

東京医科大学医学部医学科  
2021 年度卒業生アンケート  
結果報告書



東京医科大学 教育 IR センター

## 目次

1. 巻頭言（学長 林 由起子） .....	3
2. 医学科報告書 .....	4
医学科長挨拶 .....	5
同窓会長挨拶 .....	6
医学科報告書目次 .....	7
3. おわりに .....	91

## 巻頭言

### 2021 年度卒業生アンケートに寄せて



東京医科大学 学長 林 由起子

この度、教育 IR センターを中心に実施・集計いたしました 2021 年度版卒業生アンケートの結果を冊子にまとめ、皆様のお手元にお届けできることとなりました。卒業生アンケートは医学科では 2015 年度版を作成してから 2 回目、看護学科では初めてのものとなります。アンケート調査には多くの卒業生の皆様にご協力いただき、大変充実したものとなりました。この場をお借りして厚く御礼申し上げます。

医学・看護学教育は学問やめざましい技術の進歩に加え、国際化や急速に変化する社会のニーズにも対応できるよう、近年、著しい変化を続けており、医学科では定期的に大幅なカリキュラム変更が実施され、さらに毎年、新たな取り組みを導入しております。看護学科は 2021 年度より、新カリキュラムが開始されました。

卒業生アンケートは、本学の学生教育の具体的な検証にとどまらず、頂戴した貴重なご意見を参考に、より良い教育を目指していく指標ともなります。また、同窓生の皆様のご活躍を通じて、「患者と共に歩む医療人を育てる」という本学のミッションの達成度も推し測ることが可能となります。

1 つ 1 つのデータが多くのごことを示唆しております。ぜひ、じっくりとご覧いただき、ご意見、ご感想をお寄せいただけますと幸いです。また、今後とも本学の教育活動を見守っていただき、ご指導、ご鞭撻を賜りますよう、どうぞよろしくお願い申し上げます。

# 医学科報告書

## 卒業生調査を活用した、より定量的なプログラム検証のために



東京医科大学医学部 医学科長 三苦 博

現在医学科では、学修成果の指標から教育プログラムの問題点を抽出し、その改善の方略を検討する体制を整え、それぞれを「カリキュラム評価・改善委員会」、「カリキュラム委員会」が担っています。「教育 IR センター」による教育到達目標 10 領域の達成度アンケートと初期研修開始時の指導医・看護師による評価を、学修成果の指標として活用しています。特に後者は workplace-based assessment でもあり、臨床能力の達成度が明瞭に抽出できていると感じています。これらの指標を用いた 3 年間の自己点検の活動を通して、臨床系授業、実習の質は着実に向上してきました。

一方、より長期的な調査も必要です。今回の調査は、「地域医療を中心としたキャリアデザイン教育が必要ではないか」、「国際化・英語教育に求められる要素は何か」、「自己研鑽を継続するにはどのような能力を在学中に獲得すべきか」等、様々な課題をこのデータは投げかけてくれると思います。

関係教職員の方と、定量的データに基づく教育プログラムの改善・改編に繋げて行きたいと考えています。ご協力の程 よろしくお願い申し上げます。

## アンケート調査に協力して



東京医科大学医学部医学科同窓会 会長 永井秀三

今回、2018年の不祥事で取り消された医学教育分野別評価を再受審するため平成11年から令和3年までの卒業生を対象に東京医大の卒業生の教育に対する評価や卒業生のキャリアの把握のためのアンケートを教育 IR センターが行った。

同窓会も協力した結果 2015 年は 14.8%であった回答率が 26.3%となった。

今回の回答では、「礼儀・協調性・責任感など集団生活に必要な能力」や「豊かな人間性」が身についたと答えた回答が 90%を超える高率であった。そして、「全体として東京医大の教育内容に満足している」と答えた回答も 80%を超えていた。

また、同窓会として不祥事後の東京医大への思いが変化したか否か心配であったが、「東京医大の卒業生であることを誇りに思う」「東京医大に愛着がある」では、「非常にそう思う」がやはり少しずつ減少してきている。

しかし、「東京医大の卒業生は卒業後も繋がりを大切にしている」では、「非常にそう思う」「ある程度そう思う」が 90%を超えていた。

今後は、東京医大の医学教育をさらに充実させるとともに、東京医大の良さも実感させることも必要と考える。

同窓会も学生のうちから同窓の絆を知ってもらえるよう学生との対話の機会を増やしていきたい。

今後も、この卒業生アンケートが継続され東京医大の教育の進歩につながることを期待しています。

# 医学科

## 目次

1. はじめに.....	8
2. 調査基本情報.....	9
2.1 調査概要.....	9
2.2 調査項目（資料を参照）.....	11
3. 調査結果.....	12
Q1. 卒業年.....	12
Q2. 性別.....	12
Q3. 身についた能力.....	13
Q4. 身につけたかった能力.....	15
Q5. カリキュラム・設備の満足度.....	17
Q6. 教育到達目標の評価.....	19
Q7. 母校への気持ち.....	20
Q8. 母校の良かった点.....	22
Q9. 母校の改善点・要望.....	24
Q10. 初期臨床研修.....	28
Q11. 後期臨床研修.....	30
Q10 Q11. 本学における初期研修・後期研修の動向.....	32
Q12. 現在の専門科.....	33
Q13. 現在の勤務先.....	34
Q14. 認定資格.....	37
Q15. 学位.....	46
Q16. 社会活動.....	48
Q17. 追加事項.....	48
4. まとめ.....	49
<資料>.....	51
1. 卒年別回答結果.....	52
2. カリキュラムの変遷.....	76
3. 卒業生アンケート質問票.....	81

はじめに

学内の PDCA サイクル等を適切に機能させることによって、教育、学習等が適切な水準にあることを大学自らの責任で説明し証明していく恒常的・継続的プロセスである「内部質保証」の考え方が国際的な潮流となっている。東京医大でも 2020 年に内部質保証システムが構築された。「内部質保証」では、本卒業生アンケートのようなアンケート調査結果や教育に関する様々なエビデンスをもとに教育改善を図るとともに、大学がその理念・目標に照らして自らの活動状況について点検・評価する自己点検・評価が行われる。

一方、大学から独立した第三者が専門的・客観的な立場から評価する第三者評価も行われる。我が国では、国公私立の全ての大学等が教育研究水準の維持及び向上を図るため、文部科学大臣の認証を受けた評価機関による評価（認証評価）を受ける機関別認証評価が法令で義務付けられている。東京医科大学は、大学基準協会による教育研究、組織運営及び施設設備の総合的な状況についての評価を 7 年ごとに受審している。この機関別評価とは別に、医学教育分野では日本医学教育評価機構(Japan Accreditation Council for Medical Education: JACME)が行う分野別評価がある。本学では、2016 年度に医学教育分野別評価を受審し、評価基準に適合していると認定された。また、2017 年度に機関別評価を受審し、大学基準に適合していると認定された。しかし 2018 年度に入学者選抜に係る問題が明らかになり、これらの判定が取り消された。その後、機関別評価は 2020 年度に追評価を受審し、適合と認定されている。2022 年度には、医学教育分野別評価を再受審する予定である。

医学教育分野別評価では、世界医学教育連盟(World Federation for Medical Education: WFME)の国際基準を踏まえた医学教育分野別評価基準日本版により、1. 使命と学修成果、2. 教育プログラム、3. 学生の評価、4. 学生、5. 教員、6. 教育資源、7. 教育プログラム評価、8. 統轄および管理運営、9. 継続的改良の 9 つの領域に関する評価が行われる。この中で、7. 教育プログラム評価では、在学生・卒業生の実績を調査・分析し、教育改善等にフィードバックしているかどうかが問われている。

そこで、東京医科大学の卒業生の教育に対する評価や卒業生のキャリアを把握することを目的として、卒業生アンケートを企画・実施した。医学科卒業生アンケートは 2015 年度にも実施されており、今回が 2 度目である。医学科では、1990 年代に入ってから 3 度のカリキュラム改編が行われている。すなわち、大学設置基準の大綱化にともなう 1993 年度のカリキュラム改編、医学教育モデル・コア・カリキュラム導入にともなう 2003 年度のカリキュラム改編、そして医学教育分野別評価を契機とした学修成果基盤型教育の導入にともなう 2014 年度のカリキュラム改編である（資料 2. カリキュラムの変遷参照）。本卒業生アンケートでは、これらカリキュラムを履修した卒業生を対象とした。



## 2. 調査基本情報

### 2.1 調査概要

- ① 調査期間: 令和3(2021)年10月8日～令和3年11月7日(郵送分最終確認11月15日)
- ② 調査対象: 平成11年3月卒から令和3年3月卒までの卒業生(同窓会名簿に記載のある卒業生2419名)
- ③ 調査方法: 東京医科大学医学部医学科同窓会(以下、同窓会という)と共同で実施した。調査用紙は、教育IRセンターおよび同専門委員会、さらに医学教育分野別評価領域7WGで検討し作成した。同窓会で把握している住所に調査用紙を送付し、回答は郵送あるいはwebとした。調査期間途中、宛先不明で返送された調査用紙については、同窓会からのお知らせが届いていると思われる場合は再送した。また、同窓会で把握しているメールアドレスで督促を行うとともに、その他の未回収分に関して督促状を送付した。さらに、教授会、卒後臨床研修センター(大学病院および八王子)、総医局会から、学内に勤務する卒業生への呼び掛けを実施した。調査実施の実務は株式会社日経リサーチに業務委託した。

#### ④ 回収状況

発送数: 2,419 回収数: 619 (郵送回収: 124、web回収: 495)

回収率: 26.3% (未達67を除外して算出)

平成11年3月卒から令和3年3月卒までの卒業生2511名のうち、同窓会で住所を把握している2419名に調査用紙を送付し、619名から回答を得た(表1)。回収率は26.3%であった。

なお、卒業年の記載がない回答、性別に関する質問に「回答なし」および未記入であった回答はそれぞれの分析対象から除外した。

表 1 卒業年別卒業生数、回答数、回答率

卒業年	卒業生数	送付者数	未達者数	回答数	回答率	履修カリキュラム
平成 11 年	93	92	1	41	45.1%	1993 年
平成 12 年	116	113	1	37	33.0%	1993 年
平成 13 年	97	94	1	32	34.4%	1993 年
平成 14 年	121	115	2	44	38.9%	1993 年
平成 15 年	106	104	3	26	25.7%	1993 年
平成 16 年	116	110	3	31	29.0%	1993 年
平成 17 年	105	96	2	25	26.6%	1993 年
平成 18 年	105	103	2	29	28.7%	1993 年
平成 19 年	100	86	0	25	29.1%	1993 年
平成 20 年	105	95	1	31	33.0%	1993 年
平成 21 年	115	110	3	35	32.7%	2003 年
平成 22 年	100	97	4	17	18.3%	2003 年
平成 23 年	115	112	7	20	19.0%	2003 年
平成 24 年	91	90	2	23	26.1%	2003 年
平成 25 年	107	104	3	23	22.8%	2003 年
平成 26 年	114	112	2	25	22.7%	2003 年
平成 27 年	101	96	3	14	15.1%	2003 年
平成 28 年	127	127	4	27	22.0%	2003 年
平成 29 年	122	117	7	19	17.3%	2003 年
平成 30 年	104	101	3	19	19.4%	2003 年
平成 31 年	123	119	5	25	21.9%	2003 年
令和 2 年	112	110	9	24	23.8%	2014 年
令和 3 年	116	116	0	26	22.4%	2014 年
不明				1		
合計	2511	2419	67	619	26.3%	

表 2 性別による卒業生数、回答数

	卒業生数	回答数
男性	1774	438
女性	737	177

回答数：性別に「回答なし」3、および未記入1を除く

表3 履修カリキュラムによる卒業生数、回答数

履修 カリキュラム	1993年 カリキュラム	2003年 カリキュラム	2014年 カリキュラム
対象者	平成11年3月卒 ～平成20年3月卒	平成21年3月卒 ～平成31年4月卒	令和2年4月卒 ～令和3年4月卒
卒業生数	1064	1219	228
回答数	321	247	50

## 2.2 調査項目（巻末の調査用紙を参照）

### 属性に関する質問

Q1. 卒業年 Q2. 性別

### 東京医科大学の教育についての質問

Q3. 学生時代に身につけた能力、Q4. 学生時代にもっと学びたかった項目、Q5. カリキュラム・設備の満足度、Q6. 現行の教育到達目標の評価、Q7. 母校への気持ち、Q8. よかった点（自由記載）、Q9. 要望（自由記載）

### 卒業後のキャリアに関する質問

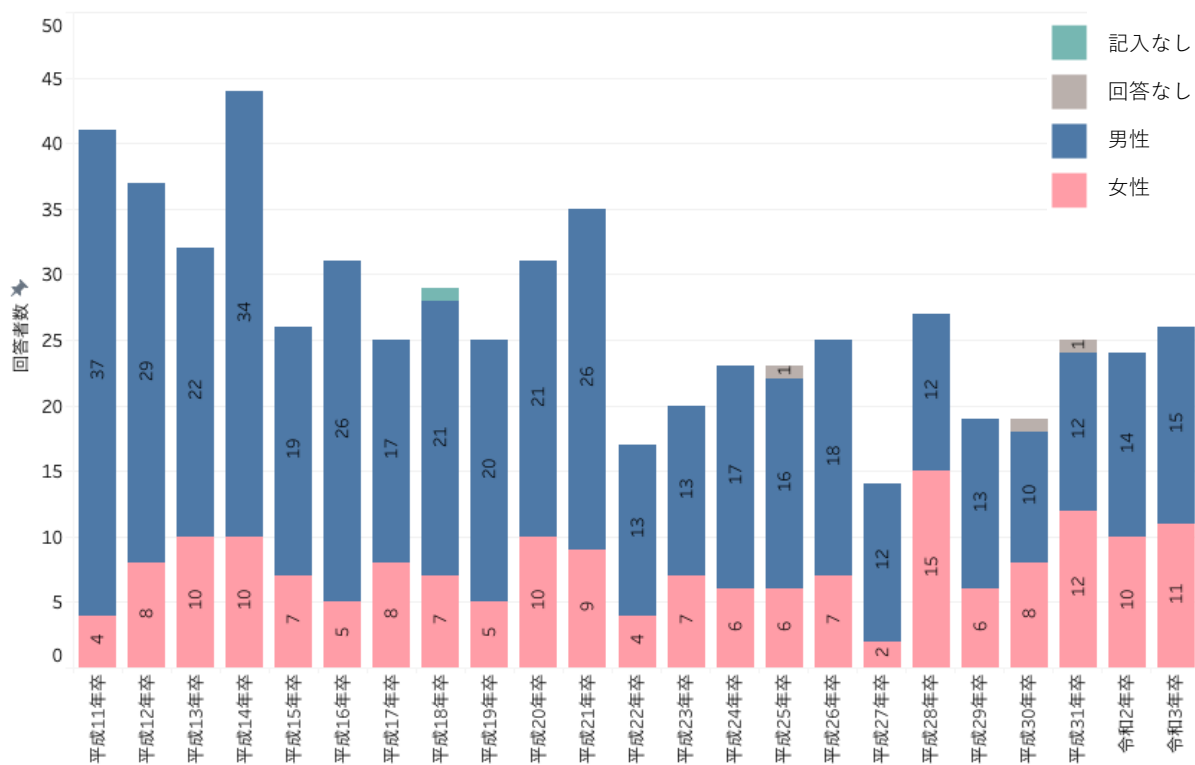
Q10. 初期研修先（該当者のみ）、Q11. 後期研修先（該当者のみ）、Q12. 現在の専門、Q13. 現在の勤務先と勤務形態、Q14. 認定資格、Q15. 学位、Q16. その他社会活動

### 3. 調査結果

Q1. 卒業年をお答えください。

Q2. 性別をお教えください。

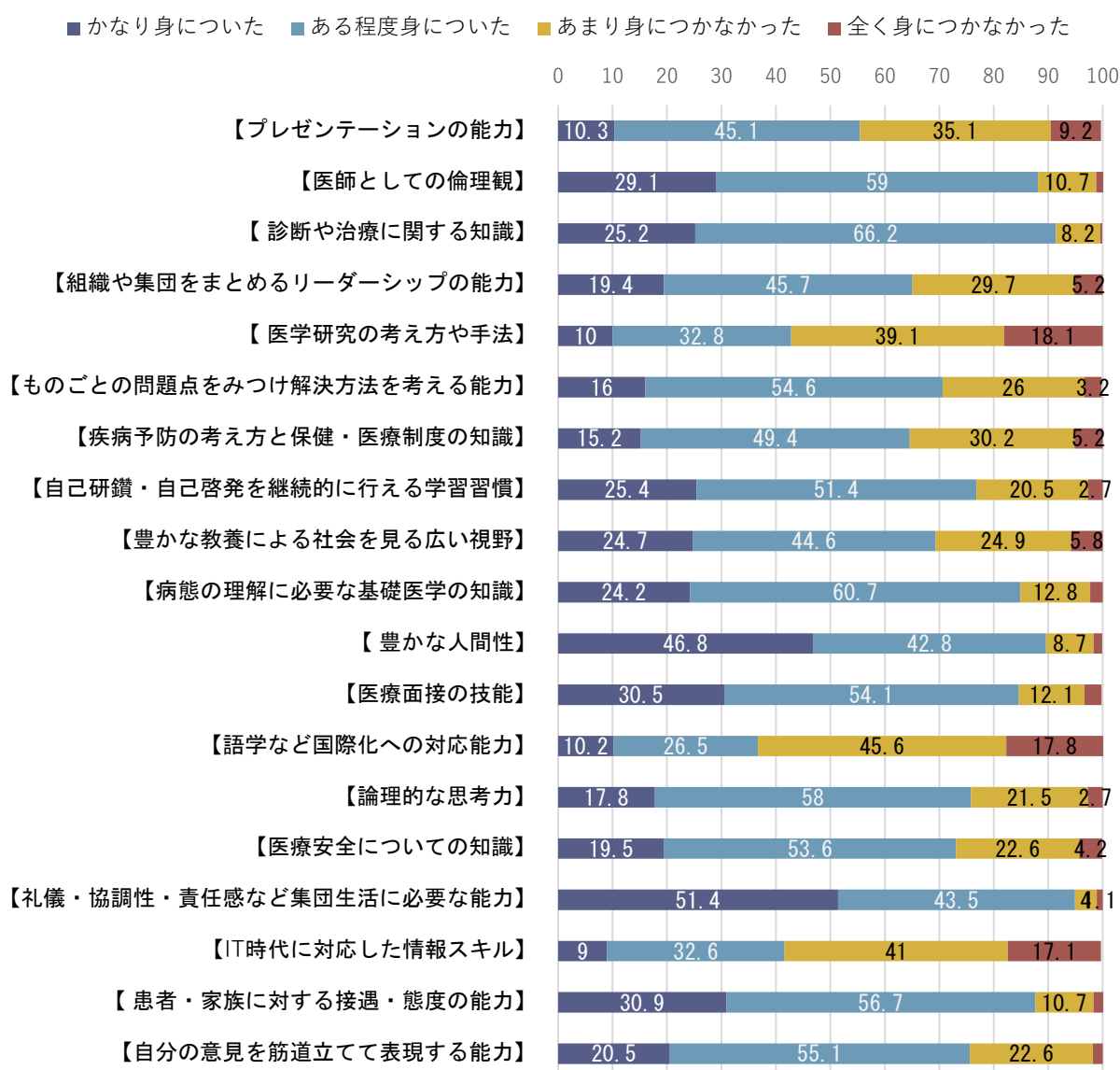
卒業年別に回答者数をみると、年度により変動はあるが概ね平成11年から21年卒の回答者が多く、平成22～令和3年卒では少ない傾向にあった。卒業年別の回答率（表1）では、最も低い平成27年卒15.1%と最も高い平成11年卒45.1%で約3倍の違いがみられた。女性の回答は177名（28.8%）、回答者に占める女性の割合は平成11年卒から令和3年卒になるにつれ、増加の傾向がみられた。回答者の男女比（表2）はおおよそ7:3であり、卒業生の男女比と比べ偏りは見られなかった。また、卒業生数から算出した1993年カリキュラム、2003年カリキュラム、2014年カリキュラム履修者の比は42:49:9であるのに対し、回答者の比は、52:40:8であった（表3）。このように回答者の構成は、今回対象とした卒業生の集団から若干の偏りがある。



東京医科大学の教育についてお伺いします。

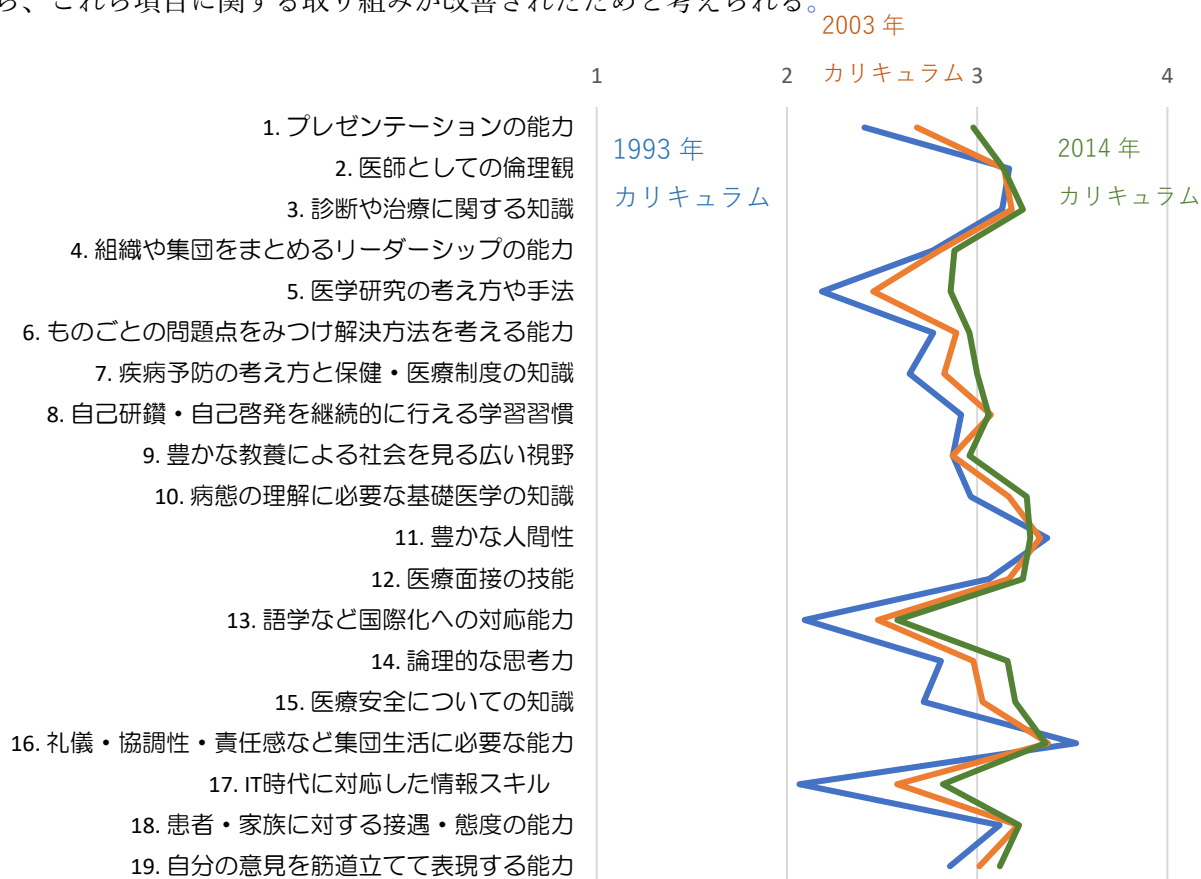
Q3. 東京医科大学での授業や活動を通して、以下の能力を身につけることができましたか。

19項目中、身についた（「かなり身についた」と「ある程度身についた」の合計）の回答割合が極めて高かったのは「礼儀・協調性・責任感など集団生活に必要な能力（94.9%）」、「診断や治療に関する知識（91.4%）」、「豊かな人間性（89.6%）」、「医師としての倫理観（88.1%）」、「患者・家族に対する接遇・態度の能力（87.6%）」の5項目、ついで「病態の理解に必要な基礎医学の知識（84.9%）」、「医療面接の技能（84.6%）」の2項目であった。対して、身についた（「かなり身についた」と「ある程度身についた」の合計）の回答割合が低かったのは「語学など国際化への対応能力（36.7%）」、「IT時代に対応した情報スキル（41.6%）」、「医学研究の考え方や手法（42.8%）」の3項目であった。また、「自己研鑽・自己啓発を継続的に行える学習習慣（76.8%）」、「論理的な思考力（75.8%）」、「自分の意見を筋道立てて表現する能力（75.6%）」、「医療安全についての知識



(73.1%)」、「ものごとの問題点をみつけ解決方法を考える能力 (70.6%)」の 5 項目は 70%台であった。「豊かな教養による社会を見る広い視野 (69.3%)」、「組織や集団をまとめるリーダーシップの能力 (65.1%)」、「疾病予防の考え方と保健・医療制度の知識 (64.6%)」、「プレゼンテーションの能力 (55.1%)」の 4 項目は 50~60%台にとどまった。

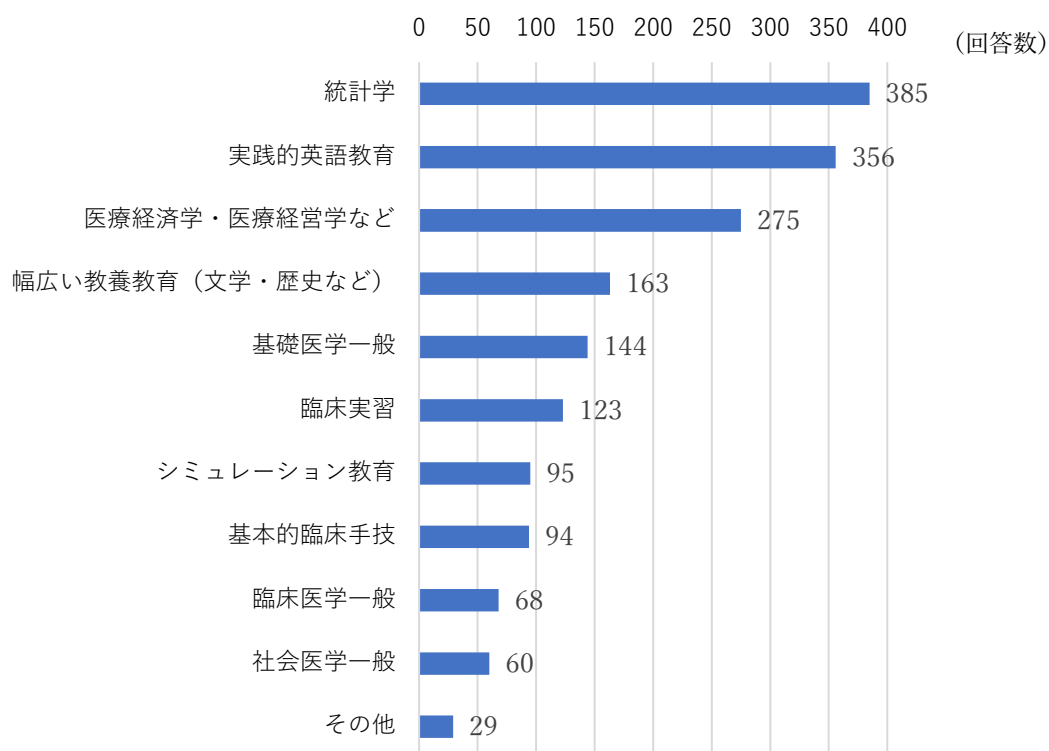
かなり身についた 4 点、ある程度身についた 3 点、あまり身につかなかった 2 点、全く身につかなかった 1 点として、三つの履修カリキュラム毎の平均点を算出し比較した。2014 年カリキュラム (現在のカリキュラム) 履修者のスコアが高い傾向にあり、19 項目中 14 項目 (79%) で最も高い得点を示した。これらのうち「2. 医師としての倫理観」、「3. 診断や治療に関する知識」、「11. 豊かな人間性」、「12. 医療面接の技能」、「16. 礼儀・協調性・責任感など集団生活に必要な能力」、「18. 患者・家族に対する接遇・態度の能力」の 6 つの項目は、いずれのカリキュラムでも平均点が 3 以上であり、本学の強みであるといえる。さらに、1993 年カリキュラムで特に平均点の低い「5. 医学研究の考え方や手法」、「13. 語学など国際化への対応能力」、「17. IT 時代に対応した情報スキル」の 3 項目では、いずれも 2014 年カリキュラム履修者のスコアが高くなっていることから、これら項目に関する取り組みが改善されたためと考えられる。



<卒年別の回答は資料を参照>

Q4. 在学中にもっと学んでおけば良かった、身につけておけば良かったと思うことは何ですか。  
(複数回答可)

10項目中、最も回答が多かったのは「統計学」であり、回答者619名中385名(62.2%)が「学んでおけば良かった、身につけておけば良かった」と回答している。ついで「実践的英語教育」、「医療経済学・医療経営学など」であった。また、約2割が「幅広い教養教育」、「基礎医学一般」、「臨床実習」と回答している。

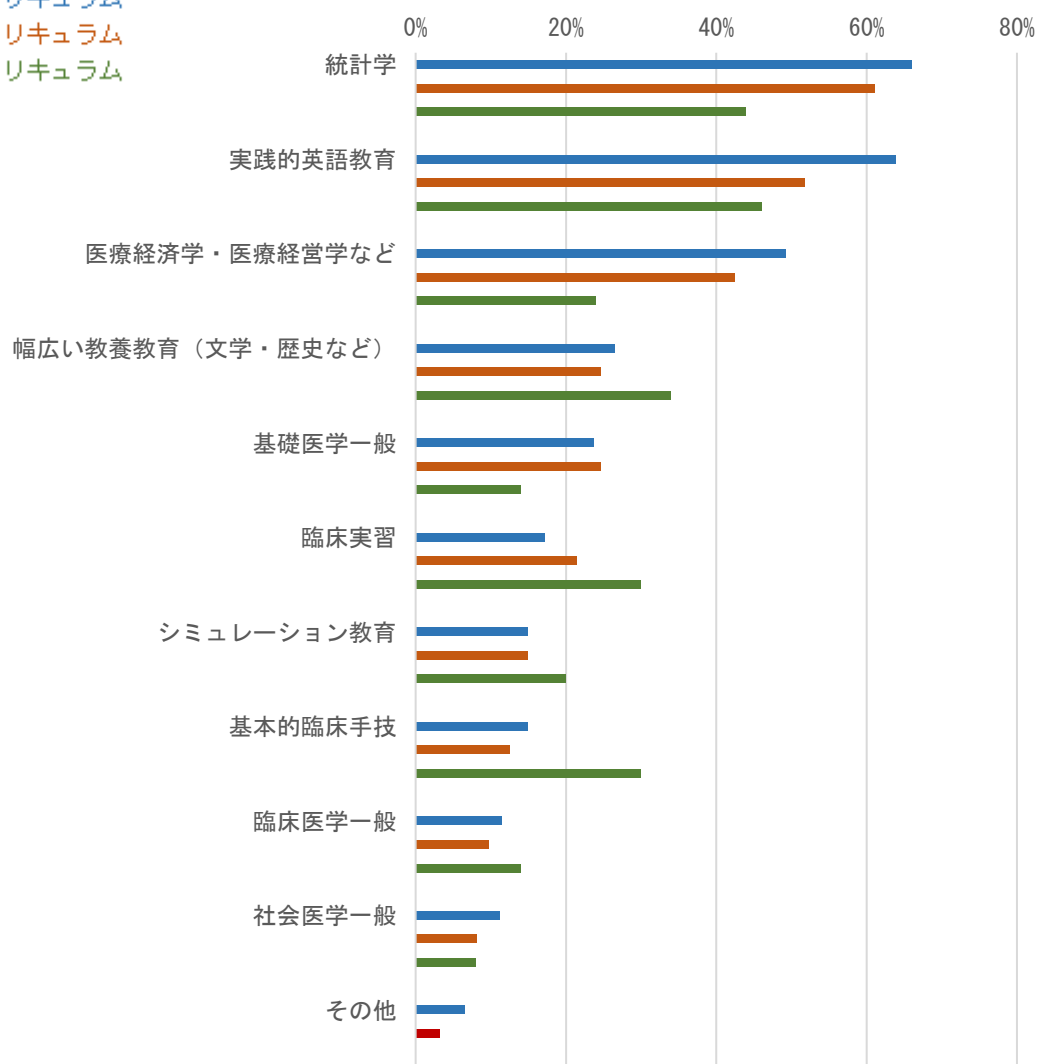


※「その他」：語学、保険制度、基礎医学、プレゼンテーション、論理的思考など

履修カリキュラム別に比較すると、「統計学」、「実践的英語教育」、「医療経済学・医療経営学など」では、いずれも1993、2003、2014年カリキュラム履修者の順に回答が少なくなっている。「統計学」、「実践的英語教育」では1993年カリキュラムに比べ2014年カリキュラムの回答者が約70%であるのに対し、「医療経済学・医療経営学など」では、半分に減少している。この結果は、卒業後の年数すなわち医療現場での実践の中での必要性を反映していると思われる。一方、「幅広い教養教育」は2014年カリキュラム履修者が最も多かった。これは、2014年カリキュラムでの教育到達目標の一つである「リベラルアーツに裏打ちされた広い見地と豊かな教養を身に付け、」との関連を考えると興味深い結果である。さらに、2014年カリキュラム履修者に「臨床実習」、「基本的臨床手技」等臨床系の項目が多かったのは、COVID-19の影響で実習が思うようにできなかったことが原因と思われる。

<履修カリキュラム別>

■1998年カリキュラム  
 ■2003年カリキュラム  
 ■2014年カリキュラム

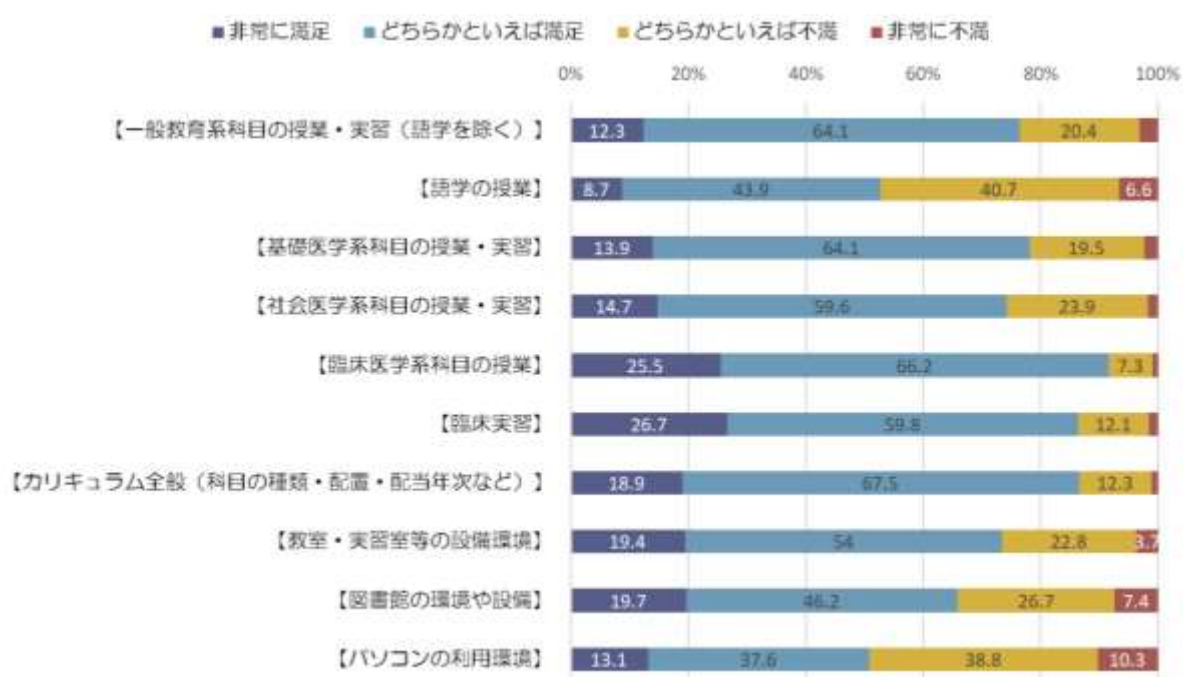




Q5. 東京医科大学在学中の各カリキュラムや設備に対して、どのくらい満足していますか。

授業・実習に関する6項目中、満足（「非常に満足」と「どちらかといえば満足」の合計）の回答割合が極めて高かったのは「臨床医学系科目の授業（91.7%）」、「臨床実習（86.5%）」であり、この2項目では4分の1の卒業生が「非常に満足」と回答している。「一般教育系科目の授業・実習」、「基礎医学系科目の授業・実習」、「社会医学系科目の授業・実習」で満足と回答したのはいずれも約75%であった。しかし、「語学の授業」の満足（「非常に満足」と「どちらかといえば満足」の合計）の回答割合は約5割であった。また、「カリキュラム全般（科目の種類・配置・配当年次など）」の満足の回答割合は86.4%であった。

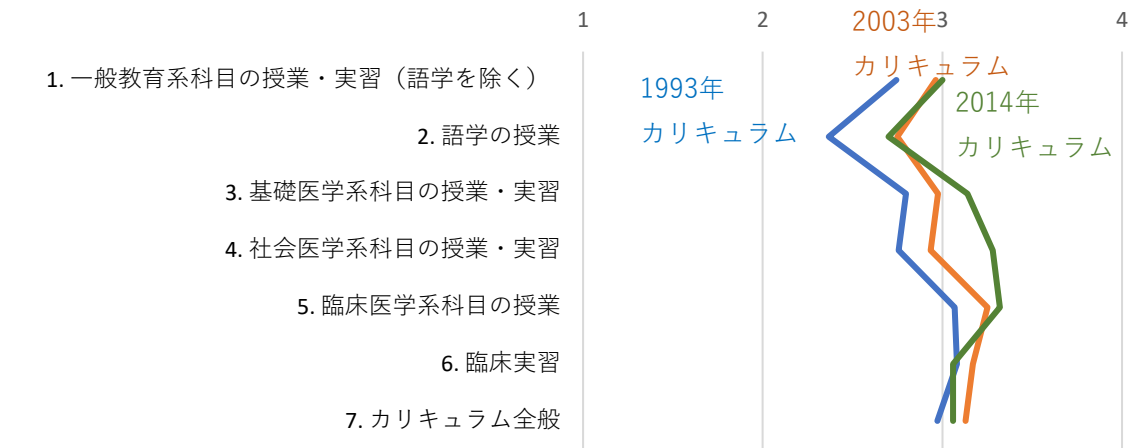
設備、環境に関する3項目のうち、満足の回答割合が最も高いのは「教室・実習室等の設備環境」の73.4%であった。「図書館の環境や設備」は65.9%、「パソコンの利用環境」は最も低く50.7%であった。



