

日本胸部外科女性医師の会 (WTS in Japan)

第12回日本胸部外科女性医師の会 開催報告 神吉 佐智子



理解と援助が必要だということを男性にも理解してもらい、一定以上の指導的地位の女性医師を増やすことが重要です。」と力をこめて訴えられました。また、多様化 (Diversity) は、少数派を受け入れること (Inclusion) から始まり、少数派はグループを作ることが大切だということもありました。その後のディスカッションでは、平松先生から日本の女性外科医師の増加状況とご自身が立ち上げられた「消化器外科女性医師の活躍を応援する会 (AEGIS-Women)」を魅力的な公式ビデオ (英語版) とともにご紹介いただきました。平松先生は、ディスカッションを通じてAEGIS-Womenのサポーターとして複数名の男性医師に参加していただいていることの重要性を強調されました。今回は臨床研修医や医学部学生も混えて、限られた時間でしたが意義深い意見交換が行えました。なお、ご講演

内容や会合での写真などは、WTS in Japanのホームページ内「2017年 活動報告書」に掲載しておりますので是非ご覧ください。

これまで女性医師の会では、胸部外科で女性医師が働き続けるための方策を模索してきました。Dr. Preventzaのお話にもあったように、少数派でグループを作ることの意義は、グループとしての意見をまとめて執行部に要望を出すことだと思います。そのためには一人でも多くの先生方に会合に参加していただきたく、参加しやすい時間帯に会合を開催することも必要ではないかと考えています。また、ホームページを活用して、会員のみならず、胸部外科に興味のある若手女性医師や医学生のみなさまに対しても情報発信を行っていきたいと考えていますので、引き続き温かいご支援とご指導をお願いいたします。

医師の歴史は20世紀前半に遡り、初めて開心術を行った女性医師はDr. Myra A. Loganといわれています。その後1961年に、自身が開発した人工弁で僧帽弁置換術を行ったことで有名なDr. Nina S. Braunwaldが女性として初めて米国胸部外科学会専門医として登録され、1986年にアメリカ胸部外科女性医師の会 (WTS) が設立、2015年までに274名の女性医師が専門医を取得するに至りました。現在、医学部学生の50%が女性で、外科系レジデントのうち22%が女性ですが、専門医を取得する女性は6%と少なく、責任ある指導的地位に在任するメンターやロールモデルが極端に少ないことが原因の一つと考えられます。Dr. Preventzaは、「指導的地位につけない原因が交渉力の欠如と考えるのは、誰もが持っているUnconscious biasでしかなく、女性がより良い人生を歩む上で、仕事、自覚、Work-life balance、能力に見合った報酬、経営・指導への参入などがまだ十分に整備されていないのは周知のことです。当面の解決策としては、男性の

本会は、2006年に故野尻知里先生 (当時テルモハート社) とDr. Andrea J. Carpenter (University of Texas) をお招きして第1回会合を開催して以来、毎年胸部外科学会会期中に情報共有と会員交流を行ってまいりました。第12回目となる本会は、日本胸部外科学会と日本医師会の共催のもと、第70回定期学術集会にあわせ2017年9月28日午前7時30分から9時まで開催し、総勢19名のみなさまにご参加いただきました。今回の特別講演は、心臓血管外科医としてご活躍のDr. Ourania Preventza (Baylor College of Medicine) に「Status of women in Cardiothoracic Surgery in the US: where we are and where we are heading」と題したお話をいただき、第2部としてテーマを「胸部外科医はカッコいい！—先生方の'カッコいい' お話をお聞かせください」としてディスカッションに本学会会員で食道外科でご専門の平松昌子先生 (高槻赤十字病院) にご参加いただきました。

アメリカにおける胸部外科領域の女性