

## 26 キャリアデザイン<sup>\*1</sup>

蓮沼 直子<sup>\*2</sup>

### 医師におけるキャリアの考え方

キャリアとは職業経験の積み重ねであり、どのような仕事をしてきたかということだが、これを外的キャリアという。また、なぜその仕事を始めたのか、その意味付けや理由付けは内的キャリアと呼ばれている。また、キャリアには将来構想や展望が必要だが、これは自分の過去や現在と統合されるように延長線上のつながりをもって意味付けられる。このことを一般にキャリアデザインと呼ぶ。またここで描かれたものをキャリアビジョンと呼ぶ<sup>1)</sup>。

医師の多くはキャリアの入り口では、臨床研修医として組織の中で働き始める。その後、専門医資格を取得、また大学院に進学し学位を取得する者もいるだろう。さらに、指導医として学生や専攻医、後輩を指導することも増えていく。自分がどのような施設（大学、総合病院、単科病院、クリニックなど）でどのような仕事をしているのかという医師としての職務のほか、組織の中のリーダーや指導者としての役割、地域における役割、社会や家庭における役割などそれぞれの年代により複数の役割を担っている。それらをどのようなバランスで担っていくのか、医師として生涯にわたる役割の変遷をどのように自分自身でデザインしていくのか、このことは自分の人生をデザインしていくことにつながるだろう。そう考えるとキャリアデザインは、学生や若手医師のためだけのものではなく、すべての医師のためにあるといえる。

医師のキャリアは社会のニーズと共に変化している。地域枠入試制度や卒業後の臨床研修制

度、専門医制度など、医師に求める役割やその能力の担保のための制度はその時代と共に変化する。また、同時に医学生、医師の価値観、職業意識の多様化も感じている。変化の多い現代においては自分自身の価値観や職業意識を自覚意識し、かつ、社会のニーズにも対応を求められている。自分たちがどのような責務を社会や地域から期待されているのか、これらについては学生時代から情報を得て理解しておくべきであろう。

このように、働く環境が変化する中で「自立（自律）した人材」として生き方・働き方を自分自身で真剣に考え、何度もデザインし直すことが必要となっている<sup>2)</sup>。

### キャリアデザイン

学生時代はキャリアデザイン能力の基礎力を身に付ける時期である。医学教育モデル・コア・カリキュラムの中でも生涯にわたって学ぶ姿勢として、学修目標の中に情報収集やキャリア開発能力などの記載があることから、卒前教育の中でキャリア教育を行う機会は増えていると考える。

キャリアを自分自身で主体的に自律的に計画、実行することが「キャリアデザイン」である。また、キャリアは人生そのものであり、人生の仕事の側面がキャリアともいえる。また、もう一つの側面は自分の職業能力をいかにデザインして形成するかということになる<sup>3)</sup>。

これらと共に学生時代に習得しておくべきスキルはコミュニケーション能力であろう。

コミュニケーションスキルは、医学教育モデル・コア・カリキュラムの中でも医師として求められる基本的な資質・能力として記載がある。キャリアの側面では自分自身のキャリアプランの実現、ロールモデルやメンター、スポンサー

<sup>\*1</sup> Career Design

<sup>\*2</sup> Naoko Hasunuma 広島大学医学部附属医学教育センター、広島大学大学院医系科学研究科

など多くの出会いにおいてもコミュニケーションは必須である。

キャリアデザインにおける能力開発という側面は、学生時代よりむしろ医師になってから重要になる。自分自身が果たす役割にどのような能力や資格が必要かを考え、自己研鑽しながら獲得していく。また医師として、生涯を通じてデザインしていくものであろう。この能力には医師としての専門能力以外にも、成人・社会人としての基礎力が含まれる。また、年齢や経験段階に応じて身に着けていく必要がある。近年進むグローバル化、ICT化への対応能力も必要であろう。

これらの社会人基礎力のうち、前に踏み出す力として主体性、働きかけ力、実行力、考え抜く力として課題発見力、計画力、創造力、チームで働く力として発信力、傾聴力、柔軟性、状況把握力、規律性、ストレスコントロール力があるといわれている<sup>2)</sup>。

## キャリアデザインのステップ

キャリアデザインのステップとしては、まずは自己理解が必要である。自分の夢や強み、能力や価値観などを知ることは重要である。また、社会や職業の現実について理解（環境理解）することも必要である。そして将来の夢や目標、その道筋を立てていく。長期展望とともに、具体的な目標設定やキャリアプラン、キャリアビジョンを明確にする。また、将来のイメージは現在や過去の自分自身の延長線上にある必要がある。その際に自分なりのキャリアの物語を他者（家族や友人、職場の上司や同僚など）と共有することが重要だと考えられている。自己理解と環境理解の統合が不十分であれば、自分自身の能力や強みと合っていない、また、自分の希望ばかりで社会や組織の期待に貢献できないといった事態が懸念される<sup>1)</sup>。

学生時代だけでなく、社会に出て医師になってからも、社会のニーズや組織の中でキャリアプランやキャリアビジョンを修正しながら能力開発、自己研鑽などしていく必要がある。医師としてのキャリア経験を積みながらこれらのス

