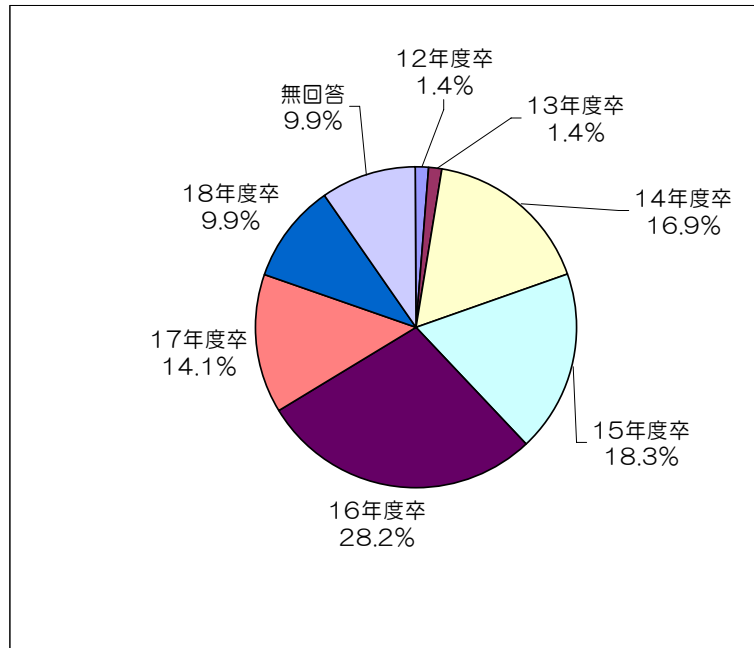


平成 18 年度

医学科卒業生進路状況アンケート集計結果

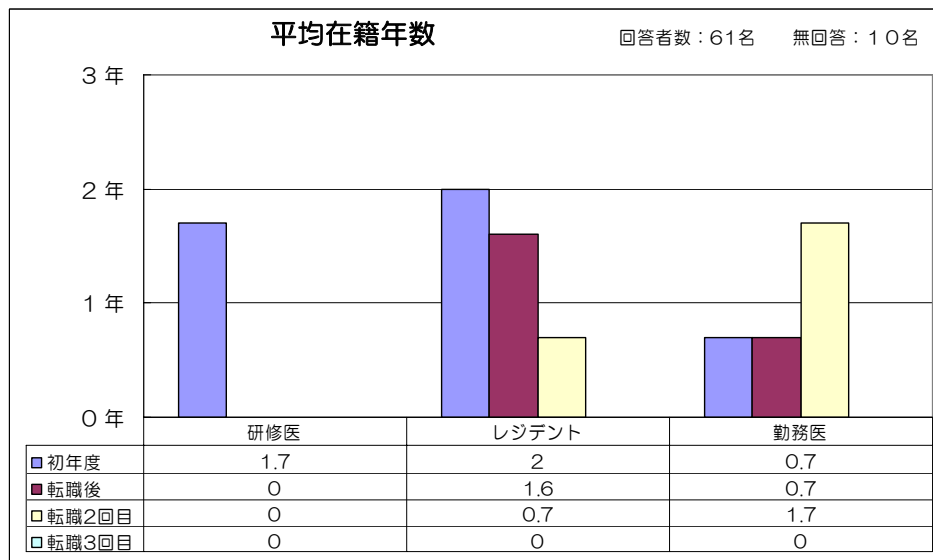
発送数：500通 宛先不明：9通 回収数：71通 回収率：14.2%

## 1. 卒業年度 回収率（卒業年度）。



12年度卒	13年度卒	14年度卒	15年度卒	16年度卒	17年度卒	18年度卒	無回答	合計
1	1	12	13	20	10	7	7	71名

## 2. 卒業後から現在までの進路をできるだけ詳しく書いてください。また変更年度および変更理由についても記載していただきたいと思います。



### ※ 変更理由

#### 研修医

- 必要化されたから
- 大学以外の病院をみてみたかったため
- 様々な経験を求め一般病院研修へ。

#### レジデント

- 慈恵の外を見たかったから

- 専門性の勉強のため。
- 理由：専門知識・技能修得のため

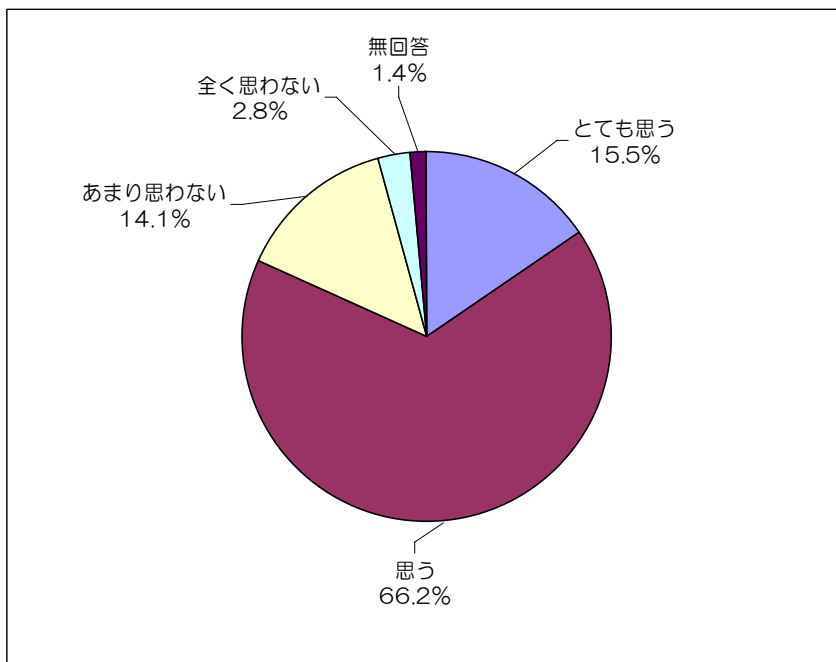
#### 勤務医

- 結婚を機に。

### 3. 卒業後の臨床研修、大学院進学、専門医研修（レジデント）に進むにあたり、困ったことはありませんでしたか？大学への要望等があればお書きください。

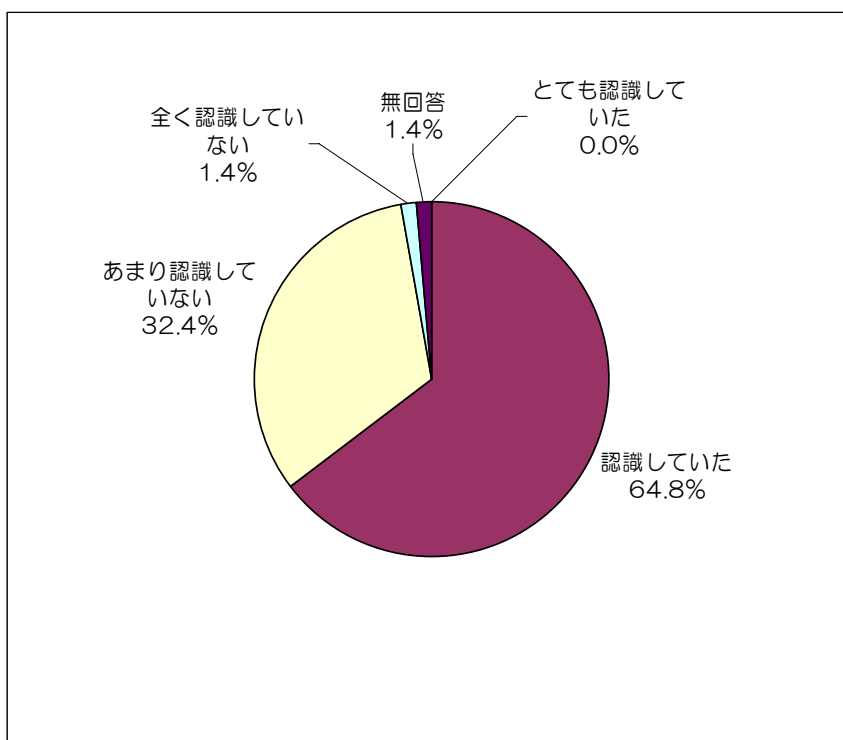
- 実際のプログラム、研修内容を医局からしか知らされない。旧プログラムのせいかもしれませんが。
- 大学の給料が安すぎる。
- 給与体系がはっきりしない。勤務地がはっきりしない。レジデントとは言えない派遣先がある。
- 後期研修に入り、本院、分院、関連病院 2 ヶ所と異動が多かった。また異動の連絡も 1 ヶ月未満前に告知される事が多かった。
- 研修必修の初年度という不安のみ、大学への要望はなし。
- （研修義務化以前のためもあり）内科 8 診療科をすべて研修することができませんでした（おそらく分院の人数の都合によると思います）
- 他施設、他大学、大学院の情報が少ないと感じた。
- 定員外助手扱いで給料がしっかりもらえない時期があった。見合った給料が出ないとこれからの時代はきびしいと思う。
- 6 年生の 9 月に行う CPC は、時間的にムダ。やる気がない生徒にやらせても身につかないし、教員、学生ともにためにならない。時期をえらんで下さい。
- 卒後研修制度の過渡期にあり、情報が得られるようになった反面、選択肢が多すぎて迷う事があった。医師の生涯にわたるキャリアが思い描きにくいので、卒業生の進路が細かく分かるし良い。
