平成３０年度　東京医療保健大学　点検・評価報告書　根拠資料

第１章　理念・目的

資料 1-1　学校法人青葉学園寄附行為
資料 1-2　東京医療保健大学学則
資料 1-3　東京医療保健大学大学院学則
資料 1-4　http://www.thcu.ac.jp/about/idea.html(学則・大学院学則の公開)
資料 1-5　2019 医療保健学部、東が丘・立川看護学部大学案内、医療保健学研究科、看護学研究科大学院案内
資料 1-6　2019 学生募集要項(抄)
資料 1-7　http://www.thcu.ac.jp/snsinfo.html(SNS 公式アカウント)
資料 1-8　http://www.thcu.ac.jp/english/(東京医療保健大学ウェブサイト英文 ver.)
資料 1-9　東京医療保健大学中期目標・計画

第２章　内部質保証

資料 2-1　http://www.thcu.ac.jp/about/jikotenken/(点検・評価報告書)
資料 2-2　東京医療保健大学点検・評価報告書における教育研究活動等の取組状況及び課題等に関してのスクリュー委員会委員からのご意見について(平成 29 年度)
資料 2-3　東京医療保健大学大学経営会議規程
資料 2-4　http://www.thcu.ac.jp/about/post/　(財務情報の公開)
資料 2-5　学校法人青葉学園情報公開規程
資料 2-6　http://www.thcu.ac.jp/research/bulletin.html　(東京医療保健大学紀要)
資料 2-7　http://www.thcu.ac.jp/about/rikojokyo.html　(設置計画履行状況報告書)
資料 2-8　東京医療保健大学学部長等会議規程
資料 2-9　全学教務委員会規程
資料 2-10　ＩＲ推進室規程
資料 2-11　東京医療保健大学自己点検・評価委員会規程
資料 2-12　東京医療保健大学医療保健学部教務委員会規程
資料 2-13　東京医療保健大学東が丘・立川看護学部看護学科カリキュラム検討委員会規程
資料 2-14　大学院医療保健学研究科教授会規程
資料 2-15　大学院看護学研究科教授会規程
資料 2-16　東京医療保健大学医療保健学部入学試験実施委員会規程
資料 2-17　東京医療保健大学東が丘・立川看護学部入試委員会規程
資料 2-18　東京医療保健大学千葉看護学部入学試験実施委員会規程
資料 2-19　東京医療保健大学和歌山看護学部入学試験運営委員会
資料 2-20　東京医療保健大学各学科ＦＤ委員会規程
資料 2-21　東京医療保健大学各学科学生委員会規程
資料 2-22　学士課程教育における 3 つの方針
資料 2-23　http://www.thcu.ac.jp/about/eduinfo/(教育情報の公開)

資料 2-24　http://www.thcu.ac.jp/about/nintei.html(大学の評価結果)

第３章　教育研究組織

資料 3-1　国際交流センター規程

資料 3-2　東京医療保健大学感染制御学教育研究センター規程

資料 3-3　東京医療保健大学国際交流委員会規程

資料 3-4　東京医療保健大学の国際交流に関する基本方針

資料 3-5　海外研修の実施状況(平成 28 年度～30 年度)

資料 3-6　放射線看護研修センター規程

第４章　教育課程・学習成果

資料 4-1　医療保健学部履修規程

資料 4-2　医療保健学部に係る平成 30 年度「協働実践演習のシラバス」

資料 4-3　東が丘・立川看護学部履修規程

資料 4-4　千葉看護学部履修規程

資料 4-5　和歌山看護学部履修規程

資料 4-6　大学院医療保健学研究科履修規程

資料 4-7　大学院医療保健学研究科医療保健学専攻学位授与基準

資料 4-8　看護学研究科研究指導計画

第５章　学生の受け入れ

資料 5-1　「入学者受け入れの方針」(アドミッション・ポリシー)について

第６章　教員・教員組織

資料 6-1　東京医療保健大学の教員組織の編成方針

資料 6-2　東京医療保健大学教員選考規程

資料 6-3　東京医療保健大学教員選考基準

資料 6-4　平成 30 年度「学生による授業評価」実施要綱

資料 6-5　http://www.thcu.ac.jp/about/eduinfo/　(授業評価結果)

資料 6-6　FD 活動の一環として外部講師を招いての講演会等の実施一覧(平成 28 年度～平成 30 年度)

第７章　学生支援

資料 7-1　学生支援に関する基本方針
資料 7-2　東京医療保健大学スカラシップ創設要綱・スカラシップ制度内規
資料 7-3　大学院医療保健学研究科修士課程スカラシップ〈学納金免除〉創設要綱・スカラシップ〈学納金免除〉制度内規
資料 7-4　大学院医療保健学研究科博士課程(感染制御学)スカラシップ〈学納金免除〉創設要綱・スカラシップ〈学納金免除〉制度内規
資料 7-5　東京医療保健大学ハラスメントに関する取扱細則
資料 7-6　ハラスメント防止のためのガイドブック
資料 7-7　学生相談(カウンセリング)
資料 7-8　平成 30 年度卒業生学科別進路状況(平成 31 年 4 月 1 日現在)
資料 7-9　平成 30 年度卒業生就職状況一覧
資料 7-10　平成 30 年度進路指導・ガイダンスの実施状況(医療保健学部)
資料 7-11　平成 30 年度進路指導・ガイダンスの実施状況(東が丘・立川看護学部)
資料 7-12　学友会規約
資料 7-13　平成 30 年度医療保健学部及び東が丘・立川看護学部卒業生アンケート実施結果について

第８章　教育研究等環境

資料 8-1　東京医療保健大学の環境整備に関する実施計画
資料 8-2　科学研究費補助金に関する全学説明会実施状況(平成 28 年度～平成 30 年度)
資料 8-3　東京医療保健大学における研究活動上の不正行為の防止及び対応に関する規程
資料 8-4　東京医療保健大学における研究資料等の保存に関するガイドライン

第９章　社会連携・社会貢献

資料 9-1　東京医療保健大学の社会連携・協力に関する基本方針
資料 9-2　目黒区との連携・協力に関する基本協定書

第 10 章　大学運営・財務

(1)運営

資料10-1　東京医療保健大学ビジョン

資料10-2　学長選考委員会規程

資料10-3　副学長選考規程

資料10-4　学部長選考規程

資料10-5　学科長選考規程

資料10-6　大学院研究科長選考規程

資料10-7　各学科・研究科教授会規程

資料10-8　全学委員会委員名簿

資料10-9　学校法人組織機構図

資料10-10　東京医療保健大学組織図

資料10-11　東京医療保健大学の事務職員の職能開発（ＳＤ）の実施方針及び実施計画

資料10-12　平成30年度研修会の主な参加状況

(2)財務

資料 10-13 東京医療保健大学の財務に係る年度別比率の目標について（平成 29 年度～平成 33 年度）

〇平成 30 年度 大学基礎データ

頁

基本情報

（表　1）組織・設備等　・・・

施設・設備等

（表 22）学部・研究科ごとの規模別講義室・演習室使用状況一覧表 ・・・・・・・・・・・・・・ 44
（表 23）図書、資料の所蔵数及び受け入れ状況 ・・・・ ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 46
（表 24）図書館利用状況 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 47
（表 25）学生閲覧室等 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 48

大学運営・財務

（表 26）事業活動収支計算書関係比率・消費収支計算書関係比率（法人全体） ・・・・・・・・ 49
（表 27）事業活動収支計算書関係比率・消費収支計算書関係比率（大学部門） ・・・・・・・・ 50
（表 28）貸借対照表関係比率 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 51
（表 29）事務組織（2018 年 5 月 1 日現在） ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 52

学校法人青葉学園寄附行為

第１章　総　則

（名　称）

第１条　　この法人は学校法人青葉学園と称する。

（事務所の所在地）

第２条　　この法人は事務所を東京都品川区東五反田四丁目１番１７号に置く。

第２章　目的及び設置する学校

（目　的）

第３条　　この法人は教育基本法及び学校教育法並びに私立学校法に従い、知識社会が実現すると予想される２１世紀において、「科学技術に基づく実践活動」及び「寛容と温かみのある人間性と生命に対する畏敬の念を尊重する精神」に則り、医療分野において特色ある教育研究を遂行することで、時代の求める豊かな人間性と教養並びに専門的能力を備え、これからの社会が抱える様々な課題に対して、新しい視点から総合的に探求・解決し、新たな知見を得ることの出来る人材の育成を目的とする。

（設置する学校等）

第４条　　この法人が前条の目的を達成する為めに設置する学校は次に掲げるものとする。

（１）　東京医療保健大学

大学院	医療保健学研究科
	看護学研究科
医療保健学部	看護学科
	医療栄養学科
	医療情報学科
東が丘・立川看護学部	看護学科

（２）　青葉学園幼稚園

（３）　青葉学園野沢幼保連携型認定こども園

第３章　役員及び理事会

（役　員）

第５条　　この法人の役員の定数は次の通りとする。

（1）　理事　７名以上１３名以内

（2）　監事　２名以上３名以内

２　前項第１号に規定する理事の中、評議員の中から選任される理事の定数は１名とする。

（理事長の職務）

第６条　　理事の中１名は理事の互選により理事長となる。

２　理事長は、法令及びこの寄附行為に規定する職務を行い、この法人を代表し、その業務を総理する。

（理事の職務）

第７条　　理事は、理事長を補佐し、この法人の業務を掌理する。

（理事の代表権の制限）

第８条　　理事長以外の理事は、この法人の業務について、この法人を代表しない。

（理事長の職務の代理及び代行）

第９条　　理事長に事故があるとき又は理事長が欠けたときは、理事長のあらかじめ指名した者が順次理事長の職務を代理し又は理事長の職務を行う。

（理事の選任）

第１０条　　理事のうち１名は東京医療保健大学長又は青葉学園幼稚園長の職に在る者のうちから理事会においてこれを選任する。

２　評議員のうちから選任される理事は評議員会の推薦した者のうちから１名を理事会に於て選任する。

３　前二項の規定により選任された理事以外の理事は、この学校法人に関係のある学識経験者、功労者の中から理事会に於てこれを選任する。

４　理事のうち少なくとも１名は、選任の際現に当該学校法人の役員又は職員でない者の中から理事会に於てこれを選任する。

５　理事が再任される場合において、当該理事がその最初の選任の際現に当該学校法人の役員又は職員でなかったときの前項の規定の適用については、その再任の際現に当該学校法人の役員又は職員でない者とみなす。

６　第　１項及び第２項の理事は、東京医療保健大学長又は青葉学園幼稚園長及び評議員の職を退いたときは、理事の職を失うものとする。

（監事の選任）

第１１条　監事は、この法人の理事、職員（学長、教員その他の職員を含む。）又は評議員以外の者であって理事会において選出した候補者のうちから、評議員会の同意を得て、理事長が選任する。

２　監事は次に掲げる職務を行う。

（１）　この法人の業務を監査すること。

（２）　この法人の財産の状況を監査すること。

（３）　この法人の業務又は財産の状況について、毎会計年度、監査報告書を作成し、当該会計年度終了後２月以内に理事会及び評議員会に提出すること。

（４）　この法人の業務又は財産の状況を監査した結果、この法人の業務又は財産に関し不正の行為又は法令若しくは寄附行為に違反する重大な事実があることを発見したときは、これを文部科学大臣又は理事会及び評議員会に報告すること。

（５）　前号の報告をするために必要があるときは、理事長に対して評議員会の招集を請求すること。

（６）　この法人の業務又は財産の状況について理事会に出席して意見を述べること。

（役員の任期）

第１２条　役員（第１０条第１項の規定により理事となるものを除くこの条中以下同じ）の任期は４年とする。

但し欠員が生じた場合の補欠役員の任期は前任者の残任期間とする。

２　役員は再選されることがある。

３　役員はその任期満了後でも後任者が選任されるまではなおその職務を行う。

（役員の補充）

第１３条　理事又は監事のうち、その定数の５分の１をこえるものが欠けたときは、１月以内に補充しなければならない。

（役員の解任及び退任）

第１４条　役員が次の各号の１に該当するに至ったときは、理事総数の４分の３以上出席した理事会において、理事総数の４分の３以上の議決及び評議員会の議決により、これを解任することができる。

（１）　法令の規定又はこの寄附行為に著しく違反したとき。

（２）　心身の故障のため職務の執行に堪えないとき。

（３）　職務上の義務に著しく違反したとき。

（４）　役員たるにふさわしくない重大な非行があったとき。

２　役員は次の事由によって退任する。
（１）　任期の満了。
（２）　辞任。
（３）　学校教育法第９条各号に掲げる事由に該当するに至ったとき。

（役員の報酬）
第１５条　役員の報酬については、別に定めるところにより支給する。なお、その改定は理事会が行うこととする。

（理事会）
第１６条　この法人に理事会を置く。

２　理事会は理事をもって組織する。
３　理事会はこの法人の業務を決し、理事の職務の執行を監督する。
４　理事会は理事長が招集し議長となる。
５　理事会は、この寄附行為に別段の定めがある場合を除くほか、理事総数の過半数の理事が出席しなければ、会議を開き、議決をすることができない。ただし、第７項の規定による除斥のため過半数に達しないときは、この限りではない。
６　理事会の議事は、法令及びこの寄附行為に別段の定めがある場合を除くほか、出席した理事の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
７　理事会の決議について、直接の利害関係を有する理事は、その議事の議決に加わることができない。

（議事録）
第１７条　議長は、理事会の開催の場所及び日時並びに議決事項及びその他の事項について議事録を作成しなければならない。

２　議事録には、議長及び出席理事のうちから議長に指名された理事２名が署名押印し、常にこれを事務所に備えて置かなければならない。

第４章　評議員及び評議員会

（評議員会）
第１８条　この法人に評議員会を置く。

２　評議員会は、１５名以上２７名以下の評議員をもって組織する。
３　評議員会は、理事長が招集する。

４　理事長は、評議員総数の３分の１以上の評議員から会議に付議すべき事項を示して評議員会の招集を請求された場合には、その請求のあった日から２０日以内に、これを招集しなければならない。
５　評議員会に議長を置き、議長は、評議員のうちから評議員会において選任する。
６　評議員会は評議員総数の過半数の出席がなければ、その会議を開き、議決をすることができない。
７　評議員会の議事は出席評議員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
８　前項の場合において、議長は、評議員として議決に加わることができない。

（議事録）
第１９条　議長は、評議員会の開催の場所及び日時並びに議決事項及びその他の事項について議事録を作成しなければならない。

２　議事録には、議長及び出席評議員のうちから互選された評議員２名以上が署名押印し、常にこれを事務所に備えて置かなければならない。

（評議員会の諮問事項）
第２０条　次の各号に掲げる事項は、あらかじめ評議員会の同意を得るものとする。
（１）　予算、借入金（当該会計年度内にその収入をもって償還する一時の借入金を除く）及び基本財産の処分並びに運用財産中の不動産及び積立金の処分
（２）　事業計画
（３）　予算外の新たな義務の負担又は権利の放棄に関する事項
（４）　合併
（５）　目的たる事業の成功の不能による解散
（６）　残余財産の処分に関する事項
（７）　収益事業の開始及び廃止に関する事項
（８）　運用財産中不動産及び積立金の管理に関する事項
（９）　寄附金の募集に関する事項
（１０）　剰余金の処分に関する事項
（１１）　寄附行為の変更に関する事項
（１２）　その他学校法人に関する重要事項

（評議員会の意見具申等）
第２１条　評議員会は、この法人の業務若しくは財産の状況又は役員の業務執行の状況について、役員に対して意見を述べ、若しくはその諮問に応え、又は役員からの報告を徴することができる。

（評議員の選任）

第２２条　評議員は、次の各号に掲げる者とする。

（１）　この法人の職員（教職員その他の職員を含む）で理事会において選任される者　２名以上４名以内

（２）　この法人の設置する学校を卒業した者で年齢２５年以上の者のうちから理事会において選任される者　２名以上３名以内

（３）　理事のうちから理事会において選任される者　３名以上５名以内

（４）　この法人に関係ある学識経験者で前三項の規定により選任された評議員会において推薦され理事会において選任される者　６名以上１３名以内

（５）　東京医療保健大学長

（６）　青葉学園幼稚園長

（７）　第１号、第３号、第５号及び第６号に規定する評議員は、各号に定める職を退いたときは、評議員の職を失うものとする。

（任　期）

第２３条　評議員（前条第５号、第６号に規定する者及び前条第３号の規定により選任された者を除く）の任期は３年とする。但し欠員が生じた場合の補欠の評議員の任期は前任者の残任期間とする。

２　評議員は再任されることがある。

３　評議員はその任期満了の後でも後任者が選任されるまではなおその職務を行う。

（評議員の解任及び退任）

第２４条　評議員が次の各号の１に該当するに至ったときは、評議員総数の３分の２以上の議決により、これを解任することができる。

（１）　心身の故障のため職務の執行に堪えないとき。

（２）　評議員たるにふさわしくない重大な非行があったとき。

２　評議員は次の事由によって退任する。

（１）　任期の満了。

（２）　辞任。

第５章　資産及び会計

（資産）

第２５条　この法人の資産は次の通りとする。

（１）　別紙財産目録記載の動産及び不動産

（２）　事業から生ずる収入

（３）　寄附金品

（４）　その他の収入

（資産の区分）
第２６条　この法人の資産はこれを分けて基本財産及び運用財産の２種とする。

２　基本財産は、この法人の設置する学校に必要な施設及び設備又はこれらに要する資金とし、財産目録中基本財産の部に記載する財産及び将来基本財産に編入された財産とする。
３　運用財産は、この法人の設置する学校の経営に必要な財産とし、財産目録中運用財産の部に記載する財産及び将来運用財産に編入された財産とする。
４　寄附金については寄附者の指定に従って基本財産、運用財産に編入する。

（資産の処分の制限）
第２７条　この法人の資産は理事会の議決を経て理事長がこれを管理する。

２　基本財産中の不動産及び積立金はこれを処分してはならない。
但しこの法人の事業遂行上やむを得ない事由があるときは理事会決議によりその一部に限り処分することができる。

（経費の支弁）
第２８条　この法人の事業の遂行に要する経費は基本財産並びに運用財産中不動産及び積立金から生ずる収益、授業料、入学金、試験料その他の運用財産をもって支弁する。

（会　計）
第２９条　この法人の会計は、学校法人会計基準により行う。

（予　算）
第３０条　この法人の予算は、毎会計年度開始前に、理事長が編成し、理事会において議決を得なければならない。これに重要な変更を加えようとするときも、同様とする。

（予算外の新たな義務の負担又は権利の放棄）
第３１条　予算をもって定めるものを除くほか、新たに義務の負担をし、又は権利の放棄をしようとするときは、理事会において議決を得なければならない。借入金（当該会計年度内の収入をもって償還する一時の借入金を除く）についても、同様とする。

２　この法人が寄付を受けた株式について、その株式の発行会社に対して株主としての権利を行使する場合には、次の事項を除き、あらかじめ理事会において理事総数の３分の２以上の同意を得なければならない。
（1）　配当の受領
（2）　無償新株式の受領

（３） 株主宛配布書類の受領

（積立金の保管）
第３２条　基本財産及び運用財産中の積立金は、確実な有価証券を購入し、又は確実な信託銀行に信託し、又は確実な金融機関に定期預金として理事長が保管する。

（決　算）
第３３条　理事長は毎会計年度終了後２月以内に決算及び事業の業績を評議員会に報告し、その意見を求めるものとする。

２ 決算に於て剰余金があるときはその一部又は全部を運用財産中積立金に編入し又は次会計年度に繰越すものとする。

（財産目録貸借対照表等）
第３４条　この法人は財産目録、貸借対照表、収支計算書及び事業報告書を毎会計年度終了後２月以内に作成しなければならない。

（資産総額の変更登記）
第３５条　この法人の資産総額の変更は、毎会計年度末の現在により、会計年度終了後２月以内に登記しなければならない。

（会計年度）
第３６条　この法人の会計年度は、４月１日に始まり、翌年３月３１日に終わるものとする。

第６章　解　散

（解　散）
第３７条　この法人は、次の各号に掲げる事由によって解散する。
（１） 理事会における理事総数の３分の２以上の議決及び評議員会の議決
（２） この法人の目的たる事業の成功の不能となった場合で、理事会における出席理事の３分の２以上の議決
（３） 合併
（４） 破産
（５） 文部科学大臣の解散命令

２　前項１号に掲げる事由による解散にあっては文部科学大臣の認可を、同項２号に掲げる事由による解散にあっては文部科学大臣の認定を受けなければならない。

（残余財産の帰属者）

第３８条　この法人が解散した場合（合併又は破産によって解散した場合を除く）における残余財産は、解散のときにおける理事会において理事総数の３分の２以上の議決により選定した学校法人又は教育の事業を行なう公益法人に帰属する。

第７章　寄附行為の変更

（寄附行為の変更）

第３９条　この法人の寄附行為を変更しようとするときはあらかじめ評議員会の同意を得て、理事会において出席した理事の３分の２以上の議決を得て、文部科学大臣の認可を受けなければならない。

２　私立学校法施行規則に定める届出事項については、前項の規定にかかわらず、理事会において理事総数の３分の２以上の議決を得て、文部科学大臣に届け出なければならない。

第８章　補　　則

（書類及び帳簿の備付及び閲覧）

第４０条　この法人は、次の各号に掲げる書類及び帳簿を、常に事務所に備えて置き、この法人の設置する私立学校に在籍する者その他の利害関係人から請求があった場合には、正当な理由がある場合を除いて、これを閲覧に供しなければならない。

（１）　寄附行為
（２）　役員及び評議員の名簿及び履歴書
（３）　財産目録、貸借対照表、収支計算書及び事業報告書
（４）　監査報告書
（５）　収入及び支出に関する帳簿及び証憑書類
（６）　その他必要な書類及び帳簿

（公告の方法）

第４１条　この法人の公告は青葉学園掲示場に掲示する。

（施行細則）

第４２条　この寄附行為施行についての細目は理事会において定める。

附　　則

1　この寄附行為は昭和２６年３月９日から施行する。
この寄附行為は昭和３１年２月２１日から施行する。
この寄附行為は昭和３９年４月１８日から施行する。
この寄附行為は昭和４０年５月２０日から施行する。
この寄附行為は昭和４１年１月２７日から施行する。
この寄附行為は昭和４２年３月２５日から施行する。
この寄附行為は昭和６３年３月１５日から施行する。
この寄附行為は文部大臣認可の日（平成１２年１０月６日）から施行する。
この寄附行為は文部大臣認可の日（平成１２年１２月２１日）から施行する。
この寄附行為は文部科学大臣認可の日（平成１５年１２月１日）から施行する。
この寄附行為は、文部科学大臣の認可の日（平成１６年１１月３０日）から施行する。
この寄附行為は、文部科学大臣の認可の日（平成１７年６月３０日）から施行する。
この寄附行為は、文部科学大臣の認可の日（平成１８年１１月３０日）から施行する。
この寄附行為は、文部科学大臣の認可の日（平成１９年４月１日）から施行する。
この寄附行為は、文部科学大臣の認可の日（平成１９年９月１４日）から施行する。
この寄附行為は、平成２０年４月１日から施行する。
この寄附行為は、文部科学大臣の認可の日（平成２０年９月２６日）から施行する。
この寄附行為は、文部科学大臣の認可の日（平成２１年６月２６日）から施行する。
この寄附行為は、平成２２年４月１日から施行する。
この寄附行為は、平成２６年４月１日から施行する。
この寄附行為は、平成２７年４月１日から施行する。

2　この法人設立の役員は次の通りとする。

理事長	広　川	弘　禅
理　事	西　沢	浩　仙
〃	来　馬	道　断
〃	井　上	貞次郎
〃	佐々木	泰　翁
監　事	秦	慧　玉
〃	藤　田	俊　訓

東京医療保健大学学則

第１章　　総則

（本学の建学の精神・理念・目的）

第１条　本学は、教育基本法に基づき学校教育法の定める大学として、また私立学校法に従い、知識社会が実現すると予想される 21 世紀において、建学の精神である「科学技術に基づく正確な医療保健の学問的教育・研究及び臨床活動」、「寛容と温かみのある人間性と生命に対する畏敬の念を尊重する精神」に則り、医療分野において特色ある教育研究を実践することで、時代の求める豊かな人間性と教養を備え、これからの社会が抱える様々な課題に対して、新しい視点から総合的に探求し解決することの出来る人材の育成を目的とする。

（医療保健学部の理念・目的）

第１条の２　医療保健学部に看護学科、医療栄養学科及び医療情報学科を設置し、医療保健学部においては「ますます高度化する医療保健活動に対応し、グローバルな視点で活動できる高度な知識・技術を持った専門職の育成」、「医療保健活動のチーム化を踏まえ、他の専門職と協調して医療保健活動を遂行できる人材の育成」及び「医療保健活動の原点とも言うべき「現場」に興味を持ち、「現場」を愛する専門職の育成」を図るとともに、「教育研究成果のエッセンスを相互に提供し合うことで幅広い視野を持った専門職及びチーム医療人として協調・協力が出来る人材の育成」を図る。

（医療保健学部看護学科の理念・目的）

第１条の３　医療保健学部看護学科においては、「新しい時代のニーズに対応した看護師及び保健師の養成」、「本学の教育環境を活かした、医療現場におけるチーム医療の中核として活躍できる人材の育成」及び「看護師に必要不可欠な幅広い人間観を有する専門職の養成」を図る。

（医療保健学部医療栄養学科の理念・目的）

第１条の４　医療保健学部医療栄養学科においては、「新しい時代のニーズに合った医療を意識した管理栄養士の養成」、「栄養学分野の高度専門職として、チーム医療において他の関連専門職とともに的確に責務を果たせる栄養サポートチームの中核として活躍できる人材の育成」及び「人間存在の根源的問題である「食」に取り組むために必要不可欠な幅広い人間観を有する専門職の養成」を図る。

（医療保健学部医療情報学科の理念・目的）

第１条の５　医療保健学部医療情報学科においては、「医療現場を理解することで、病院等の現場及び医療・健康に関する企業等で、情報技術の専門職として活躍できる人材の育成」及び「医療保健の専門職に必要不可欠な幅広い人間観を有する専門職の養成」を図る。

（東が丘・立川看護学部の理念・目的）

第１条の６　東が丘・立川看護学部に看護学科を設置し、「変化する時代を幅広く見据えながら、専門職として自律性を持ち、臨床判断し、確かな看護の実践能力をもって発展的に未来の看護を創造しうる看護職の育成」を図るとともに、「臨

床に強い高度医療に対応した、高度な看護実践能力を身につけた看護職の育成」、「自分で考え、判断し、行動できる自律した看護職の養成」及び「医療現場でチーム医療の中心的存在となり、コーディネーター役を果たせる看護職の育成」を図る。

（名称）

第２条　本学は、東京医療保健大学と称する。

（位置）

第３条　本学は、東京都品川区東五反田四丁目１番１７号、東京都世田谷区世田谷三丁目１１番３号及び東京都目黒区東が丘二丁目５番１号に設置する。

第２章　　自己評価及び第三者評価等

（自己点検・評価）

第４条　本学は、教育研究水準の向上を図り、その目的及び社会的使命を達成するため、教育及び研究、組織及び運営並びに施設及び設備の状況について、自ら点検及び評価を行い、その結果を公表する。

２　本学に自己点検・評価を行うため、東京医療保健大学自己点検・評価委員会を独立した特別委員会として設置する。

３　自己点検・評価に関する事項は別に定める。

（第三者評価）

第５条　自己点検・評価報告書を、一定の期間ごとに作成し、文部科学大臣の認証を受けた「認証評価機関」の評価を受ける。

（情報の積極的な公開）

第６条　本学は、大学経営の透明性を高め社会に対する説明責任を果たすため、学内における教育研究活動の状況について、刊行物への掲載その他広く周知を図ることができる方法によって、積極的に情報を公開する。

第３章　　学科、定員及び修業年限

（学部及び学科）

第７条　本学に医療保健学部及び東が丘・立川看護学部を設け、次の学科を置く。

医療保健学部　　看護学科、医療栄養学科、医療情報学科。

東が丘・立川看護学部　　看護学科。

２　東が丘・立川看護学部看護学科に臨床看護学コース及び災害看護学コースを置く。

（学生定員）

第８条　本学の入学定員及び収容定員は、次のとおりとする。

学部及び学科名		入学定員	収容定員
医療保健学部	看護学科	100 名	400 名
	医療栄養学科	100	400
	医療情報学科	80	320
	計	280	1,120
東が丘・立川看護学部	看護学科	200	800
	合計	480	1,920

（修業年限及び在学年限）

第９条　本学の修業年限は 4 年とする。在学期間は、8 年を超えることはできない。ただし、編入学、転入学及び再入学した者はその者が在学すべき年数の 2 倍に相当する年数を超えて在学することができない。

第４章　教育課程

（授業科目の設置等）

第１０条　医療保健学部及び東が丘・立川看護学部に、教育上の目的を達成するために必要な授業科目を置く。

２　医療保健学部の授業科目は、「いのち・人間の教育分野（全学科共通）」、「医療のコラボレーション教育分野（全学科共通）」及び「専門職の教育分野（各学科毎）」で構成する。

３-(1) 東が丘・立川看護学部（平成 23 年度入学生まで適用）

東が丘・立川看護学部の授業科目は、「基礎分野（人間理解と自然科学）」、「専門基礎分野（健康問題の解決）」及び「専門分野（あらゆる状況の対象への看護とキャリア開発）」で構成する。

３-(2) 東が丘・立川看護学部（平成 24 年度入学生から適用）

東が丘・立川看護学部の授業科目は、「基盤分野」、「専門基礎分野」及び「専門分野」で構成する。

（授業科目の種類及び単位等）

第１１条　前条の授業科目の種類及び単位等は、別表第 1 及び別表第 2 のとおりとする。

（単位の算定基準）

第１２条　1 単位の授業科目は、45 時間の学修を必要とする内容をもって構成することを標準とし、授業の方法に応じ、当該授業における教育効果、授業時間外に必要な学修等を考慮して、次の基準により単位数を計算するものとする。

(1) 講義及び演習については、15 時間から 30 時間までの範囲で別に定める時間の授業をもって 1 単位とする。

(2) 実験及び実習については、30 時間から 45 時間までの範囲で別に定める時間の授業をもって 1 単位とする。

２　前項の規定にかかわらず、卒業研究等の授業科目については、その学修の成果を考慮して単位数を定めることがある。

（授業時間）

第１３条　各授業科目の授業は、15 週にわたる期間を単位として行うものとする。ただし、教育上特別な必要があると認められる場合は、これらの期間より短い特定の期間において授業を行うことがある。

（履修単位の認定）

第１４条　授業科目を履修し、その試験に合格した者には、所定の単位を与える。ただし、試験は論文、実技、平素の成績等によってこれに代えることがある。

（成績の評価）

第１５条　授業科目の試験の成績は、Ａ、Ｂ、Ｃ、Ｄの評価で表し、Ｃ以上を合格とし、Ｄは不合格とする。

第５章　履修・卒業・国家試験受験資格

（医療保健学部の卒業要件）

第１６条　医療保健学部学生の卒業要件は、授業科目の区分ごとに定める最低履修単位数を満たすとともに、別に定める履修規程に従って履修し、合計 126 単位以上を修得しなければならない。

２　前項の授業科目の区分ごとに最低履修単位数は、各学科により、以下のとおりとする。

(1)-1 看護学科　（平成 20 年度入学生まで適用）＜削除＞

(1)-2 看護学科　（平成 21 年度入学生及び平成 22 年度入学生限り適用）

「いのち・人間の教育分野」については 16 単位、「医療のコラボレーション教育分野」については 16 単位、「専門職の教育分野」については 87 単位、上記 3 分野からの選択科目 7 単位の合計 126 単位以上とする。

(1)-3 看護学科　（平成 23 年度入学生限り適用）

「いのち・人間の教育分野」については 16 単位、「医療のコラボレーション教育分野」については 16 単位、「専門職の教育分野」については 83 単位、上記 3 分野からの選択科目 11 単位の合計 126 単位以上とする

(1)-4 看護学科　（平成 24 年度入学生から適用）

「いのち・人間の教育分野」については 12 単位、「医療のコラボレーション教育分野」については 18 単位、「専門職の教育分野」については 83 単位、上記 3 分野からの選択科目 13 単位の合計 126 単位以上とする。

(2)-1 医療栄養学科　（平成 22 年度入学生まで適用）

「いのち・人間の教育分野」については 18 単位、「医療のコラボレーション教育分野」については 16 単位、「専門職の教育分野」については 76 単位、上記 3 分野からの選択科目 16 単位の合計 126 単位以上とする。

(2)-2 医療栄養学科　（平成 23 年度入学生限り適用）

「いのち・人間の教育分野」については 18 単位、「医療のコラボレーション教育分野」については 19 単位、「専門職の教育分野」については 76 単位、上記 3 分野からの選択科目 13 単位の合計 126 単位以上とする。

(2)-3 医療栄養学科　（平成 24 年度入学生から平成 27 年度入学生まで適用）

「いのち・人間の教育分野」については 14 単位、「医療のコラボレーション教育分野」については 20 単位、「専門職の教育分野」については 76 単位、上記 3 分野からの選択科目 16 単位の合計 126 単位以上とする。

(2) -4 医療栄養学科（平成 28 年度入学生から適用）

「いのち・人間の教育分野」については 14 単位、「医療のコラボレーション教育分野」については 20 単位、「専門職の教育分野」については 80 単位、上記 3 分野からの選択科目 12 単位の合計 126 単位以上とする。

(3)-1 医療情報学科　（平成 18 年度及び 20 年度入学生に適用）＜削除＞

(3)-2 医療情報学科　（平成 19 年度入学生に適用）＜削除＞

(3)-3 医療情報学科　（平成 21 年度入学生及び平成 22 年度入学生限り適用）

「いのち・人間の教育分野」については 18 単位、「医療のコラボレーション教育分野」については 16 単位、「専門職の教育分野」については 69 単位、上記 3 分野からの選択科目 23 単位以上の合計 126 単位以上とする。

(3)-4 医療情報学科　（平成 23 年度入学生限り適用）

「いのち・人間の教育分野」については 18 単位、「医療のコラボレーション教育分野」については 19 単位、「専門職の教育分野」については 69 単位、上記 3 分野からの選択科目 20 単位以上の合計 126 単位以上とする。

(3)-5 医療情報学科　（平成 24 年度入学生から平成 27 年度入学生まで適用）

「いのち・人間の教育分野」については 12 単位、「医療のコラボレーション教育分野」については 20 単位、「専門職の教育分野」については 69 単位、上記 3 分野からの選択科目 25 単位以上の合計 126 単位以上とする。

(3)-6 医療情報学科（平成 28 年度入学生から適用）

「いのち・人間の教育分野」については 12 単位、「医療のコラボレーション教育分野」については 20 単位、「専門職の教育分野」については 70 単位、上記 3 分野からの選択科目 24 単位以上の合計 126 単位以上とする。

（東が丘・立川看護学部の卒業要件）

第１６条の２　東が丘・立川看護学部学生の卒業要件は、授業科目の区分ごとに定める最低履修単位数を満たすとともに、別に定める履修規程に従って履修し、合計 129 単位以上を修得しなければならない。

２　前項の授業科目の区分ごとの最低履修単位数は、以下のとおりとする。

(1)-1 看護学科　（平成 23 年度入学生まで適用）

「基礎分野（人間理解と自然科学)」については 11 単位、「専門基礎分野（健康問題の解決)」については 25 単位、「専門分野（あらゆる状況の対象への看護とキャリア開発)」については 75 単位、上記 3 分野からの選択科目 18 単位の合計 129 単位以上とする。

(1)-2 看護学科　（平成 24 年度及び 25 年度入学生限り適用）

「基盤分野」については 16 単位、「専門基礎分野」については 30 単位、「専門分野」については 78 単位、上記 3 分野からの選択科目 5 単位の合計 129 単位以上とする。

(1)-3 看護学科　（平成 26 年度入学生限り適用）

臨床看護学コース及び災害看護学コースにおいては、「基盤分野」については 16 単位、「専門基礎分野」については 30 単位、「専門分野」については 77 単位、上記 3 分野からの選択科目 6 単位の合計 129 単位以上とする。

(1)-4 看護学科　（平成 27 年度入学生から適用）

臨床看護学コース及び災害看護学コースにおいては、「基礎分野」については 16 単位、「専門基礎分野」については 30 単位、「専門分野」については 54 単位、「統合分野」については 23 単位、上記 4 分野からの選択科目 6 単位の合計 129 単位以上とする。

（国家試験受験資格）

第１７条　医療保健学部看護学科及び東が丘・立川看護学部看護学科並びに医療保健学部医療栄養学科の卒業要件を満たした者は、次の国家試験の受験資格を取得できるものとする。

(1) 医療保健学部看護学科

看護師国家試験受験資格取得のために必要となる単位を取得した者　看護師

保健師国家試験受験資格取得のために必要となる単位を取得した者　保健師

(2) 東が丘・立川看護学部看護学科
　看護師国家試験受験資格取得のために必要となる単位を取得した者　看護師
(3) 医療保健学部医療栄養学科
　管理栄養士国家試験受験資格取得のために必要となる単位を取得した者
　管理栄養士

（教育職員免許状の資格取得）

第１７条の２　第 10 条及び第 11 条に定める単位を修得した上、教育職員免許法及び教育職員免許法施行規則に定める所定の科目を履修し、その単位を修得した者は、次の教育職員免許状の資格を取得することができる。ただし、東が丘・立川看護学部については、平成 23 年度までの入学生に限る。

学部	学科	教育職員免許状の種類
医療保健学部	看護学科	養護教諭一種免許状 養護教諭二種免許状
	医療栄養学科	栄養教諭一種免許状
東が丘・立川看護学部	看護学科	養護教諭二種免許状

（他の大学又は短期大学等における授業科目の履修等）

第１８条　教育上有益と認めるときは、学生が他の大学又は短期大学等において履修した授業科目について修得した単位を、60 単位を超えない範囲で本大学における授業科目の履修により修得したものとみなすことがある。

２　前項に基づき、本学と単位互換協定を結んだ他の大学で単位互換履修生等として授業科目を履修し修得した単位について、前項の 60 単位を超えない範囲で本学における授業科目の履修により修得したものとみなすものとする。

３　第１項の規定は、外国の大学へ留学する場合についても準用する。

（大学以外の教育施設等における学修）

第１９条　教育上有益と認めるときは、学生が行う大学以外の教育施設等における学修その他文部科学大臣が別に定める学修を本学における授業科目の履修とみなし、単位を与えることがある。

２　前項により与えることができる単位数は、前条により大学において修得したものとみなす単位数と合わせて 60 単位を超えないものとする。

（入学前の既修得単位等の認定）

第２０条　教育上有益と認めるときは、学生が本学に入学する前に大学又は短期大学等において履修した授業科目について修得した単位（科目等履修生として修得した単位を含む。）を、本学に入学した後の本学における授業科目の履修により修得したものとみなすことがある。

２　教育上有益と認めるときは、学生が本学に入学する前に前条第１項に規定する学修を本学における授業科目の履修とみなし、単位を与えることがある。

３　前２項により修得したものとみなし、別に定めるところにより単位を与えることのできる単位数は、編入学・転入学等の場合を除き、本学において取得した単位以外のものについては、第 14 条及び第 15 条により本学において修得したものとみなす単位数と合わせて 60 単位を超えないものとする。

（卒業及び学位授与）

第２１条　本学に4年以上在学し、第13条による所定の授業科目を履修し、所定の単位を修得した者を卒業とし、学士の学位を授与する。

（学位の種類）

第２２条　本学を卒業した者には、学士の学位を授与し、学位記に専攻分野を次のとおり付記する。

(1)医療保健学部看護学科及び東が丘・立川看護学部看護学科：学士（看護学)。

(2)医療保健学部医療栄養学科：学士（医療栄養学)。

(3)医療保健学部医療情報学科：学士（医療情報学)。

第６章　学年・学期・休業

（学年）

第２３条　学年は、4月1日に始まり、翌年3月31日に終わるものとする。

（学期）

第２４条　学年を分けて次の2学期とする。

前期　4月1日から9月30日まで

後期　10月1日から翌年3月31日まで

（休業日）

第２５条　本学における休業日は次のとおりとする。

(1)日曜日。

(2)土曜日。

(3)国民の祝日に関する法律に規定する休日。

(4)その他理事長が指定した日。

２　必要であると認める場合は、前項の定めにかかわらず、臨時に休業日を設け、又は休業日を変更することがある。

第７章　入学・休学等

（入学の時期）

第２６条　入学の時期は、学年の始めとする。

（入学資格）

第２７条　入学できる者は、次の各号の一に該当する者とする。

(1)高等学校もしくは中等教育学校を卒業した者。

(2)通常の課程による12年の学校教育を修了した者。

(3)外国において、学校教育における12年の課程を修了した者又はこれに準ずる者で文部科学大臣の指定した者。

(4)文部科学大臣が高等学校の課程と同等の課程を有するものとして認定した在外教育施設の当該課程を修了した者。

(5)文部科学大臣の指定した者。

(6)高等学校卒業程度認定試験規則（平成17年文部科学省令第1号）による高等学校卒業程度認定試験に合格した者（廃止前の大学入学資格検定規程（昭和26年文部省令第13号）による大学入学資格検定に合格した者を含む。)。

(7)本学において、相当の年齢に達し高等学校を卒業した者と同等以上の学力が

あると認めた者。

（入学志願手続き）

第２８条　入学志願者は、本学所定の入学願書に所定の検定料及び別に定める書類を添え、願い出ねばならない。

（入学者の選考）

第２９条　前条の入学志願者については、別に定めるところにより、選考を行う。

（入学手続き）

第３０条　前条の選考の結果に基づき合格の通知を受けた者は、直ちに保証人を定め、別に定める所定の手続きをしなければならない。

（入学許可）

第３１条　前条の入学手続きを完了した者には学長が入学を許可する。

（休学）

第３２条　学生が疾病その他やむを得ない事由によって２ヶ月以上修学することができないときは、その事由を示す書面を添え、保証人と連署して学長に願い出ることとし、学長の許可を得て休学することができる。

２　休学期間は、１年以内とする。ただし、特別の理由がある場合は、新たに休学願いを提出し、学長の許可を得て休学期間を延長することができる。

３　休学期間は、通算して４年を超えることができない。

４　休学期間は、第９条の在学期間には算入しない。

５　休学期間については、別に定めるところにより学費を減額する。

（復学）

第３３条　休学者が復学しようとするときは、保証人と連署の復学願を学長に提出し、許可を受けなければならない。

（留学）

第３４条　外国の大学で学修することを希望する者は、学長の許可を得て留学することができる。

２　前項の許可を得て留学した期間は、在学期間に含めることができる。

（編入・転入学・再入学）

第３５条　次の各号に該当する者で、本学への入学を志望する者があるときは、選考のうえ、学長が相当年次に入学を許可することがある。

(1)大学を卒業した者又は退学した者。

(2)短期大学，高等専門学校等を卒業した者。

(3)本学の退学者又は卒業者で再び入学を願い出た者。

２　前項により入学を許可された者のすでに履修した授業科目及び単位数並びに在学すべき年数については、その取り扱いを別に定めることとする。

（転学科）

第３６条　本学の他学科への転学科を志望する者があるときは、選考のうえ、学長が相当年次に転学科を許可することがある。

２　前項により転学科を許可された者のすでに履修した授業科目及び単位数並びに在学すべき年数については、その取り扱いを別に定めることとする。

（他大学への転学）

第３７条　本学から他大学に転学しようとする者は、事由を記して学長に願い出て許可

を得なければならない。

（退学）

第３８条　疾病その他の事由により退学しようとするときは、保証人と連署の退学願いを学長に提出し、許可を受けなければならない。

（除籍）

第３９条　次の各号の一に該当するものは学長が除籍する。

(1)学費を滞納し督促を受けても納入しない者。

(2)在学年数８年を超えた者。

(3)休学期間満了になっても復学願を提出しない者。

(4)死亡した者又は長期間にわたり行方不明の者。

（休学等の手続き）

第３９条の２　第３２条(休学）～第３９条(除籍)に係る手続きについては、学長が別に定める。

第８章　　検定料・学費及び諸納金

（学費及び諸納金）

第４０条　医療保健学部及び東が丘・立川看護学部の検定料は別表第 4、医療保健学部及び東が丘・立川看護学部の入学金、授業料、施設費、維持費、実験実習費及び諸納金は別表第５に定めるとおりとする。なお、その納入については、別に定める規程によるものとする。

２　助産学専攻科の検定料、学費及び諸納金は、別表第６に定めるとおりとする。

３　医療保健学部及び東が丘・立川看護学部の科目等履修生及び研究生の学費については、別表第７及び別表第８に定めるとおりとする。

４　休学・復学・停学等の場合の授業料等については別に定めるものとする。

（学費等の返還制限）

第４１条　一度納入した検定料、学費及び諸納金はこれを返還しない。

第９章　　助産学専攻科

（目的及び構成）

第４２条　本学に、助産学専攻科(以下「専攻科」という。)を置く。

２　専攻科に専攻科長を置き、医療保健学部看護学科長をもって充てる。

３　専攻科は、助産師として周産期のみならずライフサイクル全般にある女性、乳幼児、家族、地域社会を対象に、全ての女性に寄り添い、女性の内なる力を信じ、人間性を重視したケア・支援を行う専門職の育成を行うとともに、特に、問題解決能力、判断力及び実践力を基盤にし、そのスキルをもって母子保健の向上に貢献できる助産師の育成を目的とする。

４　専攻科の入学定員は、次のとおりとする。

専　攻　科	入　学　定　員
助 産 学 専 攻 科	１５名

（修業年限及び在学年限）

第４３条　専攻科の修業年限は、１年とする。

２　専攻科の学生は、２年を超えて在学することができない。

（入学資格）

第４４条　専攻科に入学することができる者は、第1号に規定する者で、第2号以下のいずれかに該当する者とする。

(1)看護師資格を有する女子。

(2)大学を卒業した者。

(3)学校教育法第104条第4項の規定により学士の学位を授与された者。

(4)外国において、学校教育における16年の課程を修了した者。

(5)外国の学校が行う通信教育における授業科目を我が国において履修することにより当該外国の学校教育における16年の課程を修了した者。

(6)我が国において、外国の大学の課程を有するものとして当該外国の学校教育制度において位置づけられた教育施設にあって、文部科学大臣が別に指定するものの当該課程を修了した者。

(7)専修学校の専門課程(修業年限が4年以上であること、その他の文部科学大臣が定める基準を満たすものに限る。)で文部科学大臣が別に指定するものを文部科学大臣が定める日以後に修了した者。

(8)文部科学大臣の指定した者(昭和28年文部省告示第5号)。

（編入学、転入学及び再入学）

第４５条　専攻科への編入学、転入学及び再入学は、これを認めない。

（教育課程及び履修方法等）

第４６条　専攻科の授業科目及びその単位数並びに履修方法等については、別表第3のとおりとする。ただし、特別の必要がある場合は、臨時に授業科目を開設することがある。

２　前項に規定するものの他、履修方法等について、第12条(単位の算定基準)第1項、第14条(履修単位の認定)及び第15条(成績の評価)を準用する。

（修了）

第４７条　本学の専攻科に1年以上在学し、別に定めるところにより34単位以上を修得した学生については、学長が修了を認定する。

（修了の認定等）

第４８条　学長は、前条の規定により、修了を認定された者に、修了証書を授与する。

（助産師国家試験受験資格）

第４９条　専攻科の修了を認定された者は、助産師国家試験の受験資格を取得できるものとする。

（規定の準用）

第５０条　専攻科については、この章に定めるもののほか、第23条(学年)、第24条(学期)、第25条(休業)、第26条(入学の時期)、第28条(入学志願手続き)、第29条(入学者の選考)、第30条(入学手続き)、第31条(入学許可)、第32条(休学)、第33条(復学)、第38条(退学)、第39条(除籍)、第40条(学費及び諸納金)及び第41条(学費等の返還制限)の規定を準用する。ただし、第32条第2項から第4項及び第39条第2号は、準用しない。

２　前項により規定を準用する条文中「本学」とあるのは「本学助産学専攻科」と、「学生」とあるのは「本学助産学専攻科学生」と読み替えるものとする。

第１０章　　職員組織

（職員構成）

第５１条　本学職員の構成は、次のとおりとする。

学長、副学長、学部長、学科長、図書館長。

大学経営会議室長、事務局長、部長、センター長、次長、課長、係長、主任。

教育職員（教授、准教授、講師、助教、助手)。

事務職員。

その他、必要に応じて役職者を置く。

（学長）

第５１条の２　学長は、学校教育法(昭和 22 年法律第 26 号)第 92 条第 3 項に基づき校務をつかさどり、職員を統督する。

２　学長に関し必要な事項は、別に定める。

（副学長）

第５１条の３　本学に、副学長を置く。

２　副学長は、学長を助け、命を受けて校務をつかさどる。

３　副学長に関し必要な事項は、別に定める。

（学部長）

第５１条の４　学部に、学部長を置く。

２　学部長は、学長の命を受け、当該学部の運営に関する校務をつかさどる。

３　学部長に関し必要な事項は、別に定める。

（学科長）

第５１条の５　学科に、学科長を置く。

２　学科長は、学部長の命を受け、当該学科の運営に関し、総括し、調整する。

３　学科長に関し必要な事項は、別に定める。

（図書館長）

第５１条の６　図書館に、館長を置く。

２　図書館長は、学長の命を受け、図書館の運営に関する校務をつかさどる。

３　図書館長に関し必要な事項は、別に定める。

（大学経営会議室長）

第５１条の７　本学に、大学経営会議室長を置く。

２　大学経営会議室長は、大学経営会議室の事務を総括する。

（事務局長）

第５１条の８　本学に、事務局長を置く。

２　事務局長は、事務局の事務を掌理する。

第１１章　　大学経営会議

（大学経営会議の設置及び組織）

第５２条　大学経営に関する重要な事項を審議するため大学経営会議を置く。

２　大学経営会議は、次の各号に掲げる委員をもって組織する。

(1)理事長。

(2)理事及び評議員の中から理事長が指名する者 7 名。

(3)教授会構成員の中から及び学長・副学長を含め理事長が指名する者 10 名。

3　理事長は大学経営会議議長となる。
4　大学経営会議の事務局として、大学経営会議室を置く。
5　大学経営会議の運営は、これを別に定める。
6　大学経営会議は、次の各号に掲げる事項を審議する。
(1)中長期計画の策定に関する事項。
(2)学則その他重要な規則の制定改廃に関する事項。
(3)大学予算案の作成及び決算処理の方針に関する事項。
(4)教員人事に関する事項。
(5)学部・学科その他重要な施設・組織の設置改廃に関する事項。
(6)学生の定員に関する事項。
(7)その他、全学に関する重要な事項及び理事会の諮問に関する事項。

（学長選考委員会の設置と組織）

第５３条　大学に大学経営会議の諮問機関として学長選考委員会を置く。
2　学長選考委員会は、大学経営会議の諮問を受け学長の選考・解任について審議し、理事長に答申する。
3　学長選考委員会は、次の各号に掲げる委員をもって組織する。
(1)理事・評議員の中から選出された者３名
(2)教授会構成員の中から選出された者２名

第１２章　学科長会議等

（学科長会議等の設置及び組織等）

第５４条　医療保健学部及び東が丘・立川看護学部の教学上の重要事項の企画・審議並びに連絡・調整を行い大学経営会議に提案するために医療保健学部学科長会議及び東が丘・立川看護学部運営会議を置く。
2　医療保健学部学科長会議は、学長、副学長、学部長、学科長、大学経営会議室長、事務局長等をもって組織する。
3　東が丘・立川看護学部運営会議は、副学長、学部長、学科長、専任教授若干名等をもって組織する。
4　医療保健学部学科長会議及び東が丘・立川看護学部運営会議の運営は、これを別に定める。
5　医療保健学部学科長会議及び東が丘・立川看護学部運営会議は、次の各号に掲げる事項を審議する。
(1)年度計画に関する事項のうち、教育研究に関するもの。
(2)学則(教育研究に関する部分に限る)その他教育研究に係る重要な規程の制定又は改廃に関する事項。
(3)学生の円滑な就学等を支援するために必要な助言、指導その他の援助に関する事項。
(4)学生の在籍に関する方針及び学位の授与に関する方針に係る事項。
(5)各学科間の教育研究に係る連絡及び調整。
(6)学長選考委員の選出に関する事項。
(7)その他教育研究に関する重要事項。

（人事委員会の設置及び組織等）
第５４条の２　医療保健学部、東が丘・立川看護学部、助産学専攻科、大学院医療保健学研究科及び大学院看護学研究科に係る教員人事に関する事項について選考・審議を行い、大学経営会議に提案するため東京医療保健大学人事委員会（以下「人事委員会」という。）を置く。
２　人事委員会は学長、各学部長、各学科長、助産学専攻科長、各研究科長、大学経営会議室長及び事務局長をもって組織する。
３　人事委員会の運営等は、これを別に定める。

第１３章　教授会

（教授会の設置等）
第５５条　大学に、教授会を置く。
２　教授会は、学部長、学科長、専任の教授をもって組織し、学長及び副学長は必要に応じて出席することができる。
３　教授会には、准教授その他の教員を加えることができる。
４　教授会は、学長が次に掲げる事項について決定を行うに当たり意見を述べるものとする。
(1)学生の入学、卒業及び課程の修了。
(2)学位の授与。
(3)前２号に掲げるもののほか、教育研究に関する重要事項で、教授会の意見を聴くことが必要なものとして学長が定めるもの。
５　教授会は、前項に規定するもののほか、学長及び学部長その他の教授会が置かれる組織の長（以下「学長等」という。）がつかさどる教育研究に関する事項について審議し、及び学長等の求めに応じ、意見を述べることができる。
６　教授会の組織、運営等は、これを別に定める。

第１４章　　図書館

（図書館）
第５６条　本学に図書館を置き、学生、職員、卒業生及び特に許可したものに利用させる。
２　図書館の組織及び運営に関し必要な事項は、これを別に定める。

第１５章　　研究所、センター

（研究所）
第５７条　本学に東京医療保健大学総合研究所を置く。
２　東京医療保健大学総合研究所の組織及び運営に関し必要な事項は別に定める。
（国際交流センター）
第５７条の２　本学に東京医療保健大学国際交流センターを置く。
２　東京医療保健大学国際交流センターの組織及び運営に関し必要な事項は別に定める。

（感染制御学研究センター）
第５７条の３　本学に東京医療保健大学感染制御学研究センターを置く。
２　東京医療保健大学感染制御学研究センターの組織及び運営に関し必要な事項は別に定める。
（メディテーションセンター）
第５７条の４　本学に東京医療保健大学メディテーションセンターを置く。
２　東京医療保健大学メディテーションセンターの組織及び運営に関し必要な事項は別に定める。
（放射線看護研修センター）
第５７条の５　本学に東京医療保健大学放射線看護研修センターを置く。
２　東京医療保健大学放射線看護研修センターの組織及び運営に関し必要な事項は別に定める。

第１６章　厚生施設

（保健室及び厚生施設）
第５８条　本学に保健室その他の厚生施設を設ける。

第１７章　科目等履修生、外国人留学生、研究生

（科目等履修生）
第５９条　本学は、本大学の学生以外の者が授業科目の履修を願い出たときは、当該学部等の教育に支障のない限り、選考の上、科目等履修生として許可することがある。
２　科目等履修生に関する規程は、これを別に定める。
（外国人留学生）
第６０条　外国人で大学における教育を受ける目的をもって入国し、本学に入学を志願する者があるときは、選考の上、外国人留学生として、入学を許可することがある。
（研究生）
第６１条　本学において、特定の専門事項について研究することを希望する者があるときは、各学部の教育研究に支障のない限り、選考の上、これを許可することがある。
２　研究生に関する規程は、これを別に定める。
（準用）
第６２条　本章に定めるほか、科目等履修生、外国人留学生及び研究生については本学則の規定を準用する。ただし、第 9 条（修業年限及び在学年限）、第 16 条（医療保健学部の卒業要件）、第 16 条の 2（東が丘・立川看護学部の卒業要件）、第 17 条（国家試験受験資格）及び第 18 条（他の大学又は短期大学等における授業科目の履修等）は、適用しない。

第１８章　賞罰

（表彰）
第６３条　学業優秀、品行方正、課業精勤な者に対しては、卒業に際し、理事長賞、学

長賞を授与する。また、学生の模範とするに足る者があるときは、これを表彰する。

（懲戒）

第６４条　学長は、本学の学則または訓育の主旨に違背した学生に対し必要があると認めたときは、懲戒する。

２　前項に規定する懲戒の種類は、訓戒、停学及び退学とする。

３　前項に規定する退学は、次の各号の一に該当する者に対して行う。

⑴性行不良で改善の見込みがないと認められる者。

⑵学業成績不良で改善の見込みがないと認められた者。

⑶本学の秩序を乱し、その他学生としての本分に反した者。

第１９章　　公開講座

（公開講座の設置等）

第６５条　本学に公開講座を設けることがある。公開講座についてはその都度細目を定めてこれを実施する。

第２０章　　大学開放及び生涯学習事業等

（大学開放）

第６６条　本学は、教育研究の成果及び知的財産を広く社会に還元する。

２　本学は、教育研究上の支障のない限りにおいて、その教育研究施設及び設備を積極的に開放する。

（生涯学習事業）

第６７条　本学は医療・健康・保健に関する公開講座・公開講演会等を開催し、それを広く社会に公開し、また本学が保持している情報の提供により地域社会への貢献を積極的に行う。

（学生の課外活動）

第６７条の２　学生は、社会貢献・社会活動に関する意識の涵養に努めるとともに幅広い人間性を養い健全な心身の発達を図るため、正課の授業の他、課外活動に積極的に参加することとする。

第２１章　　細則

（細則）

第６８条　本学則施行についての細則その他必要な事項は別に定める。

附則

本学則は平成１７年４月１日から施行する。

附則

本学則は平成１７年５月２６日から施行する。

附則

本学則は平成１７年１１月９日から施行する。

附則

本学則は平成１８年３月２４日から施行する。

附則

本学則は平成１８年５月２９日から施行する。

附則

本学則は平成１９年４月１日から施行する。

附則

本学則は平成２０年４月１日から施行する。

附則

１．本学則第１１条に定める別表第１のうち、「1－1. 医療保健学部 看護学科（平成 20 年度入学生まで適用)」及び第１６条第２項のうち「(1)－1 看護学科（平成 20 年度学生まで適用)」については、平成 20 年度入学生の卒業をもって削除する。

２．本学則は平成２１年４月１日から施行する。

附則

１．本学則第１１条に定める別表第１のうち、「2－1. 医療保健学部 医療栄養学科（平成 18 年度及び 19 年度入学生に適用)」「2－2. 医療保健学部 医療栄養学科（平成 20 年度入学生に適用)」については、各年度の入学生の卒業をもって削除する。

２．本学則第１１条に定める別表第１のうち、「医療保健学部 医療情報学科の 3－1. 3－2. 3－3. 」については、各適用年度の学生の卒業をもって削除する。

また、第１６条第２項(3)－1（平成 18 年度及び 20 年度入学生に適用)、(3)－2（平成 19 年度入学生に適用）については、各適用年度の学生の卒業をもって削除する。

３．本学則は平成２１年４月１日から施行する。

附則

１．本学則は平成２２年４月１日から施行する。

２．第３条（位置）中、「東京都目黒区東が丘二丁目５番２３号」は、平成２４年３月３１日までとし、平成２４年４月１日以降は「東京都目黒区東が丘二丁目５番１号」とする。

附則

１．本学則第１１条に定める別表第１のうち、「1-2.医療保健学部　看護学科（平成 21 年度入学生限り適用)」については、平成 21 年度入学生の卒業をもって削除する。

２．本学則第１１条に定める別表第１のうち、「2-3.医療保健学部　医療栄養学科（平成 21 年度入学生限り適用)」については、平成 21 年度入学生の卒業をもって削除する。

３．本学則第１１条に定める別表第１のうち、「3-4.医療保健学部　医療情報学科（平成 21 年度入学生限り適用)」については、平成 21 年度入学生の卒業をもって削除する。

４．本学則は平成２２年４月１日から施行する。

附則

本学則は平成２２年１０月２０日から施行する。

附則

１．本学則第１１条に定める別表第１のうち、「1-3. 医療保健学部　看護学科（平成 22 年度入学生限り適用)」については、平成 22 年度入学生の卒業をもって削除する。

２．本学則は平成２３年４月１日から施行する。

附則

本学則は平成２３年１０月１日から施行する。

附則

１．本学則は平成２４年４月１日から施行する。

２．本学則第１７条（国家試験受験資格）(2)に定める東が丘・立川看護学部看護学科のうち、平成２３年度までの入学生については、次のとおり読み替えるものとする。
看護師国家試験受験資格取得のために必要となる単位を取得した者　看護師
保健師国家試験受験資格取得のために必要となる単位を取得した者　保健師

３．本学則第４７条（修了）に定める助産学専攻科の単位数のうち、平成 23 年度入学生については、次のとおり読み替えるものとする。
本学の専攻科に 1 年以上在学し、別に定めるところにより 39 単位以上を修得した学生については、学長が修了を認定する。

附則

本学則は平成２５年４月１日から施行する。

附則

本学則は平成２５年５月２９日から施行する。

附則

本学則は平成２５年７月１７日から施行する。

附則

本学則は平成２５年１２月４日から施行する。

附則

１．本学則は平成２６年４月１日から施行する。

２．医療保健学部の平成２６年度入学生から第１５条（成績の評価）の規定に関わらず、授業科目の試験の成績は、Ｓ、Ａ、Ｂ、Ｃ、Ｄの評価で表し、Ｃ以上を合格とし、 Ｄは不合格とする。

附則

１．本学則は平成２６年１０月１５日から施行する。

２．東が丘・立川看護学部の平成２６年度入学生から第１５条（成績の評価）の規定に関わらず、授業科目の試験の成績は、Ｓ、Ａ、Ｂ、Ｃ、Ｄの評価で表し、Ｃ以上を合格とし、Ｄは不合格とする。

附則

本学則は平成２７年４月１日から施行する。

附則

本学則は平成２８年４月１日から施行する。

附則

本学則は平成２９年４月１日から施行する。

附則

本学則は平成２９年７月１２日から施行する。

別表第１

１－１．医療保健学部　　看護学科（平成 20 年度入学生まで適用）＜削除＞

１－２．医療保健学部　　看護学科（平成 21 年度入学生限り適用）＜削除＞

１－３．医療保健学部　　看護学科（平成 22 年度入学生限り適用）

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				１単位当たりの時間数
			必修	選択	１年次	２年次	３年次	４年次	
いのち・人間の教育	いのち・人間	心理学	2		2				15
		哲学と宗教	2		2				15
		文学		1		1			15
		生命倫理学		1	1				15
		医療と人間		2	2				15
	社会科学	コミュニケーション概論	2		2				15
		経済学		2	2				15
		社会学		2	2				15
		法学		2	2				15
		歴史		2	2				15
		国際関係論		1		1			15
		認知科学		1	1				15
		人間関係論		1		1			15
		家族社会学		1		1			15
		ジェンダー論		1		1			15
		比較文化論		1		1			15
	自然科学	生物Ⅰ		1	1				15
		生物Ⅱ		1	1				15
		データサイエンス	2		2				15
		基礎数学		1	1				15
		物理学		1	1				15
		化学Ⅰ		1	1				15
		化学Ⅱ		1	1				15
		スポーツ科学		1	1	1	1		15
		スポーツ実習		1	1	1	1		30
	外国語	英語講読・記述	2		2				15
		英会話Ⅰ	2		2				15
		英会話Ⅱ	2		2				15
		英会話Ⅲ		2		2			15
		専門英語		2			2		15
		フランス語		2	2				15
		中国語		2	2				15
	情報科学	情報リテラシー	2		2				15
		情報科学		2	2				15
		情報通信と保健医療		2		2			15

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
医療のコラボレーション教育	入門	体の仕組みと働きⅠ（血液、循環器、消化器、呼吸器、泌尿器系）	2		2				15
		体の仕組みと働きⅡ（骨格、筋、神経、内分泌、感覚器系）	2		2				15
		公衆衛生学	2			2			15
		栄養学総論（基礎栄養学）	2		2				15
		医療安全管理学（臨床工学・危機管理学・感染制御学）	2			2			15
	発展	医学・医療概論	1		1				15
		臨床薬理学（薬理学）	2		2				15
		医療マネジメント論	1				1		15
	実践	協働実践演習	1					1	30
		ボランティア論	1		1				15
		ボランティア活動		1	1				30
専門職の教育	専門基礎	病原微生物学	2		2				15
		病態生理学	2		2				15
		治療学総論	1		1				15
		疾病治療論Ⅰ（呼吸・循環・腎泌尿器系）	2			2			15
		疾病治療論Ⅱ（骨格・筋・神経・内分泌系）	2			2			15
		疾病治療論Ⅲ（感覚・免疫・消化器系）	2			2			15
		生活健康科学		2	2				15
		社会福祉論	2			2			15
	実践基礎	看護学概論	2		2				15
		看護対象論	2		2				15
		基礎看護技術Ⅰ（看護過程の展開）	2		2				15/30
		基礎看護技術Ⅱ（生活援助技術）	1		1				30
		基礎看護技術Ⅲ（治療に伴う援助技術）	1			1			30
		基礎看護学実習Ⅰ（生活援助実習）	1		1				45
		基礎看護学実習Ⅱ（看護過程実習）	2			2			45
		看護研究	1				1		15
		家族看護論	1		1				15
		地域看護学概論	2		2				15
		地域看護活動論Ⅰ（地域看護方法論）	2			2			15
		地域看護活動論Ⅱ（地域看護技術論）	2			2			15
		地域看護活動論Ⅲ（地域看護展開論）	2				2		15

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
専門職の教育	実践基礎	保健医療福祉行政学	2			2			15
		疫学・保健統計論	2			2			15
		地域看護学実習	4				4		45
		精神保健論	2			2			15
		精神看護援助論	1			1			30
		精神看護学実習	2				2		45
		機能看護学Ⅰ（ｾﾙﾌﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ）	2		2				15
		機能看護学Ⅱ（ｷｬﾘｱﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ）	2			2			15
		機能看護学Ⅲ（組織とﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ）	2				2		15
		機能看護学Ⅳ（ﾄｯﾌﾟﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ）		1				1	15
		看護情報学	1			1			30
		看護情報学演習	1			1			30
	実践応用	小児看護援助論Ⅰ（健康生活援助論）	2			2			15
		小児看護援助論Ⅱ（臨床看護援助論）	1				1		30
		小児看護学実習	2				2		45
		母性看護援助論Ⅰ（健康生活援助論）	2			2			15
		母性看護援助論Ⅱ（臨床看護援助論）	1				1		30
		母性看護学実習	2				2		45
		臨床看護援助論Ⅰ（急性期看護援助論）	2			2			15/30
		臨床看護援助論Ⅱ（慢性期看護援助論）	2			2			15/30
		臨床看護援助論Ⅲ（終末期看護援助論）	1				1		15
		臨床看護学実習Ⅰ（急性期看護実習）	4				4		45
		臨床看護学実習Ⅱ（慢性期看護実習）	4				4		45
		老年看護援助論Ⅰ（健康生活援助論）	2			2			15
		老年看護援助論Ⅱ（臨床看護援助論）	1			1			30
		老年看護学実習	2				2		45

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
専門職の教育	実践展開	リラクゼーション論		1			1		15
		医用機器概論		1			1		15
		国際看護論		1				1	15
		専門看護特論：がん		1				1	15
		専門看護特論：感染管理		1				1	15
		専門看護特論：WOC		1				1	15
		専門看護特論：リエゾン看護		1				1	15
		専門看護特論：ICU･CCU		1				1	15
		代替医療論		1				1	15
		看護の統合と実践Ⅰ （看護実践基礎演習）	1		1				30
		看護の統合と実践Ⅱ （看護実践応用演習）	1				1		30
		看護の統合と実践Ⅲ （看護実践展開演習）	2					2	30

１－４.医療保健学部　　看護学科（平成 23 年度入学生限り適用）

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				１単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
いのち・人間の教育	いのち・人間	心理学	2		2				15
		哲学と宗教	2		2				15
		文学		1		1			15
		生命倫理学		1	1				15
		医療と人間		2	2				15
	社会科学	コミュニケーション概論	2		2				15
		経済学		2	2				15
		社会学		2	2				15
		法学		2	2				15
		歴史		2	2				15
		国際関係論		1		1			15
		認知科学		1	1				15
		人間関係論		1		1			15
		家族社会学		1		1			15
		ジェンダー論		1		1			15
		比較文化論		1		1			15
	自然科学	生物Ⅰ		1	1				15
		生物Ⅱ		1	1				15
		データサイエンス	2		2				15
		基礎数学		1	1				15
		物理学		1	1				15
		化学Ⅰ		1	1				15
		化学Ⅱ		1	1				15
		スポーツ科学		1	1	1	1		15
		スポーツ実習		1	1	1	1		30
	外国語	英語講読・記述	2		2				15
		英会話Ⅰ	2		2				15
		英会話Ⅱ	2		2				15
		英会話Ⅲ		2		2			15
		専門英語		2			2		15
		フランス語		2	2				15
		中国語		2	2				15
	情報科学	情報リテラシー	2		2				15
		情報科学		2	2				15
		情報通信と保健医療		2		2			15

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
医療のコラボレーション教育	入門	体の仕組みと働きⅠ（血液、循環器、消化器、呼吸器、泌尿器系）	2		2				15
		体の仕組みと働きⅡ（骨格、筋、神経、内分泌、感覚器系）	2		2				15
		公衆衛生学	2			2			15
		栄養学総論（基礎栄養学）	2		2				15
		医療安全管理学（臨床工学・危機管理学・感染制御学）	2			2			15
	発展	医学・医療概論	1		1				15
		臨床薬理学（薬理学）	2		2				15
		医療マネジメント論	1				1		15
	実践	協働実践演習	1					1	30
		ボランティア論	1		1				15
		ボランティア活動		1	1				30
専門職の教育	専門基礎	病原微生物学	2		2				15
		病態生理学	2		2				15
		治療学総論	1		1				15
		疾病治療論Ⅰ（呼吸・循環・腎泌尿器系）	2			2			15
		疾病治療論Ⅱ（骨格・筋・神経・内分泌系）	2			2			15
		疾病治療論Ⅲ（感覚・免疫・消化器系）	2			2			15
		生活健康科学		2	2				15
		社会福祉論	2			2			15
	実践基礎	看護学概論	2		2				15
		看護対象論	2		2				15
		基礎看護技術Ⅰ（看護過程の展開）	2		2				15/30
		基礎看護技術Ⅱ（生活援助技術）	1		1				30
		基礎看護技術Ⅲ（治療に伴う援助技術）	1			1			30
		基礎看護学実習Ⅰ（生活援助実習）	1		1				45
		基礎看護学実習Ⅱ（看護過程実習）	2			2			45
		看護研究	1				1		15
		家族看護論	1		1				15
		地域看護活動論Ⅰ（地域看護方法論）	2			2			15
		地域看護活動論Ⅱ（地域看護技術論）	1			1			30
		地域看護活動論Ⅲ（地域看護展開論）		2			2		15

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
専門職の教育	実践基礎	保健医療福祉行政学	2			2			15
		疫学・保健統計論	2			2			15
		地域看護学実習Ⅰ	2				2		45
		地域看護学実習Ⅱ		4				4	45
		精神保健論	2			2			15
		精神看護援助論	1			1			30
		精神看護学実習	2				2		45
		機能看護学Ⅰ（ｾﾙﾌﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ）	2		2				15
		機能看護学Ⅱ（ｷｬﾘｱﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ）	2			2			15
		機能看護学Ⅲ（組織とﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ）	2				2		15
		機能看護学Ⅳ（ﾄｯﾌﾟﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ）		1				1	15
		看護情報学	1			1			30
		看護情報学演習	1			1			30
	実践応用	小児看護援助論Ⅰ（健康生活援助論）	2			2			15
		小児看護援助論Ⅱ（臨床看護援助論）	1				1		30
		小児看護学実習	2				2		45
		養護概論		2			2		15
		学校健康相談		2			2		15
		母性看護援助論Ⅰ（健康生活援助論）	2			2			15
		母性看護援助論Ⅱ（臨床看護援助論）	1				1		30
		母性看護学実習	2				2		45
		臨床看護援助論Ⅰ（急性期看護援助論）	2			2			15/30
		臨床看護援助論Ⅱ（慢性期看護援助論）	2			2			15/30
		臨床看護援助論Ⅲ（終末期看護援助論）	1				1		15
		臨床看護学実習Ⅰ（急性期看護実習）	4				4		45
		臨床看護学実習Ⅱ（慢性期看護実習）	4				4		45
		老年看護援助論Ⅰ（健康生活援助論）	2			2			15
		老年看護援助論Ⅱ（臨床看護援助論）	1			1			30
		老年看護援助論Ⅲ（在宅看護援助論）	2				2		15
		老年看護学実習	4				4		45

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
専門職の教育	実践展開	リラクゼーション論		1			1		15
		医用機器概論		1			1		15
		国際看護論		1			1		15
		代替医療論		1			1		15
		専門看護特論		2			2		15
		看護の統合と実践Ⅰ （看護実践基礎演習）	1		1				30
		看護の統合と実践Ⅱ （看護実践応用演習）	2				2		30
		看護の統合と実践Ⅲ （看護実践展開演習）		1				1	30

１－５.医療保健学部　　看護学科（平成 24 年入学生から平成 26 年度入学生まで適用）

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
いのち・人間の教育	いのち・人間	心理学	2		2				15
		哲学と宗教		2	2				15
		文学		1		1			15
		生命倫理学		1	1				15
		医療と人間		2	2				15
	社会科学	コミュニケーション概論		2	2				15
		経済学		2	2				15
		社会学		2	2				15
		法学		2	2				15
		歴史		2	2				15
		国際関係論		1		1			15
		認知科学		1	1				15
		人間関係論		1		1			15
		家族社会学		1		1			15
		ジェンダー論		1		1			15
		比較文化論		1		1			15
	自然科学	生物Ⅰ		1	1				15
		生物Ⅱ		1	1				15
		データサイエンス	2		2				15
		基礎数学		1	1				15
		物理学		1	1				15
		化学Ⅰ		1	1				15
		化学Ⅱ		1	1				15
		スポーツ科学		1	1	1	1		15
		スポーツ実習		1	1	1	1		30
	外国語	英語講読・記述	2		2				15
		英会話Ⅰ	2		2				15
		英会話Ⅱ	2		2				15
		英会話Ⅲ		2		2			15
		専門英語		2			2		15
		フランス語		2	2				15
		中国語		2	2				15
	情報科学	情報リテラシー	2		2				15
		情報科学		2	2				15
		情報通信と保健医療		2		2			15

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
医療のコラボレーション教育	入門	体の仕組みと働きⅠ（血液、循環器、消化器、呼吸器、泌尿器系）	2		2				15
		体の仕組みと働きⅡ（骨格、筋、神経、内分泌、感覚器系）	2		2				15
		公衆衛生学	2			2			15
		栄養学総論（基礎栄養学）	2		2				15
		医療安全管理学（臨床工学・危機管理学・感染制御学）	2			2			15
		キャリア教育Ⅰ	1		1				15
	発展	医学・医療概論	1		1				15
		臨床薬理学（薬理学）	2		2				15
		医療マネジメント論		2			2		15
		キャリア教育Ⅱ	1			1			15
		キャリア教育Ⅲ	1				1		15
	実践	協働実践演習	1					1	30
		ボランティア論	1		1				15
		ボランティア活動		1	1				30
専門職の教育	専門基礎	病原微生物学	2		2				15
		病態生理学	2		2				15
		治療学総論	1		1				15
		疾病治療論Ⅰ（呼吸・循環・腎泌尿器系）	2			2			15
		疾病治療論Ⅱ（骨格・筋・神経・内分泌系）	2			2			15
		疾病治療論Ⅲ（感覚・免疫・消化器系）	2			2			15
		生活健康科学		2	2				15
		社会福祉論	2			2			15
	実践基礎	看護学概論	2		2				15
		看護対象論	2		2				15
		基礎看護技術Ⅰ（看護過程の展開）	2		2				15/30
		基礎看護技術Ⅱ（生活援助技術）	1		1				30
		基礎看護技術Ⅲ（治療に伴う援助技術）	1			1			30
		基礎看護学実習Ⅰ（生活援助実習）	1		1				45
		基礎看護学実習Ⅱ（看護過程実習）	2			2			45
		看護研究	1				1		15
		家族看護論	1		1				15
		地域看護活動論Ⅰ（地域看護方法論）	2			2			15
		地域看護活動論Ⅱ（地域看護技術論）	1			1			30

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
専門職の教育	実践基礎	地域看護活動論Ⅲ（地域看護展開論）		2			2		15
		保健医療福祉行政学	2			2			15
		疫学・保健統計論	2			2			15
		地域看護学実習Ⅰ	2				2		45
		地域看護学実習Ⅱ		4				4	45
		精神保健論	2			2			15
		精神看護援助論	1			1			30
		精神看護学実習	2				2		45
		機能看護学Ⅰ（ｾﾙﾌﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ）	2		2				15
		機能看護学Ⅱ（ｷｬﾘｱﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ）	2			2			15
		機能看護学Ⅲ（組織とﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ）	2				2		15
		機能看護学Ⅳ（ﾄｯﾌﾟﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ）		1				1	15
		看護情報学	1			1			30
		看護情報学演習	1			1			30
	実践応用	小児看護援助論Ⅰ（健康生活援助論）	2			2			15
		小児看護援助論Ⅱ（臨床看護援助論）	1				1		30
		小児看護学実習	2				2		45
		養護概論		2			2		15
		学校健康相談		2			2		15
		母性看護援助論Ⅰ（健康生活援助論）	2			2			15
		母性看護援助論Ⅱ（臨床看護援助論）	1				1		30
		母性看護学実習	2				2		45
		臨床看護援助論Ⅰ（急性期看護援助論）	2			2			15/30
		臨床看護援助論Ⅱ（慢性期看護援助論）	2			2			15/30
		臨床看護援助論Ⅲ（終末期看護援助論）	1				1		15
		臨床看護学実習Ⅰ（急性期看護実習）	4				4		45
		臨床看護学実習Ⅱ（慢性期看護実習）	4				4		45
		老年看護援助論Ⅰ（健康生活援助論）	2			2			15
		老年看護援助論Ⅱ（臨床看護援助論）	1			1			30
		老年看護援助論Ⅲ（在宅看護援助論）	2				2		15
		老年看護学実習	4				4		45

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
専門職の教育	実践展開	リラクゼーション論		1			1		15
		医用機器概論		1			1		15
		国際看護論		1			1		15
		代替医療論		1			1		15
		専門看護特論		2			2		15
		看護の統合と実践Ⅰ （看護実践基礎演習）	1		1				30
		看護の統合と実践Ⅱ （看護実践応用演習）	2				2		30
		看護の統合と実践Ⅲ （看護実践展開演習）		1				1	30

１－６.医療保健学部　　看護学科（平成 27 年度入学生から適用）

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				１単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
いのち・人間の教育	いのち・人間	心理学	2		2				15
		哲学と宗教		2	2				15
		文学		1		1			15
		生命倫理学		1	1				15
		医療と人間		1	1				15
	社会科学	コミュニケーション概論		2	2				15
		経済学		2	2				15
		社会学		2	2				15
		法学		2	2				15
		歴史		2	2				15
		国際関係論		1		1			15
		認知科学		1	1				15
		人間関係論		1		1			15
		家族社会学		1		1			15
		ジェンダー論		1		1			15
		比較文化論		1		1			15
	自然科学	生物Ⅰ		1	1				15
		生物Ⅱ		1	1				15
		データサイエンス	2		2				15
		基礎数学		1	1				15
		物理学		1	1				15
		化学Ⅰ		1	1				15
		化学Ⅱ		1	1				15
		スポーツ科学		1	1	1	1		15
		スポーツ実習		1	1	1	1		30
	外国語	英語講読・記述	2		2				15
		英会話Ⅰ	2		2				15
		英会話Ⅱ	2		2				15
		英会話Ⅲ		2		2			15
		専門英語		2			2		15
		フランス語		2	2				15
		中国語		2	2				15
	情報科学	情報リテラシー	2		2				15
		情報科学		2	2				15
		情報通信と保健医療		2		2			15

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
医療のコラボレーション教育	入門	体の仕組みと働きⅠ（血液、循環器、消化器、呼吸器、泌尿器系）	2		2				15
		体の仕組みと働きⅡ（骨格、筋、神経、内分泌、感覚器系）	2		2				15
		公衆衛生学	2			2			15
		栄養学総論（基礎栄養学）	2		2				15
		医療安全管理学（臨床工学・危機管理学・感染制御学）	2			2			15
		キャリア教育Ⅰ	1		1				15
	発展	医学・医療概論	1		1				15
		臨床薬理学（薬理学）	2		2				15
		医療マネジメント論		2			2		15
		キャリア教育Ⅱ	1			1			15
		キャリア教育Ⅲ	1				1		15
	実践	協働実践演習	1					1	30
		ボランティア論	1		1				15
		ボランティア活動		1	1				30
専門職の教育	専門支持	病原微生物学	2		2				15
		病態生理学	2		2				15
		治療学総論	1		1				15
		疾病治療論Ⅰ（呼吸・循環・腎泌尿器系）	2			2			15
		疾病治療論Ⅱ（骨格・筋・神経・内分泌系）	2			2			15
		疾病治療論Ⅲ（感覚・免疫・消化器系）	2			2			15
		生活健康科学		2	2				15
		社会福祉論	2			2			15
		保健医療福祉行政学	2			2			15
		疫学・保健統計論	2			2			15
		解剖生理学演習		1			1		30
		リラクゼーション論		1			1		15
		医用機器概論		1			1		15
		代替医療論		1			1		15

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
専門職の教育	専門基幹	看護学概論	3		3				15/30
		生涯発達ケア論	2			2			15
		基礎看護援助方法Ⅰ （身体と生活機能の観察と援助技術の基本－バイタルサインの測定と日常生活の援助①）	1		1				30
		基礎看護援助方法Ⅱ （身体と生活機能の観察と援助技術の基本－フィジカルアセスメントと日常生活の援助②）	1		1				30
		基礎看護援助方法Ⅲ （治療・診療を受ける対象への援助）	1			1			30
		基礎看護援助方法Ⅳ （健康が障害された対象への援助とチーム活動－基礎）	1			1			30
		基礎看護援助方法Ⅴ （健康が障害された対象への援助とチーム活動－発展）	1				1		30
		クリティカル・シンキングⅠ （論理的アプローチの基礎）	1		1				30
		クリティカル・シンキングⅡ （看護における論理的アプローチ）	1			1			30
		クリティカル・シンキングⅢ （批判的思考の展開）	1				1		15
		チーム活動論	1				1		15
		基礎看護援助実習Ⅰ（生活援助実習）	1		1				45
		基礎看護援助実習Ⅱ（看護過程実習）	2			2			45
		機能看護学Ⅰ（セルフマネジメント）	2		2				15
		機能看護学Ⅱ（キャリアマネジメント）	1			1			15
		機能看護学Ⅲ（組織とマネジメント）	1				1		30
		機能看護学Ⅳ（トップマネジメント）		1				1	15
	専門展開	母性看護援助論Ⅰ （健康生活援助論）	2			2			15
		母性看護援助論Ⅱ （臨床看護援助論）	1				1		30
		小児看護援助論Ⅰ （健康生活援助論）	2			2			15
		小児看護援助論Ⅱ （臨床看護援助論）	1				1		30
		母性・小児看護学実習	5				5		45
		急性期看護援助論	2			2			15
		慢性期看護援助論	2			2			15
		終生期看護援助論	2				2		15
		急性期・慢性期看護学実習	5				5		45
		老年看護援助論Ⅰ （健康生活援助論）	2			2			15
		老年看護援助論Ⅱ （臨床看護援助論）	1				1		30
		在宅看護援助論Ⅰ （健康生活援助論）	1			1			30
		在宅看護援助論Ⅱ （療養生活援助論）	1				1		30
		老年・在宅看護学実習	5				5		45

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
専門職の教育	専門展開	精神看護援助論Ⅰ（精神保健）	2			2			15
		精神看護援助論Ⅱ（精神看護）	1			1			30
		精神看護学実習	3				3		45
		公衆衛生看護援助論Ⅰ（対象別公衆衛生看護活動論）	2		2				15
		公衆衛生看護援助論Ⅱ（公衆衛生看護技術論）		2			2		15
		公衆衛生看護援助論Ⅲ（公衆衛生看護展開論）		3				3	15/30
		保健指導演習	1			1			30
		地域保健活動演習	1			1			30
		公衆衛生看護学実習		4				4	45
		養護概論		2			2		15
		学校健康相談		2			2		15
	実践統合	国際看護論		1			1		15
		災害看護援助論	1					1	15
		看護の統合実習	2					2	45

２－１．医療保健学部　　医療栄養学科（平成 18 年度及び平成 19 年度入学生限り適用）＜削除＞

２－２．医療保健学部　　医療栄養学科（平成 20 年度入学生限り適用）

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
いのち・人間の教育	いのち・人間	心理学	2		2				15
		哲学と宗教	2				2		15
		文学		1		1			15
		生命倫理学		1	1				15
		医療と人間		2	2				15
	社会科学	コミュニケーション概論	2		2				15
		経済学		2	2				15
		社会学		2	2				15
		法学		2	2				15
		歴史		2	2				15
		国際関係論		1		1			15
		認知科学		1	1				15
		人間関係論		1		1			15
		家族社会学		1		1			15
		ジェンダー論		1		1			15
		比較文化論		1		1			15
	自然科学	生物Ⅰ		1	1				15
		生物Ⅱ	1		1				15
		データサイエンス	2		2				15
		基礎数学		1	1				15
		物理学		1	1				15
		化学Ⅰ		1	1				15
		化学Ⅱ	1		1				15
		スポーツ科学		1	1	1	1		15
		スポーツ実習		1	1	1	1		30
	外国語	英語講読・記述	2		2				15
		英会話Ⅰ	2		2				15
		英会話Ⅱ	2		2				15
		英会話Ⅲ		2		2			15
		専門英語		2			2		15
		フランス語		2	2				15
		中国語		2	2				15
	情報科学	情報リテラシー	2		2				15
		情報科学		2	2				15
		情報通信と保健医療		2		2			15

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
医療のコラボレーション教育	入門	体の仕組みと働きⅠ（血液、循環器、消化器、呼吸器、泌尿器系）	2		2				15
		体の仕組みと働きⅡ（骨格、筋、神経、内分泌、感覚器系）	2		2				15
		公衆衛生学	2			2			15
		栄養学総論（基礎栄養学）	2		2				15
		医療安全管理学（臨床工学・危機管理学・感染制御学）	2			2			15
	発展	医学・医療概論	1		1				15
		臨床薬理学（薬理学）	2		2				15
		医療マネジメント論	1			1			15
	実践	協働実践演習	1					1	30
		ボランティア論	1		1				15
		ボランティア活動		1	1				30
専門職の教育	専門基礎	健康管理概論	2		2				15
		社会福祉総論	2		2				15
		食育論		1		1			15
		食文化論		1	1				15
		運動生理学	1				1		15
		病理学	2			2			15
		生化学Ⅰ（生体物質の構造と機能）	2			2			15
		生化学Ⅱ（生体物質の代謝）	2			2			15
		微生物学	2			2			15
		解剖生理学特論	2				2		15
		解剖生理学実験Ⅰ（生体の構造と機能）	1		1				45
		解剖生理学実験Ⅱ（感覚・生理機能・病理）	1			1			45
		生化学実験	1			1			45
		微生物学実験	1			1			45
		薬物療法学		1				1	15
		病態生化学		1				1	15
		臨床検査学		2				2	15
		食品学Ⅰ（総論・食品の構成・生理および栄養機能）	2		2				15
		食品学Ⅱ（各論・食品の種類、性状、栄養特性・加工）	2			2			15
		食品衛生学	2			2			15
		食安全学		2				2	15
		調理学	2		2				15

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
専門職の教育	専門基礎	食品学実験Ⅰ（基礎,容量分析,機器分析）	1		1				45
		食品学実験Ⅱ（応用・食品成分分析）	1			1			45
		食品加工学実習	1				1		45
		食品衛生学実験	1			1			45
		調理学実習Ⅰ（基本調理・日本食の理解）	1		1				45
		調理学実習Ⅱ（応用調理・食文化と献立作成）	1		1				45
		食品機能学		1			1		15
		調理科学実験		1		1			45
		食品流通論		2			2		15
		フードスペシャリスト論		2			2		15
		フードコーディネート論		2			2		15
	基礎栄養学	基礎栄養学特論	1			1			15
		栄養生理学実験	1				1		45
	応用栄養学	応用栄養学Ⅰ（基本的理解・総論）	2			2			15
		応用栄養学Ⅱ（応用・特殊環境と栄養・実践）	2			2			15
		分子栄養学	2				2		15
		応用栄養学実習Ⅰ（ライフステージ別栄養）	1			1			45
		応用栄養学実習Ⅱ（特殊環境と栄養・実践編）		1			1		45
	栄養教育論	栄養教育論Ⅰ（基礎）	2			2			15
		栄養教育論Ⅱ（応用・ライフステージ別栄養指導）	2			2			15
		栄養教育論Ⅲ（応用・ハイリスク者と栄養指導、実践）	2				2		15
		栄養教育論実習Ⅰ（基礎・ライフステージ別）	1			1			45
		栄養教育論実習Ⅱ（応用・傷病者、ハイリスク者別）	1				1		45
		カウンセリング論		1				1	15
	臨床栄養学	医療栄養学概論Ⅰ（栄養と生活習慣病）	2			2			15
		医療栄養学概論Ⅱ（疾患の病態生理）	2			2			15
		臨床栄養学Ⅰ（生活習慣病と臨床栄養）	2				2		15
		臨床栄養学Ⅱ（疾病と栄養管理・チーム医療）	2				2		15
		臨床栄養学実習Ⅰ（基礎）	1				1		45
		臨床栄養学実習Ⅱ（応用と実践）	1				1		45
		臨床栄養学実習Ⅲ（ＮＳＴと臨床栄養）		1				1	45

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
専門職の教育	公衆栄養学	公衆栄養学Ⅰ（集団と公衆栄養）	2				2		15
		公衆栄養学Ⅱ（栄養疫学・地域と公衆栄養）	2				2		15
		公衆栄養学実習	1				1		45
	給食経営管理論	給食経営管理論Ⅰ（基礎）	2			2			15
		給食経営管理論Ⅱ（応用・実践・施設別給食管理）	2			2			15
		給食経営管理論実習	1			1			45
		献立作成演習		1		1			30
	総合演習	総合演習Ⅰ（基礎）	1					1	30
		総合演習Ⅱ（応用・総合）	1					1	30
	臨地実習	臨地実習Ⅰ（給食の運営・公衆栄養学）	2				2		45
		臨地実習Ⅱ（臨床栄養学・給食経営管理）	2					2	45
		卒業研究		4				4	30

２－３．医療保健学部　　医療栄養学科（平成 21 年度及び平成 22 年度入学生限り適用）

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
いのち・人間の教育	いのち・人間	心理学	2		2				15
		哲学と宗教	2		2				15
		文学		1		1			15
		生命倫理学		1	1				15
		医療と人間		2	2				15
	社会科学	コミュニケーション概論	2		2				15
		経済学		2	2				15
		社会学		2	2				15
		法学		2	2				15
		歴史		2	2				15
		国際関係論		1		1			15
		認知科学		1	1				15
		人間関係論		1		1			15
		家族社会学		1		1			15
		ジェンダー論		1		1			15
		比較文化論		1		1			15
	自然科学	生物Ⅰ		1	1				15
		生物Ⅱ	1		1				15
		データサイエンス	2		2				15
		基礎数学		1	1				15
		物理学		1	1				15
		化学Ⅰ		1	1				15
		化学Ⅱ	1		1				15
		スポーツ科学		1	1	1	1		15
		スポーツ実習		1	1	1	1		30
	外国語	英語講読・記述	2		2				15
		英会話Ⅰ	2		2				15
		英会話Ⅱ	2		2				15
		英会話Ⅲ		2		2			15
		専門英語		2			2		15
		フランス語		2	2				15
		中国語		2	2				15
	情報科学	情報リテラシー	2		2				15
		情報科学		2	2				15
		情報通信と保健医療		2		2			15

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
医療のコラボレーション教育	入門	体の仕組みと働きⅠ（血液、循環器、消化器、呼吸器、泌尿器系）	2		2				15
		体の仕組みと働きⅡ（骨格、筋、神経、内分泌、感覚器系）	2		2				15
		公衆衛生学	2			2			15
		栄養学総論（基礎栄養学）	2		2				15
		医療安全管理学（臨床工学・危機管理学・感染制御学）	2			2			15
	発展	医学・医療概論	1		1				15
		臨床薬理学（薬理学）	2		2				15
		医療マネジメント論	1				1		15
	実践	協働実践演習	1					1	30
		ボランティア論	1		1				15
		ボランティア活動		1	1				30
専門職の教育	専門基礎	健康管理概論	2		2				15
		社会福祉総論	2		2				15
		食育論		1		1			15
		食文化論		1	1				15
		運動生理学	1				1		15
		病理学	2			2			15
		生化学Ⅰ（生体物質の構造と機能）	2			2			15
		生化学Ⅱ（生体物質の代謝）	2			2			15
		微生物学	2			2			15
		解剖生理学特論	2				2		15
		解剖生理学実験Ⅰ（生体の構造と機能）	1		1				45
		解剖生理学実験Ⅱ（感覚・生理機能・病理）	1			1			45
		生化学実験	1			1			45
		微生物学実験	1			1			45
		薬物療法学		1				1	15
		病態生化学		1				1	15
		臨床検査学		2				2	15
		食品学Ⅰ（総論・食品の構成・生理および栄養機能）	2		2				15
		食品学Ⅱ（各論・食品の種類、性状、栄養特性・加工）	2			2			15
		食品衛生学	2			2			15
		食安全学		2				2	15
		調理学	2		2				15

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
専門職の教育	専門基礎	食品学実験Ⅰ（基礎, 容量分析, 機器分析）	1		1				45
		食品学実験Ⅱ（応用・食品成分分析）	1			1			45
		食品加工学実習	1				1		45
		食品衛生学実験	1			1			45
		調理学実習Ⅰ（基本調理・日本食の理解）	1		1				45
		調理学実習Ⅱ（応用調理・食文化と献立作成）	1		1				45
		食品機能学		1			1		15
		調理科学実験		1		1			45
		食品流通論		2			2		15
		フードスペシャリスト論		2			2		15
		フードコーディネート論		2			2		15
	基礎栄養学	基礎栄養学特論	1			1			15
		栄養生理学実験	1				1		45
	応用栄養学	応用栄養学Ⅰ（基本的理解・総論）	2			2			15
		応用栄養学Ⅱ（応用・特殊環境と栄養・実践）	2			2			15
		分子栄養学	2				2		15
		応用栄養学実習Ⅰ（ライフステージ別栄養）	1			1			45
		応用栄養学実習Ⅱ（特殊環境と栄養・実践編）		1			1		45
	栄養教育論	栄養教育論Ⅰ（基礎）	2			2			15
		栄養教育論Ⅱ（応用・ライフステージ別栄養指導）	2			2			15
		栄養教育論Ⅲ（応用・ハイリスク者と栄養指導、実践）	2				2		15
		栄養教育論実習Ⅰ（基礎・ライフステージ別）	1			1			45
		栄養教育論実習Ⅱ（応用・傷病者、ハイリスク者別）	1				1		45
		カウンセリング論		1				1	15
	臨床栄養学	医療栄養学概論Ⅰ（栄養と生活習慣病）	2			2			15
		医療栄養学概論Ⅱ（疾患の病態生理）	2			2			15
		臨床栄養学Ⅰ（生活習慣病と臨床栄養）	2				2		15
		臨床栄養学Ⅱ（疾病と栄養管理・チーム医療）	2				2		15
		臨床栄養学実習Ⅰ（基礎）	1				1		45
		臨床栄養学実習Ⅱ（応用と実践）	1				1		45
		臨床栄養学実習Ⅲ（ＮＳＴと臨床栄養）		1				1	45

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
専門職の教育	公衆栄養学	公衆栄養学Ⅰ（集団と公衆栄養）	2				2		15
		公衆栄養学Ⅱ（栄養疫学・地域と公衆栄養）	2				2		15
		公衆栄養学実習	1				1		45
	給食経営管理論	給食経営管理論Ⅰ（基礎）	2			2			15
		給食経営管理論Ⅱ（応用・実践・施設別給食管理）	2			2			15
		給食経営管理論実習	1			1			45
		献立作成演習		1		1			30
	総合演習	総合演習Ⅰ（基礎）	1					1	30
		総合演習Ⅱ（応用・総合）	1					1	30
	臨地実習	臨地実習Ⅰ（給食の運営・公衆栄養学）	2				2		45
		臨地実習Ⅱ（臨床栄養学・給食経営管理）	2					2	45
		卒業研究		4				4	30

２－４．医療保健学部　　医療栄養学科（平成 23 年度入学生限り適用）

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
いのち・人間の教育	いのち・人間	心理学	2		2				15
		哲学と宗教	2		2				15
		文学		1		1			15
		生命倫理学		1	1				15
		医療と人間		2	2				15
	社会科学	コミュニケーション概論	2		2				15
		経済学		2	2				15
		社会学		2	2				15
		法学		2	2				15
		歴史		2	2				15
		国際関係論		1		1			15
		認知科学		1	1				15
		人間関係論		1		1			15
		家族社会学		1		1			15
		ジェンダー論		1		1			15
		比較文化論		1		1			15
	自然科学	生物Ⅰ		1	1				15
		生物Ⅱ	1		1				15
		データサイエンス	2		2				15
		基礎数学		1	1				15
		物理学		1	1				15
		化学Ⅰ		1	1				15
		化学Ⅱ	1		1				15
		スポーツ科学		1	1	1	1		15
		スポーツ実習		1	1	1	1		30
	外国語	英語講読・記述	2		2				15
		英会話Ⅰ	2		2				15
		英会話Ⅱ	2		2				15
		英会話Ⅲ		2		2			15
		専門英語		2			2		15
		フランス語		2	2				15
		中国語		2	2				15
	情報科学	情報リテラシー	2		2				15
		情報科学		2	2				15
		情報通信と保健医療		2		2			15

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
医療のコラボレーション教育	入門	体の仕組みと働きⅠ（血液、循環器、消化器、呼吸器、泌尿器系）	2		2				15
		体の仕組みと働きⅡ（骨格、筋、神経、内分泌、感覚器系）	2		2				15
		公衆衛生学	2			2			15
		栄養学総論（基礎栄養学）	2		2				15
		医療安全管理学（臨床工学・危機管理学・感染制御学）	2			2			15
		キャリア教育Ⅰ	1		1				15
	発展	医学・医療概論	1		1				15
		臨床薬理学（薬理学）	2		2				15
		医療マネジメント論	1				1		15
		キャリア教育Ⅱ	1			1			15
		キャリア教育Ⅲ	1				1		15
	実践	協働実践演習	1					1	30
		ボランティア論	1		1				15
		ボランティア活動		1	1				30
専門職の教育	専門基礎	健康管理概論	2		2				15
		社会福祉総論	2		2				15
		食育論		1		1			15
		食文化論		1	1				15
		運動生理学	1				1		15
		病理学	2			2			15
		生化学Ⅰ（生体物質の構造と機能）	2			2			15
		生化学Ⅱ（生体物質の代謝）	2			2			15
		微生物学	2			2			15
		解剖生理学特論	2				2		15
		解剖生理学実験Ⅰ（生体の構造と機能）	1		1				45
		解剖生理学実験Ⅱ（感覚・生理機能・病理）	1			1			45
		生化学実験	1			1			45
		微生物学実験	1			1			45
		薬物療法学		1				1	15
		病態生化学		1				1	15
		臨床検査学		2				2	15
		食品学Ⅰ（総論・食品の構成・生理および栄養機能）	2		2				15
		食品学Ⅱ（各論・食品の種類、性状、栄養特性・加工）	2			2			15

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
専門職の教育	専門基礎	食品衛生学	2			2			15
		食安全学		2				2	15
		調理学	2		2				15
		食品学実験Ⅰ（基礎, 容量分析, 機器分析）	1		1				45
		食品学実験Ⅱ（応用・食品成分分析）	1			1			45
		食品加工学実習	1				1		45
		食品衛生学実験	1			1			45
		調理学実習Ⅰ（基本調理・日本食の理解）	1		1				45
		調理学実習Ⅱ（応用調理・食文化と献立作成）	1		1				45
		食品機能学		1			1		15
		調理科学実験		1		1			45
		食品流通論		2			2		15
		フードスペシャリスト論		2			2		15
		フードコーディネート論		2			2		15
	基礎栄養学	基礎栄養学特論	1			1			15
		栄養生理学実験	1				1		45
	応用栄養学	応用栄養学Ⅰ（基本的理解・総論）	2			2			15
		応用栄養学Ⅱ（応用・特殊環境と栄養・実践）	2			2			15
		分子栄養学	2				2		15
		応用栄養学実習Ⅰ（ライフステージ別栄養）	1			1			45
		応用栄養学実習Ⅱ（特殊環境と栄養・実践編）		1			1		45
	栄養教育論	栄養教育論Ⅰ（基礎）	2			2			15
		栄養教育論Ⅱ（応用・ライフステージ別栄養指導）	2			2			15
		栄養教育論Ⅲ（応用・ハイリスク者と栄養指導、実践）	2				2		15
		栄養教育論実習Ⅰ（基礎・ライフステージ別）	1			1			45
		栄養教育論実習Ⅱ（応用・傷病者、ハイリスク者別）	1				1		45
		カウンセリング論		1				1	15
	臨床栄養学	医療栄養学概論Ⅰ（栄養と生活習慣病）	2			2			15
		医療栄養学概論Ⅱ（疾患の病態生理）	2				2		15
		臨床栄養学Ⅰ（生活習慣病と臨床栄養）	2				2		15
		臨床栄養学Ⅱ（疾病と栄養管理・チーム医療）	2				2		15
		臨床栄養学実習Ⅰ（基礎）	1				1		45
		臨床栄養学実習Ⅱ（応用と実践）	1				1		45
		臨床栄養学実習Ⅲ（ＮＳＴと臨床栄養）		1				1	45

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
専門職の教育	公衆栄養学	公衆栄養学Ⅰ（集団と公衆栄養）	2				2		15
		公衆栄養学Ⅱ（栄養疫学・地域と公衆栄養）	2				2		15
		公衆栄養学実習	1				1		45
	給食経営管理論	給食経営管理論Ⅰ（基礎）	2			2			15
		給食経営管理論Ⅱ（応用・実践・施設別給食管理）	2			2			15
		給食経営管理論実習	1			1			45
		献立作成演習		1		1			30
	総合演習	総合演習Ⅰ（基礎）	1					1	30
		総合演習Ⅱ（応用・総合）	1					1	30
	臨地実習	臨地実習Ⅰ（給食の運営・公衆栄養学）	2				2		45
		臨地実習Ⅱ（臨床栄養学・給食経営管理）	2					2	45
		卒業研究		4				4	30

２－５．医療保健学部　　医療栄養学科（平成 24 年度入学生限り適用）

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
いのち・人間の教育	いのち・人間	心理学		2	2				15
		哲学と宗教	2		2				15
		文学		1		1			15
		生命倫理学		1	1				15
		医療と人間		2	2				15
	社会科学	コミュニケーション概論		2	2				15
		経済学		2	2				15
		社会学		2	2				15
		法学		2	2				15
		歴史		2	2				15
		国際関係論		1		1			15
		認知科学		1	1				15
		人間関係論		1		1			15
		家族社会学		1		1			15
		ジェンダー論		1		1			15
		比較文化論		1		1			15
	自然科学	生物Ⅰ		1	1				15
		生物Ⅱ	1		1				15
		データサイエンス	2		2				15
		基礎数学		1	1				15
		物理学		1	1				15
		化学Ⅰ		1	1				15
		化学Ⅱ	1		1				15
		スポーツ科学		1	1	1	1		15
		スポーツ実習		1	1	1	1		30
	外国語	英語講読・記述	2		2				15
		英会話Ⅰ	2		2				15
		英会話Ⅱ	2		2				15
		英会話Ⅲ		2		2			15
		専門英語		2			2		15
		フランス語		2	2				15
		中国語		2	2				15
	情報科学	情報リテラシー	2		2				15
		情報科学		2	2				15
		情報通信と保健医療		2		2			15

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
医療のコラボレーション教育	入門	体の仕組みと働きⅠ（血液、循環器、消化器、呼吸器、泌尿器系）	2		2				15
		体の仕組みと働きⅡ（骨格、筋、神経、内分泌、感覚器系）	2		2				15
		公衆衛生学	2			2			15
		栄養学総論（基礎栄養学）	2		2				15
		医療安全管理学（臨床工学・危機管理学・感染制御学）	2			2			15
		キャリア教育Ⅰ	1		1				15
	発展	医学・医療概論	1		1				15
		臨床薬理学（薬理学）	2				2		15
		医療マネジメント論	2				2		15
		キャリア教育Ⅱ	1			1			15
		キャリア教育Ⅲ	1				1		15
	実践	協働実践演習	1					1	30
		ボランティア論	1		1				15
		ボランティア活動		1	1				30
専門職の教育	専門基礎	健康管理概論	2		2				15
		社会福祉総論	2		2				15
		食育論		1		1			15
		食文化論		1	1				15
		運動生理学	1				1		15
		病理学	2			2			15
		生化学Ⅰ（生体物質の構造と機能）	2			2			15
		生化学Ⅱ（生体物質の代謝）	2			2			15
		微生物学	2			2			15
		解剖生理学特論	2				2		15
		解剖生理学実験Ⅰ（生体の構造と機能）	1		1				45
		解剖生理学実験Ⅱ（感覚・生理機能・病理）	1			1			45
		生化学実験	1			1			45
		微生物学実験	1			1			45
		薬物療法学		1				1	15
		病態生化学		1				1	15
		臨床検査学		2				2	15
		食品学Ⅰ（総論・食品の構成・生理および栄養機能）	2		2				15
		食品学Ⅱ（各論・食品の種類、性状、栄養特性・加工）	2			2			15

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
専門職の教育	専門基礎	食品衛生学	2			2			15
		食安全学		2				2	15
		調理学	2		2				15
		食品学実験Ⅰ（基礎, 容量分析, 機器分析）	1		1				45
		食品学実験Ⅱ（応用・食品成分分析）	1			1			45
		食品加工学実習	1				1		45
		食品衛生学実験	1			1			45
		調理学実習Ⅰ（基本調理・日本食の理解）	1		1				45
		調理学実習Ⅱ（応用調理・食文化と献立作成）	1		1				45
		食品機能学		1			1		15
		調理科学実験		1		1			45
		食品流通論		2			2		15
		フードスペシャリスト論		2			2		15
		フードコーディネート論		2			2		15
	基礎栄養学	基礎栄養学特論	1			1			15
		栄養生理学実験	1				1		45
	応用栄養学	応用栄養学Ⅰ（基本的理解・総論）	2			2			15
		応用栄養学Ⅱ（応用・特殊環境と栄養・実践）	2			2			15
		分子栄養学	2				2		15
		応用栄養学実習Ⅰ（ライフステージ別栄養）	1			1			45
		応用栄養学実習Ⅱ（特殊環境と栄養・実践編）		1			1		45
	栄養教育論	栄養教育論Ⅰ（基礎）	2			2			15
		栄養教育論Ⅱ（応用・ライフステージ別栄養指導）	2			2			15
		栄養教育論Ⅲ（応用・ハイリスク者と栄養指導、実践）	2				2		15
		栄養教育論実習Ⅰ（基礎・ライフステージ別）	1			1			45
		栄養教育論実習Ⅱ（応用・傷病者、ハイリスク者別）	1				1		45
		カウンセリング論		1				1	15
	臨床栄養学	医療栄養学概論Ⅰ（栄養と生活習慣病）	2			2			15
		医療栄養学概論Ⅱ（疾患の病態生理）	2				2		15
		臨床栄養学Ⅰ（生活習慣病と臨床栄養）	2				2		15
		臨床栄養学Ⅱ（疾病と栄養管理・チーム医療）	2				2		15
		臨床栄養学実習Ⅰ（基礎）	1				1		45
		臨床栄養学実習Ⅱ（応用と実践）	1				1		45
		臨床栄養学実習Ⅲ（ＮＳＴと臨床栄養）		1				1	45

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
専門職の教育	公衆栄養学	公衆栄養学Ⅰ（集団と公衆栄養）	2				2		15
		公衆栄養学Ⅱ（栄養疫学・地域と公衆栄養）	2				2		15
		公衆栄養学実習	1				1		45
	給食経営管理論	給食経営管理論Ⅰ（基礎）	2			2			15
		給食経営管理論Ⅱ（応用・実践・施設別給食管理）	2			2			15
		給食経営管理論実習	1			1			45
		献立作成演習		1		1			30
	総合演習	総合演習Ⅰ（基礎）	1					1	30
		総合演習Ⅱ（応用・総合）	1					1	30
	臨地実習	臨地実習Ⅰ（給食の運営・公衆栄養学）	2				2		45
		臨地実習Ⅱ（臨床栄養学・給食経営管理）	2					2	45
		卒業研究		4				4	30

２－６．医療保健学部　　医療栄養学科（平成 25 年度及び平成 26 年度入学生まで適用）

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
いのち・人間の教育	いのち・人間	心理学		2	2				15
		哲学と宗教	2		2				15
		文学		1		1			15
		生命倫理学		1	1				15
		医療と人間		2	2				15
	社会科学	コミュニケーション概論		2	2				15
		経済学		2	2				15
		社会学		2	2				15
		法学		2	2				15
		歴史		2	2				15
		国際関係論		1		1			15
		認知科学		1	1				15
		人間関係論		1		1			15
		家族社会学		1		1			15
		ジェンダー論		1		1			15
		比較文化論		1		1			15
	自然科学	生物Ⅰ		1	1				15
		生物Ⅱ	1		1				15
		データサイエンス	2		2				15
		基礎数学		1	1				15
		物理学		1	1				15
		化学Ⅰ		1	1				15
		化学Ⅱ	1		1				15
		スポーツ科学		1	1	1	1		15
		スポーツ実習		1	1	1	1		30
	外国語	英語講読・記述	2		2				15
		英会話Ⅰ	2		2				15
		英会話Ⅱ	2		2				15
		英会話Ⅲ		2		2			15
		専門英語		2			2		15
		フランス語		2	2				15
		中国語		2	2				15
	情報科学	情報リテラシー	2		2				15
		情報科学		2	2				15
		情報通信と保健医療		2		2			15

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
医療のコラボレーション教育	入門	体の仕組みと働きⅠ（血液、循環器、消化器、呼吸器、泌尿器系）	2		2				15
		体の仕組みと働きⅡ（骨格、筋、神経、内分泌、感覚器系）	2		2				15
		公衆衛生学	2			2			15
		栄養学総論（基礎栄養学）	2		2				15
		医療安全管理学（臨床工学・危機管理学・感染制御学）	2			2			15
		キャリア教育Ⅰ	1		1				15
	発展	医学・医療概論	1		1				15
		臨床薬理学（薬理学）	2				2		15
		医療マネジメント論	2				2		15
		キャリア教育Ⅱ	1			1			15
		キャリア教育Ⅲ	1				1		15
	実践	協働実践演習	1					1	30
		ボランティア論	1		1				15
		ボランティア活動		1	1				30
専門職の教育	専門基礎	健康管理概論	2		2				15
		社会福祉総論	2		2				15
		食育論		1	1				15
		食文化論		1	1				15
		運動生理学	1				1		15
		病理学	2				2		15
		生化学Ⅰ（生体物質の構造と機能）	2			2			15
		生化学Ⅱ（生体物質の代謝）	2			2			15
		微生物学	2			2			15
		解剖生理学特論	2				2		15
		解剖生理学実験Ⅰ（生体の構造と機能）	1		1				45
		解剖生理学実験Ⅱ（感覚・生理機能・病理）	1			1			45
		生化学実験	1			1			45
		微生物学実験	1			1			45
		薬物療法学		1				1	15
		病態生化学		1				1	15
		臨床検査学		2				2	15
		食品学Ⅰ（総論・食品の構成・生理および栄養機能）	2		2				15
		食品学Ⅱ（各論・食品の種類、性状、栄養特性・加工）	2			2			15

