

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7年度における神戸大学医学部医学科の入学定員を13人増員し、100人から113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	113	5	638

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ており、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7年度の医学部臨時定員の暫定的な維持について(令和5年11月27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7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7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 7 年度の医学部臨時定員の暫定的な維持 について (令和 5 年 11 月 27 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、引き続き医学部医学科の入学定員増を申請するものであるが、令和 7 年度は従来の 2 人から 1 名追加して計 3 人の増員とし、さらなる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等を体験し、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等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。昨年度は数年ぶりに対面で開催され、神戸大学からは2名の学生が参加し、学生、教員と活発な議論を展開した。加えて従来神戸大学内で開催していたリトリートを昨年度から京都大学、大阪大学の学生・教員も正式に参加して「京阪神リトリート」として開催し、さらに今年度からは広島大学も加わり「関西医学生リトリート」として開催し、履修生同士の交流、大学教員同士の意見交換や卒業生の招聘による交流等を通じて互いに発展できる取り組みを行っている。

令和7年度
医学部入学定員増員計画

神大企第34号
令和6年8月22日

文部科学省高等教育局長 殿

神戸大学学長
藤澤 正 人

「地域の医師確保等の観点からの令和7年度医学部入学定員の増加について（令和6年8月7日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 勝呂 新
	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6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	0	697

↑
(収容定員計算用)

	R1	R2	R3	R4	R5	R6	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	0	0	0	0	0	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7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	0	625

↑
(収容定員計算用)

	R7	R8	R9	R10	R11	R12	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	0	0	0	0	0	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7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
113	5	0	638

↑
(収容定員計算用)

	R7	R8	R9	R10	R11	R12	計
(ア) 入学定員	113	100	100	100	100	100	613
(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	0	0	0	0	0	0
計	118	105	105	105	105	100	638
(臨時的な措置で減員した場合、その人数)							

増員希望人数	13
↑ (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）	3
計	13

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

(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」が5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	R5地域枠定員 (※1)	R5貸与者数 (※2)	R6地域枠定員 (※1)	R6貸与者数 (※2)	R5とR6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
					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7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5年度に実施した地域枠学生(令和6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		選抜方法(※1)	出願要件(※1)	診療科の選定の有無	(診療科の選定(推奨)がある場合)その診療科名	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)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6年度大学入学共通テストで大学の指定する5教科7科目を受験する者	無		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6年度に実施する地域枠学生(令和7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、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)	診療科の選定の有無	(診療科の選定(推奨)がある場合)その診療科名	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(6教科8科目)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7年度大学入学共通テストで大学の指定する6教科8科目を受験する者	無		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、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地域枠学生が卒業後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7年度）について、5～6行程度で簡潔にご記入ください。

<p>1～3年次に「地域医療学」、3年次に「地域医療システム学」と「行動科学」、4年次に「臨床医学講義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」を行い、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。</p>	<p>（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7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。</p>
---	--

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。

<p>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体験ツアー・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6年度までに137名の地域枠学生を確保し、そのうち77名が卒業し、国家試験不合格者・死亡者を除く75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。</p>	<p>（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6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。</p>
--	--

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	早期臨床実習1	全員	必修	必修	実習	1	H27
3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
3年次	行動科学	全員	選択必修	選択必修	講義	1	R3
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、へき地保健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	兵庫県養成医学生が、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	朝来市のそよかぜ診療所、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	地域医療に先進的に取り組む地域に赴き、地域医療活動の実態、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	よいところ健診ツアー	全員	有り	1日	まちづくり事業の一部であるよいところ健診の企画・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。

※該当がない場合は、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5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
兵庫県養成医師臨床研修指定病院・研修内容説明会	兵庫県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
Men Joy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
兵庫県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、兵庫県養成医制度（修学資金貸与制度）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	兵庫県養成医師・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	兵庫県養成医師・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。月1回開催	H29

※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。

2024

神戸大学

令和6年度

入学者選抜要項

◎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4年4月から令和6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4年4月から令和6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6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"> <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6年1月9日(火)から令和6年1月17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6年2月1日(木) 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6年2月5日(月) 面接・口述試験</p>																																
合格者発表日	令和6年2月7日(水) (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5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。</p> <p>〒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ください。お問い合わせください。</p>																																

令和6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

神戸大学

感染症や自然災害等の不測の事態により、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。特に試験前日には必ずご確認ください。

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
	(3) 不正行為の取扱いについて	5
10	試験場及び交通機関	6
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	7
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	個人情報の取扱いについて	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6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

大学入学時から卒業まで兵庫県が定めるキャリア形成卒前支援プランに参加し、県が指定する地域医療に関する各種研修に参加のうえ、大学を卒業すること。その後、医師免許を取得し、兵庫県の正規職員として採用され、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5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（兵庫県保健医療部医務課内）

〒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4年4月から令和6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4年4月から令和6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（令和3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（令和3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（令和3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6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6年1月9日(火)から令和6年1月17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6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）（貼付不可、コピー可）
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・ゆうちょ銀行の日附印が必要）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	<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(令和3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(令和3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(令和3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(令和3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。 <ul style="list-style-type: none"> <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 <p>出願資格(2)により 出願するもののみ提出</p>

(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6年2月9日（金）	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。

(3) 不正行為の取扱いについて

次の①～④のことをすると、不正行為となります。不正行為と認められた場合の取扱いは、以下のとおりです。

- ・受験の中止を指示され、それ以降の試験は受験できません。（当該年度の本学の全ての受験を認めません。）
- ・すでに受験している当該年度の本学の入学試験も全て無効となります。
- ・不正行為により公平な本学の入学試験の実施に著しく影響を与えた場合は、**警察に被害届を出すことがあります。**

①受験者以外の者が試験を受けること。

②試験時間中に携帯電話、スマートフォン、腕時計型端末等の電子機器類を身につけたり、使用すること。

③面接・口述試験委員等の指示に従わないこと。

④その他、他の受験者の迷惑となる行為をすること、試験の公平性を損なう行為をすること。

※携帯電話、スマートフォン、腕時計型端末等の電子機器類を時計として使用することはできませんので、面接・口述試験委員の指示に従い、電源を切っておいてください。また、アラームの設定を解除していない場合、電源を切っても鳴ることがありますので、控室に入る前に必ずアラームの設定を解除しておいてください。

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6年2月6日(火)15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6年2月6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6年2月7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6年2月13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「入学の手引き」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、電話等による可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6年2月19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15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19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6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6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5年度の例です。

2 入学手続の詳細(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5年度実績)

前期分の授業料(267,900円)は、令和6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6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」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6年2月19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6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、「個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）」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) 国公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、可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6年度大学入学共通テスト受験票」及び「令和6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5年12月20日(水)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、全ての新生入生に次の①、②、③のいずれかを入学後4月上旬に実施される新生入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31(2019)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31(2019)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。
- * 母子手帳等のワクチン接種記録や接種済証も、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。

<提出期限と提出先>

提出期限：4月入学者は新生入生健康診断実施日

提出先：健康診断会場内 麻しん風しん登録受付

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，①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，②過去5年以内（平成31(2019)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。）を提出していただきます。

医療従事者には，原則2回のワクチン接種歴が求められるようになってきていることから，可能な限り①の2回のワクチン接種歴を提出することをお勧めします。罹患歴がある場合は②でもかまいません。

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必要があります。）

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。

<提出期限と提出先>

提出期限：第1学年の6月末日

提出先：保健管理センター（六甲台）

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	8.0以上の陽性 (16.0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
	PA法	256倍以上の陽性 (256倍以上) *	
	NT法	4倍以上の陽性 (8倍以上) *	
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	4.0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）
	IAHA法	4倍以上の陽性	
	NT法	4倍以上の陽性	

*ワクチン接種歴が条件を満たす場合や満たすように追加接種する場合は，抗体検査は不要です。

*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必要があります。

*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もらってください。）

*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

メール : stdnt-shogakushien@office.kobe-u.ac.jp

(問い合わせの際は、必ず、学籍番号(学籍番号が不明の場合は受験番号)、氏名を記載してください。)

[参考]

令和5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、入学後、必要な手続を行ってください。手続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に申請ができます。

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

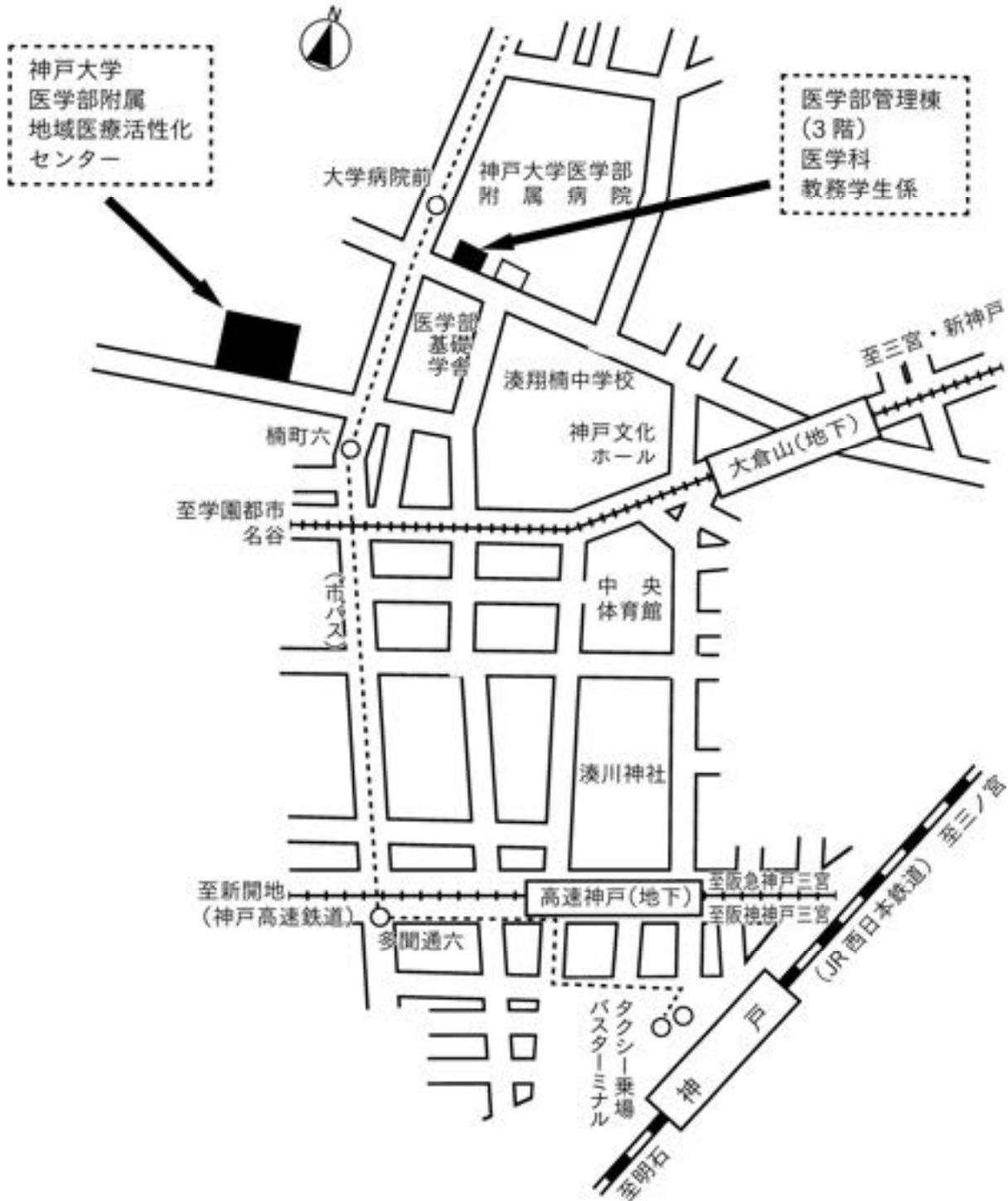
③ その他やむを得ない事情により納付期限までに納付が困難であると認められる場合

(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6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 18 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 国公立推薦型選抜用 1001K-20001X-1 (コウベ タロウ) 神戸 太郎	調査書
	学校所在地 東西 県立 令和 6 年 3 月 卒業 (卒業見込)		
	課程 全日制 () 普通科 () 理数科 () 定時制 () 農業科 () 工業科 () 通信制 () 商業科 ()	受付月日	※
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 090-123-xxxx E-mail kobe●●●@gmail.com	取扱者	※ ※
保護者連絡先	氏名 _____ 続柄 _____ 〒□□□-□□□□ 電話 () _____ - _____ 携帯電話 _____ - _____	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

切りはなさないでください

令和6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
3か月以内に撮影のものを全面のり付けてください。
(上半身、脱帽、正面、縦4cm・横3cm)

受験番号	※
フリガナ	コウベ タロウ
氏名	神戸 太郎 (男)・女 平成 18 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 090-123-xxxx

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
令和3年度	10	男	19	13	6	6
		女	22	7	4	4
		計	41	20	10	10
令和4年度	10	男	17	10	6	6
		女	17	10	4	4
		計	36	20	10	10
令和5年度	10	男	13	9	4	4
		女	16	10	6	6
		計	29	19	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



Kobe University
School of

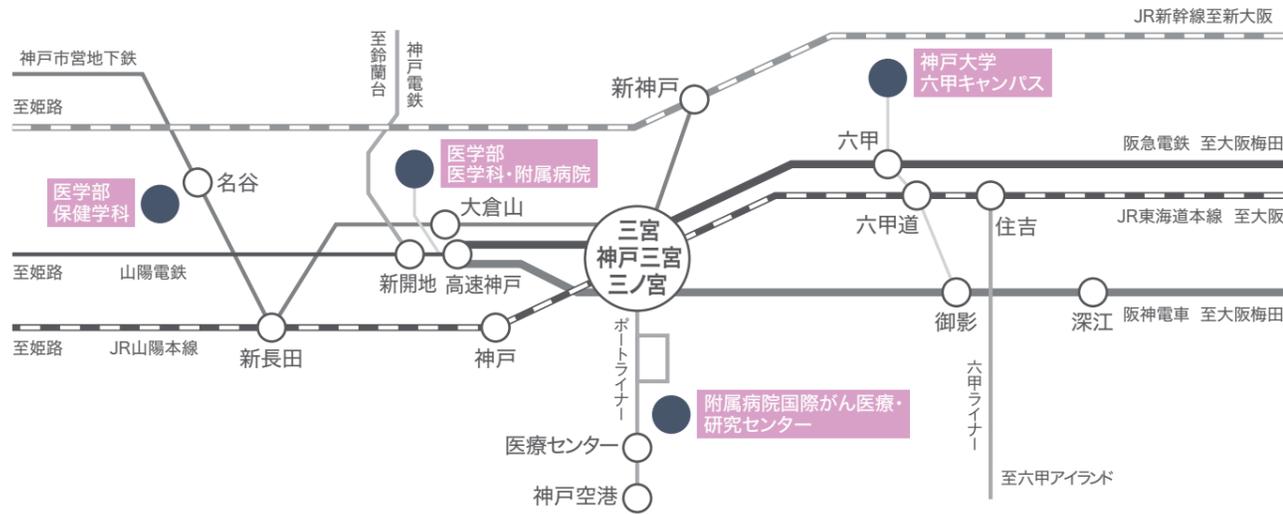
Medicine

2024-2025

神戸大学
医学部医学科

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



いのちと
向き合う

神戸大学 医学部医学科 <https://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が、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年度より本学科の大学院講座化（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、社会科学的な面をもっています。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取り入れるかを、これを受ける人の立場に立ち誠意とヒューマン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術と、道徳的実践としての医道の3つから成り立っていますが、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步一步前進する6年一貫教育の方針をとっています。広く知識を授け、同時に人間を形成する教養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 大学院医学研究科（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 大学院医学研究科（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）
- 2023 大学院医学研究科医療創成工学（博士課程）設置（令和5年、2023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

1

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

3

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。1年次から基礎医学教室に出入りできる環境を用意し、最先端の知見を盛り込んだ充実した基礎医学教育や、基礎医学と臨床医学を融合した科目を通じて、基礎科学の知識や方法論に基づく臨床医学の深い理解を促す教育を行い、研究マインドの醸成を行っています。



POINT 2 地域医療教育

2

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、行動科学、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、臨床実習3（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

4

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（選択）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。本医学科は、海外病院実習（臨床実習3）を推奨・支援しており、多くの学生が欧米・アジアの大学・病院で診療に参加して、国際的な視野に立って医療を学びます。



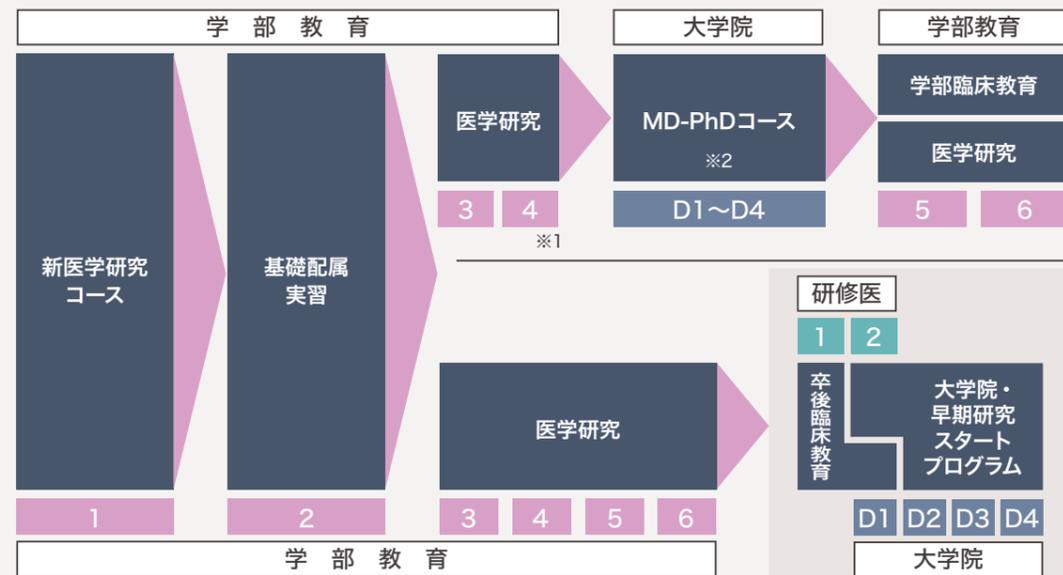


医学部在学中から、最先端の医学研究を体験・実践できる

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、医学研究交流会、京阪神リトリート、全国の各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、5-6年次に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年次での博士課程入学可 ※2 医学科休学



