

---

令和4年度  
医学部卒業生調査結果

---

医学部教育評価委員会

# 目次

調査概要.....	1
<b>卒後1, 2年目卒業生(臨床研修医)</b>	
A. 回答者情報.....	2
B.コンピテンシー評価.....	5
C. 進路.....	7
D.福島県立医科大学の教育への意見 .....	10
<b>卒後1, 2年目卒業生(研修先病院)</b>	
A.回答者情報.....	12
B.貴院の初期臨床研修医に占める本学医学部卒業生の割合 .....	12
C.本学卒業生(個人)の資質・能力について.....	13
D.本学医学部卒業生(全般)の資質・能力について.....	14
E.本学医学部の教育について.....	16
<b>卒後3年目以降卒業生</b>	
A.回答者情報.....	17
B.従事施設および業務の種類 .....	19
C.卒業後のキャリア.....	27
D.コンピテンシー評価 .....	34
E.本学の教育への意見 .....	35

## 調査概要

### 1. 目的

医学部卒業生の「卒業認定・学位授与の方針」に定められた学修目標の達成度、社会での活躍状況などから、医学部の教育の成果と課題を明らかにし、教育の改善・向上につなげる

こと

### 2. 対象

- (1) 福島県立医科大学 医学部同窓会（以下、同窓会）に登録している卒業生のうち、卒後1，2年目卒業生（臨床研修医）
- (2) 卒後1，2年目卒業生（臨床研修医）の勤務先の指導医等
- (3) 同窓会に登録している卒業生のうち、卒後3年目以降卒業生

### 3. 実施方法

- (1) 卒後1，2年目卒業生（臨床研修医）  
依頼方法：同窓会名簿に登録されている研修先病院へ依頼文および調査票を送付  
回答方法：Web アンケートまたは紙アンケート、無記名
- (2) 卒後1，2年目卒業生（臨床研修医）の勤務先の指導医等  
依頼方法：同窓会名簿に登録されている研修先病院へ依頼文および調査票を送付  
回答方法：紙アンケート、無記名
- (3) 卒後3年目以降卒業生  
依頼方法：同窓会の総会開催案内に依頼文および調査票を同封して送付  
回答方法：Web アンケートまたは紙アンケート、無記名

### 4. 調査期間

- (1)(2) 令和5年2月28日～3月31日
- (3) 令和5年5月1日～12月31日

### 5. 実施主体

医学部教育評価委員会、医学部同窓会

### 6. 結果

回答率

- (1) 卒後1，2年目卒業生：48.4%（122/252人）
- (2) 卒後1，2年目卒業生の勤務先の指導医等：73.0%（184/252人）
- (3) 卒後3年目以降卒業生：29.2%（1,237/4,233人）

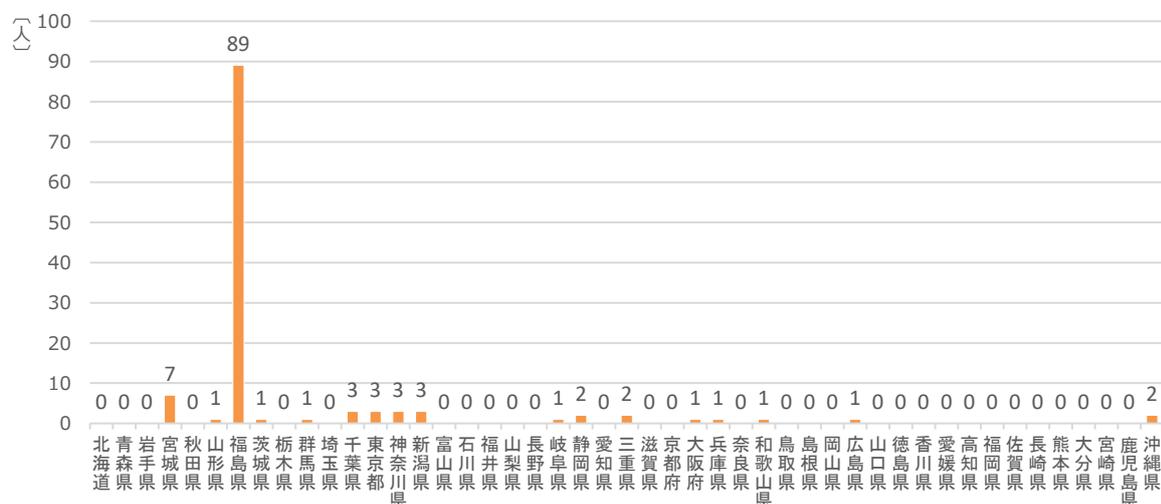
調査結果は次ページ以降

# 卒後1, 2年目卒業生(臨床研修医)

## A. 回答者情報

### 1. 研修病院所在地(都道府県) \* 2022年3月時点の状況

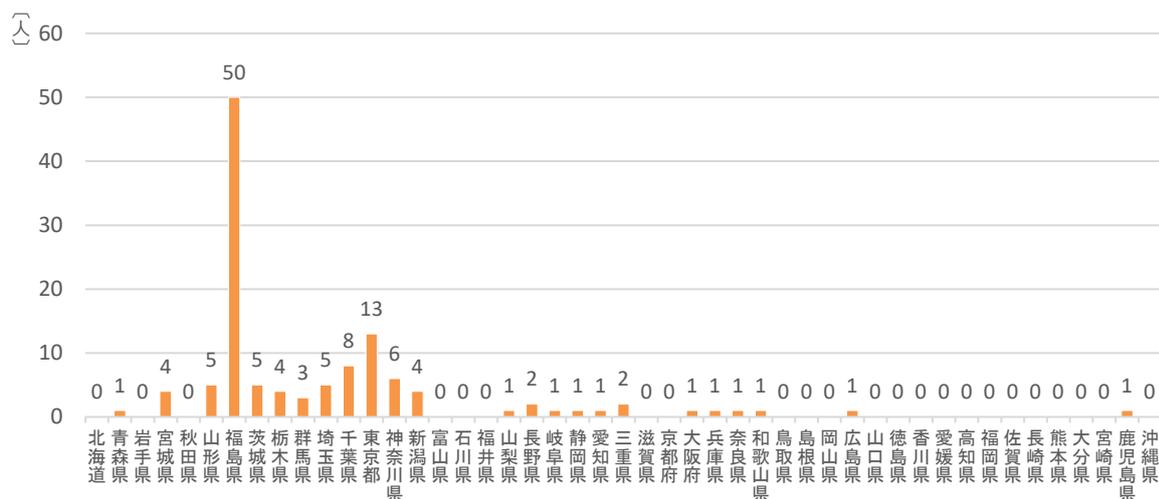
都道府県名	人数[人]	割合[%]	都道府県名	人数[人]	割合[%]
北海道	0	0.0	滋賀県	0	0.0
青森県	0	0.0	京都府	0	0.0
岩手県	0	0.0	大阪府	1	0.8
宮城県	7	5.7	兵庫県	1	0.8
秋田県	0	0.0	奈良県	0	0.0
山形県	1	0.8	和歌山県	1	0.8
福島県	89	73.0	鳥取県	0	0.0
茨城県	1	0.8	島根県	0	0.0
栃木県	0	0.0	岡山県	0	0.0
群馬県	1	0.8	広島県	1	0.8
埼玉県	0	0.0	山口県	0	0.0
千葉県	3	2.5	徳島県	0	0.0
東京都	3	2.5	香川県	0	0.0
神奈川県	3	2.5	愛媛県	0	0.0
新潟県	3	2.5	高知県	0	0.0
富山県	0	0.0	福岡県	0	0.0
石川県	0	0.0	佐賀県	0	0.0
福井県	0	0.0	長崎県	0	0.0
山梨県	0	0.0	熊本県	0	0.0
長野県	0	0.0	大分県	0	0.0
岐阜県	1	0.8	宮崎県	0	0.0
静岡県	2	1.6	鹿児島県	0	0.0
愛知県	0	0.0	沖縄県	2	1.6
三重県	2	1.6	計	122	100



## 2. 出身地(都道府県)

都道府県名	人数(人)	割合(%)
北海道	0	0.0
青森県	1	0.8
岩手県	0	0.0
宮城県	4	3.3
秋田県	0	0.0
山形県	5	4.1
福島県	50	41.0
茨城県	5	4.1
栃木県	4	3.3
群馬県	3	2.5
埼玉県	5	4.1
千葉県	8	6.6
東京都	13	10.7
神奈川県	6	4.9
新潟県	4	3.3
富山県	0	0.0
石川県	0	0.0
福井県	0	0.0
山梨県	1	0.8
長野県	2	1.6
岐阜県	1	0.8
静岡県	1	0.8
愛知県	1	0.8
三重県	2	1.6

都道府県名	人数(人)	割合(%)
滋賀県	0	0.0
京都府	0	0.0
大阪府	1	0.8
兵庫県	1	0.8
奈良県	1	0.0
和歌山県	1	0.8
鳥取県	0	0.0
島根県	0	0.0
岡山県	0	0.0
広島県	1	0.8
山口県	0	0.0
徳島県	0	0.0
香川県	0	0.0
愛媛県	0	0.0
高知県	0	0.0
福岡県	0	0.0
佐賀県	0	0.0
長崎県	0	0.0
熊本県	0	0.0
大分県	0	0.0
宮崎県	0	0.0
鹿児島県	1	0.8
沖縄県	0	0.0
計	122	100



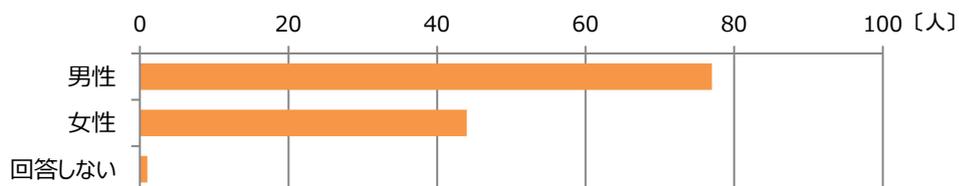
## 3. 卒業年

本学医学部卒業年	人数(人)	割合(%)
2021 (令和3)年3月卒	63	51.6
2022 (令和4)年3月卒	59	48.4
計	122	100

#### 4. 研修年次

研修年次	人数〔人〕	割合〔%〕
1年目	67	54.9
2年目	55	45.1
<b>計</b>	<b>122</b>	<b>100</b>

#### 5. 性別



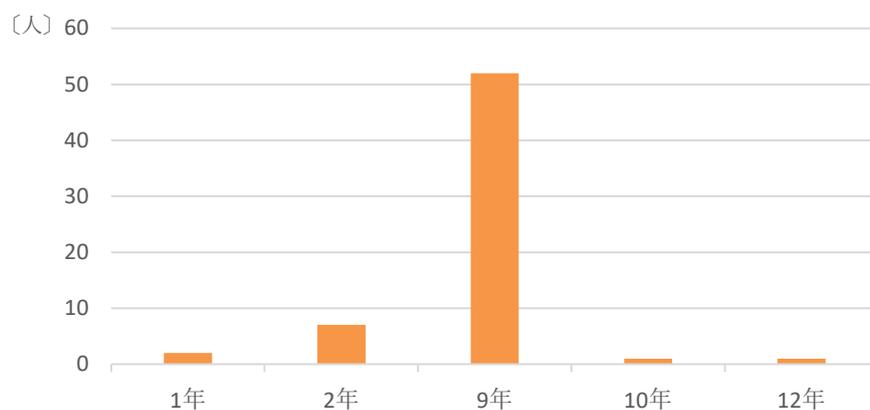
性別	人数〔人〕	割合〔%〕
男性	77	63.1
女性	44	36.1
回答しない	1	0.8
<b>計</b>	<b>122</b>	<b>100</b>

#### 6. 地域枠等の従事要件

従事要件	人数〔人〕	割合〔%〕
地域従事要件あり	62	50.8
地域従事要件なし	60	49.2
<b>計</b>	<b>122</b>	<b>100</b>

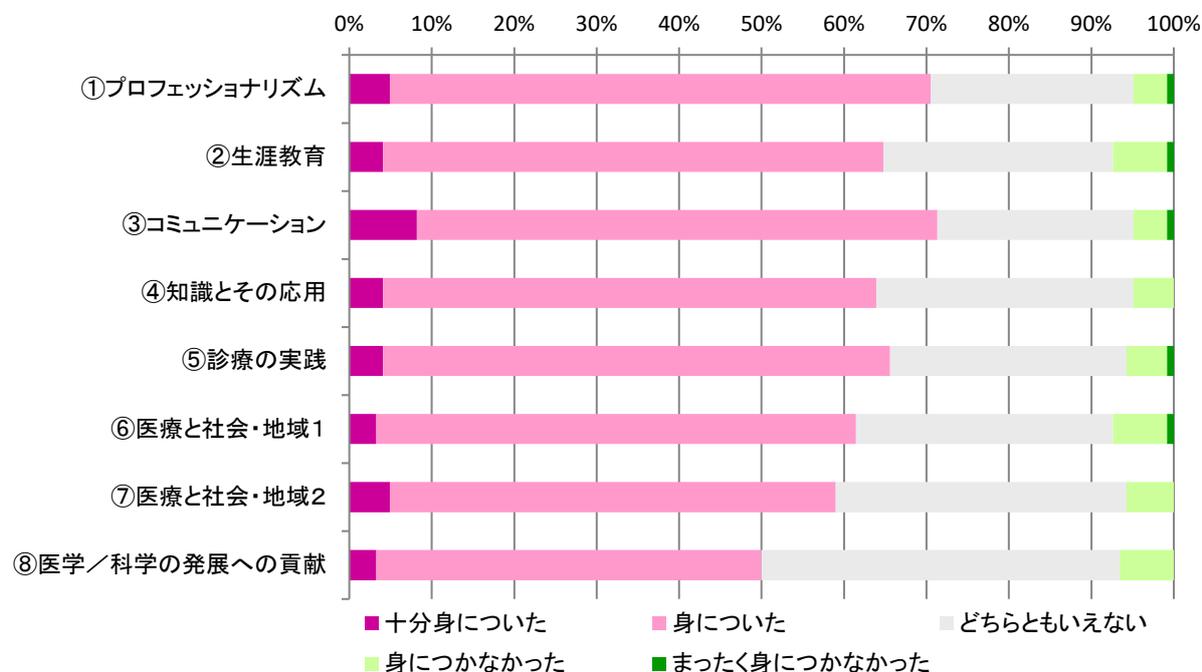
##### ○地域従事要件ありの場合の年数

従事要件年数	人数〔人〕	割合〔%〕
1年	2	3.2
2年	7	11.1
9年	52	82.5
10年	1	1.6
12年	1	1.6
<b>計</b>	<b>63</b>	<b>100</b>



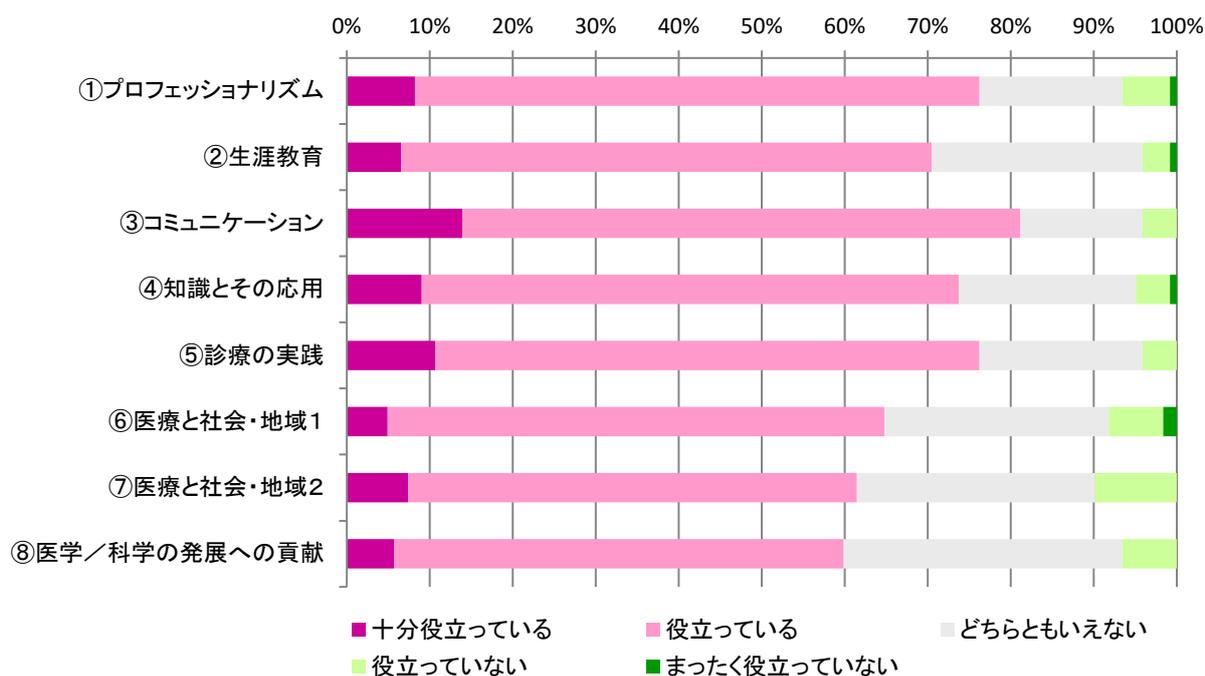
## B.コンピテンシー評価

### 7. それぞれの資質・能力を、本学の教育によって、在学中にどの程度身につけられたと思いますか(卒業時点)



項目	十分 身についた		身についた		どちらともいえない		身につかなかった		まったく 身につかなかった	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
①プロフェッショナリズム	6	4.9	80	65.6	30	24.6	5	4.1	1	0.8
②生涯教育	5	4.1	74	60.7	34	27.9	8	6.6	1	0.8
③コミュニケーション	10	8.2	77	63.1	29	23.8	5	4.1	1	0.8
④知識とその応用	5	4.1	73	59.8	38	31.2	6	4.9	0	0.0
⑤診療の実践	5	4.1	75	61.5	35	28.7	6	4.9	1	0.8
⑥医療と社会・地域1	4	3.3	71	58.2	38	31.2	8	6.6	1	0.8
⑦医療と社会・地域2	6	4.9	66	54.1	43	35.3	7	5.7	0	0.0
⑧医学/科学の発展への貢献	4	3.3	57	46.7	53	43.4	8	6.6	0	0.0

