

〔 基礎・臨床を両輪とした医学教育改革による  
グローバルな医師養成 〕

(B) グローバルな医学教育認証に対応  
した診療参加型臨床実習の充実

公募要領

平成24年4月  
文 部 科 学 省

【問合せ先】

文部科学省 高等教育局 医学教育課 医学教育係

TEL : 03-6734-3306

FAX : 03-6734-3390

E-mail : igaku@mext.go.jp

## 1 事業の背景・目的

- 医療の高度化・複雑化・多様化が進むなか、医師に対しては、プライマリケアから高度専門医療、救急医療、終末期医療など多様な疾患に関する知識・技能の修得や、患者・家族との対話を通じた良好な人間関係を築くためのコミュニケーション能力の向上等が求められています。
- しかし、日本の医学生の臨床実習は、各大学で様々な取組が進められているものの、内容が見学にとどまるものが多いなどの問題もあり、診療参加型の臨床実習（クリニカル・クラークシップ）の更なる充実が必要であることが指摘されています。
- また、諸外国に比べ実習期間が短く、診療参加型の割合が低いとの指摘もあります。
- そのため、本事業では、①臨床実習コーディネーター等を配置し、国際標準を超える診療参加型臨床実習の実施に向けた教育改革を行う優れた取組や、②教員や研修医不足等の課題を抱える大学において、地域医療機関との画期的・効果的な連携手法の導入など新たな診療参加型臨床実習モデルの構築を行う優れた取組等を支援します。
- これにより、社会から求められる十分な知識・技能・態度を備えた高い臨床能力を有する優れた医師を養成します。

## 2 事業の概要

### (1) 選定件数

10件程度

### (2) 事業規模

○補助金基準額：10,600千円／年

○補助事業上限額：補助金交付額の2倍

※1 補助金交付額は、事業内容や選定審査結果等により、補助金申請額から減額等する場合があります。また、次年度以降の補助金交付額については、予算の状況により減額する場合があります。

