

平成27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(連携型)」

第二回 シンポジウム

女性の研究力向上 ～上位職を増やすためには～

報告集

主催



東京医科歯科大学



順天堂大学



株式会社ニッピ



CONTENTS

シンポジウム概要	2
開会挨拶	6
順天堂大学 学長	新井 一
来賓挨拶	7
文部科学省大臣官房審議官（科学技術・学術政策局担当）（現職）	真先 正人
基調講演 「女性はもっと活躍できる」	9
座 長 株式会社ニッピ バイオマトリックス研究所 部長	後藤希代子
登壇者 公益財団法人 21 世紀職業財団会長、前・株式会社資生堂代表取締役副社長	岩田喜美枝
講演 「女性を上位職に育成・登用するための方策」	20
座 長 東京医科歯科大学 シニア URA・特任教授	倉石 泰
登壇者 宮崎大学 理事（女性活躍・人財育成担当）・副学長	伊達 紫
「女性研究者育成のための取組紹介」	33
その1	
座 長 株式会社ニッピ バイオマトリックス研究所 所長	服部 俊治
登壇者 東京医科歯科大学 器官システム制御学講座 心肺統御麻酔学分野 教授	榎田 浩史
東京医科歯科大学 器官システム制御学講座 心肺制御麻酔学分野 講師	里元麻衣子
その2	
座 長 順天堂大学大学院 医学研究科 老人性疾患病態・治療研究センター 教授	平澤 恵理
登壇者 順天堂大学大学院 医学研究科 産婦人科学 教授	北出 真理
順天堂大学大学院 医学研究科 医学専攻（博士課程）産婦人科学 4年	松村 優子
パネルディスカッション 「無意識のバイアスについて考える」	51
コーディネーター：東京医科歯科大学 教授（顎顔面頸部機能再建学講座 分子発生学分野）	井関 祥子
パネリスト：宮崎大学 理事（女性活躍・人財育成担当）・副学長	伊達 紫
東京医科歯科大学 副学長	田賀 哲也
東京医科歯科大学 学生支援・保健管理機構長	宮崎 泰成
学校法人順天堂 理事（将来計画担当）	佐藤 信紘
順天堂大学大学院 医学研究科 老人性疾患病態・治療研究センター 教授	平澤 恵理
閉会挨拶	58
東京医科歯科大学 理事（教育・学生・国際交流担当）副学長	田上 順次
アンケート集計結果	59
ダイバーシティ・ダイヤモンド（DD）ユニット事業推進室のご紹介	67

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)」
シンポジウム



女性の研究力向上 ～上位職を増やすためには～

平成28年12月13日(火) 13:00～16:10
(開場12:30)

東京医科歯科大学 歯科棟南4F特別講堂 (東京都文京区湯島1-5-45)

東京医科歯科大学、順天堂大学、株式会社ニッピは、連携して女性の研究力強化事業を実施しています。本シンポジウムでは、女性研究者の育成、上位職比率の増加、研究力向上に関する課題を検討し、女性研究者が更なる飛躍を遂げるための方策を探ります。

女性研究者による
肌チェックコーナーが
あります

- 13:00 開会挨拶 新井 一 順天堂大学 学長
- 13:05 来賓挨拶 真先 正人 文部科学省 大臣官房審議官 科学技術・学術政策局担当
- 13:20 基調講演 「女性はもっと活躍できる」
岩田 喜美枝 公益財団法人 21世紀職業財団 会長、前・株式会社資生堂 代表取締役副社長
座長：後藤 希代子 株式会社ニッピ バイオマトリックス研究所 部長
- 14:00 講演 「女性を上位職に育成・登用するための方策」
伊達 紫 宮崎大学 理事(女性活躍・人材育成担当)
座長：倉石 泰 東京医科歯科大学 シニア URA・特任教授
- 14:30 ～休憩～
- 14:40 取組紹介 「女性研究者育成のための取組紹介」
① 榎田 浩史 東京医科歯科大学 教授 & 里元 麻衣子 東京医科歯科大学 講師
座長：服部 俊治 株式会社ニッピ バイオマトリックス研究所 所長
② 北出 真理 順天堂大学 教授 & 松村 優子 順天堂大学 医学研究科 大学院生
座長：三宅 幸子 順天堂大学 教授
- 15:20 パネルディスカッション 「無意識のバイアスについて考える」
パネリスト：伊達 紫、田賀 哲也 東京医科歯科大学 副学長、宮崎 泰成 東京医科歯科大学 教授
佐藤 信紘 学校法人順天堂 理事、平澤 恵理 順天堂大学 教授
進行：井関 祥子 東京医科歯科大学 教授
- 16:05 閉会挨拶 田上 順次 東京医科歯科大学 理事
- 16:10 閉会 司会：有馬 牧子 東京医科歯科大学 助教

岩田 喜美枝 公益財団法人21世紀職業財団会長、前・株式会社資生堂代表取締役副社長



1971年東京大学教養学部卒、同年労働省入省。厚生労働省雇用均等・児童家庭局長を最後に2003年に退官。同年株式会社資生堂に入社。取締役執行役員、取締役常務を経て、2008年代表取締役副社長に就任。2012年～2016年まで本社にて顧問を務める。現在の主な役職としてキリンホールディングス株式会社 社外取締役、日本航空株式会社 社外取締役、株式会社ストライプインターナショナル 社外取締役、公益財団法人21世紀職業財団 会長、津田塾大学 理事。公職としては内閣府男女共同参画会議議員、東京都監査委員、神奈川県男女共同参画会議会長等。主な出版物として『女性はもっと活躍できる』（共著）21世紀職業財団、2015年がある。

伊達 紫 宮崎大学 理事(女性活躍・人材育成担当)・副学長



1987年大分医科大学(現大分大学医学部)卒業。同年宮崎医科大学(現宮崎大学医学部)第三内科に入局し、1995年同大大学院を修了。1995年4月より国立循環器病センター生化学部COE研究員、2002年より宮崎医科大学COE研究員として研究に従事。2003年宮崎大学医学部COE教育職員(特任助教授)に着任。(2003年宮崎医科大学は宮崎大学と統合。)2006年より宮崎大学フロンティア科学実験総合センター教授、2008年より同大清花アテナ男女共同参画推進室室長(兼任)、2011年同大理事補佐(男女共同参画担当、兼任)を経て2014年同大副学長(男女共同参画担当、兼任)に就任。2015年10月より宮崎大学理事(女性活躍・人材育成担当)・副学長(専任)として現在に至る。

新井 一 順天堂大学 学長



1979年順天堂大学医学部卒業。順天堂大学医学部脳神経外科に入局後、助手・講師・助教授を経て2002年に同大学医学部脳神経外科学講座教授に就任。その後2008年に順天堂医院院長、2011年に大学院医学研究科長・医学部長を歴任し、2016年に学長に就任し、現在に至る。
専攻分野は、脳神経外科学。小児脳神経外科、頭蓋底外科、脳微小解剖、水頭症等を専門とし、新たな手術法の開発などに従事してきた。また、水頭症に関しては、臨床のみならず基礎的研究を通じて、難治性疾患である特発性正常圧水頭症の病態解明に大きな貢献をした。

真先 正人 文部科学省大臣官房審議官(科学技術・学術政策局担当)(現職)



1987年大阪大学大学院工学研究科原子力工学専攻修了後、同年科学技術庁入庁。1989年通商産業省を経て、1991年科学技術庁原子力局に勤務。2001年中央省庁再編により文部科学省科学技術政策局原子力安全課補佐となる。2004年大臣官房会計課予算企画調整官に就任、その後科学技術政策局基盤政策課地域科学技術振興室長、大臣官房付(併)内閣参事官(内閣官房副長官補付)(命)内閣官房総合海洋政策本部事務局事務局参事官を務める。2011年大臣官房付(大阪府立大学特別教授)、2013年環境省水・大気環境局総務課長、2015年内閣府政策統括官(科学技術・イノベーション担当)付参事官(総括担当)。文部科学省大臣官房審議官(科学技術・学術政策局担当)として現在に至る。

後藤 希代子 株式会社ニッピバイオマトリックス研究所 部長



千葉大学理学部卒、医学博士。帝京大学医学部助手、東京大学大学院総合文化研究科博士課程(中退)などを経て、1996年株式会社ニッピ入社、バイオマトリックス研究所第2プロジェクトリーダー。
この間、国立感染症研究所(出向)にて、ヒトサイトメガロウイルスの感染機構の研究に従事し、これを基盤としてバイオマトリックス研究所にてコラーゲンの分泌活性化の機構解析を進め、分泌タンパク質の新規な翻訳増強機構を解明した。
現在はこの新しい発現増強システムを利用した遺伝子組換えタンパク質製造技術、抗体医薬品製造技術の開発研究を推進中。

倉石 泰 東京医科歯科大学 シニア URA・特任教授



京都大学薬学部1972年卒、大学院薬学研究科博士課程修了後、京都大学薬学部助手(米国ミシガン大学、Mental Health Research Institute[当時]留学)、助教授を経て、富山医科薬科大学和漢薬研究所教授に1992年赴任、同薬学部教授に1996年異動。2005年富山県内3大学統合による富山大学の開学に際し、理事・副学長に就任、研究・国際交流担当または評価担当として2期務めた後、大学院医学薬学研究部教授に復帰し、2014年定年退職(富山大学名誉教授)。専門は薬理学で、痛み・痒み・痺れを研究してきた。2014年痒みの研究で日本薬学会学術貢献賞受賞。2015年から東京医科歯科大学にシニア URA・特任教授として勤務、研究力強化プランチを担当。

榎田 浩史 東京医科歯科大学 器官システム制御学講座 心肺統御麻酔学分野 教授



1981年東京医科歯科大学卒業後、同大学医学部麻酔科に入局。1983年東京都立広尾病院麻酔科勤務後、1987年東京医科歯科大学医学部麻酔科助手として勤務。1988年より1年間英国MRCクリニカルリサーチセンター麻酔科にてvisiting research fellowとして研究に従事する。1989年東京医科歯科大学医学部麻酔科蘇生科助手として復職し、その後講師、助教授を経て1999年教授に就任。日本麻酔科学会(監事、麻酔指導医、評議員)、日本臨床麻酔学会、日本呼吸療法医学会(評議員)、日本集中治療医学会。



里元 麻衣子

東京医科歯科大学 器官システム制御学講座 心肺統御麻酔学分野 講師



1999年防衛医科大学校医学科卒業。自衛隊病院や航空自衛隊医務室勤務を経て、2006年防衛医科大学校医学研究科入学。幼弱期脳への麻酔薬の影響について研究を立ち上げる。2009年米国ワシントン大学セントリス医学部麻酔科で慢性疼痛の研究に従事。2011年医学博士(大学評価学位授与機構)。2011年より東京医科歯科大学集中治療部助教、2012年心肺統御麻酔学分野助教、2016年より東京医科歯科大学医学部附属病院麻酔・蘇生・ペインクリニック科講師。現在1児の母として子育てと仕事を両立中。

2006年日本静脈麻酔学会賞受賞。2010年日本麻酔科学会若手奨励賞(基礎部門)受賞。



服部 俊治

株式会社ニッピ バイオマトリックス研究所 所長



1981年、静岡大学にて修士号(理学)を取得。1985年、東京医科歯科大学にて博士号(医学)を取得、同学難治疾患研究所の助手に着任し、以降5年間、異常代謝部門にてコラーゲン代謝の研究を行った。

1989年、株式会社ニッピに入社、バイオマトリックス研究所に所属。1990年から2年間、シアトルフレッドハッチソン癌研究所にて表皮細胞の細胞接着に関する研究を行った。コラーゲンを中心とした細胞外マトリックスの細胞生物学的研究を行う一方、BSE検査キットの開発、iPS細胞培養足場材としてラミニンフラグメント(iMatrix 511)の開発などを行ってきた。2008年より現職。2011年より東京農工大学客員教授。

2015年、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。



北出 真理

順天堂大学大学院 医学研究科 産婦人科学 教授

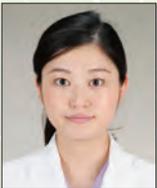


1991年順天堂大学医学部卒業。専門は生殖内分泌(月経異常、不妊症など)、子宮筋腫、子宮内膜症などに対する腹腔鏡手術。順天堂大学医学部産婦人科学講座入局後、1993年5月国際親善総合病院産婦人科医員(産科研修)を経て、1994年7月順天堂大学医学部産婦人科学講座助手、2000年4月医学博士取得(順天堂大学)。2003年1月順天堂大学医学部産婦人科学講座臨床講師、2007年4月順天堂大学医学部産婦人科学講座准教授を歴任し、2014年9月より順天堂大学女性スポーツ研究センター副センター長、2016年5月より順天堂大学大学院医学研究科産婦人科学・医学部産婦人科学講座教授として現在に至る。日本産婦人科学会専門医、産婦人科内視鏡技術認定医、日本生殖医学会生殖医療指導医。



松村 優子

順天堂大学大学院 医学研究科 医学専攻(博士課程) 産婦人科学 4年



東京女子医科大学卒業後、順天堂医院で初期臨床研修開始。その後、2012年順天堂大学産婦人科学講座入局。2013年より順天堂大学大学院に入学。順天堂大学病理腫瘍学講座にて癌内線維芽細胞の研究を開始し現在大学院4年生。また、女性のQOLの低下、不妊、癌化にも関わる子宮内膜症に以前より興味を持っており、現在、北出教授の子宮内膜病変に存在する線維芽細胞の研究に携わっている。



三宅 幸子

順天堂大学大学院 医学研究科 免疫学 教授



東京医科歯科大学医学部卒。順天堂大学にて内科臨床研修後、膠原病内科に入局し、同大学院卒業。

リウマチ専門医を取得後、米国ハーバード大学リウマチ免疫アレルギー科に留学。帰国後、1999年より国立精神神経センター免疫研究部長。

2013年に順天堂大学医学部免疫学教授に就任し、現在に至る。

専門分野は免疫学。「自己免疫疾患の病態解明と新規治療法の開発」と「神経と免疫のクロストーク」を中心に研究を進めている。



田賀 哲也

東京医科歯科大学 副学長

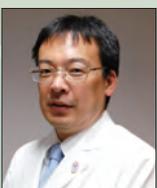


1982年京大文学部を卒業し、1988年大阪大学 大学院医学研究科博士課程を修了、医学博士の学位を取得。1989年大阪大学細胞工学センター助手、1996年7月に同大細胞生体工学センター助教授に就任。同年9月より東京医科歯科大学難治疾患研究所 教授となる。2000年より熊本大学 発生医学研究センター教授、2001年より同大 同センターのセンター長を務め、2008年東京医科歯科大学難治疾患研究所 教授に就任。2013年より同大副学長(広報担当)として現在に至る。



宮崎 泰成

東京医科歯科大学 学生支援・保健管理機構長



1990年に東京医科歯科大学医学部卒業後、同大学医学部附属病院第一内科に入局。呼吸器内科を専門とし、都立病院や長野県の病院に勤め、2001年から米国ユタ大学ヒト分子生物学遺伝学プログラムに研究員として勤務。

2004年東京医科歯科大学医学部附属病院呼吸器内科助教、2009年から同大学院医歯学総合研究科睡眠制御学准教授、2012年より同保健管理センター長教授に就任し、学生および職員の健康管理を行っている。2014年度より学生支援・保健管理機構の機構長を併任し、女性支援にも携わっている。



佐藤 信紘

学校法人順天堂 理事(将来計画担当)



1965年大阪大学医学部卒、1966年大阪大学医学部助手(第二生化学)、1969年米国ペンシルバニア大学医学部生物物理化学(Johnson Res Foundation)ポスドク、1975年大阪大学医学部講師(第二生化学・第一内科兼任)、1990年大阪大学医学部助教授(第一内科)、同年順天堂大学医学部消化器内科主任教授、2002年順天堂大学医学部付属順天堂医院副院長、2004年同付属練馬病院院長を歴任し、2006年順天堂大学名誉教授。2006年学校法人順天堂理事(将来計画担当)、2009年順天堂大学特任教授を兼任し、2015年順天堂大学寄付講座「Gerontology-医学健康学応用講座」を主宰(現在に至る)。医学博士、専門は消化器内科学、肝臓学、微小循環学、ME工学、老年学、Bioenergetics。



平澤 恵理

順天堂大学大学院 医学研究科 老人性疾患病態・治療研究センター 教授



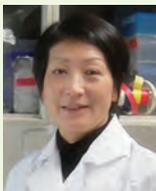
神経内科専門医取得後、1990年より国立精神神経センターにて筋疾患の病態解明を行い、細胞、遺伝子治療の研究に関わる。基底膜の組織発生、再生における機能に興味を持ち、米国国立衛生研究所(NIH)に留学。NIHではパルクソンのノックアウトマウスの作成、解析から新しい機能の発見と2つの予後の異なるヒト遺伝性疾患の同定を行い、論文を精力的に発表した。以降、パルクソン分野研究の第一人者となる。

現在、老人性疾患病態・治療研究センターにてパルクソンの筋収縮に関わる分子機構、神経新生と老化に関わる基礎研究に従事している。



井関 祥子

東京医科歯科大学 教授(顎顔面頸部機能再建学講座 分子発生学分野)



東京医科歯科大学卒。専門分野は、哺乳類の頭蓋顎顔面の形態形成研究。1994年、徳島大学口腔病理学講座助手に就任した後、英国オックスフォード大学Department of Human Anatomy(現Department of Physiology, Anatomy and Genetics)にポスドクとして勤務。1997年に東京医科歯科大学歯学部助手に就任、2008年に同大学院顎顔面頸部機能再建学講座分子発生学分野の教授に就任し、現在に至る。

2008年より同大学の女性研究者支援事業の推進に携わっている。現在日本分子生物学会のキャリアパス委員および男女共同参画学協会連絡会の連絡員を務める。



田上 順次

東京医科歯科大学 理事(教育・学生・国際交流担当) 副学長



1980年、東京医科歯科大学歯学部卒、同大学院修了(歯学博士、1984年)。同歯学部助手、この間米国ジョージア医科大学に留学(1987-1988年)。1994年、奥羽大学歯学部教授の後1995年、東京医科歯科大学歯学部教授(歯科保存学第一講座)。歯学部附属歯科技工士学校長(1998-2005年)、歯学部長(2005-2014年)を歴任。この間大学院重点化に伴い大学院医歯学総合研究科歯制御学分野教授となる(2000年)。2014年より理事・副学長(教育・学生・国際交流担当)を兼任している。



有馬 牧子

東京医科歯科大学 学生・女性支援センター 男女協働参画支援室 / 保育支援室 助教



2000年にポストン大学大学院医学部公衆衛生学科卒業。ポストン市ブリガム&ウィメンズホスピタルを経て帰国後、国立保健医療科学院研究員を務める。2006年、東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科博士課程修了。国内・海外の公衆衛生政策や女性医療に関する研究に携わる。2008年より東京医科歯科大学において、女性研究者支援および男女共同参画の推進に取り組んでいる。各世代の女性が、家庭に仕事に地域に元気で活躍するためのキャリア支援をライフワークとしている。日本女性医学学会評議員、国家認定キャリアコンサルタント。第7回更年期と加齢のヘルスケア学会学術奨励賞受賞。国際ソロプチミスト・日本財団女性研究者賞受賞。平成27年度内閣府女性のチャレンジ賞受賞。

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)」シンポジウム

女性の研究力向上 ～上位職を増やすためには～



主催 東京医科歯科大学 / 順天堂大学 / 株式会社ニッピ

後援 一般社団法人国立大学協会 / 一般社団法人日本私立大学連盟 / 文京区一般社団法人文京区医師会 / 男女共同参画学協会連絡会

企画運営 東京医科歯科大学 / 学生支援・保健管理機構 / DDユニット事業推進室
TEL:03-5803-4172 FAX:03-5803-0412
E-mail:ddunit.ddu@tmd.ac.jp
〒113-8510 東京都文京区湯島1-5-45 5号館3階



開会挨拶

順天堂大学 学長

新井 一

有馬：皆さま、大変お待たせいたしました。本日のシンポジウムの司会(司会)を務めさせていただきます、東京医科歯科大学の有馬牧子です。本日はお忙しい中ご参加いただき、関係者、スタッフ一同厚く御礼申し上げます。東京医科歯科大学、順天堂大学、株式会社ニッピは、平成27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（連携型）」に採択され、女性研究者支援事業を連携して実施させていただき今年で二年目を迎えます。本日はその第二回合同シンポジウムとして開催させていただきます。女性の研究力を向上させ、上位職に育成、登用するための取組をテーマとして検討して参ります。初めに、順天堂大学学長の新井一先生より開会のご挨拶を賜ります。



