

令和4年度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(女性リーダー育成型)」

東京医科歯科大学 & 順天堂大学 シンポジウム

グローバル女性リーダーの双発・飛翔をめざして
～ダイバーシティ・インクルージョンの創成において～

報告書

主 催： 東京医科歯科大学 順天堂大学

東京医科歯科大学&順天堂大学 シンポジウム



グローバル女性リーダーの 双発・飛翔をめざして

～ダイバーシティ・インクルージョンの創成にむけて～

オンライン
開催

2023.2.24 fri / 15:00~17:10

どなたでもご自由にご参加いただけます

主催：  東京医科歯科大学  順天堂大学

両学で創設した女性上位職登用制度は、医療系大学の未来にどのような効果を発揮するのか、登用者および大学、双方におけるメリットに光をあて、ダイバーシティ・インクルージョンの創成にむけた意義を追求します。

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

田中
雄二郎



新井
一



事業紹介

「グローバル女性リーダー双発・飛翔プロジェクト」について
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

宮崎
泰成



山村
康子先生



講演

東京医科歯科大学・順天堂大学に期待すること
山村 康子 先生 科学技術振興機構 プログラム主管(PO)

セッション1

順天堂大学の女性上位職登用制度

発表：森川 美樹 順天堂大学 救急・災害医学研究室(浦安病院) 特任准教授
座長：瀬川 裕子 東京医科歯科大学病院 整形外科 講師(キャリアアップ)

森川
美樹



瀬川
裕子



セッション2

東京医科歯科大学の女性上位職登用制度

発表：則武加奈子 東京医科歯科大学病院 歯科総合診療科 講師(キャリアアップ)
座長：城 愛理 順天堂大学 大学院医学研究科生化学・細胞機能制御学 特任准教授

則武
加奈子



城
愛理



ディスカッション

ダイバーシティ・インクルージョンの創成にむけて

ファシリテーター：大隅 典子 先生 東北大学 副学長(広報・ダイバーシティ担当)、教授
パネリスト：山村 康子 先生 科学技術振興機構 プログラム主管(PO)

森川 美樹 順天堂大学(セッション1 発表者)
瀬川 裕子 東京医科歯科大学(セッション1 座長)
則武加奈子 東京医科歯科大学(セッション2 発表者)
井関 祥子 東京医科歯科大学 教授
平澤 恵理 順天堂大学 教授、ダイバーシティ推進センター
女性上位職者育成・活躍促進室 室長

大隅
典子先生



閉会挨拶

平井 伸英 東京医科歯科大学 准教授、DI室長

井関
祥子



平澤
恵理



平井
伸英



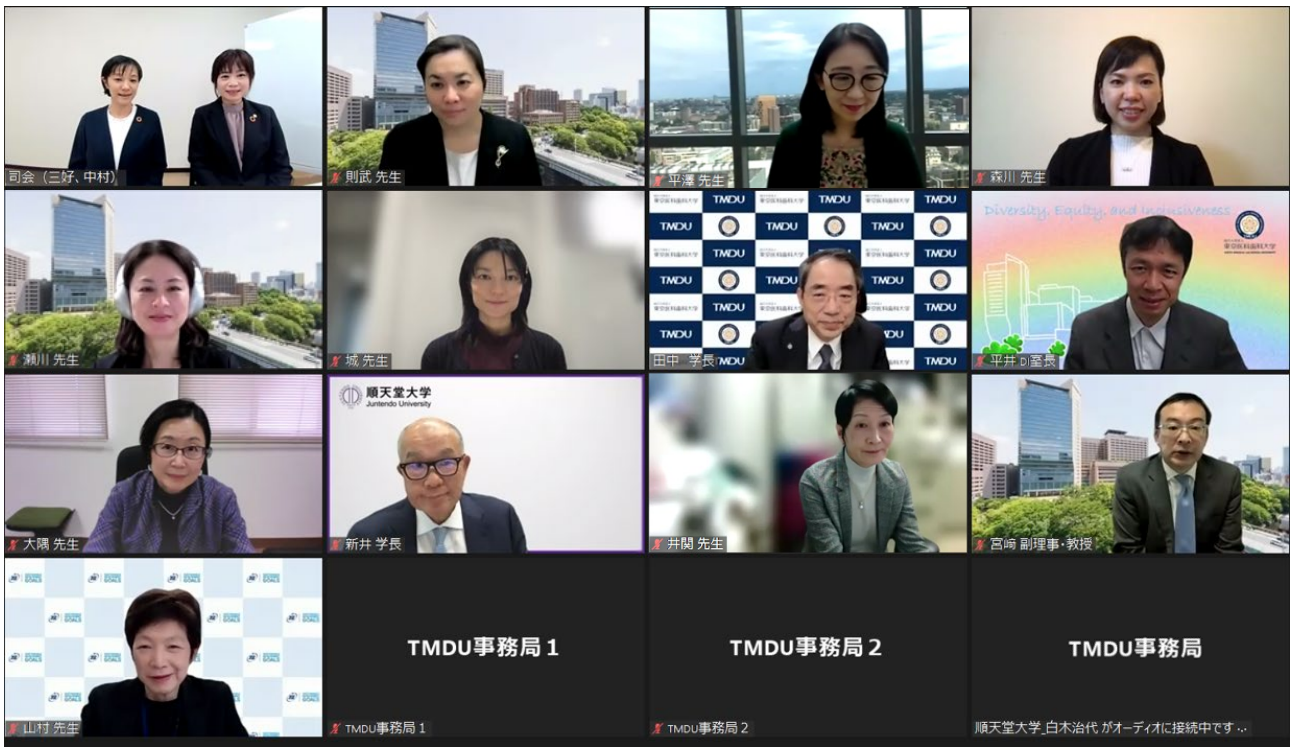
●お問い合わせ

東京医科歯科大学 ダイバーシティ・インクルージョン(DI)室
E-mail: info.ang@tmd.ac.jp
https://www.tmd.ac.jp/ang/index.html Tel:03-5803-4921

●お申込はこちら

<https://forms.office.com/r/nQiLan1PJW>
●お申込み締切 2023年2月22日(水)





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

田中：

皆さん、本日はお忙しいなかご参加いただきましてありがとうございます。東京医科歯科大学の田中でございます。

本日のシンポジウムは、2015年度から順天堂大学と一緒に開催させていただいて、今年で9回目となります。長い期間にわたり、シンポジウムを継続して共催できていることは、ひとえに皆様方の多くのご支援、ご理解があつてのことだと思えます。深く感謝申し上げます。

私たちの活動について、2つほどご報告申し上げます。1つは、順天堂大学、株式会社ニッピ、本学の3機関で、2015年度から6年間にわたり、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〉」の最終評価において、「A」評価をいただいたことをご報告させていただきます。

中間評価では「B」をいただいております、その挽回のために私たちは女性研究者の上位職登用制度の創設などを、順天堂大学、ニッピの方たちと一緒に頑張つて取り組んでまいりまして、男性優位というイメージの濃い医療系の大学で、最終的には「A」評価をいただけたことは非常に大きな喜びであり、社会的なインパクトもあったと考えております。

もう1つのご報告は、本年度は、同事業の〈女性リーダー育成型〉に選定され、新たなプロジェクトに着手しているということです。今日のシンポジウムでは、その成果をご披露させていただきたいと思っております。

昨年度のシンポジウムにおいて、私は「性別という最大のダイバーシティの問題にまず取

り組みたい」と申しました。そして、順天堂大学の田中一学長からも、この考えにご賛同いただきました。以降、両大学で様々な取り組みに対して討議を重ねてまいりまして、〈女性リーダー育成型〉に挑戦するという道を選ぶことにしました。

幸いにも、上位職登用制度に選ばれた女性研究者たちの活躍は素晴らしいものがあります。この方たちの活躍する姿は、良いモデルになると思いますので、その女性研究者たちが活躍する姿に光を当てて、皆様にご紹介することで、他の方たちのモチベーションを高めていただくことができれば、本シンポジウムの目的の大半は達成されることになって思っています。

私たちもできることは何でもやらせていただこうと思っております。例えば本学においては、来年度から経営協議会や役員女性の比率は3割を超えることになりました。こういった意思決定分野においても、女性活躍を推進していきたいと思っております。そのためにはやはり裾野が重要で、是非今後も女性医師の上位職登用をはじめとした〈女性リーダー育成型〉に取り組んでいきたいと考えております。

最後になりますが、本シンポジウムへの登壇をご快諾いただいた皆様、そしてお忙しいなかお越しいただいた東北大学の岡典子先生、科学技術振興機構の山村康子先生に感謝申し上げますと共に、大変な準備をしていただいた事務の方々にも感謝申し上げます。本日は最後まで宜しく願いいたします。

新井：

ご紹介いただきました、順天堂の学長の新井でございます。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「グローバル女性リーダーの双発・飛翔をめざして」にご参加いただきまして誠にありがとうございます。

ただいま田中学長からお話がございましたように、今年度東京医科歯科大学と順天堂大学は、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〈女性リーダー育成型〉」に選定されました。同事業の選定に関しましては、両学が創設いたしました女性上位職登用制度の意義が認められてのことと考えております。当初は、若干とがった取り組みであるために少し不安もありましたが、今では本学と東京医科歯科大学が、医科学領域における女性活躍促進のリーダー的存在を目指す端緒となったと自負しているところであります。

このような背景をもとに、今回選定いただいた事業では、本学においては、女性教授・准教授を事業期間内に50人増やすということを目指して掲げました。田中学長からもお話がありましたように、医科学領域は一般企業と異なる文化、体質を持っているのは事実であります。そのため、東京医科歯科大学と一緒に創設した女性上位職登用制度が自画自賛にならないよう、そして補助金事業採択に際して掲げた目標が絵に描いた餅にならないように、しっかりと努力をしていきたいと思っているところでございます。

本日、科学技術振興機構の山村先生から、東京医科歯科大学および本学への期待を伺う機会をいただくことになっております。大変感謝しております。山村先生のお話から多くのことを学ばせていただきたいと思っております。加えて、全国の医科学領域関係者の皆様、その他多くの方々からも常にご指導いただきつつ、東京医科歯科大学と歩調を合わせながら、医科学

領域における女性活躍推進をリードできる存在になっていきたいと思っております。

最後になりましたが、東京医科歯科大学と共に、医科学領域における女性の活躍促進を一層進めていきたいと考えておりますので、引き続きご指導を宜しくお願い申し上げます。本シンポジウムの開催にあたり、準備にご尽力いただいた多くの関係者の皆様、そして本日ご参加いただいている皆様に厚く御礼申し上げます、私のご挨拶といたします。本日はありがとうございます、そして宜しく申し上げます。

事業紹介

「グローバル女性リーダー双発・飛翔プロジェクト」について

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

宮崎：

宜しくお願いします。今回の事業の実施責任者をさせていただいております、東京医科歯科大学の宮崎泰成です。「グローバル女性リーダー双発・飛翔プロジェクト」について説明させていただきます。[1]

令和3年までの〈連携型〉の総括に引き続いて、今回のプロジェクトについて説明いたします。

まず〈連携型〉の成果と評価についてお話します。〈連携型〉では、女性研究者の「低い上位職率」と「高い離職率」の解消、そして「未来を形成するリーダーシップを備えた女性研究者の育成・輩出」という2つの目標を掲げ、5つの取り組みを行いました。[2][3]

その結果、全ての目標を達成いたしました。更に「支援対象者の職位昇格促進と研究業績充実化」、そして「女性上位職登用制度の創設」という成果も上げることができました。これは両学長から既にお話があった通りでございます。最終評価では「A」という評価をいただくことができました。[4]

数値的な実績はここに示す通りです。事業期間前後における、女性研究者の上位職と離職状況について、比率と人数の推移を示しています。本学では、女性研究者の上位職比率を+3.4ポイント、人数にして12人増加させることができました。また、離職比率については-5.1ポイントの減少を示すことができました。[5]

順天堂大学においても、女性上位職比率は+1.7ポイント、人数にして41人増加しました。離職比率も-1.9ポイント減少することができました。[6]

今回の〈女性リーダー育成型〉の位置づけですが、各大学で20年来行ってきた取り組みの一環の1つです。各大学でモデル事業を行い、本学、順天堂大学が連携してボトムアップからレベルアップをしてきたわけです。今回はトップアップという目的で行うこととし、〈女性リーダー育成型〉の事業に申請し、本年度採択されたという経緯です。

では、このような経緯で新たに取り組むことになりました「グローバル女性リーダー双発・飛翔プロジェクト」について紹介していきたいと思えます。[7]

プロジェクトの目標と行動計画はここに示した通りです。前回の〈連携型〉と同じように2つ目標を立てました。「グローバル女性リーダーの育成・輩出」ならびに「医療系大学における女性上位職登用促進モデルの構築」です。数値的な目標としては、教授・准教授の比率を本学では25%以上、順天堂では20%以上まで向上することとし、非常に挑戦的、野心的な目標を掲げました。全体の行動計画は中央の6つです。計画1から3まではネットワーク関係です。ご存じの通り、両学の交流の歴史が長いということ、地理的にも道を挟んで非常に近いということ、ネットワークはスムーズに行えると考えています。若手、上位職同士、また、両学長が直接意見を交換することによって高い実効性を発揮できると考えています。計画4と5においては、両学の強みである「豊富な国際ネットワーク」と「高い研究力」を共有・活用してキャリアパスの質の向上を行っていきます。更に計画6の合同シンポジウムについては、今回のようなシ

ンポジウムを通して、活躍の「見える化」を行い、最初に掲げた2つの目標を達成させます。[8]

次に具体的な取り組み内容について、大学ごとにお示しします。[9]

本学では、従来の3倍のスピードで、「女性上位職育成加速プラン」に挑戦します。上段の3つがその主な取り組みです。1つ目が女性上位職登用制度のブラッシュアップです。これまでの制度に加え、「教授（キャリアアップ）」の新設、「2 stepキャリアアップ制度」の導入により、本制度で昇任できる職位の頂点を「教授」まで引き上げました。2つ目がキャリアアップの「質」の向上による登用加速化です。ここでは「オーダーメイド支援」が特徴となります。女性研究者がキャリアアップに必要な支援をオーダーメイドに選択することができます。本人の能力を自律的かつ計画的に開発し、「グローバル女性リーダー」として飛翔する実力を伸ばします。3つ目が、上位職ポストにおける女性研究者の積極登用促進です。所属する各分野へのインセンティブ付与により、比率向上につなげます。上位の女性研究者がメンターとして後続研究者を育成する流れを作り、本プランを循環型で持続可能なものとして定着させます。そして「強靱な組織力」という強みを活かして、本プランの教授・准教授の女性比率を25%以上にする目標を達成します。[10]

