

「医学部医学系入学試験と教育における公正性の確保を求める 日本学術会議幹事会声明—男女共同参画推進の視点から—」

日本国憲法に定める「平等」原則（第14条）並びに「教育を受ける権利」（第26条）の趣旨を反映し、教育基本法は、「すべて国民は、ひとしく、その能力に応じた教育を受ける機会を与えられなければならない、人種、信条、性別、社会的身分、経済的地位又は門地によって、教育上差別されない」（第4条第1項）と規定する。この理念に照らすと、今般、医学系分野の入学試験で明らかになった女子受験生に対する一律の得点調整は、許されざる差別的な不公正処遇にあたる¹。このような不公正処遇が長年にわたって行われてきたことは、厳格な公正性が要求されるべき入試制度全体の根幹を揺るがし、大学教育そのものに対する社会の信頼を大きく損ねるものと言わざるを得ない。

女子受験生に対する不公正処遇の背景には、医療現場の構造的問題が存在する。医師の長時間労働は年齢・性別に関わりなく深刻であり、このままでは医師が疲弊して、医療の持続可能性を確保できない。入学試験における公正性の確保とは別に、医療政策を含め、医療界全体の構造的問題として問う必要がある。また、生命を預かる職業上、高い倫理性や強い使命感が医師の資質として必須であるとはいえ、社会の中に医師に対して過大な自己犠牲や過重労働までも要求する風潮があるとすれば、それは社会全体で考え直さなければならない²。

医学部医学系入学試験における公正性の確保と調査の徹底については、入試に対する受験生の不安を払拭するためにも緊急性がきわめて高い。また、医学教育及び広く医療界における男女共同参画の推進に向けた取り組みを強化し、二度と同様の事態が生じないようにする必要がある。日本学術会議は、学術における公正と男女共同参画を推進する立場から、幹事会の名において、以下の通り表明する。

1. 文部科学大臣の要請により医学部医学科を擁する国公私立大学に対して緊急調査が行われたが、該当するすべての大学が、要請された調査の範囲にとどめず、徹底的な調査を自主的に行い、自らが説明責任を果たすよう求めたい。

調査結果によると、平成25年度から平成30年度にかけての入学者選抜における合格率について、男性の合格率が女性より高い大学数（割合）は、全81大学中46～57大学（57～71%）にのぼったことが確認された³。その原因の調査等について、今後、各大学の自主的な取り組みが重要である。

入学試験に関する調査の徹底という意味では、論文試験や面接試験を含めた全体的な検証が必要である。たとえば、面接試験において、「無意識のジェンダー・バイアス⁴」（固定的な性別役割を肯定する考え方や妊娠出産を「負荷」とみなす価値観など）にもとづく質問や評価の偏りがあったか否かなど、評価の「質」にまで踏み込んだ徹底的な検証が求められる。

2. これを機に、すべての医学部医学科が、入試のみならず、医学教育課程全般について男女共同参画の観点から自主的に精査し、問題を確認した場合にはその原因の究明と改善を行うよう求めたい。また、当事者を含め、すべての関係者が問題を自覚していない場合もあり得る。このような潜在的問題にも目を向け、検証と取り組みの強化が期待される。

3. 大学や学協会には、男女学生および男女医師双方に対して、ライフイベントへの対応を含めたキャリア形成支援や復職支援の充実を求めたい。医師の労働環境改善や医師支援は、医療の質を確保するためにも不可欠であり、ライフイベントをかかえるすべての医師に対する包括的支援と結びつけて展開される必要があるからである⁵。

日本学術会議もまた、医学教育のあり方や女性医師の活躍支援について意見を表明してきたが⁶、そのフォローアップが必ずしも十分ではなかったことも事実である。また、医学部医学科入試結果の性別不均衡や医師国家試験合格者の女性比率の停滞についてすでに指摘されていたにもかかわらず⁷、その検証を怠ってきたことについても真摯に反省しなければならない。今後は医学系学協会や大学・研究機関との連携をいっそう強化し、積極的に課題発見や問題提起に努めていきたい。

