

## 一橋の女性たち

各界で、ユニークでエネルギッシュな人材が豊富と評判の一橋の女性たち、その活躍分野は多岐にわたっています。

彼女たちは、いかにキャリアを構築し、どのような人生ビジョンを抱いているのか？

HQでは、連載で一橋の女性たちをご紹介します。

第9回は、産婦人科医師の内田裕子さんにご登場頂きました。

聞き手は言語社会研究科のイ・ヨンスク(李妍淑)です。

## 社会科学と医療、学ばせてもらった二つの知識を活用し、 これからの医療社会の力になれば幸いです

### もっと社会とつながる手応えを求めて ディーラーを辞職、30歳で医学部に入学

イ 内田さんのキャリアを拝見して、とても興味をもちました。大学卒業後ディーラーとして活躍され、それから医学部に入り直して医者になるというのは、なかなかできない決断だと思います。大学に入る前から、ずっと仕事をもちつづけていこうという意思をお持ちだったのですか。

内田 結婚して家庭に入るのが女性の幸せ、という家庭で育ちましたが、私自身は小さいときから漠然とずっと仕事をしていくんだろうな



と思っていました。といっても、ハッキリした目標があったわけでは  
ありません。商学部を選んだのは何となく面白そうだから(笑)。日  
本債券信用銀行に就職したのは、ゼミが国際金融論(吉野昌甫ゼミ)  
だったことと、4大卒の女性を総合職として採用していた数少ない企  
業のひとつだったからです。総合職としての入社でしたが、女性は短  
期にスペシャリストとして育成を図るという時代で、私も資金証券部  
に所属して円債のディーラーを5年間やりました。銀行員になりなが  
らお金は見たことがないし、札勘もできないんです(笑)。

イ ディーリングという世界も、面白そうに思えます(笑)。そのま  
まスペシャリストとしてのキャリアをつづけることは考えなかったの  
ですか。

内田 当時バブル期で市場が沸騰しており、私も億単位のディー  
リングを日常的に行っていました。責任ある仕事を任せられ、その意味で  
やりがいはあったのですが、男性は1~2年で次のステップへ移って  
いくのに、女性はそのまま。後輩を教えながらディーリングに専念し  
ていくことになります。ディーラーという仕事は神経も使いますし、  
非常にハードワークです。このままつづけられるのはあと5年ぐら  
いかなと思って、その先に次のキャリアプランがみえなかったんです。  
方向転換を考えたとき、外資系の証券会社に転職をする、MBAを取  
得するなど、いくつか現実的な選択肢はありました。でも、私は自分  
は何がやりたいのか、もう一度考え直そうと思った。社会に役立つ仕  
事がしたい。社会的な意味があり、お役に立っているという手応えが  
感じられる仕事がしたいと思いました。

### 内田裕子 (うちだ・ゆうこ)

1986年、一橋大学商学部卒。日本債券信用銀行(現あおぞら銀行) 入行。  
ディーラーとして約5年勤務後、退職。1993年、大分医科大学(現大分大学) 医学部入学。  
1999年、同校を卒業、東京医科歯科大学産婦人科入局。  
同附属病院に研修医として勤務後、賛育会病院、青梅市立総合病院に産婦人科医師として勤務。  
2004年、東京医科歯科大学医学部附属病院周産・女性診療科勤務、  
同年10月、産婦人科専門医に。  
2005年4月、東京医科歯科大学大学院医療管理政策学(MMA) コースに入学。

イ そうして選ばれたのが医者への道ですね。それまで、医者になりたいと考えられたことはなかったんですか。

内田 子どもの頃、医者になりたいと思ったことはありましたが、高校生のとき死を扱うような仕事は自分はムリだと思って断念しました。年齢的にも、そろそろできるかなという気持ちはあったと思います。医者をめざそうとハッキリ決めたのは、ある意味偶然ですね。私は何か迷ったとき本屋に行く癖があるんですが、あるとき昼休みに本屋をのぞいていたらたまたま医療関係の棚が目にとまった。『病院で死ぬということ』が話題になっていたときで、終末医療関係の本がいろいろ並んでいました。そうだ、こういうことをやりたいんだと、そこでいろんな思いが一つになったんです。