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6年5月1日現在の在学者は61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。

TOPICS 地域医療夏季セミナー

但馬地区・丹波地区・播磨地区など、ひょうごの未来を築く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」を体感して来ました。



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・病院に勤務した場合は、修学資金の返還が免除されます。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。



先輩からのメッセージ

やりがいやコースの魅力について語っていただきました。

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コースに進み大学院ではストレスによる脳機能変化の解明に取り組みました。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。



MD-PhDコース
(学部教育6年)
沼 知里さん

何度でも失敗できる。それが学生で研究することの大きなメリットだと思います。学生は、失敗すればするほど得です。いろんな挑戦をし、いろんな失敗をすることで、自分の興味の方向性が見定まり、将来の選択肢が無限に広がります。そんな挑戦のひとつに「研究」はいかがですか？このプログラムでは、研究のテーマもペースも、学生の主体性に任されています。神戸大学の自由な研究室で、自分の心惹かれるテーマを、とことん追求してみませんか？



(令和4年度卒)
川端 野乃子さん



先輩からのメッセージ

やりがいやコースの魅力について語っていただきました。

地域特別枠で入学した私は地域医療のエキスパートになる事を志して、神戸大学で学んでいます。

入学してから今までに地域医療に関わる経験を多くしてきました。実際に地域に赴き地域を知る「夏季セミナー」や「地域医療体験ツアー」、大学で学んだ医学の知識を活かして地域住民の方に向けた講座を作る「住民健康講話」、ICTを活用したオンラインで行う健康診断「よいとこ健診」などに参加してきました。地域で何が求められているのか、自分たちに何が出来るのかを学び、考え、実践してきました。

また地域特別枠は、地域医療について何か学びたい、やってみたくとアクションを起こす時に頼りになる先生や先輩後輩との繋がりがあ恵まれた環境です。

兵庫県の地域医療に貢献したい、地域を支える医師になりたい、熱い志を持つそのあなた！地域医療のエキスパートになるために一緒に学びませんか？神戸大学で待っています。



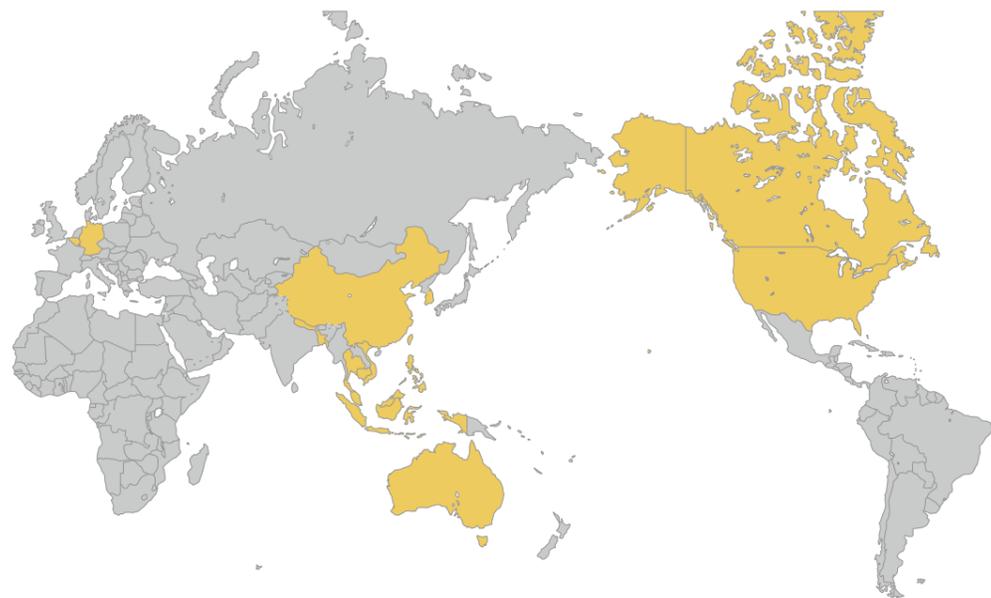
(6年)
川浦 理貴志さん



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、オーストリア、ベルギー、オセアニア（オーストラリア））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、オーストラリア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の支援活動を行っています。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（シリラー病院、ラマチポティ病院）
- チェンマイ大学
- アイルランガ大学
- インドネシア大学
- ガジャマダ大学
- ティボネゴロ大学
- フィリピン大学マニラ校
- 国際医科大学（マレーシア）
- 中国医科大学
- 台北医学大学
- 高雄医学大学
- グラーツ医科大学
- ピッツバーグ大学
- ハワイ大学
- Hawaii Tokai International College
- ラトガース・ニュージャージー州立大学
- クイーンズランド大学



先輩からのメッセージ

実際に研修に参加した感想を語ってもらいました。

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

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？」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。



（令和元年度卒）
大田 聡一郎さん
海外実習

機構図



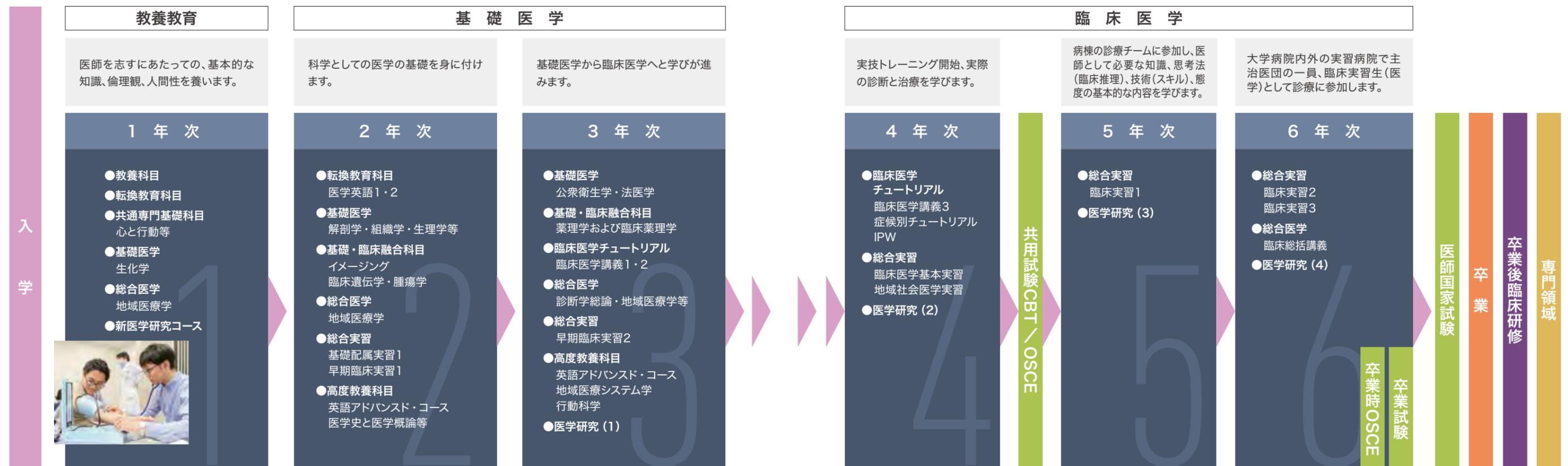
目指せ、Physician Scientist

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）を受験し、合格すれば臨床実習へと進みます。5年次は、大学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ます。以上と並行し、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6年度入学のもので
※臨床実習1、臨床実習2、臨床実習3は、配当学年に先立って実習を行う場合があります



先輩からのメッセージ やりがいやコースの魅力について語っていただきました。

受験勉強は本当に大変です。逃げ出したくなることもあるでしょう。しかし、「高い山ほど良い絶景が待っている」ということわざにもあるように、厳しい受験戦争の先には個性的な仲間と主体的に学ぶ輝かしい大学生活が待っています。入学式の日、会えることを楽しみに待っています。「私、失敗しないので。」の精神で頑張ってください。



(3年) 善野 真太郎さん

医学科では2年次の前期に解剖学の講義が開講されています。教科書でしか見たことの無かった、身体のような構造を実際に目にしたり触れたりすることができ、医学知識を身に付ける貴重な機会をいただきました。そしてその経験から、今考えても、今までの講義の中で解剖学実習が私にとっては最も印象深いものだったと感じています。2年次の初めからそのように本格的に医学を学べる医学科に、皆さんがご入学されることを楽しみにしています。



(5年) 田端 理央奈さん



先輩からのメッセージ やりがいやコースの魅力について語っていただきました。

白衣を身につけ、患者さんの話を聞き、聴診器をあてる…医学生の実習といえばこのような光景が思い浮かびませんか？4年次後半になると、皆さんがイメージするような臨床実習が始まります。5年次のBed Side Learning（現：臨床実習1）では、神戸大学医学部附属病院の全診療科を回ります。入院患者さんの診察・上級医へプレゼンテーション・術野での手術参加など、初めての臨床現場で慣れないことも多いですが、熱心な先生と実習班の仲間達に支えられて過ごす10ヶ月間は、かけがえのない思い出となります。6年次の個別計画実習（現：臨床実習3）では、実習先と診療科を自由に選択するため、自分自身の興味のある分野を突き詰めることができるのが神戸大学の特徴です。私はこの機会を利用して、志望科である産婦人科への見識を深め、若手県で地域実習、そしてシンガポールで海外実習を経験し、医学生としてだけでなく一人間として視野を広げることができました。神戸大学では皆さんのなりたい医師になれるカリキュラムとリソースが準備されています。ここであなたの理想の医師像を考えてみませんか？皆さんにお会いできることを楽しみにしています。



(令和4年度卒) 周 詩佳さん

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学生とともに学び、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。



新入生ガイダンス

各教員からの挨拶をはじめ、初年次セミナーではカリキュラム・学生生活等に関する講義を開講するとともに、医学科生として必要な感染対策や飲酒・薬物使用に関する注意喚起について学びます。また、各クラブ紹介も行います。



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、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.N.F
- 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
 - 新入生ガイダンス
 - 新入生歓迎会
- 5月
 - 健康診断
 - 神戸大学創立記念日
- 7月
 - 前期期末試験※
- 8月
 - 前期授業終了※
 - オープンキャンパス
 - 西医体 (西日本医科学生総会体育大会)
- 10月
 - 後期授業開始※
- 11月
 - 大倉山祭
 - 六甲祭
 - 解剖体慰霊祭
- 12月
 - 冬季休業開始
- 1月
 - 冬季休業終了
 - 後期期末試験※
- 2月
 - 後期授業終了※
- 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・地域の方々と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。



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、賢王賞を授与します。



医学研究科長・医学部長挨拶

神戸大学医学部医学科は医学教育機関として約80年の歴史を有し、国内外で活躍する優秀な医師/医学研究者を多数輩出してきました。アドミッション・ポリシーに、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掲げています。国際都市神戸に立地する大学として、医学・医療において世界規模の視点(グローバルな視点)を持つことが重要です。また、兵庫県という大きな医療圏の医療を担う国立大学医学部として、地域社会の視点(ローカルな視点)も重要です。医学教育においては、国際性と地域性双方の視点を涵養し、世界・地域の医学・医療に貢献できる医師/医学研究者の育成を積極的に推進しています。神戸大学医学部医学科は、現在、そして未来に亘り、“ひとの命と向き合い、最高の医療を提供する”ことを目標としています。そのために神戸大学から様々な分野でリーダーとして活躍できる優れた医師・医学研究者を育成するために日夜努力を続けています。

本学部医学科が目指す使命や理念を理解して、入学後、勉学や実習に勤しむための基礎知識・能力と旺盛な学修意欲を併せ持つ優れた学生の入学を願っております。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を選択することで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年次には臨床実習3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。医学部4年生は臨床実習に参加するために共用試験(CBT, OSCE)に合格する必要がありますが、2023年度から共用試験が公的化されました。神戸大学医学部では医学教育のさらなる質の向上を目指して、附属医学教育推進センターを設置し、教育体制の充実化に尽力しています。さらに、神戸大学医学部附属病院は2021年4月に“臨床研究中核病院”に認定されました。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。

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大きな変化がもたらされました。ウィズ・ポストコロナ時代において、医学教育・研究のリモート化・デジタル化は喫緊の課題でしたが、本学部医学科では積極的に整備してきました。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」が採択され、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“ブレンド型授業”を構築・整備し、より安心・安全な教育体制をとっております。

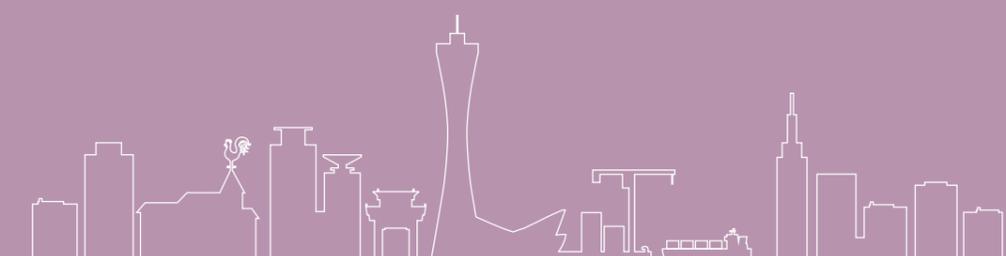
新型コロナウイルス災禍により学生はじめ多くの方々が、心身に大きなストレスを受けました。本学部医学科では、チューター

制度を設け、学生の心のケアにも十分配慮し、学修者本位の教育や学びの質の向上を目指しています。新型コロナウイルスが感染症法5類に移行したことで従来の自由な大学生活が戻ってくるのが期待されています。2023年6月には楠キャンパスに7階建ての新福利厚生棟が完成し、2024年4月にはラーニング・commonsも新設されました。これからも、高い意欲を持った学生が多数入学し、切磋琢磨してくれることを心待ちにしています。



医学研究科長・医学部長

村上 卓道



医学科長挨拶

21世紀において医学・医療の進歩は目覚ましいものがあります。これまで治療法が全くなかった疾患を治癒させてしまう治療薬が開発され、精細で立体的な画像診断が可能になり、侵襲の少ない外科ロボット手術が進歩し、迅速な遺伝子解析と個別化医療が実現されています。AIによる診断の効率化も近い将来に実現されることでしょう。一方、難治性疾患に苦しむ患者さんが多数存在し、高齢化社会、医療資源の偏在化、世界中を席卷した新型コロナウイルスの流行と後遺症の問題、未知の病原体への対策など、医学上の困難な問題は山積しています。医療が解決しなければならない問題は増加する一方なのです。そんな時代においても、高い理想を持ち、医師・医学研究者を目指す若者に、是非、神戸大学医学部への進学を目指して欲しいと考えています。神戸大学医学部医学科は、次世代の医学、医療の進歩の担い手となる優秀な人材を育てることを願っています。



医学科長

勝二 郁夫

附属病院長挨拶

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医療を通じた国際貢献”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

学校推薦型選抜 (地域特別枠)について

学校推薦型選抜(地域特別枠)について

- 学校推薦型選抜(地域特別枠)
について

※入学者選抜要項 P. 74-76 参照

※学部案内(医学科パンフレット) P.5 参照

学校推薦型選抜(地域特別枠)について

募集人員:10名

出願資格(次のいずれかに該当する者)

- ・ 兵庫県に所在する高等学校等を令和5年4月から令和7年3月までに卒業又は卒業見込みの者
- ・ 兵庫県外に所在する高等学校等を令和5年4月から令和7年3月までに卒業又は卒業見込の者であって、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

学校推薦型選抜(地域特別枠)について

出願要件

- 高等学校長等が責任を持って推薦でき、合格した場合は入学が確約できる者
- 兵庫県の修学資金を受給し、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
- 調査書(旧評定平均値)4.3以上

学校推薦型選抜(地域特別枠)について

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。
- ・ 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、「面接・口述試験」及び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。

(共通テストの配点等は、入学者選抜要項 P.74-76 参照)

学校推薦型選抜(地域特別枠)について

出願期間

令和7年1月14日(火)～1月22日(水)17時(必着)

第1次選抜： 2月 6日(木) 合格発表

最終選抜： 2月 9日(日)

