

日経メディカル

5

May
2016

特集 年代別 医師の転職大研究

緊急レポート

熊本地震で医療現場は?

特集

緩和ケア 7つの誤解

REPORT

LDLコレステロール7割下げる新薬
食物アレルギーの診断・指導に秘策
ダーモスコーピーはウェブで学ぼう
前立腺生検はMRIで狙い撃ち



大学医局を離れた医師の転職行動が多様化しつつある。転職に踏み切る背景事情、職場探し的手段などの面で、今の時代を反映した新しい傾向が表れているのだ。医師の年代別の転職トレンドと、新たな活躍の場を得た中堅・ベテランたちの姿を紹介する。 (吉良 伸一郎)



特集

年代別

医師の転職 大研究

40代

「生活」重視の転職先選び 病床再編を懸念し移籍の動きも



自分の専門分野なら一通りのことはできる——そんな40代の勤務医が転職に踏み切るのには、幾つかのパターンがある。

多いのは、自身や家族の「生活」を重視した転職だ。日経メディカルOnlineの調査では、過去3年以内に転職した40代の医師のうち、理由として「労働時間や給与など処遇面に不満があったから」を挙げた医師が34.1%（複数回答）と最も多く、次いで「通勤の利便性、子どもの教育、親の介護などの事情から」（31.4%）が多かった（図2）。

生活面を重視して転職先を選ぶ場合、判断材料となるのは収入や労働時間などだ。「40代は子どもの教育や親の介護などの問題が関わってきて、他の世代とは背負っているものが違う。子どもを私立大学医学部に行かせる可能性があれば、収入を重視した転職が多くなる」とニューハンプシャー

MCの柴田氏は語る。もっとも、収入を増やそうとすると労働時間も増えがち。同社の中村氏によると、2つの条件を両立させることも視野に入れ、急性期病院の医師が在宅クリニックに転職する例が目立つようになったという。最近では医師のチームを組んでオンコールなどの負担を軽減させる在宅クリニックが増えており、以前と比べると仕事と生活のバランスを取りやすくなっている。

もちろん、40代でも臨床のキャリア形成重視の転職をする医師は少なからずいる。「特に救急医療や総合診療など、従来、他科に比べて体系立った研修の場が少なかった分野では、40代でもキャリア形成重視の転職をする傾向がある」と中村氏は話す。

「転職活動してもいいぞ」
さらに今後は、勤務先の病床再編や病院の統廃合を契機とした転職が

増えるとみられる。
「院長から、「うちの病院は急性期として生き残れるかどうか分からないから転職活動してもいいぞ」と言われ、転職を考えるようになりました」。医師のヘッドハンティングを手掛ける半蔵門パートナーズ代表取締役の武元康明氏は昨年、40代の病院勤務医からこんなメールを受け取った。
武元氏によると、以前同社がヘッドハンティングを打診した際に固辞した医師たちが、最近になって「転職を検討したい」と連絡してくるが増え、メールの件もそのうちの1つだという。

医師たちが口にする動機として多いのが、自院の病床再編への不安だ。診療報酬制度の誘導などで、病院が急性期病床を維持することが難しくなる中、急性期病床を縮小して回復期リハビリテーション病床や地域包括ケア病床などに転換する病院が増えている。特に急性期志向の30～40代の医師にとっては、キャリア形成の面でマイナスになりかねず、転職を考え始めるようだ。

