

報告

医学生・若手医師 キャリアデザインセミナー

常任理事・医療関連事業部長 藤井 美穂

北海道医師会では、医学生ならびに若手医師に、共に活動する場と地域医師会の先生方から学ぶ機会を提供し、医師会の活動を通して、将来北海道で活躍できるよう「北海道の地域医療を考える若手医師ワーキンググループ」を開催しています。

このたび、自らのキャリアデザインを考え、医師としてのキャリアをスタートさせるにあたり、専門医制度について学ぶことを目的にワーキンググループが企画・検討したセミナーを、7月24日（日）13時から北海道医師会館にて開催しました。

若手医師ワーキンググループのメンバーである佐藤峰嘉先生（砂川市立病院勤務）が司会進行を務め、話題提供の後「専門医制度を学び、これからのキャリアを考える」をテーマにワールドカフェ形式のワークショップを行いました。



話題提供

1. 「新専門医制度－新たな仕組みと若手医師－」

北海道大学大学院医学研究科生殖内分泌・腫瘍学分野教授/一般社団法人日本専門医機構 専門研修プログラム評価・認定部門委員 櫻木 範明先生

医師は、医師国家試験をパスし医籍登録を行い、2年間の初期臨床研修において、基本的な医療行為を学び、そのうえで自分の診療科目を決めて専門研修を受けるプロセスが必要となる。専門医とは「特定の領域の標準的医療を安全に患者に提供できる医

師」であり、資格取得の目的は自分自身の「医師としての技量を磨く」ことにある。専門医研修のインセンティブは自己の「医師としての向上」であり、知識・技能・態度の習得が自分を守り、患者を守ることにつながる。

厚生労働省の「専門医の在り方に関する検討会報告書」では、新専門医制度は医師が自立的に制度設計を行い、資格認定とプログラム評価は中立的な第三者機関が行うとしている。研修は、地域医療に配慮した病院群による研修システムが構築されており、専攻医も指導医を評価することになっている。カリキュラムは、とくに医師のキャリア形成支援の視点を重視する等の方針が打ち出されている。

現行の専門医制度は、資格要件が学会によって取得難易度が異なっているが、今後は第三者機関による学会間で情報共有を行い、研修先も複数の施設をローテーションしながら3年間の専門研修を受ける。また、明確なプログラム目標が定められ、段階を踏んだ成長について指導医から評価を得られるようになり、多くの症例を経験し専門医の力量を備えることが可能となる仕組みとなる。

2. 「これからの医療ニーズと

北海道の研修体制について」

北海道保健福祉部地域医療推進局地域医療課

医療参事 石井 安彦先生

本年5月に行われた経済財政諮問会議において厚生労働省は医学部の定員を拡大したが、いまだ医師の地域偏在・診療科偏在が解消されておらず、その対策として医師の診療科・勤務地の選択の自由を前提に、医師に対する規制を含めた是正策の年内取りまとめを予定している。

北海道の特徴として、医師の地域偏在があることは周知の事実であるが、都道府県別の医師数および専門医数は全国平均に近く、東京に次いで医師が医療施設に従事しており、圧倒的な医師不足というわけではない。最近では都内の人気病院を選ぶ研修医も多いが、道内の地方センター病院は同規模の症例数があり、機能面での遜色はなく、さらに臨床研修終了後に研修先で就職する際には、身分において明確な違いがある。また、DPC病院Ⅱ群のランキング上位にランクインし、他県と比較して病院機能が見劣りしない病院が多く札幌以外にも存在している。

キャリア形成のポイントは、目標とする医師像から専門分野や活動場所を選択し、患者が医師に求めるものや地域包括ケアなどの社会のニーズを把握し、そして、自分の研修環境と居住環境を考えることである。次世代を担う医学生や若手医師は、早期からさまざまな形で医師会活動に積極的に参加し、社会や政治の都合のいいように医療が利用されないように声を上げていくことが重要である。

ワークショップ

砂川市立病院 内科、日本医師会ジュニアドクターズネットワーク(JMA-JDN) 国際担当役員

佐藤 峰嘉

医療法人社団プラタナス青葉アーバンクリニック、日本医師会ジュニアドクターズネットワーク(JMA-JDN)

