

古川まどか（座長：頭頸部外科）

山崎知子（腫瘍内科）

今井隆之（頭頸部外科）

荒平聡子（放射線治療科）

栗林和代（口腔顎顔面外科）

赤澤聡（形成外科）

松尾美央子（頭頸部外科）

---

古川：「男女共同参画委員会ができ、各診療科、色々な問題があることがわかってきました。

今回、座談会という形で何か一歩前進できることを期待しています。」

ー働き方改革とダイバーシティ推進というテーマで各科の立場から講演ー

今井（頭頸部外科）『頭頸部癌診療における働き方改革・ダイバーシティ』

（要約）

日本における女性医師数/割合の変化、年代別の従事数などのデータを用いて女性医師問題、ならびに働き方改革の概論について説明。医師の働き方改革においては、男性育休取得、ロールモデル等で少しずつ変化はでてきているが、ジェンダーステレオタイプはすぐには解決できず難しい問題。また本学会における女性医師比率年々増加し（26.8%（2014年11.6%）、耳鼻科関連学会の中では一番多いが、女性役員数はようやく6%と少ないことにも言及。

古川：「ここ数年、本学会への女性参加が増えてきたと感じますが。」

山崎：「そうですね。」

荒平：「確かに以前と比べると。ただ、まだ少ない気はします。」

古川：「かなり早い段階から若い医師を学会に引き入れるのが良いのではと思うが。」

松尾：「そうですね。頭頸部癌の楽しさを体全体でアピールするのも良いのかなと。若手自身はあまり男女差感じていないようで、今は男性でも育休希望する人もいます。そういう様々な目線をもつ男性が学会として増えるのも良いのではないか。」

古川：「男性中心社会ではない次の若い世代がたくさん入ってくると、また一気に学会が良くなりそうな気がします。」

山崎（頭頸部内科）『頭頸部癌診療における働き方改革、キャリア形成』

（要約）

働き方改革の問題点とその課題（医療質の担保、チーム全体の協力、患者自身の意識改革）につき説明。臨床臨床腫瘍学会としてのキャリア形成サポートの取り組み（学術大会でのディスカッション、座談会、JSMO 大学（腫瘍内科へのリクルート）、キャリア

相談カフェ（Web上）などの詳細を提示。頭頸部外科は他学会と比べてダイバーシティ推進の情報共有が少なく、情報取得の必要性につき言及。

古川：「内科医としてキャリア形成の上での障壁は？」

山崎：「キャリア形成の相談ができない、将来のイメージがつかない腫瘍内科医は多い。ただ外科と違い、時間的制約があっても働きやすい。救急もなく女性が働きやすい科として、女性医師を勧誘しているのはある。」

古川：「外科医は長時間手術や緊急対応、また地方大学では人数も少なく、1人でもかけると仕事が成り立たなくなるなどの問題があり、仕事の継続が難しかったと午前中のパネルでも話が上がったが。腫瘍内科はチーム制？担当医制にしてる？」

