

## ご意見をいただきたい点に関する参考資料



今後の医学部定員の在り方等に関する検討会  
(第7回)

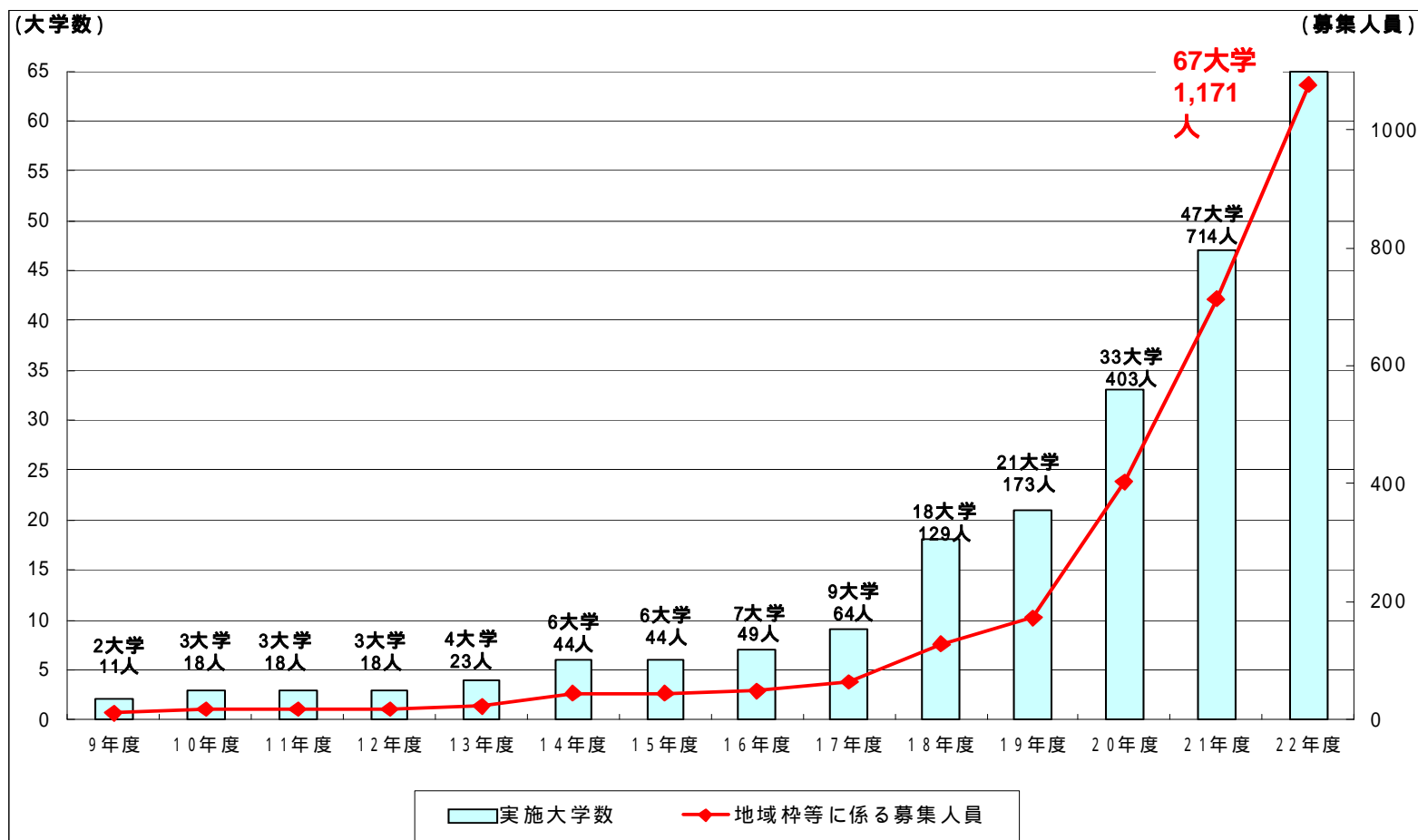
平成23年7月7日

文部科学省医学教育課

# (1)－ 医学教育の改革について ～地域枠等の状況

平成22年4月現在、67大学で1,171人の、地域医療に従事する意欲のある学生を対象とした入学者選抜枠(地域枠等)を設定。

### 地域を指定した入学者選抜(地域枠)等の導入状況



## (1)－ 医学教育の改革について～大学別の地域枠等の状況

都道府県名	区分	大学名	H22入学定員	うち地域枠等 募集人員
北海道	国立	旭川医科大学	122人	72人
		(うち2年次編入学)	10人	5人
北海道	公立	札幌医科大学	110人	35人
青森県	国立	弘前大学	125人	60人
		(うち2年次編入学)	20人	5人
宮城県	国立	東北大学	119人	17人
岩手県	私立	岩手医科大学	125人	25人
秋田県	国立	秋田大学	122人	27人
山形県	国立	山形大学	125人	25人
福島県	公立	福島県立医科大学	105人	35人
茨城県	国立	筑波大学	110人	7人
栃木県	私立	獨協医科大学	115人	15人
埼玉県	私立	埼玉医科大学	115人	15人
群馬県	国立	群馬大学	117人	17人
		(うち2年次編入学)	15人	2人
千葉県	国立	千葉大学	115人	15人
東京都	国立	東京医科歯科大学	100人	4人
東京都	私立	杏林大学	111人	6人
東京都	私立	順天堂大学	119人	13人
東京都	私立	昭和大学	110人	12人
東京都	私立	帝京大学	112人	1人
東京都	私立	東京医科大学	115人	5人
東京都	私立	東京慈恵会医科大学	105人	5人
東京都	私立	日本大学	120人	10人
東京都	私立	日本医科大学	112人	2人
神奈川県	公立	横浜市立大学	90人	30人
神奈川県	私立	北里大学	112人	2人
神奈川県	私立	聖マリアンナ医科大学	115人	5人
神奈川県	私立	東海大学	110人	10人
新潟県	国立	新潟大学	125人	15人
富山県	国立	富山大学	110人	20人
石川県	国立	金沢大学	117人	12人
石川県	私立	金沢医科大学	110人	10人
福井県	国立	福井大学	115人	15人
山梨県	国立	山梨大学	125人	40人
長野県	国立	信州大学	113人	13人
岐阜県	国立	岐阜大学	107人	27人
静岡県	国立	浜松医科大学	120人	20人
愛知県	国立	名古屋大学	112人	5人
愛知県	公立	名古屋市立大学	95人	5人
三重県	国立	三重大学	125人	35人

都道府県名	区分	大学名	H22入学定員	うち地域枠等 募集人員
滋賀県	国立	滋賀医科大学	115人	18人
		(うち2年次編入学)	17人	2人
京都府	公立	京都府立医科大学	107人	7人
大阪府	公立	大阪市立大学	92人	12人
大阪府	私立	大阪医科大学	110人	10人
大阪府	私立	関西医科大学	110人	10人
大阪府	私立	近畿大学	105人	10人
奈良県	公立	奈良県立医科大学	113人	20人
和歌山県	公立	和歌山県立医科大学	100人	36人
兵庫県	国立	神戸大学	108人	3人
兵庫県	私立	兵庫医科大学	110人	12人
鳥取県	国立	鳥取大学	103人	23人
島根県	国立	島根大学	110人	25人
岡山県	国立	岡山大学	117人	15人
		(うち2年次編入学)	5人	3人
岡山県	私立	川崎医科大学	110人	20人
広島県	国立	広島大学	117人	17人
山口県	国立	山口大学	114人	31人
		(うち3年次編入学)	10人	3人
徳島県	国立	徳島大学	112人	17人
香川県	国立	香川大学	112人	22人
愛媛県	国立	愛媛大学	112人	17人
高知県	国立	高知大学	112人	22人
福岡県	私立	久留米大学	115人	15人
福岡県	私立	福岡大学	110人	10人
佐賀県	国立	佐賀大学	106人	19人
長崎県	国立	長崎大学	120人	24人
熊本県	国立	熊本大学	115人	10人
大分県	国立	大分大学	110人	10人
宮崎県	国立	宮崎大学	110人	20人
鹿児島県	国立	鹿児島大学	115人	17人
沖縄県	国立	琉球大学	112人	12人
計		67大学	7,532人	1,171人
		(うち2年次編入学)	67人	17人
		(うち3年次編入学)	10人	3人

