

「これから(あるいは将来)の 医療を担う若手勤務医の想い」

～若手医師へのアンケート結果報告～



はじめに

松田峻一良前福岡県医師会長より「これから(あるいは将来)の医療を担う若手勤務医の想い」をテーマに報告をまとめるように諮問を受けたのは令和2年12月15日のことであった。勤務医部会で議論を重ねた結果以下のような方針の下に若手医師のアンケートを行った。

医療の現場では解決すべき喫緊の課題が山積している。加えて新型コロナウイルス感染症によるパンデミックは医療体制そのものの見直しを迫る状況となった。未だ嘗て経験したことのない状況で、その克服について広範な議論がすすめられているが多くの場合その議論の主体となっているのは既にキャリア形成を成し遂げた医師たちであり、将来医療を担うべき「若手医師」が議論に参加する機会は少ない。現在議論し、その結果として実行に移される施策の可否が判明するのは10年後20年後のことである。その時には施策を策定した医師たちは現場から退場しており、現在の「若手医師」がそのときの医療の担い手になっているはずである。その未来の主役となるべき「若手医師」の今の意識や抱負、考え方をできるだけありのままに捉えることが必要ではないかとの問題意識の下に今回のアンケートを施行することとした。

「若手医師」の全体像をつかむためにできるだけ広範な課題に関して多くの若手医師の意見を採取することを試みた。「働き方改革」「キャリアアップ」「新興感染症」「その他」の大項目をた

て、それぞれの大項目の下に、(男女間、ダイバーシティ)、(偏在、専門医制度、シーリング、人生設計)、(パンデミックの経験、クライシスマネジメント)、(若手勤務医の興味、不安)などのテーマに関する設問を配置した。できるだけ多くの回答を得るために設問数を絞りスマホでも回答できるようにした。対象となる県内の30歳台の約4,500人の医師から763件の回答を得ることができた。

アンケートの結果は図表で示すとともに勤務医部会委員で分担して【結果の概要】【考察】【結論・課題等】の見出しのもとに執筆した。言うまでもなくここに述べられた内容は福岡県医師会の公式見解ではなく、また当委員会がある方向性のもとに議論してまとめた記載でもない。それぞれの執筆を担当した委員がアンケートの内容をありのままに伝えようと要約したものである。また【考察】や【結論・課題等】は一人の経験豊富な医師としての個人的な意見をそれぞれの執筆者が吐露したものと理解していただきたい。もちろん不適切な表現その他がある場合の責任は委員長にある。この答申が医療界の様々な問題解決の議論の前提となる「若手医師」を理解することの一助になれば幸いである。

最後にこの答申をご高覧いただくことなく急逝された松田峻一良前会長のご冥福を心よりお祈り申し上げます。

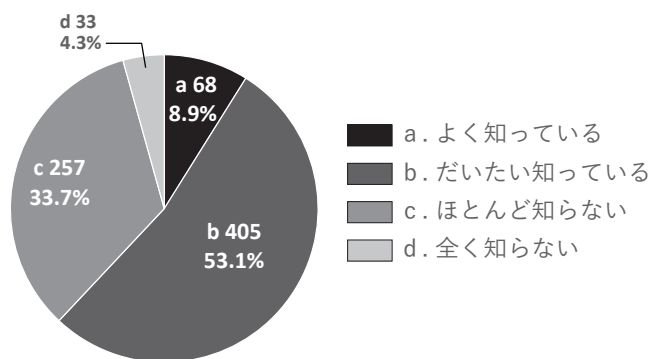
アンケート概要

①種類	1種類(若手勤務医師向け)	③対象	県内全病院458(会員病院447、非会員病院11)
②設問数	I. 基本情報(11問) II. 働き方改革について(男女間、ダイバーシティ含む)(15問) III. キャリアアップについて(偏在、専門医制度、シーリングの経験からの意見、人生設計を含む)(12問) IV. 新興感染症、パンデミックの経験から(クライシスマネジメント)(10問) V. その他(若手勤務医の想いを汲めるような、興味、不安など)(14問)	④対象者	研修医～30代の勤務医(2021年4月1日時点の年齢)(満40歳未満)
		⑤対象者数	約4,500名(三師調査より)
		⑥送付方法	医療機関管理者宛て文書にて依頼
		⑦回答方法	オンライン回答 (※QRコードで読み取り、Googleformにて回答)
		⑧調査期間	令和3年8月6日(金)～10月15日(金)
		⑨回答数	763件(回答率約17%)

