

東京医科歯科大学 & 順天堂大学  
男女共同参画推進に係る連携協力に関する  
基本協定締結記念シンポジウム

# ダイバーシティ & インクルージョンで 医療系大学の未来を拓く

## 報告書

主 催：東京医科歯科大学 順天堂大学 協 力：株式会社ニッピ

東京医科歯科大学 & 順天堂大学 男女共同参画推進に係る連携協力に関する基本協定締結記念シンポジウム

D&I  
ダイバーシティ & インクルージョンで

# 医療系大学の 未来を拓く

2022.2/1<sup>火</sup>

開会 13:30 ~ 閉会 15:30

Zoomによるオンライン配信

参加費無料

開会挨拶 服部 信孝 順天堂大学 医学部長・医学研究科長

学長挨拶 田中 雄二郎 東京医科歯科大学 / 新井 一 順天堂大学

協定締結記念 両大学におけるD&I推進の意義

今村 聡子 東京医科歯科大学 副学長(男女共同参画担当)



田中 雄二郎 新井 一

セッション1

両大学で活躍する女性上位職登用者

— これまでのキャリアパス、仕事とプライベートの両立、研究者としてのビジョンと現在の到達点を中心に —

発表者： 那須 元美 順天堂大学 消化器外科学講座 准教授

鷗沼 香奈 東京医科歯科大学 法医学分野 准教授(キャリアアップ)

モデレーター： 平井 伸英 東京医科歯科大学 准教授、学生・女性支援センター長



那須 元美 鷗沼 香奈

セッション2

D&Iで医療系大学の未来を拓く

両大学での女性研究者育成のノウハウやそれを支える大学の取組、企業の事例を共有し、「ダイバーシティ & インクルージョン」に発展させるための方策について、未来志向の議論を深める。

パネリスト： 鷗沼 香奈 東京医科歯科大学 法医学分野 准教授(キャリアアップ)

上村 公一 東京医科歯科大学 法医学分野 教授

那須 元美 順天堂大学 消化器外科学講座 准教授

平澤 恵理 順天堂大学 教授、男女共同参画推進室 副室長

服部 俊治 株式会社ニッビ 顧問

モデレーター： 井関 祥子 東京医科歯科大学 教授、男女協働参画支援/保育支援専門委員

閉会挨拶 宮崎 泰成 東京医科歯科大学 副理事、教授、学生支援・保健管理機構長

主催： 東京医科歯科大学 順天堂大学 協力： 株式会社 ニッビ

お問い合わせ

東京医科歯科大学 男女協働参画支援室/保育支援室  
E-mail: info.ang@tmd.ac.jp  
https://www.tmd.ac.jp/ang/index.html

お申込みはこちら

<http://bit.ly/3EOfn6H>

お申込み締切 2022年1月27日(木)



# 開会挨拶

順天堂大学 医学部長・医学研究科長

服部 信孝

# 開会挨拶

三好：

本日は、二人で司会を務めさせていただきます。不慣れた司会ではありますが、シンポジウムをスムーズに進行できるよう努めてまいります。どうぞ宜しくお願い申し上げます。それでは、開会挨拶に進みます。順天堂大学の医学部長・医学研究科長の服部信孝先生、開会挨拶をどうぞ宜しくお願いいたします。

服部：

皆さん、こんにちは。順天堂大学医学部長・医学研究科長の服部でございます。この度、東京医科歯科大学と共催で「男女共同参画推進に係る連携協力に関する基本協定締結記念シンポジウム」を開催することとなりました。順天堂大学と東京医科歯科大学は、ご存じのように隣接し、医学・医療の領域では古くから連携した取り組みを行ってまいりました。この連携が、文部科学省の女性研究者支援を目的とした補助事業を契機に、より連携が密となり、両大学の課題である女性研究者支援に組織的に取り組むことになったと思っております。

順天堂大学に男女共同参画推進室が開設されたのが、文部科学省「女性研究者研究活動支援事業」に採択をされた2011年です。東京医科歯科大学では、本学に先立つこと3年前、2008年に同事業に採択をされています。本学における女性研究者支援の黎明期である2010年代はじめは、本学では、教員間の個別のつながりを通して、先を進む東京医科歯科大学の女性研究者支援を学ばせていただいております。2015年に両大学を中心に申請をした、文部科学省「ダイバーシティ研究環境イニシアティブ（連



携型）」に採択をされ、機関としての正式な連携が始まり、女性上位職登用制度を両機関で創設するという大きな成果に結びつきました。このように東京医科歯科大学と順天堂大学は、女性研究者支援を命題に10年以上にわたる連携・協力の関係を深めてまいりました。

文部科学省補助事業が両機関の連携を密接にしましたが、皆様ご存じの通り、東京医科歯科大学は国立大学、順天堂大学は私立大学です。その歴史、社会的に求められる役割などが必ずしも同じではございません。そのような背景のもと、東京医科歯科大学と本学では、医科学系大学として共通の課題を抱えている部分はありつつも、異なる方法で解決してきたこと、逆に本学では課題であっても東京医科歯科大学では課題ではないことなど、「女性の活躍促進」という観点から見たとき、相互に学び合い、参考にすべきことが多くあると考えております。補助事業にとらわれず、さらなる連携を、女性研究者支援を中心に教育・研究全般へ広げられれば、両機関における「女性の活躍促進」にもつながると信じています。

本日のシンポジウムを一つの契機として、国立／私立の違いを超えた両機関の連携・協力関係をさらに深めていくとともに、シンポジウムがご参加いただいた皆様にとって学びの機会となりますと幸いです。

最後になりましたが、本シンポジウムの開催にあたり、準備に尽力くださった東京医科歯科大学の皆様をはじめ、関係者の方々に御礼申し上げます。以上をもちまして、開会の挨拶とさせていただきます。

三好：

服部先生、ありがとうございました。

# 学長挨拶

東京医科歯科大学 学長

田中 雄二郎

順天堂大学 学長

新 井 一

# 学長挨拶

三好：

続きまして、東京医科歯科大学の田中雄二郎学長よりご挨拶申し上げます。田中学長、宜しくお願いたします。

田中：

ただ今、ご紹介をいただきました東京医科歯科大学 学長の田中雄二郎と申します。本日はご多用のなか、順天堂大学との合同シンポジウム「ダイバーシティ&インクルージョンで医療系大学の未来を拓く」にご参加をいただき、誠にありがとうございます。

挨拶に先立ちまして、順天堂大学・株式会社ニッピと本学の3機関で6年間取り組んでまいりました文部科学省 科学技術人材育成費補助事業「ダイバーシティ研究環境実現イニシアティブ（連携型）」が、昨年3月をもって無事に終了したことをご報告いたします。また、先月には、JSTによる事後評価の審査を受けたこともあわせてご報告させていただきます。これもひとえに文部科学省、科学技術振興機構、連携機関および本学関係者のご支援、ご尽力によるところと深く感謝申し上げます。

さて、ダイバーシティ事業における3機関の連携はひと段落となりますが、ここに至るまでの中間評価では3機関全体でおおむね目標は達成していると評価を受けながらも、医療系大学が特有の悩みとする「女性研究者の上位職率」に課題を残し、総合で「B」という評価結果をいただいております。先ほど順天堂大学の服部先生から、「東京医科歯科大学が先行して」というお話を頂戴しましたが、ただ、「女性上位職率」という点では順天堂大学に学ぶところは



多々ございまして、私どもとしても引き続き学ぶべきものは学び、交換できる情報は交換しつつ前進してまいりたいと考え、改めて順天堂大学と協定を締結し、連携を一層強化してまいりたいと、順天堂大学の新一学長とともに考えております。

「女性上位職登用の促進」、「育児・介護との両立支援」、「女性グローバルリーダーの育成」などの環境整備を重点に、平等互惠の精神に基づき包括的な連携協力を推進してまいります。また、引き続き株式会社ニッピにも共同研究やシンポジウムへの支援を通じて、女性研究者の研究力やマネジメント力の向上、女子学生へのキャリアモデル提示による裾野拡大にご協力いただきたいと思います。

本日のシンポジウムは、両学における「協定の意義」や「活躍する上位職登用者によるセッション」など、これまで切磋琢磨してきた両学の協働体制の維持、男女共同参画の取り組み強化をお披露目するものであり、本学の「ダイバーシティ&インクルージョンの推進」宣言を実働させるものであると確信しております。

ここで、大変恐縮ではございますが、ひとつご報告をさせていただきます。このほど、令和3年度東京都女性活躍推進大賞の教育分野において「大賞」という栄えある賞をいただきました。このような受賞の機会をいただきましたことは、これまでの順天堂大学との絆によるところであり、株式会社ニッピのご協力の賜物と、心より感謝申し上げます。また、女性活躍の推進に尽力いただいた全ての教職員にも、心より感謝申し上げます。

最後となりますが、本シンポジウムにおけるご挨拶、ご発表など、ご登壇を快諾いただきました皆様に感謝申し上げますとともに、ご参加い

ただいた皆様にも厚く御礼を申し上げます。以上でございます。今日は宜しく願いいたします。

### 三好：

田中学長、ありがとうございました。続きまして、順天堂大学の新井一学長よりご挨拶申し上げます。新井学長、宜しく願いいたします。

### 新井：

ご紹介をいただきました、順天堂大学学長の新井です。本日はご多用のなか、東京医科歯科大学と本学共催のシンポジウム「ダイバーシティ&インクルージョンで医療系大学の未来を拓く」にご参加をいただき、ありがとうございます。



ただ今、田中学長から昨年度末に終了しました文部科学省「ダイバーシティ研究環境実現イニシアティブ（連携型）」に関するご説明と、本学医学部長の服部から東京医科歯科大学との連携に対する想いをお聞かせいただきましたので、私からは少し異なる観点からお話をさせていただきます。

「女性の活躍推進」については、これまでも男女雇用機会均等法が施行されたころから社会的な課題との認識はありましたが、昨今、改めて大きく社会的な関心を集めるようになったのは、第二次安倍政権下で「女性の活躍推進」が政策の中心課題と位置づけられたことが一つの契機となっています。2016年に通称「女性活躍推進法」が施行され、あわせて、「働き方改革」が社会的な流れとなり、この5年間で「女性」を取り巻く環境は大きく変わってきました。

以前より、臨床現場においては、産婦人科、乳腺外科、泌尿器科、小児科を中心に女性医師へのニーズがありましたが、一方で、医師の勤務の厳しさから、女性の活躍が難しい「風土」があったことは間違いありません。「風土」として見過ごしてきた私たちにも大いに反省すべき点はあったと思っています。

しかしながら、医師の勤務の厳しさを言い訳にすることはもうできません。2024年度から「医師の働き方改革」がスタートとなります。そこに向けて、本学では既に、「男女ともに働きやすい環境の構築」を目指し、大学として制度設計を行っています。

医科学領域は、これまで、良くも悪くも男性中心にまわってきた部分があります。その慣習は、残念ながら、一朝一夕に変わることはありません。しかしながら、実際に医科学領域を担っている女性医師たちの小さな努力の積み重ねにより、一歩ずつではあるものの、着実に「変化」が起きていると感じています。

「これまでの当たり前」を変えるには、勇気が必要です。文部科学省「ダイバーシティ研究環境実現イニシアティブ（連携型）」の事業期間は、本学だけでは踏み出せない一歩を東京医科歯科大学と一緒に踏み出せることを実感した期間でもあったと思っています。

特に、最近では新型コロナウイルスの出現により、世界全体が変化を余儀なくされています。この「変化の流れ」とともに、「医科学領域における女性の活躍推進」も変化を遂げていくべきだと考えています。そして、願わくは、その最先端を東京医科歯科大学と本学で走りたいと考え、これからも尽力してまいります。

最後になりましたが、東京医科歯科大学同様、今後も株式会社ニッピを交えた3機関で相互協力をしながら、「医科学領域における女性の活躍促進」を一層進めたいと考えています。皆様には、引き続きのご指導・ご支援をお願い申し上げます。そして、本シンポジウムの開催にあたり、準備に尽力くださった東京医科歯科大学の皆様をはじめ、関係者の方々、そして、本日まで参加いただいている皆様へ御礼申し上げます。「学長挨拶」とさせていただきます。本日は宜しく願い申し上げます。

### 三好：

新井学長、ありがとうございました。

# 協定締結記念

## 両大学における D&I 推進の意義

東京医科歯科大学 副学長(男女共同参画担当)

今村 聡子

# 協定締結記念 両大学におけるD&I推進の意義

三好：

次に、本シンポジウムの開催趣旨ともなります「東京医科歯科大学&順天堂大学 男女共同参画推進に係る連携協力に関する基本協定締結記念」として、「協定書の紹介」および「両大学におけるダイバーシティ&インクルージョン推進の意義」を東京医科歯科大学 今村聡子副学長よりご説明いたします。今村副学長、宜しくお願いいたします。

## 協定書の紹介

今村：

順天堂大学 服部医学研究科長および、田中学長、新井学長からのご挨拶と重なる部分もあり恐縮ですが、順天堂大学と本学の連携協定の意義について、またこれまでの経緯と今後の展開についてご紹介いたします。

冒頭にもありました通り、本シンポジウムはこの度、両大学でダイバーシティを推進するための連携協定を改めて締結させていただいたことを契機として、その意義と今後の展望について、決意も込めて述べさせていただく機会となっております。それから、実際に活躍している女性研究者の方々の姿をご紹介しつつ、今後の展望に向けた諸課題等についてディスカッションするという趣旨で開催をさせていただいております。[1]

はじめに、両大学におけるダイバーシティの取り組みと連携に至る経緯についてご紹介いたします。本学におきましては、2008年度の文部科学省「女性研究者支援モデル育成事業」の採択に合わせ「女性研究者支援室」を設置し、



研究支援員配備などの支援事業に取り組んでまいりました。2013年度には「研究大学強化促進事業」の取り組みの一環としても男女共同参画を推進してまいりました。順天堂大学におかれましては、2011年度に「女性研究者研究活動支援事業」の採択を受け、男女共同参画推進室を設置し、研究支援制度の実施など、男女共同参画を推進されています。[2]

順天堂大学におきまして、2012年度に「女性研究者事情の世界スタンダードを知る」と題されたシンポジウムで、アメリカのNIH(National Institutes of Health)の女性研究者支援委員会設立時の委員長であるHynda Kleinman先生や、INSERM(フランス国立衛生医学研究所)のSophie Nicole先生などとともに、本学の井関祥子教授が登壇させていただいております。この機会が両大学のダイバーシティにおける連携の歴史のはじまりと捉えております。[3]

その後、2015年度には、女性研究者の定着と活躍が進んでいる株式会社ニッピバイオマトリックス研究所にもご参加をいただき、3機関の連携に拠る、文部科学省「ダイバーシティ研究環境実現イニシアティブ(連携型)」に採択され、三者で取り組みをしてきたところでございます。[4]

これらの取り組みが着実に成果を上げるなかで、上位職への女性の積極的な登用が差し迫る課題となっております。このため、両大学の学長のリーダーシップのもと、女性上位職登用制度というポジティブ・アクションを創設するに至りました。先ほども少しお話がありましたが、医療界、医学系はいわゆる縦社会、どうしても男性が中心となってしまうような文化や価値観が根強いと言われており、そうしたなかでこのようなポジティブ・アクションを取るという