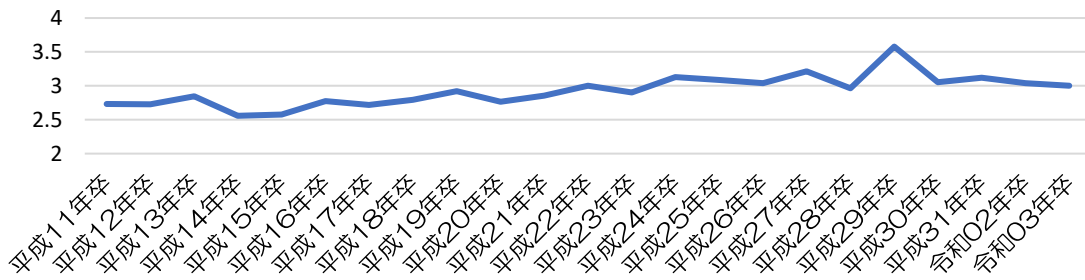
非常に満足4点、どちらかといえば満足3点、どちらかといえば不満2点、非常に不満1点として、三つの履修カリキュラム毎の平均点を算出し比較した。項目1から7までのカリキュラムに関する満足度では、「1. 一般教育系科目」、「3.基礎医学系科目」、「4. 社会医学系科目」、「5. 臨床医学系科目」の満足度は1993、2003、2014年カリキュラム履修者の順に高くなる傾向にある。一方、「6. 臨床実習」、「7. カリキュラム全般」では、1993年カリキュラムより2003年カリキュラム履修者で満足度が高くなっているが、2014年カリキュラムでは逆に低くなっている。「6. 臨床実習」、「7. カリキュラム全般」ではCOVID-19の影響が考えられる。

<卒年別の回答は資料を参照>

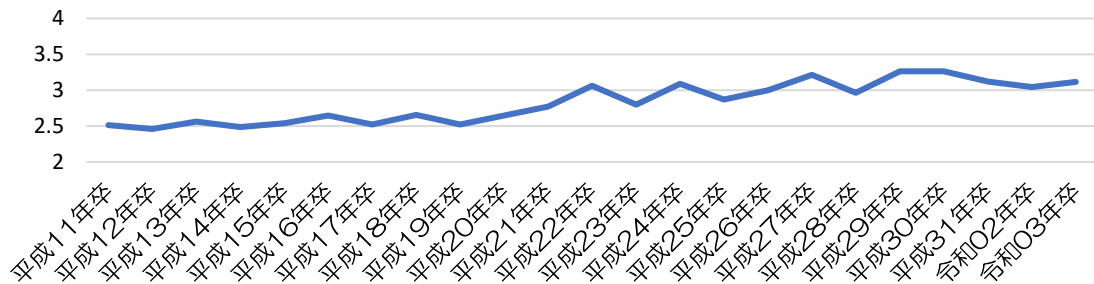
「8. 教室・実習室等の設備環境」、「9. 図書館の環境や設備」、「10. パソコンの利用環境」については、卒業年度順に満足度の増加傾向が見られた。平成 25 年（2013 年）5 月西新宿キャンパスに教育研究棟が竣工したことや、設備環境が改善されていることが要因と考えられる。



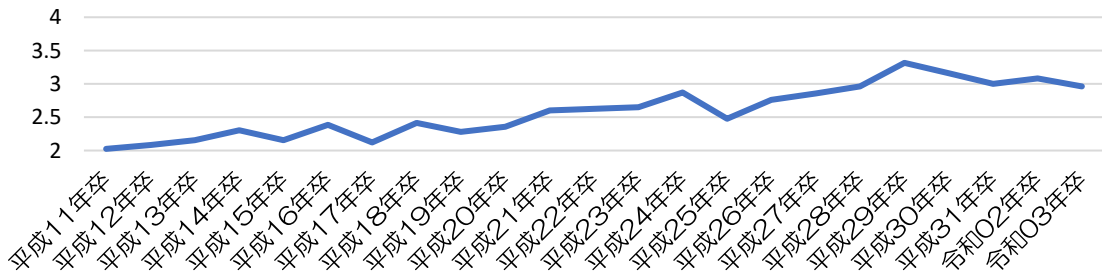
8. 教室・実習室等の設備環境



9. 図書館の環境や設備

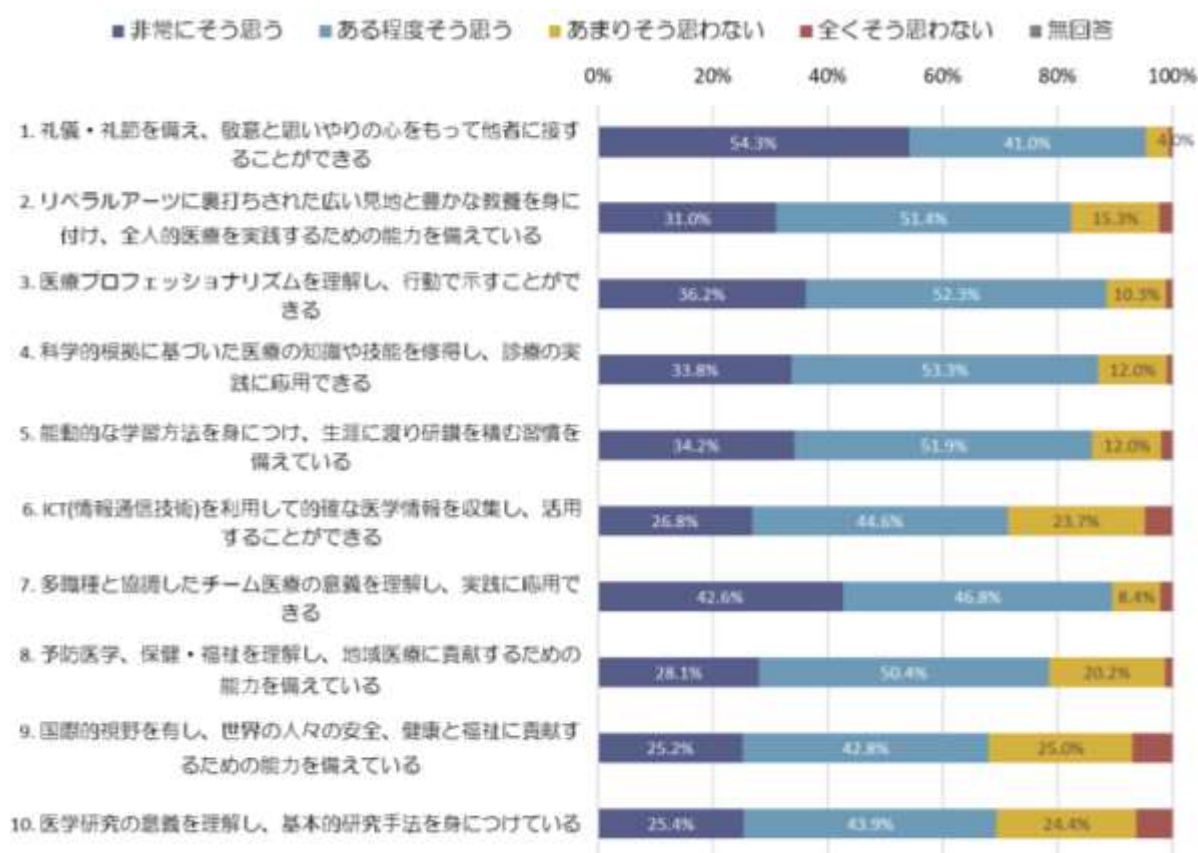


10. パソコンの利用環境



Q6. 現在、東京医科大学では卒業時に達成すべき教育到達目標を定めています。この教育到達目標はご自身の経験に照らして、適切なものであると考えますか。

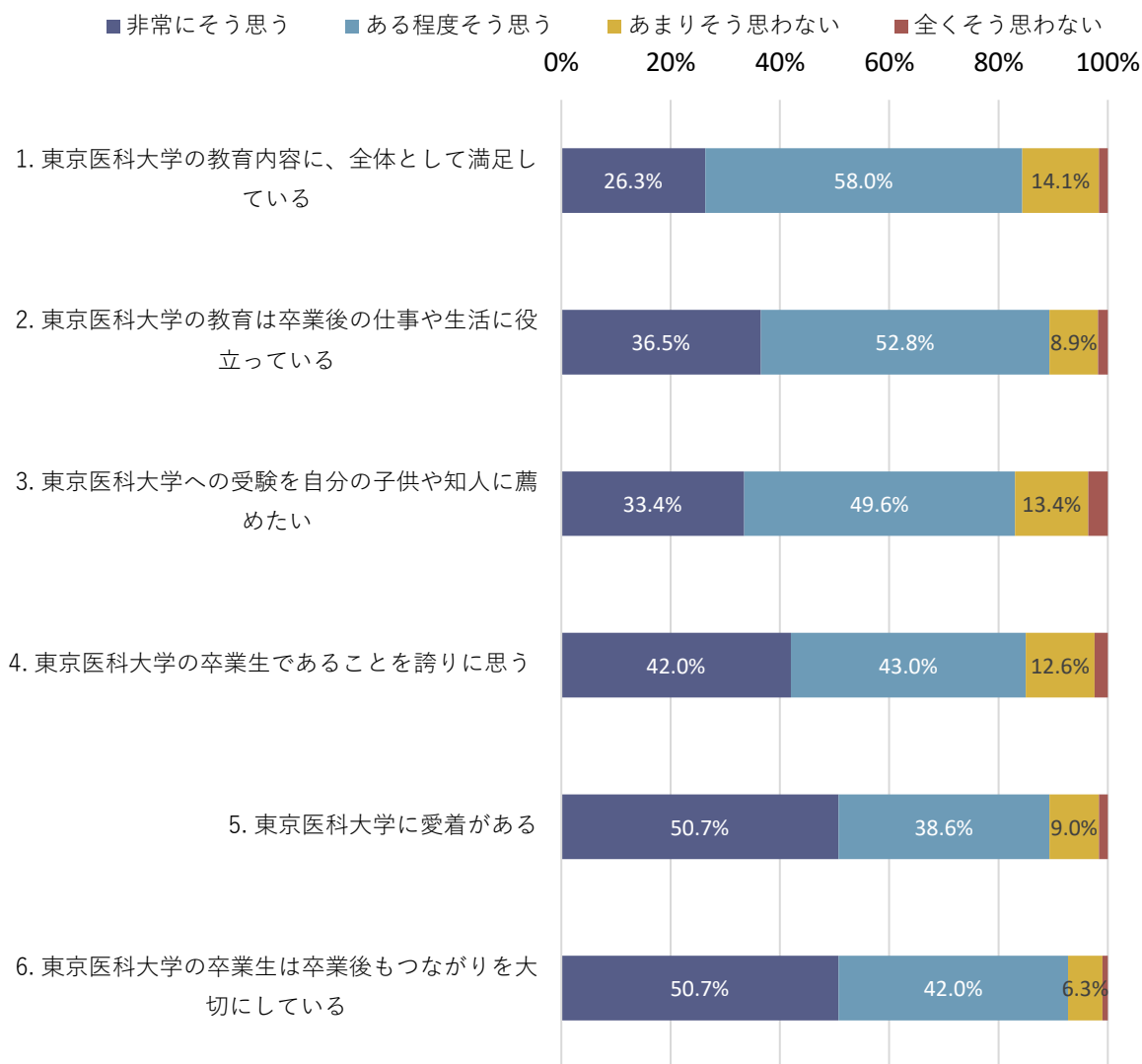
2014年カリキュラムでは、卒業時に達成すべき資質・能力として10項目の教育到達目標を定めている（参考資料「2. カリキュラムの変遷」参照）。この教育到達目標の適切性では全ての項目で肯定的な回答が多い。中でも「1. 礼儀・礼節」、「7. チーム医療」、「3. 医療プロフェッショナリズム」は約9割が教育到達目標として適切である（「非常にそう思う」と「ある程度そう思う」の合計）と回答している。「6. ICTを利用した情報収集」、「9. 国際的視野を有し、世界の人々の安全、健康と福祉に貢献するための能力を備えている」、「10. 医学研究」の3項目は、約3割が適切であると思わない（「あまりそう思わない」「全くそう思わない」の合計）と回答している。



<卒年別の回答は資料を参照>

Q7. 東京医科大学を現在どのように感じていますか。

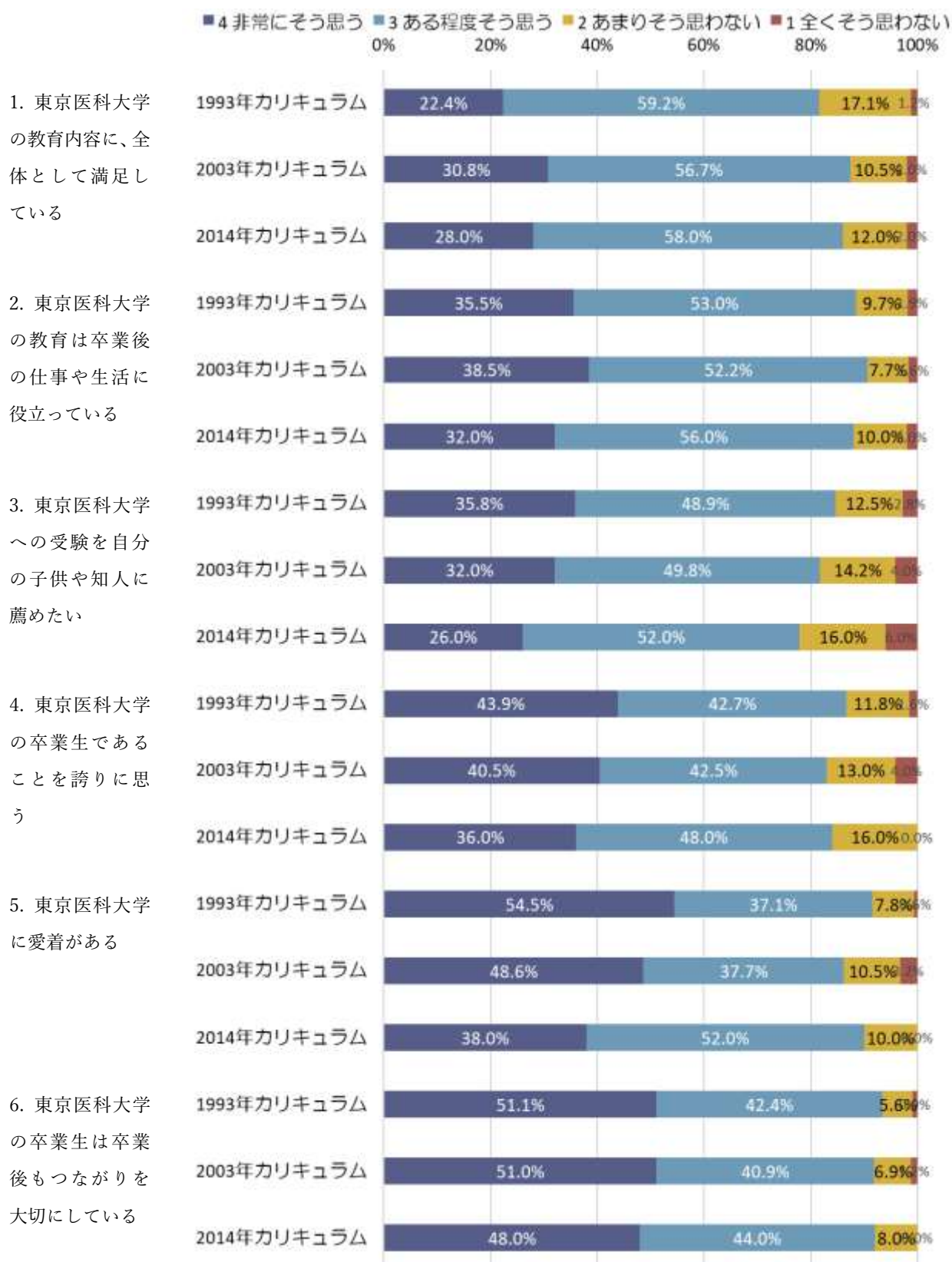
いずれの項目も、「非常にそう思う」と「ある程度そう思う」を合わせた肯定的回答が80%を超えている。なかでも、「5. 東京医大に愛着がある」、「6. 卒業生は卒業後もつながりを大切にしている」では、半数が「非常にそう思う」と回答している。



履修カリキュラム別に比較すると、「1. 東京医大の教育内容に全体として満足している」、「2. 東京医大の教育は卒業後の仕事や生活に役立っている」、「4. 東京医大の卒業生であることを誇りに思う」では、いずれのカリキュラム履修者でも「非常にそう思う」と「ある程度そう思う」を合わせた肯定的回答が 80%台であった。「5. 東京医大に愛着がある」では、肯定的回答が 80%後半から 90%、「6. 卒業生は卒業後もつながりを大切にしている」では、いずれのカリキュラム履修者でも肯定的回答が 90%を超えている。しかし、「3. 東京医大への受験を自分の子供や知人に薦めたい」では、1993 年カリキュラム履修者 84.7%、2003 年カリキュラム履修者 81.8%の順に減少し、2014 年カリキュラム履修者では肯定的回答が 80%に届いていない。

<卒年別の回答は資料を参照>

<履修カリキュラム別>

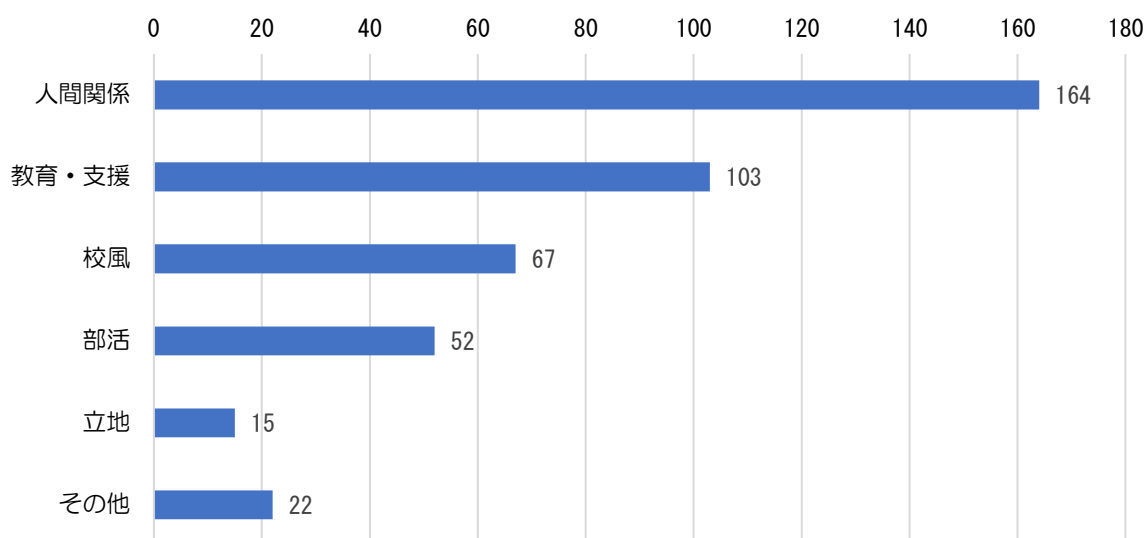


Q8. 現在、東京医科大学医学部医学科を振り返って、良かったと思う点について教えてください。

(自由記載)

424 件の回答 (68.5%) があった。これらの回答を 6 つのカテゴリー「人間関係、教育・支援、校風、部活、立地、その他」に分類した。最も良かったと思う点として、424 件中約 4 割が人間関係、すなわち在学中に得られた同級生、先輩後輩、先生との出会い、人間関係の構築が学生生活を豊かにするとともに卒後の人生にも良い影響を与えていると記載していた。次に多いのが教育・支援であった (103 件、24.3%)。

(回答数)

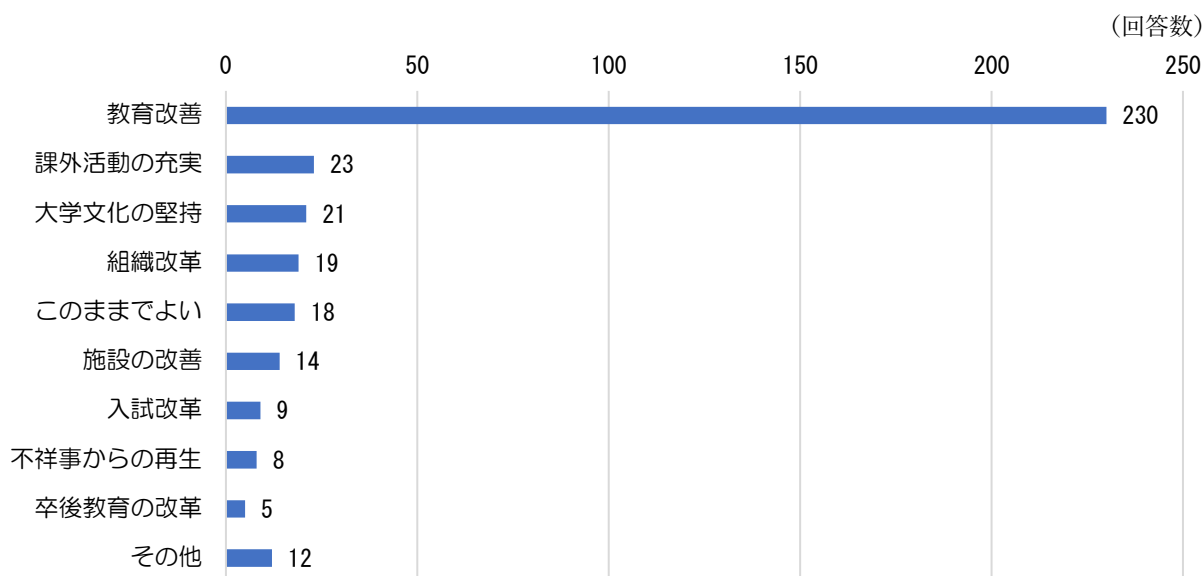


<例>

人間関係	伝統的に卒業生とのつながりが強く一体感がある。面倒見がいい。 一生もの人脈ができたこと。大切と思える母校ができたこと。 毎日の大学生活がとにかく楽しかった。同級生に恵まれていたと思う。
教育・支援	丁寧で実践的な教育がおおく、全てにおいて手厚かったです。 国家試験に向けたカリキュラムが整えられていた。 少人数での授業、実習で細やかな指導を受けられた点。
校風	多様性を理解し、互いを尊敬できる環境。 大学全体のつながりが強く、愛校心が芽生えるところ。 自主性を尊重するところ。
部活	部活動を通じた集団行動や目標に対する努力。 部活動は人間性や礼節を知る上でも大変重要であったと考えます。 部活動が楽しかった 上下のつながりが強い。
立地	新宿という刺激的な環境で多くの友人と学生生活を送れた事 立地条件が良くて、楽しい学生生活を過ごすことができ良かった。 都心部にあり、他大学との交流が持てたこと。
その他	自分の今までいた環境だけが当たり前ではないことを学んだ。

Q9. 東京医科大学の教育をより良くするためのご意見、または、東京医科大学へのご要望等をご記載ください。(自由記載)

341件(341/619=55.1%)の回答を10のカテゴリーに分類した。質問で「教育をより良くするための意見」を求めたため約7割が教育改善を求めるものであった(回答数230件、回答中67.4%)。教育改善については、更に小項目に分類した。



課外活動の充実 勉学もですが、イベントごとの多さで仲間や先輩後輩たちからいろいろなことを学ぶ場を多く作る。

学生期間中に他学との交流をさらに強めていきたい。

大学文化の堅持 歴史や伝統を大切にしたい。

本学を他学に似せるのではなく、独自の魅力のある学校となることを目指してほしい。

組織改革 古い慣習や上下関係にとらわれすぎず、新しく良いもの、またそのような考え方を導入してほしい。

女性医師がより活躍できるシステムの構築を期待している。

このままでよい 語学を中心に診察技術を学べる現在のカリキュラムはとても良いと思います。

国試の合格率を保つことは大事だと思う。

施設の改善 教室などの施設面が全体的に古かったり狭かったりする印象があります。

図書館など勉強する場所の充実。

入試改革 地域医療の大切さも考えてほしい。中国地区など地方からの地域枠入学枠を作ってほしい。

入試が適正になっていけばいいなと思います。あと、医学以外のことに造詣の深い、教養のある人が増えて欲しいです。



不祥事からの再生 一連の事件の反省を生かし、日本一クリーンかつオープンな大学へと変貌することを期待しております。

不祥事が起こるたびに残念な思いが募ります。そのようなことがないように組織内の統制をお願いします。

卒後教育の改革 卒業後しばらく経った医師（地方出身）の大学院希望者への対応が気になりました。

その他 在学時は現在とかなり違って、女子が入りづらい医局もあった。

自分も東京医大卒業生として堂々といられるようになりたい。学生時代の不勉強を取り戻していきたいと思う。

部活動の勧誘が度を過ぎている点。

マスクミに過剰にならないで欲しいと思います。

学生の時に他の学部の友人をもっと作れば良かったと思う。

卒業生を大切にされた方が良いのではと思います。

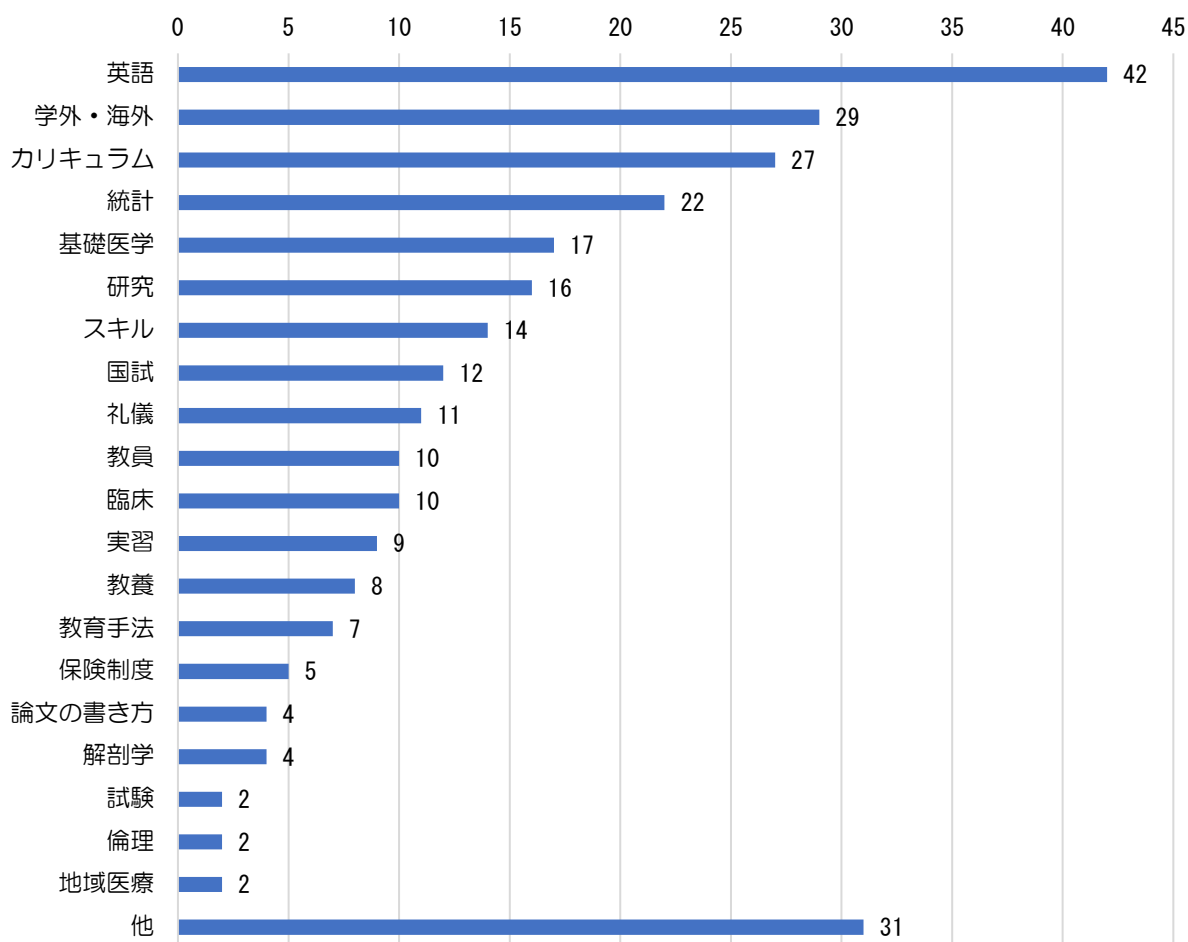
今後力になれることがあれば協力したいです。

コロナ禍でなかなか父母会総会等の大人数の集会がなかなか開けない状況ではあるかと思うが、リモート等で何とか開いて頂いた方が学生の為になるかと思う。

学生側の考えや意見を学校側にフィードバックする機会がなかった。そういう機会がもっとあっていいと思う。また、送られてきた東京医大新聞に自分が学生時代に教授だった方々がいまだに文面に大きく載っているところを見ると、この大学は年功序列のまま、若い人の活躍の場がなく、結局変わらないのだな、と落胆した気持ちになる。

## 教育改善内容

最も多かったのが英語教育の改善であり、次にカリキュラムや学外・海外との交流・研修に関する意見・要望が多かった。学内における学修のみならず幅広い知見を得る取り組みを教育に取り入れて欲しいとの要望が多く見られた。



### <例>

#### 英語

- ・英語教育を臨床に活かせるようにできるといいと思う。
- ・英語教育に力を入れたらさらに国際的な医療現場で活躍できると思う。
- ・英語をもっと厳しく教育すべき 国際性をめざすなら。
- ・英語教育についてはモチベーションの問題とその内容的な問題があるため、できれば基礎的な内容ではなくより実臨床に即した形でも良いのではないかと思う。
- ・より一層の英語教育の強化が必要と思います。

#### カリキュラム

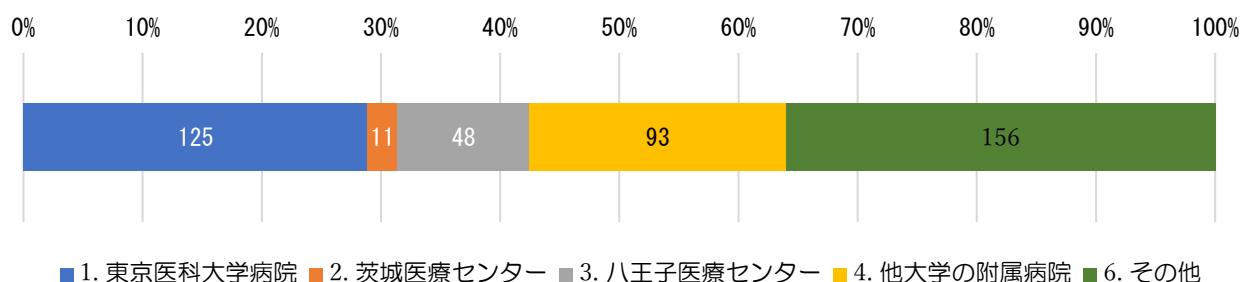
- ・カリキュラムを詰め込みすぎるのはやめた方が良く思う。
- ・臨床実習で、各科を回る前にその科の試験を設けて知識を再確認してから実習に臨む方が、学生と担当医師双方の時間短縮になると思いました。
- ・自主研究の期間がもう少し長いと将来の大学院進学について興味を持てると感じた。

学外・海外	<ul style="list-style-type: none"> <li>・他大学や海外の大学の学生と交流し刺激を受け切磋琢磨する方がいい。</li> <li>・国内、海外留学、他学での研修など、幅広い知見を有する人材による教育体制の構築。</li> </ul>
研究	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学生時代から研究や論文作成に触れる時間がとれば良いと思います。</li> <li>・医学研究の意義をより強調してほしい。</li> </ul>
統計	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師になって統計を学んでおけばよかったと思っており、在学中に学ぶ機会があればより良いと考える。</li> <li>・統計学のわかりやすい授業があるとより研究に対する意識が高まると思います。</li> </ul>
基礎医学	<ul style="list-style-type: none"> <li>・基礎医学でも長期の留学をカリキュラムに組み込むことを望みます。</li> <li>・基礎を学んでいる時は、それが何の役に立つのかいまひとつはつきり分からず、漠然と授業に臨んでしまった。そういう点をはつきり分かれば、もう少しよくなるのではと思う。</li> </ul>
発表などのスキル	<ul style="list-style-type: none"> <li>・発表、研究など全く指導がなかった。今後そういった指導をして頂きたい。</li> <li>・ICTの活用、学生時代からの他職種との繋がり、チームワークを構築する力を養う。医師としてのコミュニケーション能力を養うカリキュラムを組む。</li> </ul>
国試対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国家試験に合格することをあまりにも重視している。</li> <li>・国家試験の成績が優先されると思いますが、そればかりではない、何か魅力的なことがあると良いと感じます。</li> </ul>
礼儀	<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修医における接遇態度が少し欠けている点が気になるため、卒前から接遇に関する教育ができるとさらに良くなると思います。</li> <li>・東京医大だけではないが、医師たる前に社会人として必要な常識や礼儀を身につける事が大事であると思う。</li> </ul>
教員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導者の教育へ対する関心と情熱の向上。</li> <li>・教育という意味でのプロフェッショナルがいないと思います。医者以外にも広く人材を集めて教育に専念する人が必要に思います。</li> </ul>
教育手法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・能動的な思考を必要とする授業がもう少しあると良いと思う。</li> <li>・双方向で刺激的な授業。学生の個性を引き出す授業をしてほしい。</li> </ul>
医療保険制度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保険医療制度や介護保険制度の仕組みなどは、臨床に出てすぐに使う実務的知識ですから、学生のうちから積極的に教育を進めたほうが良いと感じます。</li> </ul>
解剖学	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師になってから解剖学などの重要性に気がついたため、学生の頃に気づける環境があれば良かった。</li> </ul>

東京医科大学卒業後のキャリアについて教えてください。

Q10. 初期臨床研修先をお教えてください。(平成16年卒以降の方にお伺いします)

初期臨床研修が必須化された平成16年度以降、433名中184名(42.4%)が東京医科大学病院、茨城医療センター、八王子医療センターのいずれかで初期研修を受けたと回答している。



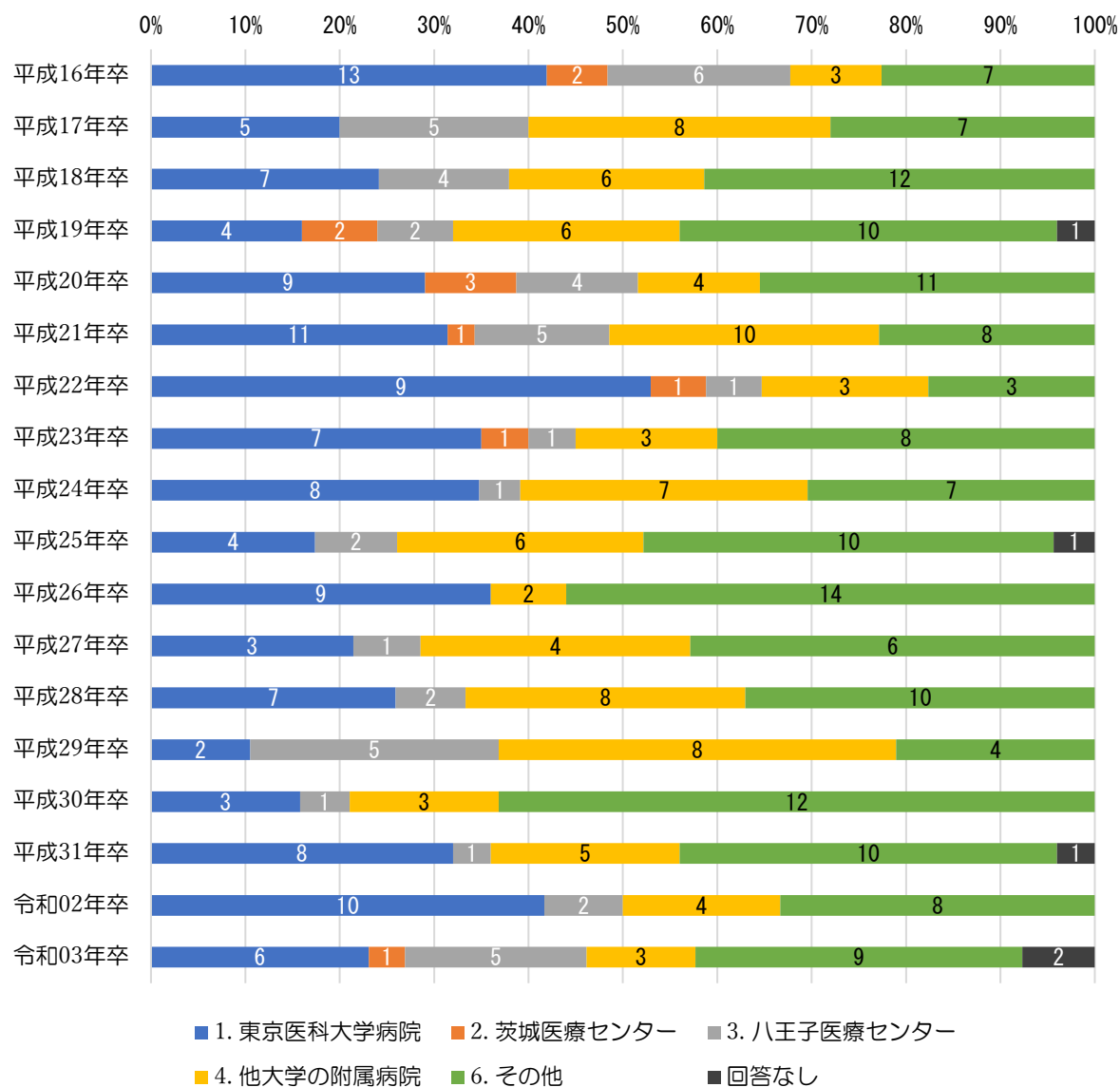
他大学の附属病院例 (カッコ内は回答数)

