

男女共同参画に関する腎臓学会への提言

現在の必然を過去から理解し日本のglobalizationを考える

【対談】

政策研究大学院大学
アカデミックフェロー 黒川 清

自治医科大学医学部長 桃井眞理子

【司会】

東京女子医科大学腎臓内科准教授 内田啓子
(日本腎臓学会男女共同参画委員会委員長)

司会 日本腎臓学会は2006年、内科系学会
の中では早期に男女共同参画委員会を設立し、



桃井眞理子・自治医科大学医学部長

学会の度に委員会企画を行ってきた。この間、女性会員の比率が18・8%から25%まで上昇、全体の会員数も1万人に近づいている。専門医の取得率、学術評議員の数、法人評議員の割合、法人理事数なども含め、具体的に女性の活躍が増えた。ただ、女性会員は20〜30代で比率が高いが、40〜50代になると継続をあきらめ、学会活動への参加が減ってしまう。若い女性医師の割合をそのまま維持するのも一つの目標だ。

日本はジェンダーギャップ指数が世界で94位と、発展途上国よりも低い。男女共同参画やポジティブアクションに対して理解を示す人は多いが、それらが学会活動に本当に必要なのかという疑問を持っている人も少なくない。そこで、腎臓学会において男女共同参画とはいったい何なのか、意思決定機関の女性の割合が高くなれば、すべてが解決するのか、若い世代に気風を伝えていくにはどうしたらいいのか——などの疑問を解決しようと、対談を企画した。最初に桃井先生から、女性の地位や日本と世界の男女共同参画について少しお話しいただきたい。

桃井 1年半前に「エコノミスト」という経済誌で日本が特集され、そこには「日本病」とある。急速な少子高齢化が進んでいるのに、日本が何もしていないのを先進各国はいぶかしがっている。「このままでは東洋のアルゼンチンになるぞ」という警告が世界の経済学者から発信されている。日本政府は高齢者対策ばかり打ち出しているが、それではいけない。現状を打破するには、社会設計を変えるしかない。それには、労働に参与していない女性の良質な労働力と、良質な外国人労働力を付け加えるしかない。

家族・子ども向け公的支出を増やして女性が働きやすい環境を作ると、合計特殊出生率が上がるというデータがある。このような社会変革に成功しているのがフランス、アイルランド、ニュージーランド、オランダなどで、失敗しているのが日本、韓国、スペイン、ギリシャ、イタリアとなる。また、日本の男性の家事・育児時間は世界に冠たる少なさであって、イタリアと同じく、出生率の低さと呼応している。男性も家庭で過ごして豊かな生活を築く設計ができている国は合計特殊出生率が1・8前後で、人口減少が緩やかになっている。

欧州各国では、国力と企業の収益向上のため、女性役員の比率を40%以上に上げる法規制を設けた。これは女性の権利を保証することではなく、多様な企業体質を作ることと企業の競争力を上げようとするものである。一方、日本では

委員会企画1 対談



黒川清・政策研究大学院大学アカデミックフェロー

女性役員の比率は1・4%と、ほとんどいない状況である。

多様性というのは、男女共同参画にとって非常に重要なキーワードだ。生物界では、多様性は生物集団の生存にとって有利である。日本は単一民族の同種集団のため、個人である理由を喪失し、集団で「右に倣え」になってしまう。それでは、これからの社会は生き残れない。企業のみならず、大学、学会などすべての組織で異種集団を作り、活性化するシステムを作らなければならぬ。そのうちのひとつが、男女共同参画であるという気がする。

したがって、特に日本人、男性、生え抜き、学閥、年配者間でトップを競い合うような社会から、外国人、女性、部外者、そして若い世代といった、さまざまな多様性を導入すべきだ。よく、男女共同参画は男性の意識改革ができた

いから、なかなか進まないと言われるが、意識改革は先に来るものではなく、後から来るものだと思う。

司会 次は、黒川先生から提言をお願いしたい。

黒川 日本は先進国で、最近まで世界で第2位のGDPだったが、「何か変だ」と言われていた。そこで、すべてを奪われたのが去年の3月11日（東日本大震災）である。福島原発の問題は、世界各国に大きな国内問題を突き付けた。