ことは、手前味噌ではありますが非常に画期的な取り組みではないかと自負しているところです。

本学では、「キャリアアップ教員」を公募し、第1期生として既に12名がキャリアアップ教員に着任しました。現在は第2期生を選考中で、第3期まで募集をし、合計最大で22名のキャリアアップ教員を誕生させたいと考えております。キャリアアップ教員は3年の任期で、その間、ライフイベントを抱えた教員は研究支援員配備の支援を受けることになっています。その後は承認審査を経て、正式に登用されるというスキームで考えているところです。なお、正式に登用されたキャリアアップ教員の所属分野には、当該教員+1のポストが増えるというインセンティブがあります。また、分野長におかれましても、ダイバーシティ推進の一翼を担っていただきたいと考えております。

また、順天堂大学におかれましては、「女性研究者支援事業：特任准教授」枠を設け、2019年度に10名の方が特任准教授として登用されています。任期5年の間で、講座定員内の准教授に昇任できるよう、特任准教授の先生方には、研究、後輩指導、診療科での働き方改革等に取り組んでいただいています。

また、両大学では、こうした制度登用者同士の交流会を開催するなど、互いの研鑽の機会も設けています。ダイバーシティを促進する研究環境を整備しながら、女性研究者の研究力強化やモチベーション向上を促進させつつ、それぞれの学内に女性研究者が育っていく良い循環を作っていくことが重要であると考え、本制度の狙いとしているところです。[5]

続きまして、各大学における女性上位職登用制度の成果をご紹介します。本学につきましては、制度の効果もあり、女性研究者、比率ともに増加傾向にあります。この背景には、2020年度に新学長に着任した田中学長のリーダーシップが特に大きく寄与しています。田中学長は着任後すぐに、「ダイバーシティ&イン

クルージョンの推進宣言」を表明し、また全学の教職員研修において、ダイバーシティ&インクルージョン推進の重要性および、女性上位職登用制度の意義を説明し、学内意識の変革を促進しました。[6]

本学の男女協働参画支援室ウェブサイト、キャリアアップ教員を紹介するページ、“My Career Story”を設けています。[7]

このように、今、起用されている12名の方それぞれにインタビューした記事を載せておりますので、ぜひご覧ください。[8]

次に、順天堂大学における女性上位職登用制度の効果です。順天堂大学においても、女性研究者の比率、人数は増加しています。新井学長のリーダーシップにより、女性上位職登用制度が創設され、10名の方が登用されています。[9]

順天堂大学では、上位職登用制度による特任准教授と所属長との対談が実施され、准教授職の魅力やキャリアに対する考え方をクローズアップするとともに、診療科における働き方改革や女性支援に対する考え方を掲載しています。“順天堂大学男女共同参画推進室”と検索していただいで、ぜひご覧ください。[10]

このようにそれぞれが所属長の方と対談されています。[11]

続きまして、今回の協定書締結と今後の展開についてご説明いたします。女性上位職登用制度を例に挙げました通り、「ダイバーシティ研究環境実現イニシアティブ（連携型）」を通じて、国立と私立という立場の異なる医療系大学が、通りを隔てた近隣という地の利を活かし、連携して取り組みを進めてまいりました。6年間の事業終了とともに、次のステージへとステップアップするため、新たに「男女共同参画推進に係る連携協力に関する協定書」を締結いたしました。この協定は、過去6年間の連携事業に取り組むなかで築き上げてきた両大学の女性研究者支援および、施策の土台をベースに、新たな高い目標を掲げ、それを達成する決意を表したものです。先ほど新井学長のご挨拶にもご

紹介がありました「女性活躍推進」という社会的要請から、もちろん医学系領域においても女性の活躍推進、すなわち育児や介護等々と研究との両立支援から、上位職の育成・登用までが求められています。しかしながら、現在はまだまだ多くの分野において女性研究者は少ないという状況です。このようななかで、若手の女性教員を、期待を込めて抜擢するのか、あるいは時間をかけて育成するのか、各分野、機関によってアプローチは異なるかと思えます。しかしながら共通しているのは、これまで同様の施策の推進だけでは、今一つ突破できない、変わらないという状況ではないかということです。このため、本学および順天堂大学、そしてそれぞれの各分野において、これまで行っていなかったことへの「新たなチャレンジ」が求められていると考えています。「新たなチャレンジ」とは、なかなか勇気があることであり、自分だけではどうしても躊躇してしまうところです。そこで本学と順天堂大学で緊密に連携し、コミュニケーションを図りながらお互いが勇気と自信を持ち、ともに新たな一歩を踏み出すことができるのではないかと考えています。この一步一步を積み重ね、両大学のダイバーシティ推進のみならず、医科学領域全体の大きな変化につながっていければと考えています。今回の協定書締結を契機として、本学と順天堂大学とで「医科学領域における女性活躍推進のフロントランナー」となっていきたいと思っております。[12]

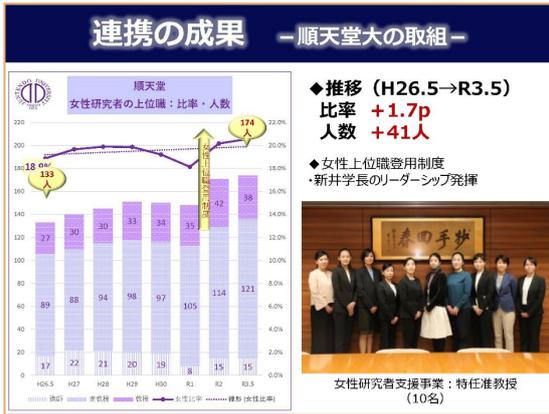
こちらが「男女共同参画推進に係る連携協力に関する協定書」です。両学長のリーダーシップのもとで、今後も一層連携を強固とし、ダイバーシティ事業の発展につなげていきたいと思っております。[13]

協定に基づく今後の展開として、両大学で当面の目標として掲げている「女性研究者育成プラン」がありますのでご紹介いたします。本プランにおいては、上位職に登用された女性教員がさらなるリーダーシップや研究力を身につ

け、例えば国際共同研究を牽引できるような、Top of topのリーダー・研究者になることを支援したいと考えています。このようなTop of topの女性リーダー・研究者は、特に医科学領域では少なく、その大きな理由の一つとして、母体となる女性研究者層自体がまだまだ薄いという状況です。そうしたなかで、優秀な女性リーダーが出て、そうした方をロールモデルとして女性研究者が増えていくという好循環を生み出していきたいと考えています。そういった動きを生み出していくためには、我々のような大学で身近にTop of topの女性研究者が育っていく姿が見えるということが理想ではないかと考えています。過去6年の取り組みを通して、両大学でこのように考えるに至りました。この構想は既に両大学で共有しており、実現に向けて財源確保を含めて努力をしていきたいと考えています。[14]

今ご紹介したプランを実現し、数年後には両大学の連携による一歩進んだ医療系大学のダイバーシティ&インクルージョン推進の姿を皆様にお見せできるよう尽力してまいりますので、皆様方のご協力、ご助言を引き続き賜りたいと考えているところでございます。[15]





[9]

## 順天堂大学男女共同参画推進室HP 対談・インタビュー・トップページ

◆ **特任准教授**  
対談・インタビュー

特任准教授  
氏名: 新井 隆之  
所属: 順天堂大学  
〒100-8301 東京都千代田区千代田 1-5-45

順天堂大学男女共同参画推進室HP

「男女共同参画推進室」の活動について

「男女共同参画推進室」の活動について

「男女共同参画推進室」の活動について

「男女共同参画推進室」の活動について

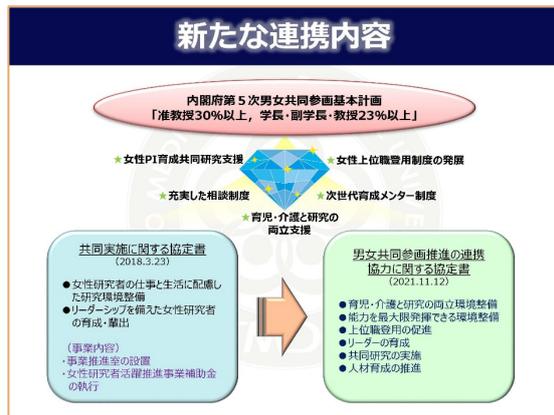
「男女共同参画推進室」の活動について

[10]

## 新たな連携内容

【連携内容】  
山崎 隆子 特任准教授 医学 特任准教授

[11]



[12]

## 連携協定書

東京医科歯科大学と順天堂大学との連携協定書

東京医科歯科大学と順天堂大学との連携協定書

【目的】  
この協定は、東京医科歯科大学と順天堂大学との連携協定書に基づき、両大学の研究者が互いに協力して研究を進め、成果を共有することを目指す。

【内容】  
1. 両大学の研究者が互いに協力して研究を進め、成果を共有することを目指す。

[13]



[14]

## 最後に

東京医科歯科大学と順天堂大学の  
男女共同参画推進に係る連携協力に関する基本協定  
締結 (2021.11.12)

[15]

## 両大学におけるダイバーシティ&インクルージョン推進の意義

今村：

ここからは、この機会をお借りして両大学におけるダイバーシティ&インクルージョン推進の意義について、今村個人の見解を述べてみたいと思います。本学の学長には目を通してもらっていて、発表の許可はいただいています、多分に私の個人的な意見も入っているかもしれませんが、その点はご理解いただければと思います。[1]

私の考え方をざっとお示しすると、今ご覧いただいている通りです。手前味噌ですが、この両大学は医療系大学におけるダイバーシティ&インクルージョンのトップランナーであるという前提に立ち、連携協定を交わし、「社会的開拓者」として日本社会および医療界の変革を先導し、女性上位職登用の停滞をはじめとした分厚い「ガラスの天井」を打破していきたいと考えています。さらに、女性上位職比率の向上は、男女共同参画の終着点ではなく、医療分野の研究の質の向上を通じたジェンダード・イノベーション、全ての人にとってより良い社会構築に向けた価値創造に挑戦していくこと、これが大きな目標ではないかと考えています。以下、順を追ってご説明いたします。[2]

わが国の社会や医療界においては、男女共同参画は解決できていない長年の課題です。敢えて分厚い「ガラスの天井」と言わせていただきますが、ジェンダーバイアスが根強く存在していることは皆さん既に十分ご承知のことかと思えます。ここではその証拠の一つとして、世界経済フォーラムの「ジェンダーギャップ指数」を示します。最新の2021年のデータでは、世界156ヶ国中120位という状況です。[3]

次に、大学医学部および附属病院における過去40年の職位別の教員に占める女性の割合のデータを示します。ご覧いただいている通り、全体に女性の割合が緩やかに上昇しているものの、いずれも3割に届いていないという現状

です。特に教授職については赤で囲んでいる通り、2004年以降低下傾向が続いており、いまだ1割にも達していない状況です。[4]

さらに、医学部における職位別の女性教員の人数と比率について、基礎・臨床別に近年の状況を見ると、いずれも停滞しており、特に臨床分野における教授職に占める女性の割合は極めて低く、2020年においてもわずか3.8%という状況です。医療界における「ガラスの天井」をめぐる現状・課題については、今お示しした医学部教員についてだけではなく、例えば医師・看護師等、職種によって非常に男女の偏りが大きく、学生を見ても学部・学科による男女の割合の偏りの問題や、近年社会問題化した入試における女子の差別問題等々、いろいろな問題を抱えているということは皆さんもご承知の通りかと思えます。[5]

先ほどご説明した通り、両大学においては補助事業の採択を契機に共同で「育児と研究の両立支援」と「研究力強化支援」を両輪とした取り組みを進めてきました。この結果、女性研究者のポテンシャルが開花し、ここにお示するように、多数の論文が発表されるなど、輝かしい研究業績が生み出されてきたところです。[6]

このようにトップランナーである両大学が、トップだからもういいよね、ということで安住するのはあってはならないと思っています。ここで、敢えて「社会的開拓者」という用語を持ち出して、この覚悟を持つことが必要ではないかと考えています。「社会的開拓者」は、『LIFE SHIFT』で有名なリンダ・グラットン氏が、その続編で紹介している用語です。テクノロジーが進化し、長寿命化が進展するなかで、旧来の社会の在り方（社会構造や社会規範）がそのままでは持続不可能となっており、そこで「社会的開拓者」が勇気を持って旧来の社会常識を覆し、人々にインスピレーションを与え、そこから社会政策や企業戦略の変革を導き、ひいては

社会規範を変えていく。「社会的開拓者」はその先導を担っていくということだそうです。[7]

日本の社会や医療界には、男女共同参画を阻むさまざまな認識が規範となっていて、結果として女性の実力やポテンシャルを過小評価する制度やルールによってさまざまな仕組みが構築されていると考えられます。これを打破することこそが、「社会的開拓者」の役割ではないかと考えています。その実行力を大学が担って発揮する場合は、やはりトップのリーダーシップの力が大きいと考えられます。実際に、これまでご紹介してきました通り、両大学長のイニシアティブにより女性上位職登用制度が創設されましたし、このポジティブ・アクションの効果は絶大だったと感じています。また、本日は詳しく述べる時間はありませんが、スライドの右手に示すような、医療における専門分化、分業と協働という構造も、今後人口減少社会で医療の担い手自体が減っていくなかで、持続可能性を考えると極めて心もとない状況にあります。こういった課題に挑んでいくことも、「社会的開拓者」の任務であると考えています。[8]

両大学においては、女性上位職登用制度のポジティブ・アクションによって、「キャリアアップ教員」「特任准教授」が誕生しています。今後、これらの女性研究者を正式昇任させていくという正念場を迎えていますので、今回の連携「協定書」は、この正式承認を着実に実行するという決意表明であると捉えています。[9]

さて、両大学が取り組む「ダイバーシティ&インクルージョン推進」が、もし女性研究者および女性上位職登用に留まるものだとすれば、それでは残念ですし不十分だと思っています。その理由を述べる前に、ジェンダーに係る近年の社会の動きとして、皆様は既にご承知とは思いますが2点紹介をさせていただきます。1点目は、日本では2020年11月に発売されて大変話題となった『存在しない女たち』という書籍です。これはイギリスのジャーナリストであるクリアド＝ペレス氏による著作です。氏は、医療分

野のデータにおけるジェンダーバイアス、正確には女性のデータがないこと、そしてデータがないことの社会的な影響の大きさが社会で認識されていないことに衝撃を受け、この著作を記す決心をしたそうです。このようにクリアド＝ペレス氏は、差別・偏りを解消すべきというアプローチで男女共同参画を訴えています。[10]

2点目は、「ジェンダード・イノベーション」という概念のご紹介です。ジェンダード・イノベーションとは、スタンフォード大学の科学史教授であるシービンガー氏が提唱した概念です。「科学技術や政策に性差分析を取り込むことにより、新たな視点や方向性を見出し、真のイノベーションを創出する」というものです。これは男女共同参画の価値創造的なアプローチです。シービンガー氏は、2000年代からこの概念に基づき、EUやアメリカ政府とともに開発・実証プロジェクトを多数実施し、成果をウェブサイトで公表しています。こうした欧米の政府レベルでの動きを踏まえ、日本では昨年3月に閣議決定された第6次科学技術・イノベーション基本計画において、研究力強化に向けたわが国の社会のあるべき姿とその実現に向けた方向性として、この「ジェンダード・イノベーション創出」が位置づけられました。昨年8月に、日本学術会議と広島大学の共催で、ジェンダード・イノベーションに関するシンポジウムが開催されており、ここに貼ってあるQRコードから、アーカイブの視聴・閲覧が可能です。真ん中ほどにシービンガー氏を含む4名の登壇者をピックアップさせていただいておりますが、ぜひ中を見ていただければと思います。[11]

