

2020 年度 卒業生調査報告書

2022 年 3 月 2 日
東京女子医科大学

目次

I.背景と目的.....	3
II. 方法.....	3
i)実施対象.....	3
ii)質問項目および内容.....	3
III. 集計結果および考察.....	7
i) 現在の活動状況.....	8
ii) 【現在のプライベート状況】.....	15
iii) 【これまでのキャリア構築方法】.....	18
iv) 【キャリア構築への影響】.....	24
v) 【理念および建学の精神の継承】.....	27
vi) 【卒業後のサポートに関するニーズ調査】.....	30
vii) 【本調査への意見】.....	32
IV. 総括.....	33
V. 来年度以降の実施に向けて.....	35

I. 背景と目的

日本医学教育評価機構（JACME）の評価基準では、「卒業生が将来働く環境からの情報を得て、教育プログラムを適切に改良することを確実に行うべきである」と明記されており、卒業生の動向を調査し、その結果を教育改善に活用することが求められている。本学の医学部においても、卒業生のキャリア構築に対するサポートや在学中から生涯に渡っての医学教育の質を保証するために、2018年度より卒業生調査を実施している。本調査の目的は、

- 1) 卒業生の「キャリア構築方法」、「現況」および「卒業後のニーズ」等を調査すること
- 2) 調査結果に基づき、女性の生涯を通じたキャリア構築に対する卒後サポートを実行していくこと
- 3) 調査結果に基づいて、本学における医学部在学中から生涯にわたっての医学教育の質を保証することであり、本報告書では2020年度の実施結果について述べる。

II. 方法

i) 実施対象

対象者は、2020年度に卒後5年、10年、20年、30年、40年、50年、60年となる本学卒業生461名であった。卒後20～60年は例年、大学主催のホームカミングディへの参加対象となる学年であることから対象とし、卒後5年、10年は卒業生調査としては卒業後まだ間もない世代の意見を加えて調査する必要があるため今年度より対象とした。これら学年のうち、同窓会組織である至誠会が連絡先を把握している卒業生を対象とした。郵送にて質問紙調査を実施し、調査期間は2020年11月12日～2021年2月3日であった。

ii) 質問項目および内容

調査では「現在の仕事の活動状況」、「現在のプライベート状況」、「これまでのキャリア構築方法」、「キャリアへの影響」、「理念および建学の精神の継承」、「卒業後のサポートに関するニーズ調査」、「本調査への意見」の7つの大項目を設定した。質問内容は表1の通りで、34項目あった。

表 1

質問内容		選択肢	
現在の活動状況			
1	現在の主な診療科もしくは専門分野を選択またはご記入ください。(複数選択可)	1. 内科 2. 外科 3. 総合診療科 4. 救急科 5. リハビリテーション科 6. 麻酔科 7. 放射線科 8. 形成外科 9. 泌尿器科 10. 眼科	11. 整形外科 12. 脳神経外科 13. 耳鼻咽喉科 14. 皮膚科 15. 精神科 16. 小児科 17. 産婦人科 18. 臨床検査 19. 病理 20. その他(具体的にご記入ください)
2	現在の主な勤務地もしくは居住地をお選びください。	1. 北海道 2. 東北 3. 関東(茨城・栃木・群馬) 4. 関東(東京・神奈川・千葉・埼玉) 5. 中部	6. 近畿 7. 中国 8. 四国 9. 九州
3	現在の雇用形態をお選びください。(複数選択可)	1. 経営者(理事長、院長など) 2. 管理者(部長、教授など) 3. 指導者(医長、准教授、講師、臨床研修指導医など) 4. 1～3以外の常勤勤務者 5. 1～3以外の非常勤勤務者	6. 休職 7. 退職 8. その他(具体的にご記入ください)
3-A	設問3で1～5を選んだ方にお尋ねします。現在の勤務先または所属先をお選びください。	1. 診療所・クリニック 2. 臨床研修病院 3. 1、2以外の病院 4. 医療系大学(大学病院) 5. 医療系以外の大学 6. 高齢者施設	7. 療育センター・施設 8. 産業医 9. 保健所 10. 研究所 11. 省庁 12. その他(具体的にご記入ください)
4	現在されている社会活動をお選び下さい。(任意)(複数選択可)	1. 至誠会理事・役員 2. 至誠会社員 3. 医師会理事・役員 4. 医師会委員会委員 5. 専門学会理事・役員 6. 専門学会委員会委員	7. 1～6以外の団体理事・役員 8. 1～6以外の団体会員 9. 校医 10. その他(具体的にご記入ください) 11. 特になし
4-A	設問4で3～9を選んだ方は差し支えない範囲で具体的内容をご記入ください。(例:県医師会理事、〇〇科学会△△委員会委員など)		
5	ご自身の年収をお選びください(任意)(1つお選びください)	1. 500万円未満 2. 500万円以上1千万円未満 3. 1千万円以上2千万円未満	4. 2千万円以上 5. 答えたくない
6	COVID-19感染症の流行により、ご自身の医療や活動に影響はありましたか。(1つお選びください)	1. ある 2. ない	3. わからない
6-1	設問6で「1:ある」と回答された方は、その内容を具体的にご記入ください。(任意)		
7	COVID-19感染症の流行により、遠隔でITを活用する業務や活動が増えた方も多いと思います。ご自身が普段使用しているIT機器を教えてください。(1つお選びください)	1. パソコン 2. スマートフォン 3. スマートフォン以外の携帯 4. iPadなどのタブレット	5. いずれも使用していない 6. わからない 7. その他(内容)
8	ご自身が普段IT機器を活用して行う通信作業を選択してください。(複数選択可)	1. インターネット検索 2. メール 3. オンライン動画視聴 4. オンライン会議 5. SNS利用(Twitter、Facebook、Instagramなど) 6. LINEなどのチャット	7. いずれも使用していない 8. わからない 9. その他(内容)

現在のプライベート状況		
9	該当する方にお伺いします。子育てに関して、周囲のサポートはありますか(ありましたか)。(任意)(1つお選びください)	1. ある 2. ない 3. わからない 4. 該当しない
10	該当する方にお伺いします。子育てに関して、周囲のサポートがある(あった)と回答された方は、その内容を具体的にご記入ください。ないと回答された方は、このようなサポートがあると良い(あると良かった)と思われる内容を具体的にご記入ください。(任意)	
11	該当する方にお伺いします。介護に関して、周囲のサポートはありますか(ありましたか)。(任意)(1つお選びください)	1. ある 2. ない 3. わからない 4. 該当しない
12	該当する方にお伺いします。介護に関して、周囲のサポートがあると回答された方は、その内容を具体的にご記入ください。ないと回答された方は、このようなサポートがあると良い(あると良かった)と思われる内容を具体的にご記入ください。(任意)	
13	関わる時間によらず、現在最も重点を置いているものはどれですか。(1つお選びください)	1. キャリア 2. 収入 3. 自己研鑽 4. 余暇活動 5. 家族との時間 6. その他()
これまでのキャリア構築方法		
14	ご自身の大学入学時の入試区分をお選びください。(任意)(1つお選びください)	1. 一般入試 2. 一般推薦 3. 指定校推薦(回答肢卒業後5、10、20年のみ)
15	卒業直後に入局もしくは勤務された場所をお選びください。(1つお選びください)	1. 大学病院(女子医大関連) 2. 大学病院(女子医大以外) 3. 大学病院以外の民間・公的病院 4. 診療所・クリニック 5. その他(任意)
15-A	設問15でその場所を選ばれた理由に○をおつけください。(複数選択可)	1. 多数の症例を経験できる 2. 高度な症例を経験できる 3. 頻度の高い症例を経験できる 4. 救急・緊急症例を経験できる 5. 専門的な興味 6. 診療の質が高い 7. 研究の質が高い 8. 指導体制・教育の質が高い 9. 出身大学(母校)関連のため 10. 教授・院長・指導医などの魅力 11. 部活などの先輩がいる 12. 自分に雰囲気がある 13. 自分が鍛えられる 14. 自分のペースで仕事ができる 15. 研修プログラムが魅力 16. 関連病院が魅力 17. 自宅・実家に近い 18. 都心のため 19. 医師不足の地域のため 20. 待遇・福利厚生が希望通り 21. 出逢いを求めて 22. その他(ご記入ください)
16	専門医資格を取得されていますか。(1つお選びください)	1. はい 2. いいえ 3. 以前取得していたが現在は維持していない
16-A	設問16で「1」、「3」を選択した方は具体的な内容をご記入ください。転科された方や複数専門医を取得されている方は、差し支えない範囲で全てご記入ください。	
16-B	専門医資格を取得された理由をご記入ください。(任意)	
17	学位を取得されていますか。(1つお選びください)	1. はい 2. いいえ 3. 現在大学院在学中 4. 来年度大学院入学予定
17-A	設問17で「1. はい」を選ばれた方はその種類をお選びください。(1つお選びください)	1) 甲類(大学院で取得) 2) 乙類(大学院以外で取得)

17-B	設問17で「1. はい」を選ばれた方は、学位を取得された場所をお選びください。(1つお選びください)	1. 本学 2. 本学以外の大学 3. その他()
17-C	設問17で「1. はい」を選ばれた方は、学位を取得された理由をご記入ください。(任意)	
18	本学卒業後、海外留学の経験はありますか。現在、海外留学中の方は「1. はい」をお選びください。(1つお選びください)	1. はい 2. いいえ
18-A	設問18で「1. はい」を選ばれた方は、留学年数をご記入ください。	・留学年数: 年間
18-B	設問18で「1. はい」を選ばれた方は、留学の目的を選択してください。	1) 研究留学目的 2) 臨床留学目的 3) その他(内容)
18-C	設問18で「1. はい」を選ばれた方は、留学をした地域を選択してください。(複数選択可)	1. 米国 2. 欧州 3. アジア 4. その他()

キャリア構築への影響

19	これまでキャリアを築く上で、役立っている、または印象に残っている医学部のカリキュラムに○をおつけください。(経験のない項目は空欄としてください)(複数選択可)	1. 一般教育(語学、生物、物理、化学、数学など) 2. 基礎医学講義 3. 基礎医学実習(インタビュー学習やヒューマンリレーションズなど) 4. 臨床医学講義(具体的にご記入ください) 5. 臨床実習 6. テュートリアル 7. 医療倫理、人間関係教育 8. TBL 9. その他(具体的にご記入ください) 10. どれも役立っていない
20	これまでキャリアを築く上で、医学部の正規課程以外および卒後の経験で役立っているものに、○をおつけください。(経験のない項目は空欄としてください)(複数回答可)	1. 医学部の課外活動(クラブ活動、同好会活動、ボランティアなど) 2. 専門医取得(卒後1-6年目くらい)までの研修 3. 専門医を取得(卒後7年目以降くらい)以降の経験 4. 大学院での研究 5. 大学院以外での研究 6. 社会活動(同窓会、専門学会、医師会等) 7. 留学 8. 卒後の医師としての仕事そのもの 9. その他(具体的にご記入ください)
21	これまでのキャリアを築く中で、進路・診療科選択、開業などについて相談したことのある方はどなたですか。(任意)(複数回答可)	1. 母 2. 父 3. 祖母 4. 祖父 5. 夫 6. 親戚(具体的に) 7. 兄弟姉妹(具体的に) 8. 先輩・上司・指導医 9. コンサルタント 10. キャリアについて相談したことはない 11. その他(具体的に)
22	「至誠と愛」とはきわめて誠実であること、慈しむ心であり、患者に接するときの根本的な心構えです。吉岡彌生先生の座右の銘であり大学の理念であるこの心構えを忘れずに医療や活動に取り組んでおられますか。(現在退職されている方は、退職前の状況や、現在の医療以外の活動時の状況を思い出してご記入ください)	1. 常に行動の規範としている 2. 頻繁に意識している 3. 時々意識する 4. 全く意識したことがない
23	医師・社会人として高い知識・技能・人間性を磨き続けることを意識しながら、医療や活動に取り組んでおられますか。(現在退職されている方は、退職前の状況や、現在の医療以外の活動時の状況を思い出してご記入ください)	1. 常に意識している 2. おおむね意識している 3. あまり意識していない 4. 全く意識していない

24	精神的・経済的に自立し社会に貢献する意思を持って、医療や活動に取り組んでおられますか。(現在退職されている方は、退職前の状況や、現在の医療以外の活動時の状況を思い出してご記入ください)	1. 常に持っている 2. おおむね持っている	3. あまり持っていない 4. 全く持っていない
25	女子医大の学生教育への参加や貢献の意思はお持ちですか。(現在退職されている方は、退職前や活動時の状況を思い出してご記入ください)	1. 常に持っている 2. おおむね持っている	3. あまり持っていない 4. 全く持っていない
26	該当する方にお伺いします。お母様、お祖母様、ご親戚、ご姉妹に本学出身の方はいらっしゃいますか。(任意)	1. 母が本学出身 2. 祖母が本学出身 3. 親戚(伯母、叔母)が本学出身	4. 姉妹が本学出身 5. 1～4のどれも該当しない
27	該当する方にお伺いします。ご息女、お孫様、ご親戚が医師を志した場合、本学で学ばせたいと思いませんか。(任意)	1. 学ばせたい 2. 学ばせたくない	3. わからない 4. 該当しない
卒業後のサポートに関するニーズ調査			
28	大学のホームページをご覧になったことがありますか。	1. 頻繁に見ている 2. 時々見ている	3. 見たことがない
29	本学女性医療人キャリア形成センターの活動内容をホームページや彌生塾講演会などでご存知ですか。	1. 知っている	2. 知らない
30	卒業生向けにオンラインセミナーや講演会があると良いと思われませんか。	1. あれば参加したい 2. ある方が良い	3. 必要ない
卒業後のサポートに関するニーズ調査			
31	卒業生向けに以下のようなキャリア支援プログラムがあると良いと思われませんか。(学会発表トレーニング、論文執筆トレーニング、英語診療トレーニング、臨床手技シミュレーション、研究支援など。登録制)	1. あれば参加したい 2. ある方が良い	3. 必要ない
32	卒業生向けに常勤医・非常勤医(定期・臨時)の求人・求職を登録できるシステムがあると良いと思われませんか。	1. あれば活用したい 2. ある方が良い	3. 必要ない
33	上記以外で、このような卒業後のサポートや大学との関わりがあるとよいと思うものをご記入ください。(任意)		
本調査への意見			
34	本調査を回答する上でわかりにくかった点、お気づきの点がございましたら教えてください。(任意)		

