

17. 医学部

- I 医学部の教育目的と特徴 17- 2
- II 「教育の水準」の分析・判定 17- 6
 - 分析項目 I 教育活動の状況 17- 6
 - 分析項目 II 教育成果の状況 17-28
- III 「質の向上度」の分析 17-36

I 医学部の教育目的と特徴

【教育目的】

本学部の教育目的は、資料1のとおり学部規則において明確に定められている。

資料1 教育目的

神戸大学医学部規則第2条の2

各学科における人材の養成に関する目的その他の教育研究上の目的は、次のとおりとする。

(1) 医学科

広い知識を授けるとともに、医学・生命科学分野の教育研究を行い、高度な専門的知識・技術を身に付けさせ、高い倫理観並びに旺盛な探究心と想像力を有する「科学者」としての視点を持つ医師及び医学・生命科学における先端的・学際的研究を推進する研究者を養成することを目的とする。

(2) 保健学科

広い知識を授けるとともに、総合保健医療の創造及び実践に向けた研究を行い、保健医療福祉チームの中で協働して人々の健康を支え、国内外の医療及び人類の幸福に貢献することのできる高度な専門的知識、技術及び豊かな人間性を有する医療人並びに問題を発見し解決していくために必要な科学的・論理的思考、創造的探求心及び研究志向性を有する医療人の養成を目的とする。

このような教育目的を達成するため、現行の中期目標では、「教育憲章」に掲げた、「人間性」、「創造性」、「国際性」及び「専門性」を身に付けた個性輝く人材を養成するため、国際的に魅力ある教育を学部・大学院において展開する。また、豊富な研究成果を活かして、社会の変化を先導し、個人と国際社会が進むべき道を切り拓く高度な知識・能力を有する、次世代の研究者をはじめとした多様な人材の養成に努め、教育の更なる高みを目指す」ことを定めている。

また、目的に掲げる人材を養成するため、医学部では資料2のとおりDP（ディプロマ・ポリシー）を定め、明示している。

資料2 DP（ディプロマ・ポリシー）

【神戸大学 学位授与に関する方針（ディプロマ・ポリシー）】

神戸大学は、開放的で国際性に富む固有の文化の下、「真摯・自由・協同」の精神を発揮し、個性輝く人間性豊かな指導的人材の育成を通して、学問の発展、人類の幸福、地球環境の保全及び世界の平和に貢献することを目指している。

この目標達成に向け、本学では、教育課程を通じて授与する学位に関して、学部及び大学院において国際的に卓越した教育を保証するため、以下に示した2つの方針に従って当該学位を授与する。

- ・学部あるいは研究科に所定の期間在学し、卒業並びに修了に必要な単位を修得し、当該学部あるいは研究科が定める審査に合格する。
- ・卒業あるいは修了までに、本学学生が、それぞれの課程を通じて達成を目指す学習目標は次のとおりとする。

「人間性」

豊かな教養と高い倫理性を身につけ、知性、理性及び感性が調和し、自立した社会人として行動できる。

「創造性」

伝統的な思考や方法を批判的に継承し、自ら課題を設定して創造的に解決できる。

「国際性」

多様な価値観を尊重し、異文化のより深い理解に努め、優れたコミュニケーション能力を発揮できる。

「専門性」

それぞれの職業や学問分野において指導的役割を担えるように、学士課程にあつては、幅広い知識とそれを基盤とした専門的能力を、また大学院の各教育課程にあつては、深い学識と高度で卓越した専門的能力を備える。

【医学部 医学科 学位授与に関する方針】

神戸大学医学部医学科は、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）の養成を目的とするとともに、旺盛な探求心と創造性を有する「科学者」としての視点を持った医師及び医学・生命科学研究者を育成することを目指している。

また、広い視野を有し、それぞれの領域における指導者として、国際的に活躍できる人材の育成を目標としている。

この基本目標から、以下に示した方針に従い学位を授与する。

- ・本医学科に所定の期間在学し、卒業に必要な単位を修得し、かつ卒業試験に合格する。
- ・卒業までに、本学科学生が課程を通じて達成を目指す学習目標は次のとおりとする。
 - ・幅広く高度な知識を有し、高い倫理観を有する。
 - ・旺盛な探究心と創造力に加えて、課題を設定し解決できる能力を有する。
 - ・多様な価値観を尊重し、国際的に活躍できる能力を有する。
 - ・医学・生命科学に関する幅広い技術を身につけ、適切に発揮できる。

【医学部 保健学科 学位授与に関する方針】

神戸大学医学部保健学科は、「真摯・自由・協同」の精神の下、高い倫理観と科学的視点を持ち、高度な専門的知識・技能を身につけた医療人を養成するために、保健医療・健康科学に関する卓越した教育を提供することを基本理念としている。

また、旺盛な探究心と創造性を身につけ、将来、それぞれの専門領域における指導者として、国際的に活躍できる人材の育成を目標とする。

この目標達成に向け、本学科では、教育課程を通じて授与する学位に関して、国際的にも卓越した教育を保障するため、以下に示した2つの方針に従って学士の学位を授与する。

- ・保健学科に所定の期間在学し、それぞれの専攻が定める卒業に必要な単位を修得する。
- ・卒業までに、医学部保健学科学生がそれぞれの課程を通じて達成を目指す学習目標は次のとおりとする。

「人間性と倫理性」

豊かな人間性と保健医療における高い倫理性を身につける。

「創造性」

旺盛な探究心と創造力に加えて、課題を設定し解決できる能力を有する。

「地域性・国際性」

多様な価値観を尊重し、地域社会へ貢献するとともに国際的に活躍できるための基礎的能力を有する。

「専門性と協働」

医療の基礎学力と高度な専門知識を習得した専門職として、保健医療福祉チームにおいて協働できる。

【組織構成】

これらの教育目的を実現するため、本学部に、医学科及び保健学科を置き、保健学科にはさらに看護学専攻、検査技術科学専攻、理学療法学専攻及び作業療法学専攻を配しており、資料3及び資料4のような構成をとっている。

資料3 医学科組織構成

領域・分野	講座・教育研究分野
基礎医学	生理学・細胞生物学、生化学・分子生物学、病理学、微生物感染症学、地域社会医学・健康科学
臨床医学	内科学、内科系、外科学、外科系

資料4 保健学科組織構成

学科目	
看護学専攻	基礎看護学、臨床看護学、母性看護学、地域看護学
検査技術科学専攻	基礎検査技術科学、病態解析学
理学療法学専攻	基礎理学療法学、運動・代謝障害理学療法学
作業療法学専攻	基礎作業療法学、身体・精神障害作業療法学
共通	医療基礎学

【教育上の特徴】

医学科

- ・今後、全国の医学部が医学教育分野別認証評価を受審する流れを受けて、本学においても医学教育体制の抜本的改革を行った。

具体的には、総合臨床教育センター、医学教育学分野、地域医療活性化センターを新設し、医学部医学科教学委員会の拡充、カリキュラム改革委員会の新設などを行った。詳細については、資料10 参照。

保健学科

保健師助産師看護師法の改正および本学医学部保健学科看護学専攻、保健学研究科の将来構想に基づき、看護学専攻（学士課程）では、平成24年から4年間の看護師教育課程に特化した看護学教育の実施に向けたカリキュラムの再編成を行った。本専攻の看護師教育では、本学看護学専攻および医学部附属病院看護部とともに開発中の「経験に基づくリフレクション（省察）を軸とした看護実践能力の育成プログラム」（文部科学省選定事業（平成22年～26年）「キャリアシステム・神戸 REED プラン ―経験学習に基づく双方向型学習―」として展開）などを活用し、理論と実践を統合した看護実践教育を段階的に、かつ学生個人の成長に合わせて資料5のとおり展開している。

資料5 看護学教育の特徴

教育年次等	内容
2年次～	看護の場での見学や実践経験に基づいた講義ならびに演習を導入。
3年次～	複雑化・多様化する保健医療福祉に対応できる看護実践能力の基礎力及び看護専門職に必要な学習力を修得することを目指し、臨地実習を中心に、内在する課題を主体的に見出す事例展開や少人数での対話型教育を実施。
2年次の援助関係実習から4年次の統合看護実習まで	看護専門職としての成長に不可欠なフレキション能力を強化するために、学生の看護実践の学習過程を記録し、学生・教員・臨地実習指導者相互の学習ツールとなる「看護実践学習過程録」を開発し、本学独自のポートフォリオを導入。
その他	経験学習は、臨地実習以外の科目である、解剖学演習、フィジカルアセスメント演習などにおいても強化し、看護の視座での人体および病態の理解を深めるとともに、それらを看護実践に活かす意味と価値についての学びを深化させる教育を展開。

○このほか、各学科の教育の特徴は、資料6のとおりである。

資料6 医学科・保健学科のその他の特徴

(医学科)	
1. 臨床医学教育では、チュートリアル制度を導入し、少人数グループでのPBLやTBLなど、課題解決能力を養成している。	
2. 医学英語教育	
基礎医学科目の講義・実習に積極的に英語で行う部分を取り入れ、英語能力の育成を図ると共に、海外派遣実習と海外語学研修の機会を設け、国際的な活躍を指向する学生を支援している。	
(保健学科)	
1. 平成19年度から新カリキュラムを導入し、他領域の医療従事者と協調し、他職種を相互理解してチーム医療を実践できるように共通特論をコア科目として設定し、また4年次には卒業研究を開講し研究を含む新しい課題への展開力、企画力、創造力の向上を図っている。	

(想定する関係者とその期待)

本学部の教育についての関係者は、資料7のとおりであり、各関係者の期待に応えるべく教育を実施している。

資料7 関係者とその期待される事項

関係者	期待される事項
① 受験生・在学生及びその家族	幅広く深い教養、専門知識とそれを活用した思考力や臨床技能を身に付けること
② 卒業生	本学で修学したことを実践しつつ後進の育成にも寄与できる指導力
③ 卒業生の雇用者(医療機関・行政機関)	安心できる医療の提供と医学の進歩に貢献する最先端の情報発信源としての役割
④ 患者を中心とした地域社会全体	
⑤ 附属病院のすべての構成員	上記①～④の条件を兼ね備えた「神戸大学医学部」卒業という誇りと責任感、愛校心を持った医療従事者の育成

II 「教育の水準」の分析・判定

分析項目 I 教育活動の状況

観点 教育実施体制

(観点に係る状況)

本学部では、前述の教育目的を達成するため、現代医療の二大分野である医学・保健学の両方にわたる幅広い教育研究が展開可能な医学科と保健学科を設けている。

・教員配置と定員充足状況

- ・医学科では、基礎医学科目については、原則として専任の教授又は准教授が担当し、専任教員の専門領域でない内容の講義は非常勤教員が担当している。
- ・臨床医学科目についても原則、専任の教員が担当しているが、選択臨床配属実習など学外病院実習では非常勤の客員教員が担当している。
- ・医学科専任教員一人当たりの学生収容定員は 5.2 名、保健学科専任教員一人当たりの学生収容定員は 8.9 名 と適切な規模となっていることから、質的・量的に必要な教員が確保されていると言える。
- ・実習協力病院において豊富な経験を有し、優れた臨床能力及び教育能力を有する者については、臨床教授又は臨地教員等の称号を授与し、臨床教育の充実に努めている。
- ・教員の配置状況は、資料 8 のとおり。
- ・学生定員と現員の状況は資料 9 のとおりであり、適切な定員充足率となっている。

