平成２９年度　東京医療保健大学　点検・評価報告書　根拠資料

第１章　理念・目的

資料 1-1　学校法人青葉学園寄附行為
資料 1-2　東京医療保健大学学則
資料 1-3　東京医療保健大学大学院学則
資料 1-4　http://www.thcu.ac.jp/about/idea.html(学則・大学院学則の公開)
資料 1-5　2018 医療保健学部、東が丘・立川看護学部大学案内、医療保健学研究科、看護学研究科大学院案内
資料 1-6　2018 学生募集要項(抄)
資料 1-7　東京医療保健大学中期目標・計画

第２章　内部質保証

資料 2-1　http://www.thcu.ac.jp/about/jikotenken/(点検・評価報告書)
資料 2-2　東京医療保健大学点検・評価報告書における教育研究活動等の取組状況及び課題等に関してのスクリュー委員会委員からのご意見について(平成 27～28 年度)
資料 2-3　東京医療保健大学大学経営会議規程
資料 2-4　http://www.thcu.ac.jp/about/post/　(財務情報の公開)
資料 2-5　学校法人青葉学園情報公開規程
資料 2-6　http://www.thcu.ac.jp/about/rikojokyo.html　(設置計画履行状況報告書)
資料 2-7　東京医療保健大学学科長会議規程
資料 2-8　東京医療保健大学大学院研究科長会議規程
資料 2-9　東京医療保健大学医療保健学部教務委員会規程
資料 2-10　東京医療保健大学東が丘・立川看護学部看護学科カリキュラム検討委員会規程
資料 2-11　学士課程教育における 3 つの方針
資料 2-12　東京医療保健大学医療保健学部入学試験実施委員会規程
資料 2-13　東京医療保健大学東が丘・立川看護学部入試委員会規程
資料 2-14　大学情報マネジメント(ＩＲ推進室)規程
資料 2-15　ＴＨＣＵトピックス第 40 号(30.1.31 発行)
資料 2-16　設置計画履行状況等調査票の結果について
資料 2-17　http://www.thcu.ac.jp/about/eduinfo/(教育情報の公開)
資料 2-18　大学データ集表 12(科学研究費の採択状況)
資料 2-19　大学データ集表 13(学外からの研究費の総額と一人当たりの額(2016 年度))
資料 2-20　東京医療保健大学医療保健学部自己点検・評価委員会規程、東が丘・立川看護学部自己点検・評価委員会規程、全学自己点検・評価ＷＧ委員会委員名簿
資料 2-21　東京医療保健大学医療保健学部ＦＤ委員会規程、東が丘・立川看護学部ＦＤ委員会規程
資料 2-22　東京医療保健大学医療保健学部学生委員会規程、東が丘・立川看護学部学生生活支援委員会規程

資料 2-23　平成 28 年度授業評価結果に基づく学長顕彰について
資料 2-24　平成 28 年度授業評価実施結果について
資料 2-25　公開講座実施状況(平成 27 年度～平成 29 年度)

第３章　教育研究組織
資料 3-1　国際交流センター規程
資料 3-2　東京医療保健大学感染制御学教育研究センター規程
資料 3-3　東京医療保健大学国際交流委員会規程
資料 3-4　東京医療保健大学の国際交流に関する基本方針
資料 3-5　海外研修の実施状況(平成 27 年度～29 年度)

第４章　教育課程・学習成果
資料 4-1　医療保健学部に係る平成 29 年度「協働実践演習のシラバス」
資料 4-2　大学院医療保健学研究科修士・博士課程年間授業スケジュール
資料 4-3　看護学研究科研究指導計画
資料 4-4　医療保健学部履修規程
資料 4-5　東が丘・立川看護学部履修規程
資料 4-6　大学院医療保健学研究科履修規程
資料 4-7　大学院医療保健学研究科医療保健学専攻学位授与基準
資料 4-8　大学院看護学研究科履修規程
資料 4-9　大学院看護学研究科学位授与基準
資料 4-10　課題研究および特別研究について(高度実践看護コースおよび高度実践助産コース)
資料 4-11　大学院修士論文の審査に関する申し合わせ等
資料 4-12　大学院博士論文の審査に関する申し合わせ等
資料 4-13　学位(博士)授与に関する申し合わせ(細則)
資料 4-14　医療保健学部 3 学科における履修登録単位数の上限設定について(28.3.9 大学経営会議資料)

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
資料 5-2　入試制度の見直しについて

第６章　教員・教員組織

資料 6-1　東京医療保健大学の教員組織の編成方針
資料 6-2　東京医療保健大学教員選考規程
資料 6-3　東京医療保健大学教員選考基準
資料 6-4　平成 29 年度「学生による授業評価」実施要綱
資料 6-5　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 27 年度～平成 29 年度)
資料 6-6　http://www.thcu.ac.jp/research/bulletin.html　(東京医療保健大学紀要)

第７章　学生支援

資料 7-1　学生支援に関する基本方針
資料 7-2　東京医療保健大学スカラシップ創設要綱・スカラシップ制度内規
資料 7-3　大学院医療保健学研究科修士課程スカラシップ〈学納金免除〉創設要綱・スカラシップ〈学納金免除〉制度内規
資料 7-4　大学院医療保健学研究科博士課程(感染制御学)スカラシップ〈学納金免除〉創設要綱・スカラシップ〈学納金免除〉制度内規
資料 7-5　東京医療保健大学ハラスメントに関する取扱細則
資料 7-6　東京医療保健大学東が丘・立川看護学部ハラスメントに関する取扱細則
資料 7-7　ハラスメント防止のためのガイドブック　2018 年改訂版
資料 7-8　学生相談(カウンセリング)
資料 7-9　大学データ集表 9(学生相談状況)
資料 7-10　平成 29 年度 4 年次生学科別進路状況(平成 30 年 3 月 15 日現在)
資料 7-11　平成 29 年度卒業生就職状況一覧
資料 7-12　平成 29 年度進路指導・ガイダンスの実施状況(医療保健学部)
資料 7-13　平成 29 年度進路指導・ガイダンスの実施状況(東が丘・立川看護学部)
資料 7-14　学友会規約
資料 7-15　平成 29 年度医療保健学部及び東が丘・立川看護学部卒業生アンケート実施結果について

第８章　教育研究等環境

資料 8-1　東京医療保健大学の環境整備に関する実施計画
資料 8-2　大学データ集表 15(図書、資料の所蔵数及び受け入れ状況)
資料 8-3　大学データ集表 16(図書館利用状況)
資料 8-4　科学研究費補助金に関する全学説明会実施状況(平成 27 年度～平成 29 年度)
資料 8-5　ティーチング・アシスタントに関する規程
資料 8-6　東京医療保健大学における研究活動上の不正行為の防止及び対応に関する規程
資料 8-7　東京医療保健大学における研究資料等の保存に関するガイドライン

第９章　社会連携・社会貢献

資料 9-1　東京医療保健大学の社会連携・協力に関する基本方針

資料 9-2　目黒区との連携・協力に関する基本協定書の締結について

第 10 章　大学運営・財務

(1)運営

資料10-1　東京医療保健大学ビジョン

資料10-2　学長選考委員会規程

資料10-3　副学長選考規程

資料10-4　学部長選考規程

資料10-5　学科長選考規程

資料10-6　大学院研究科長選考規程

資料10-7　学校法人青葉学園文書決裁規則

資料10-8　医療保健学部、東が丘・立川看護学部、大学院医療保健学研究科及び大学院看護学研究科教授会規程

資料10-9　東京医療保健大学の組織体制

資料10-10　各種委員会委員名簿

資料10-11　東京医療保健大学組織図

資料10-12　学校法人組織機構図

資料10-13　東京医療保健大学の事務職員の職能開発（ＳＤ）の実施方針及び実施計画

(2)財務

資料 10-15 東京医療保健大学の財務に係る年度別比率の目標について(平成 24 年度～平成 28 年度)(平成 29 年度～平成 33 年度)

学校法人青葉学園寄附行為

第１章　総　則

（名　称）

第１条　　この法人は学校法人青葉学園と称する。

（事務所の所在地）

第２条　　この法人は事務所を東京都品川区東五反田四丁目１番１７号に置く。

第２章　目的及び設置する学校

（目　的）

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

（設置する学校等）

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

（１）　東京医療保健大学

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

（２）　青葉学園幼稚園

（３）　青葉学園野沢幼保連携型認定こども園

第３章　役員及び理事会

（役　員）

第５条　　この法人の役員の定数は次の通りとする。

（1）　理事　７名以上１３名以内

（2）　監事　２名以上３名以内

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

（理事長の職務）

第６条　　理事の中１名は理事の互選により理事長となる。

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

（理事の職務）

第７条　　理事は、理事長を補佐し、この法人の業務を掌理する。

（理事の代表権の制限）

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

（理事長の職務の代理及び代行）

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

（理事の選任）

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

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

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

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

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

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

（監事の選任）

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

２　監事は次に掲げる職務を行う。

（１）　この法人の業務を監査すること。

（２）　この法人の財産の状況を監査すること。

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

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

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

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

（役員の任期）

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

但し欠員が生じた場合の補欠役員の任期は前任者の残任期間とする。

２　役員は再選されることがある。

３　役員はその任期満了後でも後任者が選任されるまではなおその職務を行う。

（役員の補充）

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

（役員の解任及び退任）

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

（１）　法令の規定又はこの寄附行為に著しく違反したとき。

（２）　心身の故障のため職務の執行に堪えないとき。

（３）　職務上の義務に著しく違反したとき。

（４）　役員たるにふさわしくない重大な非行があったとき。

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

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

（理事会）
第１６条　この法人に理事会を置く。

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

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

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

第４章　評議員及び評議員会

（評議員会）
第１８条　この法人に評議員会を置く。

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

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

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

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

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

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

（評議員の選任）

第２２条　評議員は、次の各号に掲げる者とする。

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

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

（３）　理事のうちから理事会において選任される者　３名以上５名以内

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

（５）　東京医療保健大学長

（６）　青葉学園幼稚園長

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

（任　期）

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

２　評議員は再任されることがある。

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

（評議員の解任及び退任）

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

（１）　心身の故障のため職務の執行に堪えないとき。

（２）　評議員たるにふさわしくない重大な非行があったとき。

２　評議員は次の事由によって退任する。

（１）　任期の満了。

（２）　辞任。

第５章　資産及び会計

（資産）

第２５条　この法人の資産は次の通りとする。

（１）　別紙財産目録記載の動産及び不動産

（２）　事業から生ずる収入

（３）　寄附金品

（４）　その他の収入

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

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

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

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

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

（会　計）
第２９条　この法人の会計は、学校法人会計基準により行う。

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

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

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

（3） 株主宛配布書類の受領

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

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

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

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

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

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

第６章　解　散

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

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

（残余財産の帰属者）

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

第７章　寄附行為の変更

（寄附行為の変更）

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

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

第８章　補　　則

（書類及び帳簿の備付及び閲覧）

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

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

（公告の方法）

第４１条　この法人の公告は青葉学園掲示場に掲示する。

（施行細則）

第４２条　この寄附行為施行についての細目は理事会において定める。

附　　則

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

2　　この法人設立の役員は次の通りとする。

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

東京医療保健大学学則

第１章　　総則

（本学の建学の精神・理念・目的）

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

（医療保健学部の理念・目的）

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

（医療保健学部看護学科の理念・目的）

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

（医療保健学部医療栄養学科の理念・目的）

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

（医療保健学部医療情報学科の理念・目的）

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

（東が丘・立川看護学部の理念・目的）

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

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

（名称）

第２条　本学は、東京医療保健大学と称する。

（位置）

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

第２章　　自己評価及び第三者評価等

（自己点検・評価）

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

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

３　自己点検・評価に関する事項は別に定める。

（第三者評価）

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

（情報の積極的な公開）

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

第３章　　学科、定員及び修業年限

（学部及び学科）

第７条　本学に医療保健学部及び東が丘・立川看護学部を設け、次の学科を置く。

医療保健学部　　看護学科、医療栄養学科、医療情報学科。

東が丘・立川看護学部　　看護学科。

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

（学生定員）

第８条　本学の入学定員及び収容定員は、次のとおりとする。

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

（修業年限及び在学年限）

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

第４章　教育課程

（授業科目の設置等）

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

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

３−(1) 東が丘・立川看護学部（平成 23 年度入学生まで適用）

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

３−(2) 東が丘・立川看護学部（平成 24 年度入学生から適用）

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

（授業科目の種類及び単位等）

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

（単位の算定基準）

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

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

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

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

（授業時間）

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

（履修単位の認定）

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

（成績の評価）

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

第５章　履修・卒業・国家試験受験資格

（医療保健学部の卒業要件）

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

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

(1)-1 看護学科　（平成 20 年度入学生まで適用）＜削除＞

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

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

(1)-3 看護学科　（平成 23 年度入学生限り適用）

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

(1)-4 看護学科　（平成 24 年度入学生から適用）

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

(2)-1 医療栄養学科　（平成 22 年度入学生まで適用）

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

(2)-2 医療栄養学科　（平成 23 年度入学生限り適用）

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

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

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

(2) -4 医療栄養学科（平成 28 年度入学生から適用）

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

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

(3)-2 医療情報学科　（平成 19 年度入学生に適用）＜削除＞

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

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

(3)-4 医療情報学科　（平成 23 年度入学生限り適用）

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

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

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

(3)-6 医療情報学科（平成 28 年度入学生から適用）

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

（東が丘・立川看護学部の卒業要件）

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

２　前項の授業科目の区分ごとの最低履修単位数は、以下のとおりとする。

(1)-1 看護学科　（平成 23 年度入学生まで適用）

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

(1)-2 看護学科　（平成 24 年度及び 25 年度入学生限り適用）

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

(1)-3 看護学科　（平成 26 年度入学生限り適用）

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

(1)-4 看護学科　（平成 27 年度入学生から適用）

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

（国家試験受験資格）

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

(1) 医療保健学部看護学科

看護師国家試験受験資格取得のために必要となる単位を取得した者　看護師

保健師国家試験受験資格取得のために必要となる単位を取得した者　保健師

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

（教育職員免許状の資格取得）

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

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

（他の大学又は短期大学等における授業科目の履修等）

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

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

３　第１項の規定は、外国の大学へ留学する場合についても準用する。

（大学以外の教育施設等における学修）

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

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

（入学前の既修得単位等の認定）

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

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

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

（卒業及び学位授与）

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

（学位の種類）

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

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

(2)医療保健学部医療栄養学科：学士（医療栄養学)。

(3)医療保健学部医療情報学科：学士（医療情報学)。

第６章　学年・学期・休業

（学年）

第２３条　学年は、4月1日に始まり、翌年3月31日に終わるものとする。

（学期）

第２４条　学年を分けて次の2学期とする。

前期　4月1日から9月30日まで

後期　10月1日から翌年3月31日まで

（休業日）

第２５条　本学における休業日は次のとおりとする。

(1)日曜日。

(2)土曜日。

(3)国民の祝日に関する法律に規定する休日。

(4)その他理事長が指定した日。

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

第７章　入学・休学等

（入学の時期）

第２６条　入学の時期は、学年の始めとする。

（入学資格）

第２７条　入学できる者は、次の各号の一に該当する者とする。

(1)高等学校もしくは中等教育学校を卒業した者。

(2)通常の課程による12年の学校教育を修了した者。

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

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

(5)文部科学大臣の指定した者。

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

(7)本学において、相当の年齢に達し高等学校を卒業した者と同等以上の学力が

あると認めた者。

（入学志願手続き）

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

（入学者の選考）

第２９条　前条の入学志願者については、別に定めるところにより、選考を行う。

（入学手続き）

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

（入学許可）

第３１条　前条の入学手続きを完了した者には学長が入学を許可する。

（休学）

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

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

３　休学期間は、通算して４年を超えることができない。

４　休学期間は、第９条の在学期間には算入しない。

５　休学期間については、別に定めるところにより学費を減額する。

（復学）

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

（留学）

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

２　前項の許可を得て留学した期間は、在学期間に含めることができる。

（編入・転入学・再入学）

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

(1)大学を卒業した者又は退学した者。

(2)短期大学，高等専門学校等を卒業した者。

(3)本学の退学者又は卒業者で再び入学を願い出た者。

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

（転学科）

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

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

（他大学への転学）

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

を得なければならない。

（退学）

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

（除籍）

第３９条　次の各号の一に該当するものは学長が除籍する。

(1)学費を滞納し督促を受けても納入しない者。

(2)在学年数８年を超えた者。

(3)休学期間満了になっても復学願を提出しない者。

(4)死亡した者又は長期間にわたり行方不明の者。

（休学等の手続き）

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

第８章　　検定料・学費及び諸納金

（学費及び諸納金）

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

２　助産学専攻科の検定料、学費及び諸納金は、別表第６に定めるとおりとする。

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

４　休学・復学・停学等の場合の授業料等については別に定めるものとする。

（学費等の返還制限）

第４１条　一度納入した検定料、学費及び諸納金はこれを返還しない。

第９章　　助産学専攻科

（目的及び構成）

第４２条　本学に、助産学専攻科(以下「専攻科」という。)を置く。

２　専攻科に専攻科長を置き、医療保健学部看護学科長をもって充てる。

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

４　専攻科の入学定員は、次のとおりとする。

専　攻　科	入　学　定　員
助 産 学 専 攻 科	１５名

（修業年限及び在学年限）

第４３条　専攻科の修業年限は、１年とする。

２　専攻科の学生は、２年を超えて在学することができない。

（入学資格）

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

(1)看護師資格を有する女子。

(2)大学を卒業した者。

(3)学校教育法第104条第4項の規定により学士の学位を授与された者。

(4)外国において、学校教育における16年の課程を修了した者。

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

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

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

(8)文部科学大臣の指定した者(昭和28年文部省告示第5号)。

（編入学、転入学及び再入学）

第４５条　専攻科への編入学、転入学及び再入学は、これを認めない。

（教育課程及び履修方法等）

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

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

（修了）

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

（修了の認定等）

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

（助産師国家試験受験資格）

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

（規定の準用）

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

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

第１０章　　職員組織

（職員構成）

第５１条　本学職員の構成は、次のとおりとする。

学長、副学長、学部長、学科長、図書館長。

大学経営会議室長、事務局長、部長、センター長、次長、課長、係長、主任。

教育職員（教授、准教授、講師、助教、助手)。

事務職員。

その他、必要に応じて役職者を置く。

（学長）

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

２　学長に関し必要な事項は、別に定める。

（副学長）

第５１条の３　本学に、副学長を置く。

２　副学長は、学長を助け、命を受けて校務をつかさどる。

３　副学長に関し必要な事項は、別に定める。

（学部長）

第５１条の４　学部に、学部長を置く。

２　学部長は、学長の命を受け、当該学部の運営に関する校務をつかさどる。

３　学部長に関し必要な事項は、別に定める。

（学科長）

第５１条の５　学科に、学科長を置く。

２　学科長は、学部長の命を受け、当該学科の運営に関し、総括し、調整する。

３　学科長に関し必要な事項は、別に定める。

（図書館長）

第５１条の６　図書館に、館長を置く。

２　図書館長は、学長の命を受け、図書館の運営に関する校務をつかさどる。

３　図書館長に関し必要な事項は、別に定める。

（大学経営会議室長）

第５１条の７　本学に、大学経営会議室長を置く。

２　大学経営会議室長は、大学経営会議室の事務を総括する。

（事務局長）

第５１条の８　本学に、事務局長を置く。

２　事務局長は、事務局の事務を掌理する。

第１１章　　大学経営会議

（大学経営会議の設置及び組織）

第５２条　大学経営に関する重要な事項を審議するため大学経営会議を置く。

２　大学経営会議は、次の各号に掲げる委員をもって組織する。

(1)理事長。

(2)理事及び評議員の中から理事長が指名する者 7 名。

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

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

（学長選考委員会の設置と組織）

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

第１２章　学科長会議等

（学科長会議等の設置及び組織等）

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

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

第１３章　教授会

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

第１４章　　図書館

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

第１５章　　研究所、センター

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

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

第１６章　厚生施設

（保健室及び厚生施設）
第５８条　本学に保健室その他の厚生施設を設ける。

第１７章　科目等履修生、外国人留学生、研究生

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

第１８章　賞罰

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

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

（懲戒）

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

２　前項に規定する懲戒の種類は、訓戒、停学及び退学とする。

３　前項に規定する退学は、次の各号の一に該当する者に対して行う。

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

第２０章　　大学開放及び生涯学習事業等

（大学開放）

第６６条　本学は、教育研究の成果及び知的財産を広く社会に還元する。

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

（生涯学習事業）

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

（学生の課外活動）

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

第２１章　　細則

（細則）

第６８条　本学則施行についての細則その他必要な事項は別に定める。

附則

本学則は平成１７年４月１日から施行する。

附則

本学則は平成１７年５月２６日から施行する。

附則

本学則は平成１７年１１月９日から施行する。

附則

本学則は平成１８年３月２４日から施行する。

附則

本学則は平成１８年５月２９日から施行する。

附則

本学則は平成１９年４月１日から施行する。

附則

本学則は平成２０年４月１日から施行する。

附則

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

２．本学則は平成２１年４月１日から施行する。

附則

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

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

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

３．本学則は平成２１年４月１日から施行する。

附則

１．本学則は平成２２年４月１日から施行する。

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

附則

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

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

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

４．本学則は平成２２年４月１日から施行する。

附則

本学則は平成２２年１０月２０日から施行する。

附則

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

２．本学則は平成２３年４月１日から施行する。

附則

本学則は平成２３年１０月１日から施行する。

附則

１．本学則は平成２４年４月１日から施行する。

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

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

附則

本学則は平成２５年４月１日から施行する。

附則

本学則は平成２５年５月２９日から施行する。

附則

本学則は平成２５年７月１７日から施行する。

附則

本学則は平成２５年１２月４日から施行する。

附則

１．本学則は平成２６年４月１日から施行する。

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

附則

１．本学則は平成２６年１０月１５日から施行する。

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

附則

本学則は平成２７年４月１日から施行する。

附則

本学則は平成２８年４月１日から施行する。

附則

本学則は平成２９年４月１日から施行する。

附則

本学則は平成２９年７月１２日から施行する。

別表第１

１－１．医療保健学部　　看護学科（平成 20 年度入学生まで適用）＜削除＞

１－２．医療保健学部　　看護学科（平成 21 年度入学生限り適用）＜削除＞

１－３．医療保健学部　　看護学科（平成 22 年度入学生限り適用）

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

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

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

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

１－４.医療保健学部　　看護学科（平成 23 年度入学生限り適用）

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

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

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

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

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

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

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

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

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

１－６.医療保健学部　　看護学科（平成 27 年度入学生から適用）

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

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

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

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

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

２－２．医療保健学部　　医療栄養学科（平成 20 年度入学生限り適用）

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

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

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

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

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

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

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

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

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

２－４．医療保健学部　　医療栄養学科（平成 23 年度入学生限り適用）

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

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

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

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

２－５．医療保健学部　　医療栄養学科（平成 24 年度入学生限り適用）

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

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

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

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

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

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

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

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

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

２－７．医療保健学部　　医療栄養学科（平成 27 年度入学生限り適用）

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

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

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

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

２－８．医療保健学部　　医療栄養学科（平成 28 年度入学生から適用）

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

３－５．医療保健学部　　医療情報学科（平成 22 年度入学生限り適用）

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

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

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

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

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

３－６．医療保健学部　　医療情報学科（平成 23 年度入学生限り適用）

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

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

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

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

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

３－７．医療保健学部　　医療情報学科（平成 24 年度入学生限り適用）

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

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

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

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

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

３－８．医療保健学部　　医療情報学科（平成 25 年度入学生限り適用）

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

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

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

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

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

３－９．医療保健学部　　医療情報学科（平成 26 年度入学生限り適用）

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

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

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

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

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

３－１０．医療保健学部　　医療情報学科（平成 27 年度入学生限り適用）

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

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

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

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

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

３－１１．医療保健学部　医療情報学科（平成 28 年度入学生から適用）

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

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

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

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

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

別表第２

１－１．東が丘・立川看護学部　　看護学科（平成 23 年度入学生まで適用）

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

１－３．東が丘・立川看護学部　　看護学科（平成 26 年度入学生限り適用）

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

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

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

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

・「災害看護学コース」:「災害看護学Ⅱ」を選択必修科目として履修すること。

１－４．東が丘・立川看護学部　　看護学科（平成 27 年度入学生から適用）

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

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

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

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

・「災害看護学コース」:「災害看護学Ⅱ」を選択必修科目として履修すること。

別表第３

１－１．助産学専攻科（平成 23 年度入学生まで適用）＜削除＞

１－２．助産学専攻科（平成 24 年度入学生から適用）

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

別表第４　　医療保健学部及び東が丘・立川看護学部　　検定料　　（単位　円）

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

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

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

別表第６　助産学専攻科　検定料、学費及び諸納金　　（単位　円）

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

※諸納金については別に定めるところによる。

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

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

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

学部／費目	看護学科	医療栄養学科	医療情報学科
在籍料	別に定める		

東京医療保健大学　大学院学則

第１章　　総　　則

（理念・目的）

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

（名称）

第２条　本大学院は東京医療保健大学大学院と称する。

２　本大学院には、医療保健学研究科及び看護学研究科を置く。

（医療保健学研究科の理念・目的）

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

（看護学研究科の理念・目的）

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

（自己評価等）

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

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

３　自己点検・評価に関する事項は別に定める。

第２章　　研　　究　　科

（研究科・専攻・課程及び学生定員）

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

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

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

第３章　　修業年限、学年、学期、休業日

（修業年限）

第５条　修士課程の標準修業年限は２年とする。ただし、在学年限は３年とする。

２　博士課程の標準修業年限は３年とする。ただし、在学年限は５年とする。

（学年）

第６条　学年は４月１日にはじまり翌年３月３１日に終了する。

（学期）

第７条　学年を分けて、次の２学期とする。

前期　４月１日から９月３０日

後期　１０月１日から翌年３月３１日

（１年間の授業期間）

第８条　各学年の授業を行う期間は、３０週にわたることを原則とする。

（休業日）

第９条　休業日は次のとおりとする。

（１）日曜日。

（２）国民の祝日に関する法律に規定する日。

（３）その他理事長が指定した日。

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

第４章　　入学・休学等

（入学の時期）

第１０条　本大学院の入学の時期は学年の始めとする。

（入学資格）

第１１条　修士課程に入学できる者は、次の各号の一に該当する者とする。

（１）大学を卒業した者。

（２）学校教育法第１０４条第４項の規定に基づき学士の学位を授与された者。

（３）外国において学校教育における１６年の課程を修了した者。

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

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

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

（７）文部科学大臣の指定した者。

（８）本大学院において大学を卒業した者と同等以上の学力があると認めた者。

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

３　博士課程に入学できる者は、次の各号の一に該当する者とする。

（１）修士の学位又は専門職学位を有する者。

（２）外国において、修士の学位又は専門職学位に相当する学位を授与された者。

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

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

（５）国際連合大学の課程を修了し、修士の学位に相当する学位を授与された者。

（６）文部科学大臣の指定した者。

（７）本大学院において、個別の入学資格審査により、修士の学位を有

する者と同等以上の学力があると認められた者

（入学の出願）

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

（入学者の選抜）

第１３条　前条の入学志願者については、別に定めるところにより、選抜を行う。

（入学手続き及び入学許可）

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

２　学長は、前項の入学手続きを完了した者に入学を許可する。

（休学）

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

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

３　休学の期間は第５条の在学年限に算入しない。

４　休学期間中の学費については別に定める。

（復学）

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

（退学及び再入学）

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

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

（除籍）

第１７条　次の各号に該当する者は、学長が除籍する。

（１）第５条に定める在学年限を超えた者。

（２）学費を滞納し督促を受けても納入しない者。

（３）第１５条に定める休学の期間を超えても復学しない者。

（４）死亡した者及び長期間にわたり行方不明の者。

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

第５章　教育課程及び履修方法等

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

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

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

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

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

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

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

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

３　授業科目の単位の算出は、次の基準によって計算する。

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

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

（単位の認定及び成績の評価）

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

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

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

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

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

（追試験）

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

（医療保健学研究科の修了要件）

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

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

（看護学研究科の修了要件）

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

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

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

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

（助産師国家試験受験資格）

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

（特定行為に係る看護師の研修制度の指定研修修了及び修了証の交付）

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

（学位の授与）

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

２　学位に付記する専門領域の名称は次のとおりとする。

医療保健学研究科（修士課程）

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

看護学研究科（修士課程）
看護学専攻　　修士（看護学）
修士（助産学）

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

看護学研究科（博士課程）
看護学専攻　　博士（看護学）

第６章　検定料、入学料、授業料

（授業料等の額及び徴収方法）

第２８条　検定料、入学料、授業料の額及び徴収方法は別に定めるところによる。

第７章　科目等履修生、聴講生、研究生、委託生

（科目等履修生、聴講生）

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

２　科目等履修生の入学資格は第１１条に定める者とする。

３　科目等履修生及び聴講生に関して必要な事項は別に定める。

（研究生、委託生）

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

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

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

第８章　運営組織

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

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

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

り意見を述べるものとする。

(1)　入学、課程の修了。

(2)　学位の授与。

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

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

６　教授会の規定は別に定める。

第９章　賞　　罰

（表彰）

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

（懲戒）

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

２　前項に規定する懲戒の種類は、訓戒、停学及び退学とする。

第１０章　細　　則

（細則）

第３６条　本学則施行についての細則その他必要な事項は別に定める。

附則

本学則は平成１９年４月１日から施行する。

附則

本学則は平成２１年４月１日から施行する。

附則

本学則は平成２２年４月１日から施行する。

附則

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

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

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

附則

本学則は平成２４年４月１日から施行する。

附則

本学則は平成２５年４月１日から施行する。

附則

本学則は平成２５年５月２９日から施行する。

附則

本学則は平成２６年４月１日から施行する。

附則

本学則は平成２７年４月１日から施行する。

附則

本学則は平成２８年４月１日から施行する。

［別表１－１］授業科目（医療保健学研究科修士課程）

（平成 27 年度入学生まで適用）

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

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

［別表１－２］授業科目（医療保健学研究科修士課程）

（平成 28 年度入学生から適用）

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

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

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

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

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

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

※NP：Nurse Practitioner(ナース・プラクティショナー)

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

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

※NP：Nurse Practitioner(ナース・プラクティショナー)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

［別表３］授業科目（医療保健学研究科博士課程）

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

［別表４］授業科目（看護学研究科博士課程）

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

【資料1－5】


東京医療保健大学
総合案内
未来の医療に
求められることは
なんだろう
2018
Guide Book
TOKYO
HEALTHCARE
UNIVERSITY

いのちに向き合い、
人を支える医療の仕事、
―今、その活躍の場が広がっています。

病院はもちろん、企業や学校、福祉施設などさまざまな場面で、
人びとの営みを支える医療職が、求められています。

東京医療保健大学で取得できる資格

1. 企業

保健師
働く人びとの健康と働きやすい職場風土づくりを支援します。

2. 食品メーカー

管理栄養士
市場のニーズを探り、栄養面で優れた食品などの企画や研究開発をします。

3. 学校

管理栄養士
学校栄養職員として、学校給食の献立作成や調理指導などを行います。

栄養教諭 ※
学校で児童・生徒に対する食に関する指導と学校給食の管理を行います。

養護教諭 ※
「保健室の先生」として、児童・生徒のケガの処置や健康相談に応じたり、保健指導を行います。

※東京医療保健大学で取得可能な教員免許状による教育職です。

4. 保健所・保健センター

看護師
自宅でその人らしい療養生活を送れるように看護ケアを提供し、自立への援助を促します。

保健師
住民の健康を守るため、健康診断、保健相談・指導を行い、地域の保健計画を立てます。また、妊婦や乳幼児、疾病・障がいのある方のいる家庭を訪問して健康状態を確認。健康管理の方法を指導します。

管理栄養士
地域の人々の健康づくりのための計画を立てたり、健康講座の開催や栄養相談を行います。

助産師
妊婦や新生児・乳児のいる家庭への訪問・来所面接を行い、出産・子育ての指導を行います。



7. 医療系機器メーカー

診療情報管理士
医療情報技師
難病医療や高度医療に対応できる、新しい医療機器の開発・研究を行います。

8. スポーツ関連施設

管理栄養士
スポーツトレーナーと一緒に、一般の人びと、スポーツ選手の身体づくりや健康管理を行います。

9. 助産所

助産師
妊産婦への健康指導や分娩介助、産後ケア、育児相談、性教育など、女性を生涯にわたってケアします。

Medical works

生活のあらゆる場面で、医療的な支援やサービスの提供が求められています。特に少子高齢化が進む日本では、2025年には、およそ5人に1人（18.1%）が75歳以上という超高齢社会（「2025年問題」として、社会的な課題となっています）の到来が予測され、医療の分野では、医療・保健・福祉のあり方や医療職の人材育成の検討、準備が進められています。

東京医療保健大学は、こうした社会や時代のニーズに対応すべく、開学以来、「チーム医療」に取り組み、推進することができる医療専門職を育成してきました。4年間の学びを通して、「いのち」に携わる医療人としての基盤をつくり、医療を必要とするすべての人を、高い技術力と思いやりで支えることができる力を養い育てています。

人びとの営みや社会を支える プロフェッショナル である 医療職 。その活躍のフィールドは今後ますます広がっていきます。

地域医療
ネットワークを支える
情報システム

6. 病院

看護師
体温や血圧などのバイタルサインのチェック、採血、食事や排泄のケア、また精神的なフォローなど、患者さんの日常のケアを行います。

助産師
妊産褥婦、新生児への健康指導（助産師外来、母乳外来）や分娩介助、育児支援を行います。

管理栄養士
「栄養サポートチーム」の一員として、患者さんの栄養管理をします。また、外来患者さんの栄養状態について相談にのり、食事指導を行います。

診療情報管理士
病院中から集まる電子カルテや検査結果などの診療情報を整理し、情報共有できるようコード化し、分析します。

医療情報技師
病院の各部局と病院全体のITシステム・ネットワークを整理・運営します。

そのほかにも、医師、薬剤師、臨床工学技士、臨床検査技師、医療ソーシャルワーカーなどがいて、協働しながら患者さんを支えています。

5. 訪問看護ステーション

看護師 **保健師** **助産師**
自宅で療養する人の症状の観察から医療処置、清潔保持や排泄などの手助けを通して療養生活を支援します。



10. 社会福祉施設

看護師 **管理栄養士**
お年寄り、子どもや障害のある方が自立してその能力を発揮できるよう、作業療法士、理学療法士などとも連携しながら日常生活の支援などを行います。

医療の仕事に関心のある人は要Check!

これからの医療、何が必要なの？

Q これからの医療の5つの課題

課題 1 高度化・複雑化する医療

医療ニーズの多様化が進み、高度化・複雑化する現代医療では、専門知識と技術を身に付けた各分野の医療職の連携が不可欠です。また患者さんのQOL※1に配慮した医療が求められており、医療職には学び続ける向上心と、柔軟に対応する力、コミュニケーション能力などが必要です。

課題 2 超高齢社会型医療への対応

65歳以上の高齢者が人口の2割以上を占める超高齢社会では、医療費削減や病床の確保などの必要性から、入院日数を短縮して早期の在宅医療を促すなど、医療のあり方にも変化が生じています。この変化に対応できるよう、厚生労働省の推進する「地域包括ケアシステム※2」をはじめ、多角的な医療サポートが重要になります。

課題 3 医療分野の情報化※3への対応

高齢化が進み在宅医療の需要も高まる現代においては、介護福祉と医療の連携を含めた医療情報の共有や活用が不可欠です。各自治体や病院で電子カルテや遠隔診療支援システムの導入も進んでおり、単に記録するだけでなく、医療情報を分析・活用する技術が求められています。

課題 4 災害・救急医療体制の充実

災害時には人や物の制約がある状況で、最大多数の傷病者に最大善の医療を提供することが求められます。また、平時の救急病院では緊急搬送された患者さんに、迅速かつ適切な救急医療を確保しなくてはなりません。災害時・救急時には、ひとりでも多くの命が救えるように、専門的知識と技術を基盤に臨機応変に対応できる医療職が必要とされています。

課題 5 医療職の業務量の増大

医療の高度化、患者さんの高齢化・重症化などにより医療職の業務は複雑化し、業務量は増加しています。良質な医療を継続的に提供するために、情報の力を活用した医療情報システムの導入など、医療のあり方にも改善が求められています。

医療に関わるワード解説

※1 QOL:Quality Of Life QOLは、一般に一人ひとりの人生の内容の質や社会的な生活の質の尺度となる概念で、「生活の質」などと訳される(国立国語研究所では「その人がこれでいいと思えるような生活の質」とする)。現代医療の進歩に伴って、QOLへの意識や取り組みも向上してきている。

※2 地域包括ケアシステム 厚生労働省が2025年をめどに構築を推進する、地域支援システム。高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援の一体的な提供を目指している。

※3 医療分野の情報化 政府の健康・医療戦略(2014年7月22日閣議決定)において「世界最先端の医療の実現のための医療・介護・健康に関するデジタル化・ICT化」が柱のひとつに位置付けられた。現在は、社会保障費の増大や生産年齢人口の減少などといった社会的課題の解決に向けた施策として、医療・介護・健康分野の情報化が推進されている。

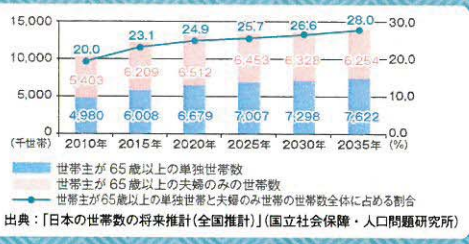
21 世紀の医療の現場には、さまざまな課題があります。

ここでは医療現場において取り組んでいくべき主な課題（5つの課題）と、その解決のためのキーワードを紹介します（もちろん課題は、ここに紹介したものだけに限りません。また、それぞれの課題は相互に関連しているので包括的に見る視点も必要となります）。

これらの課題解決には、医療に関わるたくさんの人の働きが必要とされています。







出典：「日本の世帯数の将来推計（全国推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）







課題解決のKEYWORDS

KEYWORD 1 チーム医療

1 高度化・複雑化する医療を機能させる「チーム医療」体制

高度化・複雑化する現代医療にあっては、各医療専門職が専門性を活かしつつ、協働して治療やケアを行う「チーム医療」が有効とされ、医療の主流となっています。

2 病院の中だけじゃない！病院内外での連携がカギになる

「チーム医療」は、治療や栄養指導などのさまざまなサポートを医療専門職が連携して行います。こうした連携は在宅医療など病院外でも行われ、回復期のサポートや病気の予防などで効果を発揮しています。

3 医療のIT化により“医療の情報化と共有”が可能となり、「チーム医療」を促進する

電子カルテの導入など「医療のIT化」により蓄積されたビッグデータは解析されて、病院はもちろん、地域の各医療機関の間での患者さんの病状や栄養状態などの情報の共有が可能に。また、これらのシステムに蓄積された膨大なデータを分析し、健康づくりに役立てていく取り組みが推進されています。

KEYWORD 2 スペシャリストの育成

1 災害・急性期医療の専門職

災害医療やクリティカル領域（急性期）では、観察や聴き取りによって治療の優先順位を決定する「トリアージ」と呼ばれる初期対応能力や各医療専門職との連携ができる柔軟な対応力が不可欠。これらのスキルを身に付けたプロフェッショナルが必要です。

2 診療看護師（NP）

2015年の保健師助産師看護師法の改正に基づいて、特定の医療行為も行える看護師です。今後、「チーム医療」や超高齢社会のキーパーソンとしてより一層、臨床現場で貢献することが期待されています。

A

TOKYO HEALTHCARE UNIVERSITY ANSWERS

東京医療保健大学の課題解決への取り組み

東京医療保健大学では、21世紀の医療のさまざまな課題に応える学部・学科体制を展開し、専門性の高い医療専門職を育成してきました。多職種と連携し、病院、地域、被災地など、どんな場所・状況においても、人と人との絆を大切にし、患者さんを心身ともに支える、そんな医療専門職を育てます。

東京医療保健大学のANSWER 1

「チーム医療」を担う専門職の育成に力を入れています

さまざまな医療専門職が、それぞれの専門性を活かしながら協力し合って患者さんを支える「チーム医療」。
東京医療保健大学では、このチーム医療を推進できる医療専門職を育てる学びを開学当初から展開していることが特徴です。

ココが Point!

「協働実践演習」を通して、「チーム医療」を学ぶ

「チーム医療」を担う医療の専門職を育成するための授業のひとつが「協働実践演習」です。医療保健学部3学科合同で行い、医療現場で重要になっている医療職間における「協働」に対する考え方や姿勢を学びます。生活習慣病や保健予防などに関するテーマに対して、3学科の学生が協力してケアプランを作成。その過程で、他の医療専門職を目指す人の考え方を認め、自分にない方法論を知ることが医療現場で問題を解決していく上でいかに重要かを修得することができます。





「協働実践演習」の流れ

STEP 1

各学科3～4名ずつ、計12名ほどのグループを構成する。

チームで"仕事"をするための"コツ"を学ぶ。

STEP 2

生活習慣病などの疾病の予防や治療に関するテーマが与えられる。

チームの目標と自分の役割を認識する。

STEP 3

疾病や予防に関するケアプランをグループで作成し、発表する。

疾病に関する専門知識を使い、患者さんのケアについて多様な観点からのアプローチを試み、多職種による「協働」の大切さを学ぶ。

授業を体験した先輩からひと言 VOICE

看護学科
患者さんを客観的に、トータルに見る目を養えました。

医療栄養学科
他職種に栄養面の情報をわかりやすく伝える技術が身に付きました。

医療情報学科
情報をわかりやすく伝えることが重要だと思いました。

東京医療保健大学　教育・研究組織

- 東京医療保健大学
  - 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
      - 臨床看護学コース
      - 災害看護学コース
  - 大学院 医療保健学研究科
    - 医療保健学専攻 修士課程 — 8領域※1
    - 医療保健学専攻 博士課程 — 3領域※2
  - 大学院 看護学研究科
    - 看護学専攻 修士課程
      - 高度実践看護コース
      - 高度実践助産コース
    - 看護学専攻 博士課程
      - 看護科学コース
  - 助産学専攻科
  - 国際交流センター
  - 感染制御学研究センター
  - メディテーションセンター
  - 附属図書館

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





東京医療保健大学のANSWER 2

新しい専門性を備えた医療の「スペシャリスト」を育てます

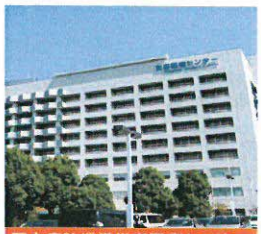
臨床現場での実践力を基盤に、頻発する災害や救急などで医療を必要とする多数の傷病者が発生した際に、急性期から災害の静穏期まで変化する医療に的確に対応できる、高い専門性を持った災害医療のキーパーソンとなる医療専門職が求められています。
東京医療保健大学では、国立病院機構との連携により、こうした新しい時代の医療専門職の育成にも積極的に取り組んでいます。

ココが Point! 国立病院機構との強力な連携により、実践力を磨ける環境

東が丘・立川看護学部は、国立病院機構傘下の病院との連携により、医療の多様化・変化に対応できる高度な実践力を持った看護師を育成しています。東京医療センターと災害医療センターが主な実習先となり、急性期医療、難病医療、心身障害者医療、災害医療など、他の医療施設ではあまり経験できない特徴的な医療や、さまざまな症例に対する看護を学ぶことができ、将来、医療専門職を目指す上でも大きなアドバンテージになります。

臨床看護学コースのキャンパスは東京医療センター、災害看護学コースのキャンパスは災害医療センターに隣接しており、常に「医療」の仕事を身近に感じられる学修環境の中にあります。


国立病院機構東京医療センター


国立病院機構災害医療センター

Check

国立病院機構の病院は、がん、精神疾患、急性心筋梗塞、糖尿病、脳卒中の５疾病を支援。さらに、救急医療、災害医療、周産期医療、小児医療・小児救急、へき地医療の５事業を中心に、地域の医療機関と積極的に連携を図っており、先進的な医療現場を肌で感じることができます。



5事業	
救急医療	事故や急病などに対する医療
災害医療	大きな事故や災害時における医療
周産期医療	安心した出産・子育てを支援する医療
小児医療・小児救急	子どもたちが安心して暮らせる医療
へき地医療	高齢化した地域や無医地区などへの医療

医療保健学部 看護学科 P8
チーム医療をマネジメントできる看護師に
医療保健学部 医療栄養学科 P9
栄養サポートチームで活躍する管理栄養士に
医療保健学部 医療情報学科 P10
未来医療に貢献する医療情報のプロに
東が丘・立川看護学部 看護学科 P11 P12
どんな状況でも対応できる臨床に強い看護師に
大学院・専攻科 P13
医療職としてさらにキャリアアップしたい

Faculty of Healthcare
医療保健学部

Division of Nursing

看護学科

人びとに寄り添い、健康な暮らしを支えるのが看護職
だからこそ看護職は「チーム医療」のキーパーソンに



看護学科では、NTT東日本関東病院、東京逓信病院などとの連携により、1年次から演習・実習の機会を豊富に設け、子どもからお年寄りまで幅広い年代・多様な健康状態にある人びとの一人ひとりに適切に対応できる力を養います。看護とは何かを理解し、多職種と協働しながら「チーム医療」に取り組んでマネジメントできる看護職の育成を目指します。

そのための学びは?

看護職として「自ら学ぶ・考える力」を養う

グループワークやロールプレイ、生体シミュレータを用いた演習など、学生主体で学ぶアクティブ・ラーニング(能動的な学修)を多く用意しています。1年次は、すべての基本となる看護ケアを、2年次は、患者さんの年齢や特性に合わせた最適な看護ケアを中心に学修。多様な看護専門科目を通し、コミュニケーション能力や信頼される看護実践能力、マネジメント能力など、「チーム医療」の中心となるための基礎力を高めます。

カリキュラムの特徴

1年次から4年間を通して、実習科目を配置しています。1年次は講義で学んだ知識を技術として演習し、その上で臨地実習を実施。実習を通して課題を見つけ、それをクリアするために、再び大学で演習するという、大学と実践の場を行き来しながら学ぶ往還型学修で、知識・技術を確実に定着させます。



こんな授業もあります!

看護職にはマネジメント力が必要!

質の高い看護を提供するため、組織・チーム・個人のあり方について学びます。一般企業におけるマネジメントの学修から始め、実習先の施設で実際に見聞きしたことを教材にして、組織における看護職の役割をグループワークで探究していきます。



機能看護学Ⅲ

センパイに聞く! 看護学科の魅力は?



一番の魅力は、NTT東日本関東病院で実習できるところ。同じ学科を卒業した多くの先輩方が看護師として働いているので、自分の将来像をイメージしやすいですし、何より実習中も安心感があります。授業や実習でわからないことがあれば蔵書が豊富な大学の図書館を利用できるので、学びの環境としては最高だと思います。

医療保健学部 看護学科 4年
(神奈川県立七里ガ浜高校出身)
太田 有紀

取得できる資格

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

※1 本学科の教職に関する所定の単位を修得し、申請により取得
※2 本学科の所定の単位を修得し、保健師免許を取得した場合、申請により取得
※3 保健師免許を取得した場合、申請により取得

多彩な進路

主な実習先であるNTT東日本関東病院、東京逓信病院をはじめ、大学病院や地域に密着した病院、小児や精神の専門病院など、看護師として多様な医療機関に勤務。また、保健所・保健センターで地域住民の健康に貢献する保健師、学校で児童の健康を守り育む養護教諭などとしても活躍できます。



Faculty of Healthcare
医療保健学部

Division of Medical Nutrition

医療栄養学科

超高齢社会の到来で需要が高まる、栄養のプロ「栄養サポートチーム」で活躍できる管理栄養士に

医療栄養学科では、医療を前提とした栄養学を修得し、病院における「栄養サポートチーム（NST※）」の一員として、多職種と協働して患者さんの栄養支援ができる実践力を養います。さらに医療や保健・教育など多様な現場で活躍できるよう、栄養教諭、フードスペシャリストなどの資格取得もバックアップしています。

※ Nutrition Support Team



そのための学びは？

臨床現場で活躍できる管理栄養士の素地を築く

「チーム医療」の一員として、栄養サポートチーム（NST）で活躍できるよう、栄養に関する学びと合わせて疾病やその治療法など、医学的知識を幅広く学びます。1年次から実験・実習の機会を豊富に設け、傷病者に対する栄養教育や栄養管理を適切に行える実践力を養います。それらを基礎にして、病院や社会福祉施設などで臨地実習を行うことで、管理栄養士としての確かな知識・技術・コミュニケーション力を高めていきます。

カリキュラムの特徴

栄養に関する基本的な科目はもちろん、「医学・医療概論」「医療栄養学概論」「病態生化学」など、医療系科目の豊富さが特徴です。また、管理栄養士国家試験の全員合格を目指し、国家試験対策室も設置しています。

国家試験対策室

学生一人ひとりの習熟度に合わせた小テストや学習のアドバイスなどを行っています。

こんな授業もあります！

管理栄養士の仕事を想定した授業！

管理栄養士は患者さんの個々の状態に適した栄養サポートを行わなければなりません。この授業では、患者さんの状況に合わせた栄養管理計画の立案や実践方法を具体的な症例を用いながら学びます。



臨床栄養学実習

＼センパイに聞く！／ 医療栄養学科の魅力は？

一番の魅力は、先生方の手厚いサポートです。医療現場で活躍できる管理栄養士を目指す学科なので、医療系科目など難しい授業も多いですが、時に厳しく、時に優しく、頼りがいのある先生たちのおかげで、知識や技術をしっかり身に付けられました。将来の夢を語り合ったり励まし合える仲間たちがいつも近くにいることも心強く感じています。

医療保健学部 医療栄養学科 4年
（神奈川県立新城高校出身）
雨宮 杏菜



取得できる資格

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

※1 本学科の所定の単位を修得することにより、卒業と同時に取得
※2 本学科の教職に関する所定の単位を修得することにより取得

多彩な進路

病院や社会福祉施設での栄養管理や食事指導、学校で給食管理や食育を行う学校栄養職員・栄養教諭、保健所で地域の方々の健康を考えたり、その他、スポーツ選手のサポート、食品メーカーでの商品開発など多彩な進路があり、「食と健康」のプロとして、幅広く活躍することができます。



Faculty of Healthcare
医療保健学部

Division of Healthcare Informatics

医療情報学科

医療と情報、両方の知識を持っているからこそ強い！
最先端の未来医療に貢献する医療情報のスペシャリストに



これからの医療は、多職種が連携するための「情報共有」のインフラが不可欠。それを実現するのが医療情報システムで、集積された「医療のビッグデータ」から新たな薬や治療方法が開発されます。医療情報学科では、医療現場で情報を収集・分析して適切に活用できる学びを展開。医療現場や医療を支える企業において活躍できる医療と情報技術の知識を併せ持った専門家を育成します。

そのための学びは？

医療と情報に関する知識・技術をバランスよく修得

医療現場では何が行われ、どんなシステムが求められているのかを理解できるよう、医療と情報技術（IT）の専門知識を融合させながら学んでいきます。体験型の学びを重視しており、患者シミュレータを使って診療場面を再現して電子カルテの入力を行ったり、自律型ロボットにプログラミングして機器の制御方法などを学修。また、医療現場でのニーズを的確に把握できるコミュニケーション力を高めるための、演習科目を多く用意しています。

カリキュラムの特徴

将来を見据え、「医療IT技術者育成コース」と「診療情報管理士育成コース」の２つの履修モデルを用意。ITパスポートや医療情報技師などの資格取得を目指すことも可能なカリキュラムになっています。

こんな授業もあります！

ヨガのポーズも!?
体のメカニズムを学ぶ！

医学・医療の基礎となる体温、血圧、心電図などの生体情報のメカニズムや計測原理を学び、これらの情報が医療にどのように役立っているかを考える授業です。例えば、ヨガのポーズを取るときに筋肉がどんな活動をしているのかを調べるなど、自由な発想で実験を行います。



生体情報演習

センパイに聞く！ 医療情報学科の魅力は？



一番の魅力は、医療と情報、両方の知識・技術をバランスよく学べること。パソコン初心者でも丁寧に指導していただけるので、１年次には「ＩＴパスポート」の資格にチャレンジできます。病院実習では医療費や検査データの分析などを経験し、自信が付きました。医療と情報の両方を取り扱える人材は病院でも企業でも求められると思います。

医療保健学部 医療情報学科４年
（埼玉県立鳩ヶ谷高校出身）
田嶋 哲也

取得できる資格

- ◆診療情報管理士 受験資格
- ◆医療情報技師
- ◆基本情報技術者 国家資格
- ◆ITパスポート 国家資格
- ◆医療情報基礎知識検定



多彩な進路

大学病院等の医療機関はもちろん、医療に詳しいシステムエンジニアとして大手IT企業、さらには医療機器・医薬品メーカーなど幅広い就職先があります。また、大学院に進学する道も開かれています。



Faculty of Nursing
東が丘・立川
看護学部

Division of Nursing

看護学科

臨床看護学コース

医療の多様化・変化に対応できる 未来の医療・保健を支える“tomorrow's Nurse”に



臨床看護学コースでは、時代・社会のニーズに対応できる専門性の高い知識・技術を備え、「チーム医療」の一員として活躍できる、心豊かで自律した看護実践力の強い看護師“tomorrow's Nurse”を目指しています。常に患者さんの目線に立ち、生涯にわたって自分を磨き続け、看護を創造していけるようにその基礎的能力を高めていきます。

そのための学びは?

論理的思考力、総合的な判断力を強化する

あらゆる状況に対応できる看護実践のためには、論理的思考力、総合的な判断力を備えることが不可欠です。さらに、看護師としての確かな技術、知識、コミュニケーション能力を修得するため、系統的な講義、豊富な演習・実習の機会を用意。それぞれの患者さんに応じた最善の看護を提供できる臨床能力育成のために、4年間を通して実習を取り入れたカリキュラムを組み立てています。同時に、看護師の基盤である倫理観や人間性を深めていきます。

カリキュラムの特徴

学修の順序性を考慮したカリキュラムとし、学生の理解を深めるために講義・演習・実習をバランスよく配置。人体構造・機能学、臨床検査学演習、臨床薬理学演習など看護の基盤となる科目の履修も重視し、講義・演習形式で取り入れています。

こんな授業もあります!

健康状態を把握するために 検査データの理解を目指す!

実際に臨床検査を行うことで、さまざまな検査の目的と原理を学び、各検査で得られる情報についても理解を深めます。

主な検査内容 心電図／尿検査／染色体検査／組織学的検査／血液検査／放射線検査　など



臨床検査学演習

\センパイに聞く!/ 臨床看護学コースの魅力は?

一番の魅力は、1年次から病院実習を経験できること。早い段階からさまざまな患者さんと関わりながら、実践的に学ぶことができました。実習先の国立病院機構東京医療センターが隣接しているのも魅力のひとつです。授業で顔見知りになった先生や看護師さんがいることで安心して実習に臨むことができました。



東が丘・立川看護学部 看護学科
臨床看護学コース4年
(東京都 私立國學院高校出身)
渡瀬 加穂子

取得できる資格

◆看護師 国家試験受験資格

(看護師教育に特化し、看護実践力の強化を目指します)



多彩な進路

高度で先進的な救急医療や政策医療を行う国立病院機構全国143の病院をはじめとする多様な病院。その他にも、高度な実践力を持つ看護師として幅広い医療機関での活躍が想定されます。また大学院※への進学も可能です。

※高度実践助産コース、看護科学コース



Faculty of Nursing
東が丘・立川
看護学部

Division of Nursing

看護学科 災害看護学コース

大規模災害時におけるキーパーソンとして あらゆる状況で適切な対処ができる看護師へ



臨床看護学コースと同様に臨床に強い看護師の育成を基盤として、時代・社会のニーズに対応できる専門性の高い知識・技術を備え、自律して的確な看護実践のできる質の高い看護師 "tomorrow's Nurse" を育成します。その上に、自然災害をはじめ、さまざまな大規模災害時のキーパーソンとして、災害時の防災・減災活動にも的確に対処し、コーディネーター役を担うことができる基礎的能力を高めていきます。

そのための学びは?

災害医療にも注力する国立病院機構と連携した学び

"tomorrow's Nurse" につながる「看護実践能力」「自己啓発能力」「キャリア開発能力」の３つの能力を身に付けるため、系統的な講義、豊富な演習・実習の機会を提供しています。また、主な実習先として、国立病院機構の災害医療センター、村山医療センターを用意しており、災害時の防災・減災における「チーム医療」の中での看護師の役割や救護活動に必要なスキル、さらには災害拠点病院の特徴などについて学修します。

カリキュラムの特徴

看護師教育のみに特化したカリキュラムにより、自律性と高度な看護実践力の育成を可能にしています。さらに「災害看護学Ⅰ・Ⅱ」など独自の科目に加え、４年次の卒業研究でも、災害に関するテーマを取り上げる予定です。

こんな授業もあります!

災害看護の実際を学び 実践力・対応力を身に付ける!

「災害看護学Ⅰ」で学んだ災害時の医療・看護活動の基礎を深めていきます。実際の現場を経験した災害医療のエキスパートの協力を得て、基幹災害拠点病院、日本看護協会での実際の活動や、NBC 災害※への具体的な対応などを学びます。

※ Nuclear (核), Biological (生物), Chemical (化学物質) による特殊災害のこと。



災害看護学Ⅱ

センパイに聞く! 災害看護学コースの魅力は?



一番の魅力は、臨床経験豊富な先生方から、経験に基づいた実践的な災害看護教育を受けられることです。毎回講義の終わりに配られるミニッツペーパーに疑問点を書いて提出すると、先生たちが個別メールで丁寧に回答してくれます。学習の理解度が深まるのはもちろん、自ら考え判断する姿勢が身に付きました。

東が丘・立川看護学部 看護学科
災害看護学コース ３年
(東京都 私立東海大学菅生高校出身)
乙訓 遼

取得できる資格

◆看護師 国家試験受験資格

(看護師教育に特化し、看護実践力の強化を目指します)



多彩な進路

厚生労働省の DMAT（災害派遣医療チーム）事務局が設置されている災害医療センターをはじめ、災害医療に積極的に取り組む国立病院機構系列の 143 の病院や大学病院など、多様な病院。また、大学院※への進学も可能です。

※高度実践助産コース、看護科学コース



学部の学びから 大学院 専攻科へ STEP UP

大学院・専攻科

医療職のパイオニア「診療看護師(NP)」をはじめ
医療・保健・福祉の質の向上に貢献できる医療のエキスパートに

"東京医療保健大学" 大学院・専攻科でできること

社会経験必須
社会経験・実務経験を積んだ上で大学院で学べます。

働きながら学ぶ
社会人として働きながら大学院で学べます。

助産師免許
助産師の免許を取得できます。

助産学研究
助産学の専門的な研究に取り組めます。

博士課程
修士を取得した上でさらに専門的な研究に取り組めます。

大学院 医療保健学研究科　医療保健学専攻

修学地：五反田キャンパス

修士課程　2年課程

医療・保健における学問・研究を科学技術に基づいて追究します。

修士課程の8領域
- 看護マネジメント学
- 看護実践開発学
- 助産学
- 感染制御学
- 周手術医療安全学
- 滅菌供給管理学
- 医療栄養学
- 医療保健情報学

博士課程　3年課程

「医療保健学」の専門領域をさらに深く学びます。

博士課程の3領域
- 看護学
- 感染制御学
- 周手術医療安全学

大学院 看護学研究科　看護学専攻

修学地：国立病院機構キャンパス

修士課程　2年課程

高度実践看護コース

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

看護科学コース

科学的根拠に基づき、自然科学をベースにした人の健康につながる研究を行い、広く健康分野の教育・研究・開発に活かします。

高度実践助産コース

助産師免許取得プログラム

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

助産師(有資格者)プログラム

助産システムを担い、管理者・指導者としてのスキルに加え、先進的な助産ケアを実践できる知識と技術を磨きます。

博士課程　3年課程

看護学の発展・進化及び看護の更なる質向上につながる、看護学の全般にわたる研究を行います。

助産学専攻科　1年課程

修学地：五反田キャンパス

周産期医療に対する高度な専門知識を持ち、医療･保健チームと連携しながら、女性や家族を心身ともに支援できる助産師を育成します。

東京医療保健大学の魅力がわかる!

TOKYO HEALTHCARE UNIVERSITY **5つのKEYWORDS**

KEYWORD 1 実習

医療系大学への進学を検討する際に「実習先」は大きなポイントです！

どちらの学部とも、実践力を養うのに最適な病院が主な実習先です。

医療保健学部の主な実習先は

NTT東日本関東病院

五反田キャンパスに隣接しているNTT東日本関東病院は、早くから「チーム医療」に取り組んできた病院として知られています。「チーム医療」における医療専門職の協働の実際を身をもって体験できることが大きな特徴です。さらに、診療システムを日本で初めて電子化した最先端医療機関で、実習先として理想的な環境です。



東が丘・立川看護学部の主な実習先は

国立病院機構 東京医療センター&災害医療センター

国立病院機構は、全国143病院で組織された、日本最大の病院ネットワークで、地域医療の発展と充実を目指すとともに、政策医療に取り組んできた実績と歴史があります。国立病院機構キャンパスに隣接する東京医療センター、国立病院機構立川キャンパスに隣接する災害医療センターが主な実習先になります。



国立病院機構東京医療センター

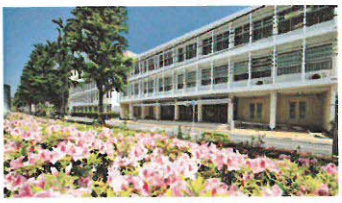
KEYWORD 2 キャンパス

特色を活かした4つのキャンパスがあります！

2016年4月に開設されたばかりの国立病院機構立川キャンパスを加え、都心部に4つのキャンパスがあります。どのキャンパスもアクセスに恵まれた好立地。さらに、3つのキャンパスは最先端医療で評価の高い病院と隣接していることが大きな特徴です！

NTT東日本関東病院と隣接！ 五反田キャンパス

医療保健学部看護学科のメインキャンパス。五反田駅から徒歩8分で、アクセスも良好です。主たる実習先であるNTT東日本関東病院に隣接しており、日常的に医療の現場を肌で感じることができます。



東京医療センターと隣接！ 国立病院機構キャンパス

東が丘・立川看護学部看護学科臨床看護学コースのメインキャンパス。渋谷から電車で7分の東急田園都市線駒沢大学駅からキャンパスまで歩いて10分という、抜群のアクセス！キャンパスに隣接して、東京医療センターがあります。



学びに最適な環境！ 世田谷キャンパス

医療保健学部の医療栄養学科と医療情報学科のメインキャンパス。東急世田谷線上町駅から徒歩3分、小田急線豪徳寺駅からは徒歩15分の場所に立地。世田谷区の中心部に位置しながら、緑豊かで閑静な佇まいの中にあり、学修に打ち込みやすい環境になっています。



災害医療センターと隣接！ 国立病院機構立川キャンパス

東が丘・立川看護学部看護学科災害看護学コースのメインキャンパスとして、2016年4月に開設しました。立川駅から徒歩15分。国立病院機構災害医療センターに隣接しており、最先端の医療に触れられる恵まれた環境が特徴です。



Topics 学生生活を充実させるクラブ・サークル

文化系から運動系のクラブやサークル、同好会が多数活動しています。運動系のクラブでは、女子バスケットボール部、Jasmine（チアダンス）は全国大会に連続出場している強豪チーム。その他、救命救急の処置について学ぶ「ACT」や癒しの音楽を奏でる「Da Capo」など、医療系大学ならではのクラブやサークルも人気です。



Jasmine



ACT（救命救急）

SUPPORT 学生サポート体制

KEYWORD 3

学生寮

安心して学生生活が送れるアットホームな学生寮です！

東京医療保健大学には、三軒茶屋駅から徒歩10分のところに「なでしこ寮（個室25人）」と「和敬寮（個室33人）」の2つの女子寮があります。寮内は広々とした食堂、清潔なお風呂場、洗濯場などを完備し、勉強に集中できる環境です。食堂では、朝・夕2食が提供されるので、安心して学生生活を送ることができます。




なでしこ寮


和敬寮

KEYWORD 4

経済的なサポート制度

スカラシップ制度と奨学金制度で、経済的にバックアップ！

一般入試A日程・B日程の成績上位者を対象として「スカラシップ制度」を実施しています。また、国立病院機構東京医療センター、災害医療センターに就職を希望する学生に対して、給付型の奨学金制度（東が丘・立川看護学部の学生が対象）を設けています。スカラシップ制度と同時利用も可能です。

スカラシップ制度

スカラシップⅠ

免除内容	入学金と1年間の授業料全額免除
採用人数	一般入試（B日程）の合格者上位5名程度（各学科）

スカラシップⅡ

免除内容	1年間の授業料の半額免除
採用人数	一般入試（A日程・B日程）の合格者上位5名程度（各学科）

奨学金制度

東京医療センター奨学制度

給付内容	年額50万円
採用人数	1・2年次：3名以内 3・4年次：30名以内

災害医療センター奨学制度

給付内容	年額40万円
採用人数	2017年度は4年生を対象



KEYWORD 5

就職支援

充実した就職支援により毎年高い就職率を誇っています！

本学では、全学部・全学科の3、4年次を対象に、就職活動に必要な情報を提供するとともに、各種ガイダンスや就職支援講座を開催し、社会で求められる資質や能力を高められるようサポートを行っています。卒業生は、それぞれが身に付けた専門性を活かして、病院などの医療機関をはじめ、医療施設や医療系企業など、幅広いフィールドで活躍。こうした充実した就職活動へのサポートは、高い就職率に表れています。





就職率 2017年3月実績

医療保健学部 看護学科
100%

医療保健学部 医療栄養学科
97.8%

医療保健学部 医療情報学科
97.3%

東が丘・立川看護学部 看護学科
100%

もっと東京医療保健大学を知りたい！

TOKYO HEALTHCARE UNIVERSITY



2017 OPEN CAMPUS & 入試説明会



大学での学修、資格取得、就職、学生生活等について、教職員や在学生と直接話をすることで、
東京医療保健大学への理解をさらに深めることができます。
キャンパスや学科の雰囲気を体感して、未来を展望できる絶好の機会。
多くの皆さんの参加をお待ちしています。

OPEN CAMPUS オープンキャンパス

世田谷キャンパス	五反田キャンパス	国立病院機構キャンパス	国立病院機構立川キャンパス
7月9日(日)	8月5日(土)・6日(日)	7月30日(日)	8月20日(日)

進学ガイダンス	医療情報学科見学会	医療栄養学科学科体験・見学会	新高校3・2年生対象進学ガイダンス
五反田キャンパス 6月24日(土)	世田谷キャンパス 7月23日(日) 8月27日(日)	世田谷キャンパス 8月19日(土)	五反田キャンパス 2018年 3月24日(土)

医憂祭（入試相談会）	入試説明会	東が丘・立川看護学部見学会
世田谷キャンパス 11月3日(祝金)・4日(土)	世田谷キャンパス 9月30日(土)　五反田キャンパス 11月26日(日)	国立病院機構キャンパス 10月15日(日)　国立病院機構立川キャンパス 10月29日(日)

Topics

地域の要請に応え、2つの「看護学部」を新設！

東京医療保健大学は2018年4月に、2つの看護学部の新設を予定しています。いずれも超高齢社会を見据え、地域の医療に貢献できる専門職の育成を目的にしています。

和歌山看護学部

和歌山看護学部は、和歌山市内の中心部に2キャンパスを設置し、和歌山県、和歌山市、日本赤十字社和歌山医療センターと連携して看護職を育成します。和歌山で学び、修得した看護の知識と技術を活かし、人を支え、地域を支える看護職を目指します。

千葉看護学部

千葉看護学部は、都心から近い西船橋にキャンパスを構え、独立行政法人地域医療機能推進機構（JCHO）と連携しています。病院だけに留まらず地域医療の場で活躍できる、広いフィールド観を持つ看護職を育成します。

もっともっと
東京医療保健大学に
ついて
知りたい人は
こちらへアクセス！

http://www.thcu.ac.jp

CAMPUS ACCESS



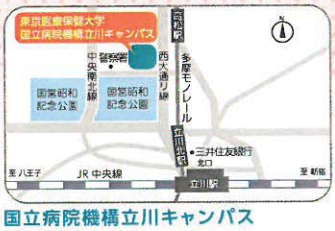
五反田キャンパス
東京都品川区東五反田4-1-17
●JR山手線、東急池上線、都営浅草線 五反田駅下車徒歩8分



世田谷キャンパス
東京都世田谷区世田谷3-11-3
●東急世田谷線 上町駅下車徒歩3分
●小田急線 豪徳寺駅下車徒歩15分



国立病院機構キャンパス
東京都目黒区東が丘2-5-1
●東急田園都市線 駒沢大学駅下車徒歩10分



国立病院機構立川キャンパス
東京都立川市緑町3256
●JR中央線 立川駅北口下車徒歩15分

東京医療保健大学 入試広報部
〒152-8558 東京都目黒区東が丘2-5-1 TEL：03-5779-5071 E-mail：info@thcu.ac.jp

大学基準適合認定

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

Tokyo Healthcare University Postgraduate School

東京医療保健大学大学院

医療保健学研究科　医療保健学専攻

修士課程
博士課程

入学案内
2018

Contents

ごあいさつ 01

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

博士課程 07
- 教員紹介 08

東京医療保健大学大学院
医療保健学研究科　理念・目的 09

入試概要・学生納入金 10



ごあいさつ



東京医療保健大学大学院
医療保健学研究科　研究科長

木村（きむら）　哲（さとし）

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

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

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

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

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

意欲あふれる人材を歓迎します。

Master Course 修士課程

働きながら修士が取れる大学院

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

修士課程は看護マネジメント学、看護実践開発学、助産学、感染制御学、周手術医療安全学、滅菌供給管理学、医療栄養学、医療保健情報学の8つの専門領域から選択できます。また、看護マネジメント学、助産学、感染制御学、医療栄養学の4領域では厚生労働省の教育訓練給付制度が利用可能です。(詳細は10頁のよくある質問をご覧ください)

看護マネジメント学 (平成19年4月設置)

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

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

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

看護実践開発学 (平成27年4月設置)

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

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

助産学 (平成24年4月設置)

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

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

感染制御学 (平成19年4月設置)

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

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

周手術医療安全学 (平成25年4月設置)

**周手術医療安全に関する専門的知識および
問題解決能力を有する人材を育成**

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

滅菌供給管理学 (平成26年4月設置)

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

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

医療栄養学 (平成19年4月設置)

予防医学と臨床栄養学領域の研究

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

医療保健情報学 (平成19年4月設置)

施設内のデータを有効に活用できる医療専門職者を養成

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

Brush up Program for professional

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

開講予定科目 | *Lectures will be offered*

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

領域区分		講義科目名	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、リスクマネジメント、クリティカルパス論】	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【ウィメンズヘルス】	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【微生物学実習】	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
		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
	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	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
	医療保健情報学領域	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

教員紹介 | Introduction of Professor

氏名		担当科目
木村 哲（きむら さとし）	学長　研究科長　教授　博士(医学)	医療保健管理学、感染制御学・周手術医療安全学・滅菌供給管理学　特論Ⅰ、研究演習Ⅰ・Ⅱ
坂本 すが（さかもと）	教授　博士(経済学)	医療保健管理学、安全管理情報学、組織の経済学、看護マネジメント特論Ⅳ、ケアマネジメント特論、看護政策論、看護実践開発特論Ⅳ、研究演習Ⅰ・Ⅱ
佐々木 美奈子（ささき みなこ）	教授　博士(保健学)	看護マネジメント特論Ⅱ、看護マネジメント特論Ⅳ、看護実践開発特論Ⅲ、看護学教育指導演習、研究演習Ⅰ・Ⅱ
篠木 絵理（しのき えり）	教授　博士(看護学)	看護実践開発特論Ⅱ、看護実践開発特論Ⅲ、看護学教育指導演習、研究演習Ⅰ・Ⅱ
砂村 京子（すなむら きょうこ）	教授　博士(児童学)	看護実践開発特論Ⅲ、看護学教育指導論、看護学教育指導演習
谷本 真理子（たにもと まりこ）	教授　博士(看護学)	看護実践開発特論Ⅱ、看護学教育指導演習、研究演習Ⅰ・Ⅱ
廣島 麻揚（ひろしま まよ）	教授　博士(保健学)	精神保健学、ケアマネジメント特論、看護実践研究方法論、看護学教育指導演習、研究演習Ⅰ・Ⅱ
宮本 千津子（みやもと ちづこ）	教授　博士(保健学)	看護マネジメント特論Ⅰ、看護マネジメント特論Ⅲ、看護政策論、看護学教育指導論、看護学教育指導演習、研究演習Ⅰ・Ⅱ
横山 美樹（よこやま みき）	教授　博士(保健医療学)	看護実践開発特論Ⅰ、看護学教育指導演習、研究演習Ⅰ・Ⅱ
米山 万里枝（よねやま まりえ）	教授　博士(医療福祉経営学)	臨床助産学特論、臨床助産学演習、助産学教育特論、助産学教育演習、助産学特論Ⅰ、助産学特論Ⅱ、助産学特論Ⅲ、看護実践開発学特論Ⅲ、看護学教育指導演習、研究演習Ⅰ・Ⅱ
阿部 桃子（あべ ももこ）	教授　博士(看護学)	看護実践開発特論Ⅰ、看護学教育指導演習
今泉 一哉（いまいずみ かずや）	教授　博士(人間科学)	看護実践開発特論Ⅳ
末永 由理（すえなが ゆり）	教授　修士(看護学)	看護マネジメント特論Ⅰ、看護実践開発特論Ⅳ、看護学教育指導論、看護学教育指導演習
秋山 美紀（あきやま みき）	准教授　博士(保健学)	看護実践開発特論Ⅰ、研究演習Ⅰ・Ⅱ
小澤 知子（おざわ ともこ）	准教授　修士(看護マネジメント学)	看護実践開発特論Ⅱ、看護学教育指導演習、研究演習Ⅰ・Ⅱ
櫻井 裡聡子（さくらい りほこ）	准教授　博士(看護学)	看護実践開発特論Ⅲ、研究演習Ⅰ・Ⅱ
島田 多佳子（しまだ たかこ）	准教授　修士(看護学)	看護実践開発特論Ⅰ、研究演習Ⅰ・Ⅱ
富岡 晶子（とみおか あきこ）	准教授　修士(看護学)	看護実践研究方法論
渡會 睦子（わたらい むつこ）	准教授　修士(看護学)	看護実践開発特論Ⅲ、看護実践開発特論Ⅳ
大金 ひろみ（おおがね）	准教授　博士(看護)	看護実践開発特論Ⅲ、看護学教育指導演習、研究演習Ⅰ・Ⅱ
原田 竜三（はらだ りゅうぞう）	准教授　修士(看護)	研究演習Ⅰ・Ⅱ
和田 佳子（わだ けいこ）	准教授　博士(医学)	研究演習Ⅰ・Ⅱ
大久保 崇（おおくぼ たかし）	名誉教授　博士(医学)	安全管理情報学、感染制御学・周手術医療安全学・滅菌供給管理学　特論Ⅰ、滅菌供給管理学特論Ⅱ、研究演習Ⅰ・Ⅱ
菅原 えりさ（すがわら）	教授　博士(感染制御学)	感染制御学・周手術医療安全学・滅菌供給管理学　特論Ⅰ、感染制御マネジメント学特論、職業感染制御学、感染制御学研究特論Ⅰ～Ⅳ、研究演習Ⅰ・Ⅱ
岩澤 篤郎（いわさわ あつお）	教授　博士(医学)	感染制御学特論Ⅱ、滅菌供給管理学特論Ⅱ、感染制御学研究特論Ⅰ～Ⅳ、研究演習Ⅰ・Ⅱ
吉田 理香（よしだ りか）	教授　博士(感染制御学)	感染制御学・周手術医療安全学・滅菌供給管理学　特論Ⅰ、殺菌消毒薬学、周手術医療安全学特論Ⅱ、滅菌供給管理学特論Ⅱ、感染制御学研究特論Ⅰ～Ⅳ、研究演習Ⅰ・Ⅱ
高野 海哉（たかの かいや）	講師　博士(感染制御学)	研究演習Ⅰ・Ⅱ
松村 有里子（まつむら ゆりこ）	講師　博士(理学)	感染制御学研究特論Ⅰ～Ⅳ、研究演習Ⅰ・Ⅱ
小西 敏郎（こにし としろう）	教授　博士(医学)	臨床消化器特論、研究演習Ⅰ・Ⅱ
野口 玉雄（のぐち たまお）	教授　博士(農学)	医療食品衛生学、研究演習Ⅰ・Ⅱ
碓井 之雄（うすい ゆきお）	名誉教授　博士(医学)　博士(薬学)	生体防御機能論
小城 明子（こじょう あきこ）	教授　博士(学術)	総合人間栄養学特論、研究演習Ⅰ・Ⅱ
鈴木 礼子（すずき れいこ）	教授　博士(医学)	公衆栄養学特論、公衆栄養学特論演習、研究演習Ⅰ・Ⅱ
北島 幸枝（きたじま ゆきえ）	准教授　博士(栄養学)	総合人間栄養学特論、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、研究演習Ⅰ・Ⅱ
津村 宏（つむら ひろし）	教授　博士(工学)	安全管理情報学、医療知識処理論、医療情報テクノロジー特論、看護実践開発特論Ⅳ、研究演習Ⅰ・Ⅱ
比江島 欣愼（ひえじま よしみつ）	教授　博士(学術)	サーベイランス特論、疫学・保健統計論、研究演習Ⅰ・Ⅱ
西山 幹枝（にしやま みきえ）	准教授　修士(言語学)　修士(人間・環境学)	英語教育
梶浦 工（かじうら たくみ）	教授(非常勤)　博士(薬学)	感染制御学特論Ⅱ、研究演習Ⅰ・Ⅱ
折井 孝男（おりい たかお）	臨床教授　博士(薬学)	医療薬学特論
真野 俊樹（まの としき）	客員教授　博士(医学)　博士(経済学)	医療経営特論
谷口 英喜（たにぐち ひでき）	客員教授　済生会横浜市東部病院 周術期支援センター長　栄養部部長	臨床栄養学特論、臨床栄養学特論演習、研究演習Ⅰ・Ⅱ
鷲澤 尚宏（わしざわ なおひろ）	客員教授　博士(医学)	ニュートリションサポートチーム特論
川村 裕士（かわむら やすお）	客員教授　元東日本電信電話株式会社 ネットワーク事業推進本部 研究開発センタ ITソリューション開発担当部長	医療情報コミュニケーター論
菅原 伸郎（すがわら のぶお）	客員教授　元朝日新聞記者	死生学概論

領域紹介 Introduction of domain

看護マネジメント学　教授 佐々木 美奈子



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

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

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

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

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

助産学　教授 米山 万里枝



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

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

看護実践開発学　教授 谷本 真理子



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

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

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

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

医療保健情報学　教授 比江島 欣愼



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

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

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

医療栄養学　教授 小西 敏郎



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

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

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

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

感染制御学
周手術医療安全学
滅菌供給管理学



教授 菅原（すがわら） えりさ

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

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

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

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

修了生からのメッセージ | Message

「俯瞰して考えること」を学ぶ



岩部（いわべ） 仁（ひとし）
修士課程
看護マネジメント学
平成25年3月修了

私は宮崎県から通学し、2年間で修士課程（看護マネジメント学）を修了することができました。

1年目はほぼ毎週金曜日、仕事を終えて最終便に乗り、週末講義を受けるという生活でしたが、家族と職場の全面的な支援を得て、学ぶことの楽しさから充実した毎日でした。むしろ遠方であるということが、日常の生活から離れ、勉強に集中できる恵まれた環境であったと思います。2年目は担当教授の計らいもあり、最小限の通学で研究に取り組むことができました。

大学院では、第一線で活躍されている先生方の講義だけでなく、様々な領域の仲間から、現場だけでは得ることが難しい「俯瞰して考えること」を学べました。その学びが今の看護管理実践へ繋がっていると実感しています。

感染制御の研究を世界に向けて発信できる学びの場



神明（しんめい） 朱美（あけみ）
修士課程
感染制御学
平成26年3月修了

修士課程で私が得られた貴重な経験の1つは、海外に向けて研究内容を発信する機会を経験したことです。修士課程を目指した理由は、学部で研究の楽しさを学んで研究が好きになったことと、職場で感染制御に関する知識の必要性に迫られていたことです。

最初の1年間は、感染制御学の第一人者である小林寛伊教授を中心に、定期的にカンファランスをおこない、研究テーマに関する検討を続けました。病棟で用いられるプラスチック容器などに対する家庭用小型食器洗浄機の臨床応用というテーマで研究をおこなってきましたが、懇切丁寧な実験指導および英語論文作成の指導を受け、イギリスの学会でポスター発表する機会を得ました。これは私の財産です。

今は、本研究科博士課程に進学し、修士論文の投稿準備と、さらなる研究テーマに取り組んでいます。私の人生は大きく開けました。

修士論文一覧（平成29年3月修了生等）

看護マネジメント学
正職員短時間勤務制度を利用した経験を持つ看護職のキャリア継続とその要因／医療的ケア児の通常学校就学を担う学校看護師の多種職等との連携における役割／看護師の自己統制力を目標管理に活用している看護師長による支援／中小規模病院における中途採用看護師が就業継続できるための支援体制を整備する過程の明確化／「職場における看護倫理課題への取り組み」尺度の開発／12時間日勤勤務看護師の12時間日勤に関する看護師の思い～より良い看護を提供するための勤務体制構築の視点から～／異業種経験のある看護師のキャリア・アンカーの充足と就業継続意思の関連

看護実践開発学
認知症高齢者の「なじみ」に着目した看護援助に関する研究ー「なじみ」を同定する関わりにおける対象者の反応ー

助産学
女子大学生における身体感覚の気づきと主観的健康感との関連／育児と親の介護の両方を担う女性の肯定的な心理的健康感が育児ストレスおよび介護の認知的評価に与える影響／不育症女性の治療過程と抑うつ傾向の関連

感染制御学
エチレンオキサイドガス滅菌のエアレーションにおける遠赤外線照射効果の検討／フラッシャーディスインフェクターにおける洗浄評価方法の確立 ーISO準拠テストソイルによる目視評価とATP値評価の併用ー／過酢酸含有過酸化水素ガス滅菌処理後の部材における培養細胞に対する毒性評価／血管内留置カテーテルのバイオフィルム形成量評価のための生体内模擬培養液組成の検討／複雑な構造を有するクリティカル、セミクリティカル歯科用器具の再生等に関するシステマティックレビュー

周手術医療安全学
低温蒸気ホルムアルデヒド滅菌の管腔構造内腔の無菌性の試験に関する研究／臨床経験をふまえた止血鉗子の多角的検討

滅菌供給管理学
減圧沸騰式洗浄器における細管用洗浄テストソイルの開発

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

医療栄養学
高齢期通院患者における体水分量が転倒履歴に及ぼす影響／透析患者のリン出納に関する研究／大学生の食環境・生活習慣及び味覚の関連性についての横断研究「食環境・生活習慣」と「うま味識別脳」との関連について

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

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

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

働きながら学び研究できる指導形態

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

領域紹介 Introduction of domain

教授 木村（きむら） 哲（さとし） ― 感染制御学・周手術医療安全学



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

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

博士論文の作成は、研究及び論文記述に必ずしも慣れていない多くの社会人大学院生にとりましては、新たな挑戦と成っています。然し皆さんはいずれもこの試練を乗り越えて、また現場での業務に立ち戻っていきます。現場専門分野での中心的人材はPhD所有者という時代に成って来ています。ここで身に付けた自信は、一生の宝物であり、研究的視点から日常業務を見つめ直す好機と成ります。医療業務に携わる者は、一生が勉強です。如何に効率よく最新知識を身につけ、新たな知見を創造するかです。皆さん、もう一度深く学びましょう。苦しくとも、楽しい思い出と成る生活です。

教授 坂本（さかもと） すが ― 看護学



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

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

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

博士課程　講義科目概要

科目区分	科目	内容
必修科目	特別講義	各領域に関連する基礎理論と方法論の習得、各自の研究テーマに沿った各領域の習得。（オムニバス方式／全 15 回） 担当教員 ●感染制御学・周手術医療安全学…木村 哲、大久保 憲、野口 玉雄、比江島 欣愼、菅原えりさ、岩澤篤郎、吉田理香 ●看護学…坂本 すが、宮本 千津子、佐々木 美奈子、篠木 絵理、谷本 真理子、廣島 麻揚、米山 万里枝、木村 哲、比江島 欣愼
研究演習	特別研究Ⅰ	各領域を専攻した院生が博士論文を作成するのに必要とする指導を行う。研究テーマ設定、研究計画立案、文献検索などを指導する。
	特別研究Ⅱ	それぞれの研究テーマに対して研究の進め方、実験等の方法、実験等の結果の検討、研究結果のまとめ、学会誌への論文投稿、博士論文の書き方などにつき個別に指導する。
	特別研究Ⅲ	主論文の研究テーマの絞込み、実験等の実施、結果の整理、結果の検討・考察、補充実験等を行い、博士論文作成の準備を完了する。

教員紹介 Introduction of Professor

氏名	担当科目	研究分野	研究内容	特別講義内容
木村 哲（さとし） 学長　研究科長 教授／博士（医学）	特別講義 特別研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ	感染制御学 内科学 社会医学	感染制御学 病院管理学 医療管理学 リスクマネジメント 医の倫理	・感染制御学　感染制御学とは何か、感染制御学に必要な要素とは何か、感染制御全般について総括的に感染制御のあり方を追究する。 現場の中心的専門職となるため、自分で考える能力を育成することを特に重視して教育する。 ・看護学　医療現場におけるチーム医療とこれに伴う医療安全上の課題について、総括的に追究する。 医療倫理と尊厳死・安楽死に対する理解を深める。
大久保 忠（おおくぼ ただし） 名誉教授／博士（医学）	特別講義 特別研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ	感染制御学 境界医学 外科系臨床医学	感染制御学 病院管理学 医療管理学 リスクマネジメント	周手術期感染制御、ICT活動全般について感染制御のあり方を追究する。 手術及び高度医療というハイリスクな現場におけるそれらの問題点を理解し解決する能力を育成する。
野口 玉雄（のぐち たまお） 教授／博士（農学）	特別講義 特別研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ	水産学 社会医学	食品衛生	消化管感染症の予防と制圧のために必要な消化器障害のメカニズムを追究する。
菅原 えりさ（すがわら） 教授／博士（感染制御学）	特別講義 特別研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ	感染制御学	感染制御学 感染制御マネジメント学 リスクマネジメント 災害時感染制御支援	感染制御の観点で、人や環境のおよぼす影響や脅威について分析的に追究する。 その上で、微生物との共生の中でのリスクマネジメントを探求する。
岩澤 篤郎（いわさわ あつお） 教授／博士（医学）	特別講義 特別研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ	境界医学	感染制御学 微生物制御 酸化ストレス	微生物に対する殺菌メカニズムの解析により、適切な感染制御方法の構築を追究する。
吉田 理香（よしだ りか） 教授／博士（感染制御学）	特別講義 特別研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ	感染制御学 滅菌供給管理学	感染制御学 洗浄・消毒・滅菌	感染制御学、洗浄・消毒・滅菌について多面的・総合的に探求し、臨床で応用できる感染制御のあり方を追究する。
石原 照夫（いしはら てるお） 教授／博士（医学）	特別研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ	臨床呼吸器病学 医療情報学	びまん性肺疾患 呼吸生理 HIS構築 医療情報データの二次利用	——
津村 宏（つむら ひろし） 教授／博士（工学）	特別研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ	境界医学 人間医工学 情報学	医療社会学 医用システム マルチメディア情報学 知能情報学 情報ネットワーク	——
比江島 欣憲（ひえじま よしみつ） 教授／博士（学術）	特別講義 特別研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ	情報学 社会医学 薬学	統計科学 衛生学 公衆衛生学 医療系薬学	・感染制御学　感染制御に不可欠な疫学的、統計学的手法の適切な適用方法を追究する。 現場の問題解決には、疫学・統計学的考え方が不可欠であり、特に、それらの適用の是非を十分理解することが誤った結果を導かないことに重要である。 ・看護学　現場の問題解決には、疫学・統計学的考え方が不可欠であるため、疫学的・統計学的手法の適切な適用方法を追究する。
坂本 すが 教授／博士（経済学）	特別講義	看護学 境界医学 経済学	看護管理学 病院管理学 医療情報学 リスクマネジメント 経済思想	看護が担う現場の中心的専門職として役割機能を果たす上で不可欠な自分で考える能力を育成することを重視して教育する。
佐々木 美奈子（ささき みなこ） 教授／博士（保健学）	特別講義 特別研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ	看護学	地域看護学 産業保健 看護マネジメント	看護におけるマネジメントの視点から特に看護職者の健康な労働生活を支援する理論と方法論を研究する。
篠木 絵理（しのき えり） 教授／博士（看護学）	特別講義 特別研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ	看護学	小児看護学 看護倫理学 遺伝看護 看護技術	ライフステージに対応する看護の視点から、小児の中でも特に遺伝的疾患を持つ児とその家族に関する看護理論と方法論を探求する。
谷本 真理子（たにもと まりこ） 教授／博士（看護学）	特別講義 特別研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ	慢性病看護学 老年看護学	慢性病看護 セルフケア支援 実践知 エンドオブライフケア	広域的な看護の視点から特に慢性疾患をもちながら療養する対象に関する看護理論と方法論を探求する。
廣島 麻揚（ひろしま まよ） 教授／博士（保健学）	特別講義 特別研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ	看護学	精神看護学 臨床看護学 地域看護学 高齢看護学	広域的な看護の視点から特に慢性疾患をもちながら療養する対象に関する看護理論と方法論を探求する。
宮本 千津子（みやもと ちづこ） 教授／博士（保健学）	特別講義 特別研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ	看護学	看護管理学 看護教育学 看護倫理学 医療情報学 慢性病看護学	看護におけるマネジメントの視点から特に人材の育成と活用に関する理論と方法論を探求する。
米山 万里枝（よねやま まりえ） 教授／博士（医療福祉経営学）	特別講義 特別研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ	母性看護学 助産学	母性看護学 生殖発達看護学 臨床助産学 助産教育学	ライフステージに対応する看護の視点から特に健康な母性と家族に関する看護理論と方法論を探求する。

博士論文一覧（平成29年3月修了生等）

感染制御学　臨床分離 ***Acinetobacter species*** の乾燥環境に対する抵抗性と消毒効果／臨床現場の衛生学的手指消毒行動に基づく消毒時間の解析および接触伝播菌の定量的検討／クロルヘキシジン含有消毒薬の殺菌持続効果が期待できる皮膚消毒方法に関する研究／鋼製小物の洗浄評価に関する細菌を用いた基礎研究「汚染モデル器材を用いた洗浄の評価」／過酸化水素ガス滅菌法および蒸気化過酸化水素環境表面殺菌法に関する研究／**Modulatory effects of the probiotic Bifidobacterium longum BB536 on defecation in elderly patients receiving enteral feeding**／感染管理認定看護師の必要人数に関する研究／鍼施術における感染制御の基礎的研究 一人工汚染鍼とヒト皮膚代替穿刺モデルの作製一／N95 微粒子マスク各種着用運動時の身体への影響／過酸化水素ガスによる細管腔内滅菌時の生物学的インジケータに関する検討／滅菌バッグ無菌性破綻のリスク一ガセットタイプ滅菌バッグシーリングの評価一／ノロウイルスのサロゲートウイルスを用いたアルコール感受性と疎水性の評価／欧州標準（European Norm(EN)）試験法を用いた消毒薬の評価における留意点一浮遊試験における菌液調製溶液ならびに表面試験における乾燥菌体の調製法

東京医療保健大学大学院 医療保健学研究科　理念・目的

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

修士課程

入学者受け入れの方針

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

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

教育課程編成・実施の方針

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

学位授与の方針

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

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

博士課程

入学者受け入れの方針

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

感染制御学領域、周手術医療安全学領域、看護学領域

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

教育課程編成・実施の方針

感染制御学領域、周手術医療安全学領域、看護学領域

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

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

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

学位授与の方針

感染制御学領域、周手術医療安全学領域、看護学領域

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

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

入試概要

課程	名称	出願対象者	募集人員	選考方法	出願期間	試験日	合格発表
修士課程	一般入試(秋季試験)	社会人	全体で25名	出願書類、学力試験「英語」、個人面接試験を総合して選考	H29.8.14(月)～9.1(金)	H29.9.16(土)	H29.9.22(金)
	一般入試(春季試験)				H29.12.25(月)～H30.1.11(木)	H30.1.27(土)	H30.2.2(金)
博士課程	一般入試	社会人	4名	出願書類、学力試験「英語」、論文、個人面接試験を総合して選考	H29.12.25(月)～H30.1.11(木)	H30.1.27(土)	H30.2.2(金)

入試検定料　35,000円

学生納入金

修士課程

1年次

(単位:円)

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

2年次

(単位:円)

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

博士課程

1年次

(単位:円)

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

2年次・3年次

(単位:円)

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

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

よくある質問

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

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

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

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

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

A 個別の入学資格審査により、本学が大学卒業者と同等以上の学力があると認めた方で、平成30年4月1日現在、満22歳以上の方であればどなたでも受験は可能です。

Q 入学後、学費など経済的な面が心配です。奨学金制度などはありますか?

A 日本学生支援機構の奨学金制度を取り扱っています。また、修士課程の一部領域は厚生労働省の教育訓練給付が受けられます。教育訓練給付とは労働者や離職者が、自ら費用を負担して、厚生労働大臣が指定する教育訓練講座を受講し修了した場合、本人がその教育訓練施設に支払った経費の一部を支給する雇用保険の給付制度です。詳しくは大学院事務室までお問い合わせください。

五反田キャンパス

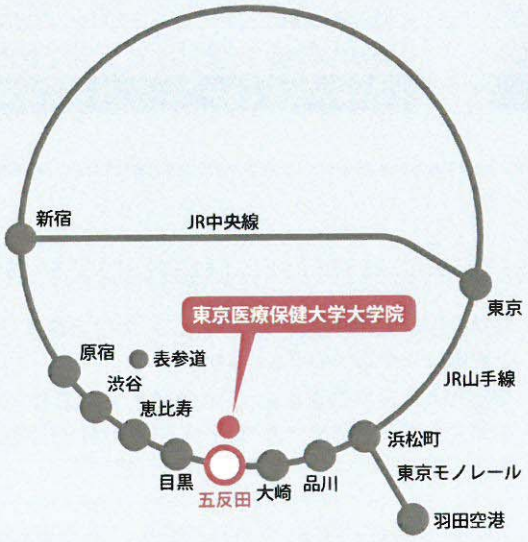


東京医療保健大学大学院
医療保健学研究科　入試事務室

〒141-8648　東京都品川区東五反田4−1−17
TEL：03-5421-7685（大学院代表）
E-mail：info-master@thcu.ac.jp
URL：http://www.thcu.ac.jp/

アクセス

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



Japan University Accreditation Association
UNIVERSITY ACCREDITED
2012.4–2019.3

大学評価（認証評価）結果

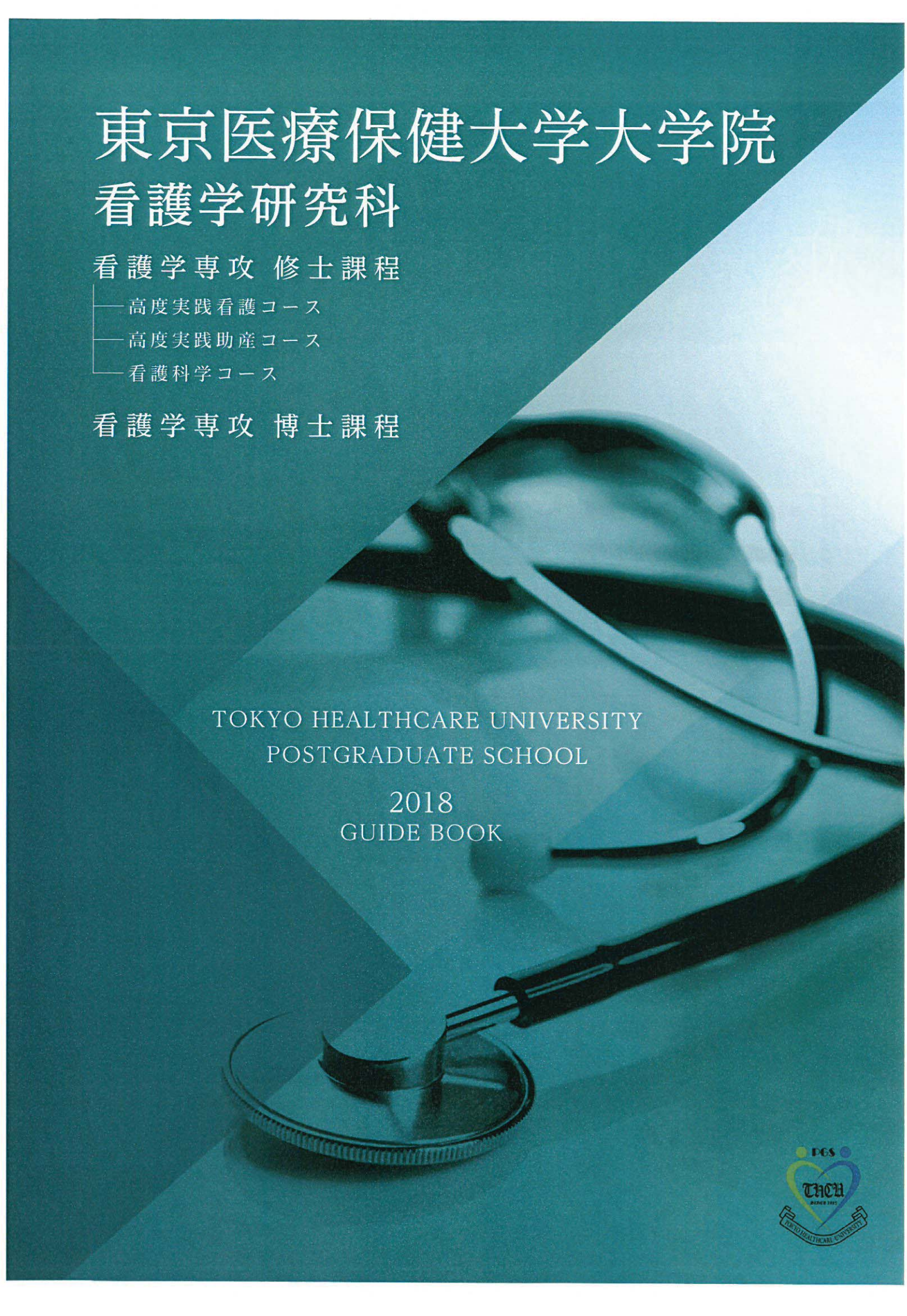
東京医療保健大学は、平成23年度に財団法人大学基準協会の大学評価（認証評価）を受け、評価の結果、同協会の大学基準に適合していると認定されました。
認定期間は、2012（平成24）年4月1日より7年間（2019（平成31）年3月末日まで）となります。

東京医療保健大学大学院
看護学研究科

看護学専攻 修士課程

- 高度実践看護コース
- 高度実践助産コース
- 看護科学コース

看護学専攻 博士課程



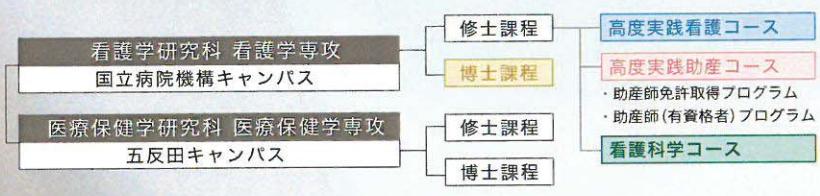
TOKYO HEALTHCARE UNIVERSITY
POSTGRADUATE SCHOOL

2018
GUIDE BOOK

医療・保健・福祉の
質の向上に広く貢献する
医療人を育成する大学院

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

東京医療保健大学　大学院構成図



取得できる学位

- 高度実践看護コース：修士（看護学）
- 高度実践助産コース：修士（助産学）
- 看護科学コース：修士（看護学）
- 博士（看護学）

大学院 看護学研究科 看護学専攻

CONTENTS

特集『現場で活躍する修了生』 P2

看護学専攻 修士課程

高度実践看護コース
高度な判断力と実践力をもって初期医療にも対応できる「診療看護師(NP)」を育成 P4

高度実践助産コース
助産師免許取得プログラム／助産師（有資格者）プログラム
病院内外の助産システムに対応できる実践力を備えた専門性の高い「助産師」を育成 P8

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

看護学専攻 博士課程
研究マインドを備え看護学のさらなる質向上に貢献する「研究者・教育者」を育成 P13

研究科長 MESSAGE

幅広い領域の多くの専門家による 指導体制の基での専門性の高い人材育成



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

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

東京医療保健大学 副学長
大学院看護学研究科 研究科長 草間 朋子教授

TOPICS

高度実践看護コースは「特定行為に係る看護師の研修制度」の研修機関に指定されています

平成27年10月1日から施行された「特定行為に係る看護師の研修制度」の研修機関として本大学院看護学研究科修士課程高度実践看護コースが厚生労働大臣から指定されました。

特定行為研修は、看護師が手順書により行う特定行為を標準化することで、今後の急性期医療、プライマリケアなどを支える看護師を計画的に養成することを目的として実施されております。

本コースを修了することにより、全21特定行為区分、38特定行為に対する研修の修了証が交付されます。

特集

OG&OB MESSAGE 現場で活躍する修了生

01

診療看護師（JNP）

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

独立行政法人
国立病院機構 埼玉病院 勤務

田中 啓一郎

大学院 看護学研究科
高度実践看護コース
修士課程（2015年3月修了）

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

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



※1　入院や手術が必要な患者

02

診療看護師（NP）

「診療看護師（NP）」の活躍により医療の質全体を向上させていきたい

医療法人社団明芳会
板橋中央総合病院 勤務

若月 優子

大学院 看護学研究科
高度実践看護コース
修士課程（2013年3月修了）

医科大学附属病院の集中医療部で約10年間、看護師として働いていましたが、急性期の患者さんを目の前にして、医師の指示を待っている時間が多く、もどかしさを感じていました。アメリカには一定レベルの診断や治療などを行うことができるナース・プラクティショナー（NP）という上級看護職が存在することを知り、日本版NPともいえる「診療看護師（NP）」を育成している高度実践看護コースへの進学を決めました。

現在は、板橋中央総合病院に診療看護師（NP）として勤務しています。これまで医師しか行うことができなかった縫合なども行っており、患者さんの治療にタイムリーに対応できています。また、現場に改めて立って、患者さんの症状や状態を的確に医師や看護師に伝えることの重要性を実感。本コースでの学びを通し、「医師がなぜそうするか」という思考について理解できるようになったことが、医師との的確なコミュニケーションになり、それが患者さんのよりよいケアにもつながっています。



03

診療看護師（NP）

後進の看護師をサポートするための組織づくりやマネジメントを実践していきたい

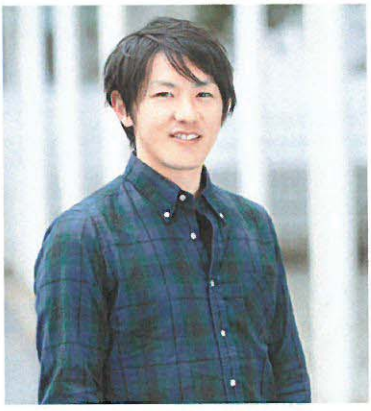
独立行政法人
地域医療機能推進機構（JCHO）
東京城東病院 勤務

井手上 龍児

大学院 看護学研究科
高度実践看護コース
修士課程（2015年3月修了）

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

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



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

04

診療看護師（JNP）

医師の思考が理解できるようになったことで自分の意見や判断を明確に伝えられるようになった

独立行政法人
国立病院機構
東京医療センター 勤務

平田 尚子

大学院 看護学研究科
高度実践看護コース
修士課程（2013年3月修了）

私は現在、東京医療センターの救命救急センターで「早期離床チーム」の一員として、医師、看護師、理学療法士、セラピストなどと一緒に、集中治療を受けた後に患者さんができるだけ早く退院できるように支援を行っています。

高度実践看護コースで学んだことで得たものはたくさんありますが、最も有益だと感じるのは、授業や実習を通して、医師の視点、考え方がとてもよく理解できるようになったことです。それは医学の知識だけでなく、いかに根拠に基づいた考え方ができるかということ。そのことによりカンファレンスなどでも、看護のことだけでなく治療上の問題点を含め、医師とディスカッションできるようになりました。

今後、在宅治療の患者さんも増え、看護師がその症状や状態から何が必要なのかを的確に判断する能力が求められます。将来的には、地域医療で役立てる診療看護師（JNP）になりたいと思っています。



05

教員

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

東京医療保健大学 勤務

加藤 江里子

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

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

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

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



06

助産師

充実した臨地実習や時代に対応した学びで実践力を身に付けながら助産師資格を取得できる

国立研究開発法人
国立成育医療研究センター 勤務

藤井 友香

大学院 看護学研究科
高度実践助産コース
（助産師免許取得プログラム）
修士課程（2014年3月修了）

小児科と産科の混合病棟で看護師として働く中で、助産師の資格を取得したいと考えたとき、2年間じっくりと学んで実践力を伴った助産師になりたいと思い、高度実践助産コースへ進学しました。助産院での長期実習や、一般外来から分娩・産後まで、医師についてその診断や判断を学ぶ実習もあり、医師の考え方を理解する貴重な機会となるため、他ではできない経験だと思います。また、「遺伝カウンセリング」の講義は、出生前診断や生命倫理についても学ぶことができ、現在の仕事にも活きていると感じます。

現在、勤務している国立成育医療研究センターでは6割が無痛分娩を希望します。無痛分娩でも母体の体力づくりは必要で、妊産婦さんの指導をするために私自身がヨガを習ったりしています。分娩だけでなく周産期全体のケアが求められる現代において、どのような状況にも対応できる実践力を養えたのは2年間の学びのお陰だと思っています。



大学院 看護学研究科 看護学専攻 修士課程

高度実践看護コース

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

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

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

高度実践看護コースの概要

1 設置目的

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

2 教育理念

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

3 教育目標

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

Professor Message



岩本 郁子 准教授
大学院 看護学研究科
高度実践看護コース

先駆的なカリキュラム、教育実践で100名を超える修了生を輩出
修了生の活躍が診療看護師(NP)の重要性を実証

医療現場に診療看護師（NP）が存在することで、医師のスケジュールではなく、患者さんの状態に合ったタイムリーな医療を他職種と連携しながら提供することができます。本コースでは、医療チームを横断的にマネジメントできる能力と、状況を総合的に判断し、クリティカル領域における高度な実践力を備えた診療看護師（NP）を育成します。そのために高い水準を求めたカリキュラムを編成。解剖学、生理学、病理学、薬理学など、医学の基礎知識をベースに、充実した技術演習・シミュレーション演習、定期的な試験、OSCE（客観的臨床能力試験）の実施など形成的評価を行い、17単位の統合実習を通し、自律した診療看護師（NP）としての役割追求とともに、高度で専門性の高いスキルの修得を目指しています。すでに100名を超える修了生を輩出し、それぞれが医療の現場で活躍しています。それら修了生の存在が、診療看護師（NP）の役割の重要性を実証し、将来の看護職像を示すモデルとなっています。教員一丸となり、医療現場のイノベーションともいえる診療看護師（NP）育成のため、さらなる教育の充実を図っていきます。

特定行為研修の研修機関に指定されています（全21区分38行為）

教育訓練給付金を利用できます

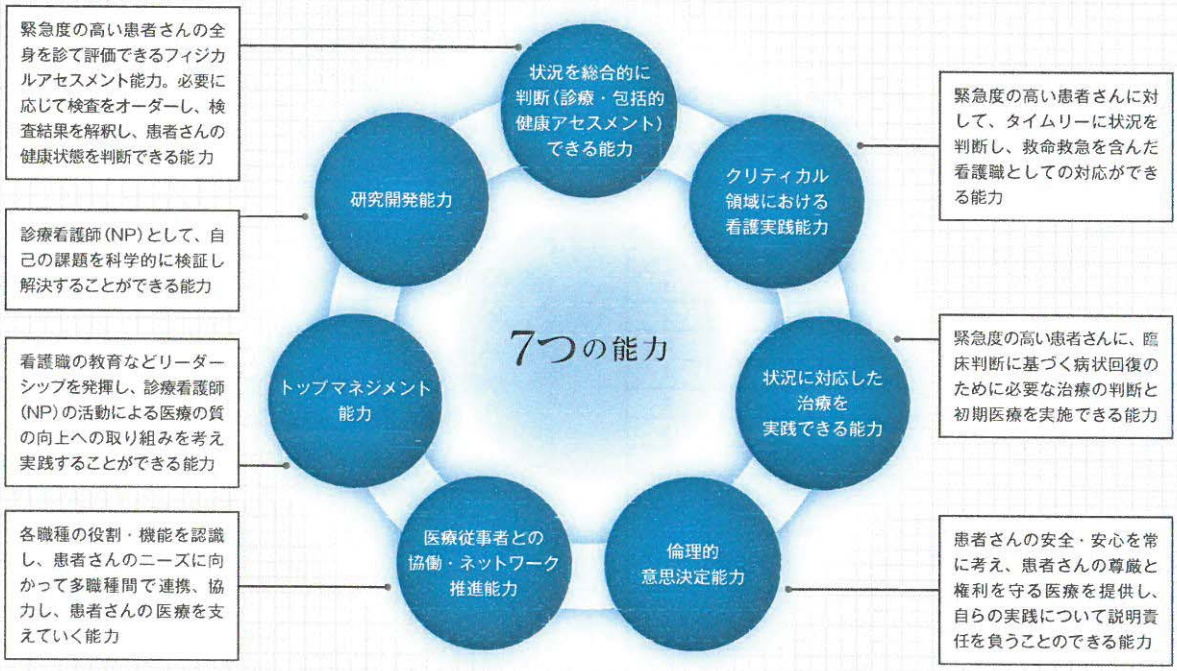
職業実践力育成プログラム(BP)に認定されています



高度実践看護コースで目指す「診療看護師（NP）」

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

診療看護師（NP）に必要な７つの能力



高度実践看護コースでの取り組み

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

救急患者などのトリアージに必要な検査の判断・実施・評価

- 心電図、エコー、胸部・腹部 X-P、血液検査、血液生化学検査 など

救急患者及び術前・術後患者などに対する創傷関係の医療処置

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

救急患者のショックの診断と初期治療処置

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

一般病棟での患者の急変時、またはハイリスク状況時の医療処置

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

高度な検査・処置が必要な患者に対する医療処置

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

学びの特徴

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

2年間の学び ー カリキュラム ー

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





◆ 高度実践看護コース カリキュラム　◎:必修科目 ●:選択科目

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

※修了要件：58単位以上（必修54単位、選択4単位以上）

充実の研究支援

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

◆1人（1年間）：20,000円



PICK UP科目

診察・診断学特論
（包括的健康アセスメント）

医療面接、診察から患者さんの状況を理解し的確に判断できる技術を身に付けます

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

治療のためのNP実践演習

「クリティカル領域」での治療法を実践的にシミュレーションします

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

統合実習

診療看護師（NP）として、状況に応じた診療を実践できる力を身に付けます

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



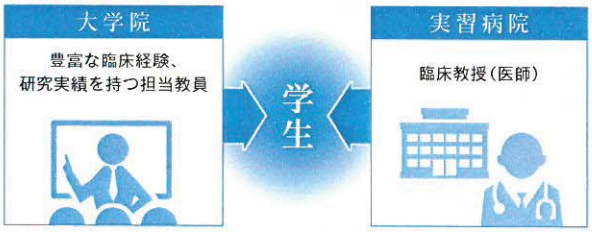
指導体制

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

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

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

◆ 充実の指導体制



特徴的なプログラム

臨床研修医と同様のプログラムを活用し、高度実践力を高めます



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

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

主な実習施設

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

VOICE 高度実践看護コース



地域医療の質向上に貢献できる診療看護師（NP）になりたい

水島 恵子
大学院 看護学研究科
高度実践看護コース 修士課程２年

看護師として10年以上働いていましたが、管理職への要請もあり、将来看護師としてどうありたいか改めて考えた時、タイムリーに適切な治療や医行為を行うことができる診療看護師（NP）の存在に心が躍り、高度実践看護コースで学びたいと思いました。