Ⅲ. 集計結果および考察

回答者は233名で、全体の回収率は50.5%であった(表2参照)。大項目ごとに結果および考察を述べる。

表 2

	調査対象者	回答数	回収率
卒後5年	91	26	28.6%
卒後10年	56	27	48.2%
卒後20年	56	35	62.5%
卒後30年	70	53	75.7%
卒後40年	90	52	57.8%
卒後50年	67	28	41.8%
卒後60年	31	12	38.7%
総計	461	233	50.5%

i) 現在の活動状況

設問1 現在の主な診療科もしくは専門分野を選択またはご記入ください（複数選択可）。

結果は表3と図1の通りであり、主な診療科としては、内科が突出して多く、次いで小児科、眼科が多いという結果であった。その他28件。

表3

	卒後5年	卒後10年	卒後20年	卒後30年	卒後40年	卒後50年	卒後60年	総数
1.内科	5	11	6	26	20	8	3	79
2.外科	3	2	1	2	3	0	0	11
3.総合診療科	0	0	0	2	0	0	0	2
4.救急科	0	1	1	1	0	0	0	3
5.リハビリテーション科	2	0	0	0	0	0	0	2
6.麻酔科	1	5	0	0	1	1	0	8
7.放射線科	1	1	0	1	0	0	0	3
8.形成外科	0	0	1	1	2	0	0	4
9.泌尿器科	2	0	1	1	1	0	0	5
10.眼科	4	1	9	4	4	5	4	31
11.整形外科	0	0	0	2	1	0	0	3
12.脳神経外科	0	2	0	0	0	1	0	3
13.耳鼻咽喉科	0	1	0	4	3	1	0	9
14.皮膚科	1	0	7	4	4	3	0	19
15.精神科	0	0	2	2	2	0	0	6
16.小児科	6	1	7	6	12	6	0	38
17.産婦人科	0	1	1	2	2	2	2	10
18.臨床検査	0	0	0	0	0	0	0	0
19.病理	0	1	0	0	0	0	0	1
20.その他	1	4	5	8	8	3	1	30
総数	26	31	41	66	63	30	10	267

設問2 現在の主な勤務地もしくは居住地をお選びください。

結果は表4と図2の通りである。いずれの年代も関東圏（東京・神奈川・千葉・埼玉）が突出しており、次いで中部、近畿、中国地方という結果であった。

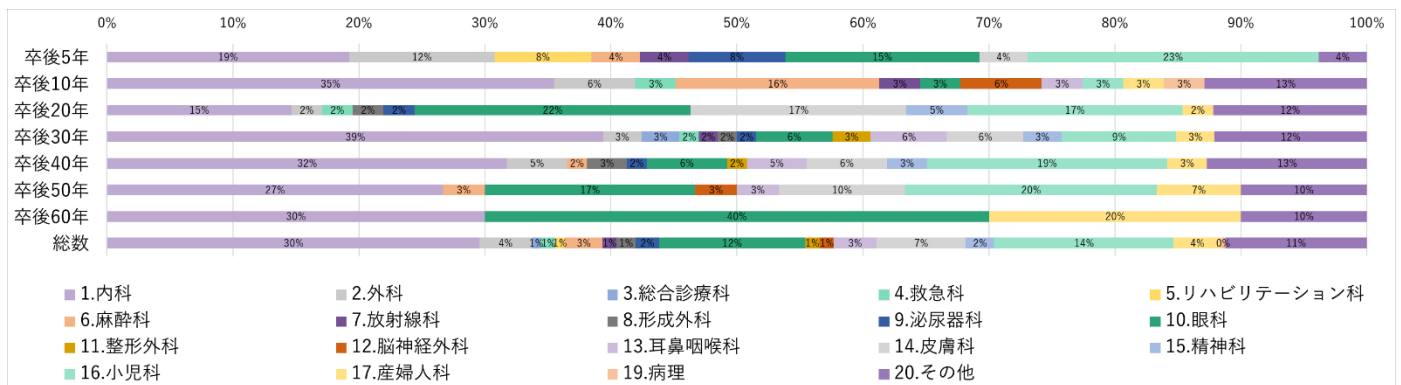


図1

表4

卒後	卒後5年	卒後10年	卒後20年	卒後30年	卒後40年	卒後50年	卒後60年	総数
1.北海道	0	0	0	0	0	0	0	0
2.東北	0	1	0	2	2	0	0	5
3.関東（茨城・栃木・群馬）	2	1	4	4	1	2	0	14
4.関東（東京・神奈川・千葉・埼玉）	23	22	26	31	29	16	8	155
5.中部	1	2	2	4	8	2	2	21
6.近畿	0	1	3	2	4	2	0	12
7.中国	0	0	0	5	3	1	1	10
8.四国	0	0	0	3	2	1	0	6
9.九州	0	0	0	2	3	3	0	8
総数	26	27	35	53	52	27	11	231

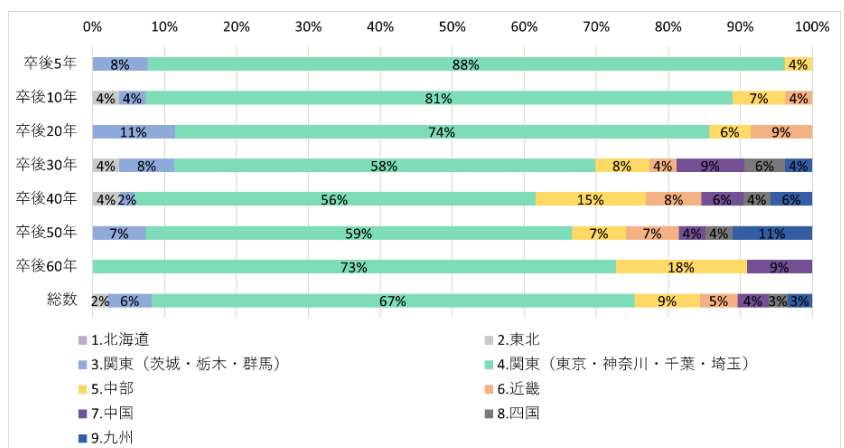


図2

設問3 現在の雇用形態をお選びください。(複数選択可)

選択肢を「勤務形態(常勤、非常勤、休職、退職、)」と「役職(経営者、管理者、指導者)」に分けて回答数を集計した。勤務形態の集計結果は表5の通りで、図3のように、卒後5年、10年は常勤が占める割合が最も大きいが、卒後20年以上の年代は非常勤が占める割合が大きかった。医師免許取得から10年ほどで雇用形態に変化があるといえる。卒後40年以上から退職の割合が増加し、定年退職の時期に差し掛かっていると考えられる。

役職(経営者、管理者、指導者)の集計結果は、表6、図4の通りで、卒後30年以上では経営者との回答が多かった。卒業から30年ほど医師としてのキャリアを積み、開業を決断する時期に当たると推察される。その他の回答8件。

表5

	常勤	非常勤	休職	退職	その他	総数
卒後5年	23	1	2	0	0	26
卒後10年	19	3	2	2	1	27
卒後20年	6	11	1	0	0	18
卒後30年	9	11	0	0	1	21
卒後40年	12	12	0	2	2	28
卒後50年	3	9	0	2	2	16
卒後60年	0	1	0	5	1	7
総数	72	48	5	11	7	143

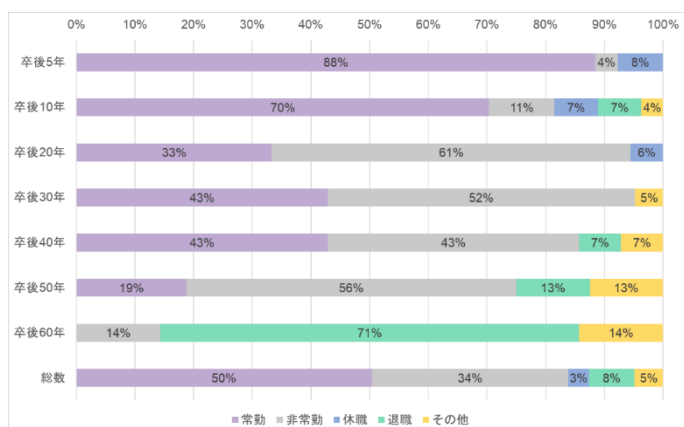


図3

表6

	経営者 (理事長、院長など)	管理者 (部長、教授など)	指導者	総数
卒後5年	0	0	0	0
卒後10年	1	0	0	1
卒後20年	8	0	10	18
卒後30年	16	11	8	35
卒後40年	22	2	3	27
卒後50年	10	1	0	11
卒後60年	4	1	0	5
総数	61	15	21	97

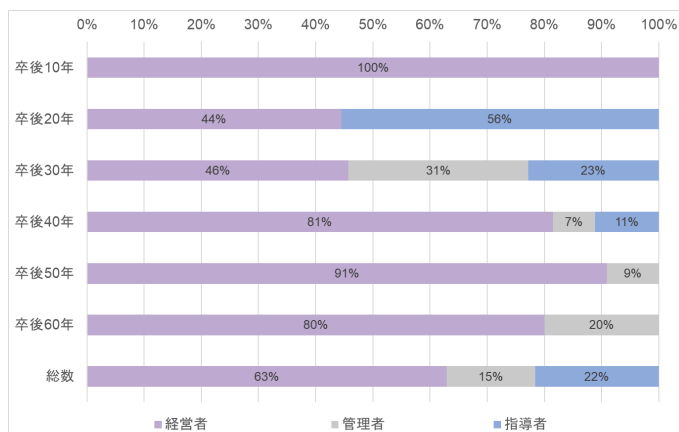


図4

設問3-A 設問3で1~5を選んだ方にお尋ねします。現在の勤務先または所属先をお選びください。

結果を表7、図5に示す。研究所、省庁勤務の人はいなかった。卒後20年、30年、40年、50年では診療所・クリニック勤務の回答が突出しており、設問3の雇用形態の変化(経営者の増加)と関係している可能性がある。次いで、臨床研修病院、医療系大学(大学病院)が多かった。その他の回答7件。

表7

	卒後5年	卒後10年	卒後20年	卒後30年	卒後40年	卒後50年	卒後60年	総数
1.診療所・クリニック	0	6	21	30	31	16	5	109
2.臨床研修病院	12	6	7	9	5	0	0	39
3.1.2以外の病院	0	4	4	3	8	6	1	26
4.医療系大学(大学病院)	13	7	4	11	2	0	0	37
5.医療系以外の大学	0	0	0	0	0	0	0	0
6.高齢者施設	0	0	0	1	2	1	0	4
7.療育センター・施設	0	0	0	0	0	1	0	1
8.産業医	0	0	0	4	2	4	0	10
9.保健所	0	0	0	0	1	1	0	2
10.研究所	0	0	0	0	0	0	0	0
11.省庁	0	0	0	0	0	0	0	0
12.その他	1	0	0	0	3	2	1	7
総数	26	23	36	58	54	31	7	235

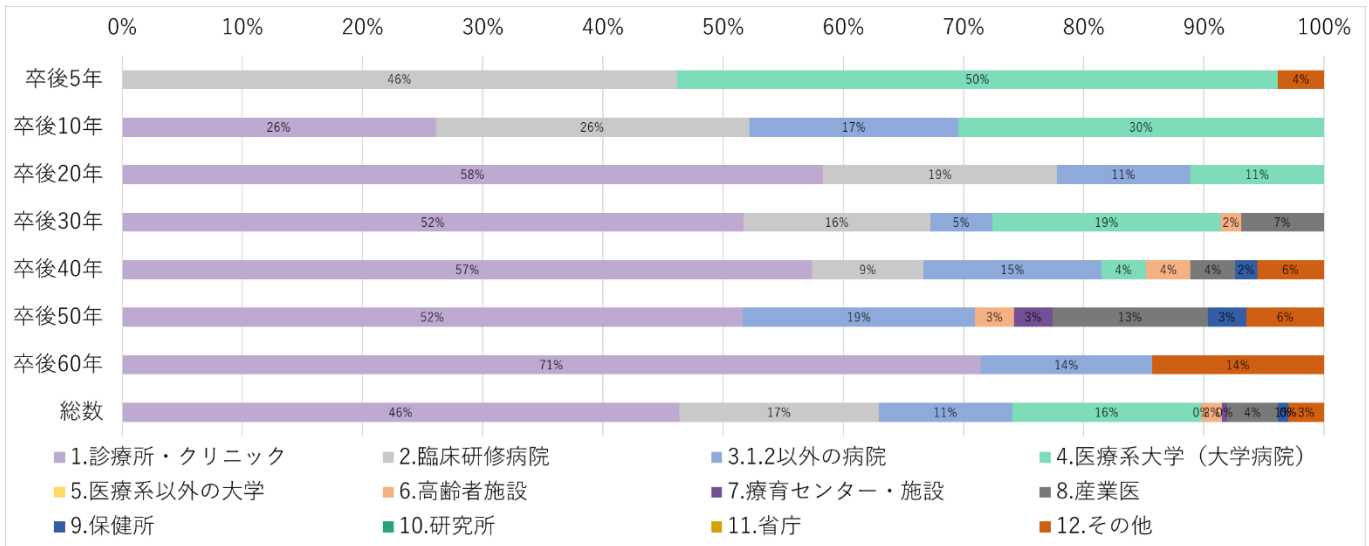


図 5

設問4 現在されている社会活動をお選び下さい。（任意）（複数選択可）

集計結果を表 8、図 6 に示す。社会貢献については、卒後 30 年、40 年、50 年、60 年で、半数以上が何らかの活動を行っている。卒後 5 年、10 年、20 年では「特になし」の回答が多い。その他の回答 21 件。

表 8

卒業後	至誠会	医師会	専門学会	その他の団体	校医	その他	特になし	総計
卒後5年	0	0	0	0	0	0	21	21
卒後10年	1	0	1	0	0	2	20	24
卒後20年	2	2	0	1	5	3	26	39
卒後30年	4	8	9	6	11	4	24	66
卒後40年	3	5	2	8	18	5	24	65
卒後50年	5	2	1	6	3	2	13	32
卒後60年	1	0	2	1	1	1	5	11
総数	16	17	15	22	38	17	133	258

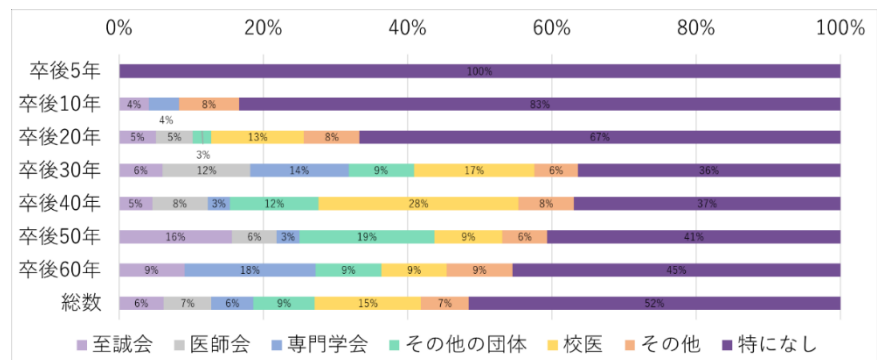


図 6

至誠会（表 10、図 7）、医師会（表 11、図 8）、専門学会（表 12、図 9）、その他団体（表 13、図 10）で貢献している者の役職内訳を示す。（報告書より抜粋）

表 10

卒後	至誠会理事・役員	至誠会社員	総数
卒後5年	0	0	0
卒後10年	0	1	1
卒後20年	0	2	2
卒後30年	1	3	4
卒後40年	0	3	3
卒後50年	2	3	5
卒後60年	0	1	1
総数	3	13	16

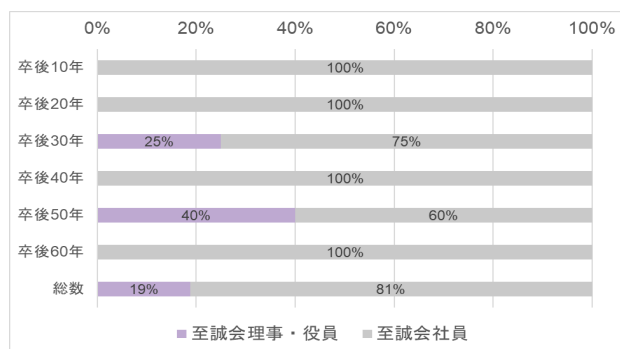


図 7

表 11

卒後	医師会理事・役員	医師会委員会委員	総数
卒後5年	0	0	0
卒後10年	0	0	0
卒後20年	1	1	2
卒後30年	5	3	8
卒後40年	0	5	5
卒後50年	1	1	2
卒後60年	0	0	0
総数	7	10	17