先進国で技術立国だと言われる日本の原発があの程度だったら、考え直さなければならぬということ、ドイツ、スイスなどは脱原発に方針転換し、中国も今、非常に慎重になっている。

3・11では、日本の政治指導者、原子力保安院、東京電力などの会見が世界中に配信された。それで、「あの人たちは全然ダメだ」ということが知れ渡った。最初の1カ月で、日本の信用は全部メルトダウンしたと私は思っている。今まで信じていたことが何かおかしい。今後は、日本人のマインドセットの問題だ。これをきつかけにして、男女共同参画も含め、日本が本場にグローバルな、リスボンシブな国家になるべきである。

日本は男女同権や大学の進学率については世界で11位だが、女性を生かす指数は非常に低い。大学では、女性研究者の割合が20%しかない。

原因は、キャリアとしてなかなか成り立たないこと。国立大学医学部では女子学生が30%を超えているが、東大の女子学生の割合を見ると、医学部も含めどの学部も約20%で、これは受験者数の割合と同じだった。つまり、合格率は男女とも同じということ。女子学生が東大受験を20%に自粛してしまっているのには、社会的なプレッシャーや小さい時から環境、高校の進学校の問題（中高一貫の男子校が東大に強い）などの要因が考えられる。

世界のリーディングユニバーシティでは、学部生の半数が女性である。また最近、プリンストン大学、ハーバード大学、ケンブリッジ大学、MITなどで女性学長が誕生している。グローバルな世界では、女性をリーディングユニバーシティのトップにすることが、世界に対するメッセージになる。日本でなぜ東大がいいかというと、信仰の対象になっているからである。

ゴールドマンサックス・アジアリサーチのキヤシー松井さんは「ウーマノミックス」という分析をしていて、日本で欧米諸国並みのジェンダー・エンパワメントをやると、おそらくGDPが10〜15%増えるという。それをしないで行くのは、日本企業は新卒から単線で年功序列の男社会だから。男性社員の多くは、いざという時、全然役に立たない。なぜかという、中間管理職より上に行くのが目標になり、上司にごまをすっているだけだから。

司会 先進国の状況や上場企業が取り組んでいることはわかるが、自分の身近なところに落とし込んだ時に、どう考えても実行不可能に感じてしまう。日本社会全体がこうなのに、腎臓学会という狭い領域で男女共同参画を叫んで何か変革ができるのかと疑問に思う。

桃井 医学部長を2年間務めた時に、物事を変えたくない人が多いとしみじみ感じた。変えるべきことは強硬に変えたつもりだが、それはあまりアプリーシエイトされない。意識変革を待っているとは進まないもので、物事を動かして結果を示す。学会、大学、企業、日本そのものも、とにかく変えるアクションを一つやってみて、不適切であれば、大きな失敗をする前にやり直せばいい。そうしないと、日本の閉塞状態は、どの組織も変わらない。

学会も変えてみる。新しいことをやってみる。新しい人材の用い方をやってみる。学会の座長を全部講師にしてみる。そういった新しい育て

方、新しいメッセージの出し方をしてみたいと、団塊の世代が引き継いできた成功体験だけで、これからの50年はやっていけない。むしろ、団塊の世代は一步下がって、新しいことの仕掛けをせよと、そうならないといけない。

司会 日本では、何かアクションを起こすのも男性の割合が高い。世界にメッセージを発信する人物を登場させるのが、なかなか進まないのが現状。日本の大学では、女子大以外に学長が女性というのはほとんどない。

黒川 それぞれの国民の特徴、強さと弱さを認識しないとけない。日本人の強さは、真面目で、とにかくどんどん突っ込んでいくのが大好きなところ。例えば、フランス料理で味を極め、ミシュランの星を獲得するシェフがたくさんいる。しかし、ドメインを世界に広げようという意識が少ないのが弱みだ。

3・11の後、被災地に入っているいろいろな活動をしている人がいる。今まで、大学生は有名企業に入ろうと就職活動ばかり熱心にやっていたが、被災地での活動に共感している人が多い。これらの人たちがツイッターやフェイスブックで発信することの少なくとも半分を英語で出せばいい。そうすると、世界の人たちがそれに気づいて、何かしようとなる。被災地で小さな活動をしている一人一人が「出島」として外につ