東京女子医科大学病院(8)、東京大学医学部附属病院(8)、東京医科歯科大学病院(7)、慶應義塾大学病院(5)、筑波大学附属病院(5)、横浜市立大学附属病院(4)、自治医科大学附属さいたま医療センター(3)、自治医科大学附属病院(3)、東京慈恵会医科大学附属病院(3)、順天堂大学医学部附属順天堂医院(2)、順天堂大学医学部附属浦安病院(2)、信州大学医学部附属病院(2)、新潟大学医歯学総合病院(2)、千葉大学医学部附属病院(2)、名古屋大学医学部附属病院(1)、愛媛大学医学部附属病院(1)、杏林大学医学部附属病院(1)、岡山大学病院(1)、宮崎大学医学部附属病院(1)、金沢大学附属病院(1)、九州大学病院(1)、群馬大学医学部附属病院(1)、香川大学医学部附属病院(1)、埼玉医科大学病院(1)、昭和大学横浜市北部病院(1)、昭和大学病院(1)、東海大学医学部附属病院(1)、東京慈恵会医科大学附属第三病院(1)、東京慈恵会医科大学附属柏病院(1)、東邦大学医療センター大橋病院(1)、日本医科大学病院(1)、浜松医科大学医学部附属病院(1)、福井大学病院(1)、獨協医科大学埼玉医療センター(1)

その他例 (カッコ内は回答数)

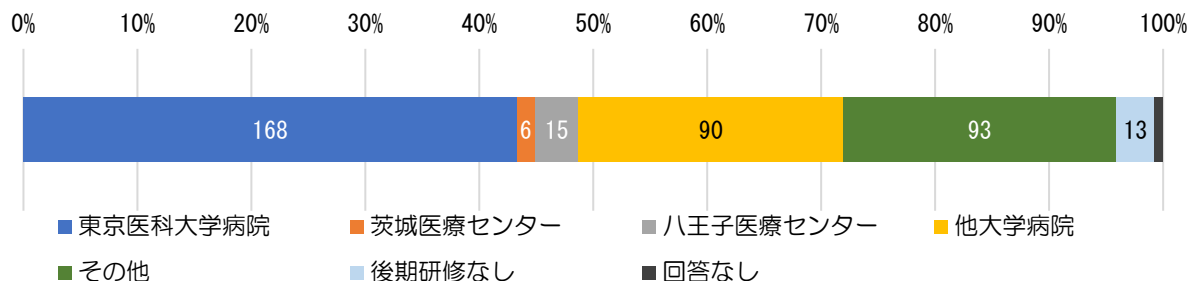
東京医療センター(7)、国立国際医療研究センター病院(7)、戸田中央総合病院(5)、都立駒込病院(4)、名古屋第二赤十字病院(3)、同愛記念病院(3)、厚生中央病院(3)、豊橋市民病院(2)、武蔵野赤十字病院(2)、東京都立墨東病院(2)、東京通信病院(2)、大森赤十字病院(2)、多摩南部地域病院(2)、総合病院国保旭中央病院(2)、上尾中央総合病院(2)、沖縄県立南部医療センター(2)、さいたま赤十字病院(2)など

< 卒業年度別初期研修機関 >



Q11. 後期臨床研修先をお教えてください。(平成16年卒以降の方にお伺いします)

後期臨床研修を行った388名中189名(48.7%)が東京医科大学病院、茨城医療センター、八王子医療センターのいずれかで後期研修を受けたと回答している。



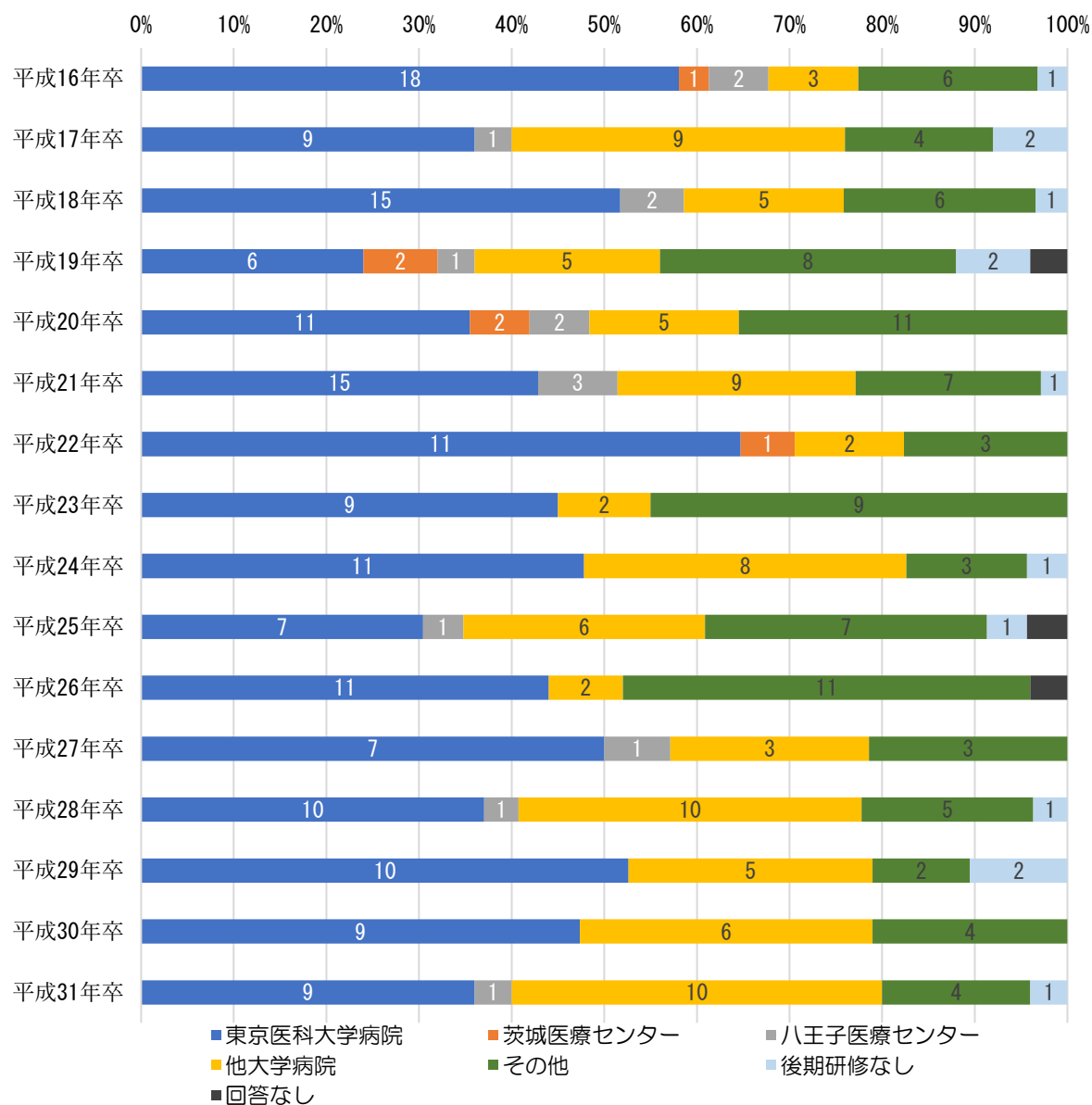
他大学の附属病院例 (カッコ内は回答数)

東京慈恵会医科大学附属病院(11)、東京女子医科大学病院(9)、東京大学医学部附属病院(7)、東京医科歯科大学病院(6)、横浜市立大学附属病院(4)、慶應義塾大学病院(4)、自治医科大学附属さいたま医療センター(4)、順天堂大学医学部附属順天堂医院(3)、自治医科大学附属病院(3)、新潟大学医歯学総合病院(3)、筑波大学附属病院(3)、日本医科大学病院(3)、広島大学病院(2)、信州大学医学部附属病院(2)、千葉大学医学部附属病院(2)、東海大学医学部附属病院(2)、福井大学病院(2)、旭川医科大学病院(1)、杏林大学医学部附属病院(1)、金沢医科大学病院(1)、金沢大学附属病院(1)、九州大学病院(1)、群馬大学医学部附属病院(1)、香川大学医学部附属病院(1)、埼玉医科大学総合医療センター(1)、鹿児島大学病院(1)、順天堂大学医学部附属練馬病院(1)、昭和大学病院(1)、神戸大学附属病院(1)、東海大学病院(1)、東邦大学医療センター大橋病院(1)、東北大学病院(1)、日本大学医学部附属板橋病院(1)、北海道大学病院(1)、獨協医科大学埼玉医療センター(1)

その他例 (カッコ内は回答数)

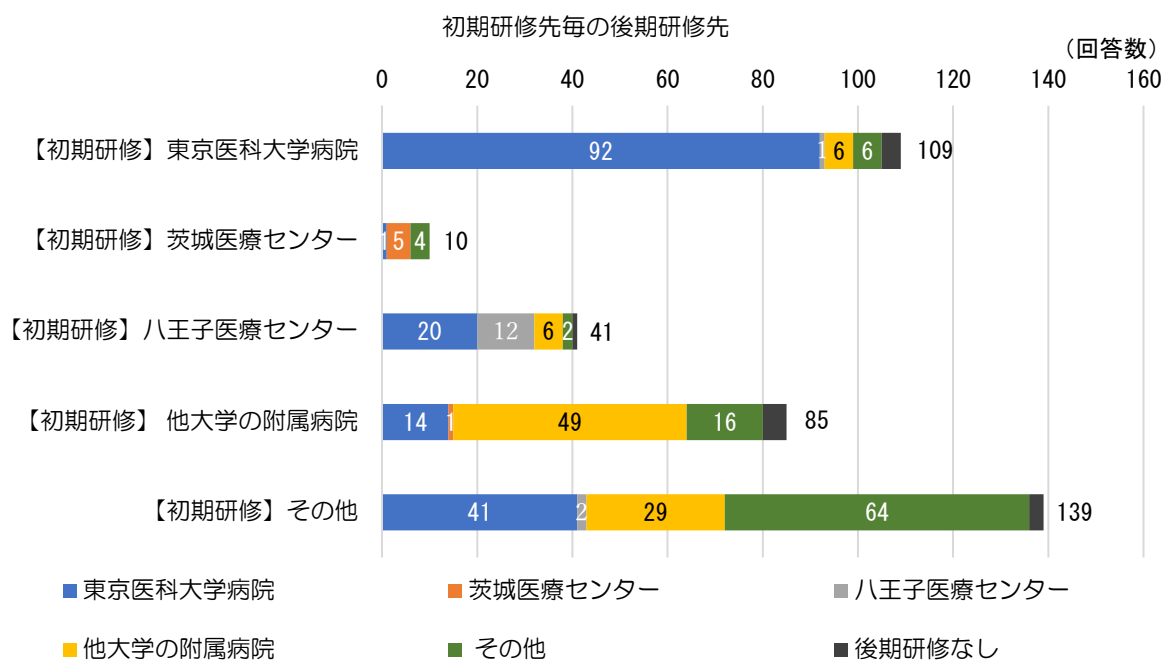
名古屋第二赤十字病院(4)、国立国際医療研究センター病院(4)、都立駒込病院(3)、東京医療センター(2)、戸田中央総合病院(2)、練馬光が丘病院(1)、豊橋市民病院(1)、日本赤十字社医療センター(1)、日赤医療センター(1)、東京北医療センター(1)、東京保健医療公社大久保病院(1)、東京都立墨東病院(1)、東京都立多摩総合医療センター(1)、東京都済生会中央病院(1)、東京山手メディカルセンター(1)、東京高輪病院(1)、東京勤労者医療会東葛病院(1)、都立多摩総合医療センター(1)、町田市民病院(1)、大阪南医療センター(1)、相澤病院(1)、前橋赤十字病院(1)、千葉県立病院(1)、仙台オープン病院(1)、静岡赤十字病院(1)、静岡県立総合病院(1)、聖路加国際病院(1)、成増厚生病院(1)、水戸協同病院(1)、山近記念総合病院(1)、国立病院機構大阪南医療センター(1)、香川県立中央病院(1)、公立昭和病院(1)、呉共済病院(1)、虎の門病院(1)、近森病院(1)、京都桂病院(1)、沖縄県立南部医療センター(1)、横浜旭中央総合病院(1)、浦添総合病院(1)、伊勢原協同病院(1)、さいたま赤十字病院(1)、けいゆう病院(1)、NTT東日本関東病院(1)など

< 卒業年度別後期研修機関 >



### Q10 Q11 本学における初期研修・後期研修の動向

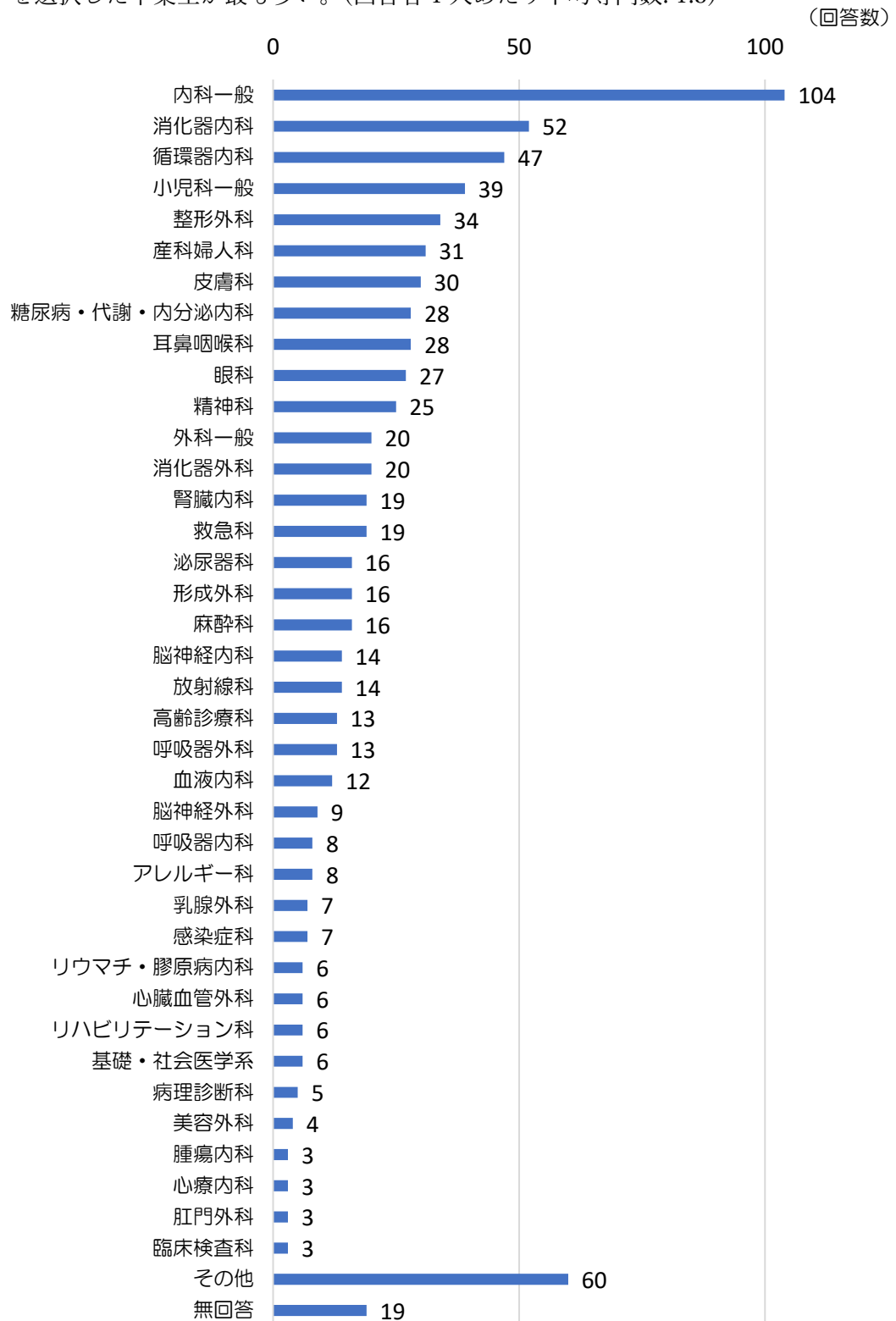
現在初期研修中である令和 2、3 年卒を除いた後期研修対象者 384 名の後期研修先をまとめた。東京医科大学病院で初期研修を行った 109 名のうち、92 名（84.4%）がそのまま東京医科大学病院で、1 名が八王子医療センター、6 名が他大学附属病院、6 名がその他の病院で後期研修を行っている。東京医大の 3 病院以外で初期研修を行った 224 名（他大学の附属病院 85 名、その他の病院 139 名）のうち、後期研修を東京医科大 3 病院で行ったのは 63 名（東京医科大学病院 55 名、茨城医療センター 1 名、八王子医療センター 2 名）であった。以上のように、東京医大の 3 病院で初期研修を行ったのは 160 名（東京医科大学病院 109 名、茨城医療センター 10 名、八王子医療センター 41 名）、後期研修を行ったのは 189 名（東京医科大学病院 168 名、茨城医療センター 5 名、八王子医療センター 15 名）であり、後期研修に東京医大の 3 病院を選択している研修医が増加していることがわかった。





Q12. 現在の専門科をお教えてください。(複数選択可)

「内科一般」を選択した卒業生が最も多い。(回答者1人あたり平均専門数: 1.3)



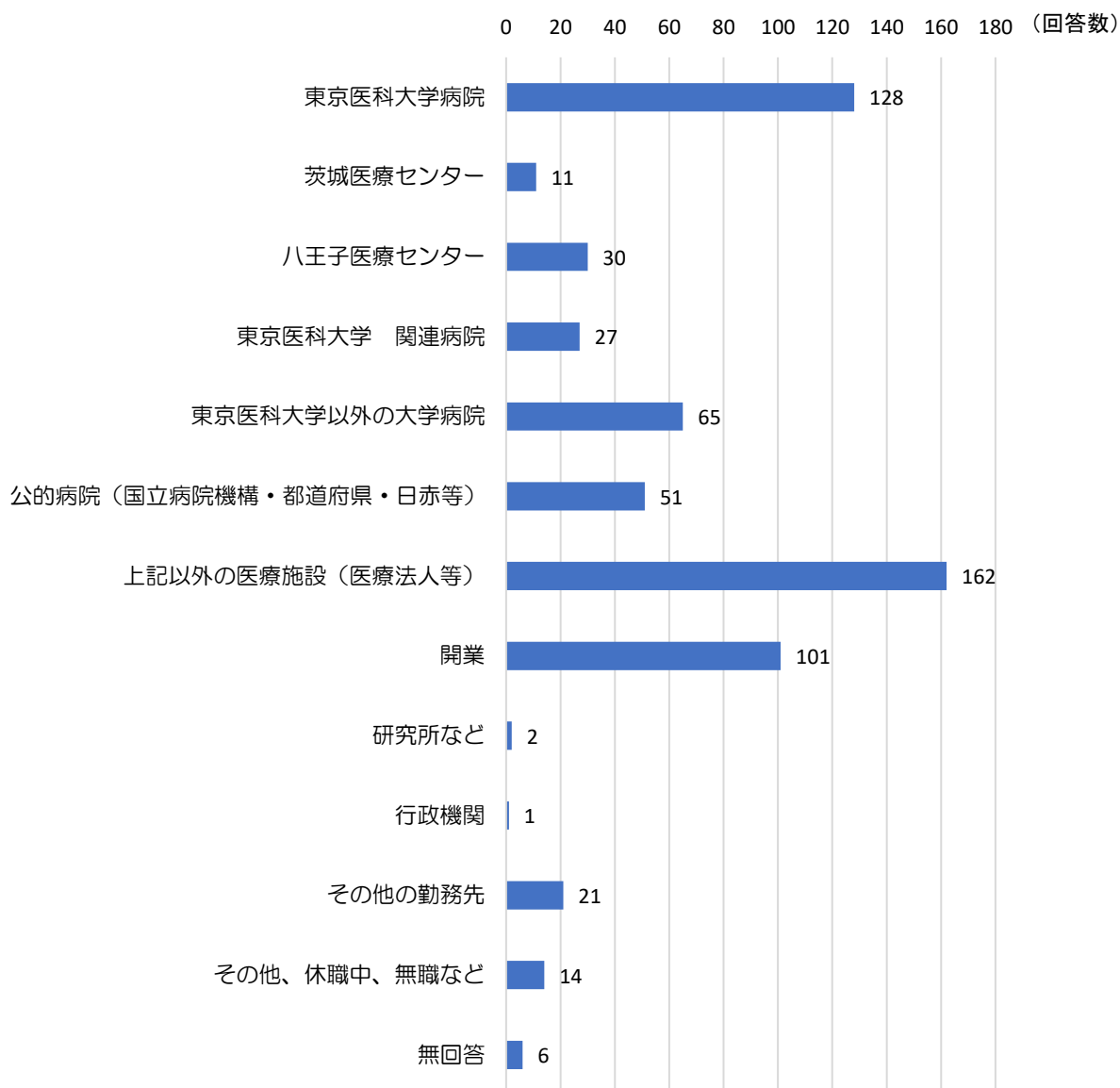
その他例 (回答数) : 産業医(7)、総合診療科(4)、集中治療科(3)、緩和ケア科(2)、人間ドック(2)

Q13. 現在の主たる勤務先をお教えてください。該当するものを1つだけお選びください。

また、その勤務先での雇用形態をお教えてください。

<勤務先>

東京医科大学および関連病院が約3割である。医療法人勤務および開業医の道を選ぶ卒業生が最も多く全体の約4割を占める。

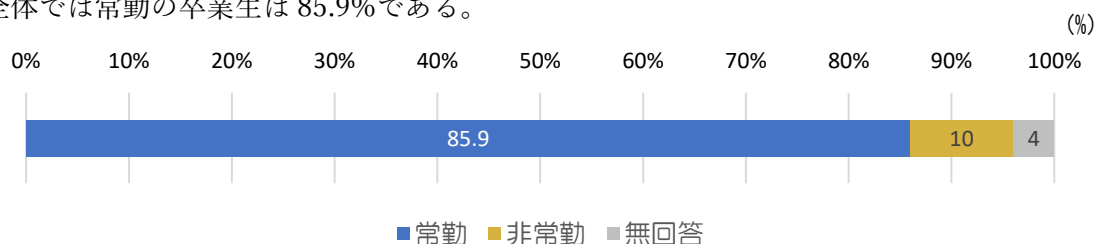


勤務先 (カッコ内は回答数)

- ・東京医科大学 関連病院 戸田中央病院(9)、厚生中央病院(6)など
- ・東京医科大学以外の大学病院 順天堂医院(5)、東京慈恵会医科大学(4)、東京大学(4)など
- ・公立病院 武蔵野赤十字病院(2)など
- ・上記以外の医療施設 横浜南共済病院(2)など
- ・その他の勤務先 東京医科大学(2)、産業医(2)、ヤフー株式会社など
- ・その他 産休/育休(3)、大学院生(2)、留学中(2)など

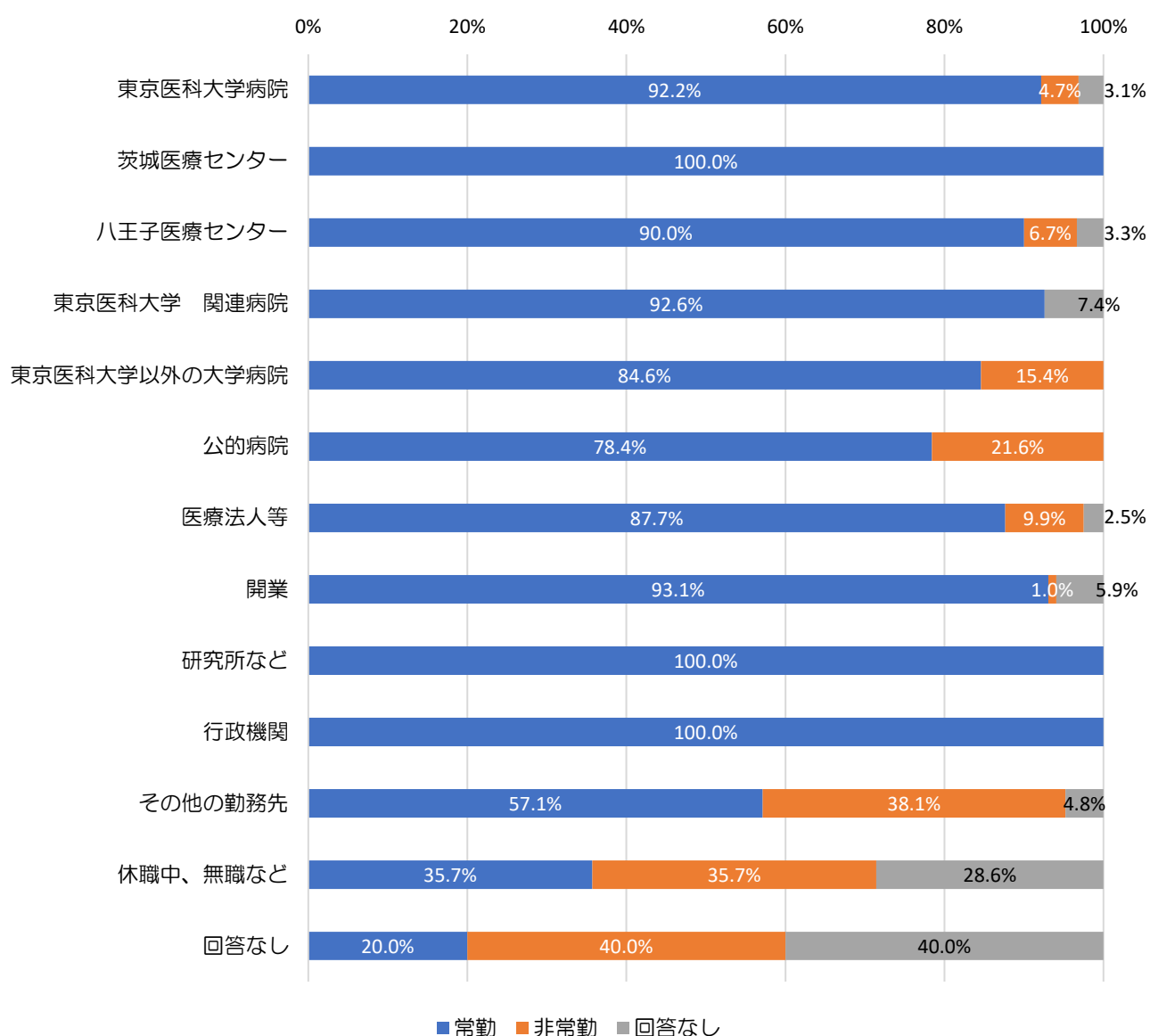
<雇用形態>

全体では常勤の卒業生は85.9%である。



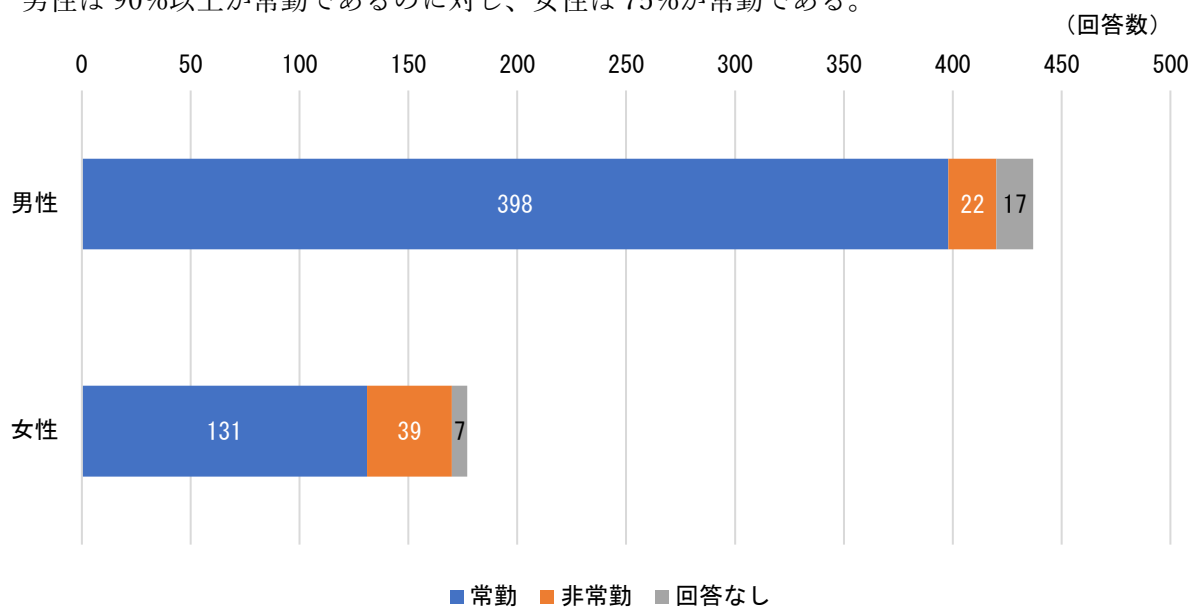
<勤務先別雇用形態>

医療機関に勤務の卒業生は概ね常勤が多い。



<性別雇用形態>

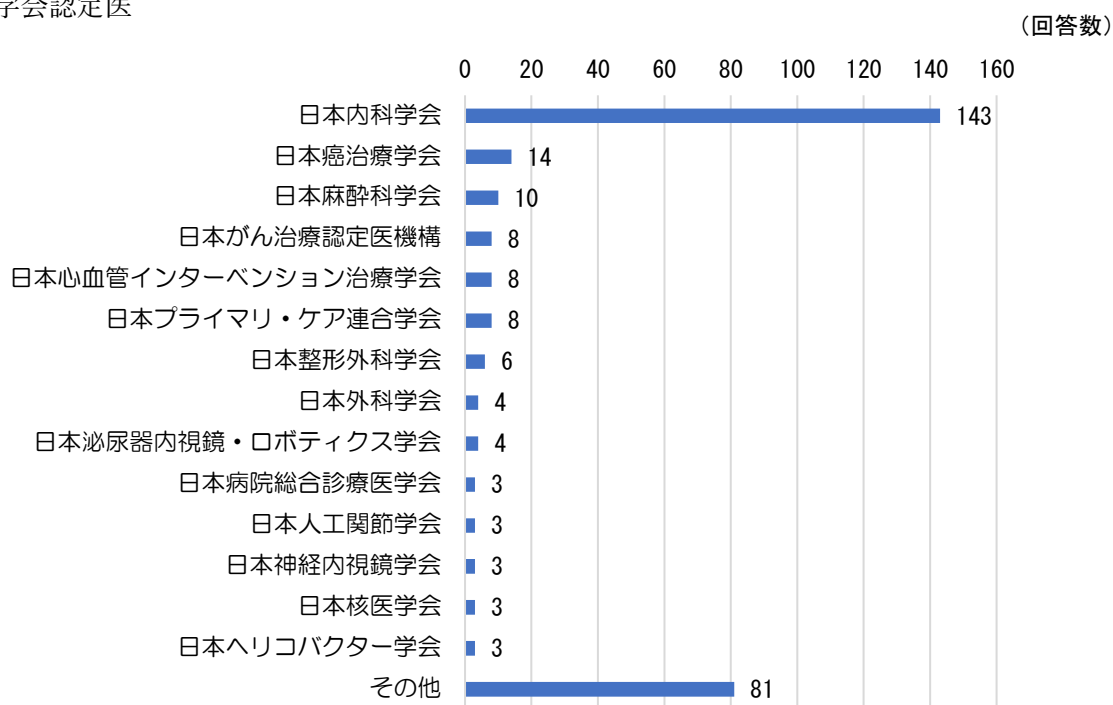
男性は90%以上が常勤であるのに対し、女性は75%が常勤である。



Q14. 現在所持されている認定資格についてお教えてください。

学会認定医、学会専門医・指導医のほか日本医師会認定産業医・健康スポーツ医、その他の認定資格、2021年度開始の新専門医制度の取得資格について調査した。

1) 学会認定医

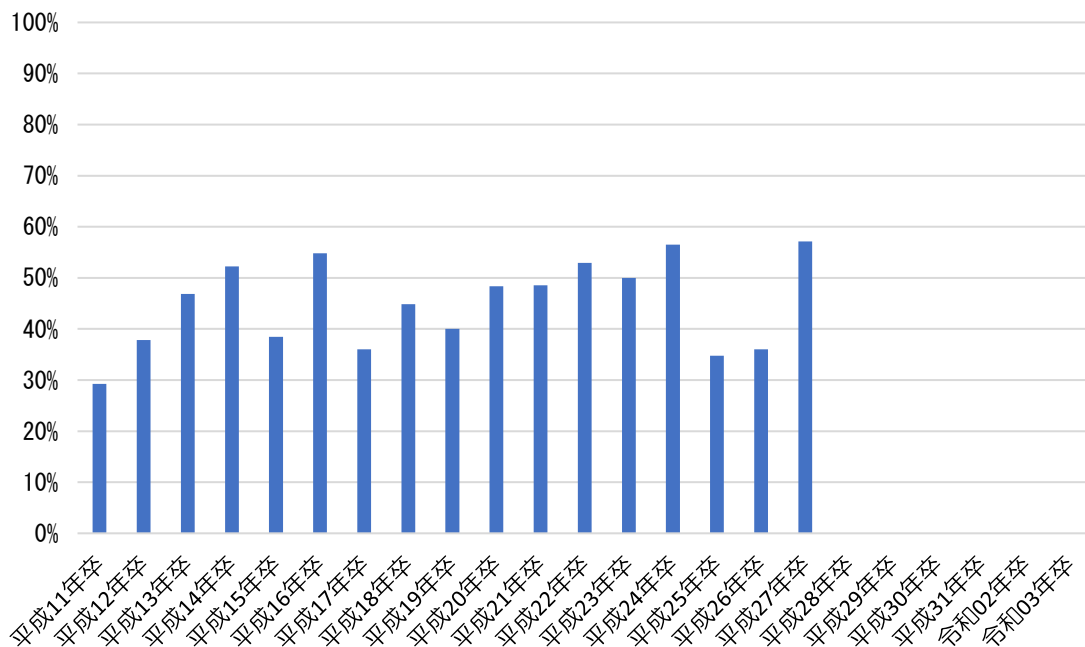


その他 70 学会

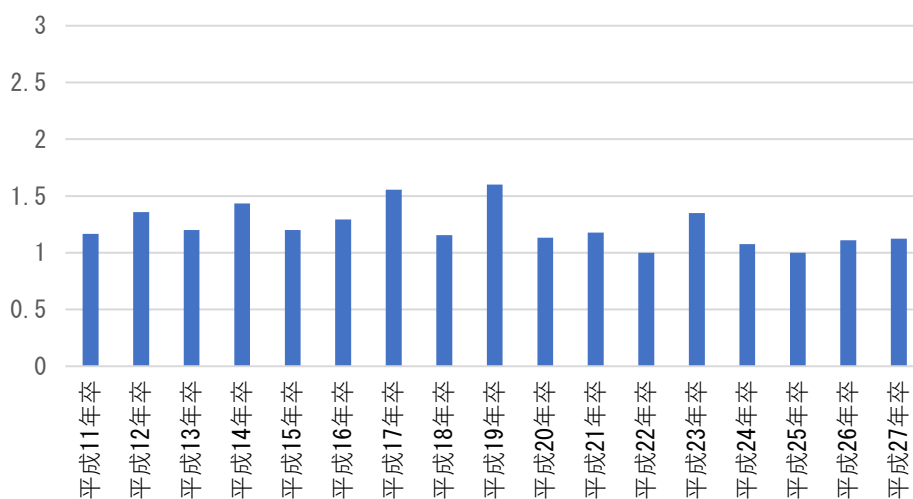
日本老年医学会、日本臨床免疫学会、日本旅行医学会、日本放射線学会、日本小児感染症学会、日本循環器学会、日本産科婦人科遺伝診療学会、日本血管外科学会、日本リハビリテーション医学会、精中機構、母性内科学会、肺癌 CT 検診学会、日本嚥下医学会、日本臨床腎移植学会、日本臨床神経生理学会、日本臨床細胞学会、日本病態栄養学会、日本皮膚科学会、日本泌尿器科学会、日本脳卒中学会、日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会、日本乳癌学会、日本内視鏡学会、日本内視鏡外科学会、日本透析医学会、日本胎児心臓病学会、日本造血・免疫細胞学会、日本脊椎脊髄病学会、日本脊髄器学会、日本製感染症学会、日本睡眠学会、日本腎臓学会、日本食道学会、日本消化器学会、日本消化器がん検診学会、日本小児麻酔学会、日本小児精神神経学会、日本小児心身医学会、日本女性医学会、日本周術期経食道心エコー認定委員会、日本産婦人科内視鏡学会、日本産業衛生学会、日本産科婦人科学会、日本抗加齢医学会、日本血栓止血学会、日本外科感染症学会、日本移植学会、日本ロボット外科学会、日本ボツリヌス治療学会、日本がん検診・診断学会、日本エイズ学会、日本 Men's Health 医学会、肺がん CT 検診認定医機構、日本肺癌学会、日本脳神経外科学会、日本脳血管内治療学会、日本人間ドッグ学会、日本小児栄養消化器肝臓学会、日本耳鼻咽喉科学会、日本骨粗鬆症学会、日本呼吸器学会、日本形成外科学会、日本救急学会、日本緩和医療学会、日本外科内視鏡学会、日本化学療法学会、日本カプセル内視鏡学会、日本アレルギー学会、JSNM、ICD 協議会