※2 補助事業額が補助金交付額を超える分の額は、各大学の自己負担となります。

### (3) 事業計画期間

5年間以内（予定）

### (4) 申請要件

①申請区分：単独申請（申請する大学が単独で行うプログラム）のみ

②申請可能大学：医学部医学科を置く大学

③申請可能件数：各大学1件

<参考：本事業のイメージ図（例）>

※取組の例はあくまでも例ですので、各大学の自由な発想で事業計画を立案して下さい。

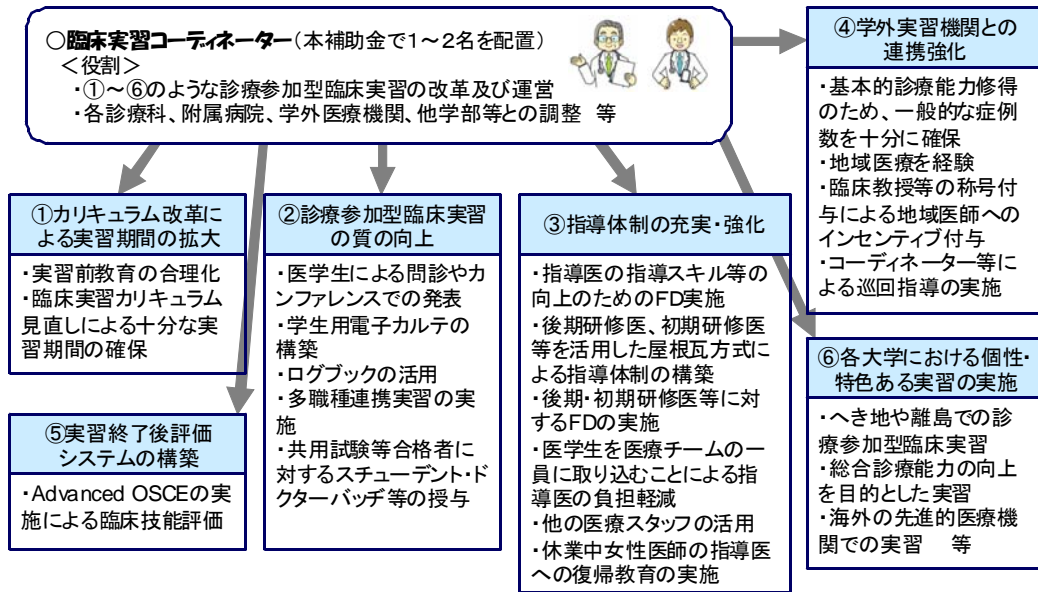
## グローバルな医学教育認証に対応した診療参加型臨床実習の充実

平成24年度予算額：1億円（10件×10,600千円）

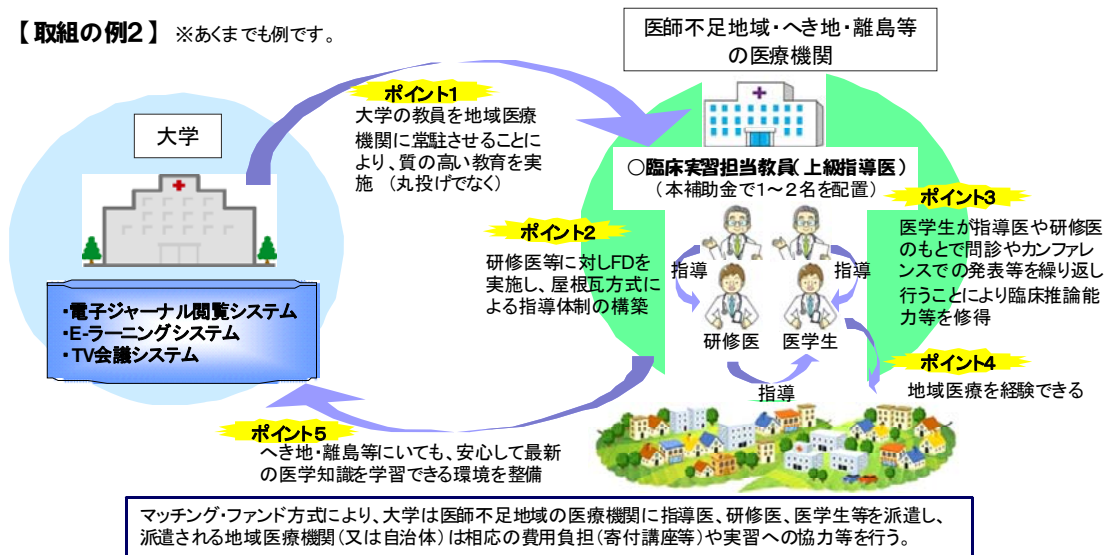
### 【事業概要】

◆医学生の臨床実習について、臨床実習コーディネーターや臨床実習担当教員等を配置することにより診療参加型の臨床実習の充実を図り、高い臨床能力を有する優れた医師を育成する。

### 【取組の例1】 ※あくまでも例です。



### 【取組の例2】 ※あくまでも例です。



#### <大学のメリット>

- ①実習期間の拡大に伴い必要となる症例数（大学病院にはない一般的な症例等）を豊富に確保できる。
- ②診療参加型の臨床実習を行うことで医学生のモチベーションが上がる。
- ③地域医療機関の医師等にも医学生の指導に協力していただくことで、マンパワー不足を補える。
- ④地域医療機関（又は自治体）から相應の費用を負担していただくことにより、教育研究活動を充実できる。
- ⑤臨床実習担当教員は教育や地域住民の疫学研究等が行えるので業績にもなりモチベーションが上がる。
- ⑥指導医や研修生、医学生等を派遣することにより地域医療に貢献

#### <地域医療機関（又は自治体）のメリット>

- ①確実に指導医や研修医、医学生が派遣されるため、医師を安定的に確保できる（医学生も医療チームの一員に組み込む）。
- ②大学との連携強化に伴い、大学病院への患者紹介がスムーズになる。
- ③大学の实習機関という看板を掲げることで、患者増が期待できる。
- ④地域医療にやりがいを感じて地域に残ってくれる医師の増加が期待できる。

### 3 申請手続

#### (1) 申請期間

ア 持参の場合

平成24年5月16日(水) 10時～12時、13時～16時

イ 郵送の場合(配達記録、小包、簡易書留など配達が可能である方法によること)

平成24年5月16日(水) 16時まで必着

#### (2) 申請方法

【別添2】「グローバルな医学教育認証に対応した診療参加型臨床実習の充実申請書作成・記入要領」に基づき、【様式1】「グローバルな医学教育認証に対応した診療参加型臨床実習の充実申請書」を作成し、学長から文部科学大臣宛てに申請してください。

