特集

日本女性放射線腫瘍医の会の活動の紹介

JAWROは設立14年目を迎える「女性放射線腫瘍医の親睦と情報交換の場を提供する」ことを趣旨とした女性放射線腫瘍医や研究者の自発的な集まりです。

JAWRO会員の先生方が男女共同参画に関する全国の医学部のアンケート調査やキャリア形成の日米比較の報告を出され、その報告も含め今回、JASTRO news letterでJAWROの特集を組んでくださることとなりました。このような機会をくださいました広報委員長の岡嶋馨先生、編集長の鬼丸力也先生および関係者の皆様に心より御礼申し上げます。

さて、JAWROのホームページ（https://www.jawro.jp）にも設立背景として記載されておりますように全国医学部卒業生中の女性割合は30％を超え、日本放射線腫瘍学会の女性会員も230余名を数えるようになりました。

本来医師としての職業には男女の区別はないはずですが、女性医師が出産、育児、介護などを契機に離職を余議なくされるケースも散見され、残された医師の勤務環境の悪化の一因とされています。より多くの患者に良質な放射線治療を提供するためには、男女を問わず放射線腫瘍医がさらに増え、生涯モチベーションを維持して活躍することにより、各個人のワークライフバランスが適切な水準に保たれるような医療の場を作ることが必要と考えられます。JAWROの活動が、女性放射線腫瘍医がキャリアを中断させないためのモチベーション維持の一助となることを願い、今回、JAWRO会員の活動をご紹介させていただきます。

関西医科大学総合医療センター　放射線科
日本女性放射線腫瘍医の会（Japanese Association for Women Radiation Oncologist; JAWRO）事務局総務　**中島直美**

JAWRO 研究助成金をいただいた研究がようやく論文となり、日の目を見ました！

●順天堂大学医学部附属浦安病院　齋藤 アンネ優子

助成金を2012年に受け取ったので、そこから数えると、10年。半端ない時間が過ぎている。しかも、ここだけの話だが、この研究のきっかけは、「安請け合い」である。

JAWROから「研究助成金の応募者がいないので、応募してほしい」と依頼され、なんとなくNoと言えず、安請け合いしてしまった。2011年秋のことである。

さて、どんな研究をしたら良いものか？今、行っている臨床研究にそのまま転用することもできたのだが、JAWRO初の研究助成者である。「限りなくそれらしいことをしたい」というすけべ心が沸いた。

JAWROらしい研究テーマといえば、「女性放射線腫瘍医の就労調査」だろうと、まずはそのタイトルで応募してみた。ライバルもいないので、あっさり採択となったが。。。具体的なところがノープランである。

「崩れ始めている石橋を走って渡る」自分の無駄な行動力を悔やみながら、激しく頭を巡らしてみると、過去に気になったが「まいっか」と流したフロリダ大学のNancy Mendenhall先生の言葉が蘇ってきた。「若手のジェンダー平等は、かなり進んでいるが、主任教授レベルになると、酷い有様（terrible）」。この「terrible」という言葉、一体どういう意味だったのだろう？　日本と比較すると、ジェンダーに限らず、労働における平等が非常に進んでいる米国で、主任教授レベルでどんな「terrible」を彼女が感じていたのか？では、その謎を解明してみよう！と、日米のリーダーと呼ばれる立場の女性放射線治療医の話を聞くような、この研究のアイデアに至った。

漠然としたアイデアはできた。しかし、ジェンダー関連は、ずぶの素人。専門家のアドバイスが必要である。

そこで、順天堂の公衆衛生学教室経由で、当時帝京大学の准教授（現、秋田大学公衆衛生学講座教授）の野村先生をご紹介いただいた。

お忙しい先生にお時間を作っていただき、自分のやりたいことをプレゼンした。

素人の漠然としすぎたアイデアに呆れられるかと思いきや、野村先生の表情がパアッと明るくなり、驚くほど早く共同研究の話がまとまった。

方法論に関しても、半構造的化インタビューを行い、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ（M-GTA）[1]で解析する方法をご教示いただいた。ただし、ご自身の専門ではないので、質的研究の第一人者、同大学の筒井先生をご紹介いただいた。

ちなみに、半構造化インタビューというのは、予め基本となる質問項目を決めておき、そこから、発展させて話を聞く、インタビュー方法である。

賽は投げられた。ここから、日米合計で14人の先生方のインタビューが始まることになるのだが。。。インタビュー自体は、本当に興味深く、楽しいものであったが、その後の作業はなかなかのものであった。