また、個々の病院内の病床再編にと

40代転職成功の鍵 柴田 雄一氏（ニューハンプシャーMC代表取締役）



求められるのは「経済感覚」のある医師

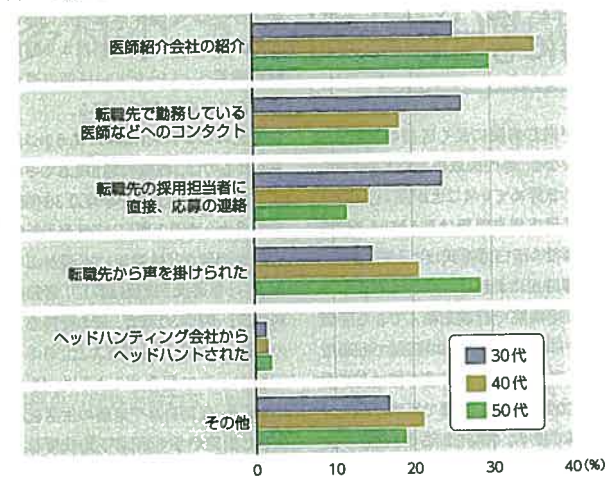
40代では生活面を意識した転職が増えてきますが、大切なのは、生活にウエートを置くことと決めたら、するすると転職を先延ばししないこと。勤務先が引き留めるので辞めるに辞められず、結局土日も休まずに仕事を続ける——。そんな医師が50代前半になったとき、ふと「いつまで気持ちを切らさずに続けられるんだろう」と思い転職を考えても、年齢的な制約が出てくることもあります。

40代だと専門分野の診療は一通りできることが前提で、転職に際しては「経営感覚」がより求められます。管理職になると診療科間で収支などを比較されるので辞めるに辞められず、結局土日も休まずに仕事を続ける——。そんな医師が50代前半になったとき、ふと「いつまで気持ちを切らさずに続けられるんだろう」と思い転職を考えても、年齢的な制約が出てくることもあります。

コミュニケーション力が評価されるのは他の年代と同じですが、40代では部下

の指導力も問われます。管理職として中途採用されても、期待に応えられなければ居づらくなりますし、年俸更新の際に「別の先生が来ますから」などと言われる、やんわりと退職を促されることもあります。診療の腕だけで評価されるわけではない点に留意しておく必要があります。

図3 転職の際のルート



社などの仕事の情報がインターネット上に数多く掲載されており、それを見て興味を持った医師から転職の問い合わせが増えている。一部は、実際にその世界に入っていく」と話す。

医療機関のコンサルティングを手掛けるメディアヴァ代表取締役の大石佳能子氏によると、若手・中堅医師から、「臨床に携わりながらコンサルティ

ングを手掛けたい」という声を聞く機会が増えているという。「医療界が複雑になりマネジメントが難しくなっており、そのことを痛感している医師たちが、もっと違う勉強をしなければということでコンサルタントを志望している」。同社では3年前から「臨床医療コンサルタント」を採用しており、既に4人が活躍中だ（49ページ参照）。

学会の場で「就活」も

転職先を探す際の行動として若手・中堅世代に特徴的なのが、「インターネットなどをフル活用して自ら探す」というもの。溝口氏は「紹介会社の中にはキャリア形成に資する情報を提供しきれていないところもあり、30代医師は上の世代より紹介会社を利用してない印象だ」と語る。日経メディカルのアンケートでも、転職ルートとして、候補先の勤務医や採用担当者に直接コンタクトしたという医師は30代で特に多くなっている（図3）。

転職先を探す際の情報収集ツールとなっているのが、フェイスブックなどのSNSだ。「SNSでつながっている医師たちに転職を考えている病院の情報を尋ねたり、その病院の勤務医に直接連絡を取っている」（溝口氏）。

もう1つの重要な情報収集の場が学会。発表の頻度や内容から、病院の臨床レベルなどを推し量ろうとしているのだ。中には、目を付けた演者の勤務先に事前に連絡し、アポイントメントを取って学会の場で「就活」する医師もいるという。

30代転職成功の鍵 溝口 博重氏（AMI&I代表取締役）

コミュニケーションを円滑にする役割に期待

30代医師の転職で失敗しがちなのは、「忙しくてつらいから」というような、漠然とした動機で動くパターンです。開業を視野に入れているのか、ずっと勤務医でいくのか。開業予定があるのなら、候補地近くに勤務するなどの戦略が必要になります。また、収入重視で転職する方もいますが、残りの医師人生の長さを考え、目先にとらわれない選択をすることが肝要です。

病院が医師に求めるのは、(1)組織、(2)経営、(3)医療——への貢献。30代の場合、おおむね(1)から(3)の順に優先順位が高いと考えてよいでしょう。「組織」で重視されるのは、コミュニケーション能力や周囲への協力姿勢です。ベテラン世代の風通しが悪いことも多々ある中で、その間に入ってコミュニケーションを円滑にできるような若手・中堅医師が欲しいという病院は少なくありません。



