の性的マイノリティを排除する目的でもないことを述べておきたい。

VI. おわりに

以上より、リハ職のジェンダーバイアスとしては、女性の働き方やキャリアに対して年代による考え方の違いがあること、女性の研究会や学会参加には所属によって考え方の違いがあること、バイザー業務や指導係を男性が担うことについて経験年数によって考え方が異なること、女性の大学院進学には同居家族によって考え方の違いがあること、が示唆された。また、今後の継続調査においては、「男性」と「女性」という言葉以外が同内容の設問を設定することが有効であることが示唆された。しかし、本研究はSNSにて募集した対象者から得られた結果であり、年齢や情報リテラシーに一定の偏りがあることは否定できない。より詳細な結果はこれからの調査の課題である。また、本調査後には内閣府男女共同参画局より、「性別による無意識の思い込み（アンコンシャス・バイアス）に関する調査研究」の結果が公開されている²⁰⁾。これにおいても、性別による思い込みは男性・女性自身も無意識のうちに自身で強く思い込んでいることが示唆されており、性別に基づく役割や思い込みを決めつけられた経験は言動や態度から感じた経験（間接経験）の方が多いことや、男性より女性の方が性別に基づく役割や思い込みを決めつけられた経験があると回答している割合が高いことなどが報告されている。今後はこれらの報告も参考にしながら、リハ職にあるジェンダーバイアスについてさらに追及していきたい。

本研究の概要は、2021年11月18日・19日に開催されたリハビリテーション・ケア合同研究大会 兵庫2021において筆頭著者がオンラインにてポスターを掲示した。

利益相反

開示すべき利益相反はない

文献

- 1) 内閣府 男女共同参画局：男女共同参画社会基本法。
https://www.gender.go.jp/about_danjo/law/kihon/9906kihonhou.html（閲覧日 2022年8月10日）
- 2) 男女共同参画推進本部：女性活躍・男女共同参画の重点方針 2021。
https://www.gender.go.jp/policy/sokushin/pdf/sokushin/jyuten2021_honbun.pdf（閲覧日 2022年8月10日）
- 3) 倉矢匠：日本における促進指向的及び抑制指向的ジェンダー規範。東洋大学大学院紀要 53:107-124, 2016
- 4) 野村浩子, 川崎昌：組織リーダーの望ましさとジェンダー・バイアスの関係。男女別、階層別のジェンダー・バイアスを探る。淑徳大学人文学部研究論集 4: 13-24, 2019
- 5) Correll SJ, Benard S, Paik I: Getting a Job: Is There a Motherhood Penalty? American Journal of Sociology, The University of Chicago Press 112(5): 1297-1339, 2007
- 6) 大橋淳史, 後藤潤子：10代の進路選択におけるジェンダー比較：インターネット調査による要因比較。愛媛大学教育学部紀要 66: 31-39, 2019
- 7) 篠原さやか：女性研究者のキャリア形成とワーク・ライフ・バランス。日本労働研究雑誌 62(9): 4-17, 2020
- 8) 男女共同参画学協会連絡会。 <https://www.djrenraku-kai.org/index.html>（閲覧日 2022年8月10日）
- 9) 小崎真規子：女性医師に対するアンコンシャス・バイアス。日本プライマリ・ケア連合学会誌 42(2): 117-123, 2019
- 10) 鈴木啓子, 小宮浩美, 伊礼優・他：医療機関において看護者が受ける職場暴力の現状と課題（第2報）患者以外から受ける暴力被害の実態より。名桜大学紀要 17: 51-63, 2011
- 11) 佐藤典子：2025年問題と看護師の過労・離職の現状－ジェンダー化された職業に関する一考察－。千葉経済論叢 52: 1-23, 2015
- 12) 太田由紀・監：「よかれと思った」vs「ありがた迷惑」思い込みによる勘違い「無意識の偏見」がありませんか？サイコム・ブレインズ株式会社。
<https://www.cicombrains.com/consulting-services/w-mgr/online-check2017.html>（2022年8月10日閲覧）
- 13) 鈴木淳子：ジェンダー役割不平等のメカニズム－職場と家庭－。心理学評論 60(1): 62-80, 2017
- 14) 鳥居千代香：日本におけるジェンダー研究の重要性。帝京大学短期大学紀要 24: 17-51, 2004
- 15) 中元洋子：女性医療スタッフの職場環境と今後の課



- 題, 日本職業・災害医学会会誌 66: 359-362, 2018
- 16) 苦米地なつ帆: 教育達成における性別間格差 家族環境ときょうだい構成が与える影響. 社会学研究 95: 101-123, 2015
- 17) 厚生労働省 雇用環境・均等局 職業生活両立課: 男性の育児休業の取得状況と取得促進のための取組について.
<https://www8.cao.go.jp/shoushi/shoushika/meeting/consortium/04/pdf/houkokoku-2.pdf> (閲覧日 2022 年 8 月 10 日)
- 18) 内閣府 男女共同参画局: 男女共同参画白書 (概要版) 平成 29 年版. 2017
https://www.gender.go.jp/about_danjo/whitepaper/h29/gaiyou/html/honpen/b1_s05.html (閲覧日 2022 年 8 月 10 日)
- 19) Kenschaft L, Clark R, Ciambrone D: Gender Inequality in Our Changing World: A comparative approach. 59-94, Routledge, New York, 2015
- 20) 令和 3 年度 性別による無意識の思い込み (アンコンシャス・バイアス) に関する調査研究.
https://www.gender.go.jp/research/kenkyu/pdf/seibetsu_r03/02.pdf (閲覧日 2022 年 8 月 10 日)



Report

Preliminary research on gender bias among rehabilitation workers

Yuko Fujita^{1*}, Kazuma Kita², Kazunori Kojima³

¹ Kanazawa University, Graduate School of Medical Sciences

² PLAST co., Ltd.

³ Okayama Healthcare Professional University Faculty of Health Sciences Department of Physical Therapy

ABSTRACT

The purpose of this study was to conduct a questionnaire survey on gender bias in the rehabilitation profession and to preliminarily examine what types of gender bias are found. An Internet-based questionnaire survey was administered to active rehabilitation professionals in Japan. The questionnaire consisted of relevant basic attributes, 18 items on gender bias (referred to hereon as questionnaire items), and a free-text field for opinions and experiences on gender bias. Statistical processing was conducted to: 1) compare between basic attributes of the subjects for each question item; 2) examine the correlation between each questionnaire item; and 3) compare two corresponding groups of questions that were paired such that their content was the same except for the words “male” and “female”. The results indicated that: 1) significant differences were found in several questions regarding age, affiliation, years of experience, and family members living in the same household; 2) there were weak correlations between the age of the subject and questions about women’s work and management styles, and graduate school enrollment; and 3) there was a significant difference between the two corresponding groups of questions. Further, in the free-text section, there were many comments about the unkind words and treatment from others that were categorized by gender and experienced by both men and women. These results suggest that there are several tendencies of gender bias in the rehabilitation profession in terms of “work style and career”, “participation in research groups and conferences”, “teaching duties”, and “graduate study”, depending on basic attributes.

Key words: rehabilitation-related jobs, gender bias, preliminary research