## 8. 身につけた資質・能力は、現在の職務において、どの程度役立っていると思いますか



項目	十分役立っている		役立っている		どちらともいえない		役立っていない		まったく役立っていない	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
①プロフェッショナリズム	10	8.2	83	68.0	21	17.2	7	5.7	1	0.8
②生涯教育	8	6.6	78	63.9	31	25.4	4	3.3	1	0.8
③コミュニケーション	17	13.9	82	67.2	18	14.8	5	4.1	0	0.0
④知識とその応用	11	9.0	79	64.8	26	21.3	5	4.1	1	0.8
⑤診療の実践	13	10.7	8	65.6	24	19.7	5	4.1	0	0.0
⑥医療と社会・地域1	6	4.9	73	59.8	33	27.1	8	6.6	2	1.6
⑦医療と社会・地域2	9	7.4	66	54.1	35	28.7	12	9.8	0	0.0
⑧医学/科学の発展への貢献	7	5.7	66	54.1	41	33.6	8	6.6	0	0.0

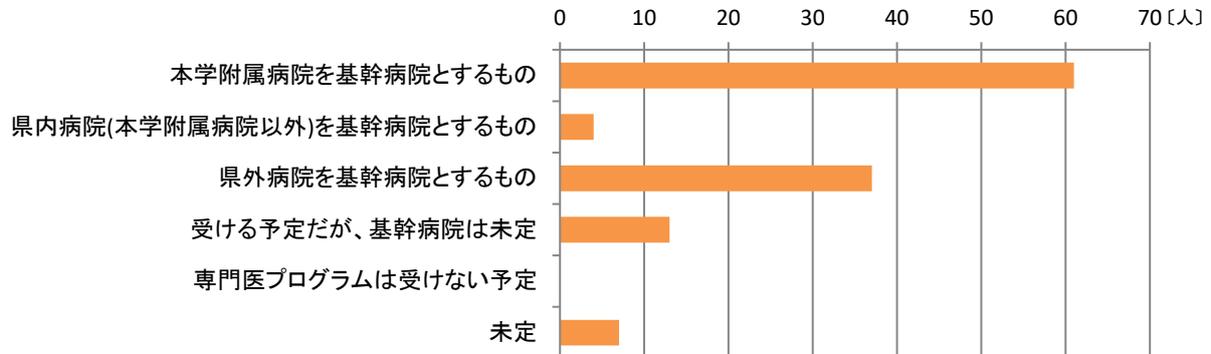
### 〈参考〉到達目標(コンピテンシー)

【到達目標(コンピテンシー)】 下位項目は省略

1. プロフェッショナリズム (医師・医学研究者として、それにふさわしい倫理観や価値観をもった行動ができる)
2. 生涯教育 (医師・医学研究者として優れた洞察力と応用力を兼ね備え、医学・医療及び関連の広い分野の科学的情報を収集・評価し、論理的思考の継続的改善を行うことができる)
3. コミュニケーション (患者やその家族と、また医療従事者との間で、他者を理解し、互いの立場を尊重した関係を構築し、コミュニケーションをとることができる)
4. 知識とその応用 (基盤となる総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学など、各領域の知識を修得して、科学的根拠に基づき、診療や研究の実践に応用ができる)
5. 診療の実践 (患者の意思を尊重しつつ、思いやりと敬意をもった態度で、適切で効果的な診療を実施できる)
6. 医療と社会・地域 (福島をモデルとした地域理解) 1 (医学、医療、保健、福祉に関する法律と社会制度、保健・医療・福祉の資源を活用し、住民健康・患者診療に貢献できる)
7. 医療と社会・地域 (福島をモデルとした地域理解) 2 (福島での大規模複合災害から、災害時に必要となる種々の連携について学び、説明ができる)
8. 医学/科学の発展への貢献 (総合科学、生命科学・社会科学、臨床医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい知見を生み出すために論理的・批判的な思考ができる)

## C. 進路

### 9. 臨床研修(2年間)を終えた直後、専門医プログラム(専門研修)を受ける予定ですか

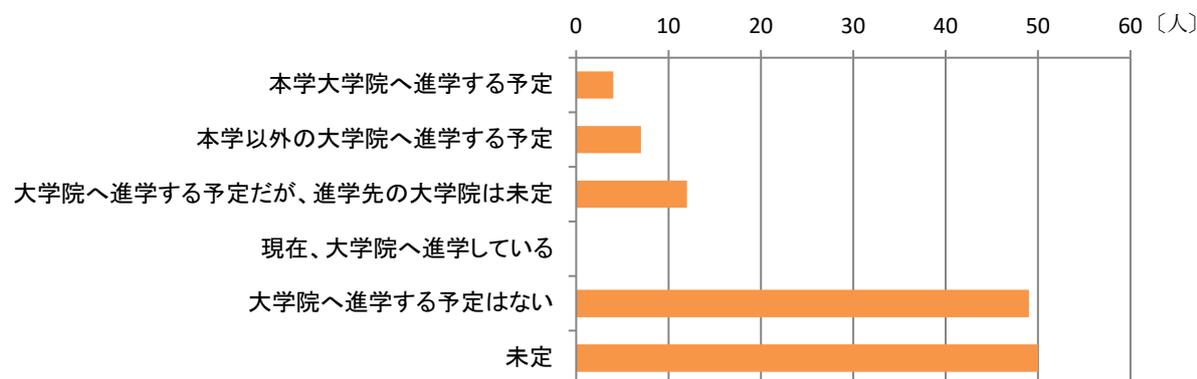


専門医プログラム(専門研修) 予定	人数(人)	割合[%]
本学附属病院を基礎病院とする専門医プログラムを受ける予定	61	50.0
県内病院(本学附属病院以外)を基礎病院とする専門医プログラムを受ける予定	4	3.3
県外病院を基礎病院とする専門医プログラムを受ける予定	37	30.3
専門医プログラムを受ける予定だが、基礎病院は未定	13	10.7
専門医プログラムは受けない予定	0	0.0
未定	7	5.7
<b>計</b>	<b>122</b>	<b>100</b>

### 10. 上記9の進路を選んだ理由 (コメント回答者数:53人)

カテゴリー	具体的な理由の例
1. 志望科等の関係	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 専門科に特化したプログラムで専攻したいと考えたため</li> <li>・ 診療科としての興味があり、今後業務を継続できると思ったため</li> <li>・ 専門医取得を目指し、その過程で専攻科の診療のスキルアップをしたい</li> <li>・ 希望診療科の専門医を取得するなら、それ以外に選択肢がないため</li> </ul>
2. 研修環境等の関係	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 福島県立医科大学よりも研究の規模が大きく、土壌があるため</li> <li>・ 専門医は取りたいが、大学病院よりも市中病院の働き方が自分に合っていると思ったため</li> <li>・ 3年目以降も現在の研修病院に残れるプログラムがあるから</li> <li>・ 症例の多い病院で勉強したいから</li> </ul>
3. 出身地等の関係	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地元の医療に貢献したいため</li> <li>・ 子育てなどを考えると実家のある県に戻って親に手伝ってもらいながら、キャリアを積むのが良いと考えたから</li> <li>・ 神奈川県出身なので</li> </ul>
4. 奨学金の関係	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 奨学金の返済のため</li> <li>・ 奨学金による義務年数があり、また出身校での研修を希望しているため。</li> </ul>
5. その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 長距離の車の運転が辛くなったため</li> <li>・ 教授の勧誘を断れなかったため</li> <li>・ 専門医は取得したいが、どのプログラムに入るかは未定</li> </ul>

## 11. 臨床研修(2年間)を終えた直後、大学院へ進学する予定ですか



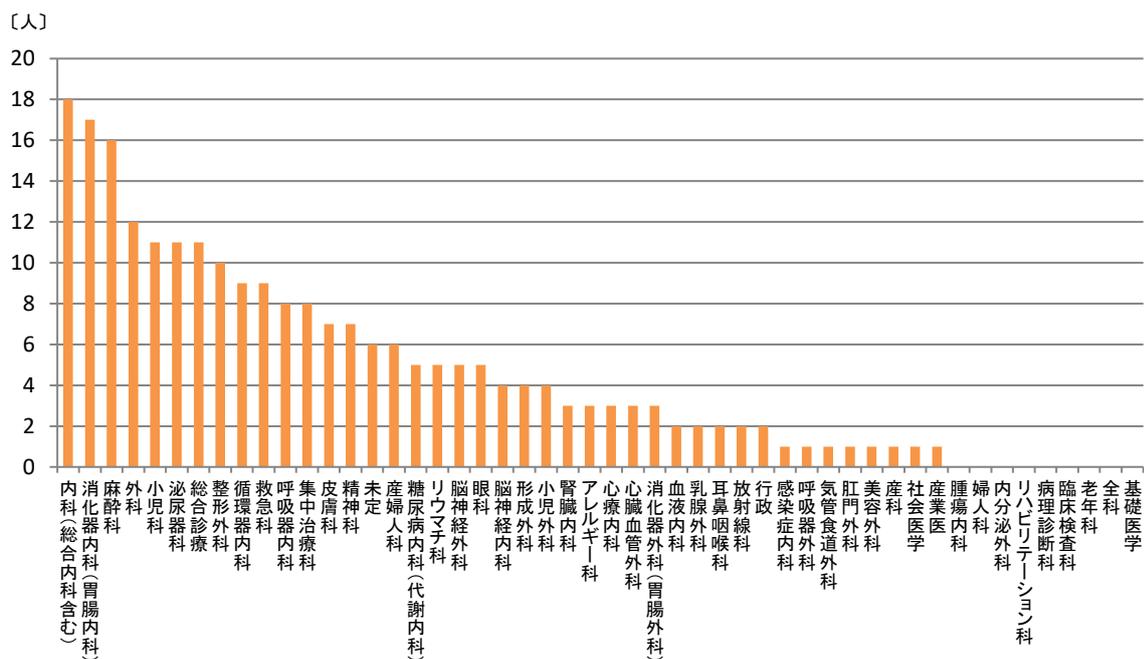
大学院への進学予定	人数〔人〕	割合〔%〕
本学大学院へ進学する予定	4	3.3
本学以外の大学院へ進学する予定	7	5.7
大学院へ進学する予定だが、進学先の大学院は未定	12	9.8
現在、大学院へ進学している	0	0.0
大学院へ進学する予定はない	49	40.2
未定	50	41.0
<b>計</b>	<b>122</b>	<b>100</b>

### ○既に大学院の入学試験等に合格しているか(2022年3月時点)

大学院の入試試験等の合否	人数〔人〕	割合〔%〕
合格している	1	9.1
まだ合格していない	10	90.9
<b>計</b>	<b>11</b>	<b>100</b>

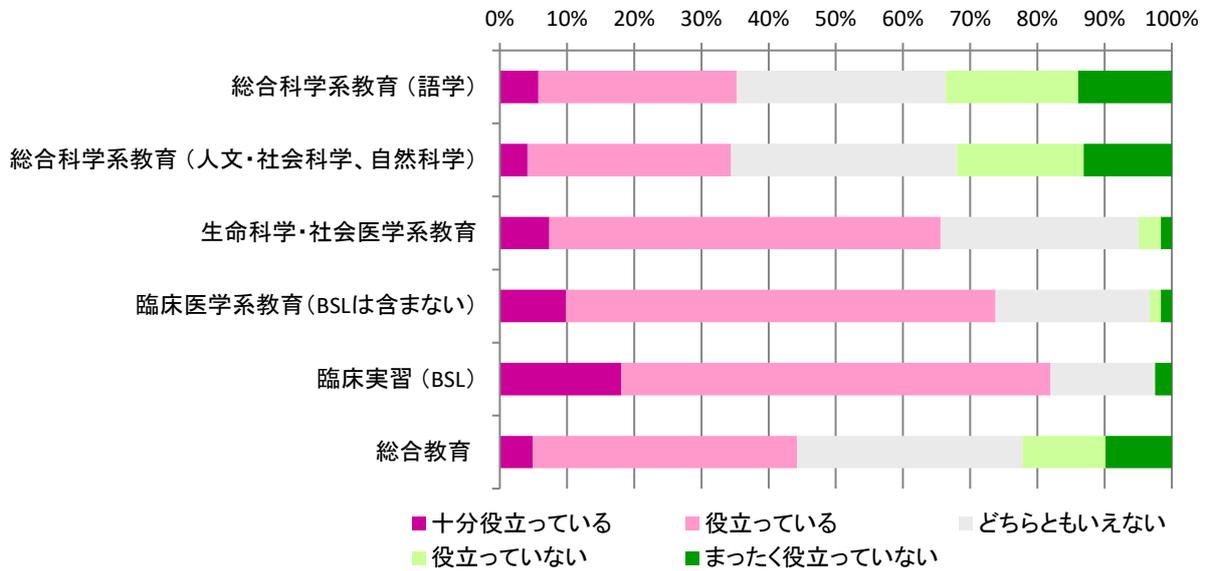
## 12. 将来進みたい診療科・分野が決まっていますか(複数選択可)

診療科・分野	人数(人)	割合(%)	診療科・分野	人数(人)	割合(%)
未定	6	4.9	脳神経外科	5	4.1
内科(総合内科含む)	18	14.8	整形外科	10	8.2
呼吸器内科	8	6.6	形成外科	4	3.3
循環器内科	9	7.4	美容外科	1	0.8
消化器内科(胃腸内科)	17	13.9	眼科	5	4.1
腎臓内科	3	2.5	耳鼻咽喉科	2	1.6
脳神経内科	4	3.3	小児外科	4	3.3
糖尿病内科(代謝内科)	5	4.1	産婦人科	6	4.9
血液内科	2	1.6	産科	1	0.8
皮膚科	7	5.7	婦人科	0	0.0
アレルギー科	3	2.5	内分泌外科	0	0.0
リウマチ内科	5	4.1	リハビリテーション科	0	0.0
感染症内科	1	0.8	放射線科	2	1.6
小児科	11	9.0	麻酔科	16	13.1
精神科	7	5.7	病理診断科	0	0.0
心療内科	3	2.5	臨床検査科	0	0.0
腫瘍内科	0	0.0	救急科	9	7.4
外科	12	9.8	集中治療科	8	6.6
呼吸器外科	1	0.8	老年科	0	0.0
心臓血管外科	3	2.5	総合診療	11	9.0
乳腺外科	2	1.6	全科	0	0.0
気管食道外科	1	0.8	基礎医学	0	0.0
消化器外科(胃腸外科)	3	2.5	社会医学	1	0.8
泌尿器科	11	9.0	行政	2	1.6
肛門外科	1	0.8	産業医	1	0.8
			計	231	100