計62問

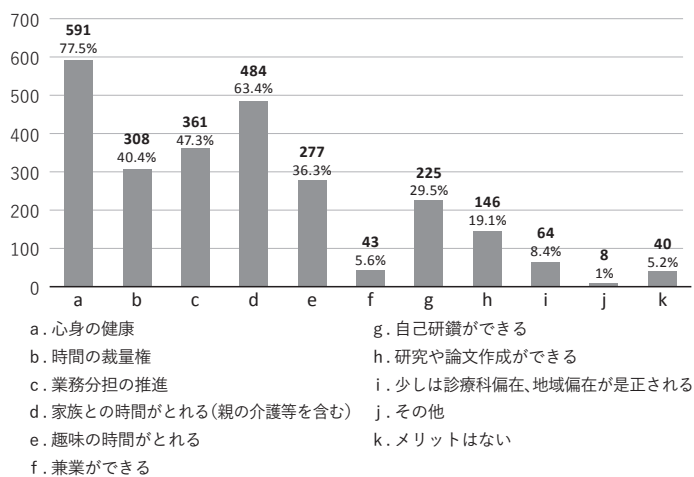
アンケート結果の概要について ※一部抜粋して掲載

1. 医師の働き方改革の目的を知っていますか？ (763件の回答)



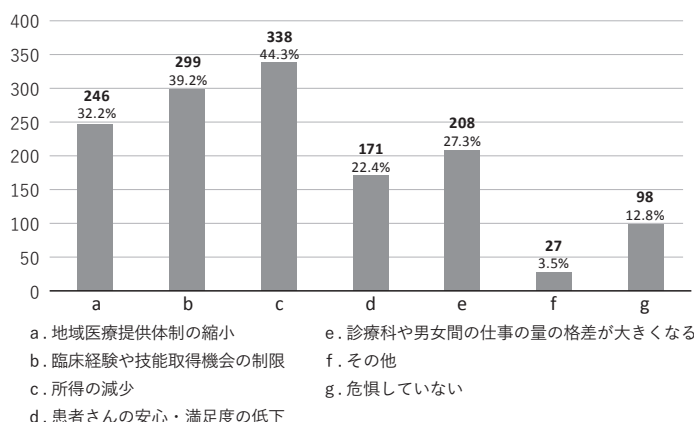
「a. よく知っている」と「b. だいたい知っている」を合わせておよそ2/3の62.0%を占め、「c. ほとんど知らない」と「d. 全く知らない」の38.0%を上回った。

2. 医師の働き方改革の大きなメリットは何だと思いますか？ (複数回答可) (763件の回答)



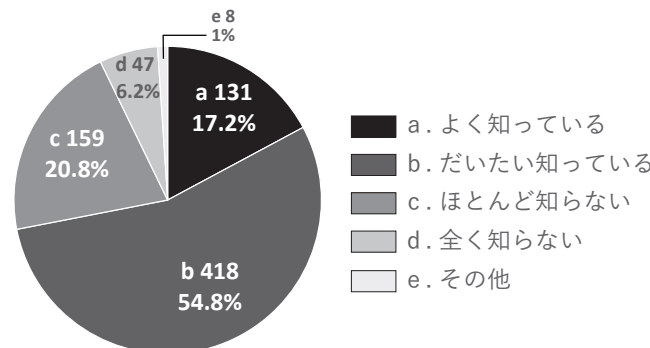
選択肢の中で「a. 心身の健康 (77.5%)」、「d. 家族との時間がとれる (親の介護等を含む) (63.4%)」が50%を超える支持を得て、「c. 業務分担の推進 (47.3%)」、「b. 時間の裁量権 (40.4%)」がこれに続いた。逆に「k. メリットはない」は5.2%にとどまった。