副代表 三島 千明

ワークショップは、4～5人のグループで一つのトピックを話し合う「ワールドカフェ形式」で行いました。この方式は、カフェのようなリラックスした雰囲気、メンバーを変えながら対話を行い、一つの結論を求めるものではなく、参加者がテーマについて自由に意見を出し合い、お互いの思いや考えの背景について探求し、相互理解を深めることを目的としています。

今回は、4つのグループに分かれて、参加者は主体的にテーマについて考え発言し、洞察を深めました。各グループでの話し合いの内容は、ファシリテーター担当からご報告します。

【ファシリテーター】石畠彩華

【所属】札幌医科大学医学部6年

＜ワールドカフェで出た意見の紹介＞

「子どもが好きだから小児科に興味を持っているが、本当にそんな気持ちだけで良いのかという不安がある」。前半は、医学部1年生からの将来進む専門科の選び方についての質問が話し合いのテーマとなりました。同グループの医学部6年生は父親の病気をきっかけにいくつかの専門領域で迷っていた進路を絞るというご経験をつい最近されたそうです。札幌近郊で20年ほど開業医をされている医師は、本州の大学に通い卒業後は同大学で入局しようと考えていたが、父親の勧めで父親と同じ医局に入局し、そのまま父親が経営していた病院を受け継ぐことになったといいます。進路を決めたのはひょんなことからという人も多いのではないかとお話しくださったのは40年のキャリアを持つ勤務医。自分はなんとなく雰囲気が合う専門科を選ぶのだろうと考えていたところ、入局直前になって部活の先輩が多く所属している医局に引き込まれたという。医師として行政で働いている先生からは、自分の興味に沿って臨床における専門領域を選びはしたものの、いろいろなお縁があって今の仕事に就くことになったという貴重な経験をお話いただきました。家族の期待に応えるのも、部活の先輩とのつながりを大切にするのも、自分が一番興味を持てる科を選ぶのも自分自身。自分の“想い”を大事に、そして専門科選びに不安になりすぎることはない。先輩医師から心強い意見に、「いろいろと経験を積んで将来のあり方を考えていきたい」と質問者。後半は、新専門医制度に関して先輩医師に意見を伺う場となりました。とある専門領域に十数年取り組んできた医師は、自分自身

のライフイベントが重なり専門医試験を受けるタイミングがないまま新専門医制度が始まろうとしていることに不安を感じているという。長年開業医として働くベテラン医師からは、専門医を取得するのが当たり前になることが考えられる将来の医療界において、専門医を取得しないという医師はどのような立場になっていくのだろうか。専門医とはみんながなるものなのだろうか。と、新制度への懸念をお話いただきました。最後に「自分は内科専門医になりたいと思っていたが、新専門医制度では内科専門医を取得することが大変になると聞いており不安が募っている」と医学部2年生から現在の率直な想いを伺いました。

＜ワールドカフェを通して感じた事、新たな気づき＞

新専門医制度をめぐるもろもろの議論は、進路選定の真只中にある医学部高学年や初期研修医のみならず、低学年の医学生にとっても将来の不安要素の一つとして関心の高いテーマであることが分かりました。新しい制度が医学生や若手の医師に与える影響や、制度自体の展望について、当事者の一人として深く考察し若手の意見を発信していく必要性を強く感じました。

＜セミナー全体の感想＞

今回のキャリアデザインセミナーは、新専門医制度が国民の医療への期待やニーズに医師自身のキャリアパスを擦り合わせて考案されたという背景や、多方面から見た日本の医療の将来像や諸問題について知見を深めることができ、新制度の本質に触れることのできた貴重な会でした。また、後半のワールドカフェにおいては普段恐縮してしまうような大先輩医師や、他大学他学年の医学生と現在の関心ごとや将来についてリラックスした雰囲気で見聞交換ができ大変有意義でした。



【ファシリテーター】阿部計大

【所属】東京大学大学院 公衆衛生学 博士課程

JMA-JDN 代表

＜ワールドカフェで出た意見の紹介＞

医学生や若手医師にとってキャリアデザインを考える際に、新専門医制度の話題は避けて通れません。医学生から「専門医の定義がよく分からない」とい

う問題提起がありました。これは、単純に学生だから分からないということだけではなく、新専門医制度が検討されている中で“専門医の意義”を国民と医師との間で再確認し合う必要があることをも示してくれています。専門医制度の話となると医師の世界では専門医の質の向上ばかりに目が行きがちですが、国民がどの医師を受診したら良いのかを判断する標識の役割も担っています。また、国民にとって専門医とは、よくメディアで紹介される“スーパードクター”を連想するかもしれません。このような国民と医師との間の専門医に対する認識の不一致に対応する必要性もありそうです。

