

## Korea-Japan Educational Collaboration Meeting for young HBP surgeons

### 参加報告

日時：2023年3月24日

場所：BEXCO（Busan Exhibition and Convention Center）

参加者（敬称略）：

#### 日本

調 憲（群馬大学）、楊 知明（京都大学）、小齊侑希子（九州大学）、原 貴信（長崎大学）

#### 韓国

Jae Hoon Lee (Asan Medical Center), Bong Jun Kwak (Asan Medical Center), Seok-Hwan Kim (Chungnam National University Hospital), Sung-Hyun Kim (Severance Hospital), Hee Joon Kim (Chonnam National University Hospital), Sang Hyun Shin (Samsung Medical Center), Jae Yool Jang (Gyeongsang National University), Yun Kyung Jung (Hanyang University Medical Center), Chan Woo Cho (Yeungnam University Medical Center), Yoo Jin Choi (Korea University Anam Hospital)

3月23日から25日まで釜山で開催された HBP Surgery Week にあわせ、韓国肝胆膵外科

学会 (KAHBPS) より「Korea-Japan Educational Collaboration Meeting for young HBP surgeons」

の企画、お誘いがありご招待を受けて参加してまいりました。韓国では2017年より若

手肝胆膵外科医への教育プログラムが企画され、年々参加者も増えて成功を収めていま

す。今回は第1回ということで日韓のシステムや若手肝胆膵外科医の現状などについて

多くの意見交換を行いました。



会議中の様子

• **Steps and processes to become HBP surgeon in Korea (Dr. Sung-Hyun Kim)**

韓国では 40 の医学部で毎年 3000 人が入学。6 年間学んだ後に国家試験を受験し、医師の資格を得ます。卒後は研修病院（国内 80 箇所）で 1 年間のローテート研修を行った後、再度試験と面接が行われます。外科医になるのは毎年 180 人で全体の 6% にあたり、3 年間（2020 年より短縮となった）のトレーニングを経て試験を受け、合格すると一般外科医のライセンスが交付されます。これに加えて男性は **Military Surgeon** として、3 年間兵役に従事する（タイミングは自分で選ぶことが可能）ことが求められています。

肝胆膵外科医を志すのは年間わずか 20 人で全体の 0.7% に過ぎません。トレーニング期間は 2 年間ですが、肝、胆膵、移植のどれに重きを置くかは各施設で様々のようです。

トレーニング修了後は試験を受けて肝胆膵外科医の **certification** を得ることができますが、これは必須ではないとのことでした。

## ・ Steps and processes to become HBP surgeon in Korea (Prof. Ken Shirabe)

調先生が、日本で 2008 年より始まった高度技能専門医制度の紹介、全国データの集計で高度技能専門医が手術を行った場合はそうでない時と比較して死亡率が低いこと、2018 年から年 1 回、高度技能専門医取得を目指す医師を対象とした教育セミナーを地域別に開催していること（コロナ禍で休止中）につきお話をされました。

## ・ 質 疑

韓国側から、日本の高度技能専門医の合格率が 50%前後と低いことに関する質問が多くありました。繰り返しての受験が可能であること、あくまでも certification であり取得が必須ではないこと、厳正に審査することで高度技能専門医の質を担保していることを調先生の方からお答えいただきました。なお、韓国の肝胆膵外科認定試験はほぼ合格率 100%であるとのことでした。高度技能専門医の有無で待遇に変化はあるのかという質問に NO とお答えしましたが、韓国でも特にインセンティブはないようでした。

日本の委員からは年間 20 人しか肝胆膵外科の希望者がいないことについて、足りているのか？どのように感じているのかといった質問が出ました。当然足りていない、あまりに少ないため、希望者がいると「どうして肝胆膵外科医になろうと思ったのか？」と聞いているとのこと。肝胆膵外科医への respect や、様々なことができる外科医へのあこがれがその理由であるとのことでした。

• **How to make the valuable program for Fellow(clinical trainee) : Korea (Prof. Hee Joon Kim)**

