

医学教育に関する基礎資料

医学教育カリキュラム検討会(第1回)



平成21年2月2日



文部科学省

MEXT

MINISTRY OF EDUCATION,
CULTURE, SPORTS,
SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

医学教育改革の動向

医学・歯学教育の在り方に関する調査研究協力者会議報告（平成13年）

これまでの医学教育の問題点

情報の詰め込み、
記憶教育偏重

学生の卒業までの
到達目標が不明

基礎科目と臨床科目
の間、講座間の壁

臨床実習が短期ロー
テーションで、見学型

教員の能力向上を
図る努力が不十分

医学・歯学教育の在り方に関する調査研究協力者会議（座長：高久 史磨 自治医科大学長）

医学教育改革の方向性

学生が修得すべき教育内容と
到達目標の明確化

モデル・コア・カリキュラムの
策定（平成13年）

各大学でカリキュラム改革

臨床実習に臨む学生の適切な
評価システムの構築

臨床実習開始前の
「共用試験」の導入

平成17年度から全大学参加

教員の教育能力開発の推進

- 全国医学・歯学教育指導者
研修会の開催
- 教員の教育業績評価
ガイドラインの策定

診療参加型臨床実習への転換

診療参加型臨床実習の実施
のためのガイドラインの作成
（平成13年）

幅広く質の高い臨床能力を
身につけた医療人の育成

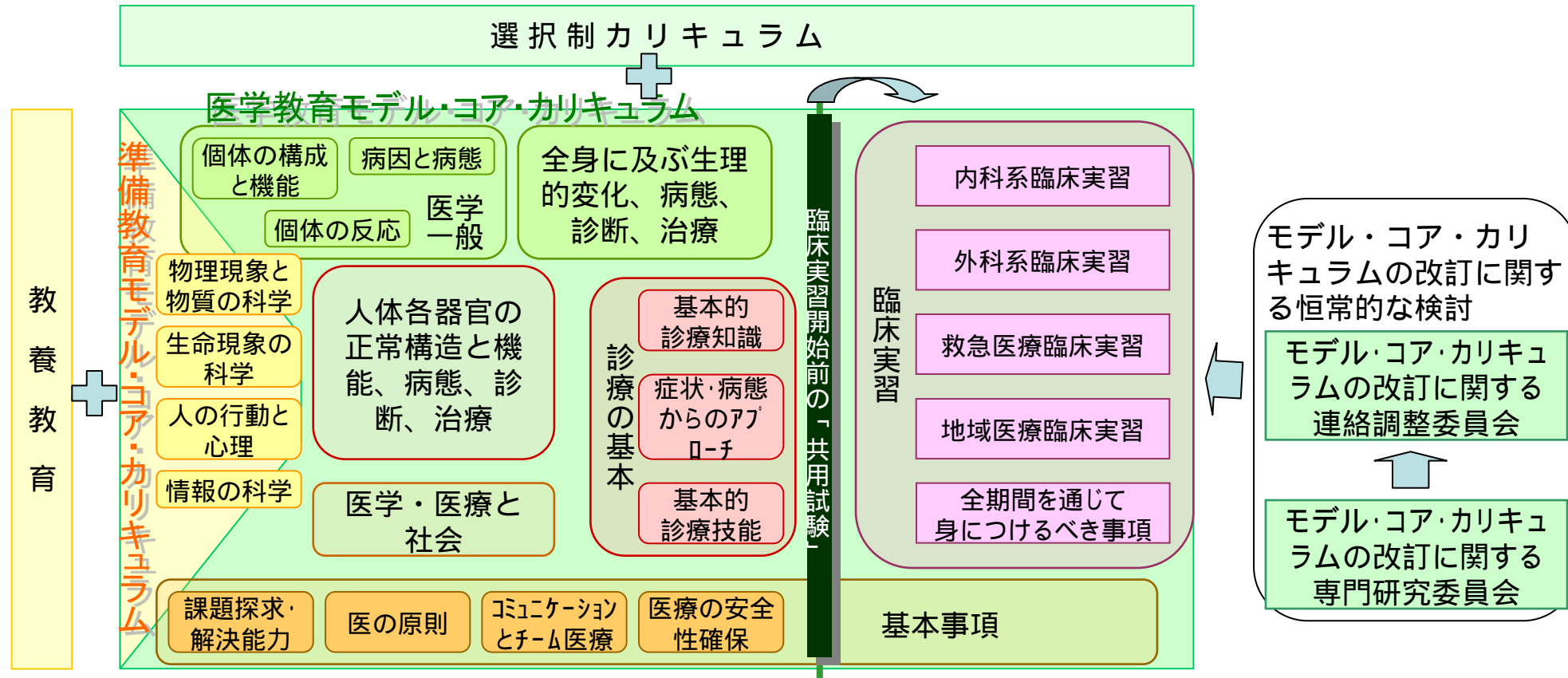
患者中心の医療を实践できる
医療人の育成

問題発見・解決型の
人材の育成

医学教育の充実と評価システムの確立

医学教育モデル・コア・カリキュラム

- 医学部学生が卒業までに修得すべき教育内容と到達目標を明らかにし、基礎医学と臨床医学を関連づけ、症候から病態を推理し診療の流れを学ぶ臨床現場に即した統合的なカリキュラム
- 学生が履修する時間数(単位数)の3分の2程度を目安
- モデル・コア・カリキュラムの改訂に関する恒常的な検討組織を設置(平成19年)



臨床実習開始前「共用試験」

(社)医療系大学間共用試験実施評価機構が実施

- 医学生が患者の同意を得て臨床実習に参加するために必要な、学生の能力の事前評価について、全国的に一定水準を確保するための全国共通の標準評価試験
- コンピュータを用い総合的知識を評価するC B T(Computer Based Testing)と、患者役のボランティアの協力を得て基本的診療技能と態度を評価するO S C E(objective Structured Clinical Examination)で構成
- 共用試験の成績は各大学の成績と共に臨床実習開始前の進級判断等として活用

医学教育の改善・充実にに関する調査研究協力者会議

座長：高久 史磨（自治医科大学長）

副座長：福田 康一郎（千葉大学大学院医学研究院教授）

「医学教育モデル・コア・カリキュラム」の改訂に関するワーキング・グループ

主査：福田 康一郎

（千葉大学大学院医学研究院教授）

教育者・研究者養成方策の充実に に関するワーキング・グループ

主査：大橋 俊夫

（信州大学医学部長）

診療参加型臨床実習の在り方 に関するワーキング・グループ

主査：名川 弘一

（東京大学腫瘍外科教授）

【第一次報告】

- ・ 地域医療を担う医師の養成・確保
- ・ 社会的要請の高い分野に関するモデル・コア・カリキュラムの改訂（地域医療・腫瘍・医療安全）

【第二次報告】

- ・ 医学部の今後の定員の在り方（医学部の期間を付した定員増）

【最終報告】

- ・ 入学者選抜の改善
- ・ 教育者・研究者の養成等の医学教育の改善
- ・ 診療参加型臨床実習の在り方
- ・ 臨床研究の推進
- ・ 女性医師の増加に伴う環境整備等について提言

1 地域医療を担う医師の養成及び確保

地域枠の在り方

- ・地域枠の拡大と奨学金との連動

学部教育

- ・地域医療への関心を高める取組
(離島・へき地実習など)

- ・教育体制整備

(地域医療の教育組織の設置等)

卒後教育

- ・地域の医療機関等との連携
- ・プライマリ・ケアのための研修体制
- ・生涯学習体制の整備
- ・医師の復帰支援

(定年退職した医師、退・休職した女性医師)

