

令和6年度 第2回 日本救急医学会 男女共同参画推進委員会議事録案

2024年5月14日（火曜日） 15時から17時 Web開催

参加者（敬称略）

司会（委員長）：山口 順子

担当理事：横堀 将司

委員：新井 晶子、岡田 遥平、窪田 生美、佐藤 信宏、萩原 佑亮、守谷 俊、山岡 由季

オブザーバー：

本多 英喜（救急外来部門検討委員会委員長）

本多 ゆみえ（日本脳神経外傷学会）

原田 尚重（救急科プログラム参加推進委員会内のワーキンググループ3）

報告事項

1. 本多ゆみえ先生 オブザーバーご参加の件

→現在の男女共同参画推進の取り組みについてオブザーバーとしてご聴講くださるということで、ご挨拶いただきました。

2. 第52回日本救急医学会総会・学術総会について（資料1）

（委員会企画、ラウンジの件の報告事項等）

①現在の委員会企画の進捗状況について

今回の総会長のご意向もあり、今回はダイバーシティ推進につながる様々な企画が総会全体を通じてあるようでして、今回の学会側より、今回は委員会とキャリアパス、労務・運営管理タスクフォースとの合同企画とするようにご依頼がありました。

タスクフォースリーダーである工藤大介先生（東北大学：学会主催側）と急遽調整をさせていただいた結果、司会、演者などについて変更案の提出となりました。

また、今回の総会では働き方改革：新制度への対応を超えた Sustainable な企画と題して、添付のような演者、司会のセッションが企画されております。

当委員会から Speaker というリクエストを学会主催側からいただいた次第なのですが、当委員会からのスピーカーとして、森川美樹先生にご内諾いただきました。

→5月8日現在、まだ全て確定はしておりません。

②ラウンジ設置 共同参加に関するご意見の共有

②-1 Kids ER との協働についてご相談。

東北大学 谷河篤先生とご相談中。3月8日 Zoom meeting を実施。

②-2 救急科プログラム参加推進委員会との協働について委員の皆様方からのご意見

・案としては条件付き賛成です。

協働するのであれば、前回の倍以上のかなり広いスペースが必要かなと思います。

多くの若手が集まると結構圧迫感はあると思うので、子連れが立ち寄りづらくなったり、子供にとって人が多いことがマイナスに働く可能性を心配します。子どもが遊べるエリア・子連れがゆっくりできるエリアは、十分なスペースを確保し、かつ大衆から目隠しできるようなパーテーションなどが必要かなと思いました。

- ・救急科プログラム参加推進委員会との協働ラウンジについて、賛成です。
ダイバーシティ推進を押し出すようなイメージの総会、楽しみです。よろしく願いいたします。
- ・救急科プログラム参加推進委員会との協働ラウンジの案、賛成です。
個々の委員会から発信するものもありますが、「活躍する（できる）救急医を増やしたい」という思いは一緒だと思うので、合同のラウンジも良いアイデアだと思います。キッズニアのような試みも、子ども連れでない参加者も興味を持って見に来てくれそうですし、ラウンジが活発になるきっかけになると思いました。
- ・救急科プログラム参加推進委員会との協働ラウンジ設置についてですが、協働の方向で良いと考えます。
- ・ラウンジ協働に関しまして、賛成の考えです。
関連のある分野だと思いますし、良いものが生まれるような気がいたしました。
- ・ラウンジの認知度も上がってきて、昨年も多数来られていたと思います。
若手の先生方の若手医師や学生さんが、自分の周りには聞けない、救急科領域の将来の不安なども相談されることもあるので、やはり、あの部屋に入りやすい、寄ってみる動機になるということが大切だと思います。それもあって、救急科プログラム参加推進委員会との協働は望ましいと思います。託児スペースと近いとなお、いいでしょうし、キッズニアみたいなのは、楽しそうですね。（準備は大変かもしれませんが…）
- ・他学会で、「ダイバーシティ推進」に委員会名が代わったりして、性別の問題を超えての問題としてとらえてきている流れもあり、ダイバーシティを考えることは、それぞれに立場でのキャリア形成を考えることでもあり、今回の協働はいいことだと思います。そのなかでも、育児とキャリアの両立は多くの人にとって大テーマであると思いますので、これまで私たちの男女共同参画ラウンジでしてきたようなことも継続でいたらいいいと思います。
- ・協働については大賛成です。しかし協働になることで子連れの先生たちがなかなか入りづらくなるリスクはあるかと思しますので、その辺の考慮は必要だと思います。