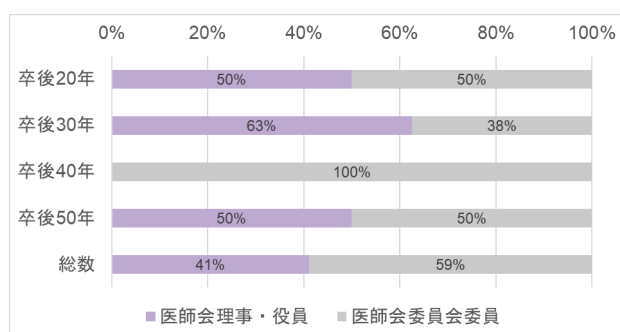


図 8

表 12

卒後	専門学会理事・役員	専門学会委員会委員	総数
卒後5年	0	0	0
卒後10年	1	0	1
卒後20年	0	0	0
卒後30年	4	5	9
卒後40年	1	1	2
卒後50年	1	0	1
卒後60年	2	0	2
総数	9	6	15

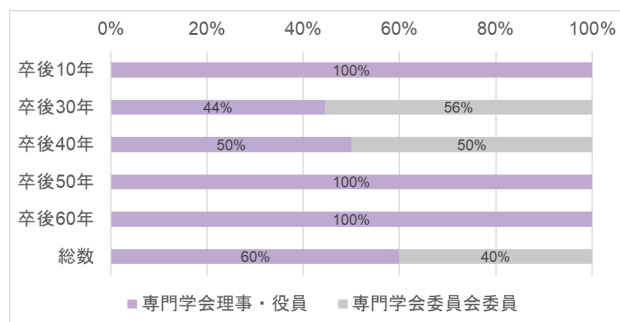


図 9

表 13

卒後	団体理事・役員	団体会員	総数
卒後5年	0	0	0
卒後10年	0	0	0
卒後20年	0	1	1
卒後30年	5	1	6
卒後40年	6	2	8
卒後50年	5	1	6
卒後60年	0	1	1
総数	16	6	22

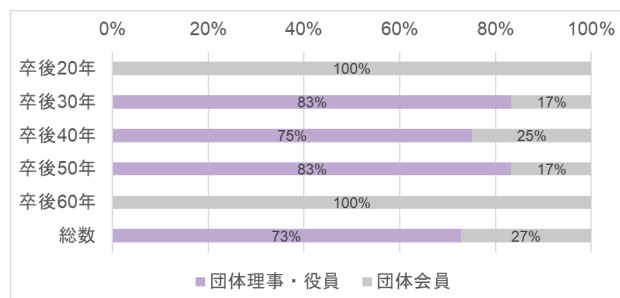


図 10

設問4-A 設問4で3～9を選んだ方は差し支えない範囲で具体的内容をご記入ください。（例：県医師会理事、〇〇科学会△△委員会委員など）

活動の具体的内容 39件。

設問5 ご自身の年収をお選びください（任意）（1つお選びください）

結果は表15の通りである。図11のように、卒後20年、30年、40年では1000万円以上2000万円未満が35～40%を占めていた。卒後50年、60年では500万円未満の割合が多くを占めていた。

表 15

	500万円未満	500万円以上 1千万円未満	1千万円以上 2千万円未満	2千万円以上	答えたくない	総数
卒後5年	6	12	4	0	2	24
卒後10年	6	11	4	1	2	24
卒後20年	2	11	11	4	3	31
卒後30年	1	11	20	7	7	46
卒後40年	5	6	19	13	5	48
卒後50年	8	9	4	2	3	26
卒後60年	8	0	1	0	0	9
総数	36	60	63	27	22	208

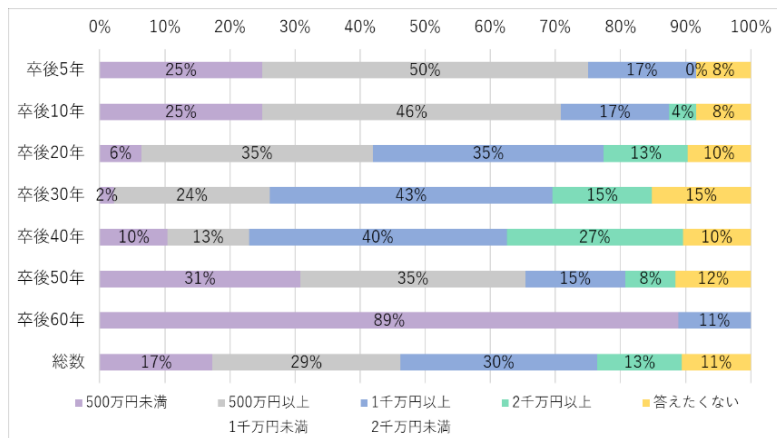


図 11

設問6 COVID-19 感染症の流行により、ご自身の医療や活動に影響はありましたか。

設問6-1 設問6で「1:ある」と回答された方は、その内容を具体的にご記入ください。（任意）

集計結果は表16・図12の通りである。卒年によらず、COVID-19 感染症の流行によって医療や活動に影響があったとの回答が得られた。特に卒後30年、40年では70～80%と著しい影響があったことがうかがえる。自由記述の内容を表17のようにまとめた。患者の減少、これまでなかった業務が増えた、働き方に変化があったというコメントが多かった。その他として「社会活動毎年高校生、大学生を連れてラオスに study tour していたが中止、NPO 本来の学校保健活動もラオスの Dr.がフランスから帰国できず今年中止」との言及があった。

表 16

	1.ある	2.ない	3.わからない	総数
卒後5年	16	5	5	26
卒後10年	15	12	0	27
卒後20年	23	9	3	35
卒後30年	42	8	2	52
卒後40年	36	12	3	51
卒後50年	18	7	1	26
卒後60年	4	6	1	11
総数	154	59	15	228

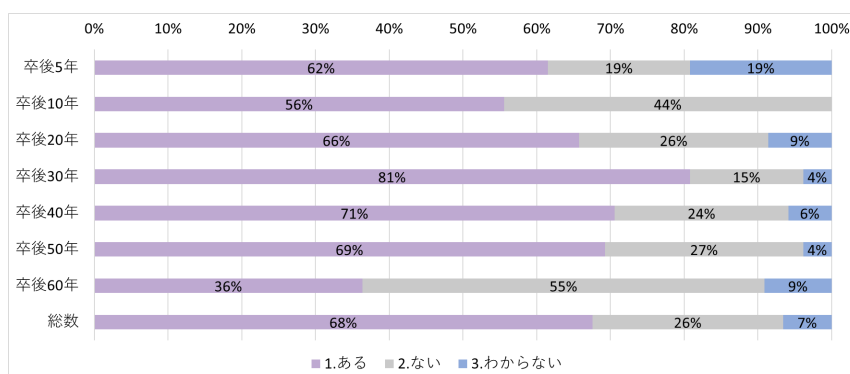


図 12

表 17

	これまではなかった業務負担	患者の減少(受診抑制)	勤務遠隔ICTの導入	勤務時間・アルバイト先、収入の減少	時短勤務など働き方の変化	勤務先の経営悪化(赤字)	学会など研究活動への影響	その他	卒年別計
卒後5年	2	4	0	0	1	0	0	0	7
卒後10年	3	3	0	1	5	1	0	0	13
卒後20年	2	5	0	6	5	1	1	1	21
卒後30年	10	8	0	8	5	6	2	1	40
卒後40年	8	13	0	6	1	1	4	5	38
卒後50年	7	7	1	1	1	0	2	1	20
卒後60年	0	2	0	0	0	0	0	1	3
合計	32	42	1	22	18	9	9	9	142

設問7 COVID-19 感染症の流行により、遠隔で IT を活用する業務や活動が増えた方も多いと思います。ご自身が普段使用している IT 機器を教えてください。（1つお選びください）

集計結果は表 18、図 13 の通りである。遠隔で利用する IT 機器については、パソコン、スマートフォンが突出していたが、次いでタブレットが多かった。また図 13 で示すように、利用頻度の高い機器であるパソコン、スマートフォン、タブレットは、いずれの卒年でも利用されており、割合に偏りは見られなかった。

表 18

	卒後5年	卒後10年	卒後20年	卒後30年	卒後40年	卒後50年	卒後60年	総数
1.パソコン	19	15	24	44	37	18	5	162
2.スマートフォン	21	23	25	33	30	13	2	147
3.スマートフォン以外の携帯	0	0	0	0	3	0	0	3
4.iPadなどのタブレット	8	7	15	18	16	5	1	70
5.いずれも使用していない	2	0	2	2	4	4	4	18
6.わからない	0	0	0	0	0	0	0	0
7.その他	0	0	0	2	0	0	0	2
総数	50	45	66	99	90	40	12	402

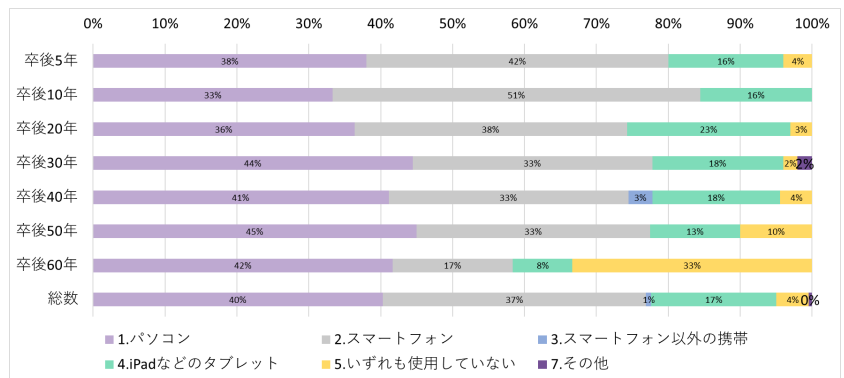


図 13

設問8 ご自身が普段 IT 機器を活用して行う通信作業を選択してください。（複数選択可）

集計結果は表 19、図 14 の通りである。いずれの卒年もインターネット検索、メールを多くあげている。卒後 60 年を除き、いずれの卒年もオンライン動画視聴、LINE 回答が 20%程を占めていた。卒後 40 年、50 年は卒後 30 年より下の対象年と比べるとオンライン会議の占める割合が小さい。しかし、オンライン会議には IT 機器の利用が必須であるため、この結果は会議に参加する機会の減少傾向を示していると考えられる。その他の回答 4 件。

表 19

	卒後5年	卒後10年	卒後20年	卒後30年	卒後40年	卒後50年	卒後60年	総数
1.インターネット検索	24	21	31	39	39	17	4	175
2.メール	17	16	28	36	33	18	5	153
3.オンライン動画視聴	14	12	22	27	21	8	0	104
4.オンライン会議	10	11	13	25	15	3	0	77
5.SNS利用	13	11	13	21	10	3	0	71
6.LINEなど	13	19	18	23	24	7	0	104
7.いずれも使用していない	0	0	1	1	1	2	2	7
8.わからない	0	0	0	0	0	0	0	0
9.その他	0	1	1	0	0	0	1	3
総数	91	91	127	172	143	58	12	694

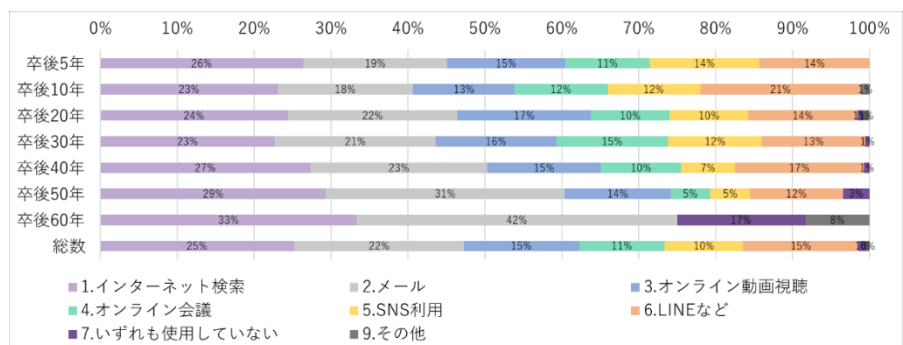


図 14

ii) 【現在のプライベート状況】

設問9 該当する方にお伺いします。子育てに関して、周囲のサポートはありますか（ありましたか）。（任意）（1つお選びください）

集計結果は表20、図15の通りである。子育てに関して周囲サポートがあるという回答は、卒後5年では約4割、その他の卒年では約5～7割であった。周囲の支援を受けながら育児ができる環境にあることがうかがえる。

設問10 該当する方にお伺いします。子育てに関して、周囲のサポートがある（あった）と回答された方は、その内容を具体的にご記入ください。ないと回答された方は、このようなサポートがあると良い（あると良かった）と思われる内容を具体的にご記入ください。（任意）

表21にサポートがあった者の具体的回答をまとめた。家族、保育園、ベビーシッターによるサポートが多く挙げられていた。表22にサポートがなかった者の具体的回答を示す。

表 20

	1.ある	2.ない	3.わからない	4.該当しない	総数
卒後5年	9	3	2	9	23
卒後10年	17	1	1	7	26
卒後20年	22	4	1	7	34
卒後30年	28	9	0	10	47
卒後40年	29	6	2	15	52
卒後50年	15	5	0	3	23
卒後60年	8	1	0	3	12
総数	128	29	6	54	217

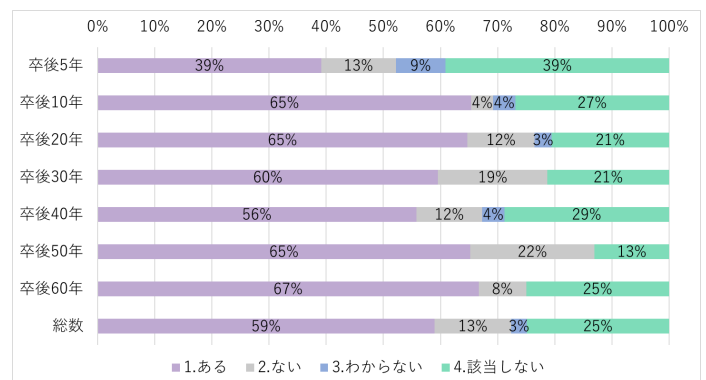


図 15

表 21

	保育園(院内保育)	家族	ベビーシッター・ お手伝い	学童保育	職場の制度	その他	卒年別計
卒後5年	0	0	0	0	0	0	0
卒後10年	3	11	1	0	4	1	20
卒後20年	4	15	3	2	3	3	30
卒後30年	4	20	4	2	2	4	36
卒後40年	10	19	6	1	2	0	38
卒後50年	3	12	3	0	0	1	19
卒後60年	0	3	4	0	0	1	8
合計	24	80	21	5	11	10	151

表 22

卒後20年
病児保育
卒後30年
子どもを預かってくれて、応援してくれる人
当時は育児休暇も十分に取らせてもらえない状況でした。現在ではその辺は改善されているのではないかと思います。
保育園、夫、職場の上司が協力的であったので、それ以外のサポートはなかった。
卒後40年
時間外や緊急時等の預かり
病児保育
卒後50年
ベビーシッターを依頼していた
保育所に入れませんでした。今は大丈夫でしょうか？
卒後60年
50年くらい前のことであるが就学前の時期の子供をあずける施設があったら良かった。母や近親者の手助けがあれば一番安心だったが、遠方に住んでいたためそれが望めず残念だった。