合格発表： 2月 12日(水) 予定

- 学生募集要項の発表, 請求開始 **10月中旬** 予定
- 昨年の実績 志願者40名 第1次選抜合格者20名
最終合格者10名

兵庫県修学資金の貸与制度

自治医科大学、兵庫医科大学、神戸大学、鳥取大学、岡山大学において、へき地等勤務医師を養成し、県内のへき地等の医療機関に派遣

【募集定員・貸付金額等】

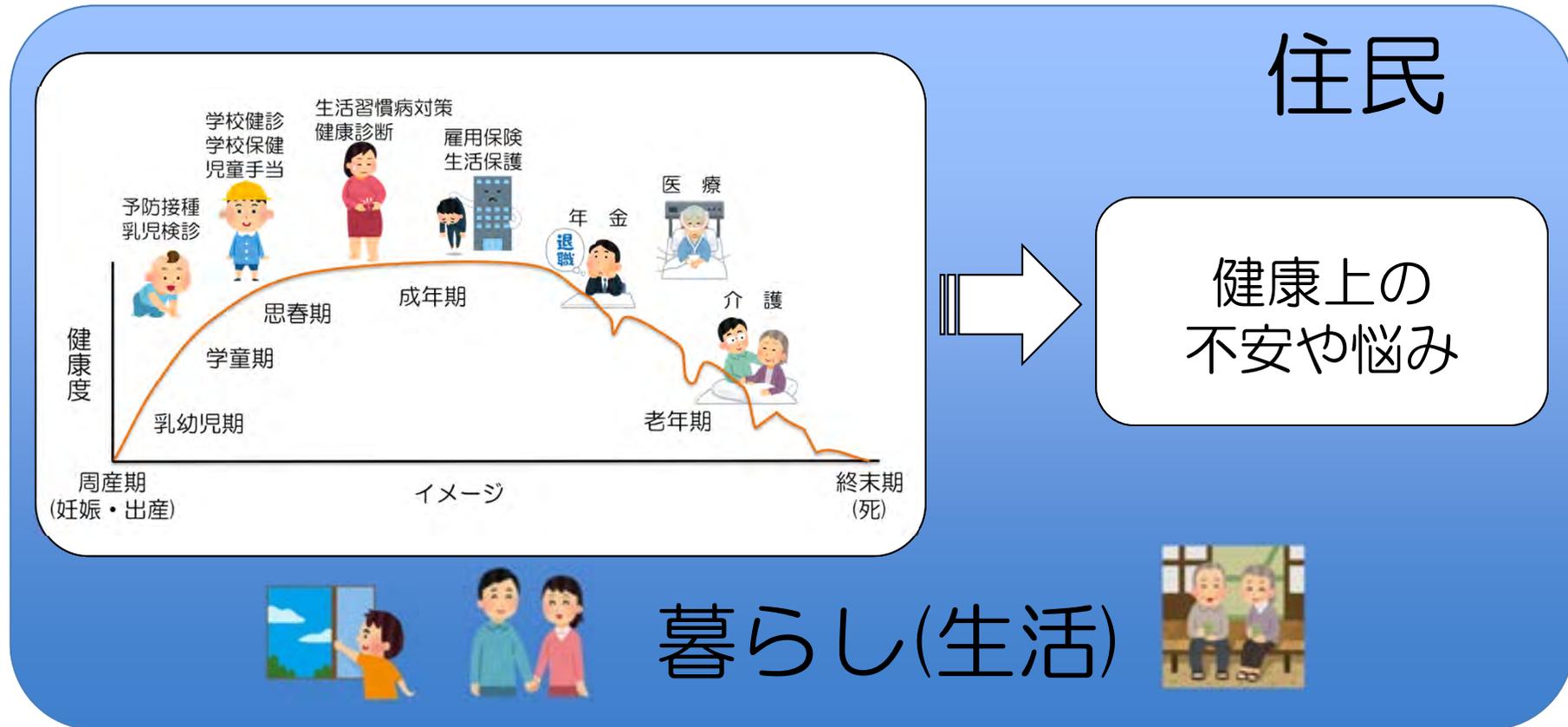
区分	募集定員	貸付金額 (6年間総額)	内訳
自治医科大学	2～3名	2,300万円	入学金、授業料等
兵庫医科大学	5名	4,480万円	入学金、授業料等
神戸大学	10名	1,151万円	入学金、授業料等
鳥取大学	2名		
岡山大学	2名		

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

兵庫県養成医師の研修及び派遣に関する要項

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 ・ 県立公的医療機関 ・ 養成医師委託5大学病院	本人の希望を尊重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

地域医療とは



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な活動

(地域医療の定義と歴史的変遷、地域医療学入門、診断と治療社、2019)

皆さんのミッション

医師の地域偏在の解消（へき地勤務）



地域医療のスペシャリスト（リーダー）

住民の期待に応えて、よりよい地域社会の構築をけん引

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

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
大学院

特定機能病院 大学院 留学

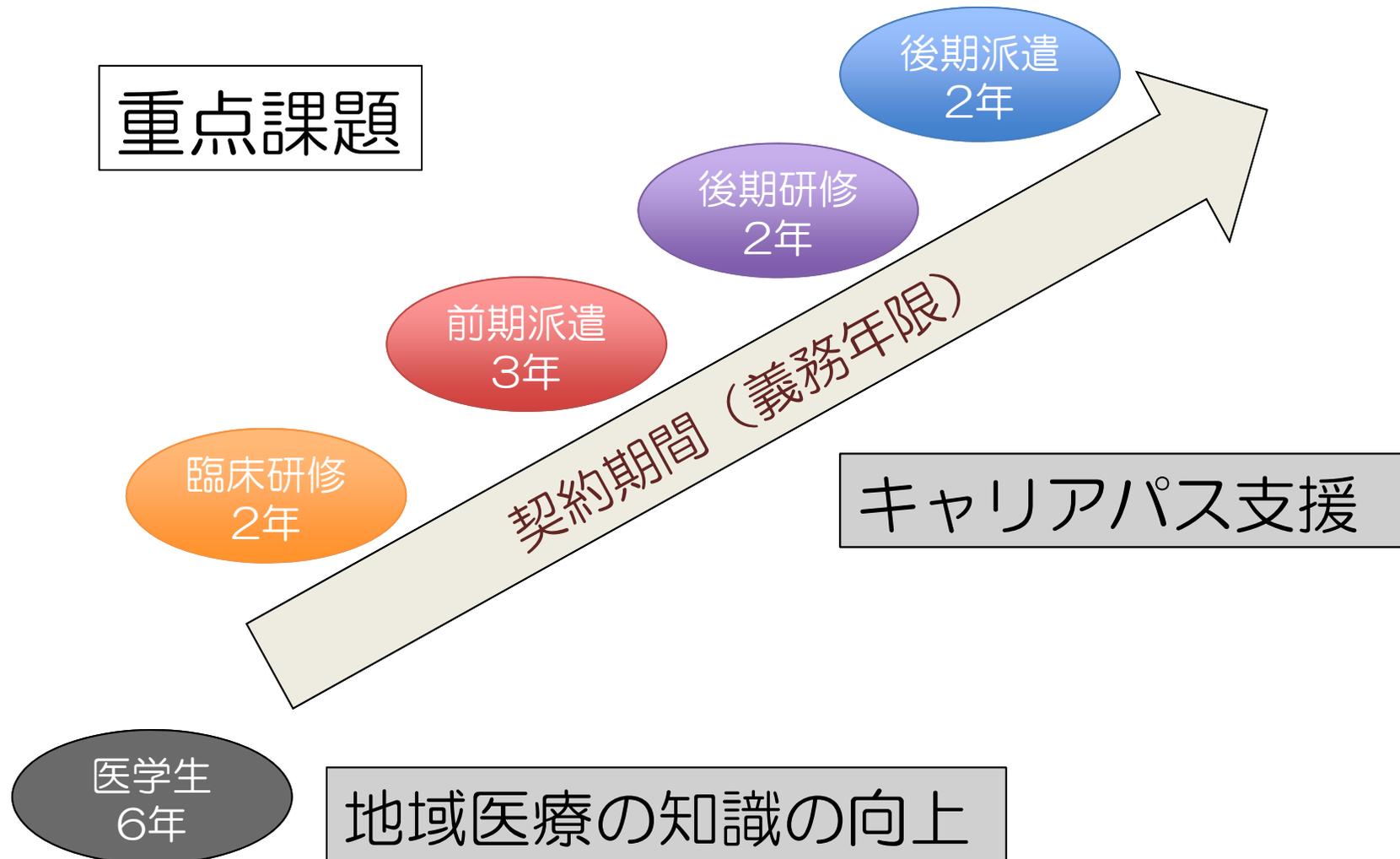
地域医療 高度医療 医系技官 企業の研究者
海外で就職 WHO 大学の研究者

診療科?
地域医療のリーダー

県養成医学生・医師ユニット

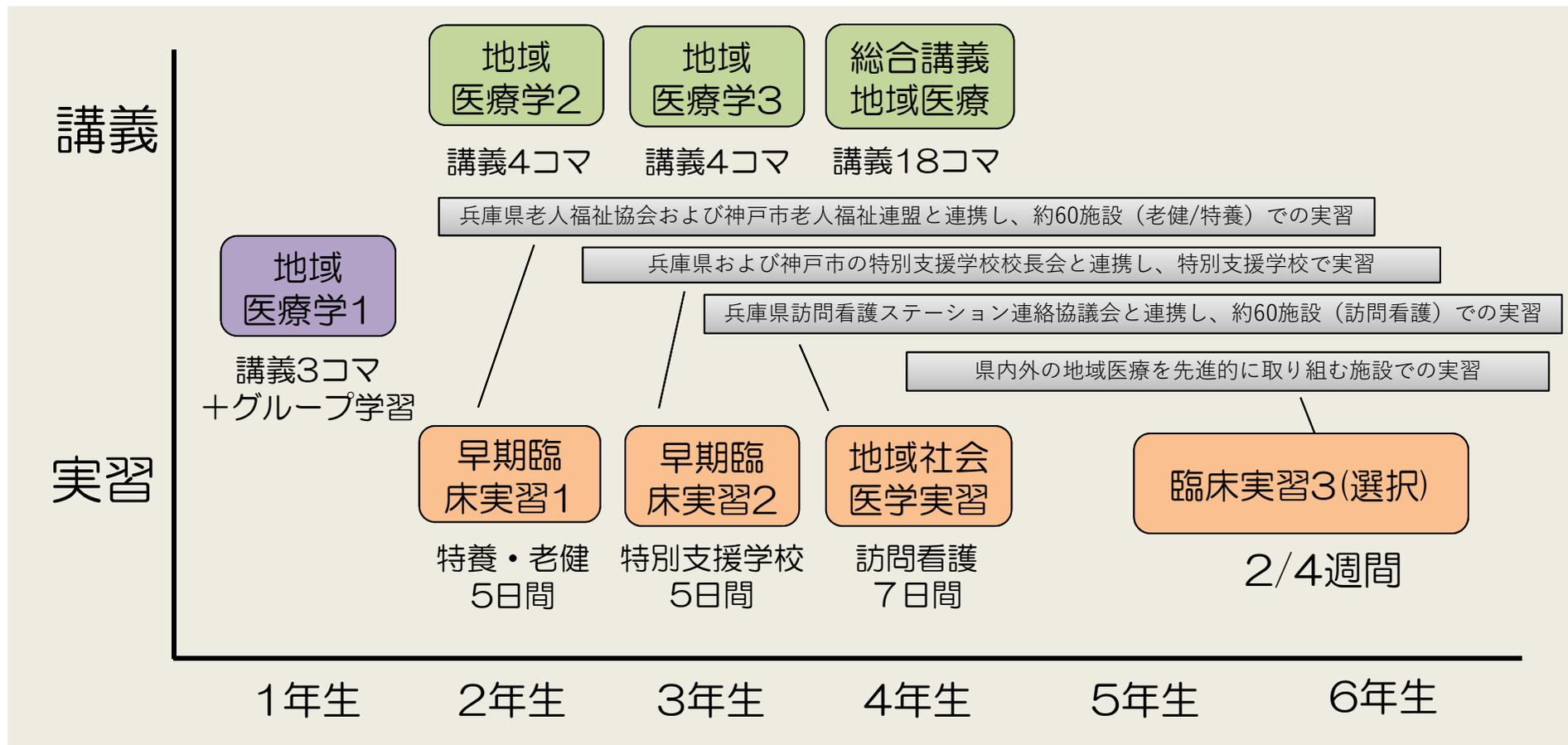
皆さんをサポート
するための拠点

取り組みの基本：二つの視点

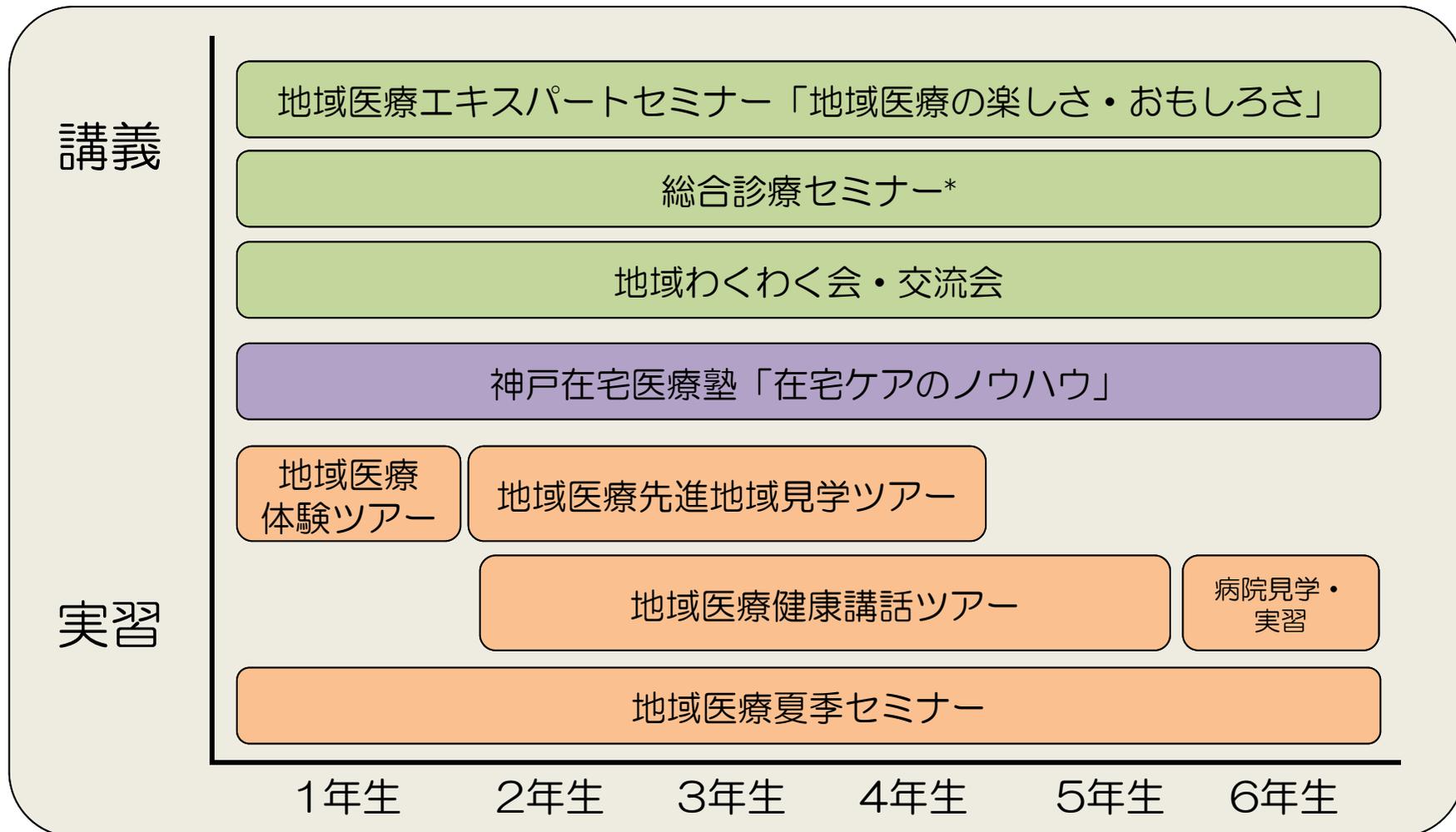


神戸大学医学部医学科での地域医療教育

新カリキュラムにて、地域医療の6年間一貫教育を構築



地域特別枠学生等への教育



* 入学予定者も対象

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



神大などから1年生13人

朝来・山東の診療所訪問

朝来市生野町出身で、地元で医師を志す岡山の阿野悟士君(18)＝岡山市＝は「地方で生き生きと楽しんでいる姿勢に刺激を受けた。神戸大の田口真理子さん(18)＝明石市＝は「総合医療の世界をリアルに感じられた。将来設計の参考になった」と話していた。

指導医が経験、生活語る



岡本静子院長(右)の体験談に耳を傾ける医学生たち＝そよかぜ診療所

へき地医療 医学生が体験

兵庫のへき地医療を担う人材育成を目的とした「地域医療体験ツアー」がこのほど、朝来市山東町矢野瀬町の「そよかぜ診療所」であった。神戸大、兵庫医科大、岡山の医学部から1年生計13人が参加。岡本静子院長(47)、プライマリケア(初期診療)の指導医3人の体験談を聞き、意見を交わした。(竹本拓也)