最初は本コースについていけるかと不安でしたが、グループワークで豊富な経験や考え方を持つ同期生とのディスカッションや演習は学びが大きく、多くの知識・技術を習得することができ、時には助け合い、励まし合える最高の仲間となりました。また「フィジカルアセスメント」「臨床推論」などの授業を通して医師の思考を理解することができ、日々成長を実感しながら有意義な時間を過ごしています。この１年で身に付けた知識・技術を活かして、統合実習に臨み、これからさらに実践力を養いたいと思っています。そして将来は、地域医療を担う病院で「チーム医療」の間をつなぐ架け橋としてリーダーシップを発揮し、患者さんへのより良いケアへ貢献していきたいです。

カンファレンスで根拠ある発言をすることで、「チーム医療」を推進していきたい



平田 祐太郎
大学院 看護学研究科
高度実践看護コース 修士課程２年

国立病院機構岩国医療センターのICU（集中治療室）で、７年間看護師として仕事をしてきました。本センターのICUでは３次救急※まで受け入れており、ドクターヘリも導入している地域の基幹病院。急性期の患者さんに対し、医師が対応するまでの間、タイムリーに対応できないジレンマを感じることが度々あり、また病院の勧めもあって、高度実践看護コースへ進学しました。本コースは、看護師としてのバックボーンがそれぞれ異なる方たちが集まっていることが特徴です。一つのケアに対してもさまざまな考え方に出会うことができ、視野が広がっています。また「臨床推論」などの授業を通し、今まで現場で漠然と感じていた医師の考え方・思考がいかに根拠のあるものなのかを理解できるようになりました。「チーム医療」が進む医療現場では、カンファレンスは重要です。診療看護師（NP）が医学的な視点から看護ケアの問題点などについて発言できるようになれば、より密度の高いカンファレンスになり、それがより良い患者さんのケアにつながると思っています。

※生命に危険が及ぶような重症・重篤患者

大学院 看護学研究科 看護学専攻 修士課程

高度実践助産コース

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

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

高度実践助産コースの概要

1 設置目的

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

2 教育理念

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

3 教育目標

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

Professor Message



平出 美栄子 講師
大学院 看護学研究科
高度実践助産コース

充実したプログラムとサポートで、少子化高齢出産時代の多様な社会の要請に応えられる助産師へ

本コースは２年間のプログラムであり、実習期間が長く充実していることが特徴です。助産師は病院内だけでなく、助産院、保健センター、産後ケアセンターなど地域での助産および母子支援活動でも重要な役割を担っています。そのような時代や社会の要請に応えるため、本コースでは「地域助産活動論」を必修科目に設定し、将来、助産院開業を目指す人にとって必要とされている助産所経営についても学ぶことが可能です。高次医療機関での実習と、地域に密着した助産院での６週間の実習を実施。多様な症例に対応することで、高度な技術や判断力を養います。

本コースは資格取得プログラム、有資格者プログラムのどちらにおいても丁寧な指導により、これからの助産師に求められる高度で先駆的なケアの知識や技術を修得することができます。さらに、研究活動を通しての修士論文の執筆を重視。研究方法を学び、資料となる文献を読み解き、リサーチクエッションの答えを導き出す、そうしたエビデンスに基づく検証を重ね、実践に役立てる論文づくりに努力します。本コースでは、助産学の発展に寄与していけるような研究手法を身に付けた人材育成を目指します。

助産師国家試験 合格率100%

助産師免許取得プログラム

働きながら学べます（昼夜間開講制）

教育訓練給付金を利用できます

職業実践力育成プログラム（BP）に認定されています

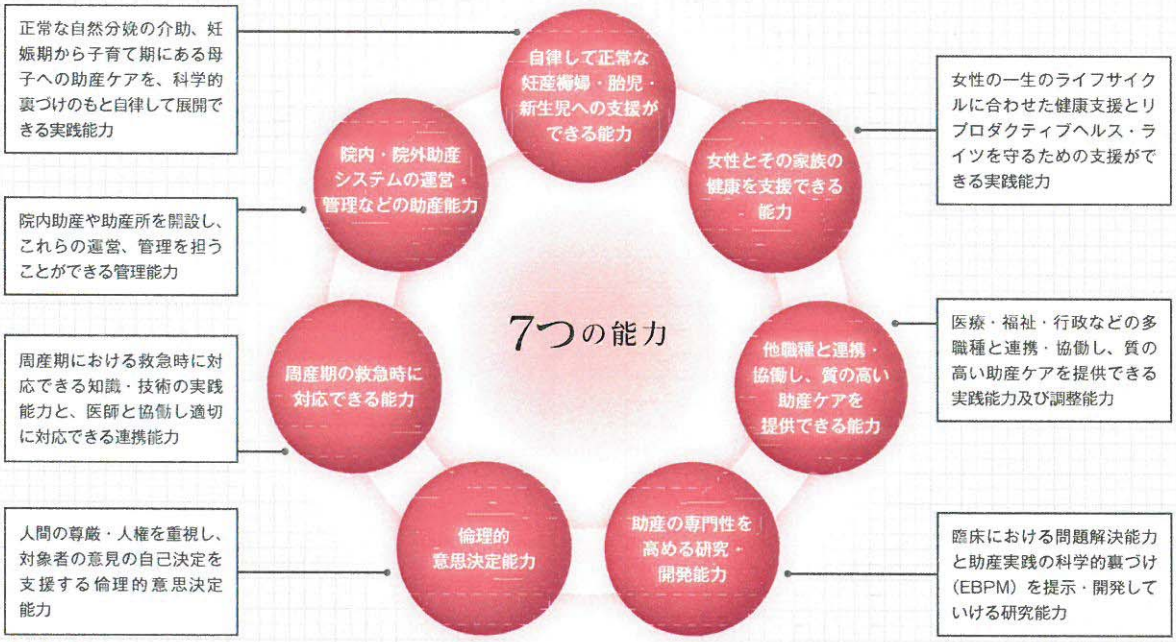
助産師（有資格者）プログラム



高度実践助産コースで目指す「助産師」

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

助産師に必要な７つの能力



自律した助産師像

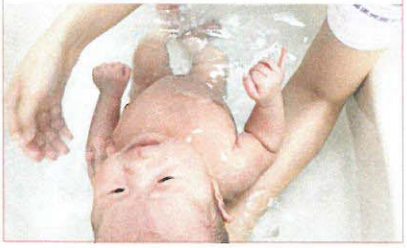
リーダーシップ力

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



実践力

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



変革する力

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



学びの特徴

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

2年間の学び －カリキュラム－

◆ 助産師（有資格者）プログラム カリキュラム　◎:必修科目 ●:選択科目

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

※修了要件：33単位以上（必修30単位、選択3単位以上）

◆ 助産師免許取得プログラム カリキュラム　◎:必修科目 ●:選択科目

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

※修了要件：58単位以上（必修52単位、選択6単位以上）

充実の研究支援

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

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

PICK UP科目

助産臨床推論

助産師に必須とされる能力、女性の健康に対する臨床診断力を修得します

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

助産診断・技術学特論

医学モデルと助産モデルの両方の観点から助産診断力と助産ケア実践能力の育成と向上を図ります

妊娠・出産を医学モデルの視点及び正常な生理的プロセスと捉え、女性の産む力を尊重した非介入的なケアを提供する助産モデルの両方の観点から、助産診断技術力と助産ケア実践能力を育成・向上することを目的としたオムニバス科目です。超音波検査法、東洋医学、助産の代替ケア、さまざまな出産スタイルに対応できるケア等のスキル修得を目指します。



学習環境

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

主な実習施設

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

◆実習のPOINT

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



国立病院機構 東京医療センター



公益社団法人 神奈川県助産師会立 とわ助産院

VOICE 高度実践助産コース



地域に根ざして、妊娠から出産、そして産後と切れ目のない母子支援を担っていきたい

阪本 幸絵
大学院 看護学研究科 高度実践助産コース
(助産師(有資格者)プログラム)修士課程2年

東京都日野市役所の職員として、市立病院と健康福祉部健康課で助産師として勤務し、その後、子ども部保育課付けで市内の保育園で母子支援を行ってきました。地域の人たちと接する中で、助産師の仕事は分娩を無事に行うことだけでなく、妊娠してから出産の周産期全体から産後育児と、切れ目のないケアと母子支援が必要だと実感しました。現在の医療体制では病院で出産した場合、早期の退院となりますが、実際は出産後に多様な問題が起こります。そのため、これから助産師として地域医療に携わっていくためには、確かな根拠をもって、地域の方とコミュニケーションできる力が必要だと思い、高度実践助産コースへ進学を決めました。本コースは、実習に多くの時間を割き、特に地域に密着した助産院で6週間という長期実習を行います。実際、「地域助産活動論」の授業やそれに関する演習・実習では得るものが多く、地域の中で「こういうときはこうすればいい」という事象を具体的に知ることができ、今後の活動に大きな力になると思っています。

助産師の資格を取得するだけでなく、高度な実践能力を身に付けたいと思い大学院へ進学



藤田 麻央
大学院 看護学研究科 高度実践助産コース
(助産師免許取得プログラム) 修士課程2年

高校時代にテレビで助産院を取材した番組を見て感動し、素敵な仕事だと思い、助産師を志すようになりました。私は東が丘・立川看護学部を卒業後すぐ、助産師の資格を取得するために大学院へ進学。資格を取得するだけでなく、臨地実習の期間が長く、2年間広く深く学べるこの大学院を選択しました。高度実践助産コースでは助産師の資格を持ち、実際に医療現場で経験を積んできた「有資格者プログラム」の先輩たちと一緒に学ぶ授業が多くあります。助産師経験のある方は自らに課す課題もレベルが高いので、話を聞いているだけでとても勉強になります。私は今、助産院で6週間の実習を行っている最中ですが、妊産婦だけでなく家族を含めてのケア、その家族とのコミュニケーションも大事だと改めて感じています。また、実習を通して家族、とりわけ父親の役割がとても大きいことに気づいたので、それを修士論文のテーマにしようと考えています。修了後は助産師として経験を積み、確かな助産技術と判断力を身に付け、ゆくゆくは助産院で活躍したいと思っています。

働きながら学べます（夜間開講制）

大学院 看護学研究科 看護学専攻 修士課程

看護科学コース

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

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

特徴

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

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

◆ 看護科学コース カリキュラム　◎：必修科目　●：選択科目

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

※修了要件：30単位以上（必修14単位、選択16単位以上）

Professor Message

自然科学をベースに「人と健康」に役立つ研究を行い社会へフィードバック



今井 秀樹 教授
大学院 看護学研究科
看護科学コース

看護科学コースの目標は、自然科学をベースに「人と健康」に役立つ研究を遂行する能力を身に付けることです。指導教員も国立研究機関や国立大学での教育・研究経験を持つ者を中心に構成されています。自然科学の研究は、仮説を立て、測定や実験などを通してその仮説を立証します。科学的根拠に基づいた思考が不可欠となる看護学や看護技術の指導において、自然科学の常識や研究方法を知ることは非常に有意義なことになるはずです。また、修士論文執筆にあたり、資料文献の読解などに必要な英語力も修得します。研究の成果は、看護領域はもちろん健康分野の教育や研究・開発にフィードバックします。授業は健康分野に携わる方に広く学んでいただけるよう、夜間開講にしています。

VOICE 看護科学コース

質の高い看護職の養成は急務その看護教育を担う教員の指導力も問われている



中村 智子
大学院 看護学研究科
看護科学コース 修士課程2年

看護師として15年間、医療現場で仕事をしており、この数年は病院内で看護学生の臨地実習の指導も行っていました。今、高度で複雑な医療に対応できる質の高い看護職養成は急務であり、その看護教育を担う教員の指導力も問われる時代です。私も、本コースで研究手法や論文制作ができる力を身に付け、指導力につなげたいと考え、看護科学コースへ進学しました。

小児科での勤務経験を活かし、現在は「先天性難聴の子どもと母親に対する看護師の意識とケア」という研究テーマで取り組んでいます。研究は文献を探し、それを読み、理解することに多くの時間を割きます。文献を読むことも、自然科学分野の研究も初めての体験でしたが、自ら興味を持って自主的に取り組むことで、学ぶことの充実感を日々感じています。

働きながら学べます（夜間開講制）

大学院 看護学研究科 看護学専攻

博士課程

研究マインドを備え看護学のさらなる質向上に貢献する「研究者・教育者」を育成

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

特徴

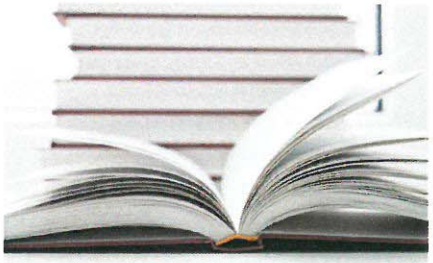
- 看護職以外の職種でも入学可能
- 研究のための費用を支援　1人（1年間）：100,000円
- 動物実験室をはじめとする充実した研究環境
- 大学院生研究室を完備
- 国公立大学・国立研究機関での教育・研究実績を持つ教員が指導

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

◆ 看護学専攻 博士課程 カリキュラム

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

※修了要件：10単位以上（特別研究8単位、選択2単位以上）



VOICE 博士課程

放射線を科学的に理解し、正しい情報を提供できる看護職を育成し、患者さんの不安解消につなげたい



加藤 知子

大学院 看護学研究科
看護学専攻 博士課程 2年

現在、X線撮影や放射線治療に係る医療専門職3,000人以上に調査を行い、「放射線に係る看護職の役割」についての研究を進めています。放射線は、原発事故などの影響から不安を抱く方がいますが、検査や治療において放射線利用は重要です。患者さんと最も身近に接する看護職が放射線を科学的に理解し、正しい情報を患者さんに提供することで、検査や治療での患者さんの不安を払拭してほしいと思っています。

私は、看護師・助産師として、10年余り医療現場で仕事をした後、教員として学生へ指導することになり、改めて研究の重要性を感じ、看護科学コース修士課程、そして博士課程へ進学しました。看護職だけでなく、自然科学の多様な分野を専攻する研究者と関わることができ、視野が広がったと感じています。

VOICE 博士課程

大学院で得た放射線に関する研究成果を教員として放射線リスクの理解に役立てていきたい



堀田 昇吾　修了生

大学院 看護学研究科
博士課程
2017年3月修了

私自身、小児がん患者さんが多く入院する病棟で働いていた経験から、放射線治療に関わる機会も多く「放射線被ばくによる身体への影響」について研究したいと考え、博士課程に進学しました。博士課程では、放射線被ばくと循環器疾患との関係について研究を行いました。医療現場では医療行為として人体に放射線を照射するため、「放射線のリスク」についてはさらなる研究と教育が必要です。特に看護師には、放射線被ばくに伴うリスクについてわかりやすく説明できる能力が求められています。そのため、看護師は放射線に対して正しく理解しリスクの概念を養うことが大切だと思います。今回の研究が、放射線リスクの理解につながるよう、看護教育に取り組んでいきたいと思います。

大学院 看護学研究科 看護学専攻　2018年度入試日程

課程	専攻／コース	定員	出願資格審査 受付期間※	出願期間	入試日	合格発表
修士課程	看護学専攻 高度実践看護コース	20人程度	8/24(木) 〜 9/4(月) 対象者のみ	9/11(月) 〜 9/25(月)	9/30(土)	10/5(木)
	看護学専攻 高度実践助産コース	10人程度				
	看護学専攻 看護科学コース	若干名				
博士課程	看護学専攻	2人				

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

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

CAMPUS ACCESS



国立病院機構キャンパス

〒152-8558 東京都目黒区東が丘 2-5-1

TEL：03-5779-5031

◆東急田園都市線 駒沢大学駅下車 徒歩 10 分

大学基準適合認定

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

【資料1－6】

平成30年度入学者選抜

2018
学生募集要項

【一　般　入　学　試　験】

【センター試験利用入学試験】

医療保健学部
- 医療情報学科
- 医療栄養学科
- 看　護　学　科

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

千葉看護学部
- 看　護　学　科

東京医療保健大学

1．入学者受け入れの方針（アドミッション・ポリシー）について

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

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

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

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

医療保健学部　看護学科

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

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

現在の日本は超高齢社会を迎え、病気を抱えながら生活をする方々が増加しています。看護の活躍の場も病院のみならず、地域や職場、家庭へと拡大しつつあります。

看護は最も身近にいる医療のスペシャリストとして、一人ひとりの生命･生活･人生に目を向け、病気や心の変化を的確に把握し、得られた情報を科学的な思考で判断して問題解決できる能力と、他の専門職と協働するコミュニケーション能力が求められています。

看護を実践することは、様々な人々への援助を通して、自分自身を見つめ、自らを磨き、生涯にわたって成長しようとする過程そのものです。大学を生涯の基盤づくりの場として考え、新しい時代の看護に飛躍する第一歩として欲しいと願っています。

なお、本学科を志望される方は理科の選択科目において、「生物基礎」又は「生物」及び「化学基礎」又は「化学」を履修されていることを望みます。

各入試における評価内容等は次のとおりです。

AO方式による入試

予め提示するキーワードを基に、知識・能力を活用して作成する小論文により、受験生の思考力・判断力・表現力などの評価を行います。自己推薦書と面接では、意欲・表現力・主体性・人間性など

に重点を置いた評価を行って、多面的・総合的に判定します。

推薦入試

調査書により受験者の知識・技能の修得状況、特別活動における主体性や協働性、特定分野での卓越した能力などを把握します。小論文、面接では、意欲・思考力・判断力・表現力・主体性・人間性などに重点を置いた評価を行って、多面的・総合的に判定します。

一般入試（A日程）

個別学力検査により、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力を重点的に評価し、選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて数学・理科の２教科４科目の中から１科目を選択解答する方式により、いわゆる理系科目の基礎学力に重点をおいた学習能力を判定します。

一般入試（B日程・C日程）

個別学力検査により、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力を重点的に評価し、選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて国語・数学・理科の３教科５科目の中から２科目を選択解答する方式により、文系・理系を問わず受験者の履修状況に応じた学習能力を判定します。

大学入試センター試験利用入試

大学入試センター試験の得点に基づき、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力に重点を置いて選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて国語・数学・理科の３教科５科目の中から２科目を選択解答する方式により、文系･理系を問わず受験者の履修状況に応じた学習能力を判定します。

医療保健学部　医療栄養学科

健康と食生活の関係が重視されていることから、医療現場での管理栄養士の役割はますます大きくなっています。医療栄養学科では、医療の専門家の連携による「チーム医療」の一員として、参画できる管理栄養士の養成を目指しています。現場に強い管理栄養士を育成していくために最も必要なものが医療現場とのつながりで、本学科の臨地実習には、NTT東日本関東病院をはじめ、多くの病院や高齢者施設などを実習施設として実践的な臨床教育を行います。

また、優れたチーム医療人の育成を図るため、「いのち･人間の教育分野」、「医療のコラボレーション分野」及び「専門職の教育分野」に関する科目を開設し、医療現場に求められる管理栄養士を育成します。

「医食同源」という言葉もあるように人の健康を守る上で、医と食は切り離しては考えられません。特に、今日の社会は、少子高齢化という急激な変化に伴い、生活習慣病対策は重要であり、管理栄養士はこれまで以上に病気の治療のみならず予防医学の観点から社会の要望に応える必要があります。さらに、医療現場に強い管理栄養士は、病院だけでなく学校、保健センター、福祉施設、事業所、食品会社、給食会社、スポーツ施設など、食と健康に関わる様々な職場でも求められています。

また、教育現場での食育の担い手として、安全な食事の提供を通して健康を支援することも重要です。

そこで、医療栄養学科では、食と健康に関する知識をより深く追求する意欲を持っている学生、人とコミュニケーションができる能力を持ち、社会・地域住民に対して健康の面で貢献したいと考えている学生、大学で学んだことを実生活で一層有効活用したいと考えている学生を歓迎します。

なお､本学科を志望される方は理科の選択科目において､「生物基礎」又は「生物」及び「化学基礎」又は「化学」を履修されていることを望みます。

各入試における評価内容等は次のとおりです。

ＡＯ方式による入試（９月実施）

事前に課題を与えて、知識・能力を活用して、その解決に向けて探究した結果をとりまとめた課題論文により、思考力・判断力・表現力などの評価を行います。自己推薦書と面接では、意欲・表現力・主体性・人間性などに重点を置いた評価を行って、多面的・総合的に判定します。

ＡＯ方式による入試（12月実施）

生物基礎または化学基礎を選択して解答する基礎テストにより、理科科目の基礎的な知識・思考力・素養などを評価します。自己推薦書と面接では、意欲・表現力・主体性・人間性などに重点を置いた評価を行うとともに、面接で基礎テストに関する質疑応答を含むことにより、本学科が求める理科の素養・適性などをあわせて判断し、多面的・総合的に判定します。

推薦入試

調査書により受験者の知識・技能の修得状況、特別活動における主体性・協働性、特定分野での卓越した能力などを把握します。小論文、面接では、意欲・思考力・表現力・主体性・人間性などに重点を置いた評価を行って、多面的・総合的に判定します。

一般入試（Ａ日程）

個別学力検査により、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力を重点的に評価し、選抜を行います。英語を必須とし、理科（「生物基礎・生物」、「化学基礎・化学」）の２科目の中から１科目を選択解答する方式により、本学科の求める「理科」の素養・知識などを含めた学習能力を判定します。

一般入試（Ｂ日程・Ｃ日程）

個別学力検査により、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力を重点的に評価し、選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて国語・数学・理科の３教科５科目の中から２科目を選択解答する方式により、文系・理系を問わず受験者の履修状況に応じた学習能力を判定します。

大学入試センター試験利用入試

大学入試センター試験の得点に基づき、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力に重点を置いて選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて国語・数学・理科の３教科５科目の中から２科目を選択解答する方式により、文系・理系を問わず受験者の履修状況に応じた学習能力を判定します。

医療保健学部　医療情報学科

医療情報は、患者さんに最適な医療を行うために用いられ、さらに新たな治療法や機器の研究・開発を的確に行う材料になるなど、医療活動を円滑に推進する原点です。医療を行う医師や看護師、その他の医療関係者、福祉関係者はこれらの情報をもとに方向性を決めます。したがって、医療情報を扱う人は必要な情報を的確に収集、解析、加工し関係者に伝える力と、仕事に対する明確なポリシーや責任感、高い倫理観を持った人材が求められます。医療情報学科は、何事にも積極的で高い倫理観を持つ人を求めています。

病院など医療の現場で、情報がどのように利活用されているかを知ることは、医療情報を的確に医療関係者に伝達し、より質の高い医療を提供するチームの一員となる第一歩です。新しい医療情報の活用や的確で効果的な情報の提供について議論するために、コミュニケーション能力が必要です。医療情報学科は、医療だけでなく広く社会に関心を持ち、自分の考えを積極的にコミュニケーションできる人を求めています。

これからの医療においては、患者さんと医療提供者を仲立ちし、医療現場と企業とを連携するコ

ミュニケーターとしての役割が益々重要となります。医療情報学科は、「新しいことや新しい領域を切り開きたい意欲」と「人間・社会に貢献したい高い志」を持った学生を歓迎します。

本学科を希望される方に対して、高等学校で履修すべき科目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（Ａ日程）

個別学力検査により、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力を重点的に評価し、選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて国語・数学・理科の３教科５科目の中から１科目を選択解答する方式により、文系・理系を問わず受験者の得意とする科目での受験を可能とし、受験生の特性に応じた学習能力を判定します。

一般入試（Ｂ日程・Ｃ日程）

個別学力検査により、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力を重点的に評価し、選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて国語・数学・理科の３教科５科目の中から２科目を選択解答する方式により、文系・理系を問わず受験者の履修状況に応じた学習能力を判定します。

大学入試センター試験利用入試

大学入試センター試験の得点に基づき、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力に重点を置いて選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて国語・数学・理科の３教科７科目の中から２科目を選択解答する方式により、文系から理系までの広い範囲や得意とする特定分野があるなど、受験者の履修状況に応じた学習能力を判定します。

東が丘・立川看護学部　看護学科

東が丘・立川看護学部では、豊かな感性と実践力を持ち、未来の日本の医療・保健・福祉を支える看護師＝tomorrow's Nurseを養成します。

看護師は、患者さんとそのご家族にとって最も身近な医療職であり、チーム医療のキーパーソンとして、患者さんの療養生活を支える役割を担っています。医療の高度化・複雑化に伴って、病気と闘う人々が抱える問題も多様化・複雑化しています。それぞれの問題をタイムリーに把握し、的確に対処するためには、他者に対する感受性に加えて、高度な知識と技術に基づく実践力が必要です。東が丘・立川看護学部では、国立病院機構のネットワークを活かし、臨床現場での実習や他職種との連携・交流を通して、チーム医療を支え、的確な看護を提供するための実践力を備えた、質の高い看護師を

育てます。

看護師は、生涯にわたって自分を磨き続け、常に自己開発ができる素晴らしい職業です。看護学を学び、看護の実践を通して自己啓発し、自らのキャリアを開拓・創造する能力を身につけてほしいと願っています。

看護学を学ぶ学生には、生命の尊厳を理解し、知的好奇心をもって看護を探求する姿勢が必要です。基礎学力を備えていることは当然ですが、何事にも興味を持って取り組む姿勢が大切です。本学部ではさらに、看護を通して「自己を開発したい！自分を磨きたい！」という情熱と、未来の臨床現場を担う決意と高い志を持った学生を求めています。

なお、本学科では、１年次の授業科目である「自然科学の基礎」において、物理、化学、生物、数学に関する基礎知識の定着を図っておりますが、入学後、無理なく学修を進めるために、高校においては必履修科目の中から物理基礎、化学基礎及び生物基礎をすべて履修しているか、選択科目（物理、化学、生物）の中から２科目を履修していることを望みます。

各入試における評価内容等は次のとおりです。

推薦入試

調査書により受験者の知識・技能の修得状況、特別活動での主体性や協働性、特定分野での卓越した能力などを把握します。総合問題では、医療・保健・福祉に関する設問を通して、柔軟な思考力・判断力、的確な表現力の評価を行います。面接では、意欲・表現力・主体性・人間性などに重点を置いた評価を行って、多面的・総合的に判定します。

一般入試（Ａ日程）

個別学力検査により、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力を重点的に評価し、選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて数学・理科の２教科４科目の中から１科目を選択解答する方式により、いわゆる理系科目の基礎学力に重点をおいた学習能力を判定します。

一般入試（Ｂ日程・Ｃ日程）

個別学力検査により、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力を重点的に評価し、選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて国語・数学・理科の３教科５科目の中から２科目を選択解答する方式により、文系・理系を問わず受験者の履修状況に応じた学習能力を判定します。

大学入試センター試験利用入試

大学入試センター試験の得点に基づき、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力に重点を置いて選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて国語・数学・理科の３教科５科目の中から２科目を選択解答する方式により、文系･理系を問わず受験者の履修状況に応じた学習能力を判定します。

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．東京医療センター及び災害医療センター奨学制度

東京医療センター及び災害医療センターでは、東京医療保健大学（東が丘・立川看護学部）に入学した者で、卒業後東京医療センター及び災害医療センターに就職を希望する学生に対して、奨学金を貸与することにより、その修学を支援しています。

1．東京医療センター奨学制度

奨学金の額：50万円（年額）

募集人数：１年次生（新入学生）　３名以内

２年次生　３名以内

３年次生　30名以内

４年次生　30名以内

１年次生の選考に当たっては、１年次の前期の学業成績を参考にします。

２年次以降の選考については、前年度の学業成績を参考にします。

2．災害医療センター奨学制度

平成29年度は、４年次生（若干名）を対象に１年間40万円を貸与しています。

平成30年度入学者選抜

2018
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

東が丘・立川看護学部
- 看護学科
  - 臨床看護学コース
  - 災害看護学コース

東京医療保健大学

1．入学者受け入れの方針（アドミッション・ポリシー）について

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

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

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

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

医療保健学部　看護学科

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

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

現在の日本は超高齢社会を迎え、病気を抱えながら生活をする方々が増加しています。看護の活躍の場も病院のみならず、地域や職場、家庭へと拡大しつつあります。

看護は最も身近にいる医療のスペシャリストとして、一人ひとりの生命･生活･人生に目を向け、病気や心の変化を的確に把握し、得られた情報を科学的な思考で判断して問題解決できる能力と、他の専門職と協働するコミュニケーション能力が求められています。

看護を実践することは、様々な人々への援助を通して、自分自身を見つめ、自らを磨き、生涯にわたって成長しようとする過程そのものです。大学を生涯の基盤づくりの場として考え、新しい時代の看護に飛躍する第一歩として欲しいと願っています。

なお、本学科を志望される方は理科の選択科目において、「生物基礎」又は「生物」及び「化学基礎」又は「化学」を履修されていることを望みます。

各入試における評価内容等は次のとおりです。

AO方式による入試

予め提示するキーワードを基に、知識・能力を活用して作成する小論文により、受験生の思考力・判断力・表現力などの評価を行います。自己推薦書と面接では、意欲・表現力・主体性・人間性など

に重点を置いた評価を行って、多面的・総合的に判定します。

推薦入試

調査書により受験者の知識・技能の修得状況、特別活動における主体性や協働性、特定分野での卓越した能力などを把握します。小論文、面接では、意欲・思考力・判断力・表現力・主体性・人間性などに重点を置いた評価を行って、多面的・総合的に判定します。

一般入試（A日程）

個別学力検査により、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力を重点的に評価し、選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて数学・理科の２教科４科目の中から１科目を選択解答する方式により、いわゆる理系科目の基礎学力に重点をおいた学習能力を判定します。

一般入試（B日程・C日程）

個別学力検査により、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力を重点的に評価し、選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて国語・数学・理科の３教科５科目の中から自由に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（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（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・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。

平成 30 年度（2018 年度）

東京医療保健大学大学院

医療保健学研究科　修士課程

学生募集要項

東京医療保健大学大学院医療保健学研究科（修士課程）

入学者受け入れの方針

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

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

教育課程編成・実施の方針

1.科学技術に基づく正確な医療保健の学問的教育・研究及び臨床活動を通じて、学際的・国際的視点から医療保健学を伝授し、臨床現場における卓越した実践能力及び研究・教育・管理能力を有する高度専門職業人を育成するための教育課程を編成し、実施します。
2.医療保健に関する知識を含め応用力・実践力・マネジメント力豊かな人材を育成するため、８つの領域（看護マネジメント学、看護実践開発学、助産学、感染制御学、周手術医療安全学、滅菌供給管理学、医療栄養学、医療保健情報学その他）に共通した必修科目として、医療保健管理学、総合人間栄養学特論、安全管理情報学、サーベイランス特論及び医療経営特論の５科目を開設します。
3.医療の実践現場で役立つ研究課題を追求するとともに、現場の抱える関連諸問題解決に寄与するため各領域の専門分野に応じた選択科目及び研究演習を開設します。
⑴看護マネジメント学領域
　看護マネジメント、ケアマネジメント、疫学・保健統計等に係る履修科目を置くとともに、看護マネジメント学に関する研究演習を開設します。
⑵看護実践開発学領域
　看護実践開発特論、看護実践研究方法論、看護学教育指導論等に係る履修科目を置くとともに、看護実践開発学に関する研究演習を開設します。
⑶助産学領域
　助産学、臨床助産学、助産学教育等に係る履修科目を置くとともに、助産学に関する研究演習を開設します。
⑷感染制御学領域
　感染制御学、感染制御看護学、職業感染制御学等に係る履修科目を置くとともに、感染制御学に関する研究演習を開設します。
⑸周手術医療安全学領域
　周手術医療安全学、感染制御学、職業感染制御学等に係る履修科目を置くとともに、周手術医療安全学に関する研究演習を開設します。
⑹滅菌供給管理学領域
　滅菌供給管理学、感染制御学、職業感染制御学等に係る履修科目を置くとともに、滅菌供給管理学に関する研究演習を開設します。
⑺医療栄養学領域
　臨床栄養学、ライフステージ栄養学、公衆栄養学等に係る履修科目を置くとともに、医療栄養学に関する研究演習を開設します。
⑻医療保健情報学その他領域
　医療情報、医療知識処理等に係る履修科目を置くとともに、医療保健情報学に関する研究演習を開設します。

学位授与の方針

1.医療保健学研究科修士課程の修了要件を満たすとともに、臨床現場における卓越した実践能力及び研究・教育・管理能力を有する高度専門職業人であると認められる者を修了とし、修士の学位を授与します。
2.学位の種類は次のとおりです。
　修士（看護マネジメント学）、修士（看護実践開発学）、修士（助産学）、修士（感染制御学）、修士（周手術医療安全学）、修士（滅菌供給管理学）、修士（医療栄養学）、修士（医療保健情報学）

平成 30 年度(2018 年度)

東京医療保健大学大学院
医療保健学研究科　博士課程

学生募集要項

東京医療保健大学大学院医療保健学研究科（博士課程）

入学者受け入れの方針

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

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

教育課程編成・実施の方針

感染制御学領域、周手術医療安全学領域、看護学領域

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

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

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

学位授与の方針

感染制御学領域、周手術医療安全学領域、看護学領域

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

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

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

平成30年度（2018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。

〔看護科学コース〕

看護学の発展・進化及び看護のさらなる質向上を目指すために、研究マインドを持って看護学の基礎教育に関わることのできる「研究者・教育者」や、実際の医療保健の現場においてエビデンスに基づいた看護マネジメントができる「看護管理者」を育成します。

本コースでは、科学的な視点から看護学を探究し、自らもエビデンスを創出し、エビデンスに基づいた看護実践にまで発展させることを目指して、自律的に取り組む情熱を持った学生を求めています。

2．教育課程編成・実施の方針

東京医療保健大学大学院は、科学技術に基づく正確な医療保健の学問的教育・研究及び臨床活動を通じて学際的・国際的視点から医療保健学を伝授し臨床現場における卓越した実践能力及び研究・教育・管理能力を有する高度職業人の育成を図ることを理念として定めており、本学の建学の精神、理念・目的及び学位授与方針に基づき、「教育課程編成・実施の方針」を制定します

〔高度実践看護コース〕

1. 看護職としての専門性を高め、臨床の多様な状況において総合的な判断ができ、チーム医療の一員として高度な実践ができる能力を持った人材を育成するための教育課程を設定し提供します。
2. 「状況を総合的に判断（診察・包括的健康アセスメント）できる能力」の養成を主眼にカリキュラムを編成します。
3. 状況に対応した安全・安心な医療を提供できる能力の養成を主眼にカリキュラムを編成します。
4. 病院実習では、クリティカル領域で必要とされる、診断・検査・治療の方法を修得し、多様な医療ニーズに対応できる実践能力を養うため、医師臨床研修医制度に基づく初期臨床研修（救命救急センター）のプログラムを活用し提供します。

〔高度実践助産コース〕

1. 「21 世紀の助産師を目指した養成教育」を目指して、「研究マインド、研究手法の基本を修得し、EBPM（Evidence Based Practical Midwifery）を実行できる能力」の養成を主眼にカリキュラムを編成します。
2. ウ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。

〔看護科学コース〕

1. 看護学の発展・進化及び看護の質向上に寄与することができる研究能力及び教育能力、また実際の医療保健の現場においてエビデンスに基づいた看護マネジメントができる能力の養成を主眼としたカリキュラムを編成します。
2. 高等教育における看護基礎教育において看護の対象であるヒト、人、人間を理解するために必須とされる看護の基盤となる学問領域に関する研究教育能力をもった人材を育成するための教育課程（看護基盤科学領域）を設定します。
3. 高等教育における看護基礎教育において各専門領域の看護学に関する研究教育能力をもち、学部学生の臨地実習を指導できる人材を育成するための教育課程（臨床看護学領域）を設定します。
4. 臨床現場においてリーダーシップを発揮し、エビデンスに基づく看護マネジメントができるだけでなく、さらに看護科学のスキルをベースに社会の保健ニーズに柔軟に対応できる研究教育能力をもった人材を育成するための教育課程（応用看護学領域）を設定します。

3．学位授与の方針

大学院看護学研究科では、高度実践看護、高度実践助産、看護科学のいずれかの教育プログラムを通して、次に掲げる能力を修得した者にそれぞれ修士（看護学）、修士（助産学）、修士（看護学）の学位を授与します。

〔高度実践看護コース〕

大学院看護学研究科看護学専攻高度実践看護コースにおいては、2 年以上在学し、所定の単位を修得するとともに、必要な研究指導を受け、かつ、特定の課題についての研究の成果の審査及び最終試験に合格した者であり、次に掲げる能力を有すると認められる者に修士(看護学)の学位を授与します。

1. 患者・患者家族のニーズに自律的に対応できる実践能力。
2. 患者の擁護者として活動できる倫理的意思決定能力。
3. 看護・看護学の発展・進化に寄与し社会・時代のニーズに対応した創造的な研究・開発能力。
4. 多職種と連携・協働して行われるチーム医療の中で看護職としてのリーダーシップを発揮できる能力。

〔高度実践助産コース〕

大学院看護学研究科看護学専攻高度実践助産コース(助産師プログラム及び助産師免許取得プログラム)においては、2 年以上在学し、所定の単位を修得するとともに、必要な研究指導を受け、かつ、修士の学位論文審査又は特定の課題についての研究の成果の審査及び最終試験に合格した者であり、次に掲げる能力を有すると認められる者に修士(助産学)の学位を授与します。

1. 自律して自然分娩の支援ができる能力。
2. 院内・院外助産システムを担うことができる能力。
3. 女性の生涯にわたる健康を支援できる能力。
4. 周産期の救急時に対応できる能力。
5. 多職種と連携・協働し、質の高い助産ケアを提供できる能力。
6. 研究・開発能力。
7. 倫理的意思決定能力。

〔看護科学コース〕

大学院看護学研究科看護学専攻看護科学コースにおいては、2年以上在学し、所定の単位を修得するとともに、必要な研究指導を受け、かつ、修士の学位論文審査及び最終試験に合格した者であり、次に掲げる能力を有すると認められる者に修士(看護学)の学位を授与します。

1. 看護学の継承・発展を担うための研究能力。
2. 臨床現場で「つかえる」エビデンスを「つくり」「つたえる」ことができる能力。
3. 臨床現場との連携を図りながら看護基礎教育を担うことができる能力。
4. 看護管理者として、臨地現場においてリーダーシップをとりながら、エビデンスに基づく看護マネジメントができる能力。
5. 実践を行いながら学部学生の臨地実習を指導できる能力。

4．標準修業年限及び学位

専攻／コース／プログラム		学位	標準修業年限
看護学専攻	高度実践看護コース ※全日制(一部の科目は夜間(18:00～21:10)及び必要に応じて土曜日)に開講することがあります。)	修士 (看護学)	2年
	高度実践助産コース ・助産師プログラム ※助産師資格を有する者が高度実践能力を身に付け、修士の学位取得を目指します。 昼夜開講制(昼間(9:00～17:50)、夜間(18:00～21:10)及び必要に応じて土曜日) 但し、2年目の実習期間は全日制 ・助産師免許取得プログラム ※助産師国家試験受験資格の取得を目指すとともに、高度実践能力を身に付け修士の学位取得を目指します。 全日制(一部の科目は夜間(18:00～21:10)及び必要に応じて土曜日に開講することがあります。)	修士 (助産学)	
	看護科学コース ※昼夜開講制(昼間(9:00～17:50)、夜間(18:00～21:10)及び必要に応じて土曜日)	修士 (看護学)	

5．募集人員（30名）

専攻／コース		募集人員
看護学専攻	高度実践看護コース	20名程度
	高度実践助産コース	10名程度
	看護科学コース	若干名

平成 30 年度（2018 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。
(3) 研究科修士課程及び博士課程においては、各指導教員の役割分担と連携体制を明確にして指導教員間の綿密な協議に基づき体系的な大学院教育を行うこととし、院生の質を保証する組織的な教育・研究指導体制の充実を図る。また、博士課程においては、高い研究能力を持ってグローバルに活躍する質の高い人材を育成するため、院生の質を保証する博士課程教育の充実を図る。	【8】研究科修士課程及び博士課程において、科学技術に基づく正確な医療保健の学問的教育・研究及び臨床活動を通じて、学際的・国際的視点から医療保健学を教授し、臨床現場における卓越した実践能力及び研究・教育・管理能力を有する高度専門職業人を育成するため、「教育課程編成・実施の方針」に基づいて、授業科目を適切に開設し教育課程を体系的に編成するとともに、院生の学習意欲を高めるため適切な教育方法・履修指導を実施する。 ①医療保健学研究科修士課程における取組 ・看護マネジメント学、助産学、看護実践開発学、感染制御学、周手術医療安全学、滅菌供給管理学、医療栄養学、医療保健情報学の各領域において、実践現場で役立つ研究課題を追求するとともに、現場の抱える関連諸問題の解決に寄与する人材を育成するため、共通科目・各専門分野に応じた選択科目及び研究演習の充実を図る。 また、修士課程の開設から10年が経過したことを契機に、学術の進展等

中期目標	計　　画
	に対応しカリキュラムの見直しを行い修士課程の充実を図る。 ②医療保健学研究科博士課程における取組 ・教育研究実践の高度化・専門化に対応し、我が国の医療現場において感染制御学、周手術医療安全学又は看護学の専門知識をもって中心的指導者として活躍できる人材の育成を図るため、感染制御学、周手術医療安全学又は看護学に関する特別講義及び特別研究・研究演習の充実を図る。 ③看護学研究科修士課程における取組 ・医療における高度な看護実践を担い救急医療等の迅速な医療を提供する必要性に対応し医師や他の医療従事者とのスキルミックスにより権限の委譲・代替を創出的に実践する能力を備えた人材の育成を図るため、診察・診断学特論、医療安全特論、臨床薬理学特論、実践演習・統合実習等の充実を図る。 ・少子化が大きな課題になっている中で、性と生殖のキーパーソンとして活躍できる専門性の高い判断力と実践力を備えた助産師を養成するために、課題解決型の教育内容の充実を図る。 ・看護教育・研究の担い手として、自然科学の研究の原理を理解し自らの看護学研究にその概念・手法を自在に活かせる能力を養うことを目指し、看護科学コースにおいては、特論、演習科目を充実させ、教育研究スキルを獲得させるための教育内容の充実を図る。 ④看護学研究科博士課程における取組 看護学の発展・進化及び看護の更なる質向上を目指し、研究マインドを持って看護学の基礎教育に関わることができる研究・教育者を育成するため、博士論文に相応しい研究を進めるための個別指導を通して研究・開発能力の育成を図るとともに、幅広い視野をもった学生を育てるため領域を超えて全学生によるゼミナールを月 2 回の頻度で開催し情報の

中期目標	計　画
	発信・伝達能力、ディベート能力の強化を図るなど教育内容の充実に取り組む。
(4)学習成果について、自己点検・評価、検証を行いその結果を踏まえて、不断の教育課程及び教育方法等の改善・充実を図るとともに「学位授与の方針」に基づき学位の授与（卒業・修了認定）を適切に行う。	【9】毎年度、学生による授業評価や学生の学修及び生活に関する実態調査、卒業生へのアンケート調査を実施するとともに、教員によるFD活動を積極的に推進し「東京医療保健大学を語る会」における各教員からの教育方法等の工夫・改善等について意見交換を行う。また、各学科等のFD活動報告会等を実施するなど教育力の向上及び授業内容・方法の改善・充実を図る。 ・教育目標、「教育課程編成・実施の方針」及び「学位授与の方針」の適切性、学習成果について自己点検・評価及び外部有識者による評価を実施し検証を行い、その結果等を踏まえて教育内容等の改善・充実を図る。また「学位授与の方針」に基づき、学位の授与（卒業・修了認定）を適切に行う。さらに科学と技術の進歩に合わせ、卒業生、修了生の再教育に努める。 ・GPA（Grade Point Average）制度を活用して、学部学生に対する厳格な成績評価の実施を図る。 注）GPA制度：米国において一般に行われている成績評価方法。授業科目ごとの成績評価を5段階で評価し、それぞれに対して4・3・2・1・0のグレード・ポイントを付与し、この単位当たりの平均を出す。卒業のためには通算のGPAが2.0以上であることが必要とされ、3セメスター連続してGPAが2.0未満の学生に対しては退学勧告がなされる。 ・各学部・各学科・各研究科の取組状況及び課題等について、以下の観点から検証を行う。

中期目標	計　画
	・学科（研究科）の教育理念・目的に基づき、どのように教育に取り組んでいるか ・授業において工夫・改善を図ったことについて ・教育効果及び教育成果についてどのように検証を行っているか ・教育上の課題及び今後の改善方策等について
5.　学生の受け入れ (1) 本学の理念・目的及びそれに基づく「入学者受け入れの方針」について、社会への周知に努めるとともに、時代の要請を把握しそれを踏まえて、同方針について不断の見直し・改善を図る。	5.　学生の受け入れ 【10】本学の理念・目的及びそれに基づく「入学者受け入れの方針」について学生募集要項等に明示し本学ウェブサイトに公表するとともに、進学ガイダンス及びオープンキャンパス等において説明するなど社会への周知を図る。 また、高大接続システム改革が要請されており、これに伴い学位授与の方針、教育課程編成・実施の方針を踏まえた入学者受け入れの方針において、学力の3要素（①知識・技能、②思考力・判断力・表現力等の能力、③主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度）に関し、入学希望者に求める能力の適切な判定ができる入学者選抜の改善を図る。
(2) 入学者選抜試験は公正かつ適切に実施する。	【11】入学者選抜試験の実施内容について、学部・研究科等の特色・特徴等を踏まえた改善・充実を図る。 ・入学者選抜試験問題について、「入学者受け入れの方針」に基づき適切に作成することとし、試験問題にミス等が生じないようチェック体制を徹底する。 ・入学者選抜試験会場において、入試実施上の注意事項の徹底を図るとともに、試験監督を厳正に行うなど入学者選抜試験を公正かつ適切に実施する。

中期目標	計　画
	・入学者選抜試験関係業務を適切に実施する。
(3) 入学定員及び収容定員の適正な管理に努める。	【12】学部・研究科等の入学定員に基づき、適切な入学者数を受け入れるとともに収容定員の適正な管理に努める。
(4) 学生募集に係る広報活動の充実を図る。	【13】進学ガイダンス・オープンキャンパス・入試説明会等の内容の充実を図るとともに、その実施概要については本学ウェブサイトに公表する等広報の充実を図る。 また、本学の認知度向上を図るため高等学校・塾等への広報活動を積極的に行うとともに大学案内及び大学紹介パンフレット等の記載内容の充実を図る。
(5) 本学の国際化を図り国際的通用性の高い教育研究を推進するため、留学生・研究生の受け入れを積極的に行う。	【14】海外からの留学生・研究生の受け入れを積極的に行うため、海外大学との交流協定の締結に取り組むとともに受け入れ環境（授業料等の経費について配慮を行う等）を整備し交流を推進する。
6.　教員・教員組織	6.　教員・教員組織
(1) 本学の理念・目的を実現し、教育研究を円滑に実施するため、教育研究を担当するに相応しい能力を有するとともに、熱意をもって、かつ真摯に教育研究に取り組む教員の配置を図る。	【15】「教員組織の編成方針」に基づき、教育研究を円滑に実施するため、有効かつ適切な教員配置を図るとともに、教員に欠員等が生じた場合には、原則公募により募集を行うこととし採用・昇任等に当たっては教員選考規程及び教員選考基準に基づき公正かつ適切に行う。
(2) 教員の資質及び教育力の向上を図るため、教員の FD 活動を積極的に推進し教員の資質向上のための取組方法や教員組織の改善を図る。	【16】教員の FD 活動を積極的に推進する。 ・FD 活動の一環として、毎年度学生による授業評価、学修及び生活に関する実態調査を実施し、授業内容・方法の改善・充実及び教員の教育力の向上を図る。

中期目標	計　画
	・全教職員が一堂に会して、教員の事例発表及び意見交換を行う「東京医療保健大学を語る会」を毎年度開催し、学部・研究科におけるFD活動の推進を図る。 ・全学的な実施体制の下に、外部有識者の協力を得て、FD 活動の取組及び教員組織の適切性について自己点検・評価を行い、その結果を踏まえて FD 活動の取組方法や教員組織の改善・充実を図る。またその状況について公表する。 ・FD 活動を通じ、教育の基本である 3 つの方針を対象としてその在り方及び内容を検討し教育研究活動の改善・充実を図っていく。
(3) 教員の研究活動の振興と円滑化を促し、その研究成果の発表を行うため「東京医療保健大学紀要」を毎年度発刊する。	【17】毎年度発刊する「東京医療保健大学紀要」への論文の投稿を積極的に行うよう奨励する。また研究活動の質の向上を図るとともに紀要に対する社会からの信頼に応えるため、紀要の投稿論文について学内の教員による査読に加え、学外の有識者に査読を依頼し、その評価等を踏まえて投稿原稿の採否・修正の指示決定を行う。
(4) 教員の資質向上及び教育研究の活性化を図るため、教員の教育研究活動等の評価を実施し処遇等に反映させる。	【18】教員の教育研究活動等の実績・成果について、教員個々の「教育活動」「研究活動」「学内外活動」の各項目について、学長及び各学科長等による全学的な評価システムにおいて評価を実施し処遇等に反映させる。 ・教員の授業参観を行って評価を行う等ピアレビュー（同僚評価）の取組を推進する。また、最先端の医療技術に関する講習会、他の機関・団体等が開催する FD 関係の研修会・セミナー及び学会等への積極的な参加（研究発表等を含む）を奨励するとともに、学内運営の各種委員会委員、本学主催の公開講座等の講師の委嘱等の活動について評価を実施する。 ・評価結果の処遇等への反映方策として「教育活動」「研究活動」「学内外活動」の各項目の業績が特に顕著であると認められる教員に対し教員

中期目標	計　画
	表彰を行うとともに、表彰を受賞した教員のうち業績が特に顕著な教員に対してインセンティブを付与するため特別教育研究経費を配分する。
7.　学生支援 本学の建学の精神・教育目標に基づき、学生が卒業後自らの資質を向上させ、社会的及び職業的自立を図るために必要な能力を培うことができるよう、全学が連携して学生に対する修学、生活、進路（就職活動等）を総合的に支援する環境を整備し、適切に学生支援を実施する。	7.　学生支援 【19】学生支援の実施においては、「学生支援に関する基本方針」に基づき全学が連携し総合的に実施するとともに、その適切性について定期的に点検・評価及び検証を行いその結果を踏まえて学生支援センターの機能の充実を図る。 ①修学支援 ・修学支援に当たっては、学生に対するガイダンス機能の更なる充実を図るとともに、初年次教育をより一層充実する観点から、学生が修学する上で必要な情報を提供し支援を行うなど各学科教員、事務局が緊密に連携を図って適切に対応する。 ・学部学生に対し、入学前教育の実施を推進するとともに、入学時に英語・数学・生物に係るプレースメントテストを実施し、その結果に基づき、補習・補充教育を行う等適切な修学支援を行う。 ・学生の社会貢献・社会活動に関する意識の涵養や人間性を養い健全な心身の発達を図るための学友会活動、クラブ活動、地域等へのボランティア活動等の課外活動を推奨し、学生の主体的で積極的な課外活動への参加推進を適切に支援する。 ・障がいのある学生の就学等の支援は「障がい学生修学支援規程に基づき、関係部署教職員が連携し適切に支援する。 ・学部及び研究科学生のうち成績優秀な者については、本学独自のスカラシップ制度に基づき、授業料の減免措置による経済支援を行う。 ・日本学生支援機構の奨学金をはじめとした修学に係る各種奨学金貸与等手続きの適切な支援を行う。

中期目標	計　　画
	・経済的理由により学費の納入が困難な学生については、個別の事情により相談に応じ、適切な配慮を行う。 ②生活支援 ・心身の健康保持・増進及び安全・衛生に関する最新情報の時期適切な周知徹底を図るとともに、保健室においては日常的な病気・ケガの応急措置・健康相談等に適切に対応する。 ・精神的問題を抱えた学生のための「学生相談室」の充実を図るとともに相談等が必要な学生が気軽に相談できる体制の周知を図る。 ・「ハラスメントに関する取扱細則」に基づきハラスメントに関する苦情の申し出及び相談に対し人権倫理委員会及び相談窓口、相談員を設置し適切に対処する。合わせて「ハラスメント防止のためのガイドブック」を作成し、全教職員・学生に配布する。 ・本学が設置している女子学生寮（2 寮：定員 58 名）において、学生が社会性や協調性を身に付け健康で自立した学生生活を送ることができる安全、安心な環境を維持し寮生の生活支援を適切に行う。 ③進路支援（就職活動等支援） 学生が卒業後自らの資質を向上させ、社会的及び職業的自立を図り、幅広い職業意識の形成を図ることを目的として、社会の第一線で活躍する企業人を講師に招くなどのキャリア教育の充実と、企業体験などの就職活動支援との更なる連携を図る。 ・進路、就職活動に関する支援のため、個人面接、進路・就職総合ガイダンス、各種就職支援講座、先輩との交流（先輩の話を聞く会、卒業生交流会等）、病院説明会、企業研究キャリア講座、求人をはじめ各種就職活動に関する情報提供等を適切に実施し進路・就職支援を推進する。

中期目標	計　　画
	・就職先が多岐にわたる医療栄養学科及び医療情報学科で履修した学生の能力・適性を活かせる就職先採用等情報を継続的に収集、提供する。 ・就職活動に関する情報共有や個別学生の課題対応を目的に各学科特性に応じ家族就職説明会を開催し、就職を希望する学生全員が就職できるよう全学教職員が適切に支援する(目標：就職率100%)。 ④学部卒業生への支援及び在校生との連携に関する支援等 ・学部卒業生に対し、本学ホームページ「卒業生相談窓口」「住所変更・改姓届」をはじめとした卒業生サイトの拡充により、卒業生への情報発信、支援体制の整備・拡充を図る。卒業生相談窓口では、就職先や仕事での悩みを抱えている卒業生からの申し出による相談をメールで受け付けて適切に支援する。 ・学部卒業生の卒業後の状況を確認するとともに、本学教育課程の改善を図るべく卒業生アンケートを実施し、その回答を踏まえて在学生の就職支援及び授業内容の改善に活用する。 ・先輩の話を聞く会、進路就職総合ガイダンス、企業研究キャリア講座、病院説明会等に卒業生を招聘し卒業生と在学生の交流の機会を積極的に設ける。 ・同窓会の組織運営、活動を適切に支援する。 ⑤大学院生の処遇改善 ・大学院生の処遇改善の一環として、研究科における教育研究スタッフの充実、また若手研究者としての研究能力の育成を図るため、大学院生をティーチング・アシスタント(TA)またはリサーチ・アシスタント(RA)として雇用し活用を図る。 ⑥保護者との教育懇談会の開催 ・学部等における教育研究の状況を保護者に報告するとともに、理事長・学長等との意見交換を行う機会を設けることにより、本学の教育研究

中期目標	計　　画
	活動等の現状を理解し協力していただくため、本学後援会総会に合わせて教育懇談会を開催する。
8.　教育研究等環境	8.　教育研究等環境
(1) 本学の理念・目的を達成し教育研究等を円滑に遂行するため、必要な施設・設備の整備を図る。	【20】各学部・研究科等における教育研究組織の整備・充実に配慮した適切な施設・設備について、「環境整備に関する実施計画」に基づき計画的な整備を図るとともに、教育研究等の環境整備について、学生の学修・研究及び生活実態調査結果などを踏まえて、その適切性について点検・評価、検証を行い、その結果を改善に反映させる。
(2) 教育研究等を支援する環境等の整備・充実を図る。	【21】「環境整備に関する実施計画」に基づき教育研究等を支援する環境等の整備・充実を図る。 ・各キャンパスを繋ぐ学内 LAN、デスクネッツの円滑な整備に努める。 ・各キャンパス校舎においてはバリアフリーに配慮した施設・設備の改修を推進する。 ・各キャンパスの施設・設備の維持管理は、法令に基づき適切に行うとともに施設・設備の老朽化対策（特に世田谷校舎）に対応した適切な整備を図る。 ・各学部・研究科等の実験・実習に当たっては、安全面での注意を徹底するとともに、実験・実習室及び設備の管理・責任体制の徹底を図る。 ・学生の主体的な学習支援のための体制や開放的な空間（ラーニング・コモンズ）の整備に努める。
(3) 教育研究活動に必要な研修機会の確保を図るとともに教育研究費の充実に努める。	【22】教育研究活動に必要な教員の研修の機会を確保するため、学会・研究会等に参加する等、就業規則に基づき適切な配慮を行う。また、教育研究費の充実を図るため科学研究費補助金・各種団体の研究助成金・

中期目標	計　画
	受託研究費・奨学寄附金等外部資金への積極的な申請を奨励し獲得を図る。特に科学研究費補助金については外部講師を招いて定期的に説明会を開催し申請・獲得を図る。
(4) 本学の理念・目的を実現するため、図書・学術雑誌・視聴覚資料・電子媒体等の体系的及び量的整備を図るとともに、図書館利用者のサービスの向上を図る。	【23】図書館機能の整備・充実を図るため、以下の取組を推進する。 ・教育研究遂行上必要な図書・学術雑誌・視聴覚資料・電子媒体等の整備・充実に努める。 ・図書館管理システムにより、利用サービスの維持・向上を図る。 ・新入生に対する図書館利用に関するオリエンテーションを実施するとともに、利用者のニーズに対応した図書館ガイダンスを実施する。 ・図書館利用に関する学生及び教職員からの相談を適切に行うとともに、文献複写サービスの提供に努める。また、ラーニング・コモンズの整備に努める。 ・図書館の書架を体系的・目的別に整備し、書架の案内掲示を見易くする等利用サービスに努める。 ・地域に開かれた大学として地域開放に努めるとともに、図書館利用の拡充に努める。
(5) 教員及び研究者における研究倫理の遵守、研究活動の不正防止のための必要な措置を講じその徹底を図る。	【24】教員及び研究者における研究倫理の遵守及び研究活動の不正防止のため、以下の措置を講じる。 ・「ヒトを直接の対象とする研究」を実施する場合には「ヒトに関する研究倫理基準」に基づき、所要の手続きを経ることとする等研究倫理遵守の徹底を図る。また、生命の尊重、個人の尊厳の保護等に関する倫理的配慮及び個人情報保護を図る観点から研究倫理委員会において、研究の可否についての審査・判定を経た後、実施する。 ・研究活動の不正防止については、防止に関する諸規程を教職員が常時

中期目標	計　　画
	参照できるようデスクネッツに掲載するとともに周知徹底を図る。 また、研究者に対し研究倫理教育の徹底を図るため、外部講師を招聘し研究倫理教育に関する講習会を実施する。
9.　社会連携・社会貢献 (1) 医療系の大学として、医療・健康・保健面における社会連携・社会貢献を積極的に推進するとともに、地域交流事業及び国際交流事業に参加しその成果の社会への還元を図る。	9.　社会連携・社会貢献 【25】医療・健康・保健面における社会貢献を積極的に推進するため「社会連携・協力に関する基本方針」に基づき、地域との連携・協力を組織的に推進する全学体制（地域連携推進センター（仮称））を整備して、医療・健康・保健面において地域を指向して教育研究活動を推進するとともに、地域の課題解決に資する様々な人材や情報・技術が集まる地域コミュニティーの中核的存在としての機能強化を図る等医療系の大学として地域社会の活性化に貢献していく。 また、その取組の適切性について点検・評価及び検証を行いその結果を踏まえ改善を図る。 ・高齢者等の健康維持等への支援のため大学が所在する品川区、世田谷区、目黒区、立川市、和歌山市、船橋市との共催・後援による「まちの保健室」や公開講座の開催を推進するとともに、自治体との連携により「産後ケア事業」を開設し産後不安を抱える母子へのケアに高度な助産実践力をもって貢献していく。また地域貢献の取組の円滑な推進を図るため各地方自治体との連携協力に関する協定書の締結に努める。 ・本学の教育研究活動を理解願うため業務に支障を生じない範囲で、地方自治体及び医療関係機関等からの要請に応じて、医療保健をテーマとする講演会・セミナー等に教員を派遣するとともに地域の医療保健に関わる共同研究及び受託研究を推進する。 ・大学院研究科における研究への取組及び最新の研究課題・研究成果等を紹介するため大学院主催の公開講座等の充実を図る。また保健医療機関

中期目標	計　　画
	等において、感染管理に従事する看護師の要請に応じて「感染制御実践看護学講座」（6ヶ月研修：厚生労働省認定）を実施する。 ・社会貢献の一環として一旦臨床現場を離れた看護師等が職場復帰を目的に、また医療系企業人が最新の専門知識・能力の修得を目的に本学での再教育を希望する場合その受入方法等を検討し積極的に応じていく。 ・学部及び研究科における研究成果等については本学の紀要及び研究成果報告書等を定期的に発刊しウェブサイト等に公表する。 ・医療系の大学で学ぶ学生として社会貢献・社会活動に関する意識の涵養及び学習意欲の向上を図るとともに、地域との交流を深めるため学生のボランティア活動への積極的な参加を奨励する。 ・教育・研究の充実・発展を図るため産・学・官等との共同研究及び受託研究を積極的に推進するとともにその成果を公表する。 ・地域社会に開かれた大学として大学の施設の開放及び図書館利用の拡充に努める。 ・「国際交流に関する基本方針」に基づき、学生・教員に係る海外派遣・海外研修等を実施するとともに海外からの留学生・研究生等の受入れを積極的に推進することにより、大学の国際化を進め地域の国際化に寄与する。
10.　大学運営・財務 「大学運営」 (1) 本学の理念・目的を実現し教育研究等を円滑に遂行するため所要の規程等を整備し運用するとともに、本学の将来を見据えた計画等を実現するため大学運営に関する中・長期のビジョンを策定する。	10.　大学運営・財務 「大学運営」 【26】本学の理念・目的を実現するため所要の規程等の見直しを行い適切に運用していくとともに、中・長期ビジョンを策定しビジョンの下に大学運営について全教職員が意識を共有し推進する。

中期目標	計　画
(2) 中・長期のビジョンに基づき、教育研究等の円滑な遂行を図るため大学運営組織の整備・充実を図るとともに必要な予算の編成・執行について、適切に行う。	【27】適切な大学運営を遂行して行くため、管理運営体制の整備・充実及び予算措置を適切に行う。 ・学長を補佐する体制（副学長、学長補佐等）の充実を図る。 ・医療保健学部、東が丘・立川看護学部、和歌山看護学部及び千葉看護学部の 4 学部間の情報共有方策を検討し円滑な連携を図る。 ・理念・目的を実現するため予算の編成、執行を適切に行う。
(3) 実践的な教育研究活動を支援する事務組織の機能強化を図る。	【28】実践的な教育研究活動を支援するため不断の事務組織の見直し・改善により大学教育制度改革に対応しうるよう機能強化を図る。また事務局各部等に係る情報共有及び連携を図るため、大学経営会議室長の下に事務局部長会を定期的に開催し大学運営の円滑な実施を図る。
(4) 教育研究活動等の適切かつ効果的な運営を図るため、教員及び事務職員等の人材育成・資質向上を図る。	【29】大学の教育研究の高度化・複雑化は現在進行形で進んでおり、本学としてこれに十分対応していくためには教員及び事務職員等の資質・能力の向上や意識改革が不可欠であり、教員と事務職員等が協働して業務に当たって行けるよう、大学の教育研究活動等の適切かつ効果的な運営を図るために必要な知識及び技能を習得させ、並びにその能力及び資質を向上させる SD の充実を図る。 ・他機関等が開催する研修会・啓発セミナー等に教員・事務職員を積極的に参加させる。また、全教職員を対象の「東京医療保健大学を語る会」の充実・推進を図る。 ・事務職員の職能開発及び自己啓発に資するため事務職員研修会を定期的に開催するとともに実施内容の充実を図る。 ・FD 及び SD の取組において、大学の教育研究活動等における教職協働の重要性の観点から一体的な推進方策について検討し取り組む。

中期目標	計　画
(5) 適切な大学運営を行うため、IR機能を強化しその推進について定期的に点検・評価を実施するとともに、その結果を踏まえて教育研究及び管理運営の改善・充実を図る。	【30】内部質保証機能、IR機能を強化し教育研究活動状況（教育、研究、財務、施設、人事等の情報）のデータ収集・分析を行い、課題の把握に努め、学内意思決定や教育研究活動の改善を図るとともに、全学教学マネジメントのPDCAサイクルを確立するなど、エビデンスに基づいた大学運営となるよう、IR機能が反映される全学的取組を推進する。 ・健全な運営を図るため、教育研究活動等に伴う関係法令及び本学の服務関係規程等に関して、教職員へのコンプライアンス（法令・モラル遵守）を徹底するとともに、本学が保有する教育研究活動等の情報の公開請求に対し学校法人青葉学園情報公開規程に基づき適切に対応する。 ・本学の強み・特色を明らかにし社会に明確に伝わるようウェブサイトを有効に活用し情報発信に取り組む。 ・教育研究活動状況や管理運営の適切性について、定期的に点検・評価を実施し、その結果に対する外部有識者で構成するスクリュー委員会において検証願い、意見・提言等を踏まえて教育研究及び大学運営の改善・充実を図る。
「財務」 (1) 本学の理念・目的を達成し教育研究等を円滑に遂行するため、中・長期の財政計画に基づき、安定的な財務基盤の確立を図る。	「財務」 【31】理念・目的の実現のために策定されたビジョンの具体化を推進するため、中・長期の「東京医療保健大学の財政計画」に基づき、安定的な財務基盤の確立を図る。このため、以下の取組を推進する。 ・学部・研究科等入学定員を充足し学納金収入等の安定的な確保を図る。 ・科学研究費補助金・各種団体の研究助成金・受託研究費・奨学寄附金等外部資金の積極的な確保を図り、財務における学納金依存体質の改善に努める。

中期目標	計　画
	・私立大学等改革総合支援事業補助金等の獲得増に向け、大学のシーズを育てる等工夫する。 ・教育研究遂行上必要な経費は適切に措置するとともに、管理経費等については絶えず見直しを行って節減に努める。 ・平成30年度開設の和歌山看護学部及び千葉看護学部の学年進行による収支状況、教育研究経費、管理経費の支出の適正化に努める。
(2)学内外への説明責任を果たすため、財務内容の明確化・透明化を図る。	【32】学内外への説明責任を果たすため、財務内容の明確化・透明化を図るとともに、財務比率の指標に基づき毎年度検証を行いその結果をウェブサイト等に公開する。また財務状況について、監査法人及び監事監査を定期的に実施し監査報告書を公表する。

【資料 2-1】

平成 27 年度東京医療保健大学点検・評価報告書における教育研究活動等の取組状況及び課題等に関してのスクリュー委員会委員からのご意見等について

大学全体

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
1. 点検・評価報告書に伴っている資料をホームページにて参照しましたが、資料番号が明記されておらず、どの項目に資料が含まれているか見読性に欠けていました。資料のどのあたりに記載されているかを追記するなど、表記方法を検討していただきたいと思います。（今村委員）	ホームページの様式上、今年度は項目ごとにまとめる形で掲載をいたしましたが、ご指摘のとおり、報告書に対応する資料がどこなのかわかりにくくなっているため、掲載方法を検討し、各資料を閲覧しやすいように改善いたします。
2. 8-9 頁 中期計画【6】医療保健学部看護学科および東が丘看護学部看護学科における連携強化について 「医療保健学部学科長会議に副学長・看護学研究科長および副学長・東が丘・立川看護学部長が必要に応じて出席し（中略）両学部の一体的な運用に努めている」とありますが、必要に応じるということは、普通は副学長・看護学研究科長および副学長・東が丘・立川看護学部長が参加しておられないという意味でしょうか？また、東が丘・立川看護学部での会議には医療保健学部看護学研究科長は参加されているのでしょうか？会議体における両学部の連携のためには一方的な学部会議での参加だけでは連携が不十分なのではないかと考えます。 両学部の特色を生かしつつ連携強化を行う上では、部分的な交流に留まることなく、一部カリキュラムの統合や人事交流を行うなど、積極的な一体運営を行うこともご検討頂いてはどうでしょうか。（今村委員）	両学科における連携強化について、看護学研究科長と東が丘・立川看護学部長が出席した医療保健学部学科長会議はこれまで複数回行ってきておりますが、全学的な会議等において、例えば、大学経営会議、入試広報委員会、国際交流委員会、スクリュー委員会などへの出席や、この他に、医愛祭、スポーツ大会、入学時の合宿研修、ハワイ研修などの運営に共に携わることで、連携を図ることとしております。FD 活動でも全学を対象とした「東京医療保健大学を語る会」を開催し、教員の質向上に努めております。 また、両学科間でそれぞれの特色を活かしつつ、連携協力により看護教育の一層の充実を図るため、教学上の課題等について意見交換等を行う懇談会を設けております。 ご提案の両学科間におけるカリキュラムの統合や教員の人事交流の検討については、それぞれの教育目的や教育目標に明確な特色があり、カリキュラムの独自性において難しいと考えておりますが、科目によっては授業を相互に担当いただいております。なお、今後、両学科を含め各学科長が一同に会する定例的な会議を検討しているところであります。

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
3.12 頁 中期目標【9】「教員の資質及び教育力の向上を図るため、教員のFD 活動を推進する」 学部学生及び大学院生による授業評価アンケートについて資料「平成26 年度授業評価実施結果」について医療保健学部の 3 学科において授業集計結果が添付されていませんでした。調査はされているのでしょうか？されているなら添付されていないのは何か理由があるのでしょうか？(今村委員)	授業評価については医療保健学部の 3 学科ともに実施しております。 集計結果はホームページの自己点検・評価→根拠資料(3. 教員・教員組織)からご覧いただけます。
4. 東京医療保健大学は、建学の精神である科学と人間性に基づく特色ある教育研究活動を、過去 10 年にわたって極めて積極的に実践、展開されてきたことは高く評価される。 以下の感想・意見は大学全体に向けたもので、個々の看護学科、栄養学科、医療情報学科、助産学専攻科および大学院に向けたものではないことを最初にお断りしておきたい。 第 2 期の 5 年間の中期目標・計画（2017 年～2022 年）はこれで良いだろうが、その先のわが国全体の動向から、貴大学全体に関わる問題点を列記し、今後の大学運営の御参考にしていただければ幸いである。 (1)国立社会保障・人口問題研究所の報告によれば、2010 年の日本の総人口は同年の国勢調査から 1 億 2,806 万人だった。以後長期の人口減少過程に入り、2030 年に 1 億 1,662 万人、2048 年には 1 億人を割り、9,913 万人となると推計されている。 年令を年少(0～14 才)、生産年令(15～64 才)、老年(65 才以上)の 3 つに区分した推移の報告もある。年少人口、生産人口とも次々と減少する。一方、老年人口は 2010 年の 2,948 万人から、団塊世代	ご指摘のとおり、わが国の今後の医療を取り巻く動向を見据えつつ、特に人口動態に鑑みると、高齢社会や少子社会への移行を踏まえた医療人材ニーズにどのように応じていくか、過去 10 年間で培った本学の特色・強みをより強化し教育・研究活動を展開していく必要があると考えております。 (1)、(2) 急速な高齢化の一方で少子化が進んでいることから、増え続ける高齢者を減り続ける若者が支えなければならない流れの中において、健康寿命の延伸を図り、高齢でも自立して日常生活が送れるようにするため、医療は疾病の治療から予防へ、入院から在宅へ、介護・福祉へと大きくシフトして行くことが迫られていくと思われます。 これからは本学の教育研究の特色・強みである「マネジメント力」「チーム力」が真価を発揮する時代でもあります。このような変化に柔軟に対応・順応し、時代を先導できる健全で高い倫理観を持った人材を育成し、新時代に向けた健康増進・医療・ケア・福祉の在り方を研究し実践して行くことが、「医療保健」を冠した大学に課せられた課題と認識しております。

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
が参入を始める 2012 年に 3,000 万人を超え、2020 年に 3,612 万人、第二次ベビーブーム世代が老年人口に入る 2042 年に 3,878 万人でピークを迎え、その後減少に転ずる、と予測されている。 これは今後のわが国の最大の問題であり、特に生産年令人口の減少と老年人口の増加が経済にも財政にも、また世代間の負担にも、医療、教育にも極めて重大な影響を及ぼすことは明らかである。 (2)上述した人口減少、高齢社会の到来は第 3 期中期計画以降の貴大学の活動にも重大な影響が生ずるのは必然である。その中で、今後の貴大学全体の活動にとって特に重要と私が考えるいくつかを以下に列記したい。 (3)①ICT が医療全般に占める重要性はいや増すばかりであるが、現状で医療情報学科の応募学生数が必ずしも十分でないのは気がかりである。 ②さらに、AI(人口知能)による医療の変革は、10 年先には革命的となるものと予測され、診療現場の状況も一変するだろう。 この時代を先取りした準備が必要と思われる。 ③地域包括ケアに基づく在宅医療は国の方針もあり、2025 年に向って確実に進む。 それに備えた看護、栄養、医療情報の準備は待ったなしである。特に在宅医療を考えたとき、医師と看護師の職分の間にある、いわゆるグレーゾーンの解決、すなわち、医師から看護師への権限の移譲は貴大学単独の問題ではないが、あらゆる機会をとらえて発信すべき重要事項と思われる。	(3) ①医療情報学科の応募学生数が減少していることについては、医療情報という概念が世の中に十分浸透できていないのが大きな要因と思われ、私どもも苦慮しているところですが、高校から「医療情報学科がどのような学修を行い、どのような進路があるかがよくわからない」との声が聞かれることから、卒業生の就職先での仕事等の話を含めて、高校生へ職業イメージやその将来性を分かり易く説明した「医療情報学科ガイド」を作成したほか、医療情報学科教員による出張講義、月 1 回ペースの体験教室等、医療情報学科の情宣や啓蒙に努めているところであります。 ②AI(人工知能)による医療の変革については、教員間ならびに実習病院との連絡会議等においても話題となっており、学協会の講演会等に参加する等、最新の情報を積極的に収集していくべき事項と認識しております。 現状では学科ごとに対応しており、話題性のあるものについては既存の科目で講義の機会を設ける等、学生が興味をもてるようにしています。学部教育としては社会状況が変化しても人々のニーズにプロフェッショナルとして応えていけるための基礎的な能力ー幅広く的確な情報収集能力と思考/判断能力ーを養成するとともに、チームでこそ可能となる未来志向の想像/創造の基盤となるコラボレーション能力の育成に、引き続き注力していきたいと考えております。 ③地域包括ケアに基づく在宅医療の趨勢に対応すべく、看護、医療栄養、医療情報の各医療専門職が専門性を活かしつつ、協働して治療やケアを行う「チーム医療」が極めて有効とされ、医療の主流となっております。本学の教育の特色・強みも正にここにありさらに充実・強化を図ってまいりたいと

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
④ゲノムワイドな遺伝子解析技術は、ますます高速で廉価となっていくことは必然である。この情報に基づく、子ども、成人、高齢者を含めた全年齢層に対する個別の疾患予防が極めて重要となろう。特にがん、生活習慣病、認知症では然りである。 こうしたドラスティックな世の中の動きに貴大学が迅速に対応を強化していただくことを強く望むものである。(垣添委員)	考えております。特に在宅医療を考えた場合には医療的処置を必要とする高齢者の増加が見込まれ、常に患者の近くで仕事をしている看護師の医学的な知識や技術、また周囲を俯瞰して患者のリスクを察知する能力や緊急時に対応する能力は今後ますます重要視されてきており、医師に代わって看護師が特定の医行為を行うための権限移譲について社会の要請は高まっているものと考えております。本学としては、これを見据えつつ看護学教育のさらなる充実・強化に努めてまいりたいと考えております。 ④ご指摘のとおり、遺伝子解析技術が進み、その情報に基づいた最良で最適な治療の提供に限らず、発症予防法の開発・実践が求められております。遺伝子解析情報や蓄積データの活用は、胎児や乳児期から高齢期の生涯にわたる個々人に対する最適化医療(Precision　Medicine)の実践へとつながるとともに、がん・循環器疾患を含めた生活習慣病予防、また介護の原因となる脳血管疾患(脳卒中)や認知症予防などのエビデンスベーストとして有効とされております。このような国の医療政策や最新の医学医療の研究動向に関しては、医学医療概論や総合演習等の授業時間に教授に努めており、また学協会の講演会等に出来るだけ参加し、最新の情報を把握しながら、学生が理解できる内容に噛み砕いて適宜紹介するなど、今後も医療現場に強い人材育成を担う大学としての社会的役割を果たせるよう取り組んでいきたいと考えております。

委員からのご意見等	ご意見等についての大学の回答・対応等
5. 19 頁の「協働実践演習」が平成 27 年度には 8 月 17 日から 21 日に行われたが、教員にとっても学生にとっても参加しにくいこの時期に行って実態は如何でしたか。（脊山委員）	医療保健学部看護学科 看護学科学生については就職活動等で欠席せざるを得ない学生が 2 名のみでしたがおり、集中講義のため 1 日の休みが進行に大きくひびいた状況がありました。履修状況としては 4 月の場合と比較して大きな違いはなく、グループ内で活発に議論し参加できておりました。教員にとっては研究に集中できる期間の授業ではありましたが、学科内で交代で担当をしておりますので、計画的に取り組むことができたと思います。 医療保健学部医療栄養学科 協働実践演習はこれまで 4 月に行われてきましたが、学生の就職活動および病院実習の点から昨年は 8 月に変更になりました。とくに欠席もなく、学生にとっては 8 月の方が好ましいと思われます。教員にとっても、入学・進級前後の多忙な 4 月よりは、あらかじめ決められた担当教員はその期間に担当できるように準備していますので､8 月だからといって特に問題はありませんでした。 医療保健学部医療情報学科 昨年から就職活動時期が変更になり、3 月末から 6 月までは学生が活動を継続となることが予想されたため、8 月の開催としました。学生にとって 8 月は就職活動が一段落し、就職活動を理由にした欠席が殆どなく大変いい時期に開催できたと考えています。
6. 24 頁の実験・実習の結果を学生自身がまとめてパワーポイントを使ってプレゼンテーションを行うのは従来の単にレポートを提出するのと違って、理解を深める良い試みだと思いますが、日程的に無理なく行われたのでしょうか。（脊山委員）	実験科目や実習科目、その他演習等多くの授業においてパワーポイントを用いたプレゼンテーションを実施しておりますので、学生はこのスタイルに困難を感じないようにトレーニングされています。教員も、準備も含めて日程的に全く無理のないように授業内容を組み立てております。

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
7. 79 頁の医療保健学部の退学者の状況で 2%を超えているのは高すぎると思います。特に進路変更によるものが多いので、募集要項やオープンキャンパスにおける学部の PR に問題が無いかどうか検討が必要です。（脊山委員）	医療保健学部においては、各学科の内容や特色について、進学ガイダンス・入試説明会・オープンキャンパス・学部学科見学会など機会のあるごとに説明や個別相談で十分な対応を行っているところであり、また大学案内、学生募集要項においても学部の特長をはじめ、各学科の内容や入学者受け入れの方針を明示しているところですが、医療保健学部の退学理由に進路変更によるものが多くなっている可能性としては、本学が入試において学科併願を認めているため、入試の結果必ずしも本意(第一志望)ではなかった学科に入学した後に、あらためて大学での学修に違和感を持ったことが考えられます。今後、詳細に分析し対応を検討してまいります。
8. 開学 10 周年が過ぎて第 2 期に入りました。これまで、学部授業を中心に順調に展開してきましたが、これからは修士・博士課程の充実に努めていただきたい。特に、本学の学部卒業生で、社会で経験を積んだ者が院生として戻ってくることを期待します。（脊山委員）	医療の高度化により医療人に求められる資質・能力は、学部レベルから大学院レベルへとシフトしていかざるを得ないと感じております。このことは医療のグローバルな観点からも重要であります。そのため、学部教育を終えて社会人として臨床現場に就いている卒業生たちが、現場でより高度な医療知識の必要性を感得し大学院にもどって深く学べるよう、幅広く環境整備をしてまいりました。 看護学研究科の高度実践看護コースでは、看護師の特定行為研修の指定研修機関に指定(平成 27 年 10 月わが国初)されており、医学の知識と高度な実践力を備え、患者さんにタイムリーに診療を提供できる診療看護師(NP)を養成しております。また、高度実践助産コースではすでに助産師免許を有している方を対象に管理者・指導者・高度な助産の実践者としてのスキルアップを図っております。前者は臨床経験 5 年以上、後者は助産師資格が必要なため、本学の学部卒業生の受け入れはこれから本格化すると考えております。 なお、医療保健学研究科の修士課程助産学領域、看護学研究科の高度実践看護コース及び高度実践助産コース助産師プログラムにおいては、文部科学省の「職業実践力育成プログラム(BP)」に申請し、認定されております。

<table>
<tr><th>委員からのご意見等</th><th>ご意見等についての大学の回答・対応等</th></tr>
<tr><td>9. 入学時のプレースメントテストの活用で個別対応が出来、入学前学修プログラムで生物、化学、数学、英語の通信添削まで行っているのはすばらしいと思います。募集要項では、高校で「生物」「化学」を履修していることが望ましいとされていますが、看護学科や医療栄養学科の実際の合格者での未履修者の割合はどの程度でしょうか。また、これと進路変更を理由に退学する者とは一致率が高いのでしょうか。
（山口委員）</td><td>本学では、入学時に実施しているプレースメントテストについては、平成 18 年度から実施しております。ご指摘について、高校での「生物」「化学」の履修歴は下記のとおりであり、看護学科・医療栄養学科のほとんどの入学者は、「生物基礎」「化学基礎」を履修しております。（高等学校学習指導要領の改訂による過去 2 年分のデータ）また、平成 27、 28 年度看護学科・医療栄養学科入学生の休学者及び退学者については、看護学科は 0 名、医療栄養学科は平成 27 年度入学生で休学及び退学者が各 1 名（平成 28 年 5 月 1 日現在）でしたが、退学理由は「生物」「化学」の履修とは別問題でありました。
なお、近年の全体的な休学及び退学理由を見てみますと、自分の本当に進みたい道か疑問を感じ進路変更する者や当初描いていた医療系のイメージと現場実習をきっかけに適性や興味・関心について悩み、休学から退学につながる者、病気療養（メンタル等）、また経済的な面による休学も、少なからず見受けられます。

【平成 28 年度入学生　看護学科】
<table><tr><th></th><th>化学基礎</th><th>化学</th><th>生物基礎</th><th>生物</th></tr><tr><td>履修済み</td><td>108（93）</td><td>59（52）</td><td>112（97）</td><td>90（75）</td></tr><tr><td>履修なし</td><td>7（12）</td><td>56（53）</td><td>3（8）</td><td>25（30）</td></tr><tr><td>無回答/欠席</td><td>0（1）</td><td>0（1）</td><td>0（1）</td><td>0（1）</td></tr></table>※（　）は平成 27 年度入学生の人数。

【平成 28 年度入学生　医療栄養学科】
<table><tr><th></th><th>化学基礎</th><th>化学</th><th>生物基礎</th><th>生物</th></tr><tr><td>履修済み</td><td>97（96）</td><td>64（57）</td><td>98（96）</td><td>68（64）</td></tr><tr><td>履修なし</td><td>5（9）</td><td>38（48）</td><td>4（9）</td><td>34（40）</td></tr><tr><td>無回答/欠席</td><td>15（3）</td><td>15（3）</td><td>15（3）</td><td>15（4）</td></tr></table>※（　）は平成 27 年度入学生の人数。</td></tr>
</table>

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
10. 専門職としてのアイデンティティを涵養し、魅力を知り、卒業時には意欲的に職業に取り組めるようなさまざまな取り組みに敬意を表します。(山本委員)	卒業生が社会に出て自らの資質を向上させ、社会的に職業的に自立できるよう、1年次からキャリア教育に関する授業科目を、医療保健学部では3年次まで、東が丘・立川看護学部では 4 年次まで配置し、医療専門職としてのキャリアの成長を目指す取組をさらに充実・強化してまいります。
11. 医療のコラボレーション教育については、可能な限り努めておられる様子が窺われますが、演習も単発では効果に限界があり、1 年次からの継続的計画的なとりくみを期待します。(山本委員)	各医療専門職の役割の理解と、コラボレーションの重要性に鑑みて、1年次のキャリア教育 Ⅰ において、医療専門職のキャリア形成の初期段階として医療保健学部3学科合同の授業を実施し学修しております。2年次以降は専門領域の学修を積み重ねその成果をもとに、4年次の協働実践演習において、専門職者の立場からのコラボレーションの学修をしております。
12. 国際化に関連し、日本語のできる学生を東南アジア諸国から受け入れとありますが、英語によるコミュニケーションを推進するために、ある程度英語ができる東南アジア出身の学生を積極的に引き受けて、それを大学の特徴とすることも良いと思います。(山本委員)	グローバル社会において、英語によるコミュニケーション力育成は重要で、本学の英語の授業では、習熟度別クラス編成を導入し、レベル別に基本的に英語で授業を行っています。留学生の受け入れに関しては、現在は中国人留学生1名を受け入れているのみですが、本学としては、受け入れ国の看護師育成を支援することを念頭に、ある程度日本語の語学力を有する学生を留学生として受け入れているところです。 近年、東南アジア諸国(インドネシア、韓国の大学など)から、見学、交流、研修の申し込みが増えてきています。また、ハワイの大学からも学生派遣の打診などもきています。今後、このような海外の学生との交流を活発にしていくことを検討しています。たとえば、他国からの学生を迎えての異文化交流会や学生懇談会、また他国からの学生を研究生や短期研修生として受け入れる可能性など、検討していく予定です。 ご指摘の点に関しては、今後海外とのこうした交流を推進し、そのプロセスにおいて、コミュニケーション力も促進されていくものと考えられます。

平成 27 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り組み状況
及び課題等に関してのスクリュー委員会委員からのご意見等について

医療保健学部看護学科

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
1.37 頁　7)「体の仕組みと働きⅠ・Ⅱ」について 「講義録画システム」による学生への教育支援については画期的であると思いますが、「視聴回数が各講義で 5～10 回」であることから、いくら「視聴した履歴を見ると 90 分間の講義を視聴していたり 90 分の中で必要な部分のみを視聴している様子」が分かったとしても「学生が積極的に活用している」とは言えないのではないでしょうか。システムは稼働して未だ１年程度とのことで、学生への周知徹底等で利用を促していくことを想定されていると思いますが、特に感じたのは前期試験の 10 日前に学生へ配信しても、１人の学生が限られた期間の中で閲覧可能な動画には限界があると思われます。配信の手間についても十分解決したうえで、講義終了後できるだけ早く配信できる環境が望まれると考えます。（今村委員）	本学で採用した「講義録画システム」を提供している業者によると、講義を収録し後日配信するというスタイルでは、他大学での利用状況と比較すると、本学学生の視聴状況は視聴履歴が多く活用が浸透しているのではないか、という意見を頂きました。それを基に、導入初年度にしては積極的に活用できていたという評価に至りました。 本年度は、講義録画機器を学内 LAN に接続可能にし、講義収録後速やかにアップロードして配信可能にできる環境を整え、出来るだけ収録した日に配信するようにしております。また、学生が自己学修を行える時間の確保をはかる工夫とともに、録画システムの新たな活用方法も検討していきたいと考えております。
2.「看護の統合と実践」を１年次から開講し、個別の学生の関心に応じて主体的な学修を進めている点は良いと思いました。科目ごとに効果の評価をされ改善に努められている点も良いと思いました。（山本委員）	ご評価いただき有り難うございます。「看護の統合と実践」は平成 27 年度からの新カリキュラムにおいて、複数領域が協働して展開する科目に含めるものとし発展的に解消いたしました。具体的には、看護学概論において実施する見学演習の前後学修、キャリア教育Ⅱ・Ⅲ、および母性・小児実習、急性期・慢性期実習、老年・在宅実習における前・中・後の個別面接等といたしました。これまでの取り組みを活かし、将来の実践能力につながる教育を行っていくよう実施・計画を策定しております。

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. 単なる復習テストではなく、授業時間内に学生に学んだ知識を活用させる問題の提供や、教科書を活用した知識の強化、振り返りシートの作成などで、授業効果を上げる工夫をされ、効果を上げている点は大いに賞賛されることだと思います。これらが学生自身の自己評価とも一致するような効率的な授業となることを期待しています。（山口委員）	ご評価いただき有り難うございます。授業の難易度が上がると、学生の自己評価および授業評価が下がることがあります。学生が学修への動機を継続させることができるよう e ポートフォリオの導入も含め、適切なフィードバックを行うとともに、上位学年での実習においてそれまでの学びが結実されることで、学生が看護学学修の目標を実感し、達成感を得ることができるよう工夫していきたいと考えております。
4. 模擬患者での実習時間が増えて実習がより効果的になっているのはよいことだと思いますが、「学生にとっては難しい手技である血圧測定については、全員が模擬患者に実施できることになったため、課題は解決できている」とありますが、学生同士で十分な血圧測定の実習を済ませた上での話なのでしょうか。色々な状況で簡単に血圧が変動することを知ること、また血圧を測られる側の体験をすること、これらは共に血圧測定の手技と同様に重要なものであり、むしろ学生同士での実習で充分に経験できることだと思いますので。（山口委員）	血圧測定の技術修得については、まず学生同士で十分に練習し、一通りの手技ができるようにしているとともに、「患者役」としてのピア評価ができるよう授業運営を行っております。今回、解決できたと評価いたしましたのは、臨地実習で実際の患者を前にした学生が、強い緊張によって学内ではできたこともできなくなってしまうという点で学生にとって難しい技術である血圧測定について、実習前に少しでも緊張感のある演習を企画し、経験値を高めることができたということです。加えて、模擬患者さんは高齢の方が多く基準値も学生達とは違うこと、中には不整脈等がある方もおられ「正常ではない状況」の体験ができることも、実習前のよいトレーニングとして位置付けております。
5. 超高齢者社会を迎え、在宅医療、訪問看護の重要性が更に増すと思われる今日、臨床看護援助論で講義や臨地実習に多くの時間が割かれているのは先進的でよいと思いますし、エンドオブライフケア授業で、緩和ケアの看護師のみならず、訪問看護師の参加を得たのはよかったと思います。介護老人保健施設や訪問看護ステーションの実習へも多くの時間が割かれているようですが、在宅医療での緩和ケアや訪問看護の現場を見る機会があるのでしょうか。また、在宅では理学療法士や薬剤師の関与も増えていますが、これら他職種との協働についての情報提供や実習はあるのでしょうか。（山口委員）	在宅医療での緩和ケアについては、訪問看護ステーション実習において対象事例がある場合はできるだけ同行訪問をさせていただくよう依頼・調整を行っており、その機会を得た学生の経験をグループカンファレンスで共有し学修の強化を図っております。訪問看護ステーションや在宅介護支援センター、特別養護老人ホームでの実習においては、理学療法士や作業療法士、薬剤師、栄養士、介護職、生活相談員、ケアマネジャーとの連携協働について、実習目標にも挙げ、意図的に学修の機会をつくり、実習での学びを強化しております。

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
6. 医療情報学科では電子カルテソフトの授業が導入されていますが、看護学科での電子カルテや PDA に関する授業はどのように行われているのでしょうか。最近の若い人達にはスマートフォンは身近なものなので、教えることも少ないかもしれませんが。電子カルテ、PDA の実習などではどのような工夫がされているのでしょうか。(山口先生) (注)PDA…Personal Digital Assistant。携帯情報端末。	看護学科では、全学科共通の情報関連科目において学修するほか、看護情報学・看護情報学演習において電子カルテや PDA について授業をしてまいりました。また、PDA についてはクラウド型の学修教材も取り入れております。 実習では実習病院がほぼすべてが電子カルテであり、実習現場において簡単なオリエンテーションを受けながら、閲覧をしております。 ご指摘のとおり、学生のリテラシーは高いため、授業では電子カルテ等の具体的な活用方法よりは、メリットとリスクを含めたデメリット、今後の発展可能性について、主として取り上げております。
7. 医療情報学科の学生が BLS のトレーニングで医療現場の臨床体験ができたのはよかったと思います。 看護学科では全員が卒業までに BLS 講習を受講するのでしょうか。 (山口先生) (注)BLS…Basic Life Support(一次救命処置)。呼吸が止まり、心臓も動いていないと見られる人の救命へのチャンスを維持するため、特殊な器具や医薬品を用いずに行う救命処置であり、胸骨圧迫と人工呼吸からなる心肺蘇生法(CPR)、そして AED の使用を主な内容とする。	看護学科では、必須ではありませんが、医療保健学部合同の講習会をほぼ全員が受講しております。入学前に高校等で体験している学生もあり、医学的な根拠等を含め再学修の機会ともなっているようです。この他、3～4 年次の急性期看護学実習の一貫として、AHA ガイドラインに準拠したハートセイバー CPR-AED スキルを用いた個別技術習得試験を全員に実施しております。また、ACLS(二次救命処置)についても演習を行い、知識学修と合わせて人体シミュレーターを使ったロールプレイを実施しております。 授業の他に自主的な活動として、ファーストエイドや BLS を基盤とし、今「看護学生」として実施できる応急処置について学び、急変時に行動できる看護師を目指すサークルがあり演習の補助役割を担うとともに、メディカルラリーでは上位入賞の実績があります。

平成 27 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り組み状況
及び課題等に関してのスクリュー委員会委員からのご意見等について

医療保健学部医療情報学科

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
1. 22 頁 「医療情報学科における各種試験の合格者数」の表について医療情報学科における各種試験の合格者数において、医療情報技師の取得が平成 26 年度に大幅に低下している理由は受験希望者が少なかったことによる影響でしょうか？ 医療情報技師は情報学だけでなく医学的な基礎知識を必要とする資格ですので、学生による資格取得は容易ではないことはお察しいたしますが、昨年に比べて大幅な減少となれば対策が必要かと思われます。また、受験者数を合わせて記載されることもご検討ください。（今村委員）	平成 25 年度まで東京医療保健大学を試験会場としていましたが、学会の都合により平成 26 年度から本学が試験会場ではなくなり、東京会場が 1 か所に集約されたため本学学生からすると利便性が悪く、本学の受験生自体が減少したと思われます。 合格証のコピーと引き換えに図書券を贈呈することで合格者の把握に努めておりますが、必ずしも 100%把握できていない可能性があります。受験者数も可能な限り把握に努めているところですが、資格試験の受験には制限がないことから、学生が個別に受験申し込みができるため全数の把握は難しい状況です。
2. 3 年次に実施している病院実習が 2 週間というのは、「医療情報学科」の学修としては少ないように思いますが、実習に出ると授業に遅れるとのことですが、企業や病院での実習は選択項目ということでしょうか。情報科学が活用されている医療現場や企業を見ることは、彼らの将来を考えても全員に必須の学修項目のように思いますが、どうなのでしょうか。（山口先生）	企業実習、病院実習および医療産業研究の 3 科目から 1 科目以上を選択する選択必修科目となっております。実習は長期で行いたいところですが、通常の座学期間中に実施しており、例えば 4 週間に渡り座学授業を欠席となると、座学の授業が成立しません。このため 2 週以内の実習と期間の制限を設けている状況です。一つのやり方として夏季休暇中というのも考えられますが、企業および病院の職員も交代で夏季休暇を取得するため、実習生の指導ができないということで、夏季休暇以外での実習をということで多くの企業、病院からお願いされている状況であり、ご意見については今後の課題と考えております。 （例えば、1～3 年次生にかけての病院実習は考えられないだろうか？）

平成 27 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り組み状況
及び課題等に関してのスクリュー委員会委員からのご意見等について

大学院医療保健学研究科

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
1.診療看護師・特定看護師養成に向けての取り組みについては理解しましたが、今後、CNS などの現場で実際に活躍している看護師の養成について計画はありますでしょうか？現場では、専門看護師の活躍が目立ち、またその領域でリーダーシップを発揮される重要な役割を担っていることから貴学の「温かい心を持ち、現場に根付いた医療人の育成」につながるものと考えます。(今村委員) (注)CNS…専門看護師(Certified Nurse Specialist)。	現在、本研究科には CNS コースはなく、またコース増設の計画は現時点では検討しておりません。ご意見のとおり、専門看護師は卓越した看護実践能力を有する者と規定されており、当該領域における高い看護実践スキルとリーダーシップを発揮する者です。このため専門看護師教育課程では特定領域に関する 38 単位以上の履修(看護学に関する 8 単位以上の共通科目と、10 単位以上の実習を含む)を条件としており、大学院での学修と仕事を両立することは困難で、休職または退職を要します。また、修士論文の作成は必須ではありません。本研究科では、仕事を継続し、その中で見出した課題に対し、より広い医療保健学の視点から科学的に取り組み研究として表すことで、現場に貢献する力を育成することを目指しております。このような点が他大学院と区別される特徴と考えております。
2.60 頁 human nutrition(人間栄養)の教えは修士課程を学ぶ学生にとって重要なので、栄養学を学んでこなかった院生が十分理解できるよう教育してください。(脊山委員)	医療栄養学領域においては、全領域共通の必修科目として「総合人間栄養学特論」を開講しております。受講対象者の多くは栄養学を専門としない、臨床現場で看護や感染対策の専門家として働いている院生であることから human nutrition(人間栄養)に焦点をあて、栄養学の基礎から、対象者のアセスメント、摂食嚥下における栄養療法や臨床栄養領域の研究手法とそのアウトカムなどについて、具体的な研究結果を交えて臨床栄養領域の研究の意義について教授するとともに、科学的根拠に立ち返ることの重要性を強調して教育を行っております。 具体的に「総合人間栄養学特論」では栄養学を専門としていない修士課程学生のために、なぜ人間栄養学が重要なのかを伝えることに重きを置いて、

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
	人間栄養学における様々なアウトカム評価研究(英文論文)を解説し、医療における位置づけについて理解を促すとともに、自身の興味のある分野における人間栄養学とアウトカム評価の英文論文を選び、まとめるというレポートも課しております。
3.65 頁 5）で学会発表と学会誌への投稿を指導しているとのことですが、発表と投稿の実績は如何ですか。(脊山委員)	院生に研究を発表するように奨めてきましたが、実際には院生の 2 年間では学修と研究の企画と実施、修士取得で精一杯で、学会発表・誌上発表までできる院生は下記のように少ない状況です。大事なのは、これまではフォローが十分になされていなかった大学院卒業後に、学会発表・誌上報告などの活動を通じて成果をさらに充実していくように指導すること、卒業生と連絡を密にすることを心がけていきたいと思います。 【昨年度の学会発表】 増田　彩子 第 53 回日本外科代謝栄養学会学術集会(ポスター) 2015 年 7 月 2 日～3 日　　会場 品川区民会館 きゅりあん 「胃癌・大腸癌の周術期におけるビタミン・微量元素の変動」 第 45 回胃外科・術後障害研究会 2015 年 11 月 6 日～7 日　　会場 ヒルトン名古屋 「胃癌・大腸癌の周術期におけるビタミン・微量元素の変動」
4.学生の学修を助ける看護マネジメント研究会や、ほぼ全員の学生の学会発表、原著論文への取り組みなどを評価したいと思います。(山本委員)	ご評価いただき有り難うございます。研究の原著論文化につきましては、今年度より学部紀要委員会にお願いし、研究科修了生からの投稿も認められることとなりました。研究が現場に貢献するものとなるよう、今後も取り組んでまいりたいと思います。

平成 27 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り組み状況
及び課題等に関してのスクリュー委員会委員からのご意見等について

医療保健学部医療栄養学科

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
1.26 頁の「第 10 回食育推進全国大会」に参加することは大変有意義な経験となりますが、参加者の増加が望まれます。1 日だけでも全員参加を目指してください。(脊山委員)	「食育推進全国大会」には、2012 年の第 6 回神奈川県大会以来、第 7 回広島県、第 8 回長野県、第 9 回東京都墨田区の大会、および、毎年秋に実施される「東京都食育フェア(表参道)」に、本学学生達とともに、栄養を通したがん予防情報の普及活動として、継続的に毎年参加しており、学生達の公衆栄養学分野の学修に役立っております。また NPO 法人キャンサーネットジャパン(CNJ)と協働して、一般の方々の癌と栄養の啓発活動とともに、レモネードスタンド募金活動を通して AYA 世代(思春期・若年成人)のがん患者を支援する社会活動に参加しており、この本学の活動について CNJ から感謝状をいただいております。 さらに、これらの活動参加を通して得た学びを「公衆栄養学実習」や「食育論」の学修として認め、学生たちが積極的に参加できるよう促しており、本年度はできるだけ多くの学生達が食育活動に参加しやすいように、食育推進全国大会ではブースの広さを 2 倍に広げました。また福島県での実施であるため、参加者の交通費などのサポートを視野にいれながら、より多くの学生達が実践的に人々と触れ合う機会を設けられるよう、学生の参加数の増加を目指していきたいと考えております。ただし全員参加については以下のとおりであります。講義・実習と連携を図りながら大会の展示やイベント等の積極的な活動を行うことは、学生にとって食と栄養の重要性と各科目の関連性、伝えることの大切さ等が理解しやすいと考えます。しかし、食育推進全国大会の開催地は、関東圏内だけでなく地方など全国を対象としているため、遠方での開催の場合は、学科全員の参加は難しく、まず食育推進全国大会には、継続した参加と参加人数の維持と増加を目指し、都内および近郊開催時には全員参加ができるように基盤を整えていきたいと考えております。また、食育推進全国大会に限らず、地域や都内で開催される公衆栄養活動等へ積極的に参加できるよう計画を策定したいと考えております。

委員からのご意見等	ご意見等についての大学の回答・対応等
2.42 頁の「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」はこれからの医療の世界で最も重要な課題になるので、「中核」という意味を十分理解させていただきたい。10 数名のチームを動かすので、栄養学の専門的な知識だけでなく広い視野と組織力が求められることを教えていただきたい。（脊山委員）	栄養士がこれからチーム医療の中核として活躍することが期待されていることを入学時の学科長講話や合宿でのオリエンテーション、そこで行われる「キャリア教育Ⅰ」でも具体的に学科長からの特別講話、臨床経験豊富な教授の講話、担当教員によるグループワークを通して、入学直後から教え、学べるように配慮しています。入学後もいろいろな授業で、たとえば臨床栄養学、応用栄養学、公衆栄養学やその実習授業だけでなく病院実習やそれに関連する総合演習Ⅰにおいても「臨床栄養士」「NST に代表されるチームにおける栄養士」「医療連携・地域における栄養士」については十分に意識させるようにしています。また、給食経営管理論において、「経営管理」はもちろん、広い意味での「マネジメント」や「組織論」「人事労務管理」「メンバーシップ」などについても取り上げますし、インターネットオンリーではなく、本を読む、新聞を読むなどを薦めています。さらに、栄養教育論や「キャリア教育Ⅱ・Ⅲ」といった科目もチーム医療に大きく影響を与える授業です。 特に 2 年次生、3 年次生で開講される「キャリア教育Ⅱならびに Ⅲ」では、病院をはじめとし、それぞれの分野で活躍する卒業生等を招聘し、病院や食品会社、保育園、などで管理栄養士が実際にどのように働いているのか。先輩方からモデリング学習として学べるように配慮しています。在校生にとって、卒業生は一番身近なモデルであり、極めて熱心に講話を聴き、積極的に質問や意見交換が行われています。
3.45 頁の「レポート課題として学ぶべき内容を明記し」という指導は全科目で必要であり、また問題意識の整理に役立つ試みだと思う。（脊山委員）	ご意見に従い、問題意識の整理に役立てるために、「解剖生理学実験Ⅱ」のみならず、できる限り全科目で「レポート課題として学ぶべき内容を明記する」ことを医療栄養学科内において徹底していきたいと考えております。

委員からのご意見等	ご意見等についての大学の回答・対応等
4. 医療栄養学科を卒業した人で病院へ就職する人が少ないのは残念なことです。実習で、管理栄養士が病棟患者や糖尿患者に食事指導する場面や、特別食で医師にサジェスチョンする場面など、医療現場での管理栄養士の活躍を見ていないのではないかと思いますがどうでしょうか。病院地下の栄養部での給食作りの現場だけでは、病院が魅力的な職場に思えないと思いますので、管理栄養士の病棟配置や NST での活躍を通じて、多職種と積極的に協働している現場を見せてほしいと思います。(山口委員)	臨床現場での管理栄養士の活動を学生に教育することについてですが、実際に病院などの臨床現場で積極的に活動している管理栄養士を、多くの授業で学外からお招きしています。そして栄養士の役割が、病気の治療だけでなく予防・健康の維持においていかに重要か、そして実際の医療の現場で管理栄養士がどのように活動しているかについて講義してもらっています。 いずれの講義でも学生は熱心に聴講しており、また学生から質問を多くもらっています。さらに臨地実習や病院見学を通じても、管理栄養士の活動を学んでいるので、そのような機会は他大学に比べて多いと思います。さらに管理栄養士が活動報告する学会にも参加するように学生によびかけています。病院栄養士の活躍の場面は事あるごとに見せており、おそらく他大学よりもその面ではよい環境に学生を導いていると思いますが、もっと充実していきたいと考えています。 病院へ就職する学生が少ないのは、求人が少ないだけでなく、上級生になるにつれ、それまでの授業などで、いろいろなことを幅広く学んでいく中で、病院だけが管理栄養士の就職先ではないことや、管理栄養士の活躍の場が介護老人保健施設や保育関係の施設を含む広範囲にあることを知り、また、実際に就職先を決めるに当たっては、本人の適性や両親の希望、労働環境等を考慮し、食品メーカーや給食会社を選択する事例がみられます。 なお、学生支援センターや臨地実習先の病院などから、既卒者(免許取得者)の求人もあるので、学科教員から紹介するなどの取り組みを、今後とも強化していく必要があると認められます。

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
5.医療栄養学科では電子カルテの実習や BSL トレーニングなどはないのでしょうか。(山口委員)	医療栄養学科では電子カルテに特化した講義はありません。1 年次生の病院見学で電子カルテの診療を見学したり、また 4 年次生の臨地実習Ⅱでの病院実習による体験学修で、実際の病院の電子カルテを管理栄養士の指導の下、取り扱うことで、電子カルテの実際を学修しております。 BSL(Bed Side Learning　臨床実習)のトレーニングについては、我が国の管理栄養士養成施設で、実際の病院 BSL トレーニングができる環境にあるところはわずかであり、当科では、3 年次生の「OSCE 演習」の SP(模擬患者)で BSL もどきを体験して 4 年次生の臨地実習の準備をしております。そして 4 年次生の「臨地実習Ⅱ」の 3 週間の期間中に、病院によっては BSL を体験できますが、ほんの僅かの経験にしかすぎません。多くの栄養系の大学でも行われておりません。制度上も「管理栄養士＝100%臨床栄養士」ではないので、栄養教育では本来の BSL を実施するのは極めて難しいと考えておりますが、電子カルテの教育や BSL トレーニングを増やすことの必要性については今後検討していきたいと思います。

平成 27 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り組み状況
及び課題等に関してのスクリュー委員会委員からのご意見等について

東が丘・立川看護学部

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
1. 単なる復習テストではなく、授業時間内に学生に学んだ知識を活用させる問題の提供や、教科書を活用した知識の強化、振り返りシートの作成などで、授業効果を上げる工夫をされ、効果を上げている点は大いに賞賛されることだと思います。これらが学生自身の自己評価とも一致するような効率的な授業となることを期待しています。（山口委員）	東が丘・立川看護学部におきましては、シラバスに各科目の事前学修と事後学修内容について具体的に記載し、学生の学修成果が上がるように取り組んでおります。
2. 模擬患者での実習時間が増えて実習がより効果的になっているのはよいことだと思いますが、「学生にとっては難しい手技である血圧測定については、全員が模擬患者に実施できることになったため、課題は解決できている」とありますが、学生同士で十分な血圧測定の実習を済ませた上での話なのでしょうか。色々な状況で簡単に血圧が変動することを知ること、また血圧を測られる側の体験をすること、これらは共に血圧測定の手技と同様に重要なものであり、むしろ学生同士での実習で充分に経験できることだと思いますので。（山口委員）	東が丘・立川看護学部におきましては、基礎看護学領域でバイタルサインの測定技術等は担当しておりますが、学内演習では模擬患者さんをお願いしておりません。学内演習で学生間で測定者の役割を交代しながら血圧の測定技術を修得するようにしております。臨地実習では、自律して血圧測定を含めたバイタル測定が出来るように指導しております。
3. 超高齢者社会を迎え、在宅医療、訪問看護の重要性が更に増すと思われる今日、臨床看護援助論で講義や臨地実習に多くの時間が割かれているのは先進的でよいと思いますし、エンドオブライフケア授業で、緩和ケアの看護師のみならず、訪問看護師の参加を得たのはよかったと思います。介護老人保健施設や訪問看護ステーションの実習へも多くの時間が割かれているようですが、在宅医療での緩和ケアや訪問看護の現場を見る機会があるのでしょうか。また、在宅では理学療法士や薬剤	東が丘・立川看護学部におきましては、「臨床看護援助論」の科目は設定しておりません。東が丘・立川看護学部におきましては、「臨床実践看護学」の中の「老年看護学実習Ⅰ」において地域で暮らす高齢者への看護として、2 年次後期セメスターで介護老人保健施設や訪問看護ステーションでの実習を行います。また、4 年次前期には在宅看護学実習が２週間あり、多くの施設において様々なケースに出会い、学びを深めており、学内でその学びを共有する機会を持っております。この実習の中で訪問看護の体験をする機会が多くあり、

