

学則（収容定員）の変更の趣旨等を記載した書類

1. 収容定員変更の内容

令和 5 年度における神戸大学医学部医学科の入学定員を 12 人増員し、100 人から 112 人に変更する。

	入学定員	編入学定員	収容定員
変更前	100	5	625
変更後	112	5	637

2. 収容定員変更の必要性

〈地域枠〉

全国的に地域医療に従事する医師の不足が指摘されている中、平成 28 年 10 月に兵庫県が策定した兵庫県地域医療構想において、全県で取り組む事業として県内の医師不足地域の勤務医の確保が掲げられおり、兵庫県において、特殊な医療を除く一般的な医療サービスを提供する二次医療圏別にみると、人口 10 万対の医師数は、神戸圏域(315.7 人)・阪神南圏域(279.8 人)では全国値(244.9 人)を上回るものの、その他の 8 圏域(153.6～213.3 人)では全国値を下回っている。

このような状況を踏まえ、本学では、地域医療に携わる医師の不足という状況の解消に向けた医師養成の取組を行っているところであり、「経済財政改革の基本方針 2009」（平成 21 年 6 月閣議決定）に基づいた兵庫県からの医師養成数増の依頼を受け、平成 22 年度に医学部医学科の入学定員を 3 人、「新成長戦略(平成 22 年 6 月閣議決定)」に基づいた兵庫県からの依頼により平成 23 年度には入学定員を 2 人、平成 24 年度には入学定員を 3 人、平成 25 年度には入学定員を 2 人増やしていたところである。

このたび、「経済財政運営と改革の基本方針 2018～少子高齢化の克服による持続的な成長経路の実現～」(平成 30 年 6 月 15 日閣議決定)及び「令和 4 年度の医学部臨時定員の暫定的な維持 について（令和 2 年 11 月 25 日厚生労働省医政局長・文部科学省高等教育局長通知）」を踏まえ、また、兵庫県から令和 5 年度以降も継続したいとの依頼を受け、県内の地域医療に従事する医師確保政策に対応するため、兵庫県と本学が連携して、令和 5 年度以降引き続き医学部医学科の入学定員 10 人増を行い、卒業後、県内で地域医療に貢献する医師を養成し、効率的・効果的に医師を配置しようとするものである。

〈研究医枠〉

「地域の医師確保等の観点からの平成 26 年度医学部入学定員の増加について」（文部科学省高等教育局長通知）を踏まえ、社会的要請の強い基礎医学分野の研究医の養成を図るため、平成 26 年度から研究医養成の入学定員を 2 人増やしていたところである。

このたび、「経済財政運営と改革の基本方針 2018～少子高齢化の克服による持続的な成長経路の実現～」(平成 30 年 6 月 15 日閣議決定) 及び「令和 4 年度の医学部臨時定員の暫定的な維持 について (令和 2 年 11 月 25 日厚生労働省医政局長・文部科学省高等教育局長通知)」を踏まえ、令和 5 年度以降引き続き医学部医学科の入学定員 2 人増を行い、基礎医学分野の研究医の養成を図るものである。

3. 収容定員変更に伴う教育課程等の変更内容

地域枠は平成 22 年度から、研究医枠は平成 26 年度から入学定員を増員して教育を行っており、今回の増員に伴い教育課程等の変更はない。

〈地域枠〉

教育課程については平成 22 年度の定員増の際に計画したとおり、従前から開講していた 1 年次の「初期体験臨床実習」に加えて、地域医療に関する科目を 1 年次から 6 年次まで計画的に学べるよう配当している。

1 年次では、入学手続き後に「総合診療セミナー」を実施し、夏季集中講義「初期体験臨床実習」で地域におけるチーム医療を体験させ、1～3 年次にかけて「地域医療学」を開講し、地域医療に関する理解をより深めるようにしている。

また、2 年次には早期臨床実習 1 (介護施設での実習)、3 年次には早期臨床実習 2 (特別支援学校での実習) において講義を行っている。4 年次ではチュートリアル教育から独立して、地域社会医学実習 (在宅ケア・訪問看護の実習) を新たに開講し、地域の医療問題に焦点を当てた問題解決型学習を実施している。

さらに、5 年次から 6 年次の「臨床実習 1～3」の中で地域医療現場での実習を行い、地域医療機関におけるクリニカルクラークシップ (医学生が医療チームの一員として患者の診療に携わる臨床実習形態) 型の実習に参加させるようにしている。教員組織については、平成 22 年度に地域医療に関する教育を担当する教員を 2 人増員し、体制を充実させている。

〈研究医枠〉

平成 24 年度から、基礎・臨床融合による基礎医学研究医の養成プログラム (文部科学省大学改革推進事業) として、「基礎医学研究医育成コース」を実施している。このコースは、医学部医学科において基礎配属実習 1・基礎配属実習 2 を履修した後、「医学研究 (1)」、「医学研究 (2)」、「医学研究 (3)」及び「医学研究 (4)」を履修しようとする者を対象とし、他の学生と同様に医師になるために必要な教育を受けると同時に、科学的思考法を身につけ論文作成や学会発表などを体験し、早期から基礎研究医に必要な技能を習得させるものである。また、履修生の研究指導強化のための研修会開催、学会等での発表援助など学生が意欲的に研究に参加できるような支援を行っている。

平成 26 年度以降は、「基礎医学研究医育成コース」における選択科目履修のため、元々 2 年後期～3 年前期にかけて開講していた基礎配属実習 1・基礎配属実習 2 を 2 年

後期に集約して完結させ、その後、「医学研究 (1)・(2)・(3)・(4)」へ進む等の6年間を通して研究に携わる授業を設けている。

以上に述べた複合的な取り組みを通して、基礎医学研究医育成に対する教育基盤は整備されていることから、今回の入学定員の増員に伴う新たな教育課程、教育方法、履修指導方法、及び教育組織の変更は行わない。一方で、参加型臨床実習時間を大幅に増やすと同時に、研究者育成のための教育の更なる充実を図るため、「基礎医学研究医育成コース」履修者は、臨床実習中においても必要に応じて研究に専念できるカリキュラムを設けている。

また、平成28年度からは、奈良県立医科大学、関西医科大学、大阪医科大学、兵庫医科大学、神戸大学の5校で関西5医科大学コンソーシアムを形成（令和4年度からは藤田医科大学が加盟して6大学で構成）して、毎年1回一泊二日で交流のリトリートを開催している。昨年、一昨年度はコロナ禍の為、オンデマンドで開催され、昨年度は神戸大学からは9名の学生が参加し、WEBで活発な議論を展開した。

令和5年度
医学部入学定員増員計画

神大企第21号
令和4年8月22日

文部科学省高等教育局長 殿

神戸大学長
藤澤 正 人
(公印省略)

「地域の医師確保等の観点からの令和5年度医学部入学定員の増加について（令和4年8月10日付け文部科学省高等教育局長・厚生労働省医政局長通知）」を受けて、標記に関する資料を提出します。

<連絡先>

責任者連絡先	職名・氏名	医学部学務課長 浦田 勇二
	TEL	078-382-5205
	FAX	078-382-5215
	E-mail	kyomu1@med.kobe-u.ac.jp

大学名	国公立
神戸大学	国立

1. 現在(令和4年度)の入学定員(編入学定員)及び収容定員

入学定員	2年次編入学定員	3年次編入学定員	収容定員
112	5		697



(収容定員計算用)

	H29	H30	R1	R2	R3	R4	計
(ア)入学定員	112	112	112	112	112	112	672
(イ)2年次編入学定員	5	5	5	5	5	0	25
(ウ)3年次編入学定員							0
計	117	117	117	117	117	112	697

2. 本増員計画による入学定員増を行わない場合の令和5年度の入学定員(編入学定員)及び収容定員

入学定員	2年次編入学定員	3年次編入学定員	収容定員
100	5		625



(収容定員計算用)

	R5	R6	R7	R8	R9	R10	計
(ア)入学定員	100	100	100	100	100	100	600
(イ)2年次編入学定員	5	5	5	5	5	0	25
(ウ)3年次編入学定員							0
計	105	105	105	105	105	100	625
(臨時的な措置で減員した場合、その人数)							

3. 令和5年度の増員計画

入学定員	2年次編入学定員	3年次編入学定員	収容定員
112	5		637



(収容定員計算用)

	R5	R6	R7	R8	R9	R10	計
(ア)入学定員	112	100	100	100	100	100	612
(イ)2年次編入学定員	5	5	5	5	5	0	25
(ウ)3年次編入学定員							0
計	117	105	105	105	105	100	637
(臨時的な措置で減員した場合、その人数)							

増員希望人数 12



(内訳)

(1) 地域の医師確保のための入学定員／編入学定員増(地域枠)	10
(2) 研究医養成のための入学定員／編入学定員増(研究医枠)	2
計	12

1. 地域の医師確保のための入学定員増について

増員希望人数 10

(1) 対象都道府県名及び増員希望人数

都道府県名	増員希望人数
大学が所在する都道府県 兵庫県	10
大学所在地以外の都道府県	
計	10

※「大学所在地以外の都道府県」から都道府県未満の場合は、残りの欄は空欄でご提出ください。

(2) 修学資金の貸与を受けた地域枠学生の確保状況

都道府県名	R3地域枠定員 (※1)	R3貸与者数 (※2)	R4地域枠定員 (※1)	R4貸与者数 (※2)	R3とR4の貸与 者数のうち多い 方の数
兵庫県	10	10	10	10	10
					0
					0
					0
					0
計	10	10	10	10	10

(※1) 臨時定員分のみご記入ください。

(※2) 恒久定員の中で地域枠を実施している場合、恒久定員分の地域枠の人数も含めた修学資金の貸与実績をご記入ください。

※6都道府県未満の場合は、残りの欄は空欄でご提出ください。

(3) 令和5年度地域の医師確保のための入学定員増について

1. 大学が講ずる措置

1-1. 地域枠学生の選抜

① 令和3年度に実施した地域枠学生(令和4年入学)の選抜について、下記をご記入ください。複数種類の選抜を行った場合には、それぞれご記入ください。また、参考として学生募集要項の写しをご提出ください。

名称	入試区分	選抜方式	募集人数	うち臨時定員分	選抜方法(※1)	出願要件(※1)	開始年度	備考
学校推薦型選抜(地域特別枠)	(i) 学校推薦型選抜	別枠(先行型)	10	10	高等学校等の長の推薦に基づき、推薦書・調査書・志望理由書の内容及び面接・口述試験並びに大学入学共通テストの成績を総合して行います。 なお、出願者数が募集人員の約2倍を上回る場合は、推薦書・調査書・志望理由書の内容及び大学入学共通テスト(5教科7科目以下)の成績により第1次選抜を行います。 この場合は、第1次選抜合格者 にのみ、最終選抜として「面接・口述試験」を行い、推薦書・調査書・志望理由書の内容及び面接・口述試験並びに大学入学共通テストの成績を総合して入学者の選抜を行います。	次のすべての要件を満たす者 (1) 高等学校等の長が責任をもって推薦でき、合格した場合に入学を確約できる者 (2) 兵庫県が貸し付ける修学資金を受給し、かつ卒業後は兵庫県が指定する医療機関で従事することが確約できる者 (3) 調査書における全体の学習成績の状況が4.3以上で、かつ人物が優れていると認められる者 (4) 令和4年度大学入学共通テストの次の5教科7科目を受験する者	H22	
合計			10	10				

(※1) 貴大学において作成した学生募集要項に記載の内容をご記入ください。

※空欄がある場合は、何も記入せずそのままご提出ください。

②令和4年度に実施する地域枠学生(令和5年入学)の選抜について、下記をご記入ください。複数種類の選抜を行っている場合には、それぞれご記入ください。
また、参考としてPRのために作成した文書(リーフレット、ホームページ、ホームページ、テレビ、新聞、雑誌等)の写しをご提出ください。

名称	入試区分	選抜方式	募集人数		選抜方法(※1)	出願要件(※1)	開始年度	備考
			うち臨時定員分					
学校推薦型選抜(地域特別枠)	(i) 学校推薦型選抜	別枠(先行型)	10	10	高等学校等の長の推薦に基づき、推薦書・調査書・志望理由書の内容及び面接・口述試験並びに大学入学共通テストの成績を総合して行います。なお、出願者数が募集人員の約2倍を上回る場合は、推薦書・調査書・志望理由書の内容及び大学入学共通テスト(5教科7科目以下)の成績により第1次選抜を行います。この場合は、第1次選抜合格者のみ、最終選抜として「面接・口述試験」を行い、推薦書・調査書・志望理由書の内容及び面接・口述試験並びに大学入学共通テストの成績を総合して入学者の選抜を行います。	次のすべての要件を満たす者 (1) 高等学校等の長が責任をもって推薦でき、合格した場合は入学を確約できる者 (2) 兵庫県が貸し付ける修学資金を受給し、かつ卒業後は兵庫県が指定する医療機関で従事することが確約できる者 (3) 調査書における全体の学習成績の状況が4.3以上で、かつ人物が優れていると認められる者 (4) 令和5年度大学入学共通テストの次の5教科7科目を受験する者	H22	
合計			10	10				

(※1) 貴大学において、PRのために作成した文書(リーフレット、ホームページ、ホームページ、テレビ、新聞、雑誌等)に記載の内容(貴大学において作成予定の学生募集要項に記載予定の内容)をご記入ください。
※空欄がある場合は、何も記入せずにそのままご提出ください。

1-2. 教育内容

① 地域枠学生が卒業に勤務することが見込まれる都道府県での地域医療実習など、地域医療を担う医師養成の観点からの教育内容の概要(令和5年度)について、5～6行程度で簡潔にご記入ください。

1～3年次に「地域医療学」、2年次に「地域医療システム学」と「行動科学」、4年次に「臨床講義3(ユニット4の1部としての地域医療)」という科目を開講するとともに、2年次に「早期臨床実習1」、3年次に「早期臨床実習2」、4年次に「地域社会医学実習」実習を行うと共に、5・6年次における臨床実習も含め、地域包括ケアを学び体験する6年一貫の地域医療教育を実施している。

(参考: 記入例)
1～2年次には、「○○」という科目を開講するとともに「△△」を必修化し、～を学んでいる。3～4年次には、××実習を行い、～を学んでいる。またキャリア支援として□□を実施している。令和4年度からは、■を新たに開始するなど、～を図ることとしている。

② (過去に地域枠を設定したことがある場合) これまでの取組・実績を、3～5行程度で簡潔にご記入ください。

平成22年度から地域枠による増員を開始し、授業以外に地域医療先進地域ツアー・健康講話ツアー・冬季セミナーなどの取組を行ってきた。令和4年度までに117名の地域枠学生を確保し、そのうち56名が卒業し、国家試験不合格者・死亡者を除く94名が現在「県養成医師キャリア形成プログラム」のもと地域医療に貢献している。

(参考: 記入例)
平成○年度から地域枠による増員を開始し、□□、■などの取組を行ってきた。令和4年度までに△名の地域枠学生を確保し、そのうち▲名が現在～として地域医療に貢献している。

③ 上記①の教育内容(正規科目)について、講義・実習科目内容をご記入ください。また、参考としてシラバスの写しをご提出ください。

対象学年	講義・実習名	対象者 (※1)	必修/選択の別		講義/実習の別	単位数	開始年度
			地域枠学生	その他の学生			
1～3年次	地域医療学	全員	必修	必修	講義	1	H22
2年次	地域医療システム学	全員	選択必修	選択必修	講義	1	H30
2年次	行動科学	全員	選択必修	選択必修	講義	1	R3
2年次	早期臨床実習1	全員	必修	必修	実習	1	H27
3年次	早期臨床実習2	全員	必修	必修	実習	1	H28
4年次	臨床医学講義3 (ユニット4) 地域医療	全員	必修	必修	講義	14単 位のうち 1単 位相当	H29
4年次	地域社会医学実習	全員	必修	必修	実習	1	H29
5～6年次	臨床実習1～3	全員	必修	必修	実習	64	R4

(※1) 対象者は、当該講義・実習を受講可能な学生を「地域枠学生」「全員」のうちから選択ください。(地域枠学生の希望者のみの場合は、対象者を「地域枠学生」、必修/選択の別を「選択」とご記載ください)
※空欄がある場合は、何も記入せずそのままにご提出ください。

④大学の正規科目以外で、提供する地域医療教育プログラムがあれば、その内容をご記入ください。

対象学年	プログラム名	対象者 (※1)	都道府県との連携	期間 (例：○週間)	プログラムの概要(1～2行程度)	開始年度
1～6	地域医療夏季セミナー	全員	有り	3日間	地域医療活動の体験を通して、へき地医療医療に対する認識を高め、へき地での勤務に対する動機を促すための実施	H22
1～6	総合診療セミナー	地域枠学生	有り	2日間	地域医療人としての意識の早期醸成を図る、総合診療セミナーを実施	H22
1～6	地域わくわく会	地域枠学生	有り	1日	兵庫養成医学生が、地域医療に関する体験の発表と情報共有を通して、地域医療を実践するための仕組みを理解する	H23
1	地域医療体験ツアー	全員	有り	2日間	朝来市のそよかせ診療所、はるかぜ診療所での診療体験等を通じて地域医療機関の役割等を認識するための実施	H26
2～4	地域医療先進地域見学ツアー	地域枠学生	有り	2～3日間	地域医療を先進的取り組み地域に赴き、地域医療活動の実際、地域住民と病院との関係、地域づくり等の知識を学ぶ	H26
2～5	地域医療健康講話ツアー	全員	有り	2日間	丹波市で開催される住民向け講習会にて健康講話の実践を通じて地域医療機関の役割等を認識するため実施	H26
1～6	地域医療エキスパートセミナー	全員	有り	1日	地域医療のエキスパートを招聘し、実践している地域医療活動の紹介や地域医療に係る知識等の講演会を実施	H26
1～6	よいとこ健診ツアー	全員	有り	1日	まちづくり事業の一部であるよいとこ健診の企画・実施を通して、地域活動のスキル習得のため実施	H30

(※1)対象者は、当該講義・実習を受講可能な学生を「地域枠学生」「全員」のうちから選択ください。

※空欄がある場合は、何も記入せずにご提出ください。

⑤上記③④以外に、地域医療を担う医師の養成に関する取組等があれば、簡潔にご記入ください。(令和4年度以前から継続する取組を含む)(1～2行程度)

取組の名称	取組の概要(1～2行程度)	開始年度
地域医療シンポジウム	地域全体の教育スキルを高める「地域医療のあり方と住民の地域医療教育への関わりを考える」をテーマに年1回開催	H26
兵庫養成医師臨床研修指定病院・研修内容説明会	兵庫養成医師の受ける臨床研修内容の情報交換(特に5年生)ならびに研修の一層の充実を図ることを目的に年1回開催	H27
MenJoyプロジェクト	地域医療の現場での課題や悩みを明確にし、解決策について議論を深めるため講演会、ワークショップを年1回開催	H27
兵庫養成医を対象としたキャリア形成支援のための研修会	派遣・研修中の県養成医に、兵庫養成医制度(修字寛量員制度)の概要の説明、県養成医間の交流を深めることを目的に年1回開催	H27
内視鏡セミナー	兵庫養成医師・医学生を対象に、シミュレーターを使用し、内視鏡手技をトレーニングするセミナー。年1回開催	H28
侵襲的手技セミナー	兵庫養成医師・医学生を対象に、シミュレーターを使用し、骨髄穿刺、関節穿刺、胸腔穿刺、脊椎穿刺の手技をトレーニングするセミナー。年1回開催	H28
兵庫県養成医師web連絡会議	兵庫県養成医師が出席するテレビ会議を開催。情報共有や勤務における問題点、疑問などについて議論する。月1回開催	H29

※空欄がある場合は、何も記入せずにご提出ください。

2. 都道府県等との連携

① 都道府県が設定する奨学金について、以下をご記入ください。併せて、都道府県が厚生労働省に提出する予定の地域の医師確保等に関する計画及び「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」(平成元年法律第64号)第4条に規定する都道府県計画等に位置づけることを約束する文書を添付して下さい。なお、複数の奨学金を設定している場合は、それぞれ記入ください。

奨学金の設定主体	貸与人数	貸与対象	貸与額 (例: 200,000)		返還免除要件	選抜方法		診療科の限定の有無	(診療科の限定がある場合)その診療科名	備考
			月額	総貸与額		選抜時期	大学の関与の有無(※1)			
兵庫県	10人	新入生		(一人あたり)11514800	大学を卒業し医師免許取得後、直ちに医師として兵庫県が定めるキャリア形成プログラム(県養成医師キャリア形成プログラム)に沿って、当県が指定するへき地(医師不足地域等)の公立病院等で9年間の勤務した場合、貸与した修学資金の返還を免除します。	② 大学における選抜と同時に都道府県において面接等を実施	×	×		

(※1)〇の場合は、備考欄に詳細をご記入ください。
※空欄がある場合は、何も記入せずにそのままご提出ください。

② その他、都道府県と連携した取組があれば、簡潔にご記入ください。(例: 在学中の学生に対する都道府県と連携した相談・指導、卒後のキャリアパス形成等に対する支援)(1~2行程度)

取組の名称	取組の概要(1~2行程度)	開始年度
卒後勤務に関するヒアリング	兵庫県養成医学生6年生を対象に、臨床研修病院の希望等のキャリア形成に係るヒアリングを兵庫県担当者と連携して実施して	H26
勤務希望に関するヒアリング	兵庫県養成医学生に対して、兵庫県担当者と連携して、勤務希望等のキャリア形成に係るヒアリングを実施している。	H26
勤務状況等に関する相談業務	派遣中の兵庫県養成医学生に対して、兵庫県担当者と連携して、現地を訪問し、勤務環境に係る相談業務を実施している。	H27

※空欄がある場合は、何も記入せずにそのままご提出ください。

3. その他

1~2に記入したものを以外で、その他、地域の医師確保の観点から大学の今後の取組があれば、簡潔にご記入ください。(1~3行程度)
特に、都道府県からの奨学金の貸与を受ける者、地域枠入学者を確保するために貴大学で取り組まれていることや今後の取組み予定がありましたら、ご記入ください。

◎学校推薦型選抜（地域特別枠）

学部・学科名等	医学部医学科												
募集人員	10人												
出願資格及び 出願要件並びに 推薦人員	<p>【出願資格】 次のいずれかに該当する者 (1) 兵庫県内に所在する高等学校又は中等教育学校（以下、「高等学校等」という。）を令和3年4月から令和5年3月までに卒業又は卒業見込みの者 (2) 兵庫県外に所在する高等学校等を令和3年4月から令和5年3月までに卒業又は卒業見込みの者であって、出願時において、本人又は保護者のいずれかが3年以上継続して兵庫県に在住している者</p> <p>【出願要件】 次のすべての要件を満たす者 (1) 高等学校等の長が責任をもって推薦でき、合格した場合は入学を確約できる者 (2) 兵庫県が貸し付ける修学資金を受給し、かつ卒業後は兵庫県が指定する医療機関で従事することが確約できる者 (3) 調査書における全体の学習成績の状況（旧評定平均値）が4.3以上で、かつ人物が優れていると認められる者 (4) 令和5年度大学入学共通テストで医学科が指定する5教科7科目（下記参照）を受験する者</p> <p>大学入学共通テストの利用教科・科目名</p> <table border="1" data-bbox="432 987 1458 1330"> <thead> <tr> <th>教科名</th> <th>科目名</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>国語</td> <td>「国語」</td> </tr> <tr> <td>外国語</td> <td>「英語」</td> </tr> <tr> <td>数学</td> <td>「数学Ⅰ・数学A」と （「数学Ⅱ・数学B」「簿記・会計」「情報関係基礎」から1）の2</td> </tr> <tr> <td>地理歴史, 公民</td> <td>「世界史B」「日本史B」「地理B」「倫理, 政治・経済」から1</td> </tr> <tr> <td>理科</td> <td>「物理」「化学」「生物」から2</td> </tr> </tbody> </table> <p>【注1】①「簿記・会計」, 「情報関係基礎」を選択解答できる者は, 高等学校又は中等教育学校において, これらの科目を履修した者（「情報関係基礎」においては, 専門教育を主とする農業, 工業, 商業, 水産, 家庭, 看護, 情報及び福祉の8教科に設定されている情報に関する科目を履修した者）及び文部科学大臣の指定を受けた専修学校の高等課程の修了（見込み）者に限ります。 ②「英語」については, 「リーディング」と「リスニング」を課します。</p> <p>【推薦人員】 各高等学校等から推薦できる者は, 1校当たり2人以内とします。</p>	教科名	科目名	国語	「国語」	外国語	「英語」	数学	「数学Ⅰ・数学A」と （「数学Ⅱ・数学B」「簿記・会計」「情報関係基礎」から1）の2	地理歴史, 公民	「世界史B」「日本史B」「地理B」「倫理, 政治・経済」から1	理科	「物理」「化学」「生物」から2
	教科名	科目名											
	国語	「国語」											
	外国語	「英語」											
	数学	「数学Ⅰ・数学A」と （「数学Ⅱ・数学B」「簿記・会計」「情報関係基礎」から1）の2											
地理歴史, 公民	「世界史B」「日本史B」「地理B」「倫理, 政治・経済」から1												
理科	「物理」「化学」「生物」から2												

入試方法等	<p>高等学校等の長の推薦に基づき、推薦書・調査書・志望理由書の内容及び面接・口述試験並びに大学入学共通テストの成績を総合して入学者の選抜を行います。</p> <p>なお、出願者数が募集人員の約2倍を上回る場合は、推薦書・調査書・志望理由書の内容及び大学入学共通テストの成績により第1次選抜を行います。</p> <p>この場合は、第1次選抜合格者にのみ、最終選抜として「面接・口述試験」を行い、推薦書・調査書・志望理由書の内容及び面接・口述試験並びに大学入学共通テストの成績を総合して入学者の選抜を行います。</p>																																
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>試験の区分</th> <th>国語</th> <th>外国語</th> <th>数学</th> <th>地歴、公民</th> <th>理科</th> <th>その他</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>大学入学共通テスト</td> <td>150</td> <td>200</td> <td>200</td> <td>50</td> <td>200</td> <td>-</td> <td>800</td> </tr> <tr> <td>書類審査</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>100</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>面接・口述試験</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>300</td> <td>300</td> </tr> </tbody> </table>	試験の区分	国語	外国語	数学	地歴、公民	理科	その他	合計	大学入学共通テスト	150	200	200	50	200	-	800	書類審査	-	-	-	-	-	100	100	面接・口述試験	-	-	-	-	-	300	300
	試験の区分	国語	外国語	数学	地歴、公民	理科	その他	合計																									
	大学入学共通テスト	150	200	200	50	200	-	800																									
書類審査	-	-	-	-	-	100	100																										
面接・口述試験	-	-	-	-	-	300	300																										
<p>【注2】①大学入学共通テストの「外国語」における「英語」の成績は、リーディング（100点満点）を160点満点、リスニング（100点満点）を40点満点に換算し、合計得点200点満点に換算します。また、リスニングを免除された者については、リーディング（100点満点）を200点満点に換算します。</p> <p>②大学入学共通テストの「地理歴史、公民」で2科目を受験した場合は、第1解答科目の成績を用います。</p>																																	
出願期間	令和5年1月10日（火）から令和5年1月18日（水）17時まで《必着》																																
第1次選抜方法	<p>【選抜方法】 出願者数が募集人員の約2倍を上回る場合は、推薦書・調査書・志望理由書の内容及び大学入学共通テストの成績により第1次選抜を行います。</p> <p>【選抜結果の通知】 令和5年2月7日（火）志願者全員に合否結果を電子郵便で通知します。</p>																																
最終選抜方法	<p>【選抜方法】 第1次選抜合格者にのみ、最終選抜として「面接・口述試験」を行い、大学入学共通テストの成績、推薦書・調査書・志望理由書を総合して選抜します。</p> <p>「面接・口述試験」を通して、地域医療・医学への興味や適性、学習意欲、思考性、論理性、人間性などについて多面的・総合的に評価します。学校推薦型選抜（地域特別枠）の実施目的を考慮し、特にへき地（医師不足地域等）の医療に対する熱意及びへき地（医師不足地域等）に定着できる可能性等の観点から受験者の資質を見極めます。</p> <p>【選抜期日】 令和5年2月12日（日）面接・口述試験</p>																																
合格者発表日	令和5年2月14日（火）（予定）																																
その他	<p>【注意事項】 医学部医学科総合型選抜との併願はできません。 詳細は、学生募集要項で確認してください。</p> <p>【学生募集要項請求方法】 （1）募集要項は、令和4年10月中旬に発表する予定です。 （2）郵便により請求する場合は、封筒に必ず「医学部医学科学校推薦型選抜学生募集要項請求」と朱書きし、受信者の住所、氏名、郵便番号を明記の上、郵便切手210円（医学部医学科案内パンフレットも請求する場合は250円）を貼付した返信用封筒（角形2号）を同封して下記まで請求してください。 〒650-0017 神戸市中央区楠町7-5-1 神戸大学医学部医学科 教務学生係</p> <p>詳細は、医学部医学科ホームページをご覧になるか、医学部医学科教務学生係にお問い合わせください。</p>																																

令和4年度

学校推薦型選抜
(地域特別枠)

医学部医学科
学生募集要項

【募集要項請求方法】

郵便により請求する場合は、封筒に必ず「医学部医学科学校推薦型選抜（地域特別枠）学生募集要項請求」と朱書きし、受験者の住所、氏名、郵便番号を明記のうえ、郵便切手210円（医学科パンフレットも希望する場合には250円）を貼付した返信用封筒（角形2号、幅24.0cm、長さ33.2cm）を同封してください。