3. 医師の働き方改革で危惧される点は何だと思いますか？ (複数回答可) (763件の回答)



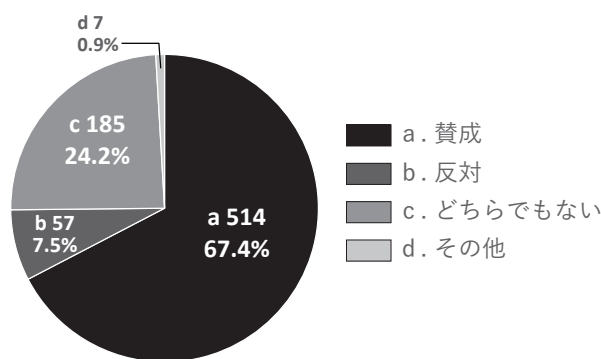
「c. 所得の減少 (44.3%)」、「b. 臨床経験や技能取得機会の制限 (39.2%)」、「a. 地域医療提供体制の縮小 (32.2%)」が上位を占め、「g. 危惧していない」は12.8%であった。

6. 勤務時間と自己研鑽の違いを知っていますか？ (763件の回答)



「a. よく知っている」と「b. だいたい知っている」の合計が72.0%を占め、「c. ほとんど知らない」と「d. 全く知らない」の合計27.0%を大きく上回った。

7. 医師の複数主治医制や交代勤務制は賛成ですか？ (763件の回答)

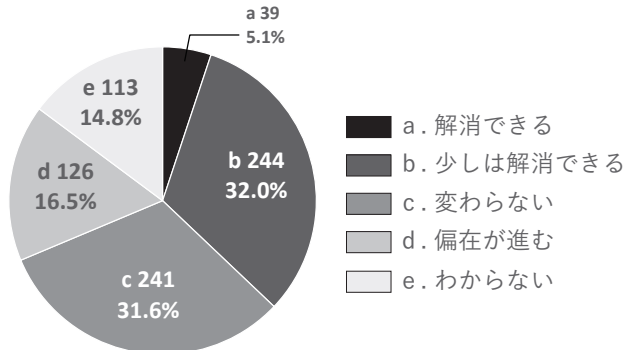


a. 賛成 (67.4%) が b. 反対 (7.5%) を大きく上回ったが、ほぼ1/4 (24.2%) は c. どちらでもないと回答した。

アンケートに対する主な賛成の回答は、
・ 休日を含む自由な時間 (家族との時間や研究・介護の時間など) の確保ができる。
・ 業務分担による精神的、時間的負担の軽減とそれによる安全性の確保ができる。
・ 時間外業務の軽減が働き方改革に必須である。
・ 医療の標準化と質の向上につながる。

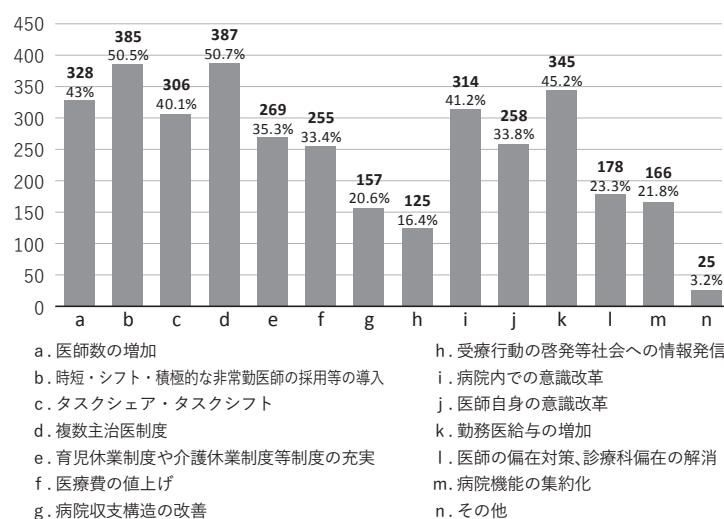
であった。
逆にアンケートに対する主な反対の回答は、
・ 責任の所在が曖昧となる。
・ 患者、あるいは患者家族との信頼構築が難しい。
・ 把握する患者の増加や情報共有の負担が増す。