## D. 福島県立医科大学の教育への意見

### 13. 本学在学時に受けた教育は、あなたの現在の診療や研究に、どの程度役立っていると思いますか



項目	十分役立っている		役立っている		どちらともいえない		役立っていない		まったく役立っていない	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
総合科学系教育(語学)	7	5.7	36	29.5	38	31.2	24	19.7	17	13.9
総合科学系教育(人文・社会科学・自然科学)	5	4.1	37	30.3	41	33.6	23	18.9	16	13.1
生命科学・社会医学系教育(解剖学、組織学、生理学、生化学、分子生物学、微生物学、病理学、免疫学、薬理学、衛生学・予防医学、公衆衛生学、疫学、法医学、基礎上級)	9	7.4	71	58.2	36	29.5	4	3.3	2	1.6
臨床医学系教育(BSLは含まない)	12	9.8	78	63.9	28	23.0	2	1.6	2	1.6
臨床実習(BSL)	22	18.0	78	63.9	19	15.6	0	0.0	3	2.5
総合教育(テュートリアル、地域実習、科学リテラシー、行動科学、福島学など上記以外)	6	4.9	48	39.3	41	33.6	15	12.3	12	9.8

**14. 本学在学時の教育について、現在の診療・研究を行う上で、特に役立っていると思う教育や経験があればご記入ください**

カテゴリー	具体的な理由の例
1. 臨床実習 (BSL)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ベッドサイド診察</li> <li>・ BSL などにおいて、患者さんと直接お話しする機会をいただけたこと</li> <li>・ BSL で臨床現場にでた経験が今も役に立っている。簡単な検査手技、診療など役に立ちました</li> </ul>
2. TBL	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 臨床講義や TBL</li> <li>・ TBL の症候学</li> </ul>
3. OSCE	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 授業が面白かった。OSCE はすぐに役立った</li> <li>・ PCC OSCE</li> </ul>
4. その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 福島学 (福島特有の特徴)</li> <li>・ MD-PhD プログラム</li> <li>・ カルテの書き方</li> <li>・ 各科の講義、実習での実際の診療を意識したシミュレーションなど</li> </ul>

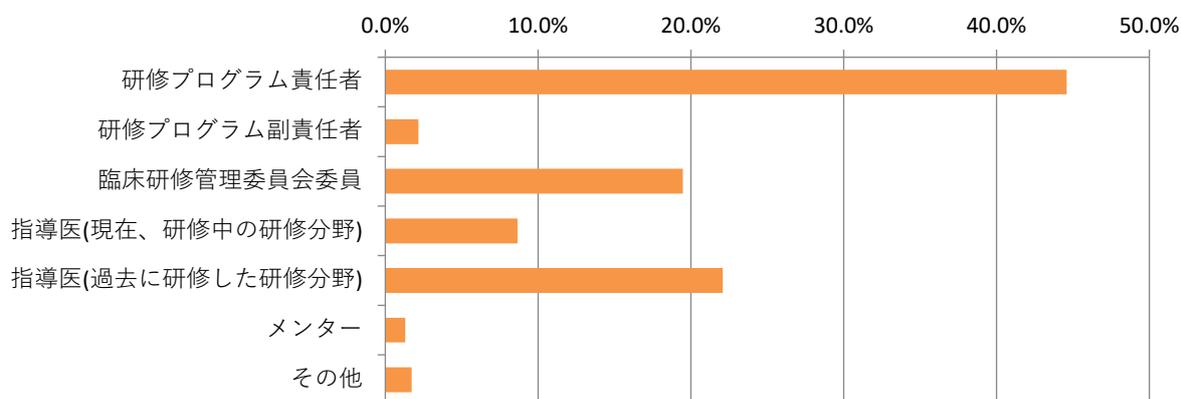
**15. 本学在学時の教育について、現在の診療・研究を行う上で、不足していたと思う教育や経験があればご記入ください**

カテゴリー	具体的な理由の例
1. 英語力	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 英語。圧倒的に弱い</li> <li>・ TOEIC や TOEFL をもっと強化して補助してもよいのでは</li> </ul>
2. プレゼンテーション能力	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 上級医へのコンサルトを見据えたショートプレゼンの練習</li> <li>・ 症例発表の書き方を一から教えて欲しかった</li> <li>・ プレゼンテーション能力に関する指導をもう少し受けられると良かった</li> </ul>
3. 臨床実習 (BSL)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 手技(採血や血液ガス採取、ルンバールなど、救急の場で必要となる)の実践や模型での練習、講義</li> <li>・ 実臨床や看護学部では当然実習中に行う業務的な教育</li> <li>・ コロナ禍だったので仕方ないが、実際に患者を診察する機会は不足していたと思う</li> <li>・ 臨床現場と教育がシームレスにつながっていない。研修医になってから輸液の考え方など困ることが多い</li> </ul>
4. その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 社会人としての振る舞い、マナー、お金の勉強、将来のキャリア、大学と市中病院の違い</li> <li>・ 研修医になって知っておくべきことを早めに知りたかったし、それを始めに押さえて将来の働き方をイメージできれば医学勉強のモチベーションに繋がったと思う</li> </ul>

## 卒後1, 2年目卒業生(研修先病院)の指導医等

### A. 回答者情報

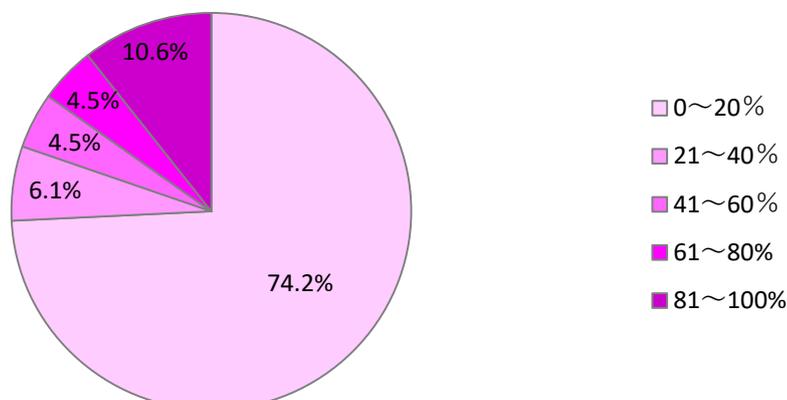
#### 1. 臨床研修における立場(複数選択可)



立場	人数[人]	割合[%]
研修プログラム責任者	103	44.6
研修プログラム副責任者	5	2.2
臨床研修管理委員会委員	45	19.5
指導医(現在、研修中の研修分野)	20	8.7
指導医(過去に研修した研修分野)	51	22.1
メンター	3	1.3
その他	4	1.7
<b>計</b>	<b>231</b>	<b>100</b>

### B. 貴院の初期臨床研修医に占める本学医学部卒業生の割合

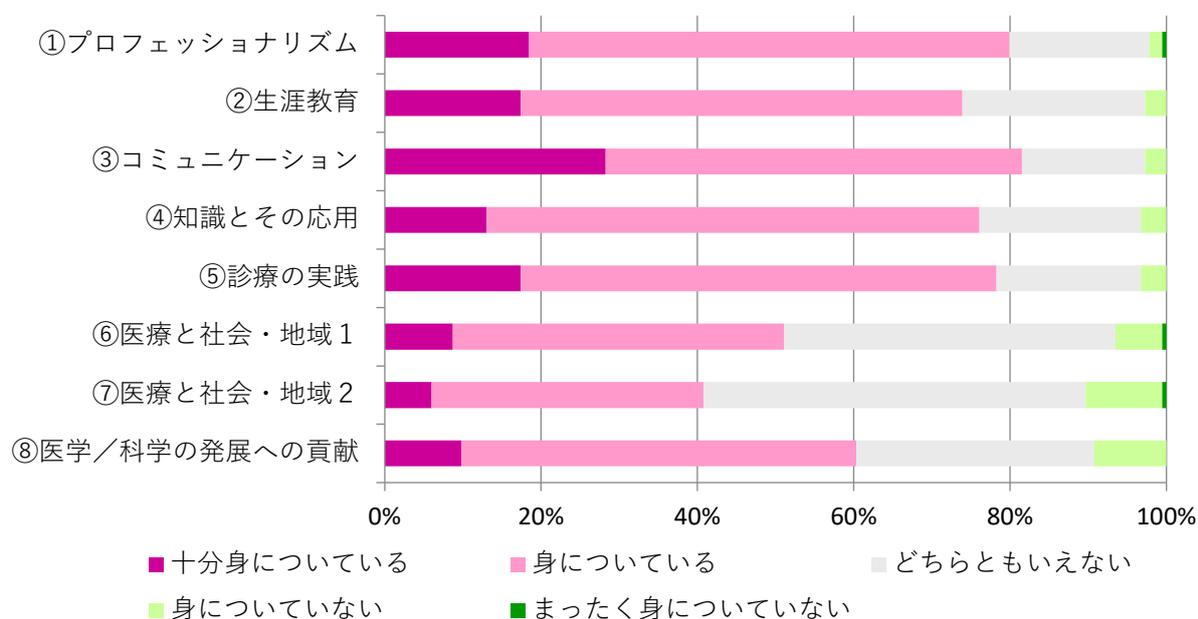
#### 2. 初期臨床研修医に対する本学卒業生の割合



本学卒業生の割合	0~20%	21~40%	41~60%	61~80%	81~100%	計
病院数	49	4	3	3	7	<b>66</b>
割合[%]	74.2	6.1	4.5	4.5	10.6	<b>100</b>

## C. 本学卒業生(個人)の資質・能力について

### 3. 現在、貴院で臨床研修を行っている研修医は、卒業後の時点で、それぞれの資質・能力をどの程度身につけていたと思いますか



項目	十分に身につけている		身につけている		どちらともいえない		身につけていない		まったく身につけていない	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
①プロフェッショナリズム	34	18.5	113	61.4	33	17.9	3	1.6	1	0.5
②生涯教育	32	17.4	104	56.5	43	23.4	5	2.7	0	0.0
③コミュニケーション	52	28.3	98	53.3	29	15.8	5	2.7	0	0.0
④知識とその応用	24	13.0	116	63.0	38	20.7	6	3.3	0	0.0
⑤診療の実践	32	17.4	112	60.9	34	18.5	6	3.3	0	0.0
⑥医療と社会・地域1	16	8.7	78	42.4	78	42.4	11	6.0	1	0.5
⑦医療と社会・地域2	11	6.0	64	34.8	90	48.9	18	9.8	1	0.5
⑧医学/科学の発展への貢献	18	9.8	93	50.5	56	30.4	17	9.2	0	0.0

## D. 本学医学部卒業生(全般)の資質・能力について

### 4. これまで指導された本学医学部卒業生(全般)の資質・能力について、優れていると思う点があればご記入ください (コメント回答者数:79人)

カテゴリー	具体的な優れている点の例
1. プロフェッショナリズム	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 礼節がある、真面目で誠実に取り組める (一方で自己研鑽はもう少しできるのでは?と思う面も)</li><li>・ 平均的に皆、真面目に取り組む、学んでいる姿勢が見られる</li><li>・ 指導を素直に受け入れる姿勢、ひとつひとつを丁寧にこなしていく態度</li></ul>
2. 生涯教育	<ul style="list-style-type: none"><li>・ カンファレンスや回診時のベッドサイドの指導などで、こまめにメモをとり知識を吸収しようとする姿勢が見られた。その際、疑問点は質問し確認していた。診療録の記載は当初は不慣れもあり修正すべき点が目立ったが、徐々に修正され当科研修終了間近には簡潔にわかりやすく SOAP に沿って記載されるようになった</li><li>・ 積極的に研修に取り組んでいます。また、自分で問題点を見つけ、解決しようとする態度は優れています</li></ul>
3. コミュニケーション	<ul style="list-style-type: none"><li>・ コミュニケーション能力やチーム医療に積極的に関わろうとする姿勢はよろしいと思います</li><li>・ 医師としてのコミュニケーション能力や、診療に対する姿勢は優れていると思います。医学的知識も平均以上です。</li><li>・ 指導医やコメディカルスタッフとの良好なコミュニケーションをとることが出来ます。非常に良い研修医です</li></ul>
4. 知識とその応用	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 研修医の時点で有すべき知識を持っている</li><li>・ これまで指導した卒業生はいずれも優秀でした。指導医が指示したこと、教育したことは非常によく学んでくれて、我々の時代と比較して大分、基礎知識がついているなといった印象です</li><li>・ 全体的なバランスがとれている点</li></ul>
5. 診療の実践	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 患者の訴えをしっかりと傾聴し、診療録を速やかに作成することが出来る (個人差はあり)</li><li>・ 研修開始時点において、きちんとした診療の型を身につけておられることが優れていると思いました。</li><li>・ 患者様の話をよく傾聴し、よく理解していた。疾患に対してもよく知っており、患者の病態についても理解されていた</li></ul>
6. 医療と社会・地域	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 震災などの経験から地域医療への思い入れが強いと感じる時があります</li><li>・ こちらの病院の性質上、地域医療を担う役割もあり、高齢者に対応する場合も多くあるのですが、高度な医療のみでなく地域医療にも理解を示してくれていると思います</li><li>・ 地域医療の重要性を理解し、救急医療にも積極的に携わっておられます</li></ul>
7. 医学/科学の発展への貢献	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 初めての研修医でしたが、とても熱心に研修をして頂きました。今後は、臨床研究医コース (小児科) のプログラムで進んでいくこととなりました</li></ul>

5. これまで指導された本学医学部卒業生(全般)の資質・能力について、改善が必要と思う点があればご記入ください (コメント回答者数:47人)

カテゴリー	具体的な優れている点の例
1. プロフェッショナリズム	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 言葉では表現しにくいところですが、「自分はいい医者になりたい」という、エネルギッシュなギラギラとした情熱のようなものが足りないような気がします。しかし、これは貴学の卒業生に限らず、今の若者の平面的な像かもしれません</li> <li>・ 福島医大に限らず、職業人（プロフェッショナル）としての意識が足りないというか、学生の延長気分なのではという面が多々みられます</li> <li>・ 福島医大で研修している研修医は本当に挨拶ができない。大きな組織だからなのでしょう？おそらくローテーション中の上級医等にはしていると思いますが、他科の医師やスタッフ、患者さんにはしていない。（当院の研修医は、清掃の方、ローソンスタッフ、患者さん、ご家族にもきちんと挨拶しています）</li> </ul>
2. 生涯教育	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 更なる医学の勉強が必要なので、生涯にわたって勉強していく姿勢が欲しいです</li> <li>・ 現場での機会も少ないですが、英語力が弱いようです</li> <li>・ 1～2ヶ月のローテーションを順番で回っているためか、ある程度までの知識や技術に到達すれば、それ以上のことはあまり踏み込まない様になっているようにも見えました。「到達目標や経験すべき症例」が限られているためかと思われるが、若干の物足りなさも感じます。しかし、この教育プログラムをこなして行くには仕方ないのかなとも思います</li> </ul>
3. コミュニケーション	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ なし</li> </ul>
4. 知識とその応用	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ なし</li> </ul>
5. 診療の実践	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 勉強はしているが、空き時間に患者さんのところに足を運ぶなど、自ら動いて現場での経験を積もうとする研修医があまりいない</li> <li>・ 基本的な臨床診察能力が不十分な方が時に見られます。学生数が多くなり、難しいかと思いますが、OSCE 含めよろしく願います</li> <li>・ 身体診察が不十分。画像診断、血液生化学検査、order 偏重の傾向あり（個人差はあり）。画一的な検査オーダーになりがち。なぜ検査をするのか意義について理解できれば良い</li> </ul>
6. 医療と社会・地域	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 自分の好きな分野を追求するだけでなく、地域や社会のニーズと自分のキャリアをしっかりと重ねてほしい</li> </ul>
7. 医学/科学の発展への貢献	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ なし</li> </ul>
8. その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 4月スタート時点で個人差がまだ大きい</li> <li>・ 他大学出身の研修医と大きな差は感じていません</li> <li>・ 良くも悪くも、真面目な研修医として他校と違いはありません</li> </ul>

## E. 本学医学部の教育について

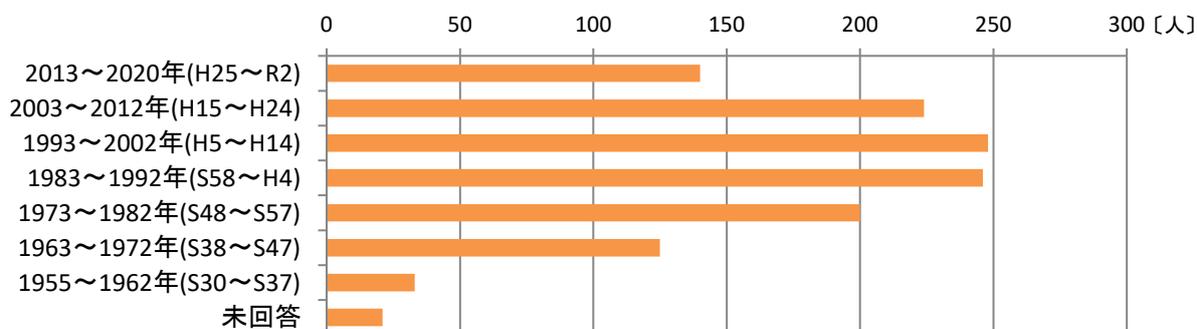
### 6. 医学部の教育において強化または改善すべきと思う点があればご記入ください (コメント回答者数:47人)

