

その他条件の詳細等 { }

2-2-3 共同研究資金

大学 () % 学部 () %

その他条件の詳細等 { }

2-2-4 受託研究資金

大学 () % 学部 () %

その他条件の詳細等 { }

2-2-5 奨学寄附金

大学 () % 学部 () %

その他条件の詳細等 { }

【3】教員の雇用形態について

3-1 貴大学での教員の任用（任期制）はどのように規程されていますか。

3-1-1 任期制がありますか。

() あり () ない

3-1-2 任期制が「ある」場合、法人化後の新任者から適用となる、など運用上の何らかの条件がありますか。条件その他特記事項があれば、お書き下さい。

条件等

{ }

3-1-3 任期制が「ある」場合、任期は何年ですか。

教授 () 年 助教授 () 年

講師 () 年 助手 () 年

※ 教員の任用に関する規程等がある場合、該当条項をお送り下さい。

【4】産学連携活動等について

4-1 学外で企業を起こしたり、あるいは企業の社長を兼務したりと、産学連携活動の進展に伴って教員の活動の領域も広がりつつありますが、その場合、貴大学では兼職はどのように扱われていますか。

{ }

※ 就業規則あるいは運用規程がある場合は、該当条項をお送り下さい。

4-2 兼職をする場合の手続き等は、法人化の前後で円滑化しましたか。

() 円滑化した () していない

4-3 4-2で「していない」とお答えになった方にのみお伺いします。
その原因は何であるとお考えですか。

{ }

4-3 特許を申請する場合、大学の TLO や知財センターとの連携が必要となりますが、貴大学での仕組み・手続きはどのようになっていますか。

{ }

※ 関連規程等がある場合は、該当条項をお送り下さい。

4-4 特許を申請する際の手続き等は、法人化の前後で円滑化しましたか。

() 円滑化した () していない

4-5 4-4で「していない」とお答えになった方にのみお伺いします。
その原因は何であるとお考えですか。

{

}

【4】 その他法人化後の新たな学外活動の展開等について、自由にご意見をお書き下さい。

{

}

ご回答大学名 ()
教室名 ()

*****ご協力ありがとうございました。*****

本回答用紙は、設問中にご依頼申し上げた添付資料と共に
返信用封筒（書留用）にてご返信ください。

国立大学法人化に関わるアンケート 結果概要

回答数 37

集計結果

【1】国立大学法人化に伴う職務内容、就業形態の変化について

法人化の前後での職務内容の著しい変化の有無

回答	あり	なし
N (%)	10 (27.0%)	27 (73.0%)

【2】研究教育活動について

新しい取り組みの有無

教育内容	あり	なし
「学部教育 衛生学公衆衛生学分野」	11 (29.7%)	26 (70.3%)
「学部教育 衛生学公衆衛生学分野以外」での医学部全体	16 (44.4%)	20 (55.5%)
「大学院教育 衛生学公衆衛生学分野」	3 (9.4%)	29 (90.6%)
「大学院教育 衛生学公衆衛生学分野以外」での医学部全体	13 (38.2%)	21 (61.8%)

研究費の一般管理費（オーバヘッド）：大学・学部合計

研究費種類	0%	1~9%	10~29%	30%~	その他
学振（文科省）科研費	22 (68.8%)	2 (6.3%)	1 (3.1%)	—	7 (21.9%)
厚生労働科研費	23 (79.3%)	1 (3.4%)	1 (3.4%)	—	4 (13.8%)
共同研究資金	19 (67.9%)	4 (14.3%)	2 (7.1%)	2 (7.1%)	1 (3.6%)
受託研究資金	10 (31.3%)	2 (6.3%)	6 (18.8%)	11 (34.4%)	3 (9.4%)
奨学寄附金	2 (6.1%)	20 (60.6%)	8 (24.2%)	2 (6.1%)	1 (3.0%)

【3】教員の雇用形態について

任期制の有無

回答	あり	なし	検討中
N (%)	29 (78.4%)	6 (16.2%)	2 (5.4%)

任期

教官	なし	3年	5年	7年	10年
教授	18 (50.0%)	—	5 (13.9%)	—	13 (36.1%)
助教授	16 (44.4%)	1 (2.8%)	11 (30.6%)	8 (22.2%)	—
講師	16 (44.4%)	—	12 (33.3%)	8 (22.2%)	—
助手	9 (26.5%)	—	25 (73.5%)	—	—