〒650-0017

神戸市中央区楠町7-5-1

神戸大学医学部学務課医学科教務学生係

まで請求してください。

【お問い合わせ先】

神戸大学医学部学務課医学科教務学生係

TEL 078-382-5205

神戸大学

新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、入学者選抜の実施方法に変更が生じる場合があります。

その場合は、医学部医学科ホームページ（<https://www.med.kobe-u.ac.jp/index.html>）にその旨を案内しますので、適宜ご確認ください。

目 次

1	趣 旨	1
2	学校推薦型選抜(地域特別枠)で求める学生像	1
3	学校推薦型選抜(地域特別枠)の実施目的及び 兵庫県地域医療支援医師修学制度の概要	1
4	募 集 人 員	2
5	出 願 資 格	2
6	出 願 要 件	3
7	推 薦 人 員	3
8	出 願 手 続	3
	(1) 出願期間	3
	(2) 出願に必要な書類等	3
	(3) 出願書類の送付先	4
9	入学者選抜方法	5
	(1) 面接・口述試験	5
	(2) 大学入学共通テストと面接・口述試験等の配点等	5
10	試験場及び交通機関	5
11	合格者発表	6
12	入 学 手 続	6
	(1) 入学手続日時	6
	(2) 入学手続に必要なもの	6
	(3) 入学手続における留意事項	6
13	入学辞退者の取扱いについて	7
14	一般選抜への出願について	7
15	個人情報取扱いについて	7
16	留 意 事 項	7
	麻しん(はしか)・風しん等の感染予防措置	8
	入学料免除及び徴収猶予並びに授業料免除について	10
	医学部医学科試験場案内図	11
	入学願書記入上の注意	12
	入学試験状況	13

添 付 書 類

この要項には、出願に必要な次の書類が添付されています。

- 1 入学願書・整理票
- 2 推薦書
- 3 志望理由書
- 4 郵便局・ゆうちょ銀行専用払込用紙(検定料用)
- 5 郵便送付票
- 6 受験番号通知はがき
- 7 出願用封筒

1 趣 旨

医学部医学科における教育は、高い倫理観を有し高度な専門的知識・技能を身に付けた医師を養成することを目的としていますが、それにとどまらず、旺盛な探究心と想像力を有する「科学者」としての視点を持った医師及び生命科学・医学研究者を育成することを目指し、広い視野を有し、それぞれの領域における指導者として、国内外で活躍できる人材の育成を目標としています。

また、医師不足の問題が指摘されている中、社会の要請に応える観点から、学校推薦型選抜（地域特別枠）を実施します。

したがって、医学部医学科への入学を志す受験者は、これらのことを受け止めることのできる能力や知識を持った人材であることが要求されます。

2 学校推薦型選抜(地域特別枠)で求める学生像

1. 兵庫県地域医療支援医師修学制度を深く理解し、兵庫県におけるへき地（医師不足地域等）の医療を担う強い意志を持った学生
〔求める要素：主体性・協働性、関心・意欲〕
2. 誠実かつ勤勉で、医師にふさわしい人間性を備えている学生
〔求める要素：主体性・協働性、関心・意欲〕
3. 生命科学・医学に強い興味を持ち、探究心と学習意欲が旺盛な学生
〔求める要素：関心・意欲〕
4. しっかりとした基礎学力を身に付けている学生
〔求める要素：知識・技能〕
5. 協調性があり、問題解決においては独創性と指導力を発揮できる学生
〔求める要素：思考力・判断力・表現力、主体性・協働性〕
6. 国際的に活躍する意欲を持った学生
〔求める要素：主体性・協働性、関心・意欲〕

3 学校推薦型選抜(地域特別枠)の実施目的及び兵庫県地域医療支援医師修学制度の概要

(1) 実施目的

全国的に医師不足の問題が指摘されている中、兵庫県においても一部の地域や診療科などで、必要な医療体制を確保し、維持していくことが難しい状況が生まれています。

学校推薦型選抜（地域特別枠）では、国の「経済財政改革の基本方針2009」に基づき、将来の兵庫県における医療を担う人材を兵庫県と連携して育てていくことを目的としています。

医師として活躍するに十分な資質と明確な目的意識を持ち、兵庫県のへき地（医師不足地域等）医療（注）に貢献したいという強い関心を持ち、へき地（医師不足地域等）に定着する意志を持つ人の入学を期待しています。

（注）兵庫県のへき地（医師不足地域等）医療

- ① 兵庫県地域医療支援医師修学制度による医師として兵庫県知事が指定するへき地（医師不足地域等）の公立病院等や診療所に勤務すべき年限（義務年限）は9年間となっており、医師不足の問題を抱えているへき地（医師不足地域等）が主な勤務地となります。
- ② 義務年限の期間に選択可能な診療科と勤務先は兵庫県が決定します。

(2) 兵庫県地域医療支援医師修学制度の概要

当該学校推薦型選抜による入学者全員に対して、兵庫県が学費、生活費など修学に必要な資金を貸し付けます。入学者は全員、入学時に兵庫県から修学資金貸与決定を受け、6年間修学資金が支給されます。兵庫県地域医療支援医師修学制度の詳細は、以下の兵庫県による「兵庫県地域医療支援医師修学制度について」を参照してください。

「兵庫県地域医療支援医師修学制度について」

兵庫県では、地域医療を志す神戸大学医学部医学科学校推薦型選抜（地域特別枠）により入学した者を対象に、次のとおり修学資金を貸与します。

＜修学資金貸与について＞

① 貸与資格

令和4年度神戸大学医学部医学科学校推薦型選抜（地域特別枠）により入学した者で、大学卒業後、直ちに医師として兵庫県が指定するへき地（医師不足地域等）の公立病院等で勤務する意思を有していること。

② 貸与額

- (1) 1年生 年額2,335,800円
(2) 2～6年生 年額1,835,800円

※貸与額は現在の予定であり、今後変更する可能性があります。

③ 貸与期間

6年間を限度とする（正規の修学期間）。

④ 返還の免除

大学を卒業し医師免許取得後、直ちに医師として兵庫県が定めるキャリア形成プログラム（県養成医師キャリア形成プログラム）に沿って、当県が指定するへき地（医師不足地域等）の公立病院等で9年間勤務した場合、貸与した修学資金の返還を免除します。

この期間は兵庫県の正規職員として採用し、2年間の臨床研修、2年間の後期研修を含みます。

（令和3年度現在の勤務形態）

卒後年数	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
勤務形態	臨床研修		前期へき地 (医師不足地域等) 派遣			後期研修		後期へき地 (医師不足地域等) 派遣	

※当該プログラムの詳細は兵庫県のホームページを参照してください。

<https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf15/ishisyugakushikin.html>

⑤ その他

兵庫県地域医療支援医師修学制度に関する詳しいことは、下記までお問い合わせください。

兵庫県地域医療支援センター（兵庫県健康福祉部健康局医務課内）

〒650-8567 神戸市中央区下山手通5-10-1

電話 078-341-7711 内線3230

メール imu@pref.hyogo.lg.jp

4 募集人員 10人

5 出願資格

次のいずれかに該当する者

- (1) 兵庫県内に所在する高等学校又は中等教育学校（以下「高等学校等」という。）を令和2年4月から令和4年3月までに卒業又は卒業見込みの者
(2) 兵庫県外に所在する高等学校等を令和2年4月から令和4年3月までに卒業又は卒業見込みの者であって、出願時において、本人又は保護者のいずれかが3年以上継続して兵庫県に在住している者
(注) 出願資格(2)による出願について

以下のいずれかの要件に該当することを確認し、必要な書類を提出してください。

(2)-A：出願時において、本人の現住所地在3年前（平成31年1月1日以前）から引き続き、兵庫県内にあること。

(2)-B：出願時において、保護者の現住所地在3年前（平成31年1月1日以前）から引き続き、兵庫県内にあること。

この場合の保護者とは父母とします。ただし、父母がいない場合は祖父母等とします。

また、保護者のいずれかが単身赴任等により兵庫県外に居住する場合も、兵庫県内に居住する保護者の現住所地を選択しても結構です。

ただし、保護者の現住所地は、3年前（平成31年1月1日以前）から引き続き、兵庫県内にある場合に限ります。

6 出願要件

次のすべての要件を満たす者

- (1) 高等学校等の長が責任をもって推薦でき、合格した場合は入学を確約できる者
- (2) 兵庫県が貸し付ける修学資金を受給し、かつ卒業後は兵庫県が指定する医療機関で従事することが確約できる者
- (3) 調査書における全体の学習成績の状況（旧評定平均値）が**4.3以上**で、かつ人物が優れていると認められる者
- (4) 令和4年度大学入学共通テストの次の5教科7科目を受験する者

教科名	科目名
国語	「国語」
地理歴史、 公民	「世界史B」「日本史B」「地理B」「倫理、政治・経済」から1
数学	「数学Ⅰ・数学A」と （「数学Ⅱ・数学B」「簿記・会計」「情報関係基礎」から1）の2
理科	「物理」「化学」「生物」から2
外国語	「英語」

(注) 1 「簿記・会計」, 「情報関係基礎」を選択解答できる者は、高等学校又は中等教育学校において、これらの科目を履修した者（「情報関係基礎」においては、専門教育を主とする農業、工業、商業、水産、家庭、看護、情報及び福祉の8教科に設定されている情報に関する科目を履修した者）及び文部科学大臣の指定を受けた専修学校の高等課程の修了（見込み）者に限ります。

2 「英語」については、「リーディング」と「リスニング」を課します。

7 推薦人員

各高等学校等から推薦できる者は、1校あたり**2人以内**とします。

8 出願手続

(1) 出願期間

令和4年1月11日(火)から令和4年1月19日(水) 17時までに**必着**

出願書類の受付は、郵送のみとし、直接持参しても受理できませんので、郵便事情を十分に考慮して早めに送付してください。

(2) 出願に必要な書類等

書類等	備考
①入学願書 (整理票)	所定の用紙により、「入学願書記入上の注意」を参照の上、記入してください。 (12ページ参照)
②大学入学共通テスト 成績請求票	大学入試センターから送付された 令和4共通テスト成績請求票のうち、 「推薦 国公立推薦型選抜用」 を入学願書の所定の欄に貼ってください。
③調査書	文部科学省所定の様式により高等学校等の長が作成し、厳封したもの。
④推薦書	所定の用紙により高等学校等の長が作成したもの。（出願日より遡って3か月以内に作成し、厳封したもの）
⑤志望理由書	『出願動機と兵庫県の地域医療に対する抱負』について、所定の用紙により自筆にて記入・作成したもの。
⑥写真	3か月以内に撮影したものを整理票の所定欄に貼ってください。 (上半身、脱帽、正面、縦4cm・横3cm)
⑦検定料	17,000円 所定の郵便局・ゆうちょ銀行専用払込用紙（検定料用）を使用して郵便局・ゆうちょ銀行（ATM不可）で払い込み、振替払込受付証明書（郵便局・ゆうちょ行の日附印が必要）を願書裏面の所定の欄に貼り付けて提出してください。

	<p>納付された検定料は次の場合を除き返還できません。</p> <p>①出願書類等を提出しなかった場合，出願書類等が受理されなかった場合</p> <p>②検定料を誤って二重に払い込んだ場合</p> <p>③出願受付後に大学入学共通テスト受験科目の不足等による出願無資格者であることが判明した場合</p> <p>④第1次選抜で不合格となった場合 (第1次選抜は，出願者が募集人員の約2倍を上回る場合のみ実施します。)</p> <p>※検定料の返還額・方法</p> <ul style="list-style-type: none"> ・上記①又は②の場合 <p>返還額は別途お知らせします。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・上記③又は④の場合 <p>13,000円を返還します。</p> <p>返還方法は「検定料返還請求書」にてお知らせします。</p>
⑧郵便送付票	<p>所定の用紙に出願者が確実に受信できる郵便番号・住所・氏名を記入し，郵便切手604円分を貼ってください。</p>
⑨受験番号通知はがき	<p>出願者の郵便番号・住所・氏名を記入し，郵便切手63円分を貼ってください。</p>
⑩住民票等 出願資格(2)により 出願するもののみ提出	<p>出願資格(2)により出願する者については，住民票等の提出が必要となります。住民票等は出願日前3か月以内に発行された個人番号(マイナンバー)が記載されていないものを提出してください。個人番号(マイナンバー)が記載された住民票等は受理できません。</p> <p>(2)-A：出願時において，本人の現住所地在3年前(平成31年1月1日以前)から引き続き，兵庫県内にあること。</p> <p>→ ・入学志願者本人の住民票 3年以内(平成31年1月2日以降)に兵庫県内で転居している場合は，住民票の除票が必要になる場合があるので注意してください。</p> <p>(2)-B：出願時において，保護者の現住所地在3年前(平成31年1月1日以前)から引き続き，兵庫県内にあること。</p> <p>→ ・保護者の住民票 3年以内(平成31年1月2日以降)に兵庫県内で転居している場合は，住民票の除票が必要になる場合があるので注意してください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入学志願者と保護者との関係が分かるもの 入学志願者と保護者との関係が分かるものとして，以下のいずれか一つを提出してください。 <input type="checkbox"/> 住民票(続柄が記載されているもの) <input type="checkbox"/> 入学志願者の出身高等学校等が発行する証明書(様式任意・学校長の証明印があるもの) <input type="checkbox"/> 健康保険証の写し(続柄が記載されているもの) <input type="checkbox"/> 市区町村役場が発行するもので関係がわかるもの

(3) 出願書類の送付先

〒650-0017 神戸市中央区楠町7-5-1
神戸大学医学部医学科 教務学生係

9 入学者選抜方法

高等学校等の長の推薦に基づき、推薦書・調査書・志望理由書の内容及び面接・口述試験並びに大学入学共通テストの成績を総合して行います。

なお、出願者数が募集人員の約2倍を上回る場合は、推薦書・調査書・志望理由書の内容及び大学入学共通テスト（5教科7科目、以下の配点）の成績により第1次選抜を行います。

この場合は、第1次選抜合格者にのみ、最終選抜として「面接・口述試験」を行い、推薦書・調査書・志望理由書の内容及び面接・口述試験並びに大学入学共通テストの成績を総合して入学者の選抜を行います。

(1) 面接・口述試験

「面接・口述試験」を通して、地域医療・医学への興味や適性、学習意欲、思考性、論理性、人間性などについて多面的・総合的に評価します。学校推薦型選抜（地域特別枠）の実施目的を考慮し、特にへき地（医師不足地域等）の医療に対する熱意及び、へき地（医師不足地域等）に定着できる可能性等の観点から受験者の資質を見極めます。

試験期日	試験時間	試験科目
令和4年2月13日（日）	10時00分～	面接・口述試験

(注) 受験者は受験者控室に9時45分までに集合してください。

試験開始時刻等の詳細については、当日掲示します。

(試験は、遅くとも18時までに終了する予定です。)

(2) 大学入学共通テストと面接・口述試験等の配点等

試験の区分	国語	地理歴史、公民	数学	理科	外国語	書類審査	面接・口述試験	合計
大学入学共通テスト	150	(*1) 50	200	200	(*2) 200			800
書類審査						100		100
面接・口述試験							300	300
合計	150	(*1) 50	200	200	(*2) 200	100	300	1200

(注) (*1)印は、2科目を受験した場合は、第1解答科目の成績を用います。

(*2)印は、リーディング〔100点満点〕を160点満点に、リスニング〔100点満点〕を40点満点に換算し、合計得点200点満点に換算します。なお、リスニングを免除された者については、リーディング〔100点満点〕を200点満点に換算した成績を用います。

10 試験場及び交通機関

試験場	所在地	交通機関
神戸大学 医学部附属 地域医療活性化 センター	神戸市兵庫区 荒田町2-1-5	○JR「神戸」駅下車 北へ徒歩約15分 ○神戸高速鉄道「高速神戸」駅下車 北へ徒歩約10分 ○神戸市営地下鉄「大倉山」駅下車 西へ徒歩約8分 ○バス利用 JR「神戸」駅前より神戸市バス9系統、110系統もしくは112系統に乗車 約5分 「楠町6丁目」バス停下車

(注) 詳細は11ページを参照してください。

11 合格者発表

- (1) 第1次選抜を実施した場合は、令和4年2月8日(火)17時に第1次選抜結果を神戸大学医学部ホームページに掲載するとともに、令和4年2月8日(火)に選考結果を受験者全員に電子郵便により通知しますので、令和4年2月9日(水)正午までに未着の場合は、最寄りの集配郵便局にお問い合わせください。なお、第1次選抜合格者に送付する選抜結果通知書は、最終選抜の受験票を兼ねますので、試験当日、大学入学共通テスト受験票とともに、必ず持参してください。
- (2) 最終合格者発表は、令和4年2月15日(火)10時(予定)に神戸大学医学部ホームページに掲載するとともに、合格者に「入学合格者へのお知らせ」等の書類を速達郵便で発送します。
なお、合格者への「合格通知書」は交付しません。
また、電話等による合否に関する問い合わせには一切応じることはできません。
医学部ホームページアドレス：<https://www.med.kobe-u.ac.jp>
- (3) 合格者は、国公立大学・学部（独自日程で入学者選抜試験を行う公立大学・学部（※）を除く。以下同じ。）の個別学力検査等を受験しても、その大学・学部の合格者とはなりません。
※公立大学協会ホームページ参照 <http://www.kodaikyo.org/nyushi/>

12 入学手続

合格者は、医学部医学科教務学生係において、次により入学手続を行ってください。

(1) 入学手続日時

令和4年2月21日(月) 10時から17時まで

上記手続日に(2)の手続書類等を持参できない場合は、2月17日(木)17時までに電話によりその旨を連絡のうえ、郵送（書留速達郵便にて2月21日(月)17時までに必着）にて入学手続を行ってください。

(2) 入学手続に必要なもの

	手 続 書 類 等	備 考
①	令和4年度大学入学共通テスト試験受験票	再発行を受けた場合は、再発行された受験票のみ有効です。
②	令和4年度学校推薦型選抜(地域特別枠)受験票	
③	納付金 ◎ 入 学 料 282,000円	入学料については、(1)の入学手続日までに納付してください。

- (注) 1 上記の金額は、令和3年度の例です。
2 入学手続きの詳細(提出書類及び入学料の納付方法等)については、合格者に速達郵便でお知らせします。
3 納付した入学料は、返還できません。
4 授業料は、年額535,800円です。(令和3年度実績)
前期分の授業料(267,900円)は、令和4年4月下旬に口座引き落としとなります。詳しくは、入学手続の詳細であわせてお知らせします。
なお、在学中に授業料の改定が行われた場合は、改定時から新授業料が適用されます。

(3) 入学手続における留意事項

- ア 入学手続の際、「令和4年度大学入学共通テスト受験票」に入学手続完了の証明として、本学名の押印をします。
イ 合格者本人がやむを得ない事情により入学手続に来られない場合は、代理人によることも差し支えありません。
ウ 入学手続が完了した者に「入学許可書」及び「新入生の手引き」等の書類を交付します。

13 入学辞退者の取扱いについて

合格者が特別の事情により、入学手続を行わない場合は、医学部医学科教務学生係に事前に連絡の上、推薦を行った高等学校等の長から、令和4年2月21日(月)17時までに「学校推薦型選抜入学辞退届」を提出し、本学の許可を得てください。

合格者が、所定の期日までに入学手続をしなかった場合は、入学辞退の許可を得た場合を除き、合格者としての権利を消失し、出願済の国公立大学・学部の個別学力検査等を受験しても、その大学・学部の合格者とはなりません。

14 一般選抜への出願について

出願者は、学校推薦型選抜に不合格となった場合に備えて、「前期日程」から一つ、「後期日程」から一つの合計二つの大学・学部を選んで出願することができます。

なお、前期日程グループ及び後期日程グループに属さない大学・学部への出願は特に妨げません。

また、本学の一般選抜に出願する場合は、「令和4年度神戸大学学生募集要項（一般選抜）」に基づいて、出願手続を行ってください。

15 個人情報の取扱いについて

- (1) 本学部が保有する個人情報は、「独立行政法人等の保有する個人情報の保護に関する法律」等の法令を遵守するとともに、「神戸大学の保有する個人情報の管理に関する指針」等に基づき厳密に取り扱います。
- (2) 入学者選抜に用いた試験成績等の個人情報は、入学者の選抜（出願処理、選抜実施）、合格者発表、入学手続業務、今後の入学者選抜方法及び大学教育改善のための調査・研究のために利用します。なお、調査・研究及び結果の発表に際しては、個人が特定できないように処理します。
- (3) 出願にあたって提出された個人情報は、入学者の個人情報についてのみ、入学後の学生支援関係（健康管理、授業料免除及び奨学金申請）、教務関係（学籍、修学指導）等の教育目的及び授業料等に関する業務並びにこれらに付随する業務を行うために利用します。
- (4) 一部の業務を神戸大学より委託を受けた業者（以下「受託業者」という。）において行うことがあります。この場合、業務を行うために必要となる限度で受託業者に個人情報を提供しますが、守秘義務を遵守するよう指導します。
- (5) 国立大学の分離分割方式による合格者及び追加合格者決定業務を円滑に行うため、氏名及び大学入学共通テストの受験番号に限り、合否及び入学手続等に関する個人情報が、独立行政法人大学入試センター及び併願先の国公立大学に提供されます。

16 留意事項

- (1) 医学部医学科総合型選抜との併願はできません。
- (2) 入学願書には、所定事項を黒色ボールペン又はペンで明確に記入してください。
- (3) 出願書類等に不備がある場合には、受理しないことがありますので十分注意してください。
- (4) 一度受理した出願書類等の返却及び記入事項の変更は認められません。ただし、連絡先に変更がある場合は、速やかに連絡してください。
- (5) 出願書類等に不正の事実があった場合は、入学決定後であっても許可を取り消すことがあります。
- (6) 「令和4年度大学入学共通テスト受験票」及び「令和4年度学校推薦型選抜(地域特別枠)受験票」は、入学手続に必要ですので大切に保管してください。
- (7) 障害のある者等で、受験上及び修学上の配慮を希望する入学志願者は、令和3年12月20日(月)までに医学部医学科教務学生係に申し出て相談してください。

(注) 事前相談は障害のある者等に本学の現状をあらかじめ知っていただき、受験及び修学にあたってより良い方法やあり方を実現するためのもので、障害のある者等の受験や修学を制限するものではありません。

日常生活においてごく普通に使用されている補聴器、松葉杖、車椅子等を使用して受験する場合も、試験場設定等において何らかの配慮が必要となる場合がありますので、事前に相談してください。

相談の内容によっては対応に時間を要することもありますので、できるだけ早い時期に相談してください。

《 麻しん(はしか)・風しん等の感染予防措置 》

1. 麻しん・風しんのワクチン接種（予防接種）・抗体検査に関する書類の提出について

本学では「麻しん風しん登録制度」を定め、入学後のキャンパス内での麻しん・風しんの流行を防止するため、全ての新生に次の①、②、③のいずれかを入学後4月上旬に実施される新生健康診断時に提出していただいています。ただし、医学部（医学科、保健学科）では①又は③のいずれかに限ります。

- ① 麻しん・風しんのワクチン接種を満1歳以降に、それぞれについて2回ずつ受けたことを証明する書類（推奨）
- ② 過去5年以内（平成29(2017)年4月以降）に麻しん・風しんのワクチン接種を、それぞれについて1回ずつ受けたことを証明する書類
- ③ 過去5年以内（平成29(2017)年4月以降）に受けた麻しん・風しんの抗体検査の結果が、「麻しん・風しんの発症を防ぐのに十分な血中抗体価（次頁の表を参照）を有していること」を証明する書類

* ①、②のワクチンは、麻しん・風しん混合ワクチン（MRワクチン）等の混合ワクチンでもかまいません。

* ①、②では、接種したワクチンの種類と接種年月日が記載されていることが必要です。医療機関等から発行される証明書その他、平成20(2008)年4月1日から平成25(2013)年3月31日まで実施されたMRワクチンの第3期予防接種（中学校1年生に相当する年齢時）や第4期予防接種（高校3年生に相当する年齢時）に伴う「予防接種済証」でもかまいません。

第3期・第4期の予防接種の「予防接種済証」は①の1回分として使用できます。

* **母子手帳**も、接種したワクチンの種類と接種年月日が記載されていれば①、②の書類として使用できます。既往歴（かかったことがある旨の記載）のみで、診断根拠として確実な検査結果などが記載されていない場合は、③を提出するか、ワクチン接種を受けて①か②を提出してください。

* ③では、次頁の表の血中抗体価の測定方法と測定値が記載され、測定値が同表の判定基準を満たしていることが必要です。血液検査結果票そのものの提出でもかまいません。血中抗体価が不十分な場合には、必要なワクチン接種を受け、①か②を提出してください。

* ①、②、③の書類の組み合わせ、例えば麻しんについては①、風しんについては③を提出してもかまいません。

* 麻しん・風しんの血中抗体価が不十分にもかかわらず、病気や体質等やむを得ない事情によってワクチン接種を受けられない場合には、その旨を記載した文書（医師による証明書等）を提出してください。

* 上記のいずれの書類も入学試験の合否判定に用いるものではありません。

2. 流行性耳下腺炎と水痘のワクチン接種（予防接種）・抗体検査に関する書類の提出について

〔医学部（医学科，保健学科）の新入生のみ〕

医学部（医学科，保健学科）の新入生には上記の麻しん・風しんに加えて，流行性耳下腺炎と水痘についても，ワクチン接種を満1歳以降にそれぞれについて2回ずつ受けているか，過去5年以内（平成29(2017)年4月以降）に受けた抗体検査で「発症を防ぐのに十分な血中抗体価（下表を参照）」を有しているか，のいずれかを証明する書類（様式は合格発表後に医学部入学試験合格者に郵送します。）を第1学年の7月末日までに提出していただきます。

また，血中抗体価が不十分な場合には，必要なワクチン接種を，満1歳以降にそれぞれについて2回ずつとなるよう提出期限までに受けていただきます。（2回のワクチン接種は4週間以上の間隔をおいて受けることが必要です。）

抗体検査を受けずに，ワクチンを満1歳以降に2回となるように，追加接種していただいてもかまいません。

流行性耳下腺炎，水痘の血中抗体価が不十分にもかかわらず，病気や体質等やむを得ない事情によって予防接種を受けられない場合には，その旨を記載した文書（医師による証明書等）を提出してください。

発症を防ぐのに十分な血中抗体価の測定方法と判定基準

	測定方法	判定基準	備考
麻しん	IgG-EIA法 PA法 NT法	8.0以上の陽性 (16.0以上) * 256倍以上の陽性 (256倍以上) * 4倍以上の陽性 (8倍以上) *	3つの測定方法のうち，いずれかで陽性 *医学部(医学科・保健学科)は，3つの測定方法のうち，いずれかで()内の値以上の陽性
風しん	HI法 IgG-EIA法	32倍以上の陽性 8.0以上の陽性	2つの測定方法のうち，いずれかで陽性 (HI法を推奨)
流行性耳下腺炎	IgG-EIA法	4.0以上の陽性	医学部(医学科・保健学科)のみ
水痘	IgG-EIA法 IAHA法 NT法	4.0以上の陽性 4倍以上の陽性 4倍以上の陽性	医学部(医学科・保健学科)のみ 3つの測定方法のうち，いずれかで陽性 (IgG-EIA法を推奨)

血中抗体価の測定は，この表の方法によってください。

発症を防ぐのに十分な血中抗体価は，測定方法によって異なります。また，単に抗体陽性とされる値よりは高い値なので注意してください。特に，医学部（医学科・保健学科）では，麻しんの血中抗体価が（ ）内の値以上の陽性であることが必要です。

* 医療機関を受診する際には，必要なワクチン接種や抗体検査を受けることができるか，予め確認してください。また，この学生募集要項を医師に提示するなどして必要な証明書を発行してもらってください。（特に，抗体検査を受ける場合は，測定方法と判定基準を確認していただってください。）

* 神戸大学保健管理センターのホームページも御参照ください。

(URL : <http://www.health.kobe-u.ac.jp/>)

この感染予防措置に関する問い合わせは
神戸大学 保健管理センター TEL 078-803-5245
神戸大学 学務部学生支援課 TEL 078-803-5219

《 入学料免除及び徴収猶予並びに授業料免除について 》

免除等の内容、申請方法等の詳細は、神戸大学ホームページ（「教育・学生生活」→「経済支援」→「授業料・入学料免除などの制度」）に掲載します。

(URL : <https://www.kobe-u.ac.jp/campuslife/finaid/index.html>)

掲載内容について、不明な点等がある場合は、下記の問い合わせ先に照会してください。

【入学料免除及び徴収猶予並びに授業料免除に関する問い合わせ先】

神戸大学学務部学生支援課奨学支援グループ

〒657-8501 神戸市灘区鶴甲1-2-1

TEL 078-803-5431

※ 大学等における修学支援に関する法律の施行に伴い、令和2年4月から「高等教育の修学支援新制度」（以下「新制度」という。）が学部学生を対象に実施されています。なお、学部学生の一部の者（留学生・学士編入学者・高等学校等を初めて卒業した年度の翌年度の末日から大学等に入学した日までの期間が2年を経過した者等）や大学院生は、新制度の対象ではありません。新制度については、次のホームページから確認できます。

(URL : https://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/hutankeigen/index.htm)

[参考]