今ご紹介した二つの事項は、アプローチは異なるものの、「全ての人に適した社会」というビジョンのもとで、その実現に向けた「ダイバーシティ&インクルージョン」による科学・医療の質の向上という戦略は同じではないかと捉えています。すなわちダイバーシティとは、男女共同参画といった性別に係ることに留まらず、またインクルージョンとは、構成員に占

める比率向上に留まるものではないということです。女性だけでなく、障がいのある方、外国籍の方をはじめとした全ての人が尊重され、住みやすい社会の構築を目指して、本学は順天堂大学と連携し、また切磋琢磨してダイバーシティ&インクルージョンを推進していきたいと考えています。その進捗を測り、また学内外

に示す指標として、まずは女性上位職率の着実な向上をはじめとした男女共同参画を進めていきたいと考えております。

個人的な見解も多分にありましたが、今村からの見解の表明は以上とさせていただきます。ご清聴ありがとうございました。[12]

2022年 2月 1日  
連携協力に関する基本協定締結記念シンポジウム  
ダイバーシティ&インクルージョンで医療系大学の未来を拓く

**両大学における  
ダイバーシティ&インクルージョン推進の意義**

東京医科歯科大学  
副学長・事務局長 今村聡子

※ 本内容は発表者個人の見解に基づくものであり、発表者が所属する組織の公式見解ではない。

要旨

- (1) 日本社会・医療界の分厚い「ガラスの天井」=ジェンダーバイアス
- (2) 2大学は医療系大学におけるダイバーシティ&インクルージョン (D&I) のトランナー
- (3) 両大学におけるD&I「協定書」の意義
  - ②トランナーとして「社会的開拓者」になる覚悟と実行力
  - ①トランナーである2大学協働による日本社会・医療界へのインパクト
- (4) 「ガラスの天井」を打ち破る：女性上位職登用率の停滞打破
- (5) 「社会的開拓者」として取り組む課題
  - ①医療分野のデータにおけるジェンダー・ギャップの解消
  - ②「ジェンダー・イノベーション (Gendered innovations)」
 D&I実現進捗のベンチマークとしての「男女共同参画」

[1]

[2]

(1) 日本社会・医療界の分厚い「ガラスの天井」=ジェンダーバイアス

WEF(World Economic Forum)がGlobal Gender Gap Report 2021に公表した「ジェンダーギャップ指数 (GGI)」を見ると、日本のGGIは、156か国中120位、G7中最低位。日本は、管理職の女性の割合が14.7%、女性の72%が労働力になっている一方、パートタイム職に就く女性の割合が男性のほぼ2倍で、女性の平均所得が男性より43.7%低いことなどにより「経済」のスコアが低い。

ジェンダーギャップ指数 (GGI) とは、各国における男女格差を測る指数で、「経済」「政治」「教育」「健康」の4つの分野のデータから作成され、0が完全平等、1が完全平等を示す。

G7各国のGGI比較

順位	国名	スコア	順位からの差	
1	アイスランド	0.892	0.877	-
2	フィンランド	0.861	0.832	1
3	ノルウェー	0.849	0.842	-1
4	ニュージーランド	0.840	0.799	2
5	スウェーデン	0.823	0.820	-1
11	ドイツ	0.796	0.787	-1
16	フランス	0.784	0.781	-1
23	韓国	0.775	0.767	-2
24	カナダ	0.772	0.772	-5
30	米	0.763	0.724	23
63	イタリア	0.721	0.707	13
79	タイ	0.710	0.708	-4
81	ロシア	0.708	0.706	-
87	ベトナム	0.701	0.700	-
101	インドネシア	0.688	0.700	-16
102	韓	0.687	0.672	6
107	中	0.683	0.676	-1
119	アンゴラ	0.657	0.660	-1
120	日本	0.656	0.652	1
121	シエラレオネ	0.655	0.668	-10

[3]

(1) 日本社会・医療界の分厚い「ガラスの天井」=ジェンダーバイアス

意思決定の場への女性の参画について、大学医学部・附属病院における過去40年の職位別の教員の女性比率をみると、ゆるやかな上昇傾向がみられるものの3割程度に達しているのは助教のみであり、特に教授については2004年に低下傾向が続くなど、停滞しており、いまだに1割に達していない。

日本における女性医師の学術職比率の推移 (データは文部科学省「学歴本調査」)

[4]

(1) 日本社会・医療界の分厚い「ガラスの天井」=ジェンダーバイアス

医学部における職位別の女性教員数及び比率について基礎・臨床別に近年の状況を見ると、いずれも停滞しており、特に臨床分野における教授職に占める女性の割合は2020年に3.8%と、非常に低い。

日本の大学医学部(基礎・臨床別)の有給専任教員(教授、准教授、講師)数及び女性比率

[5]

(2) 2大学は医療系大学におけるダイバーシティ&インクルージョン (D&I) のトランナー

「育児と研究の両立支援」(保育園、ファミリーサポートなど)と「研究力強化支援」(共同研究支援、研究支援員配備など)を両輪とする取組により、2大学の女性研究者のポテンシャルが開花。

「ダイバーシティ・ダイヤモンド事業」による支援を受けた女性研究者の実績

	合計	順天堂	東京医科歯科	ニッピ
共同研究支援と研究支援員配備を受けた女性研究者数 (2015-20)	93名	55名	34名	4名
上記実績を受けた女性研究者の実績				
論文数	664篇	336	317	11
書籍件数	216件	167	49	0
特許出願件数	25件	10	13	2
特許登録件数	8件	1	2	5
外部資金獲得件数	207件	108	99	0
受賞数	50件	15	35	0

科研費採択件数(継続&新規:上位30機関)に占める女性比率

	H25	H26	H27	H28	H29	R1	R2	R3
1/2	順天堂 20.9%	順天堂 28.9%	東医歯 27.1%	順天堂 27.1%	順天堂 28.8%	順天堂 30.3%	順天堂 31.7%	
2/2	東医歯 25.4%	東医歯 26.9%	順天堂 23.6%	東医歯 24.3%	名西歯 24.0%	東医歯 25.2%	名西歯 24.8%	
3/2	千早 24.2%	千早 23.7%	千早 23.0%	千早 22.8%	東医歯 24.3%	名西歯 24.3%	東医歯 24.5%	

[6]

### (3) 両大学におけるD&I「協定書」の意義

① トップランナーとして「社会的開拓者」になる覚悟と実行力

「社会的開拓者」とは  
[LIFE SHIFT 2] (2021, アンソロジー・スコット・ボンダ・ダラント) より

「テクノロジーが進化し、長寿化が進展するなかで、旧来の働き方、キャリアの道筋、教育や家族のあり方は、ますます持続不可能に見えはじめています。そこで、これまでの行動を変える必要があるのだ。」

社会の常識とは違うことを成し遂げ、その物語を皆に語る人。長寿や技術などの進化に伴う問題として、社会的な規範が通用しなくなる中で、勇気を持って社会常識を覆すことができる少数の人たちを指す。

「社会的改革者」は人々にインスピレーションを与え、そこから政府の社会政策の変化や企業の変化といった社会の動きが生まれてくる。

[7]

### (3) 両大学におけるD&I「協定書」の意義

② トップランナーである2大学協働による日本社会・医療界へのインパクト

<p>✓ 分厚い「ガラスの天井」を支える社会の経路依存を打破する駆動力</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>進路指導、教育研究指導、雇用・人事処遇において、以下の誤った認識に基づいて社会システムが最適化され、女性を過小評価。             <ul style="list-style-type: none"> <li>「ステレオタイプ思考」               <ul style="list-style-type: none"> <li>性別・年齢・職業の属性が優先と考える</li> </ul> </li> <li>「デバリュエーション(undervaluation)」               <ul style="list-style-type: none"> <li>教育やケアに要求されるスキルが市場で低評価</li> </ul> </li> <li>「統計的差別バイアスマトリック」               <ul style="list-style-type: none"> <li>出生・育児等による継続的な実績データに基づき女性の将来の就業機会を過小評価</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> <p>学長リーダーシップによる思い切ったポジティブ・アクションが必要</p>	<p>✓ 医療の構造改革と医療の質の向上を両立させるイノベーション創出</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>人口減少社会において医療の担い手も減少し、労働集約型かつ専門分化型の医療が「分業に協働」だけでは賄いきれない可能性。</li> <li>かつ、医療という産業の構造改革と、医療の質の向上を両立させる必要性。</li> </ul> <p>発想の抜本的な転換によるDX推進やイノベーション創出が必要</p>
---	---

[8]

### (4) 「ガラスの天井」を打ち破る：女性上位職登用率の停滞打破

ポジティブアクションである「キャリアアップ教員」「女性研究者支援事業：特任准教授」を、講師・准教授に正式昇任させていく正念場を迎える。これを実行する決意表明としての2大学の「協定書」。

<p>「キャリアアップ教員」</p> <p>「ダイバーシティ&amp;インクルージョン」の推進宣言による指針提示</p> <p>女性人材の職務の活用とリーダーの育成 女性上位職数の拡充加速化</p> <p>助教→講師(キャリアアップ) 講師→准教授(キャリアアップ)</p> <p>最大22人 (第1期：12人/第2期：選考中)</p> <p>3年間</p> <p>最終年度に正式な昇任審査 →審査員：学長・副学長・特任准教授・協定書推進委員</p>	<p>「女性研究者支援事業：特任准教授」特</p> <p>学長/男女共同参画推進室長として制度創設を実現</p> <p>女性のキャリア形成の実現 所属診療科における「働き方改革」推進</p> <p>助教→特任准教授</p> <p>10人</p> <p>5年間</p> <p>期間中の業績等により正式な昇任審査</p>
---	--

昇任審査 → Promotion! → 講師・准教授に昇任

[9]

### (5) 「社会的開拓者」として取り組む課題

① 医療分野のデータにおけるジェンダー・ギャップの解消

差別・偏りの解消アプローチ：性別に偏らないデータ収集、意思決定・設計・計画担当を男性が占めない

『存在しない女たち 男性優位の世界にひそむせかけのファクトを暴く』  
(2020年 キラリクリエイト/ベネッセ教育出版部、神崎裕子著)

はじめに(7-11頁)

「データにおけるジェンダー・ギャップについて」  
「データに重要なことは、それが悪影響によるものでなく、意図的でないことだ。むしろ正反対(中略)の思考停止も言える。」

「女性の視点を欠くことは、男性中心の考え方が「ジェンダー・ニュートラル」「男女の性差のいずれにも偏らない考え方」としてまかりとおるのを助長することになってしまう。」

「男性が考慮を怠っている女性特有の問題は広範囲に及ぶが、本書を編み始めるうちに、3つのテーマが繰り返し登場することに気が付くだろう。すなわち、女性の体の問題、女性による無償のケア労働、男性による女性への暴力である。」

「女性がデータに含まれていないのは性別のせいではなく、ジェンダーのせいだからだ。(中略)問題は女性の体ではない。問題は、女性の体についての人の思い込みと、それを明らかにしようとする社会全体の怠慢である。」

「存在しない女たち」は、不在についてのストーリーだ。

訳者あとがき(357-362頁)

「クリアド=ベネッセが本書の執筆を快諾したきっかけは、最初の著書(中略)(未邦訳)の執筆中、医療分野のデータにおけるジェンダー・ギャップに気づき、書き進めたいことがあった。臨床試験における女性のデータが不足している中で、女性患者たちは健康上の重大なリスクにさらされているのだ。これは、医療に限った話ではあるが、思いがたか著者が気になっていた。」「(中略)ありとあらゆる分野で女性に関するデータが不足していることがわかった。そして官民を問わず、意思決定者もほとんど、就労や社会進出の大部分が男性が占めているために、女性の意見やニーズを取り入れることなく、計画や問題が行われている。つまりあらゆる分野において、女性の意見やニーズを十分に反映させることと無視されておき、そのせいで女性たちの生活や健康やキャリアに大きな被害が生じているのだ。」

このような問題を解決するためには、まず性別に偏らないデータを収集する必要がある。実際に紐解くが、本題はあくまでもそのための、書くべき実態を本書は明らかにしている。」

[10]

### (5) 「社会的開拓者」として取り組む課題

② 「ジェンダード・イノベーション (Gendered innovations)」

協働/価値創造アプローチ：男女の性差を十分に理解し、それに基づいた研究開発をすることですべての人に適した「真のイノベーション」を創り出す

ジェンダード・イノベーション (Gendered innovation)  
ロンダ・シービンガー (Londa Schiebinger) 氏(スタンフォード大学歴史学部 ジョン・レ・ハインツ科学史教授)が提唱する「科学や技術、政策に性差分析を取り込むことにより、新たな視点や方向性を見だし、真のイノベーション創出するという概念。」

「ジェンダード・イノベーションって何？」という方には  
日本学術会議・広島大学主催公開シンポジウムのアーカイブがおすすめ  
<https://www.hiroshima-u.ac.jp/research/news/65537#schiebinger>

【最寄】  
ジェンダード・イノベーション  
第11巻 第4号  
第11巻 第4号  
第11巻 第4号

【最寄】  
第6期科学技術・イノベーション基本計画(令和3年3月26日閣議決定)

あるべき姿とその実現に向けた方向性

「研究のダイバーシティの確保やジェンダード・イノベーション創出に向け、指図的立場も含め女性研究者の更なる活躍を進めるとともに、自然科学系の博士後期課程への女性の進学率が低い状況を打破することで、我が国における潜在的な知識の担い手を増やしていく。」

[11]

### (5) 「社会的開拓者」として取り組む課題

① 医療分野のデータにおけるジェンダー・ギャップの解消 ② 「ジェンダード・イノベーション (Gendered innovations)」

アプローチは異なるが、ビジョン(目指す姿)・目的・目標は同じ

ビジョン：すべての人に適した社会が尊重されるetc.

