

平成25年度（2013年）
医師のキャリア形成に関連する
医学部教育の実態調査

平成25年10月

全国医学部長病院長会議

発刊にあたって

女性医師の労働・環境問題検討委員会の前身である女性医師の労働・環境問題検討ワーキンググループは、2006年に「女性医師の勤務に関する育児サポートの状況に関する実態調査」、2011年に「女性医師の就労環境に関する実態調査」を行い報告してきました。その結果を受け、本委員会は女性医師が男女同等に医師として生涯を通してそのキャリアを継続し、かつ向上するためには、男女を問わず医学生時期からのキャリア教育が重要であるとの観点から、2013年2月に全国大学医学部・医科大学病院長を対象として「医師のキャリア形成に関連する医学部教育の実態調査」をアンケート形式で実施しました。

調査は【基本情報】と【医学教育に関する質問】とで構成され、目的は、各施設に医学教育センターや女性医師のキャリア支援等の部署が設置されているか、キャリア教育にどのようなカリキュラムが用意されているか、女性医師のキャリア支援への取り組みの実態、等を把握することにあります。

医師には、知識や技能を修め、それを生涯にわたって中断することなく発展させ、社会に還元することが求められています。それは医師のプロフェッショナリズムと言えます。「キャリア教育」とは、今日の医学・医療のグローバル化の中で、医学生・若い研修医に対して、医師のプロフェッショナリズムをいかに継続していくかの確固たる動機づけと考えます。具体的には、1. 医師として生涯就労を継続する、2. 医学知識と技能の研鑽に励む、3. 自己啓発力を形成する、4. 社会へ還元する意識を持つ、5. 男女平等な社会の実現に努力する、6. ワークライフバランスを正しく理解する、などが考えられます。

以上のような「キャリア教育」の課題を大学医学部・医科大学のカリキュラムに反映する教育体制の構築が必要と考えております。

今回のアンケートで得られた1) キャリア教育担当部署の設置・拡充とFD等による支援、2) 広い視野に立ったキャリア教育、3) 社会構造の整備、4) 教育現場の意見の活用、等の貴重なご意見を今後の本会議の活動に反映していきたいと考えます。

最後に、短期間での回答をお願いしたにもかかわらず、全国大学医学部・医科大学の病院長諸氏のご協力を得ることができました。心より感謝致します。また、アンケート調査の準備・集計にご尽力いただきました委員諸氏および長田前事務局長始め事務局の皆様にご挨拶申し上げます。

2013年10月

一般社団法人 全国医学部長病院長会議
女性医師の労働・環境問題検討委員会
委員長 津田 喬子

目 次

発刊にあたって

調査結果の解析.....1

集計結果

基 本 情 報.....5

医学部教育に関する質問.....19

【調査結果の解析】

いずれの施設も独自の工夫をされて医学部教育（医学生教育）に取り組まれています。医学生のキャリア教育に関しては、担当部署の設置は30%未満であり、兼任教官が多く、兼任教官に対する教員評価への反映も半数でした。医学生の30%前後が女性である現実に対して、日本の医学・医療の担い手として活躍するための環境作りは、これからも継続しなくてはなりません。キャリア教育の授業は、今後推進されるものと考えられますが、カリキュラム作成を行う専門の部署（教育センターなど）、専任の教官、教育を担当する部署（ワークライフバランス支援室など）の設置、FDの開催など、多岐にわたるシステムの拡充と支援が必要と思われ、これらが有機的に動くことによって、労働環境や生活の支援のもと、より良い人材の確保が期待できると考えます。

医学部教育は、将来の医療という重要な任務を負っています。医療については地域性もあり、大都市と地方都市とでは自ずと医学生の考えや生活設計、人生設計も異なります。よって一様な教育には無理があり、画一性からは脱する必要があります。また、医師の、あるいはまして、「女性医師」のキャリア設計という狭い観点から、医師全体のみならず、社会に広がりつつある「キャリア教育」を実行していくためには、より広い視野に立つことが必要とされます。もちろん、医師という高度な専門職という特性はあるとは言え、男女とも継続的に職業をもって社会参加するためには、「インフラ整備」が必須であります。男女がともに、社会で働きやすくなるような社会構造がなければ、「キャリア形成の重要性」を大学教育においてカリキュラムに組んだとしても、社会に出たとき、その現実に理想が打ち砕かれるのみと考えます。

基本情報

<質問A>

大学医学部・医科大学における医学教育センター等は、84%（67/80大学）に設置されていた。内訳は国立で88%、公立で88%、私立で76%であり、設置がない大学が東北、中国地区で多い傾向が認められた。設置されていない13施設のうち5施設で今後設置予定であった。

構成員数は1施設平均約5人であるが、1名～170名と幅が大きく、所属長は兼任40人に対し専任27人と、専任所属長を置いて力を入れているところが40%であった。一方で、60%が兼任であることは他の診療科の教官が医学教育センターの担うべきカリキュラムの編成などの業務をこなしていると考えられる。本来の業務に専念できるように教育専任の人材の登用とセンターの設置が望ましい。代表者のうち女性は国立（38大学）で1大学、公立（7大学）にはなく、私立（22大学）で1大学であった。

設置時期については、私立が先駆けて創設していた（昭和56年から平成7年までに4大学）。平成12年頃から増加しはじめ、新臨床研修医制度が始まった平成16年から平成20年までに次々と34大学が設置していることから、各大学においてその必要性が大きくなってきて人材確保に本格的に取り組み始めた姿勢の表れとみてとれる。

一方、全国的に進められたチュートリアルやPBLといったものに対する対応から、必要に迫られて設置されたということが、その創設された年代と合致するデータとなっている。つまり、その創設はもともとが、特段と「医師のキャリア形成」や「男女共同参画」、「ライフワークバランス」といったものを課題としていないとも言える。

活動状況をみると、全国的には医学教育全般、共用試験管理、FD（大学院、教員）への対応、カリキュラムの編成など卒前教育を主な対象としている施設が多かったが、国立ではOSCE担当と運営、学生生活支援・学生の悩み相談・メンタルケア、地域医療教育の開発など、公立では入試、卒前・卒後の一貫教育、スキルスラボ整備・運営、学部間・学年間教育連携など、私立では卒前・卒後の一貫教育、学生修学支援（成績不良学生対応）、国際化プロジェクト、他大学との教育連携、シミュレーション管理運営など、活動内容の多様性が明らかとなった。多岐にわたる活動を行っている施設では構成員が60人を超えているところもあり、医学教育に対する効率的、長期的な教育に対する各大学の積極的な姿勢がみられる。

<質問B>

「女性医師支援、キャリア支援あるいはワークライフバランス支援」等の部署を設置していたのは、50校（63%）であり、内訳は国立で62%、公立で75%、私立で57%であった。北海道では33%と低かった。キャリア支援に関する部署の設置が全国では半数以上であるのは男女共同参画の必要性が浸透してきているためと思われる、望ましい結果になっている。名称には単なる女性医師支援ではなく、キャリアパス支援、キャリア支援、ワークライフバランス支援、女性医療人支援、医師・研究者キャリア支援等が使用されていた。アンケートで判明した範囲では、代表者が女性は国立（26大学）で12大学（内看護部長1大学）、公立（6大学）で2大学（内看護部教授1大学）、私立（16大学）で3大学であった。

設置時期は平成18年が1校であったのに対し、19年度9校、20年度8校と急増した。平成18年度～21年度の文部科学省科学技術振興調整費「女性研究者支援モデル育成」事業等に採択された医学部を有する大学・医科大学29校に注目したが、同部署を設置していると回答したのは19校（66%）に過ぎなかった。特に総合大学では女性研究者を主な対象としたため、病院や医学部における支援活動には結びつけられなかったものと考えられる。平成19年度の「地域医療等社会的ニーズに対応した質の高い医療人養成推進プログラム」において「女性医師・看護師の臨床現場定着及び復帰支援」がテーマに選ばれ、現在も女性医師支援を活発に行っている9校が選定された。このプログラムは同部署の設置推進に貢献したものと推定された。さらに、平成21年から25年の間に設置している大学も多く、政府や県の政策や補助金と関連してスタートする大学も多いのではないかと考えられる。今後さらに増えることが望まれる。

支援対象者は女性医師に限らず、男性医師、女子医学生、男子医学生、その他（看護師、コメディカル、大学院生、研修医等）であった。当初は「女性医師問題」として、ことさらに「女性」が強調されたが昨今は改められ、男性学生・医師への支援を含めた医師全体の労働環境や生活支援の重要性に気付かれた証と思われた。男女ともに支援を行うことにより男性の負担も軽減し、男性医師が家庭生活にかかわる時間や余裕を得ることとなり、家事分担における既存の固定観念から脱却することになると考える。

活動内容は、全国的には病児保育等を中心とした次世代育成支援、女性医師復帰支援、男女共同参画推進、ワークライフバランスに関する活動であったが、国立では平成20年度文部科学省科学技術振興調整費「女性研究者支援モデル育成事業女性研究者への革新的支援」事業推進、就労者子弟を対象としたサマースクール、メンタリング・相談員配置、キャリア継続および復帰支援など、公立では県医師会男女共同参画との連携、多様な就労形態の提供など、私立では女性職員等への支援情報の広報、ロー

ルモデル講演会、育児短時間勤務制度、中・高生対象の講義やセミナー開催などであった。医学生へのキャリア教育やキャリアデザイン教育の実施施設は少なかった。

【医学部教育に関する質問】

キャリア教育を明確に定義せずに調査をしたため、カリキュラムに組み込まれたキャリア教育の有無や授業時間数は信頼性に欠ける結果となった可能性があり、同様のご指摘を回答者からいただいた。その反面、各大学でキャリア教育を今後どのような形で進めていくか模索中であり、内容も多岐にわたることが明らかとなった。

<質問1>

医学部教育の中にキャリア教育を含めることに関する78大学の結果は、1) 賛成66大学 (85%)、2) 反対1大学、3) どちらでもない11大学であった。賛否の理由として記載されたキャリア教育の目的は多彩であった。賛成理由として、キャリア教育は医師のプロフェッショナリズム教育と同等であり当然である、一貫した卒前・卒後・生涯教育上必要である、女性医師のキャリア形成に必要な事柄を男子学生も認識するのは重要である、学生・教員の意欲が向上する、などが多かった。反対の1大学(私立)の理由は人間教育、科学的思考能力育成の方が医学教育では重要であるからであった。どちらでもないと回答した理由は授業時間の確保が困難、学部教育よりも臨床研修開始後でもよい、キャリア教育の定義が不明瞭、であった。

<質問2>

カリキュラムに「キャリア教育」を組み込んでいる大学は53% (42/80大学) であり、内訳は国立で53%、公立で38%、私立で52%であったが、キャリア教育を広義にとらえればさらに多い可能性がある。

ほとんどが必修科目として1学年に組み込まれており、高学年になるに従い短くなっている。全学年合計の平均授業時間数は国立22.8時間、公立40.0時間、私立47.5時間であった。

授業の成果については、成果がみられなかった大学は皆無であったものの、成果があったと回答した大学は国立58%、公立67%、私立33%、全国では50%でありまだ十分に成果を上げていなかった。しかし、ほぼ全大学において今後とも同規模で授業を継続すると回答した。一方、組み込んでいない大学では、今後行うことに対して消極的であった。これらの効果は、長期的にフォローする必要がある。

キャリア教育をカリキュラムに組み込んでいる大学が半数強であるのは予想より多いので喜ばしい結果と言える。しかも必須の授業である大学がほとんどであるのは好ましい。今後さらに増えることを期待したい。画一的であるべきではないが、どの大学も模索している状態であり、モデルとなりヒントとなるような充実した内容をもつカリキュラムを紹介するような場が必要であると思われる。現在キャリア教育を行う大学では前向きな意見が多数述べられており、ほとんどすべての大学で授業を継続することになっている。それらの大学が先導してキャリア教育がさらに多くの大学で充実することを期待する。まだ未実施の大学は、他大学の傾向を知って、取り入れる努力されるようにこの調査の結果を使ってもらいたい。

<質問4>

医学生のキャリア教育を担当する部署があるのは全国で28%（22/80大学）であり、国立28%、公立25%、私立28%であった。選任の教官よりも兼任が多く、兼任教官に対する教員評価への反映は半数であった。さらにキャリア担当部署がないと答えた大学では、今後設置することに対して消極的であった。大部分の大学では、カリキュラムの作成部門や担当部門が設置されておらず、専門的にキャリア教育に取り組む部署がないこともキャリア教育の充実を遅らせる一因と考えられる。

<質問5>

アンケートや面談などで学生自身のキャリア形成に関する意識調査を実施している大学は、全国で29%（23/80大学）であり、国立35%、公立38%、私立17%であった。対象学年は1学年、5学年、6学年が多いように思われた。授業をするだけでなく、それが学生にどのような意識の変化をもたらしているかを調査し、より効果的な授業ができるように利用すべきと思われる。

<質問7>

半数以上の大学でキャリア教育に関するFaculty Development開催への希望があり、希望大学の半数以上は開催されれば参加すると回答した。多くの大学はキャリア教育において手探りの状態であると思われるので、医師キャリア教育の推薦者が中心となる機関や会議などで医学教育に関する意見交換を行うとともに、スウェーデンなど海外で女性のキャリア進出が進んでいる国の教育システムを参考にして、キャリア教育の基本的な内容を示すことができればよいと思う。

<質問8>

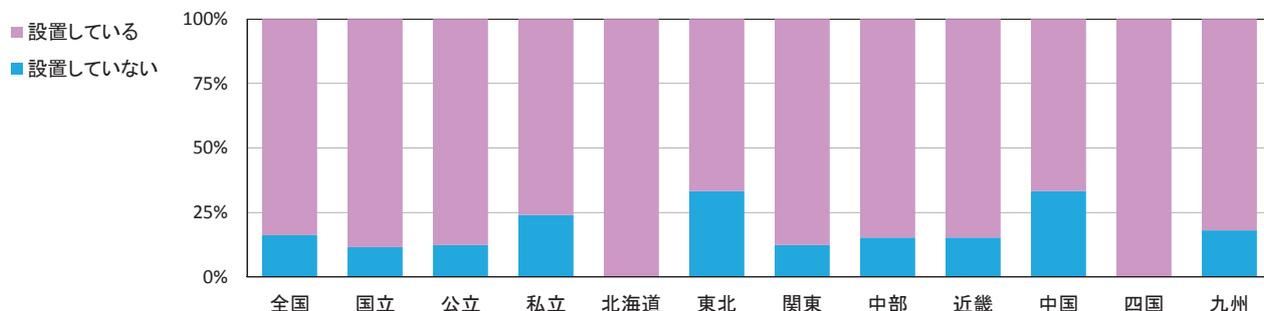
医学生のキャリア教育に関する自由意見では、キャリア教育の定義が曖昧であるとの指摘があった。地域医療・高度医療・基礎研究・臨床研究・教育、ワークライフバランス、人間形成、医師のプロフェッショナルリズム教育、など回答者によるキャリア教育の捉え方は多様であった。

【基本情報】

質問A. 貴大学医学部・医科大学に「医学教育センター」等を設置していますか。

(単位:校)

	全国	国立	公立	私立	北海道	東北	関東	中部	近畿	中国	四国	九州
(回答校数)	(80)	(43)	(8)	(29)	(3)	(6)	(24)	(13)	(13)	(6)	(4)	(11)
1 設置している	67	38	7	22	3	4	21	11	11	4	4	9
2 設置していない	13	5	1	7	0	2	3	2	2	2	0	2



「1. 設置している」と答えた大学

質問A-1. その組織の名称・代表者・連絡先をお答え下さい。

大学名	組織名	代表者名
【国立】		
北海道大	医学教育推進センター	医学研究科長 (所属長は副センター長)
旭川医科大	教育センター	千石一雄
弘前大	医学教育センター	中路重之
東北大	医学教育推進センター	大内憲明 (医学系研究科長兼任)
山形大	総合医学教育センター	佐藤慎哉
筑波大	医学教育企画評価室 (Planning and Coordination for Medical Education)	原晃
群馬大	医学教育センター	和泉孝志
千葉大	医学教育研究室	田邊正裕
東京大	医学教育国際協力研究センター	山本一彦
東京医科歯科大	臨床医学教育開発学	田中雄二郎
山梨大	国立大学法人山梨大学医学部附属病院 臨床教育センター	センター長 板倉淳
新潟大	総合医学教育センター	高橋姿
信州大	医学教育センター	多田剛
金沢大	金沢大学医学教育研究センター	山本健
岐阜大	医学教育開発研究センター	鈴木康之
浜松医科大	医学教育推進センター	梅村和夫
名古屋大	医学部附属総合医学教育センター	植村和正
三重大	医学・看護学教育センター	堀浩樹
滋賀医科大	医療人育成教育研究センター	服部隆則
京都大	医学教育推進センター	小西靖彦
大阪大	医学部医学科教育センター	土岐祐一郎
神戸大	神戸大学医学部附属病院 総合臨床教育センター	荻田典夫
鳥取大	総合医学教育センター	黒澤洋一
岡山大	医療教育統合開発センター	谷本光音
広島大	広島大学医学部附属 医学教育センター	秀道広
山口大	医学教育センター	松井邦彦
徳島大	医学部教育支援センター	西村明儒
香川大	医学部教育センター	岡田宏基
愛媛大	総合医学教育センター	小林直人

大学名	組織名	代表者名
高知大	医学教育創造・推進室	高田淳（室長）
九州大	医療系統合教育研究センター	田中智章 センター長
佐賀大	地域医療科学教育研究センター	酒見隆信
長崎大	先端医育支援センター	安武亨教授
熊本大	熊本大学生命科学研究部附属臨床医学教育研究センター	センター長 赤池孝章教授
大分大	医学教育センター	横井功
宮崎大	医学教育改革推進センター	医学教育改革推進センター長
鹿児島大	医歯学教育開発センター	田川まさみ
琉球大	医学教育企画室	高山千利

【公立】

札幌医科大	医療人育成センター	傳野隆一(医療人育成センター長)
福島県立医科大	医療人育成支援センター	福島哲人
横浜国立大	医学教育センター	横田俊平
名古屋市立大	医学教育センター	早野順一郎
京都府立医科大	医学教育推進室	北脇城
奈良県立医科大	教育開発センター	藤本眞一
和歌山県立医科大	教育研究開発センター	羽野卓三

【私立】

自治医科大	医学教育センター	岡崎仁昭
獨協医科大	教育支援センター	田所望
埼玉医科大	医学教育センター	センター長 荒木信夫
日本大	日本大学医学部生涯教育センター	森山光彦
東邦大	教育開発室	坪井康次
東京医科大	医学教育推進センター	勝村俊仁
東京女子医科大	医学教育学講座	吉岡俊正
東京慈恵会医科大	教育センター	福島統
慶応義塾大	医学教育統轄センター	平形道人
昭和大	医学教育推進室	高木康
順天堂大	医学教育研究室	教授 檀原高
帝京大	医学教育センター	川杉和夫
北里大	医学部附属医学教育研究開発センター	岡本牧人
聖マリアンナ医科大	総合教育センター	伊野美幸
東海大	教育計画部	和泉俊一郎
金沢医科大	医学教育センター	飯塚秀明
藤田保健衛生大	医学教育企画室	大槻眞嗣
愛知医科大	医学教育センター	福沢嘉孝
大阪医科大	教育センター	米田博
関西医科大	医学教育センター	木下洋
兵庫医科大	医学教育センター	鈴木敬一郎
福岡大	教育計画部	出石宗仁