大学病院の役割

- ・都道府県や地域医療機関等と連携した、医療提供体制の確保
- ・医師不足分野等の指導体制の充実、救命救急体制の整備
- ・遠隔医療システムの活用

2 モデル・コア・カリキュラムの改訂

- ・地域保健・医療
- ・腫瘍
- ・医療における安全性への配慮等の記載の充実(P 6 参照)

医学部の今後の定員の在り方

医師不足が特に深刻な10県の大学医学部及び自治医科大学の期間を付した定員増を認めることが適当（入学定員増は、平成29年度まで、10名を限度）

県と大学との連携、県による支援（寄付講座など）も重要

卒後の地元定着策（学部教育等の工夫・改善等）が求められる

対象大学の申請等の審査に当たっての留意点等

教育環境等の審査に加え、

入学者選抜段階の取組（地域枠の設定・拡大など）

学部教育の取組（地域医療に関するカリキュラム開発、地域医療と接する機会の提供など）

学部教育の改善等のための地域の医療機関との連携など、増員分以外の学生も含めた、卒後の地域定着のための取組を考慮

入学者選抜の改善

選抜方法の多様化、評価尺度の多元化、高校教育との接続改善

教育者・研究者の養成等の医学教育の改善

学部段階の取組

- ・「医師として求められる基本的な資質」や「学部教育における研究の視点」についてのモデル・コア・カリキュラムの改訂(P7参照)
- ・研究マインドの育成(学部生の研究室配属、選択制カリキュラムの充実など)

大学院段階の取組

- ・博士号取得へのインセンティブ付与(取得を助教採用時の条件するなど)
- ・公衆衛生大学院の整備、米国のMD/Ph.Dコースを参考にした早期進学特例の活用など
- 教育者の教育能力開発など
- ・FDの充実
- ・教員評価の充実(能力評価の検討・導入、教育業績の優れた教員へのインセンティブ付与など)
- ・若手研究者・教員への支援(特別研究員制度の対象年齢の引上げの検討など)

診療参加型臨床実習の在り方

- ・モデル・コア・カリキュラムの改訂(「地域医療臨床実習」の新設)(P7参照)
- ・侵襲的医行為等に関するプロセス(診療技能の確保、患者への説明と同意等)の徹底
- ・全学的な実施体制(診療科横断的な体制、統括責任者・実習委員会の設置など)
- ・学外の医療機関での実習の推進(臨床教授の活用など)
- ・実習終了時、卒業時の評価・指導の充実(到達目標の明確化、advanced OSCEの実施など)
- ・患者の理解と同意を得るための取組(学生の診療技能の修得に関する証明書の発行など)

大学病院における新医師臨床研修の充実

- ・研修体制やプログラムの工夫・改善(総合診療方式の導入、他の医療機関との連携など)
- ・卒前・卒後教育を通じた取組(卒前実習内容の研修指導への反映、研修医による学生指導など)
- ・基本研修科目等以外の研修期間の取組の工夫改善(研究マインドを育む研修など)

専門医養成の在り方

- ・ローテート式(大学病院と地域の医療機関間)の医師養成システムの構築
- ・新医師臨床研修と連動した研修プログラム(総合診療医の養成など)

臨床研究の推進

- ・全国的な拠点の整備(ARO[Academic Clinical Research Organization]の整備など)
- ・臨床研究の基盤整備(臨床情報の基盤整備、大学間ネットワークの構築など)

教育研究病院としての大学病院の役割を適切に果たすための組織体制の在り方

- ・医師の役割分担とコメディカルとの連携体制
- ・医師不足分野の人材養成、救命救急体制の整備

女性医師の増加に伴う環境整備

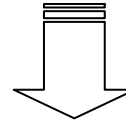
- ・女性医師が働きやすい環境整備(短時間勤務、院内保育所の整備など)
- ・退職女性医師の復帰支援(復帰相談、再研修センターの整備など)

医学部入学定員の増員に関する取組

医学部（医学科）入学定員の推移

区 分	国立(42校)	公立(8校)	私立(29校)	合計(79校)
昭和56年4月 ピーク時の定員	4,580	660	3,040	8,280

昭和57年9月 閣議決定
平成9年6月 閣議決定



国	490
公	5
私	160

平成19年4月 削減後の定員	4,090	655	2,880	7,625
-------------------	-------	-----	-------	-------

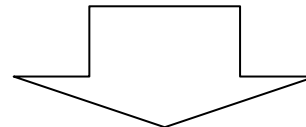
平成18年8月 新医師確保総合対策:医師不足県において、10名を限度として、暫定的な定員増を容認 等

平成19年8月 緊急医師確保対策:全都道府県において、5名(北海道は15名)を限度として、暫定的な定員増を容認 等

平成20年4月	4,165	728	2,900	<u>7,793</u>
---------	-------	-----	-------	--------------