医師の過重労働の問題をめぐっては、これまでも医療界で議論が積み重ねられてきている⁸。厚生労働省もまた、医師の働き方改革に取り組んでいるところである⁹。これらの動きも注視しつつ、持続可能な医療のあり方をめぐる国民的議論を促すことが重要であるとの見地から、日本学術会議は、今後とも医療界及び市民との対話を進めていく所存である。

2018年9月14日

日本学術会議幹事会

会長	山極 壽一
副会長	三成 美保
副会長	渡辺 美代子
副会長	武内 和彦
第一部部長	佐藤 岩夫
第一部副部長	藤原 聖子
第一部幹事	橋本 伸也
第一部幹事	町村 敬志
第二部部長	石川 冬木
第二部副部長	平井 みどり
第二部幹事	武田 洋幸
第二部幹事	丹下 健
第三部部長	大野 英男
第三部副部長	徳田 英幸
第三部幹事	高橋 桂子
第三部幹事	米田 雅子

¹ 東京医科大学内部調査報告書（2018年8月6日）は、「4浪男子及び女子（現役・浪人問わず）は100点満点を取っても80点の得点しか得られなかった」（22頁）という得点調整が「少なくとも平成18年度入試から行われていたようである」（23頁）と指摘している。

<http://www.tokyo-med.ac.jp/news/media/docs/20180806houkokusyo.pdf>

² 日本学術会議報告「大学教育の分野別質保証のための教育課程編成上の参照基準、医学分野」（2017年9月30日）

<http://www.scj.go.jp/ja/info/kohyo/pdf/kohyo-23-h170930.pdf>

³ 文部科学省「医学部医学科の入学者選抜における公正確保等に係る緊急調査の結果速報について」（2018年9月4日）。

⁴ 理工学系学協会の連合組織である男女共同参画学協会連絡会作成のリーフレット「無意識のバイアスーUnconscious Biasーを知っていますか？」（2017年）を参照。

https://www.djrenrakukai.org/doc_pdf/2017/UnconsciousBias_leaflet.pdf

⁵ 厚生労働省「女性医師のさらなる活躍を応援する懇談会報告書」（2015年1月23日）

<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000071857.html>

⁶ 日本学術会議臨床医学委員会医療制度分科会「(対外報告) 医師の偏在問題の根底にあるもの提言：量から質の医師への転換による克服」（2007年6月21日）<http://www.scj.go.jp/ja/info/kohyo/pdf/kohyo-20-t39-2.pdf> 日本学術会議科学者委員会男女共同参画分科会提言「学術分野における男女共同参画促進のために」（2008年7月24日）

<http://www.scj.go.jp/ja/info/kohyo/pdf/kohyo-20-t60-8.pdf>

日本学術会議科学者委員会男女共同参画分科会報告「学術分野における男女共同参画促進のための課題と推進策」（2014年9月30日）<http://www.scj.go.jp/ja/info/kohyo/pdf/kohyo-22-h140930-1.pdf>

⁷ 桃井真里子「日本の医療における女性医師支援のあり方」（第40回日本腎臓学会東部学術大会、男女共同参画委員会特別企画「女性医師の勤務継続のために～自治医科大学の取り組み～」基調講演、2010年9月25日）

<https://www.jsn.or.jp/committeepage/images/east40-01.pdf>、種部恭子「女性医師を「増やさない」というガラスの天井～医師・医学生的女性比率に関する分析①・②」（日本女性医療者連合、2017年8月、9月）

<http://www.jampwomen.jp/topics/topics02.html>、<http://www.jampwomen.jp/topics/topics03.html>

⁸ 日本医師会男女共同参画委員会、日本医師会女性医師支援センター「女性医師の勤務環境の現況に関する調査報告書」（2017年）https://www.med.or.jp/joseiishi/h29wd_survey.pdf 日本医師会女性医師支援センター「女性医師の多様な働き方を支援する」（2013年）[https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10801000-Iseikyoku-](https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10801000-Iseikyoku-Soumuka/0000055216.pdf)

[Soumuka/0000055216.pdf](https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10801000-Iseikyoku-Soumuka/0000055216.pdf)、日本医師会女性医師バンク <https://www.jmawdbk.med.or.jp/>

⁹ 厚生労働省、医師の働き方改革に関する検討会 https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-isei_469190.html