注1) 私立大学は入学定員ではなく、募集人員を記載。

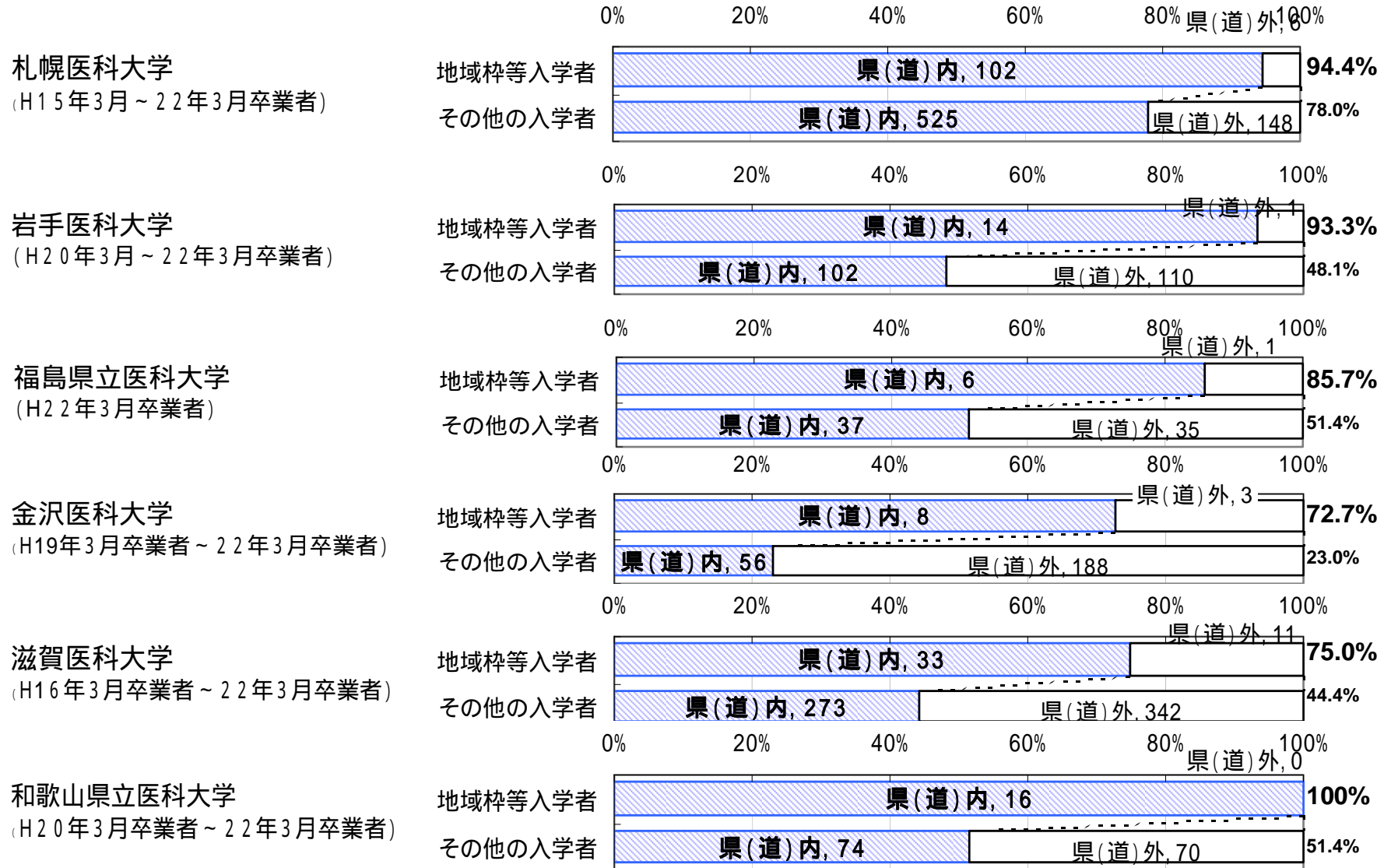
注2) 地域枠等には、地元出身者のための地域枠に加え、出身地にとらわれず将来地域医療に従事する意志を有する者を対象とした入学枠や入試時に特別枠は設定していないが、地域医療に資する奨学金と連動している枠数を含む。(「人程度」「人以内」を含む)

注3) 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等を設定しているものを含む。

(1) - 医学教育の改革について ~ 地域枠等で入学した者の定着率

**地域枠等による入学者の方が、一般枠の入学者より、卒業後も都道府県内に残る割合が高い。**

(地域枠等による入学者が既に卒業している大学の県内定着率の平均は、地域枠等が89%に対して、一般枠は54%)



各大学における取組の例

**旭川医科大学 「地域の高等学校、医療機関との連携など地域全体での医師養成」**

地域の高等学校や医療機関と連携し、高校生に「医療人としての職業観」を促すことを目的に、実習体験等を提供している。また、地域の基幹病院と診療所との医療連携を含む地域医療実習や少人数によるチュートリアル教育などによる6年間を通じた全学生対象の地域医療教育などを通じて、地域医療への意欲を高め、地域のヘルスコーディネータとなる資質を育む。

**山形大学 「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る地域の小児科・産科医等の養成」**

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。

**順天堂大学 「所在都道府県を越えた地域枠の創設と各地域に根ざした実習プログラムの実施」**

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。

**滋賀医科大学 「地域医療で活躍する同窓生等との交流を通じた学生の支援」**

地域で活躍する同窓生や医学教育に協力頂いている地域の方々を「里親」等として登録し、学生の身近な相談相手としての交流や体験学習等を行うことを通じて、学生の不安や悩みを取り除き、地域医療に対するモチベーションや愛着を高める。

**長崎大学 「離島地域医療実習による地域医療を担う医師の養成」**

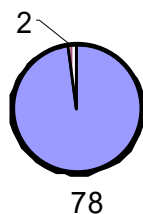
地域枠入学生への5週間の離島地域医療実習（五島列島）などを必須とするとともに、きめの細かい指導を行い、地域医療を担う医師を養成する。

(1)－ 医学教育の改革について ～地域医療等に関する教育の実施状況

・各大学で、地域医療に関する講座等を活用し、地域医療に関する教育が行われている。

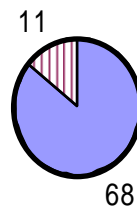
地域医療に関する教育の実施状況

学生の教育に当たり、地域の多様な現場に触れ、患者や地域の人々に接する機会を確保していますか？(Y/N)



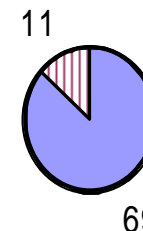
■ Y  
■ N

地域の実情を踏まえた、地域医療に関する教育を実施していますか？(Y/N)



■ Y  
■ N

地域医療学や医療政策に関する教育を実施していますか？(Y/N)



■ Y  
■ N

平成22年度医学・歯学教育指導者のためのワークショップ医学部を有する大学（80大学）へのアンケートより（H22.7.28）

地域医療に関する講座の設置

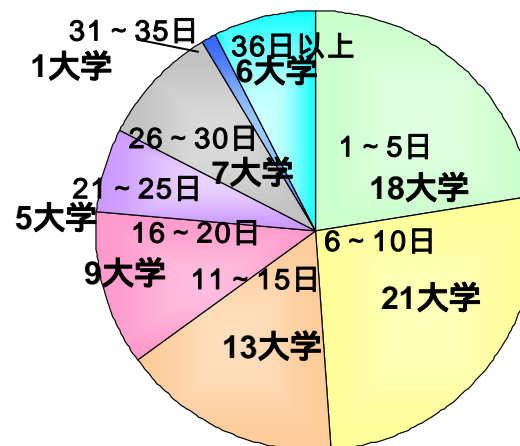
地域医療に関する講座(大学独自)...67大学  
地域医療に関する寄附講座...53大学79講座