平成20年6月 閣議決定「経済財政改革の基本方針2008」:これまでの閣議決定()に代わる新しい医師養成の在り方を確立する。

()**早急に過去最大程度まで増員**するとともに、さらに今後の必要な医師養成について検討する。



国	+ 363
公	+ 59
私	+ 271

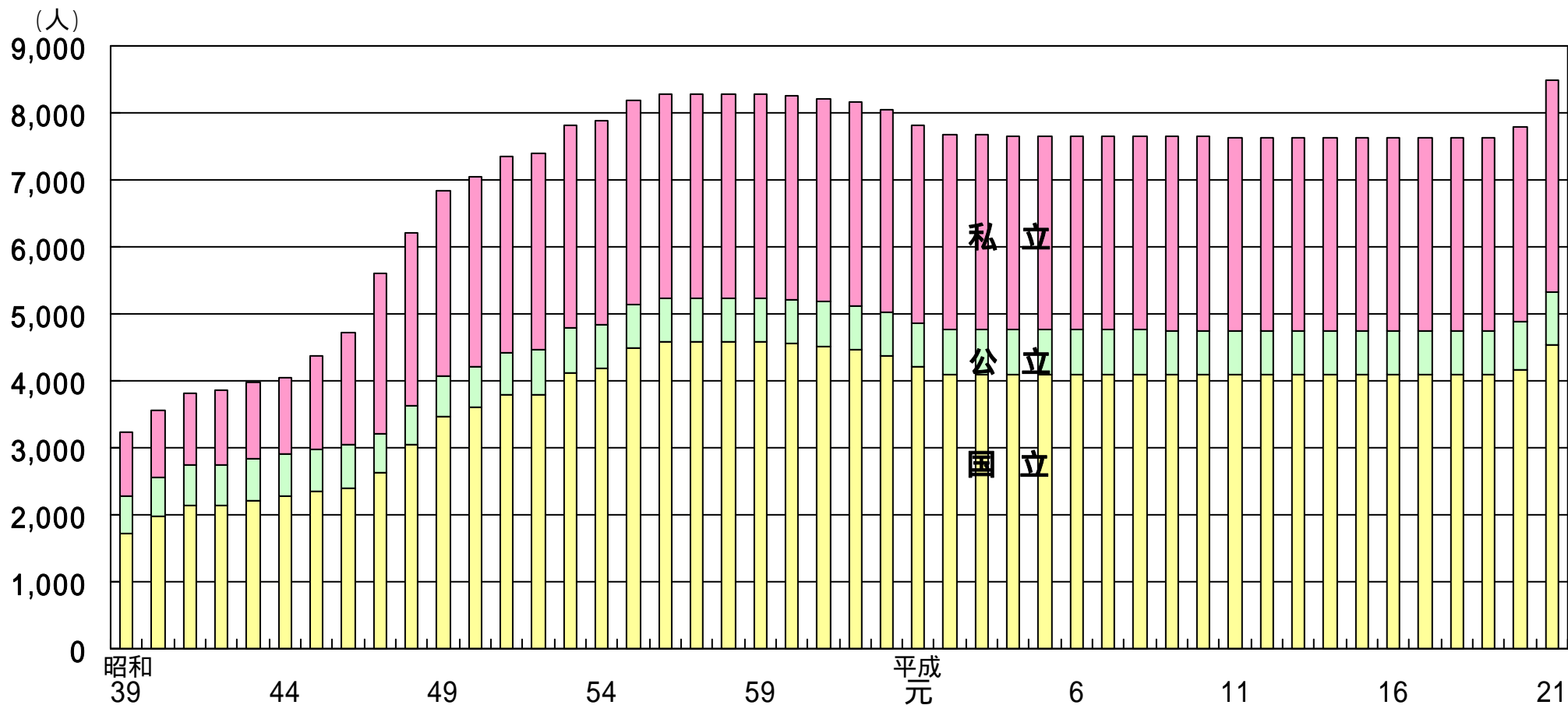
緊急医師確保対策による増員分を含む。

平成21年4月	4,528	787	3,171	<u>8,486</u>
---------	-------	-----	-------	--------------

(注1)国立大学の増員数(363人)には、編入学定員(滋賀医科大学)2人を含む。

入学定員には編入学定員を含む。
私立大学の入学定員は募集人員を記載。

医学部入学定員の推移



入学定員には編入学定員を含む。
私立大学の入学定員は募集人員を記載。

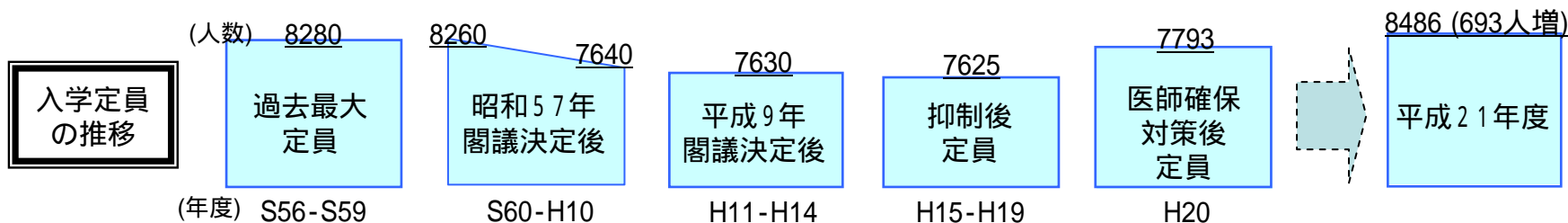
平成21年度医学部入学定員の増員

経緯

- 医学部定員については、閣議決定(昭和57年、平成9年)及び厚生労働省の需給見通しに基づき、8,280名の入学定員を7,625名まで抑制。
- 平成18年の「新医師確保総合対策」により医師不足が深刻な都道府県*について、さらに、平成19年の「緊急医師確保対策」により全都道府県について、入学定員の増員を実施。これにより、平成20年度で、入学定員は7,793名まで回復。 *青森、岩手、秋田、山形、福島、新潟、山梨、長野、岐阜、三重

平成21年度の定員増

- 「経済財政改革の基本方針2008」を踏まえ、収容定員の変更に関する認可申請期限(通常6月末)を定める規則の特例を設け、平成21年度の医学部入学定員を8,486人に増員
「これまでの閣議決定に代わる新しい医師養成の在り方を確立する」とした上で、「早急に過去最大程度まで増員するとともに、さらに今後の必要な医師養成について検討する」旨記載
- 増員に当たって、各大学は、入学者選抜における地域枠の設定などを通じた医師の地域定着などの地域医療貢献策を計画。(計画評価委員会を設置し審査するとともに、今後の取組状況をフォローアップ)
- 増員に伴う教育環境の整備等を支援
 - ・解剖実習台など学生教育用の設備整備 20年度第1次補正予算 40億円
 - ・少人数教育に対応した指導体制の充実 21年度予算案 6億円



平成21年度医学部入学定員増にかかる 各大学の地域医療貢献策

各大学の計画を通して、

- 全ての医学部生が、地域医療に関して学び、実際に地域医療機関で体験・実習。
- 医師不足問題の喫緊性に鑑み、多くの大学が、臨床研修から大学院、生涯教育を含めた即戦力の養成を重視。
- 診療科の医師不足に対応し、多くの大学が、学部段階から産科・小児科等の教育内容を強化。
- 全ての大学が地域医療の担い手として活躍できる医師の養成と定着に向けた取組を計画。

(平成21年度入学者選抜は既に進行中のため、22年度入学者選抜に向けて検討・協議中のものを含む)

入学者選抜における地域枠・地域定着枠等の設定を通して、地域の医療を担う強い意欲をもった学生の入学を推進(47大学)

卒後一定期間の地域医療の従事等を前提とする都道府県等や大学の奨学金や授業料減免措置を通して、医師の地域定着を推進(62大学)

地域医療機関への医師派遣・紹介の拡充を通して、地域医療への貢献を推進

今後、各大学の取組の実施状況を、計画評価委員会においてフォローアップする。

各大学の具体的取組例について

県全体の地域医療機関との連携協力を通じた地域医療教育・支援

新潟大学 平成21年度入学定員120名（5名増）

- 県内全管理型臨床研修病院と「良医育成新潟県コンソーシアム」を構築するとともに、学内に、学部教育から臨床研修・専門医研修の一貫した地域医療教育・支援を担う「地域医療教育センター」を設置し、大学と連携した県全体で地域医療を担う医師の養成と定着を目指す。
- 中越地震を教訓とした「赤ひげチーム医療人育成」と題した地域医療体験プログラムを全医学生対象に拡大し実施する。

学部教育から専門医研修までの一貫したプログラムにより、小児科、産科等の医師養成

山形大学 平成21年度入学定員120名（5名増）

- 診療科選択を開始する学部4年生を対象とし、医師不足が深刻な産科、小児科、救急、外科を対象とした専修コースを新設し、大学とともに地域病院で学部教育、臨床研修、専門医研修までを一貫した教育を行い、これらの診療科の地域医療を担う医師養成を目指す。

地域住民との触れ合いを重視した地域医療を担う医師養成

福島県立医科大学 平成21年度入学定員100名（5名増）

- ホームステイなど地域住民との触れ合いを重視した地域医療教育の充実や、学部教育から卒後研修まで、一貫した教育を推進する「医療人育成・支援センター」の設置等を通じ、プライマリーケア、地域医療への深い理解をもった医師の養成と定着を目指す。

医師不足地域の附属病院を核に地域の実情に応じた医師養成

順天堂大学 平成21年度入学定員110名（15名増）

- 附属病院を開設する東京都、埼玉県、千葉県、静岡県の医師確保のための地域枠を創設し、当該自治体との協力によって各地域の実情に根ざした地域医療実習プログラムを実施するとともに、地域医療を志望する医師のキャリア支援を通して地域医療を担う医師の養成と定着を目指す。

農山村地域の教育研究拠点における重点的な地域医療教育

愛媛大学 平成21年度入学定員105名（5名増）

- 大学と農山村地域に設置する地域サテライトセンターを教育研究拠点に、学部各学年での実習、卒後研修、生涯教育を実践することによって、地域医療重視の医師養成と、医師不足が深刻な地域の医師定着・地域医療の向上を目指す。

