

キャリアの歩みと自己成長

山本 明美

旭川医科大学名誉教授

2024年春、旭川医科大学(旭川医大)を無事定年退職しました。皮膚科医として40年余り、教授として10年近くを過ごす中で、学内・外の多くの人との出会いがあり、その中で私は人として成長することができました。どのような経験から何を学ぶことができたか振り返ってみたいと思います。

I. 大学時代

1977年、医師になりたいという明確な目標があったわけではありませんが、試しに受験したら合格したということで旭川医大に入学しました。講義ノートは比較的に真面目にとっており、再試験を受けたのは一度だけだったと思います。皮膚科医になろうと思ったのは、メジャー科と違って自分で領域全体を把握できそうだからということと、皮膚病理組織の顕微鏡像や皮疹の形態的な特徴から診断がわかるのが楽しいと思ったから、というわりと単純な理由でした。

II. 皮膚科医としての最初の4年間

皮膚科に入局したのは初代教授の大河原 章先生の時代で、当時は性別役割分業の考えが当たり前で「女性は男性の3倍働いてやっと同等と認められるのだから頑張らなさい」などと言われていました。私のほうもそんなものか、と思い将来子どもができれば仕事をセーブすることになるかもしれないと思って、まめに症例報告論文を書いていました。学生時代はとくに女性だからといって特段の不利益を被ることがなかったのですが、実社会に出てからは自分が受けるさまざまな扱いにとまどい、ときには周囲に不快感を表し、身近なロールモデルもなく、将来像も描けず、日々のタスクで疲弊し、精神的にはあまり楽ではありませんでした。

皮膚科の医局内では岸山和敬先生の指導のもと、電顕係をやっていました。微細構造の見かたは当時北海

道大学にいらした熊切正信先生に教えていただきました。当時はまさかこの後、40年にもわたって電顕観察に携わることになるとは思いませんでした。

III. 国内・海外留学

大きな転機が訪れたのは1987年で、ひと足先に大阪に国内留学していた夫と合流するために私も旭川を離れることにしました。そのころ2代目教授に就任された飯塚 一先生の紹介で、大阪大学解剖学第2講座の遠山正彌教授のところでは基礎研究をすることになりました。主にpre-embedding法という免疫電顕の手技を教わって研究しました。臨床の重圧から解放され、遠山先生の冗談に毎日笑わされ、准教授だった仙波恵美子先生というロールモデルを得ることができ、研究室の仲間や海外からの留学生の方々と付き合うことで気持ちがほぐれ、精神的に楽になっていきました。

1989年の暮れ、夫のロンドン大学セント・トーマス病院への留学に伴い、再び飯塚教授のご紹介で私も同病院のRobin Eady教授のもとに留学することになりました。ここで出会ったのが後に北海道大学の皮膚科教授になる清水 宏先生でした。清水先生は帰国の準備中で研究室ではたった1週間しかご一緒しませんでした。post-embedding法による免疫電顕法のプロトコルを伝授してくださいました。

Eady先生は表皮水疱症の専門家で、重症の単純型表皮水疱症を研究テーマにもらいました。当時はまだケラチン遺伝子の異常が発見される前で、原因不明の疾患の病態に形態から迫ろうというわけです。ケラチン凝集塊は表皮の基底層に多くみられましたからCK5、CK14の異常が原因であろうという仮説を立てて、凝集塊がこれらのケラチンの分布に一致して付属器上皮でもみられることを電顕で証明し、免疫電顕で凝集塊がこれらのケラチンに特異的に陽性であることを示すことができました。その後は同じようにケラチン線維

の異常凝集がみられる疾患である表皮融解性魚鱗癬について研究しました。こういった仕事でできたのは皮膚科医になりたてのころに医局で電顕係をやり、その後大阪でpre-embedding法を学んでいたことと、もともと手先は器用だったことが幸いしたからだと思います。Steve Jobsの名言にあるように後から振り返ると点と点がつながったということだと思っています。

2年間の海外留学で私が得た人生上の大きな学びは、社会的弱者の立場の経験だと思っています。それまで日本国内で医師としてそれなりの社会的地位にあった自分、日本人として母国でマジョリティに属していることになんの疑問ももたずに生活していた自分がいきなり、日常会話に不自由し、生活費にも余裕のない外国人留学生の立場になったわけです。そういったマイノリティの立場を経験したことが、のちに順天堂大学の小川秀興先生からの依頼でJICA(国際協力機構)の専門家としてバンコクで皮膚科講義をしたとき、タイの皮膚科医の短期留学を受け入れたときや、教室に韓国籍の専攻医の先生を受け入れたときに活かされたと思っています。

イギリス留学の後半には研究室にJohn McGrath先生が加わりました。彼は優秀な皮膚科医でしたが、電顕法、免疫電顕法については初心者だったために、その部分では私が教える立場となり、お互いに不足していることを補い合うことができました。留学先で誰かの役に立つことで自己肯定感もあがりました。さらにここでMcGrath先生からの信頼を得たことが帰国後、多くの海外の先生との共同研究につながってきました。