- ・寄附者:都道府県、医療法人、民間企業等
- ・主な設置目的:  
地域医療機関への医師派遣、地域医療連携システムの研究、特定診療科(産科、小児科等)における医療提供体制の充実など

寄附講座:都道府県等の外部から寄附された資金により、教育研究組織である講座等を設置しその活動を行うもの。

(平成22年5月現在、文部科学省調べ)

早期臨床体験実習 (Early Exposure) の実施日数



全大学で1年生から実施  
(平均10.3日)

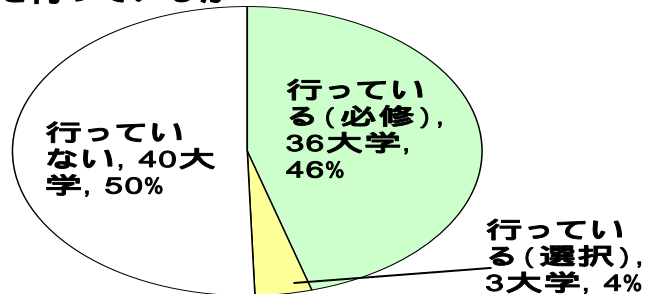
「平成21年度医学教育カリキュラムの現状」  
(全国医学部長病院長会議)

## (1) - 医学教育の改革について ~ 総合的な診療能力を持つ医師(総合医)の養成

- ・地域医療において、総合的な診療能力を持つ医師(総合医)の必要性を指摘する声が上がっている。
- ・半数程度の大学が、プライマリ・ケアについて独立した科目として授業を実施。

## 大学における教育

## 独立した科目としてプライマリ・ケアについて授業を行っているか



「平成21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)より

## プライマリ・ケア:

専門とする分野にかかわらず、一般的な診療において頻繁に関わる負傷又は疾病に適切に対応できること

## 大学と地域病院の連携例

## ・筑波大学附属病院水戸地域医療教育センター

地域医療の充実と、医師養成を目的に、水戸協同病院内に同センターを設置し、指導医と研修医等を派遣。大学での医学教育に不足しがちな、プライマリ・ケア、地域医療現場での医学教育を展開。(平成20年~)

## 地方公共団体からの要望の例

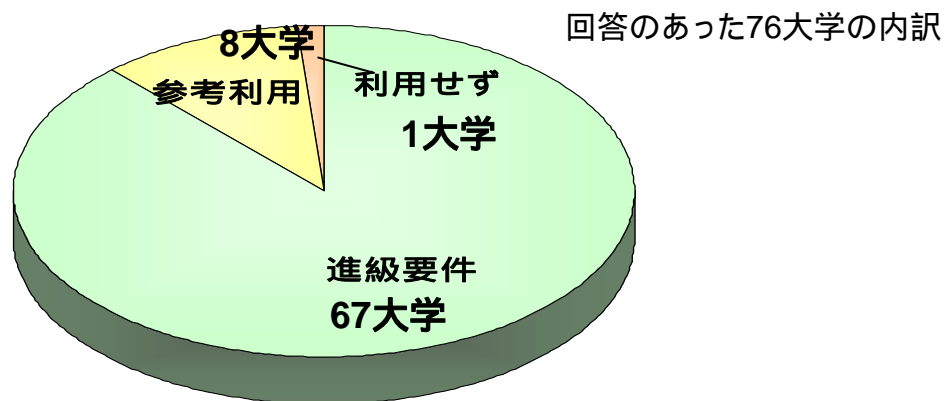
要望者	要望内容・事項
北海道東北地方知事会	総合医の制度化及び養成
茨城県	地域での中核病院では、内科一般、小児科、救急等にわたる総合的な診療能力を有する医師が求められていることから、このような医師の育成と病院への配置について、具体的な方策を講じること
愛知県議会	総合医の制度化・育成
兵庫県	大学医学部へき地医療分野における総合診療への支援及び医学部学生へのへき地実習の奨励
島根県	地域医療に求められている、総合的に患者を診る能力を養成するため、教育体制の強化を図ること
愛媛県	国立大学等医学部において総合医を育成するための一貫した教育プログラムを導入すること
宮崎県議会	「総合医」の育成

平成21年4月~23年6月30日までの間に文部科学省に対して要望書等があったものを整理

(1)－ 医学教育の改革について ～学部教育の現状

- ・大半の大学において共用試験を進級要件として利用しているが、合格基準は大学によりまちまち。
- ・約半数の大学が、6年次の7月までに実習や講義を終了している。

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21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

**共用試験**

臨床実習開始前の学生の態度、技能、知識を評価するための試験。(社)医療系大学間共用試験実施評価機構が実施。

**CBT(Computer Based Test)**

コンピュータにより問題が出題される、共用試験の形態。出題は全大学共通だが、正当率の合格基準は、各大学がそれぞれ判断する。

6年次の教育(講義・実習の終了時期)  
卒業試験、補講等を除く。

6年次の講義・実習等終了時期	大学数
4月	1
5月	1
6月	10
7月	29
8月	3
9月	9
10月	7
11月	10
12月	8
1月	0
2月	0
3月	0

「平成21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)より



## (1) - 医学教育の改革について ~ 臨床実習終了時や卒業時の評価

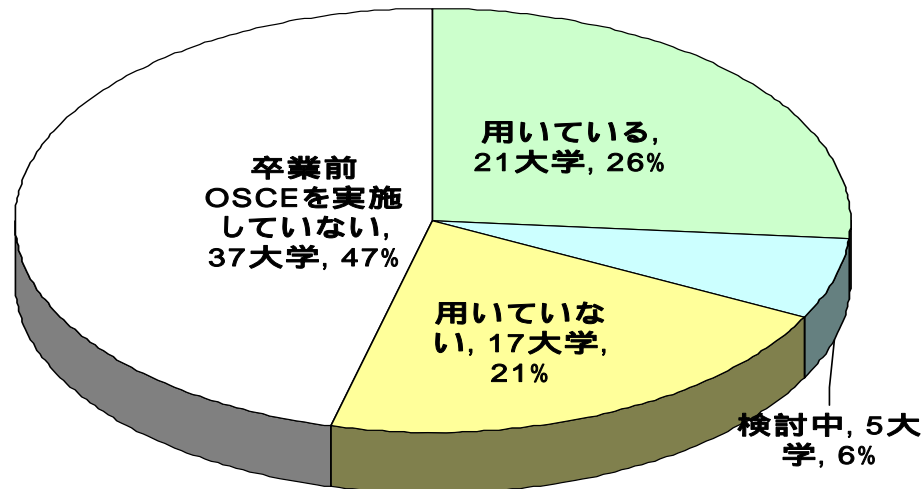
- ・ 半数以上の大学が卒業前にOSCE (臨床能力を試す実技試験) を行っているが、卒業認定に用いている大学は全体の1 / 4程度。

### OSCE (Objective Structured Clinical Examination; オスキー)

模擬患者を相手に医療面接や身体診断等を行い、臨床能力を試す実技試験。臨床実習前の共用試験においては(社)医療系大学間共用試験実施評価機構がOSCEを実施。臨床実習終了時又は卒業時のOSCEは各大学において実施している。



