

●新春座談会

三都

京都・大阪・神戸

女性医師 大いに語る

“医師は天職”の誇

「子育て支援」「ボランティア」と“得意技”



20世紀も残すところ2年、医療の世界は大きく変わろうとしている。医療保険制度の変革は進み、来年4月に介護保険法が施行されるなど、開業医師の周辺環境も厳しさが増しそうだ。しかし一方で、新しい時代に即応した医療態勢を整えるとともに、患者の望む医療と周辺活動にいち早く取り組む兆しも見られる。その内容は既成概念にこだわらない発想で、少子・高齢社会を見据えた広い取り組みであるものが少なくない。そこで、京都、大阪、神戸で新しいタイプの医療を実践中の女性医師にお集まりいただいた。女性医師ならではの柔軟な発想と活動ぶりは、開業医療の新時代を切り開く示唆に富んだテーマを大いに投げかけている。

(編集部)

大震災を契機に本格在宅医療で地域交流 (宮地)

松尾 最近女性の医師も増えてきましたが、まず医師になった動機と、信条から伺いたいと思います。

宮地 私は、自立したいということが動機でした。たまたま手近なところに見本となる、つまり母とその友人ですが、女性医師がいましたので、この道を選ぶことになりました。

現在の信条は失敗してもくじけない、「転んでもただでは起きない」ことでしょうか。

私は、阪神・淡路大震災を契機に大きく人生観が変わりました。両親が運営していた病院が全壊し、何もかもなくなり、震災後の2年間は仮設診療所で活動しました。一昨年春

に病院を再建しましたが、心は診療所の医師のままです。実際、在宅のためにクリニックを残しました。

松尾 やはり、クリニックと病院は違うのでしょうか。

宮地 もちろん医療の本質は一緒ですが、方法や態勢が違うのです。結局は患者さんのためにどうするかということに集約されるのですが、両方を経験すると、どちらにもモノ足りない部分が見えてきます。

施設の規模が大きくなると、患者さんとの細やかな交流が十分でなくなることもあります。またクリニックで1人で全部をカバーするのは、精神的にしんどい部分があります。だから、両方の機能がうまく使えるというのは、いいですね。

現在の在宅医療は、仮設診療所の



# りで で地域交流



## 出席者 (50音順)

### 有井 悦子先生

ありい小児科院長 (京都市左京区)

### 松尾 美由起先生

松尾クリニック院長 (大阪府八尾市)

### 宮地 千尋先生

宮地病院副院長 (神戸市東灘区)

ありい・えつこ

1975年長崎大学医学部卒業、  
京都大学医学部小児科入局。京  
大病院、その他の病院小児科勤  
務を経て、89年開業。京都小児  
科医会子育て支援委員会などで、  
子どもの視点の施策を検討中。  
「こどもの権利条約」の内容の  
理解と、実践の呼びかけがライ  
フワーク。

まつお・みゆき

1973年広島大学医学部卒業、大  
阪・淀川キリスト教病院で1年間、  
全科を研修。同病院内科、八尾  
徳洲会病院を経て、85年開業。  
専門は循環器。開放型病院での  
診療とともに、在宅活動を15年  
来続けてきた。患者の会では、  
コーラス、演劇、日帰り旅行な  
どを多彩に開催する。

みやじ・ちひろ

1978年神戸大学医学部卒業、  
同大学医学部放射線科入局。ア  
メリカ留学の後、両親が経営す  
る宮地病院の常勤に。95年1月  
阪神・淡路大震災に合い、病院  
は全壊。3月仮設診療所のオー  
プンとともに副院長に就任。97  
年4月高齢者を総合的に支援す  
る新病院を再建した。

時と同じレベルを維持し、私は50人から60人を担当しています。長い期間診ている患者さんが多く、他の医師にお願いしにくいので。それに、病院の外に出るのが好きなんです。

**松尾** 失敗してもくじけない、とおっしゃいましたが、宮地先生は、本当に不死鳥のようですね(笑)。

## 開業の信条は「いつも 患者さんの側に」(松尾)

**有井** 私は小学校6年生の時に、教科書に『密林の聖者』というタイトルでシュバイツァーの話が出ていて感動したのです。また、戦後に生まれて親は苦労しましたので、女性も手に職を持つ方が良く、できれば少し人の役に立つようにと、母から言われてきたことが潜在的にあって、自然に医師になりました。小児科を選んだのは子どもが好きだったからで、9年前に京都の洛北において小さな診療所を開きました。