9. 医師の働き方改革で地域偏在や診療科偏在が変わると思いますか？ (複数回答可) (763件の回答)



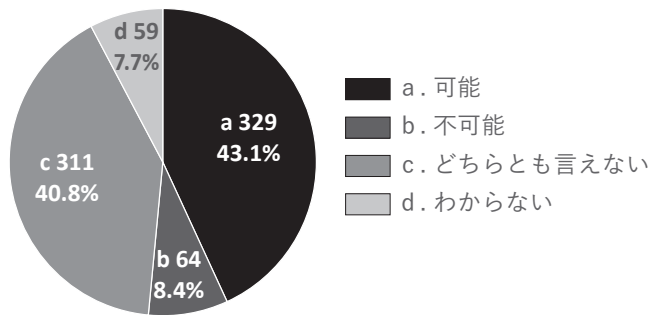
「a. 解消できる」が5.1%で、「b. 少しは解消できる」32%、「c. 変わらない」31.6%という意見が多い。「d. 偏在が進む」も16.5%ある。卒後1~2年目では「b. 少しは解消できる」が40%強で最も多いのに対し、卒後11年目以降では「d. 偏在が進む」が20%以上で「c. 変わらない」と合わせると60%を超える。

10. 医師の働き方改革を促進するのに有効と考えるものはどれですか？ (複数回答可) (763件の回答)



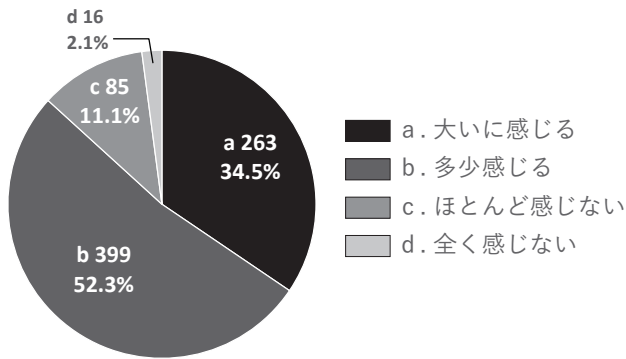
「d. 複数主治医制度」、「b. 時短・シフト・積極的な非常勤医師の採用等の導入」をほぼ半数が挙げている。その他では「k. 勤務医給与の増加」、「a. 医師数の増加」、「i. 病院内での意識改革」、「c. タスクシェア・タスクシフト」を40%以上が挙げている。

13. 働き方改革で、家庭と仕事の両立は可能になるといいますか？
（男女それぞれに） (763件の回答)



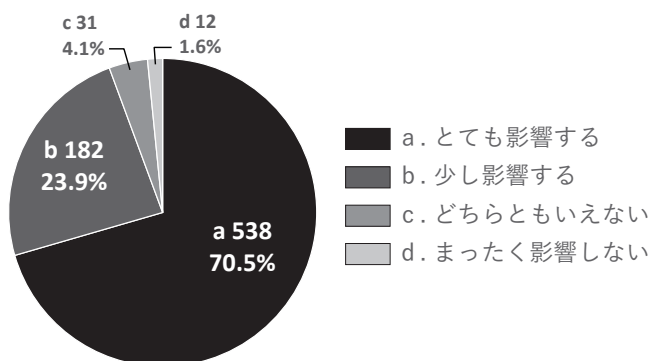
「a. 可能」が43.1%で最多で「c. どちらとも言えない」も40.8%と多い。卒後年数別でも性別でも大きな差は見られない。