録音されたインタビューは、その後、文字に起こされる。この文字起こしは、言い間違いも、沈黙も（・・・と表す）、全て、そのまま記載する。英語の原稿は、ah… uh…だらけになったが、それでいいらしい。原稿が仕上がったら、個人情報に結びつきそうなものがないか再確認し、ここまでして一人分のインタビューの原稿が仕上がる。

米国のインタビューは、ASTRO期間にしかできないため、日本の原稿が先に揃った形となり、帝京大学での解析作業が2014年の1月から始まった。解析作業は、週に1回、筒井先生と先生の研究室の研究者によるディスカッションで行われた。筆者（放射線治療の専門家）と野村先生（ジェンダー関連の専門家）は、ポイントポイントで、方向性がおかしくないかなど、オブザーバー的な立場で、参加させていただいた。M-GTAはかなり専門的な内容で、普段馴染んでいる統計学を駆使した、どちらかといえば理系的な研究と比較すると、かなり、文系的な解析方法であった。

2019年4月のJAWRO nightにて、first authorのChristina Chapman先生と筆者

Weeklyのミーティングが半年ほど過ぎたあたりで、研究生から連絡があり、「社会医学会に出す抄録を作成したので、見ていただきたい」と。まだ米国の解析が始まっていなかったので、驚いて、「なぜ、日本のデータだけで、発表するのか？」と筒井先生に尋ねると、「質的研究は、使われている語学に精通し、細かいニュアンスまでわかる状態でないと困難」とのこと。そもそも、米国サイドの解析はやる予定ではなかったのである。確かに、「こんな、ど文系な作業を英語でできるか」と問われたら、私には無理である。

2014年の社会医学会で発表した演題は、奨励賞をとり、その後、論文化もされた[2]。形になったのは、素晴らしいことである。しかし、米国の先生方の貴重なインタビューを無駄にするわけには行かない。野村先生も私と同意見であった。ただし、今度の解析は、英語のニュアンスがわかり、さらに、質的研究に精通した人の協力なしには進まない。ここから、私と野村先生とで、手分けしての、共同研究者探しが始まった。しかし、予想はしていたことであるが、メールによる勧誘は困難を極めた。

日本からはるばる来たという事実と二人の情熱で押すしかないだろう、ということで、野村先生と二人で米国に乗り込み、なんとか協力者を見つけ、紆余曲折、たくさんの方に助けていただいた末、今回の論文のファーストオーサー、Chapman先生にたどり着いた。2016年4月のことである。

まず、Chapman先生から、「日本語のインタビューを日本語のニュアンスを崩さないように英語に翻訳してほしい」という依頼をいただいた。一人当たりのインタビューは30分を超える。文字起こしだけでも、一人当たり何時間もかかった。今度は、ニュアンスを崩さずに英訳！！しかも6人分。軽い目眩が起きた。でも、もうやるしかない。

なんとかその作業が終わったところで、今度は、解析。Chapman先生も筆者も現役の放射線治療医のため、二人で時間を合わせるのが、なかなか困難で、それでも、打ち合わせを重ね、論文が形になったのは、日本サイドの論文完成から5年後の2020年であった。

そこから、2個の雑誌に投稿しrejectされ（理由はインタビュー内容が古いこと。。。とほほ）、3個目のAdvances in Radiation Oncologyでやっとアクセプトされた。

右に、抄録の日本語訳を書いたが、本文は英語だが、会話文が主体である。是非、論文自体を読んで、

インタビューを受けて下さった先生方の生の声を聞いて欲しい。お忙しい中、貴重なお話をお聞かせくださった14人の先生に、感謝の意をここに表す。
論文は、個人情報を排除した状態で執筆したが、このニュースレターにお名前を出すことをご許可いただいた11人の先生を以下に紹介させていただく。

Dr.Sarah Donaldson, Dr. Beth Erickson,
Dr. Kumiko Karasawa,
Dr. Ristuko Komaki,
Dr. Feng Ming Spring Kong, Dr. Quynh Le,
Dr. Nancy Mendenhall, Dr. Miwako Nozaki,
Dr. Etsuyo Ogo,
Dr. Keiko Shibuya　and Dr. Nobue Uchida
(alphabetic order of the surname)