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
師の関与も増えていますが、これら他職種との協働についての情報提供や実習はあるのでしょうか。（山口委員）	希に他職種との協働場面も見学できます。
4.医療情報学科では電子カルテソフトの授業が導入されていますが、看護学科での電子カルテや PDA に関する授業はどのように行われているのでしょうか。最近の若い人達にはスマートフォンは身近なものなので、教えることも少ないかもしれませんが。電子カルテ、PDA の実習などではどのような工夫がされているのでしょうか。（山口委員）	東が丘・立川看護学部看護学科におきましては、電子カルテ、PDA については実習施設でオリエンテーション時に説明を受け、電子カルテを参照して患者さんの情報を得たりしております。医療安全の観点から看護管理学の講義において PDA の知識や必要性等は学んでおります。
5.医療情報学科の学生が BLS のトレーニングで医療現場の臨床体験ができたのはよかったと思います。 看護学科では全員が卒業までに BLS 講習を受講するのでしょうか。 （山口先生） （注）BLS…Basic Life Support（一次救命処置）。呼吸が止まり、心臓も動いていないと見られる人の救命へのチャンスを維持するため、特殊な器具や医薬品を用いずに行う救命処置であり、胸骨圧迫と人工呼吸からなる心肺蘇生法（CPR）、そして AED の使用を主な内容とする。	東が丘・立川看護学部看護学科におきましても、同様に全員が BLS のトレーニングは理論と実践を実施しております。
6.NP 論や政策論を課している点は貴学の特徴を生かしており良いと思いました。（山本委員）	「NP 論」（選択科目）と「看護政策論」（選択科目）は学生の視野が広がり、学部でこのような科目を設定できる大学は他にあまり見られないことから、履修希望者が多く、多面的な視点からの学びが出来ていると自負しております。行政機関の関係者から直接的な話の機会に恵まれることも関心の高さを示していると思います。

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
7. 今後は、災害看護コースの評価をしっかりと行っていかれる必要があると思います。（山本委員）	ご提案いただき有り難うございます。災害看護学コースの学生は、本年から一部(3 年次生)立川キャンパスに移動し、9 月防災の日に行われる国としての災害訓練にも参加可能となることなど、少しずつ意識は高まって来つつあり、これから始まる科目の中で災害看護学の特徴を出すことにしております。教育内容の評価とともにコース全体のカリキュラム評価につきましても、学生、教員、社会等のニーズに基づいた評価が重要と考えております。

平成 27 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り組み状況
及び課題等に関してのスクリュー委員会委員からのご意見等について

大学院看護学研究科

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
1.7 頁 15 行目　特定行為の研修について、「看護学研究科においては国立病院機構東京医療センター・災害医療センター等を主たる実習施設としており」とのことですが、具体的にどのような実習を行っておりますでしょうか？貴学で受け入れられている高度看護実践コース 20 名すべてが、特定行為 38 行為のすべてを会得するのはなかなか大変なことだと思います。特に A-LINE や CV の挿入など、実習で全員が経験するための症例を短時間で集めるのは大変だと思いますが、現状はいかがでしょうか。（今村委員）	学科目が全て終了し、筆記試験・OSCE に合格した者は、2 学年次に統合実習として、17 単位(17 週)の実習を行っています。実習内容は、A；診察・包括的健康アセスメントスキルを修得する実習　4 単位、B；救命救急及び集中治療を必要とする患者の包括的健康アセスメントに対応した治療方法(医療処置を含む)を修得する実習　6 単位、C；周術期における患者の包括的健康アセスメントを行い、それに対応した治療方法を修得する実習　7 単位です。各施設の関係病棟をローテーションし、高度な思考力判断力と臨床実践力を修得することを目的とした実習で、指導医から直接指導を受けて実習を続けております。特定行為修得のための実習ではありませんが、「特定行為に係る看護師の研修制度」指定研修機関として認定を頂いておりますので、38 特定行為の経験ができるよう指導医の先生と連携を取りながら努力しております。時間的制約で実践できない場合は、学内での実習でカバーしております。学生には経験録を記入させ、経験回数を記録するようにしております。
2.7 頁 5 行目 「平成 26 年度までに修了した 80 名に対して、第 2 回委員会(28.2.9 実施)では平成 27 年度に修了する 18 名に対して特定行為研修の名に対して特定行為研修の免除認定を行い、修了証を交付いたしました。」とありますが、これはすでに卒業した高度看護実践コースの学生に対しても特定行為に関する研修を行い修了されていると理解してよいでしょうか？特定行為研修には実習があって、上記の A-LINE や CV の挿入などの症例を実習で経験することが必須として課されていると	本コースにおいては、開設当初から特定行為を含めた学科目と学内演習、病院実習を計画実施してきております。また本大学院は、厚生労働省の特定行為に係る「養成調査試行事業」の認可施設となり、さらに本学修了生は「業務試行事業」の認可施設で、1 回生から特定行為に係る学修は行えております。 修了生に対する教育内容は平成 27 年 10 月施行の基準にそっていることを厚生労働省に届けており、さらに「研修管理委員会」において、修了生毎に審査し厚労省の免除認定をして頂いております。

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
理解しているので、追加の実習が必須になると思っているためです。 単純に免除になるようなら、すでに過去の実習で特定行為すべての症例が経験されていたということでしょうか？でもそれは、その根拠になる法律が希薄だったと思います。このあたりの考え方や根拠になる法令を教えて下さい。（今村委員）	
3. 全学生がラボラトリ・メソッドの学修をしている点は評価したい。（山本委員）	ご評価いただき有り難うございます。看護学の基盤となる医学的基礎知識は、演習を通して修得することとしております。臨床現場で患者さんの多様なニーズに対応できるためにも基礎的・科学的思考力を身につけることが重要であると考え、教育環境を整備し、人的環境も整えて教育を実施しております。
4. 修士以上は専門領域ごとの学修の割合が高くなるため、教員が自分の専門領域・主とする研究課題を明確化し、大学の特徴としてアピールする戦略をとってはどうか。それには教員の研究力の研鑽・向上も求められるだろう。（山本委員）	本学では開設（大学院は 24 年度）以来「年報」を発行し、各教員の①研究業績、②教育業績、③社会的貢献について自己評価・点検し、その結果を公表してきました。修士・博士の「看護学」の担当教員に関しては、教員の具体的研究テーマをアピールする方策を検討して参ります。本学教員が他大学と比較して専門性が特に高い領域（例えば災害看護学、放射線看護学）については、公開講座などを活用してアピールしていきたいと考えております。

平成 28 年度東京医療保健大学点検・評価報告書における教育研究活動等の取組状況
及び課題等に関してのスクリュー委員会委員からのご意見等について

大学全体

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
1. 和歌山看護学部の進捗状況を教えてください。特に和歌山県や和歌山市とどのように連携をとる予定か、また実習の受入先についても分かる範囲で説明いただきたい。（今村委員）	和歌山看護学部（入学定員 90 名）については、6 月 30 日に文部科学省から「大学の収容定員の増加に係る学則変更」について認可が得られ、これを受けて平成 30 年 4 月の学生受入れに向けて、募集活動を開始しております。 本学部の設置に伴う和歌山県及び和歌山市との連携関係に関しては、本学の和歌山誘致に本格的に動き出した 1 昨年の初め頃から、県知事及び市長が幾度となく本学を訪れて熱心な誘いを受けました。本学としても大学の使命の一つである「地域への貢献」の機会と捉え、和歌山県に新たな看護学部を開設する方針を固めました。しかし、その際に①入学定員を確保できること、②県内で最も信頼性の高い病院と連携すること、③県及び市から最大限の支援が得られること、を基軸として交渉を行いました。この結果、連携協力により看護師育成に取り組むパートナーとして日本赤十字社和歌山医療センターの紹介を受け、折しも同センター附属の和歌山赤十字看護専門学校を 4 年制大学化したいという意向と合致したこともあり、今回の看護学部の設置に至りました。 実習受入施設については、日本赤十字社和歌山医療センターを中心に、県の協力を得ながら、和歌山市内や県内の精神科病院、回復期リハビリテーション病棟・病院、介護老人保健施設、訪問看護ステーション、地域包括支援センター、保育所などと連携していくこととしています。
2. 多くの学部を抱えている貴学ですが、学科連携の一環として大学共通科目のようなものは設定されているのでしょうか。医学概論や看護学概論で学習の基礎となる部分については全学共通の学習機会があった方が良いように思います。（今村委員）	全学科共通科目として、「いのち・人間の教育分野」及び「医療のコラボレーション分野」に科目を配置しています。 「いのち・人間の教育分野」では、豊かな人間性として「生命」を大切に感じられる感性を育てるために外国語（英会話、中国語等）、情報科学、社会学、

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
	医療と人間、ジェンダー論等を共通科目として開講しています。 「医療のコラボレーション分野」においては、医療の専門職として共通の理解を持つために体の仕組みと働き、公衆衛生学、栄養学総論、医療安全管理学、医学・医療概論、臨床薬理学、医療マネジメント論、協働実践演習等の科目を配置しております。なお、看護学に関して全学共通の科目は開講しておりませんが、医療情報学科においては、「専門職の教育分野」の専門科目の必修として「看護概論」を開講しております。医療栄養学科においては、管理栄養士養成施設校であるため、指定規則による科目の制限があることから開講は難しい状況になっております。
3. 平成 28 年度の看護師の国家試験について状況を教えてください。 （今村委員）	平成 28 年度の国家試験対策については、1 年次生の 4 月入学式当日から国試ガイダンスに始まり、2 年次生の専門基礎科目実力確認テスト、3 年次生からは看護師国家試験模擬試験、看護師国家試験対策講義等によりきめ細やかな試験対策をしております。 なお、平成 28 年度の看護師国家試験受験結果は、医療保健学部看護学科では 96 名が受験し 95 名の合格（合格率 99%）、東が丘・立川看護学部看護学科では 93 名が受験し 91 名の合格（合格率 97.8%）となっております。
4. 財務について、現金の決算が載っているように見えます。財務諸表（PL や BS）の決算や予算はどうなっているのでしょうか。 また、退職積立金や文科省が財務上求める流動資産の確保はできているのでしょうか。（今村委員）	(1) 平成 27 年度に学校法人会計基準の改正があり、従前の消費収支計算書（PL）が廃止され、新たに「事業活動収支計算書」を作成することとなりました。これは、当該年度のキャッシュフローを示すものとなっております。消費収支計算書を除く、その他の財務諸表の①決算説明書、②資金収支計算書、③貸借対照表、④財産目録、⑤監事監査報告書、⑥独立監査人の監査報告書等については、従来どおり作成しホームページに公開しております。

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
	(2)退職給与引当金については、期末要支給額を基準にして、退職金財団に対する掛金の累計額と交付金の累計額との繰入調整額を加減した金額の100%を計上しており、文科省が求める学校法人会計基準に沿っています。 (3)流動資産については、文科省が求める具体的水準はありませんが、流動資産の総資産に占める構成割合で資産構成のバランスを全体的に見る指標として使用しています。一般的にこの比率が高い場合、現金化が可能な資産の割合が大きく、資金流動性に富んでいると判断できます。 本学の比率は、平成 28 年度決算で 11%。平均値 16%(3 千人規模私大＝平成 27 年度私学事業団調査)より低い水準にあり流動資産向上が課題となっています。
5.大学の健全な発展を考える上でキーとなるのは、学生確保であります。18 才人口が減少する中、本学がその特徴を生かして安定した学生数を確保するには、卒業生の進路とその後をきちんとフォローアップするシステムの構築は極めて重要と思われます。また、OB 会を組織し、年に 1 回は home coming day を催す等、地道な努力が卒業生の子弟が次の学生になる、という良循環を生む契機となるのではないでしょうか。(垣添委員)	(1)平成 21 年 3 月の一期卒業生から 9 年目で約 2600 人が本学から社会に巣立っております。病院をはじめとした医療施設や企業等への就職実績や、社会で活躍している OB の評価が本学の学生確保にとって極めて重要であると認識し、就職活動等進路選択に係る支援や、卒業後のフォローアップは、各学科教員と学生支援センター等の職員が連携し実施しております。今後もその支援体制やシステムの拡充を図ることといたします。 (2)在学生に対しては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たキャリア教育や進路選択、就職活動の支援を実施しておりますが、今後も就職環境等の変化に対応しながら内容等について見直しを実施してまいります。卒業生に対しては卒業後 1 年後にアンケートを実施し結果を学内で共有、在校生の教育や支援等に活用しております。合わせて本学ホームページに卒業生サイトを設定し、この中で「卒業生相談窓口」を案内し、就職先や仕事での悩みに関して卒業生からの申し出による相談を実施しております。

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)平成 26 年度より、医療保健学部看護学科で在校生に対する病院説明会と合わせ「卒業生交流会」を年 1 回実施し、卒業生と教員や卒業生同志の交流、情報交換の場となっておりますが、本年度から開催時期を見直し「home coming day」として 8 月に実施いたします。また全学的には「同窓会」を組織しております。 活動が活性化していない現状がありますが大学から同窓会役員への働きかけを継続的に実施し、好循環を生む契機としたいと考えております。 (4)東が丘・立川看護学部においても、卒業生と在学生の就職先の病院選びや国家試験対策等を話題にしながら交流する「卒業生懇談会」を年 1 回実施し在校生は進路決定の情報源として活用しております。同様な機会を多く設定することで卒業生が改めて本学を再認識し、卒業生からも本学や後輩により多くのアプローチをしてくれる風土の醸成も必要と考えております。
6.「東京医療保健大学を語る会」はとても意義があると思います。 その際、「外から見た大学、内から考える大学」といったテーマで卒業生、病院関係者、教官、学生等多彩なメンバーで時間をかけて討論することは重要と考えます。(垣添委員)	「東京医療保健大学を語る会」は、平成 20 年度から FD 活動の一環として実施しており、今年で 10 回目となります。 年に一度全学科の教職員が一堂に会し、各学科での教育の質向上のための教育内容・方法等の取組を知り、情報共有等を行える貴重な機会となっています。 平成 29 年度は、第 2 期の中期目標・計画のスタートでもあり理事長と学長の講話を予定しております。今後はさらに内容の充実を図るためにも、ご指摘の点を踏まえて様々な開催方法を工夫してまいります。

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
7. 高度化する医療保健活動に対応するため、実に多くの取組が実践、想定されています。 ①和歌山看護学部、千葉看護学部が平成 30 年度から開設予定であること ②国際交流センターや感染制御学研究センターの運営 ③グローバルに、また地域に根ざした活動を目指すこと 等いずれも極めて重要ですが、業務が過重にならないか不安です。 そうはいっても、現に地域ボランティア活動、障害のある学生の就労支援、研究倫理の遵守、地元との交流等、多彩な活動を展開しておられる点には敬服します。(垣添委員)	少子高齢社会の到来に伴い、医療系大学として教育の質の充実・向上に努めていくことや、社会の要請に応じて新たな教育研究組織等を設置し、医療専門職の人材育成に貢献していくことは、大学の使命であると考えております。 このため、第 2 期の中期目標・計画においてはご指摘のとおり様々な取組を推進していくこととしております。 今後、教員・職員が一体となり協働して、業務の負担軽減を工夫しながら、本学の使命・役割を果たしてまいりたいと考えております。
〔医療保健学部全体〕 1. 4 年次の「協働実践演習」の内容はどのようなものでしょうか。(山口委員)	「協働実践演習」では、医療保健学部(看護学科、医療栄養学科、医療情報学科)3 学科の学生が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、当該科目を履修するまでに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しております。 実際の授業運営は以下のように行っております。 ・3 学科の学生の実習、就職活動に影響が少ない時期の 8 月第 4 週に 5 日間集中で開講(4・3・3・3・2 コマ)する。 ・五反田キャンパスの講義室をすべて利用して開講する。

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
	・各クラスは 3 学科混成となるように全学生(定員合計 280 名)を 5 クラスに分け、1 クラスは各学科教員 1 名以上の 4～5 名で担当する。 ・1 クラスを 1 グループ 11～12 名で 5 グループに分けてグループワークとする。 ・事前課題は共通とし、それをもとに各クラス・各グループで基礎学習に取り組む。 ・演習では、チームビルディングからグループワークの計画立案、事前課題の基礎学習、課題に対するグループワーク、クラス別発表会、まとめに取り組む。 ・まとめでは、グループ討議で専門職種間の関連を鳥瞰図にまとめる。
2. 看護・医療栄養・医療情報各学科の 4 年次生が合同で実施する「協働実践演習」は授業時間数 30 で 15 回の授業が組まれております。 必修ということで 3 学科の学生が混在した 25 グループに分かれて行われるようですが、キャンパスの異なる学生が実際に一斉に参加出来るのでしょうか。また配当セメスターは前期となっておりますが、シラバスでは夏季休暇中に準備するように書かれており、後期に授業があると思われます。実態を教えてください。(脊山委員)	「協働実践演習」(4 年次・必修)は、平成 26 年度までは、4 年次の 4 月に実施しておりましたが、平成 27 年度から就職活動の開始時期が 4 月になること、及び 9 月から看護学科、医療栄養学科の 4 年次実習が開始されることから、夏季休暇中の 8 月開講とすることにしています。また、夏季休暇中であることから「協働実践演習」のためだけに教室が使用でき、3 学科の学生が五反田キャンパスに一同に会した授業が可能となっています。 授業は、3 学科学生が混在した 25 グループを設定していますが、5 グループずつ 5 クラスに分かれ、各クラスには 5～6 名の教員(各学科から必ず 1 名以上担当)が入りグループワークで活発な議論がなされるよう指導を行っております。 授業は前期セメスターの 8 月に実施していますが、授業終了後提出されたレポートの指導は 9 月から 10 月にかけて実施しており、最終的な成績判定は 11 月末頃の後期セメスターに実施しております。

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. 学部横断型の授業（「協働実践演習」等）を評価したい。（山本委員）	学部横断型の授業としては、「キャリア教育Ⅰ（1 年次・必修）」及び「協働実践演習（4 年次・必修）」を設置しております。 (1)「キャリア教育Ⅰ」においては、各医療専門職の役割の理解、コラボレーションの重要性から、医療専門職のキャリア形成の初期段階として 3 学科横断の授業を実施し学修しております。2 年次以降は専門領域の学修を積み重ね、その成果をもとに 4 年次の協働実践演習において、専門職の立場からのコラボレーションの学修をしているところです。 (2)「協働実践演習」においては、各学科の学生が混在するグループをつくり、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意見交換し、各専門職の役割を認識するとともに、今まで学んだ各専門科目の内容を総合的且つ深く理解することに努めております。
4. 退学者が多いことが気になります。特に医療保健学部においては、平成 27 年度に除籍者が 5 人おり多いと思います。その背景を教えてください。（今村委員）	近年の全体的な休学や退学理由を見てみると、当初描いていた医療系のイメージと実習をきっかけに適性や興味・関心について考え、学生が自分の本当に進みたい道か疑問を感じての進路再考・進路変更や病気療養（メンタル等）のために休学から退学につながるケースがほとんどです。 （退学者数 平成 26 年度：27 名、平成 27 年度：23 名、平成 28 年度：20 名） なお、平成 27 年度における医療保健学部の除籍については、学費を滞納し督促を受けても納入しないための除籍が 4 名、1 名は死亡による除籍です。 特にこの年は 5 名と突出しておりますが、平成 25 年度は 2 名、平成 26 年度は 2 名、平成 28 年度は 0 名でいずれも学費未納による除籍となっております。

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
〔助産学専攻科〕 助産学専攻科の取組について、国家試験合格率100%を評価したい。 （山本委員）	国家試験対策としては、医学を含めた助産診断を求められるものが多いため、医学部門の教授陣を充実させて医学的な診断、症状や状態の判断ができること等を目標にして行っています。また、助産学においては助産診断・技術学Ⅰ（助産学理論等）と助産診断・技術学Ⅱ（事例検討や技術等）の時差を減らし同時に思考できるように工夫しています。さらに、助産学実習の分娩実習における症例について 1 例毎に丁寧に振り返りを行うことで状況設定の判断や助産診断に役立てています。年度末には国家試験対策として特別講義等を行う等の工夫をしており、最近の合格率は100%でしたが、平成28年度（発表日29.3.25）は 1 名不合格者があり、今後の対策を検討・強化していきたいと考えております。

平成 28 年度東京医療保健大学点検・評価報告書における教育研究活動等の取組状況
及び課題等に関してのスクリュー委員会委員からのご意見等について

医療保健学部看護学科

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
1. 病気、病態への理解を高めるための基礎的講義は増えているのでしょうか。(山口委員)	(1) 1 年次開講の「体の仕組みと働き」の科目数には変化はないが、平成 28 年度より、1 年次後期開講「病態生理学」の講義 8 回分を「体の仕組みと働き」を担当する専任講師が担当しています。「体の仕組みと働き」の講義内容と関連させながら、正常な構造と機能の変化や破綻が障害や病態となることを念頭に置きながら、両科目の内容を関連づけて講義しています。また、「体の仕組みと働き」を担当する専任講師は 2 年次後期開講「看護技術援助論Ⅳ」の科目担当者として参画し、学生に対して患者のアセスメントに必要な解剖生理学及び病態生理学的な知識を演習内でフォローしアドバイスする体制をとっています。そして、3 年次前期開講「キャリア教育Ⅲ」にも参画し、グループ別に行う模擬患者のアセスメントや病態生理の理解のために必要な解剖生理学的な知識を補い、正しい解剖生理学及び病態生理学的な知識に基づいた的確なアセスメントを導くようにしています。 (2) さらに本年度より、3 年次前期に選択科目として「解剖生理学演習」を開講しました。この科目は、骨格標本や人体模型の観察を通して、人体構造の特徴を正確に観察して特徴を捉えることと、バイタルサインや肺機能、心電図計測という生理学的な演習を通して人体の機能の変化や特徴を検証する科目です。 本演習科目については、現在開講したばかりでありどのような成果が現れるのかは不明ではありますが、1 年次だけでなく、2 年次や 3 年次にも関連する科目に「体の仕組みと働き」を担当する専任教員が科目担当者の一員となることで、学生にとって、折あるごとに解剖生理学や病態生理学と

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
	いう基礎的な科目内容に触れる機会を生み出すことができ、理解と定着を図るようにしています。
2. いずれの科目も、学生の学びを助けるためにさまざまな工夫をしていることが見てとれます。（山本委員）	各科目での工夫のほかに、新カリキュラムでは、学生の学びを助ける工夫として、カリキュラム編成に特徴を持たせています。入学後の早い段階から、学生の看護に対する関心を刺激して 4 年間の学修を助けること、これにより、本学科の目指す「実践力」の高い看護職の育成を目指すものであります。例えば、看護技術Ⅰ～Ⅳでは、学内で学んだ看護技術を、早期に看護の現場で体験してふりかえり、患者個々に合わせた看護技術の提供の方法と、必要性について実感を伴う学びとしていきます。また、単純なものから複雑なものへと学生が段階的に学習を深められるように、学習内容を配置しております。
3. 地域社会への視点等、今後の看護学の発展に向けた教育上の配慮が出来ていると思います。（山本委員）	(1) 母性・助産学領域では、平成 28 年度から、品川区の産後ケア事業を受託・運営し、評価を含めた企画案を提案・実施することにより、品川区から連携の利点を評価いただいています。母性看護学援助論Ⅰ・Ⅱでは、助産学領域だけでなく母性看護学領域でも、産後ケア事業での内容を授業にて紹介しております。地域の生活の場で、切れ目のない支援を目指し、大学としての地域貢献、具体的な母子支援について探求しております。 (2) 地域看護学領域では、平成 28 年度から品川区の健康づくり事業に関わり始め、平成 29 年度から健康づくり事業評価の委託を受けることとなりました。 教育における連携も強めてきており、2 年次前期の必修科目「地域保健活動演習」では品川区の介護予防事業をフィールドとしております。 品川区の高齢者地域支援課長に講義いただき、地域の中で個や家族を支えるだけでなく、住民同士の支え合いを支援する看護についても学ぶ科目と

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
	しております。3 年次生の選択科目「公衆衛生看護援助論Ⅱ」では、健康づくり活動を行っている住民グループに来ていただき、住民グループの活動をテーマとした地域診断・活動評価を学生が行い発表することで、双方の学びにつながる授業展開を行っております。

平成 28 年度東京医療保健大学点検・評価報告書における教育研究活動等の取組状況
及び課題等に関してのスクリュー委員会委員からのご意見等について

医療保健学部医療栄養学科

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
1. 管理栄養士は地域包括ケアシステムでは医療と介護の橋渡し役として重要な役割を果たすことになると考えています。今後、介護分野の教育を拡充すべきと考えます。(今村委員)	本学科では医療現場に強い管理栄養士の育成を目指しており、そのため、カリキュラムとしては、これまでは医療が中心となってきたことは否めません。最近の地域包括ケアシステムの考えの展開で、医療のみならず介護についても現場に関わる諸知識を習得した管理栄養士を養成しなければと考えております。 そこで昨年度からの新カリキュラムでは、介護分野を含め地域医療に貢献できる管理栄養士の養成を視野にいれ「地域栄養学実習」という新科目を取り入れました。また、「臨床栄養学分野」においては、介護分野で多く見られる疾病(摂食嚥下障害や認知症)についても取り上げて、治療だけではなく、食支援という視点からのアプローチを学ぶようにしております。さらに、「臨床栄養学実習Ⅰ」においては、実際に世田谷区内で在宅訪問管理栄養士として活動されている管理栄養士を招聘し、講義していただいています。 地域包括ケアシステムの中で、医療と介護の分野をつなげる重要な役割を管理栄養士が担いうると我々も考えておりますので、希望する学生には、卒業研究や課外活動、学会発表等を通して、現場での実習や見学等ができるように機会を設けています。
2. 衛生管理が見直されつつあります。食品衛生法はすべての調理施設に HACCP の導入を考えています。HACCP の学習を強化する必要があると思います。(今村委員) (注)HACCP…Hazard Analysis and Critical Control Point の略。 食品の製造・加工工程のあらゆる段階で発生する恐れの	HACCP については、「食品衛生学」「食安全学」「給食経営管理論」にて学習しており、また「給食経営管理論実習」の実習授業では、具体的に大量調理施設衛生管理マニュアルに沿った作業等を行っています。学外授業である「臨地実習」も HACCP を理解する場となっています。 「食品衛生学」では食品衛生法と関連法規・基準の解説を行っています。

委員からのご意見等	ご意見等についての大学の回答・対応等
ある微生物汚染等の危害をあらかじめ分析し、その結果に基づいて、製造工程のどの段階でどのような対策を講じればより安全な製品を得ることができるかという重要管理点を定め、これを連続的に監視することにより製品の安全を確保する衛生管理の手法。	「食品等事業者が実施すべき管理運営基準」に HACCP 導入型基準が新たに平成 26 年に加わった旨や HACCP が食品衛生の普及啓発に必要な概念であることは、各関連科目でも学習しています。
3. 医療保健学部医療栄養学科の臨地実習実施施設が年々減少しており、参加学生数も病院以外の施設では減少しています。また、病院以外の施設に出向いた学生数が平成 28 年度は 84 名で、残りの 30 名ほどは参加していないようですが、病院以外に少なくとも 1 か所は出向くように指導していただきたいと思います。(脊山委員)	臨地実習施設は減少しておりません。平成 28 年度は、病院が 28 施設、それ以外(特養、老健、事業所、学校、保健所等)が 22 施設でした。 また必修授業ですので全員が参加しています。「臨地実習」は 4 単位の必修であり、全員が 3 年次から 4 年次にかけて、病院で 3 単位、それ以外で 1 単位の実習を行っています。臨床栄養学実習、給食の運営や給食経営管理論の実習以外に、公衆栄養学実習(保健所実習)があり、平成 28 年度の残り 30 名ほどは保健所実習を行っています。
4. 教員と学生とのコミュニケーション及び学生同士のコミュニケーション能力の開発は素晴らしい取組ですが、各学年 100 名居る中でどのくらいの学生がコミュニケーション能力を身に付けたのでしょうか。(脊山委員)	学生がコミュニケーション能力をどのくらい身に付けたかについては、数字的なもので判断するのは非常に難しいと思います。しかし、以下のように、さまざまな活動を通じて、学生のコミュニケーション能力向上に努めています。 ①学生がコミュニケーション能力を身に付けたかどうかについては臨地実習後や卒業後でなければ判断できないかと思いますが、栄養教育論実習Ⅱでの模擬患者を用いた演習は、その後の OSCE 演習に繋げ、OSCE 演習はその後の臨地実習Ⅱへと繋げております。演習の繰り返しによりコミュニケーション能力は構築されるものですので、多くの科目と連携した取組を今後も続けていきたいと思います。 ②「生物Ⅱ」「医療栄養学概論」等の科目においては、授業の際に講義だけではなく学生に意見・質問を求めており、学生とのコミュニケーションをでき

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
	るだけ行うようにしております。学生は教員との会話・ディスカッションを通してコミュニケーション能力を育成することができます。 ③平成 28 年度第 9 回東京都食育フェア(11 月 12 日(土)、13 日(日)於：代々木公園)で、がん予防情報提供及び AYA 世代がん患者支援のレモネードスタンド募金活動を実施した。学部 1 年次生；92 名　4 年次生；2 名が参加し、来訪者 559 名にレモネードを配付し、アンケートを 483 名に依頼、公衆栄養学活動では、AYA 世代がん患者支援　レモネードスタンドを食育推進全国大会(福島県郡山、6 月 11 日～12 日)で学生 4 年次生 2 名、2 年次生 2 名が参加、がん予防情報認知度アンケート 797 枚、レモネード 961 杯を配付した。このように、地域集団を対象とした食育や公衆栄養学の取組の実践的参加を通し学生達は、管理栄養士の視点からの社会貢献の重要性を学び、また実務的なコミュニュケーション能力を能動的に養うことができました。 ④「医療栄養学概論Ⅰ」では、学生への投げかけや質問の場を根気よく継続することにより、発言や質問する学生が増えました。 ⑤4 年秋季の卒業研究発表会では、学生自身が企画・運営を行い、司会者や質問者も自分たちで分担して割り当てて、発表後の討論を進めています。 以上のような活動を通じて学生のコミュニケーション能力の向上を目指しています。約半数の学生は 4 年間で積極的に活動、発言、質問、討論するようになってきたと思います。

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
5.世田谷地域の園児・学童・高齢者グループ等に対するボランティアとしての食育活動は良い取組だと思います。参加者は7名ですが、今後多くの学生が携われる機会を増やしてください。(脊山委員)	本年度(平成 29 年度)のボランティア活動としては、例年と同様に、食育推進全国大会に学生と教員がともに参加し、がん予防情報普及活動と小児がん・若年成人がんの研究支援の募金活動を NPO 法人キャンサーネットジャパン(CNJ)とともにレモネードスタンドを実施して行う予定です。 さらに本年度は、8 月に CNJ が行うジャパンキャンサーフォーラム 2017 に学生ボランティアとして医療栄養学科 17 名が参加予定です。今後、より多くの学生がこのようなボランティア活動に携われる機会を増やしていけるよう支援していこうと考えております。
6.管理栄養士の国家試験合格率が全国平均より低い原因は何か考えられるのでしょうか。また、どの領域の成績が悪かったのか把握されているのでしょうか。(山口委員)	平成27年度の第30回管理栄養士国家試験の全国新卒合格率は85.1%に対し、本学は 74.5%と全国平均よりも下回りました。この原因として考えられる点は、一部出題傾向の変化に伴い、学生がそれらの問題に対応できなかったのではないかと考えております。また、我々もこれまでの国家試験対策で高い合格率を維持してきたという慢心があり、これまでと同様の国家試験対策で臨んだため、近年本学入学生の学力低下に国家試験対策が対応しきれていなかったのではないかとも考えました。深く反省して、模試・補講の強化、「総合演習Ⅱ」での授業改善、国試対策室充実、専門業者による特別補講等を行いその結果、平成 28 年度は合格者数 88 名(合格率 93.6%)と改善し、合格率も全国平均(92.4%)を上回りました。 平成 29 年度から国家試験の時期が 3 月初めと早くなります。当学科では、国試対策を早く始めて、特別補講をさらに充実させ、また模試の改善を諮り、そしてこれまで以上に個人面談を強化して学生の受験勉強を支援していきます。また今後はさらに様々なタイプの学生が入学してくることが予想されるため、今回の教訓を踏まえ早々に各学年の学力レベルを分析し、それに見合った国家試験対策の準備をしていこうと考えています。

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
	またご質問にある成績の悪い領域についてですが、基本的に厚生労働省から発表されるのは合否だけなので正確なデータとしては把握できておりません。ただし受験後に任意で学生から送ってもらう解答結果を分析したところ不合格者は、どこかの領域が悪いというよりはどの領域でも点数が取れていない傾向でした。
7. 医療専門職としての管理栄養士を目指すことは医療栄養学科の大きな目標と思われるが、医療のコラボレーション等の科目が自由選択科目となっていることはどうしてであろうか。他大学の栄養学科との差別化を図れる分野の授業が必須科目であっても良いと思われます。（山口委員）	医療に関わる管理栄養士を目指す学科のため、他の職種との協働を視野に入れ、栄養学だけでなく、幅広く医療について学ぶ機会を設けております。その点で、医療のコラボレーション教育はご指摘の通り本学の強みと思っておりますので、医療のコラボレーション教育に該当する科目は 1 年次前期の「ボランティア活動」を除き、すべて必修科目としております。なお、「ボランティア活動」は、平成 28 年度は 16 名の学生が選択科目で履修しております。
8. 栄養学ではなくて、医療の現状に関する必須授業はどのくらいあるのでしょうか。（山口委員）	「医療安全管理学」や医療システムに関する「医療マネジメント論」、統計と制度に関する「公衆衛生学」、医療施設や医療職に関する「医学・医療概論」があります。その他選択科目ではありますが、「医療と人間」、医療保健等制度に関する「国際関係論」、医療システムに関する「情報通信と保健医療」もあります。
9. 栄養学科とはいえ調理経験・食への関心が薄い学生に対し、学習意欲を高める多くの工夫がなされていると思います。（山本委員）	食文化の授業では、実際に市場に行き、多くの食材に触れさせ、学生達が「食への関心」を持つ機会をつくるよう心がけています。また、臨地実習を通して、様々なライフステージの方達を対象とした栄養教室や調理講習会等に実践的に参加することを通して、栄養の専門家として食について幅広い知識が必要であることを実感できるような教育を心がけています。

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
	調理経験・食への関心が薄い学生に対し、学習意欲を高めることが難しく、毎年、工夫を重ねて現在に至っております。評価をしていただけたようで、教師としてやりがいを感じます。 また、映像資料は、食物アレルギーの該当食品がある場合やノロウィルス等に感染した場合等やむを得ない事情で実習に参加できなかった学生の学習に使用しております。今後、このようなケースが増える可能性を考慮し、さらに平成 28 年度から新カリキュラムになりましたので、映像資料等は修正し、充実を図るように頑張ります。
10.OSCE 導入は栄養学科の教育として大変めずらしいのではないかと思います。（山本委員）	管理栄養士養成校で OSCE を取り入れている大学は、本学の他、知る限りでは、岡山県立大学、天使大学、中村学園大学、の極一部の大学です。いずれも病院等の臨地実習前に実施されており、医療面接、食事調査、身体計測等の実施実技試験と合わせて、筆記試験を行っている大学もあります。本学においては、それらの取組を参考に、平成 25 年に演習という形でトライアルを実施し、その後継続しつつ、平成 27 年度から「総合演習Ⅰ」の中に含めるようにしました。「総合演習Ⅰ」は、臨地実習を充実したものにするための事前・事後学習の科目です。病院実習の事前学習として、これまでに学んできた科目の知識を統合し、実際の栄養食事指導の場で応用できる力を養うことをねらいとし実施しております。課題は多く、まだ修正をしながらより良い演習になるよう改善をはかっている段階ですが、本学の強みとなる演習と考えております。

平成 28 年度東京医療保健大学点検・評価報告書における教育研究活動等の取組状況
及び課題等に関してのスクリュー委員会委員からのご意見等について

医療保健学部医療情報学科

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
1. 情報機器の発達が著しいです。特にデータベースが進んでいます。データベースエンジニアとして活躍できるようになるために、SQL や NoSQL(Hadoop 等)の学習は行われているでしょうか？今後は並列処理ができるマシンの知識が重要だと思います。(今村委員) (注)SQL…関係データベース管理システムにおいて、データの操作や定義を行うためのデータベース言語(問い合わせ言語)、ドメイン固有言語。 NoSQL…関係データベース管理システム以外のデータベース管理システムを指すおおまかな分類語。	データベースの基礎的な考え方とリレーショナルデータベース RDB(関係データベース)については「データベース論」(2016 年度からの新カリキュラムでは「データベース演習Ⅰ」)、SQL は「データベース演習」(2016 年度からの新カリキュラムでは「データベース演習Ⅱ」)において学習しております。新カリキュラムにおいて演習科目として、講義主体から演習主体として授業展開をしております。 並列処理についての知識も、今後は重要になると認識しておりますが、病院業務関連の情報システムにおいてはまだ普及しておらず、本学の学生の能力のレベルを考えますと、まずは基礎的概念を十分に理解させることが先決であると考えてカリキュラムを構成しております。ただ、情報技術の進歩に対応した取組も重要と考えており、今後の検討課題としております。
2. 医療情報学科における企業実習、病院実習は正に医療情報の現場を知るために何れも不可欠な教育過程と考えられるが、全員必須の授業となっていないのは何故でしょうか。(山口委員)	2016 年度の新カリキュラムからは、「インターンシップ」と科目名称を変更して必修化を図りました。インターンシップの中で企業及び病院のどちらの実習も可能としております。現状は企業での実習が多くなっております。 また、従来からの「病院実習」も新カリキュラムでは選択科目として継続しております。こちらは診療情報管理士の受験資格を得るための科目として、診療情報管理部門の実習に特化したものです。

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.病院実習、企業実習を受けた学生は授業を欠席扱いとなり、補講が必要な仕組みになっているようですが、実習の位置づけがどうして低いのでしょうか。(山口委員)	ご指摘のように、実習は医療の現場を知るためには不可欠な教育課程と考えており、重要な科目として位置づけております。実際、実習を契機に、進路を明確にする学生も少なくありません。しかし、実習先の確保は、こちらの都合どおりに行かないのも現状です。「インターンシップ」は 3 年次生の通年、「病院実習」は 3 年次前期科目としておりますが、実習先のご都合に合わせて、実習期間・時間を設定しております。そのため、通常授業時間内に行われることが少なくなく、授業を欠席せざるを得ない状況が発生しますが、実習期間の授業欠席は、欠席扱いにしないことにしております。また、授業内容を欠席学生が補完できる仕組みを担当教員に依頼しております(例えば、授業録画システムの活用等)。
4.双方向性のクリッカーの使用は効果的な試みだと思いますが、学生側からどの程度のレスポンスが可能なのでしょうか。(山口委員)	クリッカーは、授業中に学生の理解度を把握できるという点では意義が大きいと考えておりますが、現状ではいくつか課題があります。クリッカーに対応した教材の作成には相当な時間を必要とすること、現在導入しているクリッカーは可搬型で、授業前に学生に配布し(配布する際にはクリッカーNo.と学生との対応関係を把握する必要があります)、授業後に回収する作業が必要であるため、授業時間が 20～30 分短くなること等から、クリッカーの活用をより多くの授業に展開できないでおります。 今後、座席固定のタイプで、学生証(THCU の学生証は RFID 組込み)の読み取りもできるクリッカーを導入した場合、現状の課題がどのようになるか検討してみる必要があると考えております。 なお、現在導入しているクリッカーは、1 度に 100 名の学生への対応が可能なシステムですが、最大接続で用いた経験はまだありません。

委員からのご意見等	ご意見等についての大学の回答・対応等
5. 授業録画システムは学習を助ける良い取組と思います。（山本委員）	授業録画システムは、主として 3 年次科目の「データベース演習」、「臨床薬理学」、「情報システム開発論」等を録画し学生に提供しております。科目ごとのアクセス状況の把握は可能ですが、学生個々にアクセスのための ID を付与していないため、学生個々のアクセス状況は把握できておりません。 また課題もあります。現状のシステムは可搬型で教室に固定していないため、授業録画前にカメラ設置、機器の配線、調整等が必要で、これに 30 分～40 分程度の時間を要します。撤去のための時間も考えると授業以外の負荷が多大なものとなり活用のネックになっています。さらに現在の機器は、導入から 6 年以上経過し、機器の保守が困難になっております。このため 2017 年度中には機材交換が必要になるので現在今後の活用方法及びそれに応じた機種の選定を検討中です。
6. シミュレーターの導入等、医療分野への学習の動機づけになって良いと思います。（山本委員）	現在は、主として 2 年次生科目の「生体情報演習Ⅱ」で活用しています。学生にとっては、いろいろな病態での生体情報の変化を体験できるということ自体が、インパクトのあるものになっていると思います。当学科では、医療シミュレーション教育のスペシャリストという職業も学生の選択枝になるものと考えています。従って、この科目では、医療シミュレーション教育のスペシャリストとして必要な知識、技術を習得することを目標にしております。今年度インストラクターアプリケーションのバージョンアップが行われ、より詳細なシナリオプログラミングが可能になりましたので、今後の教育に展開したいと考えております。

平成 28 年度東京医療保健大学点検・評価報告書における教育研究活動等の取組状況
及び課題等に関してのスクリュー委員会委員からのご意見等について

大学院医療保健学研究科

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
1. 滅菌供給管理学を設置したとのことですが、教育内容と学生の受入れ状況について教えてください。(今村委員)	滅菌供給管理学は平成 26 年度に開講し、医療施設等での滅菌供給業務有経験者を対象としています。教育内容は感染制御学コースのカリキュラムを基礎に、当該領域について専門的に学び直すプログラムとなっています。 研究課題は「滅菌供給管理は病院における安全性、経済性を重点として、滅菌器の性能に関わる基礎的研究、滅菌保証（滅菌バリデーション)、滅菌包装、被滅菌物の素材への影響、滅菌媒体の生体毒性、器械のトレーサビリティー、物品管理の新しい手法と情報管理、使用器械の運搬、洗浄技術、洗浄剤の特性など」としていますが、本領域の修了生は現在までに 1 名です。 ただし、上記の研究課題をテーマとした修士論文は平成 19 年開学以来 52 論文中 12 論文(感染制御学)あります。
2. 修士課程 8 領域を学ぶ学生の分布を教えてください。また、全コースに共通する学習内容と各コース別の教育内容の違い、特に前者について教えてください。(山口委員)	平成 29 年 5 月現在の学生の分布は次のとおりとなっております。 看護マネジメント学 29、看護実践開発学 11、助産学 3、感染制御学 9、周手術医療安全学 1、滅菌供給管理学 0、医療栄養学 10、医療保健情報学 1 合計 64 人 また、全コース共通する科目(必修科目)は 5 科目(医療保健管理学、総合人間栄養学特論、安全管理情報学、サーベイランス特論、医療経営特論)開講しており、看護、感染、栄養、情報の各領域の基盤となる知識を網羅するものとなっております。尚、今年度より修士課程教育プログラムの全面見直しに着手しております。

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. 病院が中心となったスタンスが強く伺われます。病院勤務の学生が多いかもしれないですが、地域包括ケア時代の看護学研究者育成のための工夫が盛り込めると良いのではないでしょうか。（山本委員）	本学でも特に看護領域では「地域包括ケア」は一つのキーワードとなっております。ご指摘は今後検討の参考にさせていただきます。
4. 博士課程の教育実績としては、学生の論文掲載実績なども教えてください。（山本委員）	博士課程は昨年度までに感染制御領域で 13 名の修了生がおります。 論文掲載は国内で 5 論文あり今後の課題としております。看護領域での修了生はまだおりません。

平成 28 年度東京医療保健大学点検・評価報告書における教育研究活動等の取組状況
及び課題等に関してのスクリュー委員会委員からのご意見等について

東が丘・立川看護学部

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
1.特定看護師の養成は順調でしょうか。就職先など卒業生の活躍状況を教えてください。(今村委員)	研究科修士課程 NP コースですが、とても順調に推移しております。既に 6 期生までが修了しており、修了者は 117 名になっております(定員 20 名)。 全員就業しておりましたが、現在 3 名の者が結婚等で離職しております。 ・就業先は全国北海道 4 名から九州長崎県 5 名と各地に亘っています。因みに近県では東京都 28 名、神奈川県 12 名、埼玉県 7 名、千葉県 6 名であり、殆どが急性期病院です。 他に人数の多い県は大阪府 8 名、愛知県 7 名、福岡県 6 名、静岡県 4 名、島根県 4 名、群馬県 4 名、茨城県 3 名となっています。 ・施設の設置主体別では、国立病院機構 76 名、地域医療振興機構 9 名、大学病院 8 名、日赤 3 名、済生会系 2 名、板中ｸﾞﾙｰﾌﾟ 2 名等です。 ・活躍状況につきましては、各種学会等での評価や実践報告の発表や各施設からの修了生のオファーが多く見られます。日本 NP 学会では、本大学院修了者が成果を口述又はポスターで合わせて、第 1 回は 25 名、第 2 回は 26 名が発表しております。第 3 回 NP 学会は本年 11 月 25 日(土)国際医療福祉大学成田キャンパスで開催予定です。NP 学会の電子ジャーナルにも研究論文が投稿されるようになりましたので、活躍の成果は見えてきております。
2.災害看護学コースでは BLS の習得は必須となっているのでしょうか。(山口委員)	BLS(Basic Life Support 一次救命処置)は、臨床・災害コースともに授業の中で 4 年次に教授しております(必須科目：災害看護学Ⅰ)。具体的には、講義と演習で 一次救命処置・AED、病院内での救急処置、トリアージを含めて 90 分 4 コマ 時間を当てております。学生全員、講義の後、実習室でそれぞれ実施

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. 多職種と相補的な連携を図るための基礎的知識とは何でしょうか。 （山本委員）	し、知識の確認、技術の練習まで熱心に実施しています。インストラクターの資格を持っている教員が指導に当たっております。 (1)臨地実習施設においては、看護師はチーム医療の一員として、患者さんを中心に情報収集、活動計画の立案、実施、評価をしなくてはいけません。このプロセスの中で各職種との情報の共有や計画の共有、実施に当たっては必要な場合は役割分担等が患者に対してプラスに働く場合もあります。従いまして、「管理栄養士」「臨床検査技師」「薬剤師」との連携が重要となります。 (2)具体的には、栄養サポートチーム、医療安全・感染チーム、褥瘡チーム、緩和ケアチームなど多くの職種と相互にお互いの各業務内容や専門的用語等を理解し合い、各職種が専門性を発揮し、互いに理解・協力し合って協働していかなくてはより良いチーム医療は可能とならないと考えます。 (3)そのための臨床栄養学演習の科目としての基礎的知識としては、栄養素の種類と働き、栄養学の歴史、医療と栄養学、栄養状態の評価判定、ライフステージと栄養、臨床栄養として疾病別食事療法、健康づくりと食品・食事・食生活など。 臨床薬理学演習の科目としての基礎的知識とは、薬理学の歴史、医療と薬理学、薬理学の基礎知識、末梢・中枢神経系作用薬、オータコイド・アレルギー用薬、心臓血管系、血液・造血系、呼吸器系、消化器系、物質代謝、抗感染症薬、抗悪性腫瘍薬、臨床治験のいろはなど。 (4)臨床検査学演習の科目としての基礎的知識として、病院における検査の実際の見学を実施、組織学的検査、臨床生理学的検査、臨床生化学検査、放射線検査などを実施しております。

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
4.学部教育に NP 論など盛り込むのは貴学の特徴が出て良いのではないでしょうか。(山本委員)	科目「NP 論」は選択科目として開講しております。クラスの約 70%の学生が選択し 4 年次 1 単位で計画しております。この科目はオムニバス方式で、本大学院 NP コースの修了生で臨床現場で活躍している NP を招聘し、実施している業務を中心にプレゼンして貰い、後半 30 分間は質疑応答で進める授業です。病棟配置、救急外来配置、麻酔科配置などバラエティに富んだ職場での活動の実際を紹介いただいております。米国の NP の実践家だった講師にも登場して貰っております。何故看護師になったか、何故 NP になりたいと考えたか等リアルな内容も紹介され、目指すものが明確になったとの反応もあります。自分の将来のことを考えながら聴講しているので、学生にとってはとても良い機会になっております。

平成 28 年度東京医療保健大学点検・評価報告書における教育研究活動等の取組状況
及び課題等に関してのスクリュー委員会委員からのご意見等について

大学院看護学研究科

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
1.NP 学生のためのシミュレーショントレーニングは心強いと思います。（山本委員）	大学院実習室において、「統合演習」を実施するため、平成 27 年度に高機能シミュレーター(シムマン 3G)を整備し、平成 28 年度は学長裁量経費により、医師のシミュレーショントレーニングインストラクターと本大学院修了生の中で臨床経験が 5 年経過した NP5 名で、従来は初期研修医用のシナリオを使用して実施していた演習を、NP 用のシナリオを 3 症例作成し実際にテストを繰り返しながら学生の本演習を実施して学生やインストラクターからの評価を得たところであります。 平成 29 年度もシナリオ数を増やし、細かい部分をより改善して統合演習を充実させたいと考えております。
2.看護科学コース学生にラボラトリー・メソッドを享受していることは心強いと思います。（山本委員）	科目「ラボラトリー・メソッド特論」は大学院修士課程の NP コースと助産コース、看護科学コースの 3 コース共通科目(選択科目)です。30 時間 2 単位夜間の開講で、ラットの解剖、病理組織の作成・観察、染色体の観察、PCR 法による遺伝子定量、細菌グラム染色、放射線測定などを実施しております。 3 コース交流の機会でもあり人気が高く科目選択者は多数です。

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。

東京医療保健大学医療保健学部学科長会議規程

（趣旨）

第１条　この規程は、東京医療保健大学学則第５４条の規程に基づき、医療保健学部学科長会議（以下、学科長会議という）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　学科長会議は、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　学科長会議は、学長、副学長、学部長、学科長、大学経営会議室長、事務局長等をもって組織する。

２　学科長会議に議長を置き、学長をもって充てる。学科長会議は、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、学科長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。

４　大学院医療保健学研究科長は、必要に応じ学科長会議に出席することができる。

（事務）

第４条　学科長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１８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２５年４月１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。

【資料 2-8】

東京医療保健大学大学院研究科長会議規程

（趣旨）

第１条　この規程は、東京医療保健大学大学院研究科長会議（以下、研究科長会議という）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　研究科長会議は、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）各コースの教育研究に係る連絡及び調整。

（６）研究科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　研究科長会議は、学長、研究科長、学科長、大学経営会議室長、事務局長、事務長等をもって組織する。

２　研究科長会議に議長を置き、研究科長をもって充てる。研究科長会議は、研究科長が招集する。研究科長に事故があるときは、研究科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、研究科長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。

４　副学長は、必要に応じ研究科長会議に出席することができる。

（事務）

第４条　研究科長会議に関する事務は、大学院事務室で行う。

（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２０年５月１４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２６年４月１日から施行する。

【資料 2-9】

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） 大学経営会議で任命する専任教員

（３） 大学経営会議室長

（４） 事務局長

（５） 教務部長

（６） 学生支援センター長

２　委員会には委員長をおく。委員長は大学経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。

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）大学経営会議において任命する教員。

（２）東が丘・立川看護学部等事務部長。

（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、大学経営会議において任命する。

（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。

学士課程教育における３つの方針 ～社会からの信頼に応え、国際的通用性を備えた学士課程教育の構築を実現するために～

30.3.7　大学経営会議

	入学者受け入れの方針	教育課程編成・実施の方針	学位授与の方針
趣旨・概要	東京医療保健大学は、医療の現場に強く、豊かな国際感覚を備え、医療の情報化に対応し、他の専門職と協働してチーム医療を実現できる人材を育成いたしますが、入学者には次のような資質が求められます。 1. 寛容と温かみのある人間性と生命に対する畏敬の念を有すること。 2. 基礎学力と豊かな教養の上に、専門性への探究心を有すること。 3. 自ら課題を設定し、調べ、考えて問題解決を図ろうとすること。 4. 何事にも積極的に取り組むことができること。 5. コミュニケーション能力･表現力が豊かで、他と協調して物事を達成できること。 6. 社会の動きに関心を持ち、医療を幅広い視野で見ようとすること。 7. 科学技術の進歩に関心を持ち、医療の情報化･国際化に意欲を持って取り組むこと。 本学では、以上のような資質を有する学生を選抜するために、一般入試の他に、ＡＯ方式による入試、推薦入試、大学入試センター試験利用入試などの実施により多様な入学者選抜を行います。 これらの入学者選抜においては、①「知識・技能」　②「思考力・判断力・表現力」　③「主体性・多様性・協働性」という「確かな学力」を把握するとともに、各学科の教育・人材育成の目的にかなう能力・資質・意欲・適性等を判断するため、試験種別ごとに個別学力検査、大学入試センター試験、調査書、小論文、総合問題、基礎テスト、面接などを組み合わせ、多面的・総合的に評価を行います。	東京医療保健大学は、本学の建学の精神である「科学技術に基づく正確な医療保健の学問的教育・研究及び臨床活動」、「寛容と温かみのある人間性と生命に対する畏敬の念を尊重する精神」に則り、医療保健の分野において特色ある教育研究を実践することで、時代の求める高い専門性、豊かな人間性及び教養を備え、これからの社会が抱える様々な課題に対して、新しい視点から総合的に探究し、解決することができる人材を育成することを理念・目的として定めており、本学の建学の精神、理念・目的及び学位授与方針に基づき、「東京医療保健大学教育課程編成・実施の方針」を制定します。	東京医療保健大学に 4 年以上在学し、学則に定める所定の授業科目を履修し、所定の単位を修得し「知識･理解」、「汎用的技能」、「態度・志向性」及び「総合的な学習経験と創造的思考力」に関する学士力を有するとともに、医療分野において高い専門性、豊かな人間性及び教養を備えていると認められる者を卒業とし、学士の学位を授与します。
医療保健学部 看護学科	看護学科では、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	1. 優れたチーム医療人の育成を図るため、「いのち･人間の教育分野」、「医療のコラボレーション分野」及び「専門職の教育分野」に関する科目を開設します。 2. 豊かな教養と人間性を涵養するために看護専門職である前に、一人の人間として「生命への畏敬、思いやり、人の絆、愛」を持って行動する姿勢を涵養します。 3. 専門職としての高い倫理教育を行うとともに、教育課程全般の修学にわたり、社会の規範やルールを尊重する姿勢を涵養しま	医療保健学部看護学科においては、以下の能力を修得したと認められる者に学位(看護学)を授与します。 1. 豊かな教養と人間性に支えられ、人間としての思いやり・人との絆・生命への畏敬・倫理観を持って看護を実践できる能力。 2. 人間と社会に対する幅広い知識と医療・看護に関する専門知識と技術をもって看護を実践できる能力。

	入学者受け入れの方針	教育課程編成・実施の方針	学位授与の方針
	た行動力、責任感、高い倫理性が求められています。そのためには、まず基礎学力の上に、自分の意見の表出や他者との交流を通して、厳しい中にも学ぶ楽しさを育てることのできる意欲と自律性を持った人が必要です。その理由は、看護の現場は絶えず変化しており、自ら考え判断し、行動することが要求されるからです。 現在の日本は超高齢社会を迎え、病気を抱えながら生活をする方々が増加しています。看護の活躍の場も病院のみならず、地域や職場、家庭へと拡大しつつあります。 看護は最も身近にいる医療のスペシャリストとして、一人ひとりの生命･生活･人生に目を向け、病気や心の変化を的確に把握し、得られた情報を科学的な思考で判断して問題解決できる能力と、他の専門職と協働するコミュニケーション能力が求められています。 看護を実践することは、様々な人々への援助を通して、自分自身を見つめ、自らを磨き、生涯にわたって成長しようとする過程そのものです。大学を生涯の基盤づくりの場として考え、新しい時代の看護に飛躍する第一歩として欲しいと願っています。 なお、本学科を志望される方は理科の選択科目において、「生物基礎」又は「生物」及び「化学基礎」又は「化学」を履修されていることを望みます。 各入試における評価内容等は次のとおりです。 ＡＯ方式による入試 予め提示するキーワードを基に、知識・能力を活用して作成する小論文により、受験生の思考力・判断力・表現力などの評価を行います。自己推薦書と面接では、意欲・表現力・主体性・人間性などに重点を置いた評価を行って、多面的・総合的に判定します。 推薦入試 調査書により受験者の知識・技能の修得状況、特別活動における主体性や協働性、特定分野での卓越した能力などを把握します。小論文、面接では、意欲・思考力・判断力・表現力・主体性・人間性などに重点を置いた評価を行って、多面的・総合的に判定します。 一般入試（Ａ日程） 個別学力検査により、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力を重点的に評価し、選抜を行います。英語を必須とし、	す。 4. 専門的な知識･技術を修得し、看護専門職として、社会の期待に応えるために専門知識及びその関連知識を順序性、体系性を持って修得できるよう教育課程を編成し、提供します。 5. 国際化･情報化した現代社会で、看護専門職として対応できるよう教育課程を編成し、提供します。 6. 語学力やコミュニケーション技術を修得して、他職種や看護の対象となる人々と連携･協働しながら課題解決に取り組める高い看護実践力を涵養します。 7. 看護専門領域での課題に関して、社会の要求を踏まえた課題解決を実践できる教育の機会を提供します。	3. 看護の対象となる人々や他職種と連携・協働して看護を展開できるコミュニケーション能力。 4. 生涯を通じて自己研鑽し、看護実践の向上と新たな課題解決のために意欲的に取り組める能力。 5. 国際化・情報化に対応できる幅広い視野と語学力・スキルを持って社会の要請に応えられる能力。

	入学者受け入れの方針	教育課程編成・実施の方針	学位授与の方針
	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。	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位（医療栄養学）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
	また、教育現場での食育の担い手として、安全な食事の提供を通して健康を支援することも重要です。 そこで、医療栄養学科では、食と健康に関する知識をより深く追求する意欲を持っている学生、人とコミュニケーションができる能力を持ち、社会・地域住民に対して健康の面で貢献したいと考えている学生、大学で学んだことを実生活で一層有効活用したいと考えている学生を歓迎します。 なお、本学科を志望される方は理科の選択科目において、「生物基礎」又は「生物」及び「化学基礎」又は「化学」を履修されていることを望みます。 各入試における評価内容等は次のとおりです。 ＡＯ方式による入試　（9 月実施） 事前に課題を与えて、知識・能力を活用して、その解決に向けて探究した結果をとりまとめた課題論文により、思考力・判断力・表現力などの評価を行います。自己推薦書と面接では、意欲・表現力・主体性・人間性などに重点を置いた評価を行って、多面的・総合的に判定します。 ＡＯ方式による入試　（12 月実施） 生物基礎または化学基礎を選択して解答する基礎テストにより、理科科目の基礎的な知識・思考力・素養などを評価します。自己推薦書と面接では、意欲・表現力・主体性・人間性などに重点を置いた評価を行うとともに、面接で基礎テストに関する質疑応答を含むことにより、本学科が求める理科の素養・適性などをあわせて判断し、多面的・総合的に判定します。 推薦入試 調査書により受験者の知識・技能の修得状況、特別活動における主体性・協働性、特定分野での卓越した能力などを把握します。小論文、面接では、意欲・思考力・表現力・主体性・人間性などに重点を置いた評価を行って、多面的・総合的に判定します。 一般入試（Ａ日程） 個別学力検査により、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力を重点的に評価し、選抜を行います。英語を必須とし、理科（「生物基礎・生物」、「化学基礎・化学」）の２科目の中から１科目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。 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	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位(医療情報学)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
	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（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	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位(看護学)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
	体性や協働性、特定分野での卓越した能力などを把握します。総合問題では、医療・保健・福祉に関する設問を通して、柔軟な思考力・判断力、的確な表現力の評価を行います。面接では、意欲・表現力・主体性・人間性などに重点を置いた評価を行って、多面的・総合的に判定します。 一般入試（Ａ日程） 個別学力検査により、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力を重点的に評価し、選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて数学・理科の２教科４科目の中から１科目を選択解答する方式により、いわゆる理系科目の基礎学力に重点をおいた学習能力を判定します。 一般入試（Ｂ日程・Ｃ日程） 個別学力検査により、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力を重点的に評価し、選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて国語・数学・理科の３教科５科目の中から２科目を選択解答する方式により、文系・理系を問わず受験者の履修状況に応じた学習能力を判定します。 大学入試センター試験利用入試 大学入試センター試験の得点に基づき、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力に重点を置いて選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて国語・数学・理科の３教科５科目の中から２科目を選択解答する方式により、文系・理系を問わず受験者の履修状況に応じた学習能力を判定します。		
千葉看護学部 看護学科	千葉看護学部では、東京医療保健大学の方針に基づいて、地域完結型の医療保健に積極的に参画できる看護専門職を育成します。そのために、今、みなさんが持っている柔軟性と応用力をさらに強化して、あらゆる人の生活をより充実したものにするために、サポートする能力を培うことを志向する人を求めています。日ごろから他者への興味・関心を持ち続け、相手の話を聴いて、その人の願いを実現するために自分にできることを探そうとする姿勢が求められます。 また大学入学後は、ボランティアや部活、課外活動など、生活者としてのさまざまな体験をされることを希望します。それが、さまざまな世代と立場の人との関わりの際に役に立ちます。また、それらの特別な場だけでなく、日常生活の中であっても、出会う人や何気ない景色やニュースから、人々の幸せとは何か、「未来」を生み出す「今」を考え、自分なりの意見を持つことが可能です。看護専門職は大学を卒業し、国家試験に合格したら「完結」する	1. 高度な看護が実践できるために『看護実践能力』、『段階的判断能力』及び『柔軟な創造力』の３つの能力を育成します。 ・『看護実践能力』とは、社会人としての一般的な教養を備えた上で、確かな専門知識をもとに安全で安楽な看護技術を提供できることと、これに加えて、関係する患者・家族及び多職種と協働するためのコミュニケーション能力をもとにチーム医療を推進する能力です。 ・『段階的判断能力』は、起きている複雑な現象を多角的にとらえ、専門知識をもとにタイムリーな論理的決定を繰り返し、積み上げる能力のことです。また、この中には倫理的な判断が必須です。 ・『柔軟な創造力』とは、正解のない現代医療・介護の現場で、サービスを利用する人びとにとってよりよいケアと環境とを創造し提案する能力です。これには、現状分析力と総合判断力及び人々に真摯に向き合う姿勢が必要です。	地域完結型の保健・医療において看護に期待される役割を果たすとともに、社会の変化に応じて継続的に発展し、看護の新たな価値を創造していく基盤となる力として、以下の能力を修得したと認められる者に学位（看護学）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

	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
	わけではありません。看護職となってからも新しい知見を身につけて自分の力で成長し続けます。大学では４年間の在学期間だけでなく、卒業後も自律して成長し続けることができるための基盤を形成します。 そのために、常に広い視野で、かつ深く、見つめようとする意志を持つ人材を求めています。 なお、本学科を希望される方は理科の選択科目において、「生物基礎」又は「生物」及び「化学基礎」又は「化学」を履修されていることを望みます。 各入試における評価内容等は次のとおりです。 推薦入試 調査書により受験者の知識・技能の修得状況、特別活動における主体性や協働性、協働分野での卓越した能力などを把握します。小論文、面接では、意欲・思考力・判断力・表現力・主体性・人間性などに重点を置いた評価を行って、多面的・総合的に判定します。 一般入試（Ａ日程） 個別学力検査により、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力を重点的に評価し、選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて数学・理科の２教科４科目の中から１科目を選択解答する方式により、いわゆる理系科目の基礎学力に重点をおいた学習能力を判定します。 一般入試（Ｂ日程・Ｃ日程） 個別学力検査により、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力を重点的に評価し、選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて国語・数学・理科の３教科５科目の中から２科目を選択解答する方式により、文系・理系を問わず受験者の履修状況に応じた学習能力を判定します。 大学入試センター試験利用入試 大学入試センター試験の得点に基づき、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力に重点を置いて選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて国語・数学・理科の３教科５科目の中から２科目を選択解答する方式により、文系・理系を問わず受験者の履修状況に応じた学習能力を判定します。	2. 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。	の向上と新たな課題発見・解決に向け自律的に取り組める能力。 5. グローバル化・情報ネットワーク化に対応できる視野と語学・情報スキルを持って社会のニーズをとらえ創造的に応えられる能力。

	入学者受け入れの方針	教育課程編成・実施の方針	学位授与の方針
和歌山看護学部 看護学科	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。	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。		

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、大学経営会議により任命された専任教員、大学経営会議室長、事務局長、教務部長、入試広報部長をもって構成する。

２　委員会には、委員長をおき、大学経営会議により指名する。

（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。

【資料 2-13】

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）大学経営会議において任命する教員。

（２）大学経営会議室長、事務局長、入試広報部長及び東が丘・立川看護学部等事務部長。

（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、大学経営会議において任命する。

（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。

【資料 2-14】

大学情報マネジメント室（ＩＲ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、大学情報マネジメント室（ＩＲ推進室）を置く。

（業務）

第２条　大学情報マネジメント室は、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　大学情報マネジメント室に室長を置く。

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　大学情報マネジメント室は、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　大学情報マネジメント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　大学情報マネジメント室に、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　大学情報マネジメント室に関する事務は、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。

TOKYO HEALTHCARE UNIVERSITY
THCU Topics
40
2018.1.31

本号は、前号の配信（平成２９年１１月３０日）以後の動きをまとめております。記事中の年の表示を省略しているものがありますので、ご留意ください。

INDEX

１．事務局からのお知らせ ……１
２．医療保健学部看護学科からのお知らせ ……１４
３．医療保健学部医療栄養学科からのお知らせ ……１５
４．医療保健学部医療情報学科からのお知らせ ……１６
５．大学院医療保健学研究科からのお知らせ ……１７
６．東が丘・立川看護学部からのお知らせ ……１８
７．大学院看護学研究科からのお知らせ ……１８
８．助産学専攻科からのお知らせ ……２０
９．感染制御学教育研究センターからのお知らせ ……２０
（編集後記）

【１．事務局からのお知らせ】

（１）企画部

①規程等の制定及び一部改正について

規程の詳しい改正内容については、デスクネッツのメニュー「文書管理」から「諸規程等」を選択してご覧ください。

〇東京医療保健大学学則の一部改正について（３０．４．１施行）

学則第１０条～第１５条に定めている教育課程の授業に係る内容に加え、「授業の方法」を明記し、授業の形態を定義するとともに一部の授業科目について、多様なメディアを高度に利用し、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ようにするため、一部改正を行うもの。なお、当該授業の方法により修得することができる単位数は、卒業要件として修得すべき単位数のうち、６０単位を超えないものとする。

②平成２９年度公開講座実施結果について

・今年度実施しました公開講座の実施概要は次のとおりです。

	平成29年度									
実施日時	29.6.11(日)10：00～12：00		29.9.15(金)10：00～11：30		29.9.15(金)14：00～15：30		29.10.7(土)10：00～12：00		29.11.18(土)10：00～12：00	
実施場所	こみゅにてぃプラザ八潮 （品川区八潮）		国立病院機構キャンパス （目黒区東が丘）		国立病院機構キャンパス （目黒区東が丘）		世田谷キャンパス （世田谷区世田谷）		五反田キャンパス （品川区東五反田）	
受講料	無料		無料		無料		無料		無料	
講座の内容	「在宅における歯科医療と 口腔機能向上について」		「卒乳・断乳の時の大切なこと」		「共に乗り越える 安産・沐浴のヒケツ」		「認知症予防に役立つ食事と生活」		「トイレのことばかり気になる 生活から一歩前へ」	
講師	医療保健学部医療情報学科		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		医療保健学部医療栄養学科		医療保健学部看護学科	
	講師　柴野　荘一		講師　平出　美栄子		講師　平出　美栄子		講師　細田　明美		教授　阿部　桃子	
参加者数	26名		大人51名、子供37名		16名		43名		64名	
アンケート回答者数	24名		41名		10名		41名		63名	
	（回収率　92.3%）		（回収率　80.4%）		（回収率　62.5%）		（回収率　95.3%）		（回収率　98.4%）	
年代	70歳以上	45.8%	－	－	－	－	70歳以上	48.7%	70歳以上	68.3%
	50～69歳	45.8%	－	－	－	－	50～69歳	41.5%	50～69歳	28.5%
	50歳未満	8.4%	－	－	－	－	50歳未満	9.8%	50歳未満	3.2%
在住	品川区内	83.3%	目黒区内	39.1%	目黒区内	30.0%	世田谷区内	70.7%	品川区内	77.8%
	品川区以外	12.5%	目黒区以外	43.9%	目黒区以外	40.0%	世田谷区以外	17.1%	品川区以外	15.9%
	東京都以外	4.2%	東京都以外	14.6%	東京都以外	10.0%	東京都以外	2.4%	未記入	6.3%
			未記入	2.4%	未記入	20.0%	未記入	9.8%		
感想	とてもわかりやすかった	66.7%	とてもわかりやすかった	95.2%	とてもわかりやすかった	100.0%	とてもわかりやすかった	70.8%	とてもわかりやすかった	69.8%
	わかりやすかった	29.1%	普通	2.4%			わかりやすかった	26.8%	わかりやすかった	25.4%
	やや難解だった	4.2%	やや難解だった	2.4%			無回答	2.4%	やや難解だった	1.6%
									無回答	3.2%
講座を知った方法	チラシ	45.8%	チラシ・ポスター	46.5%	チラシ・ポスター	40.0%	世田谷区公開講座情報誌	36.5%	広報しながわ	45.8%
	広報しながわ	41.7%	友人・知り合いからの誘い	23.2%	めぐろ区報	10.0%	チラシ	31.7%	チラシ・ポスター	33.3%
	品川区HP	4.2%	めぐろ区報	14.0%	その他	50.0%	世田谷区HP	12.2%	品川区HP	11.1%
	その他	8.3%	目黒区HP	7.0%			友人・知り合いからの誘い	9.8%	友人・知り合いからの誘い	2.8%
			その他	9.3%			大学HP	4.9%	その他	7.0%
							その他	4.9%		



［企画部特命担当］

〇千葉看護学部及び和歌山看護学部の養護教諭教職課程が認定されました。

平成２９年６月３０日付「収容定員増に係る学則変更認可申請」の認可、同年８月３１日付「保健師助産師看護師法第１９条第１号及び第２１条第１号に定める学校」の指定に続き、文部科学省より同年１２月４日付けにて養護教諭教職課程の認定通知を受領しました（免許状の種類：養護教諭一種免許状）。これにより、一昨年より対応しておりました平成３０年４月の両学部設置に係る文部科学省への全ての申請事項に認可が下りました。関係各部のご協力に深謝し、改めて御礼申し上げます。

〇千葉県看護師等養成学校整備促進事業補助金に関する決定通知を受領しました。

平成２９年１２月６日付けにて「千葉県看護師等養成学校整備促進事業補助金」の決定通知を受領いたしました（補助金の金額は 30,000,000 円）。

〇千葉看護学部専任教員オリエンテーションを１２月１０日（日）に実施しました。

千葉看護学部の専任教員３７名中、３４名が参加。田村理事長、木村学長、田村副理事をはじめ、関係各位のご支援を得て滞りなく全ての工程を終了いたしました。参加された先生方からは「ビジョン、ミッションが沁みいるように伝わってきた」「将来構想まで窺うことができよかった」「一人ひとりに丁寧な資料を作成していただきありがたかった」など、高評価をいただきました。

〇以上のとおり、平成３０年４月の学部開設（新入生受入れ）に向け着実に前進し、現在、最後の仕上げに取り掛かっております。関係各部におかれましては引き続きご支援を賜りますよう、宜しくお願い申し上げます。

《　和歌山看護学部雄湊キャンパス整備進捗状況　》



◀ 別館棟１Ｆ廊下



カフェテリア棟外部現況 ▶

（２）教務部

〇医療保健学部及び助産学専攻科学生の概況について

平成３０年１月１日現在の各学科学生の概況は、次のとおりです。　　（人）

	当初入学者数	入学後の退学者		30.1.1在籍者数		平成28年度卒業者数
看護学科						
22年度生	―		―		1	0
23年度生	―		―		0	0
24年度生	―		―		0	1
25年度生	―		―	(1)	2	95
26年度生	120		3		117	―
27年度生	106	〈1〉	1	(2)	105	―
28年度生	115		0		115	―
29年度生	125		1	(1)	124	―
計	466	〈1〉	5	(4)	464	96
医療栄養学科						
23年度生	―		―		0	1
24年度生	―		―		0	2
25年度生	―		―		6	96
26年度生	106		10		96	―
27年度生	108		8	(1)	100	―
28年度生	117		6	(1)	111	―
29年度生	98		1	(2)	97	―
計	429		25	(4)	410	99
医療情報学科						
23年度生	―		―		0	1
24年度生	―		―		3	2
25年度生	―		―		1	76
26年度生	91	〈1〉	11		80	―
27年度生	73		5		68	―
28年度生	38	〈1〉	4		34	―
29年度生	58		1		57	―
計	260	〈2〉	21		243	79
医療保健学部						
22年度生	―		―		1	0
23年度生	―		―		0	2
24年度生	―		―		3	5
25年度生	―		―	(1)	9	267
26年度生	317	〈1〉	24		293	―
27年度生	287	〈1〉	14	(3)	273	―
28年度生	270	〈1〉	10	(1)	260	―
29年度生	281		3	(3)	278	―
合 計	1,155	〈3〉	51	(8)	1,117	274
助産学専攻科	19		0		19	修了者数　16

※入学後の退学者数の欄の〈　〉は、除籍者数で内数である。

※在籍者数の欄の（　）は、休学者数で内数である。

○東が丘・立川看護学部学生の概況について

平成３０年１月１日現在の学生の概況は、次のとおりです。　（人）

	当初入学者数	入学後の退学者	30.1.1在籍者数	平成28年度卒業者数
看護学科				
24年度生	−	−	1	3
25年度生	−	−	10	90
26年度生	231	8	(1) 223	−
［臨床看護学コース］	［131］	［3］	(1) ［128］	−
［災害看護学コース］	［100］	［5］	［95］	−
27年度生	203	6	(3) 197	−
［臨床看護学コース］	［110］	［2］	(2) ［108］	−
［災害看護学コース］	［93］	［4］	(1) ［89］	−
28年度生	223	9	(2) 214	−
［臨床看護学コース］	［113］	［4］	［109］	−
［災害看護学コース］	［110］	［5］	(2) ［105］	−
29年度生	217	6	(1) 211	−
［臨床看護学コース］	［111］	［5］	(1) ［106］	−
［災害看護学コース］	［106］	［1］	［105］	−
計	874	29	(7) 856	93

※入学後の退学者数の欄の〈　〉は、除籍者数で内数である。

※在籍者数の欄の（　）は、休学者数で内数である。

（３）総務人事部

○世田谷区との懇談会の実施

・平成２９年１２月５日(火)、第４回「世田谷区内大学学長と区長の懇談会」が、区内等１２大学（日大は学部）の学長等が出席し、三軒茶屋キャロットタワー２６階「オークラレストランスカイキャロット」で開催されました。本学からは小西副学長と小峰部長代理(総務人事部)が出席しました。

・懇談会は、区から提案された新たな連携プロジェクトの「①文化・芸術プロジェクト企画案」「②ボランティア事業における区内大学と連携体制の構築」について意見交換が行われました。

・小西副学長から、次の事項を紹介し区との連携プロジェクトについて意見を述べました。

①女子バスケットボール部のインカレ優勝したこと

②世田谷区内インターナショナルスクール幼児を対象とした食育教育による日本食文化紹介についての医療栄養学科の取組(授業)について

③世田谷区ボランティアビューロー(世田谷区施設)を使用した本学学生の食事提供のボランティア活動が災害時に役立つ他大学との連携の可能性について

・今後も引続き世田谷区と大学が連携していくことで懇談会は終了しました。



▲ 意見を述べる小西副学長

〇人事異動がありましたのでお知らせいたします。

・平成３０年１月１日付け採用　３名

氏　　名	新	旧
和平（わひら）　華（はな）	企画部 和歌山看護学部設置準備室	㈱商工組合中央金庫 和歌山支店
森田（もりた）　麻華亜花里（あさかあかり）	教務部 契約職員	国連 UNHCR 協会
薗（その）　亙（わたる）	総務人事部 契約職員	慶應義塾大学 管財部

・平成３０年１月３１日付け退職　１名

氏　　名	職　　名
鈴木　朋子	医療保健学部 看護学科 助手

〇教育職員・事務職員の在籍状況について

（契約教職員含む・平成３０年１月３１日現在）　（人）

区分										計	
学長											1
学事顧問（常勤）											3
	教授		准教授		講師		助教	助手			
医療保健学部											
看護学科（含む助産学専攻科）	(13)	13	(9)	9	(2)	11	11	5		(24)	49
医療栄養学科	(3)	7	(1)	6		4	2	5		(4)	24
医療情報学科	(4)	5		2		2	5	1		(4)	15
小　計	(20)	25	(10)	17	(2)	17	18	11		(32)	88
東が丘･立川看護学部											
看護学科臨床看護学コース	(6)	6	(9)	9	(7)	7	9	5		(22)	36
看護学科災害看護学コース		4	(1)	4		6	9	4		(1)	27
小　計	(6)	10	(10)	13	(7)	13	18	9		(23)	63
計	(26)	35	(20)	30	(9)	30	36	20		(55)	151
大学院											
医療保健学研究科		1		1		0	1	0			3
看護学研究科		0		0		0	0	0			0
計		1		1		0	1	0			3
合　計	(26)	36	(20)	31	(9)	30	37	20		(55)	158

※（　）は、大学院と兼務の教員であり、内数である。

事務職員数　９１人

総人員　２４９人

（４）学生支援センター

〇今年度４年次生学科別進路状況（平成３０年１月１６日現在）

・医療保健学部３学科合わせた就職内定率は９６．４％、東が丘・立川看護学部の就職内定率は９９．０％です。学科別内定率は次のとおりです。

①医療情報学科　就職先内定率 93.3%
（昨年１月末日現在　94.7%）

（人）

就職希望者	内定者	70
	未内定者	5
進学希望者	大学院	1
	専門学校等	1
その他		2
卒業延期見込者		1
総計		80

※大学院　大阪大学大学院医療系研究科
※専門学校等　日本競輪学校

②医療栄養学科　就職先内定率 97.9%
（昨年１月末日現在　96.0%）

（人）

就職希望者	内定者	94
	未内定者	2
進学希望者	大学院	0
	専門学校等	0
その他		0
卒業延期見込者		0
総計		96

③看護学科　就職先内定率97.2%
（昨年１月末日現在　93.0%）

（人）

就職希望者	病院	104
	保健師	1
	他、企業	0
	未内定者	3
進学希望者	本学助産学専攻科	6
	本学大学院	0
	大学院等	1
その他		0
卒業延期見込者		2
総計		117

※大学院等　獨協医科大学助産学専攻科

④東が丘・立川看護学部　就職先内定率
（臨床）99.1%（災害）98.8%（計）99.0%
（昨年１月末日現在　97.5%）

（臨床）（災害）（計）（人）

就職希望者	病院	110	83	193
	保健師	0	0	0
	他、企業	0	2	2
	未内定者	1	1	2
進学希望者	本学助産学専攻科	0	0	0
	本学大学院	5	0	5
	大学院等	1	2	3
その他		0	0	0
卒業延期見込者		0	1	1
総計		117	89	206

※大学院　（臨床）名古屋市立大学大学院看護学研究科
（災害）飯田女子短期大学地域看護学専攻科
聖路加国際大学大学院看護学研究科

〇「先輩の就職活動体験を聞く会」について

・３年次生を対象に医療情報学科は１１月２８日（火）に５名、医療栄養学科は１２月４日（月）に６名、それぞれ就職活動が終了した４年次生を講師として招き実施しました。両学科とも終了時間を過ぎても様々な質問、相談で盛り上がった会となりました。

○「ビジネスメイク＆カラーレッスン」の実施について

・株式会社ノエビア様にご協力いただき１２月９日(土)に「ビジネスメイク＆カラーレッスン」をノエビア銀座本社研修室にて実施し、４月から社会人となる４年次生が２１名参加しました。





○メディテーションセンター「ヨガ入門講座」が行われました。

・第１回目は９月２９日(金)、第２回目は１１月３日(金)、第３回目は１２月２２日(金)に世田谷キャンパスで「ヨガ入門講座」を開催しました。３回の開催で合計１６名が参加しました。今後も継続して開催していきたいと思います。

○１２月に２回、１月に２回と計４回にわたり世田谷キャンパスにおいて３年次生対象に就職活動用証明写真の撮影を実施します。今年度で４年目の実施となり、学内での写真撮影は定着し希望者も大幅に増えています。

○プログラマー適性検査の実施について

・１２月１５日(金)、１月１６日(火)医療情報学科３年次生を対象に、企業研究キャリア講座にて講話いただいた株式会社ユニケソフトウェアリサーチ様の協力により世田谷キャンパスでプログラマー適性検査を実施しました。

・適性検査実施後、企業関係者から解説をいただきＳＥ・プログラマー職への進路を考える際のひとつの指針として活用することができました。

○３年次生対象企業研究キャリア講座について

・医療情報学科は２月１４日(水)、医療栄養学科は２月１５日(木)まで開催いたします。

・５０分間の限られた短い時間帯で業界や企業の就職活動に関する講話があり、個別相談では各企業の人事担当者との質疑応答が活発に行われています。

・参加状況は次表のとおりです。(１月１６日現在)

学　科	参加企業数	延べ参加者数	平均参加者数(昨年)
医療栄養学科	３０社(残８社)	１,３０８名	４３.６名(３４.３名)
医療情報学科	２８社(残５社)	５６７名	２０.３名(２３.１名)
計	５８社(残１３社)	１,８７５名	３２.３名(２８.７名)

〇女子バスケットボール部の活躍について

・宮城県仙台市で開催された第６９回全日本大学バスケットボール選手権大会（インカレ）で、悲願の初優勝、日本一の栄冠に輝きました。１１月２８日（火）１回戦の福島大学（東北リーグ２位）から始まり、２回戦は筑波大学（関東リーグ６位）、準々決勝は大阪体育大学（関西リーグ２位）、準決勝は白鷗大学（関東リーグ３位）と勝ち進み、１２月３日（日）の決勝戦で拓殖大学（関東リーグ５位）に９６対７２で勝利し、学生チャンピオンの栄冠を勝ち取りました。創部から１１年目の快挙です。おめでとうございます。





個人賞として、最優秀選手賞に津村ゆり子さん（医療情報学科４年次生）、優秀選手賞には、王昕さん（医療情報学科４年次生）と岡田英里さん（医療情報学科２年次生）が表彰されました。

（５）入試広報部

〇平成３０年度　入試実施状況

・平成２９年８月以降１２月までに実施した学部、専攻科の入試実施状況は次のとおりです。
平成３０年４月には、新たに和歌山看護学部及び千葉看護学部が開設となるため、両学部の入試も推薦入試からスタートしました。

【医療保健学部】　※（　）は前年度

試験区分	試験日	募集人数		志願者数		受験者数		合格者数		入学予定者数	
8月AO入試（医療情報学科）	8月11日（金）	(10)	10	(16)	8	(16)	8	(16)	8	(16)	8
9月AO入試（医療情報学科）	9月10日（日）	(5)	5	(5)	5	(5)	5	(5)	5	(5)	5
10月AO入試（医療情報学科）	10月8日（日）	(8)	8	(4)	6	(4)	6	(4)	6	(4)	6
12月AO入試（医療情報学科）	12月10日（日）	(5)	5	(5)	5	(5)	5	(5)	5	(5)	5
9月AO入試（医療栄養学科）	9月10日（日）	(15)	15	(42)	30	(42)	30	(19)	21	(19)	21
12月AO入試（医療栄養学科）	12月10日（日）	(5)	5	(18)	12	(18)	12	(8)	10	(8)	10
9月AO入試（看護学科）	9月10日（日）	(8)	8	(89)	76	(87)	75	(10)	10	(10)	10
指定校推薦入試	11月12日（日）	(32)	32	(23)	23	(23)	23	(23)	23	(23)	23
公募制推薦入試		(25)	25	(49)	35	(49)	35	(24)	18	(24)	18
合　計		(113)	113	(251)	200	(249)	199	(114)	106	(114)	106

【東が丘・立川看護学部】

試験区分	試験日	募集人数		志願者数		受験者数		合格者数		入学予定者数	
指定校推薦入試	11月12日（日）	(40)	40	(47)	41	(47)	41	(47)	41	(47)	41
公募制推薦入試		(40)	40	(95)	81	(94)	81	(68)	69	(68)	69
合　計		(80)	80	(142)	122	(141)	122	(115)	110	(115)	110

【和歌山看護学部】

試験区分	試験日	募集人数		志願者数		受験者数		合格者数		入学予定者数	
指定校推薦入試	11月19日（日）	－	30	－	45	－	45	－	45	－	45
公募制推薦入試		－	13	－	127	－	123	－	34	－	33
合　計		－	43	－	172	－	168	－	79	－	78

【千葉看護学部】

試験区分	試験日	募集人数		志願者数		受験者数		合格者数		入学予定者数	
指定校推薦入試	11月12日（日）	－	25	－	24	－	24	－	24	－	24
公募制推薦入試		－	15	－	24	－	24	－	16	－	16
合　計		－	40	－	48	－	48	－	40	－	40

【助産学専攻科】

試験区分	試験日	募集人数		志願者数		受験者数		合格者数		入学予定者数	
推薦入試	9月9日(土)	(15)	15	(31)	27	(31)	26	(10)	11	(10)	10
社会人推薦入試	9月9日(土)			(5)	1	(5)	1	(1)	1	(1)	1
一般入試	10月8日(日)			(43)	39	(41)	37	(9)	9	(8)	9
合　計		(15)	15	(79)	67	(77)	64	(20)	21	(19)	20

〇平成３０年度一般入試について

・平成３０年度の一般入試については、昨年医療栄養学科で「医療栄養学科特別日程」として実施した１月入試を全学部全学科に拡大し、試験名称も一般入試Ａ日程、Ｂ日程、Ｃ日程と改定して３回の入試を実施することとしました。

・一般入試Ａ日程は、①必須科目の英語の他、選択科目は１科目とする２科目入試とすること、②選択科目の選択方法は受験する学科によって異なること、③受験する学科は１学科とする単願になること、④他の日程と異なり午後からの入試を実施すること、など他の日程と異なるいくつかの特色があります。

・また、Ａ日程とＢ日程の入試を同時に出願した場合は検定料（受験料）の優遇を行うなどの方策も実施しました。

・平成３０年度の一般入試の試験日は、Ａ日程が１月２４日（水）、Ｂ日程が２月４日（日）、Ｃ日程が２月１８日（日）となっています。

（６）研究協力等推進部

〇平成２９年度全学合同海外研修について

・国際交流委員会主催の平成２９年度全学合同海外研修は、平成３０年３月１１日（日）～１９日（月）７泊９日で、ハワイで実施される予定です。今年度は、３３名の学生が参加いたします。内訳は、医療保健学部看護学科１０名、医療栄養学科６名、東が丘・立川看護学部１７名です。団長は医療栄養学科の齋藤さな恵講師、各学科の引率者は、原田竜三准教授（医療保健学部看護学科）、加藤隆幸准教授（医療栄養学科）、加藤江里子助教（東が丘・立川看護学部臨床看護学コース）、堀田昇吾助教（東が丘・立川看護学部災害看護学コース）です。

・現地における研修は、シャミナード大学看護学部で２日間、ハワイ大学看護学科シミュレーションセンターで２日間、そして、介護・看護施設であるアロハ・ナーシング・リハブセンターで１日間実施する予定です。シャミナード大学看護学部では、模擬患者を使ったシミュレーション、アメリカの在宅医療に関する現状、学生交流などを中心に学び、ハワイ大学では、高度な医療機器を使ったシミュレーション演習、アメリカにおける看護師及び栄養士の役割に関する講義、及びハワイの伝統文化と食生活の講義と見学などを通じて学習が行われる予定です。

・また、今回初めて訪問するアロハ・ナーシング・リハブセンターでは、介護部門、看護部門、リハビリ部門、ホスピス部門などを訪問して研修したのち、入所者のアクティビティにも参加し、交流させていただくことになっています。

・現地実習に先立ち、後期に入ってから月１回程度の事前学習会を実施していますが、現在第３回まで終了し、１２月の事前研修では学生のグループワークなども実施しました。次回の事前研修は２月９日（金）に、また、結団式は３月７日（水）に予定されています。

（７）図書館

〇東が丘図書館に資格試験図書コーナーを新設

１１月２９日（水）に東が丘図書館に資格試験図書コーナーを新設しました。

看護師国家試験対策図書、ＮＰ認定資格試験対策図書をまとめて配架しています。

〇２～３月の休館・短縮開館予定

【世田谷・五反田】

・臨時休館日：　２月　３日（土）　［一般入試Ｂ日程準備日］
　　２月１７日（土）（五反田）［一般入試Ｃ日程準備日］
　　３月　土曜日（３月３日、１０日、１７日、２４日、３１日）

・短縮開館日：

１８時閉館　２月　２日（金）（世田谷・五反田）［一般入試Ｂ日程準備日］
　　２月１６日（金）（五反田）［一般入試Ｃ日程準備日］

１７時閉館　３月　５日（月）～３月３０日（金）の全平日

【東が丘】

・臨時休館日：　２月　３日(土)　［一般入試Ｂ日程準備日］
　　２月１７日(土)　［大学院入試］
　　３月　土曜日(３月３日、１０日、１７日、２４日、３１日)

・短縮開館日：

１８時閉館　　２月　２日(金)　［一般入試Ｂ日程準備日］

１７時閉館　　２月１６日(金)　［大学院入試準備日］
　　３月　５日(月)～３月３０日(金)の全平日

【立川】

・臨時休館日：　２月　３日(土)　［一般入試Ｂ日程準備日］
　　３月　土曜日(３月３日、１０日、１７日、２４日、３１日)

・短縮開館日：

１８時閉館　　２月　２日(金)　［一般入試Ｂ日程準備日］

１７時閉館　　３月　５日(月)～３月３０日(金)の全平日

※この他に急遽臨時休館・短縮開館日が決まった際は各館掲示板等で告知します。

〇春季長期貸出

・春季休業に伴い、長期貸出を実施します。対象資料は図書(雑誌・ＡＶ資料は長期貸出対象外)であり、貸出冊数等は次のとおりです。

・長期貸出期間

利用者区分	冊数制限	長期貸出開始日	返却期限
学部生、職員、助産学生	１人　５冊まで	２月　１日(木)	４月　９日(月)
大　学　院　生	１人３０冊まで	２月　１日(木)	４月１４日(土)
教　　員	１人３０冊まで	２月　１日(木)	４月　９日(月)

・学部４年次生(卒業予定者)、助産学専攻科生(修了予定者)、大学院修士２年次生(修了予定者)への貸出は２月２８日(水)までです。

・３月以降の貸出を希望する学部４年次生(卒業予定者)、助産学専攻科生(修了予定者)、大学院修士２年次生(修了予定者)は、３月以降に卒業生利用希望の申請を図書館カウンターにて行ってください。卒業後の住所・連絡先が必要です。

【２．医療保健学部看護学科からのお知らせ】

〇第１０４回保健師国家試験・第１０７回看護師国家試験に向けて、４年次生が頑張っています。

来る２月１６日（金）に保健師国家試験、２月１８日（日）に看護師国家試験が実施されます。今年度より新出題基準となり、旧基準と比べて大幅な追加や削除された出題項目もあり、出題傾向の変化に注目が集まっています。４年次生は昨年より複数回の学内模擬試験、クラス別対策講義、今年に入っても新年早々１月５日（金）から模擬試験と、少しずつ学習と習熟状況の確認を積み重ねてきました。看護学科教員もガイダンス、学習方法やメンタルサポートに関するコンサルテーションなど、全員合格を願い学生を支援してきました。

残り数週間、あとは体調を整え、当日は学生一人一人の持てる力を出し切れるよう、祈っています。

〇早期入学確定者に対して入学前授業体験会を実施しました。

ＡＯ入試と推薦入学試験による早期入学確定者に対する入学前教育の１つとして、今年も１２月２２日（金）に授業体験会を実施し２６名が参加しました。参加者５～６名が１つのグループとなり、各グループに３年次生が加わり、アイスブレイクを行った後に「体の仕組みと働き」に関する３０分の模擬授業を体験しました。和やかな雰囲気から一転、講義では真剣な表情で聞いていました。参加者は話を聞きながらメモすることの難しさや、講義の速さなど高校の授業との違いを実感したようですが、３年次生よりノートの取り方など学習の工夫や入学での準備について話を聞き、「事前に知ることができて良かった」「今後の学習の参考になった」などの意見が寄せられ、大学での学習のイメージがついたようでした。また参加者同士の交流、在学生との交流により「不安が軽減した」「大学生活への期待がもてた」などの意見もあり、入学前の準備となったと考えられました。



▲　１２月２２日（金）入学前授業体験会の様子

【３．医療保健学部医療栄養学科からのお知らせ】

〇「食文化論」特別講義について

医療栄養学科では、平成２９年１２月１８日(月)に世田谷キャンパスＡＢ０１教室において「食文化論」で外部講師による特別講義を行いました。講師は、独立行政法人国立文化財機構奈良文化財研究所都城発掘調査部 考古第２研究室研究員の小田裕樹氏で、「食器・食具からみた日本古代の食文化」というテーマで、古代の食器について古墳時代から奈良時代の食器には大きな変化があり、それが東アジアの儀礼の変化の影響によるという刺激的な講演でした。

具体的には古墳時代の丸底の土器は手に持つものであり、それが奈良時代に平底になるのは、食器を置いて箸や匙で食べるという中国の食事様式を採用したことによるものであり、そのため土器の形も金属器を模倣した形であり、日本だけではなく朝鮮半島でも同様な傾向にあるという内容でした。今回は科学研究費助成の基盤研究(Ｂ)「古代食の総合的復元による食生活と疾病の関係」(研究代表者：三舟隆之)の特別講演も兼ねていたので、本学学生・教職員のほかに駒澤大学や東海大学の教員・大学院生や、宮内庁や国分寺市・藤沢市教育委員会、市川市歴史博物館など、外部の考古学・歴史学関係者も多数集まり、レベルの高い講演会となりました。今後もこのような試みを続けていきたいと考えています。

〇フードスペシャリスト資格認定試験について

平成２９年度フードスペシャリスト資格認定試験(公益社団法人日本フードスペシャリスト協会)が１２月１７日(日)に行われました。本学学生７５名が受験し、７４名が合格しました(合格率９８．７%)。

〇給食経営管理論実習(２年次生)について

本年度は１２月１２日(火)～１月１９日(金)の期間、世田谷キャンパスにおいて「給食経営管理論実習(２年次生)」で作成した給食の試食「１００人給食」が実施されました。鯖の味噌煮、豆腐とひじきのハンバーグ、鮭ときのこのシチュー、ハンバーガー、豚丼など、様々に工夫された美味しい料理が提供され、大変好評でした。

〇世田谷区内食情報パンフレットの作成～世田谷区保健所と本学学生との連携

本年度も世田谷区保健所と本学学生の連携活動として、食情報提供の媒体資料を作成しています。昨年度に作成された食情報の提供ポスターは、世田谷区内の飲食店において展示され、地域に役立てられております。

〇第３２回管理栄養士国家試験について

平成３０年３月４日(日)に現在の本学４年次生(９２名)が国家試験を受験予定です。将来の管理栄養士の道にむかうため、学生皆が試験に合格できるように、教員も一丸になり、支援体制を整えています。国家試験に向けて、学生達は緊張感をもって日々、勉学に取り組んでいます。

【４．医療保健学部医療情報学科からのお知らせ】

〇大和ハウス工業株式会社の見学

「医療情報総合演習Ⅱ」の授業の一環として、医療情報学科１年次生約６０名が大和ハウス工業株式会社ヒューマン・ケア事業推進部の介護福祉機器展示場「D’s ＴＥＴＯＴＥ」を見学しました。大学で学んでいる医療情報学の知識がＩｏＴやロボット技術の基礎になり、在宅介護の場面で具体的に活用されている事例を知る機会となりました。

〇医療情報基礎知識検定の合格

１１月１２日(日)に医療情報基礎知識検定が本学世田谷キャンパスで実施されました。同資格は、日本医療情報学会が定めている医療情報の基礎的な用語についての知識を問う検定試験で、医療情報学科では２年次生に取得を推奨している資格です。１１月末日に合格発表があり本学からは１１名の合格者を出しました。

〇医業経営管理能力検定の合格

１２月９日(土)に医業経営管理能力検定が本学世田谷キャンパスで実施されました。同資格は、公益社団法人日本医業経営コンサルタント協会が実施している病院等の経営コンサルタントの入門的資格です。医療情報学科３年次生２０名が受験し、1月１６日(火)に合格発表があり１３名が合格しました。合格者には、大学卒業後２５歳になった時点で上位の資格である医業経営コンサルタントの受験資格が与えられます。

〇医療情報ゼミ発表会の開催

医療情報学科では、専門性への探究心をもって主体的に学修に取り組むために、３年次にゼミに所属し各教員の指導の下で専門分野について１年間学びます。またプレゼンテーション能力の向上を目指して、その学習成果の発表会を１２月１１日(月)に国立オリンピック記念青少年総合センターセミナーホールを会場として実施しました。聴講には、教務部、入試広報部や学生支援センターからの参加も頂き、医療情報分野の幅の広がりを感じる１日となりました。

発表プログラムは別表のとおりです。

＜午前の部＞

時	分	演題名等	氏　名		担当教員
9	30	開会			
9	40	①1年間の医療情報ゼミで実施した内容 ②e-learningシステムedenを用いた電習教材の開発 ・edenの紹介 ・作成した教材のデモ ③診療情報管理士用医療用語辞書の開発 ・開発した用語辞書の概要 ・辞書の操作デモ	鎌形　優香 木田　彩花 功刀　友紀子 齋藤　千春 信太　若菜	田畑　ゆり 内藤　朱音 松尾　実樹 松村　優斗	津村
10	10	AEDマップ電子化による設置場所認識の向上	磯嶋　佳奈子 萱沼　亮太 高橋　さくら	永沼　璃子 三井　マリ	瀬戸
		入院患者における内服薬管理に関する検討	稲垣　真理奈 川口　紀弥	門馬　有耶 吉岡　結衣	
11	0	歯科医師過剰問題の現状	及川　達也		柴野
		う蝕ー環境・社会的要因との関連性についてー	齋藤　佳実		
		診療情報管理士はなぜ国家資格ではないのか ー非国家資格の国と国家資格の国との比較ー	清水　沙里奈 瀧島　珠美	中屋敷　弥央	
		智歯（親知らず）についてー抜歯の是非も含めてー	高橋　亘		
		歯科医のうつ病患者に対する向き合い方	坪井　学		
		患者に侵襲性の高い治療を施すに当たり十分な説明を怠ったとして、歯科医師の不法行為責任が認められた事例（東京地裁平成12年12月8日民事第二十五部判決）	舟橋　直		
		診療情報管理士の専門性ーDPCとの関わりー	山本　真菜		

＜午後の部＞

時	分	演題名等	氏名		担当教員
12	40	ロボットスーツの活用と社会保障費・税収との関連性	佐藤　優里		駒崎
		地域包括ケアシステムへの移行とその社会的背景	唐木　彩絢佳	増田　千秋	
		高齢者と在宅栄養管理の課題　～看護学科，医療栄養学科との議論から～	加藤　りな	塚本　江里奈	
		２つの栄養管理システムの試作と試行～iOSアプリとLINEの活用事例～	井川　優季	平田　宏輝	
		地域包括ケアシステムにおける在宅栄養管理の解決策を検討するワークショップ	蛭川　直樹	村岡　美久	
13	30	残薬情報管理データベースの作成	佐藤　純怜		深澤
		カルテ貸出管理システムの開発	平　典紗	若原　愛美	
		病院食におけるIT活用の可能性	大日野　太郎		
		医材情報管理システムの開発	浅田　直子		
		地域医療連携支援データベースの構築	川上　この美		
		診察予約システムの開発	本間　聖奈		
		歯科受付予約システムの開発	日比野　涼		
		在宅医療における口腔ケア支援システムの開発	猪俣　あゆみ		
14	30	やさいレンジャー　～子どもが苦手な野菜を食べるように支援するアプリ～	関　倖多	山内 豊	今泉
		スマートフォンのタップイベントを用いた仮想コミュニケーションアプリ	榎田　時義		
		親子で学ぶ手洗い学習アプリケーション	本市　友紀野		
		態度豹変？～アニメ好きのための会話を目的としたアプリケーションの開発～	日高　由貴		
		バスケットボールのフリースローシュートの軌道分析	島下　和也	髙橋　優花	
		胸骨圧迫トレーニングにおけるビジュアルフィードバックの効果	岩田　卓	堀江　史奈乃	
15	30	リラックス効果をもたらす刺激に関する調査研究	鎌田　拓海	渡邊　郁己	小杉
		幼児期の音楽経験と現在の性格の関連について	渡邊　美菜子	宮本　尚弥	
			有吉　健二		
		作業中に聞く音楽の種類による作業効率の違いに関する研究	赤松　梨沙子	清水　玲奈	
			石井　優花		
16	30	データサイエンスの基礎知識	横堀　滉弥		比江島
		カウンターファクチュアルモデル	保坂　聖也		
		ランダム化比較試験	後藤　桃香		
		観察研究	川原　椎名		
		バイアスについて	長部　莉那		
		スクリーニング	本宮　侑		

【５．大学院医療保健学研究科からのお知らせ】

〇平成３０年度大学院修士課程春季入試・博士課程一般入試日程

大学院の修士課程春季入試・博士課程一般入試日程は次のとおりです。

課程	名　称	出願対象者	募集人員	選考方法	出願期間	試験日	合格発表
修士課程	一般入試 春季試験	社会人	修士課程 全領域で 25名	出願書類、学力試験 「英語」、個人面接 試験を総合して選考	29.12.25(月) ～30.1.11(木)	30.1.27(土)	30.2.2(金)
博士課程	一般入試	社会人	博士課程 全領域で 4名	出願書類、学力試験 「英語」、論文、個人面接試験を総合して選考	29.12.25(月) ～30.1.11(木)	30.1.27(土)	30.2.2(金)

※修士課程・博士課程とも平成３０年度の周手術医療安全学領域の募集は行わない。

〇今後の予定について

平成３０年３月３日(土)修士論文および博士論文報告会開催

【６．東が丘・立川看護学部からのお知らせ】

〇音楽サークル「ダ・カーポ」のウィンターコンサートについて

・本学の音楽サークル「ダ・カーポ」（１４名）によるウィンターコンサートが１２月２６日（火）１６時から東京医療センター１階外来ホールで行われ、患者さんをはじめ約１００名もの多くの方にお越しいただきました。ウィンターソングをメインに演奏を行い、時折合唱も交えて８曲の演奏を行いました。千と千尋の神隠しメドレーや美女と野獣メドレーの演奏は、年齢問わず多くの人が大変喜ばれておりました。終了後も、観客の皆様から大きな拍手をいただき大盛況のうちに終了いたしました。

〇平成３０年目黒消防団始（はじめ）式に本学学生（消防団員）が参加しました。

・１月１４日（日）、目黒区民センター（目黒区）において消防団始式に本学学生（消防団員）２２名が参加いたしました。

・目黒区長、目黒消防署長のご臨席のもと、昨年１年間の消防団の行動記録がＤＶＤで放映され、本学学生（消防団員）の活発な活動状況が数場面に渡り披露されました。

【７．大学院看護学研究科からのお知らせ】

〇大学院看護学研究科の概況（３０．１．１現在）は、次のとおりです。

大学院看護学研究科 修士課程（入学定員３０名）　（名）

	１年次（Ｍ１）	２年次（Ｍ２）	合　計
高度実践看護コース	１８	１８	３６
高度実践助産コース	１０	９	１９
［助産師免許取得プログラム］	［8］	［6］	［１４］
［助産師（有資格者）プログラム］	［2］	［3］	［5］
看護科学コース	１	４	５
合　　計	２９	３１	６０

大学院看護学研究科 博士課程（入学定員２名）　（名）

１年次（Ｄ１）	２年次（Ｄ２）	３年次（Ｄ３）	合　計
４	２	２	８

〇大学院看護学研究科入学試験実施結果について

・平成３０年度大学院看護学研究科入学試験の実施結果は次のとおりです。

・修士課程高度実践看護コース（定員２０名程度）　（名）

	志願者数	受験者数	合格者数	入学予定者数
第１次募集	１１	１１	１０	１０
第２次募集	２	２	２	２

・修士課程高度実践助産コース（定員１０名程度）　（名）

	志願者数	受験者数	合格者数	入学予定者数	入学予定者のうち助産師プログラム
第１次募集	１３	１２	９	９	１
第２次募集	０	０	０	０	０

・修士課程看護科学コース（定員若干名）　（名）

	志願者数	受験者数	合格者数	入学予定者数
第１次募集	３	３	１	１
第２次募集	０	０	０	０

・博士課程（定員２名）　（名）

	志願者数	受験者数	合格者数	入学予定者数
第１次募集	２	２	２	２

・看護学研究科入試総括表　（名）

課程	コース	募集人員	入学予定者
修士課程	高度実践看護コース	２０名程度	１２
	高度実践助産コース	１０名程度	９
	看護科学コース	若干名	１
	計	３０	２２
博士課程		２	２

※修士課程は募集定員（３０名）を満たしていないため、次のとおり３次募集を行います。
（博士課程は募集定員を満たしているため行いません。）

大学院看護学研究科第３次入学試験
募集定員：修士課程　１０名程度（コース全体で）
出願期間：１月２９日（月）～２月１３日（火）
試 験 日：２月１７日（土）
合格発表：２月２３日（金）

〇臨床教授会について
・看護学研究科高度実践看護コースの各実習病院で、次のとおり臨床教授会を開催いたしました。
臨床教授会においては、実習病院の臨床教授等と実習内容についての意見交換等を行っており、今後の実習に役立てることといたしております。

１１月２８日（火）　東京医療センター
１１月３０日（木）　東京病院
１２月　５日（火）　災害医療センター

【８．助産学専攻科からのお知らせ】

〇助産学専攻科分娩実習について

・昨年７月から１２月にかけて、東京大学医学部附属病院、総合母子保健センター愛育病院、東京慈恵会医科大学附属病院、稲城市立病院、荏原病院、湘南藤沢徳洲会病院、新百合ヶ丘総合病院、新横浜母と子の病院、東峯婦人クリニック、沖縄県立北部病院及び助産院において１９名の学生が各１０例の分娩介助（１９０例）を行うことができました。２月２７日（火）には、実習先の臨床指導者の方々との実習協議会を開催し、次年度に向けての発展的交流を図る予定です。

・妊娠中から分娩介助、産後１か月健診・家庭訪問まで受け持つ長期継続事例は、日曜・祭日・夜間も病院に駆けつけるなど、全学生が対象と密に関わり学習を深めました。その学習成果について個々の学生が研究視点も踏まえて振り返り、１月２６日（金）に学内で開催した事例研究発表会において、学びの集大成として発表しました。

・東峯婦人クリニックにおいて、集団への健康教育として、実際の妊婦及びご家族様を対象とした母親学級・両親学級を実施することができ、学生には大変貴重な経験となりました。

妊産婦、実習先の病院及び助産院の皆様の御指導及びご協力に、心より感謝申し上げます。

〇昨年１１月１１日（土）に本学において、新生児蘇生（Ａコース）の講習会を開催しました。

当日は、ＮＴＴ東日本関東病院１名、外部病院４名と本学専攻科生１９名が参加し、講習会及び認定試験を実施しました。今後も継続して開催する予定です。

〇受胎調節実地指導員の資格認定のための講義演習は２月に予定されています。

３月２０日（火）の助産学専攻科修了式において、受胎調節実地指導員の修了書も授与されます。

【９．感染制御学教育研究センターからのお知らせ】

〇平成３０年度感染制御学企業人支援実践講座

企業等で感染制御に関する業務に携わっている方々を対象として、専門的知識をさらに深めていただき、併せて、感染制御学に関する最新の情報や病院現場の取り組み状況などを知っていただくため平成２５年度より感染制御の関連企業に従事する企業人を対象に「感染制御学企業人支援実践講座」を開講しています。

平成３０年度募集概要は次のとおりです。

募集人員：１０名程度で先着順（５名より開講）

応募資格：企業等において５年以上業務に従事した経験を有すること。

応募期間：平成２９年１２月４日（月）～２月２３日（金） 必着

※応募方法等は本学ホームページでご案内しています。



【 編集後記 】

本格的な寒さが到来する中、東京では３４年ぶりに８日連続で氷点下を記録し、先日降った雪が溶けずに残っている場所が多くあります。今後もまた雪予報が出ておりますので、授業や定期試験、入試業務に影響がないことを願っております。また、本号は本年度最後のトピックスとなりました。今年度、原稿作成にご協力いただいた皆様ありがとうございました。次年度もよろしくお願いいたします！（企画部：編集担当）

【資料2－16】

28文科高第1023号
平成29年2月17日

大学を設置する関係各地方公共団体の長
関係各国立大学法人学長
関係各公立大学法人の理事長
大学を設置する関係各学校法人の理事長
殿

文部科学大臣
松野博一

（印影印刷）

設置計画履行状況等調査の結果について（通知）

このことについて，大学設置・学校法人審議会大学設置分科会における審議の結果を踏まえ，別紙のとおり意見を付すこととしましたので通知します。

意見が付された趣旨を十分御理解の上，意見への対応はもとより，設置の趣旨，目的等に沿った教育研究活動を行い，設置計画の着実な履行に努めてください。

なお，文部科学省ホームページに，今年度の調査結果「設置計画履行状況等調査の結果等について（平成28年度）」を掲載しておりますので，御参照ください。

NO.	設置者区分	設置者	大学名等	認可又は届出	設置区分	学部名・研究科名等	開設年度	是正意見又は改善意見		その他意見
74	私立	学校法人青葉学園	東京医療保健大学大学院	届出	専攻設置又は課程変更	看護学研究科 看護学専攻（D）	26	○ 学生が予見性を持って計画的な学修ができるよう、博士論文の審査までにどのような要件を課すのか、学生に対して事前に周知すること。（看護学研究科看護学専攻（D））	改善意見	○ 自大学の教員を学生として研究指導等をする場合、公平公正な研究指導等が行われるよう、指導方法や内容等に関する取扱いを内規等に定めることが望ましい。（看護学研究科看護学専攻（D））
								○ 授業改善およびハラスメント等の防止のため、匿名性に留意しつつ学生の意見を聞く仕組みを構築すること。（看護学研究科看護学専攻（D））	改善意見	

