

人それぞれ、できるときにできることを

リレーコラム 43

キャリアの積み方-私の場合

国立病院機構 金沢医療センター小児科

井上 巴香

私の世代はまだ女性医師の割合が少なく、家庭を持った後に一般病院で勤務する女性医師があまりおられなかったので、お話を聞く機会がありませんでした。加えてもともと主体性もないので、何か目標を持つわけでもなく、医局から言われた通りに大学院に入学し、言われた通りの病院で働いていました。「内分泌外来は子どもの成長を長く見ていけるところがいい」と聞いて（本当は内分泌疾患でなくてもそうなのですが）、内分泌の勉強を始めることになりました。

現在勤務している病院は二交代制勤務形式で、夜勤の前後は病棟・外来ともに落ち着いていれば帰宅可能です。また、土日祝日に働いた分は平日に休みが入ります。これを利用して大学の外来で勉強させてもらいました。当初はわからないことが多くて大学の先生にすべて相談、解決しないことは、図々しくもご高名な先生に電話やメールをして教えてもらいました。本当は自分で勉強すれば済むこともあったと思いますが、その判断すらできませんでした。

気付けば周りの男性医師はいつのまにか父親になっているのに、私は自分の家庭がないと焦り出し、少し頑張っただけで卒後11年目に結婚、幸い二人の娘を授かりました。仕事復帰に際し、女性の働き方についての講演会など熱心に聴きましたが、結局のところ正解があるわけではなく、目標があっても時代の変化でその通り進むとは限らない、人それぞれ、できるときにできることをする、という結論に至りました。

一人目の育児休暇中に大学院を卒業することができました。当時はたまたま国立病院機構の子育て支援強化年間であったことや、職員専用院内病児保育の開設もあり、上司に勧められ、夜勤も含めて元通り復帰することになりました。1年2か月の育児休暇でしたが、復帰直前はとても不安でした。二人目出産後は産後うつもなかったので、3か月から特例で週2回の内分泌外来だけさせてもらいました。そのため1年後の本格復帰は楽でした。私の場合は実家が近くて頼れる状況だったので恵まれていました。夜勤のときは私より、私の母と夫、子どもたちが頑張っているという方が正しいです。

その後、内分泌専門医を取らないと私より若い先生たちが遠慮して取れないとのことで、研修を開始しました。平日の休みを利用して、認定施設であった金沢大学の内分泌代謝内科のカンファレンスに3年間通わせてもらい、専門医の資格をいただきました。

時代の流れと家族に頼れる環境があったためになんとか仕事を続けてこれただけで、何もすごいことはしていません。困ったときに相談に乗ってくれる上司、仕事ができることは幸せなことと教えてくれた同僚、嫌な顔せず手伝ってくれる若い先生たちとスタッフのおかげで今も働いています。感謝の気持ちは忘れずに、大したことはできないと思いますが、みんなが働きやすい職場を模索しながら続けていきたいと思っています。

<著者略歴>

井上 巳香 (いのうえ みか)

1998年 金沢大学医学部卒業。小児科医局へ入局

1999～2004年 北陸の複数の病院（富山市民病院、石川県立中央病院、石川療育センター、
国立病院機構医王病院、市立敦賀病院、珠洲市総合病院）で勤務医

2005年 国立病院機構金沢医療センター赴任

2018年 内分泌代謝科(小児科)専門医取得

2022年 国立病院機構金沢医療センター小児科医長

中学生、小学生の娘、内科医の夫の四人暮らし

～男女共同参画推進委員会より～

「ロールモデル」

一昔前は男女共同参画に関連した講演会や学会のセッションでは、特に華々しい業績を持つ女性たちがロールモデルとして登壇しました。憧憬の念と共にその高いエネルギーを受け取り励まされた人がいる一方で、とても将来の自分をその姿に投影できず自信を喪失してしまったり、自分とは別世界のことと感じてしまったりした人も少なくないのではないのでしょうか。

男女問わず、各人が置かれている状況によってロールモデルは異なります。複数のロールモデルを統合して理想を描くこともあるでしょうし、人生の歩みと共にロールモデルが変化していくこともあるでしょう。つまり多様なロールモデルの存在が必要ということになります。そもそも自分に合ったロールモデルがすぐに見つかるような職場とは、おそらく多くの人が意欲を持って働きつづけることが可能な環境が既に整っている職場ということなのかもしれません。

長い間、お手本（モデル）は個人に求められてきましたが、男女共同参画をうまく実現している組織はどのように改革を進めてきたのか、そろそろお手本を組織に求める時代になってきているのではと感じます。