新専門医制度については「医師の診療の質向上につながる」、「取得できれば医師としての強みになる」として歓迎する意見が多く聞かれました。一方で、新専門医制度の開始延期の主因となった「医師の地域偏在が進むのではないか」という懸念についてもさまざまな意見が出ました。「研修プログラムの中の地域研修期間をもっと長くとるべき」とか「地方での経験は良い学びになる」という意見もありつつ、「専攻医プログラムの限られた期間の中で、医学教育の質を担保しつつ地方の病院の人事も合わせて考慮するのは困難」とか「医師の地域偏在は既存の問題で、新専門医制度のいかに関わらず別に対策をしなければならない」という意見も聞かれました。また、医師の地域偏在や専門医数の偏在に対応するために、「専攻医プログラムの定員枠の厳格化」や“何らかの規制”の必要性に言及するものもありました。

新専門医制度の専攻医プログラムが厳格になることについては、実際の運用についての不安が多く聞かれました。「医師の興味の変化や留学、大学院、その他のアクシデントで専攻医プログラムから外れる場合にも柔軟に対応すべき」とか「専門医の更新も条件が厳しすぎると、忙しい臨床業務の中で対応することが困難となり、頑張っている医師が更新できない」といった意見が聞かれました。また、「出産や子育てにも配慮が必要である」という意見も聞かれました。

<ワールドカフェを通して感じた事、新たな気付き>

新専門医制度が検討され始めた当初の「専門医の質の向上」と「国民にとっても分かりやすい制度」という理念については、ほぼすべての参加者が賛同されている印象でした。しかし、グローバリゼーションの中で日本の医学生や医師の価値観も多様になっており、それらに対応できる柔軟性を新専門医制度に求める声が多かったように思います。また、医師も人間であり、ヒューリスティックな判断でキャリアを決めることが多く、医師の地域偏在や専門医数の偏在への対策は別途必要なのかもしれません。ただし、規制するだけではなく、ハーバード大学と世界銀行の提唱する医療政策の枠組みにおけるコン

トローラーである財政や支払、組織、行動への働きかけも含めて検討される必要があると考えます¹⁾。

<セミナー全体の感想>

新専門医制度については、医学生や若手医師も当事者意識を持って議論に加わることで、より良い体制になるのではないかと感じました。

参考文献

- 1) マーク・ロバーツ, ウィリアム・シャオ, ピーター・パーマン, 他: 医療改革をどう実現すべきか. 丸井英司, 中村安秀 訳, 日本経済新聞出版社, 東京, 2010.



【ファシリテーター】佐藤峰嘉

【所属】砂川市立病院内科 JMA-JDN 国際担当役員 <ワールドカフェで出た意見の紹介>

地域枠の学生は将来的に勤務する地域が限定されるので、地域における診療科ごとの専門医数、研修枠に定員が設けられるとどうなるのか、自分の希望する診療科を選べなくなることがあるだろうかということが気になるという意見がありました。また、自分がどこでどのような医療をしたいかが問われるのではないかという指摘もありました。しかしながら、特に医学生にとっては、有名病院以外の情報は限られるので、どの地域で働くか決め手がないという意見もありました。

地域枠でない場合には、勤務地等の選択の自由があるからこそ迷うし、自分で決めなくてはならないし、僻地で働くには、何かしらの強制力(医局からの派遣)などがないと難しいだろうかとの意見もありました。

また、キャリアパスに関しては、北海道保健福祉部の石井先生のご講演をうけて、自分で行動をしていかないと、社会の「都合のよいように」されてしまう懸念があるということが気になるという発言もありました。さらに、変わりゆく制度だが、議論のなかで、影響をうける若手医師、医学生がないがしろになってはいないかという懸念も明らかになりました。