設問1 1 該当する方にお伺いします。介護に関して、周囲のサポートはありますか（ありましたか）。（任意）（1つお選びください）

集計結果は表 23、図 16 の通りである。卒後 5 年、10 年、20 年では 7 割以上が該当しないと回答しており、当事者ではないため介護サポートについて詳しく知らない可能性がある。卒後 30 年より上の対象年では「ある」が占める割合が大きくなっているが、実際に介護をする立場になったことが増加と関連していると推察される。

表 23

	1.ある	2.ない	3.わからない	4.該当しない	総数
卒後5年	0	3	2	14	19
卒後10年	1	0	0	17	18
卒後20年	3	1	2	19	25
卒後30年	13	7	7	12	39
卒後40年	27	5	3	8	43
卒後50年	8	1	2	8	19
卒後60年	4	0	1	3	8
総数	56	17	17	81	171

設問1 2 該当する方にお伺いします。介護に関して、周囲のサポートがあると回答された方は、その内容を具体的にご記入ください。ないと回答された方は、このようなサポートがあると良い（あると良かった）と思われる内容を具体的にご記入ください。（任意）

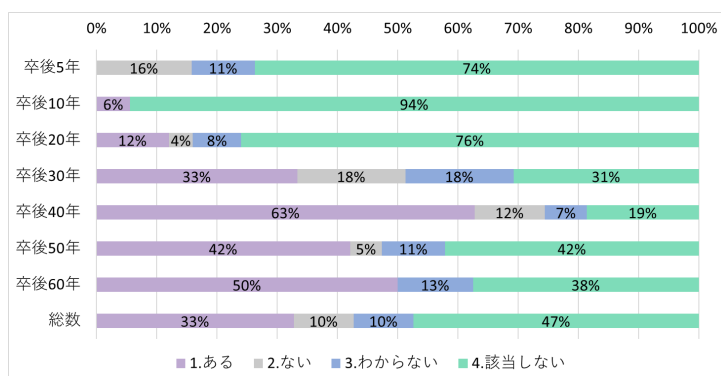


表 24 にサポートがあった者の具体的回答をまとめた。家族、介護施設が多く挙げられていた。表 25 にサポートがなかった者の具体的回答を示す。

図 16

表 24

	ヘルパー	ケアマネージャー	介護施設	家族	お手伝い・家政婦	訪問診療・看護	デイサービス	その他	卒年別計
卒後5年	0	0	0	0	0	0	0	0	0
卒後10年	0	0	0	1	0	0	0	0	1
卒後20年	0	0	0	0	0	0	0	0	0
卒後30年	1	1	3	3	2	2	0	1	13
卒後40年	4	1	6	11	1	2	2	4	31
卒後50年	0	0	3	4	0	0	3	1	11
卒後60年	0	0	1	1	1	0	0	1	4
合計	5	2	13	20	4	4	5	7	60

表 25

卒後 30 年
家族の理解と協力
卒後 40 年
こちらが必要な時(特に緊急時)に都合よくサポートを受けることが出来ればと思います。
ヘルパー
診療の一時的なサポートをしてほしい。介護用のヘルパーさんを気軽に頼めるシステムが欲しい。自身の家庭のお手伝いさんがほしい。

設問13 関わる時間によらず、現在最も重点を置いているものはどれですか。（1つお選びください）

集計結果は表26、図17の通りである。関わる時間によらず、最も重点に置いているものとして多かった回答は「家族との時間」であり、いずれの卒年も同様の傾向であった。次いで「自己研鑽」が多く、年齢を重ねるにつれ、「余暇活動」の割合が増加する傾向が読み取れる。

表 26

	卒後5年	卒後10年	卒後20年	卒後30年	卒後40年	卒後50年	卒後60年	総数
1.キャリア	5	3	4	10	8	0	2	32
2.収入	1	0	3	1	2	3	0	10
3.自己研鑽	6	7	6	18	14	7	3	61
4.余暇活動	2	2	2	7	7	4	4	28
5.家族との時間	12	16	18	13	17	7	4	87
6.その他	0	1	2	3	7	3	0	16
総数	26	29	35	52	55	24	13	234

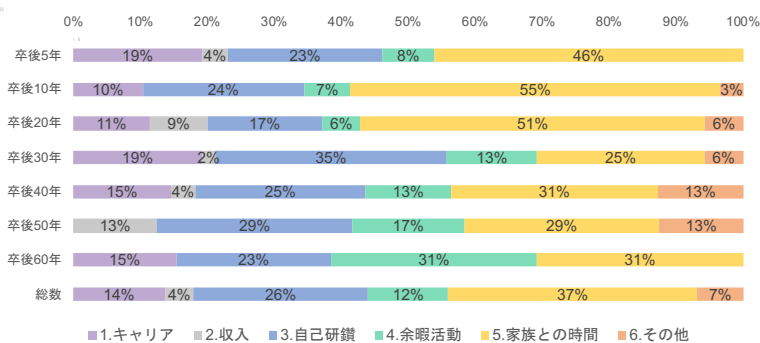


図 17

iii) 【これまでのキャリア構築方法】

設問 1 4 ご自身の大学入学時の入試区分をお選びください。(任意) (1つお選びください)

集計結果は表 27、図 18 の通りである。回答者の入試区分として、5割以上は一般入試、一般推薦が2~3割、指定校1割という結果であった。

表 27

	卒後5年	卒後10年	卒後20年	卒後30年	卒後40年	卒後50年	卒後60年	総数
1.一般入試	21	15	22	40	51	26	12	187
2.一般推薦	3	9	12	10	0	0	0	34
3.指定校推薦	2	3	0	1	0	0	0	6
総数	26	27	34	51	51	26	12	227

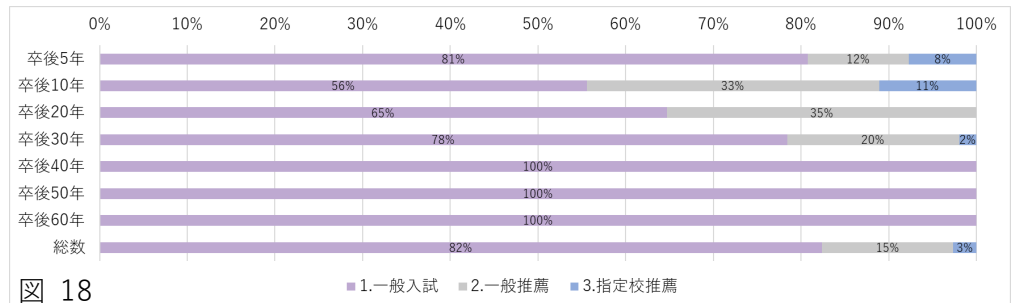


図 18

設問 1 5 卒業直後に入局もしくは勤務された場所をお選びください。(1つお選びください)

集計結果は表 28、図 19 の通りである。卒年によらず、卒業直後に大学病院(女子医大関連)に入局もしくは勤務したものが多数を占めた。

表 28

	卒後5年	卒後10年	卒後20年	卒後30年	卒後40年	卒後50年	卒後60年	総数
1.大学病院(女子医大関連)	11	16	29	36	35	14	3	144
2.大学病院(女子医大以外)	8	8	3	16	14	13	5	67
3.大学病院以外の民間・公的病院	7	3	3	1	2	0	4	20
4.診療所・クリニック	0	0	0	0	1	1	0	2
5.その他	0	0	0	0	0	0	2	2
総数	26	27	35	53	52	28	14	235

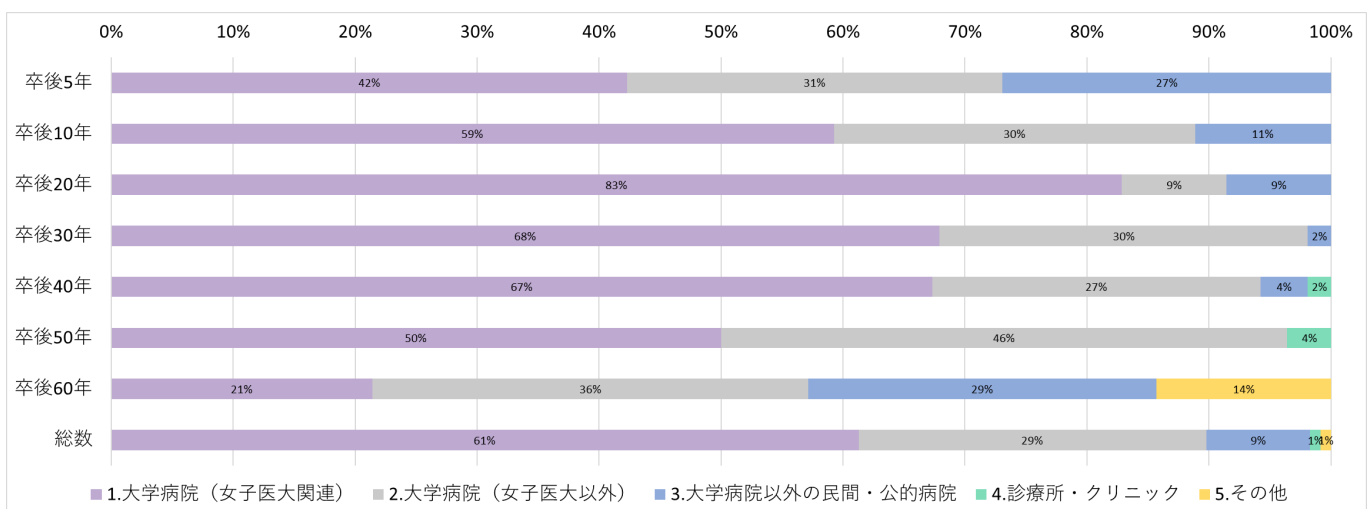


図 19

設問 1 5-A 設問 1 5 でその場所を選ばれた理由に○をおつけください。(複数選択可)

表 29 の通り、総数では多数の症例を経験できるが最も多かった。卒年別に見ると、卒後 5 年は「12.自分に雰囲気がある」、卒後 10 年、30 年、40 年は「1.多数の症例を経験できる」、卒後 20 年は「9. 出身大学(母校)関連のため」が最も多かった。卒後 50 年は「1.多数の症例を経験できる」「5.専門的な興味」「6.診療の質が高い」が最多、卒後 60 年は「1.多数の症例を経験できる」ならびに「8.指導体

制・教育の質が高い」が最多であった。

表 29

	卒後5年	卒後10年	卒後20年	卒後30年	卒後40年	卒後50年	卒後60年	総数
1.多数の症例を経験できる	12	19	19	31	28	12	6	127
2.高度な症例を経験できる	6	9	14	24	16	11	2	82
3.頻度の高い症例を経験できる	8	4	7	6	4	5	0	34
4.救急・緊急症例を経験できる	4	8	8	12	9	8	1	50
5.専門的な興味	4	7	12	14	18	12	2	69
6.診療の質が高い	5	6	8	12	17	12	3	63
7.研究の質が高い	3	0	2	7	8	4	3	27
8.指導体制・教育の質が高い	7	4	8	7	10	11	6	53
9.出身大学（母校）関連のため	8	12	24	21	23	5	0	93
10.教授・院長・指導医などの魅力	2	3	11	7	10	8	3	44
11.部活などの先輩がいる	0	1	2	2	2	0	1	8
12.自分に雰囲気がある	13	8	6	3	8	4	2	44
13.自分が鍛えられる	7	6	5	3	8	7	1	37
14.自分のペースで仕事ができる	4	2	0	2	2	3	1	14
15.研修プログラムが魅力	5	2	2	8	1	1	0	19
16.関連病院が魅力	2	2	1	2	1	2	0	10
17.自宅・実家に近いため	3	10	6	12	19	8	1	59
18.都心のため	3	4	3	1	2	3	0	16
19.医師不足の地域のため	0	1	0	0	0	1	0	2
20.待遇・福利厚生が希望通り	1	0	0	0	0	1	1	3
21.出逢いを求めて	1	0	0	0	1	0	0	2
22.その他	1	2	1	2	2	1	1	10

続いて、表30のように、選択肢を「症例重視」、「自己研鑽」、「安定志向」、「その他」に分類し集計した。表31、図20に示すように、「症例重視」が理由として多く挙げられていた。

表 30

症例重視
多数の症例を経験できる/高度な症例を経験できる/頻度の高い症例を経験できる/救急・緊急症例を経験できる
自己研鑽
専門的な興味/診療の質が高い/研究の質が高い/指導体制・教育の質が高い/教授・院長・指導医などの魅力/自分が鍛えられる /研修プログラムが魅力/関連病院が魅力/医師不足の地域のため
安定志向
出身大学（母校）関連のため/部活などの先輩がいる/自分に雰囲気がある/自分のペースで仕事ができる/自宅・実家に近いため/都心のため /待遇・福利厚生が希望通り
その他
出逢いを求めて/その他

表 31

卒後	症例重視	自己研鑽	安定志向	その他	総数
卒後5年	30	31	32	2	95
卒後10年	40	28	37	2	107
卒後20年	48	41	41	1	131
卒後30年	73	54	41	2	170
卒後40年	57	66	56	3	182
卒後50年	36	51	24	1	112
卒後60年	9	17	19	1	33
総計	293	288	235	12	830