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
専門職の教育	専門基礎	食品衛生学	2			2			15
		食安全学		2				2	15
		調理学	2		2				15
		食品学実験Ⅰ（基礎, 容量分析, 機器分析）	1		1				45
		食品学実験Ⅱ（応用・食品成分分析）	1			1			45
		食品加工学実習	1				1		45
		食品衛生学実験	1			1			45
		調理学実習Ⅰ（基本調理・日本食の理解）	1		1				45
		調理学実習Ⅱ（応用調理・食文化と献立作成）	1		1				45
		食品機能学		1			1		15
		調理科学実験		1		1			45
		食品流通論		2			2		15
		フードスペシャリスト論		2			2		15
		フードコーディネート論		2			2		15
	基礎栄養学	基礎栄養学特論	1			1			15
		栄養生理学実験	1				1		45
	応用栄養学	応用栄養学Ⅰ（基本的理解・総論）	2			2			15
		応用栄養学Ⅱ（応用・特殊環境と栄養・実践）	2			2			15
		分子栄養学	2				2		15
		応用栄養学実習Ⅰ（ライフステージ別栄養）	1			1			45
		応用栄養学実習Ⅱ（特殊環境と栄養・実践編）		1			1		45
	栄養教育論	栄養教育論Ⅰ（基礎）	2			2			15
		栄養教育論Ⅱ（応用・ライフステージ別栄養指導）	2			2			15
		栄養教育論Ⅲ（応用・ハイリスク者と栄養指導、実践）	2				2		15
		栄養教育論実習Ⅰ（基礎・ライフステージ別）	1			1			45
		栄養教育論実習Ⅱ（応用・傷病者、ハイリスク者別）	1				1		45
		カウンセリング論		1				1	15
	臨床栄養学	医療栄養学概論Ⅰ（栄養と生活習慣病）	2			2			15
		医療栄養学概論Ⅱ（疾患の病態生理）	2				2		15
		臨床栄養学Ⅰ（生活習慣病と臨床栄養）	2				2		15
		臨床栄養学Ⅱ（疾病と栄養管理・チーム医療）	2				2		15
		臨床栄養学実習Ⅰ（基礎）	1				1		45
		臨床栄養学実習Ⅱ（応用と実践）	1				1		45
		臨床栄養学実習Ⅲ（ＮＳＴと臨床栄養）		1				1	45

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
専門職の教育	公衆栄養学	公衆栄養学Ⅰ（集団と公衆栄養）	2				2		15
		公衆栄養学Ⅱ（栄養疫学・地域と公衆栄養）	2				2		15
		公衆栄養学実習	1				1		45
	給食経営管理論	給食経営管理論Ⅰ（基礎）	2			2			15
		給食経営管理論Ⅱ（応用・実践・施設別給食管理）	2			2			15
		給食経営管理論実習	1			1			45
		献立作成演習		1		1			30
	総合演習	総合演習Ⅰ（基礎）	1					1	30
		総合演習Ⅱ（応用・総合）	1					1	30
	臨地実習	臨地実習Ⅰ（給食の運営・公衆栄養学）	2				2		45
		臨地実習Ⅱ（臨床栄養学・給食経営管理）	2					2	45
		卒業研究		4				4	30

２－７．医療保健学部　　医療栄養学科（平成 27 年度入学生限り適用）

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
いのち・人間の教育	いのち・人間	心理学		2	2				15
		哲学と宗教	2		2				15
		文学		1		1			15
		生命倫理学		1	1				15
		医療と人間		1	1				15
	社会科学	コミュニケーション概論		2	2				15
		経済学		2	2				15
		社会学		2	2				15
		法学		2	2				15
		歴史		2	2				15
		国際関係論		1		1			15
		認知科学		1	1				15
		人間関係論		1		1			15
		家族社会学		1		1			15
		ジェンダー論		1		1			15
		比較文化論		1		1			15
	自然科学	生物Ⅰ		1	1				15
		生物Ⅱ	1		1				15
		データサイエンス	2		2				15
		基礎数学		1	1				15
		物理学		1	1				15
		化学Ⅰ		1	1				15
		化学Ⅱ	1		1				15
		スポーツ科学		1	1	1	1		15
		スポーツ実習		1	1	1	1		30
	外国語	英語講読・記述	2		2				15
		英会話Ⅰ	2		2				15
		英会話Ⅱ	2		2				15
		英会話Ⅲ		2		2			15
		専門英語		2			2		15
		フランス語		2	2				15
		中国語		2	2				15
	情報科学	情報リテラシー	2		2				15
		情報科学		2	2				15
		情報通信と保健医療		2		2			15

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
医療のコラボレーション教育	入門	体の仕組みと働きⅠ（血液、循環器、消化器、呼吸器、泌尿器系）	2		2				15
		体の仕組みと働きⅡ（骨格、筋、神経、内分泌、感覚器系）	2		2				15
		公衆衛生学	2			2			15
		栄養学総論（基礎栄養学）	2		2				15
		医療安全管理学（臨床工学・危機管理学・感染制御学）	2			2			15
		キャリア教育Ⅰ	1		1				15
	発展	医学・医療概論	1		1				15
		臨床薬理学（薬理学）	2				2		15
		医療マネジメント論	2				2		15
		キャリア教育Ⅱ	1			1			15
		キャリア教育Ⅲ	1				1		15
	実践	協働実践演習	1					1	30
		ボランティア論	1		1				15
		ボランティア活動		1	1				30
専門職の教育	専門基礎	健康管理概論	2		2				15
		社会福祉総論	2		2				15
		食育論		1	1				15
		食文化論		1	1				15
		運動生理学	1				1		15
		病理学	2				2		15
		生化学Ⅰ（生体物質の構造と機能）	2			2			15
		生化学Ⅱ（生体物質の代謝）	2			2			15
		微生物学	2			2			15
		解剖生理学特論	2				2		15
		解剖生理学実験Ⅰ（生体の構造と機能）	1		1				45
		解剖生理学実験Ⅱ（感覚・生理機能・病理）	1			1			45
		生化学実験	1			1			45
		微生物学実験	1			1			45
		薬物療法学		1				1	15
		病態生化学		1				1	15
		臨床検査学		2				2	15
		食品学Ⅰ（総論・食品の構成・生理および栄養機能）	2		2				15
		食品学Ⅱ（各論・食品の種類、性状、栄養特性・加工）	2			2			15

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
専門職の教育	専門基礎	食品衛生学	2			2			15
		食安全学		2				2	15
		調理学	2		2				15
		食品学実験Ⅰ（基礎, 容量分析, 機器分析）	1		1				45
		食品学実験Ⅱ（応用・食品成分分析）	1			1			45
		食品加工学実習	1				1		45
		食品衛生学実験	1			1			45
		調理学実習Ⅰ（基本調理・日本食の理解）	1		1				45
		調理学実習Ⅱ（応用調理・食文化と献立作成）	1		1				45
		食品機能学		1			1		15
		調理科学実験		1		1			45
		食品流通論		2			2		15
		フードスペシャリスト論		2			2		15
		フードコーディネート論		2			2		15
	基礎栄養学	基礎栄養学特論	1			1			15
		栄養生理学実験	1				1		45
	応用栄養学	応用栄養学Ⅰ（基本的理解・総論）	2			2			15
		応用栄養学Ⅱ（応用・特殊環境と栄養・実践）	2			2			15
		分子栄養学	2				2		15
		応用栄養学実習Ⅰ（ライフステージ別栄養）	1			1			45
		応用栄養学実習Ⅱ（特殊環境と栄養・実践編）		1			1		45
	栄養教育論	栄養教育論Ⅰ（基礎）	2			2			15
		栄養教育論Ⅱ（応用・ライフステージ別栄養指導）	2			2			15
		栄養教育論Ⅲ（応用・ハイリスク者と栄養指導、実践）	2				2		15
		栄養教育論実習Ⅰ（基礎・ライフステージ別）	1			1			45
		栄養教育論実習Ⅱ（応用・傷病者、ハイリスク者別）	1				1		45
		カウンセリング論		1				1	15
	臨床栄養学	医療栄養学概論Ⅰ（栄養と生活習慣病）	2			2			15
		医療栄養学概論Ⅱ（疾患の病態生理）	2				2		15
		臨床栄養学Ⅰ（生活習慣病と臨床栄養）	2				2		15
		臨床栄養学Ⅱ（疾病と栄養管理・チーム医療）	2				2		15
		臨床栄養学実習Ⅰ（基礎）	1				1		45
		臨床栄養学実習Ⅱ（応用と実践）	1				1		45
		臨床栄養学実習Ⅲ（ＮＳＴと臨床栄養）		1				1	45

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
専門職の教育	公衆栄養学	公衆栄養学Ⅰ（集団と公衆栄養）	2				2		15
		公衆栄養学Ⅱ（栄養疫学・地域と公衆栄養）	2				2		15
		公衆栄養学実習	1				1		45
	給食経営管理論	給食経営管理論Ⅰ（基礎）	2			2			15
		給食経営管理論Ⅱ（応用・実践・施設別給食管理）	2			2			15
		給食経営管理論実習	1			1			45
		献立作成演習		1		1			30
	総合演習	総合演習Ⅰ（基礎）	1					1	30
		総合演習Ⅱ（応用・総合）	1					1	30
	臨地実習	臨地実習Ⅰ（給食の運営・公衆栄養学）	2				2		45
		臨地実習Ⅱ（臨床栄養学・給食経営管理）	2					2	45
		卒業研究		4				4	30

２－８．医療保健学部　　医療栄養学科（平成 28 年度入学生から適用）

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
いのち・人間の教育	いのち・人間	心理学		2	2				15
		哲学と宗教	2		2				15
		文学		1		1			15
		生命倫理学		1	1				15
		医療と人間		1	1				15
	社会科学	コミュニケーション概論		2	2				15
		経済学		2	2				15
		社会学		2	2				15
		法学		2	2				15
		歴史		2	2				15
		国際関係論		1		1			15
		認知科学		1	1				15
		人間関係論		1		1			15
		家族社会学		1		1			15
		ジェンダー論		1		1			15
		比較文化論		1		1			15
	自然科学	生物Ⅰ		1	1				15
		生物Ⅱ	1		1				15
		データサイエンス	2		2				15
		基礎数学		1	1				15
		物理学		1	1				15
		化学Ⅰ		1	1				15
		化学Ⅱ	1		1				15
		スポーツ科学		1	1	1	1		15
		スポーツ実習		1	1	1	1		30
	外国語	英語講読・記述	2		2				15
		英会話Ⅰ	2		2				15
		英会話Ⅱ	2		2				15
		英会話Ⅲ		2		2			15
		専門英語		2			2		15
		フランス語		2	2				15
		中国語		2	2				15
	情報科学	情報リテラシー	2		2				15
		情報科学		2	2				15
		情報通信と保健医療		2		2			15

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
医療のコラボレーション教育	入門	体の仕組みと働きⅠ（血液、循環器、消化器、呼吸器、泌尿器系）	2		2				15
		体の仕組みと働きⅡ（骨格、筋、神経、内分泌、感覚器系）	2		2				15
		公衆衛生学	2			2			15
		栄養学総論（基礎栄養学）	2		2				15
		医療安全管理学（臨床工学・危機管理学・感染制御学）	2			2			15
		キャリア教育Ⅰ	1		1				15
	発展	医学・医療概論	1		1				15
		臨床薬理学（薬理学）	2				2		15
		医療マネジメント論	2				2		15
		キャリア教育Ⅱ	1			1			15
		キャリア教育Ⅲ	1				1		15
	実践	協働実践演習	1					1	30
		ボランティア論	1		1				15
		ボランティア活動		1	1				30
専門職の教育	専門基礎	健康管理概論	2		2				15
		社会福祉総論	2		2				15
		食育論		1	1				15
		食文化論		1	1				15
		病理学Ⅰ（病態の系統的理解）	2			2			15
		病理学Ⅱ（病態の評価・診断）	2				2		15
		生化学Ⅰ（生体物質の構造と機能）	2			2			15
		生化学Ⅱ（生体物質の代謝）	2			2			15
		微生物学	2			2			15
		分子病態学	2				2		15
		解剖生理学実習	1			1			45
		生化学実験Ⅰ（生体物質の分析）	1			1			45
		生化学実験Ⅱ（生体物質の発現・代謝分析）	1				1		45
		薬物療法学		1				1	15
		病態生化学		1				1	15
		臨床検査学		2				2	15
		食品学Ⅰ（総論・食品の構成・生理および栄養機能）	2		2				15
		食品学Ⅱ（各論・食品の種類、性状、栄養特性・加工）	2			2			15
		食品衛生学	2			2			15
		食安全学		2				2	15

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
専門職の教育	専門基礎	調理学	2		2				15
		食品化学実験	1		1				45
		食品学実験	1		1				45
		食品加工学実習	1				1		45
		食品衛生学実験	1			1			45
		調理学実習Ⅰ（基本調理・日本食の理解）	1		1				45
		調理学実習Ⅱ（応用調理・食文化と献立作成）	1		1				45
		食品機能学		1			1		15
		サプリメント論		1				1	15
		調理科学実験	1			1			45
		食品流通論		2			2		15
		フードスペシャリスト論		2			2		15
		フードコーディネート論		2			2		15
		食品の官能評価・鑑別論		1		1			15
	基礎栄養学	基礎栄養学特講	1			1			15
		栄養生理学実験	1				1		45
	応用栄養学	応用栄養学Ⅰ（基本的理解・総論）	2			2			15
		応用栄養学Ⅱ（応用・特殊環境と栄養・実践）	2			2			15
		運動栄養学	1				1		15
		アスリート栄養学		1			1		15
		栄養学演習	1		1				30
		応用栄養学実習Ⅰ（ライフステージ別食事管理）	1			1			45
		応用栄養学実習Ⅱ（ライフステージ別栄養管理）	1			1			45
	栄養教育論	栄養教育論Ⅰ（基礎）	2			2			15
		栄養教育論Ⅱ（応用・ライフステージ別栄養教育）	2			2			15
		栄養教育論Ⅲ（応用・要介護者の栄養管理とカウンセリング）	2				2		15
		栄養教育論実習Ⅰ（基礎・ライフステージ別栄養教育）	1			1			45
		栄養教育論実習Ⅱ（応用・症例に基づく栄養教育）	1				1		45
		カウンセリング論		1				1	15
	臨床栄養学	医療栄養学概論	2				2		15
		臨床栄養学Ⅰ（臨床症候と栄養障害の評価）	2			2			15
		臨床栄養学Ⅱ（疾患別・病態別栄養管理）	2				2		15
		臨床栄養学Ⅲ（チーム医療における栄養管理）	2				2		15
		臨床栄養学実習Ⅰ（基礎）	1				1		45
		臨床栄養学実習Ⅱ（応用と実践）	1				1		45
		臨床栄養実践演習		1				1	30

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
専門職の教育	公衆栄養学	公衆栄養学Ⅰ（地域栄養の現状と課題・公衆栄養マネジメント）	2				2		15
		公衆栄養学Ⅱ（国内外の健康・栄養施策・栄養疫学）	2				2		15
		公衆栄養学実習	1				1		45
		地域栄養学実習		1			1		45
	給食経営管理論	給食経営管理論Ⅰ（基礎）	2			2			15
		給食経営管理論Ⅱ（応用・実践・施設別給食管理）	2			2			15
		給食経営管理論実習	1			1			45
	総合演習	総合演習Ⅰ（基礎）	1					1	30
		総合演習Ⅱ（応用・総合）	1					1	30
	臨地実習	臨地実習Ⅰ（給食経営管理）	1	選択必修			1		45
		臨地実習Ⅱ（公衆栄養学）	1				1		45
		臨地実習Ⅲ（給食の運営・臨床栄養学・給食経営管理）	3					3	45
		総合学習Ⅰ（食べ物・栄養と健康）	1		1				15
		総合学習Ⅱ（食べ物・栄養と疾病・治療）	1			1			15
		卒業研究		4				4	30

※選択必修：「臨地実習Ⅰ（給食経営管理）」及び「臨地実習Ⅱ（公衆栄養学）」については、どちらか一方を必ず選択し、単位を取得しなければならない。

３－１．医療保健学部　　医療情報学科（平成 18 年度入学生限り適用）＜削除＞
３－２．医療保健学部　　医療情報学科（平成 19 年度入学生限り適用）＜削除＞
３－３．医療保健学部　　医療情報学科（平成 20 年度入学生限り適用）＜削除＞
３－４．医療保健学部　　医療情報学科（平成 21 年度入学生限り適用）

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
いのち・人間の教育	いのち・人間	心理学	2		2				15
		哲学と宗教	2		2				15
		文学		1				1	15
		生命倫理学		1	1				15
		医療と人間		2	2				15
	社会科学	コミュニケーション概論	2				2		15
		経済学		2			2		15
		社会学		2			2		15
		法学		2			2		15
		歴史		2				2	15
		国際関係論		1				1	15
		認知科学		1				1	15
		人間関係論		1				1	15
		家族社会学		1				1	15
		ジェンダー論		1				1	15
		比較文化論		1				1	15
	自然科学	生物Ⅰ		1	1				15
		生物Ⅱ		1	1				15
		データサイエンス	2			2			15
		基礎数学		1	1				15
		物理学		1	1				15
		化学Ⅰ		1	1				15
		化学Ⅱ		1	1				15
		スポーツ科学		1	1	1	1		15
		スポーツ実習		1	1	1	1		30
	外国語	英語講読・記述	2		2				15
		英会話Ⅰ	2		2				15
		英会話Ⅱ	2		2				15
		英会話Ⅲ		2		2			15
		専門英語		2		2			15
		フランス語		2	2				15
		中国語		2	2				15

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
いのち・人間の教育	情報科学	情報リテラシー	2		2				15
		情報科学	2		2				15
		情報通信と保健医療		2		2			15
医療のコラボレーション教育	入門	体の仕組みと働きⅠ（血液、循環器、消化器、呼吸器、泌尿器系）	2		2				15
		体の仕組みと働きⅡ（骨格、筋、神経、内分泌、感覚器系）	2		2				15
		公衆衛生学	2			2			15
		栄養学総論（基礎栄養学）	2		2				15
		医療安全管理学（臨床工学・危機管理学・感染制御学）	2			2			15
	発展	医学・医療概論	1		1				15
		臨床薬理学（薬理学）	2				2		15
		医療マネジメント論	1				1		15
	実践	協働実践演習	1					1	30
		ボランティア論	1		1				15
		ボランティア活動		1	1				30
専門職の教育	保健医療基礎	社会福祉総論	2				2		15
		健康管理概論	2				2		15
		看護概論	1				1		15
		臨床検査総論		2			2		15
		医療情報管理概論	1				1		15
		医学用語	1			1			15
		生体情報演習		2	2				30
	臨床医学基礎	臨床医学総論	1		1				15
		臨床医学各論Ⅰ（感染症および寄生虫症）	1		1				15
		臨床医学各論Ⅱ（新生物）	1		1				15
		臨床医学各論Ⅲ（血液・代謝・内分泌等）	1		1				15
		臨床医学各論Ⅳ（脳神経・感覚器等）	1		1				15
		臨床医学各論Ⅴ（循環器・呼吸器系）	1			1			15
		臨床医学各論Ⅵ（消化器・泌尿器系）	1			1			15
		臨床医学各論Ⅶ（周産期系）	1			1			15
		臨床医学各論Ⅷ（筋骨格系）	1			1			15
		医学医療入門	1		1				15
		応用臨床医学		1			1		30

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
専門職の教育	医療管理学	医療管理総論（病院管理）	1			1			15
		医療管理各論（医療制度と医療評価）	2			2			15
		医療統計学		1		1			15
		応用医療管理学		1			1		30
		診療情報管理論	2			2			15
		国際疾病分類法概論		2		2			15
		国際疾病分類法演習Ⅰ		1		1			30
		国際疾病分類法演習Ⅱ		1		1			30
		応用国際疾病分類法		1			1		30
		医療関係法規		2				2	15
	情報基礎	コンピュータシステムⅠ（ハード）	2		2				15
		コンピュータシステムⅡ（ソフト）	2		2				15
		データ構造とアルゴリズムⅠ	2		2				15
		データ構造とアルゴリズムⅡ		2		2			15
		通信ネットワーク	2			2			15
		情報ネットワーク実験	1			1			45
		コンピューターアーキテクチャ	2		2				15
		情報システム実験	1			1			45
		データベース論	2				2		15
		データベース演習	2				2		30
		医療情報学	2		2				15
		IT技術入門		1	1				30
	情報応用	プログラム言語Ⅰ（C言語基礎）	3			3			30
		プログラム言語Ⅱ（C言語応用）	3			3			30
		応用プログラム言語		1		1			30
		情報システム概論	2			2			15
		情報システム開発論Ⅰ（プロジェクト管理）	2				2		15
		情報システム開発論Ⅱ（分析と評価）	2				2		15
		情報セキュリティ	2				2		15
		情報システム運用管理論	2				2		15
		地域医療情報システム論	2			2			15
		応用医療情報技術		1			1		30
		応用情報処理技術		1		1			30

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
専門職の教育	関連情報科学	情報数学		2	2				15
		情報理論		2		2			15
		オブジェクト指向言語		2			2		30
		インターネット入門	1		1				30
		インターネット応用		1	1				30
		医療機器概論		2				2	15
		医用画像処理工学		2			2		15
		マルチメディア工学		2			2		15
		意思決定論		2				2	15
		先端情報処理特論		1				1	15
	応用研究	医療情報総合演習Ⅰ	1		1				30
		医療情報総合演習Ⅱ	1		1				30
		医療情報総合演習Ⅲ	1			1			30
		医療情報総合演習Ⅳ	1			1			30
		医療情報ゼミⅠ（医療情報入門）	2				2		30
		医療情報ゼミⅡ（医療情報応用）	2				2		30
		企業実習	2	選択必修			2		45
		病院実習	2				2		45
		医療産業研究	2				2		15
		卒業研究		4				4	45

※選択必修：「企業実習」「病院実習」「医療産業研究」のうちから２科目以上履修し単位を取得した場合は、１科目を必修科目の単位とし２科目以降は選択科目の単位数として換算する。

３－５．医療保健学部　　医療情報学科（平成 22 年度入学生限り適用）

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
いのち・人間の教育	いのち・人間	心理学	2		2				15
		哲学と宗教	2		2				15
		文学		1				1	15
		生命倫理学		1	1				15
		医療と人間		2	2				15
	社会科学	コミュニケーション概論	2				2		15
		経済学		2			2		15
		社会学		2			2		15
		法学		2			2		15
		歴史		2				2	15
		国際関係論		1				1	15
		認知科学		1				1	15
		人間関係論		1				1	15
		家族社会学		1				1	15
		ジェンダー論		1				1	15
		比較文化論		1				1	15
	自然科学	生物Ⅰ		1	1				15
		生物Ⅱ		1	1				15
		データサイエンス	2			2			15
		基礎数学		1	1				15
		物理学		1	1				15
		化学Ⅰ		1	1				15
		化学Ⅱ		1	1				15
		スポーツ科学		1	1	1	1		15
		スポーツ実習		1	1	1	1		30
	外国語	英語講読・記述	2		2				15
		英会話Ⅰ	2		2				15
		英会話Ⅱ	2		2				15
		英会話Ⅲ		2		2			15
		専門英語		2		2			15
		フランス語		2	2				15
		中国語		2	2				15
	情報科学	情報リテラシー	2		2				15
		情報科学	2		2				15
		情報通信と保健医療		2		2			15

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
医療のコラボレーション教育	入門	体の仕組みと働きⅠ（血液、循環器、消化器、呼吸器、泌尿器系）	2		2				15
		体の仕組みと働きⅡ（骨格、筋、神経、内分泌、感覚器系）	2		2				15
		公衆衛生学	2			2			15
		栄養学総論（基礎栄養学）	2		2				15
		医療安全管理学（臨床工学・危機管理学・感染制御学）	2			2			15
	発展	医学・医療概論	1		1				15
		臨床薬理学（薬理学）	2				2		15
		医療マネジメント論	1				1		15
	実践	協働実践演習	1					1	30
		ボランティア論	1		1				15
		ボランティア活動		1	1				30
専門職の教育	保健医療基礎	社会福祉総論	2			2			15
		健康管理概論	2				2		15
		看護概論	1				1		15
		臨床検査総論		2			2		15
		医療情報管理概論	1				1		15
		医学用語	1			1			15
		生体情報演習		2	2				30
	臨床医学基礎	臨床医学総論	1		1				15
		臨床医学各論Ⅰ（感染症および寄生虫症）	1		1				15
		臨床医学各論Ⅱ（新生物）	1		1				15
		臨床医学各論Ⅲ（血液・代謝・内分泌等）	1		1				15
		臨床医学各論Ⅳ（脳神経・感覚器等）	1		1				15
		臨床医学各論Ⅴ（循環器・呼吸器系）	1			1			15
		臨床医学各論Ⅵ（消化器・泌尿器系）	1			1			15
		臨床医学各論Ⅶ（周産期系）	1			1			15
		臨床医学各論Ⅷ（筋骨格系）	1			1			15
		医学医療入門	1		1				15
		応用臨床医学		1			1		30

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
専門職の教育	医療管理学	医療管理総論（病院管理）	1			1			15
		医療管理各論（医療制度と医療評価）	2			2			15
		医療統計学		1		1			15
		応用医療管理学		1			1		30
		診療情報管理論	2			2			15
		国際疾病分類法概論		2		2			15
		国際疾病分類法演習Ⅰ		1		1			30
		国際疾病分類法演習Ⅱ		1		1			30
		応用国際疾病分類法		1			1		30
		医療関係法規		2				2	15
	情報基礎	コンピュータシステムⅠ（ハード）	2		2				15
		コンピュータシステムⅡ（ソフト）	2		2				15
		データ構造とアルゴリズムⅠ	2		2				15
		データ構造とアルゴリズムⅡ		2		2			15
		通信ネットワーク	2			2			15
		情報ネットワーク実験	1			1			45
		コンピューターアーキテクチャ	2		2				15
		情報システム実験	1			1			45
		データベース論	2				2		15
		データベース演習	2				2		30
		医療情報学	2		2				15
		IT技術入門		1	1				30
	情報応用	プログラム言語Ⅰ（C言語基礎）	3			3			30
		プログラム言語Ⅱ（C言語応用）	3			3			30
		応用プログラム言語		1		1			30
		情報システム概論	2			2			15
		情報システム開発論Ⅰ（プロジェクト管理）	2				2		15
		情報システム開発論Ⅱ（分析と評価）	2				2		15
		情報セキュリティ	2				2		15
		情報システム運用管理論	2				2		15
		地域医療情報システム論	2			2			15
		応用医療情報技術		1			1		30
		応用情報処理技術		1		1			30

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
専門職の教育	関連情報科学	情報数学		2	2				15
		情報理論		2		2			15
		オブジェクト指向言語		2			2		30
		インターネット入門	1		1				30
		インターネット応用		1	1				30
		医療機器概論		2				2	15
		医用画像処理工学		2			2		15
		マルチメディア工学		2			2		15
		意思決定論		2				2	15
		先端情報処理特論		1				1	15
	応用研究	医療情報総合演習Ⅰ	1		1				30
		医療情報総合演習Ⅱ	1		1				30
		医療情報総合演習Ⅲ	1			1			30
		医療情報総合演習Ⅳ	1			1			30
		医療情報ゼミⅠ（医療情報入門）	2				2		30
		医療情報ゼミⅡ（医療情報応用）	2				2		30
		企業実習	2	選択必修			2		45
		病院実習	2				2		45
		医療産業研究	2				2		15
		卒業研究		4				4	45

※選択必修：「企業実習」「病院実習」「医療産業研究」のうちから２科目以上履修し単位を取得した場合は、１科目を必修科目の単位とし２科目以降は選択科目の単位数として換算する。

３－６．医療保健学部　　医療情報学科（平成 23 年度入学生限り適用）

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
いのち・人間の教育	いのち・人間	心理学	2		2				15
		哲学と宗教	2		2				15
		文学		1				1	15
		生命倫理学		1	1				15
		医療と人間		2	2				15
	社会科学	コミュニケーション概論	2				2		15
		経済学		2			2		15
		社会学		2			2		15
		法学		2			2		15
		歴史		2				2	15
		国際関係論		1				1	15
		認知科学		1				1	15
		人間関係論		1				1	15
		家族社会学		1				1	15
		ジェンダー論		1				1	15
		比較文化論		1				1	15
	自然科学	生物Ⅰ		1	1				15
		生物Ⅱ		1	1				15
		データサイエンス	2			2			15
		基礎数学		1	1				15
		物理学		1	1				15
		化学Ⅰ		1	1				15
		化学Ⅱ		1	1				15
		スポーツ科学		1	1	1	1		15
		スポーツ実習		1	1	1	1		30
	外国語	英語講読・記述	2		2				15
		英会話Ⅰ	2		2				15
		英会話Ⅱ	2		2				15
		英会話Ⅲ		2		2			15
		専門英語		2		2			15
		フランス語		2	2				15
		中国語		2	2				15
	情報科学	情報リテラシー	2		2				15
		情報科学	2		2				15
		情報通信と保健医療		2		2			15

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
医療のコラボレーション教育	入門	体の仕組みと働きⅠ（血液、循環器、消化器、呼吸器、泌尿器系）	2		2				15
		体の仕組みと働きⅡ（骨格、筋、神経、内分泌、感覚器系）	2		2				15
		公衆衛生学	2			2			15
		栄養学総論（基礎栄養学）	2		2				15
		医療安全管理学（臨床工学・危機管理学・感染制御学）	2			2			15
		キャリア教育Ⅰ	1		1				15
	発展	医学・医療概論	1		1				15
		臨床薬理学（薬理学）	2				2		15
		医療マネジメント論	1				1		15
		キャリア教育Ⅱ	1			1			15
		キャリア教育Ⅲ	1				1		15
	実践	協働実践演習	1					1	30
		ボランティア論	1		1				15
		ボランティア活動		1	1				30
専門職の教育	保健医療基礎	社会福祉総論	2			2			15
		健康管理概論	2				2		15
		看護概論	1				1		15
		臨床検査総論		2			2		15
		医療情報管理概論	1				1		15
		医学用語	1			1			15
		生体情報演習		2	2				30
	臨床医学基礎	臨床医学総論	1		1				15
		臨床医学各論Ⅰ（感染症および寄生虫症）	1		1				15
		臨床医学各論Ⅱ（新生物）	1		1				15
		臨床医学各論Ⅲ（血液・代謝・内分泌等）	1		1				15
		臨床医学各論Ⅳ（脳神経・感覚器等）	1		1				15
		臨床医学各論Ⅴ（循環器・呼吸器系）	1			1			15
		臨床医学各論Ⅵ（消化器・泌尿器系）	1			1			15
		臨床医学各論Ⅶ（周産期系）	1			1			15
		臨床医学各論Ⅷ（筋骨格系）	1			1			15
		医学医療入門	1		1				15
		応用臨床医学		1			1		30

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
専門職の教育	医療管理学	医療管理総論（病院管理）	1			1			15
		医療管理各論（医療制度と医療評価）	2			2			15
		医療統計学		1		1			15
		応用医療管理学		1			1		30
		診療情報管理論	2			2			15
		国際疾病分類法概論		2		2			15
		国際疾病分類法演習Ⅰ		1		1			30
		国際疾病分類法演習Ⅱ		1		1			30
		応用国際疾病分類法		1			1		30
		医療関係法規		2				2	15
	情報基礎	コンピュータシステムⅠ（ハード）	2		2				15
		コンピュータシステムⅡ（ソフト）	2		2				15
		データ構造とアルゴリズムⅠ	2		2				15
		データ構造とアルゴリズムⅡ		2		2			15
		通信ネットワーク	2			2			15
		情報ネットワーク実験	1			1			45
		コンピューターアーキテクチャ	2		2				15
		情報システム実験	1			1			45
		データベース論	2				2		15
		データベース演習	2				2		30
		医療情報学	2		2				15
		IT技術入門		1	1				30
	情報応用	プログラム言語Ⅰ（C言語基礎）	3			3			30
		プログラム言語Ⅱ（C言語応用）	3			3			30
		応用プログラム言語		1		1			30
		情報システム概論	2			2			15
		情報システム開発論Ⅰ（プロジェクト管理）	2				2		15
		情報システム開発論Ⅱ（分析と評価）	2				2		15
		情報セキュリティ	2				2		15
		情報システム運用管理論	2				2		15
		地域医療情報システム論	2			2			15
		応用医療情報技術		1			1		30
		応用情報処理技術		1		1			30

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
専門職の教育	関連情報科学	情報数学		2	2				15
		情報理論		2		2			15
		オブジェクト指向言語		2			2		30
		インターネット入門	1		1				30
		インターネット応用		1	1				30
		医療機器概論		2				2	15
		医用画像処理工学		2			2		15
		マルチメディア工学		2			2		15
		意思決定論		2				2	15
		先端情報処理特論		1				1	15
	応用研究	医療情報総合演習Ⅰ	1		1				30
		医療情報総合演習Ⅱ	1		1				30
		医療情報総合演習Ⅲ	1			1			30
		医療情報総合演習Ⅳ	1			1			30
		医療情報ゼミⅠ（医療情報入門）	2				2		30
		医療情報ゼミⅡ（医療情報応用）	2				2		30
		企業実習	2	選択必修			2		45
		病院実習	2				2		45
		医療産業研究	2				2		15
		卒業研究		4				4	45

※選択必修：「企業実習」「病院実習」「医療産業研究」のうちから２科目以上履修し単位を取得した場合は、１科目を必修科目の単位とし２科目以降は選択科目の単位数として換算する。

３－７．医療保健学部　　医療情報学科（平成 24 年度入学生限り適用）

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
いのち・人間の教育	いのち・人間	心理学		2	2				15
		哲学と宗教		2	2				15
		文学		1				1	15
		生命倫理学		1	1				15
		医療と人間		2	2				15
	社会科学	コミュニケーション概論		2			2		15
		経済学		2			2		15
		社会学		2			2		15
		法学		2			2		15
		歴史		2				2	15
		国際関係論		1				1	15
		認知科学		1				1	15
		人間関係論		1				1	15
		家族社会学		1				1	15
		ジェンダー論		1				1	15
		比較文化論		1				1	15
	自然科学	生物Ⅰ		1	1				15
		生物Ⅱ		1	1				15
		データサイエンス	2			2			15
		基礎数学		1	1				15
		物理学		1	1				15
		化学Ⅰ		1	1				15
		化学Ⅱ		1	1				15
		スポーツ科学		1	1	1	1		15
		スポーツ実習		1	1	1	1		30
	外国語	英語講読・記述	2		2				15
		英会話Ⅰ	2		2				15
		英会話Ⅱ	2		2				15
		英会話Ⅲ		2		2			15
		専門英語		2		2			15
		フランス語		2	2				15
		中国語		2	2				15
	情報科学	情報リテラシー	2		2				15
		情報科学	2		2				15
		情報通信と保健医療		2		2			15

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
医療のコラボレーション教育	入門	体の仕組みと働きⅠ（血液、循環器、消化器、呼吸器、泌尿器系）	2		2				15
		体の仕組みと働きⅡ（骨格、筋、神経、内分泌、感覚器系）	2		2				15
		公衆衛生学	2			2			15
		栄養学総論（基礎栄養学）	2		2				15
		医療安全管理学（臨床工学・危機管理学・感染制御学）	2			2			15
		キャリア教育Ⅰ	1		1				15
	発展	医学・医療概論	1		1				15
		臨床薬理学（薬理学）	2				2		15
		医療マネジメント論	2				2		15
		キャリア教育Ⅱ	1			1			15
		キャリア教育Ⅲ	1				1		15
	実践	協働実践演習	1					1	30
		ボランティア論	1		1				15
		ボランティア活動		1	1				30
専門職の教育	保健医療基礎	社会福祉総論	2			2			15
		健康管理概論	2				2		15
		看護概論	1				1		15
		臨床検査総論		2			2		15
		医療情報管理概論	1				1		15
		医学用語	1			1			15
		生体情報演習		2	2				30
	臨床医学基礎	臨床医学総論	1		1				15
		臨床医学各論Ⅰ（感染症および寄生虫症）	1		1				15
		臨床医学各論Ⅱ（新生物）	1		1				15
		臨床医学各論Ⅲ（血液・代謝・内分泌等）	1		1				15
		臨床医学各論Ⅳ（脳神経・感覚器等）	1		1				15
		臨床医学各論Ⅴ（循環器・呼吸器系）	1			1			15
		臨床医学各論Ⅵ（消化器・泌尿器系）	1			1			15
		臨床医学各論Ⅶ（周産期系）	1			1			15
		臨床医学各論Ⅷ（筋骨格系）	1			1			15
		医学医療入門	1		1				15
		応用臨床医学		2			2		30

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
専門職の教育	医療管理学	医療管理総論（病院管理）	1			1			15
		医療管理各論（医療制度と医療評価）	2			2			15
		医療統計学		1		1			15
		応用医療管理学		1			1		30
		診療情報管理論	2			2			15
		国際疾病分類法概論		2		2			15
		国際疾病分類法演習Ⅰ		1		1			30
		国際疾病分類法演習Ⅱ		1		1			30
		応用国際疾病分類法		2			2		30
		医療関係法規		2				2	15
	情報基礎	コンピュータシステムⅠ（ハード）	2		2				15
		コンピュータシステムⅡ（ソフト）	2		2				15
		データ構造とアルゴリズムⅠ	2		2				15
		データ構造とアルゴリズムⅡ		2		2			15
		通信ネットワーク	2			2			15
		情報ネットワーク実験	1			1			45
		コンピューターアーキテクチャ	2		2				15
		情報システム実験	1			1			45
		データベース論	2				2		15
		データベース演習	2				2		30
		医療情報学	2		2				15
		IT技術入門		1	1				30
	情報応用	プログラム言語Ⅰ（C言語基礎）	3			3			30
		プログラム言語Ⅱ（C言語応用）	3			3			30
		応用プログラム言語		1		1			30
		情報システム概論	2			2			15
		情報システム開発論Ⅰ（プロジェクト管理）	2				2		15
		情報システム開発論Ⅱ（分析と評価）	2				2		15
		情報セキュリティ	2				2		15
		情報システム運用管理論	2				2		15
		地域医療情報システム論	2			2			15
		応用医療情報技術		1			1		30
		応用情報処理技術		1		1			30

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
専門職の教育	関連情報科学	情報数学		2	2				15
		情報理論		2		2			15
		オブジェクト指向言語		2			2		30
		インターネット入門	1		1				30
		インターネット応用		1	1				30
		医療機器概論		2				2	15
		医用画像処理工学		2			2		15
		マルチメディア工学		2			2		15
		意思決定論		2				2	15
		先端情報処理特論		1				1	15
	応用研究	医療情報総合演習Ⅰ	1		1				30
		医療情報総合演習Ⅱ	1		1				30
		医療情報総合演習Ⅲ	1			1			30
		医療情報総合演習Ⅳ	1			1			30
		医療情報ゼミⅠ（医療情報入門）	2				2		30
		医療情報ゼミⅡ（医療情報応用）	2				2		30
		企業実習	2	選択必修			2		45
		病院実習	2				2		45
		医療産業研究	2				2		15
		卒業研究		4				4	45

※選択必修：「企業実習」「病院実習」「医療産業研究」のうちから２科目以上履修し単位を取得した場合は、１科目を必修科目の単位とし２科目以降は選択科目の単位数として換算する。

３－８．医療保健学部　　医療情報学科（平成 25 年度入学生限り適用）

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
いのち・人間の教育	いのち・人間	心理学		2	2				15
		哲学と宗教		2	2				15
		文学		1				1	15
		生命倫理学		1	1				15
		医療と人間		2	2				15
	社会科学	コミュニケーション概論		2			2		15
		経済学		2			2		15
		社会学		2			2		15
		法学		2			2		15
		歴史		2				2	15
		国際関係論		1				1	15
		認知科学		1				1	15
		人間関係論		1				1	15
		家族社会学		1				1	15
		ジェンダー論		1				1	15
		比較文化論		1				1	15
	自然科学	生物Ⅰ		1	1				15
		生物Ⅱ		1	1				15
		データサイエンス	2			2			15
		基礎数学		1	1				15
		物理学		1	1				15
		化学Ⅰ		1	1				15
		化学Ⅱ		1	1				15
		スポーツ科学		1	1	1	1		15
		スポーツ実習		1	1	1	1		30
	外国語	英語講読・記述	2		2				15
		英会話Ⅰ	2		2				15
		英会話Ⅱ	2		2				15
		英会話Ⅲ		2		2			15
		専門英語		2		2			15
		フランス語		2	2				15
		中国語		2	2				15
	情報科学	情報リテラシー	2		2				15
		情報科学	2		2				15
		情報通信と保健医療		2		2			15

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
医療のコラボレーション教育	入門	体の仕組みと働きⅠ（血液、循環器、消化器、呼吸器、泌尿器系）	2		2				15
		体の仕組みと働きⅡ（骨格、筋、神経、内分泌、感覚器系）	2		2				15
		公衆衛生学	2			2			15
		栄養学総論（基礎栄養学）	2		2				15
		医療安全管理学（臨床工学・危機管理学・感染制御学）	2			2			15
		キャリア教育Ⅰ	1		1				15
	発展	医学・医療概論	1		1				15
		臨床薬理学（薬理学）	2				2		15
		医療マネジメント論	2				2		15
		キャリア教育Ⅱ	1			1			15
		キャリア教育Ⅲ	1				1		15
	実践	協働実践演習	1					1	30
		ボランティア論	1		1				15
		ボランティア活動		1	1				30
専門職の教育	保健医療基礎	社会福祉総論	2			2			15
		健康管理概論	2				2		15
		看護概論	1				1		15
		臨床検査総論		2			2		15
		医療情報管理概論	1				1		15
		医学用語	1			1			15
		生体情報演習		2	2				30
	臨床医学基礎	臨床医学総論	1		1				15
		臨床医学各論Ⅰ（感染症および寄生虫症）	1		1				15
		臨床医学各論Ⅱ（新生物）	1		1				15
		臨床医学各論Ⅲ（血液・代謝・内分泌等）	1		1				15
		臨床医学各論Ⅳ（脳神経・感覚器等）	1		1				15
		臨床医学各論Ⅴ（循環器・呼吸器系）	1			1			15
		臨床医学各論Ⅵ（消化器・泌尿器系）	1			1			15
		臨床医学各論Ⅶ（周産期系）	1			1			15
		臨床医学各論Ⅷ（筋骨格系）	1			1			15
		医学医療入門	1		1				15
		応用臨床医学		2		2			30

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
専門職の教育	医療管理学	医療管理総論（病院管理）	1			1			15
		医療管理各論（医療制度と医療評価）	2			2			15
		医療統計学		1		1			15
		応用医療管理学		1			1		30
		診療情報管理論	2			2			15
		国際疾病分類法概論		2		2			15
		国際疾病分類法演習Ⅰ		1		1			30
		国際疾病分類法演習Ⅱ		1		1			30
		応用国際疾病分類法		2			2		30
		医療関係法規		2				2	15
	情報基礎	コンピュータシステムⅠ（ハード）	2		2				15
		コンピュータシステムⅡ（ソフト）	2		2				15
		データ構造とアルゴリズムⅠ	2		2				15
		データ構造とアルゴリズムⅡ		2		2			15
		通信ネットワーク	2			2			15
		情報ネットワーク実験	1			1			45
		コンピューターアーキテクチャ	2		2				15
		情報システム実験	1			1			45
		データベース論	2				2		15
		データベース演習	2				2		30
		医療情報学	2		2				15
		IT 技術入門		1	1				30
	情報応用	プログラム言語Ⅰ（C 言語基礎）	3			3			30
		プログラム言語Ⅱ（C 言語応用）	3			3			30
		応用プログラム言語		1		1			30
		情報システム概論	2			2			15
		情報システム開発論Ⅰ（プロジェクト管理）	2				2		15
		情報システム開発論Ⅱ（分析と評価）	2				2		15
		情報セキュリティ	2				2		15
		情報システム運用管理論	2				2		15
		地域医療情報システム論	2			2			15
		応用医療情報技術		1			1		30
		応用情報処理技術		1		1			30

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
専門職の教育	関連情報科学	情報数学		2	2				15
		情報理論		2		2			15
		オブジェクト指向言語		2			2		30
		インターネット入門	1		1				30
		インターネット応用		1	1				30
		医療機器概論		2				2	15
		医用画像処理工学		2			2		15
		マルチメディア工学		2			2		15
		意思決定論		2				2	15
		先端情報処理特論		1				1	15
	応用研究	医療情報総合演習Ⅰ	1		1				30
		医療情報総合演習Ⅱ	1		1				30
		医療情報総合演習Ⅲ	1			1			30
		医療情報総合演習Ⅳ	1			1			30
		医療情報ゼミⅠ（医療情報入門）	2				2		30
		医療情報ゼミⅡ（医療情報応用）	2				2		30
		企業実習	2	選択必修			2		45
		病院実習	2				2		45
		医療産業研究	2				2		15
		卒業研究		4				4	45

※選択必修：「企業実習」「病院実習」「医療産業研究」のうちから２科目以上履修し単位を取得した場合は、１科目を必修科目の単位とし２科目以降は選択科目の単位数として換算する。

３－９．医療保健学部　　医療情報学科（平成 26 年度入学生限り適用）

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
いのち・人間の教育	いのち・人間	心理学		2	2				15
		哲学と宗教		2	2				15
		文学		1				1	15
		生命倫理学		1	1				15
		医療と人間		2	2				15
	社会科学	コミュニケーション概論		2			2		15
		経済学		2			2		15
		社会学		2			2		15
		法学		2			2		15
		歴史		2				2	15
		国際関係論		1				1	15
		認知科学		1				1	15
		人間関係論		1				1	15
		家族社会学		1				1	15
		ジェンダー論		1				1	15
		比較文化論		1				1	15
	自然科学	生物Ⅰ		1	1				15
		生物Ⅱ		1	1				15
		データサイエンス	2			2			15
		基礎数学		1	1				15
		物理学		1	1				15
		化学Ⅰ		1	1				15
		化学Ⅱ		1	1				15
		スポーツ科学		1	1	1	1		15
		スポーツ実習		1	1	1	1		30
	外国語	英語講読・記述	2		2				15
		英会話Ⅰ	2		2				15
		英会話Ⅱ	2		2				15
		英会話Ⅲ		2		2			15
		専門英語		2		2			15
		フランス語		2	2				15
		中国語		2	2				15
	情報科学	情報リテラシー	2		2				15
		情報科学	2		2				15
		情報通信と保健医療		2		2			15

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
医療のコラボレーション教育	入門	体の仕組みと働きⅠ（血液、循環器、消化器、呼吸器、泌尿器系）	2		2				15
		体の仕組みと働きⅡ（骨格、筋、神経、内分泌、感覚器系）	2		2				15
		公衆衛生学	2			2			15
		栄養学総論（基礎栄養学）	2		2				15
		医療安全管理学（臨床工学・危機管理学・感染制御学）	2			2			15
		キャリア教育Ⅰ	1		1				15
	発展	医学・医療概論	1		1				15
		臨床薬理学（薬理学）	2				2		15
		医療マネジメント論	2				2		15
		キャリア教育Ⅱ	1			1			15
		キャリア教育Ⅲ	1				1		15
	実践	協働実践演習	1					1	30
		ボランティア論	1		1				15
		ボランティア活動		1	1				30
専門職の教育	保健医療基礎	社会福祉総論	2			2			15
		健康管理概論	2				2		15
		看護概論	1				1		15
		臨床検査総論		2			2		15
		医療情報管理概論	1				1		15
		医学用語	1			1			15
		生体情報演習		2	2				30
	臨床医学基礎	臨床医学総論	1		1				15
		臨床医学各論Ⅰ（感染症および寄生虫症）	1		1				15
		臨床医学各論Ⅱ（新生物）	1		1				15
		臨床医学各論Ⅲ（血液・代謝・内分泌等）	1		1				15
		臨床医学各論Ⅳ（脳神経・感覚器等）	1		1				15
		臨床医学各論Ⅴ（循環器・呼吸器系）	1			1			15
		臨床医学各論Ⅵ（消化器・泌尿器系）	1			1			15
		臨床医学各論Ⅶ（周産期系）	1			1			15
		臨床医学各論Ⅷ（筋骨格系）	1			1			15
		医学医療入門	1		1				15
		応用臨床医学		2		2			30

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
専門職の教育	医療管理学	医療管理総論（病院管理）	1			1			15
		医療管理各論（医療制度と医療評価）	2			2			15
		医療統計学		1		1			15
		応用医療管理学		1			1		30
		診療情報管理論	2			2			15
		国際疾病分類法概論		2		2			15
		国際疾病分類法演習Ⅰ		1		1			30
		国際疾病分類法演習Ⅱ		1		1			30
		応用国際疾病分類法		2			2		30
		医療関係法規		2				2	15
	情報基礎	コンピュータシステムⅠ（ハード）	2		2				15
		コンピュータシステムⅡ（ソフト）	2		2				15
		データ構造とアルゴリズムⅠ	2		2				15
		データ構造とアルゴリズムⅡ		2		2			15
		通信ネットワーク	2			2			15
		情報ネットワーク実験	1			1			45
		情報と社会		2	2				15
		情報システム実験	1			1			45
		データベース論	2				2		15
		データベース演習	2				2		30
		医療情報学	2		2				15
		IT 技術入門	2		2				15
	情報応用	プログラム言語Ⅰ（C 言語基礎）	3			3			30
		プログラム言語Ⅱ（C 言語応用）	3			3			30
		応用プログラム言語		1		1			30
		情報システム概論	2			2			15
		情報システム開発論Ⅰ（プロジェクト管理）	2				2		15
		情報システム開発論Ⅱ（分析と評価）	2				2		15
		情報セキュリティ	2				2		15
		情報システム運用管理論	2				2		15
		地域医療情報システム論	2			2			15
		応用医療情報技術		1			1		30
		応用情報処理技術		1		1			30

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
専門職の教育	関連情報科学	情報数学		2	2				15
		情報理論		2		2			15
		オブジェクト指向言語		2			2		30
		インターネット入門	1		1				30
		インターネット応用		1	1				30
		医療機器概論		2				2	15
		医用画像処理工学		2			2		15
		マルチメディア工学		2			2		15
		意思決定論		2				2	15
		先端情報処理特論		1				1	15
	応用研究	医療情報総合演習Ⅰ	1		1				30
		医療情報総合演習Ⅱ	1		1				30
		医療情報総合演習Ⅲ	1			1			30
		医療情報総合演習Ⅳ	1			1			30
		医療情報ゼミⅠ（医療情報入門）	2				2		30
		医療情報ゼミⅡ（医療情報応用）	2				2		30
		企業実習	2	選択必修			2		45
		病院実習	2				2		45
		医療産業研究	2				2		15
		卒業研究		4				4	45

※選択必修：「企業実習」「病院実習」「医療産業研究」のうちから２科目以上履修し単位を取得した場合は、１科目を必修科目の単位とし２科目以降は選択科目の単位数として換算する。

３－１０．医療保健学部　　医療情報学科（平成 27 年度入学生限り適用）

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
いのち・人間の教育	いのち・人間	心理学		2	2				15
		哲学と宗教		2	2				15
		文学		1				1	15
		生命倫理学		1	1				15
		医療と人間		1	1				15
	社会科学	コミュニケーション概論		2			2		15
		経済学		2			2		15
		社会学		2			2		15
		法学		2			2		15
		歴史		2				2	15
		国際関係論		1				1	15
		認知科学		1				1	15
		人間関係論		1				1	15
		家族社会学		1				1	15
		ジェンダー論		1				1	15
		比較文化論		1				1	15
	自然科学	生物Ⅰ		1	1				15
		生物Ⅱ		1	1				15
		データサイエンス	2			2			15
		基礎数学		1	1				15
		物理学		1	1				15
		化学Ⅰ		1	1				15
		化学Ⅱ		1	1				15
		スポーツ科学		1	1	1	1		15
		スポーツ実習		1	1	1	1		30
	外国語	英語講読・記述	2		2				15
		英会話Ⅰ	2		2				15
		英会話Ⅱ	2		2				15
		英会話Ⅲ		2		2			15
		専門英語		2		2			15
		フランス語		2	2				15
		中国語		2	2				15
	情報科学	情報リテラシー	2		2				15
		情報科学	2		2				15
		情報通信と保健医療		2		2			15

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
医療のコラボレーション教育	入門	体の仕組みと働きⅠ（血液、循環器、消化器、呼吸器、泌尿器系）	2		2				15
		体の仕組みと働きⅡ（骨格、筋、神経、内分泌、感覚器系）	2		2				15
		公衆衛生学	2			2			15
		栄養学総論（基礎栄養学）	2		2				15
		医療安全管理学（臨床工学・危機管理学・感染制御学）	2			2			15
		キャリア教育Ⅰ	1		1				15
	発展	医学・医療概論	1		1				15
		臨床薬理学（薬理学）	2				2		15
		医療マネジメント論	2				2		15
		キャリア教育Ⅱ	1			1			15
		キャリア教育Ⅲ	1				1		15
	実践	協働実践演習	1					1	30
		ボランティア論	1		1				15
		ボランティア活動		1	1				30
専門職の教育	保健医療基礎	社会福祉総論	2			2			15
		健康管理概論	2				2		15
		看護概論	1				1		15
		臨床検査総論		2			2		15
		医療情報管理概論	1				1		15
		医学用語	1			1			15
		生体情報演習		2	2				30
	臨床医学基礎	臨床医学総論	1		1				15
		臨床医学各論Ⅰ（感染症および寄生虫症）	1		1				15
		臨床医学各論Ⅱ（新生物）	1		1				15
		臨床医学各論Ⅲ（血液・代謝・内分泌等）	1		1				15
		臨床医学各論Ⅳ（脳神経・感覚器等）	1		1				15
		臨床医学各論Ⅴ（循環器・呼吸器系）	1			1			15
		臨床医学各論Ⅵ（消化器・泌尿器系）	1			1			15
		臨床医学各論Ⅶ（周産期系）	1			1			15
		臨床医学各論Ⅷ（筋骨格系）	1			1			15
		医学医療入門	1		1				15
		応用臨床医学		2		2			30

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
専門職の教育	医療管理学	医療管理総論（病院管理）	1			1			15
		医療管理各論（医療制度と医療評価）	2			2			15
		医療統計学		1		1			15
		応用医療管理学		1			1		30
		診療情報管理論	2			2			15
		国際疾病分類法概論		2		2			15
		国際疾病分類法演習Ⅰ		1		1			30
		国際疾病分類法演習Ⅱ		1		1			30
		応用国際疾病分類法		2			2		30
		医療関係法規		2				2	15
	情報基礎	コンピュータシステムⅠ（ハード）	2		2				15
		コンピュータシステムⅡ（ソフト）	2		2				15
		データ構造とアルゴリズムⅠ	2		2				15
		データ構造とアルゴリズムⅡ		2		2			15
		通信ネットワーク	2			2			15
		情報ネットワーク実験	1			1			45
		情報と社会		2	2				15
		情報システム実験	1			1			45
		データベース論	2				2		15
		データベース演習	2				2		30
		医療情報学	2		2				15
		IT 技術入門	2		2				15
	情報応用	プログラム言語Ⅰ（C 言語基礎）	3			3			30
		プログラム言語Ⅱ（C 言語応用）	3			3			30
		応用プログラム言語		1		1			30
		情報システム概論	2			2			15
		情報システム開発論Ⅰ（プロジェクト管理）	2				2		15
		情報システム開発論Ⅱ（分析と評価）	2				2		15
		情報セキュリティ	2				2		15
		情報システム運用管理論	2				2		15
		地域医療情報システム論	2			2			15
		応用医療情報技術		1			1		30
		応用情報処理技術		1		1			30

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
専門職の教育	関連情報科学	情報数学		2	2				15
		情報理論		2		2			15
		オブジェクト指向言語		2			2		30
		インターネット入門	1		1				30
		インターネット応用		1	1				30
		医療機器概論		2				2	15
		医用画像処理工学		2			2		15
		マルチメディア工学		2			2		15
		意思決定論		2				2	15
		先端情報処理特論		1				1	15
	応用研究	医療情報総合演習Ⅰ	1		1				30
		医療情報総合演習Ⅱ	1		1				30
		医療情報総合演習Ⅲ	1			1			30
		医療情報総合演習Ⅳ	1			1			30
		医療情報ゼミⅠ（医療情報入門）	2				2		30
		医療情報ゼミⅡ（医療情報応用）	2				2		30
		企業実習	2	選択必修			2		45
		病院実習	2				2		45
		医療産業研究	2				2		15
		卒業研究		4				4	45

※選択必修：「企業実習」「病院実習」「医療産業研究」のうちから２科目以上履修し単位を取得した場合は、１科目を必修科目の単位とし２科目以降は選択科目の単位数として換算する。

３－１１．医療保健学部　医療情報学科（平成 28 年度入学生から適用）

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
いのち・人間の教育	いのち・人間	心理学		2	2				15
		哲学と宗教		2	2				15
		文学		1				1	15
		生命倫理学		1	1				15
		医療と人間		1	1				15
	社会科学	コミュニケーション概論		2			2		15
		経済学		2			2		15
		社会学		2			2		15
		法学		2			2		15
		歴史		2				2	15
		国際関係論		1				1	15
		認知科学		1				1	15
		人間関係論		1				1	15
		家族社会学		1				1	15
		ジェンダー論		1				1	15
		比較文化論		1				1	15
	自然科学	生物Ⅰ		1	1				15
		生物Ⅱ		1	1				15
		データサイエンス	2			2			15
		基礎数学		1	1				15
		物理学		1	1				15
		化学Ⅰ		1	1				15
		化学Ⅱ		1	1				15
		スポーツ科学		1	1	1	1		15
		スポーツ実習		1	1	1	1		30
	外国語	英語講読・記述	2		2				15
		英会話Ⅰ	2		2				15
		英会話Ⅱ	2		2				15
		英会話Ⅲ		2		2			15
		専門英語		2		2			15
		フランス語		2	2				15
		中国語		2	2				15
	情報科学	情報リテラシー	2		2				15
		情報科学	2		2				15
		情報通信と保健医療		2		2			15

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
医療のコラボレーション教育	入門	体の仕組みと働きⅠ（血液、循環器、消化器、呼吸器、泌尿器系）	2		2				15
		体の仕組みと働きⅡ（骨格、筋、神経、内分泌、感覚器系）	2		2				15
		公衆衛生学	2			2			15
		栄養学総論（基礎栄養学）	2		2				15
		医療安全管理学（臨床工学・危機管理学・感染制御学）	2			2			15
		キャリア教育Ⅰ	1		1				15
	発展	医学・医療概論	1		1				15
		臨床薬理学（薬理学）	2				2		15
		医療マネジメント論	2				2		15
		キャリア教育Ⅱ	1			1			15
		キャリア教育Ⅲ	1				1		15
	実践	協働実践演習	1					1	30
		ボランティア論	1		1				15
		ボランティア活動		1	1				30
専門職の教育	情報技術系	コンピュータシステムⅠ（ハードウェア）	2		2				15
		コンピュータシステムⅡ（ソフトウェア）	2		2				15
		IT入門Ⅰ（ストラテジおよびマネジメント）	1		1				30
		IT入門Ⅱ（テクノロジ）	1		1				30
		情報ワークショップⅠ（ハードウェア）	1		1				45
		情報ワークショップⅡ（ソフトウェア）	1		1				45
		通信ネットワーク	2		2				15
		情報数学		2	2				15
		プログラミング演習Ⅰ（C#初級）	2		2				30
		プログラミング演習Ⅱ（C#中級）	2			2			30
		プログラミング演習Ⅲ（C#上級）	2			2			30
		データ構造とアルゴリズム	1			1			30
		情報基礎実験Ⅰ（情報システム基盤）	1			1			45
		情報基礎実験Ⅱ（サーバ構築）	1			1			45
		データベース演習Ⅰ（RDB）	1			1			30
		データベース演習Ⅱ（SQL）	2			2			30
		情報応用演習Ⅰ	択一選択	2			2		30
		情報応用演習Ⅱ		2			2		30

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
専門職の教育	情報技術系	情報セキュリティ	2				2		15
		情報システム開発論Ⅰ		2			2		15
		情報システム開発論Ⅱ		2			2		15
		情報処理技術Ⅰ（基盤的情報処理技術）		1			1		30
		情報処理技術Ⅱ（実践的アルゴリズム）		1			1		30
		情報システム運用管理論		2			2		15
		医用画像処理工学		2			2		15
		マルチメディア工学		2			2		15
	医学医療系	臨床医学総論	1		1				15
		臨床医学各論Ⅰ（感染症および寄生虫症）	1		1				15
		臨床医学各論Ⅱ（新生物）	1		1				15
		臨床医学各論Ⅲ（血液・代謝・内分泌等）	1		1				15
		臨床医学各論Ⅳ（脳神経・感覚器等）	1		1				15
		臨床医学各論Ⅴ（循環器・呼吸器系）	1			1			15
		臨床医学各論Ⅵ（消化器・泌尿器系）	1			1			15
		臨床医学各論Ⅶ（周産期系）	1			1			15
		臨床医学各論Ⅷ（筋骨格系）	1			1			15
		医学用語	1			1			15
		応用臨床医学Ⅰ		1		1			30
		応用臨床医学Ⅱ		1			1		30
		応用臨床医学Ⅲ		1			1		30
		診療情報論演習Ⅰ（診療録の臨床的理解）	1			1			30
		診療情報論演習Ⅱ（病院情報システム）	1			1			30
		医療管理総論（病院管理）	1			1			15
		医療管理各論（医療制度と医療評価）	2			2			15
		診療情報管理論	2			2			15
		医療管理演習（診療報酬制度）	1			1			30

分類	区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
専門職の教育	医学医療系	国際疾病分類法演習Ⅰ		1		1			30
		国際疾病分類法演習Ⅱ		2		2			30
		応用国際疾病分類法Ⅰ	択一選択	2			2		30
		応用国際疾病分類法Ⅱ		2			2		30
		応用医療管理学		1			1		30
		社会福祉総論	2			2			15
		看護概論	1				1		15
		診療プロセス論Ⅰ（診断支援）	2				2		15
		診療プロセス論Ⅱ（治療支援）	2				2		15
		診療プロセス論Ⅲ（総合支援）	2					2	15
		医療関係法規	2					2	15
	統合系	生体情報演習Ⅰ	2		2				30
		生体情報演習Ⅱ		2		2			30
		医療情報学	1		1				30
		医療情報システム論Ⅰ	1			1			30
		医療情報システム論Ⅱ	1			1			30
		臨床データ分析Ⅰ（臨床研究支援）	1			1			30
		臨床データ分析Ⅱ（疫学研究支援）		1			1		30
		意思決定論		2			2		15
		応用医療情報技術	1				1		30
		医療情報総合演習Ⅰ（文書読解・作文技術）	1		1				30
		医療情報総合演習Ⅱ（医療産業）	1		1				30
		医療情報総合演習Ⅲ（医療情報基礎用語）	1			1			30
		医療情報総合演習Ⅳ（卒業試験）	1					1	30
		医療情報ゼミⅠ（医療情報入門）	2				2		30
		医療情報ゼミⅡ（医療情報応用）	2				2		30
		病院実習		2			2		45
		インターンシップ	2				2		45
		卒業研究		8				8	30

※「情報応用演習Ⅰ・情報応用演習Ⅱ」及び「応用国際疾病分類法Ⅰ・応用国際疾病分類法Ⅱ」については、どちらか一方を必ず選択し、単位を取得しなければならない。

別表第２

１－１．東が丘・立川看護学部　　看護学科（平成 23 年度入学生まで適用）

区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				１単位当たりの時間数
		必修	選択	１年次	２年次	３年次	４年次	
基礎分野（人間理解と自然科学）	哲学		1	1				15
	倫理学		1	1				15
	身体論		1	1				15
	物質論		1	1				15
	人間と社会生活（現代社会論）	1		1				15
	人間といのち（生命科学）		1	1				30
	人間関係論		1	1				30
	家族関係論		1	1				30
	心理学	1		1				15
	認知心理学		1	1				15
	人間と法		1	1				15
	性と文化		1	1				15
	人間と芸術		1	1				15
	論理的思考	1		1				30
	数学基礎		1	1				15
	生物学		1	1				15
	化学		1	1				15
	物理学		1	1				15
	教育学	2			2			15
	統計学	1			1			15
	教育評価	1			1			15
	組織論		1	1				15
	マスメディア論		1	1				15
	国際関係論		1	1				15
	ボランティア論		1	1				15
	生涯学習と自己実現		1	1				15
	英語	2		2				15
	英会話	2		2				30
	韓国語		1		1			15
	中国語		1		1			15
	フランス語		1		1			15
	体育		2				2	30
	法学（日本国憲法）Ⅰ		1				1	15
	法学（日本国憲法）Ⅱ		1				1	15

区分	科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
		必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
専門基礎分野（健康問題の解決）	解剖生理学Ⅰ（呼吸器・消化器・血液・循環器・泌尿器）	2		2				15
	解剖生理学Ⅱ（神経系・骨筋系・内分泌系・生殖器系・感覚器系）	2		2				15
	病理学	1		1				15
	生化学	1		1				15
	微生物学	1		1				15
	臨床薬理学	1		1				15
	治療学概論	1		1				15
	疾病と治療Ⅰ（呼吸器系・消化器系）	1		1				30
	疾病と治療Ⅱ（血液系・循環器系）	1		1				30
	疾病と治療Ⅲ（神経系・骨筋系）	1		1				30
	疾病と治療Ⅳ（泌尿器・生殖器系・内分泌系）	1			1			30
	疾病と治療Ⅴ（感覚器系・統合）	1			1			30
	人間工学		1		1			15
	臨床心理学		1		1			15
	ライフサイクルと健康（成長発達と健康）		1		1			15
	臨床栄養学演習	1			1			30
	臨床薬理学演習	1			1			30
	臨床検査学演習	1				1		30
	医療とＭＥ機器（画像診断）		1		1			30
	医療と法（看護関係法規）		1		1			30
	国際医療論		1		1			30
	政策医療論	1		1				30
	保健医療福祉システム論	2				2		15
	公衆衛生学	1				1		15
	疫学と保健統計	2			2			30
	医療・看護情報学の基礎	1			1			15
	英語論文の講読	1				1		15
	医療・看護情報学の応用と実践		1			1		30
	英語論文のクリティーク		1			1		30

区分		科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
専門分野（あらゆる状況の対象への看護とキャリア開発）	A 基礎看護学	看護学概論	1		1				15
		看護倫理	1		1				30
		看護教育学	1					1	15
		ケアリング論		1		1			15
		看護におけるコミュニケーション		1		1			15
		家族看護学		1		1			15
		インタープロフェッショナルワーク演習	1			1			30
		看護体験実習	1		1				45
		看護体験展開実習	1		1				45
	B 臨床看護技術学	フィジカルアセスメント	1		1				30
		臨床判断論	1		1				15
		看護実践技術論	1		1				30
		看護実践技術展開論Ⅰ（生活過程における判断と援助）	1		1				30
		看護実践技術展開論Ⅱ（治癒を促進する判断と援助）	1		1				30
		臨床判断実習	1		1				45
		基礎実践統合実習	2			2			45
	C 医療臨床実践看護学Ⅰ	看護過程と看護方法論	1		1				30
		クリティカルケア論	1			1			30
		終末期看護論	1			1			30
		クリティカルケアの探求		1			1		30
		終末期看護の探求		1			1		30
		リハビリテーション看護論	1			1			30
		セルフコントロール支援論	1			1			30
		クリティカルケア実習	2			2			45
		終末期看護実習	2			2			45
		周手術期看護実習		2		2			45
		セルフコントロール支援実習		2		2			45
		リハビリテーション看護実習		2		2			45

区分		科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
専門分野（あらゆる状況の対象への看護とキャリア開発）	D 医療臨床実践看護学Ⅱ	成長発達と看護	1		1				15
		成長発達各期の特徴と看護実践	1		1				15
		長寿健康援助論	1		1				15
		長寿看護実践論	2			2			30
		成育看護論Ⅰ（母性の健康と看護）	2		2				15
		成育看護論Ⅱ（小児の健康と看護）	2		2				15
		成育看護実践論Ⅰ（周産期における看護実践）	2			2			30
		成育看護実践論Ⅱ（小児の健康障害と看護実践）	2			2			30
		障害者保健論(精神保健含む)	1		1				15
		障害者看護実践論	1			1			30
		在宅看護論	1			1			15
		在宅看護実践論	1			1			30
		精神看護実践論	1			1			30
		長寿看護学実習	2			2			45
		精神看護学実習	2			2			45
		成育看護学実習Ⅰ（母性）	2			2			45
		成育看護学実習Ⅱ（小児）	2			2			45
		障害者看護実習		2		2			45
		在宅療養支援実習	2				2		45
	E 地域看護学	地域看護学概論	1				1		15
		地域看護管理論	2				2		30
		地域看護活動展開論	2				2		30
		地域診断論	1				1		15
		職場・学校における健康論		1			1		30
		生活者からみた場と物の看護論		1			1		30
		地域看護活動展開論実習	2					2	45
		地域看護管理論実習	2					2	45

区分		科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
専門分野（あらゆる状況の対象への看護とキャリア開発）	F 研究	看護研究	1			1			15
		看護研究演習Ⅰ（看護研究計画書の作成）	1				1		30
		看護研究演習Ⅱ（看護研究の実践）	1					1	30
		卒業研究	2					2	30
		ナレッジ統合実習	2				2		45
	G 看護マネジメント学	看護マネジメント論	1			1			30
		医療安全学	1			1			30
		災害看護学	1					1	15
		看護経済学		1				1	15
		感染症看護論		1				1	15
		マネジメント実習	2					2	45
	H キャリア開発	看護職とキャリア形成		1				1	15
		リフレクション論		1				1	15
		先端医療看護		1				1	15
		看護専門職論	1			1			15
		チーム医療とスキルミクス演習	1					1	30

１－２．東が丘・立川看護学部　　看護学科（平成 24 年度及び平成 25 年度入学生限り適用）

区分		科　目	単位数		配当年次及び単位数				１単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
基盤分野	人間尊重と人間関係の形成	人間関係論	1		1				15
		心理学	1		1				15
		哲学		1	1				15
		倫理学		1	1				15
		人間と社会生活（現代社会論）		1	1				15
		家族関係論		1	1				15
		人間と法		2	2				15
		性と文化		1	1				15
	健康問題の解決	論理的思考	2		2				15
		自然科学の基礎	1		1				15
		スポーツ科学		2	2				15
	自己啓発能力	統計学	2			2			15
		教育学	2			2			15
	キャリア開発能力	情報リテラシー	1		1				15
		実用英語Ⅰ	2		2				15
		実用英語Ⅱ	2		2				15
		実用英語Ⅲ	2			2			15
		韓国語		1	1				15
		中国語		1	1				15
		国際関係論		1		1			15
		ボランティア論		1		1			15
専門基礎分野	人間尊重と人間関係の形成	医療と法（看護関係法規）	1			1			15
		精神医療論	1			1			15
	健康問題の解決	解剖生理学Ⅰ	2		2				15
		解剖生理学Ⅱ	2		2				15
		病理学	2		2				15
		生化学	1		1				15
		微生物学	1		1				15
		薬理学	1		1				15
		治療学概論	1		1				15

区分		科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
専門基礎分野	健康問題の解決	疾病と治療Ⅰ（呼吸器系・消化器系）	2		2				15
		疾病と治療Ⅱ（血液系・循環器系）	2		2				15
		疾病と治療Ⅲ（神経系・骨筋系）	2			2			15
		疾病と治療Ⅳ（泌尿器系・生殖器系・内分泌系）	2			2			15
		疾病と治療Ⅴ（感覚器系・統合）	2			2			15
		臨床検査学演習	1			1			30
		臨床栄養学演習	1			1			30
		臨床薬理学演習	1			1			30
		公衆衛生学	2				2		15
		人間工学		1		1			15
	自己啓発能力	医療・看護情報学の基礎	1			1			15
		英語論文の講読	1				1		15
	キャリア開発能力	政策医療論	1		1				15
		保健医療福祉システム論		1		1			15
専門分野	基礎看護学	看護学原論	1		1				15
		看護倫理	1		1				15
		看護基礎理論	1		1				15
		看護教育学	2					2	15
		基礎看護学体験実習	1		1				45
	基礎看護技術学	看護実践技術論Ⅰ（日常生活における援助技術と判断）	2		2				30
		看護実践技術論Ⅱ（治療・処置における援助技術と判断）	1		1				30
		看護実践技術論Ⅲ（看護技術の統合）	1		1				30
		ヘルスアセスメント	1		1				15
		フィジカルアセスメント	1		1				30
		看護過程と看護方法論	1		1				30
		基礎看護学展開実習	1		1				45
		基礎看護学統合実習	2			2			45

区分		科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
専門分野	臨床実践看護学	成人看護学概論	1		1				15
		成人看護実践論Ⅰ（急性期）	1				1		30
		成人看護実践論Ⅱ（慢性期）	1			1			30
		成人看護実践論Ⅲ（回復期）	1			1			30
		成人看護実践論Ⅳ（終末期）	1				1		30
		成人看護学実習Ⅰ（急性期）	2				2		45
		成人看護学実習Ⅱ（慢性期）	2				2		45
		成人看護学実習Ⅲ（終末期）	2				2		45
		成人看護の探究	1				1		15
		老年看護学概論	1		1				15
		老年看護実践論	2			2			30
		老年看護学実習Ⅰ（地域で暮らす高齢者への看護）	2			2			45
		老年看護学実習Ⅱ（病と生きる高齢者への看護）	2				2		45
		家族看護学	1			1			15
		母性看護学概論	2			2			15
		母性看護実践論	2				2		30
		母性看護学実習	2				2		45
		小児看護学概論	2			2			15
		小児看護実践論	2				2		30
		小児看護学実習	2				2		45
		精神看護学概論	1			1			15
		精神看護実践論	2				2		30
		精神看護学実習	2				2		45
		臨床コミュニケーション論	1			1			15
		障害者看護論	1				1		15
		在宅看護学概論	2				2		15
		在宅看護実践論	2				2		30
		在宅看護学実習	2					2	45
	地域看護学	地域看護学概論	1				1		15
		健康教育概論	1					1	15
		ヘルスプロモーション論	1					1	15

区分		科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
専門分野	研究	看護研究の基礎	1				1		15
		英語論文のクリティーク	1					1	30
		卒業研究	3					3	30
	看護マネジメント	看護管理学	1					1	15
		医療安全学	1				1		15
		災害看護学	1					1	15
		看護学統合実習	3					3	45
	キャリア開発	国際看護学	1				1		15
		チーム医療とスキルミックス	1					1	15
		看護職とキャリア形成	1					1	15
		ＮＰ論		1				1	15
		看護政策論		1				1	15

１－３．東が丘・立川看護学部　　看護学科（平成 26 年度入学生限り適用）

区分		科　目	単位数		配当年次及び単位数				１単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
基盤分野	人間尊重と人間関係の形成	人間関係論	1		1				15
		心理学	1		1				15
		哲学		1	1				15
		倫理学		1	1				15
		人間と社会生活（現代社会論）		1	1				15
		家族関係論		1	1				15
		人間と法		2	2				15
		性と文化		1	1				15
	健康問題の解決	論理的思考	2		2				15
		自然科学の基礎	1		1				15
		スポーツ科学		2	2				15
	自己啓発能力	統計学	2			2			15
		教育学	2			2			15
	キャリア開発能力	情報リテラシー	1		1				15
		実用英語Ⅰ	2		2				15
		実用英語Ⅱ	2		2				15
		実用英語Ⅲ	2			2			15
		韓国語		1	1				15
		中国語		1	1				15
		国際関係論		1		1			15
		ボランティア論		1		1			15
専門基礎分野	人間尊重と人間関係の形成	医療と法（看護関係法規）	1			1			15
		精神医療論	1			1			15
	健康問題の解決	解剖生理学Ⅰ	2		2				15
		解剖生理学Ⅱ	2		2				15
		病理学	2		2				15
		生化学	1		1				15
		微生物学	1		1				15
		薬理学	1		1				15
		治療学概論	1		1				15

区分		科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
専門基礎分野	健康問題の解決	疾病と治療Ⅰ（呼吸器系・消化器系）	2		2				15
		疾病と治療Ⅱ（血液系・循環器系）	2		2				15
		疾病と治療Ⅲ（神経系・骨筋系）	2			2			15
		疾病と治療Ⅳ（泌尿器系・生殖器系・内分泌系）	2			2			15
		疾病と治療Ⅴ（感覚器系・統合）	2			2			15
		臨床検査学演習	1			1			30
		臨床栄養学演習	1			1			30
		臨床薬理学演習	1			1			30
		公衆衛生学	2				2		15
		人間工学		1		1			15
	自己啓発能力	医療・看護情報学の基礎	1			1			15
		英語論文の講読	1				1		15
	キャリア開発能力	政策医療論	1		1				15
		保健医療福祉システム論		1		1			15
専門分野	基礎看護学	看護学原論	1		1				15
		看護倫理	1		1				15
		看護基礎理論	1		1				15
		看護教育学	2					2	15
		基礎看護学体験実習	1		1				45
	基礎看護技術学	看護実践技術論Ⅰ（日常生活における援助技術と判断）	2		2				30
		看護実践技術論Ⅱ（治療・処置における援助技術と判断）	1		1				30
		看護実践技術論Ⅲ（看護技術の統合）	1		1				30
		ヘルスアセスメント	1		1				15
		フィジカルアセスメント	1		1				30
		看護過程と看護方法論	1		1				30
		基礎看護学展開実習	1		1				45
		基礎看護学統合実習	2			2			45

区分		科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
専門分野	臨床実践看護学	成人看護学概論	1		1				15
		成人看護実践論Ⅰ（急性期）	1				1		30
		成人看護実践論Ⅱ（慢性期）	1			1			30
		成人看護実践論Ⅲ（回復期）	1			1			30
		成人看護実践論Ⅳ（終末期）	1				1		30
		成人看護学実習Ⅰ（急性期）	2				2		45
		成人看護学実習Ⅱ（慢性期）	2				2		45
		成人看護学実習Ⅲ（終末期）	2				2		45
		成人看護の探究	1				1		15
		老年看護学概論	1		1				15
		老年看護実践論	2			2			30
		老年看護学実習Ⅰ（地域で暮らす高齢者への看護）	2			2			45
		老年看護学実習Ⅱ（病と生きる高齢者への看護）	2				2		45
		家族看護学	1			1			15
		母性看護学概論	2			2			15
		母性看護実践論	2				2		30
		母性看護学実習	2				2		45
		小児看護学概論	2			2			15
		小児看護実践論	2				2		30
		小児看護学実習	2				2		45
		精神看護学概論	1			1			15
		精神看護実践論	2				2		30
		精神看護学実習	2				2		45
		臨床コミュニケーション論	1			1			15
		障害者看護論	1				1		15
		在宅看護学概論	2				2		15
		在宅看護実践論	2				2		30
		在宅看護学実習	2					2	45
	地域看護学	地域看護学概論	1				1		15
		健康教育概論	1					1	15
		ヘルスプロモーション論	1					1	15

区分		科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
専門分野	研究	看護研究の基礎	1				1		15
		英語論文のクリティーク	1					1	30
		卒業研究	3					3	30
	看護マネジメント	看護管理学	1					1	15
		医療安全学	1				1		15
		災害看護学Ⅰ	1					1	15
		看護学統合実習	3					3	45
	キャリア開発	災害看護学Ⅱ		2				2	15
		国際看護学	1				1		15
		チーム医療とスキルミックス	1					1	15
		看護職とキャリア形成		1				1	15
		ＮＰ論		1				1	15
		看護政策論		1				1	15

・「災害看護学コース」:「災害看護学Ⅱ」を選択必修科目として履修すること。

１－４．東が丘・立川看護学部　　看護学科（平成 27 年度入学生から適用）

区分		科　目	単位数		配当年次及び単位数				１単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
基礎分野	人間尊重と人間関係の形成	人間関係論	1		1				15
		心理学	1		1				15
		哲学		1	1				15
		倫理学		1	1				15
		社会学		1	1				15
		文化人類学		1	1				15
		法学		1	1				15
	健康問題の解決	論理学	2		2				15
		自然科学の基礎	1		1				15
		スポーツ科学		2	2				15
	自己啓発能力	統計学	2			2			15
		教育学	2			2			15
	キャリア開発能力	情報リテラシー	1		1				15
		実用英語Ⅰ	2		2				15
		実用英語Ⅱ	2		2				15
		実用英語Ⅲ	2			2			15
		中国語		1	1				15
		スペイン語		1	1				15
		社会保障制度概論		1		1			15
		ボランティア論		1		1			15
専門基礎分野	人間尊重と人間関係の形成	医療と法（看護関係法規）	1			1			15
	健康問題の解決	医学概論	1		1				15
		解剖生理学Ⅰ	2		2				15
		解剖生理学Ⅱ	2		2				15
		病理学	2		2				15
		生化学	1		1				15
		微生物学	1		1				15
		薬理学	1		1				15

区分		科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
専門基礎分野	健康問題の解決	疾病と治療Ⅰ（呼吸器系・消化器系）	2		2				15
		疾病と治療Ⅱ（血液系・循環器系）	2		2				15
		疾病と治療Ⅲ（神経系・骨筋系）	2			2			15
		疾病と治療Ⅳ（泌尿器系・生殖器系・内分泌系）	2			2			15
		疾病と治療Ⅴ（感覚器系・統合）	2			2			15
		疾病と治療Ⅵ（精神系）	1			1			15
		臨床検査学演習	1			1			30
		臨床栄養学演習	1			1			30
		臨床薬理学演習	1			1			30
		公衆衛生学	2			2			15
		人間工学		1		1			15
	自己啓発能力	医療・看護情報学の基礎	1			1			15
	キャリア開発能力	実用医療英語	1				1		15
		政策医療論	1			1			15
		保健医療福祉システム論		1		1			15
専門分野	基礎看護学	看護学概論	1		1				15
		看護倫理	1		1				15
		看護理論	1			1			15
		看護教育学	1					1	15
		看護学体験実習	1		1				45
	基礎看護技術学	看護実践技術論Ⅰ（日常生活における援助技術と判断）	2		2				30
		看護実践技術論Ⅱ（治療・処置における援助技術と判断）	1		1				30
		看護実践技術論Ⅲ（看護技術の統合）	1		1				30
		ヘルスアセスメント	1		1				15
		フィジカルアセスメント	1		1				30
		看護過程と看護方法論	1		1				30
		日常生活援助展開実習	1		1				45
		看護過程展開実習	2			2			45

区分		科　目	単位数		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
専門分野	臨床実践看護学	成人看護学概論	1		1				15
		急性期看護論	2				2		15
		慢性期看護論	2			2			15
		成人・老年看護実践論	2				2		30
		成人看護学実習Ⅰ（急性期）	2				2		45
		成人看護学実習Ⅱ（慢性期）	2				2		45
		成人看護学実習Ⅲ（終末期）	2				2		45
		老年看護学概論	1		1				15
		老年期看護論	1			1			15
		老年看護実践論	1			1			30
		老年看護学実習Ⅰ（地域で暮らす高齢者の看護）	2			2			45
		老年看護学実習Ⅱ（病と生きる高齢者の看護）	2				2		45
		母性看護学概論	2			2			15
		母性看護実践論	2				2		30
		母性看護学実習	2				2		45
		小児看護学概論	2			2			15
		小児看護実践論	2				2		30
		小児看護学実習	2				2		45
		精神看護学概論	1			1			15
		精神看護実践論	2				2		30
		精神看護学実習	2				2		45
		臨床コミュニケーション論	1			1			15
		障害者看護論	1				1		15
統合分野	在宅看護学	家族看護学	1			1			15
		在宅看護学概論	2				2		15
		在宅看護実践論Ⅰ（在宅における看護技術と危機管理）	1				1		30
		在宅看護実践論Ⅱ（地域におけるケアシステムと連携）	1					1	30
		在宅看護学実習	2					2	45

区分		科　目	単位数		配当年次及び単位数				１単位当たりの時間数
			必修	選択	1年次	2年次	3年次	4年次	
統合分野	地域看護学	地域看護学概論	1			1			15
		自立支援教育論	1			1			15
		疾病予防看護学	1			1			15
	研究	看護研究の基礎	1				1		15
		英語論文のクリティーク	1				1		30
		卒業研究	3					3	30
	看護マネジメント	看護管理学	1				1		15
		医療安全学	1				1		15
		災害看護学Ⅰ	1			1			15
		災害看護学Ⅱ		2			2		15
		看護学統合実習	3					3	45
	キャリア開発	国際看護学	1				1		15
		チーム医療論	1					1	15
		看護職とキャリア形成		1				1	15
		ＮＰ論		1				1	15
		看護政策論		1				1	15

・「災害看護学コース」:「災害看護学Ⅱ」を選択必修科目として履修すること。

別表第３

１－１．助産学専攻科（平成 23 年度入学生まで適用）＜削除＞

１－２．助産学専攻科（平成 24 年度入学生から適用）

区分	授業科目	単位数		1単位当たりの時間数
		必修	選択	
助産学基礎・関連領域	助産学概論	2		15
	生殖の形態と機能	2		15
	母子と栄養	1		15
	家族支援論	1		15
	ウイメンズヘルス	1		15
助産学実践領域	助産診断・技術学Ⅰ	3		30
	助産診断・技術学Ⅱ	3		30
	周産期の生理と病態	2		15
	健康教育論	1		15
	地域母子保健学	2		15
	助産管理学	2		15
助産学実習	助産学実習Ⅰ（分娩介助実習）	6		45
	助産学実習Ⅱ（長期継続実習）	2		45
	助産学実習Ⅲ（NICU・GCU 見学実習）	1		45
	助産学実習Ⅳ（集団への健康教育）	1		45
	助産学実習Ⅴ（助産管理学実習）	1		45
助産学発展領域	助産学研究	1		30
	生命倫理学	1		15
	医療安全管理学	1		15
	代替医療論		1	15
	リラクゼーション論		1	15
計		34	2	

別表第４　　医療保健学部及び東が丘・立川看護学部　　検定料　　（単位　円）

学部／費目	看護学科	医療栄養学科	医療情報学科
検定料	35,000	35,000	35,000

別表第５　医療保健学部及び東が丘・立川看護学部　　学費、諸納金　　（単位　円）

学部／費目		看護学科	医療栄養学科	医療情報学科
学費	入学金	500,000	300,000	300,000
	授業料	1,000,000	800,000	700,000
	施設費	300,000	300,000	300,000
	維持費	150,000	150,000	150,000
	実験実習費	別に定めるところによる	参加実習毎に個別徴収	参加実習毎に個別徴収
	① 授業料、施設費は４月と１０月に１/２ずつ納入。 ② 入学金は、入学時のみの納入とし、翌年度以降は納入不要。 ③ 在学中の学費は経済情勢の変動により改定することがある。 ④ 諸納金については別に定めるところによる。			

別表第６　助産学専攻科　検定料、学費及び諸納金　　（単位　円）

検定料	入学金	授業料	実験実習費	維持運営費
35,000	210,000	500,000	550,000	150,000

※諸納金については別に定めるところによる。

別表第７　医療保健学部及び東が丘・立川看護学部　　科目等履修生の学費（単位　円）

学部 費目	看護学科	医療栄養学科	医療情報学科
選考料	35,000		
在籍料	別に定める		
受講料	別に定める		

別表第８　医療保健学部及び東が丘・立川看護学部　　研究生の学費　　（単位　円）

学部 費目	看護学科	医療栄養学科	医療情報学科
在籍料	別に定める		

東京医療保健大学　大学院学則

第１章　　総　　則

（理念・目的）

第１条　科学技術に基づく正確な医療保健の学問的教育・研究及び臨床活動を通じて学際的・国際的視点から医療保健学を伝授し臨床現場における卓越した実践能力及び研究・教育・管理能力を有する高度専門職業人の育成を目的とする。

（名称）

第２条　本大学院は東京医療保健大学大学院と称する。

２　本大学院には、医療保健学研究科及び看護学研究科を置く。

（医療保健学研究科の理念・目的）

第２条の２　医療保健学研究科においては、「科学技術に基づく正確な医療保健の学問的教育・研究及び臨床活動」及び「寛容と温かみのある人間性と生命に対する畏敬の念を尊重する精神」に基づき、「学際的・国際的な視点から医療保健学を教授し、臨床現場における卓越した実践能力及び研究・教育・管理能力を持つ高度専門職業人の育成」を図るとともに、「教育・研究を通して医療保健学の発展に寄与する人材の育成」を図る。

（看護学研究科の理念・目的）

第２条の３　看護学研究科においては、「高度な判断力、実践力及び教育研究・管理能力を通して、医療・保健・福祉に対する時代・社会のニーズに的確・迅速に対応し、チーム医療を支えることができる高度専門看護職の育成」及び「研究・教育の探究を通して、看護学の発展に寄与することができる人材の育成」を図る。

（自己評価等）

第３条　本大学院は、教育研究水準の向上を図り、大学院の目的及び社会的使命を達成するため大学院における教育及び研究活動等について自ら点検及び評価を行いその結果を公表する。

２　本大学院に自己点検・評価を行うため、東京医療保健大学大学院自己点検・評価委員会を独立した特別委員会として設置する。

３　自己点検・評価に関する事項は別に定める。

第２章　　研　　究　　科

（研究科・専攻・課程及び学生定員）

第４条　本大学院に設置する研究科・専攻・課程及び学生定員は、次のとおりとする。

医療保健学研究科	修士課程		博士課程	
医療保健学専攻	入学定員	収容定員	入学定員	収容定員
	２５名	５０名	４名	１２名

看護学研究科	修士課程		博士課程	
看護学専攻	入学定員	収容定員	入学定員	収容定員
	３０名	６０名	２名	６名

第３章　　修業年限、学年、学期、休業日

（修業年限）

第５条　修士課程の標準修業年限は２年とする。ただし、在学年限は３年とする。

２　博士課程の標準修業年限は３年とする。ただし、在学年限は５年とする。

（学年）

第６条　学年は４月１日にはじまり翌年３月３１日に終了する。

（学期）

第７条　学年を分けて、次の２学期とする。

前期　４月１日から９月３０日

後期　１０月１日から翌年３月３１日

（１年間の授業期間）

第８条　各学年の授業を行う期間は、３０週にわたることを原則とする。

（休業日）

第９条　休業日は次のとおりとする。

（１）日曜日。

（２）国民の祝日に関する法律に規定する日。

（３）その他理事長が指定した日。

２　必要であると認める場合は、前項の定めにかかわらず、臨時に休業日を設け、又は休業日を変更することがある。

第４章　　入学・休学等

（入学の時期）

第１０条　本大学院の入学の時期は学年の始めとする。

（入学資格）

第１１条　修士課程に入学できる者は、次の各号の一に該当する者とする。

（１）大学を卒業した者。

（２）学校教育法第１０４条第４項の規定に基づき学士の学位を授与された者。

（３）外国において学校教育における１６年の課程を修了した者。

（４）外国の学校が行う通信教育における授業科目を我が国において履修することにより当該外国の学校教育における１６年の課程を修了した者。

（５）我が国において、外国の大学の課程を有するものとして当該外国の学校教育制度において位置づけられた教育施設にあって、文部科学大臣が別に指定するものの当該課程を修了した者。

（６）専修学校の専門課程（修業年限が４年以上であること、その他の文部科学大臣が定める基準を満たすものに限る）で文部科学大臣が別に指定するものを文部科学大臣が定める日以後に修了した者。

（７）文部科学大臣の指定した者。

（８）本大学院において大学を卒業した者と同等以上の学力があると認めた者。

２　看護学研究科修士課程看護学専攻高度実践助産コースに入学できる者は、前項に定めるほか、看護師免許取得の女子とする。

３　博士課程に入学できる者は、次の各号の一に該当する者とする。

（１）修士の学位又は専門職学位を有する者。

（２）外国において、修士の学位又は専門職学位に相当する学位を授与された者。

（３）外国の学校が行う通信教育における授業科目を我が国において履修し、修士の学位又は専門職学位に相当する学位を授与された者。

（４）我が国において、外国の大学院の課程を有するものとして当該外国の学校教育制度において位置づけられた教育施設であって、文部科学大臣が別に指定するものの当該課程を修了し、修士の学位又は専門職学位に相当する学位を授与された者。

（５）国際連合大学の課程を修了し、修士の学位に相当する学位を授与された者。

（６）文部科学大臣の指定した者。

（７）本大学院において、個別の入学資格審査により、修士の学位を有

する者と同等以上の学力があると認められた者

（入学の出願）

第１２条　本大学院に入学を志願する者は、本大学院所定の入学願書に検定料をそえて提出しなければならない。

（入学者の選抜）

第１３条　前条の入学志願者については、別に定めるところにより、選抜を行う。

（入学手続き及び入学許可）

第１４条　前条の選抜結果により合格通知を受けたものは、所定の期日まで本大学院所定の書類を提出するとともに、所定の学費を納付しなければならない。

２　学長は、前項の入学手続きを完了した者に入学を許可する。

（休学）

第１５条　病気その他やむ得ない事情のため２ヶ月以上修学できない場合は学長の許可を得て休学することができる。

２　休学期間は、通算して修士課程は２年、博士課程は３年を超えることはできない。

３　休学の期間は第５条の在学年限に算入しない。

４　休学期間中の学費については別に定める。

（復学）

第１５条の２　休学者が復学しようとするときは、復学願を学長に提出し、許可を受けなければならない。

（退学及び再入学）

第１６条　退学しようとする者は、退学を願い出て学長の許可を受けなければならない。

２　再入学を志願する者は、本大学院所定の書類に再入学選考料をそえて提出しなければならない。

（除籍）

第１７条　次の各号に該当する者は、学長が除籍する。

（１）第５条に定める在学年限を超えた者。

（２）学費を滞納し督促を受けても納入しない者。

（３）第１５条に定める休学の期間を超えても復学しない者。

（４）死亡した者及び長期間にわたり行方不明の者。

（休学等の手続き）
第１７条の２　第15条(休学）～第１７条(除籍)に係る手続きについては、学長が別に定める。

第５章　教育課程及び履修方法等

（授業科目）
第１８条　本大学院の授業科目については､修士課程は別表１－１､別表１－２、別表２－３、別表２－４、別表２－５、別表２－６、別表２－７、別表２－８、別表２－９、別表２－１０、別表２－１１及び別表２－１２、博士課程は別表３及び別表４のとおりとする。

（授業及び研究指導）
第１９条　修士課程の教育は、授業科目の履修及び修士論文の作成又はこれに代わる特定の課題の研究に対する指導（以下「研究指導」）によって行うものとする。
２　博士課程の教育は、授業科目の履修及び博士論文の作成に対する指導（以下「研究指導」）によって行うものとする。
３　研究指導についての細目は別に定める。

（教育上特別の必要がある場合の授業及び研究指導）
第２０条　教育上特別の必要があると認められる場合には、夜間その他特定の時間又は時期において授業又は研究指導を行う等適当な方法により教育を行うことができる。

（他の大学院等の授業科目の履修）
第２１条　研究科において教育上有益と認めるときは、学生が他の大学院において履修した授業科目について修得した単位を、１０単位を超えない範囲で、研究科における授業履修により修得したものとみなすことができる。

（他の大学院等における研究指導）
第２２条　研究科において教育上有益と認めるときは、他の大学院等又は研究所等と予め協議のうえ、学生が当該大学院等又は研究所等において必要な研究指導を受けることができる。ただし、期間は１年を超えないものとする。

（単位）
第２３条　研究科及び専攻における授業科目の単位数については、修士課程は別

表１－１、別表１－２、別表２－３、別表２－４、別表２－５、別表２－６、別表２－７、別表２－８、別表２－９、別表２－１０、別表２－１１及び別表２－１２、博士課程は別表３及び別表４のとおりとする。

２　授業科目の履修及び単位の取得方法は、本大学院の履修要綱に準拠するものとする。

３　授業科目の単位の算出は、次の基準によって計算する。

（１）講義及び演習については、１５時間から３０時間までの範囲で別に定める授業時間をもって１単位とする。

（２）実験及び実習については、３０時間から４５時間までの範囲で別に定める時間の授業をもって１単位とする。

（単位の認定及び成績の評価）

第２４条　授業科目を履修し、その試験に合格した者には、所定の単位を与える。ただし、試験は論文、実技、平素の成績等によってこれに代えることがある。

２　医療保健学研究科修士課程の試験の成績及び修士の学位論文審査又は第１９条の特定の課題についての研究の成果の審査の成績はＡ、Ｂ、Ｃ、Ｄの評価で表し、Ｃ以上を合格とし、Ｄは不合格とする。

３　看護学研究科修士課程の試験の成績及び学位論文審査または第１９条の特定の課題についての研究の成果の審査の成績はＡ、Ｂ、Ｃ、Ｄの評価で表し、Ｃ以上を合格とし、Ｄは不合格とする。

４　医療保健学研究科博士課程の学位論文審査及び最終試験の成績は、合格、不合格とする。

５　看護学研究科博士課程の学位論文審査及び最終試験の成績は、合格、不合格とする。

（追試験）

第２５条　病気その他のやむえない事情により前条第１項の試験を受けなかった者には、追試験を行うことがある。

（医療保健学研究科の修了要件）

第２６条　医療保健学研究科修士課程を修了するためには、２年以上在学し、所定の科目について３０単位以上を修得するとともに、必要な研究指導を受け、かつ、修士の学位論文審査及び最終試験に合格しなければならない。ただし、研究科細則の定めるところにより、特定の課題についての研究の成果の審査をもって修士の学位論文審査に代えることができる。また、在学期間に関しては、優れた業績を上げた者に関しては、特例として１年以上在学すれば足りるものとする。

２　博士課程を修了するためには、３年以上在学し所定の科目について１０単位以上を修得するとともに、必要な研究指導を受け、かつ、博士の学位論文審査及び最終試験に合格しなければならない。

（看護学研究科の修了要件）

第２６条の２　看護学研究科修士課程看護学専攻高度実践看護コースを修了するためには、２年以上在学し、所定の科目について５８単位以上（必修５４単位、選択４単位）を修得するとともに、必要な研究指導を受け、かつ、特定の課題についての研究の成果の審査及び最終試験に合格しなければならない。

２　看護学研究科修士課程看護学専攻高度実践助産コースを修了するためには、２年以上在学し、所定の科目について３３単位以上を修得するとともに、必要な研究指導を受け、かつ、修士の学位論文審査または特定の課題についての研究の成果の審査及び最終試験に合格しなければならない。

３　看護学研究科修士課程看護学専攻看護科学コースを修了するためには、２年以上在学し、所定の科目について３０単位以上を修得するとともに、必要な研究指導を受け、かつ、修士の学位論文審査及び最終試験に合格しなければならない。

４　博士課程を修了するためには、３年以上在学し、所定の科目について１０単位以上を修得するとともに、必要な研究指導を受け、かつ、博士の学位論文審査及び最終試験に合格しなければならない。

（助産師国家試験受験資格）

第２６条の３　看護学研究科修士課程看護学専攻高度実践助産コースのうち、助産師国家試験受験資格取得に必要となる単位を含め５８単位以上を修得し、修了を認定された者は、助産師国家試験の受験資格を取得できるものとする。

（特定行為に係る看護師の研修制度の指定研修修了及び修了証の交付）

第２６条の４　看護学研究科修士課程看護学専攻高度実践看護コースのカリキュラムは、特定行為に係る看護師の研修制度（以下、特定行為研修）に必要な科目を包括しており、本コースは特定行為研修の指定機関に認定されている。本コースを修了した者については、特定行為研修管理委員会において修了認定を行うとともに修了認定者には修了証を交付する。

（学位の授与）

第２７条　本大学院の修士課程を修了した者に対し、修士の学位を、博士課程を修了した者に対し、博士の学位を授与する。

２　学位に付記する専門領域の名称は次のとおりとする。

医療保健学研究科（修士課程）

医療保健学専攻　　修士（看護マネジメント学）
修士（感染制御学）
修士（医療栄養学）
修士（医療保健情報学）
修士（助産学）
修士（周手術医療安全学）
修士（滅菌供給管理学）
修士（看護実践開発学）

看護学研究科（修士課程）
看護学専攻　　修士（看護学）
修士（助産学）

医療保健学研究科（博士課程）
医療保健学専攻　　博士（感染制御学）
博士（周手術医療安全学）
博士（看護学）

看護学研究科（博士課程）
看護学専攻　　博士（看護学）

第６章　検定料、入学料、授業料

（授業料等の額及び徴収方法）

第２８条　検定料、入学料、授業料の額及び徴収方法は別に定めるところによる。

第７章　科目等履修生、聴講生、研究生、委託生

（科目等履修生、聴講生）

第２９条　本大学院の開設する授業科目を履修もしくは聴講を希望する者に対しては、授業の支障のない限り、選考の上、科目等履修生として履修あるいは聴講生として聴講を許可することがある。

２　科目等履修生の入学資格は第１１条に定める者とする。

３　科目等履修生及び聴講生に関して必要な事項は別に定める。

（研究生、委託生）

第３０条　本大学院において、特定の研究課題について指導を受けようとする者については、教育研究に支障のない限り、研究生として受入を許可することがある。

２　企業、公共機関等から、その所属職員について、特定の授業科目の履修及び研究指導の委託があったときは、教育研究に支障がない限り、

選考の上、委託生として受入を許可することがある。
3　研究生、委託生に関し必要な事項は別に定める。

第８章　運営組織

（教職員構成）
第３１条　本大学院教職員の構成は次のとおりとする。
学長、副学長、研究科長、専攻主任、教員
大学経営会議室長、事務局長、事務長
教務職員、事務職員
その他必要に応じて役職者を置く。

（大学経営会議）
第３２条　大学院研究科の経営に関する重要な事項を審議するため、大学経営会議を置く。
2　大学経営会議は、次の各号に掲げる委員をもって組織する。
（1）理事長。
（2）理事及び評議員の中から理事長が指名する者７名。
（3）教授会構成員の中から及び学長・副学長を含め理事長が指名する者10名。
3　理事長は大学経営会議議長となる。
4　大学経営会議の事務局として大学経営会議室を置く。
5　大学経営会議の運営は、これを別に定める。
6　大学経営会議は、次の各号に掲げる事項を審議する。
（1）中長期計画の策定に関する事項。
（2）学則その他重要な規則の制定改廃に関する事項。
（3）大学院予算案の作成及び決算処理の方針に関する事項。
（4）教員人事に関する事項。
（5）研究科その他重要な施設・組織の設置改廃に関する事項。
（6）学生の定員に関する事項。
（7）その他、重要な事項及び理事会の諮問に関する事項。

（教授会の設置等）
第３３条　医療保健学研究科及び看護学研究科にそれぞれ教授会を置く。
2　教授会は、研究科担当の専任教授、准教授をもって組織し、学長及び副学長は必要に応じて出席することができる。
3　教授会には前項に定めるもののほか研究科担当の教員を加えることができる。
4　教授会は、学長が次に掲げる事項について決定を行うに当た

り意見を述べるものとする。

(1)　入学、課程の修了。

(2)　学位の授与。

(3)　前２号に掲げるもののほか、教育研究に関する重要事項で教授会の意見を聴くことが必要なものとして学長が定めるもの。

５　教授会は、前項に規定するもののほか、学長及び研究科長(以下「学長等」という。)がつかさどる教育研究に関する事項について審議し、及び学長等の求めに応じ、意見を述べることができる。

６　教授会の規定は別に定める。

第９章　賞　　罰

（表彰）

第３４条　人物及び学業優秀な者、また学生として模範とするに足る者があるときは、学長はこれを表彰することがある。

（懲戒）

第３５条　本学の学則または訓育の趣旨に違背した学生に対し必要があると認めたときは、学長は懲戒することがある。

２　前項に規定する懲戒の種類は、訓戒、停学及び退学とする。

第１０章　細　　則

（細則）

第３６条　本学則施行についての細則その他必要な事項は別に定める。

附則

本学則は平成１９年４月１日から施行する。

附則

本学則は平成２１年４月１日から施行する。

附則

本学則は平成２２年４月１日から施行する。

附則

１．第２６条の２（看護学研究科の修了要件）第２項については、平成２２年１０月２０日から施行する。

２．第２６条の２（看護学研究科の修了要件）第１項については、平成２３年４月１日から施行する。

３．第２６条の２（看護学研究科の修了要件）第２項については、平成２２年度入学生の修了をもって削除する。

附則

本学則は平成２４年４月１日から施行する。

附則

本学則は平成２５年４月１日から施行する。

附則

本学則は平成２５年５月２９日から施行する。

附則

本学則は平成２６年４月１日から施行する。

附則

本学則は平成２７年４月１日から施行する。

附則

本学則は平成２８年４月１日から施行する。

［別表１－１］授業科目（医療保健学研究科修士課程）

（平成 27 年度入学生まで適用）

授業科目名			単位数
必修科目		医療保健管理学	2
		総合人間栄養学特論	2
		安全管理情報学	2
		サーベイランス特論	2
		医療経営特論	2
選択科目	看護マネジメント学領域	組織の経済学	2
		疫学・保健統計論	2
		スピリチュアルケア史	2
		看護マネジメント特論Ⅰ【人材育成】	2
		看護マネジメント特論Ⅱ【看護情報のマネジメント】	2
		看護マネジメント特論Ⅲ【人材活用】	2
		看護マネジメント特論Ⅳ【質保証、ﾘｽｸﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ、ｸﾘﾃｨｶﾙﾊﾟｽ論】	2
		ケアマネジメント特論	2
		精神保健学	2
		看護政策論	1
	看護実践開発学領域	看護実践開発特論Ⅰ【看護実践構築論】	2
		看護実践開発特論Ⅱ【対象看護開発論】	2
		看護実践開発特論Ⅲ【広域ケア開発論】	2
		看護実践開発特論Ⅳ【看護実践発信論】	2
		看護実践研究方法論	2
		看護学教育指導論	2
		看護学教育指導演習	2
	助産学領域	臨床助産学特論	2
		臨床助産学演習	2
		助産学教育特論	2
		助産学教育演習	2
		助産学特論Ⅰ【リプロダクティブヘルス／ライツ】	2
		助産学特論Ⅱ【ウイメンズヘルス】	2
		助産学特論Ⅲ【母子保健活動論】	2
	感染制御学領域	感染制御学特論Ⅰ【洗浄・消毒・滅菌学、ﾌｧｼﾘﾃｨ・ﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ学、手指衛生学、周手術期医学、個人用防護具学、演習】	4
		感染制御学特論Ⅱ【臨床微生物検査学】	2
		感染制御看護学特論	2
		職業感染制御学	2
		殺菌消毒薬学	2

	周手術医療安全学領域	周手術医療安全学特論Ⅰ【周手術感染制御学・周手術滅菌消毒学・手術環境微生物学】	1
		周手術医療安全学特論Ⅱ【周手術臨床安全工学・周手術医療安全マネジメント学・手術環境安全学】	1
		組織の経済学	2
		疫学・保健統計論	2
		感染制御学特論Ⅰ【洗浄・消毒・滅菌学、ファシリティ・マネジメント学、手指衛生学、周手術期医学、個人用防護具学、演習】	4
		感染制御学特論Ⅱ【臨床微生物検査学】	2
		職業感染制御学	2
		殺菌消毒薬学	2
	滅菌供給管理学領域	滅菌供給管理学特論Ⅰ【医療機器の洗浄、各種滅菌法】	2
		滅菌供給管理学特論Ⅱ【医療機器の洗浄・滅菌のモニタリングとバリデーション、滅菌物の保管と運用】	2
	医療栄養学領域	臨床栄養学特論	2
		臨床栄養学演習	2
		ライフステージ栄養学特論	2
		ライフステージ栄養学特論演習	2
		医療薬学特論	2
		臨床消化器特論	2
		医療食品衛生学	2
		公衆栄養学特論	2
		公衆栄養学特論演習	2
		生体防御機能論	2
		ニュートリションサポートチーム特論	2
	情報その他領域	医療情報コミュニケーター論	2
		医療情報テクノロジー特論	2
		医療知識処理論	2
		死生学概論	2
研究演習		研究演習Ⅰ	4
		研究演習Ⅱ	4

［別表１－２］授業科目（医療保健学研究科修士課程）

（平成 28 年度入学生から適用）

授業科目名			単位数
必修科目		医療保健管理学	2
		総合人間栄養学特論	2
		安全管理情報学	2
		サーベイランス特論	2
		医療経営特論	2
選択科目	看護マネジメント学領域	組織の経済学	2
		疫学・保健統計論	2
		看護マネジメント特論Ⅰ【人材育成】	2
		看護マネジメント特論Ⅱ【看護情報のマネジメント】	2
		看護マネジメント特論Ⅲ【人材活用】	2
		看護マネジメント特論Ⅳ【質保証、ﾘｽｸﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ、ｸﾘﾃｨｶﾙﾊﾟｽ論】	2
		ケアマネジメント特論	2
		精神保健学	2
		看護政策論	1
	看護実践開発学領域	看護実践開発特論Ⅰ【看護実践構築論】	2
		看護実践開発特論Ⅱ【対象看護開発論】	2
		看護実践開発特論Ⅲ【広域ケア開発論】	2
		看護実践開発特論Ⅳ【看護実践発信論】	2
		看護実践研究方法論	2
		看護学教育指導論	2
		看護学教育指導演習	2
	助産学領域	臨床助産学特論	2
		臨床助産学演習	2
		助産学教育特論	2
		助産学教育演習	2
		助産学特論Ⅰ【リプロダクティブヘルス／ライツ】	2
		助産学特論Ⅱ【ウイメンズヘルス】	2
		助産学特論Ⅲ【母子保健活動論】	2
	感染制御学領域 周手術医療安全学領域 滅菌供給管理学領域	感染制御学・周手術医療安全学・滅菌供給管理学　特論Ⅰ【洗浄・消毒・滅菌学、ファシリティ・マネジメント学、手指衛生学、周手術期医学、個人防護具学、歯科領域感染制御、演習】	4
	感染制御学領域	感染制御学特論Ⅱ【臨床微生物検査学】	2
		感染制御マネジメント学特論	2
		職業感染制御学	2
		殺菌消毒薬学	2

	周手術医療安全学領域	周手術医療安全学特論Ⅱ【周手術臨床安全工学・周手術医療安全マネジメント学・手術環境安全学】	1
	滅菌供給管理学領域	滅菌供給管理学特論Ⅱ【各種滅菌法・医療機器の洗浄・滅菌のモニタリングとバリデーション、滅菌物の保管と運用】	2
	医療栄養学領域	臨床栄養学特論 臨床栄養学演習 ライフステージ栄養学特論 ライフステージ栄養学特論演習 医療薬学特論 臨床消化器特論 医療食品衛生学 公衆栄養学特論 公衆栄養学特論演習 生体防御機能論 ニュートリションサポートチーム特論	2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2
	医療保健情報学領域	医療情報コミュニケーター論 医療情報テクノロジー特論 医療知識処理論 死生学概論	2 2 2 2
研究演習		研究演習Ⅰ 研究演習Ⅱ	4 4

［別表２－１］授業科目（看護学研究科修士課程看護学専攻高度実践看護コース）
（平成２２年度入学生限り適用）＜削除＞

［別表２－２］授業科目（看護学研究科修士課程看護学専攻高度実践看護コース）
（平成２４年度入学生まで適用）＜削除＞

［別表２－３］授業科目（看護学研究科修士課程看護学専攻高度実践看護コース）
（平成２５年度及び平成２６年度入学生限り適用）

科　目	配当年次及び単位数				１単位当たりの時間数
	必修	選択	１年次	２年次	
クリティカルＮＰ特論	１		１		１５
人体構造機能論	２		２		１５
クリティカル疾病特論	２		２		３０
診察・診断学特論（包括的健康アセスメント）	２		２		１５
フィジカルアセスメント学演習	２		２		３０
臨床推論	２		２		３０
診断のためのＮＰ実践演習	２		２		３０
臨床薬理学特論	２		２		１５
治療のためのＮＰ特論	２		２		１５
治療のためのＮＰ実践演習	４		４		３０
統合実習	１７			１７	４５
医療倫理特論	１		１		１５
コンサルテーション・インフォームドコンセント特論	１		１		１５
チーム医療とスキルミックス	１		１		１５
医療安全特論	１		１		１５
政策医療特論	１		１		１５
保健医療福祉システム特論		２	２		１５
看護教育学特論		２	２		１５
看護管理学特論		２	２		１５
研究特論	２		２		１５
課題研究	５		５		３０
原著論文講読	２		２		３０
計	５２	６	３６	２２	

※NP：Nurse Practitioner(ナース・プラクティショナー)

［別表２-４］授業科目（看護学研究科修士課程看護学専攻高度実践看護コース）
（平成２７年度入学生から適用）

科　目	配当年次及び単位数				１単位当たりの時間数
	必修	選択	１年次	２年次	
クリティカルＮＰ特論	１		１		１５
人体構造機能論	２		２		１５
クリティカル疾病特論	２		２		３０
診察・診断学特論（包括的健康アセスメント）	２		２		１５
フィジカルアセスメント学演習	２		２		３０
臨床推論	３		３		３０
診断のためのＮＰ実践演習	２		２		３０
臨床薬理学特論	２		２		１５
治療のためのＮＰ特論	２		２		１５
治療のためのＮＰ実践演習	４		４		３０
統合演習	１			１	３０
統合実習	１７			１７	４５
医療倫理特論	１		１		１５
コンサルテーション・インフォームドコンセント特論	１		１		１５
チーム医療とスキルミックス	１		１		１５
医療安全特論	１		１		１５
政策医療特論	１		１		１５
ラボラトリー・メソッド特論		２	２		１５
保健医療福祉システム特論		２	２		１５
看護教育学特論		２	２		１５
看護管理学特論		２	２		１５
研究特論	２		２		１５
原著論文講読	２		２		３０
課題研究	５		５		３０
計	５４	８	３９	２３	