【4】産学連携活動等について

法人化の前後での産学連携活動等の円滑化

質問項目	円滑化した	していない・変わらない
兼職手続き	12 (36.4%)	21 (63.6%)
特許申請手続き	11 (45.8%)	13 (54.2%)

(注) %の分母は各項目の有効回答数

卒前教育カリキュラム全国調査用紙および結果概要

衛生学公衆衛生学教育協議会会員各位

衛生学公衆衛生学教育協議会
卒前カリキュラム委員会
(委員長 稲葉 裕)

社会医学実習委員会
(委員長 矢野栄二)

卒前カリキュラムと社会医学実習に関する調査のお願い

衛生学公衆衛生学教育協議会はこれまでの卒前カリキュラム委員会と社会医学実習委員会の活動を発展させ、今年度新たに社会医学の卒前カリキュラムの調査を行うことになりました。

調査の第一の目的はコアカリ導入後(参考資料)の卒前医学教育の中で社会医学関連講義の数・形態・内容及びそれをに成る講座や教室の形がどう変わったかということです。コアカリにおいてはFの「医学・医療と社会」のカテゴリーの中に、旧来の衛生学公衆衛生学が取り上げてきた教育内容が集められています。コアカリ作成にあたっては医学教育のカリキュラム全体が厳しく絞り込まれましたが、当時の本協議会会員の大変な努力の結果Fの項が作られたと伺っております。しかし近年特に、臨床系の教員から、絞り込まれたコアカリの中でFの部分が多すぎる。臨床医学を行うために果たしてFの内容は必要なのか?といった声が出てきていると聞きます。そこでコアカリのFが、現在の卒前医学教育の中でどのように位置づけられ、役割を果たしているかを調査し、それをもってFの存続の必要性や、さらなる充実の可能性について明らかにしたいと思います。

最近(2000年以後)に教授に就任された方は、これまでのいきさつにとられることなく、忌憚のないご意見を記入して下さいをお願いします。

目的の第二は、他で応用可能な社会医学実習の事例教材の収集と普及のための予備調査です。以前の実習委員会は2002年に行われた本協議会の社会医学実習についての調査の結果から、実習における教育目標の明確化、それに沿った計画的な実習カリキュラム作成の必要性を指摘しました。また、そうした実習を可能にする方法のひとつとして「ケースメソッド」が提示されました。今回はそれも含め、他の大学で応用可能な実習の形式と事例を収集し、本協議会会員が相互に利用できるように普及させたいと考えています。そのための予備調査として主に実習形式について伺います。

ご多忙中恐縮ですが、上記意義をご理解いただき、調査への回答をお願いします。

2005年10月20日

担当委員(川上憲人、川口典男、藤田委由、安村誠司)

大学全体についての質問

(大学で一人の方だけにお送りしています。卒前の社会医学教育全体についてお答え下さい。単独でのご回答が難しい場合には、他の講座や大学事務にご相談の上ご回答をお願いします。)

I 卒前社会医学教育の現状についての質問貴大学の衛生学・公衆衛生学講座および関連講座(以下、社会医学系講座と略します)の名称および形態、およびそれぞれに所属する専任教員の定員数をお教え下さい。(医学生の講義を担当する場合、附属研究所の講座も含まれます。)

(書きやすい形式に修正していただいて結構です。)

_____講座	定員 _____人	実人数 _____人
_____講座	定員 _____人	実人数 _____人
_____講座	定員 _____人	実人数 _____人
_____講座	定員 _____人	実人数 _____人
_____講座	定員 _____人	実人数 _____人
_____講座	定員 _____人	実人数 _____人

計 定員 _____人 実人数 _____人

2. 貴大学における全講座、臨床系講座、非臨床講座の講座数、専任教員数についてお答え下さい(定員数)。

全講座数 _____講座 うち臨床講座数 _____講座 非臨床講座数 _____講座
 全専任教員数 _____人 うち臨床教員数 _____人 非臨床教員数 _____人

3. 貴大学の社会医学系講座が担当する講義のコマ数と実習の時間数をお教え下さい。それぞれ 90-100分が1コマと考えますが、別の形をとっている場合は、1コマの時間を記載した上で、お答え下さい。

