
令和6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
卒後1, 2年目卒業生	
A. 回答者情報	2
B. コンピテンシー評価.....	5
C. 進路	8
D. 本学医学部の教育への意見	11
卒後1, 2年目卒業生(臨床研修医)の指導医等	
A. 回答者情報	13
B. 各臨床研修病院の初期臨床研修医に占める本学医学部卒業生の割合	13
C. 本学医学部卒業生(個人)の資質・能力について	14
D. 本学医学部卒業生(全般)の資質・能力について	15
E. 本学医学部の教育への意見.....	17

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
- (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. 実施方法

- (1) 卒後 1，2 年目卒業生
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

4. 調査期間

- (1)(2) 令和 7 年 2 月 12 日 ～ 3 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：34.8%（87/250 人）
- (2) 卒後 1，2 年目卒業生の勤務先の指導医等：65.2%（150/230 人）

参考：R4 年度調査の回収率

- (1) 48.4%（122/252 人）
- (2) 73.0%（184/252 人）

調査結果は次ページ以降（前回 R4 年度調査の結果を併記）

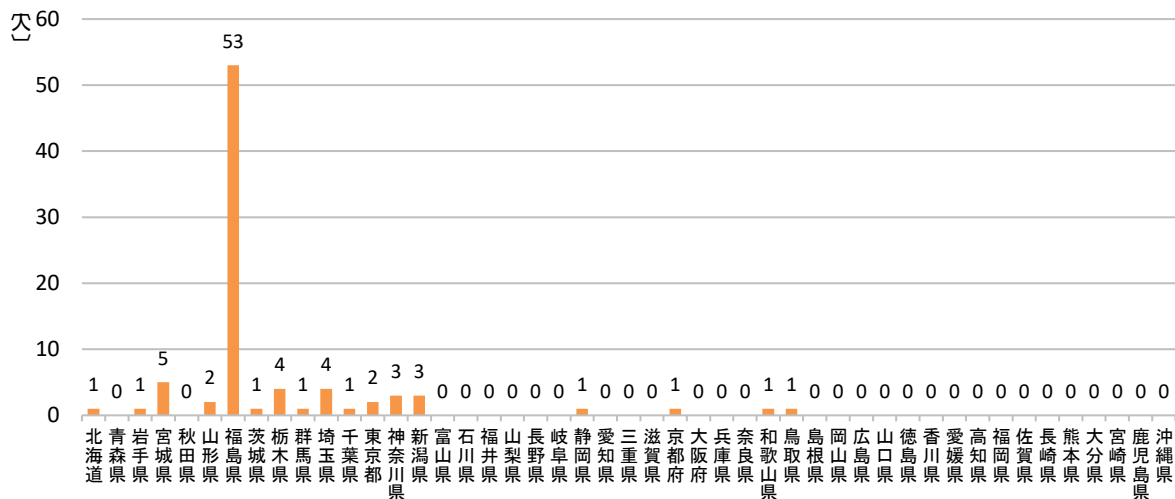
卒後1, 2年目卒業生

A. 回答者情報

1. 研修病院所在地(都道府県) * 2025年3月時点の状況

都道府県名	R6年度	参考：R4年度
	人数(割合)	人数(割合)
北海道	1〔1.2%〕	0〔0.0%〕
青森県	0〔0.0%〕	0〔0.0%〕
岩手県	1〔1.2%〕	0〔0.0%〕
宮城県	5〔5.9%〕	7〔5.7%〕
秋田県	0〔0.0%〕	0〔0.0%〕
山形県	2〔2.4%〕	1〔0.8%〕
福島県	53〔62.4%〕	89〔73.0%〕
茨城県	1〔1.2%〕	1〔0.8%〕
栃木県	4〔4.7%〕	0〔0.0%〕
群馬県	1〔1.2%〕	1〔0.8%〕
埼玉県	4〔4.7%〕	0〔0.0%〕
千葉県	1〔1.2%〕	3〔2.5%〕
東京都	2〔2.4%〕	3〔2.5%〕
神奈川県	3〔3.5%〕	3〔2.5%〕
新潟県	3〔3.5%〕	3〔2.5%〕
富山県	0〔0.0%〕	0〔0.0%〕
石川県	0〔0.0%〕	0〔0.0%〕
福井県	0〔0.0%〕	0〔0.0%〕
山梨県	0〔0.0%〕	0〔0.0%〕
長野県	0〔0.0%〕	0〔0.0%〕
岐阜県	0〔0.0%〕	1〔0.8%〕
静岡県	1〔1.2%〕	2〔1.6%〕
愛知県	0〔0.0%〕	0〔0.0%〕
三重県	0〔0.0%〕	2〔1.6%〕