まずニーズを知るためにアンケート調査を実施されたそうです。Fellowship 開始前は手術手技を学びたいという希望が 49%、統計や論文の書き方に関するものが 20%、basic research に関するものが 4%だったのに対し、開始後は手術手技が 33%、統計や論文の書き方に関するものが 23%、basic research に関するものが 20%とニーズに変化がありました。また、fellowship 修了後は 68%が professor（日本で言うところのスタッフ外科医？）を目指したい、64%が他施設のプログラムを見学したいと回答しました。この結果を踏まえて 2017 年より HBP fellow を対象とした教育セミナーを開始。第 1 回のセミナーでは論文の書き方やエキスパートのビデオ解説、グループワークが行われました。開催後、すでに fellowship を修了した若手肝胆膵外科医からも参加希望があり、対象は HBP fellow から Young HBP surgeons に変更されました。毎年工夫を凝らしたプログラムを準備し、wine break など様々なアイデアを取り入れることで参加人数は年々増加。2021 年からは若手が chairman を務めるようになり、2022 年には Research に focus したワークショップも新たに開始されています。今後も“Funny”かつ“Practical”なプログラムを継続していく、“Academic society respect young surgeons”と力強く話されていたのが印象的でした。

• **How to make the valuable program for Fellow(clinical trainee) : Japan (Dr. Tomoaki Yoh)**

楊先生からは日本で肝胆膵外科のトレーニングが多様化している実情、2024年より時間外労働が960時間に制限されるため働き方改革が求められていること、若手肝胆膵外科医向けに行ったアンケートの結果報告、今後の日韓コラボレーションにつきお話しいただきました。

### ・質疑

韓国側から2024年以降に我々の働き方が規制されることについて質問がありました。罰則規定があることに驚いていらっしゃいました。韓国ではスタッフの勤務に制限はないものの、レジデントの勤務時間に制限が設けられており、このためレジデントは帰してスタッフが残業しているとのことでした。また韓国ではベッドフリーでのリサーチはほとんど行われていないそうです。



## 第1回ミーティング終了後、記念撮影

(右端が教育プログラムの委員長を務める Prof. Lee)

会議終了後の同日夜に、懇親会を開催していただきました。

日本からは楊先生、小齊先生、私と、NGP メンバーの松尾泰子先生(奈良県立医科大学)、若手肝胆膵外科医の土井駿介先生(奈良県立医科大学)が参加しました。時間の関係で昼の会議では聞けなかったことも、追加でいろいろお話を聞くことができました。中でも Prof. Jae Hoon Lee は肝胆膵外科、内視鏡外科、膵臓外科の3学会で教育プログラムのトップを務めているようで、話ぶりからなんとか若手を育てたいという熱意が伝わってきました。

韓国で行われている若手肝胆膵外科向けのワークショップですが、費用はすべて無料。必要ならホテル代も支給しているそうです。特に参加人数の制限も設けていないとのことでした。韓国人はシャイでなかなか質問に立つことがないので、ワークショップで積極的に質問した医師には STARBUCKS のカードを支給するなどしてモチベーションを上げているようで、面白い取り組みだと感じました。基本的に土曜日に開催しているため、面白いプログラムでないとわざわざワークショップに参加してこない、そのために工夫をこらしているとのことでした。

他にも、韓国の女性医師の割合は年々増加しており、女性外科医の割合も同様に増加しているとのこと。肝移植件数が日本よりも多く、より一般的な印象がありましたが、移植外科が分かれているところもあるようで、移植にあまり興味がない若手肝胆膵外科医も多いようです。また、韓国はロボット手術が盛んに行われている印象がありますが、national insurance では肝胆膵外科領域のロボット手術はカバーされておらず、private insurance に加入している一部の人のみがこれを受けられる状態にあるようです。施設間での導入もバラバラとのことでした。

今回のミーティングでは、日韓でのコラボレーションの話までは進みませんでした。韓国と日本の間には若手を対象とした取り組みに大きな差があり、まだ win-win の関係にはなれないと感じています。まずは韓国の educational committee と日本の NGP で情報交換を続けながら、韓国のプログラムを参考に日本独自の取り組みを開始していければと考えています。

文責：原 貴信（長崎大学）