講義コマ数 _____コマ 1コマ=____分 (90-100分でない場合)
 実習コマ数 _____コマ 1コマ=____分 (90-100分でない場合)

4. 貴大学における社会医学系講座の講義コマ数についてお答え下さい。カリキュラムの改定などで学年で異なっている場合は、社会医学系講座がおもに担当している学年に関してお答え下さい。

全講義(6年間) _____コマ うち臨床講義 _____コマ 非臨床講義 _____コマ
 (_____%) (_____%) (_____%)

5. それらの実習は全実習時間数の中でどのような比率 _____を占めていますか?

全実習(6年間) _____コマ うち臨床実習 _____コマ 非臨床実習コマ数 _____コマ
 (_____%) (_____%) (_____%)

6. 貴大学医学部のシラバスには学部教育全体についての明文化された教育目標がありますか。

あり なし

4) 現在検討中の先生へ：いつ頃結論が出る予定ですか？問題点を挙げていただけますか？

上記2)の選択肢を参考にして下さい。

5) その他PBL・チュートリアル教育の導入についてご意見がありましたらご自由にお知らせ下さい。

9. 次のコア・カリキュラムFの内容について(細目の原文は別紙のコアカリFの項を参照してください)、
(シラバス(教育要項)があれば、該当部分のコピーを郵便または宅急便にてお送り下さい。)

領 域	5年前と比べての増減		
	(○をつけて下さい)		
(1)社会・環境と健康	増	不変	減
(2)疫学と予防医学	増	不変	減
(3)生活習慣と疾病	増	不変	減
(4)保健医療福祉介護	増	不変	減
(5)診療情報	増	不変	減
(6)臨床研究と医療	増	不変	減

コメント：

記入年月日

記入担当者(氏名・所属)

ありがとうございました。続けて講座単位への質問もよろしくお願ひします。

4. 医学教育の中における衛生学公衆衛生学教育の充実のためには、コアカリの中のF項目を充実拡充すべきであるという意見と、他の項目の中に広く衛生学公衆衛生学的視点を入れる方がよいという意見があります。これは衛生学公衆衛生学の講義枠を守ることによりその内容が守られるという意見と、より広い医学教育の各分野と連携して实际的に衛生学公衆衛生学の内容を広め普及させる方がよいという意見とも対応するものと思われまます。むろんこういう意見は必ずしも二者択一ではなく、Fを拡充しつつ、他の分野にも内容は波及させていこうという意見もあるかもしれません。またそれぞれがお考えの衛生学公衆衛生学のカリキュラム形態だけではなく、ご専門とされる領域によっても異なるご意見になるかと思いますが、衛生学公衆衛生学の発展のために当面のコアカリの改訂についてどういう対応が必要か、下に忌憚のないご意見をお書き下さい。

II 社会医学実習について

1. 実習形態を以下のように分けてみました。該当するところに○またはグループ数を記入してください。複数に該当する場合はそれぞれにお書きください。必ずしもこのような分類になじまない実習をなさっているところもあるかと思います。その場合はその他にチェック後その内容を下にお書き下さい。(ここでは全学的に行う早期医学体験実習 (Early exposure) は含みません)

	個人毎	小人数グループ (グループ数記入)	学年全員	実施 学年
現場見学：保健所				
現場見学：保健所以外				
体験学習（見学でなく、介護体験、教育実習等）				
課題研究：課題は教員から割り当て				
課題研究：課題は教員例示、学生選択				
課題研究：課題は学生考案				
ケースメソッド 事例は教員が割り当て				
ケースメソッド 事例は学生選択				
計算機や統計解析による演習				
機器を使う測定などの実習				
その他（下へ説明記載）				

2. 貴大学の教育要綱（シラバス）には社会医学実習の教育目標として一般教育目標（GIO）、具体的な行動目標（SBO）が記載されていますか

- 1) 記載なし
- 2) 記載あり →以下の質問にお答え下さい

3. GIO、SBO のそれぞれが分けて書かれていますか

- 1) 分かれていない →あるもののコピーを添付して下さい。
- 2) 分かれている

→GIO、SBO それぞれのコピーを、GIO、SBO の表題をつけて添付して下さい

4. GIO、SBO にはそれぞれ、知識、技術、態度、行動項目を含みますか。それぞれについてその有無をお答え下さい。

教育目標	目標領域	記載があるものに ○、なければXをつ けて下さい
一般教育目標 (GIO)	知 識	
	技 術	
	態 度	
	行 動	
具体的行動目標 (SBO)	知 識	
	技 術	
	態 度	
	行 動	