- マッチングの時、事前アンケートで希望の病院（4 病院の中で）を順に書いたら 1 位に書いた病院にしか名前が入らず、後で希望が変わってマッチングの順位をかえたのに、アンケート通りで変更がきかず決まってしまった。
- HP（ホームページ）上での大学院募集要項発表が遅いこと。
- 救急のレジデントに進むことを教えているが、ホームページをみる限りプログラムの具体性に欠けるため、プログラムの充実化と具体化を示して頂きたいと思います。
- 青戸病院で研修しているが、現在ある入谷の寮では遠すぎて研修医療として活用している人はいない。バイトもできず、給料も限られているので、青戸に寮を作ってもらいたい。
- 卒前教育の充実度に比して卒後教育の質が低すぎる。
- レジデント終了位までは大学で働きたかったが、地方 hp、での勤務を命じられたため辞めざるを得なかった。結婚を控えているので東京近郊で勤務したいと教授に申し出たが、全く取り合ってもらえず断念した。その教授に、まだ入籍前だしもう決まってしまった事だから、科を変えるなりしなさいと言われた。こういう事を考慮していかないと今後慈恵でも割合の増えていく女性医師はどんどんやめていくと思われる。
- 特になし。良かったと思います。
- 学内に託児所があると良いです。
- 医局に入るのが 3 年目というのは少しはよい
- 特になし。大学人の要望は今になって考えれば将来につながる事をもっとやってほしい。一年間の筆記試験だけで評価をしていく事は間違いだと思う。今になって考えると、学生時代一番学ばなければいけなかった事は医師としての自覚だと思う、その事を前提とした教育が必要。
- 新しくなる前の研修医制度だったので、よく実態がわからずに進んでしまったところがある。今は変わったので何ともいえません。
- 今のところ全くなし

4. 在学中は学生として尊敬されていたと思いますか。



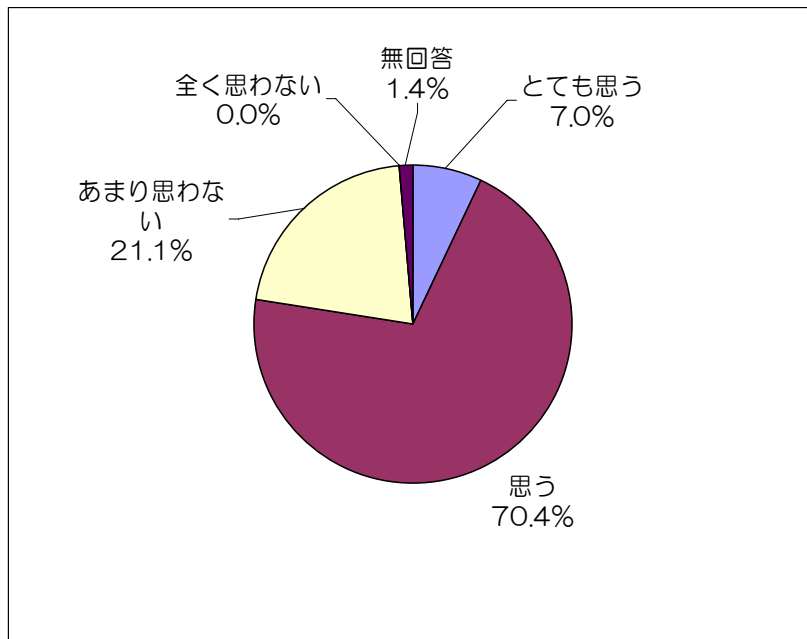
とても思う	思う	あまり思わない	全く思わない	無回答	合計
11	47	10	2	1	71名

5. 在学中、本学科の教育理念や教育目標を認識していましたか。



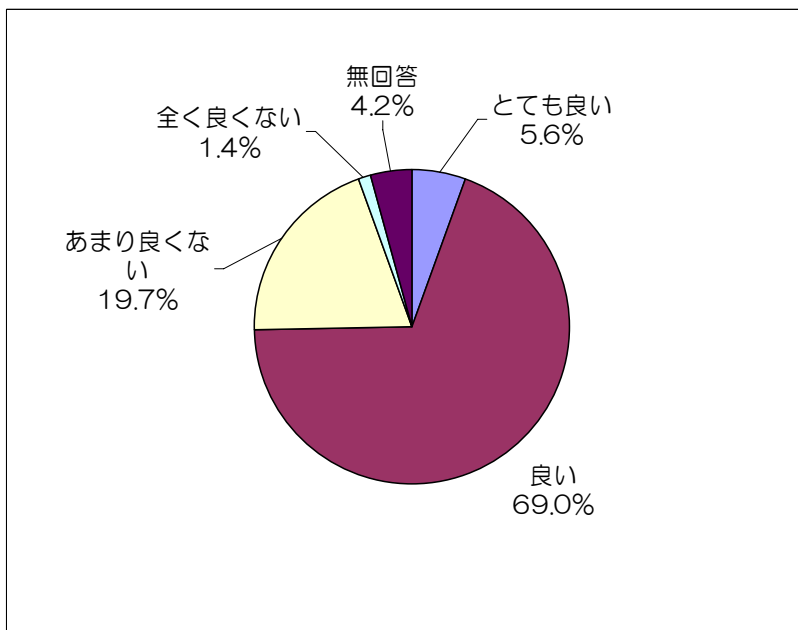
とても認識していた	認識していた	あまり認識していない	全く認識していない	無回答	合計
0	46	23	1	1	71名

6. 在学中のコース・ユニットの教育目標は 6 年一貫医学教育として体系的に組み立てられていると思いますか。



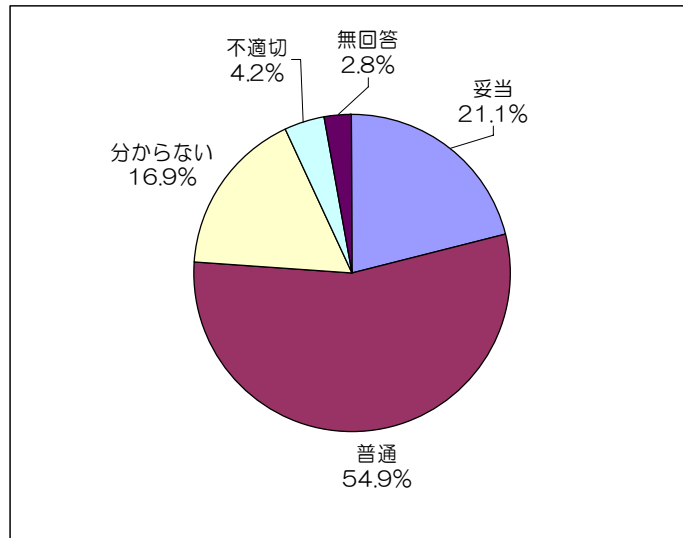
とても思う	思う	あまり思わない	全く思わない	無回答	合計
5	50	15	0	1	71 名