③ラウンジ協働の件

ラウンジで協働する救急科プログラム参加推進委員会内のワーキンググループ 3 原田 尚重先生より、本日、オブザーバー参加いただき、現在の案についてご提示いただくことになりました。

→原田先生より、概要のご説明をいただいた。2016 年にも、一度委員会としてアンケート

をとっているが、今回の第 52 回総会において、救急医に対して、社会インフラとして救急医を増加させるためにはどのようなことが望ましいかを検討するためのアンケートを行いたいこと。またスタンプラリーや、景品の配布場所として、ラウンジを利用したいという内容であった。萩原救急科プログラム推進委員会委員長より、本件によって、ラウンジを訪問する会員に、男女共同参画推進の取り組みや、救急医を目指す君へなどの広報等、情報を伝達できるため、両委員会で協働することは、双方のメリットになるのではないかというコメントをいただいた。会員からも特に異論ないため、今回のラウンジにおいてアンケート等活動についても協働することとなった。アンケートについては、現状紙媒体でなく、電子媒体で行う予定で、内容も大方検討はすでになされているが、細部はこれから決定していくということであった。

3. その他報告事項

1. 4月12日 一般社団法人 日本医学会連合事務局よりご案内
平素より日本医学会連合の活動にご協力いただき、厚く御礼申し上げます。

加盟学会 各位

日本医学会連合ダイバーシティ&インクルージョン(D&I)推進委員会では、本年1月に「男女共同参画など多様な背景を持つ会員の学術活動への参画と今後の支援方策に関する報告書」を取りまとめました(https://www.jmsf.or.jp/activity/page_658.html)。調査結果において、複数の学会からD&I推進の取り組みの事例について知りたいという要望があったことを受け、日本医学会連合ウェブサイトにも各学会の取り組みを紹介するサイト集を作成いたしましたので、お知らせいたします。

加盟学会のダイバーシティ&インクルージョンの取り組みについて

https://www.jmsf.or.jp/activity/page_403.html

情報の追記更新につきましては、日本医学会連合事務局までご連絡ください。

引き続きD&I推進に際して、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

一般社団法人 日本医学会連合事務局

4. ご相談事項

評議員会参加における現地参加困難な評議員に対する参加配慮の件

→本件のコメント

評議員会参加について現地参加でないと、評議員審査としては認められない点についての意見交換。

山岡委員より：外来や他業務などで、なかなか現地参加調整することは難しいこともある。Web開催のメリットはあるので、Web開催での承認もあってもよいのではないか。

新井委員より：現地に行くことが難しいケースは、家族の問題でなくても診療体制の関係などでも、家から離れられないケースもある。本委員会がなかなか家から離れない会員についても話題の対象としている点からは、現地参加しか評議員活動として承認されないということに違和感が生じるのは理解できる。

窪田委員より：そもそも、評議員会が現地参加としている背景はあるのでしょうか。

とくに何か背景がなければ、多様性を認めるという観点からは、Web開催という方式も問題ないのではないかと。

横堀理事：評議員は学会の方針を共有し、議論するというコミットしていることが必要で、そのためにその場にいることが必ずしも必要でないならば、方法はWebもありだと思われる。

岡田委員：出席のしやすさについては、地域でも差があるのかもしれない。

評議員としてコミットしているということが必要である。

本多救急外来検討委員会委員長より、コメントをいただいた。

→他学会と違って、評議員より年会費を別に徴収したり、別建てのルールなどがなく、むしろ当初は評議員としてコミットしたいという方々によって、学会活動がなされてきた点がある。現地参加については、会を開催するにあたり、書面の準備、事務局の対応を要することなどから、その必要性がこれまでであったと思われるが、Web開催で、書面を電子化で配布するなど、対応ができるのかということなどが検討される必要がある。

→7若しくは8月の理事会に、本件について担当理事を通じて理事会に上申できるように素案をまとめることとした。

5.その他

守谷委員より：総会のパネルディスカッションのテーマ名について、女性ということを取り上げること自体が、このテーマの背景の説明がないと、あらぬ誤解を生じることがあるかもしれないという懸念がある。

→山口：本件については、東北大学に委員会でコメントがあった旨についてご報告します。