新井：ご紹介をいただきました新井でございます。まず、今日このシンポジウムを開催していただきました、東京医科歯科大学の皆さまに厚く御礼を申し上げます。また、本日は文部科学省から真先正人審議官にもお越しいただいており、心より御礼申し上げます。この取組は、東京医科歯科大学と順天堂大学と株式会社ニッピが手を取り合って、女性の低い上位職率、高い離職率を克服すべく知恵を出し合おうということで始まったものです。研究力強化の支援、リーダーシップ向上支援、育児・介護と研究の両立の支援、産学連携の支援、若手研究者キャリアパス支援、このようなことをテーマにさまざまな取組をして参りました。本日は、その一端が紹介されるものと期待しております。さらには、本日は基調講演として岩田喜美枝先生、伊達紫先生と外部からも素晴らしい演者の先生にお越しいただいております。今年が二年目になりますが、このシンポジウムを契機に、さらに我々の共同事業が加速されることを祈念して、私の挨拶と代えさせていただきます。本日は何卒よろしくお願ひ申し上げます。





来賓挨拶

文部科学省大臣官房審議官
(科学技術・学術政策局担当)

真先 正人

有馬：次に、文部科学省大臣官房審議官の真先正人様より、ご来賓のご挨拶を賜ります。

真先：皆さま、こんにちは。ご紹介いただきました真先と申します。挨拶とのことでしたが、少々お時間をいただいて、「女性研究者の活躍促進に向けて」というテーマで皆さまと考えていければと思います。

「女性研究者の活躍推進に向けて」～現状～



女性の活躍促進の問題を考えた時に、現状について、基本的なところから申し上げます。まず、自然科学系分野の大学学部における女性の在学状況について、平成18年度と平成28年度を比べると、全般的にこの10年間で少し女性の割合は増えてきています。ただし、工学系は10%から14%へと増えてはいるものの、割合としてはやはり低いという状況です。続いて理工系学部に対するイメージについて見てみると、大きな割合として「女性よりも男性が活躍できる分野である」という項目に反応する人が多く、「壁を感じて近づきにくい」という感覚があるようです。そして「女性のロールモデルが少ない」というイメージもあり、これは元々ベースが少ないので身近に活躍している女性研究者がいないという現状があります。また、親が子どもに進学して欲しい専攻分野として、女性に対しては理系よりも文系を勧めているという傾向が見られます。また、博士課程（後期）の女性比率と女性教員の採用割合ですが、女性教員の採用が近年の取組で増加しているのは確かですが、やはり女性比率では非常に低く、特に他の分野に比べて工学系は低い状況です。

女性研究者の割合の推移を国際比較で見ると、諸外国に比べると日本は非常に低い状況です。その理由について、アンケート調査の結果によると、「家庭と仕事の両立が困難」、「育児期間後の復帰が困難」、「職場環境」といった回答が多い傾向にあります。また、研究者にとって、30代後半頃は業績を上げるには重要な時期であり、たとえばノーベル賞の受賞者がその研究に取組始めた年齢を調べると、30代、40代が多いようですが、出産・育児から職場を離れるケースも多く、女性の年齢階級別労働力率の推移を見てみると、いわゆる「M字型カーブ」の傾向が見られます。また、大学における職位別の女性教員割合を見ると、学長や副学長の女性の割合は非常に低いです。

科学技術基本計画の変遷

文部科学省としては、科学技術は国の原動力であると考えています。日本は資源のない国ですから、人材こそが日本の強みですが、先進国で早くも人口減少が言われてきている中で、多様な人材を科学技術の力として、女性研究者、若手研究者、外国人研究者の科学技術分野への進出の後押しをしてきました。科学技術基本計画は、これまで4期まで、20年間実施され、今年度から第5期科学技術基本計画がスタートしています。その中で、女性研究者については第1期以降に女性研究者の採用の機会の確保や勤務環境の充実を掲げています。また、第3期からは女性研究者の採用割合について、自然科学系全体として25%という数値目標を掲げており、現在第5期では全体の30%を目標として掲げています。この目標の達成はなかなか難しいところですが、それ以上の問題は目標自体があまり変わっていないことと考えており、全国的に良い事例を多く出して、広めていく必要があると思っています。

女性研究者の活躍促進に向けて

文部科学省だけではなく国全体で女性の活躍促進が強力に進められてきています。平成27年度は「女性活躍推進法」が成立し、平成28年度は「ニッポン一億総活躍プラン」が閣議決定されているように、女性の活躍について、強力に推し進めていくための具体的な重点方針をつくり、具体的な計画をつくって取組むという方向性になってきました。女性研究者特有の課題もあるかと思いますが、元々抱えている問題として、育児や出産、あるいは職場の中で男性が女性をどのように見ているのかということへの意識などについて、国全体の取組として動き出していることを申し上げたいと思います。

その上で、女性研究者特有の課題を明らかにし、今の国全体の動きを踏まえ、より女性が活躍できる社会をつくっていくのが重要な課題であると思っています。どうもありがとうございました。





基調講演

座長

株式会社ニッピ
バイオマトリックス研究所 部長

後藤希代子

「女性はもっと活躍できる」

登壇者

公益財団法人 21 世紀職業財団会長
前・株式会社資生堂代表取締役副社長

岩田喜美枝

講演

座長

東京医科歯科大学 シニア URA・特任教授

倉石 泰

「女性を上位職に育成・ 登用するための方策」

登壇者

宮崎大学 理事 (女性活躍・人財育成担当)・副学長

伊達 紫



基調講演

「女性はもっと活躍できる」

公益財団法人 21 世紀職業財団会長

前・株式会社資生堂代表取締役副社長

岩田喜美枝



有馬：次に「女性はもっと活躍できる」をテーマに基調講演を賜ります。ご講演をいただきますのは、公益財団法人 21 世紀職業財団会長、前・株式会社資生堂代表取締役副社長の岩田喜美枝様です。座長は、株式会社ニッピの後藤希代子先生が務められます。

後藤：初めに岩田先生のご紹介をさせていただきます。岩田先生は現在、公益財団法人 21 世紀職業財団会長をお務めで、株式会社資生堂の前代表取締役副社長でいらっしゃいました。本日は岩田先生にお話を伺えるということで、非常に楽しみです。

岩田先生は 1971 年に東京大学教養学部をご卒業になり、当時の労働省に入省。その中でさまざまなご活躍をされ、2003 年に厚生労働省雇用均等・児童家庭局長を最後に退官。同年に株式会社資生堂に入社されました。取締役常務を経て、2008 年には代表取締役副社長に就任されました。2012～2016 年は顧問を務められています。他にも様々な役職、社外取締役も務められております。また、津田塾大学の理事、高松市の観光大使でもいらっしゃいます。内閣府の男女共同参画会議の議員、東京都の監査委員も務められております。主な出版物として『女性はもっと活躍できる』（共著）を発売されております。今日のご講演は皆さまにとってたいへん刺激的なものになると思っております。どうぞよろしくお願いいたします。



違いを組織の力にする

皆さまこんにちは。大変ご丁寧なご紹介をいただきありがとうございます。「女性はもっと活躍できる」ということが私の確信ですので、本日はそのお話をさせていただきます。真先審議官よりお話がありましたが、現政府は女性の活躍を成長戦略の中核に据えて本気で取り組んでいます。それは女性が活躍すると企業が活性化し、地域経済にも、ひいては日本経済も力を取り戻すという信念があるからです。今からお話することは企業のことを念頭に置いてはいますが、大学や病院といった人々が組織で働いている場とも問題の本質は変わらないと思っています。皆さまもご参考にしていただければと思います。

なぜ女性の活躍が必要なのか。女性が活躍するとどのようなことがあるのかということをもとめてみました。

一つ目は、全体の労働力人口が減っているため、従来の日本人の男性を中心とした採用や登用では、必要な労働力が確保できない。あるいは数を確保するためには質を下げなければいけない。したがって、人材プールを日本人だけではなく外国人にも、男性だけではなく女性にもというように、できるだけ広げなければいけないというコンテキストの中で、女性の活躍は期待されています。

二つ目は人材の完全活用。私は仕事柄たくさんの企業を拝見してきましたが、女性人材が男性と同じように活躍できている企業は一社もない。女性のポテンシャルはもっと高いですが、男性と同じようには活躍できていない。これは非常に大きな人材の無駄遣いです。それがなくなれば、企業であっても病院であってもプラスの影響になるというのは当たり前のことです。

そしてとくに強調したいのが三つ目の、人材の多様性を企業等の力にするということです。これは、差別をしないだとか、機会均等を保障するというレベルの話ではなく、違うということを経営の力にするということです。性差や年齢の違い、文化的なバックグラウンドの違いや職歴の違いなど、様々な意味で人には多様性があります。その一人一人が活躍できる職場の方が、モノカルチャーの組織に比べ発揮できる力は強いということです。



当然のことではありますが、女性の強みも活かすことができる。能力は個人差が大きく、本来は男対女の二分法で考えるのは間違いだと思いますが、平均的に見ると男性の方が強い点、女性の方が強い点というのがあるようには思います。女性の強みを挙げると、消費者としての生活を本気でしているかという観点では女性の方が強いと考えます。消費者としての目線、経験が豊かであること。これは企業にとっても、組織にとっても強みになるはずですが。また、相手の立場に立って考える。特に小さい者や弱い者の立場になって考えることができる女性は多いと思われます。そのような強みを活かせるということが第一点。

そして、消費者も非常に多様です。その多様なニーズを把握するためには、社員・職員も消費者の多様性を鏡で映したように多様であった方が良い訳です。病院で言えば患者さんの多様性に対して、表面化していない隠れたニーズが理解できるということです。

大学や病院を取り巻く環境はどんどん変化しており、新しいアイデアを生む土壌をつくるということも大事です。現状維持で何もしない組織は衰退して淘汰される。組織が残って発展するためには、自らを変えていく力が必要です。モノカルチャーの組織ではなかなか新しいアイデアは生まれにくい。多様性のある職場では、それぞれの価値観や発想法、人的ネットワークが違うので、新しいアイデアが生まれます。ソニーの創業者である井深大さんの言葉に最近出会って、私が言おうとしていることはまさにこの言葉だと思いました。それは「常識と非常識がぶつかったときに、イノベーションが生まれる」というものです。「常識」が企業の中で長年培われてきた価値観やノウハウだとすれば、「非常識」は多様な人たちが組織の外からもたらしてくれるものだと思います。そういうことから多様な人たちが活躍している企業の方が、新しいものを生み出して持続的に発展することができると思っています。



女性の活躍を後押しする法律

今年の4月から「女性活躍推進法」が施行されています。これは企業だけではなく、すべての組織が対象です。従業員が301人以上であれば、大学も病院も対象になっており、そこでは三つのことが求められています。一つは女性の活躍という観点から、現状と課題を把握すること。二つ目は数値目標を含めた行動計画を策定し、行政に届け、世間に公表すること。三つ目は一年に一度は進捗の情報を開示すること。「女性活躍推進法」は非常にソフトな法律で、どんな目標にするか、何をするかということの自由度が高い。

これを一つの契機にして、企業の経営者も大きく変わっています。特に大都市圏の大手企業の経営者は変わりました。その理由として、一つは安倍政権の切り口が良かったことにあると思います。女性の活躍は成長戦略であるということで、自分の会社の成長課題であって、自分がコミットしてリーダーシップを発揮すべき課題だということが胸にストンと落ちたのだと思います。また、非常にソフトな法律でありながら、情報開示が備わっていることで、学生が就職活動をする際などには簡単に企業の比較ができ、マスコミも簡単にランキングを作ることができる。世の中から見られ評価されるという状態で企業や大学や病院が取り組む状況になっています。経営者は競争心が非常に煽られることになります。

女性の活躍とは

女性の活躍という言葉は何度も使っていますが、女性の活躍とは果たして何でしょうか。これは二つのことが達成できることだと思います。一つは、出産や育児、介護などで仕事が続けられない女性がまだ多く、仕事の継続がなければ女性の活躍はあり得ません。先ほど「M字型カーブ」のお話がありましたが、主要経済国ではこのカーブを描くのは日本と韓国だけです。現在、東京の大手企業の正社員は「M字型カーブ」ではありません。多くの人が育児休業を取って復帰し、ワーキングマザーは毎年どんどん増えています。しかし、非正規や中小企業ではまだまだ出産育児期に辞めてしまう女性が多い。

医師の場合はさらに深刻です。現在、医学部の女子学生の比率は3分の1を超えています。就職した科にもよりますが半分以上が女性医師だという職場もあります。そのような状況の中で、この「M字型カーブ」は産業界よりも女性医師の方が大きく、大きな課題です。研究者もそうですが、科学の世界は日進月歩で、産業人の比ではないと思います。つまり仕事の継続は、取組んでいかなければならない課題です。

もう一つはキャリアアップです。単に仕事が続けば良いのかというとそうではない。仕事が続かなければ活躍はできませんが、活躍というのは実力をつけて成長すること。そしてその実績が公平に評価されて、結果として高い職に登用されるということです。研究者、医療従事者として専門性を高めていくということだけではなく、大学にも病院にも職位がありますから、その高い職位に昇れるようにする。あるいは、学会などの要職に就くということが、女性の活躍を推進することにも繋がると思います。そして女性の活躍が学会や団体の中における女性の役職者を増やすという好循環

が回り始めるのではないかと考えています。

そこで、女性が活躍するためにはどんなことをしないといけないかということですが、まず女性の活躍の段階を見てみましょう。女性の活躍の段階を日本の歴史を踏まえて3段階に整理したものです。

第一段階は、女性は結婚、出産で退職してしまうという段階。日本はこの時代がとても長く、今はさすがにこの段階ではないと思います。次の第二段階は、女性がかろうじて仕事と育児や介護を両立できる段階。これは大手を中心にどんどんと増えていますが、医療機関は残念ながらまだここに到達していないかもしれません。ここに向かって努力をしている段階かと思います。そして第三段階は男女ともに家庭責任を担いながらしっかりとキャリアアップができる段階です。最終的に目指すべきはここだと思います。

この第三段階に進むために、三つの課題があります。一つ目は仕事と育児の両立支援の考え方について。二つ目は全社員の働き方改革。三つ目は女性管理職育成・登用のためのポジティブアクションです。

仕事と育児の両立支援

大企業ではワーキングマザーが増えていますが、活躍はできていない。それはなぜかという、従来の両立支援策が間違っていたからです。育児休業は長いほど良いのではないかと、また短時間勤務も女性にとって長いほど良いのではないかと考えてやってきました。これは仕事免除型の支援です。仕事は続けられるようになりましたが、これではキャリアはつukれない。キャリアをつくるのは、何と言っても本格的な仕事体験そのものだからです。仕事免除型では大きく、チャレンジな仕事がなかなか任せにくいということがあって、キャリアは停滞してしまう。ですから、できるだけ育児休業は短い方が良く、短時間勤務は取らないでフルタイムで働いた方が良いと思っています。ただそれはすぐにはできないことです。何が課題かという、子育てをしながら仕事のできる働き方の改革が必要だからです。男女ともに長時間労働を止め、フレキシブルな労働条件を認めること。そして、これまでは育児は女性だけの問題だと思われてきましたが、これからは男性の問題としても考えられる必要があります。さらに、育児と仕事との両立に加えて、これからは介護の問題も重要です。現在、50代の職員の1割は介護を担いながら仕事を続けていますが、この比率はますます高まることになるでしょう。

私が目指している働き方とは、長時間労働をなくすということです。臨時的、一時的なこともありますから、残業がゼロになることはないと思いますが、通常は残業がないということを日本の常識にしたいと思っています。日米の男女別の退社時刻を見ると、アメリカでは男女で退社時刻が変わりません。そして5時にピークがあります。これがアメリカのスタンダードです。それに対して日本は、既婚女性はアメリカと大きく違っていませんが、既婚男性は大きく違っています。問題なのは、この男性の働き方が日本人の働き方のスタンダードになっているということです。これは高度経済成長期にできた価値観ですが、これが未だに残っている。ですから、時間制約の強い人はこのスタンダードに合わせられないので、なかなか評価をされないということになっています。

働き方を変えていく

そこで二つ目の、全社員の働き方改革についてお話します。育児中の女性だけではなくて、働くすべての人に時間制約があるということを認識していただきたいのです。仕事以外にもやりたいこと、やらなければいけないことがあります。現在、大手の企業のほとんどが働き方改革に着手しています。それはなぜかという、まずは女性活躍推進に取り掛かり、第二段階まで進むのですが、それはたんなる通過点であることに気づき、第三段階まで進みたいと思うと、その最大課題が働き方にある。政府の政策も、今は女性活躍推進から働き方改革にシフトしています。女性の活躍の最大の課題はここで、これがクリアできれば放っておいても女性が活躍できるはずです。

そもそも人手を増やすことができれば残業はなくなります。コスト増になるため人手は増やせないのが普通です。そこで取り組むのが一時間あたりの労働生産性を高めるということです。それができれば人手を増やさなくても残業をなくすことができます。多くの会社でノー残業デーを設けたり、夜8時以降の残業を禁止し、仕事を朝方にシフトさせるといったことに取り組んでいます。これは是非やっていただきたいのですが、残念なのはこれで終わってしまうことです。これでは企業側がルールだけ設けての丸投げです。社員の一人一人が、与えられた課題に対してどう対処すべきか考えて努力することで社員の時間意識の変革にはなりますが、これだけでは1割の削減しかできません。やるべきことは業務改革です。人を増やすことができないのであれば仕事を減らすこと。仕事自体の棚卸し、仕事に優劣をつけて、優先順位の低い仕事は止めてしまう。こういった見直しを企業のすべての階層ですることが求められています。現状では、仕事を減らすことは誰も評価はしてくれない。仕事は根雪のようにどんどんと積もります。また、大事なものは、業務プロセスの簡素化です。残された仕事については同じ成果を出すためにどれだけの人数や時間を使うのかを検証し、最小化することです。これらは非常に難易度の高いことですから、トップが覚悟を決めてコミットメントしないと成功しない課題です。

特に医療現場では気になることがあります。私の娘の一人が小児科医をしています。彼女の働き方は心配です。当直の翌日に通常の日常勤務をしていることです。こんな無茶なことはないと思いますし、恐らく労働基準法違反です。ただ医師は、自分が労働基準法上の労働者であるという自覚がありません。病院も同じです。ここをまず直していかないと、これは子育てと仕事の両立以前の問題です。そういった意味でも、病院内の働き方改革というのは容易な課題ではないと思っています。現状の仕組みを相当に工夫していかなければならないという印象を受けています。



目標を決め積み重ねていく



三つ目の課題、女性の育成・登用のためのポジティブアクションについてお話しします。男女によって差別をしない、機会均等を保障するのは当然のことですが、そこで留まっていたら現実の男女間格差は埋められない。ポジティブアクションとは、目的意識をもって計画的に取り組むことです。今日はその代表的なものとして数値目標についてお話ししたいと思います。新しく施行された「女性活躍推進法」でも、数値目標の設置が義務づけられています。この数値目標についての誤解があまりにも多いので、その誤解を解いておきたいと思います。数値目標には、クォータ制とゴール・アンド・タイムテーブル方式があります。EUの国ではすべてクォータ制を取っています。これは国が一律の目標を決めてそれを強制

するやり方です。これを実現しないとペナルティがかかります。役員に占める女性比率や、管理職に占める女性比率をクォータで入れるとどんなことが起こるかという、ドラスティックな社会変革になります。数年の猶予期間が与えられますが、そのあいだにガラッと変わる。スピーディに変革できるのが良い点ですが、その副作用もあります。それは女性の育成が追いつかないので女性優遇が起こる。まだ管理職になるまでの経験を積んでおらず、実力のない人でも管理職に登用することで、逆に男性差別が起きてきます。そこでゴール・アンド・タイムテーブル方式があります。これは私が従来から主張していたことでもあります。ゴールとは数値目標のことで、タイムテーブルとはそれをいつまでにするかというコミットメントです。それぞれの会社や大学、病院が自由に決めていいということです。その実現に全力を尽くしてもらい、もし達成できなくても何かのペナルティがかかるわけではありません。時間はかかりますが、女性優遇をしなくても達成できる。ここで必要なのは女性の育成をできる限り急ぐということ。スピーディに実力のある女性を育成するために何をするか。私は女性を登用する段階で優遇することには反対ですが、育成のプロセスで優遇しない限りは現在の男女間格差は縮まらないと思います。これまでは男性が優遇されてきたので、これを逆転させない限り男女間格差は縮まりません。今いる部署でどんな仕事を担当してもらうか、つまりアサインメントの段階で、従来は定型的、補助的な仕事が女性に与えられることが多かったのですが、難易度の高い仕事を与えていく。男性の職域、女性の職域というものがあるとすれば、女性の職域を広げていくような異動も必要です。たとえば営業職では、男性が外回り、女性は補佐として社内で営業事務をするというのが通常でしたが、今や個人営業は外回りをするようになっています。また法人営業でも女性が増えています。

