令和元年度　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　大学学則

資料 1-3　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　http://www.thcu.ac.jp/topics/detail.html?id=1305(各学部、研究科大学案内)

資料 1-6　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/(大学ウェブサイト英文 ver.)

資料 1-9　中期目標・計画

資料 1-10　東京医療保健大学ビジョン

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　平成 30 年度点検・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

資料 2-3　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/about/rikojokyo.html　(設置計画履行状況報告書)

資料 2-7　学部長等会議規程

資料 2-8　全学教務委員会規程

資料 2-9　ＩＲ推進室規程

資料 2-10　学生の学修に関する実態調査

資料 2-11　自己点検・評価委員会規程

資料 2-12　医療保健学部教務委員会規程

資料 2-13　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　千葉看護学部教務委員会規程

資料 2-15　和歌山看護学部教務委員会規程

資料 2-16　大学院医療保健学研究科教授会規程

資料 2-17　大学院看護学研究科教授会規程

資料 2-18　医療保健学部入学試験実施委員会規程

資料 2-19　東が丘・立川看護学部入試委員会規程

資料 2-20　千葉看護学部入学試験実施委員会規程

資料 2-21　和歌山看護学部入学試験運営委員会規程

資料 2-22　各学部ＦＤ委員会規程

資料 2-23　各学部学生委員会規程

資料 2-24　学士課程及び大学院教育における 3 つの方針

資料 2-25　http://www.thcu.ac.jp/about/eduinfo/(教育情報の公開)
資料 2-26　http://www.thcu.ac.jp/research/bulletin.html(大学紀要)
資料 2-27　http://www.thcu.ac.jp/faculty/htkango/(東が丘・立川看護学部年報)
資料 2-28　教育情報の公表
資料 2-29　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　感染制御学教育研究センター規程
資料 3-3　放射線看護研修センター規程
資料 3-4　産後ケア研究センター規程
資料 3-5　情報教育研究センター規程
資料 3-6　各研究科自己点検・評価委員会規程
資料 3-7　各研究科 FD 委員会規程
資料 3-8　国際交流委員会規程
資料 3-9　国際交流に関する基本方針
資料 3-10　海外研修の実施状況(平成 29 年度～令和元年度)

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令和元年度「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

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　教員組織の編成方針
資料 6-2　教員選考規程
資料 6-3　教員選考基準
資料 6-4　令和元年度「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　全学 FD・SD 委員会規程

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　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創設要綱・スカラシップ制度内規

資料 7-4　大学院医療保健学研究科博士課程(感染制御学)スカラシップ創設要綱・スカラシップ制度内規
資料 7-5　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　令和元年度卒業生学科別進路状況(令和 2 年 4 月 1 日現在)
資料 7-9　学友会規約
資料 7-10　令和元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　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 29 年度～令和元年度)
資料 8-3　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　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　社会連携・協力に関する基本方針
資料 9-2　各協定書
資料 9-3　台湾・秀傳医療グループとの教育研究連携協定書

第 10 章　大学運営・財務
(1)運営
資料10-1　学長選考委員会規程
資料10-2　副学長選考規程
資料10-3　学部長選考規程
資料10-4　学科長選考規程
資料10-5　大学院研究科長選考規程
資料10-6　各学科・研究科教授会規程
資料10-7　全学委員会委員名簿
資料10-8　学校法人組織機構図
資料10-9　東京医療保健大学組織図
資料10-10　令和元度研修会の主な参加状況

(2)財務
資料 10-11 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)

〇令和元年度 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 ・・・・・・・・・・・・・・ 48
（表 23）図書、資料の所蔵数及び受け入れ状況 ・・・・ ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 51
（表 24）図書館利用状況 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 52
（表 25）学生閲覧室等 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 53

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） ・・・・・・・・ 54
（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） ・・・・・・・・ 55
（表 28）貸借対照表関係比率 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 56
（表 29）事務組織（2019 年 5 月 1 日現在） ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 57

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た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
	和歌山看護学研究科
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
東が丘看護学部	看護学科
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

（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うち、評議員のうち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　　理事のうち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名を理事会において選任する。

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、功労者のうちから理事会においてこれを選任する。

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うちから理事会においてこれを選任する。

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。

（監事の選任及び職務）

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。以下同じ。)、評議員又は役員の配偶者若しくは三親等以内の親族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　前項の選任に当たっては、監事の独立性を確保し、かつ、利益相反を適切に防止することができる者を選任するものとする。

３　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）　この法人の理事の業務執行の状況を監査すること。

（４）　この法人の業務若しくは財産の状況又は理事の業務執行の状況について、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。

（５）　この法人の業務、財産の状況及び理事の業務執行の監査の結果、この法人の業務若しくは財産又は理事の業務執行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。

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

（７）　この法人の業務若しくは財産の状況又は理事の業務執行の状況について理事会に出席して意見を述べること。

４　前項第６号の請求があった日から５日以内に、その請求があった日から２週間以内の日を理事会又は評議員会の日とする理事会又は評議員会の招集の通知が発せられない場合には、その請求をした監事は、理事会又は評議員会を招集することができる。

５　監事は、理事がこの法人の目的の範囲外の行為その他法令若しくは寄附行為に違反する行為をし、又はこれらの行為をするおそれがある場合において、当該行為によってこの法人に著しい損害が生ずるおそれがあるときは、当該理事に対し、当該行為をやめることを請求することができる。

（役員の任期）

第１２条　役員（第１０条第１項に掲げる理事を除く。以下この条において同じ。）の任期は４年とする。但し補欠役員の任期は前任者の残任期間とすることができる。

２　役員は再任されることがある。

３　役員はその任期満了後でも後任者の役員が選任されるまでは、なおその職務（理事長にあっては、その職務を含む。）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）　死亡

（４）　私立学校法第３８条第８項第１号又は第２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　役員に対して、別に定める報酬の支給の基準に従って算定した額を報酬として支給することができる。

（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　理事長は、理事総数の３分の２以上の理事から会議に付議すべき事項を示して理事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７日以内に、これを招集しなければならない。

６　理事会を招集するには、各理事に対して、会議開催の場所及び日時並びに会議に付議すべき事項を書面により通知しなければならない。

７　前項の通知は、会議の７日前までに発しなければならない。ただし、緊急を要する場合はこの限りでない。

８　理事長が第５項の規定による招集をしない場合には、招集を請求した理事全員が連名で理事会を招集することができる。

９　第１１条の第４項及び前項の規定に基づき理事会を招集した場合における理事会の議長は、出席理事の互選によって定める。

１０　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１３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。

１１　前項の場合において、理事会に付議される事項につき書面をもって、あらかじめ

意思を表示した者は、出席者とみなす。

１２　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。

１３　理事会の議事について、特別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互選された理事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。

３　利益相反取引に関する承認の決議については、理事それぞれの意思を議事録に記載しなければならない。

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　評議員会を招集するには、各評議員に対して、会議開催の場所及び日時並びに会議に付議すべき事項を、書面により通知しなければならない。

６　前項の通知は、会議の７日前までに発しなければならない。ただし、緊急を要する場合は、この限りでない。

７　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。

８　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。ただし、第１２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。

９　前項の場合において、評議員会に付議される事項につき書面をもって、あらかじめ意思を表示した者は、出席者とみなす。

１０　評議員会の議事は、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。

１１　議長は、評議員として議決に加わることができない。

１２　評議員会の議事について特別の利害関係を有する評議員は、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。

（諮問事項）

第２０条　次の各号に掲げる事項については、理事長において、あらかじめ評議員会の意見を聴かなければならない。

（１）　予算及び事業計画

（２）　事業に関する中期的な計画

（３）　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。）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

（４）　役員に対する報酬の支給の基準

（５）　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

（６）　合併

（７）　目的たる事業の成功の不能による解散

（８）　残余財産の処分に関する事項

（９）　収益事業の開始及び廃止に関する事項

（１０）　運用財産中不動産及び積立金の管理に関する事項

（１１）　寄附金品の募集に関する事項

（１２）　剰余金の処分に関する事項

（１３）　寄附行為の変更に関する事項

（１４）　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）　この法人の職員で理事会において推せんされた者のうちから、評議員会において選任した者　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した者　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した者　３名以上５名以内

（４）　学識経験者のうちから、理事会において選任した者　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。但し補欠の評議員の任期は前任者の残任期間とすることができる。

２　評議員は再任されることがある。

（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

（3） 死亡

第５章　資産及び会計

（資産）

第２５条　この法人の資産は、財産目録記載のとおりとする。

（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　寄附金品については、寄附者の指定がある場合には、そ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、理事会において理事総数の３分の２以上の議決を得て、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　この法人の設置する学校の経営に要する費用は、基本財産並びに運用財産中の不動産及び積立金から生ずる果実、授業料収入、入学金収入、検定料収入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、事業計画及び事業に関する中期的な計画）

第３０条　この法人の予算及び事業計画は、毎会計年度開始前に、理事長が編成し、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。

２　この法人の事業に関する中期的な計画は、５年以上において理事会で定める期間ごとに、理事長が編成し、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、理事会において出席した理事の３分の２以上の議決がなければならない。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。

（決算及び実績の報告）

第３３条　この法人の決算は、毎会計年度終了後２月以内に作成し、監事の意見を求めるものとする。

２　理事長は毎会計年度終了後２月以内に決算及び事業の実績を評議員会に報告し、その意見を求めなければならない。

（財産目録等の備付け及び閲覧）

第３４条　この法人は財産目録、貸借対照表、収支計算書、事業報告書及び役員等名簿（理事、監事及び評議員の氏名及び住所を記載した名簿をいう。）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。

２　この法人は、前項の書類、監査報告書、役員に対する報酬の支給の基準及び寄附行為を各事務所に備えて置き、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。

３　前項の規定にかかわらず、この法人は、役員等名簿について同項の請求があった場合には、役員等名簿に記載された事項中、個人の住所に係る記載の部分を除外して、同項の閲覧をさせることができる。

（情報の公表）

第３５条　この法人は、次の各号に掲げる場合の区分に応じ、遅滞なく、インターネットの利用により、当該各号に定める事項を公表しなければならない。

（１）　寄附行為若しくは寄附行為変更の認可を受けたとき、又は寄附行為変更の届出をしたとき。寄附行為の内容

（２）　監査報告書を作成したとき。当該監査報告書の内容

（３）　財産目録、貸借対照表、収支計算書、事業報告書及び役員等名簿（個人の住所に係る記載の部分を除く。)を作成したとき。これらの書類の内容

（４）　役員に対する報酬の支給の基準を定めたとき。当該報酬の支給の基準

（資産総額の変更登記）

第３６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３月以内に登記しなければならない。

（会計年度）

第３７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　解散及び合併

（解　散）

第３８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３９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出席した理事の３分の２以上の議決により選定した学校法人又は、教育の事業を行う公益社団法人若しくは公益財団法人に帰属する。

（合　併）

第４０条　この法人が合併しようとするときは、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の認可を受けなければならない。

第７章　寄附行為の変更

（寄附行為の変更）

第４１条　この法人の寄附行為を変更しようとするときは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け）

第４２条　この法人は、第３４条第２項の書類のほか、次の各号に掲げる書類及び帳簿を、常に各事務所に備えて置かなければならない。

（１）　役員及び評議員の履歴書

（２）　収入及び支出に関する帳簿及び証憑書類

（３）　その他必要な書類及び帳簿

（公告の方法）

第４３条　この法人の公告は、青葉学園の掲示場に掲示して行う。

（施行細則）

第４４条　この寄附行為の施行についての細則その他この法人及びこの法人の設置する学校の管理及び運営に関し必要な事項は、理事会が定める。

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。
この寄附行為は、平成３０年４月１日から施行する。
令和２年２月２７日文部科学大臣認可のこの寄附行為は、令和２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。

（東が丘看護学部の理念・目的）

第１条の７　東が丘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、確かな看護の実践能力をもって将来の看護を発展的に創造しうる看護職の育成を図るとともに、寛容と温かみのある人間性と看護実践能力を中心に自己啓発能力、キャリア開発能力を養い、将来の日本の医療保健福祉を支える実践力を備えた看護師 ＝“tomorrow’s Nurse”の育成を図る。

（立川看護学部の理念・目的）

第１条の８　立川看護学部に看護学科を設置し、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持ち、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、確かな看護の実践能力をもって将来の看護を発展的に創造しうる看護職を育成するとともに、人々の健康を支援することができる看護の実践力、災害時の健康危機に対応することができる災害対応能力及び看護を探究する能力を兼ね備えた、地域社会の医療・保健・福祉の将来を専門職として支えていく“地域から信頼されるNurse”の育成を図る。

（千葉看護学部の理念・目的）

第１条の９　千葉看護学部に看護学科を設置し、「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さんし続ける」ことができ、「地域で暮らす人々の生活を見すえた看護ケアを提供しうる看護職」の育成を図る。

（和歌山看護学部の理念・目的）

第１条の10　和歌山看護学部に看護学科を設置し、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、東京都目黒区東が丘二丁目５番１号、東京都立川市緑町3256番地、千葉県船橋市海神町西１丁目１０４２番地２及び和歌山県和歌山市東坂ノ上丁３番地に設置する。

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、東が丘・立川看護学部、東が丘看護学部、立川看護学部、千葉看護学部、和歌山看護学部を設け、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。
東が丘看護学部　　看護学科。
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。

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	0	0
東が丘看護学部	看護学科	100	400
立川看護学部	看護学科	100	400
千葉看護学部	看護学科	100	400
和歌山看護学部	看護学科	90	360
合　　計		670	2,680

（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、東が丘・立川看護学部、東が丘看護学部、立川看護学部、千葉看護学部、和歌山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）」、「専門職の教育分野（各学科毎）」、「養護教諭教職課程（看護学科）」及び「栄養教諭教職課程（医療栄養学科）」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。

３−(3) 東が丘・立川看護学部（平成 27 年度入学生から適用）

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

４　東が丘看護学部（令和 2 年度入学生から適用）

東が丘看護学部の授業科目は、「基礎分野」、「専門基礎分野」、「専門分野」、「統合分野」で構成する。

５　立川看護学部（令和 2 年度入学生から適用）

立川看護学部の授業科目は、「基礎分野」、「専門基礎分野」、「専門分野」、「統合分野」で構成する。

６　千葉看護学部（平成 30 年度入学生から適用）

千葉看護学部の授業科目は、「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。

７　和歌山看護学部（平成 30 年度入学生から適用）

和歌山看護学部の授業科目は、「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」及び「養護教諭教職課程」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、別表第 2、別表第 3、別表第 4、別表第 5 及び別表第 6 のとおりとする。

（授業の方法）

第１２条　授業は、講義、演習、実験、実習若しくは実技のいずれかにより又はこれらの併用により行うものとする。

２　前項の授業については、文部科学大臣が定めるところにより、多様なメディアを高度に利用して、当該授業を行う教室等以外の場所で履修させることができる。

（単位の算定基準）

第１３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１４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１５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１６条　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。

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１７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　卒業要件として修得すべき単位数のうち、第１２条２項に定める授業の方法により修得する単位数は６０単位を超えないものとする。

３　第１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）＜削除＞

(1)-3 看護学科　（平成 23 年度入学生限り適用）＜削除＞

(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）＜削除＞

(2)-2 医療栄養学科　（平成 23 年度入学生限り適用）＜削除＞

(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）＜削除＞

(3)-4 医療情報学科　（平成 23 年度入学生限り適用）＜削除＞

(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 年度入学生から平成 31 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 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。

(3)-7 医療情報学科（令和 2 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 68 単位、上記 3 分野からの選択科目 26 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１７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　卒業要件として修得すべき単位数のうち、第１２条２項に定める授業の方法により修得する単位数は６０単位を超えないものとする。

３　第１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）＜削除＞

(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。

（東が丘看護学部の卒業要件）

第１７条の３　東が丘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　卒業要件として修得すべき単位数のうち、第 12 条 2 項に定める授業の方法により修得する単位数は 60 単位を超えないものとする。

３　第 1 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。

「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。

（立川看護学部の卒業要件）

第１７条の４　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　卒業要件として修得すべき単位数のうち、第 12 条 2 項に定める授業の方法により修得する単位数は 60 単位を超えないものとする。

３　第 1 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。

「基礎分野」については 15 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 53 単位、「統合分野」については 25 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。

（千葉看護学部の卒業要件）

第１７条の５　千葉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 126 単位以上を修得しなければならない。

２　卒業要件として修得すべき単位数のうち、第１２条２項に定める授業の方法により修得する単位数は６０単位を超えないものとする。

３　第１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。

看護学科（平成 30 年度入学生から適用）

「いのち・人間の教育分野」については 15 単位、「専門職の教育分野」については 100 単位、上記 2 分野からの選択科目 11 単位の合計 126 単位以上とする。

（和歌山看護学部の卒業要件）

第１７条の６　和歌山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 126 単位以上を修得しなければならない。

２　卒業要件として修得すべき単位数のうち、第１２条２項に定める授業の方法により修得する単位数は６０単位を超えないものとする。

３　第１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。

看護学科（平成 30 年度入学生から適用）

「豊かな人間性を育む分野」については 14 単位、「看護の基盤をつくる分野」

については 33 単位、「看護実践能力を高める分野」については 66 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。

（国家試験受験資格）

第１８条　医療保健学部看護学科、東が丘・立川看護学部看護学科、東が丘看護学部看護学科、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) 東が丘看護学部看護学科
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

(4) 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

(5) 千葉看護学部看護学科
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
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

(6) 和歌山看護学部看護学科
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
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

(7) 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１８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。

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

千葉看護学部	看護学科	養護教諭一種免許状
		養護教諭二種免許状
和歌山看護学部	看護学科	養護教諭一種免許状
		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１９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２０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２１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 15 条及び第 16 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２２条　本学に４年以上在学し、第 14 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２３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、東が丘・立川看護学部看護学科、東が丘看護学部看護学科、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：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２４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２５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２６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２７条　入学の時期は、学年の始めとする。

（入学資格）

第２８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２９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３０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３１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３２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３３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３４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３５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３６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３７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３８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３９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４０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４０条の２　第33条(休学) ～第40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４１条　医療保健学部、東が丘・立川看護学部、東が丘看護学部、立川看護学部、千葉看護学部、和歌山看護学部の検定料は別表第8、医療保健学部、東が丘・立川看護学部、東が丘看護学部、立川看護学部、千葉看護学部、和歌山看護学部の入学金、授業料、施設費、維持費、実験実習費及び諸納金は別表第 9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10に定めるとおりとする。

３　医療保健学部、東が丘・立川看護学部、東が丘看護学部、立川看護学部、千葉看護学部、和歌山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11及び別表第12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４２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４３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４４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４５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４６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４７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 7 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 13 条(単位の算定基準)第 1 項、第 15 条(履修単位の認定)及び第 16 条(成績の評価)を準用する。

(修了)

第４８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４９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５０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５１条　専攻科については、この章に定めるもののほか、第 24 条(学年)、第 25 条(学期)、第 26 条(休業日)、第 27 条(入学の時期)、第 29 条(入学志願手続き)、第 30 条(入学者の選考)、第 31 条(入学手続き)、第 32 条(入学許可)、第 33 条(休学)、第 34 条(復学)、第 39 条(退学)、第 40 条(除籍)、第 41 条(学費及び諸納金)及び第 42 条(学費等の返還制限)の規定を準用する。ただし、第 33 条第 2 項から第 4 項及び第 40 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５２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５２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５２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５２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５２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５２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５２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５２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５３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 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。

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５４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　学部長等会議

（学部長等会議の設置及び組織等）

第５５条　大学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学部長等会議を置く。
2　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。
3　学部長等会議の運営は、これを別に定める。
4　学部長等会議は、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。

(人事委員会の設置及び組織等)

第５５条の２　医療保健学部、東が丘・立川看護学部、東が丘看護学部、立川看護学部、千葉看護学部、和歌山看護学部、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及び大学院和歌山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５６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５７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５８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５８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。
（感染制御学教育研究センター）
第５８条の３　本学に東京医療保健大学感染制御学教育研究センターを置く。
2　東京医療保健大学感染制御学教育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５８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５８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。
（情報教育研究センター）
第５８条の６　本学に東京医療保健大学情報教育研究センターを置く。
２　東京医療保健大学情報教育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。
（産後ケア研究センター）
第５８条の７　本学に東京医療保健大学産後ケア研究センターを置く。
２　東京医療保健大学産後ケア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。

第１６章　　厚生施設

（保健室及び厚生施設）
第５９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６０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６１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６２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６３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 17 条(医療保健学部の卒業要件)、第 17 条の 2(東が丘・立川看護学部の卒業要件)、第 17 条の 3(東が丘看護学部の卒業要件)、第 17 条の 4(立川看護学部の卒業要件)、第 17 条の 5(千葉看護学部の卒業要件)、第 17 条の 6(和歌山看護学部の卒業要件)、第 18 条(国家試験受験資格)及び第 19 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６４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６５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。

(1)性行不良で改善の見込みがないと認められる者。

(2)学業成績不良で改善の見込みがないと認められた者。

(3)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６６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６７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６８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６８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６９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１７条第３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１７条第３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１８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４８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
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２６年１０月１５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。

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３０年４月１日から施行する。

附則
本学則は平成３１年４月１日から施行する。

附則
本学則は令和２年４月１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）～

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

＜削除＞

１－６.医療保健学部　　看護学科（平成 27 年度入学生から平成 29 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・人間の教育分野	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分野	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
専門職の教育分野	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	
専門職の教育分野	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	
専門職の教育分野	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

１－７.医療保健学部　看護学科（平成 30 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・人間の教育分野	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分野	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
専門職の教育分野	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	
専門職の教育分野	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	
専門職の教育分野	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
養護教諭教職課程（一種免許状）	教職に関する科目	教職への道※1	2			2			15
		教育原理	1			1			15
		教育心理学	2			2			15
		教育制度論	1			1			15
		教育課程論	1			1			15
		道徳教育の理論と方法	1				1		15
		特別活動の指導法	1				1		15
		教育方法論	1			1			15
		生徒指導論	2				2		15
		学校教育相談	2				2		15
		養護実習　事前事後指導	1					1	15
		養護実習	4					4	45
		教職実践演習（養護教諭）	2					2	15
	養護に関する科目	疫学・保健統計学	2			2			15
		保健医療福祉行政学	2			2			15
		公衆衛生学	2			2			15
		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
		小児看護援助論Ⅰ（健康生活援助論）	2			2			15
		養護概論	2				2		15
		学校健康相談	2				2		15
		栄養学総論（基礎栄養学）	2		2				15
		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

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	
養護教諭教職課程（一種免許状）	養護に関する科目	体の仕組みとⅡ（骨格、筋、神経、内分泌、感覚器系）	2		2				15
		病原微生物学	2		2				15
		臨床薬理学（薬理学）	2		2				15
		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
		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					2	45
		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
		急性期・慢性期看護学実習	5				5		45
	養護又は教職に関する科目	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			1			30
	教育職員免許法施行規則第66条の6に定める科目	日本国憲法	2				2		15
		スポーツ科学	1		1	1	1		15
		スポーツ実習	1		1	1	1		30
		英会話Ⅰ	2		2				15
		英会話Ⅱ	2		2				15
		情報リテラシー	2		2				15
養護教諭教職課程（二種免許状）		スポーツ科学	1		1	1	1		15
		スポーツ実習	1		1	1	1		30
		日本国憲法	2				2		15

※1 医療保健学部看護学科・医療保健学部医療栄養学科・千葉看護学部看護学科の共通開設科目

１－８.医療保健学部　看護学科（平成 31 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・人間の教育分野	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分野	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
専門職の教育分野	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	
専門職の教育分野	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	
専門職の教育分野	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
養護教諭教職課程（一種免許状）	教育の基礎的理解に関する科目	教育原理	1			1			15
		教職論※1	2			2			15
		教育制度論	1			1			15
		教育心理学	2			2			15
		特別支援教育の基礎	1				1		15
		教育課程論	1			1			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	道徳教育/総合的な学習の時間の指導法	1				1		15
		特別活動の指導法	1				1		15
		教育方法論	1			1			15
		生徒指導論	1				1		15
		学校教育相談	2				2		15
	教育実践に関する科目	養護実習　事前事後指導	1					1	15
		養護実習	4					4	45
		教職実践演習（養護教諭）	2					2	15
	養護に関する科目	疫学・保健統計学	2			2			15
		保健医療福祉行政学	2			2			15
		公衆衛生学	2			2			15
		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
		小児看護援助論Ⅰ（健康生活援助論）	2			2			15
		養護概論	2				2		15
		学校健康相談	2				2		15
		栄養学総論（基礎栄養学）	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	
養護教諭教職課程（一種免許状）	養護に関する科目	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
		病原微生物学	2		2				15
		臨床薬理学（薬理学）	2		2				15
		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
		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					2	45
		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
		急性期・慢性期看護学実習	5				5		45
	大学が独自に設定する科目	ボランティア論	1		1				15
		ボランティア活動		1	1				30
	教育職員免許法施行規則第66条の6に定める科目	日本国憲法	2				2		15
		スポーツ科学	1		1	1	1		15
		スポーツ実習	1		1	1	1		30
		英会話Ⅰ	2		2				15
		英会話Ⅱ	2		2				15
		情報リテラシー	2		2				15
養護教諭教職課程（二種免許状）		スポーツ科学	1		1	1	1		15
		スポーツ実習	1		1	1	1		30
		日本国憲法	2				2		15

※1 医療保健学部看護学科・医療保健学部医療栄養学科・千葉看護学部看護学科の共通開設科目

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）～
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）＜削除＞
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・人間の教育分野	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分野	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
専門職の教育分野	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	
専門職の教育分野	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	
専門職の教育分野	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・人間の教育分野	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分野	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
専門職の教育分野	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	
専門職の教育分野	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	
専門職の教育分野	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 年度入学生及び平成 29 年度入学生に限り適用）

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・人間の教育分野	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分野	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
専門職の教育分野	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	
専門職の教育分野	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	
専門職の教育分野	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。

２－９．医療保健学部　医療栄養学科（平成 30 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・人間の教育分野	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分野	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
専門職の教育分野	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	
専門職の教育分野	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	
専門職の教育分野	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。

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	
栄養教諭教職課程（一種免許状）	教職に関する科目	教職への道※1	2			2			15
		教育原理	1			1			15
		教育心理学	2			2			15
		教育制度論	1			1			15
		教育課程論	1			1			15
		道徳教育の理論と方法	1				1		15
		特別活動の指導法	1				1		15
		教育方法論	1			1			15
		生徒指導論	2				2		15
		学校教育相談	2				2		15
		栄養教育実習 事前事後指導	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	
栄養教諭教職課程（一種免許状）	教職に関する科目	栄養教育実習	1					1	45
		教職実践演習（栄養教諭）	2					2	15
	栄養に係る教育に関する科目	学校栄養教育論	2				2		15
		学校栄養教育実践演習	2				2		15
	教育職員免許法施行規則第66条の6に定める科目	日本国憲法	2				2		15
		スポーツ科学	1		1	1	1		15
		スポーツ実習	1		1	1	1		30
		英会話Ⅰ	2		2				15
		英会話Ⅱ	2		2				15
		情報リテラシー	2		2				15

※1 医療保健学部看護学科・医療保健学部医療栄養学科・千葉看護学部看護学科の共通開設科目

２－１０．医療保健学部　医療栄養学科（平成 31 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・人間の教育分野	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分野	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
専門職の教育分野	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	
専門職の教育分野	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	
専門職の教育分野	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。

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	
栄養教諭教職課程（一種免許状）	教育の基礎的理解に関する科目	教育原理	1			1			15
		教職論※1	2			2			15
		教育制度論	1			1			15
		教育心理学	2			2			15
		特別支援教育の基礎	1				1		15
		教育課程論	1			1			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	道徳教育/総合的な学習の時間の指導法	1				1		15
		特別活動の指導法	1				1		15
		教育方法論	1			1			15
		生徒指導論	1				1		15
		学校教育相談	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	
栄養教諭教職課程（一種免許状）	教育実践に関する科目	栄養教育実習事前事後指導	1					1	15
		栄養教育実習	1					1	45
		教職実践演習（栄養教諭）	2					2	15
	栄養に係る教育に関する科目	学校栄養教育論	2				2		15
		学校栄養教育実践演習	2				2		15
	教育職員免許法施行規則第66条の6に定める科目	日本国憲法	2				2		15
		スポーツ科学	1		1	1	1		15
		スポーツ実習	1		1	1	1		30
		英会話Ⅰ	2		2				15
		英会話Ⅱ	2		2				15
		情報リテラシー	2		2				15

※1 医療保健学部看護学科・医療保健学部医療栄養学科・千葉看護学部看護学科の共通開設科目

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）～
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）＜削除＞
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・人間の教育分野	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分野	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
専門職の教育分野	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	
専門職の教育分野	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	
専門職の教育分野	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）＜削除＞

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）＜削除＞

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・人間の教育分野	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分野	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
専門職の教育分野	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	
専門職の教育分野	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	
専門職の教育分野	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 年度入学生から平成 31 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・人間の教育分野	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分野	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
専門職の教育分野	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	
専門職の教育分野	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

※「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。

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	
専門職の教育分野	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）	2					2	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

３－１２．医療保健学部　医療情報学科（令和２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・人間の教育分野	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分野	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
専門職の教育分野	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	
専門職の教育分野	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

※「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。

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	
専門職の教育分野	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		1		1			30
		医療情報学	1		1				30
		医療情報システム論	2			2			15
		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）	2					2	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

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）＜削除＞

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）

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	
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

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

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

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）

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	
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

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

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

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）

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	
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

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

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

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	
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．東が丘看護学部　看護学科　（令和２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	
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
	看護場面のコーディネート	社会保障制度概論		1		1			15
		ボランティア論		1		1			15
	自己啓発能力	統計学	2			2			15
		情報リテラシー	1		1				15
	キャリア開発能力	教育学	2			2			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
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／看護技術力	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

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	
専門基礎分野	健康問題の解決／看護技術力	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

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	1				1		30
		慢性期看護論	1			1			30
		終末期看護論	1				1		30
		成人看護実践論	1				1		30
		成人看護の探求	1				1		15
		急性期看護学実習	2				2		45
		慢性期看護学実習	2				2		45
		終末期看護学実習	2				2		45
		老年看護学概論	1		1				15
		老年看護実践論	2			2			30
		家族看護学	1			1			15
		老年生活支援実習	2			2			45
		老年看護学実習	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	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

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	
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	1			1			15
		看護学統合実習	3					3	45
	キャリア開発	国際看護学Ⅰ	1			1			15
		国際看護学Ⅱ		2			2		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

別表第４

１－１．立川看護学部　看護学科　（令和２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	
基礎分野	人間を尊重し人権を擁護する能力	文化人類学		1	1				15
		哲学		1	1				15
		倫理学		1	1				15
		社会学		1	1				15
		法学		1	1				15
	人間関係を形成する能力	人間関係論	1		1				15
		心理学	1		1				15
		実用英語Ⅰ	2		2				15
		実用英語Ⅱ	2		2				15
		実用医療・看護英語	2			2			15
		中国語		1	1				15
		スペイン語		1	1				15
	健康問題の解決	スポーツ科学		2	2				15
		教育学	2			2			15
		社会保障制度概論		1		1			15
	災害対応能力	災害ボランティア論		1		1			15
	看護探究能力	情報リテラシー	1		1				15
		論理学	1		1				15
		自然科学の基礎	1		1				15
		統計学	2			2			15
専門基礎分野	人間を尊重し人権を擁護する能力	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
		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

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	
専門基礎分野	健康問題の解決	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
	連携・協働する力	保健医療福祉システム論		1		1			15
		政策医療論	1			1			15
	看護の探究能力	医療・看護情報学の基礎	1			1			15
		医療・看護論文の講読	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
	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

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	
専門分野	臨床実践看護学	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
	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
	災害看護学	災害看護学Ⅰ	1		1				15
		災害看護学Ⅱ	1			1			15
		災害看護学Ⅲ	2				2		15
		災害看護学実習	1					1	45
	看護研究	看護研究の基礎	1				1		15
		英語論文のクリティーク	1				1		30
		災害看護学に関する卒業研究	3					3	30
	統合看護学	看護管理学	1				1		15
		医療安全学	1				1		15
		国際看護学	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	
統合分野	統合看護学	看護学統合実習	2					2	45
		コミュニティ形成論		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
		看護教育学		1				1	15
		看護政策論		1				1	15

別表第５

１－１　千葉看護学部　看護学科　（平成 30 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・人間の教育分野		心理学	2		2				15
		哲学と宗教		2	2				15
		文化人類学		1	1				15
		生命倫理学		1	1				15
		医療と人間		1	1				15
		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
		教育学		1	1				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
		ダイバーシティ		1	1				15
		生物		1	1				15
		遺伝学		1	1				15
		データサイエンス	2		2				15
		基礎数学		1	1				15
		看護物理		1	1				15
		スポーツ科学		1	1				15
		スポーツ実習		1		1			30
		ボランティア論	1			1			15
		ボランティア活動		1		1			30
		英語講読・記述	2		2				15
		英会話Ⅰ(ベーシックⅠ)	2		2				15
		英会話Ⅱ(ベーシックⅡ)	2		2				15
		英会話Ⅲ(アドバンス)		2		2			15
		専門英語		2			2		15
		中国語		2	2				15
		ICT リテラシーⅠ(ベーシック)	2		2				15
		ICT リテラシーⅡ(アドバンス)		2	2				15
		情報通信と保健医療		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	
専門職の教育分野	専門支持	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		2				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		2				15
		体の仕組みと働き演習	1		1				30
		公衆衛生学	2		2				15
		栄養学総論	2		2				15
		医療における質の保証Ⅰ（概論、医療安全）	1			1			15
		医療における質の保証Ⅱ（情報管理、感染制御）	1				1		15
		医学・医療概論	1		1				15
		臨床薬理学	2			2			15
		協働実践演習	1					1	30
		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・血液・腎・泌尿器系）	2			2			15
		疾病治療論Ⅱ（骨格・筋・神経・内分泌・生殖系）	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	
専門職の教育分野	専門基幹	看護学概論	3		3				20
		生涯発達ケア論	2			2			15
		終生期看護援助論	2				2		15
		基礎看護援助方法Ⅰ（看護技術の基本）	1		1				30
		基礎看護援助方法Ⅱ（日常生活の援助）	1		1				30
		基礎看護援助方法Ⅲ（治療を受ける患者の援助）	1			1			30
		基礎看護援助方法Ⅳ（対象の個別性に応じた援助）	1			1			30
		基礎看護援助方法Ⅴ（基礎看護技術の統合）	1				1		30
		クリティカルシンキングⅠ（論理的思考の形成）	1		1				30
		クリティカルシンキングⅡ（論理的思考の展開）	1			1			30
		クリティカルシンキングⅢ（批判的思考の発展）	1				1		15
		看護研究	1					1	30
		チーム活動論（チームビルディング）	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（クリティカルシンキング実習）	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）	2			2			15
		母性看護援助論Ⅱ（臨床看護援助）	1				1		30
		小児看護援助論Ⅰ（健康生活援助）	2			2			15
		小児看護援助論Ⅱ（臨床看護援助）	1				1		30
		母性・小児看護学実習	5					5	45
		臨床看護援助論Ⅰ（急性期）	2			2			15
		臨床看護援助論Ⅱ（慢性期）	2			2			15
		臨床看護学実習（急性期・慢性期）	5				5		45
		老年看護援助論Ⅰ（健康生活援助）	2			2			15
		老年看護援助論Ⅱ（臨床看護援助）	1				1		30
		在宅看護援助論Ⅰ（健康生活援助）	1			1			30
		在宅看護援助論Ⅱ（療養生活援助）	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	
専門職の教育分野	専門展開	老年・在宅看護学実習	5					5	45
		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）	2		2				15
		公衆衛生看護援助論Ⅱ（公衆衛生看護技術）		2			2		15
		公衆衛生看護援助論Ⅲ（公衆衛生看護展開）		3				3	25
		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
		学校保健Ⅰ（学校保健の基礎的理解）		1	1				15
	実践統合	地域保健・医療の推進	1					1	30
		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
養護教諭教職課程（一種免許状）	教職に関する科目	教職への道※1	2			2			15
		教育原理	1			1			15
		教育心理学	2			2			15
		教育制度論	1			1			15
		教育課程論	1			1			15
		道徳教育の理論と方法	1				1		15
		特別活動の指導法	1				1		15
		教育方法論	1			1			15
		生徒指導論	2				2		15
		学校教育相談	2				2		15
		養護実習事前・事後指導	1					1	15
		養護実習	4					4	45
		教職実践演習（養護教諭）	2					2	15
	養護に関する科目	疫学・保健統計論	2			2			15
		公衆衛生学	2		2				15
		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	
養護教諭教職課程（一種免許状）	養護に関する科目	学校健康相談	2				2		15
		栄養学総論	2		2				15
		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		2				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		2				15
		病態生理学	2		2				15
		病原微生物学	2		2				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
		精神看護援助論Ⅰ（精神保健）	2			2			15
		看護学概論	3		3				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				5		45
	養護又は教職に関する科目	クリティカルシンキングⅡ（論理的思考の展開）	1			1			30
	教育職員免許法施行規則第66条の6に定める科目	日本国憲法	2				2		15
		スポーツ科学	1		1				15
		スポーツ実習	1			1			30
		英会話Ⅰ（ベーシックⅠ）	2		2				15
		ICTリテラシーⅠ（ベーシック）	2		2				15
養護教諭教職課程（二種免許状）		スポーツ科学	1		1				15
		スポーツ実習	1			1			30
		日本国憲法	2				2		15

※1 医療保健学部看護学科・医療保健学部医療栄養学科・千葉看護学部看護学科の共通開設科目

1－2 千葉看護学部　看護学科 （平成 31 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・人間の教育分野		心理学	2		2				15
		哲学と宗教		2	2				15
		文化人類学		1	1				15
		生命倫理学		1	1				15
		医療と人間		1	1				15
		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
		教育学		1	1				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
		ダイバーシティ		1	1				15
		生物		1	1				15
		遺伝学		1	1				15
		データサイエンス	2		2				15
		基礎数学		1	1				15
		看護物理		1	1				15
		スポーツ科学		1	1				15
		スポーツ実習		1		1			30
		ボランティア論	1			1			15
		ボランティア活動		1		1			30
		英語講読・記述	2		2				15
		英会話Ⅰ(ベーシックⅠ)	2		2				15
		英会話Ⅱ(ベーシックⅡ)	2		2				15
		英会話Ⅲ(アドバンス)		2		2			15
		専門英語		2			2		15
		中国語		2	2				15
		ICT リテラシーⅠ(ベーシック)	2		2				15
		ICT リテラシーⅡ(アドバンス)		2	2				15
		情報通信と保健医療		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	
専門職の教育分野	専門支持	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		2				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		2				15
		体の仕組みと働き演習	1		1				30
		公衆衛生学	2		2				15
		栄養学総論	2		2				15
		医療における質の保証Ⅰ（概論、医療安全）	1			1			15
		医療における質の保証Ⅱ（情報管理、感染制御）	1				1		15
		医学・医療概論	1		1				15
		臨床薬理学	2			2			15
		協働実践演習	1					1	30
		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・血液・腎・泌尿器系）	2			2			15
		疾病治療論Ⅱ（骨格・筋・神経・内分泌・生殖系）	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	
専門職の教育分野	専門基幹	看護学概論	3		3				20
		生涯発達ケア論	2			2			15
		終生期看護援助論	2				2		15
		基礎看護援助方法Ⅰ（看護技術の基本）	1		1				30
		基礎看護援助方法Ⅱ（日常生活の援助）	1		1				30
		基礎看護援助方法Ⅲ（治療を受ける患者の援助）	1			1			30
		基礎看護援助方法Ⅳ（対象の個別性に応じた援助）	1			1			30
		基礎看護援助方法Ⅴ（基礎看護技術の統合）	1				1		30
		クリティカルシンキングⅠ（論理的思考の形成）	1		1				30
		クリティカルシンキングⅡ（論理的思考の展開）	1			1			30
		クリティカルシンキングⅢ（批判的思考の発展）	1				1		15
		看護研究	1					1	30
		チーム活動論（チームビルディング）	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（クリティカルシンキング実習）	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）	2			2			15
		母性看護援助論Ⅱ（臨床看護援助）	1				1		30
		小児看護援助論Ⅰ（健康生活援助）	2			2			15
		小児看護援助論Ⅱ（臨床看護援助）	1				1		30
		母性・小児看護学実習	5					5	45
		臨床看護援助論Ⅰ（急性期）	2			2			15
		臨床看護援助論Ⅱ（慢性期）	2			2			15
		臨床看護学実習（急性期・慢性期）	5				5		45
		老年看護援助論Ⅰ（健康生活援助）	2			2			15
		老年看護援助論Ⅱ（臨床看護援助）	1				1		30
		在宅看護援助論Ⅰ（健康生活援助）	1			1			30
		在宅看護援助論Ⅱ（療養生活援助）	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	
専門職の教育分野	専門展開	老年・在宅看護学実習	5					5	45
		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）	2		2				15
		公衆衛生看護援助論Ⅱ（公衆衛生看護技術）		2			2		15
		公衆衛生看護援助論Ⅲ（公衆衛生看護展開）		3				3	25
		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
		学校保健Ⅰ（学校保健の基礎的理解）		1	1				15
	実践統合	地域保健・医療の推進	1					1	30
		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
養護教諭教職課程（一種免許状）	教育の基礎的理解に関する項目	教育原理	1			1			15
		教職論※1	2			2			15
		教育制度論	1			1			15
		教育心理学	2			2			15
		特別支援教育の基礎	1				1		15
		教育課程論	1			1			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	道徳教育／総合的な学習の時間の指導法	1				1		15
		特別活動の指導法	1				1		15
		教育方法論	1			1			15
		生徒指導論	1				1		15
		学校教育相談	2				2		15
	教育実践に関する科目	養護実習事前・事後指導	1					1	15
		養護実習	4					4	45
		教職実践演習（養護教諭）	2					2	15
	養護に関する科目	疫学・保健統計論	2			2			15
		公衆衛生学	2		2				15
		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	
養護教諭教職課程（一種免許状）	養護に関する科目	学校健康相談	2				2		15
		栄養学総論	2		2				15
		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		2				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		2				15
		病態生理学	2		2				15
		病原微生物学	2		2				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
		精神看護援助論Ⅰ（精神保健）	2			2			15
		看護学概論	3		3				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				5		45
	大学が独自に設定する科目	クリティカルシンキングⅡ（論理的思考の展開）	1			1			30
	教育職員免許法施行規則第66条の6に定める科目	日本国憲法	2				2		15
		スポーツ科学	1		1				15
		スポーツ実習	1			1			30
		英会話Ⅰ（ベーシックⅠ）	2		2				15
		ICTリテラシーⅠ（ベーシック）	2		2				15
養護教諭教職課程（二種免許状）		スポーツ科学	1		1				15
		スポーツ実習	1			1			30
		日本国憲法	2				2		15

