

指導的立場にいる 女性放射線治療医：日米比較

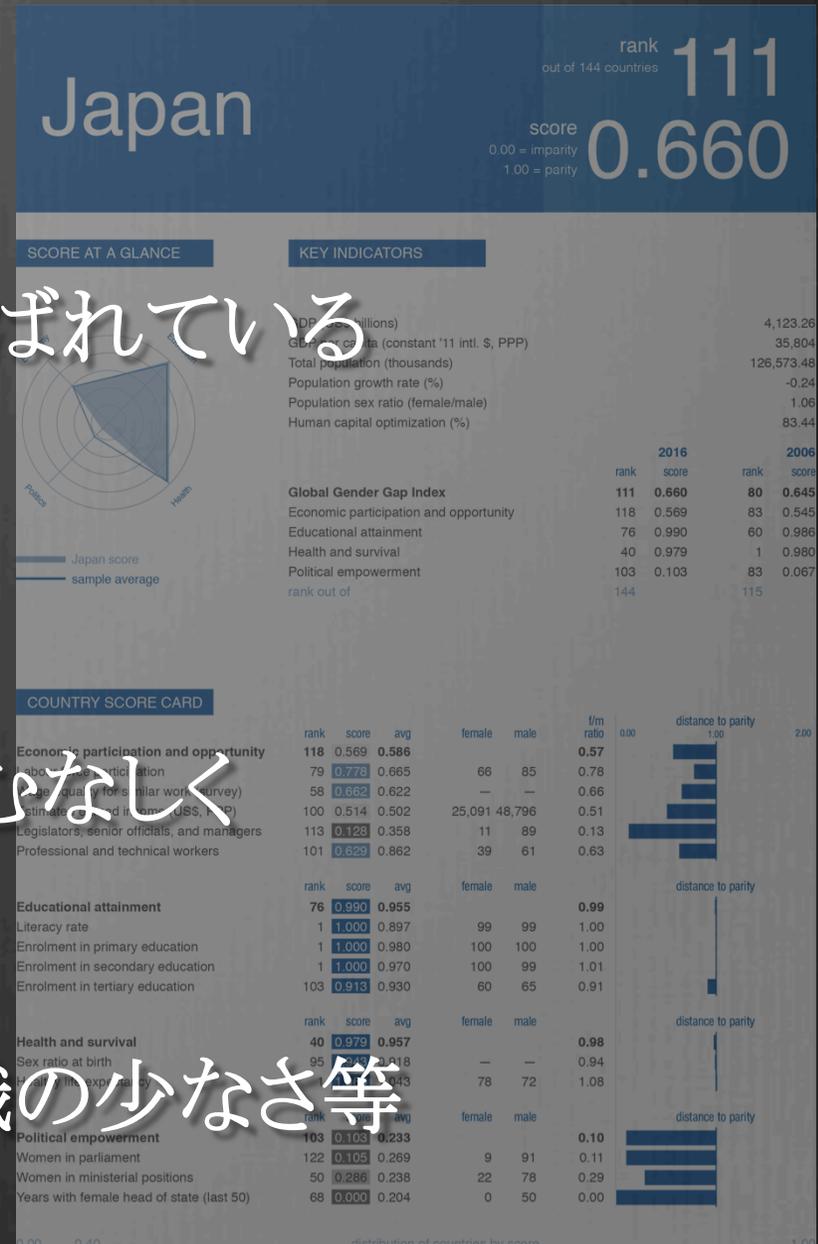
Anneyuko I Saito¹、Christina H Chapman²

1 順天堂大学放射線医学教室

2 Department of Radiation Oncology, University of Michigan, Ann Arbor, Michigan

背景:日本

- 🎬 日本では、男女共同参画と声だかに叫ばれている
- 🎬 **Global Gender Scoreは、111位**
- 🎬 **2015年、110位**
- 🎬 「女性が輝く日本」を作ろうという努力もむなしく
- 🎬 世界の発展に追いつていない
- 🎬 原因:賃金格差、女性議員/女性管理職の少なさ等