資料 8 教員配置状況（平成 27 年 5 月 1 日現在）

学科	収容定員	専任教員数（現員）					助手	非常勤等
		教授	准教授	講師	助教	計		
医学科	675	34	27	17	53	131	2	129
保健学科	660	27	17	3	27	74	0	16
合計	1,355	61	44	20	80	205	2	145

資料 9 学生定員と現員の状況（平成 27 年 5 月 1 日現在）

学科	収容定員	現員（休学者外数）						定員充足率
		1年生	2年生	3年生	4年生	5年生	6年生	
医学科	675	114 (0)	127 (0)	113 (1)	114 (3)	113 (1)	102 (2)	1.01
保健学科	660	171 (8)	168 (1)	181 (11)	178 (6)	—	—	1.06
合計	1,355	285 (8)	295 (1)	294 (12)	292 (9)	113 (1)	102 (2)	1.02

・教育活動

- ・医学部における教育活動は資料 10 のとおり。

資料 10 医学部における教育活動

○卒前・卒後教育体制の整備（医学科）

今後、全国の医学部が医学教育分野別認証評価を受審する流れを受けて、本学においても医学教育体制の抜本的改革を行った。

1. 総合臨床教育センターの新設

平成 24 年 4 月より、これまで医師の初期研修のみを担当して来た卒後臨床研修センターを改組し、総合臨床教育センターとして、卒前・卒後の一貫した医学臨床教育の実施と薬剤部、看護部、医療技術部を統括して多職種連携を意識した教育体制を確立した。

2. 医学教育学分野の新設

平成 26 年 4 月より、医学教育に関わる専門分野として、医学教育学分野を新設した。教育カリキュラム全般を担当する医学教育学部門と、地域医療に関する卒前教育と県養成医の卒後支援を担当する地域医療教育学部門を設置、さらに平成 27 年 4 月には地域医療支援学部門を設置し、それぞれ専任の教員を配置した。

3. 医学部医学科教学委員会の拡充

教務学生委員会を拡充し、各学年担当委員が 2 人以上になるように体制を整備した。

4. カリキュラム委員会の新設

カリキュラムの評価と改革を恒常的に推進するために、カリキュラム改革 WG を常設のカリキュラム委員会に格上げした。また、大学教育専門委員として大学教育推進機構より教員を追加した。さらに各学年代表の学生委員も加えて、学生からの意見をストレートに反映できるようにした。

5. 医学科教授会における MEWKUP (Medical Education Workshop of Kobe University Professors) の開催

教員、特に各教室の責任者である教授に対して、医学教育に関する定例の FD として MEWKUP (Medical Education Workshop of Kobe University Professors) を平成 26 年度から開始した。

○地域医療教育の充実（医学科）

1. 卒前教育では、1 年次より 6 年次まで地域医療に関連する講義と実習を計画的に導入した。地域医療学 I～III を 1 年次～3 年次でそれぞれ 1 日ずつ設定し、地域医療に従事している医師や看護師の講義を通して地域医療、へき地医療への理解を深めている。実習では、6 年次の「個別計画実習」において、地域医療実習を選択することが可能となり、地域医療機関でのクリニカルクラクシップ（医学生が診療科、病棟に所属し、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）を実施している。

また、卒後教育では、平成 19 年度より但馬地方へ研修医を 1 ヶ月派遣するへき地医療プログラムを行っている。

この卒前・卒後教育により、地域医療に貢献する人間性豊かな、幅広い医療人としての臨床医の育成・教育を行っている。

なお、県養成医学生（他大学学生を含む約 25 名）に対しては、入学前や夏休み期間中において、へき地医療の実態把握、求められる役割等の認識、県養成医学生で地域医療を支えていく連帯意識の醸成を図るため、へき地医療拠点病院等のへき地をフィールドとした合同研修を実施している。

2. 地域医療活性化センターの開設

兵庫県との連携により、地域医療活性化センターを新築し平成 26 年 4 月より運用を開始した。

県養成医学生の教育拠点としての機能を果たすのみならず、内部には、シミュレーション教育のための臨床基本技術トレーニングセンターや、チュートリアル教育や OSCE に使用可能な設備も整えた。

○基礎医学研究医育成コース（医学科）

医学部学生の基礎医学研究離れは深刻な問題であり、これに対応するには、抜本的な制度改革を伴った研究教育システムの導入が喫緊の課題となっている。

本医学科では平成 24 年度、文部科学省 GP 事業である「医学・医療の高度化の基盤を担う基礎研究医の育成」に採択されたことに伴い、全国の医学研究科・医学部に先駆けて臨床医学と基礎医学の融合を積極的に推進するため、平成 24 年度から独自の取組として「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シームレスな基礎医学研究の教育システムを可能にする「基礎・臨床融合による基礎医学研究医の養成プロジェクト」を導入した。

本事業の最大の特徴は医学部 3 年次より「基礎医学研究医育成コース」を設け、早期より研究の魅力を体験し、リサーチマインドを有した医学生を育てることに力を置くことである。具体的には、本コースに登録された学生は研究者に必要な基本的研究手技や科学的思考法をマスターし、自然科学英語のスキルを習得し、更に学会発表や海外研修参加等に際しては積極的な経済的支援を受けることができる。

卒業後は医師免許を取得し、「卒後臨床研修と基礎医学研究を一体化した大学院・基礎医学研究医育成特別コース」に進み、さらに大学院修了後は基礎医学分野での研究活動と大学病院での臨床活動を合わせ行う「基礎臨床融合教員」として採用されるため、基礎研究へ進む学生の不安感はかなり軽減できる。基礎医学研究医の減少に対処するとともに Clinician-Scientist を育成することをこれからの主要な目標の一つとしている。この基礎・臨床融合により、「基礎」と「臨床」がそれぞればらばらに研究を行うのではなく、相互間で緊密なコミュニケーションを図り、より一層効率的、統合的な医学研究の推進を目指している。

また、平成 25 年度から研究医養成の観点から、学部・大学院教育を一貫して見通した特別コース (MD・PhD コース) を開設すると共に、平成 26 年度から研究医枠として 2 名の学生定員増が認められた。

○新医学研究コースの導入 (医学科)

「新医学研究コース」は、医学科 1 年生を対象として開講されている選択科目で、大学入学初期より基礎医学研究に触れ、早くから生命科学に親しむことを目的として平成 19 年度に導入された。

この科目のユニークな点は、新入生が週に 1 回医学科キャンパス (楠地区) に出向き、少人数ごとに医学科の基礎系の教室に配属され、論文抄読会などに参加する。

その後、2 年次に開講される基礎配属実習を学生全員が履修し、その後さらに研究に興味を持った学生が 3～5 年次に開講される医学研究 I～III (選択科目) へと進み、よりレベルの高い基礎医学研究を行う。

入学後の学生は、ともすれば目標を失いがちになるが、このコースは、入学当初から基礎系教員に親密に触れ合い、彼らをチューターとして医学・生物学の領域を学び、また彼らをロールモデルとして研究医を目指す学生が増えることを期待している。

医学科の履修科目は、大部分が必修科目で構成されているため、選択性が乏しく、学生の個性や希望に応じて科目を履修する機会が乏しい。新医学研究コースの履修単位は、他の専門基礎科目と相互読み替えが可能であり、硬直しがちな医学教育カリキュラムに柔軟性を与えている。

新医学研究コースの受講者数の推移

履修年度	人数 (人)
平成 23 年度	104
平成 24 年度	105
平成 25 年度	107
平成 26 年度	110
平成 27 年度	112

○「基礎配属実習」の実施（医学科）

医学科 2 年次後期の半年間、学生は希望する基礎医学講座に配属され、研究手技の一端を習得すると共に、未知の現象を研究する際に必要な科学的思考法を習得し、研究することの重要性を学ぶ。

なお、平成 27 年度以降は、2 年次後期の 4 週間に亘り、終日（1 時限～6 時限）基礎医学分野での研究に従事する形態とし、より集中的に研究ができる体制に変更する。

○平成 22 年度改定モデル・コア・カリキュラムの達成度（医学科）

平成 23 年 3 月にモデル・コア・カリキュラムが改定され、平成 23 年 7 月に、改定モデル・コア・カリキュラムの到達目標について各科目のコーディネーターにその教育の有無を問うアンケートを行った。

その結果、到達目標の達成率は 99.2%であった。一方、別添資料 1 に示した 12 項目（0.8%）について教育が行われていないことが明らかとなり、これを達成するため、カリキュラム改訂等により順次改善を行った。

○多職種医療人協働「（IPW）Inter Professional Work.」（医学科・保健学科）

本学部では、患者中心型医療推進のために喫緊の課題となっている多職種の医療専門職の協働に応えるため、医学科・保健学科の両学科学生を対象として、1 年次から多職種医療人協働（Inter Professional Work. 以下「IPW」という）に関する知を体系的に学習するカリキュラムを実施している。

なお、平成 21 年度からは神戸薬科大学とも連携し、薬学生を加えた「初期体験臨床実習」としてさらなる充実を図っている。

（本取組は、文部科学省の平成 19 年度「特色ある大学支援プログラム」に保健学科が採択され、継続して行っている。）

○薬学との連携（医学科・保健学科）

神戸大学は薬学部をもたないため、近隣の薬科大学との連携を模索してきたが、平成 19 年より私立神戸薬科大学との連携を行い、医薬共同研究の推進、学生の交流、多職種協働教育の推進、共通講義のカリキュラム策定、薬剤師レジデント受入など、医学研究の発展、医学・薬学教育の推進、薬剤師養成、チーム医療の推進に貢献している。

・入学者選抜

入学者の選抜については、全学及び医学部として求める学生像（アドミッション・ポリシー）を定め《資料 11》、これに基づき、医学科では、一般入試、AO 入試、推薦入試（地域特別枠）、学士入学（2 年次編入学）を、保健学科では、3 年次編入及び社会人特別入試（第 1 年次）を実施するなど社会の要請に配慮している《資料 12》。大学を退学して入学する者や編入学生に対する既修得単位を認定し、専門教育のスムーズな導入を支援するようにしている《資料 13、14》。

資料 11 医学部として求める学生像（アドミッション・ポリシー）

神戸大学が求める学生像

神戸大学は、世界に開かれた国際都市神戸に立地する大学として、国際的で先端的な研究・教育の拠点になることを目指しています。

これまで人類が築いてきた学問を継承するとともに、不断の努力を傾注して新しい知を創造し、人類社会の発展に貢献しようとする次のような学生を求めています。

1. 進取の気性に富み、人間と自然を愛する学生
2. 旺盛な学習意欲をもち、新しい課題に積極的に取り組もうとする学生
3. 常に視野を広め、主体的に考える姿勢をもった学生
4. コミュニケーション能力を高め、異なる考え方や文化を尊重する学生