カテゴリー	具体的な優れている点の例
1. プロフェッショナリズム	<ul style="list-style-type: none"> <li>貴大学に限らず、基本的な姿勢（たとえば挨拶や時間を守るなど）が十分に身につけているとは思えません</li> <li>診療に対する責任感が十分ではない初期研修医をしばしば見かけるので、医師としての責任感を持てるような教育体制を望みます</li> <li>過去に志望科でない科の研修に対して積極性が明らかに欠ける初期研修医がいたため、意識の改善が必要と思われる</li> </ul>
2. 生涯教育	<ul style="list-style-type: none"> <li>医師としてのキャリアアップのすすめ方について、具体的な例（コース）を示す。自身がどのコースで進むのか初期の段階で選択する</li> <li>自分で課題を見つけて取り組む研修医があまりいないので、もっと考えさせる指導体制にしてほしい</li> <li>英語での検索、文章作成（AI 時代といえど）。医療統計、論文作成の具体的なやり方（就職、研修先でかなりレベルに差があるので環境に左右される）。セキュリティ、情報の安全性、リテラシー等（あまり詳しい研修医がいない印象）</li> </ul>
3. コミュニケーション	<ul style="list-style-type: none"> <li>コミュニケーション能力が低い、社会人になる準備ができていない</li> </ul>
4. 知識とその応用	<ul style="list-style-type: none"> <li>臨床推論、プレゼンテーション能力の向上。プレゼンテーション能力の中でも、資料作成より聞き手に情報を正しく伝え、理解しやすい説明をする、話す能力の向上</li> <li>基本的な身体診察、診断学を卒前教育に取り入れてほしい</li> <li>学生の中から臨床実習を通して、実際の現場を体験、学習できれば、様々な意味で余裕をもって研修生活がスタート出来るでしょうか</li> </ul>
5. 診療の実践	<ul style="list-style-type: none"> <li>知識はつけようと努力するが、自ら課題をみつけて動けない人が多いので、現場（実地臨床訓練）の経験を強化したらよいのではないかと</li> <li>我々の教育が良くないこともあるかと思いますが、実際の患者さんを目の前にした時の対応が少し粗雑に見えることもあります。臨床の現場であり深く考えずに、こういう症状の患者にはこういう検査をします、といった検査先行の診療になりがちだなと思います</li> <li>患者の問診、理学的所見、資料の収集（他病院の検査データ）が出来ない研修医が多い。電子カルテを見ているだけではいけない</li> </ul>
6. 医療と社会・地域	<ul style="list-style-type: none"> <li>県内の地域医療に対し、興味を持ってくれる先生が増えてくれることを期待します</li> <li>DPC や保険診療についても教育して頂きたいと思います</li> <li>「いま、福島ってどうなの？」という県外の人からの問いに答えられるように、体験を含んだ指導が必要だと思います</li> </ul>
7. 医学/科学の発展への貢献	<ul style="list-style-type: none"> <li>臨床における疑問を研究に結び付けていく姿勢</li> <li>単なる詰め込み国試対策ではなく、論理的に物事を考える力を身につけられるようにしてほしい</li> </ul>
8. その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>福島県に限ったことではないと思いますが、医師不足に局していると思います</li> </ul>

# 卒後3年目以降卒業生

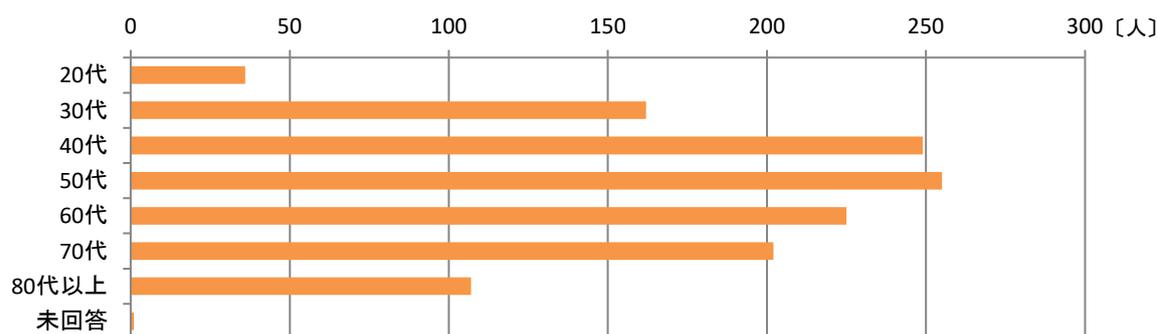
## A. 回答者情報

### 1. 本学医学部卒業年



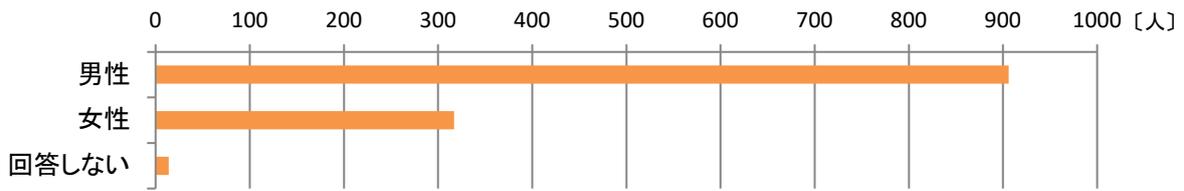
本学医学部卒業年	卒後年数	人数〔人〕	割合〔%〕
2013～2020年(H25～R2)	卒後3～10年目	140	11.3
2003～2012年(H15～H24)	卒後11～20年目	224	18.1
1993～2002年(H5～H14)	卒後21～30年目	248	20.0
1983～1992年(S58～H4)	卒後31～40年目	246	19.9
1973～1982年(S48～S57)	卒後41～50年目	200	16.2
1963～1972年(S38～S47)	卒後51～60年目	125	10.1
1955～1962年(S30～S37)	卒後61～68年目	33	2.7
未回答		21	1.7
<b>計</b>		<b>1,237</b>	<b>100</b>

### 2. 年代



年齢	人数〔人〕	割合〔%〕
20代	36	2.9
30代	162	13.1
40代	249	20.1
50代	255	20.6
60代	225	18.2
70代	202	16.3
80代以上	107	8.6
未回答	1	0.1
<b>計</b>	<b>1,217</b>	<b>100</b>

### 3. 性別

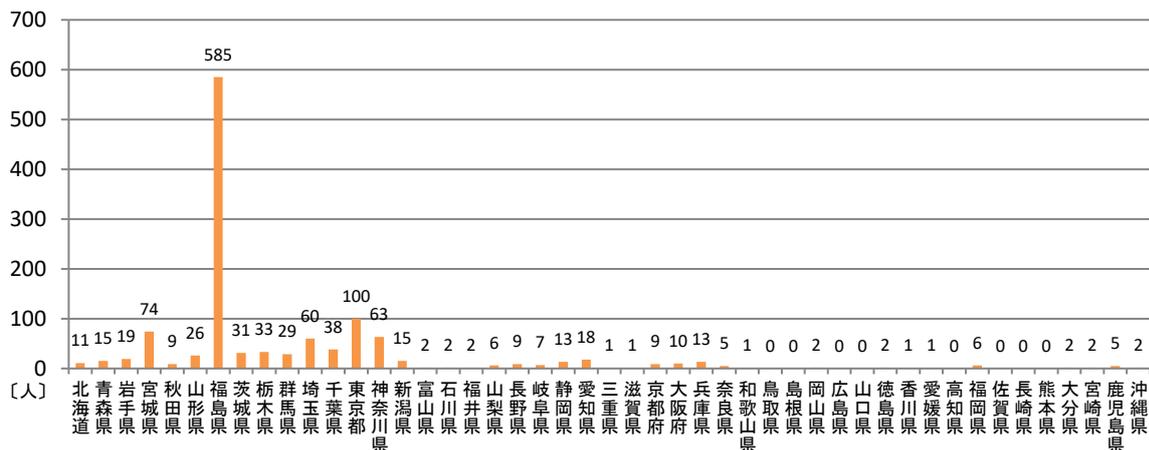


性別	人数〔人〕	割合〔%〕
男性	906	73.2
女性	317	25.6
回答しない	14	1.1
<b>計</b>	<b>1,237</b>	<b>100</b>

### 4. 出身地(都道府県)

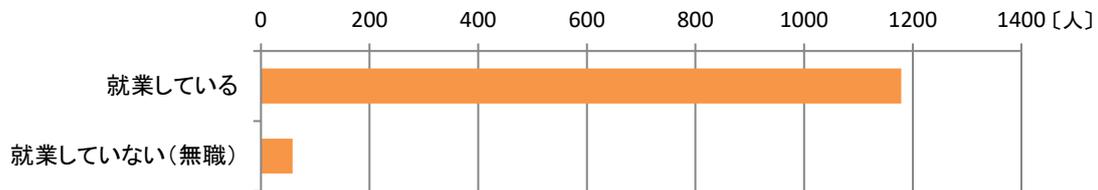
都道府県名	人数〔人〕	割合〔%〕
北海道	11	0.9
青森県	15	1.2
岩手県	19	1.5
宮城県	74	6.0
秋田県	9	0.7
山形県	26	2.1
福島県	585	47.6
茨城県	31	2.5
栃木県	33	2.7
群馬県	29	2.4
埼玉県	60	4.9
千葉県	38	3.1
東京都	100	8.1
神奈川県	63	5.1
新潟県	15	1.2
富山県	2	0.2
石川県	2	0.2
福井県	2	0.2
山梨県	6	0.5
長野県	9	0.7
岐阜県	7	0.6
静岡県	13	1.1
愛知県	18	1.5
三重県	1	0.1

都道府県名	人数〔人〕	割合〔%〕
滋賀県	1	0.1
京都府	9	0.7
大阪府	10	0.8
兵庫県	13	1.1
奈良県	5	0.4
和歌山県	1	0.1
鳥取県	0	0.0
島根県	0	0.0
岡山県	2	0.2
広島県	0	0.0
山口県	0	0.0
徳島県	2	0.2
香川県	1	0.1
愛媛県	1	0.1
高知県	0	0.0
福岡県	6	0.5
佐賀県	0	0.0
長崎県	0	0.0
熊本県	0	0.0
大分県	2	0.2
宮崎県	2	0.2
鹿児島県	5	0.4
沖縄県	2	0.2
<b>計</b>	<b>1230</b>	<b>100</b>



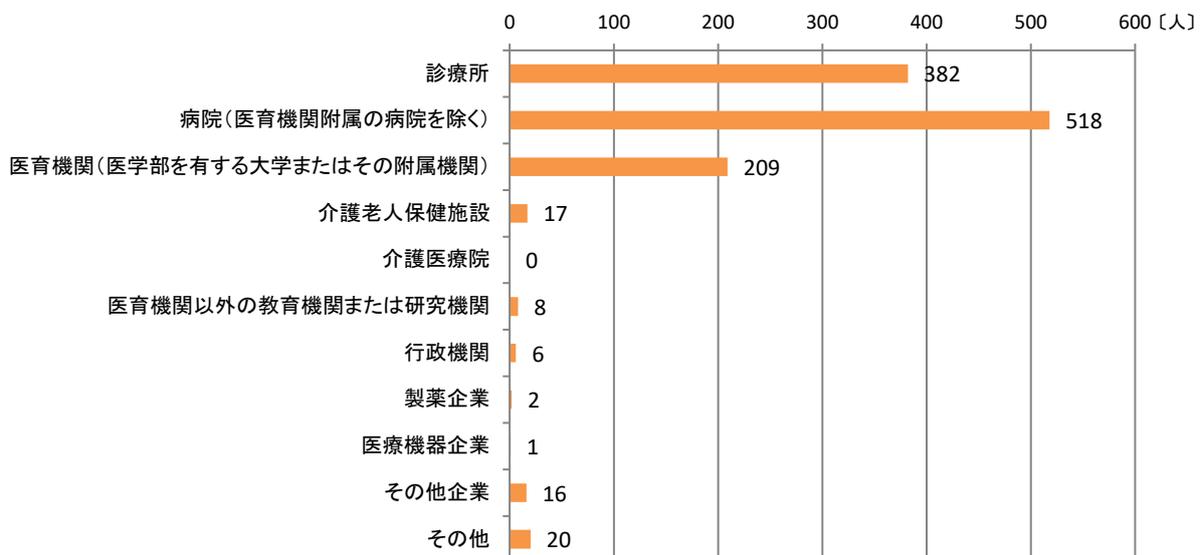
## B. 従事施設および業務の種類

### 5. 現在の就業状況



性別	人数〔人〕	割合〔%〕
就業している	1179	95.3
就業していない(無職)	58	4.7
<b>計</b>	<b>1,237</b>	<b>100</b>

### 6. 主たる従事施設(最も長時間従事している施設)の種別



#### 主たる従事先(その他企業)

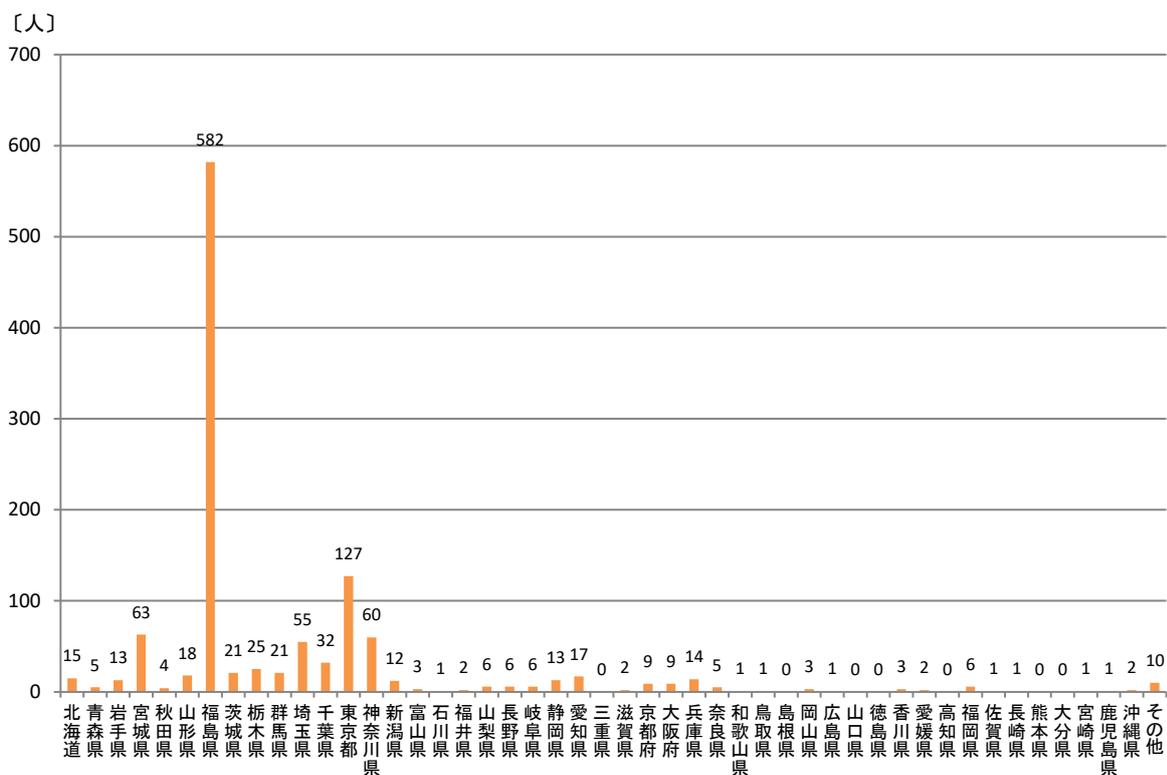
- ・ コンサルティング、一般財団法人、一般社団法人、遠隔読影、産業医、検診関連、製造業、電機メーカー、百貨店 など