質問A-2. 設置された時期は

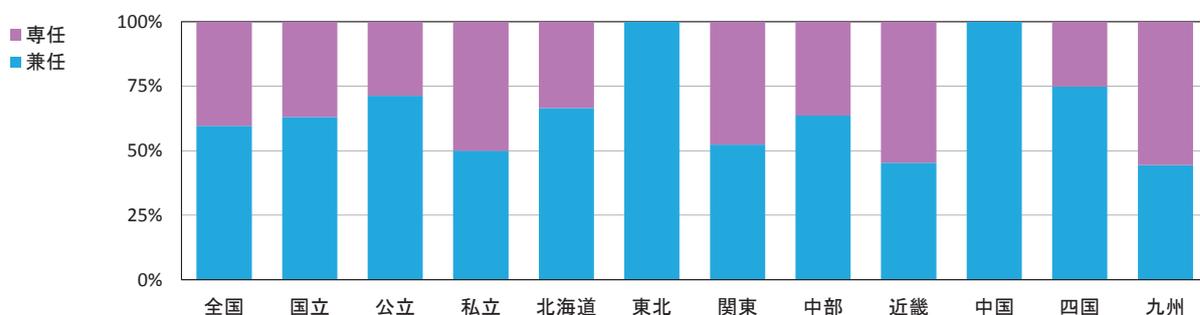
(単位:校)

設置年	全国	国立	公立	私立	北海道	東北	関東	中部	近畿	中国	四国	九州
(回答校)	(65)	(37)	(7)	(21)	(3)	(4)	(20)	(10)	(11)	(4)	(4)	(9)
S56	1			1			1					
S56	1			1			1					
H 1	1			1			1					
H 7	1			1			1					
H11												
H12	3	2		1			1	1		1		
H13	4	2		2			1	1			1	1
H14	2	1		1			1		1			
H15	5	3		2			2		1			2
H16	5	3	1	1				1	3		1	
H17	12	8	1	3		1	2	2	3	1	1	2
H18	5	4	1			1	1		1			2
H19	7	3	1	3	1	1	3	1		1		
H20	5	1	2	2	1	1	2					1
H21	2	2						1			1	
H22	2	2			1		1					
H23	5	3		2			1	2	1			1
H24	5	3	1	1			2	1	1	1		

質問A-3. 所属長の職域(専任・兼任)は

(単位:校)

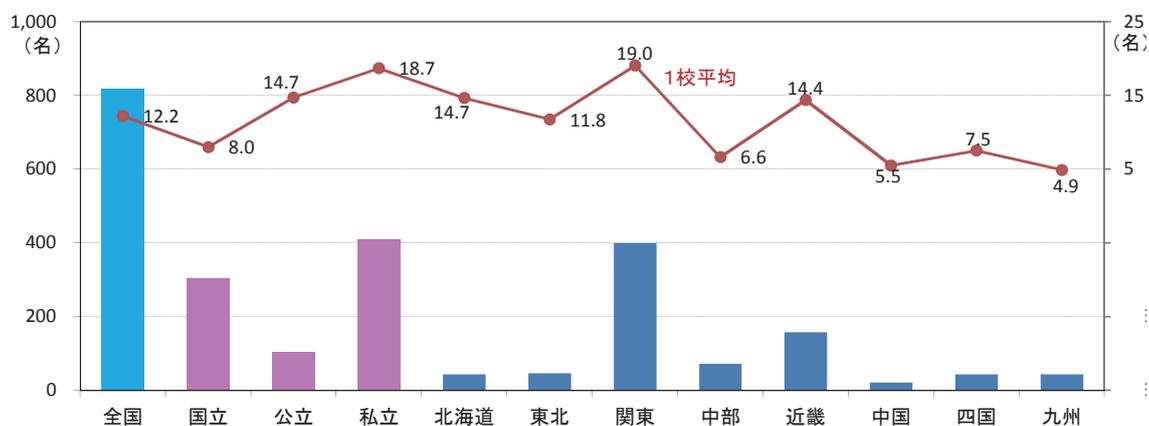
	全国	国立	公立	私立	北海道	東北	関東	中部	近畿	中国	四国	九州
(回答校数)	(67)	(38)	(7)	(22)	(3)	(4)	(21)	(11)	(11)	(4)	(4)	(9)
1 専任	27	14	2	11	1	0	10	4	6	0	1	5
2 兼任	40	24	5	11	2	4	11	7	5	4	3	4



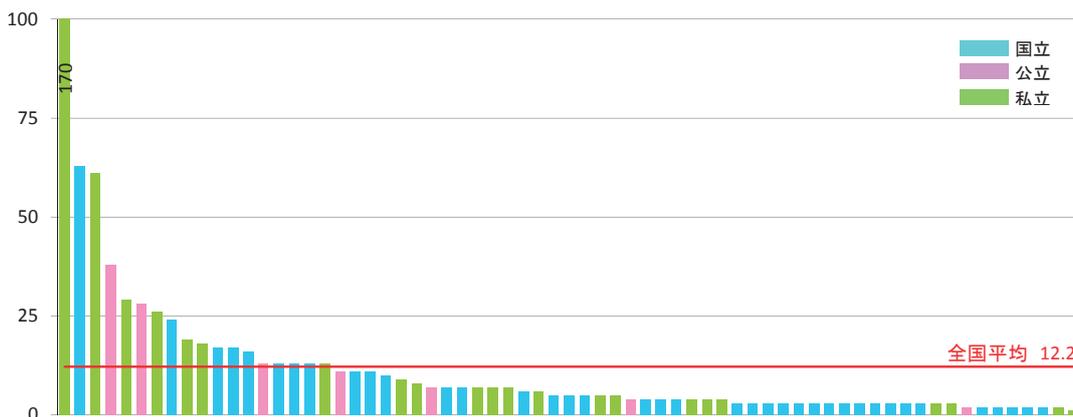
質問A-4. 構成員数は

(単位:名)

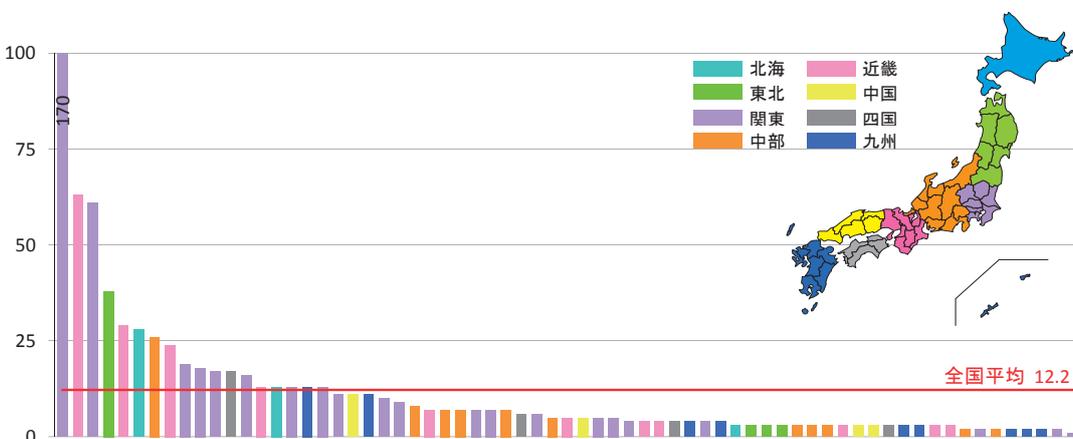
	全国	国立	公立	私立	北海道	東北	関東	中部	近畿	中国	四国	九州
(回答校数)	(67)	(38)	(7)	(22)	(3)	(4)	(21)	(11)	(11)	(4)	(4)	(9)
(合計)	818	304	103	411	44	47	400	73	158	22	44	44
(平均)	12.2	8.0	14.7	18.7	14.7	11.8	19.0	6.6	14.4	5.5	7.5	4.9
(最多)	170	63	38	170	28	38	170	26	63	11	17	13
(最小)	1	2	2	1	3	3	1	2	3	3	3	2



全国の構成員数
【立別】



全国の構成員数
【地域別】



質問A-5. 組織の活動状況をお教え下さい。

大学名	構成員数(人)	活動状況
【国立】		
北海道大	13	共用試験管理、学部・大学院FD開催、教育関係補助金申請、医学教育技法企画・開発、等。
旭川医科大	3	医学科・看護学科の教育を体系的に計画・立案する部署として機能している。
弘前大	3	業務を総合医学教育学講座に委託している。
東北大	3	ほぼ全ての授業に関する学生による評価、一部は教員による評価も実施。入学初年度の倫理、守秘、プロフェッショナリズム等の導入教育、その他PBL、医学英語、スモールグループ授業等の横断的授業・実習等の企画立案、実施。OSCE/CBTの企画と実施。教員教育FDを年間を通じて多種実施。カリキュラム全体の改善・改革の中心的役割。
山形大	3	生涯医学教育と地域医療に関する各種取組
筑波大	16	医学教育全般を支援している。カリキュラム編成支援、実習支援、テキスト編集、専門科目試験問題編集、成績集計、カリキュラムアンケートの実施と集計、(学生・教員への) フィードバック資料の作成、参加型臨床実習の実施計画と企画等
群馬大	13	コアカリ改訂にあわせたカリキュラムの刷新、OSCE運営補助、基礎教育科目の開講等
千葉大	17	カリキュラムの企画・実施に関すること。 進級判定、卒業判定等の実施・管理に関すること。
東京大	10	本センターは、東京大学医学部さらに我が国全体の医学教育の向上と、主として発展途上国への医学教育のシステム導入の国際協力という2つのミッションを担うべく、学内外の多くの組織、教員、研究員、事務員の方々とネットワークを形成しながら活動を続けている。
東京医科歯科大	2	医学教育(包括医療統合教育を含む)に係る制度設計全般
山梨大	7	卒業臨床研修に関する業務を主に行っており、シミュレーション教育を含めた卒業前教育及び専門医の教育にも関わり始めた状況である。
新潟大	5	講義、実習指導、早期医学体験実習の指導、カリキュラム改定作業、学生の悩み相談、成績不良学生との面談、成績不良学生とのミーティング等
信州大	3	教育課程の立案・実施・点検・評価及びフォローアップに関すること、共通教育に関すること、医学部長から付託を受けた入試に関すること、共用試験の実施に関すること、医学教育に関する調査研究、開発に関すること、教育活動の促進、支援に関すること、ファカルティ・デベロップメントの企画、実施に関すること、医学教育情報メディアの開発及び情報発信に関すること。
金沢大	3	OSCEの評価者、4年生への臨床推論の講義、CBT問題作成でのブラッシュアップ、学内統合試験のブラッシュアップ、CBT実施時のサイトマネージングです。
岐阜大	7	医学教育の全国共同利用拠点として活動している。6年間のカリキュラム全体について検討を行っている。(キャリア形成を含む)
浜松医科大	3	教育システム及びカリキュラム、PBL- チュートリアル教育、共用試験(CBT、OSCE)及び Advanced OSCE、参加型臨床実習等に関することの調査、研究、実施及び評価を行っている。
名古屋大	2	医学科と保健学科との共通教育カリキュラムの検討、スキルズ&ITラボラトリーの管理と運営、模擬患者の育成、多職種連携教育の開発と実施、地域医療教育の開発と実施(地域医療教育学講座と連携)等
三重大	24	カリキュラムの立案、教育評価、FD、試験実施・採点・フィードバック、学生の教育および生活支援、教育関連資料作成、国内外の教育関係病院との連絡調整など
滋賀医科大	63	入試方法検討部門、学部教育部門、大学院教育部門、教育方法改善部門、調査分析部門、学生生活支援部門、生涯学習支援室から構成され、一般的に活動している。
京都大	3	臨床実習の質と量の充実化。実習前教育のコンパクト化。試験数の調整。国際化へのとりくみ。卒業後の教育の一貫化。
大阪大	5	医学部カリキュラムの作成、講義・実習の評価と改善策の提言、CBT・OSCEの実施、臨床実習の統括、学生指導等
神戸大	4	神戸大学医学部附属病院では、医師の育成について、医学部での卒業前教育と医学部附属病院における卒業教育の一貫した教育体制を構築するとともに、医療職員(薬剤師・看護師・コメディカル)に対する臨床教育の更なる連携向上を図り、病院の教育研修機能の充実と優れた医療人を育成することを目的として総合臨床教育センターを設置しました。総合臨床教育センターでは、高い専門性と豊富な臨床教育経験を有する専任教員を配置し、医師の育成について、学部学生の臨床教育から、初期臨床研修を終えた医師のさらなるキャリアアップまでを幅広く支援するとともに、医療職員に対しては、医療職種間の横断的な臨床教育を有機的に結びつけ、部署毎に行われてきた基礎的医療知識や技術に関する臨床教育について、共通の講演会・セミナー等を実施することにより、体系的・一元的な人材育成を行います。

大学名	構成員数(人)	活動状況
鳥取大	11	カリキュラム構築・運営、コミュニケーション教育、共用試験実施、FD研修会の開催、地域医療実習実施、大学院e-learning実施、卒後研修センター運営等。
岡山大	5	1) OSCE、Advanced OSCEの運営、2) CBT作問・ブラッシュアップ、3) シミュレーター管理・運用、4) FD活動、海の日FDの企画・運営、5) FD委員会メンバー（全学）、6) 教務委員会メンバー（第3月曜日：14時30－16時）、7) 融合棟4Fの運用（H26年完成後）
広島大	3	発足後5か月であり、現行の医学部のカリキュラムの把握と問題点の洗い出しを中心に、医学部教育全般の見直しを行っている。今後、数年間をかけ、カリキュラムの更なる改革を進めていく予定である。
山口大	3	医学教育全般の円滑な実施、カリキュラム改革、教育方法改革
徳島大	6	1) 医学研究実習（研究室配属）、PBLチュートリアル教育、4年次メンター制、臨床実習前教育（基本的診療技能実習、内科診断学実習）、診療参加型臨床実習・学外実習の実施支援 2) 教員・指導医を対象としたFD講習会の立案・実施 3) 共用試験医学系CBTおよびOSCE、advanced OSCEの実施支援 4) 医学教育に関する各種調査・分析 5) カリキュラムの立案・評価
香川大	17	教育センターの元に、FD委員会、共用試験実施委員会、IT教育専門委員会などの実務組織が配置されており、センターはそれらを統括する役割を果たしています。さらに、講義自動収録システムや学生用コンピュータの維持管理など、ITによる教育支援も業務の一環として拡大しつつあります。
愛媛大	3	主に卒前医学教育と大学院教育について、関連する委員会と連携して活動している。
高知大	4	コア・カリキュラムの円滑な実施と改善を主な仕事として、「PBLチュートリアル」関係、チューターの依頼やオリエンテーション、資料の作成及び配布等の業務を主に行っております。学生と教官の橋渡しをすることを目的に入試、学部教育、卒後臨床教育にいたるまでの一貫した独創的医学教育の企画、立案を行います。
九州大	11	統合教育カリキュラムの実施、中高年次専門教育・臨床実習の支援、教員・学生の円滑な交流の支援、統合教育に関する評価の実施、医療系教育に関する研究開発、社会ニーズの分析と教育への反映方法の企画立案、医療系教育に関する企画・立案・指導補助、医療系教育に関する教育資源の開発研究、教育評価に関する研究開発、
佐賀大	2	①カリキュラム立案支援 ②PBL企画立案 ③学内教育支援
長崎大	4	学生就学支援、メンタルケア、一部のカリキュラム作成など
熊本大	3	医学教育に関するFDの実施やカリキュラム改訂の検討を行っている。
大分大	2	OSCE・CBT試験運営 授業評価 FDの開催・運営等
宮崎大	3	教育課程の改善、共用試験の実施、学生の実習に関すること、授業評価の実施、FDの企画を行っている。
鹿児島大	2	医学科教育の全般、FD活動、大学院教育を行っている。
琉球大	13	カリキュラム作成、総合試験作成取りまとめ、共用試験対応・取りまとめ、医師国家試験対策対応、臨床実習その他のプログラム改善の試み、各種学生地域実習・病院実習対応、地域枠学生対応、学生各種相談・面談、等。
【公立】		
札幌医科大	28	入試、教養教育と教育開発の3部門から成り、教育開発研究部門では、卒前卒後の講座横断型教育を主導的に担当している。
福島県立医科大	38	実習及び演習など入学定員増に伴う教員不足の教育プログラムに対する支援 スキル・ラボの整備及び管理・運営
横浜市立大	11	学習教育支援体制の確立、実践的な地域基盤型医療教育体制の整備、能動的な学習手法の積極的導入を柱に、学生教育の内容を検討し、改善を図っている。
名古屋市立大	2	カリキュラムプランニング、共通カリキュラムの運営、共用試験、学年間教育連携、学部間教育連携、学習outcomeの評価・分析などを担当
京都府立医科大	13	卒前・卒後教育における企画立案やカリキュラムの作成等を実施
奈良県立医科大	4	健康・医療教育学の研究、本学における教育カリキュラムの立案、評価とその改善に関すること、教員・組織の教育能力向上のための研修企画の立案および実施（FD）に関すること、入学者選抜ならびに進級・卒業判定のあり方に関すること、教育業績評価のあり方に関すること、卒後臨床教育のあり方に関すること、大学院カリキュラムのあり方に関すること、教育関連諸組織間の調整に関すること、学長が諮問する調査・研究に関すること、その他の教育開発に関すること
和歌山県立医科大	7	入試制度検討、カリキュラム改革、FD、臨床技能研修、試験問題作成、教養、倫理教育、自己点検
【私立】		
自治医科大	18	教育内容の点検及び改善に係る調査・研究。学習支援