「ここぞ」という時、年齢が上がってもチャンスはある

最後に、女性の皆さまに私の体験を踏まえたお話をしたいと思います。その前に管理職の皆さまに、育児期の女性の育成の仕方が間違っていることがいかに多いかということをお知らせしておきます。ジャストフィットの配慮、つまり大きすぎず、小さすぎない配慮がないといけません。かつては小さすぎるのが問題でしたが、今は大きすぎるのが問題です。配慮が大きすぎるのが女性の成長を阻害しているということをお認めしないといけません。大変だろうから責任のある仕事は与えないという考えの管理職が非常に多い。育児期は長いものですから、そのあいだキャリアが停滞することになります。仕事の質は落とさずに、仕事の量を調整するというのがポイントです。仕事のレベルを下げては女性の成長はありません。

では、女性の皆さまに。少し耳障りかもしれませんが、働く女性の方を見ていて不甲斐ないと思うこともあります。難しい仕事や異動は成長のチャンスですから、そこから逃げないでほしいということです。これを経験しないとキャリアは創れません。

また、育児休業や短時間勤務からは早くフルタイムに復帰してほしいと思います。フルタイムに復帰したあと、残業ができないのは当たり前のことです。残業をさせる上司が悪いと思いますし、それを放置している会社、大学、病院の責任です。本当にかわいそうなのは、育児中の女性が「申し訳ありません」と小さくなって帰って行くことです。ただし、残業はしないが一時間あたりの生産性では負けないくらいの成果を出してほしいと思っています。これは欲張った期待かもしれませんが。

めったにあることではありませんが、大きな仕事と出会うことがあります。その時に育児を理由にして逃げてしまってはだめだと思っています。私には数回しか経験していませんが、「ここぞ」という時期は数か月、数週間のもので何年も続くものではありません。私はワーク・ライフ・バランスを心より推奨していますが、「ここぞ」という時はおあずけです。何時間でも子育てを忘れて仕事ができるような体制を作ることが必要。これは誰にでもできることです。夫はもちろん、家族や友人など、力になってもらえる人にはすべて力になってもらう。家事・育児サービスを買う、そうすることを決断すれば誰にでもできることです。

そして最後に、年齢が上がったことで諦めている人がいるとすれば、諦めたらそこですべてが終わりです。私が資生堂に入ったのは50代後半でしたが、その後も成長できたと思っています。2011年の3月11日以降一時的に、社員の安否確認から始まり、ダウンした事業所の再開や被災地への貢献など、日常の業務を放って緊急対策本部の責任者としての経験をしました。そういった経験をさせてもらえば、人は何歳になっても成長できます。40代、50代の女性でモチベーションが下がっている人がいれば、その人には少し大きな仕事を担当してもらって、成長ができる環境をつくれるようにしていただければと思います。私からはこれで終わりますが、お集まりの皆さま、特に女性の皆さま、医療の世界でますますご活躍されますよう、心から願っております。本日はどうもありがとうございました。

後藤：岩田先生ありがとうございました。大変に難しい問題について、明確にポイントを示していただきました。せっかくの機会ですから、会場から何か質問はありますでしょうか。

質問者 1：立场上質問して良いのか分かりませんが、女性の活躍促進をする時に、育児が女性の仕事だというのは古い考え方だと思います。ただ夫の方が激務で育児と仕事を両立することができないという状況があることも事実で、男性の育児を受け入れるような土壌ができあがるには相当な意識改革が必要だと感じています。それについて何かコメントをいただけますでしょうか。

岩田：今日は時間のことがあって、その大事な点に触れることができなかったのですが、まさにその通りです。企業や大学や病院がいくら女性の活躍を応援しても、家の中のことは女性が一身に背負うという状況が変わらなければ、女性は仕事の継続が精一杯で活躍には至りません。介護は男性が担うことが多いのですが、育児は未だに女性が中心です。



しかしながら、若いパパたちに意識調査をすると、家事育児を妻に任せたいと思っているのは1割程度です。ほとんどの人が家族生活を大事にして、もっと家庭に関わりたいたいと思っています。育児が女性中心になる理由の一つが長時間労働で、帰りたくても帰れない。そういう点で全社員の働き方改革が大きなポイントになります。もう一つの理由は性別役割分担意識です。企業内にも「育児は女性の仕事」という意識の方がいます。資生堂は女性が活躍してくれないと困る会社ですから、意識改革は進んでいましたが、男性の育児休業の取得者はゼロでした。そこで私は男性のためのポジティブアクションをつくりました。これは二週間で100%有給の育児休業を入れました。制度上は男女ですが、メッセージとしては男性に向けたものでした。月単位の育

児休業はなかなか取りにくいので、二週間であれば長期出張や、あるいは入院などでもありうる。本来無給の育児休業を100%の有給にして休ませるようにしました。それでも私が願っていたようには増えませんでした。他の企業でも似たような取組が増えています。日本生命は男性の育児休業の取得率が100%です。期間は短いですが、それでも取ると取らないのでは大きく違います。

後藤：では私からも一つ。お話の中にもありましたように、意識改革が非常に重要だと日頃から感じております。特に女性のキャリアアップの面では、トップの使命感、コミットメントが必須です。そこで、具体的にどういった面でそれを進めることができるのか、どういったことが危機感をあおることができるのか、お聞かせいただけますか。

岩田：下から上を変えるということとはできないのです。しかしトップに座っていらっしゃる方は、世の中がこれからどこへ向かっているかをよく見ていらっしゃいますので、普通は理解しているはずなのです。そうではない場合に下からできることというのは、気にしている競争相手との比較を出して「このままだと負けてしまいますよ」と言うのが一番効くと思います。

後藤：そういう意味ではマスコミを通じて、あるいはこういった形で情報を発信していく必要があるということですね。

岩田：そうですね。法律もできましたので、301人以上の組織は行動計画をつくっているはずで、一年に一度は評価をしてPCDAを回していくのです。その評価をトップが参画しているような会議の議題にする。私は資生堂の経営会議で行いました。トップが出るような高いレベルの会議に議題として持ち上げることも大事だと思います。

後藤：ここで時間となりました。岩田先生本日はどうもありがとうございました。





講演

「女性を上位職に育成・登用するための方策」

宮崎大学 理事

(女性活躍・人財育成担当) 副学長 伊達 紫



有馬：それでは次のプログラムに移ります。「女性を上位職に育成・登用するための方策」と題し、宮崎大学の伊達紫先生にご講演いただきます。座長は東京医科歯科大学特任教授の倉石泰先生が務められます。それではよろしくお願いいたします。

倉石：宮崎大学の女性活躍・人財育成担当理事・副学長の伊達紫先生を簡単にご紹介させていただきます。1987年に大分医科大学をご卒業になられ、その後、宮崎医科大学に移られました。1995年に宮崎医科大学大学院を修了された後、国立循環器病研究センターで研究をなされ、2002年には宮崎医科大学で研究に従事されております。2003年には宮崎医科大学と宮崎大学が統合しました。その際に教育職員として特任助教授に着任され、その時より男女共同参画の中心を担ってこられたのだと思います。2006年からは宮崎大学フロンティア科学実験総合センターの教授に着任され、2014年には副学長に、2015年10月より現在まで理事・副学長を務めておられます。今日は「女性を上位職に育成・登用するための方策」というテーマでお話をいただきます。



女性活躍・人財育成担当理事に至るまで

伊達：倉石先生、ご紹介ありがとうございます。それから本日お集まりの皆さま、企画をしてくださった皆さま、たいへんご尽力いただき心からお礼申し上げます。先ほど岩田先生のお話を伺って、共通する点が多くびっくりしながら聞いていたところです。今、倉石先生よりご紹介いただきましたが【スライド2】、私は福岡県の炭鉱の町・飯塚市で生まれました。我が高校はNHK連続テレビ小説『あさが来た』の蔵野炭鉱のモデルとなっている潤野炭鉱の跡地に建っています。臨床神経内科の専門医の資格も持っておりますが、大学院に入ってから生化学系の研究にシフトし、内分泌・代謝を中心に、現在も東京医科歯科大学や順天堂大学の先生方には、学会等でたいへんお世話になってい

ます。2006年以降は先ほど倉石先生にお話いただいた通りです。女性活躍・人財育成担当については、現学長から部屋に呼ばれた際に「こんなベタな名前は嫌いなんじゃない？」と言われたのですが、「今回に限ってはこの名前で行きたい」と申し上げました。研究の方にも未練はあって、臨床もやめたことはなく、今も自宅から5分で行ける診療所で、土曜日に月2回患者さんを診ています。そして現在女性活躍・人財育成担当となって約1年経ちました。

宮崎県、宮崎大学の現状

宮崎県は人口がどんどん減っていて、県の目標は、2060年までに60万人に減少するという見込みがあるところを、なんとか80万人にしようというところ【スライド3】。東京都に比べるとまったく規模が違う県ですが、「いい子どもが育つ」ランキングでは常に1位か2位になっている県でもあります。私が住んでいる所でも、子どもたちが50メートルほど離れていても「こんにちは」「おはよう」と言ってくれます。親や兄弟、あるいは県民同士でも非常に仲の良い県かと思っています。

一方、宮崎大学では外国人留学生がとても増えています。短期も含めると300人以上で、学内にある国際交流ワーキンググループが計画した「留学生300人受入計画」の目標値を超えています。海外に行く人も増えていて、これに応募する人も採用する人も女性ばかりだったということがあり、国際連携の副学長からは「なぜ男子が応募しないのか教えてほしい」と言われましたが、ようやく今は50対50になっています。また、平成28年度に宮崎大学には大きな出来事がありました。教育文化学部が改組して教育学部となり、5つ目の学部として新しく地域資源創成学部ができました。新学部では、例えば、地域の特産物などのマーケティングを、インターンシップなどを通してやっていく授業などを通じて、将来、地域で活躍できる人材を育成することを目指しています。宮崎大学全体の学生数は4,000～5,000名で、大学院生も750名ほど。女性教員比率は17.9%ですが、ここを20%にすることを目標にしています。

男女共同参画推進の歩み。大学院 GP から「女性研究者支援モデル育成」事業へ

私たちは、女子大学院生支援プログラム（Athenaプログラム）を大学院 GP のプログラムの中で平成18年度当時からやって参りました。【スライド5】。そこで行った女性研究者支援に関する学内のアンケート調査で非常にドラスティックな結果が出たところから文部科学省科学技術振興調整費「女性研究者支援モデル育成」事業に応募、採択されて、宮崎大学の男女共同参画が今日に至っています。どんなアンケート調査・結果だったかという、「女性採用の数値目標を掲げようということに賛成か否か」という質問に50%が反対をしました【スライド6】。当時他の学会で行われたアンケート結果とは真逆でした。それをなんとかネタにできないかということで取組を始めて、3年間でポジティブアクションについて少しは理解を深めてくれた方が多くなったかなということ

ろです。ただ、保育所をつくるという環境整備については95%が賛成でした。私にとって一番驚きだったのは、「その他」の欄に好きなことを書いてもらったところ、女性の回答者は回答欄からはみ出るほどたくさんのことを書いてきたことです。内容はぶっちゃけて言うと「保育園落ちた、日本死ね」とまったく同じ内容です。それは「こんな質問をするな」ということで、「環境整備もできて土俵が同じになった時点で聞いてほしい」と書かれていました。これが私の心を一番揺さぶりました。これはなんとかしなければいけないという思いが芽生え、今日まで取組んでいるところです。

男女共同参画推進に向けた意識改革

女性採用の数値目標設定に50%が反対している状況で「数値目標を立てましょう」と言ってもどうしようもないわけで、審議官のお話にあったような背景などを逐次皆さまに訴えかけてきました【スライド7】。まずはトップの意識が変わらなければということも大事に思いましたし、教職員の事業への理解もとても大事だと思っています。学内シンポジウムでは、事務の課長さんから、「自分の子どもを絶対に入れたいと思えるような大学にしたい」という発言があり、その言葉には関係者一同とても心を揺さぶられたということもありました。このような思いや取組もお知らせしようということで、現在は月に1回ですが「Athena（アテナ）かわらばん」をつくっています【スライド8】。子育てや介護といった状況が一目で分かる「子育てバッジ・シール」をつくり、これにはかつて自分もそうだったから協力するという「子育て応援バッジ・シール」もあります。ネームプレートの横に貼りつけられるようになっていて、現在は1,000枚以上の配布が進んでいます。こういった啓発活動や、シンポジウムを行うにしても多くの人に実行委員として何かの形で参加していただくという方針を取って、特定の人だけがかわっているということにならないようにしています。次世代育成についても「女子高生のためのサイエンス体験講座」には約800名が参加しています。「きっずサマースクール」も2週間弱の期間で、1日20名が定員のところ、400～500名ほどの申し込みがあり、ニーズの高さを実感しているところです。結果的に、3年間の取組を通じて女性教員の比率が2ポイント強、上がりました【スライド9,10】。この事業を終える時に、前学長の菅沼龍夫の名前を冠した「菅沼プラン」を発表しました【スライド11】。ここでは、最初に大学としてのスタンス、次に現状や課題を把握して女性活用を促進することを部局の使命とすること、最後に構成員のすべてがお互い様の気持ちを持って円滑な職場環境をつくること、これは働きやすい職場環境は人が与えてくれるものではないということにきちんと言及しており、今だからこそさらに輝きを増すものだと思っています。

女性の上位職登用への課題

女性をどうやって上位職に登用するかについて、本学の取組を説明します。宮崎大学では女性教員の比率は右肩上がりになっていますが、教授、准教授の比率となるとずっと横並びの状態です【ス

ライド12】。自然科学系にいたっては割合が低い状況のままなんとか増やしていくよう取り組んでいます。この少なさの問題の1つには、研究者志望の学部学生やその保護者には、そもそも大学教員、さらに上位職の准教授や教授にどうすればなれるのかが分からない、ということがあります。それに加えて経済的な理由も大きい。また、上位職に就きたいと思っても、それに対応するポジティブアクションがないという状況もありました。まずはそういう人材を育成し、上位職登用へのポジティブアクションにつなげていくことを提案しています。

研究者になりたい学生はいるし、その資質がある者も複数名いるということは以前から耳にしています。そこで、その学部や学科の先生にそういう人材を推薦してもらって、まずは大学で雇用しながら博士号取得をサポートする、そこから助教のポストが空いていればそこに着任し、ポストがなければ特任として採用、資格審査を受けて公募によらない選考で助教、講師、准教授での採用につなげていくというプランです【スライド13,14】。

また宮崎大学では、平成28年度から「アテナプラン」と銘打った上位職登用のためのポジティブアクションを実施しています。資質のない人を上位職に上げてしまったらお互いに不幸なので、決してそうならないよう、十分な資質、優れた研究業績があるものの教授ポストがないために講師や准教授のまま昇進できない女性教員を教授として推薦する仕組みです。規程をつくる前に施行したところ、IT関係の論文数や特許数が群を抜いている工学部のマンマー出身の准教授が推薦され、学長の管理経費を上乗せして教授職に採用しました【スライド15】。医学部でも先週の教授会で1人推薦が出ました。後は可否投票をするという直前までできています。ただしパイが少ないので、毎年複数の候補者が出るとは限りません。そこで、先述の学生の育成と、このポジティブアクションを並行してやっていくよう取り組んでいます。第3期中期目標・計画でも示している女性教員比率20%の達成を念頭におけば、各学部の女性研究者新規採用率は図らずも第5期の科学技術基本計画が謳っているのと同じ採用率になりました【スライド16】。

もう1つ良かったのが、私の現在のポジションは新設されたもので、それに応じて各理事の所掌が見直されたことです。その結果、図らずも人事も併せて担当することになり、女性採用についても機能的に取組ができるようになりました。男女共同参画推進委員会の委員長と人事制度委員会の委員長は同じ担当理事がやるととても良いと思っています。

女性の上位職登用へのバイアスとバリア

今日のパネルのテーマにもありますように、なぜ女性の上位職が増えないのかということを探ると、やはりバイアスとバリアが大きいかと思えます。次の例は先日、日本大学の久坪先生のお話を伺った、そのまったくの受け売りです。オーケストラの団員選考で氏名、性別を伏せて演奏してもらおうと、男女どちらの方が多く選ばれたのか【スライド17】。また、どう調べることができたのかは分かりませんが、医学部教授選考の際の推薦書の分析研究もあるそうです。これによると、女性を推薦する推薦状は短い。また、内容は、思いやりや協調性について書かれてあることが多い。これに対して男性を推薦する推薦状は長く、これまでの実績や達成度などが主に書かれるという歴然とした差が見えていることが分かっています。宮崎大学でも、公募要項には判で押したよ

うに「能力が同じであれば女性を採用する」と書いてありますが、これによって女性研究者採用数が伸びたという形跡はまったくありませんでした【スライド18】。大坪先生によると、選考委員の中に女性はほとんど入っていません。私は1回だけ採用選考に入って非常にびっくりしましたが、男性2名、女性1名の候補者で、明らかに女性の方が良いプレゼンで研究実績でも秀でていたにもかかわらず、不採用になりそうになったことです。

また選ばれる側の問題点としては、「馬に乗りますか、乗りませんか」と言われた時に「乗りません」と言ってしまう女性が多いということです。ただ、乗った人は降りません。独立はしたがないものの、馬に乗って走り出すとなんだかんだと言っても走り抜けて行くのが女性だということです。これは男性も同じだと思いますが。ただ、この「乗りたいがらない」という点には活を入れたいと思います。

バイアスとバリアへの方策

バイアスとバリアについては、先ほど上位職登用のポジティブアクションを紹介しましたが、それに加えて公募チェックリストをつくってみることにしました【スライド19】。In groupやOld boys connectionの中で人事が行われていないかを検証するためのものです。女性教員比率の低さに問題意識を持っているのであれば、女性の応募がない状況で選考を進めるのはよくないと考えています。このチェックリストには「採用候補者の在籍する大学へのリクルート活動は？」という項目があります。「応募したって来ないから」ということでシャッターを下ろされることがここ複数年続いていましたが、それで終わらないよう踏み込んで検証し、フェアな環境をつくるのが、女性活躍・人財育成担当としての私の役目だと思っています。私の目標は、私自身の昇進ではなく、後継者として第二、第三のリーダーになりたいと思う人をもっとつくることです。良い人的循環やその制度の基盤をつくり、次の世代にバトンを渡したいと思っています。

また教員選考委員会には必ず1名は女性を入れるべきだとも思っています。先日、国立女性教育会館で分科会をしたところですが、結局、女性上位職の登用については、先ほど岩田先生のお話にあったように、働き方改革につながっていく、ということを実感しました【スライド20】。女性研究者や職員の意識改革に加えて、財務を含めた横断的な組織を形成しないと、制度はつくっても原資がないということになれば終わりです。現在そのような持続可能な仕組みづくりに取り掛かっているところです。

女性医師支援の問題点と在り方

女性医師の活躍促進については、私は今「嫌われ者ババア」になろうと誓ってやっているところです。女子学生が急激に増加しているものの、指導や支援体制はまったく追いついていません。また支援する側の意識としても、「女性医師支援とは、時間に縛られず、難しくない業務をさせること」という勘違いが未だ払拭されていません。農学、工学では家元制度のような募集のかけ方もあるよ

うに聞いていますが、これからは特定の分野に固執せず、男性であっても女性であってもポテンシャルの高い人材を見出し育てることがマネジメント側の役目だと思っています。

医学部医学科女子学生の前で言っているのは「医師免許を取ったことで満足していませんか？」ということです。そこから先が本当の社会人、プロフェッショナルとしての使命であると私は考えています【スライド 21】。私は勉強が苦手でしたが、現場に出て人と接することがすごく楽しかったです。正解がないこともまた楽しかったし、マイナーだけこの治療の方が良いのではないかと、いうことを調べて実践できるのが現場でした。私自身は教科書から答えを探すのは苦手でしたが、現場に出てからの医師としての仕事の方がずっと楽しかったことを憶えています。今はそのことを一生懸命に伝えています。つまりは「医師として自分ができることは何か、もう一度考えてみましょう」ということです。「子育てが大変だから辞めます」というエクスキューズを私は認めません。まず「続けるためにはこれが足りません」という言い方をして下さいと言っています。その足りない部分を私たちはなんとか 80 点くらいにはするので、女性医師が出産・育児世代あるいは介護世代になった途端に辞めてしまうのはナシだと言っています。

女性医師がキャリアを継続するための方策

宮崎県では女性医師がどんどん増えています【スライド 22,23】。ただ、助教以上となると女性の割合が低下し、現在は医学部医学科の女性教授はいません【スライド 24】。やはり出産・子育てでキャリアを中断するケースが多く【スライド 25】、続けるための取組としては院内保育所の拡充や復帰のためのキャリア支援枠をつくり、【スライド 26,27,28】 病院長裁量経費で医員を合計 5 人雇えるようにしています。看護師を含めた復職支援の取組もしています【スライド 29】。

最近の取組で良いと思うのは、宮崎県医師会がやっている「女性医師保育支援サービスモデル事業」という取組で、保育サポーターによる子どもの預かりサービスです【スライド 30】。これは女性医師に対し担当の保育サポーターをマッチングするのがポイントの 1 つで、半年で 80 名近い登録者がいます。