#### (3) 提出部数

「グローバルな医学教育認証に対応した診療参加型臨床実習の充実申請書」…40部

#### (4) 提出先

〒100-8959 東京都千代田区霞が関3-2-2 (中央合同庁舎7号館東館14階)  
文部科学省 高等教育局 医学教育課 医学教育係

※ 郵送の場合は、封筒の表に「臨床実習申請書在中」と朱書きしてください。

#### (5) 申請に関する留意事項

- ① 国や地方等が実施している他の補助金等による経費措置を受けているプログラム(申請中及び申請予定を含む)と同一又は類似のプログラムについては、重複補助を避けるため、選定対象外とします。
- ② 申請書に、重大な誤りや虚偽の記載があった場合、記入要領に従っていない場合は、選定対象外とします。選定後に判明した場合は、選定が取り消される場合もあります。
- ③ 提出後の申請書等の差し替えや訂正は認めません。
- ④ 提出された申請書等は返還しません。

### 4 選定方法・選定スケジュール

- 選定は、【別添1】「グローバルな医学教育認証に対応した診療参加型臨床実習の充実審査要項」により行います。
- 選定スケジュール(予定)は以下のとおりです。

|       |      |               |
|-------|------|---------------|
| 平成24年 | 7月上旬 | 選定結果の通知(学長宛て) |
|       |      | 補助金交付事務手続開始   |
|       | 8月上旬 | 補助金交付内定(事業開始) |

## 5 公表等

- ① 募集締切後、申請大学名及びプログラム名を公表します。また、選定された事業については、事業内容についても公表します。
- ② 文部科学省では、選定された事業に係る事例集等の作成やフォーラムの開催を行う場合があります、その際は選定大学に御協力いただきますので、あらかじめ御了承ください。なお、文部科学省が作成した事例集等に関する著作権は文部科学省に帰属します。
- ③ 選定大学には、他大学への普及活動や社会への情報提供のため、自らホームページを活用するなどにより、事業の内容、経過、成果等の公表を積極的かつ継続的に行っていただきます。

## 6 実績報告・評価

### (1) 実績報告書

選定されたプログラムについては、毎年度、「大学改革推進等補助金交付要綱」に定める実績報告書を提出していただきます。

### (2) 毎年度の成果の検証

毎年度、事業の成果について調査を実施し検証します。検証の結果によっては、次年度以降の計画の変更や補助金の減額を行う場合があります。また、成果の見られない大学に対しては、事業期間終了を待たずに支援を停止します。

### (3) 評価

選定された事業について、評価の実施を予定しています（実施時期は別途指示）。

## 7 その他の留意事項

- ① 選定された事業に対しては、国公私を問わず「大学改革推進等補助金」により経費措置を行います。（私立については、設置者が学校法人のものに限ります。）
- ② 大学改革推進等補助金の概要は、文部科学省ホームページに掲載しています。

（参考）平成23年度大学改革推進等補助金について

[http://www.mext.go.jp/a\\_menu/koutou/tokushoku/05030101.htm](http://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/tokushoku/05030101.htm)

※ 「平成24年度大学改革推進等補助金（大学改革推進経費）取扱要領」は、後日文部科学省ホームページに掲載される予定です。

## グローバルな医学教育認証に対応した診療参加型臨床実習の充実審査要項

### 1 審査体制

- (1) プログラムの選定は、有識者や専門家で構成される「基礎・臨床を両輪とした医学教育改革によるグローバルな医師養成推進委員会」（以下、「推進委員会」という。）において行う。
- (2) 推進委員会の下に、書面審査を行う「ペーパーレフェリー」を置くことができる。

### 2 審査手順

#### (1) 書面審査

- ① 推進委員（又はペーパーレフェリー）は、各大学から提出された申請書をもとに、書面審査を分担して行う。なお、客観性や公平性、多面性を確保するため、書面審査は1プログラムにつき複数名（3名程度）で行う。
- ② 書面審査は、「3 審査の観点」及び推進委員会が別に定める「評価基準」に基づいて行い、評価書を作成し推進委員会に提出する。

#### (2) 合議審査

推進委員会は、推進委員（又はペーパーレフェリー）から提出された評価書を参考に合議審査により、選定プログラムを決定する。なお、選定にあたっては、地域や国公私立等のバランスを考慮する場合がある。