こちらが順天堂大学のプランです。令和17年度末で教授25%を目指す「クォータープラン」実現のため、女性の教授・准教授を50名増やします。教授までシームレスに育成するシステムを構築するため3つの取り組みを上段に示しています。1つ目はプラン全体を支える組織となる「女性上位職育成・活躍促進室」の設置です。2つ目が女性上位職を増やすポジティブアクション「特任教員制度」の実施です。今回はその対象範囲を「教授」にまで拡大しました。3つ目は人材循環のためのエコシステムです。2つ目の取り組みで採用した特任教授が後進指導に

あたり、そこで育成された助教が新たに上位職を目指していくというシステムです。2つ目と3つ目の取り組みを有機的に行うことで、目標以上の成果を出していきます。[11]

最後に取り組みの効果と波及についてお話します。[12]

本学と順天堂の取り組みにより、優秀な女性研究者の選出、キャリアパスの「質」向上に向けた支援強化、グローバル女性リーダーとしての活躍、そして全体の「見える化」といった一連のフローを創出したいと考えています。このモデルの構築により、成功事例を創出し、医療系大学を中心とした他機関へ波及させ、社会的インパクトを展開したいと考えています。[13]

また、特に注力したいと考えているのは、女性研究者の活躍する姿を「見える化」ということです。ここに両学のWebサイトをお示しておりますが、女性上位職登用制度の登用者に関する情報発信を強化しています。等身大の女性研究者の姿や、支援を活用して困難を乗り越えた姿、リーダーシップを備えて学内外・国内外で活躍する姿など、一連の女性研究者の姿を「見える化」していきます。本プロジェクトに対する理解促進、若手研究者の裾野拡大、そしてキャリアアップを目指して努力中の若手研究者へのエールにつなげたいと考えておりますので、是非ご覧いただければと思います。[14]

両学は双発のエンジンとして、グローバル女性リーダーの育成の翼を広げ、女性研究者の飛翔を支援してまいります。今後ともご指導を宜しくお願いいたします。ありがとうございました。[15]

シンポジウム
グローバル女性リーダーの双発・飛翔をめざして
～タイバーシティ・インクルージョンの創成に向けて～

2023年7月24日(金)
(Zoom開催)

グローバル女性リーダー 双発・飛翔プロジェクト について

東京医科歯科大学 副理事・教授
宮崎 泰成



[1]

I. <連携型>成果と評価

II. <女性リーダー育成型>目標と行動計画

III. <女性リーダー育成型>取組内容

IV. <女性リーダー育成型>取組の効果と波及



[2]

I. <連携型>成果と評価

目標
・女性研究者の「低い上位職率」と「高い離職率」の解消
・未来を形成するリーダーシップを備えた女性研究者の育成・輩出

取組

取組内容	効果
1. 研究力強化の支援	→支援対象者の職位昇格、研究業績向上
2. リーダーシップ向上支援	→上位職における女性比率向上
3. 産学連携の支援	→女性研究者の特許出願・登録数の増加
4. 育児と研究の両立支援	→女性研究者の離職率改善
5. 若手研究者のキャリアパス支援	→女性研究者比率の向上

[3]

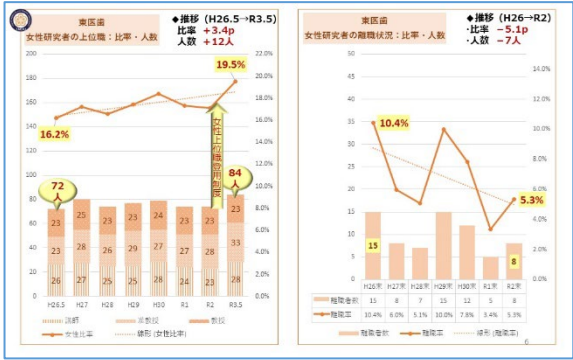
5つの成果

- 成果1 女性研究者の「低い上位職率」の課題解消 **目標達成**
- 成果2 女性研究者の「高い離職率」の課題解消 **目標達成**
- 成果3 リーダーシップを備えた女性研究者の創出 **目標達成**
- 成果4 支援対象者の職位昇格促進と研究業績充実化
- 成果5 女性上位職登用制度の創設

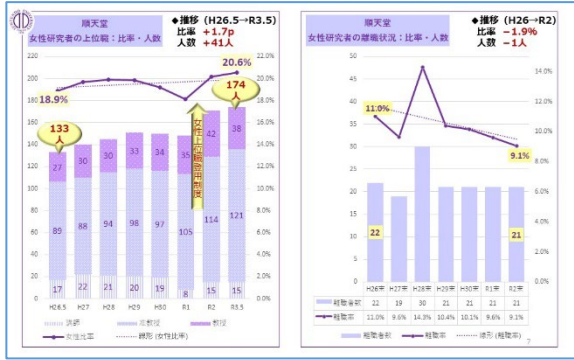
<女性リーダー育成型>の取組内容の礎

事後評価結果 A

[4]



[5]



[6]

I. <連携型>成果と評価

II. <女性リーダー育成型>目標と行動計画

III. <女性リーダー育成型>取組内容

IV. <女性リーダー育成型>取組の効果と波及



[7]

II. <女性リーダー育成型>目標と行動計画

目標
グローバル女性リーダーの育成・輩出
医療系大学における女性上位職登用促進モデルの構築

行動計画
R3.5.1 = 18.7%
R3.5.1 = 19.6%

1. 学長ネットワーク (古結型) の最大活用
2. 女性上位職&役員ネットワークの構築
3. 女性上位職候補者ネットワークの深化
4. 海外派遣ネットワークの共有
5. 「経験者ライブラリー」の構築・活用
6. 合同シンポジウムの開催

前事業の成績 女性上位職登用制度の創設「ライフイベント支援強化」「同業ネットワーク」等


[8]

I. <連携型>成果と評価
 II. <女性リーダー育成型>目標と行動計画
 III. <女性リーダー育成型>取組内容
 IV. <女性リーダー育成型>取組の効果と波及



[9]

医科歯科大式 女性上位職育成加速プラン



女性上位職費用削減のフラッシュアップ
 キャリアアップの(昇)向上による登用加速化
 上位職ポストにおける女性研究者の居残りを促進
 グローバル女性リーダー育成・輩出

「教授(キャリアアップ)の新設」
 「2 stepキャリアアップ制度の新設」
 「早期正式昇任審査受審制度の新設」

・オーマイド支援
 ・研究支援員配備
 ・リーダーシップセミナー
 ・タイバーシティセミナー


・インセンティブ付与(女性医師・女性准教授)

教授・准教授 女性比率 25%以上 (+30人)

若手育成力
 高い研究力
 豊富な国際ネットワーク
 社会貢献力
 強靱な組織力

[10]

順天堂式 クォータープラン



女性上位職育成・活躍促進策の浸透
 女性上位職育成に即する人材確保のための工口システムの活用
 グローバル女性リーダー育成・輩出

「特任教授」の新設・支援メニューの設置
 「グローバルメンター・アライアンスシステム」


・育成強化
 ・研究推進・振興

教授・准教授 女性比率 20%以上 (+50人)

若手育成力
 高い研究力
 豊富な国際ネットワーク
 社会貢献力
 スピーディな対応力

[11]

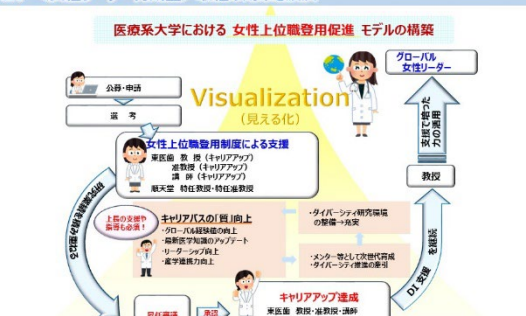
I. <連携型>成果と評価
 II. <女性リーダー育成型>目標と行動計画
 III. <女性リーダー育成型>取組内容
 IV. <女性リーダー育成型>取組の効果と波及



[12]

IV. <女性リーダー育成型>取組の効果と波及

医療系大学における 女性上位職登用促進 モデルの構築



公研・申請
 選考
 女性上位職登用制度による支援
 東医歯 教授(キャリアアップ) 准教授(キャリアアップ) 講師(キャリアアップ)
 順天堂 特任教授・特任准教授

「見える化」
 Visualization (見える化)

グローバル女性リーダー
 活躍できる力の向上
 教授

キャリアアップ達成
 東医歯 教授・准教授・講師
 順天堂 教授・准教授

[13]

女性研究者の活躍する姿の「見える化」

医科歯科
 キャリアアップ教員の紹介
 My Career Story
<https://www.tmd.ac.jp/eng/mycareer/index.html>

順天堂
 「女性研究者支援事業：特任准教授」対談・インタビュー
<https://www.juntendo.ac.jp/kyodoss/activity/career&workstyle/interview/SpecialInterview.html>



3月末よりインタビュー動画公開準備中

[14]

ありがとうございました



グローバル女性リーダー 双発・飛翔プロジェクト
 両機は双発エンジンとして グローバル女性リーダー育成の翼を広げ 女性研究者の飛翔を支援します！

[15]

講演

東京医科歯科大学と順天堂大学に期待すること

科学技術振興機構 プログラム主管 山村 康子

山村：

こんにちは。ご紹介にあずかりました、科学技術振興機構の山村でございます。本日はこのようなシンポジウムでお話しする機会をいただきまして、ありがとうございます。また、東京医科歯科大学、順天堂大学の皆様方におかれましては、日頃よりプロジェクトの推進にご尽力いただき、厚く御礼申し上げます。本日は両大学の女性研究者活躍促進におけるこれまでの歩み、そして今後の期待についてお話しさせていただきたいと思います。

これまで女性研究者の活躍促進を図る様々な法律が日本で制定・施行されてきました。アメリカに遅れること14年、1986年に男女雇用機会均等法が施行されました。これを機に、本格的に男女共同参画の推進が日本でも図られることになりました。1992年には育児休業法、そしてそれを改正して1995年には育児・介護休業法、1999年には男女共同参画社会基本法が施行されました。その後17年を経て、2016年に女性が活躍しやすい社会の実現を目指すということで、女性活躍推進法が制定されました。2006年に第3期科学技術基本計画に、女性研究者採用割合の具体的な目標値が初めて記載され、それを機に内閣府、文部科学省をはじめ、多くの省庁で女性研究者の活躍促進を図る様々な事業が開始されることになりました。

日本の科学技術政策ですが、5年ごとに科学技術基本法に則り策定される科学技術基本計画に沿って進められています。2006年に策定された第3期科学技術基本計画以降、医学・歯学・薬学系をまとめて、女性研究者採用割合の

目標値30%が掲げられています。この目標を踏まえて、文部科学省では女性研究者支援・育成のための事業として、2006年に女性研究者研究活動支援事業、2015年からダイバーシティ研究環境実現イニシアティブを後継事業として開始しています。まず、女性研究者研究活動支援事業として、東京医科歯科大学のプロジェクトが2008年に選定となりました。順天堂大学のプロジェクトは2011年に選定となりました。また、ダイバーシティ研究環境実現イニシアティブの取り組みが始まってからは、2015年に東京医科歯科大学、順天堂大学、株式会社ニッピの3機関連携のプロジェクトが、2022年に東京医科歯科大学と順天堂大学の新たなプロジェクトが選定となりました。

2006年に開始された女性研究者研究活動支援事業は11年続いた息の長い事業ですが、当時は女性研究者の離職が非常に多く、テニユアのポジションに就いても離職される方が多いということで、採用を進めても女性研究者が減少してしまうということを踏まえて、まずは女性研究者を取り巻く研究環境の整備、そして意識改革に取り組んでまいりました。

東京医科歯科大学のプロジェクトは2008年に選定となり、女性研究者への革新的支援ということで、環境整備、支援体制の構築など、女性に優しい研究室の推進が進められました。

順天堂大学のプロジェクトは、オーダーメイド型の女性研究者養成プランということで、2011年に選定されました。こちらのプロジェクトでもやはり、まずは女性研究者を取り巻く様々な環境整備、支援育成のための基盤整備が

行われ、それぞれの価値観、環境の違いに対応できるような支援・育成が進められました。

2015年からはダイバーシティ研究環境実現イニシアティブという事業が後継事業としてスタートしました。これ以前の女性研究者研究活動支援事業で、だいたい女性研究者を取り巻く研究環境整備が進んだということで、これを表すデータとしては女性研究者の離職が、事業実施機関では85%減になるという非常に大きな成果が上がりました。そういったことを鑑み、こちらの事業では、女性研究者の活躍促進の次のステップとして、女性研究者の研究力を向上させ、上位職への積極的な登用、女性リーダーの育成を目指すこととなりました。

ダイバーシティ研究環境実現イニシアティブは、趣旨の異なる7つの型が設定されています。〈特色型〉は単一の機関で実施するもの、〈連携型・牽引型〉は複数の機関が共同で取り組むもの、〈先端型〉は女性研究者の海外派遣等を通じた上位職登用に注力するもの、〈特性対応型〉は研究効率の向上を図りつつ、女性研究者の活躍を促進するもの、〈全国ネットワーク中核機関（群）〉は全国ネットワークの構築に取り組むもの、〈調査分析〉は海外の優れた取り組み事例を調査分析するもの、そして2022年にスタートした〈女性リーダー育成型〉は、学長・副学長や教授・准教授等の上位職への女性研究者の登用を推進する取り組みです。こういった7つの型が設定されています。

〈連携型・牽引型〉については、2015年度から2020年度まで進められました。大学や研究機関、企業等といった異なる機関が連携し、各機関・地域の特色を踏まえ、女性研究者の活躍促進、特に研究環境の整備、研究力向上、上位職への積極登用といった取り組みを進めるものです。

東京医科歯科大学、順天堂大学、株式会社ニッピの3機関連携で取り組みが進められました。「ダイヤモンドのように輝く女性研究者の育

成のために」というタイトルがつけられ、医療系大学で共通する課題である女性研究者の低い上位職率と高い離職率を解消することによって、未来を形成するリーダーシップを備えた女性研究者、女性リーダーを育成・輩出することを目指しました。但し、女性研究者の低い上位職率を上げるということはそう簡単なことではございません。歴代の学長、理事の先生方、そして井関先生、平澤先生、宮崎先生が長らく奮闘されましたが、なかなか上位職が増えないということで、私どもも「どうする、医科歯科、順天堂」ということで、プロジェクトの成果がどれほど上がるか、懸念しておりました。

