

九州医師会連合会第2回勤務医連絡協議会 ～勤務医交流会～



常任理事 玉城 研太郎



九州医師会連合会第2回勤務医連絡協議会 ～勤務医交流会～

△と き：令和8年2月14日（土）
14：00～15：50
△ところ：グランドハイアット福岡 2階サボイ

1. 開会
2. 挨拶
3. オリエンテーション
4. グループワーク
5. 発表
6. 総括
7. 日本医師会からの発言
8. 閉会

1. 開会

福岡県医師会戸次常任理事より開会が宣言された。

2. 挨拶

福岡県医師会蓮澤会長より、概ね以下の通り挨拶があった。

“勤務医交流会”は、例年、全国医師会勤務医部会連絡協議会の翌日に全国規模で開催されており、世代や立場を超えて率直な意見交換ができる貴重な機会となっている。本日は、九州各県医師会のご尽力により、初めて九州ブロックにおいて本交流会が開催できることをうれしく思う。

近年医療を取り巻く環境は大きく変化しており、現場には様々な課題が押し寄せている。こうした中でこの九州医師会連合会勤務医連絡協議会は、勤務医の現場の声を日本医師会へ届けるために設置されたものである。本日の交流会では立場の異なる先生方や医学生に気軽に交流していただきながら、日頃の思いや課題を自由に語り合える場にしたいと考えている。地域医

療構想や医師偏在等、学生にとっては聞きなれない話題が出てくるかもしれないが、肩の力を抜いて自由に発言頂き、この場を楽しんでいただければ幸いである。

本交流会が立場を超えて理解を深め合う機会となり、若い世代の先生方にとって医師会を身近に感じて頂く場になることを期待している。本日交わされる多様な世代・立場・地域の声を現場の声として受け止め、日本医師会へと届け、将来を担う医師たちが希望を持ち安心して医療を提供できる未来へつながる一歩となることを願い、挨拶とする。

3. オリエンテーション

統括ファシリテーターを福岡県医師会一宮副会長が務めることが宣言された後、交流会の趣旨と進行について、概ね以下のように説明された。

日本医師会では、勤務医および若手の医師に医師会活動を正しく理解して頂き、参画して頂くことを目的として活動を続けてきた。本交流会もそういった取り組みの一つである。「管理職医師」、「中堅・指導医」、「専攻医・研修医」、「医学生」で構成された4つのグループでグループワークを行い、様々な立場や年代の話を聞き、活発な意見交換を行うことで、世代を超えた現場の生の声を日本医師会へ届けたいと考えている。テーマは以下の2つである。A・BグループはテーマⅠ、C・DグループはテーマⅡについてそれぞれ検討を行った後、意見を取りまとめてご発表頂きたい。

Ⅰ 「勤務医の医師会活動への参画～勤務医が望む医師会活動とは？～」

Ⅱ 「働き方改革は君たちにとってどうなの？～若手医師の本音～」

4. グループワーク

各グループのファシリテーターの進行のもと、55分間のグループワークが行われた。

5. 発表

各グループにてまとめられた意見や提案について、概ね以下の通り発表があった。その後、発表内容をもとに意見交換が行われた。

A グループ 「勤務医の医師会活動への参画～勤務医が望む医師会活動とは？～」

若手医師にとって医師会の活動が身近に感じられず、具体的ではないという意見が多くあった。また、医師会は開業医のための組織であるというイメージが強く、勤務医にとってのメリットが不明確である点が課題として挙げられた。しかし、ディスカッションを通じて、医師会が取り組む診療報酬改定などが、結果として勤務医の給与や働きやすさの向上に繋がっていることを知り、認識が深まった。

これらを踏まえ、医師会活動を研修医プログラムに組み込むことや、ボランティア募集を若手に行うこと、入会手続きのオンライン化を進めて参加のハードルを下げるのが提案された。また、医師会に入会する具体的な利点として、産業医資格の取得しやすさや、地域の医師と「顔の見える関係」を築くことが紹介・逆紹介の円滑化に役立つ点が挙げられた。