7. 在学中の総合試験システムは教育実施責任者に関与しないシステムですが、当システムについてどう思われますか。



とても良い	良い	あまり良くない	全く良くない	無回答	合計
4	49	14	1	3	71 名

### 8. 総合試験のシステムの評価は妥当でしたか。

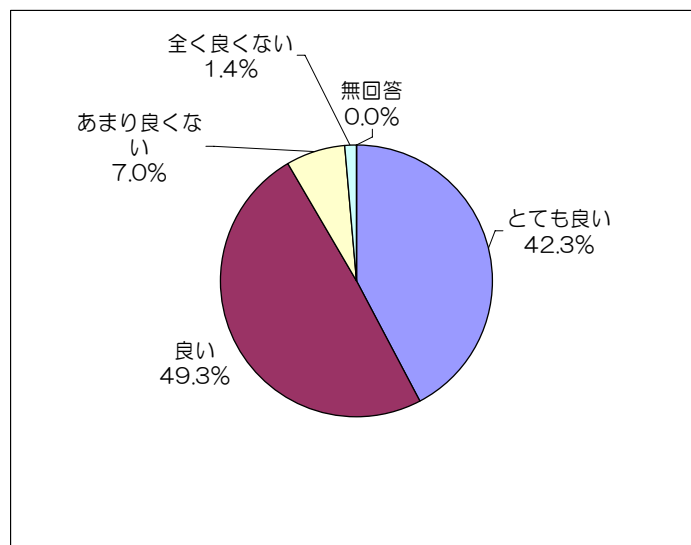


妥当	普通	分からない	不適切	無回答	合計
15	39	12	3	2	71

#### ※ 不適切理由

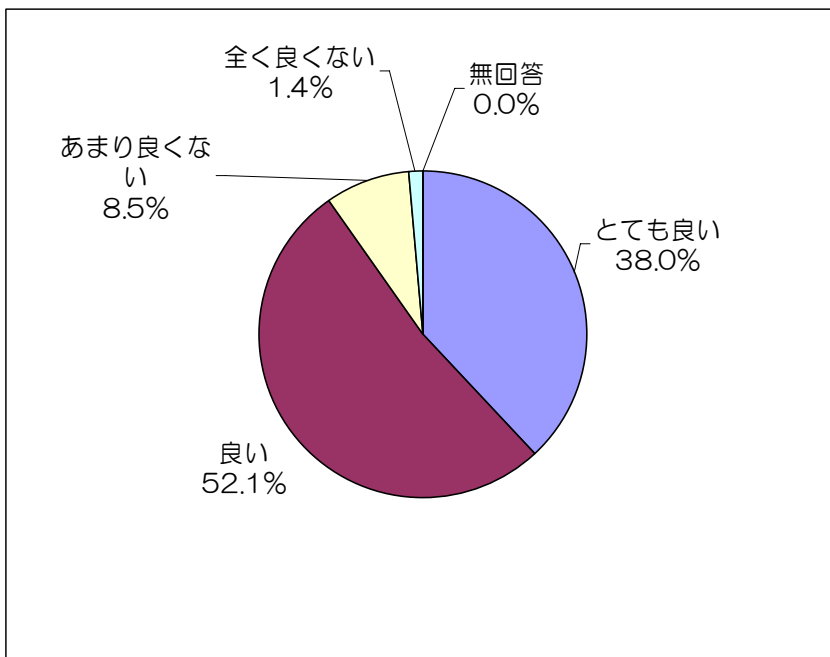
- カリキュラムの過渡期であったが、今までの試験で成績の良かった学生が、一番最初のMCQのtestで再試になったなど実力の反映されない試験という印象を受けた。
- 臨床実習における不透明さ。
- 筆記試験の評価の配点を下げるべき、はっきりいって今後の人生にやくだっていない科目が多すぎ、むしろ学生時代にやるべき事は、医師として人間としての成長だと感じる。偏差値で左右される大学受験の勉強と同じ感覚で大学の勉強をやっていく事はいい医師になっていく事とは違うと思う。人（医師）からの評価だけを考え、臨床をしていく医師を作り上げていくだけだと思う。その為にも内面から磨いていく様な環境、例えば早いうちから患者と向き合っって勉強していく事が必要と感じる。

### 9. 1年次の福祉体験実習について、どう思われますか。



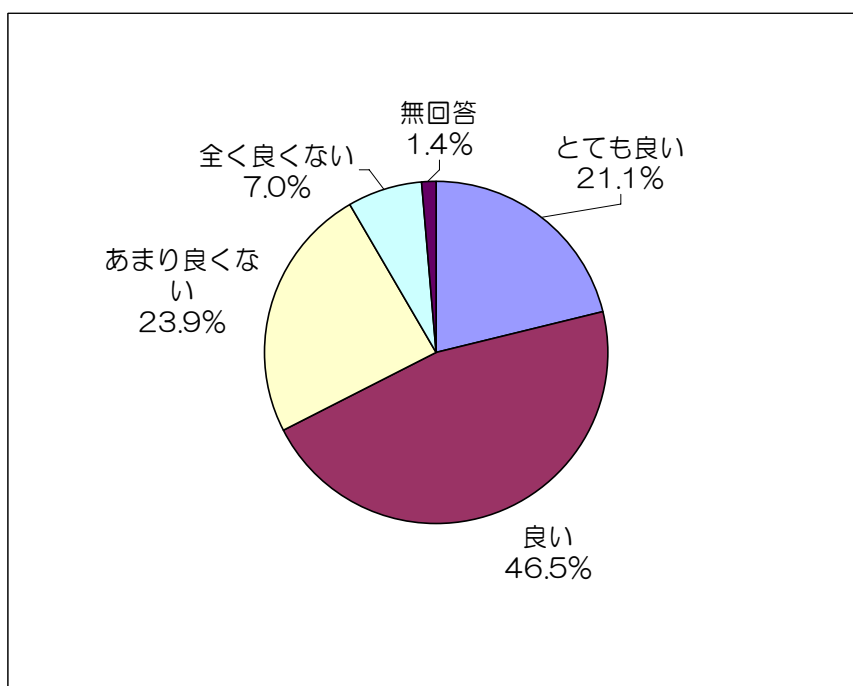
とても良い	良い	あまり良くない	全く良くない	無回答	合計
30	35	5	1	0	71名

10. 3年次の在宅ケア実習について、どう思われますか。



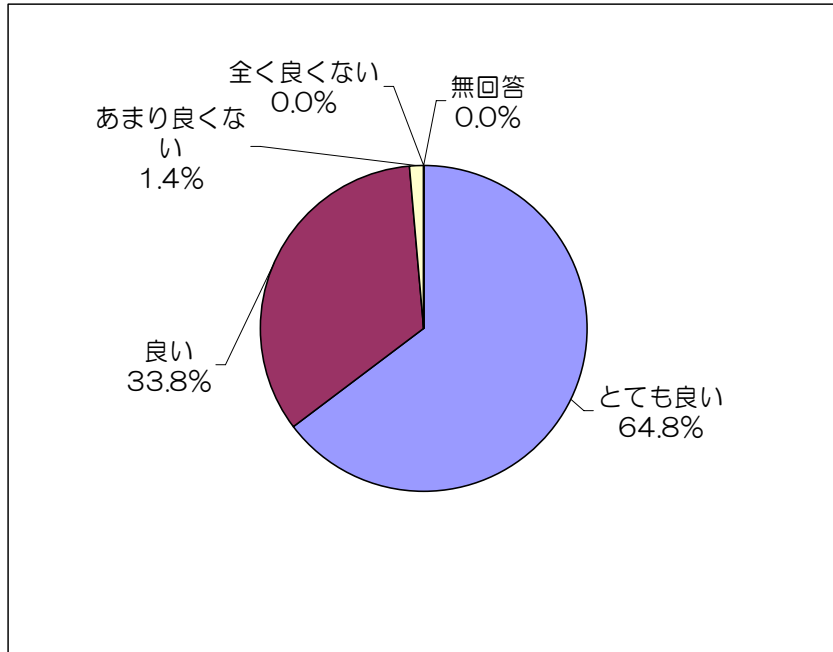
とても良い	良い	あまり良くない	全く良くない	無回答	合計
27	37	6	1	0	71名

