

履修指針

本学医学部の教育課程は、6年間一貫教育のもとに、各学年次に履修すべき授業科目または単位を指定した学年制を採用しており、授業科目を第1学年次から第6学年次に分けて編成している。学生は、「1. 2024年度開講授業科目」において、各学年次に履修要件として定められているすべての授業科目を履修し(総合進級試験、全国共用試験等を含む)、合格の評価を受け、当該学年次の教育課程を修了しなければならない。ただし、研究医コース学生については、別途指示する教育課程を修了しなければならない。当該学年次の教育課程の修了を認められなかった時は留年となり、次年度中に所定の科目について再履修しなければならない。

特別に進級が認められた者及び留年した者の取扱い等については、次のとおりである。

第1学年次～第5学年次

- 一部の科目(当該科目の単位ー以下「単位」という)を修得しないまま、第2～第5学年次に進級を認められた者は、新学年において、当該学年次の履修要件に定められている総ての科目(単位)を履修し(総合進級試験、全国共用試験等を含む)、合格の評価を受け、かつ、未履修科目(単位)総てについて合格の評価を受けなければ、次の学年に進級することはできない。
- 原級に留められた者は、当該学年次の履修要件に定められている総ての科目(単位)を改めて履修し(総合進級試験、全国共用試験等を含む)、合格の評価を受けなければならない。また、カリキュラム改編に伴い、上記科目(単位)以外に教育上必要と認められた科目(単位)については履修し、合格の評価を受けなければならない。

第6学年次

- 原級に留められた者は、当該学年次対象に実施するカリキュラム総てを履修したうえ、卒業試験、Post CC-OSCE等を改めて受験しなければならない。

各学年次に開講される授業科目の履修および試験等に関して必要な事項は、学則および教務に関する規程によるほか、次のとおりである。

第1学年次

①学級の編成

次の授業科目は、複数の学級に編成して授業を行うので、学生は指定された学級で履修すること。

授業科目	学級編成		備考	
心理学実習	必修	2学級	A・B	学修(教務)に関するオリエンテーション時に、学級別表を発表する。
医情報学(実習のみ)		4学級		
General English I : Reading		6学級	1・2・3・4・5・6	
General English I : Speaking				

②選択科目

次の選択科目については、履修要件に基づき「授業科目履修届」を提出し、履修する科目を登録すること。

科目名	履修登録締切	履修登録手続
人文・社会系選択科目 (関学交流科目)	4月6日(土)8:45	別途配付する授業概要を参考に、履修希望を届け出る。3科目以上を選択履修すること。
基礎物理学	オリエンテーションにて回収	左の選択科目から、入学試験で受験しなかった理科系の科目を選択履修すること。
基礎生物学		
基礎化学		

(注意事項)

- ・一旦、届け出た授業科目を、学年の途中において履修放棄してはならない。
- ・所定の期日までに履修届を提出しなかった学生は、その学年次の選択科目の授業および試験を受けることができない。
- ・人文・社会系選択科目については、科目毎の定員に応じて、履修人数を制限するので希望順位の上位科目の履修とならない場合がある。

③オリエンテーション

オリエンテーションは次のとおり出席しなければならない。詳細は後日通知する。

日 程	内 容	対 象	
4月8日(月)	午前	英語プレイスメントテスト (TOEFL テスト)	新入生、留年生
	午後	教務に関する オリエンテーション	新入生、留年生
4月12日(金)・13日(土)	2日	新入生オリエンテーション	新入生、留年生

④特別講義

次の特別講義は全て必ず出席しなければならない。日程及び詳細は後日通知する。

- ・ネットリテラシー特別講義：4月9日(火)2時限
- ・アンプロフェッショナルに係る特別講義：4月9日(火)5時限
- ・薬物乱用防止に係る特別講義：4月10日(水)5時限
- ・急性アルコール中毒防止及び禁煙に関わる特別講義：5月18日(土)1時限
- ・ハラスメントに係る特別講義：5月18日(土)2時限
- ・心肺蘇生法実習：1月16日(木)1～5時限
- ・危機管理に係る特別演習(実地訓練)：未定
- ・レクチャーシップ「知の創造」：未定