B グループ 「勤務医の医師会活動への参画～勤務医が望む医師会活動とは？～」

自身が医師会の役員になるとしたらどの様な活動がしたいかという視点で、若手医師や学生との距離を縮め、参画を促進する施策について意見交換を行った。まず、若手にとって医師会がこういった活動を行っているのか、イメージが湧きにくく、メリットが不透明であるという現状に対し、SNSによる情報発信の有効性が指摘された他、女性医師や多忙な診療科向けのキャリア形成を学べる講演会や交流の場を求める声も挙げられた。

また、臨床医の視点では市中病院と医師会の繋がりが不明瞭であることが距離を感じる一因になっていることが指摘され、医師会には医局・病院間の情報共有を通じた地域マンパワー向上

の仲介役としての役割を期待したいとの意見があった。さらに、行政との関係においても、医師会が橋渡しとなって地域格差を是正し、研修医派遣を促進する役割の重要性が指摘され、高齢社会を見据え、急性期から慢性期や介護への円滑な移行を支援することで、地域医療全体の充実を目指すべきであるとの見解が示された。

**C グループ 「働き方改革は君たちにとって
どうなの?～若手医師の本音～」**

現状として、研修医が「早く帰れるようになった」と実感している一方で、医師派遣の減少に伴い、大学病院などにおける指導・教育体制が手薄になっているという課題が指摘された。また、チーム制の導入によって育児中の医師の就業継続が容易になったという肯定的な意見が出された一方で、主治医制を維持している現場では、若手が帰宅した後の業務負担が上級医に過度に偏るといふ深刻な実態が浮き彫りになったとの意見があった。これらの課題への改善案として、医師事務作業補助者へのタスクシフトや病院の集約化による効率化に加え、「今日は早く帰りたい」「今日はしっかり学びたい」といった個々の意思を率直に伝え合えるコミュニケーションの活性化が不可欠であるとする。

**D グループ 「働き方改革は君たちにとって
どうなの?～若手医師の本音～」**

労働時間の可視化がワークライフバランスの向上やメンタルヘルスの安定に寄与しているというメリットが挙げられた。しかし、最大の問題点として、「自己研鑽と業務の境界線」が極めて曖昧であることが強調された。上限時間に達すると強制的に帰らされてしまう現在の運用は、症例を重ねて経験を積みたいと願う若手医師の意欲を削ぐというジレンマを生じているとの指摘がなされた。

この問題に対し、指導医と研修医の間の認識のズレを防ぐための具体的な解決策として、特定の分野を深く学びたいのか、あるいは定時で帰ることを優先したいのかといった個人の希望を事前に書面等で申告するシステムを導入することで、個々のキャリア観に合わせた柔軟な働き方が実現できるのではないかと意見が挙がった。

◆主な意見交換

宮崎県医師会 大塚常任理事>

勤務医や若手医師の医師会への参画推進のために、地域に根ざして診療を行っている医師が、地域住民の健康を守る為に自院での診療以外に



B グループ

どのような活動を行っているのか、どのような面で地域を支えているのかを詳しく理解してもらうことが重要だと考える。さらに、地域医師会がその活動に深く関与して運営を行っている事を知ることで、自分の勤務先や収入と医師会の活動との関係性が可視化され、関心を持って頂けるのではないかと考える。

沖縄県医師会 小生>

これからの働き方について、「自己研鑽と業務の境界線」や「事前の意向申告」など、非常に具体的な解決策を提示して頂いた。これに関連して、現行の働き方改革制度に対する若手の先生方の本音を伺いたい。我々の世代では、まずは多くの経験を積むことが重要であり、そのために深夜であってもいとわずオペに対応するという価値観があった。一方で、確かに激務により医療から離れてしまう先生を出さないための仕組みづくりは必要である。医師としての研鑽と働き続けられる環境を両立させる新たな制度が必要と感じている。

福岡県医師会 斎藤先生

(大牟田市立病院 1 年目研修医) >

私たちのテーブルでも「制度や数字（9 時～17 時など）に囚われすぎている」という意見が出た。100 時間を超えると面談を入れられ、手技の最中に呼ばれるといったことも起きている。一律の数字ではなく、「今日はしっかりやりたい」「今日は早く帰りたい」という個人の意思表示を尊重する仕組みが大事だと考える。

