

第5回沖縄県女性医師フォーラム



沖縄県医師会女性医師部会委員 松原 忍



去った7月23日(土)、沖縄県医師会館にて標記フォーラムを開催した。

今回は「専門医をめざそう」をテーマに、県内の公的・民間病院を含めた施設から各専門分野の先生方に指南役としてお集まりいただき、将来専門医を取得したい医師や研修医、医学生等が各診療科ブースにて、専門医取得に必要な臨床経験や必要年数など様々な疑問相談に応えた。また、指南役の先生方も各科の取り組みに刺激を受け、互いに高めあう等の交流を図った。参加者は医師48名、研修医6名、医学生11名、その他6名の計71名であった。

その概要について、次のとおり報告する。

第5回沖縄県女性医師フォーラム ～ 専門医をめざそう ～

(主催：沖縄県医師会 共催：日本医師会)

日 時：平成23年7月23日(土) 18:30～20:30
場 所：沖縄県医師会館(3Fホール)

次 第

司会 沖縄県医師会女性医師部会委員 松原 忍
豊見城中央病院 外科

1. 挨拶
沖縄県医師会女性医師部会長 依光 たみ枝
県立八重山病院 麻酔科
2. 報告
「専門医になるには」
沖縄県医師会女性医師部会副会長
南斗クリニック 仁井田 りち
3. ワークショップ
— 各診療科専門医との懇談会 —
4. 報告会 進行 松原 委員
5. 閉 会 松原 委員

挨拶

沖縄県医師会女性医師部会長 依光たみ枝



若い研修医に良く言う言葉として「国づくりは人づくりから」と、これは明治から昭和初期の医師で、官僚で政治家である後藤新平さんの言葉である。今日は

専門医がテーマであるので、私の所属する麻酔科学会の専門医制度について紹介する。

日本麻酔科学会

- 日本医学会で初の専門医制度である。後にそれがモデルとなり、各学会の専門医制度がつけられた経緯がある。
- 日本麻酔科学会指導医、これは一番トップの専門医であるが、取得するには大体4つの山がある。
- まず標榜医、これは実は保険請求上の資格である。極端に言えば、麻酔学会の会員でなくても一定の条件を満たせば、厚生労働省に申請して取得可能である。
- しかしその後の麻酔科専門医取得には麻酔学会、正会員が必須である。
- 麻酔学会の認定医取得には、標榜医取得後に書類審査が行われる。
- 認定医の次は、筆記試験・実技試験のある専門医、そして指導医、そのためには会員になって4年以上、その間に試験を受けるため、最低5年は必要ということになる。

麻酔科学会専門医制度

- 日本医学会で初の専門医制度
- 麻酔科指導医取得には4つの山あり
- 麻酔科標榜医(保険請求上の資格)→厚生省に書類申請→これ以降は麻酔科学会(正会員必須)に書類申請
- 麻酔科認定医→標榜医、麻酔科業務専従、書類審査
- 麻酔科専門医→書類審査、筆記試験、口頭・実技試験
- 麻酔科指導医→専門医の資格取得後、満4年以上継続して麻酔科関連業務に専従

2011/8/24

22

- 指導医取得までには非常に厳しくて、長い道のりである。
- しかし、あきらめずに疲れたら無理をせずに、休む時期には休んで、目標を持ち続ける事が大事だと思う。

米国ミネソタ大学病院内科レジデントの安川康介氏によると、医学部全教授に占める女性教授の割合は、アメリカが19%に対し、日本は2.6%。医学部長は13%に対し2.3%である。日本の現状は、約1/3の医学部に女性教授が0、医学部長は2校のみである。非常勤医師は、女性が多い結果となっている。