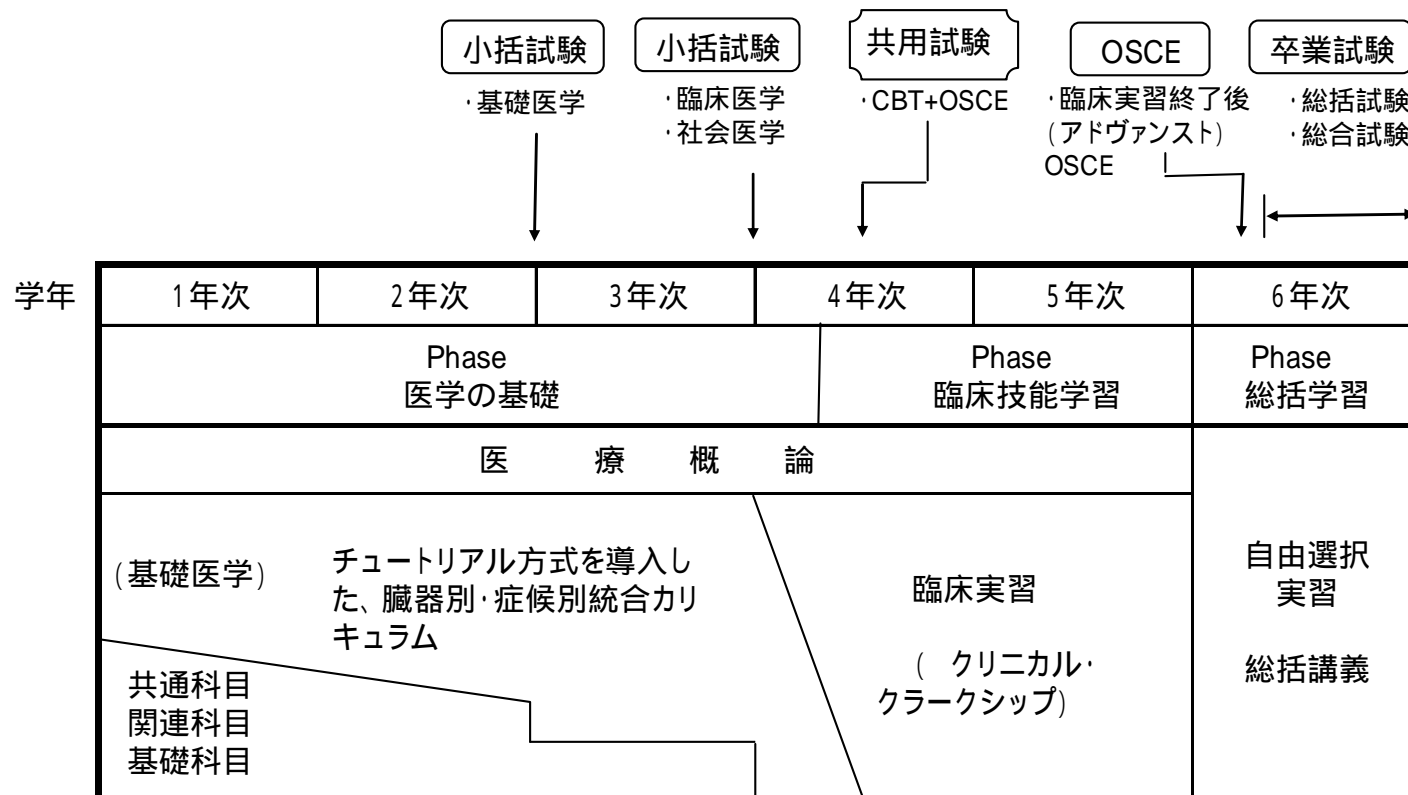
### 卒業前OSCEを卒業認定に用いている大学数



平成22年度「我が国の大学医学部(医科大学)」(全国医学部長病院長会議)

# (1) - 医学教育の改革について ~ 医学部の教育の実施状況

## 筑波大学医学類のカリキュラム



### < 小括試験 >

筆記試験 (multiple choice 選択式問題)

4月早々実施、到達度をみる。

< 共用試験 > (医療系大学間共用試験実施評価機構)

CBT: Computer Based Test

multiple choice 選択式問題。

OSCE: Objective Structured Clinical Examination

臨床実習前の客観的臨床能力試験、実技試験。

### < 臨床実習終了後OSCE >

アドバンストOSCE: 臨床実習終了後 (M5終了時) に実施予定

### < 卒業試験 >

総括試験: 総括講義のコース毎に到達度をみる。

総合試験: 6年間で得た総合的知識の最終的到達度をみる。

他大学の場合、共用試験の実施時期や臨床実習の期間等が異なる場合がある。

## (1)－ 医学教育の改革について ～ 医師国家試験の改善の方向

- ・ 出題について、臨床実習での学習により重きを置く方向。一方、OSCE(実技試験)を医師国家試験に導入することについては、今後の卒前OSCEの実施状況を見ながら引き続き議論することとされた。

### (医師国家試験問題について)

- ・ 医師国家試験では、臨床実習での学習成果を中心とした臨床研修開始前の到達度を確認することに主眼を置くべきである。したがって、出題基準の改定に際しては、医学教育モデル・コア・カリキュラムで明示されている到達目標との整合を図ることが望ましい。
- ・ 問題作成時には、医学生が臨床実習に主体的に取り組んだ場合に経験可能な事項や卒後臨床研修で実際に対応が求められる状況について、具体的に想定する。
- ・ 基本的診療能力を問う出題に重点化していく観点から、「一般問題」の出題数を再考する余地があるが、ただし、そのためには、各大学医学部・医科大学において現在統一されていない共用試験に基づく成績評価が、一定程度標準化されることが必要となる。
- ・ 当面は現行の500題を維持した上で、卒前教育の動向をみながら出題数の在り方について引き続き議論。

### (OSCEに関して)

- ・ 約5割の大学医学部・医科大学では卒前OSCEを実施しており、さらにその結果を卒業認定に用いているのは約3割である。ただし、臨床実習前OSCEも卒前OSCEも、評価が全国的に標準化されていないという点で共通している。
- ・ OSCEを制度化する方向性を打ち出すことで臨床実習の不足に対する警鐘とすべきとの意見が出された一方、OSCEを実施する場として、医師国家試験よりも大学医学部・医科大学における取組を推進することが重要であるという指摘もあった。
- ・ 合否判定を伴う医師国家試験としてOSCEを実施することが最適かどうかについては、大学医学部・医科大学における卒前OSCEの実施状況を見ながら引き続き議論していくべきである。

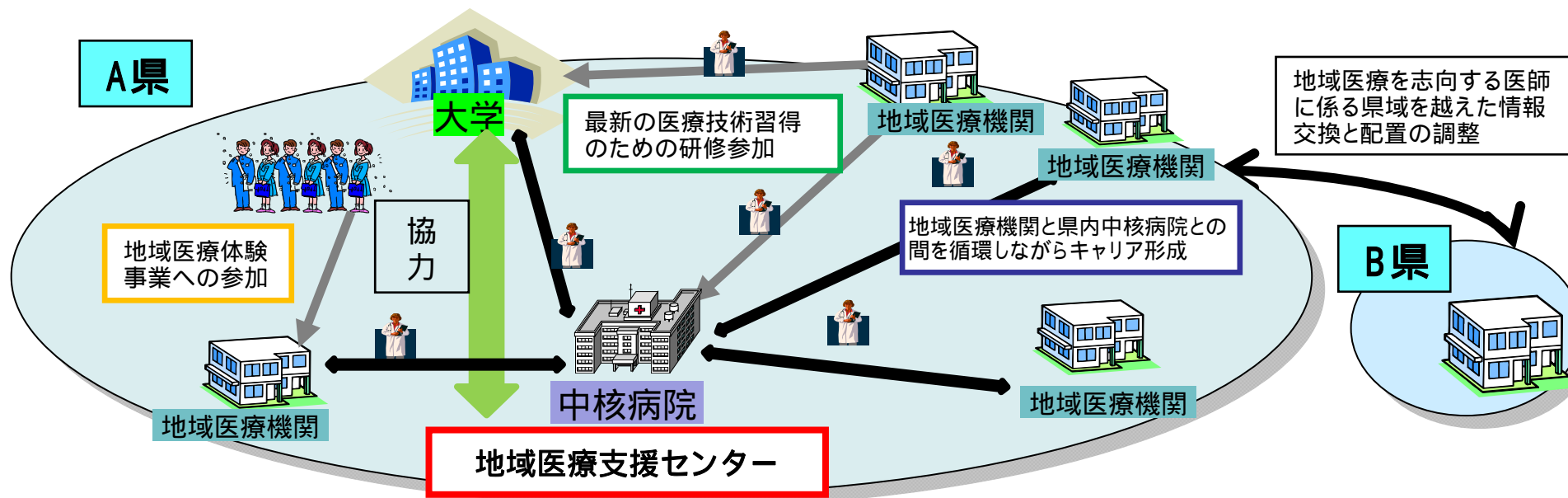
### (結語)

