いち女性医師としての、私の勤めと次世代への期待

長崎大学病院　伊東昌子

思えば、おイネさんについては、シーボルトの娘であることと日本初の女性医師であること以外、ほとんど知らなかった。長崎で生まれたが、その後どのような経緯で愛媛県へ行き、医師になったのか、どのような人生を送ったのか、ほとんど知らなかった。この作文コンクールはおイネさんを知るよい契機になり、女性医師としての自分のこれまでを振り返る機会にもなった。

私は昭和 49 年に長崎大学医学部に入学し、卒業後には同大学放射線医学教室に入局した。長崎大学病院以外の医療機関で勤務したのは数年であるので、考えてみると 35 年くらいを長崎大学で過ごしてきたことになる。今年の３月まで在籍していた同大学病院放射線部の副部長を７年間務めた。医師を志した理由は、人を幸せにするような仕事をやりたいというものであったが、患者さんを救えない疾患は山のようにある現実を、医師になってから思い知らされた。そして医師は強い精神力と体力を要求される職業だと悟った。

私の専門は放射線診断学であり、並行して骨粗鬆症の研究も長年行ってきた。放射線診断医となったのは、全身の疾患を診ることができるからであったが、病理学を専門としている夫も全身の疾患を診るという点では共通していた。骨粗鬆症の研究はそもそも医学博士論文のために始めたものであったが、予想以上に興味が湧いてきて研究の世界へのめり込んでいった。骨粗鬆症の早期診断・予防・治療は、患者の生活の質（QOL）を改善する。骨折発生のメカニズムを探り、骨粗鬆症治療薬の開発も含めて骨脆弱性の評価と改善を研究テーマ

としてきた。

私の医師としての人生において、ただでさえ大変な子育ての時期に“挫折”を味わうと、仕事を継続していくのは困難だと思うこともあった。この折れそうな心を支えてくれたのは、家族と研究だったと思う。大学院にもいかず留学の経験もない私だが、疑問が研究を推し進め、研究が新たな疑問を生み、骨の研究の面白さに惹かれて継続してきた。しかも、研究の世界では男女の区別なく活躍できる。研究も続けているうちに、後戻りのできない階段を登っているような不安や孤独を感じることもあったが、そこは家族や友人の励ましで乗り越えられたのだと思っている。

体力では男性に勝てないが、女性により適している仕事もあるし、女性としての資質を発揮しやすい領域もある。出産・育児の体験は私たちに人をいとおしむ気持ちと忍耐強さを教えてくれる。仕事と育児の両立の工夫は、タイムマネージメントそのものであり、そしてこれらの経験は将来医師として社会人として、さまざまな局面で役立つと思っている。

本年 4 月 1 日に長崎大学病院内に設立されたメディカル・ワークライフバランスセンターの教授職に就任した。少し前までは、研究者としてのキャリアをひたすら追求したい気持ちが強く、責任ある教授職は無理だというのが、私の本音だった。センターが設立される計画が始まってからは、徐々に考えが変わり、長い間お世話になった長崎大学病院で働く職員に何かしらのお返しがしたいという思いがあり、それを遂行するためには教授になる必要があるということ、また希望を持って働く女性医師等のために、伊東でもできることを示しながら、一つの道を作りたいと考え、教授職をありがたく拝命することにした。

ワークライフバランスとは、仕事とプライベートの割合や均衡だけをテーマにしているのではなく、仕事が上手くいくと私生活も楽しく、私生活が充実するとそのよい影響が仕事へも及ぶというシナジーを狙った考え方である。ワーク以外のところで学んだ知識や情報があってこそ、この複雑多様な社会に柔軟に対応できると期待される。

本邦では女性医師4割の時代が近い将来訪れると言われている。医学部への進学の扉は、医師不足に悩んでいたアメリカでも40年前にようやく女性にも開き始めることとなった。そして家事育児で時間制約のある女性が医学の世界で働くことを容認したことによって、アメリカでは男性も含めた医師にとって働きやすい職場作りが課題となり、社会全体として多様な働き方を認める風土が整ってきた。日本では、男女雇用機会均等法ができて30年くらい経過し、202030運動(2020 年までに、政治や企業などで指導的地位に女性が占める割合を 30%にしようという国の目標)のように決定権のあるポジションへの女性の登用を推進するポジティブアクションも動いている。これらの施策が成功するかどうかの鍵は、制度や考え方が男性にとっても容認できるかどうかである。そのために何をすべきかを男性と共同で探っていかなければならない。