11. 4年次の病院業務実習（看護業務実習）について、どう思われますか。



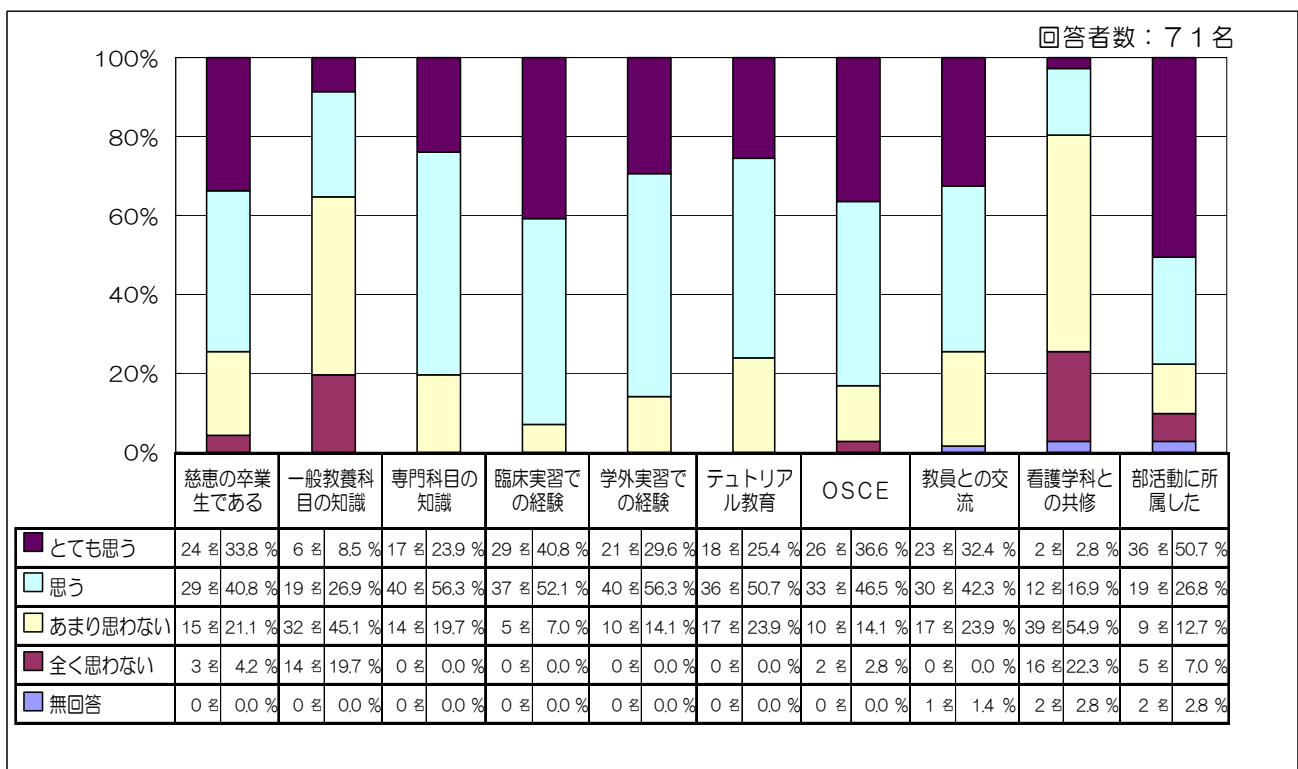
とても良い	良い	あまり良くない	全く良くない	無回答	合計
15	33	17	5	1	71

12. 6年次の選択実習について、どう思われますか。



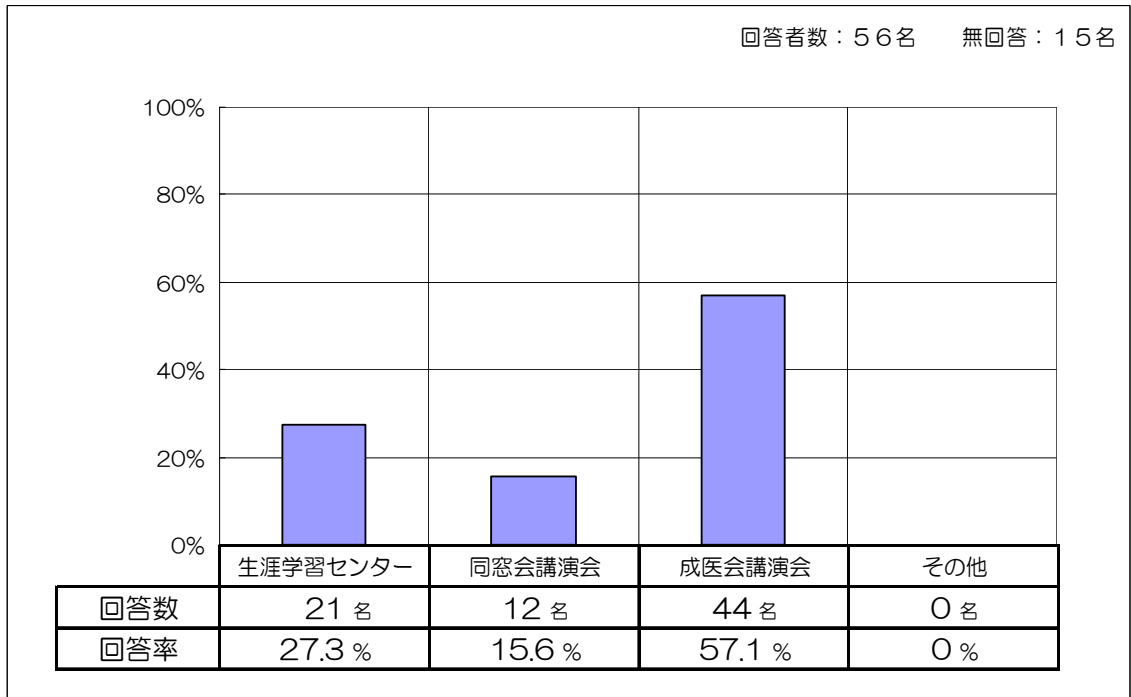
とても良い	良い	あまり良くない	全く良くない	無回答	合計
46	24	1	0	0	71名

