

第10回沖縄県医師会 女性医師フォーラム



理事 城間 寛



去る9月23日（金）、沖縄県医師会館に於いて「どうなる新専門医制度～指導医、研修医が知っておくべきこと～」をテーマに標記フォーラムを開催した。

今回は、県内3臨床研修群（県立病院群、RyuMIC群、群星沖縄群）の立場から新専門医制度についてご発言いただき、参加者を交え全体で討論を行った。

参加者は医師41名、医学生2名、社労士1名、事務10名の計54名であった。概要について、次のとおり報告する。

挨拶

はじめに、依光たみ枝部会長より概ね下記のとおり挨拶があった。

私が医師になった昭和50年前後の女性医師は10%前後であったが、女性の社会進出の増加に伴い平成12年の女性医師の割合が初めて

30%を超え、平成28年は32.7%となっている。

そういう状況の中、沖縄県医師会女性医師部会では、2007年の発足後「沖縄県女性医師フォーラム（9年連続）」、「女性医師の勤務環境整備に関する病院長等との懇談会（9年連続）」、「各病院へ直接、女性医師部会の役員が出かけての出前プチフォーラム（9回目調整中）」、「琉球大学医学部（M3）と女性医師部会との合同企画の講義（3年連続）」との事業を展開している。女性医師だけでなく男性医師も交えて、男女共同参画も含めた医師の働き方について取り組んでいる。

総論

沖縄県立中部病院内科副部長・研修管理委員会
委員長 金城紀与史

各学会が専門医を創出し、乱立状態となっている。なにより医療を受ける国民からわかりに

くい。こうした反省から、新専門医制度は学会と独立した機構が実力のつくプログラムを定義し、全国どこでも認定施設で研修を行えば国民の信頼を得られる専門医を創出できるはずだった。ところが様々な批判が噴出し2017年からの一斉スタートは見送られた。

【新専門医制度の概要】

- 初期研修修了後原則、全員専門研修を受ける（一医師、一専門医）。
- 基本領域（19科）修了後にサブスペシャリティ研修（29科）へ進む（×内科認定医＋循環器専門医 ○内科専門医＋循環器専門医）。
- 基本領域に総合診療科（プライマリ・ケア連合学専門医に近い）
- 経験症例・手技を自分で管理して提出する（研修手帳・WEB登録）
- 学会参加・発表、論文等
- 必修講習会（各科に独自のもの、共通・医療安全・倫理・感染管理、その他：指導医講習・保健医療講習・臨床研究講習・医療事故検討会・医療法制講習・医療経済講習等）

【女性医師と新専門医制度】

- 整備基準で病休・産休について明示
 - ・内科（修了基準を満たしていれば3年間で4ヶ月まで休める、1日8時間、週5日は研修実績として認める）
 - ・小児科（出産育児：3年間で6ヶ月まで、病休：3ヶ月まで、勤務形態は問わないが、プログラム責任者が研修と認めること）
 - ・外科（3年間で最長120日休止可能）
 - ・産婦人科・救急（3年間で産育休・病休6ヶ月以内1回まで、週20時間以上短時間勤務3年間で6ヶ月まで認める）
 - ・総合診療（3年間で120日まで（産育休・病休・介護など））
 - ・麻酔科（3年間で病休・産育休6ヶ月以内を1回まで、プログラム責任者は時短など専攻医のニーズに研修カリキュラムを対応させる必要がある、連続して2年間休止す

る場合（病休・産育休・留学・研究）、休止前の実績は認める、2年以上休むとやり直し、地域卒卒業生、義務で研修を2年以上休止するのは認める）

- ・皮膚科（5年間で半年まで）
- ・精神科（休止で履修できなかった研修を別途行う、研修期間を延長することもありえる）
- 整備基準で労働環境について明示
 - ・心身の健康維持に配慮する
 - ・勤務時間、時間外勤務時間
 - ・適切な休日
 - ・当直と時間外業務を区別し、それぞれに適切な対価を支給
 - ・適切なバックアップ
 - ・労働条件の明示

シンポジウム

(1) 県立病院群の立場から

沖縄県立中部病院内科副部長・研修管理委員会委員長 金城紀与史



県立病院群は、1967年ハワイ大学と提携し卒後臨床研修がスタートした。1973年に臨床研修が4年となり、3年以上の研修修了者は1年以上の離島・へき

地研修義務となった。初期研修施設は、南部医療センター・こども医療センター、中部、北部、宮古で、後期研修施設は、4病院に加えて八重山、離島診療所で研修できる。現在の研修もジェネラル重視は継続しており、「後期研修は、特定の臓器や領域だけにとらわれない」、「内科は、総合内科をすべての内科が養成する」、「外科は、一般外科医を養成する」とし、新専門医制度であっても特定の臓器や専科に限定されないジェネラルの力を育成する。