14. 医師として働く上で男女間の格差を感じますか？ (763件の回答)



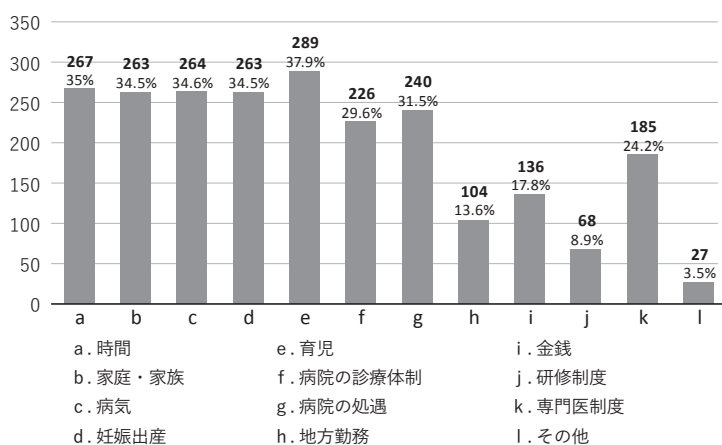
「b. 多少感じる」が52.3%と最多で、次いで「a. 大いに感じる」が34.5%でありこの二つを合わせると86.8%が男女差を感じている。「a. 大いに感じる」は卒後11年目以降で41.5%とやや多い。女性では卒後年数であまり差がないが、男性では「a. 大いに感じる」の割合が卒後年数を経るごとに大きくなり初期研修医では17.5%、卒後11年目以上で42.9%と開きがある。

15. 結婚や出産・子育てが診療科や勤務地の選択に影響していますか？あるいは将来影響すると思いますか？ (763件の回答)



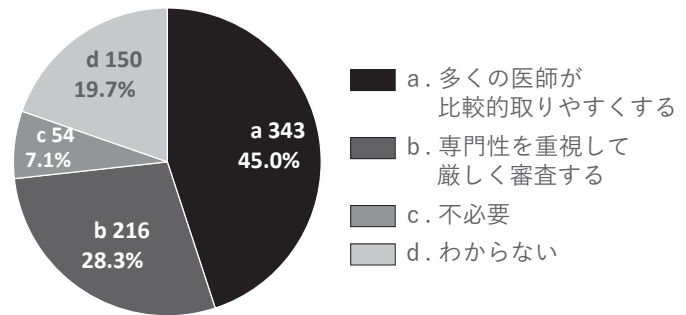
「a. とても影響する」が70.5%と最多で、「b. 少し影響する」の23.9%と合わせると94.4%に達する。13から15の質問で回答に男女差が最も目立ったのがこの質問で、男性医師では「a. とても影響する」としたのが63.9%に対し女性医師では83.0%と約20%の開きがある。

20. キャリアアップを妨げる要因があるとしたら何だと思いますか？ (複数回答可) (763件の回答)



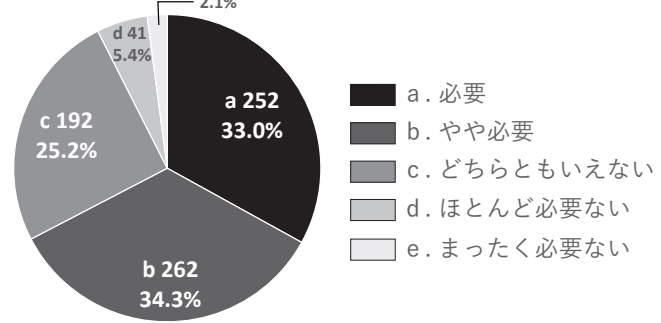
e. 育児 (37.9%) と最多で、a. 時間 (35%)、c. 病気 (34.6%)、b. 家庭・家族 (34.5%)、d. 妊娠出産 (34.5%) が多かった。g. 病院の処遇 (31.5%) f. 病院の診療体制 (29.6%) も多かった。k. 専門医制度 (24.2%) と1/4で専門医制度に問題を感じていた。