**松尾** 動機が同じで驚きましたが、私も小学校4～5年のころに、シュバイツァーの本を読んで医師になりたいと思ったのです。それに、毎日金魚すくいに遊びに行っていたところに、脳性麻痺の子どもがいて、大きくなったら、そういう人たちの役に立てないかなと思ったのです。

そのあと、宇宙飛行士やデザイナーなども憧れましたが、やっぱり医師の道を選びました。

現在のクリニックはオープンして13年になりますが、私も50人から60人の在宅患者さんを担当しています。信条は、「いつも患者さんの側にいたい」気持ちが強いか、ということです。

では、医師として活動してこられ、女性ならではの役割や女性だからで

きたこと、ちょっとデメリットだったとか逆にメリットはありましたか。

**有井** 小児科医に女性は多いのですが、やはり結婚して出産し子育てをすることは、ハンデだと思いました。夫も医師なのですが、その時期フルに仕事をしているのをみて、同じ医師なのにと時には寂しい思いもしました。ただ九州で育ったので、男の人が頑張ってくれたら、女性は後でいいと基本的には思っていました。昔のことですが(笑)。

今になって考えると、子育てをしたことで人生観が変わりましたし、今ではそれが強みになっていると思います。特に小児科ですから、子どもたちの気持ちや親ごさんの大変さもよく分かって、わが子に感謝しています。



先ほども、転んでもただでは起きないというお話がありましたが、その通りですね。ずっと続けていたら何とかなるものかなと思います。

**宮地** 継続することですね。

**松尾** ずーっと休まず、パートで続けられたのですか。

**有井** 常勤でしたが、子どもが2人になったときに非常勤の時期がありました。それはそれで、子どもにも私自身にも良かったと思います。

小さい間は子どもは親に働いてほしいとは思っていません。経済的理由にせよ、自己実現のためであれ、少し厳しい言い方をすれば、親の勝手で働くのですから、働く以上は子どもに補うこともあっていいのではないかと思います。病院勤務の時に、ちょうど小児救急の話が持ち上がり、これ以上1人常勤ではやっていけないし、自分の子どもとも一緒に過ごす時間を増やしたいと思い、診療時間を自分で決められる町医者になりました。

開業は思いがけないことで、6月に辞めて、地域のリサーチもせずに9月に慌ただしく開業しました。ただ、子育ての仲間が応援してくれ、前からこの地区で開業してくれたらと言われていましたし、私もこの地区でなら、友人たちが子どもを無理に病気にしても連れてきてくれるのじゃないかと思いました。

**全員** (笑)。

**松尾** 患者さんのお母さんがみんな友だちみたいですね。

**有井** 子どもたちも、年の離れた友だちと思ってきているようです。

子どもの病気というのは、私にとって、治しているというより、子どもたちが治っていくのを、専門家としてサポートしている感じです。子ども自身に養生の仕方を知ってもらい、

親ごさんは看護の仕方を覚えて実践していただき、スタッフもそれを手助けさせていただきます。

患者さんが治っていかれるのを、手助けさせていただく形だと、患者さんと医師およびスタッフが対等の立場となり、子どもたちのライフスタイルやそれぞれの考え方を大切にできていると思っています。

**宮地** 私自身は母を見てきましたので、働くお母さんに全く違和感がなかったのです。子どものために一時期、休もうかなと思ったこともありましたが、やっぱり続けようという気持ちが優先しました。

運よく近くに両親がいましたので、助けてもらえました。出産のとき以外で、フルタイムで仕事をしなかったのは、アメリカに行ったときだけです。とにかく続けていけば何とかなると思ってやってきました。

子どもに聞いてみれば、いろいろ思うことがあるでしょうけれど。私は、子どもは母親の背中を見て育つと思っています。

## 男性とは別の視点で 医師会活動 (有井)

**松尾** 3人ともに共通しているのは、皆たくましいということですね(笑)。私にも子どもが3人いるのですが、下の2人が双子なので、流産しかけた時だけ、半年ほど休みました。それ以外では産休以外は休んでいませんね。今では子どもたちも成人したのですが、小さい時も、よく理解してくれました。

「日曜日だけは私たちのお母さん」と割り切って、それ以外の日は医師として仕事を続けることに、とても協力してくれました。初めから仕事はしっかりするという姿勢を見せたのが良かったのかもしれない。