IV. 帰国後の自己成長

国内・国外の留学合わせて4年間の臨床のブランクを経て帰国後、地方の関連病院に長期出張したときの経験は、自分の気持ちや行動を客観視してコントロールする能力を養うのに役立ちました。その病院には皮膚科医が2人しかいないので、当番のあたっていない週末に夫のいる旭川に帰ることができるのはもう1人の医師のおかげなのだ、と自分にいい聞かせることで日々の不満を封じることができました。

V. 帰国後の研究とコンプレックスの解消

帰国後は留学中に行っていた表皮融解性魚鱗癬の研

究の継続とともに、正常角化や角化異常症のメカニズムを免疫電顕法によって解析しました。留学中に覚えたpost-embedding法に加えて、技術的にさらにむずかしいとされる凍結超薄切片法(徳安法)も習得することで、一般に使われているすべての免疫電顕法を一通りマスターでき自信をもつことができました。また、覚えた技術や経験を後輩に伝える立場となり、市川雅子先生、中根 宏先生、芝木 光先生、石井文人先生(久留米大学)、井川哲子先生、山西治代先生(川崎医科大学)と一緒に仕事をすることができました。自分自身よりも後輩が立派な仕事をしてくれたときのほうが何倍も誇らしくて嬉しいものだということも学びました。

一方、McGrath先生からの紹介もあり、表皮水疱症や魚鱗癬の電顕を国内外の研究者から次々と依頼されることになりました。トマスジェファーソン大学のJouni Uitto教授やコロンビア大学のAngela Christiano教授など、著明な研究者の仕事を手伝うことで『Nature Genetics』や『New England Journal of Medicine』などの一流雑誌の論文の共著者に加えていただきました。しかし、自分が主体となって研究をしているわけではないという自己批判が常につきまといっていました。そこから解放されたのは、私が留学前に担当した症例が帰国後にロリクリンの遺伝子異常による角化異常症だと気づいて、逆にこちらからChristiano先生に遺伝子解析をお願いして結果を出せたことがきっかけです。お互いに得意分野が違うのだから、相手の仕事を手伝うこともあるし、逆に手伝ってもらうこともあってよいのだと納得できたのです。

もう1つ、私のコンプレックスになっていたのは、電顕は自信をもってできていたけれども、そのほかの研究手法はほとんどやったことがなかったということです。細胞培養やウエスタンブロッティングすらもやったことがなく、いろいろな先生に聞きまくってマニュアル本を参考に、できる技術を増やそうと努力しました。このときにお世話になったのが1997年に旭川医大の解剖学教授になられた木山博資先生です。木山先生は前述の遠山先生の門下生で旧知の仲でしたので頼みやすかったこともあり、分子生物学的研究法の初歩を学ばせていただきました。2000年にはなんとか木山研との研究成果を論文発表することができて、このあたりからやっと電顕しかできないというコンプレックスが解消されました。これもJobsのいう点と点がつな



図1 2001年、日本皮膚科学会総会で皆見省吾記念賞受賞講演をする筆者

がったエピソードといえます。

2001年には日本皮膚科学会皆見省吾記念賞を、2002年には日本研究皮膚科学会賞を受賞しました。とくに前者は記念すべき第100回の皮膚科学会総会の場で、恩師のEady教授も招待されている中で受賞講演をすることができ喜びもひとしおでした(図1)。

2018年には学内で顕微解剖学分野の甲賀大輔先生による3D電子顕微鏡法についての講演を拝聴し、その技術の素晴らしさに感銘を受け、共同研究をお願いしました。甲賀先生が連続切片を作成し、当時資生堂の研究所にいた山西治代先生が電顕写真を撮影し、私が目的の微細構造を抽出し、鹿児島大学の久住聡先生が三次元画像に再構築するという作業分担で研究を進めました。途中でコロナ禍も挟まって時間はかかりましたが2023年に『Journal of Investigative Dermatology』(JID)に論文が受理されました。自分の提案で始め、他施設の研究者を巻き込んでしまった共同研究をなんとか形にすることができて大いに安堵しました。自分がリーダーとなって他人を巻き込む仕事には大きな責任が伴いますが、組織のフォロワーとして分担作業を担当するだけの場合や、自分1人で仕事をする場合には得られなかった達成感を味わうことができました。

この仕事も含め、今までJIDに投稿した私の論文のうち、3つの論文の図を雑誌の表紙に使ってもらえました。現在はJIDのSection Editorをしており、いままでたいへんお世話になったJIDに恩返しができることを嬉しく思っています。

VI. 病理組織診断

旭川医大皮膚科ではほとんどの生検や手術で出た組織検体の病理組織学的診断は皮膚科でまず診断をつけて、その後に病理部の先生に確認いただくという方法をとっていました。私がこの診断作業に携わるようになったのは1995年からで、日本皮膚病理組織学会に参加することや、各分野の専門の先生にセカンドオピニオンをいただくことで少しずつ診断精度をあげていきました。個人としては2020年10月から始めたYouTubeチャンネル(<https://www.youtube.com/@ishida-yamamotoakemi4491>)での皮膚病理診断学の解説動画投稿を今後も可能な範囲で継続したいと考えています。