#### 主たる従事先(その他)

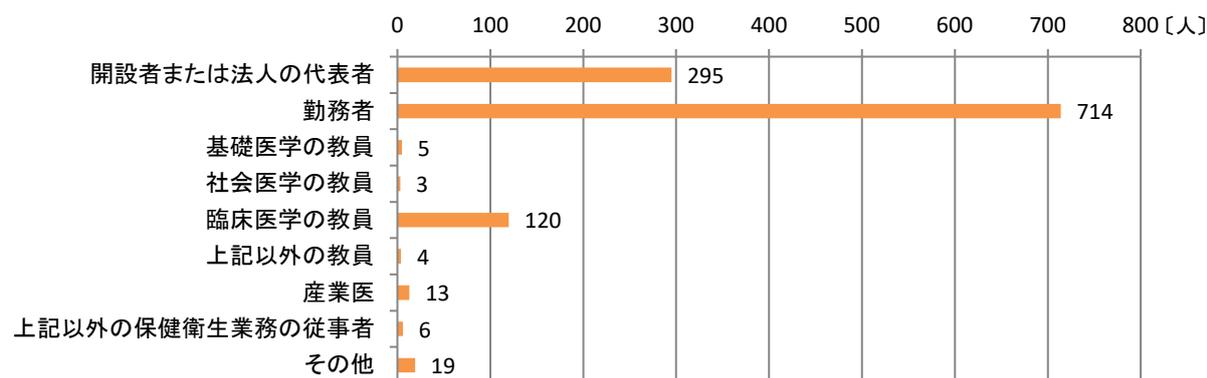
- ・ 医療法人役員、遠隔画像診断センター、血液センター、健診センター、検診センター、パート、校医、社会福祉関連、社会保険関連、障害者施設、日本赤十字社 など

## 7. 主たる従事施設の所在地

都道府県名	人数〔人〕	割合〔%〕	都道府県名	人数〔人〕	割合〔%〕
北海道	15	1.3	滋賀県	2	0.2
青森県	5	0.4	京都府	9	0.8
岩手県	13	1.1	大阪府	9	0.8
宮城県	63	5.3	兵庫県	14	1.2
秋田県	4	0.3	奈良県	5	0.4
山形県	18	1.5	和歌山県	1	0.1
福島県	582	49.4	鳥取県	1	0.1
茨城県	21	1.8	島根県	0	0.0
栃木県	25	2.1	岡山県	3	0.3
群馬県	21	1.8	広島県	1	0.1
埼玉県	55	4.7	山口県	0	0.0
千葉県	32	2.7	徳島県	0	0.0
東京都	127	10.8	香川県	3	0.3
神奈川県	60	5.1	愛媛県	2	0.2
新潟県	12	1.0	高知県	0	0.0
富山県	3	0.3	福岡県	6	0.5
石川県	1	0.1	佐賀県	1	0.1
福井県	2	0.2	長崎県	1	0.1
山梨県	6	0.5	熊本県	0	0.0
長野県	6	0.5	大分県	0	0.0
岐阜県	6	0.5	宮崎県	1	0.1
静岡県	13	1.1	鹿児島県	1	0.1
愛知県	17	1.4	沖縄県	2	0.2
三重県	0	0.0	その他	10	0.8
			計	1179	100



## 8. 主たる従事施設における業務の種別

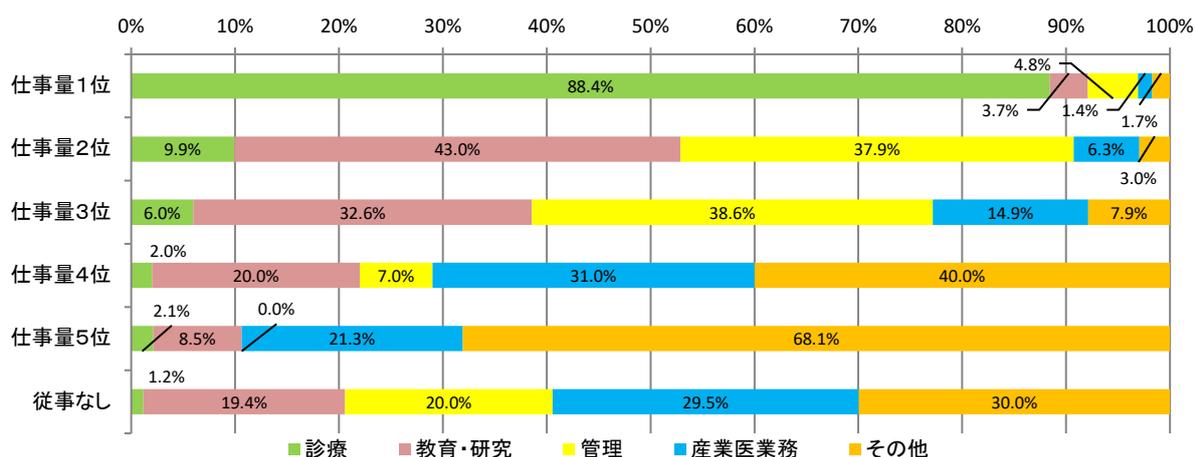


業務種別	人数[人]	割合[%]
開設者または法人の代表	295	25.0
勤務者	714	60.6
基礎医学の教員	5	0.4
社会医学の教員	3	0.3
臨床医学の教員	120	10.2
上記以外の教員	4	0.3
産業医	13	1.1
上記以外の保健衛生業務の従事者	6	0.5
その他	19	1.6
<b>計</b>	<b>1,179</b>	<b>100</b>

### 業務種別(その他)

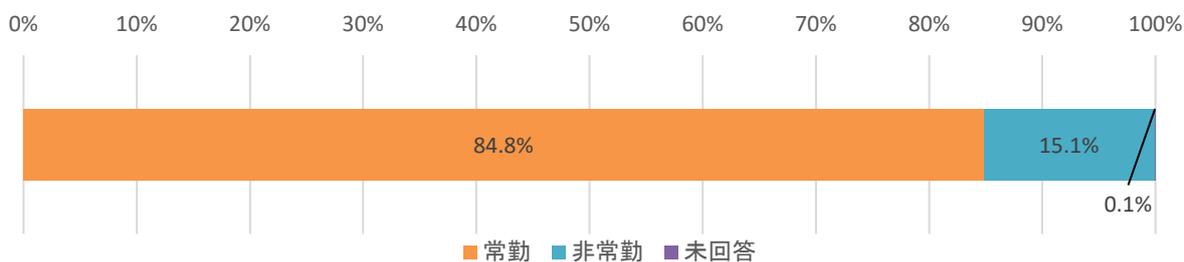
- ・ クリニック院長、病院長、医学教育の専門教員、会社員、会社役員、解説者、健診医、検診医、研究員、嘱託医、審査調整、大学院生、法人役員、センター長、理事 など

## 9. 主たる従事施設における業務内容(複数選択可)



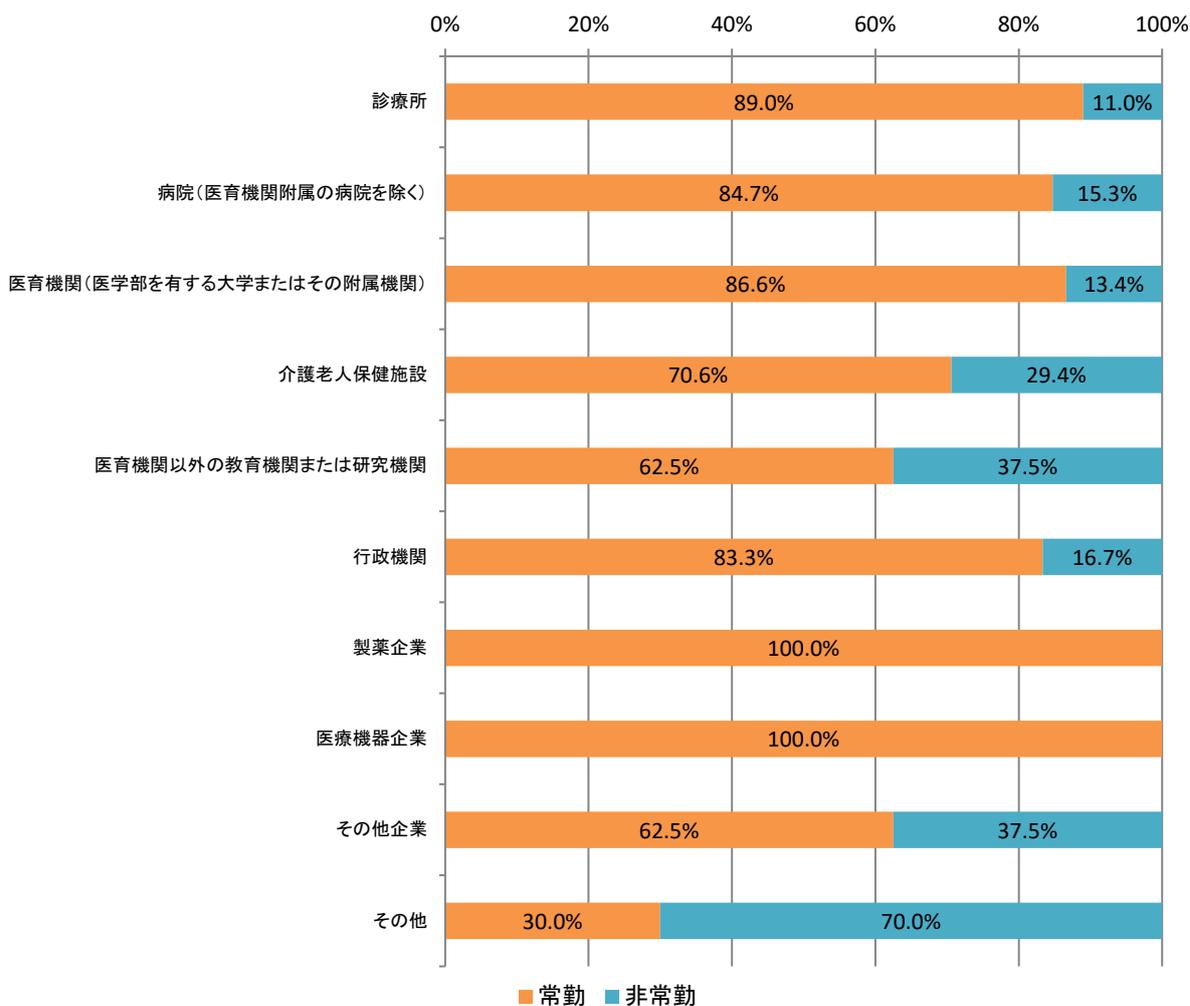
項目	診療		教育・研究		管理		産業医業務		その他	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
仕事量1位	1040	88.4	43	3.7	57	4.8	16	1.4	20	1.7
仕事量2位	74	9.9	320	43.0	282	37.9	47	6.3	22	3.0
仕事量3位	22	6.0	120	32.6	142	38.6	55	14.9	29	7.9
仕事量4位	2	2.0	20	20.0	7	7.0	31	31.0	40	40.0
仕事量5位	1	2.1	4	8.5	0	0.0	10	21.3	32	68.1
従事なし	40	1.2	672	19.4	691	20.0	1020	29.5	1036	30.0

## 10. 主たる従事施設における就業形態

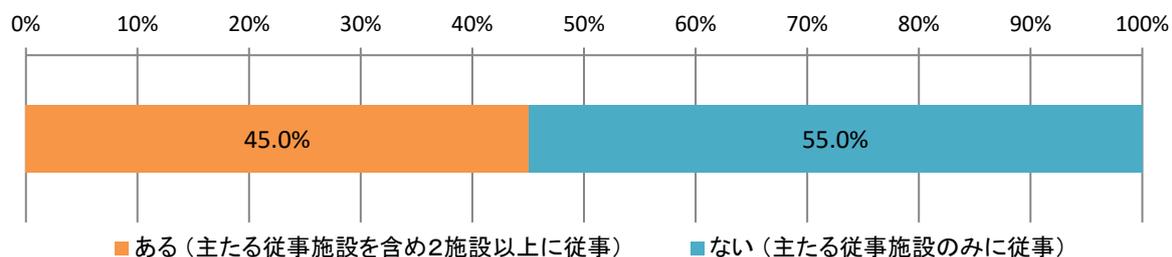


就業形態	人数〔人〕	割合〔%〕
常勤	1000	84.8
非常勤	178	15.1
未回答	1	0.1
<b>計</b>	<b>1,237</b>	<b>100</b>

### <主たる従事施設別の就業形態>

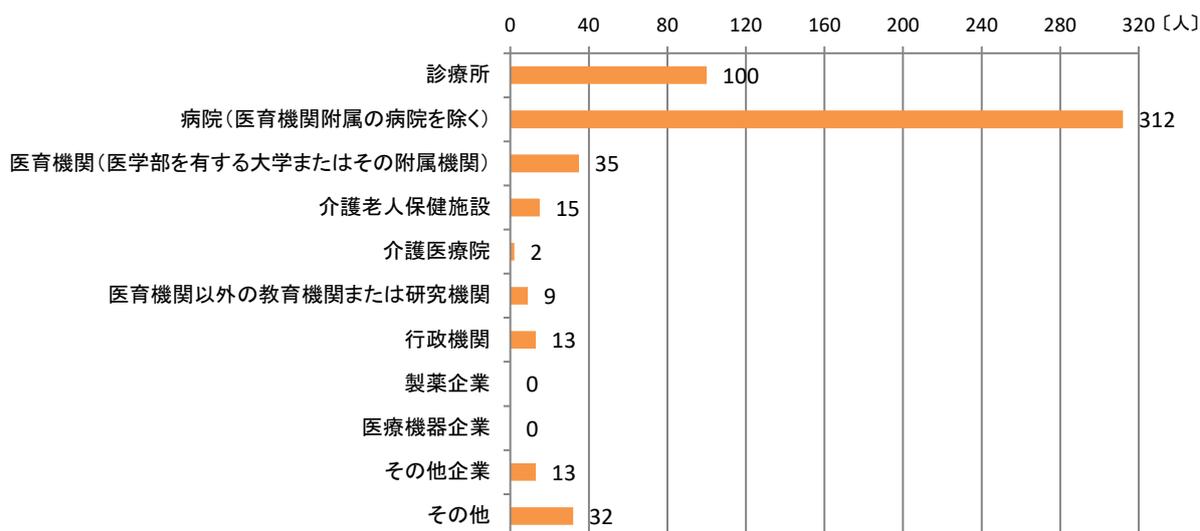


## 11. 主たる従事施設以外に従事している施設があるか



種別	人数[人]	割合[%]
ある（主たる従事施設を含め2施設以上に従事）	531	45.0
ない（主たる従事施設のみに従事）	648	55.0
<b>計</b>	<b>1179</b>	<b>100</b>

## 12. 2つ目の従事施設(2番目に長時間従事する施設)の種別



### 2つ目の従事先(その他企業)

- ・ I T産業、一般企業、産業医、自動車部品製作会社、保険会社 など

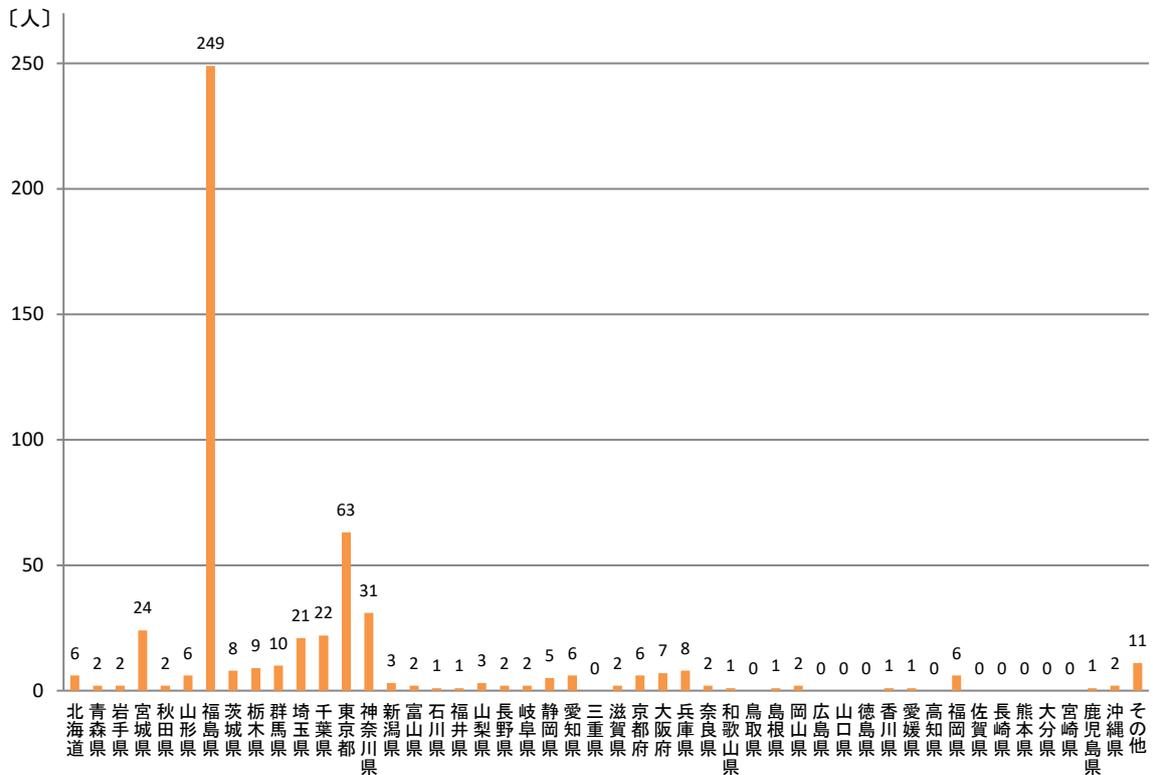
### 2つ目の従事先(その他)