- ・ 我が国における医学教育の充実と医師国家試験の改善とは深く関わっており、今後の改善検討部会においても、卒前教育の動向を注視しながら引き続き連携に努めるべきである。

(2)ー 医師派遣・確保について ~ 地域医療支援センターの概要

地域医療支援センターの目的と体制

- 都道府県が責任を持って医師の地域偏在の解消に取り組むコントロールタワーの確立。
- 地域枠医師や地域医療支援センター自らが確保した医師など活用しながら、キャリア形成支援と一体的に、地域の医師不足病院の医師確保を支援。
- 専任の実働部隊として、喫緊の課題である医師の地域偏在解消に取り組む。
  - ・ 人員体制：専任医師2名、専従事務職員3名
  - ・ 設置場所：都道府県立病院、大学病院等



- 平成23年度は、**15箇所**で先行的に事業を実施。 ※「県内医師の地域偏在が大きい」、「へき地、無医地区が多い」等を基に選定。
- 先行事例の経験を蓄積し、今後の取組に活かしていくことで、各都道府県の医師確保対策の取組みを継続的に支援。

## (2)－ 医師派遣・確保について ～大学と地方公共団体、関係機関等の連携事例

・各都道府県の事情に応じて、大学と地方公共団体等が連携した医療体制の構築が必要とされている。

### 福島県立医科大学 地域医療支援教員制度

後期研修終了後の若手医師を助教(助手)に任命(従来の身分は非常勤医師、無給研究生、大学院生)し、へき地医療を支援

#### 間接支援

大学病院から拠点センター病院へ、拠点センター病院から拠点病院へ、拠点病院から診療所へ、「玉突き」で医師を派遣し支援

#### 直接支援

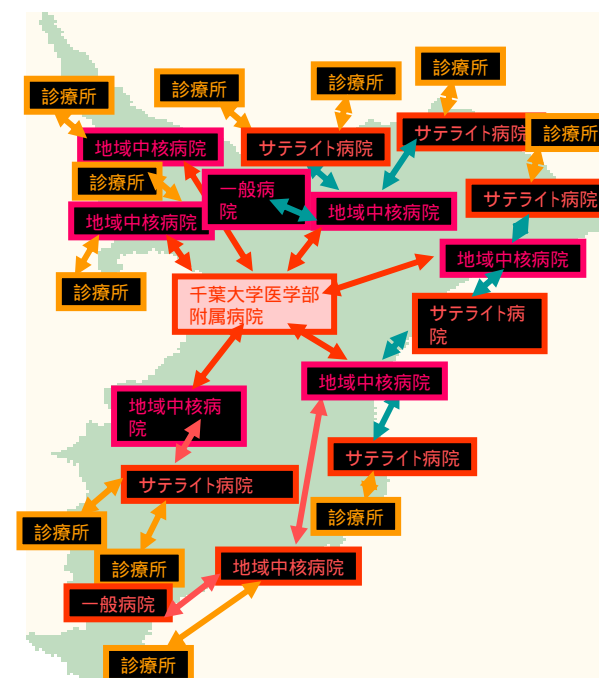
診療所閉鎖の危機に、直接1か月ごとに常勤的派遣

### 千葉県の循環型医療

県全体を一つの病院と見立て、情報共有により各病院で患者の逆紹介・相互受診を行い、機能分担を実現して循環型診療を確立させる

(大学病院等の中核病院、関連病院、診療所等の役割分担)

第3回検討会 河野陽一千葉大学医学部附属病院長(当時)ヒアリング、第4回検討会 菊地 臣一 福島県立医科大学長ヒアリングより



## (2)ー 医師派遣・確保について ~ 女性医師等の復職支援の例

・出産・育児等で現場を離れた医師が円滑に復職し活躍できるよう、支援方策が講じられている。

### 【大学の取組例】

#### 「東京医科歯科大学 女性医師復職支援プログラム」

離職女性医師が必要とする最新の医療状況に関する知識の講義や関連病院における臨床講義、病院実習等を行う。(1日6時間×10日=60時間)

#### 「東京女子医科大学 女性医師再教育復職支援プログラム」

復職希望の女性医師のオーダーメイドの研修プランを作成し、赤十字病院等と協同して職場実習を行う。

#### 「東京大学 看護師復職支援プログラム(Re-ナースプラン)」

離職看護師に対して、医療界・看護界の動向の講義や、点滴の実習等の再教育を行うとともに、看護人材派遣会社と協同して就職支援を行う。

#### 附属病院の院内保育所の整備状況

国立:100%、公立:87.5%、私立:72.4%

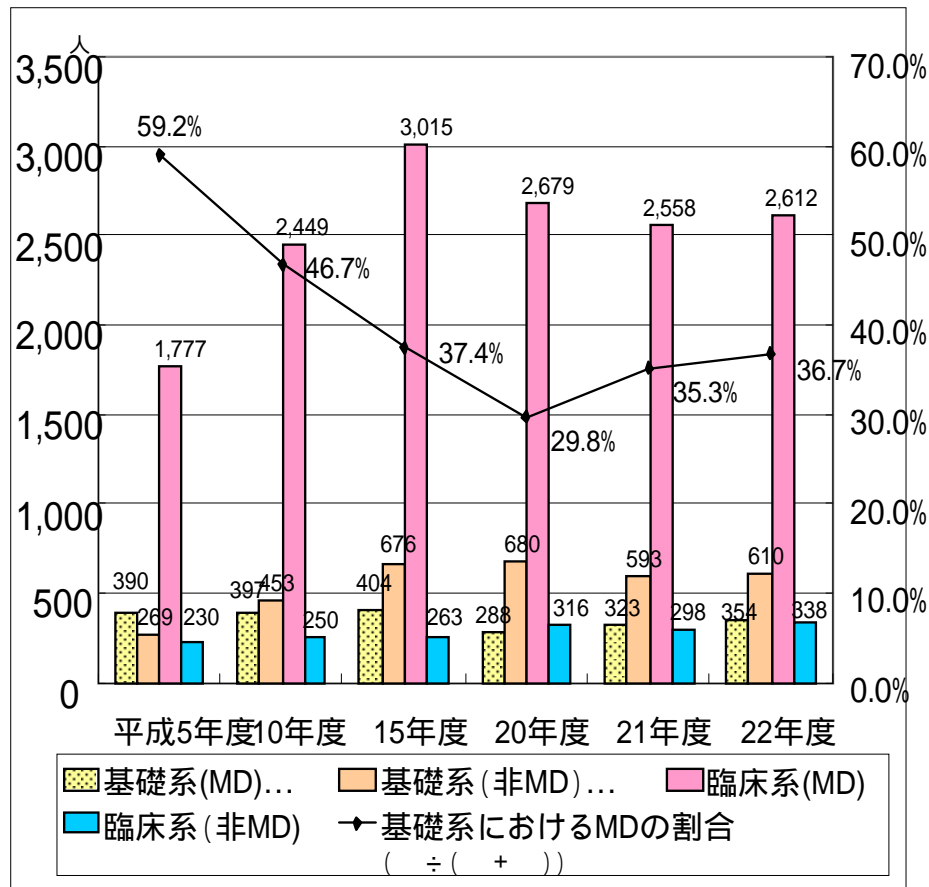
国立については平成22年6月時点、公立・私立は平成21年12月時点 文部科学省医学教育課調べ