決して無理をしなさいとは言わないが、しっかり目標を掲げ専門医を目指してほしいと思う。

報告

「日本の専門医制度のグランドデザインを認識する」

沖縄県医師会女性医師部会副部会長

仁井田 りち



今日は、総論として専門医機構の学会医についてお伝えする。

日本専門医評価認定機構が考える専門医とは、「神の手を持つ医師を意味するのではなく

て、安心・安定の標準的医療を提供する医師」と位置づけている。

- 専門医制度の流れは、1962年麻酔科学会に始まり、去年、精神科の専門医制度が発足し、基本領域18、サブスペシャル領域17になっている。
- 2009年5月、57学会が専門医広告可能となっている。
- 現在、家庭医の専門医が必要との認識が深まりつつある。今後、総合診療科としてのスペシャリストを目指すのも良いかもしれない。
- しかし、専門医制度には多くの問題点があ

る。外形基準が学会独自で、制度の統一性や専門医の質が学会により異なる。専門医認定のための試験のプロセスも必ずしも臨床能力本位になっていないと言われている。

- 今後、日本でも専門医学会を評価する制度を充実させていきたいと、池田康夫 日本専門医制評価・認定機構理事長が述べている。
- これまで専門医を各学会に任せていたが、個別学会単位には任せず、診療の基本領域と専門領域の2本立てとし、専門医育成のための研修プログラムと研修施設の評価認定を専門医評価機構が行うとしている。その中で、専門医の認定に対して中立である機構をつくっていききたいと話している。
- 多くの矛盾点はあるが、流れは変わると考えている。
- 6月に開催された心身医学会の講演で桜井充(参議院議員・財務副大臣・精神科医)氏は、専門医の公示は日本の医療の診療科における自由標榜性は崩れるが、専門医制度は役割分担で、日本の医療制度のレベル向上に役立つ。修練プログラムで医師のレベルの向上として、この専門医制度をうまく活用しようと考えているようである。
- 今後の厚生労働省の構想としては、1) 専門医の適正数について、ある一定の水準に達すると、これ以上認めないという事態がくるかもしれない。適正配置数、患者の視点に立った専門医育成プログラムの充実、カリキュラム、指導体制、研修体制、2) 我が国の医療制度をどのような制度に設計するかについては、特に地域医療について、医師の地域偏在や診療科の偏在の是正に関与していきたい。専門医のインセンティブの賦与については、医療点数を上げていく考えではなく、専門医でなければ開業に支障を来す状況をつくるかもしれないとの厳しい話をされている。
- 各学会と機構との関係の確立が今後大事である。

今後の研修医の先生方は、専門医を修得する

ことは当然であるという認識をもっていただきたい。今後の流れでぜひ過渡的措置で救済するのであれば、そのチャンスを逃さず、専門医を取っていただきたい。これは女性医師だけの問題ではなく、今後の日本の医師のデザインとして、こういう構想があるということをお伝えした。

報告のあと、5名の女性医師部会役員からそれぞれが所属する学会について紹介があった。

仁井田副部長は「日本放射線学会」「日本東洋医学会」「日本心身医学会」の3学会について紹介を行った。

日本放射線学会

- 放射線科の専門医は私が受けた頃は、研修施設に5年在籍し、4日間のセミナーに参加し、試験は筆記(診断、治療、核医学)の試験を3つ同時に受けることと、面接は、レントゲン写真やCT、MRI等の画像診断であった。
- 現在は3つに分かれており、それぞれ試験がある。以前の専門医は診断医、治療医を選択する方式であった。
- 10年以上の放射線科医の診断で診断料加算が算定できることになっている。病院機能評価では、放射線科の専門医がいるということは、病院機能機構の中では非常に大事とされている。

日本東洋医学会

- 沖縄では研修施設を確保すべく、役員の方の尽力により、民間クリニックでも漢方の専門医が取れるようになった。

日本心身医学会

- 昭和60年に認定医制度が設けられ、平成20年に専門医制度ができた。非常に厳しい診断基準がある。大学または総合病院の心身医療専門施設での指導医による指導が必要である。
- また、何かの専門医資格を有していることが条件で、①35症例の提出、②学科試験、③心