アドミッション・ポリシー

医学部医学科

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知識・技能を身につけた医師を養成することを目的としているが、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ている。また広い視野を有し、それぞれの領域における指導者として、国際的に活躍できる人材の育成を目標としている。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次のような学生を求めている。

医学部医学科の求める学生像

1. 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
2. しっかりとした基礎学力を身につけている学生
3. 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
4. 国際的に活躍する意欲を持った学生

以上のような学生を選抜するために、医学部医学科では、大学入試センター試験により総合的な基礎学力を測り、個別学力検査では「数学」「理科」「外国語」「面接」を課すことにより、自然科学分野における幅広い教養と深い知識とともに、理解力、読解力、語学力、意欲、協調性、倫理観等を測ります。

医学部保健学科

医学部保健学科は、「真摯・自由・協同」の精神の下、高い倫理観と科学的視点を持ち、高度な専門的知識・技能を身につけた医療人を養成するために、保健医療・健康科学に関する卓越した教育を提供することを基本理念としています。また、旺盛な探究心と創造性を身につけ、将来、それぞれの専門領域における指導者として、国際的に活躍できる人材の育成を目標としています。このため次のような学生を求めています。

医学部保健学科の求める学生像

1. 明確な目的意識と旺盛な学習意欲を持った学生
2. ひとに対する深い思いやりと協調性、優れたコミュニケーション能力を持った学生
3. 自ら問題を発見し、解決にあたることのできる学生
4. 保健医療・健康科学を学ぶために必要な自然科学および社会科学の基礎知識と日本語・外国語の基礎学力を備えた学生

以上のような学生を選抜するために、医学部保健学科では、大学入試センター試験により総合的な基礎学力を測り、個別学力検査では「数学」「理科」「外国語」（後期日程にあつては、「外国語」「面接」）を課すことにより、自然科学分野における幅広い教養と深い知識とともに、理解力、読解力、語学力、倫理観、協調性等を測ります。

資料 12 医学部入学試験状況

学科	入学定員	一般入試		A0入試	推薦入試	社会人入試	私費外国人留学生特別入試	編入学・学士入学
		(前期)	(後期)					
医学科	112	77	-	25	10	-	-	5
保健学科	160	111	40	-	-	9	-	10

資料 13 医学科既修得単位の認定に関する内規 第 3 条 授業科目区分毎の認定単位数の最高限度

授業科目区分	最高限度単位数
教養原論	12 単位
外国語科目 (英語)	4 単位
外国語科目 (英語以外の外国語)	4 単位
情報科学	1 単位
専門科目	39 単位

資料 14 保健学科既修得単位の認定に関する内規 第 3 条 授業科目区分毎の認定単位数の最高限度

授業科目区分	最高限度単位数
教養原論	12 単位
外国語科目 (英語)	4 単位
外国語科目 (英語以外の外国語)	3 単位
健康・スポーツ科学	1 単位
共通専門基礎科目	10 単位

・自己点検・改善の検討

医学部では、全学的に実施している授業評価アンケートの他に、授業科目の担当教員ごとに、学生による教員の教育（講義）評価アンケートを実施している。また、それぞれの学科に、教育活動の状況及び学習成果に関するデータや資料を扱う委員会組織として、各分野（専攻）の代表からなる学部教務学生委員会を設置している。当該委員会を中心に、「学生の授業評価アンケート」や「学生生活実態調査」等から学生の教育ニーズを把握し、カリキュラムの点検・評価とともに、それらに基づいて各教員に教育活動の改善を促している。

医学科では、教務学生委員会、カリキュラム委員会が、カリキュラムの自己点検・評価、整備を行い、6年間の医学教育の全般的な評価と改革を行っている。《資料 15》

資料 15 医学科カリキュラム改善内容

該当年次・事項	改善内容
教養教育	「行動科学」「心と行動」を必修化

2年次	臨床遺伝、イメージングといった臨床直結の新科目を追加、基礎配属実習を充実
3年次	
4年次	臨床医学では、従来のチュートリアルを廃止し、複数の講座が連携した「症候別チュートリアル」に改正、系統講義の内容を充実
5年次	BSLの期間を4週間延長し、精神科や救急などの重要な診療科での実習期間を確保
6年次	新たに臨床実習終了時 OSCE (post-clinical clerkship OSCE、PCC-OSCE) を実施。 (平成 27 年度から)
<ul style="list-style-type: none"> これらの改革は、平成 26 年度入学生から実施している。 (一部可能な部分については、在学生の段階から前倒しで積極的に変更) カリキュラム委員会を構成する学生からも、変更に対する好意的な意見も寄せられており、基準を満たしていると判断している。 さらなる向上を目指し、鋭意改革を継続している。 平成 24 年度に外部評価を行い、その評価結果・意見等を基に改善を検討している。 	

また、保健学科では、資料 16 のとおり取組みを行っている。

資料 16 保健学科取組み事項

取組事項	内容
科目毎の教育部会の立ち上げ	特にコア科目として位置づけている共通特論(7科目)については、平成 24 年度に科目毎の教育部会を立ち上げ、全教員の参画のもと毎年授業内容や方法等の見直しを図っている。
自己点検・評価	平成 24 年度に、保健学科独自で自己点検・評価を実施し、外部評価を受け概ね高評価を得ている。
教員活動評価の導入	平成 26 年度から教員活動評価を導入し、教員が教育研究活動を自己点検することで、活動の改善を促している。

FD については、全学評価・FD 委員を含む学部教務委員会が中心となり、学生や教員のニーズを把握した上でテーマを選定し、定期的な FD 研修によって教育内容やカリキュラムの改善を行っている。

医学科では新任教員のための FD も年に 2 回行っている《資料 17》。

保健学科では、各専攻でカリキュラムや授業方法等を検討する委員会やワーキングを独自に設置し、必要な FD を専攻毎にも実施している。例えば、看護学専攻では新カリキュラムにおいて新たに「リフレクションプロセスを重視した看護実践力の育成」を教育目標に掲げ、全教員が担当する「リフレクション演習(3年次・通年)」の開講に当たり専

神戸大学医学部 分析項目 I

攻内でFD研修を実施した。その結果、リフレクション展開に必要な教員のファシリテート能力が向上し、全ての学生が学習目標に到達した。

資料 17 FD研修のテーマ

《医学科FD研修》

開催日	テーマ
H25/6/5	チュートリアル教育FD
H25/9/25	IPW、チュートリアル教育FD
H25/10/11	地域医療人育成のあるべきすがた
H25/11/15	新しい医学教育に向けて
H25/12/6	医療人育成におけるシミュレーションのススメ
H26/3/13	チュートリアル教育FD
H26/6/24	チュートリアル教育FD
H26/9/2	チュートリアル教育FD
H26/11/26	神戸大学医学部教授による医学教育ワークショップ「神戸大学医学部医学科卒業生が担保されるべき到達目標」
H27/3/11	4年次症候別チュートリアルFD～ハワイ大学PBLワークショップ参加報告～
H27/7/22	神戸大学学修管理システム（BEEF）の活用に関するFD
H27/9/17	4年次症候別チュートリアル教育FD
H27/10/7	4年次症候別チュートリアル教育FD
H27/10/21	初年次セミナー・アクティブラーニングに関するFD
H27/12/2	神戸大学医学部教授による医学教育ワークショップ「神戸大学医学部医学科卒業評価」
H27/12/9	FD クリニカルクラークシップの改善に向けて

《保健学科FD研修》

開催日	テーマ
H24/2/15	グローバル化時代の神戸大学の教育について
H24/7/18	大学のGPA制度について
H25/6/19	科学研究費のしくみ、科学研究費審査の基準
H25/7/17	教職員のSNSとの関わり方
H25/10/16	国際社会における男女共同参画推進の状況について
H25/12/18	利益相反マネジメントの考え方
H26/1/8	ポートフォリオを学習にいかす
H26/10/8	国際保健・感染症セミナー
H26/10/15	ハラスメントのないキャンパスを目指して - その歴史・現状と対策 -
H27/3/19	アクティブラーニングについて
H27/7/15	神戸大学学習管理システム（BEEF）の活用に関するFD
H27/9/9	初年次セミナー・アクティブラーニングに関するFD

(水準)

期待される水準にある。

(判断理由)

基本的組織、教員組織は適正に編成され、入学者選抜及び外部評価、内部質保証については、適切に実施されている。よって、本学部の教育の実施体制は期待される水準にあると判断する。

観点 教育内容・方法

(観点に係る状況)

学部の授業科目の履修

医学部ではカリキュラム・ポリシーを明確に定め、それに則って授業科目を体系的に開設している。授業形態は、主として資料 18 のとおりである。演習・実習科目が多いことは、高度な専門知識と技能が求められる本学部特有の性格に起因するものであり、教育目的に合致している。教育を展開する上での指導方法は資料 19 のように工夫している。また、これらの演習・実習科目を中心にティーチングアシスタント (TA) を配置し、よりきめ細かな指導ができる体制を取っている《資料 20》。

資料 18 授業形態

医学科	講義 (45%)、実習 (講義科目の PBL 実習を含む) (55%)
保健学科	講義 (60%)、演習 (12%)、実習 (28%)

資料 19 教育を展開する上での指導方法

教育	内容
「協働の知を創造する体系的 IPW 教育の展開」	医学科、保健学科及び神戸薬科大学の学生が共に 1 年次より IPW (Inter Professional Work) を学び、患者、障害者、高齢者、施設利用者などが講義に参加する患者主体型の講義を導入している。
演習、実験・実習での少人数教育	少人数教育を重視しており、特に病院等における実習では、少人数を教員及び実習指導者がマンツーマンで指導している。

資料 20 《TA 採用実績 (平成 26 年度 ; 単位 : 人) 》

学科	講義科目	演習科目	実習科目
医学科	29	—	30
保健学科	19	18	82

・シラバス

シラバスは、資料 21 の項目を記載している。項目①～④により各教科の教育指導方針を示し、項目⑤⑥の記入欄を設けて学生との意志疎通を図っている。また、ホームページ

に掲載すると共に、医学科では学生個人及び教員にも配布し、進級に関するトラブル等が起こらないように細心の注意を払っている。

資料 21 シラバス記載項目、ホームページアドレス

1) シラバス記載項目		
記載項目		備考
①	授業科目のテーマと目標	教育指導方針の提示。
②	履修上の注意（準備学習・復習、関連科目情報等を含む）	
③	成績評価方法と基準	
④	教科書・参考書の紹介	
⑤	学生への注意事項（メッセージ）	学生との意志疎通。
⑥	学習指導教員の氏名、連絡方法（電話、ファックス、電子メール等）	

2) 平成 26 年度シラバス
(医学科)
http://www.med.kobe-u.ac.jp/gs/docs/syllabus_h26.pdf
(保健学科)
https://syllabus.kobe-u.ac.jp/kobe_syllabus/2014/08/YobiJigen_0802_1.html