- ・ NPO 法人、医師会、県対がん協会、健診センター、検診センター、国保連合会、在宅診療、産業医、医療相談医、社会保険支払基金、知的障がい者施設、保険医協会、日本骨髄バンク、レントゲン読影、非営利活動法人、保育医、保健センター、療育センター など

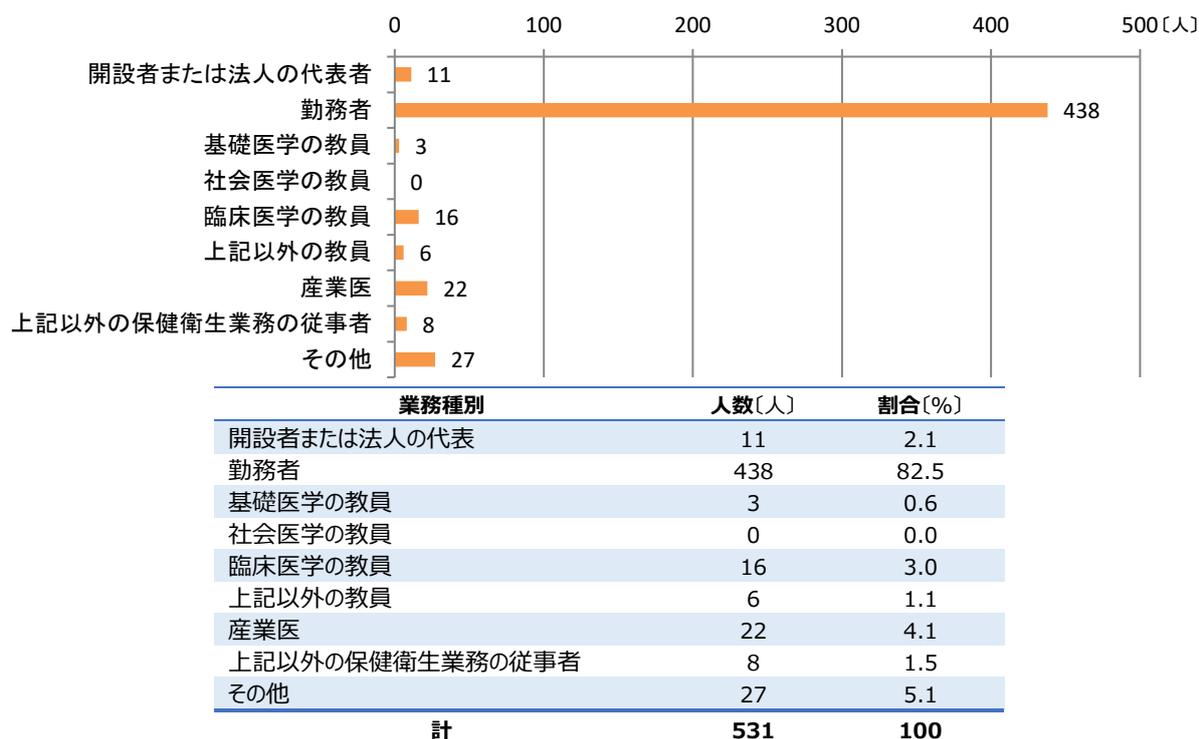
### 13. 2つ目の従事施設の所在地

都道府県名	人数〔人〕	割合〔%〕
北海道	6	1.1
青森県	2	0.4
岩手県	2	0.4
宮城県	24	4.5
秋田県	2	0.4
山形県	6	1.1
福島県	249	46.9
茨城県	8	1.5
栃木県	9	1.7
群馬県	10	1.9
埼玉県	21	4.0
千葉県	22	4.1
東京都	63	11.9
神奈川県	31	5.8
新潟県	3	0.6
富山県	2	0.4
石川県	1	0.2
福井県	1	0.2
山梨県	3	0.6
長野県	2	0.4
岐阜県	2	0.4
静岡県	5	0.9
愛知県	6	1.1
三重県	0	0.0

都道府県名	人数〔人〕	割合〔%〕
滋賀県	2	0.4
京都府	6	1.1
大阪府	7	1.3
兵庫県	18	1.5
奈良県	2	0.4
和歌山県	1	0.2
鳥取県	0	0.0
島根県	1	0.2
岡山県	2	0.4
広島県	0	0.0
山口県	0	0.0
徳島県	0	0.0
香川県	1	0.2
愛媛県	1	0.2
高知県	0	0.0
福岡県	6	1.1
佐賀県	0	0.1
長崎県	0	0.0
熊本県	0	0.0
大分県	0	0.0
宮崎県	0	0.0
鹿児島県	1	0.2
沖縄県	2	0.4
その他	11	2.1
計	531	100



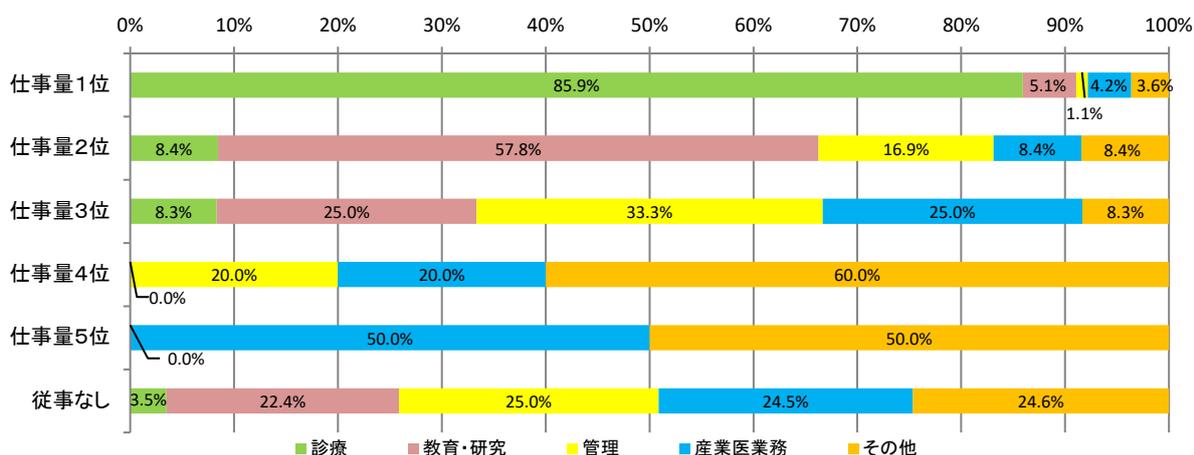
## 14. 2つ目の従事施設における業務の種別



### 業務種別(その他)

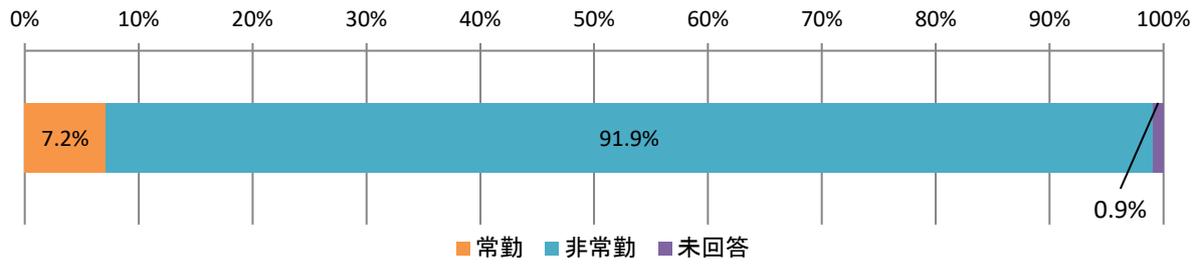
- ・ アルバイト、学校医、医療医師、ボランティア活動、医療保険審査会委員、外来診療、学外講師、県教育委員会、研究員、大学院生、保育医 など

## 15. 2つ目の従事施設における業務内容(複数選択可)



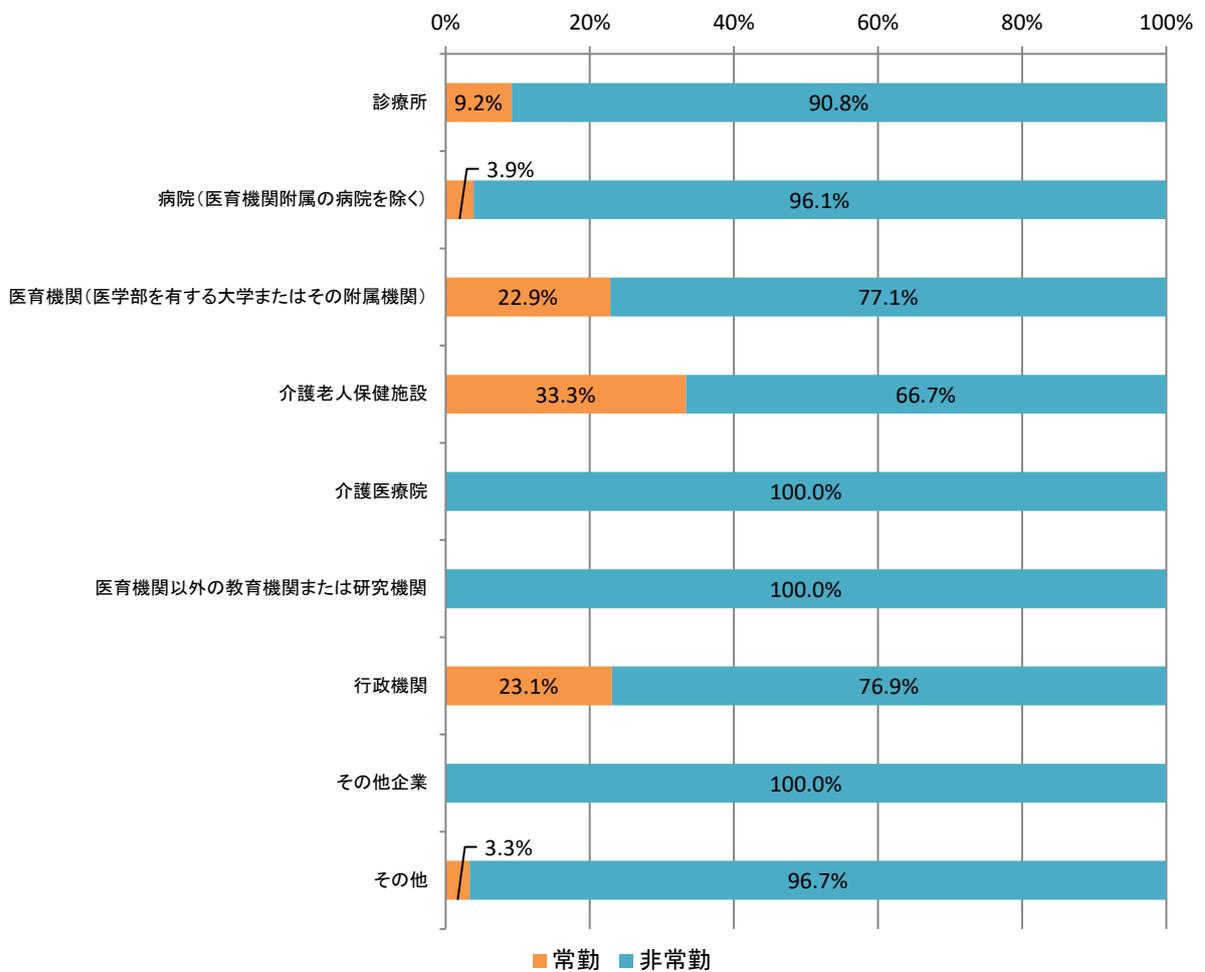
項目	診療		教育・研究		管理		産業医業務		その他	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
仕事量1位	452	85.9	27	5.1	6	1.1	22	4.2	19	3.6
仕事量2位	7	8.4	48	57.8	14	16.9	7	8.4	7	8.4
仕事量3位	1	8.3	3	25.0	4	33.3	3	25.0	1	8.3
仕事量4位	0	0.0	0	0.0	1	20.0	1	20.0	3	60.0
仕事量5位	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	50.0	2	50.0
従事なし	71	3.5	453	22.4	506	25.0	496	24.5	499	24.6

## 16. 2つ目の従事施設における就業形態



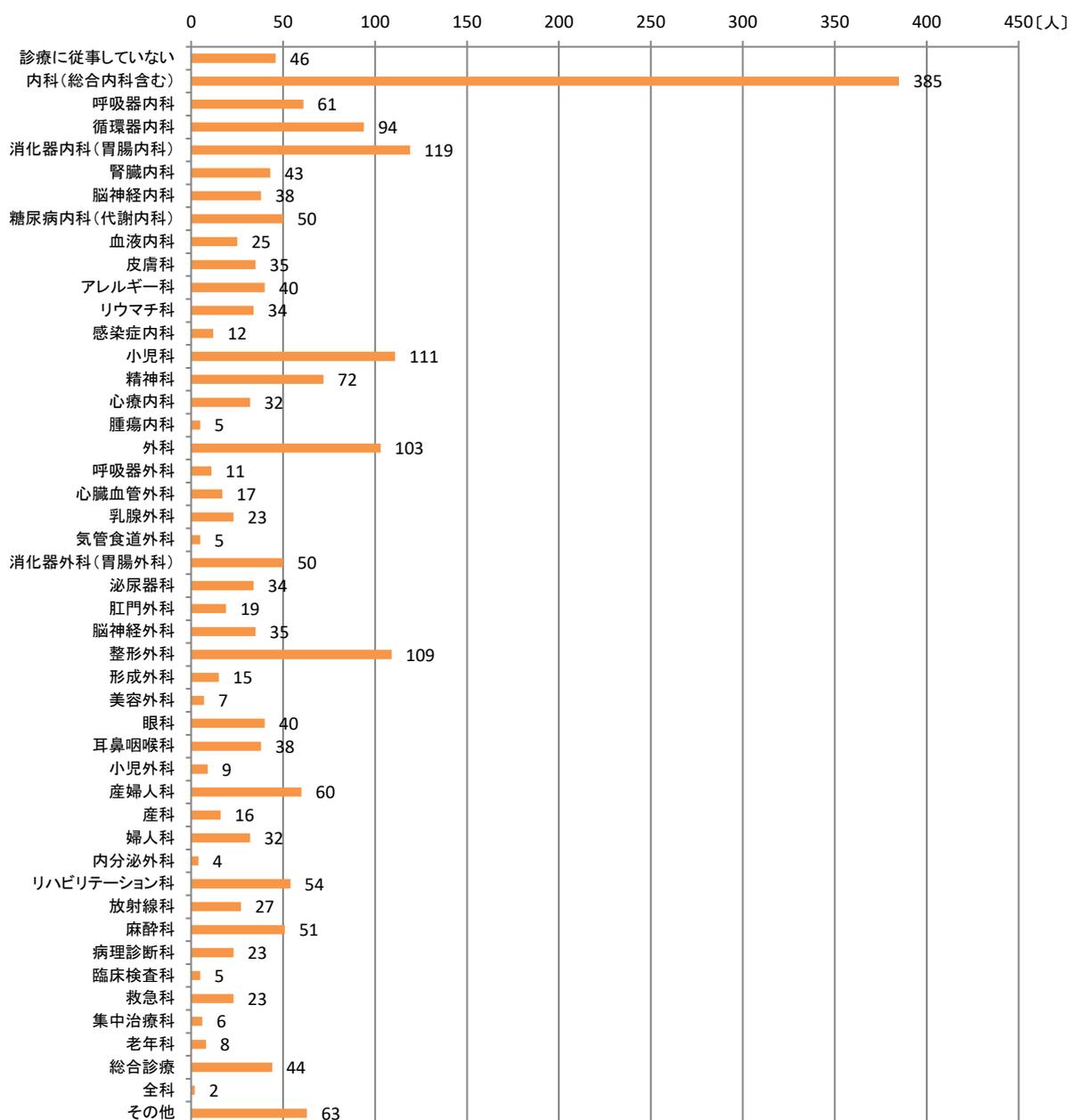
就業形態	人数〔人〕	割合〔%〕
常勤	38	7.2
非常勤	488	91.9
未回答	5	0.9
<b>計</b>	<b>531</b>	<b>100</b>