ところが、2019年に突破口が開かれました。新井学長のリーダーシップのもと、順天堂大学で女性上位職登用制度として「特任准教授」枠が設定されました。先ほど宮崎先生からもご紹介がありましたが、助教から特任准教授、承認審査を経て最終的に准教授に昇任させるという制度です。また、東京医科歯科大学でも女性上位職登用制度として「キャリアアップ教員」の制度が2021年度から立ち上がりました。この2つの上位職登用制度の構築が、プロジェクトの成果の可視化に大きく貢献したと私どもは考えております。これまで長らく両大学の課題となっていた女性研究者の低い上位職比率の解消に向けた大きな1歩が踏み出されたと考えております。

この図は2022年度内閣府の「男女共同参画白書」に記載されたものです。2019年度の大学等における分野別教員の女性割合を示しています。「保健」の中に医学・歯学・薬学・保健学が含まれています。「保健」の分野では一見して准教授・教授の女性割合が高いのではないかと錯覚してしまいましたが、そうではありません。

この図は、文部科学省の「学校基本調査データ」より私どもが作成したものです。医学部の学生および上位職教員（准教授・教授）の女性

割合です。医学部に限りますと、准教授が15%程度、教授の女性割合が10%程度ということで、理学、工学、農学同様に、上位職教員の女性割合が低いことがわかります。学生の女子学生割合は、それぞれ30%、35%と学部でも博士後期課程でも超えていますので、これに追いつかなければいけないという状況です。

そしてこの図は国立大学協会が公開したものです。2019年度の国立大学医学分野における男女別職階別（課程別）の学生、教員の数です。左側が数、右側が割合を示しています。女性の助教は23.3%、講師・准教授になるとそこが10%台に下がってしまいます。そして教授となると女性の割合は4.4%と更に減少し、やはり職位が上がるにつれて女性の割合が下がっていることがわかります。

こういった状況に鑑み、ダイバーシティ研究環境実現イニシアティブに〈女性リーダー育成型〉が創設されました。機関が挑戦的・野心的な数値目標を掲げ、独自のアイデアで総力を挙げ女性の上位職登用に取り組むことを支援する型です。

先ほど宮崎先生からもご紹介があった「グローバル女性リーダー双発・飛翔プロジェクト」です。グローバル女性リーダーの育成と輩出、医療系大学における女性上位職登用促進モデルの構築という目標を掲げられています。

〈女性リーダー育成型〉は、中期目標・中期計画に、女性研究者に係る数値目標を記載するということが要件となっています。東京医科歯科大学では上位職（講師以上）における女性研究者比率25%、順天堂大学では女性研究者比率30%以上の達成、具体的に、教授・准教授の数を東京医科歯科大学では30人以上、順天堂大学では50人以上という目標が掲げられました。こういった明確な高い数値目標を掲げ、具体的かつ効果的な取り組みを提示したことがプロジェクト選定につながったものと考えています。〈女性リーダー育成型〉は初年度とい

うこともあり、非常に申請件数が多かった中で選定となっております。

こちらの図は2022年度内閣府「男女共同参画白書」に記載されたもので、共働き世帯における夫婦の仕事時間、家事・育児関連時間を示しています。上の図は夫と妻の両方が正規雇用であるケース、下の図は夫が正規雇用、妻が非正規雇用のケースです。妻が正規雇用であっても非正規雇用であっても、夫が家事・育児・介護に割く時間は非常に少なく、もっぱら仕事に時間を割いています。一方、妻は正規雇用であっても非正規雇用であっても、家事・育児・介護に多くの時間を割いています。

このデータを踏まえると、女性研究者の上位職登用を今後更に進めていくために必要なポイントが見えてきます。それをいくつかまとめてみました。まず1つ目は、研究・教育・臨床とライフイベント（出産・子育て・介護等）との両立支援。これまでも環境整備や、時間の管理や人的支援など、様々な両立支援の取り組みが進められてきましたが、ここで手を緩めるとすぐ以前の状況に戻ってしまいます。まだまだ両立支援の取り組みが必要です。2つ目として、来年度からいよいよ働き方改革が本格的に進められます。タスクシフティング等を活用した働き方改革による研究時間の確保が非常に重要になってきます。その一方、男性にとっては家事・育児・介護を分担する時間の確保が必要になってきます。そして3つ目は意識の問題です。女性研究者の採用や登用に対する機関構成員の無意識の思い込み（アンコンシャス・バイアス）を介在させないような仕組みや組織の構築が重要です。両大学で女性上位職登用制度を作られた際には、学長のリーダーシップで仕組み、組織の構築をされたと思います。今後もそのリーダーシップのもと、アンコンシャス・バイアスを介在させないような仕組み、組織の構築が重要かと思います。そして4つ目がアンコンシャス・バイアスから解放されるようなポジ

ティブな経験の提供です。これは女性はもちろん、男性にとっても同様です。女性にも男性にも、アンコンシャス・バイアスがない世界があるということを、海外の経験も含めてポジティブな経験として提供するという試みを是非進めていただきたいと思います。

このような4点に留意しつつ、東京医科歯科大学と順天堂大学におかれましては、〈女性リーダー育成型〉の初年度選定機関として、後進の選定機関に範を示すという意味でも、まずは女性研究者の上位職登用に係る数値目標の確実な達成を目指していただきたいと思います。また、医療系大学、医工系大学の女性上位職登用促進モデルを構築していただき、全国の医療系大学、工学系大学、総合系大学へ高い波及効果を及ぼしていただきますよう期待しております。

最後に、東京医科歯科大学、順天堂大学から世界で活躍できる多くの女性リーダーが輩出されますよう祈念申し上げ、私の講演を終えさせていただきます。ご清聴ありがとうございます。

セッションI

順天堂大学の女性上位職登用制度

- 発表 順天堂大学 救急・災害医学研究室(浦安病院) 特任准教授 **森川 美樹**
- 座長 東京医科歯科大学病院 整形外科 講師(キャリアアップ) **瀬川 裕子**

瀬川：

皆さん、こんにちは。東京医科歯科大学 整形外科の瀬川です。本セッションの座長を務めさせていただきます。演者は、順天堂大学 医学部救急・災害医学研究室 特任准教授の森川美樹先生です。森川先生の略歴をご紹介します。2006年に順天堂大学医学部をご卒業され、日本赤十字社医療センターの初期臨床研修医になられています。2008年に国立国際医療研究センター戸山病院救急部の後期レジデントを経て、2010年に順天堂大学医学部附属浦安病院の救急診療科助手になられています。2011年に救急科の専門医を取得され、その後2014年に医学博士の学位を取得、同年に順天堂大学医学部附属浦安病院救急診療科の助教、2019年に特任准教授になられています。日本救急医学会優秀科学論文賞、公益信託丸茂救急医学研究振興基金などを受賞されています。2023年2月から、日本救急医学会の評議員もお務めで、大変活躍されています。それでは森川先生、宜しく願いいたします。

森川：

瀬川先生、ご紹介をありがとうございます。皆様、こんにちは。順天堂大学 救急・災害医学 特任准教授の森川と申します。本日は私のような若輩者に、このような素敵な機会をいただき、関係者の皆様には厚く御礼申し上げます。それでは発表に移らせていただきます。[1]

まずは、順天堂大学の男女共同参画の取り組みについてご紹介させていただきます。2011年度文部科学省の「女性研究者研究活動支援事

業」に採択されたことを受け、学内の男女共同参画推進に関する組織的な取り組みを実施する部署として「男女共同参画推進室」が設置されました。本学に従事する教職員が働きやすい環境の実現と、女性研究者にとって教育・研究の場がより魅力的となるような職場環境の実現を目的としています。[2]

今、男女共同参画推進室はダイバーシティ推進室という名前に変わっています。ダイバーシティ推進室には女性就労修学環境支援委員会、広報調査支援委員会、学生教育研修支援委員会、女性研究者支援委員会の4つの支援小委員会があります。これらによって、女性研究者が第一線で活躍できるための環境整備や、既存の価値観を改革し、次世代の育成と同時に、現状を改善するため、研究支援者を配置し、女性に特有用なライフイベントを支援しています。[3]

2015年度文部科学省「ダイバーシティ研究環境実現イニシアティブ〈連携型〉」に採択されたことを受け、女性上位職育成に向けた積極的な取り組みを展開し、その一環として「女性研究者支援事業：特任准教授」を設置しました。そして2019年11月、「女性活躍の促進」と「働き方改革」を進めるため、外科系専門医として活躍している女性助教を中心に10名の女性特任教授が就任しました。これにより、本学ではほぼ全診療科に女性上位職が配置できたこととなります。特任准教授は、任期内に定員内の准教授への就任を目指すと共に、所属診療科固有の課題に対応したきめ細やかな働き方改革を推進することも任務となっています。また、2023年2月には、第2期生として特任准教授4名

が就任しています。[4]

ここで、私のこれまでの過程を説明させていただきます。私のキャリアは左に示す通りです。市中病院の初期研修、後期研修を終えた状況で大学に戻ってきています。そして大学に入局と同時に大学院に進学しました。プライベートでは、後期研修中に結婚をしています。大学に入局してからは年に1度、上司との面談があり、そこで私はライフプランを上司と共有していました。夫も整形外科の医師ですが、アメリカ留学の希望があったので、そのときには一緒に行きたいといったことも上司に伝えていました。大学院中に、第1子を妊娠し、出産しています。その時期に本学が女性研究者支援事業を始めたところで、育休や産休で大学院を休学している女性研究者を支援する事業に応募したところ、採択されました。このとき私は敗血症の好中球の働きの研究をしていましたが、その研究補助を非常勤で1人つけていただきました。その甲斐もあり学位を取得できています。その後、第2子出産と夫のアメリカ留学への帯同もあり、プライベートが忙しく、臨床と子育てなどでいっぱいだった日々ではありましたが、当時の教授からの薦めもあり、特任准教授制度に申請したところ採択していただき、2019年に特任准教授に就任できました。私は子どもが3人欲しいという希望がありまして、第3子を2020年に出産しています。特任准教授に就任したことで、研究費の申請のサポートを受け、2022年に産休・育休明けの研究者が応募できる科学研究費助成事業研究活動スタート支援に採択され、現在は救急医のバーンアウトについての研究を行っています。[5]

特任准教授の公募に応募したきっかけとしては、一番は上司の薦めがありました。私はEMアライアンスという全国の北米型のERを志す若手医師のNPO法人で救急医の相談を受けたり、全国的に女性の救急医が少ないので、ロールモデルになるための相談を受けたりも

していて、そのような活動をしていることから、教授が私を推薦してくれました。今申しましたように、ロールモデルになるということが大きくて、救急で実際に働いていると、「先生はいつまで救急医をやるんですか？」「いつまでできるんですか？」という質問がすごく多いです。これは救急特有で、他の診療科に進む先生にはこういう質問を投げかける人は少ないんじゃないかと思います。女性の救急医として働き続けるというイメージがなかなか根づいていないのではないかと思います。自分がそのロールモデルになれたらと思っていました。また、大学病院にいるメリットとして、常に最新の医療に触れられること、臨床のみならず、研究・教育に携われること、所属人数が多いので、万が一自分に緊急の事態があってもカバーしてもらえるとといったことから、大学病院にいるためにも特任准教授に応募しました。[6]

実際に特任准教授になって変わったこととして、一番大きいのは意識の変化かと思います。それまでは日々の臨床をこなすのに手いっぱい、全くしていなかったわけではないのですが、やはり研究・教育に更に目を向けられるようになりました。また、先ほども申し上げたように、男女共同参画推進室の先生方や、研究戦略推進センターのサポートを受け、研究費を取得することができました。それから、働き方改革についての取り組みも行っていることで、救急科のみならず他科からも働き方改革に関する相談を受けています。こういったこともあり、日本救急医学会の評議員にも今年から就任させていただきました。また、外からの目線も変わってきたのかと思います。先ほど宮崎先生からもご紹介いただいたように、本学の男女共同参画推進室では、特任准教授とその講座の教授との対談がWebサイトに掲載されています。それを見た朝日新聞社の方から、『医者と医学部がわかる』という医学部を目指す中高生向けの雑誌に救急科の紹介を載せていただけるとい

うことで取材を受けたことも、特任准教授になったことをきっかけに生まれたことかと思えます。金銭的な面では、給与が上がったのでそれも働くことのモチベーションにつながっています。[7]

少ない写真で申し訳ありませんが、日々の様子として、右の写真は研修医に指導しながら臨床を行ったり、左の写真は、ベッドサイドラーニングの学生にクルズスをしているという教育の一面です。[8]

また、こちらは他の特任准教授と教授との対談をWebサイトから抜粋したものです。教授側が女性の特任准教授に何を望んでいるかを左に示してあります。これを見ると、やはり女性医師のリーダー的な存在になってほしい、発信する立場になってほしい、特任准教授をきっかけに更に上を目指してほしい、後進の指導をしてほしいというご意見がありました。また、特任准教授からは、意識が変わったというところが多く、受動的から能動的になった、後進のためにもロールモデルになるという意識が芽生えた、責任感ややる気が変わってきた、他診療科や外部と関わる仕事が増えた、ワークライフバランスの相談を受けるようになった、上の立場になることで自身の成長につなげたい、教育に目を向けるようになったという意見が上がっています。[9]

また、私たちは「女性活躍の促進」と「働き方改革」を進めるため、特任准教授間で定期的にZoomによる会議を開催しています。そこでは、各診療科の現状や、勤務環境の問題、改善点などを議論しています。そこから、これからの時代を担う若手の意見も取り入れる必要があるということで、特任准教授の発案による医学生・研修医を対象としたロールモデルやキャリアプランに関するアンケート調査を昨年実施しました。そこで得た結果を「若手が職場に求めるもの」ということで、女性のみならず、病院の上位職に理解してもらって、それをきっ

かけに働き方改革や環境改善につなげられたらと思っています。[10]

男女共同参画推進は、時代と共にどんどん移り変わっていると思います。当初は女性参画推進というところから始まっていたと思いますが、それが男女共同参画推進、そしてダイバーシティ推進、現在ではダイバーシティ・インクルージョンと移り変わっています。[11]