さらに、研究を助成し、また、金銭的な面以外でも、この研究をサポートくださったJAWROに心から感謝する。

以下が、抄録の和訳である。お時間が許せば、是非論文[3]にも目を通していただきたい。

目的：

医学におけるジェンダー不平等は社会にも影響を及ぼす。多くの場合、その原因は医学界に限ったものでなく、根源的なものは社会全体に存在している。

この研究は、日本と米国において放射線腫瘍学を専門とする上級女性医師へのインタビューを通して、ジェンダーの不平等がその医師のキャリア形成にどのような影響を及ぼしたかを理解することを目的としている。

放射線腫瘍学は、国際的な男女共同参画関連の問題調査の場として理想的である。一般に女性医師が、専門科の選択時に敬遠することの多い特徴（頻繁な救急対応、夕方や深夜の労働、長時間の施術）があまりないにもかかわらず、なぜか女性医師が少ない分野であるからだ。

方法：

2012年-2016年、放射線腫瘍学を専門とする14人の上級女性医師（主任教授、または教授）にインタビューを行った（うち6人は日本、8人は米国の放射線治療医）。書き起こしたインタビュー原稿から、女性の放射線腫瘍医のキャリア形成に、ジェンダー不平等が与える影響を調査するためのテーマを特定し、テーマごとに分析した。

結果：

5つのテーマが特定され分析され、以下の結果に至った。

(1) 小児期のジェンダーに対する概念が将来のキャリア志望に影響を与える
(2) 根強い性差別意識と性差により職場が被るデメリットがキャリアに影響を与える
(3) 家庭におけるジェンダー不平等がキャリアに影響を与える
(4) ジェンダーと無関連な要因がキャリア満足度に影響を与える
(5) ジェンダーの平等を達成することは、米国よりも日本で困難である

結論：

日米は、科学技術が進んだ国である。この2か国の上級女性放射線腫瘍医のインタビューの結果、生涯にわたりジェンダー不平等がキャリア形成に大きく影響することがわかった。これは社会的不公平を反映しており、科学や医療の進歩に悪影響を与えるものである。

今後は、女性のキャリア形成を妨げる職場や家庭でのジェンダー不平等の概念に対処するためのグローバルなアプローチを研究する必要があると思われる。

文献

1. 木下康仁．修正版グランデッド・セオリー・アプローチ（M-GTA）の分析方法．富山大学看護学会誌．20076(2)：1-10
2. 竹内真純，筒井秀代，石黒 彩，茶谷有紀，野村恭子，冲永寛子，長谷川和子，齋藤アンネ優子．質的研究による女性放射線腫瘍科医の自己実現プロセスと促進要因・抑制要因の解明．BulletinofSocialMedicine.2015 32(2)：117-24.
3. Chapman CH, Nomura K, Kothari A, Atluri' N, Saito AI. Workplace Gender Inequity Is Driven by Broader Societal Inequity: A Qualitative Study of Senior Japanese and American Radiation Oncologists. Adv Radiat Oncol. 2021 Dec 24;7(2):100879.

JAWRO 後援男女共同参画特別講演会 報告

●群馬大学　重粒子線医学推進機構　岡野 奈緒子

この度、ハイブリッド開催されました日本医学放射線学会の会期に合わせ、2022年 4月 16 日JAWRO後援　男女共同参画特別講演会が順天堂大学の会場とZoom併用のハイブリッド形式にて開催されました。本講演会にてオンラインの座長を務めさせていただきました岡野より、今回の講演会の内容についてご紹介させていただきます。

新型コロナウイルス感染症は未だ収束が見えない状況にありながらも、少しずつ日常を取り戻しつつある状況を踏まえ、第81回日本医学放射線学会総会は、パシフィコ横浜とwebのハイブリッド形式で開催されました。総会の会期に合わせ、順天堂大学の齋藤アンネ優子先生の企画のもと順天堂大学で本講演会が開催されることとなりました。一方、現状ではWeb参加されたJAWRO会員の方も多い状況であることから、今回初の試みとして、現地の講演会へのweb参加の部分についてJAWROが後援させていただくこととなりました。

本講演では、米国メイヨークリニック放射線治療学講座　教授のKENNETH R. OLIVIER先生を特別講演にお招きし、Gender Diversity in Medicine: US and Japan（医療現場でのダイバーシティ　米国と日本の比較）というタイトルで、30分ほどのご講演をいただきました。その後、順天堂大学　放射線診断学　菊田潤子先生、東京医科歯科大学　脳神経外科　原祥子先生がパネラーに加わり、座長の齋藤アンネ優子先生と合わせて計４名の先生方により現地及びweb参加者からの質問や問題提起に関連するディスカッションが行われました。

