



## 女性医師支援センター便り

### 内科学会総会での男女共同参画フォーラム ～いきいきとさらなる発展両輪で～

宮城県医師会常任理事  
宮城県女性医師支援センター副センター長  
高橋 克子

去る4月11,12,13日東京国際フォーラムで内科学会総会が開かれた。東北大学伊藤貞嘉教授が会長で約3万人の会員が集まった。私は日本医師会女性医師支援センター委員として展示会場に設置されたブースにも詰めかけた。多くの女性医師のみならず、男性医師も立ち寄って女性医師バンクの求人求職の相談や、復職の問題、院内保育所特に病児保育の問題などの相談を受けた。3日間で150～160人位の人々が立ち寄り、関心の高さを感じた。大きな学会での企画は、良い宣伝になったと思われる。

13日午後より男女共同参画フォーラムの基調講演「自然界の右と左に魅せられて」東京理科大学の黒田玲子教授の講演は、生物界において一個の遺伝子が生物の体の左右形成を決めている巻貝に着目し、そのメカニズムの解明に挑戦した話であった。右巻き左巻の写真を決して裏返したり切り貼りなどしないで、と皆を笑わせながら、物理的操作によって鏡に映した形の生物が誕生することを実証したという話であった。正直に言って、理解できないところも多々あったが、ひとつの目的に向かって進むその情熱には感動すら覚えた。

埼玉医科大学名越澄子教授と、東北大学大隅典子教授の座長でパネルディスカッション「女性も男性も輝く社会をめざして」が行われた。渥美由喜氏（東レ経営研究所ワークライフバランス部長）は「医療機関におけるワーク・ライフ・バランス」と題し、ワークライフバランス・ダイ

バーシティは企業にとっては単なるコストではなく、中長期的に帰ってくるハイリターン投資であると話した。すぐに効果は出ないけれど長い目で見れば働きやすい職場では効率も上がり収益も上がるということは事実である。中間管理職が粘土層であれば掘り起こして柔らかくするのも難しいが、いったん理解を示すとハスの花が咲く場合もある。永久凍土でさえなければ何とかなる、この考えは医療界にもあてはめられると結んだ。

次の「女性が継続して医療にたずさわるにはー外科医のつぶやきー」と題して、独立行政法人地域医療機能推進機構JCHO久留米総合病院院長の田中真紀先生の講演だった。外科の女性医師は少しずつ増えている、がその勤務環境は依然として快適ではない。認定医・専門医獲得も女性のライフイベントの中で困難を極める。また、意志決定の場への参画に関しても女性医師は少ない。日本外科学会においては100年以上にわたり女性役員は存在していない。女性の視点から見た問題点や要求事項が把握されにくく、継続就労支援のための勤務環境改善がなされにくい。しかし女性外科

プログラム	
13:00～	開会の挨拶 小池 和彦（東京大学 / 一般社団法人日本内科学会 理事長）
13:05～	第1部・基調講演 「自然界の右と左に魅せられて」 黒田 玲子（東京理科大学）
13:45～	第2部・パネルディスカッション 「女性も男性も輝く社会をめざして」
講演	
▶医療機関におけるワーク・ライフ・バランス 渥美 由喜（厚生労働省 政策評価に関する有識者会議委員（東レ経営研究所 研究部長））	
▶女性が継続して医療にたずさわるにはー外科医のつぶやきー 田中 真紀（独立行政法人地域医療機能推進機構 JCHO 久留米総合病院）	
▶医師会、医学会、大学医学部における男女共同参画は進んでいるか 高橋 克子（宮城県医師会常任理事 日本医師会女性医師支援センター委員）	
▶内科学会における取り組み 梶波 康二（金沢医科大学）	
総合討論 パネリスト 渥美 由喜・田中 真紀・高橋 克子・梶波 康二	
15:05～	総括・開会の挨拶 伊藤 貞嘉（東北大学 / 第111回日本内科学会総会 講演会 会長）
【座長】 名越 澄子（埼玉医科大学総合医療センター） 大隅 典子（東北大学）	

