

2024年1月15日

第3549号

週刊(毎週月曜日発行)  
発行=株式会社医学書院  
〒113-8719 東京都文京区本郷1-28-23  
TEL (03) 3817-5694 FAX (03) 3815-7850  
E-mail: shinbun@igaku-shoin.co.jp  
JCOPY 出版者著作権管理機構 委託出版物

New Medical World Weekly

# 週刊 医学界新聞

医学書院 www.igaku-shoin.co.jp

## 今週号の主な内容

- [対談] パワハラ・アカハラをどう防ぐ? (北仲千里, 山崎由花)…………… 1—2 面
- [寄稿] FAQ 腰痛の鑑別と理学療法(荒木秀明)…………… 3 面
- [インタビュー] 急性期医療の新たな形態, Home Hospital(大内啓, 佐々木淳)/[連載] 逆輸出された漢字医学用語…………… 4—5 面
- MEDICAL LIBRARY…………… 6—7 面

# 対談 パワハラ・アカハラをどう防ぐ?



山崎 由花氏  
東京医科大学医学教育学分野 准教授

北仲 千里氏  
広島大学ハラスメント相談室 准教授

## 領域によって共有されてきた「正しいこと」の価値観は異なる

**山崎** 私は医学部を卒業し、臨床研修を経て内科の医局で働いた経験もあり、そうした中で医師の働く環境の過酷さを感じ、改善する手立てを探すべく、研究を続けてきました。2021年にはより良い学習環境、研究環境を構築するため「理系アカデミアのパワハラ・アカハラ尺度の開発」というテーマで科研費を獲得し、研究を進めています。北仲先生の著書や論文は、私自身の研究でも非常に参考にさせていただいており、本日を楽しみにしておりました。

**北仲** 本日はお声掛けいただき、ありがとうございます。私はもともとジェンダー論に関する研究をしてきた社会学者です。大学院生であった1997年頃から被害者支援の活動に注力するようになり、不適切な性的言動に絡むセクシュアル・ハラスメント(以下、セクハラ)や、ドメスティック・バイオレンスなど、女性が被害に遭いやすい問題の研究に携わってきました。2007年に縁あって、日本で初めてハラスメント相談室に専従のポストを用意した広島大学へ、2人目のスタッフとして着任し、現在に至っています。

**山崎** 広島大学のハラスメント相談員として勤務し始めて気付いたことを伺

いたいです。

**北仲** 本学では、理系研究者の割合が高く、文系の私たち相談員は、理系の研究室の相談にも対応する必要に迫られました。必然的に男性の学生や教職員からの相談をたくさん受けるようになり、セクハラ相談だけでなく、アカハラやパワハラの相談を聞くことになりました。私にとっては未知の世界でした。

**山崎** 今まであまり対応されてこなかったそうした事案にどう向き合ったのでしょうか。

**北仲** 対応する中で、理系と文系では研究スタイルや研究業績の在り方など、「常識」がかなり異なることがわかりました。理系領域の方々がどのような研究活動をしているのか、そして何を大事にされているのかを知らないかと相談に対応できないと考え、研究スタイルや研究組織の分析、また起こり得るハラスメント事案について研究を始め、全国の理系研究者を対象とした調査を行いました。すると、ある学部では日常風景でも、別の学部ではあり得ないとされる事柄も多々あり、日々驚かされるのと同時に、社会学者の1人として、こうした研究文化(サブカルチャー)の差を研究することに興味を持ちました。

他大学のハラスメント相談の担当者も口をそろえて言うのは、工学系の研

医学部においてハラスメントに関連したトラブルは後を絶たない。その理由を医局講座制による権威構造に求める声も多いが、広島大学でハラスメント事案に長年対応してきた社会学者の北仲千里氏は、より根源的な部分に問題があると分析する。理系アカデミアのパワー・ハラスメント(以下、パワハラ)、アカデミック・ハラスメント(以下、アカハラ)について研究を行う東京医科大学の山崎由花氏との対話から、医学部におけるハラスメントの構造を考える。

究者が最も柔軟に対応してくれるということでした。

**山崎** 一般企業の方と連携して研究開発などを行う機会が、他学部と比較すると多いからだと考えます。

**北仲** その通りです。工学系の研究者の中には一般企業での就労経験がある方も多く、組織マネジメントに造詣が深かったり、ヒヤリハットの事案に対しても問題の重要性をしっかりと認識されていたりします。ハラスメントに関する研修の機会を設けた時は「念のために知っておこう」という前向きな気持ちで聞いてくださりましたね。結局、学生時代から脈々と受け継がれてきたヒストリーが各領域で異なっており、共有されてきた「正しいこと」の価値観が違うのです。それゆえ、領域ごとにハラスメントが起こる背景が異なります。