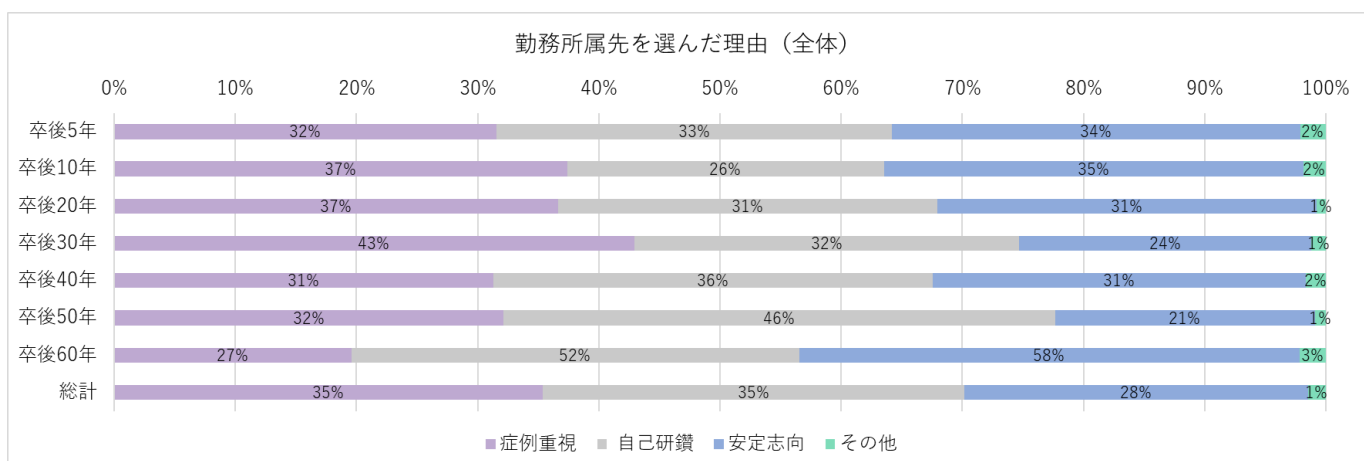


図 20

設問 15 の卒業直後の入局・勤務先を選んだ理由

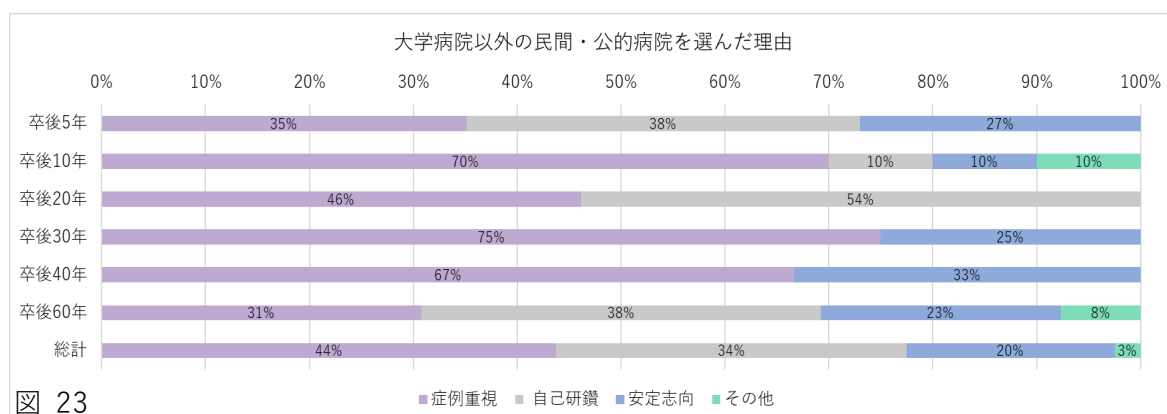
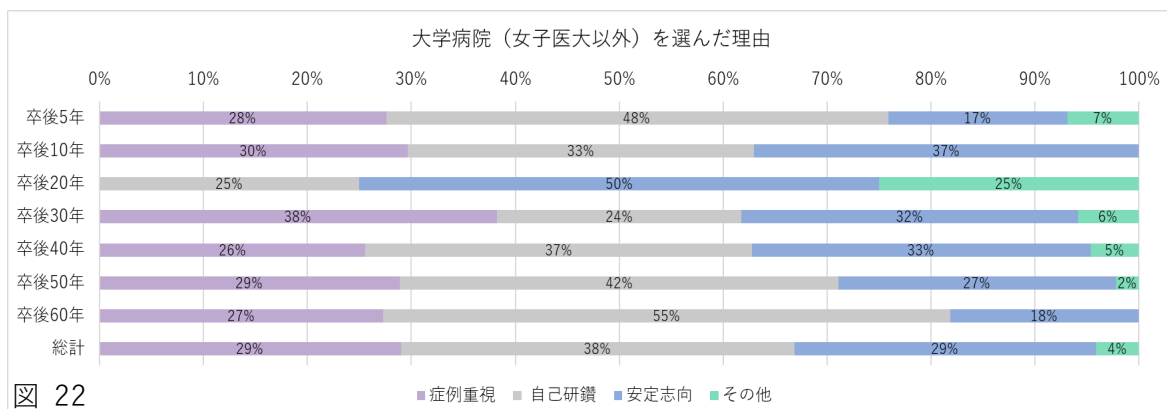
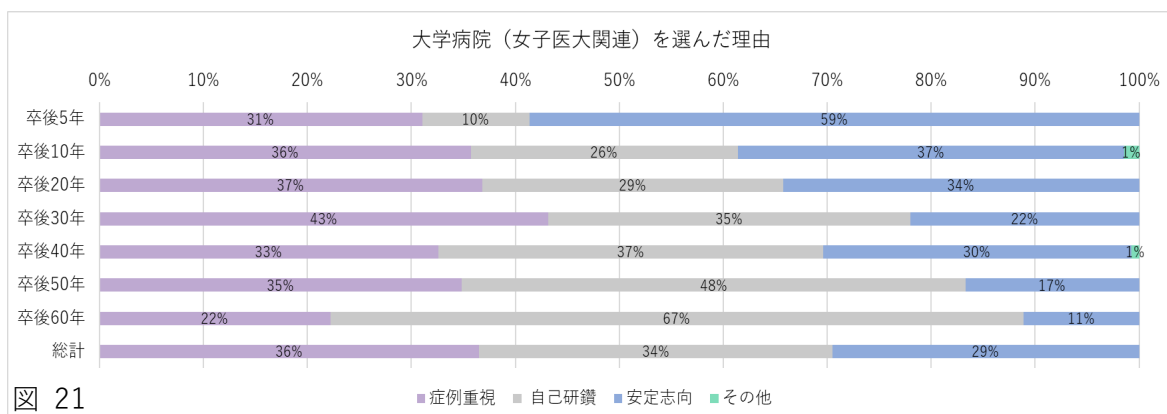
設問 15 の回答別に設問 15-A を集計した

大学病院(女子医大関連)に入局もしくは勤務 (図 21) : 症例重視、自己研鑽が多かった。その他の内容は「主人の勤務先に近かった」「大学の友達も入局した」であった。

卒業直後に大学病院(女子医大以外)に入局もしくは勤務(図 22) : 自己研鑽と回答している人が多かった。その他の内容は「選択肢がなかった、当時の女子医大は直接入局制度であった。」「実際の現場を経験したうえで入局する科を選びたかったため。」「地元に戻りました。」「学生時代に糖尿病キャンプにボランティア参加。ここで働きたいと思った。」「大学見学中に入局すすめられた」であった。

卒業直後に大学病院以外の民間・公的病院に入局もしくは勤務 (図 23) : 症例重視が多かった。その他の内容は「旦那がダブル専門医の取得するために融通がきいた、自分も専門医が取得できる、当直オンコール免除が約束されていた、院内保育があった」「インターン病院」「そのままさそわれて」であった。

卒業直後に診療所・クリニックに入局もしくは勤務 : 少数であり、安定志向(自分のペースで仕事ができる)を挙げていた。



設問16 専門医資格を取得されていますか。(1つお選びください)

設問16-A 設問16で「1」、「3」を選択した方は具体的な内容をご記入ください。

設問16-B 専門医資格を取得された理由をご記入ください。(任意)

専門医資格を取得している人が多く、「はい」と「現在は維持していない」を合わせると、75%の人が一度は取得していた。特に卒後10年では89%、卒後20年では97%と突出していた(図24)。2018~2019年度調査でも同様の傾向が見られ、専門医資格は重視されているといえる。専門医を取得した理由を表32のようにまとめた。自己研鑽のため、取得することは当然だから、取得が必要と感じたからといった回答が多かった。

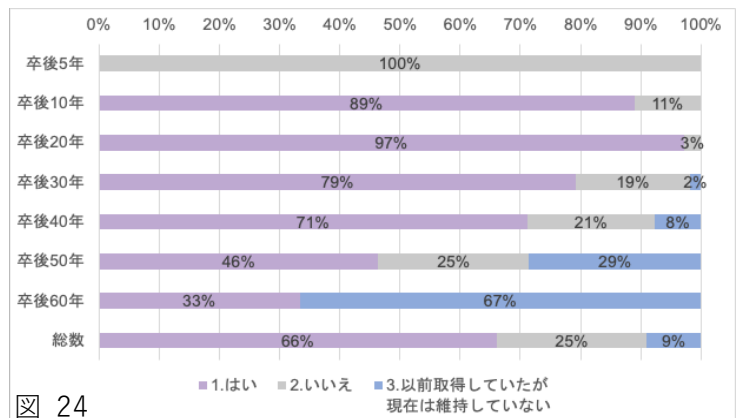


図 24

表 32

	自己研鑽(興味・専門性の向上)	能力の証明・社会的評価	取得が当然だった	取得の必要性を感じた	取得できそうだった	周囲のすすめ、取得が必要な環境にあった	キャリアアップ・就職で有利	その他	卒年別計
卒後5年	0	0	0	0	0	0	0	0	
卒後10年	2	3	3	1	1	1	6	0	17
卒後20年	4	1	4	1	1	2	0	0	13
卒後30年	2	1	5	4	2	3	4	0	21
卒後40年	10	2	7	6	0	2	0	1	27
卒後50年	6	0	3	4	1	0	2	1	16
卒後60年	3	0	2	3	0	0	0	0	8
合計	27	7	24	19	5	8	12	2	102

設問17 学位を取得されていますか。(1つお選びください)

A) 設問17で「1. はい」を選ばれた方はその種類をお選びください。

B) 設問17で「1. はい」を選ばれた方は、学位を取得された場所をお選びください。(1つお選びください)

C) 設問17で「1. はい」を選ばれた方は、学位を取得された理由をご記入ください。

卒後20年、30年、40年では取得者はおよそ半数であった。卒後5年、10年では取得者はほぼいないが、大学院在学中、入学予定者がいた(図25)。

A) 設問17で「1. はい」を選ばれた方はその種類をお選びください。学位の種類は、全体的に甲類(課程博士)が多い(図26)。

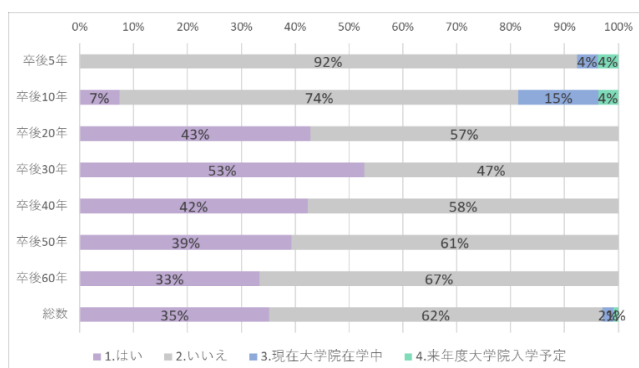


図 25

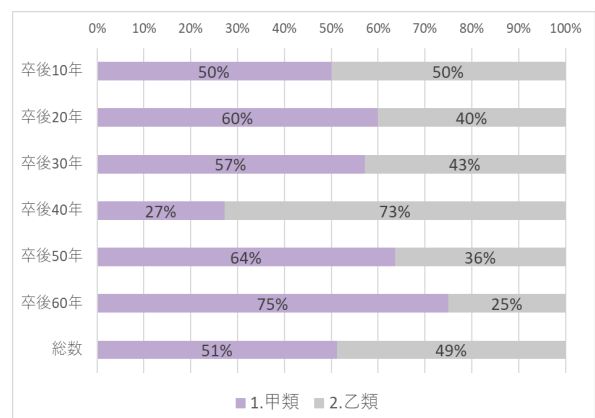


図 26

B) 設問 17 で「1. はい」を選ばれた方は、学位を取得された場所をお選びください。(1つお選びください) 取得した場所として、7割以上が本学という結果であった(図 27)。

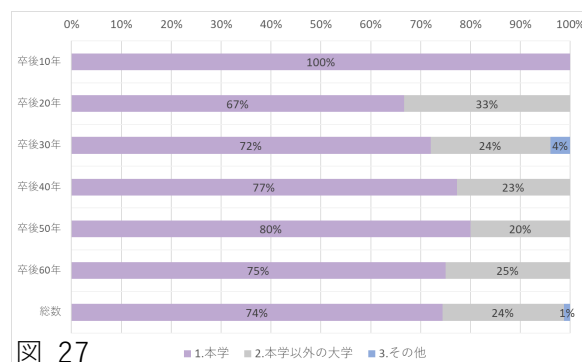


図 27

C) 設問 17 で「1. はい」を選ばれた方は、学位を取得された理由をご記入ください。学位の取得理由を表 33 のようにまとめた。研究そのものに対する興味、将来のキャリアのため、取得の必要性を感じたという回答が挙げられていた。

表 33

	研究に興味があった	将来のキャリアのため (専門性を磨くため)	取得できそうだった	取得の必要性を感じた	周囲のすすめ、取得が 必要な環境にあった	その他	卒年別計
卒後5年	0	0	0	0	0	0	0
卒後10年	1	0	1	0	1	0	3
卒後20年	4	2	2	1	0	0	9
卒後30年	1	5	1	4	3	1	15
卒後40年	1	2	2	3	1	0	9
卒後50年	3	2	1	1	1	1	9
卒後60年	1	0	0	1	1	1	4
合計	11	11	7	10	7	3	49

設問 18 本学卒業後、海外留学の経験はおありですか。現在、海外留学中の方は「1. はい」をお選びください。(1つお選びください)

A) 設問 18 で「1. はい」を選ばれた方は、留学年数をご記入ください。

B) 設問 18 で「1. はい」を選ばれた方は、留学の目的を選択してください。

C) 設問 18 で「1. はい」を選ばれた方は、留学をした地域を選択してください。(複数選択可)

集計結果は表 34 の通りである。海外留学の経験がある人は全体の 10% だった(図 28)。

A) 設問 18 で「1. はい」を選ばれた方は、留学年数をご記入ください。：留学年数は表 35 の通り。

得られた回答のうち最短は 1 年未満(卒 5、卒 60)、最長は 10 年(卒 30)であった。最多年数は 2 年であった。

表 34

卒後	1. はい	2. いいえ	総数
卒後5年	1	25	26
卒後10年	1	26	27
卒後20年	3	31	34
卒後30年	10	43	53
卒後40年	4	48	52
卒後50年	2	24	26
卒後60年	1	9	10
総数	22	206	228

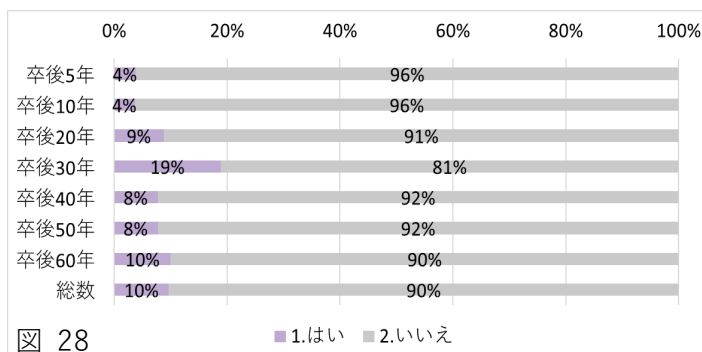


図 28

表 35

	卒後5年	卒後10年	卒後20年	卒後30年	卒後40年	卒後50年	卒後60年	総数
0年	1	0	0	0	0	0	0	1
0.5年	0	0	0	0	0	0	1	1
1年	0	1	0	0	1	0	0	2
1.5年	0	0	0	1	0	0	0	1
2年	0	0	3	5	0	2	0	10
3年	0	0	0	1	2	0	0	3
5年	0	0	0	1	0	0	0	1
10年	0	0	0	1	0	0	0	1

B) 設問18で「1. はい」を選ばれた方は、留学の目的を選択してください。

表36、図29のように、留学の目的は研究が多く、臨床は少なかった。その他として、卒後30年で「研究目的と臨床目的の両方」、「主人の留学につきあった」、卒後40年で「家族の留学に付いて」、「国際保健にかかわるボランティア他 JICA の仕事も受けて行っていたが、それまで学んだことはなかった。国際保健活動に関して学びたいと思った。」といった回答があった。

C) 設問18で「1. はい」を選ばれた方は、留学をした地域を選択してください。(複数選択可)