背景:米国

- 🎬 **Global Gender Score: 45位**
- 🎬 **女性管理職の割合: 42.8%**
- 🎬 **放射線(治療)科女性教授の割合: 17.0%**
- 🎬 **ASTROの女性代議員の割合: 27.0%**
- 🎬 **1985年のASTRO女性代議員の割合: 12.0%**



Methods 1

- 対象:
 - 勤務先: 日米の大学病院の放射線治療部門
 - 役職: 主任教授あるいは教授
 - 性別: 女性
 - 米国8人、日本6人

- 介入:

- 半構造的インタビュー
- ICレコーダー
- 質的

原著

質的研究による女性放射線腫瘍科医の
自己実現プロセスと促進要因・抑制要因の解明
Qualitative research of self-realization/ self-esteem among
women radiation oncologists
石黒彩 2)、茶谷有紀 3) 野村恭子 1)2)、沖永寛子 1)、長谷川和子
1) 齋藤アンネ優子 4)
Ishiguro 2), Yuki Chatani 3) Kyoko Nomura 1)
2) 4), Anneyuko I Saito 4)
2015 公衆衛生学講座3)国立

Methods 2

- 日本のインタビューを可能な限りニュアンスを残して英訳
- 米国の研究者に依頼
- 質的解析→Modified Grounded Theory

Results

Q:いままで働いてきて女性だから不利だと思ったことはありますか？

日本

- ❶ 女性は、まともに相手されないことがある
- ❷ 女性の方が家事・子育ての負担が極端に大きい
- ❸ 差別
 - ❶ 女性は仕事を軽く考えているという誤解
 - ❷ 産後、降格される
 - ❸ 差別の自覚がない人もいる

米国

- ❶ 女性は、まともに相手されないことがある
- ❷ 家族を優先すると、チャンスは多少減るが、育休も充実しているし、夫も手伝ってくれるので、そこまでデメリットは感じない
- ❸ 差別はある
- ❹ 若いうちは、平等だが、役職が上がると平等ではない

Q:いままで働いてきて女性だから不利だと思ったことはありませんか？

日本

- ⊙ 女性はルールを守って、お行儀良く地道に仕事をすることが求められる、男性は、ルールを無視して、政治力などを行使して、要領良く行動することもおおめにみられる

米国

- ⊙ 女性は、チャンスがあっても、尻込みすることがある

Q: いままで働いてきて女性だから不利だと思ったことはありますか？

日本

- ❶ 結婚するとか子供を持つとかに偏見があった。結婚するって言ったらもうあなただめねと言われた。そういう時代で教授も医局長もみんな独身だったのでとんでもない。って感じだった。
- ❷ 男性からだけではなくむしろ女性の方が厳しかった。今は心の中で思っているとも言えないけど昔は大ぴらに言えた。言ってもOKな時代で「当然でしょう」みたいだった。

米国

- ❶ 女性は指導的立場を命じられにくい。男性の方に行きやすいです。
- ❷ 患者、一部の医師、病院上層部は、男性の発言と、女性の発言とでは、全く同じことを言っても、捉え方が違うことがあります。
- ❸ 家族との時間については、男性はあまり気にしていないようなです。それを心配するのは、主に女性だと思います。

Q: いままで働いてきて女性だから不利だと思ったことはありますか？

日本

- ⊗ 男性は要領良く政治力を使う。でも、女性は実績を出すしかない。ひたすら真面目に働いて、実績を見せる。これが日本の女性が行っていることです。
- ⊗ 家事も子育ても、全部一人でやりました。
- ⊗ 妊娠前は、有給でしたが、子供ができて、無給になりました。
- ⊗ 不利なことはなかったなので、自分には。
- ⊗ (女性であること)それを有利にかえようとするモチベーションが少ないかもしれないかな。

米国

- ⊗ 指導的立場になると、プレッシャーも上がるし、責任ものしかかかってきます。だから、時々、無意識にそれを避けているようなところが女性の方にもあるのかもしれない。
- ⊗ 一生懸命努力すれば、教授ぐらいにはなれます。
- ⊗ 女性が主任教授になるのは、かなり稀です。女性の主任教授は非常に少ないです。

