

野村 英樹^{*2}

全国の医学部を有する大学に対する2013年の「全国医学部長病院長会議」の調査¹⁾では、6割が「女性医師支援、キャリア支援あるいはワークライフバランス支援」等の部署を設置、8割超が「医学部教育の中にキャリア教育を含めること」に賛成との結果が得られている。しかし、実際カリキュラムに組み込んでいるのは5割であった。また、授業時間数には国公立や地域により大きなばらつきがあり、内容にも大きな違いがあることが示唆される。

1. キャリア・デザイン (career design) とは何か

「キャリア」「キャリア開発」「キャリア開発支援」の意味することは幅広く、ミス・コミュニケーションに結びつく可能性もあるので、どのような意味合いで用いるのか、あるいは用いられているのか、認識の共有に留意が必要である。

(1) キャリアとは

キャリア (career) とは、「公的な、ないし専門職としての生涯の路程」を意味する言葉である。ただし、生涯にわたって単に収入を得るためにどのような職業についたかではなく、職業上の成功を意識したステップアップの過程というニュアンスが含まれる。世俗的には、「国家公務員総合職試験 (2011年以前は国家公務員Ⅰ種試験) に合格して本庁に採用された国家公務員」を意味することがあり、その場合は良い意味でも悪い意味でも「エリート」を連想させるが、本来はこの単語自体にそのような意味はない。

またキャリア・パス career path は、将来のキャリアについて話題にする際に用いられる傾向が

あり、「より良いキャリアを築くために設計した中・長期的な行動計画」の意味を持つことが多し。

なおキャリアは、必ずしも人生の中の職業生活の部分だけを指す言葉ではなく、職業以外の生活、例えば家庭における生活、地域における生活、ボランティアとしての社会的な生活、趣味人としての生活など、幅広く人の生活全般を包含して用いられることがあるので、文脈に合わせた解釈が必要である。

ちなみに、careerの語源はラテン語の carrus であり、car (車輪のついた乗り物) の他、(無症候) 保因者や航空会社、あるいは携帯電話事業者などを表すキャリア carrier とも語源を共有している。

(2) キャリア開発 (career development) とは

キャリア開発は、「(そのキャリアの所有者) 本人を主語とした能動的なキャリア開発」と、本人の「(雇用者である) 組織を主語とした使役動詞としてのキャリア開発」がある。

後者の場合は、雇用者が労働者に身につけて欲しい一連の能力があり、それらの能力を「修得させる」ことが目的である。終身雇用が常識であった近代日本においてこの意味でのキャリア開発は、会社のためであると同時に、そのまま本人のためでもあったと言える。医療分野でもいわゆる「医局制度」においては、一度「入局」してしまえば教授を頂点とするピラミッドに組み込まれ、「悪いようにはしない」という暗黙の了解の下に指示されるまま研究室に配属されて専門領域が決まり、関連病院を回るうちに専門領域の技能や知識が身につけて行く、という面があったように思われる。「暗黙」であった部分をあえて言語化すれば、これは「使役動詞としてのキャリア開発」の側面があった可能性がある。

^{*1} Career Design

^{*2} Hideki Nomura 金沢大学附属病院総合診療部

一方、「本人を主語とした能動的なキャリア開発」は、キャリアを歩む主体であるキャリアの所有者が、自らのキャリアについて考え、計画し、実行することを意味している。本人が自身のキャリアを組み立てていく行為であることから、この意味のキャリア開発を「キャリア・デザイン」と呼ぶことがある。「本人を主語とした能動的なキャリア開発」が語られるようになった理由には、現代日本において組織が終身雇用を保証できなくなっていること、また逆に、個人が一つの組織を「家族」のように考えて忠誠を尽くすのではなく、組織は個人の有機的な集合であって、自由に加入したり離れたりするものだという（合理的な）考え方をする個人が（若者を中心に）増えていることが挙げられる。この意味でのキャリア開発に組織が積極的に取り組むこともあるが、これは何らかの理由によって個人が組織を離れることになった際に、その組織を離れた後でも本人が在職中に身につけた能力を活かして新たな職に就き、活躍を続けることを支援するという意味合いを含んでいるものと思われる。解職や離職に伴う

トラブルの防止という面もあるとされるが、良い面を捉えれば、臨床研修病院が研修プログラムを提供することも、広い意味では（組織による研修医のための）キャリア開発とも言えるだろう。