13. 卒業してから仕事をする上で、次の事柄が役立っていたと思いますか。

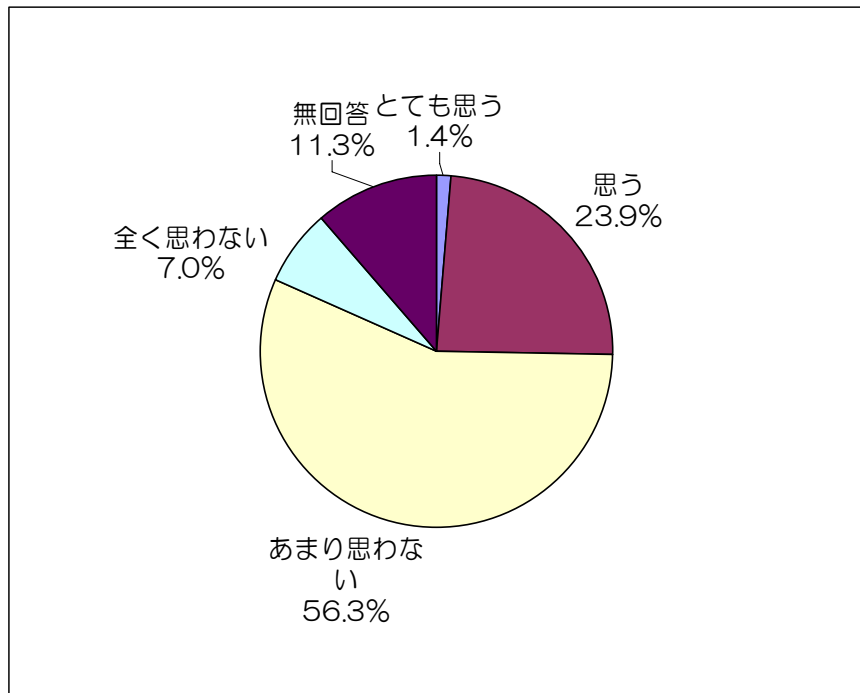




14. 本学における以下の生涯学習について知っているものはどれですか？（複数回答可）

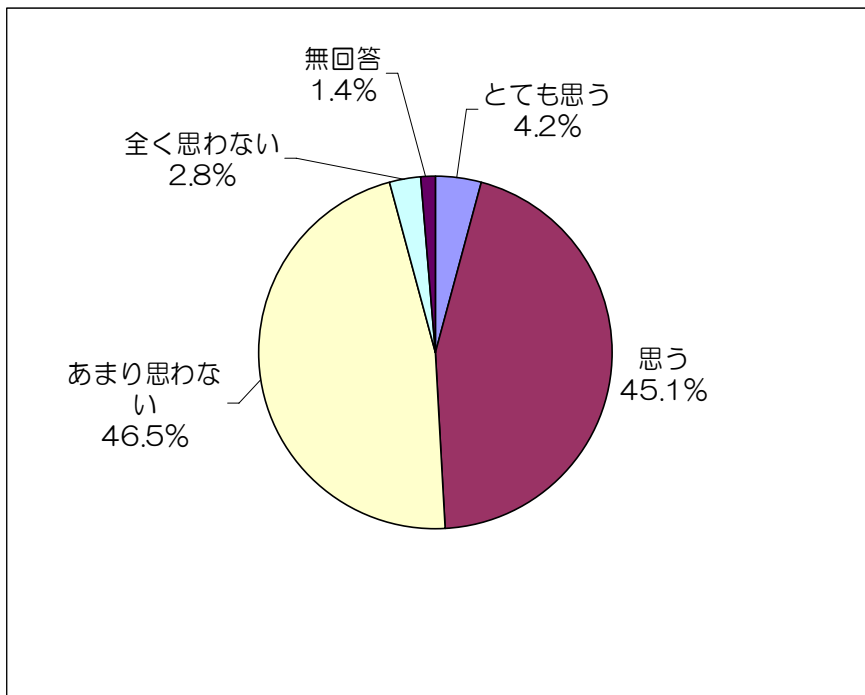


15. 上記の生涯学習は十分だと思えますか？



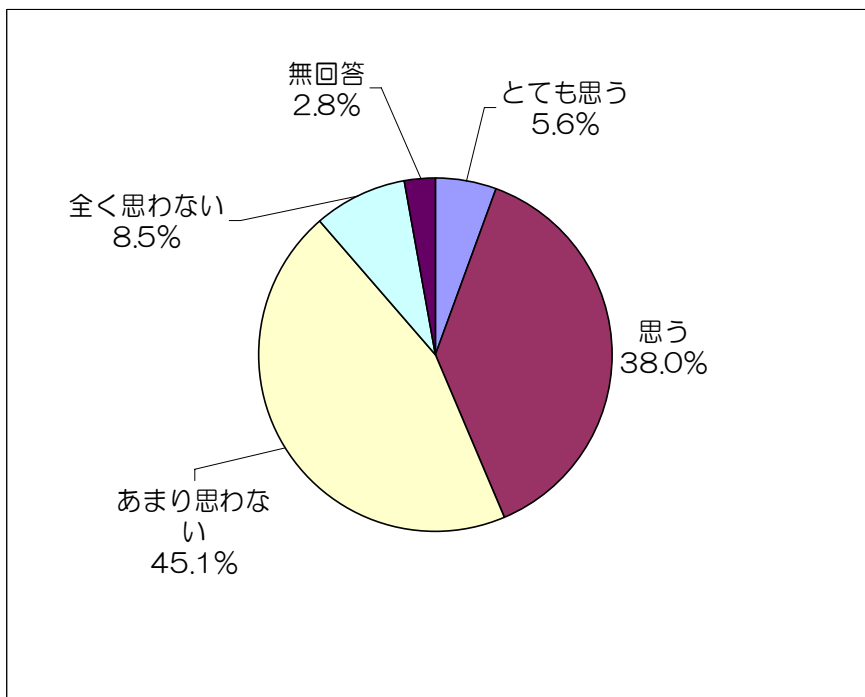
とても思う	思う	あまり思わない	全く思わない	無回答	合計
1	17	40	5	8	71名

16. 在学中は、いつでも教員に学習に関する質問や相談ができる環境だったと思いますか。



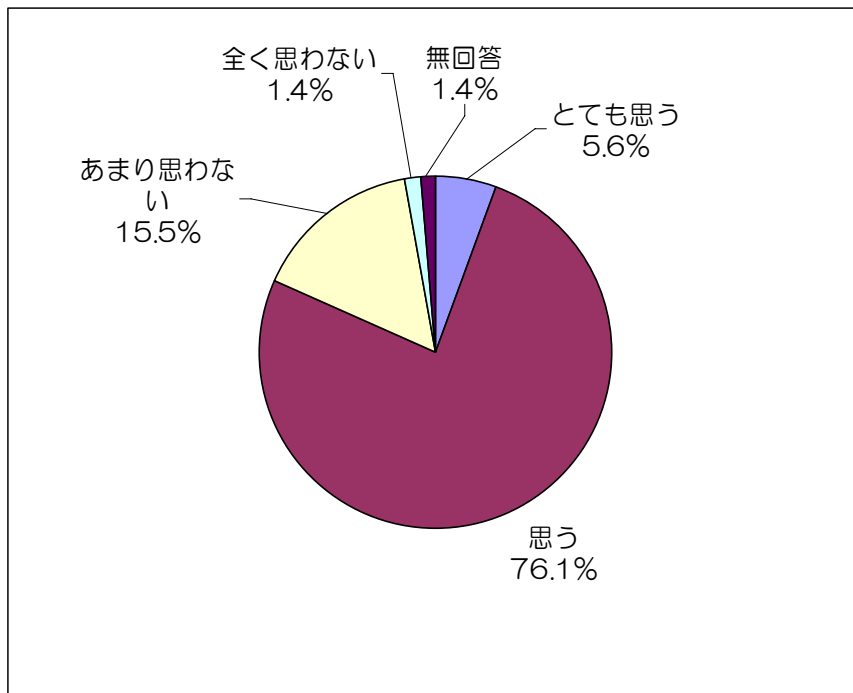
とても思う	思う	あまり思わない	全く思わない	無回答	合計
3	32	33	2	1	71名

17. 教科や実習等の評価方法および評価基準は明確に示されていたと思いますか。



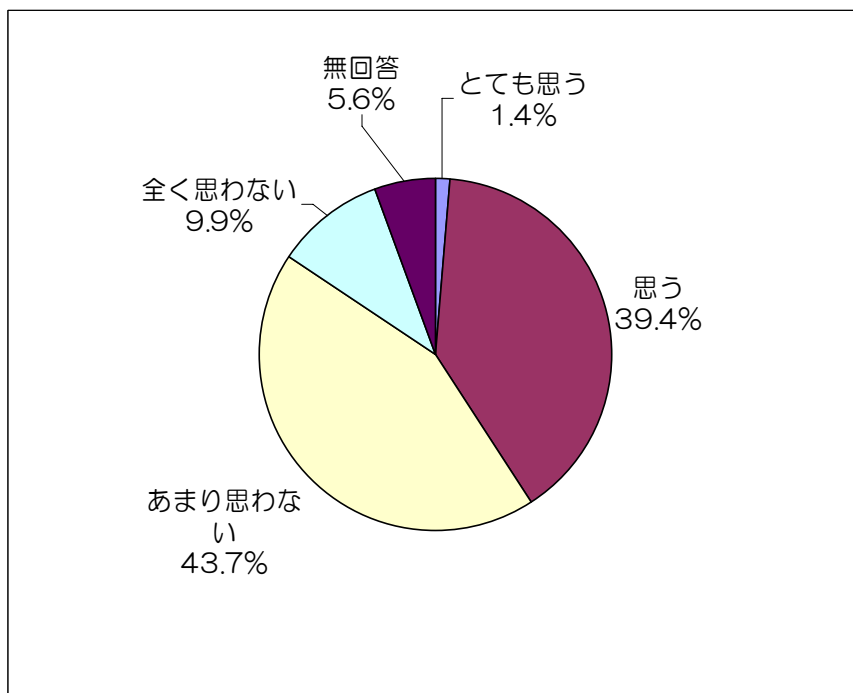
とても思う	思う	あまり思わない	全く思わない	無回答	合計
4	27	32	6	2	71名