表1 キャリア・プランニング能力の習得のステップ、文献<sup>2)</sup>より作成

- ①自分の夢、価値観、いきがいなどを明確にする。
- ②自分の能力、スキル、性格、行動特性などを自覚する。
- ③長期展望をたてる。（どのような働き方をしたいのか。例えば、大きな病院で難しい手術を担当する、地域に密着した開業医として活躍するなど。）
- ④自分自身の具体的な目標設定とキャリアプラン、キャリアビジョンを明確にする。
- ⑤社会のニーズや組織の中でキャリアプラン、キャリアビジョンを修正しながら、さらなる能力開発、自己研鑽、自己啓発をしていく。

テップを繰り返すことにより、本当に納得できるキャリアや人生が見出されていくと言われている（表1）<sup>3)</sup>。これらは生涯続けていくべき課題であろう。

人生は安定期と移行期の繰り返しであり、ライフサイクルの中でライフイベントと共に変化していくものであるから、特に、結婚、出産といったライフイベントや進学、転職、昇進といった仕事上の節目の時期に意識する必要がある<sup>4)</sup>。

セカンドキャリア、パラレルキャリアという認識も医師にも広がっていくと考えられる。外科系医師がメスを置いたあともセカンドキャリアであろう。キャリアの途中で臨床におけるキャリアと並行して病院で医療安全や感染制御を担当する、大学で医学教育を担当するなどはパラレルキャリアともいえる。キャリアは決して一本の同じ道ではない。そのことに気づき、自ら可能性を広げていく、長期的なキャリアの視点が必要だと考える。

最近では、プロティアン・キャリアという言葉も出てきた。ギリシャ神話に出てくる思いのままに姿を変える神プロテウスにちなみ、環境の変化に応じて自分の意思で、自由に姿を変えることができる変幻自在なキャリアという意味である。この本の中で著者のキャリアは結果ではなく経過であり、主体的に、変化に応じて自分デザインし変えていくものだとして述べている<sup>5)</sup>。

## 卒前キャリア教育

他学部と比べた場合に、医学部のキャリア支

援で行われていないのは業界研究ではないだろうか。医師の場合、これまでは病院、クリニックが活躍の場だったが、今後は活動の場も広がることが考えられる。また、自分が働くかもしれない病院の社会・医療における位置付けなど理解が必要だろう。これには情報収集も必須だと考える。

他の学部のように就職課などから自己分析や情報収集のサポートなど得られるとよい。

キャリア教育の卒前講義における実態調査については、2013年の全国医学部長病院長会議、2014年の日本小児科学会男女共同参画推進委員会、2019年の東北大学総合外科の調査がある。それらによると、キャリア教育は低学年で行っている大学が多く、高学年になるにつれ短時間となっていた。また、キャリア教育の定義がいまいでワークライフバランス、地域医療、人間形成、医師のプロフェッショナル教育など捉え方は多様だと指摘されていた。そのため2019年の調査では、ワークライフバランスや女性医師支援、男女共同参画などを取り上げた講義と定義され、調査された<sup>6-8)</sup>。しかし、ワークライフバランスや働き方の多様性、育児支援などを理解するだけでは、前述のようなキャリアデザインに必要な能力開発としては十分ではない。専門医、学位の取得やキャリアパスについての講義のほか、学生の多様な価値観を考える機会やシナリオを使いキャリアデザインについて個人やグループで考えること、プライバシーに配慮した上でのキャリア年表の作成など主体的にトレーニングしていけるような取り組みが必要だと考えている<sup>9)</sup>。

また、全国医学部長病院長会議の調査ではキャリア教育に関するFaculty Developmentについて58%の大学が開催を希望し、そのうち

70%が開催時に参加を希望している<sup>6)</sup>。

今後はキャリア教育の定義や内容を共有し、講義時間の確保をしていくことが望まれる。特に、実際に医師としてのキャリアを意識する高学年では、臨床実習もあり実施しづらい現状があるが、工夫をして行う必要がある。講義担当者は多様な価値観を理解し認めながら、学生たちが自身のキャリアデザインをしていくサポートができるようになればと考える。

## ■文 献

- 1) 石上浩美, 中島由佳. キャリア・プランニング. ナカニシヤ出版, 京都, 2016, p.118, p.121-4.
- 2) 渡辺峻, 伊藤健市. 学生のためのキャリアデザイン入門第3版 生き方・働き方の設計と就活準備, 中央経済社, 東京, 2015, p.9, p.26-7.
- 3) 大久保幸夫. キャリアデザイン入門 [I], 日本経済新聞社, 東京, 2011, p.14-5.
- 4) 金井壽宏. キャリア・デザイン・ガイド, 白桃書房, 東京, 2010, p.45-46, p.69-72.
- 5) 田中研之輔. プロティアン, 日経BP (kindle版: 朝日メディアインターナショナル株式会社), 東京, 2019.
- 6) 医師のキャリア形成に関連する医学部教育の実態調査. 全国医学部長病院長会議. <https://www.ajmc.jp/pdf/25.11.21sasshi.pdf> (最終閲覧日: 2021.10.15)
- 7) 福與なおみ, 青谷裕文, 赤平百絵・他. ワークライフバランスの取り組みに関する全国大学医学部における調査報告書. 日児誌 2016; **120**: 818-21.
- 8) 佐藤章子, 多田寛, 宮下穰・他. 全国大学医学部における卒前のキャリア教育による早期啓発講義の調査報告. 日外会誌 2019; **120**: 564-6.
- 9) 蓮沼直子. 秋田大学での低学年からの必修講義キャリア教育プログラムの構築. 医学教育 2015; **46**: 225-33