

## 東京医科大学の受験生救済について

公益社団法人日本女医会 会長 前田佳子

東京医科大学は第三者委員会の勧告にしたがって平成 29・30 年度の入学試験で合格の可能性があった受験生 101 人に対して入学の意向を確認すると発表した。上位成績者から順番に全員が入学を希望した場合には 63 人目までが入学が可能と説明した。新学長は、事件が発覚するまで入試の不正に関して全く知らず、二度とはあってはならないと何度も繰り返した。

少なくとも直近の 2 年間に関しては、不適切に不合格になった受験生に対して入学の門戸を広げたことは評価に値する。医学部の入学試験においては前代未聞の対応である。

残念な点も幾つかある。まずは H28 年より前に受験をした学生に対する対応がはっきりしていないことである。今回救済対象となった受験年度と 1 年違いでチャンスを得られない受験生は歯がゆい思いをしているに違いない。二つ目は、再判定の基準が不透明なことである。新入試委員会が新たに入試をしたつもりで再判定をしたとされているが、再現できない面接の評価、不適切な内容と指摘されていた適性試験の評価に関してどのように再判定したのであろうか。三つ目は、入学の意思を表明しても不合格になる可能性がある人がいるということである。入試で不適切に扱われた上に、再び不合格と言われる精神的負担はいかばかりであろうか。意思確認をする 101 人の中で入学の意思がある全員を合格にできない理由は何であろう。四つ目は金銭的を含めた様々な補償について、検討中という言葉以外の意思表示がなかったことである。

しかし、東京医科大学の対応のみにマスコミの注目が集まり、差別の本質が忘れ去られてしまうことはあってはならない。もともと裏口入学から始まったこの事件だが、性別や多浪生に対する差別が明らかになり、世間の大きな注目を集めることになった。文部科学省は東京医科大学以外の大学に対しても自主的な対応を求めているが、ほとんどの大学が沈黙を守っている。このまま H31 年度の入学試験が始まり、なし崩しになってしまうことが懸念される。先人の女性医師たちが乗り越えてきた「アンコンシャス・バイアス」の排除に対する明確な取り組みを行わない限り、解決の糸口は見えてこない。

(2018/11/7)

東京医科大の不正入試を受け、文部科学省が医学部医学科を置く全国 81 大学の入試状況を調査した結果が 10 月 12 日に発表されました。過去 6 年間の入試で男女別の合格率に顕著な差がみられた大学を中心に約 30 校への訪問調査を進めた結果、大変残念なことに複数の大学で女子や浪人生を不利に扱っていた疑いがありました。文科省はさらに事実関係を詳しく調べ、大学側に不正の自主申告も促すとしています。

調査結果から、募集要項で性別や浪人回数で差をつけることを明示した大学はなく、柴山文科相は「(男女差などが出る) 合理的な理由もうかがえない」と指摘しました。しかし、性別で差をつけると明示すれば許されるというものではありません。性別を理由に合格の基準を変えるというのであれば、その必然性を説明できる明確な理由が必要です。これはジェンダー・バイアス (性別による無意識の先入観) に関わる問題です。

そもそもジェンダーとは、生物学的・解剖学的性差である sex に対して、社会的・文化的に作られた性差のことを指していて、区別されるようになってからたった半世紀くらいしか経っていません。教育の現場でも固定適性的役割分担意識は完全には払拭されておらず、これが社会全体のバイアス (先入観) につながっていると考えられます。

バイアスは文化、社会、そして経験によって育まれます。バイアスについての専門家によれば、「自分の周囲で関連付けられているものどうしは、脳の中でも関連付けられてしまう」のだそうで、これを克服するためには段階を踏んだ努力が必要です。人はどんなに公正に人を見ようと思っても、事前に知りえた情報や、自分が見た世界だけでその人を判断してしまうことが多く、一旦判断を下すと修正は困難で、自分の判断を正当化するために有利な解釈をしてしまいます。

国連では 2015 年に、2030 年までに達成すべき「持続可能な開発目標 (Sustainable Development Goals: SDGs)」を採択しましたが、17 の目標のうち 5 番目は「ジェンダーの平等を達成し、女性と女児のエンパワーメントを図る」です。女性と女児に対するあらゆる形態の差別に終止符を打つことは基本的人権と捉えられています。そして、人類の潜在力の開花と持続可能な開発の達成は、人類の半数を占める女性の権利と機会が否定されている間は達成することができないとされています。

まさに今、日本はジェンダー・フリーな社会の形成に本気で取り組むことが求められています。「女子や浪人生を不利に扱っていた」大学は、今回の医学部入試に関わるジェンダー・バイアスを素直に認め、変化を恐れることなくバイアスの排除に取り組んでもらいたいと思います。

## 東京医科大学の女子合格者数抑制に関して

公益社団法人日本女医会 会長 前田佳子

今回の東京医大の報道を聞いた第一印象は「時代に逆行している」ということです。日本は2016年4月に女性活躍推進法が施行され、国の政策として「一億総活躍社会」を目指しているはずですが、そのためには女性という理由で入学試験の採点に不当に手を加えて門戸を閉ざすべきではありません。

日本で医師国家試験に合格した最初の女性である荻野吟子は、1870年19歳の時に医師を志しましたが、医学を学ぶこともままならず、私立医学校に入学するまでに9年を要しました。卒業しても女性という理由で国家試験を受けることができず、試験を受けるまでに2年を要しました。140年以上が経過した現代においても女性という理由だけで学ぶ権利を取り上げられるとは、荻野吟子もさぞ驚いていることでしょう。

本邦における医学部入学者に占める女性の割合は1965年に10%で、以後は右肩上がりに上昇していましたが、1995年に30%となった以降現在まで横ばいとなっております（文部科学省「学校基本調査」より）。一部の大学ではすでに女子医学生が50%を超えてきているにもかかわらず、全体の割合が変わらないのには何か理由があるのではないかと思わずにはいられません。

「女性だから離職するのではないか」と危惧するのでなく、女性も離職せずに働ける職場環境を整える努力をするべきです。働き方改革は過労死予防のためだけにあるのではなく、性別を問わず能力を発揮できる職場を作るためにこそ行われるべきだと考えます。

公益社団法人日本女医会は2007年より男女共同参画事業委員会を設置し、「医学を志す女性のためのキャリア・シンポジウム」を年1回開催しております。女性医師が継続して働き続けるために必要な環境について、講演とディスカッションを重ね、指導的立場の先生から若い医師・学生に至るまで、意識改革を訴え続けています。今後もこの活動を継続し、次世代の女性が女性であるという理由で学ぶ環境や働く環境を奪われないよう支援してまいります。