

第2回 婦人科腫瘍の未来を考える会 - Winter Gathering -

2025年1月25日から26日に、岩手県安比高原において「第2回 婦人科腫瘍の未来を考える会 - Winter Gathering -」を開催した。本会は、婦人科腫瘍専門医を目指す若手医師のキャリアプランや働き方、婦人科腫瘍分野の未来を議論する場として設けられた。

背景

近年、働き方改革や女性医師の増加に伴い、勤務時間の制限やキャリアプランに関する問題が増加しており、婦人科腫瘍専門医を目指す若者が減少している。このため、将来に向けての学会の役割や方向性、継続性についての模索が必要とされている。

第2回 Winter Gathering には、婦人科腫瘍専門医・修練医に加え、放射線腫瘍医や腫瘍内科医といった他科の医師も参加した。参加者は事前に Web ミーティングを行い、自らテーマを設定した上で A～E の 5 つのグループに分かれ、アンケートや議論を重ね、最終的に学会発表として提言をまとめた。テーマはいずれも「婦人科腫瘍医の未来に直結する課題」であり、活発な議論が展開された点が特徴的であった。

参加者

卒業後約 20 年以内の婦人科腫瘍専門医を中心に全国から 20 名（男性 60%、女性 40%）が参加した。第2回は他科から放射線腫瘍医、腫瘍内科医が各 1 名参加し、多彩な視点が加わった。大学病院や市中病院など多様な施設から集まった参加者は、各グループのテーマに基づきワークショップ形式で議論を進め、それぞれの立場から改善策や提案を共有した。第 67 回日本婦人科腫瘍学会総会で発表した成果とともに、各グループの報告を行う。

1. サブサブスペシャリティから考える腫瘍専門医制度～ポイ活のすすめ～

（A 班）発表者：神下優

A グループでは、腫瘍専門医制度とその取得後のキャリア形成をテーマに議論を行った。メンバーは勤務形態や施設背景の異なる医師で構成され、それぞれが抱える悩みを出し合う中で、「専門医取得の困難さ」「若手教育」「施設間の格差」などの課題が浮き彫りとなった。そこで、産婦人科医師および他科医師を含む 414 名を対象にアンケートを実施したところ、修練医のみならず専門医の半数近くが資格取得の困難さを感じていることが明らかになった。また、腫瘍専門医は施設や地域の特性に応じた多様な責務を担っており、働き方や制度に柔軟性を求める意見も多く寄せられた。

これを踏まえ、A グループは「サブサブスペシャリティ（サブサブスベ）」の概念を提示した。腫瘍専門医の必要な知識・技術を「手術」「がん薬物療法」「遺伝」「緩和ケア」「診断学」「研究」「予防」「がん生殖」の 8 分野に細分化し、それぞれの習熟度をポイント化する「サブサブスペシャリティ（サブサブスベ）制度」を提案した。いわゆる「ポイ活」

としての仕組みを導入することで、各分野の最低基準を満たせば一部に偏りがあっても資格取得が可能となり、他科からの参入も期待できる。さらに、取得後はサブサブスぺの得点を専門性の可視化に活用することで、施設ごとの特色が明確になり、研修施設の選定や患者紹介にも有用となる。本制度は、腫瘍専門医資格取得の促進と多様性の確保を両立させる方策として提示された。

2. 婦人科腫瘍医をモチベートするには

(B 班) 発表者：須藤麻実

B グループでは、婦人科腫瘍修練医・専門医のモチベーションをテーマに議論を行った。メンバーはいずれも子育て世代であり、家庭と修練の両立、大学院進学や留学、産休・育休が資格取得の障壁になり得ることが共通の課題として挙げられた。さらに、米国と比較すると、日本では専門医取得後も多忙さが増す一方で待遇改善が乏しく、モチベーションを維持しにくい現状が共有された。

アンケート調査の結果、モチベーション向上要因は「やりたい診療ができること」「人間関係」であり、低下要因は「給与」「仕事量」であることが明らかになった。これらの傾向は世代間で大きな差がなかった。また、外科的手技に対する適切な評価、いわゆるサージカルフィーの導入には9割が賛同し、修練支援として「メンターマッチングアプリ」があれば利用したいとの回答は7割に上った。

これらの結果から、モチベーションの維持・向上には単純な給与増だけでなく、診療の充実感や人間関係を重視した環境整備が重要であることが示唆された。さらに待遇や診療報酬については、学会全体で取り組むべき喫緊の課題であることが強調された。

3. CST(Cadaver Surgical Training)に対する意識調査

(C 班) 発表者：清野学

C グループは、婦人科領域における Cadaver Surgical Training (CST) の普及をテーマとした。CST は海外で普及が進む一方で、本邦婦人科領域では導入が遅れていることから、現状把握を目的にアンケート調査を実施した。

Google Form を用いた調査には計 226 名が回答し、CST の認知率は 61.9%、実施施設は 16%、参加経験は 31%にとどまった。一方で、参加意欲を有する医師は 75.7%に達し、世代を問わず高い関心が示された。参加に際しての主な障壁としては、「開催情報が得られにくいこと」「費用」「職場・家庭環境」が挙げられ、特に経済的負担と情報不足が CST 普及の大きな課題と考えられた。

これらの結果を踏まえ、学会に対しては以下の提案が行われた。①全国規模のアンケート調査の実施、②倫理的側面に関するセミナー開催、③Web セミナーや e-learning の整備、④CST 開催校への初開催支援、⑤CST 参加を専門医資格取得・更新要件に組み込むこと、である。