表37、図30のように、留学した地域は全体の50%が米国、45%が欧州であった。

表 36

卒後	1.研究	2.臨床	3.その他	総数
卒後5年	0	1	0	1
卒後10年	0	0	1	1
卒後20年	3	0	0	3
卒後30年	8	1	2	11
卒後40年	2	0	2	4
卒後50年	2	0	0	2
卒後60年	0	1	0	1
総数	15	3	5	23

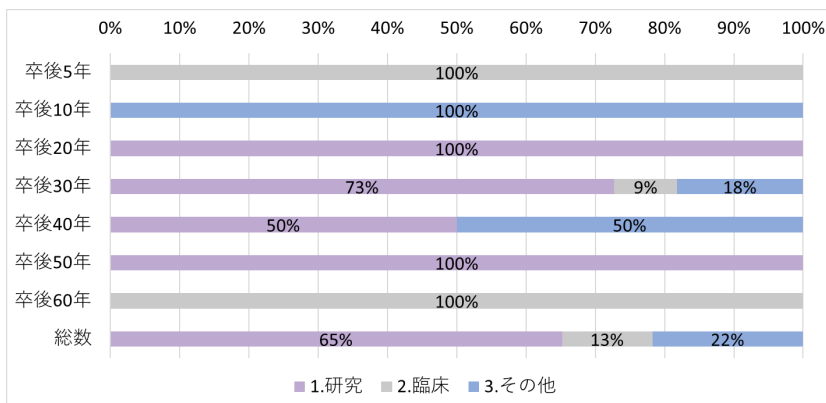


図 29

表 37

卒後	1.米国	2.欧州	3.アジア	4.その他	総数
卒後5年	1	0	0	0	1
卒後10年	0	1	0	0	1
卒後20年	2	1	0	0	3
卒後30年	4	8	0	0	12
卒後40年	3	0	1	0	4
卒後50年	1	1	0	0	2
卒後60年	1	0	0	0	1
総数	12	11	1	0	24

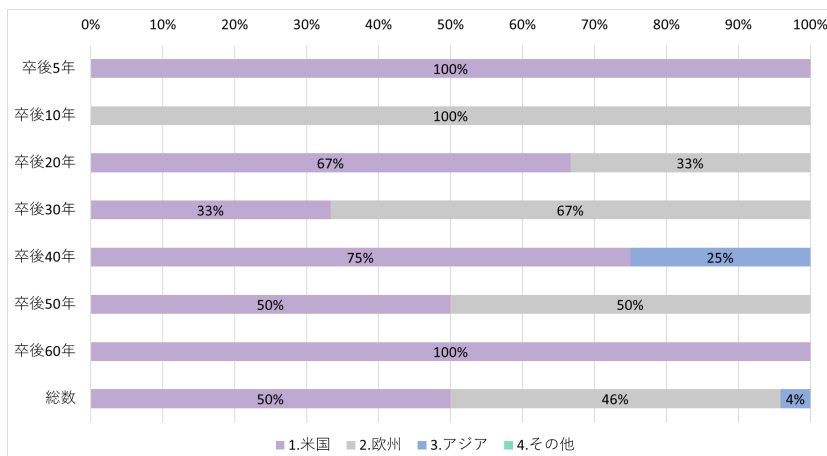


図 30

iv) 【キャリア構築への影響】

設問19 これまでキャリアを築く上で、役立っている、または印象に残っている医学部のカリキュラムに○をおつけください。（経験のない項目は空欄としてください）（複数選択可）

集計結果は表38、図31の通りである。いずれの卒年も臨床医学講義、臨床実習の割合が大きかった。卒後10年、20年においてはテュートリアルが選択されていた。女子医大の歴史ある教育手法が評価されている点は注目すべき結果である。その他の内容は表39の通り。

表 38

卒後	1.一般教育	2.基礎医学講義	3.基礎医学実習	4.臨床医学講義	5.臨床実習	6.テュートリアル	7.医療倫理、人間関係教育	8.TBL	9.その他	10.どれも役立っていない	総数
卒後5年	2	5	2	10	14	8	4	1	1	2	49
卒後10年	1	4	3	4	18	12	3	2	3	1	51
卒後20年	3	13	12	15	25	23	3	4	0	1	99
卒後30年	3	14	9	24	44	1	6	0	2	1	104
卒後40年	11	24	11	29	34	0	4	1	1	2	117
卒後50年	5	10	0	9	19	0	3	0	1	0	47
卒後60年	5	9	1	1	4	0	4	0	0	0	24
総数	30	79	38	92	158	44	27	8	8	7	491

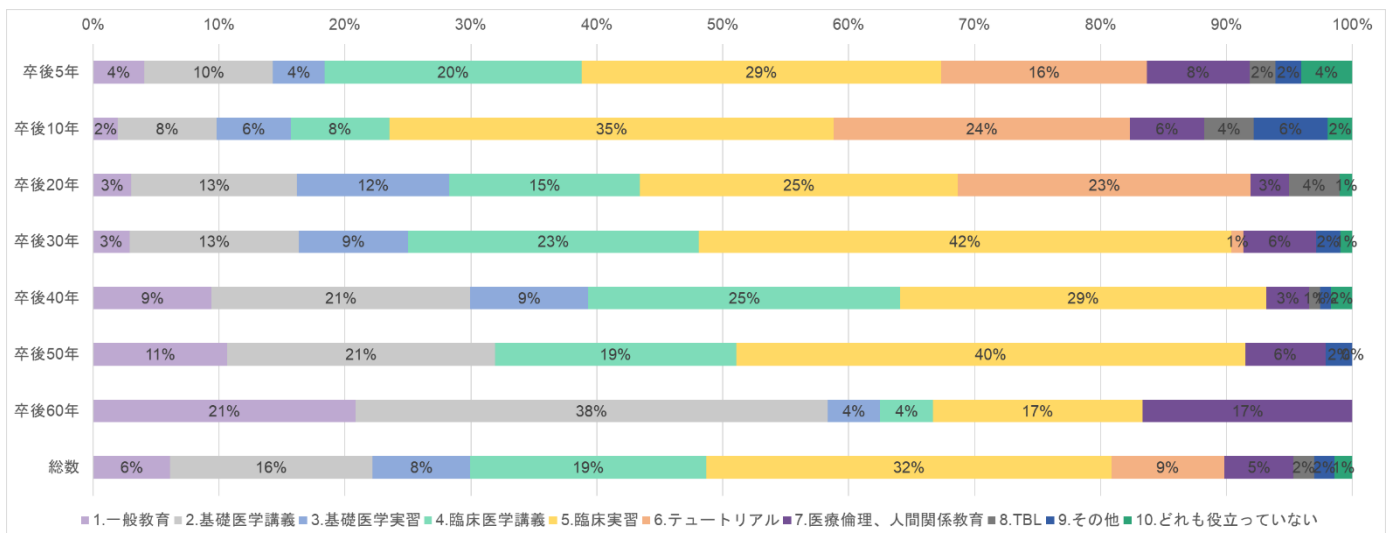


図 31

表 39

キャリアを築く上で、役立っている、または印象に残っている医学部のカリキュラム
卒後5年
友人、夫の助言
卒後10年
医学英語
女医としてのあり方、女医として高飛車にならないこと、派手になりすぎないようにすること、子供を産んでも細々でいいから医師を続けるように指導を受けたこと、傾聴することの大切さの授業はとても印象的で今でもよく思い出します。医学的知識に関しては病院実習と国家試験の時の勉強の知識で今もなんとかやっている気がします。
地域実習、クリクラ等、大学外の医療機関をみてること。
卒後30年
アルプスランケン先生の講義(先日お亡くなりになってしまいました…)
学生時代の学びで印象に残っているものが思い浮かばない。(10の役立っていないとは思わない)
卒後40年
太田先生(腎)のセミナー
卒後50年
女子医大とその他の大学、病院等の臨床経験が役立った。

設問20 これまでキャリアを築く上で、医学部の正規課程以外および卒後の経験で役立っているものに、○をおつけください。（経験のない項目は空欄としてください）（複数回答可）

表40、図32より、全体としては「卒後の医師としての仕事そのもの」「専門医取得（卒後1～6年目）までの研修」が多かった。卒業から年数が経つほど「医学部の課外活動」「専門医取得（卒後1～6年目）までの研修」が占める割合が小さい傾向が認められる。また「卒後の医師としての仕事そのもの」は卒後10年のみ2割を切っているが、その他の卒年では占める割合に大きな差はない。よって、卒業から年数が経つほど学生時代や卒業直後の経験だけではなく、他の選択肢の社会活動や研究、留学が占める割合が増えていくことがうかがえる。その他内容を表41に示す。

表 40

卒後	卒後5年	卒後10年	卒後20年	卒後30年	卒後40年	卒後50年	卒後60年	総数
1.医学部の課外活動	15	17	15	20	14	6	2	89
2.専門医取得（卒後1-6年目くらい）までの研修	8	20	30	33	26	7	3	127
3.専門医を取得（卒後7年目を以降の経験	0	5	19	24	18	9	3	78
4.大学院での研究	1	4	7	7	1	2	1	23
5.大学院以外での研究	0	0	1	6	3	4	2	16
6.社会活動	0	1	7	8	10	9	4	39
7.留学	2	3	3	8	3	2	1	22
8.卒後の医師としての仕事そのもの	16	10	24	30	41	17	6	144
9.その他	0	5	1	2	4	0	1	13
その他内容	0	0	0	0	0	0	0	0
総数	42	65	107	138	120	56	23	551

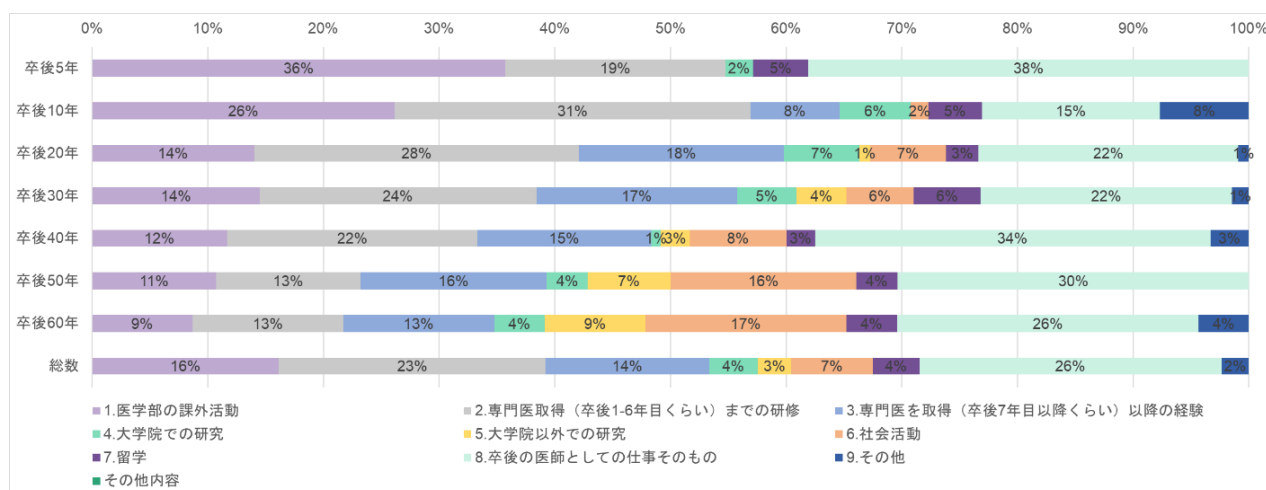


図 32

表 41

キャリアを築く上で、医学部の正規課程以外および卒後の経験で役立っているもの
卒後10年
アルバイトや非常勤先での経験
最近ではクリニックの外来しかしてませんので、知識の更新がなく、患者から学ぶことが多いと思います。
出産、育児
出産、子育て
大崎(東北)の病院にて多くを学んだ
卒後20年
私生活
卒後30年
語学学校
大学病院でも専門外来
卒後40年
結婚、子育ての経験は精神科医としてのキャリアに厚みを与えてくれた
自身の育児経験
地域の小児科医会の勉強会
卒後60年
所属していた医局より、地域特に岩手県は眼科が少なく月1度2～3日の診療を行った。又都の要請により身障者検診を都内およびまだ占領下の沖縄へ行った。

設問2 1 これまでのキャリアを築く中で、進路・診療科選択、開業などについて相談したことがある方はどなたですか。（任意）（複数回答可）

集計結果は表42、図33の通りである。父、母、夫など家族に相談している傾向が見られる。また先輩・上司・指導医も多かった。キャリアについて相談したことがない人がいずれの卒年でも1割ほどおり、特に卒後50年では約20%と突出していた。

表 42

卒後	卒後5年	卒後10年	卒後20年	卒後30年	卒後40年	卒後50年	卒後60年	総数
1.母	18	11	16	18	24	11	5	103
2.父	16	10	13	25	28	10	7	109
3.祖母	0	2	3	0	1	0	0	6
4.祖父	1	1	1	0	0	0	0	3
5.夫	6	8	10	15	21	8	5	73
6.親戚	1	2	1	0	2	0	0	6
7.兄弟姉妹	1	4	1	2	3	3	0	14
8.先輩・上司・指導医	11	11	13	24	9	5	5	78
9.コンサルタント	1	2	2	1	1	0	0	7
10.キャリアについて相談したことはない	4	4	5	10	6	10	2	41
11.その他	1	1	2	0	2	0	0	6
総数	60	56	67	95	97	47	24	446

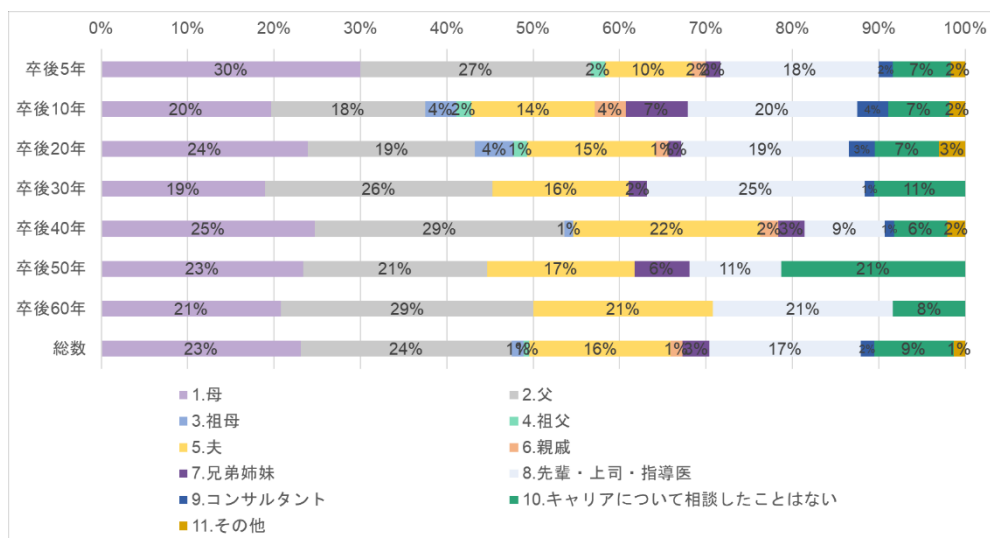


図 33

v) 【理念および建学の精神の継承】

設問22 「至誠と愛」とはきわめて誠実であること、慈しむ心であり、患者に接するときの根本的な心構えです。吉岡彌生先生の座右の銘であり大学の理念であるこの心構えを忘れずに医療や活動に取り組んでおられますか。（現在退職されている方は、退職前の状況や、現在の医療以外の活動時の状況を思い出してご記入ください）