18. 在学中の成績評価は総じて妥当だと思いますか。



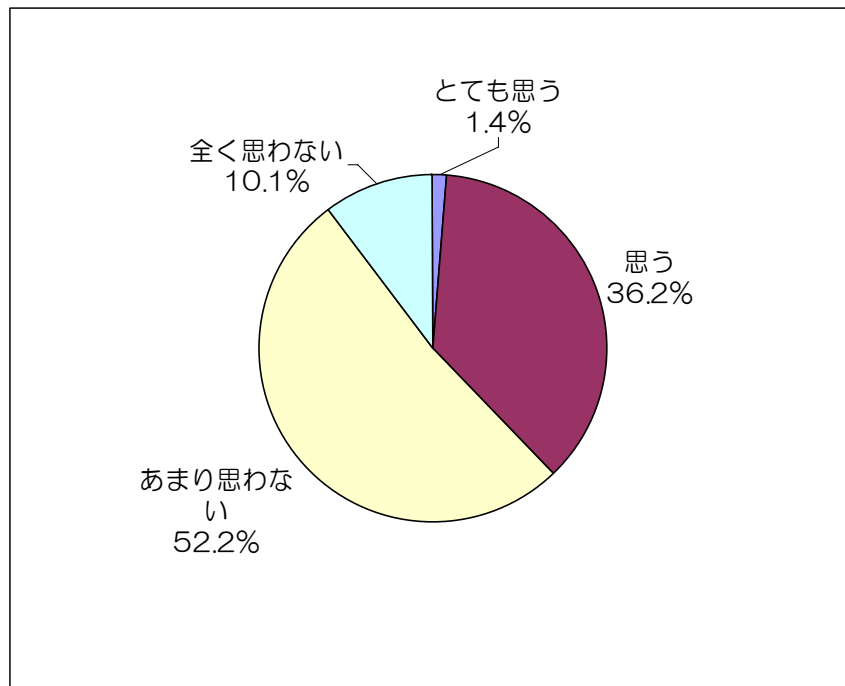
とても思う	思う	あまり思わない	全く思わない	無回答	合計
4	54	11	1	1	71名

19. 在学中の経済面に関する大学としての対応や指導は十分だったと思いますか。



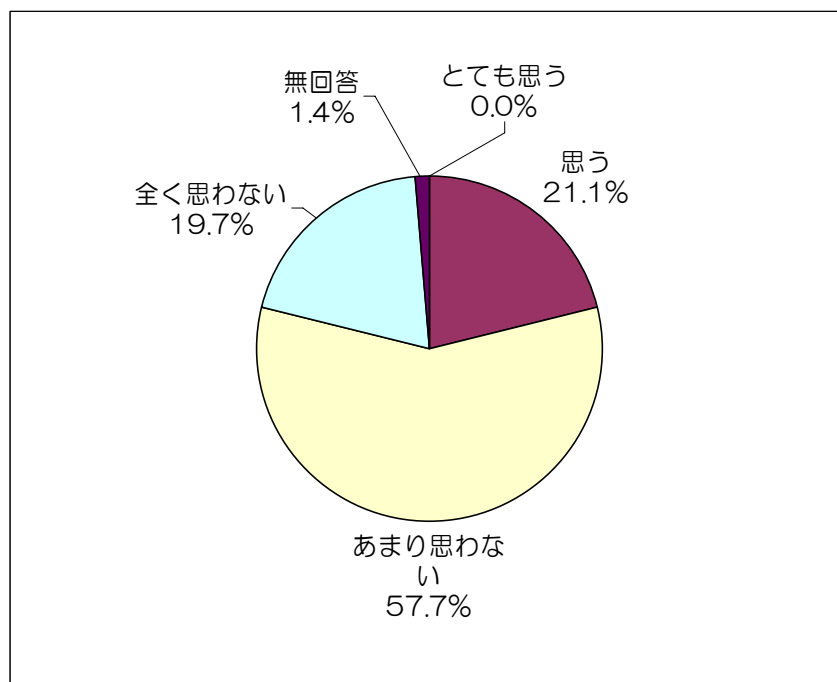
とても思う	思う	あまり思わない	全く思わない	無回答	合計
1	28	31	7	4	71名

20. 在学中の健康面（心身）に関する大学としての対応や指導は十分だったと思いますか。



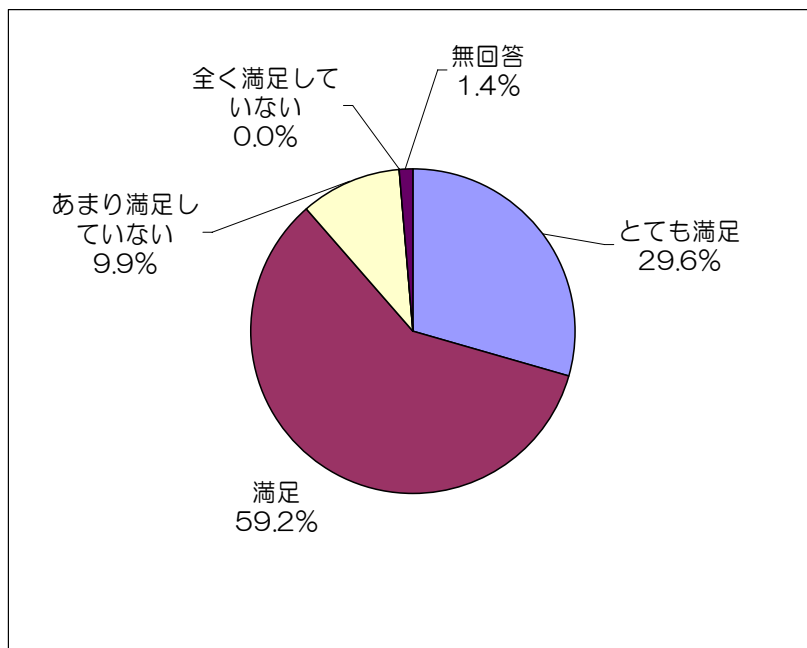
とても思う	思う	あまり思わない	全く思わない	無回答	合計
1	25	36	7	2	71名

21. キャリアデザインに関して大学としての対応や指導は十分だったと思いますか。



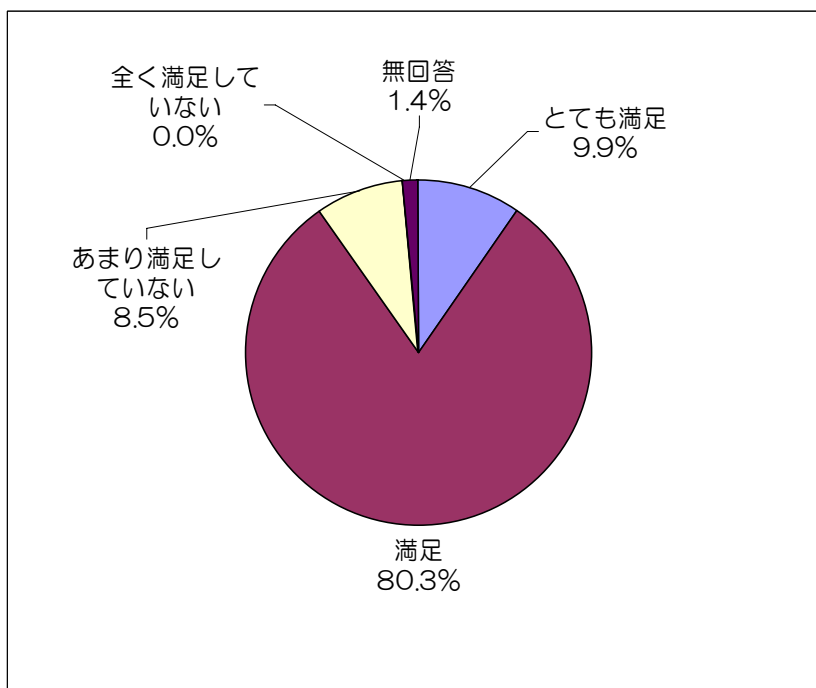
とても思う	思う	あまり思わない	全く思わない	無回答	合計
0	15	41	14	1	71名

