

女性外科医こそ技術認定の取得を目標に

関口久美子（日本医科大学武蔵小杉病院消化器外科）

松田明久，吉田寛（日本医科大学付属病院消化器外科）

日本内視鏡外科学会技術認定取得者（以下，技術認定取得者）は，内視鏡手術における技術について高い基準にしたがって評価・認定を受けた医師であり，内視鏡外科医の大きな目標の一つとなっているが，技術認定取得者のうち，女性の割合は例年10%以下と非常に少ない（図1）．日本内視鏡外科学会の技術認定制度に関するデータから，女性外科医にとっての技術認定取得の意義について考えてみたい．

技術認定申請者数の推移をみると（図2），女性は申請者数自体が少なく，年々増加傾向であるものの，全体の10%未満に過ぎないことがわかる．外科系学会に入会する女性は15.9%であり¹⁾，医療施設に従事する女性外科専門医は2,009人いるものの²⁾，2021年度までに技術認定制度（消化器・一般外科領域）を受験した女性医師は353人しかいないことを考慮すると，女性外科医にとっての技術認定取得は申請の段階ですでに高いハードルが存在している可能性がある．しかし，女性の技術認定制度申請者数は少ないが，合格率は男性に劣っておらず（図2），技術認定を目指す外科医にとって，その合格に性別は無関係である．

一般的に女性は男性より握力が弱く，手が小さく，体格が小さいという身体的な特徴があり，手術におけるデメリットとなりうる．今後さらに普及すると考えられるロボット支援下手術においては，自由度の高い鉗子操作やエルゴノミックな操作が可能な点，マニピュレーターによる操作である点，ロボット鉗子による牽引力が強い点，コンソール内で座って操作できる点など，女性外科医にとって，男性との身体的ハンデをより一層克服できる環境となるであろう．

外科医の性差と術後成績については，日本のNCDデータから，術後短期成績において執刀医の性別による有意差を認めないと報告された³⁾．その一方で，同様に日本のNCDデータを用いた解析では，女性は男性よりも手術経験数が少なく，特に中等度・高難度手術において経験年数とともにその差が広がる傾向にあ

ることが報告された⁴⁾．これらから，本邦では，性別による技術的な差はないにもかかわらず，執刀機会に恵まれない環境に置かれている女性外科医も多く存在しているといえる．そのため，執刀機会の均等化が進められ，女性外科医の執刀機会が増加することにより，女性外科医の技術認定が取得しやすい環境となること，さらには女性外科医が自然と増加する環境へと発展していくことに期待したい．

技術認定の申請にあたっては，高難度手術執刀20例，または高難度手術執刀5例と低難度手術執刀45例が必要である．また，2023年より消化器外科専門医であることも必須条件となり，これには300例以上の診療経験が必要とされる．女性外科医は出産や育児などによる休職に伴い前述の症例数が足りない場合や，必要な高難度手術の執刀経験数が男性よりも少なくなりがちで，不足する場合がある．また，技術認定の取得には短期間での集中的な手術機会が有効となるが，そのような場合にも男性医師が優遇されている環境もあるかもしれない．これらにより，技術認定取得ができない女性外科医も存在するであろう．性別による執刀症例の偏りは，上級医が潜在的に性差を意識している可能性が否定できず，男女の執刀機会の均等化が望まれる．執刀機会が十分にあれば，女性外科医が技術認定の取得を目指しやすくなるであろう．

技術認定を取得するにあたり，手術手技の修練はもちろんであるが，学会や教育セミナーなどのoff the job trainingも重要である．子育て中の女性医師にとっては，現地開催の学会参加は困難な部分も多い．近年，外科系学会の多くで託児所が配置されているが，コロナ禍による人数制限や予約制などにより気軽な利用という点では難しい．また，託児所内での離乳食などの食事面までの配慮にはまだ及んでいないのが現状である．近年では，コロナ禍によってオンラインでの学会開催が増え，時間や移動距離の制限なく学会に参加できるようになり，産休・育休中の女性外科医