### <2つ目の従事施設別の就業形態>



## C.卒業後のキャリア

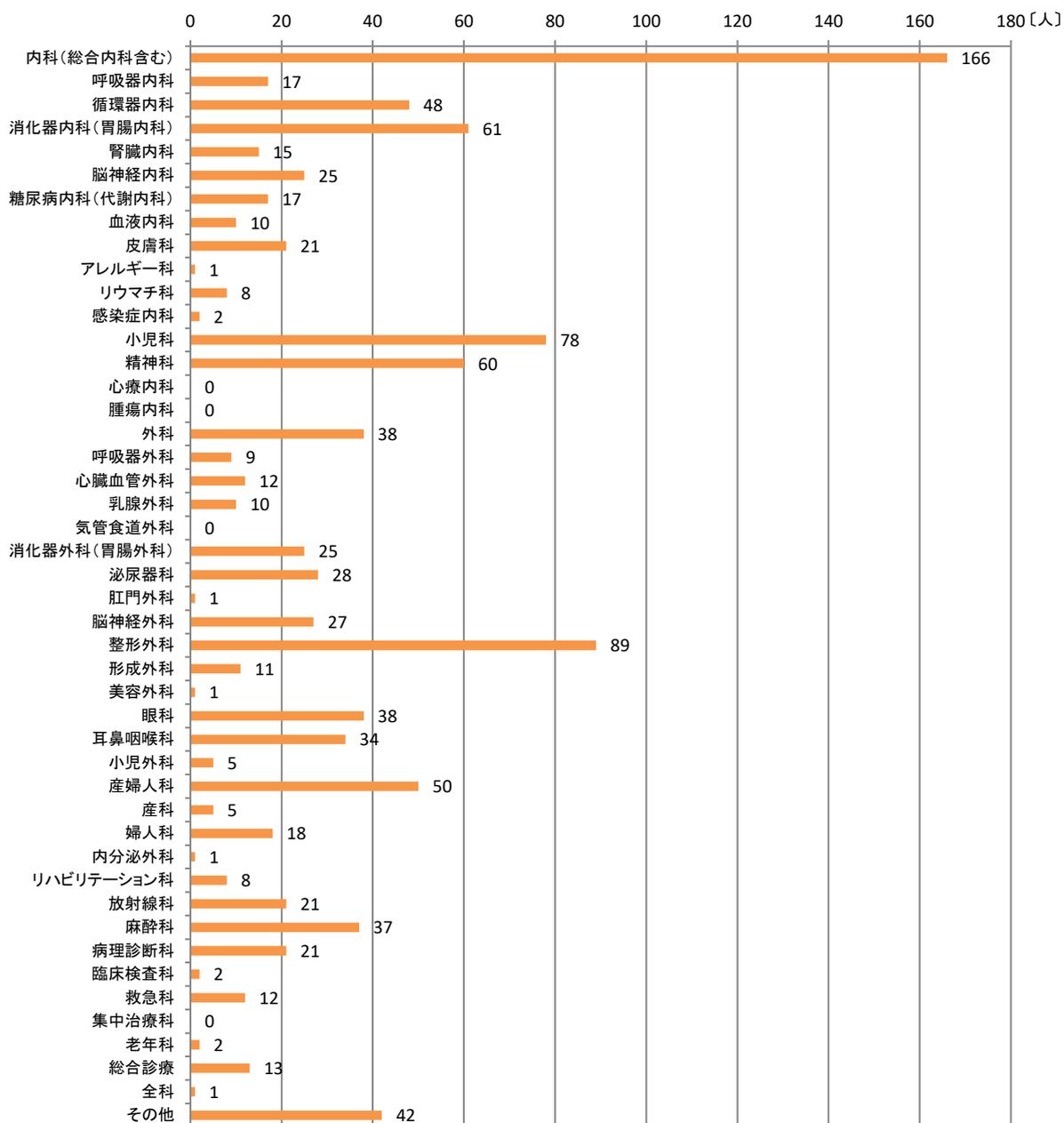
### 17. 現在、「診療」に従事している、すべての診療科名等(複数選択可)



#### 診療科名等(その他)

- ・ ペインクリニック、ホスピス科、マンモグラフィ読影、リウマチ指導医、ワクチン接種、医療安全、感染症、漢方内科、緩和ケア、健診、検診、献血、災害医療、在宅医療、産業医、小児腫瘍科、新生児科、神経内科、人間ドック、痛みセンター、東洋医学、透析科、内分泌内科、脳卒中内科、法医学、訪問診療、輸血科 など

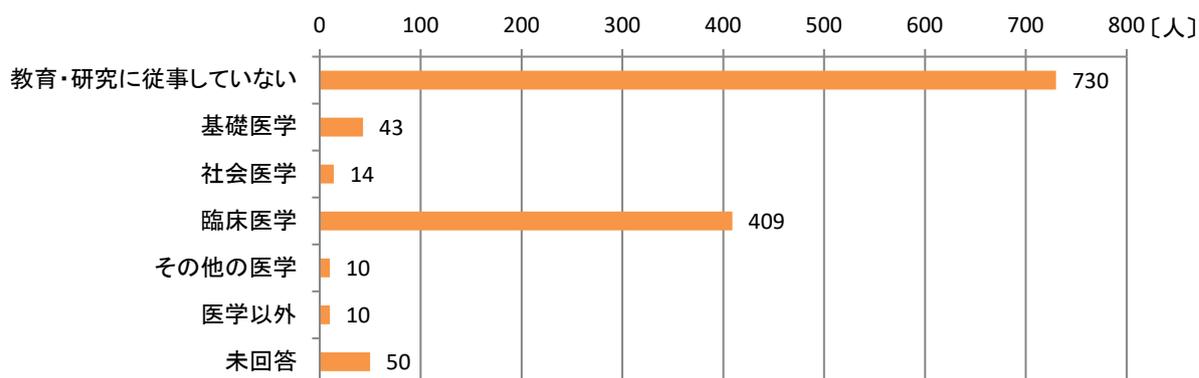
## 18. 現在、従事している診療科等のうち、主たる診療科名



### 診療科名等(その他)

- ・ ペインクリニック、ホスピス科、マンモグラフィ読影、リウマチ指導医、ワクチン接種、医療安全、感染症、漢方内科、緩和ケア、健診、検診、献血、災害医療、在宅医療、産業医、小児腫瘍科、新生児科、神経内科、人間ドック、痛みセンター、東洋医学、透析科、内分泌内科、脳卒中内科、法医学、訪問診療、輸血科 など

## 19. 現在、「教育・研究」に従事している、専門分野(複数選択可)



<具体的な分野名>(カッコ内は回答数)

### 基礎医学

解剖学(2)、生理学、病理学(6)、微生物学(2)、免疫学(2)、腫瘍学、造血器腫瘍、神経科学(2)、幹細胞生物学、細胞工学、発生生物学、血液凝固学、代謝、糖尿病、排尿、皮膚、膵島移植、がん、バイオメカニクス、炎症、肝癌、再生医療、腱、小児神経領域、麻酔科学、整形外科、脳神経内科 など

### 社会医学

医学教育、公衆衛生、疫学、感染症、産業医、地域医療、地域精神保健学、災害医療(2)、法医学 など

### 臨床医学

臨床医学(5)、総合診療医学/家庭医学(5)、内科学一般(5)、総合内科(2)、消化器内科(6)、循環器内科/外科(8)、呼吸器内科学(7)、血液内科学、脳神経内科(10)、感染症内科学(3)、外科学(7)、消化器外科(3)、肝胆臓移植外科、乳腺外科学(3)、足の外科、頭頸部外科、内視鏡外科、膝関節外科、産婦人科(5)、産科(2)、周産期医学、小児科学(11)、小児血液腫瘍(4)、小児神経(3)、小児看護、小児がん、眼科(4)、皮膚免疫学、精神神経科学(6)、児童精神医学(2)、老年精神医学、集団精神療法、耳鼻咽喉科(4)、整形外科(12)、スポーツ整形外科、泌尿器科学(3)、糖尿病学(4)、糖尿病性腎臓病、放射線医学(9)、放射線腫瘍学(2)、麻酔科学(6)、脳神経外科(4)、心臓血管外科(4)、形成外科、手術医学(4)、救急医学(4)、輸血学、救急集中治療分野、学生・研修医・専攻医等への指導等(11)、医療安全学(2)、新生児学、新生児外科、新生児発達医学、周産期新生児、病理学(6)、地域医療学(2)、頭頸部癌、乳癌(2)、肺癌、看護学(4)、肝臓膵病学(3)、消化器内視鏡(2)、免疫学(2)、消化器(3)、内分泌/代謝学(3)、膠原病(3)、リウマチ(4)、血液学(4)、アレルギー(6)、AI デザイン研究、アトピー、オンライン診療、がん共存療法、サイコオンコロジー、サイコペニア、循環病態学、スポーツ医学、デジタル医療、てんかん、パーキンソン病、バイオメカニクス、ホスピス緩和ケア、リンフォーマ、医学総論、医用画像、医療 DX、運動器(2)、栄養、黄斑変性、音楽療法、化学療法、画像診断、冠動脈カテーテル治療、緩和ケア、胸部悪性腫瘍、血液凝固関係疾患、血液疾患診断、甲状腺、骨軟部腫瘍、再生医療、在宅医療、治療(2)、自己免疫性疾患、心血管疾患、神経免疫学、腎臓、性教育、生殖医療、生殖補助医療分野、脊椎、臓血管細胞移植、胎盤、痛み・ペインクリニック、脳血管障害、肺高血圧、病院前救護、不整脈疾患、不妊、副腎、慢性疼痛、予防医学、老年化、疼痛 など

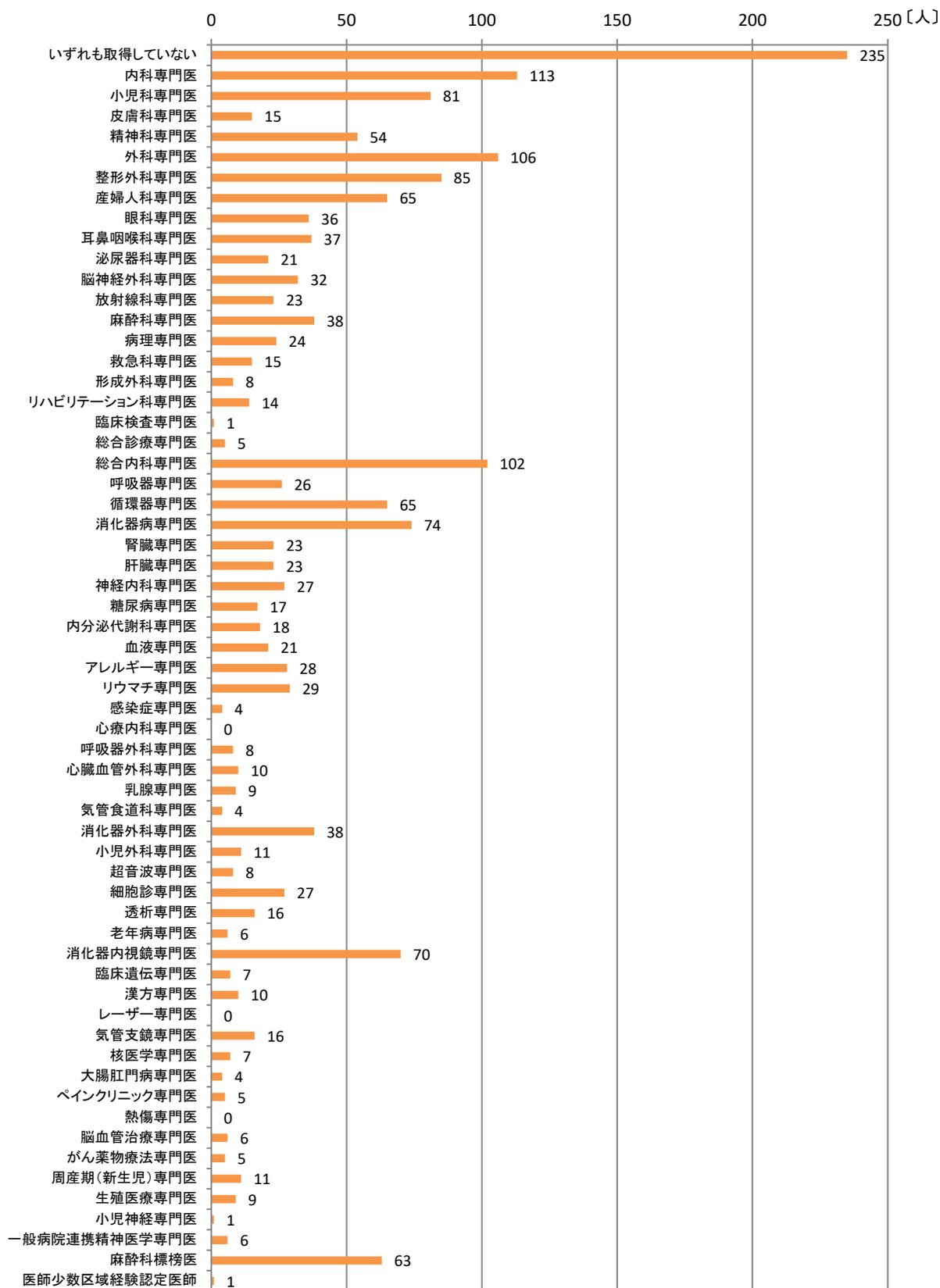
### その他の医学

輸血(2)、献血、看護学校講義、精神看護学、精神療法、アカデミックライティング、スポーツ医学 など

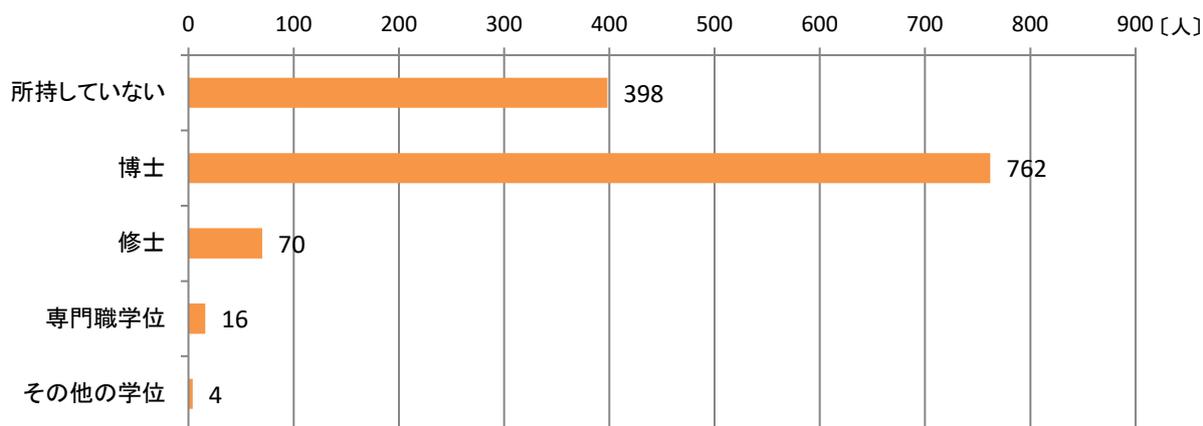
### 医学以外

疫学、看護学(2)、助産学、臨床心理、研修医教育 など

## 20. 取得している広告可能な専門性に関する資格名、麻酔科の標榜資格および医師少数区域経験認定医師(複数選択可)



## 21. 所持している学位(複数選択可)



### <具体的な学位の分野> (カッコ内は回答数)

#### 博士

- ・ 医学(739)、乳腺外科、疫学、眼科学(2)、血液疾患、呼吸器外科学、産婦人科(2)、耳鼻咽喉科、腫瘍、循環器、小児科、心臓血管外科、腎臓病学、精神医学、内科学、脳科学、脳神経内科、泌尿器科学、放射線医学、リウマチ学 など