九州・沖縄アイランド「連携・ネットワーク構築」

最後に、九州・沖縄地区ではネットワークをつくり大学ごとに横のつながりを重要視しています。宮崎から始まった九州・沖縄アイランドシンポジウムは、今年でちょうど九州沖縄 8 県すべてを回りました【スライド 31,32,33】。実務をやっている職員であっても、パート職員であっても、教授であっても、理事であっても、ごちゃまぜで取り組む仕組みをつくっています。そこでは「Women Support 宣言」を毎年出しています【スライド 34】。毎年担当大学が考えて、宣言を出し続けています。今、九州・沖縄の 12 のネットワーク参加機関では女性研究者支援、あるいは男女共同参画を担当する理事、副学長が 1 人を除いて全員女性になりました。これからもより多くの大学に参加してもらい、ネットワークの発展と充実を目指して活動しているところです【スライド 35,36】。



女性教員ネットワークは学内でも自然発生的にできていて、少ないながらも農学、工学が先陣を切って頑張っています。女性医師も負けてはられないということで、10人以上の教員が女性医師グループをつくりキャリアセミナーを始めました【スライド37】。最後になりますが、アジア人で初めてノーベル文学賞を受賞したインドのタゴールという作家の詩の一節に「いつの歴史をみても、正しさはマイノリティー（少数者）の勇気あるチャレンジから始まっている。その事実にもっと謙虚で、敏感でありなさい」というものがあります【スライド38】。これが100年以上も前に言われています。短い時間で成果を出すことは、困難な事業だと思いますが、今止めることをせずに、皆さまの大学でも何かを少しずつでも続けて、また、私自身もこれからも頑張っていこうと思っています。今日はどうもありがとうございました。