↑ その実現に向けて

ダイバーシティ&インクルージョン(D&I)による科学・医療の質の向上

ダイバーシティ：性(自認)、年齢、障害・疾病、国籍、居住地。。  
インクルージョン：構成員、意見表明、意思決定、データ。。

D&I実現進捗のベンチマークとしての「男女共同参画」

[12]

三好：  
今村副学長、ありがとうございました。

# セッションI

## 両大学で活躍する女性上位職登用者

— これまでのキャリアパス、仕事とプライベートの両立、  
研究者としてのビジョンと現在の到達点を中心に —

### ✿ 発表者

---

順天堂大学 消化器外科学講座 准教授

**那須 元美**

東京医科歯科大学 法医学分野 准教授(キャリアアップ)

**鵜沼 香奈**

### ✿ モデレーター

---

東京医科歯科大学 准教授 学生・女性支援センター長

**平井 伸英**

## セッション1 両大学で活躍する女性上位職登用者

三好：

次に、セッション1「両大学で活躍する女性上位職登用者」に続きます。モデレーターは東京医科歯科大学の平井伸英准教授が務めます。それでは平井先生、宜しくお願いいたします。

平井：

東京医科歯科大学学生・女性支援センターの平井です。このセッションでは、両大学の女性上位職登用制度に登用されたお二人の先生よりお話を伺います。まずはじめに、順天堂大学の那須元美先生からご発表をお願いいたします。那須先生のご専門は、消化器外科です。那須先生は、順天堂大学医学部6年生のサポートに従事する「卒業支援委員」を務め、学生の投票などで選ばれる「ベストチューター賞」を3回受賞されているという、大変学生さんからの信頼も厚い先生だと伺っています。女性上位職登用制度により、2019年に特任准教授に着任され、本年度には正式な准教授に昇任されました。では、那須先生、宜しくお願いいたします。



那須：

ご紹介をいただきました、順天堂大学医学部上部消化管外科の那須と申します。宜しくお願いいたします。本日はこのような機会をいただきまして、田中学長、新井学長はじめ先生方、それから関係者の皆様に御礼申し上げます。少し臨床寄りにはなりますが、具体的な「リアルワールド」というようなお話をさせていただきたいと思っております。



自己紹介をさせていただきます。2000年に順天堂大学医学部を卒業し、大学の外科の研修医として当時の第一外科に入局し、そのまま1~2年単位の大学・関連病院の職場などを挟みながら基本的には大学の医局の枠のなかで仕事をしてきました。2019年に男女共同参画推進室の取り組みで特任准教授に選任していただき、昨年所属科のなかで准教授に昇格させていただきました。[2]

こちらはある医大の消化器系に勤務する医師の平均的な1日です。と言ってもこのようにフルで手術に入っている日は週に1日ほどです。食道がんの手術が非常に長いので1日がかかりになって、そこから病棟の仕事をして終電を目指して帰るとい生活生活を長年してきました。けれども、2021年には手術から出てくるとだいたい病棟のことは片づいていて、画期的なことに、少し自分の勉強をする時間なども取れてという状況になっています。これが女性支援の、あるいは昇格の影響であれば、この後の話に大変説得力があるのですが、残念ながらタイミング的にそうではありません。これは教授の交代によって業務改善が図られた結果、このようになりました。トップダウンではあったのですが、今まで当然と思っていた業務を見直すことができたことに関してスタッフの意識が変わったと感じています。[3]

こちらは順天堂大学における男女共同参画推進室の取り組みの概略です。このなかの特任准教授という枠で10名が任命されています。本日はお越しいただいている平澤先生のご発案で、この10名で2~3週間に1回のミーティングをZoomで行い、持ち回りで一つのテーマを深めるような話し合いをしていますので、その内容を踏まえて今日はお話をさせていただきたい

と思います。[4]

仕事とプライベートの両立というテーマを頂戴していますが、一口で言ってもプライベートというなかにいくつかの要素があると思います。結婚に関しては、見聞きするなかでは、それを理由に仕事のスタイルを変えたという事例はあまりないようですので、ここはなんとかクリアできたとして、やはりその先、育児というところが問題になってくることが多いかと思えます。日本医師会の統計でも、若い世代では、やはり圧倒的に育児が問題になっているようです。介護という要素もありますが、こちらは予期せず起こる、突然発生して準備期間が取れないというところに別の難しさがあるようでした。[5]

こちらは育児に関しての大学としての支援制度です。事業所内の保育所に「学長特別枠」というかたちで優先的な枠を確保し、あるいは「保育シェアリング」という仕組みを導入しています。また、勤務体制の柔軟な運用などの取り組みを行っています。[6]

育児と両立できる働き方への方策として、私自身が育児を経験していないので実体験としてお話しできないところがありますが、ミーティングでいくつかの事例を伺っています。女性医師が特定の臨床分野を選択する傾向は、いろいろな調査でも指摘されていますが、将来が定まらない状況のなかで進路を選択するいうときに、「シフトで動ける科の方を選択しやすくなる」ということは、やはり当然の結果かと思えます。また、当直の免除といった工夫に関しては複数の診療科で行われていますが、他の特定の先生に負担が掛かる傾向があるのと同時に、仕組みとして存在していても対象となる先生自身が気が引けたり、罪悪感で利用しにくいといった声が聞かれました。これに対して、平日に当直に対する代休が取れるようにする、あるいは時給の良い外勤を割り当てるといった工夫が聞かれます。また、急な欠勤などの際に、あらかじめこの曜日は何先生といったかた

ちで補佐役を設定しておくというような工夫もあり、心理的なハードルを下げる意味でも、また実際の業務に支障をきたさないという意味でも有効になってくると思えます。ただ、ベースにある程度人数がいる診療科でないといけないということがあるかもしれません。最近では全国的に主治医制を廃止する医局が多くあるようで、ワークライフバランスの改善に有効と考えられています。私自身の医局は、伝統的にグループ制で行っていて、もともとは手術や外勤で不在のときに、担当医が患者さんを診られないことがあるといけないということで行われていました。実際には回診の当番に当たっていない休日だとしてしっかり休めて予定が入られるといった、子育てをしていない医師にとってもメリットがある制度かと思えます。こういった取り組みに対して、他の先生からの反発がないか気になってお伺いすると、実際は人手が足りないので、たとえフルではなくてもできる範囲のなかで貢献してもらえれば助かるということで、円滑に運用できているということでした。[7]

さまざまな家庭の事情というのは他の職業でも当然起こってくるところですが、なぜ女性医師に関して働き方改革が立ち遅れているのかということについて、私なりに考えてみますと、ひとつは専門医の取得、サブスペシャリティや学位などは大学や大規模病院の強みなので、どうしてもそこを強調した指導が行いがちな傾向があります。そうすると若手の先生方にも、そういった進路選択、あるいは価値観が無意識に浸透して行って、そこから離れにくくなる、別のキャリアパスを考えにくくなるという側面があるのかもしれません。また、こちらは医師ならではの事実かと思えますが、パート勤務の方がかえって収入が高くなり得ることがあります。このあたりの矛盾が難しさを生んでいるのではないかと考えています。[8]

先ほどのお話にもありましたが、一般的にダイバーシティと言った場合、個人の属性という

意味で使われるかと思います。ここではどう働きたいかという希望自体、一人ひとり違うのではないかという前提で考えていった方がいいのではないかということで、働き方の多様性ということを考えてみると、非常勤という雇用が活用できないかということで、順天堂大学のなかでの状況を調べてみました。そうしたところ、有給ポストが不足していることで、実質的にはフルタイムの非常勤というパターンがあり、こちらは主に若手の先生になりますが、ここは男女差がありませんでした。一方で、個人のライフスタイルに応じた選択としてパートタイムに制限しているという先生方に関してはやはり圧倒的に育児と関係した状況が多いようでした。ただ、これが回り道だったり不本意な結果であったりということがあるのかもしれませんが、一時的に非常勤になったとしても、臨床から離れずに、あるいは大学に関わっていることで、その先さらに、常勤職でキャリアアップしていけるような働き方につなげていけるという意義もあるのではないかと考えられます。時短勤務は周囲の先生には負担感が生じる可能性があり、当事者本人はそれに罪悪感があるということもあるようですが、これを解消していくには、やはりフルタイムでなくても診療に貢献できているということをきちんと評価する、それに対して肯定感を持てるような状況が必要なのではないかと思います。[9]

女性が働きやすい職場というのは、他のさまざまな背景のスタッフ全員にとっても働きやすい職場であると考えられます。少し古いデータなので割愛させていただきましたが、男性医師の意識調査があり、同時期の他の職種と比べると大きな乖離がありました。例えば男性の育休取得などは4~5%以下の数字が出ており、また現時点でも制度を利用できるということがあまり認知されていない状況があります。また、救急科の先生が所属の研修医の先生にアンケートを取ってくださったのですが、時間管理がしやすく、いわゆるコスパの良い診療科を選択

する傾向が男女同等にあるということがわかりました。すなわち、女性が働きやすい職場というのは、入局者のリクルートにも有利と言えるのではないかと思います。そのためには、現在の就労時間重視の価値観を変えていくことが重要なのではないかと考えました。[10]

上位職育成という視点から今回特任教授の選任をしていただきました。外科系の先生が比較的多くなっていますが、これは、今現在上位職がない科を中心に選んでいただいたということで、脳神経外科をはじめ、救急科、心臓血管外科、泌尿器科といった先生が多くなっています。また、基礎系からは病理の先生などがメンバーに入り10名を選んでいただきました。[11]

このようなかたちで昇格させていただいて、皆で話し合っていくなかで、上位職として求められているリーダーシップについて、これまであまり考えたり勉強をする機会がなかったという気づきがありました。実際には男女共同参画室でもいろいろと企画をしていただいていたのですが、必要な層に十分に届いていなかった状況があったかもしれません。今は、一般企業はもちろんですが、海外の病院でもキャリア形成の早い段階から必須項目として捉えられているということで、先輩を見て学ぶといった曖昧なことではなくて、系統だった教育が必要ではないかと思いました。また、学生がいるということも含めて、「教える」という技術、ノウハウを学ぶ機会がより増えていくと良いかと思っています。[12]

大学の女性研究者支援として、先ほどご紹介いただきましたが、育児などで研究時間の確保が困難な場合、コーディネーターの先生が適した研究支援員を配置してくださるというサポートが行われています。[13]

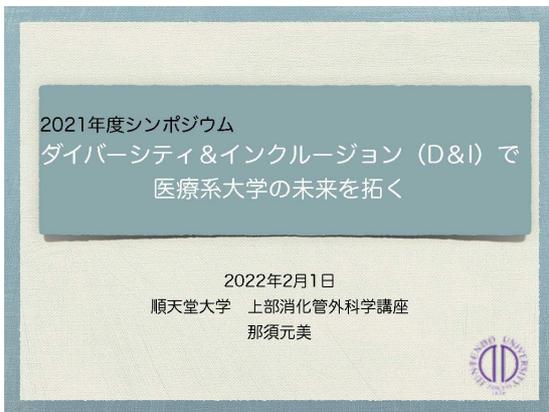
この結果として、2020年度までに75名の先生方、あるいは職員の方に対して支援が行われており、大学院修了後の常勤職への就任や昇格、あるいは研究費の獲得などの成果を上げています。[14]

私個人のことを少し振り返りますと、過去に科研費を獲得したことがありましたが、その後臨床研究すらもままならない状況が続いており、「外科は忙しいので仕方がない」という言い訳をしてきました。けれども、最近それが許されない状況にあり、また今回の特任准教授昇格も一つの意識づけになって、基礎系の先生方と共同の研究を始めたところです。また、過去に留学されていた先生のつながりがあり、ジョンズ・ホプキンス大学、あるいはヴァンダービルト大学などと共同研究センターが立ち上がっており、順天堂側の担当をさせていただいているので、こちらでの共同研究や人員交流などを軌道に乗せていくということを次の目標に考えています。[15]

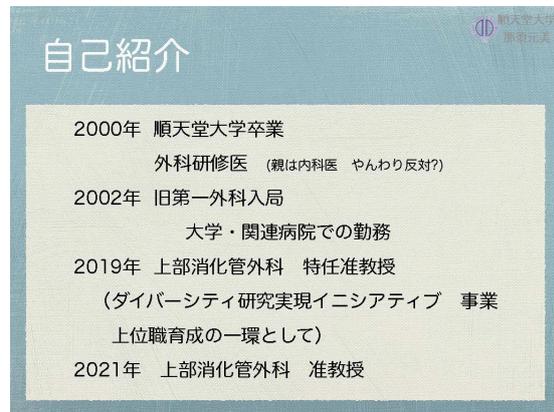
最後に消化器外科は非常に人が足りない状況で、女性の外科医が増えないと先行きが厳しいのではないかと考えています。今回のテーマ

が、ダイバーシティ&インクルージョンでしたが、診療科のなかでもさまざまな業務があり、先ほどご紹介いただいたように、教育といったこともありますので、医師のいろいろな経験の違い、あるいは特性の違いというものがプラスに働くということもしばしば経験しています。業務の内容としても一般病院よりもさらに幅広くいろいろなニーズに対応できる場はあるかと思います。そういう意味で多様性が活かせるような仕組みができていけばと願っています。ダイバーシティという言葉のなかでは、女性はごく一部の要素でしかないと思いますが、まずはその女性が自分の生活とキャリア形成のバランスが取れるような職場になっていくことは、皆が働きやすい職場につながっていくのではないかと考えています。[16・17]

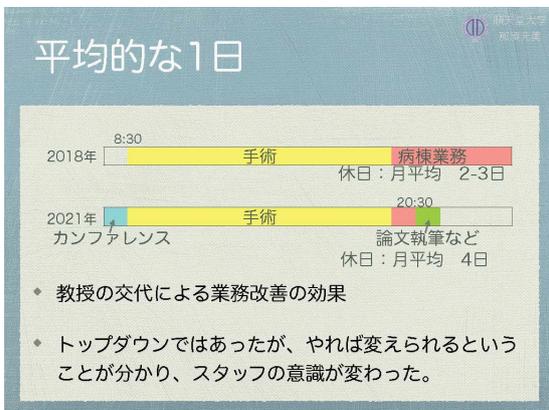
以上で私からの発表を終わらせていただきます。ご清聴ありがとうございました。



[1]



[2]



[3]



[4]

## 仕事とプライベートの両立

- 結婚を理由に離職・勤務先を変えるケースは少ない。
- 当院の消化器外科に関しては全体に女性医師の数は少ないが、大学離職率はむしろ男性より低い。
- 介護は予想できないタイミングで突然発生しがち。

女性医師 妊娠産後期にみた短時間勤務、非常勤となっている理由（複数回答）\*

日本医師会男女共同参画委員会調査より

● やりは育児が問題

[5]

## 大学としての育児支援

- 事業所内保育所に「学長特別枠」を設置
  - 自治体の保育園に入ることが難しい教職員を対象とした枠を事業所内保育所（「ももち保育園」）に設定
  - その時々々の学内のニーズに合わせた募集を行うことができる
  - 「学長特別枠」の設定
  - 「学長特別枠」は、復職に向けた「保育シェアリング」としての利用も可能

<保育シェアリングとは>

- 人事制度：柔軟な勤務体制の構築・充実
  - 始業・終業時刻の繰上げ又は繰下げ
  - 勤務地の配慮、時間外勤務制限、育児時間

[6]

## 育児と両立できる働き方への方策

- 時間シフト制（実現している救急科、麻酔科などは実際に女性医師が多い）
- 当直免除などは他の特定の先生に負担がかかる→平日の代休、時給の良い外勤などで調整
- 急な欠勤などに補佐役を設定
- 主治医制の廃止（複数担当医制）

他の先生の反応は？

- とにかく人手不足なので、フルで勤務できなくても、可能な限り貢献してもらえただけありがたい。
- 男性、育児をしていない女性医師に負担がかかり、燃え尽きにつながっているかも知れない。

[7]

## 医師特有の問題とは

さまざまな家庭の問題は他の職業でも同じ。女性医師に関して上手く行かないのはなぜか。

- 専門医の取得などが強く推奨され、ある程度の規模の病院でキャリアをスタートすると、離れることが難しくなりがち。
- パート勤務の方が収入が高くなりうる。

[8]

## 特任准教授のミーティングで提起された課題①

当院での就労状況の分析から、各診療科の事情により

- 有給ポスト不足に伴う長時間のパート勤務
- 個人のライフスタイルに応じた選択としてのパートタイムがあつた

非常勤の活用で働き方の多様性を確保する。

Keyword: 公平感と肯定感

[9]

## 特任准教授のミーティングで提起された課題②

「みんな」に働きやすい労働環境を

病院で忙しい方が正直楽・・・

- 男性医師の意識調査は他の業種との大きな乖離
  - ex: 男性の育児取得など
- 研修医は男女とも長時間、予期せぬ時間外労働を避け、給料がより良い科を選択する傾向

就労時間重視の価値観を変える

Keyword: 働き方の多様性の認知と受容

[10]