⑤補講期間

期間を決めて補講を実施する。前期科目の成績、出席状況により対象学生を決定するので、対象となった学生は、必ず出席すること。

⑥その他

実験動物慰霊祭は必ず出席すること(12月4日(水))

第2学年次～第4学年次

①学級の編成

次の授業科目は、複数の学級に編成して授業を行うので、学生は指定された学級で履修すること。

	授業科目		学級編成	備考	
第2学年次	医学英語入門	必修	4学級	A・B・C・D	授業開始日までに、学級別表を発表する。
	基礎系講座配属		2学級	A・B	
	早期臨床体験実習Ⅱ		6学級	A ①・A ②・A ③ B ①・B ②・B ③	

②レベルアップ選択科目

第2～第3学年次を対象に月曜日もしくは水曜日第5時限目(一部講義については例外あり)に開講する必修授業科目である。当該授業科目は必ず1年間を通じて1科目以上を履修し、合格の認定を受けなければならない。履修にあたっては、次の項目を留意して履修すること。

1) 履修登録手続

開講される科目および通年開講される科目について届出用紙に必要事項を記入し、科目登録手続を行わなければならない。

2) 登録締切

2024年4月5日(金)12:00

3) 締切までに登録しない学生は、当該授業科目責任者の判断により履修科目を指定する。

4) 履修科目以外での出席は認めない。

5) 各開講期間途中において選択科目の変更は許可しない。

③特別講義

次の特別講義は必ず出席しなければならない。日程及び詳細は後日通知する。

・レクチャーシップ「知の創造」:未定

④その他

第2、第4学年次については10月15日(火)の篤志解剖体慰霊祭は必ず出席すること。

第4学年次(臨床実習)

グループの編成、実習科については、後日通知する。

第5学年次(臨床実習)

グループの編成、実習科については、臨床実習シラバスを参照すること。

全学年共通

①授業科目の履修

各学年次に開講される授業科目は、全て必修であり、学生はその全てを履修しなければならない(人文・社会系選択科目、基礎理科、レベルアップ選択科目を除き履修届は不要である)。

②試験に係る届・願の提出

- ・試験欠席届
- ・追試験受験願
- ・再試験受験願

③授業欠席届の提出

疾病その他やむを得ない理由により、1週間以上授業を受けることが出来ず欠席する(した)学生は、医師の診断書または理由書を添えて、所定の授業欠席届を教学課にすみやかに提出すること。ただし、「学校保健安全法」に定める学校感染症にかかったことにより欠席する(した)場合は、日数にかかわらず医師の診断書を添えて、所定の授業欠席届を西宮教学課へすみやかに提出すること。

学校感染症及び出席停止の期間の基準

区分	感染症名	出席停止の期間
第一種	エボラ出血熱、新型インフルエンザ等感染症、他省略	治癒するまで。
第二種	インフルエンザ(特定鳥インフルエンザを除く。)	発症した後(発熱の翌日を1日目として)5日を経過し、かつ解熱した後2日(幼児は3日)を経過するまで。
	百日咳	特有の咳が消失するまで又は5日間の適切な抗菌薬療法が終了するまで。
	麻疹(はしか)	解熱した後3日を経過するまで。
	流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が発現した後5日を経過し、かつ、全身状態が良好になるまで。
	風しん(三日はしか)	発しんが消失するまで。
	水痘(みずぼうそう)	すべての発しんが痂皮化するまで。
	咽頭結膜熱(プール熱)	主要症状が消退した後2日を経過するまで。
	結核	病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで。
第三種	髄膜炎菌性髄膜炎	病状により学校医等において感染のおそれがないと認めるまで。
	コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症、腸チフス、パラチフス、流行性角結膜炎、急性出血性結膜炎その他の感染症	病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで。