・具体的な教育内容

医学科

医師が職業人として社会で専門性を発揮するには、豊かな人間性、倫理感、普遍的知性、社会性、コミュニケーション能力を身につけている必要がある。

このことから、学生指導は医学知識だけでなく、医師に不可欠な人間としての深い教養と態度や礼儀、倫理観、診察技能も含めたものとして行っている。更に、学生指導には医師としての適正の有無等を考慮した早期の進路変更の指導も含まれる。出口における評価では、単に医師国家試験に合格するだけの知識を問うだけではなく、国民に信頼される医師としての適正度も含めたものとして行っている。

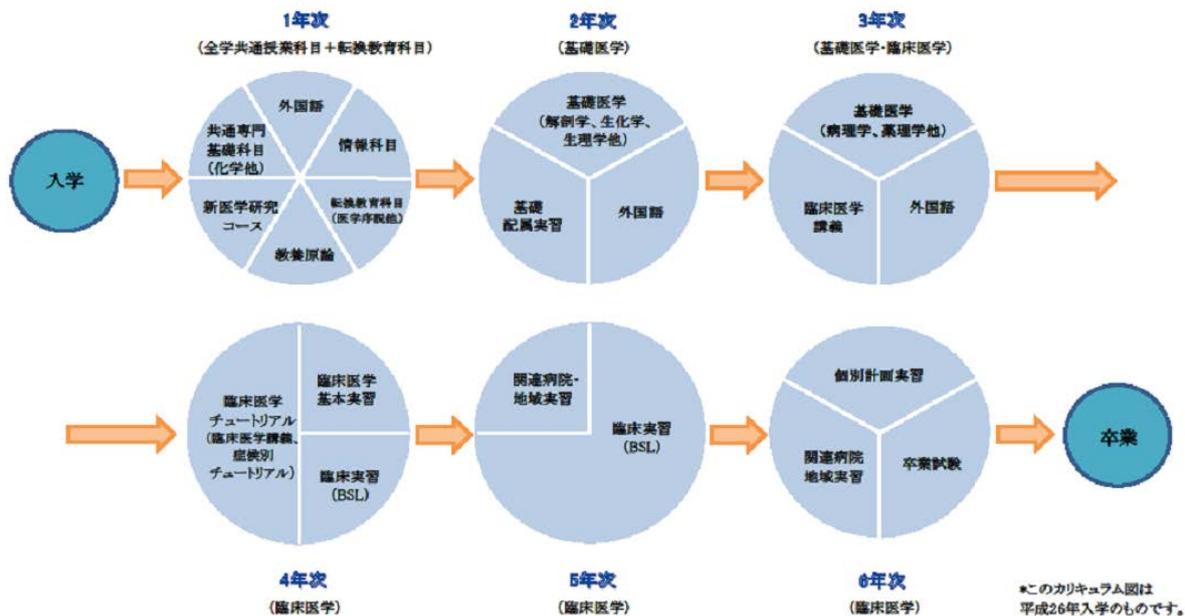
また、厳正かつ公平な進級要件を定め、毎年、進級判定を実施すると共に、平成 26 年度入学生から大幅なカリキュラム改革を実施（臨床科目の一部については、在学生に前倒しで実施）しており、より充実した医学教育を目指している。

特に臨床教育に関しては、臨床教育アドバイザーボードを設置してチュートリアル教育並びに臨床教育に関する問題点や統括を行い、チュートリアルや臨床教育科目の教育内容の調整・再編並びに改善を随時行っている。

学生には、入学時オリエンテーションや学年ごとの進級ガイダンスにおいて、「新しい 6 年一貫医学カリキュラム」《資料 22》、「医学部医学科専門科目年次配当表」《資料 23》などにより、科目構成、履修体系などを説明している。各学年における教育内容等は資料 24 のとおり。

資料 22 「新しい6年一貫医学カリキュラム」

★ 新しい6年一貫医学教育カリキュラム



平成27年度入学者授業配当表

授業科目の区分等	授業科目	単 位	1年		2年		3年		4年		5年		6年	
			前期	後期										
転換教育科目	初期体験臨床実習	1	1											
	現代医療と生命倫理	2	2											
	医学序説	2	2											
	医学史と医学発展	2				2								
	細胞生物学1	2	2											
	細胞生物学2	2		2										
	医学基礎1	1			1									
	医学基礎2	1				1								
	医学基礎3	1					1							
医学基礎4	1						1							
共通専門基礎科目	微分積分学1	2	2											
	微分積分学2	2		2										
	物理学B1または物理学C1	2	2											
	物理学B2または物理学C2	2		2										
	物理学B3または物理学C3	2		2										
	基礎物理解化学	2	2											
	基礎有機化学	2		2										
基礎医学	解剖学	6			6									
	組織学	3			3									
	生化学	4			4									
	生理学	5				5								
	情報科学	3				3								
	微生物学・免疫学	4				4								
	病理学	5					5							
	公衆衛生学	3					3							
	法医学	2					2							
	衛生学	1			1									
基礎・臨床 融合科目	イメージング	1			1									
	臨床遺伝学	1				1								
	薬理学および臨床薬理学	4					4							
臨床医学 チュートリアル	臨床医学総論1	6					6							
	臨床医学総論2	4						4						
	臨床医学総論3	14							14					
	症例別チュートリアル	4								4				
	JPW	1								1				
総合医学	地域医療学	1				1								
	臨床医学総論(内科学・外科学)	2					2							
	診断学総論	3						3						
	全人医学・ユニオン・クチャー	1												1
総合実習	基礎総実習1	4				4								
	早期臨床実習1	1				1								
	早期臨床実習2	1						1						
	臨床医学基本実習	3							3					
	ベッドサイドラーニング	36								36				
	個別計画実習	14											14	
	関連病院・地域実習1	2										4		
関連病院・地域実習2	4												4	
その他の科目	新医学研究コース	2	2											
選択科目	医学研究(1)	4					4							
	医学研究(2)	4						4						
	医学研究(3)	4							4					
	基礎総実習2	1				1								
	英語アドバンスド・コース(1)	1			1									
	英語アドバンスド・コース(2)	1				1								
	英語アドバンスド・コース(3)	1					1							
	英語アドバンスド・コース(4)	1						1						

卒業必要単位数 197 単位

資料 24 各学年における教育内容等 (医学科)

年次	主な教育内容・方法等
1年次	<p>鶴甲キャンパス</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医学以外の領域 (全学共通授業科目 [教養原論、外国語、専門基礎科目 (数学、物理学、化学等) など]) ・転換教育科目 (現代医療と生命倫理) <p>楠キャンパス</p> <ul style="list-style-type: none"> ・転換教育科目 (医学序説、細胞生物学、初期体験臨床実習)
2年次	<p>楠キャンパス</p> <ul style="list-style-type: none"> ・専門科目の履修 ・2、3年次の基礎医学においては人体の構造と機能、病理病態を中心に講義と実習を行う。 ・問題解決型学習 (PBL (Problem based learning)) を通じて課題解決能力を養う。 ・ネットワーク経由で自習可能な英語学習システムを導入するなど外国語の教育も重視している。 ・アドバンストカリキュラムとして、新医学研究コース (1年次) や基礎配属実習 (2年次) を設け、生命科学の最先端研究を自ら体験できる機会を与え、科学的思考過程を養う。
3年次	<ul style="list-style-type: none"> ・後期から臨床教育として臨床医学講義を実施
4年次	<ul style="list-style-type: none"> ・症候別チュートリアル制度を取り入れた少人数グループでの問題解決能力の養成を重視した教育 ・4年次末 ・全国统一基準による共用試験 (CBT (Computer Based Testing) は、臨床実習開始前までに修得しておくべき必要不可欠な医学的知識を総合的に理解しているかどうかを評価する試験。) ・客観的臨床能力試験 (OSCE : オスキー、Objective Structured Clinical Examination) 《資料 25》 ・両試験の合格者のみが5年次への進級と臨床配属実習 (BSL (Bed Side Learning)) への参加を認められる。 ・BSL 直前に白衣授与式を行い、学生全員が臨床実習を行うにあたっての決意を宣誓する。《資料 26》
5年次	<ul style="list-style-type: none"> ・BSL では臨床現場での体験を通じて、医学的知識の修得だけではなく、医師としてのプロフェッショナリズムを学ぶ。
6年次	<ul style="list-style-type: none"> ・全人医学を通じて、医の倫理について学ぶ。 ・個別計画実習を行い、本学関連病院の協力も加えた診療参加型の実習や一部は海外での研修など、個々の能力と興味に応じた幅広い内容の実習を通じて、医学医療に携わるための多角的な知見を培う。《資料 27》 ・卒業時 OSCE、卒業試験の受験・医師国家試験の受験

資料 25 OSCE 実施風景



資料 26 白衣授与式



資料 27 個別計画実習発表会



保健学科

専門科目カリキュラムについては、平成 19 年度のカリキュラム（平成 23 年度入学者まで適用）の授業科目を整理・統合し、平成 24 年度入学者から新カリキュラムを導入している。特に看護学専攻では、より実践力の高い看護師を養成するため、卒業時に看護師・保健師国家試験受験資格が同時に得られる統合カリキュラムから看護師国家試験受験資格のみが得られるカリキュラムへ変更し、授業科目の大幅な見直しを行った。また、各学年における教育内容等は資料 28、29 及び 30 のとおりである。

資料 28 各学年における教育内容等（保健学科）

年次	主な教育内容・方法等
1 年次	<p>鶴甲キャンパス</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全学共通授業科目（教養言論、外国語科目、情報科目、健康・スポーツ科学、共通専門基礎科目）の履修。 <p>保健医療専門職の基盤となる幅広い知識、豊かな人間性と倫理性、旺盛な探究と創造性、国際性と豊かなコミュニケーション能力を身につけることを目的とする。</p> <p>名谷キャンパス（週 1 回）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・共通特論以外に専門基礎（解剖学、生理学等）及び専門分野（看護への知の誘い、臨床検査概論、リハビリテーション概論等）を履修。
2 年次	<p>名谷キャンパス</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各専攻の教育目標に基づき講義終了後に演習・実習を展開するとともに、学年進行と共により高度な専門知識を身に付けることができるように順序性に配慮した授業科目を配置し、体系的な教育課程を編成。