令和3年度の入学料免除及び徴収猶予並びに授業料免除の内容は、次のとおりです。

1. 入学料免除について

(1) 大学等における修学支援に関する法律の施行に伴い令和2年4月から始まった「高等教育の修学支援新制度」（以下「新制度」という。）の申請資格を満たす入学者は、日本学生支援機構の給付奨学金について、次のいずれかに該当する場合に申請ができます。

① すでに予約採用を行い採用候補者となっている。

② 入学後に在学採用の申込みを行う。

(注1) 上記①②いずれの場合も、入学手続き後必要な手続きを行ってください。手続きを行わなかった場合は、入学料徴収猶予に切り替えて取り扱います。

(注2) 一部免除又は免除不許可になった場合は、必ず決められた期間内に入学料を納付しなければなりません。

(2) 新制度の申請資格を満たさない入学者（留学生・学士編入学者・高等学校等を初めて卒業した年度の翌年度の末日から、大学等に入学した日までの期間が2年を経過した者等）においても、次のいずれかに該当する場合申請ができます。

① 入学前1年以内に、学資を主として負担している者（以下「学資負担者」という。）が死亡し、又は本人若しくは学資負担者が風水害等の被害を受けたことにより、入学料の納付が著しく困難であると認められる場合

② その他、①に準ずる場合で本学が相当と認める事由がある場合

(注1) 入学料を納付した者は、入学料免除の対象となりません。

(注2) 一部免除又は免除不許可になった場合は、必ず決められた期間内に入学料を納付しなければなりません。

2. 入学料徴収猶予について

次のいずれかに該当する場合は、本人の申請に基づき、選考のうえ、入学料の徴収を猶予されることがあります。

① 経済的理由によって入学料の納付が困難であり、かつ学業優秀と認められる場合

② 入学前1年以内に、学資負担者が死亡し、又は本人若しくは学資負担者が風水害等の災害を受けたことにより、入学料の納付が困難であると認められる場合

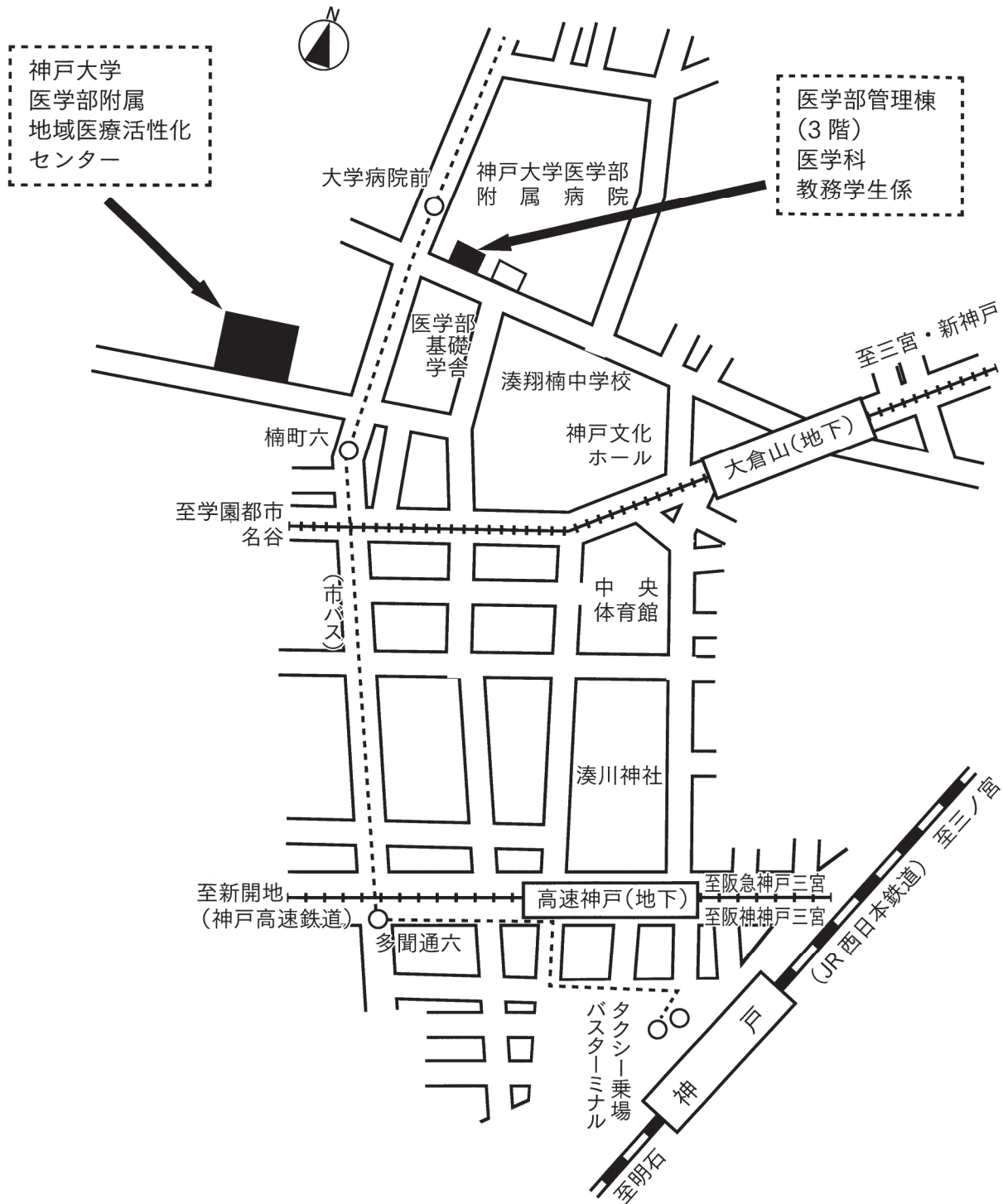
③ その他やむを得ない事情により納付期限までに納付が困難であると認められる場合

(注) 徴収猶予が許可になった場合でも、必ず決められた期間内に入学料を納付しなければなりません。

3. 授業料免除について

新制度の申請資格を満たす者について、日本学生支援機構の給付奨学金とあわせて実施します。

医学部医学科試験場案内図



試験場	所在地	交通機関
神戸大学 医学部附属 地域医療活性化センター	神戸市兵庫区 荒田町2-1-5	<ul style="list-style-type: none"> ○ JR「神戸」駅下車 北へ徒歩約15分 ○ 神戸高速鉄道「高速神戸」駅下車 北へ徒歩約10分 ○ 神戸市営地下鉄「大倉山」駅下車 西へ徒歩約8分 ○ バス利用 JR「神戸」駅前より神戸市バス9系統, 110系統 もしくは112系統に乗車 約5分「楠町6丁目」バス停下車

入学願書記入上の注意

- ① 願書の空欄（※印の箇所を除く。）に所定事項を**黒色のボールペン又はペン**で記入例を参照して明確に記入してください。
 なお、誤りや記入もれのないよう特に注意してください。
- ② 出願後は、記入事項の変更を認めません。ただし、連絡先の変更については⑥のとおり速やかに連絡してください。
- ③ 文字は楷書、数字は算用数字で記入してください。
- ④ 誤って記入した場合は、誤記部分を二重線で消し、訂正してください。

(記入例)

令和4年度 神戸大学入学願書 (医学部医学科学学校推薦型選抜用)

- ⑤ 課程・学科は該当するものを○で囲んでください。

- ⑥ 4月上旬までの間、連絡できる場所を記入してください。連絡先に変更があれば、速やかに医学部医学科教務学生係へ連絡してください。

- ⑦ 出願資格をよく確認し該当するものを○で囲んでください。

神戸大学長 殿 私はこのたび貴大学に入学したいので、必要書類等を添えて出願します。		受験番号	※	
フリガナ コウベ タロウ 氏名 神戸 太郎 (男)・女 平成 16 年 1 月 11 日生		大学入学共通テスト成績請求票貼付欄		
出願資格	学校所在地 兵庫 都道府県	推薦 令和4共通テスト成績請求票 国公立推薦型選抜用 1001K-20001X-1 (コウベ タロウ) 神戸 太郎		
	課程 学科 東西 県立 令和 4 年 3 月 卒業 (卒業見込) 高等学校			
	課程 学科 (全日制) (普通科) 理数科 定時制 農業科 工業科 通信制 商業科 ()	調査書	※	
志願者連絡先	〒 657-8501 兵庫県神戸市灘区六甲台町 1-1 電話 (078) 881 - 1212 携帯電話 - -		受付月日	※
保護者連絡先	氏名	続柄	取扱者	※ ※
〒□□□-□□□□		出願資格の確認		① 兵庫県内の高校等を卒業又は卒業見込み ②-A: 本人が3年以上継続して兵庫県内に在住 ②-B: 保護者が3年以上継続して兵庫県内に在住
電話 () - - 携帯電話 - -		該当するものを○で囲んでください。		

切りはなさないでください

令和4年度 整理票 (神戸大学医学部医学科 学校推薦型選抜用)

写真	受験番号	※
3か月以内に撮影のものを全面的り付けてください。 (上半身、脱帽、正面、縦4cm・横3cm)	フリガナ	コウベ タロウ
	氏名	神戸 太郎 (男)・女 平成 16 年 1 月 11 日生
	連絡先	〒 657-8501 兵庫県神戸市灘区六甲台町 1-1 電話 (078) 881 - 1212 携帯電話 - -

入学試験状況

年 度	募集人員	性別	志願者数	受験者数	合格者数	入学者数
2019年度	10	男	21	13	5	5
		女	18	8	5	5
		計	39	21	10	10
2020年度	10	男	20	13	7	7
		女	16	8	3	3
		計	36	21	10	10
2021年度	10	男	19	13	6	6
		女	22	7	4	4
		計	41	20	10	10

入試に関する問い合わせ先

神戸大学 医学部医学科 教務学生係

〒650-0017

神戸市中央区楠町7-5-1

☎ 078-382-5205

Medicine

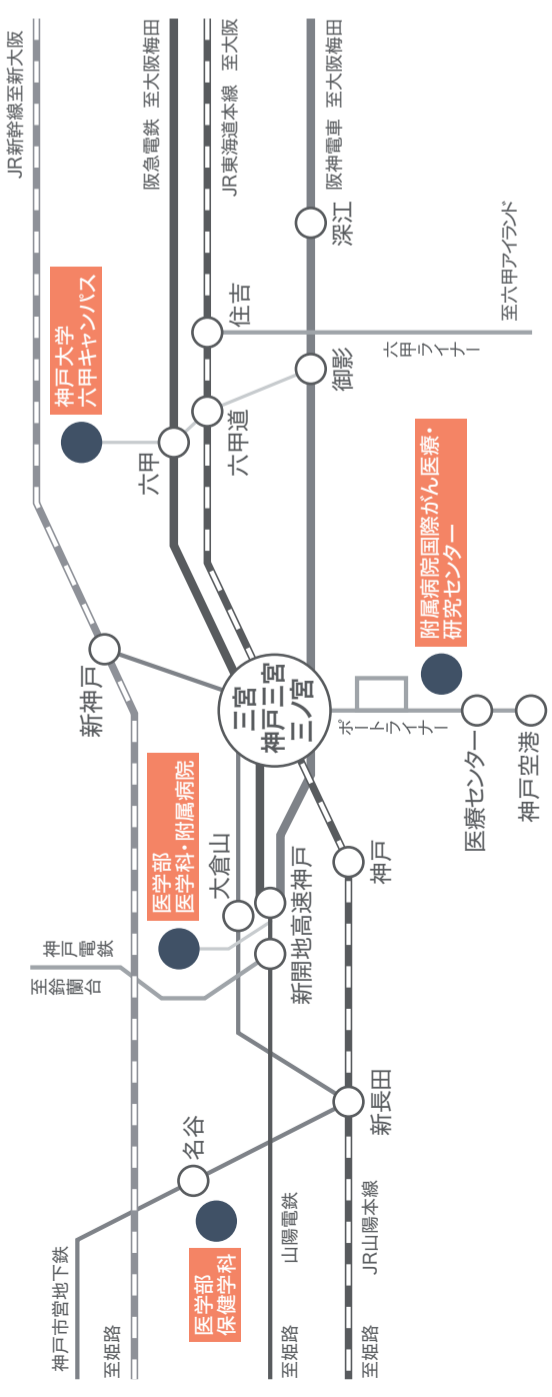
2021-2022

いのちと 向き合え

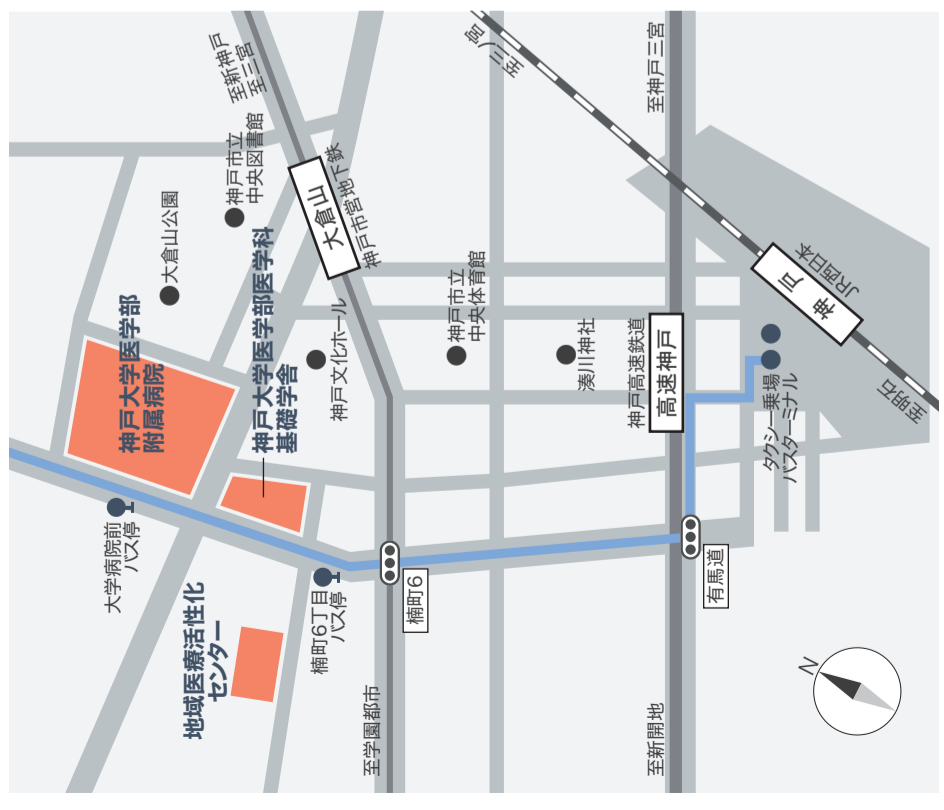


Access アクセス

主要路線図



交通アクセス



- 電車利用
 - JR「神戸」駅下車 徒歩約15分
 - 神戸高速鉄道「高速神戸」駅下車 徒歩約13分
 - 神戸市営地下鉄「大倉山」駅下車 徒歩約5分
- バス利用
 - JR「神戸」駅前より神戸市バス9系統、110系統
 - もしくは112系統に乗車 約5分 「大学病院前」バス停下車
- タクシー利用
 - JR「神戸」駅前より 約5分
 - 新幹線「新神戸」駅前より 約15分



神戸大学 医学部医学科 <http://www.med.kobe-u.ac.jp>

〒650-0017
神戸市中央区楠町7丁目5番1号 学務課医学科教務学生係
TEL.078-382-5205



医学科の教育理念

神戸大学は、大学全体として国際性豊かな「研究大学」を指向しています。医学部医学科における教育はもとより、高い倫理観を有し高度な専門的知識・技能を身につけた医師（医療人）を養成することを主たる目的としています。本学科の特徴は、それにとどまらず、旺盛なる探究心と創造性を有する「科学者」としての視点を持った医師／医学研究者を育成することを目指している点にあります。この方針に沿って、平成13年度より本学院の大学院講座化（部局化）が施行され、学部と大学院を通じた一貫した研究教育指導体制の確立を目指しています。また、広い視野を有し、地域のみならず地球規模で国際的に活躍できる人材の育成を目標としている点も本学科の特徴です。

医学教育

医学は人間の生命と健康を守る学問です。人間を対象とするという点で、医学は他の自然科学と異なり、人文科学的、社会科学的一面をもっています。医学は、多くの科学に根ざし、その科学の成果を人の生命の保持にどのようにとり入れるかを、これを受ける人の立場に立ち誠意とヒューマニズムをもって考えなければなりません。医学にはサイエンス（科学）とアート（技術）の2つの面があるといわれますが、ここでいうアートには倫理的な要素が含まれています。換言すれば、医学は、狭い意味の学問としての医学と、科学的技術としての医師と、道徳的実践としての医道の3つから成り立っています。その何れを欠いても完全な医学とはいえません。本学における医学教育は、全学共通授業科目と医学部専門科目（基礎医学・臨床医学）の有機的連携をはかりながら一歩一歩前進する6年一貫教育の方針をとっています。広く知識を授け、同時に人間の思考過程を養成の場とするとともに、医の倫理を体得させ、かつ科学的思考過程を養い、旺盛な探究心を有する医師を育成することを教育方針とし、それによって医学教育水準

の向上をはかり、社会の福祉に貢献することを使命としています。

望ましい学生の資質としては、医学は人間を対象とした学問であるので、医学を志す人は単に自然科学の基礎能力だけでなく、人間としての深い教養と人類に貢献することの意義を感じうる豊かな人間性を持ち合わせていることが要求されます。また、現代の医療は個人によって行われることは少なく、むしろ集団への適応性や集団における指導性も重要な資質とされます。



神戸大学 医学部医学科の歴史

医学部の前身は、兵庫県立神戸医科大学であり、その母体は兵庫置県と共に建設された神戸病院である。明治、大正、昭和と県政の歩みの中に幾多の変遷、消長を経て、昭和43年（1968年）3月31日に国への移管が完了し、神戸大学医学部となった。医学部の歴史は、この附属病院の歴史でもあり、遠く150年程前に始まって、現在では関西における医学・医療の中心的役割の一翼を担うようになっている。



1869	神戸病院創立、医学伝習所開設（明治2年、1869年）
1882	県立神戸医学校・薬学校設置（明治15～21年、1882～1888年）
1944	兵庫県立医学専門学校設置（昭和19年、1944年）
1946	兵庫県立医科大学設置（昭和21年、1946年）
1952	兵庫県立神戸医科大学〔改称〕（昭和27年、1952年）
1958	大学院医学研究所（博士課程）設置（昭和33年、1958年）
1964	神戸大学医学部（医学科）〔国立移管〕（昭和39年、1964年）
1967	大学院医学研究所（博士課程）〔国立移管〕（昭和42年、1967年）
1967	附属病院〔国立移管〕（昭和42年、1967年）
1973	附属動物実験施設設置（昭和48年、1973年）
1979	附属医学研究国際交流センター設置（昭和54年、1979年）
1999	大学院医学系研究科〔改称〕（平成11年、1999年）
2001	医学科大学院講座化（平成13年、2001年）
2002	附属病院新病棟開院（平成14年、2002年）
2002	医学系研究科バイオメディカルサイエンス専攻（修士課程）設置（平成14年、2002年）
2004	国立大学法人へ移行（平成16年、2004年）
2004	附属医学医療国際交流センター〔改組〕（平成16年、2004年）
2008	大学院医学研究科〔改称〕（平成20年、2008年）
2009	医学研究科附属動物実験施設〔改称〕（平成21年、2009年）
2009	医学研究科附属感染症センター〔改組〕（平成21年、2009年）
2014	地域医療活性化センター設置（平成26年、2014年）
2017	国際がん医療・研究センター開院（平成29年、2017年）



Kobe University
School of

Medicine

神戸大学 医学部医学科

4つの特長

神戸大学医学部医学科では、「基礎医学研究」、「地域医療教育」、「基礎臨床融合」、「国際交流」の4つを柱として、社会に貢献できる医師・医学研究者を養成しています。より良い医学教育を目指して日々進歩し続けています。



POINT 1

基礎医学研究医養成

本医学科では「基礎・臨床融合による基礎医学研究医養成プログラム」を設置し、6年間の医学教育の中でリサーチマインドを育成する教育プロジェクトを実施しています。医学科1年次から研究に取り組み始める環境を提供し、大学院との連携も推進しています。医学科4年次終了後に博士課程に進み早期に博士号を取得できるMD-PhDコース、医学部を卒業し初期臨床研修を受けながら大学院で研究を開始できる大学院・早期研究スタートプログラムがあります。



POINT 3

基礎臨床融合

本医学科は、多くの優れた研究者を輩出してきた伝統に基づき、科学者としての視点を持った医師および生命科学・医学研究者、Physician Scientistを育てることを大きな目標にしています。優秀な臨床医を育てるため臨床推論の教育や診療参加型実習を充実し、6年次にはチューターの指導の下、学生個人の裁量で臨床・研究実習が計画できる個別計画実習などを通じて、多様な学びの機会を生かして国際的に活躍できる人材を育成します。



POINT 2

地域医療教育

本医学科では、特色ある地域医療教育を提供しています。地域に暮らす住民の生活を支える活動を実践するために、医療、保健、福祉、介護に係る幅広い知識・技能・態度を6年間継続して学修します。内容は、講義：地域医療学、地域医療システム学、臨床医学講義（地域医療）と、実習：初期体験臨床実習、早期臨床実習1・2、IPW、地域社会医学実習、関連病院実習、個別計画実習（地域医療）で、充実した教育プログラムを経験できます。



POINT 4

国際交流

本医学科では国際的に活躍する優れた医師・医学研究者の育成を目指しております。1～3年次の英語および医学英語教育に加え、5年次でのハワイ臨床英語研修、6年次での海外病院実習（個別計画実習）があります。ハワイ臨床英語研修はハワイ大学の学生を交え、英語での問診、プレゼンテーションなどを学びます。海外病院実習（個別計画実習）では海外の病院に滞在し、診療に参加して、国際的な視野の獲得に努めています。



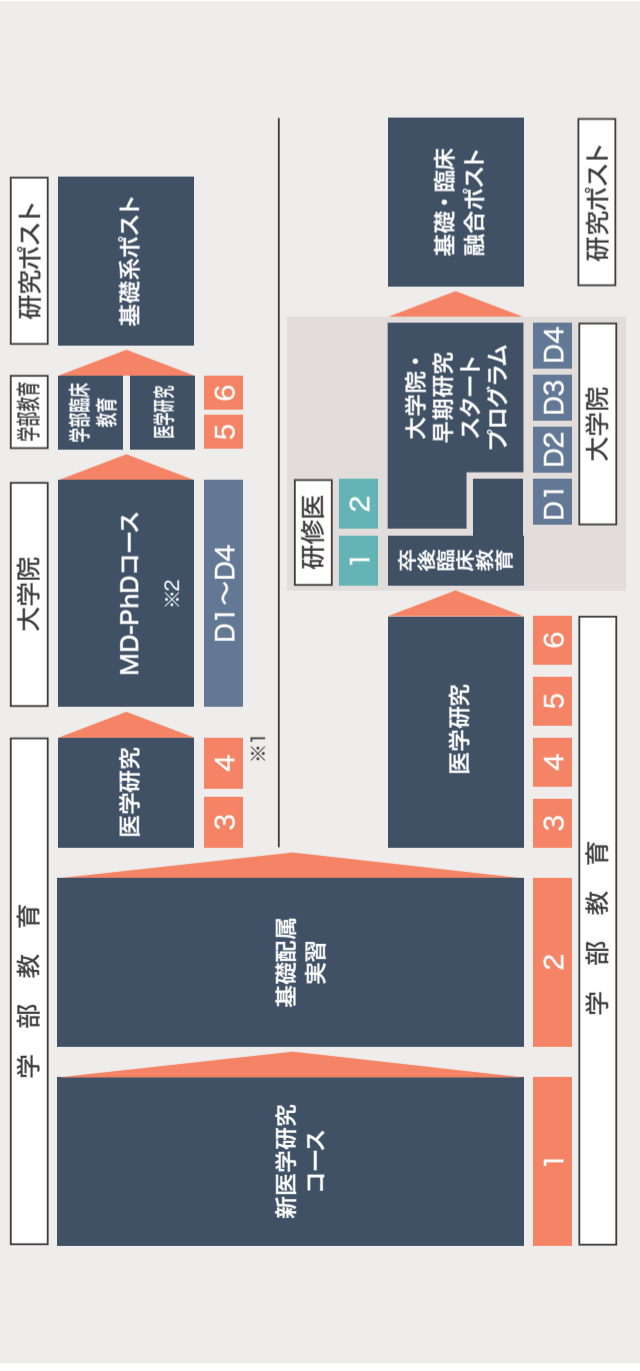


医学部在学中から、最先端の医学研究を体験・実践できる

基礎・臨床融合による基礎医学研究医養成プログラム

基礎医学研究医養成プログラムでは、医学科1年次から6年次まで継続的に研究に取り組める環境を構築しています。1年次の新医学研究コースは、大学入学当初より基礎医学に触れることを目的としています。2年次の基礎配属実習では、希望する基礎医学研究室に4週間通い、研究活動に集中します。3年次以降、研究継続を希望する学生を対象に、3～6年次の選択科目として医学研究を開講します。医学研究では、研究室における研究活動に加え、基礎医学ゼミ、学内研修会、他大学とのリトリート、国内外学会参加支援など、研究に関わる様々な活動をサポートします。卒業時には、継続して医学研究に取り組んでいる6年次の中で、原則1名に対し、神戸大学医学部医学科卒業生最優秀研究賞を授与しています。また、5年次からは特待生制度を設置し、1学年あたり2名を選抜します。特待生には最大24ヶ月間の給付金を支給し、医学部卒業後は大学院・早期研究スタートプログラムに接続します。

●基礎医学研究医養成のプロセス



※1 5年次までの博士課程入学可 ※2 医学科休学



MD-PhDコース (博士課程3年) 沼 知里さん



最優秀研究賞 受賞 (令和元年年度) 塚本 修一さん

研究とは、興味ある対象について、未知の真理を解き明かす行いです。聞こえはいいですが、そんなに平坦な道のりではありません。うまくいく時はうまくいくし、だめな時はさっぱりだめ。だからこそ、色んな人に挑戦してもらいたい。辛くても必死に頭を使って前へ進もうとすること、それは将来の「生きる力」と直結します。医学科進学をお考えの皆さん、このプログラムに参加して、将来に向けての大きな貯金を作ってみませんか。



先輩からのメッセージ

私はノーベル賞を受賞したiPS細胞やオートファジーの研究を知り、想像を超えた生命現象に好奇心をかきたてられ、入学後まもなく研究室に通い始めました。そこで見聞した議論や研究内容、論文、講演会に刺激を受け、自分も生命の謎に挑みたいと思い、医学部卒業前に大学院で研究し博士号を取得するMD-PhDコースに進みました。大学院ではストレスによる脳機能変化の解明に取り組んでいます。神戸大学では「基礎・臨床融合による基礎医学研究医の養成プログラム」により1年次から6年次まで研究に携わることができ、学会に参加したり、学内外の研究熱心な学生と交流する機会が得られます。神戸大学医学部医学科で研究に挑戦し切磋琢磨しましょう。



先輩からのメッセージ

新しい何かに取り組むとき・迷っているときなど、様々な状況下で幅広い未来や自信を生み出すには「とにかくやってみて」とですが、私が今学んでいる地域医療の学び舎は、そんな言葉が何よりも当てはまる場所です。入学からたった3年間で、様々な地域へ宿泊形式で参加する夏季セミナー・先進地域見学ツアー、講演形式の男女共同参画セミナー・エキスパートセミナーなどの参加から、ブライマリアア学会での発表や地域活性化事業の学生リーダーまで経験できました。他大学にはいような数々のチャンスが浮かぶ環境は、医師として地域に飛び出した時から住民や患者さんに寄り添った医療を提供することや、地域活性化事業を行いよりよい医療体制づくりをしようという「幅広い未来」や「自信」を生み出す糧になっています。だんだんと魅力的に感じてきましたか？ 思いもよらない最高の6年間を過ごせるこの場所に、みなさんが来てくださることを願っています。



(5年) 田中 黎さん



地域に貢献できる医師を目指す

兵庫県地域特別枠

全国的に医師不足の問題が指摘されている中、兵庫県においても一部の地域や診療科などで、必要な医療体制を確保し、維持していくことが難しい状況が生まれています。このような状況を踏まえ、神戸大学医学部では地域医療に携わる医師の不足という状況の解消に向けた医師養成の取り組みを行っています。

兵庫県からの医師養成数増の依頼を受け、地域に学生（卒業生）を定着させる取り組みとして、平成22年度から、卒業後に勤務する地域を指定した学校推薦型選抜（地域特別枠）を実施し、平成25年度以降の入学定員を10名としています。令和3年5月1日現在の在学者は64名となりました。

本入試では、医師として活躍するに十分な資質と明確な目的意識を持ち、兵庫県の地域医療に貢献したいという強い関心を持ち、地域に定着する意志のある学生の入学を期待しています。



地域医療夏季セミナー

但馬地区・丹波地区・播磨地区など、ひよこの未来を築く7つの地域に分かれ、住民講話、医療体験実習、訪問診療や地場産業の見学など地域医療の「今」を体感してきました。



住民、医療関係者、参加学生を交えた意見交換会の風景です。医療にとどまらず、地域の文化や暮らしなど幅広い分野の内容が討論されます。



訪問診療の風景です。実際に患者さん宅を訪問し、訪問診療に必要な技術や知識、さらには患者さんの暮らしを学びます。

兵庫県の医師修学資金の適用

兵庫県は、本学医学部医学科の学生に対して、将来医師として兵庫県内の地域医療に従事しようとする者を対象とした医師修学資金として奨学金を準備しています。学校推薦型選抜（地域特別枠）合格者に対して、この制度が適用されます。一定の期間、兵庫県が指定する地域・病院に勤務した場が適用されます。奨学金制度の詳細は、学校推薦型選抜（地域特別枠）学生募集要項ならびに兵庫県の兵庫県養成医師制度ホームページを参照してください。



