

新専門医制度「若手医師のキャリア不安を助長する面も」-鈴木裕介・秋葉原内科saveクリニック院長に聞く◆Vol.2

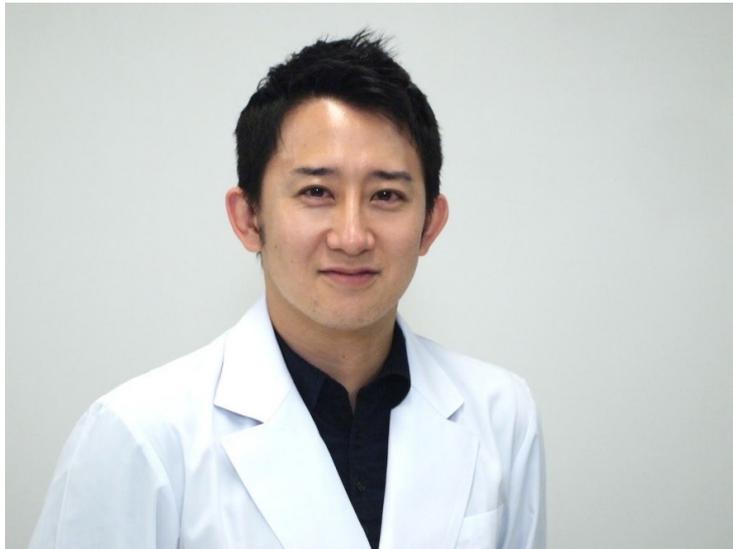
インタビュー 2021年9月23日(木)配信 庄部勇太 (m3.com契約ライター)

「専門性の意味を見つめ直すこと。そして、意見を聞く人のばらつきを取ること」。2009年から若手医師のメンタルヘルスケアに取り組んでいる「秋葉原内科saveクリニック」の鈴木裕介院長は、「新専門医制度は若手医師のキャリア不安を助長する面がある」と指摘し、メンタルヘルスを保つ方法をこう話す。鈴木院長が思う専門性とはどんなものか。若手医師に勧めたい「コンテンツ」も聞いた(2021年7月19日にインタビュー。全2回連載)。

▼第1回はこちら

——若い医師のメンタルヘルスに、2018年度に始まった新専門医制度は影響するのでしょうか。

大いに影響すると思います。現在、専門医の資格を取得するには2年の初期研修を終えた後、3年以上にわたって各分野に応じた研修プログラムを受け、受験資格を得る必要がありますが、プログラムの内容や運用体制に不安を感じる人も多いでしょう。医師の教育課程やプロフェッショナリズムを再考するのはとても大切です。しかし、新しい制度には相応の縛りや適応する難しさがあることは知っておいた方が良いでしょう。個人的には、新専門医制度は若手医師のキャリア不安を助長し、メンタル不全と関連する可能性があると考えています。



鈴木裕介院長 (クリニック提供)

——「新専門医制度がキャリア不安を助長する」とは具体的に？

そもそも、キャリア不安とメンタルヘルスは大きく関わります。例えば、「専門医の資格を持っていないことは専門性が低いことの表れ」と感じ、持ってないと自分に劣等感を抱いてしまうケースが考えられます。今は専門医制度の「専門」という言葉が独り歩きしており、「この先、専門医を持っていないと医師としてはやっていけないよ」などと若い医師に「助言」する人もいるようです。いろいろな意見があるのは良いことだと思いますが、医師としての働き方は多様化しており、個人的には杞憂だと思います。資格取得のために大きな負担を要するため、必要以上に不安や焦りを感じている研修医が多く、若い医師のメンタルヘルスに与えている影響は見逃せません。

相談に訪れる医師に私が伝えているのは、まず「専門医」と「専門性」の違いを考えることです。これらは同一ではありません。「専門医の資格を持っている」というのは、その領域での標準的な医療を身に付けているという品質保証の面が強く、一方の「専門性が高い」とは、究極的には「この技術はこの人しか持っていない、この価値はこの人しか与えられない」という性質のもの。これほどのレベルではなくても、その人の社会貢献度の高さや他者がどれだけ真似できないかという要素の掛け算で専門性は決まります。

「専門性を高めていく」というのはつまり、自分が医師として社会からどんな素養や技術が求められているかを見つめ直し、出した答えに近づいていくことを意味するのではないのでしょうか。その上で、「専門医を取る」という結論が出ればその過程をたどっても良いと思います。ちなみに私は以前、内科の認定医を持っていましたが、認定医や専門医を取得するために払う犠牲と私個人のハピネスを照らし合わせた結果、「認定医を更新しない」選択をしました。それにより、診療などで困ったことはまだありません。

医師として何が求められるかは、資格を認定する機関ではなく社会が決めることです。制度の行く先に一喜一憂するよりは、社会のニーズに耳を傾けることの方が本質的でしょう。社会が必要としている医療を提供できるのであれば、「やっていけない」ことはないと思います。