3年次	<ul style="list-style-type: none"> ・ 臨地実習の実施 <p>3年次以降に開始される臨地実習授業科目については、臨地実習開始前に修得しておくべき必要不可欠な専門的知識や基本技術を担保するために、各専攻で履修要件を定めている。</p>
4年次	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各専攻で卒業研究を配置。(作業療法学専攻は3年次後期以降) ・ 検査技術科学専攻では、アイルランガ大学において学生が卒業研究(4単位)を行い、国際的な視点からリサーチマインドを高める教育を実施。 ・ 看護学専攻では、国際的な視座から看護の役割を理解することを目的に統合看護実習(2単位)をチェンマイ大学で実施。
1年次～ 4年次	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「専門基礎分野」と「専門分野」から構成されている専門科目カリキュラムを専攻ごとに展開。(資料 29 参照) ・ 学位(看護学、保健衛生学、保健学)に共通して必要となる科目を「共通特論」として保健学コア科目に位置付け、全専攻の学生を対象に7科目を開講。(資料 30 参照) ・ 医学科及び神戸薬科大学薬学部と協働した体系的 IPE(多職種協働教育)を導入し、講義の他、合同での演習及び実習を展開し、早期からチーム医療の重要性を理解させ、多職種協働(IPW)の基礎的能力を涵養することにつなげている。

資料 29 医学部保健学科専科目年次配当表

専攻	分野	授業科目の区分	単位	1年		2年		3年		4年		
				前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	
看護学専攻	専門基礎	人体の構造と機能	6		1	3	2					
		疾病の成り立ちと回復過程の促進	14			5	7	2				
		健康支援と社会保障制度	6	2		2	1	1				
	専門	専門分野Ⅰ 基礎看護学	12	2	2	5	3					
		専門分野Ⅱ 成人・老年・小児・精神・母性看護学	20		1	2	3	13		1		
		専門分野 統合分野(卒業研究を含む)	13	1		2	2	4		3	1	
		臨床実習	23	1		1	2	12			7	
選択科目	10								4	6		
検査技術科学専攻	専門基礎	人体の構造と機能	7	1	2	3	1					
		医学検査の基礎と疾病の	6			3	3					
		保健医療福祉と医学検査	4			2	1	1				
		医療工学・情報科学	4			1		1	2			
		その他	4	3							1	
	選択科目	4			1	1	1			1		
	専門	臨床病態学	7			1	2	1	1			2
		生物化学分析検査学	11		1	3	2	3	1	1		
		病因・生体防御検査学	10				4	4	2			
		生理機能検査学	9			1	2	2	4			
		形態検査学	9			2	2	3	2			
		検査統管理学	6	1		2	2		1			
		臨床実習	7									7
		卒業研究	5								5	
選択科目		5							1	4		
理学療法専攻	専門基礎	人体の構造と機能及び心身の発達	12		4	5	2		1			
		疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	12			5	4	1		1	1	
		保健医療福祉とリハビリテーションの理念	2	2								
		その他	5	2			1	1			1	
		選択科目	4			4						
	専門	基礎理学療法学(卒業研究を含む)	9	1		1			1	2	4	
		理学療法評価学	5			1	3	1				
		理学療法治療学	19				8	11				
		地域理学療法学	6	1					2	1	2	
		臨床実習	19			1				11	7	
選択科目	3			1						2		
作業療法専攻	専門基礎	人体の構造と機能及び心身の発達	12		4	5	3					
		疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	12			5	6	1				
		保健医療福祉とリハビリテーションの理念	2	2								
		その他	4	1			1	1			1	
		選択科目	4			2		1			1	
	専門	基礎作業療法学	7	1	1	2	1	1	1			
		作業療法評価学	6			2	2	2				
		作業療法治療学	21			2	2	6	8	2	1	
		地域作業療法学	4	1					2		1	
		臨床実習	19			1				2	8	8
		その他(卒業研究を含む)	7	1					2	2	2	
		選択科目	2							2		

資料 30 医学部保健学科専門科目「共通特論」年次配当表

授業科目	単 位	必修・選択の別 (○必修 △選択)				配当年次・学期							
		看 護	検 査	理 学	作 業	1年次		2年次		3年次		4年次	
						前 期	後 期	前 期	後 期	前 期	後 期	前 期	後 期
現代医療と生命倫理	1	○	○	○	○	1							
IPW 概論	1	○	○	○	○	1							
保健学概論	1	○	○	○	○	1							
初期体験実習	1	○	○	○	○	1							
災害保健	1	○	△	○	○					1			
国際保健	1	○	△	○	○				1				

神戸大学医学部 分析項目 I

		大学					
	シンガポール	シンガポール大学	6	4週間		2	岩田教授
	韓国	東亜大学	6	2週間		2	久野教授
	マレーシア	国際医療大学	6	3-4週間	1	1	白川准教授
	アメリカ合衆国	ハワイ大学	6	4週間		1	森教授
		ピッツバーグ大学	6	1週間	3	1	橋本教授
	英国	シェフィールド大学	6	8週間		1	久野教授
H25	シンガポール	シンガポール大学	6	2-3週間	3	1	岩田教授
	韓国	東亜大学	6	2週間	3		川端教授
	マレーシア	国際医療大学	6	4週間		2	白川准教授
	アメリカ合衆国	ハワイ大学	6	4週間	1	1	森教授
		ハーバード大学他	6	2週間	1	1	鎌江教授
		ピッツバーグ大学	6	2週間	4		橋本教授
	タイ	マヒドン大学	6	4週間	5	1	大学の世界展
インドネシア	アイルランガ大学	6	4週間	3	1	開力強化事業	
H24	タイ	マヒドン大学	6	4週間	3	3	川端教授
	シンガポール	シンガポール大学	6	5-6週間		2	岩田教授
	韓国	東亜大学	6	2週間	2		川端教授
	マレーシア	国際医療大学	6	4週間	1	1	白川准教授
	アメリカ合衆国	ハワイ大学	6	4週間		2	森教授
		ハーバード大学他	6	2週間	1	1	鎌江教授
ピッツバーグ大学		6	2-4週間	2		橋本教授	
H23	タイ	マヒドン大学	6	4週間	6		川端教授
	シンガポール	シンガポール大学	6	4-6週間	1	2	岩田教授
	韓国	東亜大学	6	2週間	2		林教授
	マレーシア	国際医療大学	6	4週間		2	白川准教授
	アメリカ合衆国	ハワイ大学	6	4週間		1	森康子教授
		ハーバード大学他	6	1週間	1	2	鎌江教授
		ピッツバーグ大学	6	1-2週間	2	1	秋田教授
オーストラリア	西オーストラリア大学	6	2週間		1	具教授	
H22	タイ	マヒドン大学	6	4週間	1	2	川端教授
	シンガポール	シンガポール大学	6	4-6週間	3		林教授
	マレーシア	国際医療大学	6	4週間		2	白川准教授
	アメリカ合衆国	ハワイ大学	6	4週間		1	林教授
		ハーバード大学	6	1週間	3	1	鎌江教授
		ピッツバーグ大学	6	3週間	2		秋田教授
合計	9カ国	12大学			63	44	年平均21人

医学部医学科及び医学部附属病院における学生受入

年度	受入国名	大学名	受入期間	人数	受入分野
26年度	英国	University of Sheffield	3、7週間	2	感染症内科学、循環器内科学
	シンガポール	NUS	4週間	1	泌尿器科学、形成外科学
	タイ	Prince of Songkla University	4週間	3	小児科学、食道胃腸外科学、心臓血管外科学、放射線医学、循環器内科学
	ポーランド	Medical University of Warsaw	4週間	2	産科婦人科学、感染症内科
	ハンガリー	Semmelweis University	4週間	1	形成外科学、整形外科
	チュニジア	University of Sfax	4週間	1	産科婦人科学、腫瘍・血液内科学
	フィンランド	Tampere University	4週間	1	神経内科学、放射線医学
	ギリシャ	University of Ioannina	4週間	1	精神科
	韓国	東亜大学校医科大学	1週間	5	放射線医学、眼科、耳鼻咽喉科、循環器内科
台湾	台北医学大学	4週間	2	腎泌尿器科学、肝胆膵外科学、消化器内科学、腫瘍・血液内科学	
25年度	ドイツ	Ludwig Maximilians University Munich	16週間	2	循環器内科、血液腫瘍内科、糖尿病内科、神経内科
		Technische Universitaet Muenchen	8週間	2	肝胆膵外科学、心臓血管外科学、食道胃腸外科学
		Kiel University	9週間	1	呼吸器外科学、心臓血管外科学
		University Leipzig	4週間	1	糖尿病・内分泌内科学
	インドネシア	Univ. of Indonesia	4週間	1	循環器内科
		Airlangga University	2週間	2	整形外科、災害・救急医学、呼吸器外科学
	タイ	マヒドン大学(ラマチボディ)	4週間	3	循環器内科学、整形外科、形成外科学、循環器内科学、肝胆膵外科学
		マヒドン大学(シリラート)	4週間	4	形成外科学、整形外科、形成外科学、循環器内科学、脳神経外科学、心臓血管外科学、災害・救急医学
チェンマイ	チェンマイ	4週間	2	法医学、循環器内科学	
韓国	東亜大学校医科大学	1週間	10	精神科、食道胃腸外科、肝胆膵外科学、心臓血管外科	
合計				47	

・国際舞台で活躍できる能力の育成

医学科

- ・基礎医学科目の講義や実習科目等に積極的に英語で実施する部分を取り入れ、英語能力の育成を図ることで、国際的な活躍を目指す学生を支援している。
- ・平成26年度からの新カリキュラムにおいては、外部試験 TOEFL による単位認定制度やアドバンスドコースの新設で学生個人のニーズに応じた教育を実施している。
- ・海外留学の促進、口頭による意見発表や報告、プレゼンテーション等の訓練を通じて自己の主張を表現する能力を高めることにより、国際舞台で活躍出来る人材の育成を促進している。

・補充教育の実施

医学科

- ・コアカリキュラム化の推進と PBL、チュートリアル教育（少人数グループによる問題解決型学習）の導入により、授業内容を整理して講義時間数を、医学教育モデルコアカリキュラム導入前と比較して出来る限り削減し、十分な予習、復習時間を確保している。
- ・チュートリアル室を8時～20時の間、図書館を24時間使用可とし、さらに図書館内にグループ学習室（9:00～20:45）を設置している。
- ・ネットワーク経由で自習可能な英語学習システムを導入している。

保健学科

環境面では、各教員が授業科目に関する学生の質問・相談に応じるオフィスアワー制度を設けており、シラバス及び学生に配布するオフィスアワー一覧にて周知している。また、自主学習用に資料 32 の施設を開放している。

資料 32：保健学科施設開館状況

	月～金	土	祝・日
図書室	8:45～21:00	10:00～18:00	閉室
情報処理室	9:00～18:00	閉室	閉室
自習室	8:30～21:00	閉室	閉室
多目的室	8:30～22:00	8:30～22:00	8:30～22:00