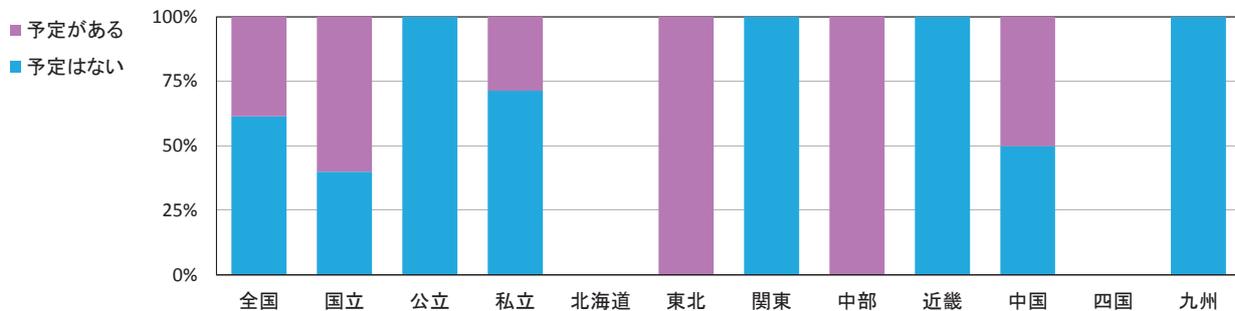
大学名	構成員数(人)	活動状況
獨協医科大	5	本学の教育目標に基づき、卒前、卒後の教育支援及び生活指導を行う。 成績不振学生のフォローを行なっている。
埼玉医科大	170	卒前医学教育部門では、カリキュラム作成・改善、臨床実習の統括・運営、総合試験・卒業試験等の管理、講義・実習・試験成績の調査解析、学生支援などを担当し、またFD部門では卒前だけなく卒後も含めてFD活動を行っている。
日本大	7	①臨床研修指導医のための教育ワークショップの開催 ②国際化プロジェクト講演会の開催 ③医学生涯教育セミナーの開催 ④関連病院合同研修プログラム説明会の開催
東邦大	13	教育委員会の支援、シミュレーションラボの管理・運営、FDやSDの企画・運営、成績管理、修学支援、地域社会貢献
東京医科大	61	各科より選出された兼任の室員が、医学教育改革に伴う教育体制の改善を効率的に図り、医学教育活動の円滑な推進に寄与するために活動している。 (カリキュラム改編、効果的な講義方法の構築やこれらのFD開催、新たな教育手法の模索など)
東京女子医科大	6	医学教育研究、大学院、学部教育、教育運営支援
東京慈恵会医科大	5	文部科学省大学教育改革の推進、卒前・卒後教育の支援活動を行っている。
慶応義塾大	4	1) 慶應義塾大学医学部の医学教育の体系化 2) Faculty Development (医学教育専任の教員養成を含む。) の立案、実施 3) CBT (Computer Based Testing: 共用試験)、OSCE (Objective Structured Clinical Examination: 客観的臨床能力試験) の(対外的)コーディネート 4) OSCE (Objective Structured Clinical Examination: 客観的臨床能力試験) のオーガナイズ 5) 医学教育システムの評価システムの構築と実務 6) 教員の評価システムの構築 7) 臨床前診断学実習のオーガナイズ 8) プライマリーケア・ACLS (Advanced Cardiac Life Support) ・院外実習の企画、調整 9) 医学教育に関する調査、研究 10) 学生選抜の方法の検討、入試に関わる業務 11) 学生評価の方法
昭和大	2	1) 医学教育に関連するワークショップの企画立案と運営 2) 医学教育に関連する事項の教育委員会・教授会への提言 3) 卒業試験のブラッシュアップ作業 4) 他学部との教育関連事項の連携 5) 他大学(東京慈恵会医科大学、東邦大学、東京医科大学)と教育連携 6) 大学院教育の支援 7) 卒後教育・臨床研修への支援
順天堂大	4	全学的な体制を維持しつつ、医学教育に関する基本概念・方略・評価などの立案を行うこと
帝京大	1	WS、FD実施。6年生成績下位者のチューター
北里大	7	国内外の医学教育に係る調査・分析等による種々の先進的な医学教育の研究開発／医療倫理等の研究開発／医療安全・管理学等に係る研究開発／模型・シミュレーターを使った技術教育の研究開発と臨床スキル・シミュレーションラボ(スキルスラボ)の管理運営／医師国家試験の分析に基づく教育方法の研究開発と医学生全般の学習支援
聖マリアンナ医科大	19	卒前・卒後医学教育、情報教育(e-ラーニング等)、シミュレーション教育、多職種連携教育(IPE)を主な部門とする大学全体における教育の統括部門として活動している。
東海大	9	学部内におけるすべての教育に関するカリキュラムの企画・作成、教室の手配、講師への連絡、授業の評価、成績の管理等を実施している。
金沢医科大	8	年に複数回の教育懇談会の開催、1回以上のワークショップの開催、それらを検討するための委員会を適宜開催している。
藤田保健衛生大	7	医学部に付帯し、教育企画運営に活発に活動している。
愛知医科大	26	専任教員2名、兼任教員24名で構成しており、医学教育センター運営会議の統括の下、カリキュラム部門、試験管理部門、FD部門、進級支援部門に分かれて活動している。
大阪医科大	29	①医学教育を推進。 ②医学教育に関する企画・立案事項を実施。 ③教育の効果を測定し、その結果を学生評価として提出。 ④教員のFDを企画・実施。 ⑤教員の教育活動の評価に関する資料を取りまとめ。
関西医科大	3	教務委員会が実務を主導するカリキュラムを評価するとともに、教育内容の向上のための支援及び企画・立案を行う。
兵庫医科大	3	学生個々の個別指導に重点を置き、一人一人に見合った学習支援活動を行っています。また、卒後教育との連携や、補習講義、学内・学外実習の提供など、幅広く学生のニーズに対応した活動を行っています。
福岡大	4	カリキュラム原案作成、授業評価アンケート、総合試験作成

「2. 設置していない」と答えた大学

質問A-6. 「医学教育センター」のような組織を設置する予定はありますか。

(単位:校)

	全国	国立	公立	私立	北海道	東北	関東	中部	近畿	中国	四国	九州
(回答校数)	(13)	(5)	(1)	(7)	(0)	(2)	(3)	(2)	(2)	(2)	(0)	(2)
1 予定がある	5	3	0	2	0	2	0	2	0	1	0	0
2 予定はない	8	2	1	5	0	0	3	0	2	1	0	2



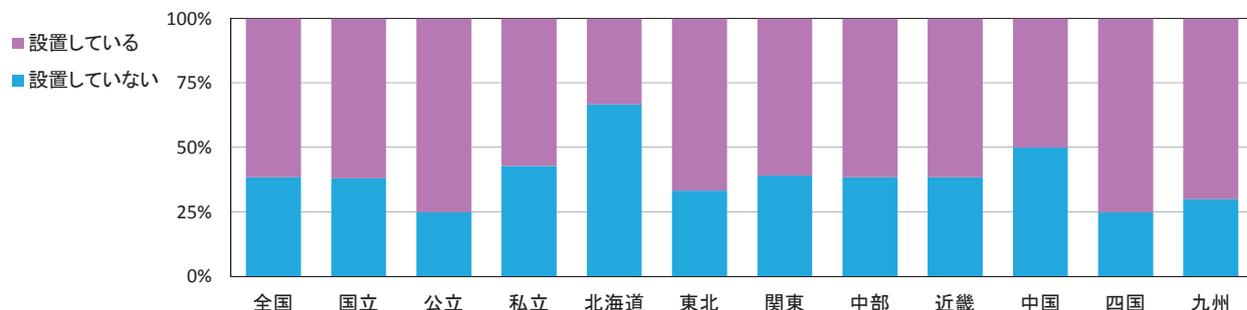
質問A-7. 設置予定の時期は

設置年	全国	国立	公立	私立	北海道	東北	関東	中部	近畿	中国	四国	九州
(回答校)	(4)	(3)	(0)	(1)	(0)	(1)	(0)	(2)	(0)	(1)	(0)	(0)
H25	3	2		1		1		1		1		
H28	1	1						1				

質問B. 貴大学医学部・医科大学に「女性医師支援、キャリア支援あるいはワークライフバランス支援」等の部署を設置していますか。

(単位:校)

	全国	国立	公立	私立	北海道	東北	関東	中部	近畿	中国	四国	九州
(回答校数)	(78)	(42)	(8)	(28)	(3)	(6)	(23)	(13)	(13)	(6)	(4)	(10)
1 設置している	48	26	6	16	1	4	14	8	8	3	3	7
2 設置していない	30	16	2	12	2	2	9	5	5	3	1	3



「1. 設置している」と答えた大学

質問B-1. その組織の名称・代表者・連絡先をお答え下さい。

大学名	組織名	代表者名
【国立】		
旭川医科大	二輪草センター	油野民雄
東北大	キャリアパス支援室	佐藤喜根子
秋田大	秋田大学医学部附属病院女性医師等職場復帰支援プログラムWG	眞鍋求 病院長補佐
筑波大	筑波大学附属病院	五十嵐徹也
群馬大	医療人能力開発センター 女性医師等教育・支援部門	永井弥生
東京大	東京大学大学院医学系研究科・医学部男女共同参画委員会	長瀬隆英
東京医科歯科大	女性研究者支援室	谷口尚
新潟大	男女共同参画推進室	内山聖
信州大	地域医療推進学講座	中澤勇一
富山大	富山大学男女共同参画推進委員会	室長 永山くに子
岐阜大	岐阜大学医学部・同附属病院 女性医師就労支援の会	清島真理子
名古屋大	卒後臨床研修・キャリア形成支援センター	植村和正
三重大	医学部附属病院臨床研修・キャリア支援センター	伊佐地秀司
神戸大	D&N plus ブラッシュアップセンター	D&N plus ブラッシュアップセンター センター長
島根大	島根大学医学部附属病院ワークライフバランス支援室	病院長
岡山大	岡山大学医療人キャリアセンター	片岡仁美
山口大	山口大学医学部附属病院医療人育成センター男女共同参画支援部門	澁谷景子
徳島大	AWAサポートセンター	本仲純子
香川大	ワーク・ライフ・バランス支援室	阪井真利子 (看護部長)
愛媛大	附属病院 女性医師部会	
九州大	きらめきプロジェクトキャリア支援センター	久保千春 センター長
長崎大	長崎大学病院 メディカル・ワークライフバランスセンター	伊東昌子 教授
大分大	大分大学女性研究者サポート室	松浦恵子
宮崎大	清花アテナ男女共同参画推進室	伊達紫
鹿児島大	女性医師等支援センター	
琉球大	琉球大学医学部附属病院専門研修センター	大屋祐輔
【公立】		
福島県立医科大	女性医師支援センター	小宮ひろみ

大学名	組織名	代表者名
名古屋市立大	男女共同参画室（女性研究者支援室、ワーク・ライフ・バランス相談室）	北川眞理子（教授）
京都府立医科大	京都府立医科大学男女共同参画推進センター	矢部千尋
大阪市立大	大阪市立大学医学部附属病院 女性医師・看護師支援センター	上田真喜子（大阪市立大学大学院医学研究科病理病態学教授）
奈良県立医科大	女性研究者支援センター	喜多英二
和歌山県立医科大	女性医療人支援センター	井篁一彦

【私立】

岩手医科大	研究者支援室設置準備委員会	増田友之
自治医科大	医師・研究者キャリア支援センター	草間幹夫
獨協医科大	①獨協医科大学病院女性医師支援センター②獨協医科大学越谷病院女性医師支援センター	①望月善子②小林さゆき
埼玉医科大	医療人育成支援センター	センター長 三村俊英
東邦大	男女共同参画推進センター	センター長 中野弘一
東京医科大	医師・医学生支援センター	大久保ゆかり
東京女子医科大	男女共同参画推進局	宮崎俊一局長（学長）
東京慈恵会医科大	女性医師キャリア支援室	室長：森山寛、副室長：川瀬和美
昭和大	人権啓発推進委員会	田口進
順天堂大	男女共同参画推進室	新井一
藤田保健衛生大	女性医師キャリア支援センター	星長清隆（病院長）
愛知医科大	総務広報課（男女共同参画プロジェクト委員会）	鶴澤正仁
大阪医科大	キャリア形成支援センター	近藤敬一郎（キャリア形成支援センター長）
関西医科大	①卒後臨床研修センターキャリア形成支援部門②卒後臨床研修センター女性医師支援部門	①岡崎和一②植村芳子
産業医科大	男女共同参画推進センター	川口貞親

質問B-2. 設置された時期は

設置年 (回答校)	全国 (48)	国立 (26)	公立 (6)	私立 (16)	北海道 (1)	東北 (4)	関東 (14)	中部 (8)	近畿 (8)	中国 (3)	四国 (2)	九州 (8)
H14	1	1							1			
H18	1	1						1				
H19	9	3	2	4	1		4		3			1
H20	8	6	1	1			2	2	1		1	2
H21	4	2		2			1	2	1			
H22	12	7	2	3		2	4		1	2	1	2
H23	8	3	1	4		1	3	2	1	1		
H24	4	3		1		1						3
H25	1			1				1				

質問B-3. 組織の活動状況をお教え下さい。

大学名	活動状況
【国立】	
旭川医科大	学内（特に病院）の組織として活発に通年活動している。定期的に活動内容を月一度の推進委員会で議論している。活動内容はホームページや月刊の広報誌などで公開している。
東北大	本研究科在学生に対する修了後に対する情報提供について
秋田大	年数回のWG開催。「女性医師等支援計画」の策定と評価。常時、女性医師等に関するセミナー等の開催等の情報を提供。医学部ホームページ（学内限定情報）に女性職員等への支援情報を掲載。
筑波大	病院組織として運営しているので、詳細は不明です。
群馬大	女性医師支援プログラム利用推進のための広報、同プログラム利用者の支援、若手医師と医学生の情報交換の場の提供、女子医学生と女医の交流の場の提供、保育サポーターバンク制度利用推進（県医師会と連携）、ニュースレター、パンフレットの発行
東京大	「若手研究スタート・リスタート支援プログラム」の開設、医学系の各建物に「女性休養室」を設置
東京医科歯科大	平成20年度から22年度までは文部科学省科学技術振興調整費「女性研究者支援モデル育成事業 女性研究者への革新的支援」事業として展開した。教養部を含む全学を対象とした事業展開を行い、雇用・勤務形態・評価事業、在宅研究支援事業、研究支援員配備事業、保育事業、キャリア支援事業、広報および調査事業等を実施した。モデル事業終了後の平成23年以降も継続して、同様の内容の事業を実施している。
新潟大	平成20年度に「女性研究者支援モデル育成」事業（文部科学省科学技術振興調整費）に、本学の「キャンパスシッターによる育成・支援プラン」が採択され、女性研究者の育成と女性研究者が研究を継続できる環境の整備を進め、多くの成果をあげることができました。
信州大	女性医師と語る会、県との合同講演会の実施など
岐阜大	講演会、交流会、就労者の子弟（小学生）を対象としたサマースクール
名古屋大	医学部と附属病院の卒前・卒後、さらに生涯教育をシームレスに実施し、かつ当院の全医療職を対象とした生涯教育プログラムを管理している。平成24年度は、女性医師復職支援プログラムを構築した。
三重大	病院職員・研修医の臨床技能向上支援、初期研修支援・メンタリング、女性医師就労支援、医学部学生へのキャリア相談、スキルズラボの管理運営
神戸大	1) ブラッシュアップセンターにコーディネーターを配置し、妊娠中、育休中、介護休暇等にまつわる就労支援、復職の相談に対応する。 2) 登録Webサイトブラッシュアップパークの設立：ユーザー（妊娠中の全職員）登録し (a) 妊娠の各時期に応じた情報 (b) 妊娠、出産に伴う事務手続き (c) 各地区の保育所・学童保育所情報 (d) 各臨床分野・研修医向けの研修情報（出席に際してのベビーシッター申し込みもWEB上で可）(e) 在宅での受講可能なオンデマンド研修ムービー等の情報を入手出来る。利用者同士の双方向掲示板で意見交換も可能とした。医師については神戸大学医学部の各分野診療科長の推薦があれば、連携病院に勤務の医師も登録可能である。 3) 育児短時間勤務制度 育休復帰後の女性医師を対象に当直無し、週20～25時間勤務を、通常の医員枠とは別枠で設置。 4) 学部学生の意識調査、職員の意識調査を行ない、意識啓発のため男女共同参画の観点から講演者を招聘してフォーラムの開催。職員や学生参加のキャリアカフェの開催
島根大	医学部及び附属病院で働く職員に対し、仕事と家庭生活等の調和や両立のための相談、就労環境の改善、キャリア継続及び復帰支援、キャリア意識育成や意識改革教育の実施等の業務を行っている。

大学名	活動状況
岡山大	①先輩から後輩へ知識と経験を伝えるネットワーク形成による離職防止、②個々にニーズに合わせた柔軟な働き方を可能とした復職支援、③男女共同参画を目指したサポータークラブ、④病児保育ルームの設立を中心とした次世代育成支援など
山口大	男性も女性もが共に働きやすい職場となることを目指します。結婚・出産・育児・介護などのライフイベントを迎えても自分のキャリアを継続できるように、山口大学における「仕事と家庭の両立のための制度」の普及を進めていきます。また、山口県医師会男女共同参画部会などとも協力し合い、就業や復職についての相談に対応します。 「男女共同参画シンポジウム in 小串」、「女性医師支援に関する意見交換会」などの開催。山口県医師会男女共同参画部会との連携、女子医学生会の会(en-JOY)の支援など。
徳島大	徳島大学における男女共同参画推進事業を実施し、社会に率先して男女共同参画の実現を図り、多様性と発展性をもった教育・研究環境を醸成することを目的としており、男女共同参画を推進する施策の実施・調整や関係する調査及び分析、啓発・広報などの業務を行います。
香川大	<ul style="list-style-type: none"> ・WLBに関する助言や支援 ・休職中および休職復帰者に対する支援 ・キャリア形成の支援 ①育児・介護支援 ②事業所内保育所 ③育児サポート 病児保育、ベビーシッターなど ④相談員制度 具体的活動 <ul style="list-style-type: none"> ・医師会との共催による講習会、懇談会 ・本学男女共同参画推進室との協同による児童サマースクール ・女性医師の集い など
愛媛大	女子学生と女性医師の意見交換会(マドンナサロン) 女性医師間の情報共有など
九州大	医療人のキャリア継続のための体制作り、医療人をとりまく環境等の調査、ネットワーク構築、医療人のライフステージに対応した教育プログラムの提供、医学部・歯学部学生向けのジェンダー教育・ミッション教育など
佐賀大	離職中の医師への復職研修、育児中等の医師の生涯教育支援(研修時の託児など)、就労環境の改善、情報提供、医学生へのキャリア教育など
長崎大	キャリア支援のためのコンサルタント、復職トレーニング、講演会や懇談会などのイベント
大分大	<ul style="list-style-type: none"> ・両立支援として、病児保育施設の設置準備 ・意識改革として、女性医師支援などのセミナー開催 ・男女共同参画教育の実施
宮崎大	全学的な男女共同参画推進の事業に取り組んでおり、その一環として医師のワーク・ライフ・バランスを実現するための制度実施や情報の提供などを行っている。
鹿児島大	病院の組織として設置された直後である、
琉球大	医師の復職支援、相談窓口の設置、就労支援、再研修(復職)支援、医学生・教職員の意識改革を行っている。

【公立】

福島県立医科大	修業継続支援、育児支援、復職支援、
名古屋市立大	<p>本学では平成20年に男女共同参画室を設置し、男女共同参画の推進に向け活動を行っている。平成23年には女性研究者支援室を、平成24年にはワーク・ライフ・バランス相談室を設置し組織を拡大した。</p> <p>○女性研究者支援室</p> <p>研究者が出産・子育て等のライフイベントと研究を両立するための環境整備に取り組んでいる。医師・医学生に対する活動(平成24年度)は以下のとおり。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・研究支援員制度：子育て・介護等により研究時間の限られた女性研究者に研究支援員を配置。医学研究科では前期8名、後期9名の女性教員(基礎含む)に支援員を配置した。 ・女性研究者ランチミーティング：24年度は6回開催。毎回、医学部・看護学部の女性教員・院生を中心に10名程度が集まり、各々が抱える問題を共有している。 ・男女共同参画セミナー(医学部・看護学部、9月24日)：女性医師(本学教員)のロールモデル講演を実施した。 ・男女共同参画室・総合研修センター共催セミナー(2月6日)：臨床研修医を対象に、医師のワーク・ライフ・バランスについてセミナーを開催した。 <p>○ワーク・ライフ・バランス相談室</p> <p>仕事と家庭の両立についての悩みを聞き、解決に向けて助言している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・相談室を整備し、利用者が安心して悩みを相談できる場所をつくった。 ・ワーク・ライフ・バランス相談員による個別相談、および看護学部教員による妊娠、出産、子育て、介護の専門相談をおこなっている。 ・仕事と家庭の両立が、大学の制度面の事情により困難な場合は、男女共同参画室で協議し、適切かつ可能な場合は制度の見直しにつなげている。 ・定期的にメールマガジンを発行し、学内にワーク・ライフ・バランスの周知をはかっている。 ・図書貸し出し、子育てや介護に関する情報提供をおこなっている。 ・子育て中の教職員のネットワーキングと情報交換の場をつくることを目的とした、子育てサロンを3月8日に開催する予定。

大学名	活動状況
京都府立医科大 大阪市立大	女性研究者支援、男女共同参画に対する意識の啓発、病児保育室の運営 1) 離・退職した女性医師・看護師に対するスキルスシミュレーションセンターでの託児サービス付き実技講習の提供およびe-ラーニングシステムによる復帰研修・再就職支援、2) 「大阪市女性医師ネットワーク」と連携した女性医師・看護師の子育てとキャリアアップ両立支援についての地域連携システムの構築、3) 大学病院での母乳育児支援、4) 大学病院での病児保育室の設置、5) 子育てと両立させやすい多様な就労形態の提供と毎年10名の希望女性医師の公募、6) 女性医師・看護師支援の情報共有化、職場意識啓発などの広報・啓発活動、
奈良県立医科大	平成23年度は、5年生および研修医に対して、平成24年度は3年生全員に対して、県医師会の協力の下、キャリアデザイン教育を行った。
和歌山県立医科大	県医師会と共同で男女共同参画フォーラムの開催