(3) - 研究医の養成について ~ 研究者養成に関する現状

- ・基礎系の大学院博士課程入学者に占める医師免許取得者の割合が低下している。
- ・医学論文の数においても、世界全体に比べ相対的に低下している。

基礎医学を担う医師の減少

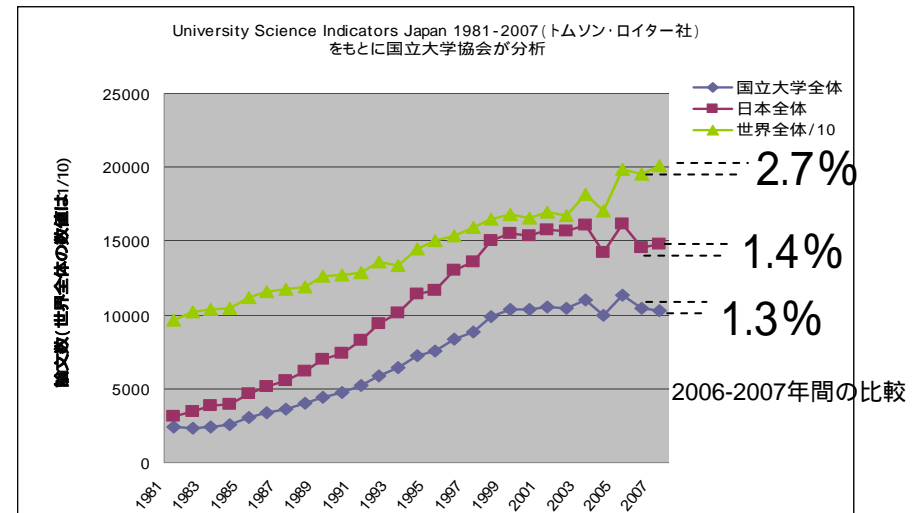
医学系大学院(博士課程(4年制)入学者数の推移



MD: 医師免許を持つ者、非MD: 医師免許を持たない者

(文部科学省調べ)

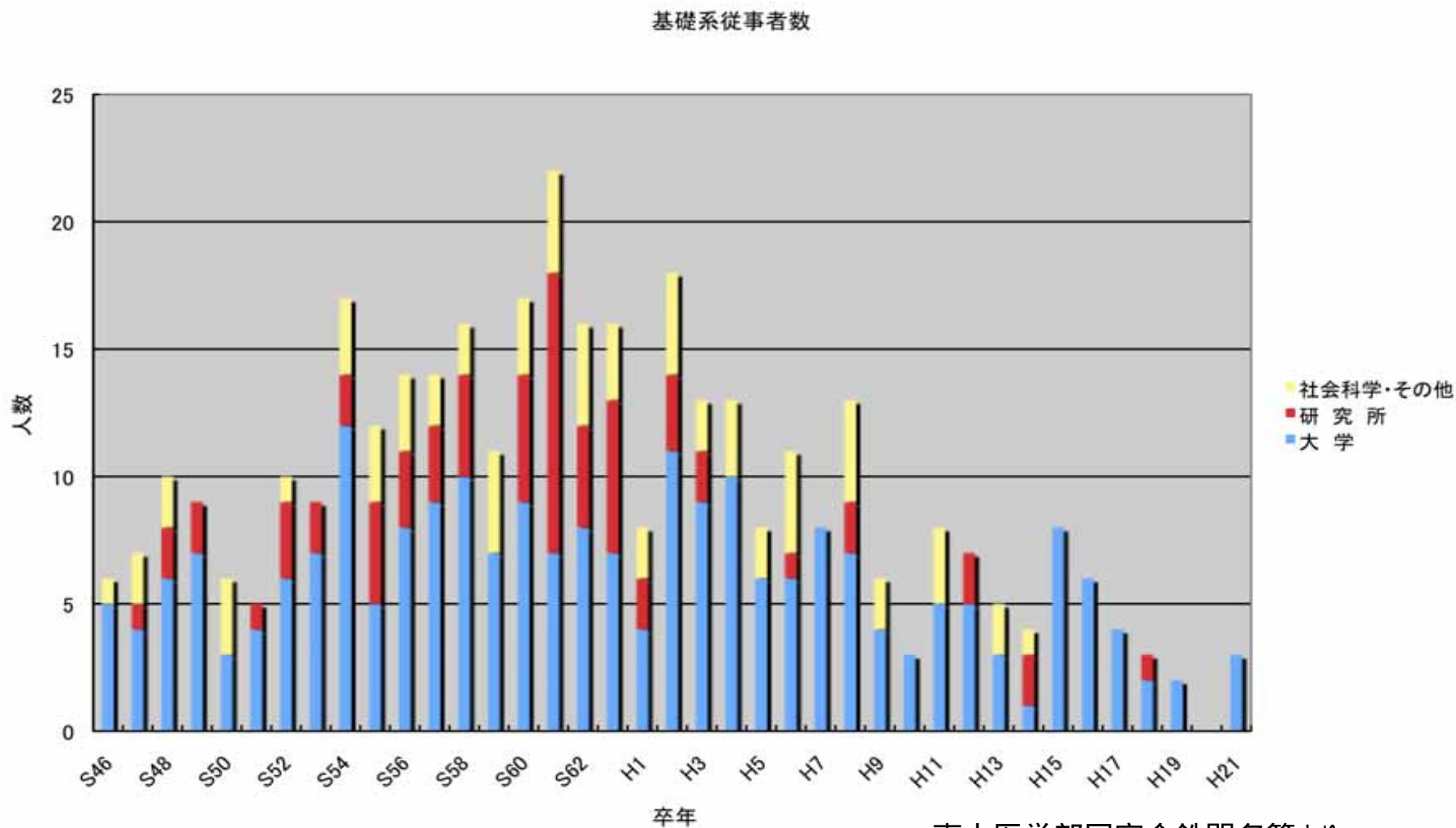
臨床医学論文数の低下



	国立大学全体	日本全体	世界全体
2003	11,043	16,063	181,303
2004	10,003	14,209	170,695
2005	11,300	16,146	198,382
2006	10,456	14,549	195,663
2007	10,324	14,758	200,901

## (3)－ 研究医の養成について ～基礎研究者の養成の課題

### 東京大学医学部卒業者のうちで基礎研究に携わる研究者数の推移 (卒業年次別の基礎研究への従事者数)



東大医学部同窓会鉄門名簿より

【第4回検討会 清水孝雄東京大学大学院医学系研究科長(当時)資料より】



### (3)－ 研究医の養成について ～ 研究医枠による医学部定員増の取組

医師免許を持つ基礎医学研究者の減少等に対応するため、平成22年度及び23年度に「研究医枠」として、14大学で23人の増員を実施。各大学では、奨学金や学部・大学院を一貫したコースの設定などを通じて、研究者の養成に取り組んでいる。

#### 研究医枠の人数

複数の大学と連携し、研究医養成の拠点を形成しようとする大学で、研究医の養成・確保に学部・大学院教育を一貫して取り組む各大学3人以内の定員増。

**平成22年度17人 23年度 6人 計23人(14大学)**

#### 研究医枠を活用した取組例

##### 東京大学

平成20年度に開始したMD研究者育成プログラムにより、3年次以降の学部教育と大学院教育の連続的なコースを通じて、早期から最先端の研究活動に触れ、ディスカッション能力や発表能力の育成を図り、優れた基礎医学研究者養成を図る。

