

女性医師のページ

Vol.
77



久留米大学
保健管理センター

吉田 典子

「女性医師という枠組み」

日本経済のバブル期が始まる直前1984年に私は医師になりました。まさに、高度経済成長期のピーク、誰もが真面目に働きさえすれば相応の生活ができる、今日より明日は幸せになれるはずとキラキラと輝く未来を信じていた時代です。

卒後の進路を選ぶ基準は、一人前の医師になること、医師は道で倒れている人の命を救うことができなくては…と若い私の目指すところはシンプルでした。そこで選んだのが当時はまだ女性医師が少なかった循環器内科でした。幸い、無事に入局することができました。「うちの医局は女性はいらないから…」と言われても、とりたてて問題にならなかった時代の最後、医師の世界において、女性医師が特別な存在ではなくなり始めたころ…だったのかもしれない。入局後も女性だからと特別扱いされることはなく、男性医師と同じ様に、当直をして、救命センターのCCU勤務も経験することができました。実は、女性医師のCCU勤務は、私の学年が最初だったようです。当初、女性はCCUには回らなくても良いと言われ、理由を尋ねたところ、今までに例がないから、どう指導して良いやわからないのだと言われました。では、女性とっていただかなくて結構ですと、少し無理を言って研修させてもらいました。今思えば、男性医師と同じに仕事をしなければと、かなり肩に力が入っていました。私自身が気づかないところで、多くの先輩や同僚の先生に助けていただいて、多分迷惑もおかけして、なんとか一人前になることができたのだと思います。しかし、そこには、おそらく男女の差はありません。一緒に仕事をする上においては、男女の差より、人間としての個性の差の方が格段に大きいと感じています。確

かに体力的に劣る女性は大変な部分もありますが、徹夜で力仕事をするわけではありません。医師の仕事には、むしろ精神的な体力が必要だと、今、強く感じているところです。命を預かる責任は、とてつもなく重いものです。これを預かる心構えさえあれば、どんな働き方でもむしろ男女の関係なくできる職業だと思います。あれから35年、そろそろ「女性医師の〇〇」を変える時期かもしれません。

最後に、最近のエピソードを一つ。

2017年より、私は久留米大学に新しくできた人間健康学部スポーツ医科学科の教員を併任しています。保健体育の教員養成のコースがあり、スキー実習の引率をすることになりました。今年のスキーの実習中、スキー場のレストランの外に人だかりが…高齢の男性が倒れていて、どう見ても心肺停止状態、例の「お医者様はいませんか!」の状況でした。とっさにスキーのグローブも外さずに胸骨圧迫を開始し、一緒にいた学生(授業で心肺蘇生法の実習を受けていました。)も次々に手伝ってくれました。AEDを2回使用したところで、幸いにも心拍が再開し、救急隊に引き継ぐことができました。後日、ご本人から丁寧なお礼のお手紙とお菓子が送られてきました。病院外で心肺蘇生をするような場面に出会ったのは初めてで、本当に起こって欲しくない事故ですが、医師になったばかりの頃に目指していた、「倒れている人の命を救う」手助けができたことには、感慨深いものがありました。

これからは、年を重ね体力は益々低下していきませんが、医師になり、少ないながらも経験を重ねてきたことを生かして、今の自分にできることで少しでも社会に貢献できればと考えています。