また、県立病院群の後期研修では、1か月ハワイ大学で研修可能（内科：クアキニ病院、小

児科・産婦人科：カピオラニ病院、外科：クイーンズ医療センター、家庭医：ミリラニ外来センター）で、総合診療科研修では、北海道家庭医療センター、手稲、石巻等で1か月院外研修ができる。さらに、離島北部支援では後期研修医の学会発表、1か月程度の研修をサポートしている。

小児科の影響により、現在の医学部定員を維持したとすると、100人に1人は医学部に入学できる。定員削減・定年延長は不可避だろうが、医師の勤務環境が整備されなければ人が集まらない。男女にかかわらず、持続可能な働き方、濃密すぎる主治医制度からの転換が求められる。

(2) 琉球大学医学部附属病院の取り組み
琉球大学医学部附属病院臨床研修センター
医科部門長 原永 修作



琉球大学医学部附属病院における新専門医制度の開始にむけての取り組みとして、①専門医研修を支援する部署としてのキャリア形成支援センター・医師支援部門を設

置、②ほぼすべての専門領域のプログラムを用意、③大学院進学を含めたアカデミックな経験の確保、④女性医師を含めた専攻医のライフイベントに柔軟に対応、といった4つの視点を中心に紹介する。

①医師支援部門の設置

当院ではこれまでの医師キャリア支援センターを発展させた総合臨床研修・教育センターを立ち上げ、その下に専門医研修をサポートする部署としての医師支援部門を立ち上げた。

②幅広いプログラムの用意

当院では19の専門領域中、臨床検査と形成外科を除く17領域で基幹病院として

のプログラムをそろえて専門医を育成し、沖縄県内における専門医の充足に努めることを目指す。各専門領域で県内外との医療機関と連携を組んでおり、形成外科を含む8領域においては他の基幹施設の連携病院として専攻医師を受け入れる用意をしている。また、各プログラムにおいて、専攻医それぞれの専門医像に応じ subspecialty の研修に配慮したコースを用意している。

③大学院進学

大学院における臨床研究は臨床医としてのキャリアアップにも大いに有効であることから、各専門領域のプログラムにおいて臨床研究の期間も専攻医の研修に含めることができるコースを用意している。プログラムによって、研究に専念できる期間を設けているコースもあり、専攻医の大学院への進学をサポートする。

④専攻医のライフイベント時の配慮

専門医研修において専攻医の妊娠・出産、疾病などのライフイベントに際して研修の中断、再開、変更は重大な岐路となる可能性がある。当院のプログラムでは妊娠、出産や疾病などの際には6か月までは連続して研修の一時中断を可能としている。また居住地の移動、その他の事情により、研修開始施設での研修続行が困難になった場合は、移動先の基幹研修施設において研修を続行できるよう医師支援部門が調整を行う。

このように琉球大学医学部附属病院では、専門医研修制度においても沖縄県の医師育成のお世話役として、学内のみならず、沖縄県および沖縄県医師会と協力しながら研修システムを工夫し、地域の専門医の充足を目指し、沖縄県全体のレベルの向上に協力していきたいと考えている。

(3) 群星沖繩群の立場から

ハートライフ病院研修委員長 普天間光彦



1. 群星沖繩の現状

19 基本専門領域の基幹施設申請（予定）は 8 病院中 6 初期研修病院で 6 診療科（内科、救急、整形外科、産婦人科、泌尿器科、総合

診療科）である。

8 初期研修病院定員合計 75 名の初期研修修了者の多くが引き続き初期研修病院での専門医研修、或いは群星内での研修は困難な状況であり、オール沖繩での研修が必須となる。

2. 各基幹会議での討議状況

○群星内連係だけで完結するのは困難であり、大学病院や公立病院との連携や「オール沖繩」ネットワーク、その他を生かしての専門医研修「連携施設」として参画することが主になる。

○専門医制度への不安を持っている初期研修修了者もあり、「機構専門医プログラム」に直ぐには進まない医師への対応も考えておくべきである（1 年後に専攻医へ進む進路も予想される）。

○専攻医の処遇面を群星内は一定程度合わせた方が良いとの意見もある（理事長・院長会議）

3. 新専門医制度の事務局体制の確立状況について

新専門医制度は初期研修以上に書類整備も膨大な量になることが予想されており、専攻医の負担が心配される。群星各病院では 1～2 名の人員を配置して事務局を準備しており、各専攻医をバックアップする体制を整えている。

