

医師の労働市場における男女の賃金差

早稲田大学教授

野口 晴子

1. 女性の参入と働き方改革

文部科学省『学校基本調査』によれば、1990年代以降3割台で推移してきた医学部への女性の入学割合が、2023年度はじめて4割に達した。生産年齢人口の大幅減少に直面している日本社会において、人々の命や健康に重要な役割を担う医師の労働市場に、女性が継続的に参入するかどうかは、長時間労働の是正や地域間・診療科間の医師偏在の是正等を目的として、2024年4月から開始された医師の働き方改革にかかっている。

他方で、現場での労務管理やタスクシフト/シェアが推進されると、医師の獲得競争が激化すること、地域間での医師の偏在を助長し、ひいては、医療の質や患者のアウトカムに悪影響が及ぶことが懸念されている。

労働環境の全般的な改善、及び、偏在の解消と医療の質の向上という、深刻なトレード・オフを伴う課題に取り組むうえで、個々の医師が働き方や働く地域を「選択」する背景にどのようなインセンティブがあるのかを探ることが一つの鍵となるかもしれない。今回、経済的インセンティブの観点から、男性

医師と女性医師の賃金差に着目してみる。

2. 男女の賃金差と地域偏在

図1は、2020年調査の推計方法に統一された集計が公表されている2006年以降の「賃金構造基本統計調査」(厚生労働省)を用い、医師の1時間当たりの賃金について、都道府県間での分布を時系列で示した箱ひげ図である。賃金は、2020年基準の消費者物価指数・平均年齢(及び2乗)・平均経験年数(及び2乗)・都道府県と年の固定効果により調整済みである。

図1から、全体的に、女性の賃金は上下動を繰り返しながら緩やかに増加傾向にはあるものの、都道府県間の賃金分布は、男性のほうが女性よりも上方に位置し、かつ、ひげの先端と下端の長さから、女性のほうが分散が大きいことがわかる。観察期間中の平均賃金は、男性が約6385円(標準偏差:約879円)、女性が約4955円

(標準偏差:約1040円)であった。そして、この傾向が最も顕著となるのが新型コロナウイルスの直近3年間で、2019年以前と比べ、大幅な男性の賃金上昇により賃金差が拡大すると同時に、女性の分散が同じか大きくなる傾向にあるのに対し、男性では大幅に縮小している。

図2の横軸は、男女の相対賃金について、観察期間の初期時点(2006年)と最終時点(2022年)の2時点での変化率を算出した値をとっている。変化率が「0」の場合は2時点間で男女別の賃金差に変化なし、「0」を超えていれば男女の賃金差が拡大傾向、「0」を下回っていれば縮小傾向にあることを示している。また、縦軸には、2024年1月10日に更新された医師偏在指標(以下、偏在指標)をとり、都道府県別に、両者の相関図を描いたものである。

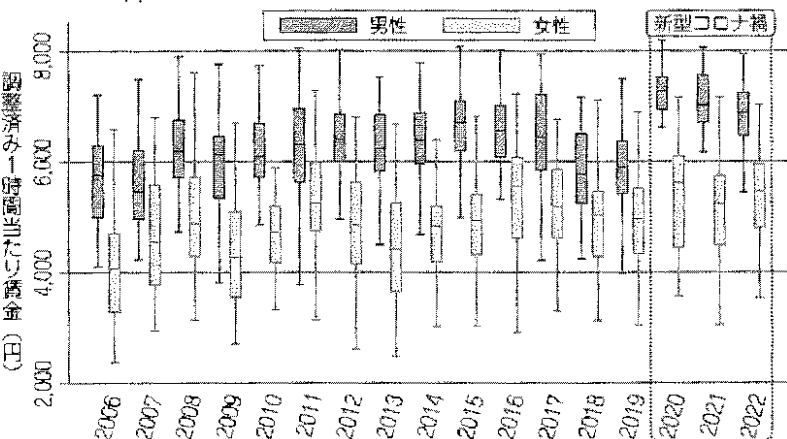
図2から、2時点間での男女の相対賃金の変化率と偏在指標との間には、1%水準で有意な負の相関(相関係数: -0.3817)が観察され、過去約16

3. 格差か? インセンティブの違いか?