※NP：Nurse Practitioner(ナース・プラクティショナー)

［別表２－５］授業科目（看護学研究科修士課程看護学専攻高度実践助産コース）
（平成２６年度入学生まで適用）

科　目		配当年次及び単位数				１単位当たりの時間数
		必修	選択	1年次	2年次	
基礎助産学	家族社会学特論		1	1		１５
	乳幼児の成長発達論		1	1		１５
助産診断技術学	助産臨床推論（産科救急含む）	1		1		１５
	妊娠期診断・技術学Ⅱ	1		1		１５
	分娩期診断・技術学Ⅱ	1		1		１５
	新生児期診断・技術学Ⅱ	1		1		１５
生殖健康学	ウイメンズヘルス特論	1		1		３０
	ウイメンズヘルス演習 （思春期・成熟期・更年期の性教育）	2			2	３０
	不妊・遺伝カウンセリング		1	1		３０
	国際助産学特論		1	1		１５
助産管理学	地域助産活動論	2		2		１５
実践助産学	助産実践力発展実習	3			3	４５
	ＥＢＰＭ探究論 （エビデンスに基づいた助産実践）	1			1	１５
	ＥＢＰＭ展開論	3			3	４５
	地域助産実践論	6		6		４５
共通科目	医療倫理特論	1		1		１５
	保健医療福祉システム特論		2	2		１５
	看護教育学特論		2	2		１５
	看護管理学特論		2	2		１５
研究	研究特論	2		2		１５
	助産学特別研究	5		5		３０
計		３０	１０	１４	２６	

［別表２－６］授業科目（看護学研究科修士課程看護学専攻高度実践助産コース）
（平成２７年度入学生限り適用）

科　目		配当年次及び単位数				１単位当たりの時間数
		必修	選択	1年次	2年次	
基礎助産学	家族社会学特論		1	1		１５
	乳幼児の成長発達論		1	1		１５
	助産フィジカルアセスメント学演習		1	1		３０
助産診断技術学	助産臨床推論	1		1		１５
	妊娠期診断・技術学Ⅱ	1		1		１５
	分娩期診断・技術学Ⅱ	1		1		１５
	新生児期診断・技術学Ⅱ	1		1		１５
生殖健康学	ウイメンズヘルス特論	1		1		１５
	ウイメンズヘルス演習	2		2		３０
	不妊症・遺伝看護学特論		1	1		１５
	国際助産学特論		1	1		１５
助産管理学	地域助産活動論	2		2		１５
実践助産学	助産実践力発展実習	3			3	４５
	ＥＢＰＭ探究論 （エビデンスに基づいた助産実践）	1		1		１５
	ＥＢＰＭ展開論	3			3	４５
	地域助産学実習	6		6		４５
共通科目	医療倫理特論	1		1		１５
	ラボラトリー・メソッド特論		2	2		１５
	保健医療福祉システム特論		2	2		１５
	看護教育学特論		2	2		１５
	看護管理学特論		2	2		１５
研究	研究特論	2		2		１５
	助産学特別研究	5		5		３０
計		３０	１３	２０	２３	

［別表２－７］授業科目（看護学研究科修士課程看護学専攻高度実践助産コース）
（平成２８年度入学生から適用）

科　目		配当年次及び単位数				１単位当たりの時間数
		必修	選択	1年次	2年次	
基礎助産学	家族社会学特論		1	1		１５
	乳幼児の成長発達論		1	1		１５
	助産フィジカルアセスメント学演習		1	1		３０
助産診断技術学	助産臨床推論	1		1		１５
	助産診断・技術学特論	3		3		１５/３０
生殖健康学	ウイメンズヘルス特論	1		1		１５
	ウイメンズヘルス演習	2		2		３０
	不妊症・遺伝看護学特論		1	1		１５
	国際助産学特論		1	1		１５
助産管理学	地域助産活動論	2		2		１５
実践助産学	助産実践力強化演習	3			3	３０
	ＥＢＰM探究論 （エビデンスに基づいた助産実践）	1		1		１５
	助産所実習	6		6		４５
共通科目	医療倫理特論	1		1		１５
	ラボラトリー・メソッド特論		2	2		１５
	保健医療福祉システム特論		2	2		１５
	看護教育学特論		2	2		１５
	看護管理学特論		2	2		１５
研究	研究特論	2		2		１５
	助産学特別研究	8		8		３０
計		３０	１３	２０	２３	

［別表２－８］授業科目（看護学研究科修士課程看護学専攻高度実践助産コースの
うち助産師国家試験受験資格取得を目指す者）
（平成２６年度入学生まで適用）

科　目		配当年次及び単位数				１単位当たりの時間数
		必修	選択	１年次	２年次	
基礎助産学	助産学概論	１		１		１５
	生殖機能学（正常・異常）	２		２		１５
	助産薬理学特論	１		１		１５
	助産栄養学特論	１		１		１５
	家族社会学特論		１	１		１５
	乳幼児の成長発達論		１	１		１５
	助産のためのフィジカルアセスメント	１		１		３０
助産診断技術学	助産臨床推論（産科救急含む）	１		１		１５
	妊娠期診断・技術学Ⅰ	２		２		１５
	妊娠期診断・技術学Ⅱ	１		１		１５
	分娩期診断・技術学Ⅰ	２		２		１５
	分娩期診断・技術学Ⅱ	１		１		１５
	産褥期診断・技術学	２		２		１５
	新生児期診断・技術学Ⅰ	２		２		１５
	新生児期診断・技術学Ⅱ	１		１		１５
生殖健康学	ウイメンズヘルス特論	１		１		３０
	ウイメンズヘルス演習 （思春期・成熟期・更年期の性教育）	２			２	３０
	不妊・遺伝カウンセリング		１	１		３０
	国際助産学特論		１	１		１５
助産管理学	助産管理学特論	２		２		１５
	地域助産活動論	２		２		１５
母子保健学	地域母子保健学特論	１		１		１５
実践助産学	助産学基礎実習	３		３		４５
	助産実践力開発実習	５		５		４５
	助産実践力発展実習	３			３	４５
	ＥＢＰＭ探究論 （エビデンスに基づいた助産実践）	１			１	１５
	ＥＢＰＭ展開論	３			３	４５
	地域助産実践論	６		６		４５

科　目		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
		必修	選択	1年次	2年次	
共通科目	医療倫理特論	1		1		１５
	保健医療福祉システム特論		2	2		１５
	看護教育学特論		2	2		１５
	看護管理学特論		2	2		１５
研究	研究特論	2		2		１５
	課題研究	2		2		３０
計		５２	１０	３９	２３	

［別表２－９］授業科目（看護学研究科修士課程看護学専攻高度実践助産コースの
うち助産師国家試験受験資格取得を目指す者）
（平成２７年度入学生限り適用）

科　目		配当年次及び単位数				１単位当たりの時間数
		必修	選択	１年次	２年次	
基礎助産学	助産学概論	１		１		１５
	生殖機能学（正常・異常）	２		２		１５
	助産薬理学特論	１		１		１５
	助産栄養学特論	１		１		１５
	家族社会学特論		１	１		１５
	乳幼児の成長発達論		１	１		１５
	助産フィジカルアセスメント学演習	１		１		３０
助産診断技術学	助産臨床推論	１		１		１５
	妊娠期診断・技術学Ⅰ	２		２		１５
	妊娠期診断・技術学Ⅱ	１		１		１５
	分娩期診断・技術学Ⅰ	２		２		１５
	分娩期診断・技術学Ⅱ	１		１		１５
	産褥期診断・技術学	２		２		１５
	新生児期診断・技術学Ⅰ	２		２		１５
	新生児期診断・技術学Ⅱ	１		１		１５
生殖健康学	ウイメンズヘルス特論	１		１		１５
	ウイメンズヘルス演習	２		２		３０
	不妊症・遺伝看護学特論		１	１		１５
	国際助産学特論		１	１		１５
助産管理学	助産管理学特論	２		２		１５
	地域助産活動論	２		２		１５
母子保健学	地域母子保健学特論	１		１		１５
実践助産学	助産学基礎実習	３		３		４５
	助産実践力開発実習	５		５		４５
	助産実践力発展実習	３			３	４５
	ＥＢＰＭ探究論 （エビデンスに基づいた助産実践）	１		１		１５
	ＥＢＰＭ展開論	３			３	４５
	地域助産学実習	６		６		４５

科　目		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
		必修	選択	1年次	2年次	
共通科目	医療倫理特論	1		1		１５
	ラボラトリー・メソッド特論		2	2		１５
	保健医療福祉システム特論		2	2		１５
	看護教育学特論		2	2		１５
	看護管理学特論		2	2		１５
研究	研究特論	2		2		１５
	課題研究	2		2		３０
計		５２	１２	４４	２０	

［別表２−１０］授業科目（看護学研究科修士課程看護学専攻高度実践助産コース
のうち助産師国家試験受験資格取得を目指す者）
（平成２８年度入学生から適用）

科目		配当年次及び単位数				１単位当たりの時間数
		必修	選択	１年次	２年次	
基礎助産学	助産学概論	１		１		１５
	生殖機能学（正常・異常）	２		２		１５
	助産薬理学特論	１		１		１５
	助産栄養学特論	１		１		１５
	家族社会学特論		１	１		１５
	乳幼児の成長発達論		１	１		１５
	助産フィジカルアセスメント学演習	１		１		３０
助産診断技術学	助産臨床推論	１		１		１５
	妊娠期診断・技術学	２		２		１５/３０
	分娩期診断・技術学	２		２		１５/３０
	産褥期診断・技術学	２		２		１５/３０
	新生児期診断・技術学	２		２		１５
	助産診断・技術学特論	３		３		１５/３０
生殖健康学	ウイメンズヘルス特論	１		１		１５
	ウイメンズヘルス演習	２		２		３０
	不妊症・遺伝看護学特論		１	１		１５
	国際助産学特論		１	１		１５
助産管理学	助産管理学特論	２		２		１５
	地域助産活動論	２		２		１５
母子保健学	地域母子保健学特論	１		１		１５
実践助産学	助産学基礎実習	４		４		４５
	助産実践力開発実習	４		４		４５
	助産実践力発展実習	３			３	４５
	ＥＢＰＭ探究論（エビデンスに基づいた助産実践）	１		１		１５
	地域助産学実習	６		６		４５

科　目		配当年次及び単位数				1単位当たりの時間数
		必修	選択	1年次	2年次	
共通科目	医療倫理特論	1		1		１５
	ラボラトリー・メソッド特論		2	2		１５
	保健医療福祉システム特論		2	2		１５
	看護教育学特論		2	2		１５
	看護管理学特論		2	2		１５
研究	研究特論	2		2		１５
	課題研究	5		5		３０
計		５２	１２	４４	２０	

［別表２－１１］授業科目（看護学研究科修士課程看護科学コース）
（平成２６年度入学生限り適用）

科　目		授業科目	配当年次及び単位数				１単位当たりの時間数
			必修	選択	１年次	２年次	
共通科目		研究特論	２		２		１５
		看護理論		２	２		１５
		医療倫理特論		１	１		１５
		看護政策特論		１	１		１５
		保健医療福祉システム特論		２	２		１５
専門科目	看護基盤科学領域	健康生命科学特論Ⅰ		２	２		１５
		健康生命科学特論Ⅱ		２	２		１５
		精神保健学特論Ⅰ		２	２		１５
		精神保健学特論Ⅱ		２	２		１５
		看護教育学特論Ⅰ		２	２		１５
		看護教育学特論Ⅱ		２	２		１５
		看護基盤科学演習Ⅰ		２	２		３０
		看護基盤科学演習Ⅱ		２		２	３０
	臨床看護学領域	小児看護学特論Ⅰ		２	２		１５
		小児看護学特論Ⅱ		２	２		１５
		母性看護学特論Ⅰ		２	２		１５
		母性看護学特論Ⅱ		２	２		１５
		成人・老年看護学特論Ⅰ		２	２		１５
		成人・老年看護学特論Ⅱ		２	２		１５
		臨床看護学演習Ⅰ		２	２		３０
		臨床看護学演習Ⅱ		２		２	３０
	応用看護学領域	看護管理学特論Ⅰ		２	２		１５
		看護管理学特論Ⅱ		２	２		１５
		地域保健学特論Ⅰ		２	２		１５
		地域保健学特論Ⅱ		２	２		１５
		放射線保健学特論Ⅰ		２	２		１５
		放射線保健学特論Ⅱ		２	２		１５
		応用看護学演習Ⅰ		２	２		３０
		応用看護学演習Ⅱ		２		２	３０
特別研究		保健統計学	２		２		１５
		特別研究	１０		１０		３０

［別表２-１２］授業科目（看護学研究科修士課程看護科学コース）
（平成２７年度入学生から適用）

科　目		授業科目	配当年次及び単位数				１単位当たりの時間数
			必修	選択	１年次	２年次	
共通科目		研究特論	２		２		１５
		看護理論		２	２		１５
		医療倫理特論		１	１		１５
		看護政策特論		１	１		１５
		ラボラトリー・メソッド特論		２	２		１５
		保健医療福祉システム特論		２	２		１５
専門科目	看護基盤科学領域	健康生命科学特論Ⅰ		２	２		１５
		健康生命科学特論Ⅱ		２	２		１５
		精神保健学特論Ⅰ		２	２		１５
		精神保健学特論Ⅱ		２	２		１５
		看護教育学特論Ⅰ		２	２		１５
		看護教育学特論Ⅱ		２	２		１５
		看護基盤科学演習Ⅰ		２	２		３０
		看護基盤科学演習Ⅱ		２		２	３０
	臨床看護学領域	小児看護学特論Ⅰ		２	２		１５
		小児看護学特論Ⅱ		２	２		１５
		母性看護学特論Ⅰ		２	２		１５
		母性看護学特論Ⅱ		２	２		１５
		成人・老年看護学特論Ⅰ		２	２		１５
		成人・老年看護学特論Ⅱ		２	２		１５
		臨床看護学演習Ⅰ		２	２		３０
		臨床看護学演習Ⅱ		２		２	３０
	応用看護学領域	看護管理学特論Ⅰ		２	２		１５
		看護管理学特論Ⅱ		２	２		１５
		地域保健学特論Ⅰ		２	２		１５
		地域保健学特論Ⅱ		２	２		１５
		放射線保健学特論Ⅰ		２	２		１５
		放射線保健学特論Ⅱ		２	２		１５
		応用看護学演習Ⅰ		２	２		３０
		応用看護学演習Ⅱ		２		２	３０
特別研究		保健統計学	２		２		１５
		特別研究	１０		１０		３０

［別表３］授業科目（医療保健学研究科博士課程）

授業科目名		単位数
必修科目	特別講義	2
研究演習	特別研究Ⅰ 特別研究Ⅱ 特別研究Ⅲ	2 4 2

［別表４］授業科目（看護学研究科博士課程）

科目		授業科目	単位数	配当年次
専門科目	成育看護学	生活支援看護学	2	1
		発達看護学	2	1
		生殖看護学	2	1
	地域環境保健学	災害保健学	2	1
		環境保健学	2	1
		精神保健学	2	1
		放射線保健学	2	1
特別研究		特別研究	8	1～3

【資料1－5】

TOKYO HEALTHCARE UNIVERSITY

東京医療保健大学

総合案内2019

CAMPUS GUIDE

一歩先の医療を、創造する。

THCU

一歩先の医療を、創造する。

未来にどのような医療人が必要かを見据え、医療保健の総合大学として、
スタートを切った東京医療保健大学。
開設から13年の時を経て、看護職養成では最大規模を誇る大学となりました。
看護職の養成はもちろん、病院・学校・福祉施設などで活躍する管理栄養士、
そして診療情報管理士やシステムエンジニアなどビッグデータを医療現場で
活用できる情報の専門家を育て、多様化する医療のニーズに応え続けています。
東京医療保健大学は、これからも

「多様な価値観を尊重し、一歩先を歩み続ける開かれた大学」

を目指し、全学一丸となって、教育・研究・社会貢献に取り組み、
明るい未来の医療保健を創造します。

多様化する社会への対応

世界の医療保健をリード

新しいエビデンスの創出

心温かい医療人の育成

医療ビッグデータの活用

食と健康への貢献

地域社会との共生

CONTENTS

2 東京医療保健大学
3 実習
4 学部・学科紹介
5 医療保健学部 看護学科
6 医療保健学部 医療栄養学科
7 医療保健学部 医療情報学科
8 東が丘・立川看護学部 看護学科 臨床看護学コース
9 東が丘・立川看護学部 看護学科 災害看護学コース
10 千葉看護学部 看護学科
11 和歌山看護学部 看護学科
12 専攻科・大学院
13 変わりゆく医療に応え続ける卒業生たち
14 DATAで見る東京医療保健大学
16 学費・奨学金
17 オープンキャンパス&入試説明会

THCU

東京医療保健大学

一歩先の医療を創造するために

東京医療保健大学の
学び
Learn

各学部、大学院研究科においては、個性を生かしつつ協働して、一歩先を歩み続け、世界の医療保健をリードできる医療人・研究者を育成します。研究科を中心とした、全学的な取り組みによりさまざまな課題の解決につながる先進的研究を推し進め、それは学部の学びにも通底しています。

東京医療保健大学の
環境
Environment

目指すのは、変化し続ける社会に応え、多文化が共存した開かれたキャンパス。多様な価値観の中で、学生一人ひとりの可能性を最大限に伸ばし、豊かな教養と健全な倫理観のもと、高度な専門知識・技術とICT(Information and Communication Technology)能力を育める環境を整えています。

東京医療保健大学の
キャリア
Career

医療人は、生涯学び続けることが必要です。大学4年間で主体的に学び続ける基盤を築き、卒業後も最先端の医療知識・技術を学び続けられるように支援。医療機関はもちろん、地域の発展、課題解決に寄与しながら医療専門職としてキャリアを積んでいけるよう、生涯を通じてバックアップします。

だから実践に強くなれる

実習

実習のPOINT

地域の中核医療機関と強力な連携による実習を展開

東京医療保健大学の主な実習先は、すべて地域の中核を担う医療機関。実習では、それぞれの病院の特徴を生かした多様な臨床現場を体験できることが特色です。さらに、主な実習病院はすべてキャンパスと隣接もしくは至近の距離であり、病院と大学間を行き来する時間のロスが少なく、大学内で実習の振り返りをすぐに行うことができるのもメリットになっています。
ほとんどの学部が実習時に施設・設備を利用できるだけでなく、実習病院の医師や薬剤師が疾病や治療に関する授業を、看護師も実習指導や専門領域の授業などを担当。こうした、実習病院との強力な連携による現場に即した学びが、東京医療保健大学の最大の強みになっています。

［主な実習病院］

医療保健学部の主要実習先 ｜ 五反田キャンパスと隣接

NTT東日本関東病院（東京・品川区）

早くから「チーム医療」に取り組み、日本で初めて診療システムを電子化した、医療のIT化の先駆けとして知られる病院。

東が丘・立川看護学部（臨床看護学コース）の主要実習先 ｜ 国立病院機構キャンパスと隣接

国立病院機構 東京医療センター（東京・目黒区）

全国142病院を持ち、日本最大の病院ネットワークである国立病院機構。その中心施設で、急性期医療や政策医療など、多様な診療に取り組む病院。

東が丘・立川看護学部（災害看護学コース）の主要実習先 ｜ 国立病院機構立川キャンパスと隣接

国立病院機構 災害医療センター（東京・立川市）

多摩西部の高度急性期病院。日本DMAT（災害派遣医療チーム）の研修も行われる、立川広域防災基地の基幹施設で、災害時には救援活動・情報収集・伝達を行う。

千葉看護学部の主要実習先 ｜ 船橋キャンパスより徒歩3分

JCHO船橋中央病院（千葉・船橋市）

病院や訪問看護ステーションなどを持ち、地域医療の推進に取り組む、独立行政法人地域医療機能推進機構（JCHO）の中核病院のひとつ。

和歌山看護学部の主要実習先 ｜ 雄湊キャンパスから徒歩15分

日本赤十字社和歌山医療センター（和歌山・和歌山市）

全国に92施設ある赤十字病院の中でも5番目に歴史があり、和歌山県下の総合病院としては最古。手術支援ロボットなど最先端の医療機器・設備を完備。

THCU

学部・学科紹介

4学部・6学科・2コース制で医療人を育成

東京医療保健大学は2005年に医療保健学部(看護学科・医療栄養学科・医療情報学科)の1学部3学科で誕生しました。2010年には東が丘看護学部(2014年に東が丘・立川看護学部に名称変更)、そして、2018年には千葉看護学部と和歌山看護学部を開設。看護師不足等、社会のニーズに応え、学部・学科体制を拡大してきました。
医療系大学として、キャンパスを別とする学部・学科が、地域の中核医療機関とそれぞれ連携しながら、実践力の高い医療人を育成し続けています。

※1 看護マネジメント学、看護実践開発学、助産学、感染制御学、周手術医療安全学、滅菌供給管理学、医療栄養学、医療保健情報学
※2 看護学、感染制御学、周手術医療安全学

医療保健学部

看護学科

[Key word]

地域への愛

「一人ひとりの人生」「人々の生活」「ひらかれたケアの場」に関心を注ぎ、行動すること。それぞれの望む暮らしを実現するために、自ら一歩踏み出すこと、心の込もった実践。

“地域への愛、へこたれない力”を持つ看護職を育成

地域医療を担う多職種と連携・協働し、人々の生活を大切に考え、よりよい医療の実現と地域づくりに参画できる看護職を育てます。NTT東日本関東病院、東京逓信病院、品川区等と連携し、1年次より多様な場で実習を行い、高度な知識・技術・実践力とともに、へこたれない力、豊かな人間性を身につけます。さらに医療保健学部3学科合同で行う「協働実践演習」で、協働の考え方や姿勢を学び、チームで活動できる力を高めます。

取得できる資格

- ●看護師(国家試験受験資格)
- ●保健師(国家試験受験資格) 人数制限あり
- ●養護教諭(一種※1・二種※2)※3
- ●衛生管理者※4

就職実績

(2018年3月実績)

100%

主な就職先 (最近3カ年実績)

看護師 NTT東日本関東病院、東京逓信病院、東京大学医学部附属病院、筑波大学附属病院、慶應義塾大学病院、順天堂大学医学部附属順天堂医院、昭和大学病院　保健師 神奈川県大和市、神奈川県横浜市、埼玉県、千葉県千葉市など

※1　本学科の教職に関する所定の単位を修得し、申請により取得
※2　本学科の所定の単位を修得し、保健師免許を取得した場合、申請により取得
※3　教職課程は、「教育職員免許法」の改正に伴う再課程認定を文部科学省に申請しています。
※4　保健師免許を取得した場合、申請により取得

医療保健学部

看護学科の3つのPOINT

POINT 1

身につける力

4年間を通じて「へこたれない力」を育む

答えのない問いを考える学生主体の授業で、あきらめず考え続ける力、身につけた知識・技術を応用・発展させる力、困難な課題にもしなやかに対応できる力を養います。

POINT 2

学び

講義・演習・臨地実習が連動した学び

講義で学んだ知識を技術として演習し、その上で臨地実習へ。実習で得た課題を再び演習するという大学と臨地を行き来して学ぶスタイルで、確実に知識と技術を定着させます。

POINT 3

キャリア

看護専門職として学び続ける

高度化・専門化する医療に臨機応変に対応していくため、生涯、学び続けるのが看護職です。キャリアを見据えて、目標を立て、自ら学ぶ力を身につけます。

Pick-up 授業

機能看護学Ⅰ～Ⅲ (1～3年次)

看護実践における マネジメント能力を 身につける

看護がその機能(役割や力)を発揮するために看護者自身に焦点をあて学ぶ科目です。1年次は自分自身をマネジメントすること(セルフマネジメント)、2年次は看護専門職として成長・発展するための方法(キャリアマネジメント)、3年次は組織・チーム・個人のあり方(組織とマネジメント)を学びます。グループワークを主とし、自分の考えを表現する力、学び合う力を育成します。

学生VOICE

看護師にとって、重要なコミュニケーション力を養う授業が充実しています

看護師は患者さんを支えるために、まず自分自身がしっかりしないといけません。1年次の「機能看護学Ⅰ」という授業ではそれを理解し、自分自身をマネジメントすることを学びます。授業ではセルフマネジメントとは何か、その方法について、グループでディスカッションします。私は人前で発言するのが苦手でしたが、回を重ねるごとに積極的に発言できるようになりました。学年が進むと「チーム医療」を意識した演習も増え、実習で患者さんと直接話す機会が多くなり、コミュニケーションの重要性を実感します。コミュニケーション力のベースは、この授業で培われたと思います。

佐藤 由衣　医療保健学部 看護学科4年［茨城県 私立常磐大学高校出身］

医療保健学部

医療栄養学科

[Key word]

栄養管理

栄養状態を確認し、個々の状況に合った栄養補給や栄養教育を計画・実施することで、患者さんの栄養状態を改善すること。

医療や福祉・介護、教育の現場で活躍できる栄養のプロを養成

栄養に関する学びとともに、疾病やその治療法など医学的知識を幅広く学びます。1年次から実験・実習の機会を豊富に設け、傷病者に対する栄養管理や栄養教育の実践力を養います。その上で、病院や福祉・介護施設などで実習を行い、管理栄養士としての知識・技術、さらにコミュニケーション能力を高めていきます。これらの学びを通して、臨床に強い管理栄養士を目指します。

取得できる資格

- ●管理栄養士(国家試験受験資格)
- ●栄養士※1
- ●栄養教諭(一種※2)※3
- ●食品衛生管理者(任用資格)
- ●食品衛生監視員(任用資格)
- ●社会福祉主事(任用資格)
- ●フードスペシャリスト(認定試験受験資格)

就職実績

(2018年3月実績)

100%

主な就職先 (最近3カ年実績)

病院 IMS(板橋中央総合病院)グループ、北里大学病院、東京慈恵会医科大学附属病院、国立病院機構関東信越グループ　医薬品メーカー EAファーマ(旧味の素製薬)、東邦ホールディングス(東邦薬品)、ファンケル　食品・流通メーカー 石井食品、日本食研ホールディングス、日本アクセス　公務員 東京都、神奈川県など

※1　本学科の所定の単位を修得することにより、卒業と同時に取得
※2　本学科の教職に関する所定の単位を修得することにより取得
※3　教職課程は、「教育職員免許法」の改正に伴う再課程認定を文部科学省に申請しています。

医療栄養学科の3つのPOINT

POINT 1
身につける力

「栄養サポートチーム」で活躍できる能力を養う

実践的な学びを重視し、学内外で管理栄養士の業務に関わる実験・実習を設け、管理栄養士としての確かな知識と技術、他の医療職とのコミュニケーション能力を身につけます。

POINT 2
学び

臨床の現場で役立つ「医学的知識」に強くなる

専門的な栄養学の科目はもちろん、「医学・医療概論」「医療栄養学概論」など医療系の科目を多く開講しています。医療を前提とした栄養学の知識を高めます。

POINT 3
キャリア

幅広く活躍できる栄養のプロへ

管理栄養士国家試験の全員合格を目指し、国家試験対策室を設置。さらに栄養教諭、フードスペシャリストなどの資格を取得できるカリキュラムも整え、多様な分野での活躍を目指します。

Pick-up 授業

臨床栄養学実習Ⅰ・Ⅱ (3年次)

具体的な症例を題材にして栄養管理計画を作成

管理栄養士は、患者さん個々の状態に適した栄養サポートを行わなくてはなりません。この授業では、患者さんの病態や栄養状態に合わせた栄養管理計画(栄養補給の方法や量、栄養教育の計画)を作成します。患者さんの立場に立ち、さまざまな疾患の特徴に基づいた食事療法の提案を演習することで、実践力が磨かれます。

学生VOICE

国家試験対策だけでなく、就職後も役立つ生きた知識が身につきました

1年次の「調理学実習」は、食材の管理から細かな調理方法まで一人ひとり丁寧かつ厳しく指導され、実際の医療現場でも活かせる確かな技術が身につきました。「臨床栄養学」の授業では、教科書だけでは理解しづらい疾患も具体的な症例を用いて説明してもらえるので、患者さんの気持ちなど、就職後も役立つ生きた知識まで身につけることができたと感じています。先生方は学生一人ひとりの名前を覚えて声をかけてくださり、医療現場の実際のエピソードなども聞くことができるので参考になっています。管理栄養士を目指して楽しく学ぶことができていると思います。

佐藤 彩乃　医療保健学部 医療栄養学科4年 [東京都 私立桐朋女子高校出身]

医療保健学部

医療情報学科

[Key word]

医療ビッグデータ

薬の処方歴や検診の結果など、医療機関で発生し、全国的に集約される膨大なデータ。こうしたデータを分析し、新たな活用を図るのが診療情報管理士の仕事のひとつ。

未来の医療づくりに貢献できる医療ITの専門家を育成

医療現場では何が行われ、どんなシステムが必要なのかを理解できるよう、医療と情報技術(IT)の専門知識を融合させながら学んでいきます。「チーム医療」で各医療職が情報を共有できるようなインフラを整備したり、医療ビッグデータを収集・分析し、適切に活用できるような力を修得。将来を見据え、「IT技術者コース」と「診療情報管理士コース」の2つの履修モデルを用意しています。

取得できる資格

- 診療情報管理士(受験資格)
- 医療情報技師
- 基本情報技術者(国家資格)
- ITパスポート(国家資格)
- 医療情報基礎知識検定
- 医業経営管理能力検定

就職実績

(2018年3月実績)

98.6%

主な就職先 (最近3カ年実績)

診療情報管理士 NTT東日本関東病院、国立国際医療研究センター、東京慈恵会医科大学附属病院　IT企業 NTTテクノクロス、NECフィールディング、ソフトバンク、日本テレビ放送網、パナソニックメディコムネットワークス、日立メディカルコンピュータ、富士通、富士フイルムメディカルITソリューションズなど

医療情報学科の3つのPOINT

POINT 1
身につける力

医療と情報に関する知識・技術を伝えられる力を育む

情報系、医療系、その2つを統合した統合系科目で、医療・情報に関する知識・技術をバランスよく修得。演習の機会を多く設け、コミュニケーション力も高めます。

POINT 2
学び

体験を通して、確かな知識・技術へ

医療分野は最先端の患者シミュレータで診療場面を再現し電子カルテに入力したり、情報分野はプログラミングをして、実際にものを動かすなど、体験型の学びを重視しています。

POINT 3
キャリア

将来の可能性が広がる資格取得支援

卒業までに基本情報技術者、医療情報技師、診療情報管理士など、医療・情報関連資格を受験できるようにカリキュラムを整え、将来の幅を広げます。

Pick-up 授業

生体情報演習Ⅰ・Ⅱ(1・2年次)

生体情報のメカニズム・計測原理を実践を通して学ぶ

医学・医療の基礎となる体温、血圧、心電図などの生体情報のメカニズムや計測原理を学び、これらの情報が医療にどのように役立っているかを考える授業です。例えば、ヨガのポーズ。健康維持に効果があるといわれるヨガのポーズをとる際、筋肉がどんな活動をするのか実験を行い、その結果を解析することで、生体情報について理解を深めます。

学生VOICE

医療情報について主体的に学べる環境が整っています

医療と情報、双方にまたがる知識や経験を同時に積むことができ、今の時代に広く求められる力を得られるのが、この学科の特徴です。例えば「生体情報演習」では、生体情報の計測方法や分析の仕方といった知識や技術はもちろん、得られた医療情報の新たな活用方法などについてもグループワークなどで主体的に学び、思考や理解を深めることができました。医療情報という分野は幅広く、診療情報管理士以外にも医療機器メーカーや電子カルテを扱う企業など、ここで学んだことを活かせる場がたくさんあることを実感し、将来についても前向きに考えることができています。

高橋 さくら　医療保健学部 医療情報学科4年［埼玉県立上尾高校出身］

東が丘・立川看護学部

看護学科 臨床看護学コース

[Key word]

tomorrow's Nurse

高度な知識と実践能力を持ち、臨床に強く、自ら考えて判断し、行動できる自律した看護師。東が丘・立川看護学部でその育成を目指す。

医療の多様化・変化に対応できるtomorrow's Nurseを育成

1年次から実習を実施するなど、多様な場面で自律的な判断、実践につながる多くの知識や技術を習得できる学修環境を用意。臨床現場で確実に実践力を発揮して、自ら考え、判断できる専門性の高い看護職を育成します。主な実習先はキャンパスと隣接する国立病院機構東京医療センター。急性期から慢性期医療まではもちろん、政策医療、難病医療など、他の医療機関にない特徴的な症例も体験できます。

取得できる資格

●看護師(国家試験受験資格)

就職実績

(2018年3月実績)

100%

主な就職先(最近3カ年実績)

看護師(国立病院機構)東京医療センター、災害医療センター、埼玉病院、東京病院　(その他の国立系)国立がん研究センター中央病院、国立国際医療研究センター　(大学病院)千葉大学医学部附属病院、東京大学医学部附属病院、横浜市立大学附属病院　など

臨床看護学コースの3つのPOINT

POINT 1
身につける力

「チーム医療」で発揮する高度な看護実践力を養う

医療職間を補完し合えるスキルミックスの基礎力を修得。実践的な学びで、豊富な知識と確かな技術、コミュニケーション能力と倫理観や人間性も深めます。

POINT 2
学び

国立病院機構と連携した現場に即したカリキュラム

東京医療センターと連携した学びにより、実習に加え、病院の医師や薬剤師などの医療職が講義を担当する「臨床薬理学演習」「臨床検査学演習」なども充実しています。

POINT 3
キャリア

看護職の可能性を広げる

生涯、看護職として自分を磨き続け、看護を創造していけるような力を築きます。看護師として経験を積んだ後、併設大学院で「診療看護師(NP)」を目指すことも可能です。

Pick-up 授業

疾病と治療 I ～ VI(1･2年次)

現役医師が疾病とその治療を手厚く講義

東京医療センターの医師が講義を担当。病気の発生メカニズム、症状出現までのプロセス(特徴的な症状・経過)を理解します。1年次は呼吸器・消化器系、血液・循環器系、2年次は神経・骨筋系、泌尿器・生殖器・内分泌系、感覚器系、精神系と、6系統を系統別に学びます。医療への関心を深める授業のひとつとして位置づけられています。

学生VOICE

看護学の学びを通して、観察力が培われた気がしています

3、4年次の臨地実習は重要ですが、その基本は1年次の学びにあります。「看護過程と看護方法論」の授業は、まさに原点。患者さんごとに異なる状況を理解し、個別に応じた看護を行うための基礎を学びます。看護師としてのベースがきちんとできていないと、看護援助技術を臨床の現場で活かすことはできません。これまで学んできて、「他者への配慮」が自分の中に強く生まれました。電車に乗っていても体調の悪そうな人がきたら、すぐに気がつきますし、「何か自分にできることはないか」と常に考えをめぐらせます。看護学の学びを通して、観察力が培われています。

大場 友夢　東が丘・立川看護学部 看護学科 臨床看護学コース4年［静岡県 私立浜松日体高校出身］

東が丘・立川看護学部

看護学科 災害看護学コース

[Key word]

災害看護

災害への備えの時期から、災害発生直後、中長期的な復旧・復興まで、それぞれの時期において、人の生命、暮らし、健康の課題に対して行う支援活動のこと。

大規模災害時におけるチームのリーダーとして活躍できる看護職に

臨床看護学コースと同様、臨床現場で確実に実践力を発揮して、自ら考え、判断できる専門性の高い看護職を養成します。加えて、災害発生時に医療チームの一員として機能的な支援ができる実践力も身につけます。主な実習先はキャンパスと隣接する国立病院機構災害医療センターで、日本DMATの研修の場である病院。病院だけでなく、被災地域や国際的な支援が必要な国での活躍も視野に入れています。

取得できる資格

●看護師(国家試験受験資格)

就職実績
(2018年3月実績*)

100%

主な就職先(2018年3月実績*)

看護師 (国立病院機構)災害医療センター、東京医療センター、村山医療センター、埼玉病院、東京病院 (その他の国立系)国立精神・神経医療研究センター、国立国際医療研究センター (大学病院)東京大学医学部附属病院、東京医科大学病院、北里大学病院 など

※2018年3月、災害看護学コースの第1期生が卒業

災害看護学コースの3つのPOINT

POINT 1
身につける力

「チーム医療」で発揮する高度な看護実践力を養う

医療職間を補完し合えるスキルミックスの基礎力を修得。実践的な学びで、豊富な知識と確かな技術、コミュニケーション能力と倫理観や人間性も深めます。

POINT 2
学び

国立病院機構と連携した現場に即したカリキュラム

災害医療センターと連携した学びで、確かな知識を基盤にした瞬時の適切な判断力を修得。災害時の防災・減災における「チーム医療」での救護活動のスキルも学修します。

POINT 3
キャリア

看護職の可能性を広げる

生涯、看護職として自分を磨き続け、看護を創造していけるような力を築きます。国際的な活躍も視野に入れ、「国際看護学」などを学びます。

Pick-up 授業

フィジカルアセスメント (1年次)

患者さんの変化に気づき その情報から 必要なケアを導き出す

フィジカルアセスメントは、目の前にいる患者さんの様子を見たり、身体に触れることで、その健康状態を把握する看護技術のこと。人体の構造と機能に関する知識を基盤として、このフィジカルアセスメントを学ぶことで、看護職に欠かせない人を見る力、患者さんの変化にいち早く気づくことができる力を身につけます。患者さんの緊急度を判断するためにも重要な力です。

学生VOICE

災害時の看護を学び、どんな状況にも対応できる看護師になりたいと感じました

3年次の「災害看護学」が印象に残っています。災害発生時の病院の対応について、東日本大震災や熊本大地震、スマトラ島沖地震など、国内外で豊富な災害医療支援の経験を持つDMAT(災害派遣医療チーム)の方々から直接話を伺えたことは、本当に貴重な経験でした。資源が限られた状況下で、常に柔軟な対応が求められる災害看護の難しさ、場所や環境が変われば求められる看護も違うという事実を改めて学んだことで、どんな状況でも、目の前にいる人たちから「この人になら看護してもらいたい」と感じてもらえるような看護師を目指したいと思うようになりました。

増田 奈央子　東が丘・立川看護学部 看護学科 災害看護学コース4年 [熊本県 私立熊本学園大学付属高校出身]

千葉看護学部

看護学科 2018年開設

[Key word]

地域包括ケアシステム

「住まい」「予防」「生活支援」「介護」「医療」に関するサービスを一体的に提供するシステム。

広いフィールド観をもとに、安心な暮らしを支える看護職へ

少子高齢社会の保健医療を地域連携により支えることを目指す独立行政法人地域医療機能推進機構との協定のもと、2018年4月に千葉県船橋市に開設。地域包括ケアを先進的に行う船橋市からの協力も得て、講義、演習、実習を構成しています。地域全体を見つめるフィールド観をもとに、病院・在宅・施設において、保健医療サービスを受ける人々のその人らしい暮らしを支援し、つなぐための自律的で高度な看護実践力と連携力を育成します。

取得できる資格

- ●看護師(国家試験受験資格)
- ●保健師(国家試験受験資格)人数制限あり
- ●養護教諭(一種※1・二種※2)※3
- ●衛生管理者※4

期待される進路(2022年3月卒業予定)

卒業後は、全国のJCHO関連施設をはじめ、千葉県内外の医療・保健・福祉の分野で看護専門職としての活躍が期待されています。

※1 本学科の教職に関する所定の単位を修得し、申請により取得
※2 本学科の所定の単位を修得し、保健師免許を取得した場合、申請により取得
※3 教職課程は、「教育職員免許法」の改正に伴う再課程認定を文部科学省に申請しています。
※4 保健師免許を取得した場合、申請により取得

千葉看護学部

看護学科の3つのPOINT

POINT 1
身につける力

住み慣れた地域で安心な暮らしを支える、地域医療・地域包括ケアの看護実践力を育む

看護師の専門性、状況を的確に判断できる力に加え、地域の特性や政策を理解し、社会のニーズに応えて看護を創造できる力を養います。

POINT 2
学び

JCHOの豊富な臨床現場が生きた教材となる

地域医療を推進する病院グループ・JCHOの中核病院である船橋中央病院が主な実習先。講義・演習・実習のすべてで、その豊富な臨床現場を最大限に活用します。

POINT 3
キャリア

広いフィールド観のもと、学び続ける

広いフィールド観のもと、地域で暮らすさまざまな健康レベルの人たちをサポートする看護をクリエイトし続けます。

Pick-up 授業

地域保健活動演習(2年次)

看護学生すべてが健康・看護を広く柔軟に捉える演習

すべての学生が、地域の介護予防事業や子育て支援活動などに参加し、住民の健康と、その健康を支えている暮らしや環境について、住民に尋ねるなどして理解を深めます。さらに地域全体ではどうなっているかをデータで確認します。健康は自身の努力に加え、環境からも影響を受けることを学び、健康を支える看護に必要な広い視野と柔軟な思考を学びます。

学部長MESSAGE | 宮本 千津子[千葉看護学部 学部長]

地域医療機能推進機構(JCHO)と連携して、地域完結型の医療を実践的・総合的に学びます

今までの医療は病院完結型でしたが、超高齢社会となり、病院内だけでなく地域の中で医療を続けていく地域完結型の医療へと方向が大きく変わりました。その前提として、人々が互いに支え合いながら自律した生活を送れるよう、医療・保健・福祉を包括的に提供する地域包括ケアが推し進められています。千葉看護学部は社会の変化に呼応し、人々が求める看護を提供できる専門職者の育成ができるようなカリキュラムを編成。協定関係のある地域医療機能推進機構(JCHO)からは実習のみでなく講義や演習においても協力を得て、地域完結型の医療を実践的・総合的に学んでいきます。皆さんと学べることを楽しみにしています。

和歌山看護学部

看護学科 2018年開設

［ Key word ］

新しい時代の看護

変化する社会において、その時代に応じて地域で暮らす人々の価値観やニーズを捉え、健康と生活、尊厳を守り支え、発展的に地域社会の看護を創造する。

社会の変化を敏感に察知し、地域の人々の健康生活を支える看護職へ

日本赤十字社和歌山医療センター、和歌山県、和歌山市との連携により、2018年4月に誕生した和歌山看護学部。人間と生活に対する理解を深め、論理的な思考力と確かな知識・技術を修得し、将来、変化する時代や社会を見据え、「人を支え、地域を支える」自律した看護専門職を育成します。県内最先端の医療水準を誇る日本赤十字社和歌山医療センターの豊富な事例のもと、高い専門性と看護実践能力を磨きます。

取得できる資格

- ●看護師（国家試験受験資格）
- ●保健師（国家試験受験資格）人数制限あり
- ●養護教諭（一種※1・二種※2）※3
- ●衛生管理者※4

期待される進路（2022年3月卒業予定）

連携する日本赤十字社和歌山医療センターをはじめ、人口減少と高齢化が進む和歌山県内の病院や訪問看護ステーション、介護保健施設など多様な医療・保健・福祉の分野に進み、地域を支える看護職としての活躍が期待されています。

※1　本学科の教職に関する所定の単位を修得し、申請により取得
※2　本学科の所定の単位を修得し、保健師免許を取得した場合、申請により取得
※3　教職課程は、「教育職員免許法」の改正に伴う再課程認定を文部科学省に申請しています。
※4　保健師免許を取得した場合、申請により取得

和歌山看護学部

看護学科の3つのPOINT

POINT 1
身につける力

看護を創造し、行動していける力を身につける

豊かな人間性と倫理観をもって、人との絆を大切にし、確かな看護実践能力で、多様な環境や健康レベルに適応できる力を育成します。

POINT 2
学び

日本赤十字社和歌山医療センターと連携した学び

日本赤十字社和歌山医療センターの臨床現場を活用した学びを展開。理論を理解しながら実践に取り組めるよう、臨床経験が豊富な教員が指導にあたります。

POINT 3
キャリア

和歌山県での「地学地就」の実現を目指す

目指すのは、和歌山の地域社会の特徴を理解した、和歌山で活躍する看護職。地域のニーズに応え、地域医療への貢献を目指します。

Pick-up 授業

わかやま学（1年次）

和歌山の地域医療への貢献につながる学び

和歌山県の歴史や風土を紐解き、その延長線上にある現在の和歌山の文化・社会と人々の生活を知り、学生自身や看護の対象が暮らす場としての和歌山県の人々の健康や生活の特徴について明らかにします。テーマに沿って知事をはじめとするゲストスピーカーを招き、理解を深めます。地域で暮らす人々の健康、生活について自らの考えをまとめる重要な授業です。

学部長MESSAGE ｜ 八島 妙子［和歌山看護学部 学部長］

和歌山の地域医療に貢献するとともに、広い視野の看護職の育成を目指して

和歌山看護学部は、「わかやま学」など、地域の特性（地理的・人的・物的）や地域に住む人々を理解する授業にも力を入れ、「人を支え、地域を支える」看護職を育成していきます。複雑で多様化する医療の現場は、医療専門職としての確かな知識・技術・態度が大切です。また、看護専門職としての役割を果たすと同時に、多職種と協働する調整能力が求められます。本学部では日本赤十字社和歌山医療センターとの連携により、臨床現場で実際に起きたさまざまな事例をもとに、経験豊富な指導者から学ぶことができます。和歌山の地域医療に貢献するとともに、広い視野で医療に携われる看護職に成長してほしいと願っています。

[Key word]

明日の医療につながる研究

少子超高齢化など、社会が抱える課題に対し、さまざまな医療職が専門性を深め、明日の医療・保健・福祉の充実につながる研究活動が求められています。

専攻科・大学院

大学卒業後、もしくは医療現場で何年か経験を積んだ後、より専門性を深められるよう、専攻科・大学院を設置しています。超高齢社会における日本の医療・保健・福祉の質の向上につながる先進的な研究を推し進めます。

助産学専攻科 [1年課程]

真摯に生命と向き合い、女性とその家族を支える助産師

助産学専攻科は、高度な助産技術と生命を慈しむ心を持った助産師を育成します。周産期にある女性や家族、生殖性に関わるライフステージにある家族、生活の場である地域社会を対象に、多様なニーズに対応できる力を身につけます。

取得できる資格

- 助産師(国家試験受験資格)
- 受胎調節実地指導員(国家試験受験資格)
- 親生児蘇生法「専門」コース修了認定

大学院 医療保健学研究科 医療保健学専攻 修士課程 [2年課程] 博士課程 [3年課程]

医療・保健を深く探求し、社会のニーズに合った医療を提供できる専門職業人

医療・保健における学問・研究を科学技術に基づいて究明し、学際性と専門性を追求した教育を実施。働きながら修士・博士の学位を取得することが可能です。社会・時代の変化に対応して質の高い医療を提供できる高度な専門職業人を育てます。

修士課程 [8領域]

- 看護マネジメント学
- 看護実践開発学
- 助産学
- 感染制御学
- 周手術医療安全学
- 滅菌供給管理学
- 医療栄養学
- 医療保健情報学

博士課程 [3領域]

- 看護学
- 感染制御学
- 周手術医療安全学

大学院 看護学研究科 看護学専攻 修士課程 [2年課程] 博士課程 [3年課程]

医療・保健・福祉のさらなる発展に貢献できる医療人

修士課程と博士課程を設置しており、修士課程には「高度実践看護コース」「高度実践助産コース」「看護科学コース」の3コースを用意。修士・博士課程ともに、高度な思考力、判断力、専門性の高い実践力を備えた自律した医療人を育成します。

修士課程の3コース

●高度実践看護コース

医学の知識と高度な実践力を備え、患者さんにタイムリーな診療を提供できる診療看護師(NP)を育成します。

●看護科学コース

科学的な根拠に基づき、自然科学をベースにした人の健康につながる研究を行います。

●高度実践助産コース

助産師免許取得プログラム

助産師免許取得と、病院内外の助産システム(助産外来・院内助産等)に対応できる助産師を育成します。

助産師(有資格者)プログラム

助産システムを担い、管理者・指導者としてのスキルに加え、先進的な助産ケアを実践できる力を身につけます。

変わりゆく医療に応え続ける

卒業生たち

大学4年間の学びを礎に、東京医療保健大学から羽ばたき、医療現場で活躍する卒業生。時代とともに変わる医療ニーズに応えながら、看護師、管理栄養士、診療情報管理士として、次のステップで輝く卒業生を紹介します。

実習やグループワークを通して、一人ひとりの患者さんと向き合える心の土台ができました

看護師
NTT東日本関東病院

NTT東日本関東病院の循環器内科で看護師として働いています。冠動脈疾患集中治療室（CCU）では急性期の患者さんへの対応で緊張の連続ですが、病院には同じ大学の先輩も多く、何でも相談できるので心強いです。1年目のときは新人研修で同期と話し合う場が多くありました。そうしたとき、大学でのグループワークや「協働実践演習」での学びが活きていると感じます。ひとつのテーマに対して、違う意見に耳を傾け、とことん話し合った経験は、医療現場でも必ず役に立ちます。

また、臨地実習ではさまざまな病院に行きましたが、そこでは一人ひとりの患者さんとの心の触れ合いがありました。豊富な実習体験の中で、どんな状況の患者さんにも向き合える心の土台がつくられるのだと思います。

藤延 友依

医療保健学部 看護学科（2016年3月卒業）
東京都 私立昭和女子大学附属昭和高校出身

病棟配置の管理栄養士に何ができるかを、もっと多くの人たちに理解してもらいたい

管理栄養士
がん研有明病院

現在、頭頸科と総合腫瘍科の2つの病棟で約60名の患者さんの栄養管理を担当しています。がん患者さんは腫瘍に栄養がとられてしまう上、手術日が決定したら何としてもそこに合わせて栄養状態を上げていく必要があります。本来、栄養状態はすぐに改善されるものではないので、調整はかなり難しいのですが、医師や看護師、薬剤師、調理師の方と相談しながら、手術に耐えられる栄養状態を維持できるよう指導に努めています。他職種の人に何かを提案する際、要求を受け入れてもらいやすい伝え方、話の持って行き方を学生時代に演習していたことも、今役立っています。病棟で働く管理栄養士は入院直後から退院まで、患者さんと長く密に接するので、頼りにしていただけることも多く、大きなやりがいを感じています。

川名 加織

医療保健学部 医療栄養学科（2011年3月卒業）
東京都立園芸高校出身

「チーム医療」の質の向上のために医療資源の情報分析がますます重要に

診療情報管理士
NTT東日本関東病院

入職して9年目、医療の現場で診療情報管理士として多様なプロジェクトに参加し、さまざまな医療職と協働することで「チーム医療」を横断的に見てきました。そして今、疾病治療における検査、投薬、注射などの医療資源が実際にどう使われているか、その医療情報の分析に力を入れています。それが医師、看護師をはじめさまざまな医療職に共有されることで、「チーム医療」の質を上げることができ、患者さんの負担を軽減し、病院経営にも役立ちます。学生時代、「協働実践演習」で、まだ卵ではあっても他の医療専門職の人たちの考え方や思考回路の一端に触れられたことは貴重な体験でした。統計やデータ分析の能力を磨きたいと考え、働きながら大学院で医療保健情報学を学んだことも今に活かされています。

野村 英雄

医療保健学部 医療情報学科（2009年3月卒業）
大学院 医療保健学研究科 医療保健情報学領域（2017年3月修了）
東京都 私立国士舘高校出身

災害現場で活躍できる看護師を目指しています

看護師
国立病院機構災害医療センター

現在は救命救急病棟の看護師として働いています。一般病棟の患者さんは痛ければ「痛い」と教えてくれますが、ここではちょっとした身体の動きや表情を読み取る観察力が求められます。患者さんが話せない分、ご家族から情報を素早く聞き出すのも大事な仕事。病態も重症度も幅広いので、今でも、知識や技術の面で追いついていない部分が多く悔しい思いをすることもありますが、意識のなかった患者さんが、無事に抜管でき、初めて声が聞けたときは本当に嬉しくなります。
大学での学びで特に印象に残っているのは「患者さん目線で考える」という姿勢。今でも折に触れて思い出し、気持ちを引き締めています。また授業以外に、救命救急のボランティアなどを体験することができるのも魅力です。

早川 千尋

東が丘・立川看護学部 看護学科（2015年3月卒業）
東京都 私立トキワ松学園高校出身

DATAで見る

東京医療保健大学

多様化する医療ニーズに応え、進化を続けている東京医療保健大学。実践的な学びを体験できる環境を整え、確かな就職実績へとつなげています。ここでは、東京医療保健大学が持つ魅力を数字に表れたデータとともに紹介します。

大学基礎情報

（2018年5月1日現在）

- **学生数** 2,152名
- **教員数** 203名（助手を含む）
- **キャンパス数** 6キャンパス

五反田キャンパス

医療保健学部 看護学科

国立病院機構立川キャンパス

東が丘・立川看護学部
看護学科 災害看護学コース

世田谷キャンパス

医療保健学部
医療栄養学科／医療情報学科

船橋キャンパス

千葉看護学部

国立病院機構キャンパス

東が丘・立川看護学部
看護学科 臨床看護学コース

雄湊キャンパス

和歌山看護学部（1・2年次）

※2020年に、和歌山看護学部の3・4年次の修学キャンパスである日赤和歌山医療センターキャンパスを開設予定。

- **学生寮** 3施設

なでしこ寮（東京・世田谷区）
和敬寮（東京・世田谷区）
なのはな寮（千葉・船橋市）

なのはな寮

- **大学附属の研究センター**

国際交流センター、感染制御学教育研究センター、
放射線看護研修センター、情報教育研究センター、
産後ケア研究センター、メディテーションセンター

主要な実習先情報

（2018年度 実習予定先）

- **各学部の主たる実習病院概要**

病床数 平均635床 ※1
診療科数 平均30診療科 ※1
各キャンパスから主たる実習病院まで**徒歩圏内で移動可能**

- **主な実習実施先**

実習予定先の病院数 68病院
企業実習予定先の企業数 16企業（医療情報学科）

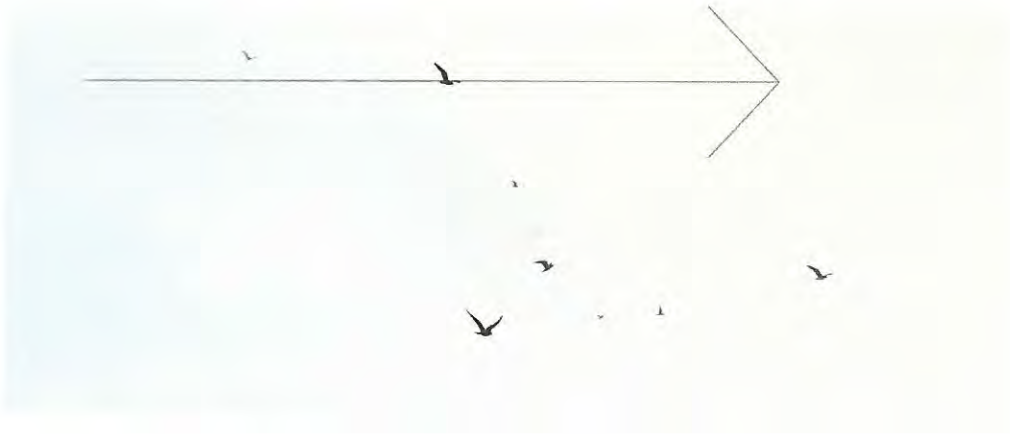
※この他にも、訪問看護ステーション、社会福祉施設、保健所などの実習先があります。

サポート体制

（2017年度実績　ただしスカラシップのみ2016年度実績）

- **スカラシップの奨学金支給額および受給者数**
48,250,000円　81名
- **PCは1人1台貸与**
- **企業研究キャリア講座** ※2　参加企業 68社
（医療栄養学科／医療情報学科）

※1 NTT東日本関東病院、国立病院機構東京医療センター、国立病院機構災害医療センター、JCHO船橋中央病院、日本赤十字社和歌山医療センターの平均値
※2 就職活動に先立ち、医療関連企業を中心に、各企業の人事担当者が来校し、業界や企業の現状や将来展望等について説明を行うもの。 ※3 医療保健学部、東が丘・立川看護学部の合計



就職情報

（2018年3月 卒業生実績）

●就職率 **99.8**% ※3

※千葉看護学部、和歌山看護学部は2022年3月卒業予定

資格等取得情報

（2017年度実績）

●国家試験合格率（合格者数）

看護師国家試験 合格率 **100**% ※3（327名）

保健師国家試験 合格率 **100**%（19名）

管理栄養士国家試験 合格率 **93.5**%（86名）

助産師国家試験合格率（合格者数）

助産学専攻科 **100**%（19名）

大学院 看護学研究科 高度実践助産コース **100**%（6名）

■教員免許取得者数

養護教諭（一種）	5名
栄養教諭（一種）	9名

■その他の検定試験・資格試験合格者数

フードスペシャリスト	87名
ITパスポート	40名
医療情報基礎知識検定	22名
診療情報管理士	12名
医療情報技師	8名
医業経営管理能力検定	13名

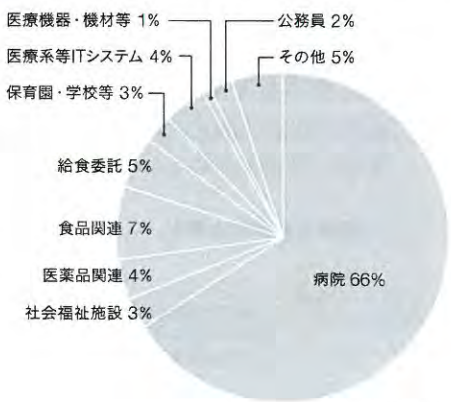
Column

医療職の活躍の場が広がっています！

2025年には国民の5人に1人が75歳を超える日本。その対応策として、医療は従来の「病院完結型」から「地域包括ケアシステム」への舵を切りました。「地域包括ケアシステム」とは、人々が住み慣れた地域で、自分らしい生活を最後まで送ることができるよう「医療・介護・予防・住まい・生活支援」が一体となって地域で支え合う社会システムのこと。これにより療養の場は病院から暮らしの場へと変わり、それに伴い、看護師をはじめとする医療職は、病院などの医療機関だけでなく、地域や社会福祉施設など、多様な場で必要とされています。

■最近3ヵ年の東京医療保健大学 就職先内訳

医療保健学部、東が丘・立川看護学部の合計



（2018年4月1日現在）

東京医療保健大学では、看護師、管理栄養士、診療情報管理士として病院へ就職。それ以外にも社会福祉施設や医薬・食品関連企業など、幅広い分野に就職を果たし、多様な方面から人々のQOL（quality of life）に貢献。就職率でも99.8%※3という高い実績を誇っています。

学費・奨学金

首都圏3学部に適用！

入学検定料

一般入試	35,000円
センター試験利用入試	18,000円

一般入試A・B日程の同時出願による入学検定料優遇

一般入試A日程とB日程で同一の学部・学科に同時出願する場合、入学検定料の優遇があります。

一般入試A日程	一般入試B日程	
志望する学科 ~~35,000円~~ 10,000円	1学科	35,000円

併願割引制度

（一般入試B日程・C日程／センター試験利用入試前期・後期で適用）

1回の受験で首都圏3学部内の学科併願ができる制度で、2学科目からはプラス10,000円で併願することができます。一般入試A・B日程の同時出願の際のB日程にも適用されます。

一般入試で2学科併願	45,000円
一般入試で3学科併願	55,000円
センター試験利用入試で2学科併願	28,000円
センター試験利用入試で3学科併願	38,000円

学納金

*2019年度入学者の学納金予定額

学部	学科	入学金	学生納付金				初年度納入金
			授業料	施設費	維持費	諸費	
医療保健学部	看護学科	300,000円	1,000,000円	300,000円	150,000円	153,950円	1,903,950円
	医療栄養学科	300,000円	800,000円	300,000円	150,000円	66,860円	1,616,860円
	医療情報学科	300,000円	700,000円	300,000円	150,000円	53,460円	1,503,460円
東が丘・立川看護学部	看護学科	300,000円	1,000,000円	300,000円	150,000円	155,000円	1,905,000円
千葉看護学部	看護学科	300,000円	1,000,000円	300,000円	150,000円	154,900円	1,904,900円
和歌山看護学部	看護学科	300,000円	1,000,000円	300,000円	150,000円	152,000円	1,902,000円

※入学金は入学年度のみ納入していただきます。 ※各学部の看護学科の実習費の内訳は学生募集要項に掲載します。 ※諸費については現時点での予定金額ですので、今後改定される場合があります。

経済サポートも充実

スカラシップ制度

一般入試A日程・B日程の成績上位者を対象に、「スカラシップ制度」を用意。継続して受給することも可能で、2～4年次は前年度の学業成績をもとに各学部・学科ごとに毎年選考されます。

スカラシップⅠ

一般入試（B日程）の合格者上位数名程度（各学科）に対し、入学金と1年間の授業料を全額免除

スカラシップⅡ

一般入試（A日程・B日程）の合格者上位数名程度（各学科）に対し、1年間の授業料を半額免除

病院奨学金制度

看護師希望者はCHECK!

病院が卒業後の就職を前提に、学生に対して支援するのが、病院奨学金制度です。
東が丘・立川看護学部、千葉看護学部、和歌山看護学部では、さまざまな病院奨学金制度を用意しています。

病院奨学金制度の仕組み

スカラシップと同時利用も可能！

大学 → 各病院の奨学金制度を紹介。病院側の審査を経て、**奨学金の貸与を受ける**

卒業後、奨学金の貸与を受けた医療機関へ就職 → 就職

奨学金受給期間に相当する期間を勤務することで、**奨学金の返還が免除**

東が丘・立川看護学部

東京医療センター奨学制度

奨学金の額	50万円（年額）
募集人員	3年次：10名以内 4年次：15名以内

災害医療センター奨学制度

奨学金の額	4年次：40万円（年額）

千葉看護学部

船橋中央病院奨学制度

奨学金の額	60万円（年額）
募集人員	1学年7人

和歌山看護学部

日本赤十字社和歌山医療センター奨学金

奨学金の額	60万円（年額）
募集人員	1学年40人

※上記の他にも多くの病院の奨学金があります。
詳細は各学部の募集要項をご確認ください。

2018 OPEN CAMPUS

オープンキャンパス & 入試説明会

東京医療保健大学を体験できるオープンキャンパスや各学部・学科の見学会、
また入試に関する疑問・相談に応える入試説明会などを開催しています。
受験生はもちろん、高校1・2年生、保護者の方も気軽にご参加ください。

OPEN CAMPUS

入場無料
予約不要

世田谷キャンパス	国立病院機構キャンパス	五反田キャンパス
7/22(日)	7/28(土)	8/4(土)・5(日)
雄湊キャンパス	**国立病院機構立川キャンパス**	**船橋キャンパス**
8/12(日)	8/19(日)	8/26(日)

ミニオープンキャンパス(進学ガイダンス)

6/9 (土) **五反田キャンパス**
AO入試・推薦入試希望者向けのプログラムを用意しています

2019/3/23 (土) **五反田キャンパス**
新高校3・2年生を対象としたイベントです

医療情報学科見学会

7/29 (日)・**8/25** (土) **世田谷キャンパス**

医療栄養学科 学科体験・見学会

8/25 (土) **世田谷キャンパス**

東が丘・立川看護学部見学会

10/14 (日) **国立病院機構キャンパス**
10/21 (日) **国立病院機構立川キャンパス**

千葉看護学部見学会

6/10 (日)・**7/29** (日)・**9/24** (月・祝) **船橋キャンパス**

和歌山看護学部説明会・病院見学会

7/22 (日)・**8/26** (日)
雄湊キャンパス・日本赤十字社和歌山医療センター
病院見学会は看護師長の案内で、普段は入れない集中治療室やERなど、
特別な病院棟も見学できます

医愛祭(入試相談会)

11/3 (土・祝)・**4** (日) **世田谷キャンパス・雄湊キャンパス**

入試説明会

9/23 (日・祝) **雄湊キャンパス**
推薦入試対策イベント

10/7 (日) **船橋キャンパス**
推薦入試対策イベント

12/9 (日) **五反田キャンパス・雄湊キャンパス**
一般入試教科別対策講座 ほか(英語・数学・化学・生物・国語)

CAMPUS ACCESS

五反田キャンパス

医療保健学部 看護学科

〒141-8648 東京都品川区東五反田4-1-17

●JR山手線、東急池上線、都営浅草線 五反田駅下車徒歩8分

世田谷キャンパス

医療保健学部 医療栄養学科／医療情報学科

〒154-8568 東京都世田谷区世田谷3-11-3

●東急世田谷線 上町駅下車徒歩3分

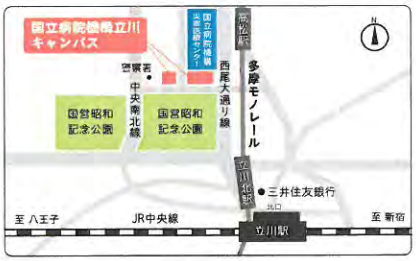
●小田急線 豪徳寺駅下車徒歩15分

国立病院機構キャンパス

東が丘・立川看護学部 看護学科 臨床看護学コース

〒152-8558 東京都目黒区東が丘2-5-1

●東急田園都市線 駒沢大学駅下車徒歩10分

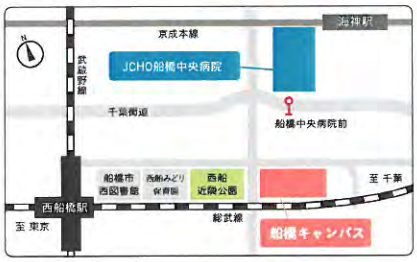


国立病院機構立川キャンパス

東が丘・立川看護学部 看護学科 災害看護学コース

〒190-8590 東京都立川市緑町3256

●JR中央線 立川駅北口下車徒歩15分



船橋キャンパス

千葉看護学部 看護学科

〒273-8710 千葉県船橋市海神町西1丁目1042番地2

●JR総武本線・武蔵野線・京葉線、東京メトロ東西線、東葉高速鉄道 西船橋駅下車徒歩12分

●京成本線 海神駅下車徒歩7分

●JR西船橋駅北口よりバスで10分、「船橋中央病院前」で下車徒歩2分

雄湊キャンパス

和歌山看護学部 看護学科 1・2年次

〒640-8538 和歌山県和歌山市東坂ノ上丁3番地

●JR和歌山駅より「和歌浦口行」バスで約8分、南海電鉄和歌山市駅より「和歌浦口行」バスで約4分「県庁前」で下車徒歩7分

日赤和歌山医療センターキャンパス

和歌山看護学部 看護学科 3・4年次 (2020年開設予定)

東京医療保健大学 入試広報部

〒152-8558 東京都目黒区東が丘2-5-1 TEL：03-5779-5071 E-mail：info@thcu.ac.jp

大学基準適合認定

東京医療保健大学は、2011（平成23）年度に財団法人大学基準協会の評価の結果、同協会の大学基準に適合していると認定されました。認定期間は、2012（平成24）年4月1日より7年間（2019年3月末日まで）となります。

Tokyo Healthcare University Postgraduate School

東京医療保健大学大学院

医療保健学研究科　医療保健学専攻

修士課程
博士課程

入学案内
2019

Contents

ごあいさつ 01

修士課程 02
- 開講予定科目 03
- 教員紹介 04
- 領域紹介 05
- 修了生からのメッセージ 06

博士課程 07
- 教員紹介 08

東京医療保健大学大学院
医療保健学研究科　理念・目的 09

入試概要・学生納入金 10

ごあいさつ

東京医療保健大学大学院
医療保健学研究科　研究科長

坂本（さかもと） すが

東京医療保健大学大学院は仕事を続けながら修士あるいは博士の学位を取得できるのが特徴で、現場に根を張りながら、未来の日本の医療と保健に貢献する研究を指導・支援しています。

医療の現場では健全な倫理観と高度の専門性を持ち、かつ、高いコラボレーション能力を持った人材が求められています。このような資質は多くの人が潜在的に持っており、少し磨きをかければその能力を発揮するチャンスに恵まれます。

東京医療保健大学大学院は、きめ細やかな助言・指導により、この隠れた能力を引き出し、その成果を医療現場に還元することを目標にしており、これまでの大勢の修了生がそれを実現してくれています。

修士課程には看護マネジメント学、看護実践開発学、助産学、感染制御学、周手術医療安全学、滅菌供給管理学、医療栄養学、医療保健情報学の8領域を設置しており、博士課程には感染制御学、周手術医療安全学、看護学の3領域があります。

仕事を継続しながらの修学・研究は楽ではないかも知れませんが、前向きな姿勢で明日に向けての人生を切り拓き、より質の高い医療保健サービスの実現を目指し、共に頑張ってみましょう。一人一人の能力発掘に向け、最大限の支援を致します。

意欲あふれる人材を歓迎します。

Master Course 修士課程

働きながら修士が取れる大学院

医療保健学研究科修士課程では、土曜および年3回の集中講義を受講し、所定の単位を取得し研究成果としての修士論文審査に合格することで大学院修士号の取得が可能です。修士号取得後は様々な医療現場でリーダーとしての活躍の道が開かれています。

修士課程は看護マネジメント学、看護実践開発学、助産学、感染制御学、周手術医療安全学、滅菌供給管理学、医療栄養学、医療保健情報学の8つの専門領域から選択できます。また、看護マネジメント学、看護実践開発学、助産学、感染制御学、医療栄養学、医療保健情報学の6領域では厚生労働省の教育訓練給付制度が利用可能です。(詳細は10頁のよくある質問をご覧ください)

看護マネジメント学 (平成19年4月設置)

社会の変化をとらえ
的確なビジョンを創造し、目標達成できる
卓越したマネジメント能力をもつ看護職者を養成

少子超高齢社会をむかえ国や自治体の保健医療政策は大きく変化しています。これに伴い保健医療現場での看護職者の役割はますます拡大されています。来るべき社会の変化をとらえ、限られた資源を効果的に活用し期待される役割を果たすためには、高度なマネジメント能力が不可欠です。本領域では、病院や地域、教育等の現場で活躍する看護職者の方々が、リーダーとしての日ごろの取り組みの中で感じている問題意識や困難感を理論や先行研究を用いて分析・解釈し対策を創造する力を養います。さらにこれらを研究課題へと転換させ、エビデンスを産み出す基礎的な力を育成します。

※看護マネジメント学修了者は、公益社団法人日本看護協会の認定看護管理者審査受験資格要件における「看護系大学院において看護管理を専攻し修士号を取得している者」に該当します。

看護実践開発学 (平成27年4月設置)

エビデンス活用に基づく高い看護実践能力、
社会背景の変化に伴い生じる新たな看護の必要性に対応した
看護開発能力、ケアの伝承を行う能力を育成

人口構造の変化、グローバル化、地域包括ケア時代など、近年の看護職を巡る社会背景も大きく変化し、改めて看護とは何かを探求し、看護実践に埋もれた知識を明らかにすることが必要です。看護実践開発学では、現場での看護実践経験を持つ方々を対象に、社会のニーズに対応した看護実践を開発していく力、ケアを伝承し、人材育成に寄与する基礎的な力を育成します。

助産学 (平成24年4月設置)

助産師としてキャリアアップに繋がる教育・研究力を養い、
医師との協働を探求・研究できる助産師を育成

助産師としてこれまで蓄積した助産に関する能力及び助産業務実績を再確認し、今後、助産師としてキャリアアップにつながる教育力及び研究力を養います。健康教育・健康診査、院内助産及び助産外来などの運営、周産期医療における緊急対応及びクリティカルケアのできる助産師、そして、医師と真の意味で協働することについて探求・研究できる助産師の育成を行うことを目的としています。

感染制御学 (平成19年4月設置)

医療のリスクマネジメントにおける
重要課題である「感染制御」のエキスパートを養成

病院におけるリスク管理の一環として、また、医療安全管理の面からも「感染制御学」は重要な学問領域です。感染制御のエキスパートは看護部門、薬剤部門、臨床検査部門、病院管理部門などあらゆる部門で求められており、医療に関わる企業でも必要になってきています。本大学院で感染制御について学んだ後は、病院では、感染制御チームを牽引する立場となり、医療現場に直結した感染制御活動を行っていくことが期待されています。

周手術医療安全学 (平成25年4月設置)

周手術医療安全に関する専門的知識および
問題解決能力を有する人材を育成

周手術に関連する患者安全の質向上のために、本領域では、手術部の施設・設備である電気機器や空調設備、手術部の運営と手術計画、手術関連情報の処理、患者安全対策、など手術室全体の運営に不可欠な資質と創造的問題解決能力を兼ね備えた人材を育成します。

滅菌供給管理学 (平成26年4月設置)

滅菌サプライ業務を取り巻く最新知識の修得と
総合的な研究を実施できる能力を備えた専門職業人を育成

病院の滅菌供給部門に関わる全てがこの分野の研究対象であり、滅菌器の性能に関わる基礎的研究、滅菌保証(滅菌バリデーション)、滅菌包装、被滅菌物の素材への影響、滅菌媒体の生体毒性、器械のトレーサビリティー、物品管理の新しい手法と情報管理などを検討課題とし、これらの課題に専門的知識と創造的問題解決能力を有する高度な専門職業人を育成します。

医療栄養学 (平成19年4月設置)

予防医学と臨床栄養学領域の研究

現在、医療や福祉の世界ではエビデンスに基づいた臨床栄養管理が不可欠であり、チーム医療の中で、真に栄養の専門家としての臨床栄養に関する知識と技術を身につけた人材が必要とされています。本大学院で学ぶ管理栄養士は、より臨床に即した栄養問題を科学的に研究することにより、栄養管理の専門家として栄養サポートの中心的な役割をこなすことが期待できます。

医療保健情報学 (平成19年4月設置)

施設内のデータを有効に活用できる医療専門職者を養成

医療データ関連システムやそのデータの活用は、医療の質、医療安全、患者サービス、病院経営などに貢献することが期待されています。とりわけ医療関連ビッグデータから社会ニーズに応える有益な情報(エビデンス)を導出できる医療専門職者への期待は、近年著しく高まっています。本領域では、施設内に蓄積される各種データの活用に関心のある医療関係者を募り、統計学や疫学、データマネジメント、その基礎となる医療や情報の基礎知識の教育を通して現場にエビデンスをもたらす人材の育成を目指します。

Brush up Program for professional

修士課程は全領域が文部科学省の
「職業実践力育成プログラム(BP)」に認定されています。

開講予定科目 *Lectures will be offered*

医療保健に関する知識を含め応用力・実践力・マネジメント力豊かな人材を育成するため、8つの専門領域を包括した科目を開講します。所属領域以外の学問領域の科目を履修することが可能です。

領域区分		必修／選択	講義科目名	単位数
総合領域		必修	医療保健・管理概論	2
			学術コミュニケーション特論	2
			研究方法特論Ⅰ【研究リテラシー】	2
			研究方法特論Ⅱ【量的研究方法論】	2
		選択	研究方法特論Ⅲ【統計解析実践論】	1
			研究方法特論Ⅳ【質的研究方法論】	1
			臨床教育方法特論	1
			医療薬学特論	2
			死生学概論	2
専門領域	看護マネジメント学領域	必修	看護マネジメント特論Ⅰ【経営組織論】	2
			看護マネジメント特論Ⅱ【経営戦略論】	2
		選択	看護マネジメント特論Ⅲ【人材育成・活用論】	2
			看護マネジメント特論Ⅳ【医療の質保証】	1
			看護政策論 ※隔年開講	1
			ダイバーシティマネジメント論 ※隔年開講	1
			看護マネジメント研究演習【質的研究】	1
	看護実践開発学領域	必修	看護実践開発特論Ⅰ【看護実践構築論】	2
			看護実践開発特論Ⅱ【対象看護開発論】	2
		選択	看護実践開発特論Ⅲ【広域ケア開発論】	2
			看護実践開発特論Ⅳ【看護実践発信論】	2
			看護実践研究方法論	2
	助産学領域	必修	臨床助産学特論	2
			臨床助産学演習	2
			助産学教育特論	2
			助産学教育演習	2
			助産学特論Ⅰ【ウィメンズヘルス】	2
			助産学特論Ⅱ【母子保健活動論】	2
	感染制御学領域 周手術医療安全学領域 滅菌供給管理学領域	必修	感染制御学総論	2
			感染制御学輪講	1
			微生物学総論	1
			感染制御学研究特論Ⅰ	2
			感染制御学研究特論Ⅱ	2
			感染制御学研究特論Ⅲ	2
			感染制御学研究特論Ⅳ	2
		選択	実践感染制御学Ⅰ【感染制御マネジメント論】	2
			実践感染制御学Ⅱ【医療機器・消毒薬等の管理論】	1
			臨床微生物学特論	1
			医療機器学特論	1
			周手術医療安全管理学特論	1
	医療栄養学領域	必修	臨床消化器特論	2
			人間栄養学特論	2
		選択	医療食品衛生学	2
			生体防御機能論	2
			臨床栄養学特論	2
			臨床栄養学演習	2
			ニュートリションサポートチーム特論	2
	医療保健情報学領域	必修	ヘルスインフォマティクス特論Ⅰ【臨床情報処理論】	2
			ヘルスインフォマティクス特論Ⅱ【医療保健情報システム論】	2
		選択	ヘルスインフォマティクス特論Ⅲ【医療経営構想論】	2
			ヘルスインフォマティクス特論Ⅳ【医療知識処理論】	2
			ヘルスインフォマティクス特論Ⅴ【薬剤情報特論】	2
研究演習		必修	研究演習Ⅰ	4
			研究演習Ⅱ	4

領域	氏名		担当科目
看護マネジメント学・看護実践開発学・助産学領域	坂本 すが	副学長　研究科長　教授　博士(経済学)	医療保健・管理概論、看護マネジメント特論Ⅰ、看護マネジメント特論Ⅱ、看護政策論、ダイバーシティマネジメント論、看護実践開発特論Ⅳ、研究演習Ⅰ・Ⅱ
	佐々木 美奈子	教授　博士(保健学)	研究方法特論Ⅱ、看護マネジメント特論Ⅰ、看護マネジメント特論Ⅱ、看護マネジメント特論Ⅲ、看護マネジメント特論Ⅳ、看護マネジメント研究演習、研究演習Ⅰ・Ⅱ
	篠木 絵理	教授　博士(看護学)	研究演習Ⅰ・Ⅱ
	砂村 京子	教授　博士(児童学)	看護実践開発特論Ⅲ、研究演習Ⅰ・Ⅱ
	谷本 真理子	教授　博士(看護学)	研究方法特論Ⅳ、看護実践開発特論Ⅱ、研究演習Ⅰ・Ⅱ
	廣島 麻揚	教授　博士(保健学)	看護マネジメント特論Ⅱ、看護マネジメント特論Ⅲ、看護実践研究方法論、研究演習Ⅰ・Ⅱ
	横山 美樹	教授　博士(保健医療学)	看護実践開発特論Ⅰ、研究演習Ⅰ・Ⅱ
	米山 万里枝	教授　博士(医療福祉経営学)	臨床教育方法特論、臨床助産学特論、臨床助産学演習、助産学教育特論、助産学教育演習、助産学特論Ⅰ、助産学特論Ⅱ、看護実践開発学特論Ⅲ、研究演習Ⅰ・Ⅱ
	阿部 桃子	教授　博士(看護学)	看護実践開発特論Ⅱ、看護実践開発特論Ⅳ、研究演習Ⅰ・Ⅱ
	末永 由理	教授　博士(経済学)	看護マネジメント特論Ⅰ、看護マネジメント特論Ⅲ、看護マネジメント特論Ⅳ、看護マネジメント研究演習、研究演習Ⅰ・Ⅱ
	渡會 睦子	教授　博士(看護学)	看護実践開発特論Ⅲ、看護実践開発特論Ⅳ、研究演習Ⅰ・Ⅱ
	秋山 美紀	准教授　博士(保健学)	看護実践開発特論Ⅰ、研究演習Ⅰ・Ⅱ
	櫻井 智穂子	准教授　博士(看護学)	看護実践開発特論Ⅲ、研究演習Ⅰ・Ⅱ
	島田 多佳子	准教授　修士(看護学)	研究演習Ⅰ・Ⅱ
	富岡 晶子	准教授　博士(看護学)	看護実践研究方法論、研究演習Ⅰ・Ⅱ
	大金 ひろみ	准教授　博士(看護学)	看護実践開発特論Ⅲ、研究演習Ⅰ・Ⅱ
	原田 竜三	准教授　修士(看護学)	看護実践開発特論Ⅱ、研究演習Ⅰ・Ⅱ
	蓮井 貴子	講師　博士(ヒューマン・ケア科学)	看護実践開発特論Ⅰ、研究演習Ⅰ・Ⅱ
	中山 純果	講師　博士(看護学)	看護マネジメント特論Ⅲ、看護マネジメント特論Ⅳ、看護政策論、ダイバーシティマネジメント論
感染制御学・周手術医療安全学・滅菌供給管理学領域	木村 哲	学長　教授　博士(医学)	医療保健・管理概論、感染制御学総論、感染制御学研究特論Ⅰ～Ⅳ、研究演習Ⅰ・Ⅱ
	大久保 憲	名誉教授　博士(医学)	研究演習Ⅰ・Ⅱ
	菅原 えりさ	教授　博士(感染制御学)	感染制御学輪講、感染制御学研究特論Ⅰ～Ⅳ、実践感染制御学Ⅰ、研究演習Ⅰ・Ⅱ
	岩澤 篤郎	教授　博士(医学)	微生物学総論、感染制御学研究特論Ⅰ～Ⅳ、実践感染制御学Ⅱ、臨床微生物学特論、研究演習Ⅰ・Ⅱ
	吉田 理香	教授　博士(感染制御学)	感染制御学研究特論Ⅰ～Ⅳ、周手術医療安全管理学特論、研究演習Ⅰ・Ⅱ
	髙野 海哉	講師　博士(感染制御学)	研究演習Ⅰ・Ⅱ
	松村 有里子	講師　博士(理学)	感染制御学研究特論Ⅰ～Ⅳ、医療機器学特論、研究演習Ⅰ・Ⅱ
	梶浦 工	教授(非常勤)　博士(薬学)	研究演習Ⅰ・Ⅱ
医療栄養学領域	小西 敏郎	副学長　教授　博士(医学)	医療保健・管理概論、臨床消化器特論、研究演習Ⅰ・Ⅱ
	野口 玉雄	教授　博士(農学)	医療食品衛生学、研究演習Ⅰ・Ⅱ
	碓井 之雄	名誉教授　博士(医学)　博士(薬学)	生体防御機能論、研究演習Ⅰ・Ⅱ
	小城 明子	教授　博士(学術)	人間栄養学特論、研究演習Ⅰ・Ⅱ
	北島 幸枝	准教授　博士(栄養学)	人間栄養学特論、研究演習Ⅰ・Ⅱ
	谷口 英喜	客員教授　済生会横浜市東部病院 周術期支援センター長　栄養部部長	臨床栄養学特論、臨床栄養学演習、研究演習Ⅰ・Ⅱ
	鷲澤 尚宏	客員教授　博士(医学)	ニュートリションサポートチーム特論
医療保健情報学領域	石原 照夫	副学長　教授　博士(医学)	医療保健・管理概論、ヘルスインフォマティクス特論Ⅰ、研究演習Ⅰ・Ⅱ
	比江島 欣愼	教授　博士(学術)	研究方法特論Ⅰ、研究方法特論Ⅱ、研究方法特論Ⅲ、研究演習Ⅰ・Ⅱ
	今泉 一哉	教授　博士(人間科学)	看護実践開発特論Ⅳ
	瀬戸 僚馬	准教授　博士(医療福祉経営学)	ヘルスインフォマティクス特論Ⅱ
	駒崎 俊剛	講師　修士(社会情報学)	ヘルスインフォマティクス特論Ⅲ
	折井 孝男	臨床教授　博士(薬学)	医療薬学特論、ヘルスインフォマティクス特論Ⅴ
その他	西山 幹枝	准教授　M.A. (Linguistics)　修士(学術)	学術コミュニケーション特論
	真野 俊樹	客員教授　博士(医学)　博士(経済学)	医療保健・管理概論
	菅原 伸郎	客員教授　元朝日新聞記者	死生学概論

領域紹介 Introduction of domain

看護マネジメント学　教授 佐々木 美奈子

看護マネジメント学領域では、働きながら学ぶことを基本としています。実践の場に軸足を置きつつ、グローバルな広い視点で考えられる、グローカルな人材を育成していきたいと考えています。

高齢化に加え人口減少の時代に入り、医療の提供体制に変革が求められております。現場が抱える課題には、答えが一つではないものが多く、それらへの対応には、広い視野で捉え直し、関わる人々と対話を重ねながら、最適解を見出していくことが必要です。

大学院の講義は、看護だけでなく様々な知識・経験を持った講師が担当しており、また、病院、教育機関、訪問看護ステーションなど多様な場で実践を行う院生が集まっているため、答えが一つではない課題について、対話を通して考え続ける力を醸成する機会となっています。また、視野を広く持つためには、英語力も必要です。一人ではスキルアップが難しい英語も、同じ興味の視点を持った仲間と一緒に学ぶことで、苦手意識を克服することができます。

学位研究は、自らの視点で問いを究め、研究計画を立てた上で実施していきます。日常の想いや疑問を研究課題に洗練させるために、文献の読み方を学んだ上で、関連する文献をしっかりと読みこみ、ゼミでのディスカッションを重ねていきます。仕事と研究の両立は大変なことも多いですが、仕上げたときの達成感は、とても大きいものです。

より良い看護実践を支えたいという思いを共有しながら、皆さまと共に学べることを楽しみにしています。

助産学　教授 米山 万里枝

我が国における核家族化及び少子高齢社会の問題や産科医師不足もあいまって、助産に関する診断・技術を有することは無論のことですが、妊産婦及び新生児の健康診査や生活の場である地域での助産ケア等、助産師に求められることが拡大してきています。そこで、助産学領域は臨床経験を有する助産師を対象として、助産学におけるEvidence-based Medicine（EBM）・Narrative-based Medicine（NBM）に基づいた高度な助産実践力、ケアの開発・研究、更に真の意味での医師との連携や協働を目指したチーム医療の実現、伝達力・折衝力など、母子保健分野に貢献できる人材の育成を行っています。

本領域では、臨床助産学特論・演習、助産学教育特論・演習、助産学特論Ⅰ（リプロダクティブヘルス/ライツ）、助産学特論Ⅱ（ウイメンズヘルス）、助産学特論Ⅲ（母子保健活動論）を専門科目として、助産を学問として探求していきます。具体的には、助産師として主体的に正常経過をたどる母子の健康管理・分娩管理実践、院内助産及び助産外来や周産期医療などの諸問題への取り組みや母体搬送前後の緊急対応および周産期医療におけるクリティカルケア等の助産を探求します。また、教育学特論・演習を通して教育学に触れ、母子及びその家族、新人教育や臨床実習指導者として助産学生教育への指導・教育力を学び、臨床助産学特論・演習を通して高齢医療に触れ、予防医学や健康教育の在り方や育児文化を学びます。大学院として品川区と連携して産後ケア事業を実践する等、助産師としてのキャリアアップを目指しております。一緒に学ぶ意欲ある助産師の皆様をお待ちしています。

看護実践開発学　教授 谷本 真理子

看護実践開発学領域は、社会の変化に応じて人々の健康を支えることを看護学の立場からあらためて問い直し、ケアを創出することをめざして平成27年度に開設されました。

看護職は、日々の実践の積みかさねの過程でケアの技術を刷新し、洗練させている一方で、医療の進歩や制度の変化、人々の価値観の変化に、今まで行ってきた実践に疑問を感じることも多いでしょう。今、あらためて、看護について考えなおし、よりよい看護の専門性を、実践の場で発揮できる力をつけていこうではありませんか。よりよい実践を行うためには、実践を言葉にし、他者と共有して高め合っていくことが必要です。

本領域では、看護の「知」を言葉で表し、「知」を活用して実践を改善、改革していく力を養うこと、誰もが理解できる根拠に基づき看護実践を説明し、他者に伝承していく力を養うことを目指していきます。

本学には様々な看護実践領域の専門性をもつ教員が沢山います。どうぞ、門戸をたたいてみてください。教員一同、皆様方と対話し、議論できる日を、首を長くしてお待ちしております。

医療保健情報学　教授 比江島 欣愼

近年、ICTの発達とともに、膨大な情報が生産され、その伝搬速度も極めて速くなってきています。そうしたなか、氾濫する情報からいかにして迅速に役立つ情報を抽出するかは重要な問題となっています。医療や保健の分野においても例外ではなく、取り扱う情報が人の命に関わることから、情報の正確性、安全性（機密性）、俊敏性などが、他分野と比較してより高度に要求される現状にあります。それ故、その状況に対応できる人材の育成は急務とされています。

医療保健データの収集、管理、伝達に関わるシステムはもとより、収集されたデータを有効に活用するためのシステムや分析技術は、医療の質や安全性の向上、患者サービスの改善、効率的な病院経営、有用な保健活動などに大きく貢献することが期待されています。なかでも、日々蓄積される医療や保健に関するビッグデータから有益な情報・エビデンスを導出することへの期待は近年著しく高まってきており、それに携わる人材の育成においては、統計学や疫学の知識だけではなく、各種データのマネジメント能力や、その基礎となる医療、保健、情報の基礎知識を身につけることが必須とされています。

現場での経験を通して既に当該分野の十分な知識を身につけた皆さんが、統計学や疫学の知識のみならず、ICTに関する知識やデータマネジメント能力、さらにはアカデミックな研究能力を本大学院にて身につけ、その分野に有益な情報・エビデンスを発信し、分野をリードする人材となることを教員一丸となって支援していきます。

医療栄養学　教授 小西 敏郎

医療栄養学領域では、自らが栄養学のエビデンスの構築に寄与し、そして栄養学を通して社会貢献でき、栄養専門家として医療現場の重要な役割を担える、一歩進んだ管理栄養士の育成を目指しています。

いま我が国は、疾病構造や社会構造が急激に変化し、医療・福祉分野の課題は多岐にわたります。特に生活習慣病や要介護者の増加が大きな問題となっています。生活習慣病の発症は食生活との関係が深く、医療栄養学をぬきに直面している課題に取り組むことはできません。管理栄養士の社会的役割はますます重要性を増しています。

食生活改善・食環境整備、情報提供による疾病前の一次予防。自覚症状のない段階の早期発見・早期治療により、合併症や重症化を防ぐ臨床栄養における院内の患者さんや、地域の通院患者さんへの栄養管理も含めた二次予防。入院患者が退院後の療養期に在宅支援・介護を受けたり、障害が残った場合、地域生活をしながらリハビリテーションを行う三次予防。そして、通院が困難で介護が必要な方たちに対して、療養上の管理指導を受けられる居宅療養管理指導サービス。これらの仕事をこれからは管理栄養士がすべて担わなければいけません。

医師、看護師、薬剤師などとのチーム医療の中で、最新の臨床医療、解剖学、消化器、薬学の知識をもち、栄養の専門家としてのコミュニュケーション能力にすぐれ、働きながら日常感じている現場での諸問題に対して、エビデンスに基づいた医療栄養学（EBN）を身に付け、そして医療現場で実践し、諸問題を解決できる実力を身に付けた「五歩も十歩も進んだ管理栄養士」をめざして、ともに大学院で学びましょう。

感染制御学
周手術医療安全学
滅菌供給管理学

教授 菅原（すがわら） えりさ

感染制御学と滅菌供給管理学は、微生物学、感染症学は元より、感染伝播を制御するための人の動きや使用する器具器材の選択、消毒滅菌の知識や設備管理、そしてサーベイランス、アウトブレイク管理と、基礎医学から臨床医学そして看護学、疫学、更には情報管理、物流管理、人間科学など、さまざまな学問分野を統合した学際的な学問です。また、これらを包括し手術における安全な医療を追究するのが周手術医療安全学です。

感染制御にとって薬剤耐性菌制御は重要な課題ですが、最近では、抗菌薬を添加した飼料を食べる畜産動物に発生する耐性菌がヒトへ伝播する悪循環が地球的規模で起きていることが指摘されています。さらに、遠い国で発生した感染症も、国境を越えた人の往来の活発化で、すぐさま国内での危機管理が迫られる時代となり、感染制御も時代と共に変容をみせています。わが国の医療現場で感染制御を担う、医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師などには、このような変容の中、新たな感染制御の脅威やわが国の状況を敏感に感じとり、課題を明らかにし、新たなエビデンスの創出へ意欲的に関われる人材の育成が求められています。

本学は、医科のみならず医療全般に従事する専門職、そして関連する企業の従事者にも門戸を開いており、さまざまなバックグラウンドの大学院生が切磋琢磨できることを特徴のひとつとしています。研究テーマは臨床現場に軸足を置くことを基本方針とし、その上で大学院生の持つ課題に対し、微生物学的または化学的アプローチによる基礎研究、現場をフィールドにした調査研究そして臨床研究など、院生のバックグラウンドを加味した幅広い研究手法で取り組んでいきます。臨床経験は豊富でも、本格的な研究に取り組むのは初めての院生がほとんどですが、微生物実験や機器を使った測定などは教員指導の元で行われ、得られたデータを論文化していくプロセスは、まさに自らのブラッシュアップに他ならず、培った論理的思考は課題解決能力の礎となり、その後の職業人生にとって大きな財産となるのです。

感染制御学、周手術医療安全学、滅菌供給管理学領域で学んだ院生は、感染制御チームやそれぞれの専門分野で現場を牽引する立場となり、企業においては患者と医療従事者の安全をより一層考慮した企業活動の牽引者になることが期待されています。また、大学院修了後には研究活動を継続的に進めて行く道も準備しており、それに向かって教員一同全力で支えていきます。

修了生からのメッセージ | Message

社会人だからこそできる「科学」への貢献

高山（たかやま） はるか
修士課程
医療栄養学
平成29年3月修了

生きた医療の現場で働くわれわれ社会人は、日々多くの課題や疑問に直面しています。社会人大学院での学びは、それらを解決するだけでなく、科学に貢献するという非常に大きな意義があります。特に本大学院は、現場を離れることなく、研究や学びに取り組むことが可能です。在学中は自分の専攻に限らず、あらゆる領域の内容を、第一線の先生方から学ぶことができ、より優れた研究方法を習得することができました。さらに、職務に就きながら志を高く持ち、ともに励まし合う素晴らしい仲間と出会いました。彼らとともに過ごす時間もまた貴重な宝であり、これらはすべて、修了後各々に与えられた社会貢献への使命を果たすために大きな益となっています。私たちだからこそできる貢献を、今後より一層追求して行きたいと思います。

実験研究に挑戦！

鎌田（かまだ） 明（めい）
修士課程
感染制御学
平成30年3月修了

本大学院で学ぶ利点は、さまざまな実験に対応できる設備と、それを導いてくださる経験豊かな先生方がいることです。私は、臨床で疑問に思ったことをテーマとし、自身で得た実験データを基に論文を最後まで仕上げることができました。また、論文作成のプロセスでは、担当教授のご指導の下、論理的にものを考えるということについてじっくりと取り組みました。その経験は、現在臨床に戻った私が感染管理者として活動をするうえでの自信につながっています。

大学院には、多くの院生が地方からはりきって通学しています。私も札幌から2年間通学しましたが、社会人が受講しやすく遠距離通学者へのフォローもしっかりしていただけますので、全く問題はありませんでした。大学院での学びを深めたい方、特に実験研究での論文作成に挑戦したい方へ、是非お勧めいたします。

修士論文一覧（平成30年3月修了生等）

看護マネジメント学
2～3年目看護師の主体的な学習行動への気づきにつながるパートナーシップ・ナーシング・システム（PNS）での看護実践及び実践内容の共有／互いの能力を把握し、調整・協力を行う組織風土を測定する尺度の開発／育児時短看護職員が働き続けるための師長の支援とその成果／共有ビジョンの築きを促進する看護師長の行動／部署配置の認定看護師の活用を目指した看護管理者による取り組み／実習指導体制の違いによる看護チームの協働に関する学び／地域包括ケア病棟の開設および運営における看護管理者の取り組み／退院に関する患者・家族の意思決定を支える多職種チームによる支援プロセスとそのプロセスを促進する病棟看護師の役割／新人看護師の組織社会化を促進するための看護師長の支援／スタッフに対する目標管理面接の経験による看護師長の成長に関する研究／病棟と外来を一元化して管理する部署で働く看護師の看護実践能力育成

看護実践開発学
脳卒中患者の家族との生活における痛み・しびれとその対処に関する研究／精神看護学実習における実習グループでの看護場面の「再構成」を活用した相互学習の効果

助産学
女子看護学生の自己嫌悪感、内省とジェンダー・タイプとの関連／骨盤傾斜角の評価における女性の姿勢と腰痛との関連について

感染制御学
MALDI-TOF MSを用いた薬剤耐性菌の迅速検出法の検討／患者清拭用木綿製タオルの電子レンジ処理による滅菌効果／歯科診療所で実施される歯科用器具（根管治療用ファイル）に対する洗浄方法による効果について／医療施設等の環境清拭清浄化に適用される低水準消毒薬の清拭表面上の残留殺菌活性／ウォッシャーディスインフェクターの洗浄における直接および間接判定法の比較

周手術医療安全学
器械識別用テープに対する洗浄・滅菌の影響と医療現場での使用方法の検討

滅菌供給管理学
減圧沸騰式洗浄器における細管用洗浄テストソイルの開発

医療保健情報学
DPC病院間の医療の質の比較における患者背景調整スコアを用いたアウトカム指標の開発／一般急性期病院における、せん妄、認知症、抑うつに焦点を当てた看護師教育と3D-CAMせん妄評価が医療安全に与える影響の評価

医療栄養学
精神科入院患者における食事内容の変更による排便状況の変化／化学療法によって味覚障害をきたしたがん患者における栄養素摂取状況とMSG感受性との関連／がん診療連携拠点病院において、がん患者の栄養食事指導料の導入が栄養管理体制と栄養食事指導件数に与えた影響

Doctor Course 博士課程（感染制御学）（周手術医療安全学）（看護学）

東京医療保健大学大学院医療保健学研究科医療保健学専攻は、専門領域として平成21年4月に博士課程（感染制御学）を開設、平成25年4月に周手術医療安全学領域を設置し、平成27年4月には新たに看護学領域を設置しました。

3領域ともに、研究指導教員には研究業績及び実務経験等に長けた各領域の第一人者を配置しており、博士の学位取得後には、実践現場における中心的指導者として活躍できる人材を育成しています。

働きながら学び研究できる指導形態

夜間および土曜日や休日の開講、夏季・冬季休暇などにおける集中指導を行うことにより、社会人が働きながら就学できるように配慮しています。現在本大学院で学ぶ学生の多くは医療職従事者、または医療関連企業勤務者であり、仕事と研究を両立しています。修業期間は主に50 にわたる担当研究課題例を基に、3年間の研究生活を続けていくことになります。

領域紹介 Introduction of domain

教授 木村（きむら） 哲（さとし） ― 感染制御学・周手術医療安全学

感染制御学は比較的新しい分野ですが、その必要性は高く、ここ10数年間に全国的な感染制御体制の整備が急速に進み、世界の最高水準に到達していると言われています。このような現状で次の段階として必要なことは、感染制御体制が向上した日本の医療現場で、専門的知識と広い視野とを持って更なる向上を目指せる指導者、そして職種横断的なコーディネーターの育成です。

周手術医療安全学では、益々高度化、複雑化する技術に支えられた外科治療の中で、手術部位感染防止対策等を中心とする周手術期管理に関する専門的知識を持ち、手術部運営に不可欠な知識と総合的問題解決能力を兼ね備え、安全かつ前向きに日常の業務を推進して行ける中心的人材の育成を目指しています。

博士論文の作成は、社会人大学院生にとりましては、新たな困難な挑戦と映るかも知れません。しかし、これまで皆さんはいずれもこの試練を乗り越えて博士号を取得され、現場で大きく羽ばたいておられます。現場専門分野での中心的人材は博士号所有者という時代になって来ています。ここで身に付けた自信は、一生の宝物であり、研究的視点から日常業務を見つめ直す好機となります。医療業務に携わる者は、一生が勉強です。如何に効率よく最新知識を身につけ、新たな知見を創造するかです。皆さん、もう一度深く学びましょう。苦しくとも、楽しい思い出となる生活です。

教授 坂本（さかもと） すが ― 看護学

日本の保健医療は社会・経済の変化とともに大きく変わっていこうとしています。特に、団塊世代が75歳を迎える2025年は、誰もが経験したことのない超高齢社会です。これに向かい看護職者の役割はますます大きくなり、病院から在宅看護へ拡大し、臨床現場を含めた地域保健の現場で多様な生活のありようを支援できる質の高い実践が求められています。しかし、これに応えるべく多くの看護職者が日々努力を重ね創造的な取組みを行っているにもかかわらず、その実践や成果が必ずしも看護全体、さらには社会全体に伝わり活かされているとはいえない現状があります。

このようななかで私たち看護者が社会に貢献していくには、リーダーの役割を担う人々が、理論的基盤をもとに、看護実践及びマネジメントに内在する実践知を理論化・一般化し伝えていくこと、さらに多職種、他産業、諸外国とコミュニケーションを行いながら組織レベル・国レベルの政策課題を創造的に解決していくことが必要です。

本学ではこのような能力をもつ人材を輩出するため博士課程に医療保健学専攻看護学領域を新設しました。職業を継続しながら課題に取組み博士論文をしあげていくのは決して楽ではありませんが、看護におけるリーダーの役割を担う人材として自覚と責任をもって学んでほしいと思います。

博士課程　講義科目概要

科目区分	科目	内　容
必修科目	特別講義	各領域に関連する基礎理論と方法論の習得、各自の研究テーマに沿った各領域の習得。（オムニバス方式／全 15 回） 担当教員 ●感染制御学・周手術医療安全学…木村 哲、比江島 欣愼、菅原えりさ、岩澤篤郎、吉田理香 ●看護学…坂本 すが、佐々木 美奈子、篠木 絵理、谷本 真理子、廣島 麻揚、米山 万里枝、木村 哲、比江島 欣愼
研究演習	特別研究Ⅰ	各領域を専攻した院生が博士論文を作成するのに必要とする指導を行う。研究テーマ設定、研究計画立案、文献検索などを指導する。
	特別研究Ⅱ	それぞれの研究テーマに対して研究の進め方、実験等の方法、実験等の結果の検討、研究結果のまとめ、学会誌への論文投稿、博士論文の書き方などにつき個別に指導する。
	特別研究Ⅲ	主論文の研究テーマの絞込み、実験等の実施、結果の整理、結果の検討・考察、補充実験等を行い、博士論文作成の準備を完了する。

教員紹介 Introduction of Professor

氏名	担当科目	研究分野	研究内容	特別講義内容
木村　哲（きむら　さとし） 学長 教授／博士（医学）	特別講義 特別研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ	感染制御学 内科学 社会医学	感染制御学 病院管理学 医療管理学 リスクマネジメント 医の倫理	・感染制御学　感染制御学とは何か、感染制御学に必要な要素とは何か、総括的に感染制御のあり方を探求する。 現場の中心的専門職となるため、自分で考える能力を育成することを特に重視して教育する。 ・看護学　医療現場におけるチーム医療とこれに伴う医療安全上の課題について、総括的に探求する。 医療倫理と尊厳死・安楽死に対する理解を深める。
大久保　忠志（おおくぼ　ただし） 名誉教授／博士（医学）	特別研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ	感染制御学 境界医学 外科系臨床医学	感染制御学 病院管理学 医療管理学 リスクマネジメント	——
野口　玉雄（のぐち　たまお） 教授／博士（農学）	特別研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ	水産学 社会医学	食品衛生	——
菅原　えりさ（すがわら） 教授／博士（感染制御学）	特別講義 特別研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ	感染制御学	感染制御学 感染制御マネジメント学 リスクマネジメント 災害時感染制御支援	感染制御の観点で、人や環境のおよぼす影響や脅威について分析的に追究する。 その上で、微生物との共生の中でのリスクマネジメントを探求する。
岩澤　篤郎（いわさわ　あつお） 教授／博士（医学）	特別講義 特別研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ	境界医学	感染制御学 微生物制御 酸化ストレス	微生物に対する殺菌メカニズムの解析により、適切な感染制御方法の構築を追究する。
吉田　理香（よしだ　りか） 教授／博士（感染制御学）	特別講義 特別研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ	感染制御学 滅菌供給管理学	感染制御学 洗浄・消毒・滅菌	感染制御学、洗浄・消毒・滅菌について多面的・総合的に探求し、臨床で応用できる感染制御のあり方を追究する。
石原　照夫（いしはら　てるお） 副学長 教授／博士（医学）	特別研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ	臨床呼吸器病学 医療情報学	びまん性肺疾患 呼吸生理 HIS構築 医療情報データの二次利用	——
比江島　欣愼（ひえじま　よしみつ） 教授／博士（学術）	特別講義 特別研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ	情報学 社会医学	統計科学 疫学 医療情報データの二次利用	・感染制御学　感染制御に不可欠な疫学的、統計学的手法の適切な適用方法を追究する。 現場の問題解決には、疫学・統計学的考え方が不可欠であり、特に、それらの適用の是非を十分理解することが誤った結果を導かないことに重要である。 ・看護学　現場の問題解決には、疫学・統計学的考え方が不可欠であるため、疫学的・統計学的手法の適切な適用方法を追究する。
坂本　すが（さかもと） 副学長　研究科長 教授／博士（経済学）	特別講義 特別研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ	看護学 境界医学 経済学	看護管理学 病院管理学 医療情報学 リスクマネジメント 経済思想	看護が担う現場の中心的専門職として役割機能を果たす上で不可欠な自分で考える能力を育成することを重視して教育する。
篠木　絵理（しのき　えり） 教授／博士（看護学）	特別講義 特別研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ	看護学	小児看護学 看護倫理学 遺伝看護 看護技術	ライフステージに対応する看護の視点から、小児の中でも特に遺伝的疾患を持つ児とその家族に関する看護理論と方法論を探求する。
佐々木　美奈子（ささき　みなこ） 教授／博士（保健学）	特別講義 特別研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ	看護学	地域看護学 産業保健 看護マネジメント	看護におけるマネジメントの視点から特に看護職者の健康な労働生活を支援する理論と方法論を研究する。
廣島　麻揚（ひろしま　まよ） 教授／博士（保健学）	特別講義 特別研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ	看護学	精神看護学 臨床看護学 地域看護学	広域的な看護の視点から特に精神疾患をもちながら療養する対象に関する看護理論と方法論を探求する。
谷本　真理子（たにもと　まりこ） 教授／博士（看護学）	特別講義 特別研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ	慢性病看護学 老年看護学	慢性病看護 セルフケア支援 実践知 エンドオブライフケア	広域的な看護の視点から特に慢性疾患をもちながら療養する対象に関する看護理論と方法論を探求する。
米山　万里枝（よねやま　まりえ） 教授／博士（医療福祉経営学）	特別講義 特別研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ	母性看護学 助産学	母性看護学 生殖発達看護学 臨床助産学 助産教育学	ライフステージに対応する看護の視点から特に健康な母性と家族に関する看護理論と方法論を探求する。

博士論文一覧（平成30年3月修了生等）

感染制御学　臨床分離 ***Acinetobacter species*** の乾燥環境に対する抵抗性と消毒効果／臨床現場の衛生学的手指消毒行動に基づく消毒時間の解析および接触伝播菌の定量的検討／クロルヘキシジン含有消毒薬の殺菌持続効果が期待できる皮膚消毒方法に関する研究／鋼製小物の洗浄評価に関する細菌を用いた基礎研究「汚染モデル器材を用いた洗浄の評価」／過酸化水素ガス滅菌法および蒸気化過酸化水素環境表面殺菌法に関する研究／**Modulatory effects of the probiotic Bifidobacterium longum BB536 on defecation in elderly patients receiving enteral feeding**／感染管理認定看護師の必要人数に関する研究／鍼施術における感染制御の基礎的研究 一人工汚染鍼とヒト皮膚代替穿刺モデルの作製一／N95 微粒子マスク各種着用運動時の身体への影響／過酸化水素ガスによる細管腔内滅菌時の生物学的インジケータに関する検討／滅菌バッグ無菌性破綻のリスクーガセットタイプ滅菌バッグシーリングの評価一／ノロウイルスのサロゲートウイルスを用いたアルコール感受性と疎水性の評価／欧州標準（European Norm(EN)）試験法を用いた消毒薬の評価における留意点一浮遊試験における菌液調製溶液ならびに表面試験における乾燥菌体の調製法／手洗いシンクの表面汚染菌量に対する乾燥の影響

看護学　地域包括支援センター看護職の社会福祉士、主任介護支援専門員との職種間協働における包括的ケアマネジメントのコンピテンシー自己評価尺度の開発

東京医療保健大学大学院 医療保健学研究科　理念・目的

本大学院修士課程及び博士課程は、「科学技術に基づく正確な医療保健の学問的教育・研究及び臨床活動」及び「寛容と温かみのある人間性と生命に対する畏敬の念を尊重する精神」を教育目的とし、全人格的理解を基盤として、学際的・国際的な視点から医療保健学を教授し、臨床現場における卓越した実践能力及び研究・教育・管理能力を持つ高度専門職業人を育成するとともに、教育・研究を通して医療保健学の発展に寄与することを教育目標としている。

修士課程

入学者受け入れの方針

科学技術に基づく正確な医療保健の学問的教育・研究及び臨床活動を通じて、各領域において医療保健分野における学際性と専門性を追求し、さらにマネジメント能力の兼備、医療保健現場における実践の質の向上を図ることとし、学際的・国際的な視点から医療保健学を教授し臨床現場における実践能力及び研究・教育・管理能力を持つ高度専門職業人を育成するため、入学者には次の資質が求められます。

1. 看護マネジメント学領域、看護実践開発学領域、感染制御学領域、周手術医療安全学領域、滅菌供給管理学領域、医療栄養学領域、医療保健情報学その他領域各領域における知識と技術を有し、臨床現場でのさらなる実践能力、専門的知識を体系的に学ぶ意欲を有すること。
2. 助産学領域
   原則として臨床経験5年以上の助産師を対象とし、確実な助産実践能力、患者教育及び学生・同僚スタッフへの教育・指導力等の向上に意欲を有すること。

教育課程編成・実施の方針

1.科学技術に基づく正確な医療保健の学問的教育・研究及び臨床活動を通じて、学際的・国際的視点から医療保健学を伝授し、臨床現場における卓越した実践能力及び研究・教育・管理能力を有する高度専門職業人を育成するための教育課程を編成し、実施します。

2.医療保健に関する知識を含め応用力・実践力・マネジメント力豊かな人材を育成するため、8つの領域(看護マネジメント学、看護実践開発学、助産学、感染制御学、周手術医療安全学、滅菌供給管理学、医療栄養学、医療保健情報学その他)に共通した必修科目として、医療保健管理学、総合人間栄養学特論、安全管理情報学、サーベイランス特論及び医療経営特論の5科目を開設します。

3.医療の実践現場で役立つ研究課題を追求するとともに、現場の抱える関連諸問題解決に寄与するため各領域の専門分野に応じた選択科目及び研究演習を開設します。

(1)看護マネジメント学領域
　看護マネジメント、ケアマネジメント、疫学・保健統計等に係る履修科目を置くとともに、看護マネジメント学に関する研究演習を開設します。

(2)看護実践開発学領域
　看護実践開発特論、看護実践研究方法論、看護学教育指導論等に係る履修科目を置くとともに、看護実践開発学に関する研究演習を開設します。

(3)助産学領域
　助産学、臨床助産学、助産学教育等に係る履修科目を置くとともに、助産学に関する研究演習を開設します。

(4)感染制御学領域
　感染制御学、感染制御マネジメント学、職業感染制御学等に係る履修科目を置くとともに、感染制御学に関する研究演習を開設します。

(5)周手術医療安全学領域
　周手術医療安全学、感染制御学、職業感染制御学等に係る履修科目を置くとともに、周手術医療安全学に関する研究演習を開設します。

(6)滅菌供給管理学領域
　滅菌供給管理学、感染制御学、職業感染制御学等に係る履修科目を置くとともに、滅菌供給管理学に関する研究演習を開設します。

(7)医療栄養学領域
　臨床栄養学、ライフステージ栄養学、公衆栄養学等に係る履修科目を置くとともに、医療栄養学に関する研究演習を開設します。

(8)医療保健情報学その他領域
　医療情報、医療知識処理等に係る履修科目を置くとともに、医療保健情報学に関する研究演習を開設します。

学位授与の方針

1.医療保健学研究科修士課程の修了要件を満たすとともに、臨床現場における卓越した実践能力及び研究・教育・管理能力を有する高度専門職業人であると認められる者を修了とし、修士の学位を授与します。

2.学位の種類は次のとおりです。
　修士(看護マネジメント学)、修士(看護実践開発学)、修士(助産学)、修士(感染制御学)、修士(周手術医療安全学)、修士(滅菌供給管理学)、修士(医療栄養学)、修士(医療保健情報学)

博士課程

入学者受け入れの方針

科学技術に基づく正確な医療保健の学問的教育・研究及び臨床活動を通じて、学際的・国際的視点から医療保健学を伝授し、臨床現場における卓越した実践能力及び研究・教育・管理能力を有する高度専門職業人を育成するため、入学者には次の資質が求められます。

[illegible]、周手術医療安全学領域、看護学領域

各領域における専門知識と技術を有し、臨床現場でのさらなる実践能力の向上を目指し、学際的・国際的な視点から専門的知識を体系的に学ぶとともに、各領域に関する研究能力の向上に向けて、意欲を有すること。

教育課程編成・実施の方針

[illegible]、周手術医療安全学領域、看護学領域

1.科学技術に基づく正確な医療保健の学問的教育・研究及び臨床活動を通じて、学際的・国際的視点から医療保健学を伝授し、臨床現場における卓越した実践能力及び研究・教育・管理能力を有する高度専門職業人を育成するための教育課程を編成し、実施します。

2.教育研究実践の高度化・専門化に対応し、我が国の医療現場等において各領域の専門的知識をもって中心的指導者として活躍できる人材を育成するため、各領域に関する特別講義及び特別研究による研究演習を開設します。

3.研究演習においては、研究テーマの設定・研究計画の立案・文献検索等の指導を行う特別研究Ⅰ、研究テーマの研究の進め方・実験等の方法・実験等の結果の検討・研究結果のまとめ・学会誌への論文投稿・博士論文の書き方等の指導を行う特別研究Ⅱ、主論文の研究テーマの絞込み・実験等の実施・実験等の結果の整理検討・補充実験等の指導を行う特別研究Ⅲの科目を開設します。

学位授与の方針

[illegible]、周手術医療安全学領域、看護学領域

1.各領域において、3年以上在学し、所定科目を修得した上で、研究者として広い視野に立ち、積極的かつ実践的に研究活動を行うことができ、卓越した教育・管理能力を修得し、かつ、創造的問題解決能力を有する高度専門職業人であると認められるとともに、研究成果として提出された博士学位論文の可否について厳正に審査を行った後、合格と認められる者に、博士の学位を授与します。

2.学位の種類は次のとおりです。
　博士(感染制御学)、博士(周手術医療安全学)、博士(看護学)

入試概要

課程	名称	出願対象者	募集人員	選考方法	出願期間	試験日	合格発表
修士課程	一般入試(秋季試験)	社会人	全体で25名	出願書類、学力試験「英語」、個人面接試験を総合して選考	H30.8.13(月)～8.31(金)	H30.9.15(土)	H30.9.21(金)
	一般入試(春季試験)				H30.12. 21(金)～H31.1.10(木)	H31.1.26(土)	H31.2.1(金)
博士課程	一般入試	社会人	4名	出願書類、学力試験「英語」、論文、個人面接試験を総合して選考	H30.12. 21(金)～H31.1.10(木)	H31.1.26(土)	H31.2.1(金)

入試検定料　35,000円

学生納入金

修士課程

1年次　(単位:円)

項目＼領域	看護・看護実践・感染・周手術・滅菌・栄養・情報	助産
入学金	500,000	500,000
授業料(前期)	500,000	500,000
総合補償保険料	4,500	4,500
演習費	—	100,000
前期納入金額　計	**1,004,500**	**1,104,500**
授業料(後期)	500,000	500,000
後期納入金額　計	**500,000**	**500,000**
年間納入金額　合計	1,504,500	1,604,500

2年次　(単位:円)

項目＼領域	看護・看護実践・助産・感染 周手術・滅菌・栄養・情報
授業料(前期)	500,000
総合補償保険料	4,500
前期納入金額　計	**504,500**
授業料(後期)	500,000
後期納入金額　計	**500,000**
年間納入金額　合計	1,004,500

博士課程

1年次　(単位:円)

項目＼領域	感染制御学 周手術医療安全学 看護学
入学金	500,000
授業料(前期)	700,000
総合補償保険料	4,500
前期納入金額　計	**1,204,500**
授業料(後期)	700,000
後期納入金額　計	**700,000**
年間納入金額　合計	1,904,500

2年次・3年次　(単位:円)

項目＼領域	感染制御学 周手術医療安全学 看護学
授業料(前期)	700,000
総合補償保険料	4,500
前期納入金額　計	**704,500**
授業料(後期)	700,000
後期納入金額　計	**700,000**
年間納入金額　合計	1,404,500

※下記の場合、入学金は免除または減免となります。
修士課程…本学学部を卒業した者または本学専攻科を修了した者が、本学大学院修士課程に入学した場合。
博士課程…本学大学院修士課程を修了した者が、本学大学院博士課程に入学した場合。但し、本学学部を卒業した者または本学専攻科を修了した者が、他大学院修士課程を修了し、本大学院博士課程に入学した場合は、入学金は1/2とする。

よくある質問

Q 現在病院で勤務をしていますが、実際に勤務と両立しながらの通学は可能ですか?