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（予定）



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



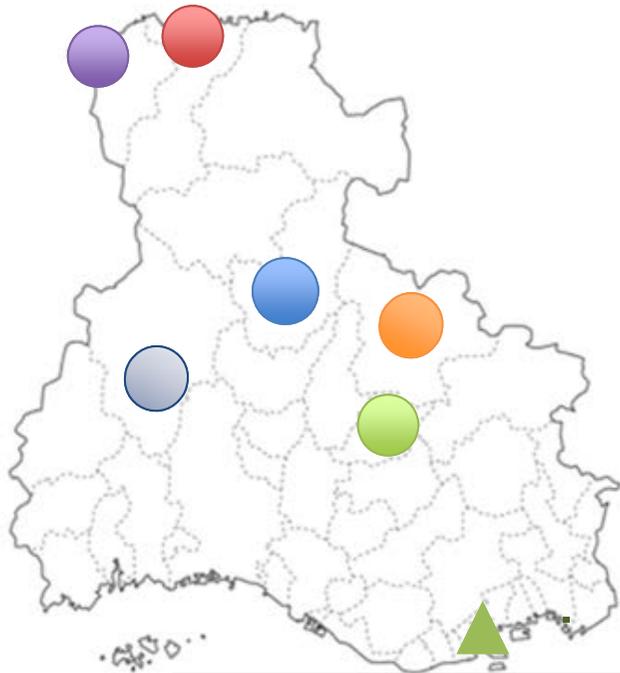
地区住民への
健康教室

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」



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(公立宍粟総合病院)

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

キャリア支援のための研修会

県養成医師に対して、県養成医制度を深く理解させるとともに相互の交流を深めることを目的としている。

内容

- 教育講演
- ワークショップ

兵庫県養成医制度の概要、基本領域に係る専門医の仕組み、後期派遣を見越した後期研修での選択診療科、契約期間（義務年限）終了後のキャリアパス等



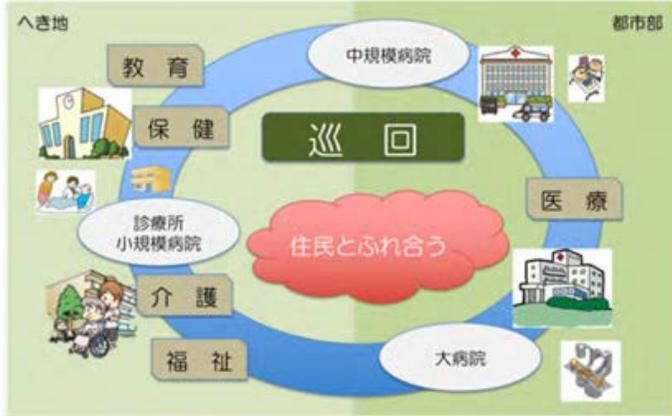
兵庫県養成医師臨床研修指定病院・ 研修内容説明会

兵庫県養成医師の受ける臨床研修内容の情報交換ならびに
研修の一層の充実を図る



まとめ

循環型地域医療教育・研修システム



多様性

地域医療
の
Specialist

後期派遣
2年

後期研修
2年

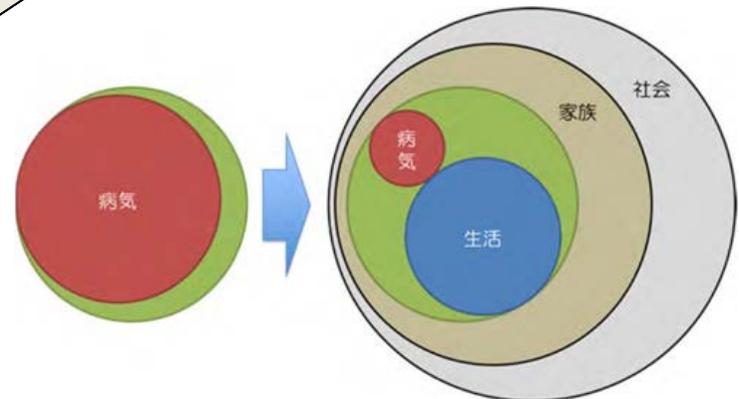
前期派遣
3年

臨床研修
2年

医学生
6年



マインド



住民と共に歩み、社会に貢献

神戸大学医学部医学科

学校推薦型選抜(地域特別枠)

ガイダンス



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6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2023(令和5)年4月以降に卒業した者又は2025(令和7)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2023(令和5)年4月以降に卒業した者又は2025(令和7)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

*** 現役又は1浪のみ出願可能(2浪は不可)**

出願要件(3)

**2025(令和7)年度大学入学共通テストの
次の6教科8科目を受験する者**

■国語:「国語」

■地歴・公民:「地理総合, 地理探究」「歴史総合, 日本史探究」「歴史総合, 世界史探究」「公共, 倫理」「公共, 政治・経済」から1科目

■数学:「数Ⅰ・数A」と「数学Ⅱ, 数学B, 数学C」の2科目

■理科:「物理」「化学」「生物」から2科目

■外国語:「英語」(リーディングとリスニング)

■情報:「情報Ⅰ」

推薦人員

1校あたり**2名**以内

出願手続(1)

(1) 出願期間: 2025(令和7)年1月14日(火)から
(予定) 2025(令和7)年1月22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
- ⑥~⑨ 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。

出願手続(3)

県養成医師同意書

「県の貸し付ける修学資金を受給し、卒業後には指定された医療機関に従事することが確約できる」ことが、出願要件となりますので、「県養成医師同意書」の提出が必要となります。

入学者選抜方法

- 選抜方法：推薦書、調査書、志望理由書、面接・口述試験、大学入学共通テストの成績を総合して行う
- 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**1225**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)、情報25点 小計 **825**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
令和4年度	10	男	17	10	6
		女	19	10	4
		計	36	20	10
令和5年度	10	男	13	9	4
		女	16	10	6
		計	29	19	10
令和6年度	10	男	23	15	7
		女	17	5	3
		計	40	20	10

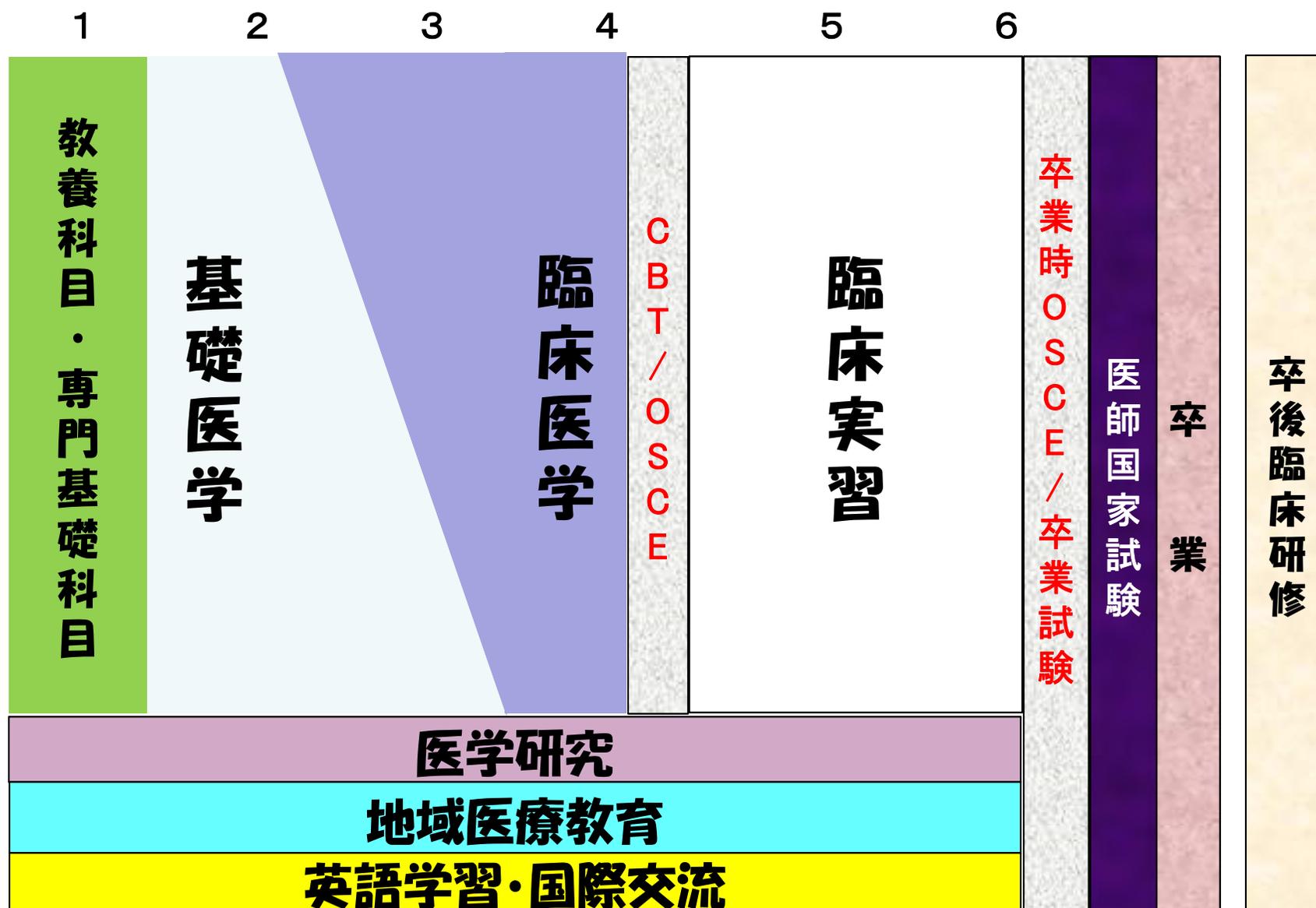
本日の内容

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



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)

臨床研修・大学院・研究医

じっくりと研究マインドを育む

充実した医学英語教育

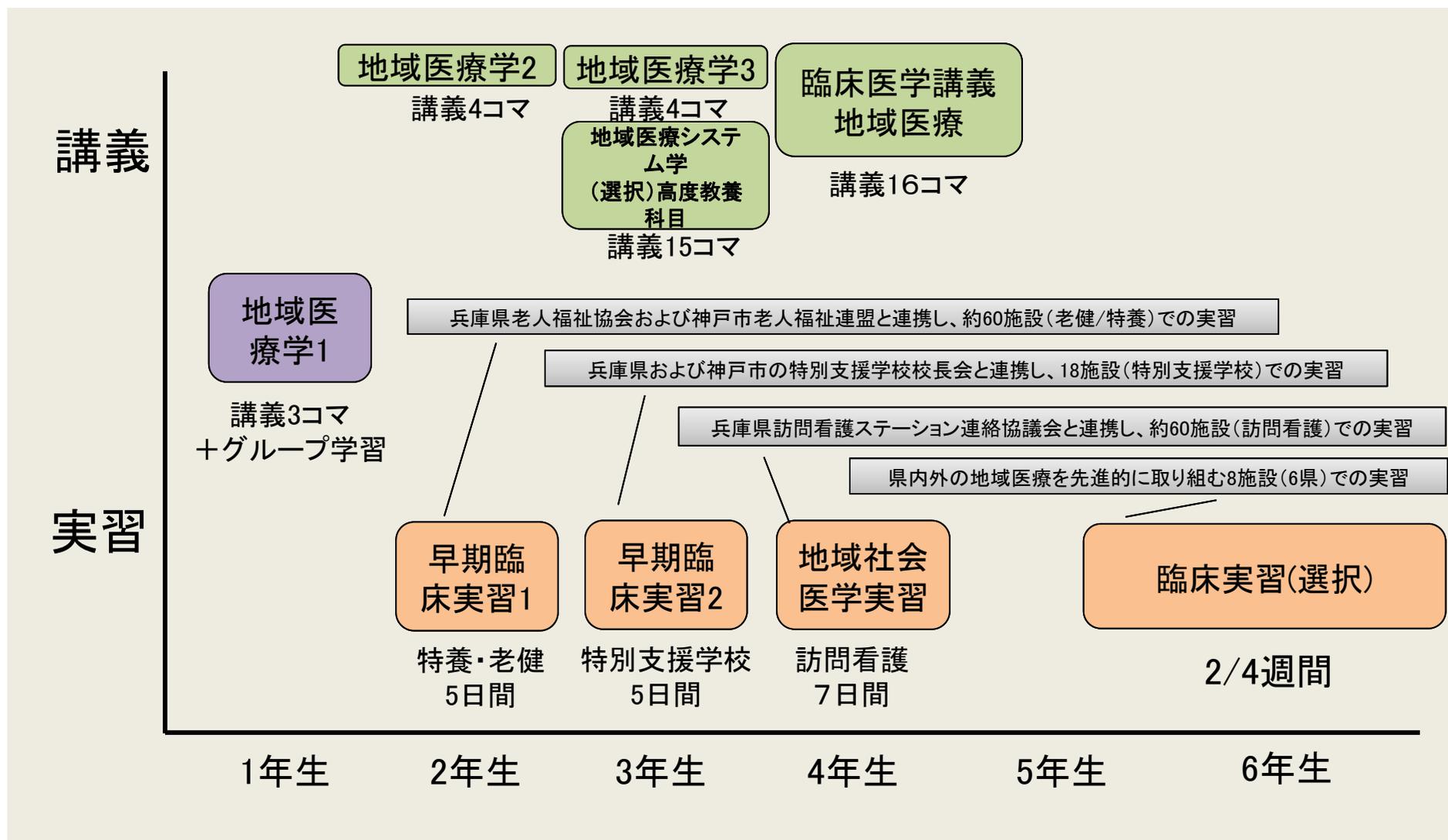


発展的学習 ハワイ語学医学英語研修 5年次8月1週間

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

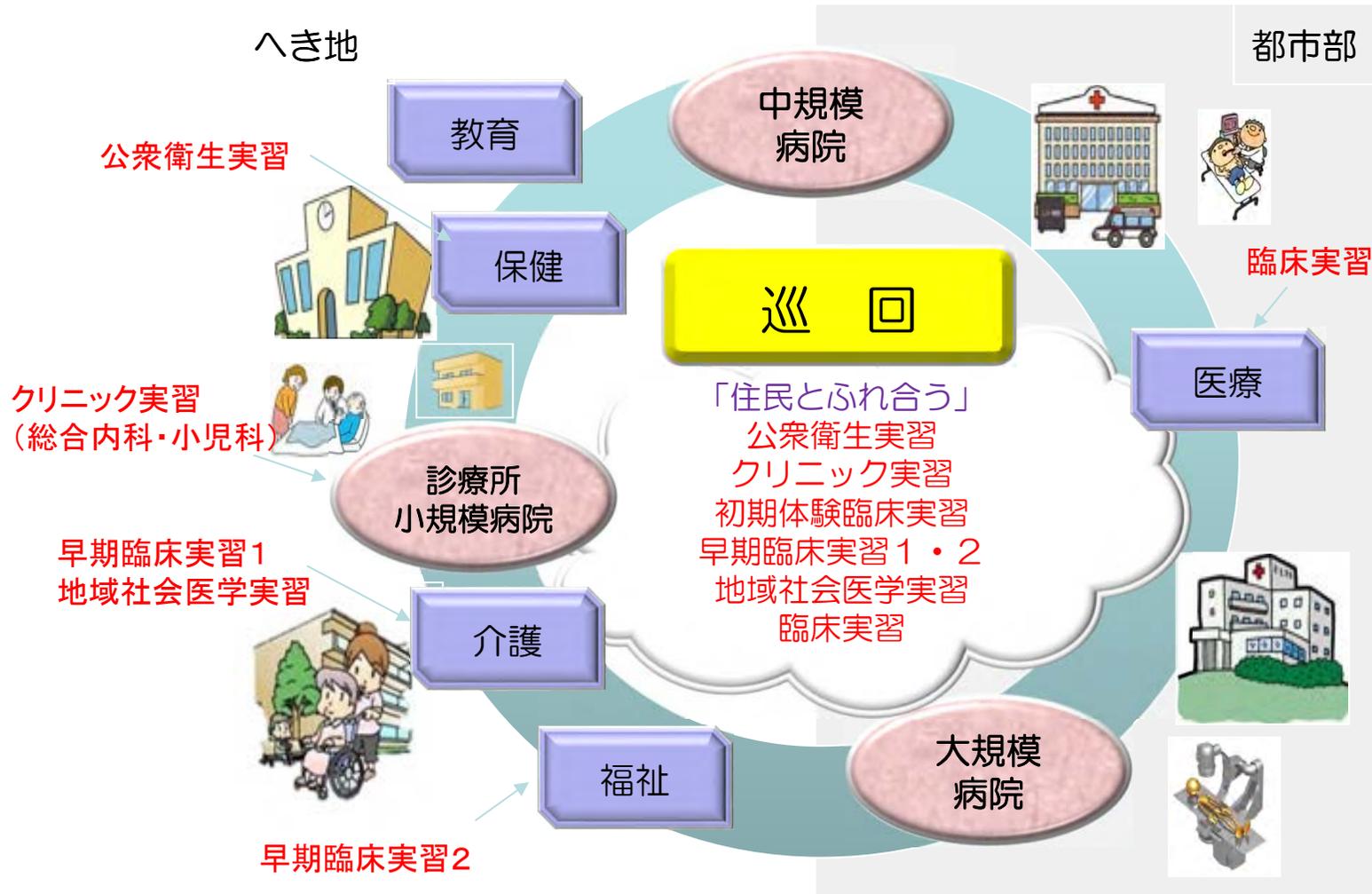
新カリキュラムにて、地域医療の6年間一貫教育を構築



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 (地域特別枠) = 兵庫県養成医師
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