オリバー先生はまさに、医療現場・教育現場においてダイバーシティを推進してこられた先生であり、関連する業績も多数おありです。何より、多くの有能な女性医師を埋もれさせてはいけない、この女性医師たちは今後の医療の発展に不可欠な重要な医療資源であるというお考えについて、メイヨークリニックという素晴らしい現場で長きに渡り医療・教育に携わってこられたご経験から、米国の状況についてわかりやすくお話しいただきました。医学部入試問題も含め、現在の日本の状況について憂慮されている点について、先生のご意見をご説明いただきました。その後、NEJM誌やJAMA誌に取り上げられているGenderやLeadershipに関連した調査結果を踏まえつつ、本当のリーダーシップとは？仕事とプライベートを両立できる環境を整えることは皆にとって良い職場環境といえるのではないか？クォーター制は必要なのか？といった具体的なテーマについても欧米の現状についてお話いただきました。後半の質疑応答においては、参加者の皆様から様々な質問が寄せられ、30分のディスカッション時間では収まりきらない状況でしたが、全ての質問にパネラーの先生方の経験も踏まえ、丁寧なご回答もいただき、参加者の理解がより深まりました。個人的には、女性のリーダー候補への対応に関するディスカッションが印象に残っております。この話題では、同じようにリーダーにふさわしい素質を持つ人に次のリーダーを打診すると、女性の場合には自分にはそれに足る能力がなく自信がないと返答されることが多いが、男性の場合には自分の能力を認められたと肯定的に受け止められることが多いとのお話がありました。このような点を踏まえ、女性のリーダー候補にメンタル面を含めたサポートをするコーチをつけて、リーダーになるためのトレーニングを受けさせている、またそのためのトレーニングを行う専門の部門がメイヨークリニック内にあることについてもご紹介がありました。このディスカッションについては共感を持たれた参加者も多かったと思いますし、このトレーニングプログラムは全く新しいアプローチで男女問わず興味深いシステムであると感じました。近年、スポーツ界でもアスリートのメンタルケアは注目されてきていますし、精神的にも肉体的にもストレスのかかる医師をはじめとする医療職においてもメンタルケアの重要性は増してくるように思います。このようなトレーニングを受けたリーダーが増えることも働きやすい環境づくりの近道となると思います。ご講演のスライドは先生のご厚意によりJAWROホームページにて閲覧可能です。是非ともご覧ください。

これまで、JAWROではIT委員会を中心にzoomにて懇談会、総会、報告会などの開催を重ね、コロナ時代・子育て世代のニーズに合わせたweb会合の形式を模索してきた経緯がありました。こうした経験と今回の機会が融合し、会員の皆様にとっても参加しやすく、ご講演の先生方にとっても多くの参加者にメッセージを届けられるという、よりメリットのある形式での開催が成功裏に終えられたことにつきまして、収穫の多い会であったと思います。

最後に医療現場で働く女性への多くのエールを届けてくださいましたオリバー先生に厚く御礼申し上げます。本講演を企画、開催にあたり多大なるご尽力をいただきました順天堂大学附属病院　放射線治療科・JAWRO渉外委員長　齋藤アンネ優子先生、順天堂

大学のシンポジウム事務局の皆様、オンライン開催に向けた環境を整えていただきましたJAWRO IT委員長　宇藤恵先生、またご参加いただきました皆様に心より感謝申し上げます。

男女共同参画に対する意識調査と男女共同参画に向けての提言

●一般社団法人全国医学部長病院長会議　男女共同参画推進委員会 委員長　東京女子医科大学　唐澤 久美子

一般社団法人全国医学部長病院長会議（AJMC）は全国82の国公私立大学の医学部長または医科大学長、附属病院長を会員として、医育機関に共通する教育・研究・診療等の諸課題について協議し、わが国における医学ならびに医療の発展に資することを活動目的としています。男女共同参画推進委員会は、会員大学に勤務する医師が、性別を問わずあらゆる分野で平等に活動に参画し、共に責任を果たすことができる体制を推進するための活動を行っています。国が目指す男女共同参画社会は、働き方の多様化が進み、男女共に働きやすい職場環境が確保されることによって個人が能力を最大限発揮でき、仕事と家庭の両立支援環境が整い、男性の家庭生活への参画が進み、男女がともに子育てや教育に参加する社会です。

この程、AJMC会員大学の医師に対し「男女共同参画に対する意識調査」を実施し、その結果を解析した報告書を公開し、「男女共同参画に向けての提言」を取りまとめましたのでJASTRO会員の皆様にもご紹介いたします。なお、報告書の内容はAJMCのホームページにてご覧いただけます。https://ajmc.jp/news/2022/03/31/4331/