医は上に立つものが親身に指導し思い切って任せると思いがけないほどの力を発揮できるのを経験している。若い人を育て上げることの重要性を語った。

私は、「医師会、医学会、大学医学部における男女共同参画は進んでいるか」と題して講演した。

まず日本医師会女性医師支援センターの事業を紹介した(図1)。

①バンク事業は、女性医師支援センターの前身からの事業で、6年間で378件の就業実績や復職支援実績がある。②ブロック別会議をして、それぞれ6ブロックから選ばれた県が日本医師会で発表していただく企画である。年々熱い活動が報告されてきている。③昨年から始めた、大学医学部女性医師担当者連絡会で発表された東北大学海老原孝枝先生の、大学の女性医師が急に増えた理由が、保育状環境改善と上司の意識改革によると思われると報告したのを紹介した。④日本医師会における2020.30推進運動の進捗状況を話し、女性役員1割もまだ実現できていない状況を説明した。

今年2月に、医学会、大学医学部に意思決定の場の女性医師の割合とその取組に関して、日本医師会女性医師支援センターより、アンケート調査を行いその報告をした。医学会、医学部、医師会は組織も規模も構成も全く異なるので単純には比較することはできない。しかし医師であれば一生のうちで必ずかわる団体であるので、その結果は医療界の動向を示す重要なものと思われる。予想したとはいえ意思決定の場への女性医師は極端に少なく、学会会長副会長には女性医師は一人もいない。3分の1の医学部には女性医師の教授が一人もいないという結果も判明した。しかしながら、大学医学部内院内保育所の設置や男女共同参画部門設置や、短時間正規雇用制度の導入、複数主治医制度の導入など様々な取組は盛んに行われつつあるという結果は、喜ばしい限りである。学会でも男女共同参画の部門は約45%にあり、専門医更新の延長も85%が認めている。学会、医学部とも学会総会、講演会などに託児室を設置したことのあるのは、5~70%にも上る。

日本の文化的な背景から女性医師の意志決定機関への参画は、このままの状況では進展しないのではないかと危惧される。そこで思い切ったクォーター制(割り当て制)を取り入れないと、2020.30運動も掛け声だけに終わるのではないかと思う。3月30日の日本医師会代議員会で勤務医と女性医師の理事枠が決定されたことは、ほんのささやかな一歩であるが、大きなうねりとなることを信じたいと結んだ。

金沢医科大学の梶波康二教授は「内科学会における取り組み」と題して講演された。昨年内科学会は、ワーキンググループにより「内科学会への提言」がなされ満場一致で可決された。その内容は、1.すべての学会活動の場面における男女共同参画推進、2.全会員に対する男女共同参画の広報・啓発、3.内科専門医インセンティブの付与、4.女性医師同士のネットワーク作りの推進、5.復職支援・子育て支援等家庭内役割への配慮、6.男女共同参画委員会の設置である。しかしながら内科学会において2010年と2012年の調査で意思決定の場への女性医師の参画はまったく変化していなかった。

このように様々な問題点が浮き彫りにされたことが重要なことで、それを踏まえ、少しずつでも進歩していくことを願っている。大きな学会でこのように取り上げられることは喜ばしいことである。最後に会長の伊藤貞嘉教授は、「地位、年齢、あるいは男女の差などがなくなり、男女共同参画などという言葉もなくなる社会が来ることを願っている。」とユーモアを交え結びの言葉とした。

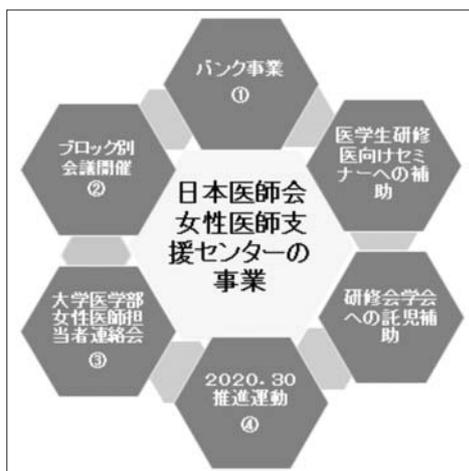


図1