患者のために自己犠牲を厭わず働き続けてきた医師、さらにそれを美徳と考えてきた医師が、現代の医療世界を築いてきた。それに続く私たちは尊敬している医師の生き方を見て育ってきた。しかし、これからは少し変わらなければならないことを、多くの人は気づいている。過重労働・長時間勤務はリスクを生み、うつ状態や慢性疲労症候群を作ってきた。もちろん医師として、しっかり研修を積まなければければならない時期においては、寝食を忘れるほどに学

び、働くーそれはそれでいいと思うし、そうしなければならない。ただ、それを生涯やり続けるのは無謀で、ライフイベントに応じた働き方の選択が必要である。育児や介護で時間制約が生じた時に、働き方を変えながら短く働くことも必要となるし、自分の周りにそのような医師がいたら、その人の働き方を容認することが必要である。“お互いさま”であることを、誰もが気付かなければならない時代である。これを解決していくには、ワークライフバランスの実現が重要であり、私はその風土作りをコツコツとやっていくつもりである。

放射線科医ならびに研究者であることに加えて、医師としての第３の仕事に、「医療人のためのワークライフバランスの実現」を選んだ。それは、医師の仕事なのか？と言われるかも知れないが、医師でなければわからない状況もあり、子育てをしてきた医師だからこそ、キャリアが中断した医師にとっての多様な働き方が考えられるし、理想の働く姿と現実のギャップに悩む医師の気持ちが理解できると思う。

放射線科医としての画像診断の経験を生かして、骨粗鬆症の研究では画像解析を用いた骨微細構造やジオメトリー評価をおこなってきた。そしてその手法や結果は骨粗鬆症患者における骨力学特性や骨質の評価に貢献し、本邦だけでなく国際的にも評価されてきた。そして、その次のステップとしての使命「医療人のためのワークライフバランスの実現」は、これまでの自分のキャリアとは異質に見える。しかし、決してそうではなく、医師として研究者として学んだ、mission, vision, passion は新たな領域の開拓に役立ち、次世代を育てるエネルギーになると信じている。

おイネさんは、当時稀な混血児として生まれたため差別も受けたと思われる。

父親が国外追放され、その後再来日した父親と再会した運命、長崎から宇和島、岡山、東京へと自分の生活と医師としての仕事場が転々と変わっていった。多くの日本人、外国人男性医師に西洋医学を学んだ。当人は望まない出産をして未婚の母にもなった。それは運命に翻弄されたかのように波乱に富んでいるが、本人の強い意志で人生を選んだと、私は信じている。既存の男性社会と戦ったり、共鳴して柔軟に受け止めたりして、女性としてできることを追求していく資質を備えていると思う。医師としての人生、ひとりの人間としての人生、この長い行程の中では予想できないことも起き、挫折を経験することもあるが、その潮流に一見流されているようにもみえながら、その中で強く乗り切っていけるのは、女性の方かも知れないと思う。ダイバーシティーが重要視される昨今、女性医師としての生き方や働き方も多様であっていいし、そうあることが患者への幸福にもつながると信じている。

「医療人のためのワークライフバランスの実現」という新しい分野を開拓するには苦難を伴うものの、「築きあげる楽しみ」と自分を鼓舞しながら、焦らず、一歩ずつ、ひたむきに歩いていきたいと考えている。私のセンター長としての使命は、１）女性医師の活用・女性医師の活躍の場を提供すること　２）大介護時代に適用できる働き方を考え、職員のキャリア支援をすること　３）次世代を担う医学生にワークライフバランスやダイバーシティーの考えを教育することによって、男性も女性も多様な働き方を認め合う、新しい医学の職場を築くことである。医師としてのキャリア継続とワークライフバランス意識の育成のため、医学部男子・女子学生に以下のことを伝えていきたい。

・ 医師として働き方には多様性があること

・ 離職しない、キャリア形成を諦めない、そのために何を求めるか、を考えること

・ どのような医師になりたいかをイメージすること

・ 医師になることのすばらしさを理解すること

・ 子育てをすることで負い目を感じなくて良い。将来に役立つ経験になること、“お互いさま“を理解する

当大学医学部学生を対象に行ったアンケートの結果では、医師の仕事を“楽しいこと”と考えている女子学生は 48%、“辛いこと”と考えているのは 20%であるのに対して、男子学生ではそれぞれ 14%、35%であった。この結果は、女子学生は医師として働くことに大きな希望を持っていることを表し、私たち医師は先輩としてその夢を大切に育てていく義務がある。