学会認定医は平成 27 年卒以前の卒業生が取得している。認定医の数も平均 1.25 であり、複数取得している卒業生も多く、最多取得数は 4 であった。

卒年別認定医取得率

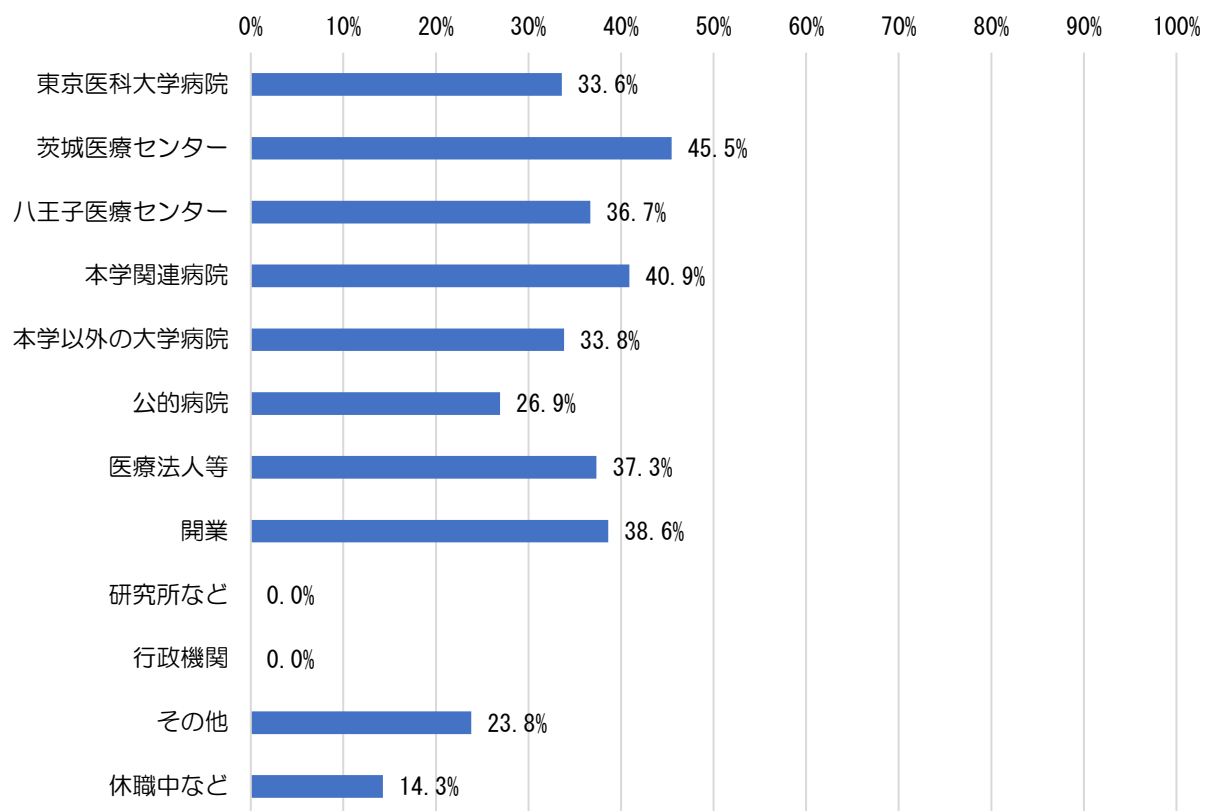


卒年別認定医平均取得数

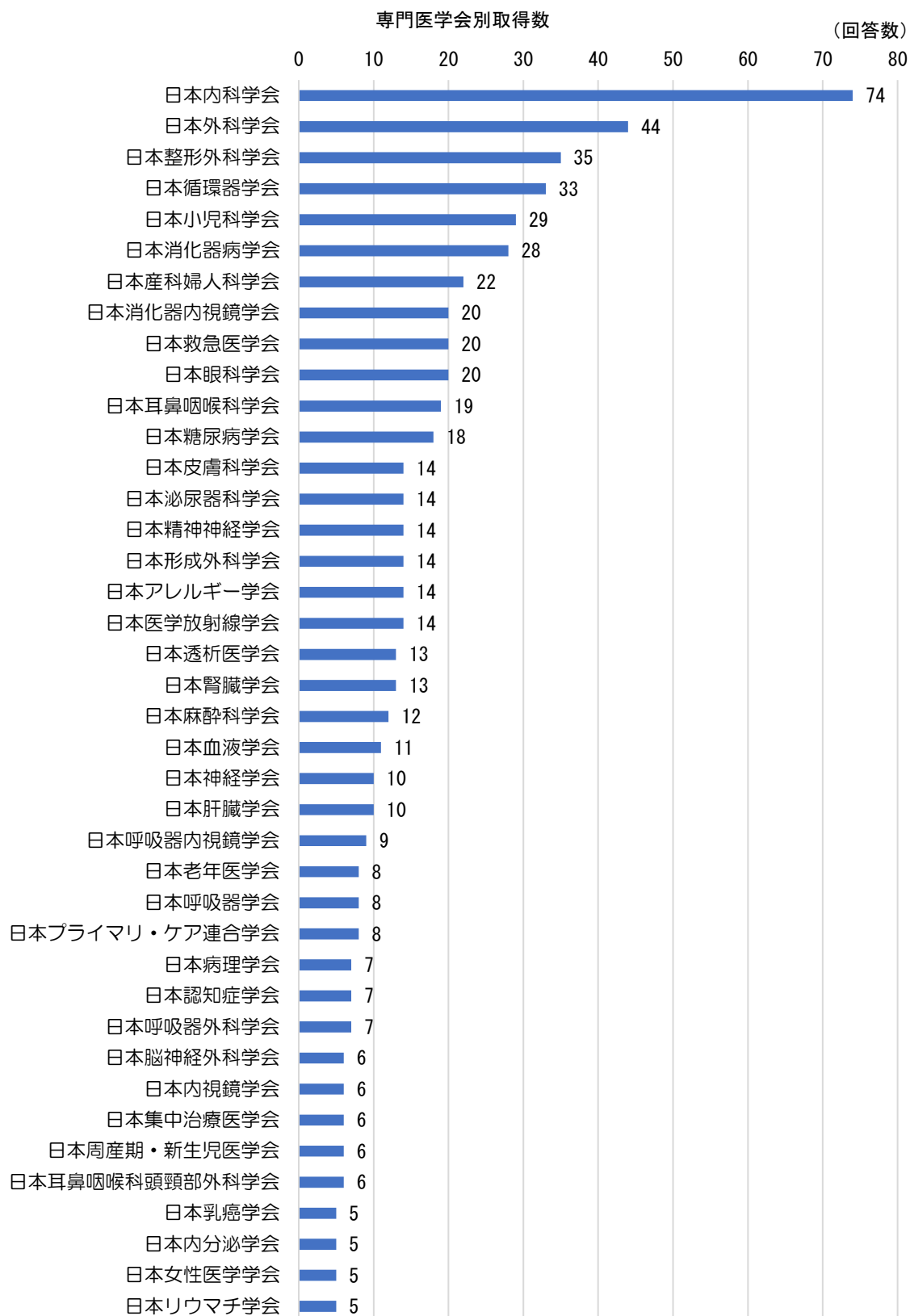


(取得者 1 人あたりの取得数平均)

勤務先別認定医取得率



2) 専門医・指導医

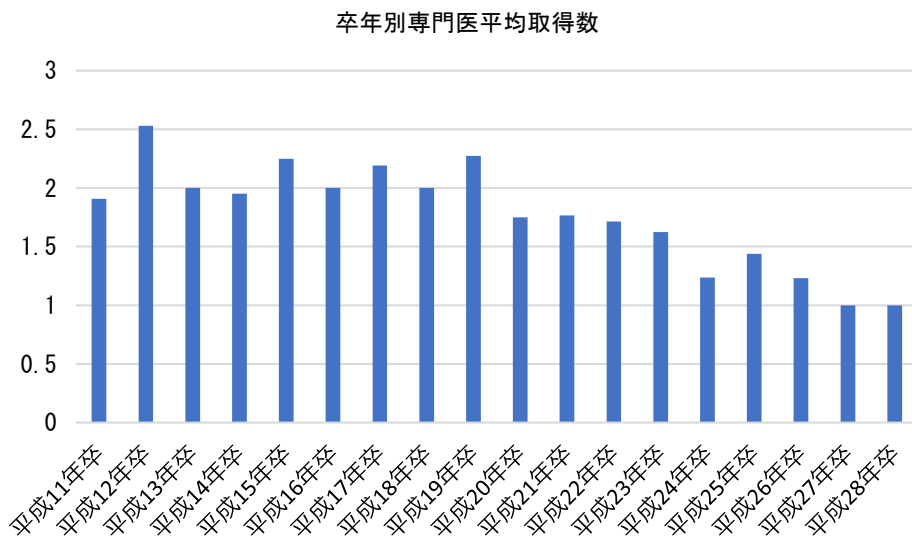
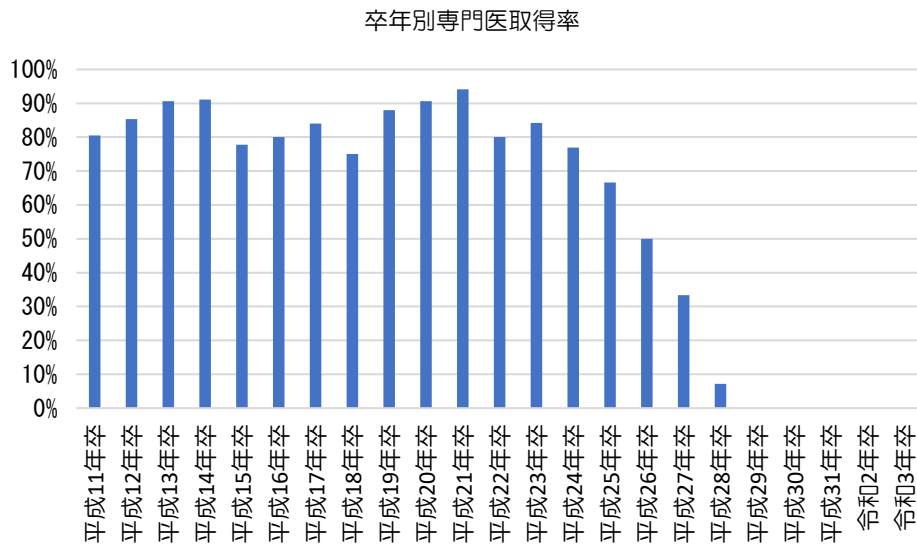




## その他 70 学会

日本脳神経血管内治療学会、日本人類遺伝学会・日本遺伝カウンセリング学会、日本消化器外科学会、日本消化管学会、日本感染症学会、日本ステントグラフト実施基準管理委員会、日本老年精神医学会、日本臨床細胞学会、日本脈管学会、日本超音波医学会、日本大腸肛門病学会、日本脊椎脊髄病学会、日本生殖医学会、日本心臓血管外科学会、日本心血管インターベンション治療学会（CVIT）、日本抗加齢医学会、日本気管食道科学会、日本核医学会、日本リハビリテーション医学会、社会医学系専門医協会、厚生労働省、日本膵臓学会、日本臨床精神神経薬理学会、日本臨床腫瘍学会、日本病態栄養学会、日本美容外科学会、日本脳卒中学会、日本頭頸部外科学会、日本蘇生学会、日本先天性心疾患インターベンション学会、日本人間ドック学会、日本心臓血管麻酔学会、日本甲状腺学会、日本胸部外科学会、日本めまい平衡医学会、日本老年麻酔学会、日本臨床肛門病学会、日本臨床神経生理学会、日本不整脈心電学会、日本病院総合診療医学会、日本認知症予防学会、日本内分泌外科学会、日本頭痛学会、日本胆道学会、日本造血細胞移植学会、日本総合病院精神学会、日本創傷外科学会、日本整形外科スポーツ医学会、日本成人先天性心疾患学会、日本性機能学会、日本小児精神神経学会、日本小児神経学会、日本小児血液がん学会、日本耳科学会、日本骨粗鬆症学会、日本高血圧学会、日本呼吸療法医学会、日本血管外科学会、日本温泉気候物理医学会、日本レーザー医学会、日本ヘリコクター学会、日本ペインクリニック学会、日本てんかん学会、浅大腿動脈ステントグラフト実施基準管理委員会、日本 IVR 学会、下肢静脈瘤血管内治療実施管理委員会、日本総合病院精神医学会、日本アヒュレーション学会

専門医・指導医は平成 28 年卒以前の卒業生が取得しており、平均 76.8%の卒業生が取得している。取得数も平均 1.9 であり、複数取得している卒業生が多いことがわかった。



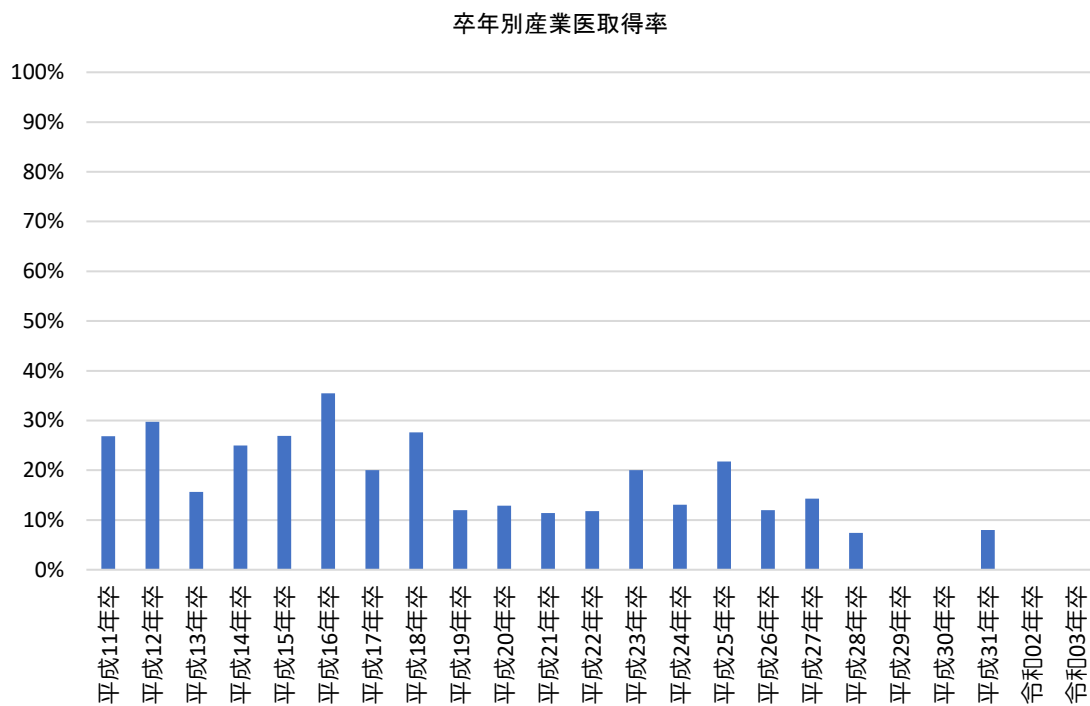
(取得者 1 人あたりの取得数平均)

### 3) その他

#### 日本医師会

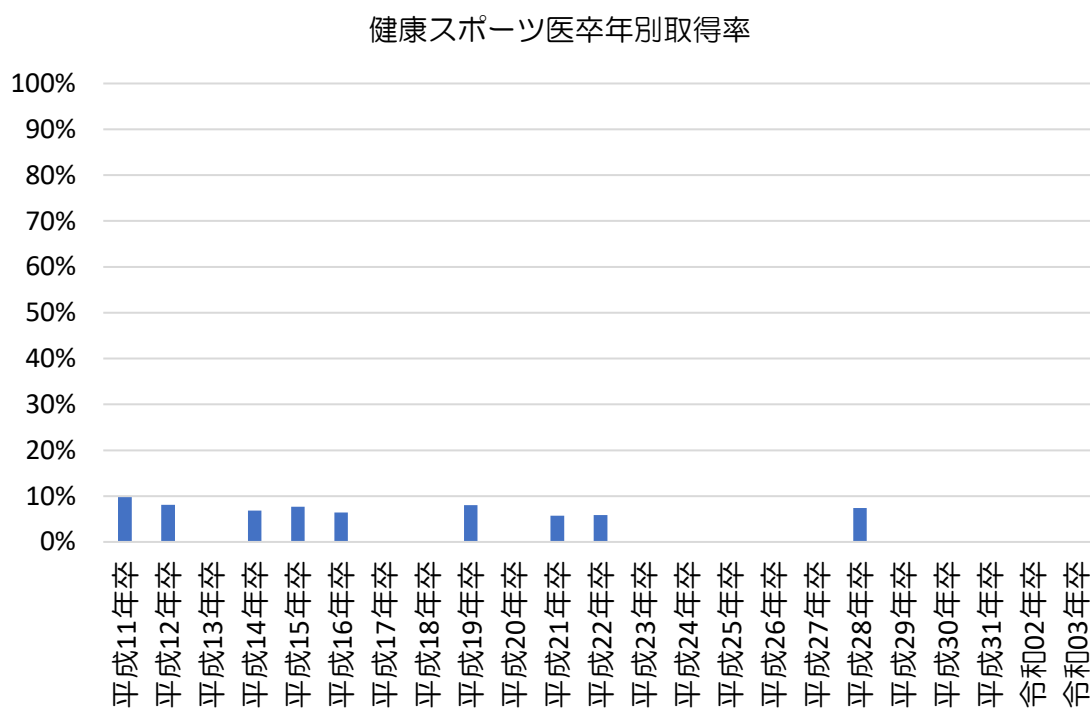
##### 1. 産業医

103名（16.7%）が産業医を取得している。



##### 2. 健康スポーツ医

21名（3.4%）が健康スポーツ医を取得している。

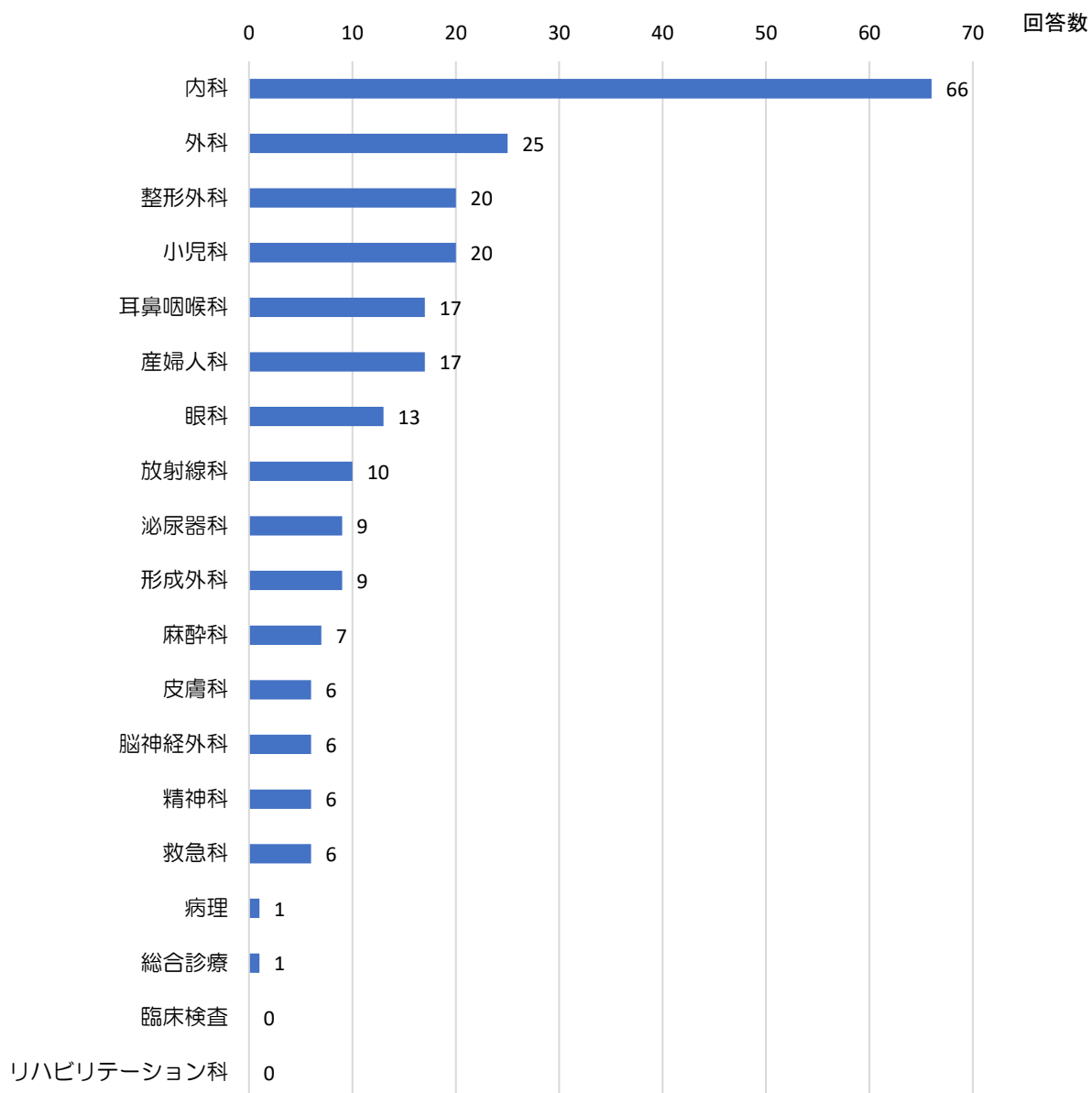


## その他の認定資格

厚労省精神保健指定医、厚労省麻酔標榜医、日本輸血細胞治療学会細胞治療認定管理師、日本内科学会 JMECC インストラクター、15 条指定医、難病指定医、臨床研修指導医、日本心血管インターベンション治療学会 (CVIT) 経皮的卵円孔開存閉鎖術認定施行医、日本先天性心疾患インターベンション学会/CVIT 学会経皮的動脈管開存閉鎖術認定施行医、救命救急学会 ICD、労働衛生コンサルタント、東京消防庁救急隊指導医、日本スポーツ協会スポーツドクター、日本糖尿病協会糖尿病療養指導医、日本産業保険法学会上級メンタルヘルス法務主任者、日本小児科医学会子どもの心相談医、JATEC コース終了、日本小児科医学会子どもの心相談医、日本てんかん学会 VNS 認定、日本乳がん検診精度管理中央機構検診マンモグラフィ読影認定医、日本公衆衛生学会認定専門家、日本衛生学会衛生学エキスパート、乳がん検診超音波検査実施・判定医、日本感染症学会推薦 ICD、日本障がい者スポーツ協会障がい者スポーツ医、日本救急医学会 ICLS・BLS コース インストラクター・ディレクター、日本耳鼻咽喉科学会補聴器相談医、厚生労働省補聴器適合判定医、日本心臓リハビリテーション学会心臓リハビリテーション指導士、日本周産期学会 NCPR A コース、日本整形外科学会脊椎脊髄病医、ICD 制度協議会 ICD、産業医科大学産業医学基礎研修夏期集中講座修了（日本医師会産業医は未申請）、東京都福祉保健局認知症サポート医、日本ステントグラフト実施基準管理委員会胸部大動脈瘤ステントグラフト指導医、日本ステントグラフト実施基準管理委員会腹部大動脈瘤ステントグラフト指導医、浅大腿動脈ステントグラフト実施基準管理委員会浅大腿動脈ステントグラフト実施医、下肢静脈瘤血管内治療実施管理委員会下肢静脈瘤に対する血管内焼灼術の実施基準による指導医、日本めまい平衡医学会専門会員、日本めまい平衡医学会めまい相談医、日本臨床検査医学会臨床検査管理医、日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会乳房再建用エキスパンダーインプラント責任医師、日本耳鼻咽喉科学会騒音性難聴担当医 など

4) 2021 年度開始の新専門医制度（日本専門医制・評価認定機構）の取得資格  
基本領域（該当する資格をお選びください）

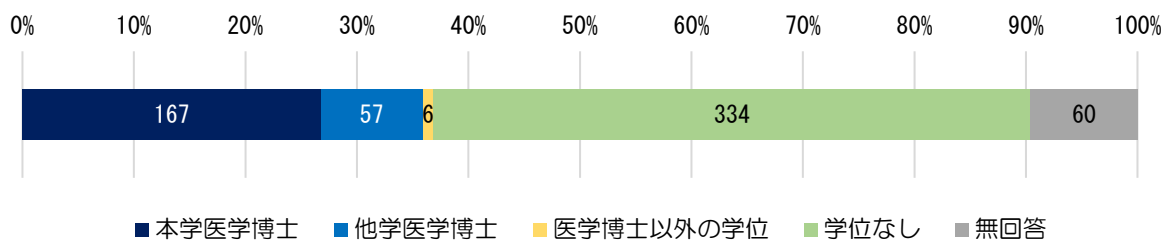
今年度開始の資格であるが多くの卒業生が取得している(回答者計 239 名)。「内科」の取得数が圧倒的に多い (27.6%)。



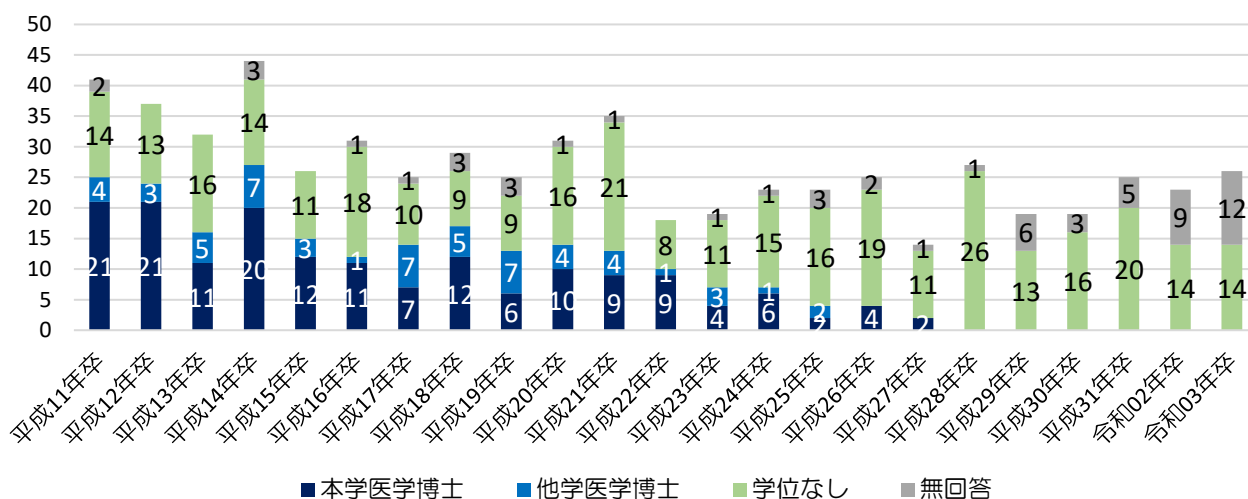
Q15 学位（博士・修士）について教えてください。

36%が医学博士の学位を取得している。卒年別に見ると、卒後7、8年目（初期研修医修了後、5、6年目）から取得している。性別では、男性の42.7%、女性の19.8%が取得しており、男性の学位の取得率が女性の取得率のほぼ2倍であった。

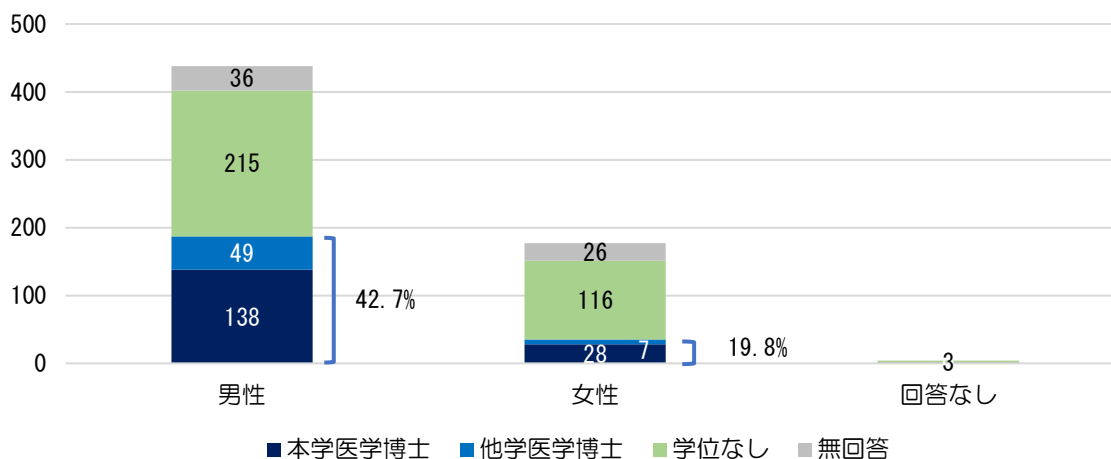
<全体>



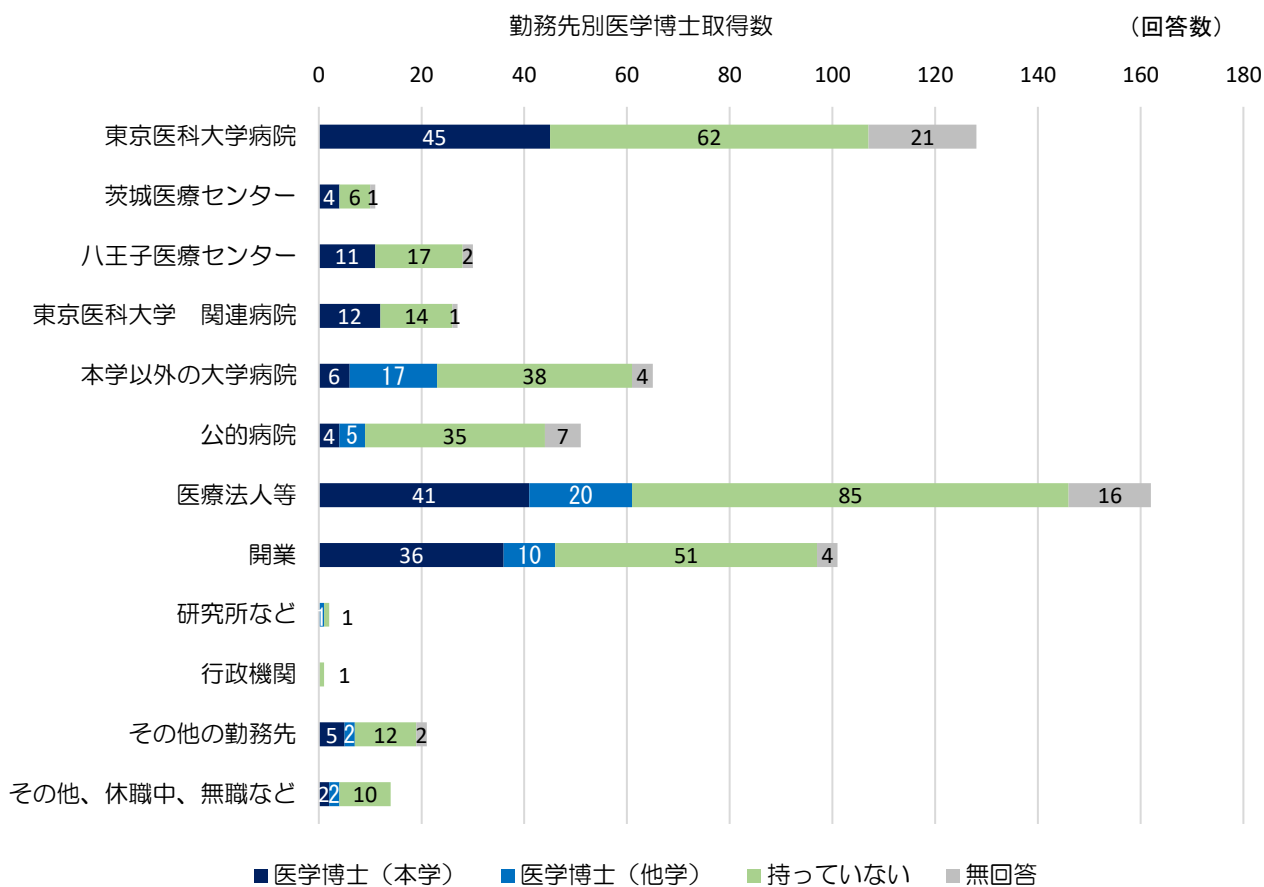
<卒年別>



<性別>



<勤務先別>



#### Q16. その他特記すべき社会活動（医師会役員等）

回答者は73名であり、医師会活動に関しては26名の記載があった。理事22名、評議員19名、代議員10名、役員4名、幹事1名と多くの卒業生が社会活動に積極的に従事している。

医師会例：

江東区医師会ブロック長、埼玉県医師会医療政策部会認知症サポート医、埼玉県医師会地域包括ケアシステム推進委員、墨田区医師会理事、大阪市鶴見区医師会理事、川崎市医師会理事、医師会役員、相模原市医師会 理事(在宅医療、介護保険)、東京都医師会予備代議員、荏原医師会理事、日本医師会小児死亡事例に対する死亡時画像診断モデル事業運営会議委員、日本医師会所属学校医、埼玉県医師会代議員、墨田区医師会理事、医師会理事、地区医師会理事、中野区医師会理事、宮崎県都城市医師会 広報委員、那覇市医師会理事、浜松市医師会理事（2018年～）、平塚市医師会役員、川口市医師会理事、京都府医師会西陣医師会庶務担当理事、2019年医師会理事、津島市医師会理事、医師会理事

評議員例：

日本血液学会評議員、日本胆道学会評議員、日本消化器内視鏡学会学術評議員、東日本整形外科学会評議員、学会評議員、日本泌尿器内視鏡学会評議員、日本人工関節学会評議員、日本胎盤学会評議員、日本人工関節学会評議員、日本眼感染症評議員、日本股関節学会評議員、日本救急医学会関東地方会評議員、日本婦人科腫瘍学会評議員、日本股関節学会評議員、学会評議員、日本乳腺甲状腺超音波医学会評議員、日本肝臓学会評議員、日本眼光学学会評議員、日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会評議員

#### Q17. その他追加事項（Q14. 認定資格、Q16 等）に書ききれない事項など）

回答者は28名であり、①専門以外の資格を有する卒業生3名、②専門を発展させて公共の福祉に供する資格を有する卒業生7名、③専門性を発展させている卒業生17名、④全体としてのご意見を書かれた卒業生1名であった。

##### ①専門以外の資格 例

小型船舶操縦免許、労働衛生コンサルタント(保健衛生)、介護支援専門員資格取得

##### ②専門を発展させて公共の福祉に供する資格等 例

日本スポーツ協会認定スポーツドクター、義肢装具等適合判定医師、国際緊急援助隊医療チーム隊員、相模原市新型コロナウイルス自宅療養支援センター長(市委託事業)、補聴器適合判定医、日本整形外科学会 東北整形外科災害外科学会 所属、頭痛の診療ガイドライン作成委員（日本頭痛学会）

##### ③専門性を発展させている資格等 例

インфекションコントロールドクター、-精神保健指定医、リウマチ財団登録医  
精神科指定医、ICLS インストラクター、認知症サポート医、義肢装具等適合判定医  
難病指定医、OXFORD UKAマスター



#### 4. まとめ

本学で学び、その知見をもとに社会で活躍している卒業生の意見は重要である。今回のアンケートには多くの忌憚のないご意見とともに叱咤激励のコメントもいただいた。調査をまとめるにあたり、できるだけ回答して下さった卒業生のご意思を反映させられるよう努めた。

##### ① 回答数

送付数 2,418 のうち 619 の回答が得られた。回収率 26.3%であり、前回の 14.8%を大きく上回った。また、性別回答比は男性：女性で 7：3 であった。しかし、卒業生の実態を把握するには、さらに回収率を高める方策を検討する必要がある。

##### ② 教育の評価

今回のアンケート対象者は 3 つのカリキュラム履修者「1993 年カリキュラム」(平成 11 年卒から平成 20 年卒)、「2003 年カリキュラム」(平成 21 年卒から平成 31 年卒)、「2014 年カリキュラム」(令和 2 年卒から令和 3 年卒)である。身についた能力、もっと学んでおけば良かったこと、カリキュラムや設備の満足度、現カリキュラムの教育到達目標の適切性等を履修カリキュラム別に分析した。身についた能力としては、3 つのカリキュラム履修者の中で 2014 年カリキュラム履修者のスコアが概ね高いことが分かった。ただし、2014 年カリキュラム履修者で臨床実習への満足度が低下した。COVID-19 の影響が考えられるものの今後の課題である。また在学中にもっと学んでおけば良かったこととして、約 6 割が統計学、実践的英語教育を回答していることは、今後のカリキュラム改定の参考となるであろう。

校舎の新築等も進み、設備は良くなっていると思われるが、満足度が大きく上昇していないことは、さらに改善が必要であることを示唆している。

##### ③ 母校への気持ち

全体的として本学で学び卒業したことに満足していることが分かった。また、本学の卒業生が卒後もつながりを大切にしていることが、データとして示された。これらの回答には母校への信頼と再生への期待が含まれていると理解できる。

##### ④ 自由記載による本学の良い点と改善点

良い点として記載されていたのは「現在も続く人間関係」であった。その主軸となっているのが部活動であることも記載されていた。また、教員との距離感が近く、大学が居心地のよい場所であったことが伝わった。

一方、教育内容の改善に多くの意見・要望が寄せられた。英語教育の改善、学外・海外での経験および知見を広め、卒後のキャリアにいかせる教育を要望する声が多かった。

#### ⑤ 臨床研修について

42.4%が東京医大の3病院で初期臨床研修を受けている。後期研修経験者のうち、東京医大3病院で初期研修を行ったのは165名、後期研修を行ったのは201名であり、後期研修に東京医大の3病院を選択している研修医が増加している。

#### ⑥現在の勤務先と勤務形態について

現在の勤務先として約4割が医療法人や開業医と回答しており最も多かった。ついで東京医大3病院で約3割であった。また、東京医大関連病院、他大学の附属病院、大学病院以外の病院、公的病院など幅広い勤務先で活躍していることが分かった。

勤務形態は、85.9%が常勤であった。また、男性の常勤の比率が90%であるのに対し、女性は75%であった。

#### ⑦認定資格

約80学会の認定資格が記載され、中でも日本内科学会が圧倒的に多かった。平成27年卒以前の卒業生が学会認定医を取得しており、複数取得している卒業生も多い。勤務先で大きな違いが見られないことから、それぞれの勤務先で経験と実績を積んで認定医を取得し、幅広い分野で活躍していることがわかった。

また、専門医・指導医の取得学会でも日本内科学会が最多である。専門医・指導医は平成28年以前の卒業生が取得しており、1人当たりの取得数は1.9と複数取得していることがわかる

産業医・健康スポーツ医の取得は多くはないが、卒年ごとに一定数取得していることがわかった。

その他の認定資格は、回答数が少なかったが、所持していると回答した卒業生は複数所持しており、常に研鑽を積み社会貢献していることが想像できた。

2021年度開始の新専門医制度の資格取得者として239名が取得専門領域を回答した。内科が66名で圧倒的に多かった。

#### ⑧ 学位

回答者全体の36%が医学博士を取得している。卒年別にみると初期研修修了後5、6年目から取得していることがわかった。また、本学での学位取得者が74.6%を占めている。男女別では、男性が42.7%、女性が19.8%であった。