**宮地** 中途半端だとかえってくじけちゃうかもしれません。

**松尾** 私は循環器が専門だったので、医師になりたてのころからカテーテルもよくしていましたが、そのころは、まだ女性でする人も少なかったのです。

ただ、男性との違いといえば、患者さんにとっては、女性医師の方が相談しやすい、話しかけやすいと言われます。開業すると「まるでお母さんのよう」と、80歳の患者さんに言われるようになりました(笑)。

ですから、女性としてのデメリットというのは、あまり感じずにやってこられたのではないのでしょうか。

**宮地** 母たちは女医の創成期だったので、男女不平等の中で、進んだ人たちの集まりだったのですが、私たちの世代は男女平等の下での、やっぱり不平等を体験してきました。

大学には女子学生亡国論を唱える教授がおられ「せっかく勉強しても結婚して辞めてしまうのだから」という目にもあったのです。それで、変に頑張ることが身についてしまったのかもしれない。ここで辞めたら後に続く人も困るのじゃないか、と。

**松尾** 勉強も仕事も男性の2倍しないと認めてもらえないというか。

**宮地** そうです。かわいそうですね(笑)。後輩にはぜひ、結婚して、子どもも生んで、仕事もして、全部できるよと言ってあげたいですね。

**松尾** 学生や若い人で、悩んでいる人は多いですからね。

**宮地** 卒業したてのころは、よく看護婦さんに間違えられました。昔は少し抵抗もありましたが、ある時期から全然抵抗がなくなり、そのふりをして看護もしたり(笑)。男の人は体面があるでしょうが、女性はこだわらないので得なところもあり



ますね。

**松尾** 患者さんのためなら何でもできるというか。

**宮地** おむつも換えられるし、在宅ではお掃除もして(笑)。

**松尾** ついでにお料理も手伝ったりして(笑)。

それから、男性の先生方をお願いしたいことですが、もっと、患者さんにやさしく分かりやすく話してあげてほしいと思います。難しい言葉で話されることが多いのです。インフォームド・コンセントということで、きっちりと説明されていても、後で患者さんは「あれ、何だったっけ」ということになりがちです。

**有井** 小児科では子どもを対象に診療をしますから、女性にも親切的な男性が多いのですが、一般には女性医師をパートナーとして見てもらうことは、まだ少ないようです。組織などのポストについても、男性医師が占めていることが多いようです。

女性の数は確かに少ないのですが、“良かったら一緒にどうですか”と声をかけていただければ嬉しいですね。数の割合を考えるのではなく、世の中は男性と女性だけだからパートナーシップを持ち、ポストを半分ずつ分けて行きましょと、参加させていただければ、いろいろな活動で、男性だけの組織とはまた違う視点が生まれると思います。

幸い私の所属する京都府医師会はとてもいい雰囲気です、おおらかに女性を入れて引き上げて下さいます。女性の先輩たちも少ないながらも素晴らしいお人柄の方が役員をされています。今回、ご一緒させていただくことになりました。特に今参加させていただいている企画委員会は、ユニークでレベルな会として知られています。男性の医師から、

国連

# 子ども権利条約

「子どもの権利条約」は、1988年に国際連合で日本を含む世界中の国々の賛成で決められました。この条約には、あなたが自分の中にもっている豊かに伸びる力をいかして、元気に楽しく成長していけるように、たくさん「たいせつな権利」が定められています。そして、政府も親も先生も、おとなはみんな、あなたの権利を守らなければならぬことも決められています。このしおりを手に、自分の、友だちの、そして世界中の子どもたちの権利について、みんなで考えていきましょう。

## 有井悦子先生の活動

もっともっと遊びを。  
自由な時間を!