９月４日　差し替え版

注３ **大学番号：０９６**

［平成26年度設置］

計画の区分：研究科の専攻に係る課程の変更
注１

届出

東京医療保健大学大学院　看護学研究科　看護学専攻(D)
注２

【届出】設置に係る改善意見等対応状況報告書

学校法人青葉学園
平成２９年５月１日現在

作成担当者
担当部局名　東が丘・立川看護学部等事務部
職名・氏名　事務部長（ジムブチョウ）　利光（トシミツ）　重信（シゲノブ）

電話番号　０３-５７７９-５０３１
（夜間）　０３-５７７９-５０３１
ＦＡＸ　０３-５４３１-１４８１
e－mail　higashigaoka-po@thcu.ac.jp

（注）１　「計画の区分」は設置時の基本計画書「計画の区分」と同様に記載してください。

２　大学院の場合は、表題を「○○大学大学院　・・・」と記入してください。
設置時から対象学部等の名称変更があった場合には，表題には設置時の旧名称を記載し，その下欄に（　）書きにて，現在の名称を記載してください。
例）　○○大学　△△学部　□□学科
（◇◇学部（平成◇◇年度より学科名称変更））
表題は「計画の区分」に従い、記入してください。
例）
・学部の設置の場合：「○○大学　△△学部」
・学部の学科の設置の場合：「○○大学　△△学部　□□学科」
・短期大学の学科の設置の場合：「○○短期大学　△△学科」
・大学院の研究科の設置の場合：「○○大学大学院　○○研究科」
・通信教育課程の開設の場合：「○○大学　△△学部　□□学科（通信教育課程）」

３　大学番号の欄については，平成２９年３月３１日付事務連絡「大学等の設置に係る設置計画履行状況報告書等の提出について（依頼）」の別紙に記載のある大学番号を記載してください。

目次

看護学研究科

<看護学専攻>

ページ

1．調査対象大学等の概要等 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1

2．既設大学等の状況 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2

3．教員組織の状況 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4

4．前年度のＡＣ調査において付された意見への対応状況 ・・・・・・・ 5

1　調査対象大学等の概要等

（1）設　置　者

学校法人青葉学園

（2）大　学　名

東京医療保健大学大学院

（3）大学の位置

〒１５２－８５５８　　〒１４１－８６４８
東京都目黒区東が丘二丁目５番１号　（東京都品川区東五反田四丁目１番１７号）

（注）・対象学部等の位置が大学本部の位置と異なる場合，本部の位置を（　）書きで記入してください。
・対象学部等が複数のキャンパスに所在する場合には，複数のキャンパスの所在地をそれぞれ記載してください。

（4）調査対象研究科等の名称等

調査対象学部等の名称（学位）	学位又は学科の分野	設置時の計画			備考
		修業年限	入学定員	収容定員	
		年	人	人	
看護学研究科 看護学専攻（博士課程） 博士（看護学）	保健衛生学関係 （看護学関係）	3	2	6	基礎となる学部等 東が丘・立川看護学部

（注）・定員を変更した場合は，「備考」に変更前の人数，変更年月及び報告年度を（　）書きで記入してください。
・学生募集停止を予定している場合は、「備考」にその旨記載してください。
・　「学位又は学科の分野」には、「認可申請書」又は「設置届出書」の「教育課程等の概要（別記様式第２号（その２の１））」の「学位又は学科の分野」と同様に記入してください。

2　既設大学等の状況

大学の名称	東京医療保健大学								備考
既設学部等の名称	修業年限	入学定員	編入学定員	収容定員	学位又は称号	平均入学定員超過率	開設年度	所在地	
	年	人	年次 人	人		倍			
≪ＡＣ対象学部等≫									
医療保健学部								東京都品川区 東五反田4-1-17	
看護学科	4	100	－	400	学士 （看護学）	1.16	平成17年度		
医療栄養学科	4	100	－	400	学士 （医療栄養学）	1.07	平成17年度	東京都世田谷区 世田谷3-11-3	
医療情報学科	4	80	－	320	学士 （医療情報学）	0.81	平成17年度	同上	
東が丘・立川看護学部								東京都目黒区 東が丘2-5-1	
看護学科	4	200	－	800	学士 （看護学）	1.09	平成22年度		
医療保健学研究科								東京都品川区 東五反田4-1-17	
医療保健学専攻 （修士課程）	2	25	－	50	修士 （看護マネジメント学） （感染制御学） （医療栄養学） （医療保健情報学） （助産学） （周手術医療安全学） （滅菌供給管理学） （看護実践開発学）	1.10	平成19年度		
医療保健学専攻 （博士課程）	3	4	－	12	博士 （感染制御学） （周手術医療安全学） （看護学）	1.25	平成21年度	同上	
看護学研究科								東京都目黒区 東が丘2-5-1	
看護学専攻 （修士課程）	2	30	－	60	修士 （看護学） （助産学）	1.01	平成22年度		
看護学専攻 （博士課程）	3	2	－	6	博士 （看護学）	1.33	平成26年度	同上	

大学の名称	○○短期大学								備考
既設学部等の名称	修業年限	入学定員	編入学定員	収容定員	学位又は称号	平均入学定員超過率	開設年度	所在地	
	年	人	年次 人	人		倍			

（注）・本調査の対象となっている大学等の設置者（学校法人等）が設置している全ての大学（学部，学科），大学院（専攻）及び短期大学（学科）（ＡＣ対象学部等含む）について，それぞれの学校種ごとに，平成２９年５月１日現在の上記項目の情報を記入してください。
・学部の学科または研究科の専攻等，「入学定員を定めている組織」ごとに記入してください。
※「入学定員を定めている組織ごと」には，課程認定等によりコース・専攻に入学定員を定めている場合を含めます。履修上の区分としてコース・専攻を設けている場合は含めません。
※なお，課程認定等によりコースや専攻に入学定員を定めている場合は，法令上規定されている組織上の最小単位（大学であれば「学科」，短期大学であれば「専攻課程」）でも記載してください。
・専攻科に係るものについては，記入する必要はありません。
・ＡＣ対象学部等についても必ず記入してください。
・「平均入学定員超過率」には，標準修業年限に相当する期間における入学定員に対する入学者の割合の平均の小数点以下第２位まで（小数点以下第３位を切り捨て）を記入してください。
・学生募集を停止している学部等がある場合，入学定員・収容定員・平均入学定員超過率は「－」とし，「備考」に「平成〇〇年より学生募集停止」と記入してください。

3　教員組織の状況

＜看護学研究科　看護学専攻（博士課程）＞

（1）　設置基準上の必要専任教員数

現在（報告書提出時）における設置基準上の必要研究指導教員数	うち、現在（報告書提出時）における設置基準上の必要教授数	現在（報告書提出時）における設置基準上の必要研究指導補助教員数
6 名	4 名	6 名

（注）・　大学院に専攻ごとに置くものとする教員の数について定める件（平成十一年九月十四日文部省告示第百七十五号）により算出される教員数を記入してください。

（2）　専任教員数

設置時の計画					現在（報告書提出時）の状況				
教　授	准教授	講　師	助　教	計	教　授	准教授	講　師	助　教	計（A）
6	4	4	0	14	6	6	1	0	13
(6)	(4)	(4)	(0)	(14)					
研究指導教員数	研究指導補助教員数	講義のみ担当の教員数			研究指導教員数	研究指導補助教員数	講義のみ担当の教員数		
12	2	0			11	2	0		
(12)	(2)	(0)							

（注）・「設置時の計画」には，設置時に予定されていた完成年度時の人数を記入するとともに，（　）内に開設時の状況を記入してください。
・「現在（報告書提出時）の状況」には、報告書提出年度の５月１日の教員数（実人数）を記入してください。

（3）　年齢構成

年齢構成	
定年規定の定める定年年齢（歳）	報告書提出時（上記（A））の教員のうち、定年を延長して採用している教員数
65 歳	1 名

（注）・「年齢構成」には，当該学部における教員の定年に関する規定に基づく定年年齢（特例等による定年年齢ではありません），
および，平成２９年５月１日現在，定年に関する規定に基づく特例等により定年を超えて専任教員として採用されている　教員数を記入してください。
・なお，職位等によって定年年齢が異なる場合には，職位ごとの定年年齢を「定年規定の定める定年年齢」に二段書きで記入し，「定年を延長している教員数」には合算した数を記入してください。
・専門職大学院の場合は，「研究指導教員」を「研究者教員」と，「研究指導補助教員」を「実務家教員」と修正して記入してください。

４　前年度のＡＣ調査において付された意見への対応状況

意見		履行状況	未履行事項についての実施計画
・学生が予見性を持って計画的な学修ができるよう、博士論文の審査までにどのような要件を課すのか、学生に対して事前に周知すること。	改善意見	博士論文の審査までに、以下の過程を経ることを入学時のオリエンテーションで徹底し、計画的に学修できる環境を整える。 １．指導教員とディスカッションし、博士課程1年次の10月までに研究テーマおよび研究方法を決め、コロキウム（＊）において報告して検討し、必要に応じて研究方法等の修正を行う。 （＊）博士課程の全学生と全指導教員が定期的に集まり、文献抄読や関連分野についての「15分レクチャー」などを行い、情報共有と意見交換を図る集会。 ２．博士課程2年次および3年次には、研究結果の一部を関連する学術集会（日本看護科学学会、日本看護研究学会、日本看護教育学会など）において口頭発表またはポスター発表を通して、学外の研究・教育者と意見交換を行い、その後の研究の進め方等の参考とする。 ３．博士論文提出前に、その内容をコロキウムで発表する。 指導教員による個別指導が定期的に確実に行われるように徹底する。コロキウムでは、各自の研究の進捗状況に合わせた文献を紹介し、関連分野の動向を15分レクチャーで報告するので、研究の進捗状況を客観的に把握することができる（文献や15分レクチャーのテーマは、1年次は、指導教員が提示し、2年次、3年次は、指導教員の助言を受けて各自が選定する）。 2年次および3年次の学会発表（一部の学生は、学術誌等への掲載）を努力義務化することにより、研究の進捗を促す。本年（平成29年）3月に4人全員が3年間の修了年限内に博士を修得することができた。	
・授業改善およびハラスメント等の防止のため、匿名性に留意しつつ学生の意見を聞く仕組みを構築すること。	改善意見	博士課程の学生を対象にしたペーパーベース（自記式無記名の調査票）の授業評価を行い、学生から出された意見を基に改善を図ることとする。 ハラスメントを防止するために、学生相談員（常勤、学部と兼任）を配置している。博士課程の学生が、学生相談員の勤務時間以外にも相談できる仕組みとして、大学院学生支援委員会を設置し、学生がいつでも相談できるようにした。	

・自大学の教員を学生として研究指導等をする場合、公平公正な研究指導等が行われるよう、指導方法や内容等に関する取扱いを内規等に定めることが望ましい。	その他意見	看護学の将来を担う研究教育者を育成するという喫緊の必要性を背景として、博士課程に在籍する本学の教員は少なくない。このような状況で、公平公正な指導や評価が重要であることは当初から強く認識している。とくに審査の過程での公正性の確保は不可欠である。そこで、審査は5名の審査員によって行うこととし、内2名を学外の審査員にお願いしている。学外の審査員の選考にあたっては、当該論文の専門性を最優先し、研究科教授会で決定することを内規に定めている。本年修了の4名の審査会でも外部審査員の先生方から厳正なご指摘をいただき感謝している。 博士課程に在籍する教員には、本学の教育研究等の業務が最優先されるので、コロキウム（月1～2回）の実施時間帯は18：00～20：00に、論文の集中指導の日程は土曜日および日曜日に設定し、本来業務に支障のないようにするとともに、博士課程に在籍していない教員との公平性を図っている。 指導方法や指導内容等に関しては、個々の学生の論文のテーマによってそれぞれ異なるので、画一的な取り扱いや内規の制定は難しいと考えているが、これに関しては、今後の経験を踏まえて検討していきたい。	

（注）・前年度のＡＣ調査において付された意見への対応状況を具体的に記入するとともに，
その履行状況等を裏付ける資料があれば，添付してください。
なお，未履行事項がある場合は，今後の実施計画を具体的に記入してください。
・　同一設置者が設置する既設学部等に付された意見は、当該大学から提出される全ての報告書に記入してください。

29 文科高第 996 号
平成 30 年 2 月 23 日

大学を設置する関係各地方公共団体の長
関係各国立大学法人学長
関係各公立大学法人の理事長　　殿
独立行政法人国立高等専門学校機構理事長
大学を設置する関係各学校法人の理事長

文部科学大臣
林　芳正

（印影印刷）

平成 29 年度設置計画履行状況等調査の結果について（通知）

このことについて，意見は付さないこととしましたので通知します。

今後も設置の趣旨，目的等に沿った教育研究活動を行い，設置計画の着実な履行に努めてください。

なお，今年度の調査結果については，文部科学省ホームページに掲載しています。

（表12）科学研究費の採択状況

学部・研究科等	科学研究費								
	2012年度			2013年度			2014年度		
	申請件数(A)	採択件数(B)	採択率(%) B/A*100	申請件数(A)	採択件数(B)	採択率(%) B/A*100	申請件数(A)	採択件数(B)	採択率(%) B/A*100
医療保健学部	20	5	25.0	17	6	35.3	19	5	26.3
東が丘・立川看護学部	6	2	33.3	5	1	20.0	8	3	37.5
計	26	7	26.9	22	7	31.8	27	8	29.6

学部・研究科等	科学研究費					
	2015年度			2016年度		
	申請件数(A)	採択件数(B)	採択率(%) B/A*100	申請件数(A)	採択件数(B)	採択率(%) B/A*100
医療保健学部	23	5	21.7	23	7	30.4
東が丘・立川看護学部	11	5	45.5	10	0	0.0
計	34	10	29.4	33	7	21.2

［注］１　教員、助手が専任として配置されている学部、研究科等ごとに記入してください。
　　２　採択件数には、当該年度新規に採択された件数のみをあげ、前年度からの継続分は含めないでください。

（表13）学外からの研究費の総額と一人当たりの額（2016年度）

学部・研究科等	専　任 教員数	科学研究費補助金		その他の学外研究費		合　　計 （A＋B）
		科学研究費補 助金総額（A）	うちオーバーヘッドの額	その他の学外研究費総額 （B）	うちオーバーヘッドの額	
医療保健学部	83	20,073,822	4,632,420	5,875,000	851,000	25,948,822
東が丘・立川看護学部	67	11,570,000	2,670,000	2,402,963	286,296	13,972,963
合　　計	150	31,643,822	7,302,420	8,277,963	1,137,296	39,921,785

［注］1　教員が専任として配置されている学部、研究科等ごとに記入してください。
2　2016年度の実績をもとに作表してください。したがって「専任教員数」欄にも、2016年度の人数を記入してください。
3　「その他の学外研究費」には、科研費以外の政府もしくは政府関連法人からの研究助成金、民間の研究助成財団等からの研究助成金、奨学寄付金、受託研究費、共同研究費などが該当します。

【資料 2-20】

東京医療保健大学医療保健学部自己点検・評価委員会規程

（趣旨）

第１条　東京医療保健大学は学則に基づき、本学全体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、本学に東京医療保健大学医療保健学部自己点検・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、本大学の教育研究に関する全学の活動状況並びに組織、施設・設備、運営の状況等について、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)大学経営会議にて任命する専任教員
(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　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。

（審議事項）

第４条　委員会は別に定める自己点検項目に則り、次の事項を審議する。

(1)自己点検・評価の実施方法
(2)自己点検結果の分析
(3)自己点検結果に基づく改善策
(4)自己点検・評価結果の公表に関する事項
(5)「第三者評価制度」に係る事項
学則第５条による文部科学大臣の認証を受けた「認証評価機関」による評価を受けることに係る事項

２　委員会は自己点検・評価報告書を大学経営会議に提出するとともに、大学経営会議の審議内容に応じ課題等の整理を行う。

（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。

（情報の積極的な公開）

第６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。

（議事）
第７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。
（事務）
第８条　委員会に関する事務は、企画部が行う。
（自己点検項目）
第９条　自己点検項目は次のとおり。
　１．大学の理念・目的及び学部等の使命・目的・教育目標
　２．教育研究組織
　３．学士課程の教育内容・方法等
　４．学生の受入れ
　５．教員組織
　６．研究活動と研究環境
　７．施設・設備等
　８．図書館及び図書・電子媒体
　９．社会貢献
１０．学生生活
１１．管理運営
１２．財務
１３．事務組織
１４．自己点検・評価
１５．情報公開・説明責任

附　則　この規程は、平成１７年　４月　１日から施行する。
　この規程は、平成１９年１２月１９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。

東京医療保健大学東が丘・立川看護学部自己点検・評価委員会規程

（設置）

第１条　学則第４条に基づき、東が丘・立川看護学部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。

（構成）

第２条　委員会は次の者をもって構成する。

（１）大学経営会議において任命する教員。

（２）大学経営会議室長、事務局長及び東が丘・立川看護学部等事務部長。

（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）自己点検・評価の実施方法。

（２）自己点検・評価の分析。

（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。

２　委員会は自己点検・評価報告書を大学経営会議に提出するとともに大学経営会議の審議内容に応じ課題等の整理を行う。

（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、大学経営会議において任命する。

（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。

平成 29 年度 東京医療保健大学点検・評価報告書ＷＧメンバー

（医療保健学部 自己点検・評価委員会）

委　員　長	篠 木　絵 理	（看護学科 教授）
委　　員	谷 本 真理子	（看護学科 教授）
	三 舟　隆 之	（医療栄養学科 教授）
	鈴 木　礼 子	（医療栄養学科 教授）
	小 杉　尚 子	（医療情報学科 准教授）
	大 野　博 之	（医療情報学科 助教）

（東が丘・立川看護学部 自己点検・評価委員会）

委　員　長	高 木　晴 良	（看護学科 准教授）
副 委 員 長	中 島　美津子	（看護学科 教授）

（大学院 医療保健学研究科）

菅 原 えりさ	（医療保健学研究科 教授）

（事 務 局）

馬 場　　剛	（事務局長・企画部長）
木之下 英 二	（教務部長）
利 光　重 信	（東が丘・立川看護学部等事務部長）

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　東京医療保健大学の教職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)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)企画部長

（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　委員会に委員長を置き、大学経営会議にて任命する。

（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。

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・立川看護学部の教職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。

（構成）

第２条　委員会は次の者をもって構成する。

（１）大学経営会議において任命する教員。

（２）大学経営会議室長、事務局長及び東が丘・立川看護学部等事務部長。

（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。

２　委員長及び副委員長は、大学経営会議において任命する。

（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。

【資料 2-22】

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）大学経営会議で任命する専任教員

（２）教務部長

（３）学生支援センター長

２　委員会に委員長を置く。委員長は大学経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。

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）大学経営会議において任命する教員。

（２）学生支援センター長、教務部長及び東が丘・立川看護学部等事務部長。

（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、大学経営会議において任命する。

（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。

【資料 2-23】

２９．７．１９
学 科 長 会 議

平成 28 年度授業評価結果に基づく学長顕彰について

私立大学等改革総合支援事業への申請に対応する授業の改善を図るための制度的な取組みの一環として、平成 28 年度に実施した学部学生に係る授業評価結果のうち、各学部各学科の授業科目（講義・演習科目または実習・実験科目）において評価が最も高得点であった各学科教員(本年 3 月末退職者は除く)18 名に学長顕彰を実施し、もって教員の教育力の向上に資することといたします。
複数の教員が担当する場合は、科目担当責任者のほか担当教員についても顕彰します。
なお、講義・演習科目については 18 の質問項目、実習・実験科目については 13 の質問項目の総得点(各項目 5 段階評価)に対して 1 項目当たりの平均得点を算出し(小数点以下 3 桁まで)、その最高得点であった教員を顕彰します。
また、履修者数が 10 名以下の科目については対象外としております。

１．講義・演習科目における学長顕彰受賞者

学部・学科		職位	氏名	科目名	必修･選択	年次	履修者数
医療保健学部	看護学科	准教授 教授 教授 講師	島田 多佳子 横山 美樹 末永 由理 安藤 瑞穂	基礎看護援助方法Ⅱ	必修	1 年	115
	医療栄養学科	教授	豊田　英敏	家族社会学 （医療栄養･医療情報）	選択	2.4 年	15
	医療情報学科	助教	杉田　純一	医用画像処理工学	選択	3 年	35
東が丘・立川看護学部 看護学科		准教授 教授 助教	穴沢　小百合 松山　友子 高橋　智子	看護実践技術論Ⅱ （治療・処置における 援助技術と判断）	必修	1 年	113

２．実習・実験科目における学長顕彰受賞者

学部・学科		職位	氏名	科目名	必修･選択	年次	履修者数
医療保健学部	看護学科	教授 准教授 講師 助教	廣島 麻揚 秋山 美紀 林 世津子 阿達 瞳	精神看護学実習	必修	3.4 年	108

学部・学科		職位	氏名	科目名	必修･選択	年次	履修者数
医療保健学部	医療栄養学科	准教授	北島 幸枝	応用栄養学実習Ⅱ	選択	3 年	25
	医療情報学科	准教授 助教	瀬戸 僚馬 西大 明美	病院実習	選択必修	3 年	41
東が丘・立川看護学部 看護学科		教授 准教授 助教 助教 助教	松山 友子 穴沢 小百合 高橋 智子 中村 裕美 加藤　江里子	日常生活援助展開実習	必修	1 年	113

（参考）　平成２８年度　授業評価結果による得点について

	講義・演習(18 項目 90 点満点)			実習・実験(13 項目 65 点満点)		
学科	最高得点	最低得点	１項目の平均得点	最高得点	最低得点	１項目の平均得点
看護学科	85.42	59.16	4.125	61.99	51.91	4.522
医療栄養学科	88.78	63.89	4.146	64.44	43.76	4.349
医療情報学科	89.01	54.25	3.823	59.99	50.86	4.273
東が丘・立川看護学部	89.00	55.77	4.277	63.12	55.05	4.582

	全科目の平均得点	１項目平均得点
（医療保健学部）		
講義・演習の平均得点	73.52	4.084
実習・実験の平均得点	56.17	4.321

	全科目の平均得点	１項目平均得点
（東が丘・立川看護学部）		
講義・演習の平均得点	76.67	4.242
実習・実験の平均得点	59.57	4.582

※平均得点は、１０名以下の科目、退職者の科目すべての合計した得点。

【資料2－24】

29.10.4

在学生、教職員　各位

学長　木村　哲

平成28年度授業評価実施結果について

本学では、教育の質の向上を図るため、皆さんのご協力のもと全科目について授業評価を実施しておりますが、このたび平成 28 年度の実施結果がまとまりましたのでご報告いたします。

在学生の皆さんから提出していただいた授業評価については、各科目の担当教員が1 枚ずつ目を通してその感想及び授業への工夫等をまとめた上で、各学科長等において整理願ったものを公表するとともに、授業評価実施結果についての概要及び質問項目別集計結果等についても公表いたします。

なお、平成 29 年度においては昨年度に引き続き、授業の改善を図るとともに教員の教育力の向上に資するための制度的な取り組みの一環として、平成 28 年度に実施した学部学生に係る授業評価結果に基づき、各学部各学科の授業科目（講義・演習科目または実習・実験科目）において評価が最も高得点であった各学科教員合計 18 名に対して新たに学長顕彰を実施いたしました。

本学では授業評価実施結果を生かして授業内容・方法の創意工夫を行うなど、今後も教育の質の向上に努めることといたしますので、よろしくお願いいたします。

平成 28 年度 医療保健学部看護学科の授業評価結果に対する考察

副学長・医療保健学部看護学科長
坂本　すが

1．授業評価の結果について

○ 授業・実習ともに比較的高い評価を得られており、これからも学生の意欲に応え、取り組みを支援する授業を提供したいと思います。

○ 少数ではありますが、評価の低い回答がありました。今年度は新カリキュラム導入後 2 年目を迎えますが、新カリキュラムは全学年に適用されていないこともあり、満足度や学習意欲に差が見られます。今後は、学生自身が主体的に学習できる教育方法をさらに取り入れ、学科全体で改善・工夫を重ねていきます。

2．授業において工夫した点について

○ 基礎実習では、往還型の学習システムを取り入れていますが、学習の順序を考慮しながら、実習で活用できる実践的な資料を作成するなど、教材も工夫しました。評価は追って行っていきます。

○ 学生が明確な目標をもって学べるように、ルーブリック表を用いて評価を行いました。縦軸に学習内容と評価の視点、横軸に到達度を明示し、多くの教員が同じ視点で、公平に評価できるように工夫したものです。

○ また、学生にも公表されていることから、学生自身も目標が明確にでき、教員と目標を共有しながら進めていける評価システムだと考えています。

○ 今後、基礎領域で継続的に評価・改善をしながら、全領域に導入できるかどうか、検討していきたいと考えています。

3．今後の授業への生かし方について

○ 新カリキュラムは導入後 2 年目ですが、学生からの評価を真摯に受け止め、改善していきたいと考えています。

○ 特に、今後も重点をおくのは、学生が主体的に学ぶことです。学生の関心を引き出し、主体的な取り組みを促進するために、グループダイナミクスの活用や、学生のモチベーションに働きかける工夫、教材やテーマなどを工夫していきます。

○ 具体的には、小テストや中間テスト等のフィードバックを充実させるほか、よりリアルな体験ができるように、今後は、授業における患者の参加（模擬患者など）も検討していきたいと思っています。

4．その他

○ 今回、良い評価をいただいた項目については、今後も継続しながら、興味のわく授業になるよう、内容の更新や改善を重ねていきます。

○ 厳しい評価をいただいた項目については、学生の現状の能力や多様なニーズに対応できるプログラムや資料を作成し、授業内容をわかりやすく伝える等、支援体制を検討していきたいと考えています。

○ また、社会の変化が激しい時代、未来を担っていく学生が、さらなる未知の課題を乗り換えるために必要な力を身に付けられるよう、教員自らも「先を見る力」を養い、学生を支援していく必要があると考えています。

平成28年度 医療栄養学科の授業評価結果に対する考察

副学長・医療保健学部医療栄養学科長
小西　敏郎

医療栄養学科では、社会で活躍できる優れた管理栄養士の育成を目指し、卒業時には学生全員が管理栄養士国家試験に合格できることを目標に授業を行っています。そのために、学科の教員全員が、毎年学生の皆さんからいただく授業評価を参考にして、それぞれが授業の改善・工夫の努力をしています。

本年度の評価をまとめると、多くの授業は非常によい評価を受けているので、学生の多くは集中して授業に取り組めたものと判断しています。しかし、厳しい評価の授業もあり、また具体的な問題点や改善希望の指摘も多くいただいたので、授業改善のためにさらなる努力を重ねていく必要があると考えています。

以下に教員の主な意見をまとめました。

１．授業評価に関しての感想

厳しい評価を受けた授業だけでなく、よい評価を受けた授業も、教員はさらなる改善に取り組んでいます。全体的な評価点数だけでなく、個々の学生の意見も参考にして、学生が何を授業に期待しているか、どのような点を不満に感じているかを判断しながら、来年度以降の授業改善を図っていきたいと考えています。そして、学生の皆さんが教員に対して、授業中に感じた不満点を指摘したり、あるいは改善希望点を具体的に提案できるように、教員も努力したいと思います。

２．授業において工夫した点について

これまで少なかった「アクティブラーニング」をもっともっと取り入れる必要があると、ほとんどの教員は感じており、授業の中に学生参加型スタイルを取り入れるように改善しています。ミニテストや宿題形式で、前回の授業のまとめを次回の授業の冒頭に行っている教員が増えていますが、その際に、ミニテストの解答を学生がプレゼンテーションすることで、学生参加型の機会を増やす工夫をしています。また、東京都食育フェアにクラス全員が参加するように改善したり、授業中に Q&A 形式の講義で学生が発言する機会を設ける工夫も行っています。

これまでスライドよりも板書を重視した授業を行ってきた教員もいますが、「字が読み難い」「内容が理解しにくい」「ノートがとりにくい」との投書が多いことから、スライドとプリント配付に切り替えることが多くなっています。またプリントは重要な部分を空白にして、授業中に学生自身が書き込むようにすることや、重要箇所はカラーや太字とすることなどで、学生の注意力・集中力を高めるようにしています。

毎回の授業にミニテストを取り入れて、前回の授業を復習できるようにしている教員が増えていますが、なかにはミニテストに、学生からの質問や希望を

学生が書き込める欄をつくり、次回の授業でそれをとりあげることで、より多くの学生が重要点が理解できるように改善を図っています。授業によっては、授業の終わりに「まとめ」を行うことで、学生の理解度が増してきているように感じている教員もいます。このように授業ごとに講義内容を整理する方法を変えていく工夫を取り入れています。

３．今後の授業について

今年度の新学年から新カリキュラムによる授業が開始されました。今後、科目間の流れもよくなり、授業展開も大きく改善されていくことと思います。

自由記載で「レジュメがわかりやすかった」という意見もありました。しかし、「字が小さい」あるいは「背景が黒のスライドのプリントでは字の書き込みが難しい」との意見もいただきました。また教員によっては、自由記載欄で「テンポの良い授業なので集中できた」「楽しく授業を受けることができた」とよい評価を受けた反面「スライドの切り替えが早い」「レジメの字が小さく読み難い」などと逆に厳しい意見もありました。このような場合は、今後ノートを書き写す時間にも配慮したり、レジメの内容を改善・工夫していきたいと教員は考えています。評価が低い、あるいは厳しい指摘の項目については、反省して改善し、来年以降の授業計画や授業展開に積極的に反映していきます。

多くの教員は、同じ授業を同じように行っても、学年やクラスによって学生の授業中の態度や授業に対する評価が異なることが少なくないと感じています。学年、クラスによって学生の傾向や雰囲気が異なることが今回の評価を分析してもよく理解できました。これからは、年度ごとに、あるいはクラスごとに、授業中の学生の状態や反応を見極めて、同一の授業方法ではなく、授業展開を変えていく工夫をいたします。

また基礎学力が足りないことから授業の理解が不十分で不満をもつ学生がいるのも確かなので、そのような学生を早く見出し、できるだけ多くの学生が理解できるような授業方法を考えていきたいと、多くの教員は考えています。

４．学生に対して

授業中に私語を交わす、居眠りする学生が少なくありません。「授業がつまらない」「わかりにくい」「専門すぎる」「なぜこの授業が自分に必要なのかわからない」などが理由と思われます。教員も学生がもっと熱心に授業を受けるようになればと授業の改善を考えていますので、学生も具体的な改善点の希望があれば教員に伝えるようにしてほしいと思います。

能力、意欲に大きく個人差のある学生諸君に対して、学ぶことの楽しさや学び方に学生が興味を持って取り組めるように、教員全体が熱意をもって授業改善に努めて取り組んでいます。学生諸君は、それをよく理解して、授業中に自分が理解できないことがあれば、自ら質問し、不満があればその都度教員に伝えてもらいたいと思います。むしろ教員から学生諸君に質問はないか問いかけても反応がないことが多いので、もし、授業中に質問するのは恥ずかしい、気後れがするようならば、授業終了後でも構わないので、どんどん質問し、また意見を述べてほしいと思います。

平成 28 年度 医療情報学科の授業評価結果に対する考察

副学長・医療保健学部医療情報学科長
石原　照夫

1．授業評価結果アンケート結果の感想

○ 本学科の場合、多くの科目で各評価項目の得点が全科目平均よりも低い評価になっています。この結果は、真摯に受け止め、各科目で分析・検討し、今後の授業計画に反映させていきたいと思います。

○ これまでの授業評価結果に基づいて、講義内容の変更や講義方法の改善に努めた科目の中には、必ずしも学生による評価の向上につながっていないものがあります。この点については更なる改善に取り組んでいきたいと思います。

○ 2 クラス展開の授業では、授業内容が同じにもかかわらず、評価がクラスによって異なる結果がみられています。クラス毎の学生の理解度をチェックしながら、きめ細かな講義の調整が必要と感じました。

○ 複数科目を担当している教員の場合、科目によって評価が大きく異なるものが見受けられます。各教員においてその背景(教員の得意分野か否か、科目特性にあった講義方法を行っているか否か、学生の理解度のチェックは十分か等)を分析して、改善に結びつけていきたいと考えます。

○ 重要項目が不明の配付資料があるとの指摘を受けました。科目によって資料配付の目的が異なると思いますが、授業中にその配付の目的を説明すると同時に、分かりやすい資料の作成に努めるようにいたします。

○ 1 年次、2 年次の臨床医学総論・各論等の医学的な内容に関する科目の評価が低くなっています。また、これらの科目については、特に私語が多く、授業環境が悪く、その対応を求める意見が多く見られます。授業内容のレベル(専門的な内容)、一方向的な座学中心であることにその一因があると思います。

将来、実際に患者を診療することになるのであれば、積極的なアクティブ・ラーニングの活用を考えますが、医学・医療の現場を知る、診療録の内容を理解できるようにするということに到達目標が設定されると、最初の段階ではどうしても知識中心の座学にならざるを得ない面があるかと思います。医学においては反復学習が重要ですが、本学科の科目構成もその配慮がなされ、これら科目の内容は応用臨床医学、診療情報論演習、医療管理総論で違った観点からの授業が組まれています。また、これらの科目ではアクティブ・ラーニングを積極的に取り入れているものもあります。医療・医学に対する個々の学生の関心の程度にはむらがあることから、専門的内容に偏り空回りしないように配慮し、医学への入門編である臨床医学総論・各論では網羅的でなく、ポイントを絞った、ゆったりした講義を検討していきたいと考えます。また、私語については、集中力が途切れないような授業を工夫しますが、注意喚起も厳しく行いたいと思います。ただ、他の科目でも私語が問題となっているものがあり、推移によっては、学科としての統一した対応を考えたいと思います。

○ 患者シミュレータや教育用電子カルテ等の整備を行い、アクティブラーニングを行いやすい環境にした科目では、学生評価は例年同様平均的なものでした。原因を分析しつつ、改善に努めていきたいと思います。
○ 情報系の科目では、例えば情報ワークショップⅡのように新しい技術について講義をする時に内容をどのレベルに設定すればよいのか、判断が難しい点があります。28 年度は多くの学生に理解してもらうために、一定レベルに内容を設定し、教材を選択しましたが、満足できない学生が多い結果になってしまいました。今回の授業結果で平均的なレベルが把握できましたので、次年度から修正したいと考えています。

2．授業において工夫した点について

すべての科目に共通した工夫は行っていませんが、科目の特性を考慮に入れ、各担当教員によって次のような工夫を行いました。なお、平成 28 年度入学生からは新カリキュラムを導入し、体験型学習を増加させています。

○ 自学自習のための工夫
- デスクネッツに事前・事後学習を準備したこと(医療情報総合演習Ⅱ)。
- 演習問題を多くして、自学自習のための素材を提供、予習の習慣をつけるために予習テストを実施(プログラミング演習 I)。
- 過去の講義の配付資料と講義動画を閲覧できるように「講義アーカイブ」サイトを設置(情報システム開発論)。

○ 授業内容の工夫
- 講義の最初に授業に期待するもの、情報関連の知識、将来の就職についてのアンケートをとり、その結果を授業に反映（地域医療情報システム論)。
- 病院での経営管理部門の責任者による講演と見学(医療産業研究)。
- 就職試験のグループ面接に備え、グループでの議論や即興的表現の練習(キャリア教育Ⅱ)。
- 実験科目では実験前に、内容の理解を進めるために演習問題を追加。
- 資格試験に対応した授業では、講義を 30-60 分とし、演習主体の授業としたこと(応用医療管理学)。
- 診療情報管理士認定試験対応の授業では、過去問が公開されていないので、受験した学生から聞き取った問題について小テストに取り込んだり、解説を行ったこと。
- 患者シミュレータを用いた電子カルテ記載体験のブラッシュアップを行い、会話の記録を取りやすくするため部分的に合成音声を採用(医療情報総合演習 IV)。
- DPC の公開データを用いた演習(医療情報総合演習 IV)。
- 病院実習では、クリティカルパス委員会を実習引き受け部門とする新たな形態の実習を導入。
- 医学系の授業では、理解しやすいように病態生理をできるだけ図表化。
- 配付資料に穴埋め箇所やメモを取るスペースを設けたこと(情報システム開発論)。
- グループ毎の演習の進捗状況に差がでず、落ちこぼれがでないようにするため、PC での操作や分析方法、背景などを細かくマニュアル化したこと(生体情報演習 I)。

・学びを共有することで主体的な学びが広がるようにシィンク・ペア・シェア法を導入(データベース論)。

○ 学生の理解度等のチェックと対応
・提出課題に対してのコメントの充実(情報システム開発論、IT 入門)。
・学生の集中時間が短いクラスでは、小テストの回数を増加(英会話)。
・重要項目について授業終了時にミニテスト・レポートを課し、全学生の理解度を評価し、次回授業で理解が不十分な点を重点的に復習するようにしたこと(臨床医学総論、臨床医学各論Ⅰ・Ⅱ・Ⅴ)

3．今後の授業にどう生かすか

○ 全科目において、授業開始時に他の科目との関連性をより明確化したいと考えています。

○ 対外活動(学会、国際モダンホスピタルショウ等への参加)は、学生にとって重要な課外学習と考えています。その場合の授業振替が負担をもたらすことも起こりえますので、他の科目とも調整して負荷がかからないようにしていきたいと考えます。

○ キャリア教育Ⅱでは就職活動での企業選択やインターンシップでのグループワークでも活用できる内容を加えていきます。

○ 医療産業研究では医業経営コンサルタントの資格試験の対策の一環として、概念の理解を深めるために財務分析シミュレーションや TMQ 演習などを実施したいと考えています。

○ DPC 公開データを用いた演習では、学生ならではの新鮮な視点からの分析がみられ、有意義な演習だったと思われますので、今後もこのような医療ビッグデータを用いた演習を増やしていきたいと考えています。

○ 医療情報の重要な源の一つである診療記録を通じ人体の構造・機能や病態生理を考え、診療情報の奥深さに興味を持てるように支援していくようにしたいと思います。

○ 病院実習は学生にとって貴重な体験と考えていますので、今後も多様な実習形態を開拓し、学生のニーズに合った実習ができるよう取り組んでいきたいと考えております。

4．その他

○ 授業評価を次年度の授業に生かせるように、結果が早く(当該年度 3 月末)出るようなアンケート法を考えて頂けたらと思います。授業の印象が残っているうちに評価を頂くと、改善の取り組みも円滑になるように思います。

○ 集計結果に、学科平均値、度数分布も知らせていただくと分析、改善策の検討に役立つのではないかと考えます。本学科の学生の各科目への意欲や意識には二極化の傾向がみられます。また、自由記述では「分かりやすかった」とあっても、各質問内容の評価では全科目平均よりも低くなっていることが少なくありません。高評価群と低評価群に値が分かれる二極分布なのか、平均値付近に値が集まっている正規分布なのか、分布とコメント内容とを合わせて改善の手がかりにしたいと考えています。また、各項目の結果をレーダーチャートなどを用いて表示して頂けると、比較も容易になると思いますので、ご検討いただけると有り難いです。

平成 28 年度 助産学専攻科の授業評価結果に対する考察

助産学専攻科長　坂本　すが

1．授業評価に関しての感想

1）助産学専攻科の科目全体において 4.2 以上の評価であり、助産学実習全体の評価は 4.3 以上でした。学生が自ら評価する「意欲的に授業に出席したかどうか」の項目では、学生の出席率が高い点になっていました。学生にとってより重要である「授業内容がよく理解できたか」という評価も同様でした。

2）幅広い知識や技術を得るために、医師や多分野の講師による授業展開、また、授業の一環としてセミナーや学会に参加することなどを盛り込むことで周産期医療の最新の動きを理解することに繋がっていると考えています。

3）教員の姿勢については、助産診断・技術学Ⅰ・Ⅱなど、課題に対する症例検討やグループワーク、記録の方法などに関して、2 年前に教員による指導の違いなどの指摘を受けました。今年度はそのような指摘はありませんでしたが、今後も学生が授業を理解し、分かる授業を目指していきます。

2．授業において工夫した点について

1）授業等では、授業と演習科目の連動を意識し、進行状況に合わせて具体的な支援方法について教員間であらかじめ詳細にすり合わせをして授業に望むことを継続しています。

2）演習形式の授業は、学生の理解度が図れるように、デモンストレーションや質問への対応などのため、複数の教員で対応しています。

3）実習開始後に全体で帰校する日程を調整し、全学生に対して、臨地実習における実際例での分娩記録などの展開に関する問題や課題を検討し、施行の訓練などを実施しています。分娩時の助産診断などの理解に繋いでいます。

4）学生の実践力を高めるために、シナリオディベイトなどを導入して、実践の中から学生の聞く力や伝える力、考える力などの育成に反映させています。

3．今後の授業について

授業や実習の評価を分析し、課題やグループワークの持ち方など、教員間での授業や実習などの教育目標や指導方針を十分に共有してよい授業や教育が行えるように発展させていきます。

4．学生に対して

助産学専攻科においては、大学を卒業し、すでに看護師の国家試験に合格し、国家資格を持った方々を対象として助産師を育成しております。助産学の修得には、大変な分娩介助実習等の壁を越えなければいけませんが、そのためにも学生の皆さんには学びに対して自立した姿勢が求められます。今後、助産師として自ら考え行動できる能力を培えるように一緒に頑張っていきましょう。

平成28年度授業評価実施結果についての概要

東京医療保健大学医療保健学部
助産学専攻科

○本学では、毎年度全授業科目について学生による授業評価を実施しています。この授業評価結果については当該教員に配布し、記述内容を確認した後、調査結果に対する感想及び授業内容・方法への改善などの取り組みについて記述したレポートを各教員から直接各学科長等に提出することとしており、各学科長等は感想をまとめ学科長会議で報告した後、授業評価結果と併せて公表しております。

○授業評価アンケートは、授業科目に対する評価をより正確に調査するため「講義・演習科目」と「実習・実験科目」によって質問項目を分けております。また「この授業(実習・実験)を受けて良かったと思うことがありますか。」及び「この授業(実習・実験)の進め方等について改善を図るべき事項はありますか。」について尋ねる記述式の質問を加えております。

○授業評価結果の各質問項目別の集計結果については、「そう思う」、「ややそう思う」、「どちらともいえない」、「そう思わない」、「全くそう思わない」及び「無回答」のそれぞれの割合（%）により表記しております。
また、自由記述については、「授業に対する肯定的評価」、「授業に対する要望等」及び「施設・設備等に関する要望等」について、その内容の主なものを表記しております。

○平成28年度の授業評価結果では「講義・演習科目」と「実習・実験科目」における共通質問項目について、肯定的な回答の「そう思う」及び「ややそう思う」の割合の前年度との比較でみるとポイントの高い順では、次のとおりです。

		前年度
・学生として、自分自身の授業態度について	81.7%	(81.2%)
・教員の姿勢について	76.4%	(76.6%)
・教員の教え方について	76.0%	(75.9%)
・授業内容について	75.2%	(74.6%)

○授業評価結果の経年比較では、年度によって各項目のポイントに多少の増減が見られますが、授業評価実施の効果が確実に上がっており学生及び教員の双方に、良い結果をもたらしていると評価することができます。
これらの集計結果を公表することにより、授業評価に対する理解推進・意識啓発及び授業内容・方法の改善・充実がより一層図られるものと判断されます。

平成28年度 授業評価集計結果

東京医療保健大学 医療保健学部・助産学専攻科

○全科目数　340科目　○調査対象者数　23,623人（延人数）
○総回答数　20,274枚（回答率 85.8%）

◆ 講義・演習科目及び実習・実験科目における共通質問項目別集計結果

〈上段( )は平成27年度アンケート結果〉
〈質問項目番号の( )は実習・実験科目における質問項目の番号である。〉

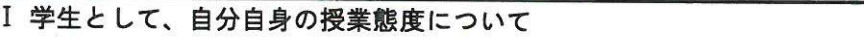
質問項目	そう思う	ややそう思う	どちらともいえない	そう思わない	全くそう思わない	無回答	計
Ⅰ 学生として、自分自身の授業態度について	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
1(1) 授業(実習·実験)態度はよかったと思うか。	(41.2)	(38.5)	(17.1)	(2.3)	(0.5)	(0.4)	(100)
	42.5	37.9	17.4	1.9	0.3	0.0	100
2(2) 出席率はよかったと思うか。	(60.1)	(26.0)	(11.8)	(1.4)	(0.5)	(0.2)	(100)
	61.7	24.4	12.4	1.3	0.2	0.0	100
3(3) 積極的に取り組んだと思うか。	(40.2)	(37.8)	(18.8)	(2.5)	(0.5)	(0.2)	(100)
	41.2	37.2	19.1	2.0	0.4	0.1	100
計	(47.1)	(34.1)	(15.9)	(2.1)	(0.5)	(0.3)	(100)
	48.5	33.2	16.3	1.7	0.3	0.0	100
Ⅱ 授業内容について	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
4(4) 授業(実習·実験)に興味・関心が持てたと思うか。	(34.8)	(40.7)	(19.5)	(3.4)	(1.1)	(0.5)	(100)
	35.3	40.9	20.0	2.9	0.8	0.1	100
5(5) 授業(実習·実験)内容をよく理解できたと思うか。	(29.2)	(41.4)	(23.3)	(4.4)	(1.2)	(0.5)	(100)
	29.2	41.8	23.8	4.0	1.2	0.0	100
6(6) この授業(実習·実験)内容は将来役立つと思うか。	(40.8)	(37.0)	(18.1)	(2.6)	(1.1)	(0.4)	(100)
	41.6	36.7	18.6	2.4	0.7	0.0	100
計	(34.9)	(39.7)	(20.3)	(3.5)	(1.1)	(0.5)	(100)
	35.4	39.8	20.8	3.1	0.9	0.0	100
Ⅲ 教員の教え方について	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
8(7) 授業(実習·実験)はシラバスに沿って行われたと思うか。	(39.8)	(37.5)	(19.0)	(2.2)	(0.8)	(0.7)	(100)
	40.0	37.3	20.4	1.8	0.5	0.0	100
14(9) 教員は質疑応答の機会を適切に作ったと思うか。	(37.6)	(36.8)	(20.8)	(2.7)	(1.2)	(0.9)	(100)
	38.1	36.6	21.5	2.8	0.9	0.1	100
計	(38.7)	(37.2)	(19.9)	(2.4)	(1.0)	(0.8)	(100)
	39.0	37.0	20.9	2.3	0.7	0.1	100
Ⅳ 教員の姿勢について	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
15(10) 教員は限られた授業(実習·実験)時間を適切に活用したと思うか。	(40.3)	(37.3)	(17.8)	(2.7)	(1.2)	(0.7)	(100)
	40.3	37.2	19.0	2.5	0.8	0.2	100
16(11) 教員は授業(実習·実験)に熱意を持って臨んでいたと思うか。	(41.9)	(36.4)	(17.2)	(2.2)	(1.1)	(1.2)	(100)
	42.2	36.3	18.4	2.2	0.7	0.2	100
17(12) 教員は学生のレベルを把握して授業(実習·実験)を行ったと思うか。	(36.0)	(37.9)	(20.2)	(3.4)	(1.6)	(0.9)	(100)
	35.9	37.3	21.9	3.3	1.3	0.3	100
計	(39.4)	(37.2)	(18.4)	(2.8)	(1.3)	(0.9)	(100)
	39.5	36.9	19.8	2.6	1.0	0.2	100
Ⅴ 総合評価	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
18(13) この授業(実習·実験)は総合的に満足できたと思うか。	(34.5)	(37.7)	(19.3)	(3.0)	(1.4)	(4.1)	(100)
	34.7	39.1	20.1	2.9	1.1	2.1	100
全質問項目の平均	(39.7)	(37.1)	(18.6)	(2.7)	(1.0)	(0.9)	(100)
	40.2	36.9	19.4	2.5	0.7	0.3	100

授業評価アンケート集計結果 年度別比較

◆ 年度別 授業評価アンケート集計結果

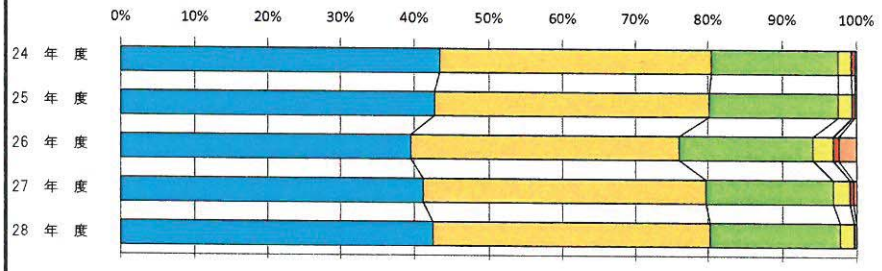
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
全科目数	324科目	314科目	327科目	340科目	340科目
調査対象者数	29,322人	25,791人	25,157人	24,002人	23,623人
総回答数（回答率）	19,599枚（66.8%）	20,937枚（81.2%）	22,510枚（89.5%）	20,563枚（85.7%）	20,274枚（85.8%）

◆ 年度別・質問項目別 集計結果



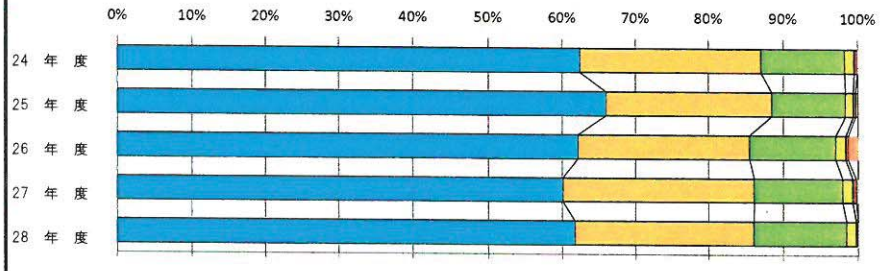
Ⅰ 学生として、自分自身の授業態度について

1(1) 授業(実習･実験)態度はよかったと思うか。



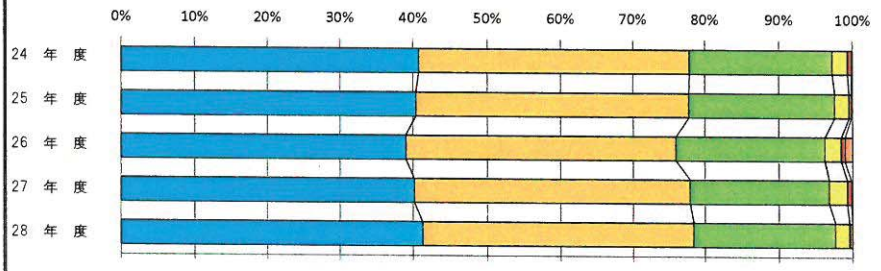
そう思う	ややそう思う	計	対前年度
43.4	37.1	80.5	-
42.7	37.5	80.2	△ 0.3
39.5	36.5	76.0	△ 4.2
41.2	38.5	79.7	＋ 3.7
42.5	37.9	80.4	＋ 0.7

2(2) 出席率はよかったと思うか。



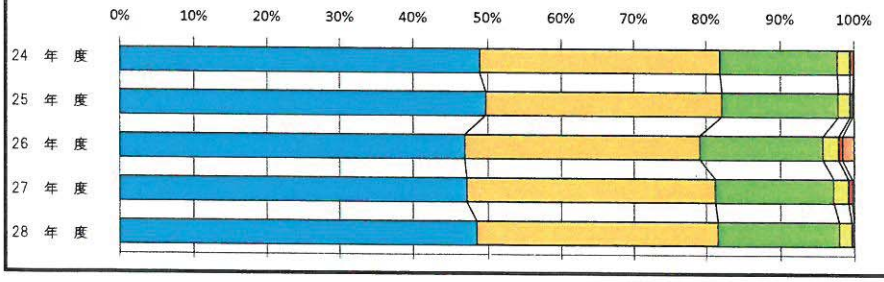
そう思う	ややそう思う	計	対前年度
62.4	24.7	87.1	-
66.0	22.5	88.5	＋ 1.4
62.1	23.4	85.5	△ 3.0
60.1	26.0	86.1	＋ 0.6
61.7	24.4	86.1	0.0

3(3) 積極的に取り組んだと思うか。



そう思う	ややそう思う	計	対前年度
40.8	37.1	77.9	-
40.4	37.4	77.8	△ 0.1
39.0	37.0	76.0	△ 1.8
40.2	37.8	78.0	＋ 2.0
41.2	37.2	78.4	＋ 0.4

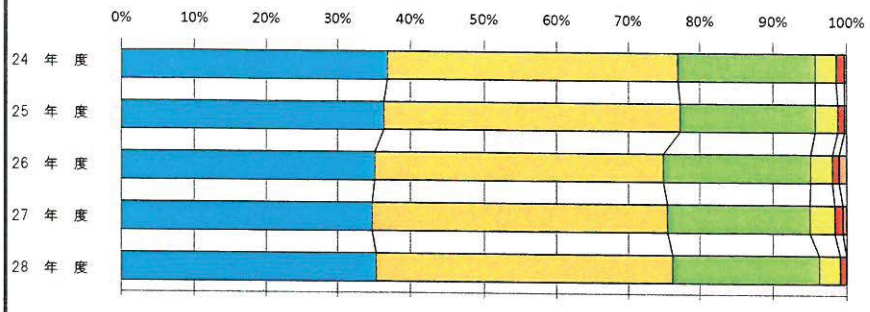
「計」（質問項目 1(1) ～ 3(3) ）



そう思う	ややそう思う	計	対前年度
48.9	33.0	81.9	-
49.7	32.5	82.2	＋ 0.3
46.9	32.3	79.2	△ 3.0
47.1	34.1	81.2	＋ 2.0
48.5	33.2	81.7	＋ 0.5

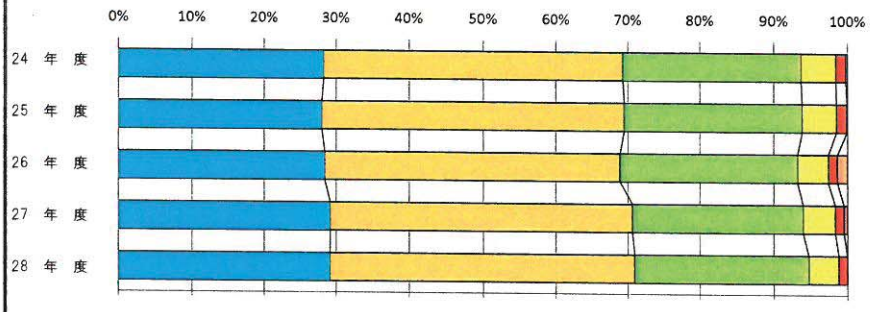
Ⅱ　授業内容について

4(4)　授業(実習･実験)に興味・関心が持てたと思うか。



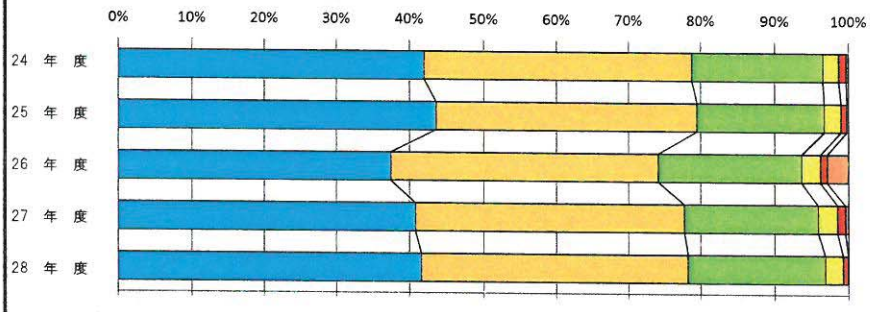
そう思う	ややそう思う	計	対前年度
36.9	40.1	77.0	－
36.4	40.9	77.3	＋ 0.3
35.2	39.8	75.0	△ 2.3
34.8	40.7	75.5	＋ 0.5
35.3	40.9	76.2	＋ 0.7

5(5)　授業(実習･実験)内容をよく理解できたと思うか。



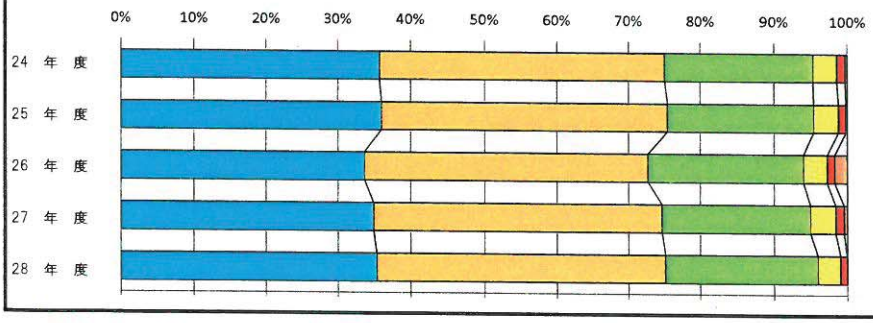
そう思う	ややそう思う	計	対前年度
28.3	41.0	69.3	－
28.0	41.5	69.5	＋ 0.2
28.4	40.5	68.9	△ 0.6
29.2	41.4	70.6	＋ 1.7
29.2	41.8	71.0	＋ 0.4

6(6)　この授業(実習･実験)内容は将来役立つと思うか。



そう思う	ややそう思う	計	対前年度
42.0	36.8	78.8	－
43.6	35.9	79.5	＋ 0.7
37.5	36.7	74.2	△ 5.3
40.8	37.0	77.8	＋ 3.6
41.6	36.7	78.3	＋ 0.5

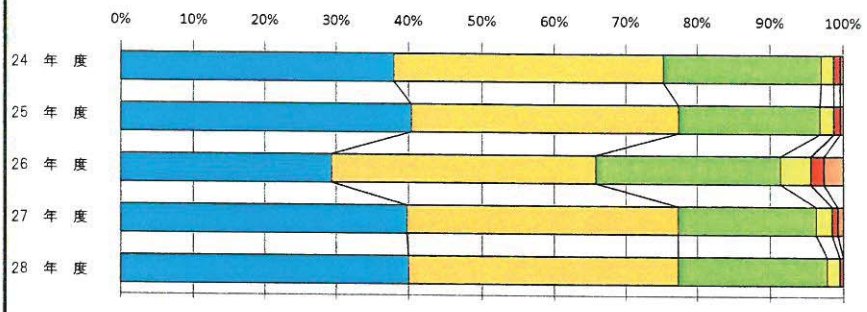
「計」(質問項目 4(4) ～ 6(6))



そう思う	ややそう思う	計	対前年度
35.7	39.3	75.0	－
36.0	39.4	75.4	＋ 0.4
33.7	39.0	72.7	△ 2.7
34.9	39.7	74.6	＋ 1.9
35.4	39.8	75.2	＋ 0.6

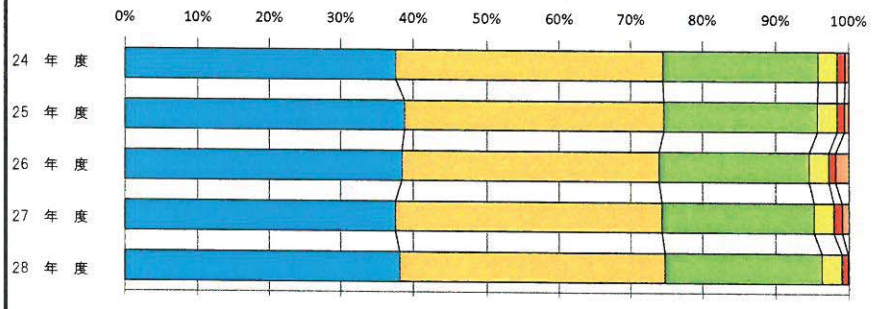
Ⅲ　教員の教え方について

8(7)　授業(実習･実験)はシラバスに沿って行われたと思うか。



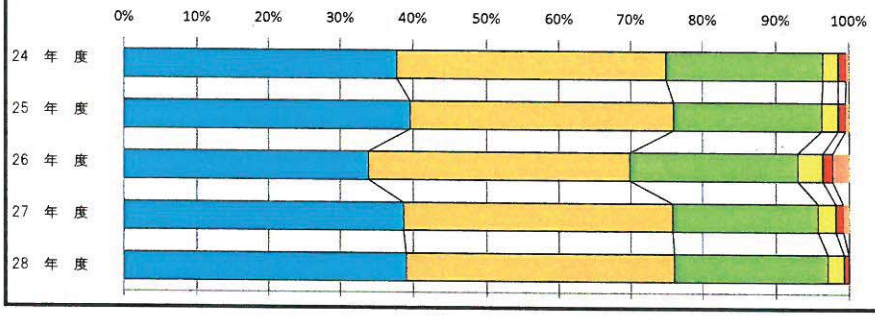
そう思う	ややそう思う	計	対前年度
38.0	37.3	75.3	－
40.4	37.0	77.4	＋ 2.1
29.4	36.5	65.9	△ 11.5
39.8	37.5	77.3	＋ 11.4
40.0	37.3	77.3	0.0

14(9)　教員は質疑応答の機会を適切に作ったと思うか。



そう思う	ややそう思う	計	対前年度
37.6	36.9	74.5	－
38.8	35.8	74.6	＋ 0.1
38.4	35.5	73.9	△ 0.7
37.6	36.8	74.4	＋ 0.5
38.1	36.6	74.7	＋ 0.3

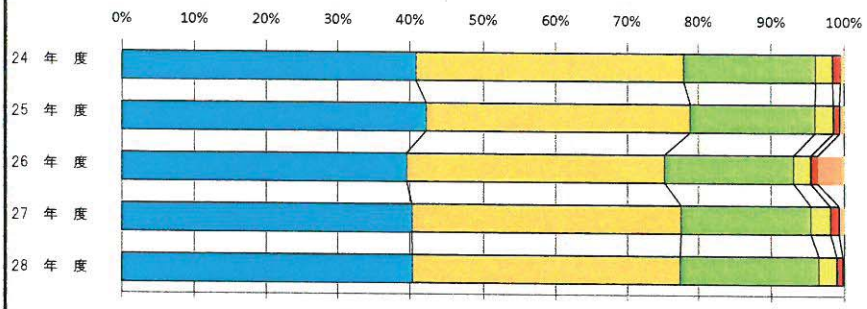
「計」(質問項目 8(7) ・ 14(9))



そう思う	ややそう思う	計	対前年度
37.8	37.1	74.9	－
39.6	36.4	76.0	＋ 1.1
33.9	36.0	69.9	△ 6.1
38.7	37.2	75.9	＋ 6.0
39.0	37.0	76.0	＋ 0.1

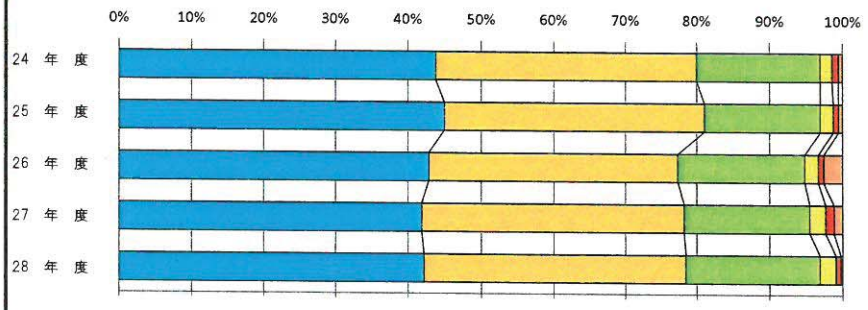
Ⅳ　教員の姿勢について

15(10) 教員は限られた授業(実習･実験)時間を適切に活用したと思うか。



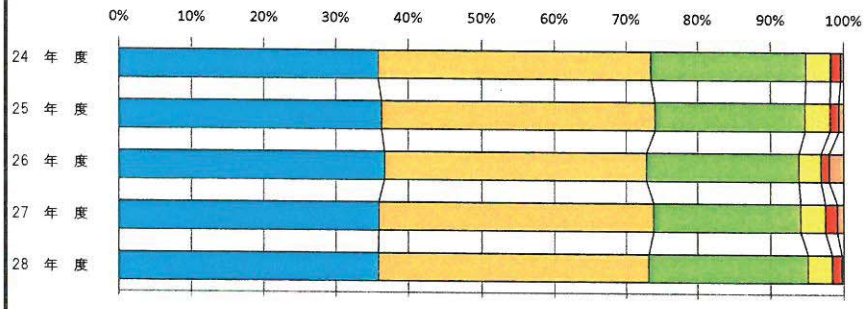
そう思う	ややそう思う	計	対前年度
40.8	37.2	78.0	-
42.2	36.7	78.9	＋ 0.9
39.5	35.8	75.3	△ 3.6
40.3	37.3	77.6	＋ 2.3
40.3	37.2	77.5	△ 0.1

16(11) 教員は授業(実習･実験)に熱意を持って臨んでいたと思うか。



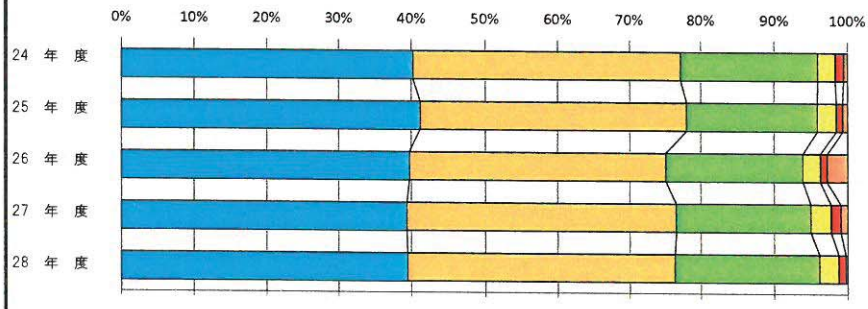
そう思う	ややそう思う	計	対前年度
43.8	36.2	80.0	-
45.0	36.1	81.1	＋ 1.1
42.8	34.5	77.3	△ 3.8
41.9	36.4	78.3	＋ 1.0
42.2	36.3	78.5	＋ 0.2

17(12) 教員は学生のレベルを把握して授業(実習･実験)を行ったと思うか。



そう思う	ややそう思う	計	対前年度
35.9	37.6	73.5	-
36.4	37.7	74.1	＋ 0.6
36.8	36.1	72.9	△ 1.2
36.0	37.9	73.9	＋ 1.0
35.9	37.3	73.2	△ 0.7

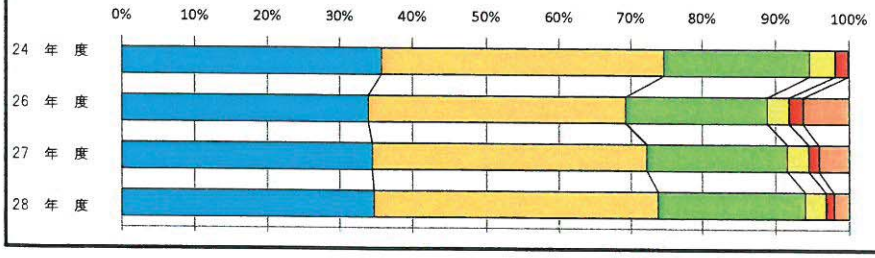
「計」(質問項目 15(10) ～ 17(12))



そう思う	ややそう思う	計	対前年度
40.2	37.0	77.2	-
41.2	36.8	78.0	＋ 0.8
39.7	35.5	75.2	△ 2.8
39.4	37.2	76.6	＋ 1.4
39.5	36.9	76.4	△ 0.2

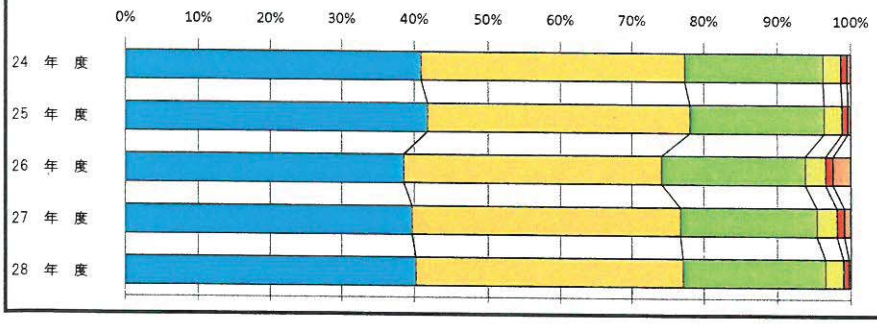
Ⅴ 総合評価

18(13) この授業(実習･実験)は総合的に満足できたと思うか。



そう思う	ややそう思う	計	対前年度
35.8	38.9	74.7	-
34.0	35.3	69.3	△ 5.4
34.5	37.7	72.2	＋ 2.9
34.7	39.1	73.8	＋ 1.6

全質問項目の平均

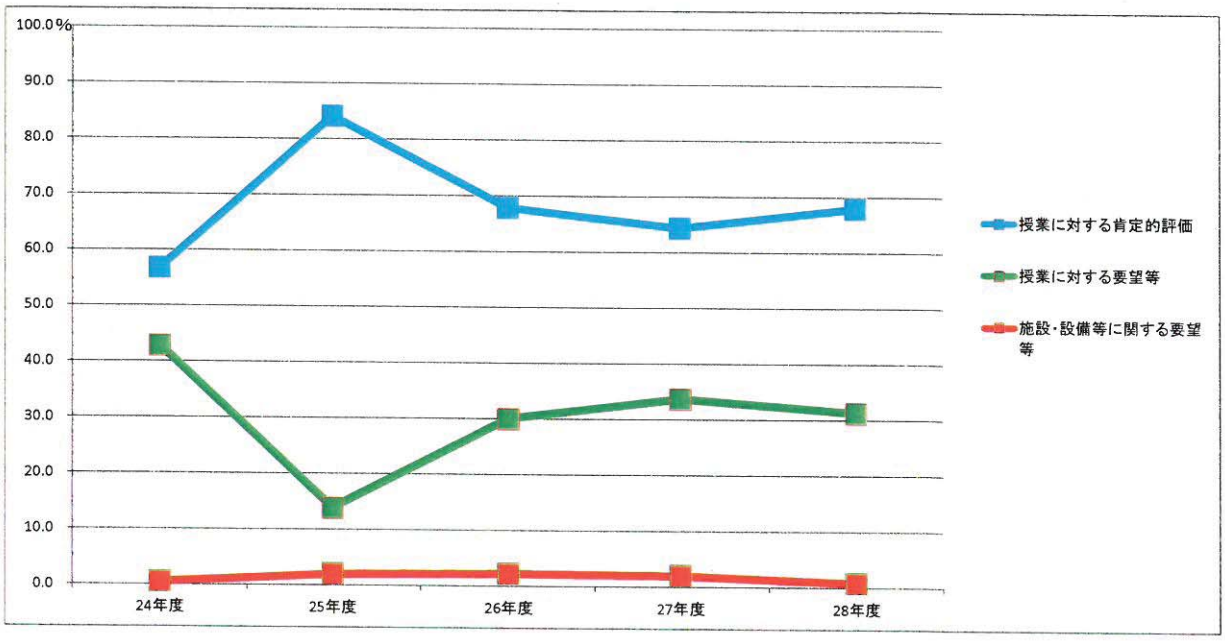


そう思う	ややそう思う	計	対前年度
40.9	36.5	77.4	－
41.8	36.3	78.1	＋ 0.7
38.6	35.6	74.2	△ 3.9
39.7	37.1	76.8	＋ 2.6
40.2	36.9	77.1	＋ 0.3

◆ 年度別 自由記述集計結果

分類項目／年度	24年度		25年度		26年度		27年度		28年度	
授業に対する肯定的評価	(56.7%)	546	(84.2%)	745	(67.8%)	429	(64.3%)	383	(66.8%)	427
授業に対する要望等	(42.8%)	413	(13.8%)	122	(30.0%)	190	(33.7%)	201	(32.1%)	205
施設・設備等に関する要望等	(0.5%)	5	(2.0%)	18	(2.2%)	14	(2.0%)	12	(1.1%)	7
総件数	(100.0%)	964	(100.0%)	885	(100.0%)	633	(100.0%)	596	(100.0%)	639

※（ ）内のパーセント表示は、総件数に対する項目比率を表す



◆ 自由記述の主な内容

	件数	主な内容
授業に対する肯定的評価	427	・グループで取り組みをすることが多く、コミュニケーションのとりかた、チーム医療の難しさを痛感する授業でした。 ・最新の情報を分かりやすく、誤りなく伝えようとしていると感じました。講義アーカイブサイトも復習する上で非常に役立ちました。 ・パワーポイントがとても上手くまとまっており、復習する際に多いに役立った。配布資料が充実していた。 ・実習を受講して、精神科を目指すよいきっかけとなりました。 ・実験中に腸内細菌の話をしてくれたとき、おもしろい内容で関心ある内容でした。 ・１つのテーマに関して、深く考えさせてくれる、受講生を奮起させてくれるような考え方と相まって楽しい授業でした。
授業に対する要望等	205	・課題取り組み時間が短く、中途半端な授業で終わることが多かった。スライド発表では発表者のスライドを印刷して配布して頂けると、後から復習がしやすい。 ・最後の中間テストのような形式のものをストラテジ系、マネジメント系、テクノロジ系と分岐であると、より勉強しやすかったように思います。 ・日程変更する際は早めに言ってほしい。メールでの通知ミスや、冬期休暇以前と後で言っていることが違うことがあったので少し困りました。 ・レポートはパソコンにしてほしい。手書きだと色付けとかで評価が変わってしまうが、PC書きなら文字のみで差が生まれないと思う。
施設・設備等に関する要望等	7	・椅子の下に荷物を置くと汚れてしまうので、特に試験前の時は掃除してほしい。 ・室温が適正でなかったり、換気していてもカビ臭いなど、環境があまりよくないことがあるので空調を整えてほしい。
計	639	

平成28年度 授業評価集計結果(講義・演習科目)

東京医療保健大学 医療保健学部・助産学専攻科

○講義・演習科目数　291科目　　○調査対象者数　20,236人（延人数）
○総回答数　17,148枚（回答率 84.7%）

◆ 質問項目別集計結果

〈上段( )は平成27年度アンケート結果〉

	そう思う	ややそう思う	どちらともいえない	そう思わない	全くそう思わない	無回答	計
Ⅰ　学生として、自分自身の授業態度について	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
1. 授業態度はよかったと思うか。	(38.4)	(39.8)	(18.5)	(2.4)	(0.5)	(0.4)	(100)
	39.6	39.2	18.7	2.2	0.3	0.0	100
2. 出席率はよかったと思うか。	(58.3)	(26.8)	(12.7)	(1.4)	(0.5)	(0.3)	(100)
	59.7	25.6	13.1	1.4	0.2	0.0	100
3. 積極的に取り組んだと思うか。	(37.0)	(39.1)	(20.4)	(2.6)	(0.6)	(0.3)	(100)
	38.1	38.7	20.6	2.2	0.4	0.0	100
計	(44.6)	(35.2)	(17.2)	(2.1)	(0.6)	(0.3)	(100)
	45.8	34.5	17.5	1.9	0.3	0.0	100
Ⅱ　授業内容について	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
4. 授業に興味・関心が持てたと思うか。	(32.1)	(41.5)	(21.0)	(3.6)	(1.2)	(0.6)	(100)
	32.7	42.0	21.3	3.1	0.9	0.0	100
5. 授業内容をよく理解できたと思うか。	(26.9)	(41.6)	(24.8)	(4.7)	(1.5)	(0.5)	(100)
	26.8	42.4	25.1	4.4	1.3	0.0	100
6. この授業内容は将来役立つと思うか。	(38.1)	(37.7)	(19.7)	(2.9)	(1.1)	(0.5)	(100)
	39.2	37.7	19.7	2.6	0.8	0.0	100
7. この授業は他学科の学生等にも薦めたいと思うか。	(30.2)	(35.9)	(26.4)	(4.6)	(2.1)	(0.8)	(100)
	30.3	37.5	26.3	4.0	1.8	0.1	100
計	(31.8)	(39.2)	(23.0)	(3.9)	(1.5)	(0.6)	(100)
	32.3	39.9	23.1	3.5	1.2	0.0	100
Ⅲ　教員の教え方について	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
8. 授業はシラバスに沿って行われたと思うか。	(37.1)	(38.4)	(20.6)	(2.3)	(0.8)	(0.8)	(100)
	37.2	38.4	21.9	1.9	0.5	0.1	100
9. 授業に集中できる雰囲気が保たれていたと思うか。	(34.0)	(39.1)	(21.2)	(3.7)	(1.4)	(0.6)	(100)
	33.5	38.8	22.7	3.8	1.2	0.0	100
10. 教員の声や言葉は明瞭で聞き取りやすかったと思うか。	(37.0)	(37.2)	(20.2)	(3.4)	(1.5)	(0.7)	(100)
	36.2	37.8	21.0	3.7	1.2	0.1	100
11. 主として板書による授業が行われた場合には、わかりやすい板書であったと思うか。	(32.0)	(37.0)	(24.0)	(4.1)	(1.5)	(1.4)	(100)
	31.4	36.9	26.0	3.5	1.3	0.9	100
12. ﾊﾟﾜｰﾎﾟｲﾝﾄやその他の資料等を使用した場合には、その実施内容はわかりやすかったと思うか。	(33.9)	(37.8)	(22.4)	(3.7)	(1.5)	(0.7)	(100)
	33.1	38.6	23.3	3.3	1.2	0.5	100
13. 12の場合に、ﾌﾟﾘﾝﾄ等が配布された際にﾊﾟﾜｰﾎﾟｲﾝﾄによる説明を聞くだけではなく、授業内容の要点を書き留めるよう予め指示等があったと思うか。	(32.1)	(37.2)	(24.5)	(3.7)	(1.5)	(1.0)	(100)
	31.9	37.8	24.9	3.7	1.2	0.5	100
14. 教員は質疑応答の機会を適切に作ったと思うか。	(35.2)	(37.3)	(22.6)	(2.9)	(1.2)	(0.8)	(100)
	35.8	37.4	22.9	2.8	0.9	0.2	100
計	(34.5)	(37.7)	(22.2)	(3.4)	(1.3)	(0.9)	(100)
	34.2	37.9	23.2	3.3	1.1	0.3	100
Ⅳ　教員の姿勢について	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
15. 教員は限られた授業時間を適切に活用したと思うか。	(38.0)	(38.2)	(19.3)	(2.7)	(1.2)	(0.6)	(100)
	38.0	38.3	20.1	2.5	0.8	0.3	100
16. 教員は授業に熱意を持って臨んでいたと思うか。	(39.4)	(37.1)	(18.6)	(2.3)	(1.2)	(1.4)	(100)
	39.8	37.4	19.6	2.3	0.7	0.2	100
17. 教員は学生のレベルを把握して授業を行ったと思うか。	(33.6)	(38.6)	(21.8)	(3.6)	(1.6)	(0.8)	(100)
	33.5	38.2	23.2	3.4	1.4	0.3	100
計	(37.0)	(38.0)	(19.9)	(2.9)	(1.3)	(0.9)	(100)
	37.1	38.0	21.0	2.7	0.9	0.3	100
Ⅴ　総合評価	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
18. この授業は総合的に満足できたと思うか。	(32.1)	(38.3)	(20.9)	(3.2)	(1.4)	(4.1)	(100)
	32.4	40.1	21.5	3.1	1.1	1.8	100
全質問項目の平均	(35.9)	(37.7)	(21.1)	(3.2)	(1.2)	(0.9)	(100)
	36.1	37.9	21.8	3.0	0.9	0.3	100

◆ 年度別 授業評価アンケート集計結果（講義・演習科目）

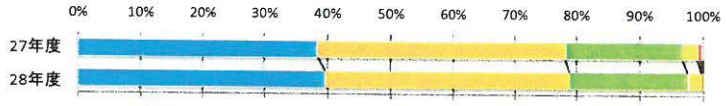
	27年度	28年度
全科目数	293科目	291科目
調査対象者数	20,440人	20,236人
総回答数（回答率）	17,520枚（85.7%）	17,148枚（84.7%）

◆ 年度別・質問項目別 集計結果

そう思う　ややそう思う　どちらともいえない　そう思わない　全くそう思わない　無回答

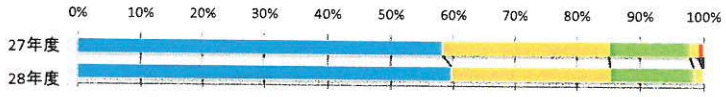
Ⅰ 学生として、自分自身の授業態度について

1. 授業態度はよかったと思うか。



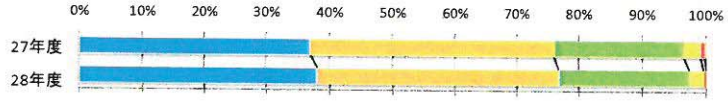
そう思う	ややそう思う	計	対前年度
38.4	39.8	78.2	−
39.6	39.2	78.8	＋0.6

2. 出席率はよかったと思うか。



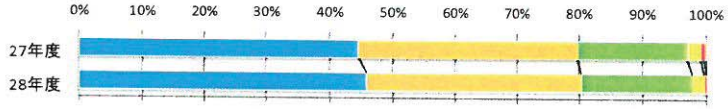
そう思う	ややそう思う	計	対前年度
58.3	26.8	85.1	−
59.7	25.6	85.3	＋0.2

3. 積極的に取り組んだと思うか。



そう思う	ややそう思う	計	対前年度
37.0	39.1	76.1	−
38.1	38.7	76.8	＋0.7

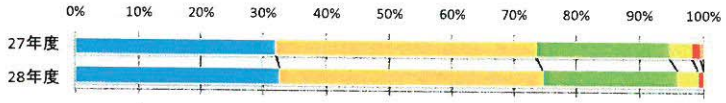
「計」（質問項目 1 ～ 3 ）



そう思う	ややそう思う	計	対前年度
44.6	35.2	79.8	−
45.8	34.5	80.3	＋0.5

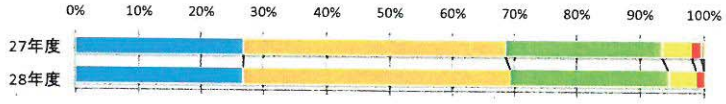
Ⅱ 授業内容について

4. 授業に興味・関心が持てたと思うか。



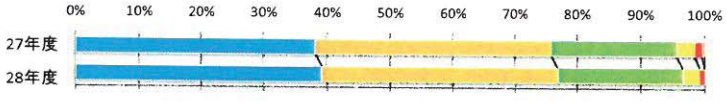
そう思う	ややそう思う	計	対前年度
32.1	41.5	73.6	−
32.7	42.0	74.7	＋1.1

5. 授業内容をよく理解できたと思うか。



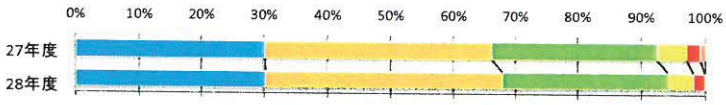
そう思う	ややそう思う	計	対前年度
26.9	41.6	68.5	−
26.8	42.4	69.2	＋0.7

6. この授業内容は将来役立つと思うか。



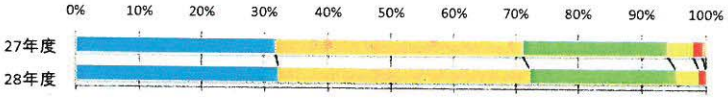
そう思う	ややそう思う	計	対前年度
38.1	37.7	75.8	−
39.2	37.7	76.9	＋1.1

7. この授業は他学科の学生等にも薦めたいと思うか。



そう思う	ややそう思う	計	対前年度
30.2	35.9	66.1	−
30.3	37.5	67.8	＋1.7

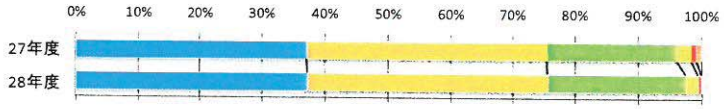
「計」（質問項目 4 ～ 7 ）



そう思う	ややそう思う	計	対前年度
31.8	39.2	71.0	−
32.3	39.9	72.2	＋1.2

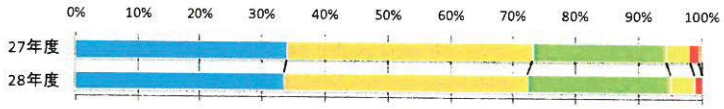
Ⅲ　教員の教え方について

8. 授業はシラバスに沿って行われたと思うか。



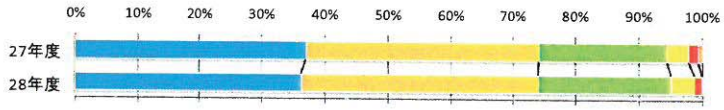
そう思う	ややそう思う	計	対前年度
37.1	38.4	75.5	－
37.2	38.4	75.6	＋0.1

9. 授業に集中できる雰囲気が保たれていたと思うか。



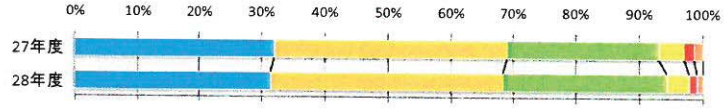
そう思う	ややそう思う	計	対前年度
34.0	39.1	73.1	－
33.5	38.8	72.3	△0.8

10. 教員の声や言葉は明瞭で聞き取りやすかったと思うか。



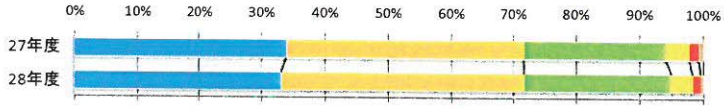
そう思う	ややそう思う	計	対前年度
37.0	37.2	74.2	－
36.2	37.8	74.0	△0.2

11. 主として板書による授業が行われた場合には、わかりやすい板書であったと思うか。



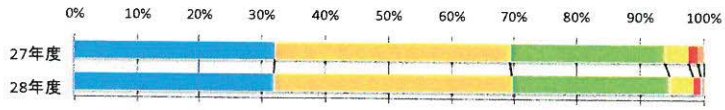
そう思う	ややそう思う	計	対前年度
32.0	37.0	69.0	－
31.4	36.9	68.3	△0.7

12. ﾊﾟﾜｰﾎﾟｲﾝﾄやその他の資料等を使用した場合には、その実施内容はわかりやすかったと思うか。



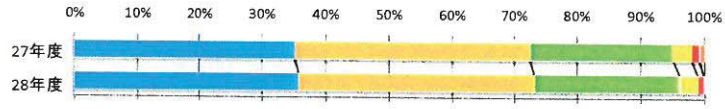
そう思う	ややそう思う	計	対前年度
33.9	37.8	71.7	－
33.1	38.6	71.7	0.0

13. 12の場合に、プリント等が配布された際にﾊﾟﾜｰﾎﾟｲﾝﾄによる説明を聞くだけではなく、授業内容の要点を書き留めるよう予め指示等があったと思うか。



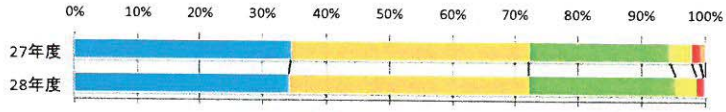
そう思う	ややそう思う	計	対前年度
32.1	37.2	69.3	－
31.9	37.8	69.7	＋0.4

14. 教員は質疑応答の機会を適切に作ったと思うか。



そう思う	ややそう思う	計	対前年度
35.2	37.3	72.5	－
35.8	37.4	73.2	＋0.7

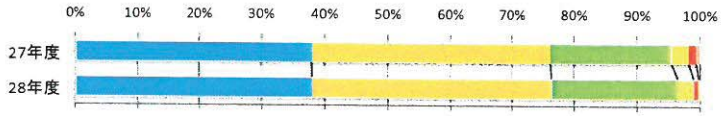
「計」（質問項目 8 ～ 14 ）



そう思う	ややそう思う	計	対前年度
34.5	37.7	72.2	－
34.2	37.9	72.1	△0.1

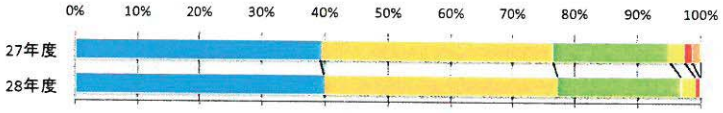
Ⅳ　教員の姿勢について

15. 教員は限られた授業時間を適切に活用したと思うか。



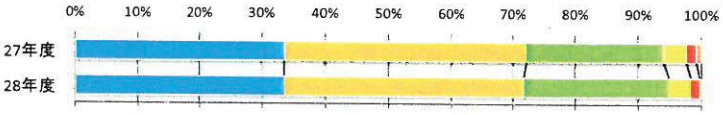
そう思う	ややそう思う	計	対前年度
38.0	38.2	76.2	－
38.0	38.3	76.3	＋ 0.1

16. 教員は授業に熱意を持って臨んでいたと思うか。



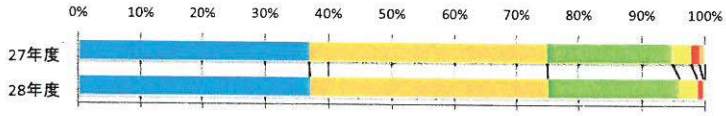
そう思う	ややそう思う	計	対前年度
39.4	37.1	76.5	－
39.8	37.4	77.2	＋ 0.7

17. 教員は学生のレベルを把握して授業を行ったと思うか。



そう思う	ややそう思う	計	対前年度
33.6	38.6	72.2	－
33.5	38.2	71.7	△ 0.5

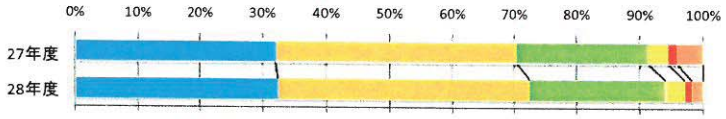
「計」（質問項目 15 ～ 17 ）



そう思う	ややそう思う	計	対前年度
37.0	38.0	75.0	－
37.1	38.0	75.1	＋ 0.1

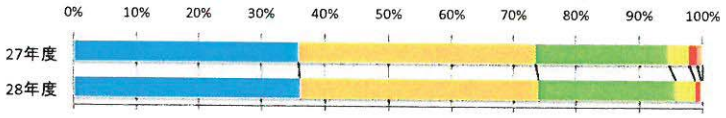
Ⅴ 総合評価

18. この授業は総合的に満足できたと思うか。



そう思う	ややそう思う	計	対前年度
32.1	38.3	70.4	－
32.4	40.1	72.5	＋ 2.1

全質問項目の平均



そう思う	ややそう思う	計	対前年度
35.9	37.7	73.6	－
36.1	37.9	74.0	＋ 0.4

◆ Ⅶ この授業を受けて良かったと思うことがありますか。 【総数 891】

学科	主な科目名	件数	主な内容
看護学科	看護学概論 【1年次前期】	13	基本的な看護の知識を身に付けられた。 自分なりの看護への考えを持つことが出来た。将来働く際に役に立つと感じる。 看護について深まった。
	クリティカルシンキングⅠ 【1年次前期】	11	文章を書くことが苦手でしたが、講義を受けて少し書く内容もスピードも上がったように感じます。 思考力の必要性がわかって良かった。 考え方、展開力がついたと思う。
	機能看護学Ⅰ 【1年次前期】	8	グループワークに慣れた。自分の意見を言えるようになった。 コラボレーションする力が身についた。意見を発する、人の意見を聞く・取り込むということができるようになった。 他人からの自分の評価がわかって良かった。
	基礎看護援助方法Ⅰ 【1年次前期】	8	まず知識を頭に入れてから演習をしたおかげで十分に理解することができた。『体の仕組みと働き』の復習になった。 専門的に学べた。
	治療学総論 【1年次後期】	4	臨床に興味がもてた。 看護技術は看護師になるためにとても重要なものなので、様々なことが学べてよかったです。
	精神看護援助論Ⅱ 【2年次後期】	3	先生方がみんな親切で授業も楽しかった。
医療栄養学科	総合学習Ⅰ 【1年次前期】	18	栄養士になるための良い知識がたくさんあってよかったです。 複数の授業と内容が繋がっていたので、他の授業での理解が進みました。 食品成分など、将来役に立つことが多かった。
	基礎栄養学特論 【2年次前期】	13	スライドや話しだけでなく実際にサプリメントなど配ってくれて興味がより深まった。 管理栄養士の国家試験に必要な内容、先生が研究している内容がとても面白かったです。 将来為になる内容がたくさんあり、楽しかったです。
	応用栄養学Ⅰ 【2年次前期】	7	先生の実体験を合わせて話して下さったのがわかりやすかった。 妊娠期や授乳期のことを学べて良かった。
	調理学 【1年次後期】	5	食品についての構造が詳しく知れて、将来とても大切な知識を得ることができました。 学問的な内容だけでなく、身近な事柄についても教えていただいて、日々の生活に役立てられそうだと思った。
医療情報学科	医療情報総合演習Ⅰ 【1年次前期】	5	レポートに使用する表現が学べて良かった。 メールの出し方を学べたので良かったです。
	臨床検査総論 【3年次後期】	5	難しい分野を出来るだけ簡単に教えて頂きありがとうございます。 内容をとてもわかりやすく教えて下さり、理解しやすかったです。
	臨床医学各論 【1年次後期】	5	専門的な言葉を詳しく説明していたこと。 医学への関心が深まった。

◆ Ⅷ この授業の進め方等について改善を図るべき事項はありますか。 【総数 506】

	主な科目名	件数	主な内容
看護学科	急性期看護援助論 【2年次後期】	33	先生たちの意見がバラバラで、結局答えで、正しいのか間違っているのかわからない授業が多く不満。 重要なところをまとめて伝えてほしかった。答えはないといっても、明らかな間違いなどははっきりと伝えてほしかった。 グループワークで途中から発信しない人もでてきて、グループワークの意味がない時もあったと思う。
	地域保健活動演習 【2年次前期】	21	教員ごとに言っていること（説明）が異なる時があったため統一した方がいいと思います。 パワポの提出日を急に10日ほど早められたのは困る。
	クリティカルシンキングⅠ 【1年次前期】	11	課題１つ１つに対して評価をしっかりと伝えてほしい。良かったのか、悪かったのかわからないから、対策ができない。 慣れないＰＣで課題が多く、大変だった。 クリティカルパスの高齢者の事例がまだ習っていなくて考えにくかった。
	疾病治療論Ⅰ 【2年次前期】	10	レジュメを最初に配ってほしい。青背景に赤字のスライドは、見づらい。 先生によって、分かりやすさが違った。分かりやすい先生はとても分かりやすかったけれど分かりにくい先生のところは全く理解できなかった。
医療栄養学科	栄養教育論Ⅲ 【3年次前期】	24	スライドを切り替えるタイミングが早すぎてノートがとれない。 スライドに集中しすぎて先生の話をききとれない。
	医療栄養学概論Ⅰ 【2年次後期】	14	スライドの速度がとても速い。時間が取れないならすべてプリントで配るべき。 先生が一方的に話していて辛い。
	基礎栄養学特論 【2年次前期】	6	まとまりがなく全体として何を学ぶべきなのかわかりづらかった。 パワーポイントを用いる際、メモをするべきところがある場合は、長めに写しておいてもらいたい。
	献立作成演習 【2年次前期】	6	少しペースがはやくて、理解しないまま進んでしまったのでもっと解説をゆっくりしてほしい。 説明をもっと詳しくしてほしいです。ちゃんと理解できませんでした。
医療情報学科	臨床医学各論 【1年次後期】	5	私語が目立ち集中できなかった。しっかり勉強している人のために注意するなど対策をとり、集中できる環境をつくってほしい。 最後に書くレポートを穴うめなどにするかもう少し時間がほしい。時間が足りなくなることが多くあり少し負担である。
	プログラミング演習Ⅰ 【1年次後期】	4	レベルにあわせてクラス分けをすべき。 もう少し授業の進行の仕方を変えるべきだと思う。
	プログラム言語Ⅰ 【2年次前期】	3	もう少し黒板の文字を大きくしてもらいたいです。 聞いて欲しいことはわかるが、説明がまわりくどい。教室内を歩いて見て下さるとき、後ろまで回れない理由があるのでしょうか。

平成28年度 授業評価集計結果(実習・実験科目)

東京医療保健大学 医療保健学部・助産学専攻科

○実習・実験科目数　49科目　　○調査対象者数　3,387人（延人数）
○総回答数　3,126枚（回答率 92.3%）

◆ 質問項目別集計結果

〈上段( )は平成27年度アンケート結果〉

質問項目	そう思う	ややそう思う	どちらともいえない	そう思わない	全くそう思わない	無回答	計
Ⅰ 学生として、自分自身の実習・実験態度について	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
1. 実習・実験態度はよかったと思うか。	(57.2)	(31.4)	(9.0)	(1.6)	(0.2)	(0.6)	(100)
	58.4	30.0	10.7	0.8	0.1	0.0	100
2. 出席率はよかったと思うか。	(70.3)	(21.5)	(6.3)	(1.2)	(0.4)	(0.3)	(100)
	72.6	17.6	8.6	0.9	0.3	0.0	100
3. 積極的に取り組んだと思うか。	(58.4)	(30.4)	(9.6)	(1.3)	(0.0)	(0.3)	(100)
	58.6	29.2	11.3	0.7	0.1	0.1	100
計	(62.0)	(27.7)	(8.3)	(1.4)	(0.2)	(0.4)	(100)
	63.2	25.6	10.2	0.8	0.2	0.0	100
Ⅱ 実習・実験内容について	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
4. 実習・実験に興味・関心が持てたと思うか。	(50.7)	(36.1)	(10.4)	(2.0)	(0.5)	(0.3)	(100)
	49.8	35.0	13.3	1.4	0.4	0.1	100
5. 実習・実験内容をよく理解できたと思うか。	(42.2)	(40.0)	(14.5)	(2.4)	(0.5)	(0.4)	(100)
	41.7	38.5	16.9	2.3	0.6	0.0	100
6. この実習・実験内容は将来役立つと思うか。	(55.6)	(33.0)	(9.2)	(1.5)	(0.5)	(0.2)	(100)
	54.5	30.8	12.9	1.4	0.3	0.1	100
計	(49.5)	(36.4)	(11.3)	(2.0)	(0.5)	(0.3)	(100)
	48.7	34.8	14.4	1.7	0.4	0.0	100
Ⅲ 教員の実習・実験指導について	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
7. 実習・実験はシラバスに沿って行われたと思うか。	(55.1)	(32.8)	(9.9)	(1.3)	(0.6)	(0.3)	(100)
	55.0	31.5	12.2	0.9	0.4	0.0	100
8. 教員の指導は実習・実験内容に応じて適切だったと思うか。	(52.3)	(34.0)	(9.7)	(2.4)	(1.1)	(0.5)	(100)
	52.2	32.7	12.5	1.9	0.7	0.0	100
9. 教員は質疑応答の機会を適切に作ったと思うか。	(51.2)	(34.2)	(10.6)	(2.1)	(0.9)	(1.0)	(100)
	50.7	32.2	13.9	2.3	0.9	0.0	100
計	(52.9)	(33.7)	(10.1)	(1.9)	(0.8)	(0.6)	(100)
	52.6	32.1	12.9	1.7	0.7	0.0	100
Ⅳ 教員の姿勢について	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
10. 教員は限られた実習・実験時間を適切に活用したと思うか。	(53.2)	(32.3)	(9.5)	(2.2)	(1.2)	(1.6)	(100)
	52.8	30.9	12.7	2.4	1.1	0.1	100
11. 教員は実習・実験に熱意を持って臨んでいたと思うか。	(56.0)	(32.3)	(9.0)	(1.4)	(1.1)	(0.2)	(100)
	55.3	30.3	11.7	1.7	0.8	0.2	100
12. 教員は学生のレベルを把握して実習・実験を行ったと思うか。	(50.2)	(33.8)	(11.3)	(2.2)	(1.5)	(1.0)	(100)
	48.8	32.1	14.9	2.8	1.3	0.1	100
計	(53.1)	(32.8)	(9.9)	(2.0)	(1.2)	(1.0)	(100)
	52.3	31.1	13.1	2.3	1.1	0.1	100
Ⅴ 総合評価	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
13. この実習・実験は総合的に満足できたと思うか。	(48.4)	(34.3)	(10.2)	(1.9)	(0.9)	(4.3)	(100)
	47.4	33.7	12.3	1.6	1.0	4.0	100
全質問項目の平均	(53.9)	(32.8)	(9.9)	(1.8)	(0.7)	(0.9)	(100)
	53.7	31.1	12.6	1.6	0.6	0.4	100

◆ 年度別 授業評価アンケート集計結果（実習・実験科目）

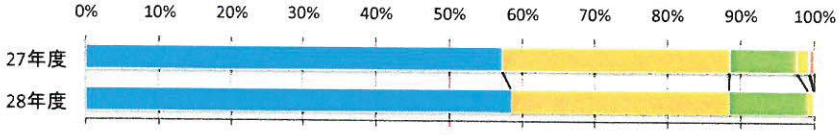
	27年度	28年度
全科目数	47科目	49科目
調査対象者数	3,562人	3,387人
総回答数（回答率）	3,043枚（85.4%）	3,126枚（92.3%）

◆ 年度別・質問項目別 集計結果

そう思う　ややそう思う　どちらともいえない　そう思わない　全くそう思わない　無回答

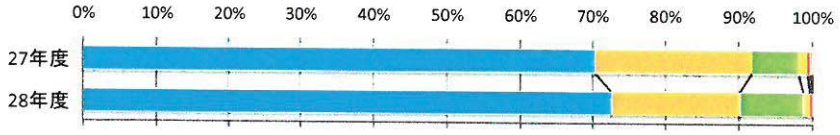
Ⅰ　学生として、自分自身の実習・実験態度について

1. 実習・実験態度はよかったと思うか。



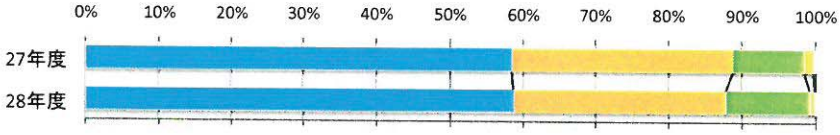
そう思う	ややそう思う	計	対前年度
57.2	31.4	88.6	—
58.4	30.0	88.4	△ 0.2

2. 出席率はよかったと思うか。



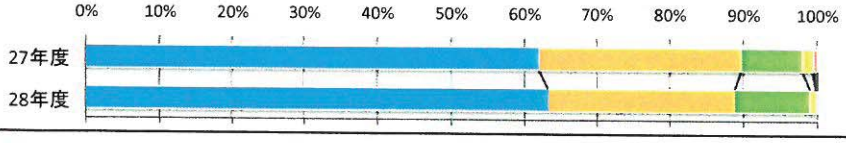
そう思う	ややそう思う	計	対前年度
70.3	21.5	91.8	—
72.6	17.6	90.2	△ 1.6

3. 積極的に取り組んだと思うか。



そう思う	ややそう思う	計	対前年度
58.4	30.4	88.8	—
58.6	29.2	87.8	△ 1.0

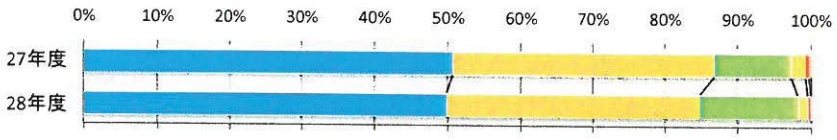
「計」（質問項目 1 ～ 3）



そう思う	ややそう思う	計	対前年度
62.0	27.7	89.7	—
63.2	25.6	88.8	△ 0.9

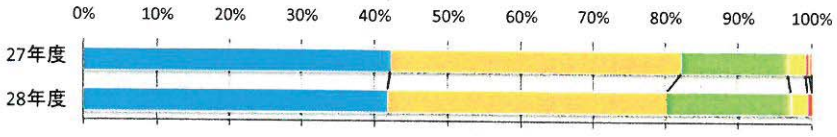
Ⅱ　実習・実験内容について

4. 実習・実験に興味・関心が持てたと思うか。



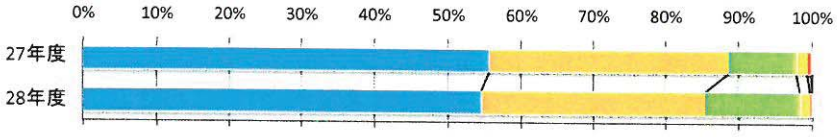
そう思う	ややそう思う	計	対前年度
50.7	36.1	86.8	—
49.8	35.0	84.8	△ 2.0

5. 実習・実験内容をよく理解できたと思うか。



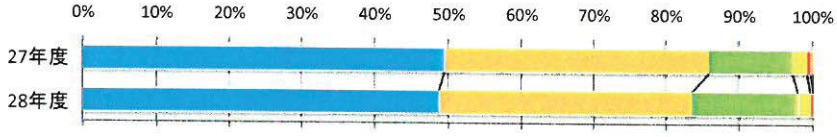
そう思う	ややそう思う	計	対前年度
42.2	40.0	82.2	—
41.7	38.5	80.2	△ 2.0

6. この実習・実験内容は将来役立つと思うか。



そう思う	ややそう思う	計	対前年度
55.6	33.0	88.6	—
54.5	30.8	85.3	△ 3.3

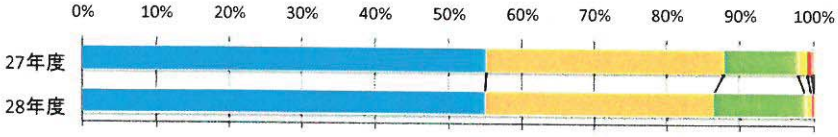
「計」（質問項目 4 ～6 ）



そう思う	ややそう思う	計	対前年度
49.5	36.4	85.9	—
48.7	34.8	83.5	△ 2.4

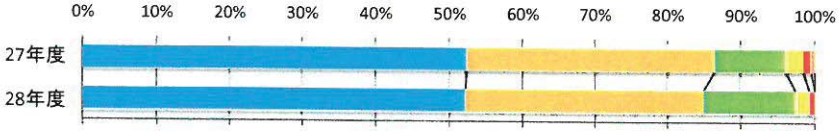
Ⅲ　教員の実習・実験指導について

7. 実習・実験はシラバスに沿って行われたと思うか。



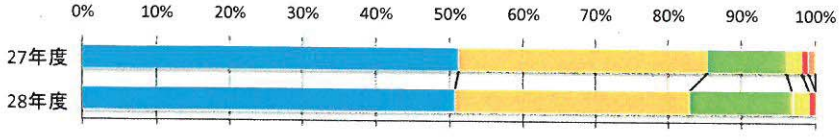
そう思う	ややそう思う	計	対前年度
55.1	32.8	87.9	—
55.0	31.5	86.5	△ 1.4

8. 教員の指導は実習・実験内容に応じて適切だったと思うか。



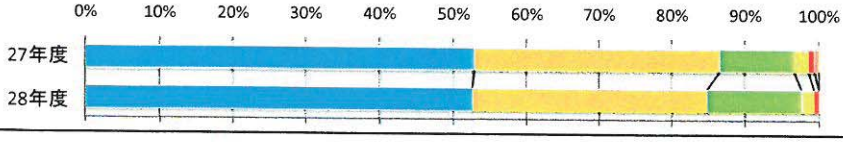
そう思う	ややそう思う	計	対前年度
52.3	34.0	86.3	—
52.2	32.7	84.9	△ 1.4

9. 教員は質疑応答の機会を適切に作ったと思うか。



そう思う	ややそう思う	計	対前年度
51.2	34.2	85.4	—
50.7	32.2	82.9	△ 2.5

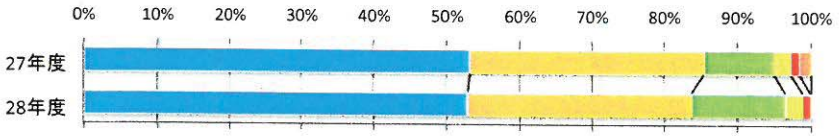
「計」（質問項目 7 ～ 9 ）



そう思う	ややそう思う	計	対前年度
52.9	33.7	86.6	—
52.6	32.1	84.7	△ 1.9

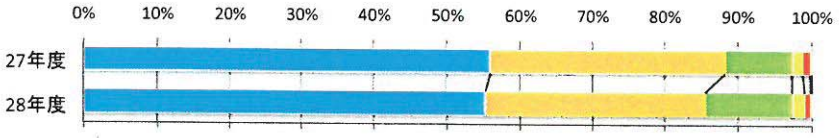
Ⅳ　教員の姿勢について

10. 教員は限られた実習・実験時間を適切に活用したと思うか。



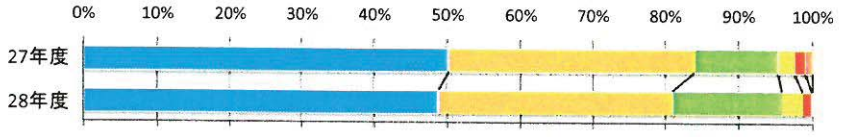
そう思う	ややそう思う	計	対前年度
53.2	32.3	85.5	—
52.8	30.9	83.7	△ 1.8

11. 教員は実習・実験に熱意を持って臨んでいたと思うか。



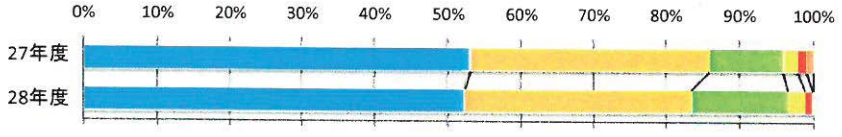
そう思う	ややそう思う	計	対前年度
56.0	32.3	88.3	—
55.3	30.3	85.6	△ 2.7