【私立】

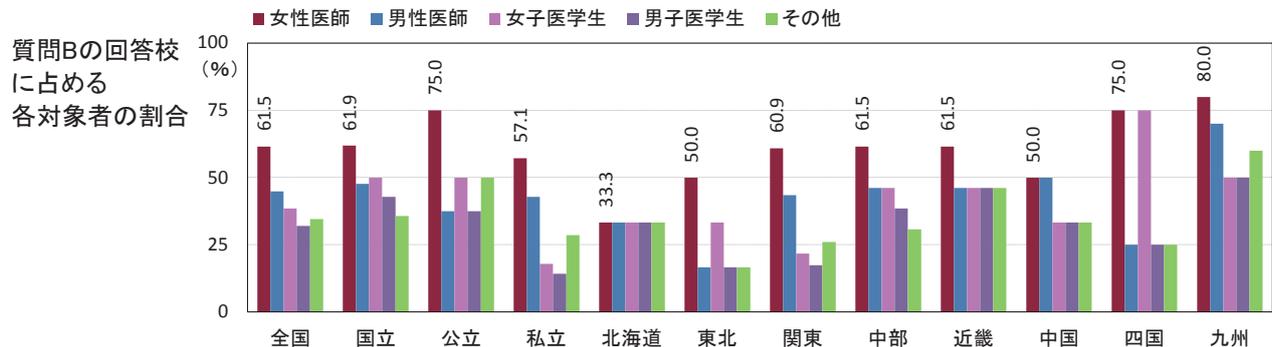
岩手医科大	委員会は本学に所属する研究者が、男女共同参画の精神に基づき、ワークライフバランスを保ちながら研究に勤しむことができる環境の整備、規約の提言、啓発、広報活動を行うことを目的としています。委員会は医歯薬それぞれの教授会より選出された委員により構成され、それぞれの事業を各委員が分担しています。 事業1. メンタリングシステムの構築 2. 人材バンクの構築 3. 育児支援制度の整備 4. 広報 5. ホームページの構築 6. 女性中高生の理系進路選択のための支援活動 7. セミナー、シンポジウムの開催
自治医科大 獨協医科大	育児支援、就業継続支援、基礎系と臨床系の交流支援、復職支援 医師の短時間勤務制度など育児に係る学内の諸制度についての情報を集積・配信するとともに、センター内に、授乳や子供の見守りながら仕事ができるサロンを併設し、情報交換の場として活用している。また、定期的に交流会を開催し、学内に「クローバー通信」を配付するなど積極的な活動を行っている。
埼玉医科大	医療人育成支援センターの女性医師部門を中心に、女性医師に関する情報提供、シンポジウム開催など支援活動を行った。 ○女性医師に関する情報提供として 医学部学生アンケートを実施した。男子学生231名（53%）、女子学生181名（70%）から回答を得て結果を2012年開催の第5回日本性差医学・医療学会で発表した。 ○シンポジウム開催（3回開催） 2011年1月29日開催 テーマ「埼玉県の女性医師を応援しよう」 2012年1月10日開催 テーマ「先輩・教えて！私のワーク・ライフ・シナジー」 2012年7月19日開催 テーマ「女性医師が誇りを持って働き続けるには」
日本大	医学生に対してキャリアパスの説明会を、医学生及び若手には女性医師のロールモデルによる講演会を開催
東邦大	病児保育室ひまわりの開設、シニアレジデント、レジデントの非常勤職位「准修練医」を創設、研究支援員派遣制度、高大連携で講義やセミナーの開催など
東京医科大	短時間勤務制度の導入、保育施設の拡充、再教育プログラムの実施、キャリア構築や復職に関する相談窓口の設置、医師を目指す中高生対象の講演会、医学生対象のキャリア支援教育やシンポジウム形式の講演会の開催、全職員対象のワークライフバランスに関する講演会の開催、パンフレットやNes Letterの作成
東京女子医科大	男女共同参画推進局では、女性医師の診療継続および女性研究者の研究活動を支援し、子育てなどのライフイベントと診療・教育・研究を両立しつつキャリア形成を継続できる環境整備を行う『女性医師・研究者支援センター』、出産、子育て、あるいは配偶者の転勤などで、臨床現場を離れた女性医師が現場での研修やe-learningなどによる再教育により臨床診療に自信を持ち、再就職を希望する女性医師が増えることを目的として活動している『女性医師再教育センター』、看護部と看護学部との協働により看護職の多様なキャリア支援、就労環境の整備を積極的に行い、勤務継続支援を行っている『看護職キャリア開発支援センター』の3センターと『働き方の多様性を考える委員会』において、男女を問わず医療従事者が勤務しやすい環境づくりとそれぞれのキャリアアップをバックアップできるよう様々な取り組みを検討し、学内の協働意識を高め、医療を通じて社会貢献が実現できる環境を目指し、活動を推進しています。
東京慈恵会医科大	1) 女性医師からの勤務形態・休職・復職に関する相談受付 2) 出産育児のための勤務体系の構築と院内施設の整備・拡充 3) 女性医師・女子学生への啓発活動 4) 育児・介護支援ワーキンググループ（毎月1回）の運営
昭和大学	人権啓発の推進を目的に設置。ハラスメントほか様々な人権課題について組織として対応している。女性医師支援等に関しては、平成23年度において学内全施設における人権啓発講習会テーマを「女性と人権」とし、女性にとっても男性にとってもより働きやすい環境となるよう講習を実施している。また、浜松医大ほか5大学連携事業として平成24年1月に開催された女性医師シンポジウムにおいても取り組み事例発表を行うなどしている。
順天堂大	女性研究者がその能力を最大限発揮できるよう、大学や公的研究機関が女性研究者支援室を設置し、コーディネーターの配置、出産・子育て期間中の研究活動を支える研究・実験補助者等の雇用経費の支援等、女性研究者が出産・子育て等と研究を両立するための環境整備を行うための取組を行っている

大学名	活動状況
帝京大	平成25年4月1日より「女性医師・研究者支援センター」を設置する予定。
藤田保健衛生大	平成25年3月29日開設予定で、まだ活動実績はないが、将来的に女性医師及び女性研究者の離職防止・復職支援・職場環境の改善等の管理を目的としている。
愛知医科大	育児支援（保育所、病児保育）、勤務体制、勤務時間、その他女性医師の職場環境に関すること。
大阪医科大	①学部教育、初期臨床研修医教育、レジデントおよび専門研修医教育 ②女性スタッフの就労支援 ③生涯学習支援
関西医科大	①高度医療人育成支援、クリニカル・シミュレーションラボ運営 ②講演会、パンフレットなどによる広報
産業医科大	①推進センター運営会議の開催 ②ホームページの開設 ③アンケートの実施 ④アンケート結果に基づいた改善の実施（順次）

質問B-4. 支援の対象者をお教え下さい。（複数回答可）

（単位：校）

	全国	国立	公立	私立	北海道	東北	関東	中部	近畿	中国	四国	九州
（質問Bの回答校数）	(78)	(42)	(8)	(28)	(3)	(6)	(23)	(13)	(13)	(6)	(4)	(10)
（質問b-4の回答校数）	(49)	(27)	(6)	(16)	(1)	(4)	(14)	(8)	(8)	(3)	(3)	(8)
1 女性医師	48	26	6	16	1	3	14	8	8	3	3	8
2 男性医師	35	20	3	12	1	1	10	6	6	3	1	7
3 女子医学生	30	21	4	5	1	2	5	6	6	2	3	5
4 男子医学生	25	18	3	4	1	1	4	5	6	2	1	5
5 その他	27	15	4	8	1	1	6	4	6	2	1	6



【その他の対象者】

その他の対象者	
【国立】	
1	看護師、看護学科学生、医療系技師、事務職員など、すべての大学と病院の職員・学生
2	女性職員（コメディカル、事務職員等）
3	大学院生
4	男女の教職員（事務系含む）、大学院生、専攻生
5	医学部医学科以外の女性研究者、女子学生
6	看護師、薬剤師、臨床工学士、理学療法士、栄養士等すべての病院職員
7	薬剤師、検査技師、事務職員
8	医学部及び附属病院の職員全員
9	女性研究者
10	全ての職員
11	歯学部学生
12	長崎大学病院の全医療者
13	大学院生（男子・女子）
14	コメディカルを含む教職員
15	病院の女性職員

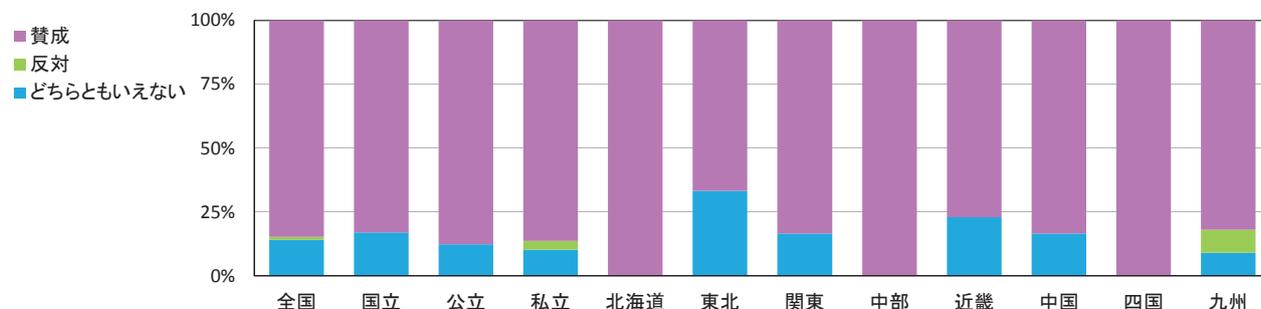
その他の対象者	
【公立】	
16	本学教職員、他学部学生
17	研究者、教員、医療従事者、事務職員
18	看護師
19	研修医
【私立】	
20	育児支援については、医療従事関係者全般。
21	臨床研修医
22	看護職
23	大学職員全般（教育職、行政職、コメディカル等）
24	女子大学院生
25	女性研究者
26	看護師・薬剤師・検査技師等
27	職員全体

【医学教育に関する質問】

質問1. 医学部教育の中にキャリア教育を含めることについてのご意見をお聞かせください。

(単位:校)

	全国	国立	公立	私立	北海道	東北	関東	中部	近畿	中国	四国	九州
(回答校)	(78)	(41)	(8)	(29)	(3)	(6)	(24)	(12)	(13)	(6)	(3)	(11)
1 賛成	66	34	7	25	3	4	20	12	10	5	3	9
2 反対	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
3 どちらともいえない	11	7	1	3	0	2	4	0	3	1	0	1



【その理由】

1. 賛成の理由

賛成の理由
【国立】
1 従来の意味からすると、医学教育の中にはキャリア教育が含まれていると考える。またキャリア教育を取り上げて教育することも重要であると考え。例えば地域医療教育などには、現実的な意味では、開業などの形態のキャリアステップにおいて重要な要素が含まれていたりするが、キャリア教育という方向性から話すことで学生が地域医療などをより良く理解し始めることもある。
2 医学生が将来像をイメージするのに必要なため
3 医師としてのキャリアを教育することは卒業後の進路決定にも重要
4 医療の質の維持のため
5 生涯教育の重要性を学生に理解させるため
6 女子学生に自らの女性医師としてのキャリアを考えるきっかけを与えると同時に、男子学生にも女性医師についての理解を促し、さらに自らのキャリアについても考えるきっかけを作ることは重要だと考える。
7 臨床研修（初期・後期）～生涯研修における選択肢が多様になり、自らのキャリア形成について十分に理解して研修を進めていく必要性が高まってきた。そのための基盤となるキャリア教育は重要である。
8 地域医療への貢献を推進するためにキャリア教育は必要
9 女性医師が働き続けるためには、男性医師の理解がなければ現実的に不可能である。
10 キャリア形成に係る教育については、重要と考えているが、カリキュラムの中でどう位置付けて実施するかについて、よく検討する必要があると考えている。なお、講演会等を学内で実施しキャリア継続への意識向上に向けた取り組みは既に行っている。
11 数は少ないものの女子医学生から将来へのキャリア不安を相談されることがあります。
12 卒前、卒後、生涯教育を一貫して行うためには、学部段階でのキャリア教育が必要である。
13 学生個々の興味や適性に応じたキャリア形成が必要
14 医師のキャリアパスが多様化しており、従来のような画一的なキャリアデザインはすべての卒業生には適応できないので。

賛成の理由
15 学生には、医学部を卒業してから後の具体的なキャリアを思い浮かべることは難しく、早期から多様な選択肢を示すことは意義が大きい。
16 どんな医師になりたいのか、あるいは医師以外にどんなキャリア形成があるのか、学生はあまり良く理解していない。また女性医師のキャリア形成には男性医師の理解が必要で、それを学生のときから教育する必要がある。
17 学内でキャリア教育の必要性は指摘があり、現在実施している。
18 本学は女子学生の割合が高く、将来、女性医師としてその能力を十分に発揮できるようにするためはどうすればよいかなど男子学生も含めて認識しておくことが必要と考える。
19 大学および医学部の第二期中期目標・中期計画に、『在学生のみならず既卒者も含めたキャリア支援体制を構築する。』とあり、卒前教育の中でも、キャリア教育を行う必然性がある。
20 医師のキャリア形成は基礎医学から臨床医学・社会医学と多様性が高く、学生時代以後の進路がほとんど知られていない。地域医療の活性化の面でも、医療と社会の関係をよく学習してもらう必要がある。
21 香川大学医学部でも女子学生の数が増加しており、学生のうちからキャリア教育を行うことがその後の進路決定について役立つと考えられるため。
22 医師としてのプロフェッショナリズム教育とキャリア教育は同じであると考えている。その意味においては必要性・重要性に疑いの余地はない
23 今後の女性医師離職を防ぐ効果もあると考える、学生達が希望している
24 卒業後、医師がキャリアを継続することで、離職を防ぐことが可能となる。
25 医療従事者として今後、何が必要になるか考えるきっかけになる。
26 医師に占める女性医師が増加している。妊娠・出産を契機に女性医師は休職するケースが多い。女性医師のみならず男性医師も含めて、休職や離職をせずに勤務できる環境作りを医学生の頃から検討し、取り組む必要があるから。

賛成の理由	
【公立】	
27	将来の医師像、研究者像を低学年から提示し、自身で考えることにより、医学を学ぶモチベーションの向上につながるができる。
28	特に奨学金貸与を受けている学生の将来像を示したい。
29	地域枠の学生が入学し、進路等の指導が求められている。また、女子学生は将来キャリア形成と妊娠・出産・育児が重なる可能性があり、この課題の認識と解決法に関する基本的な知識を身につける必要があるため。
30	キャリア形成を早期から行っていく事は、将来、医師として働いていく上において、非常に重要であると捉えている為。
31	多数の学生が教員と相談できて良かったと感じている。
32	医師と社会の係わりについて理解する必要がある。
【私立】	
33	医師不足や医師の偏在ならびに医師の労働環境の悪化が指摘されている中、よりよい医療を実現するために必要な知識と考えられる。
34	初年次から医師になるための動機付け又は自覚を持たせることによって、6年間を通じて高い志を持たせるため。
35	女性医師は特にライフサイクルのなかでキャリアをどのように維持するかが重要であるから
36	将来への多様な選択肢を学生に示し、学生自らがその進路を考え機会を作ることができるため。
37	将来のキャリアを踏まえて、学習目標をもって学習意欲を深めることができる。
38	将来をみたカリキュラムがあることで、学生や教員の意欲が向上する
39	医師になるという意識を高められる為に必要と思われる。

2. 反対の理由

反対の理由	
【私立】	
1	人間教育、科学的思考能力育成の方が医学部教育では重要である

3. どちらでもない理由

どちらでもない理由	
【国立】	
1	卒業後、実務として必要な知識を提供することは良いが、そのための授業時間の確保が難しい。
2	すでに医学教育そのものがキャリア支援になっていることで、大学本部がいうキャリア支援とは意味も手段も異なるものと考えます。医学の進路という意味では、本学では他大学勤務者、行政に進んだもの等による講演を随時行っています。
3	本校は、医師たる幹部自衛官を養成する大学なので、一般的なキャリア教育については、特に意見は無い。
4	内容による。女性医師支援の大切さを理解させるような教育をカリキュラムのなかに入れていくことは賛成であるが、研修病院のキャリア支援に名を借りた「青田刈り」的活動になったり、学生が医学教育の本質を忘れて就職活動のための準備教育として捉えることに対する危惧がある。

賛成の理由	
40	学生のうちからのキャリア教育が必要であるから。
41	我が国の女性医師数の割合は年々増加しており、これから少子高齢化を迎える日本の医療にあっては女性医師の活躍なくして医療体制の維持が困難な状況となっている。しかし、従来女性医師は様々なライフイベントの中でキャリアを中断せざるを得ない状況を強いられてきた経緯があり、それに対する支援が病院では始まっているものの、卒前教育から涵養していくことが重要であると考えられるため。
42	今後、産休や育児休暇後にも女性が医師という職業を継続することによる医師の確保は重要であり、医師確保のために効果の高い施策である。また、女性医師の方が好ましい領域もあり、その重要性を知ってもらう必要がある。
43	目的意識を喚起することに繋がるため、教育の質向上にとって好ましいと考える。
44	生涯学習にとって、将来像を示すことは有意義
45	就業をめぐる環境が多様化しており、進路選択のための指導が必要である。また、医療人としての資質・能力を高めるための教育が必要である。
46	今後、医師になるにあたり、一生涯、自分自身の知識や能力等を向上するうえでキャリア教育は必要であるから。
47	医師は専門性が高いため、医学部教育によりキャリアの形成を図ることは有益であるため。
48	キャリアディベロップメントの重要性について、学生のうちから認識していた方がよい
49	社会の変化に伴い、国民から求められる医療も変化することが十分予想されるので、将来、医療の現場で働く医師が自身のキャリアについて、早い時期に学ぶことは必要だろう。

どちらでもない理由	
5	学部教育よりも、臨床研修開始後に行うことが適切であるように思われるため。

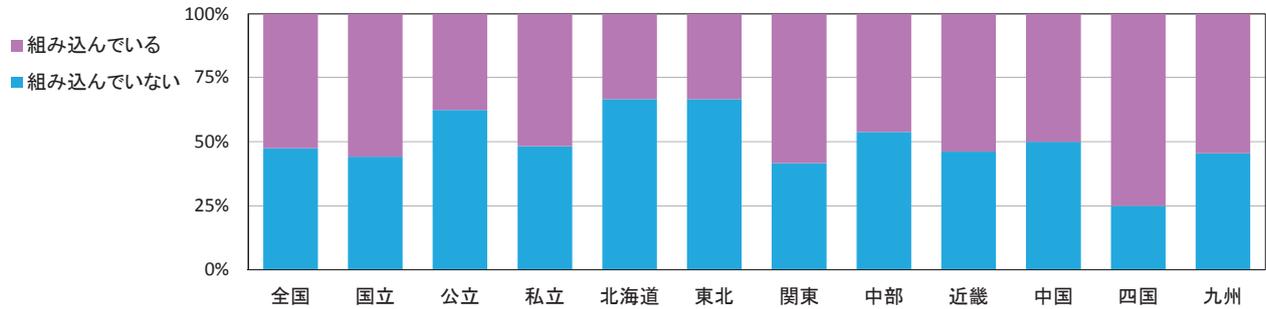
【公立】	
6	必要性は感じられるが、過密なカリキュラムであることや、医師になってからでも、実践等を通じて学んでいけるものでもあるため、3とする。

【私立】	
7	「キャリア教育」の定義がはっきりされていないため。 医師を目標としている医学生にとっては、すべてがキャリア教育ともいえる。文部科学省での初等・中等教育でのキャリア教育と同等な扱いとするなら、専門的領域ではない教養・倫理・問題解決能力などがキャリア教育となるのではないか。

質問2. 現在、貴学では「キャリア教育」をカリキュラムの中に組み込んでいますか。

(単位:校)