A 現在本大学院に在籍する学生のほとんどが病院や医療関連企業等で勤務をしながら通学しています。講義は主に土曜日に開講されているので働きながら通学が可能です。

Q 現在九州地方に在住しています。地方に住んでいながら通学できると聞きましたが本当に可能ですか?

A 現在本大学院に在籍する学生のうち約1割は飛行機、もしくは新幹線を利用した遠距離通学をしています。土曜日や夏季長期休暇などに合わせて講義を開講するため、修士・博士の学位取得を可能にしています。実際に北海道、秋田、愛媛、宮崎などから院生が通学、修了しています。また、通学に際しては学生割引証を利用することもできます。

Q 私は大学卒業資格を持っていません。大学卒業者ではないと受験はできないのでしょうか?

A 個別の入学資格審査により、本学が大学卒業者と同等以上の学力があると認めた方で、平成31年4月1日現在、満22歳以上の方であればどなたでも受験は可能です。

Q 入学後、学費など経済的な面が心配です。奨学金制度などはありますか?

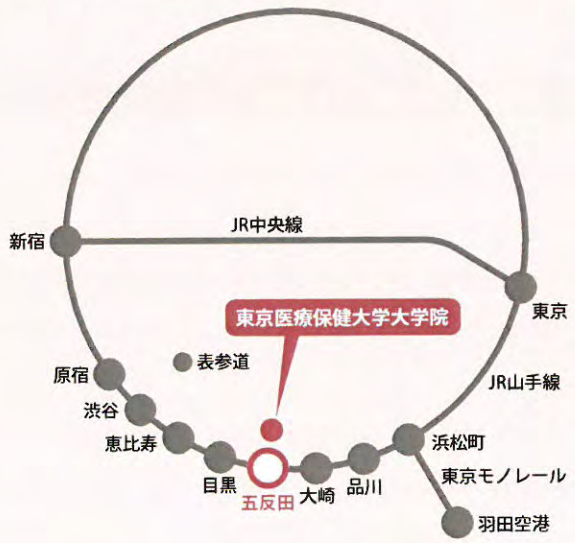
A 日本学生支援機構の奨学金制度を取り扱っています。また、修士課程の6領域(周手術、滅菌を除く)は厚生労働省の教育訓練給付制度の指定講座となっています。この制度は、雇用保険被保険者を対象とした制度で、働く方の主体的な能力開発の取り組み等を支援するためのものです。一定の条件を満たす場合、受講費用の一部(2年間で最大112万円)が支給されます。

五反田キャンパス

東京医療保健大学大学院
医療保健学研究科　入試事務室
〒141-8648　東京都品川区東五反田4−1−17
TEL:03-5421-7685(大学院代表)
E-mail:info-master@thcu.ac.jp
URL:http://www.thcu.ac.jp/

アクセス

- 東京駅から最寄り「五反田」駅まで 約17分
- 羽田空港第２ビル駅から最寄り「五反田」駅まで 約34分
- JR 山手線、東急池上線、都営浅草線「五反田」駅より徒歩 約8分



大学評価(認証評価)結果

東京医療保健大学は、平成23年度に財団法人大学基準協会の大学評価(認証評価)を受け、評価の結果、同協会の大学基準に適合していると認定されました。
認定期間は、2012(平成24)年4月1日より7年間(2019(平成31)年3月末日まで)となります。

東京医療保健大学大学院

看護学研究科

看護学専攻 修士課程

- 高度実践看護コース
- 高度実践助産コース
- 看護科学コース

看護学専攻 博士課程

2019
GUIDE BOOK

TOKYO HEALTHCARE UNIVERSITY
POSTGRADUATE SCHOOL

医療・保健・福祉の
発展に広く貢献できる
医療人を育成する大学院

より専門性の高い学びを深めるため、
看護学研究科に修士課程と博士課程を設置しています。
修士課程には「高度実践看護コース」「高度実践助産コース」「看護科学コース」の３つのコースを用意。
日本の医療・保健・福祉の発展に多角的に貢献できる人材の育成を目指します。

CONTENTS

大学院 看護学研究科 看護学専攻

P 2 > 特集『現場で活躍する修了生』

看護学専攻 修士課程

P 4 > 高度実践看護コース
高度な判断力と実践力をもって初期医療にも対応できる「診療看護師(NP)」を育成

P 8 > 高度実践助産コース　助産師免許取得プログラム／助産師（有資格者）プログラム
病院内外の助産システムに対応できる実践力を備えた専門性の高い「助産師」を育成

P12 > 看護科学コース
看護・看護学の発展に貢献できる「教育者・研究者」、「看護管理者」を育成

P13 > 看護学専攻 博士課程
研究マインドを備え看護学のさらなる発展に貢献できる「研究者・教育者」を育成

東京医療保健大学 大学院構成図

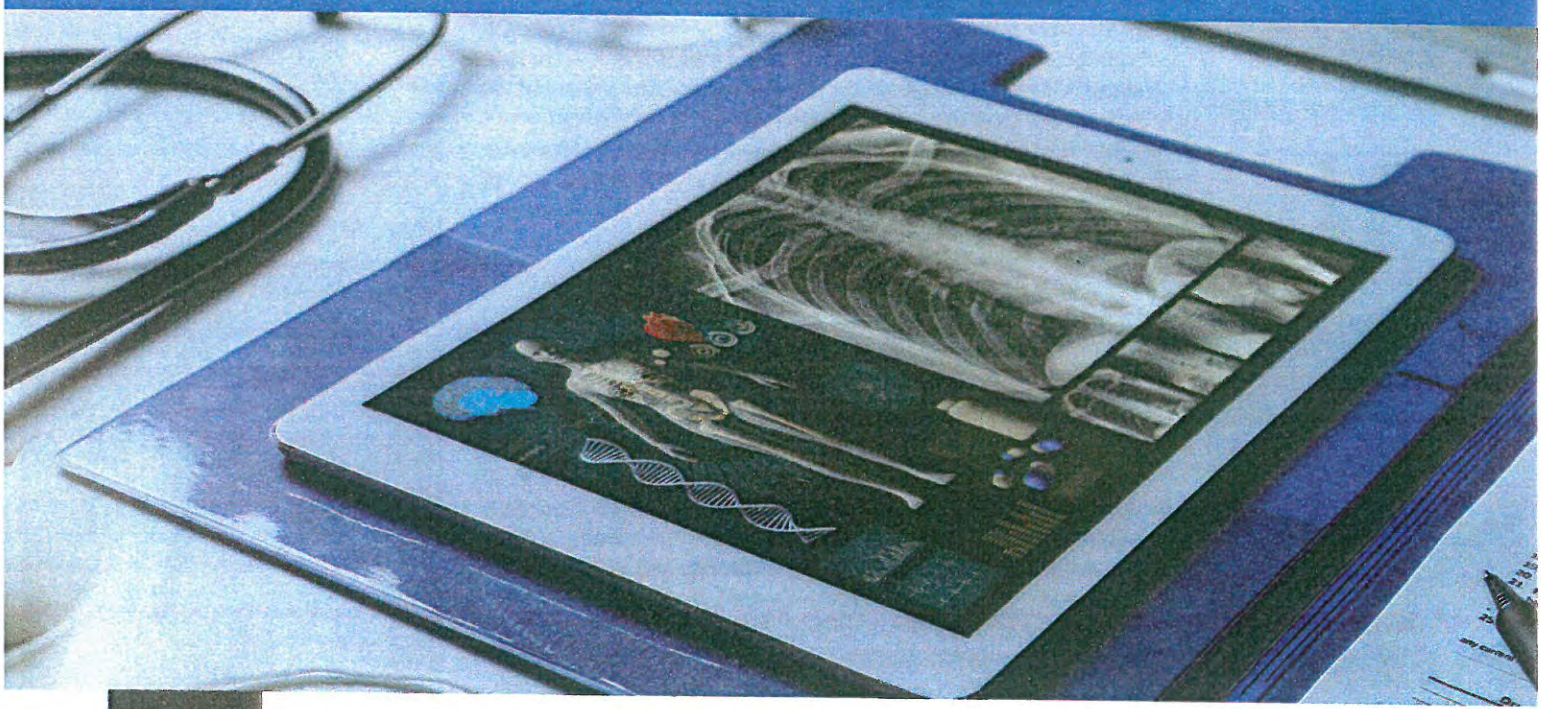
看護学研究科 看護学専攻
国立病院機構キャンパス
- 修士課程
- 博士課程

医療保健学研究科 医療保健学専攻
五反田キャンパス
- 修士課程
- 博士課程

高度実践看護コース
高度実践助産コース
- 助産師免許取得プログラム
- 助産師(有資格者)プログラム

看護科学コース

取得できる学位
- 高度実践看護コース：修士(看護学)
- 高度実践助産コース：修士(助産学)
- 看護科学コース：修士(看護学)
- 博士(看護学)



研究科長 MESSAGE

幅広い領域の多くの専門家による指導体制の下での専門性の高い人材育成

大学院修士課程には、高度実践看護、高度実践助産、看護科学の３つのコースを設けております。それぞれのコースでは、「チーム医療」「性と生殖」のキーパーソンとして少子超高齢社会における医療・保健を効果的・効率的に提供できる高度な思考力、判断力、専門性の高い実践力を備えた自律した看護職の育成を目指します。さらに、高度な看護マネジメント能力を備えた看護管理者を育成します。修士課程看護科学コース及び博士課程では、EBN（Evidence-Based Nursing）を推進していくための看護学の発展に寄与し、看護教育・研究をリードできる教育研究者を育成します。

高度実践看護、高度実践助産、看護科学の３コース、博士課程ともに大学院での学びを通して EBN（エビエンスをつくり・つたえ・つかう）を徹底的に追究していきましょう。

草間 朋子教授
東京医療保健大学 副学長
大学院看護学研究科 研究科長

TOPICS

2019 年４月、修士課程に高度実践公衆衛生看護コースを新設！！

少子高齢化の急速な進展に伴い、住民の健康増進・疾病予防等を支援し、我が国の健康寿命の延伸に貢献できる保健師の育成が必要になっています。

本コースでは、地域の住民の特性を的確に把握し、自立を支えることを通して、地域住民のヘルスリテラシーを高め、さらには地域のソーシャル・キャピタル等を高めることができる保健師、産業保健活動を通して就労者の健康支援ができる保健師、保健に関する課題に研究を通して積極的に取り組むことができる保健師の育成を目指しています。

特集 OG&OB Me 現場で活躍する

01

診療看護師（JNP）

独立行政法人
国立病院機構
埼玉病院 勤務

田中 啓一郎

大学院 看護学研究科
高度実践看護コース
修士課程（2015年3月修了）

患者さんと最初に向き合うのが看護師 その際のきめ細やかな対応がいかに重要かを実感

私が、診療看護師（JNP）として勤務している埼玉病院は、現在は2次救急※1までの受け入れですが、救急医療の充実を図るため2019年に救急病棟の新設、ERの整備を行います。今はその準備と研修で、各診療科の外来と入院病棟などを回り、医師と看護師のつなぎ役として、患者さんにタイムリーで的確なケアができるようトレーニングを重ねているところです。

高度実践看護コースを修了し、病院に戻って患者さんと接したとき、以前にも増して看護師としての自覚が強くなっていることに気づきました。本コースは「フィジカルアセスメント」や「臨床推論」など医学をベースにした学びが特徴的ですが、同時に看護についても基礎から学び直し、看護師の視点や立ち位置を明確にするという学びでもあります。外来であっても、病棟であっても、最初に患者さんと向き合うのが看護師です。看護師としての視点を大切にしながら医学知識を持って、患者さんへきめ細かな対応をしていきたいと思います。

※1 入院や手術が必要な患者

02

診療看護師（JNP）

独立行政法人
国立病院機構
東京医療センター 勤務

川名 由美子

大学院 看護学研究科
高度実践看護コース
修士課程（2017年3月修了）

医師の医療方針の意図が理解できるようになり、さまざまな医療職との連携もうまくいくようになってきた

看護師として、救急救命センターをはじめ急性期の患者さんに対応する現場で6年間、仕事をしてきました。看護師としてさらに専門性を高めたいと思ったとき、医学の知識や臨床能力を持ち、患者さんの症状に応じた医療を提供することができる診療看護師（JNP）の存在を知り、高度実践看護コースへ進学しました。2年間の学びで、大きく変わったのはエビデンスに対する認識です。患者さんの治療方針を決める際、大切になるのはエビデンスです。そのため、エビデンスの元となる新たな治療法や検査などに関する医学論文を読むことに積極的になりました。また、カンファレンスで医師が説明する医療方針の意図が理解できるようになってきたので、他療職との連携もうまくいくようになってきたと感じています。診療看護師（JNP）としての1年目はさまざまな診療科で研修を行い、2年目である4月からは脳外科での勤務を予定しています。病院で経験を積み、ゆくゆくは看護教育に携わり、看護師のボトムアップに貢献できればと思っています。

03

診療看護師（NP）

独立行政法人
地域医療機能推進機構
（JCHO）
東京城東病院 勤務

井手上 龍児

大学院 看護学研究科
高度実践看護コース
修士課程（2015年3月修了）

後進の看護師をサポートするための 組織づくりやマネジメントを実践していきたい

ICU（集中治療室）で9年間、看護師として働いていました。その中で私は、医師と看護師との連携や他の医療職とのスムーズな協働などで、患者さんに質の高い医療を提供するための組織づくりやマネジメントについて学びたいと考え、高度実践看護コースへ進学しました。本コースで得た大きな収穫は「医療の世界の広さ」への新たな認識です。看護師の視点でしか見ていなかった私には、医師の方から直接教授していただく医療の知識や患者さんに向き合う際の考え方など、どれもが目を開かれるものでした。

現在はJCHO東京城東病院の看護課に診療看護師（NP）として勤務しています。「フィジカルアセスメント」や「臨床推論」で磨いた実践力は、一般外来の患者さんにも有効です。例えば、熱があるという患者さんが来院したとき、その熱の原因を推察できると、医師への伝達を的確に行うことができ、検査等の指示もスムーズになります。診療看護師（NP）は、後進の看護師の実践力養成にも貢献できると思っています。

修了生

それぞれが医療との関わり方に対する思いや向上心を持ち、大学院で学び、羽ばたいていった修了生たち。確かな知識・理論の裏づけのもと、専門性を身に付け、医療現場などで力を発揮する修了生たちからそれぞれメッセージをいただきました。

退院した患者さんが住み慣れた島で元気になれる医療の環境づくりに貢献したい

診療看護師（JNP）

独立行政法人
国立病院機構
長崎医療センター 勤務

本田 和也

大学院 看護学研究科
高度実践看護コース
修士課程（2014年3月修了）

現在、長崎医療センターの脳神経外科病棟で診療看護師（JNP）として仕事をしています。脳神経外科は医師が手術等で病棟に不在のことも多いので、急変した患者さんには診療看護師（JNP）による的確な診察・診断が求められます。また、長崎県は離島が多く、島からドクターヘリで救命救急センターに運ばれてくる患者さんへの対応も重要です。離島には脳外傷や脳卒中の治療をする専門医がいないので、島からの救急搬送の患者さんに迅速に対応し、できるだけ早く島に戻れるように支援していくことが大切な役目になります。高度実践看護コースでは、医師から直接「臨床推論」の講義を受けたことで、医師の考え方を理解できるようになり、また他の医療職との連携の重要性についても学べました。「地域包括ケア」が推進される今、私自身が地域の中に入り、役に立ちたいという思いで、4月から長崎県の離島の一つにある、長崎県上五島病院に赴任します。退院した患者さんが住み慣れた島で、元気に回復できる環境づくりに貢献したいと思っています。

04

母子の絆を強くするための母乳育児支援を目指し堤式乳房マッサージの方法論と効果について研究

教員

東京医療保健大学 勤務

加藤 江里子

大学院 看護学研究科
高度実践助産コース
（助産師〈有資格者〉プログラム）
修士課程（2014年3月修了）

大学院に入学する前は、お母さんが望む母乳育児の実現を目標に、堤式乳房マッサージ法研究所・堤助産院で母乳育児支援を行っていました。高齢出産の増加に伴い、母乳育児に悩んだり、自然に母乳が出難いという事例に触れる中で、堤式乳房マッサージ法の方法論と効果について改めて臨床研究をしたいと考え、高度実践助産コースへ進学しました。

修士課程では、講義や6週間の助産所実習等を通して、改めて助産師の業務について考え、実践力を身に付けることができました。実務と合わせて助産学の研究手法についてしっかりと学べる点も、高度実践助産コースならではの魅力だと思います。また、先生方や若い同級生とのディスカッションも良い刺激と学びになりました。

現在は、学部生及び大学院高度実践助産コースの学生の教育にあたっています。妊産婦さんと女性に寄り添い、その生活を支える看護師・助産師を育てていきたいと思っています。

05

ハイリスクの出産が増え、助産師に医学の基礎知識や高度な実践力・管理能力が求められる時代に

助産師

国立研究開発法人
国立成育医療
研究センター 勤務

江藤 春奈

大学院 看護学研究科
高度実践助産コース
（助産師免許取得プログラム）
修士課程（2016年3月修了）

大学4年次の産科での実習で、生命誕生の瞬間に感動し、高度実践助産コースへ進学しました。大学院を選んだのは、これからの助産師には、高齢出産などのハイリスクな分娩に対応できる医学の知識や高度な実践力が求められると感じ、時間をかけてじっくりと学びたいと思ったからです。2年間、段階的に学ぶことで、エビデンスに基づく助産技術を確実に修得することができ、豊富な実習により多様な分娩への対応力が養われました。6週間の助産所実習では、周産期の女性のさまざまな問題を肌で感じることができ、幅広い視点と柔軟な思考を身に付けられたと感じています。

私が現在勤めている病院では6割が無痛分娩を希望します。妊婦さんは不安なことがあると身近な助産師に問いかけます。それに適切に応えられるのも大学院での学びがあったからこそ、そう感じています。これからは、さまざまな現場を体験し、周産期だけではなく、産前、産後の悩みや地域での子育て支援にも対応できる助産師になりたいと思っています。

06

大学院 看護学研究科 看護学専攻 修士課程

高度実践看護コース

高度な判断力と実践力をもって初期医療にも対応できる「診療看護師(NP)」を育成

高度実践看護コースでは、独立行政法人国立病院機構と連携して、医学の知識と高度な実践力を備え、患者さんにタイムリーに診療を提供できる診療看護師（NP）を育成しています。

平成26年6月に保健師助産師看護師法が改正され「特定行為に係る看護師の研修制度」が平成27年10月から施行されました。本コースは指定研修機関として指定を受けクリティカル領域で活躍し、21の特定行為区分すべての特定行為を実施できる診療看護師（NP）の育成を目指します。

高度実践看護コースの概要

1 設置目的

高度実践看護コースは、高度な判断力、実践力及び教育研究・管理能力を通して、医療・保健・福祉に関する時代・社会のニーズに的確かつ迅速に対応し、医療従事者間のスキルミックスにより、「チーム医療」のキーパーソンとして自律的に活躍できる能力を備えた高度な看護職の育成を目的として設置されたコースです。

2 教育理念

本コースでは、「チーム医療」を支える高度な看護職を育成するための教育課程を設定し提供します。状況を総合的に判断（包括的健康アセスメント）できる能力や、状況に対応した安全・安心な医療を提供できる能力の養成を主眼にカリキュラムを編成。病院実習では、クリティカル領域で必要とされる診断・検査・治療の方法を修得するために、医師臨床研修制度に基づく初期臨床研修のプログラムを活用しています。

3 教育目標

患者さんやその家族のニーズに対して自律的に対応できる能力や、患者さんの擁護者として活動できる倫理的意思決定能力、さらには看護や看護学の進化・発展に貢献する創造的な研究・開発能力、多職種と連携・協働して行われる「チーム医療」の中で、看護職としてのリーダーシップを発揮できる能力を修得します。特にクリティカル領域において、タイムリーな医療を提供できる診療看護師(NP)を育成することを教育目標としています。

PROFESSOR MESSAGE

診療看護師(NP)の活動を通して役割を実証!!
医療現場のイノベーションを起こす一員になりませんか

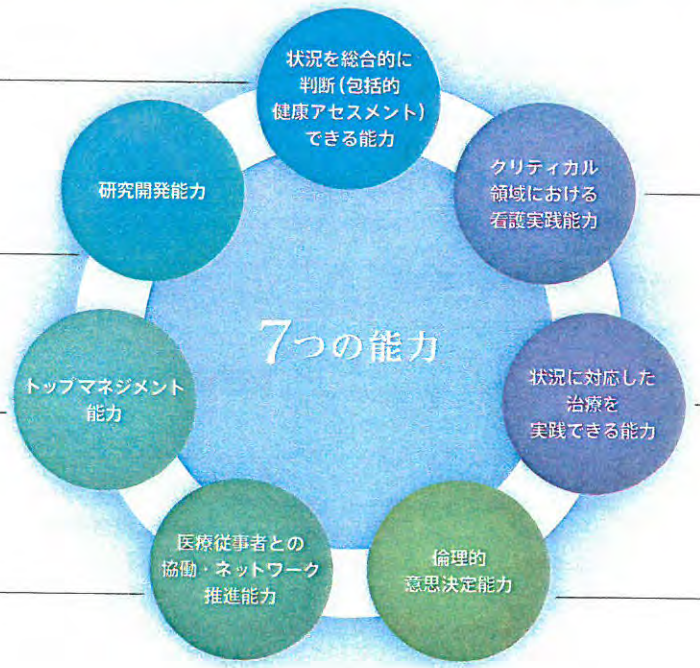
医療現場に診療看護師(NP)が存在することで、医師のスケジュールではなく、患者さんの状態やニーズに合ったタイムリーな医療を多職種と連携しながら提供することができます。本コースでは、医療チームを横断的にマネジメントできる能力と、クリティカル領域において状況を総合的に判断する高度な実践力、自らの実践をエビデンスに変える研究開発能力を備えた診療看護師（NP）を育成します。そのために看護基礎教育で不足しがちであった解剖学、生理学、病理学など医学の基礎知識をベースに充実した技術演習、ロールプレイ、シミュレーション演習といったカリキュラムを構築。定期的な筆記試験、OSCE（客観的臨床能力試験）などで形成的評価を行い、さらに、17単位の統合実習を通し、高度で専門性の高いスキルの習得を目指します。また、2年間かけて課題研究に取り組み、研究開発能力の向上も狙います。これまでに約130名が本コースを修了し、それぞれが医療現場での実践や研究活動を通し活躍しており、こうした修了生の活動が診療看護師（NP）の役割を社会にアピールし、看護職のキャリアアップの姿を示すモデルとなっています。

浦中 桂一 講師
大学院 看護学研究科 高度実践看護コース

高度実践看護コースで目指すクリティカル領域の「診療看護師(NP)」

クリティカル領域で活躍する診療看護師（NP）は、救急患者、周手術期患者、ハイリスクな状況にある患者を対象に、医師と協働し、「チーム医療」のキーパーソンとして、安全・安心な医療をタイムリーかつ効果的に提供できる能力の修得を目指します。

診療看護師（NP）に必要な７つの能力



- 状況を総合的に判断（包括的健康アセスメント）できる能力：緊急度の高い患者さんの全身を診て評価できるフィジカルアセスメント能力。必要に応じて検査をオーダーし、検査結果を解釈し、患者さんの健康状態を判断できる能力
- クリティカル領域における看護実践能力：緊急度の高い患者さんに対して、タイムリーに状況を判断し、救命救急を含んだ看護職としての対応ができる能力
- 状況に対応した治療を実践できる能力：緊急度の高い患者さんに、臨床判断に基づく病状回復のために必要な治療の判断と初期医療を実施できる能力
- 倫理的意思決定能力：患者さんの安全・安心を常に考え、患者さんの尊厳と権利を守る医療を提供し、自らの実践について説明責任を負うことのできる能力
- 医療従事者との協働・ネットワーク推進能力：各職種の役割・機能を認識し、患者さんのニーズに向かって多職種間で連携、協力し、患者さんの医療を支えていく能力
- トップマネジメント能力：看護職の教育などリーダーシップを発揮し、診療看護師（NP）の活動による医療の質の向上への取り組みを考え実践することができる能力
- 研究開発能力：診療看護師（NP）として、自己の課題を科学的に検証し解決することができる能力

高度実践看護コースでの取り組み

クリティカル領域における複雑な臨床現場において安全・安心な医療をタイムリーに提供するには、専門性の高い判断力や実践力が不可欠です。高度実践看護コースでは、診療看護師（NP）として、次に例示する診療の補助行為を行うために必要な、高度かつ専門的なスキル修得を目指す教育を行っています。

クリティカル領域の診療看護師（NP）が対応できる診療補助行為

救急患者などのトリアージに必要な検査の判断・実施・評価

- 心電図、エコー、胸部・腹部 X-P、血液検査、血液生化学検査 など

救急患者及び術前・術後患者などに対する創傷関係の医療処置

- 直視できる皮膚表層に限定した切開・排膿
- 直視できる皮膚表層に限定した皮膚縫合
- 外傷や術後の創傷処置
- 縫合状態が良好な単純創の抜糸
- ドレーン抜管時期の判断と抜管
- 褥瘡（じょくそう）の壊死組織の判断とデブリードマン など

救急患者のショックの診断と初期治療処置

- ショックの原因の判断と状態に応じた薬剤の選択
- 出血性ショックに対する処置 など

一般病棟での患者の急変時、またはハイリスク状況時の医療処置

- 動脈血ガス分析のための採血と結果解釈による酸素投与量の決定
- 人工呼吸器装着中のウィニングと抜管 など

高度な検査・処置が必要な患者に対する医療処置

- IVR 時の造影剤の投与
- カテーテル挿入時の介助
- 検査中・検査後の患者の状態アセスメントと応急処置
- 超音波ガイド下の穿刺に限定した中心静脈ラインの確保
- 胸腔・腹腔穿刺における穿刺針の抜去 など

学びの特徴

クリティカル領域においては、医師の包括的指示に基づき、迅速かつ的確な臨床判断や看護を実践できる、専門技術を備えた看護師の育成が求められています。高度実践看護コースは、医師等の協力のもと国立病院機構の東京医療センター、災害医療センター、東京病院の実習施設で17週間の実習を含む実践的な教育を展開しています。

2年間の学び －カリキュラム－

高度実践看護コースでは、医療における「看護」の役割をしっかり理解した上で、救急医療を含むクリティカル領域で、医師等と連携・協働して、自律的に医療を提供できる能力育成のためのカリキュラムを整えています。患者さんの状況を総合的に判断（包括的健康アセスメント）できる能力の養成を主眼に置いてカリキュラムを編成していることが特徴です。

充実した研究費の支援

大学院生研究室を完備し、ノートパソコンを1人1台貸与するとともに、研究のための費用を支援しています。

1人（1年間）20,000円

● 高度実践看護コース カリキュラム　◎:必修科目 ●:選択科目

科目	配当年次	単位数
◎クリティカルNP特論	1	1
◎人体構造機能論	1	2
◎クリティカル疾病特論	1	2
◎診察・診断学特論（包括的健康アセスメント） PICK UP	1	2
◎フィジカルアセスメント学演習	1	2
◎臨床推論	1	3
◎診断のためのNP実践演習	1	2
◎臨床薬理学特論	1	2
◎治療のためのNP特論	1	2
◎治療のためのNP実践演習 PICK UP	1	4
◎統合演習	2	1
◎統合実習 PICK UP	2	17
◎医療倫理特論	1	1
◎コンサルテーション・インフォームドコンセント特論	1	1
◎チーム医療とスキルミックス	1	1
◎医療安全特論	1	1
◎政策医療特論	1	1
●ラボラトリー・メソッド特論	1	2
●保健医療福祉システム特論	1	2
●看護教育学特論	1	2
●看護管理学特論	1	2
◎研究特論	1	2
◎原著論文講読	1	2
◎課題研究	1-2	5

※修了要件：58単位以上（必修54単位、選択4単位以上）

CHECK

「特定行為に係る看護師の研修制度」の研修機関に指定されています

特定行為研修は、看護師が手順書により行う特定行為を標準化することで、今後の急性期医療などを支える看護師を計画的に養成することを目的に実施されます。本コースを修了することにより、全21区分、38特定行為に対する研修の修了証が交付されます。

授業紹介

PICK UP

診察・診断学特論
（包括的健康アセスメント）

医療面接、診察から患者さんの状況を理解し的確に判断できる技術を身に付ける

診療看護師（NP）は、医学的な情報収集を行うための面接・診察技術を身に付け、的確に判断を行う必要があります。この科目では、医療における診察、診断の意味を理解し、患者さんの状況に対応した診察、診断につながる知識や技術を修得。診察によって得られた所見を用いて、科学的根拠に基づいた判断を行うことを目指します。

PICK UP

治療のためのNP実践演習

「クリティカル領域」での治療法を実践的にシミュレーションする

急性期やハイリスクな状況にある患者さんの対応を行う「クリティカル領域」での治療法を実践的に学びます。講義では、治療計画に関する判断を行うための知識を修得。脳卒中など頻度の高い事例の治療については、患者さんの意思決定に基づく治療方法の選択やプロセスを学生が実際に考案し、治療を確実に行うための知識、技術を修得します。

PICK UP

統合実習

診療看護師（NP）として、状況に応じた診療を実践できる力を修得

診療看護師（NP）は、多職種と連携・協働しながら、的確に診察、診断、治療を実施していく必要があります。統合実習では、看護実践能力を基盤に実際の医療現場で実習を展開。集中治療を必要とする患者さんや周手術期の患者さんに対し、状況に応じた包括的健康アセスメントを行い、治療を提供できる能力を身に付けます。

指導体制

国立病院機構との連携を活かした、医師である臨床教授による講義・演習・実習指導

看護師としての専門性を高め、臨床の多様な状況において的確に判断し、スキルミックスを推進しながら高度な実践ができる能力を養うためには、多様な臨床現場と経験豊かな指導者が必要です。

本コースでは、豊富な実践現場を有する東京医療センター、災害医療センター、東京病院において、臨床教授（医師）の指導のもとでチーム医療、検査、診断、治療方法等に関わる講義・演習及び実習を行います。指導体制としては、臨床教授と、それぞれの分野での看護実践経験と研究実績を持つ大学院担当教員との緊密な連携のもと、高度な実践教育を行います。

充実の指導体制

大学院
豊富な臨床経験、研究実績を持つ担当教員

学生

実習病院
臨床教授（医師）

特徴的なプログラム

臨床研修医と同様のプログラムを活用し、高度な実践能力が身に付きます

大きな事故や災害時などでは、最善の救命効果を確保するために、多数の傷病者を重症度と緊急性によって分別し、治療の優先度を決定する「トリアージ」を中心とした初期対応能力が重要です。そのような災害医療や救命救急医療に対応できる実践力を育成するために、本コースでは「医師臨床研修制度」に基づく「初期臨床研修（救命救急センター）のプログラム」を参考にし、「救命救急センター臨床研修プログラム」を用意しています。

このプログラムは、医師と同様に、救急・災害時医療重症管理を的確に行うことができるために必要な知識・技能・態度を身に付けるというものです。本プログラムを体験することで、クリティカル領域で必要とされる診断・検査・治療の方法を修得し、多様な医療ニーズに対応できる実践力を高めることができます。

主な実習施設
- 独立行政法人 国立病院機構東京医療センター（東京都・目黒区）
- 独立行政法人 国立病院機構災害医療センター（東京都・立川市）
- 独立行政法人 国立病院機構東京病院（東京都・清瀬市）

VOICE ＞ 高度実践看護コース

患者さんが安心して手術室に向かえるよう丁寧なケアが実践できる診療看護師（NP）に

横浜市東部病院では集中治療室で７年、外科病棟で２年、看護師として仕事をしてきました。先輩看護師に、診療看護師（NP）を育成する大学院があることを教えていただき、患者さんに対してタイムリーかつ安全に対応できるようになりたいとの思いもあったので、高度実践看護コースへ進学しました。

このコースでは、問診・診断・治療に結びつけられる生理学、解剖学などの基礎医学の知識を身に付けられています。私は研究テーマを「周術期管理（手術目的で入院する患者さんに行う診療の流れ）」とし、特に手術前の患者さんの不安や苦痛を軽減する方法論について研究しています。修了後は、横浜市東部病院に戻りますが、この病院では、周術期医療に力を入れており、麻酔科医、看護師、管理栄養士などさまざまな医療職が患者さんの苦痛を和らげるために協働しています。アセスメント能力を磨き、患者さんにわかりやすく説明することで、安心して手術室に向かえるような丁寧なケアができる診療看護師（NP）になりたいと思っています。

近藤 寛
大学院 看護学研究科
高度実践看護コース 修士課程２年

急性期の患者さんに、医師不在のときでも的確でタイムリーな医療を提供したい

国立病院機構鹿児島医療センターをはじめ、看護師として長年、集中治療室や救急外来で仕事をしてきました。「認定看護師」の資格も取得し、急性期の患者さんへの対応も専門的な医療行為ができるようになったのですが、東日本大震災、そして熊本地震の震災現場で災害看護を経験し、救急医療、災害医療において、患者さんのためにもっとやれることがあるのではないかと考え、診療看護師（NP）の勉強をしたいと思いました。

高度実践看護コースは、グループワークも多く、看護師の視点でしか見られなかったものが、医師や他の医療職の視点も理解でき、多様な見方、考え方ができるようになったと感じています。また、「臨床推論」などの授業を通して、エビデンスに基づいたコミュニケーションがとれるようになってきました。修了後は、鹿児島医療センターに戻り、当病院では私が診療看護師（JNP）の第一号となります。医師が手術で不在のときでも、患者さんに的確な判断でタイムリーな医療を提供できるようになりたいと思っています。

伊藤 由加
大学院 看護学研究科
高度実践看護コース 修士課程２年

Department of Nursing,
Faculty of Nursing, Graduate School of Nursing

高度実践助産コース

大学院 看護学研究科 看護学専攻 修士課程

病院内外の助産システムに対応できる実践力を備えた専門性の高い「助産師」を育成

助産院の減少や産科医不足、高齢出産の増加など、周産期を取り巻く環境が大きく変化する近年、助産師への期待が高まっています。本コースでは、助産師免許取得を目指すプログラム及び助産師の有資格者がさらに高い専門性を身に付けられるプログラムを用意しています。すべての女性が安全で安心な出産ができるよう、周産期医療の質の向上に貢献できる助産師、「性と生殖のキーパーソン」としての役割を果たすことができる助産師を育成しています。

高度実践助産コースの概要

1 設置目的

高度実践助産コースは、周産期における母子の支援のみでなく、子育て支援や思春期・更年期の女性に対する支援、DV を受けた女性への支援や不妊相談など、ウィメンズヘルス、性教育、国際助産といった幅広い分野で活躍できる助産師の育成を目的に設置されたコースです。本コースは 2 プログラム制で、「助産師免許取得プログラム」と、助産師の有資格者を対象にした「助産師（有資格者）プログラム」を設置しています。

2 教育理念

「21 世紀の助産師を目指した養成教育」を掲げ、研究マインドや研究手法の基本を修得し、エビデンスに基づく助産ケアを実現できる力を持った助産師の養成を主眼にカリキュラムを編成しています。ウィメンズヘルスを支援できる豊かな人格と教養を備えた助産師を養成するための教育課程のほか、現場における教育・研修を担える人材の育成や、管理者・指導者としての基本的なスキルを備えた人材を育成するための教育課程を設定し提供します。

3 教育目標

自律して自然分娩の支援ができる能力をはじめ、院内・院外助産システムを担うことができる能力や、女性の生涯にわたる健康を支援できる能力、周産期の救急時に対応できる能力、さらには多職種と連携・協働し、質の高い助産ケアを提供できる能力、研究・開発能力、倫理的意思決定能力を修得し、女性のあらゆるライフステージで心身両面にわたってサポートできる助産師を育成することを教育目標としています。

PROFESSOR MESSAGE

時代や社会の要請に応えて、大学院教育だからこそ可能な修士課程プログラムで高いレベルの助産師を育成

少子化高齢出産の時代に助産師としての責務を果たし、将来、指導者や管理職となるには、高度な助産技術だけでなく、人や組織を動かすマネジメント力が求められます。本コースは大学院教育だからこそ可能な 2 年間のカリキュラムで高いレベルの助産実践能力を養います。高次医療機関での実習と、地域に密着した助産所での 6 週間の実習を通して、多様な症例に対応することで、高度な技術や判断力を育成。また、管理職に求められるマネジメント力を養う「助産管理学特論」「地域助産活動論」を必修科目に設定し、将来、助産所開業を目指す人にとって必要とされる助産所経営を学ぶことが可能です。本コースは、資格取得プログラムと有資格者プログラムがあり、どちらも丁寧な指導により、これからの助産師に求められる高度で先駆的なケアの知識や技術を修得することができます。さらに、研究活動を通しての修士論文の作成を重視。研究方法を学び、資料となる文献を読み解き、リサーチクエッションの答えを導き出す、そうしたエビデンスに基づく検証を重ね、実践に役立てる論文づくりに努めます。本コースでは、助産学の発展に寄与していける研究手法を身に付けた人材育成を目指します。

平出 美栄子准教授
大学院 看護学研究科 高度実践助産コース

助産師国家試験 合格率100%

助産師免許取得プログラム

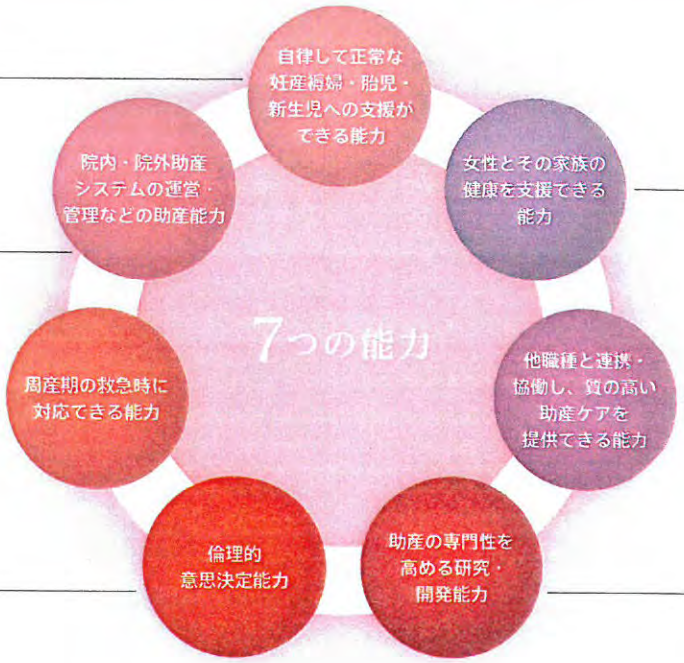
働きながら学べます（昼夜開講制）

助産師（有資格者）プログラム

高度実践助産コースで目指す「助産師」

助産システムに対応できる専門性の高い助産師を育成するため、周産期にある母子だけでなく、ウィメンズヘルス（女性の生涯にわたる健康）に関する総合的な実践力の修得を目指した学びを展開しています。

助産師に必要な7つの能力



正常な自然分娩の介助、妊娠期から子育て期にある母子への助産ケアを、科学的裏づけのもと自律して展開できる実践能力

女性の一生のライフサイクルに合わせた健康支援とリプロダクティブヘルス・ライツを守るための支援ができる実践能力

院内助産や助産所を開設し、これらの運営、管理を担うことができる管理能力

医療・福祉・行政などの多職種と連携・協働し、質の高い助産ケアを提供できる実践能力及び調整能力

周産期における救急時に対応できる知識・技術の実践能力と、医師と協働し適切に対応できる連携能力

臨床における問題解決能力と助産実践の科学的裏づけ（EBPM）を提示・開発していける研究能力

人間の尊厳・人権を重視し、対象者の意見の自己決定を支援する倫理的意思決定能力

自律した助産師像

リーダーシップ力

これからの助産師には新たな課題に挑戦する勇気や経営的な視点、また「チーム医療」を推進するマネジメント能力など、幅広い能力が求められます。さらに、後に続く後輩助産師を教育し、エビデンスに基づいて現状を変革していくためにはリーダーシップを発揮することが必要です。

実践力

多くの臨地事例を通し、妊産婦及び産後の母子に対してはもちろん、科学的裏づけのもとウィメンズヘルス全般にわたる主体的な助産ケアができる支援能力を磨いていきます。病院や助産所を主な実習施設とし、実習を通して助産診断力・技術力を強化します。

変革する力

日本の医療は変革が求められています。助産の領域でも、院内助産システムをはじめとして改革・推進に関わることのできる力を持った助産師が必要です。実践と研究を結び、変革する力や研究する力を付けることも本コースで育成する重要な能力です。

学びの特徴

高度実践助産コースでは、2つのプログラムを用意しています。助産師免許取得を目指す「助産師免許取得プログラム」では、免許取得に必要な基礎力に加え、助産システムに対応できる力を修得。有資格者向けの「助産師（有資格者）プログラム」では、管理者・指導者・高度助産実践者としてのスキルを磨きます。

2年間の学び－カリキュラム－

● 助産師（有資格者）プログラム カリキュラム　◎:必修科目　:選択科目

科目		配当年次	単位数
基礎助産学	家族社会学特論	1	1
	乳幼児の成長発達論	1	1
	助産フィジカルアセスメント学演習	1	1
助産診断技術学	◎助産臨床推論 PICK UP	1	1
	◎助産診断・技術学特論	1	3
生殖健康学	◎ウィメンズヘルス特論	1	1
	◎ウィメンズヘルス演習	1	2
	不妊症・遺伝看護学特論	1	1
	国際助産学特論	1	1
助産管理学	◎地域助産活動論 PICK UP	1	2
実践助産学	◎助産実践力強化実習	2	3
	◎EBPM 探究論（エビデンスに基づいた助産実践）	1	1
	◎助産所実習	1・2	6
共通科目	◎医療倫理特論	1	1
	ラボラトリー・メソッド特論	1	2
	保健医療福祉システム特論	1・2	2
	看護教育学特論	1・2	2
	看護管理学特論	1・2	2
研究	◎研究特論	1	2
	◎助産学特別研究	1・2	8

※修了要件：33単位以上（必修30単位、選択3単位以上）

● 助産師免許取得プログラム カリキュラム　◎:必修科目　:選択科目

科目		配当年次	単位数
基礎助産学	◎助産学概論	1	1
	◎生殖機能学（正常・異常）	1	2
	◎助産薬理学特論	1	1
	◎助産栄養学特論	1	1
	家族社会学特論	1	1
	乳幼児の成長発達論	1	1
	◎助産フィジカルアセスメント学演習	1	1
助産診断技術学	◎助産臨床推論 PICK UP	1	1
	◎妊娠期診断・技術学	1	2
	◎分娩期診断・技術学	1	2
	◎産褥期診断・技術学	1	2
	◎新生児期診断・技術学	1	2
	◎助産診断・技術学特論	1	3
生殖健康学	◎ウィメンズヘルス特論	1	1
	◎ウィメンズヘルス演習	1	2
	不妊症・遺伝看護学特論	1	1
	国際助産学特論	1	1
助産管理学	◎助産管理学特論	1	2
	◎地域助産活動論 PICK UP	1	2
母子保健学	◎地域母子保健学特論	1	1
実践助産学	◎助産学基礎実習	1	4
	◎助産実践力開発実習	1	4
	◎助産実践力発展実習	2	3
	◎EBPM 探究論（エビデンスに基づいた助産実践）	1	1
	◎地域助産学実習 PICK UP	1・2	6
共通科目	◎医療倫理特論	1	1
	ラボラトリー・メソッド特論	1	2
	保健医療福祉システム特論	1・2	2
	看護教育学特論	1・2	2
	看護管理学特論	1・2	2
研究	◎研究特論	1	2
	◎課題研究	1・2	5

※修了要件：58単位以上（必修52単位、選択6単位以上）

充実した研究費の支援

大学院生研究室を完備し、ノートパソコンを1人1台貸与するとともに、研究のための費用を支援しています。

助産師免許取得プログラム	1人（1年間）20,000円
助産師（有資格者）プログラム	1人（1年間）50,000円

授業紹介

PICK UP

助産臨床推論

助産師に必須とされる能力、女性の健康に対する臨床診断力を修得

臨床診断の理論を学び、外来や病棟において産婦人科医が診療した実際の事例を用いて、助産師としての臨床推論のプロセスの方法を確実に修得します。さらに、ディスカッションを通して、助産師として臨床推論をどのように活用すべきかを検討。助産診断や優先度の決定、ケアプラン立案への活用方法を考察し、「チーム医療」における助産師としての基礎的な資質を養います。

PICK UP

地域助産活動論・地域助産学実習

性と生殖のキーパーソンとして地域助産活動・地域母子保健に活かせる能力を培う

地域での助産活動、母子保健活動に求められる技と知識を培う講義及び実習です。助産師が性と生殖のキーパーソンとして自律して活動していくための行政政策、助産師の開業権、経営管理論、マーケティング論などの知識も含めて多面的に学びます。実習では助産所実習（6週間）を行い、自然分娩、母乳育児ケアなど熟練助産師の技の見学及びフリースタイル分娩の介助などを行います。

学習環境

国立病院機構の医療機関や、妊産婦からの信頼が高い助産所が実習先

本コースは専門性の高い助産師を育成するため、特に実習を重視し、分娩介助、妊婦の健康診査、保健指導などを自律して実施できるように指導しています。実習施設は、本研究科と隣接する国立病院機構東京医療センターをはじめ、妊産婦から高い信頼を寄せられている助産所などです。また、国立病院機構の敷地内にキャンパスがあるため、医師、診療看護師（NP）、看護師をはじめ、さまざまな医療職と交流することができ、学びの中で最先端の「チーム医療」を実践することができます。

主な実習施設

- 独立行政法人 国立病院機構東京医療センター（東京都・目黒区）
- 独立行政法人 国立病院機構埼玉病院（埼玉県・和光市）
- 国立研究開発法人 国立成育医療研究センター（東京都・世田谷区）
- 医療法人産育会 堀病院（神奈川県・横浜市）
- いなだ助産院（神奈川県・川崎市）
- 助産院さくらバース（神奈川県・川崎市）
- 公益社団法人 神奈川県助産師会立 とわ助産院（神奈川県・横浜市）
- 目白バースハウス（東京都・豊島区）
- 一般社団法人 矢島助産院（東京都・国分寺市）

国立病院機構 東京医療センター

公益社団法人 神奈川県助産師会立 とわ助産院

実習のPOINT

- 産婦さんの分娩介助については1学生あたり平均12～13例、妊婦さん、褥婦さんについては40～60例程度を担当し、実践的な診察診断能力を養います。
- 正常妊産褥婦だけでなく、ハイリスク妊産褥婦実習も行っており、多様な状況に対応できる力を養います。

VOICE ＞ 高度実践助産コース

出産後の母親のケアを念頭に、地域の中で女性の一生をサポートできる助産師に

助産師として15年病院勤務をし、院内助産の立ち上げと運営という貴重な経験にも携わってきました。

妊娠、出産をしても変わらずキャリアアップを目指す女性が増加していますが、育児環境も含めて女性を取り巻く環境は決して整っているとはいえません。また、医療技術が高度化していく中で、NICU（新生児集中治療室）から在宅医療へと移行する医療的ケア児は増加傾向にあります。

本コースの6週間にわたる助産所実習では、産後ケアや医療的ケアが必要な小児のご家庭に訪問させていただきました。実際の育児環境を知り、それぞれの状況に応じて必要なケア・看護を行うことの必要性を学ぶことができました。看護師や保健師と連携しながら、より良い育児環境を目指し、地域に密着した助産師活動にも携わっていきたいと思っています。

大学院修了後は、臨床を通し周産期のみならず、地域にも目を向け、女性を継続的にサポートできるような助産師になりたいと思っています。

助産師（有資格者）プログラム

藤谷 直子
大学院 看護学研究科
高度実践助産コース 修士課程2年

出産時の介助技術だけでなく、多様な対応力を養いたいと思い大学院へ

これからの時代、出産時の助産技術だけでなく、フィジカルアセスメント能力や産前・産後のケアも重要だと考え、多様な状況に対応できる助産師になりたいと思い、大学院で学ぶことを選択しました。

授業では、自ら課題を見つけ、常に問題意識を持って自主的に学ぶことを大事にしています。実習に多くの時間をさけるのも大学院ならではのメリットで、助産所での6週間の実習では、たくさんのことを学びました。出産までどのような生活や仕事をされてきたか、性格や個性についてなど、妊婦さんについて知ることが、妊娠期から出産、産後までのきめ細やかなケアにつながっていくことを実感しています。そのように、時間をかけ人間に根ざした深い学びができるのが大学院の強みです。また、有資格者プログラムの先輩と合同の授業で現場に即したアドバイスをいただけたり、広い視野で出産を捉え、修士論文に取り組んだりしていることもとても勉強になっています。将来は病院で経験を積み、地域の中で産前・産後に悩みを持つ女性のケアにも対応していきたいと考えています。

渡邊 秋穂
大学院 看護学研究科
高度実践助産コース 修士課程2年

助産師免許取得プログラム

看護科学コース

大学院 看護学研究科 看護学専攻 修士課程

健康科学分野で、看護・看護学の発展に貢献できる「教育者・研究者」、「看護管理者」を育成

看護科学コースでは、科学的根拠に基づき、自然科学をベースにした人の健康につながる研究を行います。看護教育・研究の担い手として、看護・看護学の発展・進化及び看護のさらなる質向上を目指す研究能力を修得し、その研究結果を看護領域はもちろん、広く健康分野の教育や研究・開発に活かしていきます。また、本コースは夜間開講しており、働きながら研究に携わることができることも特徴です。

特徴

- 看護職以外の職種でも入学可能
- 研究のための費用の支援
  1人（1年間）：50,000円
- 動物実験室をはじめとする充実した研究環境
- 大学院生研究室とパソコン（貸与）を完備
- 国公立大学・国立研究機関で教育・研究実績を持つ教員が指導

概要と学位	看護基盤科学領域、臨床看護学領域、応用看護学領域 修士（看護学）
定員	若干名（標準修業年限2年）
学生の所属する領域	**〈看護基盤科学領域〉** ヒト、人、人間を理解するための、看護の基盤となる学問領域に関する研究教育能力を持った人材を育成。 **〈臨床看護学領域〉** 各専門領域の看護学に関する研究教育能力を持ち、学部学生の臨地実習を指導できる人材を育成。 **〈応用看護学領域〉** 臨床現場でリーダーシップを発揮し、看護科学のスキルを用いて保健ニーズに柔軟に対応できる人材（看護管理者など）を育成。

指導教員研究分野

領域	科目	指導教員	研究分野
看護基盤科学	健康生命科学	今井 秀樹	●環境保健学
		小宇田 智子	●公衆衛生学
	精神保健学	田中 留伊	●精神看護学
		田野 将尊	
	看護教育学	草間 朋子	●看護教育学
臨床看護学	小児看護学	中島 美津子	●小児看護学
		玄 順烈	
	母性看護学	齋藤 益子	●母性看護学
		朝澤 恭子	
		平出 美栄子	
	成人・老年看護学	竹内 朋子	●成人・老年看護学 ●看護管理学
		松本 和史	●成人・老年看護学
応用看護学	看護管理学	竹内 朋子	●看護管理学
		草間 朋子	●看護政策論
	地域保健学	佐藤 潤	●地域看護学 ●在宅看護学
		長島 真由美	●災害看護学
	放射線保健学	草間 朋子	●放射線影響
		酒井 一夫	●放射線リスク論
		小野 孝二	

PROFESSOR MESSAGE

「人と健康」に役立つ研究を行い医療・保健分野の教育や開発にフィードバック

看護科学コースでは、自然科学をベースに「人と健康」に役立つ研究を行い、医療・保健分野の教育や開発にフィードバックします。臨床現場では学べない語学や統計学、分析法などの研究手法を修得し、修士論文につなげます。例えば「保健統計学」の授業では、臨床におけるさまざまな数値データや患者さんからのアンケート結果を分析し、満足度の高いケアを提供するシステムづくりに活かします。私は「地域保健学特論」「保健医療福祉システム特論」の科目も担当していますが、これらは「地域包括ケア」のあり方を考えるための基盤となる学びです。本コースの学びにより、研究論文を読み解く力を養い、治験を踏まえて、科学的視点から医療専門職の方々を指導できるようになってほしいと願っています。

佐藤 潤 准教授
大学院 看護学研究科
看護科学コース

VOICE > 看護科学コース

学びを通して自己を磨き、看護師としての質を高めることで看護師の地位向上に寄与したい

私は大学附属病院の病棟に勤務し、これまで訪問看護や救急外来を経験しました。看護についてより理解を深めたいと考え、看護科学コースへ進学しました。看護に関して統計などの数値化が必要であり、数値データを扱い論文執筆を学ぶことができました。また自分自身を切磋琢磨し、看護師の地位向上に寄与したいという気持ちもありました。私の職場は地方の大学病院なので仕事との両立は大変でしたが、優秀な先生方から受ける指導は大きな価値があり、先生方に精神的にも支えていただいたお陰で、自らの研究テーマを深め、論文に結実させることができました。また学びを通して自分と向き合うこともできました。勤務先のサポートに関しても感謝しており、今後は大学院で学んだことを実践に返していきたいと考えています。

泥谷 朋子
大学院 看護学研究科 看護科学コース
修士課程（2018年3月修了）

働きながら学べます（夜間開講制）

博士課程

大学院 看護学研究科 看護学専攻 博士課程

研究マインドを備え 看護学のさらなる発展に貢献できる 「研究者・教育者」を育成

看護学の発展・進化、及び看護のさらなる発展を目指し、研究マインドを持って高等教育における看護基礎教育に関わることができる研究者・教育者を育成します。看護科学のスキルをベースにしながら、在宅看護・公衆衛生看護などといった社会の保健ニーズにも柔軟に対応できる能力の育成を目指しています。また、博士課程は夜間開講しており、働きながら研究に携わることができることも特徴です。

特徴

- 看護職以外の職種でも入学可能
- 研究のための費用の支援
  1人（1年間）：100,000円
- 動物実験室をはじめとする充実した研究環境
- 大学院生研究室を完備
- 国公立大学・国立研究機関での教育・研究実績を持つ教員が指導

概要と学位	成育看護学領域、地域環境保健学領域 博士（看護学）
定員	2名 （標準修業年限 3年）
学生の所属する領域	〈成育看護学領域〉 看護の対象であるヒト、人、人間を科学的に捉え、その発達段階に応じた看護学の各専門領域に関する研究教育能力を持った人材を育成。 〈地域環境保健学領域〉 看護科学をベースに、地域社会の保健ニーズに柔軟に対応できる研究教育能力を持った人材を育成。

指導教員研究分野

領域	科目	指導教員	研究分野
成育看護学	生活支援看護学	竹内 朋子	●成人・老年看護学 ●看護管理学
		松山 友子	●基礎看護学
	発達看護学	中島 美津子	●小児看護学
	生殖看護学	齋藤 益子	●母性看護学
		朝澤 恭子	●助産学
		平出 美栄子	●助産経営学
地域環境保健学	災害保健学	草間 朋子	●看護教育学 ●災害看護学
	環境保健学	今井 秀樹	●環境保健学 ●公衆衛生学
		小宇田 智子	●公衆衛生学
	精神保健学	田中 留伊	●精神看護学
	放射線保健学	草間 朋子	●放射線防護学 ●放射線リスク論
		酒井 一夫	
		小野 孝二	

VOICE ＞ 博士課程

大学院での学びによって、広い視野で 看護と社会を結びつけられたことが収穫

看護科学コースから博士課程へ進学し、「少子化に影響を与える地域特性」に関連した研究を行っています。例えば、宮崎県椎葉村は子どもの出生率が高いのが特徴です。この村をフィールド調査で、文化的視点に重きを置いて見てみると、何代にもわたって家族が共に住み、近隣との付き合いも親密であることがわかりました。こうした環境だからこそ安心して子どもを産み、育てることができる。この環境をそのまま、都会に移すわけにはいきませんが、近隣の方との会話を増やし、助け合うコミュニティづくりで、子どもを産み、育てやすい環境を創ることは可能です。大学院での学びを通して、看護と社会を結びつけられたことが大きな収穫でした。医療・看護・福祉という社会システムを総合的に捉える広い視野が持てたと感じています。

日髙 未希恵
大学院 看護学研究科 看護学専攻
博士課程 2年

経験から得たものが、エビデンスにより 「知」となり自分の考えを構築できる

看護職の育成を経験する中で、大学での「看護基礎教育」と臨床での「新人教育」の間にギャップを感じ、切れ目のない一体化した看護教育システムを構築することが確かな実践力養成につながるという考えを持つようになり、「シームレスな看護教育の構築」を研究したく博士課程へ。これまで教育者としての経験値を拠り所に、学生を指導してきました。私にとっては、経験から得たものが、エビデンスにより「知」となりました。裏を返せば、自分の考えをエビデンスにより構築していくことができました。
自らの研究について試行錯誤を繰り返す中で、エビデンスと論理的思考で物事を探究する研究マインドが涵養されたと感じています。今後も質の高い看護師の育成に取り組みたいと思っています。

石川 倫子
大学院 看護学研究科 看護学専攻
博士課程（2018年3月修了）

大学院 看護学研究科 看護学専攻　2019年度入試日程

課程	専攻／コース	定員	出願資格審査 受付期間※	出願期間	入試日	合格発表
修士課程	看護学専攻 高度実践看護コース	20名程度	8/23（木） ～ 9/3（月） 対象者のみ	9/10（月） ～ 9/25（火）	9/29（土）	10/4（木）
	看護学専攻 高度実践助産コース	10名程度				
	看護学専攻 看護科学コース	若干名				
博士課程	看護学専攻	2名				

※出願にあたっては必ず本学ホームページで出願資格を確認してください。場合により出願資格審査が必要になります。

出願に関する必要書類は、本学ホームページよりダウンロードいただけます。 http://www.thcu.ac.jp/

CAMPUS ACCESS

国立病院機構キャンパス

〒152-8558 東京都目黒区東が丘 2-5-1

TEL：03-5779-5031

東急田園都市線 駒沢大学駅下車 徒歩 10 分

大学基準適合認定

東京医療保健大学は、2011（平成23）年度に財団法人大学基準協会の評価の結果、同協会の大学基準に適合していると認定されました。認定期間は、2012（平成24）年4月1日より7年間（2019年3月末日まで）となります。

【資料1－6】

平成31年度入学者選抜

2019
学生募集要項

【AO方式による入学試験】
【公募制推薦入学試験】
【一　般　入　学　試　験】
【センター試験利用入学試験】

医療保健学部
- 医療情報学科
- 医療栄養学科
- 看　護　学　科

東が丘・立川看護学部
- 看　護　学　科
  - 臨床看護学コース
  - 災害看護学コース

千葉看護学部
- 看　護　学　科

東京医療保健大学

1．入学者受け入れの方針（アドミッション・ポリシー）について

東京医療保健大学は、医療の現場に強く、豊かな国際感覚を備え、医療の情報化に対応し、他の専門職と協働してチーム医療を実現できる人材を育成いたしますが、入学者には次のような資質が求められます。

1．寛容と温かみのある人間性と生命に対する畏敬の念を有すること。
2．基礎学力と豊かな教養の上に、専門性への探究心を有すること。
3．自ら課題を設定し、調べ、考えて問題解決を図ろうとすること。
4．何事にも積極的に取り組むことができること。
5．コミュニケーション能力･表現力が豊かで、他と協調して物事を達成できること。
6．社会の動きに関心を持ち、医療を幅広い視野で見ようとすること。
7．科学技術の進歩に関心を持ち、医療の情報化･国際化に意欲を持って取り組むこと。

本学では、以上のような資質を有する学生を選抜するために、一般入試の他に、ＡＯ方式による入試、推薦入試、大学入試センター試験利用入試などの実施により多様な入学者選抜を行います。

これらの入学者選抜においては、①「知識・技能」②「思考力・判断力・表現力」③「主体性・多様性・協働性」という「確かな学力」を把握するとともに、各学科の教育・人材育成の目的にかなう能力・資質・意欲・適性等を判断するため、試験種別ごとに個別学力検査、大学入試センター試験、調査書、小論文、総合問題、基礎テスト、面接などを組み合わせ、多面的・総合的に評価を行います。

医療保健学部　看護学科

看護学科は、大学での看護の学びを、将来看護の実践に活かすという明確な意思と意欲を持った学生を求めています。では、それにふさわしい要素とはどのようなものでしょうか。もし皆さんや皆さんの家族が看護を受ける立場になった時、どのような看護師さんに看護してほしいと思いますか。

看護は、その人の視点に立って、心を思いやり、痛みを分かち合うことのできる人間的な温かさと豊かな知識、感性に裏打ちされた行動力、責任感、高い倫理性が求められています。そのためには、まず基礎学力の上に、自分の意見の表出や他者との交流を通して、厳しい中にも学ぶ楽しさを育てることのできる意欲と自律性を持った人が必要です。その理由は、看護の現場は絶えず変化しており、自ら考え判断し、行動することが要求されるからです。

現在の日本は超高齢社会を迎え、病気を抱えながら生活をする方々が増加しています。看護の活躍の場も病院のみならず、地域や職場、家庭へと拡大しつつあります。

看護は最も身近にいる医療のスペシャリストとして、一人ひとりの生命･生活･人生に目を向け、病気や心の変化を的確に把握し、得られた情報を科学的な思考で判断して問題解決できる能力と、他の専門職と協働するコミュニケーション能力が求められています。

看護を実践することは、様々な人々への援助を通して、自分自身を見つめ、自らを磨き、生涯にわたって成長しようとする過程そのものです。大学を生涯の基盤づくりの場として考え、新しい時代の看護に飛躍する第一歩として欲しいと願っています。

なお、本学科を志望される方は理科の選択科目において、「生物基礎」又は「生物」及び「化学基礎」又は「化学」を履修されていることを望みます。

各入試における評価内容等は次のとおりです。

AO方式による入試

予め提示するキーワードを基に、知識・能力を活用して作成する小論文により、受験生の思考力・判断力・表現力などの評価を行います。自己推薦書と面接では、意欲・表現力・主体性・人間性などに重点を置いた評価を行って、多面的・総合的に判定します。

推薦入試

調査書により受験者の知識・技能の修得状況、特別活動における主体性や協働性、特定分野での卓越した能力などを把握します。小論文、面接では、意欲・思考力・判断力・表現力・主体性・人間性などに重点を置いた評価を行って、多面的・総合的に判定します。

一般入試（A日程）

個別学力検査により、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力を重点的に評価し、選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて数学・理科の２教科４科目の中から１科目を選択解答する方式により、いわゆる理系科目の基礎学力に重点をおいた学習能力を判定します。

一般入試（B日程・C日程）

個別学力検査により、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力を重点的に評価し、選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて国語・数学・理科の３教科５科目の中から２科目を選択解答する方式により、文系・理系を問わず受験者の履修状況に応じた学習能力を判定します。

大学入試センター試験利用入試

大学入試センター試験の得点に基づき、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力に重点を置いて選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて国語・数学・理科の３教科５科目の中から２科目を選択解答する方式により、文系・理系を問わず受験者の履修状況に応じた学習能力を判定します。

医療保健学部　医療栄養学科

健康と食生活の関係が重視されていることから、医療現場での管理栄養士の役割はますます大きくなっています。医療栄養学科では、医療の専門家の連携による「チーム医療」の一員として、参画できる管理栄養士の養成を目指しています。現場に強い管理栄養士を育成していくために最も必要なものが医療現場とのつながりで、本学科の臨地実習には、NTT東日本関東病院をはじめ、多くの病院や高齢者施設などを実習施設として実践的な臨床教育を行います。

また、優れたチーム医療人の育成を図るため、「いのち·人間の教育分野」、「医療のコラボレーション分野」及び「専門職の教育分野」に関する科目を開設し、医療現場に求められる管理栄養士を育成します。

「医食同源」という言葉もあるように人の健康を守る上で、医と食は切り離しては考えられません。特に、今日の社会は、少子高齢化という急激な変化に伴い、生活習慣病対策は重要であり、管理栄養士はこれまで以上に病気の治療のみならず予防医学の観点から社会の要望に応える必要があります。さらに、医療現場に強い管理栄養士は、病院だけでなく学校、保健センター、福祉施設、事業所、食品会社、給食会社、スポーツ施設など、食と健康に関わる様々な職場でも求められています。

また、教育現場での食育の担い手として、安全な食事の提供を通して健康を支援することも重要です。

そこで、医療栄養学科では、食と健康に関する知識をより深く追求する意欲を持っている学生、人とコミュニケーションができる能力を持ち、社会・地域住民に対して健康の面で貢献したいと考えている学生、大学で学んだことを実生活で一層有効活用したいと考えている学生を歓迎します。

なお、本学科を志望される方は理科の選択科目において、「生物基礎」又は「生物」及び「化学基礎」又は「化学」を履修されていることを望みます。

各入試における評価内容等は次のとおりです。

AO方式による入試（9月実施）

事前に課題を与えて、知識・能力を活用して、その解決に向けて探究した結果をとりまとめた課題論文により、思考力・判断力・表現力などの評価を行います。自己推薦書と面接では、意欲・表現力・主体性・人間性などに重点を置いた評価を行って、多面的・総合的に判定します。

AO方式による入試（12月実施）

生物基礎または化学基礎を選択して解答する基礎テストにより、理科科目の基礎的な知識・思考力・素養などを評価します。自己推薦書と面接では、意欲・表現力・主体性・人間性などに重点を置いた評価を行うとともに、面接で基礎テストに関する質疑応答を含むことにより、本学科が求める理科の素養・適性などをあわせて判断し、多面的・総合的に判定します。

推薦入試

調査書により受験者の知識・技能の修得状況、特別活動における主体性・協働性、特定分野での卓越した能力など

を把握します。小論文、面接では、意欲・思考力・表現力・主体性・人間性などに重点を置いた評価を行って、多面的・総合的に判定します。

一般入試（A日程）

個別学力検査により、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力を重点的に評価し、選抜を行います。英語を必須とし、理科（「生物基礎・生物」、「化学基礎・化学」）の２科目の中から１科目を選択解答する方式により、本学科の求める「理科」の素養・知識などを含めた学習能力を判定します。

一般入試（B日程・C日程）

個別学力検査により、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力を重点的に評価し、選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて国語・数学・理科の３教科５科目の中から２科目を選択解答する方式により、文系・理系を問わず受験者の履修状況に応じた学習能力を判定します。

大学入試センター試験利用入試

大学入試センター試験の得点に基づき、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力に重点を置いて選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて国語・数学・理科の３教科５科目の中から２科目を選択解答する方式により、文系・理系を問わず受験者の履修状況に応じた学習能力を判定します。

医療保健学部　医療情報学科

医療情報は、患者さんに最適な医療を行うために用いられ、さらに新たな治療法や機器の研究・開発を的確に行う材料になるなど、医療活動を円滑に推進する原点です。医療を行う医師や看護師、その他の医療関係者、福祉関係者はこれらの情報をもとに方向性を決めます。したがって、医療情報を扱う人は必要な情報を的確に収集、解析、加工し関係者に伝える力と、仕事に対する明確なポリシーや責任感、高い倫理観を持った人材が求められます。医療情報学科は、何事にも積極的で高い倫理観を持つ人を求めています。

病院など医療の現場で、情報がどのように利活用されているかを知ることは、医療情報を的確に医療関係者に伝達し、より質の高い医療を提供するチームの一員となる第一歩です。新しい医療情報の活用や的確で効果的な情報の提供について議論するために、コミュニケーション能力が必要です。医療情報学科は、医療だけでなく広く社会に関心を持ち、自分の考えを積極的にコミュニケーションできる人を求めています。

これからの医療においては、患者さんと医療提供者を仲立ちし、医療現場と企業とを連携するコミュニケーターとしての役割が益々重要となります。医療情報学科は、「新しいことや新しい領域を切り開きたい意欲」と「人間・社会に貢献したい高い志」を持った学生を歓迎します。

本学科を希望される方に対して、高等学校で履修すべき科目の指定は特にありません。ただし、医療情報を扱うには高い倫理観が必要です。例えば科目「社会と情報」や「情報の科学」の内容に含まれる情報の伝達手段の信頼性、情報の信憑性、情報発信にあたっての個人の責任、プライバシーや著作権への配慮などについて学び、高い意識を持つことを期待します。

各入試における評価内容等は次のとおりです。

ＡＯ方式による入試

自己推薦書により、「高等学校での学び」と「確かな学力」を中心に、本学が求める資質についての評価を行います。面接では、意欲・表現力・主体性・人間性などに重点を置いた評価を行って、多面的・総合的に判定します。

推薦入試

調査書により受験者の知識・技能の修得状況、特別活動における主体性・協働性、特定分野での卓越した能力などを把握します。小論文、面接では、意欲・思考力・表現力・主体性・人間性などに重点を置いた評価を行って、多面的・総合的に判定します。

一般入試（A日程）

個別学力検査により、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力を重点的に評価し、選抜を行います。英語を

必須とし、それに加えて国語・数学・理科の３教科５科目の中から１科目を選択解答する方式により、文系・理系を問わず受験者の得意とする科目での受験を可能とし、受験生の特性に応じた学習能力を判定します。

一般入試（Ｂ日程・Ｃ日程）

個別学力検査により、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力を重点的に評価し、選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて国語・数学・理科の３教科５科目の中から２科目を選択解答する方式により、文系・理系を問わず受験者の履修状況に応じた学習能力を判定します。

大学入試センター試験利用入試

大学入試センター試験の得点に基づき、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力に重点を置いて選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて国語・数学・理科の３教科７科目の中から２科目を選択解答する方式により、文系から理系までの広い範囲や得意とする特定分野があるなど、受験者の履修状況に応じた学習能力を判定します。

東が丘・立川看護学部　看護学科

東が丘・立川看護学部では、豊かな感性と実践力を持ち、未来の日本の医療・保健・福祉を支える看護師＝tomorrow's Nurseを養成します。

看護師は、患者さんとそのご家族にとって最も身近な医療職であり、チーム医療のキーパーソンとして、患者さんの療養生活を支える役割を担っています。医療の高度化・複雑化に伴って、病気と闘う人々が抱える問題も多様化・複雑化しています。それぞれの問題をタイムリーに把握し、的確に対処するためには、他者に対する感受性に加えて、高度な知識と技術に基づく実践力が必要です。東が丘・立川看護学部では、国立病院機構のネットワークを活かし、臨床現場での実習や他職種との連携・交流を通して、チーム医療を支え、的確な看護を提供するための実践力を備えた、質の高い看護師を育てます。

看護師は、生涯にわたって自分を磨き続け、常に自己開発ができる素晴らしい職業です。看護学を学び、看護の実践を通して自己啓発し、自らのキャリアを開拓・創造する能力を身につけてほしいと願っています。

看護学を学ぶ学生には、生命の尊厳を理解し、知的好奇心をもって看護を探求する姿勢が必要です。基礎学力を備えていることは当然ですが、何事にも興味を持って取り組む姿勢が大切です。本学部ではさらに、看護を通して「自己を開発したい！自分を磨きたい！」という情熱と、未来の臨床現場を担う決意と高い志を持った学生を求めています。

なお、本学科では、１年次の授業科目である「自然科学の基礎」において、物理、化学、生物、数学に関する基礎知識の定着を図っておりますが、入学後、無理なく学修を進めるために、高校においては必履修科目の中から物理基礎、化学基礎及び生物基礎をすべて履修しているか、選択科目（物理、化学、生物）の中から２科目を履修していることを望みます。

各入試における評価内容等は次のとおりです。

推薦入試

調査書により受験者の知識・技能の修得状況、特別活動での主体性や協働性、特定分野での卓越した能力などを把握します。総合問題では、医療・保健・福祉に関する設問を通して、柔軟な思考力・判断力、的確な表現力の評価を行います。面接では、意欲･表現力･主体性･人間性などに重点を置いた評価を行って、多面的･総合的に判定します。

一般入試（Ａ日程）

個別学力検査により、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力を重点的に評価し、選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて数学・理科の２教科４科目の中から１科目を選択解答する方式により、いわゆる理系科目の基礎学力に重点をおいた学習能力を判定します。

一般入試（Ｂ日程・Ｃ日程）

個別学力検査により、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力を重点的に評価し、選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて国語・数学・理科の３教科５科目の中から２科目を選択解答する方式により、文系・理系を問わず受験者の履修状況に応じた学習能力を判定します。

大学入試センター試験利用入試

大学入試センター試験の得点に基づき、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力に重点を置いて選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて国語・数学・理科の３教科５科目の中から２科目を選択解答する方式により、文系・理系を問わず受験者の履修状況に応じた学習能力を判定します。

千葉看護学部　看護学科

千葉看護学部では、東京医療保健大学の方針に基づいて、地域完結型の医療保健に積極的に参画できる看護専門職を育成します。

そのために、今、みなさんが持っている柔軟性と応用力をさらに強化して、あらゆる人の生活をより充実したものにするために、サポートする能力を培うことを志向する人を求めています。日ごろから他者への興味・関心を持ち続け、相手の話を聴いて、その人の願いを実現するために自分にできることを探そうとする姿勢が求められます。

また大学入学後は、ボランティアや部活、課外活動など、生活者としてのさまざまな体験をされることを希望します。それが、さまざまな世代と立場の人との関わりの際に役に立ちます。また、それらの特別な場だけでなく、日常生活の中であっても、出会う人や何気ない景色やニュースから、人々の幸せとは何か、「未来」を生み出す「今」を考え、自分なりの意見を持つことが可能です。

看護専門職は大学を卒業し、国家試験に合格したら「完結」するわけではありません。看護職となってからも新しい知見を身につけて自分の力で成長し続けます。大学では４年間の在学期間だけでなく、卒業後も自律して成長し続けることができるための基盤を形成します。

そのために、常に広い視野で、かつ深く、見つめようとする意志を持つ人材を求めています。

なお、本学科を希望される方は理科の選択科目において、「生物基礎」又は「生物」及び「化学基礎」又は「化学」を履修されていることを望みます。

各入試における評価内容等は次のとおりです。

推薦入試

調査書により受験者の知識・技能の修得状況、特別活動における主体性や協働性、協働分野での卓越した能力などを把握します。小論文、面接では、意欲・思考力・判断力・表現力・主体性・人間性などに重点を置いた評価を行って、多面的・総合的に判定します。

一般入試（Ａ日程）

個別学力検査により、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力を重点的に評価し、選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて数学・理科の２教科４科目の中から１科目を選択解答する方式により、いわゆる理系科目の基礎学力に重点をおいた学習能力を判定します。

一般入試（Ｂ日程・Ｃ日程）

個別学力検査により、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力を重点的に評価し、選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて国語・数学・理科の３教科５科目の中から２科目を選択解答する方式により、文系・理系を問わず受験者の履修状況に応じた学習能力を判定します。

大学入試センター試験利用入試

大学入試センター試験の得点に基づき、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力に重点を置いて選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて国語・数学・理科の３教科５科目の中から２科目を選択解答する方式により、文系・理系を問わず受験者の履修状況に応じた学習能力を判定します。

2．スカラシップ制度特待生選抜

本学では２種類のスカラシップを設けて修学を支援しています。

一般入試（A日程）と一般入試（B日程）は、スカラシップ制度特待生選抜試験を兼ねています。

新入学生については、 一般入試（A日程）および一般入試（B日程）の合格者のうち、成績の上位者をスカラシップ対象者として認定しています。

スカラシップⅠ　入学金と１年間の授業料を全額免除します。

スカラシップⅡ　１年間の授業料の半額を免除します。

試験区分	スカラシップⅠ	スカラシップⅡ
一般入試（A日程）		各学科の成績上位者５名程度
一般入試（B日程）	各学科の成績上位者５名程度	各学科の成績上位者５名程度

1．スカラシップの選抜結果の発表は、入学試験の合格発表と同時に行います。

2．AO入試合格者、推薦入試合格者で、すでに入学手続きを完了した者もスカラシップ対象者として認定を受けるために、一般入試（A日程）と一般入試（B日程）を受験することができます。認定されたときは、すでに納入した入学金・学生納付金がスカラシップの種別に応じて返還されることになります。

3．２～４年次生のスカラシップは、前年度の学業成績に基づいて各学部、学科ごとに選考します。

3．病院奨学制度について

東が丘・立川看護学部と千葉看護学部では、本学の学生の修学支援のため、下記の病院奨学制度があります。選考方法など詳細については各学部事務部に問い合わせてください。

対象学部	施設名	奨学金の額	募集人員
東が丘・立川看護学部	東京医療センター奨学制度	50万円(年額)	３年次生　10名以内
			４年次生　15名以内
	災害医療センター奨学制度	40万円(年額)	４年次生　若干名
千葉看護学部	船橋中央病院奨学制度	60万円(年額)	１年次生　７名以内

4．出願に当たって

この「学生募集要項」には、出願から入学手続き完了までのすべての事項を記載してありますので熟読してください。更に必要なページを読み返して、思い違い、書き間違いのないように十分注意してください。

1．志願票については、書き間違いが多いので「志願票の記入例」(P48) を見て、誤りのないように注意してください。いったん提出された出願書類及び入学検定料は、いかなる理由があっても返還しません。

2．出願後の志望学科、コースの変更及び併願学科の追加はできませんので出願に当たっては十分注意してください。

3．写真について
一度の出願に当たり同一の写真を２枚用意してください。(センター試験利用入試の場合は１枚)
出願の際に「志願票」に一枚（４×３cm）貼付してください。後日、本学から送付される「受験票」にも一枚貼付してください。

4．この募集要項において「併願」とは一枚の志願票で複数の学科に志願することをいいます。センター試験利用入試と一般入試に同時に出願しても、これを併願とはいいません。

5．「受験上の注意事項」(P52)、「入学試験会場案内」(P54) などが記載されていますから、試験当日は必ずこの「学生募集要項」を持参してください。

6．合格者には郵便で通知します。

平成31年度入学者選抜

2019
学生募集要項

【公募制推薦入学試験】

【一般入学試験】

【センター試験利用入学試験】

和歌山看護学部

看護学科

東京医療保健大学

1．入学者受け入れの方針（アドミッション・ポリシー）について

東京医療保健大学は、医療の現場に強く、豊かな国際感覚を備え、医療の情報化に対応し、他の専門職と協働してチーム医療を実現できる人材を育成いたしますが、入学者には次のような資質が求められます。

1．寛容と温かみのある人間性と生命に対する畏敬の念を有すること。
2．基礎学力と豊かな教養の上に、専門性への探究心を有すること。
3．自ら課題を設定し、調べ、考えて問題解決を図ろうとすること。
4．何事にも積極的に取り組むことができること。
5．コミュニケーション能力･表現力が豊かで、他と協調して物事を達成できること。
6．社会の動きに関心を持ち、医療を幅広い視野で見ようとすること。
7．科学技術の進歩に関心を持ち、医療の情報化･国際化に意欲を持って取り組むこと。

本学では、以上のような資質を有する学生を選抜するために、一般入試の他に、ＡＯ方式による入試、推薦入試、大学入試センター試験利用入試などの実施により多様な入学者選抜を行います。

これらの入学者選抜においては、①「知識・技能」②「思考力・判断力・表現力」③「主体性・多様性・協働性」という「確かな学力」を把握するとともに、各学科の教育・人材育成の目的にかなう能力・資質・意欲・適性等を判断するため、試験種別ごとに個別学力検査、大学入試センター試験、調査書、小論文、総合問題、基礎テスト、面接などを組み合わせ、多面的・総合的に評価を行います。

和歌山看護学部　看護学科

和歌山看護学部看護学科では、何事にも興味をもち主体的に学ぶ能力と、コミュニケーション能力を備え、さらに地域社会に関心を持ち、そこで生活する人々の健康を担う決意と高い志を持った学生を求めています。

現在、和歌山県は人口の減少、高齢化、単独世帯の増加が進んでおり、地域で暮らす人々が病気や障がい、高齢になっても住み慣れた場所で少しでも長く自立した生活が続けられるよう支援することが地域社会の課題となっており、地域で暮らす人々の健康の維持・増進に貢献できる質の高い看護職が必要とされています。

具体的には、高度急性期医療における看護や在宅で療養中の方々に対する支援や看護、和歌山県で今後起こりうる自然災害時などへの看護があげられます。そのためには、高度な判断力と確かな看護実践能力をもって、チーム医療の一員としての役割が果たせる看護職が必要となります。

そこで、和歌山看護学部看護学科では、地域の特性を把握し社会・文化・人間と生活に対する理解を深め、豊かな人間性と倫理観をもち、多様な環境においてあらゆる健康レベルの対象に働きかけできる看護職、時代の要請に応える新たな看護を創造していくことができる看護職を育成していきます。

なお、本学科を志望される方は、入学後の専門科目の履修の基盤となりますので、理科の選択科目において「生物基礎」又は「生物」及び「化学基礎」又は「化学」を履修されていることを望みます。

各入試における評価内容等は次のとおりです。

推薦入試

調査書により受験者の知識・技能の修得状況、特別活動における主体性や協働性、特定分野での卓越した能力などを把握します。小論文、面接では、意欲・思考力・判断力・表現力・主体性・人間性などに重点を置いた評価を行って、多面的・総合的に判定します。

一般入試（Ａ日程・Ｃ日程）

個別学力検査により、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力を重点的に評価し、選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて国語・数学・理科の３教科５科目の中から１科目を選択解答する方式により、文系・理系を問わず受験者の得意とする科目での受験を可能とし、受験者の特性に応じた学習能力を判定します。

一般入試（Ｂ日程）

個別学力検査により、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力を重点的に評価し、選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて国語・数学・理科の３教科５科目の中から２科目を選択解答する方式により、文系・理系を問わず受験者の履修状況に応じた学習能力を判定します。

大学入試センター利用入試

大学入試センター試験の得点に基づき、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力に重点を置いて選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて国語・数学・理科の３教科５科目の中から２科目を選択解答する方式により、文系・理系を問わず履修状況に応じた学習能力を判定します。

2．スカラシップ制度特待生選抜

本学では２種のスカラシップを設けて修学を支援しています。

一般入試（A日程）と一般入試（B日程）は、スカラシップ制度特待生選抜試験を兼ねています。

新入学生については、 一般入試（A日程）および一般入試（B日程）の合格者のうち、成績の上位者をスカラシップ対象者として認定しています。

スカラシップⅠ　入学金と１年間の授業料を全額免除します。

スカラシップⅡ　１年間の授業料の半額を免除します。

試験区分	スカラシップⅠ	スカラシップⅡ
一般入試(A日程)		各学科の成績上位者数名程度
一般入試(B日程)	各学科の成績上位者３名程度	各学科の成績上位者数名程度

1．スカラシップの選抜結果の発表は、入学試験の合格発表と同時に行います。

2．推薦入試合格者で、すでに入学手続きを完了した者もスカラシップ対象者として認定を受けるために、一般入試（A日程）と一般入試（B日程）を受験することができます。認定されたときは、すでに納入した入学金・学生納付金がスカラシップの種別に応じて返還されることになります。

3．２～４年次生のスカラシップは、前年度の学業成績に基づいて各学部、学科ごとに選考します。

平成31年度（2019年度）

東京医療保健大学大学院

医療保健学研究科　修士課程

学生募集要項

東京医療保健大学大学院医療保健学研究科（修士課程）

入学者受け入れの方針

科学技術に基づく正確な医療保健の学問的教育・研究及び臨床活動を通じて、各領域において医療保健分野における学際性と専門性を追求し、さらにマネジメント能力の兼備、医療保健現場における実践の質の向上を図ることとし、学際的・国際的な視点から医療保健学を教授し臨床現場における実践能力及び研究・教育・管理能力を持つ高度専門職業人を育成するため、入学者には次の資質が求められます。

1.看護マネジメント学領域、看護実践開発学領域、感染制御学領域、周手術医療安全学領域、滅菌供給管理学領域、医療栄養学領域、医療保健情報学その他領域
各領域における知識と技術を有し、臨床現場でのさらなる実践能力、専門的知識を体系的に学ぶ意欲を有すること。
2.助産学領域
原則として臨床経験５年以上の助産師を対象とし、確実な助産実践能力、患者教育及び学生・同僚スタッフへの教育・指導力等の向上に意欲を有すること。

教育課程編成・実施の方針

1.科学技術に基づく正確な医療保健の学問的教育・研究及び臨床活動を通じて、学際的・国際的視点から医療保健学を伝授し、臨床現場における卓越した実践能力及び研究・教育・管理能力を有する高度専門職業人を育成するための教育課程を編成し、実施します。
2.医療保健に関する知識を含め応用力・実践力・マネジメント力豊かな人材を育成するため、８つの領域（看護マネジメント学、看護実践開発学、助産学、感染制御学、周手術医療安全学、滅菌供給管理学、医療栄養学、医療保健情報学その他）に共通した必修科目として、医療保健管理学、総合人間栄養学特論、安全管理情報学、サーベイランス特論及び医療経営特論の５科目を開設します。
3.医療の実践現場で役立つ研究課題を追求するとともに、現場の抱える関連諸問題解決に寄与するため各領域の専門分野に応じた選択科目及び研究演習を開設します。
⑴看護マネジメント学領域
看護マネジメント、ケアマネジメント、疫学・保健統計等に係る履修科目を置くとともに、看護マネジメント学に関する研究演習を開設します。
⑵看護実践開発学領域
看護実践開発特論、看護実践研究方法論、看護学教育指導論等に係る履修科目を置くとともに、看護実践開発学に関する研究演習を開設します。
⑶助産学領域
助産学、臨床助産学、助産学教育等に係る履修科目を置くとともに、助産学に関する研究演習を開設します。
⑷感染制御学領域
感染制御学、感染制御看護学、職業感染制御学等に係る履修科目を置くとともに、感染制御学に関する研究演習を開設します。
⑸周手術医療安全学領域
周手術医療安全学、感染制御学、職業感染制御学等に係る履修科目を置くとともに、周手術医療安全学に関する研究演習を開設します。
⑹滅菌供給管理学領域
滅菌供給管理学、感染制御学、職業感染制御学等に係る履修科目を置くとともに、滅菌供給管理学に関する研究演習を開設します。
⑺医療栄養学領域
臨床栄養学、ライフステージ栄養学、公衆栄養学等に係る履修科目を置くとともに、医療栄養学に関する研究演習を開設します。
⑻医療保健情報学その他領域
医療情報、医療知識処理等に係る履修科目を置くとともに、医療保健情報学に関する研究演習を開設します。

学位授与の方針

1.医療保健学研究科修士課程の修了要件を満たすとともに、臨床現場における卓越した実践能力及び研究・教育・管理能力を有する高度専門職業人であると認められる者を修了とし、修士の学位を授与します。
2.学位の種類は次のとおりです。
修士（看護マネジメント学）、修士（看護実践開発学）、修士（助産学）、修士（感染制御学）、修士（周手術医療安全学）、修士（滅菌供給管理学）、修士（医療栄養学）、修士（医療保健情報学）

平成 31 年度(2019 年度)

東京医療保健大学大学院
医療保健学研究科　博士課程

学生募集要項

東京医療保健大学大学院医療保健学研究科（博士課程）

入学者受け入れの方針

科学技術に基づく正確な医療保健の学問的教育・研究及び臨床活動を通じて、学際的・国際的視点から医療保健学を伝授し、臨床現場における卓越した実践能力及び研究・教育・管理能力を有する高度専門職業人を育成するため、入学者には次の資質が求められます。

感染制御学領域、周手術医療安全学領域、看護学領域
各領域における専門知識と技術を有し、臨床現場でのさらなる実践能力の向上を目指し、学際的・国際的な視点から専門的知識を体系的に学ぶとともに、各領域に関する研究能力の向上に向けて、意欲を有すること。

教育課程編成・実施の方針

感染制御学領域、周手術医療安全学領域、看護学領域

1.科学技術に基づく正確な医療保健の学問的教育・研究及び臨床活動を通じて、学際的・国際的視点から医療保健学を伝授し、臨床現場における卓越した実践能力及び研究・教育・管理能力を有する高度専門職業人を育成するための教育課程を編成し、実施します。

2.教育研究実践の高度化・専門化に対応し、我が国の医療現場等において各領域の専門的知識をもって中心的指導者として活躍できる人材を育成するため、各領域に関する特別講義及び特別研究による研究演習を開設します。

3.研究演習においては、研究テーマの設定・研究計画の立案・文献検索等の指導を行う特別研究Ⅰ、研究テーマの研究の進め方・実験等の方法・実験等の結果の検討・研究結果のまとめ・学会誌への論文投稿・博士論文の書き方等の指導を行う特別研究Ⅱ、主論文の研究テーマの絞込み・実験等の実施・実験等の結果の整理検討・補充実験等の指導を行う特別研究Ⅲの科目を開設します。

学位授与の方針

感染制御学領域、周手術医療安全学領域、看護学領域

1.各領域において、3年以上在学し、所定科目を修得した上で、研究者として広い視野に立ち、積極的かつ実践的に研究活動を行うことができ、卓越した教育・管理能力を修得し、かつ、創造的問題解決能力を有する高度専門職業人であると認められるとともに、感染制御学の研究成果として提出された博士学位論文の可否について厳正に審査を行った後、合格と認められる者に、博士の学位を授与します。

2.学位の種類は次のとおりです。
博士(感染制御学)
博士(周手術医療安全学)
博士(看護学)

UNIVERSITY ACCREDITED 2012.4-2019.3

東京医療保健大学は、平成23年度に財団法人大学基準協会の大学評価(認証評価)を受け、評価の結果、同協会の大学基準に適合していると認定されました。
認定期間は、2012(平成24)年4月1日より7年間(2019(平成31)年3月末日まで)となります。

平成31年度（2019年度）

学生募集要項

── 看護学研究科（修士課程）──

東京医療保健大学大学院

1．入学者受け入れの方針

現代の医療は、日々、高度化、複雑化し、専門化が進んでおり、国民・患者の医療に対するニーズも多様化しております。その一方で、医療の現場では、医師不足に伴う救急医療における患者の受け入れ拒否、産科病棟の閉鎖、ハイリスク妊婦の受け入れ先及びNICU病床の不足等の課題が指摘されるなどの諸問題を抱えております。また、看護の基礎教育の大学化が急速に進む中で、看護研究教育に係ることのできるスキルを備えた教育者の確保も極めて困難な状況にあります。

本研究科では、高度な判断力、実践力及び教育研究・管理能力を通して、医療・保健・福祉に対する時代・社会のニーズに的確・迅速に対応し、チーム医療を支えることができる高度専門看護職の育成、また、研究・教育の探求を通して、看護学の発展に寄与することができる人材を育成します。

〔高度実践看護コース〕

救急医療などの現場において、患者ニーズに対応したタイムリーな医療を提供でき、医療従事者間のスキルミックスにより、チーム医療のキーパーソンとして自律的に活躍できる能力を備えた高度な看護職、すなわちクリティカル領域で活躍する看護師（特定看護師・診療看護師）を育成します。

本コースでは、医療における「看護」の役割を充分認識したうえで、救急医療を含むクリティカル領域で、医師等と連携・協働してプライマリ診療の実践に自律的に取り組む情熱を持った学生を求めています。

〔高度実践助産コース〕

「科学的裏付けを活用し、自律して自然分娩の支援ができる能力」、「院内・院外助産システムを担うことができる能力」、「周産期における救急時に対応した業務ができる能力」など、これからの助産師に求められる能力を身につけた助産師を育成します。また、周産期にある母子の支援のみでなく、子育て支援や思春期・更年期にある女性への支援、ＤＶをうけた女性への支援や不妊相談等のウイメンズヘルス、性教育、国際助産などの幅広い分野で活躍できる助産師の育成を目指しています。

本コースでは、助産師としての目的意識及び21世紀の助産師に求められる将来像を明確にもち、実践家又は教育研究者を目指して自律的に取り組む情熱を持った学生を求めています。

〔看護科学コース〕

看護学の発展・進化及び看護のさらなる質向上を目指すために、研究マインドを持って看護学の基礎教育に関わることのできる「研究者・教育者」や、実際の医療保健の現場においてエビデンスに基づいた看護マネジメントができる「看護管理者」を育成します。

本コースでは、科学的な視点から看護学を探究し、自らもエビデンスを創出し、エビデンスに基づいた看護実践にまで発展させることを目指して、自律的に取り組む情熱を持った学生を求めています。

2．教育課程編成・実施の方針

東京医療保健大学大学院は、科学技術に基づく正確な医療保健の学問的教育・研究及び臨床活動を通じて学際的・国際的視点から医療保健学を伝授し臨床現場における卓越した実践能力及び研究・教育・管理能力を有する高度職業人の育成を図ることを理念として定めており、本学の建学の精神、理念・目的及び学位授与方針に基づき、「教育課程編成・実施の方針」を制定します

〔高度実践看護コース〕

1. 看護職としての専門性を高め、臨床の多様な状況において総合的な判断ができ、チーム医療の一員として高度な実践ができる能力を持った人材を育成するための教育課程を設定し提供します。
2. 「状況を総合的に判断（診察・包括的健康アセスメント）できる能力」の養成を主眼にカリキュラムを編成します。
3. 状況に対応した安全・安心な医療を提供できる能力の養成を主眼にカリキュラムを編成します。
4. 病院実習では、クリティカル領域で必要とされる、診断・検査・治療の方法を修得し、多様な医療ニーズに対応できる実践能力を養うため、医師臨床研修医制度に基づく初期臨床研修（救命救急センター）のプログラムを活用し提供します。

〔高度実践助産コース〕

1. 「21 世紀の助産師を目指した養成教育」を目指して、「研究マインド、研究手法の基本を修得し、EBPM（Evidence Based Practical Midwifery）を実行できる能力」の養成を主眼にカリキュラムを編成します。
2. ウイメンズヘルス全般にわたる幅広い分野を自律的に支援できる助産師を養成するための教育課程を設定し提供します。
3. 現場における継続教育を担える人材の育成、管理者・指導者としての基本的なスキルを備えた人材を育成するための教育課程を設定し提供します。

〔看護科学コース〕

1. 看護学の発展・進化及び看護の質向上に寄与することができる研究能力及び教育能力、また実際の医療保健の現場においてエビデンスに基づいた看護マネジメントができる能力の養成を主眼としたカリキュラムを編成します。
2. 高等教育における看護基礎教育において看護の対象であるヒト、人、人間を理解するために必須とされる看護の基盤となる学問領域に関する研究教育能力をもった人材を育成するための教育課程（看護基盤科学領域）を設定します。
3. 高等教育における看護基礎教育において各専門領域の看護学に関する研究教育能力をもち、学部学生の臨地実習を指導できる人材を育成するための教育課程（臨床看護学領域）を設定します。
4. 臨床現場においてリーダーシップを発揮し、エビデンスに基づく看護マネジメントができるだけでなく、さらに看護科学のスキルをベースに社会の保健ニーズに柔軟に対応できる研究教育能力をもった人材を育成するための教育課程（応用看護学領域）を設定します。

3．学位授与の方針

大学院看護学研究科では、高度実践看護、高度実践助産、看護科学のいずれかの教育プログラムを通して、次に掲げる能力を修得した者にそれぞれ修士（看護学）、修士（助産学）、修士（看護学）の学位を授与します。

〔高度実践看護コース〕

大学院看護学研究科看護学専攻高度実践看護コースにおいては、2年以上在学し、所定の単位を修得するとともに、必要な研究指導を受け、かつ、特定の課題についての研究の成果の審査及び最終試験に合格した者であり、次に掲げる能力を有すると認められる者に修士(看護学)の学位を授与します。

1. 患者・患者家族のニーズに自律的に対応できる実践能力。
2. 患者の擁護者として活動できる倫理的意思決定能力。
3. 看護・看護学の発展・進化に寄与し社会・時代のニーズに対応した創造的な研究・開発能力。
4. 多職種と連携・協働して行われるチーム医療の中で看護職としてのリーダーシップを発揮できる能力。

〔高度実践助産コース〕

大学院看護学研究科看護学専攻高度実践助産コース(助産師プログラム及び助産師免許取得プログラム)においては、2年以上在学し、所定の単位を修得するとともに、必要な研究指導を受け、かつ、修士の学位論文審査又は特定の課題についての研究の成果の審査及び最終試験に合格した者であり、次に掲げる能力を有すると認められる者に修士(助産学)の学位を授与します。

1. 自律して自然分娩の支援ができる能力。
2. 院内・院外助産システムを担うことができる能力。
3. 女性の生涯にわたる健康を支援できる能力。
4. 周産期の救急時に対応できる能力。
5. 多職種と連携・協働し、質の高い助産ケアを提供できる能力。
6. 研究・開発能力。
7. 倫理的意思決定能力。

〔看護科学コース〕

大学院看護学研究科看護学専攻看護科学コースにおいては、2年以上在学し、所定の単位を修得するとともに、必要な研究指導を受け、かつ、修士の学位論文審査及び最終試験に合格した者であり、次に掲げる能力を有すると認められる者に修士(看護学)の学位を授与します。

1. 看護学の継承・発展を担うための研究能力。
2. 臨床現場で「つかえる」エビデンスを「つくり」「つたえる」ことができる能力。
3. 臨床現場との連携を図りながら看護基礎教育を担うことができる能力。
4. 看護管理者として、臨地現場においてリーダーシップをとりながら、エビデンスに基づく看護マネジメントができる能力。
5. 実践を行いながら学部学生の臨地実習を指導できる能力。

4．標準修業年限及び学位

専攻／コース／プログラム		学位	標準修業年限
看護学専攻	高度実践看護コース ※全日制（一部の科目は夜間（18:00～21:10）及び必要に応じて土曜日）に開講することがあります。）	修士 （看護学）	2年
	高度実践助産コース ・助産師プログラム ※助産師資格を有する者が高度実践能力を身に付け、修士の学位取得を目指します。 昼夜開講制（昼間（9:00～17:50）、夜間（18:00～21:10）及び必要に応じて土曜日） 但し、2年目の実習期間は全日制 ・助産師免許取得プログラム ※助産師国家試験受験資格の取得を目指すとともに、高度実践能力を身に付け修士の学位取得を目指します。 全日制（一部の科目は夜間（18:00～21:10）及び必要に応じて土曜日に開講することがあります。）	修士 （助産学）	
	看護科学コース ※昼夜開講制（昼間（9:00～17:50）、夜間（18:00～21:10）及び必要に応じて土曜日）	修士 （看護学）	

5．募集人員（30名）

専攻／コース		募集人員
看護学専攻	高度実践看護コース	20名程度
	高度実践助産コース	10名程度
	看護科学コース	若干名

平成31年度（2019年度）

学生募集要項

── 看護学研究科（博士課程）──

東京医療保健大学大学院

1．入学者受け入れの方針

現代の医療は、日々、高度化、複雑化し、専門化が進んでおり、国民・患者の医療に対するニーズも多様化しております。その一方で、医療の現場では、医師不足に伴う救急医療における患者の受け入れ拒否、産科病棟の閉鎖、ハイリスク妊婦の受け入れ先及びNICU病床の不足等の課題が指摘されるなどの諸問題を抱えております。また、看護の基礎教育の大学化が急速に進む中で、看護研究教育に係ることのできるスキルを備えた教育者の確保も極めて困難な状況にあります。

本研究科では、高度な判断力、実践力及び教育研究・管理能力を通して、医療・保健・福祉に対する時代・社会のニーズに的確・迅速に対応し、チーム医療を支えることができる高度専門看護職の育成、また、研究・教育の探求を通して、看護学の発展に寄与することができる人材を育成します。

〔博士課程〕

看護学の発展・進化及び看護のさらなる質向上を目指すために、研究マインドを持って看護学の基礎教育に関わることができる研究・教育者を育成します。

博士課程では、科学的な視点から看護学を探究し、エビデンスを創出し、エビデンスに基づいた看護実践にまで発展させることを目指して、自律的に取り組む情熱を持った学生を求めています。

2．教育課程編成・実施の方針

東京医療保健大学大学院は、科学技術に基づく正確な医療保健の学問的教育・研究及び臨床活動を通じて学際的・国際的視点から医療保健学を伝授し臨床現場における卓越した実践能力及び研究・教育・管理能力を有する高度職業人の育成を図ることを理念として定めており、本学の建学の精神、理念・目的及び学位授与方針に基づき、「教育課程編成・実施の方針」を制定します

〔博士課程〕

1. 看護学の発展・進化及び看護の質向上に寄与することができる研究能力及び教育能力の養成を主眼としたカリキュラムを編成します。
2. 看護の対象であるヒト、人、人間を科学的に捉え、その発達段階に応じた看護学の各専門領域に関する研究教育能力をもった人材を育成するための教育課程（成育看護学領域）を設定します。
3. 看護科学をベースに地域社会の保健ニーズに柔軟に対応できる研究教育能力をもった人材を育成するための教育課程（地域環境保健学領域）を設定します。

3．学位授与の方針

大学院看護学研究科看護学専攻博士課程においては、3 年以上在学し、所定の単位を修得するとともに、必要な研究指導を受け、かつ、博士の学位論文審査及び最終試験に合格した者であり、次に掲げる能力を有すると認められる者に博士(看護学)の学位を授与します。

1. 看護学の継承・発展を担うための研究能力。
2. 人間の発達段階に応じた看護学に関する研究能力。
3. 地域社会の保健ニーズに即した実践的研究教育能力。
4. 臨床現場で「つかえる」エビデンスを「つくり」「つたえる」ことができる能力。
5. 臨床現場との連携を図りながら看護基礎教育を担うことができる能力。
6. 実践を行いながら学部学生の臨地実習を指導できる能力。

東京医療保健大学 第 2 期中期目標・計画

（平成 29 年度～平成 33 年度）

中期目標	計　画
東京医療保健大学の基本的な目標 東京医療保健大学は、「科学技術に基づく正確な医療保健の学問的教育・研究及び臨床活動」、「寛容と温かみのある人間性と生命に対する畏敬の念を尊重する精神」を建学の精神及び教育理念とし、医療分野において特色ある教育研究を実践することで時代の求める高い専門性及び豊かな人間性と幅広い教養並びに高い倫理性を備え、これからの社会が抱える様々な課題に対して新しい視点から総合的に探求し解決することのできる人材の育成を目的としている。 本学は、この建学の精神及び教育理念に基づき、学生中心の教育を実現するため、次の 3 つの基本的目標を定める。 1. ますます高度化する医療保健活動に対応し、グローバルな視点で活動できる高度な知識・技術を持った専門職の育成を図る。 2. 医療保健活動のチーム化を踏まえ、他の専門職と協調して医療保健活動を遂行できる優れたチーム医療人の育成を図る。 3. 医療保健活動の原点とも言うべき「現場」に根付き、「現場」に興味を持ち、「現場」を愛し優れた実践力を持った医療人の育成を図る。 これらの基本的目標を達成するために、東京医療保健大学は、不断に点検・評価を行い、その結果を大学の充実・発展につなげるとともに、社会的責任を果たすこととする。 中期目標の期間は、平成 29 年度(平成 29 年 4 月 1 日)～平成 34 年度(平成 34 年 3 月 31 日)(5 年間)とする。	

中期目標	計　画
1.　理念・目的 (1)大学・学部・研究科等の理念・目的について、大学構成員及び社会への周知を図る。	1.　理念・目的 【1】大学・学部・研究科等の理念・目的の周知を図る。 ・大学・学部・研究科等の理念・目的については、学則、履修案内等に明記するとともに、学生に対し新入生及び各学年のガイダンスにおける履修説明等において周知を図る。また教職員は学内LAN、デスクネッツ等で周知徹底を図る。 ・社会への周知は、大学案内・学生募集要項等に理念・目的等を明記するとともに、本学のウェブサイト等において公表する。
(2)大学・学部・研究科等の理念・目的に基づき適切な教育研究等を行い、有為な人材の育成を図る。	【2】大学・学部・研究科等の理念・目的に基づき適切な教育研究等を行い、有為な人材の育成が図られているか、定期的に点検・評価及び検証を行いその結果について外部評価を実施し公表する。また、より適切なものとなるよう外部評価結果を踏まえ教育研究等の改善・充実を図る。
(3)建学の精神及び教育理念に基づき、急速な高齢社会や地域包括医療等医療が複雑化・高度化していく中、高度な医療人材養成のニーズに対応し、積極的に教育研究活動を展開していく上で必要な「ビジョン」を策定し取組を推進する。	【3】本学は開学10年を経過し新たな10年に向けてスタートしたが、昨今における大学を取り巻く状況、特に医療系大学における人材養成に対する社会の期待に応えた教育研究を展開していくため、本学の建学の精神・教育理念に基づき明るく夢と活力に満ちた「ビジョン」を策定し、その具体化を踏まえて中期目標・計画の再検討を行う。
2.　内部質保証 自己点検・評価、情報公開及び法令遵守に関する実施体制等内部質保証に関する全学的なシステムの下に適切な実施を図るとともに、教育研究活動に関する社会的責任を積極的に果たす。	2.　内部質保証 【4】本学の建学の精神、理念・目的を踏まえて教育研究活動状況に関する全学的な内部質保証の責任ある推進体制として、学長、副学長・学科長、有識者で構成する「内部質保証推進会議（仮称）」を設置し内部質保証のための全学的な方針、手続等について定め推進していく。

中期目標	計　画
	・内部質保証の目的、内部質保証推進のための役割分担（各学部・学科・研究科等の役割等）、教育の企画・設計、運用、検証及び改善の行動指針（PDCA サイクルの運用プロセス等）について策定し推進する。 ・3 つの方針（学位授与の方針、教育課程編成・実施の方針、入学者受け入れの方針）に基づく教育研究活動の状況について、定期的な自己点検・評価及び外部有識者による評価を行い、その結果を改善・充実に反映させるとともに状況について公表する。また、毎年度の決算状況・監査報告内容等の財務状況を公表するとともに教育研究活動のデータベース化を推進し東京医療保健大学紀要等に掲載し公表する。 ・内部質保証システムの推進について、定期的に理事会・評議員会及び大学経営会議に報告し会議での意見・提言等を踏まえて、本学の管理運営及び教育研究活動等の適切な実施を図る。 ・本学の建学の精神及び理念・目的を実現するために実施する平成 29 年度から平成 33 年度までの 5 年間の中期目標・計画について、毎年度の取組を着実に実施しその状況を公表するとともに、最終年度終了後には 5 年間の達成状況をウェブサイトに公表する。
3.　教育研究組織 本学の建学の精神及び理念・目的を実現するために適切な教育研究組織を設置するとともに、社会の要請に応え教育研究組織の一層の充実・発展を図る。 また本学は、平成 30 年度に初めて東京地域以外に、地域に根ざした医療専門職を育成するため和歌山看護学部及び千葉看護学部を新設する。 これに伴い、大学における看護師養成数について全国的に大規模校となるが、それぞれの学部の教育目的・教育目標における独自性を発揮し先進的な取組を積極的に推進していく。この取組において、我が国の大学におけ	3.　教育研究組織 【5】本学の建学の精神、理念・目的の実現、社会の要請に対応するために適切な教育研究組織等を整備していく。また教育研究組織の適切性及び整備状況について、定期的に自己点検・評価による検証及び外部有識者による評価を実施するとともにその結果を踏まえ教育研究組織の整備・充実を図る。 ①医療保健学部、大学院医療保健学研究科 NTT 東日本関東病院との連携協力により、医療保健学部（看護学科、医療栄養学科、医療情報学科）及び大学院医療保健学研究科修士課程・