22. 学生生活は満足のいくものでしたか？



とても満足	満足	あまり満足していない	全く満足していない	無回答	合計
21	42	7	0	1	71名

23. 本学での教育は満足のいくものでしたか？



とても満足	満足	あまり満足していない	全く満足していない	無回答	合計
7	57	6	0	1	71名

## 24. 本学科の優れていると思う点、思わない点はどんなことですか？

### ※ 優れていると思う点

- 患者さんに対する思いやりの気持ちを持っている人が多い
- 選択実習（6年）を4ヶ月取れる所。素晴らしいと思う。
- 同窓の結束が非常に強い点。患者さん本意の医療を実践できる、人間的な医師が多いと思われる。多国籍軍の外病院のナースから言われた事です。
- 良い意味で「family」、「慈恵関係」ということで常につながりがあること。これは伝統ある、我が校でしかないと思います
- 多くの素晴らしい臨床医がいること。都心にあること。
- 連帯感がとても強いので勉強も実習もとてもやりやすかった。
- OSCEは、形から入っているようではありましたが、実際に実習などで本当の患者さんを前にして頭が真っ白になってもとりあえず流れで体は動いていきました。
- 実習は非常にカリキュラムが徹底していて素晴らしいと思う。学外実習に対しても非常に寛容であると思う。
- 人間味のある医師が多い。部活動がさかんで所属人数も多い。患者に優しく、後輩思いの医師が多い。
- 臨床実習やチュートリアル、OSCEなど、参加型の実習は優れていたと思います。
- 教育システムが充実・一貫したものであること
- チュートリアルシステム。Hardの面（U1棟）
- 教育改革に積極的である点。
- 「良医」育成のプログラムは秀でています。特に学外実習や看護実習など、視野を広げる実習とEBM、OSCEなど実践的な実習とのバランスが良かったと考えます
- 人間関係
- 臨床教育が充実している。患者への接し方などの教育が1～6年を通じてされている。
- 学外実習（選択実習）が4ヶ月もあり、様々な病院で実習できてよかったです。ありがとうございました。
- 愛校心がある。
- 教授をはじめ社会的に偉い先生、教員、事務の人にと交流をもてる。福祉実習、在宅ケア、選択実習がとても充実している。過度に緊張せずのびのびと学習出来る。
- 大きな図書館がすぐ近くにある。学費がやすい。
- 先輩方との交流
- 総じて教育に関して意識が高い。他学を見ると（聞くと）、本学で当たり前と思われる事が当たり前でない事が多い。足の引っぱり合いが少ない。
- 学外での実習ができる点（6年次）
- カリキュラムがしっかりしており、又総合試験のレベルは比較的高く6年間で自然に医師になる実力をつけられた。
- 授業料が手頃な点。6年間で終結する、一連の教育システムがある点。
- 先輩－後輩関係が良く、後輩の指導や教育をしっかり行ってくれる点。同学年でも、試験対策等勉強に関してきちんと面倒をみてくれる点。
- 学年の上下関係、縦のつながり礼儀を重じるところ。
- 総合試験システム（国家試験の形式に近い？）。大学全体が家族的な雰囲気がある。
- 福祉体験、在宅など、病院の外の医療・保健・福祉を低学年のうちに経験できたことは、患者・利用者の視点を感じる上で大変良かった。卒業して一般市中病院で研修しているが、他学の卒業生はそのような機会がなく、また視野も狭いのでは、と感じることもある。医学教育の重要な側面として、患者サイドの視点を感じることもあり、後に医師になった時により上手に”共感”できるのだ

と思う。6年生の選択実習（海外も含めて）は最高のプログラムだ。今後も続けて欲しい。

- アットホームな感じがする（慈恵医大卒、同じ部活等で、親身になってくれる先輩方が多い）
- 学年を越えてのつながりの強さ。
- 院外実習が充実している点（看護実習など）。理学所見のとり方、手抜についてなど、OSCEに関連した分野では他大学よりも優れていると感じます。チュトリアルがある点。
- 教員が学生に対して寛容。選択実習などやりたいことの幅が広い。進級が容易。
- オスキーなどをいちやくとり入れたこと。臨床の先生と多くふれあう場があったこと。いろいろな実習（特に学外の）があり、コメディカルなど医療の場をいろいろな面からみれたこと、今でもよい思い出と、自分の医師としてのベースの重要な一つになっていると思います。教育をどのようにしようかと、つねに考えて、とり入れて行っている先生がいることが、最もすぐれている点だと思います。
- 6年間を通して様々な医療現場にふれることが出来た点。コメディカルの仕事への理解が深まった。
- 他科の人たちとも、仲間いしきがある。
- 人的交流
- 自主性を重んじている点。授業以外に、部活動等の時間を充分にもてたこと。
- 慈恵出身のDrが多いので面倒見がよい
- 国試の合格率が良い点。試験内容が国試にある程度準じたものである点。
- 学生の自主性を重んじている点。進級の評価がはっきり点数で示される点。
- 臨床・現場に密着した実習が多かったことは、今でも本当に良かったと感じています。
- 大学の立地。卒業生の数。教育へ取り組もうとする姿勢。
- 生徒同士が仲良いという点。気軽に先生に話しにいける点。
- みんな愛校心をもっていると思うので、何かあったときに協力しよう、という気持ちがみられる。小さな大学なので、お互いよく知り合うことができる。
- 他大学のことがわからないので比較不可、大学生活には満足しています。

#### ※ 優れていると思わない点

- 先進的な医療に対して消極的
- 国家試験前になっても、プレゼンテーションを強要する所。
- 伝統に甘え” なあなあ” などところが多いと思われる。
- 上記の逆で、「井の中の蛙」であり他を知らなすぎることに思います。
- 成績に個人の感情が入っていて基準もあいまいだった。
- 1～2年次の一般教養の意味はあったか不明です。
- 専門科目の（循内、呼内）コースディレクターがはっきりしない、教授はコースディレクターになじまない、現実的に Tutor 的な立場で接してくれる人材が必要と思われる。（OSCE,Tutorial だけでは不十分だと思う。）
- 最近偏差値にこだわっている。勉強ばかりしてきた人間を集めても良い医師は育たないと思う。
- 一般講義など、受動型のはとくに優れているとは感じませんでした。
- 競争心。仲が良すぎる。
- 特になし
- いわゆる「研修」に該当するプログラムが必要と考えます。一般社会人としての常識を身に付ける機会がもう少し多い方が良いのでは？
- 国家試験準備が全体的に遅い。
- 初期研修の段階では特に困ったことはなく、特にありません。
- 学科の講義について、様々な先生が講義するので自分（学生）達がどこまで理解しているか知らずに講義をするのでついていけない時がよくありました。レベルをみるためのテストを行うといいか