調査期間は、令和2年12月4日～令和3年2月7 日で、全国82の医学部・医科大学に所属する医師に回答を依頼し、5,003名から回答を得ました。回答者の年代は、29歳以下7%、30歳代27.6%、40歳代33.3%、50歳代22.7%、60歳以上9.4%で、男性61.3%、女性38.1%、役職は、教授18.6%、准教授12.1%、講師15.0%、助教28.5%、医員9.1%、専攻医5.7%、研修医1.5%、その他の医師3.0%、その他特任研究員など6.4%でした。婚姻状況は、既婚76.9%、未婚18.4%、などで、配偶者・パートナーの職業は、医師35.6%、医師以外37.6%、家事専業24.1%、無職2.6%でした。配偶者・パートナーの勤務形態は、フルタイム勤務48.3%、それ以外の勤務22.9%、勤務していない28.7%でした。

平均的労働時間は、12時間以上15時間未満43%、9時間以上12時間未満37.2%、15時間以上18時間未満9.0%などで、性別でみると男性では12時間以上15時間未満が50.3%と最多であるのに対し、女性では9時間以上12時間未満が46.2%と最多でした。育児分担割合は、女性の分担割合100%が31.8%、分担割合80%以上が55.2%に対して、男性はそれぞれ8.4%、14.5%と大きな差がありました。

ワークライフバランスは取れているかとの質問に対して、全体の約4割が自身のワークライフバランスに満足できておらず、82.5%が仕事の負担が大きいと回答し、61.6%が時間に追われ余裕がないと回答しました。ワークライフバランスに必要なものについて4つまで答えていただいたところ、職場での意識改革と理解73.7%、社会全体の意識改革と理解67.6%、経済的な余裕56.3%、働き方改革（勤務時間の短縮）50.8%、自身の意識改革50.5%、家庭生活を支援する社会基盤の充実37.3%、配偶者・パートナーの意識改革と理解36.3%などの回答でした。

社会全体の男女共同参画については72.0%が男性優遇と回答し、職場での男女共同参画については36.9%が男性優遇と回答、家庭での男女共同参画については48.6%が男性優遇と回答しました。「習慣・しきたり」における男女平等性については75.2%が男性優遇と回答しました。「夫は外で働き、妻は家庭を守るべき」との考え方については、そう思う+どちらかといえばそう思うは24%で、そう思わない+どちらかといえばそう思わないが70%と多数を占めました。「育児は母親でなくては」との考え方については、そう思う+どちらかといえばそう思うが34.6%、そう思わない+どちらかといえばそう思わないが60.5%でした。「介護は女性でなくては」との考え方については、そう思う+どちらかといえばそう思うが7.2%、そう思わない+どちらかといえばそう思わないが87.5%でした。両性が家事、育児、介護、地域活動に参加できるようになるために必要なことは何かと尋ねたところ、家庭生活を支援する社会基盤の充実70.7%、勤務時間の短縮56.7%、男性の意識改革54.0%、男女平等意識37.2%、女性の意識改革30.3%などの回答を得ました。

この結果より、男女共同参画に向けて以下の4項目の提言を行ないました。

1．性別役割分担意識の是正

わが国においては、男性は外、女性は内、という性別役割分担の思想が根強く残っており、家庭内の仕事を女性医師が多く分担している状況が、女性医師活躍の障壁となっていると考えられた。若い世代での意識は変わりつつあるが、育児や家事などの家庭内労働も男女同等に分担するための指導層の意識改革が「一億総活躍社会」「女性活躍推進」「男性の家事・育児などへの参画」に重要である。

2．長時間労働の是正

大学・大学病院の医師では、長時間労働が常態化しており、特に男性医師で顕著であった。労働時間の男女差を解消するためには女性も男性と同様の長時間労働をするのではなく、男性医師の長時間労働を是正するための取り組みが必要である。時短勤務や当直免除などを、女性医師を対象として進めることは、性別役割分担を助長し、男女不平等、不公平感を増す事になる。性別に関わらず実効性のある働き方改革が必要である。

3．家庭生活を支援する社会基盤の充実

わが国における家事、育児、介護などを支援する社会基盤の整備不足が、高度プロフェッショナルである医師、特に女性医師の活躍の障壁になっている。社会基盤を整備し、自らあるいは家族内で完結しなければならないと言う発想から脱却することが必要である。

