

# 女性医師支援センター 便り

## 私の選んだ道 ～キャリア形成のためのヒント～

### 平成28年度医学生・研修医支援セミナー



宮城県女性医師支援センター委員  
 東北大学病院輸血・細胞治療部副部長  
 藤原 実名美

平成28年6月22日に東北大学星陵会館大会議室にて、「私の選んだ道～キャリア形成のためのヒント～」をテーマとして、標記セミナーが開催されました。宮城県女性医師支援センター長である櫻井芳明先生の開会のご挨拶に続き、シンポジウムのトップバッターとして渋谷祐介先生が発表されました。

渋谷先生は卒後9年目で、現在は大学院生として東北大学病院産婦人科で診療と研究に従事されていますが、「男女共同参画時代の男性産婦人科医～男性産婦人科医は損か得か?～」というユニークなタイトルで、冒頭から惹き付けられました。産婦人科は女性医師に人気の診療科で、若手産婦人科医における女性の比率は6割を超えており、実際科内でも8人程のママさん医師が活躍しているそうです。女性医師にとって産婦人科という選択は、女性患者から女性医師の希望が多く、体験を共有できる強みがあり、1人でも内診できて全宗教の患者に対応可能で、今は当直明けに早く帰るなどフレキシブルな勤務体系もあり、もちろん向いていますが、男性医師は希少価値が高まっており信頼を得やすく、男性上司や患者の夫との共感ができ、ビハインドなくのびのびと診療できているとのことでした。また女性のみならず男性の子育てにも寛容な環境なので、我が子の出生・子育てにも濃厚に関わることができるのが非常によいとのことでした。

子育てと共働きを両立させるコツとして、子育てはチーム医療と同質なので、母親一人で抱え込まずに夫や祖父母等と連携すること、特に成功のカギは夫にあり、父親が母親と同等（以上?）に子育てを行うという経験は人生の貴重な財産になり、夫が家庭でもがんばることで女性医師の

NO PHOTO

シンポジスト

活躍に役立つと思うと話されました。家事は50:50をめざすが自分の方が多くやっていると  
思うくらいでちょうどいい(!), 互いの予定をLINEやグーグルカレンダーで把握しハウ・レン・  
ソウ(報告・連絡・相談)を欠かさない, 職住隣接で効率よく, など実際の工夫も話していた  
だき, フロアからは驚嘆のため息がもれていました。最後に“若者は大学病院に行こう! \*研  
究マインドを持つ \*視野を広く \*教育は人のためならず”をTake home messageとして, 発  
表を締めくくられました。

続いては, 東北大学病院心療内科の遠藤由香先生が「心療内科, どんな医師が向いている?」  
というタイトルでお話されました。心療内科は主に心身症を診る科ですが, 患者さんが来れた  
ら, その方の病気の成因を生物学的・心理学的・社会的側面から分析して治療するのが特徴と  
のことです。つまり同じ病名でも患者ごとに背景因子が違うため, 人間をまるごとみて病気の成  
り立ちを推測し, オーダーメイドの医療を提供するのが心療内科の醍醐味とのことでした。具体  
例も呈示していただき, 50歳台女性の高血圧が最近コントロール不良になってきたという症例  
については, 社会的因子(認知症の母の介護をするようになり食生活も乱れている → サ  
ポートとなる情報の提供, 食事指導等), 生物学的因子(脂質異常から動脈硬化の進行 → 薬  
物療法), 心理学的因子(完全主義, 非主張的, 自責感 → 心理療法)のように, 各因子に対  
応した戦略を立てるといのが理解でき, まさに全人的医療だなと感じました。

生物学的因子の解明につながる研究としては, ゲノム, 腸内細菌, 免疫応答, 消化管機能など,  
また心理学的なものとしては感情や性格傾向などとの関連をみるもの, 社会的なアプローチと  
しては疫学など多岐に渡り, その一部もご紹介いただきました。現代のストレス社会では心身症  
は増加しており, 全人的医療をめざしたい方はぜひ心療内科をのぞいてみてほしいとのこと  
でした。外来の2/3, 入院の4/5は女性患者さんとのこと, 女性医師のニーズは特に高いそう  
です。遠藤先生は学生時代, 病気ではなくて患者さんを診たい, 人とはちょっと変わったことがし  
てみたい, 海外に行きたいという願いを持っていたそうです。心療内科を選んだことで願いはす  
べて叶い, 充実した毎日を送っていることが伝わる発表でした。

最後に登壇されたのは, みやぎ県南中核病院泌尿器科の川村裕子先生で, 「『なぜ泌尿器科を選  
んだ?』って500回は聞かれた」というタイトルでした。面倒なのでたいてい「泌尿器科だけに  
たまたまってことです(笑)」・・・と答えると笑いもとれ, それ以上質問されないのよいそう  
です。真面目な理由としては, 外科に行きたいが体力的にどうか?と思ったこと, 泌尿器科であ  
れば診断から治療まですべて関わられるし, 緊急疾患が少ないので長く続けられそう, ということも  
あったそうです。

初めはとにかく女性医師が珍しく, いつまで続くのかという眼でみられていたこともあったそ  
うですが, 続けていくうちに少しずつ女性医師も増え(全国の泌尿器科医の女性医師比率:2004  
年3.5%→2014年5.9%), 一人の医師として信頼されるようになっていくとのことでした。5年  
で専門医, 10年で指導医, 学位も取得されたそうです。泌尿器科のカバーする領域は広く, 泌  
尿器腫瘍, 小児・女性・老年期それぞれに特有の泌尿器疾患, 尿路結石, 腎不全・腎移植, 尿路  
性器感染症, 生殖・性機能, 副腎・内分泌, 排尿機能・神経疾患, 尿路外傷等に及ぶとのことですが,  
現時点で考える泌尿器科の魅力は, “繊細で多彩な尿の悩みを解決する(?)エキスパートであ  
ること, 診断をつけて手術で治すところ, 治らない患者さんについても診断・治療・終末期まで  
かかわれること”とのこと, 泌尿器科の奥深さが伺えました。

ディスカッションではコーディネーターの福與先生の采配で, 医学生から人生の大先輩までの  
参加者全員が, 意見や感想, 質問を述べ, 充実したセミナーとなりました。宮城県医師会副会長の  
佐藤和宏先生による閉会の辞にて終了しました。