集計結果は表43、図34の通りである。全体的には、常に行動の規範としている・頻繁に意識している人を合わせると半数ほどで、時々意識する方を含めると8割以上である。よって、本学の精神が根幹の姿勢として浸透していると考えられる。卒業から年数が経つほど、「常に行動の規範としている」、「頻繁に意識している」が多い傾向があるが、これは医師として経験を積んだことによる影響とも、過去の大学理念の教育の効果とも捉えられる。

設問23 医師・社会人として高い知識・技能・人間性を磨き続けることを意識しながら、医療や活動に取り組んでおられますか。（現在退職されている方は、退職前の状況や、現在の医療以外の活動時の状況を思い出してご記入ください）

集計結果は表44、図35の通りである。いずれの卒年も、およそ9割が「常に意識している」「おおむね意識している」と回答しており、高い意識を持って医療や活動に取り組んでいる。卒業から年数が経っても知識、技能、人間性を磨くことを継続して重視していると言える。

表 43

卒後	1.常に行動の規範としている	2.頻繁に意識している	3.時々意識する	4.全く意識したことがない	総数
卒後5年	2	7	14	3	26
卒後10年	3	7	16	1	27
卒後20年	11	7	12	5	35
卒後30年	20	13	12	8	53
卒後40年	14	7	23	7	51
卒後50年	14	3	7	3	27
卒後60年	3	3	3	2	11
総数	67	47	87	29	230

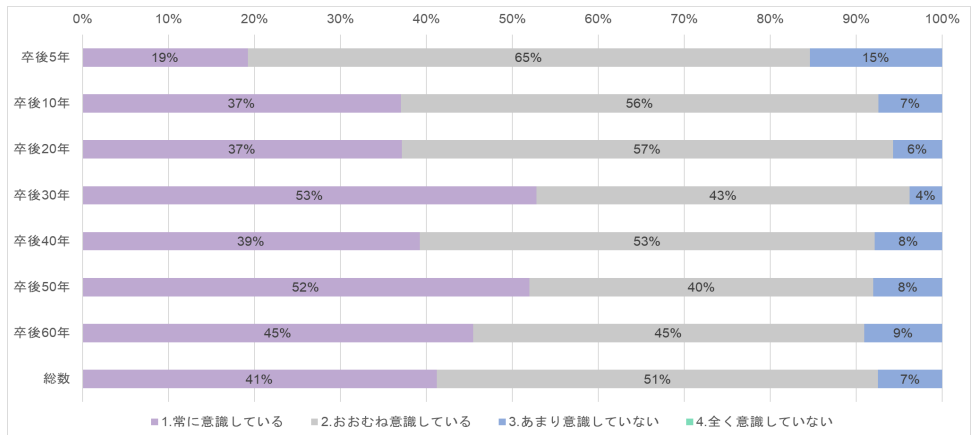


図 34

表 44

卒後	1.常に意識している	2.おおむね意識している	3.あまり意識していない	4.全く意識していない	総数
卒後5年	5	17	4	0	26
卒後10年	10	15	2	0	27
卒後20年	13	20	2	0	35
卒後30年	28	23	2	0	53
卒後40年	20	27	4	0	51
卒後50年	13	10	2	0	25
卒後60年	5	5	1	0	11
総数	94	117	17	0	228

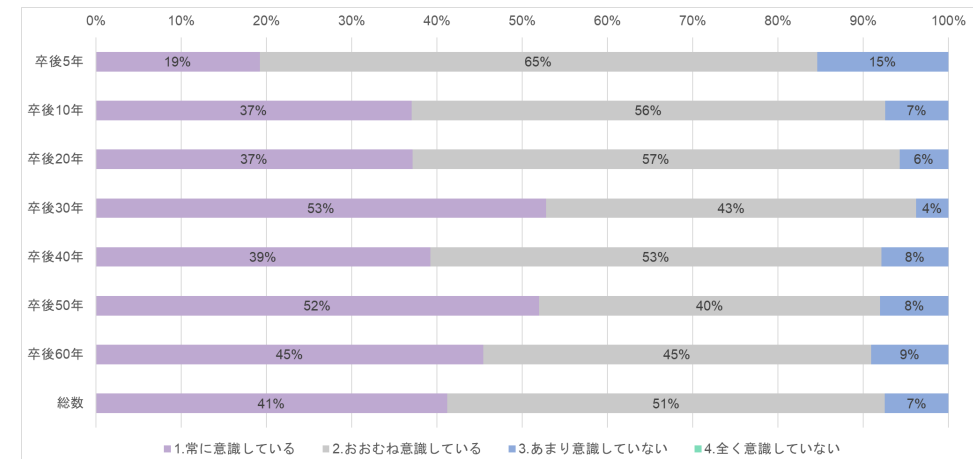


図 35

設問24 精神的・経済的に自立し社会に貢献する意思を持って、医療や活動に取り組んでおられますか。（現在退職されている方は、退職前の状況や、現在の医療以外の活動時の状況を思い出してご記入ください）

集計結果は表45、図36の通りである。いずれの卒年も、およそ9割が「常に持っている」、「おおむね持っている」と回答していた。卒業から年数が経っても自立と社会貢献の意思を持って医療や活動に取り組んでいると言える。

表 45

卒後	1.常に持っている	2.おおむね持っている	3.あまり持っていない	4.全く持っていない	総数
卒後5年	10	14	1	1	26
卒後10年	7	19	1	0	27
卒後20年	13	19	3	0	35
卒後30年	34	18	1	0	53
卒後40年	20	30	2	0	52
卒後50年	11	13	2	0	26
卒後60年	4	7	1	0	12
総数	99	120	11	1	231

設問25 女子医大の学生教育への参加や貢献の意思はお持ちですか。（現在退職されている方は、退職前や活動時の状況を思い出してご記入ください）

集計結果は表46、図37の通りである。女子医大の学生教育への参加や貢献の意思について、卒後5年、10年、20年、30年では「常に持っている」、「おおむね持っている」が「あまり持っていない」、「全く持っていない」を上回っていたが、卒後40年、50年、60年では「あまり持っていない」、「全く持っていない」が半数以上であった。

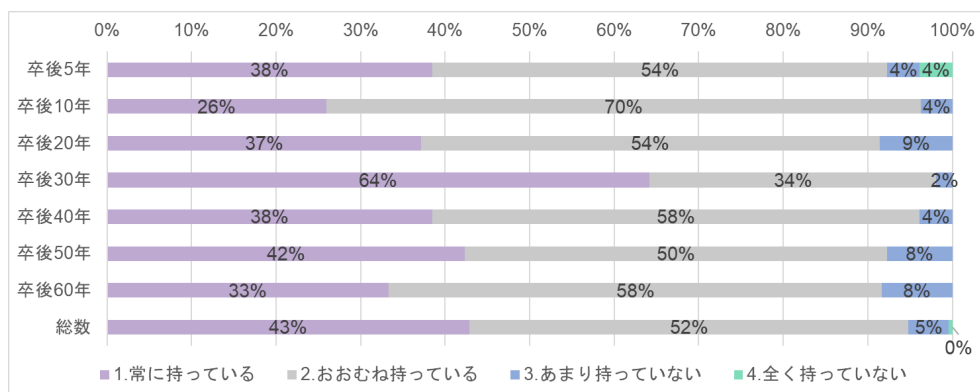


図 36

表 46

卒後	1.常に持っている	2.おおむね持っている	3.あまり持っていない	4.全く持っていない	総数
卒後5年	3	12	7	4	26
卒後10年	4	12	10	1	27
卒後20年	7	15	9	4	35
卒後30年	7	23	19	4	53
卒後40年	3	11	30	8	52
卒後50年	2	5	13	6	26
卒後60年	2	3	4	2	11
総数	28	81	92	29	230

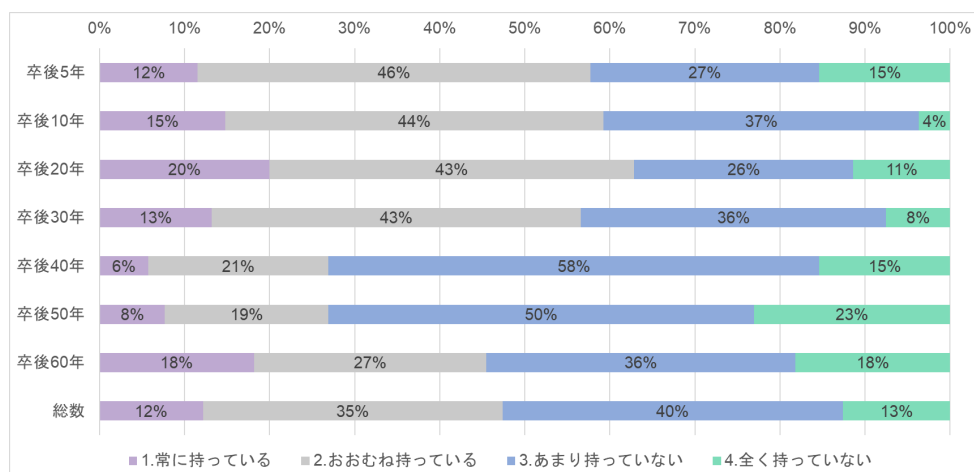


図 37

設問26 該当する方にお伺いします。お母様、お祖母様、ご親戚、ご姉妹に本学出身の方はいらっしゃいますか。（任意）

集計結果は表47、図38の通りである。いずれの卒年も「1～4のどれも該当しない」が最も多く、親族に本学出身者がいない者が半数以上であった。親族に本学出身者がいると回答した者のうち、いずれの卒年も母、親戚（伯母、叔母）、姉妹の回答が同程度いたが、母がやや多い傾向があった。

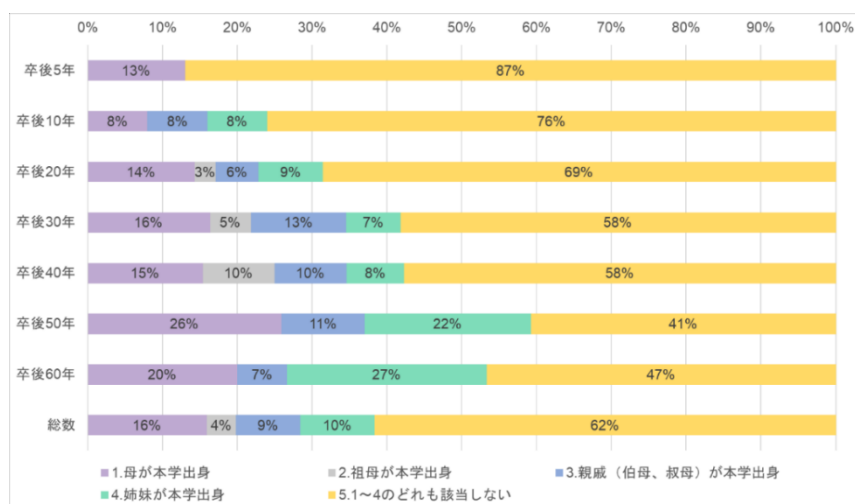


図 38

表 47

卒後	1.母が本学出身	2.祖母が本学出身	3.親戚（伯母、叔母）が本学出身	4.姉妹が本学出身	5.1～4のどれも該当しない	総数
卒後5年	3	0	0	0	20	23
卒後10年	2	0	2	2	19	25
卒後20年	5	1	2	3	24	35
卒後30年	9	3	7	4	32	55
卒後40年	8	5	5	4	30	52
卒後50年	7	0	3	6	11	27
卒後60年	3	0	1	4	7	15
総数	37	9	20	23	143	232

設問27 該当する方にお伺いします。ご息女、お孫様、ご親戚が医師を志した場合、本学で学ばせたいと思いますか。（任意）

集計結果は表48、図39の通りである。いずれの卒年も「学ばせたい」が最多、ついで「わからない」が多く、学ばせたくないは約1割であった。

表 48

卒後	1.学ばせたい	2.学ばせたくない	3.わからない	4.該当しない	総数
卒後5年	11	1	7	2	21
卒後10年	8	0	9	0	17
卒後20年	14	1	9	7	31
卒後30年	14	4	11	11	40
卒後40年	15	2	18	6	41
卒後50年	11	1	7	3	22
卒後60年	4	1	3	1	9
総数	77	10	64	30	181

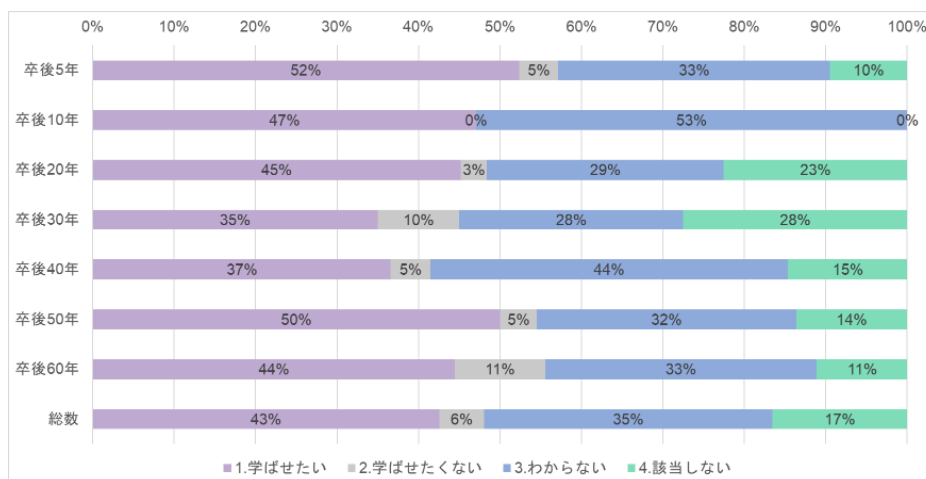


図 39

vi) 【卒業後のサポートに関するニーズ調査】

設問 28 大学のホームページをご覧になったことがありますか。

集計結果は表 49、図 40 の通りである。大学のホームページについて、卒後 5 年、10 年、20 年、30 年では、「頻繁に見ている」、「時々見ている」が最も多い。しかし、卒後 40 年、50 年、60 年は「見たことがない」が約 7 割であった。設問 7,8 から、IT 機器の利用の傾向は卒年によって大きな違いがないため、閲覧が少ない理由として、大学ホームページに掲載されている情報が、その年代のニーズと一致していない可能性が考えられる。

表 49

卒後	1.頻繁に見ている	2.時々見ている	3.見たことがない	総数
卒後5年	0	13	13	26
卒後10年	2	11	14	27
卒後20年	1	26	8	35
卒後30年	6	28	18	52
卒後40年	0	15	35	50
卒後50年	0	9	18	27
卒後60年	0	2	7	9
総数	9	104	113	226