指定感染症の場合は、その際に指示する。新型コロナウイルスについては別途指示する。

④台風災害または交通ストライキによる休講について

1. 兵庫県南部の「阪神」地域への特別警報(大雨・暴風等)又は暴風警報発表による休講
 - A. 午前7時までに特別警報及び暴風警報が解除された場合、平常通り授業を行う。
 - B. 午前10時30分までに特別警報及び暴風警報が解除された場合、3時限目から授業を行う。
 - C. 午前10時30分の時点で特別警報及び暴風警報発表中の場合は、終日休講とする。
※ 上記取扱いにかかわらず、臨床実習については、午前7時の時点で特別警報又は暴風警報発表中の場合は、終日休講とする。
2. 特別警報(大雨・暴風等)及び暴風警報発表に関わらない、阪神電鉄の運行状況による休講
 - A. 午前7時までに運行停止が解除された(通常運行)場合、平常通り授業を行う。
 - B. 午前10時30分までに運行停止が解除された(通常運行)場合、3時限目から授業を行う。
 - C. 午前10時30分の時点で運行が停止している場合は、終日休講とする。
※上記取扱いにかかわらず、臨床実習については、午前7時の時点で運行が停止している場合は、終日休講とする。
3. 1、2の取扱いにかかわらず、実際の天候状況、阪神電鉄の運行状況等を鑑み、学長が休講の是非を判断する場合がある。
4. すでに学生が登校し、平常通り授業が開始した後に、特別警報又は暴風警報が発表された場合もしくは阪神電鉄が運行停止となった場合については、原則としてその後の授業は休講としない。ただし実際の天候状況、阪神電鉄の運行状況等を鑑み、学長の判断により休講とする場合がある。
5. 学生の居住地に特別警報(大雨・暴風等)が発表され、かつ、兵庫県南部の「阪神」地域へ

の特別警報及び暴風警報が発表されていない場合平常どおり授業を行うが、対象学生は欠席扱いとせず、出席率算出にあたっては、当該欠席回数を分母から差し引く。ただし、実習については個別に配慮する。

⑤教材の電子化について

学修効果向上、利便性向上、などを鑑み、2022年度後半の移行期を経て2023年度からこれまで紙媒体で配布していた講義資料(冊子体等)を原則として電子化した。本学では約20年前から講義毎に配布されていた資料を事前に集めて冊子体を作成し、講義開始前に配布していた。これは予習復習がしやすく、資料の散逸や欠席時の資料欠落がないというメリットのためである。また教員側もほかの講義内容の把握が容易で、教育内容の重複や欠落を防ぎ体系的な教育を行う一助となっていた。これまで学修支援に大変有効で学内外から評価されてきたが、近年弊害も目につくようになってきた。科目試験に合格するためにモデルコアカリキュラムテキストと過去問の勉強に終始し、試験が終わればテキストは死蔵されるか捨てられ、顧みられない傾向がある。そしてCBT、総合進級試験、卒業試験、国家試験などの勉強は再度市販のテキストで始めるという学生も多い。これでは二度手間非効率である。また冊子体が大部で重く、自宅や実家に持って帰らない場合もあり、大学でしか勉強しない習慣になってしまう可能性もある。時間の使い方が非効率的で、反復学習や記憶の定着に支障がでることが危惧される。

電子化すれば講義資料をタブレットやPCにダウンロードし、そこに多くの情報を追加することができる。例えば他の電子教材のわかりやすい図表、他の講義資料の写真や記載内容を転載することができる。講義を聴きながらアプリを使って書き込み、ラインマーカーを使用することも可能である。自分なりの学修資料を作成し、試験毎に勉強をやり直すのではなく、継続的で体系的な学修が可能となる。また重たい冊子体を持ち運ぶ必要がなく、自宅でも帰省先でも旅行中でも勉強ができる。必要に応じて基礎医学や過去の講義資料参照も容易で、臨床実習においてもスマートフォンで内容の確認ができる。結果的に効率的な学修が可能になり、生活に時間的余裕が生まれることが期待される。

紙ベースで「書く・写す」を繰り返すことによる学修効果を否定はしないが、最近ではタブレット、PCなどのアプリの機能向上が著しく、電子化によってそれらを凌駕する効果が期待できると考えられる。最近では多くの教科書や参考書の電子版が購入可能である。これを契機に大学が推奨するスペックの電子端末(パソコン、タブレットなど)を各自準備し、是非自分の新しい学修スタイルを確立することが望まれる。