山崎：「大半の病院が複数主治医制。ただ一人腫瘍内科医は多く、そういった病院ではタスクシフトが問題になっている」

古川：「外科と腫瘍内科の間で、患者の押し付け合いなどはない？」

山崎：「私の施設ではなかった。困った時は助けてくれる関係性。」

以後はテーマを絞ってディスカッションを行った

—男女共同参画委員会の名称の変更について—

赤澤：「色々なテーマが扱えるような名前が良いのでは。」

荒平：「女性だけでなく、若手医師にも関わってもらうために即したものが良い。」

松尾：「“男女”とするのは好きではない、“マルチの視点からみたキャリアパス”などは。」

栗林：「“ダイバーシティ”という言葉をつけるのは。」

今井：「“男女”の方が分かりやすい。“キャリアパス”に関連する文言もいいのでは。」

→名称変更することが一致した意見として決定

—女性代議員の登用について—

古川：「学会を支えるメンバー（役員）に女性を多く登用することを目指して、各施設、男1女1に理事会として決議したもの。ただ様々な意見はあると思う。」

山崎：「女性という下駄をはかされて代議員になった気がしている。女性を登用する目的を学会側で話してもらわないと、男性医師や登用された側も違和感を覚えるのでは。」

今井：「上に立つ女性医師を、ロールモデルとしてまずは増やすことが必要なのではないかな。ただ女性医師はM字カーブをみても不利ではあり、難しい問題とは思う。」

松尾：「代議員になったらどんな利点があるのか、学会側から言ってほしい。色々な視点を増やす意味で女性登用するのは良いのでは。最初は下駄をはかされても、あとは実力主義とするのは。」

荒平：「学会推薦で代議員にと急にいわれると、説明不足かなと思う。」

古川：「以前の制度だと女性代議員を自然に増やすことは難しく、最初は無理でも増やす必

要があった。ただこの先、男女問わず力のある人が立候補していくのが大事。これまでも推薦代議員はあったが施設の男性医師を推挙する風潮があった。女性役員を増やすという視点で、下駄でも上手にはいて上に上がっていく女性が増えていくのが良いのではないかと。次の世代の人達につなげるためにも下駄をはいてほしいと思っている。」

赤澤：「学会の中心となるメンバーに女性医師が増えるきっかけになれば良いと思う。」

→学会の中身を知り、立派なものをしていくのが学会員の役目

学会としてわかりやすさが必要

—座長における女性割合が少ないことなどについて—

古川：「例えば、2人座長の1人を女性や若手医師にして、ベテランの先生がフォローするなどはどうか？若手医師が参加しやすい開かれた学会を目指すためにも、最初の取っ掛かりとして、座長や企画物の演者に女性などを増やすなどが良いのではと思っているが。」

山崎：「若手医師に機会を与えるという意味で良いと思う。女性医師をシンポジストや座長に登用するのもモチベーションにつながる場合もある。」

今井：「座長に限らず若手医師に登用するのもダイバーシティの観点から良いのでは。」

古川：「座長をすると大勢の目にもふれることになり、年代をこえた交流が広がっていくのも良いのかなと。」

松尾：「2人座長の枠を増やすのは、まず取り組みやすいことかと思う。1人は若手や女性医師とし、ベテランの先生にそこで育ててもらうのが良い。」

→2人座長の枠を増やし、女性医師や若手医師の登用を検討してみてもどうか

—キャリア継続などの悩み相談支援について—

古川：「自分と同じような立場の人が、他施設でどのように悩みを解決しているのか、それとも悩んだ末にキャリア継続を諦めようとしているのか、そういうのをうまく学会の中のネットワークでキャッチできると良いなと考えている。(山崎先生の)発表にあったように、色々気兼ねなく相談や情報共有できる場所があると良いのかと。例えば、学会HPの掲示板みたいなものや、情報交換の場の提供など。」

赤澤：「キャリアや悩み相談などができるのは、学会としても良いと思う。」

荒平：「施設内でも各科の垣根が低くなれば。また施設を超えた交流や、相談ができるきっかけ作りができれば。」

古川：「委員会で、相談役や相談できる形をつくることからスタートするのも良いのかも。」

→アイデアや情報を共有して、今後形としていきたい

—一次大会にむけて—

古川：「若手医師に話をしてもらう企画は？各科、専門医やサブスペ専門医受験前後の先生など。」

松尾：「本音を聞き出せるのは飲み会かと。学会発表の形で、かつ演者の年代が様々だと、建前しか言わない気がする。そのため、演者を同じ年代にする等は良いかも。」

古川：「そうですね。企画を通して若手の中で輪が広がっていくと良いと思う。」

→次は名称を変更し、活動をアクティブなものとし、学会のさらなる発展につなげたい

---



画像) 男女共同参画委員会 座談会