中期目標	計　画
る看護師養成教育の充実・発展に寄与する。	博士課程において設置の趣旨を十分活かし実践的な教育研究を着実に行うとともに、教育研究体制の整備・充実を図る。 ②東が丘・立川看護学部、大学院看護学研究科 独立行政法人国立病院機構との連携協力により、東が丘・立川看護学部及び大学院看護学研究科修士課程・博士課程において設置の趣旨を十分活かし教育研究を着実に履行するとともに、国立病院機構との連携協力を一層強化し教育研究体制の整備・充実を図る。 ③和歌山看護学部（平成30年度開設） 和歌山県、和歌山市及び日本赤十字社和歌山医療センターとの連携協力により、和歌山看護学部において設置の趣旨を十分活かし教育研究を着実に履行するとともに、和歌山県、和歌山市及び日本赤十字社和歌山医療センターとの連携協力を一層強化し教育研究体制の整備・充実を図る。 ④千葉看護学部（平成30年度開設） 独立行政法人地域医療機能推進機構(JCHO)との連携協力により、千葉看護学部において設置の趣旨を十分活かし教育研究を着実に履行するとともに、JCHOとの連携協力を一層強化し教育研究体制の整備・充実を図る。 ⑤各看護学科の独自性を踏まえた教育研究の先進的な取組 平成30年度に看護師養成教育を4学部（医療保健学部、東が丘・立川看護学部、和歌山看護学部、千葉看護学部）で実施する体制となるが、それぞれ教育目的・教育目標に基づく独自性を活かしつつ、対話と連携を図り、相互に刺激し合い切磋琢磨して行く中で、多様性を尊重し本学の強み・特色を発揮しつつ教育研究を高度化し先進的な取組を推進していく。この取組において、我が国の大学における看護師養成教育の充実・発展に寄与していく。

中期目標	計　画
	⑥国際的通用性の高い教育研究の組織的な推進 本学の建学の精神及び教育理念に基づき、実践を重視した教育研究の充実・発展を図るため「国際交流に関する基本方針」により国際的通用性の高い教育研究を組織的に推進する。 具体的には、国内外において医療の国際化や多様性が進む中、海外先進国のチーム医療や地域医療における実践的な学びを通して、高度な専門性等を養う教育研究を推進する。 ・国際交流センターにおいて、以下の取組を推進する。 ・学生及び教職員を海外実習や海外研修・学会等に派遣 ・国際交流協定を締結し海外大学等から留学生・教職員を受入 ・国際共同研究プロジェクトへの参画 ・感染制御学研究センターにおいて、医療現場の地球規模で関心となっている感染の制御に関わる教育研究の充実・発展を図るため、基礎・応用研究を行い国内外の感染制御に貢献するとともに、感染制御を目指した新たな学問拠点の形成を図る。さらに大学院の教育研究において医療現場等の感染制御関連分野で活躍する人材の育成を図る。
4.　教育課程・学習成果 (1)本学の理念・目的に基づき、医療分野において特色ある教育研究を実践することで時代の求める高い専門性及び豊かな人間性と幅広い教養を備え、これからの社会が抱える様々な課題に対して、新しい視点から総合的に対応し解決できる人材を育成するため「教育課程編成・実施の方針」に基づき、授業科目を適切に開設し教育課程を体系的に編成するとともに、知識の展開力を重視した教育、学生の主体性を尊重する教育を実施する。また学習意欲を高めるために適切な履修指導を行う。	4.　教育課程・学習成果 【6】(1)学士課程における取組 本学の理念・目的に基づき、質の高い医療人に必要とされる豊かな人間性を育み、様々な角度から物事を見て、多様な現場で実践的な力を培う「教養の力」を身に付け、健全な倫理観を持ち「知識・技術・心」を兼ね備えた医療専門職を育成する教育を推進する。具体的には、 ・臨床現場で、相手の気持ちを理解し思いやりと誠意を持って接することができる、寛容で温かみのある人間性、生命を尊重する心を養うため、科目区分を「いのち・人間（心理学、哲学、文学、生命倫理学

中期目標	計　画
	等を含む）」「社会科学（経済学、社会学、法学、国際関係論等を含む）」等の教養を重視した区分とするとともに、各種外国語教育や海外研修等国際感覚を養うプログラムを編成し、グローバル化が進む医療現場で必要とされる異文化理解や語学力、コミュニケーション能力を修得させる。 ・上記の教養の力を身に付け「チーム医療」の充実という時代の要請に応えるため「医療のコラボレーション教育」を導入し、医療現場でチームケアを実践し、他の専門職と協調して優れたチーム医療を実践できる力を身に付けさせる。 ・また課題解決型教育を積極的に推進し、社会が抱える多様な課題に主体的に対処できる力を身に付けさせる。 ・このため、授業においては学生が主体的に学習するアクティブ・ラーニングを積極的に行うとともに、ICT の利活用を積極的に推進し学生の能動的な学習を促すため教育内容・方法の充実を図る。また、取組状況についてはアクティブ・ラーニング実施委員会、内部質保証推進会議において検証し不断に見直し・改善を図る。 ・学生が卒業後自らの資質を向上させ、社会的及び職業的自立を図るため医療・福祉・健康分野への興味・関心を持たせることを主眼に、産業界との連携により企業活動の現場を知り知識・技能・態度を育めるよう、ポートフォリオを活用する等豊かな人生設計に資する観点から、キャリア教育に関する課程及び教育内容の充実・強化を図る。 また、インターンシップの推進を通じて職業的自立に寄与していく。 ・本学の学生は、医療専門職として自立するため各種国家試験等に合格することが求められることから適切な学習支援対策を講ずる。 ・学士課程教育における教養教育、専門教育及びその学習成果について、学長のリーダーシップの下、全学教学マネジメント体制において不断に

中期目標	計　画
	点検・評価、検証を行いその結果を踏まえ見直し・改善を図る。 特に看護教育においては、今後の医療分野において地域包括医療が重要となっており、このため、一つの学問分野だけでなく複数の学問分野を学修することが求められ、知の基盤形成に資する教養教育の在り方について適切に対応する。 ①医療保健学部看護学科における取組 ・保健・医療・福祉の現場で協働できる人材、医療の高度化や社会・環境の変化に柔軟に対応し新しい価値を創造できる人材、人と生活を大切にその人らしさを尊重した看護を実践できる人材の育成を目指して教育内容等の充実を図る。 ②医療保健学部医療栄養学科における取組 ・在宅医療や生活習慣病等新しい時代のニーズに合った医療を意識した管理栄養士、チーム医療において栄養学分野の高度専門職として他の関連専門職とともに的確に責務を果たせる栄養サポートチームの中核として活躍できる人材、「食と健康」に関する知識をより深く追求する意欲を持つ専門職、の育成を目指し教育内容の充実を図る。 ③医療保健学部医療情報学科における取組 ・急速に情報化が推進している医療・ヘルスケア分野において、情報処理技術に精通し、医療・健康に関わるデータを収集・分析し、医療安全の向上や医療・健康の質向上に活用するだけでなくこれらの知識と技術を用いて医療・ヘルスケア分野のシステム構築ができる専門職の育成を目指し教育内容の充実を図る。 ④東が丘・立川看護学部看護学科における取組 ・看護実践能力、自己啓発能力及びキャリア開発能力を備え、高度な判断と実践ができる国際的視野を持った tomorrow's Nurse の育成を目指し教育内容の充実を図るとともに、臨地現場での実践力を発揮できるよう

中期目標	計　画
	実習及び学内演習の充実を図る。 ⑤和歌山看護学部看護学科における取組（平成 30 年度開設） ・「看護実践能力」、「課題対応力」及び「自己教育力」の３つの能力を備え、変化する時代・社会を幅広く見据えながら、自律した専門職として豊かな人間性と倫理観、高い看護実践能力をもち、発展的に地域社会の看護を創造しうる看護職の育成を目指し教育内容の充実を図る。 ⑥千葉看護学部看護学科における取組（平成 30 年度開設） ・確かな情報収集力と倫理観をもとに創造力を伸張し、高度な看護アセスメント能力と看護技術を持ちながら自己研鑽し続けることができ、地域で暮らす人々の生活を見据えた看護ケアを提供しうる看護職の育成を目指し教育内容の充実を図る。 (2)助産学専攻科における取組 ・周産期医療に対する高度な専門知識を持ち、問題解決能力・判断力はもとより、実践力を基礎にし、そのスキルを持って母子健康の向上に貢献できる助産師の育成を図るため、助産診断技術学・助産学実習等の充実を図る。 ・適切な学習支援により助産師国家試験受験資格及び受胎調節実地指導員受験資格を取得するとともに、新生児蘇生法一次コース修了認定証等の取得を目指す。
(2)社会からの信頼に応え、求められる学習成果を確実に達成する学士課程教育の質の向上を図る。	【7】PDCA(Plan(計画)、Do(実施・実行)、Check(点検・評価)、Act(改善)サイクルに基づく全学的な教学マネジメント体制（内部質保証、IR 機能等）により、学士課程教育の改善・充実を図るとともに、教育の質の向上に取り組む。 ・社会の変化に応じ実効性をもって教育を質的に転換していくためには、入学から卒業までを一貫した教育活動と捉え、３つの方針を有機的連携

中期目標	計　画
	の下に運営し、多様な入学者の力を更に向上させるため、カリキュラム構成の見直し、学生の能動的な学修を重視した指導方法の導入、学生の学修時間増加に向けた指導、学修成果に係る評価の充実等に取り組む。 ・学習成果については、客観的に検証し明らかになった課題等をフィードバックし新たな取組に反映させる。 ・初年次教育について、新入生に対し高校から大学に円滑に移行でき、在学中の学習及び人格的な成長の実現が可能となるよう総合的な教育プログラムに取り組む。 ・学生の課外活動の教育的意義を学則に明記するとともに、正課の授業の他、学友会の活動、クラブ活動、地域等へのボランティア活動等課外活動への学生の積極的な参加を推進する。
⑶ 研究科修士課程及び博士課程においては、各指導教員の役割分担と連携体制を明確にして指導教員間の綿密な協議に基づき体系的な大学院教育を行うこととし、院生の質を保証する組織的な教育・研究指導体制の充実を図る。また、博士課程においては、高い研究能力を持ってグローバルに活躍する質の高い人材を育成するため、院生の質を保証する博士課程教育の充実を図る。	【8】研究科修士課程及び博士課程において、科学技術に基づく正確な医療保健の学問的教育・研究及び臨床活動を通じて、学際的・国際的視点から医療保健学を教授し、臨床現場における卓越した実践能力及び研究・教育・管理能力を有する高度専門職業人を育成するため、「教育課程編成・実施の方針」に基づいて、授業科目を適切に開設し教育課程を体系的に編成するとともに、院生の学習意欲を高めるため適切な教育方法・履修指導を実施する。 ①医療保健学研究科修士課程における取組 ・看護マネジメント学、助産学、看護実践開発学、感染制御学、周手術医療安全学、滅菌供給管理学、医療栄養学、医療保健情報学の各領域において、実践現場で役立つ研究課題を追求するとともに、現場の抱える関連諸問題の解決に寄与する人材を育成するため、共通科目・各専門分野に応じた選択科目及び研究演習の充実を図る。 また、修士課程の開設から10年が経過したことを契機に、学術の進展等

中期目標	計　画
	に対応しカリキュラムの見直しを行い修士課程の充実を図る。 ②医療保健学研究科博士課程における取組 ・教育研究実践の高度化・専門化に対応し、我が国の医療現場において感染制御学、周手術医療安全学又は看護学の専門知識をもって中心的指導者として活躍できる人材の育成を図るため、感染制御学、周手術医療安全学又は看護学に関する特別講義及び特別研究・研究演習の充実を図る。 ③看護学研究科修士課程における取組 ・医療における高度な看護実践を担い救急医療等の迅速な医療を提供する必要性に対応し医師や他の医療従事者とのスキルミックスにより権限の委譲・代替を創出的に実践する能力を備えた人材の育成を図るため、診察・診断学特論、医療安全特論、臨床薬理学特論、実践演習・統合実習等の充実を図る。 ・少子化が大きな課題になっている中で、性と生殖のキーパーソンとして活躍できる専門性の高い判断力と実践力を備えた助産師を養成するために、課題解決型の教育内容の充実を図る。 ・看護教育・研究の担い手として、自然科学の研究の原理を理解し自らの看護学研究にその概念・手法を自在に活かせる能力を養うことを目指し、看護科学コースにおいては、特論、演習科目を充実させ、教育研究スキルを獲得させるための教育内容の充実を図る。 ④看護学研究科博士課程における取組 看護学の発展・進化及び看護の更なる質向上を目指し、研究マインドを持って看護学の基礎教育に関わることができる研究・教育者を育成するため、博士論文に相応しい研究を進めるための個別指導を通して研究・開発能力の育成を図るとともに、幅広い視野をもった学生を育てるため領域を超えて全学生によるゼミナールを月 2 回の頻度で開催し情報の

中期目標	計　画
	発信・伝達能力、ディベート能力の強化を図るなど教育内容の充実に取り組む。
(4)学習成果について、自己点検・評価、検証を行いその結果を踏まえて、不断の教育課程及び教育方法等の改善・充実を図るとともに「学位授与の方針」に基づき学位の授与（卒業・修了認定）を適切に行う。	【9】毎年度、学生による授業評価や学生の学修及び生活に関する実態調査、卒業生へのアンケート調査を実施するとともに、教員によるFD活動を積極的に推進し「東京医療保健大学を語る会」における各教員からの教育方法等の工夫・改善等について意見交換を行う。また、各学科等のFD活動報告会等を実施するなど教育力の向上及び授業内容・方法の改善・充実を図る。 ・教育目標、「教育課程編成・実施の方針」及び「学位授与の方針」の適切性、学習成果について自己点検・評価及び外部有識者による評価を実施し検証を行い、その結果等を踏まえて教育内容等の改善・充実を図る。また「学位授与の方針」に基づき、学位の授与（卒業・修了認定）を適切に行う。さらに科学と技術の進歩に合わせ、卒業生、修了生の再教育に努める。 ・GPA（Grade Point Average）制度を活用して、学部学生に対する厳格な成績評価の実施を図る。 注）GPA 制度：米国において一般に行われている成績評価方法。授業科目ごとの成績評価を 5 段階で評価し、それぞれに対して 4・3・2・1・0 のグレード・ポイントを付与し、この単位当たりの平均を出す。卒業のためには通算の GPA が 2.0 以上であることが必要とされ、3 セメスター連続して GPA が 2.0 未満の学生に対しては退学勧告がなされる。 ・各学部・各学科・各研究科の取組状況及び課題等について、以下の観点から検証を行う。

中期目標	計　画
	・学科（研究科）の教育理念・目的に基づき、どのように教育に取り組んでいるか ・授業において工夫・改善を図ったことについて ・教育効果及び教育成果についてどのように検証を行っているか ・教育上の課題及び今後の改善方策等について
5.　学生の受け入れ (1)本学の理念・目的及びそれに基づく「入学者受け入れの方針」について、社会への周知に努めるとともに、時代の要請を把握しそれを踏まえて、同方針について不断の見直し・改善を図る。	5.　学生の受け入れ 【10】本学の理念・目的及びそれに基づく「入学者受け入れの方針」について学生募集要項等に明示し本学ウェブサイトに公表するとともに、進学ガイダンス及びオープンキャンパス等において説明するなど社会への周知を図る。 また、高大接続システム改革が要請されており、これに伴い学位授与の方針、教育課程編成・実施の方針を踏まえた入学者受け入れの方針において、学力の3要素（①知識・技能、②思考力・判断力・表現力等の能力、③主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度）に関し、入学希望者に求める能力の適切な判定ができる入学者選抜の改善を図る。
(2)入学者選抜試験は公正かつ適切に実施する。	【11】入学者選抜試験の実施内容について、学部・研究科等の特色・特徴等を踏まえた改善・充実を図る。 ・入学者選抜試験問題について、「入学者受け入れの方針」に基づき適切に作成することとし、試験問題にミス等が生じないようチェック体制を徹底する。 ・入学者選抜試験会場において、入試実施上の注意事項の徹底を図るとともに、試験監督を厳正に行うなど入学者選抜試験を公正かつ適切に実施する。

中期目標	計　画
	・入学者選抜試験関係業務を適切に実施する。
(3)入学定員及び収容定員の適正な管理に努める。	【12】学部・研究科等の入学定員に基づき、適切な入学者数を受け入れるとともに収容定員の適正な管理に努める。
(4)学生募集に係る広報活動の充実を図る。	【13】進学ガイダンス・オープンキャンパス・入試説明会等の内容の充実を図るとともに、その実施概要については本学ウェブサイトに公表する等広報の充実を図る。 また、本学の認知度向上を図るため高等学校・塾等への広報活動を積極的に行うとともに大学案内及び大学紹介パンフレット等の記載内容の充実を図る。
(5)本学の国際化を図り国際的通用性の高い教育研究を推進するため、留学生・研究生の受け入れを積極的に行う。	【14】海外からの留学生・研究生の受け入れを積極的に行うため、海外大学との交流協定の締結に取り組むとともに受け入れ環境（授業料等の経費について配慮を行う等）を整備し交流を推進する。
6.　教員・教員組織	6.　教員・教員組織
(1)本学の理念・目的を実現し、教育研究を円滑に実施するため、教育研究を担当するに相応しい能力を有するとともに、熱意をもって、かつ真摯に教育研究に取り組む教員の配置を図る。	【15】「教員組織の編成方針」に基づき、教育研究を円滑に実施するため、有効かつ適切な教員配置を図るとともに、教員に欠員等が生じた場合には、原則公募により募集を行うこととし採用・昇任等に当たっては教員選考規程及び教員選考基準に基づき公正かつ適切に行う。
(2)教員の資質及び教育力の向上を図るため、教員のFD活動を積極的に推進し教員の資質向上のための取組方法や教員組織の改善を図る。	【16】教員のFD活動を積極的に推進する。 ・FD 活動の一環として、毎年度学生による授業評価、学修及び生活に関する実態調査を実施し、授業内容・方法の改善・充実及び教員の教育力の向上を図る。

中期目標	計　画
	・全教職員が一堂に会して、教員の事例発表及び意見交換を行う「東京医療保健大学を語る会」を毎年度開催し、学部・研究科におけるFD活動の推進を図る。 ・全学的な実施体制の下に、外部有識者の協力を得て、FD 活動の取組及び教員組織の適切性について自己点検・評価を行い、その結果を踏まえて FD 活動の取組方法や教員組織の改善・充実を図る。またその状況について公表する。 ・FD 活動を通じ、教育の基本である 3 つの方針を対象としてその在り方及び内容を検討し教育研究活動の改善・充実を図っていく。
(3)教員の研究活動の振興と円滑化を促し、その研究成果の発表を行うため「東京医療保健大学紀要」を毎年度発刊する。	【17】毎年度発刊する「東京医療保健大学紀要」への論文の投稿を積極的に行うよう奨励する。また研究活動の質の向上を図るとともに紀要に対する社会からの信頼に応えるため、紀要の投稿論文について学内の教員による査読に加え、学外の有識者に査読を依頼し、その評価等を踏まえて投稿原稿の採否・修正の指示決定を行う。
(4)教員の資質向上及び教育研究の活性化を図るため、教員の教育研究活動等の評価を実施し処遇等に反映させる。	【18】教員の教育研究活動等の実績・成果について、教員個々の「教育活動」「研究活動」「学内外活動」の各項目について、学長及び各学科長等による全学的な評価システムにおいて評価を実施し処遇等に反映させる。 ・教員の授業参観を行って評価を行う等ピアレビュー（同僚評価）の取組を推進する。また、最先端の医療技術に関する講習会、他の機関・団体等が開催する FD 関係の研修会・セミナー及び学会等への積極的な参加（研究発表等を含む）を奨励するとともに、学内運営の各種委員会委員、本学主催の公開講座等の講師の委嘱等の活動について評価を実施する。 ・評価結果の処遇等への反映方策として「教育活動」「研究活動」「学内外活動」の各項目の業績が特に顕著であると認められる教員に対し教員

中期目標	計　画
	表彰を行うとともに、表彰を受賞した教員のうち業績が特に顕著な教員に対してインセンティブを付与するため特別教育研究経費を配分する。
7.　学生支援 本学の建学の精神・教育目標に基づき、学生が卒業後自らの資質を向上させ、社会的及び職業的自立を図るために必要な能力を培うことができるよう、全学が連携して学生に対する修学、生活、進路（就職活動等）を総合的に支援する環境を整備し、適切に学生支援を実施する。	7.　学生支援 【19】学生支援の実施においては、「学生支援に関する基本方針」に基づき全学が連携し総合的に実施するとともに、その適切性について定期的に点検・評価及び検証を行いその結果を踏まえて学生支援センターの機能の充実を図る。 ①修学支援 ・修学支援に当たっては、学生に対するガイダンス機能の更なる充実を図るとともに、初年次教育をより一層充実する観点から、学生が修学する上で必要な情報を提供し支援を行うなど各学科教員、事務局が緊密に連携を図って適切に対応する。 ・学部学生に対し、入学前教育の実施を推進するとともに、入学時に英語・数学・生物に係るプレースメントテストを実施し、その結果に基づき、補習・補充教育を行う等適切な修学支援を行う。 ・学生の社会貢献・社会活動に関する意識の涵養や人間性を養い健全な心身の発達を図るための学友会活動、クラブ活動、地域等へのボランティア活動等の課外活動を推奨し、学生の主体的で積極的な課外活動への参加推進を適切に支援する。 ・障がいのある学生の就学等の支援は「障がい学生修学支援規程に基づき、関係部署教職員が連携し適切に支援する。 ・学部及び研究科学生のうち成績優秀な者については、本学独自のスカラシップ制度に基づき、授業料の減免措置による経済支援を行う。 ・日本学生支援機構の奨学金をはじめとした修学に係る各種奨学金貸与等手続きの適切な支援を行う。

中期目標	計　画
	・経済的理由により学費の納入が困難な学生については、個別の事情により相談に応じ、適切な配慮を行う。 ②生活支援 ・心身の健康保持・増進及び安全・衛生に関する最新情報の時期適切な周知徹底を図るとともに、保健室においては日常的な病気・ケガの応急措置・健康相談等に適切に対応する。 ・精神的問題を抱えた学生のための「学生相談室」の充実を図るとともに相談等が必要な学生が気軽に相談できる体制の周知を図る。 ・「ハラスメントに関する取扱細則」に基づきハラスメントに関する苦情の申し出及び相談に対し人権倫理委員会及び相談窓口、相談員を設置し適切に対処する。合わせて「ハラスメント防止のためのガイドブック」を作成し、全教職員・学生に配布する。 ・本学が設置している女子学生寮（2 寮：定員 58 名）において、学生が社会性や協調性を身に付け健康で自立した学生生活を送ることができる安全、安心な環境を維持し寮生の生活支援を適切に行う。 ③進路支援（就職活動等支援） 学生が卒業後自らの資質を向上させ、社会的及び職業的自立を図り、幅広い職業意識の形成を図ることを目的として、社会の第一線で活躍する企業人を講師に招くなどのキャリア教育の充実と、企業体験などの就職活動支援との更なる連携を図る。 ・進路、就職活動に関する支援のため、個人面接、進路・就職総合ガイダンス、各種就職支援講座、先輩との交流（先輩の話を聞く会、卒業生交流会等）、病院説明会、企業研究キャリア講座、求人をはじめ各種就職活動に関する情報提供等を適切に実施し進路・就職支援を推進する。

中期目標	計　画
	・就職先が多岐にわたる医療栄養学科及び医療情報学科で履修した学生の能力・適性を活かせる就職先採用等情報を継続的に収集、提供する。 ・就職活動に関する情報共有や個別学生の課題対応を目的に各学科特性に応じ家族就職説明会を開催し、就職を希望する学生全員が就職できるよう全学教職員が適切に支援する(目標：就職率100%)。 ④学部卒業生への支援及び在校生との連携に関する支援等 ・学部卒業生に対し、本学ホームページ「卒業生相談窓口」「住所変更・改姓届」をはじめとした卒業生サイトの拡充により、卒業生への情報発信、支援体制の整備・拡充を図る。卒業生相談窓口では、就職先や仕事での悩みを抱えている卒業生からの申し出による相談をメールで受け付けて適切に支援する。 ・学部卒業生の卒業後の状況を確認するとともに、本学教育課程の改善を図るべく卒業生アンケートを実施し、その回答を踏まえて在学生の就職支援及び授業内容の改善に活用する。 ・先輩の話を聞く会、進路就職総合ガイダンス、企業研究キャリア講座、病院説明会等に卒業生を招聘し卒業生と在学生の交流の機会を積極的に設ける。 ・同窓会の組織運営、活動を適切に支援する。 ⑤大学院生の処遇改善 ・大学院生の処遇改善の一環として、研究科における教育研究スタッフの充実、また若手研究者としての研究能力の育成を図るため、大学院生をティーチング・アシスタント(TA)またはリサーチ・アシスタント(RA)として雇用し活用を図る。 ⑥保護者との教育懇談会の開催 ・学部等における教育研究の状況を保護者に報告するとともに、理事長・学長等との意見交換を行う機会を設けることにより、本学の教育研究

中期目標	計　画
	活動等の現状を理解し協力していただくため、本学後援会総会に合わせて教育懇談会を開催する。
8.　教育研究等環境	8.　教育研究等環境
(1)本学の理念・目的を達成し教育研究等を円滑に遂行するため、必要な施設・設備の整備を図る。	【20】各学部・研究科等における教育研究組織の整備・充実に配慮した適切な施設・設備について、「環境整備に関する実施計画」に基づき計画的な整備を図るとともに、教育研究等の環境整備について、学生の学修・研究及び生活実態調査結果などを踏まえて、その適切性について点検・評価、検証を行い、その結果を改善に反映させる。
(2)教育研究等を支援する環境等の整備・充実を図る。	【21】「環境整備に関する実施計画」に基づき教育研究等を支援する環境等の整備・充実を図る。 ・各キャンパスを繋ぐ学内 LAN、デスクネッツの円滑な整備に努める。 ・各キャンパス校舎においてはバリアフリーに配慮した施設・設備の改修を推進する。 ・各キャンパスの施設・設備の維持管理は、法令に基づき適切に行うとともに施設・設備の老朽化対策（特に世田谷校舎）に対応した適切な整備を図る。 ・各学部・研究科等の実験・実習に当たっては、安全面での注意を徹底するとともに、実験・実習室及び設備の管理・責任体制の徹底を図る。 ・学生の主体的な学習支援のための体制や開放的な空間（ラーニング・コモンズ）の整備に努める。
(3)教育研究活動に必要な研修機会の確保を図るとともに教育研究費の充実に努める。	【22】教育研究活動に必要な教員の研修の機会を確保するため、学会・研究会等に参加する等、就業規則に基づき適切な配慮を行う。また、教育研究費の充実を図るため科学研究費補助金・各種団体の研究助成金・

中期目標	計　画
	受託研究費・奨学寄附金等外部資金への積極的な申請を奨励し獲得を図る。特に科学研究費補助金については外部講師を招いて定期的に説明会を開催し申請・獲得を図る。
(4)本学の理念・目的を実現するため、図書・学術雑誌・視聴覚資料・電子媒体等の体系的及び量的整備を図るとともに、図書館利用者のサービスの向上を図る。	【23】図書館機能の整備・充実を図るため、以下の取組を推進する。 ・教育研究遂行上必要な図書・学術雑誌・視聴覚資料・電子媒体等の整備・充実に努める。 ・図書館管理システムにより、利用サービスの維持・向上を図る。 ・新入生に対する図書館利用に関するオリエンテーションを実施するとともに、利用者のニーズに対応した図書館ガイダンスを実施する。 ・図書館利用に関する学生及び教職員からの相談を適切に行うとともに、文献複写サービスの提供に努める。また、ラーニング・コモンズの整備に努める。 ・図書館の書架を体系的・目的別に整備し、書架の案内掲示を見易くする等利用サービスに努める。 ・地域に開かれた大学として地域開放に努めるとともに、図書館利用の拡充に努める。
(5)教員及び研究者における研究倫理の遵守、研究活動の不正防止のための必要な措置を講じその徹底を図る。	【24】教員及び研究者における研究倫理の遵守及び研究活動の不正防止のため、以下の措置を講じる。 ・「ヒトを直接の対象とする研究」を実施する場合には「ヒトに関する研究倫理基準」に基づき、所要の手続きを経ることとする等研究倫理遵守の徹底を図る。また、生命の尊重、個人の尊厳の保護等に関する倫理的配慮及び個人情報保護を図る観点から研究倫理委員会において、研究の可否についての審査・判定を経た後、実施する。 ・研究活動の不正防止については、防止に関する諸規程を教職員が常時

中期目標	計　画
	参照できるようデスクネッツに掲載するとともに周知徹底を図る。 また、研究者に対し研究倫理教育の徹底を図るため、外部講師を招聘し研究倫理教育に関する講習会を実施する。
9.　社会連携・社会貢献 (1)医療系の大学として、医療・健康・保健面における社会連携・社会貢献を積極的に推進するとともに、地域交流事業及び国際交流事業に参加しその成果の社会への還元を図る。	9.　社会連携・社会貢献 【25】医療・健康・保健面における社会貢献を積極的に推進するため「社会連携・協力に関する基本方針」に基づき、地域との連携・協力を組織的に推進する全学体制（地域連携推進センター（仮称））を整備して、医療・健康・保健面において地域を指向して教育研究活動を推進するとともに、地域の課題解決に資する様々な人材や情報・技術が集まる地域コミュニティーの中核的存在としての機能強化を図る等医療系の大学として地域社会の活性化に貢献していく。 また、その取組の適切性について点検・評価及び検証を行いその結果を踏まえ改善を図る。 ・高齢者等の健康維持等への支援のため大学が所在する品川区、世田谷区、目黒区、立川市、和歌山市、船橋市との共催・後援による「まちの保健室」や公開講座の開催を推進するとともに、自治体との連携により「産後ケア事業」を開設し産後不安を抱える母子へのケアに高度な助産実践力をもって貢献していく。また地域貢献の取組の円滑な推進を図るため各地方自治体との連携協力に関する協定書の締結に努める。 ・本学の教育研究活動を理解願うため業務に支障を生じない範囲で、地方自治体及び医療関係機関等からの要請に応じて、医療保健をテーマとする講演会・セミナー等に教員を派遣するとともに地域の医療保健に関わる共同研究及び受託研究を推進する。 ・大学院研究科における研究への取組及び最新の研究課題・研究成果等を紹介するため大学院主催の公開講座等の充実を図る。また保健医療機関

中期目標	計　画
	等において、感染管理に従事する看護師の要請に応じて「感染制御実践看護学講座」（6ヶ月研修：厚生労働省認定）を実施する。 ・社会貢献の一環として一旦臨床現場を離れた看護師等が職場復帰を目的に、また医療系企業人が最新の専門知識・能力の修得を目的に本学での再教育を希望する場合その受入方法等を検討し積極的に応じていく。 ・学部及び研究科における研究成果等については本学の紀要及び研究成果報告書等を定期的に発刊しウェブサイト等に公表する。 ・医療系の大学で学ぶ学生として社会貢献・社会活動に関する意識の涵養及び学習意欲の向上を図るとともに、地域との交流を深めるため学生のボランティア活動への積極的な参加を奨励する。 ・教育・研究の充実・発展を図るため産・学・官等との共同研究及び受託研究を積極的に推進するとともにその成果を公表する。 ・地域社会に開かれた大学として大学の施設の開放及び図書館利用の拡充に努める。 ・「国際交流に関する基本方針」に基づき、学生・教員に係る海外派遣・海外研修等を実施するとともに海外からの留学生・研究生等の受入れを積極的に推進することにより、大学の国際化を進め地域の国際化に寄与する。
10.　大学運営・財務 「大学運営」 (1)本学の理念・目的を実現し教育研究等を円滑に遂行するため所要の規程等を整備し運用するとともに、本学の将来を見据えた計画等を実現するため大学運営に関する中・長期のビジョンを策定する。	10.　大学運営・財務 「大学運営」 【26】本学の理念・目的を実現するため所要の規程等の見直しを行い適切に運用していくとともに、中・長期ビジョンを策定しビジョンの下に大学運営について全教職員が意識を共有し推進する。

中期目標	計　画
(2)中・長期のビジョンに基づき、教育研究等の円滑な遂行を図るため大学運営組織の整備・充実を図るとともに必要な予算の編成・執行について、適切に行う。	【27】適切な大学運営を遂行して行くため、管理運営体制の整備・充実及び予算措置を適切に行う。 ・学長を補佐する体制（副学長、学長補佐等）の充実を図る。 ・医療保健学部、東が丘・立川看護学部、和歌山看護学部及び千葉看護学部の4学部間の情報共有方策を検討し円滑な連携を図る。 ・理念・目的を実現するため予算の編成、執行を適切に行う。
(3)実践的な教育研究活動を支援する事務組織の機能強化を図る。	【28】実践的な教育研究活動を支援するため不断の事務組織の見直し・改善により大学教育制度改革に対応しうるよう機能強化を図る。また事務局各部等に係る情報共有及び連携を図るため、大学経営会議室長の下に事務局部長会を定期的に開催し大学運営の円滑な実施を図る。
(4)教育研究活動等の適切かつ効果的な運営を図るため、教員及び事務職員等の人材育成・資質向上を図る。	【29】大学の教育研究の高度化・複雑化は現在進行形で進んでおり、本学としてこれに十分対応していくためには教員及び事務職員等の資質・能力の向上や意識改革が不可欠であり、教員と事務職員等が協働して業務に当たって行けるよう、大学の教育研究活動等の適切かつ効果的な運営を図るために必要な知識及び技能を習得させ、並びにその能力及び資質を向上させるSDの充実を図る。 ・他機関等が開催する研修会・啓発セミナー等に教員・事務職員を積極的に参加させる。また、全教職員を対象の「東京医療保健大学を語る会」の充実・推進を図る。 ・事務職員の職能開発及び自己啓発に資するため事務職員研修会を定期的に開催するとともに実施内容の充実を図る。 ・FD及びSDの取組において、大学の教育研究活動等における教職協働の重要性の観点から一体的な推進方策について検討し取り組む。

中期目標	計　画
(5)適切な大学運営を行うため、IR機能を強化しその推進について定期的に点検・評価を実施するとともに、その結果を踏まえて教育研究及び管理運営の改善・充実を図る。	【30】内部質保証機能、IR機能を強化し教育研究活動状況（教育、研究、財務、施設、人事等の情報）のデータ収集・分析を行い、課題の把握に努め、学内意思決定や教育研究活動の改善を図るとともに、全学教学マネジメントのPDCAサイクルを確立するなど、エビデンスに基づいた大学運営となるよう、IR機能が反映される全学的取組を推進する。 ・健全な運営を図るため、教育研究活動等に伴う関係法令及び本学の服務関係規程等に関して、教職員へのコンプライアンス（法令・モラル遵守）を徹底するとともに、本学が保有する教育研究活動等の情報の公開請求に対し学校法人青葉学園情報公開規程に基づき適切に対応する。 ・本学の強み・特色を明らかにし社会に明確に伝わるようウェブサイトを有効に活用し情報発信に取り組む。 ・教育研究活動状況や管理運営の適切性について、定期的に点検・評価を実施し、その結果に対する外部有識者で構成するスクリュー委員会において検証願い、意見・提言等を踏まえて教育研究及び大学運営の改善・充実を図る。
「財務」 (1)本学の理念・目的を達成し教育研究等を円滑に遂行するため、中・長期の財政計画に基づき、安定的な財務基盤の確立を図る。	「財務」 【31】理念・目的の実現のために策定されたビジョンの具体化を推進するため、中・長期の「東京医療保健大学の財政計画」に基づき、安定的な財務基盤の確立を図る。このため、以下の取組を推進する。 ・学部・研究科等入学定員を充足し学納金収入等の安定的な確保を図る。 ・科学研究費補助金・各種団体の研究助成金・受託研究費・奨学寄附金等外部資金の積極的な確保を図り、財務における学納金依存体質の改善に努める。

中期目標	計　画
	・私立大学等改革総合支援事業補助金等の獲得増に向け、大学のシーズを育てる等工夫する。 ・教育研究遂行上必要な経費は適切に措置するとともに、管理経費等については絶えず見直しを行って節減に努める。 ・平成30年度開設の和歌山看護学部及び千葉看護学部の学年進行による収支状況、教育研究経費、管理経費の支出の適正化に努める。
(2)学内外への説明責任を果たすため、財務内容の明確化・透明化を図る。	【32】学内外への説明責任を果たすため、財務内容の明確化・透明化を図るとともに、財務比率の指標に基づき毎年度検証を行いその結果をウェブサイト等に公開する。また財務状況について、監査法人及び監事監査を定期的に実施し監査報告書を公表する。

【資料 2-2】

平成 29 年度東京医療保健大学点検・評価報告書における教育研究活動等の取組状況
及び課題等に関してのスクリュー委員会委員からのご意見等について

委員からのご意見等	ご意見等についての大学の回答・対応等
◆4 章「教育課程・学習成果」 （１）現状説明(23 頁～55 頁) 点検・評価項目①：授与する学位ごとに、学位授与方針を定め、公表しているか。(23 頁) 〇貴学の博士（看護学）の考え方を教えてください。 Doctor of Philosophy か Doctor of Health education か Doctor of Health Science か。 混合型となるなら、どれくらいそれぞれに注力しているか教えてください。(今村委員)	【大学院医療保健学研究科】 混合型と捉えています。Doctor of Philosophy 3 割、Doctor of Health Science 7 割くらいのイメージでおります。 博士として、独創性のある博士論文を提出することを要求していますが、入学者の想定としては、実践経験があり、医療の発展に尽くしていく意思のある者となります。また、修了後は、教育職または実践家として活躍していくことを想定しています。 博士課程においては、研究能力の育成に必要な理論構築や技術開発に関する方法論のコースワークを含んだ教育を行うとともに、自身の実践の積み上げの中から生み出された研究疑問や研究課題を探求することに注力しています。 実践を研究につなげる研究者としての活躍を願って、教育を行っています。（資料参照） 【大学院看護学研究科】 看護学研究科博士課程においては、すべての学生に最先端の分子生物学、実験医学の知識及び手法について教授するとともに、語学・生態学・環境学などの学際的知識を駆使した総合的アプローチにより世界の健康問題の解決をめ

委員からのご意見等	ご意見等についての大学の回答・対応等
	ざす Global Health 領域でも活躍できる人材を育成しています。したがって本課程において授与する博士については Doctor of Health Sciences に相当するものと考えます。
点検・評価項目③：教育課程の編成・実施方針に基づき、各学位課程にふさわしい授業科目を開設し、教育課程を体系的に編成しているか。(24 頁～38 頁)	
○医学系では近年学部学生の理科力の偏在（低下）が言われているが、対応はいかがでしょうか。特に生物履修が「生物基礎」（特に「新編生物基礎」）を履修した者と「生物」まで履修した者の差が大きいです。医学系の専門知識の習得では必須と思われますが対応はいかがでしょうか。(今村委員)	【医療保健学部看護学科】 1 年次前期に開講される選択科目である「生物Ⅰ」は、看護師国家試験の出題基準のうち細胞や組織の構造と機能に関する出題基準に沿って講義内容を吟味しています。入学時のガイダンスにおいて、高校における生物の履修の有無に関わらず看護を学ぶ上で基礎的な生物学的知識となることから選択科目「生物Ⅰ」の履修を推奨しています。その結果、例年 9 割以上の学生が「生物Ⅰ」を履修しています。 上記の通り、看護学科での選択科目「生物Ⅰ」の講義内容は、高校生物の復習的内容すなわちリメディアル教育としての位置づけではなく、看護師国家試験出題基準に沿って、看護を学ぶ上で有用となる生物学的知識を教授する位置付けで行っています。さらに、医療保健学部看護学科の入学試験受験者の傾向として、生物（生物基礎と選択生物の内容から出題される範囲）で受験する学生が 9 割以上を占め、一般入試受験者の 9 割以上は生物（生物基礎＋生物）を高校で履修もしくは受験のために学習してきた学生が多くみられます。 これらの状況から、現時点では生物の未履修による弊害は感じられません。ただ、ここ数年で顕著になった傾向ですが、高校で生物を履修し受験で利用

委員からのご意見等	ご意見等についての大学の回答・対応等
○学部教育では「多職種連携」が重要なテーマとなっていますがどのように取り組まれていますか？（今村委員）	していたのにも関わらず、「生物Ⅰ」の定期試験で履修者全体の平均点よりもかなり低得点の学生が生じている状況がみられます。これは「理科力の低下」というよりも「学習に対する姿勢、意識の低下」による現象であることが予想されると思います。 【東が丘･立川看護学部看護学科】 いわゆる「理科」に「数学」を加えた「自然科学の基礎」を必修科目として設定し、医学部、理学部及び農学部出身の複数の担当教員により講義を行っています。また使用する教科書（「自然科学の基礎知識を知る」東京化学同人）は担当教員らにより執筆されたものです。 【医療保健学部看護学科】 複数の科目において、多職種連携の基盤を形成する教育に取り組んでいます。 具体的には1年次の「クリティカルシンキングⅠ」では、他者に自分の考えを的確に伝えるための文章表現力を獲得するために、少人数グループでの指導を取り入れています。また、「看護学概論」では、実践現場の見学体験をもとにした看護に対する自分の考えを 1 分間でプレゼンテーションすることを通して、自身の考えを持ち、他者にそれを端的に伝える機会を作っています。2年次の「キャリア教育Ⅱ」では、倫理的課題についてグループ内討論を行うことによって、他者の意見を聞きつつ、自分の意見を伝える力を養っています。3年次の「チーム活動論」では、チームSTEPPSの枠組みをもとにチーム活動について学んでいます。4年次の「協働実践演習」では、医療保健学部の3学科の学生が混在するグループで健康問題を解決するワークを行い、互いの専門性と強みを生かしながら多職種チームで問題を解決する演習を行っています。

委員からのご意見等	ご意見等についての大学の回答・対応等
	【東が丘･立川看護学部看護学科】 3 年次「看護管理学」「在宅看護学概論」の中で多職種連携についての教育内容を押さえています。その後 4 年次に「チーム医療論」の科目の中で東京医療センター・災害医療センターの病院長、副院長、看護部長、薬剤部長など組織のトップが職種を越えて活動することをどのように考えているかを含めて病院内にある医療チームの活動の実際を講義して貰っています。 地域医療についても地域連携室がどのような連携をしているか、その実際を講義して貰っています。学生も実習中は、当然その病棟のチームの一員と捉えるように認識して実習を行っています。
○高度実践看護コースにおいて、NP の教育と特定看護師の教育をどのように整理されて教育されていますか？なかなか整理が難しそうですが。（今村委員）	【大学院看護学研究科】 先生が仰るとおり複雑です。今までのシラバスと特定行為研修の省令で出された教育内容を突合し、全て満たすように追加修正を行い、講師の先生方にご協力をお願いしております。その結果、時間と内容がシラバスの科目を跨いでいるものがあります。一応学生が理解できるようにシラバスにも表示しております。
○p.26「「協働実践演習」においては、...」とあるが、これは全員必修ですか。（脊山委員）	【医療保健学部】 「協働実践演習」は医療保健学部 4 年次前期の必修科目であり、看護学科、医療栄養学科、医療情報学科の学生が混在する 10 名程度のグループでグループワークを行い、3 学科の教員によるチームティーチングを行っています。 グループワークでは、『糖尿病』を主題として、健康障害などの問題解決や援助計画について意見交換し、各専門職の役割を認識するとともに、今まで学んだ各学科の専門科目の内容をチームに活用して貢献できる力を養うこと

委員からのご意見等	ご意見等についての大学の回答・対応等
	を 3 学科共通のねらいとしております。 　また、協働実践演習の目標として対象者が、健康や生活の質の向上に向けて主体的な実践力を形成できるように、他の学生と協働し、支援するための基礎的能力を養うとし、以下の 4 項目を挙げています。 1)協働すること（チームアプローチ）の意義を理解する。 2)自分・チームメンバーのプロフェッショナリズムを理解できる。 3)自分の専門職としての役割を明確にし、チームに貢献できる内容を提案できる。 4)今までに学んだ知識及び経験をチームに活用できる。 　特に、医療栄養学科としての協働実践演習の学修到達目標は、多職種との協働が患者に対してより有用な支援の実践につながることへの理解とその手段の習得であり、事前課題及び協働実践演習を通して自分自身の専門性を再確認し、チーム内での自分自身(管理栄養士)の役割を考え、行動できるようにする。 　また、専門性の異なる他職種に管理栄養士の専門性や役割を説明でき、理解してもらえるようにする。さらに他職種の専門性を理解し、問題解決や援助計画について意見交換し、他職種にタスクを依頼できるようにします。協働実践演習を通して、これまでの学びで修得した知識やスキルを振り返り、不足している力を残りの学生生活で養って欲しいと考えております。

委員からのご意見等	ご意見等についての大学の回答・対応等
○高度実践看護コースで「特定行為に係る看護師の研修制度」を終了した135名の研修した特定行為はどのような内容だったでしょうか。今後検討すべき研修上の課題は多いのでしょうか。また、研修終了後に現場復帰した看護師の活動状況は分かっているのでしょうか。（山口委員）	【大学院看護学研究科】 21区分、38特定行為全てについてです。学生は実習中に個人で見学か実施まで行ったかチェックし指導医の印鑑を頂くようになっています。他に評価を実施しております。実施した経験項目には学生の差が出ておりますが、学内で何度かトレーニングをすれば良いという指導ですので、一応終了時には全員に全項目の実施証明を出しております。
○高齢化と共に社会的要請の質的な変化が起きており、教育カリキュラムは今後も絶えざる改善の余地はあると思われるものの、真摯な努力が窺える。（山本委員）	【医療保健学部看護学科】 地域包括ケアの中で看護師が担う役割を考えることができること、また、自身のキャリアについても加齢とともに様々な働き方をイメージすることができるよう、広い視野で俯瞰して捉える力の醸成に取り組んでいます。 具体的には、1年前期の医学医療概論では、新聞報道をもとに社会的課題について考え・議論し発表する機会を持ち、2年前期の地域保健活動演習では、地域診断の基礎を学び住民を対象とした健康づくり活動の企画・運営を行っております。 【医療保健学部医療栄養学科】 平成28年度実施のカリキュラム改定時には約10年ぶりに教育内容の見直しを行い、最近の社会的要請を反映して「地域栄養学実習」を新規科目として加えました。また、各科目内においても、“高齢者”、“地域”などをキーワードとした内容をより多く含めました。改定以降の教育カリキュラムは原則、厚生局への届出通りの内容が基本となるため、社会的状況を鑑みて、時間の配分などの調整により対応しており、今後も努力していきます。

委員からのご意見等	ご意見等についての大学の回答・対応等
	【医療保健学部医療情報学科】 超高齢社会では在宅医療の重要性が増し、また、医療は単独でなく、介護・福祉とボーダレスに連携していくことが求められています。そのためには、限られたリソースを有効に活用する必要があります。一方、効果的な健康・医療政策の決定にあたって、膨大なデータの分析で得られたエビデンスに基づいた決定が求められます。いずれにおいても、IT の活用が不可欠と考えられます。 医療情報学科では、このような社会情勢に対応した授業科目の新設や内容の変更を行いました。診療プロセス論 I～III では、医療の変化に対応した医療機器・検査の学習及び体験、リハビリテーション・緩和ケア・保健活動などの実態についての学習・見学を行っています。IT の浸透により蓄積される医療・健康データの評価分析能力を修得するために 3 学科共通科目であるデータサイエンス以外に、臨床データ分析Ⅰ～Ⅱなどの科目を追加しました。企業実習では、実習先に介護老人福祉施設を追加しました。 【東が丘･立川看護学部看護学科】 有り難うございます。年度毎にカリキュラムの変更は不可能なこともあり、どうしても必要な場合は、統合科目での内容の追加修正等を行っております。学生達が働く医療の職場になりますので、あまりにも異なった内容には戸惑うことのないように資料等(事故調査制度、医療･介護･福祉の一体改革、地域包括システムなど)も配布して理解を得ています。

委員からのご意見等	ご意見等についての大学の回答・対応等
点検・評価項目④:学生の学習を活性化し、効果的に教育を行うための様々な措置を講じているか。(39 頁～45 頁) 〇教養教育での「リベラルアーツ」の重要性が言われていますが、学生を「リベラルアーツ」の世界へいざなうための取組をされていますか？ （今村委員）	【医療保健学部看護学科】 医療保健学部看護学科では、平成 29 年度に学位授与方針に沿って卒業時到達目標を設定し、それらを枠組みとして、各科目の位置づけを整理しました。これを履修系統図として示し、各学年に行っている履修ガイダンスにおいて、配布・説明しています。その際、学位授与方針である「豊かな教養と人間性に支えられ、人間としての思いやり・人との絆・生命への畏敬・倫理観をもって看護を実践できる能力」の獲得には「リベラルアーツ」が不可欠であることを説明しています。 また、1 年次の看護専門科目である「機能看護学Ⅰ」において責任や意思決定等をテーマとしたディスカッションを行い、答えが一つとは限らない問いに取り組むことで「リベラルアーツ」の必要性を実感できる機会を作っています。現在、医療保健学部ではキャップ制をとっており、各学年での修得可能単位数には制限がありますが、「いのち・人間の教育」分野の複数の科目については、上限設定に含めないこととし、学生が「リベラルアーツ」を学びやすいようにしています。 【医療保健学部医療栄養学科】 教養教育において「リベラルアーツ」を掲げてはいないが、「いのち・人間」「社会科学」「自然科学」「外国語」「情報科学」の分野から選択できるため、幅広い分野の知識に触れることが可能であり、リベラルアーツの学びに繋がっていると考えられます。 また、キャリア教育や海外研修なども自分の目指す領域だけに捉われず、

委員からのご意見等	ご意見等についての大学の回答・対応等
	様々な視点の知識や見解を学習できる取り組みであり、学生の自主性や判断力を養う機会となっていると考えます。 【医療保健学部医療情報学科】 医療情報学科では、専門科目を学ぶ上で基礎となる基礎数学、情報科学等は1年次に配置し、医療情報の専門を学んだあとに更に広い世界へいざなうために、経済学、法学、家族社会学、ジェンダー論などのいわゆる教養科目の多くを 3～4 年次に配置しています。これにより学んだ医療情報の専門性と社会との関りを学生自らが考察でき、多様な見方ができるようになるというリベラルアーツを意識したカリキュラム構成としております。 【東が丘･立川看護学部看護学科】 看護教育課程でリベラルアーツを考慮したカリキュラムは、重要性は理解しています。しかし、限られた資源と環境の中で教科目として取り込む難しさを実感しています。選択科目は少ないので、専門基礎科目や専門科目の中で看護の場合は対象が人間ですので、「人間の生き方・考え方」を考える教育のきっかけが可能と思っています。
○東が丘・立川看護学部の４年次の病院実習は活発に行われているようですが、医療保健学部の看護学科での統合実習も同じような実習が確保されているのでしょうか。（山口委員）	【医療保健学部看護学科】 看護学科では、平成 30 年度からの新規科目として「看護の統合実習」を開講します。4 年間を通じての往還型学習（学内と臨地を行き来する学び方により、学修の深まりをねらう）の総まとめとなる位置づけで、卒業後の実践への橋渡しともなるよう、4 年後期の必修科目となります。学生は各自の学習動機・志向に応じた看護学領域で、これまでの学修と実習体験を統合して更なる課題に取り組みます。実習施設は、NTT 東日本関東病院、東京逓信病院を

委員からのご意見等	ご意見等についての大学の回答・対応等
○千葉看護学部、和歌山看護学部の発足は、高齢化社会における地域医療、在宅医療への人材提供の強い要望が背景にあると考えますが、学生の教育の中でこの方面についてどのように取り組まれているのか、報告書からは読み取れませんが、どうなのでしょうか。（山口委員）	はじめとするおよそ 30 か所を確保しており、各看護学領域の対象特性や実践の特徴の理解につながるものと期待しております。 千葉看護学部及び和歌山看護学部は、平成 30 年 4 月に開設した教育組織であり、本点検・評価報告書に記載しておりませんが、以下のとおり教育の取り組みについて説明いたします。 【千葉看護学部看護学科】 千葉看護学部は地域医療機能推進機構(JCHO)との協定のもと、地域医療に貢献できる人材を育成すべくカリキュラムを構築し開始をいたしました。1 年生を例にとると、すでに 1 回目の臨地での見学演習を終了しましたが、その際、病院ばかりでなく地域医療連携室、ディケアセンター、健康管理センター等の、在宅で療養生活を送ったり、疾病の予防段階にある人々を対象とした施設も見学先として取り入れました。また、医学医療概論として、JCHO 病院や船橋市地域包括ケア推進課から講師を派遣していただき、地域医療推進の必要性とその具体例としての病院や自治体の活動を学べるようにしました。 その他、看護基礎教育の一般的な科目においても、常に地域連携を視点として取り入れ、地域包括ケアシステムのもと、人々が在宅から病院、病院から在宅へと早期にまたスムーズに移行できるよう支援する力を育成することを強化してまいります。 【和歌山看護学部看護学科】 和歌山看護学部は和歌山県、和歌山市、日本赤十字社和歌山医療センターとの協定のもと、「発展的に地域社会の看護を創造」しうる看護職の育成を目的にカリキュラムを構築し教育を開始しました。そのための基盤となる科目として 1 学年次前期から開講する「わかやま学」があります。和歌山の文化、

委員からのご意見等	ご意見等についての大学の回答・対応等
	地域の特性や生活する人の理解を深めるために県内の専門家から講義をいただくとともに、人々の健康な生活のためにできることを地域の人々の声をもとに自ら考える内容で進めています。さらに、2学年次には「地域看護活動実習」において、地域住民の健康生活を地域全体で協力できるよう支援していくための学修を設定しています。看護専門科目においても、様々な健康状態にある住民にとって最適な場で生活が送れるよう地域特性を踏まえた内容を盛り込んでいます。「ボランティア論」「ボランティア活動論」において、地域での活動も計画しています。 地域の理解と看護学の学びを並行していくことで、地域医療の一員としての志向性を培ってまいります。
○e-learningの整備が興味深い。今後の発展を期待したい。	【医療保健学部医療情報学科】 e-learning は、2017 年度から資格試験対応の演習問題で試験運用を開始しています。今後は、学生の利用意欲を向上させる仕組み、新たな演習問題を継続的に追加蓄積していく仕組み、学生の誤答等の分析結果を授業に生かすような仕組み作りにも取り組みたいと考えております。
○高度実践看護コースはシミュレーション教育など先端的な技術を用いた教育に取り組んでおり、評価したい。ICT を活用し看護師を通じた死亡診断のための指針に沿った教育など、社会の要請にいち早く対応できている。 博士課程教育は、貴学の特徴を明確に打ち出し、他大学との差別化を図るのも良いのではないか。(山本委員)	【大学院看護学研究科】 やっと学内でシミュレーション教育が可能となりました。医師のシナリオではなく、NP の修了生達が作成したシナリオを用いて統合演習を実施しております。徐々に医師から直接ではなく先輩 NP からの指導による方法も可能になってきております。 博士課程教育は、まだ 2 回目の修了生を出したところですが、ご提案のご意見は頼もしいと思っています。

委員からのご意見等	ご意見等についての大学の回答・対応等
点検・評価項目⑤：成績評価、単位認定及び学位授与を適切に行っているか。（46 頁～48 頁） 〇教科ごとの成績で実習と試験の比重には一定のルールはありますか。 全て試験で点数を出しているケースなどないでしょうか。 また、卒業前の総合試験のようなものは実施されていますか。 （今村委員）	【医療保健学部看護学科】 医療保健学部看護学科には成績評価において実習と試験の比重を定めた一定のルールはありません。 各科目の担当教員は、科目の特性に合わせて成績評価の方法を決めています。多くの科目において、筆記試験やレポート、小テストやグループでの取り組み、成果物、発表や討論への参加等、複数の方法を組み合わせて評価をしています。 成績評価における筆記試験の割合は 0%～100%であり、0%は実習科目、100%は基礎医学系の科目となっています。また、いわゆる卒業試験に相当するものはなく、必要な単位が修得できたことをもって卒業の要件としています。 【医療保健学部医療栄養学科】 成績評価法については、各教員が教科の特性を考慮して作成し、あらかじめ入学時に公開周知してあるシラバスに沿って行われています。シラバスによると、教科によっては全て試験で点数を出しているケースも存在はしていますが、多くは出席状況・授業中の態度なども加味して、レポートや筆記試験などで評価しています。また講義と実習は別々の単位となっていますので、それぞれの評価は総合的に行うのではありません。したがって実習科目は試験のみで評価されることはありません。それぞれ、教員独自の考えで評価していますが、多くの場合、実習中の取り組み、課題レポートの提出状況や内容などを評価に含めています。 以下、主な科目の評価方法を具体的に紹介します。

委員からのご意見等	ご意見等についての大学の回答・対応等
	・給食経営管理論では、座学(ペーパー試験)と実習授業の評価において特別な比重、バランスをとるルールなどは設定していません。 座学でのペーパー試験は、再試験を課すかどうかの判断に試験そのものの点数を使いますが、本試験で 60 点以上をとった学生の成績は、試験点数そのままではなく、日頃の授業態度等を加味します。例えばですが、授業時間外も含めて質問する学生などは評価を上げますし、遅刻が多い学生の評価は下がるということです。ただ、教員の主観的評価も入ってしまうことは否めません。 実習授業では、評価を客観的点数で出すことが困難ですので、どうしても教員の主観的評価になりやすいです。給食経営管理論実習は、授業内容の関係で 1 授業に 3 人の教員が関わります。評価は各教員がそれぞれ行い、最後に合議で成績を付けますので、主観的な評価がやや和らぐと考えています。評価項目は授業開始前(セメスター前)に教員間で相談して決めています。平成 30 年度からは、客観的評価も加えるため、実習授業に合致したペーパー試験を実施する予定です。 ・「臨床栄養学実習Ⅰ」では授業への取り組み・課題評価で 6 割以上かつ試験で 6 割以上の評価点で合格としています。課題の評価については、その都度、学生に評価基準を示しています。一方、試験は主体的に実習に取り組んだかを評価することができる内容としています。 ・基本的に教科ごとの成績に関しては、各教員の裁量で行っています。実習、実験における試験については、定期試験にて試験を行っている教科、行っていない教科もあります。また、定期試験で試験を行っていない教科についても、授業期間中に小テストなどで行う場合もありますが、これらの試験の点数だけで成績評価を行うことはなく、授業内容ごとの提出レポートなどを中心に総合的に評価をしています。

委員からのご意見等	ご意見等についての大学の回答・対応等
	ほかに 「教科」→「科目」、「試験」→いわゆる「ペーパーテスト」、 「実習」→「ペーパーテスト以外の評価方法(実技など)」 と解釈させていただき、次のように読み替えて、お答え致します。 「該当科目の成績評価で、ペーパーテストとそれ以外の評価法の配分のルールは？ ・「体の仕組みと働きⅠ・Ⅱ」では学生の自己学習を促すことと知識の定着を狙い、授業ごとに課題を課しています。成績評価は定期試験の点数と課題の達成度に応じた点数を考慮して行っております。 ・「解剖生理学実習」では文献の調べ方、レポート作成方法、科目に関するより深い知識の修得を狙い、レポート作成を課しています。コミュニケーション能力の向上のために学生による実習内容の発表討論会を実施しています。また、学生の自己学習と知識定着のため課題を課しています。成績評価は定期試験(40%)・レポート(40%)・発表(10%)・課題(10%)で行っております。 ・「栄養生理学実験」では文献の調べ方、レポート作成方法、科目に関するより深い知識の修得を狙い、レポート作成を課しています。コミュニケーション能力の向上のために学生による実習内容の発表討論会を実施しています。また、学生の自己学習と知識定着のため課題を課しています。成績評価は定期試験(40%)・レポート(40%)・発表(10%)・課題(10%)で行っております。 卒業前の総合試験的な科目として 4 年生の後期に 10 月から 12 月にかけて行われる総合演習Ⅱがあります。この科目は、社会で活躍できる管理栄養士となるために、専門基礎分野である「社会・環境と健康」、「人体の構造と

委員からのご意見等	ご意見等についての大学の回答・対応等
	機能及び疾病の成り立ち」、「食べ物と健康」及び専門応用分野である「基礎栄養学」、「応用栄養学」、「栄養教育論」、「臨床栄養学」、「公衆栄養学」、「給食経営管理論」などの講義・演習により、科目を横断して知識・技能を統合し、総合的な能力を養うことを目的に行っています。 【医療保健学部医療情報学科】 教科ごとの成績評価では、実習と試験の比重には一定のルールは定めてはいません。しかし、2016 年度入学から適用している新カリキュラムでは、従来の座学科目を、座学と演習を組み合わせた科目に再編し、出来る限り演習を通して学習ができるような改革を実施しております。このような改定により授業中に実施される演習課題等を成績に加味する環境を整えつつあります。 また 2016 年度入学生の新カリキュラムにおいては、4 年後期に「医療情報総合演習Ⅳ(卒業試験)」の科目を設置し、医療情報学科の卒業目標である知識や技術を獲得しているか総合的に判断する卒業試験を実施することにしております。 【東が丘･立川看護学部看護学科】 シラバスに、どのような評価法を実施するか、全ての科目について詳細に記載しておりますが、それを見ますと試験だけで点数を出している科目はありません。

委員からのご意見等	ご意見等についての大学の回答・対応等
点検・評価項目⑥：学位授与方針に明示した学生の学習成果を適切に把握及び評価しているか。（48 頁～51 頁）	
○NP の課程を卒業した学生で NP の資格を活かして働いている人の割合はどれくらいでしょうか？活かしている人とそうでない人の明暗が分かれるように思えます。（今村委員）	【大学院看護学科研究科】 本学の高度実践看護コースは、平成 30 年 3 月までに 7 期 135 名の修了生を輩出しております。ほぼ殆どの修了生は、現在 NP として働いております。 数人が退職したことは情報としてありますが、その後の活動についての詳細な情報は得られておりません。
○医療保健学部看護学科で行われている学習成果の可視化に、同じルーブリックで学生と教員が評価を行い、授業法などの改善に役立てている試みは興味がありますが、他の看護学科などでも行われているのでしょうか。（山口委員）	【医療保健学部看護学科】 医療保健学部看護学科では、平成 27 年度入学生から 1 年次及び 2 年次の実習において、学生と教員が同じルーブリックを用いて、実習における目標の設定や評価を行っています。さらに平成 29 年度には 1 年次の実習において、臨地の指導者が多忙な業務の中でルーブリックの内容を理解できるよう、簡易版を作成、使用しています。 【東が丘･立川看護学部看護学科】 グループワークの発表会では、課題について参加者全員でルーブリック評価を実施している科目もあります。特に演習科目では役割を交代しながら観察者の評価、患者役としての評価などを実施者にフィードバックするために実施しています。

委員からのご意見等	ご意見等についての大学の回答・対応等
○修了生の動向調査が興味深い。学位取得によるキャリアの発展が可能になっている様子がわかる。(山本委員)	【大学院医療保健学研究科】 ご指摘ありがとうございます。平成 26 年度に実施した修了生動向調査では、61.8%の回答率を得ることができ、修了生の状況を把握することができました。回答者の年代は 40-50 代が最も多く、職場の中核を担う年齢である中、8 割以上が現場に役立っていると答えており、大学院教育が医療の発展を牽引する可能性を示せたように思っております。但し、昇給・昇格と直結している事例は多くなく、専門的職種や管理的職位にあるものが大学院進学を志向している傾向も見られました。 今後も、定期的な研究会などを通して、修了生が学び続ける支援を行いながら、教育ニーズの把握も行っていきたいと思います。
点検・評価項目⑦:教育課程及びその内容、方法の適切性について定期的に点検・評価を行っているか。また、その結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行っているか。 (52 頁～55 頁)	
○看護師国家試験合格率 100%おめでとうございます。(今村委員)	【医療保健学部看護学科】 ありがとうございます。念願の看護師国家試験合格率 100%(新卒全国平均 96.3%) を取ることができました。他に全国合格率が大変低かった保健師国家試験(新卒全国平均 85.6%)、助産師国家試験(全国平均 99.4%) も 100%の合格率でした。 国家試験対策として、1 年生に国家試験ガイダンス、2 年生にガイダンス、低学年対象専門基礎科目実力確認テスト・テストの解説、保健師模擬試験、3 年生にガイダンス、第 107 回看護師模擬試験・問題解説、看護師・保健師

委員からのご意見等	ご意見等についての大学の回答・対応等
	模擬試験（年 4 回)、看護師対策講義、4 年生看護師・保健師模擬試験（看護師年 4 回・保健師年 3 回)、ガイダンス(年 4 回)、第 107 回看護師問題解説、対策講義（クラス分け年 2 回各 3 日間)、「弱点補強講座」(25 名 11 月～本試験まで週 1 回程度 10 回）を実施してきました。 引き続き、100%合格を目指し、国家試験対策プロジェクトとして対策を強化してまいります。 【東が丘･立川看護学部看護学科】 有り難うございます。担当教員と学生の気持ちが一致した結果であると思います。本当に良く頑張ったと思います。
（２）長所・特色(55 頁～58 頁) 〇医療情報学科においてデータベース教育を開始していただいていることは望ましいです。今後 SQL の知識やオラクル等のデータベース運用の知識などが重要となってくると思います。強化を考えてみるのはいかがでしょうか。(今村委員)	【医療医保健学部医療情報学科】 学生が各自のパソコンにインストールして、いつでも自己学習できるようにRDB(リレーショナルデータベース)は Microsoft の ACCESS を、SQL は PostgreSQL を用いて講義及び演習を行っています。 世界的なシェアが高い Oracle との差異については、講義の中で触れてはいますが、今後、可能ならば Oracle の操作体験ができるような教育環境を整備していきたいと考えています。

委員からのご意見等	ご意見等についての大学の回答・対応等
（３）問題点(58 頁～59 頁) ○「医療情報」の分野は日進月歩であり、少数の教員でカバーすることが難しいです。外部の専門家に頼らざるをえないが、この分野の最先端の専門家は教えるのが恐ろしく下手だという問題があります。学内の教員は「外部専門家」の話す内容の「翻訳者」として伝えていく必要もあると考えます。(今村委員)	【医療保健学部医療情報学科】 医療情報の多様な分野についての教育対応として、多くの非常勤講師を依頼しています。その依頼に当たっては、他大学等での講義実績や学会・協会主催の講演会等での講演実績等を考慮しております。また、専任教員には、興味ある医療・保健・福祉分野への学会・協会・展示会等への積極的な参加を促し、知識を深めることで多様な医療情報の専門分野への橋渡しができるよう努めております。
○高度実践看護学コースは、夜間開講、単位制、e-learning など、履修しやすい体制を構築してはどうか。今後の特定行為研修制度全般に参考になるように思う。(山本委員)	【大学院看護学科研究科】 本年度入学した学生にどのように考えて本学を選択したかを確認したところ、仕事をしながらではなく、勉学に専念することができる全日制であるので入学を決めたという反応でした。全日制を選んだ人を対象に聴いているので偏りがありますが、働きながらｅラーニングを活用し自分の時間に履修することは、ある面時間の使い方が難しい面もあると言っておりました。
◆第 5 章「学生の受け入れ」 点検・評価項目②：学生の受け入れ方針に基づき、学生募集及び入学者選抜の制度や運営体制を適切に整備し、入学者選抜を公正に実施しているか。(61 頁～62 頁)	
○一般入試で 3 つの要素（①知識・技能、②思考力・判断力・表現力等、③主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度）を見ているのでしょうか。(脊山委員)	本学においては、「学力の 3 つの要素」を適切に把握するために AO 入試、推薦入試、一般入試、センター試験利用入試など、多様な入学者選抜方法を実施しております。このような多岐にわたる入試方法の中、一般入試においては 3 つの要素のうち、主として、ｱ)知識・技能とｲ)思考力・判断力・表現力等

委員からのご意見等	ご意見等についての大学の回答・対応等
	に重点をおいた評価、選抜を行っています。3 つの要素のうちの「ｳ」主体性を持ち、多様な人々と協働して学ぶ態度」については、AO 入試、推薦入試で実施する面接や小論文を通じて評価を行っています。 平成 30 年度の一般入試においては、その中でも入試日程や試験科目構成、出願方式などの面で改正を行い、受験者が一般入試の様々な受験機会を得られるようにいたしました。 なお、報告書 P62 の記載が「一般入試」で 3 要素を見られるように改善したと受け取れる表現となっているため、文章を修正(P61～P62)させていただきました。
○AO 入試というのは東京医療保健大学ではどのように行われているのか、教えて下さい。(山口委員)	AO 入試は、本学では医療保健学部のみで実施しております。 試験実施方法は、同学部の看護学科、医療栄養学科、医療情報学科それぞれで異なりますが、いずれの学科の選抜に共通していることは、自己推薦書の提出と面接の実施です。上記に加え、看護学科は小論文を、医療栄養学科は事前提出の課題論文を課しています。 以上の内容により、「学力の 3 要素」それぞれの要素を組み合わせた総合的な評価を行います。
（３）問題点（65 頁） ○「.. 英語の外部試験の利用や、4 技能評価の方法...」の 4 の意味は何ですか。(脊山委員)	「聞く、話す、読む、書く」の英語の 4 技能のことであり、高大接続システム改革の観点から、平成 32 年度実施開始(平成 33 年度入学者選抜)の「大学入学共通テスト」で評価されます。 各大学において、民間事業者等により広く実施され、一定の評価が定着している資格・検定試験を活用することや、個別試験により英語 4 技能を総合的に評価するよう努めるものとされており、今後検討してまいります。

委員からのご意見等	ご意見等についての大学の回答・対応等
（４）全体のまとめ（65 頁） 「当初 1 学部 3 学科でスタートした大学が、今日では 4 学部 6 学科の医療系大学として...」これは平成 29 年度の報告書なので 2 学部 4 学科と書くべきだと思います。参考資料として平成 30 年度の 4 学部 6 学科の構成を図表にまとめてください。（脊山委員）	ご指摘のとおり、平成 29 年度の点検・評価報告書であり、29 年度末時点の 2 学部 4 学科と考えましたが、平成 30 年 4 月より新設される千葉・和歌山の両学部看護学科を加えることで、規模の増大とこれに伴う入学者選抜のより適切な改善を図っていく必要があることを強調したい。 なお、参考資料として、平成 30 年度の 4 学部 6 学科の組織構成について、第 2 章の最後(17 頁)に「図表 東京医療保健大学 開設学部・学科の推移」を作成させていただきました。
◆第 8 章「教育研究等環境」 点検・評価項目③：図書館、学術情報サービスを提供するための体制を備えているか。また、それらは適切に機能しているか。	
○〔図書館利用サービス〕 医中誌 WEB を検索できるサービスはありますか。（脊山委員）	【図書館】 全キャンパスで検索できるように医中誌 WEB の契約を行っており、学内 LAN に接続している PC 全てで利用することができます。平成 29 年度の全キャンパスアクセス数の合計は、18,235 件でした。

東京医療保健大学大学経営会議規程

（設置及び構成）

第１条　大学経営に関する重要な事項を審議するため大学経営会議を置く。この規程は東京医療保健大学学則第５３条に規定する大学経営会議及びその運営に関し必要な事項を定めるものである。

２　大学経営会議は、次の各号に挙げる委員をもって組織する。

(1)理事長。

(2)理事及び評議員の中から理事長が指名する者 10 名。

(3)教授会構成員の中から及び学長・副学長を含め理事長が指名する者 10 名。

（審議事項）

第２条　大学経営会議は、次の各号に挙げる事項を審議する。

(1)中長期計画の策定に関する事項。

(2)学則その他重要な規則の制定改廃に関する事項。

(3)大学予算案の作成及び決算処理の方針に関する事項。

(4)教員人事に関する事項。

(5)学部・学科その他重要な施設・組織の設置改廃に関する事項。

(6)学生の定員に関する事項。

(7)その他、全学に関する重要な事項及び理事会の諮問に関する事項。

（召集）

第３条　大学経営会議は、理事長が必要と認めたときに召集する。

（議事）

第４条　理事長は、大学経営会議議長となる。

２　大学経営会議は、構成員の過半数が出席しなければ成立しない。

３　大学経営会議の議事は、出席者の過半数を持って決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

４　監事は、大学経営会議において意見を述べることができる。

（大学経営会議室）

第５条　大学経営会議の事務局として、大学経営会議室を置く。

２　大学経営会議室に法人事務全般並びに大学経営会議の事務を統括する室長を置く。

３　室長は理事長が指名する。

第６条　本規程の変更は、理事会の決定による。

附　則　　この規程は、平成１７年４月１日から施行する。

附　則　　この規程は、平成２２年４月１日から施行する。

附　則　　この規程は、平成２４年４月１日から施行する。

附　則　　この規程は、平成２５年４月１日から施行する。

附　則　　この規程は、平成２５年５月２９日から施行する。

附　則　　この規程は、平成２６年４月１日から施行する。

附　則　　この規程は、平成３０年４月１日から施行する。

学校法人青葉学園情報公開規程

（趣旨）

第１条　学校法人青葉学園（以下「学園」という。）が保有する情報の公開に関して必要な事項については、この規程の定めるところによる。

（定義）

第２条　この規程において、「文書」とは、学園の職員が職務上作成し、又は取得した文書、図面及び電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られた記録をいう。以下同じ。）であって、学園の職員が組織的に用いるものとして、学園が保有しているものをいう。

（解釈及び運用の方針）

第３条　学園は、文書の開示に当たっては、学園の保有する情報が積極的に公開されるよう、この規程を解釈し、運用するものとする。

２　学園は、この規程の解釈及び運用に当たっては、個人の秘密その他の通常他人に知られたくない個人に関する情報がみだりに公にされることのないよう配慮を行うこととする。

（開示の申出の方法）

第４条　開示の申出を行う者（以下、「開示申出者」という。）は、次に掲げる事項を記載して文書開示申出書（様式第１号。以下「開示申出書」という。）を学園に提出することとする。

（１）氏名又は名称及び住所又は事務所若しくは事業所の所在地並びに法人その他の団体にあってはその代表者の氏名

（２） 開示申出に係る文書を特定するために必要な事項

（３） その他学園が別に定める事項

２　学園は、開示申出書に形式上の不備があると認めたときは、開示申出者に対し、相当の期間を定めて、その補正を求めることとする。この場合において、学園は、開示申出者に対し、補正の参考となる情報を提供するように努めることとする。

３　学園は、前項の補正が正当な理由なく行われないときは、開示申出者に対し、開示申出に係る文書を開示しないことができる。

（開示申出に対する決定等）

第５条　学園は、開示申出書が提出されたときは、当該開示申出書が提出された日から起算して１５日以内に、文書の全部若しくは一部を開示する旨の決定、文書を開示しない旨の決定、第９条の規定により開示申出を拒否する旨の決定又は開示申出に係る文書を保有していない旨の決定（以下「開示決定等」という。）をしなければならない。ただし、前条第３項の規定により補正を求めた場合にあっては、当該補正に要した日数は当該期間に算入しない。

２　学園はやむを得ない理由があるときは、前項の規定にかかわらず、同項に規定す

る期間を３０日以内に限り延長することができる。この場合において、学園は、速やかに、開示申出者に対して、延長する理由及び期間を決定期間延長通知書（様式第２号）により通知する。

３　学園は、開示決定等をしたときは、速やかに、開示申出者に対して、その旨を文書開示決定通知書（様式第３号）、文書部分開示決定通知書（様式第４号）、文書不開示決定通知書（様式第５号）、文書開示申出拒否決定通知書（様式第６号）又は文書不存在決定通知書（様式第７号）により通知する。

４　前項の規定より通知する場合において、文書の全部を開示する旨の決定以外の開示決定等をしたときは、当該開示決定等の理由及び当該開示決定等の理由がなくなる期日をあらかじめ明示することができる場合にあっては、当該期日を付記する。

５　学園は、開示申出に係る文書が著しく大量であるため、開示申出があった日から起算して４５日以内にそのすべてについて開示決定等をすることができないときは、第１項及び第２項の規定にかかわらず、開示申出に係る文書のうちの相当の部分につき当該期間内に開示決定等をし、残りの文書については相当の期間内に開示決定等をすれば足りる。この場合において、学園は、第１項に規定する期間内に、開示申出者に対し、次に掲げる事項を決定期間特例延長通知書（様式第８号）により通知する。

（１）この項を適用する旨及びその理由

（２）残りの文書について開示決定等をする期間

（開示の方法）

第６条　学園は、前条第１項の規定により、文書の全部または一部を開示する旨の決定（以下「開示決定」という。）をしたときは、速やかに、開示申出者に対し、当該文書の開示を実施する。

２　文書の開示は、学園の指定する日時及び場所において、文書、図面又は写真については閲覧又は写しの交付により、スライドについては視聴又は写しの交付により、電磁的記録については視聴、閲覧、写しの交付等でその種別、情報化の進展状況を勘案して学園が別に定める方法により行う。

３　学園は、文書の閲覧又は視聴の方法により開示することが、当該文書の保存に支障を生ずるおそれがあると認めるとき、その他相当の理由があるときは、当該文書の写しにより開示を行う。

（不開示情報）

第７条　次の各号を不開示情報とし、学園は、開示申出に係る文書に次の各号に掲げる情報のいずれかが含まれている場合を除き、当該文書を開示するものとする。

（１）法令又は条例（以下「法令等」という。）の規定により公にすることができない情報

（２）個人に関する情報（事業を営む個人の当該事業に関する情報を除く。第９条

第１号において同じ。）であって、特定の個人が識別され、若しくは識別され得るもの又は特定の個人を識別することはできないが、公にすることにより、なお個人の権利利益を侵害するおそれがあるもの。ただし、次に掲げる情報を除く。

ア　法令の規定によりまたは慣行として公開され、または公にすることが予定されている情報

イ　人の生命、健康、生活または財産を保護するため、公にすることが必要であると認められる情報

（３）法人その他の団体（国及び地方公共団体を除く。以下「法人等」という。）に関する情報または事業を営む個人の当該事業に関する情報であって、次に掲げるもの。ただし、人の生命、健康、生活または財産を保護するため、公にすることが必要であると認められた情報を除く。

ア　公にすることにより、当該法人等または当該個人の権利、競争上の地位その他正当な利益を害するおそれがあるもの

イ　学園の要請を受けて、公にしないとの条件で任意に提出されたものであって、法人等または個人における通例として公にしないこととされているもの、その他の当該条件を付すことが当該情報の性質、当時の状況等に照らして合理的であると認められるもの

（４）公にすることにより、人の生命、身体、財産、地位または生活の保護、犯罪の予防または捜査その他の公共の安全と秩序の維持に支障を生ずるおそれがある情報

（５）学園が行う事務または事業に関する情報であって、公にすることにより、次に掲げるおそれ、その他当該事務または事業の性質上、当該事務または事業の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがあるもの

ア　監査、検査、取締りまたは試験に係る事務に関し、正確な事実の把握を困難にするおそれまたは違法若しくは不当な行為を容易にし、若しくはその発見を困難にするおそれ

イ　契約、交渉または訴訟に係る事務に関し、学園の財産上の利益または当事者としての地位を不当に害するおそれ

ウ　調査研究に関する事務に関し、その公正かつ能率的な遂行を不当に侵害するおそれ

エ　人事管理に係る事務に関し、その公正かつ円滑な人事の確保に支障を及ぼすおそれ

（部分開示）

第８条　学園は、開示申出に係る文書に前条各号に掲げる不開示情報が含まれている場合において、不開示情報に係る部分とそれ以外の部分を容易に分離でき、かつ、当該

開示申出の趣旨を損なわないと認めるときは、当該不開示情報に係る部分を除いて当該文書を開示する。

２　開示申出に係る文書に前条第２号の情報（特定の個人を識別することができるものに限る）が含まれている場合において、当該情報のうち、特定の個人を識別することができることとなる記述等の部分を除くことにより、公にしても、個人の権利利益が侵害されるおそれがないと認められるときは、当該部分を除いた部分は、同号の情報に含まれないものとみなして、前項の規定を適用する。

（文書の存否に関する情報）

第９条　学園は、次の各号のいずれかに該当するときは、文書の存否を明らかにしないで、開示申出を拒否することができる。

（１）特定の個人の病歴に関する情報、その他個人に関する情報が含まれる文書の開示申出があった場合で、当該文書が存在しているか否かを答えるだけで、当該個人の権利利益が侵害されるおそれがあるとき。

（２）特定の法人等に関する情報または事業を営む個人の当該事業に関する情報が含まれる文書の開示申出があった場合で、当該文書が存在しているか否かを答えるだけで、当該法人等または当該個人の権利、競争上の地位その他正当な利益が侵害されるおそれがあるとき。

（３）人の生命、身体、財産、地位または生活の保護、犯罪の予防または捜査その他の情報が含まれる文書の開示申出があった場合で、当該文書が存在しているか否かを答えるだけで、公共の安全と秩序の維持に支障を生ずるおそれがある情報を開示することとなるとき。

（４）特定試験の出題内容に関する情報その他の監査、検査、取締りまたは試験に係る事務に関する情報が含まれる文書の開示申出があった場合で、当該文書が存在しているか否かを答えるだけで、当該事務の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき。

（５）前各号に規定する場合のほか、文書の存否の事実により特定の情報の存在が明らかになる開示申出があった場合で、当該文書が存在しているか否かを答えるだけで、不開示情報を開示することとなるとき。

（第三者に対する意見書提出の機会の付与等）

第１０条　学園は、開示申出に係る文書に開示申出者、国及び地方公共団体並びに学園以外の者（以下「第三者」という。）に関する情報が含まれているときは、学園は、開示決定等をするに当たって、当該第三者に対し、開示申出に係る文書の開示に係る意見照会書（様式第９号。以下「意見照会書」という。）により通知して、文書の開示に係る意見書（様式第１０号。以下「意見書」という。）を提出する機会を与えることができる。

２　学園は、第三者に関する情報が含まれている文書を開示しようとする場合であ

って、当該情報が第７条第２号イ又は同条第３号のただし書に規定する情報に該当すると認められるときは、開示決定に先立ち、当該第三者に対し、意見書を提出する機会を与えることとする。ただし、当該第三者の所在が判明しない場合は、この限りでない。

３　学園は、前項の規定により意見書の提出の機会を与えられた第三者が当該文書の開示に反対の意思を表示した意見書を提出した場合において、開示決定をするときは、開示決定の日と開示を実施する日との間に少なくとも２週間を置かなければならない。この場合において、学園は、開示決定後直ちに、当該意見書を提出した第三者に対し、開示決定をした旨及びその理由並びに開示を実施する日を、文書の開示決定をした旨の通知書（様式第１１号）により通知する。

（費用負担）

第１１条　この規程により文書の写しの交付、図面又は写真の写しの交付その他の物品の供与を受けるものは、当該供与に要する費用を負担することとする。

２　前項の費用については、学園の理事長が別に定める。

（異議の申出等）

第１２条　開示決定等に不服がある者は、開示決定等を知った日の翌日から起算して６０日以内に、学園に対して、書面により異議の申出をすることができる。

２　学園は、異議の申出があったときは、遅滞なく、書面により回答するものとする。

（文書の管理）

第１３条　学園は、この規程の適正かつ円滑な運用に資するため、文書を適正に管理しなければならない。

（財務情報開示）

第１４条　財務情報開示については、別に定める学校法人青葉学園情報公開規程細則によるものとする。

（その他）

第１５条　この規程に定めるもののほか、この規程の実施のため必要な事項については、学園が別に定める。

附　則

この規程は、平成２０年１１月５日から施行する。

【資料 2-8】

東京医療保健大学学部長等会議規程

（趣旨）

第１条　この規程は、東京医療保健大学学則第５５条の規程に基づき、学部長等会議の組織、運営等に関し、必要な事項を定めるものとする。

（審議事項）

第２条　学部長等会議は、次に掲げる教学上の重要事項を審議し、大学経営会議に提案する。

（１）年度計画に関する事項のうち、教育研究に関するもの。

（２）学則(教育研究に関する部分に限る)その他教育研究に係る重要な規程の制定又は改廃に関する事項。

（３）学生の円滑な就学等を支援するために必要な助言、指導その他の援助に関する事項。

（４）学生の在籍に関する方針及び学位の授与に関する方針に係る事項。

（５）各学部・学科・研究科間の教育研究に係る連絡及び調整。

（６）学長選考委員の選出に関する事項。

（７）その他教育研究に関する重要事項。

（構成）

第３条　学部長等会議は、学長、副学長、学部長、学科長、研究科長、大学経営会議室長、事務局長等をもって組織する。

２　学部長等会議に議長を置き、学長をもって充てる。学部長等会議は、学長が招集する。学長に事故があるときは、学長があらかじめ指名したものがその職務を代行する。

３　議長が必要と認めるときは、学部長等会議の構成員以外のものを出席させ、意見を聴取することができる。

（事務）

第４条　学部長等会議に関する事務は、企画部で行う。

（規程の改訂）

第５条　この規程の改訂は、大学経営会議にて決定する。

附　則　この規程は、平成３０年４月１日から施行する。

【資料 2-9】

東京医療保健大学教務委員会規程

（　設　置　）

第１条　　東京医療保健大学における教務に関する事項を審議立案するため、教務委員会（以下「委員会」という）を設置する。

（　構　成　）

第２条 委員会は、次の者をもって構成する。

（１） 大学経営会議で任命する専任教員

（２） 大学経営会議室長

（３） 事務局長

（４） 教務部長

（５） 学生支援センター長

２　委員長が認めるときは、構成員以外の者を出席させ、意見を聴取することができる。

３　委員会には委員長をおく。委員長は大学経営会議にて任命する。

４　前条第１号の委員の任期は２年とする。

（　審議事項　）

第３条　委員会は、次の事項について審議立案する。

（１） 各学部及び研究科（以下、「各学部等」という）が定める教育課程編成・実施の方針及び学位授与の方針に関する基本方針（以下、「基本方針」という）の策定に関する事項

（２） 各学部等が定める履修規程において全学共通で定めるべき事項

（３） 単位の認定・付与に関して全学共通で定めるべき事項

（４） その他教務に関する全学的事項

（　専門委員会等の設置　）

第４条　委員会に、必要に応じて、専門委員会等を設置することができる。

２　各学部等に、前条各号による基本方針その他の決定のもとで各学部等における教務に関する事項を審議するため、学部等教務委員会を設置することができる。

３．専門委員会及び学部等教務委員会において審議立案した事項は、委員会に報告するものとする。

（　事　務　）

第５条 委員会に関する事務は、教務部で行う。

附　則　　この規程は、平成３０年１０月１７日より施行する。

ＩＲ（Institutional Research）推進室 規程

（目的）

第１条　東京医療保健大学の活動状況を把握し、その分析及び評価を通じて教育・研究及びこれを支える経営の改善に資するため、教育・研究・財務・施設・人事等に関する情報（以下「大学情報」という。）の総合的な分析・共有等を図るため、ＩＲ（Institutional Research）推進室を置く。

（業務）

第２条　ＩＲ推進室は、学長の命を受け、次に掲げる業務を行う。

⑴ 大学情報の収集・分析等に係る企画・立案に関すること。

⑵ 各部等が収集・蓄積する大学情報の集約に関すること。

⑶ 大学情報の統合的分析及び可視化並びに分析結果の共有化に関すること。

⑷ 大学情報の分析結果に基づく戦略立案及び意思決定の支援に関すること。

⑸ 大学情報の分析結果に基づく資料の作成及び公表に関すること。

⑹ 統計調査、情報公開、評価等に対応する大学情報の提供に関すること。

⑺ その他前条の目的を達成するために必要な事項。

（室長）

第３条　ＩＲ推進室に室長を置く。

２　室長は副学長のうちから学長が指名する者をもって充てる。

（組織）

第４条　ＩＲ推進室は、学長が任命する教員及び事務局各部の職員をもって構成する。

（コーディネーター）

第５条　ＩＲ推進室の業務を円滑に行うため、コーディネーターを置くことができる。

（運営会議）

第６条　ＩＲ推進室に、業務に関する事項について協議及び連絡調整等を行うため、運営会議を置く。

２　運営会議の運営に関し必要な事項は別に定める。

（事務）

第７条　ＩＲ推進室に関する事務は、教務部が行う。

附　則

この規程は、平成２６年７月１６日から施行する。

附　則

この規程は、平成３０年１０月１７日から施行する。

東京医療保健大学 自己点検・評価委員会規程

（趣旨）

第１条　東京医療保健大学は本学の教育研究等について自己点検・評価を行うため東京医療保健大学自己点検・評価委員会（以下「委員会」という。）を置く。

（任務）

第２条　委員会は、本学の教育研究等について、全学的観点に立って自己点検・評価を行い、その結果を学長に報告するとともに公表する。

（構成）

第３条　委員会は、次の者をもって構成する。

(1)大学経営会議にて指名する専任教員
(2)大学経営会議室長
(3)事務局長
(4)企画部長
(5)教務部長

２　委員長が認めるときは、構成員以外の者を出席させ、意見を聴取することができる。

３　前項１号の委員の任期は、１年とする。但し、再任を妨げない。

（審議）

第４条　委員会は、次の事項を審議する。

(1)自己点検・評価の実施計画、評価項目、実施要領等の基本方針に関する事項
(2)自己点検・評価の組織及び運営体制に関する事項
(3)自己点検・評価の結果に基づく報告書の作成、公表、及び活用に関する事項
(4)自己点検・評価の結果に基づく認証評価の申請に関する事項
(5)その他自己点検・評価に関し、会議が必要と認めた事項

２　委員会は、審議にあたり前項第１号により定める方針の範囲で本学の学部、学科、研究科、センターその他の組織（以下「各部局」という。）に置く自己点検・評価委員会の報告を求めるものとする。

３　委員会は、審議にあたり第１項第３号に定める報告書をスクリュー委員会に示し、意見を求めるものとする。

４　委員会は、審議した結果を学長に報告する。

（委員長）

第５条　委員会に委員長を置き、大学経営会議にて指名する。

（議事）
第６条　委員長は、委員会を招集し、議長となる。
　２　委員会は、委員総数の２分の１以上の委員の出席をもって成立し、出席委員の過半数をもって議決する。
（情報の積極的な公開）
第７条　委員会は自己点検・評価の内容を刊行物への掲載その他広く周知を図ることができる方法によって、積極的にその情報を公開するものとする。
（事務）
第８条　委員会に関する事務は、企画部が行う。
　２　各部局自己点検・評価委員会の事務は、当該学部等の長の本務地に所在するキャンパスの事務部において行う。

附　則　　この規程は、平成３０年４月１日から施行する。

東京医療保健大学医療保健学部教務委員会規程

（ 設 置 ）

第１条　東京医療保健大学医療保健学部における教務に関する事項を審議立案するため、医療保健学部教務委員会（以下「委員会」という）を設置する。

（ 構 成 ）

第２条 委員会は、次の者をもって構成する。

（１） 学科長

（２） 医療保健学部・研究科運営会議で任命する専任教員

（３） 教務部長

（４） 学生支援センター長

２　委員会には委員長をおく。委員長は医療保健学部・研究科運営会議にて任命する。

３　前条第１号の委員の任期は２年とする。

（ 審議事項 ）

第３条　委員会は、次の事項について審議立案する。

（１） 教育課程の編成に関する事項

（２） 履修規程に関する事項

（３） 単位の認定・付与に関する事項

（４） その他教務に関する事項

（ 専門委員会の設置 ）

第４条 委員会に、必要に応じて専門委員会を設置することが出来る。

（ 事 務 ）

第５条 委員会に関する事務は、教務部で行う。

附 則　　この規程は、平成１７年８月１日より施行する。

附 則　　この規程は、平成２２年１２月８日より施行する。

附 則　　この規程は、平成３０年４月１日より施行する。

東京医療保健大学東が丘・立川看護学部看護学科カリキュラム検討委員会規程

（設置）

第１条　東が丘・立川看護学部の教育の質的向上に向けて、カリキュラムの充実及び教育環境の整備などについて検討するため、東が丘・立川看護学部看護学科カリキュラム検討委員会（以下「委員会」という）を設置する。

（構成）

第２条　委員会は次の者をもって構成する。

（１）教授会において任命する教員。

（２）東が丘事務部長及び立川事務部長。

（３）学部長は必要に応じて出席することができる。

（４）委員長が必要と認めるときは、委員以外のメンバーを出席させ、意見等を聴取することができる。

（審議事項）

第３条　委員会は次の事項を審議する。

（１）カリキュラムの編成（シラバスの作成を含む）に関すること。

（２）成績・進級等学生の到達度評価に関すること。

（３）教育環境の整備（教材・教具を含む）に関すること。

（４）その他。

（委員長等）

第４条　委員会には委員長及び副委員長を置く。

２　委員長及び副委員長は、教授会において任命する。

（議事）

第５条　委員長は、委員会を召集し、議長となる。

（開催日）

第６条　委員会は、原則として月１回開催する。

附則

本規程は平成２２年１２月８日から施行する。

附則

１．本規程は平成２６年４月１日から施行する。

２．東が丘看護学部は、学部名の変更に伴い東が丘・立川看護学部となった。

附則

本規程は平成３０年４月１日から施行する。

東京医療保健大学大学院医療保健学研究科教授会規程

（趣 旨）

第１条　この規程は、東京医療保健大学大学院学則第３３条の規定に基づき設置される東京医療保健大学大学院医療保健学研究科教授会（以下「医療保健学研究科教授会」という。）の組織、運営等に関し必要事項を定めるものとする。

（審議事項）

第２条　医療保健学研究科教授会は、学長が次に掲げる事項について決定を行うに当たり意見を述べるものとする。

(1) 入学、課程の修了。

(2) 学位の授与。

(3) 前２号に掲げるもののほか、教育研究に関する重要事項で、医療保健学研究科教授会の意見を聴くことが必要なものとして学長が定めるもの。

２　医療保健学研究科教授会は、前項に規定するもののほか、学長及び研究科長(以下「学長等」という。）がつかさどる教育研究に関する事項について審議し、及び学長等の求めに応じ、意見を述べることができる。

（組 織）

第３条　医療保健学研究科教授会は、研究科担当の専任教授、准教授をもって組織し、学長及び副学長は必要に応じて出席することができる。

２　医療保健学研究科教授会には前項に定めるほか研究科担当の教員を加えることができる。

３　医療保健学研究科教授会に議長を置き、研究科長をもって充てる。

４　研究科長は、あらかじめ指名した者にその職務を代行させることができる。

５　議長が必要と認めるときは、医療保健学研究科教授会の構成員以外の者を出席させ、意見を聴取することができる。

（事 務）

第４条　医療保健学研究科教授会に関する事務は、大学院事務室が行う。

（規程の改訂）

第５条　この規程の改訂は、大学経営会議において決定する。

附　則

１．この規程は、平成２７年４月１日から施行する。

２．この規程施行前に、医療保健学研究科委員会において行われた教育研究に関する事項に関する審議については、医療保健学研究科教授会において行われた教育研究に関する事項に係る審議とみなす。

東京医療保健大学大学院看護学研究科教授会規程

（趣 旨）

第１条　この規程は、東京医療保健大学大学院学則第３３条の規定に基づき設置される東京医療保健大学大学院看護学研究科教授会（以下「看護学研究科教授会」という。）の組織、運営等に関し必要事項を定めるものとする。

（審議事項）

第２条　看護学研究科教授会は、学長が次に掲げる事項について決定を行うに当たり意見を述べるものとする。

(1) 入学、課程の修了。

(2) 学位の授与。

(3) 前２号に掲げるもののほか、教育研究に関する重要事項で、看護学研究科委員会の意見を聴くことが必要なものとして学長が定めるもの。

２　看護学研究科教授会は、前項に規定するもののほか、学長及び研究科長(以下「学長等」という。）がつかさどる教育研究に関する事項について審議し、及び学長等の求めに応じ、意見を述べることができる。

（組 織）

第３条　看護学研究科教授会は、研究科担当の専任教授、准教授をもって組織し、学長及び副学長は必要に応じて出席することができる。

２　看護学研究科教授会には前項に定めるほか研究科担当の教員を加えることができる。

３　看護学研究科教授会に議長を置き、研究科長をもって充てる。

４　研究科長は、あらかじめ指名した者にその職務を代行させることができる。

５　議長が必要と認めるときは、看護学研究科教授会の構成員以外の者を出席させ、意見を聴取することができる。

（事 務）

第４条　看護学研究科教授会に関する事務は、東が丘事務部が行う。

（規程の改訂）

第５条　この規程の改訂は、大学経営会議において決定する。

附　則

１．この規程は、平成２７年４月１日から施行する。

２．この規程施行前に、看護学研究科委員会において行われた教育研究に関する事項に関する審議については、看護学研究科教授会において行われた教育研究に関する事項に係る審議とみなす。

附　則

この規程は、平成３０年４月１日から施行する。

東京医療保健大学医療保健学部入学試験実施委員会規程

（設置）

第１条　入学試験の実施に関して、東京医療保健大学学則に基づき、医療保健学部入学試験実施委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（構成）

第２条　委員会は次の者をもって構成する。

（１）医療保健学部・研究科運営会議において任命する教員

（２）教務部長

（３）入試広報部長

（４）学部長は必要に応じ出席することができる

（５）委員長が必要と認めるときは、委員以外のメンバーを出席させ、意見等を聴取することができる

（審議事項）

第３条　委員会は、次に掲げる事項について審議する。

（1）入学者選抜試験の実施に関すること。

（2）入試問題及び選抜方法に関すること。

（3）入学者選抜基準及び採点基準に関すること。

（4）その他入学者の選抜に関すること。

（入試問題の作成）

第４条　入試問題の作成に当たっては、原則学内教員の中から、大学経営会議議長が「入試問題作成委員」を選定し、入試問題の作成を委嘱する。また、「入試問題作成委員」が作成した問題の査読・校正及び解答の作成を行う「査読・校正委員」を学内教員又は学外の有識者から大学経営会議議長が選定し、委嘱する。

（合否判定）

第５条　入学試験の合否判定に関し、合否判定委員会を設置する。

２　合否判定委員会は、次の各号に挙げる委員をもって組織する。

(1)学長

(2)大学経営会議議長

(3)学部長

(4)看護学科長

(5)医療栄養学科長

(6)医療情報学科長

(7)大学経営会議室長

(8)事務局長

(9)入試広報部長

（事務）

第６条　入学試験に係わる事務は、入試広報部が行う。

附　則　　この規程は、平成１７年４月１日より施行する。
附　則　　この規程は、平成２２年１２月８日より施行する。
附　則　　この規程は、平成３０年４月１日より施行する。

東京医療保健大学東が丘・立川看護学部入試委員会規程

（設置）

第１条　東が丘・立川看護学部の入試について、妥当性を検証し、入試の企画・運営・実行を進めることを目的に、東が丘・立川看護学部入試委員会（以下「委員会」という）を設置する。

（構成）

第２条　委員会は次の者をもって構成する。

（１）教授会において任命する教員。

（２）東が丘事務部長及び立川事務部長。

（３）学部長は必要に応じて出席することができる。

（４）委員長が必要と認めるときは、委員以外のメンバーを出席させ、意見等を聴取することができる。

（審議事項）

第３条　委員会は次の事項を審議する。

（１）アドミッションポリシーに関すること。

（２）学部及び大学院入試に関すること。

（３）入試広報に関すること。

（４）その他。

（委員長等）

第４条　委員会に委員長及び副委員長を置く。

２　委員長及び副委員長は、教授会において任命する。

（議事）

第５条　委員長は、委員会を招集し、議長となる。

（開催日）

第６条　委員長が召集する日に開催する。

附　則　本規程は平成２２年１２月８日から施行する。

附　則　本規程は平成２３年３月９日から施行する。

附　則

１．本規程は平成２６年４月１日から施行する。

２．東が丘看護学部は、学部名の変更に伴い東が丘・立川看護学部となった。

附　則　本規程は平成３０年４月１日から施行する。

東京医療保健大学千葉看護学部入学試験実施委員会規程

（設置）

第１条　千葉看護学部の入学試験（以下、「入試」という）について、妥当性を検証し、入試の企画・運営・実行を進めるため、千葉看護学部入学試験実施委員会（以下「委員会」という）を設置する。

（任務）

第２条　委員会は、大学及び学部のアドミッションポリシーに則り、適切で公平な入試の実施を図るため、入試の企画・運営を行う。

（構成）

第３条　委員会は次の者をもって構成する。

（１）千葉看護学部教授会において任命する教員

（２）入試広報部長及び千葉事務部長

（３）学部長は必要に応じて出席することができる

（４）委員長が必要と認めるときは、委員以外のメンバーを出席させ、意見等を聴取することができる

（審議事項）

第４条　委員会は次の事項を所掌し審議・提案する。

（１）学部アドミッションポリシーに関すること

（２）入試問題作成及び選抜方法に関すること

（３）入試の実施に関すること

（４）その他、入試実施に関すること

（委員長等）

第５条　委員会に委員長及び副委員長を置く。

２　委員長及び副委員長は、千葉看護学部教授会において任命する。

（議事）

第６条　委員長は、委員会を招集し、議長となる。

（事務）

第７条　委員会に関する事務は、千葉事務部が行う。

（開催日）

第８条　委員長が召集する日に開催する。

附　則　本規程は平成３０年４月１日から施行する。

東京医療保健大学和歌山看護学部入学試験運営委員会規程

（趣　旨）

第１条　　和歌山看護学部の入学試験（以下「入試」という。）の運営・実施のために、和歌山看護学部入学試験運営委員会（以下、「委員会」という）を設置する。

（審議事項）

第２条　　委員会は次の事項を審議する。

（１）学部アドミッションポリシーに関する事項

（２）入試の運営・実施に関する事項

（３）その他に関する事項

（構成）

第３条　　委員会は次に掲げる委員をもって構成する。

（１）和歌山看護学部教授会において任命する専任教員

（２）入試広報部長

（３）和歌山事務部長

（４）和歌山事務部学生募集担当部長

（５）学部長は必要に応じて出席することができる。

（６）その他、委員長が必要と認めるときは、委員以外の者に出席を求めることができる。

（委員長等）

第４条　　委員会に委員長及び副委員長を置く。

２　委員長は、委員会を招集し議長となる。

（事務）

第５条　　委員会に関する事務は、和歌山事務部が行う。

附　則　　この規程は、平成 30 年４月１日から施行する。

東京医療保健大学医療保健学部 FD 委員会規程

（設置）

第１条　医療保健学部の教員の資質の維持向上を図るため、医療保健学部 FD 委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（任務）

第２条　委員会は、授業内容・方法の改善を図るとともに、教員個々人の教育力・研究力の維持向上を図る。さらに、大学運営に対する意識の啓発や学生支援のあり方等に関する研修会等を実施し大学教員としての専門的な能力を高めることを目的とする。

（構成）

第３条　委員会は次の者をもって構成する。

（１）医療保健学部・研究科運営会議において任命する教員

（２）教務部長

（３）企画部長

（４）学部長は必要に応じ出席することができる

（５）委員長が必要と認めるときは、委員以外のメンバーを出席させ、意見等を聴取することができる

（審議事項）

第４条　委員会は次の事項を審議立案する。

(1)授業内容・方法の改善

(2)研究推進体制の整備

(3)各種研修会、研究会の実施

(4)外部研究費の導入の推進

(5)職員研修会等の実施

(6)その他 FD に関する事項

（委員長）

第５条　委員会には委員長を置く。

（事務）

第６条　委員会に関する事務は、企画部が行う。

附　則　　この規程は、平成１７年　４月　１日より施行する。

この規程は、平成１８年　２月１５日より施行する。

この規程は、平成２２年１２月　８日より施行する。

この規程は、平成３０年　４月　１日より施行する。

東京医療保健大学東が丘・立川看護学部ＦＤ委員会規程

（設置）

第１条　東が丘・立川看護学部の教員の資質の維持向上を図るため、東が丘・立川看護学部ＦＤ委員会（以下「委員会」という）を設置する。

（任務）

第２条　委員会は、授業内容・方法の改善を図るとともに、教員個々人の教育力・研究力の維持向上を図る。さらに、大学運営に対する意識の啓発や学生支援のあり方等に関する研修会等を実施し大学教員としての専門的な能力を高めることを目的とする。

（構成）

第３条　委員会は次の者をもって構成する。

（１）東が丘・立川看護学部教授会において任命する教員

（２）東が丘事務部長及び立川事務部長

（３）学部長は必要に応じ出席することができる

（４）委員長が必要と認めるときは、委員以外のメンバーを出席させ、意見等を聴取することができる

（審議事項）

第３条　委員会は次の事項を審議する。

（１）授業内容・方法の改善。

（２）研究推進体制の整備。

（３）各種研修会、研究会の実施。

（４）外部研究費の導入の推進。

（５）職員研修会等の実施。

（６）その他ＦＤに関すること。

（委員長等）

第４条　委員会には委員長及び副委員長を置く。

（議事）

第５条　委員長は、委員会を招集し、議長となる。

（開催日）

第６条　委員会は、原則として月１回開催する。

附則

本規程は平成２２年１２月８日から施行する。

附則

１．本規程は平成２６年４月１日から施行する。

２．東が丘看護学部は、学部名の変更に伴い東が丘・立川看護学部となった。

附則

本規程は平成３０年４月１日から施行する。

東京医療保健大学千葉看護学部ＦＤ委員会規程

（設置）

第１条　千葉看護学部の教職員の資質の維持向上を図るため、千葉看護学部ＦＤ委員会（以下「委員会」という）を設置する。

（任務）

第２条　委員会は、授業内容・方法の改善を図るとともに、教員個々人の教育力・研究力の維持向上を図る。さらに、大学運営に対する意識の啓発や学生支援のあり方等に関する研修会等を実施し大学教員としての専門的な能力を高める。

（構成）

第３条　委員会は次の者をもって構成する。

（１）千葉看護学部教授会において任命する教員

（２）学部長は必要に応じて出席することができる

（３）委員長が認めるときは、委員以外のメンバーを出席させ、意見等を聴取することができる

（審議事項）

第４条　委員会は次の事項を所掌し審議・提案する。

（１）授業内容・方法の改善に関すること

（２）研究推進体制の整備に関すること

（３）各種研修会、研究会の実施に関すること

（４）外部研究費の導入の推進に関すること

（５）職員研修会等の実施に関すること

（６）その他、ＦＤに関すること

（委員長等）

第５条　委員会には委員長及び副委員長を置く。

２　委員長及び副委員長は、千葉看護学部教授会において任命する。

（議事）

第６条　委員長は、委員会を招集し、議長となる。

（開催日）

第７条　委員会は、原則として月１回開催する。

附則

本規程は平成３０年４月１日から施行する。

東京医療保健大学和歌山看護学部 FD・SD 委員会規程

（趣　旨）

第１条　　東京医療保健大学和歌山看護学部の教職員の資質の維持向上を図るため、和歌山看護学部 FD・SD 委員会（以下「委員会」という）を設置する。

（審議事項）

第２条　　委員会は、次の事項を審議する。

（１）授業内容・方法の改善に関する事項

（２）研究推進体制の整備に関する事項

（３）各種研修会、研究会の実施に関する事項

（４）外部研究費の導入の推進に関する事項

（５）職員研修会等の実施に関する事項

（６）その他、FD・SD に関する事項に関する事項

（構 成）

第３条　　委員会は、次に掲げる委員をもって構成する。

（１）和歌山看護学部教授会において任命する専任教員

（２）和歌山事務部長

（３）その他、委員長が必要と認めるときは、委員以外の者に出席を求めることができる。

（委員長等）

第４条　　委員会に委員長及び副委員長を置く。

２　委員長は、委員会を招集し議長となる。

（事 務）

第５条　　委員会に関する事務は、和歌山事務部が行う。

附　則　　この規程は、平成 30 年 4 月 1 日から施行する。

東京医療保健大学医療保健学部学生委員会規程

（設置）

第1条　東京医療保健大学医療保健学部における学生生活に関する事項を審議立案するため、医療保健学部学生委員会（以下、「委員会」という）を設置する。

（構成）

第２条　委員会は、次の各号に掲げる委員で組織する。

（１）医療保健学部・研究科運営会議で任命する専任教員

（２）学生支援センター長

（３）教務部長

２　委員会に委員長を置く。委員長は医療保健学部・研究科運営会議にて任命する。

３　第１項第１号の委員の任期は２年とする。

(審議事項)

第３条　委員会は、次の事項について審議立案する。

（１）学籍異動に関する事項

（２）学生の賞罰に関する事項

（３）学生の福利厚生に関する事項

（４）課外活動に関する事項

（５）奨学金に関する事項

（６）その他、学生生活に関する事項

（事　務）

第４条　委員会に関する事務は、学生支援センターで行う。

附則

この規程は、平成 17 年 10 月 1 日から施行する。

この規程は、平成 22 年 12 月 8 日から施行する。

この規程は、平成 30 年 4 月 1 日から施行する。

東京医療保健大学東が丘・立川看護学部学生生活支援委員会規程

（設置）

第１条　東が丘・立川看護学部の教育の質的向上に向けて、学生の生活全般に関した支援体制を整えるため、東が丘・立川看護学部生活支援委員会（以下「委員会」という）を設置する。

（構成）

第２条　委員会は次の者をもって構成する。

（１）教授会において任命する教員。

（２）東が丘事務部長及び立川事務部長。

（３）学部長は必要に応じて出席することができる。

（４）委員長が必要と認めるときは、委員以外のメンバーを出席させ、意見等を聴取することができる。

（審議事項）

第３条　委員会は次の事項を審議する。

（１）生活支援（学生相談・健康管理・奨学金）に関すること。

（２）学生便覧に関すること。

（３）課外活動、学友会活動に関すること。

（４）大学祭に関すること。

（５）その他。

（委員長等）

第４条　委員会に委員長及び副委員長を置く。

２　委員長及び副委員長は、教授会において任命する。

（議事）

第５条　委員長は、委員会を招集し、議長となる。

（開催日）

第６条　委員会は、原則として月１回開催する。

附則

本規程は平成２２年１２月８日から施行する。

附則

１．本規程は平成２６年４月１日から施行する。

２．東が丘看護学部は、学部名の変更に伴い東が丘・立川看護学部となった。

附則

本規程は平成３０年４月１日から施行する。

東京医療保健大学千葉看護学部学生生活支援委員会規程

（設置）

第１条　千葉看護学部の教育の質的向上に向けて、学生の生活全般に関した支援体制を整えるため、千葉看護学部生活支援委員会（以下「委員会」という）を設置する。

（任務）

第２条　委員会は、学生が大学での勉学と課外活動を通じて成長・発展し、また自らその基盤を整備していけるよう、学生支援センター及び学友会と協力し学生生活に関する支援を行う。