## ハラスメントが起こる理由は医局講座制の存在だけではない

**山崎** 医学部におけるハラスメント事案は、教授に権力が集中しやすい医局講座制の存在に起因しているとの指摘があります。一方で、医局講座制と同様に、研究室に1人の教授、複数の教員、そして複数の学生が所属するシステムである小講座制を採用している学部(研究科)は他にもあります。一見、両者は似た組織に見えますが、これまでの相談事例に鑑みて、医局講座制の特殊性はどこにあるとお考えでしょうか。

**北仲** 臨床・研究・教育・地域での人材配置の全ての権限が教授に集中している点です。医局が弱体化しつつあるとの声も聞きますが、それでも工学系や理学系、文系学部などの教授が有す

る力よりも強い、異質な権限を持っていると言えます。

**山崎** 他学部の小講座制でも知識的には教授する側とされる側に分かれることから、権力関係が多分に生じそうな印象を受けています。

**北仲** 教授が厳しすぎて深夜まで研究を行わせていたり、オーサーシップの問題だったり、医学部に限らずどの領域でも起こり得ます。けれども、研究以外の面まで掌握してしまうような体制は医局講座制の特殊性と言わざるを得ません。

ただし、医局講座制の存在だけを、医学部でハラスメントが起こりやすい理由として挙げてよいのかには疑問が残ります。私は医学部特有の文化・価値観そのものが、ハラスメントが起こりやすい最大の理由なのではないかと考えています。

**山崎** 価値観と言え、心理特性の面で、医学部の構成員は競争意識が強いことや、昇進へのモチベーションが高いことが、現在私たちのグループで進めている研究から考えられましたが、医学部は社会学者の先生からはどのように見えるのですか?

**北仲** 社会学的に見れば、医学部に在籍している方は日本社会の中でもかなり特殊な層です。親も祖父母も医師というように、親子3代で階層の再生産をしている家庭の割合が高いと思います。また、これまでの経験を踏まえると、他領域と比較して、折り合いをつけて謝罪をしたり、クレーム対応をしたりということが苦手な方が多く、問題がこじれてしまう場合もしばしば見受けられまし

(2面につづく)

精神科専門医・産業医・産業看護職・弁護士が監修。  
Q&A形式でサクサク読める!



あなたの職場のお悩み、俯瞰してみませんか?

産業医として勤務する精神科専門医・産業看護職・弁護士が監修。メンタルヘルス不調者が増えるいま、働く人のケアに携わるかた必携の一冊。

# 職場のメンタルヘルスケア入門

編集代表 宮岡 等  
編集 淀川 亮/田中 克俊/  
鎌田 直樹/三木 明子

**職** 場のメンタルヘルスケアに関して「知っておきたいこと」を「実践的に」「コンパクトに」「分かりやすく」解説。産業医として勤務する精神科専門医、産業看護職、弁護士がタッグを組み、Q&A形式で最新の知見に即して職場のお悩みを解決します。産業医・産業保健スタッフのみならず、職場のメンタルヘルスケアに関わる方にとって必携の一冊。

**目次** メンタルヘルス不調の未然防止(一次予防)/メンタルヘルス不調者の早期発見と初期対応(二次予防)/メンタルヘルス不調者のメンタルクリニック受診・通院/メンタルヘルス不調者の休務/メンタルヘルス不調者の復職準備(三次予防)/対応に苦慮するケースへの対応/疾病・障害の基礎知識/睡眠障害/発達障害/アルコール・薬物・ギャンブル/認知障害(高次脳機能障害・認知症)/てんかん/産業保健スタッフの教育・リソース/外部リソース/法律・労災・訴訟・制度関連/危機対応

B5 2023年 頁256  
定価3,740円(本体3,400円+税10%)  
[ISBN978-4-260-05319-8]

詳細はこちら



医学書院

●きたなか・ちさと氏

1998年名大大学院文学研究科博士後期課程修了。2007年より現職。専門は社会学、特にジェンダー論。大学院時代から「キャンパス・セクシュアル・ハラスメント全国ネットワーク」設立に携わり、現在ではNPO法人「全国女性シェルターネットワーク」共同代表、NPO法人「性暴力被害者サポートひろしま」代表理事を務める。内閣府男女共同参画会議専門調査会委員。著書に『アカデミック・ハラスメントの解決』(寿郎社)など。