※1 医療保健学部看護学科・医療保健学部医療栄養学科・千葉看護学部看護学科の共通開設科目

別表第６

１－１　和歌山看護学部　看護学科（平成 30 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	
		スタディスキル	1		1				30
豊かな人間性を育む分野	いのち・人間	心理学	2		2				15
		哲学と宗教		2	2				15
		芸術		1		1			15
		教育心理学		2		2			15
		生命倫理学		1	1				15
	社会参加	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
		日本国憲法		2	2				15
		国際関係論		1		1			15
		ジェンダー論		1		1			15
		文化人類学		1		1			15
		ボランティア論	1		1				15
		ボランティア活動		1	1				30
	自然科学	生物学		1	1				15
		化学		1	1				15
		データサイエンス	2		2				15
		物理学		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（入門）	2		2				15
		英会話Ⅱ（基礎）	2		2				15
		英会話Ⅲ（発展）		2		2			15
		医療英語		2			2		15
		フランス語		2	2				15
		韓国語		2	2				15
	情報科学	情報リテラシー	2		2				15
		情報科学		2	2				15

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	
看護の基盤をつくる分野	人のからだと健康	体の仕組みと働きⅠ（呼吸・循環・血液・消化器系）	2		2				15
		体の仕組みと働きⅡ（骨格・筋・神経・腎・内分泌・生殖器系）	2		2				15
		解剖生理学演習		1			1		30
		生活健康科学		2	2				15
		リラクゼーション論		1			1		15
		医学・医療概論	1		1				15
		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
		栄養学	2		2				15
		臨床薬理学	2		2				15
		疾病治療論Ⅰ（呼吸・循環・血液・腎・泌尿器系）	2			2			15
		疾病治療論Ⅱ（骨格・筋・神経・内分泌・生殖系）	2			2			15
		疾病治療論Ⅲ（感覚・免疫・消化器系）	2			2			15
		医用機器概論		1			1		15
	地域の健康	わかやま学	2		2				15
		公衆衛生学	2			2			15
		社会福祉論	2			2			15
		保健医療福祉行政論	2			2			15
		疫学・保健統計論	2			2			15
		学校保健Ⅰ（学校保健の概要）	1			1			15
		学校保健Ⅱ（学校保健と学習指導要領）	1				1		15
	チーム医療と専門職	キャリア教育Ⅰ（仕事と職業）	1		1				15
		キャリア教育Ⅱ（専門職と倫理）	1			1			15
		キャリア教育Ⅲ（看護職のキャリア）	1				1		15
		医療マネジメント論		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	
看護実践能力を高める分野	看護の基礎	看護学概論	2		2				15
		基礎看護援助方法Ⅰ（看護技術の基本）	1		1				30
		基礎看護援助方法Ⅱ（生命兆候と体の観察）	1		1				30
		基礎看護援助方法Ⅲ（快適な環境と清潔）	1		1				30
		基礎看護援助方法Ⅳ（食事と排泄）	1			1			30
		臨床看護技術	1			1			30
		クリティカル・シンキングⅠ（論理的思考）	1		1				30
		クリティカル・シンキングⅡ（看護過程演習）	1			1			30
		クリティカル・シンキングⅢ（研究計画演習）	1				1		30
		看護倫理	1				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
	地域成育支援	母性看護学概論	1			1			30
		母性看護援助論Ⅰ（ウィメンズヘルスと看護）	2			2			15
		母性看護援助論Ⅱ（周産期の看護）	1				1		30
		母性看護学実習	2				2		45
		小児看護学概論	1			1			30
		小児看護援助論Ⅰ（子どもの成長発達と看護）	2			2			15
		小児看護援助論Ⅱ（健康障害をもつ子どもの看護）	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

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	
看護実践能力を高める分野	地域療養生活支援	成人看護学概論	1		1				30
		急性期看護援助論	2			2			15
		慢性期・回復期看護援助論	2			2			15
		終末期看護援助論	1				2		15
		健康教育演習		1			1		15
		急性期看護学実習	3				3		45
		慢性期・回復期看護学実習	3				3		45
		老年看護学概論	1		1				30
		老年看護援助論Ⅰ（高齢者の健康生活を支える看護）	2			2			15
		老年看護援助論Ⅱ（健康障害を持つ高齢者の看護）	1			1			30
		老年看護学実習	3				3		45
		精神看護学概論	1			1			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
		精神看護援助論Ⅱ（心の健康障害をもつ対象の看護）	1				1		30
		精神看護学実習	2				2		45
	看護の統合と発展	地域看護学概論	2		2				15
		地域看護活動論	1			1			15
		地域看護活動実習	1			1			30
		在宅看護援助論Ⅰ（在宅看護における基本技術）	2			2			15
		在宅看護援助論Ⅱ（在宅における看護過程）	1				1		30
		在宅看護学実習	2				2		45
		公衆衛生看護活動論		2			2		15
		国際看護論	1				1		15
		災害看護援助論Ⅰ（災害医療・看護の基礎）	1					1	30
		災害看護援助論Ⅱ（災害看護活動）		1				1	30
		看護マネジメント		2			2		15
		医療安全管理学	2			2			15
		看護統合実習	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	
関連科目	公衆衛生看護	公衆衛生看護活動展開論		3				3	15
		公衆衛生看護管理論		1				1	15
		産業保健		1			1		15
		公衆衛生看護学実習		5				5	45
養護教諭教職課程（一種免許状）	教職に関する科目	教職への道	2			2			15
		教育原理	1			1			15
		教育心理学	2			2			15
		教育制度論	1			1			15
		教育課程論	1			1			15
		道徳教育の理論と方法	1			1			15
		特別活動の指導法	1			1			15
		教育方法論	1			1			15
		生徒指導論	2				2		15
		学校教育相談	2				2		15
		養護実習　事前事後指導	1					1	15
		養護実習	4					4	45
		教職実践演習（養護教諭）	2					2	15
	養護に関する科目	疫学・保健統計学	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Ⅰ（学校保健の概要）	1			1			15
		学校保健Ⅱ（学校保健と学習指導要領）	1				1		15
		養護概論		2			2		15
		学校健康相談		2			2		15
		栄養学	2		2				15
		体の仕組みと働きⅠ（呼吸・循環・血液・消化器系）	2		2				15
		体の仕組みと働きⅡ（骨格・筋・神経・腎・内分泌・生殖器系）	2		2				15
		病原微生物学	2		2				15
		臨床薬理学	2		2				15
		精神看護学概論	1			1			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
		看護学概論	2		2				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					2	45
		小児看護学概論	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	
養護教諭教職課程（一種免許状）	養護に関する科目	小児看護援助論Ⅱ（健康障害をもつ子どもの看護）	1				1		30
		小児看護学実習	2				2		45
		精神看護援助論Ⅱ（心の健康障害をもつ対象の看護）	1				1		30
		急性期看護援助論	2			2			15
		急性期看護学実習	3				3		45
	養護又は教職に関する科目	クリティカル・シンキングⅡ（看護過程演習）	1			1			30
	教育職員免許法施行規則第66の6に規定する科目	日本国憲法		2	2				15
		スポーツ科学		1	1	1	1		15
		スポーツ実習		1	1	1	1		30
		英会話Ⅰ（入門）	2		2				15
		英会話Ⅱ（基礎）	2		2				15
		情報リテラシー	2		2				15
養護教諭教職課程（二種免許状）		スポーツ科学	1		1	1	1		15
		スポーツ実習	1		1	1	1		30
		日本国憲法	2				2		15

１－２ 和歌山看護学部　看護学科（平成 31 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	
		スタディスキル	1		1				30
豊かな人間性を育む分野	いのち・人間	心理学	2		2				15
		哲学と宗教		2	2				15
		芸術		1		1			15
		教育心理学		2		2			15
		生命倫理学		1	1				15
	社会参加	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
		日本国憲法		2	2				15
		国際関係論		1		1			15
		ジェンダー論		1		1			15
		文化人類学		1		1			15
		ボランティア論	1		1				15
		ボランティア活動		1	1				30
	自然科学	生物学		1	1				15
		化学		1	1				15
		データサイエンス	2		2				15
		物理学		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（入門）	2		2				15
		英会話Ⅱ（基礎）	2		2				15
		英会話Ⅲ（発展）		2		2			15
		医療英語		2			2		15
		フランス語		2	2				15
		韓国語		2	2				15
	情報科学	情報リテラシー	2		2				15
		情報科学		2	2				15

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	
看護の基盤をつくる分野	人のからだと健康	体の仕組みと働きⅠ（呼吸・循環・血液・消化器系）	2		2				15
		体の仕組みと働きⅡ（骨格・筋・神経・腎・内分泌・生殖器系）	2		2				15
		解剖生理学演習		1			1		30
		生活健康科学		2	2				15
		リラクゼーション論		1			1		15
		医学・医療概論	1		1				15
		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
		栄養学	2		2				15
		臨床薬理学	2		2				15
		疾病治療論Ⅰ（呼吸・循環・血液・腎・泌尿器系）	2			2			15
		疾病治療論Ⅱ（骨格・筋・神経・内分泌・生殖系）	2			2			15
		疾病治療論Ⅲ（感覚・免疫・消化器系）	2			2			15
		医用機器概論		1			1		15
	地域の健康	わかやま学	2		2				15
		公衆衛生学	2			2			15
		社会福祉論	2			2			15
		保健医療福祉行政論	2			2			15
		疫学・保健統計論	2			2			15
		学校保健Ⅰ（学校保健の概要）	1			1			15
		学校保健Ⅱ（学校保健と学習指導要領）	1				1		15
	チーム医療と専門職	キャリア教育Ⅰ（仕事と職業）	1		1				15
		キャリア教育Ⅱ（専門職と倫理）	1			1			15
		キャリア教育Ⅲ（看護職のキャリア）	1				1		15
		医療マネジメント論		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	
看護実践能力を高める分野	看護の基礎	看護学概論	2		2				15
		基礎看護援助方法Ⅰ（看護技術の基本）	1		1				30
		基礎看護援助方法Ⅱ（生命兆候と体の観察）	1		1				30
		基礎看護援助方法Ⅲ（快適な環境と清潔）	1		1				30
		基礎看護援助方法Ⅳ（食事と排泄）	1			1			30
		臨床看護技術	1			1			30
		クリティカル・シンキングⅠ（論理的思考）	1		1				30
		クリティカル・シンキングⅡ（看護過程演習）	1			1			30
		クリティカル・シンキングⅢ（研究計画演習）	1				1		30
		看護倫理	1				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
	地域成育支援	母性看護学概論	1			1			30
		母性看護援助論Ⅰ（ウィメンズヘルスと看護）	2			2			15
		母性看護援助論Ⅱ（周産期の看護）	1				1		30
		母性看護学実習	2				2		45
		小児看護学概論	1			1			30
		小児看護援助論Ⅰ（子どもの成長発達と看護）	2			2			15
		小児看護援助論Ⅱ（健康障害をもつ子どもの看護）	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

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	
看護実践能力を高める分野	地域療養生活支援	成人看護学概論	1		1				30
		急性期看護援助論	2			2			15
		慢性期・回復期看護援助論	2			2			15
		終末期看護援助論	1				2		15
		健康教育演習		1			1		15
		急性期看護学実習	3				3		45
		慢性期・回復期看護学実習	3				3		45
		老年看護学概論	1		1				30
		老年看護援助論Ⅰ（高齢者の健康生活を支える看護）	2			2			15
		老年看護援助論Ⅱ（健康障害を持つ高齢者の看護）	1			1			30
		老年看護学実習	3				3		45
		精神看護学概論	1			1			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
		精神看護援助論Ⅱ（心の健康障害をもつ対象の看護）	1				1		30
		精神看護学実習	2				2		45
	看護の統合と発展	地域看護学概論	2		2				15
		地域看護活動論	1			1			15
		地域看護活動実習	1			1			30
		在宅看護援助論Ⅰ（在宅看護における基本技術）	2			2			15
		在宅看護援助論Ⅱ（在宅における看護過程）	1				1		30
		在宅看護学実習	2				2		45
		公衆衛生看護活動論		2			2		15
		国際看護論	1				1		15
		災害看護援助論Ⅰ（災害医療・看護の基礎）	1					1	30
		災害看護援助論Ⅱ（災害看護活動）		1				1	30
		看護マネジメント		2			2		15
		医療安全管理学	2			2			15
		看護統合実習	2					2	45
関連科目	公衆衛生看護	公衆衛生看護活動展開論		3				3	15
		公衆衛生看護管理論		1				1	15
		産業保健		1			1		15
		公衆衛生看護学実習		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	
養護教諭教職課程（一種免許状）	教育の基礎的理解に関する科目	教育原理	1			1			15
		教職論	2			2			15
		教育制度論	1			1			15
		教育心理学	2			2			15
		特別支援教育の基礎	1				1		15
		教育課程論	1			1			15
	道徳、総合的な学習の時間等の内容及び生活指導、教育相談等に関する科目	道徳教育/総合的な学習の時間の指導法	1				1		15
		特別活動の指導法	1				1		15
		教育方法論	1			1			15
		生徒指導論	1				1		15
		学校教育相談	2				2		45
	教育実践に関する科目	養護実習事前・事後指導	1					1	15
		養護実習	4					4	45
		教職実践演習（養護教諭）	2					2	15
	養護に関する科目	疫学・保健統計学	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Ⅰ（学校保健の概要）	1			1			15
		学校保健Ⅱ（学校保健と学習指導要領）	1				1		15
		養護概論	2				2		15
		学校健康相談	2				2		15
		栄養学	2		2				15
		体の仕組みと働きⅠ（呼吸・循環・血液・消化器系）	2		2				15
		体の仕組みと働きⅡ（骨格・筋・神経・腎・内分泌・生殖器系）	2		2				15
		病原微生物学	2		2				15
		臨床薬理学	2		2				15
		精神看護学概論	1			1			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
		看護学概論	2		2				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					2	45
		小児看護学概論	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	
養護教諭教職課程（一種免許状）	養護に関する科目	小児看護援助論Ⅱ（健康障害をもつ子どもの看護）	1				1		30
		小児看護学実習	2				2		45
		精神看護援助論Ⅱ（心の健康障害をもつ対象の看護）	1				1		30
		急性期看護援助論	2			2			15
		急性期看護学実習	3				3		45
	大学が独自に設定する科目	クリティカル・シンキングⅡ（看護過程演習）	1			1			30
	教育職員免許法施行規則第66の6に規定する科目	日本国憲法	2		2				15
		スポーツ科学	1		1	1	1		15
		スポーツ実習	1		1	1	1		30
		英会話Ⅰ（入門）	2		2				15
		英会話Ⅱ（基礎）	2		2				15
		情報リテラシー	2		2				15
養護教諭教職課程（二種免許状）		スポーツ科学	1		1	1	1		15
		スポーツ実習	1		1	1	1		30
		日本国憲法	2				2		15

別表第７

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８　医療保健学部、東が丘・立川看護学部、東が丘看護学部、立川看護学部、千葉看護学部、和歌山看護学部　検定料　（単位　円）

学部学科 ／ 費目	各学部看護学科	医療保健学部 医療栄養学科	医療保健学部 医療情報学科
検定料	35,000	35,000	35,000

別表第９　医療保健学部、東が丘・立川看護学部、東が丘看護学部、立川看護学部、千葉看護学部、和歌山看護学部　学費、諸納金　（単位　円）

学部学科 ／ 費目		各学部看護学科	医療保健学部 医療栄養学科	医療保健学部 医療情報学科
学費	入学金	300,000	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 10　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	600,000	550,000	250,000

※諸納金については別に定めるところによる。

別表第 11　医療保健学部、東が丘・立川看護学部、東が丘看護学部、立川看護学部、千葉看護学部、和歌山看護学部　科目等履修生の学費

（単位　円）

学部学科 / 費目	各学部看護学科	医療保健学部 医療栄養学科	医療保健学部 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 12　医療保健学部、東が丘・立川看護学部、東が丘看護学部、立川看護学部、千葉看護学部、和歌山看護学部　研究生の学費

（単位　円）

学部学科 / 費目	各学部看護学科	医療保健学部 医療栄養学科	医療保健学部 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、看護学研究科及び和歌山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。

（和歌山看護学研究科の理念・目的）

第２条の４　和歌山看護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」「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」のもと、人間に対する深い洞察力や高い倫理観をもち、ヘルスケアシステムや看護提供システムを視野に入れた高度な知識・技術を基軸に卓越した実践・研究・教育・管理能力をもつ高度専門職業人を育成する。

（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

和歌山看護学研究科	修士課程	
看護学専攻	入学定員	収容定員
	１２名	２４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１－３、別表２－４、別表２－７、別表２－１０、別表２－１１、別表２－１３、別表３、博士課程は別表４及び別表５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１－３、別表２－４、別表２－７、別表２－１０、別表２－１１、別表２－１３、別表３、博士課程は別表４及び別表５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。

４　和歌山看護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。

５　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。

６　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高度実践公衆衛生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５９単位以上を修得するとともに、必要な研究指導を受け、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。

４　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。

５　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。

（和歌山看護学研究科の修了要件）

第２６条の３　和歌山看護学研究科修士課程看護学専攻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（必修科目８単位、共通科目の選択科目４単位、専門科目各領域の選択科目を８単位、専攻（選択）領域以外の専門科目の特論Ⅰを２単位、特別研究（修士論文）８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なければならない。

（助産師国家試験受験資格）

第２６条の４　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。

（保健師国家試験受験資格）

第２６条の５　看護学研究科修士課程看護学専攻高度実践公衆衛生看護コースのうち、保健師国家試験受験資格取得に必要となる単位を含め５９単位以上を修得し、修了を認定された者は、保健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６　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）

和歌山看護学研究科（修士課程）

看護学専攻	修士（看護学）

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。

（研究科長）

第３１条の２　研究科に、研究科長を置く。

２　研究科長は、学長の名を受け、当該研究科の運営に関する校務をつかさどる。

３　研究科長に関し必要な事項は、別に定める。

（専攻主任）

第３１条の３　専攻に、専攻主任を置く。

２　専攻主任は、研究科長の命を受け、当該専攻の運営に関し統括し、調整する。

３　専攻主任に関し必要な事項は、別に定める。

（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 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。

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、看護学研究科及び和歌山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。
附則
１．本学則は平成３０年４月１日から施行する。
２．本学則第１８条に定める「別表１－３授業科目（医療保健学研究科修士課程）（平成３１年度入学生から適用)」については平成３１年度以後に入学する者について適用し、平成３０年度までに入学し継続して在学する者及び同年度までに入学し平成３１年度以後再入学した者については、なお従前の例による。
３．前項にかかわらず、「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)」、「別表１－２授業科目（医療保健学研究科修士課程）(平成２８年度入学生から平成３０年度入学生まで適用)」の内容が「別表１－３授業科目（医療保健学研究科修士課程）（平成３１年度入学生から適用)」と同一のとき、又はこれに代わるものとして認められるとき、その他相当の理由があると認められるときは、「別表１－３」の授業科目の履修をもって「別表１－１」及び「別表１－２」に規定する授業科目を履修したものとみなす。
４．前項の場合における授業科目の履修方法については、別に定める。
附則

本学則は平成３１年４月１日から施行する。

附則

本学則は令和２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	

	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 年度入学生から平成 30 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
		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 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１－３］授業科目（医療保健学研究科修士課程）

（平成 31 年度入学生から適用）

授業科目名				単位数
総合領域科目	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
専門領域科目	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	1
			ダイバーシティマネジメント論	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

専門領域科目	感染制御学領域・滅菌供給管理学領域・周手術医療安全学領域	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

［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）＜削除＞

［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

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	
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）＜削除＞

［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）＜削除＞

［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）＜削除＞

［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）＜削除＞

［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

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	
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
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］看護学研究科修士課程高度実践公衆衛生看護コース
（平成３１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		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
		看護政策特論		１	１		１５
		政策医療特論		１	１		１５
		地域母子保健学特論		１	１		１５
		地域保健学特論Ⅰ		２	２		１５
		保健統計学	２		２		１５
専門科目	基礎公衆衛生看護学	公衆衛生看護学概論	２		２		１５
		コミュニティアセスメント論	１		１		１５
		公衆衛生看護活動論Ⅰ（対象別活動論）	２		２		１５
		公衆衛生看護活動論Ⅱ（タスク別方法論）	２		２		１５
		公衆衛生危機管理論	１		１		１５
		感染症マネジメント	１		１		１５
		ソーシャルマーケティング	１		１		１５
		住まいつくり論	１		１		１５
		健康教育方法論	１		１		１５
		産業保健学	１		１		１５
		学校保健学	１		１		１５
		国際保健学	１		１		１５
		コミュニティアセスメント演習	１		１		３０
	応用公衆衛生看護学	疾病予防看護学特論	２		２		１５
		自立支援教育特論	２		２		１５
		自立支援教育特論演習Ⅰ	２		２		３０
		自立支援教育特論演習Ⅱ	２			２	３０
	基礎疫学・保健統計学	医療保健疫学	２		２		１５
	応用疫学・保健統計学	医療保健疫学演習	２		２		３０
		保健統計学演習	２		２		３０

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	
専門科目	保健医療福祉政策論	公衆衛生関連法規	2		2		15
		行政論	1		1		15
		公共政策論	2		2		15
	公衆衛生看護学実習	公衆衛生看護学実習Ⅰ	4		4		45
		公衆衛生看護学実習Ⅱ	1		1		45
		地域包括ケア実習	1			1	45
		地域診療所実習	1			1	45
研究		研究特論	2		2		15
		課題研究	5			5	30
計			56	5	52	9	

［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２６年度入学生限り適用）＜削除＞

［別表２－１３］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

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	
専門科目	応用看護学領域	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（和歌山看護学研究科看護学専攻修士課程）

授業科目名				単位数
共通科目		必修	理論看護学	2
			看護倫理	2
			看護研究方法Ⅰ	2
			看護研究方法Ⅱ	2
		選択	英語文献講読	2
			組織管理論	2
			看護教育論	2
			ヘルスケアシステム論	2
			国際関係論	2
専門科目	包括ケアマネジメント学領域	選択	包括ケアマネジメント学特論Ⅰ	2
			包括ケアマネジメント学特論Ⅱ	2
			包括ケアマネジメント学演習Ⅰ	2
			包括ケアマネジメント学演習Ⅱ	2
	包括ケア実践学領域		包括ケア実践学特論Ⅰ	2
			包括ケア実践学特論Ⅱ	2
			包括ケア実践学演習Ⅰ	2
			包括ケア実践学演習Ⅱ	2
	包括ケア教育学領域		包括ケア教育学特論Ⅰ	2
			包括ケア教育学特論Ⅱ	2
			包括ケア教育学演習Ⅰ	2
			包括ケア教育学演習Ⅱ	2
特別研究		必修	特別研究(修士論文)	8

［別表４］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５］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1－6】

令和２年度入学者選抜

2020
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】

医療保健学部
- 医療情報学科
- 医療栄養学科
- 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。

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、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。

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。

個人情報の取り扱いについて

出願及び入学手続きに当たってお知らせいただいた氏名、住所その他の個人情報は、

1．入学試験実施（出願処理・試験実施）、合格発表、入学手続き

2．入学者については教務関係（入学前教育、学籍管理、修学指導等）、学生支援関係（健康管理、就職支援、授業料免除・奨学金申請等）、授業料徴収関係

の業務を行うために利用します。

上記の業務の一部は東京医療保健大学が委託した業者（以下、「委託業者」という。）において行います。業務委託に当たり、委託業者に対して、お知らせいただいた個人情報の全部又は一部を提供することがあります。予めご了承ください。

令和２年度入学者選抜

2020
学生募集要項

【公募制推薦入学試験】

東が丘看護学部
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。

東が丘看護学部　看護学科

東が丘看護学部では、未来の日本の医療・保健・福祉を支える看護師（tomorrow's Nurse）を育成します。

看護師は、患者さんとそのご家族にとって最も身近な存在であり、チーム医療のキーパーソンです。東が丘看護学部では、国立病院機構のネットワークを活かした実践的な教育システムによって、未来の日本の看護師に必要な３つの能力、①高度な知識と技術に基づく自律した「看護実践能力」、②看護の発展に貢献する「自己開発能力」、③専門職として自己の成長を推進する「キャリア開発能力」を育成します。そのために、次のような資質を有する人材の入学を求めています。

看護師には、対象となる人々のニーズを見据え、専門職としての自律性に基づく確かな看護を実践することが求められます。そのため、十分な基礎学力に加え、新たな知識を自ら調べて自ら考える「自調自考」の学習姿勢を持った人を求めます。

また、人々の価値観が多様化するなかで、あらゆる状況や場にある生活者一人一人に応じた看護を提供するうえで、様々な医療専門職との連携・協働が重要です。そのため、人間一人一人をかけがえのない存在として思いやり、尊重しながら他者と関係性を築き、協力して物事を成し遂げることのできる人を求めます。

そして、医療の進歩や社会のニーズの変化のなかで、看護師は生涯にわたって主体的に自己啓発し、専門職としてのキャリアを開拓し続けることが必要な職業です。そのため、看護を通して「自分を磨きたい！」、「看護師として成長していきたい！」という意欲と情熱を持つ人を求めます。

なお、本学部では、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。

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。

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。

令和２年度入学者選抜

2020
学生募集要項

【公募制推薦入学試験】

立川看護学部
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。

立川看護学部　看護学科

立川看護学部看護学科では、看護の実践能力、災害対応能力、看護を探求する能力を兼ね備えた「地域から信頼されるNurse」を育成します。

現在は、社会の高齢化が進み、病院内だけでなく、人々が生活する場での看護が重要視されています。一方で、各地で自然災害が発生している状況では、被災者にとって最も身近な医療職である看護職が、最善の看護を提供できることが必要とされています。

そこで、立川看護学部は、国立病院機構災害医療センターを中心とした、立川市近辺の病院との連携を活かし、臨床現場での実習や他職種との連携・交流を通じて、健康支援への看護実践能力はもちろん、災害対応能力や看護探求能力を兼ね備えた、質の高い地域から信頼される看護師を育てます。

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「災害時でも最善の看護が提供できる能力を身に付けたい！」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、本学部では、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。

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。

令和２年度入学者選抜

2020
学生募集要項

【公募制推薦入学試験】

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。

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・理系を問わず受験生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

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千葉看護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
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

個人情報の取り扱いについて

出願及び入学手続きに当たってお知らせいただいた氏名、住所その他の個人情報は、

1．入学試験実施（出願処理・試験実施）、合格発表、入学手続き

2．入学者については教務関係（入学前教育、学籍管理、修学指導等）、学生支援関係（健康管理、就職支援、授業料免除・奨学金申請等）、授業料徴収関係

の業務を行うために利用します。

上記の業務の一部は東京医療保健大学が委託した業者（以下、「委託業者」という。）において行います。業務委託に当たり、委託業者に対して、お知らせいただいた個人情報の全部又は一部を提供することがあります。予めご了承ください。

令和２年度入学者選抜

2020
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。

令和２年度（2020 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

1．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。

2．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）に共通した総合領域必修科目及び選択科目を開設します。

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必修科目、選択科目及び研究演習を開設します。各領域における方針は次のとおりです。

(1) 看護マネジメント学領域
看護マネジメントに関する理論的知識、論理的思考力を高め、多職種連携、地域包括ケアを考慮した組織運営、経営を学ぶことができるカリキュラムを編成します。

(2) 看護実践開発学領域
看護の実践に関する理論的知識、論理的思考力を高め、多様な看護の実践可能性に視野を広げて、発信力向上を図ることができるカリキュラムを編成します。

(3) 助産学領域
助産学に関する高度専門的知識として臨床判断解析学、国際保健学等や倫理観、根拠に基づいた研究活動の展開ができるカリキュラムを編成します。

(4) 感染制御学領域
感染制御学研究の基盤となる知識を修得するため、講義、実験演習、論文輪講等のカリキュラムを編成します。

(5) 周手術医療安全学領域
周手術医療安全学研究の基盤となる知識を修得するため、講義、実験演習、論文輪講等のカリキュラムを編成します。

(6) 滅菌供給管理学領域
滅菌供給管理学研究の基盤となる知識を修得するため、講義、実験演習、論文輪講等のカリキュラムを編成します。

(7) 医療栄養学領域
医療・保健分野において社会のニーズに応えられる栄養スペシャリストの養成を主眼とし、専門的かつ高度な知識を体系的に学び、論理的思考力を高めて、さらなる実践能力を修得できるよう、カリキュラムを編成します。

令和2年度(2020 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

1. 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。

2. 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. 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. 各領域における教育課程編成・実施の方針は次のとおりです。

感染制御学領域

感染制御学の世界的課題に着目し、テーマの絞り込み、方法の選択を自ら実施する研究力を身に付ける教育課程として、特別講義及び特別研究を開設します。

周手術医療安全学領域

周手術医療安全学の世界的課題に着目し、テーマの絞り込み、方法の選択を自ら実施する研究力を身に付ける教育課程として、特別講義及び特別研究を開設します。

看護学領域

看護学領域における実践・教育・管理能力を活かす研究力を身に付ける教育課程として、特別講義及び特別研究を開設します。他領域の研究者との交流や意見交換を積極的に行う機会を活用して研究を推進できるようにします。

令和２年度（2020 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。

〔高度実践公衆衛生看護コース〕

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能力を育成していくことが重要です。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の育成を目指しています。また、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の育成も目指しています。

本コースでは、保健師としての目的意識及び21世紀の保健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

令和２年度（2020 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。

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。

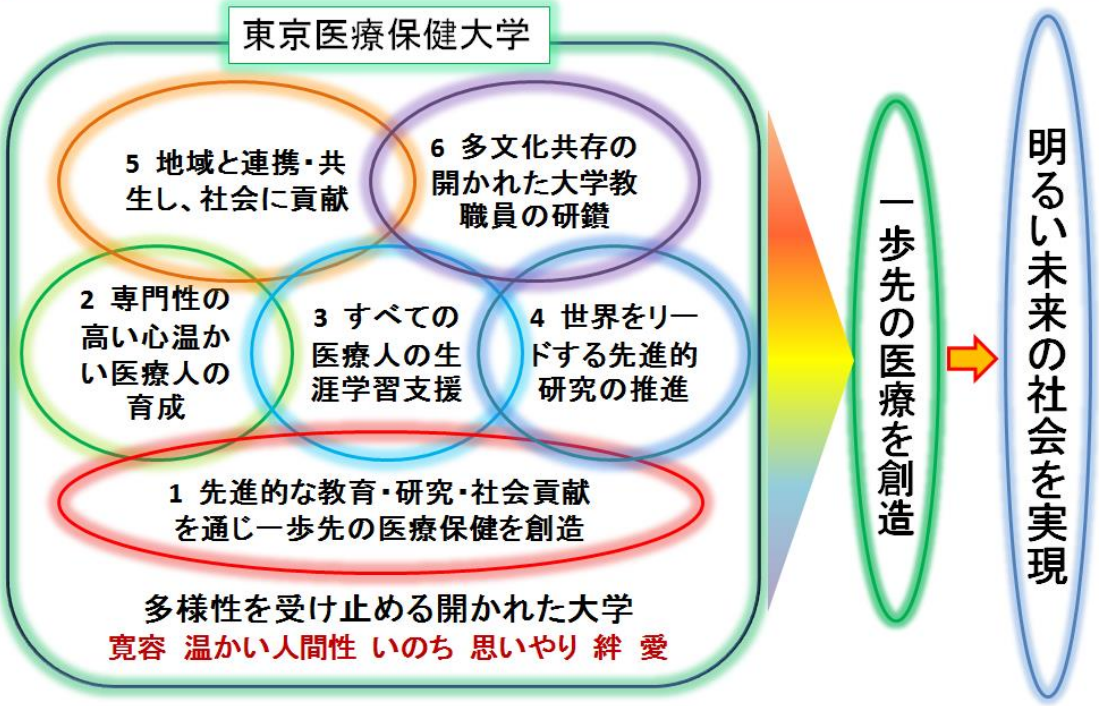
５．東京医療保健大学は、学部・大学院の教育・研究成果を生かし、地域社会との共生が推進できるよう、医療・保健・福祉分野における地域支援・協働の中核となり、積極的に社会に貢献します。

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



「平成 30 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
【垣添委員】 東京医療保健大学は、平成17年4月に建学の精神である「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、医療保健学部(看護学科・医療栄養学科・医療情報学科の3学科(入学定員280名))により開学した。 その後、大学院医療保健学研究科修士課程、同博士課程、助産学専攻科を整備し、平成22年度には独立行政法人国立病院機構との連携協力により、東が丘看護学部看護学科及び大学院看護学研究科修士課程を同時設置、平成26年度には東が丘看護学部を東が丘・立川看護学部に名称変更するとともに、看護学科を臨床看護学コース及び災害看護学コースの2コース制とし入学定員を100名から200名に増員した。大学院看護学研究科においても同年度に博士課程を整備し教育研究実践組織の充実・発展に努めてきた。 さらには、貴学の創設以来の実績を評価され、平成 30 年 4 月から初めて東京地域以外に千葉看護学部(地域医療機能推進機構：JCHO と連携 入学定員 100 名)及び和歌山看護学部(和歌山県・和歌山市・日本赤十字社和歌山医療センターの 3 機関と連携 入学定員 90 名)を開設し、高齢社会が進む中において地域医療に貢献する高度医療人材の育成にも取り組んできた。 従って、東京医療保健大学より諮問された※（１）（２）（３）（４）に関して極めて大きな成果を挙げ、順調に発展してきたと高く評価される。	※（１）学士課程における取り組みについて （２）PDCA(Plan：計画、Do：実施・実行、Check：点検・評価、Act：改善)サイクルについて （３）大学院 修士課程・博士課程における取り組みについて （４）学部(学科)の取組状況及び課題等について検証

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
以下、貴学全般に関わる問題点あるいは疑問点として以下の 5 点を挙げて、貴学のお考えを伺いたい。	
①御承知の如く、わが国は急速な少子高齢化を迎え、過去の常識が通用しない事態を迎えつつある。 そこで少子化との関連で、18 才人口の激減が将来の貴学の学生数確保に関してどんな見通しをもっておられるのか。 現状は順風満帆であることはよく承知しているが、10 年先、15 年先の貴学の姿をどの様に描いておられるのか。	本学は 2005 年の創設以来、医療人材へのニーズの高まりに応じて、順調に発展してきておりますが、ご指摘のとおり、すでに始まっている 18 歳人口の減少が今後も続いていく状況においては、本学の強み・特色をより一層発揮しつつ教育の質の向上に努め、魅力ある選ばれる大学となっていくことが重要と考えております。 看護学科に関しては、看護職を目指して大学の看護学科に入学する学生は、全国的に増加の傾向が見られます【資料 1】。特に東京圏(東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県)に所在する私立大学の状況をみても増加の傾向にあります【資料 2】。また、今後の看護職の人材確保については、厚労省の「看護職員需給見通しに関する検討会」において、少子化が進む中においても抜本的な看護職員確保対策が不可欠とされており、社会保障と税の一体改革の試算において 2025 年に看護職員が約 200 万人必要と試算されております【資料 3】。 今後の 18 歳人口の推移をみると、2018 年以降は減少していますが、大学進学率は上昇し、進学者の減少はゆるやかと予測されております。一方において、都道府県別の 2040 年の予測においては東京都についてみると、18 歳人口及び大学進学者数とも減少することなく若干増加するとされております【資料 4】。また 18 歳人口が減少局面に突入した 2018 年度と 2019 年度の本学の入学状況をみると、競合校との競争は激化しておりますが、今のところ定員に対して学生を確保できている状況にあります【資料 5】。 このような状況に鑑みると、東京圏に所在する本学の学生数の確保については、2040 年の推計までは、引き続き定員を見込めるのではないかと考えられます。ただし、18 歳人口が減少し高齢化の影響を受ける和歌山看護学部に関しては今後においても地域社会のニーズを的確に捉え、教育の質をこれまで以上に保証しつつ、地元の期待に応えていくことが学生数の確保に重要と考えて

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
②人口減とも関連し、かつ科学技術の進歩の一つの象徴として AI の社会への導入は必須と思われるが、貴学の本件に関する取組状況を御教示いただきたい。	おります。なお、医療栄養学科、医療情報学科については引き続き人材確保の努力を続けてまいります。 本学としては、今後も理念・目的に基づき、個性を発揮できる多様で魅力的な教育を積極的に情報発信し選ばれる大学になってまいりたいと考えております。そして、少子高齢社会が進む中で求められる人材として、医療保健に目を向けてもらえるよう教育の改善・改革に取り組んでまいります。 【医療保健学部医療情報学科】 AI の進歩は、インターネットの発展によってもたらされたビックデータの構築、クラウドコンピューティングの進歩、コンピュータ性能向上に伴うディープラーニングが実装可能になったことなどによるものです。このうちディープラーニングの理解には大学での数学力とプログラムとして実装するための高度なプログラム力が必要であり、現状の医療情報学科の学生の学力からみて修得は困難と考えています。応用技術に特化した学習を行うより、むしろ、あらゆる変化に対応できる基礎学力の強化に努めることの方が重要であると考え、2016 年度のカリキュラム改定では、プログラム授業や情報システム設計の授業を強化しております。 ただ、AI の飛躍的で、急速な発展によって浮上してきている様々な課題については、「医学・医療概論」、「医療情報システム論」、「情報通信と保健医療」などの授業科目で取り上げています。ディープラーニングの概要、AI の応用が期待される分野、医療の現場でどのように AI に向き合うべきか、AI と倫理の問題(たとえば、「トロッコ問題」)などについて解説、議論しております。

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
③超高齢社会の到来と関連して、国は「地域包括ケア」を導入しようとしている。そのカギは在宅医療にあると思われるが、今後極めて重要性を増す在宅医療に対する貴学の基本姿勢を伺いたい。	【医療保健学部看護学科】 地域包括ケアにおける在宅医療については、高齢者と併せて小児の医療ニーズが高く、生活の場での幅広い年齢と健康上の課題への対応が期待されています。これらは医療・介護の連携が重要であり、保健・医療・福祉分野の多職種連携において、その人の生活と地域をみる力を養うことが重要であると考えます。 在宅での看護の役割は、健康上の課題を抱えた人々が住み慣れた地域での生活を続けるための支援、看取りへの支援に集約されるため、学部教育ではこれらの基礎的な知識・技術・態度（心）を兼ね備えた人材の育成を目指しています。 【東が丘・立川看護学部看護学科】 まず重要なポイントとして大学の使命については教育、研究、地域貢献と常に教員・学生に強調しています。学生には地域看護学と在宅看護学を教授し、これからの看護師として病院だけでなく、広く地域で活躍できる看護師を養成することを目標としています。様々なニーズをもつ人々が住み慣れた地域で自分らしく生活し続けられるためには看護師として何ができるのかを地域看護学の一連の科目を通して学習させています。 また、在宅看護学の一連の科目では、在宅療養者とその家族がその人らしく療養できるための看護の機能と役割、地域住民全ての安心安全な暮らしを守る視点を学習させております。 これらの学習を通して、病院・地域といった働く場所を問わずに地域包括ケアシステムの中での看護師の役割を生涯にわたって省察できるような視点を持てるようにしてまいります。

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
	【千葉看護学部看護学科】 千葉看護学部では、JCHO(独立行政法人地域医療機能推進機構)との協定及び船橋市との協力関係のもと、広いフィールド観をもち地域包括ケアシステム時代の保健医療に貢献できる看護職者の育成をめざし、教育活動を行っています。所属施設がもつ機能において確かな看護を実践できることとともに、人々が望む場所で質の高い生活を送るため、これらを繋いでいく力が獲得されるよう教育内容を検討し取り組んでいます。 【和歌山看護学部看護学科】 和歌山県は少子高齢化が全国より早く進行している状況であるとともに過疎地域も含む南北に長い地理的状況でもあるため、地域包括ケアが有効に機能することが重要と認識しています。看護学教育において取り組むこととして、1学年次から地域の置かれている状況を把握するための「わかやま学」や2年次には学生自身が経験できるための「地域活動実習」で病院外来と地域包括支援センターでの実習を配置しています。また、地域で募集しているボランティアに積極的に参加することで、地域の置かれている状況を広い視野でとらえられています。2018 年度は 23 件、延べ参加者数 101 名でした。「ボランティア論(必修)」「ボランティア活動(選択)」により活動した学生は 120 名程度でした。本学部学生には病院奨学金制度があり、県下の 30 近い医療施設が本学部への奨学金枠を設けていただいているため、卒業後にそれらの施設で活躍することが可能です。 2020 年度からは大学院和歌山看護学研究科修士課程で地域包括ケアのリーダーとなるべき人材を養成する予定です。