12. 教員は学生のレベルを把握して実習・実験を行ったと思うか。



そう思う	ややそう思う	計	対前年度
50.2	33.8	84.0	—
48.8	32.1	80.9	△ 3.1

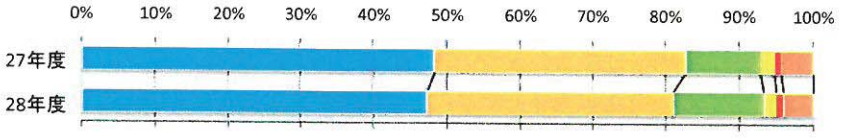
「計」（質問項目 10 ～ 12 ）



そう思う	ややそう思う	計	対前年度
53.1	32.8	85.9	—
52.3	31.1	83.4	△ 2.5

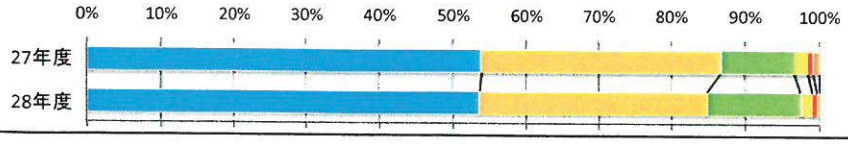
Ⅴ 総合評価

13. この実習・実験は総合的に満足できたと思うか。



そう思う	ややそう思う	計	対前年度
48.4	34.3	82.7	—
47.4	33.7	81.1	△ 1.6

全質問項目の平均



そう思う	ややそう思う	計	対前年度
53.9	32.8	86.7	—
53.7	31.1	84.8	△ 1.9

◆ Ⅵ この実習・実験を受けて良かったと思うことがありますか。 【総数 193】

学科	主な科目名	件数	主な内容
看護学科	基礎看護援助実習Ⅰ 【1年次後期】	12	1年生の間から臨地での経験ができて良かったです。 自分の将来を想像することができたこと。 実習でしか学べないことが学べてよかった。 学内では分からない事を知れた。
	小児看護学実習 【3年次後期･4年次前期】	2	小児期の発達段階や健康レベルに合わせた看護について学べた。 先生の指導が良く、頑張ろうと思えた。
医療栄養学科	調理学実習Ⅱ 【1年次後期】	18	調理の下ごしらえの方法など、基礎が身に付けられたので良かったと思う。 将来的に確実に役に立つと思うし必要だと思う。調理の知識はよく身について良いと思った。
	調理学実習Ⅰ 【1年次前期】	15	現場に出る前の厳しくも適確な指導のもと学習できたこと。 包丁の使い方、姿勢を正しく学べて、料理の大変さを知ることができて良かったです。
	栄養教育論実習Ⅰ 【2年次後期】	15	実際に栄養教育を行うことでわかる反省点が見えた。小学生など自分とは違う年代の人へのアプローチについて考えられる良い機会だった。 大変な作業が多かったけれど人前に立つことや正確に情報をとることなどたくさん学べた。
	給食経営管理論実習 【2年次後期】	12	給食においての作業の仕方（大人数での）がわかった。 グループワークの難しさや協働力を知ることができた。
医療情報学科	情報システム実験 【2年次前期】	5	PCに詳しくなった。（気がする）先生が面白いから聞きやすい。
	情報ネットワーク実験 【2年次後期】	2	情報システムを頭ではなく身をもって学べたこと。
	病院実習 【3年次後期】	1	病院内での仕事、病院ごとの仕事内容を知ることができてよかったです。

◆ Ⅶ この実習・実験の進め方等について改善を図るべき事項はありますか。【総数 100】

学科	主な科目名	件数	主な内容
看護学科	基礎看護援助実習Ⅰ 【1年次後期】	8	2～3回目の実習は間をあけない方がいい。最後の実習後からレポート提出までは一週間程度時間がほしい。 学内実習の時間の配分がよくない。
	小児看護学実習 【3年次後期･4年次前期】	3	行く施設によっての学生の負荷・負担に差がありすぎると思った。 同じ単位なのにNICUと保育園では不平等であると思う。 説明が分かりにくかったです。
医療栄養学科	臨床栄養学実習Ⅰ 【3年次前期】	18	大切な内容のスライドが多いのに、スライドを進めるスピードが速すぎてメモしきれないことが多々あった。 もう少し学生の様子を見てスライドを次に進めて欲しい。 座学の時間が長く、実習時間が短い。実習時間中に課題が終わらないほど課題量が多い。
	解剖生理学実験Ⅱ 【2年次前期】	17	他のクラスもやって3回目の授業なはずなのに先生自身が手順を分かっていなかったり、時間の使い方が悪かった。 学生の能力を全く把握していないため、実習が時間内に終わらなかったり、おざなりに終わることが目立った。
	食品衛生学実験 【2年次後期】	7	同じ授業を別クラスでやっているにも関わらず手際が悪いときが多かったです。 実験の説明がざっくりな所があったのでもう少し丁寧にしてほしい。
医療情報学科	企業実習 【3年次後期】	3	発表できないグループがあったり、質疑応答の時間がなかったので、実習報告会を二回に分けたほうが良いと思います。
	情報システム実験 【2年次前期】	1	3人でも質問の対応が間に合ってない。

平成28年度 大学院医療保健学研究科の授業評価結果に対する考察

大学院医療保健学研究科長　坂本　すが

1．授業評価アンケートについて

○14 の質問項目全体の授業評価集計結果の前年度別比較では、「そう思う」と「ややそう思う」を含めると平均 92.5%で前年度の 94.5%より 2 ポイント減少した。

○14 項目中「授業内容をよく理解できたと思いますか(85.5%)」「この授業は期待していた通りの内容でしたか(86.4%)」「教員は学生のレベルを把握して授業を行ったと思いますか(86.9%)」以外はすべて 90%以上の評価であった。
授業評価集計結果より、低下した結果に対しては研究科長会議を開催し、講義方法の改善に努力してゆきたい。今後も院生が授業に積極的に取り組めるような講義方法を行うなどの工夫が必要であると言える。

○医療機関や関連企業において、感染制御との関わりのある職種においては、基本的感染制御を身に付ける上で大変役立っている様子が窺えた。他領域におけるものとしては、実践に効果があるとの評価を個々にいただいており、さらに内容を発展させたい。

○大学院の授業評価は対象となる人数も少ないので、面接形式など併用することを検討してもよいのではないか。

○質問に対する回答は肯定的だったが、受講人数が少ないことや回答者の背景を考えると、学部と同じアンケート項目である必要はなく、授業評価アンケートの質問内容について再検討すべき点は多いと考えている。

2．授業において工夫した点

○看護実践開発特論Ⅲは開講 2 年目となるが、オムニバスで行っており、教員間の調整、目標の共有を行えるよう、科目会議を開き、事前学習課題などの共有を行った。

○履修者はすべて実践家であるため、課題を出す場合は、学習内容が実践と結びつくような内容とし、授業ではディスカッションを積極的に取り入れた。

○看護実践研究方法論は受講生のニーズに合うように、受講生の論文進度を考慮して、授業内容を決めた。精神保健学受講生の調べ学習を発表する時間及びディスカッションの時間を十分取るように工夫した。

○上述した目的を達成しやすくするよう、資料作成にむけてガイドラインを作成し、事前配布と説明を行った。

○開講日程は、事前課題に取り組む時間と講義内で十分にディスカッションできる時間を確保するよう調整した。

○シラバス全体の中の担当回の授業であることから、他の担当者の授業内容にも配慮し、授業の位置づけや意義について説明している。

○昨年と違い、学生一人一人のテーマに合わせた、文献の選択、構造的な文献内容の把握の方法を実施した。
○助産における教育力・実践能力・研究力の向上によるキャリアアップを図ることを目的として大学院に来ているので、課題学習を通して目標の明確化、伝える力をつけるために課題についてプレゼンテーション、その際の学習教材の選択や発表の方法の検討など、学生と共に工夫及び探求を行っている。また、災害看護など、助産学専攻科の学生と共に授業に参加することにより、自己肯定感や教育的指導などに繋がっているようなので、継続していきたいと考えている。さらに、医療機器製造工場の見学や沖縄島嶼医療での体験など、ユニークな取り組みを通しての学習も行っている。
○例年の研究報告会などから、研究の視点が乏しい院生が多い印象を受けている。授業の中で、業務における漠然とした疑問が明確なリサーチクエスチョンに繋がること、そして遂行した研究結果がその後の医療保健の根拠となっていくことを印象づけるよう工夫している。
○平成 28 年度の授業では、学生がすでに研究や経験が豊富であったため、現場で役に立つ、もしくは研究ですぐに用いることができる内容をできる限り、学生の意見を聞きながら、新しい論文情報を取り入れるようにした。
○基本的なガイドラインである日本人の食事摂取基準を主体に、現在の食生活を考えるような流れにした。
○担当科目が専門特化されているところなので、どの程度の基礎知識があるか学生の背景を考慮して、基礎的なところから現在の最新の状況についてなるべく詳しく説明した。
○授業を十分に理解できるように授業中及び授業後に質問を受け、また参考資料をできるだけ配付した。

3．授業評価結果を今後の授業にどの様に生かしていくか

○資料の文字の大きさについても指摘をいただいたので、印刷時の大きさには注意していきたいと思う。
○高い評価が得られた項目は継続して取り組みたいと思います。質問 1 の「この授業に意欲的に取り組めたと思いますか」や質問 3 の「授業内容をよく理解できたと思いますか」が他の項目と比べると低いため、課題や授業内容を履修者の関心やレベルに合せて検討していきたい。
○資料作成ガイドラインをより分かりやすく修正する。
○シラバス全体の中の担当回の授業であることから、他の担当者の授業内容にも配慮し、授業の位置づけや意義についての説明を引き続き行っていきたい。
○今回の結果から、「学生のレベルを把握して授業を行ったと思いますか」の項目の平均が低かったため、今後は、学生のニーズやレベル等を考慮しながら、授業の組み立てを行っていきたい。

○クリニカル・クウェスチョンからリサーチクウェスチョンへの探求を試み、自らの研究課題を明らかにすること、また、文献検討、まとめを討議するなどの授業の工夫を実践することを通してわかりやすい授業や研究指導を検討していきたい。
○教員からの意向もあり、英文抄録を読む演習を取り入れており、一部の院生には負担に感じられていることも承知しているが、修士課程では求められるレベルだと思うので、今後も続けていきたい。
○課題は、こちらの指示するテーマに合った英文論文を探して、概要をまとめるものである。能力として、求めている論文を pubmed で探し出せること、英文の論文を読んでそれを概説できることは求めているが、それが主たる目的ではなく、この科目で学んだポイントを押さえられているかを把握するための課題である。そのあたりを平成 29 年度にはしっかりと伝えていきたい。
○総合人間栄養学特論の担当 5 コマでも、英論文の課題を出そうと考えていたが、Abstract のみで今年度の院生の様子を見ることにしたい。ライフステージ栄養学特論では、人のライフステージと栄養学との関係を深めることができるように工夫したい。
○今後は映像など使用し、さらに分かりやすくイメージしやすい授業を実施していきたい。
○授業を楽しく理解させるために質問に丁寧に答えるとともに研究に対する姿勢を事前の経験を通じて“努力”なくして、成熟しないことを教えていきたい。

4.その他

○教員は、学生が自ら考え行動できる能力を培える教育を探求し、実行していきたいと思っており、助産学の大学院生として、多くの本や文献を読み、積極的に授業や演習に取り組み、自信を持って頑張って欲しい。
○全領域の院生が受講することから、講義内容とそのレベルの設定に、毎年悩んでいる。「期待していた通りの内容」かどうかの設問があるが、こちらの方が院生が何を期待しているのかを知りたい。自由記述にそういったことを書いてもらえるよう工夫できないか。
○学生達からも学ぶことが多い。今年度の 2 年次学生も 1 年次学生もデータ収集が大変なので、その部分も含めてしっかり整えるサポートをしていきたい。
○授業内容の不明点についての質問はメールなどでも受け付けるようにしたい。

以上

平成28年度 授業評価集計結果

東京医療保健大学大学院 医療保健学研究科　修士課程

○全科目数　53科目　　○調査対象者数　379人（延人数）
○総回答数　212枚（回答率55.9％）

◆ 質問項目別集計結果　【上段（）は平成27年度集計結果】

（%）

質問項目		そう思う	ややそう思う	どちらともいえない	そう思わない	全くそう思わない	無回答	計
1. この授業に意欲的に取り組めたと思いますか		(62.8)	(30.9)	(5.6)	(0.4)	(0.3)	(0.0)	(100.0)
		71.0	26.0	3.0	0.0	0.0	0.0	100.0
2. この授業に興味、関心が持てたと思いますか		(70.6)	(25.7)	(2.6)	(0.4)	(0.4)	(0.3)	(100.0)
		77.0	19.0	4.0	0.0	0.0	0.0	100.0
3. 授業内容をよく理解できたと思いますか		(47.2)	(40.9)	(10.0)	(1.5)	(0.4)	(0.0)	(100.0)
		47.5	38.0	13.0	1.5	0.0	0.0	100.0
4. この授業内容は将来役立つと思いますか		(72.5)	(22.7)	(3.7)	(0.7)	(0.0)	(0.4)	(100.0)
		73.7	20.6	5.7	0.0	0.0	0.0	100.0
5. この授業は期待していた通りの内容でしたか		(63.2)	(28.6)	(6.7)	(0.7)	(0.4)	(0.4)	(100.0)
		63.8	22.6	13.6	0.0	0.0	0.0	100.0
6. この授業を、ほかの人にも勧めたいと思いますか		(65.4)	(27.5)	(6.0)	(0.0)	(1.1)	(0.0)	(100.0)
		71.6	18.8	9.6	0.0	0.0	0.0	100.0
7. 授業はシラバスに沿って行われたと思いますか		(67.3)	(27.5)	(4.1)	(0.7)	(0.4)	(0.0)	(100.0)
		73.0	22.1	4.9	0.0	0.0	0.0	100.0
8. この授業の進め方は適切だったと思いますか		(67.7)	(27.9)	(3.0)	(0.7)	(0.7)	(0.0)	(100.0)
		70.0	23.0	7.0	0.0	0.0	0.0	100.0
9. この授業の教材・教具等は適切だったと思いますか		(65.4)	(29.0)	(4.1)	(1.1)	(0.4)	(0.0)	(100.0)
		69.4	22.8	7.8	0.0	0.0	0.0	100.0
10. 教員は質疑応答の機会を適切に作ったと思いますか		(76.2)	(20.1)	(2.6)	(0.0)	(1.1)	(0.0)	(100.0)
		72.0	22.0	6.0	0.0	0.0	0.0	100.0
11. 教員は限られた授業時間を適切に活用したと思いますか		(71.7)	(25.7)	(0.7)	(0.7)	(0.7)	(0.5)	(100.0)
		77.0	18.0	5.0	0.0	0.0	0.0	100.0
12. 教員は授業に熱意を持って臨んでいたと思いますか		(84.0)	(14.1)	(1.1)	(0.4)	(0.4)	(0.0)	(100.0)
		81.5	16.1	2.4	0.0	0.0	0.0	100.0
13. 教員は学生のレベルを把握して授業を行ったと思いますか		(69.5)	(23.4)	(5.6)	(1.1)	(0.4)	(0.0)	(100.0)
		65.5	21.4	12.6	0.5	0.0	0.0	100.0
14. この授業は総合的に満足出来たと思いますか		(75.1)	(21.2)	(2.6)	(0.7)	(0.4)	(0.0)	(100.0)
		71.2	20.5	8.3	0.0	0.0	0.0	100.0
全質問項目の平均	平成27年度	(68.5)	(26.0)	(4.2)	(0.7)	(0.5)	(0.1)	(100.0)
	平成28年度	70.3	22.2	7.4	0.1	0.0	0.0	100.0

授業評価集計結果　年度別比較

東京医療保健大学大学院 医療保健学研究科　修士課程

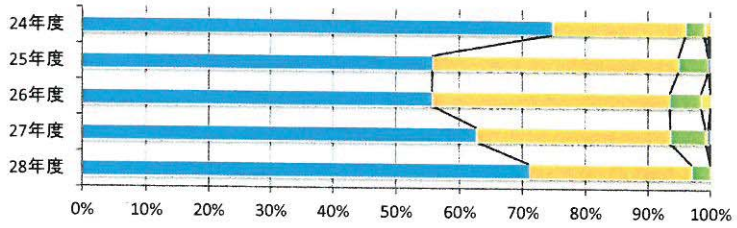
◆ 年度別 授業評価集計結果

	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
全科目数	44科目	46科目	48科目	55科目	53科目
調査対象者数（延人数）	375人	421人	314人	421人	379人
総回答数（回答率）	323枚（86%）	314枚（75%）	202枚（64%）	269枚（64%）	212枚（56%）

◆ 年度別・質問項目別 集計結果

そう思う　ややそう思う　どちらともいえない　そう思わない　全くそう思わない

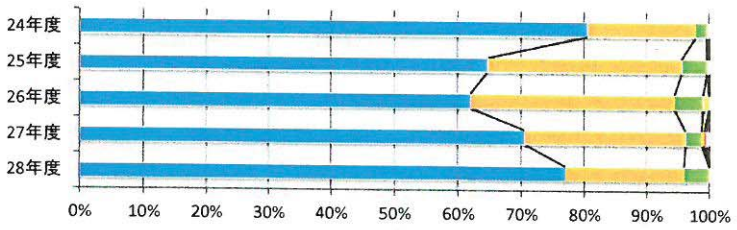
Q1.この授業に意欲的に取り組めたと思いますか



(%)

	そう思う	ややそう思う	計	対前年度
24年度	74.9	21.4	96.3	-
25年度	55.7	39.2	94.9	△ 1.4
26年度	55.7	37.8	93.5	△ 1.4
27年度	62.8	30.9	93.7	+0.2
28年度	71.0	26.0	97.0	+3.3

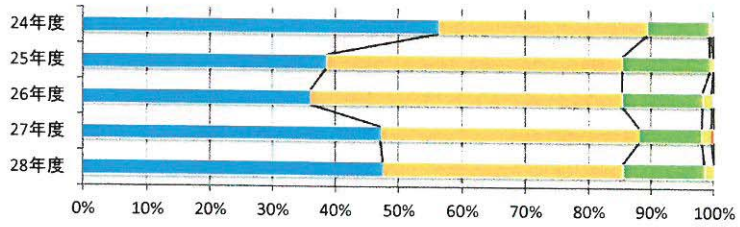
Q2.この授業に興味・関心が持てたと思いますか



(%)

	そう思う	ややそう思う	計	対前年度
24年度	80.5	17.3	97.8	-
25年度	64.7	30.9	95.6	△ 2.2
26年度	62.0	32.5	94.5	△ 1.1
27年度	70.6	25.7	96.3	+1.8
28年度	77.0	19.0	96.0	△ 0.3

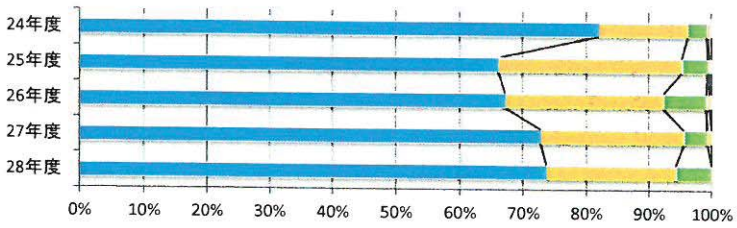
Q3.授業内容をよく理解できたと思いますか



(%)

	そう思う	ややそう思う	計	対前年度
24年度	56.3	33.1	89.4	-
25年度	38.6	46.8	85.4	△ 4.0
26年度	36.1	49.5	85.6	+0.2
27年度	47.2	40.9	88.1	+2.5
28年度	47.5	38.0	85.5	△ 2.6

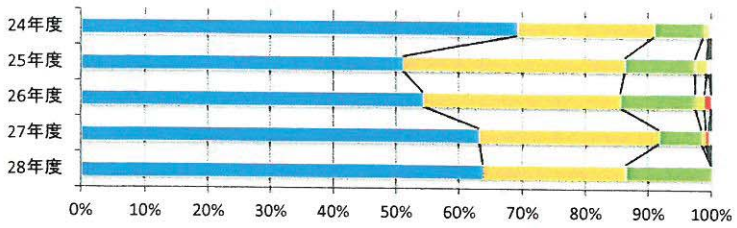
Q4.この授業は将来役立つと思いますか



(%)

	そう思う	ややそう思う	計	対前年度
24年度	82.4	14.2	96.6	-
25年度	66.3	29.3	95.6	△ 1.0
26年度	67.4	25.2	92.6	△ 3.0
27年度	72.5	22.7	95.2	+2.6
28年度	73.7	20.6	94.3	△ 0.9

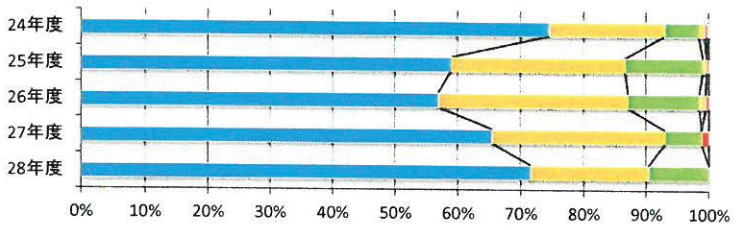
Q5.この授業は期待していた通りの内容でしたか



(%)

	そう思う	ややそう思う	計	対前年度
24年度	69.3	21.7	91.0	-
25年度	51.3	35.4	86.7	△ 4.3
26年度	54.3	31.3	85.6	△ 1.1
27年度	63.2	28.6	91.8	+6.2
28年度	63.8	22.6	86.4	△ 5.4

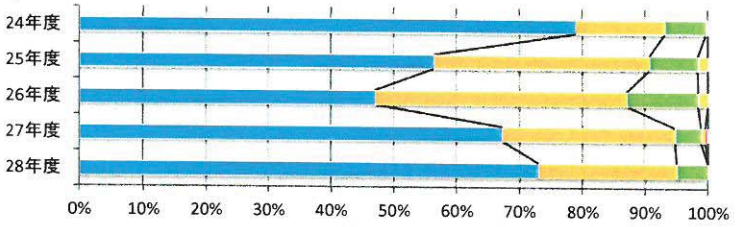
Q6.この授業を、ほかの人にも勧めたいと思いますか



(%)

	そう思う	ややそう思う	計	対前年度
24年度	74.6	18.3	92.9	—
25年度	59.0	27.7	86.7	△ 6.2
26年度	56.9	30.2	87.1	+0.4
27年度	65.4	27.5	92.9	+5.8
28年度	71.6	18.8	90.4	△ 2.5

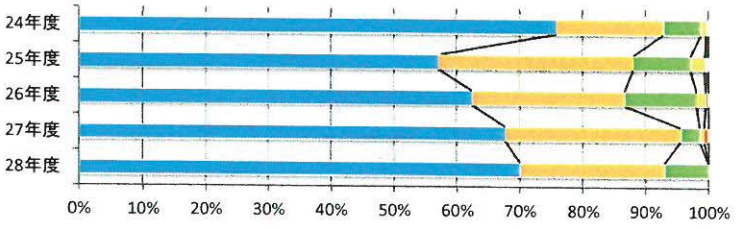
Q7.授業はシラバスに沿って行われたと思いますか



(%)

	そう思う	ややそう思う	計	対前年度
24年度	78.9	14.2	93.1	—
25年度	56.4	34.4	90.8	△ 2.3
26年度	47.0	40.1	87.1	△ 3.7
27年度	67.3	27.5	94.8	+7.7
28年度	73.0	22.1	95.1	+0.3

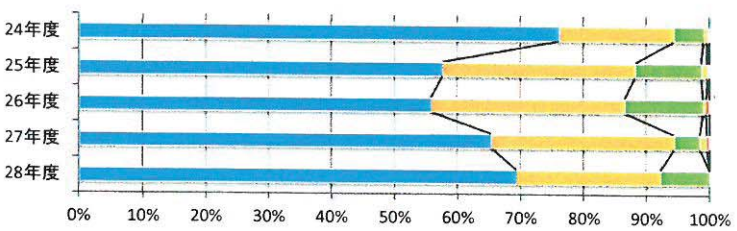
Q8.この授業の進め方は適切だったと思いますか



(%)

	そう思う	ややそう思う	計	対前年度
24年度	75.9	17.0	92.9	-
25年度	57.1	30.9	88.0	△ 4.9
26年度	62.4	24.3	86.7	△ 1.3
27年度	67.7	27.9	95.6	+8.9
28年度	70.0	23.0	93.0	△ 2.6

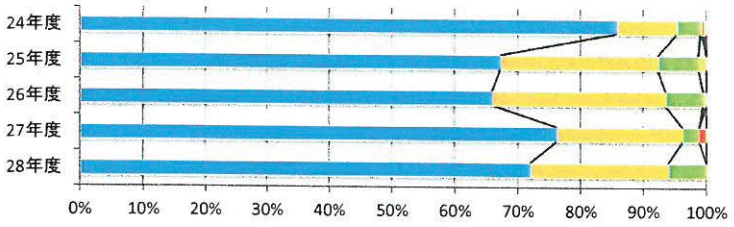
Q9.この授業の教材・教具等は適切だったと思いますか



(%)

	そう思う	ややそう思う	計	対前年度
24年度	76.2	18.3	94.5	-
25年度	57.6	30.6	88.2	△ 6.3
26年度	55.8	30.8	86.6	△ 1.6
27年度	65.4	29.0	94.4	+7.8
28年度	69.4	22.8	92.2	△ 2.2

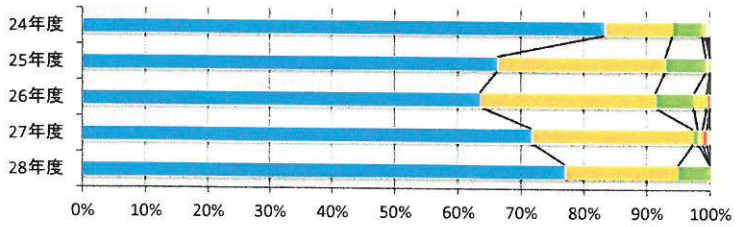
Q10.教員は質疑応答の機会を適切に作ったと思いますか



(%)

	そう思う	ややそう思う	計	対前年度
24年度	85.8	9.6	95.4	—
25年度	67.2	25.2	92.4	△ 3.0
26年度	65.9	27.7	93.6	+1.2
27年度	76.2	20.1	96.3	+2.7
28年度	72.0	22.0	94.0	△ 2.3

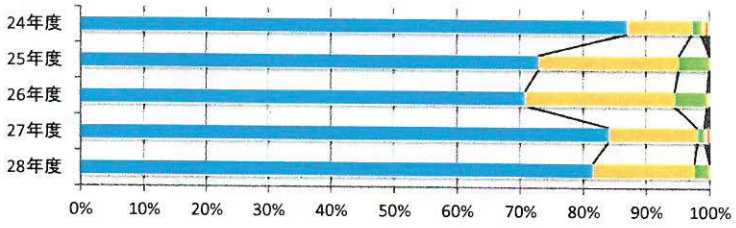
Q11.教員は限られた授業時間を適切に活用したと思いますか



(%)

	そう思う	ややそう思う	計	対前年度
24年度	83.3	10.8	94.1	—
25年度	66.2	26.8	93.0	△ 1.1
26年度	63.5	27.9	91.4	△ 1.6
27年度	71.7	25.7	97.4	+6.0
28年度	77.0	18.0	95.0	△ 2.4

Q12.教員は授業に熱意を持って臨んでいたと思いますか

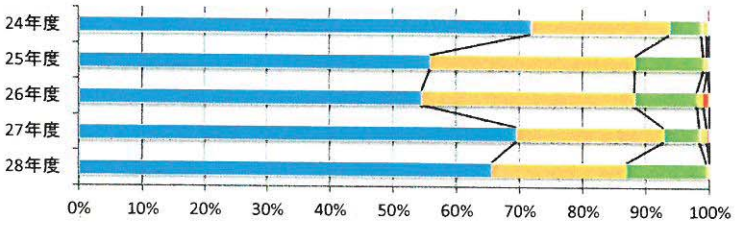


(%)

	そう思う	ややそう思う	計	対前年度
24年度	87.0	10.2	97.2	—
25年度	72.9	22.3	95.2	△ 2.0
26年度	70.8	23.8	94.6	△ 0.6
27年度	84.0	14.1	98.1	+3.5
28年度	81.5	16.1	97.6	△ 0.5

Q13.教員は学生のレベルを把握して授業を行ったと思いますか

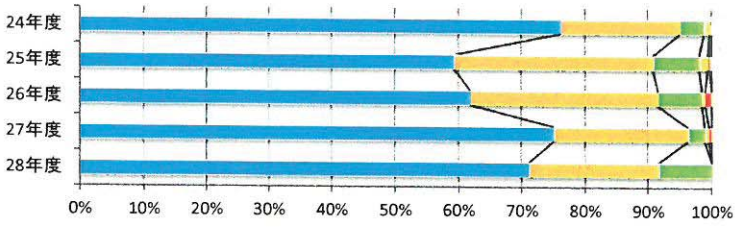
（24年度新規質問項目）



(%)

	そう思う	ややそう思う	計	対前年度
24年度	71.8	22.0	93.8	—
25年度	55.8	32.5	88.3	△ 5.5
26年度	54.5	33.7	88.2	△ 0.1
27年度	69.5	23.4	92.9	+4.7
28年度	65.5	21.4	86.9	△ 6.0

Q14.この授業は総合的に満足出来たと思いますか



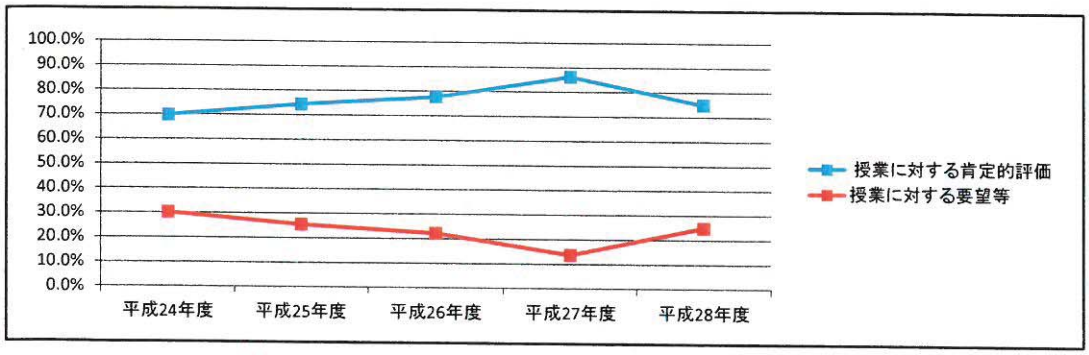
(%)

	そう思う	ややそう思う	計	対前年度
24年度	76.2	18.9	95.1	-
25年度	59.3	31.5	90.8	△ 4.3
26年度	61.9	29.7	91.6	+0.8
27年度	75.1	21.2	96.3	+4.7
28年度	71.2	20.5	91.7	△ 4.6

◆ 年度別　自由記述集計結果

	24年度		25年度		26年度		27年度		28年度	
授業に対する肯定的評価	(69.7%)	23	(74.4%)	87	(77.6%)	59	(86.2%)	75	(75.0%)	48
授業に対する要望等	(30.3%)	10	(25.6%)	30	(22.4%)	17	(13.8%)	12	(25.0%)	16
総件数	(100.0%)	33	(100.0%)	117	(100.0%)	76	(100.0%)	87	(100.0%)	64

※（　　）内のパーセント表示は、総件数に対する項目比率を表す



◆　自由記述の主な内容（平成28年度）

	件数	主な内容
授業に対する肯定的評価	48	他の領域のプレゼンテーションにて、院生全員の意見を聞けて現状と課題がわかり、これからの自分の課題が見えました。大変よい機会となりました。
		様々な先生方の専門分野が大変面白く、興味が持てました。国別、歴史の変遷、日本国内の地域別と様々な視点から医療経済について考えられるようになり、視野が広がりました。
		研究を進めるにあたって、どのように尺度を設定・分析していくか良く分かりました。今まで参考書を読むだけでは理解できなかったことが、先生の講義を聞いて理解できました。
		全体の様子を丁寧に見極めながら進めて下さり、スピード・内容共に大変満足のいく内容でした。改めて、沢山の課題や新しく考えていく必要があることなど、キーワードを頂きました。ありがとうございました。
		クリティークや、概念枠組み、理論に基づいた事例展開など、今後の実践や、臨床に結びつく内容で大変良かったです。プレゼンテーションに慣れていない為、緊張しましたが、非常に良い経験になりました。ありがとうございました。
		自分が今まで学んだ中の不明瞭なところ、理解が浅い項目がクリアになるとても深い学びが出来ました。来年、同じ内容でももう一度学びたい授業です。ありがとうございました。
		色々な資料を元に、難しいトピックスを分かりやすく講義していただきました。関連する項目との相関も分かり、今後も興味深く関心を持っていきます。学ぶことの楽しさを体感した授業でした。
		毎回テーマに基づいた幅広いディスカッションや、講義がとても為になりました。単発での講義や講演が今後あったらぜひ参加したいです。
授業に対する要望等	16	学生の理解のペースに合わせて行ってくれていることと、記録をして下さるので、授業は非常に分かりやすかったです。しかし、その時は分かったような気がするのですが、深い理解は得られませんでした。もう少し、練習問題など実践できるものを多く取り入れてもらうとより理解が深まったのではないかと思いました。
		研究を進めるにあたり、もう少し早い時期に学べたらというようにも思いましたが、今だからわかることも大変多かったです。できれば夏の集中講義に学べたら良かったと思いました。
		臨床現場で知識を利用出来る内容で、大変分かりやすくご教授いただき感謝しております。もっとこのような講義の割合を増やしていただけたらと思います。
計	64	

平成28年度 東が丘・立川看護学部の授業評価結果に対する考察

副学長　学部長　山西　文子
副学長　　草間　朋子

○授業評価の対象になった科目数は 190 科目で、授業評価に参加した学生数延べ 18,836 人である。アンケートへの回答率は 94%であり、授業評価に対する学生の関心・意識は高い。臨床看護学コース・災害看護学コースともに1年次生から4年次生まで揃った状態での授業評価は本年度が初めてである。

○自己の授業態度については、「講義・演習科目」に対して 87.9%、「実習・実験科目」に対して 96%の学生が肯定的な回答をしており、学生の学習への取り組み態度に期待していきたい。一方、授業評価とは別に実施している「学生生活実態調査」の結果では、1 日当たりの自主学習の時間が想像以上に短いことが示されており、専門職をめざす学生にとって、事前学習、事後学習(本年度からシラバス上にも取り入れている)の必要性をしっかり認識させていく必要があると考えている。

○「授業内容」については、「講義・演習科目」に対して 81%、「実習・実験科目」に対して 94.9%の学生が肯定的な回答をしている。しかし、十分に授業内容を理解している(「そう思う」に回答)学生が 40%に満たない(例年も同様)結果から、教員は、学生の理解度をその都度、確認しながら授業を展開する工夫が必要とされる。

○教員の教え方については、「講義・演習科目」に対して 80.4%、「実習・実験科目」に対して 92.5%の学生が肯定的な回答をしている。

○教員の姿勢については、「講義・演習科目」に対して 82.1%、「実習・実験科目」に対して 92.1%の学生が肯定的な回答をしている。

○「講義・演習」に比べて、参加型の授業である「実習・実験」に対する評価が高いことは当然予測されることではあるが、本学が進めている「実習連携会議」などを通して、実習現場の指導者のみなさまにご協力いただいている成果の反映でもあると感謝している。

○本学部は、1年次から実習を取り入れて、1年次に2回(6月に1週間、2月に2 週間)の基礎看護学領域の臨地実習を配置し、入学後の早い時期から「看護学」「看護」に対する目的意識、意欲を高め、看護学を学ぶことへのモチベーションを高めることとしている。実習に対して肯定的な意見が多いことなどからも、本学のカリキュラム・ポリシーが授業評価の結果にも反映されているものと確信している。

○授業評価の結果は、授業を提供する教員達にとっては、概ね満足のいくものと受け止めている。授業評価の結果を真摯に受け止め、改善すべきところは改善し、本学部が教育目標に揚げている「tomorrow's Nurse の育成」を目指して教職員一同、教育の質の向上にさらに努めていきたい。

○学習環境とくに講義室の整備に対して学生から毎年改善の要望が出されている。看護学を学ぶ学生にとっては、必須科目が多く、しかも科目を段階的に履修していかなければならず講義室に滞在する時間が長いことに鑑み、講義室の整備にはさらに尽力いただくよう働きかけていく所存である。

以上

平成28年度 授業評価実施結果についての概要

東京医療保健大学東が丘・立川看護学部

○本学部では、前期・後期に実施された講義・演習科目及び実習・実験科目の全授業科目について、学生による授業評価を実施しました。授業評価結果については、当該教員に配布し、次年度以降の授業改善の基礎データとして活用していただくこととしており、その具体的な内容等については、学部年報に記載し公表するとともに、授業評価結果に対する考察を公表しております。

○授業評価アンケートは、授業科目に対する評価をより正確に調査するため「講義・演習科目」と「実習・実験科目」によって質問項目を分けております。また「この授業(実習・実験)を受けて良かったと思うことがありますか。」及び「この授業(実習・実験)の進め方等について改善を図るべき事項はありますか。」について尋ねる記述式の質問を新たに加えております。
また、自由記述件数は、各年度により記述項目の増減があり、これに伴い、総件数も増減していますが、「授業に対する肯定的評価」は総件数の概ね8割で安定的に推移しています。

○授業評価結果の各質問項目別の集計結果については、「そう思う」、「ややそう思う」、「どちらともいえない」、「そう思わない」、「全くそう思わない」及び「無回答」のそれぞれの割合(%)により表記しております。
また、自由記述については、「授業に対する肯定的評価」、「授業に対する要望等」及び「施設・設備等に関する要望等」に分類するとともに、その主な具体的意見等が分かるよう表記しております。

質問項目別の肯定的な回答の「そう思う」「ややそう思う」の割合は以下のとおりとなっています。

		前年度
Ⅰ. 学生として自分自身の授業態度について	88.9%	(86.4%)
Ⅱ. 授業内容について	83.6%	(81.3%)
Ⅲ. 教員の教え方について	83.1%	(80.9%)
Ⅳ. 教員の姿勢について	83.3%	(80.7%)
全質問項目の平均	84.4%	(82.0%)

平成28年度 授業評価集計結果

東京医療保健大学 東が丘・立川看護学部

○全科目数　190科目　○調査対象者数　18,836人（延人数）
○総回答数　17,709枚（回答率 94.0%）

◆ 講義・演習科目及び実習・実験科目における共通質問項目別集計結果

〈上段( )は平成27年度アンケート結果〉
〈質問項目番号の( )は実習・実験科目における質問項目の番号である。〉

質問項目	そう思う	ややそう思う	どちらともいえない	そう思わない	全くそう思わない	無回答	計
Ⅰ 学生として、自分自身の授業態度について	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
1(1) 授業(実習･実験)態度はよかったと思うか。	(48.3)	(37.4)	(11.4)	(1.0)	(0.4)	(1.5)	(100)
	49.7	38.6	10.6	0.9	0.2	0.0	100
2(2) 出席率はよかったと思うか。	(63.4)	(25.9)	(8.3)	(0.6)	(0.3)	(1.5)	(100)
	63.9	27.3	8.1	0.5	0.2	0.0	100
3(3) 積極的に取り組んだと思うか。	(46.8)	(37.1)	(13.4)	(1.2)	(0.4)	(1.1)	(100)
	48.9	38.2	11.7	0.9	0.3	0.0	100
計	(52.9)	(33.5)	(11.0)	(0.9)	(0.3)	(1.4)	(100)
	54.2	34.7	10.1	0.8	0.2	0.0	100
Ⅱ 授業内容について	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
4(4) 授業(実習･実験)に興味・関心が持てたと思うか。	(42.5)	(39.5)	(13.6)	(1.9)	(0.9)	(1.5)	(100)
	43.3	40.8	13.3	1.8	0.7	0.1	100
5(5) 授業(実習･実験)内容をよく理解できたと思うか。	(37.4)	(41.5)	(16.0)	(2.5)	(1.1)	(1.5)	(100)
	39.0	42.8	15.2	2.3	0.7	0.0	100
6(6) この授業(実習･実験)内容は将来役立つと思うか。	(46.0)	(36.9)	(13.0)	(1.7)	(0.8)	(1.6)	(100)
	46.9	37.8	12.8	1.7	0.7	0.1	100
計	(42.0)	(39.3)	(14.2)	(2.1)	(0.9)	(1.5)	(100)
	43.1	40.5	13.7	1.9	0.7	0.1	100
Ⅲ 教員の教え方について	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
8(7) 授業(実習･実験)はシラバスに沿って行われたと思うか。	(44.2)	(37.9)	(13.9)	(1.5)	(0.7)	(1.8)	(100)
	45.2	39.1	13.6	1.4	0.5	0.2	100
14(9) 教員は質疑応答の機会を適切に作ったと思うか。	(42.3)	(37.3)	(15.3)	(2.1)	(1.0)	(2.0)	(100)
	43.4	38.5	14.8	2.2	0.9	0.2	100
計	(43.3)	(37.6)	(14.6)	(1.8)	(0.8)	(1.9)	(100)
	44.3	38.8	14.2	1.8	0.7	0.2	100
Ⅳ 教員の姿勢について	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
15(10) 教員は限られた授業(実習･実験)時間を適切に活用したと思うか。	(43.7)	(37.4)	(14.0)	(1.9)	(1.0)	(2.0)	(100)
	45.3	38.6	13.5	1.7	0.7	0.2	100
16(11) 教員は授業(実習･実験)に熱意を持って臨んでいたと思うか。	(45.2)	(36.7)	(13.3)	(1.7)	(0.9)	(2.2)	(100)
	46.1	38.0	13.3	1.6	0.7	0.3	100
17(12) 教員は学生のレベルを把握して授業(実習･実験)を行ったと思うか。	(41.3)	(37.8)	(14.9)	(2.3)	(1.2)	(2.5)	(100)
	43.1	38.8	14.9	2.1	0.8	0.3	100
計	(43.4)	(37.3)	(14.1)	(2.0)	(1.0)	(2.2)	(100)
	44.8	38.5	13.9	1.8	0.7	0.3	100
Ⅴ 総合評価	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
18(13) この授業(実習･実験)は総合的に満足できたと思うか。	(40.6)	(37.2)	(14.4)	(2.0)	(1.1)	(4.7)	(100)
	42.7	37.2	14.0	2.3	0.8	3.0	100
全質問項目の平均	(45.1)	(36.9)	(13.5)	(1.7)	(0.8)	(2.0)	(100)
	46.4	38.0	13.0	1.6	0.6	0.4	100

授業評価アンケート集計結果 年度別比較

◆ 年度別 授業評価アンケート集計結果

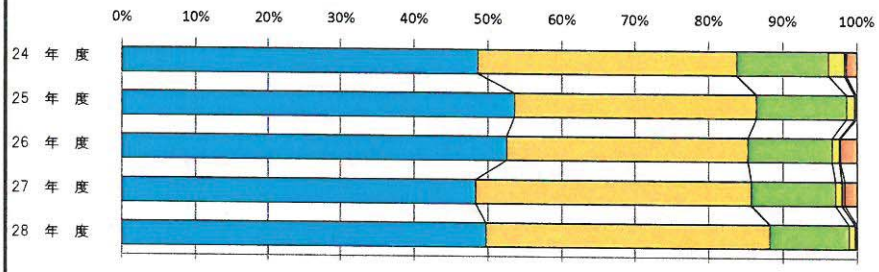
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
全科目数	103科目	103科目	119科目	157 科目	190科目
調査対象者数	9,499人	10,115人	12,915人	14,772人	18,836人
総回答数（回答率）	8876枚 (93.4%)	9,195枚 (90.9%)	12,360枚 (95.7%)	14,383枚 (97.4%)	17,709枚 (94.0%)

◆ 年度別・質問項目別 集計結果

そう思う　ややそう思う　どちらともいえない　そう思わない　全くそう思わない　無回答

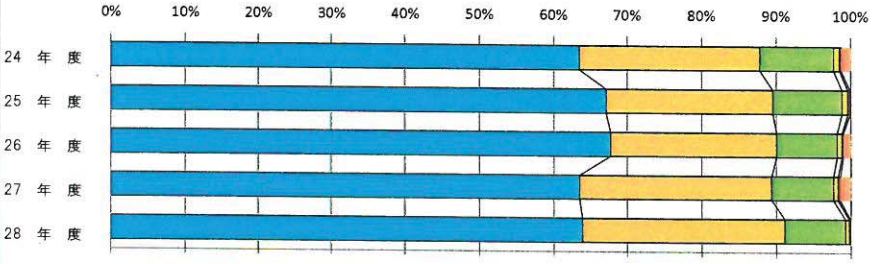
Ⅰ 学生として、自分自身の授業態度について

1(1) 授業(実習･実験)態度はよかったと思うか。



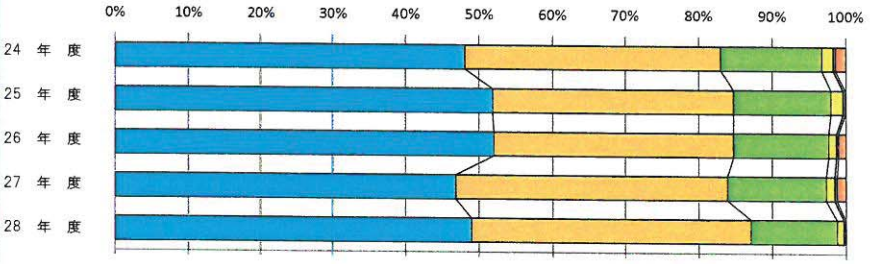
そう思う	ややそう思う	計	対前年度
49.5	35.8	85.3	-
53.5	32.9	86.4	＋ 1.1
52.5	32.8	85.3	△ 1.1
48.3	37.4	85.7	＋ 0.4
49.7	38.6	88.3	＋ 2.6

2(2) 出席率はよかったと思うか。



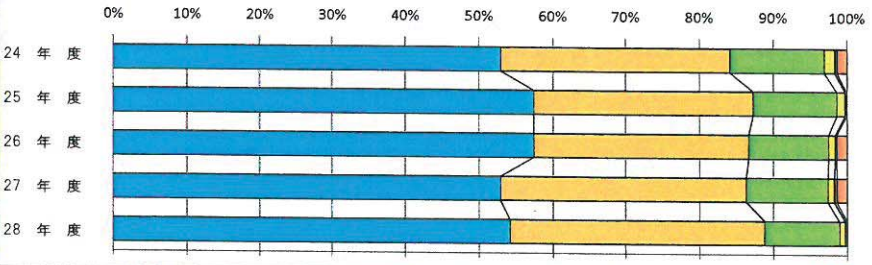
そう思う	ややそう思う	計	対前年度
64.2	24.7	88.9	-
66.0	22.0	88.0	△ 0.9
67.8	22.3	90.1	＋ 2.1
63.4	25.9	89.4	△ 0.7
63.9	27.3	91.2	＋ 1.8

3(3) 積極的に取り組んだと思うか。



そう思う	ややそう思う	計	対前年度
48.3	35.2	83.5	-
51.6	32.8	84.4	＋ 0.9
52.0	32.8	84.8	＋ 0.4
46.8	37.1	83.9	△ 0.9
48.9	38.2	87.1	＋ 3.2

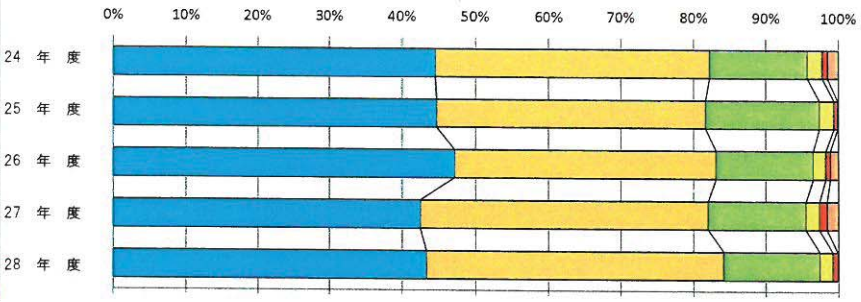
「計」（質問項目 1(1) ～ 3(3) ）



そう思う	ややそう思う	計	対前年度
54.0	31.9	85.9	-
57.2	29.7	86.9	＋ 1.0
57.4	29.3	86.7	△ 0.2
52.9	33.5	86.4	△ 0.3
54.2	34.7	88.9	＋ 2.5

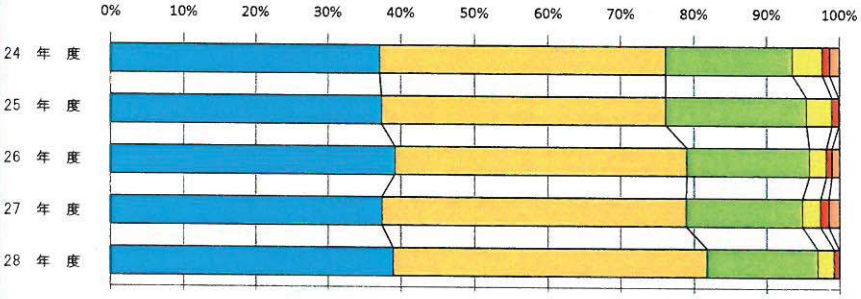
Ⅱ　授業内容について

4(4)　授業(実習･実験)に興味・関心が持てたと思うか。



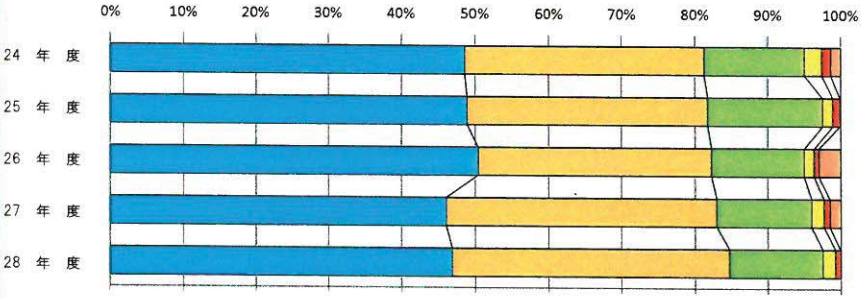
そう思う	ややそう思う	計	対前年度
44.6	37.6	82.2	-
44.5	36.7	81.2	△ 1.0
47.2	35.9	83.1	＋ 1.9
42.5	39.5	82.0	△ 1.1
43.3	40.8	84.1	＋ 2.1

5(5)　授業(実習･実験)内容をよく理解できたと思うか。



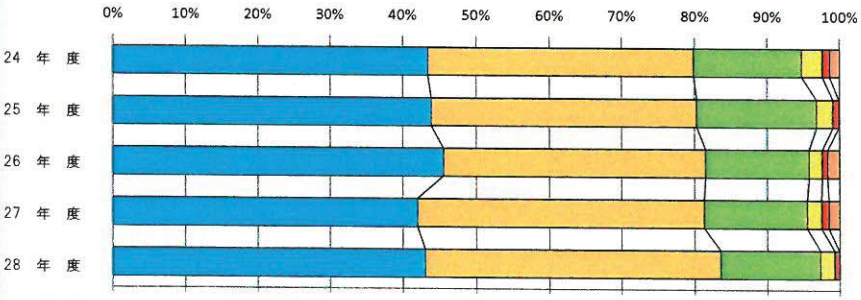
そう思う	ややそう思う	計	対前年度
37.9	39.9	77.8	-
37.7	39.2	76.9	△ 0.9
39.2	39.8	79.0	＋ 2.1
37.4	41.5	78.9	△ 0.1
39.0	42.8	81.8	＋ 2.9

6(6)　この授業(実習･実験)内容は将来役立つと思うか。



そう思う	ややそう思う	計	対前年度
49.6	33.3	82.9	-
49.5	33.2	82.7	△ 0.2
50.4	31.9	82.3	△ 0.4
46.0	36.9	83.0	＋ 0.7
46.9	37.8	84.7	＋ 1.7

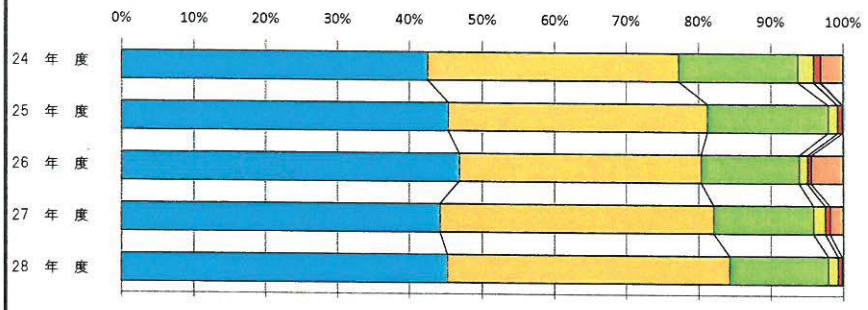
「計」(質問項目 4(4) ～ 6(6))



そう思う	ややそう思う	計	対前年度
44.1	36.9	81.0	-
43.9	36.3	80.2	△ 0.8
45.6	35.8	81.4	＋ 1.2
42.0	39.3	81.3	△ 0.1
43.1	40.5	83.6	＋ 2.3

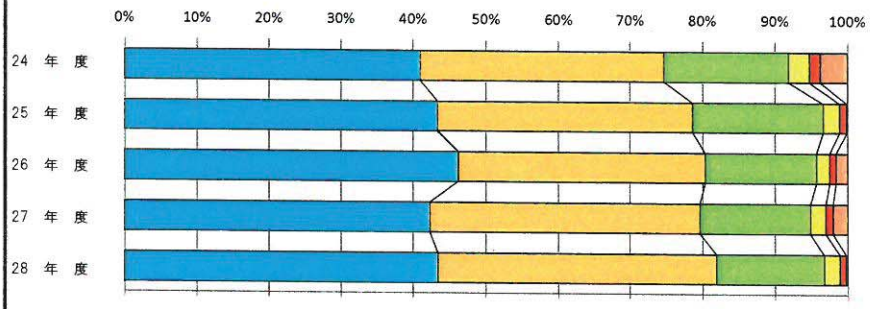
Ⅲ　教員の教え方について

8(7) 授業(実習･実験)はシラバスに沿って行われたと思うか。



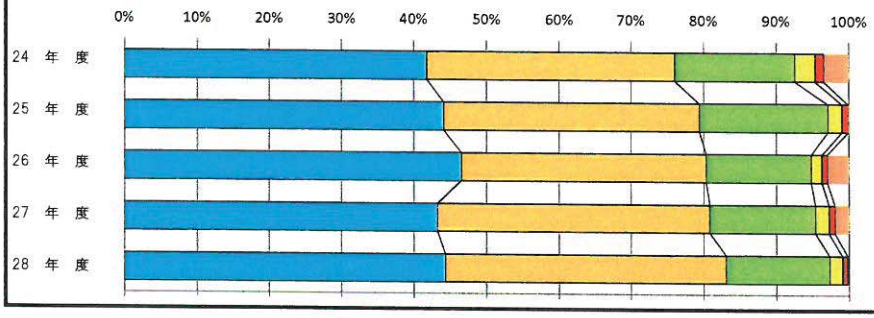
そう思う	ややそう思う	計	対前年度
44.0	36.0	80.0	－
45.3	35.8	81.1	＋ 1.1
46.9	33.5	80.4	△ 0.7
44.2	37.9	82.1	＋ 1.7
45.2	39.1	84.3	＋ 2.2

14(9) 教員は質疑応答の機会を適切に作ったと思うか。



そう思う	ややそう思う	計	対前年度
42.9	35.2	78.1	－
43.4	35.3	78.7	＋ 0.6
46.2	34.1	80.3	＋ 1.6
42.3	37.3	79.6	△ 0.7
43.4	38.5	81.9	＋ 2.3

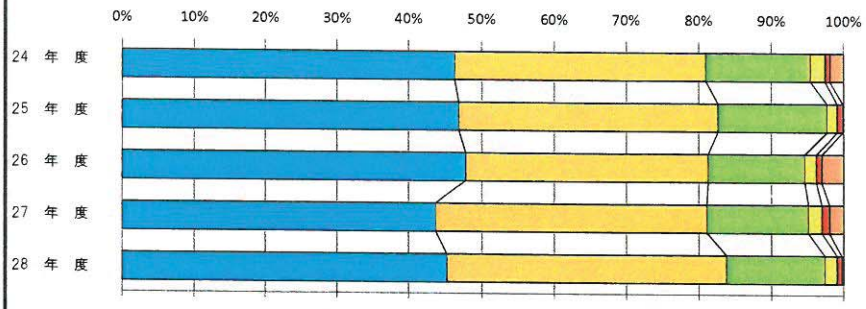
「計」(質問項目 8(7) ・ 14(9))



そう思う	ややそう思う	計	対前年度
43.5	35.6	79.1	－
44.4	35.5	79.9	＋ 0.8
46.6	33.8	80.4	＋ 0.5
43.3	37.6	80.9	＋ 0.5
44.3	38.8	83.1	＋ 2.2

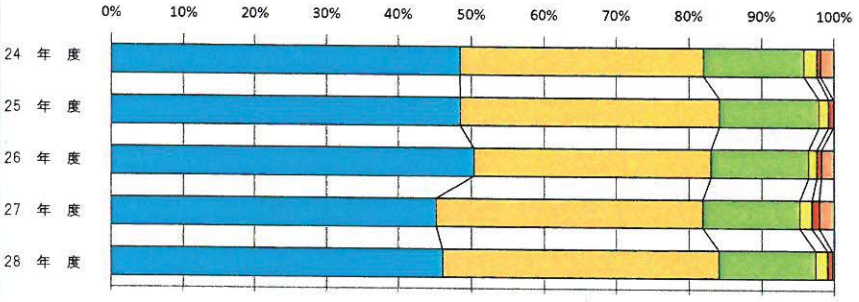
Ⅳ　教員の姿勢について

15(10) 教員は限られた授業(実習･実験)時間を適切に活用したと思うか。



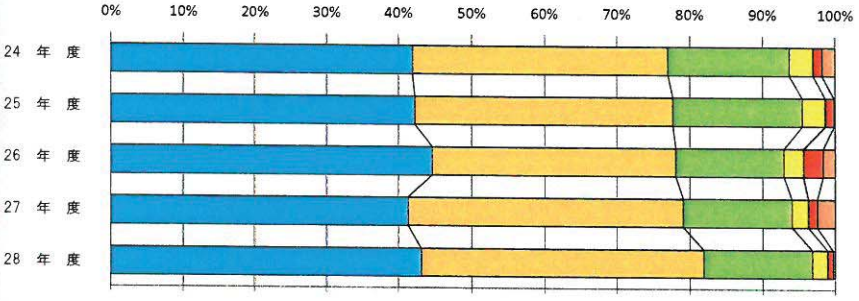
そう思う	ややそう思う	計	対前年度
46.6	34.8	81.4	-
46.2	35.3	81.5	＋ 0.1
47.8	33.5	81.3	△ 0.2
43.7	37.4	81.1	△ 0.2
45.3	38.6	83.9	＋ 2.8

16(11) 教員は授業(実習･実験)に熱意を持って臨んでいたと思うか。



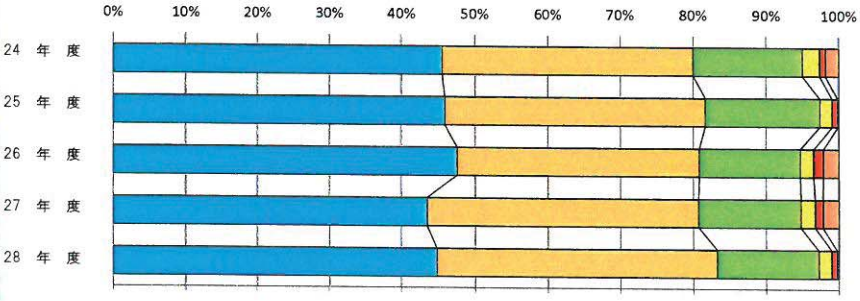
そう思う	ややそう思う	計	対前年度
48.8	33.9	82.7	-
47.8	35.3	83.1	＋ 0.4
50.3	32.7	83.0	△ 0.1
45.2	36.7	81.9	△ 1.1
46.1	38.0	84.1	＋ 2.2

17(12) 教員は学生のレベルを把握して授業(実習･実験)を行ったと思うか。



そう思う	ややそう思う	計	対前年度
42.9	36.0	78.9	-
42.8	35.9	78.7	△ 0.2
44.6	33.5	78.1	△ 0.6
41.3	37.8	79.1	＋ 1.0
43.1	38.8	81.9	＋ 2.8

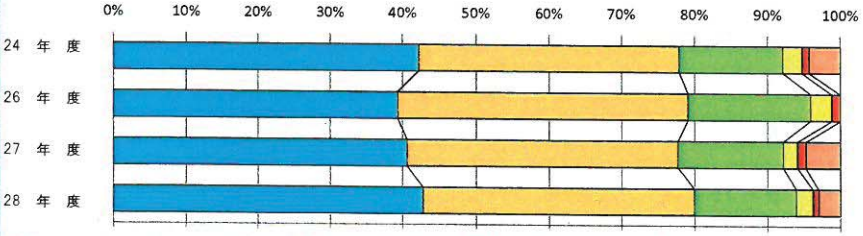
「計」(質問項目 15(10) ～ 17(12))



そう思う	ややそう思う	計	対前年度
46.1	34.9	81.0	-
45.6	35.5	81.1	＋ 0.1
47.6	33.3	80.9	△ 0.2
43.4	37.3	80.7	△ 0.2
44.8	38.5	83.3	＋ 2.6

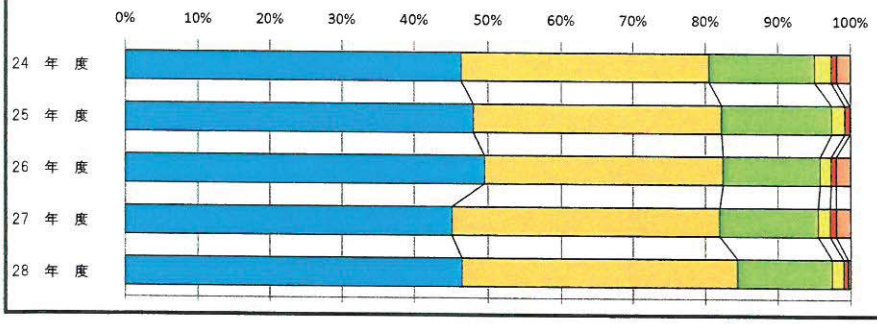
Ⅴ 総合評価

18(13) この授業(実習･実験)は総合的に満足できたと思うか。



そう思う	ややそう思う	計	対前年度
42.2	35.7	77.9	-
39.3	39.8	79.1	＋ 1.2
40.6	37.2	77.8	△ 1.3
42.7	37.2	79.9	＋ 2.1

全質問項目の平均

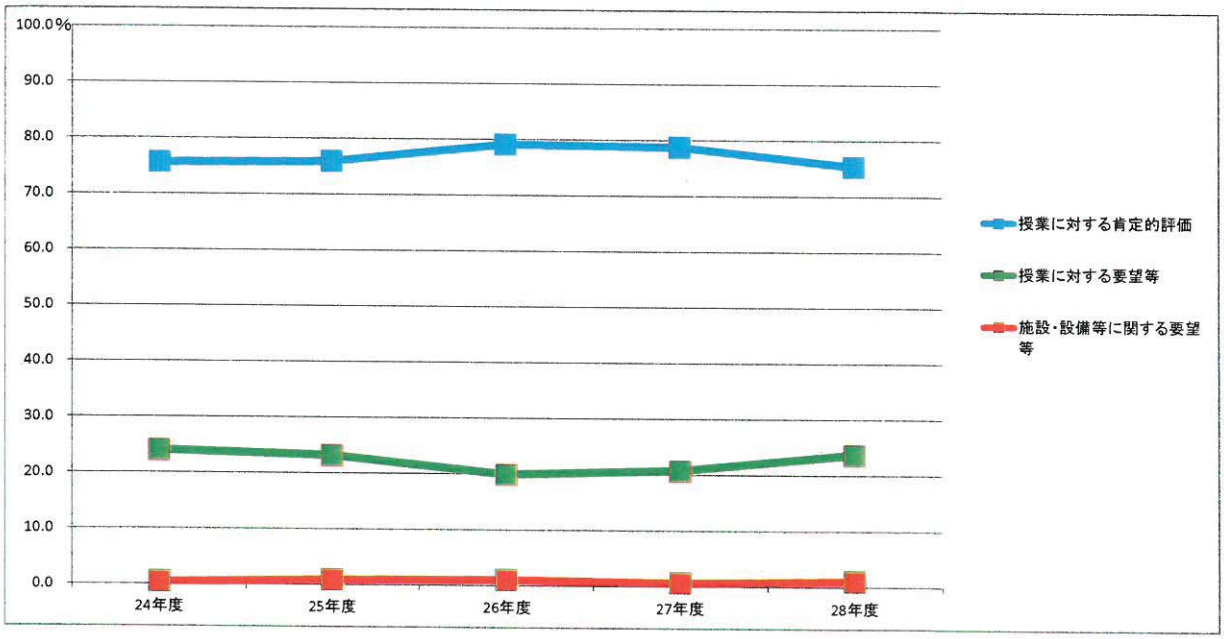


そう思う	ややそう思う	計	対前年度
47.2	34.8	82.0	-
48.0	34.2	82.2	＋ 0.2
49.5	33.0	82.5	＋ 0.3
45.1	36.9	82.0	△ 0.5
46.4	38.0	84.4	＋ 2.4

◆ 年度別 自由記述集計結果

分類項目／年度	24年度		25年度		26年度		27年度		28年度	
授業に対する肯定的評価	(75.6%)	1,853	(75.9%)	245	(79.1%)	743	(78.7%)	373	(75.3%)	492
授業に対する要望等	(24.0%)	589	(23.2%)	75	(19.9%)	187	(20.7%)	98	(23.7%)	155
施設・設備等に関する要望等	(0.4%)	9	(0.9%)	3	(1.0%)	9	(0.6%)	3	(1.0%)	6
総件数	(100.0%)	2,451	(100.0%)	323	(100.0%)	939	(100.0%)	474	(100.0%)	653

※（ ）内のパーセント表示は、総件数に対する項目比率を表す



◆ 自由記述の主な内容

	件数	主な内容
授業に対する肯定的評価	492	・質疑応答があってよく理解できた。 ・興味がある内容ばかりで、とてもおもしろい授業でした。 ・今まで自分が考えていたことが、講義を受けたことで考えが変わり、深まった。 ・とても充実した実習でした。この時期にこのような実習を行えたことはとても価値のあることだと思いました。 ・これから働き始める上で、とても役に立ちそうなことを学べたのでよかった。内容に関心があったので面白く学べた。
授業に対する要望等	155	・学生との対話を増やして欲しかった。 ・もっと、プリントの穴埋めを増やして欲しかった。 ・書きながら話を聞くのが難しいので、ゆっくり話して欲しい。 ・チーム分けは自由が良かった。
施設・設備等に関する要望等	6	・平面教室の黒板は見えづらい。 ・教室の椅子はパソコンに適さない。首が疲れた。
計	653	

平成28年度 授業評価集計結果(講義・演習科目)

東京医療保健大学 東が丘・立川看護学部

○講義・演習科目数　166科目　　○調査対象者数　16,308人（延人数）
○総回答数　15,569枚（回答率 95.5%）

◆ 質問項目別集計結果

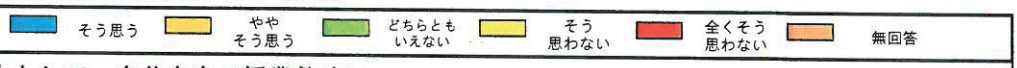
〈上段( )は平成27年度アンケート結果〉

	そう思う	ややそう思う	どちらともいえない	そう思わない	全くそう思わない	無回答	計
Ⅰ　学生として、自分自身の授業態度について	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
1. 授業態度はよかったと思うか。	(45.8)	(39.0)	(12.4)	(1.0)	(0.4)	(1.4)	(100)
	46.8	40.4	11.5	1.0	0.3	0.0	100
2. 出席率はよかったと思うか。	(60.9)	(27.7)	(9.0)	(0.7)	(0.3)	(1.4)	(100)
	61.8	28.7	8.8	0.5	0.2	0.0	100
3. 積極的に取り組んだと思うか。	(43.8)	(38.7)	(14.5)	(1.3)	(0.4)	(1.3)	(100)
	45.9	40.0	12.8	1.0	0.2	0.1	100
計	(50.2)	(35.1)	(12.0)	(1.0)	(0.4)	(1.4)	(100)
	51.5	36.4	11.1	0.8	0.2	0.0	100
Ⅱ　授業内容について	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
4. 授業に興味・関心が持てたと思うか。	(39.5)	(41.3)	(14.4)	(2.1)	(1.0)	(1.7)	(100)
	40.2	42.5	14.5	2.0	0.7	0.1	100
5. 授業内容をよく理解できたと思うか。	(35.0)	(42.5)	(17.1)	(2.7)	(1.2)	(1.5)	(100)
	36.0	44.0	16.6	2.5	0.8	0.1	100
6. この授業内容は将来役立つと思うか。	(43.4)	(38.7)	(14.0)	(1.9)	(0.9)	(1.5)	(100)
	43.7	39.5	14.1	1.9	0.8	0.0	100
7. この授業は他学科の学生等にも薦めたいと思うか。	(37.4)	(38.8)	(17.9)	(2.6)	(1.5)	(1.8)	(100)
	38.6	39.6	17.9	2.6	1.2	0.1	100
計	(38.8)	(40.3)	(15.9)	(2.3)	(1.1)	(1.6)	(100)
	39.6	41.4	15.8	2.2	0.9	0.1	100
Ⅲ　教員の教え方について	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
8. 授業はシラバスに沿って行われたと思うか。	(42.0)	(39.1)	(14.7)	(1.6)	(0.7)	(1.9)	(100)
	42.7	40.4	14.6	1.5	0.6	0.2	100
9. 授業に集中できる雰囲気が保たれていたと思うか。	(39.5)	(40.1)	(15.2)	(2.5)	(1.1)	(1.6)	(100)
	40.0	40.5	15.8	2.6	1.0	0.1	100
10. 教員の声や言葉は明瞭で聞き取りやすかったと思うか。	(41.7)	(38.1)	(15.3)	(2.2)	(1.2)	(1.5)	(100)
	41.9	39.4	15.0	2.5	1.0	0.2	100
11. 主として板書による授業が行われた場合には、わかりやすい板書であったと思うか。	(36.9)	(37.2)	(18.0)	(2.5)	(1.3)	(4.1)	(100)
	38.8	38.7	17.5	2.4	1.0	1.6	100
12. ﾊﾟﾜｰﾎﾟｲﾝﾄやその他の資料等を使用した場合には、その実施内容はわかりやすかったと思うか。	(39.6)	(38.8)	(16.0)	(2.6)	(1.2)	(1.8)	(100)
	40.4	39.8	16.1	2.4	0.9	0.4	100
13. 12の場合に、ﾌﾟﾘﾝﾄ等が配布された際にﾊﾟﾜｰﾎﾟｲﾝﾄによる説明を聞くだけではなく、授業内容の要点を書き留めるよう予め指示等があったと思うか。	(38.5)	(38.5)	(17.2)	(2.4)	(1.2)	(2.2)	(100)
	39.3	39.9	16.8	2.5	1.1	0.4	100
14. 教員は質疑応答の機会を適切に作ったと思うか。	(39.9)	(38.8)	(16.1)	(2.2)	(1.1)	(1.9)	(100)
	40.8	39.7	16.1	2.3	0.9	0.2	100
計	(39.7)	(38.7)	(16.1)	(2.3)	(1.1)	(2.1)	(100)
	40.6	39.8	16.0	2.3	0.9	0.4	100
Ⅳ　教員の姿勢について	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
15. 教員は限られた授業時間を適切に活用したと思うか。	(41.8)	(38.8)	(14.9)	(1.9)	(1.0)	(1.6)	(100)
	42.8	39.9	14.6	1.7	0.7	0.3	100
16. 教員は授業に熱意を持って臨んでいたと思うか。	(43.0)	(38.2)	(14.1)	(1.7)	(1.0)	(2.0)	(100)
	43.5	39.4	14.3	1.7	0.7	0.4	100
17. 教員は学生のレベルを把握して授業を行ったと思うか。	(39.4)	(39.1)	(15.7)	(2.5)	(1.3)	(2.0)	(100)
	40.6	40.0	16.1	2.2	0.8	0.3	100
計	(41.4)	(38.7)	(14.9)	(2.0)	(1.1)	(1.9)	(100)
	42.3	39.8	15.0	1.9	0.7	0.3	100
Ⅴ　総合評価	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
18. この授業は総合的に満足できたと思うか。	(38.3)	(38.6)	(15.2)	(2.1)	(1.3)	(4.5)	(100)
	40.1	38.6	15.2	2.4	0.8	2.9	100
全質問項目の平均	(41.5)	(38.5)	(15.0)	(2.0)	(1.0)	(2.0)	(100)
	42.4	39.5	14.9	2.0	0.8	0.4	100

◆ 年度別 授業評価アンケート集計結果（講義・演習科目）

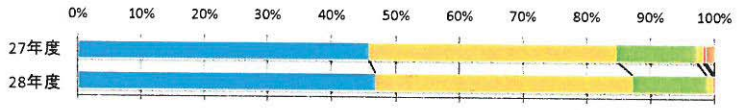
	27年度	28年度
全科目数	140科目	166科目
調査対象者数	13,052人	16,308人
総回答数（回答率）	12,803枚（98.0%）	15,569枚（95.5%）

◆ 年度別・質問項目別 集計結果



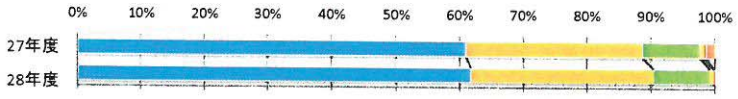
Ⅰ 学生として、自分自身の授業態度について

1. 授業態度はよかったと思うか。



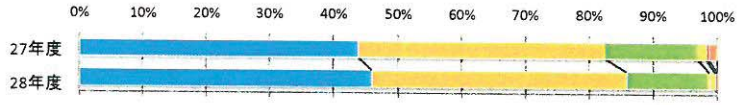
そう思う	ややそう思う	計	対前年度
45.8	39.0	84.8	−
46.8	40.4	87.2	＋ 2.4

2. 出席率はよかったと思うか。



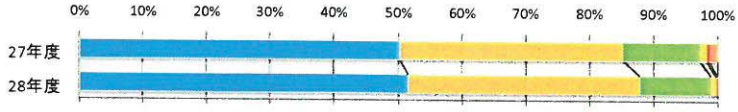
そう思う	ややそう思う	計	対前年度
60.9	27.7	88.6	−
61.8	28.7	90.5	＋ 1.9

3. 積極的に取り組んだと思うか。



そう思う	ややそう思う	計	対前年度
43.8	38.7	82.5	−
45.9	40.0	85.9	＋ 3.4

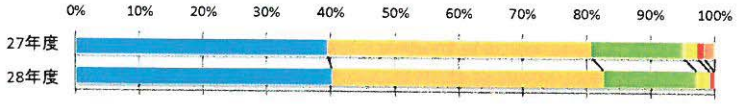
「計」（質問項目 1 ～ 3 ）



そう思う	ややそう思う	計	対前年度
50.2	35.1	85.3	−
51.5	36.4	87.9	＋ 2.6

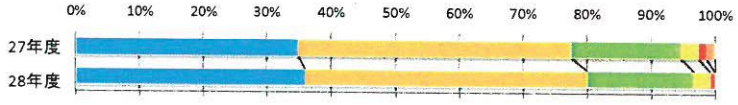
Ⅱ 授業内容について

4. 授業に興味・関心が持てたと思うか。



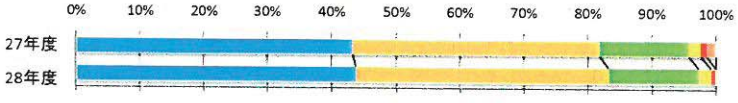
そう思う	ややそう思う	計	対前年度
39.5	41.3	80.8	−
40.2	42.5	82.7	＋ 1.9

5. 授業内容をよく理解できたと思うか。



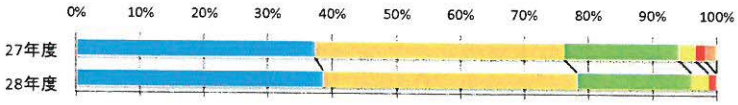
そう思う	ややそう思う	計	対前年度
35.0	42.5	77.5	−
36.0	44.0	80.0	＋ 2.5

6. この授業内容は将来役立つと思うか。



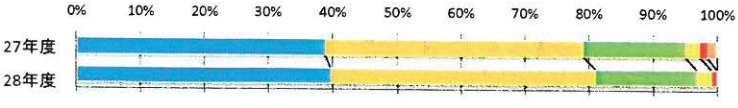
そう思う	ややそう思う	計	対前年度
43.4	38.7	82.1	−
43.7	39.5	83.2	＋ 1.1

7. この授業は他学科の学生等にも薦めたいと思うか。



そう思う	ややそう思う	計	対前年度
37.4	38.8	76.2	−
38.6	39.6	78.2	＋ 2.0

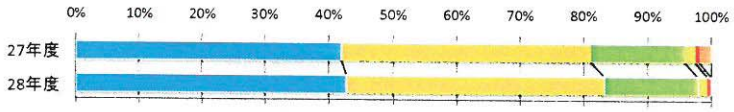
「計」（質問項目 4 ～ 7 ）



そう思う	ややそう思う	計	対前年度
38.8	40.3	79.1	−
39.6	41.4	81.0	＋ 1.9

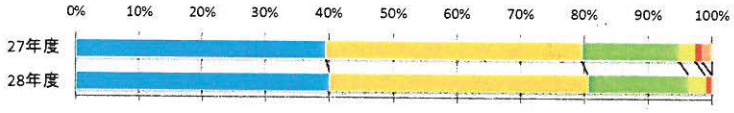
Ⅲ　教員の教え方について

8. 授業はシラバスに沿って行われたと思うか。



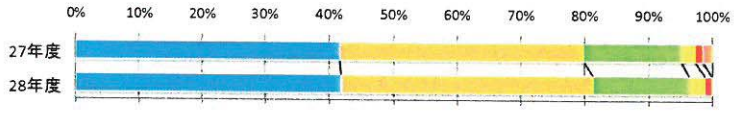
そう思う	ややそう思う	計	対前年度
42.0	39.1	81.1	－
42.7	40.4	83.1	＋ 2.0

9. 授業に集中できる雰囲気が保たれていたと思うか。



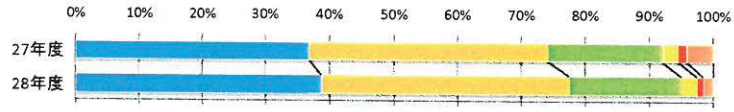
そう思う	ややそう思う	計	対前年度
39.5	40.1	79.6	－
40.0	40.5	80.5	＋ 0.9

10. 教員の声や言葉は明瞭で聞き取りやすかったと思うか。



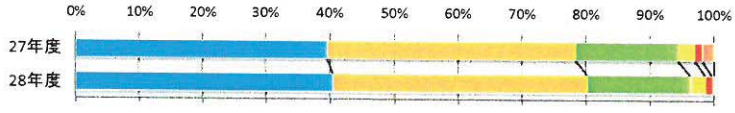
そう思う	ややそう思う	計	対前年度
41.7	38.1	79.8	－
41.9	39.4	81.3	＋ 1.5

11. 主として板書による授業が行われた場合には、わかりやすい板書であったと思うか。



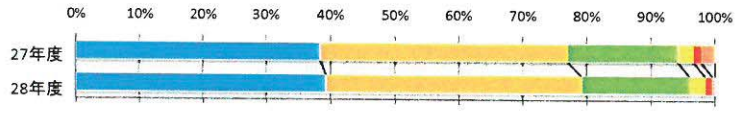
そう思う	ややそう思う	計	対前年度
36.9	37.2	74.1	－
38.8	38.7	77.5	＋ 3.4

12. ﾊﾟﾜｰﾎﾟｲﾝﾄやその他の資料等を使用した場合には、その実施内容はわかりやすかったと思うか。



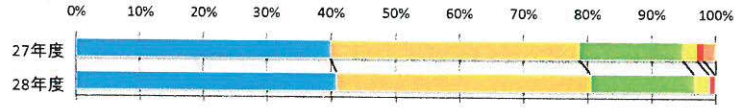
そう思う	ややそう思う	計	対前年度
39.6	38.8	78.4	－
40.4	39.8	80.2	＋ 1.8

13. 12の場合に、プリント等が配布された際にﾊﾟﾜｰﾎﾟｲﾝﾄによる説明を聞くだけではなく、授業内容の要点を書き留めるよう予め指示等があったと思うか。



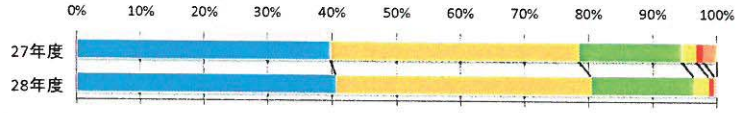
そう思う	ややそう思う	計	対前年度
38.5	38.5	77.0	－
39.3	39.9	79.2	＋ 2.2

14. 教員は質疑応答の機会を適切に作ったと思うか。



そう思う	ややそう思う	計	対前年度
39.9	38.8	78.7	－
40.8	39.7	80.5	＋ 1.8

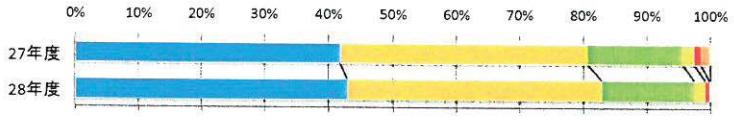
「計」（質問項目 8 ～ 14 ）



そう思う	ややそう思う	計	対前年度
39.7	38.7	78.4	－
40.6	39.8	80.4	＋ 2.0

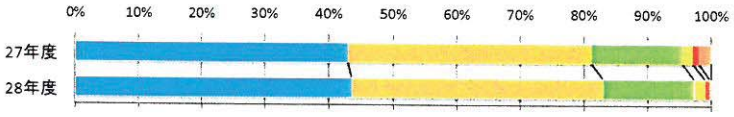
Ⅳ　教員の姿勢について

15. 教員は限られた授業時間を適切に活用したと思うか。



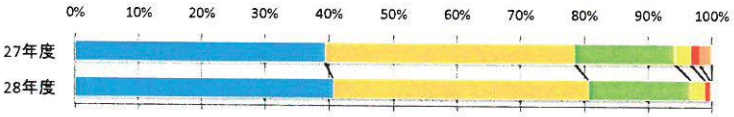
そう思う	ややそう思う	計	対前年度
41.8	38.8	80.6	－
42.8	39.9	82.7	＋ 2.1

16. 教員は授業に熱意を持って臨んでいたと思うか。



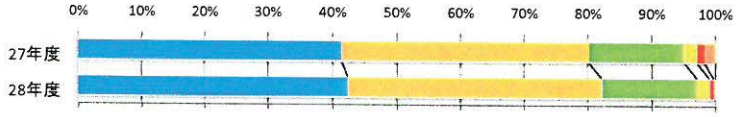
そう思う	ややそう思う	計	対前年度
43.0	38.2	81.2	－
43.5	39.4	82.9	＋ 1.7

17. 教員は学生のレベルを把握して授業を行ったと思うか。



そう思う	ややそう思う	計	対前年度
39.4	39.1	78.5	－
40.6	40.0	80.6	＋ 2.1

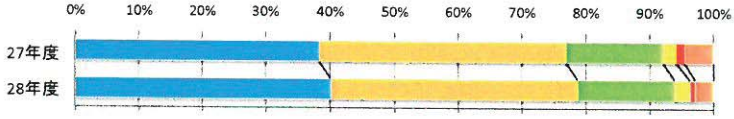
「計」（質問項目 15 ～ 17 ）



そう思う	ややそう思う	計	対前年度
41.4	38.7	80.1	－
42.3	39.8	82.1	＋ 2.0

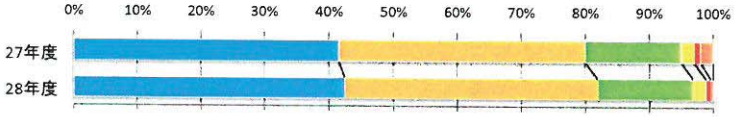
Ⅴ 総合評価

18. この授業は総合的に満足できたと思うか。



そう思う	ややそう思う	計	対前年度
38.3	38.6	76.9	－
40.1	38.6	78.7	＋ 1.8

全質問項目の平均



そう思う	ややそう思う	計	対前年度
41.5	38.5	80.0	－
42.4	39.5	81.9	＋ 1.9

◆ Ⅶ この授業を受けて良かったと思うことがありますか。 【総数 1,100】

科目名	件数	主な内容
看護実践技術論Ⅰ （日常生活における援助技術と判断） 【臨床看護学コース：１年次前期】	36	・将来役に立つ技術なので受けてよかったと思う。 ・看護について深いことが知ることができ、将来の仕事のためになる内容をたくさん学べた。 ・看護師になるために必要不可欠な丁寧な技術を得ることができて良かった。
慢性期看護論 【臨床看護学コース：2年次前期】	9	・終末期について学べてよかった。 ・また看護師になるために1歩進めたと思う。 ・とても考えさせられる授業だった。
ヘルスアセスメント 【災害看護学コース：１年次前期】	10	・基礎知識が身についた。 ・看護師になる上でのモチベーションを上げるきっかけになりました。
成人看護の探求 【災害看護学コース：3年次後期】	2	・事例を振り返ることができてよかった。 ・ナラティブプラクティスを通して、自分の看護感を考えるきっかけになりました。今後の実習などで生かしていきます。

◆ Ⅷ この授業の進め方等について改善を図るべき事項はありますか。 【総数 434】

科目名	件数	主な内容
自然科学の基礎 【臨床看護学コース：１年次前期】	25	・パワーポイントがレジュメだったので少し分かりづらかったです。 ・高校である程度みんなやったはずの内容を丁寧にやりすぎていて、遅すぎた。 ・教員が変わると授業の進め方がかわるのでやりにくかったです。
小児看護実践論 【臨床看護学コース：3年次前期】	34	・スライドの文字が多すぎて、後ろだと全くみえなかった。 ・レジュメに穴埋めがあるのに、記述する時間が十分に設けられていなかった。 ・教員同士での意見の違いがあって混乱します。
看護学概論 【災害看護学コース：１年次前期】	3	・プリントを穴埋めにしてほしいです。 ・後方の席で私語が多く、集中できる環境にない。注意もあまりしないため、授業中ずっとしゃべっている人がいる。
在宅看護実践論 【災害看護学コース：3年次後期】	4	・パワーポイント・レジュメなど見にくい。 ・時間配分も進行も悪く内容もよくわかりませんでした。

平成28年度 授業評価集計結果(実習・実験科目)

東京医療保健大学 東が丘・立川看護学部

○実習・実験科目数　24科目　　○調査対象者数　2,528人（延人数）
○総回答数　2,140枚（回答率 84.7%）

◆ 質問項目別集計結果

〈上段( )は平成27年度アンケート結果〉

質問項目	そう思う	ややそう思う	どちらともいえない	そう思わない	全くそう思わない	無回答	計
Ⅰ 学生として、自分自身の実習・実験態度について	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
1. 実習・実験態度はよかったと思うか。	(69.0)	(24.2)	(3.6)	(0.3)	(0.2)	(2.7)	(100)
	70.5	25.7	3.6	0.2	0.0	0.0	100
2. 出席率はよかったと思うか。	(84.5)	(10.8)	(2.8)	(0.3)	(0.2)	(1.5)	(100)
	79.0	17.0	3.4	0.4	0.2	0.0	100
3. 積極的に取り組んだと思うか。	(71.1)	(23.3)	(4.1)	(0.3)	(0.1)	(1.1)	(100)
	71.4	24.5	3.6	0.4	0.1	0.0	100
計	(74.8)	(19.4)	(3.5)	(0.3)	(0.2)	(1.8)	(100)
	73.6	22.4	3.6	0.3	0.1	0.0	100
Ⅱ 実習・実験内容について	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
4. 実習・実験に興味・関心が持てたと思うか。	(66.6)	(24.6)	(6.9)	(0.4)	(0.3)	(1.2)	(100)
	66.4	28.7	4.1	0.5	0.3	0.0	100
5. 実習・実験内容をよく理解できたと思うか。	(56.9)	(33.5)	(7.1)	(0.5)	(0.1)	(1.9)	(100)
	60.2	34.2	4.8	0.6	0.2	0.0	100
6. この実習・実験内容は将来役立つと思うか。	(71.4)	(22.2)	(4.5)	(0.7)	(0.1)	(1.1)	(100)
	69.5	25.6	4.0	0.5	0.2	0.2	100
計	(65.0)	(26.8)	(6.1)	(0.5)	(0.2)	(1.4)	(100)
	65.4	29.5	4.3	0.5	0.2	0.1	100
Ⅲ 教員の実習・実験指導について	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
7. 実習・実験はシラバスに沿って行われたと思うか。	(62.4)	(28.1)	(6.9)	(0.9)	(0.3)	(1.4)	(100)
	63.4	29.7	5.8	0.7	0.3	0.1	100
8. 教員の指導は実習・実験内容に応じて適切だったと思うか。	(59.1)	(27.3)	(8.1)	(2.2)	(0.6)	(2.7)	(100)
	62.8	29.5	5.9	1.0	0.7	0.1	100
9. 教員は質疑応答の機会を適切に作ったと思うか。	(62.0)	(24.9)	(7.8)	(1.6)	(0.3)	(3.4)	(100)
	62.1	29.9	6.0	1.3	0.6	0.1	100
計	(61.2)	(26.8)	(7.5)	(1.6)	(0.4)	(2.5)	(100)
	62.8	29.7	5.9	1.0	0.5	0.1	100
Ⅳ 教員の姿勢について	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
10. 教員は限られた実習・実験時間を適切に活用したと思うか。	(59.9)	(25.0)	(6.9)	(1.7)	(0.7)	(5.8)	(100)
	62.9	29.0	6.0	1.4	0.5	0.2	100
11. 教員は実習・実験に熱意を持って臨んでいたと思うか。	(64.2)	(23.8)	(6.4)	(1.8)	(0.6)	(3.2)	(100)
	64.9	27.8	5.6	1.0	0.6	0.1	100
12. 教員は学生のレベルを把握して実習・実験を行ったと思うか。	(57.2)	(26.9)	(7.7)	(1.1)	(0.6)	(6.5)	(100)
	61.3	30.4	6.4	1.3	0.5	0.1	100
計	(60.4)	(25.2)	(7.0)	(1.5)	(0.6)	(5.3)	(100)
	63.0	29.1	6.0	1.2	0.5	0.2	100
Ⅴ 総合評価	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
13. この実習・実験は総合的に満足できたと思うか。	(59.7)	(25.3)	(7.7)	(1.2)	(0.1)	(6.0)	(100)
	61.7	26.9	5.0	1.4	0.4	4.6	100
全質問項目の平均	(64.9)	(24.6)	(6.2)	(1.0)	(0.3)	(3.0)	(100)
	65.8	27.6	5.0	0.8	0.4	0.4	100

◆ 年度別 授業評価アンケート集計結果（実習・実験科目）

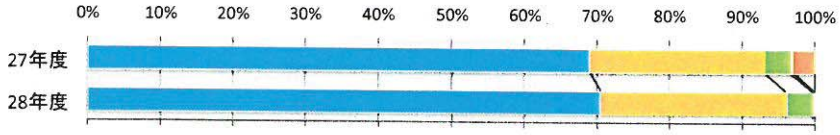
	27年度	28年度
全科目数	17科目	24科目
調査対象者数	1,720人	2,528人
総回答数（回答率）	1,580枚（91.8%）	2,140枚（84.7%）

◆ 年度別・質問項目別 集計結果

そう思う　やや そう思う　どちらとも いえない　そう 思わない　全くそう 思わない　無回答

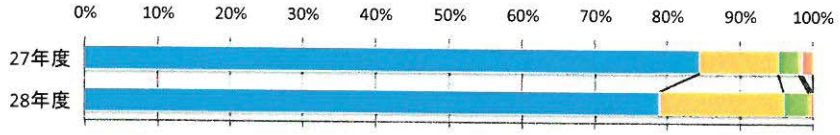
Ⅰ　学生として、自分自身の実習・実験態度について

1. 実習・実験態度はよかったと思うか。



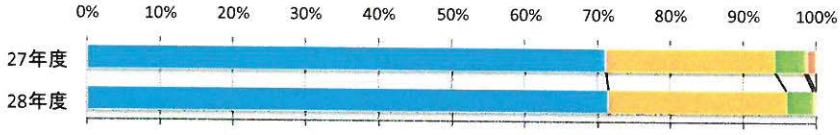
そう思う	やや そう思う	計	対前年度
69.0	24.2	93.2	－
70.5	25.7	96.2	＋ 3.0

2. 出席率はよかったと思うか。



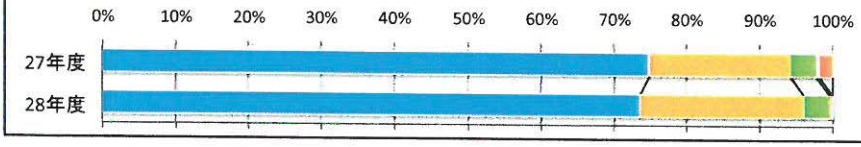
そう思う	やや そう思う	計	対前年度
84.5	10.8	95.3	－
79.0	17.0	96.0	＋ 0.7

3. 積極的に取り組んだと思うか。



そう思う	やや そう思う	計	対前年度
71.1	23.3	94.4	－
71.4	24.5	95.9	＋ 1.5

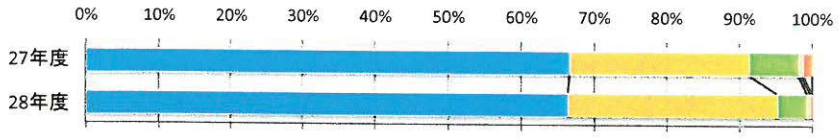
「計」（質問項目 1 ～ 3 ）



そう思う	やや そう思う	計	対前年度
74.8	19.4	94.2	－
73.6	22.4	96.0	＋ 1.8

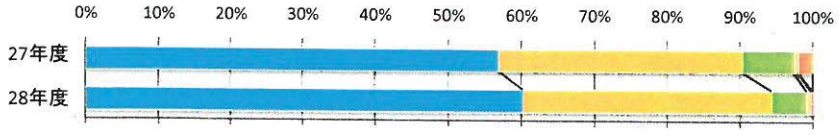
Ⅱ　実習・実験内容について

4. 実習・実験に興味・関心が持てたと思うか。



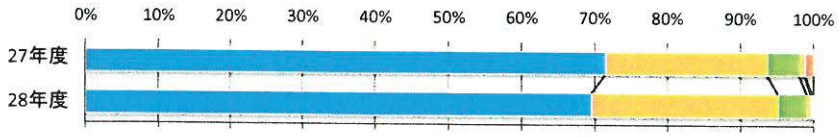
そう思う	ややそう思う	計	対前年度
66.6	24.6	91.2	－
66.4	28.7	95.1	＋ 3.9

5. 実習・実験内容をよく理解できたと思うか。



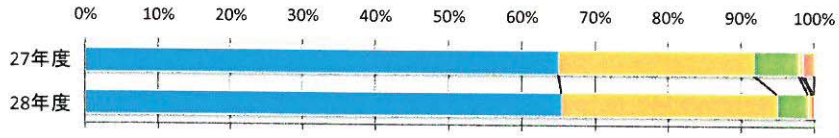
そう思う	ややそう思う	計	対前年度
56.9	33.5	90.4	－
60.2	34.2	94.4	＋ 4.0

6. この実習・実験内容は将来役立つと思うか。



そう思う	ややそう思う	計	対前年度
71.4	22.2	93.6	－
69.5	25.6	95.1	＋ 1.5

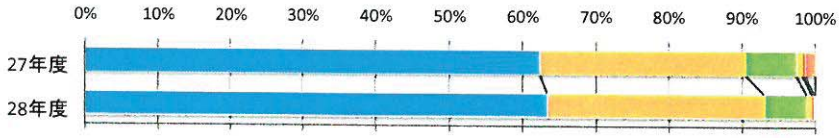
「計」（質問項目 4 ～6 ）



そう思う	ややそう思う	計	対前年度
65.0	26.8	91.8	－
65.4	29.5	94.9	＋ 3.1

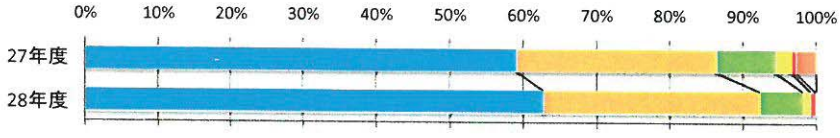
Ⅲ　教員の実習・実験指導について

7. 実習・実験はシラバスに沿って行われたと思うか。



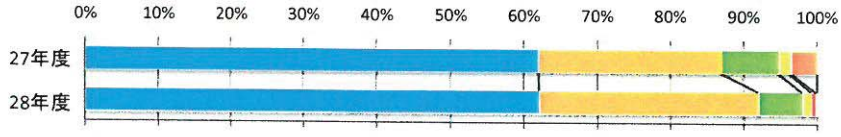
そう思う	ややそう思う	計	対前年度
62.4	28.1	90.5	－
63.4	29.7	93.1	＋ 2.6

8. 教員の指導は実習・実験内容に応じて適切だったと思うか。



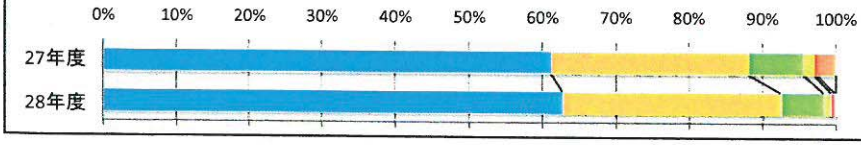
そう思う	ややそう思う	計	対前年度
59.1	27.3	86.4	－
62.8	29.5	92.3	＋ 5.9

9. 教員は質疑応答の機会を適切に作ったと思うか。



そう思う	ややそう思う	計	対前年度
62.0	24.9	86.9	－
62.1	29.9	92.0	＋ 5.1

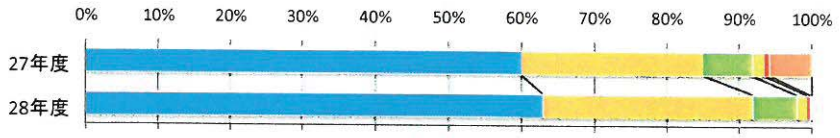
「計」（質問項目 7 ～ 9 ）



そう思う	ややそう思う	計	対前年度
61.2	26.8	88.0	－
62.8	29.7	92.5	＋ 4.5

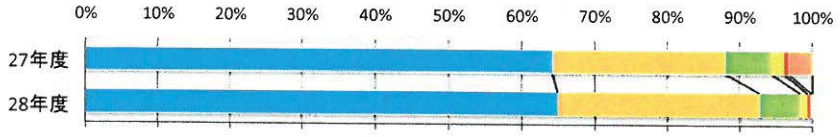
Ⅳ　教員の姿勢について

10. 教員は限られた実習・実験時間を適切に活用したと思うか。



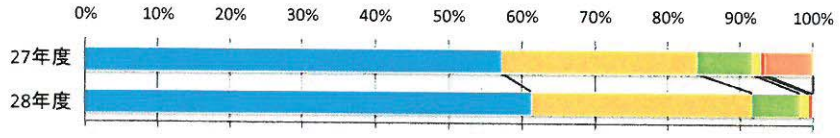
そう思う	ややそう思う	計	対前年度
59.9	25.0	84.9	－
62.9	29.0	91.9	＋ 7.0

11. 教員は実習・実験に熱意を持って臨んでいたと思うか。



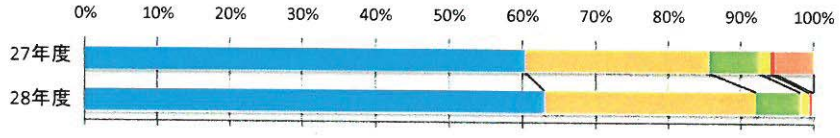
そう思う	ややそう思う	計	対前年度
64.2	23.8	88.0	－
64.9	27.8	92.7	＋ 4.7

12. 教員は学生のレベルを把握して実習・実験を行ったと思うか。



そう思う	ややそう思う	計	対前年度
57.2	26.9	84.1	－
61.3	30.4	91.7	＋ 7.6

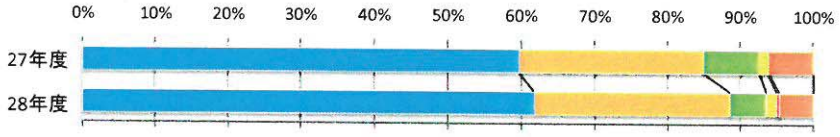
「計」（質問項目 10 ～ 12 ）



そう思う	ややそう思う	計	対前年度
60.4	25.2	85.6	－
63.0	29.1	92.1	＋ 6.5

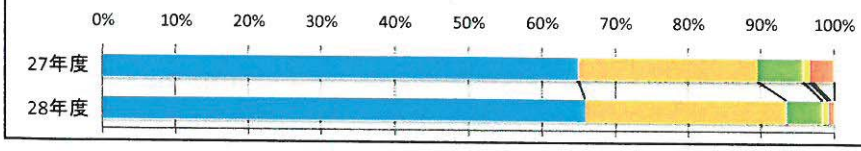
Ⅴ 総合評価

13. この実習・実験は総合的に満足できたと思うか。



そう思う	ややそう思う	計	対前年度
59.7	25.3	85.0	－
61.7	26.9	88.6	＋ 3.6

全質問項目の平均



そう思う	ややそう思う	計	対前年度
64.9	24.6	89.5	－
65.8	27.6	93.4	＋ 3.9

◆ Ⅵ この実習・実験を受けて良かったと思うことがありますか。 【総数 227】

科目名	件数	主な内容
日常生活援助展開実習 【臨床看護学コース：１年次後期】	13	・実際に患者さんを受けもって学ぶことが多くあった。 ・実際の病院内でのケアなどの難しさなどを理解することができたので良かった。 ・看護師のやりがいを感じることができ、看護師になりたいと思えたこと
精神看護学実習 【臨床看護学コース：3年次後期】	4	・アルコール専門病棟での実習だったため、とても勉強になった。 ・井ノ頭病院で実習させて頂いたが、今までの実習で一番学が得られた。環境も良く指導者も分かりやすく、教員の指導も分かりやすかった。さすが精神看護領域だと感じた。
看護過程展開実習 【災害看護学コース：1年前期】	5	・担当教員の先生が声をかけてくださったり、学生のことを見てくれた。 ・「個別性」の大切さを身をもって学べた。 ・自分の足りないところがわかった。
老年看護学実習Ⅰ 【災害看護学コース：2年後期】	5	・レクが盛り上がってうれしかった。 ・Ⅱ週目が大変だったが、得るものもその分多かった。 ・レクが好評価で利用者と一緒に楽しめた為よかった。

◆ Ⅶ この実習・実験の進め方等について改善を図るべき事項はありますか。【総数 80】

科目名	件数	主な内容
在宅看護学実習 【臨床看護学コース：４次前期】	15	・実習助手と教科責任者の間で情報共有をしっかりして欲しい。 ・記録の書き方について、みんな書き方がばらばらだったので統一して欲しかったかなと思います。
母性看護学実習 【臨床看護学コース：3年後期】	4	・沐浴をもう少しやりたかったです。 ・赤ちゃんを1回しか抱っこ出来なかった。もっと抱っこしたかった。
看護学体験実習 【災害看護学コース：1年前期】	10	・カンファレンスの前準備の時間がほしかった。 ・もう少し色々な（手術室など）所を見たかった。
成人看護学実習Ⅲ 【災害看護学コース：3年後期】	4	・実習を始めるタイミング。一番初めに終末期が来るのは、久しぶりの実習ということもあり、なかなかキツかった。 ・受け持ちの看護師で、時間をつくってくれず、実習の進め方がどうしようもない日が数日あった。学べる機会を減らされて気分が悪い。

平成28年度 大学院看護学研究科の授業評価結果に対する考察

副学長・研究科長　　草間　朋子

「高度実践看護コース」「高度実践助産コース」「看護科学コース」の学生による授業評価の対象科目数は、それぞれ21科目、31科目、14科目であり、回答した大学院生は、延べ362名、221名、38名、回答率は、96.4%、83.7%、100%であった。3コースともに授業に対する総合的な満足度は約 75%を超えており、院生の期待に応える授業が提供できたと考える。

「高度実践看護コース」

8 つの評価項目すべてにおいて「非常にそう思う」「そう思う」と回答した学生の割合が前年度に比べて低下しており、「期待していた通りの内容であったか」「授業の進め方は適切であったか」「教材、教具は適切であったか」の３つの評価項目では、60%台であった。大学としては数年間かけて設備・備品の充実を図り改善に努めてきたが、学生の受け止めとの間に齟齬のあることが分かった。授業展開に関しては、グループワークの進め方等に改善が必要である。時間が足りないとの意見があるが、限定された2年間で必要とされる知識・技術・態度を修得するためには事前学習、事後学習を効果的に活用することを徹底していく必要がある。本コースは、昼間開講であるにも拘わらず、「授業時間外に、よく自己学習をしたと思う」の評価項目に「非常にそう思う」「そう思う」と回答した学生の割合が65%に過ぎなかった。

「高度実践助産コース」

8 項目の評価項目すべてにおいて「非常にそう思う」「そう思う」と回答した学生の割合が前年度に比べて減少しており、「期待していた通りの内容であったか」「授業の進め方は適切であったか」「教材、教具は適切であったか」の３つの評価項目では、60%台であった。大学として、設備・備品の充実にはかなり力を入れ改善に努めてきた（学外の非常勤講師の先生方からは、備品の整備状況を評価いただいている）が、学生の受け止めとの間に齟齬のあることが分かった。助産の中核的な科目の中に、授業内容の理解度、授業に対する満足度等が50%に達していない科目があることを真摯に受け止め、授業のあり方・進め方に対する改善が必要とされる。また、授業評価の回答率が低く、学生からの自由意見の記載も他の 2 つのコースに比べて極端に少ないことも学生の授業内容等に対する意思表示の一面を表しているのではないかと考えている。

「看護科学コース」

授業評価の対象学生が数名（科目により異なり 1～4 名）であるが、ほぼすべての科目において学生の評価は高い（「非常にそう思う」との評価が 100%の科目が 14 科目中 8 科目ある）。すべての科目が、夜間開講であるが、授業に対する満足感、学生たちの達成感が高いことは、自由意見記載の中からも明らかである。個々の学生の問題意識も高く、チュートリアル形式で授業が展開されるために、学生の満足感も高いものと思われる。

以上

平成28年度　授業評価集計結果

東京医療保健大学大学院　看護学研究科　修士課程

○全科目数 66科目　　○調査対象者数　621枚（延人数）
○総回答数　572枚（回答率92.1%）

◆ 質問項目別集計結果　【上段（）は平成27年度集計結果】

（%）

質問項目		非常にそう思う 5	そう思う 4	どちらとも言えない 3	そう思わない 2	全くそう思わない 1	計
1．この授業に意欲的に取り組めたと思いますか。		(30.5)	(59.7)	(8.4)	(1.3)	(0.2)	(100.0)
		25.9	62.9	9.3	1.7	0.2	100.0
2．授業内容をよく理解できたと思いますか。		(19.5)	(58.1)	(16.8)	(5.5)	(0.2)	(100.0)
		13.8	63.1	18.7	4.0	0.3	100.0
3．授業時間以外に、よく自己学習をしたと思いますか。		(28.1)	(44.0)	(22.6)	(4.9)	(0.4)	(100.0)
		19.6	48.3	25.2	5.2	1.7	100.0
4．この授業内容は将来役に立つと思いますか。		(50.5)	(44.4)	(4.2)	(0.9)	(0.0)	(100.0)
		37.4	50.9	10.1	1.4	0.2	100.0
5．この授業は期待していた通りの内容でしたか。		(27.4)	(45.6)	(20.8)	(5.3)	(0.9)	(100.0)
		17.5	51.9	23.6	5.6	1.4	100.0
6．この授業の進め方は適切だったと思いますか。		(25.4)	(43.5)	(23.6)	(6.2)	(1.3)	(100.0)
		16.4	51.7	24.7	4.7	2.4	100.0
7．この授業の教材・教具等は適切だったと思いますか。		(25.4)	(47.4)	(22.1)	(4.6)	(0.5)	(100.0)
		16.6	51.6	25.0	4.0	2.8	100.0
8．この授業は総合的に満足できたと思いますか。		(26.3)	(52.2)	(15.5)	(5.5)	(0.5)	(100.0)
		19.9	55.9	18.9	3.8	1.4	100.0
全質問項目の平均	平成27年度	(29.1)	(49.4)	(16.7)	(4.3)	(0.5)	(100.0)
	平成28年度	20.9	54.5	19.4	3.8	1.3	100.0

授業評価集計結果　年度別比較

東京医療保健大学大学院　看護学研究科　修士課程

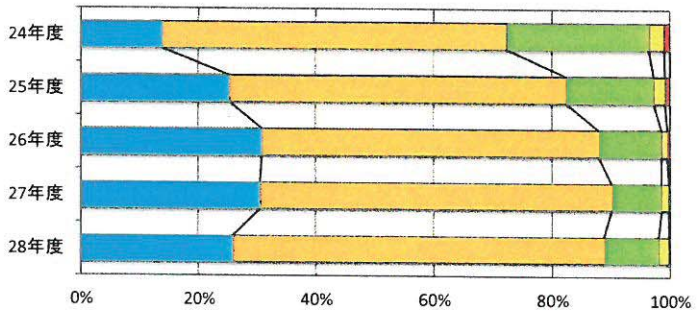
◆ 年度別 授業評価集計結果

	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
全科目数	48科目	48科目	63科目	67科目	66科目
調査対象者数（延人数）	588人	621人	584人	608人	621人
総回答数（回答率）	343枚（58.3%）	524枚（84.4%）	497枚（85.1%）	549枚（90.3%）	572枚（92.1%）

◆ 年度別・質問項目別 集計結果

非常にそう思う　そう思う　どちらともいえない　そう思わない　全くそう思わない

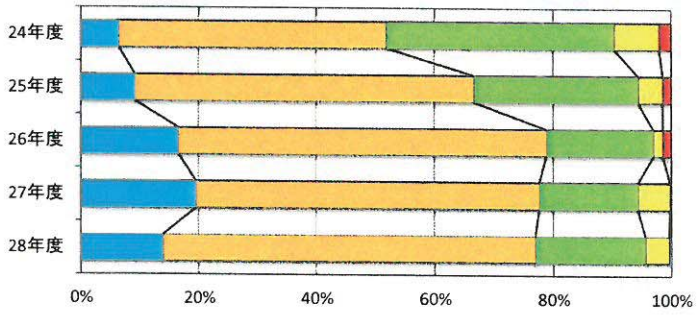
Q1.この授業に意欲的に取り組めたと思いますか。



(%)

	非常にそう思う	そう思う	計	対前年度
24年度	13.7	58.6	72.3	—
25年度	25.3	57.1	82.4	+10.1
26年度	30.8	57.1	87.9	+5.5
27年度	30.5	59.7	90.1	+2.2
28年度	25.9	62.9	88.8	△ 1.3

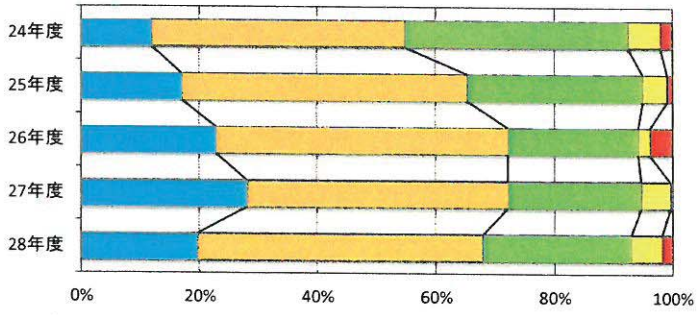
Q2.授業内容をよく理解できたと思いますか。



(%)