グローバルな視野で活躍できる優れた医師及び医学研究者の育成のために

国際交流

医学部医学科および医学研究科では外国の教育研究機関との間で学術交流協定、学生交流細則を締結し、共同研究、教員の交流、学生の交流、最新の医学情報の交換を行っています。提携校はアジア（中国、台湾、韓国、インドネシア、タイ、シンガポール、フィリピン、マレーシアなど）、北米（米国、カナダ）、欧州（ドイツ、ベルギー）にあり、活発な国際交流を行っています。研究留学では米国、カナダ、ドイツ、イギリスなどの世界最先端の研究室へ留学しています。また、アジア、アフリカから多くの留学生を受け入れています。国際交流を推進するために2017年4月に次世代国際交流センター（Next Generation International Center: NIC）を設置し、学生や教職員の国際交流ならびに外国人留学生の受入活動の支援を行っています。海外留学の費用は日本学生支援機構海外留学支援制度や神緑会（医学部医学科同窓会）、医学部医学科後援会の寄付金から支援しています。



協力大学・病院先

- シンガポール国立大学
- マヒドン大学（シリララ病院、ラマチポテイ病院）
- チェンマイ大学
- アイランガン大学
- インドネシア大学
- バジャヤラン大学
- ガジャマダ大学
- テイボネゴロ大学
- フィリピン大学マニラ校
- 中国医科大学
- 台北医学大学
- 高雄医学大学
- ビツバーク大学
- 聖ルカクリニック
- ハワイ大学
- Hawaii Tokai International College



先輩からのメッセージ

私は8月にハワイで行われた語学研修に参加しました。参加者は全国の大学から集まり、新たな出会いに恵まれた5日間となりました。プログラムの中心は、患者役をして下さるハワイ大学の医学生に問診を取り、現地で働く先生方に症例プレゼンテーションをし、フィードバックを頂くほか、現地のクリニックや病院、医学部を訪問したりと学びも遊びも充実した日々となりました。このような素晴らしい機会を与えて下さった先生方に感謝致します。神戸大学では、日本のみならず海外で活躍する医師とも出会う機会に恵まれます。皆さんの入学を楽しみにしています。



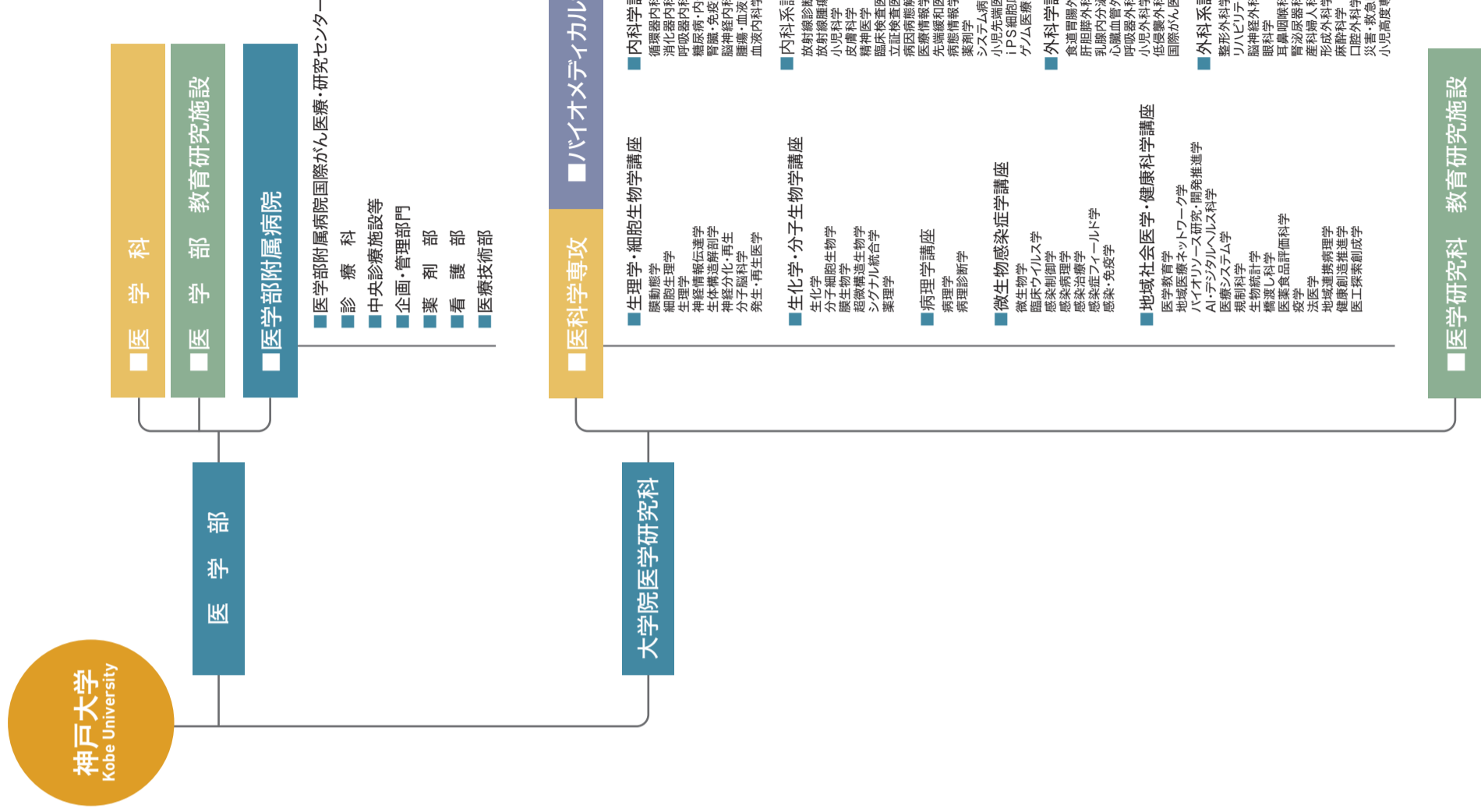
（令和2年度卒）
近藤 杏名さん
語学研修



（令和元年度卒）
大田 聡一郎さん
海外実習

神戸大学医学部では、6年次に東南アジアやアメリカの病院で2～4週間の実習を行うことができます。現地の病院を見るまでは、「日本とどのような違いがあるのだろうか?」と想像することでしょう。しかし意外にも、日本の医療との共通点は多いものです。医療の世界は高度に国際標準化されていることを発見できるはず。また、海外の医学生は私たちと比べ物にならないほど勉強熱心で意欲的であることにも驚くと思います。彼らの姿勢を見て、皆さんのモチベーションにつなげて下さい。

機構



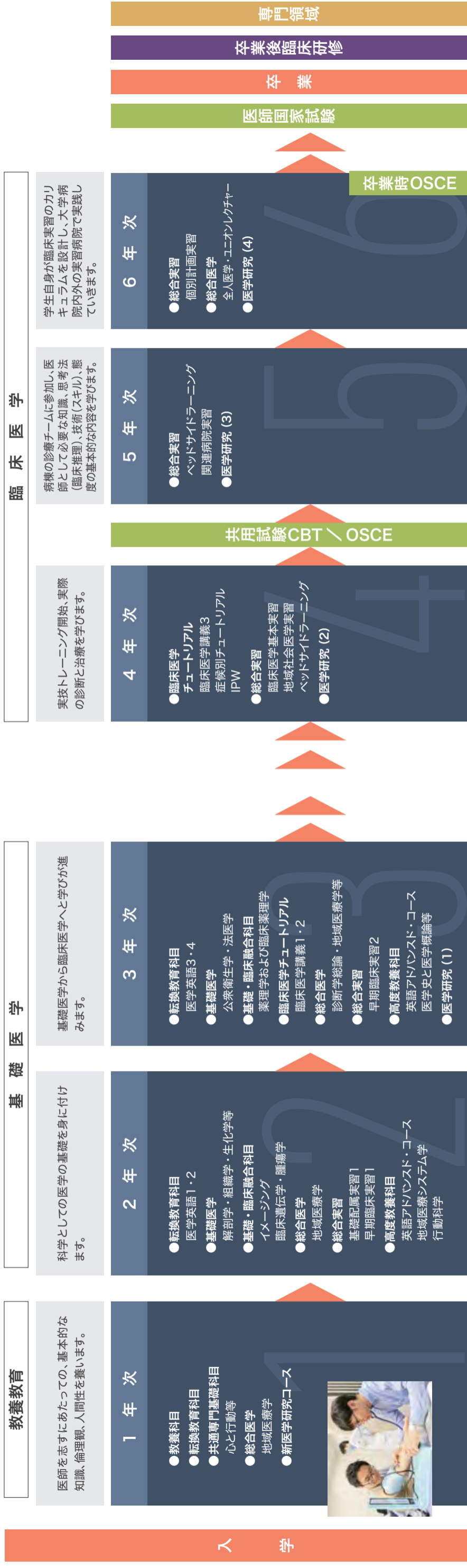
目指せ、Physician Scientist

医学科カリキュラム

1年次に全学共通科目と、専門教育の基礎的科目を学びます。2・3年次の基礎医学科目においては、人体の構造と機能、病理・病態を中心に講義・実習で学びます。3年次から並行して臨床医学教育が始まり、講義のほか4年次には問題解決型教育（症候別チュートリアル）や臨床技能実習を行います。4年次後半には、全国統一基準による共用試験CBT（知識）と臨床実習前OSCE（技能・態度）を行い、合格すれば臨床実習へと進みます。4・5年次は、大学病院・関連病院にて診療参加型実習を行い、医師としての知識・技能・態度を修得します。6年次は、選択式の診療参加型臨床実習・海外臨床研修などを通じて、さらに研鑽を積み重ね、6年間に縦断的に、医学研究、データ・サイエンス、医学英語、地域医療を重点的に学びます。最後に臨床実習後OSCE・卒業試験の合格をもって卒業となります。なお、カリキュラムの継続的改革を行っているため、個々の教育プログラムは随時改定しています。



医学科6年間のカリキュラムと卒業後までの流れ



※このカリキュラムは令和3年度入学のものです



先輩からのメッセージ

研究に触れて新たな発見を

医学科の魅力の一つに、早くから基礎医学研究に触れることがあげられます。1年次の新医学研究コース、2年次の基礎配属実習などを通じて、低学年のうちから研究を行っている方々の講義を聴き、実際に実験を行うことで、医学に対する視野がさらに広がり、その後の学びや進路により多くの選択肢が生まれると思います。この神戸大学医学部で、皆さんが多くのことを学び、様々な可能性が育まれることを願っています。



(4年) 中原 廣大さん



先輩からのメッセージ

医学科では、どんな勉強をしているイメージがありますか？もちろん将来医師になるために目指す学科なので、6年かけて人体の構造や機能などについて学ぶ基礎医学から、疾患について学ぶ臨床医学まで幅広く学んでいます。4年次の後半に2つの試験に合格すると student doctor に認定され、いよいよ大学病院での臨床実習が始まります。それまでの知識のインプット中心の授業とは異なり、実際の医療現場で患者さんと向き合い、担当した患者さんについて上級医にプレゼンテーションを行ったりと、知識のアウトプットが中心となり、慣れないうちには少ししんどいかもしれませんが、同じ実習班の仲間達と励まし合いながら全診療科を経験する10か月間は一生の思い出になります。自分の進みたい診療科を選ばず、積極的に海外の病院で実習する機会が設けられています。また5、6年次では大学病院だけでなく神戸大学医学部の関連病棟や海外の病院で臨床実習を経験できる機会が設けられています。



(6年) 小宮 悠里子さん

様々な病院で臨床実習を経験できる神戸大学で、一緒に医師を目指して勉強しませんか。

CAMPUS LIFE

キャンパスライフ

医学科の6年間、勉学・サークル活動・様々な行事に彩られたキャンパスライフが待っています！
1年次では、六甲キャンパスで異なる学部の新入生とともに学び、2年次からは医学部附属病院が隣接する楠キャンパスで本格的に医学・医療の専門知識や技術の習得に励みます。
多くの医学生がクラブ・サークル活動にも熱心に取り組み、自己の可能性を再発見できるとともに、医師・医学研究者として大切な人間性の育成にもつながっています。



新歓合宿

単位修得のガイダンスや教職員・先輩学生を交え、今後の医療・研修を担うべき医師像について話し合います。また、数人ずつのグループに分かれて、医療の基礎やAED、人工呼吸を上級生から学ぶ救命講習会が行われます。



白衣授与式

医学部、病院の執行部(諸先輩)から白衣を着せて頂きます。新たな気持ちで、臨床実習に臨みます。医療系大学間共用試験実施評価機構が実施する共用試験(CBT、OSCE)に合格するとStudent Doctor認定証が発行され、臨床現場へ進むことができます。

● 学生課外活動クラブ一覧

- | | | | | |
|-------|--|-------|--|---|
| ■ 文化系 | 写真部
軽音楽部
クラシック音楽愛好会
美術部
ESS
東洋医学研究会
小児病棟ボランティア
(Open Future Club)
C:INF
システム医学研究会 | ■ 運動系 | ラグビー部
野球部
サッカー部
硬式テニス部
ソフトテニス部
バドミントン部
卓球部
ヨット部
空手道部
水泳部
柔道部
剣道部
弓道部 | ランニング部
ダンス部
男子バスケットボール部
男子バレーボール部
女子バスケットボール部
女子バレーボール部
スキー部
ワンダーフォーゲル部
ウインドサーフィン部
ゴルフ部
合気道部
ハンドボール部
フットサル部 |
|-------|--|-------|--|---|

● 年間スケジュール

- | | | | | |
|-----|--|----------|---------------------------|-----------|
| 4月 | 入学式
● 新入生歓迎合宿
● 新入生歓迎祭
● 健康診断 | 11月 | 大倉山祭
● 六甲祭
● 解剖体慰霊祭 | |
| 5月 | ● 神戸大学創立記念日 | 12月 | ● 冬季休業開始 | |
| 7月 | 前期期末試験※ | 1月 | ● 冬季休業終了 | |
| 8月 | ● 前期授業終了
● オープンキャンパス
● 西区体
● 西日本医科学生総会体育大会) | ● 後期末試験※ | 2月 | ● 後期授業終了※ |
| 10月 | ● 後期授業開始※ | 3月 | ● 学位記授与式 | |
- ※は学年によって異なります。

大倉山祭

医学科主催の大学祭です。学生・地域の方々の交流や来場者の方々に医学科をより身近に感じてもらうことを目的とし、医学科軽音部などによるステージ企画や骨密度・肌年齢を測定できるブースなど様々な企画を催しています。



平成30年度神戸大学学位記授与式

神戸大学の学位記授与式は、ポートアイランドのワールド記念ホールで全学一斉に行われます。その後、医学部医学科生は、医学部長から一人ずつ学位記を手渡されます。また、優秀な成績を修めた学生には、醫王賞を授与します。



医学研究科長・医学部長挨拶

神戸大学医学部医学科は、豊かな人間性、高い倫理観と高度な専門知識・技能を身につけ、そして飽くなき探究心と高い創造力という科学者としての視点を持った医師および医学研究者を育成することをミッションとしています。また、医学・医療において世界規模での視点（グローバルな視点）、地域社会での視点（ローカルな視点）、さらにはそれらを繋ぐ（統合する）“グローバル”な視点を併せ持ち、世界・地域の医学・医療に貢献できる医師および医学研究者の育成を積極的に推進しています。そのために、入学の段階から卒業・大学院までの一貫した取組みを基本として、本学部医学科では、特色を持ち多様で充実した教育カリキュラムを提供しています。医学・医療は、今、そして未来に亘り、“ひとの命と向き合い、ひとの命を最大限に守る”ことが最も重要な目標であり、そのためには協調性を持ち、臨機応変にリーディングシップを発揮できる優れた医師・医学研究者を育成することが肝要であり、そのような医師・医学研究者の二人三脚（チームワーク）により、現在そして未来において、我が国、世界でのより安心・安全な医学・医療が実現できます。

本学部医学科では、前述の本学部医学科の目指す使命や理念を理解して、入学後、勉学や実習などに勤しむための基礎知

識・能力とやる気を兼ね備えた学生を募集しています。入学試験では、一般選抜（92名）、総合型選抜（10名）、学校推薦型選抜（地域特別枠）（兵庫県養成医師制度）（10名）、および学士入学入試（2年次編入学）（5名）を実施しています。

本学部医学科における特色ある教育カリキュラムとしては、(1) 入学後早期からの医学研究教育、(2) 国際性の高い医学教育（国際交流）、(3) 地域医療教育・研修、(4) 基礎臨床融合教育、などをあげることができます。医学研究教育では、全国に先駆け、1961年から学生全員が基礎医学研究の現場を体験できる“基礎配属実習”を導入しており、現在ではその前段階として“新医学研究コース”も用意されています。さらに、基礎医学研究医養成プログラムでは、基礎配属実習後の“医学研究（選択制）”により継続的に研究に取り組むことが出来る環境が整備されています。MD-PhDコースも設けており、5年次から早期に大学院に進学し、研究活動を継続・発展させることができます。また、本学部医学科は、多くの欧米・アジア諸国の第一線の大学・病院と学術交流協定、学生交流細則を締結しており、5年次には臨床英語研修（米国 ハワイ）を、6年次には個別計画実習として海外派遣により海外留学を体験し、国際性を涵養する体制が整備されています。加えて、豊富

な地域医療体験プログラム（研修・実習・セミナーなど）が用意されており、地域医療の現場を体験し地域医療についての見識を高めることができます。さらに、本年4月には神戸大学医学部附属病院は“臨床研究中核病院”に認定され、今後なお一層、基礎臨床融合教育が活性化され、Physician-Scientistsの育成が加速されるものと期待しています。

2020年初頭にはじまる新型コロナウイルスのパンデミック、新型コロナウイルス災禍は大きな社会変容をきたし、医学・医療および医学教育においても大きな変化がもたられています。ウイズ・ポストコロナの時代において、医学教育・研究におけるリモート化・デジタル化は喫緊の課題であり、本学部医学科では積極的に取り組んでいます。文部科学省「デジタルを活用した大学・高専教育高度化プラン」に採択され、本学部医学科ではデジタル技術の導入による“ハイブリッド型授業”や“フレンド型授業”の構築・整備を進めており、より安心・安全な教育体制の整備を目指しています。これから大学入試に臨む受験生、本学部医学科の学生はじめ多くの方々、新型コロナウイルス災禍により大きなストレスを受けています。本学部医学科では、教職員全員が一丸となってウイズ・ポストコロナの時

代における安心・安全でこれまで以上に質の高い医学教育を行っていく所存です。また、ウイズ・ポストコロナの時代では、我々一人一人、とりわけ医師・医学研究者一人一人が、これまでに以上に、相手・第三者の立場を考えて“利他的配慮”を持って行動することがもたられています。学生の皆さんにはストレスの多い日々を過ごされていることと思いますが、どうか“利他的精神”を持っていただき、このコロナ災禍（危機）が将来に向けて好機となるように我々とともに邁進していただくことを願っております。



医学研究科長・医学部長

南 康博

医学科長挨拶

私たちは、皆様の希望をかなえるよう、充実した教育カリキュラムを提供しています。本医学科は、全国に先駆けて昭和36年から、学生全員が基礎医学研究を体験する“基礎配属実習”を行い、医学研究教育に力を入れてきました。その歴史の中でシグナル伝達医学研究において多くの世界的な実績を挙げ、優秀な基礎医学研究者やクリニシャン・サイエンティストを輩出し、さらには、世界をリードする医学研究者を輩出するなど、本医学科の医学研究教育は国内外で高い評価を得ています。陸・空・海に開かれた国際都市である“神戸”の特色を活かし、積極的に海外の大学医学部と国際交流協定を結び、数多くの留学生を受け入れると同時に、数多くの学生を海外派遣しています。また、社会的な問題である医師・医療の地域偏在に対処できるよう、兵庫県の医学・医療機関との地域連携を強化し、地域医療教育のさらなる充実に取り組んでいます。

医師としての基本的知識技能を修得することに加え、“常に相手の立場、第三者の立場で、広くそして深く考える”習慣を身につけた将来の医学・医療の発展を担う志の高い人材を育成したいと考えています。私たちが一緒にそれぞれの領域で世界をリードする医師、医学研究者を目指しましょう。

附属病院院長挨拶

神戸大学医学部附属病院は明治2年（1869年）に開院した「神戸病院」に始まり、のちに兵庫県立医科大学、そして神戸大学医学部附属病院となり、現在に至っています。開設に際しては、開港して間もない神戸において諸外国に引けをとらない医療を広く提供するため、初代兵庫県知事であった伊藤博文らの呼びかけによって地元の方々から寄付が集められ、神戸らしい洋館の病院が建築され、アメリカ人医師ヴェッターが初代院長として招かれました。一昨年には創立150周年を迎えた歴史の中で「地域に根差した国際的先進医療の実践」という開院当時の理念が脈々と受け継がれ、発展してきました。

本院は、①患者中心の医療の実践、②人間性豊かな医療人の育成、③先進医療の開発と推進、④地域医療連携の強化、⑤災害救急医療の拠点活動、⑥医療を通じての国際貢献”を基本理念に掲げ、地域医療構想における高度急性期病院として、また、国の指定による特定機能病院としての役割を果たしています。

現在の診療においてはチーム医療が基本であり、不可欠であることはご存知の通りです。そのチームも、ひとつの診療科の医師チームから複数の診療科の合同チームへ、そして多職種が参加した院内チーム、さらには病院の枠を越えた地域連携へと広がっていき、これからはグローバルな視野も必須です。皆さんが将来にわたって信頼しあえる幅広い医療人の輪を構築できるよう、本院では教育環境の更なる整備を進めています。大きな夢を持ち、意欲に溢れる皆さんと診療をともにする日を心待ちにしています。



附属病院長

眞庭 謙昌

PRのために作成した文書
(印刷部や各会場の説明会)

神戸大学医学部医学科 学校推薦型選抜(地域特別枠) 方針

本日の内容

1. 神戸大学医学部の歴史
2. 学校推薦型選抜(地域特別枠)の概要
3. 神戸大学の医学教育
4. 地域特別枠入学者のキャリアパス

■神戸大学医学部の歴史

1869年(明治 2年) 神戸病院

1876年(明治 9年) 神戸病院附属医学所

1882年(明治15年) 兵庫県立神戸医学校

1944年(昭和19年) 兵庫県立医学専門学校

1946年(昭和21年) 兵庫県立医科大学

1952年(昭和27年) 兵庫県立神戸医科大学

1964年(昭和39年) 国立神戸大学医学部

2001年(平成13年) 神戸大学大学院医学系研究科

2004年(平成16年) 国立大学法人へ移行

2008年(平成20年) 大学院医学系研究科を大学院

医学研究科に改称

2010年(平成22年)

地域特別枠開設

2014年(平成26年)

医学部附属地域医療活性化

センター設置



明治2年 神戸病院の洋風建築



現在の神戸大学医学部附属病院



ノーベル賞
山中博士

神戸大学医学部の使命

- 高い倫理観を有し高度な専門知識・技能をもつ医師の養成
- 科学者の視点をもつ医師と生命科学・医学の研究者の育成(研究医 physician scientist)
- 広い視野と国内外で活躍できる人材
- 地域医療充実への貢献

本日の内容

1. 神戸大学医学部の歴史
2. 学校推薦型選抜(地域特別枠)の概要
3. 神戸大学の医学教育
4. 地域特別枠入学者のキャリアパス

学校推薦型選抜(地域特別枠)で 求める学生像

1. 兵庫県の医師修学資金制度の理解、兵庫県内へき地(医師不足地域等)の医療を担う強い意志
2. 誠実かつ勤勉で、医師にふさわしい人間性
3. 生命科学と医学に強い興味
4. 基礎学力
5. 協調性、問題解決能力
6. 国際的視野

一般、総合型選抜
と同じ

学校推薦型選抜（地域特別枠）の 目的と医師修学資金制度

（1）実施目的

兵庫県の医療の継続が困難な地域において医師として貢献するなど、将来の兵庫県における医療を担う人材を兵庫県と連携して育てる。

（2）兵庫県の医師修学資金制度の概要

当該学校推薦型選抜による入学者全員に対して、兵庫県が学費、生活費など修学に必要な経費を貸し付ける。

募集人員 10人

平成22年度 3名

平成23年度 5名

平成24年度 8名

平成25年度

～令和3年度 10名

学校推薦型選抜(地域特別枠)
医学部医学科 学生募集要項を参照

出願要件(1)

(1) 高等学校長が責任をもって推薦でき、合格した場合は入学を確約できる者

(2) 兵庫県の医師修学資金を受給し、卒業後は兵庫県が指定する医療機関で従事する者

(3) 調査書 4.3 以上

出願要件(2)

次の(1)(2)のいずれかに該当する者

- (1) 兵庫県内に所在する高等学校等を2020(令和2)年4月以降に卒業した者及び2022(令和4)年3月に卒業見込みの者
- (2) 兵庫県外に所在する高等学校等を2020(令和2)年4月以降に卒業した者及び2022(令和4)年3月に卒業見込みの者であって、**出願時**において本人または保護者のいずれかが3年以上継続して兵庫県に在住している者

*** 現役または1浪のみ出願可能(2浪は不可)**

出願要件(3)

2022(令和4)年度大学入学共通テストの
次の5教科7科目を受験する者

- 国語:「国語」
- 地歴・公民:「世界史B」「日本史B」「地理B」「倫理,
政治・経済」から1科目
- 数学:「数Ⅰ・数A」から1科目と「数Ⅱ・数B」
「簿記・会計」「情報関係基礎」から1科目の計2科目
- 理科:「物理」「化学」「生物」から2科目
- 外国語: 英語(筆記試験とリスニング)

推薦人員

1校あたり2名以内

出願手続(1)

(1) 出願期間: 2022(令和4)年1月11日(火)から
2022(令和4)年1月19日(水)まで

(2) 出願に必要な書類

- ① 入学願書
 - ② 大学入学共通テスト成績請求票
 - ③ 調査書
 - ④ 推薦書: 高等学校長
 - ⑤ 志望理由書
 - ⑥ 確約書
 - ⑦～⑩ 略
- ⑦～⑩ 略 詳細は募集要項を確認。

出願手続(2)

住民票等

兵庫県外に所在する高等学校等を卒業

(見込)の者は、**住民票等**の提出が必要となり

ます。

入学者選抜方法

■選抜方法：志望理由書、大学入学共通テストの成績、調査書、推薦書、面接・口述試験を総合して行う

■出願者が募集人員の約2倍を超えた場合、共通テストの成績と書類審査(調査書、推薦書、志望理由書)により第1次選抜を行う

■配点(満点**1200**点)

(1) 共通テスト：国語150点、地歴・公民50点、数学200点、理科200点、外国語200点(リーディング(100点満点)を160点満点、リスニング(100点満点)を40点満点に換算) 小計 **800**点

(2) 書類審査 **100**点

(3) 面接・口述試験 **300**点

学校推薦型選抜入学試験状況

年 度	募集人員	性別	志願者数	受験者数	合格者数
平成31年度	10	男	21	13	5
		女	18	8	5
		計	39	21	10
令和2年度	10	男	20	13	7
		女	16	8	3
		計	36	21	10
令和3年度	10	男	19	13	6
		女	22	7	4
		計	41	20	10