※図書館の開館時間については、学生の学習環境に関するニーズを踏まえ、平成 24 年度から平日の閉館時間を 20 時から 21 時に延長している。

- ・学部教育を主としたプロジェクト事業

文部科学省をはじめ、他の省庁、自治体等の補助金に積極的に申請し、学部教育の推進に努めている。《資料 33》

○学部教育を主としたプロジェクト事業

対象学科	【事業名(プログラム名)】 / (課題(プロジェクト名))	採択(実施)年度	事業内容
医学科・保健学科	【事業名(プログラム名)】 特色ある大学支援プログラム (課題(プロジェクト名)) 協働の知を創造する体系的IPW教育の展開	平成20年度以降	<ul style="list-style-type: none"> ・多職種協働 (IPW:Interprofessional Work) は、全ての人の希望である安全・安心・良質な保健医療を提供する新たなチーム医療の方略として推奨されている。 ・そのための人材を育成することを目標に、「協働の知を創造する体系的IPW教育」を展開している。 ・このプログラムは、医学科・保健学科の4専攻、神戸薬科大学の学生を対象とする。 ・体系的かつ正課でのIPEプログラム。 ・このプログラムでは特に他の専門職についての正しい、適切な理解を促すためのコミュニケーションに重点がおかれている。 ・本取組は、文部科学省の平成19年度「特色ある大学支援プログラム」に採択されて以降、拡大・継続して実施している。
	【事業名(プログラム名)】 大学の世界展開力強化事業 (課題(プロジェクト名)) ASEAN諸国との連携・協働による次世代医学・保健学グローバルリーダーの育成	平成24～平成28年度	<p>神戸大学大学院医学研究科、保健学研究科及び大阪大学(微生物病研究所、大学院医学系研究科、医学部)が共同で申請したプログラムが採択され、ASEAN諸国(主にインドネシア、タイ)からの留学生を定量的に受け入れ、本学からも派遣を行うなど構想(計画)どおり受け入れ・派遣を進めている。</p>
	神戸大学医学部附属地域医療活性化センターの設置	平成26年4月	<ul style="list-style-type: none"> ・兵庫県との連携により、医療を担う人材の卒前卒後における教育、研修を主たる目的とし、兵庫県内における地域医療に必要な人材の養成を図る ・センター内各ユニットにおいて、授業(演習・実習)、各種セミナー、研修会、講習会を多数開催し、地域医療に必要な人材育成に貢献している。 ・センターは、医師の養成のみならず、看護師をはじめとするメディカルスタッフの研修、生涯教育も担当 ・医療従事者のための様々な技術トレーニングの場として、臨床基本技術トレーニングセンター、先端外科医療・内視鏡トレーニングセンターなどが設置され、最新のシミュレーターや各種医学教育機器が設置されている。
医学科	【事業名(プログラム名)】 (課題(プロジェクト名)) 医薬共同による創薬・育薬を担う医療人の育成を通じた私立・国立大学間の連携	平成22年度	<ul style="list-style-type: none"> ・神戸薬科大学との連携協定にも基づき、薬剤師レジデントの採用、臨床シミュレーターを用いたフィジカルアセスメント演習などを実施、IPWに関する知を体系的に学習するカリキュラム「初期体験臨床実習」を開講している。
	【事業名(プログラム名)】 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プログラム (課題(プロジェクト名)) 基礎・臨床融合による基礎医学研究医の養成プログラム	平成24～平成28年度	<p>平成25年度より「基礎医学研究医育成コース」履修学生から毎年3人の基礎臨床融合教員を育成するため、本プログラムの各種事業を4大学コンソーシアムや連携大学と連携をとりながら実施している。</p> <p>平成26年度から、神戸大学医学部医学科同窓会「一般社団法人神縁会」等からの寄附のもとに、本学において基礎医学研究医を目指す優秀な医学部医学科学生及び医学研究科医科学専攻学生を支援し、未来の「山中伸弥教授」を輩出するために「神戸大学基礎医学研究医育成奨学金」を創設し、本プログラム履修生に奨学金を支給した。</p>
	【事業名(プログラム名)】 未来医療研究人材養成拠点形成事業 (課題(プロジェクト名)) 地方と都心の大学連携ライブバージョン	平成24～平成28年度	<ul style="list-style-type: none"> ・鳥根大学を主大学として、兵庫医科大学及び本学が共同して申請 ・3大学が連携して相互補完を図るとともに県市町村、関連医療機関・団体との連携による地域包括ケア人材育成体制を構築する ・卒前教育・卒後教育として総合医の育成に努めている。 ・卒前教育の一環として学生の短期海外派遣(ハングラデシュ)を支援している。 ・後期研修医の海外派遣補助
保健学科	【事業名(プログラム名)】 看護師の人材養成システムの確立<看護職キャリアシステム構築プラン> (課題(プロジェクト名)) キャリアシステム・神戸REEDプラン～経験学習に基づく双方向型教育～	平成22～平成26年度	<ul style="list-style-type: none"> ・リフレクションプロセスを重視した看護教育の取組 ・医学部附属病院看護部と協働した人材育成プログラムを開発 ・その成果を看護学専攻の教育に活かしている ・リフレクションプロセスを重視した看護実践能力の修得を目指す。 ・1年次よりリフレクションとポートフォリオを用いた実習教育を導入 ・医学部附属病院看護部と教員の人事交流を行い卒業後のニーズに即した教育を展開

(水準)

期待される水準を上回る。

(判断理由)

基礎医学を習得した後、臨床医学の高度な専門知識と臨床技能を身につけ、且つ、医師や医療従事者としての全人的な心構えと倫理観並びに英語能力を修得させる方針や現代社会が求める患者中心型医療の実践に不可欠な多職種協働型チーム医療を習得させるなど、それぞれ体系的な教育課程を編成しており、医学の進歩や地域医療等の社会からの要請、グローバル化に合わせた内容の教育を提供している。

以上のことから、本学部の教育内容・教育方法は、期待される水準を上回ると判断する。

分析項目Ⅱ 教育成果の状況

観点 学業の成果

(観点に係る状況)

医学科

・OSCE 導入による教育効果

学生には二回の OSCE により患者とのコミュニケーションの取り方また診察の仕方の基本が習得され、より充実した臨床学習がなされている。

OSCE の評価を行うことで教育者へのフィードバック効果が甚だ大きく、患者とのコミュニケーションの取り方また診察の仕方の基本を再学習したことの効果は大きい。

・教育成果の指標

教育成果の指標として、医学科の修業年限内の卒業率に関しては、近年においては、90%前後で推移しており、全国の平均を上回っている。医学科学生の進級・卒業状況は別添資料 2 のとおり。

なお、全学年の過去4年間の進級率は平均97%である《資料34》。

また、医学生としての知識・技能・態度を評価するための全国医学部医学科共用試験合格率は98%、医師国家試験合格率は、新卒者で96.4%、既卒者を含めた全体で92.1%であり、全国80校中26位となっている《資料35、36》。

資料 34 平成 24 年～平成 27 年 4 月の医学科進級・卒業率

	平成 24 年 4 月	平成 25 年 4 月	平成 26 年 4 月	平成 27 年 4 月
進級・卒業生数 (1～6年生)	599	630	639	666
留年者数 (1～6年生)	19	13	24	19
進級・卒業率 (%)	97.0	98.0	96.4	97.2

資料 35 CBT 及び OSCE の実績 (平成 26 年度実施分)

試験種類	受験者	合格者	合格率	
CBT	113	111	98.2%	内 9 名は再試験での合格
OSCE	112	111	99.1%	
卒業試験	113	112	99.1%	内 2 名は再試験での合格

資料 36 医師国家試験合格率

年度	新卒者合格率	既卒者合格率	全体の合格率
平成 23 年度	96.4	57.1	92.1
平成 24 年度	96.8	55.6	93.3
平成 25 年度	95.8	50.0	91.4
平成 26 年度	96.4	40.0	91.7
平均	96.4	50.7	92.1

- ・医学部医学科における学生のモチベーション向上に資するための取り組み

・長い医学教育におけるモチベーションの低下を防ぐため、白衣授与式や医王賞と個別計画実習の優秀発表の表彰を制度化し、多面的な評価を行うことでモチベーションを維持・向上するようにしている。

・神戸大学医学部医学科学生が卒業時に身につけておくべき能力(医学科コンピテンス)について

アウトカム基盤型教育への移行を目的とした、「医学科コンピテンス」(別添資料3参照)を作成した。

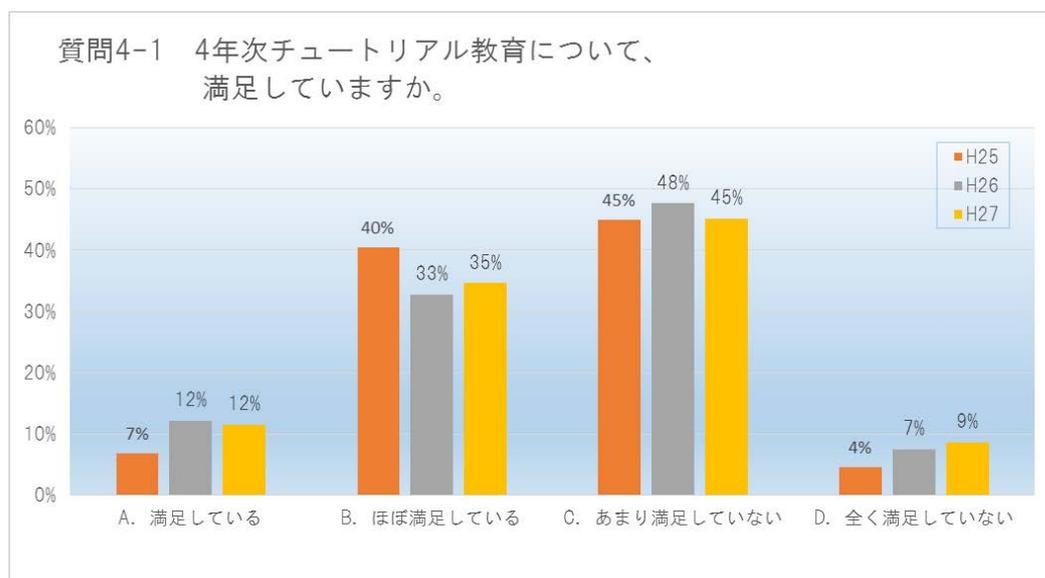
現在はこのコンピテンスを達成するための具体的な評価項目・基準を作成する作業が進行している。

・学業の成果の学生評価(アンケート結果)

4年次に導入している課題探求・問題解決型学習(PBL)であるチュートリアル教育を平成22年度に症候を中心とし、各科領域にまたがった症例・シナリオによるチュートリアルに変更し、更に平成27年度からは、複数の診療科が連携した「症候別チュートリアル」を実施している。

最近3年の学生のアンケート調査では、約5割(「A.満足している」と「B.ほぼ満足している」)の学生が4年次チュートリアルに満足しているが、今年度導入した症候別チュートリアルによって、更に幅広い臨床推論が可能となったため、満足度は更に上昇するものと思われる。《資料37》