#### 修士

- ・ 医学(52)、経営学(3)、公共健康医学、公衆衛生学(2)、国際保健学、文学、疫学、理学(2) など

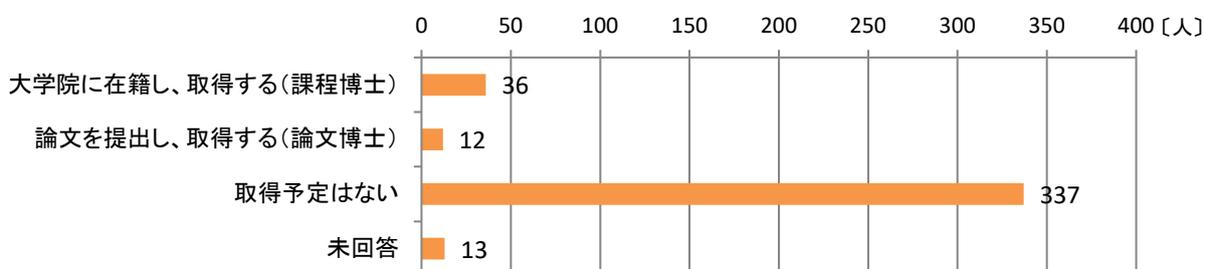
#### 専門職学位

- ・ 医学(8)、MBA、外科専門医、眼科専門医、公衆衛生(2)、脳神経外科専門医、農学、不妊症 など

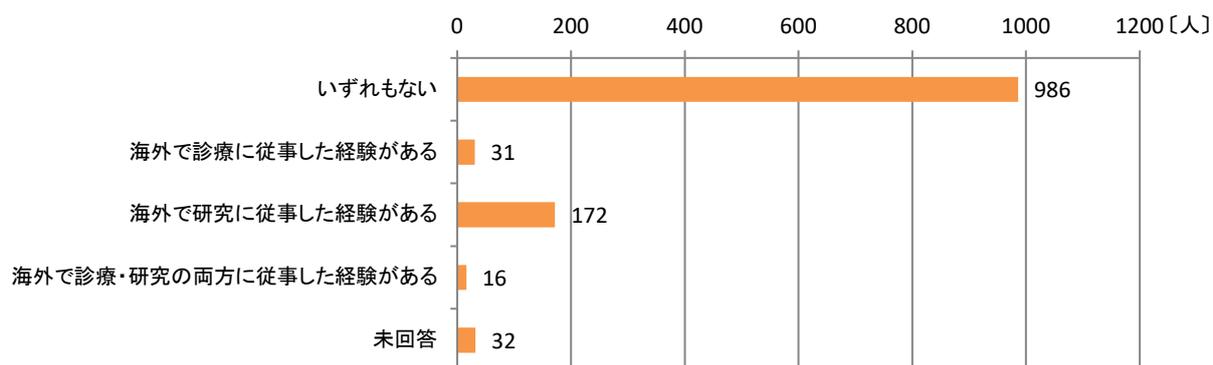
#### その他の学位

- ・ 医学、農学 など

## 22. 上記 21 で所持していないと回答した人の学位の取得予定



## 23. 診療または研究を目的とした海外渡航の経験



## 24. 特記すべき社会活動

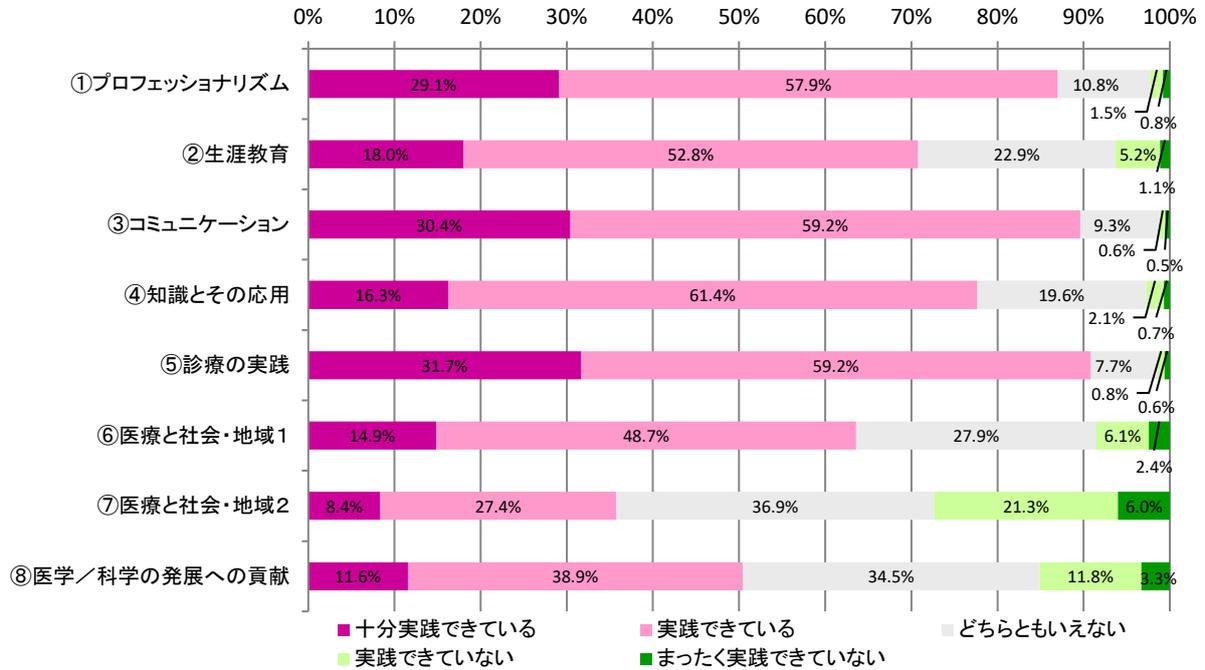
### <特記すべき社会活動>

医師会、医師会常任理事、医師会理事、医師会会長、医師会副会長、医師会委員、医師会議長、医師会代議員、医師会監事、医師会幹事、医師会 B 会員、医師会顧問、小児科医師会会長、保健医師会代議員、学校医、園医、産業医、警察医、警察医会顧問、国保審査委員、国保診療報酬審査委員、国保連合会審査委員、医師国保理事、国民健康保険組合審査会審査委員長、社会保険支払基金、社会保険支払基金審査委員、病院協会理事、病院協会常任理事、病院協会会長、病院協議会理事、医会役員、外科整形外科医会会長、眼科医会顧問、眼科医会役員、産婦人科医会常任理事、産婦人科医会理事、耳鼻咽喉科医会理事、耳鼻科医会会長、小児科医会役員、整形外科医会副会長、内科医会副会長、臨床内科医会副会長、学会幹事長、学会幹事、学会代議員、学会会長、学会評議員、学会役員、学会理事、学会委員会委員、学会委員会評議員、学会委員会代議員、学会重要課題委員、学会専門医試験作成委員、学会 WG 代表、学会事務局(総会)運営、TB 学会、てんかん学会編集員、プライマリケア学会事務局長、リウマチ学会名誉会員、運動器学会評議員、肝胆膵外科学会評議員、形成外科学会理事、呼吸器内視鏡学会理事、国保地域医療学会役員、国民健康保険連合会地域医療学会理事、骨髄障害医学会、腫瘍学会、小児リウマチ学会理事、小児科学会、神経治療学会功労会員、消化器内視鏡学会評議員、消化器病学会評議員、整形外科災害外科学会、整形災害外科学会評議員、脊椎脊髄病学会、内科学会評議員、日胆道学会評議員、日本ウイルス学会、日本プライマリア連合学会病院総合医若手部会委員、日本リウマチ学会功労会員、日本リウマチ学会評議員、日本ロービジョン学会評議員、日本胃癌学会代議員、日本医師福祉学会理事長、日本感染症学会評議員、日本眼科腫瘍学会理事長、日本救急医学会評議員、日本救急医学会専門医試験作成委員長、日本靴医学会会長、日本結合組織学会名誉会員、日本血液学会評議員、日本呼吸療法医学会監事、日本国際保健医療学会理事、日本腰痛学会評議員、日本骨折治療学会評議員、日本産婦人科学会代議員、日本児童青年精神医学会評議員、日本耳鼻咽喉科頭頸部学会参与、日本循環器学会評議員、日本小児学会理事、日本小児内分泌学会甲状腺委員会、日本消化器内視鏡学会評議員、日本神経感染症学会理事長、日本神経眼科学会評議員、日本神経精神医学会理事、日本成人期精神医学会理事、日本生殖発生医学会理事、日本蘇生学会理事、日本総合診療医学会 WG 委員、日本大腸肛門病学会評議員、日本胆道学会評議員、日本中毒学会常務理事、日本内科学会評議員、日本内視鏡外科学会評議員、日本内分泌学会功労評議員、日本乳幼児精神保健学会理事、日本病理学会功労会員、日本不整脈心電学会評議員、日本婦人科腫瘍学会代議員、日本放射線事故災害学会理事、日本脈管学会評議員、日本輸血細胞治療学会保健委員長、日

本輸血細胞治療学会理事、日本臨床外科学会評議員、脳神経学会特別会員、農村医学会評議員、米国内科学会日本支部 PublicRelations 委員、臨床細胞学会理事、臍臍島移植学会評議員、ACLS 協会理事、JICA 活動、JICA 顧問医、財団法人国際研修協力機構顧問医、CVIT 東海北陸運営委員、DPAT 隊員、NPO 法人日本ホスピス緩和ケア協会理事、TB 功労会員、TOPIC 世話人、医道審議会委員、カトリック教会会計監査、がん診療連協議会大腸がん部会委員、こども食堂運営、スポーツドクター、パラスポーツドクター、ロービジョンネットワーク代表、胃癌検診部会長、医科大学医学部同窓会、医学関連講演会講師、医師裁定委員、医歯薬協議会、花粉症対策検討委員会委員、介護支援専門医協議会顧問、介護審査委員、学校法人理事、学術会議連携会員、環境省審議員、眼科雑誌編集委員、急性腹症診療ガイドライン改定委員、教育支援委員会委員、血液学地方会評議員、血管病理研究会顧問、健康スポーツ医(日本)水泳協会副会長、交通安全協会役員、厚生局保険指導医、厚生労働省労災疾患臨床研究、広域市町村圏組合介護審査会委員、国際認定ラクテーション・コンサルタント、骨髄バンク、骨髄増殖性腫瘍患者会医学顧問、在宅医療ネットワーク世話人副代表、在宅医療部・災害医療部理事、自治体会議顧問、社会福祉協議会理事、社会福祉法人理事、社会保険委員長、社団法人 JPTEC 協議会監事、柔道整復師審査委員、消化器内科支部評議員、障害者スポーツ医、城北緩和医療研究会世話人、神経眼科相談医学術委員会副委員長、診療ガイドライン委員、成人移行支援委員、政府機関研究医、精神科病院理事長、精神科病院協会役員、足外科名誉会員、体操教室開催、大腸癌検診部会長、地域医療学臨床教授、地方労災医員、特定例非営利活動法人内分泌研究会理事、日本リハ医学功労会員、日本高野連東急制限検証 WG メンバー、日本骨髄バンクドナー安全委員、日本骨髄バンク地区代表協力医師、日本終末期・緩和ケア臨床音楽療法士連絡会顧問、日本集中治療集中治療医学監事、日本整形外科代議員、日本婦人科腫瘍機構理事、認定 NPO 法人日本ホルモンステーション評議員・特別会員、肺がん精度管理委員、病協会役員、婦人科腫瘍委員会、米厚生省研究員、米国立大教員、米美術団体、保険医協会会長、保険医協会理事、保険連協会会長、保険連団体連合会理事、母子支援・助産師教育、臨床検査同学院試験管委員、臨床研修 Now プロジェクト代表、老人保健施設協会役員、オンライン資格確認義務不存在確認訴訟、ストーマ・排泄リハビリテーション研究会世話人、評議委員、一般財団法人代表理事、消防庁から感謝状授与、健診従事、研究会代表、公益財団法人評議員、社会福祉法人聖ヨハネ会所長、大学病院医学系研究科・難治性高血圧内分泌代謝疾患寄附講座、東電福島第一原発緊急作業従事者に対する疫学的研究

## D.コンピテンシー評価

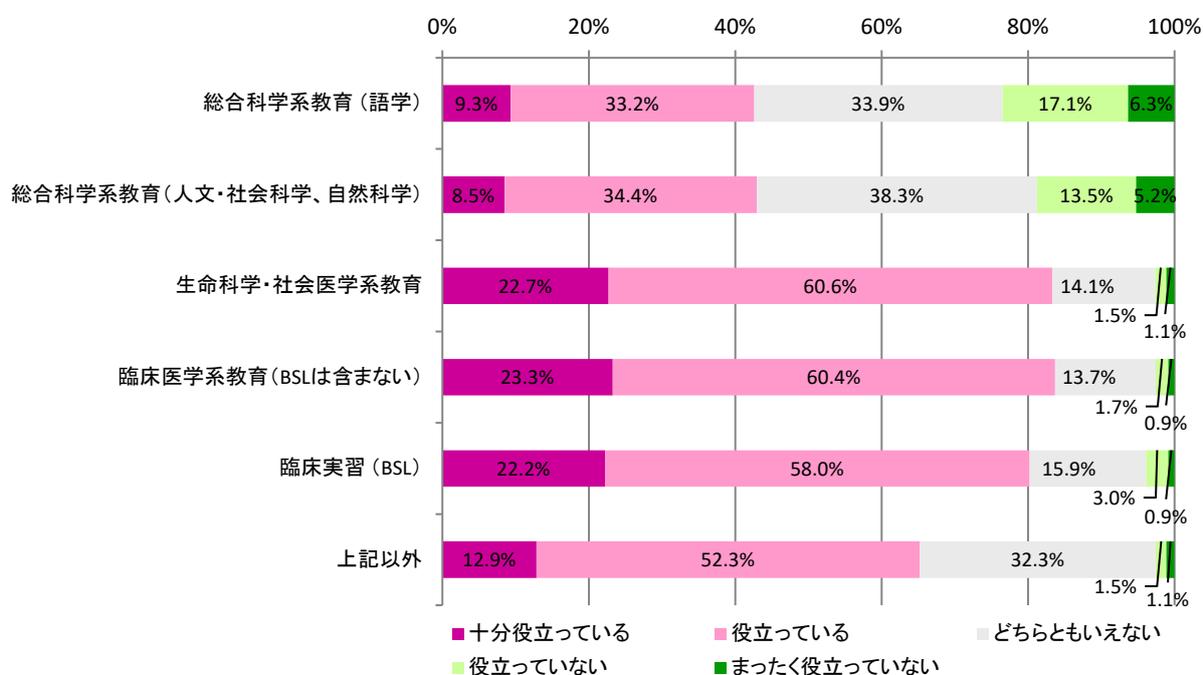
### 25. 現在の職務において、それぞれの程度実践できていると思いますか



項目	十分実践できている		実践できている		どちらともいえない		実践できていない		まったく実践できていない	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
①プロフェッショナリズム	338	29.1	672	57.9	125	10.8	17	1.5	9	0.8
②生涯教育	209	18.0	613	52.8	266	22.9	60	5.2	13	1.1
③コミュニケーション	354	30.4	689	59.2	108	9.3	7	0.6	6	0.5
④知識とその応用	189	16.3	714	61.4	228	19.6	24	2.1	8	0.7
⑤診療の実践	364	31.7	680	59.2	89	7.7	9	0.8	7	0.6
⑥医療と社会・地域1	171	14.9	561	48.7	321	27.9	70	6.1	28	2.4
⑦医療と社会・地域2	96	8.4	315	27.4	424	36.9	245	21.3	69	6.0
⑧医学/科学の発展への貢献	134	11.6	451	38.9	400	34.5	137	11.8	38	3.3

## E. 本学の教育への意見

### 26. 本学在学時に受けた教育は、現在の職務において、それぞれどの程度役立っていると思いますか



項目	十分役立っている		役立っている		どちらともいえない		役立っていない		まったく役立っていない	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
総合科学系教育(語学)	109	9.3	388	33.2	396	33.9	200	17.1	74	6.3
総合科学系教育(人文・社会科学・自然科学)	99	8.5	402	34.4	447	38.3	158	13.5	61	5.2
生命科学・社会医学系教育(解剖学、組織学、生理学、生化学、分子生物学、微生物学、病理学、免疫学、薬理学、衛生学・予防医学、公衆衛生学、疫学、法医学、基礎上級)	265	22.7	707	60.6	164	14.1	18	1.5	13	1.1
臨床医学系教育(BSLは含まない)	271	23.3	704	60.4	160	13.7	20	1.7	10	0.9
臨床実習(BSL)	257	22.2	672	58.0	184	15.9	35	3.0	10	0.9
上記以外	141	12.9	574	52.3	354	32.3	16	1.5	12	1.1