以前は女子医学生は全体の1~2割で、医師に限らず、女性が働くことが「普通」ではない世の中だったかと思えます。そのため、女性は男性と同様に働かなければ認められなかったり、性別による差別を受けることもあったかと思えます。しかし、今は女子医学生は3割、多いところでは5割近い学年もあるということを知っています。ですから課題は、ただ働くことだけではなく、働き続けること、そして上位職に就くことへシフトしていると思われます。そして共働きがどんどん増えていることもあり、育児は女性だけの問題ではなく、男女共に働きやすい環境とすることが重要だということが、今の課題となっています。[12]

先ほどの山村先生のお話と重なる点があると思うのですが、女性医師を取り巻く問題についてまとまっている文献(「医学教育」2014,45(4):275-283)がありましたので、そちらをピックアップしてみました。女性医師を取り巻く問題はいくつかありますが、1つは長時間・不規則な勤務体制です。医師の勤務体制自体が問題で、それを見直す必要があります。これは働き方改革にもつながってくると思います。また、先ほどの山村先生のスライドにもありましたが、女性の二重負担ということで、女性医師の8割が家庭労働などの無償労働を負担していて、仕事も家庭も両方やらなければならないという女性医師がとても多いです。女性医師の配偶者も7割以上が医師なので、この無償労働を減らすには男性医師に参加していただくしかなくて、男性医師が無償労働をするには、やはり医師の勤務

自体を見直さなければならないということで、この点も働き方改革につながっていくと思います。また、給与の性差別ということで、女性の非常勤雇用の比率の高さが挙げられていました。私はアメリカに留学していたときに、子どものプリスクールの友だちで、両親がドクター同士の子がいたのですが、ママの方は内科医で、パパは精神科医で、2人とも非常勤で働いているということでした。私は男性が非常勤で働くことがとても珍しいと思ったので「珍しいね」と声掛けをしたのですが、「だって2人の子どもなんだから、その負担を2人でシェアするのは当然じゃないか」という言葉が返ってきて、そういう考えがアメリカは浸透しているんだと、すごく感銘を受けたことを覚えています。また、女性医師を取り巻く問題の最後に挙げられていたのが、昇進の性差別です。同じ経験年数、同じ研究実績があったときに、男女のどちらを昇進に推すかというところで、女性だといつまで働き続けられるのかという不安から、男性が選ばれることが多いということが文献には記載されていました。[13]

こういったことは、先ほど山村先生がおっしゃっていた、アンコンシャス・バイアスがあることが原因かと思います。アンコンシャス・バイアスとは、出来事に対する捉え方や受け止め方の偏りのことで、無意識の思い込みのことです。アンコンシャス・バイアスには様々な種類がありますが、女性参画、男女共同参画推進というところで考えると、これらが挙げられるかと思います。1つは、家庭内性別役割バイアスです。「家事・育児・介護は女性の仕事」というようなバイアスです。2つ目が過剰な一般化バイアスです。こちらは「女性に外科は難しい」だとか、「女性は長く働くことができない」といったバイアスです。最後に、難しいところではあると思いますが、慈悲的差別といって、「女性は家事や育児で忙しいだろうから、簡単な仕事だけやってもらう」ということです。これは

非常に好意的ではあるのですが、キャリアや成長機会を奪ってしまうことにもなり兼ねません。では、こういったアンコンシャス・バイアスをなくすにはどうすればいいかという、やはり「対話」が大事だと思います。女性医師といっても、年齢やそれまでのキャリア、いつ結婚して子どもが何歳でできたか、仕事と育児でどういうバランスでやりたいかということは本当に人それぞれなので、女性医師というだけで働き方を統一することはとても難しいと思います。どういうサポートを受けられるかということも、人によって全く異なりますので、そういった点を解消していくためには、対話でその人がどういった働き方を求めているのか、どこまでならできて、どこからができないのかということ、一人一人しっかりヒアリングしていくことがすごく大事かと思います。そういったところを聞き取れば、適材適所でその人が輝ける場所を見つけることができるのではないかと思います。[14]

2022年4月に育児・介護休業法改正により、男性の育休を含めた育児休業取得促進が義務化されました。男性の育休は、一般企業からだんだんと浸透していくことなので、まだまだ医療の世界での浸透は難しいかもしれませんが、救急はシフト制で動いていることもあり、男性が育児に参加しやすいので、他の科よりも育休を取得している男性医師が多いというデータがあります。実際に、育休を取得した男性医師からのメリット、デメリットがこちらになります。メリットとしては、育休取得によって育児や仕事との両立への理解が深まったり、仕事のやりがいを再認識したという意見があります。デメリットとしては、同僚への仕事負担の増加や、収入の減少を気にされる先生がとても多くいました。これから、男性医師の育休取得もだんだんと増えてくると思いますが、それぞれのニーズに臨機応変に対応できる環境整備ができればより良いのではないかと思います。[15]

最後に、これは私が作成した図です。医療系大学が目指すダイバーシティ・インクルージョンの姿ということで、現在様々な企業がダイバーシティ・インクルージョンを目的として企業理念をWebサイトに掲載していますが、年齢、性別、人種、国籍などはもちろんのこと、価値観や、専門領域や医療技術、受けてきた教育や今まで築いてきたキャリア、現在の所属も様々です。プライベートでも収入やワークスタイル、家庭の状況、健康状態なども人それぞれですが、多種多様な働き方を受容して、各方面で能力を発揮できればより良い研究、教育、臨床の発展につながり、更には医学の発展につながるのではないかと考えています。そのような手助けが少しでもできれば幸いに思います。[16]

以上となります。ご清聴ありがとうございました。[17]

瀬川：

森川先生、とても良いお話をありがとうございました。順天堂大学の制度から、森川先生ご自身のことまでお話しいただきました。また、最後の図は先生が作られたということですが、そのままこの制度を示す図にしてもいいのではないかと個人的に思いました。また、先生が最後の方におっしゃった「対話が大事」ということは、私も本当にその通りではないかと思えます。どうもありがとうございました。

それではセッション1はこれにて終了したいと思います。

順天堂大学の女性上位職
登用制度

順天堂大学 救急・災害医学
順天堂大学 医学部 附属 高瀬安病院
救急診療科
特任准教授
森川 美樹

[1]

順天堂の男女共同参画の取り組み -男女共同参画推進室の設立

- 2011年度文部科学省「女性研究者研究活動支援事業」に採択されたことを受け、学内の男女共同参画推進に関する組織的な取組を実施する部署として「男女共同参画推進室」を設置
- 順天堂に従事する教職員が働きやすい環境の実現と、女性研究者にとって教育・研究の場がより魅力的となるような職場環境の実現を目的とする

[2]

当大学の女性研究者を支援する 取り組み

女性研究者

- 女性就労修学環境支援**
学内就業機会の整備・運営、休職・復帰、キャリア開発の促進、学内外の交流、社会人としての自立支援の企画立案・実施
- 広報調査支援**
男女共同参画に関するシンポジウム及び講演会等の企画立案・実施、広報ホームページによる情報提供
- 学生教育研修支援**
学内外の研修・研修会の企画立案・実施
- 女性研究者支援**
研究の発展のための次世代育成やキャリア開発、学内外の交流の促進、学内外の交流の促進のための企画

[3]

特任准教授の設置

- 2015年度文部科学省「ダイバーシティ研究環境実現イニシアティブ（連携型）」に採択されたことをうけ、女性上位職育成に向けた積極的な取組を展開。その一環として「女性研究者支援事業：特任准教授」を設置
- 2019年11月、「女性活躍の促進」と「働き方改革」を進めるため、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した
- 本学ではほぼ全診療科に女性上位職が配置できた
- 特任准教授は任期期間内に定員内の准教授への就任を目指すとともに、所属診療科固有の課題に対応したきめ細かな働き方改革を推進する
- 2023年2月第2期生として特任准教授4名が新規に就任

[4]

私の場合

<p>キャリア</p> <ul style="list-style-type: none"> 2006 順天堂大学卒業 2006 日本赤十字社医療センター 初期臨床研修医 2007 国立国際医療研究センター 山形病院 臨床研修医(研修センター) 2008 救急科 後期研修シニジスト 2009 順天堂大学救急・災害医学大学院進学 2012 学位取得 同職室助教 2015 2016 2018 特任准教授就任 2020 2022 日本救急医学学会評議員就任 	<p>プライベート</p> <ul style="list-style-type: none"> 結婚 第1子出産 第2子出産 主人のアメリカ留学に帯同 第3子出産 	<p>女性研究者支援</p> <ul style="list-style-type: none"> 女性研究者支援事業支援採択 特任准教授就任 科学研究活動助成事業研究活動スタート支援 特任准教授研究支援採択
---	--	--

[5]

特任准教授の公募に応募した きっかけ

- 上司の勧め
- ロールモデルになる！
- 大学病院に在ることのメリット
 - ◆常に最新の医療に触れることができる
 - ◆臨床・研究・教育に携わることができる
 - ◆所属人数が多い

[6]

特任准教授になって変わったこと

- 意識の変化
それまでは日々の臨床をこなすのに手一杯だったが、研究・教育にも目を向けるようになった
- 科学研究費助成事業研究活動スタート支援採択
男女共同参画推進室の先生や研究戦略推進センターのサポートを受け、研究費を取得できた
- 男女共同参画推進に向けての取り組み
他科から働き方改革に関する相談
- 日本救急医学会評議員に就任
- 周囲の視線の変化
- 給与



[7]

日々の様子



[8]

特任准教授になって...

教授

- 女性医師のリーダー的存在になってほしい
- 発信する立場になってほしい
- 特任准教授をきっかけにさらに上を目指してほしい
- 後進の指導をしてほしい

特任准教授

- 受動的から能動的へ
- 後進のためにもロールモデルになる
- 責任感ややる気が変わってきた
- 他診療科や外部と関わる仕事が増えた
- ワークライフバランスの相談を受けるようになった
- 上の立場になることで自身の成長に繋がりたい
- 教育に目を向けるようになった

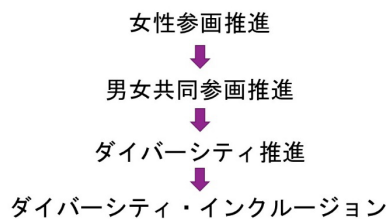
[9]

働き方改革に関するZOOM会議

- 「女性活躍の促進」と「働き方改革」を進めるため、特任准教授間で定期的にzoomによる会議を開催
- 各診療科の現状、勤務環境の問題、改善点を議論
→これからの時代を担う若手の意見も取り入れる必要がある
→医学生・研修医を対象したアンケート調査を実施。若手が職場に求めるものを上位職に理解してもらうきっかけ作り

[10]

“男女共同参画推進”の遷移



[11]

“男女共同参画推進”の遷移

以前は...

- 女子医学生は1~2割
- 医師に限らず、女性が働くことが“普通”ではない
- 男性のように働かなければならない
- 性別による差別を受けることも

現在

- 女子医学生は3~5割
- 課題は、働き続けること、そして上位職に就くことへシフトしている
- 育児は女性だけの問題ではない
- 男女共に働きやすい環境とすることが重要

[12]

女性医師を取り巻く問題

- 長時間・不規則な勤務体制
→医師の勤務体制自体を見直す必要（働き方改革）
- 女性の二重負担
→女性医師の8割が家庭労働などの無償労働を負担、「仕事も家庭も」
女性医師の配偶者の7割以上は男性医師
- 給与の性差別
→女性の非常勤雇用の比率の高さ
- 昇進の性差別

(医学教育2014, 45(4): 275-283)

[13]

アンコンシャス・バイアス

- 出来事に対する捉え方や受け止め方の偏りのこと、無意識の思い込み
- 家庭内性別役割バイアス
「家事・育児・介護は女性の仕事」
- 過剰な一般化バイアス
「女性に外科は難しい」「女性は長く働くことができない」
- 慈悲的差別
「女性が家事や育児で忙しいだろうから簡単な仕事だけやってもらう」
好意的ではあるが、キャリアや成長機会を奪う

[14]

男性の育休取得

2022年4月育児・介護休業法改正により男性の育休を含めた育児給付取得促進の義務化

メリット

- 育休取得育児や仕事との両立への理解が深まった
- 仕事のやりがいや再認識

デメリット

- 同僚への仕事負担の増加
- 収入の減少

(日本救急医学会雑誌 2015; 26 (8) : 350)

[15]

医療系大学が目指すダイバーシティ・インクルージョンの姿



多種多様な働き方を受容し、各方面で能力を発揮

[16]



[17]

セッション2

東京医科歯科大学の女性上位職登用制度

- 発表 東京医科歯科大学病院 歯科総合診療科 講師(キャリアアップ) 則武 加奈子
- 座長 順天堂大学 大学院医学研究科生化学・細胞機能制御学 特任准教授 城 愛理

城：

宜しく申し上げます。本セッションの座長を務めさせていただきます、順天堂大学 生化学・細胞機能制御学の城愛理です。ご発表いただくのは、東京医科歯科大学 歯科総合診療科講師でいらっしゃいます則武加奈子先生です。

まず、則武先生のご略歴を申し上げます。則武先生は、2006年に東京医科歯科大学歯学部歯学科を卒業され、2011年に同大学インプラント口腔再生医学分野で博士課程を修了されました。その後、歯学部附属病院回復系診療科インプラント外来で歯科診療に従事され、2012年より総合診療科歯科総合診療部の助教となられ、歯学教育に携わっていらっしゃいます。また、2016年から2018年までは、厚生労働省医政局歯科保健課に出向されています。2021年4月に女性上位職登用制度であるキャリアアップ教員に選出されて講師となられ、総合教育研修センター歯科教育研修部門の副部門長も兼任されています。では則武先生、宜しくお願ひいたします。

則武：

城先生、ご紹介ありがとうございます。皆様、こんにちは。東京医科歯科大学の則武と申します。まず初めに、この度はこのような貴重な発表の機会をいただきまして、厚く御礼申し上げます。では、発表を始めさせていただきます。[1]

本日私がお話しする内容は、こちらの4点です。キャリアについて、女性上位職登用制度の公募に応募した理由、キャリアアップ教員にな

って、ダイバーシティ・インクルージョンの姿について考えてみました。[2]

まず、私のキャリアについてお話しさせていただきます。私の1つ目の転機は30歳の学位取得後に、所属講座を異動したことです。大学院のインプラント口腔再生医学分野の大学院卒業後、1年目の医員として勤務していた際に、現在所属している総合診療歯科学分野の助教へのお話をいただきました。インプラントの臨床技術を研鑽していたさなかの、思ってもみなかった話でしたが、大学で教員として研究を続けられる環境に魅力を感じ、若さも手伝って新しい環境に飛び込んでチャレンジしてみようと、異動を決めました。[3]