国家試験



共通



初期研修
後期研修

基礎研究 診療科選択

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

大学院

特定機能病院

大学院

留学



地域医療

高度医療

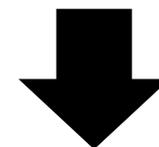
医系技官

企業の研究者

海外で就職

WHO

大学の研究者



診療科？

地域医療のリーダー

兵庫県養成医師のミッション

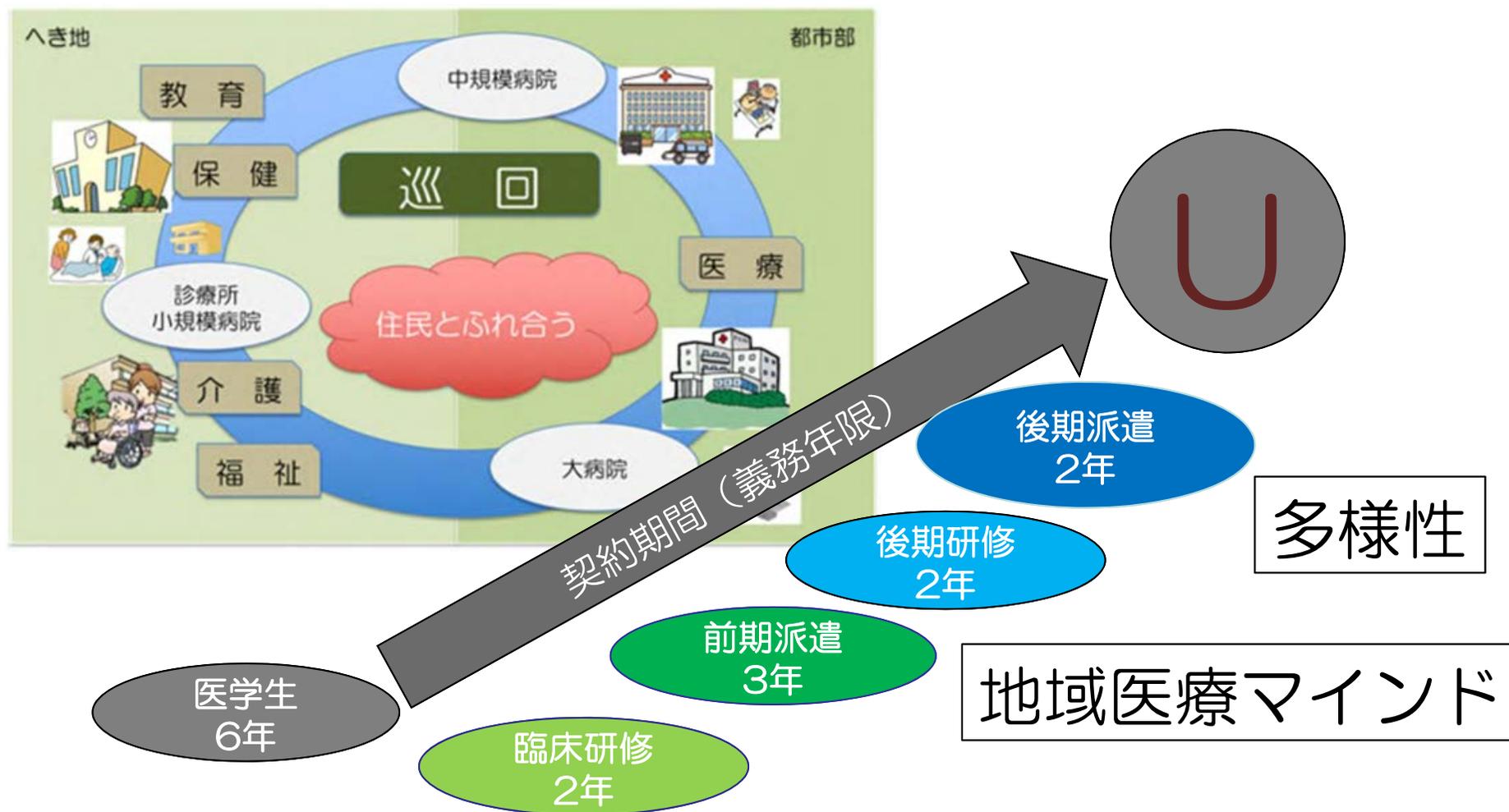
- 医師の地域偏在の解消に貢献する。(へき地勤務)
- 地域医療のスペシャリスト・リーダーになる。
- 住民の期待に応えて地域社会をけん引する。

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る可能性があります。

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



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

地域枠学生など「そよかぜ診療所・はるかぜ診療所」を訪問

5月上旬



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



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 in ひょうご 「11の地域を体感で繋ぐ」

地域卒等医学生が対象



新温泉町(公立浜坂病院)

香美町(公立香住病院)

豊岡市3施設合同(豊岡病院・出石医療センター・日高医療センター)・
朝来市(朝来医療センター)

養父市(八鹿病院)

丹波市(丹波医療センター)

西脇市(市立西脇病院)

神河町(公立神崎総合病院)

宍粟市(公立宍粟総合病院)

赤穂市(赤穂市民病院)

姫路市(はりま姫路総合医療センター、家島診療所)

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



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

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

対面で実施します（場所は地域医療活性化センター2階多目的研修室）。
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:9784787823847

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）				
成績入力担当	柿木 章伸、上田 佳秀、河野 誠司、見坂 恒明、岡山 雅信、隈部 綾子、出口 雅士、木戸 正浩、小林 成美、合田 健、石川 朗宏、大原 昌樹、三瀬 順一	開講区分	単位数		
		後期	1.0単位		
ナンバリングコード		曜日・時限等	他(対面)	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

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

地域医療学1で学んだ地域医療の概念と活動内容を深掘りします。これに加えて、在宅医療の基礎的な内容と実践例を紹介します。より深く地域医療を学びましょう。

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:9784787823847

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)				
成績入力担当	柿木 章伸、上田 佳秀、河野 誠司、見坂 恒明、岡山 雅信、隈部 綾子、出口 雅士、木戸 正浩、小林 成美、合田 健、原田 昌範	開講区分	単位数		
		前期	1.0単位		
ナンバリングコード		曜日・時限等	他(対面)	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

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

医師偏在、プライマリ・ケア、総合診療、へき地医療対策といった地域医療では中心的なテーマをしっかりと学修しましょう。

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:9784787823847

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	早期臨床実習 1				
成績入力担当	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・時限等	他(対面)	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

地域包括ケアシステムで重要な役割を担う施設介護について、基礎的な知識から実際の活動内容まで幅広く学修しましょう。

今年度の工夫

効率的な学修するために事前に施設で学ぶ内容を提供するよう工夫しました。

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:9784787823847

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	地域医療システム学				
成績入力担当	柿木 章伸、上田 佳秀、河野 誠司、見坂 恒明、岡山 雅信、隈部 綾子、出口 雅士、木戸 正浩、小林 成美、合田 健、小松 素明、櫻田 美雄、藤原 真治、廣瀬 昌博	開講区分	単位数		
		前期	1.0単位		
ナンバリングコード		曜日・時限等	他(対面)	時間割コード	1M930

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

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：地域医療システムに必要な医療：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

地域医療を実践するうえで、地域の理解は重要です。特に、地域が一つのシステムとして機能しています。しっかりと、学修しましょう。

今年度の工夫

基礎的な内容から実践的な内容まで幅広く知識を提供しています。

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:9784787823847

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				
成績入力担当	柿木 章伸、上田 佳秀、河野 誠司、見坂 恒明、岡山 雅信、隈部 綾子、出口 雅士、木戸 正浩、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・時限等	他(対面)	時間割コード	1M929

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

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

この授業を通して、行動科学の基礎（理論）とその応用をしっかりと身につけて頂ければと思います。健康教育、患者教育、啓発活動など人々の行動に介入する際に活用してください。

今年度の工夫

Googleフォームを活用して、行動変容のスキルを実践します。

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:9784260036351
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.クールズ編集、竹中晃二、上地広昭監訳 : 北大路書房, 2018, ISBN:9784762830341

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2				
成績入力担当	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・時限等	他(対面)	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

障がいを持つ人々を理解し、適切な関係を構築することが重要な社会的課題となっています。しっかりと学修してください。

今年度の工夫

効率的な学修するために事前に施設で学ぶ内容を提供するよう工夫しました。

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				
成績入力担当	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・時限等	他(対面)	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

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。

臨床医学講義3において、ユニットでの合否判定が1ユニットでも不合格の場合は、次年度の当該ユニットの授業を再履修すること。

※小テストや出欠確認の頻度やタイミングは各診療科の方針で行う。出欠確認は、各診療科の方法で管理する。

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るよう心掛けること。 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

臨床医学講義は、臓器別（診療科別）に行われます。臨床医学講義の後には、「症候別チュートリアル」があり、臨床医学講義で身につけた知識をもとに、その知識を統合して重要な疾患について臨床推論を行う訓練をします。臨床医学講義で学ぶ各疾患の病態生理は勿論のこと、症状・症候を意識しながら学修し、症候別チュートリアルに備えましょう。

今年度の工夫

対面授業を基本とし、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6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	4/2~	4/8
			産科婦人科	4/9~	4/16
			腫瘍・血液内科 先端緩和医療学	4/17~	5/2
			脳神経外科	5/7~	5/13
			膠原病リウマチ内科	5/14~	5/21
			臨床検査医学		
			歯科口腔外科	5/22~	5/27
	ユニット4	耳鼻咽喉・頭頸部外科 教授 丹生 健一	麻酔科	5/28~	6/3
			耳鼻咽喉・頭頸部外科	6/4~	6/11
			地域医療	6/12~	6/17
			小児科		
			小児外科	6/18~	6/25
			形成外科	6/26~	7/1
			眼科	7/2~	7/8
皮膚科	7/9~	7/12			

R6年度 臨床医学講義 時間割表

時限	時間	6月12日(水)	6月13日(木)	6月14日(金)	6月17日(月)
1	9:00-10:00	-	-	-	-
2	10:10-11:10	岡山雅信 地域医療と地域社会	合田建 総合診療/プライマリ・ケアと患者中心のケア	河野誠司 地域包括ケアシステムと介護保険	見坂恒明 へき地医療と医療格差(医師の地域・診療科偏在等)
3	11:20-12:20	白石吉彦 地域医療の実際(楽しさ・やり甲斐) 1	合田建 在宅ケアと多職種協働	野口緑 保健活動・健康増進	見坂恒明 地域医療活動を通したまちづくり
4	13:20-14:20	原田昌範 遠隔診療	竹島太郎 地域医療における臨床疫学(地域での臨床の大切さ)	石田達郎 疫学・予防医学・生活習慣に関連した疾患とその予防	廣瀬昌博 地域医療を考える
5	14:30-15:30	安田尚史 地域における専門診療:高齢者医療	山崎峰夫 産婦人科医からみたプライマリ・ケア	岡本秀樹 地域医療の実際(楽しさ・やり甲斐) 2	-
6	15:40-16:40	-	-	-	筆記試験

開講科目名	地域社会医学実習				
成績入力担当	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・時限等	他(対面)	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

地域包括ケアシステムで重要な役割を担う訪問看護・訪問診療をしっかりと学びましょう。在宅医療では欠かすことができない主治医意見書や訪問看護指示書の作成を通して、実践的なスキルを身につけましょう。

今年度の工夫

効率的な学修するために事前に施設で学ぶ内容を提供するよう工夫しました。

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				
成績入力担当	河野 誠司	開講区分		単位数	
		年度		36.0単位	
ナンバリングコード		曜日・時限等	他(対面)	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スⅠ、Ⅲ、Ⅳの下記コンピテンス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。各サブユニットの週間予定については各サブユニットのBEEFに記載するので参照してください。

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1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年次臨床実習1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。

オフィスアワー・連絡先

オフィスアワー・連絡先は、BEEFにて配布する「臨床実習1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

まず、各サブユニットの到達目標を確認して、実習期間の学修の目安としてください。実習においては、医師として求められる知識・技能・態度(授業の到達目標を意識してください)が自分にどこまで身につけているか、教員のフィードバックを受けつつ、自分を客観視して振り返り、向上につなげましょう。

今年度の工夫

各サブユニットの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				
成績入力担当	松本 理器	開講区分		単位数	
		後期		8.0単位	
ナンバリングコード		曜日・時限等	他(対面)	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、臨床実習生（医学）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の下記コンピテンシー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し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、診療参加型臨床実習に必要とされる技能と態度についての学修・評価項目（第1.0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、診療参加型臨床実習に必要とされる技能と態度についての学修・評価項目（第1.0版）（2022年12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

施設名称	所在地
神戸大学医学部附属病院 総合内科	
神戸大学医学部附属病院 循環器内科	
神戸大学医学部附属病院 腎臓内科	
神戸大学医学部附属病院 呼吸器内科	
神戸大学医学部附属病院 膠原病リウマチ内科	
神戸大学医学部附属病院 消化器内科	
神戸大学医学部附属病院 糖尿病・内分泌内科	
神戸大学医学部附属病院 脳神経内科	
神戸大学医学部附属病院 腫瘍・血液内科	
神戸大学医学部附属病院 小児科	
神戸大学医学部附属病院 食道胃腸外科	
神戸大学医学部附属病院 肝胆膵外科	
神戸大学医学部附属病院 乳腺内分泌外科	
神戸大学医学部附属病院 心臓血管外科	
神戸大学医学部附属病院 呼吸器外科	
神戸大学医学部附属病院 小児外科	
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	大阪府高槻市古曾部町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
北播磨総合医療センター	兵庫県小野市市場町926-250
兵庫県立加古川医療センター	兵庫県加古川市神野町神野203
地方独立行政法人加古川市民病院機構 加古川中央市民病院	兵庫県加古川市加古川町本町439番地
西脇市立西脇病院	兵庫県西脇市下戸田652番地の1

開講科目名	臨床実習3				
成績入力担当	児玉 裕三	開講区分		単位数	
		後期		20.0単位	
ナンバリングコード		曜日・時限等	他(対面)	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、診療参加型臨床実習に必要とされる技能と態度についての学修・評価項目（第1.0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、診療参加型臨床実習に必要とされる技能と態度についての学修・評価項目（第1.0版）（2022年12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

6年次「臨床実習3」 関連病院一覧

No.	関連病院名	診療科名	
1	明石医療センター	循環器内科	外科
		腎臓内科	心臓血管外科
		呼吸器内科	呼吸器外科
		消化器内科	整形外科
		糖尿病・内分泌内科	産婦人科
	小児科		
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	外科・消化器外科
		腎臓内科	乳腺外科
		呼吸器内科	心臓血管外科
		リウマチ・膠原病内科	呼吸器外科
		消化器内科	小児外科
		糖尿病・代謝内科	整形外科
		脳神経内科	脳神経外科
		腫瘍・血液内科	眼科
		放射線診断・IVR科	耳鼻咽喉科
		小児科	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	外科・消化器外科
		循環器内科	乳腺外科
		腎臓内科	心臓血管外科
		呼吸器内科	呼吸器外科
		リウマチ・膠原病内科	整形外科
		消化器内科	脳神経外科
		糖尿病・内分泌内科	耳鼻咽喉・頭頸部外科
		脳神経内科	泌尿器科
		血液・腫瘍内科	救急科
		放射線診断科	
小児科			
9	甲南医療センター	循環器内科	消化器外科
		呼吸器内科	乳腺外科
		消化器内科	呼吸器外科
		糖尿病・内分泌・総合内科	整形外科
		脳神経内科	脳神経外科
		腫瘍・血液内科	眼科
		放射線科	耳鼻咽喉科
		小児科	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	外科・消化器外科
		呼吸器内科	乳腺外科
		消化器内科	整形外科
		糖尿病内科	産科婦人科
		小児科	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	泌尿器科
		腎臓内科	救急部
		糖尿病・内分泌内科	
15	神戸赤十字病院	循環器内科	心臓血管外科
		呼吸器内科	脳神経外科
		消化器内科	婦人科
		脳神経内科	
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

6年次「臨床実習3」 関連病院一覧

No.	関連病院名	診療科名	
17	公立豊岡病院	脳神経外科 救命救急センター	
18	国立循環器病研究センター	放射線科	
19	済生会兵庫県病院	循環器内科	外科
		小児科	呼吸器外科
			整形外科 産婦人科
20	三田市民病院	循環器内科	外科・消化器外科
		消化器内科	整形外科
			耳鼻いんこう科
21	宍粟総合病院	外科	
22	市立加西病院	外科	
23	神鋼記念病院	循環器内科	泌尿器科
		膠原病リウマチ科	
		糖尿病・代謝内科	
24	新須磨病院	心臓血管外科	
		脳神経外科	
25	住友病院	心臓血管外科	
		呼吸器外科	
26	高槻病院	循環器内科	外科（消化器科・一般外科）
		呼吸器内科	心臓血管外科
		消化器内科	呼吸器外科
		糖尿病内分泌内科	小児外科
		脳神経内科	整形外科
		小児科	脳神経外科
		精神科	産婦人科
27	宝塚市立病院	循環器内科	
		皮膚科	
28	千船病院	循環器内科	外科
		呼吸器内科	整形外科
		消化器内科	耳鼻咽喉科
		糖尿病内分泌内科	産婦人科
		小児科	
29	中津病院	循環器内科	外科・消化器外科
		消化器内科	乳腺外科
			心臓血管外科 呼吸器外科
30	なでしこレディースホスピタル	産婦人科	
31	西神戸医療センター	循環器内科	脳神経外科
		皮膚科	耳鼻いんこう科
32	西宮渡辺心臓脳・血管センター	心臓血管外科	
33	西脇市立西脇病院	内科	外科
		糖尿病内科	整形外科
			脳神経外科
34	日本生命病院	消化器内科	
35	姫路医療センター	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	
36	姫路赤十字病院	小児科	小児外科
37	兵庫県災害医療センター	救命救急センター	
38	兵庫県立尼崎総合医療センター	脳神経内科	泌尿器科
39	兵庫県立淡路医療センター	循環器内科	外科
		呼吸器内科	消化器外科
		消化器内科	心臓血管外科
		血液内科	呼吸器外科
		放射線科	整形外科
		小児科	脳神経外科
		精神科	泌尿器科
			産婦人科 救命救急センター
40	兵庫県立加古川医療センター	総合内科	外科・消化器外科
		循環器内科	乳腺外科
		消化器内科	整形外科
		糖尿病・内分泌内科	泌尿器科 救命救急センター