群馬大学、千葉大学、山梨大学との連携により、研究指導の交流を促進するとともに、研究実習関連のカリキュラムの相互乗り入れを検討する。

##### 京都大学

学部1年次から約半年単位で5カ所程度の研究室で様々な研究活動に参加するラボ・ローテーション等を経て、4年次修了時点で大学院博士課程に進学するMD-PhDコース(4人程度)を設け、早期に最先端の博士研究を行い、3～4年で学位取得の後、学部で5～6年次の臨床実習を受け卒業し、優れた基礎医学研究医を育成する。

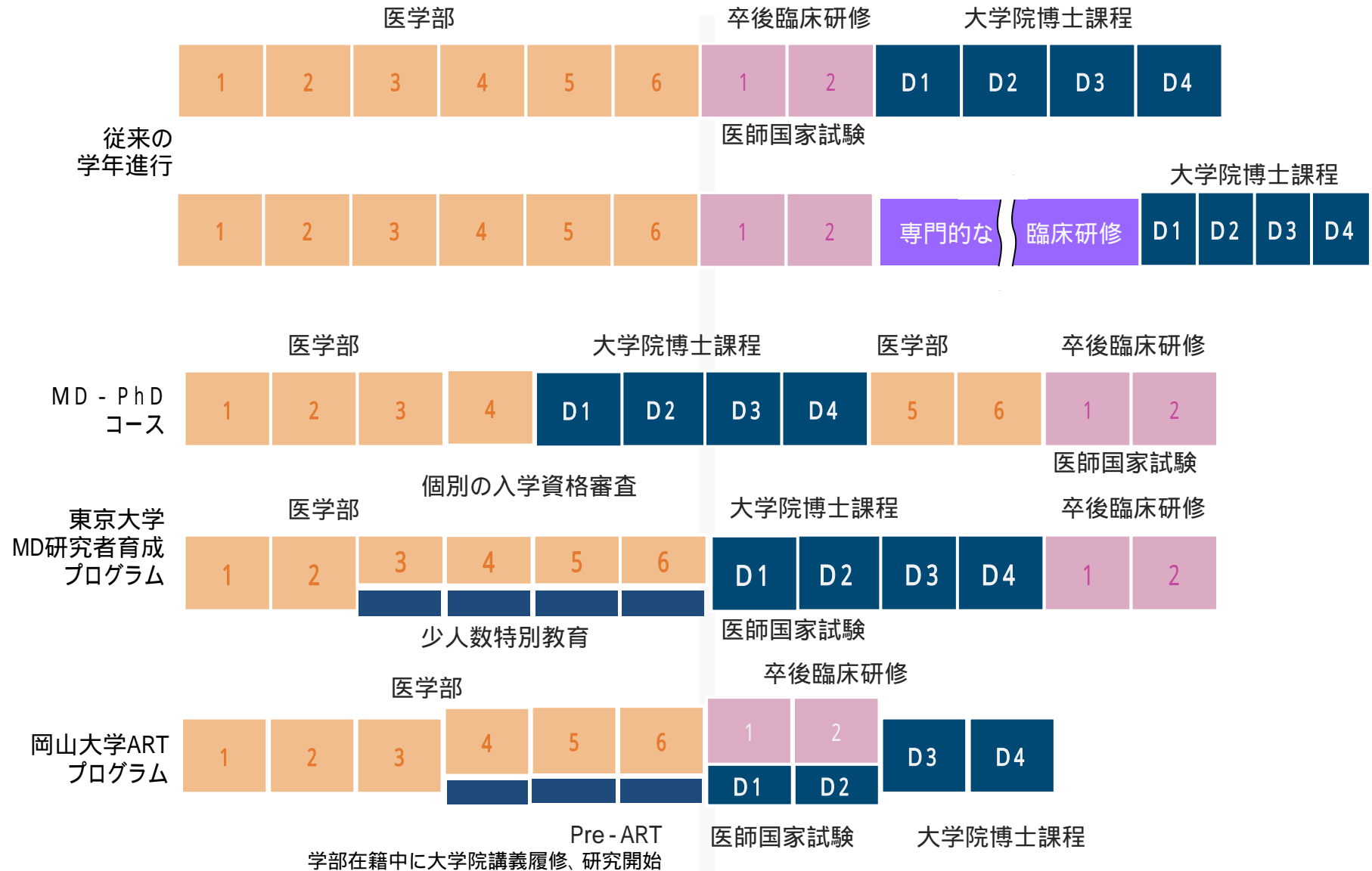
##### 慶應義塾大学

学部・大学院の協力によるコースを新設し、学部4年次から複数の研究室のローテーションや大学院講義の受講を経て、卒後は大学院において、埼玉医科大学、理化学研究所と連携しながら、3年以内に博士号を取得できるプログラムを設け、幹細胞医学、腫瘍医学をはじめ、医学研究を牽引できる人材の育成を図る。

学生には複数の教員をメンターとし、研究内容のみならず、豊富な国際連携を活用した研究医としてのキャリアパスまで相談をできる体制を確立する。

(3) - 研究医の養成について ~ 大学・大学院を一貫した教育プログラムの例

学部から大学院へ途切れなく進めることができるよう、各大学において工夫がなされている。



ART (Advanced Research Training Program)

## (4)ー グローバルな視点での医師養成 ～ 国際的な教育の質保証

・今後、世界で活躍できる医師養成のためには、我が国の医学教育が、国際標準を満たしているという評価を受ける必要が出ている。

## 米国ECFMGからの通告

2023年より、米国の医師国家試験については、アメリカ医科大学協会(AAMC)、または世界医学教育連盟(WFME:WHOの下部組織)の基準により認証を受けた医学部卒業生以外の受験を認めない旨を高等教育評価機構など日本の複数の認証評価機関に通知(2010年9月)。

## ECFMG (Educational Commission for Foreign Medical Graduates)

米国外の医学部卒業生に対して、米国医師国家試験(USMLE STEP1,STEP2)の受験資格を審査するNGO団体。

- WFME global standard

WFMEはWHO関連機関である医学教育NGO。  
2003年に医科大学評価基準としてグローバルスタンダードを策定。

**我が国では、大学教育全般に関する認証評価は制度化されているが、医学教育に特化した分野別評価はないという状況。**

受験者数の推移

YEAR	Japanese Citizens*	Graduates of Japanese Medical Schools
2000	30	31
2001	37	37
2002	33	30
2003	68	65
2004	36	35
2005	81	83
2006	78	76
2007	66	67
2008	55	56
2009	72	68
2010	69	63

## (4)ー グローバルな視点での医師養成 ～ 諸外国の医学教育

・各国の医師養成制度は様々であるが、臨床能力の重視が共通した方向性となっている。

	年限	大学数	卒後研修	特徴
日本	6年	79	必修2年＋ 専門医研修	-
米国	4年 (メディカル・スクール)	31	必修1年＋ 専門医研修	大学4年＋メディカル・スクール4年 クリニカルクラークシップの重視 医師資格試験の第2段階でOSCEを実施
英国	5年 一部4年(メディカル・スクール)	45 うちメディカル・スクール14校	必修1年＋ 専門医研修	6年制と4年制(メディカル・スクール)が並立 医師資格試験がなく大学卒業により医師免許が与えられる
ドイツ	6年	37	必修なし 専門医研修	高校卒業時の成績から入学者を選抜 医師資格試験は2回(2年次、6年終了時)、 いずれも択一試験と口答試問
韓国	6年 一部4年(メディカル・スクール)	41 うちメディカル・スクール10校	必修1年＋ 専門医研修	6年制と4年制(メディカル・スクール)が並立 2009年より国家試験に臨床能力試験(OSCEなど)を導入