医学教育に関する現状

医学部医学科数、入学者数の推移

区分	医科大学・医学部数				入学定員				入学者数			
	計	国立	公立	私立	計	国立	公立	私立	計	国立	公立	私立
昭和45年度	50	25	9	16	4,380	2,360	620	1,400	4,059	2,192	592	1,275
昭和50年度	69	33	8	28	7,020	3,580	620	2,820	7,475	3,528	632	3,315
昭和55年度	78	41	8	29	8,160	4,460	660	3,040	8,340	4,410	686	3,244
昭和60年度	79	42	8	29	8,240	4,540	660	3,040	8,415	4,566	679	3,170
平成 2年度	79	42	8	29	7,675	4,090	660	2,925	7,645	4,017	684	2,944
平成 7年度	79	42	8	29	7,635	4,090	660	2,885	7,585	4,014	673	2,898
平成 8年度	79	42	8	29	7,610	4,065	660	2,885	7,603	4,011	673	2,919
平成 9年度	79	42	8	29	7,605	4,065	655	2,885	7,596	4,011	663	2,922
平成10年度	79	42	8	29	7,595	4,055	655	2,885	7,530	3,974	659	2,897
平成11年度	79	42	8	29	7,520	3,980	655	2,885	7,429	3,902	655	2,872
平成12年度	79	42	8	29	7,475	3,935	655	2,885	7,382	3,852	655	2,875
平成13年度	79	42	8	29	7,445	3,905	655	2,885	7,348	3,826	654	2,868
平成14年度	79	42	8	29	7,445	3,905	655	2,885	7,354	3,836	655	2,863
平成15年度	79	42	8	29	7,425	3,890	655	2,880	7,373	3,815	657	2,901
平成16年度	79	42	8	29	7,420	3,885	655	2,880	7,360	3,818	655	2,887
平成17年度	79	42	8	29	7,420	3,885	655	2,880	7,372	3,808	655	2,909
平成18年度	79	42	8	29	7,415	3,880	655	2,880	7,377	3,819	655	2,903
平成19年度	79	42	8	29	7,415	3,880	655	2,880	7,395	3,818	656	2,921
平成20年度	79	42	8	29	7,588	3,960	728	2,900	7,558	3,886	729	2,943

昭和45、50年度については、専門課程の入学者数を記載。
 昭和55年度については、進学課程と専門課程を区分する大学と6年制課程の大学が混在。
 入学者数には、5月1日現在在籍しない者は含まない。
 私立大学の入学定員は募集人員を記載。
 入学定員には編入学定員は含まない。
 入学者数には東京大学(理科 類)は含まない。

出典：学校基本調査報告書

医学部医学科の入学状況

年度	区分	入学定員	志願者数	受験者数	合格者数	入学者数
平成16年度	国立	3,875	30,359	21,854	3,974	3,906
	公立	655	5,043	3,140	661	655
	私立	2,860	62,203	55,301	5,204	2,887
	計	7,390	97,605	80,295	9,839	7,448
平成17年度	国立	3,875	29,216	21,143	3,964	3,900
	公立	655	4,492	2,984	663	655
	私立	2,835	66,539	59,632	5,271	2,912
	計	7,365	100,247	83,759	9,898	7,467
平成18年度	国立	3,870	30,755	22,514	3,962	3,910
	公立	655	4,662	3,016	661	655
	私立	2,835	68,529	62,484	5,775	2,907
	計	7,360	103,946	88,014	10,398	7,472
平成19年度	国立	3,870	29,693	22,618	3,963	3,907
	公立	655	3,492	2,540	661	656
	私立	2,870	69,507	63,733	6,078	2,921
	計	7,395	102,692	88,891	10,702	7,484
平成20年度	国立	3,950	30,005	22,226	4,055	3,976
	公立	728	3,999	2,547	739	729
	私立	2,855	72,213	65,872	5,788	2,944
	計	7,533	106,217	90,645	10,582	7,649

(注) 1. 編入学定員は含まない。

2. 私立大学は入学定員ではなく、募集人員を記載。

出典：文部科学省医学教育課調べ

医学部医学科の卒業生数の推移

卒業年月	卒業生数				左記のうち最低修業年限卒業生				卒業生数のうち編入学者			
		国立	公立	私立		国立	公立	私立		国立	公立	私立
昭和50年3月	4,251	2,360 (55.5%)	590 (13.9%)	1,301 (30.6%)	3,292 (77.4%)	1,783	498	1,011	17 (0.4%)	15	1	1
昭和55年3月	6,775	3,401 (50.2%)	571 (8.4%)	2,803 (41.4%)	4,853 (71.6%)	2,649	314	1,890	38 (0.6%)	35	0	3
昭和60年3月	8,023	4,023 (50.1%)	667 (8.3%)	3,333 (41.5%)	6,349 (79.1%)	3,396	593	2,360	49 (0.6%)	26	0	23
平成2年3月	8,229	4,533 (55.1%)	666 (8.1%)	3,030 (36.8%)	6,444 (78.3%)	3,721	567	2,156	36 (0.4%)	22	0	14
平成7年3月	7,898	4,197 (53.1%)	662 (8.4%)	3,039 (38.5%)	6,350 (80.4%)	3,529	559	2,262	52 (0.7%)	13	0	39
平成12年3月	7,487	3,934 (52.5%)	651 (8.7%)	2,902 (38.8%)	6,425 (85.8%)	3,444	581	2,400	61 (0.8%)	11	0	50
平成13年3月	7,402	3,953 (53.4%)	664 (9.0%)	2,785 (37.6%)	6,398 (86.4%)	3,414	594	2,390	47 (0.6%)	13	0	34
平成14年3月	7,752	4,145 (53.5%)	667 (8.6%)	2,940 (37.9%)	6,533 (84.3%)	3,508	604	2,421	58 (0.7%)	22	0	36
平成15年3月	7,655	4,084 (53.4%)	646 (8.4%)	2,925 (38.2%)	6,507 (85.0%)	3,475	587	2,445	93 (1.2%)	36	0	57
平成16年3月	7,555	4,032 (53.4%)	669 (8.9%)	2,854 (37.8%)	6,438 (85.2%)	3,445	603	2,390	100 (1.3%)	50	0	50
平成17年3月	7,392	4,092 (55.4%)	634 (8.6%)	2,666 (36.1%)	6,265 (84.8%)	3,424	588	2,253	153 (2.1%)	104	0	49
平成18年3月	7,639	4,145 (54.3%)	630 (8.2%)	2,864 (37.5%)	6,422 (84.1%)	3,491	571	2,360	180 (2.4%)	132	0	48
平成19年3月	7,647	4,081 (53.4%)	674 (8.8%)	2,892 (37.8%)	6,453 (84.4%)	3,435	599	2,419	247 (3.2%)	186	0	61
平成20年3月	7,434	4,019 (54.1%)	631 (8.5%)	2,784 (37.4%)	6,407 (86.2%)	3,462	587	2,358	215 (2.9%)	170	0	45

医学系大学院の入学状況

【修士課程】

区分	計		国立		公立		私立	
	入学志願者	入学者	入学志願者	入学者	入学志願者	入学者	入学志願者	入学者
3年度	188	54	188	54	0	0	0	0
8年度	301	99	242	78			59	21
13年度	668	391	509	285	60	36	99	70
14年度	923	451	692	293	100	54	131	104
15年度	1,168	644	894	454	90	46	184	144
16年度	1,345	701	1,102	531	63	40	180	130
17年度	1,427	796	1,142	582	96	67	189	147
18年度	1,448	799	1,120	595	102	65	226	139
19年度	1,499	898	1,153	630	114	79	232	189
20年度	1,607	937	1,178	644	189	120	240	173