異動した総診は、病院の初診配当業務や初診の臨床指導、卒前卒後の臨床教育の運営を担う講座です。助教として、病院の初診業務や歯学科6年生の臨床指導を必死に覚えました。そのとき、学生に臨床現場で教えることの楽しさを初めて味わいました。また、歯学教育の面白さ、奥深さを知る経験をさせていただきました。[4]

その1つは、富士研といって、医学教育者の登竜門と言われるカリキュラムプランニングのワークショップへの参加です。参加者のほとんどは男性教授で、女性は2人だけでした。教育のことだけでなく、年齢の差はあれど、自分の視点をしっかり伝えることの必要性もこのワークショップで学んだような気がしています。[5]

もう1つは、TMDU-PHIリーダーシップコースというハーバード大学での研修です。医学部の先生方と一緒に、英語で医学教育漬けのタ

フなワークショップとなりましたが、その後従事することになる多職種連携教育への出会いの機会となりました。[6]

助教になってから2年目に結婚し、その冬に妊娠がわかりました。3年目の6月から産前休暇を取得し、7月に娘を出産しました。産休に入る前、保育園はどうやら4月が入りやすいらしいというあやふやな情報だけで、3月末まで育児休業を取ることにしました。助教の任期は3年間で、恐らく当時は産休・育休を取得しても任期中に所定の業績を達成する必要があり、大学院時代の続きの内容で、出産の5日前に論文のアクセプトをいただき、ノルマをなんとか達成できました。[7]

私が出産した2014年当時は、今よりも保育園の待機児童問題が深刻でしたが、産休に入ってからようやく保育園について調べ始めたところ、だいぶ出遅れており、既に認可外保育園や認証保育所は予約でいっぱい、何十人もキャンセル待ちの状況でした。区の認可保育園にも申し込みましたが、両親フルタイム勤務だけでは点数が足りず、待機児童となりました。ということで、普通であれば私は復職できない状況にありました。しかし、本学には職員枠のある「わくわく保育園」があり、本当に心強い存在でした。ただし、当然定員があるので、最終的に入園が確定して、とてもほっとしたことを覚えています。また、育休中に研究支援員配備事業の募集があり、娘を預けることもできず、娘を連れて大学に面接を受けに行きました。[8]

研究支援員配備事業は、本学が2008年度から現在に至り実施しており、出産・育児・介護・健康上の理由により、研究業務の補助を必要とする研究者に研究の技術補佐員を派遣するという制度です。この制度のおかげで、業務サポートを受けられる体制での復職となりました。支援員の配備は、自分だけでは時間を掛けられない実験や作業などを進めてもらえるので、本当になくってはならない存在です。一方で、支援

員を自ら募集し、採用、業務の依頼をする難しさを助教の立場で知れたことも良い経験だと感じています。[9]

復職から1年後に、娘は待機児童認可外保育というポイント加算がつき、めでたく年長まで在園できる在住区の認可保育園に入園できることになりました。育児を理由に仕事を辞めずに済むことに大変安堵しました。同じくして、新たな業務として、厚生労働省に歯科医療技術参与として、週に2日出向することと、統合教育機構の兼務が加わりました。[10]

厚生労働省医政局歯科保健課での2年間の参与の経験は、これまで全く知らなかった世界を社会科見学したような極めて貴重な経験でした。私が教育に興味があることに配慮いただき、歯科保健課が開催する検討会に加え、歯科医師国家試験出題基準や、歯学教育モデル・コア・カリキュラムの会議にオブザーバーとして参加するなど、歯科保健政策が作られる過程を知る機会となりました。[11]

また、復職後から本格的に歯学教育、教育研究に取り組むこととなり、大学院時代は動物実験をしていたので、気分としては2つ目の大学院という気持ちでしたが、PHIで取り組んだ多職種連携教育開発で、学会で賞をいただいたり、医学教育の専門医的な位置づけである認定医学教育専門家を取得したり、教育のテーマで科研費を獲得するなど歯学教育研究の幅を広げました。[12]

そして2019年度に前任者が教授に昇格されたため、臨床研修センター業務を引き継ぐこととなりました。医師同様、歯科医師も国家試験合格後、1年間は歯科医師臨床研修を行うことが義務づけられています。研修センターというと、こうした臨床研修のプログラムの管理・運営、協力機関との連携の業務が中心となると思いますが、本院には研修歯科医専用の診療室があるので、プログラム管理に加え、半年ないし1年後に、約40人の医局員が全員入れ替わる、

診療室の外来医長、リスクマネージャー、医局長を一手に担当している状況で、こう申しますと、私の日常をイメージしていただきやすいかもしれません。そしてご存じの通り、2020年からCovid-19対応が始まりました。2020年の4月中旬から2ヶ月は、旧歯学部附属病院がクローズしましたので、研修歯科医は自宅待機となりました。その研修歯科医に、毎日遠隔研修を実施することになりました。突然の対応でしたが、急遽こしらえたプログラムは、その後教育論文となり、これまでしっかりと教育の勉強や準備をしていて本当に良かったと思いました。またこの間、保育園は登園自粛要請がありましたが、辛うじて開いていましたので、医療従事者枠でなんとか預かっていただきました。ただ、週に1日程度はテレワーク勤務も経験しました。[13]

そして現在です。娘は小2になりました。娘の小学校入学と同時にキャリアアップ教員となり、一方で小1の壁を体感しました。今は、もうすぐやってくる小4の壁にどうやって準備しようかと対策を練っています。また、Covid-19対応の継続に加えて、病院の一体化、医学部との一体化に伴い、研修センターも一体化しました。今年度は歯科医師臨床研修制度改正初年度のため、その改正に合わせた新プログラムの実装に日々奮闘しています。[14]

こちらが、先ほど宮崎先生もご紹介されていた、本院の「キャリアアップ教員」の登用フローです。[15]

次に、私が女性上位職登用制度の公募に応募した理由についてお話ししたいと思います。まず、この制度では、3年間の名称付与期間中、研究支援員の配備が確定するということが大きな魅力でした。なぜなら、これまでサポートを受けてきた研究支援員配備事業は毎年、申請・審査を経るので、支援員の方が次年度も再雇用となるかどうか、審査結果が出るまでわからないからです。また、大学がせっかく女性研究者のための制度を作ってくれたので、1人で

も多く申請があるべきだという考えがありました。また、申請に際して条件として「教育・研究・診療のいずれかの領域で特筆すべき業績」という記載があり、教育領域であればもしかしたら評価されるかもしれないと思い、チャレンジすることにしました。これまでサポートを受けていた研究支援員配備事業では、年度末に報告書を提出してきましたが、その報告書には「今後、どのようにキャリアアップをしていきたいと考えていますか。上位職への昇進など、今後の目標を具体的に記載下さい」という項目がありました。その報告書には「将来的に昇進したい」と記載はしましたが、正直なところ具体的な昇進の方法が私には明確にわかりませんでした。ということで、本制度へのチャレンジは、私にとって唯一の明確な昇進への可能性でした。以上のことから、本制度に応募することにしました。[16]

そして2021年の4月にキャリアアップ教員の名称付与をいただくこととなりました。採択されるということをおそらく想定していなかったもので、本当にびっくりしました。なぜなら、大学の業績というと、研究業績、いわゆる論文が評価されやすい傾向で、教育が評価されることはあまりなく、今回のように教育を頑張ってきたことが明確に評価につながる初めての経験でした。教育が評価されたことはとても嬉しいことでした。名称付与式が開催されることにも驚きました。名称付与式では、田中学長や今村理事らと写真撮影をする機会があり、その写真が大学のWebサイトのトップページに掲載され、多くの職員の方にお声掛けをいただき、反響の大きさに驚きました。また、研究支援員の配備やオーダーメイド支援など、これまで以上に手厚いサポートをいただいております。研究・教育の業績達成の大きな支えとなっています。キャリアアップ教員になった後、所属学会である日本歯科医学教育学会の指名理事に任命されました。また、歯学教育モデル・コア・カリ

キュラム協力者や、学校講習会の副部長などの任務といった、全国的な教育関連の業務に従事する機会が増えました。また、ダイバーシティ・インクルージョン室が企画する定期的な交流会やセミナー受講を通じて、キャリアアップ教員との交流も良い刺激となっています。同じ大学の女性研究者の立場でも、様々な考え方や価値観があるということを知りました。そして、今回の発表などを含めた活動を通じて、ジェンダーギャップやダイバーシティ・インクルージョンについて、これまで以上に興味を持ち、真剣に考えるようになりました。勉強していくなかで、女性がただキャリアを続けるだけではなく、上位職に女性がいることが組織の発展にとって重要で、エビデンスもあるということが大変印象的でした。[17]

僭越ながら、私なりにダイバーシティ・インクルージョンについて少し考察をしてみました。ダイバーシティ・インクルージョンについて考えるとき、私には子育て中の臨床系女性教員という当事者の視点と、研修歯科医の管理者としての2つの視点があることに気づきました。当事者の視点として感じていることは、帰宅時間に制約があるということです。娘の保育園時代は5時45分に、現在は6時45分には大学を出なければなりません。私も出産前までは、毎日夜遅くまで仕事中心の生活をしていましたが、現在は家事・育児もありますので、当然ながら24時間仕事だけができるわけではない状況です。制約に伴うこととしては、やはり就業時間外に関することが多くあります。例えば、夜9時にメールで議論が始まってしまい、そのまま意思決定に至りそうになったことがあり、せめて翌朝の就業時間まで決定を待つてほしいと伝えた経験があります。私も帰宅後や土日に仕事をすることがありますが、土日は休養と家庭優先と決めているので、毎週土日に大量のメールが来て、休みの日に仕事をしていない自分に引け目を感じてしまうこともありました。土日

にメールチェックをするスタイルを否定しませんが、その方には、私は土日にはメール対応はしないことをはっきりと伝えることとしました。また、終了時間がわからない夕方の会議が最近は本当に減りましたが、娘の保育園時代には私が離席しなければならない時間を伝えておくようにしたり、現在も、先にお迎えを済ませて帰宅してからオンライン会議に参加するなどの工夫をしています。帰宅時間が決まっていること、できないことを伝えるのは勇気がいることですが、できないことを無理にやるとその後もずっと苦しい立場のままになってしまうので、なるべく伝えるようにしています。また、新しい業務にチャレンジできることは、純粹にとっても嬉しいことですし、モチベーションにもつながりますが、どうしても仕事量は増えていく傾向になります。時間の制約があるなかで、これまでは自分なりに工夫を続けやりくりをしていますが、やはり自助努力には限界があるのではないかと感じています。後ほど述べますが、仕事の断捨離、効率化、集中化に組織として取り組むことの必要性を感じています。[18]

管理者の視点としては、本院の研修歯科医約60名を1年間サポートする立場を経験して、今4年目になりますが、研修歯科医には、外国籍で就労ビザが必要な方、ライフイベントを経験する方など、これまでも様々なダイバーシティ・インクルージョンへの対応を経験しました。研修歯科医は、当然出身大学やこれまでの経験が違いますし、性格や考え方、終了後の進路も違います。一人一人の研修歯科医が、どのように成長したいかの思いを尊重し、本学での研修で大いに成長してもらえたらと感じています。[19]

こうした現在進行形の経験を通じて、管理者の視点としては、国籍・妊娠・出産など比較的管理者が把握しやすいことだけが配慮すべき内容の全てではないということを管理者が認

識していることも大切ではないかと感じました。例えば、本人に持病がある、体調を崩しやすい、ご家族がご病気で帰宅後にサポートをしているなど、指導員にはなかなか伝えるまでに至らない、あるいは他の人には伝えたくないと感じる内容も当然あるということです。また、研修歯科医は社会人1年目という立場でもあり、学生と社会人の立場の違いに戸惑います。令和の時代に即した指導はどうあるべきか、私の判断、価値観は正しいのか、悩み試行錯誤しながらの日々です。現場の指導医と研修歯科医の間を取り持つこともあります。また、臨床研修終了には様々な要件、ノルマがあり、多様性の観点から感じたことは、これまで採用試験で日本語能力をみる試験がないこと、今後、男性も育休取得の流れとなってきますので、産休・育休と研修期間との兼ね合いなどへの検討が必要になってくると感じています。これまで対応してきていないから対応しない、できないと切り捨てるのではなく、管理側・受け入れ側はこれまで以上に対応力を求められてきていると感じています。なんとかしたいと思うけれども、どうしていいかわからない、大学としてどのように対応すべきか知りたいという管理者、中間管理職の方は私だけではないのではないのでしょうか。[20]

このような経験を踏まえて、大変僣越ながら、医療系が目指すダイバーシティ・インクルージョンの姿をもう少し考えてみました。まず、前提として、ダイバーシティ・インクルージョンは企業での取り組みが先行していますが、当然ながら大学、医療系大学は企業とは異なる構造であり、特殊な体制とダイバーシティ・インクルージョンがどう共存すべきかは、慎重に検討されるべきだと感じています。それを踏まえて、第1にダイバーシティ・インクルージョン推進が明確に提示されることが重要だと感じています。本学では、田中学長が自らダイバーシティ・インクルージョン推進宣言を出されています。

次に、教授の先生方など意思決定層の意識改革がとても重要だと考えています。変化を許容することは、これまで以上の対応力が必要となることです。意識改革をすることが良しとされる、それが評価されるシステム作りも大切ではないかと考えています。また、こうした対応力は個々人の意識、努力に依存するだけではなく、大学として相談できるダイバーシティ・インクルージョンセンターのような窓口が設置されるべきだと考えました。できれば、兼任ではなく専任のスタッフが配置されるといいと思います。これは、マイノリティ当事者だけではなく、対応する管理者も含めて相談できることが必要だと考えています。[21]

また、私を含め教員は任期制となっており、継続性の観点から、出産・育児・病気・更年期・介護などにより一時的にパフォーマンスが下がることに対して、サポートだけではなくパフォーマンスへの判断基準を明確に提示すべきだと考えます。また、重要な意思決定の場に様々な背景を持つ人材が存在し、全ての参加者の発言が理解されるべきだと思います。これは、女性がいればいいというだけではなく、適切に発言や議論ができる、より心理的安全性の高い組織になることを意味しています。また、今回発表を準備するにあたり一番感じたことは、ダイバーシティ・インクルージョン推進はマイノリティへの支援となるだけではなく、結果的に全ての教職員に働きやすい環境をもたらし促進剤になり得ると考えました。通常、仕事を減らすことが評価されることはあまりないですが、適切なエフォート管理、業務の棚卸・効率化・集中化に取り組むことも評価対象となると良いと思います。こうした取り組みが組織の発展に即時的に影響するかもしれません。最後に、多様性との共存に真摯に向き合わない日本の医療系大学は少なくないと考えられ、本学での取り組みを積極的に発信することで、他大学でキャリア継続に苦しむ優秀な若手・女性教員の