後日実習内容についてさらに詳しい内容をお教えいただき、追加ご提出いただいた事例等をまとめて発表する場合がありますかと思えます。その際はよろしくお願ひします。

(もし内容がわかる実習指示書、実習報告書、参考資料がありましたら郵便または宅配便にてご送付ください。)

記入年月日

記入担当者 (氏名：所属)

ありがとうございました。

回答送付・問い合わせ先

回答先: 〒113-8421 東京都文京区本郷 2-1-1

順天堂大学医学部衛生学教室 稲葉 裕

e-mail : yinaba@med.juntendo.ac.jp

FAX:03-3812-1026

2005年12月17日

報告者：安村誠司
(福島県立医科大学)

大学全体についての集計結果

1. 回答率

80大学中40大学(国立18、公立7、私立15)から回答が得られたが、回答率が50%と低いため、解釈には注意を要する。「回答に時間を要し、質問4と5が難解」とのコメントがあり、実際にそれら2つの質問については不適切・無回答が多く、分析項目から除外した。

2. 回答大学の講座、教官、講義の数(表1)

私立大学は臨床系講座が多く、教官数も特に臨床系講座で多かった。社会医学系については、その講座数が全講座に占める割合は公立大学で高く、専任教官数が全専任教官数に占める割合は私立大学で低かった。社会医学系講義時間数、実習時間数はともに国立大学で少なかった。総合講義については、私立大学で多く取り入れられていた。

3. 回答大学における教育目標の設置とコア・カリキュラムFの増減(表2)

教育目標が明記されている大学は72%にとどまり、「環境」と「予防」については明記されている割合が低かった。「社会」は教育目標がある公立大学全てで明記されていた。

コア・カリキュラムFの各項目の増減については、「保健医療福祉介護」が増加している大学の割合が高く、一方、「社会・環境と健康」は低かった。Evidence Based Medicine/Public Healthの基礎となるべき疫学が含まれる「疫学・予防疫学」が、「社会・環境と健康」に次いで減少していることは注目すべきである。

4. 回答大学におけるチュートリアルの実施(表3)

チュートリアルは63%の大学で導入されており、導入割合は国立大学で高かった。その他10%の大学が導入を検討していた。一方、計6大学が教官・場所・時間の不足を理由に、導入困難と回答していた。導入学年は、3、4年生が多く、国立大学は1-4年次に、公立・私立大学は3-5年次に導入していた。

表 1. 回答大学の講座、教官、講義の数

	中央値 (最小、最大) または <i>N</i> (%)			
	全体 N=40	国立 N=18	公立 N=7	私立 N=15
講座数				
全講座数	38 (21, 116)	38 (21, 116)	37 (32, 69)	38.5 (28, 67)
臨床講座数	21 (16, 58)	20.5 (16, 58)	20 (17, 42)	<u>27.5 (17, 52)</u>
非臨床講座数	16 (5, 58)	18.5 (5, 58)	20 (13, 27)	<u>13 (8, 19)</u>
社会医学関連講座数	2 (1, 9)	2 (1, 9)	3 (2, 4)	2 (1, 3)
社会医学関連講座数が 全講座数に占める割合	5.7 (1.6, 14.3)	5.7 (3.0, 14.3)	<u>6.7 (2.9, 12.5)</u>	5.3 (1.6, 9.1)
教官数				
全専任教官数	305.5 (127, 887)	151.5 (127, 400)	300.5 (148, 392)	<u>535.5 (319, 887)</u>
臨床教官数	199 (57, 763)	82.5 (57, 260)	193.5 (100, 240)	<u>431 (253, 763)</u>
非臨床教官数	70 (48, 150)	66.5 (48, 150)	81 (48, 120)	70 (57, 124)
社会医学専任教官定員数	8 (6, 22)	8 (6, 17)	<u>12 (8, 15)</u>	10 (7, 22)
社会医学専任教官実人数	8 (2, 16)	7.5 (2, 16)	<u>12 (6, 13)</u>	8.5 (6, 14)
社会医学専任教官実人数 が全専任教官数に占める 割合	3.8 (1.0, 8.8)	4.1 (1.3, 5.8)	3.9 (1.9, 8.8)	<u>1.6 (1.0, 4.4)</u>
講義数				
社会医学講義コマ数	76 (24, 114)	57 (24, 107)	96 (50, 103)	78 (24, 114)
社会医学講義時間数 (h)	91 (24, 171)	<u>75 (30, 150)</u>	103 (75, 150)	90 (24, 171)
社会医学実習コマ数	39 (1, 150)	36 (1, 150)	40 (14, 75)	39 (14, 108)
社会医学実習時間数 (h)	54 (1, 225)	<u>48 (1, 225)</u>	60 (21, 87)	60 (22, 108)
総合講義 (あり)	22 (55)	8 (44)	4 (57)	<u>10 (67)</u>
コマ数が総講義数に 占める割合	2 (0, 20)	2 (0, 20)	5.5 (5, 6)	2 (0.5, 13)
総合講義に関わる社会 医学教官数が全社会 医学教官数に占める割合	17 (1, 100)	17 (2, 50)	20 (10, 50)	17 (1, 100)