（構成）

第３条　委員会は次の者をもって構成する。

（１）千葉看護学部教授会において任命する教員

（２）学生支援センター長、千葉事務部長

（３）学部長は必要に応じて出席することができる

（４）委員長が必要と認めるときは、委員以外のメンバーを出席させ、意見等を聴取することができる

（審議事項）

第４条　委員会は次の事項を所掌し審議・提案する。

（１）学生の生活支援（学生相談・健康管理・奨学金）に関すること

（２）アドバイザー制度に関すること

（３）当初ガイダンスに関すること

（４）キャンパスガイドに関すること

（５）学友会活動に関すること

（６）課外活動に関すること

（７）学生生活支援に関する教職員の能力向上に関すること

（８）その他、学生生活支援に関すること

（委員長等）

第５条　委員会に委員長及び副委員長を置く。

２　委員長及び副委員長は、千葉看護学部教授会において任命する。

（議事）

第６条　委員長は、委員会を招集し、議長となる。

（事務）

第７条　委員会に関する事務は、千葉事務部が行う。

（開催日）

第８条　委員会は、原則として月１回開催する。

附則

本規程は平成３０年４月１日から施行する。

東京医療保健大学和歌山看護学部学生生活委員会規程

（趣　旨）

第１条　　東京医療保健大学和歌山看護学部における学生生活に関する事項を審議するため、和歌山看護学部学生生活委員会（以下「委員会」　　という）を設置する。

（審議事項）

第２条　　委員会は、次の事項について審議立案する。

（１）学籍異動に関する事項

（２）学生の賞罰に関する事項

（３）学生の福利厚生に関する事項

（４）課外活動に関する事項

（５）奨学金に関する事項

（６）その他、学生生活に関する事項

（構　成）

第３条　　委員会は、次に掲げる委員をもって構成する。

（１）和歌山看護学部教授会において任命する専任教員

（２）和歌山事務部長

（３）和歌山事務部学生募集担当部長

（４）その他、委員長が必要と認めるときは、委員以外の者に出席を求めることができる。

（委員長等）

第４条　　委員会に委員長及び副委員長を置く。

２　委員長は、委員会を招集し議長となる。

（事　務）

第５条　　委員会に関する事務は、和歌山事務部で行う。

附　則　　この規程は、平成３０年４月１日から施行する。

【資料 2-22】

学士課程教育における３つの方針 ～社会からの信頼に応え、国際的通用性を備えた学士課程教育の構築を実現するために～

30.12.5　大学経営会議

	入学者受け入れの方針	教育課程編成・実施の方針	学位授与の方針
趣旨・概要	東京医療保健大学は、医療の現場に強く、豊かな国際感覚を備え、医療の情報化に対応し、他の専門職と協働してチーム医療を実現できる人材を育成いたしますが、入学者には次のような資質が求められます。 1. 寛容と温かみのある人間性と生命に対する畏敬の念を有すること。 2. 基礎学力と豊かな教養の上に、専門性への探究心を有すること。 3. 自ら課題を設定し、調べ、考えて問題解決を図ろうとすること。 4. 何事にも積極的に取り組むことができること。 5. コミュニケーション能力･表現力が豊かで、他と協調して物事を達成できること。 6. 社会の動きに関心を持ち、医療を幅広い視野で見ようとすること。 7. 科学技術の進歩に関心を持ち、医療の情報化･国際化に意欲を持って取り組むこと。 本学では、以上のような資質を有する学生を選抜するために、一般入試の他に、ＡＯ方式による入試、推薦入試、大学入試センター試験利用入試などの実施により多様な入学者選抜を行います。 これらの入学者選抜においては、①「知識・技能」　②「思考力・判断力・表現力」　③「主体性・多様性・協働性」という「確かな学力」を把握するとともに、各学科の教育・人材育成の目的にかなう能力・資質・意欲・適性等を判断するため、試験種別ごとに個別学力検査、大学入試センター試験、調査書、小論文、総合問題、基礎テスト、面接などを組み合わせ、多面的・総合的に評価を行います。	東京医療保健大学は、本学の建学の精神である「科学技術に基づく正確な医療保健の学問的教育・研究及び臨床活動」、「寛容と温かみのある人間性と生命に対する畏敬の念を尊重する精神」に則り、医療保健の分野において特色ある教育研究を実践することで、時代の求める高い専門性、豊かな人間性及び教養を備え、これからの社会が抱える様々な課題に対して、新しい視点から総合的に探究し、解決することができる人材を育成することを理念・目的として定めており、本学の建学の精神、理念・目的及び学位授与方針に基づき、「東京医療保健大学教育課程編成・実施の方針」を制定します。	東京医療保健大学に 4 年以上在学し、学則に定める所定の授業科目を履修し、所定の単位を修得し「知識･理解」、「汎用的技能」、「態度・志向性」及び「総合的な学習経験と創造的思考力」に関する学士力を有するとともに、医療分野において高い専門性、豊かな人間性及び教養を備えていると認められる者を卒業とし、学士の学位を授与します。
医療保健学部 看護学科	看護学科では、思いやり・人との絆・生命への畏敬・倫理観を前提とし、人間と社会に対する幅広い知識と、医療・看護に関する専門知識・技術をもって看護を実践できる能力、看護の対象となる人や他職種と連携･協働して看護を展開するコミュニケーション能力、社会や医療現場の変化に対応しながら、自ら考え、行動できる力を備えた看護職を育成します。そのために、次のような資質を有する人の入学を求めています。 看護職は、日々変化し続ける医療・看護ニーズに対応していくた	1. 優れたチーム医療人の育成を図るため、「いのち･人間の教育分野」、「医療のコラボレーション分野」及び「専門職の教育分野」に関する科目を開設します。 2. 豊かな教養と人間性を涵養するために看護専門職である前に、一人の人間として「生命への畏敬、思いやり、人の絆、愛」を持って行動する姿勢を涵養します。 3. 専門職としての高い倫理教育を行うとともに、教育課程全般の修学にわたり、社会の規範やルールを尊重する姿勢を涵養しま	医療保健学部看護学科においては、以下の能力を修得したと認められる者に学士（看護学）の学位を授与します。 1. 豊かな教養と人間性に支えられ、人間としての思いやり・人との絆・生命への畏敬・倫理観を持って看護を実践できる能力。 2. 人間と社会に対する幅広い知識と医療・看護に関する専門知識と技術をもって看護を実践できる能力。

	入学者受け入れの方針	教育課程編成・実施の方針	学位授与の方針
	め、生涯に渡って成長し続けることが求められます。そのため、基礎学力を基盤として、学ぶ楽しさを感じ、積極的かつ主体的に学ぼうとする意欲を持った人を求めています。 また、人々の価値観が多様化する中で、一人ひとりの望む暮らしを実現するためには、人々の生活や地域社会に関心を注ぎ、他の専門職と連携・協働することが不可欠です。看護学科では、人間に対する関心と人を大切に思う心を有し、他者と協力し合いながら物事を達成しようとする人を求めています。 現在の日本は、誰もが経験したことのない超高齢社会を迎えています。絶えず変化する看護の現場において、経験したことのない困難に直面しても前向きに乗り越えようとする姿勢を有する人を求めています。さらに、看護学科では、自由な発想を大切にし、新しいことに挑戦しようとする姿勢を有する人の入学を期待しています。 ※本学科を志望される方は理科の選択科目において、「生物基礎」又は「生物」及び「化学基礎」又は「化学」を履修されていることを望みます。 各入試における評価内容等は次のとおりです。 ＡＯ方式による入試 予め提示するキーワードを基に、知識・能力を活用して作成する小論文により、受験生の思考力・判断力・表現力などの評価を行います。自己推薦書と面接では、意欲・表現力・主体性・人間性などに重点を置いた評価を行って、多面的・総合的に判定します。 推薦入試 調査書により受験者の知識・技能の修得状況、特別活動における主体性や協働性、特定分野での卓越した能力などを把握します。小論文、面接では、意欲・思考力・判断力・表現力・主体性・人間性などに重点を置いた評価を行って、多面的・総合的に判定します。 一般入試（Ａ日程） 個別学力検査により、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力を重点的に評価し、選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて数学・理科の２教科４科目の中から１科目を選択解答する方式により、いわゆる理系科目の基礎学力に重点をおいた学習能力を判定します。	す。 4. 専門的な知識･技術を修得し、看護専門職として、社会の期待に応えるために専門知識及びその関連知識を順序性、体系性を持って修得できるよう教育課程を編成し、提供します。 5. 国際化･情報化した現代社会で、看護専門職として対応できるよう教育課程を編成し、提供します。 6. 語学力やコミュニケーション技術を修得して、他職種や看護の対象となる人々と連携･協働しながら課題解決に取り組める高い看護実践力を涵養します。 7. 看護専門領域での課題に関して、社会の要求を踏まえた課題解決を実践できる教育の機会を提供します。	3. 看護の対象となる人々や他職種と連携・協働して看護を展開できるコミュニケーション能力。 4. 生涯を通じて自己研鑽し、看護実践の向上と新たな課題解決のために意欲的に取り組める能力。 5. 国際化・情報化に対応できる幅広い視野と語学力・スキルを持って社会の要請に応えられる能力。

	入学者受け入れの方針	教育課程編成・実施の方針	学位授与の方針
医療保健学部 医療栄養学科	一般日程（Ｂ日程・Ｃ日程） 個別学力検査により、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力を重点的に評価し、選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて国語・数学・理科の３教科５科目の中から２科目を選択解答する方式により、文系・理系を問わず受験者の履修状況に応じた学習能力を判定します。 大学入試センター試験利用入試 大学入試センター試験の得点に基づき、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力に重点を置いて選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて国語・数学・理科の３教科５科目の中から２科目を選択解答する方式により、文系・理系を問わず受験者の履修状況に応じた学習能力を判定します。 健康と食生活の関係が重視されていることから、医療現場での管理栄養士の役割はますます大きくなっています。医療栄養学科では、医療の専門家の連携による「チーム医療」の一員として、参画できる管理栄養士の養成を目指しています。現場に強い管理栄養士を育成していくために最も必要なものが医療現場とのつながりで、本学科の臨地実習には、NTT 東日本関東病院をはじめ、多くの病院や高齢者施設などを実習施設として実践的な臨床教育を行います。 また、優れたチーム医療人の育成を図るため、「いのち･人間の教育分野」、「医療のコラボレーション分野」及び「専門職の教育分野」に関する科目を開設し、医療現場に求められる管理栄養士を育成します。 「医食同源」という言葉もあるように人の健康を守る上で、医と食は切り離しては考えられません。特に、今日の社会は、少子高齢化という急激な変化に伴い、生活習慣病対策は重要であり、管理栄養士はこれまで以上に病気の治療のみならず予防医学の観点から社会の要望に応える必要があります。さらに、医療現場に強い管理栄養士は、病院だけでなく学校、保健センター、福祉施設、事業所、食品会社、給食会社、スポーツ施設など、食と健康に関わる様々な職場でも求められています。 また、教育現場での食育の担い手として、安全な食事の提供を通して健康を支援することも重要です。	1. 優れたチーム医療人の育成を図るため、「いのち・人間の教育分野」、「医療のコラボレーション分野」及び「専門職の教育分野」に関する科目を開設します。 2. 人間性豊かな、教養ある管理栄養士の養成のために、「いのち・人間の教育分野」の中に、「いのち・人間」、「社会科学」、「自然科学」、「外国語」、「情報科学」を配置し、「思いやり」、「人の絆」、「愛」の心を涵養します。 3. 社会的規範やルールを尊重する姿勢を涵養します。 4. 専門教育科目は、管理栄養士学校指定規則に定められたカリキュラムに準拠し、さらに医療分野に特化した栄養学も修学できるような教育課程を提供します。 5. 主体的な研究態度や技能を修得するために、卒業研究、栄養教諭免許、食品衛生管理者・監視員、フードスペシャリストなどの資格取得に必要な科目をカリキュラムの中で編成します。 6. 専門職としての管理栄養士実践力を有し、他職種との協働で問題の解決に取り組むために必要な知識とスキルを身に付けた管理栄養士を育成します。 7. 専門職としてのコミュニケーション能力、語学力を涵養し、自ら考え、行動し、社会に貢献できる管理栄養士を育成します。	医療保健学部医療栄養学科においては、本学の建学の精神に基づき、医療に関わる知識と技術を身に付け、人々の健康をプロデュースする食と栄養管理の専門家としてのチーム医療に貢献できる管理栄養士を目指す上で、必要とされる以下の能力を修得したと認められる者に学士(医療栄養学)の学位を授与します。 1. 管理栄養士の行動特性を身に付け、人々の豊かな食生活と健康に寄与する基本的な能力。 2. 食に関する情報を収集し、疾病の一次、二次予防の担い手としての知識を修得し、食生活改善のための計画・実行・評価を実践できる能力。 3. 管理栄養士として必要な疾病に関する知識、技術をもって実践できる能力。 4. 管理栄養士として栄養指導の対象者等との適切なコミュニケーションをとれる能力。

	入学者受け入れの方針	教育課程編成・実施の方針	学位授与の方針
	そこで、医療栄養学科では、食と健康に関する知識をより深く追求する意欲を持っている学生、人とコミュニケーションができる能力を持ち、社会・地域住民に対して健康の面で貢献したいと考えている学生、大学で学んだことを実生活で一層有効活用したいと考えている学生を歓迎します。 なお、本学科を志望される方は理科の選択科目において、「生物基礎」又は「生物」及び「化学基礎」又は「化学」を履修されていることを望みます。 各入試における評価内容等は次のとおりです。 ＡＯ方式による入試　（9 月実施） 事前に課題を与えて、知識・能力を活用して、その解決に向けて探究した結果をとりまとめた課題論文により、思考力・判断力・表現力などの評価を行います。自己推薦書と面接では、意欲・表現力・主体性・人間性などに重点を置いた評価を行って、多面的・総合的に判定します。 ＡＯ方式による入試　（12 月実施） 生物基礎または化学基礎を選択して解答する基礎テストにより、理科科目の基礎的な知識・思考力・素養などを評価します。自己推薦書と面接では、意欲・表現力・主体性・人間性などに重点を置いた評価を行うとともに、面接で基礎テストに関する質疑応答を含むことにより、本学科が求める理科の素養・適性などをあわせて判断し、多面的・総合的に判定します。 推薦入試 調査書により受験者の知識・技能の修得状況、特別活動における主体性・協働性、特定分野での卓越した能力などを把握します。小論文、面接では、意欲・思考力・表現力・主体性・人間性などに重点を置いた評価を行って、多面的・総合的に判定します。 一般入試（Ａ日程） 個別学力検査により、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力を重点的に評価し、選抜を行います。英語を必須とし、理科（「生物基礎・生物」、「化学基礎・化学」）の２科目の中から１科目の選択解答する方式により、本学科の求める「理科」の素養・知識などを含めた学習能力を判定します。 一般入試（Ｂ日程・Ｃ日程） 個別学力検査により、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力を重点的に評価し、選抜を行います。英語を必須とし、		

	入学者受け入れの方針	教育課程編成・実施の方針	学位授与の方針
医療保健学部 医療情報学科	それに加えて国語・数学・理科の３教科５科目の中から２科目を選択解答する方式により、文系・理系を問わず受験者の履修状況に応じた学習能力を判定します。 大学入試センター試験利用入試 大学入試センター試験の得点に基づき、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力に重点を置いて選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて国語・数学・理科の３教科５科目の中から２科目を選択解答する方式により、文系・理系を問わず受験者の履修状況に応じた学習能力を判定します。 医療情報は、患者さんに最適な医療を行うために用いられ、さらに新たな治療法や機器の研究・開発を的確に行う材料になるなど、医療活動を円滑に推進する原点です。医療を行う医師や看護師、その他の医療関係者、福祉関係者はこれらの情報をもとに方向性を決めます。したがって、医療情報を扱う人は必要な情報を的確に収集、解析、加工し関係者に伝える力と、仕事に対する明確なポリシーや責任感、高い倫理観を持った人材が求められます。医療情報学科は、何事にも積極的で高い倫理観を持つ人を求めています。 病院など医療の現場で、情報がどのように利活用されているかを知ることは、医療情報を的確に医療関係者に伝達し、より質の高い医療を提供するチームの一員となる第一歩です。新しい医療情報の活用や的確で効果的な情報の提供について議論するために、コミュニケーション能力が必要です。医療情報学科は、医療だけでなく広く社会に関心を持ち、自分の考えを積極的にコミュニケーションできる人を求めています。 これからの医療においては、患者さんと医療提供者を仲立ちし、医療現場と企業とを連携するコミュニケーターとしての役割が益々重要となります。医療情報学科は、「新しいことや新しい領域を切り開きたい意欲」と「人間・社会に貢献したい高い志」を持った学生を歓迎します。 本学科を希望される方に対して、高等学校で履修すべき科目の指定は特にありません。ただし、医療情報を扱うには高い倫理観が必要です。例えば科目「社会と情報」や「情報の科学」の内容に含まれる情報の伝達手段の信頼性、情報の信憑性、情報発信に当たっての個人の責任、プライバシーや著作権への配慮などに	1. 優れたチーム医療人の育成を図るため、「いのち・人間の教育分野」、「医療のコラボレーション分野」及び「専門職の教育分野」に関する科目を開設します。 2. 医療人として必要な倫理観や態度を身に付け、社会の動きに関心を持ち、医療を幅広い視野で見ることができる教育課程を編成し、提供します。 3. チーム医療に必須のコミュニケーション能力とプレゼンテーション能力を高め、他と協調して物事を達成する教育課程を編成し、提供します。 4. 医療情報の分析とマネジメントに必要となる、医学・医療の知識と技術を体系的に修得する教育課程を編成し、提供します。 5. 医療分野のシステム開発・管理・運用に必要となる、ICT(情報通信技術)の知識と技術を体系的に修得する教育課程を編成し、提供します。 6. 専門性への探究心を持ち、自ら目標を設定して何事にも主体的に学修に取り組むことができる教育課程を編成し、提供します。 7. 国内外の科学技術の進歩に関心を持ち、医療の情報化・国際化に対応した学修の機会を提供します。	医療保健学部医療情報学科においては、以下の能力を修得したと認められる者に学士(医療情報学)の学位を授与します。 1. 医療情報の分析とマネジメントで必要となる、医療制度や診療情報に関する基礎的な知識と手法を持って実践できる能力。 2. 医療分野のシステムや機器の開発･管理･運用に必要となる、ICT(情報通信技術)の基礎的な知識と技術を持って医療分野へ適用するための実践できる能力。 3. 医療人として他の専門職と協調して物事を進めるためのコミュニケーション能力とプレゼンテーション能力。 4. 国内外の科学技術の進歩と専門性への探究心を持ち、自ら目標を設定して、主体的に取り組む態度を身に付け実践できる能力。 5. 医療職として高い倫理観や態度を身に付け、社会の動きに関心を持ち、医療を幅広い視野で見ることができる能力。

	入学者受け入れの方針	教育課程編成・実施の方針	学位授与の方針
	ついて学び、高い意識を持つことを期待します。 各入試における評価内容等は次のとおりです。 ＡＯ方式による入試 自己推薦書により、「高等学校での学び」と「確かな学力」を中心に、本学が求める資質についての評価を行います。面接では、意欲・表現力・主体性・人間性などに重点を置いた評価を行って、多面的・総合的に判定します。 推薦入試 調査書により受験者の知識・技能の修得状況、特別活動における主体性・協働性、特定分野での卓越した能力などを把握します。小論文、面接では、意欲・思考力・表現力・主体性・人間性などに重点を置いた評価を行って、多面的・総合的に判定します。 一般入試（Ａ日程） 個別学力検査により、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力を重点的に評価し、選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて国語・数学・理科の３教科５科目の中から１科目を選択解答する方式により、文系・理系を問わず受験者の得意とする科目での受験を可能とし、受験者の特性に応じた学習能力を判定します。 一般入試（Ｂ日程・Ｃ日程） 個別学力検査により、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力を重点的に評価し、選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて国語・数学・理科の３教科５科目の中から２科目を選択解答する方式により、文系・理系を問わず受験者の履修状況に応じた学習能力を判定します。 大学入試センター試験利用入試 大学入試センター試験の得点に基づき、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力に重点を置いて選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて国語・数学・理科の３教科７科目の中から２科目を選択解答する方式により、文系から理系までの広い範囲や得意とする特定分野があるなど、受験者の履修状況に応じた学習能力を判定します。 東が丘・立川看護学部では、豊かな感性と実践力を持ち、未来の		

	入学者受け入れの方針	教育課程編成・実施の方針	学位授与の方針
東が丘・立川看護学部看護学科	日本の医療保健福祉を支える看護師＝tomorrow’s Nurse を養成します。 看護師は、患者さんとそのご家族にとって最も身近な医療職であり、チーム医療のキーパーソンとして、患者さんの療養生活を支える役割を担っています。医療の高度化・複雑化に伴って、病気と闘う人々が抱える問題も多様化・複雑化しています。それぞれの問題をタイムリーに把握し、的確に対処するためには、他者に対する感受性に加えて、高度な知識と技術に基づく実践力が必要です。東が丘・立川看護学部では、国立病院機構のネットワークを活かし、臨床現場での実習や他職種との連携・交流を通して、チーム医療を支え、的確な看護を提供するための実践力を備えた、質の高い看護師を育てます。 看護師は、生涯にわたって自分を磨き続け、常に自己開発ができる素晴らしい職業です。看護学を学び、看護の実践を通して自己啓発し、自らのキャリアを開拓・創造する能力を身につけてほしいと願っています。 看護学を学ぶ学生には、生命の尊厳を理解し、知的好奇心をもって看護を探求する姿勢が必要です。基礎学力を備えていることは当然ですが、何事にも興味を持って取り組む姿勢が大切です。本学部ではさらに、看護を通して「自己を開発したい！自分を磨きたい！」という情熱と、未来の臨床現場を担う決意と高い志を持った学生を求めています。 なお、本学科では、1 年次の授業科目である「自然科学の基礎」において、物理、化学、生物、数学に関する基礎知識の定着を図っておりますが、入学後、無理なく学修を進めるために、高校においては必履修科目の中から物理基礎、化学基礎及び生物基礎をすべて履修しているか、選択科目（物理、化学、生物）の中から 2 科目を履修していることを望みます。 各入試における評価内容等は次のとおりです。 推薦入試 調査書により受験者の知識・技能の修得状況、特別活動での主体性や協働性、特定分野での卓越した能力などを把握します。	1. 豊かな人間性と確かな看護実践能力を育成するために、「人・人間理解と自然・社会科学」、「健康問題の解決」、「あらゆる状況にある対象への看護実践」及び「看護キャリア開発」に関する科目を開設し、医療保健を支える実践力を持った tomorrow’s Ns を育成します。 2. 看護の対象である人・人間を「健康」と「生活」からとらえるとともに、かけがえのない存在として尊重し、人権を擁護する能力を涵養します。 3. 看護の実践能力、自己啓発能力、キャリア開発能力を育成します。 4. 看護倫理、生命倫理の基本的能力を育成します。 5. 他の医療職や他職種と協働し、補完しあえるスキルミックスの基盤能力を育成します。 6. 国際的視野と国際的に活躍できる能力を育成します。 7. 連携する国立病院機構の豊富な臨床現場を活用し、実習等を通して、総合的、自律的判断に基づく看護実践能力を修得し、臨床現場に強い実践者を育成します。	東が丘・立川看護学部看護学科においては、看護・看護学を理解し、21 世紀の高度医療に対応できる tomorrow’s Ns を目指す上で必要とされる以下の能力を修得したと認められる者に学士(看護学)の学位を授与します。 1. 豊かな知性と人間性に支えられて、倫理的な意思決定に基づく看護を自律的に実践できる能力。 2. 看護・看護学の基盤となるヒト・人・人間に関連した基礎科学及び看護学に関する知識・技術を修得し、科学的･相互的な思考・判断に基づいて自律的に看護を実践できる能力。 3. 看護の対象者や医療従事者等との適切なコミュニケーションを取りながら看護を実践できる能力。 4. 発展・進化する看護の知識・技術を積極的に探求し、自らも看護・看護学の発展に創造的に係わることができる能力。 5. 国際的な視野の下で、看護・看護学の専門性を発揮し地域社会、国際社会に貢献できる能力。

	入学者受け入れの方針	教育課程編成・実施の方針	学位授与の方針
	総合問題では、医療・保健・福祉に関する設問を通して、柔軟な思考力・判断力、的確な表現力の評価を行います。面接では、意欲・表現力・主体性・人間性などに重点を置いた評価を行って、多面的・総合的に判定します。 一般入試（Ａ日程） 個別学力検査により、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力を重点的に評価し、選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて数学・理科の２教科４科目の中から１科目を選択解答する方式により、いわゆる理系科目の基礎学力に重点をおいた学習能力を判定します。 一般入試（Ｂ日程・Ｃ日程） 個別学力検査により、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力を重点的に評価し、選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて国語・数学・理科の３教科５科目の中から２科目を選択解答する方式により、文系・理系を問わず受験者の履修状況に応じた学習能力を判定します。 大学入試センター試験利用入試 大学入試センター試験の得点に基づき、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力に重点を置いて選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて国語・数学・理科の３教科５科目の中から２科目を選択解答する方式により、文系・理系を問わず受験者の履修状況に応じた学習能力を判定します。		
千葉看護学部 看護学科	千葉看護学部では、東京医療保健大学の方針に基づいて、地域完結型の医療保健に積極的に参画できる看護専門職を育成します。そのために、今、みなさんが持っている柔軟性と応用力をさらに強化して、あらゆる人の生活をより充実したものにするために、サポートする能力を培うことを志向する人を求めています。日ごろから他者への興味・関心を持ち続け、相手の話を聴いて、その人の願いを実現するために自分にできることを探そうとする姿勢が求められます。 また大学入学後は、ボランティアや部活、課外活動など、生活者としてのさまざまな体験をされることを希望します。それが、さまざまな世代と立場の人との関わりの際に役に立ちます。また、それらの特別な場だけでなく、日常生活の中であっても、出会う人や何気ない景色やニュースから、人々の幸せとは何か、「未来」を生み出す「今」を考え、自分なりの意見を持つことが可能です。看護専門職は大学を卒業し、国家試験に合格したら「完結」するわけではありません。看護職となってからも新しい知見を身につ	1. 高度な看護が実践できるために『看護実践能力』、『段階的判断能力』及び『柔軟な創造力』の 3 つの能力を育成します。 ・『看護実践能力』とは、社会人としての一般的な教養を備えた上で、確かな専門知識をもとに安全で安楽な看護技術を提供できることと、これに加えて、関係する患者・家族及び多職種と協働するためのコミュニケーション能力をもとにチーム医療を推進する能力です。 ・『段階的判断能力』は、起きている複雑な現象を多角的にとらえ、専門知識をもとにタイムリーな論理的決定を繰り返し、積み上げる能力のことです。また、この中には倫理的な判断が必須です。 ・『柔軟な創造力』とは、正解のない現代医療・介護の現場で、サービスを利用する人びとにとってよりよいケアと環境とを創造し提案する能力です。これには、現状分析力と総合判断力及び人々に真摯に向き合う姿勢が必要です。	地域完結型の保健・医療において看護に期待される役割を果たすとともに、社会の変化に応じて継続的に発展し、看護の新たな価値を創造していく基盤となる力として、以下の能力を修得したと認められる者に学士（看護学）の学位を授与します。 1. 豊かな教養と人間性に支えられ、人間としての思いやり・人との絆・生命への畏敬・倫理観を持って看護を実践できる能力。 2. 人びとと社会に対する幅広い知識と医療・看護に関する専門知識・技術を論理的・統合的に活用し、様々な健康段階にある人びとの安心で充実した暮らしを支える看護を実践できる能力。 3. 看護サービスを受ける人びとや他職種と効果的な関係を構築し共通の目的達成に貢献できる連携・協働能力。

	入学者受け入れの方針	教育課程編成・実施の方針	学位授与の方針
	けて自分の力で成長し続けます。大学では４年間の在学期間だけでなく、卒業後も自律して成長し続けることができるための基盤を形成します。 そのために、常に広い視野で、かつ深く、見つめようとする意志を持つ人材を求めています。 なお、本学科を希望される方は理科の選択科目において、「生物基礎」又は「生物」及び「化学基礎」又は「化学」を履修されていることを望みます。 各入試における評価内容等は次のとおりです。 推薦入試 調査書により受験者の知識・技能の修得状況、特別活動における主体性や協働性、協働分野での卓越した能力などを把握します。小論文、面接では、意欲・思考力・判断力・表現力・主体性・人間性などに重点を置いた評価を行って、多面的・総合的に判定します。 一般入試（Ａ日程） 個別学力検査により、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力を重点的に評価し、選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて数学・理科の２教科４科目の中から１科目を選択解答する方式により、いわゆる理系科目の基礎学力に重点をおいた学習能力を判定します。 一般入試（Ｂ日程・Ｃ日程） 個別学力検査により、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力を重点的に評価し、選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて国語・数学・理科の３教科５科目の中から２科目を選択解答する方式により、文系・理系を問わず受験者の履修状況に応じた学習能力を判定します。 大学入試センター試験利用入試 大学入試センター試験の得点に基づき、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力に重点を置いて選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて国語・数学・理科の３教科５科目の中から２科目を選択解答する方式により、文系・理系を問わず受験者の履修状況に応じた学習能力を判定します。 和歌山看護学部看護学科では、何事にも興味をもち主体的に学ぶ	2. カリキュラムの特色としては、基礎的な幅広い知識・教養を身につけるとともに論理力と統合力を強化する科目を設定しています。 ・いのち・人間の教育分野として専門職の教育分野の基盤となる論理力の向上をねらう科目と、社会の中の多様性を理解するための科目、コミュニケーション力の向上をねらう科目を複数設定しました。 ・専門職の教育分野では基本的な専門科目に加えて、社会の流れを敏感に察知するための科目や倫理的感受性を高める科目、及び論理力と統合力を高める科目を設定しています。 ・また、自身のキャリア及び組織について考える能力の基盤となる科目も複数設定し、学んだ知識を元に、卒業後も自己研鑽し続けることの必要性についての自覚を促します。	4. 看護専門職者として生涯を通じて自己研鑽し、看護実践力の向上と新たな課題発見・解決に向け自律的に取り組める能力。 5. グローバル化・情報ネットワーク化に対応できる視野と語学・情報スキルを持って社会のニーズをとらえ創造的に応えられる能力。

	入学者受け入れの方針	教育課程編成・実施の方針	学位授与の方針
和歌山看護学部 看護学科	能力と、コミュニケーション能力を備え、さらに地域社会に関心を持ち、そこで生活する人々の健康を担う決意と高い志を持った学生を求めています。 現在、和歌山県は人口の減少、高齢化、単独世帯の増加が進んでおり、地域で暮らす人々が病気や障がい、高齢になっても住み慣れた場所で少しでも長く自立した生活が続けられるよう支援することが地域社会の課題となっており、地域で暮らす人々の健康の維持・増進に貢献できる質の高い看護職が必要とされています。 具体的には、高度急性期医療における看護や在宅で療養中の方々に対する支援や看護、和歌山県で今後起こりうる自然災害時などへの看護があげられます。そのためには、高度な判断力と確かな看護実践能力をもって、チーム医療の一員としての役割が果たせる看護職が必要となります。 そこで、和歌山看護学部看護学科では、地域の特性を把握し社会・文化・人間と生活に対する理解を深め、豊かな人間性と倫理観をもち、多様な環境においてあらゆる健康レベルの対象に働きかけできる看護職、時代の要請に応える新たな看護を創造していくことができる看護職を育成していきます。 なお、本学科を志望される方は、入学後の専門科目の履修の基盤となりますので、理科の選択科目において「生物基礎」又は「生物」及び「化学基礎」又は「化学」を履修されていることを望みます。 各入試における評価内容等は次のとおりです。 推薦入試 　調査書により受験者の知識・技能の修得状況、特別活動における主体性や協働性、特定分野での卓越した能力などを把握します。小論文、面接では、意欲・思考力・判断力・表現力・主体性・人間性などに重点を置いた評価を行って、多面的・総合的に判定します。 一般入試（Ａ日程・Ｃ日程） 　個別学力検査により、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力を重点的に評価し、選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて国語・数学・理科の３教科５科目の中から１科目を選択解答する方式により、文系・理系を問わず受験者の得意	1. 本学科では、看護の対象である人間とその生命を尊重できる倫理観を持ち、豊かな人間性と確かな看護実践能力を育成することをカリキュラムの主軸とします。 2.「豊かな人間性を育む分野」、「看護の基盤をつくる分野」、「看護実践能力を高める分野」の３分野でカリキュラムを構成し、『看護実践能力』『課題対応力』及び『自己教育力』の３つの能力を育成します。 3. 人間や生命・生活・地域・社会・文化等の幅広い知識を習得し、豊かな人間性と教養を身に付けます。 4. 高度な判断と実践の基礎となる看護学の知識・技術を修得し、あらゆる場や状況において、対象の健康課題を捉え解決できる看護実践能力を涵養します。 5. 専門的な知識・技術を順序性、体系性を持って修得できるよう教育課程を編成し、提供します。 6. 時代や社会が求めているものを見据え、質の高い看護を創造し続けられるよう自己教育力を涵養します。 7. 国際化・情報化が進むグローバルな社会で貢献できるよう、幅広い視野や語学力やコミュニケーション技術を修得できる教育課程を提供します。 8. 多職種や看護の対象となる人々・その家族と関係を築き、連携・協働するための基礎的能力を涵養します。	和歌山看護学部看護学科においては、以下の能力を修得したと認められる者に学士(看護学)の学位を授与します。 1. 豊かな教養と人間性に支えられ、人間としての思いやり・人との絆・生命への畏敬・倫理観を持って看護を実践できる能力 2. 人間と社会に対する幅広い知識と地域社会における人々の生活と健康の観点から医療・看護に関する専門知識と技術を持って看護を実践できる能力 3. 看護の対象となる人々や多職種と連携・協働して看護を展開できるコミュニケーション能力 4. 生涯を通じて自己研鑽し、看護実践の向上と新たな課題解決のために意欲的に取り組める能力 5. 国際化・情報化に対応できる幅広い視野と語学力・スキルを持って社　会の要請に応えられる能力

	入学者受け入れの方針	教育課程編成・実施の方針	学位授与の方針
	とする科目での受験を可能とし、受験者の特性に応じた学習能力を判定します。 一般入試（Ｂ日程） 個別学力検査により、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力を重点的に評価し、選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて国語・数学・理科の３教科５科目の中から２科目を選択解答する方式により、文系・理系を問わず受験者の履修状況に応じた学習能力を判定します。 大学入試センター利用入試 大学入試センター試験の得点に基づき、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力に重点を置いて選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて国語・数学・理科の３教科５科目の中から２科目を選択解答する方式により、文系・理系を問わず履修状況に応じた学習能力を判定します。		

【資料 3-1】

東京医療保健大学国際交流センター規程

（趣旨）

第１条　本学の建学の精神・教育理念及び「国際交流に関する基本方針」に基づき、実践を重視した教育研究の充実発展を図るため「東京医療保健大学国際交流センター」（以下「国際交流センター」という。）を設置し、国際的通用性の高い教育研究を組織的に推進する。

（所掌事項）

第２条　国際交流センターは、国際交流委員会と連携して次の業務を行う。

（１）教職員・学生に係る海外派遣・海外実習の推進に関すること。

（２）海外からの教職員・学生の受け入れの推進に関すること。

（３）海外の大学等との国際交流協定締結の推進に関すること。

（４）全学的な重点プロジェクトに沿った国際共同研究の推進に関すること。

（５）国際的シンポジウム等の企画・実施に関すること。

（６）その他、国際交流の推進に関すること。

（構成員）

第３条　国際交流センターの構成員は次のとおりとし、センター長は大学経営会議において任命する副学長をもって充てる。

（１）本学関係者。

学長、副学長、学部長、研究科長、学科長。

大学経営会議室長、事務局長、研究協力部長、大学院事務長、国際交流コーディネータ。

（２）大学経営会議において任命する外国大学の非常勤教授等。

（３）その他、学長が必要と認める者。

（事務局）

第４条　国際交流センターに関する事務は研究協力部が担当する。

（その他）

第５条　この規程に定めるほか、国際交流センターに関することについては、別途定めることとする。

（附則）

本規程は平成２４年４月１日から施行する。

本規程は平成２５年４月１日から施行する。

本規程は平成３０年４月１日から施行する。

東京医療保健大学感染制御学教育研究センター規程

（趣旨）

第１条　感染制御学に関わる教育研究の充実発展を図るため「東京医療保健大学感染制御学教育研究センター」（以下「感染制御学教育研究センター」という。）を設置し、国際的通用性の高い教育研究を組織的に推進する。

（所掌事項）

第２条　感染制御学教育研究センターは、国際交流委員会、国際交流センターと連携して次の業務を行う。

（１）感染制御学に関わる教育に関すること。

（２）感染制御学の分野で基礎、応用研究を行うこと。

（３）感染制御学の発展を目指した新たな学問拠点を形成すること。

（４）国内外における感染制御学の貢献に関すること。

（５）その他、感染制御学に関わる(経費含む)こと。

（構成員）

第３条　感染制御学教育研究センターの運営構成員は次のとおりとし、センター長は学長が指名し、大学経営会議において任命する。

（１）本学関係者。

教員の中から大学経営会議で任命する者。

大学経営会議室長、事務局長、研究協力部長、大学院事務長。

（２）その他、センター長が必要と認める者。

（事務局）

第４条　感染制御学教育研究センターに関する事務は研究協力部が担当する。

（その他）

第５条　この規程に定めるほか、感染制御学教育研究センターに関することについては、別途定めることとする。

（附則）

本規程は、平成２４年４月１日から施行する。

本規程は、平成２９年５月１０日から施行する。

本規程は、平成３０年４月１日から施行する。

【資料 3-3】

東京医療保健大学国際交流委員会規程

（設置）

第１条　東京医療保健大学国際交流センターのもとに、国際交流委員会（以下、「委員会」という）を置く。

（審議事項）

第２条 委員会は、国際交流を推進するため、次の各号に掲げる事項を審議する。

（１）国際交流計画の立案及び実施に関すること。
（２）学生の国際交流に関すること。
（３）外国の大学等との交流協定に関すること。
（４）外国の大学等との共同研究・研究交流に関すること。
（５）その他国際交流に関すること。

（組織）

第３条 委員会は次の各号に掲げる委員をもって組織する。

（１）大学経営会議にて任命された教員。
（２）大学経営会議室長。
（３）事務局長。
（４）教務部長。
（５）学生支援センター長。
（６）研究協力部長。

（任期）

第４条 前条第１号の委員の任期は、２年とする。但し、再任を妨げない。

２　前条第１号の委員に欠員が生じた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（委員長）

第５条 委員会に委員長を置き、委員長は大学経営会議にて任命される。

２　委員長は、委員会を招集し、その議長となる。

３　委員長に事故があるときは、委員長があらかじめ指名する委員が、その職務を代行する。

（議事）

第６条　委員会は、委員の過半数が出席しなければ、議事を開き、議決をすることができない。

２　議事は出席者の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

（委員会以外の者の出席）

第７条　委員長が必要と認めたときは、委員会に委員以外の者の出席を求め、審議事項について説明または意見を聴くことができる。

（事務）

第８条　委員会の事務は、研究協力部が行う。

（その他）
第９条　この規程に定めるもののほか、委員会に関し必要な事項は、別に定める。

附　則
１.この規程は、平成２４年４月１日から施行する。
２.この規程の施行に伴い、東京医療保健大学医療保健学部国際交流委員会規程は廃止する。
附　則
この規程は、平成３０年４月１日から施行する。

【資料 3-4】

20、12、10
大学経営会議

東京医療保健大学の国際交流に関する基本方針

〇本学は建学の精神である「科学技術に基づく正確な医療保健の学問的教育・研究及び臨床活動」に則り、「時代の求める豊かな人間性と教養を備え、これからの社会が抱える医療関係の課題に対して、新しい視点から総合的に探求し解決できる人材の育成」を教育目標としている。

〇この教育目標に基づき、実践を重視した教育・研究の充実・発展を図るため、国際的通用性の高い教育・研究を組織的に推進することとし、「国際交流に関する基本方針」を次のとおり定める。

１、教職員・学生に係る海外派遣・海外実習を積極的に推進するとともに、海外派遣・海外実習プログラムの充実を図る。

２、海外からの教職員・学生の受け入れを積極的に行うとともに、これを通して本学の国際化を推進する。

３、海外の大学等との国際交流協定の締結を推進する。

４、全学的な重点プロジェクトに沿って国際共同研究の推進を図るとともに、国際的シンポジウム等の企画・実施を図る。

５、国際交流に係る事業実施及び推進に伴う経費については、補助金その他の外部資金の確保に努める。

【資料 3-5】

海外研修の実施状況（平成 28 年度～平成 30 年度）

＜全学合同海外研修＞　毎年度各学科において希望する学生概ね 30 名程度が参加。

実施年度	訪　問　地	訪　問　先 （医療施設、大学等）	内　　容
平成 30 年度	オーストラリア・ゴールドコースト市 30.9.14(金)～ 9.23(日)	○グリフィス大学 ○ゴールドコースト・ プライベート病院 ○高齢者ケアセンター ○カランビン野生保護園 ○ホームステイ	・英語の授業 ・オーストラリアの医療制度 ・オーストラリアの栄養と県央 ・現地学生とともにオーストラリアのスイーツの調理実習・交流 ・病院見学 ・高齢者ケアセンター見学・慰問・交流 ・全期間ホームステイ：ホームステイを通して異文化理解を深め、英語力の向上も図る
	アメリカ、ハワイ州 ホノルル 31.3. 10(日)～ 3.18(月)	○ホノルル美術館 ○シャミナード大学看護学部 ○介護・医療施設アロハナーシング・リハブセンター ○ハワイ大学護・歯科衛生学部看護学科シミュレーションセンター	・美術を通じてハワイの歴史・文化・アート、世界のアートと文化を学ぶ ・模擬患者を使ったシミュレーション演習 ・アメリカの在宅ケアの現状、さらに IT を活用した在宅ケアについて学ぶ ・学生文化交流：日米相互の文化を伝えて交流する ・介護・看護施設における介護・看護・リハビリ・ホスピスケアの現状について学ぶ ・介護施設の入所者との交流 ・高度シミュレータを使用した心肺蘇生等救急時の対応に関するシミュレーション演習 ・世界の気候変動と医療・食の調達について学ぶ ・災害時の看護の役割について考える

実施 年度	訪　問　地	訪　問　先 （医療施設、大学等）	内　　容
平成 29 年度	アメリカ、 ハワイ州 ホノルル 30.3.11(日) ～ 3.19(月)	○戦艦ミズーリー記念館 ○シャミナーデ大学看護学部 ○介護・看護施設アロハ・ナーシング・ リハブセンター ○ハワイ大学看護・歯科衛生学部 看護学科シミュレーションセンター ○ハワイ大学自然文化センター	・パールハーバーにある戦艦ミズーリー記念館を訪問して日本とアメリカの第二次世界大戦終結をめぐる歴史について学ぶ ・模擬患者を使ったシミュレーション演習 ・アメリカの在宅ケアの現状、さらに IT を活用した在宅ケアについて学ぶ ・学生文化交流：日米相互の文化を伝えて交流する ・介護・看護施設における介護・看護・リハビリ・ホスピスケアの現状について学ぶ ・介護施設の入所者との交流 ・高度シミュレータを使用した心肺蘇生等救急時の対応に関するシミュレーション演習 ・アメリカの看護師及び栄養士の役割について学ぶ ・ハワイ原住民の伝統と食文化について学ぶ

実施 年度	訪　問　地	訪　問　先 （医療施設、大学等）	内　　容
平成 28 年度	アメリカ、 ハワイ州 ホノルル 29.3.12(日) ～ 3.19(日)	○ハワイ大学看護・歯科衛生学部 　看護学科シミュレーションセンター ○ハワイ大学自然文化センター ○シャミナーデ大学看護学部 ○ビショップミュージアム	・高度シミュレータを使用した心肺蘇生等救急時の対応に関するシミュレーション演習 ・アメリカの医療系大学で使用するさまざまな医療 IT について演習スタイルで学ぶ ・世界の気候変動と医療・食の調達について学ぶ ・災害時の対応について考える ・ハワイ原住民の伝統と食文化について学ぶ ・模擬患者を使ったシミュレーション演習 ・アメリカの在宅ケア、とくに IT を活用した在宅ケアについて学ぶ ・学生文化交流：日米相互の文化を伝えて交流する ・ハワイの文化と歴史について学ぶ

【資料 3-6】

東京医療保健大学「放射線看護研修センター」規程

(開設目的)

第１条　医療領域等における放射線利用を理解し、放射線利用に伴う被ばくの最適化等の判断ができ、国民、患者等の放射線利用に伴う安全、安心の確保に専門職として貢献できる看護職を育成し、放射線利用に伴う社会のニーズに応えていく。

(名称)

第２条　本組織の名称は、東京医療保健大学「放射線看護研修センター」(以下「本センター」と称する)とする

(開設場所)

第３条　本センターは以下におく。

東京医療保健大学東が丘・立川看護学部　国立病院機構キャンパス

〒152-8558　東京都目黒区東が丘２－５－１

(開設時期)

第４条　平成 30 年４月

(事業内容)

第５条　本センターの事業は以下のとおりとする。

①　がん放射線療法看護の認定看護師の育成

②　看護基礎教育において「放射線看護」を教育できる人材の育成

③　放射線・原子力防災に貢献できる看護職の育成

④　その他放射線看護に精通した看護職の育成

２　上記事業の運営等については別に定める。

(運営組織)

第７条　本センターの運営組織は以下のとおりとする。

放射線看護研修センター長

教育職員(３名以上)

事務職員(東京医療保健大学東が丘事務部)

(その他)

この規程は平成 30 年４月１日から施行する。

東京医療保健大学医療保健学部履修規程

（趣旨）

第１条　この規程は、学則に基づき、医療保健学部における履修に関し、必要な事項を定めるものとする。

（授業科目）

第２条　医療保健学部の授業科目は、学則第10条第２項に定める、「いのち・人間の教育分野」、「医療のコラボレーション教育分野」及び「専門職の教育分野」で構成する。

２　卒業要件上、授業科目は次のとおり区分する。

（１）　必修科目・・・・・・・・必ず履修しなければならない科目。

（２）　選択必修科目・・・・指定された区分科目の中から、所定の単位数を履修しなければならない科目。

（３）　選択科目・・・・・・・・自由に選択できる科目。

（授業期間及び授業時間）

第３条　授業期間は、前期・後期のセメスター制とする。

２　授業科目によっては、夏季及び春季休業日に集中して実施する場合がある。

３　授業時間は、90 分間の授業時間をもって 1 時限とし、単位上の計算は 2 時間の学修を行ったものとする。

４　授業時間は、原則として１日５時限とし、次のとおりとする。

１時限目　　9：00～10：30

２時限目　　10：40～12：10

３時限目　　13：00～14：30

４時限目　　14：40～16：10

５時限目　　16：20～17：50

５　学外における実習については、学科ごとに別に定める。

（単位の認定及び学修の評価）

第４条　単位認定に係る学修評価は、筆記試験、レポート、実技、平素の成績等によって行うものとする。

２　単位認定に係る試験の評価は、A（100 点～80 点）、B（79 点～70 点）、C（69 点～60 点）、D（59 点以下）とし、C 以上を合格とし単位を認定するものとする。

３　再試験において単位を認定する場合の評価・評点はC（60 点）とする。

（試験）

第５条　試験は期間を定めて行う。

２　前項の規定にかかわらず、授業科目によっては随時試験を行うことができる。

３　試験は、筆記、口述、レポート提出、実技等の方法により行う。

４　次のいずれかに該当する者は、原則として試験を受けることができない。

（１）　履修登録をしていない者。
（２）　授業の出席が、定められた授業時間数について、講義及び演習においては 3 分の 2 に満たない者、また実習においては 5 分の 4 に満たない者。

５　前項第 2 号の規定にかかわらず、当該科目の担当教員が欠席の事情をやむを得ないと認めた場合は試験を受けることができる。

（追試験、再試験及び再履修）

第６条　疾病その他、やむを得ない理由により試験を受験できなかった場合は、申し出により追試験を受験することができる。

２　試験の不合格者に対して、再試験を実施することができる。

３　不合格となった科目を、再履修することができる。

４　その他、追試験、再試験及び再履修に関し、必要な事項は、別に定める。

（履修登録）

第７条　履修しようとする授業科目については、各セメスター始めの指定された期日までに履修登録をしなければならない。

２　履修登録は、指定された期間内であれば、1 回に限り変更ができるものとする。

３　1 年間に履修登録できる単位数の上限については、別に定める。

（休講）

第８条　休講とは、学校行事、地震・風水害、交通機関の運転中止及び授業担当教員の事由により授業を行わなかった場合を指す。

２　休講があった場合は、原則として補講を行う。

（欠席）

第９条　疾病等により、欠席が 3 週間以上にわたる場合は、所定の欠席届に医師の診断書を添え、教務部に提出しなければならない。

２　次の各号の事由により欠席した場合は、所定の欠席届及び事由を証明する書類等を提出することにより欠席回数には算入しないものとする。なお、事由別の欠席回数に算入されない日数は別に定める。

（１）　親族等の死亡による忌引き。
※1 親等･･･7 日、2 親等･･･3 日、3 親等･･･1 日
（２）　災害又は交通機関の運転中止による通学不能の場合。
（３）　学校保健法施行規則に定める伝染病に罹患した場合。
（４）　その他、本学が必要と認めた場合。

（不正行為）

第１０条　試験等において不正行為を行った者は、当該セメスターの全履修科目を不合格とする。

（教育職員免許状の資格取得）

第１１条　学則第 18 条の 2 の規定に基づき、教育職員免許状の資格取得を希望する学生は、別表第 1 に定める授業科目の単位を修得しなければならない。

（進級の要件）

第１２条　2 年次及び 3 年次へ進級するために必要な要件を設けることができる。

２　進級するための要件に関し、必要な事項は別に定める。

附　則

この規程は、平成 17 年 4 月 1 日から施行する。

附　則

この規程は、平成 19 年 4 月 1 日から施行する。

附　則

この規程は、平成 22 年 4 月 1 日から施行する。

附　則

この規程は、平成 23 年 4 月 1 日から施行する。

附　則

この規程は、平成 25 年 4 月 1 日から施行する。

附　則

1. この規程は、平成 26 年 4 月 1 日から施行する。
2. 医療保健学部の平成 26 年度入学生から第 4 条(単位の認定及び学修の評価)の規定に関わらず、単位認定に係る試験の評価は、S（100 点～90 点)、A（89 点～80 点)、B（79 点～70 点)、C（69 点～60 点)、D（59 点以下）の評価で表し、C 以上を合格とし、D は不合格とする。また、再試験において単位を認定する場合の評価・評点は C（60 点）とする。

附　則

この規程は、平成 27 年 4 月 1 日から施行する。

附　則

この規程は、平成 30 年 4 月 1 日から施行する。

附　則

この規程は、平成 31 年 4 月 1 日から施行する。

別表第１

１－１－１教職に関する科目（平成 30 年度入学生まで適用）

教育職員免許法施行規則に規定する科目・単位数		本学授業科目	養護教諭一種免許状取得		栄養教諭一種免許状取得		配当年次	１単位当たりの時間数
科目	単位数		必修単位数	選択単位数	必修単位数	選択単位数		
教職の意義等に関する科目	２	教職への道	２		２		２	１５
教育の基礎理論に関する科目	４	教育原理	１		１		２	１５
		教育心理学	２		２		２	１５
		教育制度論	１		１		２	１５
教育課程に関する科目	４	教育課程論	１		１		２	１５
		道徳教育の理論と方法	１		１		３	１５
		特別活動の指導法	１		１		３	１５
		教育方法論	１		１		２	１５
生徒指導及び教育相談に関する科目	４	生徒指導論	２		２		３	１５
		学校教育相談	２		２		３	１５
栄養教育実習	２	栄養教育実習事前・事後指導※1			１		４	１５
		栄養教育実習※1			１		４	４５
養護実習	５	養護実習事前・事後指導※2	１				４	１５
		養護実習※2	４				４	４５
教職実践演習	２	教職実践演習（栄養教諭）※1			２		４	１５
		教職実践演習（養護教諭）※2	２				４	１５
必要修得単位数			２１		１８			

※1　栄養教諭一種免許状の資格取得を希望する学生に限る。

※2　養護教諭一種免許状の資格取得を希望する学生に限る。

１－１－２教育の基礎的理解に関する科目等（平成 31 年度入学生から適用）

教育職員免許法施行規則に規定する科目・単位数		本学授業科目	養護教諭一種免許状取得		栄養教諭一種免許状取得		配当年次	1単位当たりの時間数
科目	単位数		必修単位数	選択単位数	必修単位数	選択単位数		
教育の基礎的理解に関する科目	8	教育原理	1		1		2	１５
		教職論	2		2		2	１５
		教育制度論	1		1		2	１５
		教育心理学	2		2		2	１５
		特別支援教育の基礎	1		1		3	１５
		教育課程論	1		1		2	１５
道徳、総合的な学習の時間等の内容及び生徒指導、教育相談等に関する科目	6	道徳教育/総合的な学習の時間の指導法	1		1		3	１５
		特別活動の指導法	1		1		3	１５
		教育方法論	1		1		2	１５
		生徒指導論	1		1		3	１５
		学校教育相談	2		2		3	１５
教育実践に関する科目	2	栄養教育実習 事前・事後指導※1			1		4	１５
		栄養教育実習※1			1		4	４５
	2	教職実践演習 （栄養教諭）※1			2		4	１５
	5	養護実習 事前・事後指導※2	1				4	１５
		養護実習※2	4				4	４５
	2	教職実践演習 （養護教諭）※2	2				4	１５
必要修得単位数			２１		１８			

※1　栄養教諭一種免許状の資格取得を希望する学生に限る。

※2　養護教諭一種免許状の資格取得を希望する学生に限る。

１－２養護に関する科目

教育職員免許法施行規則に規定する科目・単位数		養護教諭一種免許状取得			配当年次	１単位当たりの時間数
科目	単位数	本学授業科目	必修単位数	選択単位数		
衛生学及び公衆衛生学（予防医学を含む。）	4	疫学・保健統計論	2		2	１５
		保健医療福祉行政学	2		2	１５
		公衆衛生学	2		2	１５
学校保健	2	公衆衛生看護援助論Ⅰ（対象別公衆衛生看護活動論）	2		1	１５
		小児看護援助論Ⅰ（健康生活援助論）	2		2	１５
養護概説	2	養護概論	2		3	１５
健康相談活動の理論及び方法	2	学校健康相談	2		3	１５
栄養学（食品学を含む。）	2	栄養学総論（基礎栄養学）	2		1	１５
解剖学及び生理学	2	体の仕組みと働きⅠ（血液、循環器、消化器、呼吸器、泌尿器系）	2		1	１５
		体の仕組みと働きⅡ（骨格、筋、神経、内分泌、感覚器系）	2		1	１５
「微生物学、免疫学、薬理概論」	2	病原微生物学	2		1	１５
		臨床薬理学（薬理学）	2		1	１５
精神保健	2	精神看護援助論Ⅰ	2		2	１５
		精神看護援助論Ⅱ	1		2	３０
看護学（臨床実習及び救急処置を含む。）	１０	看護学概論	3		1	１５/３０
		生涯発達ケア論	2		2	１５
		基礎看護援助実習Ⅰ（生活援助実習）	1		1	４５
		基礎看護援助実習Ⅱ（看護過程実習）	2		2	４５
		看護の統合実習	2		4	４５
		小児看護援助論Ⅱ（臨床看護援助論）	1		3	３０
		母性・小児看護学実習	5		３・４	４５
		急性期看護援助論	2		2	１５
		急性期・慢性期看護学実習	5		３・４	４５
必要修得単位数	２８		５０			

１－３－１養護又は教職に関する科目（平成 30 年度入学生まで適用）

教育職員免許法施行規則に規定する科目・単位数		養護教諭一種免許状取得			配当年次	1単位当たりの時間数
科目	単位数	本学授業科目	必修単位数	選択単位数		
養護又は教職に関する科目	7	ボランティア論	1		1	１５
		ボランティア活動		1	1	３０
		クリティカル・シンキングⅡ（看護における論理的アプローチ）	1		2	３０
必要修得単位数	7		2	1		

「養護又は教職に関する科目」の選択科目又は最低修得単位を超えて履修した「養護に関する科目」について、併せて 4 単位以上修得。

１－３－２大学が独自に設定する科目（平成 31 年度入学生から適用）

教育職員免許法施行規則に規定する科目・単位数		養護教諭一種免許状取得			配当年次	1単位当たりの時間数
科目	単位数	本学授業科目	必修単位数	選択単位数		
大学が独自に設定する科目	7	ボランティア論	1		1	１５
		ボランティア活動		1	1	３０
必要修得単位数	7		1	1		

「大学が独自に設定する科目」の選択科目又は最低修得単位を超えて履修した「養護に関する科目」について、併せて 4 単位以上修得。

１－４栄養に係る教育に関する科目

教育職員免許法施行規則に規定する科目・単位数		栄養教諭一種免許状取得			配当年次	1単位当たりの時間数
科目	単位数	本学授業科目	必修単位数	選択単位数		
栄養に係る教育に関する科目	4	学校栄養教育論	2		3	１５
		学校栄養教育実践演習	2		3	１５
必要修得単位数	4		4			

１－５教育職員免許法施行規則第６６条の６に定める科目

教育職員免許法施行規則 第６６条の６に規定する科目・単位数		養護教諭一種免許状取得 栄養教諭一種免許状取得			配当 年次	１単位 当たりの 時間数
科目	単位数	本学授業科目	必修 単位数	選択 単位数		
日本国憲法	２	日本国憲法	２		３	１５
体育	２	スポーツ科学	１		１・２・３	１５
		スポーツ実習	１		１・２・３	３０
外国語コミュニケーション	２	英会話Ⅰ	２		１	１５
		英会話Ⅱ	２		１	１５
情報機器の操作	２	情報リテラシー	２		１	１５
必要修得単位数	８		１０			

科目分類	医療コラボレーションの教育			開講学科	全学科
科目番号	学年	配当セメスター	区分	単位数	授業時間数
18043	4	前期	必修	1	30
授業科目名 (英文)	協働実践演習 (InterProfessional Education)				
担当教員名	○津村　宏／原田竜三／松尾まき／渡會睦子／山本由加里／米山万里枝 槌谷亜希子／菅原えりさ／吉田理香／豊田英敏／加藤隆幸／梶　忍 西念幸江／北島幸枝／酒井理恵／細田明美／今泉一哉／瀬戸僚馬 小杉尚子／駒崎俊剛／柴野荘一／西大明美／杉田純一				

授業の概要及び到達目標

１．協働実践演習の目的

看護学科、医療栄養学科、医療情報学科の学生が、糖尿病等の生活習慣病や健康障害を題材に、問題解決や援助計画について意見交換し、各専門職の役割を認識するとともに、今まで学んだ専門科目の内容を総合的かつ深く理解することをねらいとする。

２．到達目標

対象者が、健康や生活の質の向上に向けて主体的な実践力を形成できるように、他の学生と協働し、支援するための基礎的能力を養う。

1)協働すること（チームアプローチ）の意義を理解する。
2)自分・チームメンバーのプロフェッショナリズムを理解できる。
3)自分の専門職としての役割を明確にし、チームに貢献できる内容を提案できる。
4)今までに学んだ知識および経験をチームに活用できる。

準　備　学　習　等

＜履修前の事前課題＞

協働実践演習開始前の夏季休暇中に Desknet に掲載する事前課題に関して、文献、インターネット等を利用して、調査、検討し、レポートとしてまとめておくこと。

事前課題の学習には 10～15 時間の学習が必要である。

＜授業期間中の予習・復習＞

第 1 日目　チームアプローチの講義を振り返り、メンバーの役割を再度考えておくこと（約 2 時間の復習)。
第2日目　本日のグループワークを振り返り、要点をまとめた資料を作成する(約2時間の復習)。
第3日目　本日のグループワークを振り返り、要点をまとめた資料を作成する(約2時間の復習)。
第 4 日目　本日までのグループワークを振り返り、事例に対するメンバーの役割を振り返っておくこと（約 2 時間の復習)。
第 5 日目　協働実践演習を通して学んだ医療専門職間の関連を整理する（約 2 時間の復習)。

成績評価の方法	個人レポート（事前課題および最終報告レポート）　50% 発表会の内容の評価（発表態度を含む）　50% グループワークへの参加状況（欠席回数に応じて減点）
テキスト	なし

参考図書	必要の都度、紹介する。
備　　考	・本科目は演習科目であるため出席しグループワークに参加することが重要である。このためグループワークへの参加状況として欠席は4点、遅刻・早退は2点の減点とする。 ・卒業認定・学位授与の方針と当該授業科目の関連については、別途明示している各学科の履修系統図をご確認ください。 ・合格点に達していないレポートはコメントを付与して返却し再提出とする。

授　業　計　画

１．授業の進め方

与えられたテーマについて，問題解決や援助計画について看護学科・医療栄養学科・医療情報学科の学生が、意見交換するグループワークを主体に実施する。

２．クラス・グループ

履修対象学生を5クラスに分け､更に各クラスを5グループに分けてグループワーク等を行う。なお各グループは、看護学科4名、医療栄養学科4名、医療情報学科3名を目安として3学科の学生が混在する。

３．事前課題

Desknet に掲載する事前課題に関して、文献、インターネット等を利用して、調査、検討し、レポートとしてまとめ、授業第１日目に提出すること。

４．授業日程

第 1回　　ガイダンス（グループワークの進め方、成績評価方法等の説明）
第 2回　　事前課題を基にした基礎学習
第 3回　　チームアプローチの講義
第 4回～第　6回　事例の支援策の検討
第 7回～第10回　チームでの連携・協働の点検
第11回～第13回　支援策の充実化の検討
第14回　　支援策の発表
第15回　　まとめ(協働実践演習を通じて獲得した専門職間の関連を鳥瞰図にまとめる。)

2018年度の授業日は下記の通り

	8月20日（月）	8月21日（火）	8月22日（水）	8月23日（木）	8月24日（金）
1時限	第1回	第4回	第7回	第11回	第14回
2時限	第2回	第5回	第8回	第12回	第15回
3時限	第3回	第6回	第9回	第13回	
4時限			第10回		

５．個人レポート

協働実践演習で得られたものを個人レポートとしてまとめ期日までに提出する。

東京医療保健大学東が丘・立川看護学部履修規程

（趣旨）

第1条　この規程は、学則に基づき、東京医療保健大学東が丘・立川看護学部における履修に関し、必要な事項を定めるものとする。

（授業科目）

第２条　東が丘・立川看護学部の授業科目は、学則第 10 条第３項に定めるところにより構成する。

２　卒業要件上、授業科目は次のとおり区分する。

(1)　必修科目‥‥‥‥必ず履修しなければならない科目。

(2)　選択必修科目‥‥指定された区分科目の中から、所定の単位数を履修しなければならない科目。

(3)　選択科目‥‥‥‥自由に選択できる科目。

（授業期間・授業時間）

第３条　授業期間は、前期・後期のセメスター制とする。

２　授業科目によっては、夏季及び春季休業日に集中して実施する場合がある。

３　授業時間は、90 分間の授業時間をもって１時限とし、単位上の計算は２時間の学修を行ったものとする。

４　授業時間は、原則として１日５時限とし、次のとおりとする。

１時限目　　9：00～10：30
２時限目　　10：40～12：10
３時限目　　13：00～14：30
４時限目　　14：40～16：10
５時限目　　16：20～17：50

５　学外における実習については、別に定める。

（単位の認定・学修の評価）

第４条　単位認定に係る学修評価は、試験によって行うものとする。

２　単位認定に係る試験の評価は、A（100 点～80 点）、B（79 点～70 点）、C（69 点～60 点）、D（59 点以下）とし、C 以上を合格とし単位を認定するものとする。

３　再試験において単位を認定する場合の評価・評点はC（60 点）とする。

４　単位を認定されなかった科目は、再履修することができる。

（試験）

第５条　試験は期間を定めて行う。

２　前項の規定にかかわらず、授業科目によっては随時試験を行うことができる。

３　試験は、筆記、口述、レポート提出、実技等の方法により行う。

４　次のいずれかに該当する者は、原則として試験を受けることができない。

(1) 履修登録をしていない者。

(2) 授業の欠席が、定められた授業時間数について、講義・演習科目については

授業時間数の 3 分の 1 を、実習科目については授業時間数の 5 分の 1 を超えた者。

5　前項第 2 号の規定にかかわらず、当該科目の担当教員が欠席の事情をやむを得ないと認めた場合は試験を受けることができる。

（追試験、再試験、追実習）

第 6 条　疾病その他、やむを得ない理由により試験を受験できなかった場合は、申し出により追試験を受験することができる。

2　試験の不合格者に対して、再試験を実施することができる。

3　その他追試験、再試験、追実習に関し、必要な事項は、別に定める。

（再履修）

第 7 条　単位を認定されなかった科目は、次年度以降に再履修することができる。

2　その他再履修に関し、必要な事項は、別に定める。

（履修登録）

第 8 条　履修しようとする授業科目については、各セメスター始めの指定された期日までに履修登録をしなければならない。

（休講）

第 9 条　休講とは、学校行事、地震・風水害、交通機関の運転中止及び授業担当教員の事由により授業を行わなかった場合を指す。

2　休講があった場合は、原則として補講を行う。

（欠席）

第 10 条　疾病等により、欠席が 1 週間以上にわたる場合は、所定の欠席届に医師の診断書を添え、東が丘事務部又は立川事務部に提出しなければならない。

2　次の各号の事由により欠席した場合は、所定の欠席届及び事由を証明する書類等を提出することにより欠席回数には算入しないものとする。なお、事由別の欠席回数に算入されない日数は以下に定める。

(1)　親族等の死亡による忌引き。

※ 1 親等･･･7 日、2 親等･･･3 日、3 親等･･･1 日

(2)　災害又は交通機関の運転中止による通学不能の場合。

(3)　学校保健安全法施行規則に定める感染症に罹患した場合。

(4)　その他、本学が必要と認めた場合。

（不正行為）

第 11 条　試験等において不正行為を行った者は、当該セメスターの全履修科目を不合格とする。

附　則

この規程は、平成 22 年 4 月 1 日から施行する。

附　則

この規程は、平成23年4月1日から施行する。

附　則

この規程は、平成24年4月1日から施行する。

附　則

この規程は、平成24年4月1日から施行する。

附　則

1. この規程は、平成26年4月1日から施行する。
2. 東が丘看護学部は、学部名の変更に伴い東が丘・立川看護学部となった。

附　則

1. この規程は、平成26年10月15日から施行する。
2. 東が丘・立川看護学部の平成26年度入学生から第4条(単位の認定・学修の評価)の規定に関わらず、単位認定に係る試験の評価は、S（100点～90点)、A（89点～80点)、B（79点～70点)、C（69点～60点)、D（59点以下）の評価で表し、C以上を合格とし、Dを不合格とする。また、再試験において単位を認定する場合の評価・評点はC（60点）とする。

附　則

この規程は、平成29年4月1日から施行する。

附　則

この規程は、平成30年4月1日から施行する。

東京医療保健大学千葉看護学部履修規程

（趣旨）

第１条　この規程は、学則に基づき、千葉看護学部における履修に関し、必要な事項を定めるものとする。

（授業科目）

第２条　千葉看護学部の授業科目は､学則第10条第４項に定める､｢いのち･人間の教育分野｣、「専門職の教育分野」及び「養護教諭教職課程」で構成する。

２　卒業要件上、授業科目は次のとおり区分する。

（１）　必修科目････････必ず履修しなければならない科目。

（２）　選択必修科目････指定された区分科目の中から、所定の単位数を履修しなければならない科目。

（３）　選択科目････････自由に選択できる科目。

（授業期間及び授業時間）

第３条　授業期間は、前期・後期のセメスター制とする。

２　授業科目によっては、夏季及び春季休業日に集中して実施する場合がある。

３　授業時間は、90 分間の授業時間をもって 1 時限とし、単位上の計算は 2 時間の学修を行ったものとする。

４　授業時間は、原則として１日５時限とし、次のとおりとする。

１時限目　　9：00～10：30

２時限目　　10：40～12：10

３時限目　　13：00～14：30

４時限目　　14：40～16：10

５時限目　　16：20～17：50

５　学外における実習については、別に定める。

（単位の認定及び学修の評価）

第４条　単位認定に係る学修評価は、筆記試験、レポート、実技、平素の成績等によって行うものとする。

２　単位認定に係る試験の評価は、S（100 点～90 点)、A（89 点～80 点)、B（79 点～70 点)、C（69 点～60 点)、D（60 点未満）とし、C 以上を合格とし単位を認定するものとする。

３　再試験において単位を認定する場合の評価・評点はC（60 点）とする。

（試験）

第５条　試験は期間を定めて行う。

２　前項の規定にかかわらず、授業科目によっては随時試験を行うことができる。

３　試験は、筆記、口述、レポート提出、実技等の方法により行う。

４　次のいずれかに該当する者は、原則として試験を受けることができない。
（１）　履修登録をしていない者。
（２）　授業の出席が、定められた授業時間数について、講義及び演習においては 3 分の 2 に満たない者、また実習においては 5 分の 4 に満たない者。
５　前項第 2 号の規定にかかわらず、当該科目の担当教員が欠席の事情をやむを得ないと認めた場合は試験を受けることができる。

（追試験、再試験及び再履修）
第６条　疾病その他、やむを得ない理由により試験を受験できなかった場合は、申し出により追試験を受験することができる。
２　試験の不合格者に対して、再試験を実施することができる。
３　不合格となった科目を、再履修することができる。
４　その他、追試験、再試験及び再履修に関し、必要な事項は、別に定める。

（履修登録）
第７条　履修しようとする授業科目については、各セメスター始めの指定された期日までに履修登録をしなければならない。
２　履修登録は、指定された期間内であれば、1 回に限り変更ができるものとする。
３　1 年間に履修登録できる単位数の上限については、別に定める。

（休講）
第８条　休講とは、学校行事、地震・風水害、交通機関の運転中止及び授業担当教員の事由により授業を行わなかった場合を指す。
２　休講があった場合は、原則として補講を行う。

（欠席）
第９条　疾病等により、欠席が 3 週間以上にわたる場合は、所定の欠席届に医師の診断書を添え、事務部に提出しなければならない。
２　次の各号の事由により欠席した場合は、所定の欠席届及び事由を証明する書類等を提出することにより欠席回数には算入しないものとする。なお、事由別の欠席回数に算入されない日数は別に定める。
（１）　親族等の死亡による忌引き。
※1 親等･･･7 日、2 親等･･･3 日、3 親等･･･1 日
（２）　災害又は交通機関の運転中止による通学不能の場合。
（３）　学校保健法施行規則に定める感染症に罹患した場合。
（４）　その他、本学が必要と認めた場合。

（不正行為）
第１０条　試験等において不正行為を行った者は、当該セメスターの全履修科目を不合格とする。

（教育職員免許状の取得要件）

第１１条　学則第 18 条の 2 の規定に基づき、教育職員免許状の取得を希望する学生は、別表第 1 に定める授業科目の単位を修得しなければならない。

（進級の要件）

第１２条　上位の年次へ進級するために必要な要件を設けることができる。

２　進級するための要件に関し、必要な事項は別に定める。

附　則　　この規程は、平成 30 年 4 月 1 日から施行する。

教育職員免許法施行規則に規定する科目・単位については別表第 1-1～4 に示す。

別表第 1

１－１教職に関する科目

教育職員免許法施行規則に規定する科目・単位数		千葉看護学部で履修すべき科目・単位数			配当年次	1単位当たりの時間数
科目	単位数	授業科目	必修単位数	選択単位数		
教職の意義等に関する科目	2	教職への道	2		2	１５
教育の基礎理論に関する科目	4	教育原理	1		2	１５
		教育心理学	2		2	１５
		教育制度論	1		2	１５
教育課程に関する科目	4	教育課程論	1		2	１５
		道徳教育の理論と方法	1		3	１５
		特別活動の指導法	1		3	１５
		教育方法論	1		2	１５
生徒指導及び教育相談に関する科目	4	生徒指導論	2		3	１５
		学校教育相談	2		3	１５
養護実習 ※3	5	養護実習事前・事後指導	1		4	１５
		養護実習	4		4	４５
教職実践演習	2	教職実践演習（養護教諭）	2		4	１５
必要修得単位数	21		21			

１－２養護に関する科目

教育職員免許法施行規則に規定する科目・単位数		千葉看護学部で履修すべき科目・単位数			配当年次	1単位当たりの時間数
科目	単位数	授業科目	必修単位数	選択単位数		
衛生学及び公衆衛生学（予防医学を含む。）	4	疫学・保健統計論	2		2	１５
		公衆衛生学	2		1	１５
学校保健	2	学校保健Ⅰ（学校保健の基礎的理解）	1		1	１５
		学校保健Ⅱ（学校保健の発展的展開）	1		1	１５
養護概説	2	養護概論	2		3	１５
健康相談活動の理論及び方法	2	学校健康相談	2		3	１５
栄養学（食品学を含む。）	2	栄養学総論	2		1	１５
解剖学及び生理学	2	体の仕組みと働きⅠ（概論、血液と免疫系、循環器系、呼吸器系、神経系）	2		1	１５
		体の仕組みと働きⅡ（骨格系・筋系、消化器系、泌尿器系、恒常性の維持、生殖器系）	2		1	１５
		病態生理学	2		1	１５
「微生物学、免疫学、薬理概論」	2	病原微生物学	2		1	１５
		疾病治療論Ⅲ（感覚・免疫・消化器系）	2		2	１５
		臨床薬理学	2		2	１５
精神保健	2	精神看護援助論Ⅰ（精神保健）	2		2	１５
看護学（臨床実習及び救急処置を含む。）	１０	看護学概論	3		1	２０
		臨床看護援助論Ⅰ（急性期）	2		2	１５
		臨床看護学実習（急性期・慢性期）	5		3	４５
必要修得単位数	２８		３６			

１－３養護又は教職に関する科目

教育職員免許法施行規則に規定する科目・単位数		千葉看護学部で履修すべき科目・単位数			配当年次	1単位当たりの時間数
科目	単位数	授業科目	必修単位数	選択単位数		
養護又は教職に関する科目	7	クリティカルシンキングⅡ（論理的思考の展開）	1		2	３０
必要修得単位数	7		1			

「養護又は教職に関する科目」の選択科目又は最低修得単位を超えて履修した「養護に関する科目」について、併せて６単位以上修得。

１－４教育職員免許法施行規則第６６条の６に定める科目

教育職員免許法施行規則 第６６条の６に規定する科目・単位数		千葉看護学部で履修すべき科目・単位数			配当 年次	１単位 当たりの 時間数
科目	単位数	授業科目	必修 単位数	選択 単位数		
日本国憲法	２	日本国憲法	２		３	１５
体育	２	スポーツ科学	１		１	１５
		スポーツ実習	１		２	３０
外国語コミュニケーション	２	英会話Ⅰ（ベーシックⅠ）	２		１	１５
情報機器の操作	２	ICT リテラシーⅠ（ベーシック）	２		１	１５
必要修得単位数	８		８			

東京医療保健大学和歌山看護学部履修規程

（趣旨）

第１条　この規程は、学則に基づき、和歌山看護学部における履修に関し、必要な事項を定めるものとする。

（授業科目）

第２条　和歌山看護学部の授業科目は、学則第 10 条第 5 項に定める、「豊かな人間性を育む分野」、「看護の基盤をつくる分野」、「看護実践力を高める分野」及び「養護教諭教職課程」で構成する。

２　卒業要件上、授業科目は次のとおり区分する。

（１）　必修科目‥‥‥‥必ず履修しなければならない科目。

（２）　選択必修科目‥‥指定された区分科目の中から、所定の単位数を履修しなければならない科目。

（３）　選択科目‥‥‥‥自由に選択できる科目。

（授業期間及び授業時間）

第３条　授業期間は、前期・後期のセメスター制とする。

２　授業科目によっては、夏季及び春季休業日に集中して実施する場合がある。

３　授業時間は、90 分間の授業時間をもって 1 時限とし、単位上の計算は 2 時間の学修を行ったものとする。

４　授業時間は、原則として 1 日 5 時限とし、次のとおりとする。

1 時限目　　9：00～10：30

2 時限目　　10：40～12：10

3 時限目　　13：00～14：30

4 時限目　　14：40～16：10

5 時限目　　16：20～17：50

５　学外における実習については、別に定める。

（単位の認定及び学修の評価）

第４条　単位認定に係る学修評価は、筆記試験、レポート、実技、平素の成績等によって行うものとする。

２　単位認定に係る試験の評価は、S（100 点～90 点）、A（89 点～80 点）、B（79 点～70 点）、C（69 点～60 点）、D（59 点以下）とし、C 以上を合格とし単位を認定するものとする。

３　再試験において単位を認定する場合の評価・評点はC（60 点）とする。

（試験）

第５条　試験は期間を定めて行う。

２　前項の規定にかかわらず、授業科目によっては随時試験を行うことができる。

３　試験は、筆記、レポート提出、実技等の方法により行う。
４　次のいずれかに該当する者は、原則として試験を受けることができない。
（１）　履修登録をしていない者。
（２）　授業の出席が、定められた授業時間数について、講義及び演習においては 3 分の 2 に満たない者、また実習においては 5 分の 4 に満たない者。
５　前項第 2 号の規定にかかわらず、当該科目の担当教員が欠席の事情をやむを得ないと認めた場合は試験を受けることができる。

（追試験、再試験及び再履修）
第６条　疾病その他、やむを得ない理由により試験を受験できなかった場合は、申し出により追試験を受験することができる。
２　試験の不合格者に対して、再試験を実施することができる。
３　不合格となった科目を、再履修することができる。
４　その他、追試験、再試験及び再履修に関し、必要な事項は、別に定める。

（履修登録）
第７条　履修しようとする授業科目については、各セメスター始めの指定された期日までに履修登録をしなければならない。
２　履修登録は、指定された期間内であれば、1 回に限り変更ができるものとする。
３　1 年間に履修登録できる単位数の上限については、別に定める。

（休講）
第８条　休講とは、学校行事、地震・風水害、交通機関の運転中止及び授業担当教員の事由により授業を行わなかった場合を指す。
２　休講があった場合は、原則として補講を行う。

（欠席）
第９条　欠席とは、授業に出席しない場合をいう。欠席した場合は欠席届を提出する。
２　次の各号の事由により欠席した場合は、所定の欠席届及び事由を証明する書類等を提出することにより欠席回数には算入しないものとする。なお、事由別の欠席回数に算入されない日数は別に定める。
（１）　親族等の死亡による忌引き。
※1 親等･･･7 日、2 親等･･･3 日、3 親等･･･1 日
（２）　災害又は交通機関の運転中止による通学不能の場合。
（３）　学校保健法施行規則に定める伝染病に罹患した場合。
（４）　その他、本学が必要と認めた場合。

（不正行為）
第１０条　試験等において不正行為を行った者は、当該セメスターの全履修科目を不合格とする。

（教育職員免許状の資格取得）

第１１条　学則第 18 条の 2 の規定に基づき、教育職員免許状の資格取得を希望する学生は、別表第 1 に定める授業科目の単位を修得しなければならない。

（進級の要件）

第１２条　上級年次へ進級するために必要な要件を設けることができる。

２　進級するための要件に関し、必要な事項は別に定める。

附　則

この規程は、平成 30 年 4 月 1 日から施行する。

教育職員免許法施行規則に規定する科目・単位については別表第１－１～４に示す。

別表第１

１－１教職に関する科目

教育職員免許法施行規則に規定する科目・単位数		養護教諭一種免許状取得			配当年次	1単位当たりの時間数
科目	単位数	本学授業科目	必修単位数	選択単位数		
教職の意義等に関する科目	2	教職への道	2		2	１５
教育の基礎理論に関する科目	4	教育原理	1		2	１５
		教育心理学	2		2	１５
		教育制度論	1		2	１５
教育課程に関する科目	4	教育課程論	1		2	１５
		道徳教育の理論と方法	1		2	１５
		特別活動の指導法	1		2	１５
		教育方法論	1		2	１５
生徒指導及び教育相談に関する科目	4	生徒指導論	2		3	１５
		学校教育相談	2		3	１５
養護実習	5	養護実習事前・事後指導	1		4	１５
		養護実習	4		4	４５
教職実践演習	2	教職実践演習（養護教諭）	2		4	１５
必要修得単位数	２１		２１			

１－２養護に関する科目

教育職員免許法施行規則に規定する科目・単位数		養護教諭一種免許状取得			配当年次	1単位当たりの時間数
科目	単位数	本学授業科目	必修単位数	選択単位数		
衛生学及び公衆衛生学（予防医学を含む。）	4	疫学・保健統計論	2		2	１５
		保健医療福祉行政論	2		2	１５
		公衆衛生学	2		2	１５
学校保健	2	学校保健Ⅰ（学校保健の概要）	1		2	１５
		学校保健Ⅱ（学校保健と学習指導要領）	1		3	１５
養護概説	2	養護概論	2		3	１５
健康相談活動の理論及び方法	2	学校健康相談	2		3	１５
栄養学（食品学を含む。）	2	栄養学	2		1	１５
解剖学及び生理学	2	体の仕組みと働きⅠ（呼吸・循環・血液・消化器系）	2		1	１５
		体の仕組みと働きⅡ（骨格・筋・神経・腎・内分泌・	2		1	１５

		生殖器系）				
「微生物学、免疫学、薬理概論」	2	病原微生物学	2		1	１５
		臨床薬理学	2		1	１５
精神保健	2	精神看護学概論	1		2	３０
		精神看護援助論Ⅰ（心の健康を維持・増進する看護）	2		2	１５
看護学（臨床実習及び救急処置を含む。）	１０	看護学概論	2		1	１５
		基礎看護援助実習Ⅰ（看護観察・体験実習）	1		1	４５
		基礎看護援助実習Ⅱ（看護展開実習）	2		2	４５
		看護統合実習	2		4	４５
		小児看護学概論	1		2	３０
		小児看護援助論Ⅱ（健康障害をもつ子どもの看護）	1		3	３０
		小児看護学実習	2		３・４	４５
		精神看護援助論Ⅱ（心の健康障害をもつ対象の看護）	1		3	３０
		急性期看護援助論	2		2	１５
		急性期看護学実習	3		３・４	４５
必要修得単位数	２８		４２			

１－３養護又は教職に関する科目

教育職員免許法施行規則に規定する科目・単位数		養護教諭一種免許状取得			配当年次	1単位当たりの時間数
科目	単位数	本学授業科目	必修単位数	選択単位数		
養護又は教職に関する科目	7	クリティカル・シンキングⅡ（看護過程演習）	1		2	３０
必要修得単位数	7		1			

「養護又は教職に関する科目」の選択科目又は最低修得単位を超えて履修した「養護に関する科目」について、併せて５単位以上修得。

１－４教育職員免許法施行規則第６６条の６に定める科目

教育職員免許法施行規則第６６条の６に規定する科目・単位数		養護教諭一種免許状取得			配当年次	1単位当たりの時間数
科目	単位数	本学授業科目	必修単位数	選択単位数		
日本国憲法	2	日本国憲法	2		1	１５
体育	2	スポーツ科学	1		1・2・3	１５
		スポーツ実習	1		1・2・3	３０
外国語コミュニケーション	2	英会話Ⅰ（入門）	2		1	１５
		英会話Ⅱ（基礎）	2		1	１５
情報機器の操作	2	情報リテラシー	2		1	１５
必要修得単位数	8		１０			

東京医療保健大学大学院医療保健学研究科履修規程

（趣旨）

第１条　この規定は、学則に基づき、東京医療保健大学大学院医療保健学研究科における履修に関し、必要な事項を定めるものとする。

（授業科目）

第２条　医療保健学研究科の授業科目は、大学院学則第１８条に定めるとおりとする。

２　修了要件上、授業科目は、次のとおり区分する。

（１）　必修科目・・・・・必ず履修しなければならない科目。

（２）　選択科目・・・・・自由に選択できる科目。

（３）　研究演習・・・・・論文の作成を目的とした、研究指導

（授業期間及び授業時間）

第３条　授業期間は、前期・後期のセメスター制とする。

２　授業科目は、原則土曜日を中心に行うが、年３回の集中講義は土日祝日を中心とした日程で開講する。

３　授業時間は、９０分間の授業時間をもって１時限とし、単位上の計算は２時間の学習を行ったものとする。

４　授業時間は、原則として１日６時限とし、次のとおりとする。

１時限目　　9：00～10：30

２時限目　　10：40～12：10

３時限目　　13：00～14：30

４時限目　　14：40～16：10

５時限目　　16：20～17：50

６時限目　　18：00～19：30

５　学外における実習については、別に定める。

（単位の認定・学修の評価）

第４条　単位認定に係る学修評価は、筆記試験、レポート、実技、平素の成績によって行うものとする。

２　単位認定に係る試験の評価は、A（100 点～80 点）、B（79 点～70 点）、C（69 点～60 点）、D（59 点以下）とし、C 以上を合格とし単位を認定するものとする。

３　再試験において単位を認定する場合の評価・評点はC（60 点）とする。

４　学位論文審査及び最終試験の成績は、合格（A～C）・不合格（D）とし、不合格の場合は修了できない。

（試験）

第５条　試験は期間を定めて行う。

２　　前項の規定にかかわらず、授業科目によっては随時試験を行うことができる。

３　　試験は筆記、口述、レポート提出、実技等の方法により行う。

４　　履修登録をしていない者は、原則として試験を受けることができない。

（追試験、再試験）

第６条　疾病その他、やむを得ない理由により試験を受験できなかった場合は、申し出により追試験を受験することができる。

２　　試験の不合格者に対して、再試験を実施することができる。

３　　その他、追試験、再試験に関し、必要な事項は、別に定める。

（再履修）

第７条　単位を認定されなかった科目は、再履修することができる。

（履修登録）

第８条　履修しようとする授業科目については、各セメスター始めの指定された期日までに履修登録をしなければならない。

２　　履修登録は、指定された期間内であれば、１回に限り変更ができるものとする。

（休講）

第９条　休講とは、学校行事、地震・風水害、交通機関の運転中止および授業担当教員の事由により授業を行わなかった場合を指す。

２　　休講があった場合は、原則として補講を行う。

（欠席）

第１０条　疾病等により、講義を欠席する場合は欠席届を提出しなければならい。

２　　次の各号の事由により欠席した場合は、所定の欠席届及び事由を証明する書類等を提出しなければならない

（１）学校保健法施行規則に定める伝染病に罹漢した場合

（２）その他、本学が必要と認めた場合

（不正行為）

第１１条　試験等において不正行為を行った者は、大学院学則第３５条の規定による懲戒の手続きをとるものとする。

附則　　この規定は、平成２８年４月１日から施行する。

東京医療保健大学大学院医療保健学研究科医療保健学専攻学位授与基準

東京医療保健大学学位授与方針に基づき、大学院医療保健学研究科医療保健学専攻修士課程及び博士課程に係る学位授与基準（以下「学位授与基準」という）を次のとおり定める。

（学位授与の要件）

第１条　修士の学位は、東京医療保健大学大学院学則（以下「大学院学則」という）第２６条第１項により修士課程を修了した者に、博士の学位は、大学院学則第２６条第２項により博士課程を修了した者に授与する。

（学位論文の提出）

第２条　学位論文を提出しようとする者は、学位申請書に学位論文と論文の要旨を各５部添え、大学院医療保健学研究科長（以下「研究科長」という）に提出するものとする。ただし、研究科長は、審査に必要な部数の追加を求めることができる。

２　前項の学位論文の提出は、原則として在学中とする。

３　第１項により受理した学位論文は返還しない。

（学位論文審査の付託）

第３条　研究科長は、第２条により学位論文を受理したときは、これを大学院医療保健学研究科長会議（以下「研究科長会議」という）の審査に付すこととする。

（審査委員）

第４条　研究科長会議は、学位論文が審査に付されたときは、研究科担当の教員のうちから、主査１名、副査１名、委員１名を選出し、計３名とする。必要に応じて関係分野の専門家である学外の審査員を委嘱することも可とする。

（審査期間）

第５条　学位論文の審査ならびに最終試験は、学位論文の申請を受理した後、原則として１年以内に終了する。ただし、特別の理由があるときは、研究科長会議の議を経てその期間を延長することができる。

（最終試験）

第６条　最終試験は、学位論文の審査が終わった後に学位論文を中心として、口頭又は筆記により行うものとする。

（審査結果の報告）

第７条　審査委員は、学位論文の審査ならびに最終試験を終了したときは、直ちにその結果を研究科長会議に報告する。

（学位論文の判定）

第８条　研究科長会議は、構成員の３分の２以上の出席を必要とし、その３分の２以上の賛同をもって、学位授与の可否を決定する。

２　研究科長会議が第１項の可否を決定したときは、研究科長はこれを学長に報告する。

（学位の授与）

第９条　学長は、前条第２項の規程による報告に基づき、学位論文が可と判定された者には学位を授与し、学位記を交付する。

２　学位を授与できない者には、その旨を通知する。

（学位授与の報告）

第１０条　本学において博士の学位を授与したときは、学長は学位を授与した日から３ヶ月以内に学位授与報告書を文部科学大臣に報告する。

（論文要旨等の公表）

第１１条　博士の学位を授与したときは、その論文の審査要旨は、当該博士の学位を授与した日から３ヶ月以内に、その論文の内容の要旨及び論文審査の結果の要旨を公表する。

（学位論文の公表）

第１２条　博士の学位を授与された者は、授与された日から１年以内に、当該博士論文を印刷公表し、「東京医療保健大学審査学位論文（博士）」と明記するものとする。ただし、学位を授与される前に、印刷公表したときは、この限りではない。

（学位の表示）

第１３条　学位を授与された者が学位の名称を用いるときは、学位の後にこれを授与した本大学名を「(東京医療保健大学)」と付記するものとする。

（学位授与の取消）

第１４条　本大学において博士を授与された者に、その名誉を汚す行為があったとき、または不正の方法により学位の授与を受けた事実が判明したときは、学長は、研究科長会議の議を経て、既に授与した学位を

取り消し、学位記を返還させ、かつ、その旨を公表する。

２　研究科長会議において前項の議決を行う場合は、第８条第１項の規程を準用する。

（その他）

第１５条　この学位授与基準に定めるもののほか、必要な事項については研究科長会議において定める。

附則

この学位授与基準は、平成２３年１０月１９日から施行する。

この学位授与基準は、平成２３年１２月１４日から施行する。

この学位授与基準は、平成２４年２月１日から施行する。

科目番号	51021	分類		履修者	高度実践看護コース	学年
科目名	課題研究 (Minor Thesis)					1．2年次 配当ｾﾒｽﾀｰ 通年
担当者	○酒井一夫・今井秀樹・田中留伊 その他（教授・准教授・講師・助教）	区分	必修	単位	5	時間数 150

授業の概要および目標	学位授与の方針との関連	
【概要および目標】 臨床現場で遭遇した疑問あるいは問題を科学的に解決する能力を養うため、実践に即したテーマについて研究を行い、課題研究としてまとめる。論文の執筆と発表会を通じて、成果を論文としてまとめる力、プレゼンテーション能力を身につける。	○	1. クリティカル領域における患者の状況を総合的に判断する能力
	○	2. クリティカル領域における患者に必要な治療を実践できる能力
	○	3. 患者に安心・安全な医療をタイムリーかつ効果的に提供するために医師等との協働ができ、ネットワークを推進できる能力
	○	4. 専門職としての倫理的意思決定能力
	○	5. 高度看護実践者として、教育的視点をもつトップマネジメント能力
	○	6. 臨床実践に潜む課題を形式知へと創出する研究開発能力
	○	7. クリティカル領域における患者の危機的状況を支援する能力

授　業　計　画

回	内　容	担当教員
第1回	1．研究課題の選択 関連領域に関する文献検討 研究課題の明確化	全教員
	2．研究計画書の立案 研究方法の検討	
	3．研究計画書発表	
	4．倫理審査	
	5．データ収集と分析	
	6．結果の評価・考察	
	7．論文作成	
第75回	8．発表	

事前・事後学習	事前学習：臨床の場で常に気を配り、研究課題として取り組む課題、案件を抽出し、整理する。 事後学習：本講義で学んだことを活用し、研究成果を専門学術雑誌に投稿する。 単位と時間数に応じた学習時間（学生便覧参照）を参考に取り組むこと。
評価の方法	研究への取り組み方、論文の内容、発表会におけるプレゼンテーション、ディスカッション等について、総合的に評価する。 フィードバックは適宜行う。
参考図書・資料等	
備　考	オフィスアワーについては、学生便覧を参照し、教員と日程調整をする。

科目番号	52029	分類	研究	履修者	高度実践助産コース	学年
科目名	課題研究 (Course Work Thesis)					1-2 配当ｾﾒｽﾀｰ 通年(2 年間)

担当者	○齋藤 益子 朝澤 恭子 平出美栄子、加藤江里子 小嶋奈津子、加藤 知子他	区分	助産師免許取得プログラム	必修	単位	5	時間数	150

授業の概要および目標	学位授与の方針との関連	
【概 要】 助産における研究の意義と特徴、研究デザインの考え方、研究方法、倫理上の配慮など、研究を進める上で必要な知識への理解を深めるとともに助産実践から研究疑問を抽出し、事例研究等の研究計画書を作成し、実施した結果を論文にまとめ発表会で発表する 【目 標】 1．研究のプロセスの基本が理解でき実施できる 2．助産実践から研究疑問を抽出し、事例研究等の研究計画をたてることができる 3．研究計画書に基づき、事例研究を実施することができる 4．実施した研究結果を考察し、研究プロセスを論文にまとめることができる		1.自律して自然分娩の支援ができる能力
		2.院内・院外助産システムを担うことができる能力
	○	3.女性の生涯にわたる健康を支援できる能力
		4.周産期の救急時に対応できる能力
	○	5.他職種と連携・協働し、質の高い助産ケアを提供できる能力
	○	6.研究・開発能力
	○	7.倫理的意思決定能力

授 業 計 画

回	内 容	担当教員
1～2回	研究論文のクリティーク(1)	各指導教員と個別に勧める
3～4回	研究論文のクリティーク(2)	
5～6回	研究論文のクリティーク(3)	
7～8階	研究計画についてのクリティーク	
9～10回	研究計画書の発表	
11～73回	研究の実施、まとめ 研究論文の作成 発表資料の作成	
74～75回	発表会	

事前・事後学習	自分の研究テーマに関連する文献を選び、クリティークし、それを発表する。 クリティークされた内容を自分の研究に活かして、研究計画を推敲する 単位と時間数に応じた学習時間（学生便覧参照）を参考に取り組むこと。
評価の方法	研究実施のプロセス、論文の内容、論文発表会での応答などを総合して評価する。 フィードバックは適宜行う。
参考図書・資料等	適宜、提示する
備 考	オフィスアワーについては、学生便覧を参照し、教員と日程調整をする。

科目番号	52130	分類	研究	履修者	高度実践助産コース	学年
科目名	助産学特別研究 (Research in Midwifery)					1-2 配当ｾﾒｽﾀｰ 通年(2 年間)

担当者	区分	単位	時間数
○草間　朋子、今井　秀樹 齋藤　益子、朝澤　恭子 平出美栄子	助産師プログラム　必修	8	240

授業の概要および目標	学位授与の方針との関連	
【概　要及び目　標】 研究の立案から成果の公表までの一連の研究過程を通して、助産・助産学の発展・進化に寄与する研究能力を育成する。ＥＢＰＭ（エビデンスに基ずいた助産実践）が求められている中で、現場で実際に「つかえる」エビデンスを「つくり」「つたえる」の能力を持った助産師の育成が、助産・助産学の発達に不可欠である。実践現場等の課題を選択し、適切な研究方法を用いて問題解決・改善に結びつく結果を搬出し、結果を公表する一連の研究姿勢を通して、実践現場での研究のあり方・やり方の姿勢を学ぶ。複数の教員の指導のもと、多面的な視点からの研究姿勢を修得する。		1.自律して自然分娩の支援ができる能力
		2.院内・院外助産システムを担うことができる能力
	○	3.女性の生涯にわたる健康を支援できる能力
		4.周産期の救急時に対応できる能力
	○	5.他職種と連携・協働し、質の高い助産ケアを提供できる能力
	○	6.研究・開発能力
	○	7.倫理的意思決定能力

授　業　計　画

回	内　容	担当教員
1回 〜 120回	研究課題の選択①関連領域に関する文献検討 ②研究課題の明確化 研究計画書の立案、研究方法（デザイン）の検討 研究計画書作成：中間発表 倫理審査 データー収集と分析 結果の考察・評価 論文作成 発表 公表へ向けて準備	標記 教員全員

事前・事後学習	事前学習：担当教員の指導のもとに、１つの研究テーマを掲げ文献検討を十分に行う。 事後学習：担当教員からの指導を生かし復習する。 単位と時間数に応じた学習時間（学生便覧参照）を参考に取り組むこと。
評価の方法	研究への取り組み姿勢、論文の内容を研究指導教員が判断・評価する。 研究発表会においてプレゼンテーション、デイスカッション等を通して研究審査員が評価を行う。 フィードバックは適宜行う。
参考図書・資料等	各自で精選して購入 ◎は授業の必携図書ですので、購入していただきます。
備　考	オフィスアワーについては、学生便覧を参照し、教員と日程調整をする。

科目番号	51021	分類	研究	履修者	高度実践公衆衛生看護コース	学年
科目名	課題研究 (Minor Thesis)					1．2年次 配当ｾﾒｽﾀｰ 通年
担当者	○酒井一夫・今井秀樹・田中留伊 その他（教授・准教授・講師・助教）	区分	必修	単位	5	時間数 150

授業の概要および目標	学位授与の方針との関連	
【概要および目標】 保健師の活動の多様性を念頭において，公衆衛生看護の現場で遭遇する疑問や問題を科学的に解決する能力を養うため，実践に即したテーマを取り上げて研究，論文としてまとめる。論文の執筆と発表会を通して，成果を論文としてまとめる力，プレゼンテーション能力を修得する。	○	1.地域住民の自立を支える能力
	○	2.産業保健の対象者の健康増進活動を支援する能力
	○	3.政策や保健事業をプランニング・コーディネーション・マネージメントできる能力
	○	4.疫学・統計学を実践に活かせる能力
	○	5.災害対応や新興・再興感染症への危機管理能力

授　業　計　画

回	内　容	担当教員
第1回 〜 第75回	1．研究課題の選択 関連領域に関する文献検討 研究課題の明確化 2．研究計画書の立案 研究方法の検討 3．研究計画書発表 4．倫理審査 5．データ収集と分析 6．結果の評価・考察 7．論文作成 8．発表	全教員
事前・事後学習	事前学習：臨床の場で常に気を配り、研究課題として取り組む課題、案件を抽出し、整理する。 事後学習：本講義で学んだことを活用し、研究成果を専門学術雑誌に投稿する。 単位と時間数に応じた学習時間（学生便覧参照）を参考に取り組むこと。	
評価の方法	研究への取り組み方、論文の内容、発表会におけるプレゼンテーション、ディスカッション等について、総合的に評価する。 フィードバックは適宜行う。	
参考図書・資料等		
備　考	オフィスアワーについては、学生便覧を参照し、教員と日程調整をする。	

科目番号	53028	分類	特別研究	履修者	看護科学コース	学年
科目名	特別研究 （ Special Thesis ）					1・2 配当ｾﾒｽﾀｰ 通年
担当者	○草間　朋子・今井　秀樹・酒井　一夫・齋藤　益子・ 松山　友子・小野　孝二・中島美津子・田中　留伊・ 玄　順烈・竹内　朋子・朝澤　恭子・高木　晴良・ 岩本　郁子・佐藤　潤・平出美栄子	区分	必修	単位	10	時間数 300

授業の概要および目標	学位授与の方針との関連	
【概要および目標】 看護学はサイエンスとしての看護と心の問題としての看護をシンクロナイズした学問である。特別研究ではサイエンスに着目して探求していく。自然科学は人間を超越した普遍的な真理を探究する学問である。また自然科学の研究では測定や実験などその方法に間違いがなければ誰が行っても、また何度行っても得られる結果は同じになる。これら自然科学の原則を理解し、自らの看護科学研究にその概念・手法を自在に生かせる能力を養う。また研究途中における発表と研究成果をもとにした修士論文執筆を通じて、ひとまとまりの研究を完遂できる能力をも身につける。	○	1. 看護学の継承・発展を担うための研究能力
	○	2. 臨床現場で「つかえる」エビデンスを「つくり」「つたえる」ことができる能力
	○	3. 臨床現場との連携を図りながら看護基礎教育を担うことができる能力
	○	4. 看護管理者として、臨床現場においてリーダーシップをとりながら、エビデンスに基づく看護マネジメントができる能力
	○	5. 実践を行いながら学部学生の臨地実習を指導できる能力

授　業　計　画

回	内　容	担当教員
第1～10回	研究課題の選択 関連領域に関する文献検討・研究課題の明確化	指導教員と関連領域の教員
第11～20回	研究計画書の立案 研究方法の検討	
第21回	研究計画書発表	
第22回	（必要に応じて）倫理審査	
第23～100回	調査あるいは実験と得られたデータの解析	
第101～110回	結果の考察	
第111～145回	論文執筆	
第146回	学内発表	
第147～150回	公表（学術集会での発表、学会誌等への投稿）の準備	

事前・事後学習	事前学習：関心のある研究テーマを明示（言語化）できるように準備する。 事後学習：研究成果の公表にむけた作業をすすめる。 単位と時間数に応じた学習時間（学生便覧参照）を参考に取り組むこと。
評価の方法	研究への取り組み方、研究指導者との討論、論文作成能力および発表内容等を総合的に評価する。 フィードバックは適宜行う。
参考図書・資料等	
備　考	オフィスアワーについては、学生便覧を参照し、教員と日程調整をする。

科目番号	59008	分類	特別研究	履修者	看護学研究科博士課程	学年
科目名	特別研究 （ Special Thesis ）					1～3 配当セメスター 通年
担当者	○草間　朋子・今井　秀樹・酒井　一夫・松山　友子 齋藤　益子・小野　孝二・中島美津子・田中　留伊 竹内　朋子・朝澤　恭子・平出美栄子・小宇田智子	区分	必修	単位	8	時間数 240

授業の概要および目標	学位授与の方針との関連	
【概要】 専門領域の教員による講義で得た知識や、病院・フィールド等での実践の経験などを踏まえ、国内外の文献を検討して構築した仮説を科学的に探究する。仮説を明確化するプロセス、研究計画の作成、倫理的問題への配慮および論文作成を系統的に指導する。 （1　草間　朋子）看護職の役割分担等政策に関連した課題、放射線保健・放射線看護に関連した課題、あるいは災害看護に関連した課題について、研究指導を行う。 （2　今井　秀樹）ヒトの健康に影響を与える環境因子に注目し、生態学的・疫学的手法を用いて実際のヒト集団における影響の規模・深刻さについて科学的に解明できる手法・研究態度を指導する。 （3　酒井　一夫）放射線リスク評価、放射線のリスクコミュニケーションに関する課題ついて、研究指導を行う。 （4　松山　友子）看護理論、看護技術に関連した課題を抽出し、研究指導を行う。 （5　齋藤　益子）助産学および性・生殖に関連した課題を抽出し、研究指導を行う。 （6　小野　孝二）医療放射線による患者被ばくの実態と被ばく管理のあり方について、研究指導を行う。 （7　中島美津子）小児看護学に関連した課題を抽出し、研究指導を行う。 （8　田中　留伊）疫学調査を通して、地域における精神関連疾患の課題について指導する。 （9　竹内　朋子）治し支える医療における看護職の役割モデルに関する課題について研究指導を行う。 （10　朝澤　恭子）母性看護の視点からの課題を抽出し、研究指導を行う。 （11　平出美栄子）助産実践を通して課題を抽出し、政策研究の視点からの指導を行う。 （12　小宇田智子）健康寿命の延伸に焦点をあて、予防医学の観点から環境因子が与える健康影響について個体レベルから分子レベルで科学的に解明する研究を指導する。	○	1. 看護学の継承・発展を担うための研究能力
	○	2. 人間の発達段階に応じた看護学に関する研究能力
		3. 地域社会の保健ニーズに即した実践的研究能力
	○	4. 臨床現場で「つかえる」エビデンスを「つくり」「つたえる」ことができる能力
		5. 臨床現場との連携を図りながら看護実践を担うことができる能力
		6. 実践を行いながら学部学生の臨地実習を指導できる能力

授　業　計　画

回	内　容	担当教員
第1～15回	研究課題の選択 関連領域に関する文献検討・研究課題の明確化	全教員
第16～30回	研究計画の立案・倫理審査	
第31～100回	研究の実施	
第101～120回	論文作成・研究発表	
事前・事後学習	事前：研究課題を明確（言語化）にできるよう、文献サーベイを行う。 事後：研修成果を学術誌等に投稿するための準備を行う。 単位と時間数に対応した学習時間（学生便覧参照）を参考に自主的に取り組むこと。	
評価の方法	研究を指導する教員が、思考能力・研究実施能力・論文作成能力等を評価する。 論文審査委員会（外部委員を含む）において評価する。 フィードバックは適宜行う。	
参考図書・資料等		
備　考	オフィスアワーについては、学生便覧を参照し、教員と日程調整をする。	

28.5.11
大学経営会議

入学者受け入れの方針（アドミッション・ポリシー）について

東京医療保健大学は、医療の現場に強く、豊かな国際感覚を備え、医療の情報化に対応し、他の専門職と協働してチーム医療を実現できる人材を育成いたしますが、入学者には次のような資質が求められます。

1. 寛容と温かみのある人間性と生命に対する畏敬の念を有すること。
2. 基礎学力と豊かな教養の上に、専門性への探究心を有すること。
3. 自ら課題を設定し、調べ、考えて問題解決を図ろうとすること。
4. 何事にも積極的に取り組むことができること。
5. コミュニケーション能力･表現力が豊かで、他と協調して物事を達成できること。
6. 社会の動きに関心を持ち、医療を幅広い視野で見ようとすること。
7. 科学技術の進歩に関心を持ち、医療の情報化･国際化に意欲を持って取り組むこと。

本学では、以上のような資質を有する学生を選抜するために、一般入試の他に、ＡＯ方式による入試、推薦入試、大学入試センター試験利用入試などの実施により多様な入学者選抜を行います。

これらの入学者選抜においては、①「知識・技能」　②「思考力・判断力・表現力」　③「主体性・多様性・協働性」という「確かな学力」を把握するとともに、各学科の教育・人材育成の目的にかなう能力・資質・意欲・適性等を判断するため、試験種別ごとに個別学力検査、大学入試センター試験、調査書、小論文、総合問題、基礎テスト、面接などを組み合わせ、多面的・総合的に評価を行います。

【医療保健学部　看護学科】

看護学科は、大学での看護の学びを、将来看護の実践に活かすという明確な意思と意欲を持った学生を求めています。では、それにふさわしい要素とはどのようなものでしょうか。もし皆さんや皆さんの家族が看護を受ける立場になった時、どのような看護師さんに看護してほしいと思いますか。

看護は、その人の視点に立って、心を思いやり、痛みを分かち合うことのできる人間的な温かさと豊かな知識、感性に裏打ちされた行動力、責任感、高い倫理性が求められています。そのためには、まず基礎学力の上に、自分の意見の表出や他者との交流を通して、厳しい中にも学ぶ楽しさを育てることのできる意欲と自律性を持った人が必要です。その理由は、看護の現場は絶えず変化しており、自ら考え判断し、行動することが要求されるからです。

現在の日本は超高齢社会を迎え、病気を抱えながら生活をする方々が増加しています。看護の活躍の場も病院のみならず、地域や職場、家庭へと拡大しつつあります。

看護は最も身近にいる医療のスペシャリストとして、一人ひとりの生命･生活･人生に目

を向け、病気や心の変化を的確に把握し、得られた情報を科学的な思考で判断して問題解決できる能力と、他の専門職と協働するコミュニケーション能力が求められています。

看護を実践することは、様々な人々への援助を通して、自分自身を見つめ、自らを磨き、生涯にわたって成長しようとする過程そのものです。大学を生涯の基盤づくりの場として考え、新しい時代の看護に飛躍する第一歩として欲しいと願っています。

なお、本学科を志望される方は理科の選択科目において、「生物基礎」または「生物」及び「化学基礎」又は「化学」を履修されていることを望みます。

各入試における評価内容等は次のとおりです。

ＡＯ方式による入試

予め提示するキーワードを基に、知識・能力を活用して作成する小論文により、受験生の思考力・判断力・表現力などの評価を行います。自己推薦書と面接では、意欲・表現力・主体性・人間性などに重点を置いた評価を行って、多面的・総合的に判定します。

推薦入試

調査書により受験者の知識・技能の修得状況、特別活動における主体性や協働性、特定分野での卓越した能力などを把握します。小論文、面接では、意欲・思考力・判断力・表現力・主体性などに重点を置いた評価を行って、多面的・総合的に判定します。

一般入試

個別学力検査により、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力を重点的に評価し、選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて国語・数学・理科の３教科５科目の中から自由に２科目を選択解答する方式により、文系・理系を問わず受験者の履修状況に応じた学習能力を判定します。

大学入試センター試験利用入試

大学入試センター試験の得点に基づき、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力に重点を置いて選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて国語・数学・理科の３教科５科目の中から自由に２科目を選択解答する方式により、文系・理系を問わず受験者の履修状況に応じた学習能力を判定します。

【医療保健学部　医療栄養学科】

健康と食生活の関係が重視されていることから、医療現場での管理栄養士の役割はますます大きくなっています。医療栄養学科では、医療の専門家の連携による「チーム医療」の一員として、参画できる管理栄養士の養成を目指しています。現場に強い管理栄養士を育成していくために最も必要なものが医療現場とのつながりで、本学科の臨地実習には、NTT 東日本関東病院をはじめ、多くの病院や高齢者施設などを実習施設として実践的な臨床教育を行います。

また、優れたチーム医療人の育成を図るため、「いのち･人間の教育分野」、「医療の

コラボレーション分野」及び「専門職の教育分野」に関する科目を開設し、医療現場に求められる管理栄養士を育成します。

「医食同源」という言葉もあるように人の健康を守る上で、医と食は切り離しては考えられません。特に、今日の社会は、少子高齢化という急激な変化に伴い、生活習慣病対策は重要であり、管理栄養士はこれまで以上に病気の治療のみならず予防医学の観点から社会の要望に応える必要があります。さらに、医療現場に強い管理栄養士は、病院だけでなく学校、保健センター、福祉施設、事業所、食品会社、給食会社、スポーツ施設など、食と健康に関わる様々な職場でも求められています。

また、教育現場での食育の担い手として、安全な食事の提供を通して健康を支援することも重要です。

そこで、医療栄養学科では、食と健康に関する知識をより深く追求する意欲を持っている学生、人とコミュニケーションができる能力を持ち、社会・地域住民に対して健康の面で貢献したいと考えている学生、大学で学んだことを実生活で一層有効活用したいと考えている学生を歓迎します。

なお、本学科を志望される方は理科の選択科目において、「生物基礎」又は「生物」及び「化学基礎」又は「化学」を履修されていることを望みます。

各入試における評価内容等は次のとおりです。

ＡＯ方式による入試　（9 月実施）

事前に課題を与えて、知識・能力を活用して、その解決に向けて探究した結果をとりまとめた課題論文により、思考力・判断力・表現力などの評価を行います。自己推薦書と面接では、意欲・表現力・主体性・人間性などに重点を置いた評価を行って、多面的・総合的に判定します。

ＡＯ方式による入試　（12 月実施）

生物基礎または化学基礎を選択して解答する基礎テストにより、理科科目の基礎的な知識・思考力・素養などを評価します。自己推薦書と面接では、意欲・表現力・主体性・人間性などに重点を置いた評価を行うとともに、面接で基礎テストに関する質疑応答を含むことにより、本学科が求める理科の素養・適性などをあわせて判断し、多面的・総合的に判定します。

推薦入試

調査書により受験者の知識・技能の修得状況、特別活動における主体性・協働性、特定分野での卓越した能力などを把握します。小論文、面接では、意欲・思考力・表現力・主体性・人間性などに重点を置いた評価を行って、多面的・総合的に判定します。

一般入試（医療栄養学科特別日程）

個別学力検査により、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力を重点的に評価し、選抜を行います。英語を必須とし、理科（「生物基礎・生物」、「化学基礎・化学」）の２科目の中から 1 科目の選択解答する方式により、本学科の求める「理科」の素養・知識などを含めた学習能力を判定します。

一般入試（一般前期日程・一般後期日程）

個別学力検査により、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力を重点的に評価し、選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて国語・数学・理科の３教科５科目の中から自由に２科目を選択解答する方式により、文系・理系を問わず受験者の履修状況に応じた学習能力を判定します。

大学入試センター試験利用入試

大学入試センター試験の得点に基づき、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力に重点を置いて選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて国語・数学・理科の３教科５科目の中から自由に２科目を選択解答する方式により、文系・理系を問わず受験者の履修状況に応じた学習能力を判定します。

【医療保健学部　医療情報学科】

医療情報は、患者さんに最適な医療を行うために用いられ、さらに新たな治療法や機器の研究・開発を的確に行う材料になるなど、医療活動を円滑に推進する原点です。医療を行う医師や看護師、その他の医療関係者、福祉関係者はこれらの情報をもとに方向性を決めます。したがって、医療情報を扱う人は必要な情報を的確に収集、解析、加工し関係者に伝える力と、仕事に対する明確なポリシーや責任感、高い倫理観を持った人材が求められます。医療情報学科は、何事にも積極的で高い倫理観を持つ人を求めています。

病院など医療の現場で、情報がどのように利活用されているかを知ることは、医療情報を的確に医療関係者に伝達し、より質の高い医療を提供するチームの一員となる第一歩です。新しい医療情報の活用や的確で効果的な情報の提供について議論するために、コミュニケーション能力が必要です。医療情報学科は、医療だけでなく広く社会に関心を持ち、自分の考えを積極的にコミュニケーションできる人を求めています。

これからの医療においては、患者さんと医療提供者を仲立ちし、医療現場と企業とを連携するコミュニケーターとしての役割が益々重要となります。医療情報学科は、「新しいことや新しい領域を切り開きたい意欲」と「人間・社会に貢献したい高い志」を持った学生を歓迎します。

本学科を希望される方に対して、高等学校で履修すべき科目や取得が望ましい資格の指定は特にありません。ただし、医療情報を扱うには高い倫理観が必要です。例えば科目「社会と情報」や「情報の科学」の内容に含まれる情報の伝達手段の信頼性、情報の信憑性、情報発信にあたっての個人の責任、プライバシーや著作権への配慮などについて学び、高い意識を持つことを期待します。

各入試における評価内容等は次のとおりです。

ＡＯ方式による入試

自己推薦書により、高等学校教育までに育まれた「確かな学力」を中心に、本学が

求める資質についての評価を行います。面接では、意欲・表現力・主体性・人間性などに重点を置いた評価を行って、多面的・総合的に判定します。

推薦入試

調査書により受験者の知識・技能の修得状況、特別活動における主体性・協働性、特定分野での卓越した能力などを把握します。小論文、面接では、意欲・思考力・表現力・主体性・人間性などに重点を置いた評価を行って、多面的・総合的に判定します。

一般入試

個別学力検査により、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力を重点的に評価し、選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて国語・数学・理科の３教科５科目の中から自由に２科目を選択解答する方式により、文系・理系を問わず受験者の履修状況に応じた学習能力を判定します。

大学入試センター試験利用入試

大学入試センター試験の得点に基づき、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力に重点を置いて選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて国語・数学・理科の３教科７科目の中から自由に２科目を選択解答する方式により、文系から理系までの広い範囲や得意とする特定分野があるなど、受験者の履修状況に応じた学習能力を判定します。

