性差に基づく科学技術イノベーションの検討小分科会
(第25期・8回) 議事要旨

1 日時：令和4年1月26日(水) 10:00~12:00

2 場所：オンライン

3 出席者：渡辺 美代子、河野 銀子、高瀬 堅吉、野尻 美保子、伊藤 公雄、
上田 修功、安田 仁奈、能瀬さやか(以上、名簿順)
(事務局) 大山 研次、森田 健嗣

4 議事要旨

(1) 前回議論の確認

第7回分科会の議事(資料2)について確認した。

(2) 「ケアの性差」に関する話題提供

小松浩子会員(第二部)より資料1にもとづき話題提供があった。

(3) 意見交換

小松会員の話題提供に基づき、意見交換を行った。主な質問やコメントは以下の通り。

- ケアが低く見られる背景には、能力が見える化されてリスペクトされる機会があるケアに対し、能力の見える化や定量化がされていない問題があるのではないか。
→ ケアは、個別に対応することを含むため標準化しづらい。ただ、ケアというものがどういふものか言語化したり概念的なものとしてできるだけ標準化していく努力は看護の研究でも行われている。
- 女性医師の治療の方が治りが良かったという性差医療の研究があるように、ケアの精神が治療効果に現れるというようなことはないか。
→ 高度な専門性をもった看護師の行った痛みのコントロールは医師が行ったより効果があったというような研究はある。配慮を含めたケアが治癒も高めていくといった研究はとりあげていきたい。
- 人によって、あるいは疾患に応じて、男性が関わった方がいい疾患と女性が関わった方がいい疾患はあるか。
→ 男性看護師がケアすることによる効用について研究はある。
- 医療分野で看護が低く見られるということについて、科別のデータはあるか。
→ 科別のデータはもちあわせていないが、チーム・アプローチが重視される臨床状況だと性差は多少は少なくなるのではないかと感じる。性差に基づくケアの中でのステータスの

違いも、向かっていくところがどこかという医療のあり方が大きく影響する部分があると思う。医療の在り方が変わってきているので、それがいい方向になればと思う。

- ネオリベリズム政策が社会を動かしているとのことだが、それは世界中で起きているのが、日本が特にということなのか。
- 米国の文献でいわれていることだが、現象自体はどの国でも起こると考えられる。
- ネオリベリズムはフリードマンが考案したもので、福祉や教育、医療を切り捨てながら、市場に任せるという形で進む。日本の場合も同じ。
- 医療・健康・ケア職の女性割合のグラフがあり、どの国もケアには女性が多いということだったが、日本のデータはないのか。
- 残念ながらなかった。
- 医療系の学協会や公的委員会で委員の多数が女性でも委員長は男性が多いとのことだったが、他の分野にも共通することである。
- 分野別の研究費について、看護学が1%前後でしかないとのデータがあったが、研究方法の違いによる差もあるのではないか。看護はお金がかからない研究をしているとか。
- 医学は基礎研究で大規模な研究をしているが、看護学ではそういう研究は少ない。社会学系のような調査研究やナラティブアプローチのような質的研究が看護の中では主流である。臨床研究ではRCT等もなされてはいるが、基礎研究の中の莫大な費用がかかる研究をやっている人は少ない。最近は遺伝子や様々なITを使った看護、理工に近いような分野も立てられている。
- ケアの問題は、二元論と実証主義の男性的体系がすべての社会の事象の根底となっているために男女共同参画が進まないことを示す好事例と思われる。
- これらを扱う日本の文献がないことも問題である。

(4) 提言等の内容等について

- ケアと性について小松先生に執筆をお願いする。本日報告内容に基づきつつ、ケアがジェンダー問題化しやすいこと（歴史的背景、低賃金・非正規問題、初等中等教育の問題など）、健康科学のジェンダー視点からの改革の可能性や男性がケアに関わる社会をどう作るか（男性介護士による介護を忌避する女性患者がいる地域がある等）なども含め、内容を検討いただく。
- 提言等について、各担当箇所について情報を共有した。

(5) その他

「提言」等の在り方の見直しや意見表出等の作成手続き（参考資料1、2）に関する事務局説明を踏まえつつ、本小分科会としての意見の発出について意見交換を行った。

- 意思表出の方法については男女共同参画分科会に委ねる。

以上