表2. 回答大学における教育目標の設置とコア・カリキュラムFの増減

	N (%)*			
	全体 N=40	国立 N=18	公立 N=7	私立 N=15
教育目標の明記 (あり)	28 (72)	12 (67)	5 (71)	11 (79)
「環境」の明記 (あり) **	10 (36)	2 (17)	2 (50)	6 (50)
「社会」の明記 (あり) **	16 (57)	5 (42)	4 (100)	7 (58)
「予防」の明記 (あり) **	9 (32)	2 (17)	2 (50)	5 (42)
コア・カリキュラムFの5年前 と比較しての増減				
社会・環境と健康				
増	2 (6)	2 (13)	0 (0)	0 (0)
不変	20 (59)	6 (40)	5 (72)	9 (75)
減	12 (35)	7 (47)	2 (29)	3 (25)
疫学と予防疫学				
増	3 (9)	1 (7)	1 (14)	1 (8)
不変	20 (59)	7 (47)	4 (57)	9 (75)
減	11 (32)	7 (47)	2 (29)	2 (17)
生活習慣と疾病				
増	4 (12)	1 (7)	3 (43)	0 (0)
不変	21 (62)	8 (53)	3 (43)	10 (83)
減	9 (26)	6 (40)	1 (14)	2 (17)
保健医療福祉介護				
増	8 (24)	4 (27)	1 (17)	3 (25)
不変	17 (52)	7 (47)	3 (50)	7 (58)
減	8 (24)	4 (27)	2 (33)	2 (17)
診療情報				
増	4 (13)	2 (14)	1 (17)	1 (9)
不変	19 (61)	7 (50)	4 (67)	8 (73)
減	8 (26)	5 (36)	1 (17)	2 (18)
臨床研究と医療				
増	5 (16)	1 (7)	2 (33)	2 (17)
不変	19 (59)	8 (57)	3 (50)	8 (67)
減	8 (25)	5 (36)	1 (17)	2 (17)

*欠損値のため100%が必ずしも表頭の合計数にならない。

**教育目標が明記されている大学に占める割合

表 3. 回答大学における総合講義とチュートリアルの実施

	N (%)			
	全体 N=40	国立 N=18	公立 N=7	私立 N=15
チュートリアルの導入状況				
大学・社会医学で導入	25 (63)	13 (72)	4 (57)	8 (53)
大学での導入検討中	4 (10)	2 (11)	1 (14)	1 (7)
大学で導入・社会医学では導入困難	6 (15)	2 (11)	1 (14)	3 (20)
その他	5 (13)	1 (6)	1 (14)	3 (20)
社会医学で導入困難理由 (複数回答) *				
教材なし	1 (17)	-	-	-
教官不足	3 (50)	-	-	-
場所なし	2 (33)	-	-	-
時間なし	2 (33)	-	-	-
効果不明	1 (17)	-	-	-
その他	1 (17)	-	-	-
導入学年**				
1	3 (17)	2 (25)	0 (0)	1 (17)
2	1 (6)	1 (13)	0 (0)	0 (0)
3	6 (33)	3 (38)	1 (25)	2 (33)
4	6 (33)	2 (25)	2 (50)	2 (33)
5	2 (11)	0 (0)	1 (25)	1 (17)