## 上位職育成

- 2019年11月、外科系専門医として活躍している女性助教を中心に、10名の女性特任准教授が就任
- 本学における「女性活躍の促進」と「働き方改革」を進めるため、上位職として活躍し、自身のキャリア形成を実現するとともに、所属診療科での働き方改革を推進する

所属診療科教授との対談

[11]

## 特任准教授のミーティングで提起された課題③

リーダーシップ教育を受ける機会が少ない

- 海外では医師を含む各専門職に対し、早くから必須項目になっている
- 国内でも大手企業を中心に当たり前に行われている。
- 「教える」ことも技術だが、知る機会が少ない。

Keyword: リーダーシップ教育

[12]

## 大学としての女性研究者支援

- オーダーメイドによる効率的な短時間の研究支援員配備制度
  - ・出産・育児・介護等のために研究時間の確保・研究の継続が困難な研究者に対し、研究支援員を配備し、ワークライフバランスの実現と研究継続を支援する制度
  - ・コーディネーター（現在女性研究者支援委員メンバー）が支援を受けたい女性研究者のカウンセリングを行うことでオーダーメイドによる効率的な短時間支援を実現

学長総括

女性研究者支援委員会

- ・人材の審査・システムの評価
- ・評価を反映した企画の提示

[13]

## 大学としての女性研究者支援

2011年度～2020年度までに75名の女性教員・大学院生に対して支援を行った者のうち

- ・14名が大学院修了後、常勤職に就任または支援開始当時の職位より上位職に着任
- ・11名が准教授以上の上位職に就任 ※准教授への支援を含む（うち2名は、上位職経験後、他機関に転出）
- ・7名が留学
- ・20名が支援初年度以降に科研費を代表者で取得

大型研究費取得

- ◆国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）大型研究費を獲得例
  - 平成30年度 「再生医療実用化拠点ネットワークプログラム（技術開発個別課題）」 代表 安藤 美樹
  - 令和2年度 「革新的先端研究開発支援事業（AMED-CREST、PRIME）」 代表 城 愛理
- ◆文部科学省 国際共同研究加速基金(国際共同研究強化)
  - 平成30年度 社会要因の動脈硬化症発症に至る社会心理的機序に関する日英比較研究 代表 野田 葵

[14]

## 研究者としてのビジョンと現在の到達点

これまで 実際に手を動かす研究どころか、研究費の申請もままならない状況だった。

背景 消化器外科では臨床業務が重視され、研究活動が十分行えない状況が許容される風土があったが、近年全学的に基礎的、臨床的研究活動が求められている。

現状 業務改善の効果で時間を確保しやすくなったこと、昇格に伴う意識づけで基礎系講座との共同研究など開始できた。

次の目標 この数年で海外の大学とのMOUの締結が進行。共同研究の立ち上げ、人員交流の準備などに携わっており、軌道に乗せていくことが当面の課題

[15]

## 消化器外科で顕著な問題点

女子学生の増加：

順天堂大学 現役学生（低学年）ではほぼ50%

国家試験合格者の1/3

診療科として：

全国的に外科医の減少が著しく、高齢化が進んでいる。

→ 女性外科医の増加は喫緊の課題

[16]

## 医療系大学が目指すダイバーシティ&インクルージョン

- ◆一つの診療科でも様々な疾患があり、患者さんの背景も様々。
- ◆特に大学病院では、臨床の他に教育・研究などの役割もあり、必ずしも全員の医師が同じ方向性を目指す必要はない。

→ 多様性を容認するフェーズから 違いを活かす組織へ

「下駄」も「足物」もいらない

- ◆女性が「普通」に働ける職場になることは、ダイバーシティの最初の一步

[17]

平井：

那須先生、どうもありがとうございました。では、次の発表は鵜沼香奈先生です。鵜沼先生のご専門は法医学です。司法解剖、死因・身元調査法解剖のほか、東京都監察医として行政検案・解剖に従事されています。また、コカインによる細胞障害機構解明、敗血症の死後診断・病態解明についての基礎研究を行っていらっしゃいます。本学の女性上位職登用制度により、本年度4月、准教授（キャリアアップ）に着任されました。それでは鵜沼先生、宜しくお願いいたします。

鵜沼：

平井先生、ご紹介ありがとうございます。また本日はこのような機会を与您いただき心より御礼申し上げます。では、さっそく始めてまいります。

私のキャリアパスですが、初期研修を2年終えて悩んだ挙句、法医学の博士課程に進学しました。卒後、東京医科歯科大学の法医学分野に助教として採用していただきました。それから必要な資格を取得し、2019年にはフェローの研究施設として全米トップ3の人気を誇るアメリカの法医施設に、長期出張の機会をいただきました。本年度指導医の申請をすると同時に、キャリアアップ准教授にいただきました。この間、私にとって大きなターニングポイントは三つあります。一つ目はネガティブな理由ですが、大学院博士課程で頼れる先輩MDが皆辞めてしまって一人になってしまったので、もうやるしかなくなったことがあります。二つ目は米国に長期出張させていただいたときにマイノリティを経験して、多種多様な人それぞれが活躍できる環境があることを知って、これまでの反省を込めて多様性について考えるようになったことです。三つ目はこれからなるかならないか…キャリアアップ准教授にいただいたことが最良のターニングポイントだった



と言えるようにしたいと願っています。[2]

これまで何をしてきたかと申しますと、博士課程で当時の教授から「研究テーマは実務から探さない」と教えていただいたことが原点になっています。主に行ってきた研究は以下の三つで、このうち下の二つの敗血症とコカインの研究が本学で行ったものですので、次のスライドから簡単に説明させていただきます。[3]

敗血症に関する研究のきっかけとなったのは、40歳代の女性が頭痛と発熱といった感冒様症状を主訴に受診して、風邪だろうと帰宅した後に急変したという事例の経験でした。急変後に搬送されたときには敗血症性ショックと臨床的に診断され、間もなく亡くなって解剖になりました。最初の受診時の症状はごくありふれたものであり、また敗血症性多臓器不全による死亡率というのは、ご存じのようにいまだにとても高い水準にあります。もし早期診断する手段や奏効する治療法があればと考えたのが研究の端緒になりました。[4]

私が使っている敗血症モデルはLPSという大腸菌の菌体成分をネズミに投与したものです。このモデルに対して一酸化炭素発生剤(CORM)と呼ばれるものを投与して、いろいろな臓器でどんな変化があるのかを見ています。これは一例ですが、一酸化炭素の投与によって心機能を含めた心筋障害に対して一定の保護効果を有するというを観察したり、あるいは早期診断になり得るバイオマーカーを探して、血液をMALDI-TOFMSという機械にかけて、網羅的にスクリーニングするなどの方法をとって、CPS1と言われる肝臓のミトコンドリア特異的タンパクが血中で敗血症の早期に上がってくるということを見つけ、そのメカニズムなどを研究して報告してきました。[5]

CPS1が実務的なマーカーになったら良かったのですが、調べるとあまり敗血症の特異的なタンパクではなさそうで、視点を変えて臨床で最近使われ始めたプレセプシンというものが死後診断でも使用可能かという検討に移るこ

とにしました。カットオフ値が1,250pg/mLとちょっと臨床とは差がありますが、剖検診断でもプレセプシンが使用可能だということを確認し、法医実務への応用も進めています。[6]

次にコカインの研究です。コカインと言えば中枢神経刺激作用が有名ですが、臨床でも局所麻酔薬として使用されることがあります。これがコカの葉です。南米原産で日本からはるか遠い土地なので密輸に手間が掛かるためか、以前はあまり日本では流行っておらず、最初に報告されたのが1986年と新しいドラッグです。しかし最近では犯罪検挙率も上がってきていて、本学では私が2010年に着任してから5年くらいは全く見なかったのですが、それ以後コカインが検出される事例が増えてきています。興味を持って調べてみたところ、コカインは毒性研究が神経系では進んでいますが、それ以外の臓器ではあまり進んでいないということがわかってきたので研究を開始しました。[7]

コカインを動物に一定期間投与して電子顕微鏡で観察したり、遺伝子やタンパクの変動を見たりということをしています。現在、博士課程に在籍している学生さんにやらせている研究では、コカイン投与によって、心臓ではミトコンドリアダイナミクスの変動が起こること、またこれは胸腺ですが、同じように免疫臓器である脾臓においても、コカインをたったの2週間投与しただけでかなり萎縮が起こるといった現象を見ていて、今はそのメカニズムの解明に着手しているところです。[8]

長期出張先のニューメキシコ州は面積は全米で5番目ですが人口は約200万と少なく、メキシコに接していて治安は悪く、1ヶ月いれば日本の法医で一生経験するくらいの他殺が見られるような地域です。私がお世話になったのはニューメキシコ大学に所属する法医学施設であるOMI (Office of the Medical Investigator) というところです。アメリカでは多くの法医の施設が行政施設なので、このように大学にあるのはとても珍しいです。OMIでは長く死後CT

が撮影され実務利用されてきましたが、間違いが起こっていないかという評価を試みるために呼んでいただき研究を行いました。[9]

右の表のようなかたちでリストアップしたエラーを七つのタイプに分類して、メジャーエラーについては最終的にアメリカの法医病理医と放射線科医などと4人で会議して判定しています。現在論文を完成させていますが、遠隔でディスカッションしながら投稿まであと一歩というところにきています。[10]

法医としての目標として、ここに二人の著名な先生をご紹介します。片山國嘉先生は日本の法医学の創始者でおられ、「動いて止まざるは萬物の常態にして、動くが故に進化し進化するが故に変遷す」とおっしゃっております。これは私が常に心に留めている言葉です。トーマス野口先生は、日本の医学部ご出身で、ハリウッドのあるロサンゼルスで長く検死局長を務められた方です。「法医学の知見は共有し臨床や社会に還元すべき」という信念をお持ちです。コロナで海外への移動が難しくなる直前の2020年の1月にもロサンゼルスでお会いしましたが、90歳を超えてもまだ現役で、とてもお元気で働いていらっしゃいます。私も学問上から誠心誠意検査した上で鑑定し、結果は社会に還元することを目標にしたいと考えていますし、法医実務で生じた疑問を解決するための研究を続けていきたいと願っています。[11]

さて、ここで話はガラッと変わって、私が助けていただいた学内の支援のなかで、特にありがたかった三つの制度をご紹介します。一つ目は学内保育施設の「わくわく保育園」です。法医解剖は上村教授と私の二人が独立して行っているのですが、私が休むと全負担を教授にお掛けするということになって大変心苦しく、産後すぐにプロに見ていただけるという環境はとてもありがたかったです。また、子育て中は学会や研修会に出にくいのですが、土曜日に行われる学内の研修会でも利用可能で、心強い施設です。二つ目は研究支

援員配備事業です。研究推進のための負担が大幅に減って心の余裕が生まれたせいも、今年度は実務の負担が増えたのですが、成果報告は昨年度の3倍近く進んでいると思います。心の余裕から、家庭でもわずかながら優しさを出せるようになっていて、もしかしたら夫が一番助かっているかもしれません。三つ目は地域の方々のご協力からなるファミリーサポート事業です。私の場合は送迎をお願いしていて、この事業によって初めて平日に子どもを習い事に行かせることができ、家族中で感謝しています。仕事もプライベートも楽しめているのはこのような周りからの理解と支援の賜物に尽きると思っております。[12]

よく聞かれるのが、上位職登用制度に採択されて何か変化があったかということです。一番変わったと思うのは自分の中身で、モチベーション・視点の変化が起きました。新たな責務を感じると同時に、今までは考えていなかった周囲への良い影響を与えたいということも考えるようになりました。それから新しい出会いもありました。上位職登用者同士の交流が生まれ、学内の企画と一緒に応募したこともありました。新しい出会いは、気づきや共同研究につながる可能性もありますし、モチベーション・視点の変化にもつながってくると思います。業務に関しては、今年度業務関連の依頼が増加し、学内外の協力体制が強化されたと思っています。[13]

協力体制という言葉が出てきましたので、今年度論文として出した学内連携事例について簡単にご紹介いたします。生後2ヶ月の女儿が急変して搬送され、他施設での頭部CTで多発性の硬膜下血腫や脳内出血、さらに網膜出血が見られ、いわゆる揺さぶられっ子症候群が疑われて司法解剖となりました。解剖についての詳細は省略しますが、虐待ではないのではないかという印象と、出血傾向とその後のCBCの結果などもあり、学内の包括病理学分野の北川教授と山本先生にご相談いたしまして、急性リンパ性白血病とご診断いただきました。さらに小児

地域成育医療学講座の金兼教授にもご相談し、詳しい病態、臨床的なお話を伺って、ご遺族に還元できたのと同時に、論文作成の際にも詳細なご助言をいただきました。この論文はインプレスになった状態で、電話やメールで直接「論文を読みたいので送ってもらえますか」という連絡があり、私にとってはそういうことが初めてだったので、コラボの重要性を改めて感じた経験となりました。[14]

医療系大学ならではのダイバーシティ&インクルージョンとは？ということですが、本学の田中学長が就任以来発せられているいくつかのスローガンにエネルギーを感じている者の一人として、そのうちの一つをご紹介します。「責めるより、応援しよう」という言葉は、学長がコロナ患者の受け入れを始めた際に病院スタッフにかけられた言葉です。これは、先が見えないときのチャレンジを支えるスローガンですので、ダイバーシティ&インクルージョンにも応用可能なのではと思っています。すなわち、多様性の肯定は、全ての人への応援の心を持つことなのではないかと思っています。医療職の根幹には、もともと奉仕の精神、応援の心があって、そういうことが得意な人が集まっているはずだと思っています。現に、医療職には代わりがない、すぐに代われないということもありますので、お互いの協力は必要不可欠です。互いに信頼し助け合い、応援し続けることが周囲に良い影響を与えると同時に、自分を高めることにつながると思っております。[15]

結語として、「法医学=社会医学」と周りからも理解され、法医学が学術的に発展していけるように、周囲を信頼し助け合いながら、教育・研究活動を続けていきたいと思っております。[16]

最後に、キャリアアップ制度を実現・サポートしてくださっている田中学長、今村副学長、宮崎教授、井関教授、平井センター長、小林さん、中村さん、それから日頃からお力添えをくださっている上村教授、研究支援員の赤松さ

ん、心から感謝申し上げます。この色紙は私が法医学会の学術奨励賞をいただいたときに、上村教授からお祝いとしていただいたものです。「おめでとう」と書かれているのかと思ったら「切磋琢磨」で、“Work hard”と言われてい

るような感じで、まだまだ頑張り足りないのかなということ、これを机の横に貼って肝に銘じて毎日精進しています。[17]

ご清聴いただきありがとうございました。

医療系大学の未来を拓く

セッション1

## ダイバーシティ&インクルージョン推進を目指して

—これまでのキャリアパス、仕事とプライベートの両立、研究者としてのビジョンと現在の到達点から—

東京医科歯科大学  
法医学分野  
准教授 (キャリアアップ)  
鷗沼 香奈

医療系大学の未来を拓く

## キャリアパス

臨床研修医 2年

大学院博士課程 (法医学専攻) 4年 → 東京医科歯科大学 法医学分野

法医認定医 5年目

法医指導医 (申請中) 15年目

キャリアアップ准教授

Turning Point 1  
頼れる先輩MDが相次いで辞め、やるしかなかった

Turning Point 2  
マイノリティとなりダイバーシティ&インクルージョンについて意識するきっかけに

最高の turning point だったと言えるようにしたい

https://www.tmd.ac.jp/en/

[1]

[2]

医療系大学の未来を拓く

## これまでの研究活動

- 博士課程で「研究テーマは実務から探さない」と教わったことが原点

▼ 主な研究

興奮状態にある人を拘束した際、器質的異常のない突然死の剖検を経験 → 身体拘束と突然死の因果関係の解明の研究

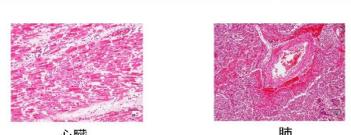
敗血症の診断と治療が困難だった剖検を経験 → 敗血症のメカニズムの解明と剖検診断への応用の研究

近年の法医学解剖におけるコカイン検出死亡例の急増を実感 → コカイン誘導性臓器毒性機序の探索の研究

医療系大学の未来を拓く

## 敗血症早期診断と治療応用の研究

- きっかけ



心臓 肺

40歳代女性、感冒様症状で受診後に急変。後に(感染巣不明の)敗血症と診断。  
→早期診断する手段や奏効する治療法があれば、

[3]

[4]

医療系大学の未来を拓く

## 敗血症早期診断と治療応用の研究

LPS(大腸菌の菌体成分)

CORM

LPS+CORM

ラット

CRP, PCT, PSEP

Uruma K et al Hepato Res 2013, Uruma K et al, PLOS One 2013, Uruma K et al, Autophagy 2015, Uruma K et al, BIRG 2017

医療系大学の未来を拓く

## 敗血症早期診断と治療応用の研究

### ヒト剖検体血清におけるCRP,PCT,PSEP値の比較

プレセプシン

	CRP	PCT	PSEP
Sensitivity (%)	78.9	84.2	100.0
Specificity (%)	77.0	88.9	91.9
AUC	0.830	0.837	0.877
Cutoff value	7 mg/L	0.0 ng/mL	120 pg/mL

細胞が血中の顆粒球等に貪食された時にCD14も細胞内に取り込まれる。CD14がプロテアーゼによって分解される際にCD14よりPSEPが生成され、血中に放出される。

Uruma K, et al. Forensic Sci Int. 2019;299:17-20.