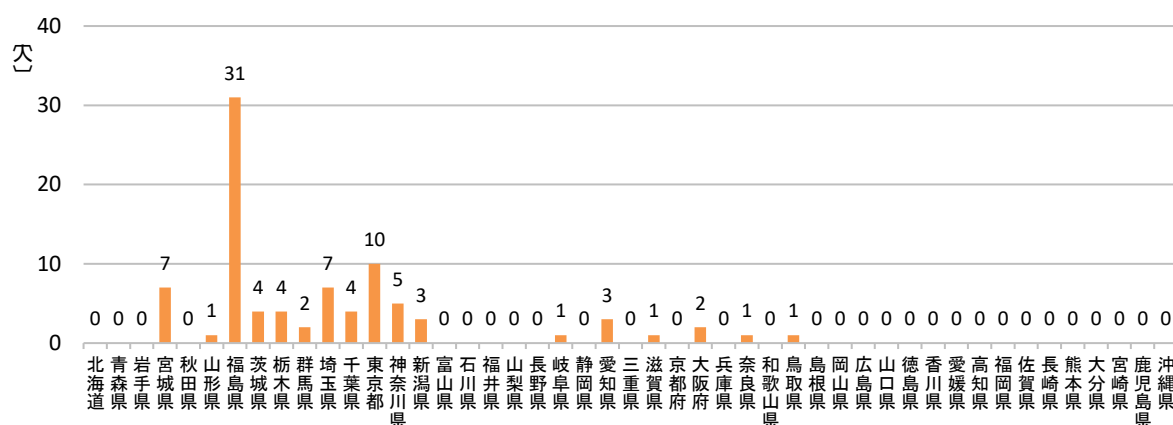
都道府県名	R6年度	参考：R4年度
	人数(割合)	人数(割合)
滋賀県	0〔0.0%〕	0〔0.0%〕
京都府	1〔1.2%〕	0〔0.0%〕
大阪府	0〔0.0%〕	1〔0.8%〕
兵庫県	0〔0.0%〕	1〔0.8%〕
奈良県	0〔0.0%〕	0〔0.0%〕
和歌山県	1〔1.2%〕	1〔0.8%〕
鳥取県	1〔1.2%〕	0〔0.0%〕
島根県	0〔0.0%〕	0〔0.0%〕
岡山県	0〔0.0%〕	0〔0.0%〕
広島県	0〔0.0%〕	1〔0.8%〕
山口県	0〔0.0%〕	0〔0.0%〕
徳島県	0〔0.0%〕	0〔0.0%〕
香川県	0〔0.0%〕	0〔0.0%〕
愛媛県	0〔0.0%〕	0〔0.0%〕
高知県	0〔0.0%〕	0〔0.0%〕
福岡県	0〔0.0%〕	0〔0.0%〕
佐賀県	0〔0.0%〕	0〔0.0%〕
長崎県	0〔0.0%〕	0〔0.0%〕
熊本県	0〔0.0%〕	0〔0.0%〕
大分県	0〔0.0%〕	0〔0.0%〕
宮崎県	0〔0.0%〕	0〔0.0%〕
鹿児島県	0〔0.0%〕	0〔0.0%〕
沖縄県	0〔0.0%〕	2〔1.6%〕
計	85〔100%〕	122〔100%〕



2. 出身地(都道府県)

都道府県名	R6 年度	参考：R4 年度
	人数〔割合〕	人数〔割合〕
北海道	0〔0.0%〕	0〔0.0%〕
青森県	0〔0.0%〕	1〔0.8%〕
岩手県	0〔0.0%〕	0〔0.0%〕
宮城県	7〔8.1%〕	4〔3.3%〕
秋田県	0〔0.0%〕	0〔0.0%〕
山形県	1〔1.2%〕	5〔4.1%〕
福島県	31〔35.6%〕	50〔41.0%〕
茨城県	4〔4.6%〕	5〔4.1%〕
栃木県	4〔4.6%〕	4〔3.3%〕
群馬県	2〔2.3%〕	3〔2.5%〕
埼玉県	7〔8.1%〕	5〔4.1%〕
千葉県	4〔4.6%〕	8〔6.6%〕
東京都	10〔11.5%〕	13〔10.7%〕
神奈川県	5〔5.8%〕	6〔4.9%〕
新潟県	3〔3.5%〕	4〔3.3%〕
富山県	0〔0.0%〕	0〔0.0%〕
石川県	0〔0.0%〕	0〔0.0%〕
福井県	0〔0.0%〕	0〔0.0%〕
山梨県	0〔0.0%〕	1〔0.8%〕
長野県	0〔0.0%〕	2〔1.6%〕
岐阜県	1〔1.2%〕	1〔0.8%〕
静岡県	0〔0.0%〕	1〔0.8%〕
愛知県	3〔3.5%〕	1〔0.8%〕
三重県	0〔0%〕	2〔1.6%〕

都道府県名	R6 年度	参考：R4 年度
	人数〔割合〕	人数〔割合〕
滋賀県	1〔1.2%〕	0〔0.0%〕
京都府	0〔0.0%〕	0〔0.0%〕
大阪府	2〔2.3%〕	1〔0.8%〕
兵庫県	0〔0.0%〕	1〔0.8%〕
奈良県	1〔1.2%〕	1〔0.8%〕
和歌山県	0〔0.0%〕	1〔0.8%〕
鳥取県	1〔1.2%〕	0〔0.0%〕
島根県	0〔0.0%〕	0〔0.0%〕
岡山県	0〔0.0%〕	0〔0.0%〕
広島県	0〔0.0%〕	1〔0.8%〕
山口県	0〔0.0%〕	0〔0.0%〕
徳島県	0〔0.0%〕	0〔0.0%〕
香川県	0〔0.0%〕	0〔0.0%〕
愛媛県	0〔0.0%〕	0〔0.0%〕
高知県	0〔0.0%〕	0〔0.0%〕
福岡県	0〔0.0%〕	0〔0.0%〕
佐賀県	0〔0.0%〕	0〔0.0%〕
長崎県	0〔0.0%〕	0〔0.0%〕
熊本県	0〔0.0%〕	0〔0.0%〕
大分県	0〔0.0%〕	0〔0.0%〕
宮崎県	0〔0.0%〕	0〔0.0%〕
鹿児島県	0〔0.0%〕	1〔0.8%〕
沖縄県	0〔0.0%〕	0〔0.0%〕
計	87〔100%〕	122〔100%〕



3. 卒業年

R6 年度	
卒業年	人数〔割合〕
2023 (令和 5) 年 3 月卒	42〔48.3%〕
2024 (令和 6) 年 3 月卒	45〔51.7%〕
計	87〔100%〕

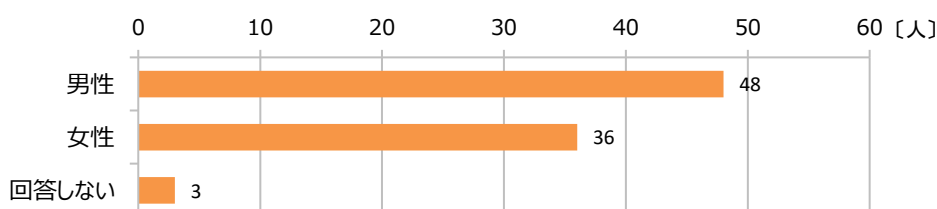
参考：R4 年度	
卒業年	人数〔割合〕
2021 (令和 3) 年 3 月卒	63〔51.6%〕
2022 (令和 4) 年 3 月卒	59〔48.4%〕
計	122〔100%〕

4. 研修年次

研修年次	R6 年度	参考：R4 年度
	人数〔割合〕	人数〔割合〕
1 年目	44〔50.6%〕	67〔54.9%〕
2 年目	41〔47.1%〕	55〔45.1%〕
研修していない	2〔2.3%〕	選択肢なし
計	87〔100%〕	122〔100%〕