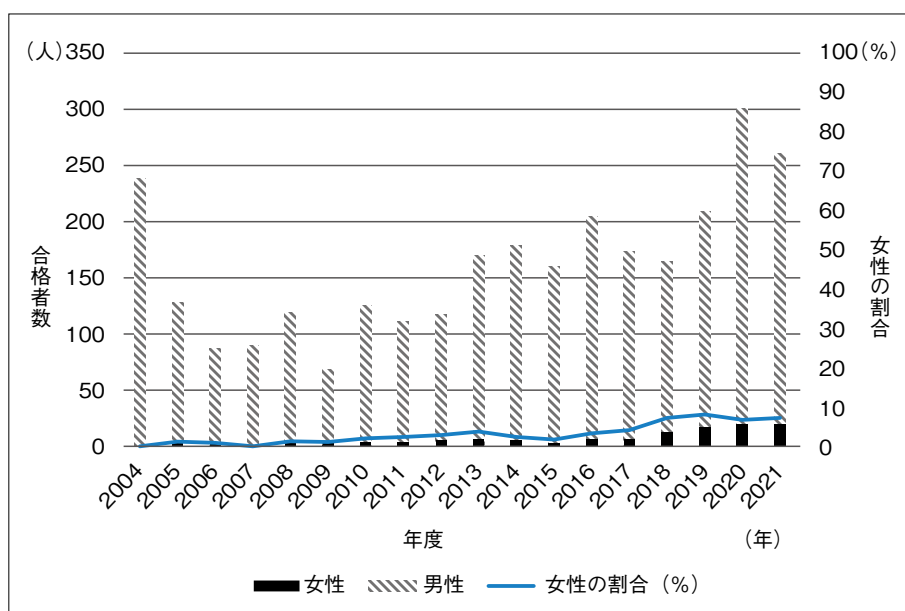


図1 日本内視鏡外科学会技術認定取得者数（消化器・一般外科領域）の推移（日本内視鏡外科学会より提供）

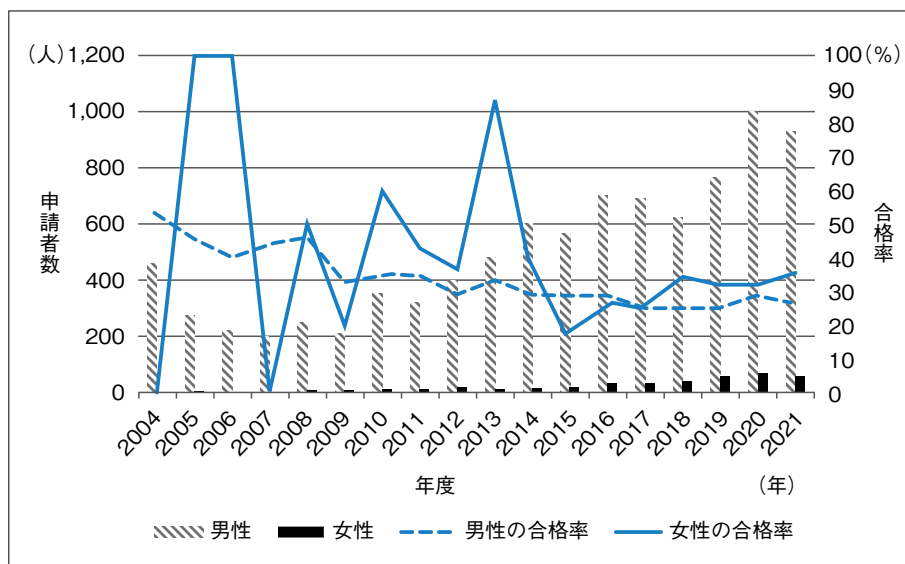


図2 日本内視鏡外科学会技術認定制度の男女別申請者数・合格率の推移（消化器・一般外科領域）（日本内視鏡外科学会より提供）

にとっては、大きなメリットである。離職期間中にも自宅にしながらスキルアップできるよう、web講演・セミナーなどの受講機会の増加や virtual realityを用いた手技修練の実用化ならびに普及・発展などに

期待が寄せられる。

一部の医学部入試での女性受験生に対する一律減点が明るみとなり、世論にも後押しされる形で、今後女性医学生が増加していくであろう。医師国家試験の合

格率も女性のほうが高く、外科の将来には女性外科医の増加、活躍が重要である。技術認定取得に重要な修練期間は、女性のライフイベントである妊娠・出産・育児による休職と重なり、復職後の手術の技術・感覚の再習得は容易ではないことから、外科医継続を断念せざるをえないことも多い。外科系学会の専門医・認定医のうち女性の占める割合は少なく、女性外科医に合わせたキャリアパスが不十分であることがうかがえる。専門医や認定医を取得できていないことで、勤務条件面・収入面で不利益を被ることとなり、妊娠・出産・育児などのライフイベント後の復帰が困難となる。それらが、女性が外科医の継続を諦めて離職や非常勤医を選択する要因となっている。

技術認定は外科医の技術に関して高い基準に従ったビデオ審査で合格することによって取得が可能となる。基準には後進を指導するに足る技量の評価も含まれている。そのため、自身の内視鏡外科手術の技術が認定されることにより外科医としての自信につながるのみならず、指導的立場としての地位の確立などにもつながりうることから、一定期間の休職を伴う可能性のある女性外科医にとっても、キャリアパスを形成するうえで技術認定取得の意義は大きいと考える。女性

外科医が技術認定を取得しやすい環境を目指して、個々の努力・鍛錬はもちろんのことであるが、所属施設や所属学会全体が協力し支援していくことが望まれ、啓蒙活動の継続が重要であると考ええる。

本論文の要旨は、第34回日本内視鏡外科学会総会（2021年、神戸）において発表した。

利益相反：なし

◆文献

- 1) 野村幸世, 富澤康子, 大津 洋, 他: 日本医学会分科会における女性医師支援 2015 年: 第3回アンケート調査. 日外会誌 **118**: 668-672, 2017
- 2) 厚生労働省: 令和2(2020)年医師・歯科医師・薬剤師統計の概況. 2022
- 3) Okoshi K, Endo H, Nomura S, et al: Comparison of short term surgical outcomes of male and female gastrointestinal surgeons in Japan: retrospective cohort study. *BMJ* **378**: e 070568, 2022
- 4) Kono E, Isozumi U, Nomura S, et al: Surgical experience disparity between male and female surgeons in Japan. *JAMA Surg* **157**: e 222938, 2022