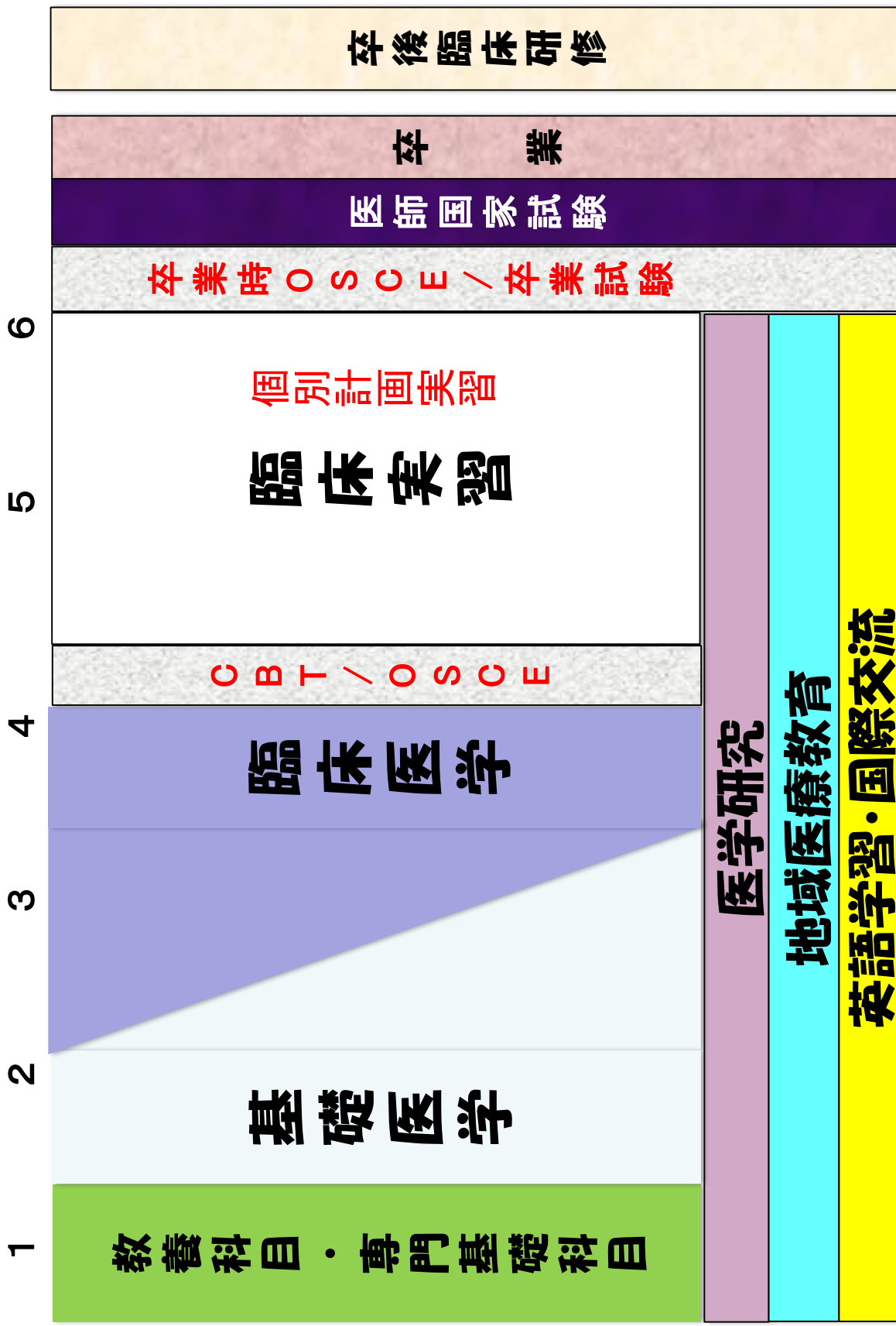
本日の内容

1. 神戸大学医学部の歴史
2. 学校推薦型選抜(地域特別枠)の概要
3. 神戸大学の医学教育
4. 地域特別枠入学者のキャリアパス

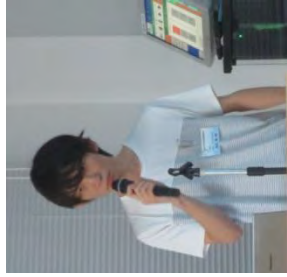
神戸大学カリキュラムの特色

1. 基礎・臨床融合的科目
2. 研究医養成プログラム
3. 順序だった臨床教育プログラム
4. 医学英語教育
5. 6年一貫の地域医療教育
6. 国際交流プログラム

医学部6年間のカリキュラムの概要



研究医養成プログラム



臨床研修・大学院・研究医

新医学
研究
コース
(1年
次)

基礎配属実習
1・2
(2年次)

医学研究1・2・3・4
(3・4・5・6年次)

じっくりと研究マインドを育む

充実した医学英語教育



発展的学習 ハワイ語学医学英語研修 5年次8月1週間

ハワイの現役医師による講義、ハワイ大学医学部生を患者役にした英語での問診練習、
ハワイの日本人実習生の討論

神戸大学医学科での地域医療教育

新カリキュラムにて、地域医療の6年間一貫教育を構築

講義



兵庫県老人福祉協会および神戸市老人福祉連盟と連携し、約60施設(老健/特養)での実習

地域医療学1
講義3コマ
+グループ学習

兵庫県および神戸市の特別支援学校校長会と連携し、18施設(特別支援学校)での実習

兵庫県訪問看護ステーション連絡協議会と連携し、約60施設(訪問看護)での実習
県内外の地域医療を先進的に取り組む8施設(6県)での実習

実習

早期臨床実習1
特養・老健
5日間

早期臨床実習2
特別支援学校
5日間

地域社会医学実習
訪問看護
7日間

関連病院実習(必修)
5日間

地域医療実習(選択)
2/4週間

1年生

2年生

3年生

4年生

5年生

6年生

6年一貫の地域医療教育

地域包括ケアを学ぶ・体験する



社会循環型地域医療教育・実習システム

本日の内容

1. 神戸大学医学部の歴史
2. 学校推薦型選抜(地域特別枠)の概要
3. 神戸大学の医学教育
4. 地域特別枠入学者のキャリアパス

神戸大学医学部医学科

・ 一般選抜 92名

・ 総合型選抜 10名



・ 学校推薦型選抜 10名

学校推薦型選抜 Ⅱ 兵庫県養成医師
(地域特別枠) 医学生

キャリアパスの違い

一般選抜、総合型選抜入学

学校推薦型選抜入学

入学試験
一般選抜、総合型選抜
!!
学校推薦型選抜

医学部6年間

共通

国家試験

初期研修
後期研修

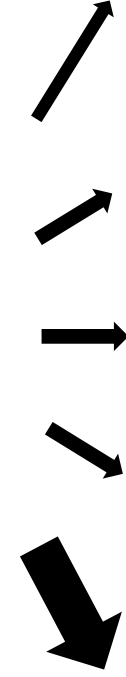
基礎研究
診療科選択

特定機能病院

大学院 留学

義務年限 9年
初期研修
前期派遣
後期研修
後期派遣

診療科限定



地域医療
高度医療

医系技官
企業の研究者

海外で就職

WHO

大学の研究者

地域医療のリーダー

診療科?

兵庫県養成医師のミッション

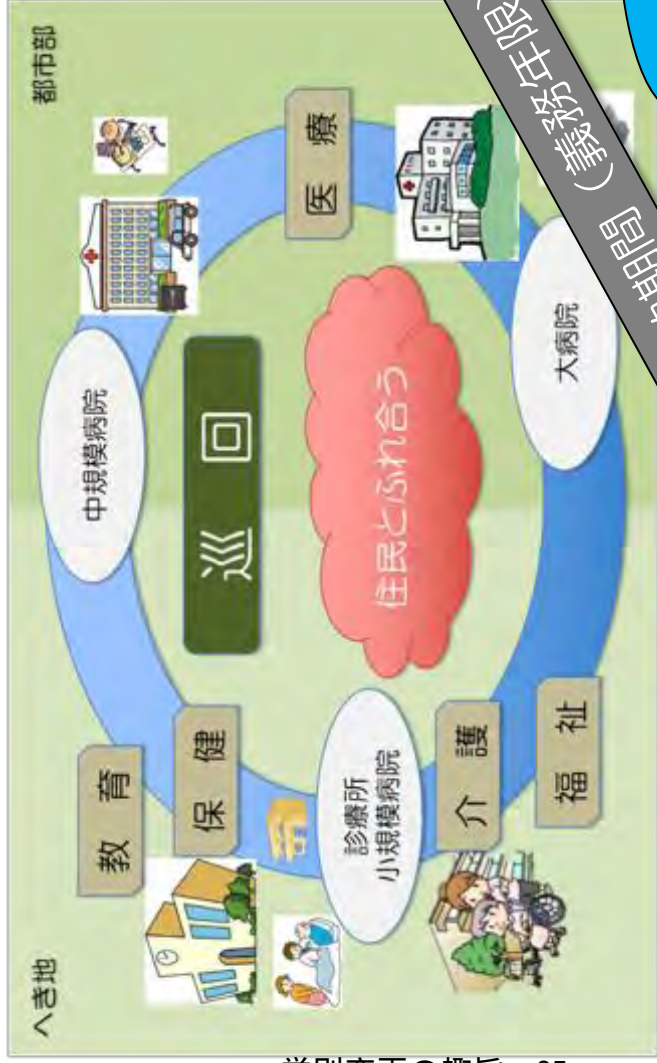
- 医師の地域偏在の解消に貢献する。(へき地勤務)
- 地域医療のスペシャリスト・リーダーになる。
- 住民の期待に応えて地域社会をけん引する。

注意事項

- 卒後9年間の勤務地と専攻できる診療科には一部に制限があり、県内の医療事情および県の医療政策の影響を受けます。
- 万一、自己都合で契約解除(離脱)をした場合、その後の進路において一部に制限を受けます。

兵庫県養成医師のキャリアパス

循環型地域医療教育・研修システム



U

後期派遣
2年

多様性

後期研修
2年

前期派遣
3年

地域医療マインド

臨床研修
2年

医学生
6年

住民と共に歩み、社会に貢献

兵庫県養成医師の研修及び派遣

区分		派遣先等	内容
1～2	臨床研修	県内臨床研修指定病院 ・へき地医療拠点病院 ・神戸大学、兵庫医科大学	<ul style="list-style-type: none"> へき地医療に関わりがある病院でプライマリ・ケアの基本的診療能力を習得
3～5	前期派遣 (へき地)	県内へき地拠点機関 ・へき地医療拠点病院 ・へき地市町立医療機関	希望専門科を考慮した派遣先病院の選定 <ul style="list-style-type: none"> 指導医がおり、研修環境の整った病院で地域医療支援並びに専門能力の獲得 週1回の研修機会を確保
6～7	後期研修	県内高度医療機関 ・県立公立公的医療機関 ・養成医師委託5大学病院	本人の希望を優先した研修先病院の選定
8～9	後期派遣 (へき地)	県内へき地拠点機関 ・へき地医療拠点病院 ・へき地市町立医療機関	後期研修成果を活かしたへき地小規模市町立医療機関の支援 <ul style="list-style-type: none"> 週1回の研修機会を確保 後期研修で上記診療科以外を選択した者は、内科勤務

県養成医学生・医師ユニット

県養成医学生・医師を
サポートするための拠点

地域医療体験ツアー

県養成医学生「そよかぜ診療所」を訪問

5月

神大などから1年生13人

朝来・山東の診療所訪問

朝来市で静岡出身で、地元で医師を営む岡山の岡崎悟十(18)「朝来市は、地方で生き生きと楽しんでいる姿勢が素敵でした。神大の田口真穂(20)・明希(18)は、総合医業科出身を誇りに感じられた。将来設計の参考にしたいと話していた。

発表と指導医への自白。医師大出身。但馬の診療所を受け持つ経験や、24時間体制で患者さんを支える医療の事柄などをお話し、朝来の早期発見や予防医療の大切さを話した。学生たちは「1日8人分の患者さんを受け入れる一丸と、空手や旅行は趣味も満ちる医師たちの生活に驚きと関心も感じた。」など話していた。

総合医業科の最終年に強れても、もうひと歩神大医業科付属地域医療活性化センター(神戸市東灘区)の岡崎雅信特命教授が同診療所に協力を呼び掛け、昨年からスタート。農業産出物も豊富で、今回は神大以外からも参加があった。

へき地医療 医学生が体験

兵庫のへき地医療を担うことを目的とした「地域医療体験ツアー」が、このほど朝来市山東町安養町の「そよかぜ診療所」であった。神大、兵庫医大、岡山大の医学生から1年生計13人が参加。岡本博子院長(右)と「そよかぜ診療所」(初期診療)の指導医3人の体験談を聞き、意見を交わした。(竹本抱)

指導医が経験、生活語る



岡本博子院長(右)の体験談に目を輝かせる医学生たち「そよかぜ診療所」



地域医療先進地域見学ツアー

目的：地域医療・包括ケアシステムを先進的に取り組む施設・
地域の見学を通して、地域医療に対する理解を深める

長野県 佐久総合病院 小海分院、小海診療所)



地域医療健康講話ツアー

目的：地域住民との対話を通して、地域医療マインドの向上を図る

丹波市、丹波医療センター、地域医療支援学部門と連携して実施



丹波市・丹波医療センター

地区住民への
健康教室

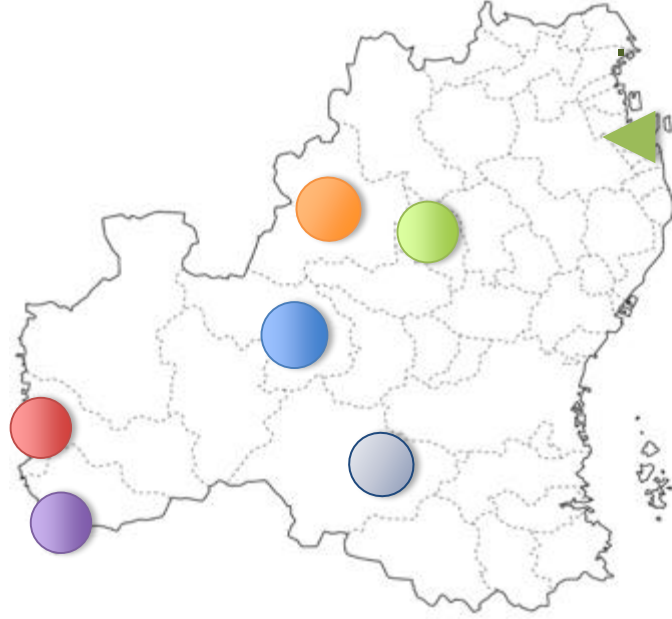
丹波医療センター
医学科・保健学科



地域医療夏季セミナー

地域医療夏季セミナー2019 in ひょうご 「ひょうごの未来を築く6つの地域を体感」

養成医学生約70人が対象



地域医療活性化センター
地域医療支援センター



新温泉町(公立浜坂病院)

香美町(公立香住病院)

朝来市(公立豊岡病院組合立朝来医療センター)

丹波市(県立丹波医療センター)

西脇市(市立西脇病院)

宍粟市(公立中央総合病院)

兵庫県養成医師キャリア支援

臨床研修・派遣養成医師の現地訪問

キャリア形成支援のための研修会

臨床研修・派遣養成医師との面談

県養成医への技術(超音波検査)研修

養成医師臨床研修指定病院・研修内容説明会

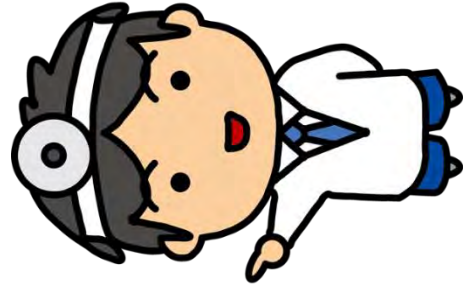
養成医師男女共同参画研修会

県養成医への技術(内視鏡検査)研修

県養成医への技術(侵襲的処置)研修



ご静聴ありがとうございました



学校推薦型選抜（地域特別枠）で求める学生像

1. 兵庫県地域医療支援医師修学制度を深く理解し、兵庫県における

へき地（医師不足地域等）の医療を担う強い意志を持った学生

〔求める要素：主体性・協働性、関心・意欲〕

2. 誠実かつ勤勉で、医師にふさわしい人間性を備えている学生

〔求める要素：主体性・協働性、関心・意欲〕

3. 生命科学・医学に強い興味を持ち、探究心と学習意欲が旺盛な学生

〔求める要素：関心・意欲〕

4. しっかりとした基礎学力を身に付けている学生

〔求める要素：知識・技能〕

5. 協調性があり、問題解決において独創性と指導力を発揮できる学生

〔求める要素：思考力・判断力・表現力、主体性・協働性〕

6. 国際的に活躍する意欲を持った学生

〔求める要素：主体性・協働性、関心・意欲〕

学校推薦型選抜（地域特別枠）制度について



神戸大学

募集人員：10名

出願資格・出願要件

- ・兵庫県に所在する高校を令和2年4月以降に卒業した者及び令和4年3月卒業見込みの者（**現役および1浪のみ**）
- ・兵庫県外に所在する高等学校等を令和2年4月以降に卒業した者及び令和4年3月卒業見込の者であって、出願時において、本人または保護者のいずれかが3年以上継続して兵庫県に在住している者
- ・**兵庫県が貸し付ける修学資金を受給し、卒業後は兵庫県が指定する医療機関で従事する者（必須です！）**
- ・各高等学校から推薦できるのは、**1校あたり2名以内**です

調査書 4.3以上

選抜方法

- ・出願者数が募集人員の約2倍を上回る場合は、推薦書・調査書・志望理由書の内容及び大学入学共通テストの成績により第1次選抜を実施する。
- ・この場合は、第1次選抜合格者にもみ、第2次選抜として「面接・口述試験」を行い、推薦書・調査書・志望理由書の内容、「面接・口述試験」並びに大学入学共通テストの成績を総合して入学者の選抜を行う。

学校推薦型選抜(地域特別枠)について

1. 大学入学共通テスト

教科名	科目名
国語	「国語」
地歴、公民	「世B」「日B」「地理B」「倫理、政治・経済」から1
数学	「数学Ⅰ・数学A」と(「数学Ⅱ・数学B」「簿記・会計」「情報関係基礎」から1)の2
理科	「物理」「化学」「生物」から2
外国語	「英語」

2. 面接・口述試験

地域医療・医学への興味や適性、学習意欲、思考性、論理性、人間性などについて多面的・総合的に評価します。特に、へき地(医師不足地域等)の医療に対する熱意及びへき地(医師不足地域等)に定着できる可能性等の観点から受験者の資質を見極めます。

学校推薦型選抜(地域特別枠)の地域医療教育

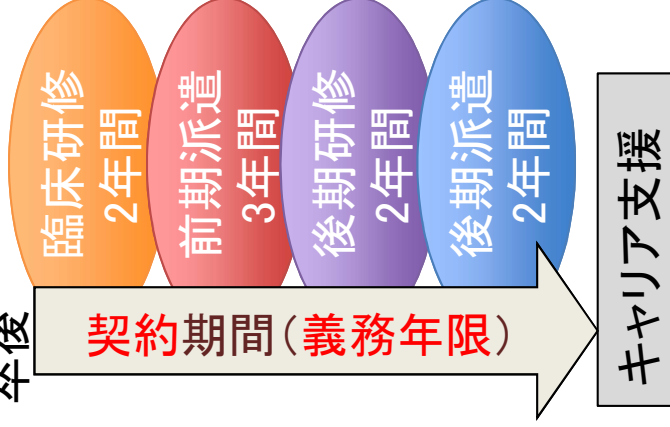
卒前

意欲の醸成



- 地域医療エキスパートセミナー「地域医療の楽しさ・おもしろさ」(全年、一般)
- 地域医療体験ツアー(医学科生と保健学科生1年生、県内施設)
- 地域医療先進地域視察(医学科生2・3年生、県外施設)
- 地域医療健康講話ツアー(医学科生、保健学科生および薬学部学生)の協働による丹波市自治会会合での健康講話の実践)
- 地域医療夏季セミナー(全年、県内5地区での3日間の実習)
- 総合診療セミナー(新1年生と義務年限終了医師との交流会)

卒後



- 県養成医師派遣医療機関への現地訪問および県養成医師との個別面談(ヒアリング)
- キャリア支援形成のための研修会(地域医療活動の報告、養成医師制度に係る意見交換)
- 超音波検査研修会・嚙下訓練研修会(県養成医師および一般研修医への技術研修)
- 県養成医学生・医師・OBの交流会(地域医療夏季セミナーの交流会と合同開催)
- 臨床研修指定病院指導者に対する研修会
- 総合診療、内科、外科、産婦人科、小児科、整形外科、救急科、精神保健指定医などの専門医研修プログラムの整備

学校推薦型選抜(地域特別枠)のミッション



- 医師の地域偏在の解消に貢献する。(へき地勤務)
- 地域医療のスペシャリスト・リーダーになる。
- 住民の期待に応えて地域社会をけん引する。

注意事項

- 卒後9年間の勤務地と専攻できる診療科には一部に制限があり、県内の医療事情および県の医療政策の影響を受けます。
- 万一、自己都合で契約解除(離脱)をした場合、その後の進路において一部に制限を受けます。

開講科目名	地域医療学1 (1年次)				
担当教員	柿木 章伸、上田 佳秀、河野 誠司、石田 達郎、見坂 恒明、岡山 雅信、隈部 綾子、出口 雅士、小林 成美、合田 健、小松 素明、八幡 晋輔、石田 岳史、木戸 正浩	開講区分	単位数		
		前期	1.0単位		
ナンバリングコード		曜日・時限	他	時間割コード	1M917

授業のテーマ

地域医療は、「地域社会とその住民の暮らしを支えるために、幅広い健康問題や要望に対応する包括的活動」です。地域医療の概念および求められるスキルを全員で考えるのが授業のテーマです。

授業の到達目標

- ・地域医療・地域保健の在り方と現状および課題を理解し、地域医療に貢献するための能力を身につける。

授業の概要と計画

本講義は対面で実施します。

授業のテーマに沿って、実際に地域で活躍している医師を講師とし、地域に対する社会貢献の重要性、医師としての根源的な役割について学び、地域医療の本質を考えます。

授業は、講義、グループワーク、成果発表の順で実施されます。

- ・講義：地域医療の概念、地域医療の実践例について。
- ・グループワーク：10～11人／グループに分かれて、指定した課題のいずれかを議論します。

課題

- ・地域医療活動を実践するために必要な技能
 - ・地域の暮らしを支えるために必要な活動
 - ・成果発表は、グループワークで導いた課題に対する意見を発表します。
- なお、各グループにはチューターがつき、グループで課題ごとに意見をまとめるのを見守ります。
授業の詳細はBEEFで確認してください。

成績評価方法

地域医療学は1～3年を通して1単位を与えます。
地域医療学1は、発表内容50%と提出レポート50%で評価します
なお、地域医療学Ⅰ～Ⅲの総合評価は、各学年の評価の加算平均で評価します。

成績評価基準

- 以下の基準に従って、発表内容と提出レポートを評価し、採点します。
- ・地域医療の概念および活動について理解しているか。
 - ・上記課題について、適切な論理展開が実施された発表ならびにレポート作成ができるか。
 - ・誤字・脱字・文法の誤りがないか。
 - ・指定された体裁通りになっているか。

履修上の注意 (関連科目情報)

特にありません。

事前・事後学修

地域医療の概念・活動について事前に学修し、上記課題について、ワークショップで意見を述べる事が出来るようにしておくこと。

本学では1単位あたりの学修時間を45時間としています。毎回の授業にあわせて事前学修・事後学修を行ってください。

オフィスアワー・連絡先

メール(dcme@med.kobe-u.ac.jp)にて随時受け付けます。

学生へのメッセージ

1年生のはじめに、医学教育の中ではひと味違った実習形式の1日となっています。楽しく学修しましょう。

今年度の工夫

オンラインで実施します（通信環境に不安のある学生は事前に連絡してください）。
グループ発表会では最優秀グループの表彰を行います。

教科書

BEEFにて資料を配付する。

参考書・参考資料等

地域医療学入門 / 日本医学教育学会地域医療教育委員会・全国地域医療教育協議会合同編集委員会監修：診断と治療社，2019
，ISBN:978-4-7878-2384-7

授業における使用言語

日本語及び英語の併用

キーワード

地域医療 医師像

開講科目名	地域医療学2 (2年次)				
担当教員	柿木 章伸、上田 佳秀、河野 誠司、石田 達郎、見坂 恒明、岡山 雅信、隈部 綾子、出口 雅士、小林 成美、合田 健、石川 朗宏、大原 昌樹、三瀬 順一、木戸 正浩	開講区分	単位数		
		後期	1.0単位		
ナンバリングコード		曜日・時限	他	時間割コード	3M917

授業のテーマ

地域医療は、「地域社会とその住民の暮らしを支えるために、幅広い健康問題や要望に対応する包括的活動」です。その活動内容の理解を深めることをテーマとして学習します。

授業の到達目標

- ・どの科の医師になっても求められる総合診療能力について学び、総合診療医のイメージ獲得する
- ・在宅療養と入院または施設入所との関係について総合的な考察ができる。
- ・多職種の医療・保健・福祉専門職、患者・利用者、その家族、地域の人々など、様々な立場の人が違った視点から医療現場に関わっていることを理解できる。
- ・地域包括ケアシステムの概念を理解し、地域における、保健（地域保健、母子保健、成人・高齢者保健、精神保健、学校保健）・医療・福祉・介護の分野間および多職種間（行政を含む）の連携の必要性について説明できる。

授業の概要と計画

本講義は対面で実施します。

授業は、講義形式で実施されます。

第1回：地域医療の活動内容について

第2回：地域医療の実際について；担当講師は、長年、地域医療現場で活躍し、豊富な経験を通して、地域医療活動の実際を紹介しします。

第3回：在宅ケア・介護について；

第4回：在宅診療の実践例について；担当講師は、神戸市で在宅ケア長年実践している。その経験を通して在宅ケア活動の重要性を紹介する。

授業に係る詳細はBEEFで確認してください。

成績評価方法

地域医療学は1～3年を通して1単位を与えます。

平常点（授業の参加および理解度）とレポートを100%で評価し、各講義の加算平均で評価します。

なお、地域医療学Ⅰ～Ⅲの総合評価は、各学年の評価の加算平均で評価します。ただし、2年次編入学生は、2年と3年との加算平均で評価します。

成績評価基準

レポートの基準について

- ・講義の内容が正確に理解できているか。
- ・取り上げた課題について、適切に論理展開を行いレポートが作成できるか。
- ・選んだキーワードに沿って、適切に記載されているか。
- ・誤字・脱字・文法の誤りがないか。
- ・指定された体裁通りとなっているか。

履修上の注意（関連科目情報）

特にありません。

事前・事後学修

参考資料等を参照し、事前に学修内容を確認しておくこと。

本学では1単位あたりの学修時間を45時間としています。毎回の授業にあわせて事前学修・事後学修を行ってください。

オフィスアワー・連絡先

メール(dcme@med.kobe-u.ac.jp)にて随時受け付けます。

学生へのメッセージ

--

今年度の工夫

--

教科書

BEEFにて資料を配付する。

--

参考書・参考資料等

地域医療学入門 / 日本医学教育学会地域医療教育委員会・全国地域医療教育協議会合同編集委員会監修：診断と治療社，2019
，ISBN:978-4-7878-2384-7

--

授業における使用言語

日本語及び英語の併用

--

キーワード

地域医療 総合診療 在宅ケア 母子保健

--

開講科目名	地域医療学3 (3年次)				
担当教員	柿木 章伸、上田 佳秀、河野 誠司、石田 達郎、見坂 恒明、岡山 雅信、隈部 綾子、出口 雅士、小林 成美、合田 健、原田 昌範、木戸 正浩	開講区分	単位数		
		前期	1.0単位		
ナンバリングコード		曜日・時限	他	時間割コード	1M918

授業のテーマ

地域医療は、「地域社会とその住民の暮らしを支えるために、幅広い健康問題や要望に対応する包括的活動」です。その活動の基盤となる総合診療について、その意義・重要性について理解することを目的とします。

授業の到達目標

- ・地域社会(へき地・離島を含む)における医療の状況、医師の偏在(地域および診療科)の現状について概説 できる。
- ・かかりつけ医等の役割や地域医療の基盤となるプライマリ・ケアの必要性を理解し、実践に必要な能力を身に 付ける。

授業の概要と計画

本講義は対面で実施します。

授業は、講義形式で実施されます。

第1回：地域医療を取り巻く社会状況と医師の偏在について

第2回：地域医療の基盤となる総合診療、プライマリ・ケア活動について

第3回：総合診療の実践例について

第4回：地域医療、とくにへき地医療を支える仕組みについて；担当講師は、へき地医療支援に長年携わり、多くの知識と経験を持つ、地域医療を支える仕組みの重要性を紹介します。

授業の内容に係る詳細はBEEFで確認してください。

成績評価方法

地域医療学は1～3年を通して1単位を与えます。

平常点(授業の参加および理解度)とレポートを100%で評価し、各講義の加算平均で評価します。

なお、地域医療学Ⅰ～Ⅲの総合評価は、各学年の評価の加算平均で評価します。ただし、2年次編入学生は、2年と3年との加算平均で評価します。

成績評価基準

レポートの基準について

- ・講義の内容が正確に理解できているか。
- ・取り上げた課題について、適切に論理展開を行いレポートが作成できるか。
- ・選んだキーワードに沿って、適切に記載されているか。
- ・誤字・脱字・文法の誤りがないか。
- ・指定された体裁通りとなっているか。

履修上の注意(関連科目情報)

特にありません。

事前・事後学修

参考資料等を参照し、事前に学修内容を確認しておくこと。

本学では1単位あたりの学修時間を45時間としています。毎回の授業にあわせて事前学修・事後学修を行ってください。

オフィスアワー・連絡先

メール(dcme@med.kobe-u.ac.jp)にて随時受け付けます。

学生へのメッセージ

今年度の工夫

教科書

BEEFにて資料を配付する。

参考書・参考資料等

地域医療学入門 / 日本医学教育学会地域医療教育委員会・全国地域医療教育協議会合同編集委員会監修：診断と治療社，2019，ISBN:978-4-7878-2384-7

授業における使用言語

日本語及び英語の併用

キーワード

地域医療 総合診療 へき地支援 医師の分布

開講科目名	地域医療システム学				
担当教員	柿木 章伸、上田 佳秀、河野 誠司、石田 達郎、見坂 恒明、岡山 雅信、隈部 綾子、出口 雅士、小林 成美、合田 健、小松 素明、榎田 美雄、藤原 真治、木戸 正浩	開講区分	単位数		
		後期	1.0単位		
ナンバリングコード		曜日・時限	他	時間割コード	3M922

授業のテーマ

地域医療を推進するためには、地域医療に関連する要素がひとつのシステムとして機能していることを理解する必要があります。この授業では、地域医療システムに係る各要素を概説し、地域医療システムの概要と重要性を説明できることを目的とします。