[5]

[6]

医療系大学の未来を拓く

## コカイン誘導性臓器毒性の研究

コカイン

日本におけるコカイン使用状況 厚生労働省資料より作成

◆ シナプス前終末でのドーパミン再取り込み阻害 → 交感神経刺激作用の持続 → 多幸福感・精神依存性、予期せぬ突然死  
◆ Na<sup>+</sup>チャネルの遮断(Na<sup>+</sup>の流入阻害) → 神経の興奮(脱分極)ブロック → 麻酔作用

日本ではコカイン濫用例が初めて報告されたのが1986年。歴史は浅いが近年濫用者が急増。

[7]

医療系大学の未来を拓く

## コカイン誘導性臓器毒性の研究

コカイン 1~2週間連日投与

Heart

Thymus

ミトコンドリアの分裂促進 → 障害からの再生に阻害?  
胸腺実質の著明な萎縮 → コカインが免疫系に影響? アポトーシス誘導/脂肪酸化阻害

Wen S, Uruma K et al. So Rep 13(1), 2021.

[8]

医療系大学の未来を拓く

## OMI(Office of the Medical Investigator)での研究

米国法医学施設における日常的な死後CT使用の評価

OMIでは長く死後CTが撮影され、経験値の高い法医学者が中心となって、CTを撮影し、時に放射線科医がコンサルトを受けて読影するということが恒常化している。その質的評価の研究。

New Mexico  
州都: Santa Fe  
人口約200万  
面積約31.5km<sup>2</sup>(日本の8割強)  
ヒスパニック系,白人,インディアンが多い(黒人とアジア系はそれぞれ2%以下)

面積:USAで5番目,人口密度は45番目

[9]

医療系大学の未来を拓く

## OMI(Office of the Medical Investigator)での研究

米国法医学施設における日常的な死後CT使用の評価

Goldman分類に基づきエラータイプを7つに分類し検討

小活:

- Major error は 6.5% (AAA見逃し、大腸癌による腹膜炎見逃しなど)。法医がCTをroutineに読む施設において、死因の種類を絶対的に変えるほどの重大なミスは起こっていない。
- 放射線科コンサルトは major error を減らすのに役立つ。

その他 NM大学の救急部とコラボして、死後CTにおけるランジアルマスクの位置異常について検討した研究にも参加 (2本論文化)

Emerg Radiol 20(3): 2021  
Ann Emerg Med;77(5): 2021

[10]

医療系大学の未来を拓く

## 法医としての目標

法医学の知見は共有し臨床や社会に還元すべき

動いて止まらざるは萬物の常態にして、動くが故に進化し進化するが故に変遷す

トーマス野口 先生  
元LA郡検死局長  
ロバーネディ元司法長官、マリリンモンローなどの解剖を担当

片山國義 先生  
法医学始祖  
1858-1931

- 学問上から誠心誠意検査した上で鑑定し、結果は社会に還元することを目標にしたい
- 法医実務で生じた疑問を解決するための研究を続けていきたい

[11]

医療系大学の未来を拓く

## 両立支援に有難かった制度

独断ランキング

- 学内保育施設(わくわく保育園):**  
生後56日からプロの手に! FD研修会でも利用可能
- 研究支援員配備事業:**  
研究推進のための負担が大幅に減少。時間的&心理的余裕により成果報告が進んだ
- ファミリーサポート事業:**  
地域の方々の協力を得た育児

おかげさまで

仕事もプライベートも楽しめているのは、周りからの理解と支援の賜物に尽きる

[12]

医療系大学の未来を拓く

## 上位職登用制度に採択されて

- モチベーション・視点の変化:  
新たな責務を感じると同時に、周囲へ良い影響を与えたいと考えるように
- 新しい出会い:  
上位職登用者同士の交流(2021年学内コラボ企画に応募)  
→ 新しい出会いは気づきや共同研究につながる可能性
- 業務:  
今年度は業務関連の依頼が増加し、学内外の協力体制が強化された

七転び八起きで歩み続けられれば

[13]

医療系大学の未来を拓く

## 学内の専門家との連携の一例

他施設での頭部CT

生後2ヶ月女児  
A→F 上から下  
\* → ASDH  
↑ → 後頭下小血腫やくも膜下出血  
↑ → 網膜出血

司法解剖に  
解剖実施  
詳細は省略

学内の専門医と連携

包括病理学  
北川昌伸 教授  
山本浩平 先生

急性リンパ性白血病 (ALL)  
\*小児に多い前駆B細胞ALL

小児地域成育医療学  
金兼弘 教授

- FISH法による転座解析→11番染色体にあるMLL遺伝子(MLL(11q23))の転座を確認
- 予後や治療法、遺伝性などの臨床的意義をこ教授→家族の負担が軽減
- 論文作成の際に詳細なご助言

Fatal intracranial hemorrhage due to infantile acute lymphoblastic leukemia mimicking abusive head trauma. J Pediatr. 2021;226(6):2504-2510.

[14]

医療系大学の未来を拓く

## 医療系大学ならではのダイバーシティ&インクルージョンとは？

**「責めるより、応援しよう」**  
 田中雄二郎学長がコロナ患者の受け入れを始めた際に、病院スタッフに掛けられた言葉  
 → 先が見えない時のチャレンジを支えるスローガン

ダイバーシティ&インクルージョンにも応用可能

**多様性の肯定は、自分以外の全ての人への応援の心を持つこと**

<<医療系大学ならではのとは？>>  
 > 医療職の根幹には、もともと奉仕の精神、応援の心がある  
 > 医療職は“代わりがない(すぐには代われない)”  
 → 互いに信頼し助けあい応援し続けることが、周囲に良い影響を与えると同時に自分を高めることにつながる



[15]

医療系大学の未来を拓く

## 結語

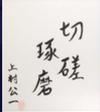
「法医学 = 社会医学」と周りからも理解され、法医学が学術的に発展していけるように、教育・研究活動を続けていきたい。

[16]

医療系大学の未来を拓く

## 謝辞

- キャリアアップ制度を実現・サポートしてくださっている  
 東京医科歯科大学 田中雄二郎学長 今村聡子副学長  
 学生支援・保管管理機構長 宮崎泰成教授  
 男女協働参画支援室の井関祥子教授、小林妙子様、中村麻衣子様  
 学生・女性支援センター長 平井伸英先生、他多くの皆様
- 巨頭からお力添えくださっている  
 東京医科歯科大学 法医学分野 上村公一教授  
 研究支援員の赤松敬子様、他多くの皆様



ご静聴有難うございました

[17]

平井：

鶴沼先生、ありがとうございました。お二人の先生にはこの後のセッションでもご質問を受けていただけるかと思います。お二人の先生とも登用制度を活用していただいて、実際に好循環が起きていることがよくわかるお話だったと思います。では、これにてセッション1を終わりにしたいと思います。那須先生、鶴沼先生、改めましてありがとうございました。

三好：

平井先生、那須先生、鶴沼先生、ありがとうございました。

## セッション2

### D&Iで医療系大学の未来を拓く

— 両大学での女性研究者育成のノウハウやそれを支える大学の取組、企業の事例を共有し、“ダイバーシティ&インクルージョン”に発展させるための方策について、未来志向の議論を深める —

#### ✿ パネリスト

---

東京医科歯科大学 法医学分野 准教授(キャリアアップ)

鵜沼 香奈

東京医科歯科大学 法医学分野 教授

上村 公一

順天堂大学 消化器外科学講座 准教授

那須 元美

順天堂大学 教授 男女共同参画推進室 副室長

平澤 恵理

株式会社ニッピ 顧問

服部 俊治

#### ✿ モデレーター

---

東京医科歯科大学 教授

男女協働参画支援/保育支援専門委員 井関 祥子

## セッション2 D&Iで医療系大学の未来を拓く

中村：そろそろお時間となりますので、皆様、画面の前にお戻りください。それではシンポジウムを再開します。セッション2 パネルディスカッション「ダイバーシティ&インクルージョンで医療系大学の未来を拓く」。モデレーターは東京医科歯科大学の井関祥子教授が務めます。井関先生、宜しくお願いいたします。

井関：東京医科歯科大学の井関です。皆様、本日はシンポジウムにご参加をいただきありがとうございます。このセッションでは、セッション1に登壇された女性研究者とその所属長の先生にご登壇をいただき、医療系分野における女性研究者の育成に必要なノウ



ハウや、それを支えるための大学としての取り組みについて共有し、議論を深めたいと考えています。また、企業における女性研究者育成の事例をご紹介します。さらに、女性研究者の育成から「ダイバーシティ&インクルージョンの推進」を発展させていくための方策についてもアプローチを図りたいと考えています。それでは、最初に登壇者の先生方についてご紹介いたします。セッション1にもご登壇いただいた東京医科歯科大学の鶴沼香奈先生です。先ほどご発表されたので、ご経歴等は省略させていただきます。次に、鶴沼先生の所属長、上村公一先生です。本学の法医学分野の教授で、テレビドラマの法医学監修を多数担当されています。次に、順天堂大学の那須元美先生です。セッション1でご登壇いただきましたので、ご経歴等は割愛させていただきます。次に順天堂大学 平澤恵理先生です。順天堂大学老人性疾患病態・治療研究センターの教授で、男女共同参画推進室の副室長を務めていらっしゃいます。最後に、服部俊治先生です。株式会社ニッピバイオマトリックス研究所顧問で、コラーゲン代謝に関する研究がご専門です。2015年には内閣府第13回産学官連携功労者表彰文部科学大臣賞を受賞されています。本学で研究者としてご活躍されていたこともある先生です。では、この5名の先生方とディスカッションを行いたいと思います。まず、一つ目として医療系分野における女性研究者の育成について、女性研究者育成のノウハウ、心がけている事項などについて、指導教員の上村先生と平澤先生からコメントをいただきたいと思ひます。上村先生からお願いいたします。

上村：法医学分野の上村です。鶴沼先生が女性研究者として頑張っておられることを非常に嬉しく思っています。鶴沼先生は、臨床研修のあと大学院を出られて、そのあとすぐ法医学教室に入られました。大学院のときから法医学の実務も勉強していますが、実際



に自分で鑑定書を書いたりなど責任を持つ仕事をするようになったのはやはり助教という職に就いてからです。もちろん法医認定医になるのはもう少し先の話なので、その勉強をしながら、また研究も始めながらというところで努力されてきました。ご存じのように、法医学というのは非常に人手不足の分野で、そもそも男女を分けている余裕がないです。

だから女性であろうが男性であろうが一人前に働いてもらいたいというのが所属長の願いです。もちろんそのためには育てなければいけないので、上司の私としては環境調整に徹するというか、働きやすいように環境を調整する、そして早く一人前になっていただくということです。もちろん研究者としても実力をつけてもらうという方向で動いてきました。法医の実務は鑑定というかたちで個人に責任が掛かるので、あまり周りが口出しできません。自分一人の判断で物事を動かせる、もちろんそれに協力する薬物や病理組織検査の専門家などがいますが、最終責任者は自分なので、まずはその自覚を持ってもらうというかたちで、極力いらぬプレッシャーをかけないというか、「この仕事はあなたのものですよ」というかたちで渡してしまっていて、何か相談があったらいつでもこちらに聞いてくるということで、すぐに相談に乗って早めにお答えするというかたちで進めてきました。研究についても同じかたちで進めていって、実務のなかからテーマは自分で見つけていただいて、研究費のサポートや研究設備関係はこちらの仕事でもあるので、それはできるだけ調整して良い環境を作るというかたちでやっていけたと思います。とにかく本人が伸びる意欲を持っていてくれたら、それに応える環境を作ってあげようというのがこちらのスタンスです。

**井関：**ありがとうございます。鶴沼先生、男女の区別はないということでしたが、それでよろしいでしょうか。

**鶴沼：**そうですね。特に「女性だから」と言われたことも「男性ですか？」と聞かれたこともなくて、そういうことを意識せずに仕事ができきたのはとても幸せなことだと思っています。

**井関：**そうですか。そのような状況を私は初めて知りました。素晴らしい職場だと思います。ありがとうございます。では次に、平澤先生からお願いいたします。

**平澤：**那須先生の上司は上部消化管外科の峯教授ですが、峯先生が他業務で本日参加できず、那須先生と非常に長くおつき合いをさせていただいております関係で、私が代わりに登壇させていただきます。峯先生と那須先生の対談がホームページに掲載されておりますので、是非ご覧ください。対談のなかで、峯先生がいろいろなことを語ってくださっておりますが、特に私が印象的だったのは、個々の力を活かしたチームづくりを重要視されているということでした。そのなかで、大学の担う研究・教育・臨床をバランス良く皆で成し遂げたいと話されました。那須先生は、いろいろなピースで活躍してくださっていて、現在は、医学教育も兼務されています。学生からの推薦による「ベストチューター賞」を3度も受賞されるなど、那須先生は教育の場面でも大変素晴らしい働きをしていると理解しております。女性上位職の活躍にとって足りないものとして、「ロールモデル」がよく挙げられていますが、私自身は「経験値」なのではないかと思っています。鶴沼先生は、所属教室でたくさんの経験値をもらっているということで、切磋琢磨してご活躍されているかと思いました。やはり委員会に参加をしたり、意思決定の委員長をしたり、学会の座長を務めたりする経験は大事です。共同研究でリーダーシップをとる、できれば学