4．経済的基盤の充実

大学・大学病院が支給する医師の給与は高度プロフェッショナルにも合うものではなく、それだけでは生活が厳しい。そのため、外部の医療機関で非常勤医師として診療や当直をすることが常態化しており、特に、男性医師の長時間労働と当直の多さは男性の家事育児の分担を妨げ男女共同参画の妨げになっている。育児や介護の支援にも経済的負担は生じることから、大学病院医師の経済的基盤強化を国に提言する必要がある。2024年から施行される医師の働き方改革の観点からも、この対策は重要である。

厚生労働省記者クラブでの、全国医学部長病院長会議男女共同参画委員会プレスリリースの様子。
向かって右から、全国医学部長病院長会議会長（当時）藤田医科大学湯澤学長、委員長唐澤、副委員長東京医科大学林学長、櫛山事務局長

日本放射線腫瘍学会第34回学術大会 JAWRO企画講演実施報告 ― 国際弁護士 由布 節子先生を講師に迎えて

●京都大学医学部附属病院　放射線治療科　宇藤 恵

この度、2021年11月13日に日本放射線腫瘍学会第34回学術大会においてJAWRO（日本女性放射線腫瘍医の会）企画講演の座長を、東京都済生会中央病院 放射線治療科 内田 伸恵先生と共につとめさせていただきました。本誌にて、JAWRO企画公演の実施報告をさせていただきます。なお、本企画講演は日本医師会、日本放射線腫瘍学会、JAWROの共催で開催され、機構認定放射線科領域講習1単位が取得できるように設定されました。

新型コロナウイルス感染症を考慮し、日本放射線腫瘍学会第34回学術大会はウェブ上での開催となりました。本企画講演もオンライン開催となり、ライブ配信に加えオンデマンド配信も実施されました。JAWRO 会員の皆様とface to faceでお会いするこ

とは残念ながら叶いませんでしたが、好きな場所で好きな時に聴講できるメリットは大きいと改めて感じております。

本企画講演では渥美坂井法律事務所・外国法共同事業 由布 節子先生より、「あなたらしく－国際弁護士の見た、女性専門職のダイバーシティとキャリアデザイン」というテーマでご講演いただきました。由布先生のご専門はEU関連、独禁法、企業コンプライアンス及びガバナンスであり、競争法フォーラム、公益財団法人公正取引委員会の理事をお務めであり、かつ、数々の素晴らしい受賞歴をお持ちの大変ご高名な先生です。University of Amsterdam, Europa Instituteに留学されたご経験もあり、日本EU学会の理事も2021年まで務められておりました。

ご講演では国際弁護士である由布先生がこれまで経験されたエピソードをふまえ、欧州・アメリカ・日本における女性をとりまく環境や、聴衆に対するあたたかい応援メッセージを中心にお話をしていただきました。40年前は、たとえ国家資格を取得したとしても「女は要らない」といわれる状況が欧州・アメリカ・日本のいずれでもあったようですが、その内情は地域により異なっていたそうです。例えば欧州では夫婦別産制が徹底されていましたが、日本では原理原則がそこまでなく、結果を出せばすんなり受け入れられることもある、とお話されておりました。時は流れ、最近では多様性というキーワードを日常生活においてよく耳にするようになり、法律事務所においてもパートナーの男女比率やダイバーシティの進捗状況が国際的な大型案件の入札条件となっているそうです。最後に女性およびプロフェッショナルとして大切なことをユーモアも交え丁寧にお話いただき、多くの学びとエールをいただきました。沢山のメッセージをいただきましたが、その中でも、「心身の健康管理」「ロング・スパンで考える」「ダイバーシティに対する柔軟な対応」「信頼感の第一歩は普遍的なマナー」「明日のプロフェッショナルを目指し移り変わる時代の需要に応えるためのever learning」、などは常に忘れず心がけるように肝に命じております。1時間という講演時間はあっという間に過ぎ、多くの視聴者を笑顔にし、感動を与えていただいたと思います。ご講演当日のリアルタイム視聴者数は100名であり、オンデマンド配信の視聴者数は157名、リアルタイムおよびオンデマンド配信の総視聴者数は246名（リアルタイムもオンデマンドも視聴された11名を除く）と多くの方にご視聴いただくことができました。ご講演いただきました由布先生に厚く御礼申し上げます。