#### ⑨ 社会活動等

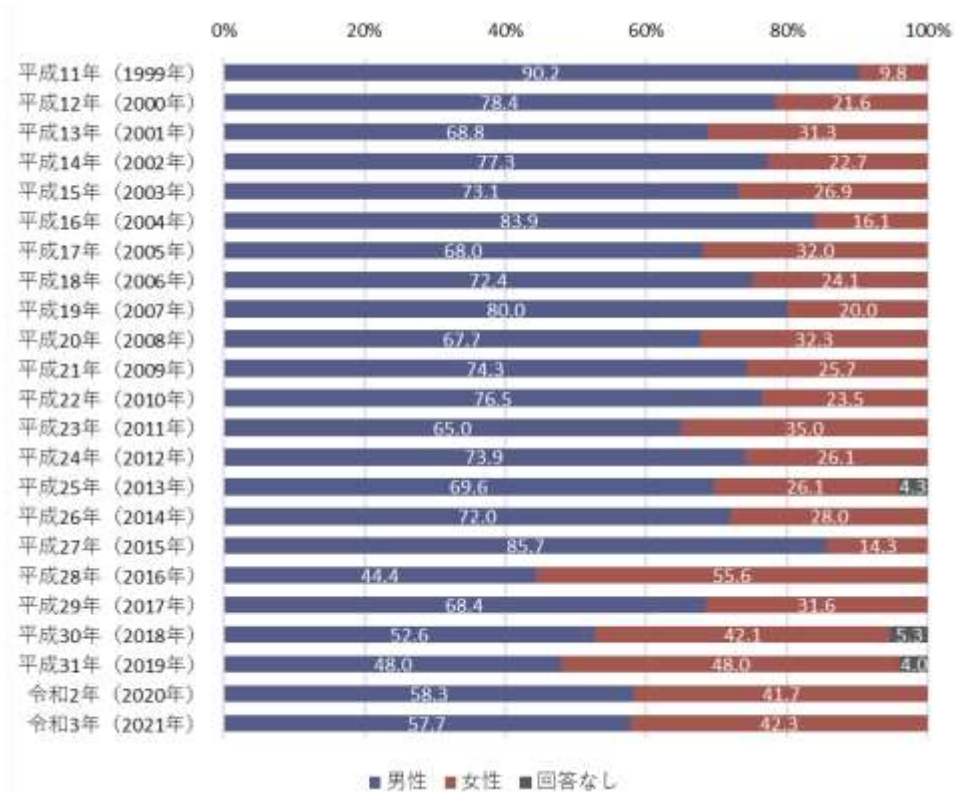
多くの医師会活動、学会活動など、医療の現場から、学問の分野まで幅広く活躍していることが分かる。また、専門外の領域で資格を有して幅広い分野で活躍している卒業生も多い。

<資料>

1. 卒年別回答結果
2. カリキュラムの変遷
3. 卒業生アンケート質問票

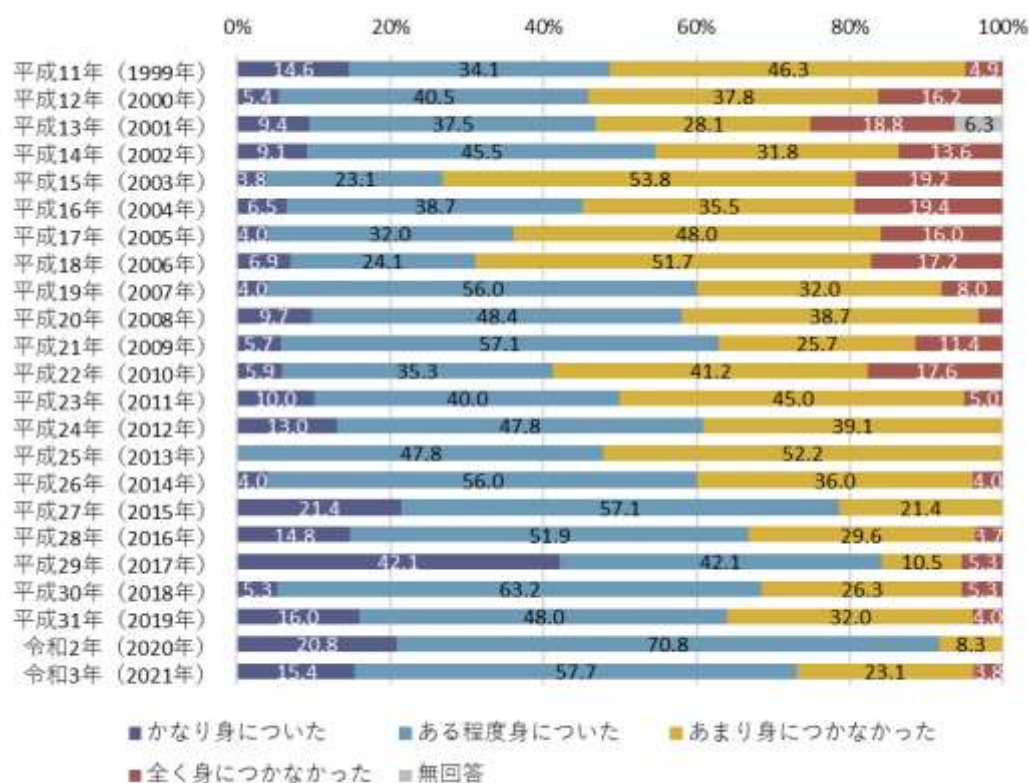
## 1. 卒年別回答結果

Q2. 性別をお教えください。(ひとつだけ)