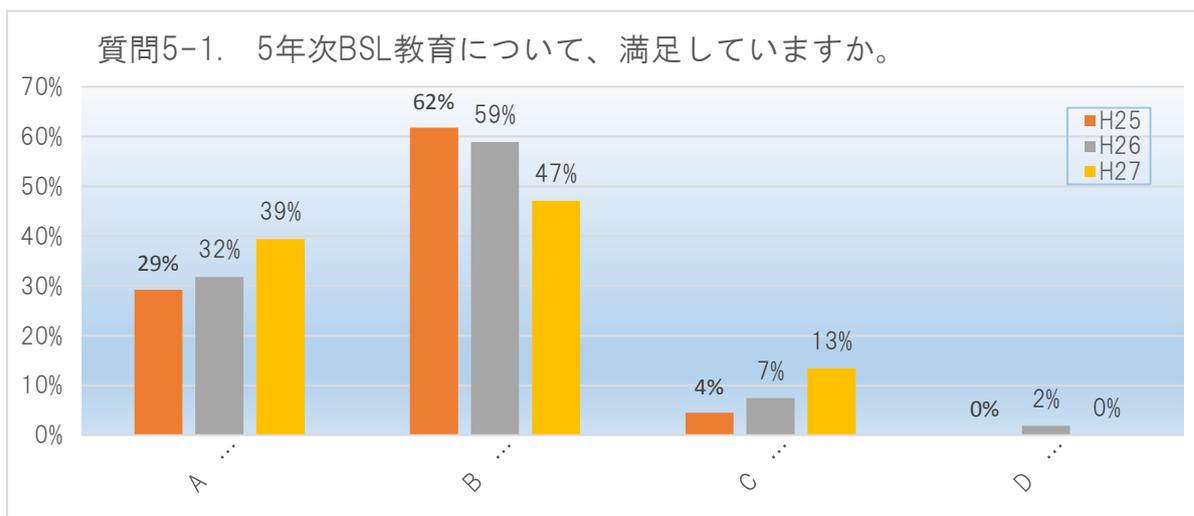
資料37 4年次チュートリアル満足度調査(過去3年実施分)



5年次BSLは、全診療科を1-2週間ずつ回る全科ローテイト方式で行っている。

最近3年間の学生のアンケート調査では、約9割(「A.満足している」と「B.ほぼ満足している」)の学生が5年次BSLに満足していることが明らかになったが、より充実した臨床実習を目指して改革している。《資料38》

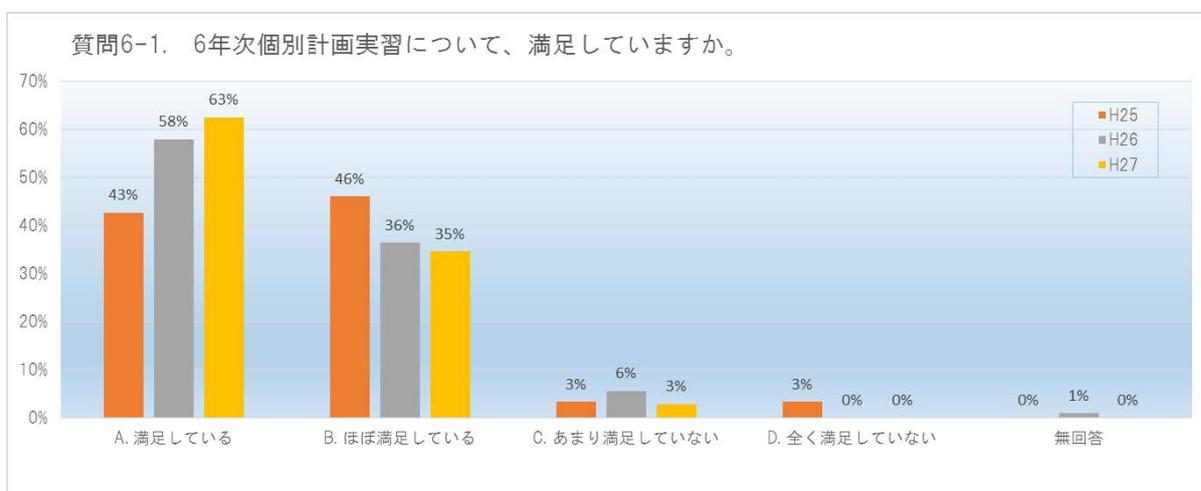
資料38 5年次BSL満足度調査(過去3年実施分)



6年次臨床実習については、平成21年から個別計画実習（21週間）に内容ならびに期間を変更した。学生の自主性とチューター教員による指導により学生のより広い選択と有効性を可能とし、個別計画実習発表を全員に課すこととした。

最近3年間の学生のアンケート調査では約9割（「A. 満足している」と「B. ほぼ満足している」）の学生が6年次個別計画実習に満足していることが明らかになったが、今後は、更に「関連病院実習」をカリキュラムに取り入れ、より幅広く充実した臨床実習を実施する予定である。《資料39》

資料39 6年次臨床実習満足度調査（過去3年実施分）



保健学科

過去5年平均の標準修業年限卒業率は81.0%、標準修業年限×1.5年以内の卒業率は90.4%となっている《資料40》。

保健学科の平成27年4月の進級者146名のうち、2年次進級率は91.8%で、留年者の半数には進路変更予定の休学者が含まれる《資料41》。

過去3年間の留年率、休学率、退学率、学位授与状況は《資料42》、国家試験合格状況

は、資料 43 のとおりである。

資料 40 標準修業年限内及び標準修業年限×1.5 年内の卒業・修了率

入学年度 (標準修業 年)	入学 者数	卒業生数				卒業率 (%)		
		標準修業 年限内	標準修業年限超過			修業年限 ×1.5 年 内	標準修業 年限内	修業年限 ×1.5 年 内
			1 年	2 年	2 年を 超える			
H20 (H23)	160	134	12	3	3	149	83.8	94.4
H21 (H24)	160	132	18	4	1	154	82.5	96.3
H22 (H25)	166	132	14	4		150	79.5	88.0
H23 (H26)	165	134	14			148	81.2	89.7
H24 (H27)	174	136					78.2	
平均							81.0	90.4

資料 41 H27 年 4 月の保健学科 2 年次進級率

専攻	2 年次		
	進級者数	留年者数	進級率 (%)
看護学	73	6	92.4
検査技術科学	37	3	92.5
理学療法学	19	1	95.0
作業療法学	17	3	85.0
合計	146	13	91.8

資料 42 留年率、休学率、退学率、学位授与状況 (%)

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
留年率	10.9	12.0	4.6
休学率	3.7	5.3	2.1
退学率	4.2	4.2	1.3
学位授与率	88.0	81.8	78.2

資料 43 保健学科国家試験合格率 (%)

試験種類	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
看護師	97.3	98.5	98.6	100.0	98
保健師	100.0	100.0	92.4	94.6	80
助産師	100.0	100.0	100.0	100.0	-
臨床検査技師	94.4	92.5	95.1	92.8	85.4
理学療法士	100.0	100.0	94.1	100.0	76.5
作業療法士	100.0	100.0	100.0	94.7	100.0

※新卒者合格率を示す

保健学科の在学学生を対象とした「学生の授業評価アンケート」の平成26年度後期の結果では、「授業の内容はよく理解できたか」という質問項目について、回答者の86%が「そう思う」または「どちらかといえばそう思う」と回答している。また、「この授業を受けて関連分野又は専門分野への興味・関心が増したか」という質問項目についても83%の学生から肯定的な回答を得ている《資料44》。また、平成26年度の卒業予定者を対象としたアンケートにおいては、深い専門知識・技能、高い倫理観、課題設定・解決能力などにおいて特に専門教育が能力獲得の重要な場となっている《資料45》。神戸大学で受けた教育の満足度については、95%の学生が、「おおいに満足している」「ある程度満足している」と回答している 《資料46》

資料44 平成26年度後期学生の授業評価アンケート結果（抜粋）

平成26年度後期授業評価アンケート集計結果						
設問項目	回答1	回答2	回答3	回答4	回答5	回答6
1 担当教員の授業への熱意が感じられましたか。	279 (64.6%)	120 (27.8%)	25 (5.8%)	4 (0.9%)	4 (0.9%)	0 (0.0%)
2 この授業に関して、平均して毎週どれくらい自己学習(予習、復習を含む)をしましたか。	50 (11.6%)	15 (3.5%)	55 (12.7%)	130 (30.1%)	182 (42.1%)	0 (0.0%)
3 シラバスは、授業の到達目標、内容、成績の評価方法・基準を明確に示していましたか。	206 (47.7%)	145 (33.6%)	72 (16.7%)	7 (1.6%)	2 (0.5%)	0 (0.0%)
4 授業の内容はよく理解できましたか。	186 (43.1%)	183 (42.4%)	44 (10.2%)	14 (3.2%)	5 (1.2%)	0 (0.0%)
5 この授業を受けて関連分野又は専門分野への興味・関心が増しましたか。	235 (54.4%)	125 (28.9%)	42 (9.7%)	21 (4.9%)	9 (2.1%)	0 (0.0%)
6 次の項目で改善が必要と思われる事項をチェックしてください(複数可)。	20 (4.1%)	25 (5.2%)	60 (12.4%)	40 (8.2%)	19 (3.9%)	321 (66.2%)
7 総合的に判断して、この授業を5段階で評価してください。	300 (69.4%)	102 (23.6%)	23 (5.3%)	6 (1.4%)	1 (0.2%)	0 (0.0%)

【設問項目 1, 3～5, 7】回答1：そう思う，回答2：どちらかといえばそう思う，回答3：どちらともいえない，回答4：どちらかといえばそう思わない，回答5：そう思わない

【設問項目 2】回答1：180分以上，120分以上～180分未満，回答3：60分以上～120分未満，回答4：30分～60分未満，回答5：0～30分未満

【設問項目 6】回答1：担当教員の学生に対する接し方，回答2：担当教員の話方，回答3：板書・OHP、教材、指導書・ビデオ等，回答4：授業の進み方，回答5：授業の計画性，回答6：特になし

資料45 平成26年度卒業予定者に対するアンケート結果（抜粋）

○習得能力とその獲得場面

習得能力	獲得場面		
	1位	2位	3位
幅広い教養	専門教育(55.6%)	全学共通教育(16.7%)	課外活動(11.1%)

深い専門知識・技能	専門教育(84%)	卒業研究(5%)	
		指導教員(5%)	
		プロジェクト研究、共同研究(5%)	
英語等の外国語能力	その他(35.3%)	全学共通教育(29.4%)	卒業研究(23.5%)
総合的なものの見方	専門教育(55.6%)	卒業研究(11.1%)	
		指導教員(11.1%)	
		課外活動(11.1%)	
高い倫理観	専門教育(78.9%)	全学共通教育(10.5%)	卒業研究(5.3%)
		その他(5.3%)	
課題設定・解決能力	専門教育(63.2%)	卒業研究(15.8%)	指導教員(10.5%)
コミュニケーション能力	専門教育(52.6%)	課外活動(31.6%)	勉強会・研究会(10.5%)
多様な価値観・異文化理解	全学共通教育(35.3%)	専門教育(29.4%)	その他(17.6%)
プレゼンテーション能力	専門教育(38.9%)	その他(27.8%)	卒業研究(16.7%)
			指導教員(16.7%)
情報処理能力	卒業研究(31.6%)	その他(26.3%)	専門教育(21.1%)