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
④Evidence Based Medicine(EBM) (※)の時代、わが国の臨床も臨床統計学に根ざした臨床試験を企画実行する実力が卒業生に求められることは必至と思われるが、この点に関する貴学のお考えをお示しいただきたい。 *※「最善の医療」を基に、それに「臨床家の専門性（熟練、技能等)」、そして「患者の希望・価値観」を考えあわせて、より良い医療を目指そうとするもの。*	【医療保健学部医療情報学科】 医療情報学科では、データサイエンティストとして臨床試験の企画・実行に参画できる能力を習得することを到達目標の一つにあげています。また、NDB(レセプト情報・特定健診等情報データベース)、NCD(臨床データベース)、医療情報データベース(MID-NET)、DPC データなどの医療ビックデータが構築されつつあり、特に医療の分かるデータサイエンティストの養成が重要であると認識しています。 このため 2016 年のカリキュラム改定で、統計科目の見直しを行い、新たに必修科目として臨床データ分析Ⅰ、選択科目として臨床データ分析Ⅱを追加しました。臨床データ分析Ⅰでは、ランダム化比較研究に関してデモデータを用いて理論と実践を学習し、臨床データ分析Ⅱでは、コホート研究をとりあげ、疫学研究の計画、交絡バイアスへの対処法、データ分析などを、デモデータを使用してグループワークで学ばせています。診療情報管理士として必要な病院統計等は診療情報管理各論において解説しています。
⑤冒頭に述べた如く、これまでの貴学の発展は極めて順調であったと思われる。しかし、見方を変えればこれだけ急発展してきた貴学、特に千葉、和歌山まで抱えた状況で上記①～④のような新たな状況にあって貴学全体としてのガバナンス、コンプライアンス等を如何に保ってゆかれるのか、その基本姿勢を伺いたい。	平成 30 年度の千葉看護学部及び和歌山看護学部の開設に伴い、新たに学長の下に、全副学長、学部長、学科長、研究科長等で構成する「学部長等会議」を設置し、各部局等(学部、学科、研究科、事務部等)における取組みについて審議することとしており、その中で全学的な教学マネジメントの体制を構築しております【資料 6】。特に、学部長等会議で審議・決定された教育の質の保証に係る改善事項は、学長において各部局等の長に指示を発し各部局長は当該学部学科の教育について検討し改善に取組むこととしており PDCA サイクルが機能するよう努めております。PDCA サイクルが有効に機能しているかどうかの内部質保証の適切性については、大学経営の重要な事項を審議する「大学経営会議」(現員 21 名中 12 名が外部委員)において、最近の大学教育を取り巻く社

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
	会の変化や国の制度改革等の動向を踏まえ、チェックを受けて改善に努めております。各部局等の教育活動等の取組状況については、自己点検・評価を行い、毎年報告書に取りまとめ外部評価の一環として「スクリュー委員会」に報告し意見を頂くとともに社会に公表しております。スクリュー委員のご意見は次年度の教育活動の施策に反映させて改善を図るとともに、大学経営会議において報告することとしております。なお、平成 30 年度に受審した大学評価において、本学の取組みについて改善意見を頂いておりこれを真摯に受け止め改善に取り組んでまいります【資料 7】。 本学においては、明年 4 月に 5 学部 7 学科となりキャンパスは 7 ヶ所となります。それぞれ個性ある教育が展開させておりますが、ご指摘を踏まえ、社会の変化が急速に進む中にあって、大学教育に求める内容が高度化・多様化し、あるいは複雑化しており、このような社会の動向を的確に把握し、理事長及び、学長を中心に各キャンパスと情報共有を図り対応していくことが大事と認識しております。今後も鋭意取り組んでまいります。

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
【今村委員】 ①「医療のコラボレーション分野」での医学科とのコミュニケーションを検討されてはいかがでしょうか。(27 頁)	【医療保健学部看護学科】 次項に示すように、2018 年度に授業方法の見直しを行いました。その評価を行いつつ、よりよい方法を検討していきたいと思います。 【医療保健学部医療栄養学科】 医学科とコラボレーションした内容の教育が加われば、これまで以上に学習機会の質の向上及び学習成果の社会的通用性等も高くなることが考えられます。ただ本学には現状、医学部医学科がありませんので、今後他大学との連携及び状況も鑑みながら長期的に検討していきたいと思います。 【医療保健学部医療情報学科】 医療情報学科では、医学教育や医療現場での研修にシミュレータが広く活用されている現状を考え、Medical simulation engineer の育成を目的とした授業科目を設けています。医学生との合同の教育プログラムの開発を可能か、岡山大学医療教育センターと協議しております。
②多くの学部学生が参加する授業の場合、学科ごとの偏差値の差をどうやって克服して授業を行うかの苦労があると思われますが、どのような苦労をされていますか。(27 頁)	【医療保健学部看護学科】 学科による医学的知識の量の違いから、グループワークにおいて発言のしづらさを感じる学科がありました。2018 年度より企業において社員の健康レベルをあげるプロジェクトチームという設定に変更し、それぞれの学生が専門性を発揮しやすいようにしました。また、事前課題を課し、各学科の強みを共有できるよう工夫しています。学科によってはグループワークに不慣れなことがあり、対立したり、停滞したりすることもありますが、それらを体験すること自体もチーム医療を学ぶ機会と考えています。

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
	【医療保健学部医療栄養学科】 本学科で学部学生が混合して行う授業は、協働実践演習だけになります。協働実践演習に関しては、毎年各学科の教員から構成される協働実践演習担当者会議にて、昨年度の授業の問題点等を踏まえ授業テーマ、進行方法、学生課題等について協議し決定していますので、授業自体は大きな問題はなく行っています。 協働実践演習は、「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」ことを目的としており、グループワークを通して下記を到達目標としています。 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。 したがって、本演習は各学科で開講されている、講義・実習のように専門知識を学び、それを評価しているのものとは少し異なります。各学科の学生がこれまでに学んだ知識を活かし多職種協働教育として実体験する場であります。 偏差値の差は、事前課題、事後レポートの評点などには表れているかもしれませんが、偏差値の差よりも、多職種協働教育として実体験する場にたった学生たちが、各専門性を多職種のなかでどのように活かしていくのか、協働していくのか、他職種の専門性を理解し協働のための一歩が得られるよう、支援していくことに苦労を感じます。また、看護学科と栄養学科は学んだ知識(分野)に共通部分が多く、課題として挙がる「対象者の理解」に対して

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
	も、両学科では疾病に関する知識や各専門職としての対応も学んでいますが、情報学科では、疾病についてそれほど多くは学んでいないという現状(差)があり、情報学科学生との違いをどうするかという部分でも苦労があります。 これらの課題に対しては、毎年協働実践終了後に各学科担当教員が情報共有し、事前課題の検討や演習スタイルを変更し、学生たちの学習支援を検討しています。実際には、昨年度(2018 年度)の演習 1 日目に各学生グループ内で事前課題や各専門職について共有する時間を設け、十分なオリエンテーションをおこなったことで、スムーズに授業が進行したと考えています。 協働実践演習 WG では、偏差値の差をどのように克服するかという議論はしたことがありませんでした。 【医療保健学部医療情報学科】 偏差値は、高校教育の一側面を数値化したものにすぎません。大学の専門教育と直結する場面もありますが、偏差値の差に基づく特別な対策は実施しておりません。 3 学科の学生が混在で行う科目には、1 年次の「キャリア教育Ⅰ（必修)」、2 年次「情報通信と保健医療（選択)」、4 年次の「協働実践演習（必修)」があります。 「キャリア教育Ⅰ」では、計算力と国語力ならびに 3 学科が目指す専門性について学習させています。計算力においては、偏差値の差の通り学科間で差がありますが、理解不足の学生には理解できるまで補講を実施しております。また、医療情報学科では、基礎的な文章力を身につけることを到達目標とした演習科目を別に設けています。 「情報通信と保健医療」では、3 学科の学生に知ってほしい、特に ICT と関連

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
	する医療トピックスについて講義しています。特に偏差値の差が学生の理解に影響を及ぼしていません。 「協働実践演習」では、各学科で学んだ専門性を発揮できるような課題を取り上げています。例えば、「糖尿病予備軍が多い会社の特命チームとして、社員の健康増進策を提案する。」といったテーマを与え、保健指導、栄養指導、健康データ管理などそれぞれの学科の学生が自分の専門性を生かした意見交換ができるように工夫しています。
③授業評価を検証する委員会に外部委員は参加していますか。(27 頁)	授業評価については、全学教務委員会において毎年実施する授業評価アンケート結果を踏まえ、その内容等の見直しを図りながら継続的に実施しており、その結果については各学部・学科にフィードバックしこれを分析・考察した上で学生・教職員に周知するとともに、本学の点検・評価に反映させ公表しています。 ご指摘のように、全学教務委員会の構成員の中に外部委員は参画していませんが、点検・評価に反映させることにより、外部評価の一環としてスクリュー委員(外部委員)に報告しご意見を聴取することとしています。
④授業評価が低い教員へのネガティブな処遇反映や再任審査等への影響はどのような形で行われていますか。また、テニュアトラック制(※)の検討は行っていますか。(27 頁) *※公正で透明性の高い選考により採用された若手研究者が、審査を経てより安定的な職を得る前に、任期付きの雇用形態で自立した研究者として経験を積むことができる仕組みのこと。*	授業評価で直接的な処遇反映はいたしておりません。現状、年 1 度の教員評価にて「教育活動」「研究活動」「学内外活動」の各項目の業績評価を行い業績が特に顕著であると認められる教員についてプラス評価を原則として行っています。またテニュアトラック制の検討は現状行っていません。

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
⑤医療保健学部看護学科ついて、2年次前期という、基礎看護を修了した早い段階での専門知識で教育効果が十分に保てていますか。(28頁)	【医療保健学部看護学科】 専門知識を用いた展開は難しい段階ですが、この時期に実践的な演習を行うことで、対象理解を深め、話を聞く力、伝える力を身に着ける効果が出ていると捉えております。1年後期の授業では、身近な高齢者から話を聞き、高齢者の生活と健康を考え、2年前期の演習では、品川区の地域についてデータを用いて学び、住む地域と生活、健康の関連、住民同士のつながりについて、健康づくり事業を通して学んでいます。最後の発表会では、「地域共生社会」に向けて看護学生にできること、看護職にできることを、自分たちの言葉で伝えており、対象者の力を引き出す看護実践の姿勢をもつことにつながると考えております。
⑥医療保健学部看護学科について、実習室の自己学習者の実績（人数）はどれくらいですか。(28頁)	【医療保健学部看護学科】 一人で何回も練習する学生から1回のみの学生まで、学生による実習室の利用に差は認められますが、演習前に1度は自己学習の実施を促している結果、ほぼ全員(2019年度では118名)が自己学習を行っております。
⑦医療保健学部看護学科について、段階的な学習は好印象です。(28頁)	【医療保健学部看護学科】 ありがとうございます。例えば看護過程を例にとると、2年生前期「クリティカルシンキングⅡ」という科目で肺炎の事例を用いて、看護過程について、かなり時間をかけて演習を交えながら学習しますが、その内容をふまえ、2年後期の「基礎看護援助方法Ⅳ」という科目で、今度は脳梗塞患者の事例を用いて、学生は再度看護過程を展開します。さらに2年の年度末の「基礎看護援助実習Ⅱ」で、クリティカルシンキングⅡ、基礎看護援助方法Ⅳと継続して用いている記録用紙を用いて、自分の受け持ち患者に対して看護過程を展開するというように、学生が段階的に学べるような工夫をしております。

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
⑧東が丘・立川看護学部について、国試経験済み 4 年次生による後輩学生の指導はとても良い取組だと思います。(37 頁)	【東が丘・立川看護学部看護学科】 3 年次生のアンケート結果から知りたい内容に焦点を絞って 4 年次生との交流会を持ち説明をしています。具体的には参考書の選び方、学習時間のスケジュールについての工夫、外部講義の活用方法、模擬試験の活用等です。 また、4 年次生が受けた模擬試験や実際の国試問題を学内模試として実施しています。
⑨東が丘・立川看護学部について、国試不合格既卒者への具体的な受験支援の方法はどのようなものでしょうか。(37 頁)	【東が丘・立川看護学部看護学科】 本学では 3 年次後期セメスターから「英語論文クリティーク」、4 年次前期セメスターから「卒業研究」「就職支援」「国試対策」等について、グループ指導(1 グループ 10 名程度の学生)を実施しています。教員は看護学領域毎とし、1 グループ 3～4 名程度で指導しています。このグループが卒業後の国試不合格者に対してフォローすることになっており、定期的に学習状況の確認、模擬試験の連絡、来学時の対応、国試の手続き等全て丁寧に 1 年間支援しています。
⑩千葉看護学部について、非常勤講師や実習施設との窓口教員の設置は良い取り組みだと思います。(39 頁)	【千葉看護学部看護学科】 評価をいただきありがとうございます。2 回目となる 1 年次の科目については、非常勤の先生方にも昨年の課題を踏まえ授業方法を工夫していただくことができています。また、2 年目となり臨床系の科目も増え、特に多忙な医師の先生方に学生のレディネスに応じ、またカリキュラム全体との連関を活かした授業をしていただくことに窓口教員が重要な役割を果たしています。課題は、今後学年が増えていく中で、この活動をどう継続していくかということですが、そのためにも、初年度段階での講師との関係性構築がカギとなると考えています。

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
⑪和歌山看護学部について、実習施設との協議会での意見交換は良い取り組みですので、さらに人事交流も検討されてはどうかと思います。（42 頁）	【和歌山看護学部看護学科】 是非取り組みたいと考えています。今年度、主たる実習施設である日赤和歌山医療センターより、学生教育担当の看護副部長を臨床准教授として派遣いただき、実習オリエンテーションを雄湊キャンパスで行っていただきました。 また、学部教員からも臨床能力を維持するために日赤和歌山医療センターでの研修の希望が出ておりますので、可能な方向で交流について検討を進めているところです。 今後は実習施設が地域全体に広がりますので、それらの実習施設との協議会の開催や共通して取り組める課題をもとに人事交流を進めていきたいと考えています。
⑫総論として、大学院を修了した看護師・助産師等の研究実績はどれくらい出ているものでしょうか。（45～57 頁）	【大学院医療保健学研究科】 大学院設置後からこれまでの大学院修了生数は、修士課程 245 名、博士課程 19 名です。そのうち、現在までの研究生数は、修士課程 58 名、博士課程 5 名となっております。研究生においては、大学院課程での論文を投稿及び研究の継続を目的としている学生たちであり、実際の投稿までには至らないが、修士課程約 20.0%、博士課程 30.0%が研究を継続しているという研究実績は挙げられていると考えます。また、研究発表は、国内はほぼ全例、国際学会での研究発表も年間 2 件程度は実施されてきております。さらに、修士課程の研究を実績活かし、博士課程に進学する学生も増加してきております。博士課程は、教育職の学生が多く、研究実績を教員としての教育活動に活かしていると考えます。

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
⑬特定行為修了者の具体的な活躍方法はいかがなものでしょうか、就職先や離職などの状況がわかれば教えてください。(54 頁)	【大学院看護学研究科】 修了者数は、平成 22 年度開設から平成 31 年 3 月までに 8 期 152 名の修了生を輩出しています。就職先は別紙資料の通りであり、その活躍の場は全国に広がっています。離職についてははっきりと把握はしていませんが、住居に近い職場を見つけて移動し働いており、看護職として働いている者は 2～3 名です【資料 8】。
⑭裁量労働制について、労務管理に問題はないでしょうか。電子機器等で出退勤管理しているのでしょうか。(84 頁)	全教員を対象に導入しているオフィスアワーで労働時間管理を行うことにしています。現状入力が徹底されていないので、今後入力の徹底を図ってまいります。
⑮ホームページ「教育情報の公表」より (別表「中退率」)における、学部除籍者が各年度 2 名～5 名見られます。成績不良等が原因でしょうか。またこれについてどのような対策を行っていますか。	除籍については、学則第 40 条(除籍)に定めている事由によります。 例えば、直近での除籍事由は、学生本人及び保証人に対して、再三、督促等を行った結果、「(3) 休学期間満了になっても復学願を提出しない者」に該当したためであり、除籍事由が成績不良というわけではありません。 また、ほとんどの事由は学費未納となり、成績不良が原因のケースは退学となっているのが現状でもあります。 しかし、除籍となる根底には成績不良が一因となっているのも否めません。 入学者を卒業させるための(中途退学者ならびに除籍者を出さないため)対応策の一環として、修学指導相談ができるようアドバイザー教員制度を設けており、学修面において、相談対応がきるようになっています。また、学籍異動の伴う事案についても面談を行い、適切なアドバイスをしたうえで承認するプロセスとなっています。 なお、学生生活に関する相談は学生支援センターにおいて受けています。

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
【脊山委員】 ①「平成 31 年 2～3 月に学生及び教員を対象としたカリキュラム評価を実施する予定です。」とありますが、実施したのでしょうか。実施したのなら、その結果を記載してください。(29 頁)	【医療保健学部看護学科】 平成 31 年度 2～3 月にカリキュラム評価を実施しました。カリ評価の結果は、FD 研修会(2019.3.7)で共有、協議をしました。 1) 学生を対象にしたカリキュラム評価 2019.2.21～2.28、4 年生に対して、DP の修得度(量的・質的評価)、カリキュラムに関する質的評価を行いました(回答率 95.0%)。 その結果は、以下の通りです。 DPⅠ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ、Ⅴについての学生の修得度(5 段階評価：5－十分修得できた、1－ほとんど修得できなかった)は、 DPⅠ(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・生命の畏敬・倫理観をもって看護を実践できる能力)が 12.1／15.0 点と最も高く、DPⅡ～Ⅳも 11.0 前後／15.0 点という結果でした。 しかし、DPⅤ(国際化・情報化に対応できる幅広い視野と語学力・スキルをもって社会の要請に応えられる能力)は、10.0／15.0 点と、若干低い評価でした。 2) 教員を対象にしたカリキュラム評価 2019.2.21～2.28、DP の達成度(量的・質的評価)、カリキュラム運営に関する質的評価を看護選任教員(回答率 88%)、領域単位(回答率 100%)で実施しました。 その結果は、以下の通りです。 DPⅠ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ、Ⅴについての学生の修得度(5 段階評価：5－十分修得できた、1－ほとんど修得できなかった)は、平均 3.5 点でした。 なかでも、DPⅠ(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・生命の畏敬・倫理観をもって看護を実践できる能力)が 12.4／15.0

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
	点最も高く、DPⅡ～Ⅳは 11.0 台、DPⅤ(国際化・情報化に対応できる幅広い視野と語学力・スキルをもって社会の要請に応えられる能力)が最も低い評価となりました(10.2／15.0 点)。 以上のことから、現在のカリキュラムは、DP の修得にあたって、凡そ妥当な内容であると考えております。 その一方で、DPⅤについては、平成 30 年度のカリ評価(コアカリとの整合性を確認した調査)の段階から、授業内容として該当するものが少ないこと、今回の調査結果からも課題であると考えました。 現在は、カリキュラム評価班を中心に、質的データの結果の分析をさらに進めながら、課題の明確化と方略を検討しています。
②「KJ 法などの」とありますが、一般的でない略語には解説を付けてください。(31 頁) *KJ 法：収集した多量の情報を効率よく整理するための手法。考案者の川喜田二郎氏の頭文字から命名された。収集した情報をカード化し、同じ系統のものでグループ化することで情報の整理と分析を行う。ブレーンストーミング(ある問題やテーマに対し、参加者が自由に意見を述べることで、多彩なアイディアを得るための会議方法)によって収集した情報を、KJ 法を用いて整理することが多い。*	【医療保健学部医療栄養学科】 ブレーンストーミング(自由に話し合う)は、新たなアイディアを生み出すための方法の一つであり、更にブレーンストーミングなどによって得られた発想を整理し、問題解決に結びつけていくための方法が KJ 法です。 KJ 法：参加者から出た意見・情報を小さな紙に記載することにより、出された意見を可視化します。次に、模造紙等に張りつけ整理し、全体で話し合いながらまとめていきます。グループワークでの解決方法を見出す手法です。

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
③a)平成 24 年度～d)平成 27 年度の取り組みは記載があるが、平成 28 年度から 30 年度については記載がありません。取り組みがなかったということになります。あれば記載してください。(17 頁)	大学院医療保健学研究科における課程や領域の整備の取組みを記載しておりますが、平成 28 年度～平成 30 年度の間課程・領域の追加の取組みはありませんでした。
④「(JCHO)は、5 事業、5 疾病」とありますが、事業名と疾病名を記載してください。(21～22 頁)	ご指摘を踏まえて以下の内容を追記いたします。 ◆5 事業：救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児救急医療を含む小児医療（その他） ◆5 疾病：がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患
⑤平成 30 年度受審した大学評価（認証評価）結果において、「次のとおり提言をいただきました。」として 22 頁に「長所 １)」が書かれております。２）以降は無いのでしょうか。 改善課題の指摘があったのならば記載してください。(21 頁)	ご指摘いただいた第 3 章については、提言は長所１）のみで、その他改善課題等はございませんでした。
⑥「公正・厳正に審議を行った後、大学経営会議に提案しています。」とありますが、具体的に何名が欠員となり、何名が補充されたかという実績を示していただきたい。(69 頁)	※平成 30 年度の退職者と平成 31 年度の採用者(補充)。千葉及び和歌山除く。 ・退職者 16 名(教授 1. 准教授 1. 講師 4. 助教 5. 助手 5) ・採用者 20 名(教授 1. 准教授 1. 講師 5. 助教 4. 助手 9)

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
【山口委員】 ①平成 23 年度から始まっている進級制度における仮進級の実態と問題点ですが、仮進級者が履修できる科目とできない科目の関係はどうなっているのでしょうか。(30 頁)	【医療保健学部看護学科】 現在の進級制度では、2 年次及び 3 年次への進級において必修科目の未修得が 3 科目以内の場合、仮進級としています。仮進級者は進級した学年に配当された科目の履修が可能です。ただし、履修前提条件である科目の単位が未修得の場合、当該科目を履修することができません(実習科目の場合、履修前提条件として関連する科目の単位修得を挙げていることが多く、それらの科目が未修得だと実習に行くことができません)。また、進級した学年に配当された必修科目と再履修科目の開講時限が重複することがあります。再履修科目が前回の履修時に出席要件を満たしていた場合、科目担当者の判断により、授業への出席を免除し、試験のみを受けるようにすることができます。
②医療保健学部看護学科について、定員 400 名に対して 467 名はやはり多いのではないでしょうか。定員を超えて何処まで入学させることが出来るのでしょうか。定員より多い人数を入学させて困ることはないのでしょうか。(30 頁)	【医療保健学部看護学科】 職業選択と直結する学科の特性上、入学後に進路変更を行う学生が一定程度存在することは、仕方がないと思っております。そのため、入学定員 100 名に対し、数名多く入学することは、毎年 100 名の看護職を育成するという目標に合わせて適正な範囲ととらえております。しかし、学生数が多くなれば、教育の質担保が難しくなります。特に、実習などは、留年生が受講することも想定に入れ、120 名上限として計画を行っておりますが、それを超えると、新たな受け入施設を探すことが必要となります。そのため、入学生が 120 名を超えると、運営に支障をきたす状況となっております。学科としては、100 名～110 名が適正な入学者数と捉えております。

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
③進級できない、退学を促す制度はあるのでしょうか。	現在の進級制度では2年次及び3年次への進級において必修科目の未修得が4科目以上の場合、元の学年にとどまり(原級留め置き)、未修得科目の再履修をしなければならないことになっています。原級留め置きとなった学生には各セメスター末の成績通知書発送後に当該学年を担当する教務委員が個別指導を行い、学業継続に関する学生の意向や学習計画の確認を行っています。これは学生が自身の進路を考え、適切な選択ができるような支援として実施しています。
④医療職としての管理栄養士を実感させるための、模擬患者を使った演習は良いと思います。トレーニングを受けた模擬患者に協力を依頼できる場面は限られていると思いますが、グループワークとして交互に患者役のロールプレイを展開する実習はあるのでしょうか。また、他科の実習でもSP（模擬患者）に参加してもらえる実習があるのでしょうか。（30頁）	【医療保健学部医療栄養学科】 トレーニングを受けた模擬患者による演習は栄養教育論実習Ⅱの中で 4 回と多くご協力いただいていますが、その演習の前に数回、各班で①患者役、②管理栄養士役、③観察者に分かれ、練習を繰り返しています。また、1名の学生が患者役の教員に対し栄養指導を行い、実施後に観察していたその他の学生を含めて撮影した映像を用いたデブリーフィングを取り入れています。
⑤医療現場で、患者やその家族への栄養指導を見て学ぶ機会があるのでしょうか。(30頁)	【医療保健学部医療栄養学科】 臨地実習Ⅲ(必修授業)において、その機会があります。 臨地実習Ⅲは、臨床栄養学実習、給食経営管理論実習を中心とした病院における実習授業であり、ここで実際の栄養食事指導(個人・集団)を見学する機会が多くあります。とくに糖尿病教室のような集団指導では、部分においてですが、その指導に参画することもあります。また、栄養サポートチームなどの回診時には、前述した管理栄養士が単独で行う栄養指導(食事療法の視点)とはその内容がやや異なる、チームによる栄養指導(栄養診断、栄養治療、栄養管理の視点)を学ぶことができます。さらに、病院給食の面で患者に接する機会が多々あり、ここでも栄養指導(食事療養の視点)を体験しています。

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
⑥医療情報学科について、e-learning システムの効果をどうやって評価しているのでしょうか、また、その効果は。(33 頁)	【医療保健学部医療情報学科】 e-learning システムについては、今のところ教材の開発が主で、統一した効果評価は、今後の課題と考えています。現在、一部教員で試行的に行われている効果測定には、e-learning システムに掲載している繰り返し受検可能なテストの実施結果や課題提出率、利用時間、利用形態(PC・スマートフォン、学内・学外など)などがあります。これまでの傾向をみると、テストについては、ランダムに出題される問題において 80%以上の得点を取っている学生は、対応する科目の試験でも同様の得点を取っています。また、利用形態別の傾向では、学外からスマートフォンで利用している学生に高得点者が多く存在します。課題提出率では、平均 90%以上となっています。今後は、資格試験対策にも活用していますので、資格試験の合格率の変化や学修時間の変化、授業科目の成績の変化など経年的に比較可能な評価項目を定めて検討する必要があると考えています。 現状では、e-learning システムの運用・管理を医療情報学科の教員で行っていますが、全学的な使用をめざすために 2019 年度中に e-learning システムの運用・管理をシステム部門へ移管することで調整しております。
⑦他の学科での e-learning の実施は。(33 頁)	【医療保健学部看護学科】 医療保健学部看護学科では、1 年次の「基礎看護援助方法Ⅰ」、2 年次の「基礎看護援助方法Ⅲ」「クリティカルシンキングⅡ」において、事前学習や授業開始時の確認テスト等にムードルを使用しています。また、看護技術に関する授業科目や実習科目において自己学習教材としてナーシングスキルを使用しています。

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
	【医療保健学部医療栄養学科】 医療栄養学科では e-learning への取り組みとして、幾つかの授業でオンライン学習支援が可能な moodle を取り入れています。moodle で共有されたテスト・ビデオ・ファイルなどに、登録された学生はネットを介して時間・場所にかかわらずアクセスできます。moodle を用いることで学生に逐次学習課題を提示でき、学生の学習状況や成績を詳細に把握することができます。また、課題のフィードバックを学生に直ちに与えることも可能です。 ・「体の仕組みと働きⅠ」「体の仕組みと働きⅡ」では moodle を用いて、毎回の授業に対する予習課題・復習課題を小テスト形式で提示し、結果は直ちにフィードバックしています。また、定期試験前には解剖生理学分野の知識の確認と自主学習用に小テストを提示しています。 ・「解剖生理学実習」「栄養生理学実験」では解剖生理学分野の知識の確認と自主学習用に小テストを提示しています。 ・「生化学Ⅰ」「生化学Ⅱ」「生化学実験Ⅰ」「生化学実験Ⅱ」では各章・各実験分野の終了後に復習を促すツールとして moodle を取り入れています。 ・国家試験対策として、管理栄養士国家試験を受験する 4 年生に moodle で過去問を公開しています。学生は繰り返し受験でき、その結果をすぐに確認できます。登録された過去問の問題や選択肢の順番は、学生毎・受験毎でランダムに変更されますので実力の確認に利用できます。 【東が丘・立川看護学部看護学科】 東が丘・立川看護学部では e-learning を使用している科目はなく、全て直接講師による講義・演習で行っています。

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
⑧医療情報学科について、3学科の混成クラスでの演習はどう行われているのでしょうか。	【千葉看護学部看護学科】 千葉看護学部では、複数科目の授業に「ナーシングスキル」を用いて主として技術演習を行っています。事前の必須学習としており重要な教材となっておりますが、任意に活用されている割合が非常に少なく、教員によるワーキンググループを設け課題分析と教員への使い方周知等を行っているところです。その他、国家試験学習のためのシステムがありますが、こちらはまだほとんど活用されていない実態です。 【和歌山看護学部看護学科】 「Nursing Skills Japan」(ナーシング・スキル日本版)で看護技術の確認を予習・復習するように指導しています。 【医療保健学部医療情報学科】 「協働実践演習(演習)」では、各学科で学んだ専門性を発揮できるように課題について配慮しています。例えば、「糖尿病予備軍が多い会社の特命チームとして、社員の健康増進策を提案する。」といったテーマを与え、保健指導、栄養指導、健康データ管理などそれぞれの学科の学生が自分の専門性を生かした意見交換ができるように工夫しています。医療情報学科の学生は、健康指導を支援するシステム(運動習慣の記録システム、食事内容を写真にとり転送するシステムなど)の提案やデモシステムの作成などを行っています。また、グループワークのとりまとめや発表用資料の作成などでも活躍し、他学科の学生が医療情報学科の専門性を理解する良いきっかけになっています。

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
	【医療保健学部看護学科】 協働実践演習では、4 年生を 5 クラスに分け、各クラスに医療情報学科、医療栄養学科、看護学科の学生が入るようにしています。また、演習はグループに分かれて実施しており、各グループに 3 学科の学生が入るよう、学生配置を行っています。 【医療保健学部医療栄養学科】 協働実践演習について 3 学科の混成クラス科目として、協働実践演習があります。本科目は、本学部の多職種連携教育の中核科目であり、各学生が専門科目を修得した 4 年次に実施し、看護学科(約 5 名)、医療栄養学科(約 5 名)、医療情報学科(約 2 名)の学生が 1 つのグループになり、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ています。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ことを目的としており、またこのグループワークを通して下記を到達目標としている。
⑨医療保健学部看護学科、東が丘・立川看護学部看護学科、千葉看護学部看護学科及び和歌山看護学部看護学科におけるカリキュラムの違い、統一性はどうなっているのでしょうか。 また、選択科目の多少はどのように決められているのでしょうか。	【医療保健学部看護学科】 医療保健学部看護学科と千葉看護学部は専門職の教育に関して、「専門支持」「専門基幹」「専門展開」「実践統合」と同じ構造になっています。医療保健学部看護学科は医療栄養学科及び医療情報学科で構成されている学部の強みを生かし、3 学科で学ぶ授業(1 年次「キャリア教育Ⅰ」、4 年次「協働実践演習」)を設置しています。 コアカリキュラムを中心に据え、各看護学科の独自性を尊重しています。

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
	【東が丘・立川看護学部看護学科】 それぞれの学科は設立の趣旨が異なり、本学科は連携している国立病院機構の特色に併せた人材育成のためにカリキュラムを作成しています。当時から文部科学省における指導として、都内の比較的近い場所に設置するためには明確な設置の理由がなくてはならず、かつカリキュラムもその趣旨にあったものでなくてはならない、違いを明確にしないと認められないと何度も指導されて此処に至っており、本学部では高度な実践力と判断力を持った自律した看護師の育成に必要なカリキュラムですので、卒業時に実践力が身についていると思われます。 統一性については、「東京医療保健大学ビジョン」を作成し実現に向け各学科でアクションプランを立て、その実現に向け職員が活動・実践しようと動き始めたところです。 卒業要件 129 単位のうち選択科目の単位数は選択必須科目を併せて 12 科目となっています(哲学・倫理学・社会学・文化人類学・語学・スポーツ科学・人間工学・ボランティア論など)。 【千葉看護学部看護学科】 千葉看護学部では大学全体のビジョンと一貫させる目的で、主として医療保健学部看護学科に準じてカリキュラムを構築し、科目の内容において独自のものとなるよう検討をしております。一例として、1 年前期の看護学概論では病院のみでなく健康度の高い人々へのケアが学べるよう在宅や学校等も演習フィールドとしています。また、生涯発達ケア論では地域に暮らすひとつの家族に生じるイベントを事例とし人々の発達や暮らし、看護を理解するグループワークを行っています。今後の協働実践演習等も地域連携を学べる内容を工夫していく予定です。選択科目については、自ら課題を発見し追及する基盤を育成す

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
	るものとして、学生の興味関心に応じられるよう、可能な範囲で多くの科目を設置しています。 【和歌山看護学部看護学科】 新しく学部を立ち上げるときに、大学の建学の精神のもと、既存の2つの看護学科のカリキュラムを参考にさせていただきました。そのうえで、和歌山県の地域特性に合わせて科目を設置しています。選択科目で特徴的な科目は日赤和歌山医療センターとの連携により奨学金を受ける場合に必要な選択科目を設置しているところです。
⑩千葉、和歌山で地域とのコンタクトが1年生から大きいのはすばらしいと思いますが、上級生になれば在宅医療への関わりも東京より増えるのでしょうか。	【千葉看護学部看護学科】 千葉看護学部では上級生になるに従い在宅看護学や地域看護学を主とした在宅医療に関する授業が増えてまいります。課外活動としては、今年度は試行ではありますが、夏季の地域連携見学研修(地域連携活動について学ぶため群馬・金沢のJCHO病院を訪問)を実施する予定でおり、これは地域保健活動演習を履修した2年次生(任意)を対象としています。その他、ふなばし健康祭りへの参加やまちの保健室活動等の課題活動は、いずれも学年に関わらず募集しております。 【和歌山看護学部看護学科】 和歌山看護学部はその大半が現在のところ和歌山県出身の学生で、和歌山県への愛着のある学生が多い状況です。千葉看護学部との新入生合同研修により、他県との比較でより視野が広がるとともに地域の状況が理解できたようです。それは地域の在宅医療を担うという自覚の一歩と思いました。今後、学年が上がるにつれ、地域の保健医療福祉施設や公的機関での実習でより地域の置か

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
	れている状況を体験することができます。
⑪大学院修士課程の入学者が増えてきたことは喜ばしいと思いますが、高度実践看護コースの過程も 2 年間でしょうか。2 年間の修士課程のなかで高度実践看護コースを学ぶということでしょうか。特定行為研修との関係を教えて下さい。	【大学院看護学研究科】 大学院看護学研究科修士課程高度実践看護学コースは 2 年間の全日制です。 また、本コースは厚生労働省の看護師の特定行為研修施設として、全区分(21 区分 38 特定行為)の指定を受けております。 本コースの修了要件は 58 単位ですが、その内約 40 単位中に特定行為研修に係る科目時間が入っております。総実施時間は 1391 時間(共通科目 521 時間、21 区分別科目 870 時間)です。他の単位は卒業研究やラボラトリーメソッド特論、原著論文講読、研究特論、看護管理特論などです。 平成 22 年度の開設以来、本年 3 月までの修了生は 152 名です。国立病院機構への就職は約 100 名となっており、北海道から沖縄まで 35 施設において、主にクリティカル領域の JNP(Japanese Nurse Practitioner)として活躍し、特定行為の実施は各施設の状況に併せて行われていると聞いておりますが、高い評価を得ております。
⑫看護学研究科修士課程に医療安全に関するコースはないのでしょうか。	【大学院看護学研究科】 現在の修士課程に医療安全に関するコースは開設しておりません。

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
【山本委員】 ①新カリキュラム導入に際し、履修モデルを提示し学習をイメージしやすくすることは効果的と思われました。特に、これまで医療情報学科においては、学生さんが卒業後の就職をイメージしにくいことが言われていましたので、このようなモデルを作ることの効果をしっかり評価されると良いと思います。(33 頁)	【医療保健学部医療情報学科】 医療情報学科学生の就職先が幅広い分野に及ぶために、学修する科目の選択を明確化することが困難でした。2016 年度入学生から導入している新カリキュラムでは履修モデルを提示しています。今年度、この新カリキュラムを履修した学生が 4 年次になったことから、4 年間で履修してきた科目と就職先との関連などを調査することにしています。また、新カリキュラムでは 4 年次後期に、医療情報総合演習Ⅳ(必修)で、履修モデル別に卒業試験を課すことにしております。選択した履修モデル毎に修得すべき知識や技術がどの程度身についているか、調査、蓄積して評価をしたいと考えています。
②「わかやま学」という取組が興味深かったです。特に、地域包括ケアシステムの構築が進んでいますので、和歌山県の人々の健康と医療という観点から、健康づくりのための県文化の強みなどを検討されてゆかれると、卒業学生の定着という観点も良いと思います。(40 頁)	【和歌山看護学部看護学科】 今年度もさらに新しい情報が加えられて進行しています。大学のアクションプランの和歌山看護学部の取り組みとして「わかやま学」を発展した形で「わかやま学を基盤とした地域への発信」として展開しようとしています。 2019 年度は「わかやま学」で作成された和歌山の健康・生活の維持・発展のためのプロジェクト 2～3 件を医愛祭で提示し、外部評価を得て気づきや学びを深めることを考えています。さらに発展することでプロジェクトを具体化して活動に進め定着化を目指しています。ご意見をいただきましたように卒業生も継続して活動に参加していただくことも考えていきたいです。 「わかやま学」の範囲ではありませんが、高等教育機関コンソーシアム和歌山の大学等地域貢献促進事業(学生共同プロジェクト研究)に、県内の他大学と共同で「子育て支援」及び「救急蘇生」に関するテーマで応募しているところです。

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全体に、PDCA のためには具体的な数値目標を設定（KPI など）して評価してゆく視点があると良いように思われました。	ご指摘を踏まえ取り組んでまいります。 現在、大学ビジョンを実現するための全学でアクションプランを作成し、具体的な行動計画において KPI を設定することとしております。これに基づいて各部局等においても独自のアクションプランを作成いただき、その取組みにおいて KPI を定めて進めております。
④学科特別研究費による教育効果の分析・評価を評価したいと思いますが、内容についてもお聞きしたかったように思います。学会発表等に結び付けられると良いと思います。（30 頁）	【医療保健学部看護学科】 看護学科では 2015 年度に大きくカリキュラムを変更(新カリキュラム)致しました。精神看護学実習は、新カリキュラムになり、2 単位 90 時間から 3 単位 135 時間に大幅に時間が増加致しました。実習内容においては、旧カリキュラムでは、病棟実習を基本にしていましたが、病棟実習、デイケア実習、障害者福祉施設実習を行うように変更致しました。施設ケアから地域ケアへ移行している現在、社会の流れに応じた精神看護学実習が展開できていると実感できる一方で、3 つの臨床の場での学びがどのように統合されているのか、これまで評価できておらず、そこに取り組んでおります。 具体的には、次のようなことをしております。実習最終日に、旧カリキュラムでも、新カリキュラムでも、「精神看護学実習のまなび」を学生が発表致します。その内容を(旧カリキュラムと新カリキュラムで)比較検討し、学生の学びに広がりと深化がみられるか、検討しております。 【東が丘・立川看護学部看護学科】 東が丘・立川看護学部看護学科の卒業研究は 1 グループにつき 2 万円の研究費を出しており、調査や実験等に必要な物品や郵送料などに使用しています。 学内では、論文作成し発表後修正して最終論文を提出します。卒業後必ずグループで国内の看護系学会発表や専門雑誌投稿に結びつけるように学生と

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
⑤全体に文章による説明が長く、拝見するのにやや苦労しました。具体的な評価指標を作ること、昨年度からの変化・違いがわかるように比較する表を作るなど、報告書のフォーマットを検討されてはいかがでしょうか。	指導教員で努力しています。殆どのグループが学外への発表に向け投稿するよう努力しています。災害看護学コースでは一昨年度に日本災害学会で発表後に会長表彰を受賞、臨床看護学コースでは昨年度日本看護技術学会において優秀賞を受賞しています。 ご指摘を踏まえ、点検・評価結果をできるだけ図表で表現する等の工夫を行い、文章を短くしたいと思います。また昨年度からの改善・改革の取組みがわかるよう検討いたします。

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 2-7】

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。

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。

【資料 2-9】

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。

【資料 2-10】

医療保健学部・千葉看護学部・和歌山看護学部
平成 30 年度学生の学修に関する実態調査アンケート報告書
（ダイジェスト版）

2019 年 7 月 17 日
ＩＲ推進室

1. 調査目的

この調査は、本学学生の学修意識や学修に関する実態を把握するとともに、今後の修学支援等の充実を図ることを目的に実施した。

平成 30 年度においては、医療保健学部、千葉看護学部、和歌山看護学部の 3 学部において、学生の能動的学修を促すための基本的な情報を得るため、オフィス・アワーの利用状況、平均的な 1 日の授業出席時間、平均的な 1 日の読書時間、学修環境等を明らかにした。

2. 調査方法

本調査の調査票「学生の学修に関する実態調査アンケート」は、無記名のマークシート方式とした。

調査票の配布は授業開始後若しくは終了後に教務部または各キャンパス事務部の職員が行い、その場で回収した。その後、教務部の協力を得て IR 推進室において集計を行った。