授業の到達目標

- ・地域医療ならびに地域社会をシステムとして捉えることができる。
- ・地域社会(へき地・離島を含む)における医療の状況、医師の偏在(地域および診療科)の現状について概説できる。
- ・医療計画(医療圏、基準病床数、地域医療支援病院、病診連携、病病連携、病院・診療所・薬局の連携等)および地域医療構想について説明できる。
- ・地域包括ケアシステムの概念を理解し、地域における、保健(地域保健、母子保健、成人・高齢者保健、精神保健、学校保健)・医療・福祉・介護の分野間および多職種間(行政を含む)の連携の必要性について説明できる。
- ・かかりつけ医等の役割や地域医療の基盤となるプライマリ・ケアの必要性を理解し、実践に必要な能力を説明できる。
- ・地域における在宅医療の体制を説明できる
- ・在宅療養と入院または施設入所との関係について総合的な考察ができる。
- ・地域医療に積極的に参加・貢献する必要性を説明できる。
- ・多職種の医療・保健・福祉専門職、患者・利用者、その家族、地域の人々など、様々な立場の人が違った視点から医療現場に関わっていることを理解できる。
- ・医療人類学や医療社会学などの行動科学・社会科学の基本的な視点・方法・理論について概説できる。
- ・病気・健康・医療・死をめぐる文化的な多様性について説明できる。
- ・経済的側面や制度的側面をふまえた上で、医療現場の実践を評価できる。

授業の概要と計画

本講義は対面で実施します。

授業は、講義形式で実施されます。

- 第1回：地域医療システムと地域社会について
- 第2回：地域医療システムの構成要素・人的要素とその役割について
- 第3回：医療給付と社会保障制度について
- 第4回：地域医療資源の分布と健康指標について
- 第5回：地域医療システムと受療行動について
- 第6回：地域医療と地域力について
- 第7回：地域医療システムで必要な医療：総合診療の役割について
- 第8回：地域基盤型研究について
- 第9回：地域医療および地域人材の育成について
- 第10回：医療経営等について
- 第11・12回：人々のライフサイクルに関わる地域医療について
- 第13・14・15回：医療と社会医学について

成績評価方法

平常点評価(講義の理解等で評価)30%と期末試験(筆記試験)70%で評価します。

成績評価基準

講義課題について理解できているか。
到達目標について理解できているか。

履修上の注意(関連科目情報)

特にありません。

事前・事後学修

参考資料等を参照し、事前に学修内容を確認しておくこと。
本学では1単位あたりの学修時間を45時間としています。毎回の授業にあわせて事前学修・事後学修を行ってください。

オフィスアワー・連絡先

メール(dcme@med.kobe-u.ac.jp)にて随時受け付けます。

学生へのメッセージ

今年度の工夫

教科書

BEEFにて資料を配付する。

参考書・参考資料等

地域医療学入門 / 日本医学教育学会地域医療教育委員会・全国地域医療教育協議会合同編集委員会監修 : 診断と治療社, 2019, ISBN:978-4-7878-2384-7

授業における使用言語

日本語及び英語の併用

キーワード

地域医療 社会保障 医師の分布 総合診療 在宅ケア 介護保険 社会医学

開講科目名	行動科学				
担当教員	柿木 章伸、上田 佳秀、河野 誠司、石田 達郎、見坂 恒明、岡山 雅信、隈部 綾子、出口 雅士、小林 成美、合田 健、木戸 正浩	開講区分	単位数		
		後期	1.0単位		
ナンバリングコード		曜日・時限	他	時間割コード	3M914

授業のテーマ

健康増進や健康を維持するためには、人々に対して健康な行動へと行動変容を促すことが重要である。医療現場での介入においても、とくに生活習慣病においては、患者に適切な行動をとるよう促す必要がある。そこで、授業では、患者の行動を適切な内容に行動変容に関連する基礎的理論とスキルについて学習する。

授業の到達目標

- ・健康行動理論の基礎的な知識を述べることができる。
- ・行動科学を用いた研究手法について述べるができる。
- ・行動変容を促すためのスキルについて述べるができる。

授業の概要と計画

本講義は対面で実施します。

授業は、講義形式で実施されます。

- 第1回：健康行動理論の基盤；行動科学理論の変遷 について
- 第2・3回：健康行動理論の基盤；個人レベルの理論・モデルについて
- 第4・5回：健康行動理論の基盤；個人間レベルの理論・モデルについて
- 第6・7回：健康行動理論の基盤；集団レベルの理論・モデルについて
- 第8回：健康行動理論の研究と実践；個人レベルについて
- 第9回：健康行動理論の研究と実践；個人間レベルについて
- 第10回：健康行動理論の研究と実践；集団レベルについて
- 第11回：健康行動理論の研究と実践；多様な介入レベルについて
- 第12回：行動介入の留意点1；ヘルスプロモーション資料の開発について
- 第13回：行動介入の留意点2；行動変容技法のマッピングについて
- 第14回：行動介入の留意点3；恐怖心の再考について
- 第15回：行動介入の留意点4；メッセージ・フレーミングについて

成績評価方法

平常点評価（講義の理解等で評価）30%と期末試験（筆記試験）70%で評価します。

成績評価基準

講義課題について理解できているか。
到達目標について理解できているか。

履修上の注意（関連科目情報）

特にありません。

事前・事後学修

参考資料等を参照し、事前に学修内容を確認しておくこと。
本学では1単位あたりの学修時間を45時間としています。毎回の授業にあわせて事前学修・事後学修を行ってください。

オフィスアワー・連絡先

メール(dcme@med.kobe-u.ac.jp)にて随時受け付けます。

学生へのメッセージ

今年度の工夫

教科書

BEEFにて資料を配付する。

参考書・参考資料等

健康行動理論による研究と実践 / 一般社団法人日本健康教育学会編集 : 医学書院, 2019, ISBN:978-4-260-03635-1
行動変容を促すヘルス・コミュニケーション / C.エイブラハム、M.クルーズ編集、竹中晃二、上地広昭監訳 : 北大路書房, 2018, ISBN:978-4-7628-3034-1

授業における使用言語

日本語及び英語の併用

キーワード

行動科学、行動変容、ヘルスプロモーション

開講科目名	早期臨床実習1				
担当教員	河野 誠司、石田 達郎、見坂 恒明、岡山 雅信、隈部 綾子、小林 成美、合田 健		開講区分	単位数	
			前期	1.0単位	
ナンバリングコード		曜日・時限	他	時間割コード	1M928

授業のテーマ

専門職（保健・福祉・介護）と利用者との視点で実習し、将来、医師としてこれら専門職と連携して地域で働くための態度や基本的知識を身につけます。また、保健・福祉・介護サービスに関する現状、医療との関係、解決すべきことなどを学びます。さらに、他施設での実習結果を報告会で共有し、これらの学習した内容を深めることを目的とします。

授業の到達目標

- ・地域包括ケアシステムの概念を理解し、地域における、保健(地域保健、母子保健、成人・高齢者保健、精神保健、学校保健)・医療・福祉・介護の分野間および多職種間(行政を含む)の連携の必要性について説明できる。
- ・在宅療養と施設入所との関係について総合的な考察ができる。
- ・多職種の医療・保健・福祉専門職、患者・利用者、その家族、地域の人々など、様々な立場の人が違った視点から医療現場に関わっていることを理解できる。
- ・地域医療に積極的に参加・貢献する必要性を説明できる。

授業の概要と計画

授業は、講義、実習、グループワーク、成果発表の形式で実施されます。

・講義

第1回：実習オリエンテーションについて 実習の目的・内容・事前連絡・注意事項（特に、身だしなみ等実習に望む態度）等を説明します。

第2回：介護施設と介護の仕組みについて 介護の歴史、介護施設の種類、介護制度の仕組み等を概説します。

第3回：認知症について 認知症のメカニズム、周辺症状、対応の仕方等を概説します。

・実習

特別養護老人ホームまたは老人保健施設で、予習レポートの学修課題に基づいて、実習を行います。 ・グループワーク

第1回：実習前に、施設の事前学修を行い、学修課題を明確にし、予習レポート作成を作成します。 第2回：実習後に、各人の学修内容を共有し、グループ全体で学修内容をまとめ、発表資料を作成します。

・成果発表 発表会において、学修内容のまとめを発表し、質疑を行い、その内容を深めます。

成績評価方法

平常点評価（講義ならびに実習の理解度等で評価）20%、予習レポート20%、実習担当者による学生評価20%、発表内容20%、実習レポート20%で評価する。

成績評価基準

- ・実習課題が適切に設定できたか。
- ・実習施設での経験を正確に理解できているか。
- ・実習施設での経験から適切な気づきを導くことができたか。
- ・実習のあと、学びたいことが明確に提示しているか。
- ・実習施設での経験が共有され、適切に実習のまとめが発表できたか。
- ・地域包括ケアシステムの概念を理解し、地域における、保健・医療・福祉・介護の分野間および多職種間の連携の必要性について説明できるか。
- ・在宅療養と施設入所との関係について総合的な考察ができるか。
- ・多職種の医療・保健・福祉専門職、患者・利用者、その家族、地域の人々など、様々な立場の人が違った視点から医療現場に関わっていることを理解できるか。

履修上の注意（関連科目情報）

特にありません。

事前・事後学修

参考資料等を参照し、事前に学修内容を確認しておくこと。

本学では1単位あたりの学修時間を45時間としています。毎回の授業にあわせて事前学修・事後学修を行ってください。

オフィスアワー・連絡先

メール(dcme@med.kobe-u.ac.jp)にて随時受け付けます。

学生へのメッセージ

今年度の工夫

教科書

授業時に資料を配付する。

参考書・参考資料等

地域医療学入門 / 日本医学教育学会地域医療教育委員会・全国地域医療教育協議会合同編集委員会監修 : 診断と治療社, 2019, ISBN:978-4-7878-2384-7

授業における使用言語

日本語及び英語の併用

キーワード

地域医療 介護 介護保険 老人医療 総合診療、在宅ケア

開講科目名	早期臨床実習2				
担当教員	河野 誠司、石田 達郎、見坂 恒明、岡山 雅信、隈部 綾子、小林 成美、合田 健		開講区分	単位数	
			後期	1.0単位	
ナンバリングコード		曜日・時限	他	時間割コード	3M937

授業のテーマ

学校保健及び福祉の専門職の活動および児童・生徒との関わりを通して、将来、医師としてこれら専門職と連携して地域で働くための態度や基本的知識を身につけます。また、保健・福祉・介護サービスに関する現状、医療との関係、解決すべきことなどを学びます。さらに、他施設での実習結果を報告会で共有し、これら学習内容の理解を深めます。

授業の到達目標

- ・地域包括ケアシステムの概念を理解し、地域における、保健(地域保健、母子保健、成人・高齢者保健、精神保健、学校保健)・医療・福祉・介護の分野間および多職種間(行政を含む)の連携の必要性について説明できる。
- ・医療、学校保健及び福祉との関係について総合的な考察ができる。
- ・多職種の医療・保健・福祉専門職、学校教職員、患者・利用者、その家族、地域の人々など、様々な立場の人が違った視点から学校現場に関わっていることを理解できる。
- ・地域医療に積極的に参加・貢献する必要性を説明できる。

授業の概要と計画

授業は、講義、実習、グループワーク、成果発表の形式で実施されます。

- ・講義
 - 第1回：実習オリエンテーションについて
実習の目的・内容・事前連絡・注意事項(特に、身だしなみ等実習に望む態度)等を説明します。
 - 第2回：特別支援教育の現状について
特別支援教育に係る制度や対象、早期発見・支援のための仕組み等を概説します。
 - 第3回：特別支援学校の実状について
特別支援学校の教員が、特別支援教育の現状ならびに活動について解説します。
- ・実習
特別支援学校または養護学校で、予習レポートの学修課題に基づいて、実習を行います。
- ・グループワーク
 - 第1回：実習前に、特別支援学校の概要等を事前に学修し、学修課題を明確にし、予習レポート作成を作成します。
 - 第2回：実習後に、各人の学修内容を共有し、グループ全体で学修内容をまとめ、発表資料を作成します。
- ・成果発表
 - 第1回：実習前に、事前学修内容を発表し、議論を通して、学修課題を明確にします。
 - 第2回：実習を通して学修した内容のまとめを発表し、質疑を行い、その理解を深めます。

成績評価方法

平常点評価(講義ならびに実習の理解度等で評価)20%、事前発表会内容15%、予習レポート15%、実習担当者による学生評価20%、発表内容15%、実習レポート15%で評価します。

成績評価基準

- ・実習課題が適切に設定できたか。
- ・実習施設での経験を正確に理解できているか。
- ・実習施設での経験から適切な気づきを導くことができたか。
- ・実習のあと、学びたいことが明確に提示しているか。
- ・実習施設での経験が共有され、適切に実習のまとめが発表できたか。
- ・特別支援教育の概念を理解し、地域における、保健・医療・福祉・介護の分野間および多職種間の連携の必要性について説明できるか。
- ・特別支援学校と医療機関との関係について総合的な考察ができるか。
- ・多職種の医療・保健・福祉専門職、患者・利用者、その家族、地域の人々など、様々な立場の人が違った視点から医療現場に関わっていることを理解できるか。

履修上の注意(関連科目情報)

特にありません。

事前・事後学修

参考資料等を参照し、事前に学修内容を確認しておくこと。
本学では1単位あたりの学修時間を45時間としています。毎回の授業にあわせて事前学修・事後学修を行ってください。

オフィスアワー・連絡先

メール(dcme@med.kobe-u.ac.jp)にて随時受け付けます。

学生へのメッセージ

今年度の工夫

教科書

授業時に資料を配付する。

参考書・参考資料等

地域医療学入門（日本医学教育学会地域医療教育委員会・全国地域医療教育協議会合同編集委員会監修、診断と治療社、2019、ISBN978-4-7878-2384-7）

授業における使用言語

日本語及び英語の併用

キーワード

地域医療、総合診療、在宅ケア、母子保健

開講科目名	臨床医学講義3				
担当教員	河野 誠司	開講区分		単位数	
		前期		14.0単位	
ナンバリングコード		曜日・時限	他	時間割コード	1M941

授業のテーマ

基礎医学・診断学総論の授業で学修した知識を踏まえて、参加型臨床実習を行うために必要な臨床的知識や思考法の包括的な修得をめざす。

授業の到達目標

それぞれの臨床医学分野について系統的に学修するが、一般的な学習到達目標としては、以下である。

- 1) 基礎医学の知識に基づき、疾患の原因と病態生理を理解する。
- 2) 疾患の病態生理への理解を踏まえて、疾患の診断・治療・予防について理解し、それらの医学的プロセスに必要な検査法・医療技術について理解する。
- 3) 臨床医学の系統的学習を通して、医学的思考法を身につける。

授業の概要と計画

講義は遠隔で実施します。リアルタイム型、オンデマンド型を併用します。詳細はBEEFを確認してください。

基本的に臓器別の系統講義形式で行われる。ただし、必要に応じて、講義形式に拘らず、実習形式・双方向性授業・小グループ学習なども取り入れる。

以下の臓器別の系統講義を行う。

- (1) 循環器（循環器内科学・心臓血管外科学）、(2) 消化器（消化器内科学、肝胆膵外科学・食道胃腸外科学、乳腺・内分泌外科学）、(3) 呼吸器（呼吸器内科学、呼吸器外科学）、(4) 精神・神経（神経内科学、脳神経外科学、精神神経科学）、(5) 糖尿病・内分泌内科学、(6) 腎・泌尿器（腎臓内科学、泌尿器科学）、(7) 感染症内科学、(8) 免疫・臨床検査（免疫内科学、臨床検査医学）(9) 腫瘍・血液（腫瘍・血液内科学、緩和治療医学）、(10) 災害救急医学、(11) 放射線医学、(12) 小児（小児科学、小児外科学）、(13) 産婦人科学、(14) 整形外科（整形外科科学、リハビリテーション医学）、(15) 麻酔科学、(16) 皮膚科学、(17) 眼科学、(18) 耳鼻・形成・口腔（耳鼻科学、形成外科学、口腔外科学）。

具体的な講義内容は未定。後日BEEFで案内します。

成績評価方法

各教育分野ごとの成績評価を行う。授業取り組み状況並びに小テスト（30点）、最終授業時の筆記試験（70点）の合計100点で評価を行う。

各教育分野（診療科）は別紙のユニット1～4のいずれかに所属しており、ユニット単位で合否判定を行う。ユニット内の診療科の平均点数が60点未満の学生は不合格となる。

不合格者への再試験は行わない。

成績評価基準

- 1) 基礎医学の知識に基づき、疾患の原因と病態生理を理解しているか。
- 2) 疾患の病態生理への理解を踏まえて、疾患の診断・治療・予防について理解し、それらの医学的プロセスに必要な検査法・医療技術について理解しているか。
- 3) 臨床医学の系統的学修を通して、医学的思考法を身につけているか。

履修上の注意（関連科目情報）

特にありません。

事前・事後学修

自主学習を行い、幅広い知識を身につけておくこと。

事前学修：各回の授業

で取り扱う項目について、教科書（又はBEEFに事前掲載した資料）の関係する部分を読んだ上で、疑問点をまとめておくこと

事後学修：教科書の授業で取り扱った部分を再読し、授業で学んだことについてまとめること

本学では1単位あたりの学修時間を45時間としています。毎回の授業にあわせて事前学修・事後学修を行ってください。

オフィスアワー・連絡先

講義の前後もしくはサブユニット試験終了後に、各講義の担当教員が質問を受け付けます。BEEF上に掲示するオフィスアワー・連絡先を参照してください。

学生へのメッセージ

今年度の工夫

今年度より、英語による授業を約10%取り入れます。

教科書

必要ある場合は、各教育分野より個別にお知らせします。

参考書・参考資料等

各教育分野の推薦する参考書・参考資料を用いてください。

授業における使用言語

日本語及び英語の併用
日本語・英語

キーワード

実務経験教員（臨床教員）

令和4年度4年次臨床医学講義 ユニット一覧

科目名	ユニット	ユニット責任者	担当科	講義期間	
臨床医学講義 3	ユニット3	腫瘍・血液内科 教授 南 博信	感染症内科	4/4～	4/8
			歯科口腔外科	4/11～	4/14
			産科婦人科	4/18～	4/25
			脳神経外科	4/26～	5/9
			腫瘍血液内科 先端緩和医療学	5/10～	5/24
			膠原病リウマチ内科 臨床検査医学	5/25～	5/31
	ユニット4	耳鼻咽喉・頭頸部外科 教授 丹生 健一	形成外科	6/1～	6/6
			麻酔科	6/7～	6/13
			地域医療	6/14～	6/17
			耳鼻咽喉・頭頸部外科	6/20～	6/23
			皮膚科	6/24～	6/30
			小児科	7/1～	7/8
			小児外科		
			眼科	7/11～	7/15

R4年度臨床医学講義

時限	時間	6月14日(火)	6月15日(水)	6月16日(木)	6月17日(金)
1	9:00-10:00	—	—	—	—
2	10:10-11:10	岡山雅信：オンライン 地域医療と地域社会	見坂恒明：オンデマンド へき地医療と医療格差(医師の地域・診療科偏在等)	石田達郎：オンデマンド 20年後に求められる医療のあり方～疫学的・予防医学的な視点から～	白石吉彦：オンライン 地域医療の実際 (楽しさ・やり甲斐) 2
3	11:20-12:20	野口緑：オンライン 保健活動・健康増進	見坂恒明：オンデマンド 地域医療活動を通じたまちづくり	竹島太郎：オンライン 地域医療における臨床疫学 (地域での臨床の大切さ)	合田建：オンデマンド 総合診療/プライマリ・ケアと患者中心のケア
4	13:20-14:20	河野誠司：オンデマンド 地域包括ケアシステムと介護保険	廣瀬昌博：オンデマンド 地域医療を考える	山崎峰夫：オンライン 産婦人科医からみたプライマリ・ケア	合田建：オンデマンド 在宅ケアと多職種協働
5	14:30-15:30	安田尚史：オンライン 地域における専門診療：高齢者医療	岡本秀樹：オンデマンド 地域医療の実際 (楽しさ・やり甲斐) 1	波多野武志：オンライン 兵庫県の医療行政	—
6	15:40-16:40	—	—	—	筆記試験

開講科目名	地域社会医学実習				
担当教員	河野 誠司、石田 達郎、見坂 恒明、岡山 雅信、隈部 綾子、小林 成美、合田 健	開講区分		単位数	
		後期		1.0単位	
ナンバリングコード		曜日・時限	他	時間割コード	3M943

授業のテーマ

訪問看護・訪問診療の専門職種および利用者との関わりを通して、将来、医師としてこれら専門職と地域で働くための態度や基本的知識を身につけます。また、保健・福祉・介護サービスに関する現状、医療との関係、解決すべきことなどを学びます。さらに、他施設での実習結果を報告会で共有し、これらの学習した内容を深めることを目的とします。

授業の到達目標

- ・地域包括ケアシステムの概念を理解し、地域における、保健(地域保健、母子保健、成人・高齢者保健、精神保健、学校保健)・医療・福祉・介護の分野間および多職種間(行政を含む)の連携の必要性について説明できる。
- ・在宅療養と施設入所との関係について総合的な考察ができる。
- ・多職種の医療・保健・福祉専門職、患者・利用者、その家族、地域の人々など、様々な立場の人が違った視点から医療現場に関わっていることを理解できる。
- ・かかりつけ医等の役割や地域医療の基盤となるプライマリ・ケアの必要性を理解し、実践に必要な能力を身につける。
- ・在宅医療・訪問看護を体験する。
- ・地域医療に積極的に参加・貢献する必要性を説明できる。

授業の概要と計画

授業は、講義、実習、グループワーク、成果発表の形式で実施されます。

- ・講義
 - 第1回：実習オリエンテーションについて
 - 実習の目的・内容・事前連絡・注意事項(特に、身だしなみ等実習に望む態度)等を説明します。
- ・実習
 - 訪問看護ステーション、診療所等で、予習レポートの学修課題に基づいて、実習を行います。
- ・グループワーク
 - 第1回：実習前に、実習施設の事前学修を行い、学修課題を明確にし、予習レポート作成を作成します。
 - 第2回：実習後に、各人の学修内容を共有し、グループ全体で学修内容をまとめ、発表資料を作成します。
- ・成果発表
 - 発表会において、学修内容のまとめを発表し、質疑を行い、その内容を深めます。

成績評価方法

平常点評価(講義ならびに実習の理解度等で評価)20%、予習レポート20%、実習担当者による学生評価20%、発表内容20%、実習レポート20%で評価する。

成績評価基準

- ・実習課題が適切に設定できたか。
- ・実習施設での経験を正確に理解できているか。
- ・実習施設での経験から適切な気づきを導くことができたか。
- ・実習のあと、学びたいことが明確に提示しているか。
- ・実習施設での経験が共有され、適切に実習のまとめが発表できたか。
- ・地域包括ケアシステムの概念を理解し、地域における、保健・医療・福祉・介護の分野間および多職種間の連携の必要性について説明できるか。
- ・在宅療養と施設入所との関係について総合的な考察ができるか。
- ・かかりつけ医等の役割や地域医療の基盤となるプライマリ・ケアの必要性を理解し、実践に必要な能力について考察できるか。
- ・多職種の医療・保健・福祉専門職、患者・利用者、その家族、地域の人々など、様々な立場の人が違った視点から医療現場に関わっていることを理解できるか。

履修上の注意(関連科目情報)

特にありません。

事前・事後学修

参考資料等を参照し、事前に学修内容を確認しておくこと。
本学では1単位あたりの学修時間を45時間としています。毎回の授業にあわせて事前学修・事後学修を行ってください。

オフィスアワー・連絡先

メール(dcme@med.kobe-u.ac.jp)にて随時受け付けます。

学生へのメッセージ

今年度の工夫

教科書

授業時に資料を配付する。

参考書・参考資料等

地域医療学入門（日本医学教育学会地域医療教育委員会・全国地域医療教育協議会合同編集委員会監修、診断と治療社、2019、ISBN978-4-7878-2384-7）

授業における使用言語

日本語及び英語の併用

キーワード

地域医療、総合診療、在宅ケア、地域包括ケアシステム、訪問看護、多職種協働

開講科目名	臨床実習 1			開講区分	単位数
担当教員	河野 誠司			年度	36.0単位
ナンバリングコード		曜日・時限	他	時間割コード	3M946

授業のテーマ

臨床実習 1 では、全臨床診療科をローテートし、bed sideにおいて診療チームに参加し、医師として必要な知識、思考法（臨床推理）、技能（スキル）、態度の基本的な内容を学ぶことを目的とする。病める患者さんを直接相手にした実習を通じて、医療現場で必要とされる対応力など実践的な臨床能力を養う。病み・苦しむ人とのコミュニケーションの方法を含め、全人的医療を遂行するための行動法を先輩医師の直接指導のもとに習得する。また、先輩医師の行動を観察して座学では学べない、医師としてのプロフェッショナルリズム（倫理的実践、内省/自己認識、行動に対する責任、患者への敬意、チームワーク、社会的責任）の基本も学ぶ。

実際には、医療面接、身体診察、診断的・治療的手技、診療録の記録、症例提示、総合判断能力などの臨床技能、社会的背景の違う患者への対応、臨床推論などの知識の使い方、情報収集の方法を学習する。さらに、チーム医療の遂行に大切な、医療チームの構成員とのコミュニケーションや協調に関する能力や態度も習得する。

大学病院での実習のみでは不足する部分を補完するため、地域と大学が協力して行う地域基盤型臨床実習（学外実習）をさらに充実させている。いくつかのサブユニットでは地域の診療所においてプライマリケアの外来診療実習、在宅医療、予防医療、生活支援などについて学習する。

授業の到達目標

全サブユニットに共通する到達目標は以下の通りです。神戸大学医学部医学科コンピテンシー項目を主な学習目標とします（臨床実習 1・2・3で共通）。

I-1 医師としての責任感を持ち、謙虚に自らを律して行動する。

I-2 医師としての業務に限らず、

医師・医療人としての責務および社会からの期待を意識し適切に行動する。

III：知識と技能 基礎と臨床のバランスのとれた知識をもち、的確な臨床推理能力を有している。病態を理解し、それに即した基本的技能を修得している。

III-4 人間の生涯にわたる行動と心理の特性を理解し、適切な対応と医療を提供できる。

III-5 国民皆保険の意義を理解し、保険診療に関する法令に従って、医療の経済性に配慮しながら診療を行うことができる。

III-6 高頻度または重要な疾患について、疫学・病因・病理・病態・症候・診断・治療・予後の知識を修得し、適切な診療ができる。エビデンスを吟味し臨床判断に応用できる。

III-7 患者の立場を尊重し、病歴を適切に聴取するとともに患者との良好な関係を構築し、必要に応じて患者教育を行う。

III-8 網羅的に系統立てて効率的な身体診察を行い、所見を認識・記録し、適切な鑑別診断を行う。

III-9 基本的な臨床技能について、適応、実施方法、合併症等を理解し、適切な態度でこれを安全に実施できる。

III-10 患者の苦痛や感情に配慮しながら、患者と家族に対して誠実で適切な支援を行う。

III-11 診療録についての基本的な知識を修得し、問題志向型診療記録形式で診療録を作成し、必要に応じて医療文書を作成できる。

III-12 患者の病状、プロブレムリスト、鑑別診断、臨床経過、治療法の要点を提示し、医療チーム構成員と情報共有が出来る。

III-13 緊急を要する病態や疾病・外傷の基本的知識を修得し、医療チームの一員として救急医療に参画する。

III-14 慢性疾患の病態・経過・治療を理解し、医療を提供する場や制度に応じて、医療チームの一員として慢性期医療に参画する。

III-15 医療関連感染の予防対策を実践し、発生時の初期対応ができる。

III-16 医療における患者や医療者の安全を守るために、個人的・組織的な対応ができる。

III-17 組織や自身が実施している医療の質や安全管理について常に振り返り、その改善と向上を図る。

IV-1 医療人としての倫理に関する基本的な知識を修得し、社会の変遷を踏まえつつ、常に自己の行動を律することができる。

IV-3 医療者として常に利益相反が生じる可能性を認識し適切に対処できる。患者のプライバシーを尊重し守秘義務を果たす。サブユニットごとの到達目標

授業の概要と計画

サブユニットごとの実習概要に基づき、実習を行う。実習概要は、配布する「4・5年次BSLガイド」にサブユニットごとに記載する。

成績評価方法

1, BSLの単位認定及び成績記録について

- 1-1, BSLの単位は36単位であり、BSL全サブユニットの「合格」をもって認定する。
- 1-2, BSLの成績は、全サブユニットの総合点数(100点満点換算)に基づき記録する。
- 1-3, BSLの成績において、小数点以下の端数が生じた場合は、これを切り捨てる。

2, BSLサブユニットの合否判定について

A. 科目別試験を実施しないサブユニット

- 2-A-1, 各サブユニットは、実習を実施する。
- 2-A-2, 各サブユニットの合否判定は、「実習評価の点数」(100点満点換算)により行い、60点以上を合格とする。
- 2-A-3, 2-A-2において、小数点以下の端数が生じた場合は、これを切り捨てる。
- 2-A-4, 各サブユニットの合否判定で不合格の場合、補習及び再合否判定を行う。補習及び再合否判定の方法は当該サブユニットの裁量とする。
- 2-A-5, 各サブユニットの再合否判定の結果が不合格の場合、当該サブユニットは「不合格」とする。

B. 科目別試験を実施するサブユニット

- 2-B-1, 各サブユニットは、実習を実施する。
- 2-B-2, 各サブユニットの合否判定は、「実習評価の点数」と「科目別試験」の点数との総合評価(100点満点換算)により行い、60点以上を合格とする。
- 2-B-3, 2-B-2において、小数点以下の端数が生じた場合は、これを切り捨てる。
- 2-B-4, サブユニットの総合評価における、実習評価点数と科目別試験評価点数との割合は、各サブユニットが定める。
- 2-B-5, 各サブユニットの合否判定が不合格の場合、科目別試験の再試験及び補習を行い再合否判定を行う。科目別試験の再試験及び補習及び再合否判定の方法は当該サブユニットの裁量とする。
- 2-B-6, 各サブユニットの再合否判定の結果が不合格の場合、当該サブユニットは「不合格」とする。