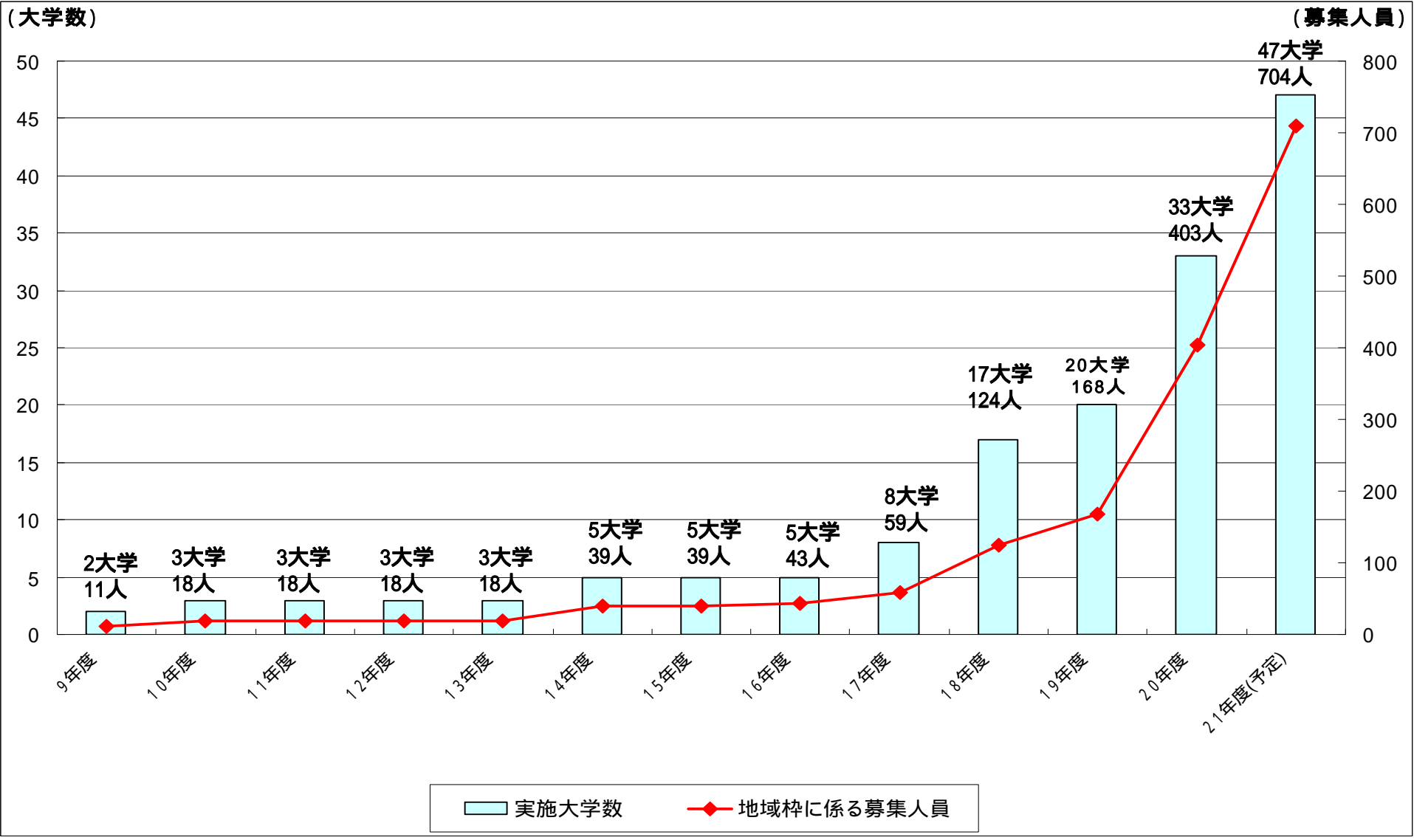
【博士課程(博士課程後期
+ 4年制博士課程)】

区分	計		国立		公立		私立	
	入学志願者	入学者	入学志願者	入学者	入学志願者	入学者	入学志願者	入学者
3年度	3001	2559	1773	1548	260	214	968	797
8年度	3,917	3,487	2,648	2,371	293	255	976	861
13年度	4,234	3,794	2,914	2,596	375	343	945	855
14年度	4,330	3,958	2,965	2,717	397	355	968	886
15年度	4,556	4,182	3,032	2,762	431	412	1,093	1,008
16年度	4,231	3,863	2,894	2,595	392	376	945	892
17年度	4,105	3,770	2,852	2,603	338	320	915	847
18年度	4,028	3,727	2,764	2,554	335	315	929	858
19年度	4,012	3,697	2,652	2,434	378	354	982	909
20年度	4,092	3,801	2,687	2,498	344	323	1,061	980

入学者数には、5月1日現在在籍しない者は含まない。

出典：学校基本調査報告書

地域を指定した入学者選抜（地域枠）の導入状況

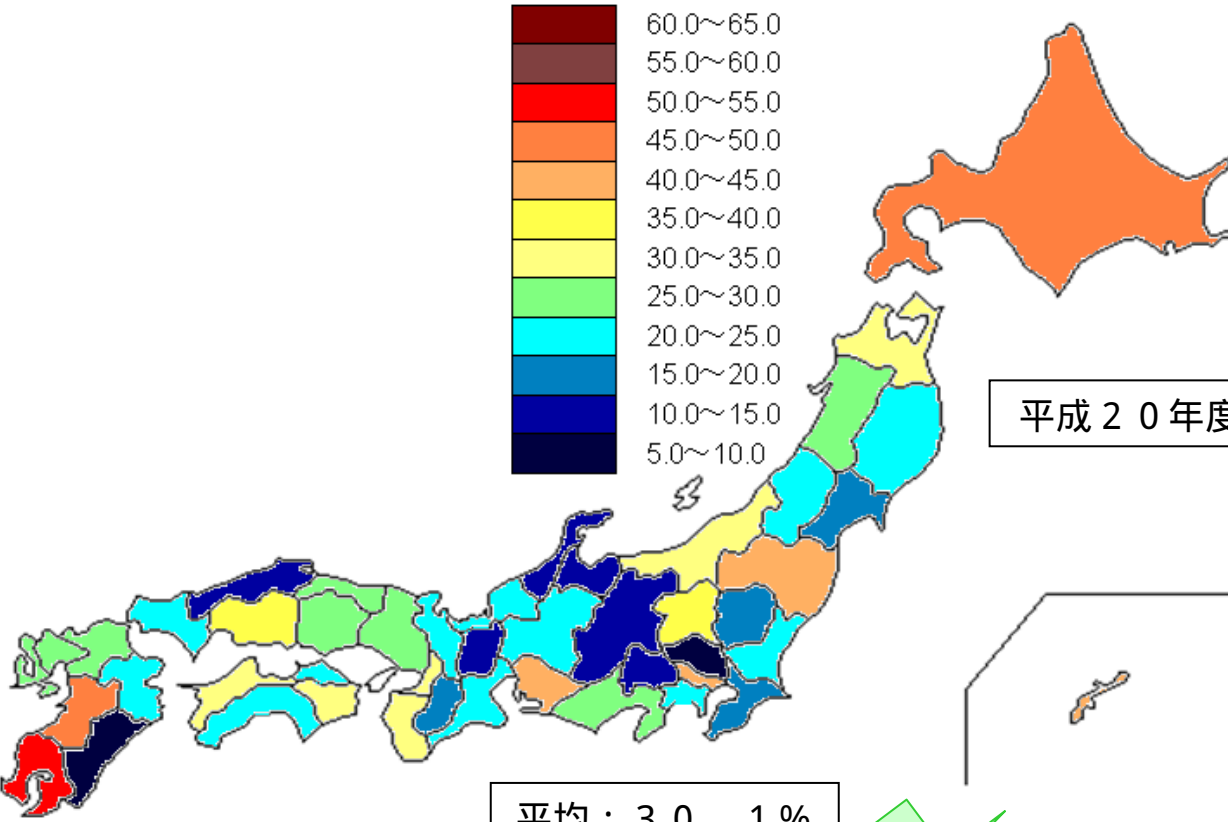
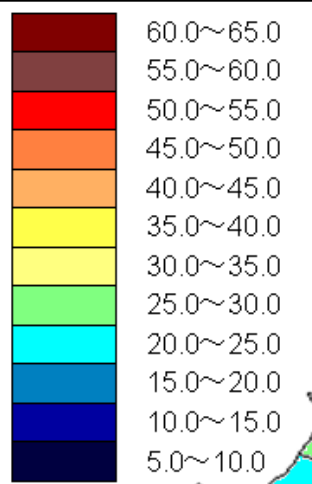