#### (3) 資料の説明

推進委員会は審査の際、大学の申請等の確認に必要と認めた場合に限り、申請担当大学から最低限の説明を求めることができる。

#### (4) 推進委員会の公開等

- ① 推進委員会の会議及び会議資料は、原則公開とする。ただし、次に掲げる場合は非公開とする。
  - ・プログラムの選定に関する審査・評価（人選を含む。）に関する調査審議の場合
  - ・その他委員長が公開することが適当でない判断した場合
- ② 推進委員会委員の氏名は、あらかじめ公表する。

#### (5) 委員の遵守事項

- ① 利害関係者の排除

申請（参加）大学と利害関係（下記ア～ウに該当）のある委員は当該大学の書面審査及び合議審査には参加できない。

ア．過去3年以内に専任又は兼任として在籍した場合

イ．過去3年以内に学外委員等で就任した場合

ウ．その他、委員が中立、公正に審査を行うことが困難であると判断される場合

## ②秘密保持

審査の過程で知り得た個人情報及び対象大学の審査内容に係る情報については、外部に漏らしてはならない。

### 3 審査の観点 ※（ ）内は、申請書における該当箇所

#### (1) 臨床実習の期間（【様式1】の2（1））

- ・臨床実習期間は（欧米先進国等と比して）十分に確保されているか。

#### (2) 臨床実習の内容（【様式1】の2（2）、3）

- ・指導体制が適切であり、指導医の指導能力向上や負担軽減のための措置がなされているか。（2（2）の①～④）
- ・見学型ではなく診療参加型の臨床実習となっているか。（2（2）の⑤～⑩）
- ・本事業の実施前と実施後を比較した場合、臨床実習の内容や指導体制等の改善度合いが大きいのか。（2（2）の①～⑩）
- ・臨床実習の実施計画は新規性・独創性が高いか。（2（2）の①～⑩）
- ・本事業で教員を雇用する場合、当該教員の役割は、臨床実習の充実に図るうえで適切な内容か。（3）
- ・本事業で教員を雇用する場合、当該教員の雇用による臨床実習の内容や指導体制等の改善度合いが大きいのか。（3）
- ・本事業で教員を雇用する場合、補助期間終了後の雇用に関する見通しが示されているか。（3）

#### (3) 事業の運営・評価体制（【様式1】の4、5）

- ・事業の運営体制やその構成員等が具体的であり、事業を実現する体制として優れているか。
- ・事業の評価体制や構成員、評価方法、評価結果の事業計画見直しへの反映方法等が具体的で客観性があり、優れているか。

#### (4) 事業の成果及び効果（【様式1】の6）

- ・事業の成果や効果が明確であり医療の発展につながるものであるか。

#### (5) 事業計画の妥当性（【様式1】の7、8）

- ・実施計画が具体的で、事業内容との整合性が図られており、妥当であるか。
- ・申請予定額の内容が、実施計画に照らして妥当かつ効果的であり、無駄がないか。





(5)「事務担当者連絡先」欄には、必ず連絡がとれる事務担当者（課長又は係長相当職の方）の職名、氏名等を記入してください。

(6)「基礎データ」欄には、平成24年5月1日現在のそれぞれの人数及び病床数を記入してください。

**①医学科入学定員**

医学部医学科の入学定員数（編入学定員を含む）を記入してください。

**②医学部（医学科）帰属教員数**

医学部（医学科）に帰属する常勤教員数を記入してください。

学部と病院のどちらに帰属するかについては、人事課の発令（あるいは雇用形態、勤務実態）等の状況により各大学で判断してください。

**③附属病院帰属医師数**

附属病院に帰属する常勤医師の現員数、非常勤の現員数（頭数）を記入してください（ただし、研修医は含めない）。

**④初期臨床研修医数**

医師法第16条の2に基づく初期臨床研修医について、在籍する人数を記入してください。

**⑤後期臨床研修医数**

在籍する後期臨床研修医数を記入してください。

**⑥附属病院病床数**

医療法第7条第1項又は同条第2項の規定により許可（承認）を受けた病床種別ごとの病床数を記入してください。

**1. 事業の概要・特徴**

事業実施の目的、取組内容、特徴（新規性、独創性等）、目指す成果等を400字以内（厳守）で記入してください。公表することを前提に、簡潔に分かりやすく記入してください。