日本内科学会の認定医制度

資格認定試験の目的

認定内科医資格認定試験

信頼される内科標榜医に要求される内科全般の医学知識と臨床能力の評価を目的とする。

総合内科専門医資格認定試験

認定内科医の水準を超えて、広く研修医・レジデントや他診療科医からのコンサルテーションにも応じて適切な指導や内科診療を指示できる臨床能力の評価を目的とする。

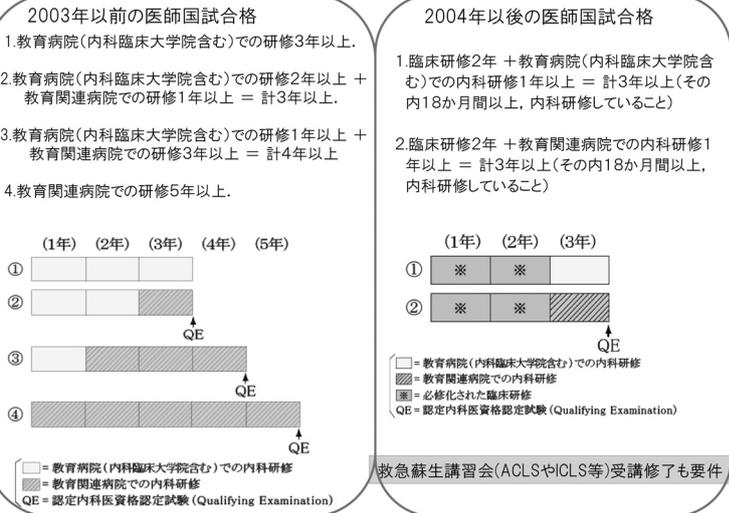
認定更新

認定内科医および総合内科専門医のレベル保持のため、認定更新を実施する。認定内科医および総合内科専門医の認定を受けた者は、本会の会員を継続し、その義務を果たさなければならない。認定後も、会員としての資格を失えば認定を取り消す。

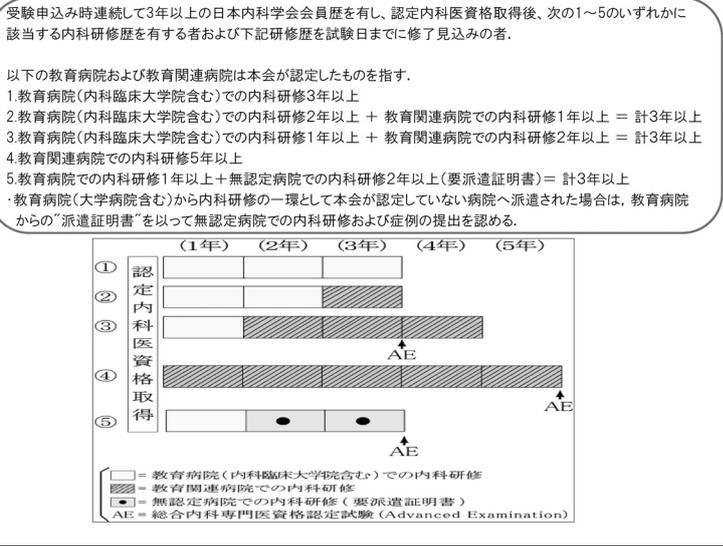
認定更新実施のため、認定内科医および総合内科専門医は認定を受けてから5年を経た時に、認定更新の審査を受けなければならない。

認定内科医または総合内科専門医を不正行為によって取得するなど、認定医制度の信用を著しく傷つける行為をした場合、認定内科医または総合内科専門医の認定を取り消す。または期限付きで資格停止とする。