(3) キャリア開発支援とは

キャリア開発支援は、本人の視点からみたキャリア開発を、主として教育者が支援することを意味している。キャリア開発支援には、大きく2種類の方法がある。

一つは、本人がキャリアについて考え、計画し、実行する上で、教育者側が個別に相談に乗り、情報と助言を提供することである。例えば、最近は大大学にキャリア支援センターのような部門が設けられることが多く、そこでは資格の有無は別として「キャリアカウンセラー」が個別に相談に乗って、学生たちのキャリア選択を支援する。キャリア支援センターは通常、希望者のみを対象とするプル型の支援である。

そしてもう一つは、学習者が自らキャリアを選び、計画し、実行する「能力」の修得を促すこ

1. プロフェッショナリズム（医師の使命）

1-1 医師という専門職は、自己実現がすなわち社会貢献につながる非常に意義のある職業であることを知る。

1-2 医師になるためには、個人の努力だけではなく、多くの社会資源が投入されていることを認識する。

1-3 医師という職業は、生涯にわたり継続的な社会貢献が求められていることを自覚する。

2. キャリア・デザイン（職業人としての将来設計）立案能力

2-1 医師としての将来設計に必要な知識をえる。（専門医取得や海外留学などの具体的なプロセス）

2-2 医師としての将来設計図を複数描くことができる。（臨床、研究、行政、教育などの多様なコース）

2-3 個人のライフイベントを予測し、自分の将来設計図を描く。

2-4 柔軟な計画修正能力を身につける。

3. 職業に対する多様な価値観を受容する能力

3-1 多様な価値観の存在を認める。

3-2 異なる価値観をもつ人々と共存できる。

3-3 異なる価値観のなかで協働できる。

4. 支援に対する姿勢

4-1 他者への支援を惜しまずかつ支援に対し感謝する心を養う。

4-2 支援を受けたものは、自分個人への支援ではなく医師としてのキャリア形成への支援であると認識する。

4.3 職場における支援は、個人への支援のみならず良質な医師を育てるという医師集団の責務であることを理解する。

5. 社会的性差の認識とその対応

5-1 生物学的性差を正しく理解する。

5-2 社会的性差の存在と問題点を認識する。

5-3 自らに対する社会的性差による問題を前向きに克服できる。

5-4 自らの属する組織における社会的性差の克服に向けて努力する。

と、すなわち、「キャリア開発能力」の教育である。この意味でのキャリア開発支援は、必修とするか選択とするかは大学ごとの判断であるが、一般科目（共通科目）としてカリキュラムに組み込まれている場合が多い。

2. 医療プロフェッションのキャリア開発

(1)「排他的なキャリア」としての医療プロフェッション

多くの医療プロフェッションにとって、「免許」の取得はキャリアのスタート地点ではない。実際には、大学の学部・学科を選択する際に、キャリアは事実上スタートしている。例えば、独立した医師として医業に従事する権限（すなわち医師免許）は、医学部の全課程を修了し、国家試験に合格し、医籍に登録され、さらに臨床研修を修了して、その旨が医籍に再度登録された者のみに与えられる資格であり、医学部の学生として選抜された者だけが歩むことを許される「排他的exclusive」なキャリアである。このキャリアを希望する者は多いが、実際にはこのキャリアの入口で振り落とされ、涙を飲んで別の道を歩む者が数倍存在する。そのことを前提として、しかし医療プロフェッションのキャリア開発にも大きく分けて二種類の立場がある。

(2)「職業選択の自由」との葛藤をどう考えるか

比較的最近、ある大学の医学部を卒業して医師免許を取得した者が、臨床研修は行わずに大手テレビ局に就職したことが大きな話題となり、その是非が議論されたことがあった。大きく分けて、3種類の意見が表明されていたようである。

A) 職業選択の自由は日本国憲法で保障された基本的権利であり、医学部と言えども、数ある大学の学部の一つとして自由に学問する場なのだから、卒業後にどのような職業に就くのも自由である。

B) 医学部に入った段階で医師となることを選択し社会と約束したのであり、医師になりたくて諦めた多くの競合相手への責任、医師の養成課程における社会からの有形・無形の恩恵に応える責任があるのだから、医学部に入った以上、医師になる（べく努力す）べきである。