歯学教育の奥深さ・面白さを知る経験①

日本歯科医学教育学会主催
第3回歯科医学教育者のための
ワークショップ(富士研)
(2012.12)

- ・ 周りの参加者はほぼ教授・男性
(女性は私を含めて2名)

[5]

歯学教育の奥深さ・面白さを知る経験②

第9回 TMDU-PHI
リーダーシップコース
(2013.9)

- ・ 医学教育の学びの経験
- ・ 医学部の先生方との交流
- ・ →その後の統合教育機構兼任

- ・ 歯学部メンバーのミッション
- ・ →口腔保健学科と歯学科の連携教育に関するカリキュラム
- ・ →多職種連携教育(IPE)教育への出会い

[6]

私のキャリア
③異動後のライフイベント

- ・ 教員としての業務に慣れていく最中に入籍→妊娠→出産
- ・ 産休+育休6か月取得
- ・ 任期制→業績評価へのプレッシャー (出産日5日前に論文アクセプト)

[7]

私のキャリア
④保育園問題と復帰

- ・ 在学区の認可保育園・待機児童→「わくわく保育園」に入学
- ・ 育児休業中に次年度の研究支援員配備事業に応募

[8]

研究支援員配備事業(2008年度～現在)

＜対象者＞
・ 本学に所属する教員(特任・寄附講座等を含む)、研究員または医員の方。
※医員の方は研究員を獲得している方に限ります。
※大学院生および非常勤講師は対象に含まれません。
・ 出産、育児(小学校6年生まで)、介護、健康上の理由により、研究業務の補助を必要とする方。
※男女共に応募歓迎します。

業務サポートを受けられる体制で復帰ができた
支援員を自分で募集し採用する
業務を依頼することの難しさを知る

[9]

私のキャリア
⑤復職後に新たな業務で得られた視点

復職から1年後に
・ わくわく保育園→在学区の認可保育園転園→1年長卒園まで在園できる安心感

- ・ 歯科医療技術者として週に1-2日厚生労働省医政局歯科保健課へ出向(2016-2018)
- ・ 統合教育機構事業推進部門の兼任となり、多職種連携教育等に従事(2016-現在)

[10]

新たな業務:
歯科医療技術者としての経験

- ・ 日本の歯科保健医療を司る歯科保健課の存在を知る
- ・ 厚労省・文科省関連会議にオブザーバーとして出席
- ・ 歯科医師の資質向上等に関する検討会
- ・ 平成30年度版歯科医師国家試験出題基準策定部会
- ・ 平成28年度版歯学教育モデル・コア・カリキュラム策定部会
- ・ 歯科衛生士の人材確保・復職支援等に関する検討会
- ・ 歯科衛生士に対する復職支援・離職防止等推進事業 等々

[11]

私のキャリア
⑥歯学教育・歯科医学教育研究に対するキャリアを積む

- ・ 日本歯科医学教育学会 教育システム開発賞受賞(2017年)
- ・ 日本医学教育学会認定医学教育専門家取得(2018年～受領、2021年取得) → 医学教育の専門的立場の位置づけ
- ・ 歯学教育研究での科研費獲得(若手研究 2019年-2022年)
- ・ 指導歯科医講習会受講(2017年)
- ・ プログラム責任者講習会受講(2018年)

[12]

私のキャリア
⑦研修センター業務 Covid-19対応

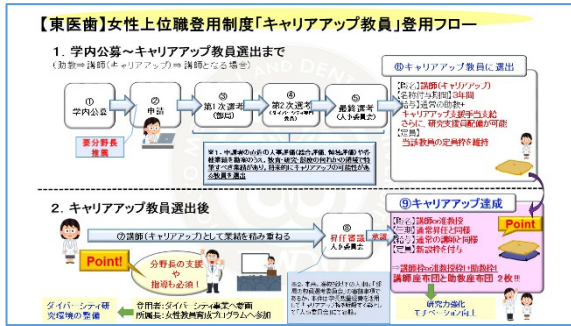
- ・ 歯科臨床研修センター 副センター長兼任(2019-)
- ・ 第2総合診療室(臨床研修専用診療室)外来医・リスキーマネージャー
- ・ 引継ぎ初年度の年度末にCovid-19対応
- ・ 研修病科医自宅待機期間(約2か月)に遠隔臨床研修の対応 → その後、教育論文業績となる
- ・ 保育園:登園自粛要請ではあったが、開室

[13]

私のキャリア
⑧～現在

- ・ 娘小学校入学:小1の壁を休産 小4の壁への対策を検討中
- ・ キャリアアップ教員になる(後述)
- ・ Covid-19対応継続
- ・ 病院一体化(2021.10-)
- ・ 歯科臨床研修センター→総合教育研修センター→歯科教育研修部門
- ・ 歯科医師臨床研修 制度改正(2022年度～)

[14]



[15]

女性上位職登用制度の公募に応募した理由

- 女性上位職登用制度は3年間研究支援員の配備が確定される
- 女性研究者のための制度に、一人でも多く申請者があるべき
- 「教育・研究・診療の何れかの領域で特筆すべき業績」
→教育領域であれば、もしかしたら評価される、かもしれない
- 毎年度末に提出する研究支援員配備事業の報告書に
「今後、どのようにキャリアアップをしていきたいと考えていますか。上位職への昇進など、今後の目標を具体的に記載下さい。」という項目があった。
→「将来的に昇進したい」と記載はしていたものの、正直なところ具体的な昇進の方法が明確にはわからなかった。
→本制度へのチャレンジは私にとって唯一の明確な昇進への可能性であった。

[16]

キャリアアップ教員になって

- 教育業績が認められ採択されたことに驚く
- 名称付与式が大学ホームページに掲載
- 研究支援員の配備やオーダーメイド支援など、目標達成に対する手厚いサポート
- 講師(キャリアアップ)の名称付与後、日本歯科大学教育学会の理事となる(女性は私一人)
- 全国的な教育関連の業務に従事する機会が増える(R5歯学教育モデルコアカリキュラム協力者、指導歯科医講習会講師養成講習会副会長等)
- キャリアアップ教員との交流が良い刺激(様々な価値観を知る)
- DI室主催のセミナーの受講や活動を通して、ジェンダーギャップやダイバーシティ・インクルージョンについてより真剣に調べたり考えるようになった
- 上位職に女性がいることが組織の発展にとって重要と知る
(上位職に女性が複数いる企業は、企業パフォーマンスが相対的に優れる傾向)

[17]

ダイバーシティ・インクルージョン

- 当事者としての視点**
育児との両立で感じたこと：帰宅時間の制約に伴うこと
例)夜9時に議論開始、そのまま意思決定 →翌朝まで決定は待ってほしいと伝えた
土日に大量のメール →就業時間を越えての仕事の依頼には対応しないことを伝えた
終了時間がよめない・わからない方々の会議への対応
- 管理者としての視点**
ずっと仕事中心でハイパフォーマンス・マルチタスクを続けていくことが求められる感覚
(これまで育児はなんとか両立できたが、この先、育児に加えて更年期や介護は大丈夫か)

[18]

臨床研修歯科医を管理する経験

- 本院の研修歯科医60人/年
(半年間開通施設で研修するプログラム含)
- 小さな組織の中でも、個々の研修歯科医の個性・多様性、研修後のキャリアパスを大切にしながら、社会人1年目であり義務である臨床研修を確実にそして実り多く修了できるようにサポートする立場

2022年度前期出向式
国籍(ビザ)、ライフイベント(入籍、出産)、修了後の進路...

[19]

- 管理者としての視点**
開示された内容だけが配慮すべきとは限らないという視点
- 多様性は大切だが、社会人として責任感をもって仕事をすることも当然求められる
→指導がどうあるべきか難しい、「わたしの価値観」を押し付けていいものなのか、悩むことも。すべてを受け入れればいいということでもない
- 臨床研修修了要件との兼ね合い
例①:日本語を母語としない研修歯科医への対応:
採用試験には英語の試験はあるが、日本語能力の試験は採用試験にはない。
(国家試験受験資格である日本語能力1級合格では不十分と感じる)
例②:男性育児取得義務:歯科医師臨床研修修了要件との兼ね合い(中断・延長)
- 受け入れ側(管理側)にこれまで以上の対応力が必要
→でもどうすべきなのか、どうしていいかわからないことと感ずることが少なくない

[20]

医療系大学が目指すダイバーシティ・インクルージョン(DI)の姿(提案)

→「大学」「医療系大学」という体制に即した、DIのあるべき姿とは?
(企業とは異なる構造・文化的背景)

- DI推進を大学の方針として明確に提示
→東京医科歯科大学ダイバーシティ&インクルージョンの推進宣言
- 意思決定層の意識改革が最も重要
変化への許容と順応、対応力(これまではあまり求められなかった新たなスキル)
大学HPより
- DI当事者・管理者を含む全職員が相談でき、サポートがされる対応窓口(DIセンター(仮))の設置
(できれば専任者配置)

[21]

医療系大学が目指すダイバーシティ・インクルージョン(DI)の姿(提案) 続

- 継続性の観点から、出産、病気、更年期、介護などにより一時的なパフォーマンス低下に対するサポートを含めた大学としての対応・判断基準の明示
- 重要な意思決定の場(上位職)に様々な背景を持つ人材が存在し、全ての参加者の発言が理解されること。これまで以上に「心理的安全性」の高い組織へ
- DI推進は、マイノリティへの支援に加えて、結果的にすべての教職員に働きやすい環境をもたらす促進剤:適切なエフォート管理、業務の棚卸・効率化・集中化に取り組みことも評価対象に
- 積極的な取り組みの発信:他大学でキャリア継続に苦しむ優秀な若手・女性教員の獲得にも有利に働く

[22]

Thank you for your attention

[23]

ディスカッション

ダイバーシティ・インクルージョンの創成にむけて

●ファシリテーター

東北大学 副学長(広報・ダイバーシティ担当)、教授 **大隅 典子**

●パネリスト

科学技術振興機構 プログラム主管 **山村 康子**

順天堂大学 救急・災害医学研究室(浦安病院) 特任准教授 **森川 美樹**

東京医科歯科大学病院 整形外科 講師(キャリアアップ) **瀬川 裕子**

東京医科歯科大学病院 歯科総合診療科 講師(キャリアアップ) **則武 加奈子**

東京医科歯科大学 教授 **井関 祥子**

順天堂大学 教授、ダイバーシティ推進センター 女性上位職者育成・活躍促進室 室長 **平澤 恵理**

大隅: どうもありがとうございます。東北大学の^{大隅}でございます。まずは東京医科歯科大学、そして順天堂大学さんの、更なるプロジェクトへのご採択ということで、本当におめでとうございます。前プログラムを横で見えておりました私としても大変嬉しいですし、何より自分の母校にこのようなことがあることを本当に嬉しく思っています。時間も限られておりますので、早速始めさせていただきたいと思います。パネリストの皆様のご紹介です。まずは先ほどご講演いただきました、JSTの山村康子先生です。そして、セッション1と2にご登壇された女性上位職登用制度の実際の登用者である3名の先生です。順天堂大学の森川美樹先生、東京医科歯科大学の瀬川裕子先生、則武加奈子先生です。そして、医療系大学の女性研究者支援に長く取り組んでこられた東京医科歯科大学の井関祥子先生、順天堂大学の平澤恵理先生にもご登壇いただいております。どうぞ宜しくお願いいたします。この6人で議論をさせていただきたいと思います。まず、女性研究者登用制度の効果、あるいはメリット、そして更に改善するとしたらどのような点があるかということにつきまして、瀬川先生からご意見いただけますでしょうか。

瀬川: 効果、メリットとしては、森川先生、則武先生もご講演中に述べられていましたが、この制度に採用していただいてから様々なことを考えるようになったという点があります。よく「立場が人を作る」と言いますが、ダイバーシティや女性の働き方についてよく考えるようになりました。私は整形外科医で、圧倒的に女性の比率が少ないにもかかわらず、あまりそういうことを考えてこなくて、考える機会を与えていただいたということがまず非常に大きかったと思っています。則武先生がおっしゃっていましたが、本学の取り組みで様々な分野の先生のお話を聞く機会があって、自分だけではアクセスできないような先生のお話を聞く機会があるということもすごく大きくて、その点も本当にありがたく感じています。あと、個人的にはオーダーメイド支援で支援員の方を配備していただいたことや、来年度には短期の海外留学を予定してしましてそれに関してもオーダーメイド支援を使わせ

ていただくことができるということで、非常にありがたいと思っています。改善点については一生懸命考えてみたのですが、強いて言うと、先ほど則武先生がおっしゃったように本学の制度は診療・教育・研究の3分野で、その中から1つを選ぶという制度です。私の場合は教授と相談して「教育」で応募して採用していただきましたが、1つではなくて2つくらい選べないかと思うことがありました。思いつくのはそれくらいです。私からは以上です。

大隅：ありがとうございます。登用の申請時のご負担はどうだったのでしょうか。

瀬川：私は特に負担を感じずにやることができました。

大隅：則武先生、何か追加でありますか。

則武：書類を準備して提出するということはしましたが、初年度だったので正直よくわからずに書式を埋めて出してみたという感じではありました。ですので、負担という意識は私にもありませんでした。

大隅：森川先生はいかがでしょう。

森川：順天堂も特に申請が煩雑ということはなく、今までの業績をそのまま出すということで、非常にシンプルなものだったと思います。

大隅：わかりました、ありがとうございます。女性の上位職登用制度は非常に重要な点だと思いますが、大学の側からのご意見、例えばどんなインパクトがあったかというようなことについて、井関先生、平澤先生、補助事業の実施をいただいておりますJSTの山村先生にご意見を伺いたいと思います。まず井関先生、いかがでしょう。