3, BSL不合格の場合の取り扱いについて

BSL実習評価において、1つ以上のサブユニットで「不合格」となった場合はBSL不合格となる。不合格となった者は5年次に移籍し、4月以降のBSLの全てを再履修する。なお、不合格科目を全て再履修できるように配属を配慮する。

成績評価基準

成績評価基準は、配布する「臨床実習11ガイド」にサブユニットごとに記載する。

履修上の注意(関連科目情報)

実習中の注意事項(服装に関する留意事項等)は、配布する「4・5年次BSLガイド」にサブユニットごとに記載する。

事前・事後学修

自学自修を行い、幅広い知識と技能を身につけておくこと。

本学では1単位あたりの学修時間を45時間としています。毎回の授業にあわせて事前学修・事後学修を行ってください。

オフィスマワー・連絡先

オフィスマワー・連絡先は、BEEFにて配布する「臨床実習11ガイド」にサブユニットごとに記載する。

学生へのメッセージ

医師として求められる知識・技能・態度が自分にどこまで身についているか、教員のフィードバックを受けつつ、客観的に振り返るようにしましょう。

今年度の工夫

科目別試験は廃止となり、実習期間中に評価が行われます。

教科書

サブユニットごとの実習に合わせて、必要ある場合は、個別にお知らせします。

参考書・参考資料等

サブユニットごとの実習に合わせて、必要ある場合は、個別にお知らせします

授業における使用言語

日本語及び英語の併用
日本語および英語

キーワード

開講科目名	臨床実習 2			開講区分	単位数
担当教員	松本 理器			後期	8.0単位
ナンバリングコード		曜日・時限	他	時間割コード	3M987

授業のテーマ

これまでの基礎および臨床医学の授業、臨床実習1の学修にて獲得した知識、技能、対人スキルを活かし、大学病院および地域の病院の内科、外科において主治医団の一員、student doctorとして診療に参加する。各診療科、4週間ずつの実習とし、継続的なクリニカル・クラークシップを行う。学生は指導医の指導・監視の下で一定の範囲内での医行為を実践することができる。この実習を通して、医師としての根幹となる【臨床研修開始時に必要とされる技能と態度】の獲得を目指す。

授業の到達目標

神戸大学医学部医学科コンピテンスⅠ、Ⅲ、Ⅳの下記コンピテンス項目を主な学習目標とする。

- Ⅰ-1 医師としての責任感を持ち、謙虚に自らを律して行動する。
- Ⅰ-2 医師としての業務に限らず、医師・医療人としての責務および社会からの期待を意識し適切に行動する。
- Ⅲ-4 人間の生涯にわたる行動と心理の特性を理解し、適切な対応と医療を提供できる。
- Ⅲ-5 国民皆保険の意義を理解し、保険診療に関する法令に従って、医療の経済性に配慮しながら診療を行うことができる。
- Ⅲ-6 高頻度または重要な疾患について、疫学・病因・病理・病態・症候・診断・治療・予後の知識を修得し、適切な診療ができる。エビデンスを吟味し臨床判断に応用できる。
- Ⅲ-7 患者の立場を尊重し、病歴を適切に聴取するとともに患者との良好な関係を構築し、必要に応じて患者教育を行う。
- Ⅲ-8 網羅的に系統立てて効率的な身体診察を行い、所見を認識・記録し、適切な鑑別診断を行う。
- Ⅲ-9 基本的な臨床技能について、適応、実施方法、合併症等を理解し、適切な態度でこれを安全に実施できる。
- Ⅲ-10 患者の苦痛や感情に配慮しながら、患者と家族に対して誠実で適切な支援を行う。
- Ⅲ-11 診療録についての基本的な知識を修得し、問題志向型診療記録形式で診療録を作成し、必要に応じて医療文書を作成できる。
- Ⅲ-12 患者の病状、プロブレムリスト、鑑別診断、臨床経過、治療法の要点を提示し、医療チーム構成員と情報共有が出来る。
- Ⅲ-13 緊急を要する病態や疾病・外傷の基本的知識を修得し、医療チームの一員として救急医療に参画する。
- Ⅲ-14 慢性疾患の病態・経過・治療を理解し、医療を提供する場や制度に応じて、医療チームの一員として慢性期医療に参画する。
- Ⅲ-15 医療関連感染の予防対策を実践し、発生時の初期対応ができる。
- Ⅲ-16 医療における患者や医療者の安全を守るために、個人的・組織的な対応ができる。
- Ⅲ-17 組織や自身が実施している医療の質や安全管理について常に振り返り、その改善と向上を図る。
- Ⅳ-1 医療人としての倫理に関する基本的な知識を修得し、社会の変遷を踏まえつつ、常に自己の行動を律することができる。
- Ⅳ-3 医療者として常に利益相反が生じる可能性を認識し適切に対処できる。患者のプライバシーを尊重し守秘義務を果たす。

授業の概要と計画

本実習は対面で実施する。

神戸大学医学部附属病院及び関連病院の内科および外科において、各科4週間ずつ、計8週間のクリニカル・クラークシップを行う。患者さんの入院から退院までを通じた診療を主治医団の一員として経験する。

神戸大学医学部附属病院における実習内容については、配布する手引きに記載する。

関連病院における実習内容については、実習先のプログラムに従う。

成績評価方法

各施設、各科の実習指導医、教員が評価を行い、最終成績はコーディネーターが決定する。

①実習評価表

②病歴要約（各科で1症例）、外科手術症例では手術記録も作成

・上記を総合して評価し、最終成績とする。

成績評価基準

- ・技能と態度については上記①を用いて評価する
- ・症例の包括的な理解、考察力については②を用いて評価する
- ・①②から臨床能力の獲得について総合的に評価する

履修上の注意（関連科目情報）

実習施設、診療科は事前に学生の希望により決定する。プログラムについては配布する手引き、BEEFに記載する。

事前・事後学修

医学教育モデル・コア・カリキュラム（平成28年度改訂版）に準じた、臨床研修開始時に必要とされる技能と態度に関する学修・評価項目（第1.3版）を読んでおくこと。

オフィスアワー・連絡先

チューターと各自連絡をとること。

学生へのメッセージ

今年度の工夫

教科書

実習に合わせて、必要ある場合は、個別にお知らせします。

参考書・参考資料等

医学教育モデル・コア・カリキュラム（平成28年度改訂版）に準じた、臨床研修開始時に必要とされる技能と態度に関する学修・評価項目（第1.3版）（2022年3月）

授業における使用言語

日本語

キーワード

臨床実習、クリニカル・クラークシップ、関連病院

施設正式名称	住所
社会福祉法人恩賜財団 大阪府済生会 中津病院	大阪府大阪市北区芝田2-10-39
淀川キリスト教病院	大阪府大阪市東淀川区柴島1丁目7番50号
社会医療法人愛仁会 千船病院	大阪府大阪市西淀川区福町3-2-39
社会医療法人愛仁会 高槻病院	大阪府高槻市古曽部町1-3-13
独立行政法人労働者健康安全機構 神戸労災病院	兵庫県神戸市中央区籠池通4丁目1番23号
日本赤十字社 神戸赤十字病院	兵庫県神戸市中央区脇浜海岸通1丁目3番1号
社会福祉法人恩賜財団 済生会兵庫県病院	兵庫県神戸市北区藤原台中町5-1-1
三菱神戸病院	兵庫県神戸市兵庫区和田宮通6-1-34
地方独立行政法人神戸市民病院機構 神戸市立医療センター西市民病院	兵庫県神戸市長田区一番町2丁目4
独立行政法人国立病院機構 神戸医療センター	兵庫県神戸市須磨区西落合3-1-1
兵庫県立淡路医療センター	兵庫県洲本市塩屋1丁目1-137
公益財団法人甲南会 甲南医療センター	兵庫県神戸市東灘区鴨子ヶ原1丁目5-16
三田市民病院	兵庫県三田市けやき台3丁目1番地1
兵庫県立丹波医療センター	兵庫県丹波市氷上町石生2002番地7
兵庫県立はりま姫路総合医療センター	兵庫県姫路市神屋町3丁目264番地
社会医療法人愛仁会 明石医療センター	兵庫県明石市大久保町八木743-33

開講科目名	臨床実習3			開講区分	単位数
担当教員	児玉 裕三			後期	20.0単位
ナンバリングコード		曜日・時限	他	時間割コード	3M988

授業のテーマ

これまでの基礎および臨床医学の授業、臨床実習1・2の学修にて獲得した知識、技能、対人スキルを活かし、大学病院および地域の病院の、学生が希望するすべての診療科において、主治医団の一員、student doctorとして診療に参加する。各科、2もしくは4週間ずつの実習とし、継続的なクリニカル・クラークシップを行う。学生は指導医の指導・監視の下で一定の範囲内での医行為を実践することができる。この実習を通して、医師としての根幹となる【臨床研修開始時に必要とされる技能と態度】、卒業研修につながる臨床能力を獲得を目指す。

授業の到達目標

神戸大学医学部医学科コンピテンスⅠ、Ⅲ、Ⅳの下記コンピテンス項目を主な学習目標とする。

- Ⅰ-1 医師としての責任感を持ち、謙虚に自らを律して行動する。
- Ⅰ-2 医師としての業務に限らず、医師・医療人としての責務および社会からの期待を意識し適切に行動する。
- Ⅲ-4 人間の生涯にわたる行動と心理の特性を理解し、適切な対応と医療を提供できる。
- Ⅲ-5 国民皆保険の意義を理解し、保険診療に関する法令に従って、医療の経済性に配慮しながら診療を行うことができる。
- Ⅲ-6 高頻度または重要な疾患について、疫学・病因・病理・病態・症候・診断・治療・予後の知識を修得し、適切な診療ができる。エビデンスを吟味し臨床判断に応用できる。
- Ⅲ-7 患者の立場を尊重し、病歴を適切に聴取するとともに患者との良好な関係を構築し、必要に応じて患者教育を行う。
- Ⅲ-8 網羅的に系統立てて効率的な身体診察を行い、所見を認識・記録し、適切な鑑別診断を行う。
- Ⅲ-9 基本的な臨床技能について、適応、実施方法、合併症等を理解し、適切な態度でこれを安全に実施できる。
- Ⅲ-10 患者の苦痛や感情に配慮しながら、患者と家族に対して誠実で適切な支援を行う。
- Ⅲ-11 診療録についての基本的な知識を修得し、問題志向型診療記録形式で診療録を作成し、必要に応じて医療文書を作成できる。
- Ⅲ-12 患者の病状、プロブレムリスト、鑑別診断、臨床経過、治療法の要点を提示し、医療チーム構成員と情報共有が出来る。
- Ⅲ-13 緊急を要する病態や疾病・外傷の基本的知識を修得し、医療チームの一員として救急医療に参画する。
- Ⅲ-14 慢性疾患の病態・経過・治療を理解し、医療を提供する場や制度に応じて、医療チームの一員として慢性期医療に参画する。
- Ⅲ-15 医療関連感染の予防対策を実践し、発生時の初期対応ができる。
- Ⅲ-16 医療における患者や医療者の安全を守るために、個人的・組織的な対応ができる。
- Ⅲ-17 組織や自身が実施している医療の質や安全管理について常に振り返り、その改善と向上を図る。
- Ⅳ-1 医療人としての倫理に関する基本的な知識を修得し、社会の変遷を踏まえつつ、常に自己の行動を律することができる。
- Ⅳ-3 医療者として常に利益相反が生じる可能性を認識し適切に対処できる。患者のプライバシーを尊重し守秘義務を果たす。

学内の診療科における実習の到達目標については、配布する手引きに記載する。

授業の概要と計画

本実習は対面で実施する。

原則として、神戸大学医学部附属病院及び関連病院において、クリニカル・クラークシップを行う。

学生の自主性を重んじ、学生が主体的に考えた実習計画に沿った形で実施する。

個々の学生に対して臨床系の教授または准教授がチューターとなり、その実習計画の内容について学生と話し合い、適宜指導を行う。

チューターの承認のもと、関連外病院や海外でのクリニカル・クラークシップも一定期間（原則1か月まで）認める。

神戸大学医学部附属病院における実習内容については、配布する手引きに記載する。

関連病院における実習内容については、クリニカル・クラークシップを基本として実習先のプログラムに従う。

成績評価方法

実習指導医・教員およびチューターが、評価表を用いて評価する。

各施設、各科の実習指導医、教員が評価を行い、最終成績はコーディネーターが決定する。

①実習評価表

②病歴要約（各科で1症例）、外科手術症例では手術記録も作成

上記を総合して評価し、最終成績とする。

成績評価基準

医療チームの一員として診療に積極的に参画するクリニカル・クラークシップにより深い知識や診察スキルを習得し、卒後研修につながる臨床能力を獲得できたかを評価する。

- ・技能と態度については上記①を用いて評価する
- ・症例の包括的な理解、考察力については②を用いて評価する
- ・①②から臨床能力の獲得について総合的に評価し、最終成績とする

履修上の注意（関連科目情報）

実習施設、診療科は事前に学生の希望により決定する。プログラムについては配布する手引き、BEEFに記載する。

事前・事後学修

医学教育モデル・コア・カリキュラム（平成28年度改訂版）に準じた、臨床研修開始時に必要とされる技能と態度に関する学修・評価項目（第1.3版）を読んでおくこと。

オフィスアワー・連絡先

チューターと各自連絡をとること。

学生へのメッセージ

今年度の工夫

教科書

実習に合わせて、必要ある場合は、個別にお知らせします。

参考書・参考資料等

医学教育モデル・コア・カリキュラム（平成28年度改訂版）に準じた、臨床研修開始時に必要とされる技能と態度に関する学修・評価項目（第1.3版）（2022年3月）

授業における使用言語

日本語

キーワード

臨床実習、クリニカル・クラークシップ

No.	関連病院名	診療科名（標榜科）
1	明石医療センター	循環器内科
		腎臓内科
		内科
		消化器内科
		糖尿病・内分泌内科
		小児科
		外科
		心臓血管外科
		呼吸器外科
		整形外科
		産婦人科
2	赤穂市民病院	循環器科
		心臓血管外科
		整形外科
3	医療法人康雄会西記念ポートアイランドリハビリテーション病院	リハビリテーション科
4	医療法人仁寿会石川病院	リハビリテーション科
5	大阪警察病院	放射線診断科
6	大阪府済生会吹田病院	消化器外科
7	加古川中央市民病院	循環器内科
		腎臓内科
		呼吸器内科
		リウマチ・膠原病内科
		消化器内科
		糖尿病・代謝内科
		脳神経内科
		腫瘍・血液内科
		放射線診断・IVR科
		小児科
		外科・消化器外科
		乳腺外科
		心臓血管外科
		呼吸器外科
		小児外科
		整形外科
		脳神経外科
		眼科
		耳鼻咽喉科
		泌尿器科
産婦人科		
形成外科		
麻酔科		
救急部		
8	北播磨総合医療センター	総合内科・老年内科
		循環器内科
		腎臓内科
		呼吸器内科
		リウマチ・膠原病内科
		消化器内科
		糖尿病・内分泌内科
		脳神経内科
		血液・腫瘍内科
		放射線診断科
		小児科
		外科・消化器外科
		乳腺外科
		心臓血管外科
呼吸器外科		

		整形外科
		脳神経外科
		耳鼻咽喉・頭頸部外科
		泌尿器科
		救急科
9	甲南医療センター	内科
		循環器内科
		呼吸器内科
		消化器内科
		糖尿病・内分泌・総合内科
		脳神経内科
		腫瘍・血液内科
		放射線科
		小児科
		消化器外科
		乳腺外科
		呼吸器外科
		整形外科
		脳神経外科
		眼科
		耳鼻咽喉科
		産婦人科
		麻酔科
		救急部門
10	神戸アイセンター病院	眼科
11	神戸医療センター	循環器内科
		呼吸器内科
		消化器内科
		糖尿病内科
		小児科
		外科・消化器外科
		乳腺外科
		整形外科
		産科婦人科
		麻酔科
12	神戸海星病院	眼科
13	神戸市立医療センター 中央市民病院	皮膚科
		精神・神経科
14	神戸市立医療センター 西市民病院	循環器内科
		腎臓内科
		糖尿病・内分泌内科
		泌尿器科
		救急部
15	神戸赤十字病院	循環器内科
		呼吸器内科
		消化器内科
		脳神経内科
		心臓血管外科
		脳神経外科
		婦人科
16	神戸労災病院	循環器内科
		外科
		心臓血管外科
		整形外科
		耳鼻咽喉科
17	公立豊岡病院	脳神経外科
		救命救急センター
18	国立がん研究センター中央病院	放射線科

19	国立循環器病研究センター	放射線科
20	済生会兵庫県病院	循環器内科
		小児科
		外科
		呼吸器外科
		整形外科
21	三田市民病院	産婦人科
		循環器内科
		消化器内科
		外科・消化器外科
		整形外科
22	宍粟総合病院	耳鼻いんこう科
23	市立加西病院	外科
24	神鋼記念病院	外科
		循環器内科
		膠原病リウマチ科
		糖尿病・代謝内科
25	新須磨病院	泌尿器科
		心臓血管外科
26	住友病院	脳神経外科
		心臓血管外科
27	高槻病院	呼吸器外科
		循環器内科
		呼吸器内科
		消化器内科
		糖尿病内分泌内科
		脳神経内科
		小児科
		精神科
		外科(消化器科・一般外科)
		心臓血管外科
		呼吸器外科
		小児外科
		整形外科
28	宝塚市立病院	脳神経外科
		産婦人科
29	千船病院	循環器内科
		皮膚科
		循環器内科
		呼吸器内科
		消化器内科
		糖尿病内分泌内科
		小児科
		外科
		整形外科
耳鼻咽喉科		
30	中津病院	産婦人科
		循環器内科
		消化器内科
		外科・消化器外科
		乳腺外科
		心臓血管外科
31	なでしこレディースホスピタル	呼吸器外科
		産婦人科
32	西神戸医療センター	循環器内科
		皮膚科
		脳神経外科
		耳鼻いんこう科

33	西宮渡辺心臓脳・血管センター	心臓血管外科
34	西脇市立西脇病院	内科
		糖尿病内科
		外科
		整形外科
35	日本生命病院	脳神経外科
		救命救急センター
36	姫路医療センター	消化器内科
37	姫路赤十字病院	耳鼻咽喉科・頭頸部外科
		小児科
38	兵庫県災害医療センター	小児外科
		脳神経外科
39	兵庫県立尼崎総合医療センター	救命救急センター
		脳神経内科
40	兵庫県立淡路医療センター	泌尿器科
		循環器内科
		呼吸器内科
		消化器内科
		血液内科
		放射線科
		小児科
		精神科
		外科
		消化器外科
		心臓血管外科
		呼吸器外科
		整形外科
		脳神経外科
泌尿器科		
産婦人科		
救命救急センター		
41	兵庫県立加古川医療センター	総合内科
		循環器内科
		消化器内科
		糖尿病・内分泌内科
		外科・消化器外科
		乳腺外科
		心臓血管外科
		整形外科
		泌尿器科
救命救急センター		
42	兵庫県立がんセンター	腫瘍循環器科
		呼吸器内科
		消化器内科
		血液内科
		腫瘍内科
		皮膚科
		消化器外科
		乳腺外科
		呼吸器外科
		整形外科
		頭頸部外科
		泌尿器科
		婦人科
形成外科		
		放射線科
		小児科
		精神科
		心臓血管外科

43	兵庫県立こども病院	小児外科 整形外科 脳神経外科 眼科 泌尿器科 産科
44	兵庫県立丹波医療センター	循環器内科 消化器内科 脳神経内科 腫瘍・血液内科 小児科 外科 整形外科 脳神経外科 眼科 産科婦人科 救急科
45	兵庫県立西宮病院	放射線科 乳腺外科 整形外科
46	兵庫県立はりま姫路総合医療センター	総合内科 循環器内科 腎臓内科 呼吸器内科 消化器内科 糖尿病・内分泌内科 脳神経内科 腫瘍・血液内科 放射線科 外科・消化器外科 乳腺外科 心臓血管外科 呼吸器外科 整形外科 脳神経外科 眼科 耳鼻咽喉科頭頸部外科 産婦人科 形成外科 麻酔科 救命救急センター 外科(救急外科) リハビリテーション科
47	兵庫県立ひょうごこころの医療センター	精神科
48	兵庫県立リハビリテーション中央病院	脳神経内科 整形外科
49	兵庫中央病院	脳神経内科
50	三菱神戸病院	内科 外科 眼科
51	明和病院	整形外科
52	淀川キリスト教病院	循環器内科 消化器内科 糖尿病・内分泌内科 脳血管神経内科 血液内科 外科・消化器外科 乳腺外科

心臓血管外科
脳神経外科
泌尿器科
産婦人科



(公 印 省 略)
医 第 1 7 3 2 号
令 和 4 年 8 月 17 日

厚生労働省医政局長 様

兵庫県知事 齋藤 元彦

地域の医師確保のための入学定員増に係る誓約書

令和4年8月10日付け4文科高第627号、医政発0810第4号に基づき、下記のとおり、令和5年度における地域の医師確保のための入学定員増を行うこととしました。

地域の医師確保等を含めた本県の保健医療計画に沿って、地域枠入学者が地域に定着するよう取組を行います。

記

増員数

16名

- ・兵庫医科大学医学部における地域枠：2名
- ・神戸大学医学部における地域枠：10名
- ・岡山大学医学部における地域枠：2名
- ・鳥取大学医学部における地域枠：2名

担当：保健医療部医務課医療人材確保班 武内
電話番号：078-341-7711 (内線3230)

令和5年度
医学部入学定員増員計画

神大企第22号
令和4年8月22日

文部科学省高等教育局長 殿

神戸大学長
藤澤 正 人
(公印省略)

「地域の医師確保等の観点からの令和5年度医学部入学定員の増加について（令和4年8月10日付け文部科学省高等教育局長・厚生労働省医政局長通知）」を受けて、標記に関する資料を提出します。

<連絡先>

責任者連絡先	職名・氏名	医学部学務課長 浦田 勇二
	TEL	078-382-5205
	FAX	078-382-5215
	E-mail	kyomu1@med.kobe-u.ac.jp

大学名	国公立
神戸大学	国立

1. 現在(令和4年度)の入学定員(編入学定員)及び収容定員

入学定員	2年次編入学定員	3年次編入学定員	収容定員
112	5		697



(収容定員計算用)

	H29	H30	R1	R2	R3	R4	計
(ア)入学定員	112	112	112	112	112	112	672
(イ)2年次編入学定員	5	5	5	5	5	0	25
(ウ)3年次編入学定員							0
計	117	117	117	117	117	112	697

2. 本増員計画による入学定員増を行わない場合の令和5年度の入学定員(編入学定員)及び収容定員

入学定員	2年次編入学定員	3年次編入学定員	収容定員
100	5		625



(収容定員計算用)

	R5	R6	R7	R8	R9	R10	計
(ア)入学定員	100	100	100	100	100	100	600
(イ)2年次編入学定員	5	5	5	5	5	0	25
(ウ)3年次編入学定員							0
計	105	105	105	105	105	100	625
(臨時的な措置で減員した場合、その人数)							

3. 令和5年度の増員計画

入学定員	2年次編入学定員	3年次編入学定員	収容定員
112	5		637



(収容定員計算用)

	R5	R6	R7	R8	R9	R10	計
(ア)入学定員	112	100	100	100	100	100	612
(イ)2年次編入学定員	5	5	5	5	5	0	25
(ウ)3年次編入学定員							0
計	117	105	105	105	105	100	637
(臨時的な措置で減員した場合、その人数)							

増員希望人数 12



(内訳)

(1) 地域の医師確保のための入学定員／編入学定員増(地域枠)	10
(2) 研究医養成のための入学定員／編入学定員増(研究医枠)	2
計	12

2. 研究医養成のための入学定員増について

増員希望人数 2

(1) 令和5年度研究医養成のための入学定員増について 大学が講ずる措置

※令和4年度までの取組を継続して行う場合には、必要に応じて見直しを行ったうえで、当該取組も記載すること。

1. コンソーシアムの形成

①以下をご記入ください。複数のコンソーシアムを形成している場合には、コンソーシアムごとにご記入ください。

	連携大学	取組の概要(1～3行程度)	(連携先大学が研究医枠による増員を行っている場合) 連携大学との役割分担(※1)	開始年度
No.1 関西リトリート	関西医科大学、大阪医科大学、奈良県立医科大学、兵庫医科大学、藤田医科大学	毎年1回一泊二日で交流のリトリートを開催し、また毎年教回にわたる教員同士の意見交換のためのミーティングを開催している。これまでは、各大学の養成コースのプログラム構成と課題について意見交換を行い、それを各大学に持ち帰って、各大学の養成コースを最適化する、というプロセスで連携を行ってきた。		H28
No.2 全国リトリート	東京大学、京都大学、大阪大学、名古屋大学など	平成29年12月に神戸で開催された全国リトリートでは8名の神戸大学医学部生が参加し、優秀ポスター演題賞も受賞している。		H29
No.3				

(※1) 過去に研究医枠により入学定員増を実施したことがない大学のみご記入ください。過去に研究医枠による増員を行った大学については、当該欄は記入不要です。

2. 特別コース(※)の設定

(※)「特別コース」とは、学部・大学院教育を一貫して見通した研究医養成のための重点的プログラムを指します。

①特別コースの概要について、5～6行程度で簡潔にご記入ください。その際、平成22年度～令和4年度に実施した取組で継続して行うもののほか、令和5年度に新たに行おうとする取組についてもご記入ください。

(選抜の時期、授業内容、特別コースに入ることにより大学院進学が促進される仕組み(MD-PhD、単位の先行履修、論文認定、キャリア支援の取組など)

学部においては、1年次の「新医学研究コース」、2年次の「基礎配属(参考:記入例)

実習1、2)を始めとして3～6年次で「医学研究1～4」を設定し、シームレスな研究指導により6年間の医学教育の中で一貫したリサーチマインドの涵養を行っている。

学部・大学院で一貫した研究を促すため、①4年生(または5年生)終了後に大学院に進学することにより早期の博士号取得が可能な

(参考:記入例)

MD-PhDコースや▲年次での大学院進学を促すとともに、○年次に選抜を行い、「○○」という科目等を開講して～を学んでいる。学部・大学院での一貫した研究を促すため、△、□□を行っている。またキャリア支援として、～を実施している。令和4年度からは、■を新たに開始するなど、～を図ることとしている。

②研究医養成のための一貫した特別コースについて、以下をご記入ください。併せて、概要がわかる資料をご提出ください。

選抜の時期(※1)	コースの名称	年次	募集定員(※2)	大学院への進学時期(※3)	開始年度	備考
選抜入試						
○	特定の学年次に希望者を募集	4年生または5年生	3名以内	5年または6年(MD-PhDコース)	H25	
○	特定の学年次に希望者を募集	5年生または6年生	2名以内	卒業、臨床研修と並行して進学(研修医2年目より)	H29	
	その他(備考欄に詳細を記入)					

(※1)複数段階に分けて選抜を行っている場合には、該当する全てに○をご記入ください。

(※2)最低人数を定めている場合には、「○名以上」という形でご記入ください。

(※3)特別コースの学生の学生の大学院進学時期について全てご記載ください。(例:5年次(MD-PhD)／卒業直後に進学／卒業、臨床研修後に進学／卒業、臨床研修と並行して進学)

③研究医養成のための選抜入試について、以下をご記入ください。

研究医養成のために特別な入試を実施しているか。

×

(「○」を選択した場合)以下をご記入するとともに、募集要項の写しをご提出ください。

名称	入試区分	募集人数		選抜方法(※1)	開始年度	備考
			うち臨時定員分			
合計		0	0			

(※1)貴大学において、PRのために作成した文書(リーフレット、ホームページ、テレビ、新聞、雑誌等)に記載の内容(貴大学において作成予定の学生募集要項に記載予定の内容)をご記入ください。

※複数種類の選抜を行っている場合には、それぞれご記入ください。

※空欄がある場合は、何も記入せずそのままご提出ください。

④研究医養成のための教育内容(正規科目)について、以下をご記入ください。また、参考としてシラバスの写しをご提出ください。

対象学年	講義・実習名	対象者 (※1)	必修/選択の別		講義/実 習の別	単位数	開始年度
			研究医コース 学生	その他の 学生			
1年	新医学研究 コース	全員	選択	選択	実習	2	H21以前
2年	基礎配属実習	全員	必修	必修	実習	4	H21以前
2年	基礎配属実習	全員	選択	選択	実習	1	H26
3年	医学研究コー ス1	全員	必修	選択	実習	4	H24
4年	医学研究コー ス2	全員	必修	選択	実習	4	H24
5年	医学研究コー ス3	全員	必修	選択	実習	4	H24
6年	医学研究コー ス4	全員	必修	選択	実習	4	H30

(※1)対象者は、当該講義・実習を受講可能な学生を「研究医コース学生」「全員」のうちから選択ください。(研究医コース学生の希望者のみの場合、対象者を「研究医コース学生」、必修/選択の別を「選択」とご記載ください。)
※空欄がある場合は、何も記入せずにそのままご提出ください。