23. 専門医制度はどうあるべきだと思いますか？ (763件の回答)



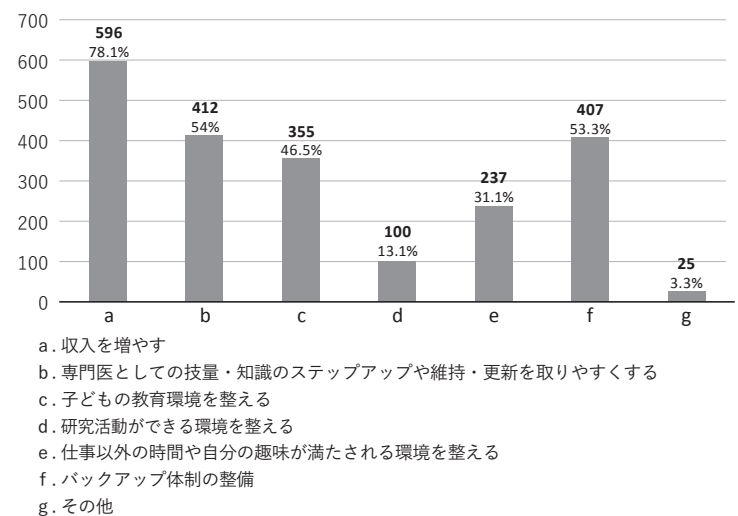
a. 多くの医師が比較的取りやすくする (45%)、b. 専門性を重視して厳しく審査する (28.3%) と意見が分かれた。

24. 医師の診療科偏在、地域偏在の解決のために制度の変更は必要だと思いますか？ (763件の回答)



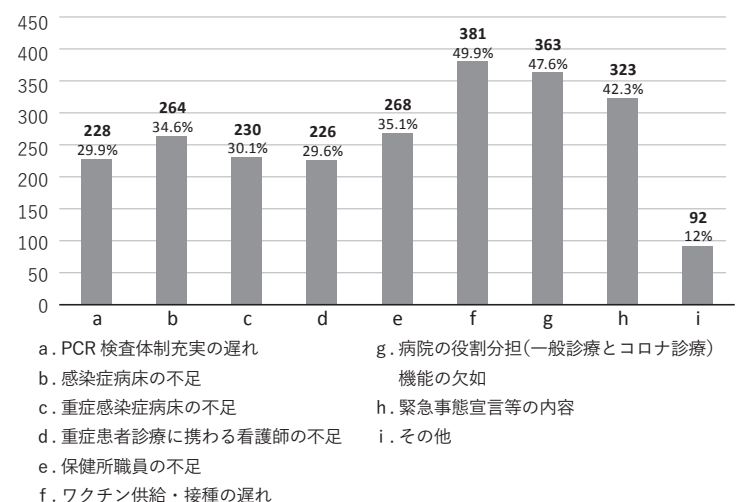
a. 必要 (33%)、b. やや必要 (34.3%) と67.3%が必要と考えていた。

25. どのような条件を整えば医師少数区域やへき地での勤務を前向きに考えますか？ (複数回答可) (763件の回答)



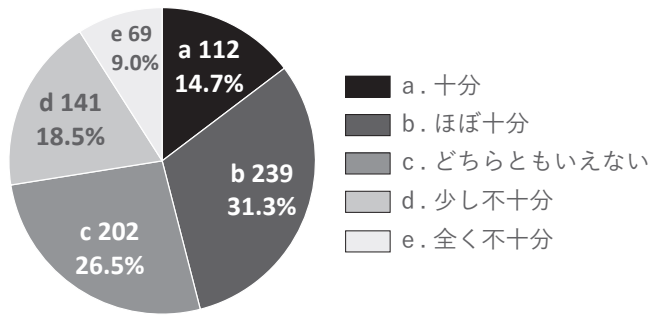
a. 収入を増やす (78.1%) が群を抜いていた。b. 専門医としての技量・知識のステップアップや維持・更新を取りやすくする (54%)、f. バックアップ体制の整備 (53.3%)、c. 子どもの教育環境を整える (46.5%)、e. 仕事以外の時間や自分の趣味が満たされる環境を整える (31.1%) であり、d. 研究活動ができる環境を整える (13.1%) は低かった。