由布先生との企画講演のご縁をきっかけに、女性医師と女性法律家のZoom懇談会にご招待いただきました。なかなか女性法律家の先生方とお話しする機会がない中で、互いの毎日の過ごし方や働き方に関して意見を交わし、かなり視野が広がったように感じます。既に2回実施されたこの交流会ですが、2回目のテーマが「医師の働き方改革」であり、その交流会をきっかけに今年の日本放射線腫瘍学会第35回学術大会の企画公演につなげることができたかと思います。新型コロナウイルスの関係で制限されることが多い日常がまだ続いておりますが、Zoomなどの普及で離れた異業種の方々とも交流を持ちやすくなった点はありがたいと実感しております。今後もこのご縁を大切にしていきたいと思います。

最後にオンラインにて本企画講演を実現していただきました日本放射線腫瘍学会第34回学術大会大会長の根本建二先生、大会関係者の皆様に改めて感謝申し上げます。また当方にこのような貴重な機会を与えていただきましたJAWRO会長の内田伸恵先生、JAWRO学術委員長の岡野奈緒子先生、そしてご協力いただきましたJAWROの皆様に心より感謝申し上げます。

日本女性放射線腫瘍医の会 JAWRO 設立の経緯と現状報告

●東京都済生会中央病院　放射線治療科　内田 伸恵

JAWROは設立14年目となります。設立の経緯と、現在の活動状況をご紹介します。

女性放射線腫瘍医や研究者の自発的な集まりである日本女性放射線腫瘍医の会（JAWRO）についての紹介記事の執筆機会をお与えくださった、広報委員長岡嶋先生、編集長鬼丸先生および関係者の皆様に心より御礼申し上げます。ウェブサイトhttps://www.jawro.jp/に設立趣意書を掲載していますように、JAWROは2009年4月18日に設立を宣言しました。共同発起人（50音順）は内田伸恵、淡河恵津世、楮本智子、兼安祐子、唐澤久美子、喜多みどり、柴山千秋、清水わか子、辻野佳世子、中山優子、野崎美和子、播磨洋子の諸氏です。14年目を迎える今日まで続いたこと、まさに感無量です。JAWRO構成員は全員がJASTRO会員ではありますが、独自に

活動する我々を見守り、ときにゲストスピーカーとしてJAWRO総会等でご講演くださった諸兄に感謝いたします。せっかく与えられた機会ですので、JAWRO設立の経緯と現状を簡単にご報告させていただきます。

私は学生時代に全身を広く深く観察する画像診断に興味を持ち、母校の放射線科に入局しました。しかし教授の放射線治療外来に同席して学ぶうち、その効果、難しさ、奥深さを実感し、今日まで放射線治療の教育や診療に従事しています。同業他科の夫は長年単身赴任、核家族のいわゆるワンオペで娘2人を育てながら右往左往、常に走っていた気がします。小さな新設単科大学で、女性のライフイベントと仕事の両立について相談できる人もいませんでした。当時医学部定員中の女性割合は約10%だったと思います。次女が中学校に入学して育児が一段落した頃、後輩から仕事と育児の両立について相談を受けることが多くなりました。仕事と育児の両立体制の不備は、自分のときと変わっていないと感じました。医学部全職員対象に院内保育施設の希望調査を実施し、病院長に院内保育所設立を陳情しました。これをきっかけに学内外で女性医療スタッフ支援について用命をうけることが増えました。恩師退任後も細々と放射線治療を担当していましたが、思いもよらず担当領域のトップとなってからは、「学内初の女性@@、女性**」などと言われ続けました。そのたびに「女性医師」という職業があるのかどうか、疑問に思ったものです。女性医師が過半数を超える国もあるではないか。単に「医師あるいは個としての私（その属性は女性）」では駄目なのか。。。その頃、MDアンダーソンのRitsuko Komaki先生や国際女医会会長も務められた故・平敷敦子先生（埼玉医科大学放射線医学）など、ご高名な先生がたとお話する機会が続けてありました。「女性医師」であるということについて、率直に質問してみました。おふたりとも異口同音に、「女性医師としての特性が患者に役立つことも確かにある。後輩の活躍の場を広げ支援することは、先を進む者の務めだ」とおっしゃりました。米国女性放射線科医会American Association for Women Radiologistsという組織があることも伺いました。