認定内科医資格認定の試験の受験資格



総合内科専門医資格認定試験の受験資格



身医療全般試問、④症例試問、⑤模擬患者面接の全てに合格することが必要となっている。

- あまりの厳しさに学会員数を減らし、現時点で沖縄で専門医取得ができない。今後は心療内科学会と合併を模索している。

これは私の失敗体験だが、昭和63年から平成5年の間、過渡的措置で専門医が取れるチャンスがあったが、子育て中で情報を得ず、チャンスを逃してしまった。また、2008年に受けた試験でも、情報を誤り専門医試験のチャンスを逃してしまった。その様な経験から皆さんもぜひ情報は大切にしていきたい。

また、日本精神神経学会については、本日5名の先生方が参加されているので、精神科ブースで聞いていきたい。

続いて、大湾勤子委員から日本内科学会について紹介を行った。

日本内科学会

「認定医制度の概要」「認定内科医資格認定の試験の受験資格」「総合内科専門医資格認定試験の受験資格」「受験申込み時に提出する研修に関する記録」「過去10年間の合格者数の動向」「認定更新に関するよくある質問」についてスライドを用い紹介があった。(詳細は左記スライド参照)

最後に、将来内科系に進みたいと思う方は、内科学会に入ることをお勧めする。年会費1万円弱かかるが学会に所属していなければ資格が得られないので、自分に投資をする意味で加入した方が良い。

受験申込み時に提出する研修に関する記録

認定内科医資格認定

- ・受持入院患者一覧表
- ・病歴要約(計18症例分)
 - 【1】内科9分野からの13症例
 - 【2】外科転科もしくは外科担当症例2症例+手術記録のコピー
 - 【3】救急症例2症例
 - 【4】剖検症例1症例+剖検報告書のコピー
- ・退院時サマリーのコピー(計18症例分)
- ・プレゼンテーション(口頭発表)したことを証明するもの
- ・救急蘇生講習会の受講修了証のコピー
- ・臨床研修修了登録証のコピー(2004年(平成16年)以後の医師国試合格者のみ)

総合内科専門医資格認定

- ・受持入院患者一覧表
- ・病歴要約(計20症例分)
 - 【1】内科9分野からの18症例
 - 【2】外科転科症例2症例+手術記録のコピー
 - 【3】剖検症例2症例+剖検報告書のコピー
- ・退院時サマリーのコピー(計20症例分)
- ・2件の発表業績を証明するもの

過去10年間の受験者数と合格者数

認定内科医

回数	受験者数	合格者数	合格率
第17回	2,194名	2,023名	92.2%
第18回	2,176名	1,972名	90.6%
第19回	2,779名	2,506名	90.2%
第20回	2,866名	2,622名	91.5%
第21回	2,745名	2,554名	93.0%
第22回	3,543名	3,235名	91.3%
第23回	3,493名	3,285名	94.0%
第24回	3,367名	3,137名	93.2%
第25回	3,218名	2,887名	89.7%
第26回	3,263名	2,892名	88.6%

総合内科専門医

回数	受験者数	合格者数	合格率
第29回	788名	640名	81.2%
第30回	561名	436名	77.7%
第31回	666名	494名	74.2%
第32回	616名	467名	75.8%
第33回	2,955名	2,394名	81.0%
第34回	4,246名	3,144名	74.0%
第35回	236名	160名	67.8%
第36回	272名	218名	80.1%
第37回	317名	232名	73.2%
第38回	360名	281名	78.1%

※1回目から35回目までは「認定内科医専門医資格認定試験」という名称で実施

日本内科学会 総合内科専門医 14,179名(2002年8月現在) 目標30,000人

認定更新に関するよくある質問

海外留学により認定更新に必要な単位を取得できない場合、何か特別な措置は？
最長5年間の認定期間延長が認められます。(ただし6ヶ月以上の留学)

海外留学をしていたが、規程の単位数以上は既に取得済み。このような場合も期間延長ができるか。
認定期間の延長はできません。
ご本人が留学中の時は、ご家族の方等により代理手続きを行って下さい。