【東が丘・立川看護学部　看護学科】

東が丘・立川看護学部では、豊かな感性と実践力を持ち、未来の日本の医療・保健・福祉を支える看護師＝tomorrow’s Nurse を養成します。

看護師は、患者さんとそのご家族にとって最も身近な医療職であり、チーム医療のキーパーソンとして、患者さんの療養生活を支える役割を担っています。医療の高度化・複雑化に伴って、病気と闘う人々が抱える問題も多様化・複雑化しています。それぞれの問題をタイムリーに把握し、的確に対処するためには、他者に対する感受性に加えて、高度な知識と技術に基づく実践力が必要です。東が丘・立川看護学部では、国立病院機構のネットワークを活かし、臨床現場での実習や他職種との連携・交流を通して、チーム医療を支え、的確な看護を提供するための実践力を備えた、質の高い看護師を育てます。

看護師は、生涯にわたって自分を磨き続け、常に自己開発ができる素晴らしい職業です。看護学を学び、看護の実践を通して自己啓発し、自らのキャリアを開拓・創造する能力を身につけてほしいと願っています。

看護学を学ぶ学生には、生命の尊厳を理解し、知的好奇心をもって看護を探求する姿勢が必要です。基礎学力を備えていることは当然ですが、何事にも興味を持って取り組む姿勢が大切です。本学部ではさらに、看護を通して「自己を開発したい！自分を磨きたい！」という情熱と、未来の臨床現場を担う決意と高い志を持った学生を求めて

います。

なお、本学科では、1 年次の授業科目である「自然科学の基礎」において、物理、化学、生物、数学に関する基礎知識の定着を図っておりますが、入学後、無理なく学修を進めるために、高校においては必履修科目の中から物理基礎、化学基礎及び生物基礎をすべて履修しているか、選択科目（物理、化学、生物）の中から 2 科目を履修していることを望みます。

各入試における評価内容等は次のとおりです。

推薦入試

調査書により受験者の知識・技能の修得状況、特別活動での主体性や協働性、特定分野での卓越した能力などを把握します。総合問題では、医療・保健・福祉に関する設問を通して、柔軟な思考力・判断力、的確な表現力の評価を行います。面接では、意欲・表現力・主体性などに重点を置いた評価を行って、多面的・総合的に判定します。

一般入試

個別学力検査により、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力を重点的に評価し、選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて国語・数学・理科の３教科５科目の中から自由に２科目を選択解答する方式により、文系・理系を問わず受験者の履修状況に応じた学習能力を判定します。

大学入試センター試験利用入試

大学入試センター試験の得点に基づき、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力に重点を置いて選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて国語・数学・理科の３教科５科目の中から自由に２科目を選択解答する方式により、文系・理系を問わず受験者の履修状況に応じた学習能力を判定します。

【資料6-1】

東京医療保健大学の教員組織の編成方針

本学においては、建学の精神である「科学技術に基づく正確な医療保健の学問的教育・研究及び臨床活動」、「寛容と温かみのある人間性と生命に対する畏敬の念を尊重する精神」に則り、時代の求める高い専門性及び豊かな人間性と幅広い教養並びに高い倫理性を備え、これからの社会が抱える様々な課題に対して、新しい視点から総合的に探求し解決することのできる人材の育成を図ることを理念・目的としているが、これらの理念・目的を達成するために、教育・研究を担当するに相応しい能力を有するとともに、熱意を持って、かつ、真摯に教育・研究に取り組む教員を求めることとし、教員組織の編成方針を定める。

学部・学科・研究科においては、大学設置基準及び大学院設置基準に定める教員数を措置するとともに、次に定める学部・学科・研究科が求める教員像を踏まえ、医療系の大学として関係法令に基づき教育課程に相応しい教員組織を適切に編成・整備することとする。

（医療保健学部看護学科）

① 医療現場におけるチーム医療の中核として活躍できる看護師及び保健師の育成に情熱を持って取り組むことができること。
② 専門領域と関連する臨床現場における実践経験を有していること。
③ 職位に応じた教育業績と研究業績を有していること。
④ 大学運営及び社会活動に積極的に参画する意思があること。
⑤ 専門領域を越えて教育改善のために協力する意思及び能力があること。

（医療保健学部医療栄養学科）

① 豊かな人間性と教養を持って、社会に貢献できる管理栄養士を目指す学生を育成できること。
② 医療栄養に関する知識と見識を有すること。
③ 教育及び研究の成果を持って、履修指導に取り組むことができること。
④ 社会貢献及び地域貢献に寄与できること。
⑤ 専門領域以外にも関心を持ち、協調性を持って各種の校務ができること。

（医療保健学部医療情報学科）

① 生命科学と医療情報学を学ぶ学科を目指して、学生の教育、研究・医療の向上に努めること。
② 教育と研究において、高い倫理観を持ち、熱意を持って取り組むこと。
③ 医療及びその関連分野において、現場を理解して実践経験が豊富であること。
④ 常に新たな研究科目を開発し、医療の情報化・国際化に対応し、学際的な研究に関心を持つこと。
⑤ 学生を医療情報学の分野で指導的に活躍できる人材として責任を持って社会に送り出すことができること。

（東が丘・立川看護学部看護学科）

① tomorrow's Nurse の養成に情熱を持っていること。
② 臨床現場における実践経験が豊富であること。
③ 教育、研究、社会貢献活動にバランスよく取り組む能力と情熱があること。
④ 客観的な自己評価を通して、常に自己啓発に努めること。

（千葉看護学部看護学科）

① 看護職及び看護学の社会的責務を深く考え、高い倫理観に基づき、地域完結型の保健医療に貢献する人材の育成に情熱をもって取り組むことができること。
② 専門領域と関連する臨床現場における実践経験を有していること。
③ 職位に応じた教育業績と研究業績を有し、さらに自己啓発に努める意思があること。
④ 大学運営及び社会活動に積極的に参画する意思があること。
⑤ 専門領域及び職種を越えて、教育と保健医療の質向上のために協働する意思があること。

（和歌山看護学部看護学科）

① 教育に携わる者としての人間性、社会性を持ち、常に自己研鑽に努めていること。
② 専門分野の学位、研究業績、教育経験及び社会貢献等における実績を有していること。
③ 科目の意図するところを十分に教授でき、かつ真に熱意を持っていること。
④ 意欲的に学生と相対する姿勢を保持し続ける熱意があること。

（医療保健学研究科）

① 医療関連現場の高度専門職育成に情熱を持っていること。
② 専門領域に関連する臨床現場の実践経験が豊富であること。
③ 教育、研究、実践において優れた専門能力を有し、熱意を持って取り組むこと。
④ 客観的な自己評価を通して、常に自己啓発に努めていること。
⑤ 専門分野の歴史と最新情報に精通していること。
⑥ その他、本研究科の教育方針を十分理解し研鑽していること。

（看護学研究科）

① 高度実践看護職の養成に情熱を持っていること。
② 臨床現場における実践経験が豊富であること。
③ 教育、研究、社会貢献活動にバランスよく取り組む能力と情熱があること。
④ 客観的な自己評価を通して、常に自己啓発に努めること。

附則

1. この編成方針は、平成 24 年 3 月 7 日から施行する。

附則

1. この編成方針は、平成 26 年 4 月 1 日から施行する。
2. 東が丘看護学部は、学部名の変更に伴い東が丘・立川看護学部となった。

附則

1. この編成方針は、平成 30 年 4 月 1 日から施行する。

【資料 6-2】

東京医療保健大学教員選考規程

（趣旨）

第１条　この規程は、東京医療保健大学の教授、准教授、講師、助教及び助手（以下「教員」という。）の採用及び昇格等に関する選考（以下「選考」という。）について定めるものとする。

（選考）

第２条　選考に当たっては、「東京医療保健大学の教員組織の編成方針」に基づき、本学の建学の精神及び理念・目的を達成するために、教育・研究を担当するにふわさしい能力を有するとともに、熱意を持って、かつ、真摯に教育・研究に取り組む教員を求めることとし、学位・資格、教育・研究業績、臨床経験業績及び学会等の活動業績等を総合的に判断して行うものとする。

（教員選考基準）

第３条　前条の選考は、「東京医療保健大学教員選考基準」に基づき行うものとする。

（大学院博士課程教員の資格）

第４条　大学院博士課程の教員は、次の各号の一に該当し、かつ、その担当する専門分野に関し、極めて高度の教育研究上の指導能力があると認められる者とする。

（１）博士の学位（外国において授与されたこれに相当する学位を含む。）を有し、教育並びに研究上の顕著な業績のある者。

（２）研究上の業績が前号の者に準ずると認められる者。

（３）専攻分野について、特に優れた知識及び経験を有する者。

（大学院修士課程教員の資格）

第５条　大学院修士課程の教員は、次の各号の一に該当し、かつ、その担当する専門分野に関し、高度の教育研究上の指導能力があると認められる者とする。

（１）博士の学位（外国において授与されたこれに相当する学位を含む。）を有し、教育並びに研究上の業績のある者。

（２）研究上の業績が前号の者に準ずると認められる者。

（３）専攻分野について、特に優れた知識及び経験を有する者。

（教授の資格）

第６条　教授となることのできる者は、次の各号のいずれかに該当し、かつ、大学における教育を担当するにふさわしい教育上の能力を有すると認められる者とする。

（１）博士の学位（外国において授与されたこれに相当する学位を含む。）を有し、研究上の業績のある者。

（２）研究上の業績が前号の者に準ずると認められる者。

（３）学位規則（昭和 28 年文部省令第 9 号）第 5 条の 2 に規定する専門職学位（外国において授与されたこれに相当する学位を含む。）を有し、当該専門職学位の専攻分野に関する実務上の業績を有する者。

（４）大学において教授、准教授（助教授）又は専任の講師（外国におけるこれらに相当する教員としての経歴を含む。）の経歴があり、研究上の業績があると認められる者。

（５）研究所、試験所、病院・福祉施設等において 10 年以上在籍し、研究上の業績があると認められる者。

（６）専攻分野について、特に優れた知識及び経験を有すると認められる者。

（准教授の資格）

第７条　准教授となることのできる者は、次の各号のいずれかに該当し、かつ、大学における教育を担当するにふさわしい教育上の能力を有すると認められる者とする。

（１）前条各号のいずれかに該当する者。

（２）大学において准教授（助教授）、専任の講師又は助教の経歴（外国におけるこれらに相当する教員としての経歴を含む。）のある者。

（３）修士の学位又は学位規則第 5 条の 2 に規定する専門職学位（外国において授与されたこれらに相当する学位を含む。）を有する者。

（４）研究所、試験所、病院・福祉施設等において 5 年以上在籍し、研究上の業績があると認められる者。

（５）専攻分野について、優れた知識及び経験を有する者と認められる者。

（講師の資格）

第８条　講師となることのできる者は、次の各号のいずれかに該当する者とする。

（１）第 6 条又は前条に規定する教授又は准教授となることのできる者。

（２）専攻分野について、大学における教育を担当するにふさわしい教育上の能力を有すると認められる者。

（助教の資格）

第９条　助教となることのできる者は、次の各号のいずれかに該当し、かつ、

大学における教育を担当するにふさわしい教育上の能力を有すると認められる者とする。

（１）第６条各号又は第７条各号のいずれかに該当する者。

（２）修士の学位又は学位規則第５条の２に規定する専門職学位（外国において授与されたこれらに相当する学位を含む。）を有する者。

（３）専攻分野について、知識及び経験を有すると認められる者。

（助手の資格）

第１０条　助手となることのできる者は、次の各号のいずれかに該当する者とする。

（１）学士の学位（外国において授与されたこれらに相当する学位を含む。）を有する者。

（２）前号の者に準ずる能力を有すると認められる者。

（非常勤講師の資格）

第１１条　非常勤講師は、大学における教育を担当するにふさわしい教育上の能力を有すると認められる者とする。

附　則

この規程は平成17年4月1日より施行する。

附　則

この規程は平成18年2月15日より施行する。

附　則

この規程は平成19年4月1日より施行する。

附　則

この規程は平成21年10月21日より施行する。

附　則

１．この規程は平成24年5月16日より施行する。

２．この規程の施行に伴い「東京医療保健大学大学院教員選考規程」は廃止する。

東京医療保健大学教員選考基準

（趣旨）

第１条　この規程は、「東京医療保健大学教員選考規程」に基づき、東京医療保健大学の教員に関する選考基準（以下「教員選考基準」という。）について定めるものとする。

（教員選考委員会）

第２条　教員の採用・昇格等に関する選考に当たっては、原則として東京医療保健大学人事委員会(以下「人事委員会」という。）に人事委員会委員を構成員とする教員選考委員会を置くこととする。

２　教員選考委員会は、教員選考審査の結果を人事委員会に報告する。

３　人事委員会においては、教員選考審査に関する審議を行い、大学経営会議に提案する。

４　人事委員会及び教員選考委員会における教員選考審査に関する議事内容については非公開とする。

（採用）

第３条　教員の採用については、原則として公募により、選考を行う。

２　教員採用の選考審査に当たっては、職位に応じて、原則として別に定める教育・研究業績の提出を求めることとし、学位・資格、教育・研究業績、臨床経験業績及び学会等の活動業績等を総合的に判断して行うものとする。

３　定年退職者の後任補充に伴う採用に係る公募については、原則として、採用予定月日の 6 か月前から開始する。

４　前号以外の採用に係る公募については、原則として、採用予定月日の 3 か月前から開始する。

５　公募の期間は、概ね 2 週間から 3 週間とする。

６　公募による応募者がない場合には、再公募を行う等を含め、人事委員会において協議の上、決定する。

（昇格）

第４条　教員の昇格審査は、原則として各学部長・各学科長及び各研究科長（以下、「学部長等」という。）からの申し出により、選考を行う。

２　教員の昇格審査は、学位・資格、教育・研究業績及び貢献度業績等（学生募集・就職支援・委員会活動及び社会的活動実績等）に基づいて行う。

３　前号の昇格審査に当たっては、職位に応じて、原則として前条第 2 項に定める教育・研究業績の提出を求めることとする。

（学内異動）

第５条　教員の学内異動（前条に定める昇格を除く）が必要となる場合には、原則として学部長等からの申し出により、選考を行う。

（その他）

第６条　この教員選考基準に定めるほか、教員選考に関して必要となる事項については大学経営会議において定めることとする。

附　則

この教員選考基準は平成 24 年 5 月 16 日から施行する。

附　則

この教員選考基準は平成 26 年 4 月 1 日から施行する。

【資料 6-4】

30.5.9
学部長等会議

平成 30 年度「学生による授業評価」実施要綱

第 2 期中期計画の【9】に基づき、平成 30 年度において、医療保健学部、東が丘・立川看護学部、千葉看護学部及び和歌山看護学部の学生を対象に、学生による授業評価を以下のとおり実施いたします。なお、大学院においてもこの実施要綱に準じて授業評価を実施することといたします。

１　目　的

学生による授業評価を実施し、その結果を分析・評価することにより、カリキュラムの見直し、教育力の向上及び授業内容・方法等の改善・充実に資する。

２　対象授業

〇以下の全授業科目

・医療保健学部看護学科、医療栄養学科、医療情報学科
・東が丘・立川看護学部看護学科
・千葉看護学部看護学科
・和歌山看護学部看護学科
・大学院医療保健学研究科及び看護学研究科

３　実施時期

原則として、各セメスターの最終授業日とする。

４　実施方法

〇授業担当教員の了承を得て、事務局から授業評価質問用紙(講義・演習科目用又は実習・実験科目用)を配布し、原則としてその場で記入させた後、回収する。ただし、授業科目によっては、質問用紙を学生に配布しペーパーボックス(事務局前設置)により回収する。

〇質問用紙はマークシート方式により記入し、集計する。

５　評価項目（講義・演習科目用／実習・実験科目用）

（１）あなた自身について
（２）授業(実習・実験)内容について
（３）教員の教え方・姿勢について
（４）総合評価
（５）自由記述　等

６　評価結果の分析及び公表等

〇学部の本年度前期実施分の学生による授業評価結果について、次年度の授業方法等の工夫改善に役立ててもらうため、年末までに各教員にお渡しする。

個々の授業評価結果については、当該授業担当の教員が分析を行う。

〇また、前年度(平成 29 年度)実施分の授業評価結果については、各教員の感想等を取りまとめて各学科長等が分析等を行った後、10 月を目途に公表する。

FD活動の一環として外部講師を招いての講演会等の実施一覧(平成28年度～平成30年度)

実施年度	平成30年度		
実施日時	30.7.5(木) 16:30～18:00	30.9.27(木) 16:30～18:00	30.10.1(木) 15:30～17:00
実施場所	五反田校舎	五反田校舎	雄湊校舎
主　　催	大　　学	大　　学	大　　学
テ ー マ	科研費申請書類を書く前に	研究倫理に関する研修会	科研費申請書類を書く前に
講　　師	奈良県立医科大学 公衆衛生学講座 今村　知明　教授	筑波大学 生存ダイナミクス 研究センター　講師 岡林 浩嗣 先生	奈良県立医科大学 公衆衛生学講座 今村　知明　教授
対 象 者	教職員・院生	教職員・院生・学生	教職員
参加者数	60名	136名	23名

実施年度	平成29年度		
実施日時	29.6.2(金)	29. 8. 2(水) 16:30～18:00	29. 10. 25(水) 13:00～14:00
実施場所	世田谷校舎	五反田校舎	世田谷校舎
主　　催	医療情報学科	大　　学	動物実験委員会
テ ー マ	患者シミュレータの操作 プログラムの講習	科研費改革の動向	平成29年度動物実験講習会
講　　師	レールダルメディカル ジャパン株式会社 エジュケーショナル サービス スペシャリスト 伊藤 文香 氏	文部科学省研究振興局 学術研究助成課 井上 賢一 課長補佐	東京大学本部 ﾗｲﾌｻｲｴﾝｽ研究倫理支援室 三浦 竜一 教授
対 象 者	医療情報学科教員	教職員・院生	教職員・院生・学生
参加者数	8名	84名	24名

実施年度	平成 28 年度		
実施日時	28.10.11(火)	29.1.6(金) 10:40～15:30	29.3.6(月) 13:30～14:30
実施場所	五反田校舎 (世田谷校舎に中継)	五反田校舎	五反田校舎
主　　催	医療情報学科 (後援：国際交流センター)	西垣講師	看護学科教務委員会
テ ー マ	米国公衆衛生局における 診療情報管理の役割	「パフォーマンス評価の考え方と進め方 ―パフォーマンス課題とルーブリックの活用―」	カリキュラム評価の基本
講　　師	米国公衆衛生局 メディケア・メディケイド サービスセンター テクニカルディレクター ゴドウィン・オディア 大佐	京都大学教育学研究科 西岡 加名恵 准教授	大阪大学全学教育推進機構 教育学習支援部 佐藤 浩章 准教授
対 象 者	医療情報学科教員・学生	本学看護学科教員	看護学科全教員、教務部、 大学教務委員、事務局長、学長
参加者数	23 名	24 名	40 名

実施年度	平成 28 年度		
実施日時	28. 7. 22(金) 13:00～14:30	28. 8. 5(金) 16:30～18:00	28. 9. 28(水) 13:00～14:00
実施場所	国立病院機構校舎	五反田校舎	世田谷校舎
主　　催	国際交流委員会	大　　学	動物実験委員会
テ ー マ	命をまもり未来をつなぐ	「科研費」の最近の動向	平成 28 年度動物実験講習会
講　　師	ＮＰＯジャパンハート 武内 三恵 理事	独立行政法人日本学術振興会 研究事業部研究助成第一課 中山　亮　課長	東京大学医科学研究所 実験動物研究施設 佐藤 宏樹 助教
対 象 者	教職員・院生・学生	教職員	教職員・院生・学生
参加者数	15 名	61 名	24 名

【資料 7-1】

22.10.20
大学経営会議

東京医療保健大学学生支援に関する基本方針

１　目的

この基本方針は、本学の建学の精神及び教育目標に基づき、時代の求める高い専門性、豊かな人間性及び教養を備え、これからの社会が抱える様々な課題に対して、新しい視点から総合的に解決することのできる人材の育成を図るとともに、学生が卒業後自らの資質を向上させ、社会的及び職業的自立を図るために必要な能力を培うことができるよう、修学・生活全般を総合的に支援する環境を整備することを目的とする。

２　基本方針

（１）関係部署の連携

関係部署は緊密に連携し、組織の効果的な活用を通じて、学生に対する修学支援、生活支援及び進路支援を行う。

（２）学生に対する修学支援

学生に対するガイダンス機能の充実を図りながら、学生が修学する上で必要とする情報を提供して修学支援を行う。

（３）学生に対する生活支援

学生が社会性や協調性を身につけ、健康で自立した学生生活を送ることができるように環境を整備し、充実した学生生活を送る上で学生が必要とする生活支援を行う。

（４）学生に対する進路支援

学生が主体的に進路選択や職業選択を行うことができるよう、キャリアガイダンス等を充実するなど、学生が必要とする進路支援を行う。

東京医療保健大学スカラシップ創設要綱

本学独自の奨学制度として、スカラシップ制度（“いのち”のプロジェクト）を下記により創設する。

記

１　「KMC スカラシップ」（スカラシップⅠ）
　一般入学試験前期日程において、入学試験成績上位５名程度の入学者に対して、入学金及び１年間の授業料を免除する。

２　「ＴＨＣＵスカラシップ」（スカラシップⅡ）
　一般入学試験前期日程において、入学試験成績上位１０名程度（スカラシップⅠ対象者を除く）の入学者に対して、１年間の授業料を半額免除する。

３　スカラシップⅠ及びⅡの２年次以降の対象者は、前年度の成績評価（スカラシップ制度内規）により改めて審査を行い認定するものとする。

４　スカラシップについての事務は学生支援センターにおいて行う。

以上

附 則　この要綱は、平成１７年４月１日より適用する。

スカラシップ制度内規

本学のスカラシップ制度（“いのち”のプロジェクト）の２年次以降における再審査の方法等は以下のように取り扱う。

１　前年度１年間（前・後期セメスター）の成績の総合評価により、各学科別に成績順位をつけ、原則として、上位１及び２番を１年間の授業料全額免除対象者、上位３～５番を授業料の半額免除対象者とする。

ただし、東が丘・立川看護学部看護学科においては、臨床看護学コース、災害看護学コースそれぞれの上位１番を１年間の授業料全額免除対象者、上位２～３番を授業料の半額免除対象者とする。

なお、在籍学生数が学科定員に満たない場合のスカラシップ対象者数は、理事長が決定する。

２　成績の総合評価の方法

（１）履修科目の中で、単位を取得できなかった科目があった場合は成績の総合評価対象者から除く。

（２）前年度単位取得科目の各科目の素点を合計し、原則として取得科目数で除算した平均点を成績とするが、各学科会議において成績の総合評価を決定する。

（３）総合評価で同じ順位の者がある場合には、課外活動等の実績を勘案し成績順位を決定する。

３　スカラシップ給付候補者（以下「候補者」という）の推薦は学科長会議において行い、理事長は、学科長会議からの推薦に基づきスカラシップ給付者を決定する。

４　学科長会議において候補者の推薦を行った後、休学願が提出された場合には、原則として推薦は取消さないこととする。なお、候補者の推薦後に疑義が生じた場合には、学科長会議において再審査を行うことができることとする。

附則　この内規は、平成 17 年 4 月 1 日から施行する。
附則　この内規は、平成 21 年 6 月 24 日から施行する。
附則　この内規は、平成 28 年 4 月 1 日から施行する。
附則　この内規は、平成 29 年 4 月 1 日から施行する。

東京医療保健大学大学院 医療保健学研究科 修士課程
スカラシップ〈学納金免除〉創設要綱

本大学院独自の奨学制度(学納金免除)として、修士課程の大学院生に対するスカラシップ制度を下記により創設する。

記

１ 「ＴＨＣＵ修士課程スカラシップ」(以下 スカラシップという)
本大学院修士課程の入学者で、スカラシップ〈学納金免除〉を申請した者を対象とする。選考対象は原則 2 名以内とし、年間 1,000,000 円の授業料の内、年間 500,000 円を在学期間(最長 2 年間、但し、休学期間を除く)にわたり毎年免除する。
但し、以下を附帯条件とする。
①入学年度から 2 年間にわたり年間学納金免除総額上限を 1,000,000 円とする。
②対象者を 2 名以上とすることも可とし、対象者の人数により 1 人当たりの年間免除額を 1/2 の 250,000 円或いは 1/3 の 166,000 円等とすることにより、年間免除総額は上限の範囲内で繰り回す。
③年間免除総額上限に対して枠空きが生じた場合は、次年度以降に繰越ができるものとする。

２ スカラシップの支給方法については、2 年毎を目途に必要に応じて見直すこととする。

３ スカラシップに関わる事務は大学院事務室において行う。

４ 平成 22 年度から実施する。

附則　この要綱は、平成 22 年 4 月 1 日から施行する。

東京医療保健大学大学院 医療保健学研究科 修士課程
スカラシップ〈学納金免除〉制度内規

本大学院の「ＴＨＣＵ修士課程スカラシップ」（以下 スカラシップという）の審査の方法等を以下のように取り扱う。

１ 本大学院修士課程の入学者で、スカラシップ〈学納金免除〉を申請した者を対象とする。選考対象は原則 2 名以内とし、2 名以上とする場合は、附帯条件に従い免除額を定める。

２ スカラシップ給付候補者(以下「候補者」という）の推薦は、入学試験の成績等の評価により研究科長会議において行い、理事長は、研究科長会議からの推薦に基づき候補者を決定する。

３ 研究科長会議において候補者の推薦を行った後、休学願が提出された場合には、原則として推薦は取り消さないこととする。なお、候補者の推薦後に疑義が生じた場合には、研究科長会議にて再審査を行うことができる。

４ 平成 22 年度から実施する。

附則　この内規は、平成 22 年 4 月 1 日より施行する。

東京医療保健大学大学院 医療保健学研究科 博士課程(感染制御学)
スカラシップ〈学納金免除〉創設要綱

本大学院独自の奨学制度(学納金免除)として、博士課程(感染制御学)の大学院生に対するスカラシップ制度を下記により創設する。

記

１ 「ＴＨＣＵ博士課程スカラシップ」(以下 スカラシップという)
本大学院修士課程から本大学院博士課程(感染制御学)への入学者で、スカラシップ〈学納金免除〉を申請した者を対象とする。選考対象は原則 2 名以内とし、年間 1,400,000 円の授業料の内、年間 600,000 円を在学期間(最長 3 年間、但し、休学期間を除く)にわたり毎年免除する。
但し、以下を附帯条件とする。
①年間の学納金免除総額上限を 1,800,000 円とする。
②対象者を 2 名以上とすることも可とし、対象者の人数により 1 人当たりの年間免除額を 1/2 の 300,000 円或いは 1/3 の 200,000 円等とすることにより、年間免除総額は上限の 1,800,000 円の範囲内で繰り回す。
③年間免除総額上限の 1,800,000 円に対して枠空きが生じた場合は、次年度以降に繰越ができるものとする。

２ スカラシップの支給方法については、3 年毎を目途に必要に応じて見直すこととする。

３ スカラシップに関わる事務は大学院事務室において行う。

４ 平成 21 年度から実施する。

附則　この要綱は、平成 21 年 12 月 9 日から施行する。

東京医療保健大学大学院 医療保健学研究科 博士課程(感染制御学)
スカラシップ〈学納金免除〉制度内規

本大学院の「ＴＨＣＵ博士課程スカラシップ」(以下 スカラシップという)の審査の方法等を以下のように取り扱う。

１ 本大学院博士課程(感染制御学)の入学者で、スカラシップ〈学納金免除〉を申請した者を対象とする。選考対象は原則 2 名以内とし、2 名以上とする場合は、附帯条件に従い免除額を定める。

２ スカラシップ給付候補者(以下「候補者」という)の推薦は、入学試験の成績等の評価により研究科長会議において行い、理事長は、研究科長会議からの推薦に基づき候補者を決定する。

３ 研究科長会議において候補者の推薦を行った後、休学願が提出された場合には、原則として推薦は取り消さないこととする。なお、候補者の推薦後に疑義が生じた場合には、研究科長会議にて再審査を行うことができる。

４ 平成 21 年度から実施する。

附則　この内規は、平成 21 年 12 月 9 日より施行する。

東京医療保健大学ハラスメントに関する取扱細則

（目的）

第１条　この細則は、東京医療保健大学就業規則及び人権倫理委員会規程に基づきハラスメント防止等に関する取扱いを定めるものである。

（定義）

第２条　ハラスメントとは、次の各号に掲げる行為等をいう。

（１）セクシュアル・ハラスメント：教育・研究又は就業の場において、相手方の意に反する性的言動を行い、相手方に利益又は不利益を与えること及び就学、就労、教育・研究の環境を著しく損なうこと等。

（２）アカデミック・ハラスメント：教育・研究の場において、優越した地位にある者が、その地位を利用して不適切で不当な言動を行うことにより、相手方に身体的・精神的な苦痛を与えること及び不利益を与えること等。

（３）パワー・ハラスメント：就業の場において、優越した地位にある者が、その地位を利用して不適切で不当な言動を行うことにより、相手方に身体的・精神的な苦痛を与えること及び不利益を与えること等。

（相談窓口）

第３条　ハラスメントに関する苦情の申し出及び相談に対応するため、ハラスメント相談窓口を置く。

（相談員）

第４条　ハラスメント相談窓口には相談員を置く。相談員は、人権倫理委員会委員が兼務するほか、人権倫理委員会が決定する者をもって充てる。

２　相談員は、苦情の申し出に対応し相談に関わるとともに、ハラスメントに起因する問題の解決方法として、調停委員会及び調査委員会の設置を求めることができることを、申出人に説明するものとする。

（１）相談員は苦情の申し出及び相談の事案を人権倫理委員会委員長に報告するものとする。

（２）相談員は、申出人が調停委員会又は調査委員会の設置を求めた場合には、速やかに人権倫理委員会に報告しなければならない。

（３）相談員は、プライバシーの保護及び秘密保持に努めなければならない。

（調停委員会）

第５条　人権倫理委員会は、ハラスメントに関して、話し合いによる解決を目指す調停の申し立てがあったときは、男女の構成に配慮したハラスメント調停委員会（以下「調停委員会」という。）を設置する。

（１）人権倫理委員会委員　１名。
（２）申立人の所属する学科もしくは部署の職員　１名。
（３）その他、人権倫理委員会が必要と認める者１名以上を加える。
２　調停委員は、プライバシーの保護及び秘密保持に努めなければならない。
３　調停委員会に委員長を置き、委員長は委員の互選とする。
４　委員の任期は、当該事案に関する調停委員会の任務が終了するまでとする。
５　調停委員会は、当該事案に関し、調停の申立人及び被申立人（以下両者を「当事者」という。）の間での話し合いによる解決を目指し調停を行う。
（１）ハラスメントに関して、話し合いによる解決を目指す調停を申し立てた者を申立人、申立人から申し立てられた者を被申立人という。
（２）当事者は、調停に際し、付添人（学外者も可）１名を伴うことができる。
（３）申立人が、所属長等への告知を望まない場合は、所属学科及び部署の責任者には報告せずに調停を進める。
（４）申立人及び被申立人は、必要がある場合には理由書を添えて、人権倫理委員会委員長に対して､それぞれ１回に限り調停委員の交替を申し出ることができる。
（５）人権倫理委員会委員長は、第３号により調停委員の交替の申し出があった場合には、人権倫理委員会に諮り、合理的な理由があると認める場合には、調停委員の交替を認めることができる。
（６）人権倫理委員会委員長は、第４号により委員の交替を認める場合には、人権倫理委員会に諮った後、速やかに委員の補充を行い、当事者に通知する。
（７）第３号の申し出について、人権倫理委員会が委員の交替についての合理的な理由がないと判断する場合には、人権倫理委員会委員長は、その旨、当事者に通知する。

（調停）
第６条　調停は、次の各号に定める場合に終了するものとする。
（１）当事者間で合意が成立したとき。
（２）当事者が、調停の打ち切りを申し出たとき。
（３）調停委員会が、当事者間で合意が成立する見込みがなく、調停不能と判断したとき。
２　調停が合意に達して終了した場合、調停委員会は当事者間の合意事項を文書に取りまとめるものとする。
（１）調停が終了した場合、調停委員会は当該事案の概要と調停結果を速やかに当事者の氏名を明記して人権倫理委員会に報告するものとする。
（２）人権倫理委員会委員長は、調停結果を当事者の所属長及び学長に報告する。その際、申立人が望まない場合は申立人の氏名は明示しない。

（３）調停不能の結果となった場合、調停委員会は、調停に代わる手続き（調査委員会の設置）について当事者に説明しなければならない。

（ハラスメント調査委員会）

第７条　人権倫理委員会は、次の各号に該当する場合、ハラスメント調査委員会（以下「調査委員会」という。）を設置する。

（１）大学に対して何らかの強制的措置を要求する申し立てがあったとき。

（２）人権倫理委員会が救済、制裁及び環境改善の措置が必要と認めたとき。

２　調査委員会の構成員については、個別の事案に応じて外部委員を含め、学長が任命することとする。

３　調査委員会に委員長を置き、委員長は学長が指名する者をもって充てる。

４　委員の任期は、当該事案に関する調査委員会の任務が終了するまでとする。

５　委員は、プライバシーの保護及び秘密保持に努めなければならない。

６　調査委員会は、次に掲げる事項を行う。

（１）ハラスメントの事実関係の調査。

（２）当事者からの事情聴取。

（３）当事者間では事実の確認が十分にできないと認められる場合、第三者からの事実関係等の聴取。

（４）調査結果に基づいて措置すべき対応案。

（５）その他、当該事案の解決に必要な事項。

（調査報告）

第８条　調査終了後、調査委員会は、事案の概要、調査経過及び結果並びに措置すべき対応案を速やかに人権倫理委員会に報告しなければならない。

２　人権倫理委員会は、調査委員会の調査報告に基づき審議を行い、その結果を速やかに学長に報告するものとする。

（不服申立て）

第９条　調査の結果合意された、大学並びに関係部局によって取られる被申立人の処分・研修、被害者の救済、環境改善等の措置について、調査委員会は直ちに当事者に説明しなければならない。

２　当該措置について不服がある場合、当事者は調査委員会に速やかに申し立てを行うものとする。

３　当事者により不服申し立てがあった場合、調査委員会は当該事案について再審議を行うことができる。

（事後措置）

第１０条　学長は、人権倫理委員会の報告に基づき、処分又は学習・就業環境の改善等必要な事後措置を行わなければならない。

（守秘義務）

第１１条　調停委員会及び調査委員会の委員は、任期中及び任期後において、任務上知り得た情報を他に漏らしてはならない。

（その他）

第１２条　この細則に定めるほか、ハラスメント防止等に関して必要な事項については、人権倫理委員会に於いて定めることとする。

附則

この細則は、平成２１年１２月９日から施行する。

東京医療保健大学ハラスメントに関する取扱細則

（目的）
第１条　この細則は東京医療保健大学就業規則及び人権倫理委員会規定に基づきハラスメント防止等に関する取扱を定めるものである。
（定義）
第２条　ハラスメントとは、次の各号に掲げる行為等をいう。
（１）セクシュアル・ハラスメント：教育・研究又は就業の場において、相手方の意に反する性的言動を行い、相手方に利益又は不利益を与えること及び就学、就労、教育・研究の環境を害し揺なうこと等。
（２）アカデミック・ハラスメント：教育・研究の場において、優越した地位にある者が、その地位を利用して不適切で不当な言動を行うことにより、相手方に身体的・精神的な苦痛を与えること及び不利益を与えること等。
（３）パワー・ハラスメント：就業の場において、優越した地位にある者が、その地位を利用して不適切で不当な言動を行うことにより、相手方に身体的精神的な苦痛を与えること及び不利益を与えること等。
（相談窓口）
第３条　ハラスメントに関する苦情の申し出及び相談に対応するため、ハラスメント相談窓口を置く。
（相談員）
第４条　ハラスメント相談窓口には相談員を置く。相談員は、人権倫理委員会委員が兼務するほか、人権倫理委員会が決定する者をもって充てる。
２　相談員は、苦情の申し出に対応し相談に関わるとともに、ハラスメントに起因する問題の解決方法として、調停委員会及び調査委員会の設置を求めることができることを、申出人に説明するものとする。
（１）相談員は苦情の申し出及び相談の事実を人権倫理委員会委員長に報告するものとする。
（２）相談員は、申出人が調停委員会又は調査委員会の設置を求めた場合には、速やかに人権倫理委員会に報告しなければならない。
（３）相談員は、プライバシーの保護及び秘密保持に努めなければならない。
（調停委員会）
第５条　人権倫理委員会は、ハラスメントに関して、話し合いによる解決を目指す調停の申し立てがあったときは、男女の構成に配慮したハラスメント調停委員会（以下「調停委員会」という。）を設置する。
（１）人権倫理委員会委員　１名。
（２）申立人の所属する学科もしくは部署の職員　１名。
（３）その他、人権倫理委員会が必要と認める者を加えることができる。
２　調停委員は、プライバシーの保護及び秘密保持に努めなければならない。
３　調停委員会に委員長を置き、委員長は委員の互選とする。
４　委員の任期は、当該事案に関する委員会の任務が終了するまでとする。
５　調停委員会は、当該事案に関し、調停の申立人及び被申立人（以下両者を「当事者」という。）の間での話し合いによる解決を目指し調停を行う。
（１）当事者は、調停に際し、付添人（学外者も可）１名を伴うことができる。
（２）当事者は、調停委員会に対して、当該調停委員の交替又は調停の打ち切りを申し出ることができる。
（３）委員の交替があった場合には、人権倫理委員会は速やかに委員の補充を行う。
（４）申立人が、所属長等への告知を望まない場合は、所属学科及び部署の責任者には報告せずに調停を進める。
（調停）
第６条　調停は、次の各号に定める場合に終了するものとする。
（１）当事者間で合意が成立したとき。
（２）当事者が、調停の打ち切りを申し出たとき。
（３）調停委員会が、当事者間で合意が成立する見込みがなく、調停不能と判断したとき。
２　調停が合意に達して終了した場合、調停委員会は当事者間の合意事項を文書に取りまとめるものとする。
（１）調停が終了した場合、調停委員会は当該事案の概要と調停結果を速やかに当事者の氏名を明記して人権倫理委員会に報告するものとする。
（２）人権倫理委員会委員長は、調停結果を当事者の所属長及び学長に報告する。その際、申立人が望まない場合は申立人の氏名は明示しない。
（３）調停不能の結果となった場合、調停委員会は、調停に代わる手続き（調査委員会の設置）について当事者に説明しなければならない。
（ハラスメント調査委員会）
第７条　人権倫理委員会は、次の各号に該当する場合、ハラスメント調査委員会（以下「調査委員会」という。）を設置する。
（１）大学に対して何らかの強制的措置を要求する申し立てがあったとき。
（２）人権倫理委員会が救済、制裁及び環境改善の措置が必要と認めたとき。
２　調査委員会の構成員については、個別の事案に応じて外部委員を含め、学長が任命することとする。
３　調査委員会に委員長を置き、委員長は学長が指名する者をもって充てる。
４　委員の任期は、当該事案に関する委員会の任務が終了するまでとする。
５　委員は、プライバシーの保護及び秘密保持に努めなければならない。
６　調査委員会は、次に掲げる事項を行う。
（１）ハラスメントの事実関係の調査。
（２）当事者からの事情聴取。
（３）当事者間では事実の確認が十分にできないと認められる場合、第三者からの事実関係等の聴取。
（４）調査結果に基づいて措置すべき対応案。
（５）その他、当該事案の解決に必要な事項。
（調査報告）
第８条　調査終了後、調査委員会は、事案の概要、調査経過及び結果並びに措置すべき対応案を速やかに人権倫理委員会に報告しなければならない。
２　人権倫理委員会は、調査委員会の調査報告に基づき審議を行い、その結果を速やかに学長に報告するものとする。
（不服申立て）
第９条　調査の結果会議された、大学並びに関係部局によって取られる被申立人の処分・研修、被害者の救済、環境改善等の措置について、調査委員会は直ちに当事者に説明しなければならない。
２　当該措置について不服がある場合、当事者は調査委員会に速やかに申し立てを行うものとする。
３　当事者により不服申し立てがあった場合、調査委員会は当該事案について再審議を行うことができる。
（事後措置）
第10条　学長は、人権倫理委員会の報告に基づき、処分又は学習・就業環境の改善等必要な事後措置を行わなければならない。
第11条　調停委員会及び調査委員会の委員は、任期中及び任期後において、任務上知り得た情報を他に漏らしてはならない。
（その他）
第12条　この細則に定めるほか、ハラスメント防止等に関して必要な事項については、人権倫理委員会に於いて定めることとする。
附則
この細則は、平成21年12月9日から施行する。

ハラスメントを受けた・見たときは――

ハラスメント相談窓口

ハラスメントを受けたり、見かけた場合にはクラスアドバイザーなど、すべての教育職員が相談窓口となります。相談される方の意思を最大限に尊重し、しっかりと対応します。プライバシーは厳守します。また、話しづらいことや、人権倫理委員会委員に直接申し出たい場合には、下記の連絡先へ直通電話または専用メールにてご相談ください。尚、人権倫理委員会委員はデスクネッツに掲載しています。

世田谷キャンパス保健室
☎03-5799-3712 [181]　応対時間 9:00～17:00

五反田キャンパス保健室
☎03-5421-7656 [227]　応対時間 9:00～17:00

国立病院機構キャンパス保健室
☎03-5779-5032 [207]　応対時間 9:00～17:00

国立病院機構立川キャンパス保健室
☎042-521-7202 [119]　応対時間 9:00～17:00

船橋キャンパス保健室
☎047-495-7752 [119]　応対時間 9:00～17:00

雄清キャンパス保健室
☎073-435-5820 [119]　応対時間 9:00～17:00

こちらのQRコードからE-メールを作成できます。

E-mail
harassment-sodan@thcu.ac.jp

MEMO

東京医療保健大学
TOKYO HEALTHCARE UNIVERSITY

http://www.thcu.ac.jp/

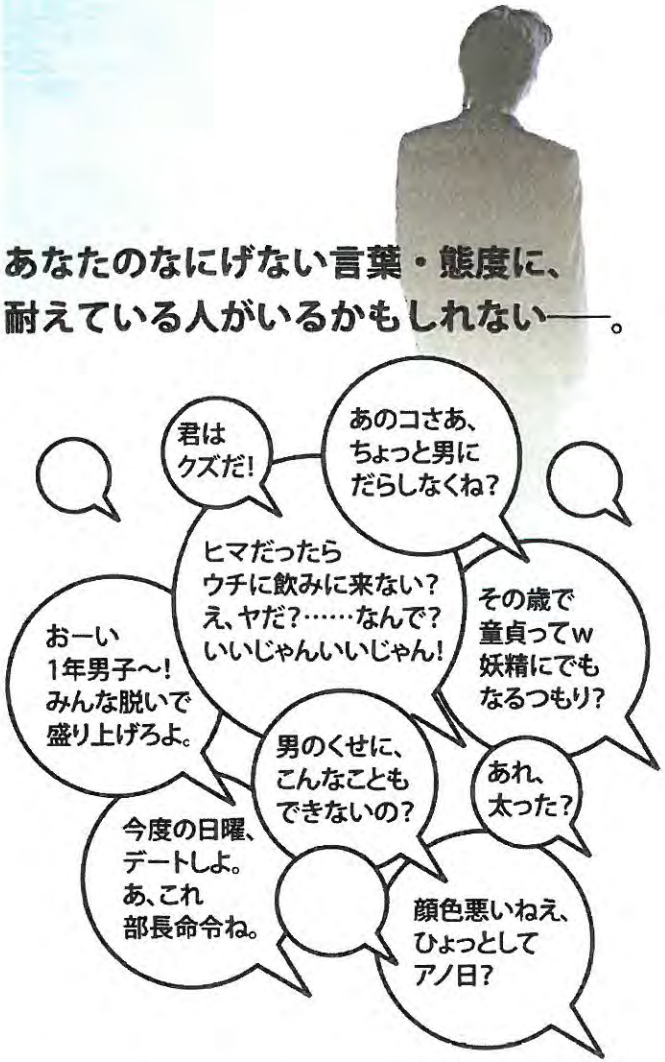
2018年4月発行

ハラスメント防止のためのガイドブック

つくろう、ハラスメントのないキャンパス。

東京医療保健大学 人権倫理委員会

【資料7－6】



あなたのなにげない言葉・態度に、耐えている人がいるかもしれない——。

さまざまな考え方・立場の人が集う大学のキャンパス。ちょっとした発言や行動に感じた不快感がハラスメントへと繋がり、学習・研究・就業に支障をきたしてしまう人もいます。東京医療保健大学では、「ハラスメントに関する取扱細則」（別項参照）を策定し、ハラスメント撲滅に取り組んでいます。

**ハラスメントのないキャンパスをつくるには
どうしたらいいか、具体的に考えてみましょう。**

※本冊子の画像はすべてイメージです。

ハラスメントを知る。

「そんなつもりじゃなかったのに……」と後悔する前に、どのような行為・言動がハラスメントになりうるかを理解することが大切です。

男女差なく、同性間でも起こりうる“セクハラ”

セクシュアル・ハラスメント

教育・研究又は就業の場において、相手方の意に反する性的言動を行い、相手方に利益又は不利益を与えること及び就学、就労、教育・研究の環境を著しく損なうこと等。

たとえば——
- 「セクハラにあうのは君が悪い」「そんな程度は我慢しろ」「軽くかわせ」等言う。
- スリーサイズや体重など身体的スペックをしつこく尋ねる。
- コンパで男子全員による全裸芸があり、参加が苦痛だった。

学内の上下関係が引き起こす“アカハラ”

アカデミック・ハラスメント

教育・研究の場において、優越した地位にある者が、その地位を利用して不適切で不当な言動を行うことにより、相手方に身体的・精神的な苦痛を与えること及び不利益を与えること等。

たとえば——
- 授業中に教授から名指しで罵詈雑言を浴びせられた。
- 特に過失もないのに研究室への出入りを禁じられた。
- 進級をたてに到底不可能な短期間での論文提出を命じられた。

職場の上下関係が引き起こす“パワハラ”

パワー・ハラスメント

就業の場において、優越した地位にある者が、その地位を利用して不適切で不当な言動を行うことにより、相手方に身体的精神的な苦痛を与えること及び不利益を与えること等。

たとえば——
- 上司に個人的に嫌われており結果を積み上げても昇進とは無縁。
- 上司の信仰する宗教への入信を強要された。
- 同僚のセクハラを上司に訴えたが問題を長期間放置された。

ハラスメントをふせぐ。

すべての人が加害者にも被害者にもなりうるハラスメントの防止には、ひとりひとりが当事者意識をもって取り組むことが必要です。

1 お互いの人格を尊重する

先輩／後輩、教育職員／学生など、大学には人間関係の序列がたしかに存在しますが、それは人格の優劣ではありません。普段から互いを尊重し信頼関係を築くことが重要です。

2 ハラスメント＝人権侵害だと認識する

加害者側は悪意がない場合もあり問題が矮小化されがちですが、人の命を奪う事態に発展することもあります。ハラスメントを軽く考えず、その重大さを認識しましょう。

3 見て見ぬふりをしない

自分が直接の被害者ではなくても、ハラスメントの現場を見たり聞いたりした場合には積極的に介入しましょう。周囲の意識の高さはハラスメントの抑止力になります。

ハラスメントにあったら。

ハラスメントをそのまま放置していると、修復不可能なトラブルに発展しかねません。そうなる前に、問題解決のための行動を起こしましょう。

1 自分の意思を相手にはっきり伝える

加害者側はハラスメント行為を行っているという自覚がない場合もあり、黙っているとその言動が受け入れられていると誤解されたままになってしまいます。

2 状況を客観的に記録しておく

日時・場所・状況・具体的なやりとり等を、できるだけ客観的に書き残しておきましょう。問題を解決していくうえで重要な資料になります。

3 ハラスメント相談窓口を利用する

周囲に知られたくない場合には、裏表紙に記載された相談窓口を利用しましょう。相談員がガイドラインに従い、プライバシーを保持したまま問題解決に取り組みます。

【資料7－7】

2019 キャンパスガイド
Campus Guide

東京医療保健大学
TOKYO HEALTHCARE UNIVERSITY

学籍番号＿＿＿＿＿＿＿＿　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿

東京医療保健大学の建学の精神及び教育目標

本学は、教育基本法に基づき学校教育法の定める大学として、また私立学校法に従い、知識社会が実現すると予想される21世紀において、建学の精神である「科学技術に基づく正確な医療保健の学問的教育・研究及び臨床活動」、「寛容と温かみのある人間性と生命に対する畏敬の念を尊重する精神」に則り、医療分野において特色ある教育研究を実践することで、時代の求める豊かな人間性と教養を備え、これからの社会が抱える様々な課題に対して、新しい視点から総合的に探求し解決することの出来る人材の育成を目的とする。

UNIVERSITY ACCREDITED 2019.4~2026.3

大学評価（認証評価）結果

東京医療保健大学は、2018年度に財団法人大学基準協会の大学評価（認証評価）を受け、評価の結果、同協会の大学基準に適合していると認定されました。

認定期間は2019年4月1日より7年間(2026年3月末日まで)となります。

東京医療保健大学ビジョン

東京医療保健大学は、「いのち」「思いやり」「絆」「愛」を尊重する心を持った医療人を育成するため、2005年に誕生しました。本学は建学の精神に則り、科学技術の発達やグローバル化など、急激に変化する社会の期待に応え続けて行くことを目指し、「東京医療保健大学ビジョン」を定めました。

東京医療保健大学は「多様な価値観を尊重し、一歩先を歩み続ける開かれた大学」を目指し、全学一丸となって教育・研究・社会貢献に取り組み、明るい未来の医療保健を創造します。

1. 東京医療保健大学は、わが国では最大規模の医療保健分野の大学として、将来にわたりこの分野の発展を支える責任を自覚し、全学で協働した先進的な教育・研究・社会貢献活動を通じ、一歩先の医療保健を創造します。

本学は、社会のニーズに対応した規模拡大に伴って医療保健分野における責任が大きくなってきたことを自覚し、各学部、研究科の個性を生かしつつ協働して、先進的な発想のもと一歩先を歩み続け、世界の医療保健をリードできる医療人・研究者を育成すべく、高度な教育と研究、社会貢献活動を行います。

2. 東京医療保健大学は、変化し続ける社会を見据え、現在、そして未来の社会に必要とされる、豊かな教養と科学的な専門的知識・技術を有し、寛容で心温かい医療人を育成し続けます。

変化し続けグローバル化が進む社会にあって、医療人には、年齢・性別・国籍・人種・宗教・職業等の背景にかかわらず、多様な価値観を受け止められる資質が求められます。本学は、未来を見据え、学生一人一人の可能性を最大限伸ばし、豊かな教養と健全な倫理観のもと、高度な専門的知識・技術とICTを駆使する能力を備え、多職種と協働できる心温かい医療人を育成し、社会のニーズに応え続けます。

3. 東京医療保健大学は、すべての医療人に対し生涯を通じ最新の進歩・変化について学びの機会を提供し、わが国の医療保健の質向上に貢献します。

医療人は、生涯を通じて学ぶことが必要です。このため、本学は、多様化する社会の変化に応じ開かれた大学として、本学の卒業生・修了生に限らず、すべての医療人が最先端の知識・技術を学び続けられるよう幅広い支援体制を構築し、わが国の医療保健全体の質向上に貢献します。

4. 東京医療保健大学は、高度化・複雑化する医療保健分野を支え更に発展させるため、現在および未来の社会が抱える諸課題を克服し、世界の医療保健をリードできるよう、先進的な研究活動を推進します。

急速に進歩する医療や科学技術は、益々高度化・複雑化し、人類に多くの可能性をもたらすと同時に、新たな課題も投げかけています。本学は大学院研究科を中心とした全学的取組により既存の課題と新たな課題を克服し、明るい未来の医療保健分野を切り開くことができるよう、先進的研究を推し進めます。

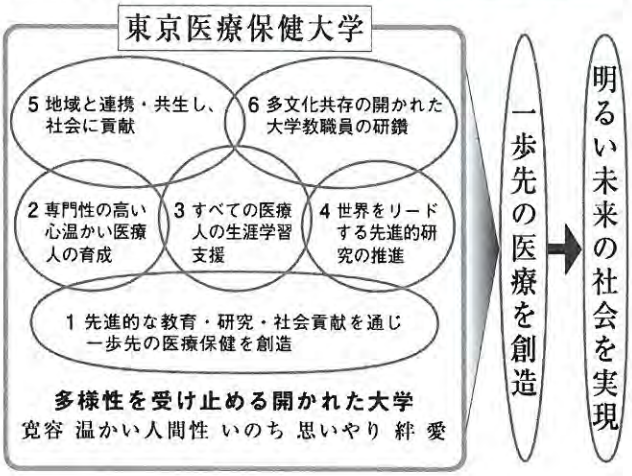
5. 東京医療保健大学は、学部・大学院の教育・研究成果を生かし、地域社会との共生が推進できるよう、医療・保健・福祉分野における地域支援・協働の中核となり、積極的に社会に貢献します。

本学は、色々な地域に暮らす人々を支える拠点としての機能を果たす、開かれた大学でありたいと考えています。このため、地域が必要としている、あるいは地域から期待されている連携・支援・協働を積極的に実践するなど、地域に密着した社会貢献活動を通じ、地域の発展、課題解決に寄与して行きます。

6. 東京医療保健大学は、多文化が共存する大学・キャンパス創りを進めます。教職員は大学内外の多様な価値観との交流を大切にしつつ常に自己研鑽に励み、一歩先を歩み続ける開かれた大学を実現します。

本学は、国際化が進む社会にあって多文化が共存し一歩先を歩み続ける開かれた大学を目指しています。教職員は一歩先を歩む医療人・研究者を育成することの責任を自覚し、常に自らを啓発し成長できるよう努力すると共に、いのち、思いやり、絆、愛の心を涵養し、心の通う大学・キャンパスを実現します。

東京医療保健大学ビジョン イメージ図



目　　次

Ⅰ　学年歴・授業日程 …… 1

Ⅱ　キャンパス案内 …… 2
1. 各キャンパス共通ルール …… 2
2. キャンパス間　連絡バス …… 3
3. 各キャンパス　施設案内図
（五反田、世田谷、国立病院機構、国立病院機構立川、船橋、雄湊） …… 4

Ⅲ　学生窓口案内 …… 24
1. 事務局の案内 …… 24
2. 諸手続き …… 25
(1) 各種証明書 …… 25
(2) 学割証（学生旅客運賃割引証） …… 25
(3) 忘れ物、落し物の保管 …… 25
(4) 各種届出、願書 …… 26
・医療保健学部 …… 26
・東が丘・立川看護学部 …… 27
・千葉看護学部 …… 28
・和歌山看護学部 …… 29

Ⅳ　学生証 …… 30
1. 学生証の形態 …… 30
2. 学生証の有効期限 …… 30
3. 学生証の提示が必要なとき …… 30
4. 学籍番号 …… 31
5. 注意事項 …… 31
6. ネックストラップ …… 31

Ⅴ　学生生活 …… 32
1. 学費の納入 …… 32
2. 連絡、周知及び学生カードの取扱い …… 32
3. 通学 …… 32
4. 貸与物品の管理 …… 35
(1) ノートパソコン …… 35
(2) 個人ロッカー …… 35
5. 学生指導、サポート …… 35
〔医療保健学部〕　アドバイザーグループ制度 …… 35
〔東が丘・立川看護学部〕　コンタクトグループ、学年担任制度 …… 36
〔千葉看護学部〕　アドバイザーグループ制度 …… 36
〔和歌山看護学部〕　アドバイザーグループ制度 …… 36
6. 進学、就職支援 …… 36
7. 健康管理 …… 37
(1) 保健室 …… 37
(2) 定期健康診断 …… 38
(3) 健康保険証 …… 38
(4) 感染症等について …… 38
8. 学生相談（カウンセリング） …… 38
9. ハラスメント …… 39
10. アルバイト …… 39

11. 奨学金制度 …… 40
(1) 本学の奨学金（スカラシップ） …… 40
(2) 日本学生支援機構の奨学金 …… 40
(3) 地方自治体および民間育英団体等の奨学金 …… 41
(4) 和歌山看護学部生を対象とした奨学金制度等 …… 41
(5) 千葉看護学部生を対象とした奨学金制度等 …… 41
12. 学生保険 …… 41
(1) 日本看護学校協議会共済会の会員対象保険（Will） …… 41
(2) 学生教育研究災害傷害保険（学研災） …… 41
13. 障がい学生の修学支援について …… 43
14. 留意事項 ～安全と安心のために～ …… 45
(1) 刑罰と国家試験 …… 45
(2) カルト …… 45
※ 別冊「新入生へのメッセージ」を精読のこと

Ⅵ 学生寮・学外施設 …… 47
1. 学生寮 …… 47
2. 学外施設 …… 47

Ⅶ 課外活動 …… 48
1. 学友会 …… 48
2. クラブ、サークル …… 49
(1) 学外活動届の提出 …… 49
3. ボランティア活動 …… 50

Ⅷ 図書館利用案内 …… 51
1. 図書館の場所 …… 51
2. 開館時間、休館日 …… 51
3. 館内利用のマナー …… 51
4. 各キャンパス図書館利用案内 …… 52
・世田谷、五反田、東が丘、立川、船橋、雄湊図書館利用案内 …… 52

Ⅸ その他取扱について …… 61
1. 「暴風警報等」発令時における授業等の取扱いについて …… 61
2. 災害時対応マニュアルについて …… 65

Ⅹ 各種諸規程 …… 70
東京医療保健大学学則 …… 70
個人情報保護に関する規程 …… 91
東京医療保健大学学生の懲戒の手続きに関する規程 …… 95
「東京医療保健大学学生の懲戒の手続きに関する規程」の運用指針 …… 98
東京医療保健大学ハラスメントに関する取扱細則 …… 100
東京医療保健大学東が丘・立川看護学部ハラスメントに関する取扱細則 …… 103
東京医療保健大学災害防災対策規程 …… 106
・五反田キャンパス及び世田谷キャンパス震災等災害対応マニュアル …… 109
・国立病院機構キャンパス及び国立病院機構立川キャンパス震災等災害対応マニュアル … 120
・船橋キャンパス震災等災害対応マニュアル …… 131
・雄湊キャンパス震災等災害対応マニュアル …… 140
学生貸与パソコン利用規程 …… 149
持込パソコン接続規程 …… 153
東京医療保健大学学友会規約 …… 157

・国立病院機構キャンパス … 研究棟 1 階　電話 03-5779-5032（内線 207）
・国立病院機構立川キャンパス … 本館 2 階　電話 042-521-7202（内線 119）
・船橋キャンパス … 2 階　電話 047-495-7752（内線 119）
・雄湊キャンパス … 本館 1 階　電話 073-435-5820（内線 119）

（2） 定期健康診断

学校保健安全法に基づき、毎年 4 月に定期健康診断を実施していますので必ず受診してください。定期健康診断を受診することができない場合は、保健室に理由を届けるとともに相談してください。受診結果は後日お渡しします。

（3） 健康保険証

病院等、医療機関の受診時には、健康保険証がないと、全額自己負担となります。健康保険証は常に携帯してください。

（4） 感染症等について

インフルエンザやノロウイルス、その他の感染症による集団感染を予防するため、高熱、下痢、嘔吐、感冒様症状がある場合は速やかに医療機関を受診し、その結果を保健室に報告してください。

インフルエンザや麻疹など、学校保健安全法に基づき出席停止扱いとなる感染症があります。罹患した場合は、各キャンパスの保健室又は事務部（東が丘・立川看護学部、千葉看護学部、和歌山看護学部）に連絡してください。

インフルエンザについては、キャンパス内にてワクチン接種を行いますので、接種をおすすめします。なお、東が丘・立川看護学部、千葉看護学部、和歌山看護学部の学生は原則全員接種となります。

〔臨地実習がある学生の感染症予防、ワクチン接種について〕

感染症予防のため、保健室で麻疹、風疹、ムンプス、水痘、B 型肝炎の抗体価の把握とワクチンの接種を勧めています。原則、抗体価が陰性の場合はワクチン接種を行ってください。キャンパス毎にワクチン接種等の対応について説明をしますが、不明な点は各キャンパスの保健室に確認してください。

8 学生相談（カウンセリング）

学生が有意義に生活を送ることや学生生活における相談に応じるために、学生相談を行っています。学生生活で困ったこと、人間関係、学業、心身の健康、経済的なことなど、さまざまな相談に専門の相談員が応じます。日常的に保健室でも学内教職員が対応しますが、相談内容によっては学生相談室でのカウンセリングを受けることができます。

相談に関する内容や個人情報は厳守されます。相談は無料です。学生相談室での相談の予約は原則メールまたは電話で行ってください。相談員から日時・場所等を連絡します。

〔医療保健学部、東が丘・立川看護学部、千葉看護学部〕

学生相談室の開室時間　　月曜日～金曜日 9：30 ～ 16：30
学生相談室メールアドレス　n-harada@thcu.ac.jp
電話　03-5779-5032（内線 651）

〔和歌山看護学部〕（一次受付窓口）

学生相談室の開室時間　　月曜日～金曜日 9：30 ～ 16：30
学生相談室メールアドレス　k-teramae@thcu.ac.jp
電話　073-435-5820（内線 119）

9 ハラスメント

学生生活において、セクシュアル・ハラスメント、アカデミック・ハラスメント、パワー・ハラスメントと思われる行為を受けた場合は、速やかに各キャンパス相談窓口に連絡してください。ハラスメントに関する取扱細則に従い、プライバシーを保護して問題解決にあたります。

○各キャンパス窓口

五反田キャンパス保健室　　03-5412-7656〔227〕応対時間 9：00 ～ 17：00
世田谷キャンパス保健室　　03-5799-3712〔181〕応対時間 9：00 ～ 17：00
国立病院機構キャンパス保健室 03-5779-5032〔207〕応対時間 9：00 ～ 17：00
国立病院機構立川キャンパス保健室 042-521-7202〔119〕応対時間 9：00 ～ 17：00
船橋キャンパス保健室　　047-495-7752〔119〕応対時間 9：00 ～ 17：00
雄湊キャンパス保健室　　073-435-5820〔119〕応対時間 9：00 ～ 17：00
E-mail: harassment-sodan@thcu.ac.jp

10 アルバイト

本学は、基本的に学生のアルバイトは奨励しません。したがって大学としてアルバイトの紹介はしていません。経済上の理由等によりやむを得ずアルバイトをする場合は、健全なアルバイトを選定し、余暇時間、長期休暇時間を活用するなど学業および心身の健康に影響を及ぼさないように留意してください。

① 平成30年度 学科別 卒業生進路状況（平成31年4月1日現在）

1 概況

卒業生の就職率は100%となりました。学科別の状況は2項のとおりです。

2 各学科の状況

（1） 医療保健学部 医療情報学科

就職率：100% （昨年：98.6%） （人）

就職希望	就職	61
	未就職	0
進学	大学院	0
	大学、専門学校等	1
その他		2
卒業延期		2
計		66

その他： 就職はせず学業等卒業に集中した（1人）
進路変更で看護師資格取得を希望（1人）

（2） 医療保健学部 医療栄養学科

就職率：100% （昨年：100%） （人）

就職希望	就職	87
	未就職	0
進学	大学院	1
	大学、専門学校等	0
その他		3
卒業延期		2
計		93

その他： 就職はせず国試準備等を優先した。（2人）
卒業に専念し就活はしなかった。卒業後資格取得を目指す（1人）

（3） 医療保健学部 看護学科

就職率：100% （昨年：100%） （人）

就職希望	就職	病院	84
		保健師	4
		養護教諭	1
	未就職		0
進学	本学大学院		0
	本学助産学専攻科		7
	大学院等		1
その他			3
卒業延期			1
計			101

保健師： 地方公務員として就職。
養護教諭： 小学校に就職。
その他： 健康上の理由で内定辞退、就職しない（1人）
国試不合格で就職せず看護師資格取得を目指す（2人）

（4） 東が丘・立川看護学部 看護学科

就職率：100% （昨年：100%） （人）

			計	臨床	災害
就職希望者	就職	病院	173	94	79
		他	0	0	0
	未就職		0	0	0
進学	本学大学院		5	4	1
	本学助産学専攻科		1	0	1
	大学院等		2	1	1
その他			1	1	0
卒業延期			4	1	3
計			186	101	85
コース別就職率：				100%	100%

その他： 国試不合格で就職せず看護師資格取得を目指す（1人）

（注）各学科の上記数字は平成27年度入学生であり、過年度生を含まない。

【資料7-9】

医療保健学部医療情報学科の就職状況一覧

就職先		26年4月	27年4月	28年4月	29年4月	30年4月	就職者数	2018年度卒業生の就職者数と就職先（2019年4月1日現在）
診療情報管理士・システムエンジニア・事務・その他	病　　院	15	9	11	14	11	16	IMSグループ(3)、NTT東日本関東病院、錦糸町内科ハートクリニック、国際医療福祉大学病院、 ゴリラクリニック、埼玉石心会病院、東京都保健医療公社、長野松代総合病院、成田リハビリテーション病院、 日本医科大学付属病院、日本赤十字社、日本赤十字社医療センター、まさいデンタルクリニック、町田慶泉病院
	医療系等ITシステム	35	24	25	35	42	30	株式会社アイネス、株式会社アウトソーシングテクノロジー、株式会社アビリティ(2)、医療システムズ株式会社(2)、 株式会社インフィニットテクノロジー、株式会社インフォメーションクリエーティブ、株式会社エムシーエス、 キーウェアソリューションズ株式会社(3)、キャノンメディカルシステムズ株式会社、株式会社CIJネクスト、 株式会社シーイーシー、株式会社ソフネットソリューションズ、株式会社ソルクレオ、株式会社テクノプロ、 東芝情報システム株式会社、日本システム技術株式会社、株式会社フォー・ジェイ、フクダ電子南販売株式会社、 富士ソフト株式会社(2)、富士通株式会社、富士フイルムメディカルITソリューションズ株式会社、FutureOne株式会社、 株式会社三岩エンジニアリング、株式会社リブゲート、リンク情報システム株式会社
	医薬品関係	1	1	2	4	2	3	株式会社アイセイ薬局、株式会社EPSアソシエイト、株式会社望星薬局
	社会福祉施設	1	4	4	4	1	0	
	医療機器・機材等	0	3	1	4	7	0	
	一般企業・団体	8	13	8	12	10	12	株式会社アソウ・アルファ、Aegis BPO Malaysia Sdn Bhd、株式会社エスクリ、株式会社大和ハウス工業、 東京都国民健康保険団体連合会、新潟アルビレックスBBラビッツ、株式会社ニチイ学館、富士コンタクト株式会社、 不動技研工業株式会社、株式会社ミス・パリ、山梨中央銀行（山梨クィーンビーズ）、RIZAPグループ株式会社
	公務員	1	0	0	0	0	0	
計		61	54	51	73	73	61	
就職率（%）		98.4	98.2	96.2	97.3	98.6	**100**	【就職率（%）】 ･･･ 61／61

≪進学:1人≫ 埼玉医科大学

上記データは2015年度入学生のものである。

医療保健学部医療栄養学科の就職状況一覧

就職先		26年4月	27年4月	28年4月	29年4月	30年4月	就職者数	2018年度卒業生の就職者数と就職先（2019年4月1日現在）
管理栄養士・技術・営業・販売・事務・その他	病　　院	11	11	13	8	14	12	上尾中央総合病院、柏市立柏病院、がん研有明病院、北里大学病院、 国際医療福祉大学成田病院、国際医療福祉大学三田病院、 筑波記念病院(2)、成田赤十字病院、白山石川医療企業団、 平成横浜病院、南鳥山IS歯科クリニック
	社会福祉施設	2	5	7	3	9	1	SOMPOケアネクスト株式会社
	給食委託	18	23	14	19	18	19	株式会社アスモフードサービス、エームサービス株式会社、 株式会社セブン＆アイ・フードシステムズ(2)、日清医療食品株式会社、 フジ産業株式会社、富士産業株式会社(3)、株式会社LEOC(10)
	医薬品メーカー・卸・販売	11	19	16	11	14	15	株式会社アイロムグループ、株式会社イプサ、ウエルシア薬局株式会社、 クオール株式会社(3)、株式会社クリエイト エス・ディー(2)、サンハルク株式会社、 株式会社紫山堂薬局、スギホールディングス株式会社(2)、千葉薬品株式会社、 株式会社日本生科学研究所、株式会社富士薬品
	食品流通・卸等	3	2	8	6	10	1	日本物流センター株式会社
	中食・外食産業	3	4	8	3	7	6	株式会社大戸屋、株式会社三光マーケティングフーズ、 株式会社旬菜デリ、株式会社デイジイ、株式会社PAGEJAPAN、 フジフーズ株式会社
	食品メーカー	10	11	8	15	6	6	株式会社サンデリカ(2)、JA高崎ハム株式会社、日本クッカリー株式会社、 株式会社ブレジィール、株式会社武蔵野
	保育園・学校等	21	12	14	12	8	11	株式会社アルファコーポレーション、株式会社学研ココファンナーサリー、 株式会社グローバルキッズ、株式会社さくらさくみらい、株式会社JPホールディングス(4)、 株式会社ポピンズ、社会福祉法人芳雄会みのり保育園、株式会社モード・プランニング・ジャパン
	スポーツ・美容	3	7	0	4	0	1	株式会社ニューアート・ラ・パルレ
	一般企業・団体	5	8	7	7	6	12	ANAスカイビルサービス株式会社、株式会社ウェルクス、エフピコみやこひも株式会社、 エン・ジャパン株式会社、株式会社山陰合同銀行、株式会社JALスカイ、 株式会社スペースエージェンシー、ジャルロイヤルケータリング株式会社(2)、 日本事務器株式会社、株式会社フィールド、株式会社物流二十四、
	公務員	1	2	5	3	3	3	航空自衛隊、所沢市、横浜市
計		88	107	100	91	95	87	
就職率（%）		98.9	99.1	99.0	97.8	100	**100**	【就職率（%）】 ･･･ 87／87

≪進学：1人≫　日本女子大学大学院家政学研究科食物栄養学専攻

上記データは2015年度入学生のものである。

医療保健学部看護学科の就職状況一覧

就職先		26年4月	27年4月	28年4月	29年4月	30年4月	就職者数	2018年度卒業生の就職者数と就職先（2019年4月1日現在）
看護師	国立系病院	6	2	4	4	4	6	国立がん研究センター中央病院(2)、国立がん研究センター東病院、 国立成育医療研究センター病院、関東労災病院、東京労災病院
	公的病院	16	27	20	14	25	16	大森赤十字病院、神奈川県立がんセンター、神奈川県立こども医療センター、 川崎市病院局(2)、済生会横浜市東部病院、済生会横浜市南部病院、 千葉市立青葉病院、東京都済生会中央病院(4)、東京都済生会習志野病院、 東京都立多摩総合医療センター、日本赤十字社医療センター、水戸済生会総合病院
	国公立大学病院	14	10	8	7	5	3	東京大学医学部附属病院(3)
	私立大学病院	29	23	30	16	24	14	順天堂大学医学部附属順天堂東京江東高齢者医療センター、昭和大学病院(5)、 聖マリアンナ医科大学病院、東京慈恵会医科大学附属病院(3)、東京女子医科大学病院、 東邦大学医療センター大森病院、日本医科大学付属病院(2)
	社会保険関係団体、公益法人、医療法人等	38	40	37	40	48	45	板橋中央総合病院、永寿総合病院、NTT東日本関東病院(17)、河北総合病院、 川崎幸病院、がん研有明病院、九段坂病院、けいゆう病院、榊原記念病院(2)、 湘南鎌倉総合病院、新松戸中央総合病院、新百合ヶ丘総合病院、立川相互病院、 千葉西総合病院(2)、津田沼中央総合病院、東京北医療センター、東京逓信病院(5)、 虎の門病院、右田病院、三井記念病院(2)、横須賀共済病院、横浜南共済病院
公務員（保健師、養護教諭）		1	2	4	4	1	5	千葉県市原市役所、千葉県柏市役所、東京都多摩市役所、 武蔵野市立大野田小学校、山梨県上野原市
民間企業・その他		0	0	0	1	0		
計　（人）		104	104	103	86	107	89	
就職率（%）		100	100	100	100	100	**100**	【就職率（%）】 ･･･ 89／89

≪進学：8人≫　本学助産専攻科（7）、独協医科大学助産学専攻科

上記データは2015年度入学生のものである。

東が丘・立川看護学部　臨床看護学コースの就職状況一覧

就職先		就職者数（人） 26年4月	就職者数（人） 27年4月	就職者数（人） 28年4月	就職者数（人） 29年4月	就職者数（人） 30年4月	就職者数	2018年度卒業生の就職者数と就職先（2019年4月1日現在）
看護師	国立系病院	64	76	38	48	46	41	【国立病院機構】…31 久里浜医療センター、埼玉病院、相模原病院、東京病院(7)、東京医療センター(17)、東埼玉病院(4) 【その他国立系】…10 国立がん研究センター中央病院(2)、国立がん研究センター東病院(6)、国立国際医療研究センター病院(2)
	公的病院	3	9	12	7	18	7	済生会横浜市東部病院(2)、済生会横浜市南部病院、済生会若草病院、都立墨東病院、武蔵野赤十字病院(2)
	国公立大学病院	1	7	7	1	4	5	東京大学医学部附属病院(2)、浜松医科大学医学部附属病院、横浜市立大学附属病院(2)
	私立大学病院	11	10	9	8	23	25	北里大学病院(4)、自治医科大学附属さいたま医療センター、昭和大学病院(2)、昭和大学藤が丘病院、 東京医科大学八王子医療センター(4)、東京医科大学病院(3)、東京慈恵会医科大学附属病院(2)、 東京女子医科大学病院、東邦大学医療センター大橋病院、東邦大学医療センター大森病院(3)、 日本医科大学付属病院(2)、日本大学医学部附属板橋中央病院
	社会保険関係団体、 公益法人、医療法人等	6	12	16	15	19	16	板橋中央総合病院、江戸川病院、川崎幸病院、がん研有明病院(2)、行徳総合病院、けいゆう病院、 賛育会病院、湘南鎌倉総合病院、湘南藤沢徳洲会病院、新久喜総合病院、総合東京病院、豊島病院、 虎の門病院、日本鋼管病院、武蔵村山病院
公務員（保健師）		3	3	0	0	0	0	
民間企業		1	0	2	1	0	0	
計　（人）		89	117	84	80	110	94	
内定率（%）		100	100	100	100	100	100	【就職率（%）】 ・・・ 94／94

≪進学：5人≫　本学大学院看護学研究科（4）、神奈川県立衛生看護専門学校助産師学科

上記データは2015年度入学生のものである。

東が丘・立川看護学部　災害看護学コースの就職状況一覧

就職先		就職者数（人）	2018年度卒業生の就職者数と就職先（2019年4月1日現在）	
		30年4月	就職者数	
看護師	国立系病院	43	31	【国立病院機構】…18 九州医療センター、災害医療センター(9)、埼玉病院(2)、静岡医療センター、東京医療センター(2)、東京病院、 村山医療センター、関東労災病院 【その他国立系】…13 国立がん研究センター中央病院、国立成育医療研究センター病院(4)、国立精神・神経医療研究センター病院(8)
	公的病院	12	12	神奈川県立循環器呼吸器病センター、埼玉県立病院(2)、東京都健康長寿医療センター(2)、 東京都立小児総合医療センター、東京都立多摩総合医療センター、日野市立病院、福岡市立こども病院、 武蔵野赤十字病院(2)、横浜市立みなと赤十字病院
	国公立大学病院	2	1	広島大学病院
	私立大学病院	15	21	北里大学病院(2)、埼玉医科大学病院、自治医科大学附属さいたま医療センター(2)、昭和大学江東豊洲病院(2)、 東京医科大学病院(2)、東京医科大学八王子医療センター、東京慈恵会医科大学附属第三病院、 東京女子医科大学病院、獨協医科大学埼玉医療センター、日本医科大学付属病院(8)
	社会保険関係団体、 公益法人、医療法人等	12	14	相澤病院、上尾中央総合病院、大久保病院、湘南鎌倉総合病院、千葉西総合病院(2)、イムス東京葛飾総合病院、 東京共済病院、戸田中央総合病院、虎の門病院(2)、平塚共済病院、武蔵野徳洲会病院、横浜南共済病院
公務員（保健師）		0	0	
民間企業		2	0	
計　　（人）		86	79	
内定率（%）		100	100	【就職率（%）】 ・・・ 79／79

≪進学：3人≫本学大学院看護学研究科、本学助産学専攻科、上智大学助産学専攻科

上記データは2015年度入学生のものである。

平成 30 年度　進路指導・ガイダンスの実施状況（医療保健学部）

<table>
<tr><th>事項</th><th>看護学科</th><th>医療栄養学科・医療情報学科</th></tr>
<tr><td>1. 自己分析
アセスメント</td><td>―</td><td>1 年次生を対象に、自己分析に関するアセスメントとして「キャリアマップ」を実施。その後、結果解説等の自己分析講座を実施(2 回)
医療情報学科(6～7 月)。
医療栄養学科(10～11 月)。</td></tr>
<tr><td>2. 総合ガイダンス</td><td>4 年次生は 4 月に、3 年次生は 4 月及び 11 月に、就職活動の進め方に関する総合ガイダンスを実施。</td><td>就職活動の進め方等に関するガイダンスを実施。
3 年次生　4 月・7 月・10 月
4 年次生　医療栄養学科(6 月)
医療情報学科(3 月)</td></tr>
<tr><td>3. 個人面談</td><td>年間を通して看護学科就職対策委員の教員が 3～4 年次生に対しインターシップの相談、就職活動での病院選択の視点、応募について面談等、支援する。</td><td>3 年次生に対し、学生支援センターの職員が前期(5～6 月)、後期(10～11 月)にそれぞれ 1 回、就職活動に関する支援を目的に面談を実施。</td></tr>
<tr><td rowspan="2">4. 就職支援講座</td><td colspan="2">3 年次生を対象に、公務員試験ガイダンス講座、社会人マナー講座(インターシップ前マナー講座)、履歴書書き方講座及び添削、面接の受け方講座等を学科毎に実施。(4 月～翌年 2 月)</td></tr>
<tr><td>3 年次生では、就職試験にむけての最終の小論文の書き方講座及び添削、面接対策講座を実施。</td><td>3 年次生を対象に、就職活動概論講座、自己分析講座、自己 PR 文書作成講座、エントリーシート書き方講座及び添削、グループディスカッション講座、筆記試験対策講座(15 回)を実施。(4 月～翌年 2 月)</td></tr>
<tr><td>5. E-Testing</td><td>―</td><td>3 年次生に、パソコンからインターネット経由で就職筆記試験対策模擬試験が受験できるプログラムを供与。
年 3 回、全国模擬試験を実施。</td></tr>
</table>

事項	看護学科	医療栄養学科・医療情報学科
6. ご家族就職 説明会	3 年次生のご家族を対象に就職環境及び本学就職支援等に関して 説明会を各キャンパスで学科毎に実施。 【五反田キャンパス】看護学科（8 月） 【世田谷キャンパス】医療栄養学科（9 月） 医療情報学科（9 月）	
7. 先輩の就職活動 体験を聞く会	3､4 年次生を対象に実習病院の OB/OG から話を聞く会を実施。 (4 月)	3 年次生を対象として、就職先が内定した 4 年次生から就職活動体験を聞く会を実施。（両学科共に 12 月）
8. 病院説明会	3､4 年次生を対象に実習病院 13 施設(NTT 東日本関東病院、 東京逓信病院等)を招聘し 説明会を実施。(4 月)	―
9. 企業研究 キャリア講座	―	3 年次生を対象に就職実績のある企業･病院を中心に医療栄養学科 30 社程度、医療情報学科 5 社程度を学内に招聘し、業界、企業研究等の学内セミナーを実施。 (30 年 10 月～12 月、31 年 2 月)

平成 30 年度　進路指導・ガイダンスの実施状況（東が丘・立川看護学部）

事項	内容
1. 総合ガイダンス	4 年次生及び 3 年次生を対象に、就職活動の進め方に関する総合ガイダンスを実施。(4 月)
2. コンタクトグループミーティング	臨床看護学コースは各学年（1～4 年生）を 23 グループに分け、1 グループ約 20 名の学生と教員 1 名とし、災害看護学コースは各学年（1～3 年生）を 20 グループに分け、1 グループ約 15 名の学生と教員 1 名で構成する「コンタクトグループ」を作り、情報交換や交流を深めるミーティングを年 2 回実施。(4 月、11 月)
3. 個人面談	卒業研究の領域担当教員が個人面談を実施し就職活動での病院選択の視点、応募について支援する。 4 年次生の 4 月頃から就職試験の模擬面接を実施。
4. 国立病院機構病院説明会	国立病院機構主催の病院説明会に 3 年次生が参加。全国から国立病院機構グループの病院が参加して、全体説明会の後に個別のブースで説明を受ける。(30 年 11 月)
5. 就職支援講座	3 年次生を対象に、インターンシップ対策講座、履歴書自己紹介書書き方講座、小論文書き方講座(基礎編、応用編)及び添削を実施。(31 年 1 月、2 月) 小論文書き方講座（応用編）は(31 年 4 月）に実施。
6. 卒業生との懇談会	3 年次生を対象に本学の卒業生を招いて、就職等の活動体験や進路決定のポイント、看護師・学生としての近況を報告してもらい、在学生の主体的な就職活動を促す機会として実施。(30 年 12 月、31 年 2 月)

東京医療保健大学学友会規約

第 1 章 名　称

第1条　本会は、東京医療保健大学学友会と称し、本部を本学内におく。

第 2 章 目　的

第 2 条　本会は、本学学生相互の親睦と課外活動等の活性化を図ることにより、大学生活の充実に資することを目的とする。

第 3 条　本会は、特定の政治、宗教、その他の団体に干渉されず中立の立場をとる。

第 4 条　本会は、第 2 条の目的を達成するために、次の各項に掲げる事業を行う。

1　学生相互の交流と親睦をはかる行事
2　課外活動の支援事業
3　大学祭の開催
4　その他、本会の目的を達成するために必要な事業

第 3 章 組　織

第 5 条　本会は、本学の全学部学生をもって構成する。

第 6 条　本会には、次の機関をおく。

1　代議員会
2　運営委員会
3　執行部
4　クラブ・サークル運営委員会
5　大学祭実行委員会
6　スポーツ大会実行委員会
7　イベント委員会
8　広報委員会
9　その他必要とされる委員会

第 7 条　本会は、本学学長、学生委員会の専任教員、学生支援センター長、教務部長、五反田事務部長、世田谷事務部長、東が丘事務部長、立川事務部長、千葉事務部長、和歌山事務部長を顧問とする。

第 4 章 代議員会

第 8 条　代議員会は、総会に関わる機関として、本会の活動方針及び活動内容を討議し決定する最高議決機関であり、代議員はこれに参加する権利を有する。

第 9 条　代議員は学年、学科ごとに 2 名以上 4 名以内を選出する。また、代議員は学科・学年の代表という観点で、クラブ・サークル運営委員、大学祭実行委員、スポーツ大会実行委員、イベント委員会、広報委員会及びその他発足された委員会の委員を兼ねることは出来ない。

第 10 条　代議員会における議決事項は、次に掲げるものとする。

1　規約の改正
2　予算、決算に関わる事項の審議及び承認
3　執行部の選出
4　代議員の中より会長 1 名及び副会長 5 名以内、書記若干名、会計若干名の選出
5　会計監査 1 名の選出
6　その他の必要事項の決議及び承認

第 11 条　前条にて選出された会長は、代議員会の議長となる。

第 12 条　定例代議員会は、年 3 回開催し、議長が召集する。

第 13 条　臨時代議員会は、執行部または各委員会の発議ならびに代議員の 3 分の 1 以上の要求のあった場合に限り、議長がこれを召集する。

第 14 条　代議員会は、全代議員の 2 分の 1 の出席をもって成立し、議決は出席者の過半数によるものとし、可否同数の場合は議長がこれを決する。尚、代議員内において議決権を委任することでの代理出席を認める。

第 15 条　代議員開催の日時及び議題等は、緊急の場合を除き、開催 1 か月及び 1 週間前に議員に告示する。

第 16 条　代議員の任期は次の通りとする。毎年 4 月 1 日より翌年 3 月 31 日までとする。

第 5 章 運営委員会

第 17 条　運営委員会は、執行部、及び各委員会の委員長を委員とする。

第 18 条　運営委員会は、代議員会に次ぐ議決機関であり、規約に基づき討議事項を審議し執行部の合意のもとに諸事項を施行する。

第 19 条　運営委員は、全学友会員を代表して、学生支援センター、教務部、五反田事務部、世田谷事務部、東が丘事務部、立川事務部、千葉事務部、和歌山事務部と定期的に協議を行う。

第 20 条　運営委員会は、会長が議長となる。

第 21 条　定例運営委員会は、月 1 回開催し、議長が招集する。

第 22 条　運営委員会は、運営委員の過半数の出席をもって成立する。

第 23 条　臨時の運営委員会は、執行部の発議ならびに運営委員の 3 分の 1 以上の要求のあった場合に限り、会長がこれを召集する。

第 24 条　運営委員会における議決は出席委員の過半数により決し、可否同数の場合は議長がこれを決する。尚、議決権を委任することでの代理出席を認める。

第 25 条　運営委員会の任期は次の通りとする。毎年 4 月 1 日より翌年 3 月 31 日までとする。

第 6 章 執行部

第 26 条　執行部役員の構成及び定員は次の通りとする。

1　会　長　1 名（代議員会による選出）
2　副会長　5 名以内（代議員会による選出）
3　書記　　若干名（代議員の中から選出）
4　会計　　若干名（代議員の中から選出）
5　その他必要とされる役職（代議員の中から選出）

第 27 条　執行部の任務は次の通りとする。

1　その年度の活動計画、予算、各委員会の設置、及びその他の重要事項を討議し、代議員会及び運営委員会にこれを発議し、承認を得て実施する。
2　執行部は全学生団体に対し、円滑な活動のための情報を提供する義務を有する。
3　役員の新旧交代時には、引き継ぎのための研修を新役員に対して行う。

第 28 条　執行部役員の任務は、次の通りとする。

1　会長は、本会を代表し、一切の業務を統括する。
2　副会長は、会長を補佐し、必要な場合にその任務を代行する。
3　書記は、本会の諸記録、資料保存及び備品管理を行う。
4　会計は、本会の会計事務を行う。

第 7 章 クラブ・サークル運営委員会

第 29 条　クラブ・サークル運営委員会は、本学の有志により構成される。

第 30 条　クラブ・サークル運営委員会には、委員の互選により委員長、副委員長を置く。

第 31 条　クラブ・サークル運営委員会は、各クラブ・サークルの活動を円滑にするために執行部と連絡を取り、併せてクラブ・サークルにおける諸問題の調整を行う。

第 32 条　クラブ・サークル運営委員会は、各クラブ・サークルの予算配分の立案及び決算の報告、クラブ・サークルの認定ならびに廃止の提案を執行部に対して行うこと

ができる。

第 33 条　クラブ・サークルの実行計画、予算計画は、学生支援センター、学生委員会、代議員及び関係機関との協議を経て、合意により決定する。

第 34 条　クラブ・サークル運営委員会については、別に細則を定める。

第 8 章 大学祭実行委員会

第 35 条　大学祭実行委員会は、本学の有志により構成される。

第 36 条　大学祭実行委員会には、委員の互選により委員長・副委員長を置く。

第 37 条　大学祭実行委員会は、大学祭の企画、運営を通して、学生、教職員及び一般来学者相互の親睦を深め、本会及び本学の向上、発展を図る。

第 38 条　大学祭実行委員会は､執行部及び各委員会と協力し､大学祭の企画､運営にあたる。また規約に基づき必要事項を討議し、執行部の合意の下に諸事項を施行する。

第 39 条　大学祭の実行計画、予算計画は、学生支援センター、学生委員会、代議員及び関係機関との協議を経て、合意により決定する。

第 9 章 スポーツ大会実行委員会

第 40 条　スポーツ大会実行委員会は、本学の有志により構成される。

第 41 条　スポーツ大会実行委員会は、委員の互選により委員長、副委員長を置く。

第 42 条　スポーツ大会実行委員会は、スポーツ大会の企画、運営を通して、学生および教職員相互の親睦を深め、本会及び本学の向上、発展を図る。

第 43 条　スポーツ大会実行委員会は､執行部および各委員会と協力し､スポーツ大会の企画運営にあたる。

第 44 条　スポーツ大会の実行計画、予算計画は、学生支援センター、学生委員会、代議員及び関係機関との協議を経て合意により決定する。

第 10 章 イベント委員会

第 45 条　イベント委員会は、本学の有志により構成される。

第 46 条　イベント委員会には、委員の互選により委員長、副委員長を置く。

第 47 条　イベント委員会は、イベントの企画、運営を通して、学生及び教職員相互の親睦を

深め、本会及び本学の向上、発展を図る。

第 48 条　イベント委員会は、執行部及び各委員会と協力し、イベントの企画運営にあたる。

第 49 条　イベントの実行計画、予算計画は、学生支援センター、学生委員会、代議員及び関係機関との協議を経て合意により決定する。

第 11 章 広報委員会

第 50 条　広報委員会は、本学の有志により構成される。

第 51 条　広報委員会には、委員の互選により委員長、副委員長を置く。

第 52 条　広報委員会は、広報誌の作成、「Life of THCU」の作成、及びその他の情報誌を通して、学生生活に必要な情報を学生に提供し、本会及び本学の向上、発展を図る。

第 53 条　広報委員会は、執行部及び各委員会と協力し、広報誌の作成にあたる。

第 54 条　広報の実行計画、予算計画は、学生支援センター、学生委員会、代議員及び関係機関との協議を経て合意により決定する。

第 12 章 その他必要とされる委員会

第 55 条　その他必要とされる委員会は、本会の運営を円滑に行うために必要な場合、執行部の発議と運営委員会の承認によって設置される。

第 56 条　その他必要とされる委員会の組織、名称、委員の任期、委員会の収集、解散等については、運営委員会の決定による。

第 57 条　その他必要とされる委員会は、執行部及び運営委員会より委嘱された特別行事等についての運営及び決議機関となる。

第 13 章 会　計

第 58 条　本会の運営は、入会金、会費、寄付金及びその他の収入をもって行う。

第 59 条　会費は入会金 10,000 円を入学時、会費年額 5,000 円を毎年度初めに納入するものとする。

第 60 条　本会の会計年度は、毎年 4 月 1 日に始まり、翌年 3 月 31 日に終わる。

第 14 章 会計監査

第 61 条　本会には代議員の互選による会計監査を若干名、及び職員会計監査を若干名置き、職員会計監査は事務局長が委嘱する。

第 62 条　会計監査役は、本会の会計に関する一切の監査を行う。

第 15 章 会則の改正

第 63 条　本規約の改正及び補足は、執行部、各委員会または全会員の 6 分の 1 以上の要求がある場合、運営委員会において発議される。その審議により、出席者の 3 分の 2 以上の支持を得てこの要求が認められた場合、執行部において改正案及び補足案が作成され、代議員会に提出することができる。

第 64 条　会則の改正案及び補足案は、代議員会の審議を経て出席者の過半数の同意をもち成立する。

附則

平成 30 年 3 月 1 日代議員会にて審議

本規約は、平成 17 年 4 月 1 日よりこれを施行する。

本規約は、平成 18 年 4 月 1 日よりこれを施行する。

本規約は、平成 22 年 4 月 1 日よりこれを施行する。

本規約は、平成 25 年 4 月 1 日よりこれを施行する。

本規約は、平成 26 年 4 月 1 日よりこれを施行する。

本規約は、平成 27 年 4 月 1 日よりこれを施行する。

本規約は、平成 30 年 4 月 1 日よりこれを施行する。

平成30年度　卒業生アンケート実施結果について

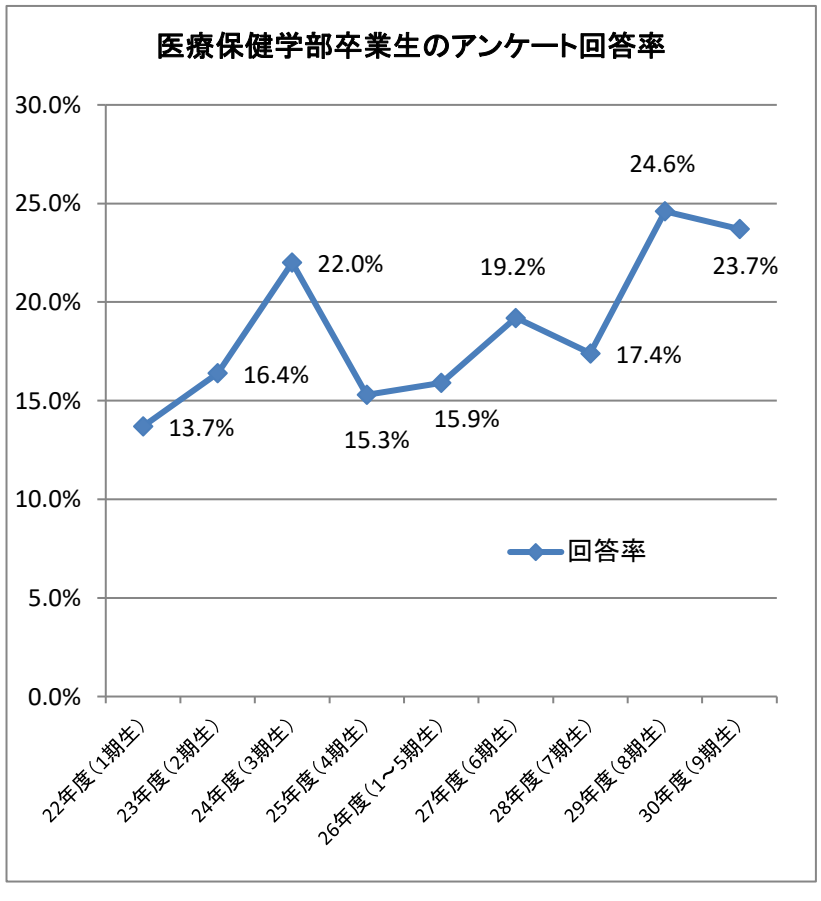
1. 医療保健学部及び東が丘・立川看護学部卒業生の勤務先における状況を確認するとともに、大学在学時の学修や課外活動の感想を聞くために平成22年度以降毎年度卒業後1年を経過した卒業生を対象としてアンケートを実施しております。

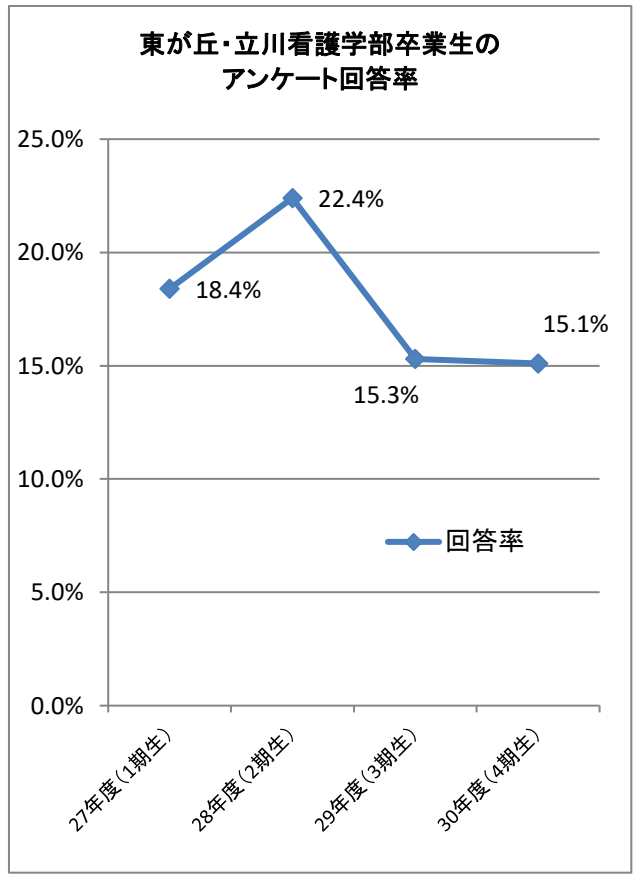
2. 平成30年度においては、医療保健学部9期生274名及び東が丘・立川看護学部4期生93名を対象として、卒業生アンケートを実施し（アンケート実施期間：平成30年8月1日～9月13日）、卒業後の就職状況及び大学時代の学び・経験で役に立っていること等について聞いております。

3. 実施結果の概要は次のとおりです。アンケート結果については、授業内容・方法の改善充実や在学生の修学支援に活用を図ることとしており、各キャンパスに掲示するとともに大学点検評価報告書資料としてホームページに掲載いたします。

回答状況について　　単位：人

学部	学科	対象者	回答者	回答率	記名者数	記名率	HPからの回答数
医療保健	看護	96	18	18.8%	17	94.4%	4
	医療栄養	99	32	32.3%	31	96.9%	22
	医療情報	79	15	19.0%	14	93.3%	7
	計	274	65	23.7%	62	95.4%	33
東が丘・立川看護	看護学科	93	14	15.1%	13	92.9%	4
総合計		**367**	**79**	**21.5%**	**75**	**94.9%**	**37**





【医療保健学部　看護学科】

Q1　卒業時の進路をお伺いします。

就職した	16
進学した	2
その他	0
計	18

Q2　卒業時の勤務先について教えてください。

病院	15
ｸﾘﾆｯｸ等医療機関	0
社会福祉施設	0
その他	1
計	16

卒業時の職種

看護師	15
保健師	1
助産師	0
計	16

Q3　転職または離職されましたか。

	卒業後就職先		計	%
	病院	その他		
してない	13	1	14	87.5%
した	2	0	2	12.5%
計	15	1	16	100.0%

転職者の転職時期

転職者の転職時期	転職人数
卒業後　～1年未満	1
1年以上～2年未満	1
計	2

Q4　現在の状況について教えてください。

1）現在の進路

卒業後の進路　→ 現在の進路　↓	【就職】		進学・その他	計	%
	病院	その他			
【就職】病院	14	0	1	15	83.3%
【就職】その他	1	1	0	2	11.1%
進学	0	0	0	0	0.0%
その他（進学以外）	0	0	1	1	5.6%
計	15	1	2	18	100.0%

現在の職種

看護師	14
保健師	1
助産師	1
その他	1
※就職以外（進学、転職中、結婚等）	1
計	18

【医療保健学部　医療栄養学科】

Q1　卒業時の進路をお伺いします。

就職した	32
進学した	0
その他	0
計	32

Q2　卒業時の勤務先について教えてください。

病院	6
社会福祉施設	0
ドラッグストア	2
給食委託	5
食品メーカー・卸	9
保育園	3
その他	7
計	32

卒業時の職種

管理栄養士（栄養士）	21
事務従事者	1
販売従事者	4
その他	6
計	32

Q3　転職または離職されましたか。

	卒業後就職先							計	%
	病院	社会福祉施設	ドラッグストア	給食委託	食品メーカー	保育園	その他		
してない	4	0	1	3	8	3	6	25	78.1%
した	2	0	1	2	1	0	1	7	21.9%
計	6	0	2	5	9	3	7	32	100.0%

転職者の転職時期

転職者の転職時期	転職人数
卒業後　～1年未満	4
1年以上～2年未満	3
計	7

Q4　現在の状況について教えてください。

1）現在の進路

卒業後の進路　→ 現在の進路　↓	【就職】							計	%
	病院	社会福祉施設	ドラッグストア	給食委託	食品メーカー	保育園	その他		
【就職】病院	6	0	0	0	0	0	0	6	18.8%
【就職】社会福祉施設	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
【就職】ドラッグストア	0	0	1	0	0	0	0	1	3.1%
【就職】給食委託	0	0	0	4	0	0	0	4	12.5%
【就職】食品メーカー	0	0	0	0	8	0	0	8	25.0%
【就職】保育園	0	0	0	0	0	3	0	3	9.4%
【就職】その他	0	0	0	1	0	0	7	8	25.0%
進学	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
その他（進学以外）	0	0	1	0	1	0	0	2	6.3%
計	6	0	2	5	9	3	7	32	100.0%

現在の職種

管理栄養士（栄養士）	22
事務従事者	1
販売従事者	4
その他	3
※就職以外（進学、転職中、結婚等）	2
計	32

【医療保健学部　医療情報学科】

Q1　卒業時の進路をお伺いします。

就職した	15
進学した	0
その他	0
計	15

Q2　卒業時の勤務先について教えてください。

病院、医療機関	8
IT関連企業	5
医薬品関連企業	1
その他	1
計	15

卒業時の職種

診療情報管理士	3
SE（ｼｽﾃﾑｴﾝｼﾞﾆｱ）	2
事務従事者	7
販売従事者（営業含む）	1
その他	2
計	15

Q3　転職または離職されましたか。

	卒業後就職先				計	%
	病院、医療機関	IT関連企業	医薬品関連企業	その他		
してない	6	5	1	1	13	86.7%
した	2	0	0	0	2	13.3%
計	8	5	1	1	15	100.0%

転職者の転職時期

転職者の転職時期	転職人数
卒業後　～1年未満	1
1年以上～2年未満	1
計	2

Q4　現在の状況について教えてください。

1）現在の進路

卒業後の進路　→ 現在の進路　↓	【就職】				計	%
	病院、医療機関	IT関連企業	医薬品関連企業	その他		
【就職】病院、医療機関	6	0	0	0	6	40.0%
【就職】IT関連企業	1	5	0	0	6	40.0%
【就職】医薬品関連企業	1	0	1	0	2	13.3%
【就職】その他	0	0	0	1	1	6.7%
計	8	5	1	1	15	100.0%

現在の職種

診療情報管理士	3
SE（ｼｽﾃﾑｴﾝｼﾞﾆｱ）	3
事務従事者	6
販売従事者（営業含む）	1
その他	2
計	15

【東が丘・立川看護学部　看護学科】

Q1　卒業時の進路をお伺いします。

就職した	11
進学した	3
計	14

Q2　卒業時の勤務先について教えてください。

病院	10
ｸﾘﾆｯｸ等医療機関	1
社会福祉施設	0
計	11

卒業時の職種

看護師	11
保健師	0
計	11

Q3　転職または離職されましたか。

	卒業後就職先	計	%
	病院		
してない	11	11	100.0%
した	0	0	0.0%
計	11	11	100.0%

転職者の転職時期

転職者の転職時期	転職人数
卒業後　～1年未満	0
1年以上～2年未満	0
計	0

Q4　現在の状況について教えてください。

1）現在の進路

卒業後の進路　→ 現在の進路　↓	【就職】		進学・その他	計	%
	病院	ｸﾘﾆｯｸ等医療機関			
【就職】病院	10	0	0	10	71.4%
【就職】ｸﾘﾆｯｸ等医療機関	0	1	0	1	7.1%
【就職】社会福祉施設	0	0	0	0	0.0%
【就職】その他	0	0	0	0	0.0%
進学	0	0	3	3	21.4%
その他（進学以外）	0	0	0	0	0.0%
計	10	1	3	14	100.0%

現在の職種

看護師	11
保健師	0
助産師	0
その他	0
※就職以外（進学、転職中、結婚等）	3
計	14

Q5　学生時代を振り返り、役立っている講座、課外活動はなんですか。

主な自由記述の内容は次のとおりです。

【医療保健学部看護学科】

≪ 講 座 ≫	≪ 理 由 ・ 意 見 ≫
体の仕組みと働き	疾病や薬代謝について理解を深める助けになるから
情報リテラシー、実習、ゼミ	パソコンの基本的な使い方を知った上で、専門領域（看護）を学べたので、パソコン操作の不慣れ等によって本来の勉強や研究、実習が妨げられることが少なかった。
基礎看護技術	どのような科に行っても必要とされるものだから
機能看護学	社会人、看護師として働いてみて実践、臨床で生かせる学習をさせて頂けていたと感じます。
機能看護学、基礎看護学、特論	
統合と実践	当時は必要性など見出せず苦労したが、今看護師となり患者と接する中で学生時代に考えた理想の看護師像は自分の目標となっていると感じるため
基礎実習	関連図など患者の疾患を機序から考える良い機会になったと思うから
臨床看護学実習1	現場でのアセスメントや情報収集や観察に役たっているから
看護実習	いろんな病院や機関で学べて実践できてよかった
実習全般	臨床での経験が一番大切だと思います。実際の医療現場を理解し看護師としての患者さんとの関わりを学ぶ良い機会となりました。
実習、看護概論	実践に沿った内容のため
協働実践演習	他の学部の学生と関わることで良い刺激となり、色々な事を考えるキッカケになったから
協働実践演習	3学科合同でGWすることで、他職種連携について考える機会になり、現在働くなかで連携について重視できているから。
地域看護学、様々な授業でのグループワーク	グループワークで他学生と意見を言い合う経験を沢山学生のうちに出来て、今他職種と協働する中で物怖じせず意見を言い合えています
大学でのグループワーク	ディスカッションが多かったのは良かったと思います。就職してチームの中で自分の意見を伝えることはとても機会が多かったので慣れるためにグループワークが沢山あって良かったです。
国家試験対策	わかりやすかったから。

≪課外活動≫
サークル活動
イベント
老人ホームでの演奏
ゼミ、実習（将来の進路や考えを確立する上で役立った）
ボランティア活動

【医療保健学部医療栄養学科】

≪ 講 座 ≫	≪ 理 由 ・ 意 見 ≫
調理実習、応用栄養学、 給食経営管理論、 栄養教育論、食文化論	子どもたちの給食を作ったり、食育をしたりするため。
調理学実習、応用栄養学、 給食経営管理論実習など	調理や給食管理、小児栄養や食物アレルギーの知識が保育園では必要とされるため。
栄養教育	栄養指導を学べたから。
栄養教育学、基礎栄養学	スポーツジムで栄養の個別や集団に栄養指導をしていて、知識が役立っている
基礎栄養学	
基礎栄養、栄養教育論実習	接客の中で、一般の方が一番知りたいのは基礎栄養の内容だから。また、栄養について 講師となって発表する機会があったので実習が役立った。
臨床	栄養補助食品について触れられたので病院・ヘルスケアでは臨床が役に立ちました
臨床栄養学	被験者さんのなかで治験対象疾患だけでなく生活習慣病を気にされてる方に対して 診察までの待ち時間の会話としてとても役立っている
臨床栄養学、栄養教育論	
臨床栄養、給食管理、調理実習	入院患者のSGAや検査値読み取りの際に臨床の知識が役立っています。また、現在厨房業務では 300人以上の食事を作っており給食管理・調理実習で得たテクニックを活かしています。
臨床栄養学実習Ⅲ	臨床で活かせる知識を学べたから。
臨床栄養学、応用栄養学、 食品学	
臨床栄養学、臨床栄養学実習、 栄養教育論、医療栄養学概論、 薬理学、データサイエンス	職場で活きる知識が身についた
栄養教育	実践的で役立つ
栄養教育論	歯科管理栄養士として、口腔環境からの栄養相談を主な仕事とするため。
応用栄養学、調理実習、 給食管理、食品衛生	就職先の工場の食品衛生や商品開発などにも活かせる勉強だった。
応用栄養学実習	みんなで協力し、献立調理を行うのなどグループとしての立ち振る舞いに役立っている
応用栄養学、臨地実習、 栄養教育、 給食経営管理論と実習	全てが社会に出た時にどの分野に就職したとしても管理栄養士にとって必要と感じるから
公衆栄養学、食育活動	食品メーカーに入社しましたが、今でも食育の面白さに魅力を感じているから。 今後携わりたいと思って入社したから。
給食経営管理（座学、実習）、 臨地実習Ⅱ、オスキー	ここで得られた経験と知識を応用して使う事が多い。他病院での取り組みを知ることができ、 発注、栄養指導、献立展開の概要を知ることが出来た。
微生物、給食経営管理、 食品衛生	食品工場での規格取得支援案件が多いため(HACCP、ISO、AIBなど)
解剖系、基礎栄養学、臨床系、 情報系	解剖系は仕事で筋肉や関節の動きを勉強したり、体のことは非常に役立ってる。 情報系は事務作業でPCをよく使うため、Excelとかはとても役立ってる。
栄養価計算 病態関係の講義	仕事で実際に使用してる
栄養教諭取得のための授業、 管理栄養士取得のための対策	今の業務内容とリンクしていることが多いため
就職ガイダンス等	実際に社会に出た卒業生の話が聞けて働くことに対してイメージが持て、ギャップにも 柔軟に対応できたから

≪課外活動≫
病院実習
病院実習や福祉施設での実習
3.4年の臨地実習
調理学実習、人前で話すこと(報告会)、パソコン
ゼミで青森の学会に行ったこと
部活動
部活動(チアダンス)、アルバイト
チアダンス部　Jasimine
アルバイト(医療事務)、ボランティア(保育補助)
忙しいアルバイト
アルバイト
バイト
レストランでのアルバイト

【医療保健学部医療情報学科】

≪ 講 座 ≫	≪ 理 由 ・ 意 見 ≫
臨床医学各論	ドラッグストア勤務なので、症状を聞いて理解できるから。
プログラム言語、臨床医学	臨床医学を勉強したことで、病院の事務に役立ち、転職活動の面接の話のネタにもなった。 プログラム言語は、開発言語は違うが、考え方等が今の仕事に役立っている。
プログラミング(C言語)	プログラム開発や改修を行うため。
C言語、 データベース論的なやつ	仕事で使うから
仮想環境を使う 単位数が3だった科目	仕事で仮想環境を使って、構築を行っている
情報リテラシー	コンピュータを日々使用する上で必要な知識やマナーを習得でき、役立っているため。
データベース演習	
国際疾病分類法演習	企業で医療関連の仕事をするうえでこの演習を学ぶと他人と違った視点で物事に着目できるから
統計をする講座(Excel)	
医療系全般、コーディング	仕事で必要です
医療系の科目全て	病名や医療用語の基礎知識があるので、看護師、医師と会話するときに役立っています。
薬の講座	薬局で働いているので
協働実践演習	仕事の中で多職種との関わりが凄く多く、この授業を経験出来たことにより、 失敗を恐れず積極的に取り組むことが出来ているため。

≪課外活動≫
企業実習
病院実習
病院実習
病院実習、企業実習
アルバイト
部活動

【東が丘・立川看護学部　看護学科】

≪ 講 座 ≫	≪ 理 由 ・ 意 見 ≫
基礎看護学技術Ⅰ	日々、患者のケアを行うときや、接するときに、学生の頃の学びが基本として身に残っているから。
基礎看護学、 成人看護学	対象者をアセスメントする上で必要だと感じた
母性看護学	現在、助産学について学習しており、基礎として母性看護学があるため、役に立っていると感じる
終末期看護	分かりやすく、働いている今も思い出すため
病理学	医療センターのドクターの講義を受けられたので良かったです。
看護に関わる 授業全般 （特に終末期の授業）	授業がわかりやすく印象に残っている。実際の現場でも役に立ってる。
各論実習	現在働いている診療科と実習での診療科が同じで、実技だけでなく、その時学んだ知識も役に立っているため。
実習	患者さんのことに多面的に考え、実践し、人から評価を受けることで知識として身についている部分が多いと 考えるため。
基礎看護学、 解剖生理学、 母性看護学、 論理的思考	基本を学べた。様々な考え方があることを知った。
解剖生理学、 成人看護学実践論	患者の病態を考える上での基本的な解剖生理と、予習が課されていた成人看護学実践論は大変印象強く 残っており日々のアセスメントに役立っていると感じるため
解剖生理学	現在手術で働いているのですが、身体の構造を理解していると器械出しも外回りの業務もスムーズに 出来る為です。

≪課外活動≫
町の保健室
サークル（他学科の友人もでき、何より学生生活が楽しかった）
サークル活動(ACT-BLS)
ボランティア

Q6　あなたが社会人として必要と考える能力や資質を踏まえ、後輩へのアドバイスをお願いします。

主な自由記述の内容は次のとおりです。

【医療保健学部看護学科】

もちろん授業で学ぶ内容は大事ですが、臨床で必要な知識は臨床に出てからでも実践を通して深めることはいくらでも できるように思います。まずは読み手に伝わるように端的に記録やレポートを書く力、自分で学習を進める勉強の仕方、 患者さんはもちろん、ご家族、関連職種と関わりをもてるコミュニケーション力など本当に基礎の基礎をしっかり身につけて 来た上で臨床に出てきてもらたうのが1番だと思います。
失敗してもめげない精神力
コミュニケーション力、自律性、日常生活の中で築いて下さい
スタッフ、患者、家族など色んな人がいるなと感じました。周りの言葉に耳を傾け、吸収していくことが重要かと思います。
効率よくかつ丁寧な仕事をすること
主体性を持って大学生のうちから行動しておくべき。社会人になってからは、自分ですべてをやらなければ課題などの 解決に至らないから。
報連相！
学んだことに対して考えや意見を持つことが大事だと思う。また、1人だけで解決しようとせず、周りとコミュニケーションをとる力。
社会人になる前段階で色々な悩みや不安があると思うが、1人で悩まず、相談することで解決していくことが多くあるため、 相談できる勇気を持って過ごして欲しいです。