福岡県医師会 横田先生

(小倉医療センター 1 年目研修医) >

コミュニケーションが非常に重要だと感じている。若手から「早く帰りたい」とは言いにくく、逆に上級医の先生方も、以前は「残るのが当然」だったところを、今は優しさから「早く帰っていいよ」と気遣ってくださっている。ただ、そのお互いの遠慮が、時として歯車の不具合を生んでいるように感じる。そこで、書面で

の申告のように、1 年目でも自分の働き方の希望を明確に伝えられる公的な場があれば、ミスマッチは減ると考える。

大分大学医学部産婦人科学講座

助教・教育医長 森田先生>

今のシステムでは 100 時間を超えると面談が必要になるため、時間を調整せざるを得ず、結果として自分の勉強する時間が削られているのが現状である。今の働き方改革のシステムは、大学で研鑽を積みたい医師にとっては、逆に苦しんでいる側面もあると感じている。

6. 総括

福岡県医師会一宮副会長より総括が述べられた。

まず医師会活動について、やはり医師会は勤務医あるいは若い先生方にとって身近に感じられないという意見があった。日本医師会をはじめ、いかに若い先生方に活動を正しく理解してもらうか、情報発信などの取り組みを進めているが、発信したからといってすぐに食いついてくれるわけではないという問題もある。

また、管理者の先生方におかれては、管理者こそが医師会活動に参画し、重要性を実感していただくことで、そこで働く大勢の勤務医に情報が伝わっていくはずである。ぜひ行動を起こしてほしい。

働き方改革における『自己研鑽と勤務の区別』については、病院内で明文化し、オリエンテーションなどで必ず示す責任が病院側にある。現在は経営状況が厳しい時期だが、診療報酬などで国が考えてくれている部分もあり、そこに医師会が関与していることを示す良いチャンスでもある。

最後に、福岡県医師会の事例として、今年度から 39 歳以下と 40 歳～55 歳までの 2 つのワーキンググループを組織した。世代によって捉え方が全く違うため、活動はそれぞれの自主性に任せている。こうした機会を若い勤務医に提供

することが非常に大切だと考えている。各県でもぜひこうした取り組みを検討いただきたい。

7. 日本医師会からの発言

日本医師会今村常任理事より、概ね以下の通りコメントがあった。

私から、皆さんへ問題提起をしたい。

議題に挙がった働き方改革は、もともと研修医の先生方の過労死問題という悲劇があり、ご家族が「今の育成方法では過労死が繰り返される、国の対応が必要ではないか」と訴えたことから作られた制度である。そして、医療政策というのは最終的には政治で決まる。かつては国がすべてを決める官制医療の時代もあったが、私たちの先人が、目の前の患者さんのために働けるよう医師としてのオートノミーを勝ち取ってくれた歴史がある。しかし今、その制度がまた窮屈になってきていると感じている。

若い先生方には、目の前の患者さんを診るだけでなく、医療制度を自分たちの手でどう守るかという視点を持っていただきたい。人任せでは無理な段階に来ている。個々の声だけでは届きづらくとも、国が医療の仕組みを作る際に意見を求められるのが医師会である。私自身がその役員という立場で、皆さんの声を中央に届ける橋渡しの役割ができれば本望である。本交流会の中で挙がった様々な意見のように、国が決定した制度への批判に議論が偏りがちであるが、その意見を新たな制度へと反映させるための医政活動にも目を向けて頂きたい。

8. 閉会

福岡県医師会戸次常任理事より閉会が宣言された。

お知らせ

会員にかかる弔事に関する医師会への連絡について（お願い）

本会では、会員および会員の親族（配偶者、直系尊属・卑属一親等）が亡くなられた場合は、沖縄県医師会表彰弔慰規則に基づき、弔電、香典および供花を供すると共に、日刊紙に弔慰広告を掲載し弔意を表することになっております。

会員に関する訃報の連絡を受けた場合は、地区医師会、出身大学同窓会等と連絡を取り規則に沿って対応しておりますが、土日祝祭日等に当該会員やご家族からの連絡がなく、本会並びに地区医師会等からの弔意を表せないことがあります。

本会の緊急連絡体制については、平日は本会事務局が対応し、土日祝祭日については、緊急電話にて受付しておりますので、ご連絡下さいますようお願い申し上げます。

- 平日連絡先：沖縄県医師会事務局
(TEL) 098-888-0087
- 土日祝祭日連絡先：090-6861-1855
- 担当者：経理課