	非常にそう思う	そう思う	計	対前年度
24年度	6.4	45.5	51.9	—
25年度	9.1	57.5	66.6	+14.7
26年度	16.5	62.3	78.8	+12.2
27年度	19.5	58.1	77.6	△ 1.2
28年度	13.8	63.1	76.9	△ 0.7

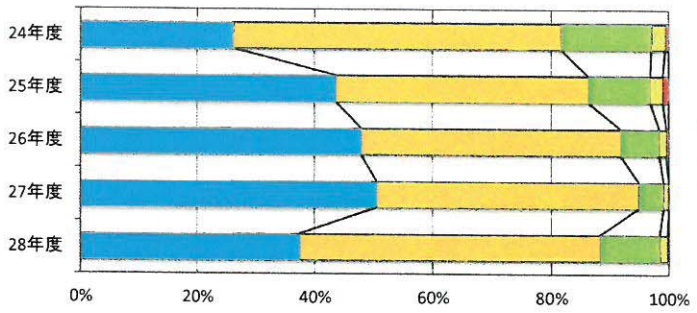
Q3.授業時間以外に、よく自己学習をしたと思いますか。



(%)

	非常にそう思う	そう思う	計	対前年度
24年度	11.8	43.1	54.9	—
25年度	17.0	48.3	65.3	+10.4
26年度	22.8	49.3	72.1	+6.8
27年度	28.1	44.0	72.1	0.0
28年度	19.6	48.3	67.9	△ 4.2

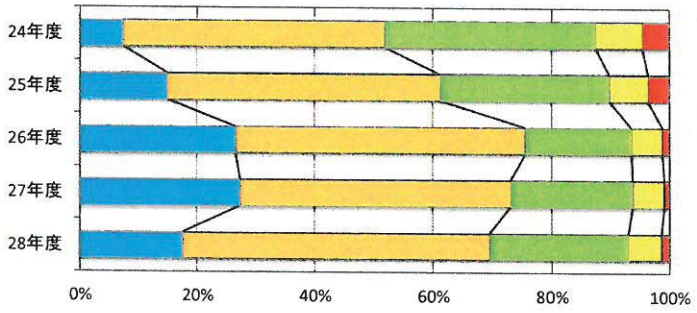
Q4.この授業内容は将来役に立つと思いますか。



(%)

	非常にそう思う	そう思う	計	対前年度
24年度	26.2	55.4	81.6	—
25年度	43.6	42.7	86.3	+4.7
26年度	47.9	43.9	91.8	+5.5
27年度	50.5	44.4	94.9	+3.1
28年度	37.4	50.9	88.3	△ 6.6

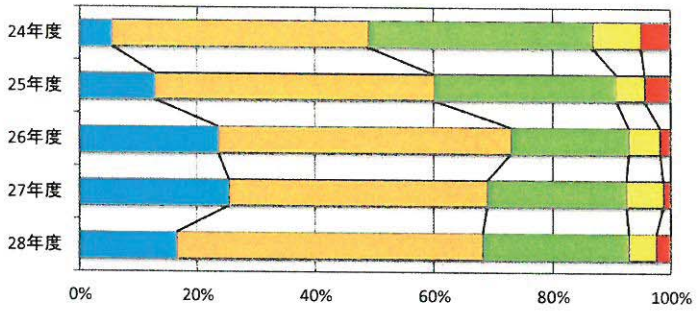
Q5.この授業は期待していた通りの内容でしたか。



(%)

	非常にそう思う	そう思う	計	対前年度
24年度	7.3	44.6	51.9	—
25年度	14.9	46.3	61.2	+9.3
26年度	26.6	48.9	75.5	+14.3
27年度	27.4	45.6	73.0	△ 2.5
28年度	17.5	51.9	69.4	△ 3.6

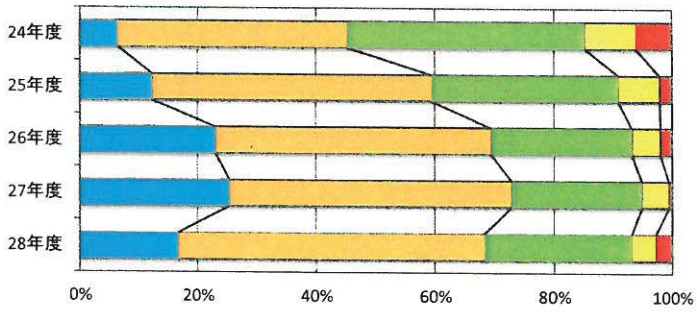
Q6.この授業の進め方は適切だったと思いますか。



(%)

	非常にそう思う	そう思う	計	対前年度
24年度	5.5	43.4	48.9	—
25年度	12.8	47.2	60.0	+11.1
26年度	23.6	49.3	72.9	+12.9
27年度	25.4	43.5	68.9	△ 4.0
28年度	16.4	51.7	68.1	△ 0.8

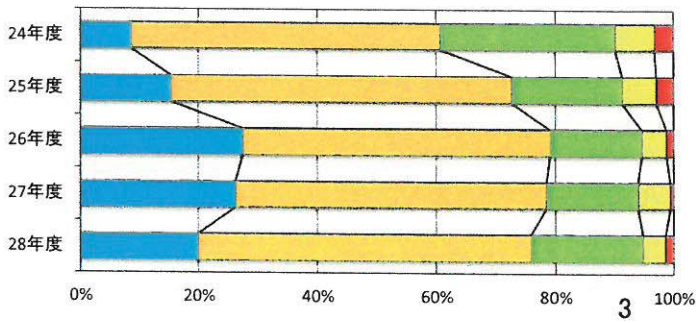
Q7.この授業の教材・教具等は適切だったと思いますか。



(%)

	非常にそう思う	そう思う	計	対前年度
24年度	6.4	38.8	45.2	—
25年度	12.2	47.2	59.4	+14.2
26年度	23.0	46.3	69.3	+9.9
27年度	25.4	47.4	72.8	+3.5
28年度	16.6	51.6	68.2	△ 4.6

Q8.この授業は総合的に満足できたと思いますか。



(%)

	非常にそう思う	そう思う	計	対前年度
24年度	8.5	52.2	60.7	—
25年度	15.3	57.3	72.6	+11.9
26年度	27.5	51.6	79.1	+6.5
27年度	26.3	52.2	78.5	△ 0.6
28年度	19.9	55.9	75.8	△ 2.7

◆ 年度別　自由記述集計結果

高度実践看護コース

	24年度		25年度		26年度		27年度		28年度	
授業に対する肯定的評価	(39.3%)	178	(58.1%)	265	(58.0%)	145	(59.6%)	124	(59.3%)	169
授業に対する要望等	(60.7%)	275	(41.9%)	191	(42.0%)	105	(40.4%)	84	(40.7%)	116
計	(100.0%)	453	(100.0%)	456	(100.0%)	250	(100.0%)	208	(100.0%)	285

高度実践助産コース

	24年度		25年度		26年度		27年度		28年度	
授業に対する肯定的評価	(73.3%)	11	(71.6%)	58	(57.4%)	35	(59.8%)	67	(42.1%)	16
授業に対する要望等	(26.7%)	4	(28.4%)	23	(42.6%)	26	(40.2%)	45	(57.9%)	22
計	(100.0%)	15	(100.0%)	81	(100.0%)	61	(100.0%)	112	(100.0%)	38

看護科学コース

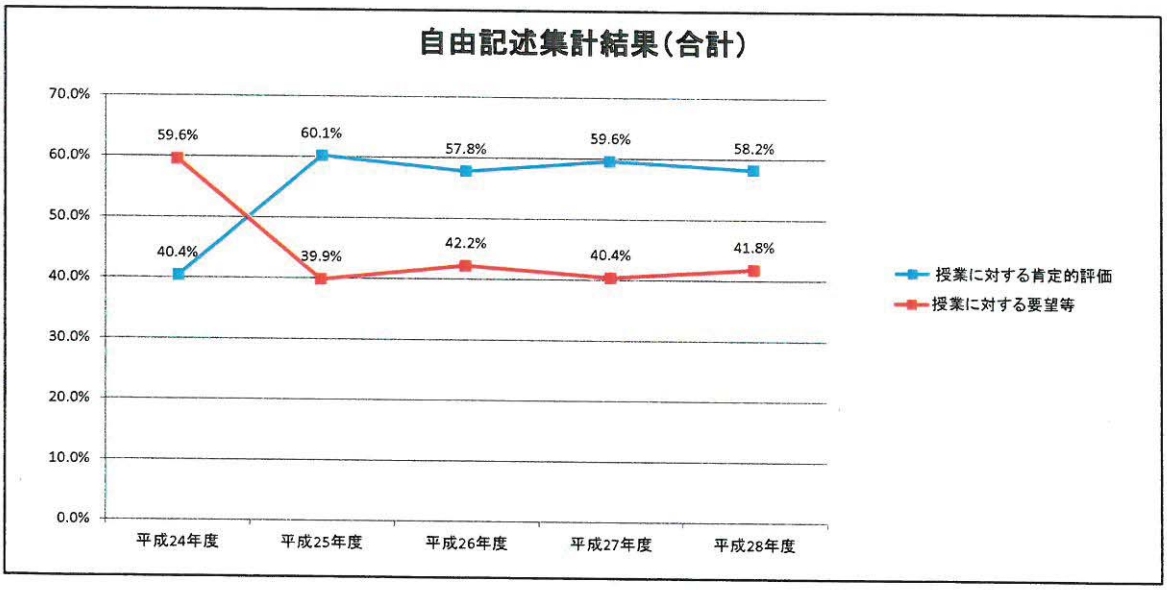
	24年度		25年度		26年度		27年度		28年度	
授業に対する肯定的評価	—	—	—	—	(55.6%)	10	(55.6%)	5	(69.2%)	18
授業に対する要望等	—	—	—	—	(44.4%)	8	(44.4%)	4	(30.8%)	8
計	—	—	—	—	(100.0%)	18	(100.0%)	9	(100.0%)	26

3コースの合計

24年度、25年度は高度実践看護コースと高度実践助産コースの2コースの合計

	24年度		25年度		26年度		27年度		28年度	
授業に対する肯定的評価	(40.4%)	189	(60.1%)	323	(57.8%)	190	(59.6%)	196	(58.2%)	203
授業に対する要望等	(59.6%)	279	(39.9%)	214	(42.2%)	139	(40.4%)	133	(41.8%)	146
合計	(100.0%)	468	(100.0%)	537	(100.0%)	329	(100.0%)	329	(100.0%)	349

※（　）内のパーセント表示は、総件数に対する項目比率を表す



◆ 自由記述の主な内容（平成28年度）

高度実践看護コース

	件数	主な内容
授業に対する肯定的評価	169	クリティカル領域の医学的知識は大変不足していたので、医長のドクターから疾患について教えていただけたのは本当に勉強になりました。
		NPには大切な科目のため、各講師の方が丁寧に教えてくれ、とても理解できた。
		覚えることがあって大変だけど、患者1人を見るのに、いろんな視点でみることの重要性を再認識した。
		解剖演習では、自分に足りないことをあらためて学ぶことができました。
		よく現場で行っていたことでも再度勉強し直すことで、考え直すいい機会になった。
授業に対する要望等	116	もっと時間をかけて学びたかった。
		講義資料のハンドアウトが欲しい。
		内容により、他の科目と混同することがありました。
		倫理の問題は非常に難しく、取り組むのに苦労しました。大学院生としては、もっと深く踏み込んだ学びが必要だったと思います。
計	285	

高度実践助産コース

	件数	主な内容
授業に対する肯定的評価	16	他学生のプレゼンを通しての学びや自分とは異なる視点での物事のとらえ方が学べてよかった。
		助産院実習で本来の助産師のあり方を学ぶことができ、自分の理想の助産師像や助産観を構築できた。
		自分たちで地域の子育てしている親子を対象にワークショップを企画・実施できて良かった。
		2週間を通して受持ちの方と密に関わることができ、とても貴重な実習になりました。
授業に対する要望等	22	研究的な授業展開の科目と実際の研究の時期が重なったので、時期を検討して欲しい。
		テスト前にたくさん授業があったので、もう少し余裕をもって受講したかったです。
		先生方からの講義時間をもう少し充実させてほしいと思う。
		臨床経験のある他コースとの共通科目では、経験のない学生でも分かるように補足が欲しかった。
計	38	

看護科学コース

	件数	主な内容
授業に対する肯定的評価	18	学んだことがすぐ実践に活かせる内容だったと思います。
		現場の見学など貴重な体験をさせていただき、この大学でなければ学べなかったものと考えています。
		自己課題があることで、より学びを深めることができました。
		丁寧に学生のレベルに合わせてくり返しご指導いただきました。
授業に対する要望等	8	論文抄読、クリティークの時間がもう少しほしかったです。
		演習科目では、予習できるように各回ごとの内容を事前に教えていただけるとありがたかったです。
計	26	

平成28年度　授業評価集計結果

東京医療保健大学大学院　看護学研究科　修士課程
高度実践看護コース

○全科目数 21科目　　○調査対象者数　362人（延人数）
○総回答数　349枚（回答率96.4%）

◆ 質問項目別集計結果　【上段（）は平成27年度集計結果】

（%）

質問項目		非常にそう思う 5	そう思う 4	どちらとも言えない 3	そう思わない 2	全くそう思わない 1	計
1．この授業に意欲的に取り組めたと思いますか。		(25.6)	(64.2)	(8.4)	(1.5)	(0.3)	(100.0)
		24.9	64.5	7.4	2.9	0.3	100.0
2．授業内容をよく理解できたと思いますか。		(12.5)	(66.3)	(17.7)	(3.2)	(0.3)	(100.0)
		13.8	63.0	18.3	4.3	0.6	100.0
3．授業時間以外に、よく自己学習をしたと思いますか。		(23.0)	(48.8)	(23.3)	(4.4)	(0.6)	(100.0)
		20.1	44.7	26.1	6.6	2.6	100.0
4．この授業内容は将来役に立つと思いますか。		(50.0)	(45.9)	(3.5)	(0.6)	(0.0)	(100.0)
		43.3	47.9	6.9	1.7	0.3	100.0
5．この授業は期待していた通りの内容でしたか。		(20.6)	(52.3)	(20.9)	(4.9)	(1.2)	(100.0)
		18.1	51.3	24.1	4.3	2.3	100.0
6．この授業の進め方は適切だったと思いますか。		(17.2)	(49.3)	(27.1)	(5.0)	(1.5)	(100.0)
		15.8	51.0	25.5	5.2	2.6	100.0
7．この授業の教材・教具等は適切だったと思いますか。		(17.5)	(51.9)	(24.8)	(5.0)	(0.9)	(100.0)
		15.5	50.4	26.1	4.6	3.4	100.0
8．この授業は総合的に満足できたと思いますか。		(19.0)	(59.5)	(15.2)	(5.5)	(0.9)	(100.0)
		19.8	56.2	18.3	4.6	1.1	100.0
全質問項目の平均	平成27年度	(23.2)	(54.8)	(17.6)	(3.7)	(0.7)	(100.0)
	平成28年度	21.4	53.6	19.1	4.3	1.6	100.0

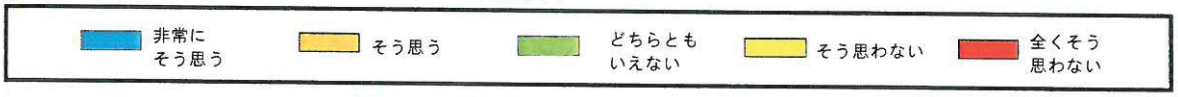
授業評価集計結果　年度別比較

東京医療保健大学大学院　看護学研究科　修士課程
高度実践看護コース

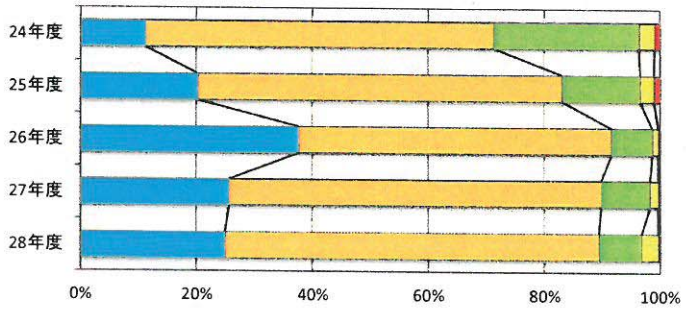
◆ 年度別 授業評価集計結果

	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
全科目数	20科目	20科目	20科目	22科目	21科目
調査対象者数（延人数）	410人	383人	343人	388人	362人
総回答数（回答率）	331枚（80.7%）	377枚（98.4%）	322枚（93.9%）	345枚（88.9%）	349枚（96.4%）

◆ 年度別・質問項目別 集計結果



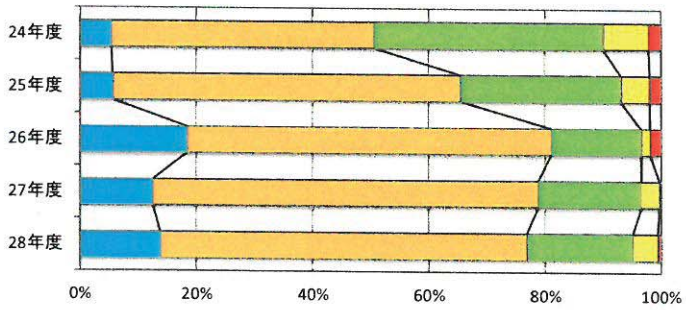
Q1.この授業に意欲的に取り組めたと思いますか。



（%）

	非常にそう思う	そう思う	計	対前年度
24年度	11.2	60.1	71.3	—
25年度	20.2	62.9	83.1	+11.8
26年度	37.6	54.0	91.6	+8.5
27年度	25.6	64.2	89.8	△ 1.8
28年度	24.9	64.5	89.4	△ 0.4

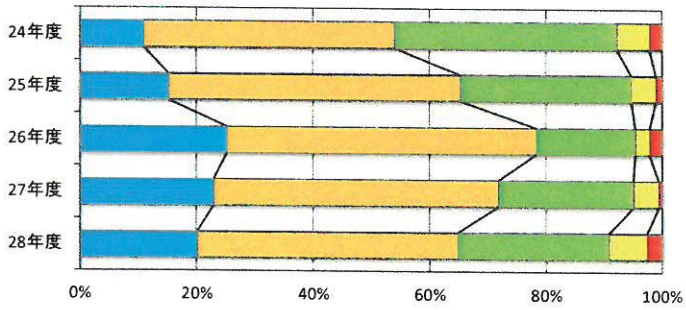
Q2.授業内容をよく理解できたと思いますか。



（%）

	非常にそう思う	そう思う	計	対前年度
24年度	5.4	45.3	50.7	—
25年度	5.6	59.9	65.5	+14.8
26年度	18.4	62.6	81.0	+15.5
27年度	12.5	66.3	78.8	△ 2.2
28年度	13.8	63.0	76.8	△ 2.0

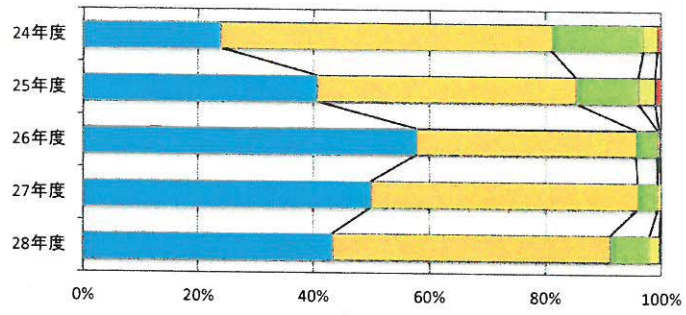
Q3.授業時間以外に、よく自己学習をしたと思いますか。



（%）

	非常にそう思う	そう思う	計	対前年度
24年度	10.9	43.2	54.1	—
25年度	15.2	50.1	65.3	+11.2
26年度	25.2	53.1	78.3	+13.0
27年度	23.0	48.8	71.8	△ 6.5
28年度	20.1	44.7	64.8	△ 7.0

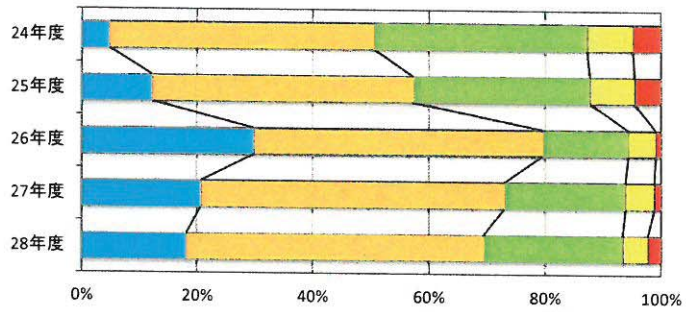
Q4.この授業内容は将来役に立つと思いますか。



(%)

	非常にそう思う	そう思う	計	対前年度
24年度	23.9	57.1	81.0	—
25年度	40.6	44.6	85.2	+4.2
26年度	57.8	37.9	95.7	+10.5
27年度	50.0	45.9	95.9	+0.2
28年度	43.3	47.9	91.2	△ 4.7

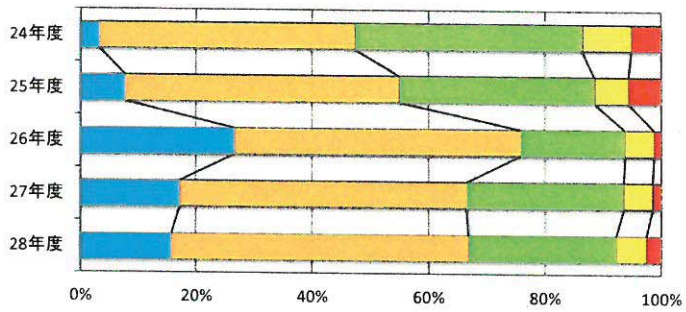
Q5.この授業は期待していた通りの内容でしたか。



(%)

	非常にそう思う	そう思う	計	対前年度
24年度	4.8	45.9	50.7	—
25年度	12.2	45.1	57.3	+6.6
26年度	29.8	49.7	79.5	+22.2
27年度	20.6	52.3	73.0	△ 6.5
28年度	18.1	51.3	69.4	△ 3.6

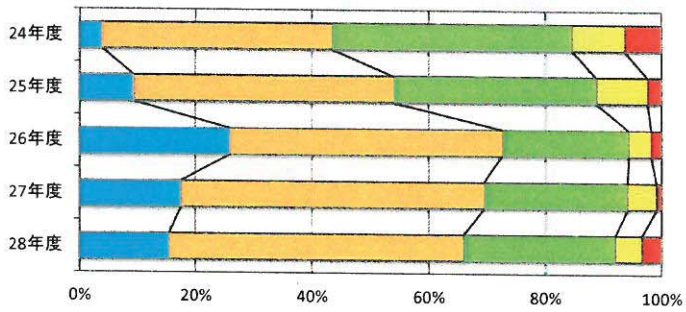
Q6.この授業の進め方は適切だったと思いますか。



(%)

	非常にそう思う	そう思う	計	対前年度
24年度	3.3	44.1	47.4	—
25年度	7.7	47.3	55.0	+7.6
26年度	26.6	49.1	75.7	+20.7
27年度	17.2	49.3	66.5	△ 9.2
28年度	15.8	51.0	66.8	+0.3

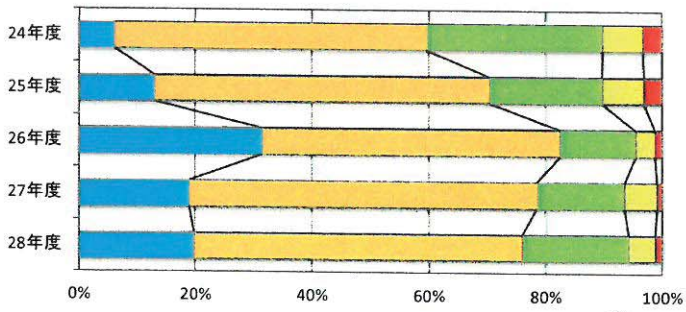
Q7.この授業の教材・教具等は適切だったと思いますか。



(%)

	非常にそう思う	そう思う	計	対前年度
24年度	3.9	39.6	43.5	—
25年度	9.3	44.7	54.0	+10.5
26年度	25.9	46.6	72.5	+18.5
27年度	17.5	51.9	69.4	△ 3.1
28年度	15.5	50.4	65.9	△ 3.5

Q8.この授業は総合的に満足できたと思いますか。



(%)

	非常にそう思う	そう思う	計	対前年度
24年度	6.1	53.5	59.6	—
25年度	13.0	57.3	70.3	+10.7
26年度	31.5	51.0	82.5	+12.2
27年度	19.0	59.5	78.4	△ 4.1
28年度	19.8	56.2	76.0	△ 2.4

平成28年度　授業評価集計結果

東京医療保健大学大学院　看護学研究科　修士課程
高度実践助産コース

○全科目数 31科目　　○調査対象者数　221人（延人数）
○総回答数　185枚（回答率83.7%）

◆ 質問項目別集計結果　【上段（）は平成27年度集計結果】

（%）

質問項目		非常にそう思う 5	そう思う 4	どちらとも言えない 3	そう思わない 2	全くそう思わない 1	計
1．この授業に意欲的に取り組めたと思いますか。		(39.3)	(50.8)	(8.7)	(1.1)	(0.0)	(100.0)
		18.4	67.0	14.6	0.0	0.0	100.0
2．授業内容をよく理解できたと思いますか。		(32.6)	(41.3)	(15.8)	(10.3)	(0.0)	(100.0)
		9.2	67.0	19.5	4.3	0.0	100.0
3．授業時間以外に、よく自己学習をしたと思いますか。		(37.2)	(36.1)	(20.2)	(6.6)	(0.0)	(100.0)
		17.3	54.6	25.4	2.7	0.0	100.0
4．この授業内容は将来役に立つと思いますか。		(51.6)	(40.8)	(6.0)	(1.6)	(0.0)	(100.0)
		21.1	60.5	17.3	1.1	0.0	100.0
5．この授業は期待していた通りの内容でしたか。		(38.8)	(35.5)	(18.6)	(6.6)	(0.5)	(100.0)
		9.7	56.8	24.3	9.2	0.0	100.0
6．この授業の進め方は適切だったと思いますか。		(39.3)	(33.9)	(16.4)	(9.3)	(1.1)	(100.0)
		10.3	56.8	25.4	4.9	2.7	100.0
7．この授業の教材・教具等は適切だったと思いますか。		(38.6)	(40.8)	(16.3)	(4.3)	(0.0)	(100.0)
		10.3	58.4	25.9	3.2	2.2	100.0
8．この授業は総合的に満足できたと思いますか。		(38.0)	(40.8)	(15.2)	(6.0)	(0.0)	(100.0)
		13.0	60.0	21.6	3.2	2.2	100.0
全質問項目の平均	平成27年度	(39.4)	(40.0)	(14.6)	(5.7)	(0.2)	(100.0)
	平成28年度	13.6	60.1	21.8	3.6	0.9	100.0

授業評価集計結果　年度別比較

東京医療保健大学大学院　看護学研究科　修士課程
高度実践助産コース

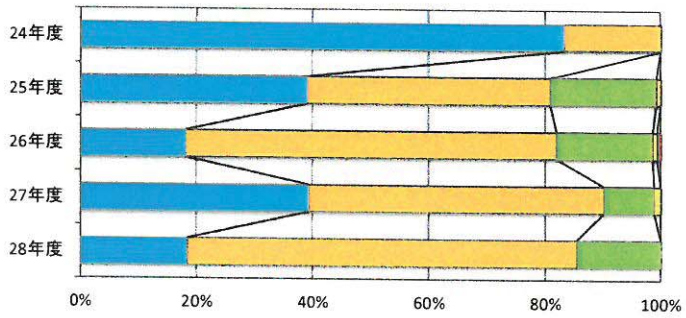
◆ 年度別 授業評価集計結果

	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
全科目数	28科目	28科目	31科目	33科目	31科目
調査対象者数（延人数）	178人	244人	205人	198人	221人
総回答数（回答率）	12枚（6.7%）	141枚（57.8%）	144枚（70.2%）	183枚（92.4%）	185枚（83.7%）

◆ 年度別・質問項目別 集計結果

非常にそう思う　そう思う　どちらともいえない　そう思わない　全くそう思わない

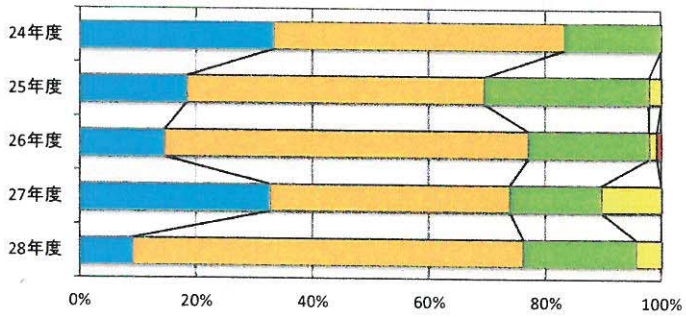
Q1.この授業に意欲的に取り組めたと思いますか。



(%)

	非常にそう思う	そう思う	計	対前年度
24年度	83.3	16.7	100.0	—
25年度	39.1	41.8	80.9	△ 19.1
26年度	18.1	63.9	82.0	+1.1
27年度	39.3	50.8	90.2	+8.2
28年度	18.4	67.0	85.4	△ 4.8

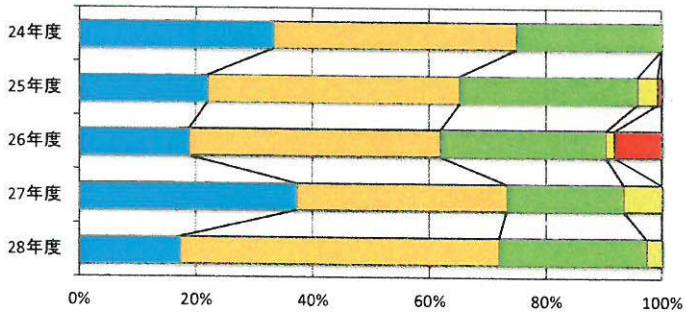
Q2.授業内容をよく理解できたと思いますか。



(%)

	非常にそう思う	そう思う	計	対前年度
24年度	33.3	50.0	83.3	—
25年度	18.4	51.1	69.5	△ 13.8
26年度	14.6	62.5	77.1	+7.6
27年度	32.6	41.3	73.9	△ 3.2
28年度	9.2	67.0	76.2	+2.3

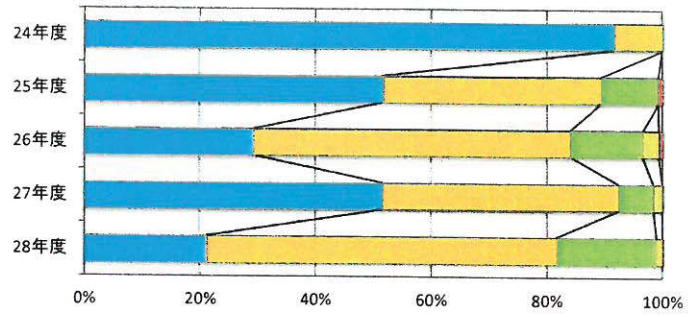
Q3.授業時間以外に、よく自己学習をしたと思いますか。



(%)

	非常にそう思う	そう思う	計	対前年度
24年度	33.3	41.7	75.0	—
25年度	22.0	43.3	65.3	△ 9.7
26年度	18.8	43.1	61.9	△ 3.4
27年度	37.2	36.1	73.2	+11.3
28年度	17.3	54.6	71.9	△ 1.3

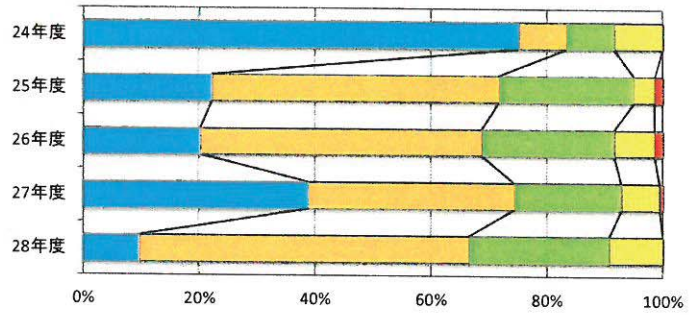
Q4.この授業内容は将来役に立つと思いますか。



(%)

	非常にそう思う	そう思う	計	対前年度
24年度	91.7	8.3	100.0	—
25年度	51.8	37.6	89.4	△ 10.6
26年度	29.2	54.9	84.1	△ 5.3
27年度	51.6	40.8	92.4	+8.3
28年度	21.1	60.5	81.6	△ 10.8

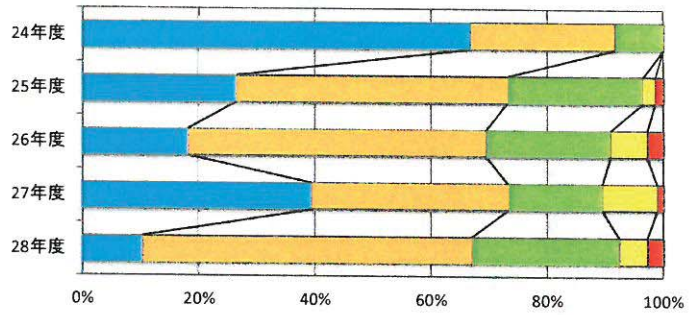
Q5.この授業は期待していた通りの内容でしたか。



(%)

	非常にそう思う	そう思う	計	対前年度
24年度	75.1	8.3	83.4	—
25年度	22.1	49.6	71.7	△ 11.7
26年度	20.2	48.6	68.8	△ 2.9
27年度	38.8	35.5	74.3	+5.5
28年度	9.7	56.8	66.5	△ 7.8

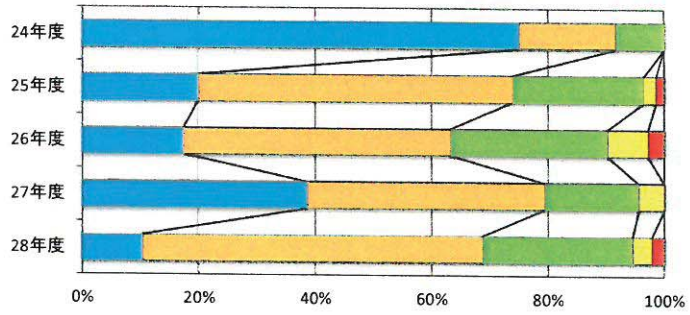
Q6.この授業の進め方は適切だったと思いますか。



(%)

	非常にそう思う	そう思う	計	対前年度
24年度	66.7	25.0	91.7	—
25年度	26.3	46.8	73.1	△ 18.6
26年度	18.1	51.4	69.5	△ 3.6
27年度	39.3	33.9	73.2	+3.7
28年度	10.3	56.8	67.1	△ 6.1

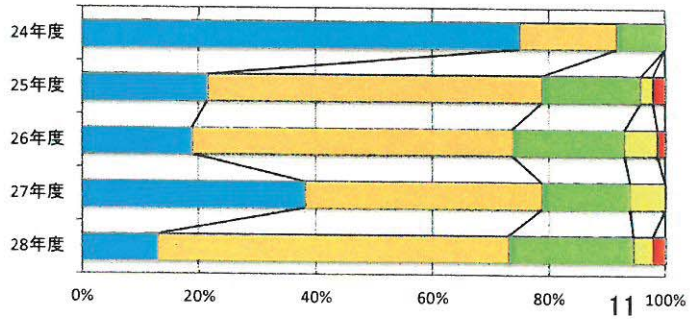
Q7.この授業の教材・教具等は適切だったと思いますか。



(%)

	非常にそう思う	そう思う	計	対前年度
24年度	75.0	16.7	91.7	—
25年度	19.9	53.9	73.8	△ 17.9
26年度	17.4	45.8	63.2	△ 10.6
27年度	38.6	40.8	79.3	+16.1
28年度	10.3	58.4	68.7	△ 10.6

Q8.この授業は総合的に満足できたと思いますか。



(%)

	非常にそう思う	そう思う	計	対前年度
24年度	75.0	16.7	91.7	—
25年度	21.4	57.4	78.8	△ 12.9
26年度	18.8	54.9	73.7	△ 5.1
27年度	38.0	40.8	78.8	+5.1
28年度	13.0	60.0	73.0	△ 5.8

平成28年度　授業評価集計結果

東京医療保健大学大学院　看護学研究科　修士課程
看護科学コース

※平成26年度設置

○全科目数 14科目　　**○調査対象者数　38人（延人数）**
○総回答数　38枚（回答率100.0%）

◆ 質問項目別集計結果　【上段（）は平成27年度集計結果】

（%）

質　問　項　目		非常にそう思う 5	そう思う 4	どちらとも言えない 3	そう思わない 2	全くそう思わない 1	計
1．この授業に意欲的に取り組めたと思いますか。		(33.3)	(61.9)	(4.8)	(0.0)	(0.0)	(100.0)
		71.1	28.9	0.0	0.0	0.0	100.0
2．授業内容をよく理解できたと思いますか。		(19.0)	(71.4)	(9.5)	(0.0)	(0.0)	(100.0)
		36.8	44.7	18.4	0.0	0.0	100.0
3．授業時間以外に、よく自己学習をしたと思いますか。		(33.3)	(33.3)	(33.3)	(0.0)	(0.0)	(100.0)
		26.3	50.0	15.8	5.3	2.6	100.0
4．この授業内容は将来役に立つと思いますか。		(47.6)	(52.4)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(100.0)
		63.2	31.6	5.3	0.0	0.0	100.0
5．この授業は期待していた通りの内容でしたか。		(38.1)	(23.8)	(38.1)	(0.0)	(0.0)	(100.0)
		50.0	34.2	15.8	0.0	0.0	100.0
6．この授業の進め方は適切だったと思いますか。		(38.1)	(33.3)	(28.6)	(0.0)	(0.0)	(100.0)
		52.6	34.2	13.2	0.0	0.0	100.0
7．この授業の教材・教具等は適切だったと思いますか。		(38.1)	(33.3)	(28.6)	(0.0)	(0.0)	(100.0)
		57.9	28.9	10.5	2.6	0.0	100.0
8．この授業は総合的に満足できたと思いますか。		(42.9)	(33.3)	(23.8)	(0.0)	(0.0)	(100.0)
		55.3	34.2	10.5	0.0	0.0	100.0
全質問項目の平均	平成27年度	(36.3)	(42.9)	(20.8)	(0.0)	(0.0)	(100.0)
	平成28年度	51.6	35.9	11.2	1.0	0.3	100.0

授業評価集計結果　年度別比較

東京医療保健大学大学院　看護学研究科　修士課程
看護科学コース
※平成26年度設置

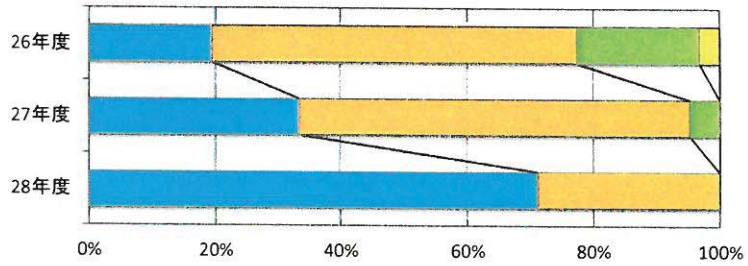
◆ 年度別 授業評価集計結果

	26年度	27年度	28年度
全科目数	12科目	12科目	14科目
調査対象者数（延人数）	36人	22人	38人
総回答数（回答率）	31枚（86.1%）	21枚（95.5%）	38枚（100.0%）

◆ 年度別・質問項目別 集計結果

非常にそう思う　そう思う　どちらともいえない　そう思わない　全くそう思わない

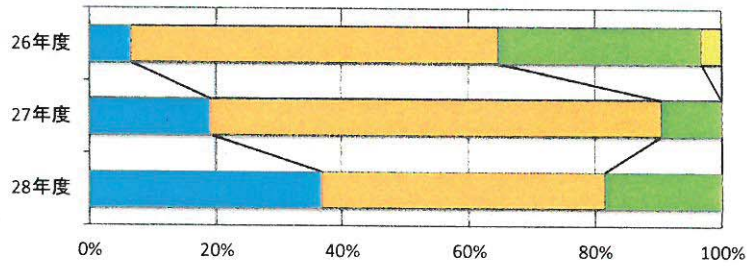
Q1.この授業に意欲的に取り組めたと思いますか。



(%)

	非常にそう思う	そう思う	計	対前年度
26年度	19.4	58.0	77.4	-
27年度	33.3	61.9	95.2	+17.8
28年度	71.1	28.9	100.0	+4.8

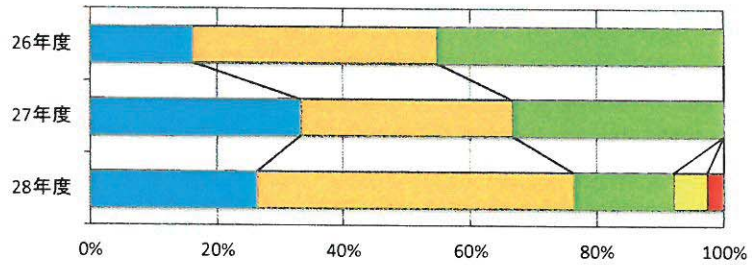
Q2.授業内容をよく理解できたと思いますか。



(%)

	非常にそう思う	そう思う	計	対前年度
26年度	6.5	58.1	64.6	-
27年度	19.0	71.4	90.5	+25.9
28年度	36.8	44.7	81.5	△ 9.0

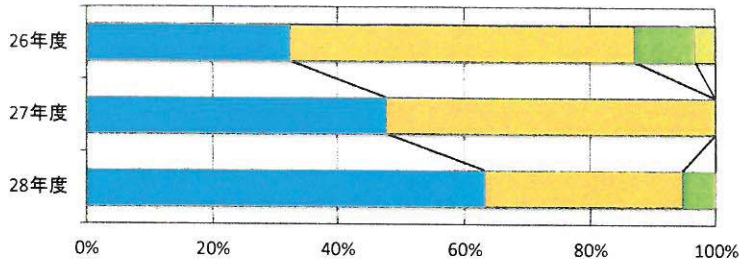
Q3.授業時間以外に、よく自己学習をしたと思いますか。



(%)

	非常にそう思う	そう思う	計	対前年度
26年度	16.1	38.7	54.8	-
27年度	33.3	33.3	66.7	+11.9
28年度	26.3	50.0	76.3	+9.6

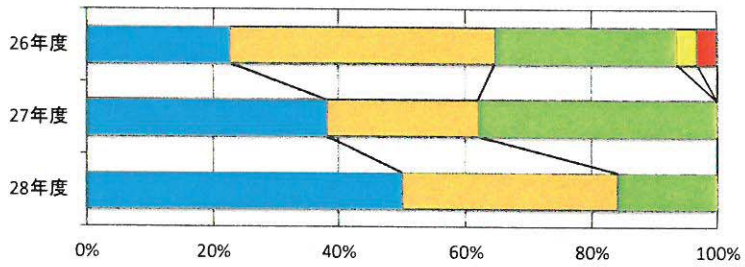
Q4.この授業内容は将来役に立つと思いますか。



(%)

	非常にそう思う	そう思う	計	対前年度
26年度	32.3	54.8	87.1	-
27年度	47.6	52.4	100.0	+12.9
28年度	63.2	31.6	94.8	△ 5.2

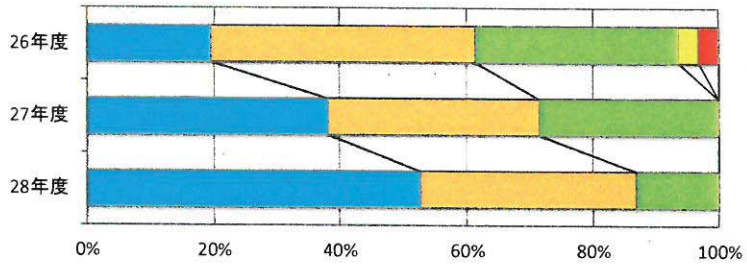
Q5.この授業は期待していた通りの内容でしたか。



(%)

	非常にそう思う	そう思う	計	対前年度
26年度	22.6	42.0	64.6	-
27年度	38.1	23.8	61.9	△ 2.7
28年度	50.0	34.2	84.2	+22.3

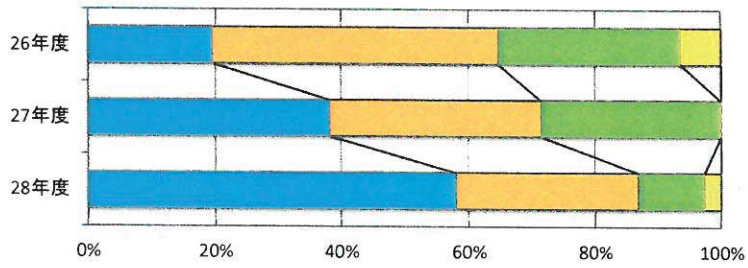
Q6.この授業の進め方は適切だったと思いますか。



(%)

	非常にそう思う	そう思う	計	対前年度
26年度	19.4	41.9	61.3	-
27年度	38.1	33.3	71.4	+10.1
28年度	52.6	34.2	86.8	+15.4

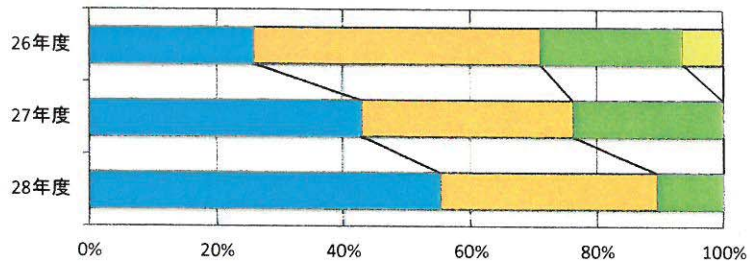
Q7.この授業の教材・教具等は適切だったと思いますか。



(%)

	非常にそう思う	そう思う	計	対前年度
26年度	19.4	45.2	64.6	-
27年度	38.1	33.3	71.4	+6.8
28年度	57.9	28.9	86.8	+15.4

Q8.この授業は総合的に満足できたと思いますか。



(%)

	非常にそう思う	そう思う	計	対前年度
26年度	25.8	45.2	71.0	-
27年度	42.9	33.3	76.2	+5.2
28年度	55.3	34.2	89.5	+13.3

公開講座実施状況(平成27年度～平成29年度)

	平成29年度				
実施日時	29.6.11(日)10:00～12:00	29.9.15(金)10:00～11:30	29.9.15(金)14:00～15:30	29.10.7(土)10:00～12:00	29.11.18(土)10:00～12:00
実施場所	こみゅにてぃプラザ八潮 (品川区八潮)	国立病院機構キャンパス (目黒区東が丘)	国立病院機構キャンパス (目黒区東が丘)	世田谷キャンパス (世田谷区世田谷)	五反田キャンパス (品川区東五反田)
受講料	無料	無料	無料	無料	無料
講座の内容	「在宅における歯科医療と口腔機能向上について」	「卒乳・断乳の時の大切なこと」	「共に乗り越える安産・沐浴のヒケツ」	「認知症予防に役立つ食事と生活」	「トイレのことばかり気になる生活から一歩前へ」
講師	医療保健学部医療情報学科 講師 柴野 荘一	東が丘・立川看護学部看護学科 講師 平出 美栄子	東が丘・立川看護学部看護学科 講師 平出 美栄子	医療保健学部医療栄養学科 講師 細田 明美	医療保健学部看護学科 教授 阿部 桃子
参加者数	26名	大人51名、子供37名	16名	43名	64名
アンケート回答者数	24名 (回収率 92.3%)	41名 (回収率 80.4%)	10名 (回収率 62.5%)	41名 (回収率 95.3%)	63名 (回収率 98.4%)
年代	70歳以上 45.8%	－ －	－ －	70歳以上 48.7%	70歳以上 68.3%
	50～69歳 45.8%	－ －	－ －	50～69歳 41.5%	50～69歳 28.5%
	50歳未満 8.4%	－ －	－ －	50歳未満 9.8%	50歳未満 3.2%
在住	品川区内 83.3%	目黒区内 39.1%	目黒区内 30.0%	世田谷区内 70.7%	品川区内 77.8%
	品川区以外 12.5%	目黒区以外 43.9%	目黒区以外 40.0%	世田谷区以外 17.1%	品川区以外 15.9%
	東京都以外 4.2%	東京都以外 14.6%	東京都以外 10.0%	東京都以外 2.4%	未記入 6.3%
		未記入 2.4%	未記入 20.0%	未記入 9.8%	
感想	とてもわかりやすかった 66.7%	とてもわかりやすかった 95.2%	とてもわかりやすかった 100.0%	とてもわかりやすかった 70.8%	とてもわかりやすかった 69.8%
	わかりやすかった 29.1%	普通 2.4%		わかりやすかった 26.8%	わかりやすかった 25.4%
	やや難解だった 4.2%	やや難解だった 2.4%		無回答 2.4%	やや難解だった 1.6%
講座を知った方法	チラシ 45.8%	チラシ・ポスター 46.5%	チラシ・ポスター 40.0%	世田谷区公開講座情報誌 36.5%	広報しながわ 45.8%
	広報しながわ 41.7%	友人・知り合いからの誘い 23.2%	めぐろ区報 10.0%	チラシ 31.7%	チラシ・ポスター 33.3%
	品川区HP 4.2%	めぐろ区報 14.0%	その他 50.0%	世田谷区HP 12.2%	品川区HP 11.1%
	その他 8.3%	目黒区HP 7.0%		友人・知り合いからの誘い 9.8%	友人・知り合いからの誘い 2.8%
		その他 9.3%		大学HP 4.9%	その他 7.0%
				その他 4.9%	

	平成28年度			
実施日時	28.6.11(土)10:00～12:00	28.10.23(日)10:00～12:00	28.11.20(日)10:00～12:00	28.12.10(土)10:00～12:00
実施場所	こみゅにてぃプラザ八潮 （品川区八潮）	特別養護老人ホーム 上北沢ホーム （世田谷区上北沢）	五反田キャンパス （品川区東五反田）	国立病院機構キャンパス （目黒区東が丘）
受講料	無料	無料	無料	無料
講座の内容	「知って得する食品衛生」	「この冬気をつけたい感染症」	「逆境を乗り越える力、折れない心(レジリエンス)をはぐくむ－実践編－」	「最期まで自分らしく生きるために」
講師	医療栄養学科講師 大道　公秀	東が丘・立川看護学部講師 松本　和史	看護学科准教授 秋山　美紀	看護学科准教授 櫻井　智穂子
参加者数	31名	10名	60名	63名
アンケート回答者数	29名 （回収率　93.5%）	10名 （回収率　100%）	60名 （回収率　100%）	59名 （回収率　93.7%）
性別	女性22名、男性7名	女性6名、男性4名	女性41名、男性18名、未記入1名	女性43名、男性14名、未記入2名
年代	70歳以上　44.8% 50～69歳　51.7% 50歳未満　3.5%	70歳以上　30.0% 50～69歳　60.0% 50歳未満　10.0%	70歳以上　23.4% 50～69歳　48.3% 50歳未満　25.0% 未記入　3.3%	70歳以上　54.2% 50～69歳　33.9% 50歳未満　11.9%
在住	品川区内　100.0%	世田谷区内　90.0% 世田谷区以外　10.0%	品川区内　85.0% 品川区以外　11.7% 未記入　3.3%	目黒区内　71.2% 目黒区以外　25.4% 東京都以外　3.4%
感想	とてもわかりやすかった　75.9% 普通　20.7% やや難解だった　3.4%	とてもわかりやすかった　90.0% 普通　10.0%	とてもわかりやすかった　86.7% 普通　11.7% やや難解だった　1.6%	とてもわかりやすかった　62.7% 普通　28.8% やや難解だった　6.8% その他　1.7%
講座を知った方法	チラシ・ポスター　57.1% 品川区HP等　37.2% その他　5.7%	チラシ・ポスター　80.0% 世田谷区報　10.0% その他　10.0%	広報しながわ　41.4% チラシ・ポスター　32.9% 品川区HP　11.4% 友人・知り合いからの誘い　2.9% その他　11.4%	めぐろ区報　44.6% チラシ・ポスター　40.0% 目黒区HP　9.2% 本学HP　3.1% 友人・知り合いからの誘い　3.1%

	平成27年度					
実施日時	27.6.6(土)10:00～12:00		27.10.18(日)10:00～12:00		27.11.14(土)10:00～12:00	
実施場所	こみゅにていプラザ八潮 （品川区八潮）		特別養護老人ホーム 上北沢ホーム （世田谷区上北沢）		五反田キャンパス （品川区東五反田）	
受講料	無料		無料		無料	
講座の内容	「スマホでできる！健康管理」		「認知症ケア 発症と進行の予防策として家族にできること」		「逆境を乗り越える力、折れない心を育てる―レジリエンスとは何か―」	
講師	医療情報学科講師 瀬戸 僚馬		東が丘・立川看護学部講師 岩渕 起江		看護学科准教授 秋山 美紀	
参加者数	40名		23名		80名	
アンケート回答者数	39名 （回収率 97.5%）		20名 （回収率 87.0%）		78名 （回収率 98.0%）	
性別	女性27名、男性11名、無記入1名		女性14名、男性6名		女性56名、男性22名	
年代	70歳以上	61.6%	70歳以上	30.0%	70歳以上	25.0%
	50～69歳	35.9%	50～69歳	55.0%	50～69歳	47.0%
	未記入	2.5%	50歳未満	15.0%	50歳未満	28.0%
在住	品川区	100.0%	世田谷区	100.0%	品川区内	90.0%
					品川区以外	4.0%
					東京都以外	6.0%
感想	とてもわかりやすかった	53.8%	とてもわかりやすかった	70.0%	とてもわかりやすかった	77.0%
	普通	35.9%	普通	30.0%	普通	15.0%
	やや難解だった	10.3%			やや難解だった	4.0%
					未記入	4.0%
講座を知った方法	チラシ・ポスター	31.6%				
	大学のHP等	17.5%				
	友人・知り合いからの誘い	12.8%	その他	10.0%	本学ホームページ	2.0%
	広報しながわ	8.5%			友人・知り合いからの誘い	2.0%
	その他	14.9%			その他	11.0%

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、研究協力等推進部長、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等推進部が担当する。

（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。

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、研究協力等推進部長、大学院事務長。

（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、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大学院事務室が担当する。

（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。

（附則）

本規程は平成２９年５月１０日から施行する。

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）研究協力等推進部長。
（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、研究協力等推進部が行う。
（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。

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。

海外研修の実施状況（平成 27 年度～平成 29 年度）

＜全学合同海外研修＞　毎年度各学科において希望する学生概ね 30 名程度が参加。

実施 年度	訪　問　地	訪　問　先 （医療施設、大学等）	内　　容
平成 29 年度	アメリカ、 ハワイ州 ホノルル 30.3.11(日) ～ 3.19(月)	○戦艦ミズーリー記念館 ○シャミナーデ大学看護学部 ○介護・看護施設アロハ・ナーシング・ リハブセンター ○ハワイ大学看護・歯科衛生学部 看護学科シミュレーションセンター ○ハワイ大学自然文化センター	・パールハーバーにある戦艦ミズーリー記念館を訪問して日本とアメリカの第二次世界大戦終結をめぐる歴史について学ぶ ・模擬患者を使ったシミュレーション演習 ・アメリカの在宅ケアの現状、さらに IT を活用した在宅ケアについて学ぶ ・学生文化交流：日米相互の文化を伝えて交流する ・介護・看護施設における介護・看護・リハビリ・ホスピスケアの現状について学ぶ ・介護施設の入所者との交流 ・高度シミュレータを使用した心肺蘇生等救急時の対応に関するシミュレーション演習 ・アメリカの看護師及び栄養士の役割について学ぶ ・ハワイ原住民の伝統と食文化について学ぶ

実施年度	訪　問　地	訪　問　先 （医療施設、大学等）	内　　容
平成 28 年度	アメリカ、 ハワイ州 ホノルル 29.3.12(日) ～ 3.19(日)	○ハワイ大学看護・歯科衛生学部 看護学科シミュレーションセンター ○ハワイ大学自然文化センター ○シャミナーデ大学看護学部 ○ビショップミュージアム	・高度シミュレータを使用した心肺蘇生等救急時の対応に関するシミュレーション演習 ・アメリカの医療系大学で使用するさまざまな医療 IT について演習スタイルで学ぶ ・世界の気候変動と医療・食の調達について学ぶ ・災害時の対応について考える ・ハワイ原住民の伝統と食文化について学ぶ ・模擬患者を使ったシミュレーション演習 ・アメリカの在宅ケア、とくに IT を活用した在宅ケアについて学ぶ ・学生文化交流：日米相互の文化を伝えて交流する ・ハワイの文化と歴史について学ぶ
平成 27 年度	アメリカ、 ハワイ州 ホノルル 28.3. 7(月) ～ 3.14(月)	○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 ○シャミナーデ大学看護学部 ○シュライナーズ小児病病院 ○ダイヤモンドヘッド・クリニック ○クィーンズ医療センター ○コクア・カヒリ・バレーヘルスセンター	・アメリカの医療提供の現状と課題～日米の比較から。 ・米国における教育方法ＴＢＬ。 ・シミュレーションセンター見学。 ・シミュレーションの基礎演習。 ・重症糖尿病患者に対するシミュレーション演習(看護・栄養・情報合同演習)。 ・ハワイ大学における様々なタイプのシミュレーション授業。 ・ハワイにおける地域保健。 ・アメリカの栄養士の役割、医療情報専門家の役割。 ・アメリカの看護師教育。 ・ハワイの歴史と西洋化が原住民の健康に与えた影響。 ・世界の気候変動と健康。 ・病院見学(アメリカの医療提供の実際)。

東京医療保健大学シラバス

科目分類	医療コラボレーションの教育			開講学科	全学科
科目番号	学年	配当セメスター	区分	単位数	授業時間数
18043	4	前期	必修	1	30
授業科目名（英文）	協働実践演習（InterProfessional Education）				
担当教員名	◎津村　宏／横山美樹／島田多佳子／原田竜三／川原理香 安藤瑞穂／末永由理／森本修三／鈴木礼子／加藤隆幸／細田明美 大道公秀／酒井理恵／西念幸江／今泉一哉／瀬戸僚馬／駒崎俊剛 柴野荘一／西大明美／杉田純一				

授業の概要及び到達目標

1．協働実践演習の目的

看護学科、医療栄養学科、医療情報学科の学生が、生活習慣病（糖尿病等）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)協働実践演習の目的や意義を説明できる
2)協働するための基本的なコミュニケーション能力を取得する。
3)課題に取り組むために必要な情報の種類と、収集手段や手順を説明できる
4)収集した情報を分析し、その結果を効果的に情報発信することができる。
5)グループ活動において求められた自分の役割を明確にし、それに対しどのように貢献できたかを説明できる。
6)取り組んだ課題に対し、演習を通して得られた成果（知見）を説明できる。

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。

＜授業期間中の予習＞

第１日目　履修前の事前課題
第２日目　第１日目の学習内容を振り返り、自分自身に課す課題を見つけておくこと
第３日目　第２日目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しておくこと。
第４日目　今までのグループワークを振り返り、グループ課題への回答を考えてくこと
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しておくこと

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，健康障害などの問題解決や援助計画について看護学科・医療栄養学科・医療情報学科の学生が、意見交換するグループワークを主体に実施する。

2．クラス・グループ
履修対象学生を 5 クラスに分け、更に各クラスを 5 グループに分けてグループワーク等を行う。なお各グループは、看護学科 4 名、医療栄養学科 4 名、医療情報学科 3 名を目安として 3 学科の学生が混在する。

3．事前課題
Desknet に掲載する事前課題に関して、文献、インターネット等を利用して、調査、検討し、レポートとしてまとめ、授業第 1 日目に提出すること。

4．授業日程
第 1 回 チームビルディングのミニ演習
第 2 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 3 回 事前課題を基にした基礎学習
第 4 回 第 5 回以降のグループワークの計画作り（グループの課題設定）
第 5 回～第 13 回　課題に対するグループワーク
第 14 回 協働実践演習発表会
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グループ討議で鳥瞰図にまとめる。

2015 年度の授業日は下記の通り

	8 月 21 日（月）	8 月 22 日（火）	8 月 23 日（水）	8 月 24 日（木）	8 月 25 日（金）
1 時限	第 1 回	第 5 回	第 8 回	第 11 回	第 14 回
2 時限	第 2 回	第 6 回	第 9 回	第 12 回	第 15 回
3 時限	第 3 回	第 7 回	第 10 回	第 13 回	
4 時限	第 4 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。

【資料4-2】

平成29年度　大学院　医療保健学研究科　修士課程　時間割

※看護マネジメント学領域、看護実践開発学領域、助産学領域の研究演習Ⅰについては、別途配布予定です。

第1回集中講義

	4/2	4/8	4/15	4/22	4/28	4/29	4/30	5/1	5/2	5/3	5/6	5/13	5/20	5/27	6/3
	日	土	土	土	金	土・祝	日	月	火	水・祝	土	土	土	土	土
1時限 9：00～10：30		必研究演習Ⅰ①（情報リテラシー）【駒崎】PC持参	研究内容中間報告会（M1要参加） M2	看護実践開発特論Ⅰ①【横山】 助産学教育特論①【米山】	必医療保健管理学①【小林（美）】	必医療保健管理学⑥【木村】	必医療保健管理学⑧【木村】	必医療保健管理学⑩【坂本】	必医療保健管理学⑮【木村】	必サーベイランス特論⑪【比江島】	必安全管理情報学①【坂本】	看護マネジメント特論Ⅱ②【宮本】 看護実践開発特論Ⅰ②【横山】 助産学教育特論③【米山】 感染制御学特論Ⅰ①【柴】 臨床消化器特論①【小西】	疫学・保健統計論①【比江島】	疫学・保健統計論③【比江島】	疫学・保健統計論⑤【比江島】
2時限 10：40～12：10		必研究演習Ⅰ②（情報リテラシー）【駒崎】PC持参	研究内容中間報告会（M1要参加） M2	看護実践開発特論Ⅱ①【谷本、篠木、小澤】 助産学教育特論②【米山】	必医療保健管理学②【小林（美）】	必医療保健管理学⑦【木村】	必医療保健管理学⑨【木村】	必医療保健管理学⑪【坂本】	必サーベイランス特論⑦【比江島】	必サーベイランス特論⑫【比江島】	必安全管理情報学②【坂本】	看護マネジメント特論Ⅲ③【宮本】 看護実践開発特論Ⅰ③【横山】 助産学教育特論④【米山】 感染制御学特論Ⅰ②【柴】 臨床消化器特論②【小西】	疫学・保健統計論②【比江島】	疫学・保健統計論④【比江島】	疫学・保健統計論⑥【比江島】
3時限 13：00～14：30	入学式	大学院入学ガイダンス 13:00～	研究内容中間報告会（M1要参加） M2	必研究演習Ⅰ③（感染、栄養、情報）論文作成方法講座【比江島】	必医療保健管理学③【小林（美）】	必サーベイランス特論①【比江島】	必サーベイランス特論④【比江島】	必医療保健管理学⑫【坂本】	必サーベイランス特論⑧【比江島】	必サーベイランス特論⑬【比江島】	必安全管理情報学③【坂本】	看護マネジメント特論Ⅲ④【宮本】 看護実践開発特論Ⅰ④【島田】 助産学教育特論⑤【米山】 必研究演習Ⅰ⑤（感染、栄養、情報）論文作成方法講座【比江島】 臨床消化器特論③【小西】 感染制御学特論Ⅰ③【木村】 助産学教育特論⑦【米山】 看護実践開発特論Ⅰ⑥【島田】 医療情報コミュニケーター論①【川村】	看護マネジメント特論Ⅲ⑤【宮本】 看護実践開発特論Ⅰ⑤【島田】 助産学教育特論⑥【米山】 必研究演習Ⅰ⑥（感染、栄養、情報）論文作成方法講座【比江島】 臨床消化器特論④【小西】 感染制御学特論Ⅰ④【木村】 助産学教育特論⑧【米山】 看護実践開発特論Ⅰ⑦【島田】 医療情報コミュニケーター論②【川村】	看護マネジメント特論Ⅲ⑥【宮本】 看護実践開発特論Ⅰ⑧【秋山】 助産学教育特論⑨【米山】 職業感染制御学⑧【菅原えりさ】 臨床消化器特論⑤【小西】 医療情報コミュニケーター論③【川村】	看護マネジメント特論Ⅲ⑨【宮本】 看護実践開発特論Ⅰ⑩【秋山】 臨床助産学特論①【小笹】 感染制御学特論Ⅰ⑤【小西】 医療食品衛生学①【野口】 医療情報コミュニケーター論⑥【川村】
4時限 14：40～16：10	入学式		研究内容中間報告会（M1要参加） M2	必研究演習Ⅰ④（感染、栄養、情報）論文作成方法講座【比江島】	必医療保健管理学④【小林（美）】	必サーベイランス特論②【比江島】	必サーベイランス特論⑤【比江島】	必医療保健管理学⑬【坂本】	必サーベイランス特論⑨【比江島】	必サーベイランス特論⑭【比江島】	必安全管理情報学④【坂本】	看護マネジメント特論Ⅲ⑤【宮本】 看護実践開発特論Ⅰ⑤【島田】 助産学教育特論⑥【米山】 必研究演習Ⅰ⑥（感染、栄養、情報）論文作成方法講座【比江島】 臨床消化器特論④【小西】 感染制御学特論Ⅰ④【木村】 助産学教育特論⑧【米山】 看護実践開発特論Ⅰ⑦【島田】 医療情報コミュニケーター論②【川村】	看護マネジメント特論Ⅲ⑦【宮本】 看護実践開発特論Ⅰ⑨【秋山】 助産学教育特論⑩【米山】 職業感染制御学⑨【菅原えりさ】 臨床消化器特論⑥【小西】 医療情報コミュニケーター論④【川村】	看護マネジメント特論Ⅲ⑩【宮本】 看護実践開発特論Ⅰ⑪【秋山】 臨床助産学特論②【小笹】 感染制御学特論Ⅰ⑥【小西】 医療食品衛生学②【野口】 医療情報コミュニケーター論⑦【川村】
5時限 16：20～17：50		（般盛会主催）懇親会 16:00～	看護マネジメント特論Ⅲ①【宮本】		必医療保健管理学⑤【小林（美）】	必サーベイランス特論③【比江島】	必サーベイランス特論⑥【比江島】	必医療保健管理学⑭【坂本】	必サーベイランス特論⑩【比江島】	必サーベイランス特論⑮【比江島】	必安全管理情報学⑤【坂本】	感染制御学研究特論Ⅰ①【菅原えりさ・岩澤・吉田・松村】 必研究演習Ⅰ⑦（感染、栄養、情報）論文作成方法講座【梶浦】		看護マネジメント特論Ⅲ⑧【宮本】 職業感染制御学⑩【菅原えりさ】 助産学教育特論⑪【米山】 臨床消化器特論⑦【小西】 医療情報コミュニケーター論⑤【川村】	看護実践開発特論Ⅰ⑫【阿部】 助産学教育特論⑫【米山】 感染制御学研究特論Ⅰ③【菅原えりさ・岩澤・吉田・松村】 医療食品衛生学③【野口】 医療情報コミュニケーター論⑧【川村】
6時限 18：00～19：30					職業感染制御学①【菅原えりさ】	職業感染制御学②【菅原えりさ】	職業感染制御学③【菅原えりさ】	職業感染制御学④【菅原えりさ】	職業感染制御学⑤【菅原えりさ】	職業感染制御学⑥【菅原えりさ】		感染制御学研究特論Ⅰ②【菅原えりさ・岩澤・吉田・松村】 職業感染制御学⑦【菅原えりさ】		職業感染制御学⑪【菅原えりさ】	感染制御学研究特論Ⅰ④【菅原えりさ・岩澤・吉田・松村】

（敬称略）

注意1：必は必修科目です。
注意2：講義室は、開講日当日に本館玄関入口および第1別館入口の掲示を確認してください。
注意3：必修科目【研究演習Ⅰ】
　　M1生は指導教員決定後、各々の指導教員の指示に従ってください。
注意4：必修科目【研究演習Ⅱ】
　　M2生は各々の指導教員の指示に従ってください。

医療薬学特論①～⑮【折井】　6時限～7時限（最終日は6時限のみ）

開講日：5月10日（水）、5月17日（水）、5月24日（水）、5月31日（水）、6月7日（水）、6月14日（水）、6月21日（水）、6月28日（水）

平成29年度　大学院　医療保健学研究科　修士課程　時間割

※看護マネジメント学領域、看護実践開発学領域、助産学領域の研究演習Ⅰについては、別途配布予定です。

	6/10 土	6/17 土	6/24 土	7/1 土	7/8 土	7/15 土	7/22 土
1時限 9：00～10：30	疫学・保健統計論⑦【比江島】	疫学・保健統計論⑨【比江島】	疫学・保健統計論⑪【比江島】	大学院公開講座（12時半～16時予定）	疫学・保健統計論⑬【比江島】	生体防御機能論⑥【碓井】 感染制御学特論Ⅰ⑭【尾家】 臨床助産学特論⑧【米山】 看護実践開発特論Ⅱ⑥【篠木、小澤】 看護マネジメント特論Ⅰ⑥【宮本・末永】	生体防御機能論⑧【碓井】 感染制御学研究特論Ⅲ①【吉田・松村・菅原えりさ・岩澤】 臨床助産学特論【米山】 看護実践研究方法論①【廣島】 看護マネジメント特論Ⅰ⑧【宮本・末永】
2時限 10：40～12：10	疫学・保健統計論⑧【比江島】	疫学・保健統計論⑩【比江島】	疫学・保健統計論⑫【比江島】	大学院公開講座（12時半～16時予定）	疫学・保健統計論⑭【比江島】	生体防御機能論⑦【碓井】 感染制御学特論Ⅰ⑮【尾家】 臨床助産学特論⑨【米山】 看護実践開発特論Ⅱ⑦【篠木、小澤】 看護マネジメント特論Ⅰ⑦【宮本・末永】	生体防御機能論⑨【碓井】 感染制御学研究特論Ⅲ②【吉田・松村・菅原えりさ・岩澤】 臨床助産学特論【米山】 看護実践研究方法論②【加藤】 看護マネジメント特論Ⅰ⑨【宮本・末永】
3時限 13：00～14：30	医療情報コミュニケーター論⑨【川村】 臨床消化器特論⑧【小西】 感染制御学特論Ⅰ⑦【箭内】 助産学教育特論⑭【米山】 看護実践開発特論Ⅰ⑬【阿部他】 看護マネジメント特論Ⅲ⑪【宮本】	医療情報コミュニケーター論⑪【川村】 臨床消化器特論⑩【小西】 感染制御学特論Ⅰ⑧【大楠】 助産学教育特論⑭【米山】 看護学教育指導論①【砂村】 看護マネジメント特論Ⅲ⑭【宮本】	医療情報コミュニケーター論⑬【川村】 感染制御学特論Ⅰ⑩【大久保】 臨床助産学特論④【米山】 看護実践開発特論Ⅱ②【谷本】 看護マネジメント特論Ⅰ①【宮本・末永】 生体防御機能論①【碓井】	医療情報コミュニケーター論⑭【川村】	疫学・保健統計論⑮【比江島】	感染制御学特論Ⅰ⑯【大久保】 臨床消化器特論⑬【小西】 看護実践開発特論Ⅱ⑧【谷本、篠木、小澤】 看護マネジメント特論Ⅱ①【佐々木】（鷹田）	感染制御学研究特論Ⅰ⑱【菅原】 看護実践研究方法論③【加藤】 看護マネジメント特論Ⅱ④【佐々木】（鷹田） 医療食品衛生学④【野口】
4時限 14：40～16：10	医療情報コミュニケーター論⑩【川村】 臨床消化器特論⑨【小西】 看護マネジメント特論Ⅲ⑫【宮本】	医療情報コミュニケーター論⑫【川村】 臨床消化器特論⑪【小西】 感染制御学特論Ⅰ⑨【大楠】 助産学教育特論⑮【米山】 看護学教育指導論②【砂村】 看護マネジメント特論Ⅲ⑮【宮本】	医療情報コミュニケーター論【川村】 感染制御学特論Ⅰ⑪【大久保】 臨床助産学特論⑤【米山】 看護実践開発特論Ⅱ③【谷本】 看護マネジメント特論Ⅰ②【宮本・末永】 生体防御機能論②【碓井】	医療情報コミュニケーター論⑮【川村】	生体防御機能論④【碓井】 感染制御学特論Ⅰ⑫【加來】 臨床助産学特論⑥【米山】 看護学教育指導論④【渡部】 看護マネジメント特論Ⅰ④【宮本・末永】	感染制御学特論Ⅰ⑰【大久保】 臨床消化器特論⑭【小西】 看護実践開発特論Ⅱ⑨【谷本、篠木、小澤】 看護マネジメント特論Ⅱ②【佐々木】（鷹田）	感染制御学特論Ⅰ⑲【菅原】 看護実践研究方法論④【黒河内】 看護マネジメント特論Ⅱ⑤【佐々木】（鷹田） 医療食品衛生学⑤【野口】
5時限 16：20～17：50	必研究演習Ⅰ⑦（感染、栄養、情報） 論文作成方法講座【梶浦】 看護マネジメント特論Ⅲ⑬【宮本】 看護実践開発特論Ⅰ⑮【阿部他】	感染制御学研究特論Ⅰ⑤【菅原えりさ・岩澤・吉田・松村】 臨床消化器特論⑫【小西】 医療情報コミュニケーター論⑬【川村】 臨床助産学特論③【米山】 看護学教育指導論③【宮本・末永】	感染制御学研究特論Ⅰ⑦【菅原えりさ・岩澤・吉田・松村】 看護実践開発特論Ⅱ④【谷本】 看護マネジメント特論Ⅰ③【宮本・末永】 生体防御機能論③【碓井】		生体防御機能論⑤【碓井】 感染制御学特論Ⅰ⑬【加來】 臨床助産学特論⑦【米山】 看護学教育指導論⑤【渡部】 看護マネジメント特論Ⅰ⑤【宮本・末永】	臨床消化器特論⑮【小西】 感染制御学研究特論Ⅰ⑩【菅原えりさ・岩澤・吉田・松村】 看護マネジメント特論Ⅱ⑥【佐々木】（鷹田） 看護実践研究方法論⑤【黒河内】 医療食品衛生学⑥【野口】	感染制御学研究特論Ⅰ⑫【菅原えりさ・岩澤・吉田・松村】
6時限 18：00～19：30	職業感染制御学⑫【菅原えりさ】	感染制御学研究特論Ⅰ⑥【菅原えりさ・岩澤・吉田・松村】	看護実践開発特論Ⅱ⑤【谷本】 感染制御学研究特論Ⅰ⑧【菅原えりさ・岩澤・吉田・松村】	大学院事務室閉室日	感染制御学研究特論Ⅰ⑨【菅原えりさ・岩澤・吉田・松村】	感染制御学研究特論Ⅰ⑪【菅原えりさ・岩澤・吉田・松村】	感染制御学研究特論Ⅰ⑬【菅原えりさ・岩澤・吉田・松村】

注意1：必は必修科目です。
注意2：講義室は、開講日当日に本館玄関入口および第1別館入口の掲示を確認してください。
注意3：後期の履修科目を変更したい場合は、履修変更登録期間中に手続きをしてください。

平成29年度　大学院　医療保健学研究科　修士課程　時間割

※看護マネジメント学領域、看護実践開発学領域、助産学領域の研究演習Ⅰについては、別途配布予定です。

	7/29 土					8/5 土					8/12 土	8/19 土	8/26 土				8/28 月	8/29 火	8/30 水	8/31 木	9/1 金	9/2 土	9/9 土				9/16 土			9/23 土			9/30 土		
																	第2回集中講義																		
1時限 9:00～10:30	看護マネジメント特論Ⅰ⑩【橋本】	看護実践開発特論Ⅱ⑩【谷本、篠木、小澤】	臨床助産学特論⑫【米山】	感染制御学特論Ⅰ⑳【吉田】	生体防御機能論⑩【碓井】	看護マネジメント特論Ⅰ⑫【宮本・末永】	看護学教育指導論⑥【末永】	臨床助産学特論⑭【米山】	滅菌供給管理学特論Ⅱ③【大久保】	生体防御機能論⑫【碓井】	8/（）～（）			看護学教育指導論⑧【宮本・末永】		生体防御機能論⑭【碓井】	精神保健学①【廣島】	必安全管理情報学⑧【大久保】（栗原）	必安全管理情報学⑫【大久保】（木村（哲））	必総合人間栄養学特論①【北島】	必総合人間栄養学特論⑥【小城】	必総合人間栄養学特論⑪【小城】		看護学教育指導論⑪【末永】	感染制御学特論Ⅰ㉔【小栗】		大学院入試		臨床栄養学演習①【谷口】	看護マネジメント特論Ⅳ①【佐々木】		滅菌供給管理学特論Ⅱ⑧【岩澤】		感染制御学特論Ⅰ㉘【小栗】	公衆栄養学特論①【鈴木】
2時限 10:40～12:10	看護マネジメント特論Ⅰ⑪【橋本】	看護実践開発特論Ⅱ⑪【谷本、篠木、小澤】	臨床助産学特論⑬【米山】	感染制御学特論Ⅰ㉑【吉田】	生体防御機能論⑪【碓井】	看護マネジメント特論Ⅰ⑬【宮本・末永】	看護学教育指導論⑦【末永】	臨床助産学特論⑮【米山】	滅菌供給管理学特論Ⅱ④【大久保】	生体防御機能論⑬【碓井】				看護学教育指導論⑨【宮本・末永】	感染制御学特論Ⅰ㉓【菅原えりさ】	生体防御機能論⑮【碓井】	精神保健学②【廣島】	必安全管理情報学⑨【津村】	必安全管理情報学⑬【大久保】（木村（哲））	必総合人間栄養学特論②【北島】	必総合人間栄養学特論⑦【小城】	必総合人間栄養学特論⑫【小城】		看護学教育指導論⑫【末永】	感染制御学特論Ⅰ㉕【小栗】		大学院入試		臨床栄養学演習②【谷口】	看護マネジメント特論Ⅳ②【飯田】		滅菌供給管理学特論Ⅱ⑨【岩澤】		感染制御学特論Ⅰ㉙【小栗】	公衆栄養学特論②【鈴木】
3時限 13:00～14:30		看護実践開発特論Ⅱ⑫【谷本、篠木、小澤】		滅菌供給管理学特論Ⅱ①【岩澤】	医療食品衛生学⑦【野口】	看護マネジメント特論Ⅰ⑭【宮本・末永】			滅菌供給管理学特論Ⅱ⑤【大久保】	医療食品衛生学⑩【野口】	夏季一斉休日	ニュートリションサポートチーム特論①【鷲澤】	必安全管理情報学⑥【大久保】	看護マネジメント特論Ⅱ⑦【佐々木】（鷹田）	看護学教育指導論⑩【宮本・末永】	滅菌供給管理学特論Ⅱ⑥【岩澤】	医療食品衛生学⑬【野口】	看護実践研究方法論⑥【鳥田】	必安全管理情報学⑩【津村】	必安全管理情報学⑭【津村】	必総合人間栄養学特論③【北島】	必総合人間栄養学特論⑧【小城】	必総合人間栄養学特論⑬【小城】	看護マネジメント特論Ⅱ⑩【佐々木】（鷹田）	看護学教育指導論⑬【宮本】		ニュートリションサポートチーム特論④【鷲澤】		職業感染制御学⑬【菅原】	臨床栄養学演習③【谷口】	看護マネジメント特論Ⅱ⑬【佐々木】（鷹田）	臨床助産学演習①【米山】	滅菌供給管理学特論Ⅱ⑩【吉田】	臨床助産学演習④【米山】	滅菌供給管理学特論Ⅱ⑫【岩澤】	公衆栄養学特論③【鈴木】
4時限 14:40～16:10		看護実践開発特論Ⅱ⑬【谷本、篠木、小澤】		滅菌供給管理学特論Ⅱ②【岩澤】	医療食品衛生学⑧【野口】	看護マネジメント特論Ⅰ⑮【宮本・末永】			感染制御学特論Ⅰ㉒【深柄】	医療食品衛生学⑪【野口】		ニュートリションサポートチーム特論②【鷲澤】	必安全管理情報学⑦【大久保】	看護マネジメント特論Ⅱ⑧【佐々木】（鷹田）	看護実践開発特論Ⅱ⑭【谷本、篠木、小澤】	滅菌供給管理学特論Ⅱ⑦【岩澤】	医療食品衛生学⑭【野口】	看護実践研究方法論⑦【鳥田】	必安全管理情報学⑪【津村】	必安全管理情報学⑮【津村】	必総合人間栄養学特論④【北島】	必総合人間栄養学特論⑨【小城】	必総合人間栄養学特論⑭【小城】	看護マネジメント特論Ⅱ⑪【佐々木】（鷹田）	看護学教育指導論⑭【宮本】	感染制御学特論Ⅰ㉖【森屋】	ニュートリションサポートチーム特論⑤【鷲澤】		職業感染制御学⑭【菅原】	臨床栄養学演習④【谷口】	看護マネジメント特論Ⅱ⑭【佐々木】（鷹田）	臨床助産学演習②【米山】	滅菌供給管理学特論Ⅱ⑪【吉田】	臨床助産学演習⑤【米山】	滅菌供給管理学特論Ⅱ⑬【岩澤】	公衆栄養学特論④【鈴木】
5時限 16:20～17:50				感染制御学研究特論Ⅰ⑭【菅原・岩澤・吉田・松村】	医療食品衛生学⑨【野口】				感染制御学研究特論Ⅲ③【菅原えりさ・岩澤・吉田・松村】	医療食品衛生学⑫【野口】		ニュートリションサポートチーム特論③【鷲澤】	感染制御学研究特論Ⅲ④【菅原えりさ・岩澤・吉田・松村】	看護マネジメント特論Ⅱ⑨【佐々木】（鷹田）	看護実践開発特論Ⅱ⑮【谷本、篠木、小澤】	感染制御学研究特論Ⅲ⑥【菅原えりさ・岩澤・吉田・松村】	医療食品衛生学⑮【野口】		感染制御学研究特論Ⅲ⑧【菅原えりさ・岩澤・吉田・松村】	感染制御学研究特論Ⅲ⑩【菅原えりさ・岩澤・吉田・松村】	必総合人間栄養学特論⑤【北島】	必総合人間栄養学特論⑩【小城】	必総合人間栄養学特論⑮【小城】	看護マネジメント特論Ⅱ⑫【佐々木】（鷹田）	看護学教育指導論⑮【宮本】	感染制御学特論Ⅰ㉗【田口】	ニュートリションサポートチーム特論⑥【鷲澤】		職業感染制御学⑮【菅原】	臨床栄養学演習⑤【谷口】	看護マネジメント特論Ⅱ⑮【佐々木】（鷹田）	臨床助産学演習③【米山】	感染制御学研究特論Ⅲ⑫【菅原えりさ・岩澤・吉田・松村】	臨床助産学演習⑥【米山】	感染制御学研究特論Ⅲ⑭【菅原えりさ・岩澤・吉田・松村】	
6時限 18:00～19:30				感染制御学研究特論Ⅰ⑮【菅原・岩澤・吉田・松村】									感染制御学研究特論Ⅲ⑤【菅原えりさ・岩澤・吉田・松村】			感染制御学研究特論Ⅲ⑦【菅原えりさ・岩澤・吉田・松村】			感染制御学研究特論Ⅲ⑨【菅原えりさ・岩澤・吉田・松村】	感染制御学研究特論Ⅲ⑪【菅原えりさ・岩澤・吉田・松村】	世田谷にて開講	世田谷にて開講	世田谷にて開講										感染制御学研究特論Ⅲ⑬【菅原えりさ・岩澤・吉田・松村】		感染制御学研究特論Ⅲ⑮【菅原えりさ・岩澤・吉田・松村】	

（敬称略）

注意1：必は必修科目です。
注意2：講義室は、開講日当日に本館玄関入口および第1別館入口の掲示を確認してください。
注意3：『総合人間栄養学』については世田谷キャンパスにて開講いたしますのでご注

平成29年度　大学院　医療保健学研究科　修士課程　時間割

※看護マネジメント学領域、看護実践開発学領域、助産学領域の研究演習Ⅰについては、別途配布予定です。

	10/7 土	10/14 土	10/21 土	10/28 土	11/4 土	11/5 日	11/11 土
1時限 9：00～10：30	看護実践開発特論Ⅳ①【坂本・末永】 死生学概論①【菅原（伸）】	看護実践開発特論Ⅳ③【津村・今泉】 死生学概論③【菅原（伸）】 ライフステージ栄養学特論①【北島】	看護実践開発特論Ⅳ⑤【中山】 死生学概論⑤【菅原（伸）】 ライフステージ栄養学特論⑥【北島】	精神保健学⑥【廣島】 看護実践開発特論Ⅲ⑩【大金】 助産学特論Ⅰ（リプロダクティブヘルス／ライツ）①【米山】 感染制御学特論Ⅰ㉚【小栗】 ライフステージ栄養学特論⑦【北島】	精神保健学⑪【廣島】 看護実践開発特論Ⅳ⑨【渡會】 助産学特論Ⅰ（リプロダクティブヘルス／ライツ）⑥【米山】 死生学概論⑦【菅原（伸）】 公衆栄養学特論⑤【鈴木】	看護マネジメント特論Ⅳ④【飯田・佐々木】	ライフステージ栄養学特論⑪【北島】 助産学特論Ⅰ（リプロダクティブヘルス／ライツ）⑪【米山】 死生学概論⑨【菅原（伸）】
2時限 10：40～12：10	看護実践開発特論Ⅳ②【坂本・末永】 死生学概論②【菅原（伸）】	看護実践開発特論Ⅳ④【津村・今泉】 死生学概論④【菅原（伸）】 ライフステージ栄養学特論②【北島】	看護実践開発特論Ⅳ⑥【中山】 死生学概論⑥【菅原（伸）】 ライフステージ栄養学特論⑦【北島】	精神保健学⑦【廣島】 看護実践開発特論Ⅲ⑪【大金】 助産学特論Ⅰ（リプロダクティブヘルス／ライツ）②【米山】 感染制御学特論Ⅰ㉚【小栗】 医療情報テクノロジー特論⑩【津村】	精神保健学⑫【廣島】 看護実践開発特論Ⅳ⑩【渡會】 助産学特論Ⅰ（リプロダクティブヘルス／ライツ）⑦【米山】 感染制御学特論Ⅱ⑤【梶浦】 死生学概論⑧【菅原（伸）】 公衆栄養学特論⑥【鈴木】	看護マネジメント特論Ⅳ⑤【飯田・佐々木】	助産学特論Ⅰ（リプロダクティブヘルス／ライツ）⑫【米山】 死生学概論⑩【菅原（伸）】
3時限 13：00～14：30	精神保健学③【廣島】 看護実践開発特論Ⅲ①【佐々木】 臨床助産学演習⑦【米山】 感染制御学研究特論Ⅱ①【菅原えりさ・岩澤・吉田・松村】 医療情報テクノロジー特論①【津村】	看護実践開発特論Ⅲ④【篠木】 臨床助産学演習⑩【米山】 滅菌供給管理学特論Ⅱ⑭【吉田】 医療情報テクノロジー特論④【津村】 ライフステージ栄養学特論③【北島】	看護実践開発特論Ⅲ⑦【米山】 臨床助産学演習⑬【米山】 感染制御学特論Ⅱ①【梶浦】 医療情報テクノロジー特論⑦【津村】 ニュートリションサポートチーム特論⑦【鷹澤】	精神保健学⑧【廣島】 看護実践開発特論Ⅳ⑦【今泉・津村】 助産学特論Ⅰ（リプロダクティブヘルス／ライツ）③【米山】 感染制御学特論Ⅱ③【梶浦】 医療情報テクノロジー特論⑩【津村】 ライフステージ栄養学特論⑧【北島】	精神保健学⑬【廣島】 看護実践開発特論Ⅲ⑫【櫻井】 助産学特論Ⅰ（リプロダクティブヘルス／ライツ）⑧【米山】 感染制御学特論Ⅱ⑤【梶浦】 医療情報テクノロジー特論⑬【津村】 ニュートリションサポートチーム特論⑩【鷹澤】	看護マネジメント特論Ⅳ⑥【橋本】	ライフステージ栄養学特論⑬ 助産学特論Ⅰ（リプロダクティブヘルス／ライツ）⑬【米山】 感染制御学研究特論Ⅱ⑫【菅原えりさ・岩澤・吉田・松村】
4時限 14：40～16：10	精神保健学④【廣島】 看護実践開発特論Ⅲ②【佐々木】 臨床助産学演習⑧【米山】 感染制御学研究特論Ⅱ②【菅原えりさ・岩澤・吉田・松村】 医療情報テクノロジー特論②【津村】	看護実践開発特論Ⅲ⑤【篠木】 臨床助産学演習⑪【米山】 滅菌供給管理学特論Ⅱ⑮【吉田】 医療情報テクノロジー特論⑤【津村】 ライフステージ栄養学特論④【北島】	看護実践開発特論Ⅲ⑧【米山】 臨床助産学演習⑭【米山】 感染制御学特論Ⅱ②【梶浦】 医療情報テクノロジー特論⑧【津村】 ニュートリションサポートチーム特論⑧【鷹澤】	精神保健学⑨【廣島】 看護実践開発特論Ⅳ⑧【今泉・津村】 助産学特論Ⅰ（リプロダクティブヘルス／ライツ）④【米山】 感染制御学特論Ⅱ④【梶浦】 医療情報テクノロジー特論⑪【津村】 ライフステージ栄養学特論⑨【北島】	精神保健学⑭【廣島】 看護実践開発特論Ⅲ⑬【櫻井】 助産学特論Ⅰ（リプロダクティブヘルス／ライツ）⑨【米山】 感染制御学特論Ⅱ⑥【梶浦】 医療情報テクノロジー特論⑭【津村】 ニュートリションサポートチーム特論⑪【鷹澤】	看護マネジメント特論Ⅳ③【佐々木】	ライフステージ栄養学特論⑭【北島】 助産学特論Ⅰ（リプロダクティブヘルス／ライツ）⑭【米山】 感染制御学研究特論Ⅱ⑬【菅原えりさ・岩澤・吉田・松村】
5時限 16：20～17：50	精神保健学⑤【廣島】 看護実践開発特論Ⅲ③【佐々木】 臨床助産学演習⑨【米山】 感染制御学研究特論Ⅱ③【菅原えりさ・岩澤・吉田・松村】 医療情報テクノロジー特論③【津村】	看護実践開発特論Ⅲ⑥【砂村】 臨床助産学演習⑫【米山】 感染制御学研究特論Ⅱ④【菅原えりさ・岩澤・吉田・松村】 医療情報テクノロジー特論⑥【津村】 ライフステージ栄養学特論⑤【北島】	看護実践開発特論Ⅲ⑨【渡會】 臨床助産学演習⑮【米山】 感染制御学特論Ⅱ⑥【梶浦】 医療情報テクノロジー特論⑨【津村】 ニュートリションサポートチーム特論⑨【鷹澤】	精神保健学⑩【廣島】 助産学特論Ⅰ（リプロダクティブヘルス／ライツ）⑤【米山】 感染制御学研究特論Ⅱ⑧【菅原えりさ・岩澤・吉田・松村】 医療情報テクノロジー特論⑫【津村】 世田谷にて開講	精神保健学⑮【廣島】 看護実践開発特論Ⅲ⑭【佐々木】 助産学特論Ⅰ（リプロダクティブヘルス／ライツ）⑩【米山】 感染制御学研究特論Ⅱ⑩【菅原えりさ・岩澤・吉田・松村】 医療情報テクノロジー特論⑮【津村】 ニュートリションサポートチーム特論⑫【鷹澤】	看護マネジメント特論Ⅳ15時～16時 外部講師講義	助産学特論Ⅰ（リプロダクティブヘルス／ライツ）⑮【米山】 感染制御学研究特論Ⅱ⑭【菅原えりさ・岩澤・吉田・松村】 ライフステージ栄養学特論⑮【北島】
6時限 18：00～19：30	殺菌消毒薬学①【吉田】	感染制御学研究特論Ⅱ⑤【菅原えりさ・岩澤・吉田・松村】	感染制御学研究特論Ⅱ⑦【菅原えりさ・岩澤・吉田・松村】	感染制御学研究特論Ⅱ⑨【菅原えりさ・岩澤・吉田・松村】 世田谷にて開講	感染制御学研究特論Ⅱ⑪【菅原えりさ・岩澤・吉田・松村】	看護マネジメント特論Ⅳ15時～16時 外部講師講義	感染制御学研究特論Ⅱ⑮【菅原えりさ・岩澤・吉田・松村】 世田谷にて開講

（敬称略）

注意1：講義室は、開講日当日に本館玄関入口および第1別館入口の掲示を確認してください。
注意2：『ライフステージ栄養学特論』については世田谷キャンパスにて開講いたしますのでご注意ください。

平成29年度　大学院　医療保健学研究科　修士課程　時間割

※看護マネジメント学領域、看護実践開発学領域、助産学領域の研究演習Ⅰについては、別途配布予定です。

| | 第3回集中講義 | | |

平成29年度　大学院　医療保健学研究科　修士課程　時間割

※看護マネジメント学領域、看護実践開発学領域、助産学領域の研究演習Ⅰについては、別途配布予定です。

	1/6 土	1/6 土	1/6 土	1/13 土	1/13 土	1/13 土	1/20 土	1/20 土	1/27 土	1/27 土	2/3 土	2/17 土
1時限 9：00～10：30	組織の経済学①【坂本】	助産学特論Ⅲ（母子保健活動論～①【米】【山】	殺菌消毒薬学⑦【吉田】	組織の経済学⑥【坂本】	助産学特論Ⅲ（母子保健活動論～⑥【米】【山】	殺菌消毒薬学⑪【吉田】	助産学特論Ⅲ（母子保健活動論～⑪【米】【山】	公衆栄養学特論⑫【鈴木】	大学院入試	大学院入試	看護マネジメント特論Ⅳ⑪【吉江】	組織の経済学⑪【坂本】
2時限 10：40～12：10	組織の経済学②【坂本】	助産学特論Ⅲ（母子保健活動論～②【米】【山】	殺菌消毒薬学⑧【吉田】	組織の経済学⑦【坂本】	助産学特論Ⅲ（母子保健活動論～⑦【米】【山】	殺菌消毒薬学⑫【吉田】	助産学特論Ⅲ（母子保健活動論～⑫【米】【山】	公衆栄養学特論⑬【鈴木】	大学院入試	大学院入試	看護マネジメント特論Ⅳ⑫【吉江】	組織の経済学⑫【坂本】
3時限 13：00～14：30	組織の経済学③【坂本】	助産学特論Ⅲ（母子保健活動論～③【米】【山】	殺菌消毒薬学⑨【吉田】	組織の経済学⑧【坂本】	助産学特論Ⅲ（母子保健活動論～⑧【米】【山】	殺菌消毒薬学⑬【吉田】	助産学特論Ⅲ（母子保健活動論～⑬【米】【山】	公衆栄養学特論⑭【鈴木】	感染制御学研究特論Ⅳ⑬【菅原えりさ・岩澤・吉田・松村】		看護マネジメント特論Ⅳ⑬【吉江】	組織の経済学⑬【坂本】
4時限 14：40～16：10	組織の経済学④【坂本】	助産学特論Ⅲ（母子保健活動論～④【米】【山】	殺菌消毒薬学⑩【吉田】	組織の経済学⑨【坂本】	助産学特論Ⅲ（母子保健活動論～⑨【米】【山】	殺菌消毒薬学⑭【吉田】	助産学特論Ⅲ（母子保健活動論～⑭【米】【山】	公衆栄養学特論⑮【鈴木】	感染制御学研究特論Ⅳ⑭【菅原えりさ・岩澤・吉田・松村】	必研究演習Ⅰ（英語研究）【西】【山】	看護マネジメント特論Ⅳ⑭【坂本・飯田・佐々木】	組織の経済学⑭【坂本】
5時限 16：20～17：50	組織の経済学⑤【坂本】	助産学特論Ⅲ（母子保健活動論～⑤【米】【山】		組織の経済学⑩【坂本】	助産学特論Ⅲ（母子保健活動論～⑩【米】【山】	殺菌消毒薬学⑮【吉田】	助産学特論Ⅲ（母子保健活動論～⑮【米】【山】	感染制御学研究特論Ⅳ⑪【菅原えりさ・岩澤・吉田・松村】	感染制御学研究特論Ⅳ⑮【菅原えりさ・岩澤・吉田・松村】	必研究演習Ⅰ（英語研究）【西】【山】	看護マネジメント特論Ⅳ⑮【坂本・飯田・佐々木】	組織の経済学⑮【坂本】
6時限 18：00～19：30								感染制御学研究特論Ⅳ⑫【菅原えりさ・岩澤・吉田・松村】				

（敬称略）

注意1：講義室は、開講日当日に本館玄関入口および第1別館入口の掲示を確認してください。

H29.4.13

医療保健学研究科
博士課程（看護学）特別講義

大学院事務室

平成29年度　日程　　敬称略

月日	曜	1時限	2時限	3時限	4時限	5時限
5月13日	土	飯田	飯田			
6月3日	土	飯田	飯田			
6月17日	土	飯田	飯田			
7月15日	土		佐々木	宮本		
8月26日	土	木村	比江島	谷本		
10月7日	土		廣島	坂本		
10月14日	土	篠木	米山			

ご担当コマ数

教員名	コマ数
木村先生	1
坂本先生	1
佐々木先生	1
米山先生	1
谷本先生	1
篠木先生	1
廣島先生	1
比江島先生	1
宮本先生	1
飯田先生	6

以上

科目番号	59008	分類	特別研究	履修者	看護学研究科博士課程	学年
科目名	特別研究 （ Special Thesis ）					1～3 配当ｾﾒｽﾀｰ 通年
担当者	○草間　朋子・今井　秀樹・酒井　一夫・松山　友子 中島美津子・小野　孝二・竹内　朋子・橋本　美幸 朝澤　恭子・田中　留伊	区分	必修	単位	8	時間数 240

授業の概要および目標	学位授与の方針との関連	
【概要】 専門領域の教員による講義で得た知識や、病院・フィールド等での実践の経験などを踏まえ、国内外の文献を検討して構築した仮説を科学的に探究する。仮説を明確化するプロセス、研究計画の作成、倫理的問題への配慮および論文作成を系統的に指導する。 （1　草間　朋子）看護職の役割分担に関連した課題を抽出し、研究指導を行う。 放射線保健、放射線看護に関連した課題を抽出し、研究指導を行う。 災害看護に関連した課題を抽出し、研究指導を行う。 （2　今井　秀樹）ヒトの健康に影響を与える環境因子に注目し、生態学的・疫学的手法を用いて実際のヒト集団における影響の規模・深刻さについて科学的に解明できる手法・研究態度を指導する。 （3　酒井　一夫）放射線リスク評価、放射線のリスクコミュニケーションに関する課題ついて、研究指導を行う。 （4　松山　友子）看護理論、看護技術に関連した課題を抽出し、研究指導を行う。 （5　中島美津子）小児看護学に関連した課題を抽出し、研究指導を行う。 （6　小野　孝二）医療放射線による患者被ばくの実態と被ばく管理のあり方について、研究指導を行う。 （7　竹内　朋子）治し支える医療における看護職の役割モデルに関する課題について研究指導を行う。 （8　橋本　美幸）助産学に関連した課題を抽出し、研究指導を行う。 （9　朝澤　恭子）母性看護の視点からの課題を抽出し、研究指導を行う。 （10　田中　留伊）疫学調査を通して、地域における精神関連疾患の課題について指導する。	○	1. 看護学の継承・発展を担うための研究能力
	○	2. 人間の発達段階に応じた看護学に関する研究能力
		3. 地域社会の保健ニーズに即した実践的研究能力
	○	4. 臨床現場で「つかえる」エビデンスを「つくり」「つたえる」ことができる能力
		5. 臨床現場との連携を図りながら看護基礎教育を担う事ができる能力
		6. 実践を行いながら学部学生の臨地実習を指導できる能力

授　業　計　画

回	内　容	担当教員
第1～15回	研究課題の選択 関連領域に関する文献検討・研究課題の明確化	全教員
第16～30回	研究計画の立案・倫理審査	
第31～100回	研究の実施	
第101～120回	論文作成・研究発表	

事前・事後学習	事前：自ら取り組み、研究課題を明確（言語化）にできるよう、文献サーベイを行う。 事後：研修成果を学術誌等に投稿するための準備を行う。 単位と時間数に応じた学習時間（学生便覧参照）を参考に取り組むこと。
評価の方法	研究を指導する教員が、思考能力・研究実施能力・論文作成能力等を評価する。 論文審査委員会（外部委員を含む）において評価する。 フィードバックは適宜行う。
参考図書 ・資料等	
備　考	オフィスアワーについては、学生便覧を参照し、教員と日程調整をする。

科目番号	51021	分類		履修者	高度実践看護コース	学年
科目名	課題研究 (Minor Thesis)					1．2年次 配当ｾﾒｽﾀｰ 通年
担当者	○酒井一夫・今井秀樹・田中留伊 その他全教員	区分	必修	単位	5	時間数 150

授業の概要および目標		学位授与の方針との関連
【概要および目標】 臨床現場で遭遇した疑問あるいは問題を科学的に解決する能力を養うため、実践に即したテーマについて研究を行い、課題研究としてまとめる。論文の執筆と発表会を通じて、成果を論文としてまとめる力、プレゼンテーション能力を身につける。	○	1．患者・患者家族のニーズに自律的に対応できる実践能力
	○	2．患者の擁護者として活動できる倫理的意思決定能力
	○	3．看護・看護学の発展・進化に寄与し社会・時代のニーズに対応した創造的な研究・開発能力
	○	4．多職種と連携・協働して行われるチーム医療の中で看護職としてのリーダーシップを発揮できる能力

授 業 計 画

回	内 容	担当教員
第1回 〜 第75回	1．研究課題の選択 関連領域に関する文献検討 研究課題の明確化 2．研究計画書の立案 研究方法の検討 3．研究計画書発表 4．倫理審査 5．データ収集と分析 6．結果の評価・考察 7．論文作成 8．発表	全教員
事前・事後学習	事前学習：臨床の場で常に気を配り、研究課題として取り組む課題、案件を抽出し、整理する。 事後学習：本講義で学んだことを活用し、研究成果を専門学術雑誌に投稿する。 単位と時間数に応じた学習時間（学生便覧参照）を参考に取り組むこと。	
評価の方法	研究への取り組み方、論文の内容、発表会におけるプレゼンテーション、ディスカッション等について、総合的に評価する。 フィードバックは適宜行う。	
参考図書・資料等		
備　考	オフィスアワーについては、学生便覧を参照し、教員と日程調整をする。	

科目番号	53028	分類	特別研究	履修者	看護科学コース	学年
科目名	特別研究 （ Special Thesis ）					1・2 配当ｾﾒｽﾀｰ 通年
担当者	○草間朋子・今井秀樹・酒井一夫・中島美津子・竹内朋子・橋本美幸・朝澤恭子・田中留伊・高木晴良	区分	必修	単位	10	時間数 300

授業の概要および目標	学位授与の方針との関連	
【概要および目標】看護学はサイエンスとしての看護と心の問題としての看護をシンクロナイズした学問である。特別研究ではサイエンスに着目して探求していく。自然科学は人間を超越した普遍的な真理を探究する学問である。また自然科学の研究では測定や実験などその方法に間違いがなければ誰が行っても、また何度行っても得られる結果は同じになる。これら自然科学の原則を理解し、自らの看護科学研究にその概念・手法を自在に生かせる能力を養う。また研究途中における発表と研究成果をもとにした修士論文執筆を通じて、ひとまとまりの研究を完遂できる能力をも身につける。	○	1. 看護学の継承・発展を担うための研究能力
	○	2. 臨床現場で「つかえる」エビデンスを「つくり」「つたえる」ことができる能力
	○	3. 臨床現場との連携を図りながら看護基礎教育を担うことができる能力
	○	4. 看護管理者として、臨床現場においてリーダーシップをとりながら、エビデンスに基づく看護マネジメントができる能力
		5. 実践を行いながら学部学生の臨地実習を指導できる能力

授 業 計 画

回	内 容	担当教員
第1～10回	研究課題の選択 関連領域に関する文献検討・研究課題の明確化	指導教員と関連領域の教員
第11～20回	研究計画書の立案 研究方法の検討	
第21回	研究計画書発表	
第22回	（必要に応じて）倫理審査	
第23～100回	調査あるいは実験と得られたデータの解析	
第101～110回	結果の考察	
第111～145回	論文執筆	
第146回	発表	
第147～150回	公表（学術集会での発表、学会誌等への投稿）の準備	

事前・事後学習	事前学習：関心のある研究テーマを明示（言語化）できるように準備する。 事後学習：研究成果の公表にむけた作業をすすめる。 単位と時間数に応じた学習時間（学生便覧参照）を参考に取り組むこと。
評価の方法	研究への取り組み方、研究指導者との討論、論文作成能力および発表内容等を総合的に評価する。 フィードバックは適宜行う。
参考図書・資料等	
備　考	オフィスアワーについては、学生便覧を参照し、教員と日程調整をする。

科目番号	52029	分類	研究	履修者	高度実践助産コース	学年
科目名	課題研究 （Course Work Thesis）					1-2 配当ｾﾒｽﾀｰ 通年

担当者	区分	単位	時間数
○ 宮﨑文子　橋本美幸 朝澤恭子　関屋伸子 平出美栄子　小嶋奈都子 加藤江里子	助産師免許取得プログラム　必修	5	150

授業の概要および目標

【概　要】
助産における研究の意義と特徴、研究デザインの考え方、研究方法、倫理上の配慮など、研究を進める上で必要な知識への理解を深めるとともに助産実践から研究疑問を抽出し、事例研究等の研究計画書を作成し、実施した結果を論文にまとめ発表会で発表する

【目　標】
1．研究のプロセスの基本が理解でき実施できる
2．助産実践から研究疑問を抽出し、事例研究等の研究計画をたてることができる
3．研究計画書に基づき、事例研究を実施することができる
4．実施した研究結果を考察し、研究プロセスを論文にまとめることができる

授　業　計　画

回	内　容	担当教員
1～2	研究論文のクリティーク(1)	宮﨑 橋本 朝澤 関屋 平出 小嶋 加藤
3～4	研究論文のクリティーク(2)	
5～6	研究論文のクリティーク(3)	
7～8	研究計画についてのクリティーク(1)	
9～10	研究計画についてのクリティーク(2)	
11～27	研究計画書作成	
28～30回	発表会	

事前・事後学習	自分の研究テーマに関連する文献を選び、クリテーィクし、それを発表する。 クリテーィクされた内容を自分の研究に活かして、研究計画案を修正し、完成する。
評価の方法	研究実施のプロセス、論文の内容、論文発表会での応答などを総合して評価する。
参考図書・資料等	適宜、提示する
備　　考	オフィスアワーについては、学生便覧を参照し、教員と日程調整をする。

科目番号	52030	分類	研究	履修者	高度実践助産コース	学年
科目名	助産学特別研究 (Research in Midwifery)					1-2 配当ｾﾒｽﾀｰ 通年（2年間）

担当者	区分	単位	時間数
○草間 朋子、宮﨑 文子、今井 秀樹、橋本 美幸、朝澤 恭子、関屋 伸子	助産師プログラム　必修	8	240

授業の概要および目標

【概　要及び目　標】

研究の立案から成果の公表までの一連の研究過程を通して、助産・助産学の発展・進化に寄与する研究能力を育成する。ＥＢＰＭ（エビデンスに基ずいた助産実践）が求められている中で、現場で実際に「つかえる」エビデンスを「つくり」「つたえる」の能力を持った助産師の育成が、助産・助産学の発達に不可欠である。実践現場等の課題を選択し、適切な研究方法を用いて問題解決・改善に結びつく結果を搬出し、結果を公表する一連の研究姿勢を通して、実践現場での研究のあり方・やり方の姿勢を学ぶ。複数の教員の指導のもと、多面的な視点からの研究姿勢を修得する。

授　業　計　画

回	内　容	担当教員
1　回	研究課題の選択：　①関連領域に関する文献検討 ②研究課題の明確化	標記 教員全員
2　回	研究計画書の立案、研究方法（デザイン）の検討	
3　回	研究計画書作成：中間発表	
4　回	倫理審査	
5　回	データー収集と分析	
6　回	結果の考察・評価	
7　回	論文作成	
8　回	発表 公表へ向けて準備	

事前・事後学習	事前学習：担当教員の指導のもとに、１つの研究テーマを掲げ文献検討を十分に行う。 事後学習：担当教員からの指導を生かし復習する。
評価の方法	研究への取り組み姿勢、論文の内容を研究指導教員が判断・評価する。 研究発表会においてプレゼンテーション、デイスカッション等を通して研究審査員が評価を行う。
参考図書・資料等	各自で精選して購入 ◎は授業の必携図書ですので、購入していただきます。
備　　考	オフィスアワーについては、学生便覧を参照し、教員と日程調整をする。

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、各学科ごとに別に定める。

（単位の認定及び学修の評価）

第４条　単位認定に係る学修評価は、筆記試験、レポート、実技、平素の成績等によって行うものとする。

２　単位認定に係る試験の評価は、A（100 点～80 点）、B（79 点～70 点）、C（69 点～60 点）、D（59 点以下）とし、C 以上を合格とし単位を認定するものとする。

３　再試験において単位を認定する場合の評価・評点はC（60 点）とする。

（試験）

第５条　試験は期間を定めて行う。

２　前項の規定にかかわらず、授業科目によっては随時試験を行うことができる。

３　試験は、筆記、口述、レポート提出、実技等の方法により行う。

４　次のいずれかに該当する者は、原則として試験を受けることができない。

（１）　履修登録をしていない者。
（２）　授業の出席が、定められた授業時間数について、講義及び演習においては 3 分の 2 に満たない者、また実習においては 5 分の 4 に満たない者。