	全国	国立	公立	私立	北海道	東北	関東	中部	近畿	中国	四国	九州
(回答校)	(80)	(43)	(8)	(29)	(3)	(6)	(24)	(13)	(13)	(6)	(4)	(11)
1 組み込んでいる	42	24	3	15	1	2	14	6	7	3	3	6
2 組み込んでいない	38	19	5	14	2	4	10	7	6	3	1	5

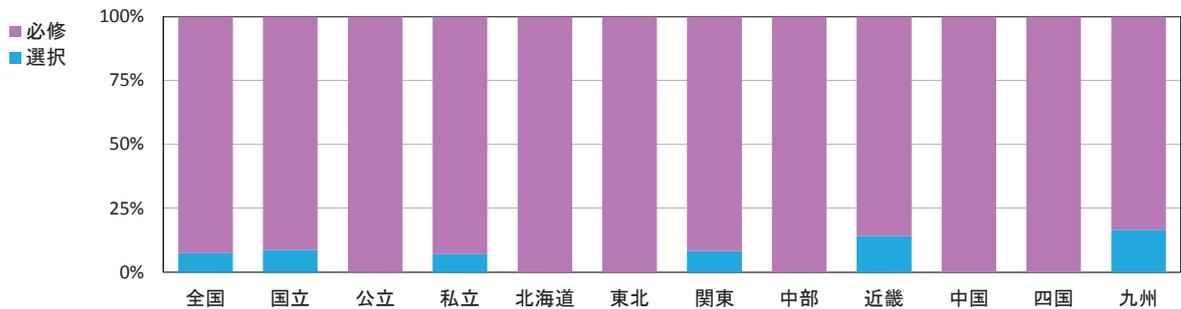


「1. 組み込んでいる」と答えた大学

質問2-1①. それは必修科目でしょうか、選択科目でしょうか。

(単位:校)

	全国	国立	公立	私立	北海道	東北	関東	中部	近畿	中国	四国	九州
(回答校)	(40)	(23)	(3)	(14)	(1)	(2)	(12)	(6)	(7)	(3)	(3)	(6)
1 必修	37	21	3	13	1	2	11	6	6	3	3	5
2 選択	3	2	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1

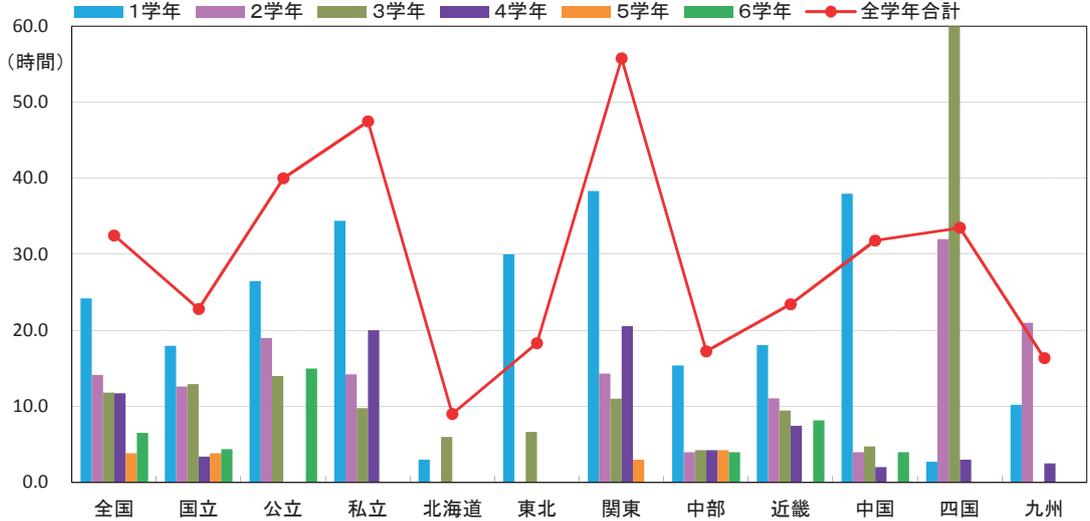


質問2-1②. 対象学年と授業時間数(年間)

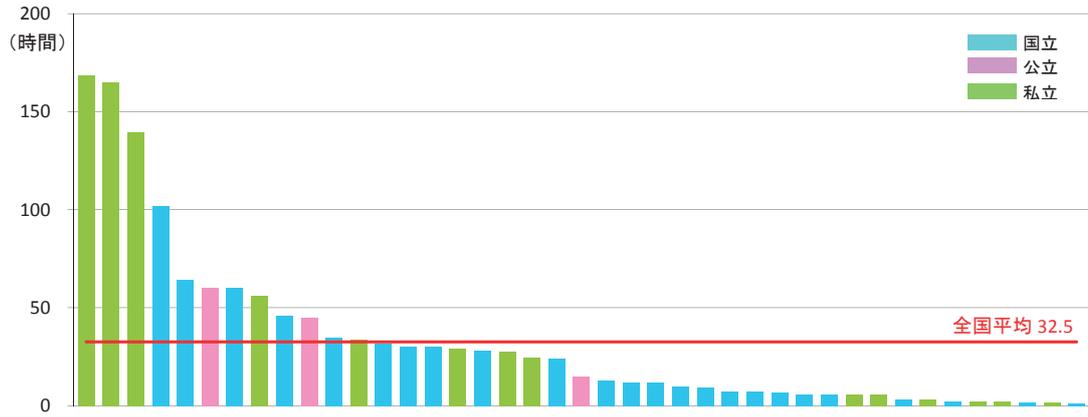
(単位:時間)

	全国	国立	公立	私立	北海道	東北	関東	中部	近畿	中国	四国	九州
1学年	(回答校) (29)	(17)	(2)	(10)	(1)	(1)	(11)	(4)	(3)	(2)	(2)	(5)
	(平均) 24.2	18.0	26.5	34.4	3.0	30.0	38.3	15.4	18.1	38.0	2.8	10.2
	(最多) 102	102	38	93	3	30	102	34	38	60	4	30
	(最小) 0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
2学年	(回答校) (14)	(7)	(2)	(5)	(0)	(0)	(5)	(1)	(4)	(1)	(1)	(2)
	(平均) 14.1	12.6	19.0	14.3	0.0	0.0	14.3	4.0	11.1	4.0	32.0	21.0
	(最多) 35	32	30	35	0	0	35	4	30	4	32	30
	(最小) 0	0	8	0	0	0	0	0	2	4	0	0
3学年	(回答校) (13)	(7)	(1)	(5)	(1)	(1)	(4)	(2)	(2)	(2)	(1)	(0)
	(平均) 11.8	13.0	14.0	9.8	6.0	6.7	11.0	4.3	9.5	4.8	60.0	0.0
	(最多) 60	60	14	20	6	7	20	5	14	8	60	0
	(最小) 0	0	14	0	6	7	0	4	0	2	60	0
4学年	(回答校) (20)	(10)	(0)	(10)	(0)	(0)	(9)	(4)	(3)	(1)	(1)	(2)
	(平均) 11.7	3.4	0.0	20.0	0.0	0.0	20.6	4.3	7.4	2.0	3.0	2.5
	(最多) 76	6	0	76	0	0	76	6	14	2	3	3
	(最小) 1	1	0	2	0	0	2	1	2	2	3	2
5学年	(回答校) (3)	(3)	(0)	(0)	(0)	(0)	(1)	(2)	(0)	(0)	(0)	(0)
	(平均) 3.8	3.8	0.0	0.0	0.0	0.0	3.0	4.3	0.0	0.0	0.0	0.0
	(最多) 5	5	0	0	0	0	3	5	0	0	0	0
	(最小) 0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6学年	(回答校) (5)	(4)	(1)	(0)	(0)	(0)	(0)	(1)	(3)	(1)	(0)	(0)
	(平均) 6.5	4.4	15.0	0.0	0.0	0.0	0.0	4.0	8.2	4.0	0.0	0.0
	(最多) 15	8	15	0	0	0	0	4	15	4	0	0
	(最小) 0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
全学年合計	(回答校) (41)	(24)	(3)	(14)	(1)	(2)	(13)	(6)	(7)	(3)	(3)	(6)
	(平均) 32.5	22.8	40.0	47.5	9.0	18.3	55.8	17.3	23.4	31.8	33.5	16.3
	(最多) 169	102	60	169	9	30	169	34	60	60	64	46
	(最小) 1	1	15	2	9	7	2	2	2	8	2	1

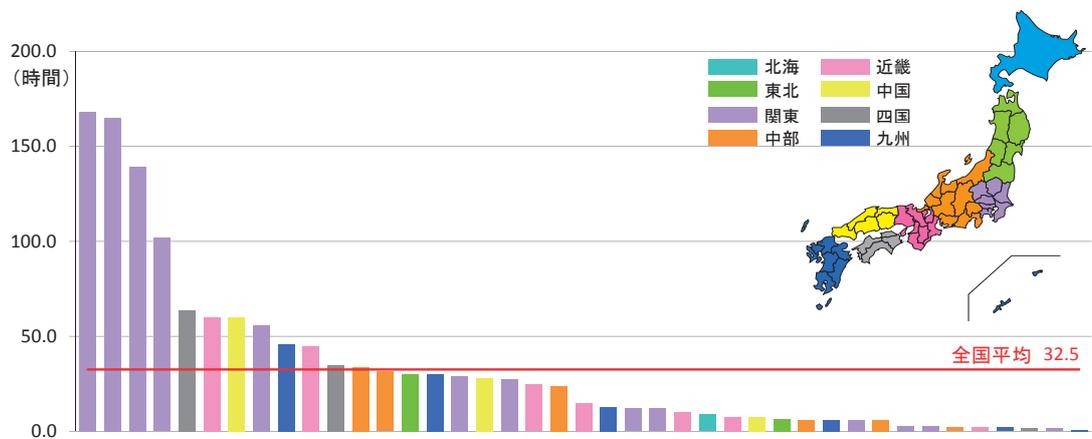
【1校平均】 60.0 (時間) 20.0 10.0 0.0



全国の
授業時間数
【立別】



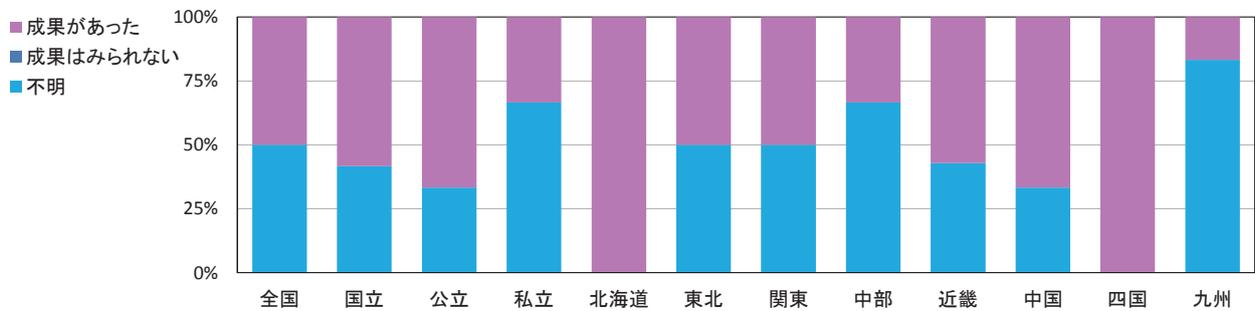
全国の
授業時間数
【地域別】



質問2-1③. その授業の成果

(単位:校)

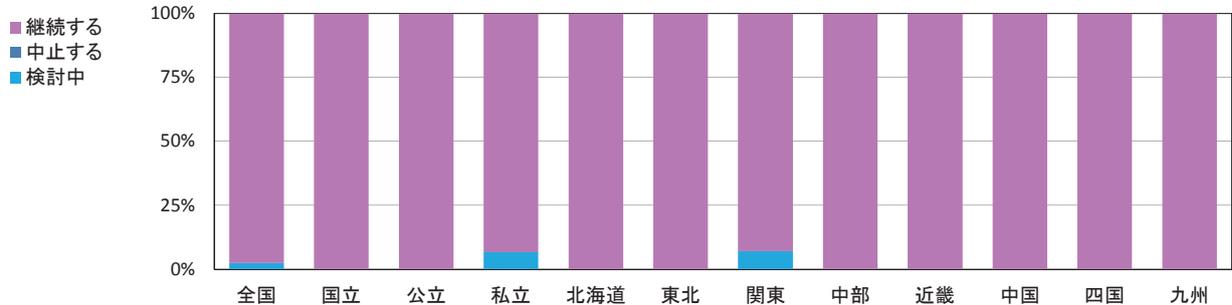
	全国	国立	公立	私立	北海道	東北	関東	中部	近畿	中国	四国	九州
(回答校)	(42)	(24)	(3)	(15)	(1)	(2)	(14)	(6)	(7)	(3)	(3)	(6)
1 成果があった	21	14	2	5	1	1	7	2	4	2	3	1
2 成果はみられない	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3 不明	21	10	1	10	0	1	7	4	3	1	0	5



質問2-1④. その授業を今後も続けられますか。

(単位:校)

	全国	国立	公立	私立	北海道	東北	関東	中部	近畿	中国	四国	九州
(回答校)	(42)	(24)	(3)	(15)	(1)	(2)	(14)	(6)	(7)	(3)	(3)	(6)
1 継続する	41	24	3	14	1	2	13	6	7	3	3	6
2 中止する	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3 検討中	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0



「1継続する」と答えた大学

質問2-1⑤. その授業をどのように実施しますか。(同規模で、拡大、縮小など)をお書きください。

大学名	科目	学年(時間)	評価	実施
【国立】				
旭川医科大	必修	1 学年 (3.0) 3 学年 (6.0)	成果はあった	同規模程度で今後も実施する。
秋田大	必修	3 学年 (6.7)	成果はあった	さらに様々なロールモデルとなる各病院及び施設の先輩とのセミナーを盛り込んで、学生のニーズに合ったものに拡大していきたい。
山形大	必修	1 学年 (30.0)	不明	同規模
筑波大	必修	1 学年 (4.5) 2 学年 (4.5) 4 学年 (3.0)	成果はあった	同規模で
千葉大	必修	1 学年 (6.0) 4 学年 (3.0) 5 学年 (3.0)	成果はあった	同規模で
東京大		4 学年 (3.0)	成果はあった	同規模で実施
東京医科歯科大	必修	1 学年 (102.0)	成果はあった	同規模で行う。
山梨大	必修	1 学年 (22.5) 3 学年 (4.5) 5 学年 (4.5)	成果はあった	同規模で継続する
信州大	必修	1 学年 (4.0) 2 学年 (4.0) 3 学年 (4.0) 4 学年 (4.0) 5 学年 (4.0) 6 学年 (4.0)	不明	同規模で実施予定
金沢大	必修	4 学年 (6.0)	成果はあった	同規模で継続する予定です。
岐阜大	必修	1 学年 (1.0) 4 学年 (1.0)	不明	拡大して、実習も加えたい
京都大	必修	6 学年 (7.5)	不明	今後も同様の規模で継続する。また、現在は六回生のみに対してキャリア教育をねらいとした授業を行っているが、「早い時期に実施してほしい」という学生からの声もあるため、より早い学年でも同様の趣旨の授業を検討している。
神戸大	選択	2 学年 (2.0) 4 学年 (6.0) 6 学年 (2.0)	不明	同規模で継続する
鳥取大	必修	1 学年 (16.0) 2 学年 (4.0) 3 学年 (2.0) 4 学年 (2.0) 6 学年 (4.0)	不明	同規模で実施します。
島根大	必修	1 学年 (60.0)	成果はあった	同規模で行うが、平成25年度から内容を見直して、より幅広い分野を行う。
山口大	必修	3 学年 (7.5)	成果はあった	バラバラの授業等を統一し、キャリア教育ユニットとして独立させる予定。
徳島大	必修	2 学年 (32.0) 4 学年 (3.0)	成果はあった	同規模で実施する
香川大	必修	1 学年 (1.5)	成果はあった	当面は現行と同じ規模で実施予定。
愛媛大	必修	1 学年 (4.0) 3 学年 (60.0)	成果はあった	1 回生の授業については平成25年度から開始、同規模ないし拡大する予定。
九州大	必修	1 学年 (1.0) 2 学年 (12.0)	成果はあった	内容を強化し、不足する部分は追加していきたい。
佐賀大	選択	1 学年 (30.0)	不明	同規模で実施予定
長崎大	必修	1 学年 (3.0) 4 学年 (3.0)	不明	同規模で
大分大	必修	1 学年 (1.0)	不明	同規模

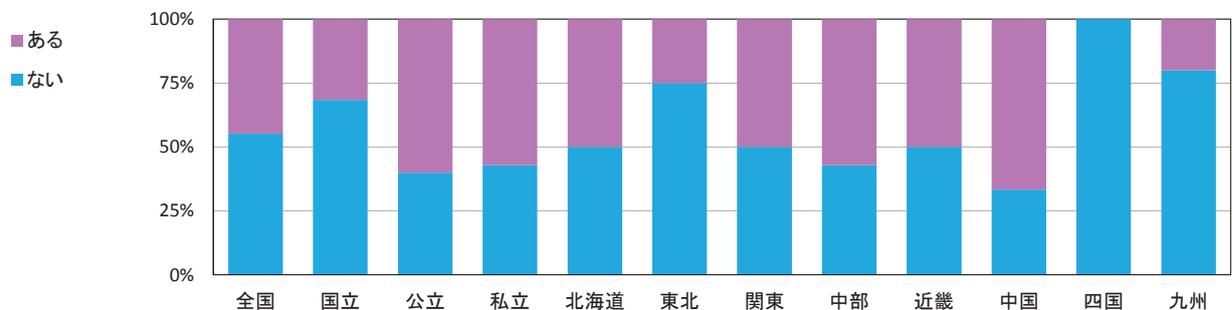
大学名	科目	学年(時間)	評価	実施
宮崎大	必修	1学年 (16.0) 2学年 (30.0)	不明	同規模で継続する。
【公立】				
大阪市立大	必修	1学年 (38.0) 2学年 (8.0) 3学年 (14.0)	成果はあった	現状は同規模を想定しているが、今後、カリキュラムを改変していく上で、拡大についても検討していきたい。
奈良県立医科大	必修	6学年 (15.0)	成果はあった	同規模で行います
和歌山県立医科大	必修	1学年 (15.0) 2学年 (30.0)	不明	同規模
【私立】				
獨協医科大	必修	1学年 (1.5)	不明	同規模で
日本大	必修	1学年 (92.5) 4学年 (76.0)	不明	1年次の科目については、同規模で実施する。4年次の科目については、平成24年度は4病院で実施しているが、今後は施設数を増加させ、さらなる充実を図る。
日本医科大			成果はあった	同規模で
東邦大	選択	1学年 (14.0) 2学年 (14.0) 3学年 (14.0) 4学年 (14.0)	不明	同規模で実施
東京女子医科大	必修	1学年 (3.0) 2学年 (4.5) 3学年 (20.0)	不明	同規模で継続
東京慈恵会医科大	必修	3学年 (4.0) 4学年 (2.0)	成果はあった	同規模で実施
昭和大学	必修	1学年 (91.5) 2学年 (34.5) 3学年 (6.0) 4学年 (7.5)	成果はあった	現在の形式・時間をそのまま継続するつもりである。学生の評価を集積して変更することも考える。
順天堂大	必修	1学年 (15.0) 2学年 (14.0)	不明	今後の成果をみて検討
帝京大	必修	1学年 (90.0) 4学年 (75.0)	不明	同規模
北里大	必修	1学年 (1.5) 4学年 (1.5)	不明	
藤田保健衛生大	必修	1学年 (34.0)	不明	同規模
愛知医科大	必修	4学年 (6.0)	不明	授業時間を拡大し、充実を図ることを検討している。
関西医科大	必修	1学年 (1.2) 2学年 (4.3) 3学年 (4.9) 4学年 (14.3)	成果はあった	平成25年度のカリキュラム変更に伴い若干縮小する。
兵庫医科大	必修	4学年 (2.0)	成果はあった	同規模で継続する予定。(学外からの有識者を招いて特別講義として実施)
産業医科大	必修	4学年 (2.0)	不明	同規模で実施する

