旭川医科大学における医学生へのキャリア教育
「かくご」をもって臨床研修、進路選択してもらうために

旭川医科大学　復職・子育て・介護支援センター副センター長　医学部准教授　山本　明美

活動の背景

北海道は広い面積に人口がまばらに分散していることと、交通網の整備が立ち遅れているため、医師不足が深刻である。この解決のために女性医師の就労支援が必要である。折しも二〇一二年来日したラガルド国際通貨基金専務理事は「女性が日本を救う。日本人女性の半分は労働に参加していない。働ける文化を作れば日本経済に大いにプラスになる」と話された。では具体的な支援策はどうなっているのだろうか。

わが国の病院勤務医における育児支援の取り組みの現状をみてみると、ハード面ではかなり進んできている。病院内の育児施設は大学病院八〇施設中七三施設がすでに保有しているか、建設予定であり、病児保育所も二八施設が院内にあるか、その他の病児保育制度を設けている（二〇一一年女性医師の全国医学部長病院長会議による就労環境に関する実態調査）。

今後に残されている大きな課題はキャリア教育である。これまでの医学部教育では、学生時代に将来の自分の就業イメージを持たないまま卒業し、十分な「かくご」や計画性もなく卒業し、医師になってしまう。そのため女性医師はしばしば妊娠・出産・育児を契機に仕事をやめてしまったり、短時間のパート勤務になり、医療の中核を担えなくなったりする。男性医師にも家事や育児を分担する「かくご」がないために女性医師をパートナーにした場合、相手に休業を求めることになる。この解決のためには学生に医師の現状を知ってもらうこと、仕事と育児を両立しているロールモデルを示すことなどが必要である。

旭川医科大学のキャリア教育

旭川医大医学科は女子学生の比率が四三％と多く、キャリア教育と意識改革に積極的に取り組んでいる。具体的には医学部三年生を対象とした必須のワークライフバランス関連講義を平成二十三年度から実施している。図1は平成二十四年の丸一日をつかった授業の内容である。グループワークでは、子どもの病気、転勤、専門分野の選択、留学、子どもの教育の五つの分野においてあるカップルの具体的事例をあげて問題解決策を討論し発表してもらった。

医学概論実習　ワークライフバランスを考えよう

◆開催にあたって　学長挨拶
◆プレアンケート
◆女性医師の就業傾向と支援の流れ
◆本学の支援センターの活動内容

◆問題をかかえた医師家族例の提示　グループワークの説明
◆グループ討論とまとめスライド作成
◆グループ発表

◆先輩医師の体験談
・第2病理
・第2内科
・神経内科
・麻酔科

◆キャリア未来年表記載、学生インタビュー
◆ポストアンケート
◆講評

図1

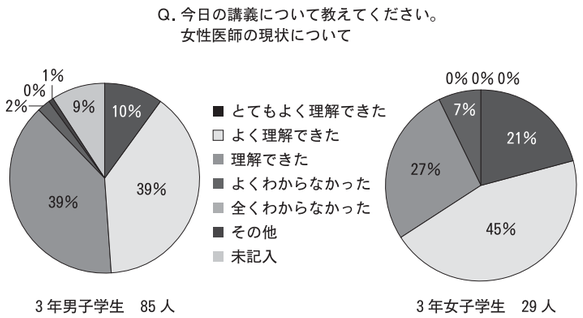

図2

このような授業は効果があるのだろうか。図2、3に終了後にとったアンケート結果の一部を掲載した。子育てと仕事を両立している女性医師の体験談を聞くことによって女性医師の現状が男女ともに理解できたとする者が大部分であった。また、両立しようとする考えを持っている者も多くみられた。アンケートの自由記載欄に「女性医師とは結婚できないことが分かりました」と書いてきた男子学生がいたが、これは女性医師の現状を知ったという意味で有意義な授業であったことを意味するものと思われる。一方、同年にこのような講義を受けてこなかった六年生に学生自身がアンケートを採った結果が図4である。対象人数は少ないが、女子学生に比べて両立できると考えている男子学生の割合が低いことに気付く。この差は六年生では臨床実習を通じて医師の仕事の厳しさを垣間見たためである可能性と、過去にキャリア教育を受けなかったためである可能性の両方が考えられる。

平成二十五年度以降も本学では三年生へのキャリア教育の授業を展開する計画であるが、内容はこれまでの子育て医師の立場に限った討論から、多様な立場での問題解決を模索してもらうものにしようと考えている。具体的には「あなたは人手不足の某診療科の医局長

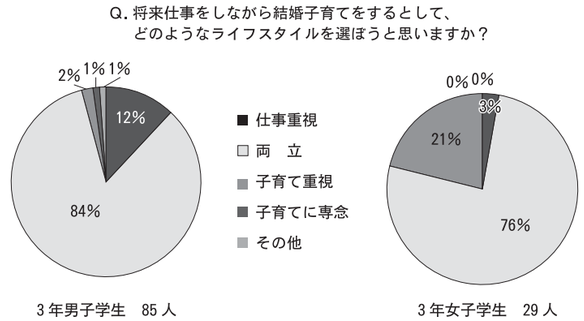

図3

です。若い教室員が育児のため休業を希望してきました。どうしますか。」「あなたは大学病院勤務の独身医師です。そろそろ留学したいと考えていたところ、医局長から、地方の関連病院の勤務医が育児休暇をとることになったため、その代わりに一年間、出張してくれないかと聞かれました。どうしますか。」といった内容を考えている。このような教育によって、育児支援、両立支援を受ける立場のみならず、支援する側の立場への理解も深め、「かくご」をもって後輩たちが卒業し、それぞれの分野で十分に能力を発揮してくれることを期待している。

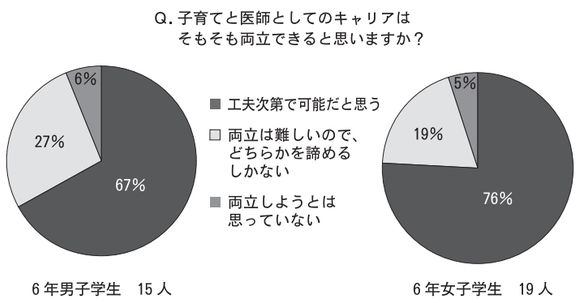

図4