*分母は社会医学で導入困難とした 6 大学。全体の集計のみを示した。

**分母は回答した 18 大学

II. 社会医学実習について

1. 回答数

社会医学実習に関する調査項目に回答した医学部・医科大学（以下、医学部）は38校であった。内訳は、国立14校、公立9校、私立15校であり、旧制26校、新制12校であった。

2. 結果

1) 実習形態について

(1) 実習内容と実習単位（表Ⅱ-1）

実習内容と実習単位の組み合わせでは、保健所以外の現場見学を少人数グループで実施している医学部が21校と過半数を占めた。ついで保健所見学を少人数グループで実施している医学部が14校と多かった。課題研究を少人数グループで実施している医学部も（課題の与え方を合計すれば）27校（71%）と高頻度であった。

ケースメソッドは事例の与え方や実習単位の別を全て合計しても、8校（21%）であった。しかし以前に比べると増加していると考えられる。実施されているケースメソッドの中では、事例を教員から割り当てて学年全員で実施する方法が多かった。

計算機や統計解析による演習も合計すると24校（63%）で社会医学実習の中で実施されていた。機器を使う測定などの実習は20校（53%）と半数の医学部で実施されていた。

(2) 実習のグループ別人数（表Ⅱ-2）

少人数グループでの実習のグループ数や1グループあたりの人数には医学部間で大きな差があった。おおむね私立大学ほど、グループ数が少なく、1グループあたりの人数が多い傾向にあった。

(3) 実施学年（表Ⅱ-2）

社会医学実習の実施学年は4～5年生が多かった。

2) シラバスに記載の社会医学実習の教育目標について

シラバスに記載の社会医学実習の教育目標が記載されている医学部は2/3であった（表Ⅱ-4）。目標の記載されている医学部のうちGB0とSB0を分けて記載しているのは3/4であった（表Ⅱ-5）。

GI0、SB0に含まれる目標領域では、態度、行動の記載頻度がより少ない傾向にあった（表Ⅱ-6）。SB0については私立大学でいずれの目標領域についても記載頻度が高い傾向にあった。

表Ⅱ-1 実習内容と実習単位の別からみた社会医学実習の実施状況

実習内容	実習単位		
	個人毎実施 件数 (%)	少人数グループ実施 件数 (%)	学年全員 件数 (%)
現場見学			
保健所	1校 (3%)	14校 (37%)	2校 (5%)
保健所以外	2校 (5%)	21校 (55%)	7校 (18%)
体験学習(見学ではなく、介護体験、教育実習等)	2校 (5%)	6校 (16%)	2校 (5%)
課題研究：			
課題は教員から割り当て	1校 (3%)	10校 (26%)	3校 (9%)
課題は教員例示、学生選択	1校 (3%)	10校 (26%)	9校 (24%)
課題は学生考案	1校 (3%)	7校 (18%)	2校 (5%)
ケースメソッド：			
事例は教員が割り当て	-	1校 (3%)	4校 (11%)
事例は学生選択	-	1校 (3%)	2校 (5%)
計算機や統計解析による演習	5校 (13%)	6校 (16%)	13校 (34%)
機器を使う測定などの実習	2校 (5%)	10校 (26%)	8校 (21%)

