

【10班】男女共同参画「ダイバーシティ時代における提案」

(委員長・班長・班員)

委員長・班長：鈴木啓悦（東邦大学佐倉病院）

班員：福原 浩（杏林大学），宮北英司（東海大学大磯病院），渡邊豊彦（岡山大学），小島聡子（帝京大学ちば総合医療センター）

(背景と現状分析)

2014年1月22日にスイスのダボスで開催された世界経済フォーラム年次会議（ダボス会議）の冒頭演説において安倍晋三内閣総理大臣が次のように述べた。「いまだに活用されていない資源の最たるもの。それが女性の方ですから、日本は女性に、輝く機会を与える場でなくてはなりません。2020年までに、指導的地位にいる人の3割を、女性にします。多くの女性が市場の主人公となるためには、多様な労働環境と、家事の補助、あるいはお年寄りの介護などの分野に外国人のサポートが必要です。女性の労働参加率が、男性並みになったら、日本のGDPは16%伸びるという話です。ヒラリー・クリントンさんのお話です。私は大いに勇気づけられました。」

この背景には、少子高齢化に起因する、日本における労働人口の変化がある。日本における平成24年～平成29年の就業者数等の増減（総務省「労働力調査（基本集計）」より）をみると、男性が50万人しか増えていないのに対して、女性の就業者数は201万人増加しており、女性の生産年齢人口は減少しているが、そのうち女性の就業者数は6年連続で増加している。しかしながら、全業種の場合でも、医師においても、ライフ・イベントを機に労働市場から退出する女性労働者・医師は依然として多い。30～35歳において女性の労働力が落ち込むM字カーブは、依然解消されていない。こういった事から、いわゆる『統計的差別（Theory of Statistical Discrimination）』の問題へとつながっている。

診療科別の医師男女比をみた場合に、皮膚科・眼科・麻酔科・小児科・産婦人科では女性医師比率が30%以上であるのに対して、日本泌尿器科学会は6.6%（2017年）と少ないが、現在は新規入会医師の16%が女性となってきており、女性医師の泌尿器科学会における重要性は今後ますます重要になってくる。

これまで日本泌尿器科学会における男女共同参画の取り組みとしては、女性医師の増加・活用を目標に2006年「女性泌尿器科医の会」が発足し、2014年「男女共同参画委員会」へと発展した。現在は、男女ともに生き方の多様性の尊重、公正な評価を目標としており、これまでに①アンケート調査の実施、②総会などにおける男女共同参画シンポジウム開催、③わくわくジュニア手術体験セミナーの開催、④転居に伴う就職相談窓口（日本泌尿器科学会医師支援ネット）の設置などを行ってきた。ここで、日本泌尿器科学会のダイバーシティの問題点を明らかにするために、第106回日本泌尿器科学会総会男女共同参画シンポジウム『泌尿器科医アンケートから見た泌尿器科医師の現状』から抜粋したデータをまとめてみると、大きく2つの問題点が浮かび上がる。①女性の人材の底上げ・キャリアの継続支援の強化、②男女ともに若手医師（30歳代）のワーク・ライフ・バランスの充実である。

(提言)

1. ポジティブ・アクションの採用
2. イクボス宣言のすすめ

(提言の解説)

1. ポジティブ・アクションの採用

内閣府男女共同参画局では、男女共同参画社会の実現に向け、「社会のあらゆる分野において、2020年までに、指導的地位に女性が占める割合が、少なくとも30%程度になるよう期待する」という目標（平成15年6月20日男女共同参画推進本部決定、『2020年30%』の目標）を達成するため、女性の参画を拡大する最も効果的な施策の一つであるポジティブ・アクションを推進し、関係機関への情報提供・働きかけ・連携を行っている。

ここで日本泌尿器科学会における「指導的地位」の定義について、①日本泌尿器科総会・各地区総会における座長・司会、②各種委員会における委員、③代議員として、それぞれの状況確認と今後の提言を行う。なおポジティブ・アクションは一般的に5~10年間程度の時限的なものであるが、現状での日本泌尿器科学会におけるポジティブ・アクションの問題点として女性泌尿器科医の指導層の薄さと、なによりも男性サイドの「共感と受容と理解」が重要である事を強調しておく。