井関：世の中では男女共同参画やダイバーシティ・インクルージョン、女性上位職登用といった言葉は、皆さんニュースで聞いています。でも、この制度が本学でできたことで、多分皆さん「本当にやるんだ」と思われたのではないかと思います。本当は自分事なのですが、他人事になっていて、先ほど瀬川先生も「登用されて自分事と考えるようになった」とおっしゃっていました。もう少し皆が他人事ではなくて自分事だと考えるようになることが大事なのではないかなど。ですから、男性も結婚されている場合には「お互い仕事を分担しなきゃね」という意識は、私は直接聞いていませんが、確実に高まっているのではないかと思います。

大隅：平澤先生、いかがでしょう。

平澤：森川先生の発表から心に残った単語を並べますと、「意識改革」「能動性」「責任感」「外部と関わる仕事」「後輩・学生への目線」の5つになります。女性の上位職登用制度がご本

人にとって、また周囲に大きな変化をもたらしたと感じています。本学の特任に関してはかなり「見える化」を重視してきたので、学外から多くのお声掛けをいただいたことも嬉しく思っていますし、波及的にどんどん准教授が増えていて、それも良かったと思っています。

大隅：なかなか次の目標も意欲的な数値が出ていて楽しみに思っています。では山村先生、いかがでしょうか。

山村：女性上位職登用制度は非常に画期的だったと私は思っております。インパクトも非常に大きかったですし、長年2つの大学で課題になっていたところに、やっと突破口が開けたという感じを受けました。リモートワークもそうですが、やればできますね。今回はまさに必要に迫られたという形でうまく進んだかと思います。それから医師の「働き方改革」が24年度から本格的にスタートいたします。これもやはり大きなチャンスだと考えておりまして、やはり男性の方にも家事・育児・介護に積極的に関わっていただいて、女性の研究時間の確保をこの機会に是非進めていただきたいと思っております。

大隅：医師の働き方改革については、皆さんがご心配していらっしゃる場所もあろうかと思いますが、是非良いロールモデルとして、2つの大学が解決策を進めていって、それを更に「見える化」して全国に広めていただけるといいなと思っています。皆様、ありがとうございます。では、次の論点に移っていきたいと思います。女性上位職登用制度の登用者の方々が、これからのダイバーシティ・インクルージョンの推進のためにどのような役割を担ってほしいのかということで、周囲からの期待として、今度は平澤先生、井関先生の順でお伺いしたいと思います。

平澤：このダイバーシティ・インクルージョンという言葉は10年くらい前からちらほら聞いていたかと思うのですが、このことを登用者の方が自分事にできたことがまず重要な出来事でした。それから、先ほど瀬川先生を含め「対話が大事」という言葉が出たと思います。そこには様々な意味があると思いますが、医療系、特に医学部において、結局は24時間体制なので、「働き方改革」をいくら推進したところで夜に働く人がいるというのは避けられません。子育て中の当直のあり方についてもお互いが対話して理解を得ることが突破口だという話も出ていて、「対話」というキーワードを皆で共有してほしいと思います。まずは両大学内で、登用者同士で様々な共有をしていただいていることも非常に素晴らしくて、コロナ禍で両校の対面ができていないのですが、非常に共鳴し合うし、進化するので、5月になったら是非この2つのチームに対面してもらって、課題共有して、そのことを全国に発信していただきたいです。海外と比べて日本はダイバーシティで遅れているという劣等意識があると思うのですが、日本型の良さを、こんなふうに工夫したからこんなに良くなったということの世界に発信できるような2チームであってほしいと考えています。

大隅：ありがとうございます。実は、日本はアメリカよりもずっと早くから、産休・育休に関して

使える制度があるのですが、問題はそれを使わない方が多いというところもあるかと思えますので、そこについても広げていただけると更に意識改革が進むのかなと思います。では井関先生、いかがでしょうか。

井関：平澤先生もおっしゃったように、対話を中心にして、森川先生も則武先生もお子さんがいながらずっとキャリアを続けていらっしゃるということで、ワークライフバランスをどういうふうにするかが重要だと感じています。私もかつて留学時に女性のボスから言われたのですが、「女性の方がマルチタスクは得意である」というところがあります。これは、元々のXY、XXの違いもあるかもしれませんが、恐らくもう少し考えてヒントを与えると、男性にもできると思うんです。ワークライフバランスの取り方はこうしていくんだよ、と教えていくと、男性も「僕もこれならできる」ということで、皆が楽しくハッピーになれるんじゃないかなと思っています。あとは、やはりどうしてもこの世界、あるいはどの世界でもある程度競争というものがあります。そこに対して競争するんだけど、やはりそこには他人事ではなくて自分事だと考えて、後進の方々のロールモデルになっていくようにしていただきたいと思っています。

大隅：ありがとうございます。先ほど森川先生、則武先生の話をお伺いして、待機児童の話には本当に「なんとかしてほしい」と思いました。次の世代の方々にはそういう思いをしてほしくないという思いも込めて、現状にはこういう問題があるということについては声を大にして言っていくということが必要かと思いました。この登用制度に関わっている皆さんが「見える化」されることによって、更に様々なことが改善していくということにつながっていくといいと思いました。ここで、少しだけ東北大学のことをお話しし、参加申込者から事前にいただいているご質問を取り上げさせていただきたいと思っています。

東北大学は、医療系の医学歯学がありますが、総合大学として、よりバリエーションが広いというなかでやっていくことの難しさを、私自身もこういったことに関わってきて、JSTの山村先生には本当に様々なご指導をいただきながら考えてきました。続けてきて、私たちのフェーズで思っているのは、支援要員などを配置するというので、「リーキーパイプライン」を少しでも防ぐということをやってきました。ただ、1人の人を育てるのに誰かをつけるということは、人件費がその分かかりますので、非常にお金が掛かるということと、支援をするという立場で働く方は、どちらかという短時間勤務が多く、そういう方には女性が多いということで、再生産をできていないという面もあると思っています。東北大学では、引き続き支援要員やスタートアップ経費などの研究費を若干配分するということも行ってはいますが、一番の軸足としては、採用するときどうやったら女性の応募者が増えるかというところでの仕組みや意識を改革していく、あるいは男性にパパ産休をたくさん取っていただくということにシフトしようか、となっているところです。また、地域との連携ということに関して少し弱かったかもしれないと思っていて、今後は仙台市等とより連携を強めることによって、例えば女性のスタートアップ、アントレプレナーシップをどんなふうに醸成していくのかということについて、大学と地域の産業、経済界などと一緒ということに注力しようとしているところです。

では、参加申込者からのコメントを取り上げたいと思います。まず1つ目ですが、女性のリーダー登用を推し進めるために、教育に対する教員評価をどのように定めたらいいのかというご質問をいただいています。こちらについて井関先生、いかがでしょうか。

井関：教育というのは、特に医療系ですと、国家試験に合格してもらおうということがありますので、本来教育に対する評価はあっていいと思うんです。ただ、これは本学に限ってかもしれませんが、「この人は教育をメインにしています」というところが若干見えにくい部分があります。その見えにくい部分は具体的にどこなのかと言われると答えるのが難しいのですが、教育、免許を取らせるという点についてきちんと教育している人に対する評価はなければいけないですし、実際問題、教育をしていくためのリーダーは絶対に必要なわけで、そういう人たちが、教員に対して「こういう教育をしてください」と、普段からもっと働きかけていくという体制を作っていただくと、教育に対する評価は上がっていくのではないかと考えています。

大隅：ありがとうございます。平澤先生にも伺いたいと思いますが、その前に東京医科歯科大学さんでは何か教員の教育賞というか、教育において優れていた教員を評価する制度はありますか。

井関：ベストティーチャー賞などがあります。

大隅：なるほど。ではそういった形での評価のやり方はあるということですね。わかりました。では順天堂のケースということで平澤先生、お願いします。

平澤：順天堂もベストチューター賞などがあり、学生が選び、卒業式やその他の会で表彰したりしています。なるべく若手や女性が選ばれる仕組みになっています。あとは、卒業式に出ました、入学式に出ました、講義はこれとこれをやりました、大学院生は何人指導しましたなどの教育活動をExcelでチェックしていくと、最後に点数が出るというファイルがあります。項目はそれ以外にも、入学試験の監督をしましたとか、部活の部長をやりましたとか、山のようなチェック項目があり、それによって学生との関わりが評価されているため「来年は私もあれをやろう」というモチベーションになります。

大隅：ありがとうございます。そのような教育に対する評価が、上位職に昇進するというにもうまく連動するといいのかなと思います。では、続いての質問ですが、読み上げますね。「男女問わず子育て等と研究を両立させる風土を作るためには、まずは長時間労働を可視化することが大切だと思います。しかし、現状では勤怠管理を導入してはいるものの、休日出勤時は勤怠をつけない、有給休暇日も出勤するといった習慣が許容されていて、長時間労働をすることが推奨されているようなメッセージを与えてしまっていると思います。民間では、勤怠管理を正確につけることが社員全員のコンプライアンスとしてしっかり浸透しているので、大学に戻った際に大きな問題だと思いました」ということでした。これは日本全体で本当に大事なことかなと思っています。このご質問の内容に対してはどう思

うかということ伺うと少し時間が足りなさそうなので、このようなご意見があったということで、ウェビナーチャットの方でも見られると思いますので、よく噛みしめて今後もよく考えていかなければならないと思いました。ご質問ありがとうございました。続いて、女医の生涯教育や、生涯現役のためのキャリア形成についてということで、これに関しては今回、両大学では医療系のロールモデルとなるような仕組みを作るということで手を挙げられ、その採択となっています。ですので、今の時点で何かご計画があれば平澤先生、井関先生の順でお伺いしたいと思います。生涯現役のためのキャリア形成というのは、より広く言うとリスクリングというのが今のはやりの言い方なのではないかと思います。特に医療系では本当に日進月歩でどんどん新しい知識や治療法が生まれるという状況があるかと思います。まずは平澤先生、何かお考えがありますでしょうか。

平澤：恐らくこれはJSTの申請をする際にもずいぶん話し合った事項の1つだったと思います。お互いの経験値を共有し合おうとするなか、具体的に何かのコースができたというところまでは至っていないので、今後の課題としたいと思います。

大隅：井関先生はいかがでしょう。

井関：これは女医さんだけではなく全員ですよ。こういったキャリア形成が可能になるように先ほどいただいた勤務体制へのご意見にも関わってくるのだと思います。この間聞いた話ですが、今は何をするかというよりは、何を、どんな仕事を削ることができるかということが大事だということでした。今や仕事はどんどん増える一方、しかしながら今までの仕事を捨てていないので、パンパンになっている。本当にいらぬものは捨てるし、いるものでもまとめてとにかく簡単にしていく、そこで新たに生涯教育などを入れていけば、本来頭の中で考えればそれはうまくできるはずなので、私も含めキャリアアップの先生方と、仕事の整理をしていくということが大事なのではないかと思います。皆が24時間の中で動くので、1人でできることは限られていると思っています。

大隅：ありがとうございました。先ほど前事業で離職が減ったというデータを宮崎先生から見せていただきましたが、それでも事情により離職される女医さんがあろうかと思います。そのあたりも事業の中でカバーできればいいのかと思いながら伺っていました。そろそろ時間も迫ってまいりました。最後に一言ずついただいてこのディスカッションを閉じさせていただきます。まずJSTの山村先生から、全体を通してのご感想、あるいは更に期待するところなどについてお言葉をいただければと思います。宜しくお願いします。

山村：本日は皆さん、本当にありがとうございました。非常に優れた女性研究者の方が育成されているのがよくわかりました。また、両大学の連携も強固なものがあり、もちろんお二人の学長が強固な連携を図っていらっしゃるということかと思いますが、先生方、事務局の連携も非常によく取れていますので、是非この形で、機関として掲げた高い目標を達成して、他機関への範となっていきたいと思っています。

大隅：ありがとうございました。では、続いて森川先生、宜しくお願いします。

森川：今日は本当に貴重なお話をたくさん聞いて勉強になりました。どうもありがとうございました。女性上位職の数を増やすことももちろんですけど、やはりこのまま大学にいたい、今の女性上位職の人たちみたいになりたいと下の人たちに思ってもらえるように、もっと私たちが大学にいることの魅力を伝えて、それが楽しいと思ってもらえれば、多少その道にハードなことがあっても目指してくれると思うので、そういった魅力を後進に伝えられるように、また日々努力していきたいと思います。今後ともご指導のほど宜しくお願いします。

大隅：ありがとうございました。では続いて瀬川先生、お願いします。

瀬川：本日はありがとうございました。先生方の講演を聞いて、自分の中でも言語化できたことがありました。また今日印象に残ったのは、森川先生も則武先生も、ご自身の努力はもちろんありながら、それを対話により引き上げてくれる上司の先生がいらしたという点です。それはすごく大事なことだと思い、それとつながることとして、やはり意思決定層の先生たちの意識づけがとても大事で、そこに高い壁を感じることもあるので、それを崩すためにも我々が頑張っていないといけないと強く感じました。今日は本当にありがとうございました。

大隅：ありがとうございました。では続いて則武先生、お願いします。

則武：本日は貴重なお話をたくさん伺えて、自分にとっても有意義な経験となりました。ありがとうございます。私が環境に恵まれて、子どもがいても働きやすい環境を作ってもらえたということは、たまたまラッキーだったということではなくて、どこの講座の先生もこういった環境になれるということがとても大事だと思うので、各分野の先生方が相談しやすい、対応しやすい環境があるということが継続性としては大事だと感じました。今日はありがとうございました。

大隅：ありがとうございました。では井関先生、宜しくお願いします。

井関：私からは簡単に。やはりメンターというのは必要なんだと思ったことです。あとは、キャリアプランは、実現しないかもしれないけれど考えてみるのが大事なのではないかと今日のシンポジウムで感じました。ありがとうございました。

大隅：ありがとうございました。では平澤先生、宜しくお願いします。

平澤：今日のテーマ「ダイバーシティ・インクルージョンの創成」ですが、究極は、属性のダイバーシティから、多様な価値観のインクルージョンに向かっていくと思います。ただ一方で、前回は申し上げましたが、そこが究極ではあるものの、その陰で、まだまだ女性の活躍は

全く達成はされていないので、古臭く見えてもそこはしっかりと頑張っていきたいと思えます。そしてこの女性の方々が、若い世代に大学人の魅力をきっと伝えてくれていると信じていますので、文科省の方も宜しく願います。

大隅：ありがとうございます。井関先生、平澤先生をつないできたバトンを、次に渡す世代の方々も必要かもしれません。では両学長の先生もいらっしゃいますので、新井学長から一言お願いいたします。

