

アンケート自由記載—抜粋—

アレルギー専門医について、研修制度について要望

1. WEB 講座はアンケート中にも書きましたが、是非実現して頂ければと思います。 基盤学会では、更新点数のごく一部が WEB で取得可能です。

2. 学会等が遠隔地で行われると出席しづらいことがあります。

3. このような調査で学会員の日頃の業務、活動の傾向が判ると、とても良いと思います。そして是非、他の学会（他の専門領域）と比較が出来れば良いな、と思います。

1) アレルギー学会専門医の評価をもっと上げてほしいとは思いますが、 広告や診療報酬へのリンクなど、運動していただければありがたいです。 2) 単位取得のため、ごく小規模でいいので、地方会を創設できないのでしょうか？地方会で単位は取りやすくなります。また、地域によって開催される学会部会数や内容に差があることは問題があるように思います。せめて、各県単位では同程度の施設実習や講義などが受けられる工夫があるといい

4. 専門医の単位を取得するのが、地方にいると非常に困難。学会への出席も医師不足により不可能。今のシステムでは、東京など大都市のみでしか専門医の維持はできないと思われる。地方在住の専門医に対してもっと配慮や融通をお願いしたい。より簡単に気軽に、自分のペースで、それであってレスポンスがある、他人もがんばっているという状況が見えるようなシステムで、内容もガイドラインなどをシステムティックに在宅で勉強できて、インタラクティブにできる e ラーニングなどを作っていくことを教育研修委員会等でご検討ください。

5. 日本医師会雑誌のように掲載論文を読み試験問題に回答することにより、専門医維持の点数を獲得できるようにして欲しい。掲載論文を読む動機付けとなる。

6. 当院でも受け入れた事がありますが、外来見学などで単位取得できる施設をもっと充実させると良いと思います。

7. 日本ではアレルギー非専門家（他科の医師）にとって、アレルギー疾患・アレルギー科の重要性の認識が非常に低いのが現状だと痛感しています。まずは、非専門家に対し認識を改めるための対策が急務であると思います。また、アレルギー全般（内科、皮膚科、耳鼻科、小児科、ほか）に広く対応できるアレルギー専門医制度を早急に作る事が重要だと思います。

9. バイト勤務程度で簡単に取得／更新出来る資格にすれば、アレルギー専門医の価値は下がるのみであろう。専門医の価値を高め、取得／継続することのメリットを学会として模索して行って欲しい。そうしなければ、「取れば終わり、その後の努力なし」な人が増えるだけ。女性医師の多い皮膚科学会の専門医は、その方向のようである。子育て期間などで更新出来なかった人は、むしろきちんとした再チャレンジの道を開けばいいのではないか。

医師支援についての要望

1. 日本皮膚科学会では、皮膚科の女性医師を考える会があり、総会、支部総会で**メンターとメンティーの相談会**をやっています。若い先生方が医局の枠を超えて、先輩の先生の話が少人数制で聞けるのは貴重な経験だと思います。
2. 働きたくてもフルに働けないと思っている人ほど、職場の同僚や家族に対しても罪悪感を感じ、自分を追い込んで結局仕事が続けられなくなる。そんな悪循環がある。 **先輩医師とのメールサイトでの交流の場**があってもよいかもしれない
3. 出産や育児に関する**支援制度が医学会は他業界よりかなり遅れている**。医師の妻を持つ男性医師も育児に参加協力でき、それによってキャリア的に不利にならないように制度を調える必要がある。
4. 育児中の女性医師では専門医取得のための医療機関での勤務が難しいことも多いため、相模原の夏季特別講習会などはとても有意義でよいと思います。しかし、なかなか横浜まで2泊3日での参加が難しいこともあるかと思うので、**実況中継**などで各地でも参加できるとさらによいと思います。
5. 日本小児科学会では**求人欄**があります。専門医を生かした仕事がしたいので、求人欄があればよいと思います。
5. 現在個人医院に勤務しています。基礎研究は無理としても、臨床研究を行いたい。学会で、**テーマを募集し、複数の施設で合同リサーチ**できる体制があれば、参加したい。学会に窓口になっていただければ、ありがたいと思う。
6. 学会時に託児ができるようになったことは、以前からみると改善されたと思います。 **小学生まで預かって**くれるようになればという意見もあります
女性医師支援に際しては、**支援する側の医師等に対しての制度上の配慮**も必要である。
 1. 女性支援が活発になるほど、女性を雇用するリスク（男性よりも勤務時間が短く、福利厚生などが高コスト）を経営者が重く考え、結局女性をさけて男性を雇用することにつながる。
 2. 男性が育休をとるようにサポートすること、男性が女性をカバーするために長時間労働するという構造を変えること。
 3. 子供を12時間預けて仕事をするのが子供にとって良いのか。職員数を増やし、時間できっちり帰れるようにすべき。
8. 女性にやさしい病院はみんなにやさしい病院ということはありませんので、その点にはき違えないようによろしく願いいたします。
10. 女性医師全体の30歳以降の医師従事時間の短さから見ると、女性医師の専門教育、専門医への支援より、まずは、女性の医師従事時間の延長策が先行して考えられるべき。これ程女性医師資格所持者の医師復帰率が少ない状況では、援助は、却って、これまで専門医あるいは総合医として働いて来た医師への配慮が欠ける可能性が多大
11. 女性医師支援とは、産休・子育て中の女性を支援するだけでなく、その方々をサ

ポートしている**すべての医師の支援**につながっていくことではないかと思えます。