6年次「臨床実習3」 関連病院一覧

No.	関連病院名	診療科名	
41	兵庫県立がんセンター	腫瘍循環器科	消化器外科
		呼吸器内科	乳腺外科
		消化器内科	呼吸器外科
		血液内科	整形外科
		腫瘍内科	頭頸部外科
		皮膚科	泌尿器科
		婦人科	
		形成外科	
42	兵庫県立こども病院	放射線科	心臓血管外科
		小児科	小児外科
		精神科	整形外科
			脳神経外科
			眼科
			泌尿器科
		産科	
43	兵庫県立丹波医療センター	循環器内科	外科
		消化器内科	整形外科
		脳神経内科	脳神経外科
		腫瘍・血液内科	眼科
		小児科	産科婦人科
44	兵庫県立西宮病院	放射線科	乳腺外科
			整形外科
45	兵庫県立はりま姫路総合医療センター	総合内科	外科・消化器外科
		循環器内科	乳腺外科
		腎臓内科	心臓血管外科
		呼吸器内科	呼吸器外科
		消化器内科	整形外科
		糖尿病・内分泌内科	脳神経外科
		脳神経内科	眼科
		腫瘍・血液内科	耳鼻咽喉科頭頸部外科
		放射線科	産婦人科
			形成外科
	麻酔科		
	救命救急センター		
		リハビリテーション科	
46	兵庫県立ひょうごこころの医療センター	精神科	
47	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
48	兵庫中央病院	脳神経内科	
49	三菱神戸病院	内科	外科
			眼科
50	明和病院	整形外科	
51	淀川キリスト教病院	循環器内科	外科・消化器外科
		消化器内科	乳腺外科
		糖尿病・内分泌内科	心臓血管外科
		脳血管神経内科	脳神経外科
		血液内科	泌尿器科
		産婦人科	



(公 印 省 略)
医 第 2 4 3 1 号
令 和 6 年 8 月 15 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6年8月7日付け6文科高第738号、医政発0807第5号に基づき、下記のとおり、令和7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。

地域の医師確保等に関する計画、都道府県計画等に沿って、地域卒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

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

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

令和7年度
医学部入学定員増員計画

神大企第35号
令和6年8月22日

文部科学省高等教育局長 殿

神戸大学学長
藤澤 正 人

「地域の医師確保等の観点からの令和7年度医学部入学定員の増加について（令和6年8月7日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 勝呂 新
	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6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	0	697

↑
(収容定員計算用)

	R1	R2	R3	R4	R5	R6	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	0	0	0	0	0	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7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	0	625

↑
(収容定員計算用)

	R7	R8	R9	R10	R11	R12	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	0	0	0	0	0	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7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
113	5	0	638

↑
(収容定員計算用)

	R7	R8	R9	R10	R11	R12	計
(ア) 入学定員	113	100	100	100	100	100	613
(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	0	0	0	0	0	0
計	118	105	105	105	105	100	638
(臨時的な措置で減員した場合、その人数)							

増員希望人数	13
↑ (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）	3
計	13

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 3

(1) 令和7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6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専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	関西医科大学、大阪医科薬科大学、奈良県立医科大学、兵庫医科大学、藤田医科大学	毎年1回1泊2日で交流のリトリートを開催し、また毎年数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。	関西リトリートは、関西医科大学を主管校とし、各大学の担当教員が研究医養成コースの運営につき、年に数度の議論を進めながら、研究医養成コースの最適化を図っている。また、年に1回1泊2日のリトリートでは、教員・学生が参加し、他大学との交流を行なっている。	H28
No.2	東京大学、京都大学、大阪大学、名古屋大学など	約3年に1回程度開催され、自身の研究発表を行い対面で交流を深める機会となっている。	全国リトリートは、東京大学・京都大学・大阪大学・名古屋大学の4校が中心に開催している。神戸大学の同プロジェクト担当教授の仁田は、東京大学でMD研究者育成プログラムを運営した経験があり、東京大学と情報交換しながら、神戸大学から多くの医学部生を全国リトリートへと派遣し、学生同士の交流を支援している。	H29
No.3	京都大学、大阪大学、広島大学	各大学の履修生たちが自らのニーズに合わせたプログラムを企画し、活発な研究交流を行うとともに教員同士の情報交換を行い、医学研究の発展に努めている。	関西医学生リトリート（旧京阪神リトリート）では、神戸大学と京都大学が交互に主管をし、大阪大学がそれに参加する形で、毎年1回、開催している。3大学の代表の学生がZoom会議などで議論を重ねてプログラムを決定し、リトリート当日も学生主体で運営し、3大学の教員がサポートをする形で進めている。また、今年度から広島大学も連携に加わった。	R5

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6年度に実施した取組で継続して行うもののほか、令和7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・大学院での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「MD-PhDコース」、②卒後臨床研修を受けながら大学院での研究を開始し学部教育・臨床研修・大学院進学のスームズな接続を可能とする「大学院・早期研究スタートプログラム」を用意している。また、令和7年度以降に向けて、基礎系の研究者を増やすための取組の検討を予定している。

（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7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	MD-PhDコース	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	大学院・早期研究スタートプログラム	5年生または6年生	2名以内	卒後、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）／卒後直後に進学／卒後、臨床研修後に進学／卒後、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
		募集人数	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。

※該当がない場合は、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1	全員	必修	必修	実習	4	H21以前
2年	基礎配属実習2	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は、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。)

※該当がない場合は、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)	プログラムの概要（1～2行程度）	開始年度
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ム研修会（神戸大学リトリート）	研究医コース学生	年1回	医学研究履修生を対象に開催し、ポスター発表会、口頭発表会などを実施する	H24
3年～6年	関西医学生リトリート	研究医コース学生	年1回	医学研究履修生を対象に開催し、ポスター発表会、口頭発表会などを実施する（上記神戸大学リトリートに他大学とも連携して実施）	R5
3年～6年	関西6医科大学研究医養成コンソーシアム合宿	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	全国リトリート	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。

※該当がない場合は、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	履修生の研究活動については、所属の研究室の研究費から研究経費を支出している。 ただし、学会発表については、必要な旅費、宿泊費、参加費(大学規程による)について、年間1人あたり5万円を上限に支援をしている。	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(関西医学生リトリート)、関西6医科大学研究医養成コンソーシアム合宿、全国リトリート、「神戸大学医学部医学科卒業生最優秀研究賞」審査会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。	H30
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6年度現在1名(博士課程3年)が在籍しており、順調に行けば来年度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。なお、1期生は令和5年度に博士課程を早期修了し、令和6年4月から特命助教として本学教員に雇用されている。	
海外での研修の機会(1か月以上)	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ている(最大4週)。	H21以前

※該当がない場合は、何も記入せずに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6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

※該当がない場合は、何も記入せずに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。

	R4	R5	R6	直近3年間の平均
人数(名)	27	20	9	18.66666667

※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)	給付／貸与 の別	支給対象	募集人数	選抜の有無	支給期間 (例：大学院1～3年次 (3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)。	H30	※上限3名に変更予定
No.2					
No.3					

※該当がない場合は、何も記入せずにそのままご提出ください。

(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)	R4	R5	R6	直近3年間の平均
基礎・社会系大学院進学者数 ([A])	2	3	2	2.333333333
臨床系大学院進学者数 ([B])	96	88	93	92.333333333

(博士課程修了年度)	R3	R4	R5	直近3年間の平均
[A]の修了者数 ([C])	3	1	1	1.666666667
[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])	22	22	15	19.666666667
合計	25	23	16	21.333333333

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)	R3	R4	R5	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	1	0	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)	11	31	35	25.666666667
合計	12	31	36	26.333333333

(※1) 一度臨床系(基礎系以外)に進んだも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な医師養成」	(平成24-28年度)	医学・医療の高度化の基盤を担う基礎研究医の養成
「未来医療研究人材養成拠点形成事業 (代表島根大学)」	(平成25-29年度)	総合診療医育成事業
令和2年度大学改革推進等補助金 (デジタル活用教育高度化事業)「デジタルを活用した大学・高専教育高度化プラン」	令和3年度	デジタル化ブレンド型教育による課題設定・解決型人材育成
令和3年度大学改革推進等補助金 (ウィズコロナ時代の新たな医療に対応できる医療人材養成事業)「ウィズコロナ時代の新たな医療に対応できる医療人材養成事業」	令和4年度	ウィズコロナ時代の新たな医療に対応できる医療人材養成
令和5年度大学改革推進等補助金 (大学改革推進事業)「質の高い臨床教育・研究の確保事業」	令和5～7年度	ICTの包括的導入による業務最適化に時短女性医療者活用とシミュレーション教育の拡充を組み合わせた次世代の医学部教育・研究体制の確立
令和5年度大学改革推進等補助金 (高度医療人材養成事業)「高度医療人材養成事業 (医師養成課程充実のための教育環境整備)」	令和5年度	高度医療人材養成
日本学生支援機構 海外留学支援制度 (協定派遣)「神戸大学グローバル医療人材育成プログラム」、「神戸発次世代医学・保健学グローバルリーダー育成のための短期留学プログラム」	令和2～5年度、令和6年度	グローバル医療人材育成、グローバルリーダー育成
日本学生支援機構 海外留学支援制度 (協定受入)「神戸大学ポストコロナ時代のグローバル医療人材育成プログラム」	令和3～6年度	ポストコロナ時代のグローバル医療人材育成

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)
令和5年度 研究者が所属する研究機関 (全国1, 371研究機関) 別採択件数・配分一覧 神戸大学 10位 科学研究費助成事業新規採択件数 ブレインサイエンスおよびその関連分野 10位、内科学一般およびその関連分野 10位 生体情報内科学およびその関連分野 6位、恒常性維持器官の外科学およびその関連分野 7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6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:18名、令和4年度:54名、令和5年度:51名、令和6年度45名)

* 履修生の変賞数 (各種学会最優秀発表賞8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3~5年度に各1名ずつ博士課程進学 (ただし、令和5年度入学者は令和6年3月で退学)

* 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、現在医学科6年生に在学中)

基礎・臨床融合による 基礎医学研究医の 養成プログラム

Medical Scientist Training Program

真のクリニシャン・サイエンティストを目指せ!

Kobe University
Graduate School of Medicine/
School of Medicine



KOBE UNIVERSITY



1

Purpose of the program

プログラムの目的

Kobe University
Graduate School of Medicine/
School of Medicine

Medical Scientist Training Program

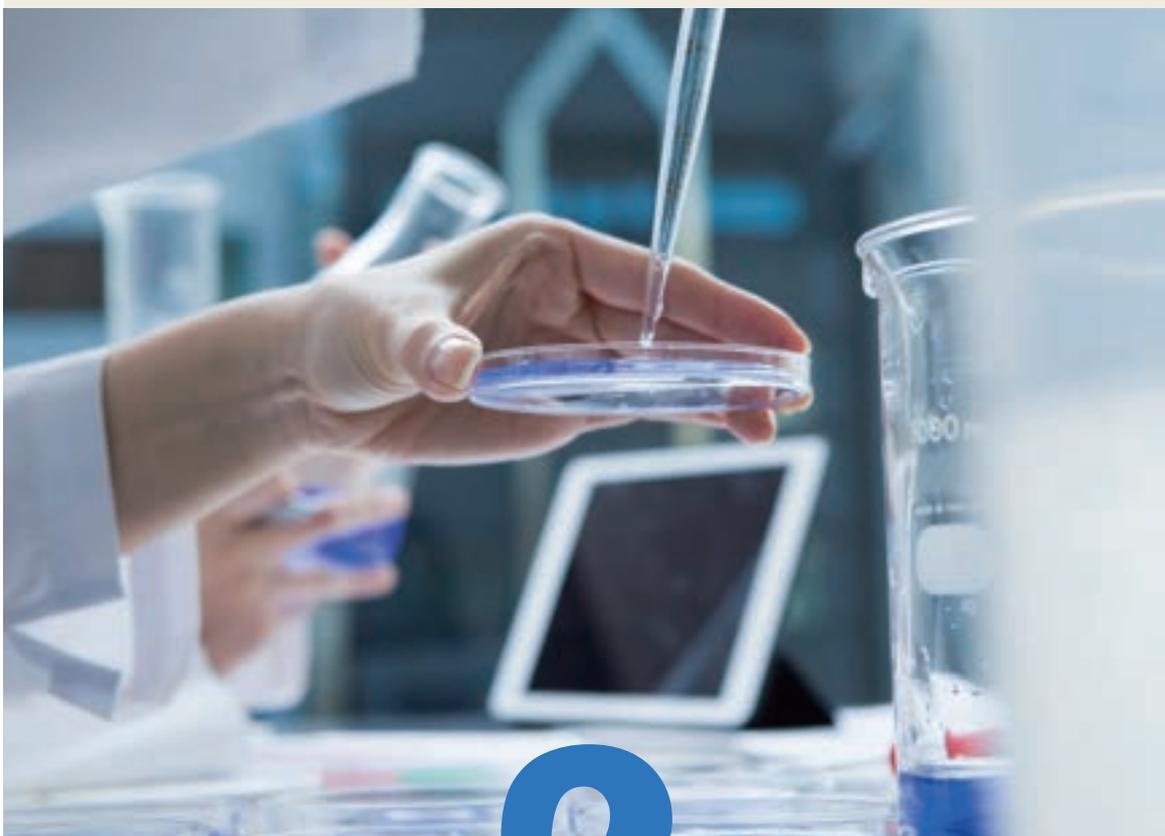


神戸大学医学部医学科は、世界に開かれた国際都市神戸に立地する大学として、豊かな人間性、高い倫理観ならびに高度な専門知識・技能を身につけ、旺盛な探求心と創造力を有する科学者としての視点を持ち、グローバルな視野で活躍できる医師及び医学研究者の養成を積極的に推進しており、これまでも第一線で活躍する基礎医学研究者を数多く輩出してきました。医学部では形態(解剖学・組織学・病理学)、機能(生理学・生化学・分子生物学・薬理学)、免疫(微生物学・ウイルス学)、社会医学(法医学・公衆衛生学)、そして臨床医学と、様々な角度から生命体、その中でも特に人間の体について学びます。この全人的、多角的な視点の育成こそが医学研究者のアイデンティティであり、医学研究者が活躍できる原動力となり、生命原理の解明、難治疾患の病態解明、先端医療開発などを通じて医学・医療の創出に貢献することができます。しかし、卒後臨床研修の義務化・新専門医制度の導入・臨床実習期間の長期化など様々な要因によって全国的な基礎医学研究者の減少が顕在化しており、日本の医学研究は非常に厳しい局面に立たされています。そのような状況の中、基礎医学研究者養成の必要性の機運が高まり、各大学で独自の研究医養成プロジェクトを立ち上げ始めています。

神戸大学医学部医学科では、平成24年度から独自の取り組みとして「基礎医学研究医育成コース」を設置し、6年間の医学教育の中で一貫したリサーチマインド涵養のための教育プロジェクトを実施しています。医学部の1年生から研究に取り組める環境を提供し、医学研究を追求したい学生に対しては、(1) 4年次終了後にMD-PhDコースに進み、早期に博士号を取得できるコース、(2) 医学部を卒業し初期卒後臨床研修を受けながら大学院の「早期研究スタートプログラム」に入学して基礎医学研究を行うコースの2つのキャリアパスを用意しています。この2つのキャリアパスは、純粋に生命現象を解明したいというボトムアップアプローチ (Interest-driven approach)、病気から研究課題を提起するトップダウンアプローチ (Disease-oriented approach) の双方向からの育成を意識して企画されています。

このプログラムは、通常の医学教育カリキュラムと並行して進めるものであり、医学部の学生の課外活動的な位置付けになります。本プログラムの履修生は年々増加傾向にあり、クラブ活動同様、先輩・同級生・後輩などの縦・横の関係も形成されつつあります。各分野の教授・スタッフ・先輩研究者たちも親身になって指導を行う決意を固めていますので、是非とも一度飛び込んでみてください。その中で、若い才能がここ神戸より開花することを切に願っています。

基礎医学研究医育成プロジェクト委員長 仁田 亮



2

Outline of the program

プログラムの概略

Kobe University
Graduate School of Medicine/
School of Medicine

Medical Scientist Training Program



プログラムの骨格

■学部教育におけるシームレスな医学研究教育

[新医学研究コース] → [基礎配属実習] → [医学研究1-4]

■基礎志向、臨床志向の双方に対応する 2つのコースを設置

① MD-PhDコース

4年次または5年次終了後に大学院に進学し、他のどの学部より早く博士を取得できるコース

② 大学院・早期研究スタートプログラム

学部教育・臨床研修・大学院進学をスムーズに接続するコース



新医学研究コース (1年次対象)

大学入学当初より基礎医学に触れることを目的として開講しています。入学後から夏休み前までは、基礎医学研究室を紹介する講義シリーズを開催します。夏休み以降、希望に応じて研究室での研究活動を体験してもらいます。複数の研究室を体験することも可能なので、自分に合った研究室選びをしてください。

基礎配属実習 (2年次対象)

基礎配属実習1では、2年次後期の10月第1週目から4週目までの4週間、一つの研究室に通って基礎医学研究を実践してもらいます。継続を希望する場合は、基礎配属実習2として2年次終了まで研究を続けることが可能です。

医学研究(1)(2)(3)(4) (3-6年次対象)