倉石：伊達先生、どうもありがとうございました。

~~~~~休憩~~~~~

文部科学省人財育成補助事業  
「ダイバーシティ研究環境実現イニシアティブ（連携型）」  
(平成28年12月13日、東京医科歯科大学)

女性の研究力向上  
～上位職を増やすためには～

**女性を上位職に育成・登用  
するための方策**

国立大学法人 宮崎大学  
理事（女性活躍・人財育成担当）・副学長  
伊達 紫

スライド1

**自己紹介**

- 福岡県生まれ
- 最終学歴；宮崎医科大学 大学院
- 専門（臨床）；神経内科
- 専門（研究）；内分泌・代謝学（摂食、肥満、エネルギー代謝）
- 2006年；フロンティア科学実験総合センター 教授
- 2008年；「清花アテナ男女共同参画推進室」室長（兼務）
- 2014年4月；男女共同参画担当 副学長（兼務）
- 2014年12月；フロンティア科学実験総合センター センター長
- 2015年10月；宮崎大学 理事（女性活躍・人財育成担当）、副学長（専任）

スライド2

**宮崎県** 人口：約100万人→2030年には100万人を越える  
2060年には60万人にまで減少

「いい子どもが育つ」部連前線ランキング  
(共立総合研究所)  
1位あるいは2位

- 宮崎大学に在籍する外国人留学生数  
2008年度に比べ2.3倍増 (26カ国178名)  
(2016.5.1現在)
- 日本人学生の海外派遣数：151名 (2015)  
2010年度に比べて約4倍増

**宮崎大学**：5学部（教育学部、医学部、工学部、農学部、地域創造学部）  
昭和24年に農学部、学芸学部、工学部が設置され、授業が開始される。  
平成15年に宮崎医科大学と統合され、現在の「宮崎大学」となる。

- 学部学生数（女子学生数）4769名（1682名；35.3%）
- 大学院生数（女子学生数）767名（208名；27.1%）
- 教員数（女性教員）666名（119名；17.5%）（H28年9月）

スライド 3

**本日の内容**

- ▶ 宮崎大学における男女共同参画推進事業
- ▶ ダイバーシティ研究環境実現イニシアティブ（特色型）  
～女性の上位職登用～
- ▶ 女性医師の活躍促進について
- ▶ ネットワーク形成の効果

スライド 4

**男女共同参画推進の歩み**

- ▶ 大学院GPにおけるAthenaプログラムの実施（平成18～19年度）
  - ・大学院教育の実質化
  - ・女子大学院生への経済支援
  - ・女性研究者ロールモデル発表会の実施
  - ・アンケート調査
- ▶ 学内保育園「くすの木保育園」開園（平成19年度）
- ▶ 科学技術振興調整費 女性研究者支援モデル育成事業  
「逆風を順風に 宮崎大学女性研究者支援モデル」（平成20～22年度）
  - ・清花アテナ男女共同参画推進室の設置
  - ・環境整備、意識改革、啓発活動、女性教員比率向上に向けた取組、九州・沖縄アイランドネットワークの形成、宮大病院キャリア支援枠の運用……ect.
- ▶ 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（特色型）」  
（平成28～33年度）

スライド 5

**大学院GPで見えてきたもの**

平成18～19年度 大学院GP Athenaプログラム  
平成20～22年度 科学技術振興調整費 女性研究者支援モデル育成

- ・大学院教育の実質化
- ・女子大学院生への経済支援
- ・ロールモデル発表会の開催
- ・アンケート調査

女性採用の数値目標設定に50%が反対  
九州特有の地域性？→学内における「逆風」の存在

女性研究者への前後的な支援  
は文部科学省、国研学会派遣、研究員養成  
清花Athenaサポート室の設置

全教職員のための環境整備  
清花Athenaサポート室の設置

「逆風」の順風化 ⇒ 11%に

経費削減、巻戻反対！ 事業への申請・採択

スライド 6

**男女共同参画推進に向けた意識改革**

女性採用の数値目標設定に50%が反対

このような状況下において、女性教員比率の数値目標のみを主張しても理解を得ることは難しい。

つど、女性研究者支援モデル育成「事業が公募課題になったのが、7世目になる。日本の現状、風潮などなど。

- 広報誌「Athenaかわらばん」などを通じ、定期的かつ頻回にインプットする。
- 部長の全員参加を原則とした学内シンポジウムにおいて、諸外国と比べた日本の男女共同参画の状況を提示する。

トップの意識の変容、イノベーション創出のためには、社会の構造を思い切って変えていく勇気とそのためのカンフル剤が必要。  
教職員の事業への理解、一人ひとりが持てる大学づくりの担い手であるという意識と意欲

スライド 7

**特色ある取組**

- ・啓発活動；アテナかわらばん（現在84号まで発行）  
子育て・介護応援パッチシールの配布
- ・男女共同参画シンポジウム；実行委員会にて運営  
部局長による取組報告など
- ・次世代育成事業；女子高生のためのサイエンス体験講座（約800名が参加）  
きつぎザマースクール（夏季休暇中の学童保育）

スライド 8

**学部教育（共通教育 15コマ）**

| 年度     | 科目           | 単位数 | 履修者数  |
|--------|--------------|-----|-------|
| 2018年度 | キャリアとライフデザイン | 15  | 1,234 |
| 2019年度 | キャリアとライフデザイン | 15  | 1,345 |
| 2020年度 | キャリアとライフデザイン | 15  | 1,456 |
| 2021年度 | キャリアとライフデザイン | 15  | 1,567 |
| 2022年度 | キャリアとライフデザイン | 15  | 1,678 |

『私』のキャリアとライフデザイン  
15コマ開講（後期）  
アクティブラーニング形式で実施

スライド 9

**平成20年度～22年度までの成果**

- 出産・育児・介護中の女性教員に対する研究補助者の雇用  
⇒延べ19名に措置（事業経費）
- 女性研究者奨励賞の授与  
⇒6名に授与
- 研究助成費の配分  
⇒延べ90名の研究に助成（自主経費）

女性教員の比率を13%から15%にする

第一の目標達成 15.4%  
(平成23年3月)

13.3% (平成20年4月)

＝ミッションステートメント

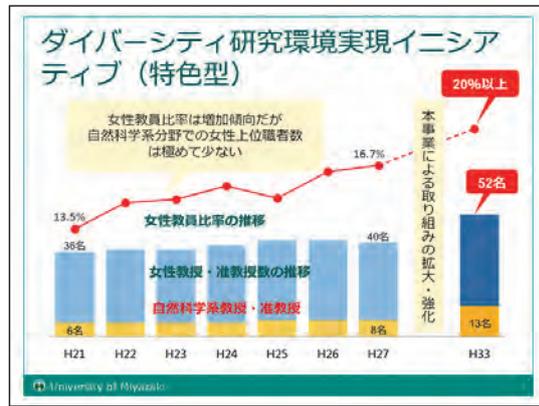
スライド 10

### 「宮崎大学における男女共同参画推進のための『管沼プラン』」

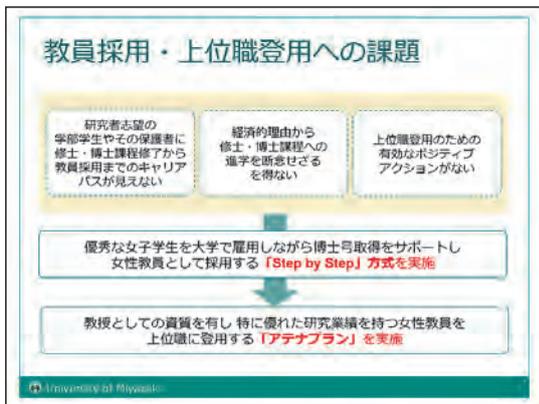
1. 本学は、男女の別なく能力が発揮できる職場環境づくりを推進する。そのため、平成23年度中に「男女共同参画推進室」を設置する。
2. 各部署等は、男女共同参画の現状や課題を把握し、女性教職員の雇用及び活用の促進に努める。
3. 教職員は、個々の相互理解の下、円滑な職場環境、教育・研究環境の実現に努める。

平成23年3月3日 宮崎大学長 管沼 龍夫

スライド 11



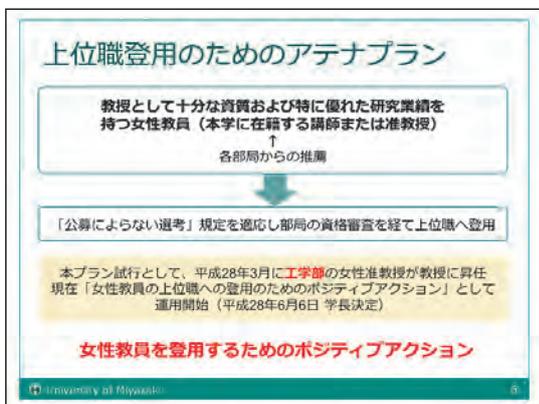
スライド 12



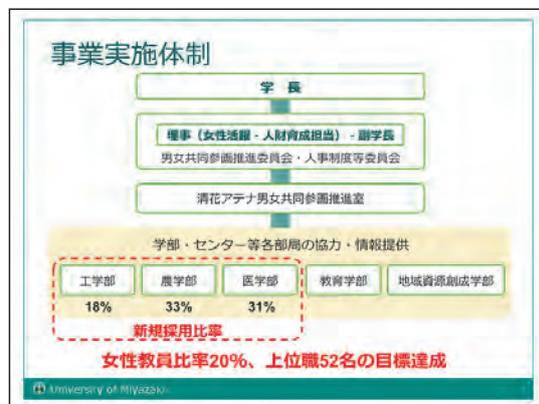
スライド 13



スライド 14



スライド 15



スライド 16

### バイアスとバリア（実証例）

- ▶ 事例1；オーケストラの団員選考  
氏名、性別を伏せ、つい立てを立てて演奏してもらうと.....
- ▶ 事例2；医学部教授選考の際の推薦書の分析研究  
女性を推薦する推薦状  
短い。内容は、思いやり、協調性、コミュニケーション能力などが主。  
男性を推薦する推薦状  
これまでの実績、達成度などが主。

スライド 17

### バイアスとバリア

▶ 公募要項に「能力が同じであれば女性を採用する。」と記載することの効果.....

↓

なし（宮崎大学の場合）

● 公募や選考の問題点と考えられているのは

In group Old boys connection

● 選ばれる側の問題点は？

女性の場合、独立したつがらない.....

スライド 18

### バイアスとバリア

▶ 公募要項に「能力が同じであれば女性を採用する。」と記載することの効果.....

↓

なし (宮崎大学の場合)

↓

● では、どうするか.....

- ◆ 公募チェックリストを活用し評議会で報告
  - ・ 公募期間およびどのような分野で公募したか。
  - ・ 女性の応募者は何名か。
  - ・ 女性応募者がいない場合、公募延長したか。
  - ・ 採用候補者の在籍する大学へのリクルート活動は？

潜在するバイアスとバリアの意識を顕在化させる。

『「選考委員会」に、必ず1名は女性を入れるべきではないでしょうか。』

University of Miyazaki

スライド 19

平成28年度 大学等における男女共同参画推進セミナー  
平成28年11月30日 @国立女性教育会館

### 分科会 1

#### 「大学等における働き方改革」まとめ

- ・ 会議時間の効率化、情報共有、仕事の見える化、メール?電話の活用もあり。
- ・ 育児は男性もやる、ことが当たりまえ、という意識。
- ・ トップが本気で「働き方改革」が必要だということを確認することが重要。総理大臣のイクボス宣言!
- ・ 環境整備も人と人とのつながりや理解から!「ひと」が重要。
- ・ 「ノー残業デー」名ばかりになっていませんか。絵に描いた餅はいらない。
- ・ 選考委員会に女性を入れる、などの工夫。女性採用に関するバイアスを払拭。
- ・ 女性教員の積極的リクルート。女性研究者・職員意識改革。
- ・ 男女共同参画、人事制度、財務など横断的な組織形成。

University of Miyazaki

スライド 20

### 女性医師支援の問題点と在り方

- ▶ 女子学生の急激な増加に、職場環境、支援体制、育成体制が追いついていない。
- ▶ 働き方: 「時間に縛られず、難しい業務をさせること」= 「支援」
- ▶ 「家元制度?」「女性はね〜」そろそろやめてみませんか?
- ▶ 潜在能力を見抜き、鍛えるマネジメントができてるか。
- ▶ 「自己実現」で満足していませんか? 「医師免許」の先にあるものこそ社会人として、プロフェッショナルとしての使命。
- ▶ 「医師」として自分ができることは何か、もう一度考えよう。

University of Miyazaki

スライド 21

### 宮崎大学医学部医学科卒業生の推移

毎年届出される40%近い女性医師、人的資源として活用、活躍の道は拓かれているか。

University of Miyazaki

スライド 22

### 宮崎県における医師数の推移

- ・ 男性医師は、2,240人で全体の84.4%、女性医師は、413人で全体の15.6%。
- ・ 平成12年と比較すると、男性医師は、69名の増加(増加率3.2%)に対し、女性医師は、144名の増加(増加率53.5%)。

|    | H12   | H14   | H16   | H18   | H20   | H22   | 構成比   | 対H12比 |
|----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 男性 | 2,171 | 2,191 | 2,220 | 2,197 | 2,227 | 2,240 | 84.4  | +3.2  |
| 女性 | 269   | 301   | 318   | 360   | 375   | 413   | 15.6  | +53.5 |
| 合計 | 2,440 | 2,492 | 2,538 | 2,557 | 2,602 | 2,653 | 100.0 | +8.7  |

University of Miyazaki

スライド 23

### 助教以上の女性医師の割合

|      | 男性  | 女性  | 計   | 女性の割合 (%) |
|------|-----|-----|-----|-----------|
| 助教以上 | 192 | 26  | 218 | 11.9      |
| 医員   | 96  | 70  | 166 | 42.2      |
| 研修医  | 26  | 24  | 50  | 48.0      |
| 合計   | 314 | 120 | 434 | 27.6      |

助教以上になると女性の割合が低下...なぜ??  
医学部医学科の女性教授は.....0名

University of Miyazaki

スライド 24

### 女性医師がキャリアを中断する理由

出産・子育てでキャリアを中断するケースが多い

University of Miyazaki

スライド 25

### 仕事を継続するのに必要なことは?

- 男性 医師自身の意識
- 妻をはじめとする家族の意識と協力
- 病気や緊急時の育児支援体制
- 職場の上司や同僚の理解
- 必要な情報の提供

これって男性も同じじゃないですか?

University of Miyazaki

スライド 26

### 仕事の継続を阻む要因を取り除くために

病児保育室  
24時間保育 延長保育  
一時預かり制度

⇒「続ける」ための取り組み

University of Miyazaki

スライド 27

### 宮大病院キャリア支援枠

さまざまな理由から離職・休職している医師が速やかに職場復帰できる場を提供することを目的に平成24年10月から運用しています。

特徴

- ◆非常勤医師としての採用
- ◆当直勤務や勤務時間外呼び出しの免除
- ◆超過勤務の免除

キャリア支援枠  
利用専用バッジ⇒

⇒「続ける」ための取り組み

University of Miyazaki

スライド 28

### 医師・看護師のための復職支援

#### 女性医師・看護師のための復職支援プロジェクト

In 医学部 臨床技術トレーニングセンター

本学医学部内に設置する臨床技術トレーニングセンターにおいて、産前・産後・休職中で復職を希望する女性医師・看護師を対象に、シミュレータ(人形)等を用いた講習会実施しました。(平成23・24年度実施)

⇒「再び挑戦する」ための取り組み

University of Miyazaki

スライド 29

### 宮崎県医師会女性医師保育支援サービスモデル事業

内容

- ◆保育所等への通所開始前までの預かり
- ◆保育所等への送迎及び帰宅後の預かり
- ◆放課後児童クラブへの迎え及び帰宅後の預かり
- ◆保育所・学童等休み時の預かり
- ◆病気回復期で保育所等への通所が困難な場合の預かり
- ◆急な残業、出張の際の宿泊を含む預かり
- ◆その他育児に関する必要な援助

⇒「続ける」ための取り組み

University of Miyazaki

スライド 30

### ネットワーキングのきっかけ

～それは宮崎から始まった～

アイデアはオフ時間に生まれる！！

平成21年1月 第1回シンポジウム 「研究者としての女性のチカラ」

宮崎大学

2ヵ月後

九州で何かイベントやりたいな

筑球大 熊本大 大分大 長崎大 鹿男島大 住賀大

University of Miyazaki

スライド 31

### 九州・沖縄アイランド「連携・ネットワーク構築」のきっかけ

- 平成21年1月～3月；「女性研究者支援モデル育成」（女性研究者研究活動支援事業 一般型）実施機関である九州大学、熊本大学、宮崎大学とで、九州・沖縄をつなぐネットワークの構築について意見交換。
- 九州・沖縄アイランドシンポジウムを開催してはどうか。
- アイランドシンポジウムでは、九州・沖縄8国立大学法人の担当理事あるいは副学長によるパネルディスカッションを開催し、「女性研究者支援事業や男女共同参画推進は、外部資金の有無にかかわらず、大学として取組むべき課題」という理念を共有する。

University of Miyazaki

スライド 32

### 宮崎発！ 第1回九州アイランド女性研究者支援シンポジウム

日時：平成21年9月5日(土) 10:00～18:00(予定)

会場：宮口会館 11階ホール

特別講師：宮崎久美子 氏

九州・沖縄8大学の理事・副学長によるパネルディスカッション

外部資金獲得により大学がどう変わったのか。

女性研究者支援事業 実施機関

女性研究者支援事業 申請中

連携

連絡

???

University of Miyazaki

スライド 33

### Women Support 各輪宣言

わたしたちは、女性研究者支援を推進するために、一人ひとりが抱く「希望」と「勇気」を支えられた多様性という絆から、大きな誇りを得ることを目指しています。女性、男性を問わず、すべての人の多様性を認め、活かしていくことにより育まれるより豊かなアカデミアの創出へ向けて、第1回九州アイランド女性研究者支援シンポジウム参加者が一丸となって邁進することを宣言します。

- 1.わたしたちは、女性研究者支援におけるネットワークづくりを積極的に推進します。
- 2.わたしたちは、働きやすい、学びやすい環境づくりを積極的に推進します。

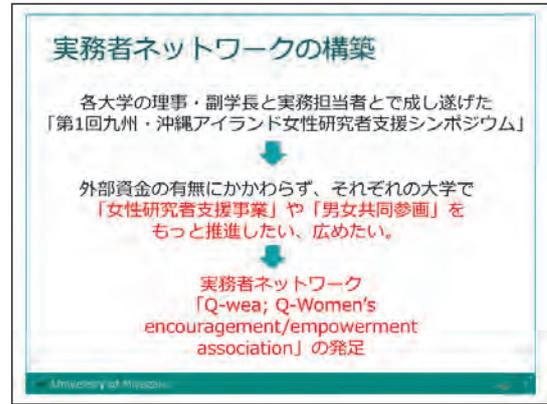
平成21年9月5日  
第1回九州アイランド女性研究者支援シンポジウム参加者一同

University of Miyazaki

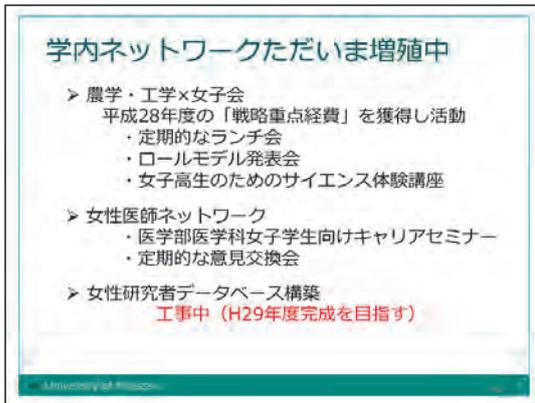
スライド 34



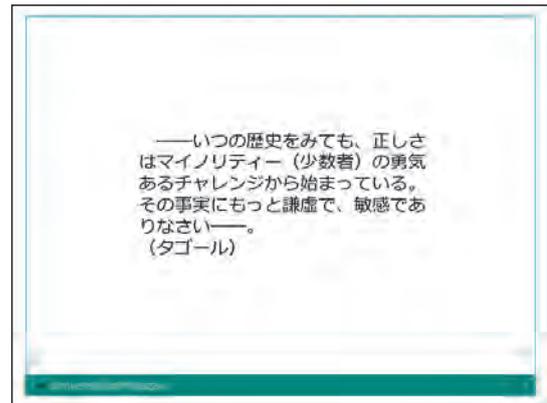
スライド 35



スライド 36



スライド 37



スライド 38







## 「女性研究者育成のための取組紹介」

### その1

座長 .....

株式会社ニッピ  
バイオマトリックス研究所 所長

**服部 俊治**

登壇者 東京医科歯科大学 器官システム制御学講座  
心肺統御麻酔学分野 教授

**榎田 浩史**

登壇者 東京医科歯科大学 器官システム制御学講座  
心肺統御麻酔学分野 講師

**里元麻衣子**

### その2

座長 .....

順天堂大学大学院 医学研究科  
老人性疾患病態・治療研究センター 教授

**平澤 恵理**

登壇者 順天堂大学大学院 医学研究科 産婦人科学 教授

**北出 真理**

順天堂大学大学院 医学研究科  
医学専攻（博士課程）産婦人科学 4年

**松村 優子**



## 取組紹介

東京医科歯科大学 器官システム制御学講座  
心肺統御麻酔学分野 教授

榎田 浩史



**有馬**：それでは時間になりましたので後半の部に移ります。女性研究者育成のための取組紹介として東京医科歯科大学、順天堂大学から、それぞれ教授職と若手の研究者の方々にご登壇いただいて、普段どのように女性研究者育成に取組まれているかをご紹介します。最初に、東京医科歯科大学の榎田浩史先生、里元麻衣子先生にご登壇いただきます。座長は株式会社ニッピの服部俊治先生が務められます。それではよろしく申し上げます。

**服部**（座長）：それではまず、東京医科歯科大学から取組紹介をしていただきます。榎田先生は東京医科歯科大学を出られて、現在は心肺統御麻酔学分野の教授をされておられます。里元先生は講師をされております。それではよろしく申し上げます。



## これまでの経歴



**榎田**：ご紹介ありがとうございます【スライド1】。取組といっても大したことはしていないんですけど、現状と自分の考えについて述べさせていただきます。1981年に卒業して、そこから都立広尾病院に勤務し、ここに四年近くいました。それから大学に戻り、1988年から一年間ロンドンに留学していました。1992年に講師、1997年に助教授を経て、1999年に教授となりました。その頃は麻酔蘇生学教室という講座でしたが、大学院となる時に心肺統御麻酔学となりました。

## 東京医科歯科大学における女性麻酔科医の現状

ご覧いただいている表は、麻酔科入局者における既婚者と未婚者の状況です【スライド2】。塗りつぶしてある方が既婚、ない方が未婚です。数字は子どもの数です。見てみると、子どもを育てながら診療している方もいます。女性医師には入局時には歓迎します、結婚の際には「おめでとう」、

妊娠の報告があれば「おめでとう」「将来の日本のためにありがとう」と言うようにしています【スライド3】。レントゲンや吸入麻酔は避けて、静脈麻酔を受け持っていただくようにしています。出産が近づいた時期には夜勤も避けるようにしています。産休・育休は希望通りにとっていただき、子育て中は勤務が9時～5時になるようにして、当直はなしにしています。勤務日数も希望に応じて減らすようにしています。

例として現在のママさんドクターの就業状況を三通り挙げてあります【スライド4】。結婚の時期が2006年、2010年、2013年。お子様は11か月、12月出産予定、1歳および12月出産予定です。勤務状況は8時半～17時としている方もあれば、ご主人が保育士の方は通常勤務で朝早くから夜遅くまで働いて当直もこなすという方もいます。産休はどなたも6週プラス8週。育休はできるだけ早く復帰したいという希望の方、夫が育休を取り本人は取っていない方もいます。

## “女性が輝くには”

この間ミャンマーのアウン・サン・スーチー国家顧問兼外相がお越しになり、民主党の蓮舂さんと会談した際に、「女性が輝くには」という質問にスーチーさんは「男性が子育てをすることです」と答えたことが新聞紙上にも載っていましたが【スライド5】。子育てに限らず、家事育児を分担しないと、なかなか女子が輝くということは難しいと思います。これはどこかで聞いた講演の受け売りですが、社会進出における男女格差を示す指標として「ジェンダー・ギャップ指数」があります【スライド6】。総合順位を見ると日本は世界で101位でした。健康順位は34位と高いのですが、経済順位や教育順位、政治順位では悪いということです。また、厚生労働省の局長であった村木さんの講演で知ったことですが、出生率と女性労働力率を示した表があります【スライド7】。横軸が女性労働力率で、縦軸が合計特殊出生率です。出生率と就業率のバランスが分かりますが、日本はそのどちらも低いのが分かります。

## 女性の社会進出を阻む問題

早期復帰を妨げる因子は何かと、女性医師に聞いてみたところ、保育園の不足や場所の問題、また夫やそれ以外の家族の協力が足りない、母乳信仰や3歳児神話などもいまだに根強く、これを祖父母から言われてなかなかスムーズに復帰できないということを言っていました【スライド8】。ここからも分かるように、女性が社会で活躍するという文化が日本はまだ未成熟で、その一方で男性の就業時間が長すぎるということも因子としてあるのではないのでしょうか。3歳児神話というのは、子どもが3歳になるまでには母親は子育てに専念すべきであり、そうしないと成長に悪影響を及ぼすという考え方のことです【スライド9】。これには肯定派と否定派の両方があります。母乳信仰については、母乳とミルクのメリットとデメリットを理解して対処すれば、母乳に限定する必要はないのではないかと考えています【スライド10】。

## フランスの子育て支援と日本での政策

フランスは女性の就業率も高く、出生率も先進国の中では高い方なので、そこではどのような政策が取られているかを見てみます【スライド11】。子育てのための手当では30種類以上あり、子ども手当では2人目、3人目で多くなります。GDPにおいても家族政策支出は日本の2倍以上の支援がされており、出産後の育児休業は完全休業かパートタイムを選ぶことができます。また、子どもを預ける仕組みも日本と違って幼稚園は4時半まで、その後も有償の託児所が細切れの時間で子どもを預かってくれます。このように社会が子育てを支援する仕組みをつくっているの自然と就業率も上がるということがあるようです。負担を軽減するのはよくないという話も先ほどありましたが、その選択肢があるということ【スライド12】。また日本では夫が変わる必要があるのではないか。そして社会が変わることが必要だと思えます。一人一人ができることは限られていますので、子育てをしやすい政策を国全体で考えていくのが良いのではないかとというのが私の考えです。ご清聴ありがとうございました。

### 自己紹介

1981年3月:東京医科歯科大学医学部卒業  
 6月:医学部附属病院麻酔科入局  
 1983年2月:都立広尾病院麻酔科勤務  
 1987年1月:東京医科歯科大学医学部附属病院  
 麻酔科助手  
 1988年4月:1年間、英国にCRCに研究留学  
 1992年4月:講師  
 1997年5月:助教授  
 1999年4月:東京医科歯科大学医学部  
 麻酔蘇生学教授  
 研究:麻酔と呼吸、重症患者の酸素消費量

スライド 1

### 麻酔科入局者の現状

| 入局年  | (●既婚男性、○未婚男性、★既婚女性、☆未婚女性)<br>数字:子どもの数                                                          |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2017 | ○○○○★☆☆☆☆☆☆☆                                                                                   |
| 2016 | ●★☆☆☆                                                                                          |