また、事業の全体像を分かりやすく視覚的に表現したプレゼンテーション資料（ポンチ絵）を作成し、【様式1】の後ろに添付してください（A4で1枚、ページ番号不要）。

**2. 診療参加型臨床実習の実施計画**

**(1) 診療参加型臨床実習の期間等**

**①臨床実習の週数**

臨床実習の週数を学内実習、学外実習、その他に分けて記入してください。

端数が出る場合は切り上げて記入してください。（例：1週間と2日→2週間）

選択により週数が異なる場合は、必修となる週数を記入してください。

（例：選択により50～60週となる場合→50週）

**②開始・終了時期**

臨床実習の開始・終了時期（年次・月）を記入してください。

**③実習期間中に関わる（受け持つ）概ねの患者数**

1人の医学生が実習期間中に関わる（受け持つ）概ねの患者数を記入してください（セルのドロップダウンリストから選択）。

#### ④拡大する実習期間確保のための方策

実習期間が拡大することに伴い、実習前教育や実習後教育等において、どのようなカリキュラム改訂や調整等を行ったか、簡潔に記入してください。

#### （2）診療参加型臨床実習の内容等

「現在の取組状況」と「本事業実施による改善計画」ごとに記入してください。その際、事業実施の前後で、どのように改善されるのかが分かるように記入してください。

「現在の取組状況」について、現在特に実施していない場合は、「特になし」等と記入してください。

「本事業実施による改善計画」について、本事業実施前と変更がない場合は「変更なし」等と記入してください。

#### ①医学生の指導体制（学内実習）

学内実習における医学生の指導体制について、誰がどのように指導するのか等を記入してください。

#### ②学外実習の指導体制

学外実習における指導体制について、誰がどのように指導するのかや教育の質確保のための工夫等を記入してください。

#### ③指導医に対するFDの実施

指導医に対するFDの実施計画の概要（対象、内容、頻度等）を記入してください。

#### ④指導医の負担軽減のための工夫

指導医の負担軽減のための工夫等があれば記入してください。

#### ⑤診療科ローテーションの方法

医学生がどのように診療科をローテーションして臨床実習を行うのか、概要を記入してください。

#### ⑥実習における学生の役割

医学生が診療に参加するにあたって、どのような役割が与えられて参加するのか記入してください。

#### ⑦学生が行える診療行為の考え方

医学生が行える診療行為の範囲等について、学内でどのように整理されているか記入してください。

#### ⑧学生のカルテ記入に関する取扱い

学生のカルテ記入に関して、どのような取扱いとしているか記入してください。

#### ⑨実習における多職種との連携

臨床実習において、医師以外の看護師、薬剤師、技師等の多職種との連携や看護学生・薬学生等との連携を行う場合は、その概要を記入してください。

#### ⑩実習後の評価方法

臨床実習終了後の知識・技能・態度等の評価方法について記入してください。

### ⑪特色・特記事項

上記①～⑩に記載した取組のほかに、特色ある取組や特記すべき取組等があれば、記入してください。

## 3. 本事業で雇用する教員の概要

本補助金で教員を雇用する場合、教員ごとに記入してください。

### ①職名

雇用する教員の職名を記入してください。

### ②雇用開始時期

教員の雇用開始年月（平成〇年〇月）を記入してください。

### ③役割

雇用する教員の役割（業務内容等）を記入してください。

### ④補助期間終了後の雇用に関する見通し

補助期間終了後の雇用存続の見通しや財源確保に関する検討状況を記入してください。

## 4. 事業の運営体制

事業を運営する組織体制や構成員、意志決定方法等について、4行程度以内で記入してください。

## 5. 事業の評価体制

事業の評価体制や構成員、評価方法、評価結果の事業計画見直しへの反映方法等について、4行程度以内で記入してください。

## 6. 事業の成果及び効果

本事業の実施による成果や効果（達成目標）（可能な限り数値目標）について8行程度以内で記入してください。

## 7. 実施計画

24～28年度の実施計画（具体的な取組の内容及びスケジュール）を番号（①、②・・・）を付して具体的に記入してください。