他の職業と同様、平時・有事ともに、医師の労働市場においても男女間での「賃金格差」が存在することは明らかだろう。そのことを十分念頭に置いたうえで、本稿で示したデータから

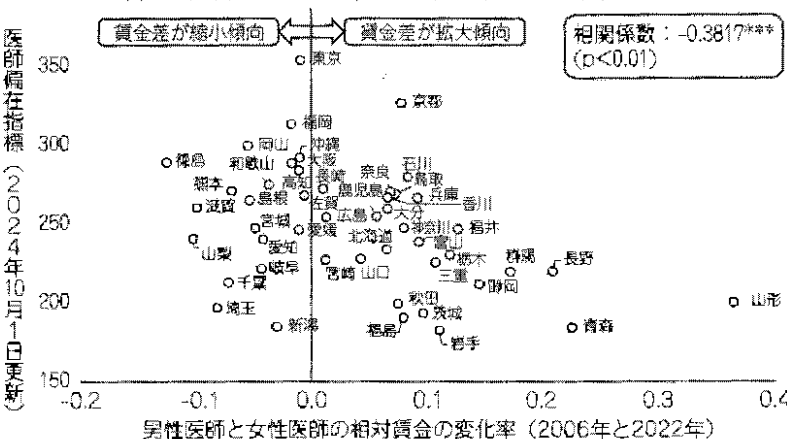
ら、労働環境における「リスク」への対応の仕方や働く場所、ひいては、働き方全般に対する「選択」に至る男女間での違いが透けてみえる。例えば、賃金の動向から、新型コロナウイルスへの対応で、男性の働き方が激務となり画一化した可能性が示唆されるのに対し、女性の賃金の分散が平時と同じか拡大傾向にあったことは、有事に際し、女性の働き方がむしろ多様化したことを示しているのかもしれない。

図1 都道府県間での医師の男女別・賃金分布の時系列推移 (2006-2022年)



出所) 厚生労働省『賃金構造基本統計調査 (2006-2022年)』<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&toukei=00450091&stat=000001011429> (アクセス日: 2024年10月6日)、及び、総務省『消費者物価指数』(<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&toukei=00200573&stat=000001150147>; 閲覧日: 2024年10月6日)を基に筆者作成。
注) 1時間当たり賃金は、一般労働者(正社員・正職員以外を含む)について、都道府県ごとに、きまって支給する現金給与額×12ヵ月/(所定内実労働時間数+超過実労働時間数)×12ヵ月で算出。2020年基準の消費者物価指数・平均年齢(及び2乗)・平均経験年数(及び2乗)・都道府県、及び、年固定効果により調整済み。

図2 都道府県別の男性医師と女性医師の相対賃金の変化率 (2006-2022年) と医師偏在指標 (2024年1月10日更新) との相関図



出所) 厚生労働省『医師確保対策』(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/kinkyu/index.html; 閲覧日: 2024年10月6日)、厚生労働省『賃金構造基本統計調査 (2006-2022年)』<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&toukei=00450091&stat=000001011429> (アクセス日: 2024年10月6日)、及び、総務省『消費者物価指数』(<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&toukei=00200573&stat=000001150147>; 閲覧日: 2024年10月6日)を基に筆者作成。
注) 医師の賃金の算出については図1の脚注を参照のこと。相対賃金は、男性賃金を女性賃金で除した値(「1」: 賃金差なし; 「0以上1未満」: 女性賃金の方が高い; 「1以上」: 男性賃金の方が高い)。

無論、格差を是正することは必要だが、果たして男女間で本当にこうしたインセンティブの違いがあるのか、そしてその違いの背景にある要因は何かを理解し、計を行うことが重要ではないだろうか。