

第10回 男女共同参画フォーラムに参加して 医療界における男女共同参画のさらなる推進にむけて ～10年で医療界における男女共同参画は進んだのか～



沖縄県医師会女性医師部会委員 銘苅 桂子

第10回 男女共同参画フォーラム
日 時：平成26年7月26日（土）
フォーラム 午前10時～午後4時
懇 談 会 午後4時15分～6時
場 所：日本医師会館大講堂（フォーラム）
同小講堂・ホール（懇親会）
主 催：公益社団法人 日本医師会

メインテーマ

医療界における男女共同参画のさらなる推進にむけて
～10年で医療界における男女共同参画は進んだのか～

授 拶 日本医師会会長

基調講演：「日本医師会の男女共同参画の10年の歩み」
日本医師会会長

報 告

1. 日本医師会男女共同参画委員会
2. 日本医師会女性医師支援センター

座 談 会：「医療界における男女共同参画の推進にむけて」
黒川 清（東京大学名誉教授・政策研究大
学院大学教授）
永井良三（自治医科大学学長）
岩本絹子（一般社団法人至誠会代表理事＜
会長＞）

シンポジウム

1. 「男女共同参画の全体像～社会全体と医療界」
内閣府男女共同参画局長 佐村 知子
2. 「大学の入学定員における10年の働き～医学部と
他学部との比較など」
文部科学省文部科学審議官 板東久美子
3. 「臨床研修中の妊娠・出産・育児・復帰はどうなっ
ているか～臨床研修医とライフイベント」
前厚生労働省医政局医事課医師臨床研修専門官
山口県健康福祉部健康増進課長 國光 文乃
4. 「男女共同参画の視点からみた専門医制度改革」
日本医師会常任理事
5. 「病院における女性指導者（部長以上の数の変遷）
～臨床研修病院調査より」 男女共同参画委員会

統合討論

フォーラム宣言採択

次期担当県挨拶（徳島県医師会会長）

閉 会

男女共同参画フォーラムの第10回の記念大会が平成26年7月26日、日本医師会会館大講堂にて行われました。今回は10回目の節目の会であり、医療界における男女共同参画のさらなる推進にむけて～10年で医療界における男女共同参画は進んだのか～というメインテーマで開催されました。午前の部で基調講演、男女共同参画委員会からの報告、座談会、午後には新シンポジウムと、盛りだくさんの内容でした。

1. 基調講演

「日本医師会男女共同参画の10年の歩み」

横倉義武日本医師会長より、日本医師会の男女共同参画における10年の活動内容が報告されました。その成果としては、

- 1) 研修医の臨床研修中の育休・産休取得が可能となったこと
- 2) 短時間勤務正職員制度の導入
- 3) 女性医師の就業継続、再研修支援（女性医師バンクの設置）
- 4) 出産・育児支援（相談窓口の設置）
- 5) 男女の働き方に対する意識改革（ワークライフバランスの啓発）
- 6) 指導的立場、意思決定機関への女性への登用の促進

が挙げられます。しかしながら6) 指導的立場、意思決定機関への女性への登用はほとんど言っていない程進んでおらず、今後の活動の課題であると述べられました。

2. 報 告

「日本医師会 男女共同参画の活動について」

前男女共同参画委員会副委員長の長柄光子氏より、これまでの報告をうけて、今後の課題が示されました。

- 1) 男女共同参画の視点にたった意識改革が男女ともに必要である

- 2) 「能力の発揮とその評価」女性視点が不可欠な地域医療（公衆衛生、学校保健、在宅、救急、災害医療、障害者医療、福祉）において能力が発揮されるよう積極的に関与していくこと。仕事の評価は職場にいる時間の長さだけでなく、仕事内容で評価されるべきである。
- 3) 方針決定過程における女性医師の参画拡大

3. 座談会

東京大学名誉教授・政策研究大学院大学教授の黒川清氏は、歴史的に男性優位、男尊女卑であることが日本人の思想の根底に流れていることが問題だという意見を放ちました。優秀な女性は数多く存在するのにその登用が適正に行われていないことを指摘し、東大の総長を女性にして日本が変わったことをアピールしてはどうか、など社会に対して強烈なメッセージを送る必要があると説きました。

自治医科大学学長の永井良三氏は、指導的立場、意思決定機関への女性への登用の重要性について述べられました。日本循環器学会では、学会長の声掛けだけで、学術集会の座長における女性の比率がわずか3%から10.8%まで増加したことを示し、各学会の理事に女性枠をつける必要性について述べられました。