でも、医学部は6年でしょう。周囲はみんな大反対。学生時代お世話になった先生に相談したら、「ゼロからやりなおすなんてもったいない。紹介するから外資系証券会社に行け」と叱られました。私は反対されるとますます行きたくなるんです（笑）。

イ 思い切った行動をする時って、かえってはっきりした理由はわからないですよね。風のようなものが吹いて、何かの力で動かされるんです。でも、それが新しい力を授けてくれるかもしれませんね。

それで、決心したところで会社は辞めてしまわれた？

内田 モラトリアムは1年半と決め、5年半勤めたところで辞めました。受験勉強から随分たっていました。同時期に受けていた大学院（MBA）の試験に合格できたことが少し自信になりましたね。ですから、29歳で大学受験。入学式のときは30歳でした。

イ アメリカでは医学部に入学する人の平均年齢は26・7歳だと聞いています。30歳はむしろ理想的、人間の生命に関わる仕事ですから、経験豊かなほうがいいと思います。

### 産婦人科医を選んだのは、「おめでとう」と言えるから 大学院進学は、医療現場の「混乱」を見据えるため

イ 医者もいろいろな専門がありますが、産婦人科医を選ばれたのはどうしてですか。

内田 一つは、女医であることが喜ばれることです。また、外科分野の仕事があり、起承転結が早い。そして、「おめでとう」と言える

こと。「一緒に写真を撮ってください」と言われたり、「こんなに大きくなりました」と赤ちゃんの写真を送ってくださる人も多いです。でも、まさかこんなに激務だとは思いませんでした。TVもみなければ、新聞を読む時間もない。病院に住んでいるような生活（笑）。少子化の影響もあります。産婦人科医になろうという人は減りつづけています。

イ 出産は勤務時間内にはいきませんものね。年間どのくらいのお産があるんですか。

内田 最初の5年間、年間の出産件数1200件という関連病院での勤務を経験しました。一晩で4~5件の出産に立ち会うことも。一日勤務して当直し、翌日そのままフルに働くといったことがあたり前となっています。それに産婦人科は、出産だけ扱っているわけではありません。ガン末期の患者さんの臨終に立ち会い、その後お産のため分娩室へ向かうといったこともあります。出産はうまくいって当たり前と思われていますが、実は危険もある。経過によっては何でこんなことかということが、稀に起こるんです。いまは少子化の時代ですから、さらにパーフェクトが求められます。

イ それなのに、昨年の4月からは大学院に行かれていますね。すごいバイタリティだと思いますが、そこまでご自分を駆り立てているものは何でしょうか。

内田 私がいま通っている「医療管理政策学（MMA）コース」というのは、一橋大学や東京医科歯科大学などの四大学連合から生まれた新しいコースで、いわば医療版MBAです。ご存じのように、医療はいま大きな変革期にあります。国立大学が独立法人化したように、大学病院も経営を考え、収益をあげないといけない時代になっています。さまざまな改革はトップダウンで下りてきますから、現場は混乱し、居心地が悪くなっているんです。私自身、この不愉快な空気は何なの、そこをスッキリさせたいというのが、大学院に入学した動機でした。この1年間は、日中は産婦人科医として働き、夜は大学院で勉強しています。

イ 内田さんは、自分が知りたいと思ったことを行動につなげるとい



イ・ヨンスク (李 妍淑)  
言語社会研究科教授



う姿勢が一貫しておられる。それは、素晴らしいことだと思います。これは学生にもいえることです。やりたいことを見つけた人は、そこでベストを尽くす、だから成功していくんですね。

**内田** 自分にしかできないことが何かあるはず、という気持ちはずっとありましたね。私が、大学

院へ行ってよかったと思うのは、現在、医療分野のかかえる問題点が整理されたことです。医学部に入ったとき、「世の中にはこんなに勉強する人がいるんだ」と驚いたくらい、ほとんどの医者は勉強一筋できている。いわば純粹培養されている上に、医は仁術的なコスト意識のないところで育ってきています。そこに採算とか経営とかいう全く違う文化が入ってきたというのが、いまの状況なんです。