基礎配属実習1, 2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ます。この科目は、学生の希望に基づいて基礎系、臨床系を問わず各研究分野に配属し、高いレベルの医学研究に従事するものです。

MD-PhDコース (4年次または5年次終了後)

4年次または5年次で医学部医学科を一旦休学して、飛び入学で大学院博士課程へ進み、若い時期での学位取得を可能にします。早期に研究を開始し、医学医療の急速な進歩や社会的要請に対応できる医学研究者を育成することを目的としたコースです。

大学院・早期研究スタートプログラム

学部教育・大学院教育・卒後臨床研修をスムーズに融合・接続し、医学研究への志向性が高い者に対して、学位取得と卒後臨床研修の両立を可能にします。具体的には、学部卒業後、1年目は通常通り臨床研修を受け、2年目は大学院で研究しながら臨床研修を受けます。早期に大学院へ進学し研究を開始することで医学医療の急速な進歩や社会的要請に対応できる医学研究者を育成し、かつ、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います。本プログラムは、次項で述べる特待生制度と連動しており、1学年あたり原則2名までとします。

大学院卒業後の進路

学位取得後の進路は、基礎分野での研究活動、臨床活動、国内外留学など、基本的に自由に選択することが可能です。ただし、特待生制度を利用して給付金を受け取る場合は、学位取得後に、給付金を受け取った年月分の基礎分野における研究活動を行う制約を伴います。詳細は、プログラム担当者までご相談ください。



3

Curriculum

Kobe University
Graduate School of Medicine/
School of Medicine

医学研究で行うカリキュラム

Medical Scientist
Training Program



A
所属する研究室での研究活動

正課時間外、長期休暇などを利用し、配属研究室にて指導教員のアドバイスを受けながら実際の研究を進めます。研究の手法や論理的思考力を身につけることを主眼とします。

B
医学研究交流会:月1回程度開催

医学研究履修生が自ら企画する交流会・勉強会。医学研究(1)-(4)全履修生対象で、希望次第で1, 2年次の参加も可能です。新入生歓迎企画、講演会、履修生の研究発表会など、様々な企画を準備しています。他分野に所属する医学研究履修生の交流の場にもなっています。

C
京阪神リトリート:年1回開催

夏休み期間中に、京都大学・大阪大学・神戸大学の医学研究履修生および教員が一堂に会し、研究発表や特別講演、懇親を行います。京阪神の医学研究を志す学生間の交流を通じて、研究のモチベーションを喚起するとともに、京阪神研究者ネットワークの構築をしています。研究発表優秀者の表彰も行っています。

D
他大学との交流

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)、関西研究医養成合宿(関西医大、大阪医薬大、奈良県立医大、兵庫医大、藤田医大)などを通じて、他大学の研究医養成コース履修者との研究交流会を行っており、基礎研究医を志す医学生のネットワークが形成されています。ここで培われる人脈は、研究分野を超えて日本全国に分布しており、将来の宝になると思います。

E
学会発表・旅費の経済的支援

研究成果を学会などで発表することを積極的に推進・援助します。また、学会参加や研究会などの参加に関しても、適切な理由があると判断できれば、旅費の援助を行っています。学会や研究会に参加した学生は、学内の研修会などで報告をお願いし、履修生間で体験を共有することを目指しています。

F
特待生制度

5年次の医学研究(3)または6年次の医学研究(4)開始時に募集し、1学年あたり原則2名まで採択します。2万円/月、最大24ヶ月間の給付金が受けられます。大学院への入学試験の免除、大学院講義の先行履修などの特典もあります。特待生は、大学院・早期研究スタートプログラムを履修することとし、基礎医学研究室における学位取得を義務付けています。卒業後の進路は、基本的に自由に選択することが可能です。ただし、給付金を受領する場合、学位取得後に、受領期間と同等以上の年月の基礎研究従事が求められます。詳細は、プログラム担当者までご相談ください。

G
**神戸大学医学部医学科卒業生
最優秀研究賞(医学部長賞)**

医学部6年次まで研究を継続し、優秀な研究成果を挙げたもの原則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ます。

2016.4

医学研究(1)～(3)履修登録

医学研究・学年▶	(1)・3年生	(2)・4年生	(3)・5年生	合計
人数▶	8名	9名	5名	22名

2016.7

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開催

2016.7.28 ▶ 神戸大学医学部 楠キャンパス内



2016.8

研究医養成コンソーシアム合宿参加

2016.8.18～20 ▶ ホテルコスモスクエア国際交流センター(大阪市)



2017.4

医学研究(1)～(3)履修登録

医学研究・学年▶	(1)・3年生	(2)・4年生	(3)・5年生	合計
人数▶	7名	5名	8名	20名

2017.8

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開催

2017.8.9～10 ▶ シスメックス(株)グローバルコミュニケーションセンター(芦屋市)



2017.9

関西5医科大学研究医養成コンソーシアム合宿参加

2017.9.9～10 ▶ ホテルコスモスクエア国際交流センター(大阪市)



2017.12

2017年度世界をリードする次世代MD研究者・育成プロジェクト 全国リトリート参加

2017.12.9～10 ▶ アリソンホテル神戸(神戸市)

2018.4

医学研究(1)～(4)履修登録

医学研究・学年▶	(1)・3年生	(2)・4年生	(3)・5年生	(4)・6年生	合計
人数▶	19名	6名	5名	5名	35名

2018.8

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開催

2018.8.6 ▶ シスメックス(株)グローバルコミュニケーションセンター(芦屋市)



2018.9

関西5医科大学研究医養成コンソーシアム合宿

2018.9.8～9 ▶ ホテルクラシア大阪ベイ(大阪市)



2019.4

医学研究(1)～(4)履修登録

医学研究・学年▶	(1)・3年生	(2)・4年生	(3)・5年生	(4)・6年生	合計
人数▶	13名	7名	3名	3名	26名

2019.8

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開催

2019.8.5 ▶ シスメックス(株)グローバルコミュニケーションセンター(芦屋市)



2019.9

関西5医科大学研究医養成コンソーシアム合宿

2019.9.14～15 ▶ ホテルフクラシア大阪ベイ(大阪市)



2020.2

令和元年度卒業生最優秀研究賞表彰式ならびに受賞者による講演会開催

2020.2.14 ▶ 神戸大学医学部 楠キャンパス内



2020.7

医学研究(1)～(4)履修登録

医学研究・学年▶	(1)・3年生	(2)・4年生	(3)・5年生	(4)・6年生	合計
人数▶	12名	7名	6名	2名	27名

2020.12

関西5医科大学研究医養成コンソーシアム(オンデマンド開催)

2020.12.4～27



2021.2

令和2年度卒業生最優秀研究賞表彰式ならびに受賞者による講演会開催

2021.2.12 ▶ 神戸大学医学部 楠キャンパス内



2021.5

医学研究(1)～(4)履修登録

医学研究・学年▶	(1)・3年生	(2)・4年生	(3)・5年生	(4)・6年生	合計
人数▶	21名	13名	8名	4名	46名

2021.8

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開催

2021.8.11 ▶ Zoom&Remo



2022.1

関西医科大学研究医養成コンソーシアム発表会

2022.1.22 ▶ オンライン開催

2022.2

令和3年度卒業生最優秀研究賞表彰式ならびに受賞者による講演会開催

2022.2.17 ▶ 神戸大学医学部 楠キャンパス内



2022.5

医学研究(1)～(4)履修登録

医学研究・学年▶	(1)・3年生	(2)・4年生	(3)・5年生	(4)・6年生	合計
人数▶	21名	17名	11名	7名	56名

2022.8

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開催

2022.8.9 ▶ 対面&オンライン



2022.9

関西6医科大学研究医養成コースコンソーシアム研修会

2022.9.10 ▶ 関西医科大学 枚方学舎

2023.2

令和4年度卒業生最優秀研究賞表彰式ならびに受賞者による講演会開催

2023.2.20 ▶ 神戸大学医学部 楠キャンパス内



2023.5

医学研究(1)～(4)履修登録

医学研究・学年▶	(1)・3年生	(2)・4年生	(3)・5年生	(4)・6年生	合計
人数▶	18名	16名	11名	6名	51名

2023.8

神戸大学リトリート開催

～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～

2023.8.9 ▶ シスメックス(株)グローバルコミュニケーションセンター(芦屋市)



2023.9

関西6医科大学研究医養成コンソーシアム合宿

2023.9.9～10 ▶ ホテルフクラシア大阪ベイ(大阪市)



2024.3

令和5年度卒業生最優秀研究賞表彰式ならびに受賞者による講演会開催

2024.3.1 ▶ 神戸大学医学部 楠キャンパス内



Kobe University
Graduate School of Medicine/
School of Medicine

■お問い合わせ先

事務担当

医学部学務課医学科教務学生係

Tel.078-382-5205 Email.kyomu1@med.kobe-u.ac.jp

研究相談など

生体構造解剖学分野 仁田 亮 教授

Tel.078-382-5320 Email. ryonitta@med.kobe-u.ac.jp

分子疫学分野 篠原 正和 教授

Tel.078-382-5541 Email. mashino@med.kobe-u.ac.jp

神戸大学医学部

基礎医学研究医育成プロジェクト委員会

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

研究をやってみたい、
どんな研究が面白そうなのか
見学してみたい、
漠然とイメージは
あるんだけど…
など気軽に
相談してください。



医学部卒業後、**最短**で学位取得が可能!
1年目は臨床研修に専念。
2年目は神戸大学医学部附属病院の
臨床研修を受けながら、大学院
(博士課程)1年生として研究開始。

令和6年度

基礎医学研究医
養成プログラム

特待生募集

① 大学院(博士課程)への入学試験免除

② 大学院(博士課程)講義の先行履修が可能

医学部在学中に大学院(博士課程)の講義を先行履修することが可能で、その単位は 大学院(博士課程)の修了要件科目として認定する。

ただし、この要件は「早期研究スタートプログラム(基礎医学研究医育成特別コース)」を選択したものに限る。

③ 神戸大学基礎医学研究医育成奨学金 月額**2万円**給付

申請書や詳しい内容のお問い合わせ先

 神戸大学医学部学務課医学科教務学生係

Tel. 078-382-5205

Mail : kyomu1@med.kobe-u.ac.jp

基礎医学研究医育成プロジェクト委員会 <http://www.med.kobe-u.ac.jp/kiso/>

出願資格

次の条件を全て満たしているもの

- ① 医学部医学科において、原則として選択科目「医学研究」を履修する基礎医学研究医を目指す優秀な医学部医学科の5年生及び6年生。
- ② 医学部医学科卒業後に大学院医学研究科医科学専攻(博士課程)進学を志望するもの。

※大学院進学時は、「早期研究スタートプログラム(②基礎医学研究医育成特別コース)」を選択することになります。

定員

1学年あたり原則2名まで

出願期間

令和6年4月15日(月)17時まで

出願手続

「基礎医学研究医養成プログラム特待生申請書」を出願期間中に学務課医学科教務学生係へ提出してください。

※「医学研究3」または「医学研究4」の履修時に提出する「医学研究履修申請書」と併せて提出してください。

選考方法

出願書類等による総合的な選考を行います。必要に応じて、面接を行う場合があります。

結果発表

選出されたものに対し、認定通知書を発行します。

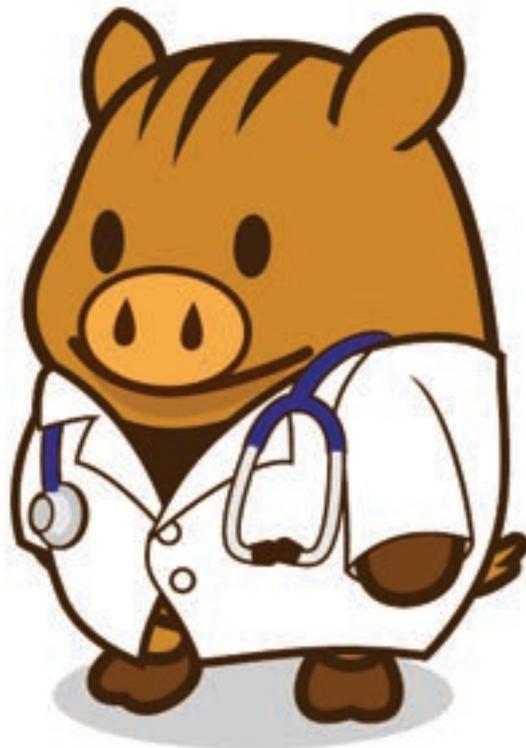


KOBE UNIVERSITY

令和6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、大学入学当初より基礎医学に触れ、医学研究の醍醐味を体験する事を目的として開講しています。入学後から夏休み前までは、基礎医学研究室を紹介する講義シリーズを開催いたします。夏休み以降、希望に応じて研究室での研究活動を体験していただきます。複数の研究室を体験することも可能なので、自分に合った研究室選びをすることができます。空き時間を利用して積極的に研究活動に参加してみてください。

新医学研究コースから始まる研究医養成プログラムへの参加を通して、研究を指導する教員や医学部生、大学院生の先輩たち、さらに全国の研究を志向している医学部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。

【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】

大学入学当初より基礎医学研究に触れ、研究の意義・重要性そして楽しさを体感する。

【授業の到達目標】

15回にわたる講義シリーズにより、神戸大学医学研究科でどのような基礎医学研究が行われているかを知る。希望者は、夏休み以降の空き時間を利用して基礎医学研究室に通い、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ことができる。

【授業の概要と計画】

4-7月 基礎医学講義シリーズ：受講者全員を対象とする

* 対面開催：15回 金曜4限15：10-16：40（5/1のみ水曜4限）

（4/12, 4/19, 4/26, 5/1, 5/10, 5/17, 5/24, 5/31, 6/7, 6/14, 6/21, 6/28, 7/5, 7/12, 7/26）

基礎医学系研究室で行われている医学研究の紹介を含めた講義を行う。

各回の講義終了後、小テストおよび感想・学んだことなどを自由記述（最大200字程度）する。

9-2月 研究室配属：希望者のみ

* 7/26の講義終了後、研究室配属希望のアンケートを実施する。

* 2つの研究室を希望できる。1つだけでも可。3つ以上の研究室を回りたい場合は応相談。

* 研究室見学は随時対応する。研究室の担当者または教務学生係へ連絡し個別に日程を調整する。

* 9-11月：研究室配属期間1 空き時間に個々の研究室での研究活動を行う。

* 12-2月：研究室配属期間2 空き時間に個々の研究室での研究活動を行う。

【成績評価方法】

（1）講義への出席 30% （2）小テストの成績 30% （3）自由記述の評価 40%

【成績評価基準】

小テスト・自由記述は、原則として15回分、全て提出が必要である。

講義内容を適切に理解し、また自分なりに咀嚼して表現ができるか。

【履修上の注意（関連科目情報）】

新医学研究コースの配属先研究室の中には、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】

以下のサイトに、各研究室のホームページへのリンクが掲載されているので、講義前後に参照してください。

<https://www.med.kobe-u.ac.jp/about/research/index.html>

【オフィスアワー・連絡先】

医学科教務学生係

kyomu1@med.kobe-u.ac.jp

【学生へのメッセージ】

神戸大学医学部医学科は、これまで第一線で活躍する基礎医学研究者を数多く排出してきました。医学部では形態（解剖学・組織学・病理学）、機能（生理学・生化学・分子生物学・薬理学）、免疫（微生物学、ウイルス学）、社会医学（法医学、公衆衛生学）、そして臨床医学と、様々な角度から生命体、その中でも特に人間の体について学びます。この全人的、多角的な視点の育成こそが医学研究者のアイデンティティであり、医学研究者が活躍できる原動力となっています。しかし、卒後臨床研修の義務化・新専門医制度の導入・臨床実習期間の長期化など様々な要因によって全国的な基礎医学研究者の減少が顕在化しており、日本の医学研究は非常に厳しい局面に立たされています。そのような状況の中、基礎医学研究者養成の必要性の機運が高まり、各大学で独自の研究医養成プロジェクトを立ち上げ始めています。

神戸大学医学部医学科では、平成24年度から独自の取り組みとして「基礎医学研究医育成コース」を設置し、6年間の医学教育の中で一貫したリサーチマインド涵養のための教育プロジェクトを実施しています。医学部の1年生から研究に取り組める環境を提供し、医学研究をさらに追求したい学生に対しては、(1) 4年生終了後に MD-PhD コースに進み、早期に博士号を取得できるコース、(2) 医学部を卒業し初期卒後臨床研修を受けながら大学院の「早期研究スタートプログラム」に入学して基礎医学研究を行うコースの2つのキャリアパスを用意しています。この2つのキャリアパスは、純粋に生命現象を解明したいというボトムアップアプローチ (Interest-driven approach)、病気から研究課題を提起するトップダウンアプローチ (Disease-oriented approach) の双方向からの育成を意識して企画されています。

医学部を卒業して臨床医になると、自分のために使える時間・考える時間が激減し、時ばかりがあっという間に過ぎて行きます。だからこそ、学生時代の自由な時間を有意義に使って欲しいと思います。そして、その1つとして基礎医学研究を考えてみてはどうでしょうか。あらゆる事に疑問を持ち、その疑問を科学的に解決する手段を考えて実行し、論理的に結論を導き出す。このリサーチマインドは、医学研究者のみならず、臨床医としての力量・幅の広さにも大きく影響していきます。学生時代にいろいろ考え、実験し、日本全国の仲間と語り合う、そのような過程の中で、自分が生涯をかけてやるべきものが見えてくるかもしれません。プログラム実行委員一同、全力で応援します。