5. 性別

性別	R6 年度	参考：R4 年度
	人数〔割合〕	人数〔割合〕
男性	48〔55.2%〕	77〔63.1%〕
女性	36〔41.4%〕	44〔36.1%〕
回答しない	3〔3.5%〕	1〔0.8%〕
計	87〔100%〕	122〔100%〕

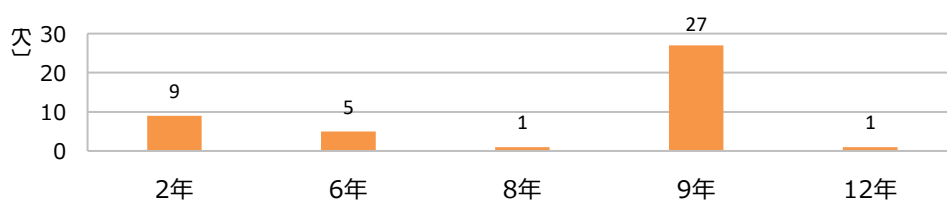


6. 地域枠等の従事要件

従事要件	R6 年度	参考：R4 年度
	人数〔割合〕	人数〔割合〕
地域従事要件あり	43〔50.6%〕	62〔50.8%〕
地域従事要件なし	42〔49.4%〕	60〔49.2%〕
計	85〔100%〕	122〔100%〕

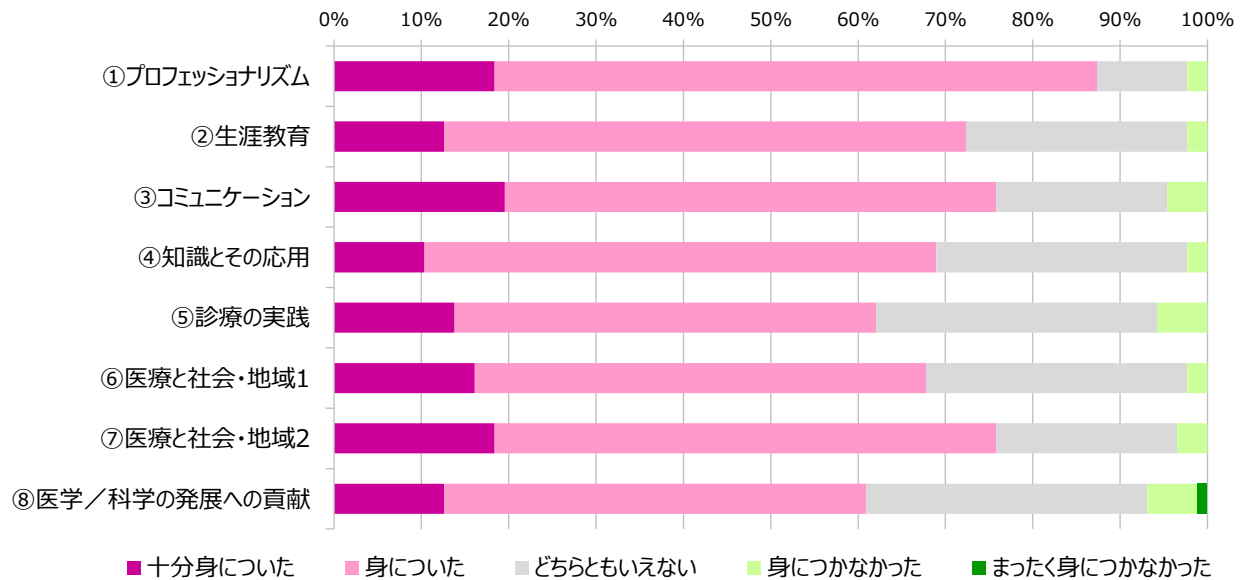
○地域従事要件ありの場合の年数

従事要件年数	R6 年度	参考：R4 年度
	人数〔割合〕	人数〔割合〕
1 年	-	2〔3.2%〕
2 年	9〔20.9%〕	7〔11.1%〕
6 年	5〔11.6%〕	-
8 年	1〔2.3%〕	-
9 年	27〔62.8%〕	52〔82.5%〕
10 年	-	1〔1.6%〕
12 年	1〔2.3%〕	1〔1.6%〕
計	43〔100%〕	63〔100%〕



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)