そもそも放射線治療を専門とする者は少なく、女性の放射線腫瘍医・研究者は全国に散らばっています。相談できる人も近くに見つけにくい状態です。ゆるいつながりを持ち、相談できるグループが日本にもできたら素晴らしいと思い、共同発起人の先生がたにご相談したところ、快くご賛同くださりました。JAWROの行動目標は、設立趣意にありますように、1）情報交換やメンタリングを通じて、女性放射線腫瘍医・研究者がキャリアを中断させないためのモチベーション維持の一助とする。2）放射線腫瘍学は女性が十分にその能力を発揮できる診療・学問であることを広くアピールする。これらを通じて、3）放射線治療の現場のマンパワーを増やす一助とする、としています。初代会長に播磨洋子先生が就任され、私は事務局総務として会の形を整え、多くの方に会を知っていただく努力をいたしました。その後私が会長を引き継ぎ、播磨先生には顧問として大所高所からご助言をいただいています。名誉顧問のKomaki 先生は、何度もJAWRO Night（JASTROやJRS学術大会時に開催する懇親会）にもご参加くださり、我々の活動をいつも応援してくださっているメンターです。

2022年6月現在、JASTRO医師会員中の女性比率は20.1%で、厚生労働省の医師・歯科医師・薬剤師統計データ（2020年）の22.8%に近い数字です。最近の医師国家試験合格者の女性割合は33%程度で推移しているのを反映してか、JASTROでも若い世代で女性医師割合が高まっています。JAWROも会員数90名を超え、若手の先生がたが積極的に企画を考えてくださり頼もしく感じています。JAWROの助成事業を利用された齋藤アンネ優子先生の研究成果がこのたびAdvances in Radiation Oncologyに掲載されました。細々と続けてきた活動が、後輩女性放射線腫瘍医・研究者の活躍の場を広げることに繋がったとしたら嬉しい限りです。現在、新型コロナ感染症の影響でJAWRO Nightはお預けとなっていますが、月1回のZOOM企画、助成事業、学術大会時の企画講演（日本医師会・JASTROとの共催）などを行っています。

どんな会や組織も時代とともにその役割が変化していくものでしょう。「2020年30%」（2020年までに指導的地位に占める女性の割合を30%にするという安倍内閣時代の男女共同参画推進行動目標）は未達・先送りとなりました。先日には、我が国のジェンダーギャッ

2009年設立当時の集合写真。Komaki先生とともに。

JAWROのウェブサイト

プ指数が146カ国中116位であることが発表されました。しかし、私が放射線治療を志した頃に比べ、少しずつですが確実に変化していると思います。院内保育所・病児保育等の社会的リソースの整備だけでなく、若い世代の男性医師が育児に積極的にかかわるなど、社会全体の意識が変わってきているのではないでしょうか。「女性@@」の肩書やネーミングが不要になったときにJAWROも新たなステージに入るでしょうが、「役割を変えながらも、かわらず存在したい」と願っています。

JAWRO 会員支援・助成事業について

●湘南鎌倉総合病院　放射線腫瘍科　大村 素子

日本女性放射線腫瘍医会員支援委員会の活動について

日本女性放射線腫瘍医の会では、会員の学会参加を支援し、研究・研修の機会、活躍の場を増やすことを通じて放射線腫瘍学の進歩に寄与することを目的として、助成事業を実施しております。内容は1. 学会・セミナー参加助成、2. 研究助成（放射線腫瘍学に関係する臨床および基礎的研究）、3. 学会参加のための託児支援　となっています。1については、対象は国内、国際学会いずれも対象であり、聴講のみでも申請可能です。2については、2022年度より研究助成の対象を広げ、放射線腫瘍学に関連する研究会やセミナーの開催、放射線治療に対する理解を深めるための、医療従事者、医学生、研修医、市民を対象とした活動、国内外の留学費用も助成対象となりました。3は日本女性放射線腫瘍医ならではのユニークな助成です。2011年に助成を開始し、これまでに学会参加7件（うち国際学会3件）研究助成2件、論文投稿のための英文校正助成1件を助成しております。

会員であればだれでも応募することができ、年齢制限もありません。他の助成金を受けにくい分野でも助成対象となり、比較的、競争率が低いことも魅力です。多くのJASTRO会員が読むニュースレターで日本女性放射線腫瘍医にはこのようなユニークな研究助成があることを広くお知らせすることができ、感謝いたします。いままでの助成事業の詳細につきましては、JAWRO HPに報告書が掲載されておりますのでご興味を持っていただけた方はぜひご覧ください。

また会員支援委員会では、JRSおよびJASTRO総会にあわせて、親睦会（JAWRO night）のコーディネイトも行なっています。年代を超えて、仕事以外にも育児、介護、などいろいろなことを話せるよい機会となっています。会員が研修医や学生を連れてくることもあり、リクルートの一環となっております。2020年からは残念ながら機会をもうけることができませんが、また再開できることを期待しています。