前男女共同参画委員会委員の津田喬子氏は女性の視点で意見を述べられ、「オファーを受けたら絶対に断らない」「できなくてもやるんだ！という強い気持ちでやりとげること」の重要性について述べられました。男女共同であるからには、職場も家庭も男女平等である意識改革が必要であり、女性は平等を主張するからにはそれなりの覚悟が必要である、と説きました。

4. シンポジウム

女性が輝く社会に向け～家事場のパパザカラ～

内閣府男女共同参画局長の佐村知子氏より講演がありました。ウーマノミクスは安倍内閣（アベノミクス）の中核であるとし、2020年までに指導的立場にいる人の3割を女性にするという目標を掲げています。その具体的方策としては、企業に対するインセンティブ付与、女性のライフステージに対応した活動支援、男女が共に仕事と子育てを両立できる環境整備をすすめ

ていくとし、女性の活躍躍進にむけた政府の取り組みの全体像について紹介されました。

大学医学部における10年間の歩みと今後に向けた課題

文部科学省文部科学審議官の板東久美子氏より講演がありました。大学の医学部における女子学生の比率は1/3程度で、4割を超える大学もあります。一方、医学部教員・附属病院医師については女性比率が低く、特に上位職に行くとさらにその割合は減少しています。文部科学省では女性研修者研究活動支援事業により、女性研究者が活躍しやすい環境づくりをすすめており、医学部においても取組が広がりつつあります。琉球大学でも平成23年より事業に採択され、うない研究支援センターとして活動しておりますが、支援が終了する来年以降の継続的な活動が求められています。今後さらに、女性医師の再教育・復帰支援や研究者・教員の女性リーダー育成、大学の女性登用目標の設定促進、登用状況の公表などの施策を検討・実施したいとのことです。

臨床研修医におけるキャリアパスと出産育児などのライフイベントとの両立について～臨床研修制度の見直しを踏まえて～

前厚生労働省医政局医事課医師臨床研修専門官の國光文乃氏より講演がありました。研修医の1.3%が何らかの事情により研修を中断しています。その理由は、「病気療養」「研修内容への不満」「妊娠・出産・育児」「家族の介護」の順に多くなっています。現在の制度では、研修を中断した場合は原則として研修病院を変更して再開することとなっており、柔軟性に欠けるとの指摘がされています。今後は、多様なキャリアパスへの対応がしやすくなるよう、研修を休んだ後も再び同一の研修病院において再開を可能とする制度設計が必要だと述べられました。

男女共同参画の視点からみた専門医制度

小森貴日本医師会常任理事より講演がありました。新しい専門医制度の中に、初めて男女共同参画の理念が盛り込まれました。即ち、男女を問わず、出産・育児・介護と専門医の取得・

更新が両立できるような仕組みとするとともに、養成プログラム・研修施設の基準等についても、キャリア形成に配慮することが望ましい、というものです。患者さんは女性が5割、男性が5割であるのだから、医師も女性5割、男性5割が理想的、女性医師の勤務環境の整備は未来を拓く扉であると強調されました。

10年で医療界の男女共同参画は進んだのか ～病院管理部門における女性医師数の変遷から見えるもの～

小笠原真澄前男女共同参画委員会委員長より講演がありました。この10年のフォーラムのテーマは、女性医師の就労実態調査報告→勤務環境改善の取り組み→男女ともに働くことへの意識改革へと変遷しています。女性医師を取り巻く環境は改善されつつある中で、管理者に占める女性医師の割合はこの10年でどのように変化したのかを報告されました。一般病院において女性医師が院長・副院長である施設が33病院中33病院（10%）、大学病院では47病院中10病院（23%）と微増。大学病院において

教授と准教授に女性医師が占める割合はそれぞれ2.5%と6.2%であり、「2020.30」、即ち2020年までに指導的地位に占める女性の割合を少なくとも30%とする目標には到底及ばないと述べました。今後は男女ともに、働き方の多様性の実現とその評価方法が確立し、方針決定過程における女性医師の参画を拡大していく取り組みが必要であると述べられました。

総合討論

フロアから「女性の場合はキャリアが中断されることが多いが、それでも管理職の登用に支障はないのか」という質問がありました。これに対し、「以前は、キャリアは一律でありルールに乗れない人は振り落とされてきました。その中でも特に、女性はルールに乗ってきませんでした。今後は男女限らず、多様性に富んだ働き方を認め、管理者もそのように育てていく意識をもつ必要がある。そして女性も、学ぶ意識をもって、モチベーションを持ち続けていくことが大事だ」との回答がありました。