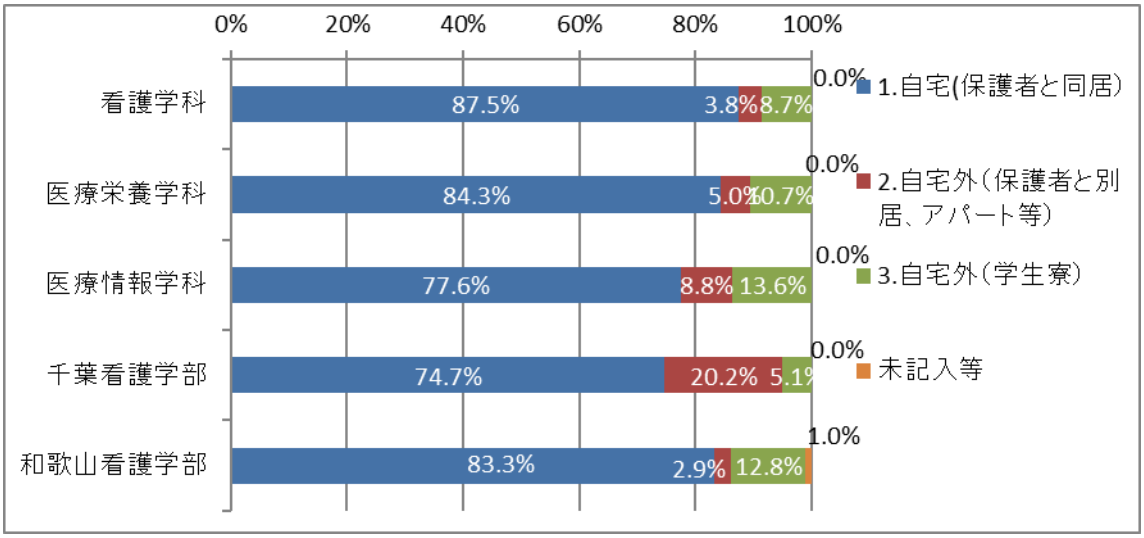
3. 調査結果

本ダイジェスト版では、学部・学科間の差が顕著な項目を中心に記載する。

3-1. 回答者属性(かっこ内は昨年度の回答者数・率)

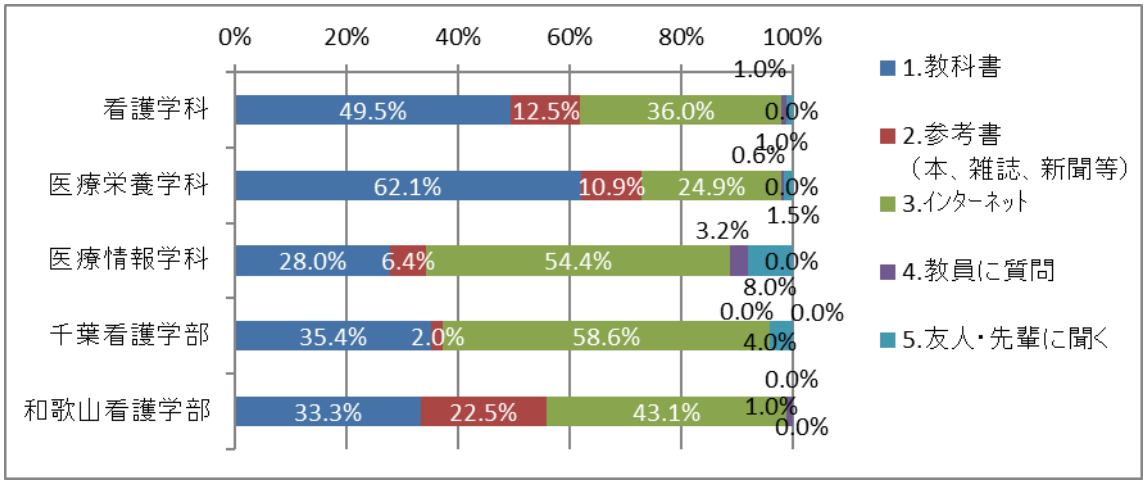
学科	対象者	1 年次	2 年次	3 年次	4 年次	合計	回答率
医療保健学部 看護学科	(466) 467	(112) 110	(102) 100	(98) 104	(107) 78	(419) 392	(89.9%) 83.9%
医療保健学部 医療栄養学科	(414) 409	(94) 95	(103) 75	(93) 83	(83) 85	(373) 338	(90.1%) 82.6%
医療保健学部 医療情報学科	(247) 206	(49) 37	(21) 46	(46) 19	(69) 23	(185) 125	(74.9%) 60.7%
千葉看護学部 看護学科	106	99				99	93.4%
和歌山看護学部 看護学科	104	102				102	98.1%

3-2. 居住地

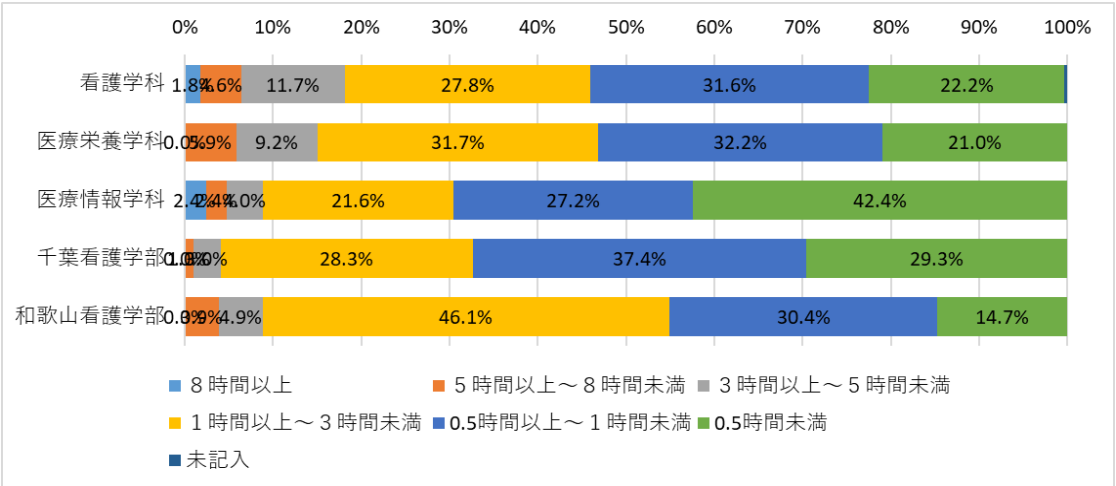


※紙幅の都合上、本ダイジェスト版においては医療保健学部各学科の学部名は省略しています。

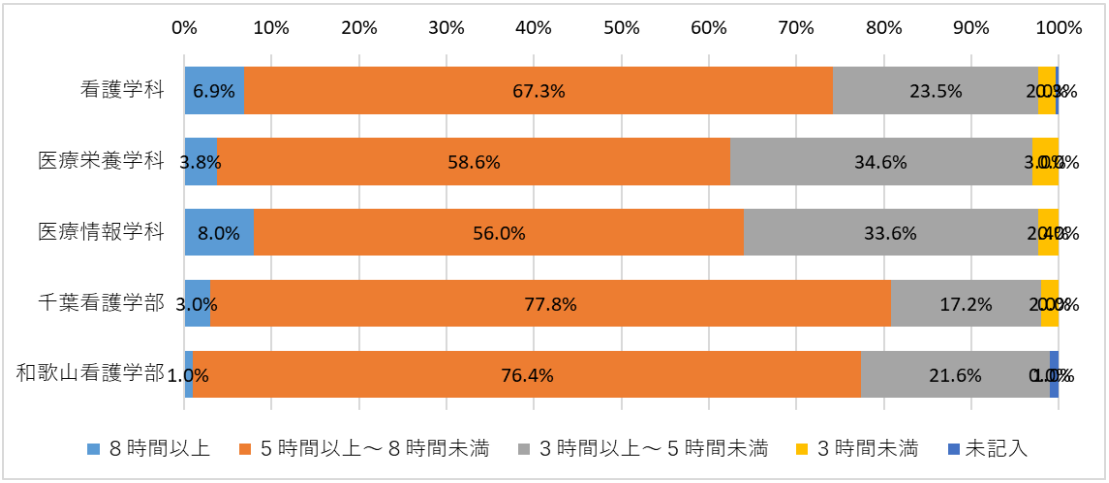
3-3. 調べ物をする時の情報源



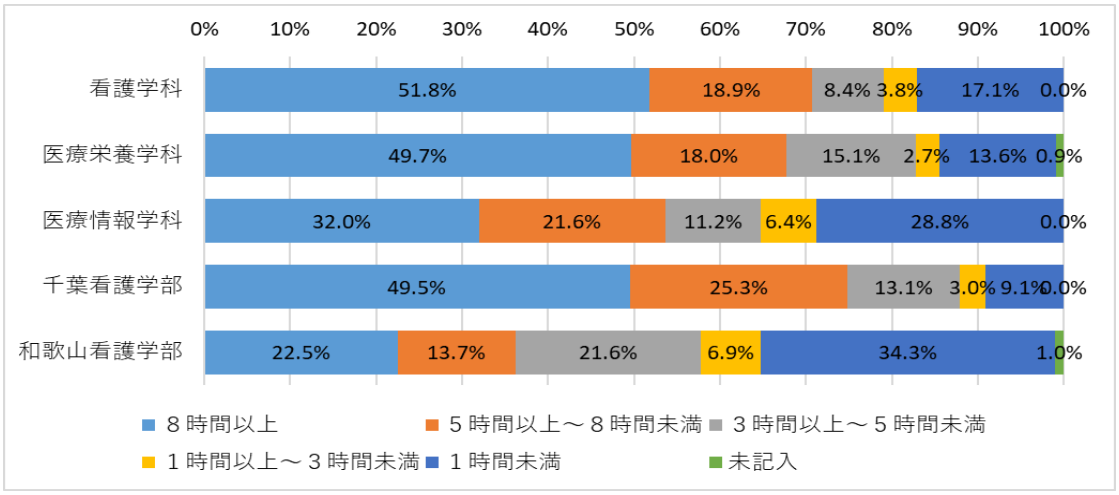
3-4. 授業以外（予習・復習等）の学修時間



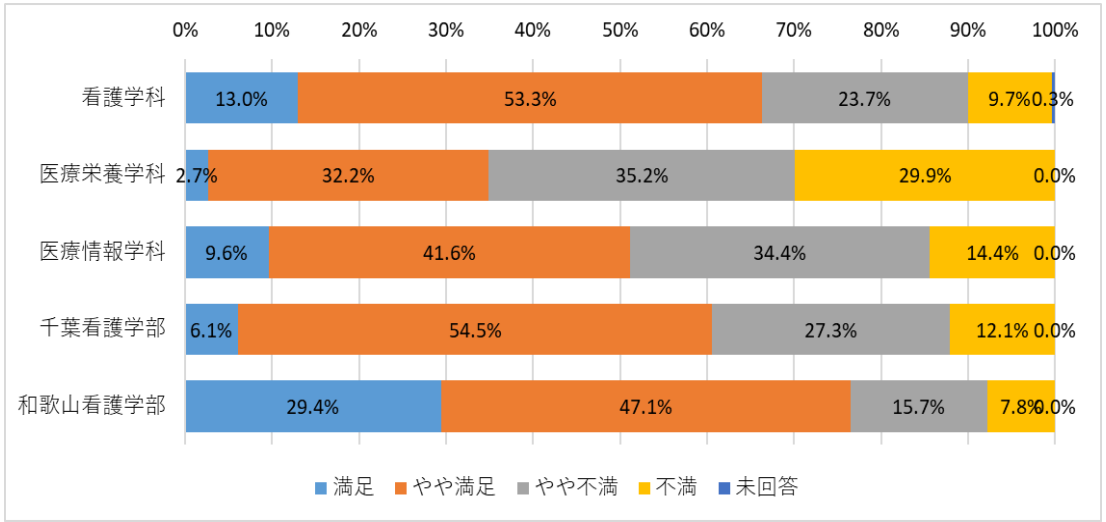
3-5. 睡眠時間



3-6. アルバイト時間



3-7. 教育施設・設備・機械等についての満足度



４．まとめ

平成 30 年度調査では、ＩＲ推進室として初めて複数の学部・学科にまたがる調査を実施した。千葉看護学部・和歌山看護学部は 1 学年のみの結果であり、医療保健学部看護学科の結果と単純比較できない面もあるが、これを考慮しても学部・学科あるいはキャンパスごとの特徴を垣間見ることができた。

（学習を支援する環境について）

- 学習環境についての満足度が、世田谷キャンパスの各学科において低い状況は、平成 30 年度においても継続している。新設学部においては、千葉看護学部で低めとなっている一方で、和歌山看護学部では各キャンパス間でもっとも高い満足度となった。
- 自由記述では、世田谷キャンパス両学科では各学科の自習施設が整備されたこともあり、この点での意見は減少した。他方、専門科目に用いる演習室・実験室の改善を求める意見は継続している。千葉看護学部での不満は生活設備に集中しているが、調査結果を踏まえると、学修に一定の影響を及ぼしている面も伺える。

（学修時間および生活時間について）

- 予習・復習等に割く時間が極めて短い（0.5 時間以下）学生の割合は、14.7～42.4%と、学科間のばらつきが大きい。昨年度、この割合が半数近くに達した医療情報学科では、若干の改善がみられている。他方、新設 2 学部では、いずれも 1 学年のみに関わらず、この割合が大きく異なる。両学部では、アパート等で自宅外に居住している学生の割合や、アルバイトを行っている学生の割合が大きく異なるので、こうした生活背景が学修時間に影響しているものと考えられる。
- 医療栄養学科、医療情報学科では他学部・学科と比べて睡眠時間 5 時間未満の学生が 10 ポイント近く多い傾向にある。しかし、本調査の結果からは、その原因が学修時間やアルバイトの時間にあるとは判断できず、それ以外の生活行動に原因があると考えるのが自然である。

（今後の調査について）

- 今回、初めて学部横断的に学修に関する実態調査を行った結果、前述したように完成年次前である点を考慮する必要はあるものの、学部・学科間で、学修時間が一定程度異なることが明らかになった。
- この学修時間は、学修環境に対する満足度と一定程度の関係があることが伺え、同時に、生活行動とも関係しているものと考えられた。これらの関係性については、新設学部が完成に向かうにつれて分析しやすくなるので、引き続き検証作業を続けていきたいと考えている。

平成 30 年度　学生生活実態調査
東京医療保健大学東が丘・立川看護学部

１．調査実施日

平成 30 年 11 月 16 日～12 月 23 日

２．調査対象者数と有効回答数・有効回答率

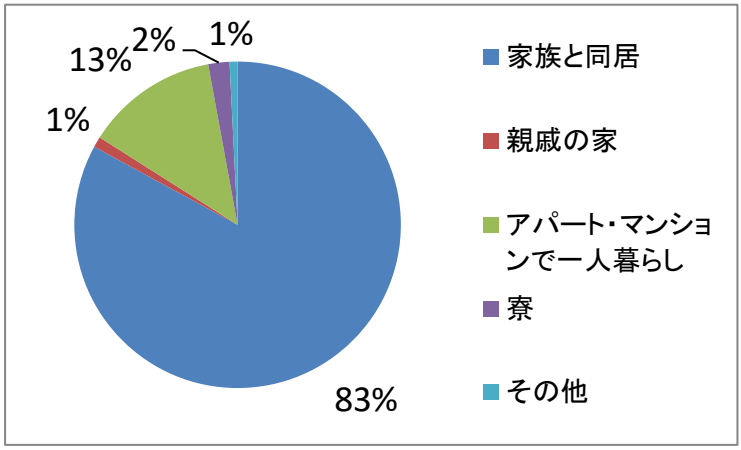
コース	臨床看護学コース			災害看護学コース			全体		
学年	対象者数	有効回答数	有効回答率（%）	対象者数	有効回答数	有効回答率（%）	対象者数	有効回答数	有効回答率（%）
1年次生	107	106	99.0	110	103	93.6	217	209	96.3
2年次生	103	100	97.1	104	102	98.1	207	202	97.6
3年次生	110	96	87.2	103	95	92.2	213	191	89.7
4年次生	110	85	77.3	91	79	86.8	201	161	80.1
合計	430	387	90.0	408	379	92.6	838	763	91.1

３．分析方法

・全項目の単純集計を行った。
・選択問題については、解答対象者数を 100%として算出した。
・項目により、学年別の集計を行った。
・項目により、過去の調査結果を併記した。

４．結果

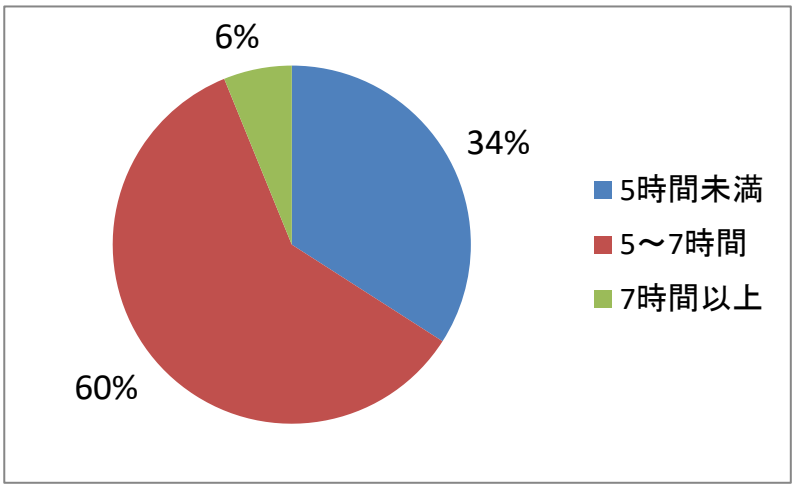
1）居住形態をお聞きします。



（n=762）

	H25	H26	H27	H28	H29	
「家族と同居」	82	83	84	83	83	(%)

2）平均睡眠時間はどれくらいですか。

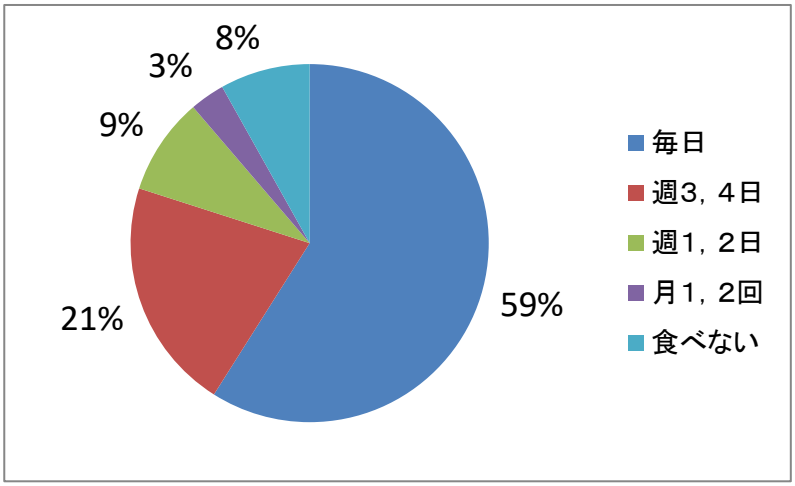


	H25	H26	H27	H28	H29
5 時間未満	23	29	28	29	30
5～7 時間	72	67	70	67	66
7 時間以上	5	4	3	4	4

(%)

（n=763）

3）朝食を食べる頻度はどれくらいですか。

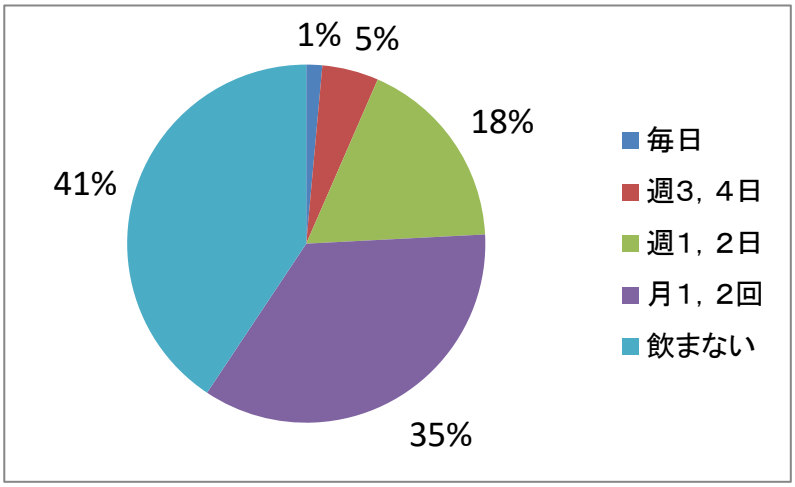


	H25	H26	H27	H28	H29
毎日食べている	68	68	68	67	64
朝食は食べない	3	4	5	6	7

(%)

（n=763）

4）飲酒をする頻度はどれくらいですか。

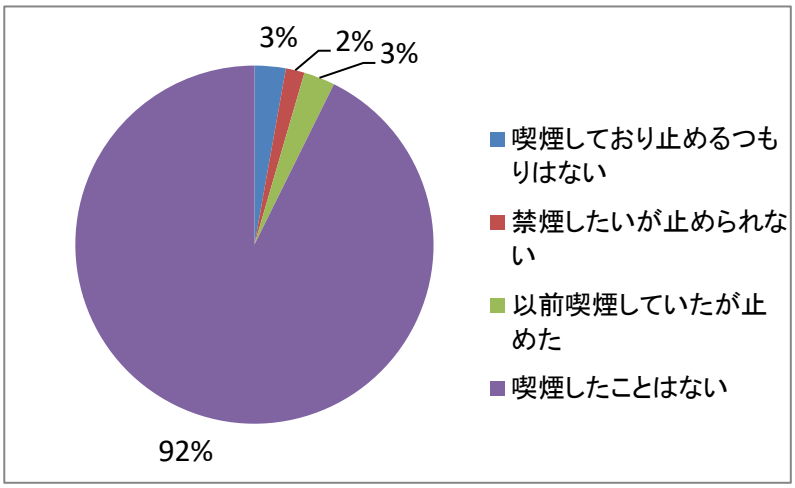


	H25	H26	H27	H28	H29
毎日	2	1	2	1	1
週 3,4 日	5	4	4	6	6
週 1,2 日	20	17	17	19	18
月 1,2 日	43	36	37	39	38
飲まない	28	42	37	35	37

(%)

（n=763）

5）現在の喫煙状況についてお答えください。

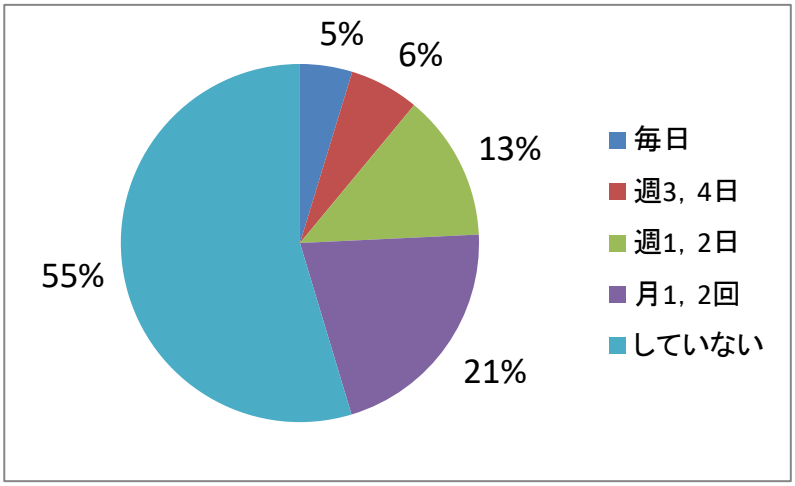


	H25	H26	H27	H28	H29
「喫煙したことはない」	88	95	94	85	93

(%)

（n=710）

6）定期的な運動（30 分以上続けて行う運動）の頻度はどれくらいですか。

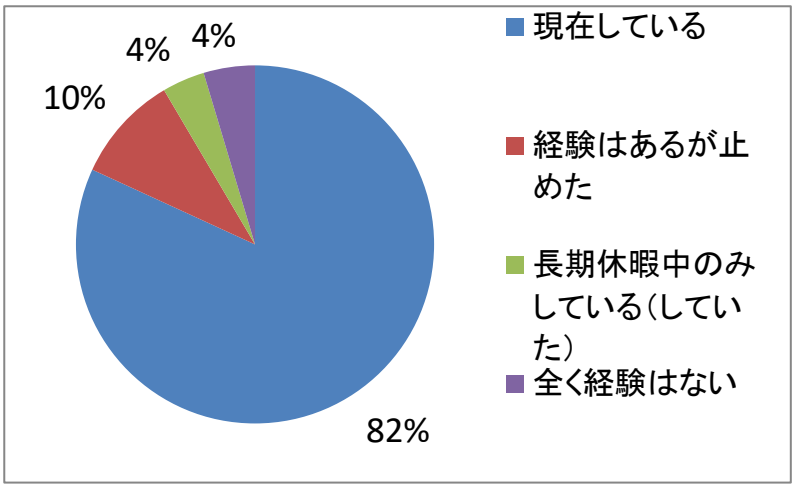


	H25	H26	H27	H28	H29
「運動をしていない」	67	58	59	53	54

(%)

（n=750）

7）アルバイトをしていますか。または、したことがありますか。



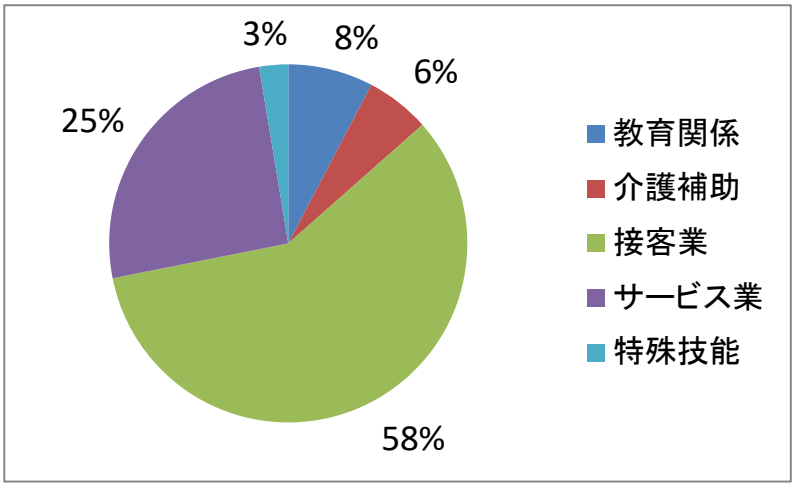
	H25	H26	H27	H28	H29
「現在している」	77	76	77	76	79

(%)

（n=755）

以下 12）まではアルバイトをしている学生のみ回答

8）現在行っている主なアルバイトを一つ選んでください。

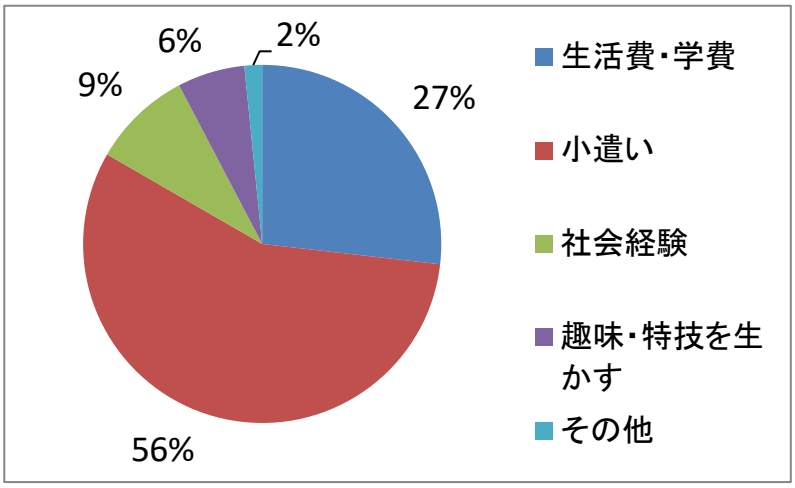


	H25	H26	H27	H28	H29
接客業	63	67	66	66	64

(%)

(n=690)

9）アルバイトをする主な理由を一つ選んでください。

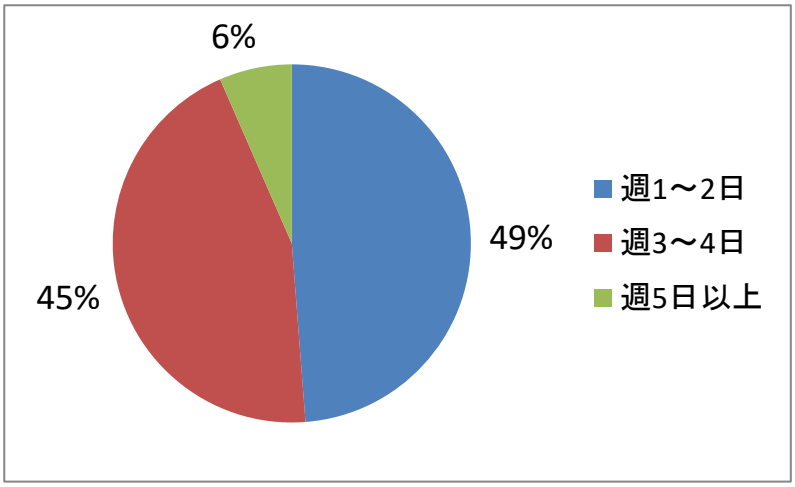


	H25	H26	H27	H28	H29
小遣い	60	62	65	62	63
生活費、学費	26	20	21	24	26

(%)

(n=690)

10）アルバイトの頻度はどれくらいですか（長期休暇中を除く）。

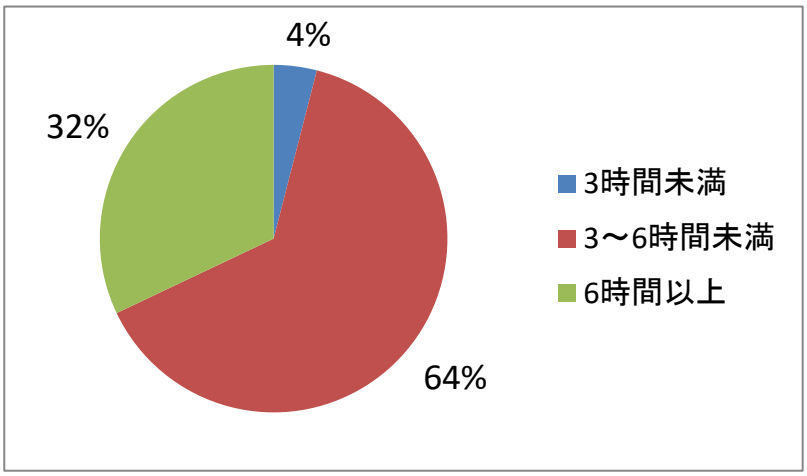


	H25	H26	H27	H28	H29
週 1～2 日	59	58	48	52	52
週 3～4 日	38	38	45	42	44
週 5 日以上	3	4	7	6	4

(%)

(n=656)

11）アルバイトについて１日あたりの平均時間はどれくらいですか（長期休暇中を除く）。

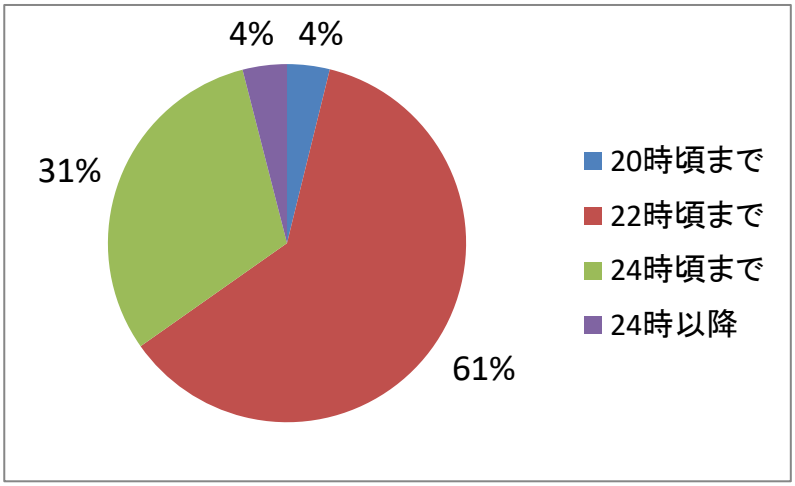


	H25	H26	H27	H28	H29
6 時間以上	37	33	32	33	34

(%)

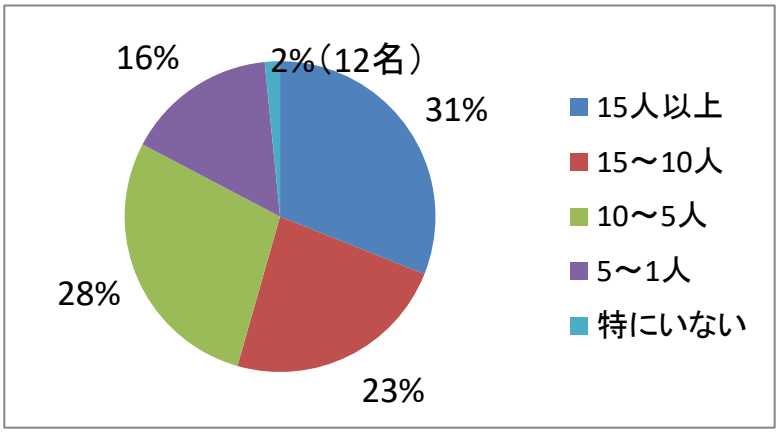
（n=649）

12）平日のアルバイト勤務終了時間は何時頃ですか。



（n=676）

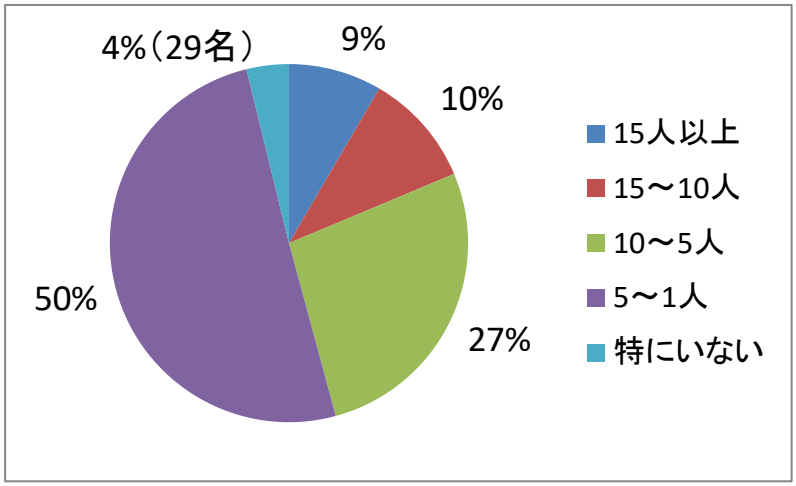
13）話をしたり一緒に遊んだりする友達(学内や学外も含め)は何人くらいいますか。