## 8. 事業に係る経費

### （1）事業実施期間に係る補助事業予定額（単位：千円、千円未満切捨）

事業全体の実施計画に基づいて、必要最小限の経費を記入してください。

（補助事業予定額＝補助金申請予定額＋自己負担予定額）

### （2）平成24年度の補助金申請予定額の積算内訳（単位：千円、千円未満切捨）

○ 積算内訳欄に記載した経費について、「7. 実施計画」に記載の取組の番号を【①関係】等と表示してください。

○ 補助事業として開始できるのは、補助金の交付内定日ですので、平成24年8月（予

定)以降に必要となる経費を記入してください。

- 本申請書に計上した経費であっても、大学改革推進等補助金(大学改革推進事業)取扱要領等に沿わない経費の場合は、交付の対象にはなりません。

#### 9. 「同一又は類似の事業」の記入要領

申請する事業が、「大学改革推進等補助金」による他の事業や他の補助金等(以下「他の補助金等」という。)による経費措置を受けているプログラムあるいは他の補助金等に申請(予定を含む。)している事業と同一又は類似の事業がある場合は、下記の要領により記入してください。

該当がない場合は「なし」と必ず記入してください。当該欄の記入がない場合(「なし」の記入がない場合も含む)、選定対象といたしません。

同一又は類似の事業については、重複補助を避けるため、選定することができません。選定後であっても重複補助が判明した場合、経費措置の取消の理由となりますのでご注意ください。

- 「他の補助金等の名称」欄には、他の補助金や他の事業の名称を記入してください。
- 「選定年度」欄には、選定された年度あるいは選定が行われる年度を記入してください。
- 「取組名称」欄には、取組の名称を記入してください。
- 「取組の概要」欄には、取組の全体像を5行以内で簡潔に記入してください。
- 「今回の申請との関連性」欄は、5行以内で簡潔に記入してください。

グローバルな医学教育認証に対応した診療参加型臨床実習の充実  
Q&A

**1. 臨床実習の充実に関すること**

Q1 臨床実習の期間は何週にすればいいのか。

A 何週にしなければいけないという基準のようなものはございません。欧米先進国の状況等も参考にしながら、各大学において、国際標準を超える診療参加型臨床実習の実施に必要な期間をご勘案のうえ適切な週数を設定してください。

参考までに、米国のカリフォルニア州やペンシルベニア州等では、72週の診療参加型臨床実習が医師免許取得の要件とされています（日本の平均は48週程度）。

Q2 カリキュラム改変などの準備が必要なため、診療参加型臨床実習の拡大・充実は、平成25年度以降でもよいか。

A 構いませんが、できるだけ早期に導入し、より多くの実績や成果を上げていただくことが望まれます。

**2. 事業の経費に関すること**

Q3 シミュレーターを購入することは可能か。

A 本事業は、医学生が実際に診療に参加する「診療参加型」の臨床実習を充実するための事業です。シミュレーターによるトレーニングは、診療参加の事前準備と考えられることから、本事業の対象外と考えられます。

また、大学改革推進等補助金は、他大学のモデルとなるような優れた取組を支援するものですので、既に多くの大学で実施されているような取組は本補助金の趣旨には合致しないことにご留意ください。

Q4 「臨床実習コーディネーター」や「臨床実習担当教員」は必ず置かなければならないのか。

A 「臨床実習コーディネーター」等の配置は、あくまでも例ですので、必ず置く必要

はありません。

Q5 雇用する教員は、特任教員でもいいか。

A 本事業を実施するうえで適切な方であれば特任教員でも構いません。

Q6 雇用する教員は、医師以外でもいいか。

A 臨床実習コーディネーターは医師以外でも結構です。

臨床実習担当教員は、医学生の臨床実習指導ができる十分な知識・技能等がある適切な方ということを見ると、医師であることが望まれます。

Q7 雇用した教員に診療業務を行わせることは可能か。

A 臨床実習の指導の一環で診療業務を行うことは可能ですが、通常の診療業務に従事させることはできません。本補助金で雇用した教員は、本事業に専念していただく必要があります。(兼業等で勤務時間外に診療業務を行うことは差し支えありません。また、本事業において週3日勤務の契約で雇用し、他の曜日に本事業とは別の契約等により診療業務を行うことは差し支えありません。)

