

医学部の女性受験生差別に断固抗議し、政府に強く是正を求める談話

2018年8月7日

日本医療労働組合連合会

書記長 森田進

東京医科大学が医学部医学科の一般入試で、女子受験者の得点を一律に減点し、合格者数を抑えていたことがマスコミ報道された。国民のいのちと健康を守り、無差別・平等の医療の担い手である医師をめざす受験生に対して、性別による差別を行っていたこと自体が極めて異常であり、東京医科大学に強く抗議する。また、東京医科大学がこのような操作を始めたとされる2011年頃から、医師国家試験合格者の女性比率も不自然な横ばいとなっており、この問題は、東京医科大学に限った問題ではないと考えられる。大学関係者及び政府には、差別問題の全容解明と是正を強く求めるものである。

この問題の背景には、「男女平等ランキング」の対象144か国中114位という結果（世界経済フォーラム「世界ジェンダー・ギャップ報告書2017」）などに見られるように、日本に根強く残る「男女差別」思想があると言わざるを得ない。女性には出産、育児、家事があるため、女性医師は男性医師に比べて業務に家庭の影響を持ち込むとの旧態依然とした考え方があり、女性医師を敬遠する風潮が特に大学病院などの職場に蔓延している。また、体力的に女性医師が困難な業務があるとの理由で女性比率の低さを当然視する声もあるが、医療技術や機器の進歩などにより体力的な差など考慮すること自体が時代に合わず、女性医師を否定する理由にはならない。現に2017年のOECD（Health Care Resources）データを見ると、35歳未満の医師の男女比は、OECD加盟32か国中26か国で女性医師が5割を超えている。日本だけ特有の男性医師の役割があるとは考えられず、医師の絶対数が足りないために、男女の役割分担ができずに女性を避けているとしか考えられない。

そもそもの医師不足問題は依然として深刻である。いまでも過労死を引き起こし、異常な長時間労働や30数時間連続拘束される働き方が常態化しており、「仕事と生活の調和」を保つことが極めて困難な労働環境である。女性の働き方に問題があるのではなく、過労死を生み出すような働き方こそが問題であることを強く指摘する。

そのような医師の働き方に関して政府の対応は、残業時間上限設定の対象から医師を除外するなど、医師の労働時間管理には手を付けあぐね、医師の働き方を根本的に改善しようとしていない。「医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組（骨子案）」の中では、「女性医師等に対する支援」を強調しているが、医師全体の勤務環境改善を図らない限りは、支援を口にしても具体的な改善にはつながらないことを指摘せざるを得ない。そして、医師の過重労働の根底に人手不足があることは明白なのに、「将来的には人口減少によって必要な医師数は減る」として、現場とかけ離れた解釈で医師養成を減らそうとしている。このような政府の対応も、今回の女性医師差別につながっていると指摘する。国民のいのちと健康、くらしを守る責任を果たす気持ちがあるのであれば、政府はそのことをもっと考えて手立てを早急に講じるべきである。

医師数を充足させ、仕事と生活の調和を保ちながら医師として働き続けられる職場を作り、すべての医師が患者・利用者と十分に向き合う時間を保障しながら、安全・安心の医療を提供できる医療現場を作ることが、働く医師のみならず、医療を受ける国民にとっても望ましいことである。男女差別をなくし、適切な医師の増員と労働条件の改善を政府に対しても強く求めるものである。

以上