⑥その他

講義を無断で録画・録音・撮影する行為は、法律(著作権法及び個人情報保護法)に抵触する恐れがあるため禁止する。配信された講義等の動画のダウンロードならびにモニターの録画を禁じる。それらを他の動画サイトに投稿することも厳禁である。

また、講義・試験の終了後であっても大学から配布する教材・書籍(外部機関・業者作成のものを含む)、模擬試験などの転売、ネット掲載を禁止する。同じく電子化された講義資料についてもネットでの公開、第3者への転送、売買などは禁止する。

教務に関する規程により、講義については出席時間が授業実施時間の3分の2以上、実習、演習、実技については全出席でないものは成績の評価を受けることができない。

医療者教育の特殊性と医学生がとるべき行動

医療者教育、特に医学教育は他の高等教育(大学)と大きく異なる点がある。大学の他学部では卓越した研究成果を目指し、また将来の研究者・教育者を養成することに主眼が置かれている。

一方、医学教育など医療者教育では、社会が求める医療人材を提供することが大きな目的である。また臨床実習などでは、患者さんに診察を受けて頂くなど協力をお願いすることになる。これらの意味で、医療者教育は社会に開かれたものである。医学生は常に社会を意識し、「利他的」な行動をとる必要がある。この「利他的」とは「利己的」の反対であり、他人の利益や喜びにつながるような行動をする必要がある。すなわち医学生は自分の行動によって患者さんが喜ぶこと、あるいは社会が良くなることを自分自身の喜びと感ずることが必要である。犯罪、不正行為、いじめ、ハラスメント、カンニング、研究不正、レポートなどの盗用・剽窃・捏造などは問題外であり、厳罰に処する。

臨床実習や早期臨床体験実習などでご協力いただく患者さんや入所者、ご家族の皆様の気持ちを考えれば、日常で医学生がとるべき行動はおのずから明らかである。患者さんは、見ず知らずの医学生のために裸になって診察の教育に協力し、自分のプライバシーもさらけ出すのである。患者さんの気持ちを考えれば、真摯に勉学に励むのは当然であり、その他も医学生として相応しい行動が求められる。身だしなみを整える、適切な言葉遣いとコミュニケーション、生活を節制して体調管理をするなどは当然である。特に感染対策は重要で、行動規制(マスク、黙食、手洗い、消毒など)、健康診断受診、ワクチン接種(4種、インフルエンザ、コロナなど)は必須である。教育に協力してもらって感染症を広めることはあってはならない。本学では利他性の教育の一環として体質的に不可の場合以外はワクチン接種を義務化している。

2021年度に医師法が改正され、共用試験の合格者は2023年4月からStudent Doctorとして医療を行えるようになった。これは診療参加型臨床実習における医学生の診療参加や医行為が、違法性の阻却という形ではなく、医師法上明確に認められたといえる。処方箋発行はできないが、ほぼ研修医同様である。大変評価すべきことではあるが、医学教育の責任は大変重くなった。医学生も責任の重さを自覚し、能動的な学修、医療安全、患者貢献を心掛けて頂きたい。

医学生として相応しくない言動をする学生(アンプロフェッショナルな学生)

上記のような状況にもかかわらず、近年、医学生として相応しくない言動をする学生(アンプロフェッショナルな学生)の増加が全国的に問題となっている。違法行為、ハラスメント(いじめを含む)、人権侵害、試験の不正行為、レポートなど提出物の不正(剽窃など)、不適切な交友関係など内容は多岐にわたる。本学は上述のように建学の精神で社会への福祉を第一に考えており、このような学生は断じて容認できない。医学生として相応しくない言動をする学生と教務委員会等で判断した場合は、ここに示された社会性や倫理性を育む科目は履修不可もしくは遡って不合格にする方針である。また、特に臨床実習において態度不良、不適切な言動を行った学生については、アンプロフェッショナルな学生としての届け出制度、ならびに評価基準も設けている(別項参照)。