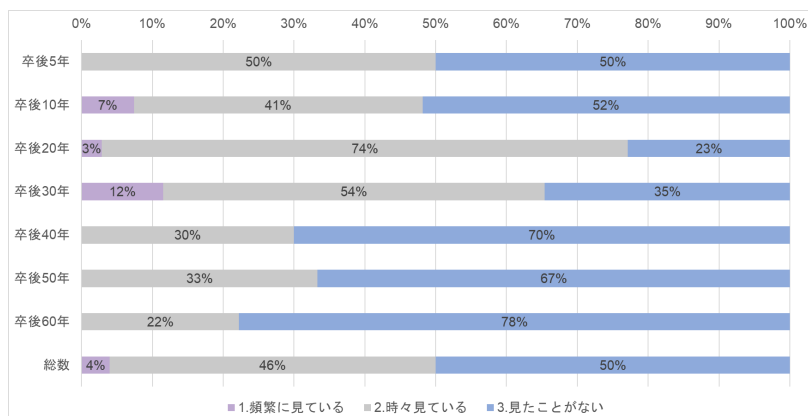


図 40

設問 29 本学女性医療人キャリア形成センターの活動内容をホームページや彌生塾講演会などをご存知ですか。

集計結果は表 50、図 41 の通りである。本学女性医療人キャリア形成センターの活動内容については、卒後 20 年を除き、半数以上が「知らない」と回答していた。卒業生をサポートする情報発信が課題である。

表 50

卒後	1.知っている	2.知らない	総数
卒後5年	8	18	26
卒後10年	9	18	27
卒後20年	19	16	35
卒後30年	25	27	52
卒後40年	19	31	50
卒後50年	6	22	28
卒後60年	3	7	10
総数	89	139	228

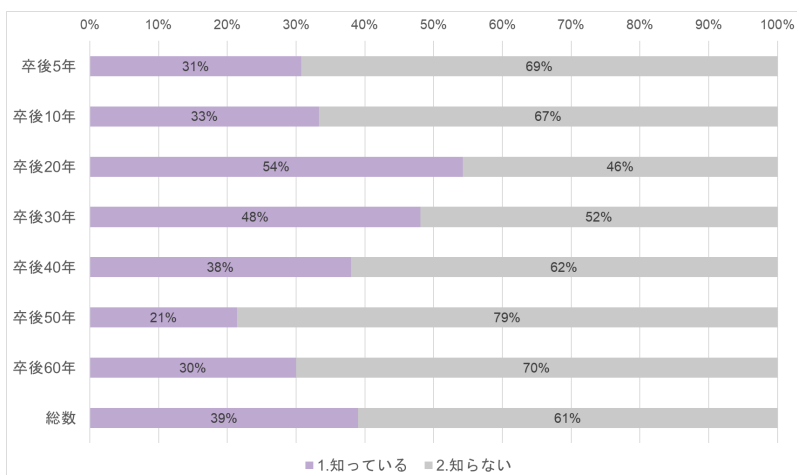


図 41

設問 30 卒業生向けにオンラインセミナーや講演会があると良いと思われませんか。

集計結果は表 51、図 42 の通りである。いずれの卒年も「ある方が良い」が最多であった。「ある方が良い」と「あれば参加したい」を合わせると 7 割以上であり、ニーズは高いと言える。

表 51

卒後	1.あれば参加したい	2.ある方が良い	3.必要ない	総数
卒後5年	9	11	6	26
卒後10年	6	17	4	27
卒後20年	12	18	5	35
卒後30年	18	30	3	51
卒後40年	7	28	14	49
卒後50年	4	18	5	27
卒後60年	1	8	1	10
総数	57	130	38	225

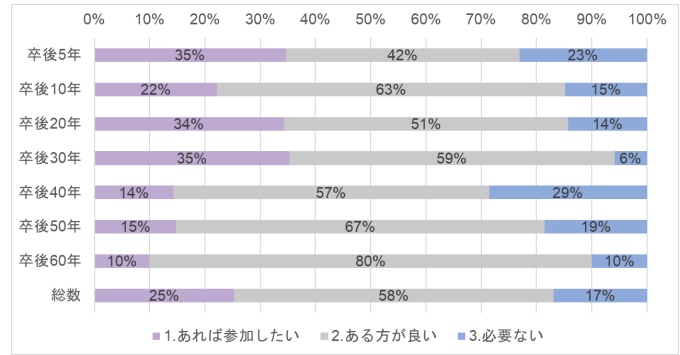


図 42

設問3 1 卒業生向けに以下のようなキャリア支援プログラムがあると良いと思われませんか（学会発表トレーニング、論文執筆トレーニング、英語診療トレーニング、臨床手技シミュレーション、研究支援など。登録制）

集計結果は表 52、図 43 の通りである。卒後5年を除き、「ある方が良い」が半数以上で、「ある方が良い」と「あれば参加したい」を合わせると8割以上であった。卒後5年も「あれば参加したい」が占める割合が他の卒年より大きく、参加への意欲は高いと言える。また卒業から年数が経つほどキャリア支援プログラムへのニーズが高いことがうかがえる。

表 52

卒後	1.あれば参加したい	2.ある方が良い	3.必要ない	総数
卒後5年	10	8	7	25
卒後10年	9	15	2	26
卒後20年	12	20	3	35
卒後30年	9	38	5	52
卒後40年	6	35	9	50
卒後50年	3	22	3	28
卒後60年	0	9	1	10
総数	49	147	30	226

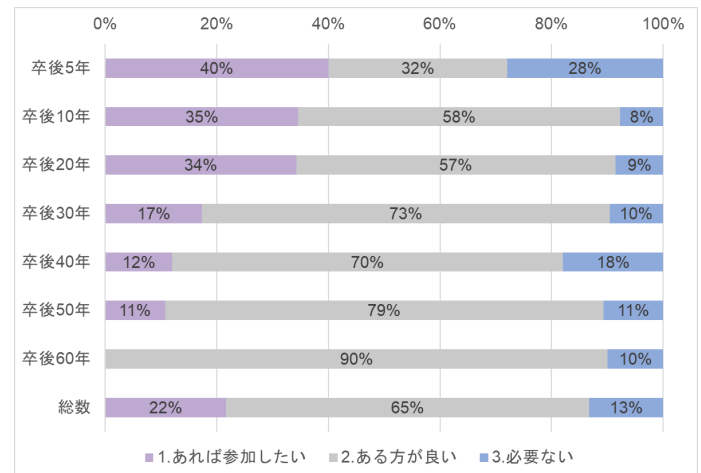


図 43

設問3 2 卒業生向けに常勤医・非常勤医（定期・臨時）の求人・求職を登録できるシステムがあると良いと思われませんか。

集計結果は表 53、図 44 の通りである。いずれの卒年も「ある方が良い」が最多、「あれば活用したい」とあわせると、8割以上であった。特に、卒後5年、卒後10年は半数以上が「あれば活用したい」と回答しており、非常にニーズが高い事がわかる。

表 53

卒後	1.あれば活用したい	2.ある方が良い	3.必要ない	総数
卒後5年	15	10	1	26
卒後10年	14	10	3	27
卒後20年	13	19	3	35
卒後30年	10	38	3	51
卒後40年	4	37	8	49
卒後50年	4	18	5	27
卒後60年	0	8	1	9
総数	60	140	24	224

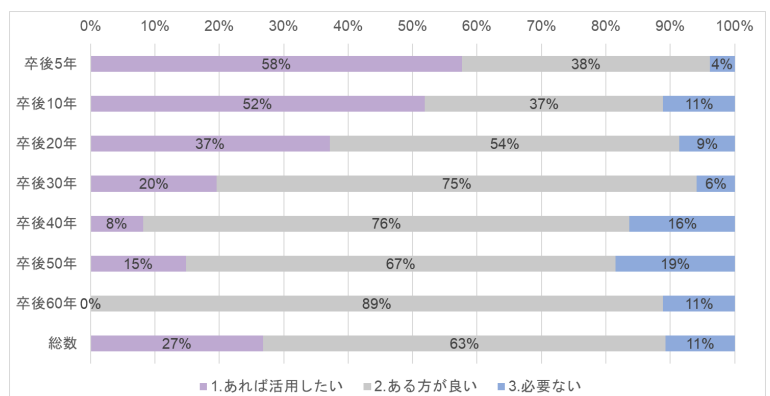


図 44

設問33 上記以外で、このような卒業後のサポートや大学との関わりがあるとよいと思うものをご記入ください。（任意）

内容を表62に示す。OGと在学生の交流、意見交換の場を増やしてほしいというコメントが多かった。就職斡旋では、非常勤の仕事先を紹介してほしいというコメントや、自身の医院の後継者になってくれる卒業生を紹介してほしいという意見があった。相談窓口では育児と仕事の両立に関することや、再就職先、留学先を選ぶ際に相談したいという意見があった。

表 62

	子育て支援	就職斡旋	相談窓口(相談相手)	勉強会	OGと在学生の交流、意見交換	女子医大在学生・職員向けサービスの利用	その他	卒年別計
卒後5年	1	0	0	0	0	0	0	1
卒後10年	0	3	3	0	3	3	0	12
卒後20年	0	0	0	1	0	0	0	1
卒後30年	0	0	0	0	2	1	3	6
卒後40年	0	0	0	1	1	0	2	4
卒後50年	0	1	0	0	1	0	0	2
卒後60年	0	0	0	0	0	0	4	4
合計	1	4	3	2	7	4	9	30

vii) 【本調査への意見】

設問34では、卒後10年、30年、40年、50年、60年の方々より16件のご意見を頂戴いたしました。次回以降の調査へ活かしてまいります。

IV. 総括

現在の活動状況

卒業生の多くは、主たる診療科として内科を挙げ、関東圏にて勤務あるいは居住していた。勤務・所属先の特徴として、卒後5年、10年は常勤であるのに対し、卒後20年以上の対象年では非常勤が多かった。至誠会、医師会、学会での活動は卒後30年より上の対象年では半数以上が参加しており、社会貢献への意欲がうかがえる結果であった。

設問6より、卒年によらずCOVID-19感染症の影響を受けていることが明らかになった。設問6-1の自由記述から、普段の診療、家庭や暮らし、社会活動に影響があったことが示されている。診察に関することとして、手術件数の減少、感染予防の手間、PCR検査による患者の待ち時間増加、隔離の必要などの言及があった。家庭や暮らしに関することでは、勤務日数・アルバイトの減少、それに伴う収入減が挙げられた。また、卒後5年、10年では産休取得時期の変更、子供の預け先が確保できないという言及があった。社会活動に関しては、校医ができなくなったという回答などより、本来の社会活動が十分できていない状態が明らかになった。また、ICTに関する設問では卒年により大きな違いはなく、生活の一部として浸透していることがいえる。

プライベートの状況

設問9から12の結果から、子育てや介護に関するサポートが有ると感じている者が多かった。設問10の子育てに関するサポートの自由記述では、子供の預け先の確保に関する内容（夫や自身の両親など親族の協力、院内保育、使用人、ベビーシッター、学童保育）、勤務形態に関する内容（当直免除、時短勤務、子供が体調不良のときに休みが取れる）が挙げられていた。ないと答えたものであればよかったサポートとして、子供を預かってくれる人、病児保育、時間外や救急時等の預かりが挙げられていた。設問12の介護のサポートの自由記述では、老人ホーム等介護施設、兄弟姉妹、親族の支援、夫の協力、訪問看護、使用人、ヘルパーが挙げられていた。

設問13より、卒業生が最も重点を置いているものは家族との時間であり、この結果からも子育てや介護など家庭に関する支援のニーズが極めて高いと考えられる。

設問9では、子育てに関するサポートがあるという回答が多かったが、設問6では、COVID-19の流行により預け先が見つからないといった問題が生じていることが明らかになっており、今後状況が変わることが考えられる。

キャリア構築方法

キャリア構築のスタートとして、卒業直後に本学関連の大学病院に就職するものが多いといえる（設問15）。就職先に選んだ理由として、症例重視、自己研鑽が多く挙げられていた。また、設問16より、専門医を積極的に取得していることが示された。設問16の自由記述より、取得理由として、勉強、専門性の習得目的、キャリアアップ、開業、就職・アルバイト先の選択肢を増やすために必要、指導医として必要、職場で取得するように言われた、周りが取得していたから、取得可能な条件、実績を満たしていたからという回答が挙げられていた。

設問17の学位について、対象者の半数が取得していた。取得理由として、研究の仕方を学び、過程を経験することが将来役立つと思った、研究に興味があった、自身の研究活動の総括としての学位取得、他者（指導医、父親、教授）に進められた、医局の方針で取得が必要だった、大学病院にいる以上取得が当然、キャリアアップに役立つ、男性医師と同様の資格を持ちたいなどの記述があった。学位の種類は全体的に甲類が多く、取得場所は本学が最も多かった。

設問18の留学経験について、留学経験者は少なかった。経験者のうち研究目的が主で期間は2年ほど、米国が多いことが示された。

キャリア構築への影響

本学のカリキュラムで役に立っているものとして臨床医学講義、臨床実習が多く、医学部における学びが長期的に影響していることがわかった。卒後10年、20年ではチュートリアルが選択されており、他大学では珍しいカリキュラムが卒業後のキャリア構築に役立っていることが示された。医学部正規過程以外では、医師としての活動から学ぶことが多いという回答が多く、生涯学習が重要であることがいえる。

理念および建学の精神の継承

設問22から設問24までの「至誠と愛」の精神、医師として自己研鑽に励むこと、精神・経済的自立と社会貢献の意思については、卒業生の間で定着していると考えられる。設問25より、本学学生教育への参加、貢献の意思も半数以上が有しており、協力を仰ぐことができると考えられる。設問27では家族や親族が医師を志した時、本学で学ばせたいという回答が半数あり、本学の教育が期待されていることがいえる。

卒業後のサポートに関するニーズ調査

設問28,29の結果より、本学の情報発信について、一部の層に十分届いていない可能性がある。卒業生の卒後サポート、キャリア構築に役立ててもらうために実施している取り組みについては、周知を徹底するよう発信方法を再検討する余地がある。

設問30から33より、卒業生向けにオンラインセミナーや講演会、キャリア支援プログラム、常勤医・非常勤医（定期・臨時）の求人・求職を登録できるシステムについてはどの卒年でもニーズが高く、卒業から年数が経っていない年代ほど、あれば参加するという意欲を示していることが明らかになった。特に、求人・求職登録システムの希望が多いことが明らかになった。希望するサポートについては、病児保育など子育て支援、仕事、育児について卒業生と相談できる場を設けて孤立を防ぐ、留学先の選考に役立つ情報提供、オンラインによる卒業生の集会があった。

V. 来年度以降の実施に向けて

今年度は卒業生調査を開始し、3年目の調査となります。対象者の半数以上から協力をいただき、本学卒業生の卒業後の生活、キャリア、母校への思いについて、貴重な意見を得ることができました。設問については、いずれの卒年も共通の調査票を用いたため、一部の対象年では在学中になかった入試区分やカリキュラムが選択肢として含まれていることや同じような設問が続いているというご指摘もあり、次回に向け調査票のブラッシュアップを行ってまいります。

卒業生の回答からは、本調査へ回答を通し、本学卒業から医師として経験してきたことを振り返り、自身の経験を学生の教育や母校を発展につなげてほしいという期待がうかがえます。

卒業生の期待に答えるためにも、建学の精神・理念を実践できる女性医療人としての意識、実践状況、業績の追跡調査や、目的を明確にした設問設定および調査を実施し、解析結果を教育へフィードバックしカリキュラム、プログラム改善の実践に繋げてまいります。今後一層のご指導を賜りますようお願い申し上げます。

IV.2020 年度卒業生調査実施体制

卒業生調査実施責任者：理事長・岩本絹子、学長・丸義朗、医学部長・石黒直子

実施統括：統合教育学修センター（センター長・三谷昌平）・教学 IR チーム

実施担当：山内かづ代、今中清絵

データ入力：今中清絵

データ集計：平野万由子

報告書作成：山内かづ代、平野万由子、嶋田康宏