認定期間を延長したいが、手続きはいつ行えばよいか。
「認定更新手続きの開始」と同時に延長手続きの受付を開始します。

病気療養により必要な単位を取得できない場合はどのようにしたらよいか
診断書の提出により1年間の認定期間延長が認められます。

妊娠・出産により必要な単位を取得できない場合はどのようにしたらよいか。
出産を証明する書類(母子手帳のコピー等)の提出により1年間の認定期間延長が認められます。

続いて、銘苺桂子副会長より「日本産婦人科学会」について紹介を行った。

日本産婦人科学会

●産婦人科は、周産期、生殖医学、婦人科、婦人科のガンの専門、分野がある。基本的な専門医としては、最初にスーパーローテーションを2年間、その後3年間は、産婦人科認定施設でお産をとり、手術を行いながら、生殖医療を勉強し、学会発表や論文を書く。また、分娩100例、手術が50例、症例記録、論文を準備した上で、ようやく申請資格が得られることになっている。

●産婦人科を希望する方は、まずスーパーローテーション終了後、すぐに学会に入っておかなければ、5年目に試験を受ける資格がないことになるので注意が必要である。どの科でも言えることだと思うが、専門医を決めた場合には、その科の学会に入ることをまず知っていただきたい。試験を受けようと思ったら資格がないという事態は避けなければならない。

●この5年間で日本産科婦人科学会の専門医の資格は取れるが、さらにその後、サブスペシャリティとして生殖医療指導医や内視鏡認定医、婦人科腫瘍専門医、指導医、周産母子指導医等があり、それらもすべて学会に入ってから5年間、それから論文の数が10本、手術の症例がいくつかある。

●また、認定医では医療審査や技術的な問題、面接等が数多くあるので、早いうちに目標を決めて学会の会員になることが第一である。

今日産婦人科のブースには、専門医を取る前に2人産んだ先生と、専門医取得後お産された先生と、サブスペシャリティを目指している先生、多様に揃っているの、興味ある方はブースに立ち寄っていただきたい。

続いて、金城紀子委員より「日本小児科学会」について紹介を行った。

日本小児科学会

- 小児科の専門医を取得するキーワードは5という数字である。学会員に入って5年というのが最低の基準になる。それだけ覚えていただきたい。
- 小児科でも専門医を目指すには、学会に入らなければならない。そして、研修届をしっかりと出すことを覚えていただきたい。研修届を出していなければ専門医試験を受ける資格が得られない。
- 専門医をめざす方はさまざま情報を得て、頑張ってください。

続いて、私（松原）より「日本外科学会」について紹介を行った。

日本外科学会

- 外科の専門医は手術症例数が350例をクリアした上で、5年目にペーパー試験を受けて、その後6年目に本試験を受ける形になる。
- 予備試験の段階で、それぞれかなり詳しい専門的な知識を問われることがあり、各施設のローテーションの方法等によっては、試験を受ける前の段階で、全ての外科の一般的な部分を回れないような場合には、独自で勉強しなければいけないということもあるので、必要最低限の知識を得て置く必要がある。
- 自分が何年目にどういうことをするというのを踏まえた上で、ローテーションも考えておいた方が良い。
- 外科に関しては、外科学会入会の前、1年間の症例についても症例と

してカウントできる規定があるので、初期研修医でローテーション中の症例でもカウントできる場合がある。

- 他科の先生方と同様に、外科系に進もうと考えている先生方は、なるべく早めに外科学会に入会していただき、症例数を稼ぐというような心構えを持っていただければ早く取得できると思う。

ワークショップ

— 各診療科専門医との懇談会 —

ワークショップでは、自由な時間を設け、参加者が各診療科ブースに配置された指南役の先生方から専門医取得に必要な臨床経験や諸要件等についての質問や相談に応じた。また、指南役の先生方も各科の取り組み状況を伺いながら、情報交換を行うなど意識の高揚が図られた。

