

【10-1 班】 ダイバーシティ：女性泌尿器科医の活躍に対する施策

(責任者・班長・班員)

責任者：宮澤克人（金沢医科大学）

班長：野口 満（佐賀大学）

班員：中川 徹（帝京大学），西田幸代（札幌医科大学），吉川武志（いちおか泌尿器クリニック京都駅前院），東武昇平（佐賀大学），増田朋子（東京警察病院）

(背景・現状分析)

(1) 背景

日本の少子・高齢化の進行と総人口の減少に伴い、企業の取り組みに変化が現れ、働き方が多様化してきた。さらに各個人の雇用に対する意識、価値観が変わってきたこともあり2016年頃から各省庁がダイバーシティ推進をはじめた。そういう社会的背景に加え、日本泌尿器科学会（JUA）においても2000年の女性医師比率が1.8%であったものが2015年には5%を越し2倍増となった。社会情勢に迅速に対応すべく当学会では、2018年に開催されたJUA futureにおいて、タイムリーに「男女共同参画：ダイバーシティ時代における提案」と題したテーマが組まれて議論がなされた。そこでは、「ダイバーシティ時代における提案」として2つの提言がなされた。1つは「ポジティブ・アクションの採用」で、JUAにおいて“女性医師の指導的地位の確保”を提案している。具体的には (i) 日本泌尿器科総会・各地区総会における座長・司会、(ii) 各種委員会における委員、(iii) 代議員として状況確認と今後の提言を行う、これら3項目である。2つ目は「イクボス宣言のすすめ」である。これら2つの提言は、今回の我々に与えられたテーマである「女性泌尿器科医の活躍に対する施策」を検討する上で極めて重要であり、これら提言によるその後の状況を検証することとした。これら2つの提言が実行されていれば更なる施策を打ち出し、未実行であればその原因究明と解決策を見出し、「女性泌尿器科医の活躍のための施策」を提案することとした。

(2) 現状分析

(i) 「ポジティブ・アクションの採用」の検証

JUAにおける女性泌尿器科医の役員配置の有無、学術集会での座長等の割合が増加しているのかを調べてみると（表1、図1）、この4年間でさほど大きな変化はない。主だった国内の基幹学会では、女性理事枠を設けて女性医師を理事や評議員としている学会も増えている。しかし、JUAにおいて女性代議員はごく数名で、未

表1 主な学会の女性理事数（2022年8月現在）

学会名	理事数 (人)	女性理事 (人)	女性割合 (%)
日本泌尿器科学会	17	0	0.0%
日本内科学会	20	1	5.0%
日本小児科学会	25	2	8.0%
日本皮膚科学会	17	3	17.6%
日本精神神経学会	23	4	17.4%
日本外科学会	22	2	9.1%
日本整形外科学会	23	2	8.7%
日本産婦人科学会	25	3	12.0%
日本眼科学会	15	1	6.7%
日本耳鼻咽喉科学会	19	2	10.5%
日本脳神経外科学会	21	0	0.0%
日本医学放射線学会	24	3	12.5%
日本形成外科学会	15	0	0.0%
日本麻酔科学会	18	4	22.2%
日本病理学会	20	1	5.0%