【教科書・参考書・参考資料等】

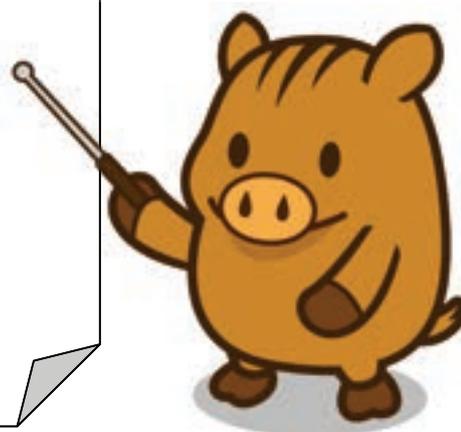
進める研究内容に合わせて、必要ある場合は、個別にお知らせします。

令和6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6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週日から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。

※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6年度基礎配属実習説明会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6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。

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。

【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 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。
- ③ 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。
- ④ 2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。
- ⑤ 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。

令和6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6年度医学研究履修申請書

志望教育研究分野名 : _____

担当教員 : _____ 先生

履修の承認について : 承認日 令和6年4月_____日

担当教授の_____先生に内諾をいただきました。

内諾方法 : メール・電話・その他 (_____)

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への掲載可否について

① () 写真・氏名とも掲載可

② () 写真のみ掲載可

③ () 氏名のみ掲載可

④ () 写真・氏名とも掲載不可

上記のとおり

令和6年度 医学研究 (1・2・3・4) の履修を (新規・継続) 申請します。

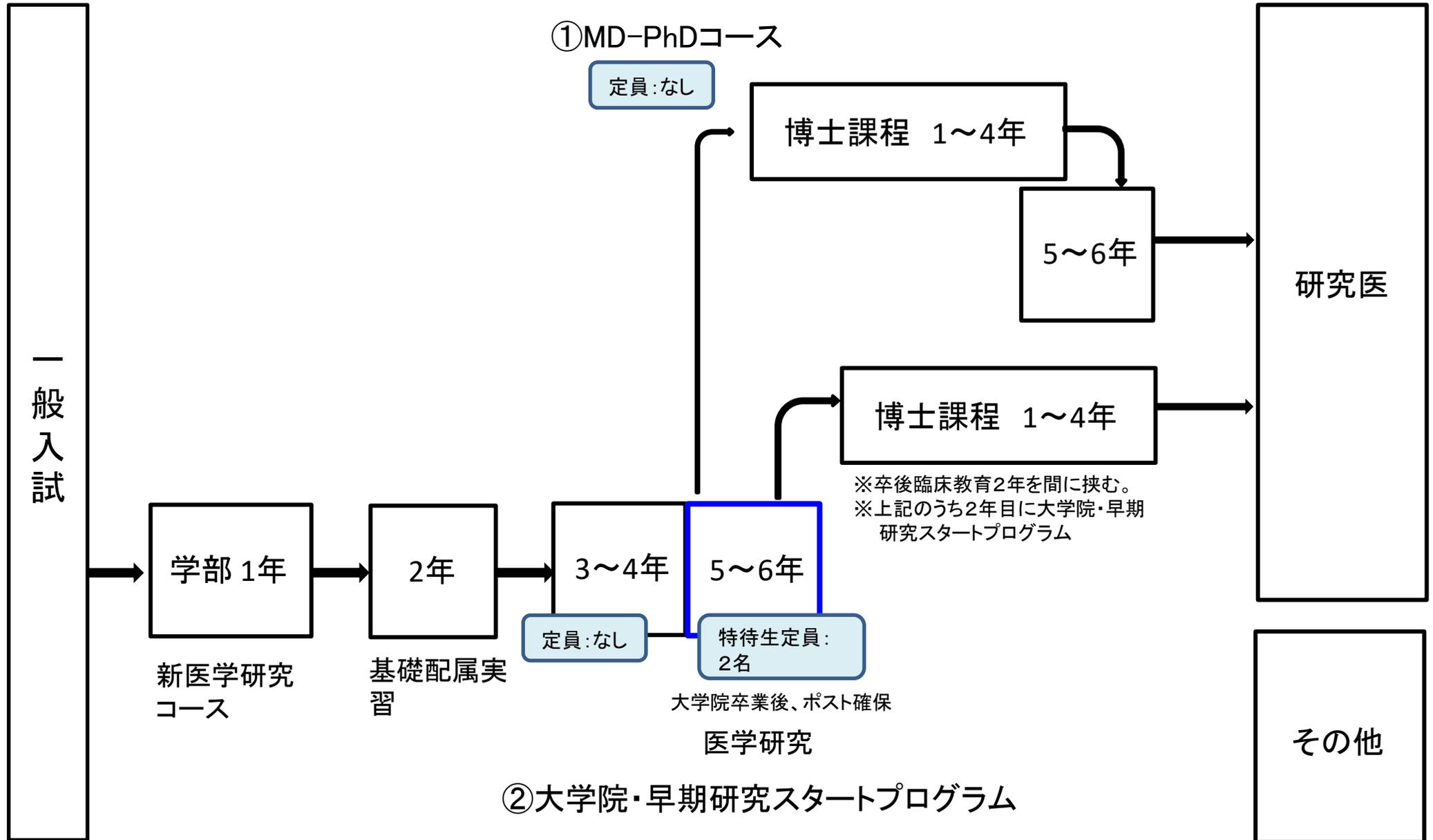
(申請日) 令和6年 月 日

(申請者) 学籍番号 _____ M (学年 _____ 年)

氏 名 _____

- ◆ 提出先 : 医学部学務課医学科教務学生係 kyomu1@med.kobe-u.ac.jp 宛にメール、
または、学務課医学科教務学生係窓口

締切日 : 令和6年4月16日 (火)



(b)実績

	2013 (H25)	2014 (H26)	2015 (H27)	2016 (H28)	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)	2024 (R6)
履修者数 ※当該年度の新規履修者	—	10	10	9	9	19	13	16	25	27	20	9
※基礎・臨床融合による基礎医学研究医の養成プログラムの新規履修者数(3～6年次)												
(入学年度)	2013 (H25)	2014 (H26)	2015 (H27)	2016 (H28)	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)	2024 (R6)
基礎・社会系大学院進学者数 【A】 ※括弧内は自大学出身者	16 (0)	12 (1)	12 (0)	10 (1)	16 (0)	12 (2)	16 (5)	12 (5)	8 (3)	2 (2)	3 (2)	2 (1)
臨床系大学院進学者数【B】 ※括弧内は自大学出身者	87 (25)	90 (29)	96 (26)	83 (34)	94 (23)	97 (36)	94 (31)	95 (34)	95 (43)	96 (39)	88 (30)	93 (23)
(博士課程修了年度)	2013 (H25)	2014 (H26)	2015 (H27)	2016 (H28)	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)	
【A】の修了者数	1	3	1	0	4	1	0	1	3	1	1	
【A】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	データなし	データなし	データなし	13	10	17	9	24	22	22	15	
合計	1	3	1	13	14	18	9	25	25	23	16	
(博士課程修了年度)	2013 (H25)	2014 (H26)	2015 (H27)	2016 (H28)	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)	
基礎・社会学研究分野の就職者数	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	
臨床系のうち、基礎・社会学研究に従事する者等の数	0	0	0	0	0	4	2	6	11	31	35	
合計	0	1	1	0	1	4	2	7	12	31	36	

教育課程等の概要															
(医学部 医学科)															
科目区分	授業科目の名称	配当年次	主要授業科目	単位数			授業形態			基幹教員等の配置					備考
				必修	選択	自由	講義	演習	実験・実習	教授	准教授	講師	助教	助手	
教養科目	教養	教養とは何か	1①-④		1			○							1
		多言語と多文化の世界	1①-④		1			○							1
		情報基礎	1①-④		1			○							1
		データサイエンス基礎学	1①-④		1			○							1
	小計(4科目)	-	-	4	0	0	-			0	0	0	0	0	4
人文系	人間形成と思想	哲学	1②-④		1			○							1
		論理学	1②-④		1			○							1
		倫理学	1②-④		1			○							1
		科学技術と倫理	1②-④		1			○							1
		心理学A	1②-④		1			○							1
		心理学B	1②-④		1			○							1
		教育学A	1②-④		1			○							1
		教育学B	1②-④		1			○							1
		教育と人間形成	1②-④		1			○							1
	文学と芸術	言語科学A	1②-④		1			○							1
		言語科学B	1②-④		1			○							1
		文学A	1②-④		1			○							1
		文学B	1②-④		1			○							1
		芸術と文化A	1②-④		1			○							1
	歴史と文化	芸術史A	1②-④		1			○							1
		芸術史B	1②-④		1			○							1
		美術史A	1②-④		1			○							1
		美術史B	1②-④		1			○							1
		科学史A	1②-④		1			○							1
科学史B		1②-④		1			○							1	
日本史A		1②-④		1			○							1	
日本史B		1②-④		1			○							1	
東洋史A		1②-④		1			○							1	
東洋史B		1②-④		1			○							1	
アジア史A		1②-④		1			○							1	
アジア史B		1②-④		1			○							1	
西洋史A		1②-④		1			○							1	
西洋史B		1②-④		1			○							1	
考古学A		1②-④		1			○							1	
考古学B	1②-④		1			○							1		
	小計(31科目)	-	-	0	31	0	-			0	0	0	0	0	24
社会系	法と政治	法学A	1②-④		1			○							1
		法学B	1②-④		1			○							1
		社会生活と法	1②-④		1			○							1
		国家と法	1②-④		1			○							1
		政治学A	1②-④		1			○							1
		政治学B	1②-④		1			○							1
	経済と社会	経済学A	1②-④		1			○							1
		経済学B	1②-④		1			○							1
		現代の経済A	1②-④		1			○							1
		現代の経済B	1②-④		1			○							1
		経済社会の発展	1②-④		1			○							1
	人間と社会	経営学	1②-④		1			○							1
		社会学	1②-④		1			○							1
教育と社会		1②-④		1			○							1	
地理学		1②-④		1			○							1	
社会思想史		1②-④		1			○							1	
文化人類学		1②-④		1			○							1	
現代社会論A		1②-④		1			○							1	
現代社会論B	1②-④		1			○							1		
越境する文化	1②-④		1			○							1		
生活環境と技術	1②-④		1			○							1		
	小計(22科目)	-	-	0	22	0	-			0	0	0	0	0	20
自然系	数学	数学A	1②-④		1			○							1
		数学B	1②-④		1			○							1
		数学C	1②-④		1			○							1
		数学D	1②-④		1			○							1
	惑星学	惑星学A	1②-④		1			○							1
		惑星学B	1②-④		1			○							1
	情報学	情報学A	1②-④		1			○							1
		情報学B	1②-④		1			○							1
	小計(8科目)	-	-	0	8	0	-			0	0	0	0	0	7

多言語セミナー	多言語セミナー1 (スペイン語)	1②-④			1			○												1
	多言語セミナー2 (スペイン語)	1②-④			1			○												1
	多言語セミナー3 (スペイン語)	1②-④			1			○												1
	多言語セミナー4 (スペイン語)	1②-④			1			○												1
	多言語セミナー1 (イタリア語)	1②-④			1			○												1
	多言語セミナー2 (イタリア語)	1②-④			1			○												1
	多言語セミナー3 (イタリア語)	1②-④			1			○												1
	多言語セミナー4 (イタリア語)	1②-④			1			○												1
	多言語セミナー1 (韓国語)	1②-④			1			○												1
	多言語セミナー2 (韓国語)	1②-④			1			○												1
	多言語セミナー3 (韓国語)	1②-④			1			○												1
	多言語セミナー4 (韓国語)	1②-④			1			○												1
	多言語セミナー1 (ラテン語)	1②-④			1			○												1
	多言語セミナー2 (ラテン語)	1②-④			1			○												1
多言語セミナー3 (ラテン語)	1②-④			1			○												1	
多言語セミナー4 (ラテン語)	1②-④			1			○												1	
国際共修	複言語共修セミナー (タンデム)	1②-④			1			○												1
	複言語共修セミナー (外国語としての日本語)	1②-④			1			○												1
	グローバルリーダーシップ育成基礎演習	1②-④			2			○												1
	多文化共生のための日本語コミュニケーション	1②-④			1			○												1
	海外留学のすすめA	1②-④			1			○												1
	海外留学のすすめB	1②-④			1			○												1
	グローバルラーニングスキルズ	1②-④			1			○												1
	グローバルエキスパートセミナー	1②-④			1			○												1
	グローバルチャレンジ実習	1②-④			1			○												1
						1又は2			○											1
国際協力	国際協力の現状と課題A	1②-④			1			○												1
	国際協力の現状と課題B	1②-④			1			○												1
	国際協力アクティブ・ラーニングA	1②-④			2			○												1
	国際協力アクティブ・ラーニングB	1②-④			2			○												1
	国際協力アクティブ・ラーニングC	1②-④			2			○												1
小計 (105科目)		-	-	0	112 又は 113	0	-			0	0	0	0	0	0	0	0	0	56	
外国語系	外国語第I	Academic English Communication A1	1①-④		0.5			○												1
		Academic English Communication A2	1①-④		0.5			○												1
		Academic English Communication B1	1①-④		0.5			○												1
		Academic English Communication B2	1①-④		0.5			○												1
		Academic English Communication B1 (ACE)	1①-④		0.5			○												1
		Academic English Communication B2 (ACE)	1①-④		0.5			○												1
		Academic English Literacy A1	1①-④		0.5			○												1
		Academic English Literacy A2	1①-④		0.5			○												1
		Academic English Literacy B1	1①-④		0.5			○												1
		Academic English Literacy B2	1①-④		0.5			○												1
		Academic English Literacy B1 (ACE)	1①-④		0.5			○												1
		Academic English Literacy B2 (ACE)	1①-④		0.5			○												1
		小計 (12科目)		-	-	4	2	0	-			0	0	0	0	0	0	0	0	0
外国語系	外国語第II	ドイツ語初級A1	1①-④		0.5			○												1
		ドイツ語初級A2	1①-④		0.5			○												1
		ドイツ語初級B1	1①-④		0.5			○												1
		ドイツ語初級B2	1①-④		0.5			○												1
		ドイツ語初級A3	1①-④		0.5			○												1
		ドイツ語初級A4	1①-④		0.5			○												1
		ドイツ語初級B3	1①-④		0.5			○												1
		ドイツ語初級B4	1①-④		0.5			○												1
		フランス語初級A1	1①-④		0.5			○												1
		フランス語初級A2	1①-④		0.5			○												1
		フランス語初級B1	1①-④		0.5			○												1
		フランス語初級B2	1①-④		0.5			○												1
		フランス語初級A3	1①-④		0.5			○												1
		フランス語初級A4	1①-④		0.5			○												1
		フランス語初級B3	1①-④		0.5			○												1
		フランス語初級B4	1①-④		0.5			○												1
		中国語初級A1	1①-④		0.5			○												1
		中国語初級A2	1①-④		0.5			○												1
		中国語初級B1	1①-④		0.5			○												1
		中国語初級B2	1①-④		0.5			○												1
		中国語初級A3	1①-④		0.5			○												1
		中国語初級A4	1①-④		0.5			○												1
		中国語初級B3	1①-④		0.5			○												1
		中国語初級B4	1①-④		0.5			○												1
		ロシア語初級A1	1①-④		0.5			○												1
		ロシア語初級A2	1①-④		0.5			○												1
		ロシア語初級B1	1①-④		0.5			○												1
		ロシア語初級B2	1①-④		0.5			○												1
		ロシア語初級A3	1①-④		0.5			○												1
		ロシア語初級A4	1①-④		0.5			○												1
		ロシア語初級B3	1①-④		0.5			○												1
		ロシア語初級B4	1①-④		0.5			○												1
小計 (32科目)		-	-	0	16	0	-			0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	
健康・スポーツ科学系	健康・スポーツ科学実習基礎	1①-④			1			○												1
	小計 (1科目)		-	-	0	1	0	-			0	0	0	0	0	0	0	0	1	

その他の科目	新医学研究コース	1①-④			2			○	8	3	4			13	共同
	小計(1科目)	—	—	0	0	2	—	—	8	3	4	0	0	13	—
選択科目	医学研究(1)	3①-④			4			○	2						共同
	医学研究(2)	4①-④			4			○	2						共同
	医学研究(3)	5①-④			4			○	2						共同
	医学研究(4)	6①-④			4			○	2						共同
	基礎配属実習2	2③④			1			○	2						共同
	英語アドバンスド・コース(1)	2①②			1									1	
	英語アドバンスド・コース(2)	2③④			1			○						1	
	英語アドバンスド・コース(3)	3①②			1			○						1	
	英語アドバンスド・コース(4)	3③④			1			○						1	
	小計(9科目)	—	—	0	0	21	—	—	2	0	0	0	0	1	—
合計(282科目)		—	—	180	205 又は 206	23	—	—	55	47	23	17	0	482	—
学位又は称号	学士(医学)			学位又は学科の分野				医学関係							
卒業要件及び履修方法									授業時間等						
卒業要件 204単位									1学年の学期区分			2学期			
【内訳】									1学期の授業期間			15週			
教養科目									1時限の授業の標準時間			90分			
基盤系 4単位															
人文・社会系 8単位															
自然・総合系 0～2単位															
外国語系															
外国語第Ⅰ 4単位															
外国語第Ⅱ 4単位															
専門科目															
必修科目 182～184単位															
選択・その他科目 23単位															
※教養科目の自然・総合系から0～2単位、共通専門基礎科目から12～14単位とし、合計で14単位修得が必要															
※共通専門基礎科目は「心と行動」は必修、その他の科目は選択必修とする。															
(履修科目の登録の上限：55単位(年間))															