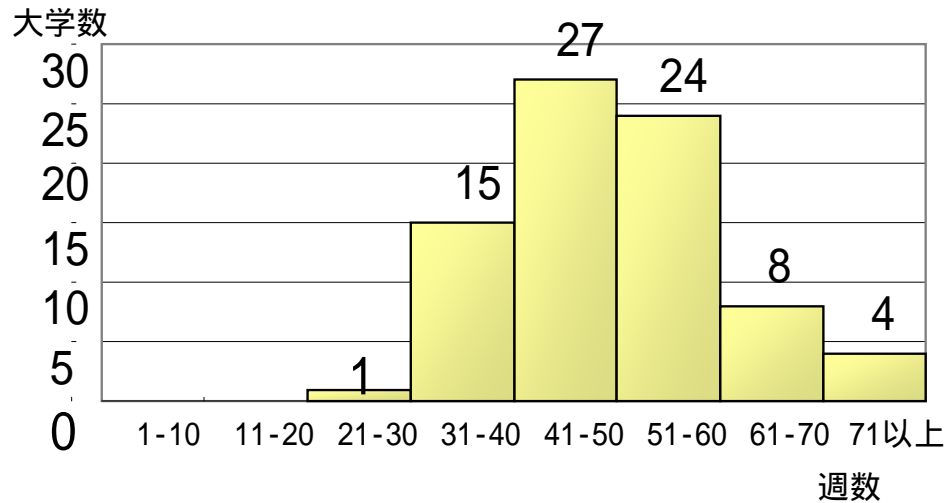
文部科学省先導的の大学改革推進委託事業「日本におけるメディカルスクール制度の導入課題の検討も含めた医師養成制度の国際比較と学士編入学の評価に関する調査研究」研究成果総括報告書(H21.3国立大学法人東京医科歯科大学)を参考に医学教育課にて作成

(4)ー グローバルな視点での医師養成～臨床実習の状況

- ・臨床実習を5年次～6年次にかけて実施している大学が多い。臨床実習の実施週数には、大きな幅がある。
- ・学生が診療に参加する診療参加型臨床実習、学外の病院での実習など、臨床実習の内容の充実が課題。

臨床実習の実施週数

(1週間 = 35時間として標準化)

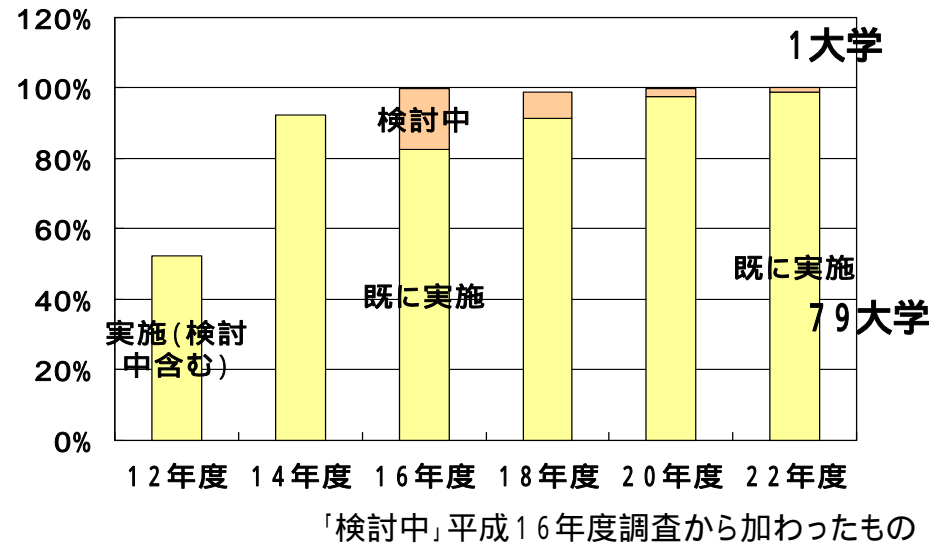


臨床実習の実施年次

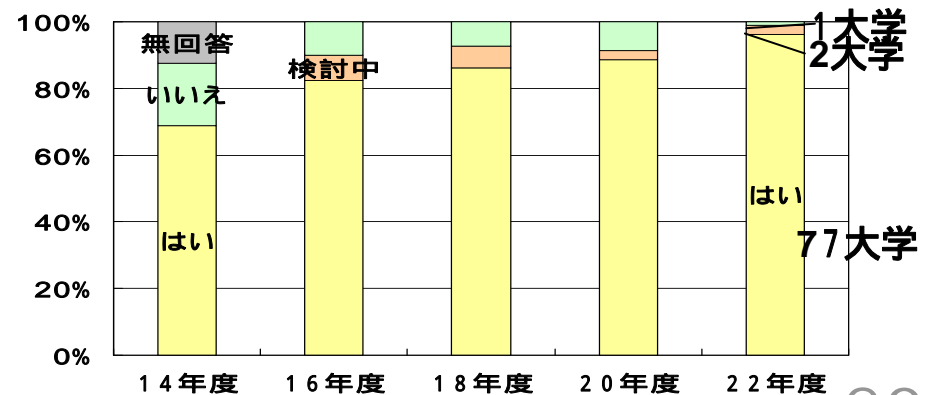
4年次～5年次	1
4年次～6年次	7
5年次	7
5年次～6年次	64

(大学数)

診療参加型臨床実習の実施状況



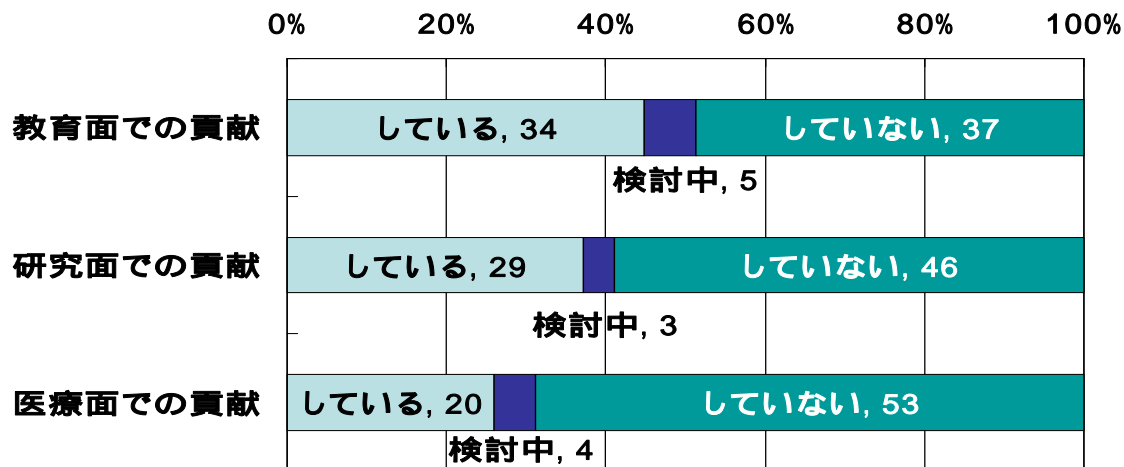
学外臨床実習病院の活用の有無



「平成21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)

・医科系大学による国際貢献、交流活動の内容は多岐に渡る。

大学による国際的な貢献や交流活動



(単位: 大学数(医学部のある大学))

貢献や交流の内容(例)

< 教育面 >

学生の派遣・受入れ、専門家の派遣、研修員の受入れ、海外での臨床実習

< 研究面 >

海外における共同研究の実施(感染症、寄生虫、放射線健康リスク等)、研究データ・資料・研究材料及び学術情報の交換、医学雑誌の発行に関する支援

< 医療面 >

治療技術の指導のための医師派遣、先進医療サービスと観光の提供(メディカル・ツーリズム)、病院見学の受入れ、海外の病院・診療所から送信される患者情報・CT画像に対する助言