内、学外共同研究、国際的な立場での共同研究を率いるような経験値を得ることが大切なのだと思います。男性でも「ポジションが人を育てる」と言われるように、女性も経験値を積みれば実力が見えるのではないかと感じています。今回の特任准教授のプロジェクトでは、准教授になったことで座長を頼まれたり、いろいろな委員になったりしたという話を多くの特任准教授の先生から伺っているので、経験値を積むという点で良いプロジェクトだったのではないかと思います。また、特任准教授の10名で2週間に1回、Zoom会議をしています。当直室や医局、ご自宅からなどさまざまな場所から参加して下さっています。この取り組みを通して、仲間づくりができたことは大きな成果だと思います。那須先生はそのなかでもリーダーシップを発揮しているように感じています。鶴沼先生は「出会い」とおっしゃいましたが、そのような仲間づくりは非常に重要だろうと思っています。10数回にわたるZoom会議でPowerPointを使って発表をしてもらいましたが、ご自分の言葉で語っていただくことで、自分以外の人の立場も明確に分析して考えられるということを感じました。どのような指導をしているかということには当てはまらないかもしれませんが、この10名の特任准教授の方々の変化を見せていただいて、私自身が学び考えたことは以上になります。

**井関：**ありがとうございます。平澤先生は順天堂大学が男女共同参画の取り組みを始めた最初から関与、貢献されていて、いろいろなことを考えていらっしゃって、今のZoom会議のことも、自分で話す、そして人のことを聴くことで問題を解決していくという素晴らしい取り組みかと思っています。那須先生もご自分が准教授になられて、忙しくはなりますが良い意味で仕事が降ってきて、その経験が良いものだと感じていらっしゃいますか。

**那須：**自分がこの場でお話ししていることもそうですし、いろいろな会議であったり、学内で手術の検体などを一括してバンキングするといった、複数科にわたる組織を立ち上げるところに携わっていますが、他と接するようななかでは肩書というものが若干の意味を持つ場合もありますし、仕事をさせていただいたなかでその立場に立つと見えてくるものもあると感じています。

**井関：**ありがとうございます。では次に、女性研究者を育成する分野（教室）を支援するための大学の取り組みについての現状や期待について、全員からコメントをいただきたいと思います。まずは、企業も大学もご存じの服部先生からお願いいたします。

**服部：**今日はすごく力をいただけるお話を伺えて良かったです。わが社の研究所は食品や化学系、少しだけ医学に関係するような仕事をしています。上村先生がおっしゃっていたように、特に女性男性は考えずに採用していて、大体女性が40%くらい入っていて、あと、わりと女性に優秀な方が来てくれるような傾向もあって、バランスは良かったです。ただ、入ったあとは少し内向きというか、「私が出て行っているの？」と思っている方が多い印象がありました。そんなとき、2015年に平澤先生に呼んでいただいて、こういう企画があるということで加えていただいたという経緯です。我々の研究所でも、もともと研



(株式会社ニッピ)服部俊治

究はそれぞれでしていたのですが、医学部は敷居が高いと皆が勝手に思っていたところもあったので、医学部の研究者と対等に話して一緒に仕事をするという環境を東京医科歯科大学と順天堂大学からもいただいて、皆も段々と自信をつけてきたことが良かったかと思っています。研究についてはアドバイスをいただいたり、逆に企業としては特許についてどうことをしたらいいのかといったアドバイスができたということも良かったかと思っています。やってきたなかで思ったのは、自分たちに力をつけて、自信もつけてくださったと思いますが、プロモーションということではリーダーシップという点で依存することがあって、そこはまだ我々に足りないところがあり、田中学長、新井学長、今村副学長のお話を伺って、会社自体としても自分自身としても落ち着いていかなければいけないと思うし、そういう伝統を次に残して行って、良い循環ができるようになればと思っています。とにかく今の7年目という期間を一緒にやらせていただいて、いろんな刺激をもらったのは良かったと感謝しております。ありがとうございます。

**井関：**ありがとうございます。ニッピさんからは、順天堂大学も、東京医科歯科大学も、企業として刺激を入れていただいたと思っています。今後も本当に宜しくお願ひしたいと思っています。

**服部：**はい、いつでもご協力したいと思います。

**井関：**上村先生はいかがでしょう。大学の取り組みについての現状や期待についてはどのようにお考えでしょう。

**上村：**男性でもそうですが、やはり家庭との両立、出産・育児もついてまわるところもあるので、保育所が学内にあったり、補助員をつけていただける制度もあって、自分が働けないときにサポートがある。教室でも当番の割り振りなどは、出産の予定など事前に予定されていたらだいぶ前から調整して当番を融通するというのも当然ながらしています。それが当たり前になるような環境づくりを教室内で徹底することかと考えています。大学の取り組みについては非常に助かっています。

**井関：**ありがとうございます。鶴沼先生、いかがですか。

**鶴沼：**大学の支援についてはとても助かっている、これ以上の支援がどうしても必要ということはないくらい満足しています。しかし、支援は十分でも、何度か話に出てきているように、根強い縦社会というものは一朝一夕で変えられるようなものではないということ、皆さん同じ認識かと思っています。これを少しずつ変える一つの方法は若い時からの教育だと思っています、例えば学部学生の時代から活躍に対して奨励賞が与えられるなどといったキャリアを形成する喜びのようなものを身につけると申しますか。現状は、人の固定観念をそう簡単に変えるのはなかなか難しいので、仕方ない部分もあると思いつつ、今からそういうことができれば将来的に変わっていく可能性があるのではないかと考えております。

**井関：**ありがとうございます。平澤先生、いかがですか。

**平澤：**井関先生とは20年以上前にアメリカで出会ってから、ずっと仲良くしていただいています。二人で見えてきて、この7年あるいは9年、女性が研究と家庭を両立する環境はかなり整ったと感じています。大学として、やれることは他大学を含めすでに整備されてきたと感じていて、昨年度末に終了した文部科学省の補助事業でも、東京医科歯科大学とともに「上位職の育成・輩出」という高い目標値を持って取り組んでいました。事業が終了した現在では、グローバルリーダーの育成・輩出という「女性研究者の質を高める」というステップに入れてきているということが、本日の今村先生のお話からもわかってきました。取り組みとしても、斬新かつ未来志向のものを両校で一緒に考え、発信していきたいと思います。

**井関：**ありがとうございます。よくよく考えないといけないですね。那須先生、いかがですか。

**那須：**制度的なものは本当に充実してきていると思うんですけど、実際に周りに女性の先生で何かうまくいかなくて、仕事をペースダウンしなければいけない人を見ると、パートナーが男性医師ということが圧倒的に多くて、やはりそこにアプローチしたいと考えています。女性研究者支援の取り組みをしていて、やはりそこには男性側、家庭で言えば夫側の意識改革が必要だと思います。何か一つ加えるとすれば、そのところを望めると、さらに次の一歩になるのではないかと個人的には感じています。

**井関：**そうですね。私は、以前は「男性の意識改革が」と思っていたのですが、そうではなくて女性も意識改革しなければいけない。そしてそれに反応して男性も変わってもらわないと困る、要するにお互いなんですよね。本当に意識改革は重要なことだと思います。ありがとうございました。ここで、事前の質問をいただいています。企業でのダイバーシティ&インクルージョンはかなり進捗しています。大学組織では現状をどう認識しているかということですが、いかがでしょうか。これは服部先生と、上村先生と、平澤先生にお伺いしたいと思います。服部先生からお願いいたします。

**服部：**大学で5年ほど助手をして、それから企業に来たときに、「企業はお金儲けのためだからそんなに自由な研究はできない」ということも言われていたのですが、意外と移ってからのほうが、「儲かるためには何をやらなければいいかわからないからいろんなことをやってみな」みたいなのところもあったりして、わりと権威よりもまず何か実用的なことであれば自由に考えることができ、組織が講座のようにしっかりしていないという隙をついてやりたいことをやれるということがあるかもしれません。そういう柔軟性があるのかな、と両方で仕事をして思ったことはあります。大学から移って時間も経っているので、大学の方も変わってきているとは思いますが。

**井関：**むしろ企業の方が、なんでも少しずつやってみるということができるかもしれないということですか。

**服部：**やってみないと次の時代に何が起きかわからないから、そういう意味ではちょっと訳のわからないこともある程度許す、みたいなのところがあります。

**井関：**研究の多様性の維持というのは非常に必要で、もしそれが企業だけのことになると本当はそれはまずいことだと思います。ありがとうございます。上村先生、いかがでしょうか。

**上村：**大学は教育機関なので、上から下へ教える上意下達という面が残っている。それが講座制に象徴されるかと思います。だから上の意識が変わらないと昔からの方法をそのまま教え込むし、教えられる側も周りの状態を見て自分がそこに同化していくので、同じことが再生産されるという面があるので、やはり上の者の意識改革があまり進んでいなくて保守的になっている、そして昔ながらの男性上位ということで、その辺りが問題かなど。民間よりも変化が少ないというところが根っこにあるのかなと考えています。

**井関：**ありがとうございます。確かに医療系の教育はコアカリキュラムがあって、決まってしまう部分があるので、先生のおっしゃる通り教育しているというところで、頭がカチッとしまっている部分はあるのかもしれないですね。平澤先生、いかがでしょうか。

**平澤：**先ほど「隔世の感」と言ったのは逆になってしまうのですが、一方で上層部においては「まだまだ変化が必要だ」と感じることは確かです。少し危惧しているのは、男女共同参画という言葉に既視感があり、過去のものと感じられかねないことです。現在、「『男性』、『女性』を名乗ること自体をジェンダー・イシューで止めた方がよいのでは」という議論があります。その中で、まだ女性が十分に活躍しきれないことが隠されてしまうのではないかという危惧があり、そこは目を凝らしていないといけないと思っています。ご質問とは少し離れてしまうかもしれませんが、例えばアンケートに性別を書くこと自体どうなんだという流れの中で、女性上位職の目標値が達成されていないこと、最後の最後の詰めができていないところが隠れてしまわないかという懸念を述べさせていただきました。

**井関：**先生のおっしゃる通りだと思います。いつぞや、外のシンポジウムで、そもそも男女共同参画シンポジウムというものがあること自体がまずいのだということをおっしゃった先生がいて、まさしくそうなんですよね。ただ、男女共同参画が進まないうちに、ジェンダーを問うてはいけないみたいな状況になってしまうと、ジェンダー問題が隠れてしまう可能性があると思います。ありがとうございます。これも事前にいただいた質問ですが、女性上位職登用制度によって登用されたことによる、学内外での影響や変化についてお話しただけですでしょうか。鶴沼先生からお願いいたします。

**鶴沼：**先ほどご紹介したようなことに加えて、准教授になって以降、今まではアプローチされるようなことはなかった立場の仕事に声をかけてもらうことが出てきました。また、私たちは裁判に出廷することもあるのですが、そういう場所では、役職というものが「この人はどんな人か」を判断する際の客観的な材料になりますので、「准教授」という立場が一つの社会的な信頼になって、こちらとしてはより発言がしやすくなったという面もありとても感謝しています。



井関：ありがとうございます。那須先生もお願いいたします。

那須：鶴沼先生が先ほどの発表でおっしゃっていたことと重なるのですが、やはり頑張っている同世代の女性の先生たちとのつながりが刺激になっていて、医局の具体的な事情の違いを知って取り入れられるところがあるという現実的な部分もありますし、精神的にも非常に刺激を受けて、「自分も頑張らなくては」と、言う簡単な言葉になってしまっていますが、非常に大きい意味があったと思います。自分のなかで働き方改革という遠い国の話だったようなものが、もしかして自分はそこで保護される野生動物の条例に入っているのかと気づいた人間が、今日人様の前でお話しするに至っているという意識の変化は非常に大きくて、そこはすごく変わったところかと思っています。



井関：ありがとうございます。続いて服部先生と、上村先生と、平澤先生の3名にお伺いします。これまでどなたかを育成してみて、その方の特性にもよるかと思いますが、こうしてみたときにうまくいったという事例はありますか。できれば女性研究者のケースをお願いしたいと思いますが、服部先生、いかがでしょうか。

服部：本当に人それぞれ様々なのですが、基本的には指導する立場と研究者という立場ではなく、人間と人間として、少し喧嘩したこともあるけど本音で話せるようになる瞬間があって、話しているなかで本音が出てくるようになったときがきっかけになったような気がします。

井関：お互いが「こうなんだ」と思っていることが、真に出せたときということですね。

服部：そうですね、こちらが怒られるようになってくると、という感じです。

井関：それはまさしくだと思います。よくわかる気がします。上村先生、いかがですか。

上村：鶴沼先生は大学院を終えてすぐ入ってこられたので、研究はまだまだ途上のところで、こちらに来てから新しいテーマを見つけていたりしていました。そのときにこの教室ではこういうことをしている、ここが面白いとか、今はなかなか雑談がしにくい環境ではあるのですが、よく雑談をしながら僕も知識をもらったりしています。鶴沼先生も恐らくそのなかで気づいたことがあったりして、自分の研究に取り入れたり。それから症例検討でも、「ここの病理組織のこの所見が気になるので見てくれないか」と頼まれて、すぐモニター画面に行って、「ここの出血の度合いが」とか「ここはやっぱり炎症がこれくらいひどい」とか、僕の方が年限を経ているので、少し見えたりすることがあって、それをサジェスチョンして、彼女が気づいていく。もう今では力が逆転して鶴沼先生がよく見られるようになりました。そういうところが成長するきっかけになったのかと今では思っています。

井関：ありがとうございます。服部先生もおっしゃったように、やはり信頼と人間関係を構築するのが大事だということですね。平澤先生、いかがですか。

**平澤**：私自身がそうできているかは別として、若手の研究者と一緒に研究をしているなかで気づいたことは、「人間は自分がやりたいと思うことに力を発揮するのだな」ということです。やはり、本当にうまくいくのは自分が好きなこと、やりたいと思っていることをやるときだということを痛感しています。そこは大事にすべきと思っています。そして相手が走り出したときに、背中を押し続けるというのが一番うまくいくのではないかと思います。もちろん私にもやりたいことがあるので「これお願い」ということはあるのですが、やはり人間は自分が好きなことをやるのが一番うまくいくというのは間違いないと思っています。

**井関**：ありがとうございます。相手の長所を見抜くということにもつながる、それも人間関係を築いていくことが大事だということですね。

**平澤**：相手が好きなことを見抜く、見つけてあげるということですね。

**井関**：ありがとうございます。有意義なディスカッションが続いていますが、ここから「ダイバーシティ&インクルージョン推進」を発展させていくための方策について一言ずついただきたいと思います。服部先生からお願いいたします。

**服部**：これまで一緒にやらせていただいて、参考にさせていただいたり、刺激をいただいたりして、今回から協力機関になりますが、これまで築いてきた人間関係を上手に使いながら、研究者同士のつながり続けて、後押しできたらということと、研究者だけではなく、会社本体の働きかけ、刺激を与えるということをしていかなければいけないと思っています。