も。

- 今はわかりませんが、授業は出欠席をつけるべきだと思います。
- 単科大学である所
- 予科での2年間の授業。
- なあなあになってしまう。
- 最近部活に入っていない人が多いと聞きますが、仕事をしてみて、内容は医学であるが、社会性は部活で学んだところが多く、部活に熱い人は仕事も一生懸命な人が多いように思うので、今はカリキュラム上なかなか6年生まで部活をつづけるのが困難と思われるが、学校側からもう少し部活を盛り上げてほしい。(弟がいるのですが)順天堂は部活にも熱くそのまま卒業し医師同士となっても教えることに大変熱意があり、見習うところが多いように思う
- 教育のプロが少ない。特に臨床研修(実習)において。
- 人事(教授選) etc.
- 5年次の臨床実習の評価がやや不明瞭だと思う。マッチングなどにも影響するので、もっと客観的に評価してほしい。
- ペーパー(試験以外の)実習等の評価方法が明示されていない。
- チュートリアルや臨床疫学は、卒後に至ってその重要性に気付いた。在学中から、それらの臨床に直結する面白さ魅力を感じさせ、より高いモチベーションを学生に抱かせるようにすべきだと思う。
- 臨床に力を入れすぎている感じがする。
- 臨床力の強さを強化してほしい。医療ミスの多さ。
- 総合試験のように点数のみで評価すると、その人の人間性が見えてこなかったり、育てられないことがあると思います。そこを他の方法でどのように評価して反映させていくかが課題だと思います。
- 卒後教育があまりに乏しい。「人が少ないから仕方ない」ではすまされない。慈恵出身者は外部を知らなさすぎる。
- 看護業務実習は担当したNsが人に何かを教えたりすることに慣れておらず、無意味だった。(夜勤までする必要は全くない)
- 向上心がたらない。第3病院での産婦人科の初期研修は最低でした。
- キャリアデザイン。
- 予科1年半だったので物理や解剖等の単位をおとすと留年となり、半年間暇になってしまうこと、青春時代の空白の半年はかなり痛手だと思う。補習制度があれば良いのにはと思います。
- 逆に甘えてしまいがち。他大との交流少ない、固まりやすい印象。
- 公衆衛生、実習・試験内容ともに現在まったくいかされてないばかりか、国試でもでないことばかり。
- あまりにも放任主義過ぎる点。
- 学生・教員の質(自分も含め)。進級の甘さ、同窓意識からの甘えがある。
- 医師として人間としてはっきりいって精神面で幼いと思う人が多い事。排他的・閉鎖的・保守的。
- だんだん、外からの評価を気にしすぎて、慈恵らしさがなくなっているような気がする。外からの目を気にして、いろんな講習会をやっている気がする。(医療安全~とか)

## 25. 今後、本学科に期待することは何ですか？

- 優れている点を学生時代からのばしていく教育をすることが今後につながってくると思う。
- 国領での講義を大きく削り、専門教育を行っていると思う。国試を意識して、そのような事をするのならば、国家試験直前の、国試の対策としては全く無駄で意味のない、プレゼン等の作業をさせるのをやめた方が良いと思う。あまりに型にはまりすぎた事をやると柔軟性が失われ、長い眼で見た時に、本学にとって悪影響が出るのではないだろうか？(国試直前のあの無駄な作業を、国試の対策になると言っている人もいたが、実際受験して、あの時間が無駄だった事を実感した)。



- 特に期待は、していません。一人一人が、それぞれがんばって、ある程度のところで後ろを振り返った時、そこに築かれたものが、本学の良き伝統となってゆくのでは、ないでしょうか？偉大な諸先輩方を見ていると、そういう様に思います。
- 他大学との連携、単科大学では、東大や慶応にかなわないと思う。
- もう少しシステム化して、マニュアルも必要だと思う。
- 私が学生でいた時から言われていたことかもしれませんが、学生、研修医の身なりをもうすこし医療者らしく清潔感のあるように指導して頂きたい。香水のきつい白衣姿、茶髪、無精ひげなどはそれだけで患者さんへの威圧感にもなるようです。
- 10-研修医にやる気が見られない、■医者になったら頑張っていたと思う。motivation の低い学生はどんどん落として医者にしない方がいい、結果的に慈恵のブランド力が落ちてみんな不幸である。
- 偏差値を上げて、勉強ばかりしてきた人間が多くなると、部活にも入らない人が増えるし、コミュニケーション能力のない人間が増え、人間味のある医師が育たなくなり、本学の建学の精神である「病気を診ずして病人を診よ」を実践できる人が少なくなる。
- 自主的、参加型の教育と思います。
- 教育に熱意をもった方々が増えることを期待しています。
- 臨床（患者さんへの対応を含めた）教育の一層の充実と国家試験対策をしっかりと、より良い臨床医を育ててほしいです。
- OSCE、学外実習が充実しており、このまま、継続して行ってほしいと思います。特に6年次の選択実習はこれからも絶対に継続して行ってほしいです。
- 常識ある良医を育てて下さい。
- 学生時代に教わった事（病院外での実習等）は現在患者さんを診る上で大変役立っていると思います。より一層教育が充実する事祈ってます。自分もよりよい医療者になれるよう頑張ります。
- 訴訟が増えている時代患者との会話技術のさらなるトレーニングや法律的知識がとても重要と考えられる、と思います
- 研修制度のみなおし、今現在の研修制度は学生の延長のような気がする。ポリクリを2年のばしたからといって転科する者はするだろう。
- 部活に入らないといけないような雰囲気はなくした方がいいと思う。部活が一緒だから、という理由で入局云々に関係するのとか、医療に関係ないと思うのにそういった状況が残っている。あと、入試の時にきちんと人間性をみきわめてほしい。先輩に対する最低限の礼儀をしらない新生が多すぎる。あと、夏休みあけに試験、とかいうのはやめた方がいいのでは、ゆっくり休んだりできないし、休みがあると思うから授業にでないとか、悪循環。夏休みまん中位に試験をしてそのあと2日くらい休みにしてあげるとか、学生なんだからあそぶ時間も作ってほしい。
- 一般的な医学教育の枠を外れる事にためらわず、慈恵式というのを確立してもらいたい。例えば、ホテルで研修させる、とか、どんな医師（技術、知識、ハート etc.）を養成したいのか、理念を作り、そこから逆算にカリキュラムを作ってもらいたい。それによって、6-2-3の年数が崩れてもよいと思う。
- 学業、部活などトータルで、バランスのとれた医師を育てられるような、勢いのある慈恵パワーを期待しています。ここ2、3年で研修医も外大学からの人が増え、早く帰りたい、遅くなる先生の下につきたくない、などの声をきくが、そんな同調を吹き飛ばすガッツある学生が増えることを期待しています
- 臨床実習（5~6年）においては、教育知識をもった。臨床医が、専任で教育できる場を作った方が良くと思う。臨床研修もそう。
- 慈恵生として、慈恵に対して愛校心を持てる学生を育ててほしい。本当に慈恵に入学したいと思っている人を入学させてほしいと思う。卒業生・在校生ともに、皆で慈恵を良くしていける大学であってほしい。
- 仕事上役立つ知識を得られるようにしてほしい。高い倫理観、豊かな人間性を得られるような全人的な教育をしてほしい。

- 女医を減らすこと。外科系に進む医師が減少する一方だと思えます。実際に女医が、専攻した診療科の統計を出して、もらいたいです。
- 大学入試の科目から、仏語・独語がなくなったことは非常に残念。アメリカー極集中、英語の世界標準語化である現代こそ、多様であることは輝きを増す。他の私学にない（聖マリはこのぞいて）ユニークな特徴ただけに、近い将来、その復活を望みます。
- もう少し、教え方がうまければよかったかもしれない、また研究者も育てるような教育にしてもいいかもしれない。
- 病院に関しては電子カルテの導入。救急外来の設備の充実、拡張。また、医学・学生教育に興味がある場合、どのように携わることができるのでしょうか。
- 卒業生が出身大学の病院や研究室に入りたいと思うような学科にしてほしい。
- 女子が多く、臨床の場でも、教育（学内）の場、慈恵卒のつながりの場（部活）でも、昔きよき慈恵の体制がくずれているので、もう少し男性をとった方がよいと思えます。
- 女性医師でも働きやすい環境づくり。今の状態では殆どの結婚・出産した女性医師は辞めていくと思われる。
- 医学英語の教育 UP。
- 選択による実習期間の拡大。学生の医療への参加の充実。
- 授業料を高くしないでほしい。学生の質が落ちるため。
- もう1つ分院を作れるぐらいの大きな大学になって欲しい。
- 人間性のある、そしてちゃんとした倫理観をそなえた人材の選抜、及び教育をして頂くこと。
- 学生の質の向上（学費の値上げはもうしないで下さい。）卒後研修医に対する教育の充実。
- 偏差値が高いだけで本当に医者になりたくてなった人が少ない生徒たちを医師として一人前にする為には、早いうちから患者さんと向き合う環境に接するべきだと思う、患者さんにとっては負担だとは思いますが、近い未来に回りに流されるだけの医師に命をゆだねる事の方がよっぽど問題だと思う。医師として最も必要な考え方を見につけるのは患者さんで向き合い自分と向きあう事が非常に重要だと感じる。（部活やテストの点数ではなく）
- 職員が働きやすい環境をつくってほしい。お給料も安くて、激務だと、どんどん大学から人がいなくなってしまう気がする。