表Ⅱ-2 設立者別にみた社会医学実習の実施状況

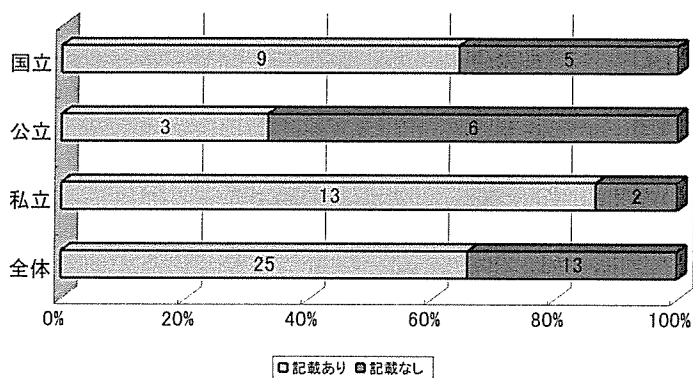
	個人毎	少人数グループ(グループ数[G]、1グループ人数[人])	学年全員	実施学年
①現場見学：保健所				
国立	1校	5校(1-10G, 1-2人)	-	6年：1校、4年：3校
公立	-	5校(5-18G, 3-7人)	2校	5年：1校、4年：4校、4年夏休み
私立	-	4校(4-10G, 10人弱)	-	5年：2校、4年：1校、3年：1校
②現場見学：保健所以外				
国立	2校	8校(2-13G)	2校	6年：1校、5年：1校、4年：4校
公立	-	4校(3-18G, 3-7人)	2校	5年：1校、4年：4校、4年夏休み
私立	-	9校(1-14G, 10-30人)	3校	5年：1校、4年：3校、3年：7校
③体験学習(見学ではなく、介護体験、教育実習等)				
国立	1校	1校(3G)	-	5年：1校
公立	-	2校(8-5G)	1校	5年：1校、4年：1校
私立	1校	3校(14-2G)	1校	5年：2校、3年：1校、1年：1校、2.4.5年：1校
④課題研究：課題は教員から割り当て				
国立	1校	2校(2-6G)	-	4年：1校
公立	-	2校(8-10G)	1校	4年：2校
私立	-	6校(4-25G, 25-30人)	2校	4年：2校、3年：4校、2年：1校
⑤課題研究：課題は教員例示、学生選択				
国立	-	4校(10-15G)	3校	4年：2校、3年：1校、4-6年：1校
公立	-	2校(8G, 5人前後)	3校	4年：3校
私立	1校	4校	3校	5年：1校、4年：2校、3年：1校、2年：1校
⑥課題研究：課題は学生考案				
国立	1校	2校(2-3G)	2校	4年：3校、4-6年：1校
公立	-	4校(15G, 3-5人)	-	4年：3校、3年：1校
私立	-	1校(24G)	-	3年
⑦ケースメソッド：事例は教員が割り当て				
国立	0	0	1校	
公立	0	1校(5人前後)	2校	5年：2校
私立	0	0	1校	3年(年度によって異なる)
⑧ケースメソッド：事例は学生選択				
国立	0	0	0	
公立	0	0	1校	3年
私立	0	1校	1校	5年
⑨計算機や統計解析による演習				
国立	1校	3校(1-3G)	3校	4年：3校、3年：1校
公立	1校	1校(18G, 3-5人)	3校	4年：2校、3年：2校
私立	3校	2校(5G)	7校	3年：4校、2年：4校、1.2.3年：1校
⑩機器を使う測定などの実習				
国立	1校	4校(10-2G)	3校	4年：3校、3年：1校
公立	1校	2校(18-5G, 3-5人)	1校	4年：3校
私立	0	4校(4G, 4-5.25-30人)	4校	4年：2校、3年：4校

表Ⅱ－3 その他の実習形態に関する記述

国立	自主研究(教室配属)	希望者	3年
	自主研究(基礎医学ゼミ)	希望者	3年
	高齢者の介護	5-6人	4年前期
公立	基礎配属	学年全員	3年
	上水道、下水道、焼却施設	2人ずつ10-12G	4年2学期
私立	疫学演習(3.4年次)		3年：基礎疫学
			4年：臨床疫学

表Ⅱ－4 シラバスに記載の社会医学実習の教育目標：一般教育目標(GIO)、具体的行動目標(SBO)が記載されているかどうか

	国立 (n=14)	公立(n=9)	私立 (n=15)	全体 (n=38)
記載あり	9 (64%)	3 (33%)	13 (87%)	25 (66%)
記載なし	5 (36%)	6 (67%)	2 (13%)	13 (34%)



表Ⅱ－5 シラバスに記載の社会医学実習の教育目標：GIO、SBOに区別しての記載

	国立(n=9)	公立(n=3)	私立 (n=13)	全体 (n=25)
分かれている	6 (67%)	2 (67%)	11 (85%)	19 (76%)
分かれていない	3 (33%)	1 (33%)	1 (15%)	5 (20%)