37. 新型コロナウイルスのパンデミックで日本の医療体制が脆弱との指摘をうけましたが、あなたはどこが問題だと思いますか？ (複数回答可) (763件の回答)



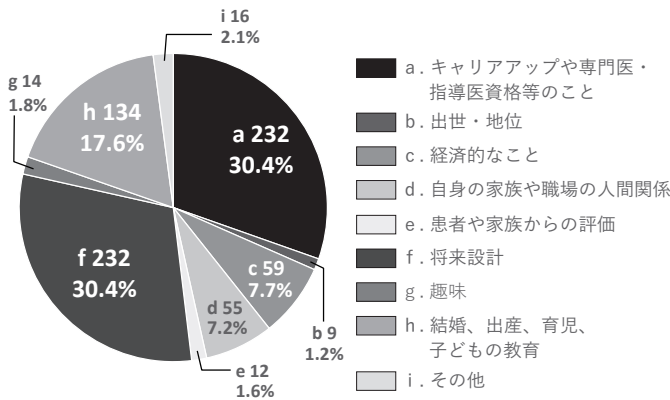
(4) 勤務医のつどい

43. 現在の自分の仕事に対する対価として報酬は十分と思えますか？ (763件の回答)



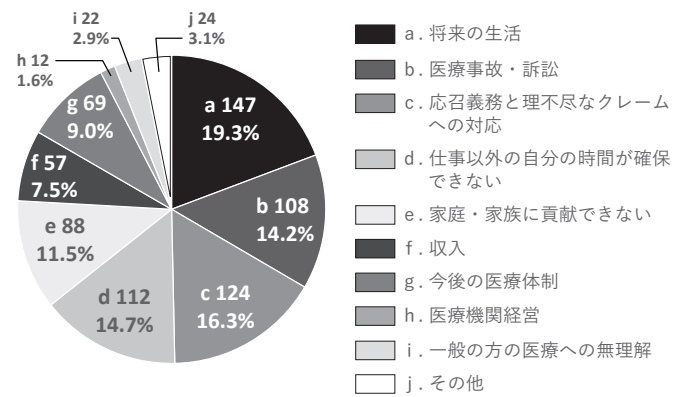
「a. 十分」が14.7%、「b. ほぼ十分」が31.3%と46%の若手医師が報酬に対して満足していた。一方、「d. 少し不十分」が18.5%、「e. 全く不十分」が9.0%と1/4強の若手医師が報酬に対して満足していなかった。

44. 現在、最も関心が高いことは何ですか？ (763件の回答)



「a. キャリアアップや専門医・指導医資格等のこと」と「f. 将来設計」がともに30.4%と最も高かった。次に「h. 結婚・出産・育児・子どもの教育」が17.6%、「c. 経済的なこと」が7.7%、「d. 自身の家族や職場の人間関係」が7.2%の順であった。一方、「e. 患者や家族からの評価」が1.6%、「g. 趣味」が1.8%、「b. 出世・地位」が1.2%、と関心は低かった。

47. 医師として不安・不満に思うことはありますか？ (763件の回答)