遊んだり自由につかえる時間をもつことは、あなたの心と体を育てます。すぐれた文化やスポーツにふれることも、あなたの心と体を豊かにするためのたいせつな権利です。(第31条)

▲専門領域が小児科だけに「子どもの権利条約」の草の根運動を展開している有井先生。上の2つの写真はそのポスター。



中央▶医療スタッフとのスナップ。有井先生(医院の正面に)

子育てには男性もどんどん参加すべきとか、活発な発言が出てきます。

また、私は以前から子育てをしている女性医師ばかり4人で、子どもが病気の時、親が休暇をとって看病できるような活動などを進めてきました。するとまず、府の保険医協会がそれは良いことだと、小児問題検討委員会を作ってくださいました。次に府医師会の小児科医会がそっくり同じメンバーで子育て支援委員会を設けて下さったのです。さらに、女性医師が自分の経験を医療に生かしていくような活動はとても良いことだと、京都大学の名誉教授がアドバイザーになって下さいました。

**松尾** それはすごいですね。

**有井** 女性も女性だからと頑張り過ぎたり、権利とか言わなくても、自然に得意技を生かしてやっていくといいのではないかと思います。

**松尾** 確かに女性は粘り強いし、子どもを生んだ経験があるだけに、いろいろなことに耐えられますよね。だから、特性をうまくお互いに生か

せていければいいですね。

病院では男性も女性もおられ、お互いに補っているわけですよ。

**宮地** そういう面はあります。ただ男性も女性も同じですから、やるべきことをきっちりやることですね。ただ、医療の世界というのはまだ男性社会ですから、新しいことや違ったことをすると、周囲からいろいろなアクションがあります。そのうち変わっていくとは思いますが、

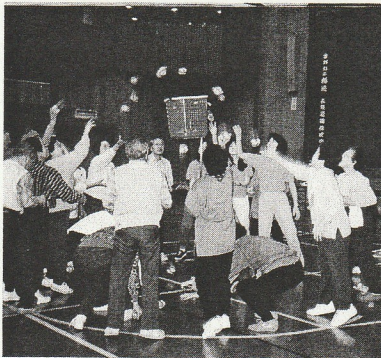
## 聴診器1本だけでも 心が通じる医療を体験 (宮地)

**松尾** 確かに、まだまだ閉鎖的な面はありますね。これからの医療について、計画や展望はありますか。

**宮地** そうですね。病院も再建しまして、98年夏くらいから、やっと軌道に乗り始めました。1年に1つ新しい企画を考え、5年後くらいまでのことは予定が立てられるのですが、20年後、30年後の医療がどうなるのか全く分からないのです。だから今はできることからやっていく



## 松尾美由起先生の活動



▲患者さんの会を結成。各種のイベントを開催(写真は作品展)。

▲上が運動会の一コマ。右が日帰り旅行のスナック。左から二人目が松尾先生。



▲コンサートの様子。

しかない。また、変化に即応できるようにしようと思っています。

患者さんが一人暮らしでも最期まで安心して、地域で生活できるように支える態勢ができればいいなと思っています。少子化で子どもも少なくなっていますから、子どもに面倒をかけたくないという人も多いと思います。地域で高齢者を支える活動をしていきたいと思っています。

**松尾** デイケアもされていますね。

**宮地** はい。激震地だったので、震災後は何も楽しむ場所がなくなってしまった地区でした。それで一層寝たきりを作ってしまう心配があり、これではいけないと思って、汚いプレハブの建物だったのですけれど、デイケアを始めました。

**松尾** 震災というのは、本当に大変なショックだったと思うのですけれど、あの時に初めて人間ってここまで協力し合えるものだと分かり、気持ちが高まったことと思うのです。医療活動への考えも震災前と、後とでは随分違ったでしょうね。

**宮地** 在宅は震災前にもしていたのですけれど、同じことをしても震災前と後では医療を行う方も、受ける患者さんの気持ちも全く異なり、真の心の交流ができました。

震災の時には何にも無くて、聴診器1本だけで患者さんの家を1軒1軒歩いて訪ねました。聴診器を当てて、手を握って、励ましてあげるだけで、そのほかには何もしてあげられなかったのですが、とても喜んでもらったのです。訪問看護婦さんも同じです。その時の体験が今の基になっています。何にも無くてもできるんだということ、心と心の結びつきから医療は始まっているのだという確信が、その時に持てたのです。それまでは、検査や設備や薬に頼っていたのですけれど。