| 2015 | ●●★ <sub>1.5</sub>                                                                             |
| 2014 | ● <sub>2</sub> ○○★ <sub>2</sub> ★ <sub>0.5</sub>                                               |
| 2013 | ● <sub>3</sub> ○○★☆☆                                                                           |
| 2012 | ●★☆☆★☆☆★☆☆☆☆                                                                                   |
| 2011 | ● <sub>2</sub> ● <sub>1</sub> ○○★ <sub>1</sub>                                                 |
| 2010 | ● <sub>4</sub> ● <sub>2</sub> ● <sub>2</sub> ● <sub>1</sub> ○○○★ <sub>2</sub> ★ <sub>0.5</sub> |

スライド 2

### 女性医師に意識していること

1. 入局 : 歓迎します。
2. 結婚の報告: 「おめでとう」と言う。
3. 妊娠の報告: 「おめでとう」と言う。  
 「日本の将来のためありがとう」と言う。  
 あまりハードな仕事は避ける。  
 (レントゲン、吸入麻酔、夜勤)
4. 産休・育休: 希望通りに取って頂く。
5. 子育て中: 時短勤務、当直無し、勤務日数  
 (希望に応じて)

スライド 3

### ママさんドクターの就業状況

| 卒業   | 結婚(夫)            | 子                  | 勤務               | 産休    | 育休                          |
|------|------------------|--------------------|------------------|-------|-----------------------------|
| 2010 | 2013<br>(サラリーマン) | 11か月               | 毎日<br>8:30-17:00 | 6W+8W |                             |
| 2006 | 2014<br>(サラリーマン) | 12月出産<br>予定        | ?                | 6W+8W | できるだけ早く<br>復帰したい<br>(家族の反対) |
| 2013 | 2015<br>(保育士)    | 1歳、<br>12月出産<br>予定 | 通常勤務             | 6W+8W | 育休なし<br>(夫が育休)              |

スライド 4





## 取組紹介

東京医科歯科大学 器官システム制御学講座  
心肺統御麻酔学分野 講師

里元麻衣子



**服部**：それでは引き続いて、里元先生からお話をいただきます。よろしくお願いいたします。

## これまでの経歴

**里元**：麻酔科の里元です【スライド1】。よろしくお願いいたします。自己紹介をかねて私の経歴をお伝えします【スライド2】。防衛医大に入り、麻酔科専門医を取得する若手の頃はPKOの任務を担い報告で首相官邸に呼ばれ、当時の福田官房長官にご挨拶させていただきました。今では非常に良い思い出になっています。麻酔科専門医として、手術の痛みを取ったり、術後経過に責任を持ち、慢性疼痛の患者に多角的なアプローチをしたりしています【スライド3】。大学院では解剖学の教室に入学しました【スライド4】。成長発達中の脳への麻酔薬の影響という研究をして日本麻酔科学会賞をいただきました。また、医療経済にも興味を持ち、経済学修士を取得しました【スライド5】。

大学院の一年間を海外で行えるというシステムを利用し、アメリカのミズーリ州にあるワシントン大学セントルイスに研究員として行きました【スライド6】。そこで大学院のもう一つのテーマであった炎症性疼痛への細胞内情報伝達系の関与の研究を継続し、研究スタッフの中で日本人はひとりという環境で研究し、よい経験でした【スライド7】。帰国後博士号を取り、その後結婚、出産をしました。研究を続けたかったので、自衛隊三等空佐までいったのですが退職し、東京医科歯科大学に入職させていただきました【スライド8】。



## 人生を豊かにしてくれた子育て

私は超高齢出産で男子を一人授かり、現在は2歳になります。夫婦ともに地方出身で共働き、中古で買ったマンションに朝と夜ただ帰るだけの生活だったのですが、子どもができたことで地域のお祭りやお花見に参加し地域社会とのつながりができました【スライド9】。昨年のアメリカの麻酔学会では1歳の子を連れて参加し、発表もしました【スライド10】。こうして現在の私を見ると、

朝は子どもを保育園に送り届けてから、関連病院で麻酔科医、大学病院で麻酔を、大学院で研修医の指導、院生の指導をし、仕事を終え夕方急いで家に帰り、母親業に戻るといようにさまざまな役割があり、その一つ一つが自分の人生を豊かにしてくれていると感じます【スライド11】。

## 女性の仕事と育児の両立には男性の主体的な協力が大切

仕事と育児の両立ということについて私なりに考えてみました【スライド12】。家事と育児を夫婦二人で分担していますが、出産祝いに友達に小説家・川上未映子さんの『きみは赤ちゃん』という本をいただいて、これで夫の意識が変わりましたので、よろしければ皆さんも読んでみてください。この本の中に作者（女性）が夫に「私がオムツを替えていたら『すまない』と思うか」と訊ねたら、「思わない」と答える1節があります。でも、作者は子どもを自分の一部として捉えているので、子どもが汚した物をきれいにしてきている夫に対して「すまない」という感覚があるのです。夫のツボにはまったようで、読後子どものことを自分のこととして主体的に考えるようになりました。私は産後8週で復帰しましたが、夫は3か月の育児休業を取って子どもとの時間を過ごしています。共働きで難しいのは子どもの急な病気の時で、大学が法人契約しているベビーシッターサービスと区のあいぽーとステーションにも登録していますが、それでも綱渡りです。これは毎日の送り迎えも同じことです。一日のうち、子どもと2時間しか一緒にいることができないので、専業主婦であればできることをしてあげられていないという負い目もちょっとあります。

## 多様な働き方を尊重できる職場へ

今回のシンポジウムのテーマについて私なりに考えたことですが、サポート体制の充実は今後もお願いしたいと思います【スライド13】。それから、職場に対しては多様な働き方を尊重してくれるような職場であってほしいと思います。今後は介護の問題もあるでしょうし、多様な働き方を許されることが必要かと思いました。それから、我々女性に見られがちなことですが、どうしても目先のことに捉われがちです。夫にもよく言われるのですが、そこで少しだけ一歩引いて高い視点で考えたらどうかと考えます。孤軍奮闘してテンパってしまうこともあります。せっかく子どもを育てているのですから、その経験を応用し、人や組織を育てるという視点も大切だと思います。自分も上位職を目指したいとは思いますが、目指すことで自分が人からどう見られているか、どういうことが足りないかということ、一歩引いて考えることが誰にとっても、組織にとっても必要なことなのではないかと思います。以上です、ありがとうございました。



## 女性の研究力向上に向けて

東京医科歯科大学  
麻酔・蘇生・ペインクリニック科 講師  
里元麻衣子

Page 1

スライド 1

### タイムライン

経歴

| 10代        | 20代                  | 30代                 | 40代                       |
|------------|----------------------|---------------------|---------------------------|
| 学生         | 研修医                  | 専門医                 | 指導医                       |
| 防衛医科大学校 入学 | 防衛医科大学校 卒業<br>麻酔科専門医 | ワシントン大学セントルイス 大学院入学 | 出産<br>経営学修士<br>医学博士<br>結婚 |

Page 1

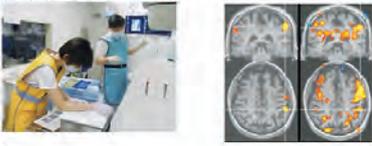
スライド 2

### 麻酔科医

手術



ペインクリニック



Page 3

スライド 3

### タイムライン

経歴

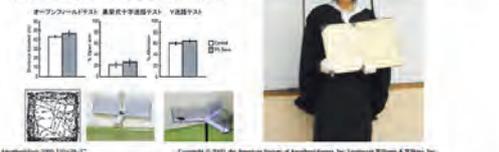
| 10代        | 20代                  | 30代                 | 40代                       |
|------------|----------------------|---------------------|---------------------------|
| 学生         | 研修医                  | 専門医                 | 指導医                       |
| 防衛医科大学校 入学 | 防衛医科大学校 卒業<br>麻酔科専門医 | ワシントン大学セントルイス 大学院入学 | 出産<br>経営学修士<br>医学博士<br>結婚 |

Page 4

スライド 4

### 大学院

Sevofluraneに曝露されたマウスの基礎的行動実験



**Neonatal Exposure to Sevoflurane Induces Abnormal Social Behaviors and Deficits in Fear Conditioning in Mice**

Makoto Satomoto, M.D.,<sup>1</sup> Yasuhiro Sano, Ph.D.,<sup>1</sup> Kazuo Tani, M.D., Ph.D.,<sup>1</sup> Hiroki Miyai, M.D., Ph.D.,<sup>2</sup> Ryohei Takahashi, Ph.D.,<sup>1</sup> Masataka Ito, M.D., Ph.D.,<sup>1</sup> Junko Imai, M.D., Ph.D.<sup>1\*</sup>

Page 5

スライド 5

### タイムライン

経歴

| 10代        | 20代                  | 30代                 | 40代                       |
|------------|----------------------|---------------------|---------------------------|
| 学生         | 研修医                  | 専門医                 | 指導医                       |
| 防衛医科大学校 入学 | 防衛医科大学校 卒業<br>麻酔科専門医 | ワシントン大学セントルイス 大学院入学 | 出産<br>経営学修士<br>医学博士<br>結婚 |

Page 6

スライド 6

### 留学

ワシントン大学セントルイス 医学部に留学



**ERK2 Alone Drives Inflammatory Pain But Cooperates with ERK1 in Sensory Neuron Survival**

David B. O'Brien,<sup>1\*</sup> Binod K. Mittal,<sup>1\*</sup> Malika Srinivasan,<sup>1</sup> Chitra D. Bhatnagar,<sup>1</sup> Steve Davidson,<sup>1</sup> Brent K. Vogt,<sup>1</sup> Shigen C. Sharma,<sup>1</sup> Caroline R. Gerson,<sup>1</sup> Joseph A. Demaree III,<sup>1</sup> Gary K. Lachy,<sup>1</sup> Judith P. Guille,<sup>1</sup> and Robert W. Gereau III,<sup>1</sup>

Page 7

スライド 7

### タイムライン

経歴

| 10代        | 20代                  | 30代                 | 40代                       |
|------------|----------------------|---------------------|---------------------------|
| 学生         | 研修医                  | 専門医                 | 指導医                       |
| 防衛医科大学校 入学 | 防衛医科大学校 卒業<br>麻酔科専門医 | ワシントン大学セントルイス 大学院入学 | 出産<br>経営学修士<br>医学博士<br>結婚 |

Page 8

スライド 8

結婚・出産

結婚、出産によりコミュニティが広がり、  
地域とのつながりもできた

Page 9

スライド 9

学会発表

アメリカの麻酔科学会での発表



Page 10

スライド 10

たくさんの役割



たくさんの役割が人生を豊かにする

Page 11

スライド 11

仕事と育児の両立

夫との二人三脚の育児

- 子育てと家事を夫と分担
- 夫の意識改革：「手伝う」という発想ではなく「自分のこととしてやる」
- 夫は、川上未映子さんの「きみは赤ちゃん」を読んで意識が変化

共働きで2人では難しいのは、急な子供の病気

- 緊急でシッターさんを頼めるように、
- 区の支援制度への登録（あいぽーとステーション）
- 大学の支援制度への登録（マザーネット）

網渡り状態

- 急な病気の時は、シッターさんが頼めるかどうかの網渡り状態
- 毎日のお迎えが間に合うかどうかの網渡り状態
- 専業主婦でいられることを子供にさせてあげていない負い目

Page 12

スライド 12

女性の研究力向上に向けて

サポート体制の充実

- 特に急な子供の病気などへの対応の支援

働き方の意識改革

- 多様な働き方を尊重する環境

女性の意識改革

- 目先のことに一生懸命になりやすい
- 一歩引いて高い視点で考える癖をつけることが必要では
- 子育てと同様に、人や組織を育てる視点も大切
- 上位職を目指すことは、高い視点を身に付けるよい機会

Page 13

スライド 13

## 質 疑 応 答

---

**服部**：槇田先生、里元先生ありがとうございました。二人へのご質問やコメントなどございましたでしょうか。

**質問者 1**：ご講演を伺っていると、おそらく問題はないと思うのですが、お子さんをもつ女性が麻酔科で働くということに関してうまくいっていると捉えているということでもよろしいでしょうか。

**槇田**：まだまだ改善しなければいけないということはあると思います。ただ、そこは自分ではなかなか気付かないこともあるので、出産経験のある女性や、これから子育てをしていく女性に、こうしてほしいということをお願いしていて、できる限り改善していきたいと思っています。

**里元**：私が出産する前の女性医師は、産休・育休を1年くらい取っていました。たまたまかもしれないのですが、私が産休ですぐ復帰した後は、後に続く女性医師は早く復帰しており、プレッシャーになっていないかと気になっています。若手に聞いてみましたが、「お金も必要だし、トレーニングの時期だし」ということで頑張っているという返事がありました。ただ「やっぱり大変です」という声も聞こえてきます。私自身は復帰後翌月から当直も行っていましたが、半分でも少しでもいいから当直や残り番として参加する姿勢を見せてほしいなと思います。

**質問者 2**：私は東京医科歯科大学の卒業生で、今は他の大学におります。私が学生で実習を回っていた頃、槇田先生は学生を見てくれる係で、麻酔の実習をしていただいたりとお世話になりました。私が卒業したのも出産したのもかなり前のことです。その頃に比べると、まだまだ課題は多いですがずいぶん前進したと思います。当時は育休など考えられなくて、産休の6週、8週を取るのが精いっぱいでしたし、その当時は当直免除ということもあり得なくて、日々の勤務や土日当直に、こっそり子どもを連れて来たりもしていました。課題は多いと思いますが、これからもいろいろな取組をしていってほしいと思います。

**有馬**：どうもありがとうございました。次の取組紹介として、順天堂大学から北出真理先生、松村優子先生にご登壇いただきます。座長は順天堂大学の平澤恵理先生が務められます。それではどうぞよろしくお願いいたします。



## 取組紹介

順天堂大学大学院  
医学研究科 産婦人科学 教授 **北出 真理**



**平澤**：北出真理先生は、順天堂大学医学部卒業後、産婦人科学講座に入局され、多くの女性を救っているご高名な先生です。2014年からは順天堂大学の女性スポーツ研究センター副センター長としても活躍され、本日は外来を抜けていらっしゃっています。2016年からは産婦人科学講座の教授に就任され、ますますご活躍いただいています。

続いて松村優子先生は、東京女子医科大学卒業後、順天堂医院で初期臨床研修を開始し、2012年から順天堂大学の産婦人科学講座に入局され、現在は腫瘍病理学講座で癌内線維芽細胞の研究をされています。北出先生の研究分野である子宮内膜症の線維芽細胞についても携わっており、お二人は師弟関係にあります。それではどうぞ宜しくお願いいたします。



**北出**：平澤先生、ご紹介ありがとうございます。【スライド1】私は、腹腔鏡手術という、小さな傷で行う低侵襲手術を得意としております。結婚はしていますが子どもはいませんので、ワーク・ライフ・バランスについては他の方にお任せして、女性のキャリアアップを中心にお話させていただきたいと思います。

### 「女性医師のキャリアアップを目指して」～女性医師の現状～

画面は「女性医師の就職率のM字カーブ」です。【スライド2】女性医師の就職率は35歳前後でいったん下がって、また徐々に上がっていくという事を表したものです。私達の医局における女性医師の比率は、年齢とともに低くなっていく傾向にあります。【スライド3】また子育てで一度仕事から離れてしまうと、復職するのがなかなか難しい面もあるようです。40代から50代にいたっては、ほとんどが男性医師となる施設もあります。よく言われることですが、女性のキャリアアップにおける「ガラスの天井」というものは本当に存在するのでしょうか？【スライド4】私は、医師を取り巻く環境によっては、薄い天井があるのではないかと考えています。内視鏡学会の女性管理職の割合は、理事は全体の3%、評議員でも10%不足です。産婦人科の学会では、女性の参入はまだまだ難しいのが現状です。また順天堂大学全学科における女性教授の割合は全体の14.1%であり、他大学よりはやや多いもののまだ増える余地はありそうです。【スライド5】

## 自己紹介 ～入局から下積み期間～

ここで簡単に自己紹介をさせていただきます。【スライド 6,7】 入局してから研修を受けて、産婦人科の専門医を 1996 年に取り、浦安病院での研修を終えた後、2000 年に学位を取りました。2003 年に講師となり、その後学会の認定医となり、2007 年に准教授に就任しました。2014 年からは、女性スポーツ研究センターの副センター長に就任し、2016 年の 5 月には産婦人科学講座の教授を拝命致しました。ここに至るまでの 25 年を振り返ると順風満帆に見えるかもしれませんが、私は



留学経験もなく、研究期間中のベッドフリーも皆無で、臨床が終わってから夜中まで研究をしていた日々も日常茶飯事でした。【スライド 8】 当時の自分は、レジデントとしては決して優秀ではありませんでしたが、婦人科内の腹腔鏡グループに属して若い頃からたくさんの手術を見てきました。私は第 2、第 3 助手という下積み期間がとても長く、その後第 1 助手を経て、2001 年からやっと執刀させて頂く事ができました。私は手術が大好きで、ずっと見ても飽きなかったということもありますが、腹腔鏡手術のパイオニアである今は無き武内先生の教えを受け、不器用でしたがコツコツと続けていたことで今があると思っています。

## ～ご縁のつながり～

次に、研究分野での連携を紹介いたします。【スライド 9】 学位は胎児の染色体異常を血液から見つけるという周産期の分野でした。今は腫瘍病理学教室と連携して実験をしていますし、他施設の先生とも早発閉経に対する活性化の研究でコレボレーションをさせて頂いております。女性スポーツ研究センターでは、女性アスリートのコンディション管理に関する研究基盤構築に関して、当学スポーツ健康科学部の小笠原センター長や、鯉川副センター長と一緒に共同研究や診療に励んでいます。スポーツ庁の鈴木大地長官は、学部は異なるものの同期生の 1 人であり、当学の准教授時代に共同研究したのがきっかけで、私もスポーツ医療の分野に足を踏み入れました。どんな縁が将来の仕事に役立つかわからない、と感じた瞬間でした。

## ～女性医師がキャリアアップするためには～

ここからは一般的な話になりますが、女性医師がキャリアアップするためには何が必要かということを考えてみました。【スライド 10】 ダイバーシティマネジメントはよく言われることですが、性差、人種など多様性による特性をいかしたマネジメントを指すのだと思います。【スライド 11】 ただやみくもに、女性管理職を増やせばいいわけではありません。もちろん少ないよりは多いに越したことはありませんが、人数だけではない何かが必要だと思っています。男性と女性の違いについて考えてみると、ペンシルバニア大学の実験から、男性の脳と女性の脳とでは脳細胞の

つながりが違うという結果が出ています。【スライド12】男性の脳は前後のつながりが強くて、女性の脳は左右のつながりが強かったという事が証明されました。これは何を意味するかというと、男性は一つのことを習得することが得意で、情報処理能力や空間認識能力が高い。また狩猟本能がありこれが競争心の高さにつながっています。一方女性は、多くのことを同時に行うことが得意で、コミュニケーション能力が高い。また人の気持ちを察知する能力も高い。このような女性ならではの特性を活かすことが、ダイバーシティマネジメントには必要だと思います。【スライド13】ここでリーダーモデルを考えてみると、男性の場合は好戦的で支配的、積極的で自立しているという上りつめた人というイメージがあるのに対し、リーダーシップをとる女性がこのような態度を取ると周りからの反発が強くなるように思われます。優しく、周囲への気遣いができ、手助けを惜しまないリーダーであることが、女性には有利に働くのではないかと考えています。私はまだまだですが、その様なリーダーを目指して頑張っていきたいと思っています。

### ～継続と連携～

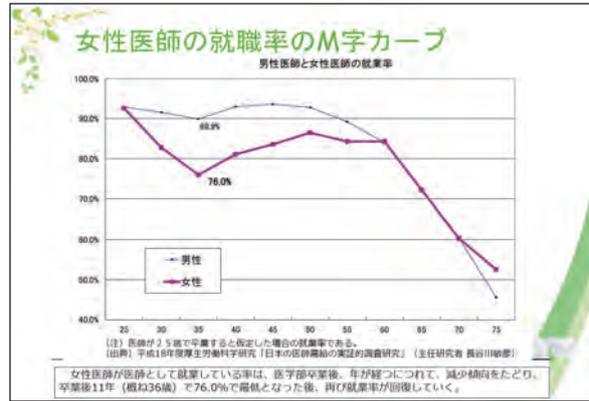
キャリアアップを目指す上で大事なことは二点あると思います。【スライド14】それは継続と連携です。連携とは、施設、国、世代、役職を超えた連携を指しますが、継続と連携が女性のキャリアアップにはとても重要ではないかと考えています。ワーク・ライフ・バランスを考えた無理のない勤務の継続、他分野の人々や他施設の医師と常に連携を取っておくことが重要で、これがどこかの局面で役に立つ可能性は絶対に高いはずです。【スライド15】女性がキャリアアップを考える際に、男性リーダーモデルをそのまま再現するのではなく、女性ならではのリーダー像を考えていくこと、そして勤務の継続とコミュニケーションが重要であるという2つの事項を、本講演の結語とさせていただきます。ご清聴ありがとうございました。

男女共同参画企業  
女性研究者育成のための取り組み紹介

女性医師のキャリアアップを  
目指して  
—私が選んだ専門性と卒後25年の軌跡—

順天堂大学産婦人科  
北出真理

スライド 1



スライド 2

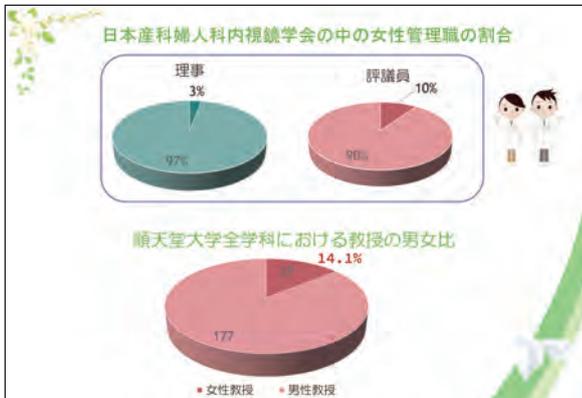


スライド 3

### 女性のキャリアアップにおけるガラスの天井は 本当に存在するのか？

ガラスの天井は本当に存在するのか？

スライド 4



スライド 5

### 自己紹介：

産婦人科北出真理 25年の軌跡

スライド 6

### 入局から現在までの経緯

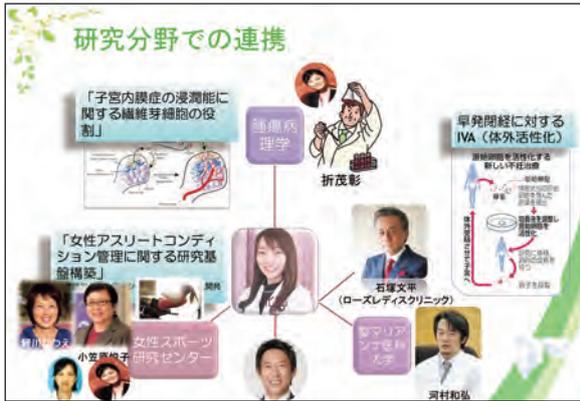
- 1991年6月：順天堂大学産婦人科に入局
- 1992年6月：順天堂浦安病院で産科研修（2M）
- 1993年6月：国際親善総合病院産婦人科へ(1Y)
- 1996年 留学経験はなく、研究はしていたがベッドフリーは皆無
- 1997年
- 2000年4月：学位取得（母体血中の胎児赤芽球を用いた出生前診断）
- 2003年1月：講師就任
- 2003年6月：産科婦人科内視鏡学会技術認定医取得
- 2007年4月：准教授就任、生殖指導医取得
- 2014年10月：女性スポーツ研究センター副センター長就任