	H25	H26	H27	H28	H29
特にいない	-	-	-	4名	4名

（n=757）

14）悩み事を相談したり、学習内容を議論できる友達(学内や学外も含め)は何人くらいいますか。

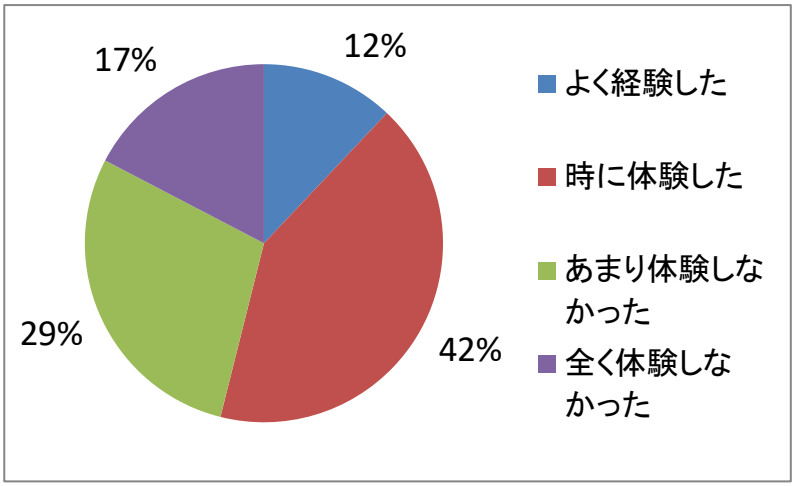


	H25	H26	H27	H28	H29
特にいない	-	-	-	16名	51名

（n=760）

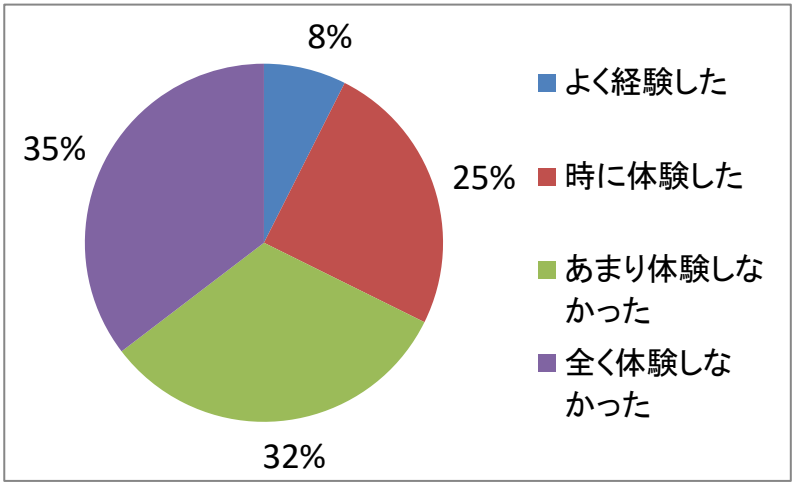
あなたは最近６ヶ月の間に、次の項目について、体験したり悩んだりしましたか。

15）人と話していて、とても緊張したり不安を感じた。



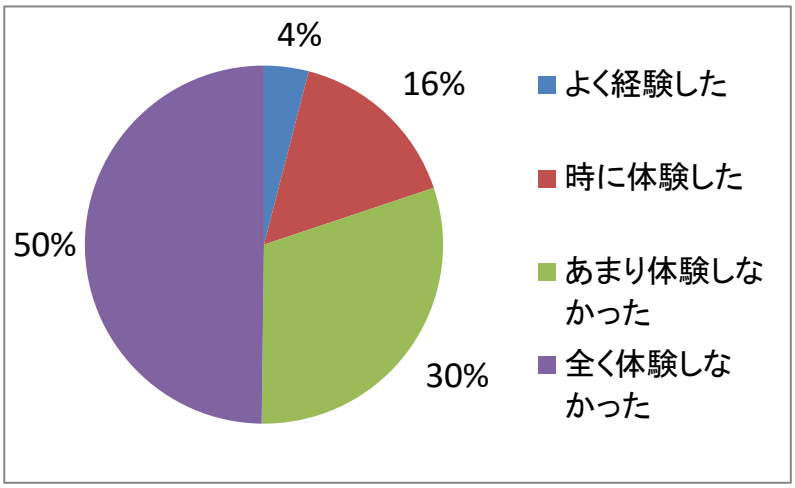
（n=755）

16）強い不安があり、眠れなくなることがあった。



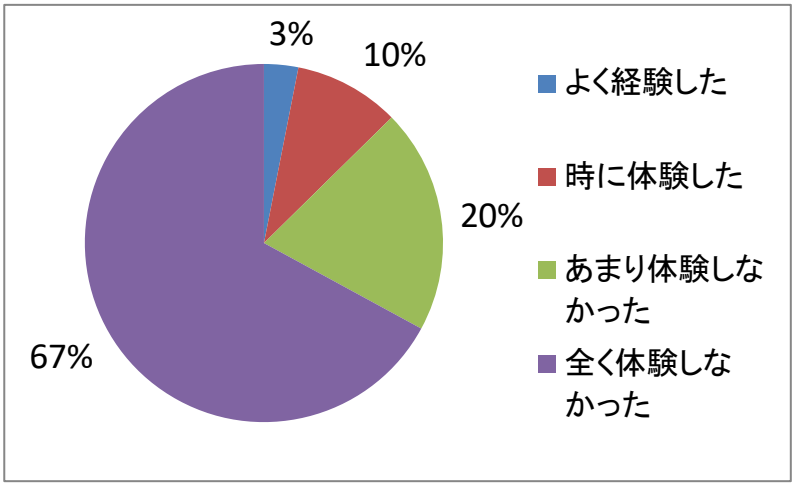
（n=752）

17）他の人が自分に敵意を持っている、人から監視されていると感じた。



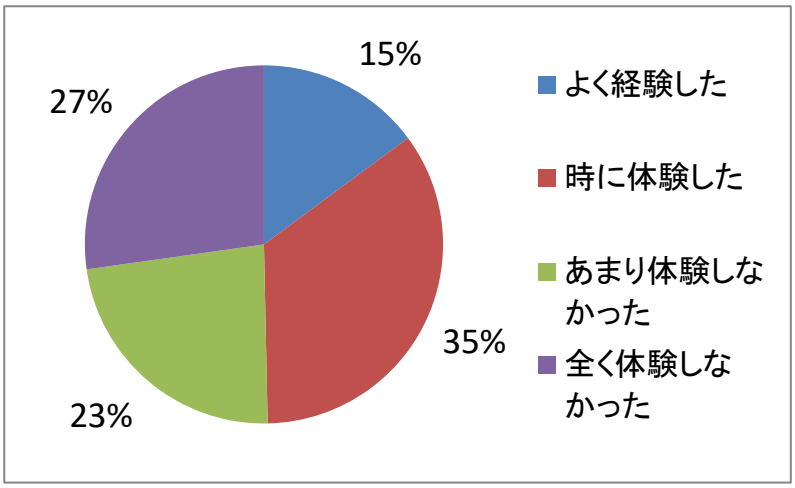
（n=745）

18）バス・地下鉄・電車などの乗り物に乗るのが怖いと感じた。



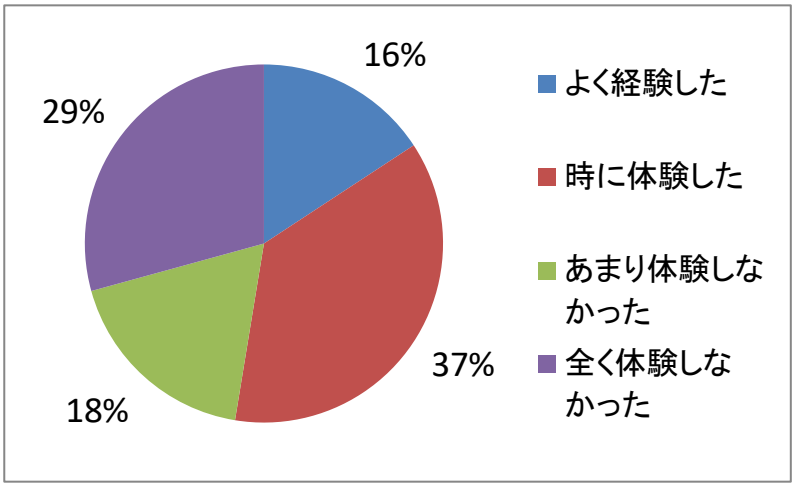
（n=744）

19）気分が落ち込んだり、何にも興味が持てなくなった。



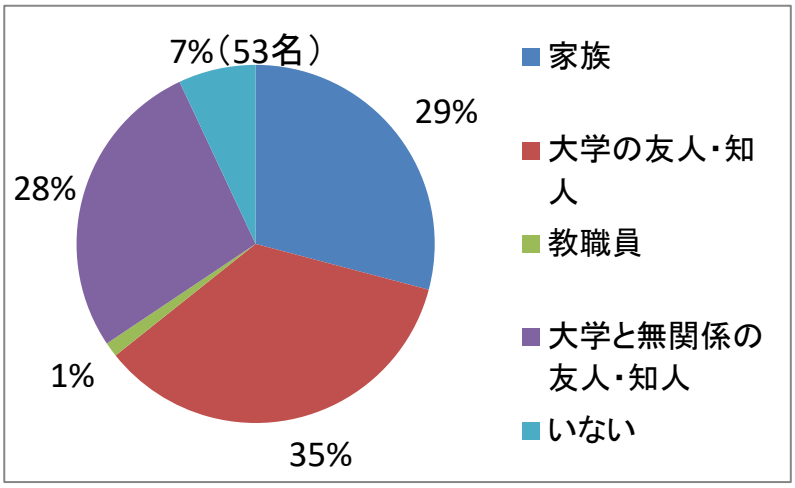
（n=753）

20）食欲がなく食べ物を口にしたくないと思った。もしくは、ついつい過食してしまう傾向にあった。



（n=755）

21）あなたは不安や悩みを感じたとき誰に相談しますか。

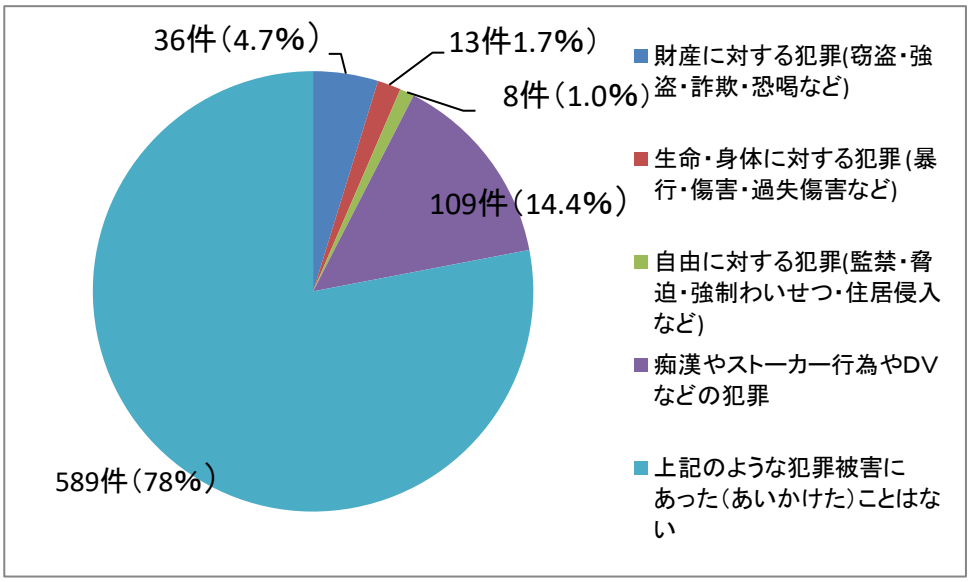


（n=759）

	H25	H26	H27	H28	H29
相談する人はいない	-	-	32名	41名	51名

犯罪行為や犯罪被害に関して、過去１年間についてお答えください。

22）**過去１年間で、**以下のような被害にあった（あいかけた）経験はありますか**（複数回答可）**。

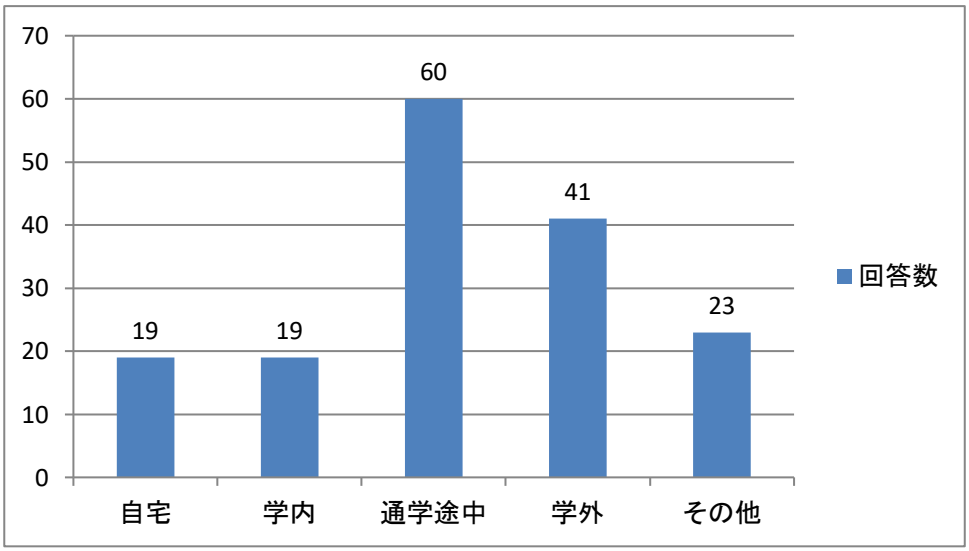


（n=751、複数回答者 6 名）

	H25	H26	H27	H28	H29
犯罪被害にあったことはない	68	72	76	77	79

(%)

23）被害にあった場所はどこですか**（複数回答可）**。



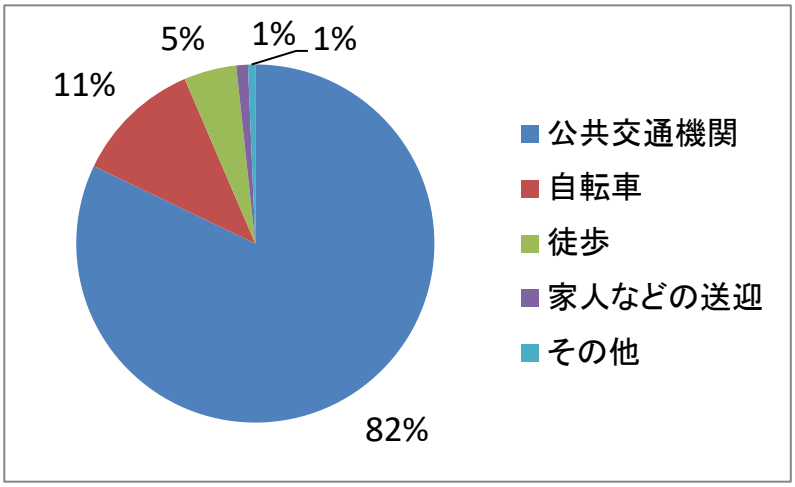
（n=137、複数回答者 4 名）

＊学内における 19 件の被害内容　設問 22)による分類

財産に対する犯罪（窃盗・強盗・詐欺・恐喝など）	6 件
生命・身体に対する犯罪（暴行・傷害・過失傷害など）	5 件
自由に対する犯罪(監禁・脅迫・強制わいせつ・住居侵入など）	2 件
痴漢やストーカー行為やDVなどの犯罪	6 件

大学生活に関して、過去１年間についてお答えてください。

24）主な通学方法をお答えください。

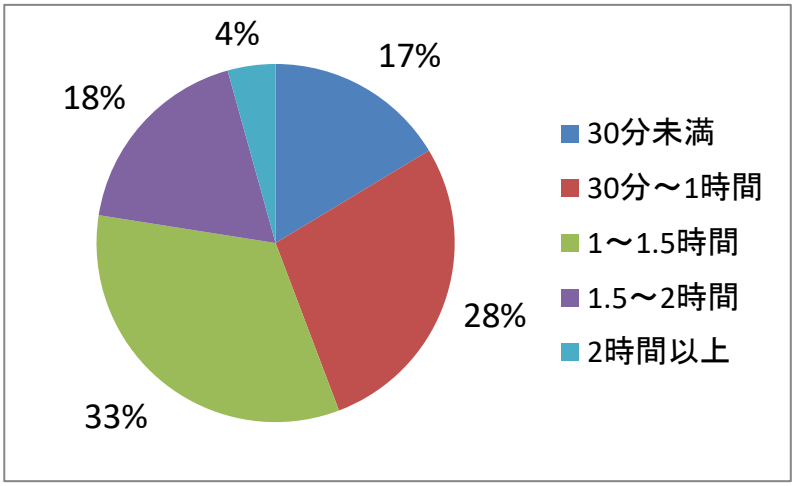


	H25	H26	H27	H28	H29
公共交通機関	77	84	85	85	84
自転車	17	12	10	10	10

(%)

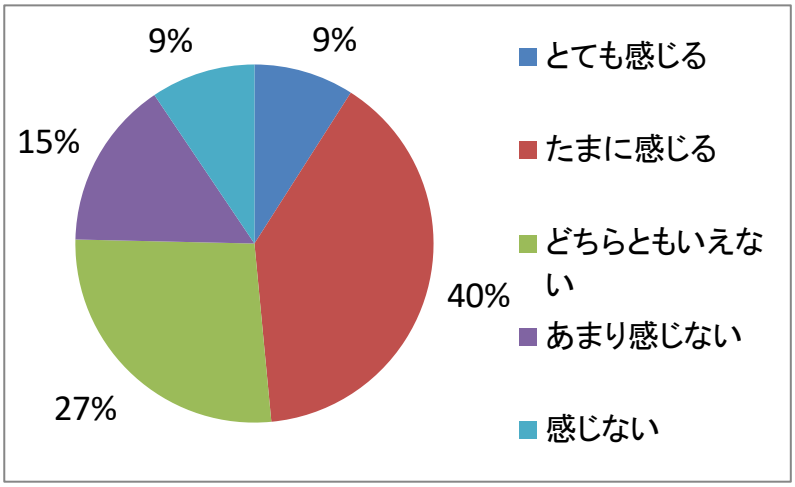
（n=760）

25）通学時間（片道）をお答えください。



（n=763）

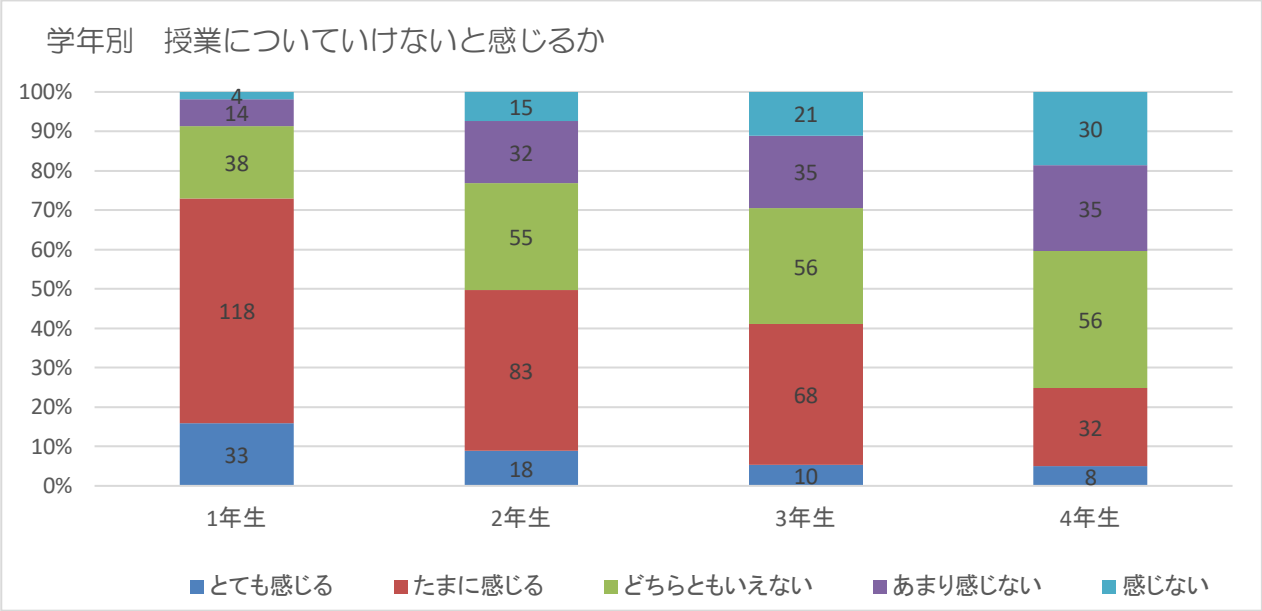
26）授業についていけないと感じることはありますか。



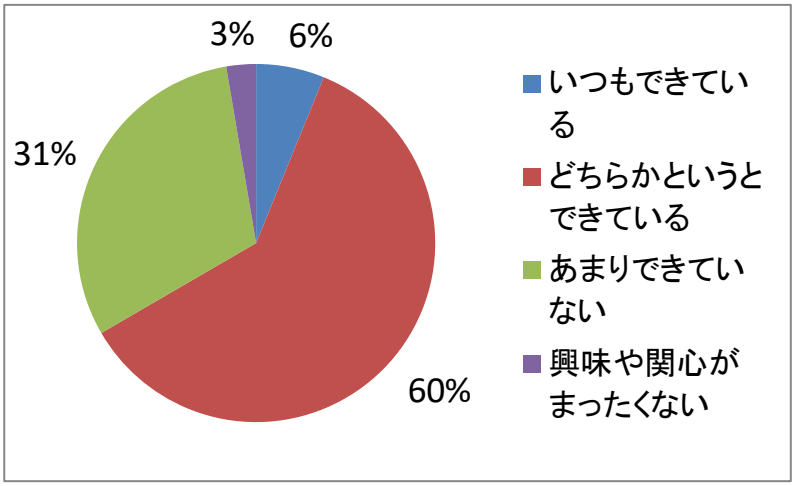
	H25	H26	H27	H28	H29
「とても感じる」「たまに感じる」	46	51	50	49	46

(%)

（n=761）



27）授業に興味や関心を持って臨むことができていますか。



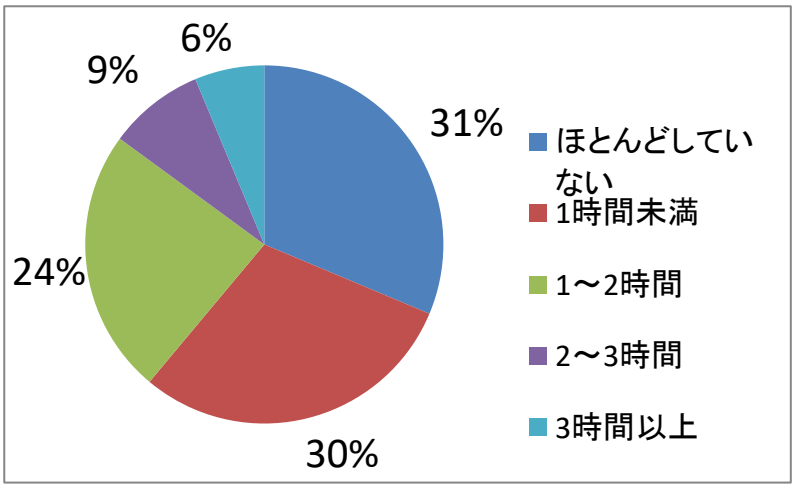
	H25	H26	H27	H28	H29
あまりできていない	-	-	-	28	30
興味や関心がまったくない	-	-	-	2	3

(%)

H28 年より
設問変更

（n=746）

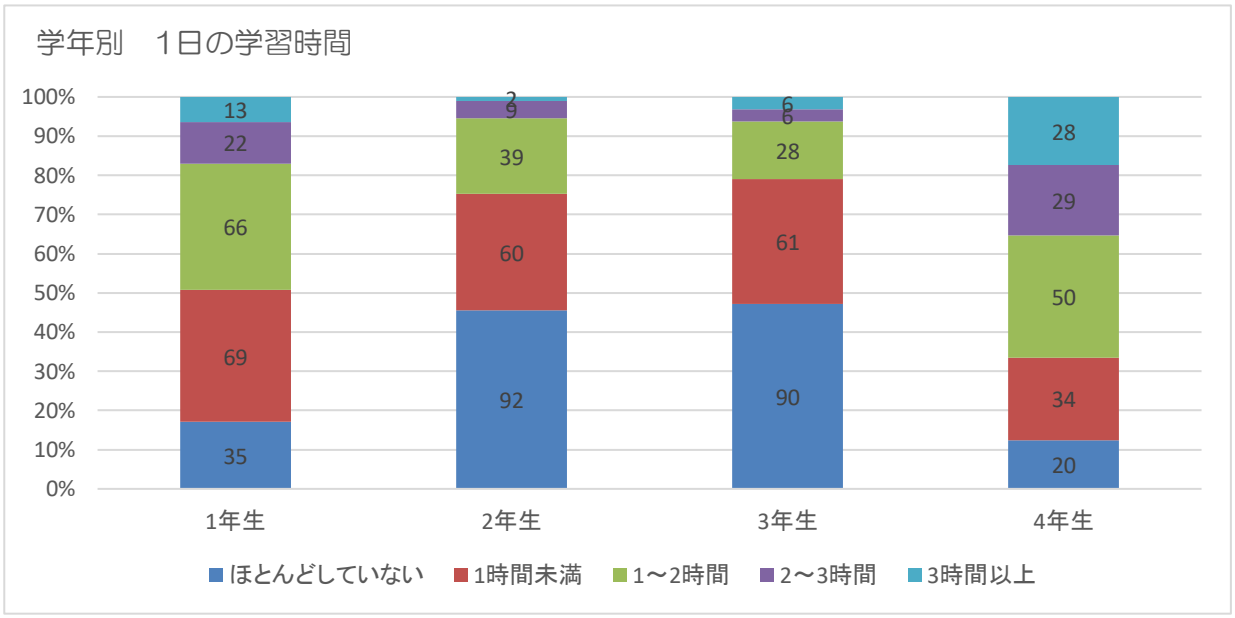
28）試験期間を含めない１日の学習時間はどれくらいですか。



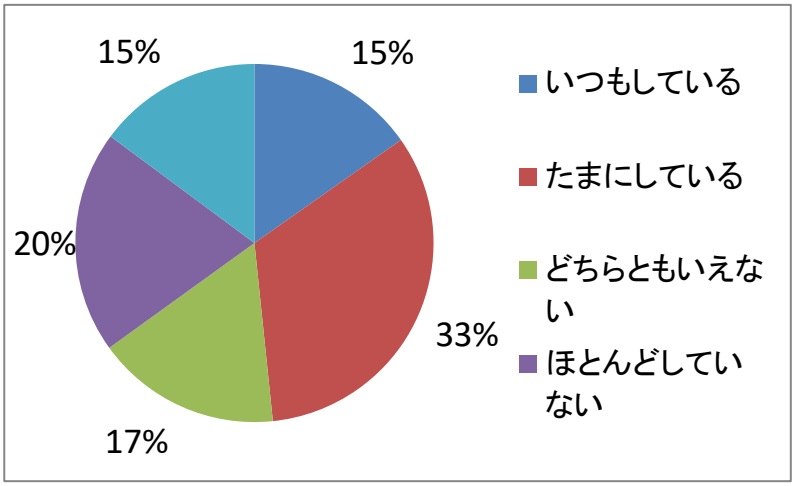
	H25	H26	H27	H28	H29
1 時間未満	32	36	37	36	33
ほとんどしない	31	22	27	27	26

(%)

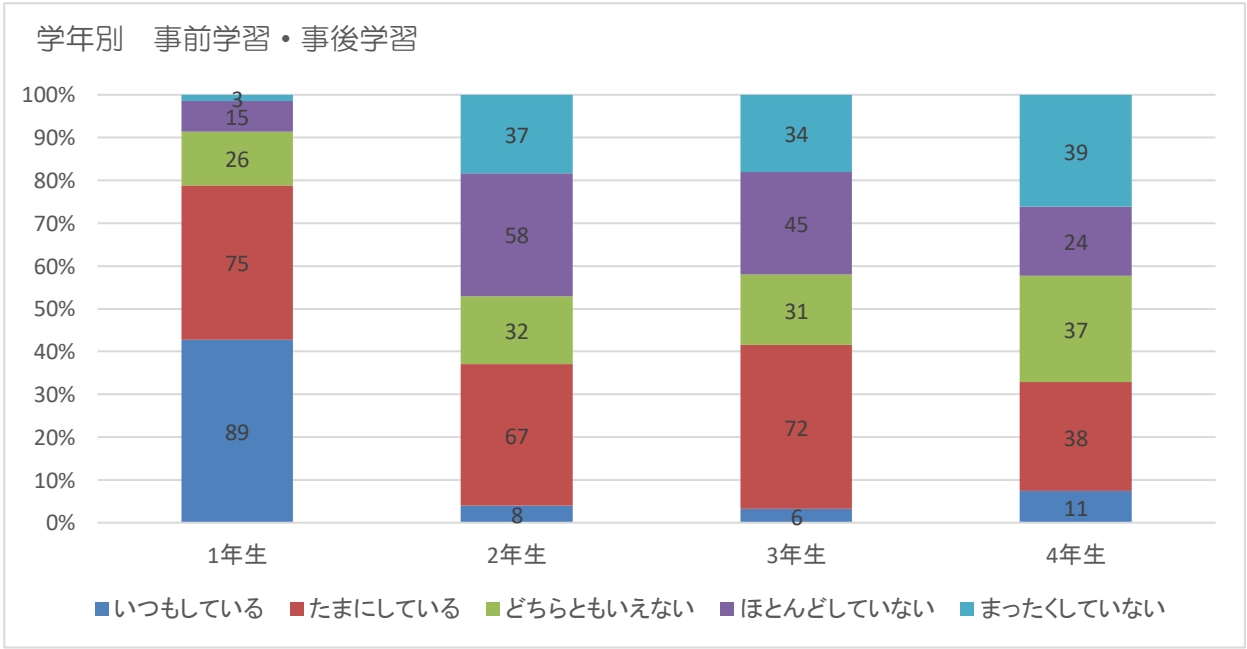
（n=759）



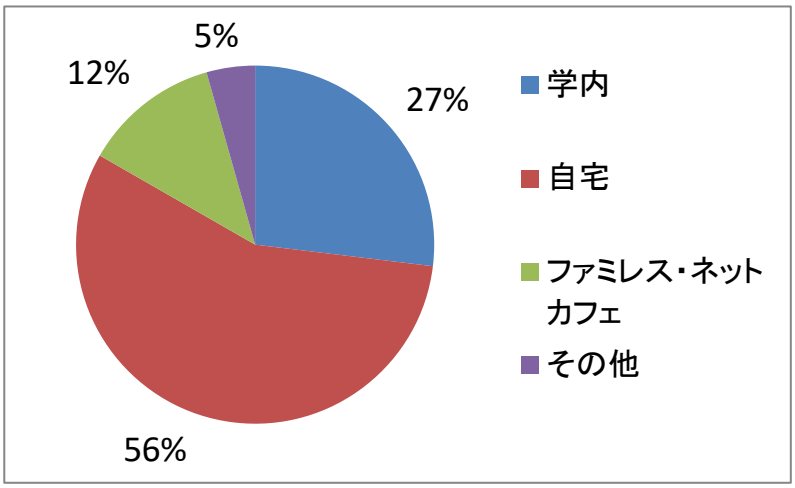
29）事前学習・事後学習に取り組んでいますか。



（n=747）

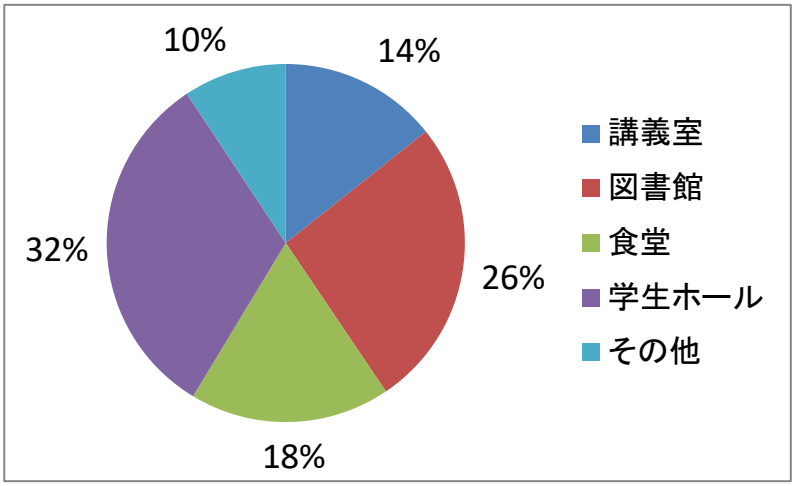


30）学習する場所としてもっとも頻度が高いのはどこですか。



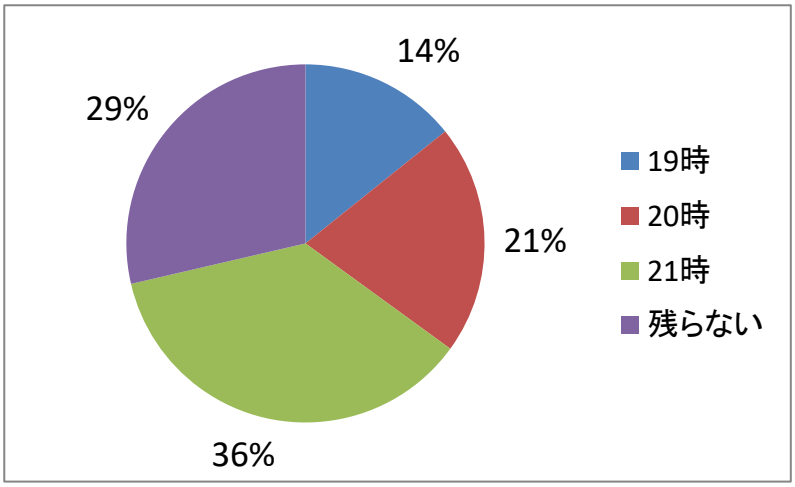
（n=754）

31）学内の学習場所で最も使用頻度の高い場所はどこですか。



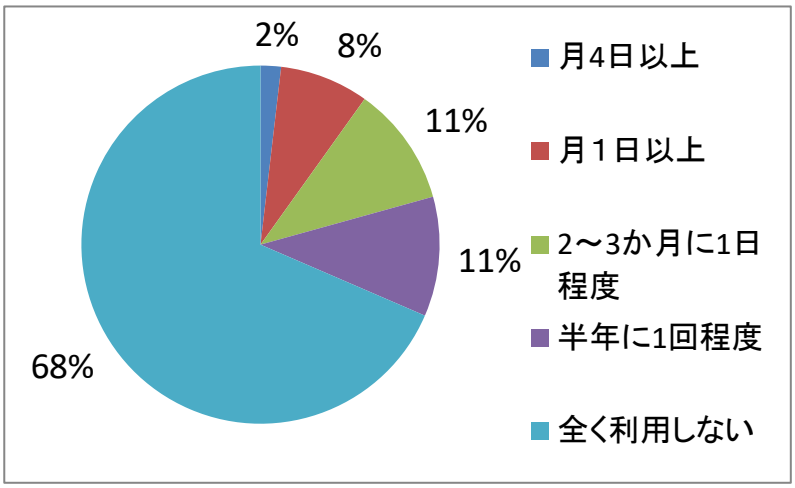
（n=762）

32）試験準備などで学内に遅くまで残る場合、だいたい何時ごろまで残りますか。



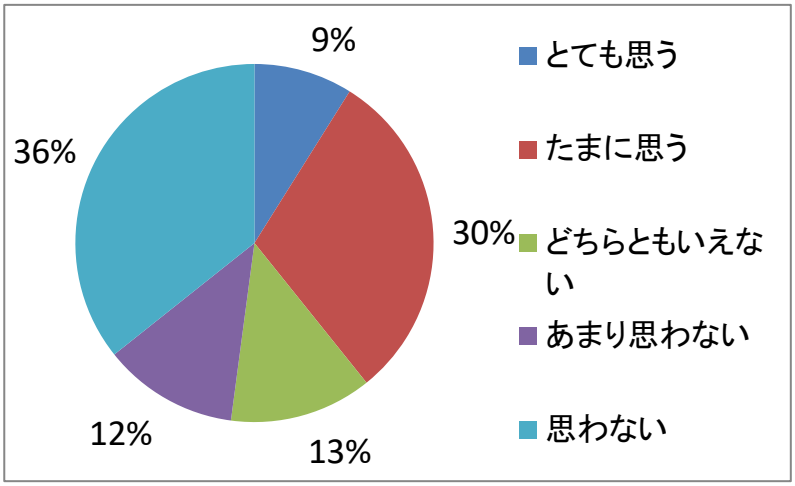
（n=732）

33）土曜日に大学を利用することはありますか。



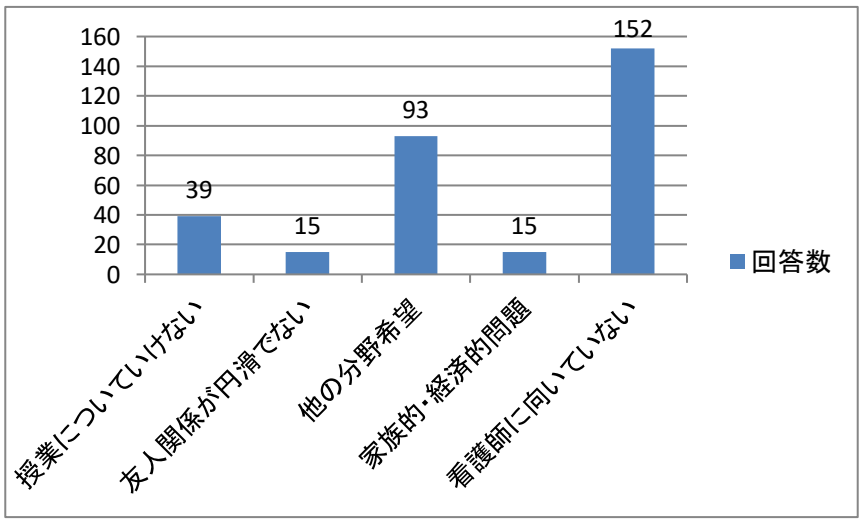
（n=759）

34）大学を辞めて他の進路に変更したいと思うことはありますか。



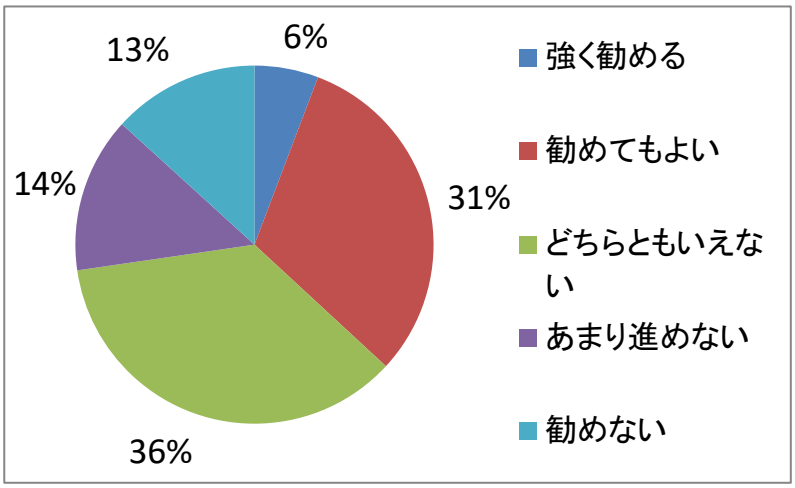
（n=762）

35）34）で進路を変更したいと思うと回答した方にうかがいます。進路変更したいと思う主な理由はどれですか（複数回答可）。



（n=296、複数回答者 16 名）

36）看護職に就くことを志望している後輩に、本学への進学を勧めますか。

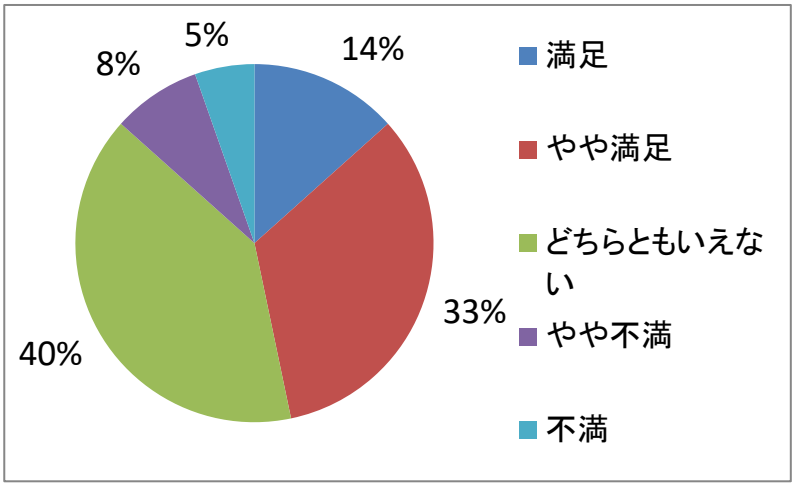


（n＝762）

	H25	H26	H27	H28	H29
「強く勧める」「勧めても良い」	47	55	55	46	43

(%)

37）教員との交流に満足していますか。

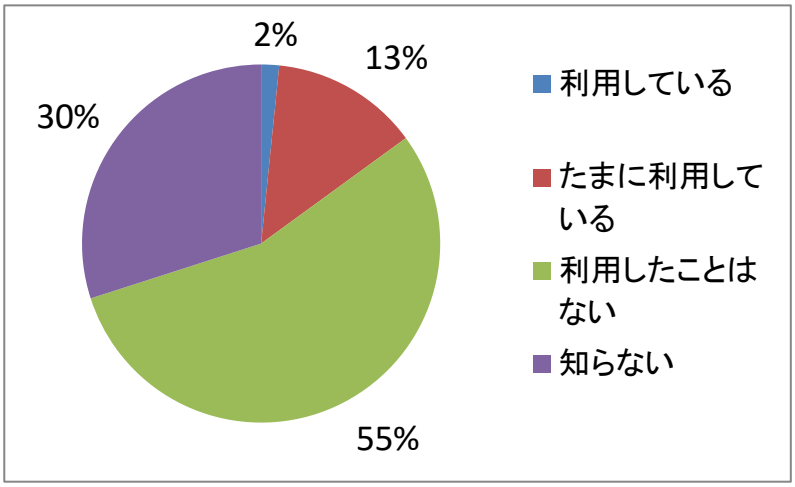


（n=762）

	H25	H26	H27	H28	H29
満足	15	17	15	11	15
やや満足	36	34	33	35	37

(%)

38)オフィスアワーを利用していますか。



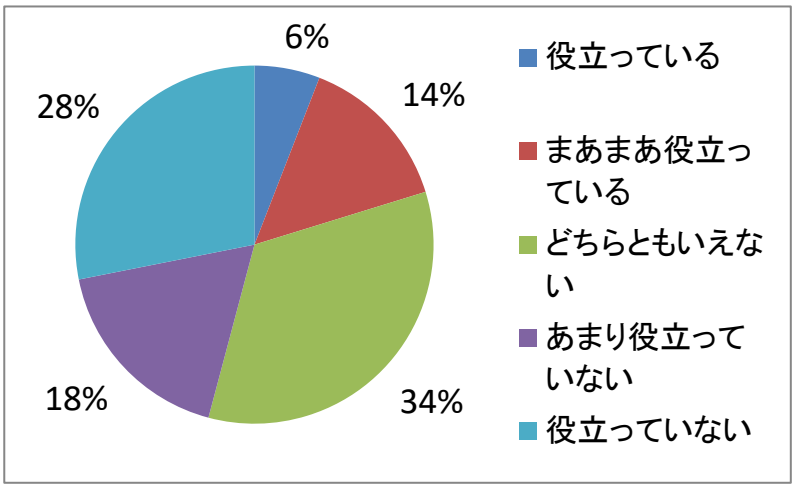
（n=681）

	H25	H26	H27	H28	H29
利用している	-	-	-	2	2
たまに利用している	-	-	-	9	10
利用したことはない	-	-	-	46	46
知らない	-	-	-	43	42

(%)

H28 年からの設問

39）担任制についてどう思いますか。

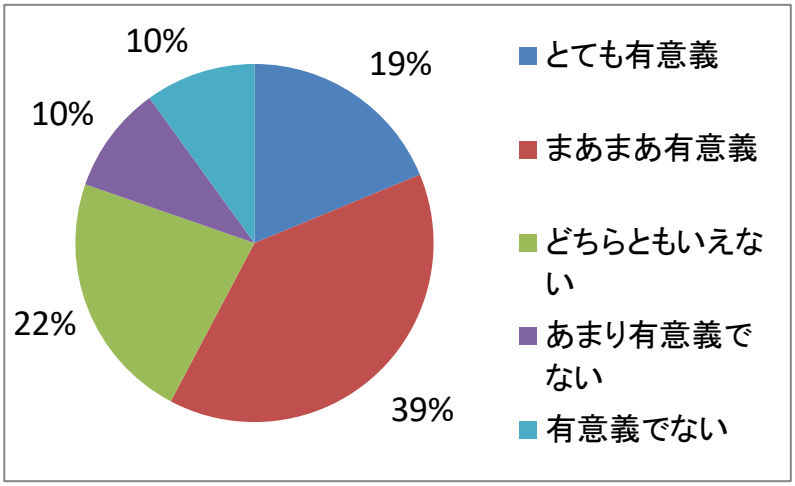


	H25	H26	H27	H28	H29
「役に立っている」「まあまあ役立っている」	14	20	16	18	15

(%)

（n=761）

40）コンタクトグループによる交流についてどう思いますか。

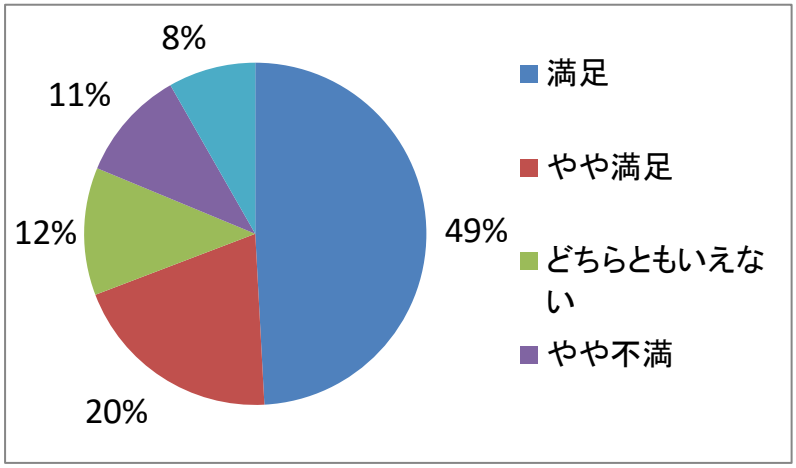


	H25	H26	H27	H28	H29
「とても有意義」「まあまあ有意義」	34	25	32	51	49

(%)

（n=762）

41）事務部の対応に満足していますか。

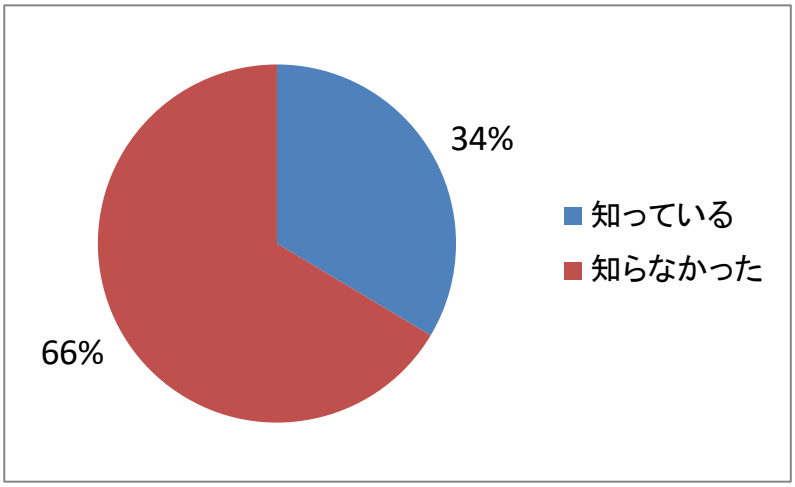


	H25	H26	H27	H28	H29
「満足」「やや満足」	73	89	83	76	63

(%)