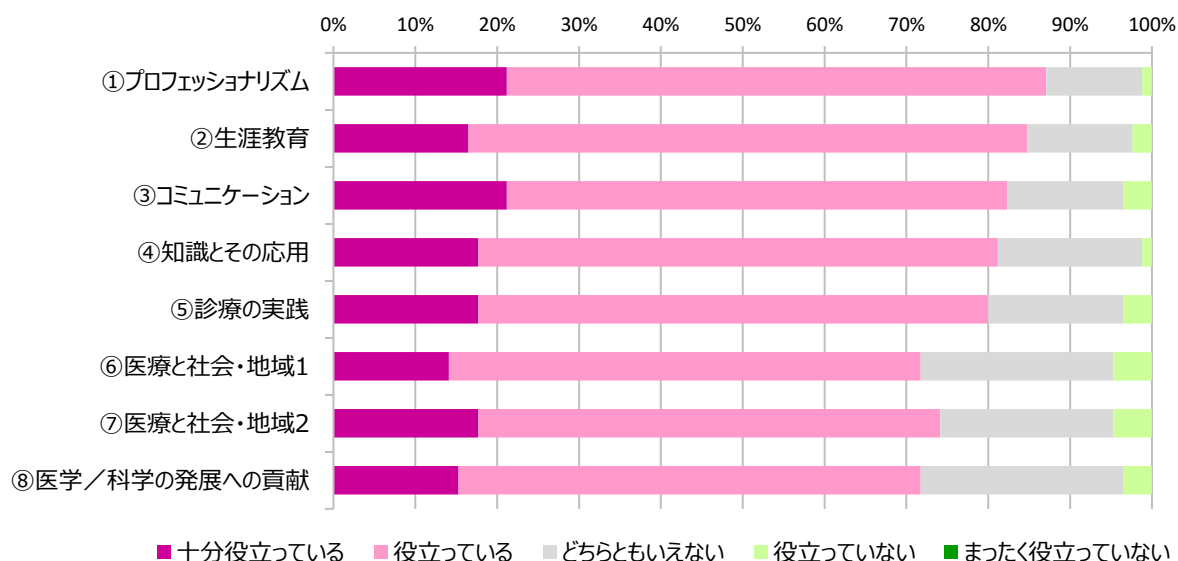


項目	十分身についた		身についた		どちらともいえない		身につかなかった		まったく身につかなかった	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
①プロフェッショナリズム	16	18.4%	60	69.0%	9	10.3%	2	2.3%	0	0.0%
②生涯教育	11	12.6%	52	59.8%	22	25.3%	2	2.3%	0	0.0%
③コミュニケーション	17	19.5%	49	56.3%	17	19.5%	4	4.6%	0	0.0%
④知識とその応用	9	10.3%	51	58.6%	25	28.7%	2	2.3%	0	0.0%
⑤診療の実践	12	13.8%	42	48.3%	28	32.2%	5	5.7%	0	0.0%
⑥医療と社会・地域 1	14	16.1%	45	51.7%	26	29.9%	2	2.3%	0	0.0%
⑦医療と社会・地域 2	16	18.4%	50	57.5%	18	20.7%	3	3.4%	0	0.0%
⑧医学／科学の発展への貢献	11	12.6%	42	48.3%	28	32.2%	5	5.7%	1	1.1%

参考: R4 年度

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	18	21.2%	56	65.9%	10	11.8%	1	1.2%	0	0.0%
②生涯教育	14	16.5%	58	68.2%	11	12.9%	2	2.4%	0	0.0%
③コミュニケーション	18	21.2%	52	61.2%	12	14.1%	3	3.5%	0	0.0%
④知識とその応用	15	17.7%	54	63.5%	15	17.7%	1	1.2%	0	0.0%
⑤診療の実践	15	17.7%	53	62.4%	14	16.5%	3	3.5%	0	0.0%
⑥医療と社会・地域 1	12	14.1%	49	57.7%	20	23.5%	4	4.7%	0	0.0%
⑦医療と社会・地域 2	15	17.7%	48	56.5%	18	21.2%	4	4.7%	0	0.0%
⑧医学／科学の発展への貢献	13	15.3%	48	56.5%	21	24.7%	3	3.5%	0	0.0%

参考: R4 年度

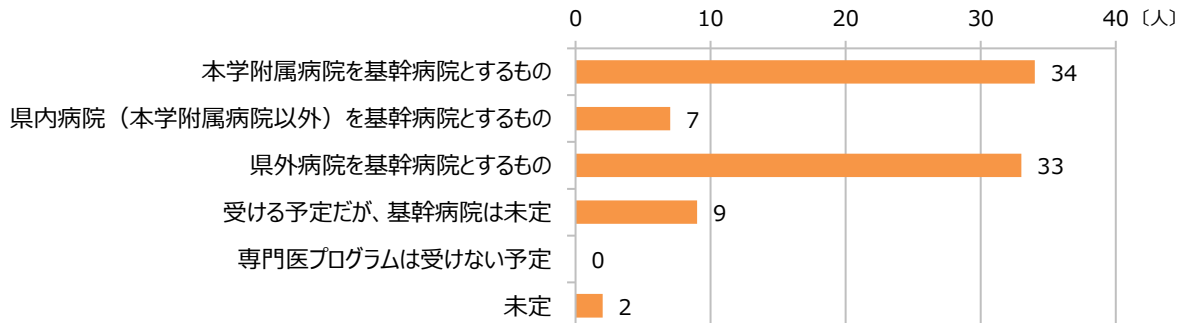
項目	十分役立っている		役立っている		どちらともいえない		役立っていない		まったく役立っていない	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
①プロフェッショナリズム	10	8.2%	83	68.0%	21	17.2%	7	5.7%	1	0.8%
②生涯教育	8	6.6%	78	63.9%	31	25.4%	4	3.3%	1	0.8%
③コミュニケーション	17	13.9%	82	67.2%	18	14.8%	5	4.1%	0	0.0%
④知識とその応用	11	9.0%	79	64.8%	26	21.3%	5	4.1%	1	0.8%
⑤診療の実践	13	10.7%	8	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) 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

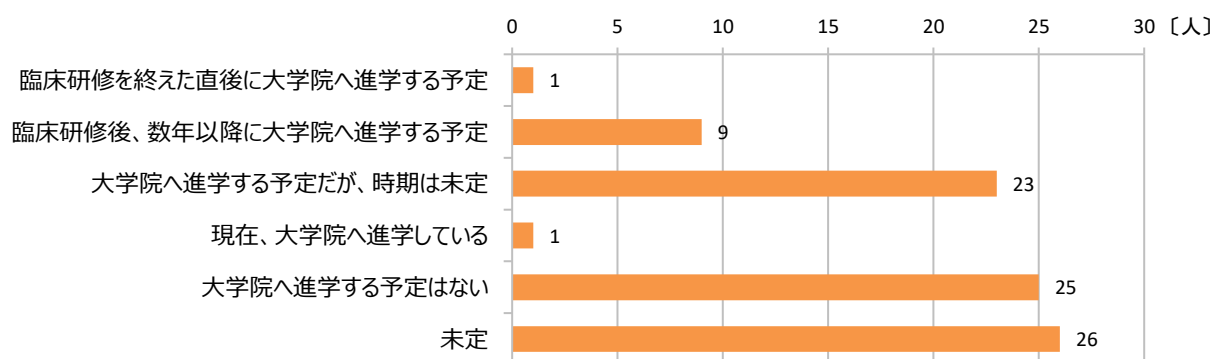


専門医プログラム（専門研修）予定	R6 年度	参考：R4 年度
	人数〔割合〕	人数〔割合〕
本学附属病院を基礎病院とする専門医プログラムを受ける予定	34〔40.0%〕	61〔50.0%〕
県内病院(本学附属病院以外)を基礎病院とする専門医プログラムを受ける予定	7〔8.2%〕	4〔3.3%〕
県外病院を基礎病院とする専門医プログラムを受ける予定	33〔38.8%〕	37〔30.3%〕
専門医プログラムを受ける予定だが、基礎病院は未定	9〔10.6%〕	13〔10.7%〕
専門医プログラムは受けない予定	0〔0.0%〕	0〔0.0%〕
未定	2〔2.4%〕	7〔5.7%〕
計	85〔100%〕	122〔100%〕