ですから、医療世界の人、改革うんぬんで話されていることの意味が、まずわからない。社会科学的な言語を医療の世界の言葉に翻訳していかないことには理解できないんです。逆に、改革する側には、医療の世界の言葉や常識が通じない。そこには、本当に気持ちが悪いくらいのギャップがあります。

また、最近ではインフォームド・コンセントが当たり前になっていますが、ここにも時差がある。以前は医師はひとつ上の存在で、患者さんはその判断に従ってました。いまは、医師は患者さんが何を求めているのか考えることを求められ、患者さんは医師の告げるメリット・デメリットを基に自分で選択することを求められます。これはとてもいいことだと思いますが、同時に患者さんやその家族にとってはツライことでもあるんですね。

**イ** 大学でもある意味で同じような状況がありますね。象牙の塔に市場原理が導入されたわけですから、いろんな影響が生じている。例えば、学生による授業評価制度自体はいいことでも、やり方次第では、教員と学生との間の信頼関係をそこなってしまうようなことにもなりかねません。それではおたがいの不幸ですね。制度が先行していて、人の認識はまだ変わりがきていないんです。医療は生命にかかわる領域ですから、早くギャップや時差を埋める必要があると思います。

**内田** おっしゃる通りです。病院側も、どうしたらいいのかわからな

くて土台から揺らんでいます。10年前の金融再編的なものが、いま医療の世界で起こりつつある。医療は生命・生活に直結したものですから、いい改革であってほしいと心から思います。

**イ** 医療が扱うのは生命そのものですから、企業の論理をそのまま入れると歪みが生じる。

**内田** 医療側にコスト意識がなかったということも重要なポイントですね。ようやく原価計算の発想を取り入れ、物流コストを測ってみようかという段階です。勤務医の労働環境も悪いままで、医師のボランティアなどところにあぐらをかいている。医療にプラスとなる改革を進めると同時に、社会科学的なものを医学教育のなかに採り入れていくことも、非常に重要だと思います。

当面の軸足は、臨床の現場に  
次の軸足の置き場も探していきたい

**イ** 内田さんはこれから先、どういうふうに進みたいと思っていますか。

**内田** 私は企業と医療の世界と、両方で働いた経験がありますから、これを役立たせていきたい。人の2倍いろいろな経験を積ませてもらいましたから、それを還元していきたいと思っています。具体的にどうするかは、今後の課題でもある。

**イ** 軸足をどこに置くかという問題もあるでしょうね。

**内田** いまは軸足は臨床に置きたいと思っています。というのも、産婦人科の領域でも、まだまだやりたいことがあるんです。私は、不妊治療に興味を持っていますが、医師も患者さんもため息というのが実情なんです。キャリアをもつ女性にとって、産みどきを考えたライフプランをつくることは本当に難しい。医学的に妊娠しやすい20代半ばは仕事優先にならざるを得ませんし、ゆとりができそるそるという年齢になると、妊娠しにくいんです。その一方で10代の望まない妊娠も増えていますし、更年期や老いの問題もある。産婦人科医は、生まれたときから死ぬときまで女性の一生に関わる仕事ですから、やることはたくさんあります。

ただ、将来的には軸足を他のことにものせていきたいという気持ちはすごくあります。そこはどういう場なのか、いま探しているところです。

**イ** ありがとうございます。ぜひがんばってください。

対談を終えて

お会いする前は、証券ディーラーから医者へと華やかな転身をなされた方と聞いて、とても勇ましい方のように想像していましたが、実際にお会いしてみると、とても気さくで柔らかな感性をお持ちの方でした。ですが、「自分にしかできないことが何かあ

るはず」という思いから医者を選ばれた内田さんからは、柔らかさの中にも、御自分の意思を貫くりりりさがうかがわれて、たいへん印象的でした。

内田さんのお話をうかがっていると、医療の世界にも改革の波が及んで、今までになかったような色々な問題が出てきていることが、よくわかりました。それは大学にとっても、けっして無縁な話で

はないように思います。分野が違って、医療も教育も人間の生き方の問題に直結するという意味では、通じ合うところがあるかもしれません。内田さんのひとつひとつの言葉が、私にはとても貴重な贈り物のように感じられました。内田さんのますますのご活躍を期待いたします。

(イ・ヨンスク)