注1) 地域枠には、地元出身者のための地域枠に加え、出身地にとらわれず将来地域医療に従事する意志を有する者を対象とした入学枠を含む。

注2) 地域枠募集人員は、推薦入学枠の他、一般入試において地域枠を設定しているものを含む。

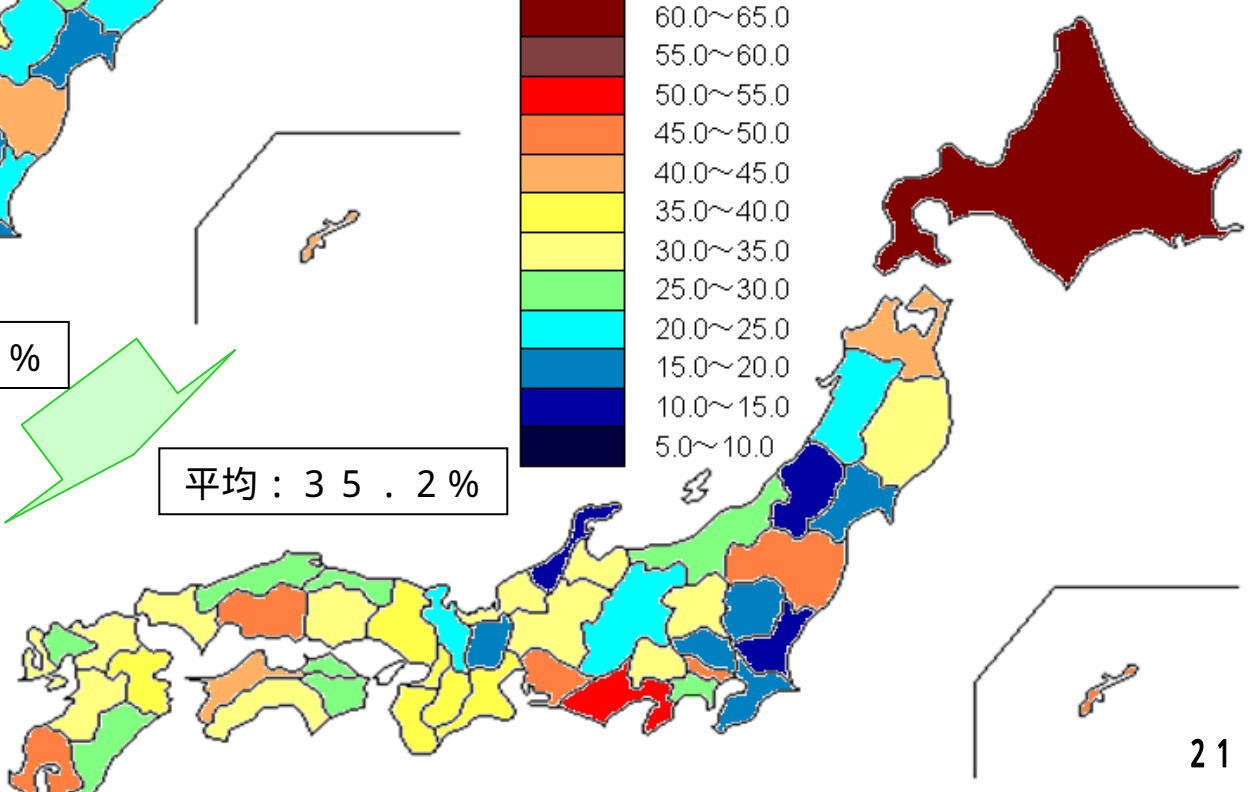
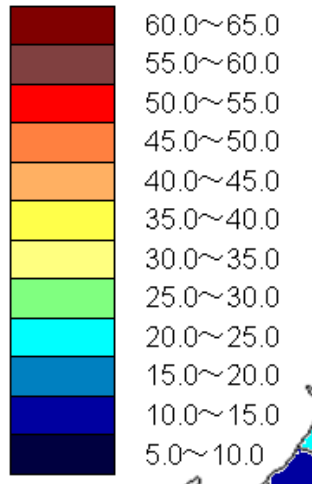
県内高校出身の医学部入学者の推移

平成15年度医学部入学者の県内高校出身率



平均：30.1%

平成20年度医学部入学者の県内高校出身率

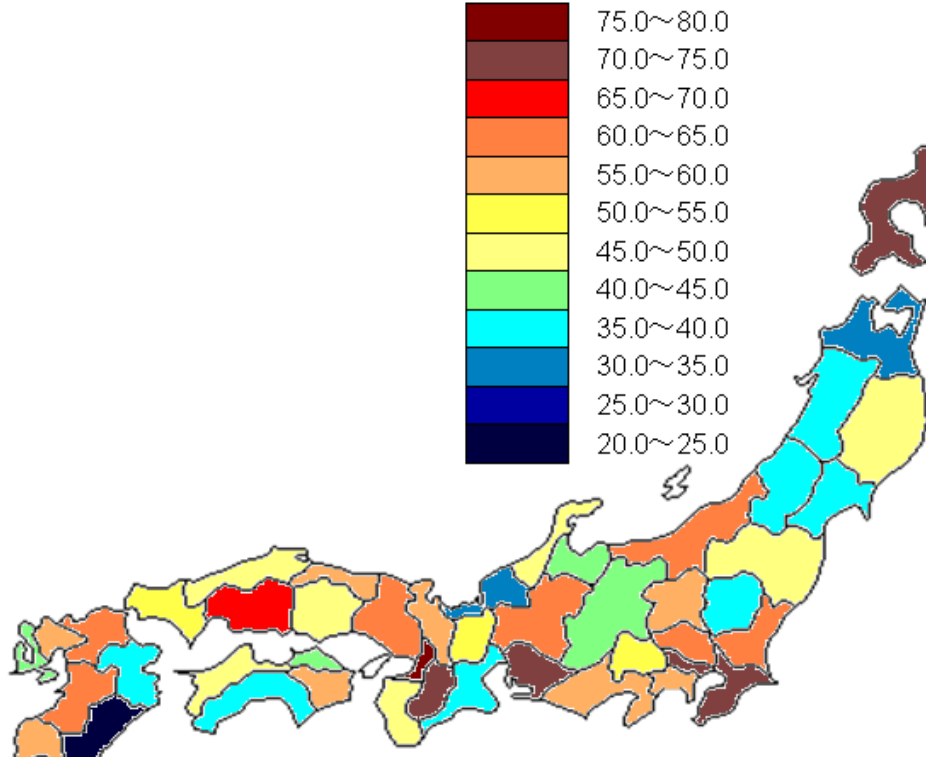


平均：35.2%

各都道府県に所在する医学部(医科大学)入学者の合計のうち、当該都道府県の高校出身の入学者の占める割合を記載
 都道府県別に定員を設定する自治医科大学は除く。
 (文部科学省医学教育課調べ(H20.9))