ながり、人を呼び集め、日本がひっくり返るモニターマンになるのではないか。

日本では、新しいことに対して、できない理由を言う人がたくさんいる。だけど、新しいことをやる人は常に少数派で、時代の正道から外れている。例えば、40年前に日本の産業界で新しいスターになったソニー、ホンダ、ヤマト運輸、イトーヨーカドーなどは、既存の勢力の中では外れものだった。団塊の世代は発展途上国の産業モデルで、冷戦構造が終わり、インターネットが入ってきたとたんにダメになった。それは、変われない理由ばかり言う男の世界である。そこで、それに当てはまらない女性をもつと活用すると、長い時間仕事をしなくても、やるべきことをさっさと終えて、夕方には帰宅する。

桃井 パートタイムの女性の仕事効率が常勤の男性社員よりもはるかに高いというデータがあるそう。オランダでは「同一労働・同一賃金制」といって、パートでも、同じ仕事をすれば同じ賃金をもらおうという体制で、あまりお金をかけずに少子化対策に成功しつつある。

司会 変えていきたい気持ちはあるが、単一民族だと男女を問わず、変えることへの抵抗感が強い。それが特に医学の世界では、一般社会よりも余計に難しい気がする。



司会の内田啓子・東京女子医科大学腎臓内科准教授

黒川 医師は、女性にとつてはやりやすい仕事だと思ふ。男性らしさと女性らしさの両方を必要とする。女性は出産や授乳など、男性にできないこともできる。変革する人はメインストリームではなく、外れている人で、明治維新もそうだった。メインストリームから変えるということ、ほとんど起こらない。例えば、腎臓学会では会員の25%が女性だから、年齢に関係なく、理事の2〜3割を女性にして、1〜2年でローテーションして、2期務めたらやめるようにすればよい。そうすれば、学会のガバナンスの問題などを自分のこととして受け止める。若い人や女性を理事会に入れると、学会としても変わるし、受け身ではなく、学会のために何をすればいいかを考え出す。そして、理事会は「変える」ということを外に向かつてどんどん発信すべき。しかも、2〜3割は英語で出す。

司会 私が危惧するのは、日本の女性はアクションする権限を与えられた時に、応答できるのかどうかということ。

桃井 15年ほど前にメイヨークリニックで女性理事と対談したことがあったが、その人はパートタイム勤務の人だった。なぜ、パートタイムの人が理事なのか尋ねると、故意にそうしていると答えた。これは、トップダウンの方針で決まったという。欧州の会社役員の女性の割合に

ついて、最初はイヤがる企業も多かったが、罰則があるので仕方なく従った。そのうち、企業の利益率が上がってきたという。やらせてみて、できない可能性があるのは、男性も女性も同じ。とにかく、やってみることが大事。

黒川 欧米では、政治家は女性が男性と同等にやりやすい。やってみると、失敗をしながら乗り越えていく。ノルウェーでは、企業の女性役員の割合を40%以上にする法律を施行するまでは、十数%だった。できる・できないより、女性役員を入れると、企業のガバナンスの方法などがかなり変わってくる。世界の経済のうち、最後に物を買う実質消費の60%は女性である。また、去年のノーベル平和賞を受賞した3人は、みな女性だった。

司会 日本の女性には、教育の影響もあると思ふ。最後に、日本の教育に対してご意見をいただきたい。

桃井 小児科医としては、日本の子育て、高校以下の教育は惨憺たる状況だと実感する。小さい子どもを持つ親の世代に非常に問題が多い。教育はやり直しができないので、仕方がない。何でも親の責任にせず、「社会で育てる」という発想が必要だ。また、教育は生涯受けるもの。女性医師は、今まで受けた教育でメンタリティーに大きな影響を受けているが、やる気のある人たちばかりなので、場所を見つけて役職につけると成長する。それが育成である。

黒川 今、世界の潮流として大学のランキングが出てきた。どういう大学に自分の子どもを行かせるのがいいかを考える指標になる。東大は最初は良かったが、だんだん落ちてきている。それは、指標が変化しているからである。「大学は高等教育とリサーチをする場所」というコンセプトは吹っ飛び、どういう人たちが輩出しているかを世界のマーケットが見ている。そういう意味では、大学は明らかにInstitution of Learningになっている。これからの社会に適應できる人たちを育てて、初めて評価されるようになってくる。