——認定医や専門医の資格を持っていない人にその理由を聞くのは貴重な経験になるかもしれません。

そうですね。メンタルヘルスを保つ方法として、話を聞く人のばらつきを取ることはすごく重要です。同じ属性や所属の人に話を聞いても得られる情報が偏る可能性があるためです。例えば、医局に身を置く医師は学位や専門医を取っている人が多いので、自然と資格を取ることにポジティブな印象を抱く人が多くなるのではないのでしょうか。しかし、研修医を抱えるような病院が提供する医療はいわゆる「高度急性期医療」であり、医療全体のフィールドのわずか5%ほどにすぎないのではないかと思います。社会は変わるので、新しい医療のニーズもどんどん生まれてきています。医局の人たちが似たようなことを言っているとしても、それは現実として「一部のフィールドの人たちが言っていること」と捉えた方が良く考えます。

私は、「知っている世界の広さがサバイバル能力の高さに直結する」と教わりました。その人が知っている世界が広ければ広いほど生き延びやすくなるのではないのでしょうか。若手医師には情報不足や情報の偏りによって追い詰められている人もいますので、頭に入れておいてほしいですね。

——若手医師からの相談にはどんなものが多いですか。

「医師の仕事が向いていないのではないか」と悩みを抱えている人が多いです。しかし、医師の働き方は本当に多様です。先ほど話したように、研修医が環境に合わずに悩んでいたとしても、その人が身を置いている場所は医療の世界のほんの一部。「悩んでいる原因はあなたが至らないからではなくて、あなたが自分とフィットする環境にまだ出合っていないからですよ」と伝えることもあります。私自身、合わない環境から逃げてばかりの医者人生でしたから。

受験の時は大好きなゲームに逃げ、大学の医局にいた時は所属した放射線科の仕事内容や人間関係が嫌で市中病院に逃げて内科に転向。その後、「臨床は向いていないんじゃないか」と高知医療再生機構や医療機関向けコンサルティング会社に移って医療広報や医師のメンタルヘルスクア、医療現場の環境改善に従事。そして2018年に開業し、今度は逆に臨床に力を入れている、という不思議な状況です（笑）。

昔は臨床に向いていないと思っていましたが、今は臨床が一番楽しいんですね。思うに、行政関連の仕事やコンサルタントとして「1対多」のコミュニケーションを多く経験したことで、「1対1」のコミュニケーションを突き詰めるのがやっぱり好きなんだ、と気付いたのではないのでしょうか。要するに、自分のことは自分ではなかなか分からないものなのでしょう。時代や環境によって自分とフィットすることは違ってくるので、「逃げた先に自分と合うものが見つかるべし」が私の考えです。2つ3つの医療のフィールドが自分に合わなかったとして、それで絶望するのは早いように思います。

——先生はクリニックで「コンテンツ処方」なるものを行っているそうですね。患者に合った本や映画、ゲームなどのコンテンツを伝え、体験してもらうことで心の負担軽減や問題解決のヒントが得られる可能性があるといいます。若手医師にお勧めのコンテンツはありますか。

小説家である平野啓一郎さんの新書「私とは何か『個人』から『分人』へ」はお勧めです。平野さんは、「本当の自分は一つではなく、人間関係や環境によってさまざまに変わっていく」という分人主義を提唱しており、その視点が面白い。自分を変えなければ付き合う人や環境を変えれば良いことも書かれており、参考になります。

「ちょっと疲れてるな」という人には、竹内絢香さんの「がんばらなくても死なない」というコミックエッセイをよく紹介しています。コミックはしんどいときでも読みやすいので、自分が書いたメンタルヘルス本よりも紹介しやすい（笑）。

それと、キャリアのことを考えたい人は成人発達理論に触れてみるのが良いと思います。少し古いのですが、経営学者である金井壽宏（としひろ）先生の「働くひとのためのキャリア・デザイン」は良書です。職業人としての幸せとは何かを考えさせられる内容で、医師が自分の仕事を見つめるのに役立つでしょう。自身のキャリアに悩むことは医師だけではなく人間全般に当てはまるので、この分野はいろいろな人が既に考えてくれているのですよね。先人の知見の恩恵にあずかることで見えてくるものがあると思います。

◆鈴木 裕介（すずき・ゆうすけ）氏

2008年高知大学医学部卒。内科医として高知県内の病院に勤務後、一般社団法人高知医療再生機構で医療広報や若手医療職のメンタルヘルスクアなどに携わる。2015年に医療機関向けコンサルティング会社のハイズ株式会社に参画し、医療現場の環境改善に取り組んだ後、2018年に高知時代の仲間と「秋葉原内科saveクリニック

ク」を開業した。ライフワークとしてメンタルヘルスケアに取り組み、産業医活動や講演、SNSでの情報発信を積極的に行っている。

【取材・文＝医療ライター庄部勇太】

記事検索

ニュース・医療維新を検索