「2. 組み込んでいない」と答えた大学

質問2-2①. 今後、そのような教育を行う計画はありますか。

(単位:校)

	全国	国立	公立	私立	北海道	東北	関東	中部	近畿	中国	四国	九州
(回答校)	(38)	(19)	(5)	(14)	(2)	(4)	(10)	(7)	(6)	(3)	(1)	(5)
1 ある	17	6	3	8	1	1	5	4	3	2	0	1
2 ない	21	13	2	6	1	3	5	3	3	1	1	4



質問2-2②. それは何年以内に実施する計画でしょうか。

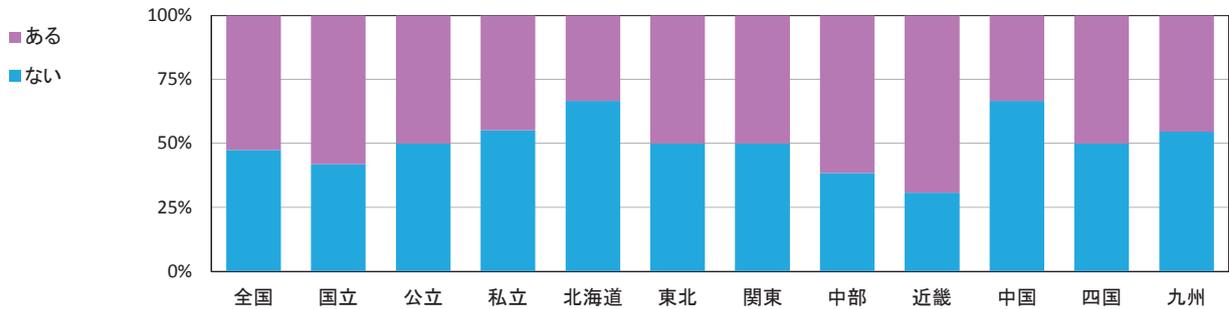
(単位:年)

	全国	国立	公立	私立	北海道	東北	関東	中部	近畿	中国	四国	九州
(回答校)	(14)	(5)	(2)	(7)	(0)	(1)	(5)	(4)	(1)	(2)	(0)	(1)
(平均)	2.4	1.6	4.0	2.4	0.0	2.0	2.6	2.8	2.0	2.0	0.0	1.0
(最多)	6	3	6	5	0	2	5	6	2	2	0	1
(最小)	1	1	2	1	0	2	1	1	2	2	0	1

質問3. 貴学には「カリキュラム作成」を担当する専門の部署(教育センターなど)はありますか。

(単位:校)

	全国	国立	公立	私立	北海道	東北	関東	中部	近畿	中国	四国	九州
(回答校)	(80)	(43)	(8)	(29)	(3)	(6)	(24)	(13)	(13)	(6)	(4)	(11)
1 ある	42	25	4	13	1	3	12	8	9	2	2	5
2 ない	38	18	4	16	2	3	12	5	4	4	2	6



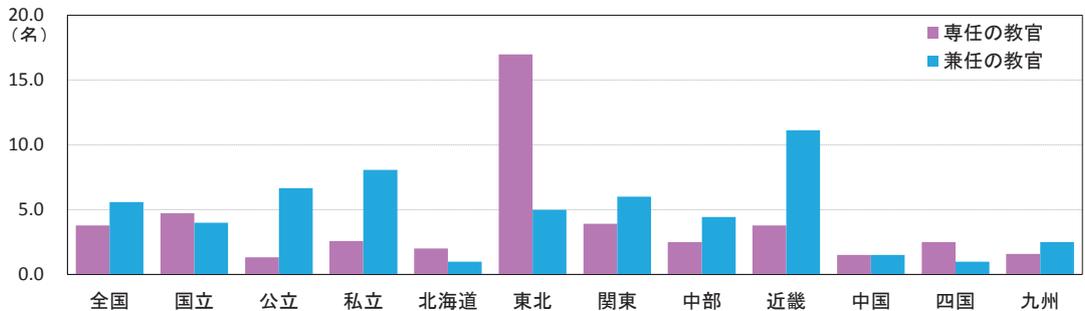
「1. ある」と答えた大学

質問3-1. 専任の教官数、兼任の教官数

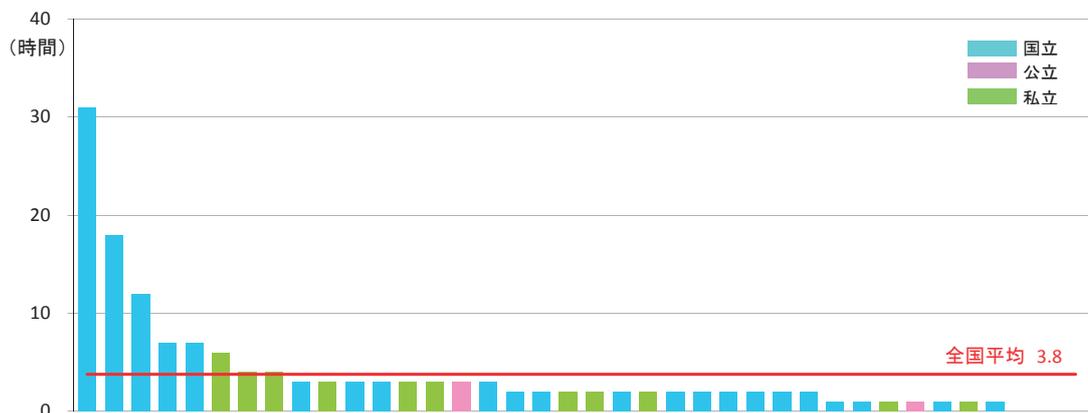
(単位:人)

	全国	国立	公立	私立	北海道	東北	関東	中部	近畿	中国	四国	九州
専任の教官 (回答校)	(38)	(23)	(3)	(12)	(1)	(2)	(11)	(6)	(9)	(2)	(2)	(5)
(平均)	3.8	4.7	1.3	2.6	2.0	17.0	3.9	2.5	3.8	1.5	2.5	1.6
(最多)	31	31	3	6	2	31	12	7	18	2	3	2
(最小)	0	0	0	0	2	3	0	0	0	1	2	1
兼任の教官 (回答校)	(36)	(21)	(3)	(12)	(1)	(2)	(11)	(7)	(7)	(2)	(2)	(4)
(平均)	5.6	4.0	6.7	8.1	1.0	5.0	6.0	4.4	11.1	1.5	1.0	2.5
(最多)	29	15	11	29	1	10	16	9	29	2	2	9
(最小)	0	0	2	0	1	0	0	2	0	1	0	0

【1校平均】



全国の専任教官数【立別】

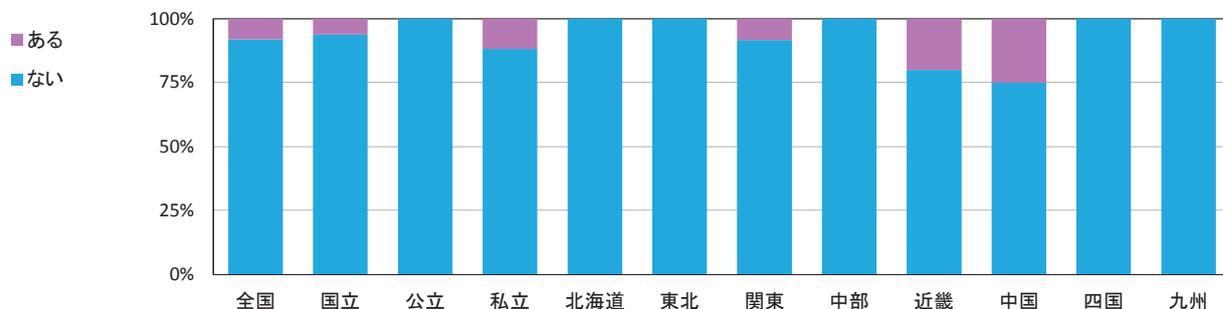


「2. ない」と答えた大学

質問3-2①. 今後カリキュラム作成部門を設置する計画はありますか。

(単位:校)

	全国	国立	公立	私立	北海道	東北	関東	中部	近畿	中国	四国	九州
(回答校)	(37)	(16)	(4)	(17)	(2)	(3)	(12)	(5)	(5)	(4)	(1)	(5)
1 ある	3	1	0	2	0	0	1	0	1	1	0	0
2 ない	34	15	4	15	2	3	11	5	4	3	1	5



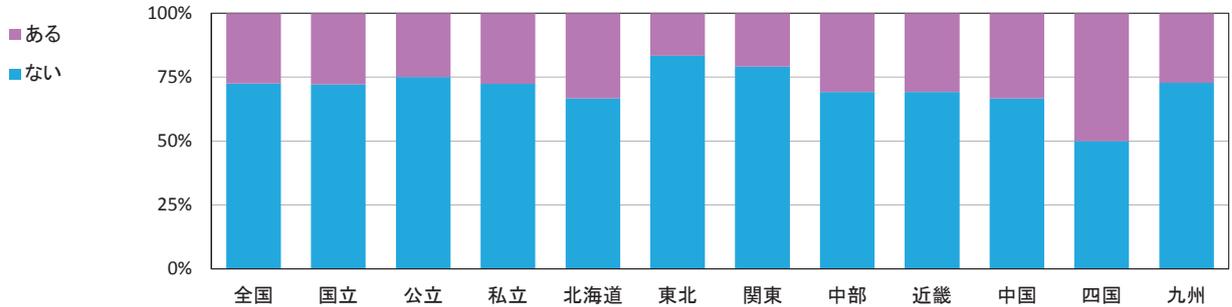
質問3-2②. それは何年以内に実施する計画でしょうか。

(単位:年)

	全国	国立	公立	私立	北海道	東北	関東	中部	近畿	中国	四国	九州
(回答校)	(3)	(1)	(0)	(2)	(0)	(0)	(1)	(0)	(1)	(1)	(0)	(0)
(平均)	1.7	2.0	0.0	1.5	0.0	0.0	1.0	0.0	2.0	2.0	0.0	0.0
(最多)	2	2	0	2	0	0	1	0	2	2	0	0
(最小)	1	2	0	1	0	0	1	0	2	2	0	0

質問4. 貴学には「医学生のキャリア教育を担当」する部署(ワークライフバランス支援室など)はありますか。(単位:校)

	全国	国立	公立	私立	北海道	東北	関東	中部	近畿	中国	四国	九州
(回答校)	(80)	(43)	(8)	(29)	(3)	(6)	(24)	(13)	(13)	(6)	(4)	(11)
1 ある	22	12	2	8	1	1	5	4	4	2	2	3
2 ない	58	31	6	21	2	5	19	9	9	4	2	8

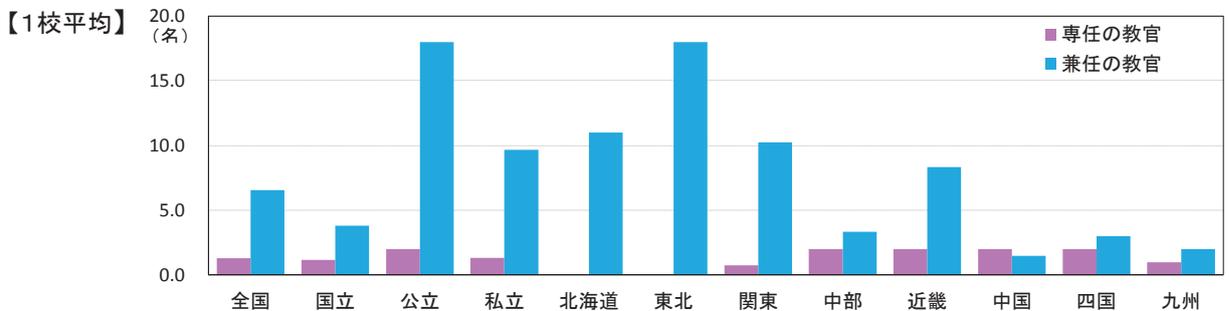


「1. ある」と答えた大学

質問4-1①. 専任の教官数、兼任の教官数

(単位:人)

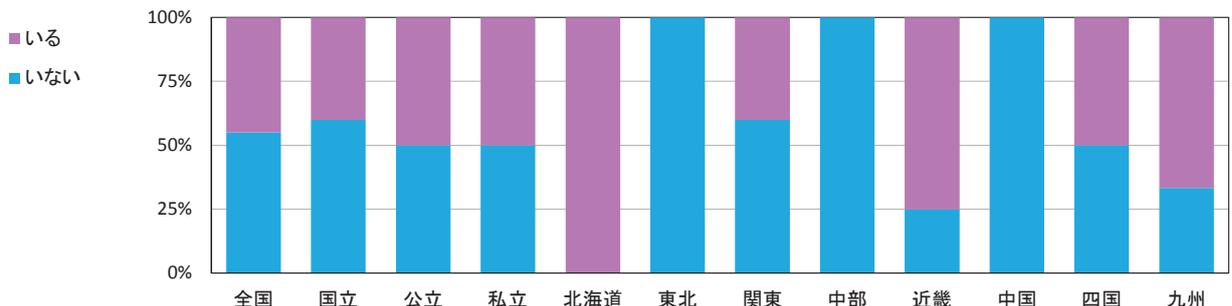
	全国	国立	公立	私立	北海道	東北	関東	中部	近畿	中国	四国	九州
専任の教官 (回答校)	(13)	(6)	(1)	(6)	(1)	(0)	(4)	(1)	(3)	(1)	(1)	(2)
(平均)	1.3	1.2	2.0	1.3	0.0	0.0	0.8	2.0	2.0	2.0	2.0	1.0
(最多)	3	2	2	3	0	0	2	2	3	2	2	2
(最小)	0	0	2	0	0	0	0	2	1	2	2	0
兼任の教官 (回答校)	(18)	(11)	(1)	(6)	(1)	(1)	(4)	(3)	(3)	(2)	(2)	(2)
(平均)	6.6	3.8	18.0	9.7	11.0	18.0	10.3	3.3	8.3	1.5	3.0	2.0
(最多)	21	11	18	21	11	18	15	5	21	2	4	3
(最小)	0	1	18	0	11	18	7	2	0	1	2	1



質問4-1②. 兼任教官がいる施設では兼任教官にキャリア教育を担当してもらう場合、それを教員評価に反映させていますか

(単位:校)

	全国	国立	公立	私立	北海道	東北	関東	中部	近畿	中国	四国	九州
(回答校)	(20)	(10)	(2)	(8)	(1)	(1)	(5)	(3)	(4)	(1)	(2)	(3)
1 いる	9	4	1	4	1	0	2	0	3	0	1	2
2 いない	11	6	1	4	0	1	3	3	1	1	1	1

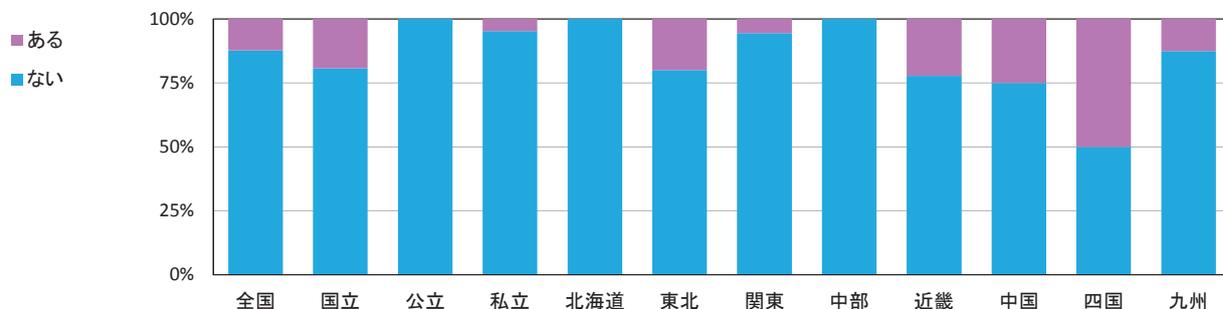


「2. ない」と答えた大学

質問4-2①. 今後キャリア教育担当部署を設置する計画はありますか。

(単位:校)

	全国	国立	公立	私立	北海道	東北	関東	中部	近畿	中国	四国	九州
(回答校)	(57)	(31)	(5)	(21)	(2)	(5)	(18)	(9)	(9)	(4)	(2)	(8)
1 ある	7	6	0	1	0	1	1	0	2	1	1	1
2 ない	50	25	5	20	2	4	17	9	7	3	1	7



質問4-2②. それは何年以内に設置する計画でしょうか。

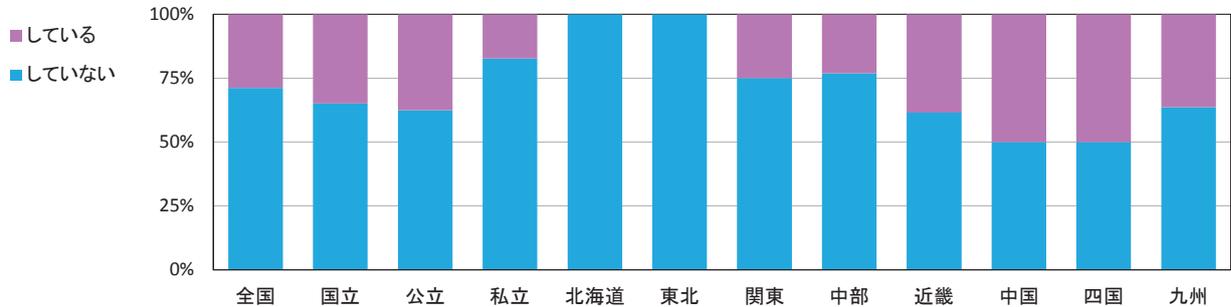
(単位:年)

	全国	国立	公立	私立	北海道	東北	関東	中部	近畿	中国	四国	九州
(回答校)	(6)	(6)	(0)	(0)	(0)	(1)	(0)	(0)	(2)	(1)	(1)	(1)
(平均)	2.5	2.5	0.0	0.0	0.0	1.0	0.0	0.0	2.5	3.0	5.0	1.0
(最多)	5	5	0	0	0	1	0	0	3	3	5	1
(最小)	1	1	0	0	0	1	0	0	2	3	5	1

質問5. 貴学では学生が自身のキャリア形成についてどのように考えているか、アンケート調査や面談などを実施していますか。

(単位:校)

	全国	国立	公立	私立	北海道	東北	関東	中部	近畿	中国	四国	九州
(回答校)	(80)	(43)	(8)	(29)	(3)	(6)	(24)	(13)	(13)	(6)	(4)	(11)
1 している	23	15	3	5	0	0	6	3	5	3	2	4
2 していない	57	28	5	24	3	6	18	10	8	3	2	7



「1. している」と答えた大学

質問5-1. 対象学年、実施方法、回数、結果の公表の有無、結果の活用方法をお書きください。

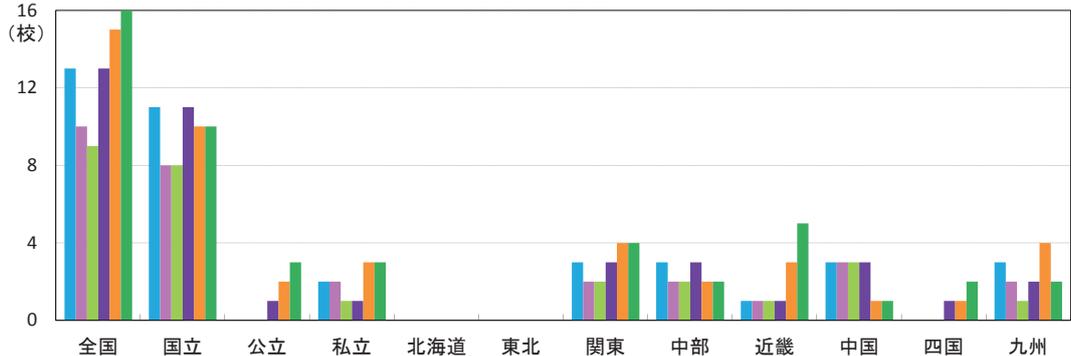
対象学年

(単位:校)