10. 上記9の進路を選んだ理由（コメント回答者数:38人）

カテゴリー	具体的な理由の例
1. 志望科等	- 進みたい分野があったため - 研修している病院に自分のなりたい診療科のプログラムが存在しているから - 地域枠で県内の研修先を考えていることに加え、自分が専攻したい診療科の専門医プログラムがあるため - なりたい診療科で十分な症例と医師数があるから
2. 研修病院の特性	- 経験できる症例が充実しているから。医局の雰囲気がいいから - 他大の雰囲気に馴染める気がなかった - 本学で行っておらず、その施設で行っている治療に興味があったため - 研修医が主体的に動けるから
3. 出身地等	- 出身地の医療に貢献するため - 県内就職を考えているから
4. 地域従事要件、奨学金	- 地域従事要件を満たすため - 奨学金を借りていないから
5. その他	おもしろそうだから

11. 大学院へ進学する予定はありますか



大学院への進学予定	人数〔割合〕	
臨床研修を終えた直後に大学院へ進学する予定	1〔1.2%〕	①
臨床研修後、数年以降に大学院へ進学する予定	9〔10.6%〕	
大学院へ進学する予定だが、時期は未定	23〔27.1%〕	
現在、大学院へ進学している	1〔1.2%〕	②
大学院へ進学する予定はない	25〔29.4%〕	
未定	26〔30.6%〕	
計	85〔100%〕	

①大学院進学予定がある者の進学予定大学院

進学予定大学院	人数〔割合〕
本学大学院	12〔36.4%〕
本学以外の大学院	17〔51.5%〕
未定	4〔12.1%〕
計	33〔100%〕

②現在、大学院へ進学している者の進学大学院

進学大学院	人数〔割合〕
本学大学院	1〔100%〕
本学以外の大学院	0〔0.0%〕
計	1〔100%〕

参考：R4 年度

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

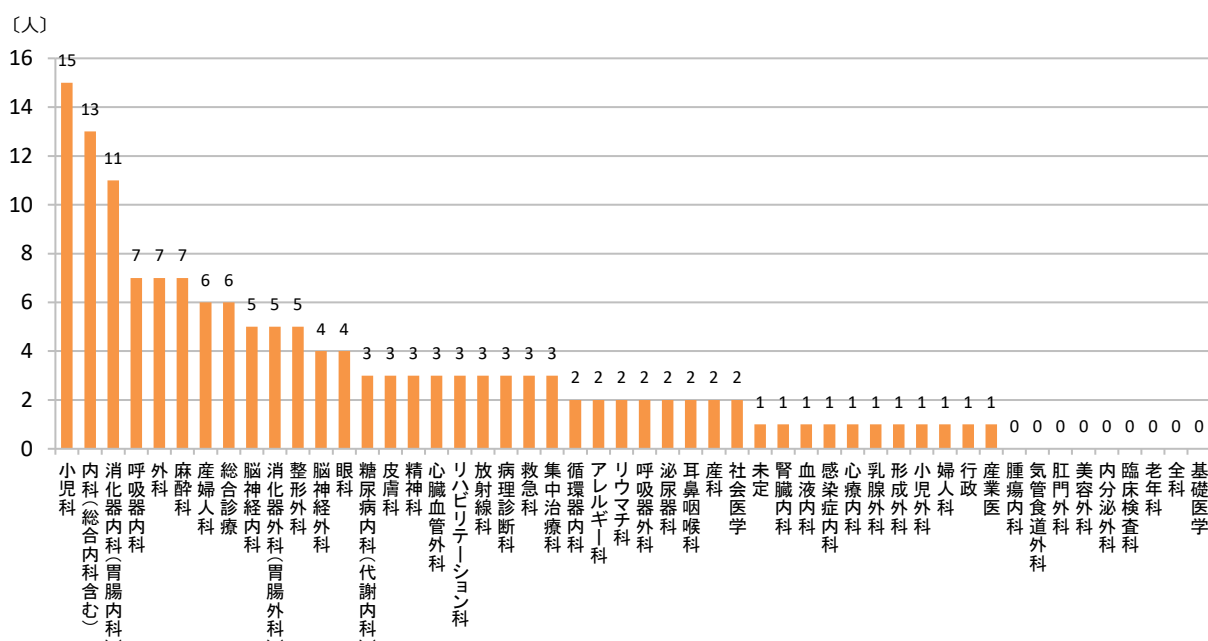
注：設問文変更

大学院への進学予定	人数〔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%〕
計	122〔100%〕

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)

