

2016年3月3日

日韓 JDN ミーティング 開催報告

副代表 三島 千明

日韓合同ミーティング開催しましたので、下記の通り御報告いたします。

1. 企画名 「日韓若手医師会議 Japan-Korea JDN Meeting 」

2. 参加者

日本：阿部、加藤、来住、鈴木、三島（JMA-JDN）、一般参加者 1 名

韓国： DonWon Paik (President, Korean Association of Public Health Doctors) から韓国若手医師 4 名

3. 目的

日韓の若手医師の問題、これまでの活動を共有し、今後の日韓の若手の活動について協議する。台湾総会に向けて双方の交流を深める。

4. 日時、場所

2016年1月24日 日本医師会館

5. 内容

- ・日韓からそれぞれ 4 つのテーマにおいてプレゼンテーションで発表、ディスカッションを行った。

<テーマ>

- 日韓若手組織の構造、運営
- 専門医研修制度、教育制度
- 医師の偏在
- モバイルヘルス
- ・今後の日韓の活動について協議 を行った。
- ・1/25 に東京大学の見学、訪問を行った。

6. 得られた成果と課題

- ・今後、台湾総会での JDN ミーテックス開催に向けて、アジアのメンバーをリクルートし協力する方針となった。
- ・2016 年度も引き続き日韓の若手が相互に学び合う場の開催を検討する。
- ・韓国側は毎年代表や役員メンバーが改選されるため、情報や活動の継続性が途切れる可能性があるため、連絡窓口となる担当者を設置し、引き継ぎを行うことが必要である。
- ・今回は、今回の経験を踏まえ、一般参加者、若手医師らが関心をもつテーマ設定、当日の発表の形式、スケジュールの工夫が望ましい。

7. 役員感想(別紙)

(別紙)

- 加藤大祐

日本から 6 名、韓国から 4 名の医師が参集し、それぞれプレゼンテーションを行いました。テーマは各々の関心領域に関することを持ち寄る形式で、報告者は、“New Specialist Training System in Japan”という題で、2017 年度から始まる新専門医制度について発表しましたが、その他のテーマは、研修制度の在り方、ワークライフバランス、モバイルヘルス等多岐に渡っており、日本と韓国という地理的差異性の中に、医療というフィールドで若手医師として興味のある分野は同じという同一性が随所に感じられ、これこそ国際交流の醍醐味と感じました。その後の懇親会ではアルコールも交え個人的な友好も深めることができました。これからもお互いの医療制度を尊重し学び合う中で、このような交流がさらに深まることを心から願っています。本当にありがとうございました。

- 三島千明

今回は日韓 JDN ミーティングの企画担当として関わらせて頂きました。メンバーが臨床業務で多忙でしたが、メールや SNS を利用して細かな連絡のやりとり、交流を事前に行うことができました。それぞれの若手医師の課題や伝えたいことをなるべく双方向に共有しディスカッションする時間を持ちたいと思い、トピックプレゼンテーションを企画しました。その結果、非常に幅広い内容を共有し、今後の活動のテーマについて様々なアイデアが広がりました。日韓の国を超えた若手医師による企画の経験、また相互の交流が深めることができました。一方で、それぞれの組織のビジョンや設立背景が異なるため、お互いの若手がどのような活動をすることが魅力なのかという点、韓国の役員メンバーが毎年変わるため、情報や交流の継続性を維持することが課題と思われました。互いの連絡担当者を設定し、2016 年度も台湾総会に向けての JDN ミーティングの企画、相互の活動を継続していきたいと考えています。またこれらの活動を両国の若手に見えるように ML や SNS を利用した発信を効果的に行う方法や、オンラインでの会議参加の可能性等について協議していきたいと思えます。今回は貴重な機会の実現に多大なサポートをくださり、ありがとうございました。

-阿部計大

今回、KAPHD から 4 名の医師をお迎えし、互いの組織や運営問題を共有し、医師の偏在や研修制度の違い、モバイルヘルス、ワークライフバランスについて議論できたことで大変視野が広がりました。

まず、互いの組織や国の制度について共有することで違いや共通点が明確になりました。例えば、KAPHD を構成している Public Health Doctor は韓国において徴兵の代わりに選択することができる制度で、3 年間の義務です。よって、KAPHD は約 1900 名の会員を有し、KAPHD 内で助け合いながら韓国のへき地医療を担っています。この制度は医師の地域偏在に一定の効果をあげているようです。また、KAPHD の財源も会費や結婚相談所からの資金調達でまかなっており、財政的にも独立していると言えるでしょう。このことは有志で集まり、財政支援を受けて活動している WMA JDN や JMA-JDN とは根本的に異なる点です。また、KAPHD の構成員は義務で Public Health Doctor を勤めており、義務年限が終わると各科に戻ってしまうという状態で、言動からもモチベーションの低さが目に付くようです。この点では JDN は自主性がある素晴らしいメンバーに恵まれていると思います。

二つの組織には共通点もあります。KAPHD は歴史があり大きな組織であることから韓国を 17 の地域に分け、定期的に会議を開き、役員選挙など意思決定に不平等なく全体の意見が反映されるような構造や規則を作っています。今後、WMA JDN や JMA-JDN も活動規模が拡大するに従って、明確な意思決定機構を構築する必要に迫られており、KAPHD は参考になると同時に共通の課題を抱えているとも言えます。

1 月 25 日(月)には東京大学大学院医学系研究科公衆衛生学の小林廉毅教授を訪ね、医療経済学的観点から 1 時間程度議論を行いました。日本も韓国も医師は都会を好み、偏在する傾向は変わらないようです。韓国では医師の地域偏在に対する対策は徴兵の代わりに勤めている **Public Health Doctor** が主で、日本の自治医科大学や奨学金のような制度は用いていないようでした。また、韓国では **Public Health Doctor** が保健所で診療も行っており、保健所は 60 歳以上が自己負担無料であることから患者が集中するとのことでした。日本では患者の大病院志向が認められるため、もしへき地の保健所が診療所の役割を果たすようになった場合はどのような現象がみられるのだろうかと考えさせられます。また、韓国の離島医療では **Public Health Doctor** が病院船で定期的に島を回診しているという話もあり、日本の健診車に通ずるように思いました。総じて、日本の医師の地域偏在解消のためのヒントがあるように思いました。

上記のような真剣な話し合いもありながら、懇親会も充実していました。心から信頼できる友人を得られたと思います。次回は日本から韓国にお邪魔できたらと考えています。また、KAPHD は役員選挙が毎年 2 月にあることから、継続的な関係を築くことが難しいという課題も挙がっており、引き続き協議をしていきたいと思えます。貴重な機会を有難う御座いました。