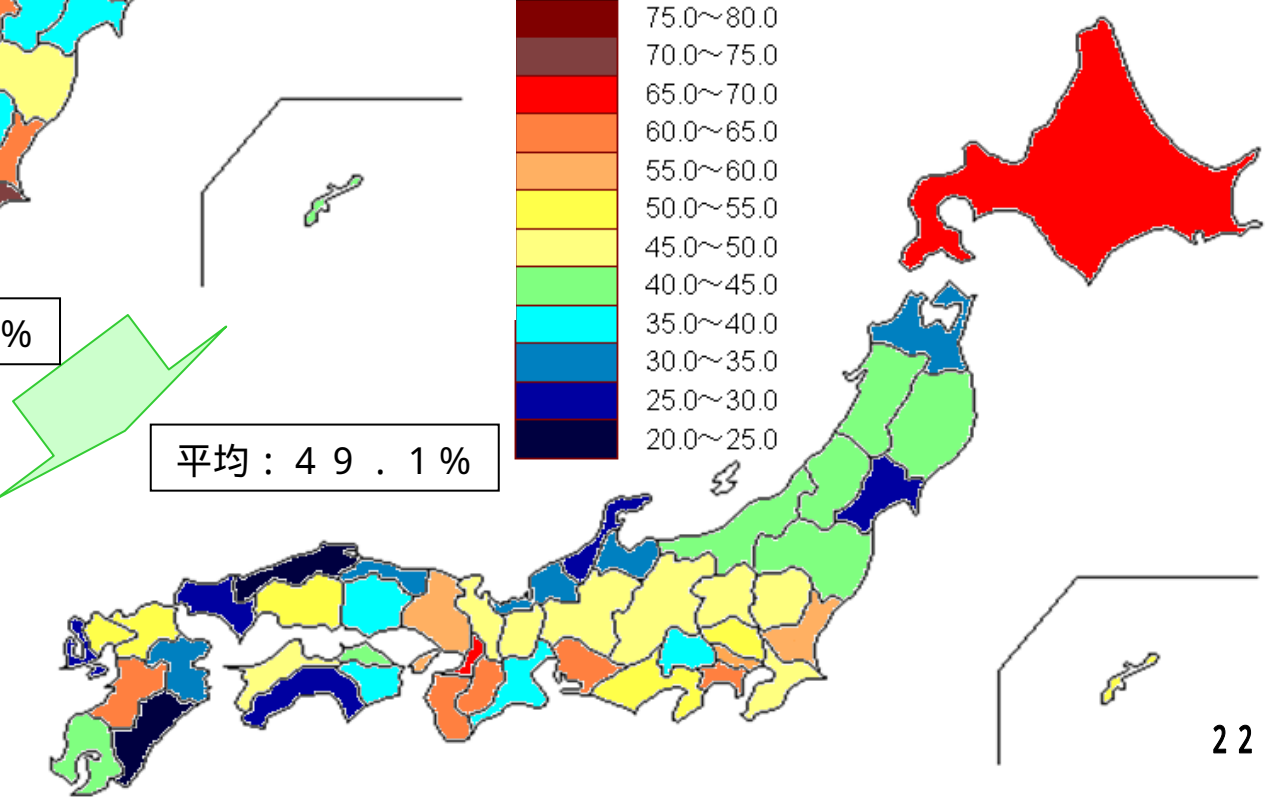
医学部卒業者の地域定着の動向

平成14年度医学部卒業者の卒後翌年度の県内定着率



平均：57.8%

平成19年度医学部卒業者の卒後翌年度の県内定着率



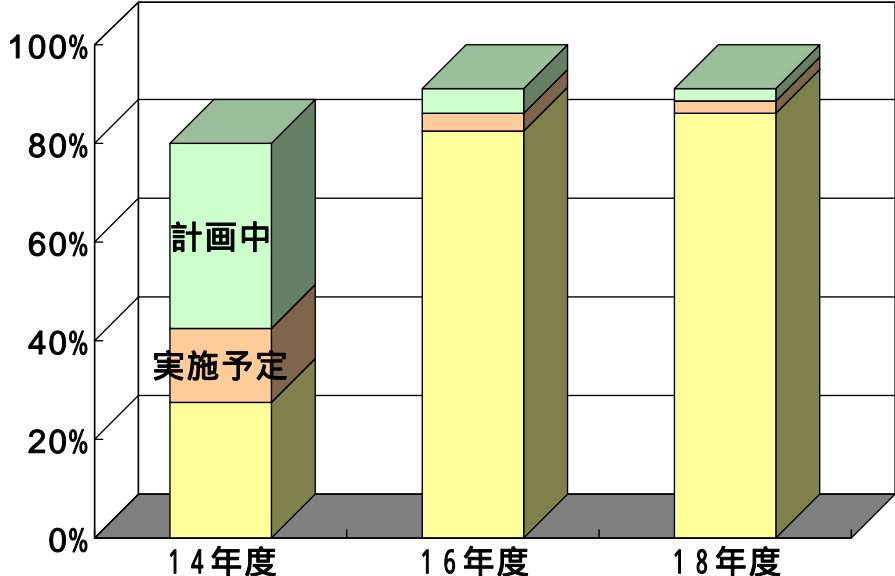
平均：49.1%

各都道府県に所在する医学部(医科大学)卒業者の合計のうち、卒後翌年度に当該都道府県に定着する者の占める割合を記載
 都道府県別に定員を設定する自治医科大学の他、過去の数値が不明の東京都内2、大阪府内1大学を除く。

(文部科学省医学教育課調べ(H20.9))

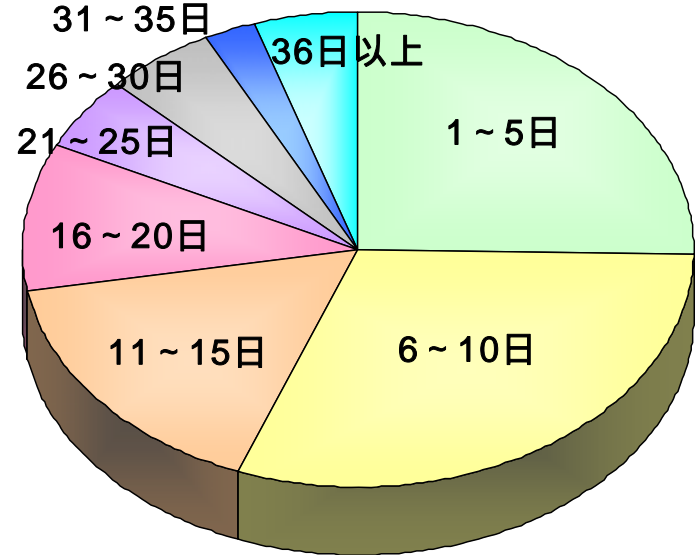
学部教育の状況

モデル・コア・カリキュラムの導入状況



「我が国の大学医学部(医科大学)白書」(全国医学部長病院長会議)