4. 女性医師のキャリア形成支援（8 基幹型病院毎の現状と課題 / アンケート結果より）

○妊娠・出産・育児期の勤務を考慮（当直免除、時短制度、出勤・退勤時間の調整等）

○院内保育施設、病児保育施設の配置

○プログラムで許容される一定期間（4～6 ヶ月）の休暇

○専攻医それぞれのキャリアサポートに関しては柔軟に対応していきたい。

5. 沖繩県で後期研修を行うメリット

①豊富な症例数、プライマリ・ケア研修の充実

②初期研修医が多く、教えることで学ぶ研修

③離島・へき地医療の経験を積める（特別連携施設の位置付け活用）

④カリスマ指導医に学ぶ（例えば宮城征四郎先生、徳田安春先生 2017 年 4 月～群星センター長就任、他）

⑤海外医師との交流が盛ん（ハワイ大学、スタンフォード大学、他）

⑥女性医師に配慮のある、風通しの良い研修環境

ディスカッション

○知花先生（女性医師部会）：どの専門科に進むのか早めに決めなければならないのか。

○金城先生（県立中部病院）：早めに決めなければならない。

○知花先生（女性医師部会）：現在初期研修 2 年目の研修医は来年どうするか。特に小児科、放射線科は来年度から始まる。プログラムの募集は初期研修 2 年目の何月頃から始まるのか。

○金城先生（県立中部病院）：予定では、6 月頃に公示、7 月から募集開始、8 月～9 月に全国で一斉に試験が行われる予定である。専門医機構は、「2 年の初期研修が終わってすぐに専門医を取らない方もいる」、「2 年間で妊娠・出産等の何らかの事情で初期研修医を終えられない方もいる」ことを把握している。それを承知したうえで、少し遅れても専門医が取得できる配慮をしているようである。

○知花先生（女性医師部会）：現在の初期研修 1 年目は、来年の 6 月にはプログラムが公開され、9 月頃までには研修先が決まっている

ことになる。今から様々な準備をしなければならない。まず自分が何科に進むかを決めて、どの病院が自分が専門医を取得するのに適しているかを判断しなければならない。

- 金城先生（那覇市立病院）：新専門医制度において、習熟度等を指導医側からどのようにサポートしていくべきか悩んでいる。現在、初期研修医に対してはチューター制度を採用しているが、後期研修医に対してはさらに踏み込まなければならない。それを誰がどのようにやるべきか。例えばチューターをつけるべきなのか。あるいはサポートチームのようなものをつくって複数名の指導医でチェックするべきか。ご意見を伺いたい。
- 金城先生（県立中部病院）：各科によって事情は違うと思うが、内科についてはプログラム責任者がすべての習熟度を把握することは不可能であることから、指導医全員でやらないといけないと認識している。研修センターのようなインフラが必要ではないかと個人的には考えている。
- 原永先生（琉球大学医学部附属病院）：研修管理委員会とは別で考えなければならない。琉大に、総合臨床研修・教育センターを設置している。そこで対応していかなければならないと考えている。
- 久田先生（那覇市立病院研修医）：地域枠出身が専門医を取得するために決まっている点等があれば教えていただきたい。
- 川妻先生（沖縄県地域医療支援センター）：新専門医制度では、専門医を取得する3年間（外科系は4年間）のうち、1年間は指定医療機関が関連施設になっている場合は勤務及び研修期間にカウントできるという方向で調整が進んでいる。自分が進みたい科が指定医療機関になっていない場合は、延長もあり得る。
- 知花先生（女性医師部会）：病院側としては、地域枠出身者を引き受ける際に、離島と連携している方が有利か。
- 川妻先生（沖縄県地域医療支援センター）：その病院のプログラムに、離島の病院が入っ

ていない場合は、その病院を選んだ地域枠出身者が不利になる。

- 知花先生（女性医師部会）：例えば呼吸器内科専門医になるためには、内科専門医を取得した先生になれるが、総合診療医を取得した場合、呼吸器内科専門医になれるのか。
- 金城先生（県立中部病院）：現状では取得できない。ただし、総合診療科の研修期間にかなり内科の部分がある。その内科の症例は、内科学会が展開するWeb登録のシステムを相乗りで使用する予定である。総合診療科専門医を取得後に、内科専門医を取得して呼吸器内科専門医を取得する場合は、一部利用できるであろうと予測はしているが約束はされていない。
- 依光先生（女性医師部会）：新専門医制度では、妊娠・出産等のライフイベントが重なった時はどうなるか。
- 普天間先生（ハートライフ病院）：内科学会では、「研修期間の休止は、プログラム終了要件を満たしていれば、休職期間が6か月以内であれば、研修期間を延長する必要はない」としている。ただし6か月を超えた場合は、超えた分延長となる。
- 田畑先生（那覇市立病院）：給与・待遇面について情報があれば教えていただきたい。
- 金城先生（県立中部病院）：全国的に決まっていない。今回の新専門医制度の大きなウィークポイントである。
- 原永先生（琉球大学医学部附属病院）：ご質問、ご要望を琉球大学または県医師会へあげていただきたい。専門医機構や学会へ確認し答えられる質問、答えられない質問、未確定事項等を県全体に発信し共有したい。

総 括

沖縄県医師会理事 城間 寛

女性医師が抱えている数多くなる問題点を、県医師会に要望いただきたい。それを集約し女性医師の勤務環境が良くなるように国等に訴えていきたい。