	全国	国立	公立	私立	北海道	東北	関東	中部	近畿	中国	四国	九州
(回答校数)	(23)	(15)	(3)	(5)	(0)	(0)	(6)	(3)	(5)	(3)	(2)	(4)
1学年	13	11	0	2	0	0	3	3	1	3	0	3
2学年	10	8	0	2	0	0	2	2	1	3	0	2
3学年	9	8	0	1	0	0	2	2	1	3	0	1
4学年	13	11	1	1	0	0	3	3	1	3	1	2
5学年	15	10	2	3	0	0	4	2	3	1	1	4
6学年	16	10	3	3	0	0	4	2	5	1	2	2

【学年別実施状況】

■ 1学年 ■ 2学年 ■ 3学年 ■ 4学年 ■ 5学年 ■ 6学年

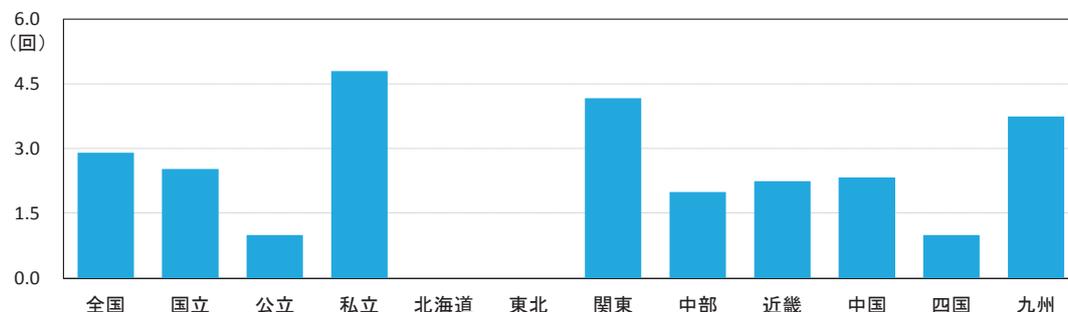


回数

(単位:回/年)

	全国	国立	公立	私立	北海道	東北	関東	中部	近畿	中国	四国	九州
(回答校)	(22)	(15)	(2)	(5)	(0)	(0)	(6)	(3)	(4)	(3)	(2)	(4)
(平均)	2.9	2.5	1.0	4.8	0.0	0.0	4.2	2.0	2.3	2.3	1.0	3.8
(最多)	20	10	1	20	0	0	20	3	6	5	1	10
(最小)	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1

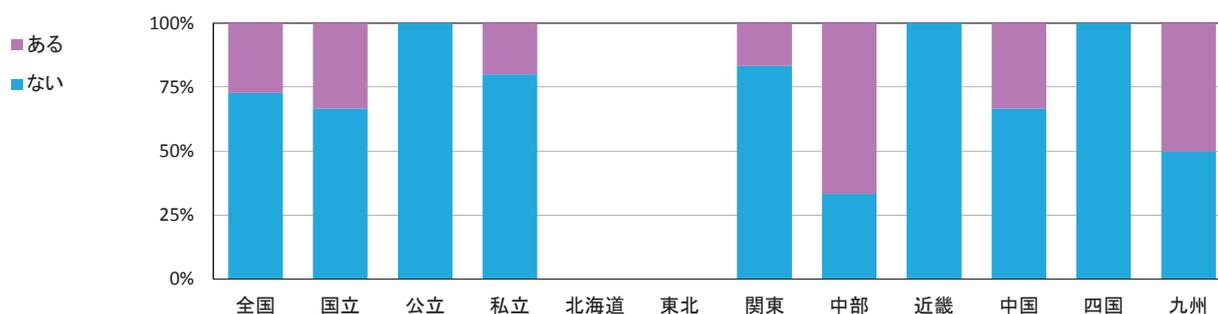
【1校平均】



結果の公表

(単位:校)

	全国	国立	公立	私立	北海道	東北	関東	中部	近畿	中国	四国	九州
(回答校)	(22)	(15)	(2)	(5)	(0)	(0)	(6)	(3)	(4)	(3)	(2)	(4)
1 ある	6	5	0	1	0	0	1	2	0	1	0	2
2 ない	16	10	2	4	0	0	5	1	4	2	2	2



大学名

【国立】

筑波大	対象学年	1 2 3 4 6
	実施方法	アンケート方式
	回数	1
	結果の公表	ない
	結果の活用方法	同一学生の年次推移、学年による違いなどを解析し、教員会議運営委員会等でフィードバックしている。これによりチュータリング等に活用している。
千葉大	対象学年	5 6
	実施方法	アンケート
	回数	1
	結果の公表	ない
	結果の活用方法	今後のカリキュラム作成、あるいは研修プログラム作成に活用
東京医科歯科大	対象学年	1 4 5
	実施方法	アンケート調査による。
	回数	1
	結果の公表	ない
	結果の活用方法	FD等で活用。
信州大	対象学年	1 2 3 4 5 6
	実施方法	全学生をグループ別に割り振り、担任（教授）との懇談会を開催している。
	回数	2
	結果の公表	ない

大学名		
富山大	対象学年	1 2 3 4 5 6
	実施方法	全学年に対して、キャリアパス創造センターで、地域枠・特別枠の学生を中心に一般学生も対象としたキャリアパス支援のためのワークショップを行っている。
	回 数	3
	結果の公表 結果の活用方法	ある ホームページ、報告書等
岐阜大	対象学年	1 4
	実施方法	アンケート
	回 数	1
	結果の公表 結果の活用方法	ある 講演で紹介、HP上で公開
京都大	対象学年	1 2 3 5 6
	実施方法	アンケート形式（選択式及び自由記述）
	回 数	6
	結果の公表 結果の活用方法	ない 学内でのFD等で報告資料や医学教育研究の資料として活用している。
鳥取大	対象学年	1 2 3 4 5 6
	実施方法	キャリア継続のための意識調査アンケートを実施
	回 数	1
	結果の公表 結果の活用方法	ない 現在集計中のため未定だが、講義内容に反映させる予定である。
広島大	対象学年	1 2 3 4
	実施方法	地域枠（ふるさと枠）学生を対象に行うゼミの中で行い、特に希望者に対して面談形式で行っている。
	回 数	5
	結果の公表 結果の活用方法	ある 毎年発行している地域医療セミナー報告書のなかで、部分的に公表している。
山口大	対象学年	1 2 3 4
	実施方法	学生ポートフォリオの作成
	回 数	1
	結果の公表 結果の活用方法	ない キャリアを含めた内省の機会を提供している。
徳島大	実施方法	4年次は教員がメンターとして面談を実施。5,6年次は卒後臨床研修センター教員がキャリア面談を実施
	回 数	1
	結果の公表	ない
	結果の活用方法	個人情報として取り扱うため公開せず、学生個人のキャリア形成支援にのみ利用している
愛媛大	対象学年	6
	実施方法	アンケート
	回 数	1
	結果の公表 結果の活用方法	ない 総合臨床研修センター等で、学生の全国からのリクルート活動の資料として用いている等
長崎大	対象学年	1 4 5
	実施方法	無記名のアンケートで各学年、年1回
	回 数	3
	結果の公表 結果の活用方法	ある HPに開示し今後のキャリア教育等に役立てる
大分大	対象学年	1 2 3 4 5 6
	実施方法	アンケート形式
	回 数	1
	結果の公表 結果の活用方法	ある 今後、検討する。
琉球大	対象学年	6 5
	実施方法	まだ不定期の「面談」の段階です。（近い将来には、「アンケート調査」等の他の方法でのアプローチも検討しております。）
	回 数	10
	結果の公表 結果の活用方法	ない 面談した学生自身がよりbetterな方向性へつなげられるよう、またそれらの面談を参考に、他学生や下の学年の学生達への指導にも、対応・応用していけるようにしている。

大学名**【公立】**

京都府立医科大	対象学年	6 5 4
	実施方法	地域枠（推薦入学）の学生を中心に学生部長、総合医療・医学教育学教室教授を中心に面談を実施
	回数	1
	結果の公表	ない
	結果の活用方法	面談結果を受けて、卒後のキャリア形成の立案等の参考としている。
奈良県立医科大	対象学年	6
	実施方法	面談にて行っている
	回数	数
	結果の公表	ない
	結果の活用方法	検討中
和歌山県立医科大	対象学年	5 6
	実施方法	県民医療枠、地域医療枠という入学枠学生に対しキャリア形成支援を行っている。
	回数	1
	結果の活用方法	個人へのキャリアパスを作成するという形で返す予定。

【私立】

日本医科大	対象学年	6
	実施方法	卒業時アンケート
	回数	1
	結果の公表	ある
東京慈恵会医科大	対象学年	1 2 3 4 5
	実施方法	希望者との面談
	回数	20
	結果の公表	ない
順天堂大	対象学年	5 6
	実施方法	卒業後の進路希望
	回数	1
	結果の公表	ない
大阪医科大	対象学年	6
	実施方法	第6学年の学生を対象に卒業前に今後、自分が進みたいと考えている希望診療科についてアンケート調査を実施している。
	回数	1
	結果の公表	ない
産業医科大	対象学年	1 2 5
	実施方法	質問紙及び面談
	回数	1
	結果の公表	ない
	結果の活用方法	進路指導の資料等として活用

質問6. 医師キャリア教育の推薦者

大学名		
【国立】		
東京医科歯科大	氏名	田中 雄二郎
	所属組織	臨床医学教育開発学
	職種	医師
	連絡先窓口	臨床医学教育開発学 (E-mail : sec3.merd@tmd.ac.jp)
	講演・講義のタイトル・内容	キャリア選択の考え方
	氏名	高田 和生
	所属組織	グローバルキャリア支援室
	職種	医師
	連絡先窓口	グローバルキャリア支援事務室 (E-mail : gced.adm@tmd.ac.jp)
	講演・講義のタイトル・内容	グローバルキャリアの形成について
	氏名	高橋 誠
	所属組織	臨床医学教育開発学
	職種	医師
	連絡先窓口	臨床医学教育開発学 (E-mail : sec3.merd@tmd.ac.jp)
	講演・講義のタイトル・内容	専門研修
	氏名	角 勇樹
	所属組織	臨床教育研修センター
	職種	医師
	連絡先窓口	臨床教育研修センター (ikashika@ml.tmd.ac.jp)
	講演・講義のタイトル・内容	臨床研修
	氏名	中川 美奈
	所属組織	医歯学融合教育支援センター
	職種	医師
	連絡先窓口	医歯学融合教育委支援センター (sec1.dgm@tmd.ac.jp)
	講演・講義のタイトル・内容	女性医師のキャリア
富山大	氏名	種部 恭子
	所属組織	女性クリニック We! 富山院長・富山県医師会常任理事
	職種	医師
	講演・講義のタイトル・内容	じょし会 (女性医師) のお誘い ― WLBを考える ―
福井大	氏名	特になし
岐阜大	氏名	清島 真理子
	所属組織	岐阜大学大学院医学系研究科・医学部
	職種	医師、教授
	連絡先窓口	seimarik@gihu-u.ac.jp
	講演・講義のタイトル・内容	臨床実習入門講義「キャリア形成を考える」
浜松医科大	氏名	該当者なし
名古屋大	氏名	平川 仁尚
	所属組織	医学部附属病院
	職種	特任助教
	連絡先窓口	卒後臨床研修・キャリア形成支援センター
	講演・講義のタイトル・内容	「医学生のためのキャリア支援ワークショップ」、「医学生と関連病院の対話企画」、「自分の将来やキャリアについて考える医学生や若手医師のためのWS」ほか
香川大	氏名	泉川 美晴
	所属組織	地域医療教育支援センター
	職種	医師
	連絡先窓口	香川大学医学部地域医療教育支援センター
	講演・講義のタイトル・内容	一年生に対する「ワーク・ライフバランス」講義
長崎大	氏名	伊東 昌子
	所属組織	長崎大学病院 メディカル・ワークライフバランスセンター
	職種	センター長 教授
	連絡先窓口	095-819-7979 (電話・FAX)
	講演・講義のタイトル・内容	医師のための「仕事と生活のシナジー」を考えませんか？ 今だからこそ、医療現場にワークライフバランス・ダイバーシティが必要とされるわけ 医療現場におけるワークライフバランス実現を目指して―仕事をししていく上での幸福とは―

大学名

琉球大	氏名	吉田 和代
	所属組織	佐賀大学
	職種	医師
	講演・講義のタイトル・内容	来年度行う予定
	氏名	蓮沼 直子
	所属組織	秋田大学医学部 統合地域医療推進学講座
	職種	医師、助教
	講演・講義のタイトル・内容	秋田大学における男女共同参画講義の取り組み - 卒然～卒後までのシームレスなサポートをめざして -

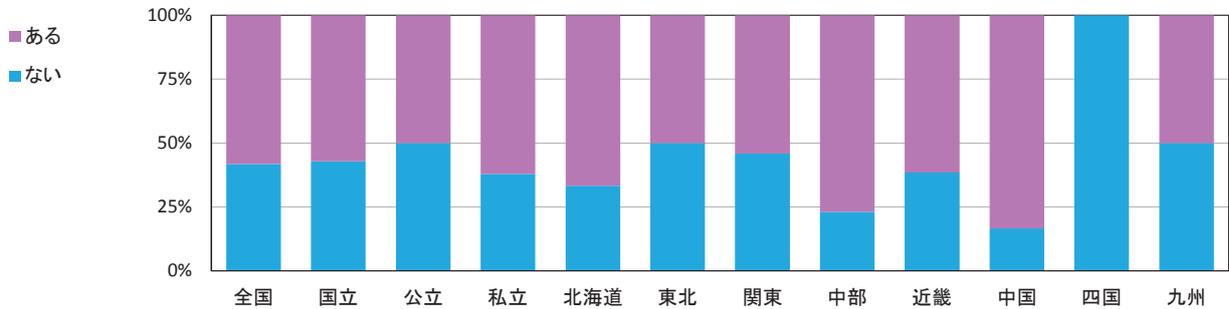
【私立】

東京医科大	氏名	泉 美貴	
	所属組織	医学教育学講座	
	職種	教授	
	連絡先窓口	本人 (mizumi@tokyo-med. ac. jp)	
	講演・講義のタイトル・内容	医師としての将来像 (将来の進路に影響する因子とは? 医師・家庭人の責任の両立はいかにすべきか)	
	氏名	大久保 ゆかり	
	所属組織	医師・医学生支援センター、皮膚科学	
	職種	センター長・教授	
	連絡先窓口	ishi-s@tokyo-med. ac. jp	
	講演・講義のタイトル・内容	医師としての将来像 (女性医師のキャリアの継続、理想的なワークライフバランスとは)	
	氏名	小田切 優子	
	所属組織	医師・医学生支援センター、公衆衛生学	
	職種	講師	
	連絡先窓口	ishi-s@tokyo-med. ac. jp	
	講演・講義のタイトル・内容	医師としての将来を考える (医師の就業環境、ワークライフバランスを考える)	
	東京女子医科大	氏名	齋藤 加代子
所属組織		東京女子医科大学遺伝子医療センター	
職種		教授	
連絡先窓口		医学部学務課	
	講演・講義のタイトル・内容	人間関係教育委員会 (キャリア教育を含むプロフェッショナルリズム教育) 委員長	
	東京慈恵会医科大	氏名	神保 勝一
		所属組織	神保消化器内科医院
		職種	開業医
連絡先窓口		03-3678-3652	
	講演・講義のタイトル・内容	開業医として学生へのメッセージ	

質問7. キャリア教育に関する Faculty Development 開催の希望はありますか。

(単位:校)

	全国	国立	公立	私立	北海道	東北	関東	中部	近畿	中国	四国	九州
(回答校)	(79)	(42)	(8)	(29)	(3)	(6)	(24)	(13)	(13)	(6)	(4)	(10)
1 ある	46	24	4	18	2	3	13	10	8	5	0	5
2 ない	33	18	4	11	1	3	11	3	5	1	4	5

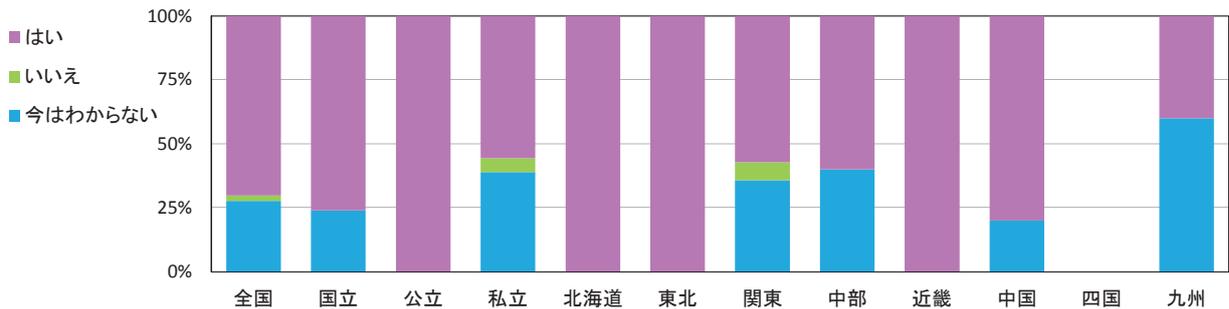


「1. ある」と答えた大学

質問7-1. 開催される場合、そのFDに参加しますか。

(単位:人)

	全国	国立	公立	私立	北海道	東北	関東	中部	近畿	中国	四国	九州
(回答校)	(47)	(25)	(4)	(18)	(2)	(3)	(14)	(10)	(8)	(5)	(0)	(5)
1 はい	33	19	4	10	2	3	8	6	8	4	0	2
2 いいえ	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0
3 今はわからない	13	6	0	7	0	0	5	4	0	1	0	3



質問8. 医学生のカリヤ教育に関してご意見がございましたらご自由にご記入ください。

大学名	意見
【国立】	
旭川医科大	キャリア教育が全国的に画一化される必要性はない。 地域、各大学独自の構築が望ましいと考える。
筑波大	質問1で回答しました。
群馬大	本アンケート結果の報告を拝見し、さらに先進的な取り組みなどの情報を集めた上で、本学においても医学教育にキャリア教育を取り入れる方向で検討したいと思います。
東京医科歯科大	学部生の時期から、早期のキャリア教育を実施することで、今後どのような医療人になりたいのか明確な方向性と目的意識を喚起することができます。特に女性においては、仕事と家庭との両立が原因で将来離職する率が最も高いことから、学部生の時期に将来の働き方をシミュレーションし、男性もそれに加わり、どのように働いて行きたいか、どのようなキャリアを積んでいきたいかを男女ともに考えることが必要です。当室では、現在歯学部生を対象にキャリア講義を実施しておりますが、医学部生にも同様の実施を望みます。
新潟大	現状では不十分であるので、今後、時間をかけて医学生のカリヤ教育に力を入れてゆきたい。
富山大	医学教育の多様性に対応して、卒前・卒後・生涯教育にかかわる社会的な医療人プロとして、一連のキャリア教育への指針の作成が必要である。 医学部カリキュラムへの組み込み、又は、医学部分野別認証の際に必須の条件とすべきである。
浜松医科大	医学生にもキャリア教育が必要と思うので、今後実施していきたい。
三重大	本学では、医学教育カリキュラムとしてキャリア教育は行っていないが、学生参加のFDで、キャリア支援を考えるワークショップを行ったり、女性医師支援についての講演会を実施している(それぞれ年1回程度)。