（n=763）

42）セクシュアルハラスメントやアカデミックハラスメントの被害にあった際、保健室が相談の窓口となっていることを知っていますか。

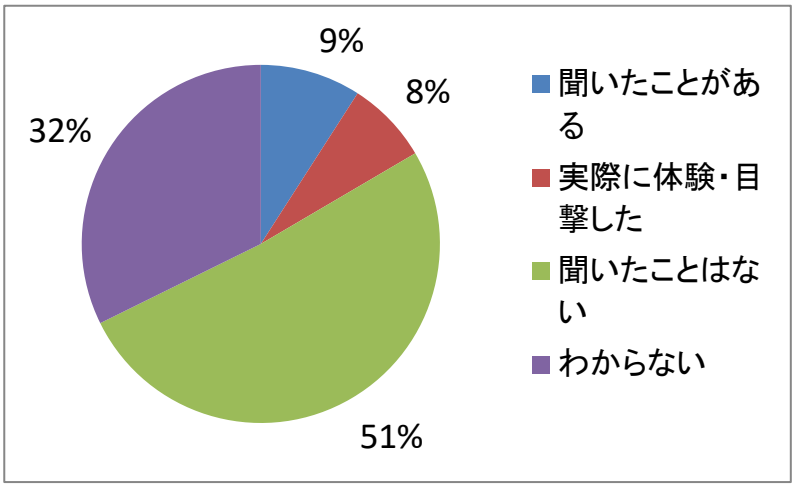


	H25	H26	H27	H28	H29
知っている	24	27	35	39	40

(%)

（n=706）

43）あなたも含め、あなたの周囲でいじめや陰湿な嫌がらせはありますか。また、そのような状況を聞いたことがありますか。



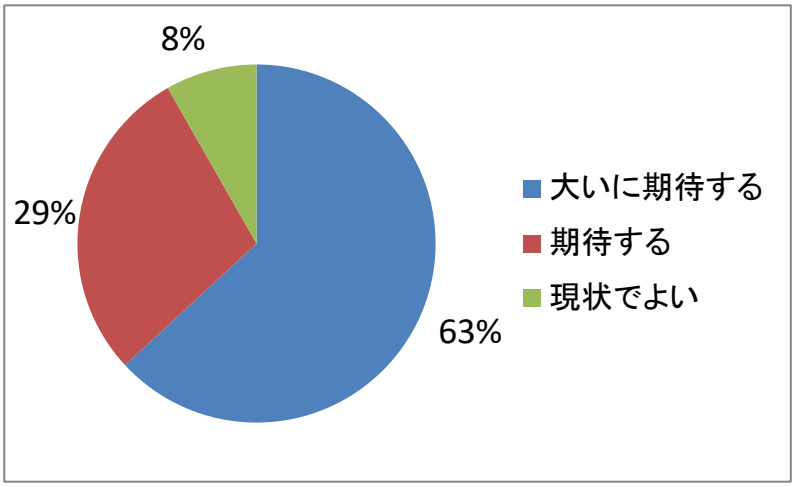
	H25	H26	H27	H28	H29
「聞いたことがある」 「実際に体験・目撃」	14	12	10	11	12

(%)

（n=737）

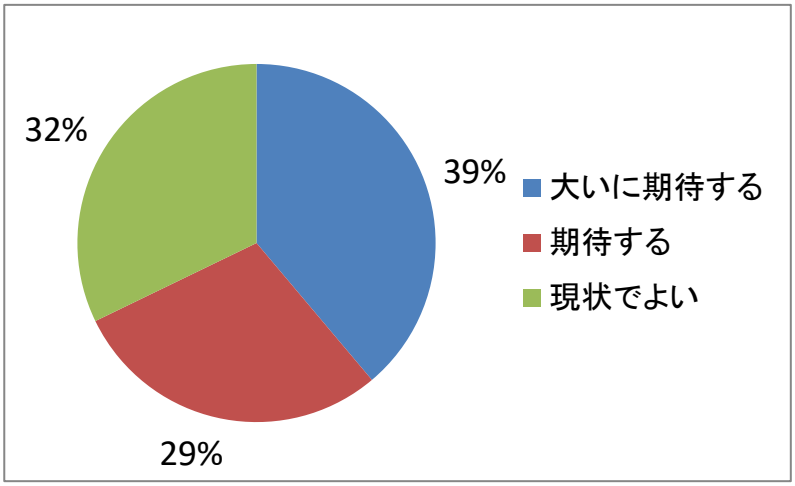
大学に特に要望したいことや希望することはなんですか。

44）施設の充実



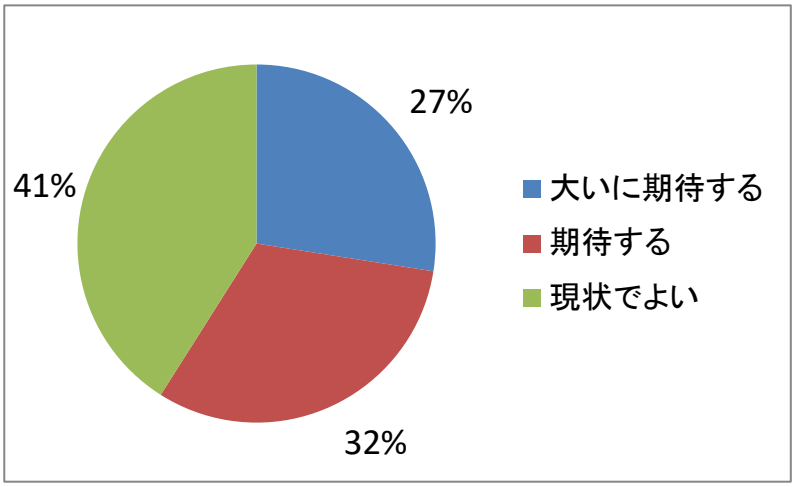
（n=751）

45）サークル活動や学生自治の充実



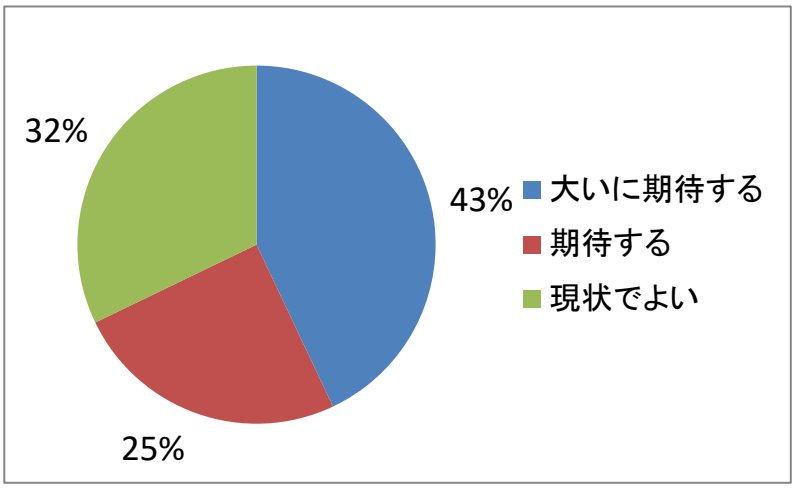
（n=749）

46）カウンセリング・相談体制の充実



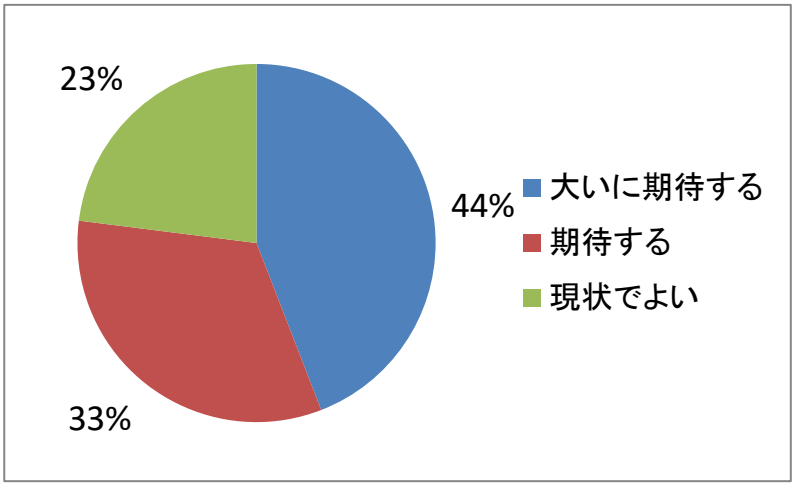
（n=746）

47）奨学金などの拡充や増額



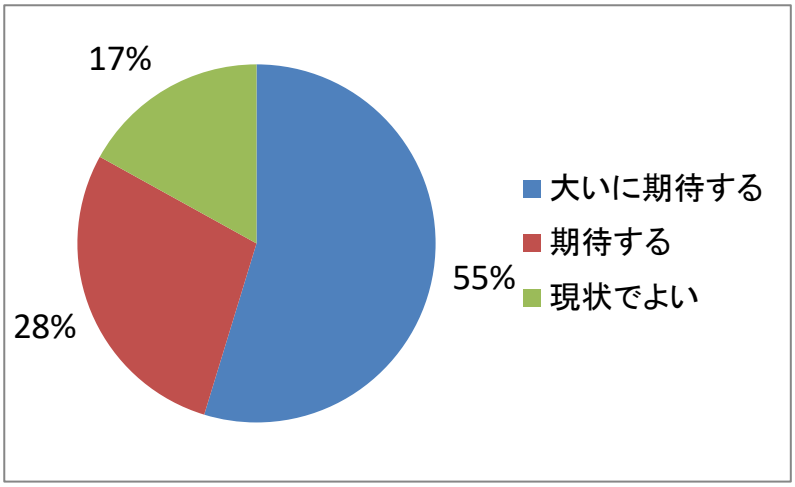
（n=740）

48）教職員の充実



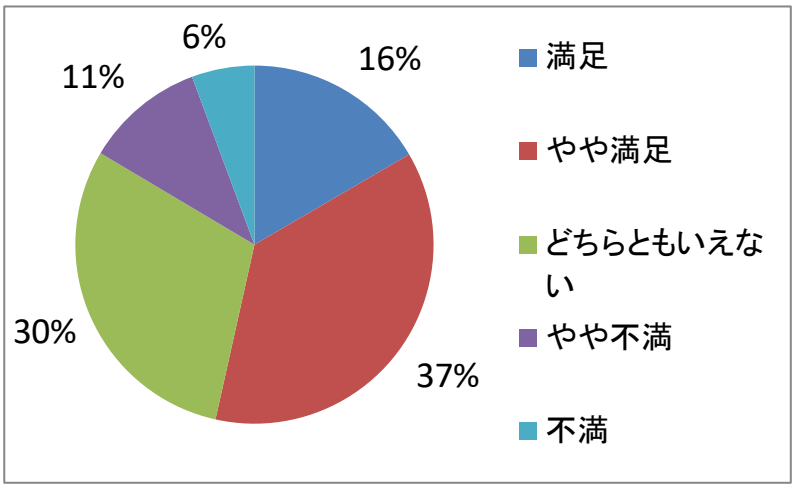
（n=742）

49）就職・国家試験対策の充実



（n=731）

50）本学での学生生活全般に満足していますか。



（n=759）

5．大学に対する要望・意見（自由記述）

＜主な内容＞

・講義室の整備、椅子の改善。
・男子トイレの増設。
・女子トイレの和式の音姫の修理
・ゼミ室が狭い。
・駐輪場の整備
・研究棟の扉の修理
・時間割の変更の改善。
・出欠席確認方法の統一
・Wi-Fi や携帯電波の改善。
・キャンパス開放時間の延長。
・図書館の開館時間の延長。
・実習時のキャンパス、図書館使用の延長。
・実習室の開放。
・体育館の利用可能時間の明示。
・東が丘・世田谷と立川間のバスの運行。
・食堂のメニューの充実。
・学費・経費使用の明示。
・実習着の改善・変更。
・ゼミの改善。
・学生ホールの充実
・ゼミ室にホワイトボードを設置
・学年担任との交流改善

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。

【資料 2-14】

東京医療保健大学千葉看護学部教務委員会規程

（設置）

第１条　千葉看護学部の教育の質的向上に向けて、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、千葉看護学部教務委員会（以下「委員会」という）を設置する。

（任務）

第２条　委員会は、大学ならびに学部ディプロマポリシー及びカリキュラムポリシーに則り、教育の質保証と向上のため、教育課程、授業運営、成績評価、実習における臨地との協働・調整、教育環境整備等に関する検討を行う。

（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）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）科目履修・単位認定に関すること

（２）授業（講義・演習・実習）の運営に関すること

（３）教育の評価（シラバス評価を含む）に関すること

（４）看護師保健師国家試験に関すること

（５）教育課程の評価・検討に関すること

（６）教育活動に関する教職員の能力向上に関すること

（７）その他、教務に関すること

（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、委員会を召集し、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。

【資料 2-15】

東京医療保健大学和歌山看護学部教務委員会規程

（趣　旨）

第１条　　東京医療保健大学和歌山看護学部における教務に関する事項を審議するため、和歌山看護学部教務委員会（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

（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）　学部長

（２）　和歌山看護学部教授会において任命する専任教員

（３）　和歌山事務部長

（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。

（専門委員会）

第５条　　委員会に、必要に応じて専門委員会を置くことができる。

（事　務）

第６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。

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。

【資料 2-21】

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。

【資料 2-22】

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。

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～

令元.7.17

	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	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。	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。

	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
	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。	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。	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。 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
	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。		
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	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
	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、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。		

	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
	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。	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
	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。		

	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	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。	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。		

	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
東が丘看護学部 看護学科	東が丘看護学部では、将来の日本の医療・保健・福祉を支える看護師（tomorrow’s Nurse）を育成します。 看護師は、患者さんとそのご家族にとって最も身近な存在であり、チーム医療のキーパーソンです。東が丘看護学部では、国立病院機構のネットワークを活かした実践的な教育システムによって、未来の日本の看護師に必要な３つの能力、①高度な知識と技術に基づく自律した「看護実践能力」、②看護の発展に貢献する「自己開発能力」、③専門職として自己の成長を推進する「キャリア開発能力」を育成します。そのために、次のような資質を有する人材の入学を求めています。 看護師には、対象となる人々のニーズを見据え、専門職としての自律性に基づく確かな看護を実践することが求められます。そのため、十分な基礎学力に加え、新たな知識を自ら調べて自ら考える「自調自考」の学習姿勢を持った人を求めます。 また、人々の価値観が多様化するなかで、あらゆる状況や場にある生活者一人一人に応じた看護を提供するうえで、様々な医療専門職との連携・協働が重要です。そのため、人間一人一人をかけがえのない存在として思いやり、尊重しながら他者と関係性を築き、協力して物事を成し遂げることのできる人を求めます。 そして、医療の進歩や社会のニーズの変化のなかで、看護師は生涯にわたって主体的に自己啓発し、専門職としてのキャリアを開拓し続けることが必要な職業です。そのため、看護を通して「自分を磨きたい！」、「看護師として成長していきたい！」という意欲と情熱を持つ人を求めます。 なお、本学部では、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. 将来の医療・保健・福祉を支える“tomorrow’s Nurse”に必要な３つの中核能力である「看護実践能力」「自己啓発能力」「キャリア開発能力」を育成するために、以下に示す1)～7)の科目群を配置する。 1）看護の対象である人・人間を「健康」と「生活」から捉えるとともに、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する科目群 2）看護の対象である個人、家族、コミュニティとの援助的な人間関係を形成する能力を育成する科目群 3）人間の健康に関わる諸問題を全人的・包括的に捉え、多角的な思考・判断に基づき、あらゆる状況や場にある対象に応じた看護を実践する能力を育成する科目群 4）他の医療職や多職種と協働し、補完しあえるスキルミックスの基盤能力を育成する科目群 5）看護・看護学の発展・創造に向け、看護の知識・技術を多角的かつ科学的な思考に基づいて探求する能力を育成する科目群 6）専門職として主体的に自己研鑽を続ける能力や看護職としてのキャリア及び専門性の追求・発展を目指す能力を育成する科目群 7）国際的な視野をもち、地域社会、国際社会に貢献できる能力を育成する科目群 2. 3 つの中核能力への到達の順序性を考慮して、各授業科目を「基礎分野」「専門基礎分野」「専門分野」「統合分野」の4分野に分類する。 3.「自ら考え判断し行動できる自律した看護師」の育成を目指し、学生が主体性を発揮できる学習活動（アクティブラーニングを含む）を基本とした多様な授業（講義・演習）を提供する。 4. 臨地における総合的な判断力や自律的な看護実践力の育成を目指し、国立病院機構施設等との連携を活かした実習を各学年および全看護学領域に組み入れ、豊富な臨床事例を活用した実習を展開する。 5. 講義・演習・実習の目的に応じ、知識・技術・態度について総合的に評価する。	看護・看護学を理解し、将来の医療・保健・福祉を支える“tomorrow’s Nurse”に必要な３つの中核能力（「看護実践能力」「自己啓発能力」「キャリア開発能力」）を構成する以下の能力を修得したと認められる者に、学士(看護学)の学位を授与する。 1. 豊かな人間性と職業倫理に基づき、専門職として看護の対象者と適切な人間関係を形成しつつ看護を実践できる能力。 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、多角的な思考・判断に基づいてあらゆる状況や場にある生活者一人ひとりに応じた看護を実践できる能力。 3. チーム医療において、看護職の専門性と自律性を基盤とし、多職種と協働して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. 専門職としての自己の資質を主体的に向上させ、看護職のキャリアの多様性をふまえ、自己の目標に応じたキャリア開発に取り組める能力。 6. 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。		

	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
立川看護学部 看護学科	立川看護学部看護学科では、看護の実践能力、災害対応能力、看護を探求する能力を兼ね備えた「地域から信頼される Nurse」を育成します。 現在は、社会の高齢化が進み、病院内だけでなく、人々が生活する場での看護が重要視されています。一方で、各地で自然災害が発生している状況では、被災者にとって最も身近な医療職である看護職が、最善の看護を提供できることが必要とされています。 そこで、立川看護学部は、国立病院機構災害医療センターを中心とした、立川市近辺の病院や様々な施設との連携を活かし、臨地実習や多職種との連携・交流を通じて、健康支援への看護実践能力はもちろん、災害対応能力や看護探求能力を兼ね備えた、質の高い地域から信頼される看護師を育てます。 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「災害時でも最善の看護が提供できる能力を身に付けたい！」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、本学部では、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、	立川看護学部看護学科においては、学位授与の方針である「あらゆる状況や場で生活している人々に最善の看護を提供できる地域から信頼される Nurse の育成」を達成するために以下のようにカリキュラムを編成します。また、学修成果を適切に評価します。 1. あらゆる状況や場で生活している人々に最善の看護を提供できる“地域から信頼される Nurse”を育成するために、「健康支援のための看護実践能力」、「災害対応能力」、「看護探求能力」の 3 つを中核能力として位置づけ、これらの中核能力に必要な能力を育成するための科目を設置します。 2. 中核能力であるエビデンスに基づいた確かな看護実践能力を育成するために必要となる知識・技術・態度を着実に身に付けるために、【基礎分野】【専門基礎分野】【専門分野】【統合分野】の科目群を設置し、段階的かつ系統的に授業科目を各学年に配置します。具体的には以下の 1）～8）の科目群を編成し、配置します。 1) 看護の対象である生活者として人・人間の理解と自然・社会科学の理解を深め、人権を擁護し人間関係を形成する能力を育成するため、【基礎分野】科目を置く。 2) 健康問題を解決するための看護実践能力の基盤として、【専門基礎分野】の科目を置く。 3) 健康支援のための看護実践能力、及び看護倫理の基本的能力を育成するために【専門分野】として、1 年次から『基礎看護学』『基礎看護技術学』を置く。 4) あらゆる状況にある、生涯にわたっての対象の理解と看護実践能力の育成のため、【専門分野】として、『臨床看護実践学』を置く。 5) 地域で生活する人々の健康問題を解決するための看護実践力を育成するために、【統合分野】に『地域看護学』、『在宅看護学』の科目を置く。 6) 医療職や多職種と協働し、スキルミックスを通して最善の医療が提供できる基礎能力を育成するための科目を置く。 7) 様々な災害発生に必要とされる災害支援の基本的能力を身に付け、将来、災害に伴う支援活動、減災活動の中でリーダーシップを発揮し、限られた資源、体制などの下で、調整能力を発揮し、適切な対応ができる実践力のある看護師を育成するために、災害看護に関する科目を系統的に置く。 8) 看護の問題を抽出し解決する看護探求能力の育成のため、【基礎分野】【専門基礎分野】【統合分野】を通し、各学年に	看護・看護学を理解し、時代・社会の保健・医療・福祉に関するニーズに対応し、中核となる 3 つの能力、①健康を支援する看護の実践能力、②専門的視点から平時のみならず災害時にも対応できる能力及び、③社会のニーズの変化に対応し看護を探求する能力を備えた、あらゆる状況や場で生活している人々に最善の看護を提供できる“地域から信頼される Nurse”の育成を目指し、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. 人々を尊重し、豊かな知性と人間性をもち、倫理的な意思決定に基づく看護が実践できる能力 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・総合的な思考・判断に基づいて自律的に看護を実践できる能力 3. 地域の多様な場で生活する人々のニーズを包括的にアセスメントし、対象者や医療従事者等の多職種と人間関係を形成しながら組織にコミットメントし、連携・協働することができる、健康を支援する看護実践能力 4. 災害等の健康危機や健康課題に対して、看護・看護学の専門性を発揮し、地域社会、国際社会において、災害看護を実践できる、災害対応能力 5. 発展・進化する看護に係る課題を積極的に探求し、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、看護探求能力

	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。	科目を置く。 3. 連携する国立病院機構や地域にある豊富な臨地現場を活用し、実習等を通して、様々な職種や人々と連携・協働し、総合的、自律的判断に基づく看護実践能力を修得し、災害を含む臨床現場に強い実践者を育成します。 4. 学修成果の評価は、シラバスに明示された学修目標と評価方法に基づき、試験、レポート、学生の自己評価等を加え、総合的に評価を行います。また、学生の学修状況やすべての科目に対して学生による授業評価を行い、これらを活用し、教育内容や方法の改善につなげます。	

	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
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、それに加えて国語・数学・理科の３教科５科目の中から１科目	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。 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。	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。 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
	を選択解答する方式により、文系・理系を問わず受験生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。		

	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	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	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
	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。		

大学院医療保健学研究科修士課程に係る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

令元.7.17 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
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。	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)に共通した総合領域必修科目及び選択科目を開設します。 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必修科目、選択科目及び研究演習を開設します。各領域における方針は次のとおりです。 (1)看護マネジメント学領域 看護マネジメントに関する理論的知識、論理的思考力を高め、多職種連携、地域包括ケアを考慮した組織運営、経営を学ぶことができるカリキュラムを編成します。 (2)看護実践開発学領域 看護の実践に関する理論的知識、論理的思考力を高め、多様な看護の実践可能性に視野を広げて、発信力向上を図ることができるカリキュラムを編成します。 (3)助産学領域 助産学に関する高度専門的知識として臨床判断解析学、国際保健学等や倫理観、根拠に基づいた研究活動の展開ができるカリキュラムを編成します。 (4)感染制御学領域 感染制御学研究の基盤となる知識を修得するため、講義、実験演習、論文輪講等のカリキュラムを編成します。 (5)周手術医療安全学領域 周手術医療安全学研究の基盤となる知識を修得するため、講義、実験演習、論文輪講等のカリキュラムを編成します。	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、第 2 項以下の各領域に掲げる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.各領域における学位授与の方針は次のとおりです。 看護マネジメント学領域 第 1 項の要件を満たすとともに、より良い看護の継続的な提供を目指し、現状及び近い将来予測される課題を見出し、適切な研究方法を用いて看護マネジメントに取り組む態度、論理的思考力、創造力を有すると認められる者に、修士（看護マネジメント学）の学位を授与します。 看護実践開発学領域 第 1 項の要件を満たすとともに、複雑な医療ケアの場における課題を見出し、適切な研究方法を用いて看護実践の質改善に貢献しようとする態度、論理的思考力、創造力を有すると認められる者に、修士(看護実践開発学）の学位を授与します。 助産学領域 第 1 項の要件を満たすとともに、助産領域における EBM（根拠に基づく医療）に基づいた高度な実践力と研究力、チーム医療での協働と折衝力、貢献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。 感染制御学領域 第 1 項の要件を満たすとともに、現場の感染制御学の課題を見出し、客観的かつ論理的に解決できる能力を有すると認められる者に、修士（感染制御学）の学位を授与します。 周手術医療安全学領域 第 1 項の要件を満たすとともに、周手術の現場の医療安全に関する課題を見出し、客観的かつ論理的に解決できる能力を有すると認められる者に、修士（周手術医療安全学）の学位を授与します。

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
	(6)滅菌供給管理学領域 滅菌供給管理学研究の基盤となる知識を修得するため、講義、実験演習、論文輪講等のカリキュラムを編成します。 (7)医療栄養学領域 医療・保健分野において社会のニーズに応えられる栄養スペシャリストの養成を主眼とし、専門的かつ高度な知識を体系的に学び、論理的思考力を高めて、さらなる実践能力を修得できるよう、カリキュラムを編成します。 (8)医療保健情報学領域 医療保健ビッグデータの活用に必要な医療保健、ICT、データマネージメントに係る知識の修得及び当該分野での研究能力獲得のため、カリキュラムを編成します。	滅菌供給管理学領域 第 1 項の要件を満たすとともに、現場の滅菌供給管理の課題を見出し、客観的かつ論理的に解決できる能力を有すると認められる者に、修士（滅菌供給管理学）の学位を授与します。 医療栄養学領域 第 1 項の要件を満たすとともに、臨床現場における卓越した栄養サポート能力及び研究･教育･管理能力を有すると認められる者に、修士（医療栄養学）の学位を授与します。 医療保健情報学領域 第 1 項の要件を満たすとともに、医療保健ビッグデータを活用し有益な情報を当該分野に発信できる実践能力及び研究能力を有すると認められる者に、修士（医療保健情報学）の学位を授与します。

大学院医療保健学研究科博士課程に係る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

令元.7.17 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
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。	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. 各領域における教育課程編成・実施の方針は次のとおりです。 感染制御学領域 感染制御学の世界的課題に着目し、テーマの絞り込み、方法の選択を自ら実施する研究力を身に付ける教育課程として、特別講義及び特別研究を開設します。 周手術医療安全学領域 周手術医療安全学の世界的課題に着目し、テーマの絞り込み、方法の選択を自ら実施する研究力を身に付ける教育課程として、特別講義及び特別研究を開設します。 看護学領域 看護学領域における実践・教育・管理能力を活かす研究力を身に付ける教育課程として、特別講義及び特別研究を開設します。他領域の研究者との交流や意見交換を積極的に行う機会を活用して研究を推進できるようにします。	1. 医療保健学研究科博士課程では、3 年以上在学し、所定科目を修得した上で、第 2 項以下の各領域に掲げる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、研究成果である博士学位論文について厳正なる審査により合格と認められる者に、博士の学位を授与します。 2. 各領域における学位授与の方針は次のとおりです。 感染制御学領域 第 1 項の要件を満たし、広い視野に立った研究活動を行い、感染制御学の牽引者としての能力を有すると認められる者に、博士（感染制御学）の学位を授与します。 周手術医療安全学領域 第 1 項の要件を満たし、広い視野に立った研究活動を行い、周手術医療安全学の牽引者としての能力を有すると認められる者に、博士（周手術医療安全学）の学位を授与します。 看護学領域 第 1 項の要件を満たし、広い視野に立ち、看護学領域において貢献しうる研究活動を行うことができ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。

大学院看護学研究科修士課程に係る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

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
看護学研究科	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・教育の探究を通して、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。	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。	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	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診療看護師（ＮＰ）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。	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。 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。	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. 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、教育的経営的な視点をもつトップマネジメント能力。 6. 臨床実践に潜む暗黙知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。

	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
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ィメンズヘルス、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、実践家又は研究・教育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。	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.ウィ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。	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。
高度実践公衆衛生看護コース	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能力を育成していくことが重要です。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の育成を目指しています。また、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の育成も目指しています。 本コースでは､保健師としての目的意識及び 21 世紀の保健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。	1.社会の多様な課題に対応できる高度な能力を有する保健師の養成を主眼にカリキュラムを編成します。 2.地域住民の自立を支える能力を有する保健師の育成を目的として、住民の自立を支える公衆衛生看護活動について実学を通して学ぶことができるカリキュラムを編成します。 3.産業保健活動を通して健康的な就労環境の改善に向けての支援、健康で働き続けられる就労者の支援ができる保健師の育成を目的に産業保健活動に係るカリキュラムを編成します。 4.政策や保健事業をプランニング・コーディネーション・マネジメントのできる保健師の育成を目指して､実際の企画から予算管理、当日の運営に至るまでを実学を通して学ぶことができるカリキュラムを編成します。 5.　疫学・統計学の基礎を理解し、分析や研究を通して、実践に活かせるカリキュラムを編成します。 6.災害対応や新興・再興感染症への危機管理能力のある保健師の育成のために、我が国の災害医療の中心である災害医療センターとも協力し、最新の情報に基づいた教育課程を設定し提供します。	大学院看護学研究科看護学専攻高度実践公衆衛生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.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

大学院看護学研究科博士課程に係る入学者受け入れの方針、教育課程編成・編成の方針、学位授与の方針

	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
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ができる「教育者・研究者」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。	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。	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。
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。	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。	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。

教育情報の公表について

事　　項	公表している内容
ｱ)大学の教育研究上の目的及び学位授与の方針、教育課程編成・実施の方針、入学者受け入れの方針に関すること	建学の精神、大学学則、大学院学則、 社会連携・協力に関する基本方針、 国際交流に関する基本方針、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
ｲ)教育研究上の基本組織に関すること	大学組織及び事務組織、 大学・学部学科・研究科等の理念・目的
ｳ)教員組織、教員の数並びに各教員が有する学位及び業績に関すること	教員組織の編成方針、教員数・事務職員数(嘱託職員含)、年齢別教員数、教員一人当たり学生数(平成２９年度)、 専任教員数と非常勤教員数の比率(平成２９年度)、 教員の紹介
ｴ)入学者の数、収容定員及び在学する学生の数、卒業又は修了した者の数並びに進学者数及び就職者数その他進学及び就職等の状況に関すること	志願者・合格者・入学者数の推移、 学生定員及び在籍学生数、 卒業(修了)者数及び学位授与数、退学者及び除籍者数、留年者数、 社会人学生数、留学生数及び海外派遣学生数、就職・進学状況
ｵ)授業科目、授業の方法及び内容並びに年間の授業の計画に関すること	教育課程編成・実施の方針、講義内容(シラバス)等、 授業カレンダー
ｶ)学修の成果に係る評価及び卒業又は修了の認定に当たっての基準に関すること	学位授与の方針、各学部・研究科履修規程、 ※各種アンケート調査結果
ｷ)校地・校舎等の施設及び設備その他の学生の教育研究環境に関すること	教育環境の整備に関する実施計画、 校地・校舎・講義室・演習室等の面積
ｸ)授業料、入学料その他の大学が徴収する費用に関すること	学部学科・専攻科・研究科の入学金、授業料等
ｹ)大学が行う学生の修学、進路選択及び心身の健康等に係る支援に関すること	学生支援に関する基本方針、学生支援の取り組み状況、 就職支援スケジュール
ｺ)社会連携・社会貢献に関すること	社会連携・協力に関する基本方針、公開講座の実施状況、 大学院公開講座等の実施状況、ボランティア活動状況、 学生の課外活動の状況、国際交流(研修)事業、 産官学連携事業

【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「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。

【資料 3-4】

東京医療保健大学 産後ケア研究センター 規程

（開設目的）

第１条　出産直後からの母子に対して心身のケアや授乳方法や母乳相談など、訪問や来所、電話による専門的なサポートを行うことで、産後も安心して子育てができる支援体制を確保する。

（名称）

第２条　本組織の名称は、東京医療保健大学 産後ケア研究センター（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置く。

東京医療保健大学 五反田キャンパス

〒141-8648　東京都品川区東五反田 4－1－17

（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助産師による専門的知識・技術及び科学的根拠に基づく質の高いケアを提供する。

②母児の心身の健康と安全を最優先したケアを提供する。

③個人を尊重し、快適なケアを提供する。

④関連諸機関との連携を図り、地域の子育て支援に貢献する。

（運営組織）

第６条 本センターの運営組織は以下のとおりとする。

産後ケア研究センター長

教育職員

助産師

事務職員

（その他）

第 7 条　この規程に定めるもののほか、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。

【資料 3-5】

東京医療保健大学「情報教育研究センター」規程

(開設目的)

第 1 条　学習到達度の第三者評価となる資格取得を推進すべく、東京医療保健大学「情報教育研究センター」(以下「本センター」と称する)を設置し、経済産業省が創出を推進している医療産業界で、医療系、情報系資格の確かな知識を持って貢献できる人材を育成する。
また、社会のニーズに対応した教育力と資格取得を目指せる学習環境をセンターを通して高校生へ発信することで、広報活動の強化を図る。

(名称)

第 2 条　本組織の名称は、東京医療保健大学「情報教育研究センター」(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。
東京医療保健大学医療保健学部医療情報学科　世田谷キャンパス
〒154-8568　東京都世田谷区世田谷 3-11-3

(開設時期)

第 4 条　平成 30 年 10 月 1 日

(事業内容)

第 5 条　本センターは、医療情報学科教員と連携して次の業務を行う。
(1)資格取得のための学習スペースの提供
(2)資格取得に向けての対策講座、各イベントの実施
(3)資格試験手続きや受験結果のとりまとめ

(運営組織)

第 6 条　本センターの運営組織は以下のとおりとする。
(1)　情報教育研究センター長
(2)　事務職員（東京医療保健大学 学生募集部)

(その他)

この規定は平成 30 年 4 月 1 日から施行する。

東京医療保健大学大学院 医療保健学研究科自己点検・評価委員会規程

（設置）

第１条　大学院学則第３条に基づき、大学院医療保健学研究科の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、自己点検・評価委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（任務）

第２条　委員会は、本研究科の教育研究に関する活動状況並びに組織、施設・設備、運営の状況等について、自己点検・評価を行い、その結果を公表する。

（構成）

第３条　委員会は次の者をもって構成する。

（１）医療保健学部・研究科運営会議において任命する教員

（２）大学院事務長

（３）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

（委員の任期）

第４条　前条１号の委員の任期は１年とする。ただし、再任を妨げない。

２　前条の委員に欠員が生じた場合には、これを補充し、その任期は前任者の残存期間とする。

（審議事項）

第５条　委員会は次の事項を所掌し審議・提案する。

（１）自己点検・評価の実施方法に関すること

（２）自己点検・評価の分析に関すること

（３）自己点検・評価結果に基づく改善に関すること

（４）自己点検・評価結果の公表に関すること

（５）第３者評価に関すること

（６）その他、自己点検・評価に関すること

（委員長等）

第６条　委員会には委員長及び副委員長を置く。

（議事）

第７条　委員長は委員会を招集し議長となる。

（事務）

第８条　委員会に関する事務は、大学院事務室が行う。

（開催日）

第９条　委員会は、委員長が招集する日に開催する。

附　則　　この規程は、平成３１年　４月　１日から施行する。

東京医療保健大学大学院 看護学研究科自己点検・評価委員会規程

（設置）

第１条　大学院学則第３条に基づき、大学院看護学研究科の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、自己点検・評価委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（任務）

第２条　委員会は、本研究科の教育研究に関する活動状況並びに組織、施設・設備、運営の状況等について、自己点検・評価を行い、その結果を公表する。

（構成）

第３条　委員会は次の者をもって構成する。

（１）研究科教授会において任命する教員

（２）事務部長

（３）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。

（委員の任期）

第４条　前条１号の委員の任期は１年とする。ただし、再任を妨げない。

２　前条の委員に欠員が生じた場合には、これを補充し、その任期は前任者の残存期間とする。

（審議事項）

第５条　委員会は次の事項を所掌し審議・提案する。

（１）自己点検・評価の実施方法に関すること

（２）自己点検・評価の分析に関すること

（３）自己点検・評価結果に基づく改善に関すること

（４）自己点検・評価結果の公表に関すること

（５）第３者評価に関すること

（６）その他、自己点検・評価に関すること

（委員長等）

第６条　委員会には委員長及び副委員長を置く。

（議事）

第７条　委員長は委員会を招集し議長となる。

（事務）

第８条　委員会に関する事務は、事務部が行う。

（開催日）

第９条　委員会は、委員長が招集する日に開催する。

附　則　　この規程は、平成３１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 FD 委員会規程

（設置）

第１条　大学院医療保健学研究科の教員の資質の維持向上並びに教育の質の向上を図るため、大学院医療保健学研究科 FD（ファカルティー・ディベロップメント）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、教員個々人の研究力・教育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任務とする。

（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）大学院事務長

（３）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。

（委員の任期）

第４条　前条１号の委員の任期は１年とする。ただし、再任を妨げない。

２　前条の委員に欠員が生じた場合には、これを補充し、その任期は前任者の残存期間とする。

（審議事項）

第５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）その他 FD に関する事項

（委員長）

第６条　委員会には委員長を置く。

（事務）

第７条　委員会に関する事務は、大学院事務室が行う。

附　則　　この規程は、平成３１年　４月　１日より施行する。

東京医療保健大学大学院 看護学研究科 FD 委員会規程

（設置）

第１条　大学院看護学研究科の教員の資質の維持向上並びに教育の質の向上を図るため、大学院看護学研究科 FD（ファカルティー・ディベロップメント）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、教員個々人の研究力・教育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任務とする。

（構成）

第３条　委員会は次の者をもって構成する。

（１）研究科教授会において任命する教員

（２）事務部長

（３）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。

（委員の任期）

第４条　前条１号の委員の任期は１年とする。ただし、再任を妨げない。

２　前条の委員に欠員が生じた場合には、これを補充し、その任期は前任者の残存期間とする。

（審議事項）

第５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）その他 FD に関する事項

（委員長）

第６条　委員会には委員長を置く。

（事務）

第７条　委員会に関する事務は、事務部が行う。

附　則　　この規程は、平成３１年　４月　１日より施行する。

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 3-9】

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 3-10】

海外研修の実施状況（平成 29 年度～令和元年度）

＜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
令和元年度	（オーストラリア研修） オーストラリア・ゴールドコースト市 R1.9.11(水)～ 9.20(金)	○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 ・グリフィス大学留学生との交流 ・病院見学・研修 ・高齢者ケアセンター見学および入居者慰問・交流 ・オーストラリアの野生動物と保護について理解を深める ・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
	R2.3.15 日から 8 泊 9 日で予定していたハワイ研修は、コロナウイルス感染症発生のため急遽中止とした。		

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

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）　学校保健安全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 5 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 6 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	○小西 敏郎／廣島 麻揚／渡會 睦子／山本 由加里／菅原 えりさ 吉田 理香／阿部 桃子／山之井 麻衣／豊田 英敏／小城 明子 清水 雅富／梶 忍／西念 幸江／北島 幸枝／今泉 一哉／瀬戸 僚馬 小杉 尚子／駒崎 俊剛／柴野 荘一／金澤 功尚／西大 明美				

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2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。）

2019 年度の授業日は下記の通り

	8 月 19 日（月）	8 月 20 日（火）	8 月 21 日（水）	8 月 22 日（木）	8 月 23 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。

附　則　　この規程は、平成 31 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 に示す。

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		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	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			

１－１－２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		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		
教育の基礎的理解に関する科目	8	教育原理	1		2	１５
		教職論	2		2	１５
		教育制度論	1		2	１５
		教育心理学	2		2	１５
		特別支援教育の基礎	1		3	１５
		教育課程論	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		3	１５
		特別活動の指導法	1		3	１５
		教育方法論	1		2	１５
		生徒指導論	1		3	１５
		学校教育相談	2		3	１５
教育実践に関する科目	7	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　（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			

１－３－１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		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			

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、6 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		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		
大学が独自に設定する科目	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			

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、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 4 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」及び「看護実践力を高める分野」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、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。

この規程は、平成 31 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

１－１－１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		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			

１－１－２教職に関する科目（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		
教育の基礎的理解に関する科目	８	教育原理	１		２	１５
		教職論	２		２	１５
		教育制度論	１		２	１５
		教育心理学	２		２	１５
		特別支援教育の基礎	１		３	１５
		教育課程論	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/総合的な学習時間の指導法	１		３	１５
		特別活動の指導法	１		２	１５
		教育方法論	１		２	１５
		生徒指導論	１		３	１５
		学校教育相談	２		３	１５

教育実践に関する科目	7	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（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・生殖器系）	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	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			

１－３－１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	クリティカル・シンキングⅡ（看護過程演習）	1		2	３０

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、6 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		
大学が独自に設置する科目	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			

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、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		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			

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。

1.5.15
学部長等会議

令和元年度「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、令和元年度において、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

〇原則として、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。

〇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 30 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。

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）抜粋

4.教育課程・学習成果

中期目標

(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。

中期計画

【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。

・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

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29年度～令和元年度）

実施年度	令和元年度	
実施日時	01.8.2(金) 17:00～18:30	01.10.18(金) 15:30～17:00
実施場所	五反田校舎	雄湊校舎
主　　催	大　　学	大　　学
テ ー マ	科研費に応募しよう！	研究倫理に関する研修会
講　　師	千葉大学医学部付属病院 医療安全管理部・教授 相馬 孝博 先生	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
対 象 者	教職員・院生	教職員・院生・学生
参加者数	109名	36名