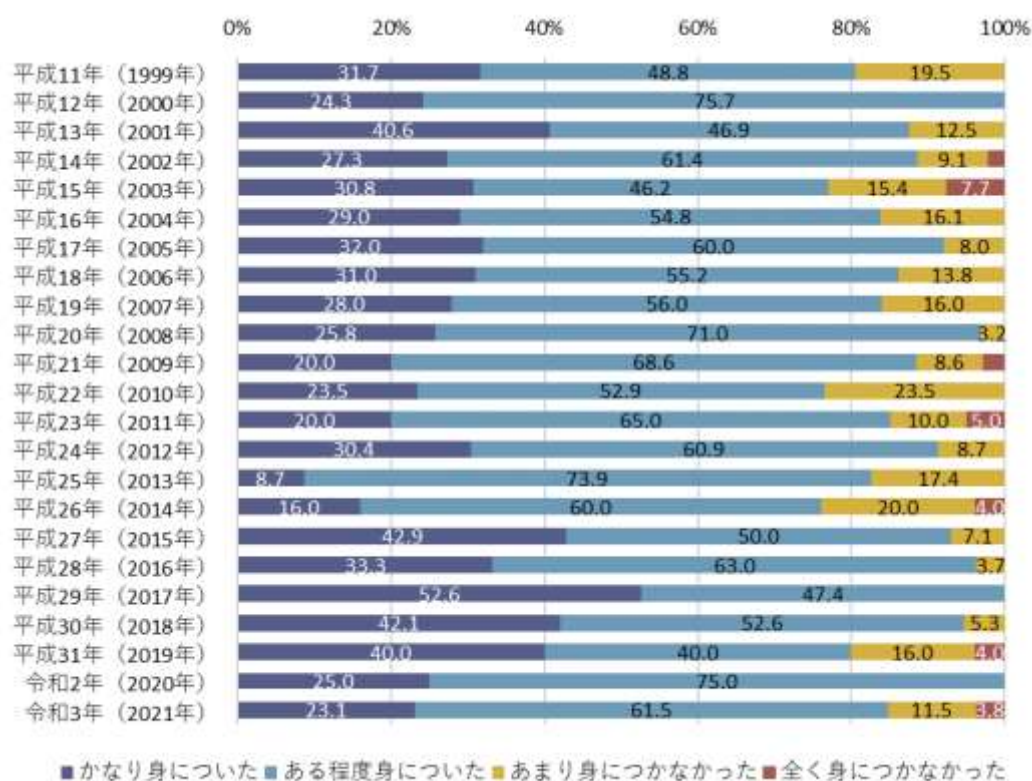


Q3. 東京医科大学での授業や活動を通して、以下の能力を身につけることができましたか。

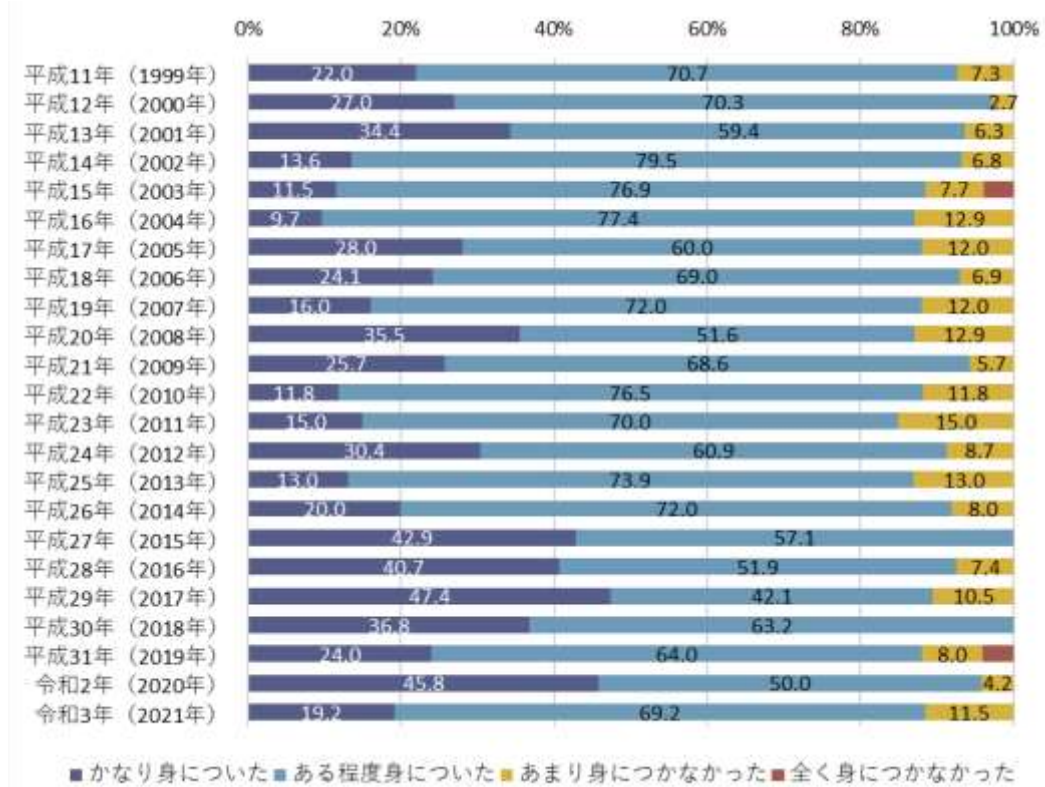
1. プレゼンテーションの能力



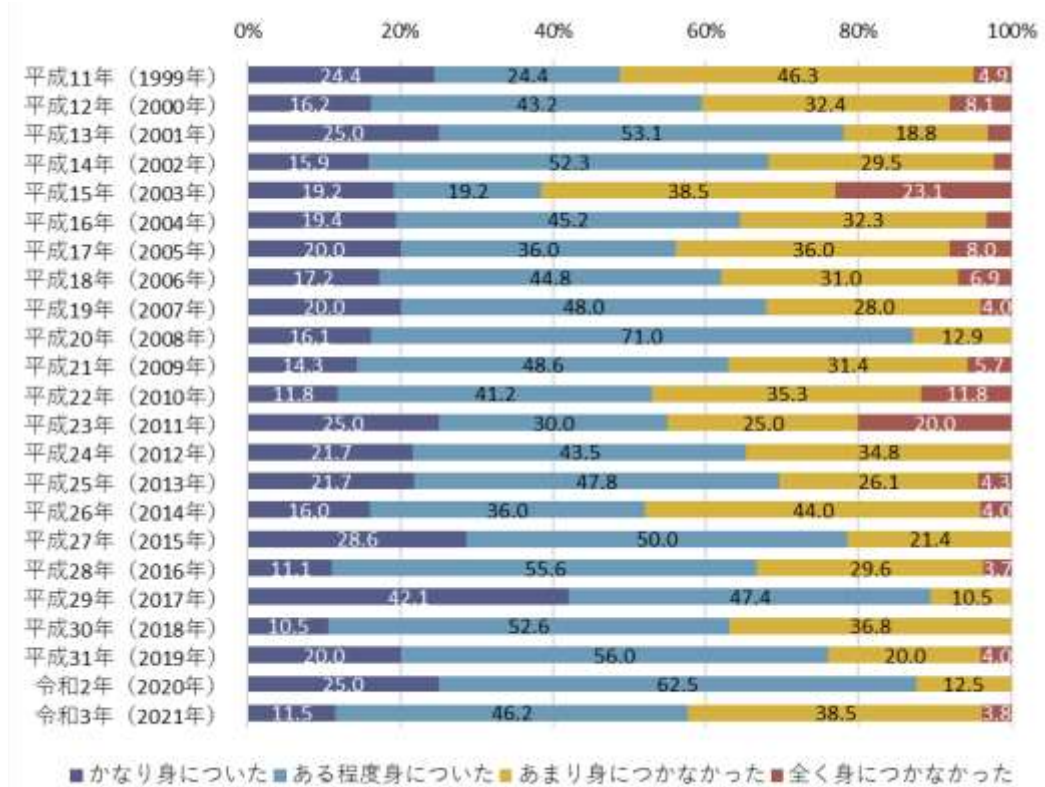
2. 医師としての倫理観



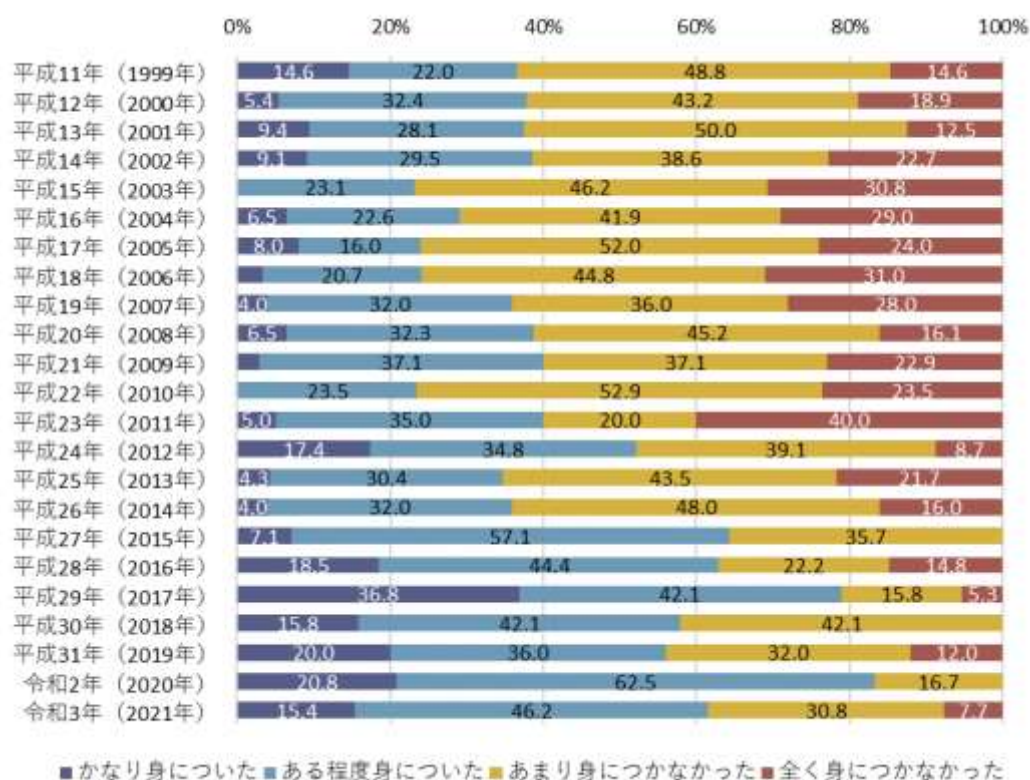
### 3. 診断や治療に関する知識



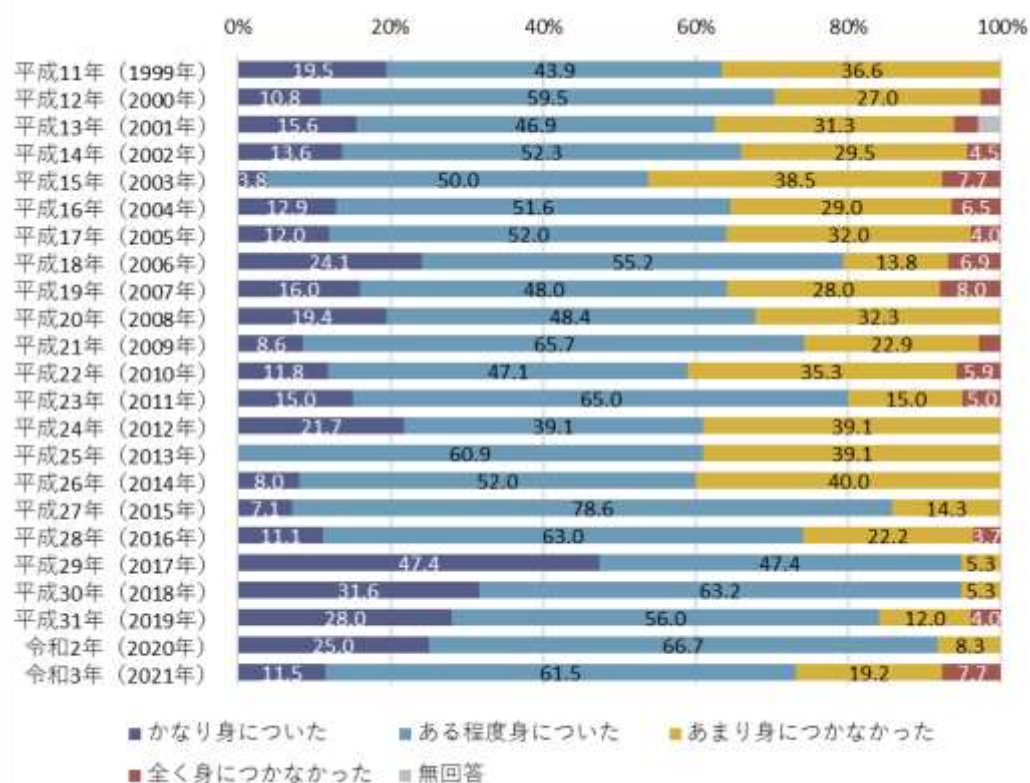
### 4. 組織や集団をまとめるリーダーシップの能力



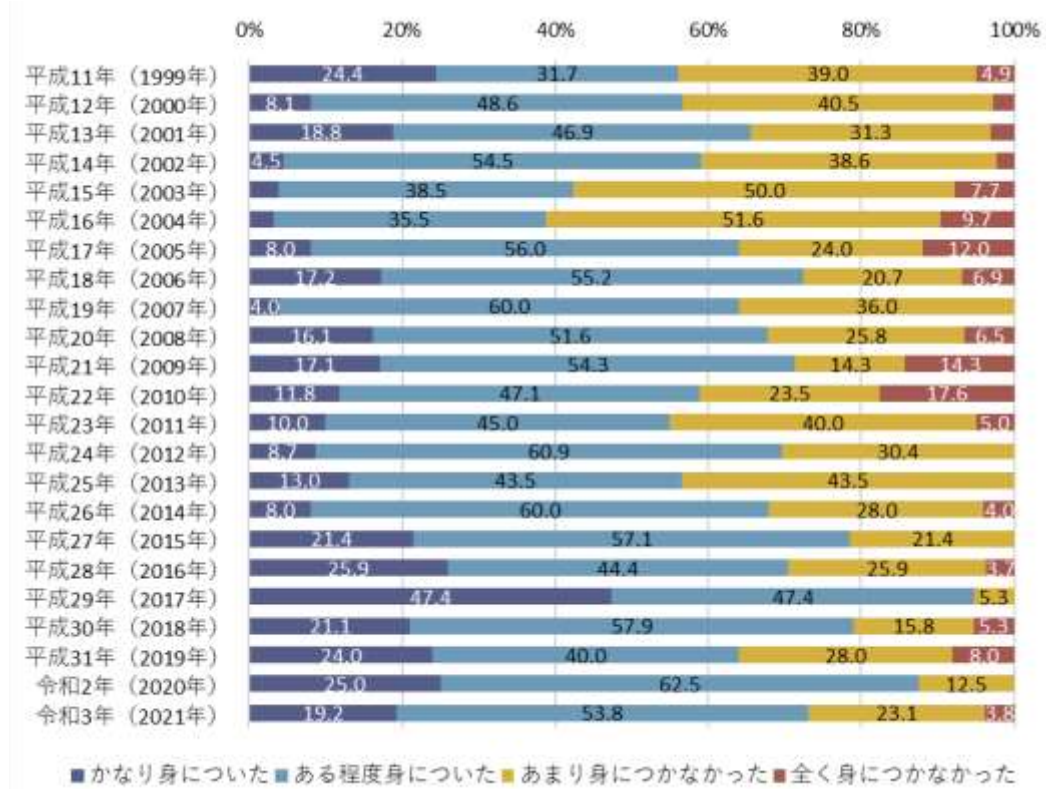
## 5. 医学研究の考え方や手法



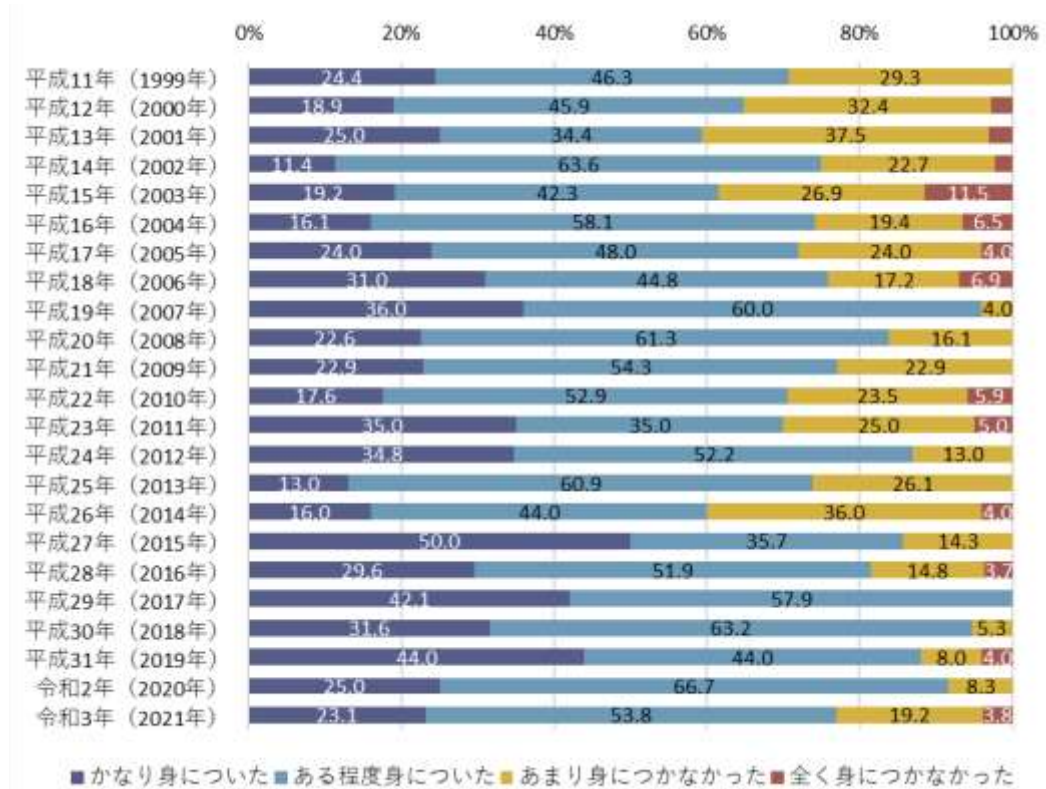
## 6. ものごとの問題点をみつけ解決方法を考える能力



## 7. 疾病予防の考え方と保健・医療制度の知識

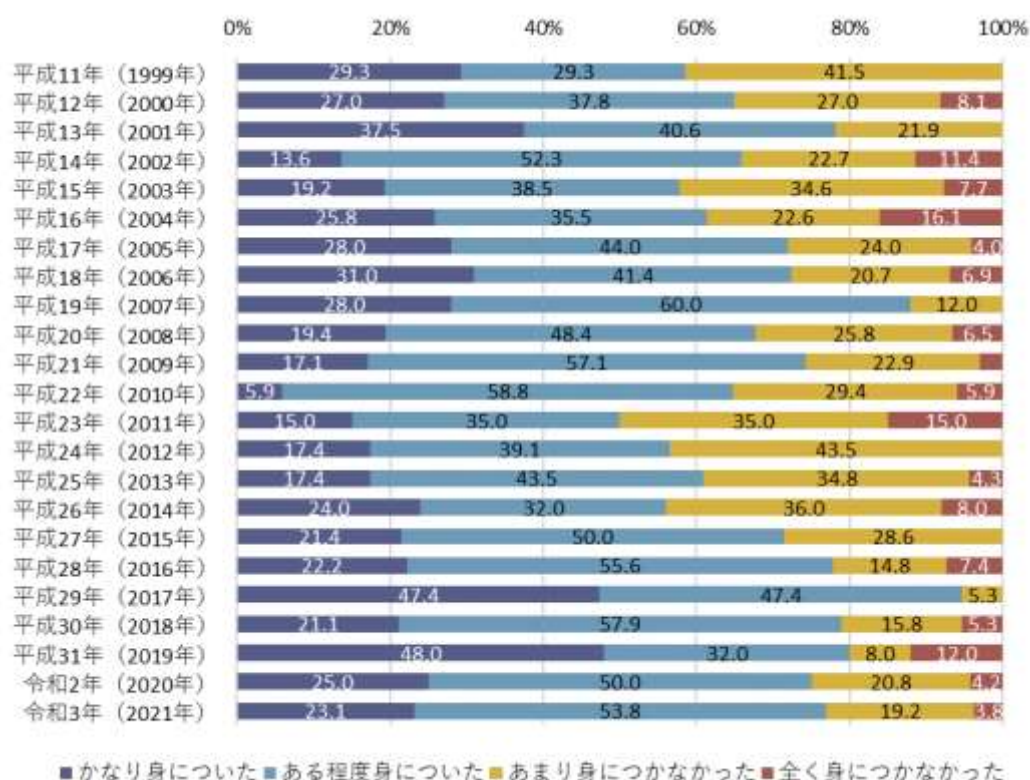


## 8. 自己研鑽・自己啓発を継続的に行える学習習慣

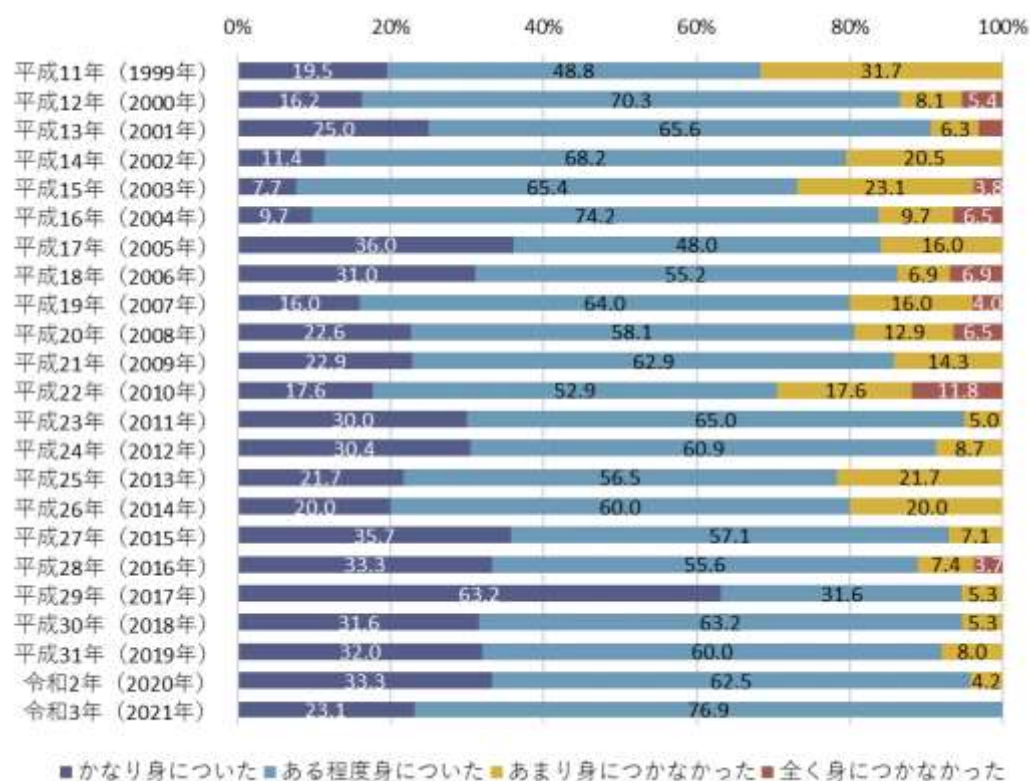




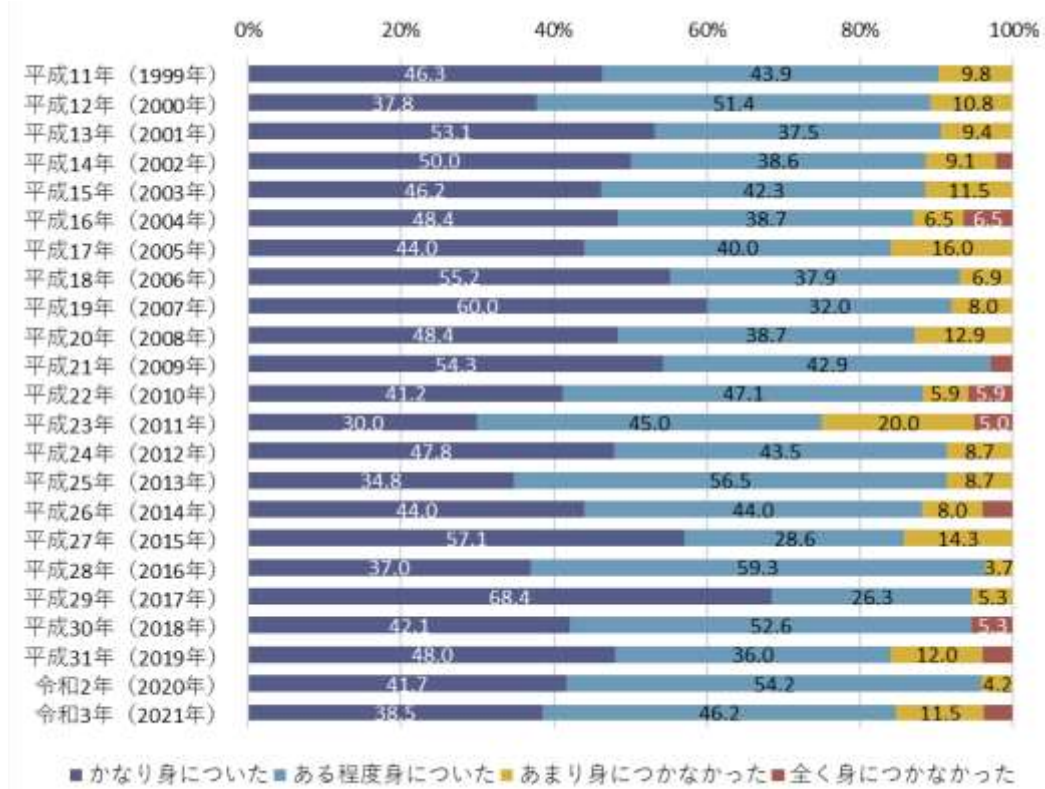
## 9. 豊かな教養による社会を見る広い視野



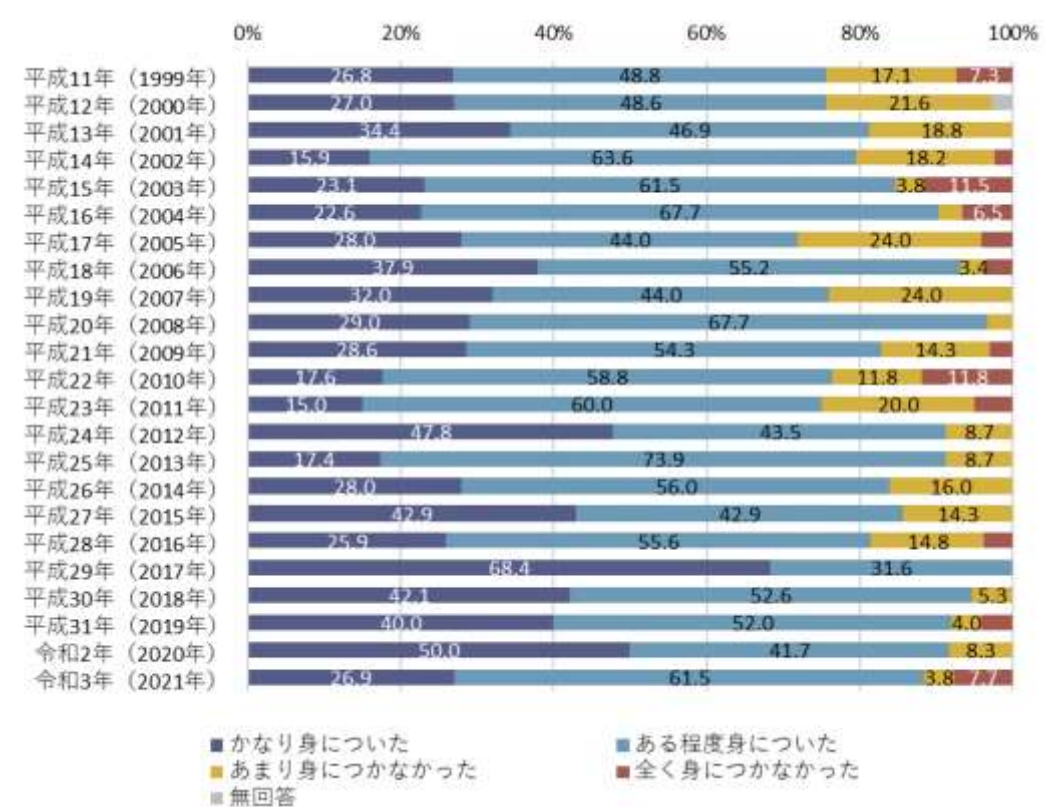
## 10. 病態の理解に必要な基礎医学の知識



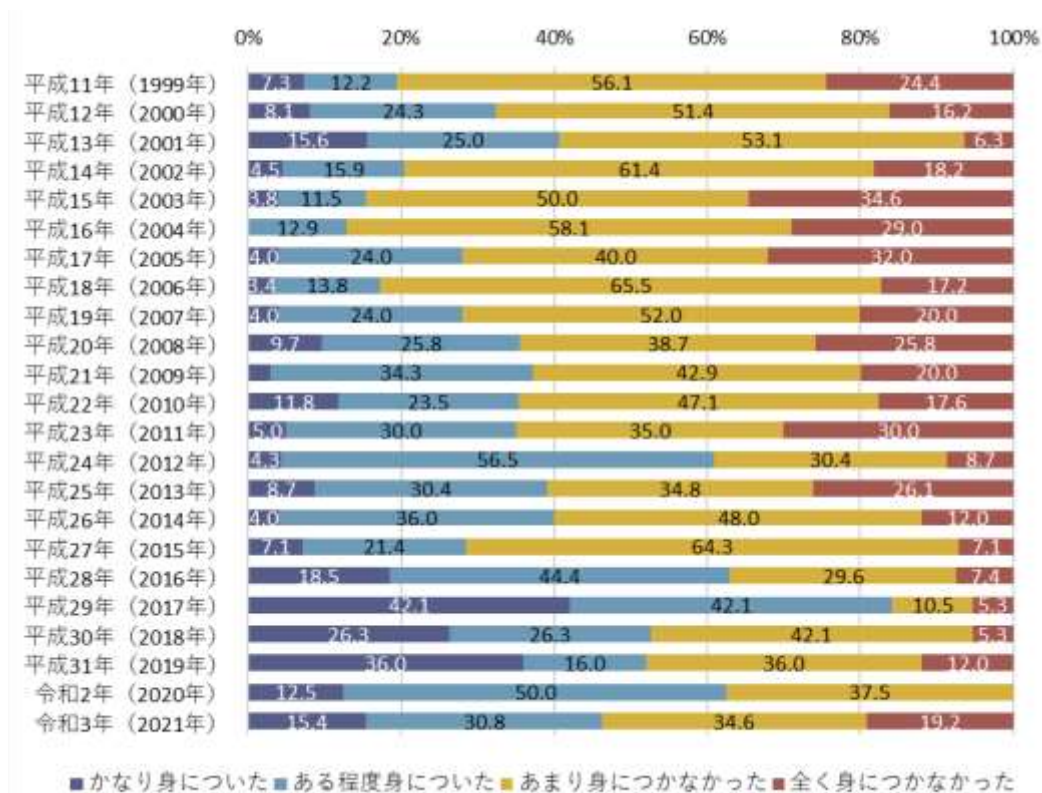
## 11. 豊かな人間性



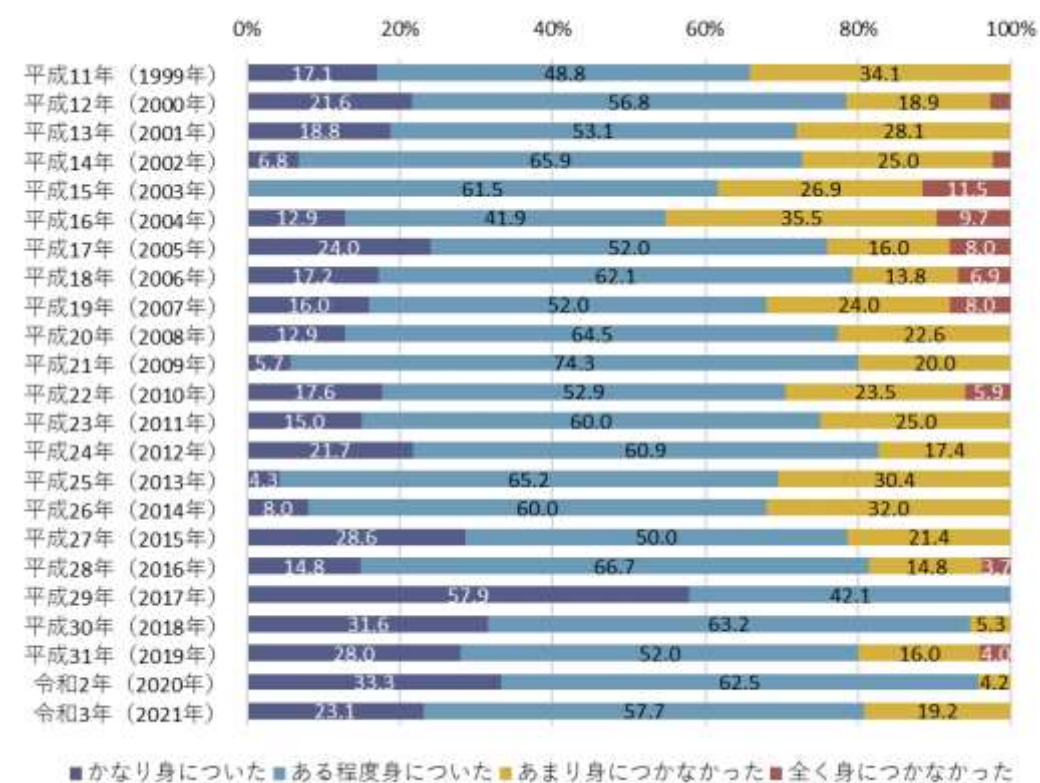
## 12. 医療面接の技能



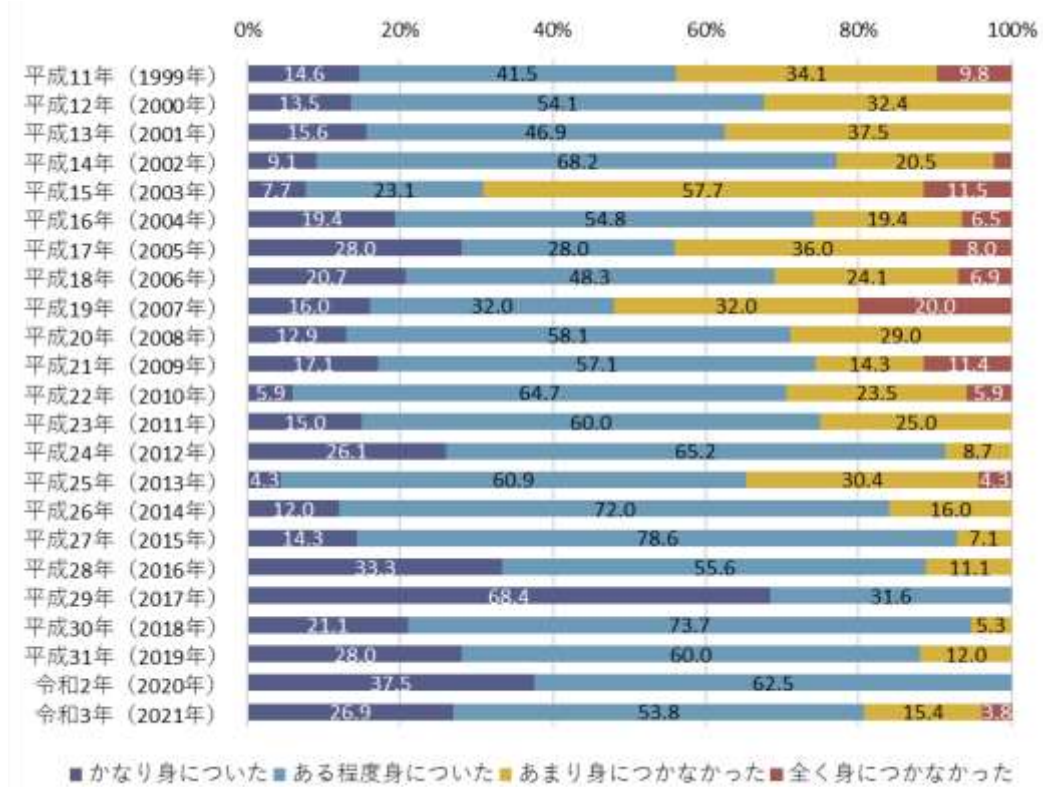
### 13. 語学など国際化への対応能力



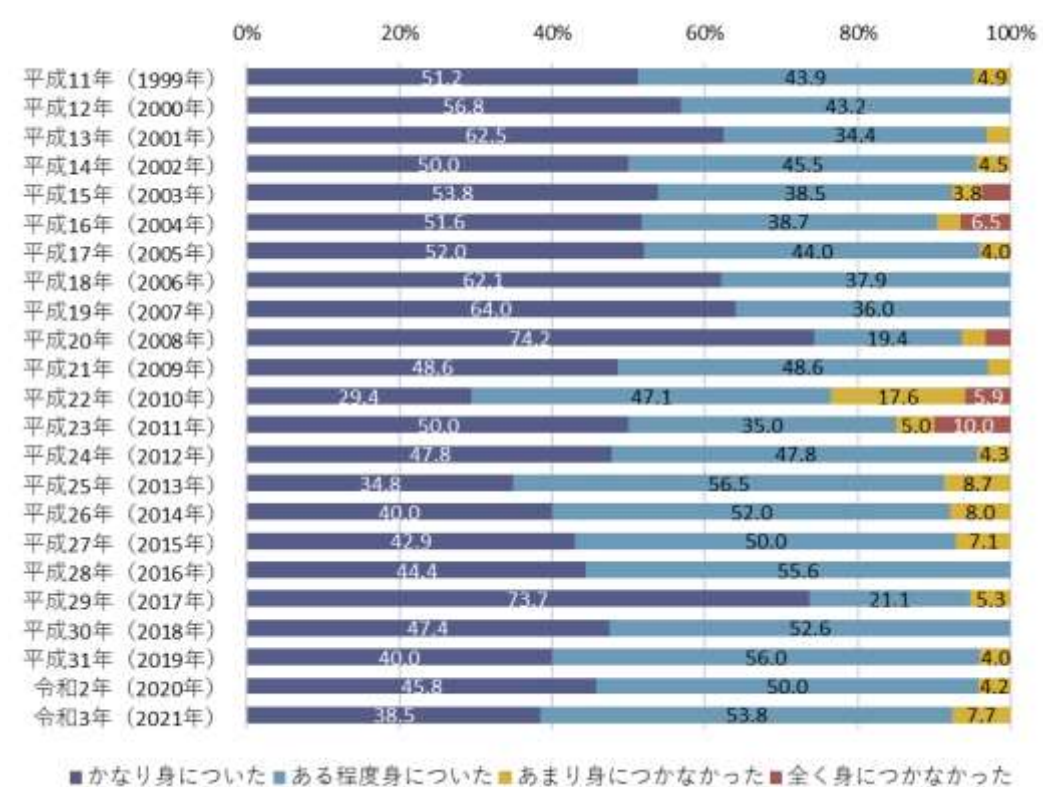
### 14. 論理的な思考力



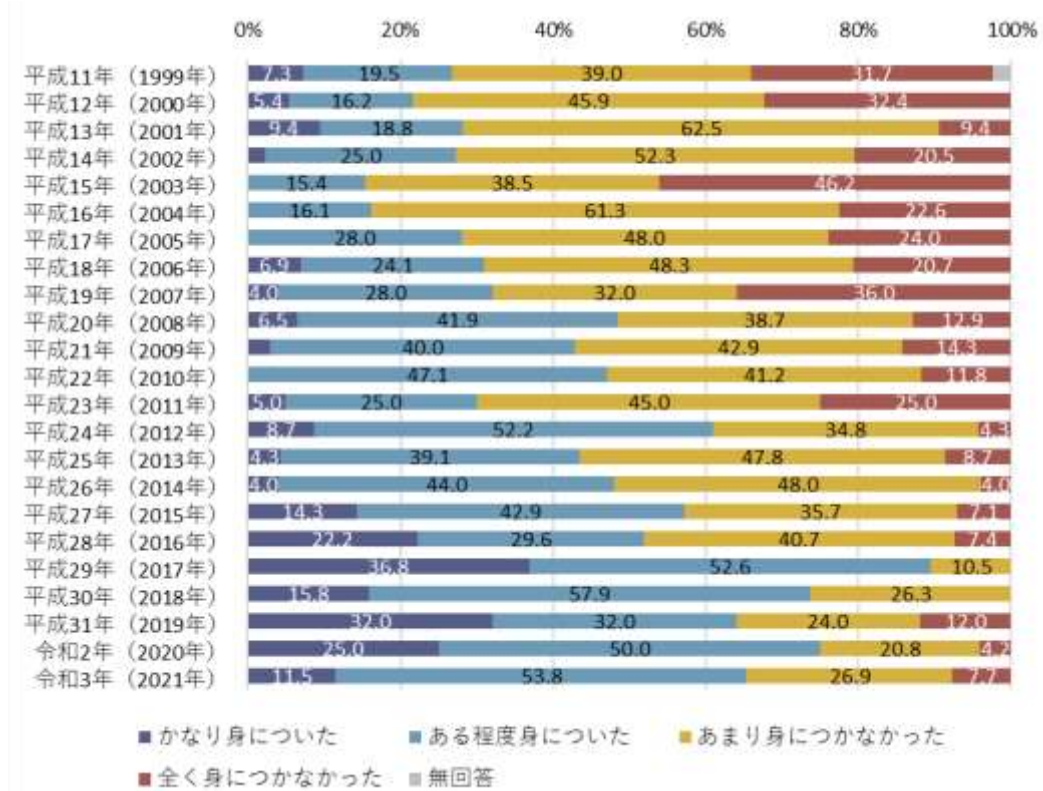
### 15. 医療安全についての知識



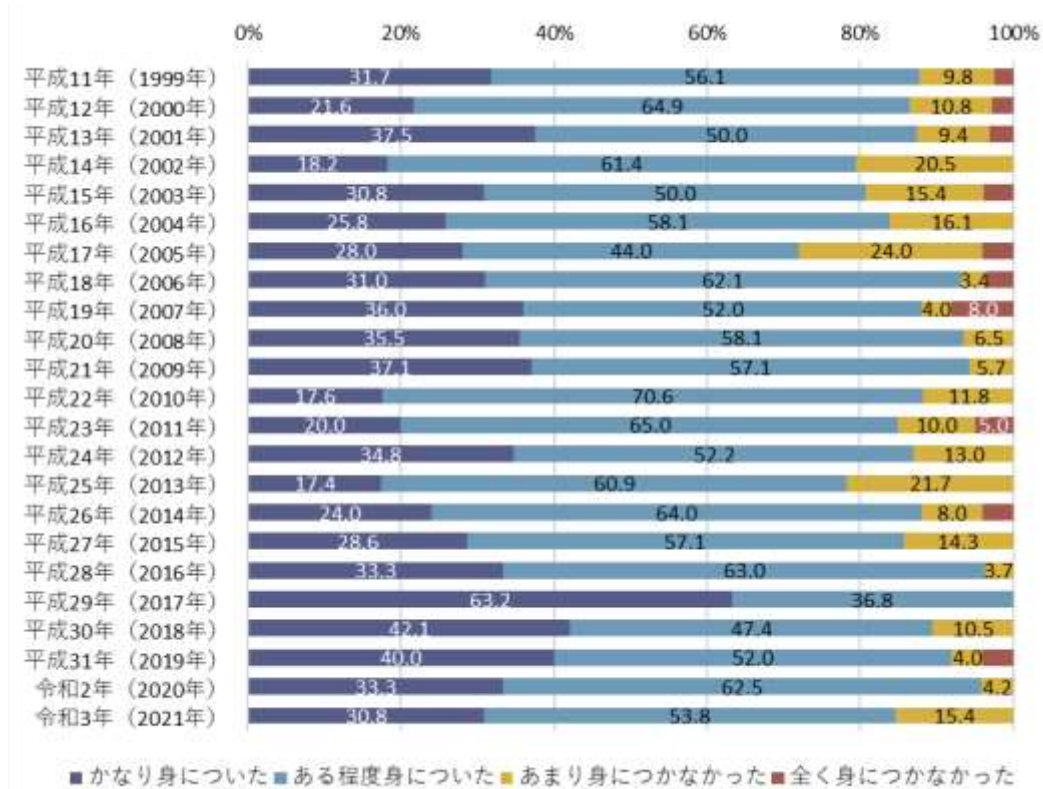
### 16. 礼儀・協調性・責任感など集団生活に必要な能力



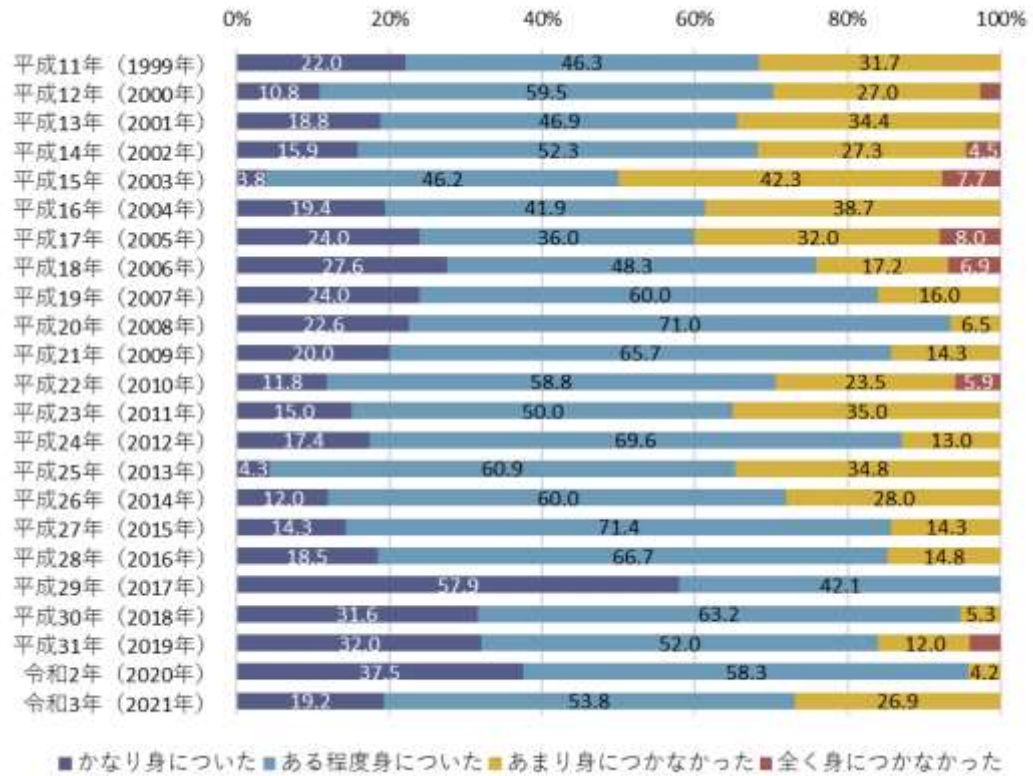
## 17. IT時代に対応した情報スキル



## 18. 患者・家族に対する接遇・態度の能力

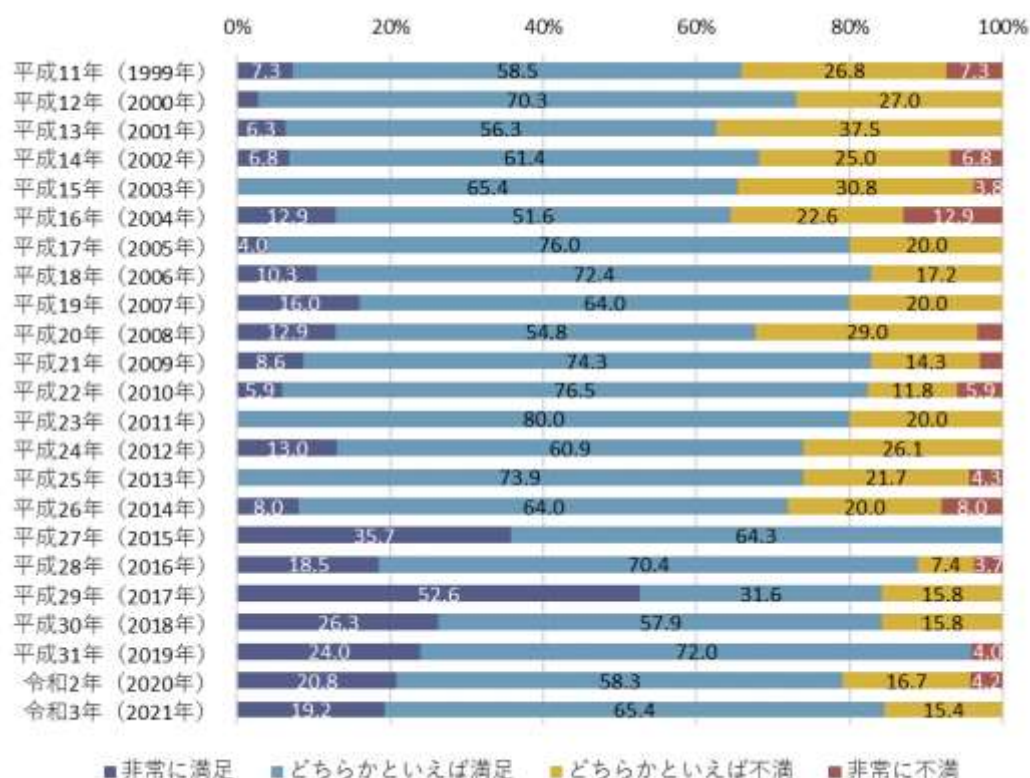


19. 自分の意見を筋道立てて表現する能力

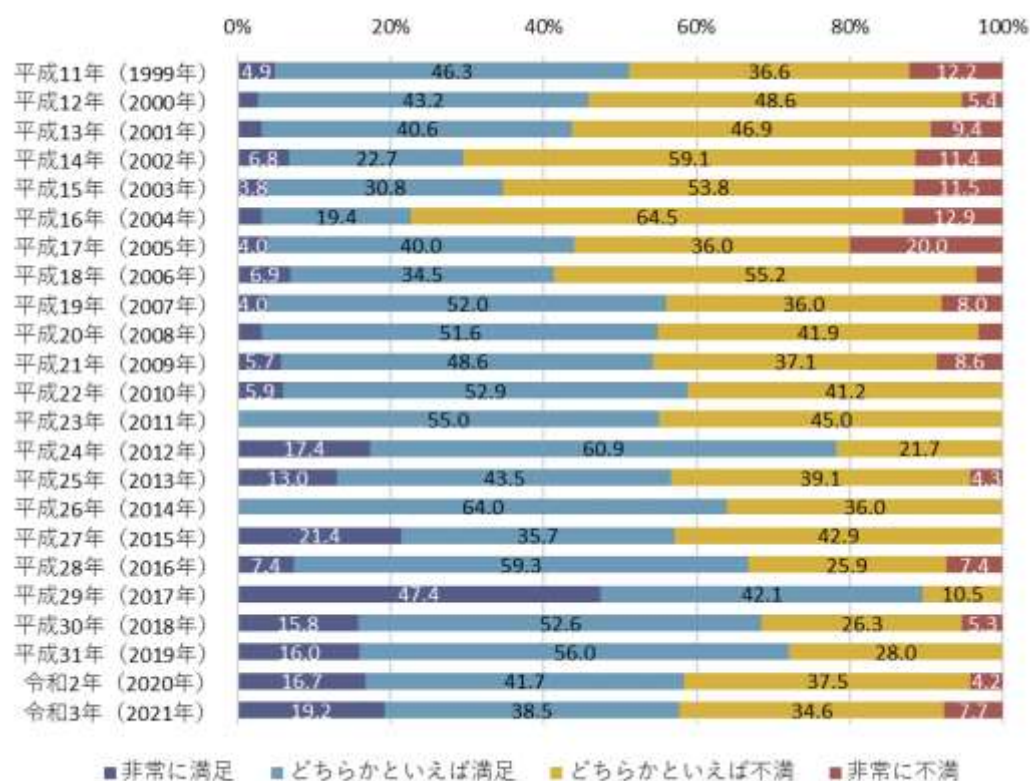


Q5. 東京医科大学在学中の各カリキュラムや設備に対して、どのくらい満足していますか。

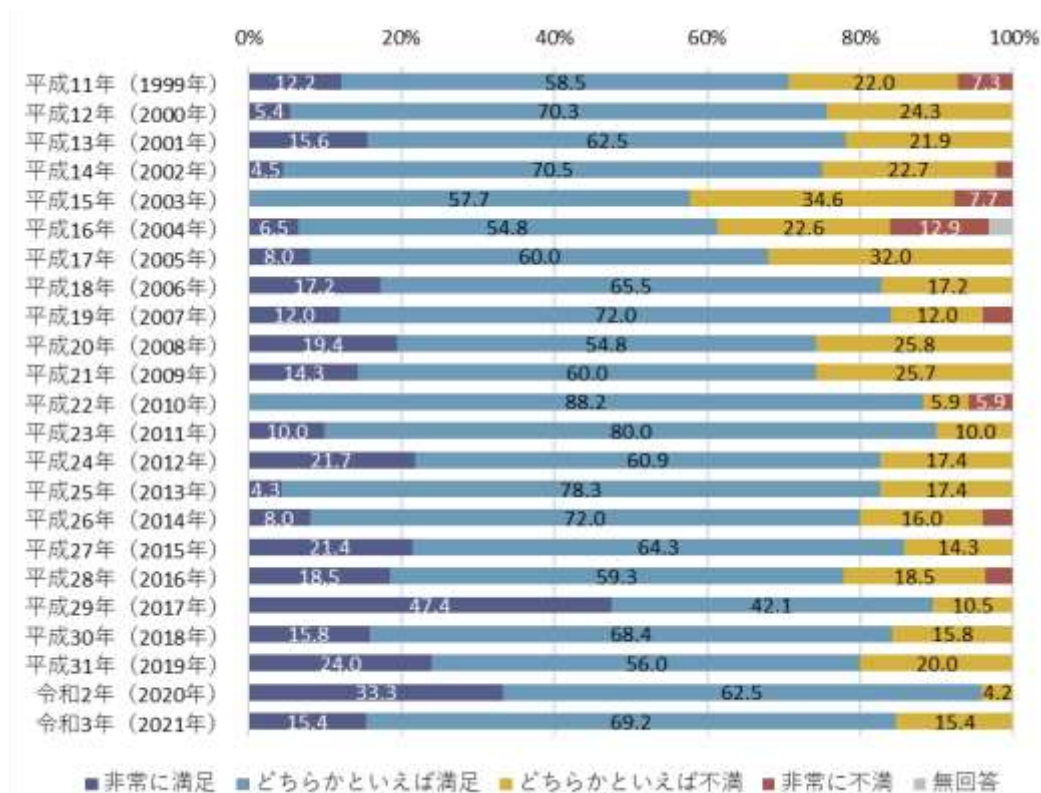
1. 一般教育系科目の授業・実習（語学を除く）



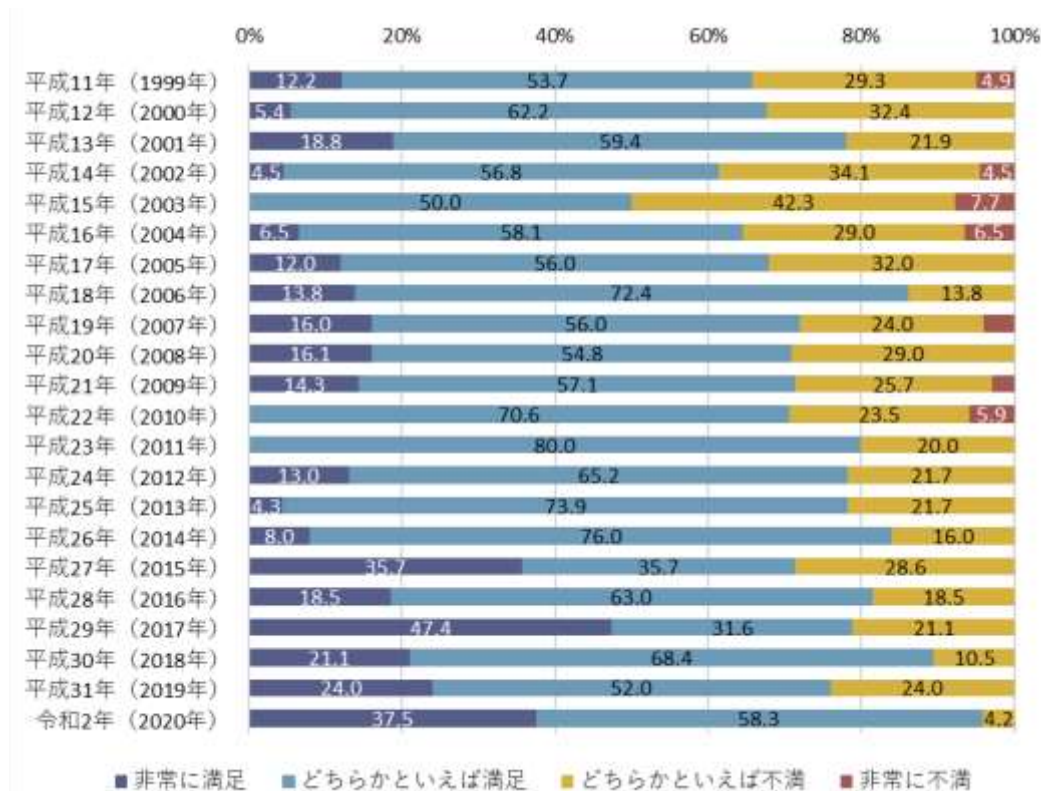
2. 語学の授業



### 3. 基礎医学系科目の授業・実習

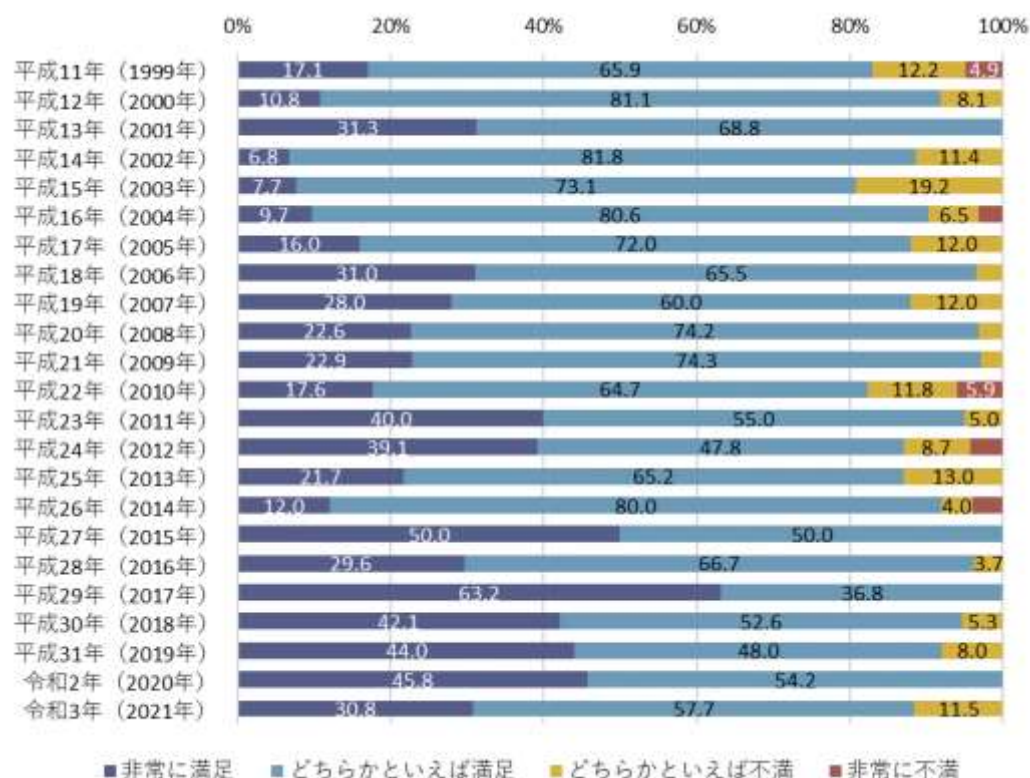


### 4. 社会医学系科目の授業・実習

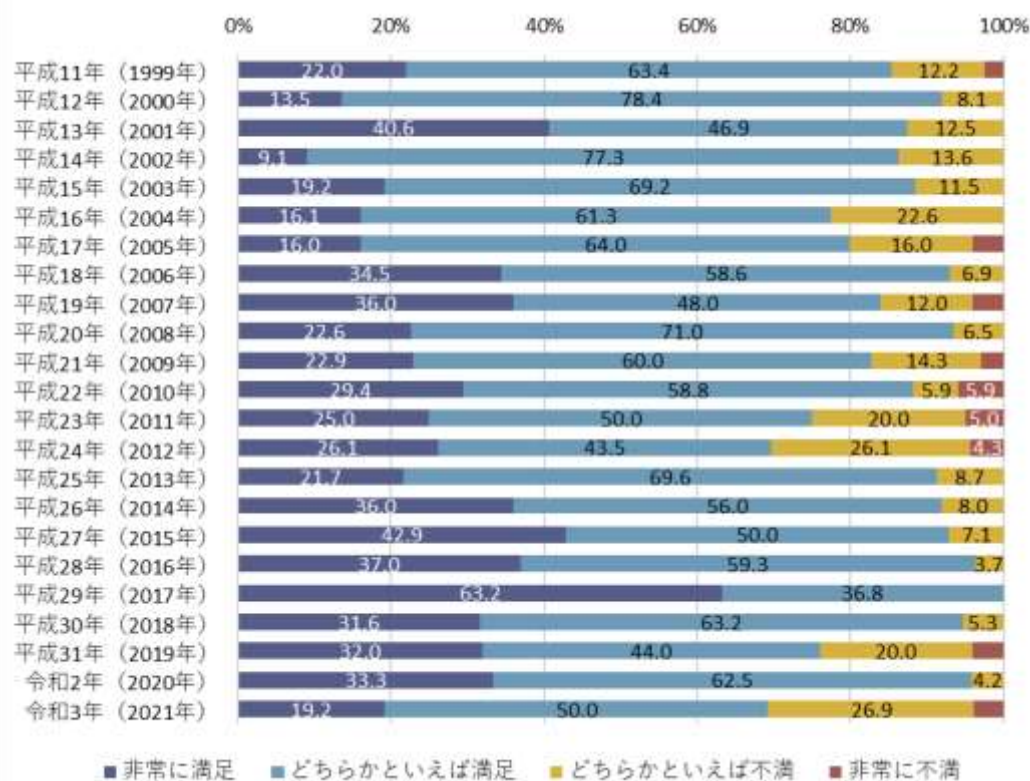




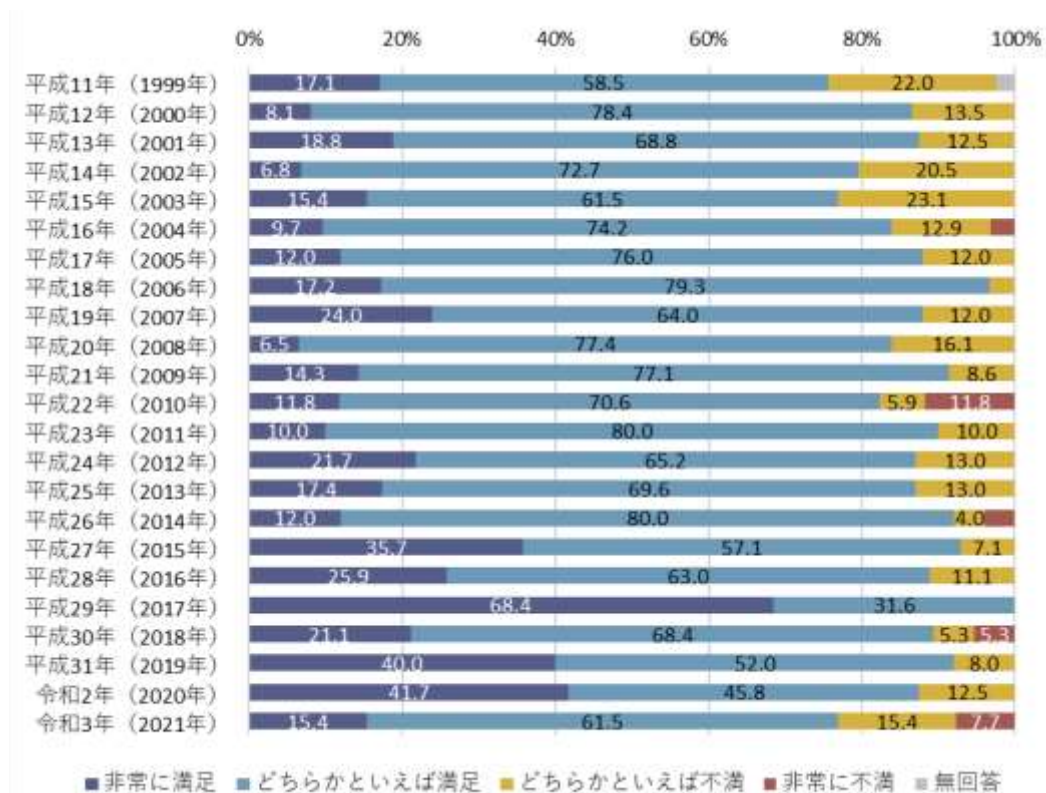