●やまざき・ゆか氏

2002年順大医学部卒。臨床研修修了後、医師の勤務環境の過酷さに問題を感じ、進学した順大大学院医学研究科博士課程にて、07年より女性医師の働き方の調査を始める。13年に米ハワイ大マノア校へ留学。15年に公衆衛生学修士号を取得して帰国する。16年より現職。22年には蘭マーストリヒト大の医療者教育学修士課程を修了した。21年に科研費(基盤研究B)を取得し「理系アカデミアのパワハラ・アカハラ尺度の開発」について研究を行う。



トをどう防いでいくか。ハラスメントは、個々人のキャラクターに依存するというよりは、皆が従って当たり前という文化の中に、異分子とも言える存在があると起こりやすくなります。男性が多い研究室の中にいる女性、他大学・他分野から進学してきた大学院生、留学生などはその典型です。

山崎 ダイバーシティインクルージョンの観点から、性別、国籍、障害等によって労働者が差別を受けない組織づくりが進んでいますが、それでも異分子を排除するベクトルが働くのですね。

北仲 ええ。そうした方々は相談できる人もおらず、それが普通なのか否かの判断基準を持ちにくい。特に留学生であれば、「これが日本の文化なのか」と全く異様な一研究室でのやり方を一般的だと勘違いして悩んでしまうことも多いです。他者とつながってれば、「あの先生の言うことは話半分に聞いておけばいい」「あれはおかしいよね」と参考になる情報を得て対処することもできますが、つながりが弱い方は打開策を持って、思い詰めてしまいがちです。

山崎 ですが、思い詰めてしまった人自身が打ち明けてくれないと、ハラスメントの存在すら気付かずに時間が経過してしまうこともあるはずですよ。

北仲 その通り。友人がハラスメント相談室に連れてくるケースや、何かのきっかけでたまたま発見されるケースが多いです。「もっと早く言ってくればよかったのに」ということがよくあります。

山崎 私は先日、所属大学の教員を対象にFD(Faculty Development)を行い、具体的事例をグループで分析することで、ハラスメントへの関心を促す試みを行いました。広島大学では、ハラスメントを早期に発見、あるいは未然に防ぐためにどのような取り組みをされていますか？

北仲 当相談室でお願いしているのは、「博士号を取得するにはAやBの行程があり、ここまで到達しなければなりません」など、シラバスやメール等で予めルールを詳細に明文化し共有してもらうことです。こうしておくことで、評価される側(例えば学生)は到達度を自分自身で確認できるため、置かれている状況に納得してくれます。結果として問題がこじれるケースが少なくなり、加害者になり得る側の人たちにとっても、いわれのないハラスメントで訴えられることが防げます。

増加するネグレクトや講義に関連したハラスメント事案

北仲 他方、最近深刻な問題として挙げられるのがネグレクトです。「教授、論文が書けました。内容に目を通してもらえませんか？」とお願ひしたものの、何か月も確認してくれないというケースを目にしたたり、耳にしたりする人も多いのではないのでしょうか。忙しくて対応を後回しにすることはどの学部でも起こっているのですが、医学部の場合は、問題が起こりやすい土壌があるように思います。

山崎 多くの医師にとって、臨床業務の緊急度が高く、どうしても優先順位が高くなります。よって、教育は後回しにされる傾向があります。

北仲 あとは、上手に講義・指導をするためのトレーニングを受けていない方が多い。おそらく全国の大学で「あの講義、びっくりするくらい面白くないです」「先生がスライドを一瞬しか見せてくれず、レジュメもない中でレポートをどう書けばいいのか」というような学生の困惑があります。最近では教員の講義能力を把握するために、採用時に模擬授業を求める大学も出てきましたが、医学部の場合は研究実績や臨床能力が評価されて採用されることが多いために、教育の質は二の次です。

山崎 実際、医学部教員に対して教育に関するFDを実施しても、参加者は少ない傾向にあります。医学部では教育活動があまり評価されないことも一因でしょう。また一方で、講義の質が低いことに憤慨する学生の気持ちもわかります。私が米ハワイ大学に留学していた際、質の低さに抗議している学生がいましたね。

ネグレクトや講義に関する相談例は最近増えているのでしょうか。

北仲 恐らく時代の変化もあるはずですよ。ハラスメントの問題がメディアで取り上げられる機会が増えたことで、「こういうこともハラスメントになるのか」と世間の認識が変わってきました。また、多くの大学が講義評価アンケートを導入してきており、講義の質についてモニターされる状況になっています。ハラスメント問題に対応していくには、「今どきはこれアウトだよね」という認識を持った方をいかに増やせるかが鍵です。特に権力を持ちやすいトップに近い人たちの中での認識の共有が必要でしょう。そうした共通意識があれば段々と自浄作用が働きます。