まず日本泌尿器科学会の会員の年齢別内訳（2018年3月31日時点）から、学会指導者層を40~60歳代と定義した場合、男性医師数5,457名、女性医師数245名、総医師数5,702名であり、現在の学会における指導層における女性医師の割合は4.3%程度と推測された。

- ①日本泌尿器科総会・各地区総会における座長・司会：岡山地方会では女性医師の指導者層の育成目的で、地方会の座長をすべて女性医師にする取り組みがあると報告された。海外において、ダボス会議ではすべてのセクションを男女共同座長とするような方策を行っている。そこで、総会などの座長において、女性医師の一定比率（3%以上）の採用を提案したい。そのために、一般口演の座長を2名にして、1名を女性とする、女性医師の専門領域ごとの座長候補の推薦リストを委員会で作成する、などの作業が必要である。
- ②日本泌尿器科学会の各種委員会における委員：各種委員会における女性の比率は非常に低い（男女共同企画・広報委員会除く）。また女性の委員は重複が多く、非常に限られた委員の兼務である。理事・教授以外の委員の可能な委員会において、女性医師の参画を提案したい（最低1名以上もしくは3%以上）。また各種委員会にやる気のある30歳代男性医師に参加して欲しい。
- ③代議員：日本医師会女性医師支援センター・アンケート調査（128学会中79学会が回答）から、評議員もしくは代議員の女性割合が0であるのは、日本泌尿器科学会のみであることが判明した。他学会の選挙制度をみると、各支部ごとに女性枠を外枠で設けるなどのポジティブ・アクションを採用している。先述した日本泌尿器科学会の指導者層が4.3%である事から、各地区に女性枠を設けて、1~2名を外枠で配分する事を提案したい（合計4~8名）。ただし、選挙制度の変更を必要とするので、理事会での審議などが必要となる。

2. イクボス宣言のすすめ

女性の人材の底上げ・キャリアの継続支援の強化とともに、男女ともに若手医師（30歳代）のワーク・ライフ・バランスの充実が求められている。最近では、『イクボス宣言』を行う団体が増えてきている。『イクボス』とは、職場で共に働く部下・スタッフのワーク・ライフ・バランスを考え、その人のキャリアと人生を応援しながら、組織の業績も結果を出しつつ、自らも仕事と私生活を楽しむことができる上司（経営者・管理職）のことをさす。部署全体のワーク・ライフ・バランスを実現しながら成果を上げる管理職に共通するのは、「慣例にとらわれず無駄をなくしていく行動力と、一歩踏み込んだ部下とのコミュニケーション」と言われている。こういった作業を通じて、部下一人ひとりのやる気を高め、それぞれの力を引き出し、しっかり仕事をしてもらって成果を上げる。

千葉市は、千葉大学・千葉銀行・イオンなどと共に、2015年11月、産・学・官共同によるイクボス宣言を行っている。秋田県も同年、秋田大学を含めた自治体でイクボス宣言を行っている。医学会では、2016年に日本産婦人科学会がイクボス宣言を行い、『イクボス5か条』として、<1. 部下の目線でキャリア形成と私生活を応援、2. モチベーションを向上させて、キャリア・アップを推進、3. ワーク・ハード&ライフ・ハードを組織に浸透、4. チームワーク醸成のためまぬ努力と理解、5. ワーク・ライフ・バランスは「隗より始めよ」>の実行を宣言した。

今後、医学部定員数は削減されていく中で、また女性医師の割合の増加も予見される中で、学会入会者の確保が重要であることは明白である。女性医師の割合の少ない日本泌尿器科学会が『イクボス宣言』を行うことで、メディアの取材で注目を集める⇒泌尿器科の入局員が増える⇒人員が増えればワークシェアできる⇒ワーク・ライフ・バランスの環境が整うという好循環につながる可能性が示唆される。

女性の人材の底上げ・キャリアの継続支援の強化や、男女ともに若手医師のワーク・ライフ・バランスの充実を目指す目的で以上を提言したい。