C) 自らの意志で医学部に入学して教育を受け、自らの意志で医師国家試験を受験して医師免許を取得した以上、医師になるべく努力をすべきだが、医師は臨床医だけに限らず、人々の命と健康を守るという目的のために様々な貢献の仕方があるのだから、マスメディアという場であっても、医師として社会に約束した目的の達成に貢献するのであれば良い。

上記の議論は、キャリア開発支援を行う際に考えておかねばならない重要な視点を提供している。一般には、キャリア開発支援における基本的な態度は、社会には様々な職業があり、どの職業を選択するかは本人の適性に基づいた本人の意志が尊重される、というものだろう。この一般的な態度を基本とするのであれば、A) を選択することになるだろう。しかし、医療職というプロフェッションの中でも特に医師の場合、プロフェッションと社会との間の約束（社会契約）という信念がまず存在しており、この約束に則って医師の候補生を選抜し、社会に貢献できる医師として育

て上げることがプロフェッションとしての責務である、という考えが強い。この態度を基本とするのであれば、B)あるいはC)を選択することになるだろう。特に、医師不足と言われる現代の日本において、医師のプロフェッションの中で初期教育を担う大学がどのような認識に立ってキャリア開発支援に取り組むのか、しっかりとした議論が望まれる。

3. キャリア開発能力の学習

(1) すべての医師が身につけるべきキャリア形成能力

日本医学教育学会の女性医師キャリア検討委員会は、性別を問わずすべての医師が身につけるべきキャリア形成能力として17項目の資質・能力を提示した²⁾。

一見して明らかなように、この能力目標は「プロフェッションと社会との間の約束（社会契約）」を意識したものと言えるだろう。また、特に4および5に記載されている項目の中には、自分個人のキャリア形成だけでなくプロフェッションの一員として、職場や地域で医療に従事する仲間の医師や医療職のキャリア形成を支援する能力も求めている。非常に意欲的な内容と言えるが、これは生涯にわたる最終目標であり、学生や研修医の段階ではそれぞれ到達可能な中間目標を設定している。

(2) キャリア・アンカー

キャリア・アンカーとは、生活の中で培われた個人のアイデンティティ、または自己イメージを形成する自己概念を指し、マサチューセッツ工科大学のエドガー・シャインによって提唱³⁾された。能力、動機、価値観の3要素を含んでいる。シャインによる40項目の自記式質問紙により、8項目のキャリア・アンカーのどれが個人にとって重要な拠り所となっているかを認識することができる。とされている。

技術的・機能的な能力、管理能力、自律と独立、安全性・安定性、起業家的創造性、奉仕と社会貢献、純粋な挑戦、ライフ・スタイル

この中で、「奉仕と社会貢献」を主たるキャリア・アンカーとする人だけが医師を目指しているわけではないのも事実である。そのような場合には、自らのキャリア・アンカーを大切にしながら社会的な要請に応えるためにどのようなキャリアがあるのか、といった観点で主体的に考えることを勧めたい。

(3) 計画された偶発性

計画された偶発性とは、偶発的な出来事によってキャリアのほとんどが決定されるとの認識に基づいて、その偶発的な出来事を活かして柔軟にキャリアを重ねて行く生き方を指向する考え方である。スタンフォード大学のジョン・D・克蘭ボルツによって提唱⁴⁾されたものであり、将来の設計図を描いてそこに向かって計画的に階段を上るような従来のキャリア・デザインの考え方とは対照的な考え方と言えるだろう。偶発的な出来事（人との出会いなど）を活かすためには、以下の行動指針が有効であるとされる。

好奇心、持続性、楽観性、柔軟性、冒険心

もちろん、しっかりとした目標があり、計画的にキャリアを積む生き方は否定されるものではない。しかしそのような場合であっても、すべて計画通りに成し遂げられることは稀であることを認識して、5項目の行動指針を意識する意義を伝えることが大切である。

■文 献

- 1) 全国医学部長病院長会議. 平成25年度(2013年)医師のキャリア形成に関連する医学部教育の実態調査. 平成25年10月.
- 2) 木下牧子, 小林志津子, 清水貴子, 石黒直子, 榊原秀也, 江頭正人, 守屋利佳. 女性医師キャリア教育における学習目標. 医学教育 2015; 46(3):211-216.
- 3) E.H. シャイン. キャリア・アンカー—自分のほんとうの価値を発見しよう. 白桃書房, 2003.
- 4) J.D.克蘭ボルツ. その幸運は偶然ではないんです! ダイアモンド社, 2005.