５　前項第 2 号の規定にかかわらず、当該科目の担当教員が欠席の事情をやむを得ないと認めた場合は試験を受けることができる。

（追試験、再試験及び再履修）

第６条　疾病その他、やむを得ない理由により試験を受験できなかった場合は、申し出により追試験を受験することができる。

２　試験の不合格者に対して、再試験を実施することができる。

３　不合格となった科目を、再履修することができる。

４　その他、追試験、再試験及び再履修に関し、必要な事項は、別に定める。

（履修登録）

第７条　履修しようとする授業科目については、各セメスター始めの指定された期日までに履修登録をしなければならない。

２　履修登録は、指定された期間内であれば、1 回に限り変更ができるものとする。

３　1 年間に履修登録できる単位数の上限については、別に定める。

（休講）

第８条　休講とは、学校行事、地震・風水害、交通機関の運転中止及び授業担当教員の事由により授業を行わなかった場合を指す。

２　休講があった場合は、原則として補講を行う。

（欠席）

第９条　疾病等により、欠席が 3 週間以上にわたる場合は、所定の欠席届に医師の診断書を添え、教務部に提出しなければならない。

２　次の各号の事由により欠席した場合は、所定の欠席届及び事由を証明する書類等を提出することにより欠席回数には算入しないものとする。なお、事由別の欠席回数に算入されない日数は別に定める。

（１）　親族等の死亡による忌引き。
※1 親等･･･7 日、2 親等･･･3 日、3 親等･･･1 日
（２）　災害又は交通機関の運転中止による通学不能の場合。
（３）　学校保健法施行規則に定める伝染病に罹患した場合。
（４）　その他、本学が必要と認めた場合。

（不正行為）

第１０条　試験等において不正行為を行った者は、当該セメスターの全履修科目を不合格とする。

（教育職員免許状の資格取得）

第１１条　学則第 17 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。

別表第１

１－１教職に関する科目

教育職員免許法施行規則に規定する科目・単位数		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
総合演習	2	総合演習（教職）※1			2		３・４	１５
栄養教育実習 ※2	2	栄養教育実習事前・事後指導			1		4	１５
		栄養教育実習			1		4	４５
養護実習 ※3	5	養護実習事前・事後指導	1				4	１５
		養護実習	4				4	４５
教職実践演習	2	教職実践演習（栄養教諭）※4			2		4	１５
		教職実践演習（養護教諭）※5	2				4	１５
必要修得単位数			２１		１８			

※1　総合演習（教職）は、栄養教諭一種免許状の資格取得を希望する平成２１年度入学生限り適用。

※2　栄養教育実習は、栄養教諭一種免許状の資格取得を希望する学生に限る。

※3　養護実習は、養護教諭一種免許状の資格取得を希望する学生に限る。

※4　教職実践演習(栄養教諭）は、栄養教諭一種免許状の資格取得を希望する平成２２年度入学生から適用。

※5　教職実践演習（養護教諭）は、養護教諭一種免許状の資格取得を希望する平成２３年度入学生から適用。

１－２－１養護に関する科目（平成 26 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		
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	地域看護活動論Ⅰ（地域看護方法論）	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	精神保健論	2		2	１５
		精神看護援助論	1		2	３０
看護学（臨床実習及び救急処置を含む。）	１０	看護対象論	2		1	１５
		看護学概論	2		1	１５
		基礎看護学実習Ⅰ（生活援助実習）	1		1	４５
		基礎看護学実習Ⅱ（看護過程実習）	2		2	４５
		家族看護論	1		1	１５
		地域看護学実習Ⅰ（地域保健活動実習）	2		３・４	４５
		小児看護援助論Ⅱ（臨床看護援助論）	1		3	３０
		小児看護学実習	2		３・４	４５
		臨床看護援助論Ⅰ（急性期看護援助論）	2		2	１５/３０
		臨床看護学実習Ⅰ（急性期看護実習）	4		３・４	４５
必要修得単位数	２８		４６			

１－２－２養護に関する科目（平成 27 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		
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 26 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
		看護情報学	1		2	３０
		看護情報学演習	1		2	３０
必要修得単位数	7		3	1		

「養護又は教職に関する科目」の選択科目又は最低修得単位を超えて履修した「養護に関する科目」について、併せて 4 単位以上修得

１－３－２養護又は教職に関する科目（平成 27 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		
養護又は教職に関する科目	7	ボランティア論	1		1	１５
		ボランティア活動		1	1	３０
		クリティカル・シンキングⅡ（看護における論理的アプローチ）	1		2	３０
必要修得単位数	7		2	1		

「養護又は教職に関する科目」の選択科目又は最低修得単位を超えて履修した「養護に関する科目」について、併せて 4 単位以上修得。

１－４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			

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・立川看護学部等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。

東京医療保健大学大学院医療保健学研究科履修規程

（趣旨）

第１条　この規定は、学則に基づき、東京医療保健大学大学院医療保健学研究科における履修に関し、必要な事項を定めるものとする。

（授業科目）

第２条　医療保健学研究科の授業科目は、大学院学則第１８条に定めるとおりとする。

２　修了要件上、授業科目は、次のとおり区分する。

（１）　必修科目・・・・・必ず履修しなければならない科目。

（２）　選択科目・・・・・自由に選択できる科目。

（３）　研究演習・・・・・論文の作成を目的とした、研究指導

（授業期間及び授業時間）

第３条　授業期間は、前期・後期のセメスター制とする。

２　授業科目は、原則土曜日を中心に行うが、年３回の集中講義は土日祝日を中心とした日程で開講する。

３　授業時間は、９０分間の授業時間をもって１時限とし、単位上の計算は２時間の学習を行ったものとする。

４　授業時間は、原則として１日６時限とし、次のとおりとする。

１時限目　　9：00～10：30

２時限目　　10：40～12：10

３時限目　　13：00～14：30

４時限目　　14：40～16：10

５時限目　　16：20～17：50

６時限目　　18：00～19：30

５　学外における実習については、別に定める。

（単位の認定・学修の評価）

第４条　単位認定に係る学修評価は、筆記試験、レポート、実技、平素の成績によって行うものとする。

２　単位認定に係る試験の評価は、A（100 点～80 点）、B（79 点～70 点）、C（69 点～60 点）、D（59 点以下）とし、C 以上を合格とし単位を認定するものとする。

３　再試験において単位を認定する場合の評価・評点はC（60 点）とする。

４　学位論文審査及び最終試験の成績は、合格（A～C）・不合格（D）とし、不合格の場合は修了できない。

（試験）

第５条　試験は期間を定めて行う。

２　　前項の規定にかかわらず、授業科目によっては随時試験を行うことができる。

３　　試験は筆記、口述、レポート提出、実技等の方法により行う。

４　　履修登録をしていない者は、原則として試験を受けることができない。

（追試験、再試験）

第６条　疾病その他、やむを得ない理由により試験を受験できなかった場合は、申し出により追試験を受験することができる。

２　　試験の不合格者に対して、再試験を実施することができる。

３　　その他、追試験、再試験に関し、必要な事項は、別に定める。

（再履修）

第７条　単位を認定されなかった科目は、再履修することができる。

（履修登録）

第８条　履修しようとする授業科目については、各セメスター始めの指定された期日までに履修登録をしなければならない。

２　　履修登録は、指定された期間内であれば、１回に限り変更ができるものとする。

（休講）

第９条　休講とは、学校行事、地震・風水害、交通機関の運転中止および授業担当教員の事由により授業を行わなかった場合を指す。

２　　休講があった場合は、原則として補講を行う。

（欠席）

第１０条　疾病等により、講義を欠席する場合は欠席届を提出しなければならい。

２　　次の各号の事由により欠席した場合は、所定の欠席届及び事由を証明する書類等を提出しなければならない

（１）学校保健法施行規則に定める伝染病に罹漢した場合

（２）その他、本学が必要と認めた場合

（不正行為）

第１１条　試験等において不正行為を行った者は、大学院学則第３５条の規定による懲戒の手続きをとるものとする。

附則　　この規定は、平成２８年４月１日から施行する。

東京医療保健大学大学院医療保健学研究科医療保健学専攻学位授与基準

東京医療保健大学学位授与方針に基づき、大学院医療保健学研究科医療保健学専攻修士課程及び博士課程に係る学位授与基準（以下「学位授与基準」という）を次のとおり定める。

（学位授与の要件）

第１条　修士の学位は、東京医療保健大学大学院学則（以下「大学院学則」という）第２６条第１項により修士課程を修了した者に、博士の学位は、大学院学則第２６条第２項により博士課程を修了した者に授与する。

（学位論文の提出）

第２条　学位論文を提出しようとする者は、学位申請書に学位論文と論文の要旨を各５部添え、大学院医療保健学研究科長（以下「研究科長」という）に提出するものとする。ただし、研究科長は、審査に必要な部数の追加を求めることができる。

２　前項の学位論文の提出は、原則として在学中とする。

３　第１項により受理した学位論文は返還しない。

（学位論文審査の付託）

第３条　研究科長は、第２条により学位論文を受理したときは、これを大学院医療保健学研究科長会議（以下「研究科長会議」という）の審査に付すこととする。

（審査委員）

第４条　研究科長会議は、学位論文が審査に付されたときは、研究科担当の教員のうちから、主査１名、副査１名、委員１名を選出し、計３名とする。必要に応じて関係分野の専門家である学外の審査員を委嘱することも可とする。

（審査期間）

第５条　学位論文の審査ならびに最終試験は、学位論文の申請を受理した後、原則として１年以内に終了する。ただし、特別の理由があるときは、研究科長会議の議を経てその期間を延長することができる。

（最終試験）

第６条　最終試験は、学位論文の審査が終わった後に学位論文を中心として、口頭又は筆記により行うものとする。

（審査結果の報告）

第７条　審査委員は、学位論文の審査ならびに最終試験を終了したときは、直ちにその結果を研究科長会議に報告する。

（学位論文の判定）

第８条　研究科長会議は、構成員の３分の２以上の出席を必要とし、その３分の２以上の賛同をもって、学位授与の可否を決定する。

２　研究科長会議が第１項の可否を決定したときは、研究科長はこれを学長に報告する。

（学位の授与）

第９条　学長は、前条第２項の規程による報告に基づき、学位論文が可と判定された者には学位を授与し、学位記を交付する。

２　学位を授与できない者には、その旨を通知する。

（学位授与の報告）

第１０条　本学において博士の学位を授与したときは、学長は学位を授与した日から３ヶ月以内に学位授与報告書を文部科学大臣に報告する。

（論文要旨等の公表）

第１１条　博士の学位を授与したときは、その論文の審査要旨は、当該博士の学位を授与した日から３ヶ月以内に、その論文の内容の要旨及び論文審査の結果の要旨を公表する。

（学位論文の公表）

第１２条　博士の学位を授与された者は、授与された日から１年以内に、当該博士論文を印刷公表し、「東京医療保健大学審査学位論文（博士）」と明記するものとする。ただし、学位を授与される前に、印刷公表したときは、この限りではない。

（学位の表示）

第１３条　学位を授与された者が学位の名称を用いるときは、学位の後にこれを授与した本大学名を「(東京医療保健大学)」と付記するものとする。

（学位授与の取消）

第１４条　本大学において博士を授与された者に、その名誉を汚す行為があったとき、または不正の方法により学位の授与を受けた事実が判明したときは、学長は、研究科長会議の議を経て、既に授与した学位を

取り消し、学位記を返還させ、かつ、その旨を公表する。

２　研究科長会議において前項の議決を行う場合は、第８条第１項の規程を準用する。

（その他）

第１５条　この学位授与基準に定めるもののほか、必要な事項については研究科長会議において定める。

附則

この学位授与基準は、平成２３年１０月１９日から施行する。

この学位授与基準は、平成２３年１２月１４日から施行する。

この学位授与基準は、平成２４年２月１日から施行する。

東京医療保健大学大学院看護学研究科履修規程

（趣旨）

第１条　この規程は、大学院学則に定めるほか、東京医療保健大学大学院看護学研究科における履修に関し、必要な事項を定めるものとする。

（授業科目）

第２条　看護学研究科の授業科目は、大学院学則第 18 条に定めるとおりとする。

２　修了要件上、授業科目は次のとおり区分する。

(1)　必修科目‥‥‥‥必ず履修しなければならない科目。

(2)　選択科目‥‥‥‥自由に選択できる科目。

（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　授業時間は原則として 90 分間の授業時間をもって 1 時限とする。ただし、高度実践看護コースの授業のうち、特定行為研修に係る科目については、60 分間×2 の授業時間をもって 1 時限とする。いずれの場合も単位上の計算は 2 時間の学習を行ったものとする。

４　授業時間は、原則として 1 日 7 時限とし、次のとおりとする。

(1)　修士課程高度実践看護コース

1 時限目	8：30～10：30	
2 時限目	10：40～12：40	
3 時限目	13：00～15：00	
4 時限目	15：10～17：10	
5 時限目	18：00～19：30	5 時限目は主として他コースとの共通科目を開講

(2)　修士課程高度実践助産コース、修士課程看護科学コース、博士課程

1 時限目	9：00～10：30
2 時限目	10：40～12：10
3 時限目	13：00～14：30
4 時限目	14：40～16：10
5 時限目	16：20～17：50
6 時限目	18：00～19：30
7 時限目	19：40～21：10

５　修士課程各コース及び博士課程の授業時間は、原則として以下のとおりとする。

修士課程高度実践看護コース：1～5 時限目及び必要に応じて土曜日

修士課程高度実践助産コース：助産師プログラム

…1～7 時限目及び必要に応じて土曜日

助産師免許取得プログラム

…1～5 時限目及び必要に応じて夜間・土曜日

修士課程看護科学コース　　：1～7 時限目及び必要に応じて土曜日

博士課程　　：6～7 時限目及び必要に応じて土曜日

6　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。

5　博士課程の学位論文審査及び最終試験の成績は、合格（A～C）・不合格（D）とし、不合格の場合は博士課程を修了できない。

（試験）

第 5 条　試験は期間を定めて行う。

2　前項の規定にかかわらず、授業科目によっては随時試験を行うことができる。

3　試験は、筆記、口述、レポート提出、実技等の方法により行う。

4　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) 講義・演習科目について欠席時間数が授業時間数の 3 分の 1 を超えた者。

(3) 実習科目について 1 時間以上欠席した者。

5　前項第 2 号及び第 3 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験することができる。

（追試験、再試験）

第 6 条　疾病その他、やむを得ない理由に寄り試験を受験できなかった場合は、申し出により追試験を受験することができる。

2　試験の不合格者に対して、再試験を実施することができる。

3　その他追試験、再試験に関し、必要な事項は、別に定める。

（再履修）

第 7 条　単位を認定されなかった科目は、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・立川看護学部等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 親等及び配偶者･･･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、大学院学則第 35 条の規定による懲戒の手続きをとるものとする。

附　則　この規程は、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　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 28 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看護学専攻学位授与基準

東京医療保健大学学位授与方針に基づき、大学院看護学研究科看護学専攻修士課程及び博士課程に係る学位授与基準（以下「学位授与基準」という。）を次のとおり定める。

（学位）

第１条　本学において授与する学位は修士及び博士とする。

（専攻分野の名称）

第２条　修士または博士の学位に付記する専攻分野の名称は、課程・コースごとに次のとおりとする。

修士課程高度実践看護コース及び看護科学コース

看護学

修士課程高度実践助産コース

助産学

博士課程

看護学

（学位授与の要件）

第３条　修士の学位は、東京医療保健大学大学院学則（以下「大学院学則」という）第 26 条の 2 第 1 項、第 2 項及び第 3 項により本研究科修士課程高度実践看護コース、高度実践助産コース及び看護科学コースにおいて、修士課程を修了した者に授与する。

2　博士の学位は、大学院学則第 26 条の 2 第 4 項により博士課程を修了した者に授与する。

（学位の授与）

第４条　学長は、前条に基づき、学位を授与すべき者には、所定の学位記を授与するものとする。

2　学長は、学位を授与できない者に対し、その理由を通知するものとする。

（学位授与の報告）

第５条　本学において博士の学位を授与したときは、学長は学位を授与した日から 3 ヶ月以内に学位授与報告書を文部科学大臣に提出する。

（論文要旨等の公表）

第6条　学長は、博士の学位を授与したときは、当該博士の学位を授与した日から3ヶ月以内に、その論文の内容の要旨及び論文審査の結果の要旨をインターネットの利用により公表する。

（学位論文の公表）

第7条　博士の学位を授与された者は、授与された日から1年以内に、当該博士論文の全文をインターネットの利用により公表し、「東京医療保健大学審査学位論文（博士）」と明記するものとする。ただし、学位を授与される前にインターネットの利用により公表したときは、この限りではない。

（学位の表示）

第8条　本学の学位を授与された者が学位の名称を用いるときは、学位の後にこれを授与した本大学名を「（東京医療保健大学）」と付記するものとする。

（学位授与の取消）

第9条　本学において、学位を授与された者が、不正な方法により学位の授与を受けた事実が判明したとき、あるいは学位の栄誉を汚辱する行為があったときは、学長は、研究科教授会の審議を経て、既に与えた学位を取消し、学位記を返納させ、かつ、その旨を公表するものとする。

2　前項の規定による議決を行う場合には、研究科教授会の構成員の3分の2以上が出席し、出席者の4分の3以上の賛成を得なければならない。

（諸様式）

第10条　学位記の様式は、別に定める。

（その他）

第11条　この学位基準に定めるもののほか、必要な事項については、研究科長が研究科教授会の審議を経て、定める。

附　則

1　この学位授与基準は、平成24年5月17日から施行する。

附　則

1　この学位授与基準は、平成27年4月 1日から施行する。

XI. 研究に関する申し合わせ・規定等

1. 課題研究および特別研究について

（高度実践看護コースおよび高度実践助産コース）

Ⅰ. 課題研究および特別研究の目的と位置付け

課題研究および特別研究は１年次２年次開講科目であり、看護学研究科を修了するための必修科目と定められている。概要は、臨床現場で遭遇した疑問あるいは問題を科学的に解決する能力を養うために研究を行い、論文としてまとめることである。また、研究を進めるに当たり、これまでに学習したことを基礎に、科学的な根拠に基づく知識がどのようなプロセスで獲得されるか実際に体験し、文献検討、調査、実験、観察などを行い、事例研究や調査研究、文献研究等としてまとめることが求められる。なお、研究成果として提出された論文等とともに、課題研究は発表会での発表、特別研究は審査会による審査を経て、単位が認定される。

Ⅱ. 指導について

指導は本学教員（看護学研究科及び看護学部全教員）が担当し、原則グループ体制で行う。学生はオリエンテーション後、適宜、教員を訪問し、テーマや研究方法などについて相談を行う。学生と教員グループの組み合わせについては、学生間で相談・調整を行い、指導を希望するグループを決定する。その後、教員間でテーマや希望等の条件によって、調整を行い最終決定とする。また、教員グループには受け持ち学生の上限を設けているため、調整を行いながら決定する。

Ⅲ. 研究の流れと日程

オリエンテーション	2017 年 6 月下旬
相談期間	2017 年 6 月下旬～7 月上旬
指導教員決定期限	2017 年 7 月中旬
研究計画書発表会	2017 年 11 月下旬
論文及び要旨提出期限	2018 年 12 月下旬
研究発表会	2019 年 1 月中
特別研究審査会	2019 年 1 月中

Ⅳ．研究を進める上での注意事項

1．研究に関する倫理

研究に関わる倫理的問題については、授業科目「研究の進め方」や「医療倫理特論」で示された研究に関する各倫理指針に従うと共に、指導教員の指導に従い、関係者の人権を尊重するよう最大の配慮を怠らないようにすることを基本とする。そのため、ヒトあるいは実験動物を対象とする研究の場合は、東京医療保健大学東が丘・立川看護学部研究安全倫理委員会の審査を経ることとする。しかし、研究手法によっては、東京医療保健大学東が丘・立川看護学部研究倫理・安全委員会の審査を求めることは要求しない場合もある。また、外部施設に調査を依頼する研究に関しては、原則として外部施設に書類を提出する前に本学研究倫理・安全委員会の承認を得るものとする。なお、研究対象施設の方針が上記と違う場合は、本学研究倫理・安全委員会に確認を行うものとする。

2．個人情報の保護

研究を通して得た個人情報については、その管理を厳重に行う事を基本とする。具体的にはインターネット等に接続できるパーソナルコンピュータのハードディスク上に保存しない・メモリースティックなどの媒体にデータを記録する場合は、セキュリティー対策の行われているものを使用し、データの暗号化を行うと共に紛失しないように留意する等である。また、可能であれば、施錠できるロッカーに保管し、学外へは持ち出しはせず、研究終了後は廃棄する等の措置を講ずるものとする。

3．研究に関する費用について

研究に関する費用は、原則、学生個人の負担となるが、指導教員と相談の上、その指示に従うものとする。

Ⅴ．論文等の提出と体裁

1．提出について

提出期限　2018 年 12 月下旬
提出物　　論文 3 部　研究要旨 3 部
提出場所　大学院看護学研究科事務

提出する論文及び要旨各 3 部はステープラ等で留めず、ダブルクリップ、ゼムクリップ等で留めること。

2．論文の体裁

1）表紙

A4 判　タイトル（上部 1/3 以内）、学籍番号､学生氏名、指導教員名（下部 1/3 以内）

2）目次

A4 判　横書き　上下左右の余白それぞれ 20mm　40 文字／行　30 行
フォントサイズ　10.5 ポイント

3) 本文

A4 判　横書き　上下左右の余白それぞれ 20mm　40 文字／行　30 行

フォントサイズ　10.5 ポイント

4) 引用文献

本学執筆要領に従うものとする。

5) 図表

A4 判または A3 判　本文中に挿入せず、最後に綴じるものとする。

6) 枚数

特に制限はしないが、全て含め概ね 20 枚程度とする。

3.　要旨の体裁

A4 判　横書き　上下左右の余白それぞれ 20mm　20 文字／行　40 行

二段組設定(雛型参照)、図表挿入可､1 枚とする。

4. 提出された論文及び要旨の取り扱い

1) 提出された論文及び要旨は、以下のように取り扱う。

論文：提出された論文のうち 2 部は事務部から研究科長と審査員へ提出し、
1 部は大学に保管する。

要旨：提出された要旨のうち 2 部は事務部から研究科長と審査員へ提出し、
1 部は論文要旨集編集に利用する。

2) 論文要旨集の配布

論文要旨集は、2019 年 1 月中に予定されている研究発表会の際に、学生及び教員に配布する。

5. 研究発表会

1) 日程

日時　2019 年 1 月中

会場　東京医療保健大学国立病院機構キャンパス

2) 発表方法

発表は、学会における口演発表に準じて行う。持ち時間は、発表　10 分、質疑 5 分とする。発表に際しては､Power Point の使用及び資料の配布を認めるものとする。

3) 質疑応答

質疑については、発表会参加者が自由に行うものとする。

4) 課題研究の場合は発表会の内容も評価に加味される。

6. 審査会(特別研究のみ)

詳細な内容については後日連絡を行う。

7. 看護科学コースに関しては、別途定めるものとする。

【資料 4-11】

20. 7. 9
研究科長会議

東京医療保健大学大学院医療保健学研究科医療保健学専攻
修士論文　審査基準

1. 問題意識が明確であるか。
2. 研究目的およびテーマが明確であるか。
3. 先行研究のレビューが適切に行なわれているか。
4. 研究目的、テーマに沿って妥当な研究方法が採用されているか。
5. 研究方法で示されている分析が適切になされ、結果として提示されているか。
6. 結果に基づき、適切な考察がなされているか。
7. 論文は首尾一貫した論理構成になっているか。
8. 論文の記述が十分かつ適切であるか。
9. 論文が規定の書式に沿っているか。
10. 研究内容が、独自の価値を有するものとなっているか。

＜評価・採点方法＞
・各項目 10 点の配点として（10 点：大変優れている～0 点：非常に劣っている）、各項目の点数を合算したものを評点とし、60 点以上を合とする。

・審査員がそれぞれ別々に評点を出し、主査に提出する。
・主査はこれを参考に総合評価を行い、評点を付け、報告書を作成する。

東京医療保健大学大学院医療保健学研究科医療保健学専攻

＜ 審査用紙 ＞

氏名：

論文テーマ：

平成 ____年_____月_____日

審査者氏名： _____ 印

	評価内容	評点 （0−10）
1.	問題意識が明確である。	
2.	研究目的およびテーマが明確である。	
3.	先行研究のレビューが適切に行なわれている。	
4.	研究目的、テーマに沿って妥当な研究方法が採用されている。	
5.	研究方法で示されている分析が適切になされ、結果として提示されている。	
6.	結果に基づき、適切な考察なされている。	
7.	論文は首尾一貫した論理構成になっている。	
8.	論文の記述が十分かつ適切である。	
9.	論文が規定の書式に沿っている。	
10.	研究内容が、独自の価値を有するものとなっている。	
計		（0−100）
コメント		

・各項目 10 点の配点として（10 点：大変優れている～0 点：非常に劣っている）

・各項目の点数を合算したものを評点とし、60 点以上を合とする。

2. 修士論文の審査に関する申し合わせ

（高度実践助産コース【助産師プログラム】および看護科学コース）

1．学生ごとに 3 名の教員からなる審査会において審査を行う。審査会では、修士論文審査および最終試験を行う。

2．審査会のメンバーは修士論文が提出されたのち研究科委員会において決定する。審査会のメンバーは、講師以上の職位にある教員とし、さらに 1 名以上を教授とする。また、修士論文指導教員 3 名の内の 1 名をメンバーに加えることができる。

3．修士論文審査および最終試験は、20 分程度の口頭発表と 20 分程度の質疑応答で構成される。審査会の当日何らかの理由で審査会のメンバーが欠席する場合でも、残りの審査会メンバーにより予定通り審査会を実施することを原則とする。

4．修士論文の審査は、

① 論理的であるか否か
② 倫理的配慮が十分されているか否か（本学等の研究倫理・安全委員会の承認を得て行われた研究の場合は不要）
③ 独創性があるか否か
④ 引用文献が適切であるか否か
⑤ 学術誌等への発表の予定

の視点から行う。

5．最終試験は、修士の学位にふさわしい知識を取得しているかどうかを、質疑応答を通して判断することによる。

6．審査会は、審査の結果を文書で学生本人および主たる指導教員に 1 月末までに報告する。審査は第二次審査（再審査）まで行うことができる。

7．審査会は、最終審査の結果を別に定める様式で研究科長に報告する。

8．修士論文および最終試験の合否判定は、審査会の報告に基づいて 2 月の研究科委員会において行う。

以上

3. 博士論文の審査に関する申し合わせ

1. 博士（看護学）の学位を申請する者は、博士論文および学位申請書を期日までに研究科長あてに提出する。

2. 博士論文の審査は、5 名以上の教員および外部の有識者（以下、審査会メンバーという）から構成される審査会において行う。審査会では修了試験の合否および博士論文の評点の審査をおこなう。

3. 審査会メンバーは、博士論文および学位申請書が提出された後に開催される研究科教授会において決定する。審査会のメンバーは、講師以上の職位にある教員とし、うち 1 名以上は教授とする。また、指導教員を審査会メンバーに加えることができる。本研究科以外の、大学または研究所等に所属する 2 名以上の有識者を学外審査委員として審査会メンバーに加える。

4. 博士論文審査は、30 分程度の口頭発表と 30 分程度の質疑応答を通して行う。

5. 博士論文の審査は、以下にあげる視点に着目して行う。
   ①論理的であるか否か
   ②倫理的配慮が十分されているか否か
   ③独創性・新規性があるか否か
   ④文献の引用が適切であるか否か
   ⑤国際的学術誌への発表に耐え得るか否か
   ⑥その他特筆すべき事項の有無

6. 審査会は原則として 1 回とする。ただし、主査の判断で追加の審査会を開催することができる。審査会は、審査の結果（論文の修正等）を学生本人および主たる指導教員に文書で報告する。

7. 審査会は、審査の結果（最終試験および論文の評価：ＡからＤまでの 4 段階評価）を別に定める様式で研究科長に報告する。研究科長は研究科教授会に結果を提出し、研究科教授会において合否の判定を行う。

8. 入学後 6 年以内に博士論文および学位申請書を提出しなければ、博士論文の審査を受ける資格を失う。

以上

4. 学位（博士）授与に関する申し合わせ（細則）

東京医療保健大学大学院看護学研究科（以下「研究科」という）における学位(博士)授与に関しては、東京医療保健大学大学院学則に定めるもののほか、この申し合わせに定めるところによるものとする。

(提出書類)

1 博士（看護学）の学位の授与を申請しようとする者は、以下の書類を、東が丘・立川看護学部等事務部を通じて研究科長に提出する。

(1) 学位論文審査願（様式１） １通
(2) 学位論文 5 部（仮製本でよい）
(3) 論文内容の要旨 5 部

2 学位論文に使用する言語は、原則として日本語又は英語とする。これ以外の言語を用いる場合は、所定の期日までに研究科長に届け出、研究科教授会の承認を得なければならない。ただし、この場合、当該論文を調査できる研究科内の教員が 3 名以上存在することを条件とする。

(申請・審査の手順)

3 学位申請・審査の手順は、別途要項のとおりとする（添付資料１）。

(審査会と構成員（審査員）等)

4 学位授与の申請に対して、研究科長は上記申請書類のうち学位論文審査願と論文内容の要旨を研究科教授会に提出する。研究科教授会は、審査員として主査 1 及び副査（原則として指導教員１名と外部の専門家２名を含む）４名を決定する。

(審査)

5 審査は、審査員による論文審査会が行う。審査会の日程は主査が決定する。

6 審査終了後ただちに主査は審査結果報告用紙（様式２）を研究科長宛に提出する。

(学位授与可否議決研究科教授会)

7 研究科長は審査結果報告用紙受領後、学位授与の議決を研究科教授会に附議する。

(研究科長による学位授与願)

8 研究科教授会において学位授与が適当であると議決された場合、研究科長は学長に学位授与願（様式３）を提出する。

(保管)

9 学位論文は、国立国会図書館及び東京医療保健大学東が丘図書館に各１部保管する。

(論文内容の要旨の様式)

１０ 論文内容の要旨は、4000 字以内（英語の場合は 1600 語程度）とする。これ以外の言語による場合は、これに相当する字数とする（添付資料２）。ただし、日本語以外による場合は、日本語による要旨を別に添付すること。

(論文の様式)

１１ 論文の様式は、以下のとおりとする。

・論文字数については特に定めない。
・A4 判白紙（上質紙）縦長に横書きすること。
・原則として、ワープロ印字またはその複写製本とし、片面印刷にすること。
・左右及び上のマージンは 20 ㎜以上、下のマージンは 30 ㎜以上とり、下部中央にページ数を印字すること。
・表紙は（添付資料３）にならうこと。

附 則 この申し合わせは、平成 28 年 10 月 20 日から施行する

様式１

学　位　論　文　審　査　願

東京医療保健大学大学院看護学研究科長　殿
学位論文の審査をお願いします。

<table>
<tr><td colspan="2">年　　月　　日　提　出</td><td>学位の種類</td><td colspan="3">博士（看護学）</td></tr>
<tr><td>指導教員</td><td colspan="2">印</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">ふりがな
申請者名</td><td colspan="2" rowspan="2">印</td><td>所属領域</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>学籍番号</td><td colspan="2">-</td></tr>
<tr><td>生年月日</td><td colspan="2">年　　月　　日</td><td>性　　別</td><td colspan="2">男　・　女</td></tr>
<tr><td>現 住 所</td><td colspan="5">〒
Tel　　（　　）</td></tr>
<tr><td rowspan="4">学　　歴</td><td colspan="5">年　　月　　大　学　　学部　　学科　卒業</td></tr>
<tr><td colspan="5">年　　月　　大学院
研究科　修士課程　　専攻　修了</td></tr>
<tr><td colspan="5">年　　月　東京医療保健大学大学院看護学研究科博士課程看護学専攻進入学</td></tr>
<tr><td colspan="3">年　　月　同上専攻　修了見込</td><td>修得
単位</td><td>事務部で記入</td></tr>
<tr><td>職　　歴</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>論文題目

和　訳</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>共　　同
研究者名</td><td colspan="5"></td></tr>
</table>

〇上記学位請求論文の作成にあたって、下記の学則、基準及び規程を熟読し、そこに記された内容を正確に理解しており、これらをはじめとする諸規範を遵守しています。

- **「東京医療保健大学大学院学則」**
- **「東京医療保健大学研究倫理基準」**
- **「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」**

氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ **（自著）**

（署名無きものは受理できない）

様式２

審 査 結 果 報 告 用 紙

平成　　年　　月　　日

看護学研究科長　殿

審査員主査（自署）　　㊞

年　　月　　日　提　出		学位の種類	博　士（看　護　学）		
ふりがな 申請者名		学籍番号		専攻	
		指導教員名			
論文題目 （和訳）					

１．上記の論文について検討の結果、博士学位論文として適当と思われます。
２．上記の論文について検討の結果、現在のままでは博士学位論文としては下記の理由により不適当と思われます。

（審査員(副査)の氏名）※自署

様式３

学　位　授　与　願

東京医療保健大学学長　殿

研究科教授会において学位授与が適当であると議決されましたので学位授与をお願いします。

<table>
<tr><td colspan="2">年　月　日　議決</td><td>学位の種類</td><td colspan="2">博士（看護学）</td></tr>
<tr><td>研究科長</td><td colspan="2">印</td><td>指導教員</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">ふりがな
申請者名</td><td colspan="2" rowspan="2"></td><td>所属領域</td><td></td></tr>
<tr><td>学籍番号</td><td>-</td></tr>
<tr><td>生年月日</td><td colspan="2">年　月　日</td><td>性　別</td><td>男　・　女</td></tr>
<tr><td>現 住 所</td><td colspan="4">〒
Tel　（　）</td></tr>
<tr><td rowspan="4">学　歴</td><td colspan="4">年　月　大　学　学部　学科　卒業</td></tr>
<tr><td colspan="4">年　月　大学院
研究科　修士課程　専攻　修了</td></tr>
<tr><td colspan="4">年　月　東京医療保健大学大学院看護学研究科博士課程看護学専攻進入学</td></tr>
<tr><td colspan="2">年　月　同上専攻　修了見込</td><td>修 得
単位</td><td>事務部で記入</td></tr>
<tr><td>論文題目

（和　訳）</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>共　同
研究者名</td><td colspan="4"></td></tr>
</table>

添付資料１

学位申請・審査要項

提出（2019 年 12 月上旬）

提出するもの
(1) 学位論文（仮製本でよい）5 部
(2) 論文内容の要旨　5 部
(3) 学位論文審査願（様式 1）　1 部

↓

審査会の構成（審査員：主査 1 名副査 4 名）の決定

12 月の研究科教授会において決定する。

↓

審査会の開催

12 月~1 月の期間で主査が日程を決める。

↓

論文の修正および再提出

審査会の意見に従って論文を修正し、指示された期日までに主査に論文（仮製本 1 部）を提出する。場合によっては審査会を再度開催する。
（1 月末日までに審査は終了するものとする）

↓

審査結果の報告

主査は審査結果報告用紙（様式２）を 2 月の研究科教授会に提出する。

↓

合否の決定

2 月の研究科教授会において合否を議決する。

↓

学位の授与

研究科教授会において学位授与が適当であると議決された場合、研究科長は学位授与願を学長に提出し、それにもとづき学長から学位が授与される。
申請者は学位論文（本製本 2 部）を事務部に提出する。

添付資料２

【要旨作成例】

※A4 横書き、12 ポイント程度の活字で、片面印刷、左上ホッチキス留めとする。
※4000 字以内とし、全体で 4 頁以内となるように作成。

第 1 頁

論文内容の要旨

論文題目　○○○○○○○○○
（×××××××××）
指導教員　○○○○教授
東京医療保健大学大学院看護学研究科
平成○年 4 月入（進）学
博士課程看護学専攻
氏名

……
……
……
……
……
……
……

-1-

上半分に必要事項

論文題目が英語の場合はかっこ内に和訳

下半分から要旨本文

２頁以降は本文とページ番号

添付資料３

○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○
（論文題目）

東京医療保健大学大学院看護学研究科博士課程
○○○○

【資料 4-13】

28.3.9
大学経営会議

医療保健学部看護学科、医療栄養学科及び医療情報学科における
履修登録単位数の上限設定について

1.趣旨・概要

（1）医療保健学部看護学科、医療栄養学科及び医療情報学科の履修登録単位数の上限については、年間 44 単位若しくは 45 単位と定めており、国家試験受験資格等に係る科目、既修得単位科目及び再履修科目については履修登録単位の上限に含めないこととしておりますが、このたび各学科の教育目的に照らして 1 年次の履修登録の際には、今後の授業を円滑に理解してもらうため、「いのち・人間教育」分野の科目及び「医療のコラボレーション教育」分野の科目のうち「ジェンダー論」など主な科目の履修を勧めることといたします。

（2）ついては、次のとおり履修登録単位数の上限に含めない科目の改正を行い平成 28 年度入学生から適用いたします。

医療保健学部看護学科履修登録単位数の上限設定　新旧比較対照表

新	旧
1.目的・概要 同右	1.目的・概要 学生の過剰な授業科目の履修登録を防ぐことを通じて、単位制度の実質化を図るため。
2.履修科目登録単位の上限 同右	2.履修科目登録単位の上限 年間 44 単位とする。
3.上限に含めない科目 1)「いのち・人間の教育」の選択科目のうちの次の科目 「いのち・人間」区分の生命倫理学。 「自然科学」区分の生物Ⅰ、生物Ⅱ、基礎数学、物理学、化学Ⅰ、化学Ⅱ、スポーツ科学、スポーツ実習。 「社会科学」区分のコミュニケーション概論、ジェンダー論。	3.上限に含めない科目 1)「いのち・人間の教育」の選択科目のうちの次の科目 （新設） 「自然科学」区分の選択科目 8 科目 生物Ⅰ、生物Ⅱ、基礎数学、物理学、化学Ⅰ、化学Ⅱ、スポーツ科学、スポーツ実習。 「社会科学」区分の選択科目 1 科目 コミュニケーション概論。
新	旧

<table>
<tr>
<td>2) 同右
3) 同右
4) 同右

４.適用年度
平成 28 年度入学生から適用する。

(別表)養護教諭一種免許状資格に係る科目。
同右

附則
同右
附則
同右
附則
この定めは平成 28 年 4 月 1 日から施行する。</td>
<td>2) 保健師国家試験受験資格に係る科目
3) 養護教諭一種免許状資格に係る科目。(別表)
4) 既修得単位科目及び再履修科目。

４.適用年度
平成 27 年度入学生から適用する。

(別表)養護教諭一種免許状資格に係る科目。
<table><tr><th>開講年次</th><th>科目名</th></tr><tr><td>2 年次</td><td>教職への道(2 単位)、教育原理(1 単位)、教育心理学(2 単位)、教育制度論(1 単位)、教育課程論(1 単位)、教育方法論(1 単位)。</td></tr><tr><td>3 年次</td><td>養護概論(2 単位)、学校健康相談(2 単位)、道徳教育の理論と方法(1 単位)、生徒指導論(2 単位)、特別活動の指導法(1 単位)、学校教育相談(2 単位)、日本国憲法(2 単位)。</td></tr><tr><td>4 年次</td><td>養護実習事前・事後指導(1 単位)、養護実習(4 単位)、教職実践演習(養護教諭)(2 単位)。</td></tr></table>
附則
この定めは平成 27 年 3 月 4 日から施行する。
附則
この定めは平成 27 年 4 月 1 日から施行する。
(新設)</td>
</tr>
</table>

医療保健学部医療栄養学科履修登録単位数の上限設定　新旧比較対照表

新	旧
１.目的・概要 同右 ２.履修科目登録単位の上限 同右	１.目的・概要 学生の過剰な授業科目の履修登録を防ぐことを通じて、単位制度の実質化を図るため。 ２.履修科目登録単位の上限 年間 45 単位とする。
新	旧

３.上限に含めない科目

1)「いのち・人間の教育」の選択科目のうちの次の科目

「社会科学」区分のジェンダー論。

「自然科学」区分の生物Ⅰ、化学Ⅰ、基礎数学、スポーツ科学、スポーツ実習。

「情報科学」区分の情報科学。

2)「医療のコラボレーション教育」の選択科目のうちの次の科目

「実践」区分のボランティア活動。

3) 既修得単位科目及び再履修科目。

4) 栄養教諭一種免許状資格に係る科目。(別表)

４.適用年度

平成 28 年度入学生から適用する。

(別表) 栄養教諭一種免許状資格に係る科目

開講年次	科目名
2 年次	教職への道 (2 単位)、教育原理 (1 単位)、教育心理学 (2 単位)、教育制度論 (1 単位)、教育課程論 (1 単位)、教育方法論 (1 単位)。
3 年次	道徳教育の理論と方法 (1 単位)、特別活動の指導法 (1 単位)、学校教育相談 (2 単位)、日本国憲法 (2 単位)、学校栄養教育論 (2 単位)、学校栄養教育実践演習 (2 単位)。
4 年次	生徒指導論 (2 単位)、栄養教育実習事前・事後指導 (1 単位)、栄養教育実習 (1 単位)、教職実践演習 (栄養教諭) (2 単位)。

附則

同右

附則

この定めは平成 28 年 4 月 1 日から施行する。

３.上限に含めない科目

(新設)

1) 既修得単位科目及び再履修科目は上限に含めない。

2)「ボランティア活動」及び栄養教諭一種免許状資格に係る科目。(別表)

４.適用年度

平成 27 年度入学生から適用する。

別表　履修登録単位数の上限に含めない科目

開講年次	含めない科目名
1 年次	ボランティア活動 (1 単位)、スポーツ科学 (1 単位)、スポーツ実習 (1 単位)
2 年次	教職への道 (2 単位)、教育原理 (1 単位)、教育心理学 (2 単位)、教育制度論 (1 単位)、教育課程論 (1 単位)、教育方法論 (1 単位)。
3 年次	道徳教育の理論と方法(1 単位)、特別活動の指導法(1 単位)、学校教育相談(2 単位)、日本国憲法(2 単位)、学校栄養教育論(2 単位)、学校栄養教育実践演習(2 単位)。
4 年次	生徒指導論(2 単位)、栄養教育実習事前・事後指導(1 単位)、栄養教育実習(1 単位)、教職実践演習(栄養教諭)(2 単位)。

附則

この定めは平成 27 年 3 月 4 日から施行する。

(新設)

医療保健学部医療情報学科履修登録単位数の上限設定　新旧比較対照表

<table>
<tr><th>新</th><th>旧</th></tr>
<tr><td>１.目的
同右

２.履修科目登録単位の上限
同右

３.上限に含めない科目
1)「いのち・人間の教育」の選択科目のうちの次の科目
「社会科学」区分のジェンダー論。
「自然科学」区分のスポーツ科学、
スポーツ実習。
2)「医療のコラボレーション教育」の選択科目のうちの次の科目
「実践」区分のボランティア活動。

４.適用年度
平成 28 年度入学生から適用する。

削除

附則
この定めは平成 25 年 3 月 6 日から施行する。
附則
この定めは平成 27 年 3 月 4 日から施行する。
附則
この定めは平成 28 年 4 月 1 日から施行する。</td><td>１．目的
学生の過剰な授業科目の履修登録を防ぐことを通じて、単位制度の実質化を図るため。

２．履修科目登録単位の上限
年間 44 単位とする。

３．上限に含めない科目
集中講義科目（ボランティア活動、スポーツ科学、スポーツ実習。）

４.適用年度
平成 27 年度入学生から適用する。

別表　履修登録単位数の上限に含めない科目
<table><tr><th>開講年次</th><th>含めない科目名</th></tr><tr><td>1～3 年次</td><td>ボランティア活動（1 単位）、スポーツ科学（1 単位）、スポーツ実習（1 単位）
合計 3 単位</td></tr></table>
附則
この定めは平成 25 年 3 月 6 日から施行する。
附則
この定めは平成 27 年 3 月 4 日から施行する。

（新設）</td></tr>
</table>

2.施行年月日。

平成 28 年 4 月 1 日。

28.3.9

医療保健学部看護学科履修科目登録単位数の上限設定について

１．目的・概要

学生の過剰な授業科目の履修登録を防ぐことを通じて、単位制度の実質化を図るため。

２．履修科目登録単位の上限

年間 44 単位とする。

３．上限に含めない科目

1)「いのち・人間の教育」の選択科目のうちの次の科目

「いのち・人間」区分の生命倫理学。

「自然科学」区分の生物Ⅰ、生物Ⅱ、基礎数学、物理学、化学Ⅰ、化学Ⅱ、
スポーツ科学、スポーツ実習。

「社会科学」区分のコミュニケーション概論、ジェンダー論。

2) 保健師国家試験受験資格に係る科目。

3) 養護教諭一種免許状資格に係る科目。(別表)

4) 既修得単位科目及び再履修科目。

４．適用年度

平成 28 年度入学生から適用する。

(別表)養護教諭一種免許状資格に係る科目。

開講年次	科目名
2 年次	教職への道(2 単位)、教育原理(1 単位)、教育心理学(2 単位)、 教育制度論(1 単位)、教育課程論(1 単位)、教育方法論(1 単位)。
3 年次	養護概論(2 単位)、学校健康相談(2 単位)、道徳教育の理論と方法(1 単位)、 生徒指導論(2 単位)、特別活動の指導法(1 単位)、学校教育相談(2 単位)、 日本国憲法(2 単位)。
4 年次	養護実習事前・事後指導(1 単位)、養護実習(4 単位)、 教職実践演習(養護教諭)(2 単位)。

附則

この定めは平成 27 年 3 月 4 日から施行する。

附則

この定めは平成 27 年 4 月 1 日から施行する。

附則

この定めは平成 28 年 4 月 1 日から施行する。

28.3.9

医療栄養学科履修科目登録単位の上限設定について

1. 目的

学生の過剰な授業科目の履修登録を防ぐことを通じて、単位制度の実質化を図るため。

2. 履修科目登録単位の上限

年間 45 単位とする。

3. 上限に含めない科目

1)「いのち・人間の教育」の選択科目のうちの次の科目

「社会科学」区分のジェンダー論。

「自然科学」区分の生物Ⅰ、化学Ⅰ、基礎数学、スポーツ科学、スポーツ実習。

「情報科学」区分の情報科学。

2)「医療のコラボレーション教育」の選択科目のうちの次の科目

「実践」区分のボランティア活動。

3)既修得単位科目及び再履修科目。

4)栄養教諭一種免許状資格に係る科目。(別表)

4. 適用年度

平成 28 年度入学生から適用する。

(別表)栄養教諭一種免許状資格に係る科目

開講年次	科目名
2 年次	教職への道(2 単位)、教育原理(1 単位)、教育心理学(2 単位)、 教育制度論(1 単位)、教育課程論(1 単位)、教育方法論(1 単位)。
3 年次	道徳教育の理論と方法(1 単位)、特別活動の指導法(1 単位)、 学校教育相談(2 単位)、日本国憲法(2 単位)、学校栄養教育論(2 単位)、 学校栄養教育実践演習(2 単位)。
4 年次	生徒指導論(2 単位)、栄養教育実習事前・事後指導(1 単位)、 栄養教育実習(1 単位)、教職実践演習(栄養教諭)(2 単位)。

附則

この定めは平成 27 年 3 月 4 日から施行する。

附則

この定めは平成 28 年 4 月 1 日から施行する。

28.3.9

医療情報学科履修科目登録単位の上限設定について

1．目的

学生の過剰な授業科目の履修登録を防ぐことを通じて、単位制度の実質化を図るため。

2．履修科目登録単位の上限

年間 44 単位とする。

3．上限に含めない科目

1)「いのち・人間の教育」の選択科目のうちの次の科目

「社会科学」 区分のジェンダー論。

「自然科学」 区分のスポーツ科学、スポーツ実習。

2)「医療のコラボレーション教育」 の選択科目のうちの次の科目

「実践」 区分のボランティア活動。

4．適用年度

平成 28 年度入学生から適用する。

附則

この定めは平成 25 年 3 月 6 日から施行する。

附則

この定めは平成 27 年 3 月 4 日から施行する。

附則

この定めは平成 28 年 4 月 1 日から施行する。

28.5.11
大学経営会議

入学者受け入れの方針（アドミッション・ポリシー）について

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

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

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

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

【医療保健学部　看護学科】

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

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

現在の日本は超高齢社会を迎え、病気を抱えながら生活をする方々が増加しています。看護の活躍の場も病院のみならず、地域や職場、家庭へと拡大しつつあります。

看護は最も身近にいる医療のスペシャリストとして、一人ひとりの生命･生活･人生に目

を向け、病気や心の変化を的確に把握し、得られた情報を科学的な思考で判断して問題解決できる能力と、他の専門職と協働するコミュニケーション能力が求められています。

看護を実践することは、様々な人々への援助を通して、自分自身を見つめ、自らを磨き、生涯にわたって成長しようとする過程そのものです。大学を生涯の基盤づくりの場として考え、新しい時代の看護に飛躍する第一歩として欲しいと願っています。

なお、本学科を志望される方は理科の選択科目において、「生物基礎」または「生物」及び「化学基礎」又は「化学」を履修されていることを望みます。

各入試における評価内容等は次のとおりです。

ＡＯ方式による入試

予め提示するキーワードを基に、知識・能力を活用して作成する小論文により、受験生の思考力・判断力・表現力などの評価を行います。自己推薦書と面接では、意欲・表現力・主体性・人間性などに重点を置いた評価を行って、多面的・総合的に判定します。

推薦入試

調査書により受験者の知識・技能の修得状況、特別活動における主体性や協働性、特定分野での卓越した能力などを把握します。小論文、面接では、意欲・思考力・判断力・表現力・主体性などに重点を置いた評価を行って、多面的・総合的に判定します。

一般入試

個別学力検査により、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力を重点的に評価し、選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて国語・数学・理科の３教科５科目の中から自由に２科目を選択解答する方式により、文系・理系を問わず受験者の履修状況に応じた学習能力を判定します。

大学入試センター試験利用入試

大学入試センター試験の得点に基づき、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力に重点を置いて選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて国語・数学・理科の３教科５科目の中から自由に２科目を選択解答する方式により、文系・理系を問わず受験者の履修状況に応じた学習能力を判定します。

【医療保健学部　医療栄養学科】

健康と食生活の関係が重視されていることから、医療現場での管理栄養士の役割はますます大きくなっています。医療栄養学科では、医療の専門家の連携による「チーム医療」の一員として、参画できる管理栄養士の養成を目指しています。現場に強い管理栄養士を育成していくために最も必要なものが医療現場とのつながりで、本学科の臨地実習には、NTT 東日本関東病院をはじめ、多くの病院や高齢者施設などを実習施設として実践的な臨床教育を行います。

また、優れたチーム医療人の育成を図るため、「いのち･人間の教育分野」、「医療の

コラボレーション分野」及び「専門職の教育分野」に関する科目を開設し、医療現場に求められる管理栄養士を育成します。

「医食同源」という言葉もあるように人の健康を守る上で、医と食は切り離しては考えられません。特に、今日の社会は、少子高齢化という急激な変化に伴い、生活習慣病対策は重要であり、管理栄養士はこれまで以上に病気の治療のみならず予防医学の観点から社会の要望に応える必要があります。さらに、医療現場に強い管理栄養士は、病院だけでなく学校、保健センター、福祉施設、事業所、食品会社、給食会社、スポーツ施設など、食と健康に関わる様々な職場でも求められています。

また、教育現場での食育の担い手として、安全な食事の提供を通して健康を支援することも重要です。

そこで、医療栄養学科では、食と健康に関する知識をより深く追求する意欲を持っている学生、人とコミュニケーションができる能力を持ち、社会・地域住民に対して健康の面で貢献したいと考えている学生、大学で学んだことを実生活で一層有効活用したいと考えている学生を歓迎します。

なお、本学科を志望される方は理科の選択科目において、「生物基礎」又は「生物」及び「化学基礎」又は「化学」を履修されていることを望みます。

各入試における評価内容等は次のとおりです。

ＡＯ方式による入試　（9 月実施）

事前に課題を与えて、知識・能力を活用して、その解決に向けて探究した結果をとりまとめた課題論文により、思考力・判断力・表現力などの評価を行います。自己推薦書と面接では、意欲・表現力・主体性・人間性などに重点を置いた評価を行って、多面的・総合的に判定します。

ＡＯ方式による入試　（12 月実施）

生物基礎または化学基礎を選択して解答する基礎テストにより、理科科目の基礎的な知識・思考力・素養などを評価します。自己推薦書と面接では、意欲・表現力・主体性・人間性などに重点を置いた評価を行うとともに、面接で基礎テストに関する質疑応答を含むことにより、本学科が求める理科の素養・適性などをあわせて判断し、多面的・総合的に判定します。

推薦入試

調査書により受験者の知識・技能の修得状況、特別活動における主体性・協働性、特定分野での卓越した能力などを把握します。小論文、面接では、意欲・思考力・表現力・主体性・人間性などに重点を置いた評価を行って、多面的・総合的に判定します。

一般入試（医療栄養学科特別日程）

個別学力検査により、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力を重点的に評価し、選抜を行います。英語を必須とし、理科（「生物基礎・生物」、「化学基礎・化学」）の２科目の中から 1 科目の選択解答する方式により、本学科の求める「理科」の素養・知識などを含めた学習能力を判定します。

一般入試（一般前期日程・一般後期日程）

個別学力検査により、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力を重点的に評価し、選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて国語・数学・理科の３教科５科目の中から自由に２科目を選択解答する方式により、文系・理系を問わず受験者の履修状況に応じた学習能力を判定します。

大学入試センター試験利用入試

大学入試センター試験の得点に基づき、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力に重点を置いて選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて国語・数学・理科の３教科５科目の中から自由に２科目を選択解答する方式により、文系・理系を問わず受験者の履修状況に応じた学習能力を判定します。

【医療保健学部　医療情報学科】

医療情報は、患者さんに最適な医療を行うために用いられ、さらに新たな治療法や機器の研究・開発を的確に行う材料になるなど、医療活動を円滑に推進する原点です。医療を行う医師や看護師、その他の医療関係者、福祉関係者はこれらの情報をもとに方向性を決めます。したがって、医療情報を扱う人は必要な情報を的確に収集、解析、加工し関係者に伝える力と、仕事に対する明確なポリシーや責任感、高い倫理観を持った人材が求められます。医療情報学科は、何事にも積極的で高い倫理観を持つ人を求めています。

病院など医療の現場で、情報がどのように利活用されているかを知ることは、医療情報を的確に医療関係者に伝達し、より質の高い医療を提供するチームの一員となる第一歩です。新しい医療情報の活用や的確で効果的な情報の提供について議論するために、コミュニケーション能力が必要です。医療情報学科は、医療だけでなく広く社会に関心を持ち、自分の考えを積極的にコミュニケーションできる人を求めています。

これからの医療においては、患者さんと医療提供者を仲立ちし、医療現場と企業とを連携するコミュニケーターとしての役割が益々重要となります。医療情報学科は、「新しいことや新しい領域を切り開きたい意欲」と「人間・社会に貢献したい高い志」を持った学生を歓迎します。

本学科を希望される方に対して、高等学校で履修すべき科目や取得が望ましい資格の指定は特にありません。ただし、医療情報を扱うには高い倫理観が必要です。例えば科目「社会と情報」や「情報の科学」の内容に含まれる情報の伝達手段の信頼性、情報の信憑性、情報発信にあたっての個人の責任、プライバシーや著作権への配慮などについて学び、高い意識を持つことを期待します。

各入試における評価内容等は次のとおりです。

ＡＯ方式による入試

自己推薦書により、高等学校教育までに育まれた「確かな学力」を中心に、本学が

求める資質についての評価を行います。面接では、意欲・表現力・主体性・人間性などに重点を置いた評価を行って、多面的・総合的に判定します。

推薦入試

調査書により受験者の知識・技能の修得状況、特別活動における主体性・協働性、特定分野での卓越した能力などを把握します。小論文、面接では、意欲・思考力・表現力・主体性・人間性などに重点を置いた評価を行って、多面的・総合的に判定します。

一般入試

個別学力検査により、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力を重点的に評価し、選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて国語・数学・理科の３教科５科目の中から自由に２科目を選択解答する方式により、文系・理系を問わず受験者の履修状況に応じた学習能力を判定します。

大学入試センター試験利用入試

大学入試センター試験の得点に基づき、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力に重点を置いて選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて国語・数学・理科の３教科７科目の中から自由に２科目を選択解答する方式により、文系から理系までの広い範囲や得意とする特定分野があるなど、受験者の履修状況に応じた学習能力を判定します。

【東が丘・立川看護学部　看護学科】

東が丘・立川看護学部では、豊かな感性と実践力を持ち、未来の日本の医療・保健・福祉を支える看護師＝tomorrow’s Nurse を養成します。

看護師は、患者さんとそのご家族にとって最も身近な医療職であり、チーム医療のキーパーソンとして、患者さんの療養生活を支える役割を担っています。医療の高度化・複雑化に伴って、病気と闘う人々が抱える問題も多様化・複雑化しています。それぞれの問題をタイムリーに把握し、的確に対処するためには、他者に対する感受性に加えて、高度な知識と技術に基づく実践力が必要です。東が丘・立川看護学部では、国立病院機構のネットワークを活かし、臨床現場での実習や他職種との連携・交流を通して、チーム医療を支え、的確な看護を提供するための実践力を備えた、質の高い看護師を育てます。

看護師は、生涯にわたって自分を磨き続け、常に自己開発ができる素晴らしい職業です。看護学を学び、看護の実践を通して自己啓発し、自らのキャリアを開拓・創造する能力を身につけてほしいと願っています。

看護学を学ぶ学生には、生命の尊厳を理解し、知的好奇心をもって看護を探求する姿勢が必要です。基礎学力を備えていることは当然ですが、何事にも興味を持って取り組む姿勢が大切です。本学部ではさらに、看護を通して「自己を開発したい！自分を磨きたい！」という情熱と、未来の臨床現場を担う決意と高い志を持った学生を求めて

います。

なお、本学科では、1 年次の授業科目である「自然科学の基礎」において、物理、化学、生物、数学に関する基礎知識の定着を図っておりますが、入学後、無理なく学修を進めるために、高校においては必履修科目の中から物理基礎、化学基礎及び生物基礎をすべて履修しているか、選択科目（物理、化学、生物）の中から 2 科目を履修していることを望みます。

各入試における評価内容等は次のとおりです。

推薦入試

調査書により受験者の知識・技能の修得状況、特別活動での主体性や協働性、特定分野での卓越した能力などを把握します。総合問題では、医療・保健・福祉に関する設問を通して、柔軟な思考力・判断力、的確な表現力の評価を行います。面接では、意欲・表現力・主体性などに重点を置いた評価を行って、多面的・総合的に判定します。

一般入試

個別学力検査により、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力を重点的に評価し、選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて国語・数学・理科の３教科５科目の中から自由に２科目を選択解答する方式により、文系・理系を問わず受験者の履修状況に応じた学習能力を判定します。

大学入試センター試験利用入試

大学入試センター試験の得点に基づき、高等学校教育で培われた知識・思考力・判断力に重点を置いて選抜を行います。英語を必須とし、それに加えて国語・数学・理科の３教科５科目の中から自由に２科目を選択解答する方式により、文系・理系を問わず受験者の履修状況に応じた学習能力を判定します。

【資料 5-2】

28.5.11
大学経営会議

平成２９年度入学者選抜試験の一部改正について

１．趣旨と概要

平成２９年度入学者選抜試験（以下、入試と表記）において、医療保健学部医療栄養学科及び東が丘・立川看護学部看護学科の両学科で以下の改正を行います。

（１）医療保健学部医療栄養学科の改正

医療保健学部医療栄養学科では、さまざまな観点からの学生の確保をめざし、昨今の競合他大学の入学者選抜の動向も見据え、以下の入試制度の改正を行います。

①１２月までの年内にＡＯ入試、推薦入試等で適切な入学者数を確保することが、昨今の入学者選抜の流れにもなっていることを考慮し、９月ＡＯ入試の募集定員を増員するとともに、１２月に新たなＡＯ入試を新設します。

②１月に多くの管理栄養士養成大学で入試が実施されている現状を見据え、１月に一般入試を実施します。試験科目は、英語及び生物基礎・生物、化学基礎・化学のいずれかの２科目とし、学科のめざす理科科目の素養・知識を持つ学生の確保をめざします。

③２月の一般入試及びセンター利用入試において、選択科目の中で必須としていた理科科目（生物基礎・生物、化学基礎・化学、生物基礎・化学基礎のうちから１科目）の選択を撤廃し、３教科５科目（国語、数学、生物基礎・生物、化学基礎・化学、生物基礎・化学基礎）から任意の２科目を選択できることとし、より広い範囲からの学生の確保をめざします。

（２）医療栄養学科での平成２９年度入試の概要

①新設の入試の概要

・１２月　ＡＯ入試

募集定員：　５名

試 験 日：　平成２８年１２月１１日（日）

内　　容：　自己推薦書、調査書、適性検査、面接等による総合評価（予定）

・１月　　一般入試

募集定員：　１５名

試 験 日：　平成２９年　１月２５日（水）

内　　容：　必須科目　英語

選択科目　生物基礎・生物、化学基礎・化学のうちいずれか１科目

の計２科目

②募集定員

上記の入試新設により、医療栄養学科の募集定員を別表のとおり変更します。

※１２月ＡＯ入試の内容、各入試の呼称などにつきましては現在検討中であり、入試広報部にご一任いただきたいと存じます。

（３）東が丘・立川看護学部看護学科の募集定員の変更

東が丘・立川看護学部看護学科では、公募制入試の募集定員を増員し、指定校推薦入試とあわせて、１２月までの適切な学生確保をめざします。

平成２９年度入試での募集定員は別表のとおりとなります。

【別表】

〇医療保健学部医療栄養学科

入試区分	入試実施日	平成 29 年度	平成 28 年度
9 月ＡＯ入試	9 月 11 日（日）	15 名	10 名
11 月指定校推薦入試	11 月 13 日（日）	10 名	10 名
11 月公募制推薦入試	11 月 13 日（日）	10 名	10 名
12 月ＡＯ入試	12 月 11 日（日）	5 名（新設）	-
1 月一般入試	1 月 25 日（水）	15 名（新設）	-
2 月一般前期入試	2 月 4 日（土）	25 名	40 名
2 月一般後期入試	2 月 18 日（土）	5 名	12 名
センター利用前期入試	―	12 名	15 名
センター利用後期入試	―	3 名	3 名
合　計		100 名	100 名

〇東が丘・立川看護学部看護学科

入試区分	入試実施日	平成 29 年度	平成 28 年度
11 月指定校推薦入試	11 月 13 日（日）	40 名	40 名
11 月公募制推薦入試	11 月 13 日（日）	40 名	20 名
2 月一般前期入試	2 月 4 日（土）	80 名	100 名
2 月一般後期入試	2 月 18 日（土）	20 名	20 名
センター利用前期入試	―	15 名	15 名
センター利用後期入試	―	5 名	5 名
合　計		200 名	200 名

【資料 5-2】

29.3.8
大学経営会議

平成 30 年度一般入試制度について

１．趣旨・概要

〇平成 29 年度一般入試において、医療保健学部医療栄養学科で「医療栄養学科特別日程」として試行的に 1 月入試を追加し実施しました。その結果を踏まえて、平成 30 年度入試においては全学部学科（和歌山看護学部、千葉看護学部を含みます）で実施することといたします。

〇「医療栄養学科特別日程」では単願とし、入試科目は必須科目の英語と、生物基礎・生物及び化学基礎・化学のいずれかを選択する 2 科目入試としました。結果、医療栄養学科の求める資質として重視する「理科」への関心や素養をもつ一定の学力を有した入学者の確保に結びついております。

〇現在実施の一般入試は、入試科目を各学科共通の 3 科目入試とし各学科間の併願を可能とする汎用性のある入試となっておりますが、1 月入試においては各学科の求める特性や学生の資質をより重視して、単願の 2 科目入試にするとともに、昨今求められる高大接続システム改革に基づいた入試改革に資するため、多様な志向をもった受験生の受験結果を踏まえ多元的な観点からの選抜をめざしてまいります。

具体的な実施方法としては、

（１）各学科で求める特性を重視するために、追加する 1 月入試についてはそれぞれの学科への単学科出願（単願）とします。(2 月入試は現行どおり併願を可能とします。)

（２）試験科目は、英語を必須科目とし選択科目は 1 科目の 2 科目入試とします。選択科目の分野・範囲は、各学科の求める特性を重視して各学科で定めることとします。

（３）募集定員は、原則として現在の一般前期入試から 30%～35%程度をシフトします。また、スカラシップ制度の適用枠を現行の一般前期入試から一部移行し、各学科の求める特性に合致し一定の学力を有する入学生を支援します。

２．背景と理由

（１）本学の一般入試制度は、ここ数年来 2 月 4 日に一般前期入試を、2 月 18 日に一般後期入試を実施し、その内容は英語を必須科目とし、選択科目として定められた科目から 2 科目を選択する 3 科目入試となっております。

（２）文部科学省からの通知においては、学力選抜の入試のほか多様な入試方法や評価尺度の多元化などが求められており、本学においてもアドミッション・オフィス（ＡＯ）入試、推薦入試などの入学者選抜を行うとともに、上記のとおり平成 29 年度入試において「医療栄養学科特別日程」入試を実施いたしました。

（３）また、高大接続システム改革に対応するため、入学者受け入れの方針において、学力の 3 要素に関し入学希望者に求める能力と評価方法の関係を明確化し、それに基づく入学者選抜の実施へ改善が求められており、検討していく必要があります。

（４）受験生の動向を見ると近年少子化傾向が顕著になる中、ここ 2、3 年を見ると看護学科が乱立気味であり、受験生や保護者の間で早めに進学先を決める動きが加速し、ＡＯ入試や推薦入試を始めとした早期の入学生確保の動きが見られるほか、競合校の入試日程を見ると添付資料のように相次いで 1 月入試に参入する状況となっています。そのような影響もあり、本学の各看護学科の一般入試出願者数がここ 2 年間減少という結果となっております。

（５）このような状況を総合的に勘案し、平成 30 年度一般入試においては、各学部・各学科が求める学生の特性や素養を重視した 1 月入試を追加実施することといたします。

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。

（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。

【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。

29.5.24
学科長会議

平成 29 年度「学生による授業評価」実施要綱

第 2 期中期計画の【9】に基づき、平成 29 年度において、医療保健学部及び東が丘・立川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

・大学院医療保健学研究科及び看護学研究科

３　実施時期

原則として、各セメスターの最終授業日とする。

４　実施方法

〇授業担当教員の了承を得て、事務局から授業評価質問用紙(講義・演習科目用又は実習・実験科目用)を配布し、原則としてその場で記入させた後、回収する。ただし、授業科目によっては、質問用紙を学生に配布しペーパーボックス(事務局前設置)により回収する。

〇質問用紙はマークシート方式により記入し、集計する。

５　評価項目（講義・演習科目用／実習・実験科目用）

（１）あなた自身について

（２）授業(実習・実験)内容について

（３）教員の教え方・姿勢について

（４）総合評価

（５）自由記述　等

６　評価結果の分析及び公表等

〇学部の本年度前期実施分の学生による授業評価結果について、次年度の授業方法等の工夫改善に役立ててもらうため、年末までに各教員にお渡しする。

個々の授業評価結果については、当該授業担当の教員が分析を行う。

〇また、前年度(平成 28 年度)実施分の授業評価結果については、各教員の感想等を取りまとめて各学科長等が分析等を行った後、10 月を目途に公表する。

FD活動の一環として外部講師を招いての講演会等の実施一覧(平成27年度～平成29年度)

実施年度	平成29年度		
実施日時	29.6.2(金)	29. 8. 2(水) 16:30～18:00	29. 10. 25(水) 13:00～14:00
実施場所	世田谷校舎	五反田校舎	世田谷校舎
主　　催	医療情報学科	大　　学	動物実験委員会
テ ー マ	患者シミュレータの操作 プログラムの講習	科研費改革の動向	平成29年度動物実験講習会
講　　師	レールダルメディカル ジャパン株式会社 エジュケーショナル サービス スペシャリスト 伊藤 文香 氏	文部科学省研究振興局 学術研究助成課 井上 賢一 課長補佐	東京大学本部 ﾗｲﾌｻｲｴﾝｽ研究倫理支援室 三浦 竜一 教授
対 象 者	医療情報学科教員	教職員・院生	教職員・院生・学生
参加者数	8名	84名	24名

実施年度	平成28年度		
実施日時	28.10.11(火)	29.1.6(金) 10:40～15:30	29.3.6(月) 13:30～14:30
実施場所	五反田キャンパス (世田谷キャンパスに中継)	五反田校舎	五反田校舎
主　　催	医療情報学科 (後援：国際交流センター)	西垣講師	看護学科教務委員会
テ ー マ	米国公衆衛生局における 診療情報管理の役割	「パフォーマンス評価の考え方と進め方 ―パフォーマンス課題とルーブリックの活用―」	カリキュラム評価の基本
講　　師	米国公衆衛生局 メディケア・メディケイド サービスセンター テクニカルディレクター ゴドウィン・オディア 大佐	京都大学教育学研究科 西岡 加名恵 准教授	大阪大学全学教育推進機構 教育学習支援部 佐藤 浩章 准教授
対 象 者	医療情報学科教員・学生	本学看護学科教員	看護学科全教員、教務部、 大学教務委員、事務局長、学長
参加者数	23名	24名	40名

実施年度	平成 28 年度		
実施日時	28. 7. 22(金) 13:00～14:30	28. 8. 5(金) 16:30～18:00	28. 9. 28(水) 13:00～14:00
実施場所	国立病院機構ｷｬﾝﾊﾟｽ	五反田校舎	世田谷校舎
主　　催	国際交流委員会	大　　学	動物実験委員会
テ ー マ	命をまもり未来をつなぐ	「科研費」の最近の動向	平成 28 年度動物実験講習会
講　　師	ＮＰＯジャパンハート 武内 三恵 理事	独立行政法人日本学術振興会 研究事業部研究助成第一課 中山　亮　課長	東京大学医科学研究所 実験動物研究施設 佐藤 宏樹 助教
対 象 者	教職員・院生・学生	教職員	教職員・院生・学生
参加者数	15 名	61 名	24 名

実施年度	平成 27 年度		
実施日時	27. 8. 5(水) 16:30～18:00	27. 9. 30(水) 13:00～14:00	27. 10. 7(水) 16:30～18:00
実施場所	五反田校舎	世田谷校舎	五反田校舎
主　　催	大　　学	動物実験委員会	大　　学
テ ー マ	文科省科学研究費助成金申請に向けた準備の仕方	平成 27 年度動物実験講習会	平成 27 年度研究倫理に関する研修会
講　　師	東京女子医科大学看護学部 成人看護学領域 飯岡 由紀子 教授	東京大学医科学研究所 実験動物研究施設 佐藤 宏樹 助教	東京大学医科学研究所 研究倫理支援室公共政策研究分野 神里 彩子 特任准教授 （法学博士）
対 象 者	教職員	教職員、実験者、飼育者	教職員・院生・学生
参加者数	66 名	23 名	130 名

【資料 7-1】

22.10.20
大学経営会議

東京医療保健大学学生支援に関する基本方針

１　目的

この基本方針は、本学の建学の精神及び教育目標に基づき、時代の求める高い専門性、豊かな人間性及び教養を備え、これからの社会が抱える様々な課題に対して、新しい視点から総合的に解決することのできる人材の育成を図るとともに、学生が卒業後自らの資質を向上させ、社会的及び職業的自立を図るために必要な能力を培うことができるよう、修学・生活全般を総合的に支援する環境を整備することを目的とする。

２　基本方針

（１）関係部署の連携

関係部署は緊密に連携し、組織の効果的な活用を通じて、学生に対する修学支援、生活支援及び進路支援を行う。

（２）学生に対する修学支援

学生に対するガイダンス機能の充実を図りながら、学生が修学する上で必要とする情報を提供して修学支援を行う。

（３）学生に対する生活支援

学生が社会性や協調性を身につけ、健康で自立した学生生活を送ることができるように環境を整備し、充実した学生生活を送る上で学生が必要とする生活支援を行う。

（４）学生に対する進路支援

学生が主体的に進路選択や職業選択を行うことができるよう、キャリアガイダンス等を充実するなど、学生が必要とする進路支援を行う。

東京医療保健大学スカラシップ創設要綱

本学独自の奨学制度として、スカラシップ制度（“いのち”のプロジェクト）を下記により創設する。

記

１　「KMC スカラシップ」（スカラシップⅠ）
　一般入学試験前期日程において、入学試験成績上位５名程度の入学者に対して、入学金及び１年間の授業料を免除する。

２　「ＴＨＣＵスカラシップ」（スカラシップⅡ）
　一般入学試験前期日程において、入学試験成績上位１０名程度（スカラシップⅠ対象者を除く）の入学者に対して、１年間の授業料を半額免除する。

３　スカラシップⅠ及びⅡの２年次以降の対象者は、前年度の成績評価（スカラシップ制度内規）により改めて審査を行い認定するものとする。

４　スカラシップについての事務は学生支援センターにおいて行う。

以上

附 則　この要綱は、平成１７年４月１日より適用する。

スカラシップ制度内規

本学のスカラシップ制度（“いのち”のプロジェクト）の２年次以降における再審査の方法等は以下のように取り扱う。

１　前年度１年間（前・後期セメスター）の成績の総合評価により、各学科別に成績順位をつけ、原則として、上位１及び２番を１年間の授業料全額免除対象者、上位３～５番を授業料の半額免除対象者とする。

ただし、東が丘・立川看護学部看護学科においては、臨床看護学コース、災害看護学コースそれぞれの上位１番を１年間の授業料全額免除対象者、上位２～３番を授業料の半額免除対象者とする。

なお、在籍学生数が学科定員に満たない場合のスカラシップ対象者数は、理事長が決定する。

２　成績の総合評価の方法

（１）履修科目の中で、単位を取得できなかった科目があった場合は成績の総合評価対象者から除く。

（２）前年度単位取得科目の各科目の素点を合計し、原則として取得科目数で除算した平均点を成績とするが、各学科会議において成績の総合評価を決定する。

（３）総合評価で同じ順位の者がある場合には、課外活動等の実績を勘案し成績順位を決定する。

３　スカラシップ給付候補者（以下「候補者」という）の推薦は学科長会議において行い、理事長は、学科長会議からの推薦に基づきスカラシップ給付者を決定する。

４　学科長会議において候補者の推薦を行った後、休学願が提出された場合には、原則として推薦は取消さないこととする。なお、候補者の推薦後に疑義が生じた場合には、学科長会議において再審査を行うことができることとする。

附則　この内規は、平成 17 年 4 月 1 日から施行する。
附則　この内規は、平成 21 年 6 月 24 日から施行する。
附則　この内規は、平成 28 年 4 月 1 日から施行する。
附則　この内規は、平成 29 年 4 月 1 日から施行する。

東京医療保健大学大学院 医療保健学研究科 修士課程
スカラシップ〈学納金免除〉創設要綱

本大学院独自の奨学制度(学納金免除)として、修士課程の大学院生に対するスカラシップ制度を下記により創設する。

記

1 「ＴＨＣＵ修士課程スカラシップ」(以下 スカラシップという)
本大学院修士課程の入学者で、スカラシップ〈学納金免除〉を申請した者を対象とする。選考対象は原則 2 名以内とし、年間 1,000,000 円の授業料の内、年間 500,000 円を在学期間(最長 2 年間、但し、休学期間を除く)にわたり毎年免除する。
但し、以下を附帯条件とする。
①入学年度から 2 年間にわたり年間学納金免除総額上限を 1,000,000 円とする。
②対象者を 2 名以上とすることも可とし、対象者の人数により 1 人当たりの年間免除額を 1/2 の 250,000 円或いは 1/3 の 166,000 円等とすることにより、年間免除総額は上限の範囲内で繰り回す。
③年間免除総額上限に対して枠空きが生じた場合は、次年度以降に繰越ができるものとする。

2 スカラシップの支給方法については、2 年毎を目途に必要に応じて見直すこととする。

3 スカラシップに関わる事務は大学院事務室において行う。

4 平成 22 年度から実施する。

附則 この要綱は、平成 22 年 4 月 1 日から施行する。

東京医療保健大学大学院 医療保健学研究科 修士課程
スカラシップ〈学納金免除〉制度内規

本大学院の「ＴＨＣＵ修士課程スカラシップ」（以下 スカラシップという）の審査の方法等を以下のように取り扱う。

１ 本大学院修士課程の入学者で、スカラシップ〈学納金免除〉を申請した者を対象とする。選考対象は原則 2 名以内とし、2 名以上とする場合は、附帯条件に従い免除額を定める。

２ スカラシップ給付候補者（以下「候補者」という）の推薦は、入学試験の成績等の評価により研究科長会議において行い、理事長は、研究科長会議からの推薦に基づき候補者を決定する。

３ 研究科長会議において候補者の推薦を行った後、休学願が提出された場合には、原則として推薦は取り消さないこととする。なお、候補者の推薦後に疑義が生じた場合には、研究科長会議にて再審査を行うことができる。

４ 平成 22 年度から実施する。

附則　この内規は、平成 22 年 4 月 1 日より施行する。

東京医療保健大学大学院 医療保健学研究科 博士課程(感染制御学)
スカラシップ〈学納金免除〉創設要綱

本大学院独自の奨学制度(学納金免除)として、博士課程(感染制御学)の大学院生に対するスカラシップ制度を下記により創設する。

記

1 「ＴＨＣＵ博士課程スカラシップ」(以下 スカラシップという)
本大学院修士課程から本大学院博士課程(感染制御学)への入学者で、スカラシップ〈学納金免除〉を申請した者を対象とする。選考対象は原則 2 名以内とし、年間 1,400,000 円の授業料の内、年間 600,000 円を在学期間(最長 3 年間、但し、休学期間を除く)にわたり毎年免除する。
但し、以下を附帯条件とする。
①年間の学納金免除総額上限を 1,800,000 円とする。
②対象者を 2 名以上とすることも可とし、対象者の人数により 1 人当たりの年間免除額を 1/2 の 300,000 円或いは 1/3 の 200,000 円等とすることにより、年間免除総額は上限の 1,800,000 円の範囲内で繰り回す。
③年間免除総額上限の 1,800,000 円に対して枠空きが生じた場合は、次年度以降に繰越ができるものとする。

2 スカラシップの支給方法については、3 年毎を目途に必要に応じて見直すこととする。

3 スカラシップに関わる事務は大学院事務室において行う。

4 平成 21 年度から実施する。

附則 この要綱は、平成 21 年 12 月 9 日から施行する。

東京医療保健大学大学院 医療保健学研究科 博士課程(感染制御学)
スカラシップ〈学納金免除〉制度内規

本大学院の「ＴＨＣＵ博士課程スカラシップ」(以下 スカラシップという)の審査の方法等を以下のように取り扱う。

１ 本大学院博士課程(感染制御学)の入学者で、スカラシップ〈学納金免除〉を申請した者を対象とする。選考対象は原則 2 名以内とし、2 名以上とする場合は、附帯条件に従い免除額を定める。

２ スカラシップ給付候補者(以下「候補者」という)の推薦は、入学試験の成績等の評価により研究科長会議において行い、理事長は、研究科長会議からの推薦に基づき候補者を決定する。

３ 研究科長会議において候補者の推薦を行った後、休学願が提出された場合には、原則として推薦は取り消さないこととする。なお、候補者の推薦後に疑義が生じた場合には、研究科長会議にて再審査を行うことができる。

４ 平成 21 年度から実施する。

附則　この内規は、平成 21 年 12 月 9 日より施行する。

東京医療保健大学ハラスメントに関する取扱細則

（目的）

第１条　この細則は、東京医療保健大学就業規則及び人権倫理委員会規程に基づきハラスメント防止等に関する取扱いを定めるものである。

（定義）

第２条　ハラスメントとは、次の各号に掲げる行為等をいう。

（１）セクシュアル・ハラスメント：教育・研究又は就業の場において、相手方の意に反する性的言動を行い、相手方に利益又は不利益を与えること及び就学、就労、教育・研究の環境を著しく損なうこと等。

（２）アカデミック・ハラスメント：教育・研究の場において、優越した地位にある者が、その地位を利用して不適切で不当な言動を行うことにより、相手方に身体的・精神的な苦痛を与えること及び不利益を与えること等。

（３）パワー・ハラスメント：就業の場において、優越した地位にある者が、その地位を利用して不適切で不当な言動を行うことにより、相手方に身体的・精神的な苦痛を与えること及び不利益を与えること等。

（相談窓口）

第３条　ハラスメントに関する苦情の申し出及び相談に対応するため、ハラスメント相談窓口を置く。

（相談員）

第４条　ハラスメント相談窓口には相談員を置く。相談員は、人権倫理委員会委員が兼務するほか、人権倫理委員会が決定する者をもって充てる。

２　相談員は、苦情の申し出に対応し相談に関わるとともに、ハラスメントに起因する問題の解決方法として、調停委員会及び調査委員会の設置を求めることができることを、申出人に説明するものとする。

（１）相談員は苦情の申し出及び相談の事案を人権倫理委員会委員長に報告するものとする。

（２）相談員は、申出人が調停委員会又は調査委員会の設置を求めた場合には、速やかに人権倫理委員会に報告しなければならない。

（３）相談員は、プライバシーの保護及び秘密保持に努めなければならない。

（調停委員会）

第５条　人権倫理委員会は、ハラスメントに関して、話し合いによる解決を目指す調停の申し立てがあったときは、男女の構成に配慮したハラスメント調停委員会（以下「調停委員会」という。）を設置する。

（１）人権倫理委員会委員　１名。
（２）申立人の所属する学科もしくは部署の職員　１名。
（３）その他、人権倫理委員会が必要と認める者１名以上を加える。
２　調停委員は、プライバシーの保護及び秘密保持に努めなければならない。
３　調停委員会に委員長を置き、委員長は委員の互選とする。
４　委員の任期は、当該事案に関する調停委員会の任務が終了するまでとする。
５　調停委員会は、当該事案に関し、調停の申立人及び被申立人（以下両者を「当事者」という。）の間での話し合いによる解決を目指し調停を行う。
（１）ハラスメントに関して、話し合いによる解決を目指す調停を申し立てた者を申立人、申立人から申し立てられた者を被申立人という。
（２）当事者は、調停に際し、付添人（学外者も可）１名を伴うことができる。
（３）申立人が、所属長等への告知を望まない場合は、所属学科及び部署の責任者には報告せずに調停を進める。
（４）申立人及び被申立人は、必要がある場合には理由書を添えて、人権倫理委員会委員長に対して､それぞれ１回に限り調停委員の交替を申し出ることができる。
（５）人権倫理委員会委員長は、第３号により調停委員の交替の申し出があった場合には、人権倫理委員会に諮り、合理的な理由があると認める場合には、調停委員の交替を認めることができる。
（６）人権倫理委員会委員長は、第４号により委員の交替を認める場合には、人権倫理委員会に諮った後、速やかに委員の補充を行い、当事者に通知する。
（７）第３号の申し出について、人権倫理委員会が委員の交替についての合理的な理由がないと判断する場合には、人権倫理委員会委員長は、その旨、当事者に通知する。

（調停）
第６条　調停は、次の各号に定める場合に終了するものとする。
（１）当事者間で合意が成立したとき。
（２）当事者が、調停の打ち切りを申し出たとき。
（３）調停委員会が、当事者間で合意が成立する見込みがなく、調停不能と判断したとき。
２　調停が合意に達して終了した場合、調停委員会は当事者間の合意事項を文書に取りまとめるものとする。
（１）調停が終了した場合、調停委員会は当該事案の概要と調停結果を速やかに当事者の氏名を明記して人権倫理委員会に報告するものとする。
（２）人権倫理委員会委員長は、調停結果を当事者の所属長及び学長に報告する。その際、申立人が望まない場合は申立人の氏名は明示しない。

（３）調停不能の結果となった場合、調停委員会は、調停に代わる手続き（調査委員会の設置）について当事者に説明しなければならない。

（ハラスメント調査委員会）

第７条　人権倫理委員会は、次の各号に該当する場合、ハラスメント調査委員会（以下「調査委員会」という。）を設置する。

（１）大学に対して何らかの強制的措置を要求する申し立てがあったとき。

（２）人権倫理委員会が救済、制裁及び環境改善の措置が必要と認めたとき。

２　調査委員会の構成員については、個別の事案に応じて外部委員を含め、学長が任命することとする。

３　調査委員会に委員長を置き、委員長は学長が指名する者をもって充てる。

４　委員の任期は、当該事案に関する調査委員会の任務が終了するまでとする。

５　委員は、プライバシーの保護及び秘密保持に努めなければならない。

６　調査委員会は、次に掲げる事項を行う。

（１）ハラスメントの事実関係の調査。

（２）当事者からの事情聴取。

（３）当事者間では事実の確認が十分にできないと認められる場合、第三者からの事実関係等の聴取。

（４）調査結果に基づいて措置すべき対応案。

（５）その他、当該事案の解決に必要な事項。

（調査報告）

第８条　調査終了後、調査委員会は、事案の概要、調査経過及び結果並びに措置すべき対応案を速やかに人権倫理委員会に報告しなければならない。

２　人権倫理委員会は、調査委員会の調査報告に基づき審議を行い、その結果を速やかに学長に報告するものとする。

（不服申立て）

第９条　調査の結果合意された、大学並びに関係部局によって取られる被申立人の処分・研修、被害者の救済、環境改善等の措置について、調査委員会は直ちに当事者に説明しなければならない。

２　当該措置について不服がある場合、当事者は調査委員会に速やかに申し立てを行うものとする。

３　当事者により不服申し立てがあった場合、調査委員会は当該事案について再審議を行うことができる。

（事後措置）

第１０条　学長は、人権倫理委員会の報告に基づき、処分又は学習・就業環境の改善等必要な事後措置を行わなければならない。

（守秘義務）

第１１条　調停委員会及び調査委員会の委員は、任期中及び任期後において、任務上知り得た情報を他に漏らしてはならない。

（その他）

第１２条　この細則に定めるほか、ハラスメント防止等に関して必要な事項については、人権倫理委員会に於いて定めることとする。

附則

この細則は、平成２１年１２月９日から施行する。

東京医療保健大学東が丘・立川看護学部ハラスメントに関する取扱細則

（目的）

第１条　東京医療保健大学ハラスメントに関する取扱細則に定める外、東が丘・立川看護学部におけるハラスメント（以下「ハラスメント」という。）に関する取扱いを定めるものである。

（相談窓口）

第２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３条　ハラスメント相談窓口には相談員を置く。相談員は、自己点検・評価委員会委員、学生生活支援委員会委員が兼務するほか、自己点検・評価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自己点検・評価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、速やかに自己点検・評価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４条　自己点検・評価委員会は、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）自己点検・評価委員会委員１名。

（２）申立人の所属する学部もしくは部署の職員１名。

（３）その他、自己点検・評価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には、学部及び部署の責任者には報告せず調停を進める。

（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、自己点検・評価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）自己点検・評価委員会委員長は、第 4 号により調停委員の交替の申し出があった場合には、自己点検・評価委員会に諮り、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）自己点検・評価委員会委員長は、第 5 号により委員の交替を認める場合には、自己点検・評価委員会に諮った後、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、自己点検・評価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、自己点検・評価委員会委員長は、その旨、当事者に通知する。

（調停）

第５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自己点検・評価委員会に報告するものとする。

（２）自己点検・評価委員会委員長は、調停結果を当事者の所属する学部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６条　自己点検・評価委員会は、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）自己点検・評価委員会が救済、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、学部長が任命することとする。

３　調査委員会に委員長を置き、委員長は学部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７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自己点検・評価委員会に報告しなければならない。
２　自己点検・評価委員会は、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及び学部長に報告するものとする。

（事後措置）

第８条　学長及び学部長は、自己点検・評価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。

（その他）

第９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自己点検・評価委員会に於いて定めることとする。

附則

この細則は、平成 23 年 10 月 19 日から施行する。

附則

1. この細則は、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。

【資料7－7】

東京医療保健大学ハラスメントに関する取扱細則

（目的）
第1条　この細則は東京医療保健大学就業規則及び人権倫理委員会規定に基づきハラスメント防止等に関する取扱を定めるものである。

（定義）
第2条　ハラスメントとは、次の各号に掲げる行為等をいう。
（1）セクシュアル・ハラスメント：教育・研究又は就業の場において、相手方の意に反する性的言動を行い、相手方に利益又は不利益を与えること及び就学、就労、教育・研究の環境を著しく悪化すること等。
（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。
（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を加えることができる。
2　調停委員は、プライバシーの保護及び秘密保持に努めなければならない。
3　調停委員会に委員長を置き、委員長は委員の互選とする。
4　委員の任期は、当該事案に関する委員会の任務が終了するまでとする。
5　調停委員会は、当該事案に関し、調停の申立人及び被申立人（以下両者を「当事者」という。）の間での話し合いによる解決を目指し調停を行う。
（1）当事者は、調停に際し、付添人（学外者も可）1名を伴うことができる。
（2）当事者は、調停委員会に対して、当該調停委員の交替又は調停の打ち切りを申し出ることができる。
（3）委員の交替があった場合には、人権倫理委員会は速やかに委員の補充を行う。
（4）申立人が、所属長等への告知を望まない場合は、所属学科及び部署の責任者には報告せずに調停を進める。

（調停）
第6条　調停は、次の各号に定める場合に終了するものとする。
（1）当事者間で合意が成立したとき。
（2）当事者が、調停の打ち切りを申し出たとき。
（3）調停委員会が、当事者間で合意が成立する見込みがなく、調停不能と判断したとき。
2　調停が合意に達して終了した場合、調停委員会は当事者間の合意事項を文書に取りまとめるものとする。
（1）調停が終了した場合、調停委員会は当該事案の概要と調停結果を速やかに当事者の氏名を明記して人権倫理委員会に報告するものとする。
（2）人権倫理委員会委員長は、調停結果を当事者の所属長及び学長に報告する。その際、申立人が望まない場合は申立人の氏名は明示しない。
（3）調停不能の結果となった場合、調停委員会は、調停に代わる手続き（調査委員会の設置）について当事者に説明しなければならない。

（ハラスメント調査委員会）
第7条　人権倫理委員会は、次の各号に該当する場合、ハラスメント調査委員会（以下「調査委員会」という。）を設置する。
（1）大学に対して何らかの強制的措置を要求する申し立てがあったとき。
（2）人権倫理委員会が救済、制裁及び環境改善の措置が必要と認めたとき。
2　調査委員会の構成員については、個別の事案に応じて外部委員を含め、学長が任命することとする。
3　調査委員会に委員長を置き、委員長は学長が指名する者をもって充てる。
4　委員の任期は、当該事案に関する委員会の任務が終了するまでとする。
5　委員は、プライバシーの保護及び秘密保持に努めなければならない。
6　調査委員会は、次に掲げる事項を行う。
（1）ハラスメントの事実関係の調査。
（2）当事者からの事情聴取。
（3）当事者間では事実の確認が十分にできないと認められる場合、第三者からの事実関係等の聴取。
（4）調査結果に基づいて措置すべき対応案。
（5）その他、当該事案の解決に必要な事項。

（調査報告）
第8条　調査終了後、調査委員会は、事案の概要、調査経過及び結果並びに措置すべき対応案を速やかに人権倫理委員会に報告しなければならない。
2　人権倫理委員会は、調査委員会の調査報告に基づき審議を行い、その結果を速やかに学長に報告するものとする。

（不服申立て）
第9条　調査の結果合意された、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。
第11条　調停委員会及び調査委員の委員は、任期中及び任期後において、任務上知り得た情報を他に漏らしてはならない。

（その他）
第12条　この細則に定めるほか、ハラスメント防止等に関して必要な事項については、人権倫理委員会に於いて定めることとする。

附則
この細則は、平成21年12月9日から施行する。

ハラスメントを受けた・見たときは――

ハラスメント相談窓口

ハラスメントを受けたり、見かけた場合にはクラスアドバイザーなど、すべての教育職員が相談窓口となります。相談される方の意思を最大限に尊重し、しっかりと対応します。プライバシーは厳守します。また、話しづらいことや、人権倫理委員会委員に直接申し出たい場合には、下記の連絡先へ直通電話または専用メールにてご相談ください。尚、人権倫理委員会委員はデスクネッツに掲載しています。

世田谷キャンパス保健室
☎03-5799-3712 [181]　応対時間 9:00～17:00

五反田キャンパス保健室
☎03-5421-7656 [227]　応対時間 9:00～17:00

国立病院機構キャンパス保健室
☎03-5779-5032 [207]　応対時間 9:00～17:00

国立病院機構立川キャンパス保健室
☎042-521-7202 [119]　応対時間 9:00～17:00

船橋キャンパス保健室
☎047-495-7752 [119]　応対時間 9:00～17:00

雄濱キャンパス保健室
☎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/

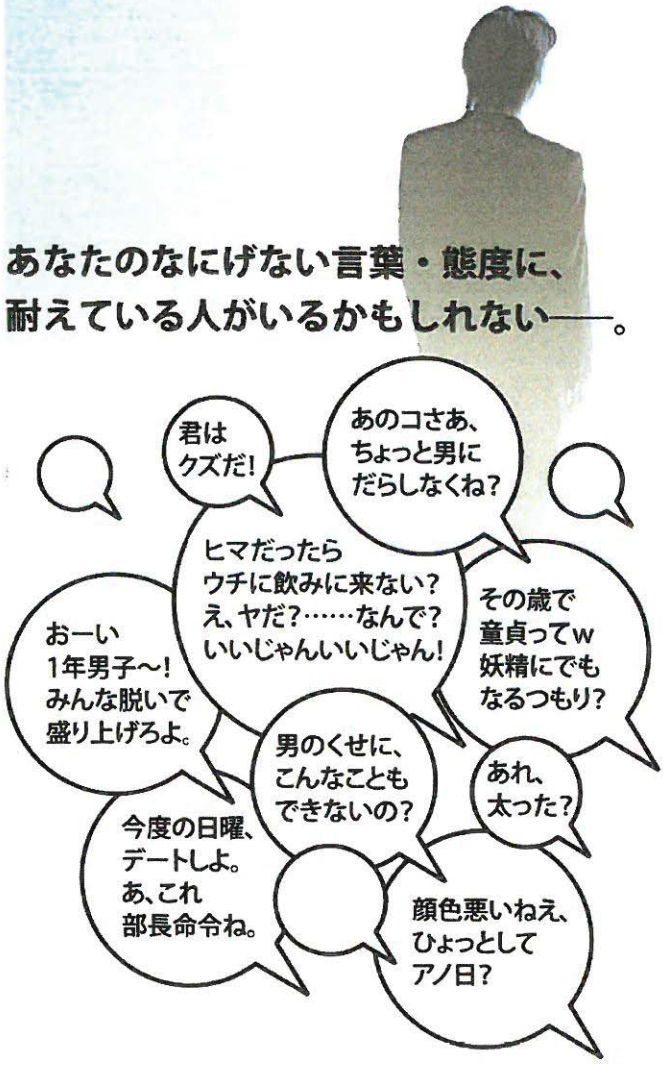
2018年4月発行



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



あなたのなにげない言葉・態度に、耐えている人がいるかもしれない——。

さまざまな考え方・立場の人が集う大学のキャンパス。ちょっとした発言や行動に感じた不快感がハラスメントへと繋がり、学習・研究・就業に支障をきたしてしまう人もいます。東京医療保健大学では、「ハラスメントに関する取扱細則」（別項参照）を策定し、ハラスメント撲滅に取り組んでいます。

**ハラスメントのないキャンパスをつくるには
どうしたらいいか、具体的に考えてみましょう。**

※本冊子の画像はすべてイメージです。

ハラスメントを知る。

「そんなつもりじゃなかったのに……」と後悔する前に、どのような行為・言動がハラスメントになりうるかを理解することが大切です。

男女差なく、同性間でも起こりうる“セクハラ”

セクシュアル・ハラスメント

教育・研究又は就業の場において、相手方の意に反する性的言動を行い、相手方に利益又は不利益を与えること及び就学、就労、教育・研究の環境を著しく損なうこと等。

たとえば——
■「セクハラにあうのは君が悪い」「そんな程度は我慢しろ」「軽くかわせ」等言う。
■スリーサイズや体重など身体的スペックをしつこく尋ねる。
■コンパで男子全員による全裸芸があり、参加が苦痛だった。

学内の上下関係が引き起こす“アカハラ”

アカデミック・ハラスメント

教育・研究の場において、優越した地位にある者が、その地位を利用して不適切で不当な言動を行うことにより、相手方に身体的・精神的な苦痛を与えること及び不利益を与えること等。

たとえば——
■授業中に教授から名指しで罵詈雑言を浴びせられた。
■特に過失もないのに研究室への出入りを禁じられた。
■進級をたてに到底不可能な短期間での論文提出を命じられた。

職場の上下関係が引き起こす“パワハラ”

パワー・ハラスメント

就業の場において、優越した地位にある者が、その地位を利用して不適切で不当な言動を行うことにより、相手方に身体的精神的な苦痛を与えること及び不利益を与えること等。

たとえば——
■上司に個人的に嫌われており結果を積み上げても昇進とは無縁。
■上司の信仰する宗教への入信を強要された。
■同僚のセクハラを上司に訴えたが問題を長期間放置された。

ハラスメントをふせぐ。

すべての人が加害者にも被害者にもなりうるハラスメントの防止には、ひとりひとりが当事者意識をもって取り組むことが必要です。

1 お互いの人格を尊重する

先輩／後輩、教育職員／学生など、大学には人間関係の序列がたしかに存在しますが、それは人格の優劣ではありません。普段から互いを尊重し信頼関係を築くことが重要です。

2 ハラスメント＝人権侵害だと認識する

加害者側は悪意がない場合もあり問題が矮小化されがちですが、人の命を奪う事態に発展することもあります。ハラスメントを軽く考えず、その重大さを認識しましょう。

3 見て見ぬふりをしない

自分が直接の被害者ではなくても、ハラスメントの現場を見たり聞いたりした場合には積極的に介入しましょう。周囲の意識の高さはハラスメントの抑止力になります。

ハラスメントにあったら。

ハラスメントをそのまま放置していると、修復不可能なトラブルに発展しかねません。そうなる前に、問題解決のための行動を起こしましょう。

1 自分の意思を相手にはっきり伝える

加害者側はハラスメント行為を行っているという自覚がない場合もあり、黙っているとその言動が受け入れられていると誤解されたままになってしまいます。

2 状況を客観的に記録しておく

日時・場所・状況・具体的なやりとり等を、できるだけ客観的に書き残しておきましょう。問題を解決していくうえで重要な資料になります。

3 ハラスメント相談窓口を利用する

周囲に知られたくない場合には、裏表紙に記載された相談窓口を利用しましょう。相談員がガイドラインに従い、プライバシーを保持したまま問題解決に取り組みます。

2018 キャンバスガイド

東京医療保健大学

2018 キャンバスガイド
Campus Guide

東京医療保健大学
TOKYO HEALTHCARE UNIVERSITY

学籍番号　　氏名

【資料7－8】

目　　次

Ⅰ　学年歴・授業日程 …… 1

Ⅱ　キャンパス案内 …… 2
1. 各キャンパス共通ルール …… 2
2. キャンパス間　連絡バス …… 3
3. 各キャンパス　施設案内図
（五反田、世田谷、国立病院機構、国立病院機構立川、船橋、雄湊） …… 4

Ⅲ　学生窓口案内 …… 24
1. 事務局の案内 …… 24
2. 諸手続き …… 25
(1) 各種証明書 …… 25
(2) 学割証（学生旅客運賃割引証） …… 25
(3) 忘れ物、落し物の保管 …… 25
(4) 各種届出、願書 …… 26
・医療保健学部 …… 26
・東が丘・立川看護学部 …… 27
・千葉看護学部 …… 28
・和歌山看護学部 …… 29

Ⅳ　学生証 …… 30
1. 学生証の形態 …… 30
2. 学生証の有効期限 …… 30
3. 学生証の提示が必要なとき …… 30
4. 学籍番号 …… 31
5. 注意事項 …… 31
6. ネックストラップ …… 31

Ⅴ　学生生活 …… 32
1. 学費の納入 …… 32
2. 連絡、周知及び学生カードの取扱い …… 32
3. 通学 …… 32
4. 貸与物品の管理 …… 35
(1) ノートパソコン …… 35
(2) 個人ロッカー …… 35
5. 学生指導、サポート …… 35
〔医療保健学部〕 アドバイザーグループ制度 …… 35
〔東が丘・立川看護学部〕 コンタクトグループ、学年担任制度 …… 36
〔千葉看護学部〕 アドバイザーグループ制度 …… 36
〔和歌山看護学部〕 アドバイザーグループ制度 …… 36
6. 進学、就職支援 …… 36
7. 健康管理 …… 37
(1) 保健室 …… 37
(2) 定期健康診断 …… 38
(3) 健康保険証 …… 38
(4) 感染症等について …… 38
8. 学生相談（カウンセリング） …… 38
9. ハラスメント …… 39

10. アルバイト …… 39
11. 奨学金制度 …… 40
(1) 本学の奨学金（スカラシップ） …… 40
(2) 日本学生支援機構の奨学金 …… 40
(3) 地方自治体および民間育英団体等の奨学金 …… 41
(4) 和歌山看護学部生を対象とした奨学金制度等 …… 41
12. 学生保険 …… 41
(1) 日本看護学校協議会共済会の会員対象保険（Will） …… 41
(2) 学生教育研究災害傷害保険（学研災） …… 41
13. 留意事項 ～安全と安心のために～ …… 42
(1) 刑罰と国家試験 …… 42
(2) カルト …… 43
※ 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 …… 44
1. 学生寮 …… 44
2. 学外施設 …… 44

Ⅶ 課外活動 …… 45
1. 学友会 …… 45
2. クラブ、サークル …… 46
(1) 学外活動届の提出 …… 46
3. ボランティア活動 …… 47

Ⅷ 図書館利用案内 …… 48
1. 図書館の場所 …… 48
2. 開館時間、休館日 …… 48
3. 館内利用のマナー …… 48
4. 各キャンパス図書館利用案内 …… 49
・世田谷、五反田、東が丘、立川、雄湊図書館利用案内 …… 49
・船橋図書館利用案内 …… 56

Ⅸ その他取扱について …… 61
1. 「暴風警報等」発令時における授業等の取扱いについて …… 61
2. 災害時対応マニュアルについて …… 65

Ⅹ 各種諸規程 …… 70
東京医療保健大学学則 …… 70
個人情報保護に関する規程 …… 91
東京医療保健大学学生の懲戒の手続きに関する規程 …… 96
「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 …… 99
東京医療保健大学ハラスメントに関する取扱細則 …… 101
東京医療保健大学東が丘・立川看護学部ハラスメントに関する取扱細則 …… 104
東京医療保健大学災害防災対策規程 …… 107
・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 …… 110
・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 … 121
・船橋キャンパス震災等災害対応マニュアル …… 132
・雄湊キャンパス震災等災害対応マニュアル …… 141
学生貸与パソコン利用規程 …… 150
持込パソコン接続規程 …… 154
東京医療保健大学学友会規約 …… 158

・国立病院機構キャンパス … 研究棟 1 階　電話 03-5779-5032（内線 207）
・国立病院機構立川キャンパス … 本館 2 階　電話 042-521-7202（内線 119）
・船橋キャンパス … 2 階　電話 047-495-7752（内線 119）
・雄湊キャンパス … 本館 1 階　電話 073-435-5820（内線 119）

（2） 定期健康診断

学校保健安全法に基づき、毎年 4 月に定期健康診断を実施していますので必ず受診してください。定期健康診断を受診することができない場合は、保健室に理由を届けるとともに相談してください。受診結果は後日お渡しします。

（3） 健康保険証

病院等、医療機関の受診時には、健康保険証がないと、全額自己負担となります。健康保険証は常に携帯してください。

（4） 感染症等について

インフルエンザやノロウイルス、その他の感染症による集団感染を予防するため、高熱、下痢、嘔吐、感冒様症状がある場合は速やかに医療機関を受診し、その結果を保健室に報告してください。

インフルエンザや麻疹など、学校保健安全法に基づき出席停止扱いとなる感染症があります。罹患した場合は、各キャンパスの保健室又は事務部（東が丘・立川看護学部、千葉看護学部、和歌山看護学部）に連絡してください。

インフルエンザについては、キャンパス内にてワクチン接種を行いますので、接種をおすすめします。なお、東が丘・立川看護学部、千葉看護学部、和歌山看護学部の学生は原則全員接種となります。

〔臨地実習がある学生の感染症予防、ワクチン接種について〕

感染症予防のため、保健室で麻疹、風疹、ムンプス、水痘、B 型肝炎の抗体価の把握とワクチンの接種を勧めています。原則、抗体価が陰性の場合はワクチン接種を行ってください。キャンパス毎にワクチン接種等の対応について説明をしますが、不明な点は各キャンパスの保健室に確認してください。

8 学生相談（カウンセリング）

学生が有意義に生活を送ることや学生生活における相談に応じるために、学生相談を行っています。学生生活で困ったこと、人間関係、学業、心身の健康、経済的なことなど、さまざまな相談に専門の相談員が応じます。日常的に保健室でも学内教職員が対応しますが、相談内容によっては学生相談室でのカウンセリングを受けることができます。

相談に関する内容や個人情報は厳守されます。相談は無料です。学生相談室での相談の予約は原則メールまたは電話で行ってください。相談員から日時・場所等を連絡します。

〔医療保健学部、東が丘・立川看護学部、千葉看護学部〕

学生相談室の開室時間　　月曜日～金曜日 9：30 ～ 16：30
学生相談室メールアドレス　n-harada@thcu.ac.jp
電話　03-5779-5032（内線 651）

〔和歌山看護学部〕（一次受付窓口）

学生相談室の開室時間　　月曜日～金曜日 9：30 ～ 16：30
学生相談室メールアドレス　f-kotani@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。人権倫理委員会のメンバーは Desknet's に掲載されています。

○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。

2018　キャンパスガイド

2018年4月1日 発行

発行　東京医療保健大学
　　学生支援センター
　　東が丘・立川看護学部等事務部
　　千葉看護学部　事務部
　　和歌山看護学部　事務部

○無断転載 禁ず。

（表9）学生相談状況

医療保健学部

施設の名称	専任スタッフ数	非常勤スタッフ数	週当たり開室日数	年間開室日数	開室時間	年間相談件数					備　考
						2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	
五反田保健室	1	0	5	237	9：00～17：00	122	166	151	103	81	看護師
世田谷保健室	1	0	5	237	9：00～17：00	47	49	71	42	27	看護師

［注］１　　本件数は、精神的問題に関する相談件数である。

東が丘・立川看護学部(2010年4月開設)

施設の名称	専任スタッフ数	非常勤スタッフ数	週当たり開室日数	年間開室日数	開室時間	年間相談件数					備　考
						2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	
学生相談室	1	0	5	237	9:30～16：30	53	104	82	86	55	カウンセラー

［注］１　専任、非常勤ごとに、スタッフの種類（医師、資格を持ったカウンセラー、教員、職員等）を備考欄または欄外に記載してください。
２　年間相談件数は、延べ数を記載してください。
３　本件数は、精神的問題に関する相談件数である。

平成29年度4年次生学科別進路状況（平成30年3月15日現在）

1　就職活動概況

○ 3月15日現在、4年次生就職内定率は98.9 %（医療保健学部、東が丘・立川看護学部合計）です。学科別の内定状況は下記のとおりです。

2　就職未内定者の支援方策

○ 進路の決まっていない学生の状況を学科を含め関係者で共有し、当該学生に応じた応募先企業等の紹介や採用試験の為の準備等の支援を積極的に行うなど、進路が決まるよう鋭意努力いたします。

3　各学科の状況

（1）　医療保健学部 医療情報学科

内定率：96.0%　（昨年同時期：97.3%）　（人）

就職希望者	内定	72
	未内定	3
進学	大学院※	1
	専門学校等※	1
その他※		2
卒業延期		1
計		80

※大学院：大阪大学大学院医学系研究科
※専門学校等：日本競輪学校
※その他：進学資格取得希望者（1人）
　　卒業後進路決定（1人）

（2）　医療保健学部　医療栄養学科

内定率：98.9%　（昨年同時期：98.9%）　（人）

就職希望者	内定	94
	未内定	1
進学	大学院	0
	専門学校等	0
その他		0
卒業延期		1
計		96

（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	106
		保健師	1
		企業	0
	未内定		0
進学	本学大学院		0
	本学助産学専攻科		6
	大学院等※		1
その他※			1
卒業延期			2
計			117

※大学院等：独協医科大学助産学専攻科
※その他：他大学助産学専攻科受験

（4）　東が丘・立川看護学部　看護学科

内定率：99.5%　（昨年同時期：100%）　（人）

			計	臨床	災害
就職希望者	内定	病院	193	110	83
		企業	2	0	2
	未内定		1	0	1
進学	本学大学院		5	5	0
	本学助産学専攻科		0	0	0
	大学院等※		3	1	2
その他			0	0	0
卒業延期			2	1	1
計			206	117	89

コース別内定率：　100.0%　98.8%

※大学院等：名古屋市立大学大学院看護学研究科（臨床）
　　飯田女子短期大学地域看護学専攻科（災害）
　　聖路加国際大学大学院看護学研究科（災害）

（注）各学科の上記数字は平成26年度入学生であり、過年度生を含まない。

【資料7-11】

医療保健学部看護学科の就職状況一覧

就職先		就職者数（人）							就職者数	就職者数と就職先（30年4月1日現在）
		23年4月	24年4月	25年4月	26年4月	27年4月	28年4月	29年4月		
看護師	国立系病院	4	4	2	6	2	4	4	4	国立研究開発法人国立がん研究センター中央病院(2)、 独立行政法人国立病院機構相模原病院、独立行政法人国立病院機構千葉東病院
	公立病院	11	6	7	8	13	10	6	9	川崎市立井田病院、公立昭和病院、千葉市立病院、東京都立小児総合医療センター(2)、 東京都立広尾病院、東京都立墨東病院(2)、町田市民病院
	国公立大学病院	10	12	10	14	10	8	7	5	信州大学医学部附属病院、東京医科歯科大学医学部附属病院、東京大学医学部附属病院、 横浜市立大学附属病院(2)
	私立大学病院	26	38	14	29	23	30	16	24	北里大学東病院、北里大学病院(4)、国際医療福祉大学三田病院(2)、 順天堂大学医学部附属順天堂医院、昭和大学病院(9)、昭和大学病院附属東病院、 昭和大学藤が丘病院、東京医科大学八王子医療センター、東京慈恵会医科大学附属柏病院、 東京女子医科大学八千代医療センター、日本医科大学付属病院、日本大学医学部附属板橋病院
	公的病院	11	9	19	8	14	10	8	16	地方独立行政法人神奈川県立病院機構足柄上病院、 地方独立行政法人静岡県立病院機構静岡県立こども病院、 地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター、日本赤十字社大森赤十字病院(6)、 日本赤十字社さいたま赤十字病院、日本赤十字社成田赤十字病院、 日本赤十字社横浜市立みなと赤十字病院、社会福祉法人恩賜財団済生会横浜市東部病院(4)
	社会保険関係団体、公益法人、医療法人等	37	31	42	38	40	37	40	48	公益財団法人がん研究会有明病院(4)、公益財団法人井之頭病院(3)、NTT東日本関東病院(19)、 医療法人社団協友会柏厚生総合病院、社会福祉法人日本医療伝道会衣笠病院、 医療法人社団協友会彩の国東大宮メディカルセンター、医療法人社団哺育会白岡中央総合病院、 医療法人社団誠馨会新東京病院、国家公務員共済組合連合会立川病院、 公益財団法人日産校正会玉川病院、医療法人社団愛友会津田沼中央総合病院、 一般財団法人自警会東京警察病院、社会福祉法人鶴風会東京小児療育病院、 東京逓信病院(3)、東京都リハビリテーション病院、 公益財団法人東京都保健医療公社東部地域病院、国家公務員共済組合連合会虎の門病院、 国家公務員共済組合連合会三宿病院(2)、社会福祉法人三井記念病院、 医療法人社団永生会南多摩病院、社会医療法人社団正志会南町田病院、医療法人明和病院
公務員（保健師）		3	0	0	1	2	4	4	1	浦安市役所
民間企業・その他		0	1	0	0	0	0	1	0	
その他(看護助手)		0	0	1	0	0	0	0	0	
計　（人）		102	101	95	104	104	103	86	107	
就職率（%）		100	100	100	100	100	100	100	**100**	【就職率（%）】・・・ 107／107