- 2016年5月：講師内教授就任

スライド 7

### 腹腔鏡修行時代から独立術者までの飛行時間

総手術数 > 4,000件

スライド 8



スライド 9

### 女性医師がキャリアアップするには 何が必要か？

スライド 10

### ダイバーシティマネジメントの重要性

ダイバーシティマネジメントとは？  
→性差、人種など多様性による特性をいかした（医療）マネジメント

→ただ女性管理職を増やせばいいという訳ではない。

スライド 11



スライド 12

### リーダーモデルの性差

|                                                                                                        |                                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・好戦的・支配的</li> <li>・積極性</li> <li>・自立</li> <li>・ハードワーク</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・優しい</li> <li>・周囲への気遣い</li> <li>・気遣い</li> <li>・手助けを惜しまない</li> </ul> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

スライド 13

### 女性医師がキャリアアップを目指すには？

**継続**      **連携**

Work      Life

施設を超えて      国を超えて  
世代を超えて      役職を超えて

- ・ワークライフバランスを考えた無理のない勤務の継続
- ・他分野の人々や他施設の医師と常に連携を取っておく。

スライド 14

### 結 語

- 女性がキャリアアップを考える際に、男性リーダーモデルをそのまま再現するのではなく、女性ならではのリーダー像を考えたい。
- 女性のキャリアアップには、勤務の継続とコミュニケーションが重要であると考えられた。

スライド 15



## 取組紹介

順天堂大学大学院 医学研究科  
医学専攻（博士課程）産婦人科学 4年 松村 優子



平澤：それでは松村先生、引き続きお願いいたします。

### 「若手研究者の立場から」～北出先生との出会いと子宮内膜症の研究～

**松村**：松村です、宜しくお願いいたします。まず簡単に自己紹介をさせていただきます。東京女子医大を卒業後、順天堂大学の産婦人科コースで初期臨床研修を開始いたしました。研修時代から北出先生にもお世話になっていました。その後、順天堂大学の産婦人科講座に入局し、平成25年に大学院に入学し、病理腫瘍学の折茂先生の下で研究させていただいています。プライベートでは、平成26年、大学院2年生の時に結婚をし、大学院4年生の今年出産をしました。大学院では、癌内線維芽細胞（Carcinoma Associated Fibroblasts）について研究をしています。癌細胞がTGF- $\beta$ などを保質することによって癌細胞のまわりにある正常の線維芽細胞が活性化し、SDF-1やTGF- $\beta$ などを産生することによって、さらに正常の線維芽細胞が活性化し、癌内線維芽細胞に変化していきます。そこで癌細胞と癌内線維芽細胞が相互作用することによって、転移性の癌細胞が亢転移性の癌細胞になるというメカニズムについて現在研究をしています。また、北出先生のご指導のもと、子宮内膜症の線維芽細胞についても研究をさせていただいております。子宮内膜症とは、子宮内膜、あるいはそれに似た組織が、本来あるべき子宮の内側以外の場所で発生する疾患のことです。たとえば、そこで線維化が起こると、月経困難症や不妊、癌の原因となります。研究のテーマとしては、癌化や内膜症の播種に関連しているのではないかということを考え、まず患者さん由来の内膜症病片をマウスに移植することによって、患者子宮内膜症マウスモデルの樹立を目指しています。またそこから、子宮内膜症由来の線維芽細胞の抽出をすることによって、子宮内膜症の線維芽細胞の役割の解明を目的とした研究をさせていただいています。

## ～研究と臨床と家庭の両立～

次に、私の妊娠から今に至るまでのお話をさせていただきます。昨年の10月に妊娠し、11月に北出先生にご報告させていただきました。北出先生は「まっちゃん、おめでとう」と喜んでくださって、復帰に関しても「急がないけど、待ってるわよ」と言ってくくださったので、それが私の励みにもなり、活力になっています。22週を過ぎた4月から保育園を探し始めましたが、女子医大の授業で「妊娠したらまずは保育園を探しましょう」という教えがあったことを思い出しました。7月に出産し、11月になると認可や認証保育は難しいと考え、認可外に絞って探し始めました。平澤先生にも保育園や研究のことをご相談させていただいて、6月からは女性研究支援室から研究支援の方に来ていただいて、現在もお手伝いいただいている状態です。7月に出産し、10月からは子どもを連れて研究室のミーティングにも参加させていただき、11月からは認可外ですが保育園にも入れることができました。私は出産して5か月の新米ママで、研究と臨床と家庭の両立を語るほどではなく、まだまだ模索している段階ですが、その中で大事だと考えていることをお話いたします。まず一つは医局の環境です。ミーティングや勉強会や学会には子連れでも参加しています。また、産婦人科医の親睦会も子連れで参加しています。近くにロールモデルとなる先輩方がいらっしゃるというのはとても恵まれた環境だと思っています。研究支援のサポートをしていただくことで、



出産、妊娠で研究がストップすることなく続けさせてもらえるというのはありがたいことだと思っています。そしてやはり家族のサポートを含むたくさんの人たちのサポートがあって、両立をさせていただいているという状況です。今後は、大学院の卒業が無事にできた際には、来年臨床復帰して、北出先生と同じ腹腔鏡のグループでやらせていただきたいと思っています。また、内膜症の研究がスタートしているので、それにも携わっていきたいと思っています。どうもありがとうございました。

## 質 疑 応 答

**平澤**：どうもありがとうございました。どなたかご質問、コメントはございますか。

**質問者 1**：東京女子医科大学関係者ですが、卒業生がこんなに立派に順天堂大学さんで支援を受けながら成長していることに感激しています。学生時代に「保活をやりなさい」と言ったことが良かったと思っています。順天堂大学さんでご活躍の上、良かったら東京女子医科大学に戻って来てくれたらと思っています。

**平澤**：ありがとうございます。他にございますか。

**質問者 2**：順天堂大学さんの産婦人科では女性の割合はどのくらいなのでしょう。また、女性が結婚して出産を経ている時に、男性がサポートすることは当然になっているのか、状況を教えていただけますでしょうか。

**北出**：産婦人科は准教授以上は男性がかなり多いです。若い世代は7～8割が女性です。男性の理解はすごく大きくて、以前の医局長は6人のお子さんを育てておられましたので、お母さんの気持ちもよく理解していて、代々そういう流れがあるようです。場合によっては教授室を授乳のために貸し出すということもありますので、かなり理解は良い方かと思えます。

**質問者 2**：どうもありがとうございました。

注：三宅幸子先生に代わり、平澤恵理先生が座長を務められました。





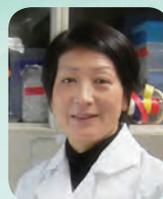
## パネルディスカッション

### 「無意識のバイアスについて考える」

コーディネーター .....

東京医科歯科大学大学院 医歯学総合研究科  
顎顔面頸部機能再建学講座 分子発生学分野 教授

井関 祥子



パネリスト .....

宮崎大学 理事（女性活躍・人財育成担当）・副学長

伊達 紫



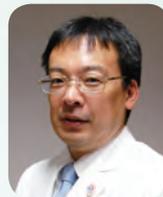
東京医科歯科大学 副学長

田賀 哲也



東京医科歯科大学 学生支援・保健管理機構長

宮崎 泰成



学校法人順天堂 理事（将来計画担当）

佐藤 信紘



順天堂大学大学院 医学研究科  
老人性疾患病態・治療研究センター 教授

平澤 恵理



**有馬**：それではこれより、パネルディスカッションを始めます。最初にパネリストの皆さまをご紹介します。パネリストには、先ほどご講演いただいた宮崎大学の伊達紫先生の他に、新たに4名の方にご登壇いただきます。まず東京医科歯科大学からは田賀哲也先生と宮崎泰成先生です。田賀先生は広報担当の副学長であり、以前、熊本大学にいらっしゃった際には男女共同参画の活動に従事されていました。宮崎先生は学生支援・保健管理機構の機構長として、東京医科歯科大学でのダイバーシティ研究環境実現イニシアティブの実施責任者を務めていらっしゃいます。続いて順天堂大学の佐藤信紘先生、平澤恵理先生です。佐藤先生は将来計画担当理事であり、順天堂大学での本事業の内部評価委員を務めていらっしゃいます。平澤先生は、老人性疾患病態・治療研究センターの教授であり、本事業の推進委員を務めていらっしゃいます。そしてこのパネルディスカッションは、本事業の推進委員を務めていらっしゃいます井関祥子先生がコーディネーターとして進行を務められます。それでは皆さま、よろしくお願いいたします。



## 私を感じる無意識のバイアス

**井関**：どうぞよろしくお願いいたします。このパネルディスカッションでは「無意識のバイアスについて考える」をテーマに、会場の皆さまからの質問を受け付けながら、女性研究者の上位職育成、登用を実現するための方策を検討したいと考えています。このシナリオをつくっている時に「無意識のバイアスの意味を皆は知らないのでは？」というご意見をいただいて、まずその例を紹介する予定でしたが、本日の演者の皆さまは既にご存じで例も示していただいたので、必要ないことが分かりました。そこでパネリストの皆さまには、無意識のバイアスを感じたことがあるかどうか、



井関 祥子

その際にどのようなことがその解決になると考えられたかお話をいただきたいと思います。伊達先生からお願いいたします。

**伊達**：無意識のバイアスについては、私自身はなかったつもりでしたが、あるクイズを出されて気づいたことがあります。



伊達 紫

お父さんと息子が休みの日にドライブに出かけました。そこで不幸なことに大きな事故に遭ってしまいます。2人は別々の病院に運ばれ、息子が運ばれた病院で出てきた救急担当の医者が「これは私の息子です」と言いました。

この時にその医者は息子のお母さんであるということを多くの人が思いつけない。ただ意外と中高生の女の子だとそれが分かったりして、私自身もハッとさせられたことがあります。ですから自分がバイアスをかけたことはないと思っていたのですが、そんな偉そうなことを思いながら自分の中にバイアスはしっかりあったのだと思っています。

**田賀**：今日の午前中、ケンブリッジ大学の教授と話をしていました。無意識のバイアスについて彼が言っていたのは、例えば演者の都合などで研究会を夕方6時にスタートするとすると、その時間帯に家庭の用事がある人は、そこでその研究会のセミナーを受けるチャンスを失ってしまう、ということに気付かない場合があるということです。そこで私は



田賀 哲也

熊本大学にいた時に、セミナーの終わりを午後5時半にするようにしていました。また race unviased の観点から、部局の公式研究会の言語はすべて英語ですることになりました。無意識のうちににかかっているバイアスを意識的に変えるということが必要だと感じています。

また、「女性支援をしよう」と言っている段階で既にバイアスがかかっている場合があって、たとえば「男性が家事を手伝う」と言った時に、「手伝う」という言葉自体が本来ジェンダーフリーの場合で使っていても、そうは思っていないバイアスがかかった見方になってしまうということがあります。

**宮崎**：私には高3の娘がいます。女の子だからかは分かりませんが、英語科に入るのを勧めました。文系に行くという私の頭があって、先ほど真先審議官のお話にもありましたが、こういう形で無意識のバイアスがあるのだと思いました。男性の脳は前後につながるもので、硬直しやすいというお話も、自分自身の反省も含め実感するところです。



宮崎 泰成

**佐藤**：今日お集まりの皆さまを見ていると、ほとんどの方が女性です。男性の方を先ほど数えてみたところ、70人のうち20人しかいない。今日のテーマが女性のためにあるという考え方を、多くの男性がしているのだと思います。ここから、私たち男性の背後には「これは女性だけの問題だ」という認識があって、これから日本全体を底上げしていこうという考え方とはズレているのではないかという印象を受けます。



佐藤 信紘

先ほど北出先生が「女性ならではのリーダーシップ」ということをおっしゃいました。これはとても大事なことで、女性、男性の立場というものがあるというのは皆が感じているところで、それと同時に恐らく欧米人とはまた違ったものが感性の豊かな日本人にはある。私たちこそが、女性リーダーを含めた新しい在り方の平等社会をつくることができるのではないか。これを克服しないと、日本の国際的な活躍の場はないのではないかというくらいに重要なことだと考えています。そうすると、女性らしさ、男性らしさをどこまで認識した上で場を与えるか、それは最終的には個人の問題だと思います。知識、技術が豊かで、そこに人間性が入り、コミュニケーション能力がある。そしてこれからのサービス産業社会を考えると、将来的には女性の活躍の場が多くあると感じます。私の経験では、娘は忙しく、家庭を顧みない医者になりたいとは思わず女子大に行き、息子は恐らく家庭を考えずに医者になったでしょう。そこに男女平等の観点があつたのかという反省もあります。



平澤 恵理

**平澤**：これまでの経験から描くリーダー像があって、そのバイアスと自分らしさのギャップに、これから先の女性リーダーが苦しむのではないかと思います。次世代のリーダーがこれまでの刷り込みから解き放たれるように、現存の女性リーダーが、様々な方法を模索していくしかないと思います。ここにいる同世代の数名で、若い世代に失敗している姿をどんどん見せて、バイアスを取り除いていきたいと思いました。

**井関**：ここで会場の皆さまにも尋ねてみたいと思いますが、無意識のバイアスをご自分にあつたという方は手を挙げていただけますか。ない方もいらっしゃいますね。では、医療系大学において女性のキャリアアップを含めた研究力の向上を達成していくためのご意見を、お1人ずついただけますでしょうか。

## 医療系大学における女性のキャリアアップ、研究力向上のためには

**伊達**：現在は卒業をしたら卒業臨床研修医制度があり、私たちの時代とはずいぶん違っているので、医学部を卒業した研究者が絶滅危惧種のように感じています。私はそれをネガティブに捉えてはなくて、早めに結婚して出産して、出産子育て中に大学院に入ってほしいと思います。

宮崎大学にはフロンティア科学実験総合センターという施設があり、私がいた頃、スタッフはほとんどが女性でした。自分で言うのも変ですが、わりと良い環境だと思っています。子どもが熱を出したら早めに帰ってもらうのが当たり前という環境で、その間に学位を取っておくと、地方でもニーズがあるんです。そのように今の制度に乗っかる方法もあるかと思っています。

**田賀**：日本の幹細胞の研究者仲間と、年に1度夏休みに旅行に行くのですが、田舎に行くと、手を止め時間をかけて優しく道を教えてくれる方々が多く、そこで研究者仲間と至った結論というのが「人生に余裕があると優しくなれる」ということでした。ですから研究者あるいは組織自体に余裕があれば、バックアップをしていく優しさが生まれると思います。

共同参画は育児に限らず介護の問題を含めて、今の若い世代にもすぐ直面することになる問題ですから、将来的に育児や特に介護に関わる研究者が多くなっていく時に、そのバックアップするという意識が自然に生まれるような研究者や組織の状況になればと思います。

**宮崎**：男女共同参画の場において保育の環境の基盤をつくるのは当たり前ですが、先ほどの岩田先生や伊達先生のお話にもあったように、男性も含めた働き方の変革は大事です。ただそれは、とても難しいことだと思います。若い時は自己研鑽を積まなければならない、働き方を変えるとその自己研鑽を減らすことになる。私は保健管理センターにいますが、産業医も務めています。医療系の職員は過重労働になりやすいという実態があります。給料が出ているところはどこまでか、自己研鑽はどこまでかということを、ちゃんと労働者に書いてもらうようにしなければいけない。どうしてもずるずる仕事をしていることが多くて、仕事と私生活が分けられていないという状況を改善したいと思っています。保健管理センターの事例としては、ある女性の助教が来て「最近眠れません」という話がありました。彼女の上司も女性で、非常にアクティブに働く人で、その人を目標に頑張っているものの、そうはなれないことに悩んでいました。今回メンター制度をつくりませんが、こういった状況への個別の対応が必要だと思っています。

**佐藤**：女性の研究力の向上、女性の上位職を増やすためには、ひと言で言えば女子学生に大学院に入っていただくのが良いと思います。その期間に出産・育児をするのはとても良いことですし、その時にどのようなサポート体制をつくることができるか、これがポイント

トではないかと思いました。

一方で、他の職種に比べて女性医師の勤務体系は恵まれているとも思います。個人的な話ですが、息子の嫁が医者で2人の子どもがいて、とても周囲に助けられています。また、娘には1人子どもがいますが、旦那さんは転勤していて東京にいません。この娘はマスコミ関係で働いていますが、親1人ではとても子の面倒は見られない状況になっていて、私は娘の上司も知っているので「なんとかならないか」と言ったのですが、「あれで恵まれている方なんだ」という感じ方しかされていません。先ほどのお話にあったようなサポート体制や、男性の意識改革も、日本はヨーロッパに比べるとかなり遅れてはいますが女性医師に対するサポート体制については進んでいると思います。その理由は、皆さまにかなりの国際性があるからだと思います。

この遅れを克服するのは1つにはペナルティ付きの男女平等参画を推進すべきだと思います。ここにいる男性は関心を持って中心に進めていただけたらと思いますが、努力が足りないペナルティを課するというくらいにしたいと思います。

**平澤**：医療系大学の研究力の向上ということと言うと、研究者は論文を出すという形でCV（履歴書）という自身の戦う道具を作り上げていくことができます。順天堂大学がポイントを置いているのは大学院生です。文科省の定義では大学院生は学生であって研究者ではないので本事業での支援対象にはなりません。大学の理解を得て、法人予算で大学院生のライフイベントを支援させていただいています。30歳前半の女性医師が、唯一自分でマネジメントできる4年間であり、その時期をいかに過ごすかが、いかに大事かということは常々実感しています。そこで業績を積むことも、研究者生涯に重要と考え、今後もそこを支援することにポイントを置いていきたいと思っています。

**井関**：フロアから何かご質問はありますか。

## サポート体制はオーダーメイドで

**質問者**：私たちの後輩にも、大学院生として妊娠、出産を考えている人がいます。これは時期によって素晴らしいという人もいれば、難しいという人もいました。たとえば、結果がある程度出ていて、あとは論文を書いて追加実験をする3年目前後だと素晴らしいことだと思いますが、1年目でテーマが決まるかどうかの時に妊娠、出産をすると、その後が続けられなかった人もいました。また、学校が山奥にあるため出産後は通えなかったという人もいましたが、そういう点についてのお考えをお聞かせいただきたいと思っています。

**平澤**：先ほどオーダーメイドという言葉が出ましたが、私たちとしてはオーダーメイドで一人一人、大学院1年生であっても3年生であっても、その人が何を必要としているかというのを整えていく形で、4年間をサポートしていけると考えています。



**伊達**：論文が1日遅れたら世界に抜かれるという状況が、研究者の世界にはあり得ます。ただ、長い一生の中で、自分の子どもを育てること、子育てに時間をとることは、本質的に成熟した社会の中で自分の一生を価値あるものにする。こういう見方をすれば、その都度ごとにサポート体制をオーダーメイドでつくっていきたいと思います。自分も抜かれるのは悔しいと思いますので簡単には言えませんが、とにかく続けていくことと、一度のチャンスを失っても、二度目、三度目が必ずあると思いますので、ぜひ続けてやってほしいというのが私の希望です。

**井関**：ありがとうございました。さらに討論をしていきたいところですが、時間の都合もありここでパネルディスカッションを終了いたします。パネリストの皆さま、ありがとうございました。





## 閉会挨拶

東京医科歯科大学 理事  
(教育・学生・国際交流担当) 副学長

田上 順次



皆さま、本日はお集まりいただき誠にありがとうございました。たくさんの方々にお集まりいただいたことを心よりお礼申し上げます。私自身も、今のパネルディスカッションを伺っていて身につまされることがございました。実は役目柄出させていただいたというのが正直なところでしたが、私は歯学系で虫歯の治療の専門で、おそらく歯学系の中でもっとも女性の多い分野の教員です。入局する女性も大学院生も非常に多く、10年くらい前から出産する大学院生の女性も増えてきました。それを見てまた私の教室を選んで入ってくる場合も多く、人がいるというのはありがたいことで

研究も進みます。留学生も多いですが、当たり前のように自分の子どもを医局旅行や宴会にも連れてきて、そういうことも含め日々勉強させていただいているところです。今日は、様々な専門領域にいらっしゃる皆さまのお話を伺って私自身も勉強になりましたし、本学としても女性の研究力向上、上位職を増やすという今日のテーマについても、大いに推進できる様々な情報をいただいたと感謝申し上げます。

現在の安倍政権でも女性の活躍は成長戦略の中核となっています。社会のあらゆる分野で2020年までに指導的地位に女性が占める割合を30%以上にするという目標があります。その目標を達成するために、多様な働き方の推進、あるいは女性の参画拡大、人材育成の政策が打ち出されているところです。まさに国を挙げてこういう方向に進んでいる段階です。そういった状況の中で、女性だけではなく男性も育児や介護のライフイベントに関わらず上位職を目指していけるような環境づくりを大学としても支えていきたいと考えております。私も子どもが小さい時に単身赴任をしたことがありました。男性も含め環境を整備していくことは、当然女性の支援にもつながることでもありますし、組織の財産にもなります。現在、本学、連携機関におきまして、女性研究者が育児と仕事を両立できるような環境整備を進めております。今後も連携機関である順天堂大学様、株式会社ニッピ様と協力して、女性研究者の上位職育成、研究環境の改善に向けた具体的な取組を進めていきたいと思っております。皆さまのご意見、ご協力をいただいてより良いシステムをつくれるようにしていきたいと思っております。今後ともご支援のほどをお願い申し上げます。閉会の挨拶とさせていただきます。本日はどうもありがとうございました。

# アンケート集計結果

平成27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(連携型)」  
シンポジウム「女性の研究力向上～上位職を増やすためには～」  
アンケート

本日はご参加いただき、ありがとうございます。シンポジウムにご参加いただいたご感想・ご意見を、差し支えない範囲で、どうぞお聞かせください。

1 性別 ( 女性 ・ 男性 )

2 年齢 ( 20歳未満 ・ 20歳代 ・ 30歳代 ・ 40歳代 ・ 50歳代 ・ 60歳代 ・ 70歳以上 )

3 所属・職業

1) 所属団体名:( )

2) ①学部生 ②大学院生 ③会社員 ④教員 ⑤本事業関係者 ⑥研究者 ⑦公務員 ⑧保育関係者  
⑨介護関係者 ⑩NPO・市民グループ ⑪男女共同参画推進団体 ⑫ファミリーサポート関係者  
⑬その他( )

4 本日のシンポジウムをお知りになったきっかけについてお答えください。(複数回答可)

① チラシ ② ポスター ③ 東京医科歯科大学からの案内 ④ 順天堂大学からの案内

⑤ 株式会社ニッピからの案内 ⑥ メール(発信元: )

⑦ 知人等からの紹介 ⑧ その他( )

5 本日のシンポジウムはいかがでしたか。下の表の「評価」欄のいずれかに○をつけていただき、ご意見等を「コメント欄」へご記入ください。

| 項目                               | 評価      |      |           |         |            | <コメント欄><br>良かった点・共感できた点・今後活かそうな点、また、内容が物足りなかった点・改善すべき点など、ご自由にお聞かせください。 |
|----------------------------------|---------|------|-----------|---------|------------|------------------------------------------------------------------------|
|                                  | とても良かった | 良かった | どちらとも言えない | 物足りなかった | とても物足りなかった |                                                                        |