**井関**：ありがとうございます。上村先生、お願いいたします。

**上村**：活躍してくれることが一番かと思うんですね。法医に入ってくる大学院生は半分以上が女性です。だから鶴沼先生がモデルとなって活躍していただければ、下の人はそれを見て育っていけると思っているので期待しています。

**井関**：ありがとうございます。平澤先生、お願いいたします。

**平澤**：最後のコメントなので、一言先に失礼いたします。服部先生、いつも新たな企画におつき合いくださり、ありがとうございます。企業参画が必要な企画に即断で「いいよ」とお返事をくださり、実際にやってくださるところは本当はないので、感謝しております。また、東京医科歯科大学と順天堂大学が隣り合いながら、国立と私立でかなり風土が違っていると感じています。これまでの連携を活かし、女性力で2校をさらに盛り上げていきたいと思っています。鶴沼先生と那須先生も今回顔を合わせられたので、東京医科歯科大学の「キャリアアップ教員」と本学の「特任准教授」がワンチームとなって、ぜひ交流をしてほしいです。

**井関**：交流会はぜひしたいですね。では、鶴沼先生、お願いいたします。

鵜沼：那須先生がおっしゃっていた、2週間に1回のZoom会議がすごく良いと思いました。本学はそういう試みがまだないので、ぜひ順天堂大学の会議に混ぜていただくか、本学でもそういうことを始めていけたら、さらに頑張っていけるのかなと思っています。

井関：ありがとうございます。那須先生、お願いいたします。

那須：私も今日お話をいろいろと伺って、非常に刺激になりました。アカデミアでしっかり研究を行っていくという自覚がどうしても足りないところなので、刺激になりました。私が興味を持ってやっていることを、自信を持って後輩や学生に見せられるように、まずは一日一日をやっていければと思いました。ありがとうございました。

井関：ありがとうございました。田中学長、いかがでしょうか。

田中：先ほど、男女共同参画や女性のためのシンポジウムが古いというような意見があったというお話がありましたが、歴史というのは段階を歩いていかなければいけないと思うんです。今我々が直面している問題を克服したすごく進んだ国や社会では、男女共同参画は古いと言っていいと思うのですが、まだそこまで至っていないので、先ほどもお話があったように、その段階をスキップしてしまうのは問題を隠してしまうことになるのではないかと私も思いました。



井関：ありがとうございます。新井学長、いかがでしょうか。

新井：本日は、大変有意義なお話を伺いました。総論的に申しますと、パッションを持ってビジョンを明確にして事に当たるということだと思います。また、実際にお二人の准教授の先生のお話を伺って、個々の事例の積み重ねが物事を変えていくということを実感したところですので、ぜひ今後も頑張ってくださいとエールを送ります。皆様のご存じの通り、田中先生と私は中学高校の同級生でもありますので、これからも連携を強くして、前に進めたらいいなと思います。本日はありがとうございました。



井関：ありがとうございます。本当に本学と順天堂大学で医療系の先端を走っていくような状況になればと考えています。それでは時間となりましたので、セッション2を終了いたします。ご登壇の先生方、田中学長、新井学長ありがとうございました。

中村：井関先生、パネリストの先生方、両学長、ありがとうございました。

# 閉会挨拶

東京医科歯科大学 副理事 教授  
学生支援・保健管理機構長

宮崎 泰成

## 閉会挨拶

中村：

最後に、東京医科歯科大学 宮崎泰成機構長より、閉会挨拶がございませう。宮崎機構長、宜しくお願いいたします。

宮崎：

東京医科歯科大学の宮崎です。本日は2時間にわたってシンポジウム「ダイバーシティ&インクルージョンで医療系大学の未来を拓く」にご参加いただきありがとうございます。



開会のご挨拶では順天堂大学医学部長の服部先生に、本学と順天堂大学の10年以上の女性研究者支援の歴史をお話いただきました。また、今後さらにこの歴史を踏まえて連携していく、本協定を結ぶ意義を田中学長にお話いただきました。新井学長には、日本における医療系大学の女性研究者支援のモデルを構築していきましょうというお言葉もいただきました。本学の今村副学長には、両大学におけるD&I推進の意義として、「社会的開拓者」という表現で、D&Iのトップランナーである両学が社会的開拓者になるという意気込みをお示いただきました。男女共同参画ということを再度確認すると、この成功がその後のD&Iの成功につながると考えられます。この協定書を締結した意味というのはそこにあるので、我々も含めてさらに進めていきたいと思ひます。現場の人たちのお話をセッション1、セッション2で伺いました。女性上位職制度の真ただ中にある方々、本学の鶴沼先生はキャリアアップ教員、順天堂大学の那須先生は上位職制度を終えて准教授になられているお二人のお話をいただき、両学の支援が非常に整っていることがわかりま

したし、働き方改革も含め、支援は進んでいるということでしたが、同時に課題もお示しいただきました。両先生とその上位職の上村先生、平澤先生、ニッピの服部先生の5名のパネリストでディスカッションしていただき、今後の方向性が見えてきたのではないかと思います。

以上で閉会の挨拶とさせていただきます。準備をしていただいた事務方の皆様、本当に感謝いたします。そしてご参加の皆様、本日はありがとうございました。

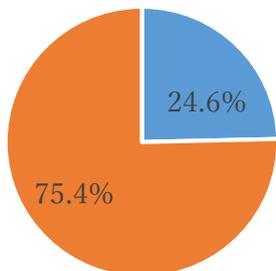
司会（三好・中村）：

以上をもちまして、東京医科歯科大学&順天堂大学 男女共同参画推進に係る連携協力に関する基本協定締結記念シンポジウム「ダイバーシティ&インクルージョンで医療系大学の未来を拓く」を閉会します。本日のシンポジウムについて、簡単なアンケートをご用意しております。チャットにアンケートフォームのURLを流しましたので、そちらからご回答ください。また、ご参加登録をいただきましたメールアドレスにも、アンケートに関するご案内を送付いたします。本日はご参加いただき、誠にありがとうございました。

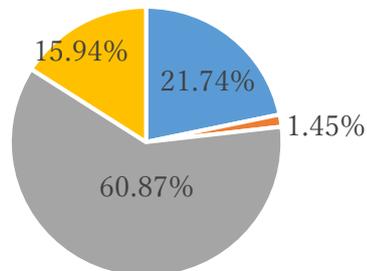


# アンケート集計結果

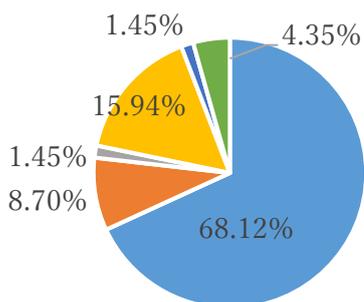
回答者 69名



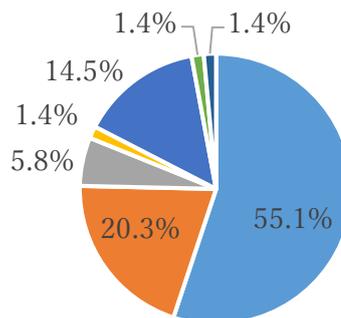
■ 男性 ■ 女性



■ 20～30代 ■ 20歳未満  
■ 40～50代 ■ 60代以上

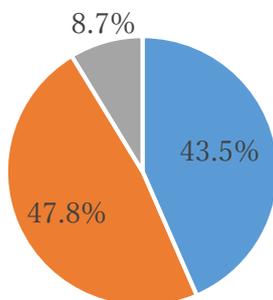


■ 東京医科歯科大学 ■ 順天堂大学  
■ 株式会社ニッピ ■ 教育機関  
■ 一般企業 ■ その他



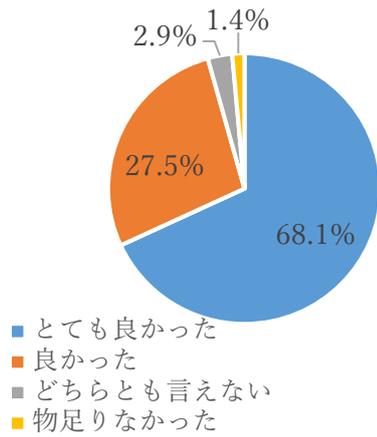
■ 大学 研究系職員 ■ 大学 事務系職員  
■ 会社員 ■ 団体事務系職員  
■ 学部生・大学院生 ■ 高校生  
■ フリーランス

## 参加者属性

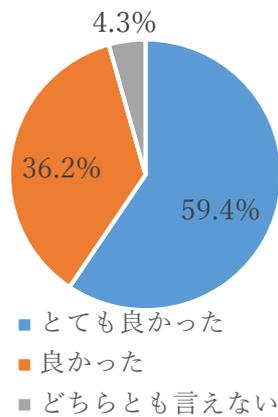


■ とても良かった  
■ 良かった  
■ どちらとも言えない

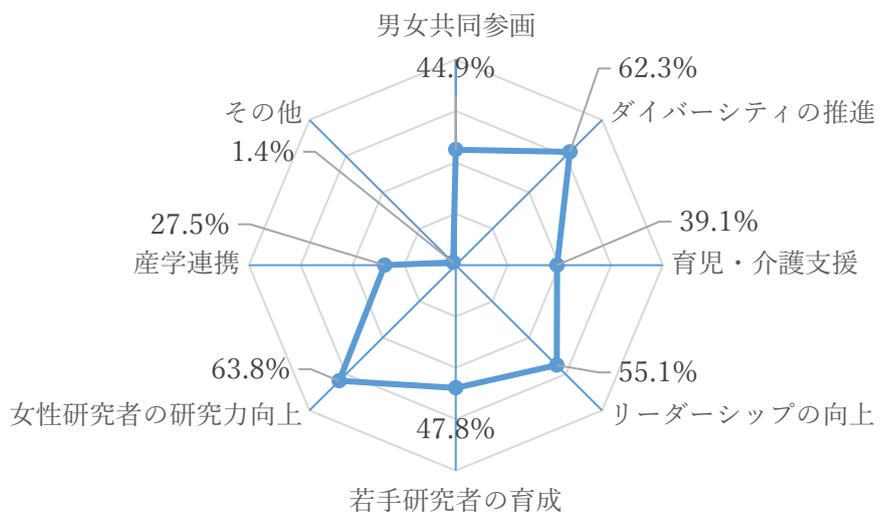
協定締結記念「両大学における D&I 推進の意義」の感想



セッション1：「両大学で活躍する女性上位職登用者」の感想



セッション2：「D&Iで医療系大学の未来を拓く」の感想



参加者の興味のある分野(複数回答)

## 参加者の感想

### <トップメッセージについて>

- ・両大学の学長の話からこの取組に力を入れていることがよく伝わってきました。取組の内容や意義をゆっくり聞けたのがよかったです。
- ・本学の素晴らしい取り組みについて、詳細に知ることができ有意義でした。私自身、今後のキャリアに不安がないわけではないので、登壇された先生方のご活躍に勇気づけられました。田中学長のおっしゃるように、まずは女性活躍から、なのだと思います。その先に、性別を超えた働き方改革や意識改革があり、医科歯科大・順天堂大の取り組みがそのお手本となることを願っています。多くの人が「我が事」と捉えることが重要だと思いますので、本シンポジウムをどのくらいの方が視聴したのかは気になりました(特に男性の参加者がどのくらいいたのか?)。また、今後、学部生も積極的に参加できるようなイベントがあるといいなと思いました。

### <協定締結記念「両大学におけるD&I推進の意義」について>

- ・補助金終了後も、東京医科歯科大学と順天堂大学が締結し、継続した道をつくりあげられていることに驚きと敬意を感じました。その流れが他大学の女性医師の活躍にもつながってくると思います。本日は貴重なセミナーをありがとうございました。
- ・医科歯科の副学長の講演にあった「社会的開拓者」の役割を積極的に両学が担う決意ができれば、医療系大学のフロントランナーとして、未来を実際に切り拓いていけると思った。徐々に、しかし確実に取組を発展させてほしいです。

### <セッション1、2について>

- ・お二人の先生のお話を伺い女性の上位職登用制度のメリットを感じました。話も大変興味深く拝聴いたしました。
- ・素晴らしい企画をありがとうございました。上位職に登用された先生のお話がとても良かったです。本学でも活躍が期待される女性医師・研究者に聞いていただければと思いました。
- ・東京医科歯科大学の学部編入試験受験の準備中です。校風や現在の取り組みなど、拝見したく存じ、この度、ご参加させていただいておりました。法医学分野でご活躍されている鶴沼先生のお話はとても興味深く拝聴しました。今後の励みになります。貴重なお話をお聞かせいただきありがとうございました。
- ・鶴沼先生のプレゼンテーションが大変興味深く楽しかったです！セッション2では活躍されている先生方の率直なご意見に刺激を受け、ポジティブな気持ちになりました。私は研究者をサポートする立場ですが、参加できて良かったです。ありがとうございました！
- ・那須先生のわかりやすいお話、鶴沼先生のユーモア交えつつの熱い話どちらの方からも力をもらえます。
- ・他の女性上位職に選出された先生方のお話を伺ってよかったです。自分は今もっと頑張らなければと思いました。
- ・女性支援という支えられる段階から、活躍するという次の段階のお話を中心に、より前向きに頑張ろうという気持ちになりました。ありがとうございました。
- ・両機関の女性(特任)教員の方々の意見交換を定期的に行うことはとても有意義だと思います。これまでやっていなかったのがもったいない。お互いに良いところを学び、事情に合

わせて取り入れることにより、共に発展するでしょう。両機関の他の協働にも広がる先導役になることが期待されます。

- ・生き生きとした先生方のお話、とてもためになりました。
- ・周りにロールモデルがあまりいないので、活躍されている女性研究者のお話が聞けてためになった。しかしまだまだ一部の例ではないかと思った。
- ・たいへん心強く回りで支えてくださる先生方のご理解が広がっていること、スマートにご活躍の先生方のご様子、とても元気をいただきました。だいぶ前に女性の働く「場」を開拓する活動をしていました。当時と比べると環境や考え方など多くの面で変わってきてくださったと実感します。人としてどう活躍していくか、上にたつ方々はどう伸びやかに生かしていくのか、の心構えが必須ですね。活動集団としても、ますますの発展とご活躍をお祈りし、応援して参りたいと思います。ありがとうございます。
- ・シンポジストの方が触れていた通り、女性活躍と働き方改革はオーバーラップも多く、その点でも実力が発揮できる人材となれるのではと思う。活躍されている先生方を羨望の眼差しで見ている一方で、少しでも近づければと思った。
- ・よく話し合えていたと思うし、元気をもらいました。
- ・本学の男女協働参画支援室の保育支援事業、ファミリーサポート事業等の活動が女性職員の働きやすい環境にすることに大きく貢献していることが分かった。本学の女性上位職登用制度が登用者のモチベーションの向上になるだけでなく、対外的にその肩書が有利に働き、発言力が増し共同研究がしやすくなるという効果があることが、本シンポジウムで示され、これは女性上位職登用制度の大きな功績であると感じた。
- ・セッション1では、もう少し苦労話を聞きたかった。セッション2は、仲間内で雑談しているような印象だった。

#### <意識改革について>

- ・今回と同じようなシンポジウムを聴講させていただいておりますが、どのシンポジウムでも男女協働参画を本気で考える上層部の存在が大きいと話されます。ということは、そのような方が現れるのを待つしかないということになります。上層部の考えを変えるにはどうしたら良いのかと思い、機会があれば今回のようなシンポジウムに参加しておりますので、貴大学の取り組みのきっかけである国の女性活躍推進以外の情報があれば教えてください。
- ・直属の上司の意識改革(理解)が重要と思います。



発行 2022年5月1日  
編集 男女協働参画支援室/保育支援室  
〒113-8510 東京都文京区湯島1-5-45  
TEL 03-5803-4921  
E-mail info.ang@tmd.ac.jp  
Web <https://www.tmd.ac.jp/ang/index.html>