大学名	意見
京都大	学生には、医学部を卒業してから後の具体的キャリアを思い浮かべることは難しく、早期から多彩な選択肢を示すことは意義が大きい。
大阪大	学部教育よりも臨床研修開始後に行うことが適切であると思われます。
神戸大	1年次～6年次まで一貫したキャリア形成カリキュラムを作り、それを卒後のキャリア形成プログラムと連結させて、卒前・卒後一貫したキャリア形成教育を目指すシステムを作りたい。
広島大	地域枠以外の学生に対しても、少しずつキャリア教育を行っていききたい。
山口大	学年縦断的なカリキュラムとし、繰り返して、キャリアについて考える機会を提供し、地域医療や男女共同参画等を視野にいれた教育を企画したい。
徳島大	初期研修にのみ注目が集まっているが、卒前と卒後が連携して生涯教育の観点から実施すべきである。また、地域医療、高度医療、基礎および臨床研究、教育など、多彩なキャリアを提示すべきである。
香川大	医局制度が崩れて来た今日にあっては重要な観点とは考えますが、医学生はまだ将来どこで研修を受けて、どのような医師を目指すかが最重要関心事であり、キャリア形成という視点では関心が高くないものと思われます。
愛媛大	このアンケートにおける「キャリア教育」の意味が明確でないと思われます。ワークライフバランスに絞るのか、いわゆる医療概論の授業を含むのか添付資料を見てかえって分からなくなってしまいました。「キャリア教育」の定義を明示しておくべきだったと思います。
鹿児島大	本学ではプロフェッショナルズ教育の実習の中でキャリアを考える教育を実施しています。キャリア教育＝ワークライフバランスの教育ではないと考えます。

【公立】

札幌医科大	キャリア教育専門の部署を設置する考えはないが、医療人育成センターの業務として、医学部と連携する形で実施したい。学臨床専門医および研究医を目指すキャリア形成モデルプログラムを作成し、全学生と研修医に配布している。
-------	---

【私立】

東京医科大	女性医師の離職率が高い本学では、優秀な女性医師を有効に活用しなければ大学機能の活性化は難しい。キャリア教育では、卒前には医師として生涯を通じて貢献する重要性をしっかりと教育すること、卒後は女性を鍛え、機会や責任を持たせる体制作りが必要である。
東京女子医科大	女性医師のキャリア形成に関する教育が必要と考えます。
東京慈恵会医科大	多くの教員・先輩が個別に学生と面談していることが重要である。
昭和	医学部のキャリア教育の内容、定義について十分な理解ができていない。医学部は医師となるべく学習を養成する機関であり、全体がキャリア教育と考えるのが妥当ではないのか。文部科学省の初等・中等教育でのキャリア教育の目標設定として、①夢や目標を育む（あるべき姿から生き方を考える思考）、②職業観を育む（職業人としての自立）、③自ら考え学ぶ力を育む（個人としての学習と自立）、④自己表現を育む（論理的思考力やコミュニケーション能力の強化）の4項目を挙げている。医学部ではこれらカリキュラムの中に組み込んで教育を行っており、医学教育こそがキャリア教育と考えることはできないのだろうか。今回の回答に際しては、上記の文部科学省の到達目標の中で、②や③をキャリア教育として記載した。
順天堂大	本学の教育カリキュラムの作成に当たり、系統だてた教員プログラムのひな型をみせていただきたい。
杏林大	キャリア形成教育は重要と考えるが、現時点においては具体的な取組までは至っていない。
北里大	早い時期からのキャリア教育は重要である。
東海大	医師不足の中で、より多くの女性医師が生涯を通じて医師として勤務できることは、極めて重要であり、せひ全国医学部長病院長会議でも推進してほしい。ワークライフバランスを指導できる医師は、本学ではまだ把握できていない。
関西医科大	医学知識の修得のみならずキャリア教育を施すことは、医師としてふさわしい人間形成を養うことにつながると考える。

医師のキャリア形成に関連する医学部教育の実態調査【平成25年度】

〈 趣 旨 〉

医師のキャリア形成は、医師として生涯を通して努力しなくてはならない課題です。医学部教育の充実を目的に、医学教育センター等が大学医学部・医科大学に設立されて来ましたが、医学生の実力推進が主な活動であったと思われます。

2012年以降、医師国家試験合格者に占める女子医学生の割合が30%を超えたことに対して、急速に女性医師支援の名目でさまざまな施策が講じられました。それらの多くは、仕事と育児の狭間で仕事の継続が困難となった女性医師の離職防止や、既に離職した人の再就労支援が主目的でした。

しかし、日本では2010年には女性医師は医師全体の18.9%となり、29歳以下の男女の構成割合は2008年で女性36.1%を占めるに至っている現状をみれば、女性医師の活躍なくしては医療の質の維持は困難であることは明白です。おりしも2012年10月、来日中であったラガルド国際通貨基金専務理事は「日本人女性の半分は労働に参加していない。働ける文化を作れば日本経済に大いにプラスになる」と提言しました。

従来のような女性医師支援ではなく、キャリア継続への強い意志を醸成し、キャリア向上を促進させるために医学部におけるキャリア形成教育の重要性が指摘されるようになりました。本委員会ではその取り組みの一環として、まずは全国の大学医学部・医科大学における教育、研修の実態調査を実施いたしますので、公務ご多忙のこととは存じあげますが、別紙のアンケート調査にご協力賜りますようお願い申し上げます。

〈 入力方法 注意事項 〉

- このアンケートは、全国の大学附属病院に勤務する女性医師に関する質問です。
- 回答は、との欄に記入ください。回答は赤字で表示されます。
 - はリスト形式の回答です。（選択肢）より適当な番号を選び記入ください。
 - は記述式の回答です。出来るだけ要約した内容にて回答ください。
 - 記述式回答欄で、強制改行をする場合は、（Alt + Enter）を使用してください。
 - 回答欄が不足する場合には、「行の高さ」を広げてご回答ください。
 - 数値による回答を求める設問では、統計処理の都合上「数値のみ」の入力をお願いします。※このアンケート用紙は、回収後に集計作業を行うため、様々の設定が施されております。必ず、指定された回答欄への入力をお願いします。また、セル・行・列の挿入・削除は行わないようお願いいたします。
 - （緑地）のセルには計算式が入っています。（入力不要）
- 緑枠・ピンク枠のセルは、前出質問の回答によって答える条件付の質問です。特定の回答をした場合に、「設問」「回答欄」が表示されますので、指示事項（ピンク色の文字）を確認のうえ、入力をお願いします。
- 赤枠のセルには、注意事項のコメントが付いております。確認のうえ、入力をお願いします。（「注意点」と重複している場合があります。）

※回答作業は、Microsoft Excel 2010 での利用を推奨します。

（このデータは、Excel 2010 で作成しており、2003・2007のバージョンについては動作検証を行っておりますが、他バージョンでは不具合が発生する場合があります）

医師のキャリア形成に関連する医学部教育の実態調査

お問い合わせをする場合がございます。ご連絡先をご記入ください。

貴大学名	<input type="text"/>	<input type="text"/>	No.	<input type="text"/>			
学長名	<input type="text"/>						
学部長名	<input type="text"/>						
ご連絡先 TEL	<input type="text"/>						
FAX	<input type="text"/>						
ご連絡先 E-mail	<input type="text"/>						
ご記入年月日	平成	<input type="text"/>	年	<input type="text"/>	月	<input type="text"/>	日

医学部長もしくは医学教育担当の方にお聞きします

【基本情報】

質問A. 貴大学医学部・医科大学に「医学教育センター」等を設置していますか。

- 1 設置している
- 2 設置していない

「1. 設置している」と答えた大学にお聞きします。

質問A-1. その組織の名称・代表者・連絡先をお答え下さい。

組織名	<input type="text"/>
代表者(責任者)	<input type="text"/>
連絡先(Mail)	<input type="text"/>

質問A-2. 設置された時期は

平成 年

質問A-3. 所属長の職域(専任・兼任)は

- 1 専任
- 2 兼任

質問A-4. その構成員数は

名

質問A-5. 組織の活動状況をお教え下さい。

「2. 設置していない」と答えた大学にお聞きします。

質問A-6. 「医学教育センター」のような組織を設置する予定はありますか。

- 1 予定がある
- 2 予定はない

質問A-7. 設置予定の時期は

平成 年頃

質問B. 貴大学医学部・医科大学に「女性医師支援、キャリア支援あるいはワークライフバランス支援」等の部署を設置していますか。

- 1 設置している
- 2 設置していない

「1. 設置している」と答えた大学にお聞きします。

質問B-1. その組織の名称・代表者・連絡先をお答え下さい。

組織名

代表者(責任者)

連絡先(Mail)

質問B-2. 設置された時期は

平成 年

質問B-3. 組織の活動状況をお教え下さい。

質問B-4. 支援の対象者をお教え下さい。(複数回答可)

- 1 女性医師
- 2 男性医師
- 3 女子医学生
- 4 男子医学生
- 5 その他

その他の対象者は

※ただし医学生に関しては、「医学教育に関する質問(質問4)」でお伺いしております。

【医学教育に関する質問】

質問1. 医学部教育の中にキャリア教育を含めることについてのご意見をお聞かせください。

選択肢よりお選びいただき、その理由をお書きください。

- 1 賛成
- 2 反対
- 3 どちらともいえない

その理由

質問2. 現在、貴学では添付資料(シート:添付資料)のような「キャリア教育」をカリキュラムの中に組み込んでいますか。

- 1 組み込んでいる
- 2 組み込んでいない

「1. 組み込んでいる」と答えた大学にお聞きします。

「2. 組み込んでいない」と答えた大学は、質問2-2①へお進みください。

質問2-1①. それは必修科目でしょうか、選択科目でしょうか。

- 1 必修
- 2 選択

質問2-1②. 対象学年と授業時間数(年間)をお書きください。

対象学年	授業時間数(年間)
<input type="text"/> 学年	<input type="text"/> 時間
<input type="text"/> 学年	<input type="text"/> 時間
<input type="text"/> 学年	<input type="text"/> 時間
<input type="text"/> 学年	<input type="text"/> 時間

「資料」は、データ(PDF等)の場合は投稿時に添付で、冊子等の場合は郵送でお送りくださるようお願いいたします。

質問2-1③. その授業の成果はいかがですか。

- 1 成果があった
- 2 成果はみられない
- 3 不明

質問2-1④. その授業を今後も続けられますか。

- 1 継続する
- 2 中止する
- 3 検討中

「1継続する」と答えた大学にお聞きします。

質問2-1⑤. その授業をどのように実施しますか。(同規模で、拡大、縮小など)をお書きください。

「2. 組み込んでいない」と答えた大学にお聞きします。

質問2-2①. 今後、そのような教育を行う計画はありますか。

- 1 ある
- 2 ない

質問2-2②. それは何年以内に実施する計画でしょうか。

 年以内

質問3. 貴学には「カリキュラム作成」を担当する専門の部署(教育センターなど)はありますか。

- 1 ある
- 2 ない

「1. ある」と答えた大学にお聞きます。

質問3-1. 専任の教官数、兼任の教官数をお書きください。

専任 人 兼任 人

「2. ない」と答えた大学にお聞きます。

質問3-2①. 今後カリキュラム作成部門を設置する計画はありますか。

- 1 ある
- 2 ない

質問3-2②. それは何年以内に設置する計画でしょうか。

年以内

質問4. 貴学には「医学生のキャリア教育を担当」する部署(ワークライフバランス支援室など)はありますか。

- 1 ある
- 2 ない

「1. ある」と答えた大学にお聞きます。

質問4-1①. 専任の教官数、兼任の教官数をお書きください。

専任 人 兼任 人

質問4-1②. 兼任教官がいる施設では兼任教官にキャリア教育を担当してもらう場合、それを教員評価に反映させていますか

- 1 いる
- 2 いない

「2. ない」と答えた大学にお聞きます。

質問4-2①. 今後キャリア教育担当部署を設置する計画はありますか。

- 1 ある
- 2 ない

質問4-2②. それは何年以内に設置する計画でしょうか。

年以内

質問5. 貴学では学生が自身のキャリア形成についてどのように考えているかアンケート調査や面談などを実施していますか。

- 1 している
- 2 していない

「1. している」と答えた大学にお聞きます。

質問5-1. 対象学年、実施方法、回数、結果の公表の有無、結果の活用方法をお書きください。

対象学年 学年 学年 学年 学年 学年 学年

実施方法

回数 回/年

結果の公表

- 1 ある
- 2 ない

結果の活用方法

質問6. すでにキャリア教育を実施している大学、あるいは実施しようとしている大学では教育に協力して下さる人材情報が少ないために授業が組みにくいことが問題となっています。このため、もし貴学、もしくは外部の方で、医師キャリア教育に関連する講義や講演などに協力いただける可能性のある方、推薦したい方がいらっしゃいましたら分かる範囲で教えてください。

お名前

所属組織名

職種

連絡先窓口

実際におこなった講義や講演などのタイトル、内容

質問7. キャリア教育に関する Faculty Development 開催の希望はありますか。

- 1 ある
- 2 ない

「1. ある」と答えた大学にお聞きします。

質問7-1. 開催される場合、そのFDに参加しますか。

- 1 はい
- 2 いいえ
- 3 今はわからない

質問8. 医学生のキャリア教育に関してご意見がございましたらご自由にご記入ください。

質問2 添付資料

医療概論3 第3学年・前期・15コマ(必修)

コマ数	履修主題	履修内容	担当教員
10	ワークライフバランス	医師のワークライフバランス。医師として働きながら子育てや介護などの家庭生活との両立を図るために何をすべきか自ら考え、情報を収集し、行動する必要性を理解する。	
11			
12			
13			
14			
15			

医療概論 3 (必修)

担当教員			
対象学年	開講時期	単位数	コマ数
第3学年	前期	1単位	15コマ
履修の目的			
一般目標：			
1. 医師の法的・倫理的な責務に関する考え方や知識を身につける。			
2. 現在の日本における医療・保健・福祉・介護の政策や制度の歴史と現状の概略について理解する。			
3. 医療専門家としての医師と、社会人・家庭人としての生き方のバランスについて学ぶ。			
到達目標：			
1. 医療関係法規や世界的に著名な倫理規範に定められた医師の責務などを具体的に列挙できるとともに、それら相互の関連性についても説明できる。			
2. 現行の医療・保健・福祉・介護制度についての歴史と現状の概略を説明できるとともに、課題とその対処法について列挙できる。			
3. 医師に求められる医療以外の社会貢献と、環境課題、特に医療廃棄物の適切な処理について説明できる。			
4. 医療活動に従事することと家庭人・社会人として生活するバランスの必要性を説明できる。			
授業の形式(板書、プリント、視聴覚機器の活用、学外見学など)			
プリント資料に基づく講義を主体とし、PPなど視聴覚機器を活用する。また、ワークライフバランスは、す少数人数グループによるワークショップ方式で1日かけて行う。			
成績評価の基準等			
講義終了後に試験を実施する。全問CBTあるいは国家試験レベルの択一問題で制限時間は60分とする予定であるが、事情によっては変更することもあり得る。ワークライフバランスについては、ワークショップへの参加状況で評価する。試験、ワークショップ評価の結果に出席状況を加味して総合成績を評価する。			
学生へのメッセージ(履修上の心得など)			
倫理的諸課題について医療現場にて必要とされる内容を具体的・実践的に学びます。また、医療実践のうえで必要な我が国の体制や現状について歴史的な経緯も踏まえて学びます。内容は「モデル・コア・カリキュラム」に示されている項目のうち、「A.基本事項」の発展的な部分と「F.医学・医療と社会」の基礎的な部分に相当します。さらに医療人として活動する上で、地域社会・家庭生活・環境とのバランスを考えることは、一社会人でもあることから避けて通る事は出来ません。医療人としての素養を身につけて下さい。			

〈教科書・参考図書〉

書名	著者名	発行所	価格
(参) 国民衛生の動向 2011/2012	厚生統計協会	厚生統計協会	2,286円+税
(参) 国民の福祉の動向 2011/2012	厚生統計協会	厚生統計協会	2,000円+税
(参) 保険と年金の動向 2011/2012	厚生統計協会	厚生統計協会	2,000円+税
(参) 生命倫理事典 (新版増補)	藤尾 均 ほか	太陽出版	20,000円+税
(参) 基本医療六法 平成22年度版	基本医療六法 編纂委員会編	中央法規	3,800円+税
(参) 女性医師としての生き方。 医師としてのキャリアと人生設計と模索して	片井みゆき	じほう	2,800円+税

医療概論3 第3学年・前期・15コマ(必修)

コマ数	月日	講目	履修主題	履修内容	担当教員
1	5/7 (月)	3	医師の法的責務と 医の倫理(1)	憲法や医師法・医療法に定められた医師の責務を理解し、医師のあるべき姿、社会に果たすべき役割について考えられるようにする。	
2	5/14 (月)	3	医師の法的責務と 医の倫理(2)	刑法や民法の中に、医師の義務と権利、患者の権利と能力に関するどのような規定があるか理解する(細かい法理論を学ぶわけではない)。	
3	5/15 (火)	3	医師の法的責務と 医の倫理(3)	精神保健福祉法、感染症予防医療法、母体保護法、臓器移植法などにある、医師の責務に関する規定を理解する(細かい法理論を学ぶわけではない)。	
4	5/21 (月)	3	医療とメディアのいま	過去の医療事故報道や健康番組などから、現在の報道に見るメディアの問題点を考慮し、今後、医師とメディアが社会に果たす役割についてあるべき姿を考える。	
5	5/22 (火)	3	日本の医療政策の あゆみ	皆保険制度や健康診断制度などの優れた面と葉害・公害病や人権無視の隔離政策などの暗部とが共存する日本の医療政策について、歴史的に理解する。	
6	5/28 (月)	3	医学における社会貢献 のあり方	医大が地域から求められている貢献のうち医療以外の側面について、地域振興、住民の健康の保持・増進と関連づけながら、そのあり方を考える。	
7	5/29 (火)	3	社会保障制度	社会保障制度の体系を概観し、特に、高齢者や障害者の生活を保障する福祉制度について学習する。	
8	6/4 (月)	3	保健・医療統計の 種類と活用	保健・医療統計情報を利用して現在の課題を把握し、疾病予防や行政的対策に応用する方法などについて学ぶ。	
9	6/5 (火)	3	廃棄物処理	廃棄物の種類および廃棄物処理の概要を理解し、さらに循環社会の形成における廃棄物処理の重要性について考える。	
10	8/20 (月)	1	ワークライフバランス	医師のワークライフバランス。医師として働きながら子育てや介護などの家庭生活との両立を図るために何をすべきか自ら考え、情報を収集し、行動する必要性を理解する。	
11		2			
12		3			
13		4			
14		5			
15		6			

全国医学部長病院長会議

会 長：別所 正美
副会長：岡村 吉隆
顧 問：吉村 博邦
小川 彰
森山 寛
相談役：神保 孝一
嘉山 孝正
寺野 彰
河野 陽一
中谷 晴昭

女性医師の労働・環境問題検討委員会（平成24～26年）

委員長：津田 喬子（名古屋市立東部医療センター）
委 員：井篁 一彦（和歌山県立医科大学）
梅田 朋子（滋賀医科大学）
小宮ひろみ（福島県立医科大学）
片井みゆき（東京女子医科大学）
澁谷 景子（山口大学）
鈴木 利哉（新潟大学）
鈴木 ゆめ（横浜市立大学）
長谷 敦子（長崎大学）
中野 弘一（東邦大学）
名越 澄子（埼玉医科大学）
前田耕太郎（藤田保健衛生大学）
山本 明美（旭川医科大学）
萬 知子（杏林大学）

全国医学部病院長会議 事務局

前 局 長：長田 正昭
事務職員：内山 真記
風間 亜希

発行日 平成25年10月15日
発行者 全国医学部長病院長会議（AJMC）
女性医師の労働・環境問題検討委員会
委員長 津田 喬子
〒113-0034
東京都文京区湯島1-3-11 お茶の水プラザ 4F
電話 03-3813-4610 FAX 03-0813-4660
E-mail info@ajmc.jp
印 刷 株式会社 興版社