**松尾** 私も震災の時にボランティアで現地に行かせてもらって1軒1軒回ったのですが、医療スタッフは聴診器1本で医療ができて、また、仲間になれることが分かりました。男性であろうが女性であろうが関係

なく心がひとつになって、すごいなあ—と思ったものでした。

**宮地** 私もむしろ何も無かったところが懐かしいです。朝となく夜となく出かけて行って診療しました。ところが、病院ができると安心してしまい動き方が少し違うのです。

**松尾** ゼロから作り上げる喜びというのでしょうか。

**宮地** 病院をやめてしまうという話もありましたが、待って下さっている患者さんがいて、いろいろな方から助けていただいて、励まされてやってきたという感じです。

## カウンセリングを充実させ 子育て支援を (有井)

**松尾** 小児科では、どうですか。

**有井** 一般診療の中でも、子どもたちが精神的に追い詰められている、スケジュール的にハード、心身ともに疲れているということなどがよく分かります。子どもたちが頑張れば親ごさんも「良かったね」とほめるのですが、さらにまた、子どもたちは応えようと思って無理をします。

最近、不登校やキレたりする子どもが多いのですが、一般診療の中でも、この子は危ないなという子が一杯いることが分かるのです。

そこで一般診療を全部やめて、子どもたちにどう対応するかということをごさんとともに考えていくため、完全な相談所のような形にしたというのが、私の希望です。ただ、今の医療保険制度の中ではゆっくり少ない患者さんを診させていただいては成り立ちません。しかし、夫と2人で働いているため収入をそれほど意識しなくてもいいという点を生かして実現したいと思います。

手始めに最近、午前中だけ一般診療をして、午後は相談外来に切り換



えました。12年前からカウンセリング外来は週に1度だけやってきました。それは子どもたちが元気になって行くのを見るのがとても嬉しく、患者さんのためにというより、自分が楽しいのでやっているようなものですけれど。いずれは、完全な相談所にできればいいなと思っています。

**松尾** 素晴らしいことですね。

**有井** また、これからはいろいろな医師の働き方が出てくればと思います。例えば小児科では、学校医専門で子ども自身に体のことを教える保健予防活動を担う医師など、そしてコーディネーター的な医師が各分野で出てくればと思います。医療の中でもそれぞれの専門分野の人をコーディネートする。教育、福祉、司法、行政などの異業種間でもコーディネーターになれると思います。

**松尾** 小児科のドクターにいろいろなことを相談できるのは、とても良いことですね。私も母親や祖母の立場の患者さんから、よく相談を受けるのです。最近は何を信じたらいいのかわからないと。児童相談所もありますが、なかなか親身になってくれる人がいないと言われます。子どもに関係したそういう活動や教育は本当に大事だと思います。

**有井** 長年子どもたちのご相談を受けさせていただくと、子どもが伸びて行く力はすごいとつくづく思います。ところが、親ごさんには見えづらいことがあります。

親は、子どもに問題が起こると、あちこちから責められます。でも、親ごさんは、その時点ではとてもよくやってらっしゃる。そこで「大丈夫ですよ。よくやって来られたので、後悔しないで下さい」と申し上げます。それから、子どもたちは言葉では言わないのですが、いろいろな症



▲地域に開放している病院のフェニックスホールで、柳原良平画伯の個展を開催。



▲◀デイケアルームで「にこにこクラブ」(1日ふれあいサロン)の行事の一コマ。地域の専属ボランティアグループ・ひまわりの会が全面協力。左の写真がコンサートのもよう。

## 宮地千尋先生の活動

状や行動でこういうことを示しているのですよと、通訳のように説明させていただきます。

すると、見えなくなっていた子どものことが、よく分かるようになります。もっと甘えさせるだとか、こういう所は自立させるとか、アドバイスをしていきます。そうすると、子どもはどんどん変化していきます。それを見てしまうと、小児科医というのは辞められませんか(笑)。

何カ月ぶりかに来られると変わっていて、妹との関係がこんなに良くなった、こんなこともできるようになったとか。それに、にこーっと笑ってくれれば、小児科医になって良かったと、心から思います。

**松尾** 約15年前から在宅で診ていた5歳前後だった子が、20歳くらいになっています。在宅でおばあちゃんをみていた子は、どこか違います。自然に手助けができますね。その1人は福祉の関係に進んでいます。

長く在宅で診ていると、その家の子どもが大きくなりすごく成長す

るのが分かります。本当に、小児科の先生は辞められないでしょうね。

**有井** 先ほどインフォームド・コンセントについて、少しお話が出ていましたが、子どもにかかわる医療関係者は子ども自身に説明をしていただきたいと思います。検査、処置では怖がらせないために、痛くないとか、すぐ終わるとか、その場しのぎの“子どもだまし”をしがちですが、それは、良い方法とは思いません。