新井：今日は大変ためになるお話を聞いて、私自身勉強になりました。男女の問題というのは、ダイバーシティの1丁目1番地ですけれども、年齢や国籍など様々な問題をはらんでいるわけです。ここをいかに解決していくかが大学に課せられた大きな課題だと思っています。今日のお話にも出ましたけれど、その1歩はコミュニケーションを取ることが非常に重要だということを、今回改めて認識いたしました。是非、田中学長と手を携えて前に進みたいと思いますので、宜しく願い申し上げます。以上です。

大隅：新井学長、ありがとうございました。では、田中学長、どうぞ宜しく願いいたします。

田中：私が言うのも何なんです、学長も大事だなということを言いたいと思います。新井学長と私は共に男子校の同級生なんです、そういう関係もあって手を携えて進めたというのは大きかったと思います。ただ、学長がいくら言ってもそれに応えてくださる方たちがいなくて全く進まないことなんですね。ですから、今日司会をしてくださった三好さんや中村さんといった方たちが、順天堂さんも含めていろんなことを考えてやってくださったからうまくいくし、今度はそれを実際に受け止めてくださる、今日登壇してくださった瀬川先生、森川先生、則武先生といった方たち、そしてメンターとしての平澤先生や井関先生たちがいらっしゃって、結局一人一人が考えてやってくださったので、山村先生から褒めていただけたようなスタートが切れているのではないかと思います。是非これからも引き続き、山村先生のご指導を仰ぎながら、そして大隅先生の激励をいただきながら頑張っていきたいと思えます。宜しく願います。今日は本当にありがとうございました。

大隅：ありがとうございました。両学長のリーダーシップ、そして皆さんのフォロワーシップ両方があることだと思います。ではこちらのディスカッションを閉じさせていただきます。本日はありがとうございました。

閉会挨拶

東京医科歯科大学 准教授、ダイバーシティ・インクルージョン室長 平井 伸英

平井：

毎年行ってきたこのシンポジウムですが、毎回学ぶことが多くて、10年近くやっていてダイバーシティのことをだいたい理解してきたかと思うのですが、今回も新しいことを学んだと感じています。ダイバーシティの課題を自分事にするの大切さや難しさを再認識させていただきましたし、それをいくばくか実現できたのかなという点で嬉しく思いました。

男女共同参画は大変地道な作業で、研究支援や保育支援の一つ一つがなかなか成果の見えないものだったりします。その中で、やはり女性教員の上位職登用制度が実現したことは、大きなブレイクスルーだったと感じています。これまで行ってきた支援が着実に実を結びつつあるのだと感じています。

ここで、蛇足かとも思うのですが、事務局側で男性は私だけです。少しだけ私のことをお話しさせてもらおうと、私は本学の出身ではあるのですが、大学では仕事をしてこなくて、10年ほど前に保健管理センターで精神科医として学生や職員のメンタルヘルスの支援をするということで、大学で初めて仕事を始めました。その翌年に学生支援部門の連携強化が図られて、学生・女性支援センターができ、学生相談部門と、男女共同参画の部門が統合しました。その際に私が学生のメンタルヘルス支援を担当していたことからセンター長を引き受けることになり、そこが私の男女共同参画の仕事の始まりです。

その前はアメリカにいまして、アメリカは日本とずいぶんダイバーシティが違います。元々

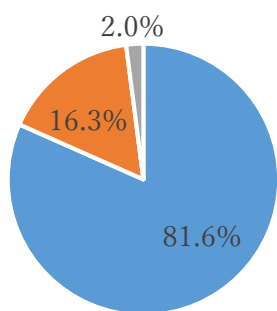
移民の国ですし、家族のあり方も多様ですし、例えば子どもの学校名簿には両親の連絡先を書く欄がありましたが、父親・母親が指定されておらず、家庭によって様々で、本当に日本とは違うと感じていました。とは言え、その国でも女性の大統領は未だに実現していないというように、男女共同参画は非常に大きな課題です。私が住んでいた同じ町にスティーブ・ジョブズが住んでいました。ジョブズの両親は大学院生のときに彼を産みましたが、育てられないということで、大学へ進学させることを条件に養子として引き取られました。彼自身は大学を途中で辞めたものの、その後にあれだけの活躍をしました。彼は米国のダイバーシティ支援の制度に支えられて人生を送ったのだと感じます。日本が抱えるダイバーシティの課題は非常にたくさんあって、障がい者や性的マイノリティのことなどもそうですが、少子化対策、死刑廃止といったことも、これからの課題になっていくのかなということも感じます。このように様々な課題がありますが、子どもを産み、育てていくということが最も基本的な私たちの課題ですし、今私たちが行っている事業が少しでも貢献できればということを思いました。これからは順天堂大学さんとダイバーシティ・インクルージョン実現のための事業をより一層進めていけたらと思っています。

本日は本当にありがとうございました。たくさんの方にご参加いただき、大変ありがたく思います。以上を私の挨拶とさせていただきます。

アンケート集計結果

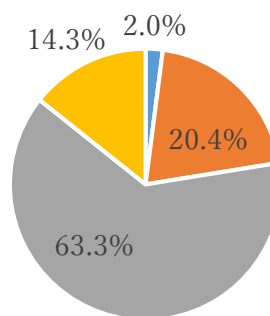
参加者 95名

回答者 49名



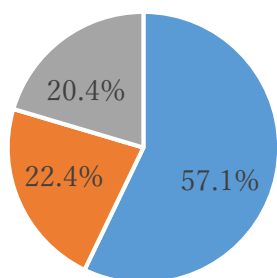
■ 女性 ■ 男性 ■ その他

性別



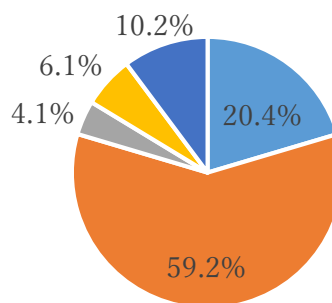
■ 20歳未満 ■ 20～30代
■ 40～50代 ■ 60代以上

年代



■ 東京医科歯科大学
■ 順天堂大学
■ その他

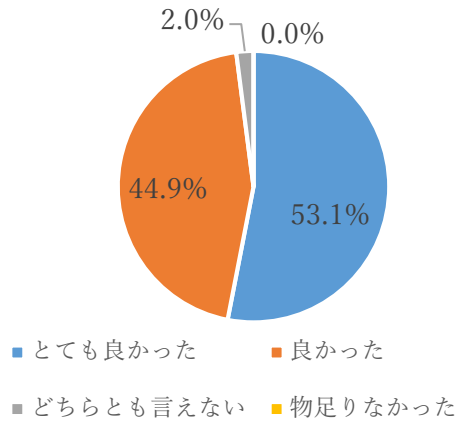
所属



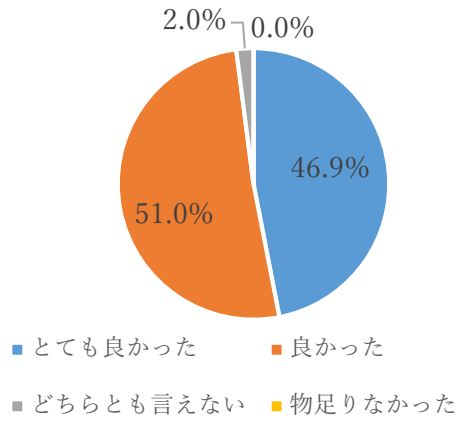
■ 大学 事務系職員 ■ 大学 研究系職員
■ 学部生・大学院生 ■ 会社員
■ その他

身分

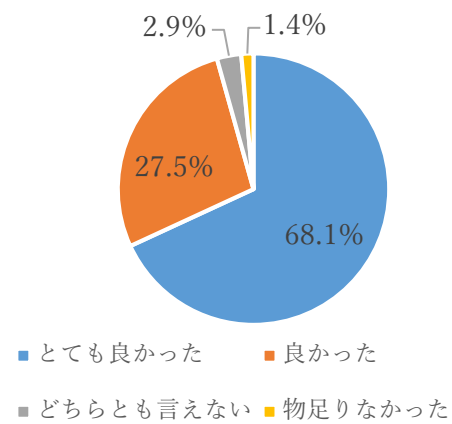
参加者属性



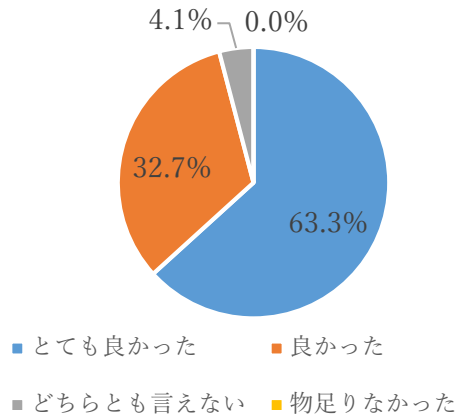
事業紹介 「“グローバル女性リーダー双発・飛翔プロジェクト”について」の感想



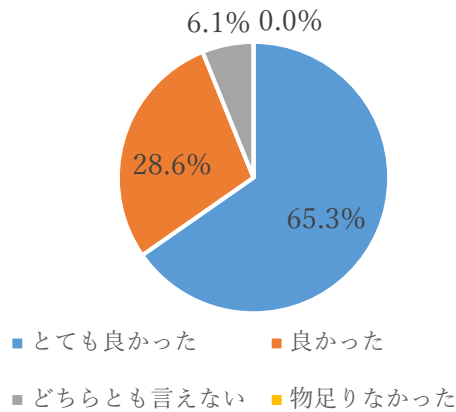
講演 東京医科歯科大学・順天堂大学に期待することの感想



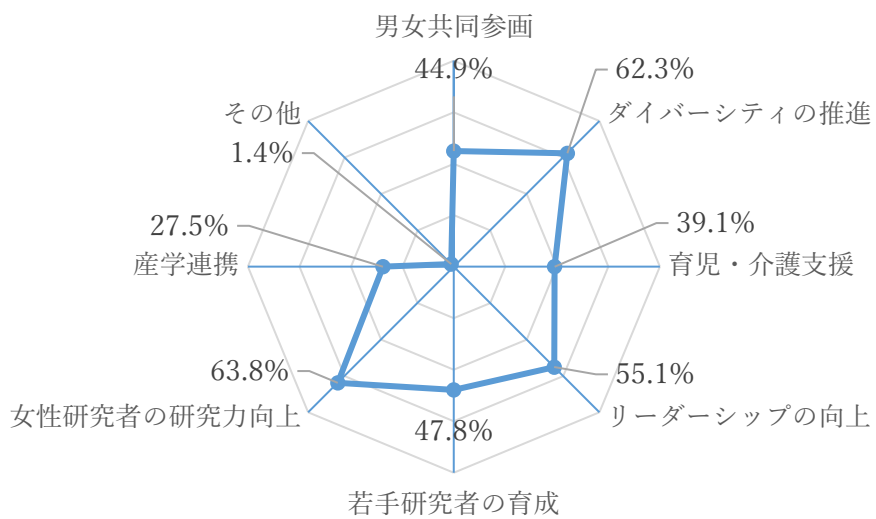
セッション1. 順天堂大学の女性上位職登用制度の感想



セッション2. 東京医科歯科大学の女性上位職登用制度 の感想



ディスカッション ダイバーシティ・インクルージョンの創成にむけて の感想



参加者の興味のある分野(複数回答)

参加者の感想☺

- ・どのご発表も素晴らしいです！！
- ・すばらしいシンポジウムだったと思います。
- ・女性の方々が頑張っているのがよくわかりました。
- ・病院で働いていた際には、勤務先で出産・妊娠を経験している女性管理職(上位職)が少なく、女性医師のキャリアアップは難しいイメージを抱いていました。しかし、大学や大学病院ではその点について改革が進んでいることを知り、今後の希望になりました。
- ・女性リーダー育成型で、かつ2大学による取り組みということで大変注目されていると思うし、これからの成果を期待している。残念ながら仕事の都合で、学長挨拶や事業紹介を見逃してしまったため、是非とも録画配信をしてほしいと思う。
- ・初めての参加でした。無意識の思い込みを意識して、ダイバーシティ推進の行動に繋がります。
- ・いろいろな方のお話しをお伺いできて、とてもよい機会でした。ありがとうございました。
- ・大変勉強させていただきました。ありがとうございました。
- ・色々な方のご意見を伺えて勇気づけられました。
- ・歯科の研究医を目指しているのもとても参考になりました。今回講演をしてくださった先生方のように、今後精進したいと思いました。今回は貴重なご講演を開催していただき、誠にありがとうございました。
- ・発表者が学長以外が全員女性でした。もし仮に性差のダイバーシティの話をしている場合は、発表者の半分が男性になるようになったら、もっと素晴らしいですね。
- ・大変素晴らしい内容で勉強になりました。非常に前向きなご意見が多かったですが、プレッシャーに感じることはないか等、聞いてみたかったです。素晴らしい取り組みで、今後も注目しています。ありがとうございました。
- ・男性の参画方法の仕掛けを今後検証したいものです。
- ・積極的に女性が活躍できる場を増やそうとしていることが伝わり、頼もしく感じました。オンラインでのシンポジウムだったため参加しやすかったです。
- ・セッション1、2でご自身の経験を踏まえて今後の展開・要望として述べられた内容が非常に勉強になりました。
- ・特任准教授制度は、全国の大学が注目しています！私もどうやったらそんなことができるんだろうと仲間内で話題に出ています。今日の講演会は、特任准教授の先生方の個人的なこと(志望理由や意識の変容など)にフォーカスされていたように思いました。本取り組みを他大学にも広げるために、この制度により組織がどう変わるのかについて、これからだと思しますので、来年度以降具体的な話が聞けたらと思います！頑張ってください！！我々も頑張ります！
- ・最初から最後まで、素晴らしいシンポジウムでした。時間配分そして内容その他、とても感銘を受けました。
- ・後継プログラムに採択されて本当によかったです。シンポジウムでは若手女性教員の講演を受けて、パネルディスカッションも大変有意義なものになっていたと思います。ますますの発展をお祈りしています。
- ・セッションの発表内容がディスカッションで回収され、更に醸成されていく議論が素晴らしかったです。おかげで、今後の課題(「働き方改革」「男性の家事・育児負担」など)にあることがわかりました。ありがとうございます。若手の女性研究者たちのご発表も素晴らしく、優秀な人が制度の登用者になっていることを確認することができました。そして、両学長の強固な連携・支援体制も垣間見ることができ、大学の取り組みとして重視されていることが窺えました。



発行 2023年5月1日
編集 ダイバーシティ・インクルージョン室
〒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>