Q8 雇用した教員等は、医学部所属になるのか、附属病院等の所属でもいいか。

A 所属に関する指定等はありませんので、各大学において最も適切な所属をご判断のうえ配置してください。

Q9 補助期間終了後の教員等の人件費はどのようにするのか。

A 補助期間終了後も引き続き雇用する場合は、各大学で財源を確保してください。

### 3. 申請書の作成・提出に関すること

Q10 【様式1】「事業責任者」は非常勤の教員でも構わないか。

A 事業責任者とは、申請するプログラムにおいて中心的役割を果たしている方で、申請書の内容について責任をもって対応できる方を指します。本事業の趣旨を踏まえれば、リーダーシップのとれる方であることが望まれます。

Q11 【様式1】「事業責任者」は途中で交代することは可能か。

A 引き続き事業を適切に推進することができるのであれば、途中で交代しても構いません。

Q12 【様式1】で、例えば「4行程度以内」と行数制限されている場合、4行以内とすべきか、あるいは4行を超えてもいいのか。

A およその目安ですので4行を超えても構いませんが、読みやすいようにあまり長文にならないよう簡潔に分かりやすく整理して記入してください。

Q13 参考資料を添付してもいいか。

A 指定された資料以外の資料は添付しないでください。公平性を確保するため、指定外の資料を添付した場合は、分量を問わず、審査対象外とします。

Q14 申請書はカラー印刷を行ってもいいか。

A 差し支えありません。

Q15 申請書を郵送する場合、提出期限の消印があればいいか。

A 消印有効ではありません。提出期間内に必着する必要があります。

## 大学番号一覧

| 番号 | 大学名      | 番号 | 大学名       | 番号 | 大学名        |
|----|----------|----|-----------|----|------------|
| 1  | 北海道大学    | 28 | 岡山大学      | 55 | 杏林大学       |
| 2  | 旭川医科大学   | 29 | 広島大学      | 56 | 慶應義塾大学     |
| 3  | 弘前大学     | 30 | 山口大学      | 57 | 順天堂大学      |
| 4  | 東北大学     | 31 | 徳島大学      | 58 | 昭和大学       |
| 5  | 秋田大学     | 32 | 香川大学      | 59 | 帝京大学       |
| 6  | 山形大学     | 33 | 愛媛大学      | 60 | 東京医科大学     |
| 7  | 筑波大学     | 34 | 高知大学      | 61 | 東京慈恵会医科大学  |
| 8  | 群馬大学     | 35 | 九州大学      | 62 | 東京女子医科大学   |
| 9  | 千葉大学     | 36 | 佐賀大学      | 63 | 東邦大学       |
| 10 | 東京大学     | 37 | 長崎大学      | 64 | 日本大学       |
| 11 | 東京医科歯科大学 | 38 | 熊本大学      | 65 | 日本医科大学     |
| 12 | 新潟大学     | 39 | 大分大学      | 66 | 北里大学       |
| 13 | 富山大学     | 40 | 宮崎大学      | 67 | 聖マリアンナ医科大学 |
| 14 | 金沢大学     | 41 | 鹿児島大学     | 68 | 東海大学       |
| 15 | 福井大学     | 42 | 琉球大学      | 69 | 金沢医科大学     |
| 16 | 山梨大学     | 43 | 札幌医科大学    | 70 | 愛知医科大学     |
| 17 | 信州大学     | 44 | 福島県立医科大学  | 71 | 藤田保健衛生大学   |
| 18 | 岐阜大学     | 45 | 横浜市立大学    | 72 | 大阪医科大学     |
| 19 | 浜松医科大学   | 46 | 名古屋市立大学   | 73 | 関西医科大学     |
| 20 | 名古屋大学    | 47 | 京都府立医科大学  | 74 | 近畿大学       |
| 21 | 三重大学     | 48 | 大阪市立大学    | 75 | 兵庫医科大学     |
| 22 | 滋賀医科大学   | 49 | 奈良県立医科大学  | 76 | 川崎医科大学     |
| 23 | 京都大学     | 50 | 和歌山県立医科大学 | 77 | 久留米大学      |
| 24 | 大阪大学     | 51 | 岩手医科大学    | 78 | 産業医科大学     |
| 25 | 神戸大学     | 52 | 自治医科大学    | 79 | 福岡大学       |
| 26 | 鳥取大学     | 53 | 獨協医科大学    |    |            |
| 27 | 島根大学     | 54 | 埼玉医科大学    |    |            |