



グローバル化が進み、また高齢化で日本の労働人口が減っていくという社会背景のなかで、多様な人材を組織に登用し、一人ひとりが活躍できるようにしようというダイバーシティの考え方が、日本の医療の中にも少しずつ浸透し始めています。


医療の世界では、多様性を受容しようという動きが、まだあまり盛んとは言えません。しかし、持続的に日本の医療を支えていくには、本当にこのままの状態でもいいのでしょうか？

もちろん、多様性を受容し、皆が働きやすいように制度を変えていくには、様々な困難を伴うでしょう。ただでさえ過酷な医療現場で、さらに今の医療のあり方を変えていくための作業や時間も増えるとなると、後ろ向きに捉えてしまう人もいるかもしれません。

「ダイバーシティを高めよう」というのではなく、「ダイバーシティとは何か」「ダイバーシティが高まることで、どのようなことが起きるのか」というところまで掘り下げて学習していきましょう。

1. 医療現場におけるダイバーシティ

ダイバーシティとは
「多様性」「多様である状態」



「マイノリティ」(minority)
「少数者・少数派」※単なる人数の話ではない
中心的・支配的な集団からの区別や軽蔑
政治的・経済的・社会的に弱い立場に置かれている

「マジョリティ」(majority)
「多数者」・「多数派」を意味する

1. 医療現場におけるダイバーシティ

それではまず、ダイバーシティの意味について考えてみましょう。

ダイバーシティとは、「多様性」や「多様である状態」という意味の言葉です。

ダイバーシティは、今の医療や病院・企業のあり方を考えるうえで重要なキーワードになっています。

従来の病院内や社会におけるスタンダードにとらわれず、多様な属性（性別、年齢、国籍など）や価値・発想を取り入れることで、医療環境の変化に迅速かつ柔軟に対応し、病院の成長と個人のしあわせにつなげようとする戦略です。

また、外見上の違いや内面的な違いにかかわらず、すべての人が各自の持てる力をフルに発揮して、組織に貢献できるような環境を作ることであり、人種、国籍、言語、性別、年齢、容姿、障害の有無などの外見的な違いだけでなく、価値観、宗教、生き方、考え方、生活、性的指向、趣味、好み、働き方、さらには時間制約といった様々な内面の違いや個人の事情をも受容することでもあります。

ダイバーシティマネジメント（Diversity Management）とは、個人や集団間に存在するさまざまな違い、すなわち「多様性」を競争優位の源泉として生かすために文化や制度、プログラムプラクティス（実行、練習、技法、決まり）などの組織全体を変革しようとするマネジメントアプローチのことです。

ダイバーシティという考え方は、もともとアメリカ国内における・**マイノリティ**・**女性**が差別を受けない採用活動や公正な処遇の実現を求める運動から広がったものです。

※「マイノリティ」と「マジョリティ」

「マイノリティ」(minority)とは、ある属性を持つために、医療や病院において中心的・支配的な集団から区別され、下に見られたり軽視されたりし、政治的・経済的・社会的に弱い立場に置かれている人たちのことです。

正確には「マイノリティグループ」といいます。

直訳すれば「少数者・少数派」という意味になりますが、これは単なる人数の話ではないことに留意してください。

「マジョリティ」(majority)は、本来、「多数者」・「多数派」を意味します。

日本社会
人権・少子高齢化によって引き起こされる労働力人口減少に対応できる人材確保

現在・・・人種・宗教・価値観・性別・障害者・ライフスタイル



「医療や病院に多様な人々が存在している状態」

「働き方改革」

「一人ひとり、組織で十分に力を発揮して働くための環境整備」

日本社会では、**人権・少子高齢化によって引き起こされる労働力人口減少に対応できる人材確保**といった両方の視点からも、ダイバーシティが叫ばれるようになりました。


そして現在では、**人種・宗教・価値観・性別・障害者・ライフスタイル**といった観点のダイバーシティが、日本医療界の中で広がりを見せています。

これを医療や病院に当てはめると、「医療や病院に多様な人々が存在している状態」だと言い換えることができます。そう考えると「働き方改革」は、「様々な属性を持っている人が、一人ひとり、組織で十分に力を発揮して働くための環境整備」、すなわちダイバーシティを高めるための手段だとも言えるでしょう。

働き方改革が重要なのはもちろんのことですが、単に労働時間を短縮するといった画一的なアプローチでは、ダイバーシティを高めることはできません。一つの手段にとらわれるのではなく、一人ひとりの持つ多様な属性に応じた柔軟なアプローチが、今後はますます求められるのではないのでしょうか。

2. 「当たり前」に潜むリスク

多様性??



属性は無数
性別・セクシュアリティ、年齢、信仰や思想信条、国籍、言語、出身地、
学歴、身体的な機能...など無数

限られた属性の人しか存在しない場合
特定の属性の人しか組織の役割を担っていない場合、その組織には多様性がないと言える

2. 「当たり前」に潜むリスク

それでは、医療や病院に「多様性がある」とは、具体的にどういうことを指すのでしょうか。例えば皆さんの同級生を見渡しても、性格も考え方も違えば、育ってきた環境も違います。その意味では、既に「多様性がある」と言えなくもないのですが、もう少し深く掘り下げてみましょう。

この世界には、様々な属性を持った人がいます。その属性も無数にあり、性別・セクシュアリティ、年齢、信仰や思想信条、国籍や母語とする言語、出身地、学歴、身体的な機能…など、様々なものが挙げられます。

さて、ある組織に、これらのうち限られた属性の人しか存在しない場合、また特定の属性の人しか組織の中核的な役割を担っていない場合、その組織には多様性がないと言えます。こうした組織では、特定の属性の人が優遇されて、それ以外の属性の人が排除されている可能性があります。

もちろん、特定の属性を選び取り、それ以外の人を排除することは、組織の維持や目的の達成のためにはある程度は必要なことです。例えば、医師になるためには医学部を卒業し、医師国家試験に合格しなければなりません。小学校の運動会では、足の速い人ほどリレーの選手に選ばれやすくなります。こうした選好はごく当たり前に行われており、不当だと考える人はほとんどいないでしょう。

しかし、「当たり前」という言葉の前に思考停止するのは危険なことです。

私たちには、「なぜその属性の人が〈優遇・排除〉されるのか」という理由を常に見直し、そこに本当に合理性があるかどうか問い続けることが必要ではないでしょうか。