日米の違いについて

日本

- ❶ 女性の家事負担が大きいので、研修期間中の妊娠出産は難しい。
- ❷ 放射線治療は米国で人気だけど、日本ではあまり人気がない。
- ❸ 病棟医がいないため、病棟管理を行っている放射線治療医もいる
- ❹ 職業契約は、日本では曖昧だ。
- ❺ 米国は男女共同参画に理解がある

米国

- ❶ 子供を持つ持たない、そのタイミングなどは、本人の自由
- ❷ 子育てのために、男性も育休が取ることが可能であり、実際に取得している
- ❸ 若手をサポートするため、上級医師が、担当患者を増やしたりすることもある

日米の違いについて

日本

- ⊗ 日本では、妻は夫の仕事を支えなければならない。その結果、自分のチャンスが犠牲になることもあります。ようやく自分の仕事を顧みる余裕が出る頃にはもう手遅れになっている。
- ⊗ しかも、子育てが終わったかと思ったら、今度は孫の面倒も見なければならない。

米国

- ⊗ 米国の男性は、自分の妻のために、犠牲になることをいとわないと思います。それが妻の仕事にプラスになるのであれば、職場を移動することもあるでしょう。

日米の違いについて

日本

- ❶ 米国では、放射線治療医は非常に人気で、優秀な人しかいないからね。日本では、あまり人気ないもんね。
- ❷ 働く環境がものすごく違うので比較していいのかがわからないけど、日本の行間、イエスorノーじゃないグレーゾーンの所が多分女性の方がよくわかると思う。それがイエスorノーの世界と上手に比べられるのかなというのがとても気になります。

米国

- ❶ それは一種のルールです。妊娠したからって、クビにするわけにはいかない。育休があるので、休むことも契約違反ではない。仮にそれが父親でも、育休を取得する権利はあります。

日米の違いについての意見

日本

- ❶ 米国では、多数の女性放射線腫瘍医がいて、多数の女性の教授や准教授がいる。日本も、今、女性の放射線腫瘍医が増えており、そのうち、教授や准教授も増えるでしょう。そうなったら、女性ならではの利点を社会に貢献できると思います。
- ❷ だから、女性だから誰か一人、誰かを入れようという発想はあるんだけど、その入れようと思っているところが例えば一人だったりとか、ていうことなのかなって思うね。だから、女性だから入れようってパーセントがもっと広くならないとさっき女性だから有利なんだよっていう所にいかないような。外国の方がきっとそうなんだろうな。ってすごく思います。

米国

- ❶ 上級医師になったら、担当患者が減ると持っていましたけど、とんでもないです。若い人たちに時間を与えるためには、相当数の患者をこなさなければならぬ。そうもしないと、今の若い人は他のもっと条件の良い病院に行っちゃいます。

Genderによる差別に対する意識の差

- 米国女性：全員が明らかかな差別があることを指摘
- 日本女性：6人中3人が差別を経験したことがないと
 - 文化の影響？
 - 「平等」に対して求めるものが違う？
 - 差別を受けないような圧倒的な力がある？
 - そのくらいでなければ日本では教授になれない？

Conclusions

- 日本でも、米国でも、Genderによる差別は残っている
 - 状況を悪化させているもの
 - 日本の医師の業務量の多さ
 - 日本の医師の曖昧でグレーな部分の多い契約
 - 状況をややこしくしているもの
 - 文化の違い
 - 日本女性: 男性をサポートする文化
 - 米国女性: 自分のキャリアを中心に考える文化

Thank you for your time and attention.

🎬 お礼

- 🎬 お忙しい中、インタビューに答えていただいた日本、米国をリードする女性放射線治療医の皆様に、この場を借りてお礼を申し上げます。

🎬 宣伝

- 🎬 インタビュー内容は多岐にわたり、ここで全てを紹介をすることはできません。
- 🎬 論文化をする予定ですので、興味を持ってくださった方は、読んでいただければと存じます。