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

東京医療保健大学 FD・SD 委員会規程

（設置）

第１条　東京医療保健大学の教職員の資質の維持向上並びに教育の質の向上を図るため、FD・SD 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・研究力の維持向上並びに教育の質の向上を図る。また、教職協働の観点に立って教員及び事務職員等についても大学運営に協働して業務に当たって行けるよう資質・能力及び意識の向上を図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)大学経営会議で任命する専任教員
(2)事務局長
(3)総務人事部長
(4)教務部長
(5)研究協力部長
(6)企画部長

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。

（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・SD に関する事項

（委員長）

第５条　委員会に委員長を置き、大学経営会議にて任命する。

２　委員長は、委員会を招集しその議長となる。

（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。

【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。

【資料 7-3】

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学部・研究科運営会議において行い、理事長は、学部・研究科運営会議からの推薦に基づき候補者を決定する。

３ 学部・研究科運営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、学部・研究科運営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。
附則　この内規は、平成30年４月１日より施行する。

【資料 7-4】

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学部・研究科運営会議において行い、理事長は、学部・研究科運営会議からの推薦に基づき候補者を決定する。

３ 学部・研究科運営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、学部・研究科運営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。
附則　この内規は、平成 30 年 4 月 1 日より施行する。

【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

（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悪くすること等。
（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。
３　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。
４　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。
５　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（以下当事者を「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、所属学科及び関係の当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）人権倫理委員会が調査、解決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）当事者からの聞き取り。
（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　調査の結果告知された、大学及び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　当該調査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調査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、人権倫理委員会にお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

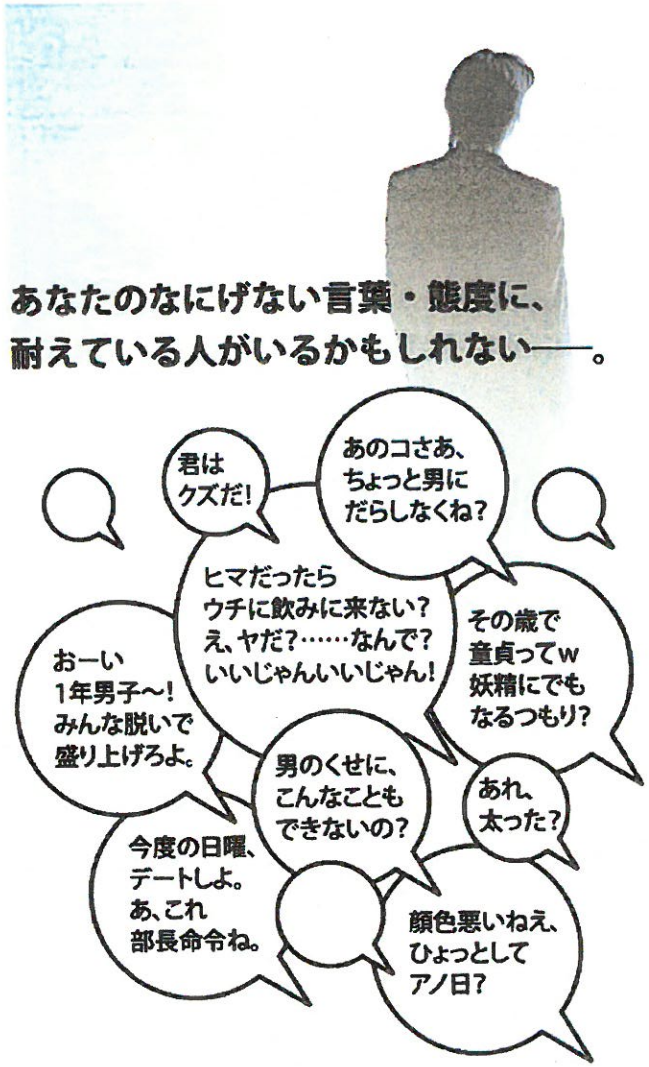


ハラスメント防止のためのガイドブック

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。

男女問わず、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】

2020 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。



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。

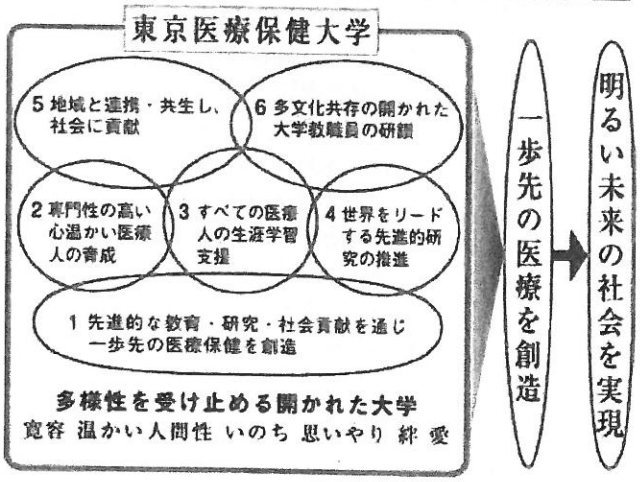
5．東京医療保健大学は、学部・大学院の教育・研究成果を生かし、地域社会との共生が推進できるよう、医療・保健・福祉分野における地域支援・協働の中核となり、積極的に社会に貢献します。

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、日赤和歌山医療センター）… 4
Ⅲ　学生窓口案内 …… 26
1. 事務局の案内 …… 26
2. 諸手続き …… 27
(1) 各種証明書 …… 27
(2) 学割証（学生旅客運賃割引証）…… 27
(3) 忘れ物、落し物の保管 …… 27
(4) 各種届出、願書 …… 28
・医療保健学部 …… 28
・東が丘看護学部 …… 29
・立川看護学部 …… 30
・千葉看護学部 …… 31
・和歌山看護学部 …… 32
Ⅳ　学生証 …… 33
1. 学生証の形態 …… 33
2. 学生証の有効期限 …… 33
3. 学生証の提示が必要なとき …… 33
4. 学籍番号 …… 34
5. 注意事項 …… 34
6. ネックストラップ …… 34
Ⅴ　学生生活 …… 35
1. 学費の納入 …… 35
2. 連絡、周知及び学生カードの取扱い …… 35
3. 通学 …… 35
4. 貸与物品の管理 …… 38
(1) ノートパソコン …… 38
(2) 個人ロッカー …… 38
5. 学生指導、サポート …… 38
〔医療保健学部〕 アドバイザーグループ制度 …… 38
〔東が丘看護学部〕 コンタクトグループ、学年担任制度 …… 39
〔立川看護学部〕 コンタクトグループ、学年担任制度 …… 39
〔千葉看護学部〕 アドバイザーグループ制度 …… 39
〔和歌山看護学部〕 アドバイザーグループ制度 …… 39
6. 進学、就職支援 …… 40
7. 健康管理 …… 41
(1) 保健室 …… 41
(2) 定期健康診断 …… 41
(3) 健康保険証 …… 41
(4) 感染症等について …… 41
8. 学生相談（カウンセリング）…… 42
9. ハラスメント …… 42
10. アルバイト …… 43

11. 奨学金制度 …… 43
(1) 本学の奨学金（スカラシップ） …… 43
(2) 日本学生支援機構の奨学金 …… 44
(3) 地方自治体および民間育英団体等の奨学金 …… 44
(4) 千葉看護学部生を対象とした奨学金制度等 …… 44
(5) 和歌山看護学部生を対象とした奨学金制度等 …… 45
12. 学生保険 …… 45
(1) 日本看護学校協議会共済会の会員対象保険（Will） …… 45
(2) 学生教育研究災害傷害保険（学研災） …… 45
13. 障がい学生の修学支援について …… 47
14. 留意事項 ～安全と安心のために～ …… 49
(1) 刑罰と国家試験 …… 49
(2) カルト …… 49
(3) 悪徳商法の勧誘に注意 …… 50
(4) 不審者対策 …… 52
(5) 盗難防止について …… 52
(6) SNS の使用 …… 52
(7) アルバイト …… 53
※ 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 …… 54
1. 学生寮 …… 54
2. 学外施設 …… 54
Ⅶ 課外活動 …… 55
1. 学友会 …… 55
2. クラブ、サークル …… 56
(1) 学外活動届の提出 …… 56
3. ボランティア活動 …… 57
Ⅷ 図書館利用案内 …… 58
1. 図書館の場所 …… 58
2. 開館時間、休館日 …… 58
3. 館内利用のマナー …… 58
4. 各キャンパス図書館利用案内 …… 59
・世田谷、五反田、東が丘、立川、船橋、雄湊、日赤和歌山医療センター図書館利用案内 …… 59
Ⅸ その他取扱について …… 69
1. 「暴風警報等」発令時における授業等の取扱いについて …… 69
2. 災害時対応マニュアルについて …… 74
Ⅹ 各種諸規程 …… 79
東京医療保健大学学則 …… 79
個人情報保護に関する規程 …… 101
東京医療保健大学学生の懲戒の手続きに関する規程 …… 105
「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 …… 108
東京医療保健大学ハラスメントに関する取扱細則 …… 110
東京医療保健大学ハラスメントに関する取扱細則（東が丘看護学部、立川看護学部） …… 113
東京医療保健大学災害防災対策規程 …… 116
・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 …… 119
・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 …… 130
・船橋キャンパス震災等災害対応マニュアル …… 141
・雄湊キャンパス及び日赤和歌山医療センターキャンパス震災等災害対応マニュアル …… 150
学生貸与パソコン利用規程 …… 160
持込パソコン接続規程 …… 164
東京医療保健大学学友会規約 …… 168

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（東が丘看護学部、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、東が丘看護学部、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、東が丘看護学部、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。

11 奨学金制度

（1） 本学の奨学金（スカラシップ）

一般入学試験A日程・B日程受験生の成績優秀者および2年次以降は前年度学業優秀者を対象とした制度です。

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1～2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します。

種類		内容	学部	人数（原則）	選考方法
新入生	スカラシップⅠ	入学金及び1年間の授業料全額免除	医療保健学部 東が丘看護学部 立川看護学部 千葉看護学部	各学科5名程度	一般入学試験B日程において入学試験成績最上位者
			和歌山看護学部	3名程度	
	スカラシップⅡ	1年間の授業料半額免除	医療保健学部 東が丘看護学部 立川看護学部 千葉看護学部	各学科10名程度	一般入学試験A・B日程において入学試験成績最上位者に続く上位者
			和歌山看護学部	A・B各数名程度	
2年次以降	スカラシップⅠ	1年間の授業料全額免除	医療保健学部 千葉看護学部 東が丘看護学部 立川看護学部	各学科・各学年2名	学科別に、前年度1年間の総合成績1、2位の者
			和歌山看護学部		前年度1年間の必修科目の成績1、2位の者
	スカラシップⅡ	1年間の授業料半額免除	医療保健学部 千葉看護学部 東が丘看護学部 立川看護学部	各学科・各学年3名	学科別に、前年度1年間の総合成績3～5位の者
			和歌山看護学部		前年度1年間の必修科目の成績3～5位の者

【資料7-8】

令和元年度 学科別の卒業生進路状況（令和2年4月1日現在）

1　概況

○ 卒業生の就職内定率は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

内定率：100%　（昨年同時期：100%）　（人）

就職希望者	内定	20
	未内定	0
進学	大学院	0
	大学、専門学校等※	1
その他※		1
卒業延期		3
計		25

※大学、専門学校等進学：語学留学
※その他：自営業

（2） 医療保健学部　医療栄養学科

内定率：100%　（昨年同時期：100%）　（人）

就職希望者	内定	98
	未内定	0
進学	大学院	0
	大学、専門学校等	0
その他※		3
卒業延期		3
計		104

※その他：就職希望せず卒業優先(1)、婚姻による(2)

（3） 医療保健学部　看護学科

内定率：100%　（昨年同時期：100%）　（人）

就職希望者	内定	病院	95
		保健師	1
		企業他	2
	未内定		0
進学	本学大学院		0
	本学助産学専攻科		7
	大学院等		0
その他※			2
卒業延期			5
計			112

※その他：就職希望せず卒業優先(2)

（4） 東が丘・立川看護学部　看護学科

内定率：100.0%　（昨年同時期：100%）　（人）

			計	臨床	災害
就職希望者	内定	病院	183	91	92
		企業他	1	0	1
	未内定		0	0	0
進学	本学大学院		4	4	0
	本学助産学専攻科		0	0	0
	大学院等※		2	1	1
その他			0	0	0
卒業延期			2	0	2
計			192	96	96

コース別内定率：　100.0%　100.0%

※大学院等：大学院（1）助産師学校（1）

（注）各学科の上記数字は平成28年度入学生であり、過年度生を含まない。

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。

令和元年度　卒業生アンケート実施結果について

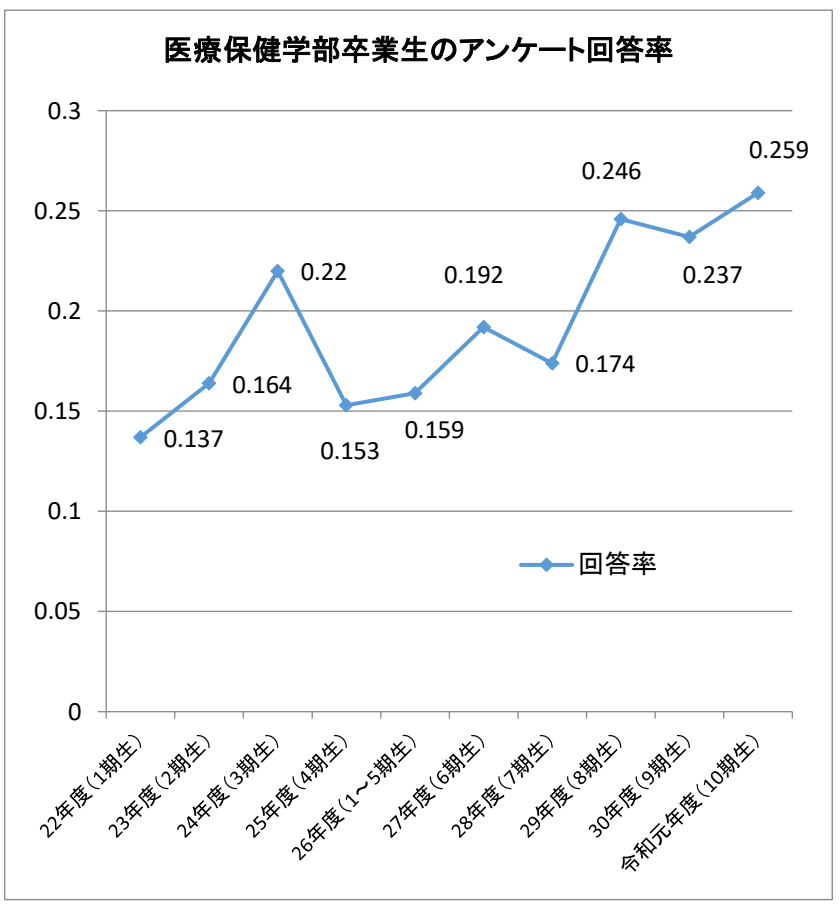
1. 医療保健学部及び東が丘・立川看護学部卒業生の勤務先における状況を確認するとともに、大学在学時の学修や課外活動の感想を聞くために平成22年度以降毎年度卒業後1年を経過した卒業生を対象としてアンケートを実施しております。

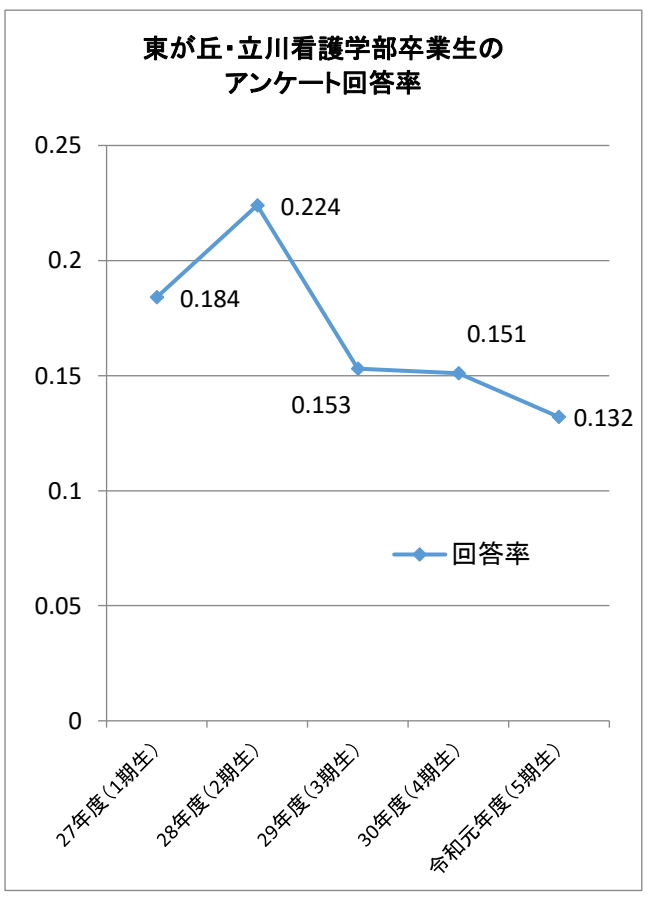
2. 令和元年度においては、医療保健学部10期生297名及び東が丘・立川看護学部5期生212名を対象として、卒業生アンケートを実施し（アンケート実施期間：令和元年8月1日～9月5日）、卒業後の就職状況及び大学時代の学び・経験で役に立っていること等について聞いております。

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	116	21	18.1%	20	95.2%	12
	医療栄養	101	36	35.6%	34	94.4%	24
	医療情報	80	20	25.0%	20	100.0%	17
	計	297	77	25.9%	74	96.1%	53
東が丘・立川看護	看護学科	212	28	13.2%	26	92.9%	15
	総合計	509	105	20.6%	100	95.2%	68





【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	19
進学した	2
その他	0
計	21

Q2　卒業時の勤務先について教えてください。

病院・クリニック等	18
社会福祉施設	1
その他	0
計	19

卒業時の職種

看護師	19
保健師	0
助産師	0
計	19

Q3　転職または離職されましたか。

	卒業後就職先			計	%
	病院・クリニック等	社会福祉施設	その他		
してない	17	1	0	18	94.7%
した	1	0	0	1	5.3%
計	18	1	0	19	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	1
計	1

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	社会福祉施設	その他			
【就職】病院・クリニック等	17	0	0	1	18	85.7%
【就職】社会福祉施設	0	1	0	0	1	4.8%
【就職】その他	0	0	0	0	0	0.0%
進学	0	0	0	1	1	4.8%
その他（進学以外）	1	0	0	0	1	4.8%
計	18	1	0	2	21	100.0%

現在の職種

看護師	18
保健師	0
助産師	1
その他	0
※就職以外（進学、転職中、結婚等）	2
計	21

【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	35
進学した	0
その他	1
計	36

Q2　卒業時の勤務先について教えてください。

病院・クリニック等	5
社会福祉施設	4
ドラッグストア	5
給食委託	9
食品メーカー・卸	4
保育園	3
その他	5
計	35

卒業時の職種

管理栄養士（栄養士）	31
事務従事者	0
販売従事者	2
その他	2
計	35

Q3　転職または離職されましたか。

	卒業後就職先							計	%
	病院・クリニック等	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	3	5	6	4	2	5	29	82.9%
した	1	1	0	3	0	1	0	6	17.1%
計	5	4	5	9	4	3	5	35	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	2
計	6

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】							【その他】就職以外	計	%
	病院・クリニック等	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・クリニック等	4	0	0	0	0	0	0	0	4	11.1%
【就職】社会福祉施設	0	3	0	0	0	0	0	0	3	8.3%
【就職】ドラッグストア	0	0	5	0	0	0	0	0	5	13.9%
【就職】給食委託	0	0	0	7	0	0	0	0	7	19.4%
【就職】食品メーカー	0	0	0	0	4	0	0	0	4	11.1%
【就職】保育園	0	0	0	1	0	2	0	0	3	8.3%
【就職】その他	1	1	0	1	0	1	5	1	10	27.8%
進学	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
その他（進学以外）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
計	5	4	5	9	4	3	5	1	36	100.0%

現在の職種

管理栄養士（栄養士）	29
事務従事者	1
販売従事者	2
その他	4
※就職以外（進学、転職中、結婚等）	0
計	36

【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	19
進学した	1
その他	0
計	20

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	4
IT関連企業	7
医療機器関連企業	4
その他	4
計	19

卒業時の職種

診療情報管理士	1
SE（ｼｽﾃﾑｴﾝｼﾞﾆｱ）	6
事務従事者	4
販売従事者（営業含む）	4
その他	4
計	19

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	医療機器関連企業	その他		
してない	4	7	4	3	18	94.7%
した	0	0	0	1	1	5.3%
計	4	7	4	4	19	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	0
計	1

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、医療機関	IT関連企業	医療機器関連企業	その他			
【就職】病院、医療機関	4	0	0	0	0	4	20.0%
【就職】IT関連企業	0	7	0	0	0	7	35.0%
【就職】医療機器関連企業	0	0	4	0	0	4	20.0%
【就職】その他	0	0	0	4	0	4	20.0%
進学	0	0	0	0	1	1	5.0%
計	4	7	4	4	1	20	100.0%

現在の職種

診療情報管理士	1
SE(ｼｽﾃﾑｴﾝｼﾞﾆｱ)	6
事務従事者	4
販売従事者(営業含む)	4
その他	4
計	19

【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	24
進学した	3
その他	1
計	28

Q2　卒業時の勤務先について教えてください。

病院・クリニック等	24
社会福祉施設	0
計	24

卒業時の職種

看護師	24
保健師	0
計	24

Q3　転職または離職されましたか。

	卒業後就職先	計	%
	病院・クリニック等		
してない	21	21	87.5%
した	3	3	12.5%
計	24	24	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	2
1年以上～2年未満	1
計	3

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】 病院・クリニック等	進学 ・ その他	計	%
【就職】病院・クリニック等	24	1	25	89.3%
【就職】社会福祉施設	0	0	0	0.0%
【就職】その他	0	0	0	0.0%
進学	0	3	3	10.7%
その他(進学以外)	0	0	0	0.0%
計	24	4	28	100.0%

現在の職種

看護師	25
保健師	0
助産師	0
その他	0
※就職以外(進学、転職中、結婚等)	0
計	25

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 ≫
社会人としての基礎知識 卒業研究	メールの出し方や社会人としてのマナーを学べて活かせてる 進学にかかわらず、論文検討や抄録など研究発表に必要な知識や考え方がわかるから
機能看護学、小児看護学、 老年看護学	
リラクゼーション論	病院というストレスが多い場で何か起きた時にリラックスできる方法をこの授業で学んだため。
ボランティア論、看護実習	実際にボランティアに行って健康な小児の様子を学べた。 現場の様子をみながら、個別性のある看護とはなにかを考える力を身につけた。
機能看護学、臨床看護Ⅲ	グループワークで他人と意見を交し合いまとめていく力を得た。ゼミで研究をするうえでの基礎を学べた。
協働実践演習	
領域別実習	１人の患者にフォーカスを当てて考えることで個別性のある看護を考えられたから。
情報リテラシー、 医師が来てくれてやった授業 （疾病治療論？）	情報リテラシーはPCを使う上での基本が沢山つまっていたと思うから。MOSも就職してから役立った。
ボランティア論、基礎看護、 急性期看護、保健師コース、 専門看護特論	専門看護特論、無くなってしまったそうですね。専門性を高めるつもりがなくても看護師の現場の熱を感じるいい講座でした。
実習全般	
基礎看護	
実習全般	学んだことを活かせたり、現場の雰囲気や実際に対象者（患者さん等）と関わることが出来たから
疾病治療論	一般的な疾患、症状、治療について理解することが出来るから。
NTT医師による疾患と 治療の授業	内容が医師レベルであり、当時は理解することが困難だったが、現役の医師による講座は貴重であるから。
機能看護学	自分の将来のキャリアについて考え直すようになった。また看護チームで働いていく上で自分の役割を果たす事などチームワークについて学べた。

≪課外活動≫
FAST、学生メディカルラリーへの出場
バイト
救命救急サークルでの活動
2SK会、エイズピアエデュケーター
サークル活動
ボランティアで重症心身障害児とキャンプに行ったこと。家族の大変さが分かった。

【医療保健学部医療栄養学科】

≪ 講 座 ≫	≪ 理 由 ・ 意 見 ≫
給食経営管理論、調理実習	応用栄養学については、実際の現場だと献立展開をして行く際に栄養価だけでなく現場の人員、環境や流れなども把握し、考慮して展開していかなければならないという事が働いてみて分かりました。学生時代もその様な背景を考えられていたらもっと現場に出た時に役立ったなと反省しました。
臨床栄養学、応用栄養学、 薬理学	定期的に健康相談会を行なっており、お客様に向けてさまざまなアドバイスをする際に、これらの講座は役立っていると感じます。
基礎栄養	栄養素の働きやどの食材に多く含まれるかは仕事をしていて使うから

母子系、成人の病気系	今の職場がこれらを使うため
臨床、栄養、医療栄養等。 卒業生の話を聞ける講座。	現場で役立つものは良い。学ぶことはもちろん大切だけど、学生時代に”働く”ということをしっかり イメージ出来ていると現場に出てから動きやすいと思います。
全部	食品を取扱う上で必要な知識だから。
調理学実習	調理がメインの仕事のため。
食品衛生、臨床栄養	厨房業務では常に衛生が重要だから。臨床栄養でやったような栄養価に制限がある献立作成を 仕事ですることがあるから。
給食経営管理論実習、 総合演習Ⅱ	実際の現場さながらの道具や場所を使って授業を受けさせて貰えたため。
どの講座も所々、知識として 生かせれる	
臨床栄養	
病院・保健所実習等	実際に働く栄養士・管理栄養士を見る事によって、モチベーションが上がり、より勉学に励もうと 言うやる気に繋がった。
複数の実習授業	実習の授業でスライドやポスターを作って発表したことが今の仕事を選んだきっかけとなり、 また役に立っている。
栄養学、栄養教育、公衆栄養	
仕事上、あまり関係ないと 感じました。	流通に関係した仕事なので、学んだことを直接使えていないため。
臨床栄養	職場のナースやCWとカンファする時に自信を持って話すことが出来る。
臨床栄養学、栄養教育論	実生活の中で役立つ知識が多い。
給食経営管理（論と実習）、 調理学実習、臨地実習	現在の職場は厨房業務がメインとなっており、上記の実習した経験や知識を仕事に活かせて いると思うから。
食品学	メーカーとして味を作るうえで基本的な知識が詰まっていて非常に役立っている。
臨床栄養学	医療的見解も必要だから
MOS取得講座（春休み実施）	MOSは業界問わず、持っていると重宝される資格だから
応用栄養学、調理学、 解剖生理学	身内の相談を受けて情報提供できた。自分の体調管理にも役立っている。
臨床栄養学、栄養教育論	栄養相談時の知識としてや目標設定する上で必要な考え方を学べるため。
栄養教育論実習内実施の オスキー、臨床栄養学実習3	オスキーに関しては、現在仕事で栄養指導していて今思うと、再現度が高かったと思っています。 ですが、実習時、実際に手本や見本を見る事なく学生の教科書上の知識のみでの実施だったため、 栄養指導の流れが掴みづらかったと思いました。オスキーで患者さん役をやられている方の再現度が かなり高いので、実際に現場での栄養指導経験のある先生方が実際に学生の前で栄養指導を、 やってみていただけるととても良いかと思います。

≪課外活動≫
病院実習
ボランティア、バイト：多世代と関われるようなこと！マストです！！
アルバイト
バスケットボール部は、バスケットボールだけではなく人として考え方学べる部活動だと思う
実習
サークル活動（別の大学にインカレしていたことで栄養士以外の職への知見が広がったため。
バイト→黙々と仕事をする忍耐力
病院実習
アルバイト

アルバイト
サークル活動（自分で考えて努力していく姿勢が身に付いたと思う）
病院実習
学会参加

【医療保健学部医療情報学科】

≪ 講 座 ≫	≪ 理 由 ・ 意 見 ≫
病院実習	
HP作成、デザインの作成	広報課に異動し、病院の宣伝でチラシやHPを作成している
ゼミ、診療情報管理士取得に必要な授業全般、情報関係の実習授業	全て今の仕事で役立っているから
情報ネットワーク実験	現在の仕事でよく使う内容が含まれている授業
協働実践演習	班の中で自分に何が出来るかを自分で考える事が出来る。しかし、自発的に働けないならあまり意味は無いかも。
キャリア講座	マナーの勉強が役に立ってると思います
プログラム言語Ⅰ・Ⅱ、 データサイエンス、 医療情報ゼミⅠ・Ⅱ、卒業研究	情報系の専門家のスキルを身につけるという意味で，これらの科目は大変役に立ちました． 「もっと勉強しておけば良かった」と卒業後よく聞く科目群です．
ネットワーク実験	
薬理、栄養	
医療系の講座、ITパスポート、C言語	
ゼミ（瀬戸ゼミ）	院内のI Tインフラの概要を知ることができ、今の仕事に直結してるから。
協働実践演習	チーム医療を学べた事

≪課外活動≫
インフラ業務且つお客様環境が独特なためあまり役立ちを感じられていない
病院実習
サークル・バイト
学友会です。 他学科・他キャンパスと交流できる貴重な機会です．学業に配慮した運営体制のため，サークルと比較し続けやすいと思います．
アルバイト
ホスピタルショウ見学
病院実習・企業実習
病院実習
大学祭実行委員会
サークル活動

【東が丘・立川看護学部　看護学科】

≪ 講 座 ≫	≪ 理 由 ・ 意 見 ≫
各論 （成・老、小児、母性、精神など）	実習も含めて看護の基本を学ばせてもらった。辛く大変だったが、今思えば努力した、 大切な時間だったと思う。
疾病と治療、解剖生理学	患者さんの病気や行う手術を理解する上で、基本となった

疾病と治療	講義で習ったことでどんな症状が出現するか予測できる。また症状から疾病を予想でき 早期発見につながるから役に立っていると思う。
臨地実習	
災害看護学	
在宅看護	退院支援に役立つ
臨床コミュニケーション学	精神科の病棟で活かすことができていた為
終末期看護学	患者、家族の身体面だけでなく、心理面を学ぶことが出来た。
基礎看護、慢性期看護、 急性期看護、看護倫理、 看護理論、哲学ディベートという 本を用いて行った講義	看護に関する授業もそうでない授業も役に立ってるとは思います。
ゼミ、基礎	
基礎看護学実習	看護に関する知識だけでなく、患者さんと関わるうえでの向き合い方や職員に教えていただく際の 態度を体系的に学ぶことができた。また現在も役に立っている。
全ての実習	やはり実習で患者さんと関わった経験や見学させて頂いたことは臨床に出てからも「あのとき見た もの、感じたものは～だったのか！」と結びつくことが多くて役に立っています。
実習	世の中の厳しさを知りました
看護実習、技術論	臨床ケースでのケアに活かすことが出来た。また患者さんとの関わりがスムーズに行えた。
疾病と治療	実際に働いている医師から貴重な体験やそれにどう対応したのか、等聞けたから。
基礎看護学、地域看護、ゼミ	基礎は、看護師として働く上で最も役立っている。地域は、今地域包括病棟にいるので役立っている。 ゼミは、様々な視点を持つことが出来たので良かった。
災害看護、国際看護	元々興味があり、今後の方針を考えているため

≪課外活動≫
学友会、目黒消防団、アルバイト
各論実習
基礎看護の病院実習
ゼミ
サークル活動(ひーりんぐポット)、アルバイト
学生消防団
学友会

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】

自分のやりたい仕事と病院の方針があっているか考え周りからアドバイスをもらう
挨拶や礼儀など、社会人として基本的なことを学生のうちに身につけておくことが大切。
先輩に相談する力→現場では自分の想像を超えることが起こることがある。その時に対応する力が求められるが、最初のうちは わからないことはわからないと伝え先輩に相談し行動することが大切だと思うから。すべて自分でどうにかしなきゃと身構えず、 自分ができることから少しずつやっていけば1年後できることがたくさん増えていると思います。頑張ってください！
実習では学んだことを実践して評価、の繰り返しでしたが、現場では普段の丁寧な仕事とその場の臨機応変が鍵となると思った。 準備と観察眼が大切だと日々感じる。
自分で考えること、積極性が求められると感じました。
大変なことやツラいことも多いが、１番理解してくれるのは、同職者として頑張っている大学の友達、同期だと思う。いっぱい話して 気持ちを切り替えていけたらいいと思う。頑張って！
いつになっても”なぜだろう”と思うことが大切だと思います。また恥をかいてもいいので聞くことが大切だと思います。 疑問を常に持ち考えながら色々な人に色々なことを聞いて人として看護師として一緒に成長して行きましょう。
コミュニケーションカと言うとありきたりなうようですが、相手を尊重して話を聞く・話すことは本当に大切だと実感しています。
コミュニケーション能力は大切だと思います。患者さんとも、先輩後輩とも、コミュニケーションを上手くとっていくことは大事だな と実感しています。
体調管理
ON/OFFはっきりさせること。小さな目標を立てて動くこと。人と上手く付き合っていくこと。
忍耐力と折れても立ち直る力。
優先順位を決めることは大事だと思います。働く上で多忙な状況になることは多々ありますが、その中で何が1番優先度が高い のかを考えて行動するように意識しています。
言われたことの求められていること以上を考えて行動する。疑問に思ったことはそのままにしない。 分からない事をそのままにすると困るのは自分、患者です。勉強しましょう。

【医療保健学部医療栄養学科】

調理の基礎基本、物覚えの良さ、メールの出し方、上司との言葉遣い、意見を言える勇気。飲食店でのアルバイトはとても役に 立っています。バイトをしてない人としてる人とでの仕事の差がすごく出ているなともものすごく思いました。特に給食委託では 動けてなんぼなので、管理栄養士の資格を取れてしまえば、頭が良いよりも効率よく物事を考えながら動けることが求められて いると感じました。
就職活動だけでなく入社してからも″コミュニケーション能力″は凄く大切だと感じています。 この大学から卒業する皆さんの大半は″対 人間″で仕事をすると思いますので、絶対に身につけておくべきです！
先輩や上司から色々な意見を言われるが、その場では受け止めて、自分なりのやり方を見出していくこと。パートさんや社員の 板挟みになることも多いため、自分の考えを常に持ち、相手の立場に立って考えることができる人になると円滑に仕事が進むと思う。
”向上心”が無いと、つまらない人だなと思うし仕事が楽しくないと思う！！”資格”を手に入れることが出来るので、しっかり活かして より善く生きて欲しいです。Fightだ！！！
コミュニケーション能力。今はこれを求める企業が多いです。積極的に。あと強気な姿勢も。「新入社員だから●●しちゃダメ。」 では無く「新入社員だけど、まず何事もチャレンジ。新人だから失敗も勉強。」の気持ち。
自己分析能力
どのような仕事でも嫌な顔せず自ら進んでやる。そうすると沢山仕事を任せられ、成長する。1つ1つの仕事に責任をもってやる事 が大切。
基本的なことですが、挨拶をする、レスポンスを早くするというのが働いてからは大切だと感じます。あとは、働いてみてこの職場 ヤバイなと感じたら体と心を壊す前に逃げることも大切です。仕事はたくさんあるので大丈夫です。ただ、管理栄養士の資格だけは 取っておいた方がいいです。
分からないことはそのままにしないでなんでも聞いた方がいいと思います。そういう姿勢も評価してくれるし、信頼に繋がると思います。
大学の授業や実習を通して自分が将来やりたいことを明確化できれば社会人生活をより充実させることが出来ると思います。 大学生活楽しんで下さい！
社会人になれば、まず自分の強みは何なのか・・・それを知っておくだけで人生がより充実した時間を送れると思います。 働くにも活躍するところをイメージできたり、あとは何でもポジティブに、最初っから全てのことをできる人間はいないので、 1つ1つ積み重ねていくこと。その意識をもって、社会に挑戦していってほしいです！

コミュニケーション能力
わからないことをわからないままにしない。恥を忍んでも聞くことが大事。
栄養士として就職するのであれば、同じ場所で働く人は年上が多い（同期はいても配属が違うことがほとんど）ので、年上の方との コミュニケーション力が大事だと思います。学生時代の友達を大切にして下さい。
エクセルは今のうちから馴れていた方が良いです。仕事効率がだいぶ変わると思います。今になって、情報の授業をしっかり受けて おくべきだったと反省しています。。。
理想論ばかり言うのではなく、現実をみて働く（動く）。世の中の多くは地味なことで成り立っていると知る。
社会人として思考力は大切なスキルなので知識を身に付けながら思考力を磨いて下さい。
自ら考えて、学んでいく姿勢が社会人になった時に重要だと日々感じています。学生時代のどの授業も受け身ではなく、積極的に 受けていくことが後々良い方向に繋がると思います。
1番は挑戦すること、まずはやってみること、発言してみることかと思います。分野に関わらず社会人としてマーケティングを知って おくべきであるととても感じます。どんな職業でもマーケティング理論を根底にあることを覚えておくだけで考え方が広がると思います。 あとはSWOT分析を非常によく使います。学生のうちに覚えておくのも良いかと。
コミュニケーション力
上司や先輩の指導に素直に耳を傾ける姿勢が大事だと思います。指導の内容によっては、自分の中で納得できない部分もある かと思います。そのような場合はほかの先輩、同僚などに意見を聞いてもらうなどし、解決するために行動してください。
物事に対し、あらゆる可能性を考えること。こう思った、だけではなく、あれもこれも考えられるな、と言う視点が大事です。
業務はもちろん、何事にも受け身よりは積極性をもち、たくさんのコミュニケーションをとることが大切だと思います。 そうすることで自然と多くの人が助けてくれて、働きやすい環境になります。自分の行動次第で周りの環境は良くも悪くもなるので、 自らの働きかけは大事にしてほしいなと思います。

【医療保健学部医療情報学科】

どうしても大学に通っているときは、病院、電子カルテメーカ、企業実習等を行なっている企業を視野に入れると思います。 大学で学んだことをどう活かすかは、その人次第で思い込みでチャンスを逃さないよう視野を広くすることが大切だと思います。
コミュニケーション能力、嫌なことは嫌とはっきり断ること、分からないことは分かるまで積極的に追求すること、基礎はきちんと 身につけること
マナー、言葉遣い、お酒の席に率先して参加するなど最低限のことを身につけたほうがいい。SEで限れば新人の時代から 能力を求められることはほとんどないため、基礎的な人との付き合いを身につけておくべき。
医療と情報両方の知識があることで、仕事の幅が広がったので、どちらか片方ではなく両方学ぶことが大切だと実感しました。
就活して行く上で大切なのはいかに自分をアピールできるか、だと思う。せっかく沢山ある企業の中で、ここしか内定貰えなかったとか、 ここでいっかと妥協して選ぶと後々後悔すると思う。就職した後に違ったと思うこともあるかもしれないけれど、自分でこの会社が良い！ と選ぶチャンスを広げるためにもいかに自分の良さをわかってもらえるかが肝心だと思う。
報連相が出来ること。コミュニーケーションが取れること。課題を達成する力があること。問題発見出来ること。現在の職場は、店舗で アルバイトを使う立場なので、上記のことが出来ないと全く経営が成り立たないとかんじます。
最低限の気遣いやコミュニケーション能力はどの道に進もうが必要だと思う。素直な心も大事と思う。
全然仕事が出来る、出来ないを考えるよりも自信を持って人と話す。プログラミング技術等よりも聞く事と話せる事が一番大事 だと思ってます。
社会人としてのマナーが必要だと思います。
講義資料は大事に･･･. 卒業後見返す機会が結構ありました.
医療系4割と情報系6割の配分で、今まで学んできたことをしっかり覚えといた方がいい
分からないことなどは忙しそうな先輩に自分から聞きにいかないと行けませんので、基本的な知識は学生のうちに身に付けること、 自分である程度の答えを持ってから質問に行くことを意識した生活をおくれると良いですね
・能力：対人能力、向上心、プラス思考、相手目線など多角的に物事を考える視野の広さ ・アドバイス：時間のある学生のうちに様々な経験や体験をして、人間性を磨くと職種問わず就職後に活きてくると思います。
コミュニケーション能力。分からないことは直ぐに分からないと聞けて、分からないことが分からない状態は良くない。苦手なことも、 なるべく挑戦してみること。辛いことも多いと思うから、休日は仕事のことを忘れること。
人と関わる際に、不意に見せる表情や態度を見逃さないこと。必ず思っている事が表情や仕草に出てくる為。
社会人的マナーが大切です