山崎 同感です。ハラスメントに当たる行為を周囲の人間が見聞きした時にそれを黙認しないなど、行為者がハラスメントを起こしにくい環境をつくっていくことが重要です。

北仲 医学部に限った文脈で言えば、今までの経験上、「黒船」とも呼べるような外圧による変化がハラスメント防止の意識を醸成するためには必要だと考えています。一般社会では認めら

れていなかったにもかかわらず、慣習として今まで行われてきた事柄に対して処分者が出るなど、身に迫った危機感として意識されるようになって初めて変わっていくのでしょうか。その具体例の一つが、2020年6月に施行された改正労働施策総合推進法(いわゆる、パワハラ防止法)の存在です。「法律ができたから守ってください」と、根拠つけて訴えていくことが肝要です。あるいは他大学での懲戒処分や訴訟事例を共有していくことも意義が高いと言えます。そうすると、どこまでがセーフで、どこからアウトなのかと知ろうとしてくれる方が増えてきますので、危機感を共有する良いきっかけになるはずですよ。

\*

北仲 現在の研究の関心事は、日本の医学部は世界標準と比較してどうかという点です。オーサーシップの話題で言えば、若い人ほど世界標準を知っていて、研究にかかわっていない上司を著者に加える(ギフト・オーサー)ことに反対する例も増えてきています。こうした研究環境の変化は興味深いですし、独特とも言える日本の権力構造と世界標準との板挟みになっている若手は医学部に多いのではないかと推察しています。最近では国をまたいだ研究も増えていきますので、日本の伝統的な体制が世界から見たときに異質に映る機会も増えてくるはずですよ。そうしたところから権威構造が切り崩されてくるのだろうと感じています。

山崎 医師の立場からは、医学部のハラスメントの根源的な問題として、行為者のパーソナリティ特性と医局制度をはじめとする要因が重要と考え研究しています。成果は、FD等のハラスメント予防教育や組織マネジメントにも活用できます。多文化社会において、ソーシャルジャスティスの視点からも、さまざまな背景、境遇の人が、権力を背景とした脅威におびえることなく、公平に臨床活動、研究活動、教育活動ができる環境を整えたいです。そのための基礎研究に一層取り組んでいきます。(了)

●参考文献・URL

- 北仲千里. アカデミック・ハラスメントの世界と研究倫理——とくに理系の場合. 労働者の権利. 2017; 318: 69-75.
- 北仲千里, 他. 科学論文における「不適切なオーサーシップ」調査に関する比較研究. 東北大学高度教養教育・学生支援機構紀要. 2016; 2: 75-86. <https://bit.ly/48ldJrF>
- Yukawa Y, et al. Authorship Practices in Multi-Author Papers in the Natural Sciences at Japanese Universities. IJJS. 2014; 23(1): 80-91.
- アカデミック・ハラスメントの構造——指導? ハラスメント?. 教育心理学年報. 2022; 61: 304-13. <https://bit.ly/4asGkgP>
- 北仲千里, 他. アカデミック・ハラスメントの解決——大学の常識を問直す. 寿郎社; 2017.

問題解決のための理論と実践をQ&A形式で具体的に解説

感染対策60のQ&A

医療関連感染対策の現場で起こる複雑で多様な問題を解決する情報が満載。押さえておきたい60テーマを8カテゴリ(①標準予防策、②感染経路別予防策、③医療器具関連感染予防、④職業感染予防、⑤洗浄・消毒・滅菌、⑥医療環境管理、⑦サーベイランス、⑧新興感染症のパンデミック)に分類し、Q&A形式で具体的に解説。姉妹書の『感染対策40の鉄則』とともにIPC(医療関連感染の予防と管理)に取り組む人の心強い相棒!

坂本史衣

感染対策

60のQ&A



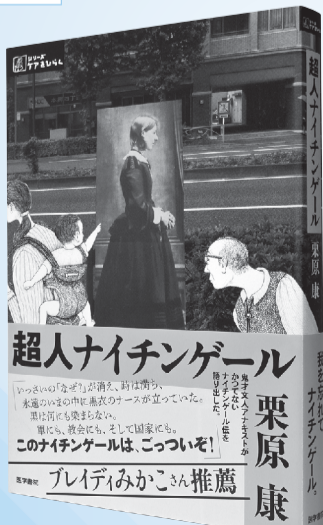
毎日出版文化賞《企画部門》受賞



詳細はこちらから

最新刊 2冊同時発行!!

超人ナイチンゲール



医学書院



わたしが誰かわからない ヤングケアラを探そう