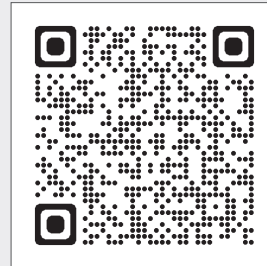
アンケートの結果全体が掲載されている答申は、本会 HP よりご覧いただけます。

<https://www.fukuoka.med.or.jp>

ホーム→福岡県医師会について→

各種委員会諮問・答申→勤務医部会委員会→

「これから（あるいは将来）の医療を担う若手勤務医の想い」答申書（令和4年4月28日）



おわりに

勤務医部会委員会では、この2年間にわたり「これから（あるいは将来）の医療を担う若手勤務医の想い」をテーマに議論を行ってきた。新型コロナウイルス感染症による大変な状況のなかではあったが、今回、若手勤務医へのアンケートを通じて、彼らの率直な意見や提言を知ることができた。アンケートは多岐にわたり回答には時間を要したと思うが、御回答頂いた多くの若手勤務医の先生方に感謝する。また膨大な回答を項目毎にまとめて頂いた各委員の先生方ならびに事務局の方々のご尽力に敬意を表する次第である。アンケート結果については項目ごとにまとめてあり、詳細はそちらをご覧ください。多くの若手勤務医は今後の国の政策等について理解しておりとても頼もしく思えた。一方、将来への不安を抱えているようにも感じとれた。

厚生労働省は、2040年を展望した医療提供体制の改革において、2025年までに三位一体の改革に着手するよう提唱している。そこでは「地域医療構想の実現等」「医師や医療従事者の働き方改革の推進」「実効性のある医師偏在対策の着実な推進」が求められている。少子高齢化を迎える我が国にとってとても重要な改革であり、医師のワークライフバランス（WLB）の見直しにも関連している。WLBは「仕事」と「生活」の調和・調整であり、「生活の充実により仕事が捗る」や「仕事があまくいけば私生活も潤う」という、「仕事」と「生活」の相乗効果・好循環を指している。したがって「仕事」と「生活」のどちらかを優先するといった取捨選択や、どちらか一方を犠牲にするというものではないことが重要なポイントである。

医師、特に勤務医の長時間労働への対策や健康確保の観点から医師の働き方改革が進められようとしている。大変すばらしい理念に

基づく改革ではあるが、これを実際に実施するにあたり勤務時間がすなわち仕事量の指標、比率として用いられてしまっている。多くの若手勤務医は大きな使命感とともに将来の希望・目標を持っていることが今回分かったが、経験年数、家族構成、健康状態等、背景は皆異なる。WLBは極めて大切であり「仕事」と「生活」の比率の問題ではないとはいえ、医師という専門性・特殊性から、時期によってある程度、どちらに比重を大きくとるべきか選択しなければならない時期がある。たとえば睡眠時間を犠牲にしても研究や手術技術を習得したいといった「仕事」に集中したい時期や、子育てや介護、さらには趣味等で一定期間は「生活」を主体としたいという時期もありえる。この改革によって、これらの選択が時間的要素によって一律に制限されるのではないかと危惧する。「生活」を営む上で重要となる収入についても、この時間的制約によって大きく影響される。たとえばアルバイトなしに大学等からの給料だけではとても暮らしていけないといった現状がある。また地域医療を支える1次2次救急や周産期医療等も彼らの支えなしでは成り立たない。

若手医師を守るための政策は極めて重要であるが、それにより我が国の医療提供体制を弱体化・崩壊させることにはならない。いま一度我々は、日本医師会の綱領精神に立ち返り、医師としての高い倫理観と使命感を礎に、人間の尊厳が大切にされる社会の実現を目指すべきである。このことは我々の子や孫、さらにその先の世代まで影響する大きな問題であり、現役である我々の責任である。法律ができた以上、遵法することは当然ではあるが、同じ厚生労働省内にある医政局・労働基準局等の中で、この改革によって生じうる様々な課題や危険性について、地域性を考慮したうえで再度正しく精査・予測し、真に健康で優秀な若手医師の育成や地域医療提供体制の充実、医療の質の向上のための取り組みを望む次第である。

ともに語ろう、ともに考えよう、ともに行動しよう