【東が丘・立川看護学部　看護学科】

まだ、院生ですが看護師をしている友人たちを見ていると自分に合う病院や病棟希望がお金よりも知名度よりも大切だと感じました。 頑張ってください！
学生時代の中でサークルやバイト等を通して色々な人と関わり世界を広げたりストレス発散方法を身につけられたら良いと思います。
●毎日パソコンで記録するから、タイピングのスキルは必須だと思いました。記録が遅いと必然的に残業となってしまいます。 ●予測して自分で考えて行動する力が必要だと思いました。
看護師としての知識や技術ももちろん大切ですが、社会人としての礼儀や振る舞い方、人間関係にも苦労します。 学生のうちから社会人マナーを学んだり、様々な経験を通して学ぶと良いと思います。
他の医療スタッフとの連携が大切になってくるので、コミュニケーションを大切しましょう。
ありとあらゆる患者さんや周囲の人たちと接する中で後悔や喜びなど様々な感情を抱くと思いますが、是非そう言った気持ちを 忘れず頑張って下さい。
相手の為を思って行動できるように頑張って下さい。
3セスメント能力、上下関係
学生時代は、レポートや日々の学習、テストなどに追われていましたが、学んだことは必ず卒業してから役に立ちます。 心と体の健康を保って、充実した日々を送れるよう心よりお祈り申し上げます。
課題、実習忙しいけど決して諦めない粘り強さは就職してから、どんなに辛くても諦めないようになったので良かったと思います。 決して諦めないで、バイトも好きなこともやりつつ、勉強も頑張ってください。
自ら学ぶ姿勢と他者の意見を柔軟に取り入れる能力だと思います。そして何より大切なことは困難に対しても楽しめるユーモアや 仲間を身に付けることだと思います。
時間を守る、責任感を持つことはどの職業でも大切だと思います。私は今、看護師1年目で9ケ月の子供を育てながら働いています。 家族を大切にすること、プライベートでの経験も看護観に影響を与えると思うので、勉強も大切ですが人間らしく充実した生活を送って 今を楽しんでください。
健康と根性が第一
病院には看護師だけでなく様々な職種の人がいる。そのためチーム力、コミュニケーション力が必須。学生の頃から色んな人と 関わってスキルを磨いて欲しい。
コミュニケーション能力、正確な知識、好奇心（分からないところをすぐ調べたり、先輩に聞いたりして自分のものにする） →全て今から出来ることだから大学でしっかり学習してください。
病院は、閉鎖的な空間なので、色々な考えの人がいて流されることもあるが、自分で判断することも求められるので、学生のうちに 多面的に物事を見る力を養った方がいいと思いました。
柔軟に受け入れる人がやっていけると思います。思います。学生時代の知識はなくても頑張ればなんとかなります。
授業、国試に出ている知識はベースとして入職後の看護を更に学ぶことになるので、基礎知識をコツコツと勉強した方が 身のためになると思います。

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】

実習病院が複数あるので、病院選びの基準を考えやすい
就職支援では、先生に親身に相談にのっていただき感謝の気持ちでいっぱいです。
学生に親身になってくださる先生方が多くよかったと思います。
大切な仲間に出会えたこと、ひとりひとりを尊重してくれたことに感謝しています。
実習先病院ばかりでなく、興味がある進路先を事前にアンケートをとって就職説明会に呼ぶなど、進路先の選択肢を増やして あげたらいいと思う。
THCUで学ぶことが出来て本当に良かったです。何より教員の方々の手厚い指導が今でも看護において基盤となっています。 英語にもう少し力を入れた方がいいと思います。現場はかなり英語が必要です。外国人が沢山います。
大学名自体はあまり有名ではなく、キャンパスも小さいですが、その分学生同士の顔見知りは多くなり、就活や教育面では 先生方も親身に学生に関わってくれたりと心強かったりと良い大学だと思います。

【医療保健学部医療栄養学科】

エクセルの資格を夏休みに取らせて貰えて本当に良かったです。今すごく役に立っているし、職場での他大学の同期との力の差を出すことができています。後輩には沢山卒業生の話を聞いて欲しいです。同期でもかなり転職している友人がいます。逆に私はすぐに転職しようと思っていましたが、働いてみて考えが変わったところもあります。 就職活動時期は、国試の勉強や、他の仲のいい友達が内定が決まったなど焦ることが多いと思いますが、沢山悩んで納得して決めて欲しいなと思います！支援センターの方々には就職後も卒業生の事を気にかけて頂き感謝しております。ありがとうございます。これからも宜しくお願い致します。
就職活動は非常に手厚く、そして親身なものだったと思います。また、日頃の仕事をしていて〝〇〇先生はこう言ってたなあ〟と思い返すことが多々あるので、あの4年間で学んだことはかなり多かったのだと思います。
就職担当の人によって支援がまちまちになっているところがある。卒業生や企業の人を呼んで説明会を開催してもらったことは、授業や実習で忙しくなかなか就活の時間が取れない学生に役立ったと思う。周りの人が就活を終え始め、国家試験の勉強に専念する人が増えるころが1番焦りや不安を感じると思うので、フォローを入れてもらえると安心する。
文系の栄養大出身の人よりも”医療”に強いのかなと思います。素晴らしい先生たちが揃っているのでは無いかなと思います。先生や支援センターとの距離が近く親身になって下さったことがとても印象に残っています。この大学に入学して良かったです。ただ、縦の繋がりがあまりないので協働実践演習みたいなもので先輩、後輩の繋がりが持てると良かったなぁと思う事があります。
進路系で、グループディスカッションとか面接とかの練習が欲しかった。
就活支援は本当に助かりました！もしもこの先自分が転職するようなことがあればその時また力をぜひ貸してください！
全体的に管理栄養士のとしての基礎を学べて良かったと思っている。国家試験合格へのサポートが手厚く、とても感謝している。
学校であった会社説明会は資格を活かす仕事の会社が多く来ていたが、視野を広げるためにも資格がまったく関係ない会社の話ももう少し多く聞いてみたかったです。
東京医療大学での4年間は、本当に今の自分にかけがえのない時間でした。進路関係でもたくさんの情報を与えてくれたり、就職支援でも何度もご相談にのってくれました。
パソコンの授業が必修で試験があり、就職してからパソコンが使えるのですごく良かった。
4年次の国試対策が凄く良かったと思います。
就職支援について、特に支援センターの方々からは熱心にサポートしてもらえました。色々と相談にのってもらえたので、就活は悔いなく出来たと思っています。
教育や就職支援は全てためになり助かりました。有り難うございました。
就職活動の際には、大変手厚く支援して下さったと感じております。有り難うございました。
管理栄養士になるべく4年間、先生方にご指導して頂きました。おかげさまで無事、管理栄養士の国家試験を突破し、卒業後栄養士として就職することが出来ました。しかし、実際に働いてみると自分に向いていないと感じることが多くなり転職をいたしました。今でこそ栄養士の職を離れましたが、向いていなかったとはいえ前の職場では良い経験をさせていただきました。これからは得た知識を実生活に生かしていきたいと思います。
皆様には大変お世話になりました。管理栄養士としては働いていませんが、学んだことを活かすことが出来ています。
支援センターに行くとさまざまな方向性から進路の相談にのって頂けるので助かりました。実際に働いている大学の先輩の方ともっとお話しする機会があったら良かったなと思います。
座学に関しては、臨床の現状を踏まえた内容で今、実際に働いていて、役に立つ事ばかりです。先生方も、素晴らしい先生ばかりで今思うと素晴らしい環境で学べていたと思っています。しかし、学生時代は四年次まで病院実習がなく現場を見て、教科書で学んだことがようやく、理解し一致してくるのが現状です。自分の進路が確立してくるまでは、単位を取ること、再試にならないことに、必死で内容が入ってこないという四年間でした。管理栄養士を目指し大学に入学する学生が、ほとんどですが、実際にどういう仕事をしていてどういう仕事があるのか、一年次や二年次で動画等の視覚教材を利用し、管理栄養士の仕事は、なんなのかというのを具体的に示していければ、その先学んでいく内容も理解しやすいと思います。現在病院で働いていて、大学で学んだことが、ああ、あの時授業でやったことはこのことだったのか、と思うことが多々あります。その思いを学生の時に多く感じられる機会がもっとあると良かったと思います。中には、病院に全く興味がなかったり、もはや管理栄養士にすら興味の無い学生がいますが、病院実習を通して進路が変わる学生も少なくないと思います。早いうちから、先生方の実際の栄養指導の光景や映像を、見れればそれが学生達の刺激になると思います。長くなってしまい申し訳ないですが、最後に、このアンケートの入力画面に関して。Q6の意見等の入力で入力確認画面が狭く改行もできないため打ちづらかったです。Q2とQ4で質問内容が重複してるように感じましたわ入力の、しやすさも回収率に繋がるでしょうか。ご検討おねがいします。、

【医療保健学部医療情報学科】

1年生の頃から就職に向けて取り組んでいただけて、就活の時は助かりました。
就職活動をサポートしていただきありがとうございました。他の大学に比べて一人ひとりに寄り添ってサポートしてくださったため、 今の就職先に勤めることができました。
よその学校では履歴書の書き方指導や就活の始め方の指導がなかったので、就職支援は手厚かったと思います。
専門学校と似ているが、全く違うところだったと卒業してさらに感じた。きちんと資格を取ればよかったと感じたし、資格を取らないと 進級できないなどがあれば頑張れたのかもと自分のやる気のなさを他者のせいと思ってしまう時もあった。ゼミに所属はしていたが、 希望のゼミに通らなかったからと言うのもあり、なかなか楽しめてできなかった。ゼミの先生ともっと交流をすべきでした。 後輩たちにはこの後悔がないようにきちんと資格を取ってもらいたい。
親身になって相談に乗ってくれる先生方ばかりで嬉しかった。
自由が全てでは無いですが、自分から学ぶにはある程度、講座等を選べ、色々な意味で自由だと伸びるって人も中にはいると 思います。
就職支援の皆様には大変お世話になりました。就職の相談に乗ってくれて、そのお陰で就職ができたので東京医療保健大学で 良かったなと思っています。
手厚くご支援いただき、感謝しております。
就活に力を入れてくださったことは、本当にありがたかったです。親身にお話を聞いてくださった、支援センターの方々には 感謝しかありません。
就職活動の支援を志願した際、しっかりご対応頂けた。反面、大学から提案できる企業の幅の狭さは感じた。

【東が丘・立川看護学部　看護学科】

看護学部だからかわかりませんがあまり支援してもらった記憶があまりないです。学校で開催してくれた病院説明会は ためになったと思います！！
大学で学んだことがすごくいま活かされていると日々感じている。毎日の講義をちゃんともう一度受け直したいくらいです。
就職支援はゼミによって丁寧に対策してくれるゼミもあれば、研究重視で就活にはあまり力を入れていないゼミもあったので、 全体で統一して欲しかったです。進学支援については希望者が少ないためか、ゼミだけでなく学校全体で支援が少なかったと 思います。
ゼミが就職活動に力を入れてくれるため、良いと思う。
病院以外の就職や進学についての情報が少ない。またそれらに関して理解を示したりアドバイスをくれる教員が少ない
特に困ったことはありませんでした。
私の就職先は、専門卒業の方も多くいらっしゃいますがこの大学で学べたことは、貴重だったんだなと卒業してから感じています。 幅広い知識と実践的な授業や実習は、４年間の大学ならではだと思います。親身に相談に乗って下さった先生方には感謝です。
ちゃんと卒業させてくれてありがとうございました。母性ゼミでの先生方との関わりは本当に人生で大きな糧になっていると思います。
他大学と比較するとゼミでの研究を外部で発表することが多い大学だと感じています。そのことが礎となっていることもあって アカデミックな視点で看護ができています。
色んな病院に「先輩」がいる。とても大事！
１年目から実習があり、隣りに病院があるのでとても良い環境だと思う。
就職は選ばなければなんとかなるので大丈夫かなと思います。東京医療保健だから特別なにかが優れてるわけではないです。

【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・TM311（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・A401、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。

【令和元年度整備計画】

① 立川キャンパスの校舎増築工事。
② 和歌山日赤キャンパス校舎改修工事。
③ 立川キャンパスの空調設備の更新。
④ 五反田体育館防水工事。

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。

附則

令和元年度の実施計画は、令和元年5月15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29年度～令和元年度）

	平成29年度	平成30年度		令和元年度
日時	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	1.8.2(金) 17:00～18:30 五反田キャンパス （雄湊キャンパスは中継）
テーマ	科研費改革の動向	科研費申請書類を書く前に		科研費に応募しよう！
講師	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		千葉大学医学部付属病院 医療安全管理部 相馬　孝博　教授
参加者数	84名	60名	23名	109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・協議するものとする。

（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。

学校法人青葉学園　東京医療保健大学と品川区との連携・協力に関する包括協定書

学校法人青葉学園　東京医療保健大学（以下「甲」という。）と品川区（以下「乙」という。）は地域社会の発展を目的とした相互の連携・協力体制の一層の強化を図るため、次のとおり包括協定を締結する。

（目的）

第１条　この協定は、甲および乙が保健・医療、教育・文化、福祉、産業振興、防災およびまちづくりの政策等における包括的連携のもと、甲の教育・研究機能の向上および乙における地域社会の課題解決を図り、もって地域社会の発展を図ることを目的とする。

（連携・協力事項）

第２条　前条の目的を達成するため、甲・乙は次の事項について連携し協力する。

（１）甲・乙が有する知的資源、人的資源および物的資源の活用に関すること。

（２）甲・乙が共同で実施する事業に関すること。

（３）その他前条の目的を達成するために必要な事項に関すること。

（連携推進体制）

第３条　甲および乙の連携・協力体制の円滑な推進を図るため、双方に窓口を設置し定期的な協議を行う。また、前条に基づき実施する事業等において、甲乙間の調整が必要な場合には適宜協議を行う。

（守秘義務）

第４条　甲および乙は、この協定に基づく連携・協力により知り得た個人情報に係わる情報を互いに相手の許可なく他に漏洩してはならない。

（有効期間）

第５条　この協定は、協定締結の日から効力を生じるものとし、期間は１年間とする。ただし期間満了の１か月前までに甲または乙のいずれからも特段の意思表示がない場合には、この協定の効力はその後１年間更新されるものとし、以後も同様とする。

（その他）

第６条　この協定に定める事項について疑義が生じたとき、または本協定に定めのない事項について必要があるときは、甲乙協議のうえこれを定めるものとする。

この協定書は２通作成し、甲乙記名押印のうえ、各自１通を保有する。

平成３０年６月１日

（甲）東京都品川区東五反田四丁目１番１７号

学校法人青葉学園　東京医療保健大学

理事長　田村哲夫

（乙）東京都品川区広町二丁目１番３６号

品川区長　濱野健

東京医療保健大学と世田谷区教育委員会との連携に関する基本協定書

東京医療保健大学（以下「甲」という。）と世田谷区教育委員会（以下「乙」という。）は、相互の連携・協力について、次のとおり協定を締結する。

（目的）

第１条　この協定は、甲と乙が包括的な連携のもと、相互の知的・人的資源等の交流・活用を図り、教育、文化等の分野において双方の発展と充実及び乙の所管する区立幼稚園及び区立小・中学校（以下「区立学校等」という。）の活性化に寄与することを目的とする。

（協力事項）

第２条　甲及び乙は、相互に協議のうえ、次の事項について連携し、協力する。

(1)　区立学校等の教育活動等の支援に関すること

(2)　甲の施設利用に関すること

(3)　その他、甲及び乙が必要と認める事項

（協議機関）

第３条　この協定書に基づき事業の円滑な推進を図るため、連携推進協議会を設置する。

（期間）

第４条　この協定書の有効期間は、協定締結の日から３年間とする。ただし、期間満了の６月前までに、甲乙のいずれからも別段の申し出がなされないときは、さらに３年間更新するものとし、その後も同様とする。

（その他）

第５条　この協定書に定めるもののほか、連携協力の細目その他の事項については、甲、乙が協議して別に定めるものとする。

以上のとおり協定を締結した証として、この証書２通を作成し、双方記名押印のうえ、各自１通を保有する。

平成17年6月1日

甲　東京都世田谷区世田谷三丁目１１番３号
東京医療保健大学　学長



乙　東京都世田谷区世田谷四丁目21番27号
世田谷区教育委員会　教育長



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

田村哲夫

目黒区長

青木英二

東京医療保健大学と立川市との連携及び協力に関する基本協定書

学校法人青葉学園東京医療保健大学（以下「甲」という。）と立川市（以下「乙」という。）は、これまで醸成してきた連携及び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、これまでな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、保健医療福祉及び災害対策の分野を中心に、甲及び乙の両者がそれぞれの特性を活かして連携し、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。

（連携及び協力事項）

第２条 甲及び乙は、前条の目的を達成するため、次の各号に掲げる事項について連携し、協力する。

(1) 医療及び保健福祉に関する事項

(2) 健康教育及び学習に関する事項

(3) 地域との連携及び協力に関する事項

(4) 大規模災害発生時における連携及び協力に関する事項

(5) その他甲及び乙が必要と認める事項

（個別協定等）

第３条 前条各号に掲げる事項を実施するため、必要に応じ個別協定を締結するものとする。

（連携及び協力の方法等）

第４条 第２条各号に掲げる事項の実施に当たっては、甲及び乙が協議のうえ、連携及び協力の方法、成果の利用、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、協定締結日から起算して５年とする。ただし、この協定が満了する日までに甲及び乙のいずれからも別段の申出がなされないときは、この協定の有効期間は、５年間更新されるものとし、その後も同様とする。

（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、甲及び乙が協議のうえ定めるものとする。

本協定の締結を証するため、本協定書２通を作成し、両者が記名押印のうえ、各自その１通を保管する。

平成31年　3月　7日

甲　東京都品川区東五反田4丁目1番17号
学校法人青葉学園
東京医療保健大学　　理事長　田村哲夫

乙　立川市泉町1156番地の9
立川市
代表者　　立川市長　清水庄平

東京医療保健大学と和歌山県教育委員会との連携協力に関する協定書

東京医療保健大学(以下「甲」という。)と和歌山県教育委員会(以下「乙」という。)とは、相互の人的・知的資源の交流・活用を図るとともに、教育上の諸課題に適切に対応することによって、相互の教育の充実・発展に資することを目的として、次のとおり協定する。

(連携協力の内容)

第１条　甲及び乙が連携協力する内容は、次のとおりとする。

（１）　高等学校等の教育活動への支援に関すること

（２）　多様な学習機会の提供に関すること

（３）　教職員、学生及び児童生徒の交流・研究・研修に関すること

（４）　その他双方が必要と認める事項

(方法)

第２条　甲及び乙が連携協力するに当たっては、相互の教職員及び学生・生徒等の派遣及び受入れ並びに施設設備等の利用について、業務に支障のない限り互いに便宜を供するものとする。

(経費)

第３条　甲及び乙が連携協力するための経費の負担は、事業ごとに双方が協議して決定するものとする。

(有効期間)

第４条　この協定の有効期間は、協定締結の日から平成３３年３月３１日までとする。ただし、この協定の有効期間満了の日の３０日前までに、甲及び乙のいずれからも協定を終了する旨の申し入れがないときは、さらに１年間更新するものとし、その後も同様とする。

(補則)

第５条　この協定に定めるもののほか、連携協力の細目その他については、甲及び乙が協議して別に定めることができるものとする。

２　この協定の内容を変更する必要が生じた場合は、甲及び乙が協議して決定するものとする。

３　この協定に定める事項に疑義が生じた場合は、甲及び乙が協議して解決を図るものとする。

この協定の証として、この証書２通を作成し、甲乙それぞれ記名押印の上、各自その１通を保有する。

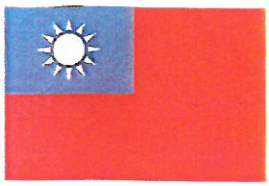
平成３０年４月６日

甲　東京医療保健大学
学　長
木村　哲

乙　和歌山県教育委員会
教育長
宮下和己

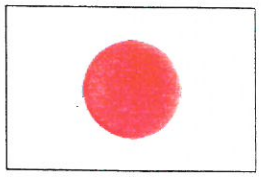
2020. 2. 12

【資料9－3】









Memorandum of Understanding

Between

Show Chwan Health Care System, ROC

And

Tokyo Healthcare University, Japan

Show Chwan Health Care System and Division of Tokyo Healthcare University conclude the understanding with the objective of promoting cooperation and academic exchanges in Health Informatics between the two institutes as follows:

1. Each institute will make an effort to promote and develop cooperation in the following activities.
   (1) Exchange of faculty members, clinical staff, research staff, and students
   (2) Exchange of academic materials and publications
   (3) Conducting-organizing joint symposia
   (4) Collaboration in the joint research of the localization of the advanced-information system for smart long-term care and smart hospital related solutions with AIoT (Artificial Intelligence and Internet of Things) technology and planning for the POC (Proof of Concept) at medical institutes in Taiwan and Japan
2. This agreement is valid for years from the date of signing by two institutes. Its period of validity may be extended by agreement of two institutes. Either party may, by giving six months' advance written notice to the other party, terminate this agreement.
3. This Memorandum of Understanding will come into effect on the day on which signed by both parties. It will continue for a period of five year, and can be extended for a further period by the agreement between both parties.

Prof. David Liu

David Liu

Vice President of Medical Informatics

Show Chwan Health Care System

Date Feb. 12, 2020

Prof. Teruo Ishihara

Vice President and Dean of Division of Healthcare Informatics

Tokyo Healthcare University

Date Feb 12, 2020

（仮訳　※正文は英語）

台湾・秀傳醫療グループと
日本・東京医療保健大学との
教育研究連携に関する合意書

秀傳醫療グループと東京医療保健大学は、**医療情報学に関する協力及び学術交流を推進するため**、次の事項に合意します。

1．両機関は、次の活動を推進し、協力するように努めます。
(1) 教育職員、医療職員、研究員及び学生の相互訪問に関すること。
(2) 学術刊行物の交換に関すること。
(3) シンポジウムの共同開催に関すること。
(4) AI及びIoT技術を活用したスマートホスピタル及びスマート中長期ケアのための先進的なシステムの実装や日台双方の現場における概念実証に関する共同研究

2．この協定は、両機関の署名から1年間有効とし、自動更新とします。ただし協定を終了する場合は、期日の6ヵ月前までに相手方に通知するものとします。

3．この合意書は、双方の署名がなされた日に効力を生じます。本書の継続期間は5年間を上限とし、双方の合意により期間を延長できるものとします。

劉　立

秀傳醫療グループ
医療情報担当副院長
日付：

石原　照夫

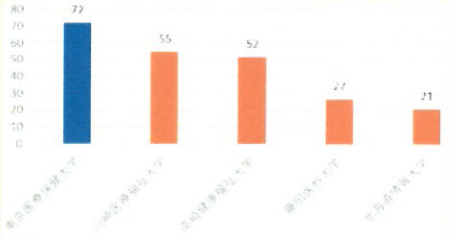
東京医療保健大学
副学長兼医療保健学部医療情報学科長
日付：

東京医療保健大学と台湾・秀傳醫療グループとの"医療情報学"に関する教育研究連携(案)

【目的】医療情報学における研究実績が豊富な東京医療保健大学と秀傳醫療グループが、同分野における部門間連携を行うことによって、教育活動及び研究活動のさらなる活性化を図り、双方の一層の発展に資するとともに、日本及び台湾の超高齢者社会に貢献する。

東京医療保健大学　医療保健学部医療情報学科

- 医療IT技術者と診療情報管理士を育成する教育機関として電子カルテシェアのトップ５企業を始め、様々な分野に人材を輩出



- 全国の「医療情報学科」の中で、医学中央雑誌の文献数でトップを誇るなど豊富な研究実績

（医学中央雑誌のデータベースを用いて筆頭著者名の所属が医療情報学科、医療経営情報学、医用情報工学科のいずれかに該当する文献数を検索、2014～2018年の1～5位を掲載）

台湾・秀傳醫療グループ　医療情報開発部門

- 台湾全域に8病院・3,600床を擁する病院グループで、5,000名の医療職に加え、ＩＴ専門職200名体制の医療情報開発部門を保有



- マザーボードのシェアで世界一、スマートフォンで世界２位を誇るASUS社と“ASUS Life”を合弁設立するなどAI/IoTを用いたスマートヘルス分野への研究開発を拡大中

“医療情報学”に関する教育研究プラットフォームの構築

Ⅰ．人的交流

研究者・実務者・学生等の相互訪問



劉立副院長（前列左から1人目）と石原副学長（同3人目）2019年4月・五反田

Ⅱ．共同シンポジウム等

- 本学の学生教育を目的とした、台湾のAI/IoTに関する講演（Web講演を含む）
- 本学及び秀傳グループのFD/SDや研究促進を目的とした、共同シンポジウム

Ⅲ．共同研究

- 医療情報システムへのAI/IoTの応用に関する基礎研究やインタフェース開発
- 日台双方のメーカーを巻き込んだ試用や概念実証実験(POC)の検討

期待される教育研究成果

- 学生教育の充実：低費用で最先端のAI/IoT研究の実証フィールドを見学でき、多くの学生がアーリー・エクスポージャーの機会を享受
- FD/SD機会の拡大：双方とも研究や開発の成果は潤沢であるため、これらの話題を共有することで双方の教育研究をブラッシュアップ
- 研究開発：日台は受療行動や文化に共通点が多いことから、双方の産学連携を通じて新たな医療情報システムの開発や実装を促進

教育・研究・社会貢献の充実を通じブランド力向上

実現に向けた体制づくり

- 提携スキーム：変化の著しいIT分野であることに鑑み、フットワークを考慮してVice Presidentを当事者とする部門間連携協定を締結
- 連絡窓口の確保：秀傳醫療グループの日本法人（Smart Health Japan International株式会社）が日本国内の連絡窓口として参画
- 活動財源：人的交流の費用はそれぞれが負担するが距離が近いのでそれぞれの既存予算内で済む見込み。その他、日台の国際共同研究を対象とした外部資金に、両部門共同での申請を検討

【資料 10-1】

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 10-2】

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 10-3】

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 10-5】

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（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10-7】

令2.5.13　大学経営会議

令和2年度　全学委員会委員名簿

令2.4.1

	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) 大島副学長	(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 瀬戸教授	室長補佐 稲田教務部長	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)(看護学研究科) 加藤(知)講師	(千葉) 吉田教授	(和歌山) 八島学部長	(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	(立川) 高木准教授		(和歌山) 福山教授				事務局長				
3	FD・SD委員会	小西副学長	(看) 櫻井准教授	(栄) 森本教授	(情) 深澤教授	(東が丘)(看護学研究科) 加藤(知)講師	(千葉) 加藤准教授	(和歌山) 内海教授	(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) 佐々木教授	(栄) 神田准教授	(情) 杉田講師	(立川) 高木准教授	(千葉) 平田講師	(和歌山) 宇城准教授				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) 深澤教授	(東が丘)(看護学研究科) 松山(友)教授	(立川) 桜井(礼)教授	(千葉) 清水教授	(和歌山) 畑下教授	(医療保健学研究科) 谷本教授		大学経営会議室長	事務局長	教務部長	教務部	2年
								(千葉) 遠藤准教授				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) 内山准教授	(立川) 岩満准教授	(千葉) 篠木教授	(和歌山) 原教授			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)松月教授				学生募集部長	入試広報部長		入試広報部	－
			(看) 渡會教授	(栄) 西念准教授	(情) 瀬戸教授	(立川) 田野准教授	(千葉) 伊藤准教授	(和歌山) 辻准教授								
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	(栄) 五百蔵教授	(情) 小杉准教授	(東が丘) 朝澤准教授	(立川) 福田准教授	(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) 金子(あ)准教授	(立川) 堀田講師	(千葉) 大西講師	(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													

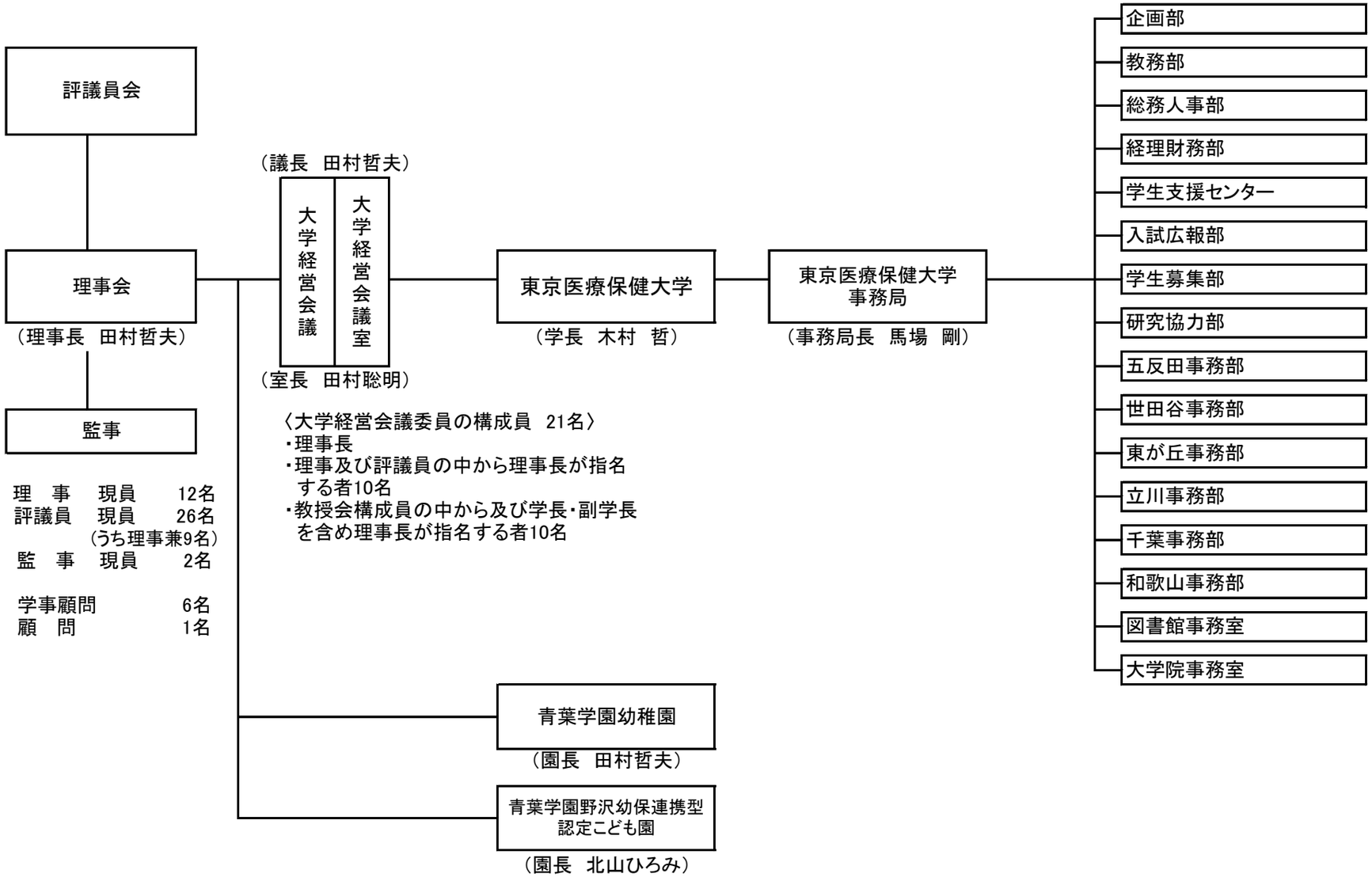
令和2年度 全学委員会委員名簿

令2.4.1

	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 梶准教授	(情) 小杉准教授	(東が丘) 松本准教授	(立川) 岩満准教授	(千葉) 山本准教授	(和歌山) 佐藤准教授			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) 田中教授	(立川) 衣川教授	(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) 深澤教授 (情) 今泉教授	(東が丘) 田中教授 (立川) 村松教授	(千葉) 吉田教授 (千葉) 加藤准教授	(和歌山) 名越教授 (和歌山) 辻准教授				総務人事部長	健康管理課長		総務人事部	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) 佐藤准教授	(立川) 藤村准教授	(千葉) 伊藤准教授	(和歌山) 北端准教授				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)瀬戸教授	(看) 廣島教授 (看) 大金准教授	(栄) 三舟教授	(情) 深澤教授	(東が丘) 田中教授 (立川) 青木教授	(千葉) 清水教授 (千葉) 加藤准教授	(和歌山) 福山教授 (和歌山) 楠本講師			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) 秋山准教授 (看) 松尾講師	(栄) 酒井講師 (栄) 西念准教授	(情) 駒崎講師 (情) 柴野講師	(東が丘) 朝澤准教授 (立川) 黒澤講師	(千葉) 川村准教授 (千葉) 増澤助教	(和歌山) 畑下教授 (和歌山) 福井講師				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) 吉田准教授			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) 李教授 (看) 岩澤教授	(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)(看護学研究科) 小野教授 (立川) 久保教授	(千葉) 田久保教授 (千葉) 山花講師	(和歌山) 内海教授 (和歌山) 近藤講師	(医療保健学研究科) 山本(伸)准教授	(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) 加藤教授 (栄) 北島准教授	(情) 小杉准教授 (情) 駒崎講師	(東が丘)(看護学研究科) 竹内教授 (立川) 桜井(礼)教授	(千葉) 清水教授 (千葉) 新井講師	(和歌山) 高村准教授 (和歌山) 佐藤准教授	(医療保健学研究科) 松村准教授			研究協力部長			研究協力部	2年

学校法人組織機構図

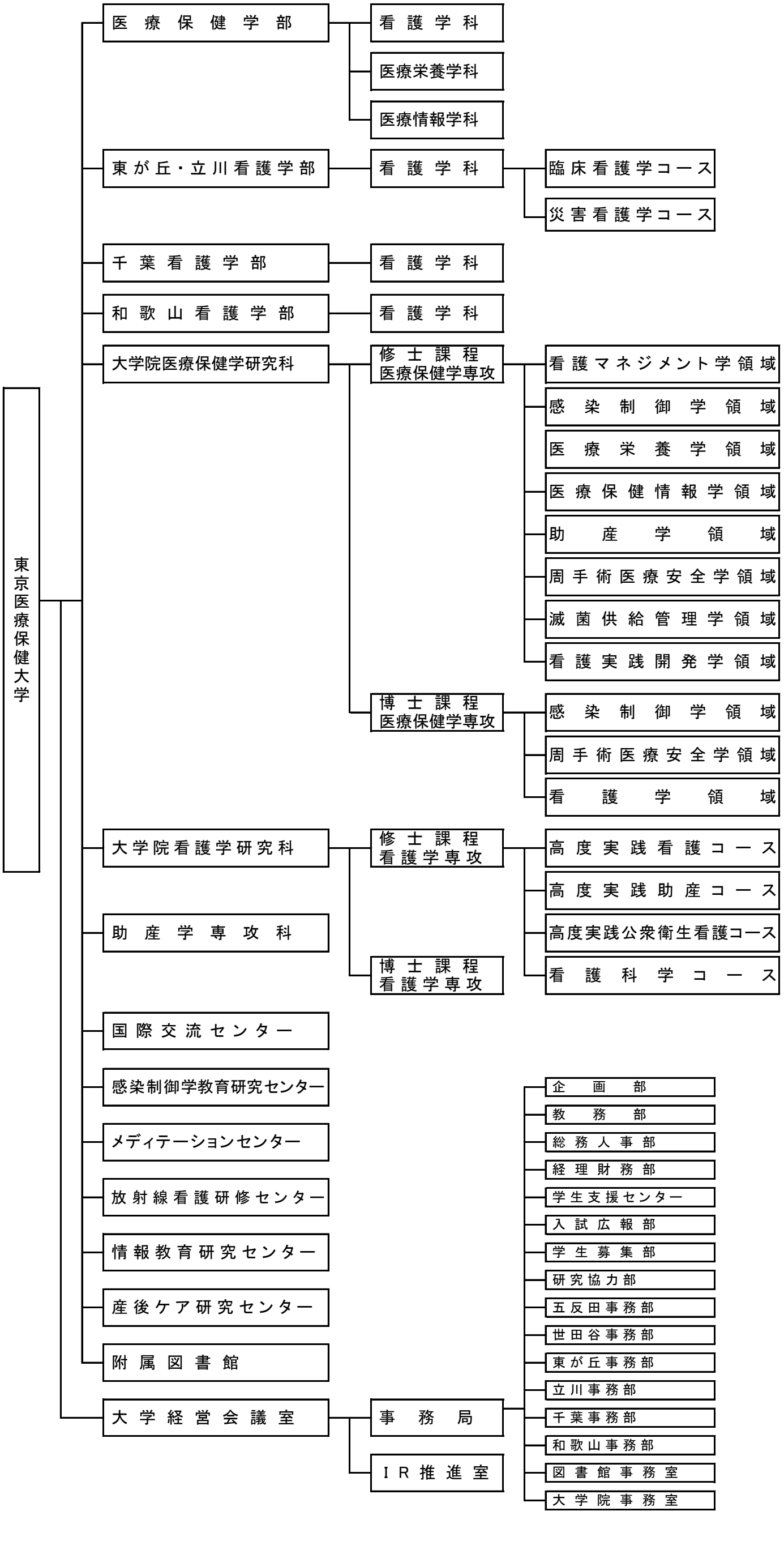
（令和元年４月１日現在）



【資料10-9】

東京医療保健大学組織図

平成31年4月1日



【資料 10-10】

令和元年度 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	株式会社 システム ディ社	キャンパスプラン操作講習会 （業者を招いて学内で実施）	1. 4.19 4.26 5. 7 5.24 5.31 6. 7 6.21 2. 2.20	千葉事務部職員　1名 （全 8 回）
2	文部科学省	高等教育の修学支援新制度説明会	1. 5.20	教務部職員　2名
3	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）	1. 6. 4 1. 6. 6 1. 6. 7	経理財務部職員　6名 教務部職員（6.7）　2名
4	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）	1. 6. 5	経理財務部職員　2名
5	文部科学省	令和元年度 大学入学者選抜・教務関係事項連絡協議会	1. 6.18	教務部職員　2名
6	東京都財務局	大学研究者による事業提案制度説明会	1. 7.18	研究協力部職員　2名
7	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	1. 7.19 1. 7.22	経理財務部職員　1名
8	文部科学省	第 3 回 令和元年度 文部科学省関係機関戦略マネジメント層研修	1. 7.24	総務人事部職員　1名
9	独立行政法人 労働政策研究・研修機構	第 104 回 労働政策フォーラム「就職氷河期世代」の現在・過去・未来	1. 7.25	学生支援センター職員　2名
10	南大阪地域大学コンソーシアム FD/SD 部会	FD・SD 合同研修 大学改革時代に求められるミドルリーダー養成を考える	1. 8.20	和歌山事務部職員　1名
11	特定非営利活動法人 キャリアカウンセリング協会	特別セミナー 「日本的組織と人事の本質を考える」	1. 8.26	学生支援センター職員　2名
12	公益財団法人 東京都私学財団	学校会計講座（初級）	1. 8.26 1. 8.27 1. 8.28	経理財務部職員　4名
13	文部科学省	第 4 回 令和元年度 大学等 CSIRT 研修（基礎編）	1. 8.29 ～ 1. 8.30	総務人事部職員　1名
14	文部科学省 高等教育局	高等教育の修学支援新制度説明会	1. 9. 2 1.10.11	学生支援センター職員　1名
15	公益財団法人 東京都私学財団	学校会計講座（中級）	1. 9. 5 1. 9. 6 1. 9.12 1. 9.13	経理財務部職員　2名

	主催団体等	研修会等名	年月日	参加職員数（名）
16	日本学術振興会	令和元年度 科学研究費助成事業 説明会	1. 9.11	研究協力部職員 2名
17	一般社団法人 日本私立大学連盟	令和元年度「国の補助金等に関する 説明会（第1回)」	1. 9.20	教務部職員 2名
18	文部科学省	高等教育の修学支援新制度説明会	1.10. 2	教務部職員 1名
19	特定非営利活動法人 大学コンソーシアム大阪	2019年度 初任者SD研修「『協働』の ための基礎力を身につける」	1.10. 2	和歌山事務部職員 1名
20	文部科学省	高等教育の修学支援新制度説明会	1.10.11	教務部職員 1名
21	独立行政法人 日本学生支援機構	奨学金業務研修会	1.10.15	学生支援センター職員 1名
22	株式会社 システム ディ社	キャンパスプラン操作講習会	1.10.24	千葉事務部職員 2名
23	筑波大学大学院 カウンセリングコース・ キャリア・プロジェクト	第8回Tsuku-場フォーラム 働く人のためのポジティブメンタル ヘルス ―ワーク･エンゲージメント に注目して―	1.10.26	学生支援センター職員 2名
24	株式会社 システムディ	キャンパスプランユーザー研修会	1.11. 1	教務部職員 1名
25	図書館総合展運営委員会	第21回 図書館総合展	1.11.12 ～ 1.11.14	図書館事務室職員 2名 図書館事務室委託職員 1名
26	株式会社 内田洋行	大学・高校実践ソリューション セミナー2019	1.11.19	総務人事部職員 1名
27	外務省海外邦人安全課	国際交流危機管理研修	1.11.22	研究協力部職員 2名
28	新卒応援ハローワーク	就職連絡会議	1.11.26	学生支援センター職員 2名
29	厚生労働省	グッドキャリア企業アワード2019 シンポジウム	1.11.27	学生支援センター職員 1名
30	東京都福祉保健局	東京都看護師等修学資金説明会	1.12. 4	学生支援センター職員 1名
31	一般社団法人 日本私立大学連盟	教育研究シンポジウム	1.12.11	教務部職員 1名
32	文部科学省 企画課 大学設置室	令和元年度 大学設置等に関する事務 担当者説明会	1.12.19	大学院事務室職員 3名
33	文部科学省 留学生課	令和元年度 留学生事業に関する業務 等説明会	2. 1.22	研究協力部職員 2名

	主催団体等	研修会等名	年月日	参加職員数（名）
34	日本経済新聞社	大学改革シンポジウム ～就活とキャリア教育～	2. 1.23	学生支援センター職員　2名
35	千葉県健康福祉部 健康づくり支援課	保健医療従事者研修会	2. 1.23	千葉事務部職員　　1名
36	特定非営利活動法人 日本医学図書館協会関東地区会	2019年度 第1回 日本医学図書館協会関東地区会研修会	2. 1.30	図書館事務室委託職員　1名
37	一般社団法人 日本私立大学連盟	令和元年度「国の補助金等に関する説明会（第2回）」	2. 2. 3	教務部職員　　1名
38	独立行政法人 日本学生支援機構	令和元年度 日本学生支援機構 奨学業務連絡協議会	2. 2.17	学生支援センター職員　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。							