本グループの取り組みは、CST 普及に向けた課題を明らかにし、制度化や学会主導による支援体制の必要性を示す第一歩となった。

4. 婦人科悪性腫瘍治療における婦人科腫瘍医、放射線腫瘍医、腫瘍内科医の連携と教育ニーズに関する実態調査

(D 班) 発表者：吉原雅人

D グループは、婦人科腫瘍医・放射線腫瘍医・腫瘍内科医の学際的連携をテーマとした。腫瘍診療の最適化には各専門が密に協力する必要があるが、現場では知識や方針の違い、コミュニケーション不足が障害となっている。

そこで 326 件の回答を基に調査を行ったところ、婦人科腫瘍医は連携頻度を高く認識する一方、放射線腫瘍医の 3 割、腫瘍内科医の 4 分の 1 は「交流が限定的」と感じていた。また全体の約 4 割が「コンサルテーションの遅延」を指摘しており、特に緊急時の意思決定に支障があることが明らかとなった。知識面では、放射線腫瘍医の約半数が「婦人科腫瘍医は放射線治療の知識が不足している」と回答し、腫瘍内科医の 45%は副作用管理の知識不足を指摘した。一方で、婦人科腫瘍医は「他科は婦人科特有の解剖や診療経験が乏しい」と回答しており、相互理解の不足が浮き彫りとなった。

教育的ニーズについては 7 割以上が体系的な研修を希望しており、特に放射線治療プロトコル、副作用管理、領域横断的戦略への関心が高かった。これらを踏まえ、①定期的な合同カンファレンスの開催、②オンライン相談体制の整備、③学会主導による横断的教育カリキュラムの構築が提言された。

本グループの成果は、学際的連携を阻む具体的課題を明確にし、教育体制整備の重要性を示した点に意義がある。

5. 婦人科腫瘍修練における機会の均等化を目指して～マッチングシステムの提案～

(E 班) 発表者：田中圭紀

E グループは、婦人科腫瘍修練における地域格差をテーマとした。都市部では修練医が集中し症例不足に陥る一方、地方では修練施設の不足が課題となっている。

議論の出発点は、各メンバーの経験に基づく地方での修練環境の不均衡であり、国内留学の経験談も共有された。アンケート調査では、地方の修練医は症例数を含む修練満足度が都市部より高い傾向がみられ、また多くの回答者が「国内留学制度」に強い関心を示した。これらの結果は、修練機会を均等化する仕組みの必要性を裏付けるものであった。

そこで、修練医と施設双方の条件を可視化し、最適なマッチングを図るシステムを学会が主導して構築することが提案された。この仕組みは、医局の枠組みにとらわれない柔軟なキャリア形成を可能にし、全国的な診療水準の底上げにも寄与すると考えられる。

本グループの議論は、制度改善に向けて声を上げることの重要性を示すとともに、次世代により良い修練環境を残すことが我々世代の責務であるとの認識につながった。

イベント内容

講演会のほか、参加者間の交流を深めるためのスキーや温泉などのアクティビティも開催された。また、イベント終了後のアンケートでは、参加者の満足度が高く、今後もこのような会を続けてほしいという要望が多く寄せられた。

総括

第2回 Winter Gathering では、専門医制度改革（A 班）、モチベーション維持（B 班）、CST の普及（C 班）、学際的連携（D 班）、研修機会の均等化（マッチングシステム）（E 班）という多様な課題が議論された。いずれもアンケート調査を伴い、実態を可視化したうえで学会に対する具体的な提案へと結実している点が共通していた。これらの取り組みは、婦人科腫瘍医のキャリア形成・教育体制・診療環境を改善するための重要な基盤となり、今後の学会活動や制度設計に直結する成果として評価できる。

日本婦人科腫瘍学会 若手 WG

委員長 馬場長

主幹事 野上侑哉

委員 永沢崇幸 中川慧 山田有紀 関根花栄 小松宏彰 松宮寛子

A 班

ファシリテーター：中川慧（大阪大学）・永沢崇幸（岩手医科大学）

メンバー：神下優（佐賀県医療センター好生館／佐賀大学）

川村温子（静岡県立静岡がんセンター）

伏木淳（がん研究会有明病院）

黒田浩（立川相互病院）

B 班

ファシリテーター：関根花栄（順天堂大学）

メンバー：須藤麻実（茨城県立中央病院）

的場優介（広島大学）

關壽之（東京慈恵会医科大学柏病院）

佐々木史子（東北医科薬科大学）

C 班

ファシリテーター：小松宏彰（鳥取大学）

メンバー：清野学（山形大学）

仲澤美善（NTT 東日本札幌病院）

中林誠（昭和大学）

品川裕伯（埼玉医科大学総合医療センター）

D 班

ファシリテーター：野上 侑哉（慶應義塾大学）・山田 有紀（奈良県立医科大学）

メンバー：吉原 雅人（名古屋大学）

村上 幸祐（近畿大学）

土田 圭祐（神奈川県立がんセンター 放射線治療科）

福田 美佐緒（国立がんセンター東病院 腫瘍内科）

E 班

ファシリテーター：松宮寛子（北海道大学）・野上侑哉（慶應義塾大学）

メンバー：田中圭紀（さぬき市民病院）

浅野史男（杏林大学）

白根照見（国立病院機構埼玉病院）

千葉洋平（岩手県立宮古病院）