## 5. 臨床医学系科目の授業



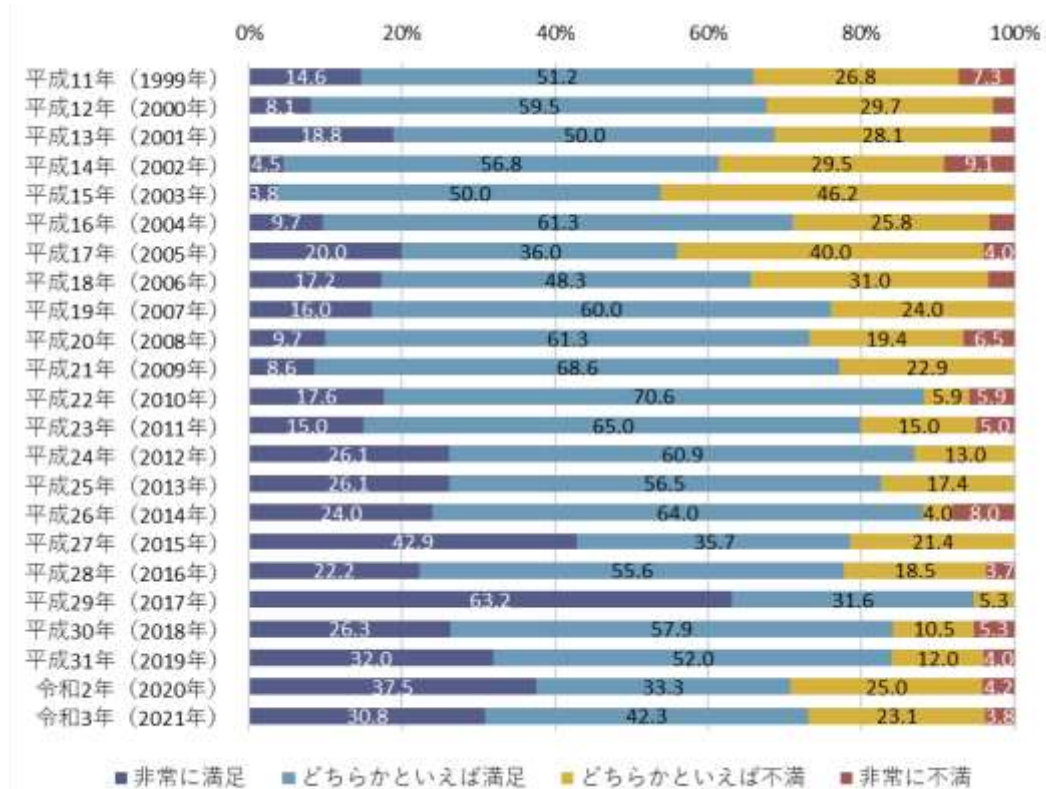
## 6. 臨床実習



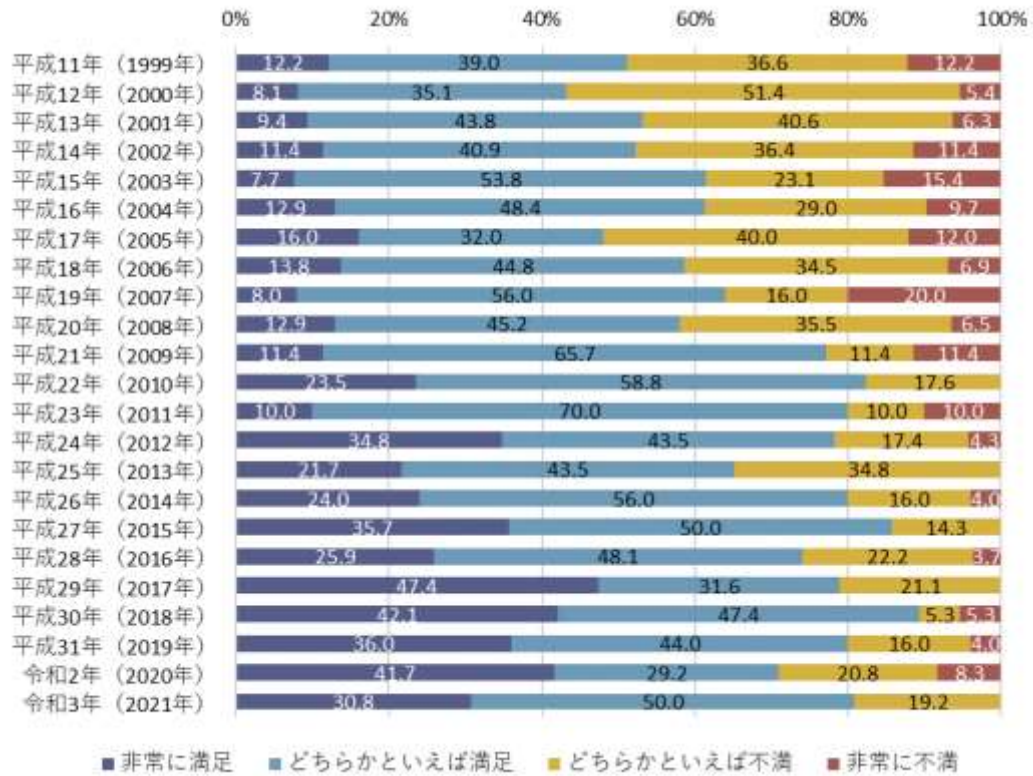
## 7. カリキュラム全般（科目の種類・配置・配当年次など）



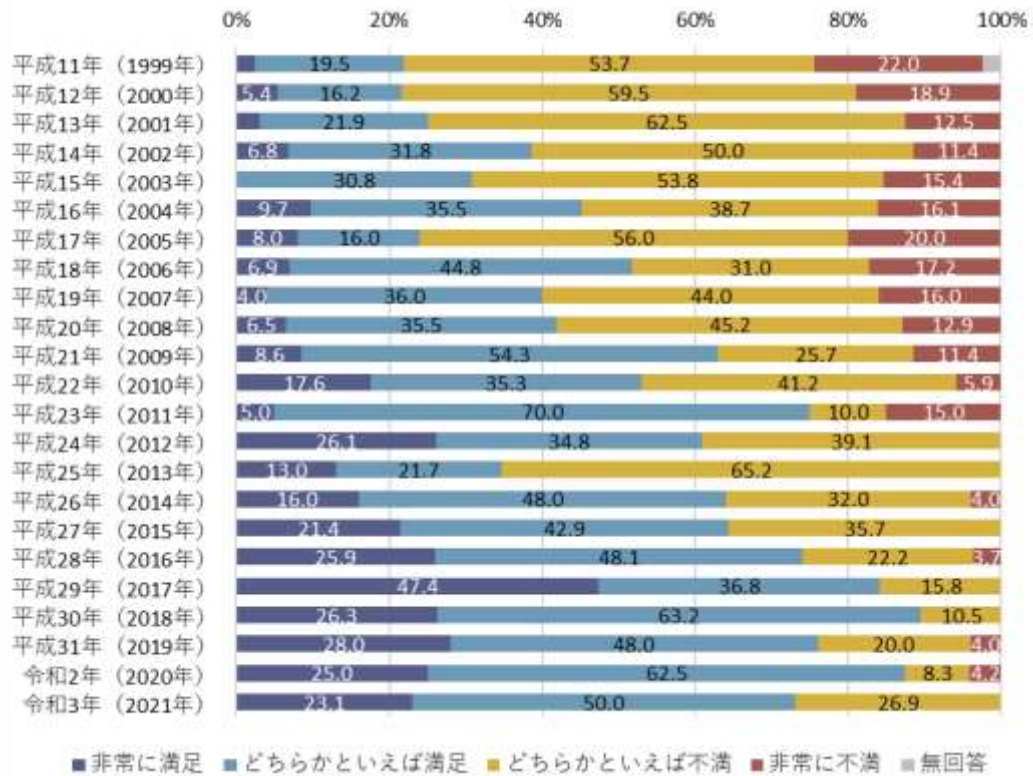
## 8. 教室・実習室等の設備環境



## 9. 図書館の環境や設備



## 10. パソコンの利用環境



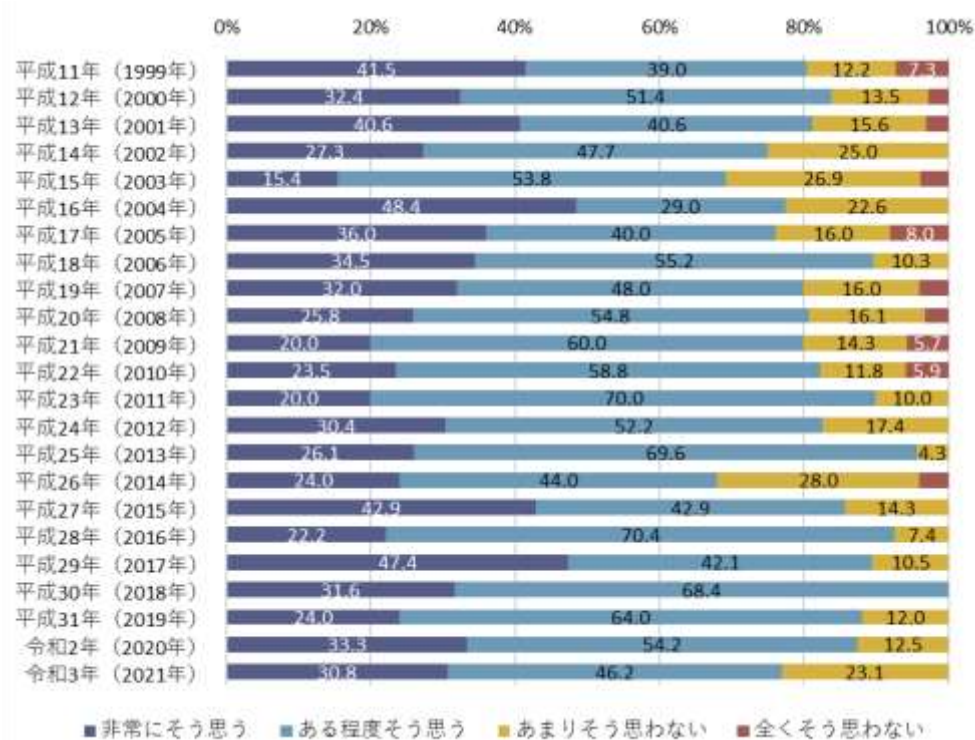
Q6. 現在、東京医科大学では卒業時に達成すべき教育到達目標を定めています。

この教育到達目標はご自身の経験に照らして、適切なものであると考えますか。

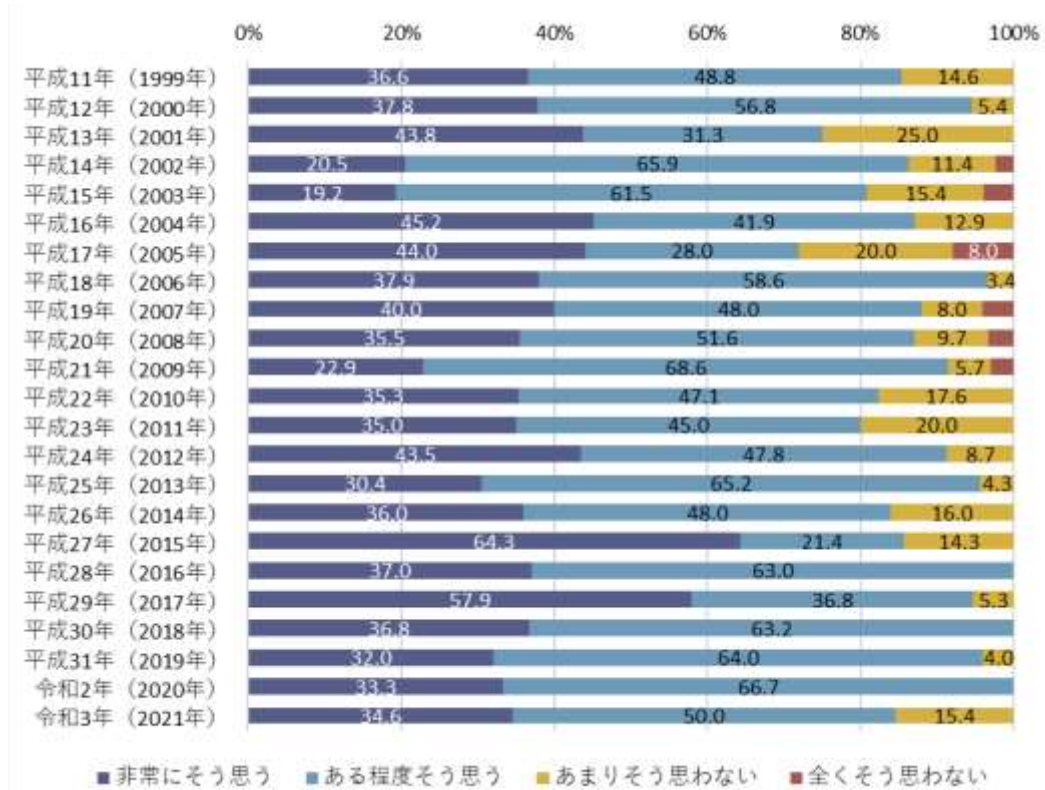
1. 礼儀・礼節を備え、敬意と思いやりの心をもって他者に接することができる



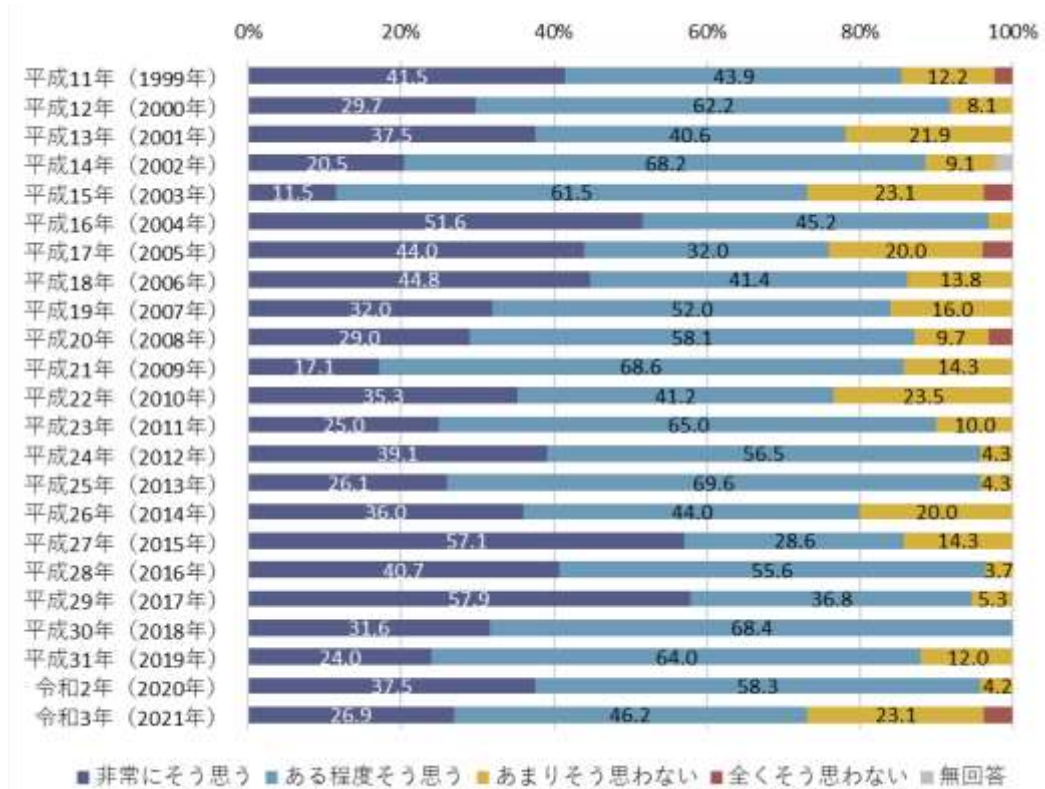
2. リベラルアーツに裏打ちされた広い見地と豊かな教養を身に付け、全人的医療を実践するための能力を備えている



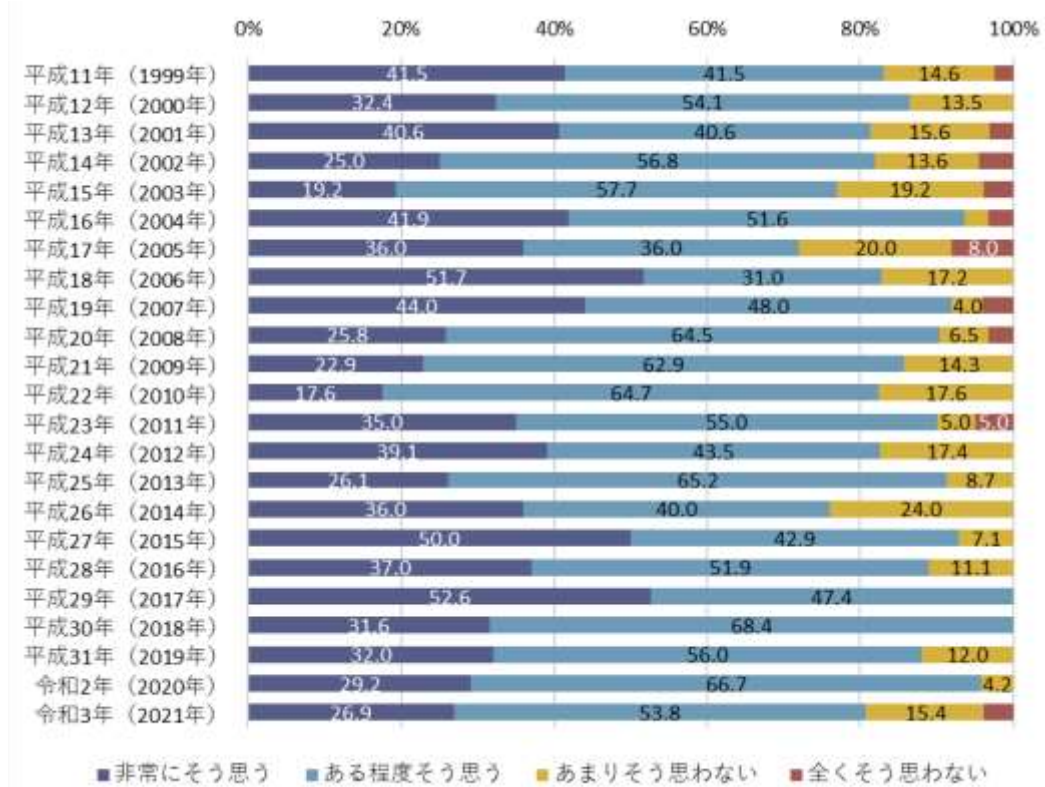
### 3. 医療プロフェッショナリズムを理解し、行動で示すことができる



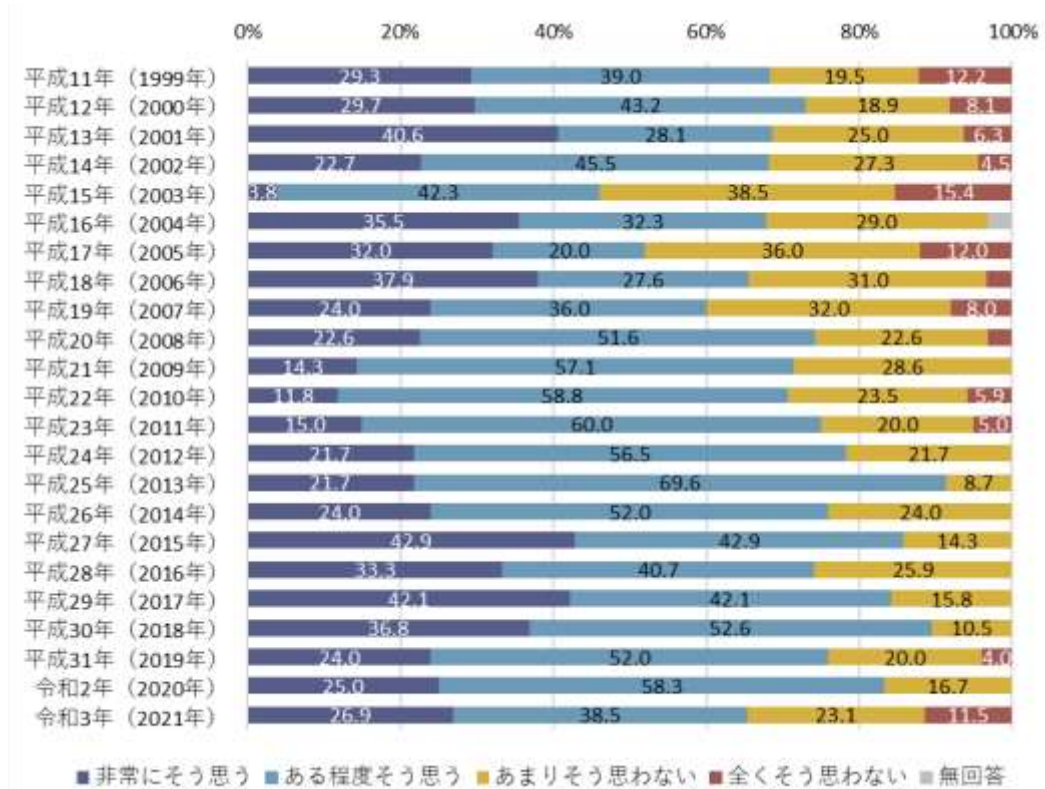
### 4. 科学的根拠に基づいた医療の知識や技能を修得し、診療の実践に応用できる



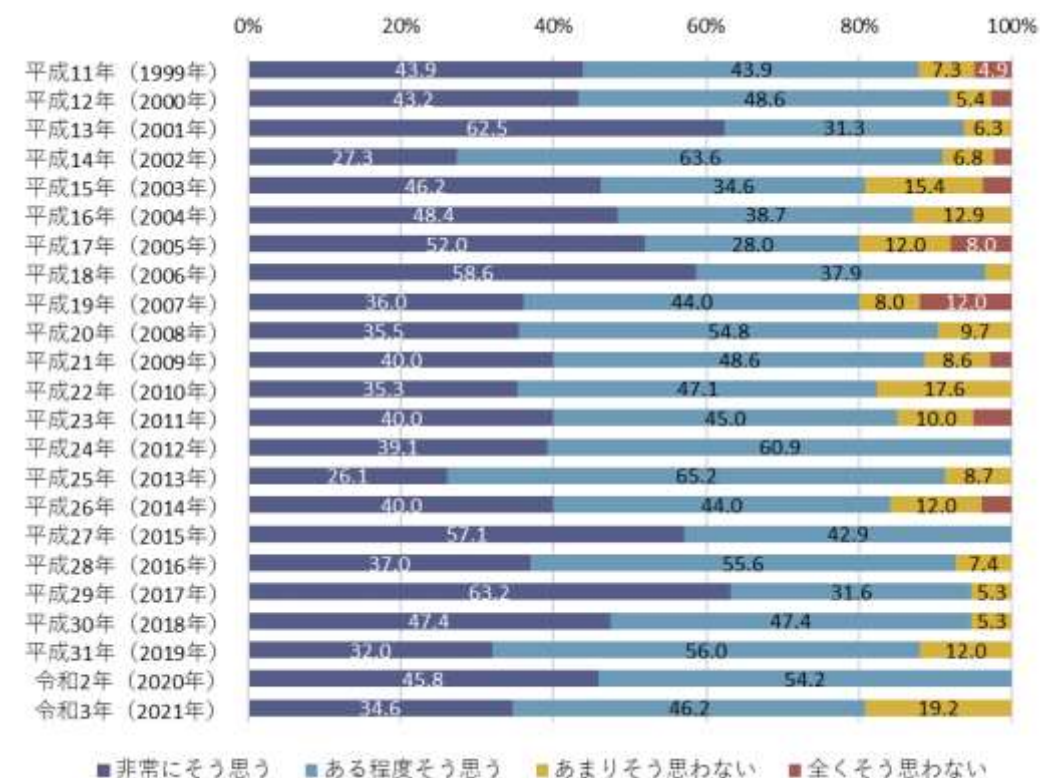
5. 能動的な学習方法を身につけ、生涯に渡り研鑽を積む習慣を備えている



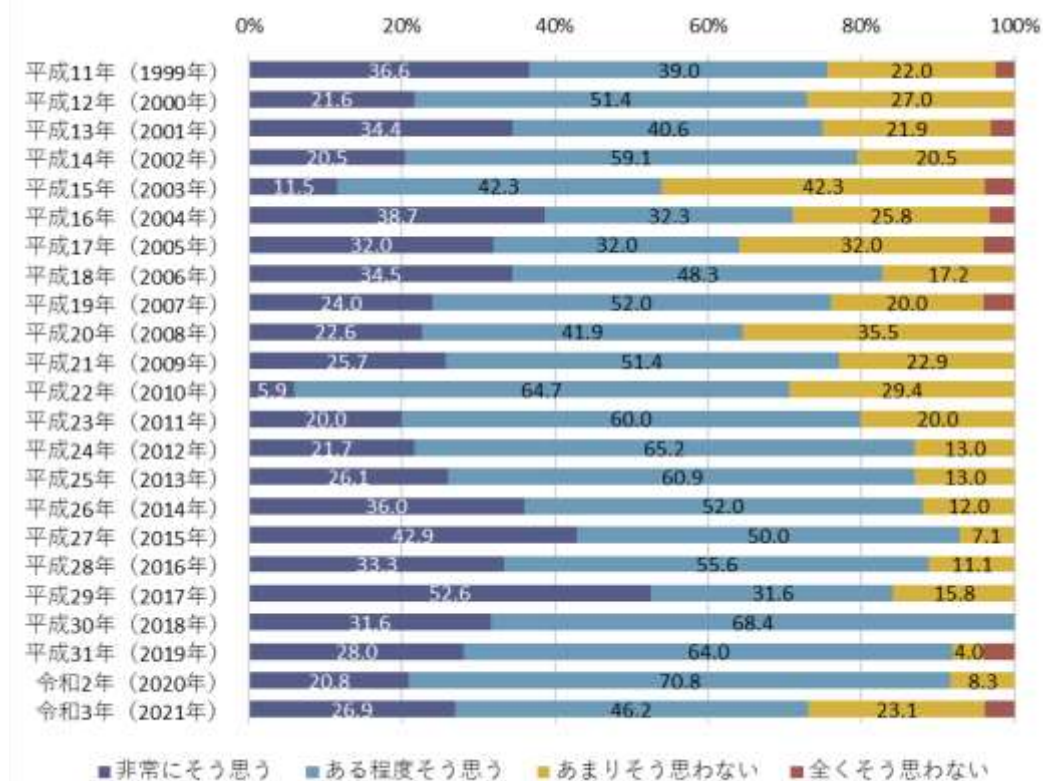
6. ICT(情報通信技術)を利用した的確な医学情報を収集し、活用することができる



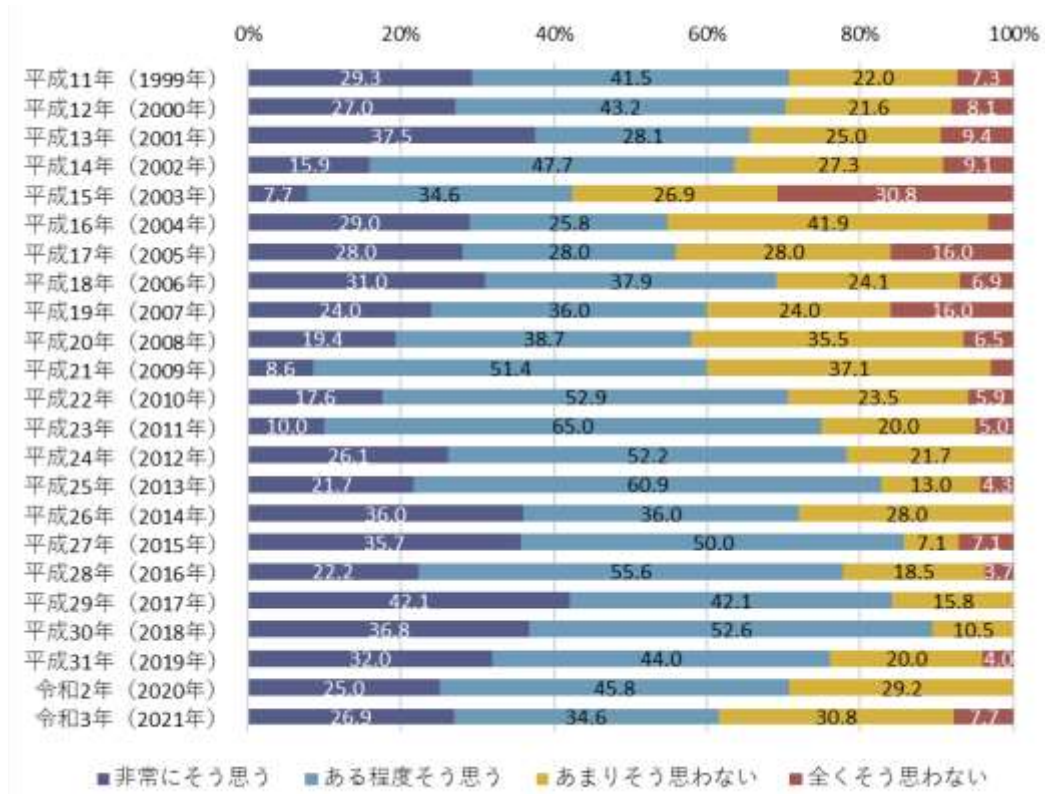
7. 多職種と協調したチーム医療の意義を理解し、実践に応用できる



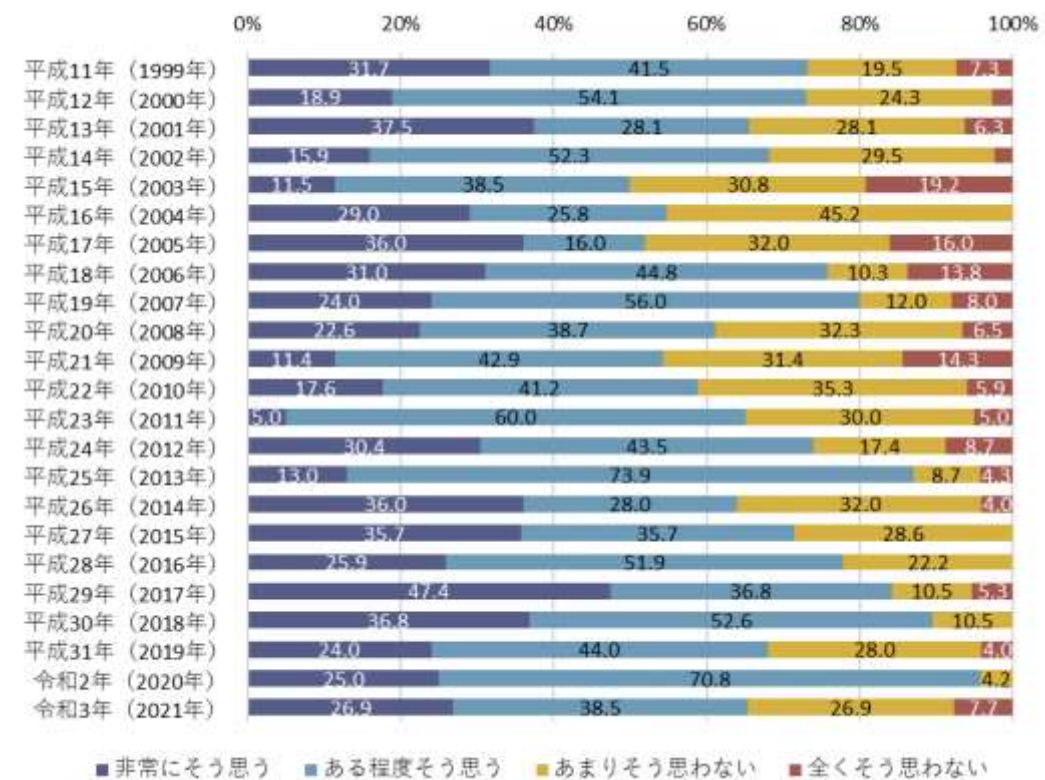
8. 予防医学、保健・福祉を理解し、地域医療に貢献するための能力を備えている



9. 国際的視野を有し、世界の人々の安全、健康と福祉に貢献するための能力を備えている



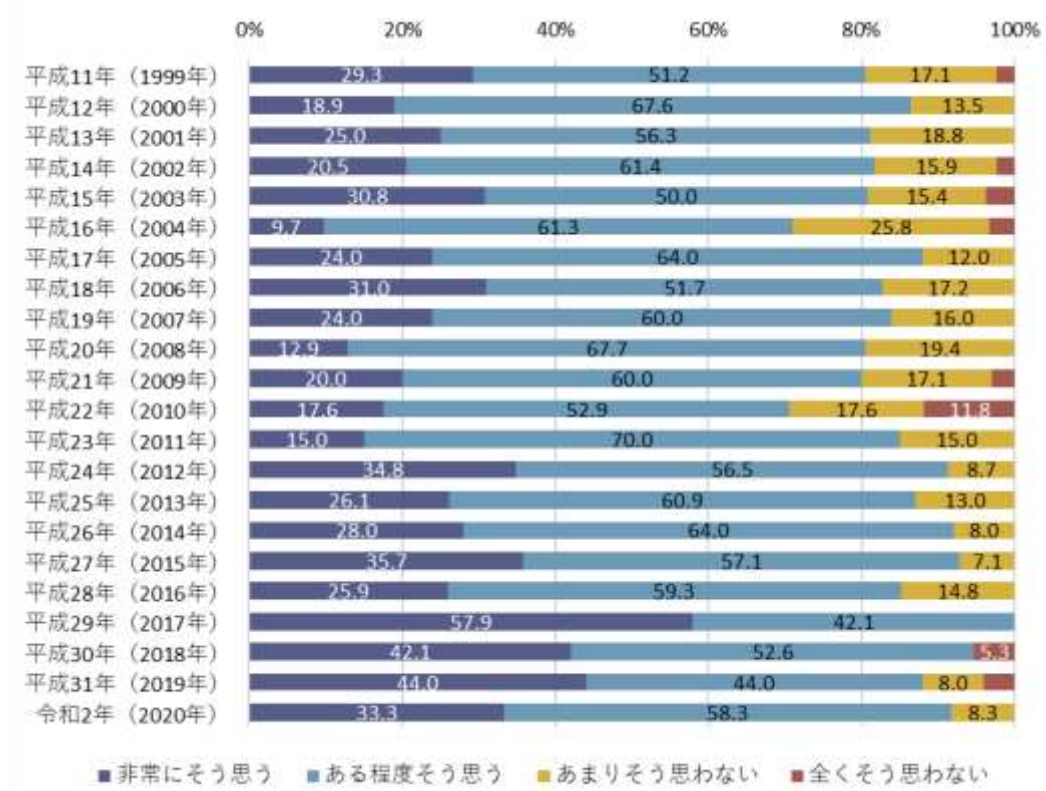
10. 医学研究の意義を理解し、基本的研究手法を身につけている



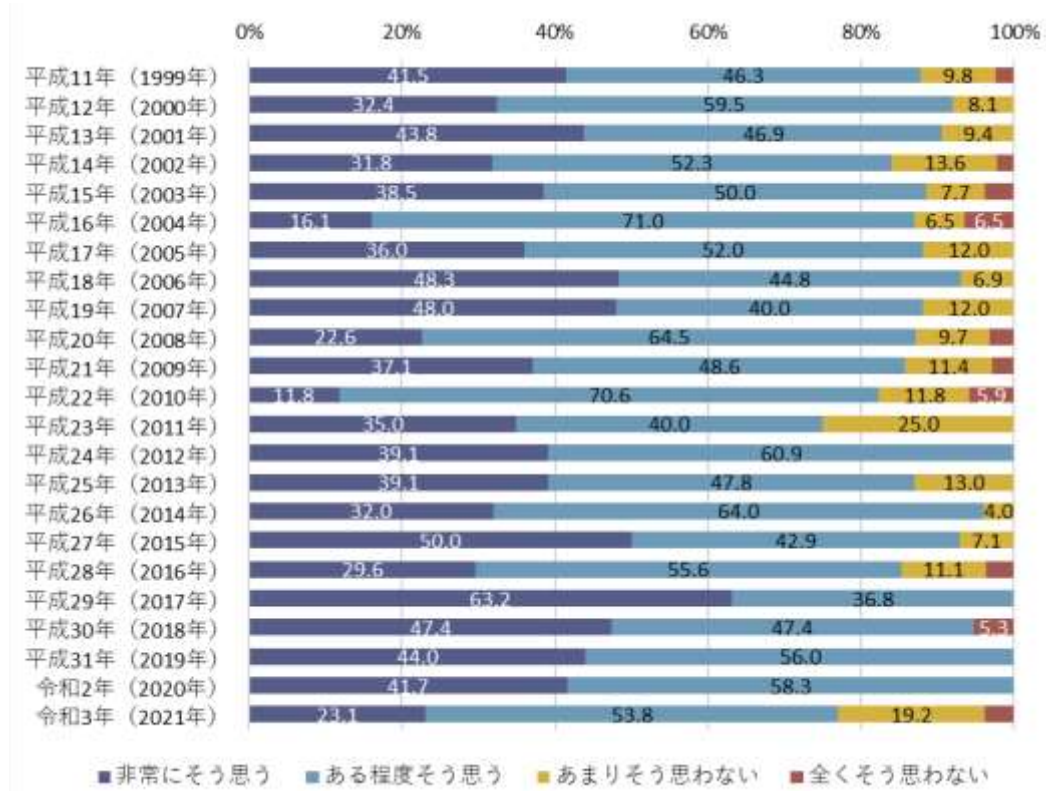


Q7. 東京医科大学を現在どのように感じていますか。

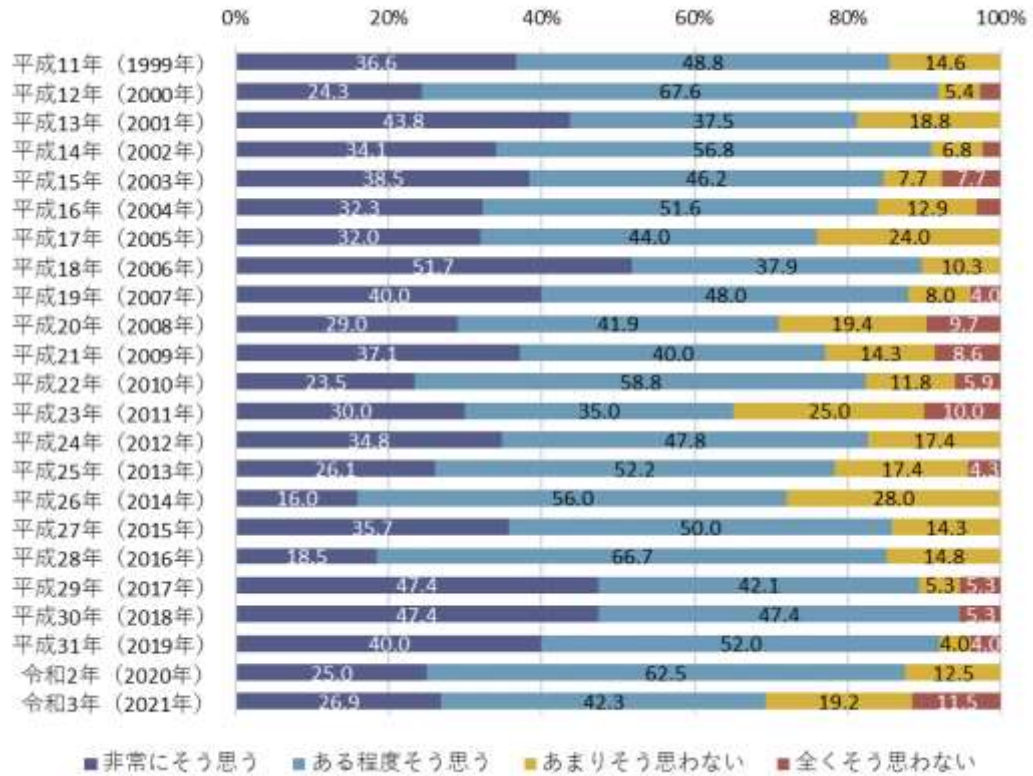
1. 東京医科大学の教育内容に、全体として満足している



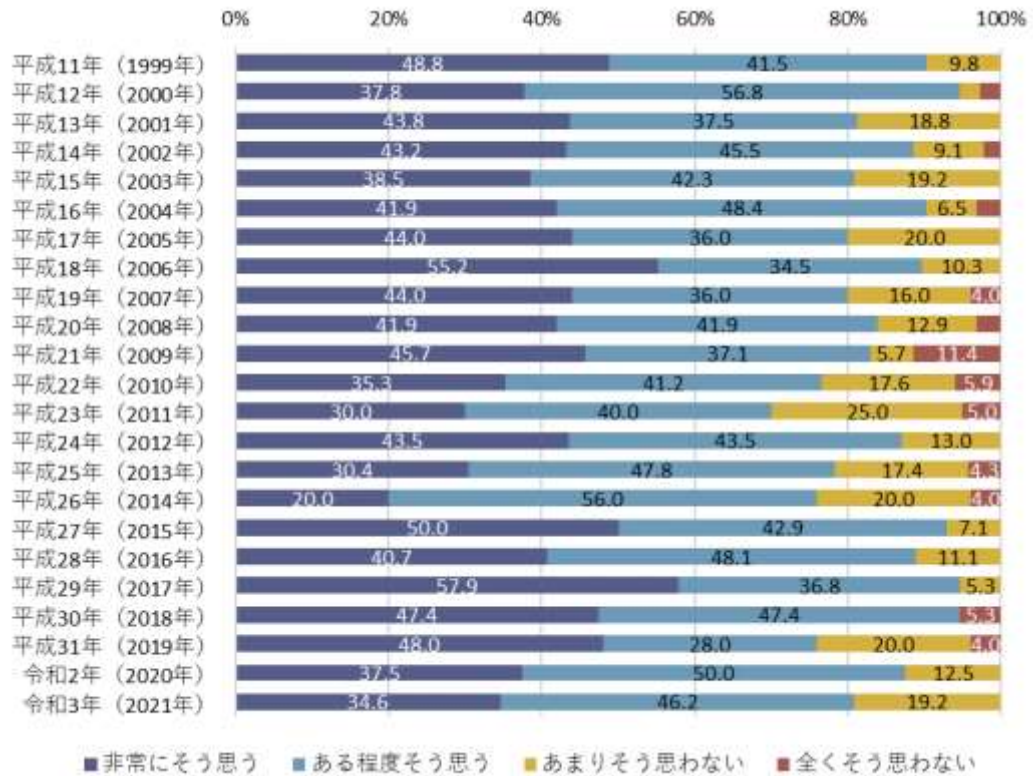
2. 東京医科大学の教育は卒業後の仕事や生活に役立っている



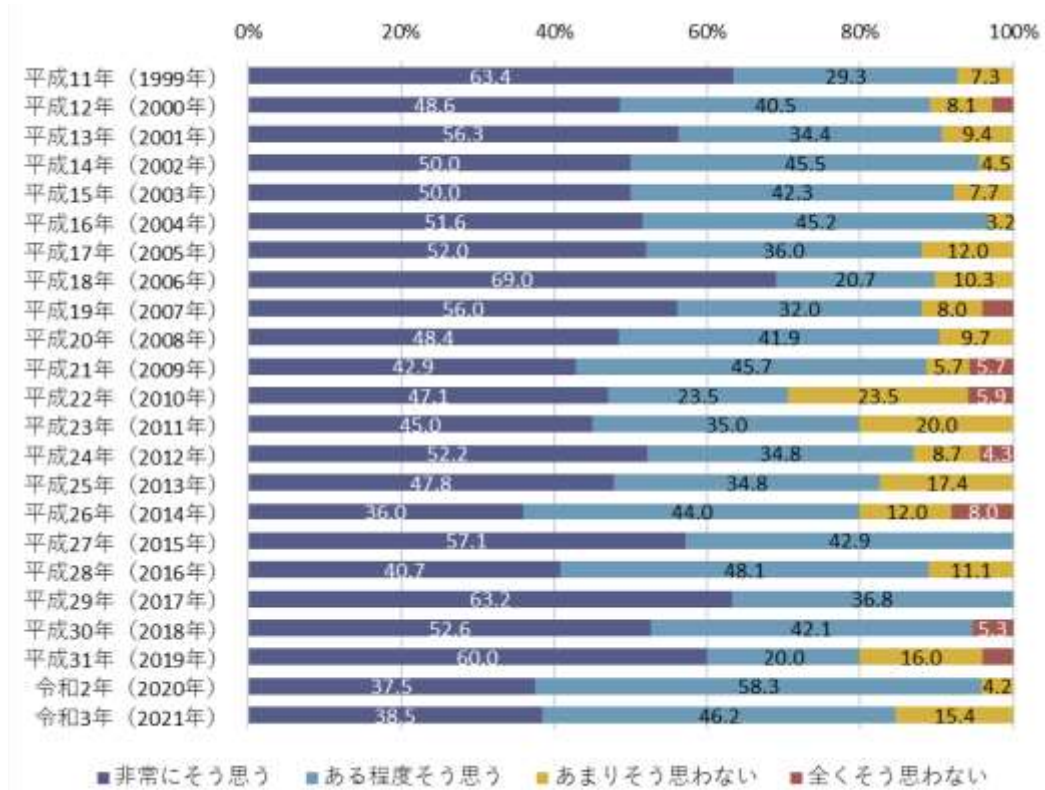
### 3. 東京医科大学への受験を自分の子供や知人に薦めたい



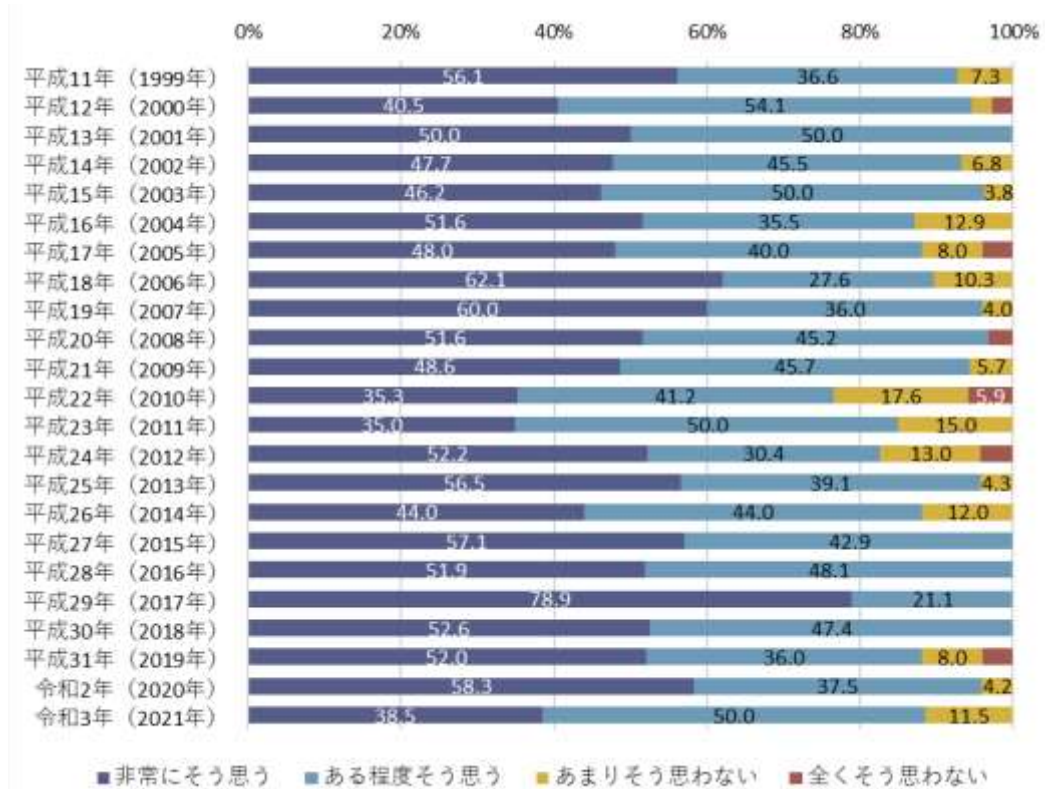
### 4. 東京医科大学の卒業生であることを誇りに思う



5. 東京医科大学に愛着がある



6. 東京医科大学の卒業生は卒業後もつながりを大切にしている



## 2. カリキュラムの変遷

医学科カリキュラムの変遷 (2015年度卒業生アンケート結果報告書から一部改編)