「医療」に関しては、採用時に専門スキルが問われることはあまりありません。病院にもよりますが、高齢患者が増えている中で、むしろ幅広く診る力が求められる傾向があります。また、救急医療を手掛ける病院であれば、救急を断らないという姿勢も重視されます。

どまらず、地域単位での病院統廃合の影響もある。近年、同じ地域に似たような規模・機能の病院が並立することは非効率であるとして、自治体病院を中心に病院を統廃合する動きが出ている。武元氏は、「昨年あたりから、我々が声をかけている医師の中に、統廃合によるポスト減少などを懸念して転職を検討したいと言う人が現れてきた」と明かす。

緩和ケア医や総合医が人気

とはいえ、医師の専門分野などによっては、病院の病床再編はキャリア

アップのチャンスにもなり得る。急性期以降の病期の入院医療や在宅医療などを強化する狙いから、医師を新たに招へいする動きが出ているからだ。

図4は、半蔵門パートナーズのヘッドハンティングにより転職した医師の年齢と付与された役職を示したものだ。年齢の内訳を見ると、40代が最も多く、過半数を占めていることが分かる。武元氏は「特に総合診療や緩和ケア、リハビリテーションなどの分野で、40代の専門医を招へいしたいというニーズが増している」と話す。総合診療医には、急性期後の病期から在

宅復帰、その後のフォローまでをトータルに管理する役割を期待。緩和ケア医には病棟に加え在宅ターミナルケアを任せたいという狙いがある。

武元氏によれば、総合診療などの分野で40代医師のニーズが大きいのは、独立した領域としてカリキュラムを整え、専門医を育て始めてからの歴史が比較的浅く、「主力」の年齢層が若いことが背景にある。また疼痛管理など、最新の知見を生かした技術を現場に導入する上で、この年代であれば柔軟な対応ができるという期待感もあるようだ。

地元だけではない選択肢 豊富な経験生かし地方で活躍



「以前は50代医師の転職の動きは少なく、紹介会社に登録する例もあまりなかったが、最近になって増えてきている。こう語るのは医師紹介を手掛けるメディカルビジョン代表取締役の米満裕樹氏だ(55ページに同氏のインタビューを掲載)。

急性期機能の強化が重荷に

しかも、その動機や転職先にも変化が見られるようになった。これまで多かったのは、定年前に地元病院からポストを用意されて移籍、あるいは仕事のペースを落とすため慢性期型の病院に転職するといったパターンだ。だが、このところ急性期病院から回復期なども手掛ける病院へ、しかも地元から離れるケースが目立つ。ここにも、背景事情として病院の病床再編の動きが関わっている。

「病院の医師数が減ってきて、『これはいかん』ということで医師を集め始めたら、意外なことに短期間のうちに数人の医師が応募してくれた。全員が50代以上の医師だ。こう語るのは、神奈川県済生会支部長の正木義博氏。神奈川県済生会は県内で5病院を運営。大学医局からの派遣で医師が充足している病院がある一方で、医師確保に苦勞している施設もある。後者のある病院に、思いがけず医師が集まってきたというのだ。

正木氏が注目したのは、医師たちが似たような動機を口にしたことだ。「勤務先の病院が急性期機能を強化し、高度急性期医療に力を入れようとしている中で、『そこまで忙しくなくてもいい』『もっとゆったりと患者を診たい』という理由を語っていた。

移ってきた病院は高度急性期では

なく一般急性期医療を担い、急性期後のステージまでカバーしている。「ベテランであれば、専門分野以外にも広く診てもらえることが期待できる。急性期の現場からそういう先生に来てもらえるのは病院としてもウエルカムな話だ」と正木氏は話す。

窮屈さからの解放を求めて

急性期病院として生き残るため、救急医療の強化などにより重症患者の受け入れを増やすケースは多い。しかも診療報酬制度の誘導で、患者をより早く退院させることが求められている。こうした変化は、仕事のペースを落としたいと考えているベテランにとっては重荷であり、転職の引き金になっている。