VII. 教授になってから

2014年に教授になり、そのころは知り合いの教授をつかまえては教授としての心構えを聞いて回りました。私が一番具体的でしっくりきたアドバイスは、たまたま目にした北海道医療新聞に掲載されていた新任教授の挨拶文の中にあったものでした。その方が先輩からもらった助言として、教室員のための仕事と自分のための仕事を50:50でやっているのは教室員は「うちの教授は自分のことばかり考えている」と思うものだ。7割、8割の時間を教室員のために使うくらいでやっと教室員は自分たちのことも考えてくれていると思うものだよ、という趣旨の内容でした。誰でも世の中を自分中心でみてしまいがちですから、この助言は的を射ていると思いました。また、以前、ほかの教室の医局員から自分たちの教授はせっかく論文を書いてもなかなかみてくれず机の上に長く積まれたままになっているという不満を聞いたことがありました。そういった不満は絶対にもたれたくないと考え、とにかく教室員の学会抄録や論文は1両日中に目を

通して返信することを心がけ、教室員が成長できる環境を整えることを最優先事項にしました。

教授になるまでは皮膚科学以外の研鑽はほとんど行っていなかったのですが、かなり世間知らずだという危機感から“リーダーになったら読む本”というような書物を読み漁り、オンラインの勉強会やリーダーシップに優れた業界人の講演を聴きに出かけていきました。いくつかの教室運営上の危機もありましたが、1つずつ、悩みながら教室員と一緒に解決策を探り、個人としても組織としても成長できたと思います。

教授の任期も半ばを過ぎるころになって気づいたことは、自分には苦手な領域があるけれどもそれを開示して教室員に助けてもらったほうがお互いに助け合うことが自然にできる、心理的安全性の高い教室になるということでした。これについてはかなり達成できたと思自負しています。

2018年には日本皮膚科学会東部支部学術大会と、皮膚かたち研究学会とSociety for Cutaneous Ultrastructure Researchのジョイント学会を開催することができました。それぞれ、本間 大事務局長、堀 仁子事務局長をはじめとする教室員、医局スタッフと同門会の先生方の力を結集することで無事終わらせることができました。私が気づかないところで皆が独自の判断で学会の成功のために自主的に行動してくれました。

教授8年目の2022年、コロナ禍で道外の出張がなくなり時間ができたのでオンラインの講座でコーチングを学び、傾聴の大切さを再認識しました。教室員に指示し、管理するのではなく、教室員に自主的に興味あること、やったほうがよいと思うことをやってもらえるように環境を整え、サポートするのが私の教授スタイルだと思いました。

VIII. 男女共同参画・女性活躍支援

2007年、当時の石川睦男病院長にお声をかけていただいて文部科学省の競争的資金をもとに「二輪草(復職・子育て・介護支援)センター」を立ち上げ、17年間、大学の男女共同参画の推進を担当しました。院内病児保育室の開設、ワークライフバランス



図2 2018年、吉岡彌生賞を受賞した筆者

授業やキッズスクールの開講、バックアップナース制度や二輪草枠医員制度などの実施、等々、全国初となるような企画をいくつも考えて実施しました。看護部、看護学科の教員の皆様、そしてスタッフに恵まれて、北海道や旭川市から模範的な取り組みとして表彰されました。誰もやったことのないオリジナル企画を考えて実行し、なんらかの成果をあげる、というのはプロモータータイプの私の性に合っていました。皮膚科で働く後輩の女性医師が育児と仕事の両立に悩んでおり、それをいくらかでも助けることができたのも幸いでした。

2017年には日本研究皮膚科学会(JSID)にダイバーシティを促進する委員会をつくることを提案し、私は初代委員長として男女共同参画事業を推進しました。現在JSIDは藤本 学理事長以下、20人の理事のうち6名が女性です。会員の女性比率は30%前後ですからほぼそれを反映した数値となっており、たいへん喜ばしいことです。

これらの活動を評価いただき、2018年には日本女医会の吉岡彌生賞をいただきました(図2)。2022年には医学・医療の分野で女性のリーダーシップを促進するための無償の活動、#WeCanLeadを開始し、同年3月から毎月1回オンライン勉強会を主宰しています。医学以外の分野で活躍している女性

リーダーの講演会や、リーダーシップについて考えるワークショップの開催などが主な内容で、私自身の大きな学びの場にもなっています。

IX. 定年退職後の活動

退職後はいったん慣れ親しんだ皮膚科診療や研究の山を降り、まだ元気なうちにと違う山に登り始めました。ちょっと勇気は必要でしたが、あえてコンフォートゾーンから抜け出すことにしたので、具体的には上述のコーチ資格を生かしたキャ

リアコーチとしての活動で、2024年4月にセミナーや個人コーチングを提供する「iDREAMCOACH」を起業し、10月からは「女性のリーダーシップを考える無料メルマガ」の配信を始めました。人生、一度きりしかありませんから、やらずに終わって後悔するのではなく、新しいチャレンジを続けたいと思います。

これまでお世話になった皆様、本当にありがとうございました。今後どうぞよろしくお願い申し上げます。