資料 46 神戸大学で受けた教育の満足度

大いに満足している	ある程度満足している	どちらともいえない	あまり満足していない	全く満足していない
(36.8%)	(57.9%)	(5.3%)	0(0.0%)	0(0.0%)

(水準)

期待される水準を上回る。

(判断理由)

進級率、学位授与状況、国家試験合格率はいずれも良好で、教育目的に沿った効果が得られているといえる。また、学生による授業評価や卒業予定者を対象としたアンケートにおいて、受けた教育に関する満足度は高く、本学部の学業の成果は、期待される水準を上回ると判断する。

観点 進路・就職の状況

(観点に係る状況)

医学科

平成 22～26 年度の卒業生に関しては、ほぼ 100%の学生が臨床医を目指している（資料 47）。ここ数年は、卒業直後に大学院の基礎医学分野に進学した者はいないが、本学科では、基礎・臨床融合教員（基礎・臨床医）の育成を平成 24 年度以降強化しており、そのような志向を持つ学生は増えつつある。

また、卒後の研修先については、卒業生の約 3/4 が兵庫県か大阪府で初期研修を行って

おり、平成 22～26 年度を通じて神戸大学医学部附属病院の研修プログラムに入る卒業生は、20%程度と高くはないが、他大学卒業生によって研修定員はほぼ充足され、満足度も低くないため、大学病院の研修体制自体に問題はないと考えられる。また、大学院入学者からみると、卒業生の 40%程度が神戸大学大学院へ進学していることから、卒業生からの評価は低いものではないと思われる。

資料 47 医学科卒業生進路

卒業年度		平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
臨床医学	神戸大学	27 (32%)	21 (19%)	20 (21%)	16 (17%)	18 (16%)
	他大学	3 (3%)	6 (6%)	2 (2%)	4 (4%)	2 (2%)
	研修教育病院	53 (62%)	84 (74%)	66 (69%)	73 (77%)	85 (76%)
基礎医学	神戸大学	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
	他大学	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
医療行政		0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
その他		3 (4%)	5 (4%)	4 (4%)	4 (4%)	5 (4%)
合計		85 (100%)	113 (100%)	96 (100%)	95 (100%)	112 (100%)

保健学科

保健学科卒業生の進路状況は資料 48、49 のとおり就職する者が 70%前後を占め、進学率は年々増加傾向で 30%を占めている。具体的な卒業生の就職先については、資料 46 のとおり附属病院が最も多く、その他関西近郊の病院への就職がみられている。

平成 24 年度に、就職先及び平成 22 年度の保健学科卒業生・大学院修了生に対して在学時に身に着けた学力や資質・能力等に関するアンケートを実施した。就職先からの回答結果では、幅広い教養知識、総合的なものの見方、プレゼンテーション能力、情報処理能力については高い評価（5段階評価で 3.7 以上）を受けた《別添資料 4》。また、平成 25 年に三田市民病院、淀川キリスト教病院へ卒業生・大学院修了生についての意見聴取に赴き、卒業生について協調性、倫理性、情報処理能力などで優れていると高い評価が得られた《別添資料 5》。卒業生アンケートでは 76%が神戸大学での教育内容に満足しており、幅広い教養知識、高度の専門知識、高い倫理観などに一定の評価を受けた（3.0 以上）《別添資料 6》。

資料 48 保健学科卒業生の進路状況

卒業年度	卒業 者数	卒業生進路内訳					進学率 (%)	就職率 (%)	就職希 望者就 職率 (%)
		進学者			就職者	その他			
		本学		他大学					
		保健学 研究科	他研究科						
H23	156	25	1	6	116	8	20.5	74.4	94.1
H24	157	27	0	5	119	6	20.4	75.8	95.9
H25	159	38	1	6	105	9	28.3	66.0	93.7
H26	155	41	0	6	107	1	30.3	69.7	100.0

H27	156	36	4	9	101	6	31.4	64.7	92.7
-----	-----	----	---	---	-----	---	------	------	------

資料 49 平成 27 年度医学部保健学科卒業生の就職先一覧

【医療・福祉】
神戸大学医学部附属病院 (15) / 京都大学医学部附属病院 (7) / 大阪市立大学医学部附属病院 (4) / 独立行政法人地域医療機能推進機構 大阪病院 (3) / 大阪府済生会中津病院 (3) / 兵庫医科大学病院 (3) / 慶應義塾大学病院 (2) / 大阪医科大学附属病院 (2) / 地方独立行政法人神戸市民病院機構 (2) / 神戸市立医療センター 中央市民病院 (1) / JCHO 神戸中央病院 (1) / JR 大阪鉄道病院 (1) / さくら会病院 (1) / 医療法人 協和マリナホスピタル (1) / 医療法人 清仁会 水無瀬病院 (1) / 医療法人 達摩会 東加古川病院 (1) / 医療法人恵生会 恵生会病院 (1) / 医療法人甲風会 有馬温泉病院 (1) / 医療法人社団 永生会 (1) / 医療法人清心会 八尾こころのホスピタル (1) / 医療法人 内海慈仁会 有馬病院 (1) / 一般財団法人 神戸市地域医療振興財団 西神戸医療センター (1) / 一般社団法人 日本海員掖済会 神戸掖済会病院 (1) / 横浜市立脳卒中・神経脊椎センター (1) / 関西医科大学附属枚方病院 (1) / 関西青少年サナトリウム (1) / 関西電力病院 (1) / 京都市立病院 (1) / 金沢大学附属病院 (1) / 公益財団法人 大原記念倉敷中央医療機構 倉敷中央病院 (1) / 国家公務員共済組合連合会 六甲病院 (1) / 国立がん研究センター 中央病院 (1) / 国立成育医療研究センター (1) / 国立病院機構 九州医療センター (1) / 社会医療法人 愛仁会 (1) / 社会医療法人渡邊高記念会 西宮渡辺病院 (1) / 順天堂大学附属順天堂医院 (1) / 松下記念病院 (1) / 千葉県こども病院 (1) / 川崎医科大学附属病院 (1) / 大阪医科大附属病院 中央検査部 (1) / 大阪大学医学部附属病院 (1) / 大阪府済生会吹田病院 (1) / 大阪府立母子保健総合医療センター (1) / 地方独立行政法人 神戸市民病院機構 (1) / 地方独立行政法人 大阪市民病院機構 (1) / 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中央市民病院 (1) / 東京医科大学病院 (1) / 東京大学医学部附属病院 (1) / 独立行政法人 明石市立市民病院 (1) / 独立行政法人国立病院機構 北海道東北グループ 北海道医療センター (1) / 独立行政法人地域医療機能推進機構 星ヶ丘医療センター (1) / 福岡市立こども病院 (1) / 兵庫県社会福祉事業団 兵庫県立リハビリテーション中央病院 (1) / 兵庫県立こども病院 (1) / 兵庫県立光風病院 (1) / 兵庫県立尼崎総合医療センター (1) / 北播磨総合医療センター (1) / 淀川キリスト教病院 (1) / 和歌山つくし医療・福祉センター (1)
【地方公務】
富山県 医療従事者 (1)
【企業】
株式会社 臨床総合サイエンス (2) / 株式会社 HUB (1) / 千寿製薬 (1)
【学校教育】
関西大学 (1)

※ () 内の数字は就職人数

(水準)

期待される水準にある。

(判断理由)

就職・進学状況は良好であり、保健学科における大学院進学率が増加傾向にある。また、アンケート、インタビューの結果から就職先、卒業生からの全体評価は高く、学習効果は上がっていると判断する。したがって本学部の進路・就職の状況は、期待される水準にあると判断する。

Ⅲ 「質の向上度」の分析

(1) 分析項目Ⅰ 教育活動の状況

医学科

事例① 推薦入試（地域特別枠）の導入

兵庫県の医師不足と推薦入試（地域特別枠）による入学定員増

医学科では地域医療に携わる医師の不足の解消に向けた医師養成の取組を行っており、地域に学生(卒業生)を定着させる取組として、平成22年度から、卒業後に勤務する地域を指定した推薦入試（地域特別枠）を実施している。平成27年5月1日現在の在学者は46名となっている。

事例② 研究医枠の入学定員増

平成26年度から、研究医を養成するための、研究医枠の入学定員（2名）が承認され、2名が入学した。

事例③ FD教育の実施

新任の教員に対し、チュートリアル授業を担当する条件として、年2回開催される「チュートリアルに関するFD」への出席を義務づけている。（平成26年度は、6月24日及び9月2日に実施。各約30名出席）

事例④ 文部科学省「補助金事業」等採択に基づく取組

内容については、「観点 教育内容・方法」の資料33（学部教育を主としたプロジェクト事業）参照

(2) 分析項目Ⅱ 教育成果の状況

医学科・保健学科

事例① 高い国家試験合格率の維持

医学科新卒者の医師国家試験合格率は過去4年間（平成23年～26年）で平均96.4%であり、新卒では常に全国平均を上回っている。国家試験合格者全員が臨床研修に従事している《資料31》。保健学科の国家試験合格者は、専攻や取得資格によって差があるが、概ね90%～100%である。特に、助産師については平成22～26年度の5年間100%の合格率を維持している《資料43》。

事例② 大学院進学率と就職希望者就職率の推移

保健学科における卒業生の進路状況について、大学院進学率は20～30%となっており、

向上が見られる《資料 48》。特に本学研究科への進学者が増加してきている。また、平成 23～27 年度の就職希望者就職率は 92%以上を保っており、高い水準を維持している。就職者の内、毎年 85～90%が医療・福祉関係に就職している《資料 49》。

事例③ 日本学術振興会「大学の世界展開力強化事業」採択に伴う保健学グローバルリーダーの育成の取り組み

平成 26 年度に渡航した保健学科看護学専攻学生 2 名はタイ国チェンマイ大学での病院実習プログラムへの参加後、タイ国の保健課題に強い関心を抱き、平成 27 年度に大学院に進学するなど、大学院進学にもつながる取り組みとなっている。

資料 50 本書における（医学教育）用語の説明

用語	意味・内容
DP (ディプロマポリシー)	神戸大学 (医学部) の学位授与に関する方針
AP (アドミッション・ポリシー)	神戸大学 (医学部) として求める学生像
CP (カリキュラムポリシー)	神戸大学 (医学部) の教育課程の編成及び実施の方針
IPW (Inter Professional Work)	多職種医療人協働
IPE (Inter Professional Education)	多職種協働教育
PBL (Problem based learning)	問題解決型学習
TBL (team based learning)	(少人数の) チームを基本とした学習
MEWKUP (Medical Education Workshop of Kobe University Professors)	神戸大学医学部教授による医学教育ワークショップ
OSCE (オスキー : Objective Structured Clinical Examination)	客観的臨床能力試験
PCC- OSCE (post-clinical clerkship OSCE)	臨床実習終了時 OSCE
CBT (Computer Based Testing)	全国統一基準による共用試験
BSL (Bed Side Learning)	臨床配属実習
コンピテンス	(課題を解決するための) 能力や技術