早期臨床体験実習 (Early Exposure) の実施日数



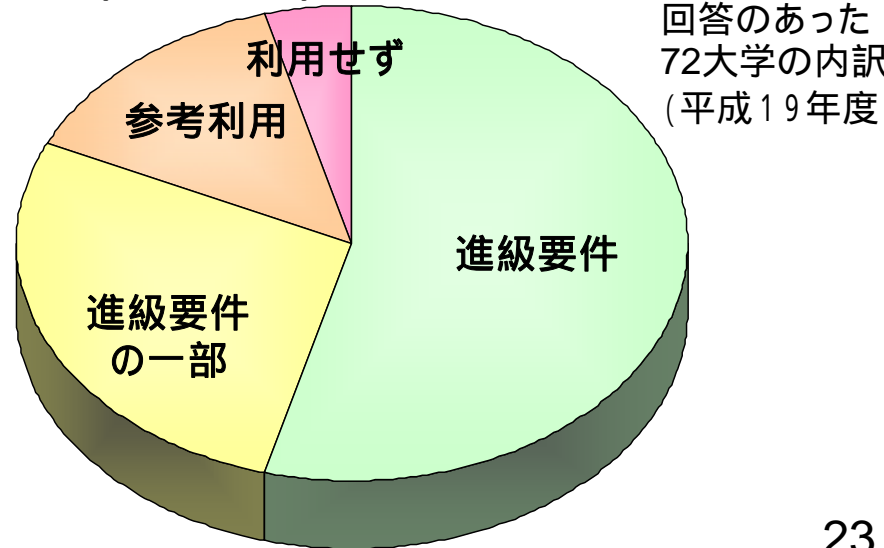
「平成19年度医学教育カリキュラムの現状」(全国医学部長病院長会議)

一般 (教養) 教育と専門教育の関係

一般(教養)教育 実施学年	専門教育 開始学年	該当大学数
第1学年	第1学年	10
	第2学年	10
第1・2学年	第1学年	27
	第2学年	10
第1・2・3学年又は それ以上	第1学年	16
	第2学年	6

「平成19年度医学教育カリキュラムの現状」(全国医学部長病院長会議)

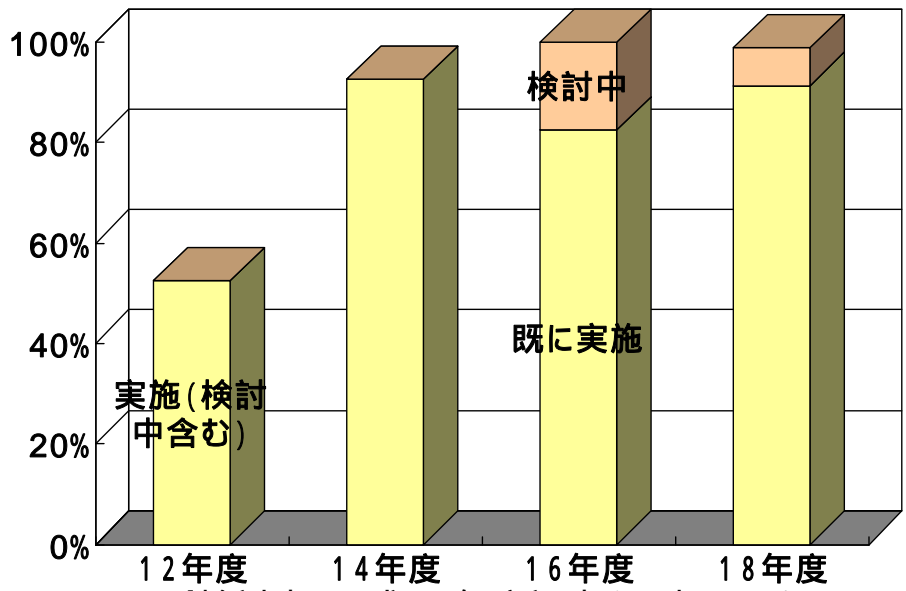
共用試験 (CBT試験) の進級要件としての利用



文部科学省平成19年度医学・歯学教育指導者ワークショップアンケートより

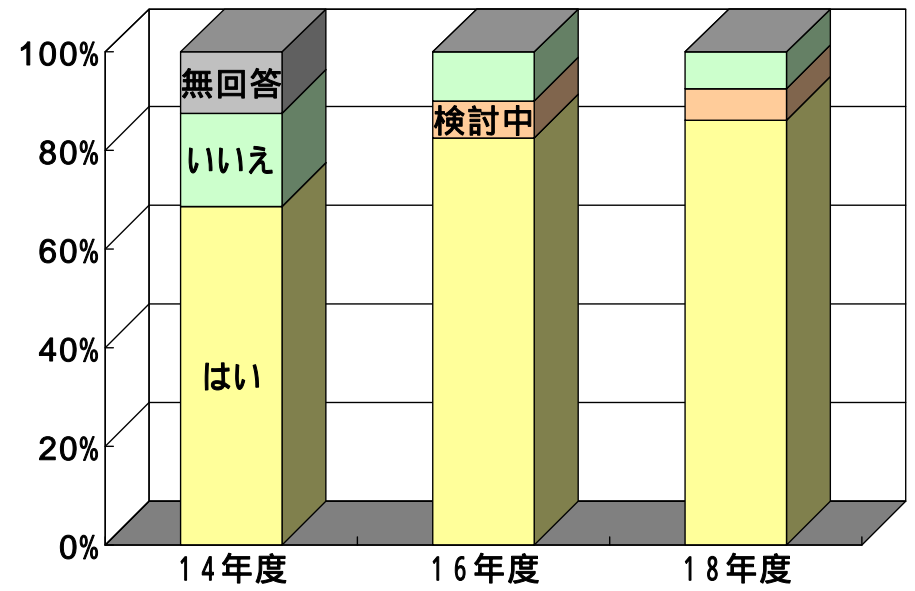
臨床実習の状況

診療参加型臨床実習の実施状況

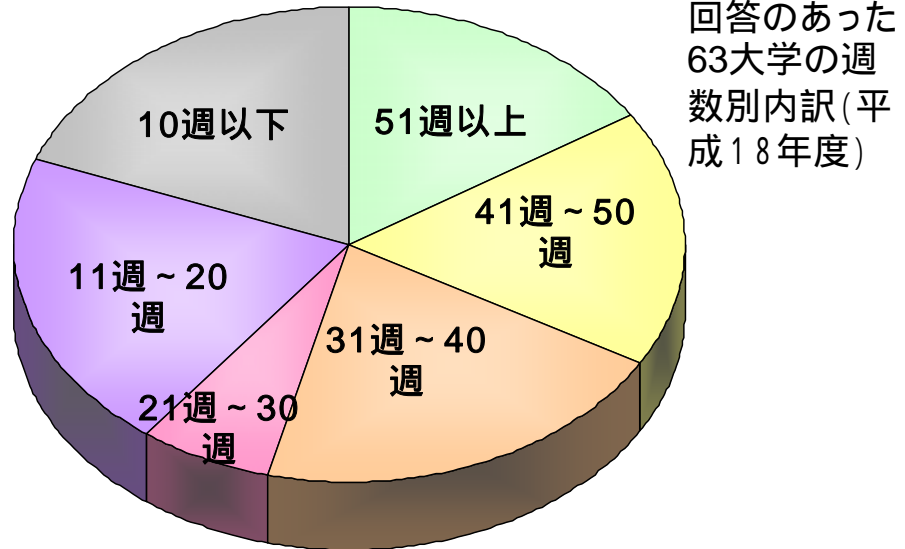


「検討中」平成16年度調査から加わったもの

学外臨床実習病院の活用の有無



診療参加型臨床実習の全実習時間



回答のあった63大学の週数別内訳(平成18年度)

診療参加型臨床実習の取組状況