報告会

それぞれ診療科ブースから今回のフォーラムについて感想を伺った。

□内科1グループ

【発表者】 素敵な諸先輩方とこの場を借りて出会えたことが大変良かった。私の人生プランも少し浅はかだったなと思いながら、もう少し考えてみたいと思う。今日は良い機会だったと思う。

□内科2グループ

- 内科のほうには学生があまり来ませんでした。専門医同士で集まりいろいろな話をする機会があった。子供がいるときの専門医の試験の受け方等、いろいろ聞いて勉強になった。



- また、内科の専門医を持っていても、何か別のスペシャリティーを目指す場合の取得方法などについても話が出たので、この場でシェアできたのはとても良かった。有意義な時間を過ごすことができた。

□内科3グループ

【発表者1】

- 今回はゆっくり話ことができた。若いうちから明確な方針を決めているなど感じた。また、楽しく仕事ができる環境をつくるための下地として、こういう話し合いをするというのはとても有意義だったと感じた。

【発表者2】 琉球大学医学部3年次です。

- 今日、話を伺っていて楽しそうな雰囲気がすぐ伝わってきた。早く働きたいという気分になった。有意義な時間を過ごせたと思う。

□外科グループ

【発表者】 琉球大学医学部4年次です。

- これから医師となる上で、男性医師がどのように女性医師の職場復帰を支援できるか(フロアーから拍手)、そういうことも考えながらこのフォーラムに参加させていただいたが、いろいろな先生方からたくさん話が聞けて良かった。

□小児科グループ

【発表者】

- 小児科希望の研修医の先生が2人おり楽しくお話しをした。
- 専門医は男性にとっても大事であるが、特に子育てやブランクがある女性医師にとって

は、専門医が心の砦にもなる一面もあり、やはり大事であるとの話をした。

- また、子育てを一生懸命やっても全く子どもは覚えてないので、しっかり証拠としてビデオに収めなさいなど、いろいろなアドバイスをした。

□産婦人科グループ

【発表者】 南部徳洲会病院2年目研修医です。

- もともと外科志望で研修を始め、研修中に産婦人科が希望に上がってきたが情報も全くなく、今回病院選びについても、今後、外科に行くか、産婦人科に行くか、自分の将来を決める良い機会になった。

□精神科グループ

【発表者】

- 精神科ブースは非常に和気あいあいと楽しく話が弾んだ。
- 精神科は最後に専門医が整った科だが、精神保健指定医が専門医よりも仕事に関わることが多い。
- 具体的には患者の人権を守るという大きな前提の上に、強制入院、医療保護入院、措置入院などの確定を行い、入院中の処遇を決めたりするため、精神保健指導医のほうが重要だったのではないかと考えている。それで専門医制度が遅れたのだと思う。
- 先程、仁井田先生の講話で国の方針が変わっていくだろうとのコメントに、少し愕然とし、動揺したりしている。
- 今日初めてこの会に参加し、今後の専門医がどうなっていくのか情報を聞くことができ、情報に遅れている私も波に乗れたかなと思う。

□皮膚科グループ

【発表者】 琉球大学附属病院2年目研修医です。

- 3年目から病理医になろうと考えていたので、今日は県立北部病院の大城



真理子先生とマンツーマンで専門医の取得方法について、具体的にしっかり教えていただいた。とても参考になった。このような会に参加できて、とても良かった。

この他、県福祉保健部医務課の太田雄一郎氏からフォーラムを通じて情報の大切さを痛感したとのコメントがあり、また、ファミサポネット沖縄の與座初美氏から仕事と、育児や介護を両立するための支えるシステムとして、現在、県内15ヵ所に設置されているファミリーサポートセンターについて紹介があった。