医学科のカリキュラム改編は 1993年、2003年、2014年に行われている(図 1.1)。

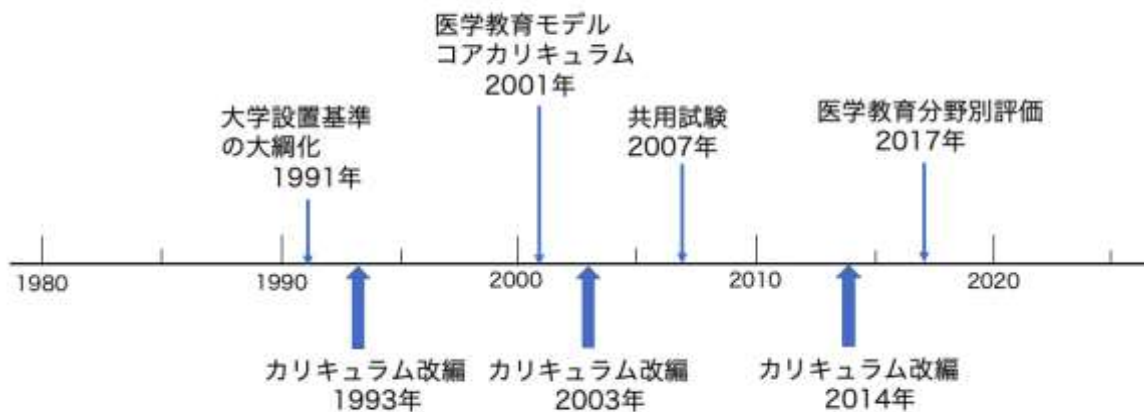


図 1.1 医学科カリキュラムの変遷

### (1) 1992年以前

1992年までは、一般・教養教育科目が2年生前期まで、基礎医学教育は2年生前期から4年生前期まで行われた。また、臨床教育は4年生から、さらに、臨床実習は5年生の後期から開始されていた。

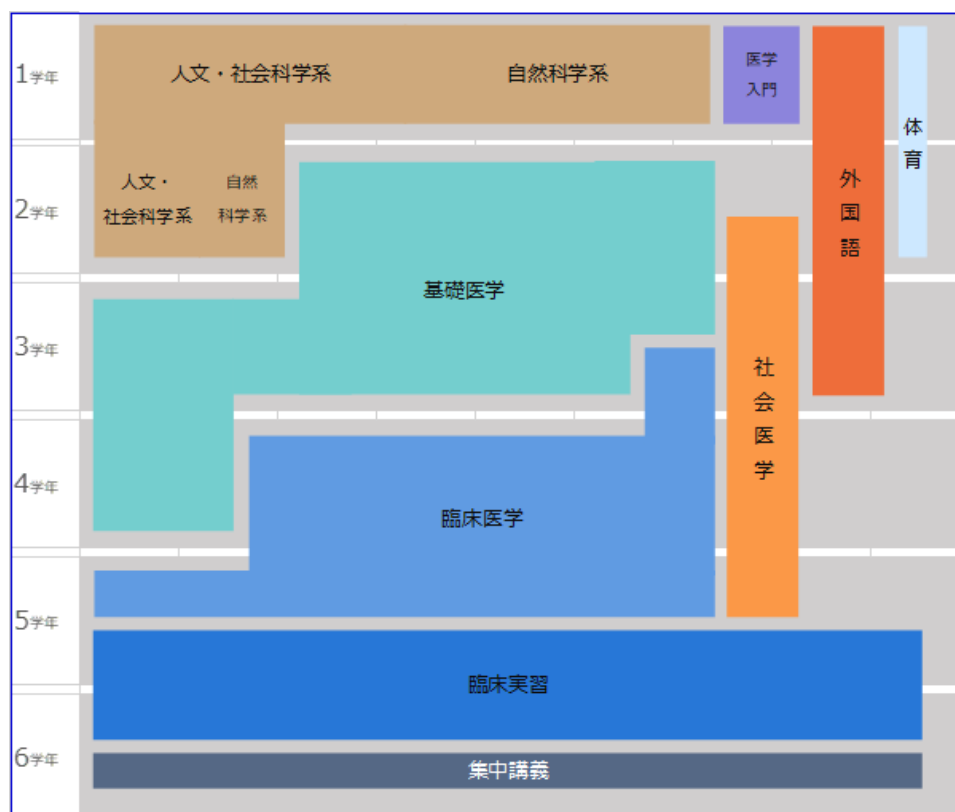


図 1.2 1992年までのカリキュラム概念図

## (2) 1993年カリキュラム

1991年7月学校教育法および大学設置基準の大幅な改正がなされた。いわゆる「大学設置基準の大綱化」である。「個々の大学が、学術の進展や社会の要請に適切に対応しつつ、その教育理念・目的に基づく特色ある教育研究を展開できるように、制度の弾力化を図る」ため実施された法改正により、「従来詳細に定められていた教育課程などの基準の詳細の部分が削除され、基準の要件が緩和された一方で、教育研究の質の保証を大学自身に求めるという方針の下、大学による自己点検・評価が努力義務と定められた」。(大学改革支援・学位授与機構 高等教育に関する質保証関係用語集 より)

この「大学設置基準の大綱化」を受けて、カリキュラムが改編された(図1.3)。一般教養教育が1年生を中心として、2・3年までくさび型に配置された。基礎医学は2年生と3年前期に、また、基礎医学の研究室で希望するテーマについて研究を行う「グループ別自主研究」が導入された。さらに、臨床教育の開始が3年生後期へと前倒しとなり、臨床実習も5年前期から開始されるように改められた。

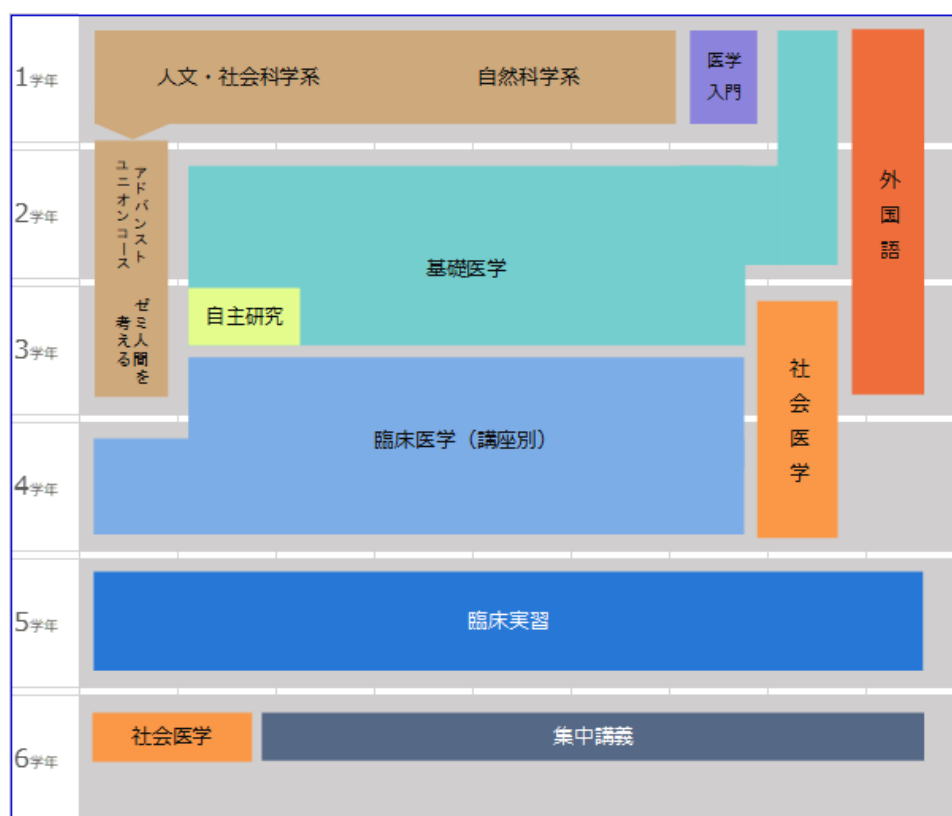


図 1.3 1993年カリキュラム概念図

## (3) 2003年カリキュラム

2001年(平成13年)、「医学教育モデル・コア・カリキュラム－教育内容ガイドライン－」が示

された。これは、文部科学省の「21世紀医学・医療懇談会報告」を受けて、「精選された基本的内容を重点的に履修させるコア・カリキュラム」を示したものである。このモデル・コア・カリキュラムに準拠した教育内容に改めるべく、2003年にカリキュラムが改編された。

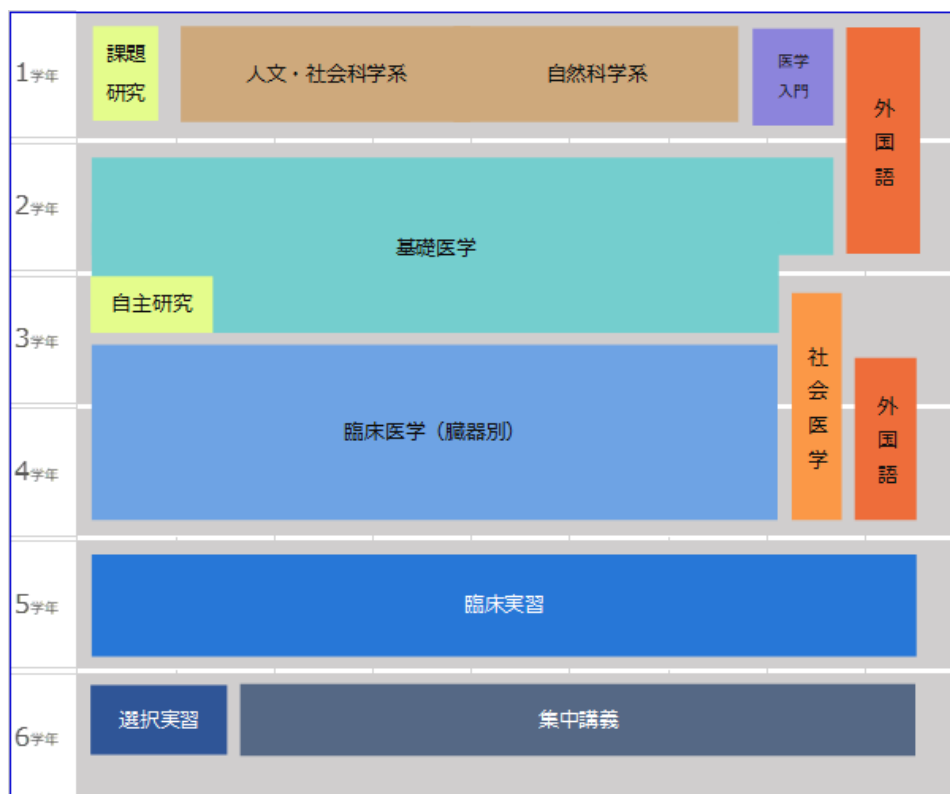


図 1.4 2003年カリキュラム概念図

大きな変更点は、1年生に PBL チュートリアルによる「課題研究」が導入されるとともに、1年生から4年生まで「医学英語」が配置されたこと、さらに臨床医学の授業では、内科学、小児科学、外科学のような分野別の授業形態から、循環器、呼吸器、消化器のような臓器別の授業形態に改められたことである。病因・診断・治療の流れにそって、病態を理解する授業形態に転換されたといえる。2003年から2006年までは、循環器、呼吸器、消化器の順に授業は進められた。さらに、共用試験 CBT の導入に対応して、臓器別の授業の順番を精神、運動器からの順に入れ替える等の修正が2007年に実施されるが、2003年カリキュラムは2013年まで継続する。

#### (4) 2014年カリキュラム

2010年秋、米国の ECFMG (Educational Commission for Foreign Medical Graduates) は、世界医学教育連盟(World Federation for Medical Education: WFME)の基準または相当する国際基準に認定されていない外国医学部(米国/カナダ以外)からの卒業生には、2023年以降米国医師国家試験 USMLE の受験を認めないと宣言した。このいわゆる“2023年問題”を契機に、我が国では2015年12月に日本医学教育評価機構(JACME: Japan Accreditation Council for Medical Education)

が設立され、国際基準に則した医学教育分野別評価基準日本版に基づいて日本の医学部の認証評価を行うことになった。この医学教育分野別評価に対応すべく、2014年度カリキュラム改編を行った。

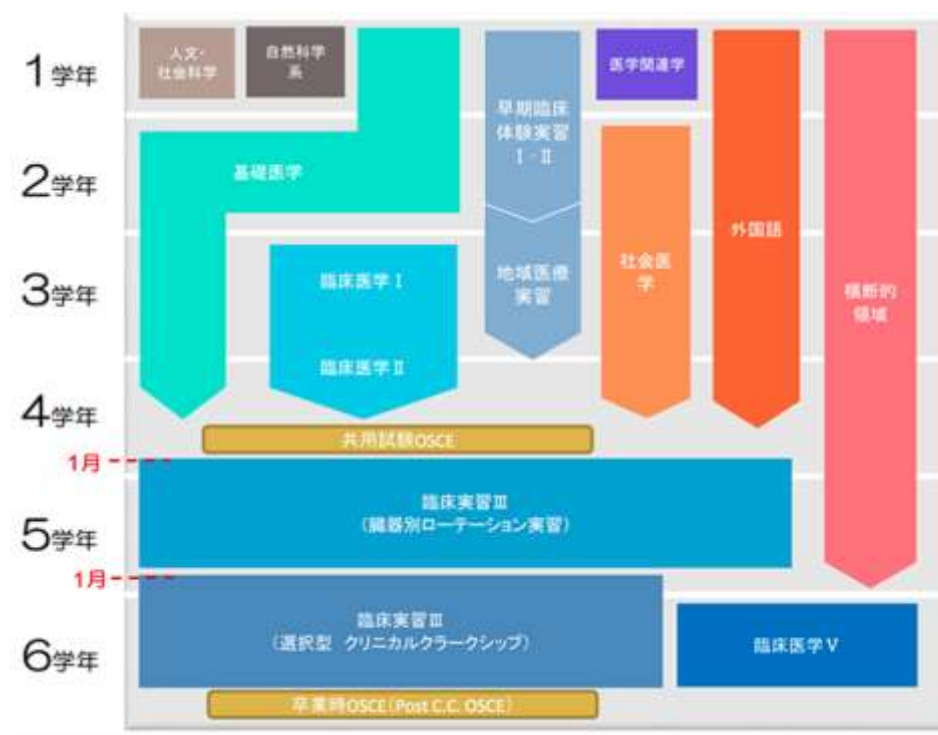


図 1.4 2014 年カリキュラム概念図

2014 年カリキュラムでは、学生に何を教えたかというこれまでの教育とは異なり、学生が卒業時に何を身に付けているか、何ができるようになっていくかという学修者中心の学修成果基盤型教育が導入された。すなわち、ディプロマ・ポリシー（卒業認定・学位授与の方針）に定められた 10 項目の教育到達目標に関する資質・能力を身につけることができるよう、各科目を配置したカリキュラムである（図 1.6 カリキュラム・ツリー参照）。これら 10 の教育到達目標を達成するために習得すべき能力は、14 領域、57 項目に分類され、それぞれ 4 つのレベル [レベル D (レベル A, B, C いずれかの内容について修得の機会はあるが、単位認定には関係ない)、低学年レベル C、中学年レベル B、卒業時レベル A、研修医レベル] ごとに記述を変えルブリック形式で表現されている（詳細は、東京医科大学ホームページ 医学科 教育要項を参照）。

2014 年カリキュラムでは、症候学入門や早期臨床体験実習など初年度から臨床医学を学び、プロフェッショナリズム、医療倫理、情報科学、緩和医療、漢方および行動科学・患者学など領域横断的科目も導入された。さらに臨床実習は診療参加型とするとともに、第 4 学年 1 月から開始としてその期間を大幅に延長した。2014 年カリキュラムは、その後、病態生理学を軸にした 6 年間の基礎医学と臨床医学の並列学習、人間学を基盤とした態度教育など、内容を改訂しながら、現在継続して実施されている。

医学科教育到達目標

1. 礼儀・礼節を備え、敬意と思いやりの心をもって他者に接することができる。
2. リベラルアーツに裏打ちされた広い見地と豊かな教養を身に付け、全人的医療を実践するための能力を備えている。
3. 医療プロフェッショナルリズムを理解し、行動で示すことができる。
4. 科学的根拠に基づいた医療の知識や技能を修得し、診療の実践に応用できる。
5. 能動的な学習方法を身につけ、生涯に渡り研鑽を積む習慣を備えている。
6. ICT(情報通信技術)を利用した的確な医学情報を収集し、活用することができる。
7. 多職種と協調したチーム医療の意義を理解し、実践に応用できる。
8. 予防医学、保健・福祉を理解し、地域医療に貢献するための能力を備えている。
9. 国際的視野を有し、世界の人々の安全、健康と福祉に貢献するための能力を備えている。
10. 医学研究の意義を理解し、基本的研究手法を身につけている。

医学科カリキュラム・ツリー (履修系統図) 2021年度

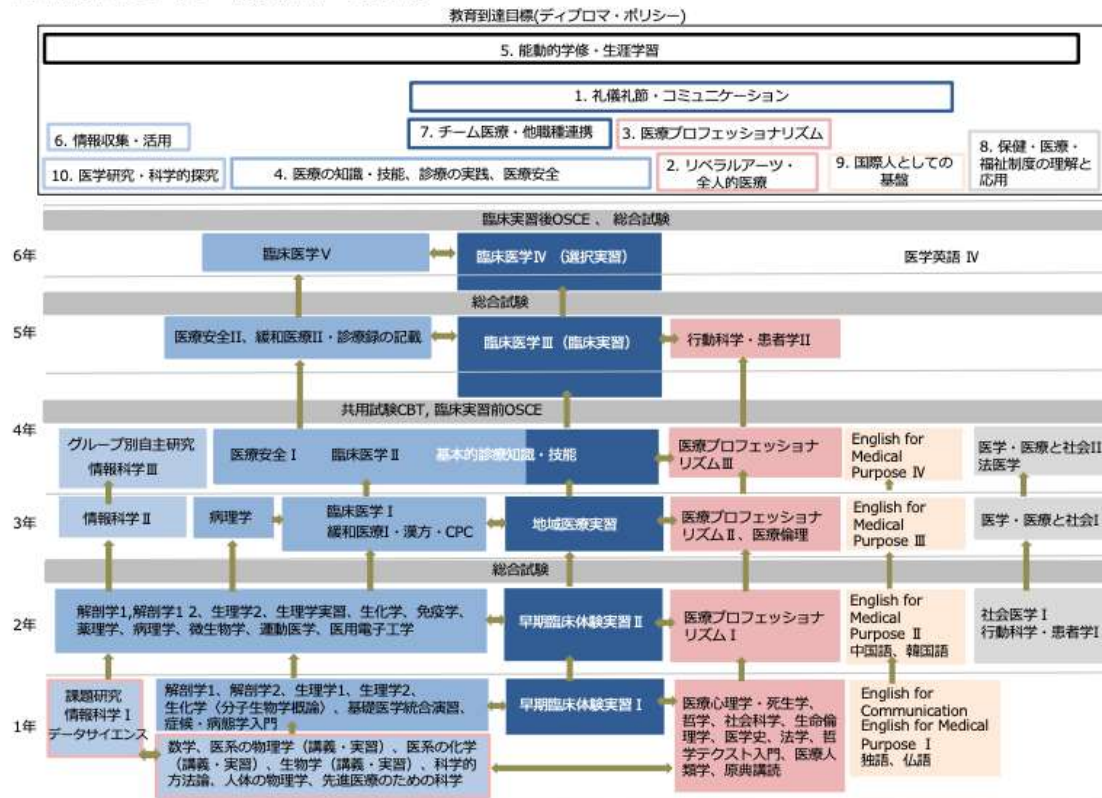


図 1.6 カリキュラム・ツリー



### 3. 卒業生アンケート質問票

この調査では、1) 大学時代を振り返って東京医大の教育について 2) 卒後のキャリアについてご回答いただきます。回答時間は、約15分です。

(プルダウン) ※平成11年～令和3年(1年づつ)

★ブランク不可

Q1. 卒業年をお答えください。

平成   年    令和   年

★ブランク不可

Q2. 性別をお教えてください。

1. 男性	2. 女性	3. 回答なし
-------	-------	---------

東京医科大学の教育についてお伺いします。

★ブランク不可

以下の設問ごとに、ご自身のお考えに最も近いものを1つだけお選びください。

Q3. 東京医科大学での授業や活動を通して、以下の能力を身につけることができましたか。

(それぞれひとつずつ)

	かなり身についた	ある程度身についた	あまり身につかなかった	全く身につかなかった
1. プレゼンテーションの能力	4	3	2	1
2. 医師としての倫理観	4	3	2	1
3. 診断や治療に関する知識	4	3	2	1
4. 組織や集団をまとめるリーダーシップの能力	4	3	2	1
5. 医学研究の考え方や手法	4	3	2	1
6. ものごとの問題点をみつけ解決方法を考える能力	4	3	2	1
7. 疾病予防の考え方と保健・医療制度の知識	4	3	2	1
8. 自己研鑽・自己啓発を継続的に行える学習習慣	4	3	2	1
9. 豊かな教養による社会を見る広い視野	4	3	2	1
10. 病態の理解に必要な基礎医学の知識	4	3	2	1
11. 豊かな人間性	4	3	2	1
12. 医療面接の技能	4	3	2	1
13. 語学など国際化への対応能力	4	3	2	1
14. 論理的な思考力	4	3	2	1
15. 医療安全についての知識	4	3	2	1
16. 礼儀・協調性・責任感など集団生活に必要な能力	4	3	2	1

17. IT時代に対応した情報スキル	4	3	2	1
18. 患者・家族に対する接遇・態度の能力	4	3	2	1
19. 自分の意見を筋道立てて表現する能力	4	3	2	1

(MA)

Q4. 在学中にもっと学んでおけば良かった、身につけておけば良かったと思うことは何ですか。

1. 臨床実習	6. 臨床医学一般
2. シミュレーション教育	7. 社会医学一般
3. 基本的臨床手技	8. 基礎医学一般
4. 実践的英語教育	9. 幅広い教養教育（文学・歴史など）
5. 統計学	10. 医療経済学・医療経営学など
	11. その他（具体的に： に：

★ブランク不可

Q5. 東京医科大学在学中の各カリキュラムや設備に対して、どのくらい満足していますか。

(それぞれひとつずつ)

	非常に満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	非常に不満
1. 一般教育系科目の授業・実習（語学を除く）	4	3	2	1
2. 語学の授業	4	3	2	1
3. 基礎医学系科目の授業・実習	4	3	2	1
4. 社会医学系科目の授業・実習	4	3	2	1
5. 臨床医学系科目の授業	4	3	2	1
6. 臨床実習	4	3	2	1
7. カリキュラム全般 （科目の種類・配置・配当年次など）	4	3	2	1
8. 教室・実習室等の設備環境	4	3	2	1
9. 図書館の環境や設備	4	3	2	1
10. パソコンの利用環境	4	3	2	1

★ブランク不可

Q6. 現在、東京医科大学では卒業時に達成すべき教育到達目標を定めています。この教育到達目標はご自身の経験に照らして、適切なものであると考えますか。

(それぞれひとつずつ)	非常にそう 思う	ある程度そ う思う	あまりそう 思わない	全くそう思 わない
1. 礼儀・礼節を備え、敬意と思いやりの心をもって他者に接することができる	4	3	2	1
2. リベラルアーツに裏打ちされた広い見地と豊かな教養を身に付け、全人的医療を実践するための能力を備えている	4	3	2	1
3. 医療プロフェッショナリズムを理解し、行動で示すことができる	4	3	2	1
4. 科学的根拠に基づいた医療の知識や技能を修得し、診療の実践に応用できる	4	3	2	1
5. 能動的な学習方法を身につけ、生涯に渡り研鑽を積む習慣を備えている	4	3	2	1
6. ICT(情報通信技術)を利用した的確な医学情報を収集し、活用することができる	4	3	2	1
7. 多職種と協調したチーム医療の意義を理解し、実践に応用できる	4	3	2	1
8. 予防医学、保健・福祉を理解し、地域医療に貢献するための能力を備えている	4	3	2	1
9. 国際的視野を有し、世界の人々の安全、健康と福祉に貢献するための能力を備えている	4	3	2	1
10. 医学研究の意義を理解し、基本的研究手法を身につけている	4	3	2	1

★blank不可

Q7. 東京医科大学を現在どのように感じていますか。

(それぞれひとつずつ)

	非常に そう思う	ある程度 そう思う	あまり そう思わ ない	全く そう思わ ない
1. 東京医科大学の教育内容に、全体として満足している	4	3	2	1
2. 東京医科大学の教育は卒業後の仕事や生活に役立っている	4	3	2	1
3. 東京医科大学への受験を自分の子供や知人に薦めたい	4	3	2	1
4. 東京医科大学の卒業生であることを誇りに思う	4	3	2	1
5. 東京医科大学に愛着がある	4	3	2	1
6. 東京医科大学の卒業生は卒業後もつながりを大切にしている	4	3	2	1

Q8. 現在、東京医科大学医学部医学科を振り返って、良かったと思う点について教えてください。

Q9. 東京医科大学の教育をより良くするためのご意見、または、東京医科大学へのご要望等をご記載ください。

東京医科大学卒業後のキャリアについてお教えてください。

(MA)

Q10. 初期臨床研修先をお教えてください。(平成16年卒以降の方にお伺いします)

- |              |                     |
|--------------|---------------------|
| 1. 東京医科大学病院  | 4. 他大学の附属病院(具体的に: ) |
| 2. 茨城医療センター  | 5. 初期研修なし           |
| 3. 八王子医療センター | 6. その他(具体的に: )      |

(MA)

Q11. 後期臨床研修先をお教えてください。(平成16年卒以降の方にお伺いします)

- |              |                |
|--------------|----------------|
| 1. 東京医科大学病院  | 4. その他(具体的に: ) |
| 2. 茨城医療センター  | 5. 後期研修なし・該当なし |
| 3. 八王子医療センター |                |

(MA)

Q12. 現在の専門科をお教えてください。

- |                 |            |                 |
|-----------------|------------|-----------------|
| 1. 内科一般         | 16. 外科一般   | 31. 眼科          |
| 2. 循環器内科        | 17. 心臓血管外科 | 32. 皮膚科         |
| 3. 呼吸器内科        | 18. 呼吸器外科  | 33. 形成外科        |
| 4. 消化器内科        | 19. 消化器外科  | 34. 美容外科        |
| 5. 血液内科         | 20. 乳腺外科   | 35. 精神科         |
| 6. 糖尿病・代謝・内分泌内科 | 21. 口腔外科   | 36. 麻酔科         |
| 7. 腎臓内科         | 22. 脳神経外科  | 37. 放射線科        |
| 8. 脳神経内科        | 23. 整形外科   | 38. リハビリテーション科  |
| 9. 腫瘍内科         | 24. 産科婦人科  | 39. 臨床検査科       |
| 10. アレルギー科      | 25. 泌尿器科   | 40. 病理診断科       |
| 11. リウマチ・膠原病内科  | 26. 耳鼻咽喉科  | 41. 基礎・社会医学系    |
| 12. 高齢診療科       | 27. 小児外科   | 42. 行政          |
| 13. 小児科一般       | 28. 感染症科   | 43. その他(具体的に: ) |
| 14. 心療内科        | 29. 気管食道外科 |                 |
| 15. 救急科         | 30. 肛門外科   |                 |

(各 SA)

Q13. 現在の主たる勤務先をお教えてください。該当するものを1つだけお選びください。

また、その勤務先での雇用形態をお教えてください。

	勤務先 ↓	→	雇用形態	
			常勤	非常勤
東京医科大学病院	1	→	1	2
茨城医療センター	2	→	1	2
八王子医療センター	3	→	1	2
東京医科大学 関連病院 (病院名： )	4	→	1	2
東京医科大学以外の大学病院 (病院名： )	5	→	1	2
公的病院 (国立病院機構・都道府県・日赤等) (病院名： )	6	→	1	2
上記以外の医療施設 (医療法人等) (名称： )	7	→	1	2
開業 (名称： )	8	→	1	2
研究所など (機関名： )	9	→	1	2
行政機関 (機関名： )	10	→	1	2
その他の勤務先 (機関あるいは企業名： )	11	→	1	2
その他、休職中、無職など (具体的に： )	12	→	1	2

Q14. 現在所持されている認定資格についてお教えてください。

1) 学会認定医

学会認定医1～4

学会名: \_\_\_\_\_ ←自由回答欄

認定医名称: \_\_\_\_\_ ←自由回答欄

1. \_\_\_\_\_ 学会 \_\_\_\_\_ 認定医
2. \_\_\_\_\_ 学会 \_\_\_\_\_ 認定医
3. \_\_\_\_\_ 学会 \_\_\_\_\_ 認定医
4. \_\_\_\_\_ 学会 \_\_\_\_\_ 認定医

2) 専門医・指導医

学会専門医・指導医1～6

学会名: \_\_\_\_\_ ←自由回答欄

専門医・指導医名称: \_\_\_\_\_ ←自由回答欄

1. \_\_\_\_\_ 学会 \_\_\_\_\_ 専門医・指導医
2. \_\_\_\_\_ 学会 \_\_\_\_\_ 専門医・指導医
3. \_\_\_\_\_ 学会 \_\_\_\_\_ 専門医・指導医
4. \_\_\_\_\_ 学会 \_\_\_\_\_ 専門医・指導医
5. \_\_\_\_\_ 学会 \_\_\_\_\_ 専門医・指導医
6. \_\_\_\_\_ 学会 \_\_\_\_\_ 専門医・指導医

3) その他

日本医師会

1. 産業医
2. 健康スポーツ医

その他の認定資格3～8

学会名: \_\_\_\_\_ ←自由回答欄

認定資格名称: \_\_\_\_\_ ←自由回答欄

3. その他の認定資格 \_\_\_\_\_ 学会 \_\_\_\_\_
4. その他の認定資格 \_\_\_\_\_ 学会 \_\_\_\_\_
5. その他の認定資格 \_\_\_\_\_ 学会 \_\_\_\_\_
6. その他の認定資格 \_\_\_\_\_ 学会 \_\_\_\_\_
7. その他の認定資格 \_\_\_\_\_ 学会 \_\_\_\_\_
8. その他の認定資格 \_\_\_\_\_ 学会 \_\_\_\_\_



(SA)

4) 2021 年度開始の新専門医制度（日本専門医制・評価認定機構）の取得資格

1. 基本領域（該当する資格をお選びください）

- |         |           |                |
|---------|-----------|----------------|
| 1. 内科   | 8. 耳鼻咽喉科  | 15. 放射線科       |
| 2. 外科   | 9. 泌尿器科   | 16. リハビリテーション科 |
| 3. 小児科  | 10. 整形外科  | 17. 病理         |
| 4. 産婦人科 | 11. 脳神経外科 | 18. 臨床検査       |
| 5. 精神科  | 12. 形成外科  | 19. 総合診療       |
| 6. 皮膚科  | 13. 救急科   |                |
| 7. 眼科   | 14. 麻酔科   |                |

(SA)

2. 認定された年（令和\_\_\_\_年） 1. 令和3年

(MA)

Q15 学位（博士・修士）についてお教えてください。

1. 医学博士 東京医科大学（平成・令和\_\_\_\_年）
2. 医学博士 その他の大学（\_\_\_\_大学、平成・令和\_\_\_\_年）
3. 医学博士以外の学位（学位の名称：\_\_\_\_、大学名：\_\_\_\_大学、平成・令和\_\_\_\_年）
4. 学位は持っていない

Q16. その他特記すべき社会活動（医師会役員等）

---

---

---

---

Q17. その他追加事項（Q14. 認定資格、Q16 等）に書ききれない事項など）

---

---

---

---

(FA)

Q18. 本アンケート結果をメールでお受け取り希望の方はメールアドレスをご記入ください。(それ以外の目的には使用しません)

---

## おわりに

東京医科大学卒業生アンケートは、卒業生の本学教育についての評価や卒業生の実績・キャリアを把握し、東京医科大学の教育プログラム改善を図るための資料とすることを目的に、医学科卒業生約 2500 名を対象として実施しました。貴重な時間を割いて、多くの質問に丁寧に回答いただいた卒業生の皆様に心より御礼申し上げます。

2015 年度に設立された東京医科大学教育 IR(Institutional Research)センターでは、「学修成果・教育成果を把握・検証する方針（アセスメント・ポリシー）」に基づいた情報収集・分析として、アンケートや様々な指標をもとに学修成果・教育成果を把握・可視化する活動を継続的に行っています。卒業生アンケートもその一つに位置付けられます。本報告書が本学の教育の質保証のための情報（エビデンス）として活用されることを期待しています。

本調査は多くの方々のご協力により実施することができました。この場を借りてお礼申し上げます。東京医科大学医学部医学科同窓会には卒業生への連絡先を提供いただきました。医学科同窓会会長 永井秀三先生にお礼申し上げます。調査実施にあたり医学科同窓会事務局には大変お世話になりました。また、学内の教職員の皆様、事務局、卒後臨床研修センター、総医局会、医学教育分野別評価領域 7 ワーキンググループにもご協力を頂きました。さらに、本報告書を纏めるにあたっては、教育 IR センター専門委員会の先生方に貴重な助言を頂きました。皆様に感謝申し上げます。最後に、本アンケート調査は令和 3 年度東京医科大学 学長裁量経費【教育改善・改革支援】の援助を頂きましたことに御礼申し上げます。

今後も教育 IR センターの活動にご支援を賜りますようお願い申し上げます。

東京医科大学 教育 IR センター  
センター長 荒井 貞夫

◆調査総括・結果検討

東京医科大学 教育 IR センター 専門委員会

委員長 荒井 貞夫 (教育 IR センター・医学教育学)

副委員長 井上 茂 (公衆衛生学)

副委員長 小林 信 (看護学科)

委員 篠田 章 (生物学)

” 平山 陽示 (総合診療医学)

” 成瀬 和子 (看護学科)

” 瀬戸山 陽子 (教育 IR センター)

” 菰田 孝行 (教育 IR センター)

” 油川 ひとみ (教育 IR センター)

東京医科大学医学部医学科 卒業生アンケート 結果報告書

作成 東京医科大学 教育 IR センター

2022 年 5 月 発行

問い合わせ先

住所：東京都新宿区新宿 6-1-1

電話番号：03-3342-6111 内線：2072

メール：[ir-cen@tokyo-med.ac.jp](mailto:ir-cen@tokyo-med.ac.jp)