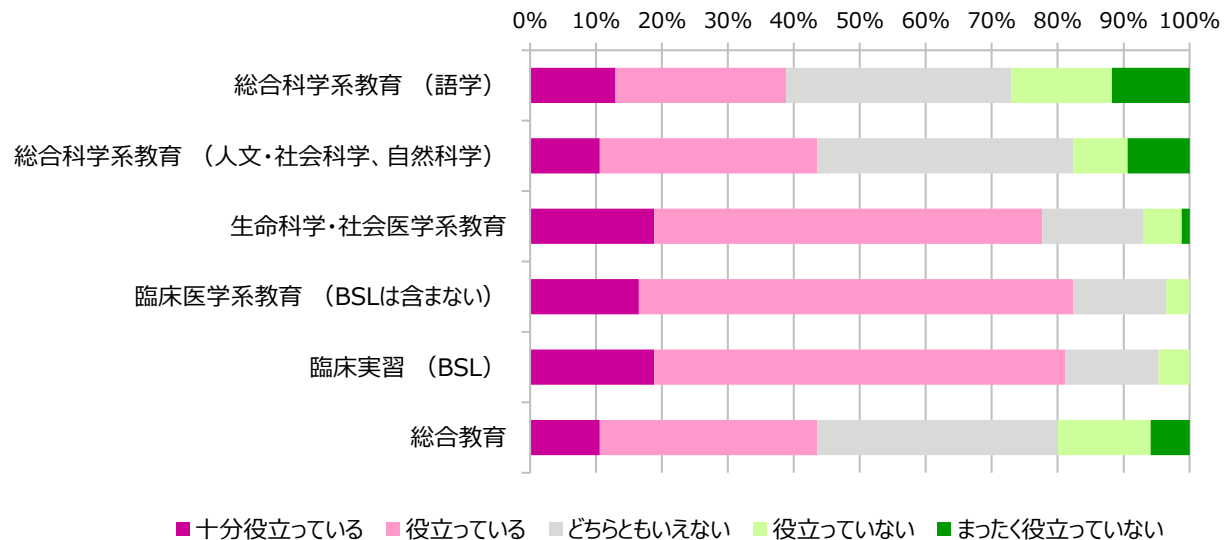
診療科・分野	R6 年度	参考：R4 年度
	人数	人数
未定	1	6
内科(総合内科含む)	13	18
呼吸器内科	7	8
循環器内科	2	9
消化器内科(胃腸内科)	11	17
腎臓内科	1	3
脳神経内科	5	4
糖尿病内科(代謝内科)	3	5
血液内科	1	2
皮膚科	3	7
アレルギー科	2	3
リウマチ科	2	5
感染症内科	1	1
小児科	15	11
精神科	3	7
心療内科	1	3
腫瘍内科	0	0
外科	7	12
呼吸器外科	2	1
心臓血管外科	3	3
乳腺外科	1	2
気管食道外科	0	1
消化器外科(胃腸外科)	5	3
泌尿器科	2	11
肛門外科	0	1

診療科・分野	R6 年度	参考：R4 年度
	人数	人数
脳神経外科	4	5
整形外科	5	10
形成外科	1	4
美容外科	0	1
眼科	4	5
耳鼻咽喉科	2	2
小児外科	1	4
産婦人科	6	6
産科	2	1
婦人科	1	0
内分泌外科	0	0
リハビリテーション科	3	0
放射線科	3	2
麻酔科	7	16
病理診断科	3	0
臨床検査科	0	0
救急科	3	9
集中治療科	3	8
老年科	0	0
総合診療	6	11
全科	0	0
基礎医学	0	0
社会医学	2	1
行政	1	2
産業医	1	1
計	149	231



D. 本学医学部の教育への意見

13. 本学在学時に受けた教育は、あなたの現在の職務に、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)	11	12.9%	22	25.9%	29	34.1%	13	15.3%	10	11.8%
総合科学系教育 (人文・社会科学・自然科学)	9	10.6%	28	32.9%	33	38.8%	7	8.2%	8	9.4%
生命科学・社会医学系教育*	16	18.8%	50	58.8%	13	15.3%	5	5.9%	1	1.2%
臨床医学系教育 (BSL は含まない)	14	16.5%	56	65.9%	12	14.1%	3	3.5%	0	0.0%
臨床実習(BSL)	16	18.8%	53	62.4%	12	14.1%	4	4.7%	0	0.0%
総合教育**	9	10.6%	28	32.9%	31	36.5%	12	14.1%	5	5.9%

参考: R4 年度

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*	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**	6	4.9%	48	39.3%	41	33.6%	15	12.3%	12	9.8%

* 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

**総合教育：チュートリアル、地域実習、科学リテラシー、行動科学、福島学など

14. 本学在学時の教育について、現在の職務を行う上で、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（コメント回答者数:25人）

カテゴリー	具体的な理由の例
1. 臨床実習（BSL） 臨床医学	・ BSL での患者さんの毎日の回診 ・ BSL アドバンスで比較的長期（1 ヶ月間）実習した経験が後期研修の診療科選択につながった ・ 臨床医学の講義
2. TBL	・ 問診、身体診察、鑑別診断、検査・治療等をグループで話し合う TBL は役に立ったと思う。
3. 臨床技能	・ OSCE について、大学からの指定のサイトで手技等を勉強できたのが良かった
4. 地域・災害教育	・ 地域性・災害医療について学ぶ機会を得られたこと ・ 個人的に福島学は福島で勤務するにあたり風土を知る意味でも重要だと感じました
5. プロフェッショナリズム教育	・ 医療者としての倫理観について
6. 国際教育	・ 英語教育（英語の外部試験を受ける際に、英語科の先生に speaking や writing の対策をしていただけたこと、自ら望めば Medical English の勉強会やオンライン医療英語講座などに参加させてもらったこと）
7. その他	・ 臨床医学は言うまでもなく役立っているが、感度・特異度等の統計・疫学の知識は想像以上に使用している（検査結果の解釈や論文を読む時）放射線に関する知識も役立っていると思う ・ MD-PhD コースで研究させていただき、指導教員からの指導のおかげで臨床分野でも常に基礎医学や research の面での思考や興味を持つことができ、知識を深める面でのアプローチの範囲が増えた

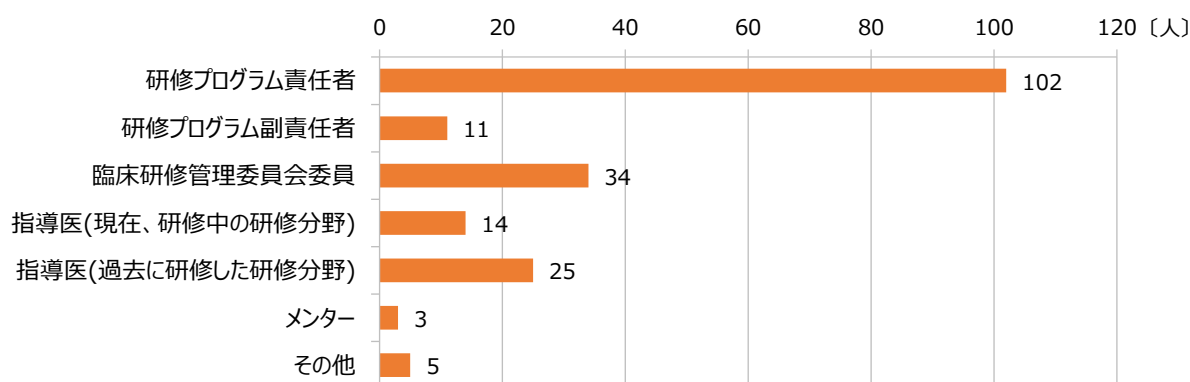
15. 本学在学時の教育について、現在の職務を行う上で、不足していたと思う教育や経験があればご記入ください（コメント回答者数:24人）