50代ともなると、特に地方都市ではポストが不足しがちで、大都市部などへの転職も選択肢となる。一方で子育てが一段落して身軽になっていることも多く、地元から離れることのハードルは下がる。

日経メディカル Onlineが実施した

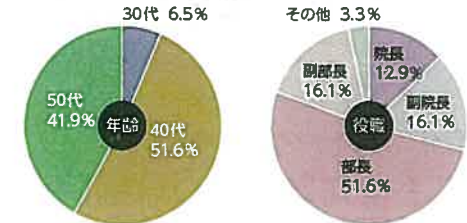
アンケートで、過去3年以内に転職経験があると答えた医師のうち、理由として「病院の機能再編などの方向性に不安があったから」を挙げた人の割合は50代が最も多く(14.9%)、急性期機能の拡充に対する心理的な負担感を反映している可能性がある(図2)。

また、「職場環境で問題(人間関係など)があったから」を選んだ人の割合も50代が最多(27.7%)だった。宗和メディカルオフィス代表取締役で医療コンサルタントの原田宗記氏によると、「50代の勤務医の中に、売り上げなどのプレッシャーが強まって病院に居づらくなり、『これ以上病院に縛られたくない』と不満を漏らす人が増えている印象がある」という。

病院の生き残りに向けた競争が激化する中、収益性の向上を求め現場への「圧力」は強まっている。50代の医師は、部長などの立場でその矢面に立たされることも多い。

原田氏によると、実は病院への転職に限らず、50代の医師が診療所の開業に踏み切るケースが増えているという。「もちろん純粋にやりがいを追求して開業する医師もいるが、最近で

図4 ヘッドハンティングにより移籍した医師の入職時の年齢と役職(半蔵門パートナーズによる紹介例の2011年以降のデータを集計)



は、病院の窮屈さから解放されたいという理由で開業を選択する年配医師も目立つようになった。

院長ポストを用意する病院も

一方で、病院経営者に請われて新天地に赴く50代の医師もいる。病床再編の流れの中、機能拡充を目指す病院から招へいされるというのは前述の40代の場合と同様だが、50代の医師に対しては、長年の経験を生かして専門分野以外にも含めトータルに診療部門を管理してほしいという期待がある。

半蔵門パートナーズの武元氏は、「医療法人の理事長と院長を兼任してきたトップが高齢化し、自身は理事長

職に専念するため院長を招へいする動きがある」と語る。同社経由で転職した医師の10%強は院長職に就いている(図4)。一般病院に限らず精神科病院でも、長期入院患者の地域移行の改革を進めるため、外部から院長を招くケースが表れているという。

転職の動機や経緯は様々だが、50代医師の「流動化」傾向は、医療機能再編の進展に伴い今後も続くことになりそうだ。中には53ページで紹介するように、あえて医師不足地域に赴く医師もいる。ベテラン医師たちが新天地で腕を発揮できれば、その地域の医療提供体制にも少なからぬ影響を与えることになりそうだ。

50代転職成功の鍵 武元 康明氏(半蔵門パートナーズ代表取締役)

過去の実績にこだわり過ぎると失敗する

50代での転職となると部長クラス以上でのポジションが付与されることが多くなり、部門の管理職、さらには経営陣としての適性が問われることとなります。医師というスペシャリストの集団を束ねるためにまず必要なのはキャリア、つまり実績です。どんなにマネジメント能力が優れていても、臨床面などの実績がないと統率を取ることは困難でしょう。

ただし、過去の実績にこだわり過ぎる

と失敗し兼ねないので要注意です。管理職として転職すると、経営者と話が合わなかったり、自分の部門に予算が付かずに思うような運営ができないといったことも起こり得ます。そうすると「これまで築いてきたキャリアが、こんなところでは生かせない」というふうになりがちですが、そこで柔軟に対処できるかどうかが問われます。

まずは法人の方針や組織文化を理解し



て部下や他職種との信頼関係を構築し、その上で、自分のキャリアを生かせる道を模索していくことが大切です。病院側も、そうした「マインドリセット」ができる、謙虚で柔軟性のある医師を管理職に求めているということとを、ぜひ知っておいていただければと思います。