<ワールドカフェを通して感じた事、新たな気付き>

医学生が研修医と比較して多かったため、志望科等がまだ決まっていないこともあり上記のような内

容になったと考えられます。専門医制度の各専攻医プログラムに定員が設けられることによって、新たにその科で働く医師の数にはある程度の制限がかかる可能性があるということも気付かされました。また、現状として働く地域や志望科等を自分で選択することが可能であるということは、自分で情報を収集して選択しなければならないという難しさがある一方で、地域枠や専門医制度等変化する制度により選択の自由が奪われる可能性もあるという懸念が明らかになりました。

＜セミナー全体の感想＞

専門医制度を始めとしたキャリアパスについて考える会でありましたが、地域での医師数の制限等、医療のあり方自体が問われてくるというより広い視点で考えることが重要であると感じました。また、当事者である学生や研修医にどの程度正しく情報が伝わっているのだろうかという事が気にかかりました。



【ファシリテーター】三島千明

【所属】医療法人社団プラタナス 青葉アーバンクリニック JMA-JDN 副代表

＜ワールドカフェで出た意見の紹介＞

医学生、若手医師と、大学、地域において開業されている先生、勤務医の先生方のグループで意見交換を行いました。医学生の低学年の方からは、自分の将来像がまだ分からない、専門科をどうやって決めたらよいか悩む、ということ、また高学年の方からは、研修病院の見学に行く際にどの施設が自分に合っているのか、どのような視点で見ればよいか分からない、というような意見がありました。それらに対して、大学や市中病院での経験が豊富な先輩方からは、現代は医療レベルがあがって勉強することが実際に増えていることの大変さがあること、また、北海道は、都市部と地域の市中病院での研修の内容や診療レベルについて差は少ないこと、などの話がありました。双方の経験を通して、先輩とのネットワークがとても役に立つ、という意見もありました。

＜ワールドカフェを通して感じた事、新たな気付き＞

世代や、さまざまな異なる環境で働いておられる先輩方と若手が、ゆっくりとお互いの気付きや悩み

を話し合う機会は非常に貴重だと思いました。

＜セミナー全体の感想＞

新専門医制度の最新の状況を北海道という地域の実情に合わせて、専門医機構、大学、行政の視点からのレクチャーはとても有意義だったように思います。初めてのワールドカフェ形式での開催でしたが、気軽な意見交換と相互交流を図ることができました。私自身も北海道で、若手、先輩世代の双方で、顔の見えるつながりが増えたことはとても有意義でした。



最後に、参加者からの感想を掲載します。

参加者からの感想

講演では、新専門医制度についてと統計的に見た医療ニーズについてのお話がありました。どちらのテーマも以前医師会の役員の先生方と学生・若手医師で懇談した際に興味のあることとして上がっていたテーマでしたので、すぐにこのような形で実現していただけたことに驚きました。インターネットやさまざまな雑誌等に情報が溢れる中で、信頼の置ける先生から直接に確かなお話を伺うことができとても良かったです。

後半はワールドカフェ形式で、軽食を食べながらの和やかな雰囲気の中で新専門医制度についての意見交換を行いました。ベテランの先生からインターン時代の貴重なお話を伺ったり、研修医の先生から制度変更直面する当人の声を聞いたり、幅広い立場からの意見が集まり刺激的でした。

全体を通じて印象的だったのは「制度にいいようにされてはいけない」という言葉でした。私を含め若い人たちは政治的な働きかけを避け、受け身の姿勢でいることが多いと思います。しかし新たな制度から最も影響を受けるのは制度を作る側の人たちではなく私たちの世代です。私たち個々の影響力が大きくなかったとしても、世の中の動きを注意深く見守り、必要に応じて声をあげなければいけないと感じました。(札幌医科大学医学部6年)

講演は、専門医制度についてよく知らない私たち医学生にも分かりやすい内容で、将来関わるこの制度をよく知らないことによる漠然とした不安を解消していただきました。また、ワールドカフェ形式の話し合いでは、時間が足りないと思えるほどに話も盛り上がり、普段は関わることのできないような先輩医師の方々や意見を交わしたり経験に基づいたいろいろな話を聞くことができたことはとても貴重な経験でした。医師会の活動にも触れることができ、より身近に感じました。キャリアデザインを考えるうえで、非常に有意義な時間だったと思います。ありがとうございました。(北海道大学医学部医学科3年)