カテゴリー	具体的な理由の例
1. 留学	・ 留学可能期間が短い。世界で活躍する人材育成と謳っているが、他の大学と比べ海外基礎研究や臨床留学の期間が短く将来への視野を広げたり、コネクションが作れない
2. 臨床実習（BSL） 臨床医学	・ 手技の練習 ・ コロナの影響もあったと思うが、BSL で実際に患者から問診したり診察したりする機会が少なかった ・ 手技を学ぶ場が他大学に比較して少ないと感じた ・ 3 年生に対する各診療科の授業は、各科の先生方の忙しさなどもあり、学生に対する講義としては難しすぎたり分かりづらい点が多かったと思います。結局は予備校の講義で勉強しているのが現状だと思います。国家試験を考慮されるといいかと思います。
3. その他	・ 想像力を養うような教育 ・ 医師法など医療関連法規の解釈や保健医療制度（DPC など）、地域の福祉施設との連携について ・ 最新の知見を得る方法（PubMed や UpToDate など）に関して、具体的な処方例や抗菌薬使用例に関して ・ 論文の読み方、検索の仕方、研究の手法、実践的な統計知識

卒後1, 2年目卒業生(臨床研修医)の指導医等

A. 回答者情報

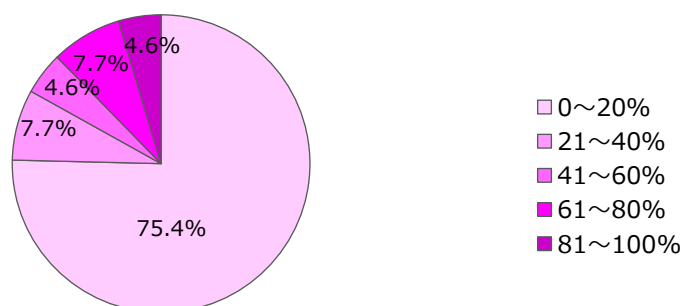
1. 臨床研修における立場(複数選択可)



立場	R6 年度	参考 : R4 年度
	人数	人数
研修プログラム責任者	102	103
研修プログラム副責任者	11	5
臨床研修管理委員会委員	34	45
指導医 (現在、研修中の研修分野)	14	20
指導医 (過去に研修した研修分野)	25	51
メンター	3	3
その他	5	4
計	194	231

B. 各臨床研修病院の初期臨床研修医に占める本学医学部卒業生の割合

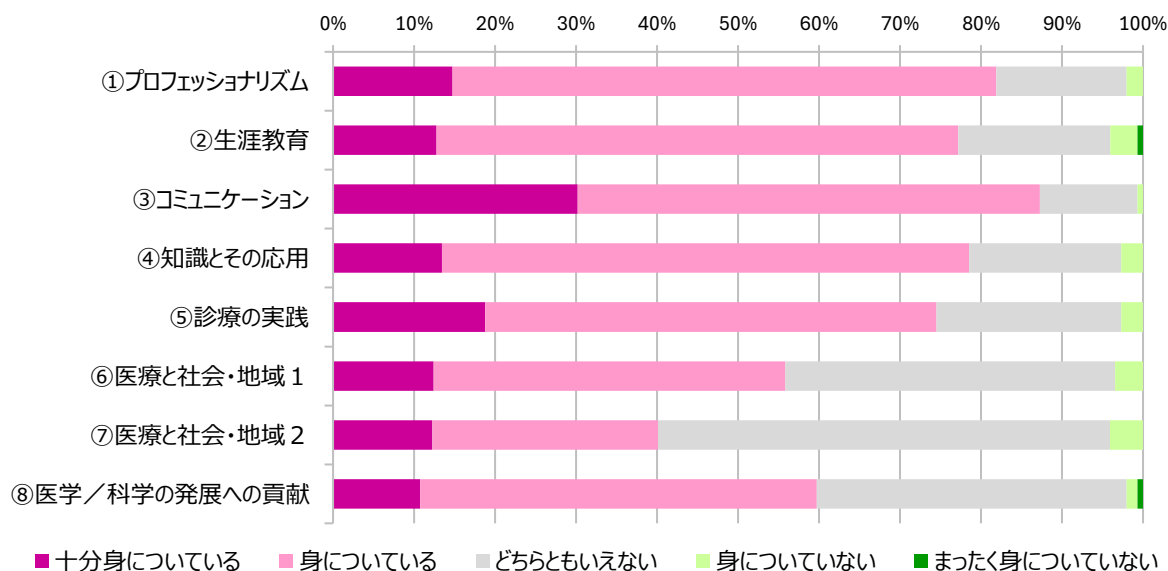
2. 初期臨床研修医に対する本学卒業生の割合



本学卒業生の割合		0~20%	21~40%	41~60%	61~80%	81~100%	計
R6 年度	病院数 〔割合〕	49 〔75.4%〕	5 〔7.7%〕	3 〔4.6%〕	5 〔7.7%〕	3 〔4.6%〕	65 〔100%〕
参考 : R4 年度	病院数 〔割合〕	49 〔74.2%〕	4 〔6.1%〕	3 〔4.5%〕	3 〔4.5%〕	7 〔10.6%〕	66 〔100%〕

C. 本学医学部卒業生(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 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	22	14.8%	100	67.1%	24	16.1%	3	2.0%	0	0.0%
②生涯教育	19	12.8%	96	64.4%	28	18.8%	5	3.4%	1	0.7%
③コミュニケーション	45	30.2%	85	57.0%	18	12.1%	1	0.7%	0	0.0%
④知識とその応用	20	13.4%	97	65.1%	28	18.8%	4	2.7%	0	0.0%
⑤診療の実践	28	18.8%	83	55.7%	34	22.8%	4	2.7%	0	0.0%
⑥医療と社会・地域 1	18	12.4%	63	43.4%	59	40.7%	5	3.4%	0	0.0%
⑦医療と社会・地域 2	18	12.2%	41	27.9%	82	55.8%	6	4.1%	0	0.0%
⑧医学／科学の発展への貢献	16	10.7%	73	49.0%	57	38.3%	2	1.3%	1	0.7%