5～6歳の子どもでは、子どもに分かる言葉できちんと説明すれば、納得して治療方法を選択します。例えば脱水のとき、水分を自分でとってゆっくり治すか、点滴で早く楽になるかとたずねると、とてもしんどいときは、「点滴をして!」と言って、しっかり我慢をします。

また、いろいろな場面で子どものプライバシーを守らなければいけないと思います。そのほか、不登校の子どもの相談を受けると、とても無理していることが分かります。





私は関西弁の「ぼちぼち行こか」「そこそこでええよ」「無理せんときや」「頑張るすぎんときや」という言葉が好きです。これが大切なことと、しんどい子どもたちに教えてもらいました。「別に学校なんていいやん」と思えば楽になります。

子どもの理解力や伸びる力、そして、ゆっくりすることの大切さなども、いろいろな場で発言し、知っていただきたいです。

## 「女性って医師に向いていませんか」(松尾)

**松尾** 私自身が幼稚園中退組なのです。親の理解があったので、これまで好きにやってきました。何でも楽しくなければと思っています。

また私たちは逆に、90歳や100歳のかくしゃくとした患者さんを診ることが増えてきていますが、とても、教えられることが多いのです。それに、患者さんが私に元気をくれているのじゃないかと思うほどです。

**宮地** それはあります。少し調子が悪くても、診察していると治ってしまいます。どっちが診ているのか分からないようなこともあります。「先生、忙しいから？ 無理しないで」なんて言われるのです(笑)。

**松尾** ほんと、慰めてもらったり。

**有井** 人のお役に立てているというより、元気になっていかれるのを見せてもらって、こちらが元気を

もらっているような感じですね。

**松尾** 患者さんから「元気をもらいに来たよ」と言われながら、逆に元気をもらっていますね。

私は、患者さんをオープン形式の病院に送ってしまして、3分の1くらいはそこで診療活動をしています。よく病診連携といわれますが、本当に患者にとっていい形のネットワークを作っていければいいなと思います。

また、患者さんの会を作っています。250人の会員がいます。年に4～5回いろいろな発表会を開きます。患者さんが元気になることは何かないかなと考えたことがきっかけです。ビル診ですからデイケア用のスペースがないので、教室的な感覚で行っています。今最も人気のあるのがコーラス。腹式呼吸になるのでいいのです。そのほか、演劇、習字、七宝焼きなどを行っています。

日帰り旅行もあります。つい先日も60人ほどを連れて、明石海峡まで行きました。心臓病の人が多く、遠方へ出かけるのは怖がっておられたので喜ばれました。患者さんの自信につながりますし、楽しいですね。

**有井** 私のところでは、子どもたちが診療以外に来院してもらえる時間帯を設け、お母さんたちにも仲間作りができる場にしてもらいたいと開放しています。そのほか勉強会を開いたり、チェロのコンサートなどで楽しんでいます。でも、ピクニッ

クもいいですね。

**松尾** 震災前までは1泊の合宿にしていました。1日患者さんと一緒にいると、生活や食生活の習慣が直接に見れていいのです。例えば、つまみ食いや間食をよくするとかです。

**宮地** デイケアは医療の一環ですが、それとは別に地元のボランティアのグループができて、昨春オープンした老人保健施設を使って月に1回活動を行っています。バザー、お楽しみ会、コンサートを聞き、患者さん以外の方も来られて近所の方の集まりという感じです。今度、遠足も取り入れてみたいですね。

**松尾** 2年後には21世紀ですけど、まだまだ夢は広がります。特に、後輩たちへ「頑張って!」ということはありませんか。

**宮地** 今までとは異なった新しい発想で頑張ってほしいと思います。これからは、男性だから女性だからということもなくなると思います。

**松尾** ここだけの話ですけど(笑)、女性って医師に向いていると思いませんか。

**有井** とても向いています(笑)。

**宮地** 天職だと思いますよ(笑)。

**松尾** 統計予測として聞きましたが、信じられないことですが、20年後医師国試合格率は、10人の内7人までが女性になると出ています。

**有井・宮地** 信じられないですね。

**松尾** 21世紀に向けて、先輩たちに続くとともに、今後社会に出て来られる後輩たちのため、今の世代は頑張らなければと思います。また、医療の体質には古い面がまだあります。システムを改良して風通しを良くするため、男性、女性にこだわらず、手を合わせて作り上げて行かなければならないということですね。

本日はありがとうございました。