コミュニケーション力や自発的な行動。学生時代は興味のある事に積極的に取り組み、色々な人と関わりコミュニケーション力を高めて下さい！
報告、連絡、相談と相手に興味を持って接する事が大切。特に看護はチームや他職と連携するため、発信する力と情報を得る力が重要となります。
コミュニケーション能力が大切だと思います。チームで良い看護を提供するために自分の意見だけでなく相手の意見も取り入れるなど沢山コミュニケーションをとるので沢山の人と話をして高めると良いと思います。
社会人2年目になり思うことは、周りの人から指導や注意していただいたことはまず一回受け入れたうえで、自分で振り返ることが大切だと考えます。
勉強と遊びをメリハリつけて、勉強時間を確保しつつ、遊ぶ時間もつくっていくこたで、自分なりのストレス発散方法を知ったり、仕事と私生活のバランスも取れるようになると思う。 実習では積極的に取り組むことによって、仕事でも積極性は活きてくると思う。
周りに助けを求める力、自分が今どのような状況なのか理解し自分から行動を変えていく力が必要だと考えます。
社会に出ていろんな事を体験しますが、現実その場で又1から学ぶ事が多いです。 学習した資料も大切にとっておいて再度見直すこともあるので捨てないで下さい。
社会人として、責任を持つためにしている看護の勉強は、自分の成長に繋がります。頑張って下さい。

【医療保健学部医療栄養学科】

働きはじめてからも日々勉強という感じです。ベースとなる知識を学生のうちにしっかりと養っておけば、仕事もやりやすくなると思います。また、目上の方と関わる機会を日頃からもっておくと、社会人としてスマートな振る舞いが自然にできると思います。
私のように他職種と関わりながら仕事をするのであれば、ぜひたくさんの意見を聞いて学びにしてください。自分とは全く違う視点を持っていることに気づけると、自分の成長につながるだけでなく、仕事がとても楽しくやりがいのあるものになります。 わからないことはどんどん聞く。聞かずに1人で動くといつか絶対失敗しますし、2年目になってから後輩に正しいやり方を何も教えられません。聞いた方が仕事も早く終わります。時には自分で考えることも重要ですが、人脈を作る上でも先輩を頼って悪いことはないと思うので、恥ずかしがらずにいろんな先輩にたくさん質問してください。
・人前で話すことに慣れること・資料の準備作業・パソコン・献立作成の基礎的知識
社会人として必要な能力は、時間管理能力と対人能力だと思います。時間管理能力は、遅刻しないことのほかに提出期限を守ることもはいります。任される業務は1つではないはずなので、優先順位を決め、何をいつまでに終わらせるということを計画的に行わなければなりません。また、対人能力は人が良ければやめないということをよく聞き、自分自身も人間関係が1番大事だと思います。
多くの人と出会い、話して様々な価値観を全て受け入れるのではなく、容認できる器を身に付けること。
周りを見渡す力は必ず必要。周りがどのような状況で自分に何が出来るか考えないとどんな仕事も成功しない。 楽しくもない。逆に仕事が回っている実感を感じれると楽しくなってきます。
とにかく色々なものに触れること。アルバイト、友達、家族、サークルなどすべての人々との出会い経験が営業や事務などすべての仕事につながっていると思います。何事も恐れず何にでもチャレンジしてほしい。
コミュニケーション能力、協調性、傾聴する力、自身の意見を述べる力
面倒な授業でも社会に出て何かしら役立つと思うので、なんでもやってみるのがいいと思います。
コミュニケーション能力がとにかく必要。空気をいかに読めるか。また、先読みして仕事を行う計画性。効率良く仕事を行うために日々反省し、工夫をし続けることが大切。商品開発の仕事は人気があるが、とてもハードでゆっくりじっくり仕事をしていきたい人には向いていない。1週間で10品弱の開発、その他の業務もとても多い。それでも商品が世の中に出た時や、売れた時はとてもやりがいを感じる。これを充実していると感じられる人には向いている。
何かと報告会や講習会などでプレゼンテーション能力を必要とする場面が多いので、授業で行う発表の機会を大切にすべき。
社会人となって報連相の大切さがよく分かりました。（だまったままでいると後から大変なことになるので） また、本当に辛いと感じたら逃げる大切さも感じました。我慢のしすぎは良くないです。
学生時代から多くの食材、メニューに触れておくと、とても役立つのでメニュー作成に携わりたい人は興味を持って食に触れておくといいと思います。
臨機応変に対応できる力、広い世界や分野を知ったり見る力がとても重要です。
辛いことがあっても当たり前だと思うこと、強い意志や譲れないものを持つこと、小さなことにも幸せを感じられる心を持てること
コミュニケーション能力

自ら考えて行動する力。無駄な作業を減らすことで残業も減るから。疑問に思うこと、それを上司に聞いてみること。 時々忍耐力も必要です。
人間力（社員やパートさんとのコミュ力とか。わからなくてもやってみるとか。聞くとか。）知識も資格者なら絶対必要。 でも知識は常に勉強して新しい知識を身に付けるから、自己研鑽をする能力をつけておく。
今までの学生だった時とは、打って変わって責任感も大きく背負わされます。自分がやってて楽しいと思える職場選びが 大切だと思います。継続するために(笑)
様々な人とコミュニケーションを取ることが出来ると、社会人として仕事が少しやりやすくなります。 言葉遣いは学生のうちに直し始めた方が良いです。
今まで経験したことあるないに関わらず挑戦する意欲、日々勉強なので、今学べる栄養の知識の定着と人に伝える 機会に触れることをオススメします。
報告、連絡、相談ができる力（コミュニケーション能力）

【医療保健学部医療情報学科】

医療情報学科で取得できる医療情報技師や診療情報管理士は、就活時とても武器であり、アピールポイントとして役に立ちました。 勤務まもなくは、大学での知識はほとんど使用する機会がありませんでした。（※病院の事務職というのは人事・給与など さまざまであるため）しかし、大学で医療に触れていた経験から医師・看護師、さまざまなスタッフから頼られる存在になります。 医療業界に馴染めず退職される方が多いので医療知識があることは大切です。
コミュニケーション能力は確実に必要。周りとコミュニケーションとって進捗状況などを伝えていかないといけない。
医療情報科かつ、一般的なIT企業で働く気ならば講義等の勉強だけでなく長期インターン等を強くお勧めする。 給料が良いと言われるIT企業の大手では学校名の切り落としなどはないと思われるしインターンでの経験は職種等の 選択肢の幅が広がると思われる。
社会人になり日々感じるのは、コミュニケーション能力はとても大切だなと思います。勉強も大切ですが、アルバイトや サークル、インターンシップ、海外研修などプラスで経験をしていき交流をはかっていくことも役立って来ると思います。
大学で学んだことが全部とは言えませんが使う時があります。授業がいかに大事だったかを痛感しました。 授業頑張って受けてください。
パソコンの操作技術（エクセル、ワード、パワポ等）
報告、連絡、相談。分からないことや困ったこと、開発などで行き詰った時など、素直にすぐ助けを求めることが 大切だと実感しています。
コミュニケーション能力、臨機応変、礼儀、気付くこと、気配り等が大切だと感じている
洞察力と観察力を身につけるべき。
あいさつや返事をしっかりする、時間を守るなど当たり前のことをこなしていくことによって、信頼関係が築かれていくように 感じてます。できない人は学生の間に見直したほうがいいかもしれません。。。
情報系の資格を取得しておくこと。
社会人になり学生のうちにやっておけばよかったなと後悔の無い様に、その時のうちに出来ること(資格取得等)、 やりたいと思ったことは躊躇わずに行動して、沢山経験を作った方が良いと思いました。

【東が丘・立川看護学部　看護学科】

自分で考えて行動することが看護師として求められます。そのためにも、大学生活では、わからないことをわからないまま にせず、先生などに聞きながら自己解決する力を身につけて下さい。
今、学べることに関しては、行いながら、それ以外にも課外活動など、様々な人と関わり経験を積むことで幅広い視野を 持てると思います。
周囲への方々への気配りが大事だと思います。自分がされたら嫌なことをしないことは当然ですが、このように 行動したら相手が助かるだろうという、思いやりの気持ちを大切にしてほしいです。
今も勉強の日々だと思うが、働いてからも勉強の日々です。学生の頃から学習習慣を身に付けておくと良いと思います。 あとは、働き始めると自由な時間が少ないので、今のうちに思いっ切り遊んで欲しいです。
様々な分野に自分から興味を持つこと
優先順位を考える力、積極性

学生時代に学んできた知識や技術はもちろん大切ですが、社会人としては、先輩と上手く関わったり職場の中で自分が 働きやすいように人間関係を築いていくことが長く働くために必要だと思います。
看護師として働くうえでチームワークが大事だと考える。発信力や傾聴力、柔軟性などの力があるといいと思う。
分からないことを聞ける能力、応用して考えること
コミュニケーション能力、主体性、積極性、発言すること、疑問に思ったことを解決することが必要な能力だと考えます。
業務をそつなくこなす看護師より、病気と戦う患者さんを第一に考え動ける看護師になれるよう、日々学んでください。 大学で得られる知識や経験は近い将来武器になります。
コミュニケーション能力だと思います。 先生や上司そして患者とその家族等、大変重要な能力になるので関わりを大切にして欲しいです。

Q7　教育や進路・就職支援を含め東京医療保健大学全般の評価やご意見等がありましたら記入してください。

主な自由記述の内容は次のとおりです。

【医療保健学部看護学科】

今振り返っても臨床に生きるとても良い教育を受けることが出来ていたと感じます。是非THCUの大切にしている部分は無くさず、 へこたれない看護職の育成を継続していって頂きたいと思います。
保健師の進学率を高めて下さい。制限すべきではない！
卒業してからも継続的に関わってくれるため、これからの看護職としての相談がしやすい。
お世話になりました
先生と生徒が平等の立場で、大学全体で学んでいる姿勢（学生に教えるだけでなく学生とともに学んでいる様子）が、 生徒の学ぼうとする意欲を支えていると思います。どの先生も相談しやすく、就職に関しても1人で悩むことはなかったので、 学生に親身になってくれる信頼できる環境で4年間を過ごせたと思います。
看護学科は自ら病院を選び就職活動する人が多いため、就職支援に関わることが無かったです。
実習先が多く大変勉強になりました。
学生時代、オープンキャンパスのボランティアに参加でき楽しかったです。

【医療保健学部医療栄養学科】

全体を通して感謝しています。ありがとうございます。
学内の講義や実習、外部実習で学んだことが今の自分の基礎になっていると思います。課題も実習も試験勉強も本当に 大変でしたが、THCUに通っていて良かったと心から思えます。就職支援も本当に手厚くしていただいたので、実習と日程が 被っても不安なく進めることができました。卒業した今でも時々連絡をくださるので、本当に感謝しています。
とにかく学生支援センターの方々に相談する！行く！楽しんで就職活動と国試勉強をすることです。
認知度が必要が低い
支援は充分にしていただきました！あとは自分次第！！
筆記試験対策など手厚く支援していただいてると思います。他の大学に比べて支援センターとの距離も近く頼りやすい 環境だと思います。学校全体を通した生徒をよく見てくれている学校だと思います。進路や就活は一人一人の生徒の人生を 左右する重要なタイミングだと思うので、学生の狭い視点では気がつかないような可能性や進路を広げるような支援をより していただければと思います。
就職活動のサポートが手厚い。この先転職を考えた場合も生かされると思う。ただ、アドバイザーにより差があるところは難点。 授業、就活、学内の活動も含め今後も手厚いサポートで在学生を支援し東京医療保健大学を発展させて頂きたいと思う。
就職活動において、学生支援センターの皆様には履歴書添削や、面接の練習、求人案内等、大変お世話になりました。 親身に様々なアドバイスをいただき、本当に感謝しております。
親身になってくださったと思います。ありがとうございましたり
丁寧に進路相談に乗ってくれた。大学としてはアットホームな雰囲気があり、私にはあっていた。一生の友達も出来て 充実した生活を送ることができた。
面接練習や履歴書の添削を手厚く支援してくださったので、安心して就職活動を進められた。

同期や先輩にTHCU卒の人が何人もいたので心強かったです。また、就職後も支援センターの方やゼミの先生にも 助けて貰えたので本当に助かっています。これからもよろしくお願いします。
すごく小さい大学だけど、国試対策や就職支援など、とてもより添ってみてくれて凄く嬉しかったです。 卒業してから行けてませんが、今度伺います。
栄養教諭への理解を大学全体で深めて欲しいと思いました（就職支援など）
とても手厚くアドバイスや指導をしてくださり有り難うございました。感謝しています。
大学へまた遊びに行きます！！
進路では、一人一人に全力で尽くして頂いて本当に助かりました。感謝しています。 これからも後輩たちのご支援（特に女バス）お願い致します！！
早期転職をした人がいる企業はなぜ転職したのかが分かると良いと思います。ブラックリストのようなものが 他大学にはあるようです（前職場）

【医療保健学部医療情報学科】

文句なし。星5つです。病院を就職先として考えている学生さんには、病院名だけでなく、どの組織・法人の運営している 病院なのかを理解した方が良いと思います。面接での対応力であったり、その後の勤務へのモチベーションに繋がると思います。
まだ大学名や医療情報学科で何をやっているのかというのが伝わらないので説明できるようにすること。就職においては 病院と企業と進路が選べるので医療情報学科は選択肢があるのがとてもよい
企業インターンで単位をいただけるのはよかった。
医療情報学科で学んだことで、病院とIT企業2種類の職種を経験できました。現在は医療とは全く関係のない仕事を していますが、良い経験が出来たと思っています。
就職支援は先生方に時間を割いて頂いたおかげで面接などスムーズに出来て良かったです。有り難うございました！
同期の話を聞いたりして、他の大学よりも手厚いサポートを受けていたのだと感じています。良いところに就職できて良かったです。 ありがとうございました。
就職活動時、親身に相談に乗って頂いた。安心して就職活動を続ける事が出来た。
企業実習での、課外活動の時間を設けてくれた所が良かったです。 就職に関して、企業の方の話を聞いたり、最後まで面接やエントリーシートの添削等、一人一人に親身に 対応してくれたことがとても良かったです。公務員対策の時間をもう少し多く行って欲しかったかなと思いました。

【東が丘・立川看護学部　看護学科】

東京近辺での就職が多いため、地方の病院の就活情報などが少ないがいいところもあったりするので、 掲示して見てもいいのではないでしょうか。
先生方は学生に対し愛情深い方ばかりで、看護の精神性を先生方のご様子から学ぶことができました。
現在働いている病院に決めた時、先生方から反対されました。何とか説得して就職できましたが、もう少し学生の意見を 尊重して欲しいと思いました。
敷地内に実習病院があることは、とても恵まれた環境であったのだと感謝しています。
実習で国立病院機構系列の病院に行けたことはとても良かったです。教授や講師の先生方はもちろん熱心な方や優秀な方も いらっしゃいましたが、全体的にあまり学生に対してあまり親身では無い印象でした。
様々な先生、事務の方が進路だけでなく沢山の相談にのって下さった。卒業生が少なく情報も少ない不安もあったが、 就職の試験に関する先輩方の記録を大学でファイリングして下さっていたのでとても助かりました。 せっかく看護学科が沢山あるので就職に関する情報を、全学部・学科で共有できると良いのでは無いかと考えます。
授業料がやや高い気がするが、学生が使用するコピー機や図書の量は少ないと感じる。 研究活動をもう少し基礎からきちんと学びたかった。
2017年度の看護師国家試験、全コースで全員合格は僭越ながら素晴らしい功績だと思いました。 国試対策の賜物だと存じます。
実習やインターンシップでTHCUの学生が頑張っている姿を見かけます。

【資料 8-1】

東京医療保健大学の環境整備に関する実施計画

【目標】

１.本学の教育理念・教育目標・教育目的を達成するために必要な施設・設備等の整備を図る。

２.教育研究環境の整備・充実に努める。

３.施設･整備等の円滑な維持・管理に努める。

【中期展望】

１.各学部・各学科・各研究科における教育課程の特徴、学生数、教育方法等に応じた講義室・実習室・実験室・演習室の設備及び実験･実習に必要な施設の一層の整備・充実を図ることとする。

なお､平成 23 年度に受審した大学評価において大学基準協会から教育研究等環境に関して「医療保健学部の演習室は極めて狭いので、学生の学修に配慮した環境を整えるよう改善が望まれる。」と指摘されたことから、医療保健学部演習室の拡充整備に鋭意努めることとする。

２.教育研究等を支援する環境等の整備・充実を図る。

・各キャンパスをつなぐ学内ＬＡＮ及びデスクネッツの円滑な整備に努める。

・各キャンパスにおいては、バリアフリーに配慮した施設・設備の改修を推進する。

・各キャンパスの施設・設備の維持管理は、法令に基づき適切に行うとともに、施設・設備の老朽化に対応した適切な整備を図る。

・各学部・各学科・各研究科の実験・実習に当たっては、安全面での注意を徹底するとともに、実験・実習室及び設備の管理・責任体制の徹底を図る。

３.災害防災対策規程及び各キャンパス震災等災害対応マニュアルに基づき、教職員及び学生の安全確保を図るとともに、本学の施設・設備・土地等を災害から保護する方策を講ずることとする。

【平成 23 年度整備計画】

〇五反田キャンパス

・G304・G305 教室のプロジェクター更新（9 月)。

・体育館の冷暖房設備設置（12 月)。

〇世田谷キャンパス

・A202・A203・A301・A302・A401 教室のプロジェクター更新（9 月)。

・老朽化している別館教室の扉の交換（8～9 月)。

・体育館の冷暖房設備設置。

〇国立病院機構キャンパス
・新キャンパスの改修移転工事。
〇学生寮
・なでしこ寮の厨房及び食堂の改修。
・和敬寮の増築。
〇震災等災害対応マニュアルに定める地震災害時における防災体制の周知徹底を図る。
・防災訓練の実施。
・緊急対応の備蓄品の整備。
・薬品等危険物の保管及び管理の徹底。

【平成 24 年度整備計画】
〇五反田キャンパス
・体育館の冷暖房設備設置。
〇世田谷キャンパス
・体育館の冷暖房設備設置。
・新館屋上の防水工事及びウッドデッキ等の改修。
・別館屋上の防水工事。
・別館空調設備の改修。
〇国立病院機構キャンパス
・HM206 教室に液晶モニター等設置。
・緊急対応の備蓄品の整備（防災訓練を併せ実施）。

【平成 24 年度追加整備計画】
〇五反田キャンパス
・第二別館のエレベーターに戸開走行保護装置の設置（予定）。
（実費経費を見積依頼中、25 年度に実施することもある）
〇世田谷キャンパス
・本館のエレベーターに戸開走行保護装置の設置（予定）。
（実費経費を見積依頼中、25 年度に実施することもある）
〇国立病院機構キャンパス
・本館及び研究棟のエレベーターに戸開走行保護装置の設置（予定）。
（実費経費を見積依頼中、25 年度に実施することもある）

【平成 25 年度整備計画】
① 演習室等の拡張のために五反田及び世田谷キャンパス周辺で賃借物件の確保を図る。
② 各キャンパスのエレベーターに戸開走行保護装置を設置する。

③ 世田谷キャンパスについては次の整備を行う。
・別館屋上の防水最終工事。
・別館教室等の照明設備をＬＥＤ照明等に改修。
④ 国立病院機構キャンパスについては別館 5 階に演習室等 9 室を整備する。

【平成 26 年度整備計画】
① 世田谷キャンパスの演習室等の拡張のために世田谷キャンパス周辺で賃借物件の確保を図る。
② 五反田及び国立病院機構キャンパスのエレベーターに戸開走行保護装置を設置する。
③ 世田谷キャンパスについては各教室の音響設備等の不具合を点検し整備を行う。
④ 国立病院機構キャンパスについては HM306・HM307 教室に液晶モニター等の音響設備を整備する。

【平成 27 年度整備計画】
① 世田谷キャンパスの演習室等の拡張改修整備を行う。
② 国立病院機構キャンパス本館の空調設備等の整備を行う。
③ 平成 28 年度から東が丘・立川看護学部災害看護学コース 3 年次生が国立病院機構立川キャンパスで授業を受けることから、同キャンパスの整備を行う。
④ 各キャンパスの教室内の音響及び映像機器を点検し不良個所の改修を行う。

【平成 28 年度整備計画】
① 世田谷キャンパス別館外壁及び窓枠の改修。
② 国立病院機構キャンパス本館のボイラー設備の更新。
③ 世田谷キャンパス本館アリーナの床の張替工事。
④ 平成 29 年度から本格使用する国立病院機構立川キャンパスの本館教室の点検整備。
⑤ 各キャンパスの教室内の音響及び映像機器を点検し不良個所の改修。

【平成 29 年度整備計画】
① 五反田体育館の床の張替及び天井照明の交換。
② 世田谷キャンパス別館（南側）外壁及び窓枠の改修。
③ 世田谷キャンパス別館 A301 と A302 間仕切り及び廊下側間仕切りの防音改修。
④ 国立病院機構キャンパス第一別館 H1201・H1203 教室の内装補修。

⑤ 各キャンパスの教室等の空調設備を点検し、オーバーホールする。不良箇所は交換する。
・五反田本館エアコンのオーバーホール（27 年度の残り）。
・五反田本館２階学生ラウンジに空調機設置。
・立川キャンパス図書館及び TM208・TM 311（階段教室）。
⑥ 各キャンパスの教室内の音響及び映像機器を点検し不良個所の整備。
・世田谷キャンパス別館：A301・A 401、AB01
・国立病院機構キャンパス本館：HM201・HM301
⑦ 五反田及び世田谷キャンパスの電話交換機の更新。

【平成 30 年度整備計画】
① 世田谷キャンパス別館(東側)外壁及び窓枠の改修。
② 立川キャンパスの校舎増築工事。
③ 立川キャンパスの空調設備の更新。
④ 五反田キャンパス第四別館の改修。

附則
この実施計画は、平成 23 年 10 月 19 日から施行する。
附則
平成 24 年度の実施計画は、平成 24 年 7 月 18 日から施行する。
附則
この実施計画は、平成 24 年 12 月 5 日から施行する。
附則
平成 25 年度の実施計画は、平成 25 年 5 月 15 日から施行する。
附則
平成 26 年度の実施計画は、平成 26 年 5 月 14 日から施行する。
附則
平成 27 年度の実施計画は、平成 27 年 5 月 13 日から施行する。
附則
平成 28 年度の実施計画は、平成 28 年 5 月 11 日から施行する。
附則
平成 29 年度の実施計画は、平成 29 年 5 月 10 日から施行する。
附則
平成 30 年度の実施計画は、平成 30 年 5 月 9 日から施行する。

【資料8-2】

科学研究費助成事業(科研費)説明会実施状況
（平成28年度～平成30年度）

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	
日時	28.8.5(金) 16:30～18:00 五反田キャンパス	29.8.2(水) 16:30～18:00 五反田キャンパス	30.7.5(木) 16:30～18:00 五反田キャンパス	30.10.1(木) 15:30～17:00 雄湊キャンパス
テーマ	「科研費」の最近の動向	科研費改革の動向	科研費申請書類を書く前に	
講師	独立行政法人 日本学術振興会 研究事業部 研究助成第一課 中山　亮　課長	文部科学省 研究振興局 学術研究助成課 井上 賢一　課長補佐	奈良県立医科大学公衆衛生学講座 今村　知明　教授	
参加者数	61名	84名	60名	23名

東京医療保健大学における研究活動上の不正行為の防止及び対応に関する規程

第１章 総則

（趣旨）

第１条　この規程は、東京医療保健大学における研究活動上の不正行為の防止及び不正行為が生じた場合における適正な対応について必要な事項を定める。

（定義）

第２条　この規程において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

(1) 研究活動上の不正行為

① 故意又は研究者としてわきまえるべき基本的な注意義務を著しく怠ったことによる、捏造、改ざん、又は盗用。

② ①以外の研究活動上の不適切な行為であって、科学者の行動規範及び社会通念に照らして研究者倫理からの逸脱の程度が甚だしいもの。

(2) 研究者等

東京医療保健大学に雇用されて研究活動に従事している者及び東京医療保健大学の施設や設備を利用して研究に携わる者。

(3) 各学科等

医療保健学部看護学科、同医療栄養学科、同医療情報学科、東が丘・立川看護学部看護学科、千葉看護学部看護学科、和歌山看護学部看護学科、助産学専攻科、大学院医療保健学研究科、大学院看護学研究科。

（研究者等の責務）

第３条　研究者等は、研究活動上の不正行為やその他の不適切な行為を行ってはならず、また、他者による不正行為の防止に努めなければならない。

２　研究者等は、研究者倫理及び研究活動に係る法令等に関する研修又は科目等を受講しなければならない。

３　研究者等は、研究活動の正当性の証明手段を確保するとともに、第三者による検証可能性を担保するため、実験・観察記録ノート、実験データその他の研究資料等を一定期間適切に保存・管理し、開示の必要性及び相当性が認められる場合には、これを開示しなければならない。

第２章 不正防止のための体制

（総括責任者）

第４条　学長は、研究倫理の向上及び不正行為の防止等に関し、大学全体を統括する権限と責任

を有する者として、公正な研究活動を推進するために適切な措置を講じるものとする。

（各学科等責任者）

第５条　各学科等の長は、当該部局における研究倫理の向上及び不正行為の防止等に関する責任者として、公正な研究活動を推進するための適切な措置を講じるものとする。

（研究倫理教育責任者）

第６条　各学科等には、各学科等における研究倫理教育について実質的な責任と権限を持つ者として研究倫理教育責任者を置くものとする。

２　前項の研究倫理教育責任者は各学科等の長をもって充てる。

３　研究倫理教育責任者は、当該部局に所属する研究者等に対し、研究者倫理に関する教育を定期的に行わなければならない。

（研究倫理委員会の設置）

第７条　東京医療保健大学に、研究者等による不正行為を防止するため、以下の組織体制による研究倫理委員会（以下「倫理委員会」という。）を置く。

２　倫理委員会は、委員長、副委員長及び委員によって組織する。

３　委員は、次の各号に掲げる者を大学経営会議において任命する。

(1) 各学科等の長

(2) 外部有識者

(3) 大学経営会議室長

(4) 事務局長

４　委員長及び副委員長は大学経営会議において任命する。

５　委員長は、倫理委員会の業務を統括する。

６　副委員長は、委員長を補佐し、委員長が欠けたとき又は委員長に事故があるときは、その職務を行う。

７　委員の任期は、１年とする。ただし、再任を妨げない。

８　委員に欠員が生じたときの後任者の任期は、前任者の任期の残存期間とする。

（倫理委員会の職務）

第８条　倫理委員会は、次の各号に掲げる事項を行う。

(1)　研究倫理についての研修及び教育の企画及び実施に関する事項

(2)　研究倫理についての国内外における情報の収集及び周知に関する事項

(3)　研究者等の不正行為の調査に関する事項

(4)　その他研究倫理に関する事項

第３章 告発の受付

（告発の受付窓口）

第９条　告発又は相談への迅速かつ適切な対応を行うため、研究協力部に受付窓口を置くものとする。

（告発の受付体制）

第10条　研究活動上の不正行為の疑いがあると思料する者は、何人も、書面、ファクシミリ、電子メール、電話又は面談により、告発窓口に対して告発を行うことができる。

２　告発は、原則として、顕名により、研究活動上の不正行為を行ったとする研究者又は研究グループ等の氏名又は名称、研究活動上の不正行為の態様その他事案の内容が明示され、かつ、不正とする合理的理由が示されていなければならない。

３　研究協力部長は、匿名による告発について、必要と認める場合には、委員長と協議の上、これを受け付けることができる。

４　研究協力部長は、告発を受け付けたときは、速やかに、学長及び委員長に報告するものとする。

学長は、当該告発に関係する各学科等の長等に、その内容を通知するものとする。

５　研究協力部長は、告発が郵便による場合など、当該告発が受け付けられたかどうかについて告発者が知り得ない場合には、告発が匿名による場合を除き、告発者に受け付けた旨を通知するものとする。

６　新聞等の報道機関、研究者コミュニティ又はインターネット等により、不正行為の疑いが指摘された場合（研究活動上の不正行為を行ったとする研究者又は研究グループ等の氏名又は名称、研究活動上の不正行為の態様その他事案の内容が明示され、かつ、不正とする合理的理由が示されている場合に限る。）は、委員長は、これを匿名の告発に準じて取り扱うことができる。

（告発の相談）

第11条　研究活動上の不正行為の疑いがあると思料する者で、告発の是非や手続について疑問がある者は、告発窓口に対して相談をすることができる。

２　告発の意思を明示しない相談があったときは、研究協力部長は、その内容を確認して相当の理由があると認めたときは、相談者に対して告発の意思の有無を確認するものとする。

３　相談の内容が、研究活動上の不正行為が行われようとしている、又は研究活動上の不正行為を求められている等であるときは、研究協力部長は、学長及び委員長に報告するものとする。

４　第３項の報告があったときは、学長又は委員長は、その内容を確認し、相当の理由があると認めたときは、その報告内容に関係する者に対して警告を行うものとする。

（告発窓口の職員の義務）

第12条　告発の受付に当たっては、告発窓口の職員は、告発者の秘密の遵守その他告発者の保護を徹底しなければならない。

２　告発窓口の職員は、告発を受け付けるに際し、面談による場合は個室にて実施し、書面、ファクシミリ、電子メール、電話等による場合はその内容を他の者が同時及び事後に見聞できないような措置を講ずるなど、適切な方法で実施しなければならない。

３　前２項の規定は、告発の相談についても準用する。

第４章 関係者の取扱い

（秘密保護義務）

第13条　この規程に定める業務に携わる全ての者は、業務上知ることのできた秘密を漏らしてはならない。職員等でなくなった後も、同様とする。

２　学長及び委員長は、告発者、被告発者、告発内容、調査内容及び調査経過について、調査結果の公表に至るまで、告発者及び被告発者の意に反して外部に漏洩しないよう、これらの秘密の保持を徹底しなければならない。

３　学長又は委員長は、当該告発に係る事案が外部に漏洩した場合は、告発者及び被告発者の了解を得て、調査中にかかわらず、調査事案について公に説明することができる。ただし、告発者又は被告発者の責に帰すべき事由により漏洩したときは、当該者の了解は不要とする。

４　学長、委員長又はその他の関係者は、告発者、被告発者、調査協力者又は関係者に連絡又は通知をするときは、告発者、被告発者、調査協力者及び関係者等の人権、名誉及びプライバシー等を侵害することのないように、配慮しなければならない。

（告発者の保護）

第14条　学長は、告発をしたことを理由とする当該告発者の職場環境の悪化や差別待遇が起きないようにするために、適切な措置を講じなければならない。

２　東京医療保健大学に所属する全ての者は、告発をしたことを理由として、当該告発者に対して不利益な取扱いをしてはならない。

３　学長は、告発者に対して不利益な取扱いを行った者がいた場合は、関係者等から事実関係を確認した後、理事長に処分手続きの申請を行うことができる。

４　理事長は前項による申請に基づき就業規則その他関係諸規程に従って、その者に対して処分を課すことができる。

５　理事長は、悪意に基づく告発であることが判明しない限り、単に告発したことを理由に当該告発者に対して解雇、配置換え、懲戒処分、降格、減給その他当該告発者に不利益な措置等を行ってはならない。

（被告発者の保護）

第15条　東京医療保健大学に所属する全ての者は、相当な理由なしに、単に告発がなされたことのみをもって、当該被告発者に対して不利益な取扱いをしてはならない。

２　理事長は、相当な理由なしに、被告発者に対して不利益な取扱いを行った者がいた場合は、就業規則その他関係諸規程に従って、その者に対して処分を課すことができる。

３　理事長は、相当な理由なしに、単に告発がなされたことのみをもって、当該被告発者の研究活動の全面的な禁止、解雇、配置換え、懲戒処分、降格、減給その他当該被告発者に不利益な措置等を行ってはならない。

（悪意に基づく告発）

第16条　何人も、悪意に基づく告発を行ってはならない。本規程において、悪意に基づく告発とは、被告発者を陥れるため又は被告発者の研究を妨害するため等、専ら被告発者に何らかの不利益を与えること又は被告発者が所属する組織等に不利益を与えることを目的とする告発をいう。

２　理事長は、悪意に基づく告発であったことが判明した場合は、当該告発者の氏名の公表、懲戒処分、刑事告発その他必要な措置を講じることができる。

３　学長は、前項の処分が課されたときは、該当する資金配分機関及び関係省庁に対して、その措置の内容等を通知する。

第５章 事案の調査

（予備調査の実施）

第17条　第10条に基づく告発があった場合又は委員長がその他の理由により予備調査の必要を認めた場合は、委員長は予備調査委員会を設置し、予備調査委員会は速やかに予備調査を実施しなければならない。

２　予備調査委員会は、３名の委員によって構成するものとし、委員長が倫理委員会の議を経て指名する。

３　予備調査委員会は、必要に応じて、予備調査の対象者に対して関係資料その他予備調査を実施する上で必要な書類等の提出を求め又は関係者のヒアリングを行うことができる。

４　予備調査委員会は、本調査の証拠となり得る関係書類、研究ノート、実験資料等を保全する措置をとることができる。

（予備調査の方法）

第18条　予備調査委員会は、告発された行為が行われた可能性、告発の際に示された科学的理由の論理性、告発内容の本調査における調査可能性、その他必要と認める事項について、予備調査を行う。

２　告発がなされる前に取り下げられた論文等に対してなされた告発についての予備調査を行う場合は、取下げに至った経緯及び事情を含め、研究上の不正行為の問題として調査すべきものか否か調査し、判断するものとする。

（本調査の決定等）

第19条　予備調査委員会は、告発を受け付けた日又は予備調査の指示を受けた日から起算して30日以内に、予備調査結果を倫理委員会に報告する。

２　倫理委員会は、予備調査結果を踏まえ、協議の上、直ちに、本調査を行うか否かを決定する。

３　倫理委員会は、本調査を実施することを決定したときは、告発者及び被告発者に対して本調査を行う旨を通知し、本調査への協力を求める。

４　倫理委員会は、本調査を実施しないことを決定したときは、その理由を付して告発者に通知する。この場合には、資金配分機関や告発者の求めがあった場合に開示することができるよう、予備調査に係る資料等を保存するものとする。

５　倫理委員会は、本調査を実施することを決定したときは、当該事案に係る研究費等の配分機関及び関係省庁に、本調査を行う旨を報告するものとする。

（調査委員会の設置）

第20条　倫理委員会は、本調査を実施することを決定したときは、同時に、その議決により調査委員会を設置する。

２　調査委員会の委員の過半数は、東京医療保健大学に属さない外部有識者でなければならない。

３　調査委員会の委員は、次の各号に掲げる者とする。

(1)　倫理委員会の委員長又はその指名した倫理委員会の委員　１名

(2)　委員長が倫理委員会の議を経て指名した有識者　１名

(3)　法律の知識を有する外部有識者　２名

４　調査委員会を構成する全ての委員は、告発者及び被告発者との直接の利害関係（特定不正行為を指摘された研究活動が論文の内容通りの成果を得ることで特許や技術移転等に利害が生じるなど）を有しない者でなければならない。

（本調査の通知）

第21条　倫理委員会は、調査委員会を設置したときは、調査委員会委員の氏名及び所属を告発者及び被告発者に通知する。

２　前項の通知を受けた告発者又は被告発者は、当該通知を受けた日から起算して７日以内に、書面により、倫理委員会に対して調査委員会委員に関する異議を申し立てることができる。

３　倫理委員会は、前項の異議申立てがあった場合は、当該異議申立ての内容を審査し、その内容が妥当であると判断したときは、当該異議申立てに係る調査委員会委員を交代させるとともに、その旨を告発者及び被告発者に通知する。

（本調査の実施）

第22条　調査委員会は、本調査の実施の決定があった日から起算して30日以内に、本調査を開始するものとする。

２　調査委員会は、告発者及び被告発者に対し、直ちに、本調査を行うことを通知し、調査への協力を求めるものとする。

３　調査委員会は、告発において指摘された当該研究に係る論文、実験・観察ノート、生データその他資料の精査及び関係者のヒアリング等の方法により、本調査を行うものとする。

４　調査委員会は、被告発者による弁明の機会を設けなければならない。

５　調査委員会は、被告発者に対し、再実験等の方法によって再現性を示すことを求めることができる。また、被告発者から再実験等の申し出があり、調査委員会がその必要性を認める場合は、それに要する期間及び機会並びに機器の使用等を保障するものとする。

６ 告発者、被告発者及びその他当該告発に係る事案に関係する者は、調査が円滑に実施できるよう積極的に協力し、真実を忠実に述べるなど、調査委員会の本調査に誠実に協力しなければならない。

（本調査の対象）

第23条　本調査の対象は、告発された事案に係る研究活動の他、調査委員会の判断により、本調査に関連した被告発者の他の研究を含めることができる。

（証拠の保全）

第24条　調査委員会は、本調査を実施するに当たって、告発された事案に係る研究活動に関して、証拠となる資料及びその他関係書類を保全する措置をとるものとする。

２　告発された事案に係る研究活動が行われた研究機関が東京医療保健大学でないときは、調査委員会は、告発された事案に係る研究活動に関して、証拠となる資料及びその他関係書類を保全する措置をとるよう、当該研究機関に依頼するものとする。

３　調査委員会は、前２項の措置に必要な場合を除き被告発者の研究活動を制限してはならない。

（本調査の中間報告）

第25条　調査委員会は、本調査の終了前であっても、告発された事案に係る研究活動の予算の配分又は措置をした配分機関等の求めに応じ、本調査の中間報告を当該資金配分機関等に提出するものとする。

（調査における研究又は技術上の情報の保護）

第26条　調査委員会は、本調査に当たっては、調査対象における公表前のデータ、論文等の研究又は技術上秘密とすべき情報が、調査の遂行上必要な範囲外に漏洩することのないよう、十分配慮するものとする。

（不正行為の疑惑への説明責任）

第27条　調査委員会の本調査において、被告発者が告発された事案に係る研究活動に関する疑惑を晴らそうとする場合には、自己の責任において、当該研究活動が科学的に適正な方法及び手続にのっとって行われたこと、並びに論文等もそれに基づいて適切な表現で書かれたものであることを、科学的根拠を示して説明しなければならない。

２　前項の場合において、再実験等を必要とするときは、第22条第５項の定める保障を与えなければならない。

第６章 不正行為等の認定

（認定の手続）

第28条　調査委員会は、本調査を開始した日から起算して150日以内に調査した内容をまとめ、不正行為が行われたか否か、不正行為と認定された場合はその内容及び悪質性、不正行為に関与した者とその関与の度合、不正行為と認定された研究に係る論文等の各著者の当該論文等及び当該研究における役割、その他必要な事項を認定する。

２　前項に掲げる期間につき、150日以内に認定を行うことができない合理的な理由がある場合は、その理由及び認定の予定日を付して学長に申し出て、その承認を得るものとする。

３　調査委員会は、不正行為が行われなかったと認定される場合において、調査を通じて告発が悪意に基づくものであると判断したときは、併せて、その旨の認定を行うものとする。

４　前項の認定を行うに当たっては、告発者に弁明の機会を与えなければならない。

５　調査委員会は、本条第１項及び第３項に定める認定が終了したときは、直ちに、学長に報告しなければならない。

（認定の方法）

第29条　調査委員会は、告発者から説明を受けるとともに、調査によって得られた、物的・科学的証拠、証言、被告発者の自認等の諸証拠を総合的に判断して、不正行為か否かの認定を行うものとする。

２　調査委員会は、被告発者による自認を唯一の証拠として不正行為を認定することはできない。

３　調査委員会は、被告発者の説明及びその他の証拠によって、不正行為であるとの疑いを覆すことができないときは、不正行為と認定することができる。保存義務期間の範囲に属する生データ、実験・観察ノート、実験試料・試薬及び関係書類等の不存在等、本来存在するべき基本的な要素が不足していることにより、被告発者が不正行為であるとの疑いを覆すに足る証拠を示せないときも、同様とする。

（調査結果の通知及び報告）

第30条　学長は、速やかに、調査結果（認定を含む）を告発者、被告発者及び被告発者以外で研究活動上の不正行為に関与したと認定された者に通知するものとする。被告発者が東京医療保健大学以外の機関に所属している場合は、その所属機関にも通知する。

２　学長は、前項の通知に加えて、調査結果を当該事案に係る資金配分機関及び関係省庁に報告するものとする。

３　学長は、悪意に基づく告発との認定があった場合において、告発者が東京医療保健大学以外の機関に所属しているときは、当該所属機関にも通知するものとする。

（不服申立て）

第31条　研究活動上の不正行為が行われたものと認定された被告発者は、通知を受けた日から起算して14日以内に調査委員会に対して不服申立てをすることができる。ただし、その期間内であっても、同一理由による不服申立てを繰り返すことはできない。

２　告発が悪意に基づくものと認定された告発者（被告発者の不服申立ての審議の段階で悪意に基づく告発と認定された者を含む。）は、その認定について、第１項の例により、不服申立てをすることができる。

３　不服申立ての審査は、調査委員会が行う。東京医療保健大学学長は、新たに専門性を要する判断が必要となる場合は、調査委員の交代若しくは追加、又は調査委員会に代えて他の者に審査をさせるものとする。ただし、調査委員会の構成の変更等を行う相当の理由がないと認めるときは、この限りでない。

４　前項に定める新たな調査委員は、第20条第２項及び第３項に準じて指名する。

５　調査委員会は、当該事案の再調査を行うまでもなく、不服申立てを却下すべきものと決定した場合には、直ちに、学長に報告する。報告を受けた学長は、不服申立人に対し、その決定を通知するものとする。その際、その不服申立てが当該事案の引き延ばしや認定に伴う各措置の

先送りを主な目的とするものと調査委員会が判断した場合は、以後の不服申立てを受け付けないことを併せて通知するものとする。

6　調査委員会は、不服申立てに対して再調査を行う旨を決定した場合には、直ちに、学長に報告する。報告を受けた学長は、不服申立人に対し、その決定を通知するものとする。

7　学長は、被告発者から不服申立てがあったときは告発者に対して通知し、告発者から不服申立てがあったときは被告発者に対して通知するものとする。また、その事案に係る資金配分機関及び関係省庁に通知する。不服申立ての却下又は再調査開始の決定をしたときも同様とする。

（再調査）

第32条　前条に基づく不服申立てについて、再調査を実施する決定をした場合には、調査委員会は、不服申立人に対し、先の調査結果を覆すに足るものと不服申立人が思料する資料の提出を求め、その他当該事案の速やかな解決に向けて、再調査に協力することを求めるものとする。

2　前項に定める不服申立人からの協力が得られない場合には、調査委員会は、再調査を行うことなく手続を打ち切ることができる。その場合には、調査委員会は、直ちに学長に報告する。報告を受けた学長は、不服申立人に対し、その決定を通知するものとする。

3　調査委員会は、再調査を開始した場合には、その開始の日から起算して50日以内に、先の調査結果を覆すか否かを決定しその結果を直ちに学長に報告するものとする。ただし50日以内に調査結果を覆すか否かの決定ができない合理的な理由がある場合は、その理由及び決定予定日を付して学長に申し出て、その承認を得るものとする。

4　学長は、本条２項又は３項の報告に基づき、速やかに、再調査手続の結果を告発者、被告発者及び被告発者以外で研究活動上の不正行為に関与したと認定された者に通知するものとする。被告発者が東京医療保健大学以外の機関に所属している場合は、その所属機関にも通知する。また、当該事案に係る資金配分機関及び関係省庁に報告する。

（調査結果の公表）

第33条　学長は、研究活動上の不正行為が行われたとの認定がなされた場合には、速やかに、調査結果を公表するものとする。

2　前項の公表における公表内容は、研究活動上の不正行為に関与した者の氏名・所属、研究活動上の不正行為の内容、東京医療保健大学が公表時までに行った措置の内容、調査委員会委員の氏名・所属、調査の方法・手順等を含むものとする。

3　前項の規定にかかわらず、研究活動上の不正行為があったと認定された論文等が、告発がなされる前に取り下げられていたときは、当該不正行為に関与した者の氏名・所属を公表しないことができる。

4 研究活動上の不正行為が行われなかったとの認定がなされた場合には、調査結果を公表しないことができる。ただし、被告発者の名誉を回復する必要があると認められる場合、調査事案

が外部に漏洩していた場合又は論文等に故意若しくは研究者としてわきまえるべき基本的な注意義務を著しく怠ったことによるものでない誤りがあった場合は、調査結果を公表するものとする。

5　前項ただし書きの公表における公表内容は、研究活動上の不正行為がなかったこと、論文等に故意又は研究者としてわきまえるべき基本的な注意義務を著しく怠ったことによるものではない誤りがあったこと、被告発者の氏名・所属、調査委員会委員の氏名・所属、調査の方法・手順等を含むものとする。

6　学長は、悪意に基づく告発が行われたとの認定がなされた場合には、告発者の氏名・所属、悪意に基づく告発と認定した理由、調査委員会委員の氏名・所属、調査の方法・手順等を公表する。

第７章 措置及び処分

（本調査中における一時的措置）

第34条　学長は、本調査を行うことを決定したときから調査委員会の調査結果の報告を受けるまでの間、被告発者に対して告発された研究費の一時的な支出停止等の必要な措置を講じることができる。

2　学長は、資金配分機関から、被告発者の該当する研究費の支出停止等を命じられた場合には、それに応じた措置を講じるものとする。

（研究費の使用中止）

第35条　学長は、研究活動上の不正行為に関与したと認定された者、研究活動上の不正行為が認定された論文等の内容に重大な責任を負う者として認定された者、及び研究費の全部又は一部について使用上の責任を負う者として認定された者（以下「被認定者」という。）に対して、直ちに研究費の使用中止を命ずるものとする。

（論文等の取下げ等の勧告）

第36条　学長は、被認定者に対して、研究活動上の不正行為と認定された論文等の取下げ、訂正又はその他の措置を勧告するものとする。

2　被認定者は、前項の勧告を受けた日から起算して14日以内に勧告に応ずるか否かの意思表示を学長に行わなければならない。

3　学長は、被認定者が第１項の勧告に応じない場合は、その事実を公表するものとする。

（措置の解除等）

第37条　学長は、研究活動上の不正行為が行われなかったものと認定された場合は、本調査に際してとった研究費の支出停止等の措置を解除するものとする。また、証拠保全の措置に

ついては、不服申立てがないまま申立期間が経過した後又は不服申立ての審査結果が確定した後、速やかに解除する。

2　学長は、研究活動上の不正行為を行わなかったと認定された者の名誉を回復する措置及び不利益が生じないための措置を講じるものとする。

（処分）

第38条　学長は、本調査の結果、研究活動上の不正行為が行われたものと認定された場合は、当該研究活動上の不正行為に関与した者について、理事長に処分手続きの申請を行うことができる。

2　理事長は前項による申請に基づき、法令、就業規則その他関係諸規程に従って、処分を課すものとする。

3　学長は、前項の処分が課されたときは、該当する資金配分機関及び関係省庁に対して、その処分の内容等を通知する。

（是正措置等）

第39条　倫理委員会は、本調査の結果、研究活動上の不正行為が行われたものと認定された場合には、学長に対し、速やかに是正措置、再発防止措置、その他必要な環境整備措置（以下「是正措置等」という。）をとることを勧告するものとする。

2　学長は、前項の勧告に基づき、関係する各学科等の長に対し、是正措置等をとることを命ずる。また、必要に応じて、東京医療保健大学全体における是正措置等をとるものとする。

3　学長は、第２項に基づいてとった是正措置等の内容を該当する資金配分機関並びに文部科学省及びその他の関係省庁に対して報告するものとする。

（その他）

第40条　倫理委員会等に関する事務は研究協力部で行う。

附　則

この規程は、平成27年5月13日から施行する。

附　則

この規程は、平成30年4月1日から施行する。

東京医療保健大学における研究資料等の保存等に関するガイドライン

本ガイドラインは、適正な研究活動を推進することを目的に、東京医療保健大学に所属する研究者が本学における研究活動に伴って作成・取得した研究資料等の管理・保存方法、開示方法等について定めるものである。

１．実験・観察をはじめとする研究活動においては、その過程を実験ノート等の形で記録に残すことが強く推奨される。実験ノートには、実験等の操作のログやデータの取得に至る条件等について、後日の利用・検証に役立つよう十分な情報を記載し、かつ、事後の改変を許さない形で記録しなければならない。実験ノートは研究活動の一次情報記録として、適切に保管しなければならない。

２．論文や報告書類等の、研究成果発表の元となった研究資料（文書、数値データ、画像等）は、後日の利用・検証に堪えるよう適正な形で保存しなければならない。保存に際しては、後日の利用/ 参照が可能となるようにメタデータの整備や検索可能性/ 追跡可能性の担保に留意する。

３．資料（文書、数値データ、画像等）の保存期間は、原則として、当該論文等の発表後１０年間とする。電子化データについては、メタデータの整理・管理と適切なバックアップの作成により再利用可能な形で保存する。なお、紙媒体の資料等においても、原則として１０年の保存とするが、保管スペースの制約など止むを得ない事情が生じた場合は、合理的な範囲で廃棄することも可能とする。

４．試料（実験試料、標本）や装置等の実験用品については、当該論文等の発表後５年間保存することを原則とする。ただし、保存・保管が本質的に困難なもの（例：放射性物質等の不安定物質、実験自体で消費されてしまう試料）や、保存に際して多大なコストがかかるもの（例：生物系試料）についてはこの限りではない。

５．研究室主宰者は自らのグループの研究者の転出や退職に際して、当該研究者の研究活動に関わる資料のうち保存すべきものについて、（a）バックアップをとって保管する、ないしは（b）所在を確認し追跡可能としておく等の措置を講ずることとし、研究室主宰者の転出や移動に際して、学長はこれに準じた措置を講ずる。

６．個人データ等、その扱いに法的規制があるものや倫理上の配慮を必要とするものについては、それらの規制やガイドラインに従う。また、特定の研究プロジェクトに関して、成果物の取扱いについて資金提供機関との取り決め等がある場合にはそれに従う。

７．研究者は、調査委員会等から研究資料の開示を求められた場合には、原則としてこれに応じなければならない。また、研究資金配分機関から調査を求められたときには、大学はこれに応じ、研究に係るデータを開示するものとする。研究者の異動先の機関から調査を求められたときも同様とする。

８．以上に定める他、このガイドラインに定めのないことについては日本学術会議が定めた「科学研究における健全性の向上について」(27.3.6) によることとする。

９．このガイドラインに関する事務は研究協力等推進部が担当する。

附則

このガイドラインは平成 27 年 7 月 15 日から施行する。

東京医療保健大学の社会連携・協力に関する基本方針

〇本学は建学の精神である「科学技術に基づく正確な医療保健の学問的教育・研究及び臨床活動」に則り、「時代の求める豊かな人間性と教養を備え、これからの社会が抱える医療関係の課題に対して、新しい視点から総合的に探求し解決できる人材の育成」を教育目標としており、教育、研究とともに社会貢献を本学の重要な使命としている。

〇この教育目標及び使命に基づき、医療系の大学として教育・研究の充実・発展を図るとともに、医療・健康・保健面での社会貢献を積極的に推進し、地域との連携・協力を組織的に推進するため、「社会連携・協力に関する基本方針」を次のとおり定める。

１、本学の教育・研究に係る成果を基にした社会へのサービス活動及び社会貢献の一環として、地元の区等との連携・協力により医療・健康・保健をテーマとした公開講座を積極的に開催する。

２、医療系の大学に学ぶ学生として、社会貢献・社会活動に関する意識の涵養を図り地域社会との交流を深めるため、医療等に関わるボランティア活動及び地元の行事等に参加して地域との交流を深める活動等への積極的な参加を推進する。

３、教育・研究の充実・発展を図るため、産・学・官等との共同研究及び受託研究を積極的に推進するとともに、その成果を社会に公表する。

４、本学の教育・研究の活動状況等について、ウェブサイト等による情報公開を積極的に推進するとともに、社会からの意見・要望等を真摯に受け止め適切な措置を講ずることとする。

５、地域社会に開かれた大学として大学の施設の開放及び図書館利用の拡充に努める。

６、本学は、医療・健康・保健面において地域を指向した教育研究活動を推進するとともに、地域の課題解決に資する様々な人材や情報・技術が集まる地域コミュニティの中核的存在としての機能強化を図る等、医療系の大学として社会の活性化に資する役割を担うこととする。

附則　この基本方針は平成 23 年 12 月 7 日から施行する。
附則　この基本方針は平成 26 年 7 月 16 日から施行する。

東京医療保健大学と目黒区との連携・協力に関する基本協定書

東京医療保健大学（以下「大学」という。）と目黒区（以下「区」という。）は、これまで醸成してきた連携・協力関係をさらに発展させ、それぞれの社会的な役割を尊重し、双方向の連携をもって、これまで為し得なかった新たな価値や可能性を生み出し、明るく希望に満ちた地域社会を築くため、ここに基本協定（以下「本協定」という。）を締結する。

（目的）

第１条　本協定は、保健医療福祉の分野を中心に、大学と区の両者がそれぞれの特性を活かして連携・協力することで、ともに支え合い、健やかに安心して暮らせるまちの形成と、次代を担う創造性豊かな人材を育成することを目的とする。

（連携・協力事項）

第２条　大学と区は、前条の目的を達成するため、次に掲げる事項について連携・協力する。

(1) 医療・保健福祉に関する事項

(2) 健康教育・学習に関する事項

(3) 地域との連携・協力に関する事項

(4) 大規模災害発生時における連携・協力に関する事項

(5) その他区と大学が必要と認める事項

（個別協定等）

第３条　前条の連携・協力事項を実施するため、必要に応じ本協定に基づく個別協定等を締結することができるものとする。

（協力方法等）

第４条　第２条に掲げる連携・協力事項の具体的実施に当たっては、大学と区の担当部署との協議の上、協力方法、成果の利用及び費用負担等について定めるものとする。

（協定書の有効期間）

第５条　本協定の有効期間は、協定締結日から５年間とする。ただし、大学と区が必要と認めるときは、協議により、その期間を更新できるものとする。

（その他）

第６条　本協定に定めのない事項又は疑義が生じたときは、その都度、大学と区との間で協議するものとする。

本協定の締結を証するため、本協定書２通を作成し、各々１通を保管する。

平成２９年１０月６日

学校法人青葉学園
東京医療保健大学理事長

目黒区長

東京医療保健大学ビジョン

東京医療保健大学は、「いのち」「思いやり」「絆」「愛」を尊重する心を持った医療人を育成するため、2005 年に誕生しました。本学は建学の精神に則り、科学技術の発達やグローバル化など、急激に変化する社会の期待に応え続けて行くことを目指し、「東京医療保健大学ビジョン」を定めました。

東京医療保健大学は「多様な価値観を尊重し、一歩先を歩み続ける開かれた大学」を目指し、全学一丸となって教育・研究・社会貢献に取り組み、明るい未来の医療保健を創造します。

１．東京医療保健大学は、わが国では最大規模の医療保健分野の大学として、将来にわたりこの分野の発展を支える責任を自覚し、全学で協働した先進的な教育・研究・社会貢献活動を通じ、一歩先の医療保健を創造します。

本学は、社会のニーズに対応した規模拡大に伴って医療保健分野における責任が大きくなってきたことを自覚し、各学部、研究科の個性を生かしつつ協働して、先進的な発想のもと一歩先を歩み続け、世界の医療保健をリードできる医療人・研究者を育成すべく、高度な教育と研究、社会貢献活動を行います。

２．東京医療保健大学は、変化し続ける社会を見据え、現在、そして未来の社会に必要とされる、豊かな教養と科学的な専門的知識・技術を有し、寛容で心温かい医療人を育成し続けます。

変化し続けグローバル化が進む社会にあって、医療人には、年齢・性別・国籍・人種・宗教・職業等の背景にかかわらず、多様な価値観を受け止められる資質が求められます。本学は、未来を見据え、学生一人一人の可能性を最大限伸ばし、豊かな教養と健全な倫理観のもと、高度な専門的知識・技術と ICT を駆使する能力を備え、多職種と協働できる心温かい医療人を育成し、社会のニーズに応え続けます。

３．東京医療保健大学は、すべての医療人に対し生涯を通じ最新の進歩・変化について学びの機会を提供し、わが国の医療保健の質向上に貢献します。

医療人は、生涯を通じて学ぶことが必要です。このため、本学は、多様化する社会の変化に応じ開かれた大学として、本学の卒業生・修了生に限らず、すべての医療人が最先端の知識・技術を学び続けられるよう幅広い支援体制を構築し、わが国の医療保健全体の質向上に貢献します。

４．東京医療保健大学は、高度化・複雑化する医療保健分野を支え更に発展させるため、現在および未来の社会が抱える諸課題を克服し、世界の医療保健をリードできるよう、先進的な研究活動を推進します。

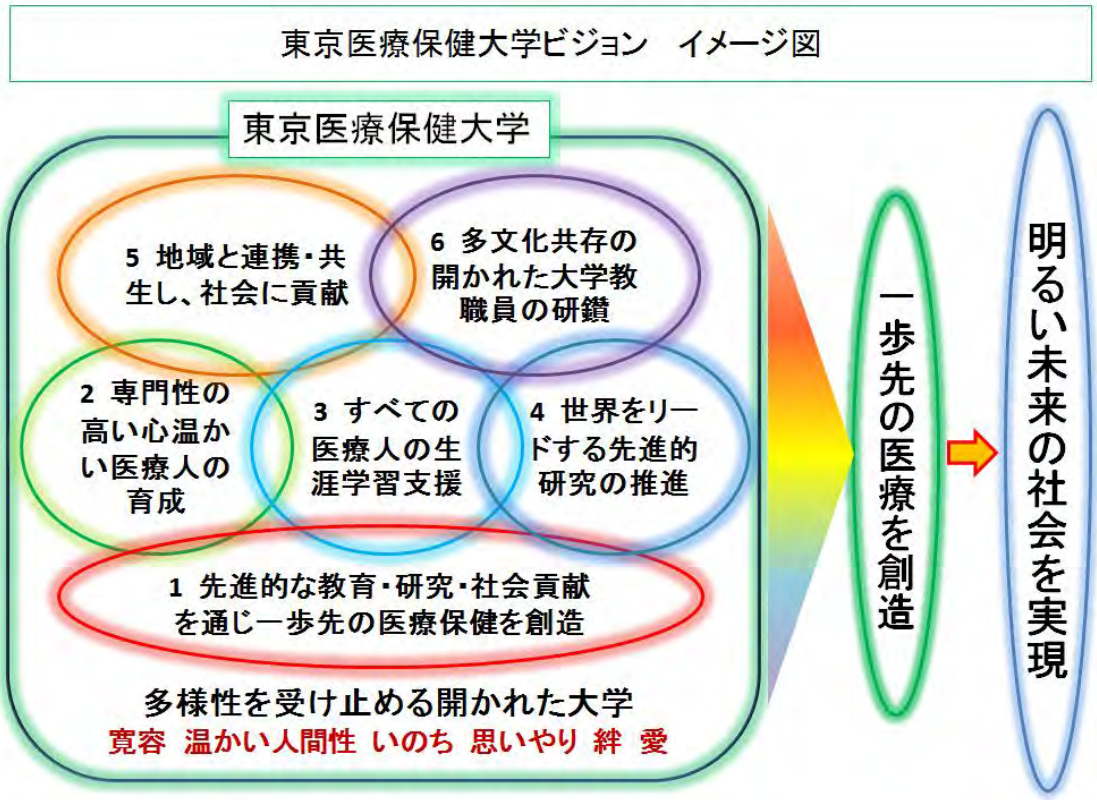
急速に進歩する医療や科学技術は、益々高度化・複雑化し、人類に多くの可能性をもたらすと同時に、新たな課題も投げかけています。本学は大学院研究科を中心とした全学的取組により既存の課題と新たな課題を克服し、明るい未来の医療保健分野を切り開くことができるよう、先進的研究を推し進めます。

５．東京医療保健大学は、学部・大学院の教育・研究成果を生かし、地域社会との共生が推進できるよう、医療・保健・福祉分野における地域支援・協働の中核となり、積極的に社会に貢献します。

本学は、色々な地域に暮らす人々を支える拠点としての機能を果たす、開かれた大学でありたいと考えています。このため、地域が必要としている、あるいは地域から期待されている連携・支援・協働を積極的に実践するなど、地域に密着した社会貢献活動を通じ、地域の発展、課題解決に寄与して行きます。

６．東京医療保健大学は、多文化が共存する大学・キャンパス創りを進めます。教職員は大学内外の多様な価値観との交流を大切にしつつ常に自己研鑽に励み、一歩先を歩み続ける開かれた大学を実現します。

本学は、国際化が進む社会にあって多文化が共存し一歩先を歩み続ける開かれた大学を目指しています。教職員は一歩先を歩む医療人・研究者を育成することの責任を自覚し、常に自らを啓発し成長できるよう努力すると共に、いのち、思いやり、絆、愛の心を涵養し、心の通う大学・キャンパスを実現します。



【資料 10-2】

学長選考委員会規程

（学長予定者の資格）

第１条　学長予定者の選考は、人格が高潔で、学識が優れ、かつ大学運営に関し識見を有する者のうちから行う。

（選考の時期）

第２条　学長予定者の選考は、次の各号の一に該当するときに行う。

（１）学長の任期が満了するとき。

（２）学長が辞任を申し出たとき。

（３）学長が欠員となったとき。

（学長の任期）

第３条　学長の任期は４年とし、再任を妨げない。

（選考の機関）

第４条　学長は理事長の推薦により、理事会によって決定される。

（学長選考委員会の設置と組織）

第５条　大学経営会議の諮問機関として学長選考委員会を置く。

２　学長選考委員会は、大学経営会議の諮問を受け学長の選考・解任について審議し、理事長に答申を行う。

３　学長選考委員会は、次の各号に掲げる委員をもって組織する。

（１）理事・評議員の中から指名されたもの３名。

（２）教授会構成員の中から選出された者２名。

４　学長選考委員会の議長は、大学経営会議議長が指名する。

５　第３項（１）の者は大学経営会議議長が指名する。

６　第３項（２）の者は学部長等会議において決定する。

７　学長は学長選考委員会の構成員となることはできない。

附　則　この規程は、平成１７年４月１日より施行する。

この規程は、平成１８年５月１０日より施行する。

この規程は、平成３０年４月１日より施行する。

【資料 10-3】

東京医療保健大学副学長選考規程

（趣旨）

第１条　この規程は、東京医療保健大学学則第５２条に定める副学長の選考に関し必要な事項を定める。

（選考）

第２条　副学長候補者の選考は、大学経営会議が行う。

２　理事長は、前項の議に基づき、副学長を任命する。

（選考の事由）

第３条　副学長候補者の選考は、新たに選考する場合のほか次の各号のいずれかに該当する場合に行う。

（１）副学長の任期が満了するとき。

（２）副学長が辞任を申し出たとき。

（３）副学長が欠員となったとき。

（４）副学長が解任されたとき。

（副学長候補者の資格）

第４条　副学長候補者となることができる者は、学部の教授とする。

（副学長の任期）

第５条　副学長の任期は２年とし、再任を妨げない。

（副学長の解任）

第６条　第３条第４号に規定する副学長の解任は、副学長が次のいずれかに該当する場合、理事長は大学経営会議の議を経て副学長を解任することができる。

（１）心身の故障のため、職務の遂行に耐えられないと認めるとき。

（２）職務上の義務違反がある場合、引き続き当該業務を行わせることが適当でないと認めるとき。

（その他）

第７条　この規程に定めるほか、必要な事項については大学経営会議の議を経て定める。

附　則

この規程は、平成２２年４月１日から施行する。

附　則

この規程は、平成３０年４月１日から施行する。

【資料 10-4】

東京医療保健大学学部長選考規程

（趣旨）

第１条　この規程は、東京医療保健大学学則第５２条に定める学部長の選考に関し必要な事項を定める。

（選考）

第２条　学部長候補者の選考は、大学経営会議が行う。

２　理事長は、前項の議に基づき、学部長を任命する。

（選考の事由）

第３条　学部長候補者の選考は、次の各号のいずれかに該当する場合に行う。

（１）学部長の任期が満了するとき。

（２）学部長が辞任を申し出たとき。

（３）学部長が欠員となったとき。

（４）学部長が解任されたとき。

（学部長候補者の資格）

第４条　学部長候補者となることができる者は、当該学部の教授とする。

（学部長の任期）

第５条　学部長の任期は２年とし、再任を妨げない。

（学部長の解任）

第６条　第３条第４号に規定する学部長の解任は、学部長が次のいずれかに該当する場合、理事長は大学経営会議の議を経て学部長を解任することができる。

（１）心身の故障のため、職務の遂行に耐えられないと認めるとき。

（２）職務上の義務違反がある場合、引き続き当該業務を行わせることが適当でないと認めるとき。

（その他）

第７条　この規程に定めるほか、必要な事項については大学経営会議の議を経て定める。

附　則

１．この規程は、平成２１年３月１８日から施行する。

２．この規程施行日の前日において学部長である者については、この規程により選考されたものとみなし、任期は平成２３年３月３１日までとする。

附　則

１．この規程は、平成２２年４月１日から施行する。

２．この規程は、平成３０年４月１日から施行する。

東京医療保健大学学科長選考規程

（趣旨）
第１条　この規程は、東京医療保健大学学則第５２条に定める学科長の選考に関し必要な事項を定める。
（選考）
第２条　学科長候補者の選考は、大学経営会議が行う。
２　理事長は、前項の議に基づき、学科長を任命する。
（選考の事由）
第３条　学科長候補者の選考は、次の各号のいずれかに該当する場合に行う。
（１）学科長の任期が満了するとき
（２）学科長が辞任を申し出たとき
（３）学科長が欠員となったとき
（４）学科長が解任されたとき
（学科長候補者の資格）
第４条　学科長候補者となることができる者は、当該学科の教授とする。
（学科長の任期）
第５条　学科長の任期は２年とし、再任を妨げない。
（学科長の解任）
第６条　第３条第４号に規定する学科長の解任は、学科長が次のいずれかに該当する場合、理事長は大学経営会議の議を経て学科長を解任することができる。
（１）心身の故障のため、職務の遂行に耐えられないと認めるとき。
（２）職務上の義務違反がある場合、引き続き当該業務を行わせることが適当でないと認めるとき。
（その他）
第７条　この規程に定めるほか、必要な事項については大学経営会議の議を経て定める。

附　則
１．この規程は、平成２０年１１月５日から施行する。
２．この規程施行日の前日において学科長である者については、この規程により選考されたものとみなし、任期は平成２１年３月３１日までとする。

附　則
この規程は、平成２３年７月２０日から施行する。

【資料 10-6】

東京医療保健大学大学院研究科長選考規程

（趣旨）

第１条　この規程は、東京医療保健大学大学院学則第３１条に定める研究科長の選考に関し必要な事項を定める。

（選考）

第２条　研究科長候補者の選考は、大学経営会議が行う。

２　理事長は、前項の議に基づき、研究科長を任命する。

（選考の事由）

第３条　研究科長候補者の選考は、次の各号のいずれかに該当する場合に行う。

（１）研究科長の任期が満了するとき。

（２）研究科長が辞任を申し出たとき。

（３）研究科長が欠員となったとき。

（４）研究科長が解任されたとき。

（研究科長候補者の資格）

第４条　研究科長候補者となることができる者は、当該研究科の教授とする。

（研究科長の任期）

第５条　研究科長の任期は２年とし、再任を妨げない。

（研究科長の解任）

第６条　第３条第４号に規定する研究科長の解任は、研究科長が次のいずれかに該当する場合、理事長は大学経営会議の議を経て研究科長を解任することができる。

（１）心身の故障のため、職務の遂行に耐えられないと認めるとき。

（２）職務上の義務違反がある場合、引き続き当該業務を行わせることが適当でないと認めるとき。

（その他）

第７条　この規程に定めるほか、必要な事項については大学経営会議の議を経て定める。

附　則

１．この規程は、平成２１年３月１８日から施行する。

２．この規程施行日の前日において研究科長である者については、この規程により選考されたものとみなし、任期は平成２３年３月３１日までとする。

東京医療保健大学医療保健学部各学科教授会規程

（趣旨）
第１条　この規程は東京医療保健大学学則第５６条の規定に基づき、医療保健学部看護学科、医療栄養学科及び医療情報学科各学科教授会(以下「教授会」という。)の組織、運営等に関し必要な事項を定めるものとする。

（審議事項）
第２条　教授会は、学長が次に掲げる事項について決定を行うに当たり意見を述べるものとする。
(1)学生の入学、卒業及び課程の修了。
(2)学位の授与。
(3)前２号に掲げるもののほか、教育研究に関する重要事項で、教授会の意見を聴くことが必要なものとして学長が定めるもの。
２　教授会は、前項に規定するもののほか、学長、学部長及び学科長(以下「学長等」という。)がつかさどる教育研究に関する事項について審議し、及び学長等の求めに応じ、意見を述べることができる。

（組織）
第３条　教授会は、学科長、専任の教授をもって組織し、学長及び副学長は必要に応じて出席することができる。
２　教授会には准教授その他の教員を加えることができる。
３　教授会に議長を置き、学科長をもって充てる。学科長に事故があるときは、学科長があらかじめ指名した者がその職務を代行する。
４　教授会は構成員の過半数の出席をもって成立し、議事は出席した構成員の過半数をもって決するものとする。
５　議長が必要と認めるときは、教授会の構成員以外の者を出席させ、あるいはその意見を聴取することができる。

（招集）
第４条　教授会は学科長が招集する。
２　学科長は、教授会構成員の３分の１以上から請求のあった場合には、速やかに教授会を招集しなければならない。

（専門委員会）
第５条　教授会はその構成員の一部の者をもって構成する専門委員会を置くことができる。
２　専門委員会は教授会で審議すべき事項の中で、教授会で必要と認められた事項を取り扱うものとする。

（事務）
第６条　教授会に関する事務は、教務部が行う。

附　則
１．この規程は、平成２７年４月１日から施行する。
２．この規程施行前に、医療保健学部各学科の学科会議において行われた教育研究に関する事項に係る審議については、各学科教授会において行われた教育研究に関する事項に係る審議とみなす。

附　則
この規程は、平成３０年４月１日から施行する。

東京医療保健大学東が丘・立川看護学部教授会規程

（趣旨）

第３条　この規程は、東京医療保健大学学則第５６条の規定に基づき、東京医療保健大学東が丘・立川看護学部教授会（以下「教授会」という。）の組織、運営等に関し必要な事項を定めるものとする。

（審議事項）

第４条　教授会は、学長が次に掲げる事項について決定を行うに当たり意見を述べるものとする。

(1)学生の入学、卒業及び課程の修了。

(2)学位の授与。

(3)前 2 号に掲げるもののほか、教育研究に関する重要事項で、教授会の意見を聴くことが必要なものとして学長が定めるもの。

２　教授会は、前項に規定するもののほか、学長、学部長及び学科長(以下「学長等」という。)がつかさどる教育研究に関する事項について審議し、及び学長等の求めに応じ、意見を述べることができる。

（組織）

第５条　教授会は、学部長、学科長、専任の教授をもって組織し、学長及び副学長は必要に応じて出席することができる。

２　教授会には、准教授その他の教員を加えることができる。

３　教授会に議長を置き、学部長をもって充てる。

４　学部長は、あらかじめ指名した者にその職務を代行させることができる。

５　教授会は構成員の過半数の出席をもって成立し、議事は出席した構成員の過半数をもって決するものとする。

６　議長が必要と認めるときは、教授会の構成員以外の者を出席させ、あるいはその意見を聴取することができる。

（招集）

第６条　教授会は、学部長が招集する。

２　学部長は､教授会構成員の 3 分の 1 以上から請求のあった場合には、速やかに教授会を招集しなければならない。

（専門委員会）

第７条　教授会は、その構成員の一部の者をもって構成する専門委員会を置くことができる。

２　専門委員会は教授会で審議すべき事項の中で、教授会で必要と認められた事項を取り扱うものとする。

（事務）

第８条　教授会に関する事務は、東が丘事務部及び立川事務部が行う。

附　則

この規程は、平成２２年４月１日から施行する。

附　則

１．この規程は、平成２６年４月１日から施行する。

２．東が丘看護学部は、学部名の変更に伴い東が丘・立川看護学部となった。

附　則

この規程は、平成２７年４月１日から施行する。

附　則

この規程は、平成３０年４月１日から施行する。

東京医療保健大学千葉看護学部教授会規程

（趣旨）

第９条　この規程は、東京医療保健大学学則第５６条の規定に基づき、東京医療保健大学千葉看護学部教授会（以下「教授会」という。）の組織、運営等に関し必要な事項を定めるものとする。

（審議事項）

第１０条　教授会は、学長が次に掲げる事項について決定を行うに当たり意見を述べるものとする。

(1)学生の入学、卒業及び課程の修了。

(2)学位の授与。

(3)前 2 号に掲げるもののほか、教育研究に関する重要事項で、教授会の意見を聴くことが必要なものとして学長が定めるもの。

２　教授会は、前項に規定するもののほか、学長、学部長及び学科長(以下「学長等」という。)がつかさどる教育研究に関する事項について審議し、及び学長等の求めに応じ、意見を述べることができる。

（組織）

第１１条　教授会は、学部長、学科長、専任の教授をもって組織し、学長及び副学長は必要に応じて出席することができる。

２　教授会には、准教授その他の教員を加えることができる。

３　教授会に議長を置き、学部長をもって充てる。

４　学部長は、あらかじめ指名した者にその職務を代行させることができる。

５　教授会は構成員の過半数の出席をもって成立し、議事は出席した構成員の過半数をもって決するものとする。

６　議長が必要と認めるときは、教授会の構成員以外の者を出席させ、あるいはその意見を聴取することができる。

（招集）

第１２条　教授会は、学部長が招集する。

２　学部長は、教授会構成員の 3 分の 1 以上から請求のあった場合には、速やかに教授会を招集しなければならない。

（専門委員会）

第１３条　教授会は、その構成員の一部の者をもって構成する専門委員会を置くことができる。

２　専門委員会は教授会で審議すべき事項の中で、教授会で必要と認められた事項を取り扱うものとする。

（事務）
第１４条　教授会に関する事務は、千葉事務部が行う。

附　則
この規程は、平成３０年４月１日から施行する。

東京医療保健大学和歌山看護学部教授会規程

（趣　旨）

第１条　この規程は東京医療保健大学学則第 56 条の規定に基づき、東京医療保健大学和歌山看護学部教授会（以下「教授会」という）の組織、運営等に関し必要な事項を定めるものとする。

（審議事項）

第２条　教授会は、学長が次に掲げる事項について決定を行うに当たり意見を述べるものとする。

(1)学生の入学、卒業及び課程の修了。

(2)学位の授与。

(3)前２号に掲げるもののほか、教育研究に関する重要事項で、教授会の意見を聴くことが必要なものとして学長が定めるもの。

２　教授会は、前項に規定するもののほか、学長、学部長及び学科長(以下「学長等」という）がつかさどる教育研究に関する事項について審議し、及び学長等の求めに応じ、意見を述べることができる。

（組織）

第３条　教授会は、学部長、学科長、専任の教授をもって組織し、学長及び副学長（外部）は必要に応じて出席することができる。

２　教授会には、准教授その他の教員を加えることができる。

３　教授会に議長を置き、学部長をもって充てる。

４　学部長は、あらかじめ指名した者にその職務を代行させることができる。

５　教授会は構成員の過半数の出席をもって成立し、議事は出席した構成員の過半数をもって決するものとする。

６　議長が必要と認めるときは、教授会の構成員以外の者に出席を求めることができる。

(招集)

第４条　教授会は、学部長が招集する。

２　学部長は、教授会構成員の３分の１以上から請求のあった場合には、速やかに教授会を招集しなければならない。

(専門委員会)

第５条　教授会は、その構成員の一部の者をもって構成する専門委員会を置くことができる。

２　専門委員会は教授会で審議すべき事項の中で、教授会で必要と認められた事項を取り扱うものとする。

（事務）

第６条　教授会に関する事務は、和歌山事務部が行う。

附　則　　この規程は、平成 30 年 4 月 1 日から施行する。

東京医療保健大学大学院医療保健学研究科教授会規程

（趣 旨）

第１５条　この規程は、東京医療保健大学大学院学則第３３条の規定に基づき設置される東京医療保健大学大学院医療保健学研究科教授会（以下「医療保健学研究科教授会」という。）の組織、運営等に関し必要事項を定めるものとする。

（審議事項）

第１６条　医療保健学研究科教授会は、学長が次に掲げる事項について決定を行うに当たり意見を述べるものとする。

(1) 入学、課程の修了。

(2) 学位の授与。

(3) 前２号に掲げるもののほか、教育研究に関する重要事項で、医療保健学研究科教授会の意見を聴くことが必要なものとして学長が定めるもの。

２　医療保健学研究科教授会は、前項に規定するもののほか、学長及び研究科長(以下「学長等」という。）がつかさどる教育研究に関する事項について審議し、及び学長等の求めに応じ、意見を述べることができる。

（組 織）

第１７条　医療保健学研究科教授会は、研究科担当の専任教授、准教授をもって組織し、学長及び副学長は必要に応じて出席することができる。

２　医療保健学研究科教授会には前項に定めるほか研究科担当の教員を加えることができる。

３　医療保健学研究科教授会に議長を置き、研究科長をもって充てる。

４　研究科長は、あらかじめ指名した者にその職務を代行させることができる。

５　議長が必要と認めるときは、医療保健学研究科教授会の構成員以外の者を出席させ、意見を聴取することができる。

（事 務）

第１８条　医療保健学研究科教授会に関する事務は、大学院事務室が行う。

（規程の改訂）

第５条　この規程の改訂は、大学経営会議において決定する。

附　則

１．この規程は、平成２７年４月１日から施行する。

２．この規程施行前に、医療保健学研究科委員会において行われた教育研究に関する事項に関する審議については、医療保健学研究科教授会において行われた教育研究に関する事項に係る審議とみなす。

東京医療保健大学大学院看護学研究科教授会規程

（趣 旨）

第１９条　この規程は、東京医療保健大学大学院学則第３３条の規定に基づき設置される東京医療保健大学大学院看護学研究科教授会（以下「看護学研究科教授会」という。）の組織、運営等に関し必要事項を定めるものとする。

（審議事項）

第２０条　看護学研究科教授会は、学長が次に掲げる事項について決定を行うに当たり意見を述べるものとする。

(1) 入学、課程の修了。

(2) 学位の授与。

(3) 前２号に掲げるもののほか、教育研究に関する重要事項で、看護学研究科委員会の意見を聴くことが必要なものとして学長が定めるもの。

２　看護学研究科教授会は、前項に規定するもののほか、学長及び研究科長(以下「学長等」という。）がつかさどる教育研究に関する事項について審議し、及び学長等の求めに応じ、意見を述べることができる。

（組 織）

第２１条　看護学研究科教授会は、研究科担当の専任教授、准教授をもって組織し、学長及び副学長は必要に応じて出席することができる。

２　看護学研究科教授会には前項に定めるほか研究科担当の教員を加えることができる。

３　看護学研究科教授会に議長を置き、研究科長をもって充てる。

４　研究科長は、あらかじめ指名した者にその職務を代行させることができる。

５　議長が必要と認めるときは、看護学研究科教授会の構成員以外の者を出席させ、意見を聴取することができる。

（事 務）

第２２条　看護学研究科教授会に関する事務は、東が丘事務部が行う。

（規程の改訂）

第５条　　この規程の改訂は、大学経営会議において決定する。

附　則

１．この規程は、平成２７年４月１日から施行する。

２．この規程施行前に、看護学研究科委員会において行われた教育研究に関する事項に関する審議については、看護学研究科教授会において行われた教育研究に関する事項に係る審議とみなす。

附　則

この規程は、平成３０年４月１日から施行する。

【資料10-8】

平成31年度　全学委員会委員名簿

31.4.1

	委員会	委員長	委　員											事務局担当	任期
1	内部質保証 推進会議	木村学長	(看) 坂本副学長	(栄) 小西副学長	(情) 石原副学長	(東が丘・立川) 山西副学長	(千葉) 宮本副学長	(和歌山) 八島副学長	(看護学研究科) 草間副学長	(学外有識者) スクリュー委員	(学外有識者) スクリュー委員	大学経営会議 室長	事務局長		企画部	－
	IR推進室	室長 小西副学長	室長補佐 瀬戸准教授	室長補佐 安保教務部長	室長補佐 山形企画部副部長	(栄) 宮路助教		教務部 佐久間							教務部	－
2	自己点検・ 評価委員会	宮本副学長	(看) 末永教授	(栄) 小城教授	(情) 比江島教授	(東が丘・立川) 加藤(江)講師	(千葉) 吉田教授	(和歌山) 松月教授	(医療保健学研究科) 菅原教授			大学経営会議 室長	教務部長	企画部長	企画部	1年
			(看) 谷本教授	(栄) 清水准教授	(情) 金澤講師	(東が丘・立川) 高木准教授		(和歌山) 名越教授				事務局長				
3	FD・SD 委員会	小西副学長	(看) 佐々木教授	(栄) 森本教授	(情) 深澤教授	(東が丘・立川) 加藤(江)講師	(千葉) 加藤准教授	(和歌山) 畑下教授	(医療保健学研究科) 松村講師			総務人事部長	教務部長	企画部長	企画部	－
			(看) 櫻井准教授	(栄) 神田准教授	(情) 杉田講師	(東が丘・立川) 高木准教授	(千葉) 平田講師	(和歌山) 北端准教授				研究協力部長				
4	教務委員会	石原副学長	(看) 末永教授	(栄) 小城教授	(情) 津村教授	(東が丘・立川) 松山(友)教授	(東が丘・立川) 桜井(礼)教授	(千葉) 清水教授	(和歌山) 原教授	(医療保健学研究科) 谷本教授	(看護学研究科) 今井教授	大学経営会議 室長	事務局長	教務部長	教務部	2年
												学生支援 センター長	大学院事務長			
5	アドミッション 委員会	宮本副学長	(看) 富岡教授	(栄) 大道准教授	(情) 今泉教授	(東が丘・立川) 高木准教授	(千葉) 篠木教授	(和歌山) 名越教授				大学経営会議 室長	入試広報部長		入試広報部	－
			(看) 山崎講師	(栄) 細田講師												
6	広報委員会	山西副学長	副委員長 (看)原田准教授	副委員長 (栄)齋藤講師	副委員長 (情)今泉教授	副委員長 (東)小野教授	副委員長 (千)田久保准教授	副委員長 (和)福山教授				学生募集部長	入試広報部長		入試広報部	－
			(看) 林講師	(栄) 酒井講師	(情) 瀬戸准教授	(東が丘・立川) 田野講師	(千葉) 伊藤准教授	(和歌山) 武内講師								
7	教職課程 委員会	(看) 砂村教授	(栄) 豊田教授	(千葉) 鈴木講師	(和歌山) 入駒教授							教務部長			教務部	－
8	図書委員会	(図書館長) (栄)小城教授	(看) 米山教授 古川講師	(栄) 五百蔵教授	(情) 小杉准教授	(東が丘・立川) 酒井教授	(千葉) 川村准教授	(和歌山) 北得准教授				経理財務部長	教務部長		図書館	－
9	障がい学生 修学支援 委員会	石原副学長	(看) 砂村教授	(栄) 豊田教授	(情) 柴野講師	(東が丘・立川) 金子(あ)准教授	(千葉) 安藤講師	(和歌山) 入駒教授				教務部長	学生支援 センター長		学生支援 センター	－
			(看) 横山教授													

平成31年度　全学委員会委員名簿

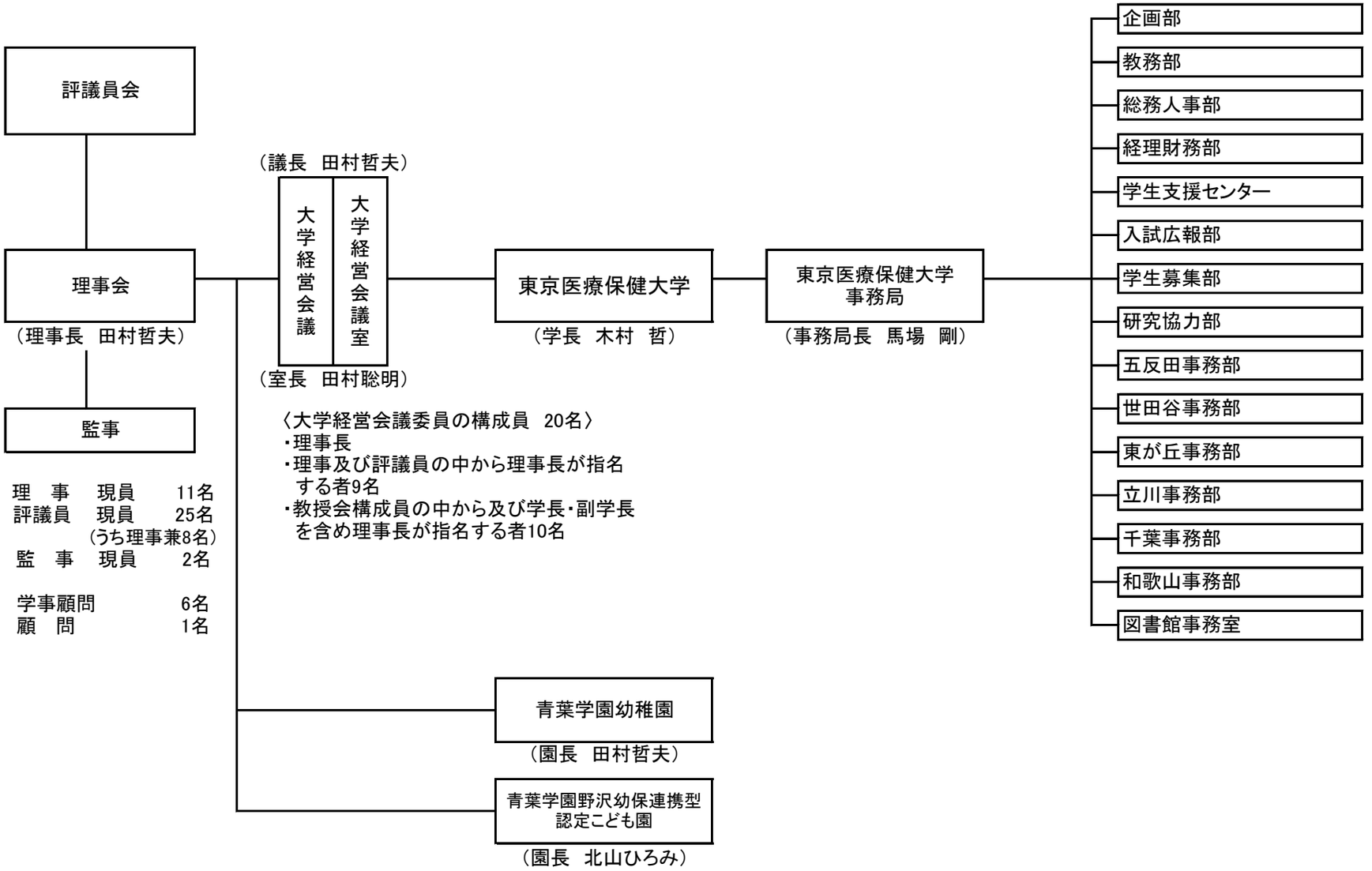
31.4.1

	委員会	委員長	委　員											事務局担当	任期
10	公開講座 委員会	坂本副学長	(看) 渡會教授	(栄) 豊田教授 清水准教授	(情) 小杉准教授	(東が丘・立川) 松本准教授	(千葉) 山本准教授	(和歌山) 原教授				教務部長	研究協力部長	企画部長	企画部	1年
11	将来構想 委員会	坂本副学長	(看) 佐々木教授	(栄) 小西学科長 (栄) 森本教授	(情) 今泉教授	(東が丘・立川) 田中教授	(千葉) 宮本学科長	(和歌山) 八島学科長				大学経営会議室長 事務局長	経理財務部長 総務人事部長		総務人事部	2年
12	人権倫理 委員会	小西副学長	(看) 横山教授 (看) 砂村教授	(栄) 梶准教授	(情) 津村教授 (情) 深澤教授	(東が丘・立川) 田中教授 (東が丘・立川) 村松教授	(千葉) 吉田教授 (千葉) 加藤准教授	(和歌山) 吉田准教授 (和歌山) 千講師				総務人事部長	健康管理課長		総務人事部	1年
13	衛生委員会	(産業医) 小西副学長	(五反田) 山本(由)助教	(世田谷) 梶准教授	(東が丘・立川) 藤村准教授	(千葉) 伊藤准教授	(和歌山) 辻准教授					総務人事部長	健康管理課長		総務人事部	2年
14	個人情報 保護委員会	小西副学長	副委員長 (情)津村教授	(看) 廣島教授 (看) 大金准教授	(栄) 三舟教授	(情) 深澤教授	(東が丘・立川) 田中教授 (東が丘・立川) 福田准教授	(千葉) 清水教授 (千葉) 加藤准教授	(和歌山) 松月教授 (和歌山) 串橋講師			入試広報部長 健康管理課長	教務部長 学生支援センター長	総務人事部長	学生支援センター	1年
15	国際交流 委員会	坂本副学長	(看) 高山准教授 (看) 松尾講師	(栄) 豊田教授 (栄) 酒井講師	(情) 瀬戸准教授 (情) 駒崎講師	(東が丘・立川) 朝澤准教授 (東が丘・立川) 黒澤講師	(千葉) 川村准教授 (千葉) 田所講師	(和歌山) 畑下教授 (和歌山) 武内講師				大学経営会議室長 学生支援センター長	事務局長 研究協力部長	教務部長	研究協力部	2年
16	動物実験 委員会	石原副学長	(看) 岩澤教授	(看) 高野講師	(栄) 加藤教授	(情) 柴野講師	(東が丘・立川) 小宇田准教授	(千葉) 安藤講師	(和歌山) 宇城准教授			大学経営会議室長	事務局長	研究協力部長	研究協力部	1年
17	ヒトに関する 研究倫理 委員会	(看) 廣島教授	(看) (医療保健学研究科) 山本(伸)准教授	(栄) 小西学科長 (栄) 齋藤講師	(情) 柴野講師 (情) 比江島教授	(東が丘・立川) 今井教授 (東が丘・立川) 久保教授	(千葉) 小黒教授 (千葉) 山花講師	(和歌山) 八島学科長 (和歌山) 近藤講師	(学外有識者) 渡辺　敏	(学外有識者) 横溝 久美		研究協力部長			研究協力部	1年
18	紀要委員会	小西副学長	(看) 秋山准教授 (看) 菅原教授	(栄) 三舟教授 (栄) 加藤教授	(情) 小杉准教授 (情) 駒崎講師	(東が丘・立川) 齋藤(益)教授 (東が丘・立川) 桜井(礼)教授	(千葉) 清水教授 (千葉) 大西講師	(和歌山) 福山教授 (和歌山) 佐藤准教授	(医療保健学研究科) 松村准教授	(看護学研究科) 竹内准教授		研究協力部長			研究協力部	2年

【資料10-9】

学校法人組織機構図

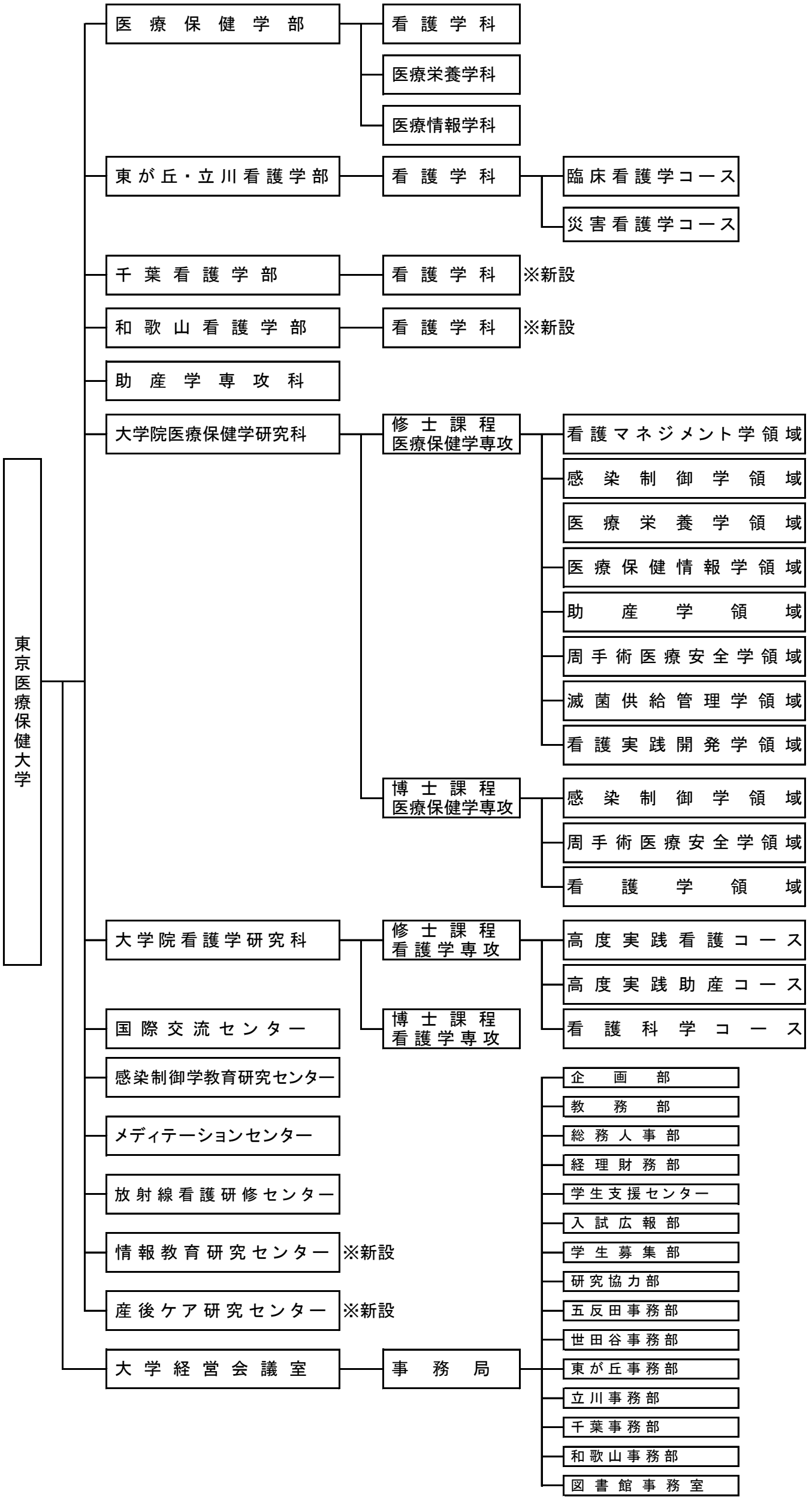
（平成30年4月1日現在）



【資料10-10】

東京医療保健大学組織図

平成30年4月1日



30.7.11
大学経営会議

東京医療保健大学の事務職員の職能開発（ＳＤ）の実施方針及び実施計画

【中期目標】

10.　大学運営・財務

「大学運営」

(4)教育研究活動等の適切かつ効果的な運営を図るため、教員及び事務職員等の人材育成・資質向上を図る。

【計画】

【29】大学の教育研究の高度化・複雑化は現在進行形で進んでおり、本学としてこれに十分対応していくためには教員及び事務職員等の資質・能力の向上や意識改革が不可欠であり、教員と事務職員等が協働して業務に当たって行けるよう、大学の教育研究活動等の適切かつ効果的な運営を図るために必要な知識及び技能を習得させ、並びにその能力及び資質を向上させるSDの充実を図る。

・他機関等が開催する研修会・啓発セミナー等に教員・事務職員を積極的に参加させる。また、全教職員を対象の「東京医療保健大学を語る会」の充実・推進を図る。

・事務職員の職能開発及び自己啓発に資するため事務職員研修会を定期的に開催するとともに実施内容の充実を図る。

・FD 及び SD の取組において、大学の教育研究活動等における教職協働の重要性の観点から一体的な推進方策について検討し取り組む。

※これまで「事務職員研修会」の名称で、開学以来、年 2 回（9 月、3 月）実施してきており、平成 30 年 9 月開催が第 24 回目となる。

実施方針

建学の理念及び教育目的を踏まえ、事務職員一人ひとりが事務遂行専門能力、例えば戦略的な企画能力やマネジメント能力、大学問題・課題に関する基礎的な知識・理解能力、コミュニケーション能力等を身に付けるため、以下の内容のＳＤを実施していくものとする。

〇教育の質の向上・確保に関すること。

入試改革（広報戦略を含め）、カリキュラム改革、ＦＤ・点検評価・外部評価。

〇教務事務マネジメントに関すること。

教学的マネジメントを主管する機関等が実施するセミナー等への派遣。

〇大学を取り巻く諸課題に関すること。

政府機関等の答申・提言により求められる直近の教育問題や課題等について、本学が取り組むべき方向性を理事長及び学長等から示す。また、外部講師による講演会を開催。

〇学生支援に関すること。

課外活動、サークル、医愛祭など学生の主体的な活動を支援。

〇大学業務全般の知見の取得に関すること。

各部署の業務を理解し全体観に立って業務を遂行。

平成 30 年度ＳＤ実施計画

１．実施方針に基づき、年 2 回(9 月及び 3 月の各 1 日)、全事務職員を一堂に集め、事務職員研修会を実施する。この研修会では、理事長・副理事・各部長等及び本学教員等を講師に招いて説明を行うとともに、外部講師による大学に求められる直近の課題等について意見交換等を行い、職員一人一人が本学の課題等を自らの課題等として捉え、業務に反映することとする。

２．事務職員の職能開発に関しては、事務局に設置している部長会において事務職員研修会の実施等 SD の実施内容等について検討し企画・立案を行う。

３．事務職員は、職能開発に資するため、私立大学連盟等外部機関が実施する研修会・セミナー等に積極的に参加させることとする。

施行

この実施方針及び実施計画は、平成 30 年 7 月 11 日から施行する。

【資料 10-12】

平成 30 年度 研修会の主な参加状況

	主催団体等	研修会等名	年月日	参加職員数（名）
1	リードエグジビション ジャパン株式会社	第 9 回教育 IT ソリューション EXPO 特別講演「世界で活躍するグローバル人材を育成する-渋谷教育学園の挑戦 ～渋幕と渋渋の教育」	30. 5.18	教務部職員 1 名
2	日本学生相談学会	ワークショップ、研究発表	30. 5.19 ～ 30. 5.21	東が丘事務部 学生相談 (兼)学生支援センター職員 1 名
3	日本私立学校振興・共済事業団	私立大学等経常費補助金説明会（基礎編）	30. 6. 4 30. 6. 6	経理財務部職員 5 名
4	日本私立学校振興・共済事業団	私立大学経常費補助金説明会	30. 6. 8	教務部職員 2 名
5	日本私立学校振興・共済事業団	私立学校等経常費補助金説明会（実践編）	30. 6. 8	経理財務部職員 1 名
6	一般社団法人 日本私立大学連盟	平成 30 年度 FD 推進ワークショップ	30. 6.16	教務部職員 1 名
7	文部科学省	平成 30 年度大学入学者選抜・教務関係事項連絡協議会	30. 6.21	教務部職員 2 名
8	日本私立学校振興・共済事業団	私学共済加入者向け説明会	30. 7.26 30. 7.27	経理財務部職員 1 名
9	日本学生相談学会	学生相談セミナー（事例検討）	30. 8. 4 30. 8. 5	東が丘事務部 学生相談 (兼)学生支援センター職員 1 名
10	公益財団法人 東京都私学財団	学校会計講座（初級）	30. 8.22 ～ 30. 8.24	経理財務部職員 3 名
11	株式会社 システム ディ社	キャンパスプラン操作講習会	30. 8.24	和歌山事務部職員 1 名
12	文部科学省	平成 31 年度科学研究費助成事業公募要領等説明会	30. 9. 6	研究協力部職員 2 名
13	公益財団法人 東京都私学財団	学校会計講座（中級）	30. 9.12 30. 9.13 30. 9.19 30. 9.20	経理財務部職員 1 名
14	公益財団法人 日本国際教育支援協会	2018 年度学生教育研究災害傷害保険説明会	30. 9.26	学生支援センター職員 1 名
15	一般社団法人 日本私立大学連盟	平成 30 年度「国の補助金等に関する説明会（第 1 回）」	30. 9.28	教務部職員 2 名
16	病院歯科介護研究会	第 21 回 総会・学術講演会 地域包括ケアと対人援助論～地域で生きることは孤独か？～	30.10. 6	東が丘事務部 学生相談 (兼)学生支援センター職員 1 名
17	独立行政法人 日本学生支援機構	平成 30 年度日本学生支援機構奨学金業務研修会	30.10.16	学生支援センター職員 1 名

	主催団体等	研修会等名	年月日	参加職員数（名）
18	グレープシティ 株式会社	年末調整研修会	30.10.24 30.10.25	経理財務部職員　5名
19	三菱総研 DCS 株式会社	年末調整研修会	30.10.26	経理財務部職員　3名
20	図書館総合展運営委員会	第 20 回図書館総合展	30.10. 30 ～ 30.11. 1	図書館事務室職員　2名
21	スポーツ庁	大学スポーツ協会（UNIVAS） 設立説明会	30.11. 6	学生支援センター職員　1名
22	グレープシティ 株式会社	学校会計決算研修会	30.11.19 30.12. 7	経理財務部職員　2名
23	日本アイラック株式会、 AIG 損害保険株式会社 共催	大学国際教育交流・海外研修 管理者向け危機管理セミナー	30.11.20	研究協力部職員　2名
24	東京新卒ハローワーク	就職連絡会議	30.11.29	学生支援センター職員　1名
25	独立行政法人 大学改革支援・学位授与機構	大学と社会の対話を通して高等教育の発展を考える	30.12. 3	教務部職員　1名
26	文部科学省	トビタテ留学 JAPAN 第 11 期説明会	30.12. 5	学生支援センター職員　1名
27	独立行政法人 日本学生支援機構	平成 30 年度学生生活にかかる喫緊の課題に関するセミナー	30.12.14	学生支援センター職員　1名
28	文部科学省高等教育局	平成 30 年度大学設置等に関する事務担当者説明会	30.12.21	東が丘事務部、立川事務部 職員　2名
29	グレープシティ 株式会社	学校会計決算操作セミナー	31. 1.19 31. 3. 6 ～ 31. 3. 8	経理財務部職員　9名
30	スポーツ庁	大学スポーツ協会（UNIVAS） 設立ブロック説明会	31. 1.22	学生支援センター職員　2名
31	公益社団法人 日本動物実験学会（文部科学省後援）	平成 30 年度動物実験の外部検証等適正な動物実験の実施に関する説明会	31. 1.24	研究協力部職員　2名
32	一般社団法人 日本私立大学連盟	平成 30 年度「国の補助金等に関する説明会（第 2 回）」	31. 1.29	教務部職員　2名
33	独立行政法人 日本学生支援機構	平成 30 年度奨学業務連絡協議会	31. 1.31	学生支援センター職員　1名
34	吉備国際大学	臨床心理士・対人援助職 カウンセリング研修	31. 2. 2 31. 2. 3	東が丘事務部 学生相談 (兼)学生支援センター　1名
35	日本学生相談学会	学生相談セミナー	31. 3. 1	東が丘事務部 学生相談 (兼)学生支援センター　1名
36	独立行政法人 日本学生支援機構	平成 30 年度日本学生支援機構奨学金採用・返還誓約書業務等研修会	31. 3. 6	学生支援センター職員　2名 千葉事務部職員　1名 和歌山事務職員　1名

	主催団体等	研修会等名	年月日	参加職員数（名）
37	日本私立学校振興・ 共済事業団	平成 30 年度私立大学等改革フォーラム	31. 3. 8	教務部職員　　1 名

東京医療保健大学の財政計画（平成２９年度～平成３３年度）

（1）資　金　収　支　の　状　況

科　　目		29年度	30年度	31年度	32年度	33年度
収入の部	学生生徒等納付金収入	3,206,125	3,463,025	3,836,130	4,164,430	4,477,830
	手数料収入	125,375	125,375	125,375	125,375	125,375
	寄付金収入	40,000	40,000	40,000	40,000	40,000
	補助金収入	475,000	959,000	475,000	575,000	475,000
	国庫補助金	475,000	475,000	475,000	475,000	475,000
	都道府県補助金	0	130,000	0	100,000	0
	市区町村補助金	0	354,000	0	0	0
	資産売却収入	0	0	0	0	0
	付随事業・収益事業収入	63,000	63,000	63,000	63,000	63,000
	受取利息・配当金収入	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700
	雑収入	53,000	53,000	53,000	53,000	53,000
	借入金等収入	1,350,000	1,000,000	1,100,000	1,000,000	800,000
	合計	5,314,200	5,705,100	5,694,205	6,022,505	6,035,905
支出の部	人件費支出	2,153,800	2,509,195	2,781,413	2,875,957	2,879,707
	教育研究経費支出	851,500	967,419	1,052,719	1,165,394	1,232,769
	管理経費支出	385,000	403,457	422,816	446,923	467,456
	借入金等利息支出	42,250	51,250	61,750	75,125	87,500
	借入金等返済支出	797,892	1,293,300	843,300	943,300	843,300
	施設関係支出	400,000	0	100,000	0	0
	設備関係支出	400,000	355,000	380,000	400,000	420,000
	合計	5,030,442	5,579,621	5,641,998	5,906,699	5,930,732

（２）事業活動収支の状況

科目			29年度	30年度	31年度	32年度	33年度
教育活動収支	事業活動収入	学生生徒等納付金	3,206,125	3,463,025	3,836,130	4,164,430	4,477,830
		手数料	125,375	125,375	125,375	125,375	125,375
		寄付金	40,000	40,000	40,000	40,000	40,000
		経常費等補助金	475,000	959,000	475,000	575,000	475,000
		付随事業収入	63,000	63,000	63,000	63,000	63,000
		雑収入	53,000	53,000	53,000	53,000	53,000
		教育活動収入計	3,962,500	4,703,400	4,592,505	5,020,805	5,234,205
	事業活動支出	人件費	2,193,800	2,549,195	2,821,413	2,915,957	2,919,707
		教育研究経費	1,201,500	1,343,719	1,453,419	1,571,394	1,643,469
		うち、減価償却費	350,000	376,300	400,700	406,000	410,700
		管理経費	433,000	460,157	485,116	510,123	531,356
		うち、減価償却費	48,000	56,700	62,300	63,200	63,900
		徴収不能額等	0	0	0	0	0
		教育活動支出計	3,828,300	4,353,071	4,759,948	4,997,474	5,094,532
	教育活動収支差額		134,200	350,329	▲ 167,443	23,331	139,673
教育活動外収支	事業活動収入	受取利息・配当金	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700
		その他の教育活動外収入	0	0	0	0	0
		教育活動外収入計	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700
	事業活動支出	借入金等利息	42,250	51,250	61,750	75,125	87,500
		その他の教育活動外支出	0	0	0	0	0
		教育活動外支出計	42,250	51,250	61,750	75,125	87,500
	教育活動外収支差額		▲ 40,550	▲ 49,550	▲ 60,050	▲ 73,425	▲ 85,800
経常収入			3,964,200	4,705,100	4,594,205	5,022,505	5,235,905
経常収支差額			93,650	300,779	▲ 227,493	▲ 50,094	53,873
特別収支	事業活動収入	資産売却差額	0	0	0	0	0
		その他の特別収入	0	0	0	0	0
		特別収入計	0	0	0	0	0
	事業活動支出	資産処分差額	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000
		その他の特別支出	0	0	0	0	0
		特別支出計	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000
	特別収支差額		▲ 5,000	▲ 5,000	▲ 5,000	▲ 5,000	▲ 5,000
基本金繰入前収支差額			88,650	295,779	▲ 232,493	▲ 55,094	48,873

事業活動収入計	3,964,200	4,705,100	4,594,205	5,022,505	5,235,905
事業活動支出計	3,875,550	4,409,321	4,826,698	5,077,599	5,187,032

29. 7. 12
大学経営会議

東京医療保健大学の財務に係る年度別比率目標（平成29年度～平成33年度）

（平成27年度私大平均は、日本私立学校振興・共済事業団「今日の私学財政」（平成29年1月発行）による、大学部門 学生数1～3千人規模の211校平均値である。）　　単位：%

		算　式（＊１００）	平成27年度 私大平均	平成28年度 実績	平成29年度 目標値	平成30年度 目標値	平成31年度 目標値	平成32年度 目標値	平成33年度 目標値
1	人　件　費　比　率	人　件　費 経 常 収 入	59.5	56.7	55.3	54.2	61.4	58.1	55.8
		平成30年度に開学する和歌山看護学部、千葉看護学部は、平成33年度まで経常費補助金が支給されないのに加え、人件費等経費支出が学生納付金収入より先行するため平成31年度、32年度は、平成28年度実績より高めの目標値となるが、平成33年度の完成年度には、平成28年度実績より下回る目標値とした。						
2	人 件 費 依 存 率	人　件　費 学生生徒等納付金	76.7	70.3	68.4	73.6	73.5	70.0	65.2
		平成30年度から開学する和歌山看護学部、千葉看護学部は、学生生徒等納付金収入より、人件費が先行するため、平成30年度、31年度は平成28年度実績より高めの目標値とした。							
3	教 育 研 究 経 費 比 率	教育研究経費 経 常 収 入	35.2	31.4	30.3	28.6	31.6	31.3	31.4
		この比率は高すぎると事業収支均衡を崩す要因となるため、30%を少し超える目標値とした。平成30年度は和歌山県と和歌山市からの454百万円の設置経費補助金が見込まれるため30%を少し下回る目標値とした。							
4	管　理　経　費　比　率	管 理 経 費 経 常 収 入	8.5	10.4	10.9	9.8	10.6	10.2	10.1
		平成28年度実績が10.4%であり、私大平均8.5%より高いことから、平成33年度の和歌山看護学部、千葉看護学部の完成年度には、平成28年度実績を下回る10.1%の目標値とした。							
5	借 入 金 等 利 息 比 率	借入金等利息 経 常 収 入	0.2	0.9	1.1	1.1	1.3	1.5	1.7
		平成28年度実績は0.9%で、私大平均0.2%より高めとなっている。今後、平成30年度に開学する和歌山看護学部、千葉看護学部の改修費などを借入にて調達する計画で高めの目標値とした。							
6	事業活動収支差額比率	基本金組入前収支差額 事業活動収入	▲ 4.5	0.9	2.2	6.3	▲ 5.1	▲ 1.1	0.9
		私大平均は、－4.5%とマイナスだが、平成28年度実績を踏まえ各年度ともプラス目標値としたいところだが、和歌山看護学部、千葉看護学部とも、平成33年度まで経常費補助金が支給されないのに加え、人件費等経費支出が学生納付金収入より先行するため、平成31年度、32年度はマイナスの目標値とした。							
7	事 業 活 動 支 出 比 率	事業活動支出 事業活動収入	104.5	99.1	97.7	93.7	105.1	101.1	99.1
		この数値は低いことが望ましいが、和歌山看護学部、千葉看護学部とも、平成33年度まで経常費補助金が支給されないのに加え、人件費等経費支出が学生納付金収入より先行するため、平成31年度、32年度は100%を超える目標値とした。							
8	学生生徒等納付金比率	学生生徒等納付金 経 常 収 入	77.5	80.7	80.9	73.6	83.5	82.9	85.5
		この数値は、安定的に推移すること、かつ比率があまり高くならない方が望ましいが、和歌山看護学部、千葉看護学部の学生生徒等納付金が年度進行で増加すること、両学部とも平成33年度まで経常費補助金が支給されないため、私大平均より高めの目標値とした。							
9	寄　付　金　比　率	寄　付　金 事業活動収入	1.7	1.1	1.1	1.2	1.2	1.3	1.3
		平成28年度実績は1.1%であり、私大平均1.7%を下回っていることから、寄付金収入確保のため、2年毎に0.1%増加する目標値とした。							
10	補　助　金　比　率	補　助　金 事業活動収入	13.1	12.5	11.9	20.4	10.3	11.4	9.1
		平成30年度に開学する和歌山看護学部、千葉看護学部は、平成33年度までは未完成学部のため経常費補助金は支給されないため、私大平均より低めの目標値とした。ただし、平成30年度は、和歌山県、和歌山市より454百万円の設置経費補助金が見込まれ20.4%の目標値とした。							