閉 会
松原委員

この会で話を伺っただけではなく、これは人と人との絆にもなるかと思う。これを機会にまた新たにいろいろな連絡を取り合って欲しい。本日はご協力いただき感謝する。

※今回フォーラムでは、当日会場にて参加者へのアンケート調査を行った。調査の結果は以下のとおりである。

— 第5回沖縄県女性医師フォーラム
アンケート結果 —

1. 現在の身分について

医学生 12名
研修医 5名
医師 19名
その他 4名
合 計 40名

2. 今後フォーラムで取り上げて欲しいテーマはありますか（女性医師支援に関係なく）

▼医学生なのだが、今なかなか女性医師と話す機会がない。医学生と女性医師の交流の場があればと思う。

- ▼ファミリーサポートセンターの支援内容について詳しく聞きたいと思った。
- ▼医師として5年目、10年目、20年目若しくは出産、結婚などの節目にどのような事を悩み、どのような選択肢を選んできたかなど。また、将来的にどんな事をやりたいか、医師としてのライフプランについて先輩方の経験を聞く機会があればありがたい。
- ▼女性医師が男性医師に求めるサポートなど。どのように協力して欲しいか。
- ▼今後の女性医師に求められているもの。
- ▼男性医師の育休など。
- ▼各病院における支援の比較。
- ▼スタッフとの良いコミュニケーションの取り方。
- ▼院内保育所。当直のあり方。retrainingなど。
- ▼子育て支援。
- ▼各病院での女性医師の勤務状況について具体的に聞いてみたい。
- ▼子育てとの両立。

3. 今日のフォーラムの感想をお書きください。

- ▼楽しかった。交流の機会をありがとう。
- ▼女性医師の先生方の話をたくさん聞けてとても楽しかった。将来の事を具体的に考えるととても良い機会だった。
- ▼全く予備知識なしで、このフォーラムに参加したのだが、産婦人科、救急科の先生方の話はとても勉強になった。
- ▼現役で働いている女性医師から、実際に働いている環境について話を聞くことができるととても良い機会だった。段々と女性の働く環境は良くなってきていると聞いて、私も頑張る



うと思った。

- ▼学生で専門医という制度自体もよくわからないまま参加したのだが、先生方は一から分かりやすく丁寧に説明し、また親身になって話してもらった。将来の自分のキャリアを考えるいい機会になった。
- ▼学生や研修医が多く参加していたらもっと良かったと思う。
- ▼女性のみならず、若手医師、学生向けにもとても良い会だった。第2弾もぜひ。
- ▼今回初めて女性医師フォーラムに参加したが、女性医師が抱える問題を実際に聞くことができ、将来自分が医師となる上で女性医師をどのようにサポートできるのかを考える事ができた。
- ▼女性医師に限らず、必要な情報提供があり、このような場はとても重要だと思う。毎年フォーラムを続けていくことで、集まる人数も増えてくると思う。
- ▼多岐にわたる多くの専門医の先生方の話が聞けて、非常に良かった。具体的な話も聞けて時間が足りない程だった。頑張ろうという気持ちになれた。
- ▼内科志望者が少なかったことが残念ではあったが、他科専門医と交流できたことは有意義な機会であった。
- ▼高校生から医師まで幅広くいろいろな話が出て、良かったと思う。
- ▼自分が進もうと思っている科の専門研修について、具体的に話しが聞けて良かった。
- ▼専門医を取るための話など、聞く機会はあまりないので、すごく勉強になった。専門医の資格を得るということは、医師の為ではなく、患者にも還元する為という話がとても印象に残った。
- ▼今回初めて参加したが、医学生として生の医師の声を聞くことができる良い貴重な機会だった。
- ▼高校生が参加していて、びっくりした。元気な女性医師が増えていくといいなと思った。
- ▼今までのフォーラムで一番活気があった。

- ▼話しやすい先生方が多く、詳しく情報を得られて良かった。将来を迷っていたので、とても良い機会だった。
- ▼大変多くの情報交換ができたことが良かった。すてきな先輩方が一人の女性として、医師としてたくましく生きている生き様を見ることができて自分も頑張ろうと励みになった。
- ▼グループディスカッションが科別であり、より具体的な話が出て良かった。
- ▼内科希望が少なく寂しかったが、先輩ドクターの話や沢山聞けて刺激になった。もう一つ専門医試験も受けたい。
- ▼研修医が少なくて残念でした。