印象記

常任理事 宮里 善次



「第10回 男女共同参画フォーラム」が「医療界における男女共同参画のさらなる推進に向けて～10年で医療界における男女共同参画は進んだのか～」をメインテーマに開催された。

午前の部は横倉日本医師会長の基調講演で開始した。

H16年4月に新臨床研修制度がスタートした年を境に医師の偏在が顕在化し、同時に女性医師の就労環境と就労継続が問題と認識されるようになった。

そこで同年10月に女性会員懇談会を設置し、翌年7月には第1回の男女共同フォーラムを開催したと述べられた。

同年12月には第2次男女共同参画基本計画が閣議決定され、女性医師の就労を可能にするための支援となったが、具体的には①法律の整備、②就業支援、再研修支援、③女性医師支援センター事業、④出産、育児支援の4つである。

次いで発表された報告では、近年女性医師の割合は増加傾向にあり、医学生の約三分の一を推移している。ところが医師会入会率は減少傾向を示している。

つまり男女共同参画は思いのほか進んでおらず、やっとこの数年で活動が活発化してきたと言える。

H25 年度には医師会組織強化ワーキンググループが立ち上げられ、勤務医や女性医師役員枠の創設が決定され、H26 年度、第 131 回日本医師会代議員会において、理事を増員し勤務医、女性医師枠を設置する事が承認されている。

さて、政府は 2020 年には女性管理職の割合目標を 30%とし、2020、30 運動を推進している。日本医師会もその流れに沿って邁進するとしているが、現状は極めて低い割合となっている。

「医療界における男女共同参画の推進に向けて」と云う座談会は“女性医師よ、頑張れ。”と云うエール合戦となったが、印象に残った意見を記すと、

- ①「世界医師会の総長はアフリカ出身の女医だ。旧帝大の学長に女性を、特に東大に女性総長が誕生すれば、男女共同参画は加速化するだろう」
- ②「日本循環器学会の一般演題の女性座長は 3%に過ぎなかったが、女性登用を進めた結果、現在では 10.8%にアップしている。男女共同参画の意識を地道に進める事が必要だ」
- ③「女医はオファーを受けたら絶対に断らない姿勢が必要だ。出来ることからやっていく。何でもやってみる事が力を蓄えることにつながる」
- ④「女医の進出を阻んでいるのは社会構造だ。男社会で同じ会社に長年勤めれば、退職金と年金が多く貰える。その岩盤制度を変えない限り、優秀な女性が入り込むのは難しい」

午後の部は 5 人のシンポジストが発表を行い、シンポジウムが行われた。

以下 5 人のシンポジストが述べた要点を示す。

- ① 内閣官房内閣審議官から、安倍内閣は強い経済力を取り戻すためには女性の活躍が不可欠と位置づけ、『「日本再興戦略」改定 2014- 未来への挑戦』を閣議決定したが、「女性の活躍推進」が大きな柱となっている。また女性登用に積極的な大学に対する支援、女性研究者の研究と出産、育児等の両立のためのワークライフバランスと配慮型研究システム改革、女性技術者等の育成や就労環境整備を実行する事が紹介された。
- ② 文科省からは大学医学部でも女性医師のキャリア形成支援をはじめ、女性登用目標の設定促進や登用状況の公表の施策を検討実施したいと発表があった。
- ③ 厚労省の前医師臨床研修専門官からは研修制度の見直し、特に臨床研修中に出産育児のライフイベントが生じた場合の柔軟な対応、研修への円滑な復帰に向けた病院側のキャリア形成の配慮などが盛り込まれたと報告があった。
- ④ 日本医師会から新たな専門医制度に向けて「男女を問わず、出産、育児、介護等と専門医の取得、更新とが両立できるような仕組みとするとともに、要請プログラム、研修施設の基準等についてもキャリア形成に配慮することが望ましい」とした提言内容の紹介があった。
- ⑤ 前男女共同参画委員会委員長は 10 回にわたる男女共同参画フォーラムのテーマは女性医師の就労実態の調査と報告から始まり、その勤務環境の改善、その為に求められる意識改革へと変遷していると述べられた。

シンポジウムの後、「第 10 回男女共同参画フォーラム宣言採択」が行われた。

今回は日本医師会の大講堂が会場となったが、参加者の約 9 割が女性と云う医師会の集会では見慣れない光景とに加えて、熱気あふれるフォーラムが開催された。2020,30 の達成は困難かも知れないが、その可能性を感じた印象的な集会であった。