参考: R4 年度

項目	十分 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	22	14.8%	100	67.1%	24	16.1%	3	2.0%	0	0.0%
②生涯教育	19	12.8%	96	64.4%	28	18.8%	5	3.4%	1	0.7%
③コミュニケーション	45	30.2%	85	57.0%	18	12.1%	1	0.7%	0	0.0%
④知識とその応用	20	13.4%	97	65.1%	28	18.8%	4	2.7%	0	0.0%
⑤診療の実践	28	18.8%	83	55.7%	34	22.8%	4	2.7%	0	0.0%
⑥医療と社会・地域 1	18	12.4%	63	43.4%	59	40.7%	5	3.4%	0	0.0%
⑦医療と社会・地域 2	18	12.2%	41	27.9%	82	55.8%	6	4.1%	0	0.0%
⑧医学／科学の発展への貢献	16	10.7%	73	49.0%	57	38.3%	2	1.3%	1	0.7%

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: 60 人)

※本学医学部のコンピテンシーに基づいて分類

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	・ 学習意欲は高く、協調性もある。まじめでルールはきちんと守る ・ 非常に穏やかで感情の起伏を他人にぶつける事無く、患者さんのみならず他の医師やパラメディカルスタッフとも大変良好な関係を築いていた ・ 医学に真摯に取り組む姿勢を感じます
2. 生涯教育	・ 目標を定めて、努力する姿勢。わからないことを上級医に聞きに行く積極的な姿勢
3. コミュニケーション	・ 周囲とのコミュニケーション能力に優れている。他者に対する思いやりがある。積極性もある ・ 個人差があり一概に評価出来ませんが、接遇やプロフェッショナリズムは優れている研修医が多いと感じます ・ 医師のみならず医療従事者だれとでもコミュニケーションがとれる
4. 知識とその応用	・ 医学的知識や基本的なスキルは優れているように感じています ・ 本学医学部卒業生は、基礎的な医学知識がしっかりと身につけており、臨床現場においても迅速に適応できる柔軟性を備えていると感じています ・ 知識の量と探求心は当初から抜きん出たものがありました
5. 診療の実践	・ 診療をスムーズに行う姿勢は、卒前教育で身につけられているものだと思います
6. 医療と社会・地域	・ 地域医療を含め真面目に取り組んでいます
7. 医学/科学の発展への貢献	・ 学会発表、論文執筆も行い、学術活動も十分行っている

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:45 人)

※本学医学部のコンピテンシーに基づいて分類

カテゴリー	具体的な改善が必要と思う点の例
1. プロフェッショナリズム	・ 積極性が足りないところ ・ 物事を倫理的に考える力
2. 生涯教育	・ 考え方や学び方についての知識はもう少しあってもよい気がする
3. コミュニケーション	・ コミュニケーションが独りよがりになりがち。相手の立場や気持ちに配慮できず、自分の伝えたいことが優先されてうまく意思疎通出来ないときがある。上級医の指導を批判と捉えがちで、素直に受容する姿勢が少し不足している ・ 報連相が必要な時にすぐできない傾向がありました。また、臨床におけるプロブレムの評価・検討においてももう一歩という印象です。研修医ならではの丁寧な診察・診療を特に病棟管理においてはもっと見られたらとは感じました
4. 知識とその応用	・ 知識不足、用語の定義などで、上級医との会話がスムーズにいかない
5. 診療の実践	・ 自分で考えてアセスメントし、治療計画を立てる視点はまだ十分に身につけていないと思われます ・ エビデンスなどを調べ、自分なりに解決する力はこれから身につけていくことだと思います
6. 医療と社会・地域	—
7. 医学/科学の発展への貢献	・ 学会発表に対する意欲がもう少し欲しい ・ 医学的探求ができない。論文検索ができない。自ら次を探って深めていこうという姿勢がない
8. その他	・ 物事を興味のあるなしでしかとらえられない研修医も過去に見られましたので、それだけではないということを教育していただけるとありがたいです ・ 学生時代の延長の研修医生活を送っている傾向が時に見られ、部活の乗りでも良くも悪くも集団行動に走る時がある

E. 本学医学部の教育への意見

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: 37 人)

※本学医学部のコンピテンシーに基づいて分類

カテゴリー	具体的な強化または改善すべき点の例
1. プロフェッショナリズム	・ プロ意識をもっと強化していただければと思います。趣味やお稽古事のレベルから脱していない印象があります ・ 責任感と主体性の向上 ・ 積極性 ・ 医師のプロフェッショナリズムについて在学中から教育を強化していただけると幸いです
2. 生涯教育	—
3. コミュニケーション	・ コミュニケーションスキル、社会人としての資質を学ぶ機会を増やすべきだと感じます ・ 社交性
4. 知識とその応用	・ 追い込まれた時に力を出せる知識の地盤及びメンタル作り
5. 診療の実践	・ やはり臨床診療の実践がかなり弱いと思います。所見やデータを総合しての評価がうまくできないように思います ・ 臨床実習をもっと参加型に進めることが重要と思います。 ・ コロナ下で BSL が少なかったと思われます。より、臨床で患者さんに接する機会が増えると良いですね
6. 医療と社会・地域	・ 卒前から、地域性（福島）を理解した教育をより強化して頂きたい ・ 地域医療やメジャー科（内科・外科）を志す人材を育ててください
7. 医学/科学の発展への貢献	・ 学会などの学生セッションに積極的に参加してほしい ・ 学生時代に基礎研究もさらに行っていくとよいのではないかと感ずる ・ 論文検索やプレゼンテーションなど、学術的なスキルの基礎を身につけていただければと思う
8. その他	・ 情報共有（学習状況くらいでも良い）が市中病院側にもなされないとなかなか効果的な実習にできない（しにくい） ・ カルテ記載の際にコピーで埋めており、自分の言葉で記載していない研修医が多い。マークシート世代と開き直る研修医もいるので改善していただきたい ・ 医療はインフラの一部なんだということを認識してもらいたいと思います（一般論として） ・ 貴学に限ったことではありませんが、権利を主張しすぎる傾向が見られます