⑤大学の正規科目以外で、研究医養成プログラムがあれば、その内容をご記入ください。

対象学年	プログラム名	対象者 (※1)	期間 (例:○週間)	プログラムの概要(1~2行程度)		開始年度
				研究医コー ス学生	医学研究履修生が持 ち回りで発表を行う	
3年~6年	基礎医学ゼミ	研究医コー ス学生	月1回	医学研究履修生を対象に開催し、各研究分野に所属の医学研究履修生が持 ち回りで発表を行う		R1
3年~6年	基礎・臨床融 合による基礎 医学研究医の 養成プログラ 関西6医科大 学研究医養成 コンソーシアム	研究医コー ス学生	年1回	医学研究履修生対象に開催し、ポスター発表会、口頭発表会などを実施する		H24
3年~6年		研究医コー ス学生	年1回	医学研究履修生を派遣し、ポスター発表などの機会を設ける。		H28
3年~6年	全国リポート	研究医コー ス学生	不定期	医学研究履修生を派遣し、ポスター発表などの機会を設ける。		H28

(※1)対象者は、当該講義・実習を受講可能な学生を「研究医コース学生」「全員」のうちから選択ください。
※空欄がある場合は、何も記入せずにそのままご提出ください。

⑥ 特別コースに関する取組のうち、以下の項目に関連するものについてご記入ください。なお、必要に応じて内容がわかる資料をご提出ください。
 (項目: 専用の入試枠の設定による選抜の実施、学生が研究活動を実施するために必要となる研究費の予算措置、学生の学会発表、論文発表の機会の設定及び指導体制の構築、臨床研修により研究活動が中断されることのないようにするための配慮、研究医となった際の常勤ポストの確保、海外での研修の機会(1か月以上))

(項目)	概要(1~2行程度)	開始年度
学生が研究活動を実施するために必要となる研究費の予算措置	履修生各自が、希望する学会などの参加を事前に申請する。その際、積極的な参加を促す為、必要な旅費、宿泊費、参加費(大学規程による)の支援を行っている。	H24
学生の学会発表、論文発表の機会の設定及び指導体制の構築	基礎・臨床融合による基礎医学研究医の養成プログラム研修会、関西6医科大学研究医養成コンソーシアム合宿、基礎医学ゼミ(月1回)等で口頭発表会などの機会を設けている。	H24
臨床研修により研究活動が中断されることのないようにするための配慮	1年目は通常通り臨床研修を受ける。2年目は博士課程大学院1年次生として研究をしながら臨床研修を受け、同年で臨床研修を修了、以後3年間は研究活動に専念する。本研究科指導教員と附属病院総合臨床教育センターとの連携により、充実した初期臨床研修を行うことが可能である。	R2
研究医となった際の常勤ポストの確保	基礎医学研究医養成プログラム特待生(研究医枠特待生)について、令和4年度現在3名(①博士課程2年、②博士課程1年(研修医2年目)、③研修医1年目)に在籍しており、①については順調に行けば3年後に博士課程修了となる。その時点で、研究を継続するための研究ポストを検討している。	R7(予定) ※入力規則により左表に入力できないため欄外に記載
海外での研修の機会(4週間を上限)	6年次臨床実習3において、海外で研究する希望があれば認める場合もある。(最大4週)	H21以前

※空欄がある場合は、何も記入せずそのままご提出ください。

⑦ 上記②~⑥以外に、研究医養成の特別コースに関する取組等があれば、簡潔にご記入ください。(令和4年度以前から継続する取組を含む)(1~2行程度)

取組の名称	取組の概要(1~2行程度)	開始年度

※空欄がある場合は、何も記入せずそのままご提出ください。

⑧ 特別コースの履修者の確保状況について、以下をご記入ください。

人数(名)	R2	R3	R4	直近3年間の平均
	16	25	26	22.33333333

※当該年度の新規履修者のみを計上してください。

3. 奨学金の設定

① 卒後一定期間の研究医としての従事を要件とする奨学金の設定について、以下をご記入ください。
複数の奨学金を設定している場合には、それぞれについてご記入ください。

名称	設定主体 (例: 大学、 〇〇財団)	給付/貸与 の別	支給対象	募集人数	選抜の有無 (例: 大学院1~3年次(3年 間))	支給期間 (例: 学部5年、6年(2年間))
No.1 神戸大学基礎 医学研究医育 成奨学金	神戸大学	給付	特別コース生のみ	2	有	学部5年、6年(2年間)
No.2						
No.3						

(続き)

	支給額 (例: 200,000)		返還免除要件	開始年度	備考
	月額	総支給額			
No.1	20,000	480,000 240,000 (6年次からコース を選択した場合)	受給者が医学研究科博士課程を修了し、奨学金 給付期間と同等の期間、基礎医学研究に従事す ること(ただし、博士課程修了後、5年以内に基礎 医学研究に従事できない場合若しくは従事するこ とを辞退した場合を除く)。		
No.2					
No.3					

※空欄がある場合は、何も記入せずそのまま提出ください。

(2) 研究医養成拠点として相応しい実績

①-1. 継続的に大学院生を輩出してきた客観的な実績について、以下をご記入ください。

(入学年度)	R2	R3	R4	直近3年間の平均
基礎・社会系大学院進学者数【(A)】	11	7	2	6.666666667
臨床系大学院進学者数【(B)】	95	95	96	95.333333333
(博士課程修了年度)	R1	R2	R3	直近3年間の平均
【A】の修了者数【(C)】	0	1	3	1.333333333
【B】のうち、基礎・社会学系の論文(又は共著論文)を執筆した修了者数【(D)】	9	24	22	18.333333333
合計	9	25	25	19.666666667

①-2. その他、継続的に大学院生を輩出してきた客観的な実績があれば、簡潔にご記入ください。(1～3行程度)

②-1. 継続的に研究医を輩出してきた客観的な実績について、以下をご記入ください。

(博士課程修了年度)	R1	R2	R3	直近3年間の平均
【C】(D)のうち、基礎・社会学研究分野の就職者数	0	1	1	0.666666667
【C】(D)のうち、臨床系に就職したが基礎・社会学研究に従事する者等の数(※1)	2	6	11	6.333333333
合計	2	7	12	7

(※1) 一度臨床系(基礎系以外)に進んだものの実態としては研究に従事している又は従事する見込みがある者の数。
 (例) 臨床医として働きながら研究活動を行っている者、常勤ポストではないが大学の身分を有し研究活動を行っている者、現在臨床医として勤務しているが将来的に研究に従事する意思を大学が確認している者)

②-2. その他、継続的に研究医を輩出してきた客観的な実績があれば、簡潔にご記入ください。(1～3行程度)

③ 大学教育改革の支援に関する補助事業の採択実績等

※ 必要に応じて内容がわかる資料をご提出ください。

採択事業名	採択年度 (○年度～ ○年度)	概要(1～3行程度)
「基礎・臨床を両輪とした医学教育改革によるグローバル未来医療研究人材養成拠点形成事業(代表島根大)	(平成24～28年度) (平成25～29年度)	医学・医療の高度化の基盤を担う基礎研究医の養成 総合診療医育成事業

④ 他大学と比較した際に研究医養成拠点として相応しいと考えられる客観的な実績(科学研究費採択率等)

※ 必要に応じて内容がわかる資料をご提出ください。

概要(1～3行程度)
研究者が所属する研究機関別 採択件数 神戸大学 10位(令和3年度) 科学研究費助成事業新採択件数 生体の構造と機能 国立大学9位、内科学 国立大学8位、生体情報内科学 国立大学10位

(3) 過去に研究医枠による入学定員増を実施した場合の令和4年度における状況

① 過去に入学定員増を実施した際に計画していた研究医養成に関する取組について、その有効性が高いことを確認している旨を、確認方法等とともにご記入ください。

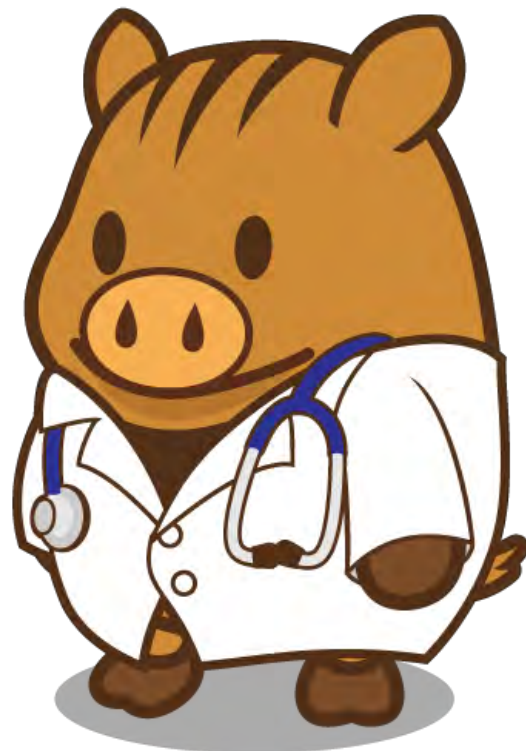
(例: 第三者による評価、学内委員会による評価)

入学定員増加により、医学部生時代に質の高い研究をする学生が増えていること、また基礎系大学院への進学者数も増加していることは明らかである。 * 履修人数の増加(平成24年度8名、令和3年度46名、令和4年度54名) * 履修生の受賞数(各種学会最優秀発表賞7名、学長賞2名など)の増加 * 基礎医学研究医養成プログラム特待生(研究医枠特待生)の選出(3名)、令和3年度、4年度に各1名ずつ博士課程進修 * MD-PhDコース履修生(1名、令和元年度博士課程入学、令和4年度修了予定)
--

令和4年度 新医学研究コース ガイドライン



気になること
メールで何でも
聞いてみよう！



「新医学研究コース」のご案内

全国医学部の中でも、有数の難関を突破して神戸大学医学部医学科に合格した皆さん、おめでとうございます。医学に高い関心を持っている皆さんに、大学人らしい有意義な大学生活を送っていただくために、神戸大学医学部医学科基礎医学講座は、平成9年度より「新医学研究コース」を開設いたしておりますので、ご案内いたします。

これは、神戸大学医学部が患者さんの悩みを聴き、診断・治療に貢献する高い志を持った医師を育てるというのみでなく、将来の日本の医学を支える一流の医学研究者を育てることを、教育研究機関としての大学の一つの責務であると考えからであります。

この研究者の養成という事に関しては、神戸大学医学部は全国に先駆けて「基礎配属実習」を導入し、数々の成果を上げてきました。この「基礎配属実習」は今では全国多くの大学で実施されており、神戸大学の試みは歴史的に高く評価されております。この歴史的成果を踏まえ、平成9年度より開設された新医学研究コースは、空き時間を利用し、医学研究室を学生に開放し、研究室研修を行い、実際に研究（実験）に参加し、研究成果を挙げる事を目的としております。

このことをきっかけとして、研究を指導する教員や、大学院生と親しくなるチャンスも生まれ、将来の医学者・医師像がより鮮明になり、多様化する現在の価値観の中で、皆さん自身の未来も描かれるのではないかと考えております。研究による喜びは、現代の多様な刺激的なエンターテインメントが与えてくれる快樂では得られないものであることを、自身で体験していただけたらと思います。

注意事項

※ 新医学研究コースの配属先分野の中には、学生が遺伝子組換え実験を行う分野があります。

遺伝子組換え実験を行うには、講習を受け、試験に合格する必要がありますので、その際は、配属先教員の指示に従い、必ず講習を受講してください。

※ 新医学研究コースの配属先分野の中には、学生が動物実験を行う分野があります。動物実験を行う場合には、配属先教員の指示に従い、必ず講習を受講してください。

シラバスからの抜粋

【開講科目名・単位数】

新医学研究コース 2 単位

【授業のテーマ】

大学入学初期より基礎医学研究に触れ、早くから生命科学に親しむことを目的とする。

【授業の到達目標】

空き時間を利用して基礎医学研究室を訪問し、教員や研究員と交流するとともに、入門的な実験を実際に行うことにより、基礎医学研究を体験する。

【授業の概要と計画】

本コースは、入学後 1 年間実施する選択科目で、開講する曜日、時限等は特に定めず、カリキュラムの空き時間、放課後、長期休暇期間などに指導教員の方針にあわせ適宜実施する。学生は、各教育研究分野（15 分野）のいずれかの希望する教育研究分野に配属され上記の期間内に、実験（見学、実験補助なども含まれる）、セミナー、抄読会等に参加する。

入学直後の適当な日に新医学研究コースを担当する教員による説明会を行う予定である（日時・場所については別途通知する）。この説明会により、各教育研究分野の研究内容や指導方針を確認することができる。

【成績評価方法】

実験（見学、実験補助なども可）、セミナー、抄読会等への主体的な参加及び活動報告書に基づいて各指導教室担当者が成績判定をする（通常の科目と同様に 100 点満点で採点）。

【成績評価基準】

各教育研究分野において定めた指導方針に基づいて判定する。

【履修上の注意（関連科目情報）】

学生は合同説明会、冊子、インタビュー、ホームページ等の情報をもとに第 1 志望から第 12 志望までの希望教室名を記入した履修申請書を医学科教務学生係に提出する。志望者が教室の受け入れ可能人数を超える場合は、第 2 希望以降の教育研究分野に回る可能性がある。

新医学研究コースの配属先分野の中には、学生が遺伝子組換え実験や動物実験を行う分野がある。その場合は、配属先教員の指示に従い、必ず講習を受講すること。

【事前・事後学修】

各教育研究分野において指導教員に確認すること。

本学では 1 単位あたりの学修時間を 45 時間としています。毎回の授業にあわせて事前学修・事後学修を行ってください。

【オフィスアワー・連絡先】

各分野の連絡先は新医学研究コースガイドライン（冊子）で確認すること。

【学生へのメッセージ】

このコースは、少人数グループで行われるので、指導教員や大学院生と親密な交流が生まれることが期待される。これは、みなさんの将来の医師像、医学者像をイメージするのにきっと役に立つ。また、生物学等の医学の基礎となる科目を履修する際に、各講座・教育研究分野の指導教員は優れたチューターとなるだろう。是非、いずれかの講座・教育研究分野を選び、生命科学の基礎を早めに学習し、有意義な教養科目履修期間を送ろう。

【教科書・参考書・参考資料等】

進める研究内容に合わせて、必要ある場合は、個別にお知らせします。

新医学研究コース実施要綱 （平成 20 年 3 月 21 日 教務学生委員会）

1. 目的

大学入学初期より基礎医学研究に触れ、早くから生命科学に親しむことを目的とする。

2. 実施責任者

基礎系講座から選出された教務学生委員長あるいは副委員長は、新医学研究コース実施責任者（以下実施責任者という）として、コース全般の運営に関して責任をもつ。実施責任者は、新入生ガイダンスにて、新医学研究コースについてその概要を説明する。またコース全般の運営に関して責任をもつ。

3. 教室担当者

基礎系各教室に 1 人、新医学研究コースに関する教室責任者（以下教室担当者とする）をおく。教室担当者は原則として准教授以上とする。

4. 冊子の作成，合同説明会，インタビュー

実施責任者は、教室担当者にアンケートを配布して、各教室の研究テーマ、受け入れ可能学生数、学生の指導方針等の情報を盛り込んだ冊子を新入生ガイダンスまでに作成する。また新入生ガイダンス時、あるいはその直後の適当な日に教室担当者による合同説明会を行う。学生は、合同説明会から履修申請書提出期限までの期間に、興味のある教室の研究内容、受け入れ人数、指導方法などについて具体的な疑問があれば、各教室を随時訪問し、教室担当者とインタビューすることができる。また電子メールによる質問も可能である。

5. 教室への振り分けと履修届

学生は合同説明会、冊子、インタビュー、ホームページ等の情報をもとに締切りまでに、第 1 志望から第 1 2 志望までの希望教室名を記入した履修申請書を医学科教務学生係に提出する。志望者が教室の受け入れ可能人数を超える場合は、研究室の教室担当者によって受け入れ学生を決定する。志望した研究室に受け入れられなかった学生は、受け入れに余裕のある研究室の教室担当者とインタビューし、配属されることが出来る（第 1 回の配属決定から 1 週間以内）。実施責任者は履修申請状況及び受け入れ状況について事務及び各教室担当者から報告を受けた結果をまとめ、最終的な配属決定をおこない、教務学生係に連絡する。

6. 単位の認定

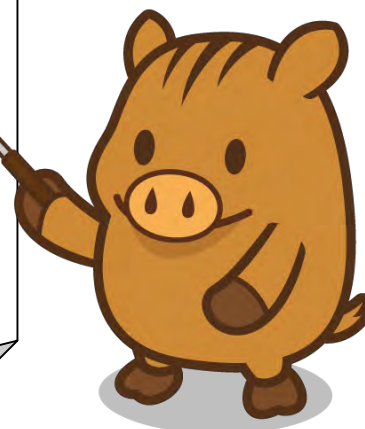
実験（見学、実験補助なども可）、セミナー、抄読会等への主体的な参加及び活動報告書に基づいて各指導教室担当者が成績判定をする（通常の科目と同様に 100 点満点で採点）。

令和4年度

基礎配属実習ガイドライン

神戸大学医学部医学科

本冊子は2年次後期の実習が
終了するまで
必ず手元に保管ください。
巻末2枚の実習時間記録簿
(基礎配属実習1ならびに2)は
実習期間に必要となります。



令和4年度基礎配属実習1・2実施方針

【基礎配属実習1】

1. 単位 : 4単位
2. 実習期間: 基礎配属実習1は2年次後期の最初の4週間(10月第1週目から4週間)
3. 授業の概要と計画:

基礎配属実習1は2年生全員が履修し、各分野で決められた実習到達目標を満たした上で、4週間の実習内容について実習報告書を作成し、指導教員に提出しなければならない。実習従事時間数は最低120時間を満たすこととする。但し、自宅学習を含めるなど、柔軟な対応を可能とする。土日の実習に関しては実習従事時間数には含めない。また、実習時間記録簿に実習従事時間数を記録し、適宜指導教員の検認を受ける。実習の際は、新型コロナウイルス感染症拡大防止のための活動制限指針・対応等を遵守して行うこととする。

※今後の状況により必要に応じて、変更となる可能性があります。

4. 配属方法:

- 1) 令和4年度基礎配属実習説明会、研究室紹介動画および基礎配属実習ガイドラインにより実習内容等を提示し、学生の希望により配属先を決定する。希望者が多い場合は、希望者の成績や面談の結果等を踏まえて受入学生を決定し、希望分野から漏れた場合は他分野に抽選等により配属を決定する。
- 2) 基礎配属実習1を終えた後、学生は配属先分野担当教員と相談のうえ、基礎配属実習2(プレコース)を履修するかを選択する。

5. 配属先研究分野の変更

基礎配属実習1においては配属先研究分野を変更することは出来ない。

成績評価方法

基礎配属実習1

- ①各分野において課せられた評価科目について形成的評価を行い、実習到達目標を満たさなければならない。
- ②実験従事時間数は最低120時間を満たさなければならない。
- ③実習報告書を作成し、11月9日(水)までに必ず指導教員に提出する。実習報告書は

A4 版2枚以上とする。

④評価は指導教員が実習期間中の研究態度と成果を総合して成績を判定する。

【基礎配属実習2(プレコース)(選択科目)】

1. 単位 : 1単位

2. 実習期間: 基礎配属実習1終了から2年次末までとする。

3. 授業の概要と計画:

- ①基礎医学教育に関わる研究分野の中から1名の指導教員を選び、1つのテーマについて実験的研究指導を受ける。
- ②実験に従事する総時間数は2年次末までに最低30時間行わなければ、履修要件を満たさないものとする。
- ③学生は実習時間記録簿に実験従事時間数を記録し、適宜指導教員の検認を受ける。
- ④分野ごとに決められた実習到達目標を満たしたうえで、プレコース期間中の実習報告書を作成し、指導教員に提出しなければならない。

注:春休み期間や土日の実験に関しては指導教員が認めたものであれば実験従事時間数に含めることができる。

4. 配属方法

基礎配属実習1における配属先研究分野と異なる分野を基礎配属実習2(プレコース)で選ぶことができる。

成績評価方法

基礎配属実習2(プレコース)

- ①各分野において課せられた評価科目について形成的評価を行い、実習到達目標を満たさなければならない。
- ②実験従事時間数は最低30時間を満たさなければならない。
- ③2年次末までに基礎配属実習2期間中の実習報告書を指導教員に提出する。実習報告書はA4版2枚以上とする。様式については特に定めない。
- ④評価は指導教員が実習期間中の研究態度と成果を総合して成績を判定する。

進級要件

基礎配属実習1において実習評価を不可と判断された場合、3年次への進級はできない。

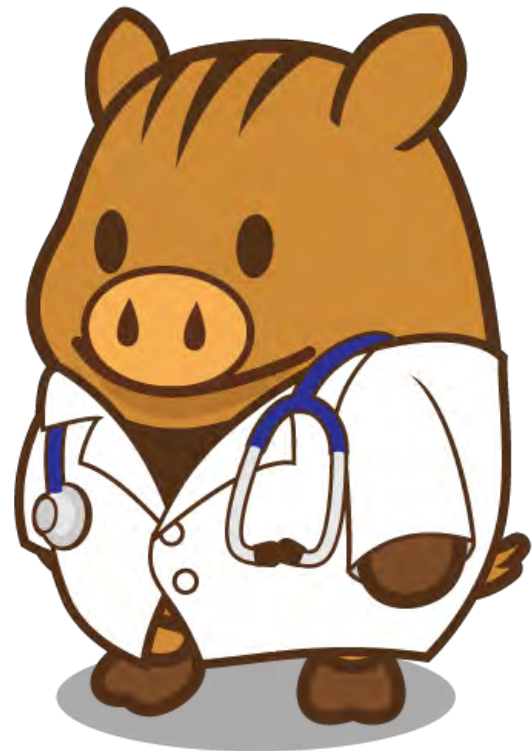
令和4年度

医学研究要項

基礎系、臨床系
(内科・外科) 講座あります



気になること
何でもメールで
聞いてみよう！



選択科目 医学研究（１）、同（２）、同（３）、同（４）実施指針

1 科目の概要

平成 22 年に改訂された「医学教育モデル・コア・カリキュラム」では、研究室配属などにより学生段階からの研究志向の涵養や、学生の興味や将来の専門分野への志向に応じて選択性のあるカリキュラムを用意することが重要であると指摘している。現在、2 年次後期から必修科目として「基礎配属実習 1（4 単位）」が配当されているが、この実習は必修科目であり「大学独自の研究志向を涵養する選択的カリキュラム」ではない。そこで基礎配属実習に引き続いて、長期にわたって研究を行うことを希望する学生を対象として、3 年次、4 年次、5 年次、6 年次にそれぞれ医学研究（１）、医学研究（２）、医学研究（３）、医学研究（４）の 4 科目を選択科目として新たに設定する。この選択科目は、学生の希望に基づいて基礎系、臨床系を問わず各教育研究分野に学生を配属させ、高いレベルの医学研究に従事するものとする。単位認定に当たっては、最低実習従事時間数をクリアするとともに、学年終了時に研究レポート提出や発表を義務付けることにより、各指導教員が合否判定を行うこととする。

- 2 単位 「医学研究（１）（3 年次通年、4 単位）」
「医学研究（２）（4 年次通年、4 単位）」
「医学研究（３）（5 年次通年、4 単位）」
「医学研究（４）（6 年次通年、4 単位）」

3 配属方法

各教育研究分野の実施方針を示した「医学研究（１）、（２）（３）、（４）」医学研究要項（冊子体）を学生に配布するとともに、医学研究科ホームページ、シラバス等を用いて本選択科目について学生に十分に周知する。学生は、医学研究（１）については 3 年次前期、医学研究（２）については 4 年次前期、医学研究（３）については 5 年次前期、医学研究（４）については 6 年次前期のそれぞれ開始 1 ヶ月以内に、所定の申請書を学務課医学科教務学生係に提出する。申請する際には、あらかじめ配属を希望する教育研究分野の指導教員の内諾を必要とする。

4 成績評価方法

- ① 1 単位あたり 30 時間の実習従事時間を満たさなければならない。したがって医学研究（１）、（２）、（３）、（４）それぞれ、120 時間、120 時間、120 時間、120 時間を最低実習従事時間数とする。履修者は必ず実験ノートに実習内容と実習従事時間を記載し、定期的に指導教員は実験ノートをチェックし、実験内容と実習従事時間数を確認する。なお指導教員等の指導が得られる場合、週末、長期休暇等の実習も履修時間とみなす。
- ② 医学研究（１）については 3 年次後期末までに A4 2 枚以上の「研究論文」を作成し指導教員に提出する。医学研究（２）、（３）、（４）については、それぞれ 4 年次後期末、5 年次後期末、6 年次後期末に各分野で発表しなければならない。
- ③ 評価は指導教員が期間中の学習態度、研究論文、発表等を総合して判定する。

～基礎・臨床融合による基礎医学研究医の養成プログラムHPアドレス～

<https://www.med.kobe-u.ac.jp/kiso>

令和4年度医学研究履修申請書

以下のとおり医学研究（1・2・3・4）の履修を申請します。

志望教育研究分野名： _____

教室担当者： _____

4月_____日に担当教授の内諾をいただきました。

内諾方法：メール・電話

その他（ _____ ）

申請日 令和4年4月_____日

氏名 _____

学籍番号 _____

連絡先（住所） _____

電話番号 _____

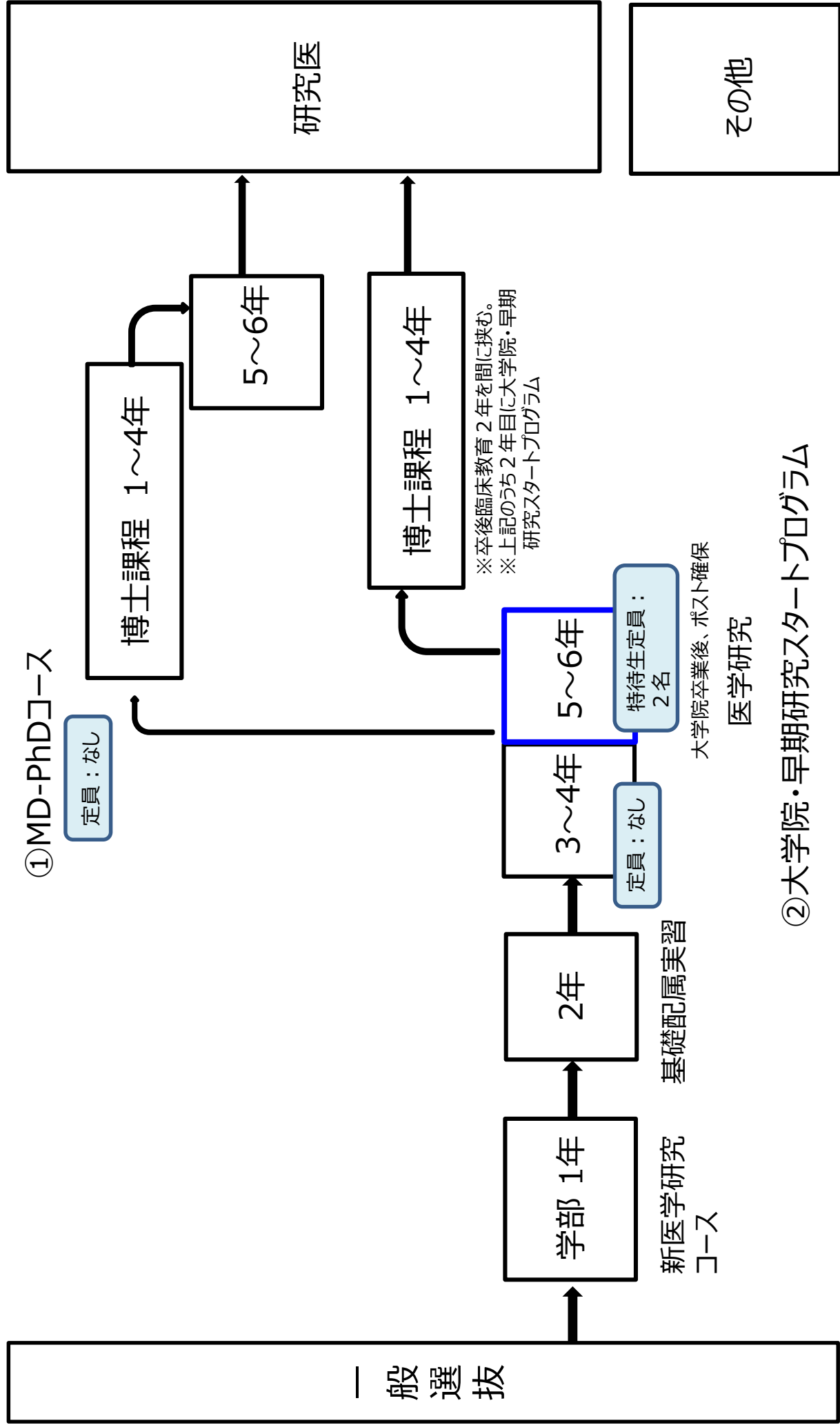
電話番号（携帯） _____

メールアドレス(E-mail) _____

- ◆ 提出先 医学部学務課医学科教務学生係 kyomul@med.kobe-u.ac.jp 宛にメールで添付
または 医学部管理棟3階学務課医学科教務学生係窓口
- ◆ 締切日 令和4年4月19日（火）

R4研究医枠定員数：2名
 増員開始年度：2014(H26)
 R5増員希望数：2名

※青枠は奨学金貸与/給付がある期間



①MD-PhDコース

②大学院・早期研究スタートプログラム