| シンポジウム全体                         |         |      |           |         |            |                                                                        |
| 基調講演<br>「女性はもっと活躍できる」            |         |      |           |         |            |                                                                        |
| 講演<br>「女性を上位職に育成・登用するための方策」      |         |      |           |         |            |                                                                        |
| 取組紹介①<br>横田浩史教授<br>里元麻衣子講師       |         |      |           |         |            |                                                                        |
| 取組紹介②<br>北出真理教授<br>松村優子 大学院生     |         |      |           |         |            |                                                                        |
| パネルディスカッション<br>「無意識のバイアスについて考える」 |         |      |           |         |            |                                                                        |

6 以下のテーマのうち、ご興味のある分野をお知らせ下さい。(複数回答可)

①産学連携 ②育児・介護支援 ③男性の家事・育児参加 ④リーダーシップの向上 ⑤若手研究者の育成  
⑥女性研究者の研究力向上 ⑦キャリア形成 ⑧その他( )

7 ご自身の所属する団体において、ダイバーシティ(多様性)を推進するために有効と思われる取組み等ございましたら、お書きください。

8 その他、ご意見等ございましたら、ご自由にお書きください。

※ご協力ありがとうございました。本アンケート用紙は、会場出口の回収箱にお入れ下さい。

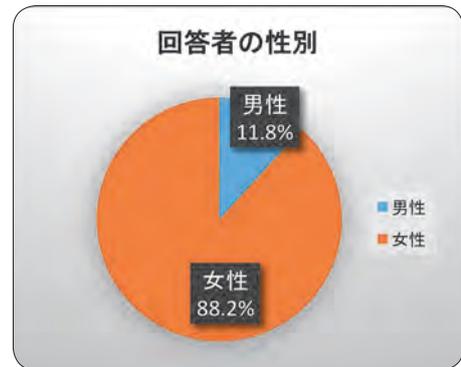
ご回答いただいた内容は今後のシンポジウム開催に役立てるほか、当推進室の活動報告書等に掲載させていただきます。

東京医科歯科大学、順天堂大学、株式会社ニッピ

## Q1 回答者の性別

|    | 男性   | 女性   | 計     |
|----|------|------|-------|
| 人数 | 4    | 30   | 34    |
| %  | 11.8 | 88.2 | 100.0 |

- 回答者のうち「男性」は11.8%、「女性」は88.2%であった。

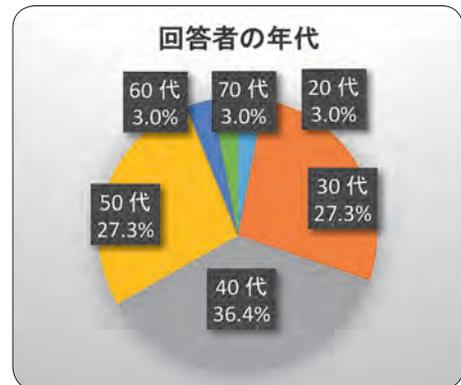


## Q2 回答者の年代

|    | 20代 | 30代  | 40代  | 50代  | 60代 | 70代 | 計     |
|----|-----|------|------|------|-----|-----|-------|
| 人数 | 1   | 9    | 12   | 9    | 1   | 1   | 33    |
| %  | 3.0 | 27.3 | 36.4 | 27.3 | 3.0 | 3.0 | 100.0 |

(未回答者1名)

- 回答者は「40代」が36.4%と一番多く、次に「30代」と「50代」が27.3%、「20代」、「60代」、「70代」が3.0%であった。

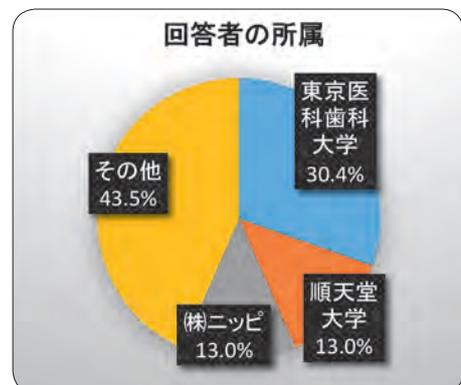


## Q3-1 所属

|    | 東京医科歯科大学 | 順天堂大学 | (株)ニッピ | その他  | 計     |
|----|----------|-------|--------|------|-------|
| 人数 | 7        | 3     | 3      | 10   | 23    |
| %  | 30.4     | 13.0  | 13.0   | 43.5 | 100.0 |

(未回答者11名)

- 回答者の所属は「東京医科歯科大学」が30.4%、「順天堂大学」、「(株)ニッピ」が13.0%、「その他」が43.5%であった。

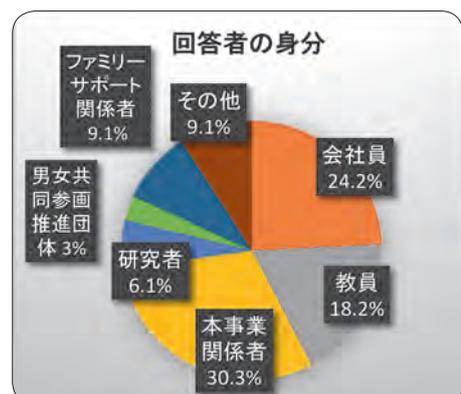


## Q3-2 身分

|    | 会社員  | 教員   | 本事業関係者 | 研究者 | 男女共同参画推進団体 | ファミリーサポート関係者 | その他 | 計     |
|----|------|------|--------|-----|------------|--------------|-----|-------|
| 人数 | 8    | 6    | 10     | 2   | 1          | 3            | 3   | 33    |
| %  | 24.2 | 18.2 | 30.3   | 6.1 | 3.0        | 9.1          | 9.1 | 100.0 |

(未回答者1名)

- 回答者の30.3%が「本事業関係者」であり、以下「会社員」24.2%、「教員」18.2%、「ファミリーサポート関係者」と「その他」が各々9.1%、「研究者」6.1%、「男女共同参画推進団体」3.0%と続いた。

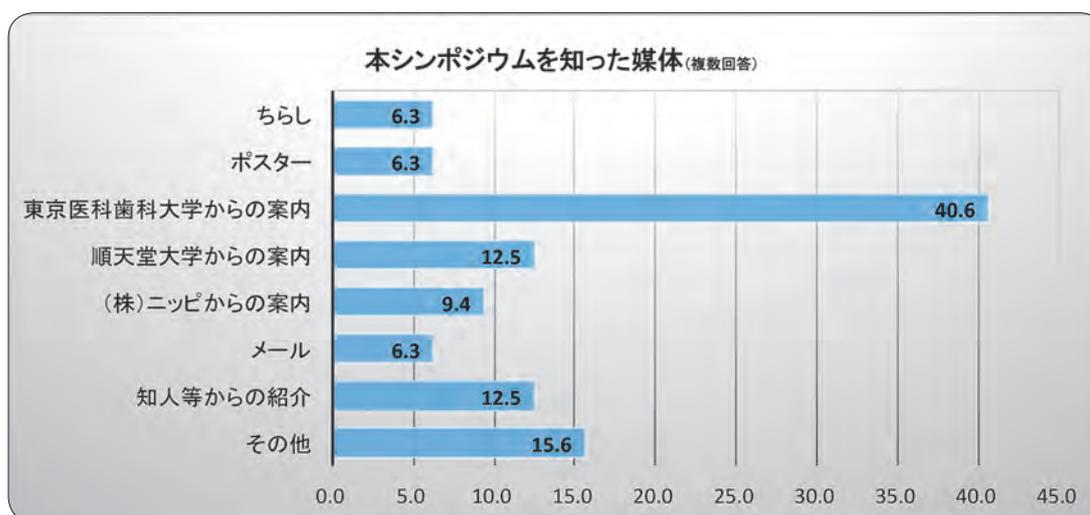


## Q4 本シンポジウムを知った媒体（複数回答）

|    | ちらし | ポスター | 東京医科歯科大学からの案内 | 順天堂大学からの案内 | (株)ニッピからの案内 | メール | 知人等からの紹介 | その他  |
|----|-----|------|---------------|------------|-------------|-----|----------|------|
| 人数 | 2   | 2    | 13            | 4          | 3           | 2   | 4        | 5    |
| %  | 6.3 | 6.3  | 40.6          | 12.5       | 9.4         | 6.3 | 12.5     | 15.6 |

(未回答者 2名)

- 約4割（40.6%）の回答者が東京医科歯科大学からの案内で本シンポジウムの開催をキャッチしていた。
- 次点としては「その他」15.6%、「知人等からの紹介」「順天堂大学からの案内」が各々12.5%、「(株)ニッピからの案内」9.4%、「ちらし」「ポスター」「メール」が各々6.3%など。
- その他の内容としては「会社（社内）からの紹介」、「ホームページ」等。



## Q5 シンポジウム内容の評価

### ●シンポジウム全体

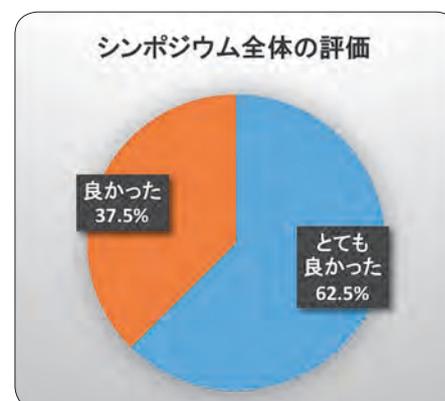
|    | とても良かった | 良かった | どちらともいえない | 物足りなかった | とても物足りなかった | 計     |
|----|---------|------|-----------|---------|------------|-------|
| 人数 | 15      | 9    | 0         | 0       | 0          | 24    |
| %  | 62.5    | 37.5 | 0.0       | 0.0     | 0.0        | 100.0 |

(未回答者 10名)

- シンポジウム全体の評価としては回答者全員が「とても良かった」62.5%、あるいは「良かった」37.5%のいずれかを回答していた。

### コメント

- このようなシンポジウムを、たくさんの日本人に聞いて欲しい。社会全体の意識改革を！



### ●基調講演「女性はもっと活躍できる」

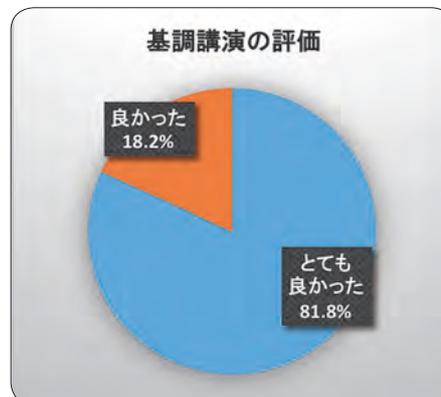
|    | とても良かった | 良かった | どちらとも<br>いえない | 物足りなかった | とても物足り<br>なかった | 計     |
|----|---------|------|---------------|---------|----------------|-------|
| 人数 | 27      | 6    | 0             | 0       | 0              | 33    |
| %  | 81.8    | 18.2 | 0.0           | 0.0     | 0.0            | 100.0 |

(未回答者1)

- 基調講演「女性はもっと活躍できる」の評価としては回答者全員が「とても良かった」81.8%、あるいは「良かった」18.2%のいずれかを回答していた。

#### コメント

- 年齢は関係なく、本人のやる気が大切だと感じました。とてもエネルギーをいただきました。
- とてもわかりやすく、問題点に対して改善の意識を持つことができた。
- 女性活躍にだけ目がいきがちですが、男性側の女性に対する考え方から変えないといけないなと思いました。
- 専門性の高い仕事の場合、働き方改革も難しい面があると思うが、そのあたりにもう一歩踏み込んでほしい。
- とても勇気づけられました。
- 法律・制度は整っていてもいまだ日本社会・企業社会は男性社会である。パネルディスカッションで佐藤先生（順天堂大学）から指摘されていたが、クォータ制の導入がなければ無為にして時の経過を費やしそうに思われる。
- 女性活躍のための分析、対策がとても具体的で分かりやすかったです。また、医師の労働などについても言及していただき、大学職員も関心を持っていただけたのではないのでしょうか。



### ●講演「女性を上位職に育成・登用するための方策」

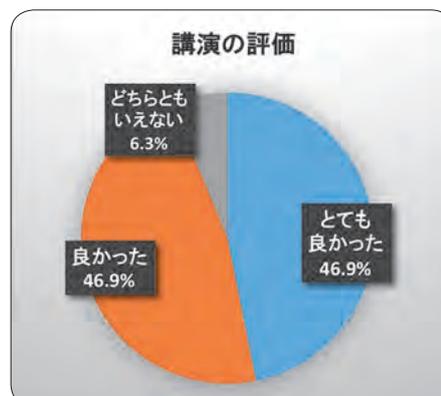
|    | とても良かった | 良かった | どちらとも<br>いえない | 物足りなかった | とても物足り<br>なかった | 計     |
|----|---------|------|---------------|---------|----------------|-------|
| 人数 | 15      | 15   | 2             | 0       | 0              | 32    |
| %  | 46.9    | 46.9 | 6.3           | 0.0     | 0.0            | 100.0 |

(未回答者2)

- 講演「女性を上位職に育成・登用するための方策」の評価としては「とても良かった」「良かった」が各々46.9%、「どちらともいえない」が6.3%であった。

#### コメント

- 聞きやすく実感しながら話を聞くことができた。
- 女性上位職に実際就いていて、次世代の方々のために工夫されていることに感銘を受けました。
- 宮崎大学の取組についてももう少し具体的に聞きたかった。
- 上位職へ女性研究者を押し上げるために無理をせずに公平性（選考者に女性を含める）を保ちながら、働きかけていく方法はとても参考になりました。また、ネットワークについても感心しました。
- 女性の学生を助教手前まで育てるシステムがとても良いと思いました。九州・沖縄のシステムもすごいです。



●取組紹介①「榎田浩史教授&里元麻衣子講師」

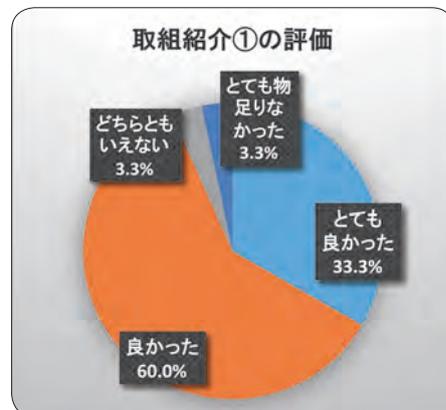
|    | とても良かった | 良かった | どちらとも<br>いえない | 物足りなかった | とても物足り<br>なかった | 計     |
|----|---------|------|---------------|---------|----------------|-------|
| 人数 | 10      | 18   | 1             | 0       | 1              | 30    |
| %  | 33.3    | 60.0 | 3.3           | 0.0     | 3.3            | 100.0 |

(未回答者4)

- 取組紹介①「榎田浩史教授&里元麻衣子講師」については6割(60.0%)が「良かった」、約3割(33.3%)が「とても良かった」としている。

コメント

- 教授としての立場と若手女性研究者として仕事を実際続けている方の話が聞けて良かったです。
- 里元先生の話が分かりやすくとても良かったです。
- 「育休は長いほど良いのではないか」と思っていました。里元先生のお話を聞くことで、その有無、ないしは、期間は人それぞれだと感じました。
- 実際にママさん職員を持つ上司と、ママさん本人から仕事と家庭を両立させるための生の声を聴けてとても良かったです。
- 麻酔科は女性が多いので、だいぶママドクターが働きやすそうだと思います。他の科、大学でもルールになっていけば良いと思います。



●取組紹介②「北出真理教授&松村優子大学院生」

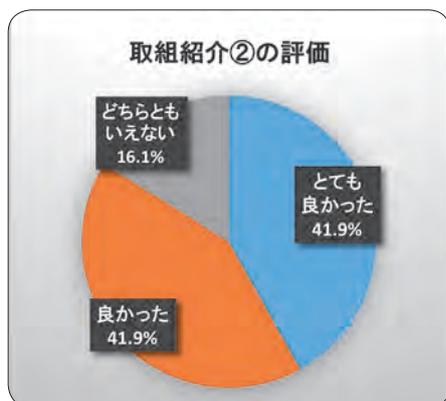
|    | とても良かった | 良かった | どちらとも<br>いえない | 物足りなかった | とても物足り<br>なかった | 計     |
|----|---------|------|---------------|---------|----------------|-------|
| 人数 | 13      | 13   | 5             | 0       | 0              | 31    |
| %  | 41.9    | 41.9 | 16.1          | 0.0     | 0.0            | 100.0 |

(未回答者3)

- 取組紹介②「北出真理教授&松村優子大学院生」については「とても良かった」「良かった」が各々41.9%、「どちらともいえない」が16.1%であった。

コメント

- 産婦人科という科で、多くの女性医師が働きながら子育てしている様子は素晴らしいと思います。
- 現役の産婦人科医師によるお話を拝聴でき、貴重な経験となりました。また、「女性ならではのリーダー像」という内容に非常に感銘を受け、是非実践してみたいと思います。
- 育休は1年取って当たり前の環境なので、話の内容が新鮮でした。



### ●パネルディスカッション「無意識のバイアスについて考える」

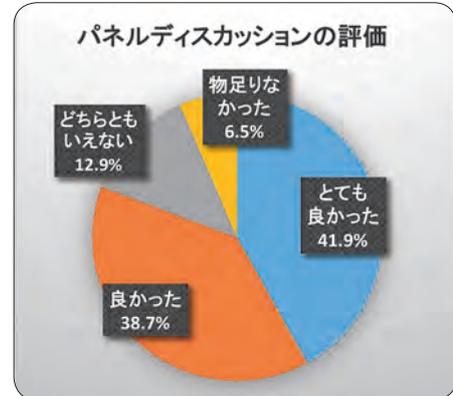
|    | とても良かった | 良かった | どちらとも<br>いえない | 物足りなかった | とても物足り<br>なかった | 計     |
|----|---------|------|---------------|---------|----------------|-------|
| 人数 | 13      | 12   | 4             | 2       | 0              | 31    |
| %  | 41.9    | 38.7 | 12.9          | 6.5     | 0.0            | 100.0 |

(未回答者3)

- パネルディスカッション「無意識のバイアスについて考える」については「とても良かった」41.9%、「良かった」38.7%、「どちらともいえない」12.9%、「物足りなかった」6.5%であった。

#### コメント

- 「余裕があると優しくなれる」という言葉が心に残りました。社会も病院も家庭も、その通りだと思いました。
- あまりテーマが深堀されていなかった。(途中退出のためかもしれませんが)
- 内容は良かったが、時間が少なかったです。
- 宮崎先生の「給料(仕事)はどこまでか、自己研鑽はどこまでか」という発言がとても印象的でした。
- 無意識のバイアスについてもっとフォーカスされた内容が聞きたかったです。
- 医師・研究者は女性が希望すればだいぶ働きやすくなってきていると思います。学部生やそれ以外の年代の教育、看護師の離職防止なども必要だと思います。
- 学位を取ってもその後キャリアをすぐ生かせない人たちも多い気がします。そういうもったいない人たちへの対策は？

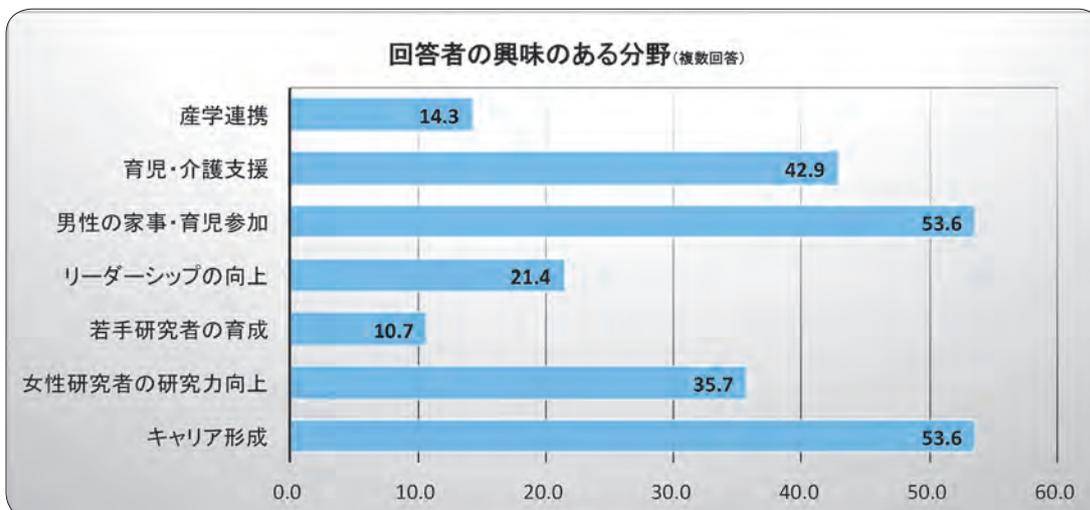


### Q6 回答者の興味のある分野 (複数回答)

|    | 産学連携 | 育児・介護<br>支援 | 男性の家事・育<br>児参加 | リーダー<br>シップの向上 | 若手研究者<br>の育成 | 女性研究者の研<br>究力向上 | キャリア形成 |
|----|------|-------------|----------------|----------------|--------------|-----------------|--------|
| 人数 | 4    | 12          | 15             | 6              | 3            | 10              | 15     |
| %  | 14.3 | 42.9        | 53.6           | 21.4           | 10.7         | 35.7            | 53.6   |

(未回答者6)

- 回答者の興味のある分野としては「男性の家事・育児参加」と「キャリア形成」が53.6%でトップ、次に「育児・介護支援」42.9%、「女性研究者の研究力向上」35.7%、「リーダーシップの向上」21.4%、「産学連携」14.3%、「若手研究者の育成」10.7%と続いている。



## Q7 ご自身の所属する団体において、ダイバーシティ（多様性）を推進するために有効と思われる取組

- ワーク・ライフ・バランスの推進、グループ会社メンバーで構成されるワーキングチームによるダイバーシティプロジェクト。
- 上位職に就いている人には岩田先生、伊達先生の講演受講を必須とする。またこのようなセミナーを多く開催してほしい。
- パネルディスカッションの開催。
- 勤務時間（1日ごとに開始時間を変更できる）、形態（在宅勤務）の多様化。
- 他企業、他業種の取組を知り、インプットすることで自社内のヒントを得る。
- 子育て支援（ファミリーサポート）システム。
- 在宅で受けられる研究支援。
- 長時間労働に関して問題意識を持つこと（特に上位職の人）。
- 仕事のスリム化（特に雑用）。
- 潜在化しているバイアスを、より多くの社員が理解し、適正な業務を与え合うことができる制度。

## Q8 その他、ご意見など

- 時間通りに終わらず、次の予定があり途中退出となったのが残念だった。
- 色々な考える視点を学ぶことができました。ありがとうございました。
- 男性の参加者を増やす方策を検討した方が良いと思います。
- 今回は医師中心でしたが、メディカルスタッフにとっては大学院進学、研究の論文化はまだまだ一般的ではありません。病院を支えているのは多くのメディカルスタッフであり、彼らの働き方が多様化することが必要だと思います。医師、看護師以外の視点でのシンポジウムも開催してほしいです。
- 一般企業から参加させていただきました。ありがとうございました。医療の世界はまた違った環境なのだと実感しました。
- 多くの男性の方に聞いてもらえると、今後の社会・男性の考え方が少しずつ変わっていくと思います。
- 上位職への登用の際に重要と考えられる①評価のポイント②支援策③方法についてあれば伺いたかったです。
- 学部生がもっと参加したら良いと思います。





# ダイバーシティ・ダイヤモンド(DD) ユニット事業推進室



東京医科歯科大学、順天堂大学、株式会社ニッピは、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）」を連携して実施しています。ダイバーシティ・ダイヤモンド（DD）ユニット事業推進室を立上げ、5つの事業を計画・実施し、各連携機関の連絡調整を行っています。

【目標】医療系大学に共通する女性研究者の「低い上位職率」と「高い離職率」の課題を解決する。



DDユニットの由来  
「ダイバーシティ・ダイヤモンド（DD）」の由来は、事業の柱である5つの多様（diverse）なプロジェクトを、五角形のダイヤモンドに捉えています。

## 5つのプロジェクト

### ① 研究力強化の支援

**共同研究の支援：**女性研究者を対象とした共同研究費助成を実施しています。  
採択件数：平成27年度 18名  
平成28年度 10名



**共同研究発表会の開催**  
平成28年度の共同研究の成果発表と評価のために、発表会を開催しました。

### ② リーダーシップ向上支援

**ダイヤモンドリーダー育成：**リーダーシップ向上に関するセミナーを開催しています。  
開催状況：平成27年度 4回開催  
平成28年度 5回開催

テーマ：企業におけるリーダーの育成、怒りの感情のマネジメントとコミュニケーション、より広いビジョンを持つために、研究室のマネジメント、大学病院で男女が心地よく働くために等



「キャリアを積めるパワフルな人にどうすればなれるかが分かりました」（第2回参加者の声より）

**キャリアアップに関する意識調査：**女性研究者を対象として、女性研究者が上位職に就くための促進要因・阻害要因を分析するための調査を行っています。

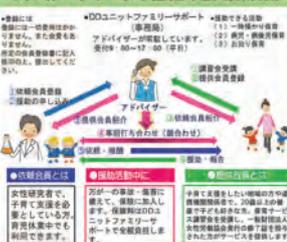
### ③ 育児・介護と研究との両立支援

**ファミリーサポートシステムの運用：**保育サービス講習会（年2回・全30時間）を開講し、提供会員（育児サポーター）の育成を行っています。平成28年度より育児支援を行いたい人と育児支援を受けたい人のマッチング及びサポートサービスを開始しました。

ファミリーサポート  
救命救急講習の様子→



#### ファミリーサポートの仕組みと支援活動



**研究支援員配備の実施：**出産・育児、介護、あるいは健康上の理由によりキャリア継続に困難を感じている女性研究者に研究支援員を配備しています。

研究支援員配備状況：  
平成27年度 順天堂大学 18名  
平成28年度 東京医科歯科大学 2名  
順天堂大学 14名  
株式会社ニッピ 1名

### ④ 産学連携の支援

**共同研究の支援：**研究シーズの実用化に向けた支援の一環として、女性研究者を対象とした共同研究費助成を実施しています。  
採択件数：平成27年度 3名、平成28年度 5名  
**産学連携セミナー：**産学連携研究に関するセミナーを実施しています。  
開催状況：平成27年度 2回開催、平成28年度 2回開催

#### 平成28年度 産学連携研究セミナー



第1回 2月16日  
「高野式プレゼンテーション  
～凝らずになんとなくプロっぽい～」  
講師：高野秀一氏  
順天堂大学URA



第2回 3月2日  
「女性研究者による  
企業との共同研究ことはじめ」  
講師：濱田千江子氏  
順天堂大学准教授

### ⑤ 若手研究者キャリアパス支援

**チーム型課題解決プロジェクト：**東京医科歯科大学と順天堂大学の大学院生が合同でチームを組んで、今後のキャリア形成に必要な課題を解決するための自主企画を実施します。プロジェクトの成果は、報告書にまとめて発行しています。

参加者：平成27年度 5名  
平成28年度 3名



←参加者による  
交流会の様子



↑若手女性研究者の  
交流会の様子



## シンポジウム

### 「女性の研究力向上 ～上位職を増やすためには～」

発行 平成 29 年 3 月  
編集 ダイバーシティ・ダイヤモンド（DD）ユニット事業推進室  
〒 113-8510 東京都文京区湯島 1-5-45  
TEL：03-5803-4172 FAX：03-5803-0412  
URL：<http://www.tmd.ac.jp/cmn/ddu/>  
印刷 株式会社ウイング  
〒 640-8411 和歌山市梶取 17-2  
TEL：073-453-5700 FAX：073-453-5522



第二回 シンポジウム

# 女性の研究力向上

～上位職を増やすためには～

◆ 報告集 ◆

後援

一般社団法人国立大学協会  
一般社団法人日本私立大学連盟  
文京区  
一般社団法人文京区医師会  
男女共同参画学協会連絡会

企画運営

東京医科歯科大学  
学生支援保健管理機構  
DDユニット事業推進室  
TEL:03-5803-4172 FAX:03-5803-0412  
E-mail:ddunit.ddu@tmd.ac.jp  
〒113-8510 東京都文京区湯島1-5-45 5号館3階