図1. JUA総会での女性座長

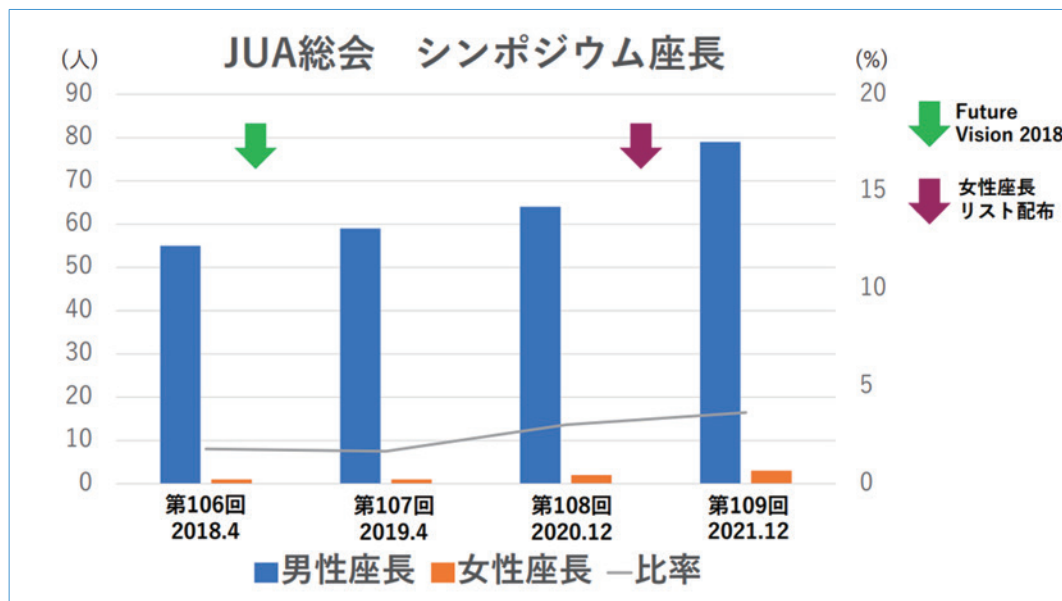


表2 ダイバーシティ推進委員会からの要望

- ① 理事会もしくは理事長による女性理事2名の推薦
- ② 会員比率を踏まえ全国に10-15名程度の女性代議員の選出
- ③ 各委員会に最低1名もしくは委員数に対し3%以上の女性の参加必須化
- ④ 総会などの座長において、3%以上の女性採用の必須化
- ⑤ 女性枠を設けた場合、3-5年後にはその枠が適切であるか評価すること

だ女性理事はいない。学術集会（総会・地区総会）での座長あるいはシンポジストについても女性医師の登壇が増えているわけではない。この現状を改善すべくJUAのダイバーシティ推進委員会が様々な活動を行っている（表2）。この活動は、まさしく女性泌尿器科医の活躍のための活動と言える。女性医師の役員登用や総会等での女性座長などの要望を理事会に提出し、昨年は、女性座長リストの作成を開始し、その掲載希望アンケートを行っている。そこでわかったことは、女性座長掲載希望と専門医更新回数および学位取得の有無が関連していることがわかった。

また、今回ダイバーシティに関するアンケート調査を学会員に行ったところ、回答者の93%が指導医以上の立場の方々に、年代や立場でダイバーシティに関して温度差があり、ダイバーシティとは何かは理解しているが、若手医師はさほど興味を持っているか疑問であった。おそらく、若手医師にとって、専門医取得や手術をマスターすること、研究論文をまとめること等々に精一杯でダイバーシティにまで気が廻っていないのかもしれない。

このようにポジティブ・アクションの気運は高まっているものの、未だポジティブ・アクションが達成できている段階には至っていない。

(ii) 「イクボス宣言のすすめ」の検証

イクボスとは、育児や産休などを含む個人のキャリアを尊重した上司のことで、JUAは学会として、イクボス宣言を行っている。今回行ったアンケート調査では、このイクボス宣言についてはよく知られておらず、納得できる子育てを行ったと回答したのは1割程度であった。さらに、育児休業の制度、法律について認知していると回答したのは3割程度と低い。しかしながら、最近では多くはないものの育児休業を取得する男性医師もでてきている。また、多くが転勤に際し育児は考慮すべきと考えているが、指導医的立場の医師は部下の子育てを応援したいが現実には業務への影響からなかなか難しいとの回答であった。一方、育児はまずは仕事できてからとイクボスには消極的な方も居られることもわかった。

表3 女性泌尿器科医の活躍のための提言

提言 - 1: ポジティブアクション, イクボスの更なる推進
・ JUA での女性理事・代議員枠の創出
・ 学術集会での座長, シンポジスト登用
・ キャリア継続の支援 (勤務形態, 教育)
提言 - 2: 働き方改革と連動した意識改革
・ 働き方改革と連携したイクボス実践
・ 性別役割分担意識の是正

(提言)

2018年のJUA futureを検証し, 最近の社会情勢, 医療状況を踏まえ, 「女性泌尿器科医の活躍に対する施策」として次の2つを提言(表3)することとした.

- ① ポジティブ・アクション, イクボスの更なる推進
- ② 働き方改革と連動した意識改革

(提言の解説)

女性泌尿器科医の活躍にはポジティブ・アクションは必須で, その気運は高まっているものの実現には至っていない. JUAとして, 女性役員の誕生には女性枠設定が必要と思われる. また, 学術集会での女性座長, シンポジスト等の登用も女性枠の設定のみならず, それに応え得るキャリアアップの後押しのプログラムが必要と思われる. すなわち, 女性のライフイベントに合わせた勤務形態の創出や, 子育て時期の教育プログラム等が検討されるべきものと思われる. さらに, 2024年からの医師の働き方改革に伴い, 勤務形態の見直しが多く施設で行われる. この時, 女性医師に育児・家事等の負担がかからないようにとのことで, 男性医師への長時間労働や宿日直負担が起り得る. しかし, これは男性の家事・育児分担を妨げる要因となる. 男性医師の慢性的な業務負担は, 却って女性泌尿器科医師活躍の応援にブレーキをかけることにもなりかねない. もちろん, ライフイベントに合わせた業務形態の考慮がされた上で, 医師の働き方改革と連動したイクボスを推進する指導者層の意識改革とライフワークバランス確保の共通認識が必要になるとと思われる.