4. 女性医師部会では、今年9月に「女性医師の勤務環境の整備に関する病院長等との懇談会」を予定しておりますが、施設に求めたいご意見等ございましたら、お書きください。

- ▼まだイメージしかないのだが、結婚・出産に対する対応の改善を求めたい。
- ▼女性医師で復職したケースがあれば、復職にあたり病院が配慮した実際の例などを伺いたい。
- ▼院内保育所若しくは院内保育サポーターの設置。
- ▼院内での託児所の設置や時短勤務等について。
- ▼子育て支援。
- ▼病児保育の施設を作ってもらい（院内での学童保育も）、HPなどに、いろいろな先生の話も載せてもらいたい（子育てに関して、専門医、普段の勤務体制、生活など）。
- ▼授乳室について。
- ▼育休後も難なく復帰できる環境を提示して、多くの女性医師が働きやすい職場にして欲しい。
- ▼子供の発熱など、急な休みに対応してもらえると助かるが、実際はどうか。
- ▼定時帰宅は認容できるか。
- ▼勤務制限せざるを得ない女性医師に対する男性医師の理解を深めてもらえるよう、院長から各男性医師に説明して欲しい。

5. 女性医師全般について、ご意見、ご要望等
 がありましたらお書きください。

▼今回のフォーラムに参加して、女性医師のパワーを感じた。今までネガティブな面しか見ていなかったの、とても良い機会となった。テストの勉強だけでなくしっかり自分の勉強をして良い医師になり、先生方の仲間入りをしたいと思った。

- ▼学生の参加も多く、感動した。
- ▼皆で力を合わせて、自分も大事に、趣味も大切に。
- ▼（このような会を）1年に1回、続けて欲しい。
- ▼女性医師が働きやすい環境。すべての医師や医療従事者にとっても働きやすい環境にしたい。
- ▼職場環境についてもっと意見が欲しい。
- ▼学生にも情報提供できて、いいなと思った。

印象記

沖繩県医師会女性医師部会委員 松原 忍

去る7月23日（土）、第5回沖繩県女性医師フォーラムが開催され、医師のみならず医学生なども含め、合計71人の参加を得て活発な意見交換が行われました。今回は「専門医をめざそう」をテーマに、各分野の先輩専門医が各々のテーブルでこれから専門医取得をめざす年代の先生達に「コツ」や「プチ情報」を伝授する形式でした。

夕飯のお弁当を食べながら、各テーブルで専門医ならではの情報が熱く語られたり、違う分野の専門医同士が情報交換をきっかけに新たな専門医取得を意識するようになるかと思えば、現在・過去・未来の子育て苦労話に花が咲くなど和気あいあいとした雰囲気では進みました。

本フォーラムは第1回の「頑張ろう！女性医師」に始まり「女性医師支援の流れと私達の取り組み」「沖繩県女性医師バンク設立に向けて」「医師を続けていく為に必要なことは」と続いてきました。様々な事情で医療に従事していない女性医師を掘り起こし、ピンチヒッターから始まる活躍の場を創造し、常勤医・スペシャリストとしての独り立ちを応援するという一連のながれができたのではないかと思います。しかし、先輩専門医を除いた今年の参加者は18名、研修医は6名にとどまりました。全員が何らかの形で医師を継続しており「休業中の女性医師の掘り起こし」という観点からは課題を残す結果となりました。

毎年、ぼつぼつと男性の姿もありましたが、今年は琉球大学から男子医学生の参加も多数見受けられました。自分自身の将来像を思い描くのに適したテーマだったのだと思いますが、それ以上に「これから医師となる上で、自分も女性医師をサポートしていきたい」との感想を述べていただき、今後は男女の区別なく協力し合っていく職場環境になっていくのだ…という明るい気持ちで会を終了することができました。