上記データは平成26年度入学生のものである。

※進学者
・本学助産学専攻科 6名
・他大学院等　　2名　　独協医科大学助産学専攻科
　　学校法人日本教育財団首都医校

医療保健学部医療栄養学科の就職状況一覧

就職先		就職者数（人）							就職者数と就職先（30年4月1日現在）	
		23年4月	24年4月	25年4月	26年4月	27年4月	28年4月	29年4月	就職者数	
管理栄養士・技術・営業・販売・事務・その他	病　　院	10	12	9	11	11	13	8	14	医療法人ヴェリタスオーラルケアセンターうえの歯科医院、医療法人社団慈恵会浮間舟渡病院、 医療法人社団大和会大内病院、社会医療法人河北医療財団河北総合病院、 社会医療法人社団新都市医療研究会〔関越〕会関越病院(2)、さくら歯科、医療法人寿鶴会菅野病院、 医療法人社団清智会清智会記念病院、社会福祉法人聖隷福祉事業団、千葉白井病院、 公益財団法人ときわ会常磐病院、医療法人沖縄徳洲会榛原総合病院、前橋赤十字病院
	社会福祉施設	7	8	6	2	5	7	3	9	湖山医療福祉グループ社会福祉法人カメリア会、SOMPOケアネクスト株式会社(6)、 株式会社チャーム・ケア・コーポレーション、株式会社ツクイ
	給食委託	20	16	21	18	23	14	19	18	エームサービス株式会社(7)、株式会社グランディック(2)、株式会社グリーンハウス、 西洋フード・コンパスグループ株式会社、ソシオークホールディングス葉隠勇進株式会社、 株式会社LEOC(6)
	医薬品メーカー・卸・販売	29	13	17	11	19	16	11	14	株式会社アインファーマシーズ、株式会社クリエイト エス・ディー(4)、スギホールディングス株式会社(3)、 東京サラヤ株式会社、株式会社トモズ、株式会社富士薬品(3)、ユニバーサルドラッグ株式会社
	食品流通・卸等	2	2	2	3	2	8	6	10	旭食品株式会社、ジャパンフードサプライ株式会社、株式会社セントラル・フルーツ、 株式会社日本アクセス(2)、株式会社はせがわ酒店、株式会社ベジテック、株式会社名給、 生活協同組合ユーコープ、株式会社ロピア
	中食・外食産業	4	2	4	3	4	8	3	7	オリジン東秀株式会社(2)、ジェイアール東日本フードビジネス、株式会社叙々苑、 株式会社シルバーライフ、株式会社ドリームコーポレーション、株式会社物語コーポレーション
	食品メーカー	8	8	10	10	11	8	15	6	石井食品株式会社(2)、タイヘイ株式会社、株式会社ピックルスコーポレーション、 武蔵野フーズ株式会社、わらべや日洋株式会社
	保育園・学校等	7	6	17	21	12	14	12	8	株式会社アルファコーポレーション、株式会社JPホールディングス、株式会社ポピンズ(4)、 株式会社マミーズエンジェル、明照保育園
	スポーツ・美容	6	10	10	3	7	0	4	0	
	一般企業・団体				5	8	7	7	6	株式会社淡路島フルーツ農園、株式会社EP総合、株式会社グッピーズ、日本文化出版株式会社、 ファームドゥ株式会社、株式会社リブゲート
	公務員	5	3	2	1	2	5	3	3	さいたま市教育委員会、東京都Ⅰ類、町田市役所
計		98	80	98	88	107	100	91	95	
就職率（%）		98.0	94.1	99.0	98.9	99.1	99.0	97.8	**100**	【就職率（%）】 ･･･ 95／95

上記データは平成26年度入学生のものである。

医療保健学部医療情報学科の就職状況一覧

就職先		24年4月	25年4月	26年4月	27年4月	28年4月	29年4月	就職者数	就職者数と就職先（30年4月1日現在）
診療情報管理士・システムエンジニア・事務・その他	病　　院	13	10	15	9	11	14	11	IMSグループ、NTT東日本関東病院(2)、医療法人鉄蕉会亀田総合病院、 社会医療法人河北医療財団河北総合病院(2)、桜木町ヒロ歯科クリニック、東京慈恵会医科大学附属病院、 一般財団法人日本健康増進財団、PL東京健康管理センター、医療法人社団緑成会横浜総合病院
	医療系等ITシステム	16	16	35	24	25	35	42	ACMOSソーシングサービス株式会社(4)、株式会社アルファシステムズ、 一般財団法人医療情報システム開発センター(2)、NECフィールディング株式会社、株式会社エスピック、 株式会社NTT東日本-南関東、株式会社エヌデーデー、株式会社ガウス、関電システムソリューション株式会社、 キーウェアソリューションズ株式会社(2)、クロス・ヘッド株式会社、株式会社シーイーシー(2)、 シグマトロン株式会社(2)、システムロード株式会社(2)、静銀コンピューターサービス株式会社、 株式会社ゼネット(2)、ソフトウェア情報開発株式会社、ソフトバンク株式会社、 日本アイ・ビー・エム・サービス株式会社、日本コンピュータ・ダイナミクス株式会社、日本事務器株式会社、 株式会社Buysell Technoligies、PSP株式会社、株式会社ビーサンク、日立アイ・エヌ・エス・ソフトウェア株式会社、 日立メディカルコンピュータ株式会社、富士ソフト株式会社、富士通株式会社、 株式会社フライトシステムコンサルティング、株式会社三岩エンジニアリング、 株式会社メディカルシステム研究所、株式会社ランドコンピュータ(2)
	医薬品関係	2	0	1	1	2	4	2	ウエルシア薬局株式会社、クオール株式会社（クオール薬局）
	社会福祉施設	1	1	1	4	4	4	1	医療法人社団同友会
	医療機器・機材等	2	1	0	3	1	4	7	エアー・ウォーター・メディエイチ株式会社、ケーオーデンタル株式会社、 株式会社ジェイ・エム・エス、Silver eye株式会社、総合メディカル株式会社、株式会社ホギメディカル、 株式会社ヨシダ
	一般企業・団体	7	11	8	13	8	12	10	株式会社クリエイティブ　ヘッズ、株式会社グリーンポートエージェンシー、コナン販売株式会社、 株式会社システム環境研究所、株式会社ゼンショーホールディングス、株式会社TOKYOBASE、 株式会社日本SI研究所、株式会社ノジマ、一般社団法人羽田ヴィッキーズ、株式会社マーキュリー
	公務員			1	0	0	0	0	
計		41	39	61	54	51	73	73	
就職率（%）		95.3	97.5	98.4	98.2	96.2	97.3	**98.6**	【就職率（%）】 ･･･ 73／74

上記データは平成26年度入学生のものである。

※進学者
・大学院等　　2名　　大阪大学大学院医学系研究科（保健学専攻）
日本競輪学校

東が丘・立川看護学部　臨床看護学コースの就職状況一覧

就職先		就職者数（人）	就職者数（人）	就職者数（人）	就職者数（人）	就職者数と就職先（30年4月1日現在）	
		26年4月	27年4月	28年4月	29年4月	就職者数	
看護師	国立系病院	64	76	38	48	46	【国立病院機構関係】 神奈川病院(2)、久里浜医療センター、埼玉病院(3)、東京病院、災害医療センター(2)、 千葉医療センター、東京医療センター(26) 【その他国立系】 国立がん研究センター中央病院(2)、国立国際医療研究センター国府台病院(2)、 国立国際医療研究センター病院(3)、国立精神・神経医療研究センター(3)
	公立病院	2	7	5	3	4	公立昭和病院、東京都立小児総合医療センター、東京都立松沢病院、都立駒込病院
	国公立大学病院	1	7	7	1	4	東京大学医学部附属病院、山形大学医学部付属病院、横浜市立大学付属市民総合医療センター、 横浜市立大学附属病院
	私立大学病院	11	10	9	8	23	北里大学病院(3)、自治医科大学附属さいたま医療センター、昭和大学病院(4)、昭和大学江東豊洲病院(2)、 昭和大学横浜市北部病院(2)、東京医科大学病院、東京医科大学八王子医療センター、 東京歯科大学市川総合病院、東京慈恵会医科大学葛飾医療センター、東邦大学医療センター大森病院(3)、 日本医科大学付属病院(4)
	公的病院	1	2	7	4	14	社会福祉法人恩賜財団済生会東京都済生会中央病院(2)、社会福祉法人恩賜財団済生会横浜市東部病院(4)、 地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター、地方独立行政法人那覇市立病院、 日本赤十字社さいたま赤十字病院、日本赤十字社日本赤十字社医療センター(3)、 日本赤十字社横浜市立みなと赤十字病院(2)
	社会保険関係団体、 公益法人、医療法人等	6	12	16	15	19	公益財団法人がん研究会有明病院(2)、公益財団法人井之頭病院、社会福祉法人仁生社江戸川病院、 NTT東日本関東病院(2)、国家公務員共済組合連合会九段坂病院、医療法人三愛会三愛会総合病院、 聖路加国際病院(2)、社会医療法人社団健生会立川相互病院、 公益財団法人東京都保健医療公社多摩南部地域病院、一般財団法人精神医学研究所東京武蔵野病院(2)、 国家公務員共済組合連合会東京共済病院(2)、東京逓信病院、国家公務員共済組合連合会虎の門病院、 長野医療生活協同組合長野中央病院
公務員（保健師）		3	3	0	0	0	
民間企業		1	0	2	1	0	
計　　（人）		89	117	84	80	110	
内定率（%）		100	100	100	100	100	【就職率（%）】・・・　110／110

上記データは平成26年度入学生のものである。

※進学者
- 本学大学院　　5名　　看護学研究科　修士課程　高度実践助産コース
- 他大学院等　　1名　　名古屋市立大学大学院看護学研究科助産学領域上級実践コース

東が丘・立川看護学部　災害看護学コースの就職状況一覧

就職先		就職者数	就職者数と就職先（30年4月1日現在）
看護師	国立系病院	43	【国立病院機構関係】 久里浜医療センター、災害医療センター(11)、埼玉病院(2)、相模原病院、下総精神医療センター、 千葉医療センター、千葉東病院、東京医療センター(4)、東京病院(3)、栃木医療センター、東埼玉病院、 村山医療センター(5) 【その他国立系】 国立国際医療研究センター国府台病院、国立国際医療研究センター病院(4)、国立成育医療研究センター、 国立精神・神経医療研究センター(3)、地域医療機能推進機構東京新宿メディカルセンター、横浜労災病院
	公立病院	8	神奈川県立病院機構神奈川県立がんセンター、神奈川県立病院機構神奈川県立こども医療センター、 埼玉県立小児医療センター、埼玉県立精神医療センター、日野市立病院、平塚市民病院、東京都立松沢病院、 横浜市立市民病院
	国公立大学病院	2	東京大学医学部附属病院、横浜市立大学附属市民総合医療センター
	私立大学病院	15	北里大学病院(2)、杏林大学医学部付属病院、埼玉医科大学病院(2)、順天堂大学医学部附属練馬病院(2)、 昭和大学病院、東京医科大学八王子医療センター、東京医科大学病院(2)、東京慈恵会医科大学附属病院、 日本医科大学付属病院(3)
	公的病院	4	恩賜財団済生会東京都済生会中央病院、恩賜財団済生会横浜市東部病院(2)、日本赤十字社相模原赤十字病院
	社会保険関係団体、 公益法人、医療法人等	12	NTT東日本関東病院、医療法人財団荻窪病院、社会医療法人財団石心会川崎幸病院、 医療法人社団大坪会北多摩病院、国家公務員共済組合連合会立川病院(3)、 国家公務員共済組合連合会東京共済病院、日本私立学校振興・共済事業団東京臨海病院、 国家公務員共済組合連合会虎の門病院、医療法人社団愛友会三郷中央総合病院、 医療法人社団明芳会横浜新都市脳神経外科病院
公務員（保健師）		0	
民間企業		2	ウィル訪問看護ステーション、株式会社ワイズ
計　　（人）		86	
内定率（%）		100	【就職率（%）】 ･･･ 86／86

上記データは平成26年度入学生のものである。

※進学者
・他大学院　　2名　　飯田女子短期大学地域看護学専攻
聖路加国際大学大学院看護学研究科看護学専攻博士前期課程（修士課程）

平成 29 年度　進路指導・ガイダンスの実施状況（医療保健学部）

<table>
<tr><th>事項</th><th>看護学科</th><th>医療栄養学科・医療情報学科</th></tr>
<tr><td>1. 自己分析
アセスメント</td><td>―</td><td>1 年次生を対象に、自己分析に関するアセスメントとして「キャリアマップ」を実施。その後、結果解説等の自己分析講座を実施(2 回)
医療情報学科(6～7 月)。
医療栄養学科(10～12 月)。</td></tr>
<tr><td>2. 総合ガイダンス</td><td>4 年次生は 4 月に、3 年次生は 5 月及び 1 月に、就職活動の進め方に関する総合ガイダンスを実施。</td><td>就職活動の進め方等に関する総合ガイダンスを実施。
3 年次生　4 月・7 月・10 月
4 年次生　医療栄養学科(5 月)
医療情報学科(3 月)</td></tr>
<tr><td>3. 個人面談</td><td>年間を通して看護学科就職対策委員の教員が 4 年次生に対しインターシップの相談、就職活動での病院選択の視点、応募について面談等を行い、具体的で実践的な支援を行う。</td><td>3 年次生に対し、学生支援センターの職員が前期(5～7 月)、後期(10～12 月)にそれぞれ 1 回、就職活動に関する支援を目的に面談を実施。</td></tr>
<tr><td rowspan="2">4. 就職支援講座</td><td colspan="2">3 年次生を対象に、公務員試験ガイダンス講座、社会人マナー講座(インターシップ前マナー講座)、履歴書書き方講座及び添削、面接の受け方講座等を学科毎に実施。専門講師による面接での立ち居振る舞い、話し方等を教えている。(4 月～翌年 2 月)</td></tr>
<tr><td>3 年次生の 2 月に、就職試験本番にむけての小論文の書き方講座及び添削、面接対策講座を実施。</td><td>3 年次生を対象に、就職活動概論講座、自己分析講座、自己 PR 文書作成講座、エントリーシート書き方講座及び添削、グループディスカッション講座、筆記試験対策講座(15 回)を実施し、個々の学生に応じたきめこまかい対応で就職活動の支援を行う。(4 月～翌年 2 月)</td></tr>
</table>

事項	看護学科	医療栄養学科・医療情報学科
5. E-Testing	―	3 年次生に、パソコンからインターネット経由で就職筆記試験対策模擬試験が受験できるプログラムを供与し、就職活動をサポート。 年 3 回、全国模擬試験を実施。
6. ご家族就職説明会	3 年次生のご家族を対象に就職環境及び本学就職支援等に関して説明会を各キャンパスで学科毎に実施。 【五反田キャンパス】看護学科（8 月） 【世田谷キャンパス】医療栄養学科（9 月） 医療情報学科（9 月）	
7. 先輩の就職活動体験を聞く会	3､4 年次生を対象に実習病院の OB/OG から話を聞く会を実施。 (4 月)	3 年次生を対象として、就職先が内定した 4 年次生から就職活動体験を聞く会を実施。(両学科共に 9 月)
8. 病院説明会	3､4 年次生を対象に実習病院 13 施設(NTT 東日本関東病院、東京逓信病院等)を招聘し詳細な病院の説明会を実施。 (2、4 月)	―
9. 企業研究キャリア講座	―	3 年次生を対象に就職実績のある企業・病院を中心に医療栄養学科、医療情報学科それぞれ 30 社程度を学内に招聘し、業界、企業研究等の学内セミナーを実施。 (29 年 11 月～12 月、30 年 2 月)

平成 29 年度　進路指導・ガイダンスの実施状況（東が丘・立川看護学部）

事項	内容
1. 総合ガイダンス	4 年次生及び 3 年次生を対象に、就職活動の進め方に関する総合ガイダンスを実施。(4 月)
2. コンタクトグループミーティング	臨床看護学コースは各学年（1～4 年生）を 23 グループに分け、1 グループ約 20 名の学生と教員 1 名とし、災害看護学コースは各学年（1～4 年生）を 20 グループに分け、1 グループ約 20 名の学生と教員 1 名で構成する「コンタクトグループ」を作り、情報交換や交流を深めるミーティングを年 2 回実施。(4 月、10 月)
3. 個人面談	卒業研究の領域担当教員が個人面談を実施し就職活動での病院選択の視点、応募について支援する。 4 年次生の 4 月頃から就職試験の模擬面接を実施。
4. 国立病院機構病院説明会	国立病院機構主催の病院説明会に 3 年次生が参加。全国から国立病院機構グループの病院が参加して、全体説明会の後に個別のブースで説明を受ける。(30 年 1 月)
5. 就職支援講座	3 年次生を対象に、ビジネスマナー&面接の受け方講座、履歴書自己紹介書書き方講座、小論文書き方講座(基礎編、応用編)、メイク講座を実施。(30 年 2 月)
6. 卒業生との懇談会	3 年次生を対象に本学の卒業生を招いて、就職等の活動体験や進路決定のポイント、看護師・学生としての近況を報告してもらい、在学生の主体的な就職活動を促す機会として実施。(30 年 2 月)

【資料 7-14】

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・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、東が丘・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。

29.10.4
学科長会議

平成29年度　卒業生アンケート実施結果について

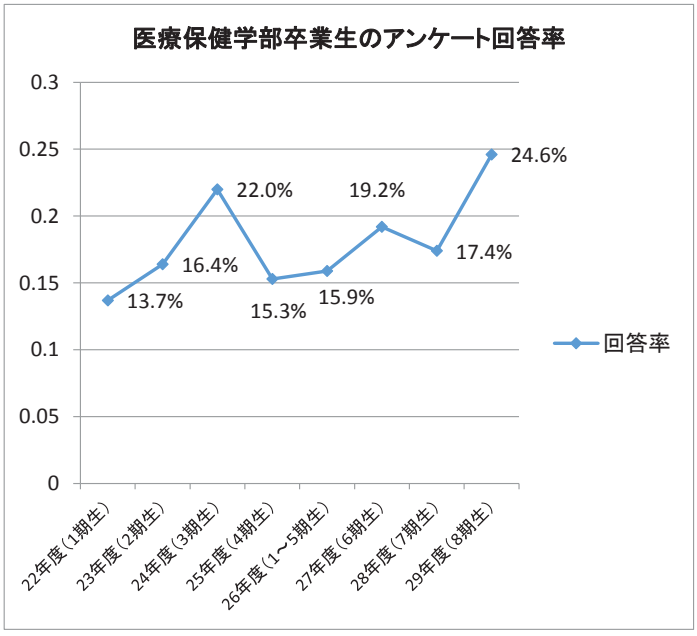
1. 医療保健学部及び東が丘・立川看護学部卒業生の勤務先における状況を確認するとともに、大学在学時の学修や課外活動の感想を聞くために平成22年度以降毎年度卒業後1年を経過した卒業生を対象としてアンケートを実施しております。

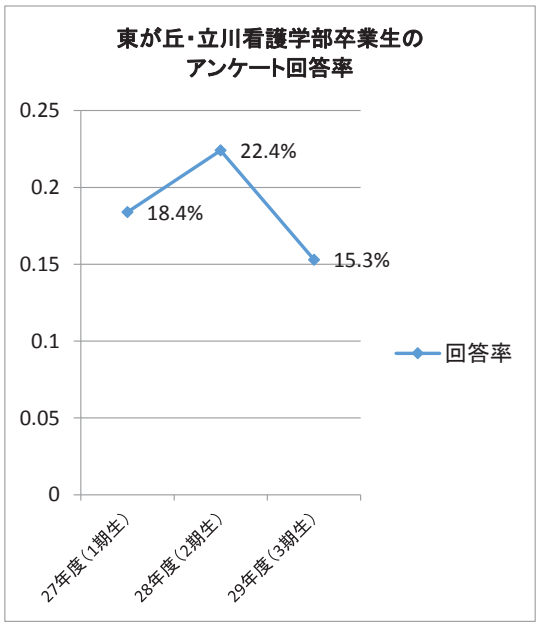
2. 平成29年度においては、医療保健学部8期生280名及び東が丘・立川看護学部3期生98名を対象として、卒業生アンケートを実施し（アンケート実施期間：平成29年8月1日～9月7日）、卒業後の就職状況及び大学時代の学び・経験で役に立っていること等について聞いております。

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	108	18	16.7%	18	100.0%	5
	医療栄養	108	34	31.5%	32	94.1%	17
	医療情報	64	17	26.6%	16	94.1%	7
	計	280	69	24.6%	66	95.7%	29
東が丘・立川看護	看護学科	98	15	15.3%	11	73.3%	0
総合計		**378**	**84**	**22.2%**	**77**	**91.7%**	**29**





○学生時代を振り返り、役立っている授業、課外活動はなんですか。

※回答者84名の内66名からの記述があり、様々な意見が寄せられたが同一内容のものを項目ごとに以下に列記した。

学部・学科	授業内容	件数	
医療保健学部 看護学科 （18件）	演習・実習	2件	記録の書き方や観察など、日常基本となるものだと痛感したため。
	看護学	13件	看護の基本的知識を学ぶことは大切。人体の解剖の理解度が高いと珍しい疾患も分かりやすい。大学病院なので看護研究やケースレポートも取り組んでおり、学生時代にそれらを実践できたのは非常に助かった為。
			産科、婦人科、乳腺外科の混合病棟のため、対象理解に役立った。
			保健師として必要な地域を見る力や資料、データをみる力がついたと思うため
			入院患者さんが高齢な方が多く、在宅支援など行う際に介護保険などの仕組みや施設の種類など、学んだことが現場で多くあった。
			実際の職場に近い体験が出来たから。特に訪問や健康教育の経験を活かせています。
	統合と実践	2件	看護職の活動の場を知ることができ、実習と並行して行うことで自身を見つめなおし将来像を考えていくことが出来るため
			就職してからも自分のなりたい看護師像を考える必要があります。講座を受けたことで、自分の将来像をより具体的にイメージできるようになったと感じるため。
	その他	1件	患者様だけでなく自分も含めた医療職の健康維持・増進に役立つ
医療保健学部 医療栄養学科 （28件）	栄養学	10件	患者さんへの栄養指導や相談にのるさいに役立っています。
			栄養相談時に役立つから
			仕事で栄養相談をするので、そこでの知識がかなり役立つ
			お客様への伝え方や客層に合った商品のご紹介方法、それぞれの年代に合わせた問題点を今に活かせていると思います。
	調理学	6件	調理をする中で、どこが衛生的に気を付けなければならないのかを身につけられた。また教育実習では、子どもとの接し方、職員との連携など現場を見ることが出来た。
			調理業務の為、塩分濃度など論理的に考える事が出来るため
			日頃調理業務をしていて知識が問われるため、食育の考案に役立っている
	給食経営	3件	衛生の仕事をしているため
	食品学	3件	業務の中に調理、アレルギー対応、衛生管理があるため。
			焼菓子メーカーのため、使用原料の知識、原理の理解ができていることで、実践（商品試作）に活かすことが出来ました。
医療保健学部 医療栄養学科 （28件）	実習	2件	発表の機会が多く、パワーポイントなどの扱いに慣れた
			国試突破のためにも重要ですが、働いていると今まで学んだ知識の引き出しが使えるようになったり更に増えたりして楽しさを感じます。
	就活講座	3件	様々な職種や業種の説明を聞くことができ、自分のやりたいことや方向性が明確になった。
			就活のノウハウが分かったため
			自分は何が得意でどんな性格で何ならむいているのか考えることが出来ました。
	その他	1件	現在業務がビックデータ活用、分析のため統計学知識がある程度あってよかったです。SEに限らずデータを扱う者は知っていて損はないと思います。
医療保健学部 医療情報学科 （11件）	PC授業	4件	現在Javaを使用していますが、C言語の基本を教えてくださったおかげで、Javaもつかみやすいです。ですが未だにメモ帳で記入すると処理がわかりにくいと思われます。せめてエディターの導入をお願いします。
			PCの基礎・分析、なぜそうなるのかの考察、この流れによって「分からない」を追求することは、仕事をしてからも役立つ経験。
	情報演習	2件	管理士業務をやっているので、分類ができないと何も出来ない。ゼミでExcelの具体的な内容をやったので、応用が効いてとても重宝している。
	実習	2件	医療法や保険のことなど、日常的に関わっているから。
			社会人として働くイメージを持つきっかけになったから
	その他	3件	医学の知識を身に付けることにより、医師との会話がしやすく、現在とても役に立っていると思います。

東が丘・立川看護学部 看護学科 （9件）	看護学	7件	専門的な勉強なので、一度頭に入れておけば知識として身に付いています。 実習は社会勉強になり、良い経験になりました。
			看護を提供する上で必要な基本となる看護の技術取得ができたから。 新人として必要な部分。特に基礎看護学は講座・実習・指導が丁寧であった事、 成人・老年はほとんどの患者が高齢な方のため、即必要となった。 就職支援講座はマナーなど社会人として必要最低限な部分の指導が貰える ため。
			地域で療養している方々の話を聞いたり、機材等を実際に見たり触れた り出来て非常に良い学びになったため。
			小児病院で働いており、学生時代に学んだ知識や技術を生かす事ができている
	卒業研究	1件	大学院でも研究を行っているため
	母性講義	1件	助産師の魅力を知り興味が湧いたから

課外活動	件数	活動内容等
サークル・部活	3件	アロマサークル、老人ホームでのボランティア参加　等
アルバイト	2件	保育・調理アルバイト　等
実習	5件	大量調理実習・病院実習・企業実習　等
学園祭	2件	大学祭実行委員
その他	5件	病院見学、被災地訪問、食育大会　等

○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。

※回答者84名の内70名からの記述があり、様々な意見が寄せられたが同一内容のものを項目ごとに以下に列記した。

必要と考える能力・資質（件数）	
コミュニケーション能力 （25件）	1人で抱え込まないこと、困ったことを他者に相談できる力が必要
	実践では、知識だけでなく周りのスタッフとのコミュニケーション能力が求められるので、 実習でも先生、スタッフ、患者さんと沢山話して、いい看護が提供できるように頑張り ましょう。
	1年目は分からない事、初めての事ばかりです。分からない事を「分からない」と先輩に 言える事、どんな時も報告・連絡・相談をしっかり出来る力が必要だと思うので、実習・ 私生活でも意識出来ると良いと思います。
	社会に出ると、ほとんど自分より年上…と言う中で、自分の意見を上手に相手に伝える 難しさを痛感しています。受け身にならず自分の意見を上手に表現できるようになると、 社会に出た時できることが多いのでは。
	コミュニケーション力が一番大切になると思う。苦手な人ともうまく付き合っていかないと いけないと自覚することが必要だと思う。
	コミュニケーション能力、長く続けるため、職場の人と上手くやって行く為にも。最低限の 挨拶、御礼を言うことが大切。まずこのことが出来ないと他の事が出来ても意味が無い。
	社会人では1人で仕事をすることはほぼなく、初対面の人と一緒に仕事をすることが よくあります。そのため、雑談力は必須です。この能力がなくて取り残される人を よく見ます。
向上心 （10件）	自分から学ぶという意欲を持つこと、表現することが大切だと思います。 疑問に思ったことはどんどん質問しようという姿勢が大切です。
	学生のうちにやりたいことを見つけるのは難しい。働いてみて、感じても遅くないと 私は思います。ただ、学生時代に「やり遂げる」ことを学べることは貴重。 その後の自信に繋がります。
向上心 （10件）	日々の講義や実習に自ら学ぶという姿勢を持ち勉強することが大切です。 自分の進みたい進路とは違う講義でも役に立つことがあります。
	受け身ではなく、自分から進んで考えること、提供物の期限等、時間もいい加減に ならないよう学生の内にその部分を身につける。基本のことが出来る人が社会人の スタートラインに立てると思う。
社会人的マナー （ 6件）	他者に配慮することが出来る、体力、忍耐。この3つが無ければ社会で働くことは 厳しい。それが現実です。
	礼儀ある挨拶、積極的な行動、真面目な姿勢を意識することで自分の道も広がる と考えます。
	保育園では園長先生やパートさんなど年上の方と関わることも多いため、言葉遣いや 挨拶などの最低限のマナーは必要だと思います。

大学で得た知識 （勉強、実習、課外活動etc） （15件）	チーム医療を実現するために、学生時代から講義のグループワークなどに積極的に参加していくことが必要だと思います
	社会に出て、本当の意味で「自分の生き方」を考えました。大学での学びや色々な人たちとの出会いは自分の財産です。ムダには絶対ならないので、目の前の事を一生懸命頑張れば大丈夫だと思います。
	社会人として必要な事は課題に対して自分が出来る範囲でどのように解決できるのか、解決策を多方面から考えることのできる対応力だと思います。学生のうちから色んな事にチャレンジしておくと良いと思います。
	文章読解力、応用力。栄養学関連はどうしても暗記物が多いが、丸暗記する癖を身につけないでほしいと思います。社会人になり、知見が求められる事が多いためです。
	授業や実習で学んだ事は就職・進学先で必ず役に立ちます。 立派な看護職になれるよう頑張って下さい。
	病院や企業、様々な就職先がありますが、どこに行っても役に立たない講義はありません。興味がない、つまらないと感じても、何となくでも耳に入れておくと、いつか繋がり役にたちます。
人間関係 （ 7件）	わからないこと、疑問に思ったことは先輩や他職種の人に聞くこと。 先輩、同期との人間関係を良好に構築すること。
	大学を卒業し、環境や仕事など大変なことが多いけれど、大学時代の友人や同期に助けられることが多く、看護師2年目まで続けられてます。1人で抱え込まず頑張って下さい。
	大学生の間にバイトも旅行も色々経験して人としての幅を広げて欲しいなと思います。 患者さんの幸せについて考える時に色んなアイデアが生まれます。
その他 （ 7件）	仕事が始まると多くの業務が重なるので、主に実習を乗り切る為の時間管理と体調管理、根気は今後生きてくると思います。周りに相談して支え合いながら頑張って下さい。
	今、学んでいることは知識人としてとても重要なのでしっかり吸収するように。時間があるのは大学生のうちだけなので無駄にせずバイト・サークル・課外活動等に使うと良いと思います。
	忙しいと看護観がわからなくなることがあるので、どんな看護観で働きたいか、しっかり意思をもって働いてほしい。
	焦らない事。焦ると見えるものも見えなくなるから。一呼吸置いて落ち着いてから取り組むことが大事！

○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下さい。

※回答者84名の内48名からの記述があり、様々な意見が寄せられたが項目ごとに以下に列記した。

内容	評価	件数	
就活（24件）	好評	21件	とても面倒みがよく、就職支援は手厚いと思います、卒業してからも相談に乗って頂くこともあり、助かっております！
			就職活動のフォローが早く、いろんな職種を知ることができました。 また、昼夜を問わずメールの相談や、履歴書の添削を着ていただけとてもありがたかったです。
			就職支援はとても手厚かったと思います。1人1人の面談では、就活に対する気持ち作りが出来ました。
			私は、就職活動に支援センターの方が手厚くフォローしてくださったおかげで良い会社で働けています。大変だとは思いますが、私のときと同じように後輩のことをよろしくお願いいたします。
			見捨てないで、親身に進路について一緒に考えてくれたから、今、自分がここまでは頑張ろうって思えています。ありがとうございます。
			就職活動から内定を頂くまで多方面にわたり助けていただき、諦めずに挑戦することが出来ました。卒業してからも本当に素敵な大学だと思います。有り難うございました。
	要望	3件	就活前の企業説明会だけでなく、始まってからもあると良いなと思います。
学習（12件）	好評	9件	グループワークやディスカッションの場を多く設けて頂けたことはとてもためになったと思います。
			国家試験対策をしっかりとして頂き、合格することができました。保健師の国家試験と看護師の国家試験、両方の勉強の仕方などサポートがしっかりしていて勉強しやすい環境でした。

学習（12件）	好評	9件	親しみやすい先生が多く、伸び伸びと学習に励むことが出来ました。自分の意見を述べる機会が多かったことは、言いたいことを上手く伝える力を養うため、とても良かったです。満足・感謝しています。
			専門知識のある先生との距離が近いところと私はいつもお答えしてます。小さい大学ですが、熱心な就職支援サポートと専門性をいかしたカリキュラムが、名の知れた大学よりも勝っていると思います。
	要望	3件	東が丘から助産専攻科に進学し、両学部の良さ、カリキュラムの違いから戸惑うこともありました。五反田と東が丘がもっと仲良くなって欲しいです。
生活（7件）	好評	6件	在学中は、授業や就職支援など、どの先生や支援センターの人に相談しても親身になって聞いてくださり、とても心強く感じていました。また卒業後も相談など聞いてくださり、とても感謝しています。いつも有り難うございます。
			アットホームな大学で、のびのびと自分らしく学生生活を送ることができました。お世話になりました。
			在学中だけでなく、卒業後も気にかけて頂き、いつもありがとうございます。
	要望	1件	せっかく新しいキャンパスもできることですし、キャンパス間・学部間の交流がもっとあるといいと思います。もったいない感じがします。私はTHCUの8期生という一桁年度に在学できたことを非常に幸運に思っています。 在学中にも、ずいぶんカリキュラムが改良されていく場に居合わせる事ができました。 進化し続けるTHCUを頼もしく感じます。卒業生が自分の娘・息子を入れる大学、そしてTHCUのナース、栄養士etc.はちょっとイイね…と各所で言われるような未来がくると確信します。あと、図書館でOGOBの印刷やPC利用が改善されると嬉しいです。
実習（2件）	好評	2件	働きはじめて客観的に、他の学校の実習の様子を見て、THCUの実習は厳しさもありつつ、患者との関わりを大切にする時間が多いと感じたことがたくさんあった。でも、学生のうちに学べる実習は大切にしてほしいし、実習の厳しさをそのままにしてほしい。
			実習が充実していて、入職当初他大学の子より技術が身に付いていた事を実感した
その他（3件）	要望	3件	卒業証明書がほしいので、早くホームページを準備中から作ってほしいです。卒業時に貰った紙では本人証明書が何がOKなのか分かりません。
			もう少し知名度のある大学の方が、就職には有利だと実感しました。

平成 29 年 8 月吉日

東京医療保健大学
卒業生の皆さまへ

東京医療保健大学
学生支援センター

卒業生アンケートのお願い

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。
東京医療保健大学は本年 3 月には東が丘・立川看護学部から 4 期生、医療保健学部では 9 期生が卒業しました。皆さまのご支援ご協力に心より感謝申し上げますとともにご報告させていただきます。
このたび、平成 28 年 3 月の卒業生を対象とした「卒業生アンケート」を実施いたします。アンケート結果は就職支援、学修支援等に活用させていただきますのでご協力方よろしくお願いいたします。お忙しい中お手数をおかけしますが、同封の「アンケート調査票」にご回答いただき返信用封筒にて 9 月 7 日までにご返送いただくか、本学ホームページからのご回答をお願い致します。

今後の皆さまの益々のご活躍とご発展を心よりお祈り申し上げます。

学生支援センター
担当　井上、佐々木
03-5799-3711

【追記】
1. 大学ホームページからご回答いただく際は、『卒業生の皆さまへ』より
『卒業生アンケート』に進んでいただきご回答をお願い致します。
2. 記名し、ご回答いただいた卒業生には、粗品を進呈（郵送）します。
3. 『住所変更届（現住所登録）』、『改姓届』が卒業生のページで簡単に出来ます。
『卒業生相談窓口』を開設しています。

★ ホームページを閲覧いただき、ご活用をお願いします。
★ 今年度の医愛祭を 11 月 3 日（金）、4 日（土）に世田谷キャンパスで開催します。
卒業生の皆様のご来場をお待ちしています。

平成29年度　東京医療保健大学　卒業生アンケート　調査票　≪看護学科≫

※このアンケート結果は就職支援、学修支援等に活用させていただきます。記名は任意です。

【卒業年月】　平成28年3月

【性別】　男性　女性

【氏名】(ご記入は任意)＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿※記名し回答いただいた方に粗品を郵送いたします。

Q1　卒業時の進路をお伺いします。(〇を付けてください。)

- 就職した(自営も含む)　⇒ Q2へ
- 進学した(大学院、大学、専門学校など)
- その他(就職活動継続、家事手伝い、ご結婚など)　⇒ Q4へ

Q2　卒業時の勤務先及び職種について教えてください。(〇を付けてください。)

≪勤務先≫

a. 病院　b. クリニック等医療機関　c. 社会福祉施設　d. その他(　　)

≪職種≫

・看護師　・保健師　・その他(　　)

Q3　転職または離職されましたか。(〇を付けてください。)

・ していない。　・ した。(時期:　　年　　月)

Q4　現在の状況について教えてください。(〇を付けてください。)

【就職している方】

≪勤務先≫名称(ご記入は任意)＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

a. 病院　b. クリニック等医療機関　c. 社会福祉施設　d. その他(　　)

≪職種≫

・看護師　・保健師　・助産師　・その他(　　)

【その他】

・大学院、大学、専門学校等で勉強している。

・その他:＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

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。理由やご意見等を記入してください。

〇講座名(複数可):＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

理由等:＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

〇課外活動＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

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。

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。

ご協力、ありがとうございました。学生支援センター

平成29年度　東京医療保健大学　卒業生アンケート　調査票　≪医療栄養学科≫

※このアンケート結果は今後の進路・就職支援、学修支援等に活用させていただきます。記名は任意です。

【卒業年月】　平成28年3月

【性別】　男性　女性

【氏名】(ご記入は任意)＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿※記名し回答いただいた方に粗品を郵送いたします。

Q1　卒業時の進路をお伺いします。(〇を付けてください。)

- 就職した(自営も含む)　⇒ Q2へ
- 進学した(大学院、大学、専門学校など)
- その他(就職活動継続、家事手伝い、ご結婚など)　⇒ Q4へ

Q2　卒業時の勤務先及び職種について教えてください。(〇を付けてください。)

≪勤務先≫

a. 病院　b. 社会福祉施設　c. ドラッグストア　d. 給食委託

e. 食品メーカー・卸　f. 保育園　g. その他(　　)

≪職種≫

・管理栄養士(栄養士)　・事務従事者　・販売従事者(営業含む)　・その他(　　)

Q3　転職または離職されましたか。(〇を付けてください。)

・ していない。　・ した。(時期:　　年　　月)

Q4　現在の状況について教えてください。(〇を付けてください。)

【就職している方】

≪勤務先≫名称(ご記入は任意)＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

a. 病院　b. 社会福祉施設　c. ドラッグストア　d. 給食委託

e. 食品メーカー・卸　f. 保育園　g. その他(　　)

≪職種≫

・管理栄養士(栄養士)　・事務従事者　・販売従事者(営業含む)　・その他(　　)

【その他】

・大学院、大学、専門学校等で勉強している。

・その他:＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

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。理由やご意見等を記入してください。

〇講座名(複数可):＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

理由等:＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

〇課外活動＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

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。

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。

ご協力、ありがとうございました。学生支援センター

平成29年度　東京医療保健大学　卒業生アンケート　調査票　≪医療情報学科≫

※このアンケート結果は就職支援、学修支援等に活用させていただきます。記名は任意です。

【卒業年月】　平成28年3月

【性別】　男性　女性

【氏名】(ご記入は任意)＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿※記名し回答いただいた方に粗品を郵送いたします。

Q1　卒業時の進路をお伺いします。(〇を付けてください。)

- 就職した(自営も含む)　⇒ Q2へ
- 進学した(大学院、大学、専門学校など)
- その他(就職活動継続、家事手伝い、ご結婚など)　⇒ Q4へ

Q2　卒業時の勤務先及び職種について教えてください。(〇を付けてください。)

≪勤務先≫

a. 病院等、医療機関　b. IT関連企業　c. 医療機器関連企業　d. 医薬品関連企業

e. その他(　　)

≪職種≫

・診療情報管理士　・SE(システムエンジニア)　・事務従事者　・販売従事者(営業含む)

・その他(　　)

Q3　転職または離職されましたか。(〇を付けてください。)

・ していない。　・ した。(時期:　　年　　月)

Q4　現在の状況について教えてください。(〇を付けてください。)

【就職している方】

≪勤務先≫名称(ご記入は任意)＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

a. 病院等、医療機関　b. IT関連企業　c. 医療機器関連企業　d. 医薬品関連企業

e. その他(　　)

≪職種≫

・診療情報管理士　・SE(システムエンジニア)　・事務従事者　・販売従事者(営業含む)

・その他(　　)

【その他】

・大学院、大学、専門学校等で勉強している。

・その他:＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

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。理由やご意見等を記入してください。

〇講座名(複数可):＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

理由等:＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

〇課外活動＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

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。

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

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。

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

ご協力、ありがとうございました。学生支援センター

平成29年度　東京医療保健大学　卒業生アンケート　調査票　≪東が丘・立川看護学部　看護学科≫

※このアンケート結果は就職支援、学修支援等に活用させていただきます。記名は任意です。

【卒業年月】　平成28年3月

【性別】　男性　女性

【氏名】(ご記入は任意)＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿※記名し回答いただいた方に粗品を郵送いたします

Q1　卒業時の進路をお伺いします。(〇を付けてください。)

- 就職した(自営も含む)　⇒ Q2へ
- 進学した(大学院、大学、専門学校など)
- その他(就職活動継続、家事手伝い、ご結婚など)　⇒ Q4へ

Q2　卒業時の勤務先及び職種について教えてください。(〇を付けてください。)

≪勤務先≫

a. 病院　b. クリニック等医療機関　c. 社会福祉施設　d. その他(　　)

≪職種≫

・看護師　・保健師　・その他(　　)

Q3　転職または離職されましたか。(〇を付けてください。)

・ していない。　・ した。(時期:　　年　　月)

Q4　現在の状況について教えてください。(〇を付けてください。)

【就職している方】

≪勤務先≫名称(記入は任意)＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

a. 病院　b. クリニック等医療機関　c. 社会福祉施設　d. その他(　　)

≪職種≫

・看護師　・保健師　・助産師　・その他(

【その他】

・大学院、大学、専門学校等で勉強している。

・その他:＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

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。理由やご意見等を記入してください。

〇講座名(複数可):＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

理由等:＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

〇課外活動＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

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。

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。

ご協力、ありがとうございました。学生支援センター

【資料 8-1】

東京医療保健大学の環境整備に関する実施計画

【目標】

１.本学の教育理念・教育目標・教育目的を達成するために必要な施設・設備等の整備を図る。

２.教育研究環境の整備・充実に努める。

３.施設･整備等の円滑な維持・管理に努める。

【中期展望】

１.各学部・各学科・各研究科における教育課程の特徴、学生数、教育方法等に応じた講義室・実習室・実験室・演習室の設備及び実験･実習に必要な施設の一層の整備・充実を図ることとする。

なお､平成 23 年度に受審した大学評価において大学基準協会から教育研究等環境に関して「医療保健学部の演習室は極めて狭いので、学生の学修に配慮した環境を整えるよう改善が望まれる。」と指摘されたことから、医療保健学部演習室の拡充整備に鋭意努めることとする。

２.教育研究等を支援する環境等の整備・充実を図る。

・各キャンパスをつなぐ学内ＬＡＮ及びデスクネッツの円滑な整備に努める。

・各キャンパスにおいては、バリアフリーに配慮した施設・設備の改修を推進する。

・各キャンパスの施設・設備の維持管理は、法令に基づき適切に行うとともに、施設・設備の老朽化に対応した適切な整備を図る。

・各学部・各学科・各研究科の実験・実習に当たっては、安全面での注意を徹底するとともに、実験・実習室及び設備の管理・責任体制の徹底を図る。

３.災害防災対策規程及び各キャンパス震災等災害対応マニュアルに基づき、教職員及び学生の安全確保を図るとともに、本学の施設・設備・土地等を災害から保護する方策を講ずることとする。

【平成 23 年度整備計画】

〇五反田キャンパス

・G304・G305 教室のプロジェクター更新（9 月）。

・体育館の冷暖房設備設置（12 月）。

〇世田谷キャンパス

・A202・A203・A301・A302・A401 教室のプロジェクター更新（9 月）。

・老朽化している別館教室の扉の交換（8～9 月）。

・体育館の冷暖房設備設置。

〇国立病院機構キャンパス
・新キャンパスの改修移転工事。
〇学生寮
・なでしこ寮の厨房及び食堂の改修。
・和敬寮の増築。
〇震災等災害対応マニュアルに定める地震災害時における防災体制の周知徹底を図る。
・防災訓練の実施。
・緊急対応の備蓄品の整備。
・薬品等危険物の保管及び管理の徹底。

【平成 24 年度整備計画】
〇五反田キャンパス
・体育館の冷暖房設備設置。
〇世田谷キャンパス
・体育館の冷暖房設備設置。
・新館屋上の防水工事及びウッドデッキ等の改修。
・別館屋上の防水工事。
・別館空調設備の改修。
〇国立病院機構キャンパス
・HM206 教室に液晶モニター等設置。
・緊急対応の備蓄品の整備（防災訓練を併せ実施）。

【平成 24 年度追加整備計画】
〇五反田キャンパス
・第二別館のエレベーターに戸開走行保護装置の設置（予定）。
（実費経費を見積依頼中、25 年度に実施することもある）
〇世田谷キャンパス
・本館のエレベーターに戸開走行保護装置の設置（予定）。
（実費経費を見積依頼中、25 年度に実施することもある）
〇国立病院機構キャンパス
・本館及び研究棟のエレベーターに戸開走行保護装置の設置（予定）。
（実費経費を見積依頼中、25 年度に実施することもある）

【平成 25 年度整備計画】
① 演習室等の拡張のために五反田及び世田谷キャンパス周辺で賃借物件の確保を図る。
② 各キャンパスのエレベーターに戸開走行保護装置を設置する。

③ 世田谷キャンパスについては次の整備を行う。
・別館屋上の防水最終工事。
・別館教室等の照明設備をＬＥＤ照明等に改修。
④ 国立病院機構キャンパスについては別館 5 階に演習室等 9 室を整備する。

【平成 26 年度整備計画】
① 世田谷キャンパスの演習室等の拡張のために世田谷キャンパス周辺で賃借物件の確保を図る。
② 五反田及び国立病院機構キャンパスのエレベーターに戸開走行保護装置を設置する。
③ 世田谷キャンパスについては各教室の音響設備等の不具合を点検し整備を行う。
④ 国立病院機構キャンパスについては HM306・HM307 教室に液晶モニター等の音響設備を整備する。

【平成 27 年度整備計画】
① 世田谷キャンパスの演習室等の拡張改修整備を行う。
② 国立病院機構キャンパス本館の空調設備等の整備を行う。
③ 平成 28 年度から東が丘・立川看護学部災害看護学コース 3 年次生が国立病院機構立川キャンパスで授業を受けることから、同キャンパスの整備を行う。
④ 各キャンパスの教室内の音響及び映像機器を点検し不良個所の改修を行う。

【平成 28 年度整備計画】
① 世田谷キャンパス別館外壁及び窓枠の改修。
② 国立病院機構キャンパス本館のボイラー設備の更新。
③ 世田谷キャンパス本館アリーナの床の張替工事。
④ 平成 29 年度から本格使用する国立病院機構立川キャンパスの本館教室の点検整備。
⑤ 各キャンパスの教室内の音響及び映像機器を点検し不良個所の改修。

【平成 29 年度整備計画】
① 五反田体育館の床の張替及び天井照明の交換。
② 世田谷キャンパス別館（南側）外壁及び窓枠の改修。
③ 世田谷キャンパス別館 A301 と A302 間仕切り及び廊下側間仕切りの防音改修。
④ 国立病院機構キャンパス第一別館 H1201・H1203 教室の内装補修。

⑤ 各キャンパスの教室等の空調設備を点検し、オーバーホールする。不良箇所は交換する。
・五反田本館エアコンのオーバーホール（27 年度の残り）。
・五反田本館２階学生ラウンジに空調機設置。
・立川キャンパス図書館及び TM208・TM 311（階段教室）。

⑥ 各キャンパスの教室内の音響及び映像機器を点検し不良個所の整備。
・世田谷キャンパス別館：A301・A 401、AB01
・国立病院機構キャンパス本館：HM201・HM301

⑦ 五反田及び世田谷キャンパスの電話交換機の更新。

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。

（表15）図書、資料の所蔵数及び受け入れ状況

図書館の名称	図書の冊数（冊）		定期刊行物の種類（種類）		視聴覚資料の所蔵数（点数）	電子ジャーナルの種類（種類）	過去3年間の図書受け入れ状況			備考
	図書の冊数	開架図書の冊数(内数)	内国書	外国書			2014年度	2015年度	2016年度	
附属世田谷図書館	48,939	37,670	277	122	1,386	1,300	1,487	1,561	1,292	
附属五反田図書館	19,194	17,656	197	76	1,326	0	1,364	1,001	1,053	附属五反田図書館は附属世田谷図書館・附属東が丘図書館契約分の電子ジャーナルを利用。
附属東が丘図書館	4,274	4,270	128	22	180	2,127	804	311	309	
附属立川図書館	16,130	16,130	58	0	307	0	—	—	700	
計	88,537	75,726	660	220	3,199	3,427	3,655	2,873	3,354	

［注］1　雑誌等ですでに製本済みのものは図書の冊数に加えても結構です。

2　視聴覚資料には、マイクロフィルム、マイクロフィッシュ、カセットテープ、ビデオテープ、ＣＤ・ＬＤ・ＤＶＤ、スライド、映画フィルム、ＣＤ－ＲＯＭ等を含めてください。

3　電子ジャーナルが中央図書館で集中管理されている場合は、中央図書館にのみ数値を記入し、備考欄にその旨を注記してください。

4　視聴覚資料の所蔵数については、タイトル数を記載してください。

（表16）図書館利用状況

図書館の名称	専任スタッフ数	非常勤スタッフ数	年間開館日数	開館時間	年間利用者数(延べ数)			年間貸出冊数			備　考
					2014年度	2015年度	2016年度	2014年度	2015年度	2016年度	
附属世田谷図書館	1 (1)	2 (2)	277	月～金　9:00 ～ 20:00 土　9:00 ～ 17:00 日祭日　:　～　: 長期休暇中　9:00 ～ 17:00	43,492人 ( )	34,797人 ( )	30,596人 ( )	4,404冊 (教員　467 職員　191 学生　3,746)	3,450冊 (教員　386 職員　204 学生　2,860)	4,345冊 (教員　499 職員　97 学生　3,749)	
附属五反田図書館	1 (1)	3 (3)	277	月～金　9:00 ～ 20:00 土　9:00 ～ 17:00 日祭日　:　～　: 長期休暇中　9:00 ～ 17:00	30,187人 ( )	25,139人 ( )	25,374人 ( )	10,475冊 (教員1,438 職員　144 学生8,893)	9,637冊 (教員1,155 職員　106 学生8,376)	10,245冊 (教員1,069 職員　103 学生9,073)	長期休暇中の開館時間は9月第1・2週　9:00～18:00 第3週以降9：00～20：00
附属東が丘図書館	1 (1)	2 (2)	269	月～金　9:00 ～ 20:00 土　9:00 ～ 17:00 日祭日　:　～　: 長期休暇中　9:00 ～ 17:00	41,412人 ( )	37,375人 ( )	38,221人 ( )	5,577冊 (教員　394 職員　74 学生　5,109)	5,960冊 (教員　714 職員　23 学生　5,223)	7,265冊 (教員　724 職員　41 学生　6,500)	9月第1週及び第2週の平日開館時間は9：00～18：00。 9月全土曜日の開館時間は13：00～17：00。
附属立川図書館	1 (1)	3 (3)	183	月～金　9:00 ～ 20:00 土　9:00 ～ 17:00 日祭日　:　～　: 長期休暇中　9:00 ～ 17:00	人 ( )	人 ( )	1,317人 ( )	冊 (教員 職員 学生)	冊 (教員 職員 学生)	904冊 (教員　63 職員　25 学生　816)	

［注］　1　スタッフ数は、専任、非常勤ごとに、司書の資格を有するものを（　）内に内数で記入してください。
　　2　年間利用者数・貸出冊数には、一般開放による地域住民等の人数や冊数は含めないで、学生及び教職員の利用状況を記入してください。
　　3　「開館時間」に上記以外の時間帯がある場合は、作表してください。
　　4　「年間利用者数（延べ数）」および「年間貸出冊数」について、教員・職員・学生の別に内訳を把握している場合は、（　　）内に記入してください。

【資料8-4】

科学研究費助成事業(科研費)説明会実施状況
（平成27年度～平成29年度）

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
日時	27.8.5(水) 16:30～18:00 五反田キャンパス	28.8.5(金) 16:30～18:00 五反田キャンパス	29.8.2(水) 16:30～18:00 五反田キャンパス
テーマ	文科省科学研究費 助成金申請に向けた 準備の仕方	「科研費」の最近の 動向	科研費改革の動向
講師	東京女子医科大学 看護学部 飯岡　由紀子　教授	独立行政法人 日本学術振興会 研究事業部 研究助成第一課 中山　亮　課長	文部科学省 研究振興局 学術研究助成課 井上 賢一　課長補佐
参加者数	66名	61名	84名

東京医療保健大学ティーチング・アシスタントに関する規程

（趣旨）

第１条　この規程は、東京医療保健大学大学院医療保健学研究科及び大学院看護学研究科（以下「各研究科」という。）に在学する優秀な学生に対し、教育的配慮の下に教育補助業務を行わせ、大学教育の充実及び指導者としてのトレーニングの機会提供を図るとともに、学生の処遇改善に資するため、必要な事項を定めるものとする。

（名称及び業務内容）

第２条　前条の教育補助業務を行う者の名称は、ティーチング・アシスタント（以下、「ＴＡ」という。）とする。

２　ＴＡは、学部学生、修士課程学生等に対する実験、実習、演習等の教育補助業務を行うものとする。

（応募資格）

第３条　ＴＡに応募できる者は、各研究科に在学する優秀な学生とする。

（募集及び選考）

第４条　ＴＡの募集及び選考は各研究科において行うものとする。

（業務委託等）

第５条　ＴＡの業務委託期間は、４月１日から翌年３月３１日までの１年間の範囲内とする。

２　ＴＡの業務時間は、当該学生の研究指導、授業等に支障のない範囲内とする。

３　ＴＡの業務時間を算定する場合には、１コマ（９０分）の授業については授業の準備及び片付け等の時間として３０分を加えることができることとする。

（謝金）

第６条　ＴＡの謝金は、１時間当たり１，０００円とする。

（その他）

第７条　この規程に定めるもののほか、ＴＡに関する必要事項は、各研究科において、別に定める。

附　則　この規程は、平成２４年７月１８日から施行する。

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、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、研究協力等推進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　研究協力等推進部長は、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　研究協力等推進部長は、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　研究協力等推進部長は、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、研究協力等推進部長は、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、研究協力等推進部長は、学長及び委員長に報告するものとする。

４　第３項の報告があったときは、学長又は委員長は、その内容を確認し、相当の理由があると認めたときは、その報告内容に関係する者に対して警告を行うものとする。

（告発窓口の職員の義務）

第12条　告発の受付に当たっては、告発窓口の職員は、告発者の秘密の遵守その他告発者の保護を徹底しなければならない。

２　告発窓口の職員は、告発を受け付けるに際し、面談による場合は個室にて実施し、書面、ファクシミリ、電子メール、電話等による場合はその内容を他の者が同時及び事後に見聞できないような措置を講ずるなど、適切な方法で実施しなければならない。

３　前２項の規定は、告発の相談についても準用する。

第４章 関係者の取扱い

（秘密保護義務）

第13条　この規程に定める業務に携わる全ての者は、業務上知ることのできた秘密を漏らしてはならない。職員等でなくなった後も、同様とする。

２　学長及び委員長は、告発者、被告発者、告発内容、調査内容及び調査経過について、調査結果の公表に至るまで、告発者及び被告発者の意に反して外部に漏洩しないよう、これらの秘密の保持を徹底しなければならない。

３　学長又は委員長は、当該告発に係る事案が外部に漏洩した場合は、告発者及び被告発者の了解を得て、調査中にかかわらず、調査事案について公に説明することができる。ただし、告発者又は被告発者の責に帰すべき事由により漏洩したときは、当該者の了解は不要とする。

４　学長、委員長又はその他の関係者は、告発者、被告発者、調査協力者又は関係者に連絡又は通知をするときは、告発者、被告発者、調査協力者及び関係者等の人権、名誉及びプライバシー等を侵害することのないように、配慮しなければならない。

（告発者の保護）

第14条　学長は、告発をしたことを理由とする当該告発者の職場環境の悪化や差別待遇が起きないようにするために、適切な措置を講じなければならない。

２　東京医療保健大学に所属する全ての者は、告発をしたことを理由として、当該告発者に対して不利益な取扱いをしてはならない。

３　学長は、告発者に対して不利益な取扱いを行った者がいた場合は、関係者等から事実関係を確認した後、理事長に処分手続きの申請を行うことができる。

４　理事長は前項による申請に基づき就業規則その他関係諸規程に従って、その者に対して処分を課すことができる。

５　理事長は、悪意に基づく告発であることが判明しない限り、単に告発したことを理由に当該告発者に対して解雇、配置換え、懲戒処分、降格、減給その他当該告発者に不利益な措置等を行ってはならない。

（被告発者の保護）

第15条　東京医療保健大学に所属する全ての者は、相当な理由なしに、単に告発がなされたことのみをもって、当該被告発者に対して不利益な取扱いをしてはならない。

２　理事長は、相当な理由なしに、被告発者に対して不利益な取扱いを行った者がいた場合は、就業規則その他関係諸規程に従って、その者に対して処分を課すことができる。

３　理事長は、相当な理由なしに、単に告発がなされたことのみをもって、当該被告発者の研究活動の全面的な禁止、解雇、配置換え、懲戒処分、降格、減給その他当該被告発者に不利益な措置等を行ってはならない。

（悪意に基づく告発）

第16条　何人も、悪意に基づく告発を行ってはならない。本規程において、悪意に基づく告発とは、被告発者を陥れるため又は被告発者の研究を妨害するため等、専ら被告発者に何らかの不利益を与えること又は被告発者が所属する組織等に不利益を与えることを目的とする告発をいう。

２　理事長は、悪意に基づく告発であったことが判明した場合は、当該告発者の氏名の公表、懲戒処分、刑事告発その他必要な措置を講じることができる。

３　学長は、前項の処分が課されたときは、該当する資金配分機関及び関係省庁に対して、その措置の内容等を通知する。

第５章 事案の調査

（予備調査の実施）

第17条　第10条に基づく告発があった場合又は委員長がその他の理由により予備調査の必要を認めた場合は、委員長は予備調査委員会を設置し、予備調査委員会は速やかに予備調査を実施しなければならない。

２　予備調査委員会は、３名の委員によって構成するものとし、委員長が倫理委員会の議を経て指名する。

３　予備調査委員会は、必要に応じて、予備調査の対象者に対して関係資料その他予備調査を実施する上で必要な書類等の提出を求め又は関係者のヒアリングを行うことができる。

４　予備調査委員会は、本調査の証拠となり得る関係書類、研究ノート、実験資料等を保全する措置をとることができる。

（予備調査の方法）

第18条　予備調査委員会は、告発された行為が行われた可能性、告発の際に示された科学的理由の論理性、告発内容の本調査における調査可能性、その他必要と認める事項について、予備調査を行う。

２　告発がなされる前に取り下げられた論文等に対してなされた告発についての予備調査を行う場合は、取下げに至った経緯及び事情を含め、研究上の不正行為の問題として調査すべきものか否か調査し、判断するものとする。

（本調査の決定等）

第19条　予備調査委員会は、告発を受け付けた日又は予備調査の指示を受けた日から起算して30日以内に、予備調査結果を倫理委員会に報告する。

２　倫理委員会は、予備調査結果を踏まえ、協議の上、直ちに、本調査を行うか否かを決定する。

３　倫理委員会は、本調査を実施することを決定したときは、告発者及び被告発者に対して本調査を行う旨を通知し、本調査への協力を求める。

４　倫理委員会は、本調査を実施しないことを決定したときは、その理由を付して告発者に通知する。この場合には、資金配分機関や告発者の求めがあった場合に開示することができるよう、予備調査に係る資料等を保存するものとする。

５　倫理委員会は、本調査を実施することを決定したときは、当該事案に係る研究費等の配分機関及び関係省庁に、本調査を行う旨を報告するものとする。

（調査委員会の設置）

第20条　倫理委員会は、本調査を実施することを決定したときは、同時に、その議決により調査委員会を設置する。

２　調査委員会の委員の過半数は、東京医療保健大学に属さない外部有識者でなければならない。

３　調査委員会の委員は、次の各号に掲げる者とする。

(1)　倫理委員会の委員長又はその指名した倫理委員会の委員　１名

(2)　委員長が倫理委員会の議を経て指名した有識者　１名

(3)　法律の知識を有する外部有識者　２名

４　調査委員会を構成する全ての委員は、告発者及び被告発者との直接の利害関係（特定不正行為を指摘された研究活動が論文の内容通りの成果を得ることで特許や技術移転等に利害が生じるなど）を有しない者でなければならない。

（本調査の通知）

第21条　倫理委員会は、調査委員会を設置したときは、調査委員会委員の氏名及び所属を告発者及び被告発者に通知する。

２　前項の通知を受けた告発者又は被告発者は、当該通知を受けた日から起算して７日以内に、書面により、倫理委員会に対して調査委員会委員に関する異議を申し立てることができる。

３　倫理委員会は、前項の異議申立てがあった場合は、当該異議申立ての内容を審査し、その内容が妥当であると判断したときは、当該異議申立てに係る調査委員会委員を交代させるとともに、その旨を告発者及び被告発者に通知する。

（本調査の実施）

第22条　調査委員会は、本調査の実施の決定があった日から起算して30日以内に、本調査を開始するものとする。

２　調査委員会は、告発者及び被告発者に対し、直ちに、本調査を行うことを通知し、調査への協力を求めるものとする。

３　調査委員会は、告発において指摘された当該研究に係る論文、実験・観察ノート、生データその他資料の精査及び関係者のヒアリング等の方法により、本調査を行うものとする。

４　調査委員会は、被告発者による弁明の機会を設けなければならない。

５　調査委員会は、被告発者に対し、再実験等の方法によって再現性を示すことを求めることができる。また、被告発者から再実験等の申し出があり、調査委員会がその必要性を認める場合は、それに要する期間及び機会並びに機器の使用等を保障するものとする。

６ 告発者、被告発者及びその他当該告発に係る事案に関係する者は、調査が円滑に実施できるよう積極的に協力し、真実を忠実に述べるなど、調査委員会の本調査に誠実に協力しなければならない。

（本調査の対象）

第23条　本調査の対象は、告発された事案に係る研究活動の他、調査委員会の判断により、本調査に関連した被告発者の他の研究を含めることができる。

（証拠の保全）

第24条　調査委員会は、本調査を実施するに当たって、告発された事案に係る研究活動に関して、証拠となる資料及びその他関係書類を保全する措置をとるものとする。

２　告発された事案に係る研究活動が行われた研究機関が東京医療保健大学でないときは、調査委員会は、告発された事案に係る研究活動に関して、証拠となる資料及びその他関係書類を保全する措置をとるよう、当該研究機関に依頼するものとする。

３　調査委員会は、前２項の措置に必要な場合を除き被告発者の研究活動を制限してはならない。

（本調査の中間報告）

第25条　調査委員会は、本調査の終了前であっても、告発された事案に係る研究活動の予算の配分又は措置をした配分機関等の求めに応じ、本調査の中間報告を当該資金配分機関等に提出するものとする。

（調査における研究又は技術上の情報の保護）

第26条　調査委員会は、本調査に当たっては、調査対象における公表前のデータ、論文等の研究又は技術上秘密とすべき情報が、調査の遂行上必要な範囲外に漏洩することのないよう、十分配慮するものとする。

（不正行為の疑惑への説明責任）

第27条　調査委員会の本調査において、被告発者が告発された事案に係る研究活動に関する疑惑を晴らそうとする場合には、自己の責任において、当該研究活動が科学的に適正な方法及び手続にのっとって行われたこと、並びに論文等もそれに基づいて適切な表現で書かれたものであることを、科学的根拠を示して説明しなければならない。

２　前項の場合において、再実験等を必要とするときは、第22条第５項の定める保障を与えなければならない。

第６章 不正行為等の認定

（認定の手続）

第28条　調査委員会は、本調査を開始した日から起算して150日以内に調査した内容をまとめ、不正行為が行われたか否か、不正行為と認定された場合はその内容及び悪質性、不正行為に関与した者とその関与の度合、不正行為と認定された研究に係る論文等の各著者の当該論文等及び当該研究における役割、その他必要な事項を認定する。

２　前項に掲げる期間につき、150日以内に認定を行うことができない合理的な理由がある場合は、その理由及び認定の予定日を付して学長に申し出て、その承認を得るものとする。

３　調査委員会は、不正行為が行われなかったと認定される場合において、調査を通じて告発が悪意に基づくものであると判断したときは、併せて、その旨の認定を行うものとする。

４　前項の認定を行うに当たっては、告発者に弁明の機会を与えなければならない。

５　調査委員会は、本条第１項及び第３項に定める認定が終了したときは、直ちに、学長に報告しなければならない。

（認定の方法）

第29条　調査委員会は、告発者から説明を受けるとともに、調査によって得られた、物的・科学的証拠、証言、被告発者の自認等の諸証拠を総合的に判断して、不正行為か否かの認定を行うものとする。

２　調査委員会は、被告発者による自認を唯一の証拠として不正行為を認定することはできない。

３　調査委員会は、被告発者の説明及びその他の証拠によって、不正行為であるとの疑いを覆すことができないときは、不正行為と認定することができる。保存義務期間の範囲に属する生データ、実験・観察ノート、実験試料・試薬及び関係書類等の不存在等、本来存在するべき基本的な要素が不足していることにより、被告発者が不正行為であるとの疑いを覆すに足る証拠を示せないときも、同様とする。

（調査結果の通知及び報告）

第30条　学長は、速やかに、調査結果（認定を含む）を告発者、被告発者及び被告発者以外で研究活動上の不正行為に関与したと認定された者に通知するものとする。被告発者が東京医療保健大学以外の機関に所属している場合は、その所属機関にも通知する。

２　学長は、前項の通知に加えて、調査結果を当該事案に係る資金配分機関及び関係省庁に報告するものとする。

３　学長は、悪意に基づく告発との認定があった場合において、告発者が東京医療保健大学以外の機関に所属しているときは、当該所属機関にも通知するものとする。

（不服申立て）

第31条　研究活動上の不正行為が行われたものと認定された被告発者は、通知を受けた日から起算して14日以内に調査委員会に対して不服申立てをすることができる。ただし、その期間内であっても、同一理由による不服申立てを繰り返すことはできない。

２　告発が悪意に基づくものと認定された告発者（被告発者の不服申立ての審議の段階で悪意に基づく告発と認定された者を含む。）は、その認定について、第１項の例により、不服申立てをすることができる。

３　不服申立ての審査は、調査委員会が行う。東京医療保健大学学長は、新たに専門性を要する判断が必要となる場合は、調査委員の交代若しくは追加、又は調査委員会に代えて他の者に審査をさせるものとする。ただし、調査委員会の構成の変更等を行う相当の理由がないと認めるときは、この限りでない。

４　前項に定める新たな調査委員は、第20条第２項及び第３項に準じて指名する。

５　調査委員会は、当該事案の再調査を行うまでもなく、不服申立てを却下すべきものと決定した場合には、直ちに、学長に報告する。報告を受けた学長は、不服申立人に対し、その決定を通知するものとする。その際、その不服申立てが当該事案の引き延ばしや認定に伴う各措置の

先送りを主な目的とするものと調査委員会が判断した場合は、以後の不服申立てを受け付けないことを併せて通知するものとする。

6　調査委員会は、不服申立てに対して再調査を行う旨を決定した場合には、直ちに、学長に報告する。報告を受けた学長は、不服申立人に対し、その決定を通知するものとする。

7　学長は、被告発者から不服申立てがあったときは告発者に対して通知し、告発者から不服申立てがあったときは被告発者に対して通知するものとする。また、その事案に係る資金配分機関及び関係省庁に通知する。不服申立ての却下又は再調査開始の決定をしたときも同様とする。

（再調査）

第32条　前条に基づく不服申立てについて、再調査を実施する決定をした場合には、調査委員会は、不服申立人に対し、先の調査結果を覆すに足るものと不服申立人が思料する資料の提出を求め、その他当該事案の速やかな解決に向けて、再調査に協力することを求めるものとする。

2　前項に定める不服申立人からの協力が得られない場合には、調査委員会は、再調査を行うことなく手続を打ち切ることができる。その場合には、調査委員会は、直ちに学長に報告する。報告を受けた学長は、不服申立人に対し、その決定を通知するものとする。

3　調査委員会は、再調査を開始した場合には、その開始の日から起算して50日以内に、先の調査結果を覆すか否かを決定しその結果を直ちに学長に報告するものとする。ただし50日以内に調査結果を覆すか否かの決定ができない合理的な理由がある場合は、その理由及び決定予定日を付して学長に申し出て、その承認を得るものとする。

4　学長は、本条２項又は３項の報告に基づき、速やかに、再調査手続の結果を告発者、被告発者及び被告発者以外で研究活動上の不正行為に関与したと認定された者に通知するものとする。被告発者が東京医療保健大学以外の機関に所属している場合は、その所属機関にも通知する。また、当該事案に係る資金配分機関及び関係省庁に報告する。

（調査結果の公表）

第33条　学長は、研究活動上の不正行為が行われたとの認定がなされた場合には、速やかに、調査結果を公表するものとする。

2　前項の公表における公表内容は、研究活動上の不正行為に関与した者の氏名・所属、研究活動上の不正行為の内容、東京医療保健大学が公表時までに行った措置の内容、調査委員会委員の氏名・所属、調査の方法・手順等を含むものとする。

3　前項の規定にかかわらず、研究活動上の不正行為があったと認定された論文等が、告発がなされる前に取り下げられていたときは、当該不正行為に関与した者の氏名・所属を公表しないことができる。

4 研究活動上の不正行為が行われなかったとの認定がなされた場合には、調査結果を公表しないことができる。ただし、被告発者の名誉を回復する必要があると認められる場合、調査事案

が外部に漏洩していた場合又は論文等に故意若しくは研究者としてわきまえるべき基本的な注意義務を著しく怠ったことによるものでない誤りがあった場合は、調査結果を公表するものとする。

5　前項ただし書きの公表における公表内容は、研究活動上の不正行為がなかったこと、論文等に故意又は研究者としてわきまえるべき基本的な注意義務を著しく怠ったことによるものではない誤りがあったこと、被告発者の氏名・所属、調査委員会委員の氏名・所属、調査の方法・手順等を含むものとする。

6　学長は、悪意に基づく告発が行われたとの認定がなされた場合には、告発者の氏名・所属、悪意に基づく告発と認定した理由、調査委員会委員の氏名・所属、調査の方法・手順等を公表する。

第７章 措置及び処分

（本調査中における一時的措置）

第34条　学長は、本調査を行うことを決定したときから調査委員会の調査結果の報告を受けるまでの間、被告発者に対して告発された研究費の一時的な支出停止等の必要な措置を講じることができる。

2　学長は、資金配分機関から、被告発者の該当する研究費の支出停止等を命じられた場合には、それに応じた措置を講じるものとする。

（研究費の使用中止）

第35条　学長は、研究活動上の不正行為に関与したと認定された者、研究活動上の不正行為が認定された論文等の内容に重大な責任を負う者として認定された者、及び研究費の全部又は一部について使用上の責任を負う者として認定された者（以下「被認定者」という。）に対して、直ちに研究費の使用中止を命ずるものとする。

（論文等の取下げ等の勧告）

第36条　学長は、被認定者に対して、研究活動上の不正行為と認定された論文等の取下げ、訂正又はその他の措置を勧告するものとする。

2　被認定者は、前項の勧告を受けた日から起算して14日以内に勧告に応ずるか否かの意思表示を学長に行わなければならない。

3　学長は、被認定者が第１項の勧告に応じない場合は、その事実を公表するものとする。

（措置の解除等）

第37条　学長は、研究活動上の不正行為が行われなかったものと認定された場合は、本調査に際してとった研究費の支出停止等の措置を解除するものとする。また、証拠保全の措置に

ついては、不服申立てがないまま申立期間が経過した後又は不服申立ての審査結果が確定した後、速やかに解除する。

2　学長は、研究活動上の不正行為を行わなかったと認定された者の名誉を回復する措置及び不利益が生じないための措置を講じるものとする。

（処分）

第38条　学長は、本調査の結果、研究活動上の不正行為が行われたものと認定された場合は、当該研究活動上の不正行為に関与した者について、理事長に処分手続きの申請を行うことができる。

2　理事長は前項による申請に基づき、法令、就業規則その他関係諸規程に従って、処分を課すものとする。

3　学長は、前項の処分が課されたときは、該当する資金配分機関及び関係省庁に対して、その処分の内容等を通知する。

（是正措置等）

第39条　倫理委員会は、本調査の結果、研究活動上の不正行為が行われたものと認定された場合には、学長に対し、速やかに是正措置、再発防止措置、その他必要な環境整備措置（以下「是正措置等」という。）をとることを勧告するものとする。

2　学長は、前項の勧告に基づき、関係する各学科等の長に対し、是正措置等をとることを命ずる。また、必要に応じて、東京医療保健大学全体における是正措置等をとるものとする。

3　学長は、第２項に基づいてとった是正措置等の内容を該当する資金配分機関並びに文部科学省及びその他の関係省庁に対して報告するものとする。

（その他）

第40条　倫理委員会等に関する事務は研究協力等推進部で行う。

附　則

この規程は、平成27年5月13日から施行する。

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。

【資料 9-2】

29.7.12
大学経営会議

目黒区との連携・協力に関する基本協定書の締結について

1.経緯について

平成 22 年、目黒区東が丘に本学東が丘看護学部(現在は東が丘・立川看護学部)を設置してから、目黒区とは密接な関係を続けています。

・平成 23 年にわが街を災害から守るという使命のもと学部生 39 名が目黒消防団に入団後、毎年多数の学部生が入団しており、現在本学学部生約 70 名が入団しています。更に消防団活動の他、目黒シティラン(健康マラソン大会)の沿道整理のボランティア活動も実施しています。
・平成 28 年 9 月と平成 29 年 3 月には、地域住民の心身の健康の維持・増進に寄与し、地域ケアシステムの一組織として地域に貢献する目的から「まちの保健室」(ひがしが丘保健室)を目黒区の後援のもと国立病院機構キャンパスで開催し、近隣住民の方が合計約 100 名来場され大変好評でした。
・「公開講座」も平成 28 年 12 月に目黒区の共催を得て初めて実施し、63 名の区民の方が同キャンパスにお越しになって熱心に聴講され、大変有意義であったとの感想が多数寄せられました。
今年 9 月には、「まちの保健室」(ひがしが丘保健室)と「公開講座」の同時開催(目黒区共催)を企画しています。

これら醸成してきた連携・協力関係を更に発展させ、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、目黒区より基本協定書の締結について申し出があったものです。

2.締結について

東京医療保健大学の「社会連携・協力に関する基本方針(26.7.16)」に基づき、取組を円滑に推進できるよう目黒区と基本協定書を締結することといたします。
なお、目黒区は東邦大学、東京工業大学に続き本学が 3 番目の大学となります。

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。

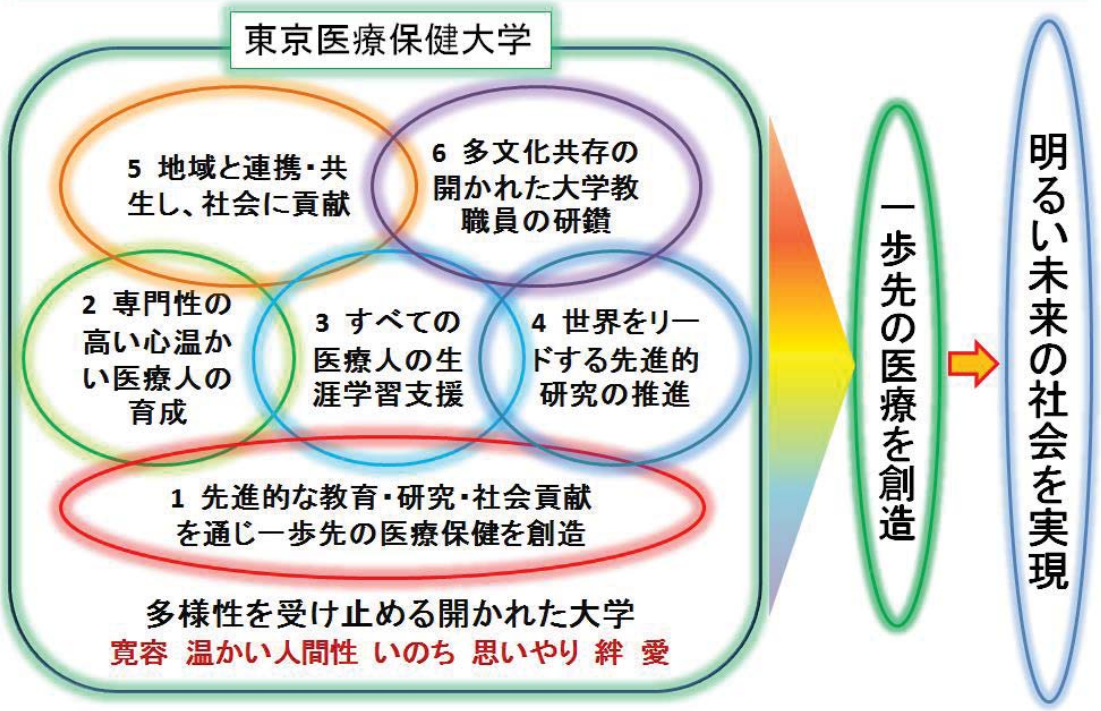
５．東京医療保健大学は、学部・大学院の教育・研究成果を生かし、地域社会との共生が推進できるよう、医療・保健・福祉分野における地域支援・協働の中核となり、積極的に社会に貢献します。

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



【資料 10-2】

学長選考委員会規程

（学長予定者の資格）

第１条　学長予定者の選考は、人格が高潔で、学識が優れ、かつ大学運営に関し識見を有する者のうちから行う。

（選考の時期）

第２条　学長予定者の選考は、次の各号の一に該当するときに行う。

（１）学長の任期が満了するとき。

（２）学長が辞任を申し出たとき。

（３）学長が欠員となったとき。

（学長の任期）

第３条　学長の任期は４年とし、再任を妨げない。

（選考の機関）

第４条　学長は理事長の推薦により、理事会によって決定される。

（学長選考委員会の設置と組織）

第５条　大学経営会議の諮問機関として学長選考委員会を置く。

２　学長選考委員会は、大学経営会議の諮問を受け学長の選考・解任について審議し、理事長に答申を行う。

３　学長選考委員会は、次の各号に掲げる委員をもって組織する。

（１）理事・評議員の中から指名されたもの３名。

（２）教授会構成員の中から選出された者２名。

４　学長選考委員会の議長は、大学経営会議議長が指名する。

５　第３項（１）の者は大学経営会議議長が指名する。

６　第３項（２）の者は学科長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。

【資料 10-3】

東京医療保健大学副学長選考規程

（趣旨）

第１条　この規程は、東京医療保健大学学則第５１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。

【資料 10-4】

東京医療保健大学学部長選考規程

（趣旨）

第１条　この規程は、東京医療保健大学学則第５１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。

【資料 10-5】

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５１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。

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。

学校法人青葉学園文書決裁規則

（趣旨）
第１条　この規則は、学校法人青葉学園の事務・事業に係る文書の決裁について必要な事項を定めるものとする。

（定義）
第２条　この規則において「文書の決裁」とは、それぞれの文書について最終責任者の承認を得ることをいう。

（文書の決裁）
第３条　文書は、名義者の決裁を得るものとする。
２　文書の名義者は、別表第１のとおりとする。

（専決事項）
第４条　別表第２の事項欄に掲げる事項の文書の決裁については、前条第１項の規定にかかわらず、専決者欄に掲げる者が専決する。

（調整）
第５条　この規則の運用に関し、疑義が生じた場合には、理事長が決定する。

附則　　この規則は、平成２４年５月３０日から施行する。
附則
１．　この規則は、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。

別表第１

事項	名義者
次の各号に掲げる事項のうち、理事長の名義を用いる必要があるもの （企画部関係） （1） 理事会、評議員会等の運営に関するもの （2） 大学運営に係る国、地方公共団体等との渉外に関するもの （3） 教育研究組織の設置改廃に関するもの （4） 規則等の制定改廃に関するもの（他部所管のものを除く） （5） 中期目標・計画に関するもの （教務部関係） （6） 指定規則に基づく変更承認申請に関するもの （7） 実習施設の契約に関するもの （総務人事部関係） （8） 人事に関するもの （9） 労務管理及び安全管理に関するもの （10） 施設設備に関するもの （11） 医療、健康及び福祉に関するもの （12） 訴訟に関するもの （13） 情報化に関するもの （経理財務部関係） （14） 予算執行及び資産運用に関するもの （15） 幼稚園運営に係る国、地方公共団体等との渉外に関するもの （16） 外部資金に関するもの （研究協力等推進部所管のものを除く） （研究協力等推進部関係） （17） 外部資金に関するもの（経理財務部所管のものを除く） （18） 知的財産に関するもの（学長名義のものを除く） （その他） （19） 前各号に掲げるもののほか、特に理事長の名義を用いる必要があるもの	理事長

事項	名義者
次の各号に掲げる事項のうち、学長の名義を用いる必要があるもの （企画部関係） （1） 大学改革に関するもの （2） 大学評価に関するもの （3） ファカルティ・ディベロップメント及び授業評価に関するもの （教務部関係） （4） 全学教育、学部教育に関するもの （総務人事部関係） （5） 危機管理に関するもの （学生支援センター関係） （6） 学生の福利厚生に関するもの （7） 学生相談に関するもの （8） 課外活動に関するもの （9） 就職及び進路指導に関するもの （入試広報部関係） （10） 入学試験及び高大連携に関するもの （11） 広報及び情報公開に関するもの （研究協力等推進部関係） （12） 基礎研究、応用研究及び萌芽的研究に関するもの （13） 国際交流センターに関するもの （14） 国際交流協定及び留学生交流に関するもの （15） 産学官連携に関するもの （16） 知的財産に関するもの（理事長名義のものを除く） （17） 生涯学習に関するもの （18） 地域貢献及び国際貢献に関するもの （大学院事務室関係） （19） 大学院教育に関するもの （20） 感染制御学研究センターに関するもの （東が丘・立川看護学部等事務部関係） （21） 学部教育に関するもの （その他） （22） 前各号に掲げるもののほか、特に学長の名義を用いる必要があるもの	学　長
（23） 図書館に関する事項のうち、図書館長の名義を用いることが適当と認められるもの	図書館長

事項	名義者
(24) 第1号から第22号までに掲げる事項のうち、各学部長・各学科長・各研究科長・各センター長・助産学専攻科長の名義を用いることが適当と認められるもの	各学部長・各学科長・各研究科長・各センター長・助産学専攻科長
(25) 第1号から第22号までに掲げる事項のうち、事務局長の名義を用いることが適当と認められるもの	事務局長
(26) 第1号から第22号までに掲げる事項のうち、部長の名義を用いることが適当と認められるもの	所管部長
(27) 青葉学園幼稚園及び青葉学園野沢こども園において、園長の名義を用いることが適当と認められるもの	園長

別表第２

１　各部共通事項

事項		名義者	専決者
（1）理事長の名義を用いる必要があるもののうち、副理事の専決が適当と認められるもの		理事長	副理事
（2）理事長の名義を用いる必要があるもののうち、定型的なもの又は軽易なもの		理事長	所管部長
（3）理事長名による各種証明等のうち、定型的なもの		理事長	所管部長
（4）学長の名義を用いる必要があるもののうち、定型的なもの又は軽易なもの		学長	所管部長
（5）学長名による各種証明等のうち、定型的なもの		学長	所管部長
（6）事務局長の名義を用いることが適当と認められるもののうち、定型的なもの又は軽易なもの		事務局長	所管部長
（7）事務局の職員の年次有給休暇に係る時季変更権の行使並びに年次有給休暇を除く休暇の承認、祝休日の振替等及び代休日の指定	事務局の職員のうち、部長	理事長	事務局長
	事務局の職員のうち、部長を除く職員	理事長	所管部長
（8）事務局の職員（部長を除く。）の育児休業制度における部分休業の承認		理事長	所管部長
（9）事務局の職員の出張命令及び帰着の確認		理事長	事務局長
（10）事務局の職員の超過勤務、休日勤務及び深夜勤務の命令		理事長	所管部長
（11）労働契約の期間が１月未満のパートタイマーの人事に関するもの		理事長	副理事

2　企画部所管事項

事項	名義者	専決者
(1) 理事会・評議員会及びその他法人の主催する会議等に関するもの	理事長	副理事
(2) 大学経営会議に関するもの	理事長	副理事
(3) 学科長会議に関するもの	学長	副理事
(4) スクリュー委員会に関するもの	理事長	副理事
(5) 中期目標・計画に関するもの	理事長	副理事
(6) 寄附行為の変更、届出、登記等に関するもの	理事長	副理事
(7) 入学式の実施に関するもの	理事長	副理事
(8) 大学評価に関するもの	学長	副理事
(9) 学則の変更、承認申請、届出等に関するもの	学長	副理事
(10) 医療保健学部FD委員会及び自己点検・評価委員会に関するもの	学長	事務局長
(11) 教職員忘年会の実施に関するもの	理事長	事務局長
(12) 年賀状の出状に関するもの	理事長	事務局長
(13) THCUトピックス(学内報)の発行に関するもの	学長	企画部長

3　教務部所管事項

事項	名義者	専決者
(1) 学生の退学、休学に関するもの	学長	教務部長
(2) 教育職員免許状大学一括申請に関するもの	学長	副理事
(3) 養護教諭を対象とした教育職員免許状更新講習に関するもの	学長	副理事
(4) 養護教諭及び栄養教諭の免許状資格取得に係る申請・届出・報告に関するもの	学長	副理事
(5) 国家試験受験申請に関するもの	学長	教務部長

4　総務人事部所管事項

事項	名義者	専決者
(1) 教育職員の人事及びこれに伴う年俸の決定に関するもの	理事長	副理事

事項	名義者	専決者
(2) 事務職員の人事及びこれに伴う本給の決定に関するもの	理事長	副理事
(3) 非常勤職員の人事及びこれに伴う給与の決定に関するもの	理事長	副理事
(4) 教職員の兼業の許可に関するもの	理事長	副理事
(5) 扶養手当、住居手当、通勤手当、初任給調整手当等の認定	理事長	副理事
(6) 教職員の健康管理及び安全保持に関するもの	理事長	副理事
(7) 教職員の慶弔見舞金に関するもの	理事長	副理事
(8) 教育職員の講師等派遣に関するもの	理事長	副理事
(9) 施設に関する関係法令に基づく届出、報告等のうち、定型的なもの又は軽易なもの	理事長	副理事

5　経理財務部所管事項

事項	名義者	専決者
(1) 労働災害に係る保険給付の請求に関するもの	理事長	副理事
(2) 社会保険及び労働保険に関するもの	理事長	副理事
(3) 税務申告に関するもの	理事長	副理事
(4) 稟議書に関するもの	理事長	副理事
(5) 支払承認に関するもの	理事長	副理事
(6) 物品購入に関するもの	理事長	副理事

6　学生支援センター所管事項

事項	名義者	専決者
(1) 奨学金の推薦に関するもの	学長	学生支援センター長
(2) 奨学生の各種証明に関するもの	理事長	学生支援センター長
(3) 学生寮の管理に関するもの	学長	学生支援センター長

7　入試広報部所管事項

事項	名義者	専決者
(1) 入学者の選抜に関するもの	学長	副理事
(2) 入学金、授業料の免除等の許可に関するもの	学長	副理事
(3) 指定校・協力校に関するもの	学長	副理事

8　研究協力等推進部所管事項

事項	名義者	専決者
(1) 共同研究及び受託研究の契約締結に関するもの	理事長	副理事
(2) 科学研究費補助金の交付申請書、実績報告書及び使用内訳変更に関するもの	学長	副理事
(3) 各種助成金の申請に関するもの	理事長	副理事
(4) 寄附金の受入れの承認に関するもの	理事長	副理事
(5) 学生の海外派遣に関するもの	学長	副理事
(6) 国際交流に関するもの	学長	事務局長
(7) 公開講座の実施に関するもの	学長	事務局長

9　大学院（医療保健学研究科）事務室所管事項

事項	名義者	専決者
(1) 大学院生の退学、休学に関するもの	研究科長	大学院事務長
(2) 研究科長会議・研究科委員会に関するもの	研究科長	大学院事務長
(3) 外国人研究生に関するもの	研究科長	大学院事務長

10　東が丘・立川看護学部等事務部所管事項

事項	名義者	専決者
(1) 院生・学生の退学、休学に関するもの	学長	東が丘・立川看護学部等事務部長

(2) 外国人留学生に関するもの	学長	東が丘・立川看護学部等事務部長

11　図書館所管事項

事項	名義者	専決者
(1) 学長の名義を用いることが適当と認められるもののうち、図書館に関する定型的なもの	学長	図書館長
(2) 図書館における寄附金の受入れの承認に関するもの	学長	図書館長
(3) 図書館における文献複写等料金の後納の許可に関するもの	図書館長	経理財務部長
(4) 図書館長名をもってする文書のうち、定型的なもの又は軽易なもの	図書館長	図書館職員

12　青葉学園幼稚園、青葉学園野沢こども園所管事項

事項	名義者	専決者
(1) 諸規程改廃の手続きに関するもの	理事長	副理事
(2) 指導要録に関するもの	園長	副園長
(3) 年間保育計画書に関するもの	園長	副園長
(4) 退園届に関するもの	園長	副園長
(5) 転出届に関するもの	園長	副園長
(6) 事故報告書に関するもの	園長	副園長
(7) 安全マニュアルに関するもの	園長	副園長
(8) 防災計画・記録に関するもの	園長	副園長

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５５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。

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１条　この規程は、東京医療保健大学学則第５５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、東が丘・立川看護学部等事務部が行う。

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。

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・立川看護学部等事務部が行う。

（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。

東京医療保健大学の組織体制

（平成２９年７月１２日現在）

学校法人　青葉学園

理　事（６人）
監　事（２人）

評議員（１５人(理事兼務を除く)）
落合学事顧問（常勤）、田中学事顧問（２人）

理　事（４人）
機構 矢崎名誉理事長
機構本部 古都副理事長
機構 大島東京医療センター院長（副学長）
機構 宗田災害医療センター院長（副学長）
評議員（１人）
機構本部 久部理事
松本学事顧問(常勤)、武田学事顧問(常勤)、高里学事顧問(常勤)、
清水学事顧問、皆川顧問(東が丘担当)　（５人）

東京医療保健大学

大学経営会議　　議長（田村理事長）（構成員　１６人）

・ 理事及び評議員から４人
佐々木理事、伊庭理事、亀山理事
高梨評議員

・ 教授会構成員の中から及び学長を含め４人
学長、副学長（３人）

（８人）

・ 理事及び評議員から３人
矢崎理事、古都理事
久部評議員

・ 教授会構成員の中から及び副学長を含め４人
大島副学長
宗田副学長
草間看護学研究科長
山西東が丘・立川看護学部長

（７人）

学　長

副学長(3人)　坂本、小西、石原　各教授

副学長（４人）　大島、宗田、草間、山西　各教授

坂本医療保健学研究科長
坂本医療保健学部長

草間看護学研究科長
山西東が丘・立川看護学部長

〈学科長会議〉
・学長、副学長
・学部長
・学科長
・大学経営会議室長
・事務局長　等
・必要に応じて研究科長

〈研究科長会議〉
・研究科長
・学科長
・大学経営会議室長
・事務局長　等

〈東が丘・立川看護学部運営会議〉
・ 副学長
・ 学部長、学科長
・ 専任教授（若干名）
・ 大学経営会議室長
・ 事務局長
・ 主たる実習機関関係者　等

〈各学科・研究科教授会〉
・学科長（研究科長）
・教授、准教授等
・必要に応じて学長及び副学長

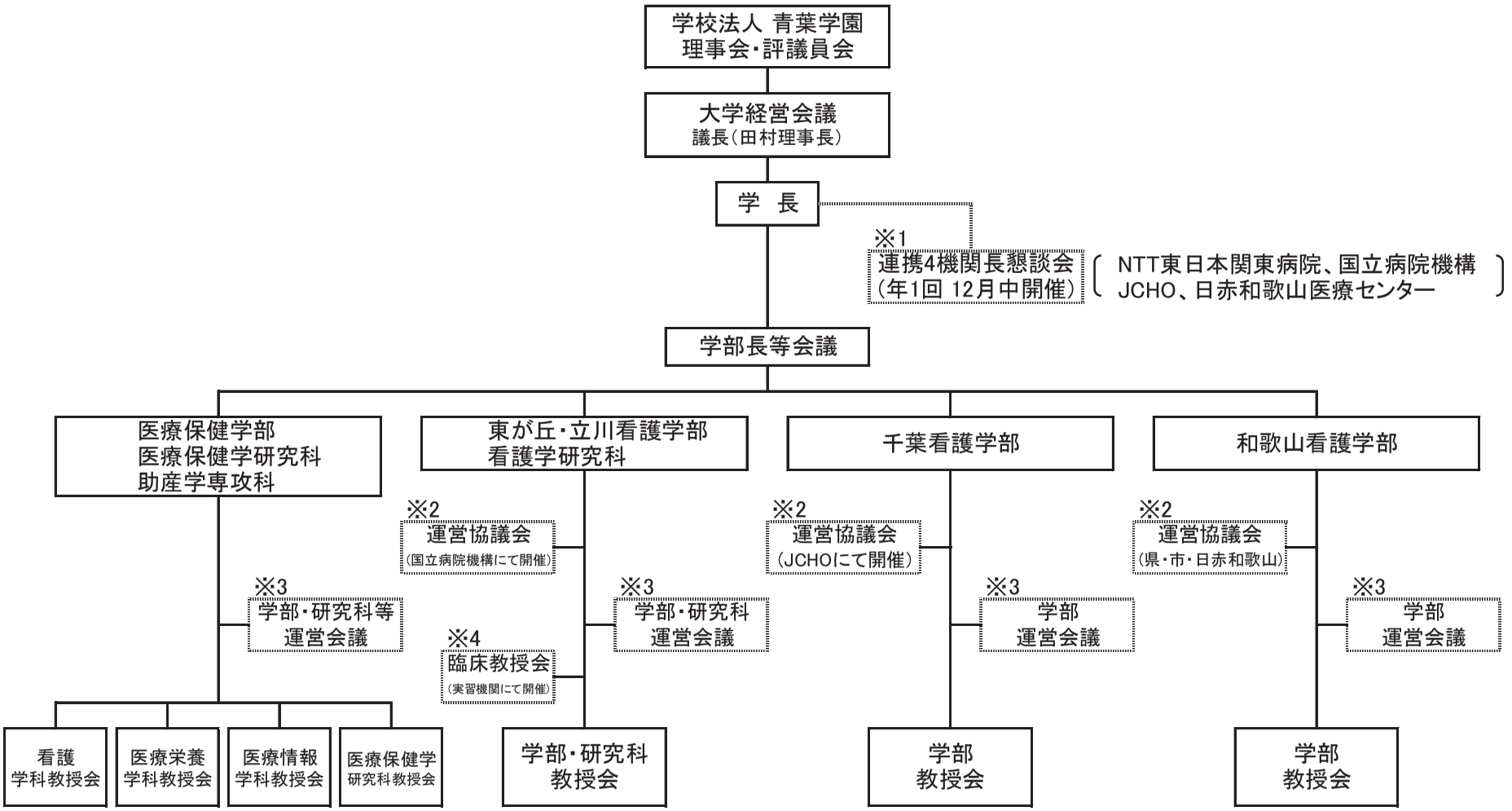
〈東が丘･立川看護学部･研究科教授会〉
・ 学部長、学科長（研究科長）
・ 教授、准教授等
・ 必要に応じて学長及び副学長

〈臨床教授会〉
東京医療センター、
災害医療センター、
東京病院の各実習病院
において臨床教授会を
定期的に開催

※東が丘・立川看護学部及び看護学研究科の運営について学校法人青葉学園と国立病院機構との意見調整、運営内容の評価等を行うため、
平成22年度から運営協議会を設置しており毎年度定期的に開催している。
現在の運営協議会の主な構成員は次のとおりです。

大学側　理事長、学長、看護学研究科長、東が丘・立川看護学部長、大学経営会議室長、事務局長 等。
機構側　理事長、副理事長、理事、東京医療センター院長、災害医療センター院長 等。

東京医療保健大学の組織体制（平成30年4月）



※1　連携4機関長懇談会：連携する機関長との意見交換等を行う。
※2　運営協議会：連携機関との意見調整等(年1～2回開催)を行う。原則、理事長・学長・副理事が出席。
※3　学部・研究科運営会議：必要に応じ開催し、教学上の事項について審議等を行う。
　　（担当副学長、学部長、学科長、研究科長及び教授若干名の外、必要に応じて主たる実習機関の関係者を加えることができる）
※4　臨床教授会：大学院NP養成に係る教授会であり、主たる実習機関(東京医療センター、災害医療センター、東京病院)において開催(年2回程度)。

平成29年度 各種委員会(全学委員会)委員名簿

29.4.1現在

	委員会	委員長	委員												事務局担当	任期
1	人権倫理委員会	小西副学長	(看) 横山教授	(看) 砂村教授	(栄) 豊田教授	(栄) 細田講師	(情) 津村教授	(情) 深澤教授	(東が丘・立川) 田中准教授	(東が丘・立川) 高木准教授		総務人事部長	健康管理課長		総務人事部	1年
2	衛生委員会	(産業医) 小西副学長	(五反田) 伊藤講師	(世田谷) 大道講師	(東が丘・立川) 衣川教授							総務人事部長	健康管理課長		総務人事部	2年
3	入試広報委員会	山西副学長	副委員長 (看)原田准教授	副委員長 (栄)西念准教授	副委員長 (情)今泉教授	副委員長 (東)小野准教授	(看) 林講師	(栄) 齋藤講師	(情) 瀬戸准教授	(東が丘・立川) 関屋講師		入試広報部長	東が丘・立川 看護学部等 事務部長		入試広報部	−
4	個人情報保護委員会	小西副学長	副委員長 (情)津村教授	(看) 廣島教授	(看) 大金准教授	(栄) 加藤准教授	(栄) 北島准教授	(情) 深澤教授	(東が丘・立川) 田中准教授	(東が丘・立川) 福田准教授		入試広報部長 総務人事部長	学生支援センター長 教務部長	健康管理課長	学生支援センター	1年
5	国際交流委員会	坂本副学長	(看) 秋山准教授	(看) 高野講師	(栄) 鈴木教授	(情) 小杉准教授	(情) 今泉教授	(東が丘・立川) 金子(あ)准教授	(東が丘・立川) 佐藤(潤)准教授			大学経営会議室長 学生支援センター長	事務局長 研究協力等推進部長	教務部長	研究協力等推進部	2年
6	動物実験委員会	石原副学長	(看) 坂本学科長	(看) 秋山准教授	(栄) 加藤准教授	(情) 柴野講師	(東が丘・立川) 小宇田講師					大学経営会議室長 東が丘・立川看護学部等事務部長	事務局長	研究協力等推進部長	研究協力等推進部	1年
7	ヒトに関する研究倫理委員会	(看) 廣島教授	(看) 坂本学科長	(栄) 小西学科長	(栄) 鈴木教授	(情) 津村教授	(情) 深澤教授	(東が丘・立川) 今井教授	(東が丘・立川) 金子(眞)教授	(学外有識者) 渡辺　敏	(学外有識者) 横溝 久美				研究協力等推進部	1年

平成29年度 各種委員会（医療保健学部）委員名簿

29.4.1現在

	委員会	委員長	委　員												事務局担当	任期
1	自己点検・評価委員会	（看）篠木教授	（看）坂本学科長	（看）谷本教授	（栄）三舟教授	（栄）鈴木教授	（情）小杉准教授	（情）大野助教		大学経営会議室長	事務局長	企画部長	教務部長		企画部	1年
2	入学試験実施委員会	木村学長	副委員長（看）富岡准教授	副委員長（栄）大道講師	副委員長（情）今泉教授	（看）山崎講師	（栄）細田講師	（情）駒崎講師		大学経営会議室長	事務局長	教務部長	入試広報部長		入試広報部	－
3	FD委員会	小西学科長	副委員長（看）佐々木教授	副委員長（栄）森本教授	副委員長（情）津村教授	（看）秋山准教授	（栄）神田准教授	（情）駒崎講師		大学経営会議室長	事務局長	教務部長	企画部長		企画部	－
4	図書委員会	（図書館長）（栄）小城教授	（看）米山教授	（看）山崎講師	（栄）酒井講師	（情）駒崎講師	（情）金澤助教			経理財務部長	教務部長				図書館	－
5	広報・システム委員会	大学経営会議室長 田村聡明	（看）櫻井准教授	（看）原田准教授	（栄）西念准教授	（栄）齋藤講師	（情）大野助教	（情）金澤助教		大学経営会議室長	事務局長	経理財務部長	入試広報部長	学生支援センター長	経理財務部	2年
6	将来構想委員会	（看）坂本学科長	（看）佐々木教授	（栄）小西学科長	（栄）森本教授	（栄）北島准教授	（情）杉田助教	（情）柴野講師		大学経営会議室長	事務局長				総務人事部	2年
7	教務委員会	（看）谷本教授	（看）坂本学科長	（看）末永教授	（栄）小西学科長	（栄）小城教授	（栄）清水准教授	（情）津村教授	（情）深澤教授	大学経営会議室長	事務局長	教務部長	学生支援センター長		教務部	2年
8	公開講座委員会	（看）坂本学科長	（看）渡會准教授	（看）安藤講師	（栄）神田准教授	（栄）細田講師	（情）瀬戸准教授	（情）柴野講師		教務部長	研究協力等推進部長	企画部長			企画部	1年
9	紀要委員会	小西学科長	副委員長（看）秋山准教授	（看）阿部教授	（栄）三舟教授	（栄）加藤准教授	（情）西大助教	（情）金澤助教		大学経営会議室長	事務局長	教務部長	研究協力等推進部長		教務部	2年
10	学生委員会	井上学生支援センター長	（看）横山教授	（看）砂村教授	（看）櫻井准教授	（栄）三舟教授	（栄）北島准教授	（情）西大助教	（情）杉田助教	教務部長					学生支援センター	2年

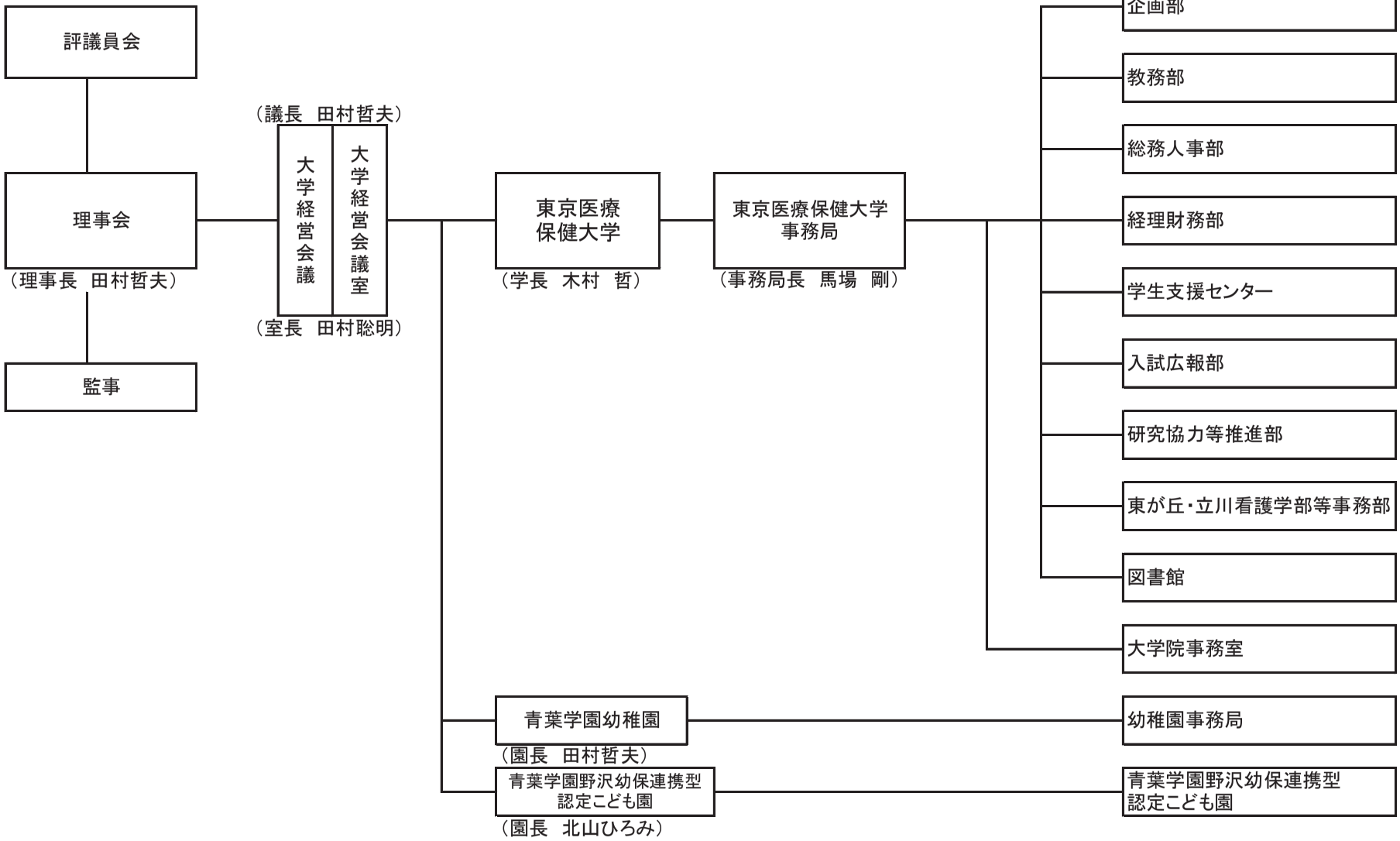
平成29年度 各種委員会（東が丘・立川看護学部）委員名簿

29.4.1現在

	委員会	委員長	副委員長	委　員　（職位順・五十音順）													
1	自己点検・評価委員会	高木准教授	中島教授	石井准教授	岩渕講師	藤村講師	小嶋助教	三浦(由)助教						大学経営会議室長	事務局長	東が丘・立川看護学部等事務部長	
2	FD委員会	高木准教授	中島教授	石井准教授	岩渕講師	藤村講師	小嶋助教	三浦(由)助教						大学経営会議室長	事務局長	東が丘・立川看護学部等事務部長	
3	カリキュラム検討委員会	松山教授	（臨床看護学コース）竹内准教授	今井教授	中島教授	山西教授	朝澤准教授	佐藤(潤)准教授	田中准教授					東が丘・立川看護学部等事務部長			
			（災害看護学コース）桜井(礼)教授	金子(眞)教授	衣川教授	久保教授	岩滿准教授	髙木准教授	福田准教授								
4	実習検討委員会	穴沢准教授	（臨床看護学コース）朝澤准教授	酒井教授	岩本准教授	玄准教授	佐藤(潤)准教授	竹内准教授	田野講師					東が丘・立川看護学部等事務部長			
			（災害看護学コース）久保教授	石井准教授	衣川教授	桜井(礼)教授	筧講師	櫻井(敬)講師	佐藤(み)講師								
5	学生生活支援委員会	田中准教授	金子(眞)教授	岩滿准教授	岩本准教授	玄准教授	福田准教授	岩渕講師	小宇田講師	藤村講師	大関助教	中村助教		学生支援センター長	教務部長	東が丘・立川看護学部等事務部長	
6	国試対策委員会	岩本准教授	（臨床看護学コース）玄准教授	松山教授	佐藤(潤)准教授	小宇田講師	関屋講師	田野講師	松本講師	加藤(知)助教	篠原助教	高橋助教		大学経営会議室長	事務局長	教務部長	東が丘・立川看護学部等事務部長
			（災害看護学コース）岩滿准教授	藤村講師	久保教授	石井准教授	筧講師	黒澤講師	テイラー講師	栗林助教	小山助教	武田助教	吉田助教				
7	就職支援委員会	佐藤(潤)准教授	（臨床看護学コース）田野講師	平出講師	松本講師	早坂助教								大学経営会議室長	事務局長	学生支援センター長	東が丘・立川看護学部等事務部長
			（災害看護学コース）福田准教授	久保教授	黒澤講師	山田(英)講師	折元助教										
8	図書委員会	酒井教授	衣川教授	金子(あ)准教授	筧講師	小宇田講師	日髙助教							経理財務部長	教務部長	東が丘・立川看護学部等事務部長	
9	広報・情報ネットワーク委員会	小野准教授	朝澤准教授	浦中講師	佐藤(み)講師	関屋講師	松本講師	テイラー講師	加藤(江)助教	駒田助教	堀田助教			経理財務部長	入試広報部長	東が丘・立川看護学部等事務部長	
10	入試委員会	高木准教授	酒井教授	今井教授	松山教授	金子(あ)准教授	竹内准教授	橋本准教授						大学経営会議室長	事務局長	入試広報部長	東が丘・立川看護学部等事務部長
11	看護学研究科カリキュラム委員会	山西教授	今井教授	橋本准教授	浦中講師									東が丘・立川看護学部等事務部長			
12	看護学研究科学生支援委員会	今井教授	岩本准教授	橋本准教授										東が丘・立川看護学部等事務部長			

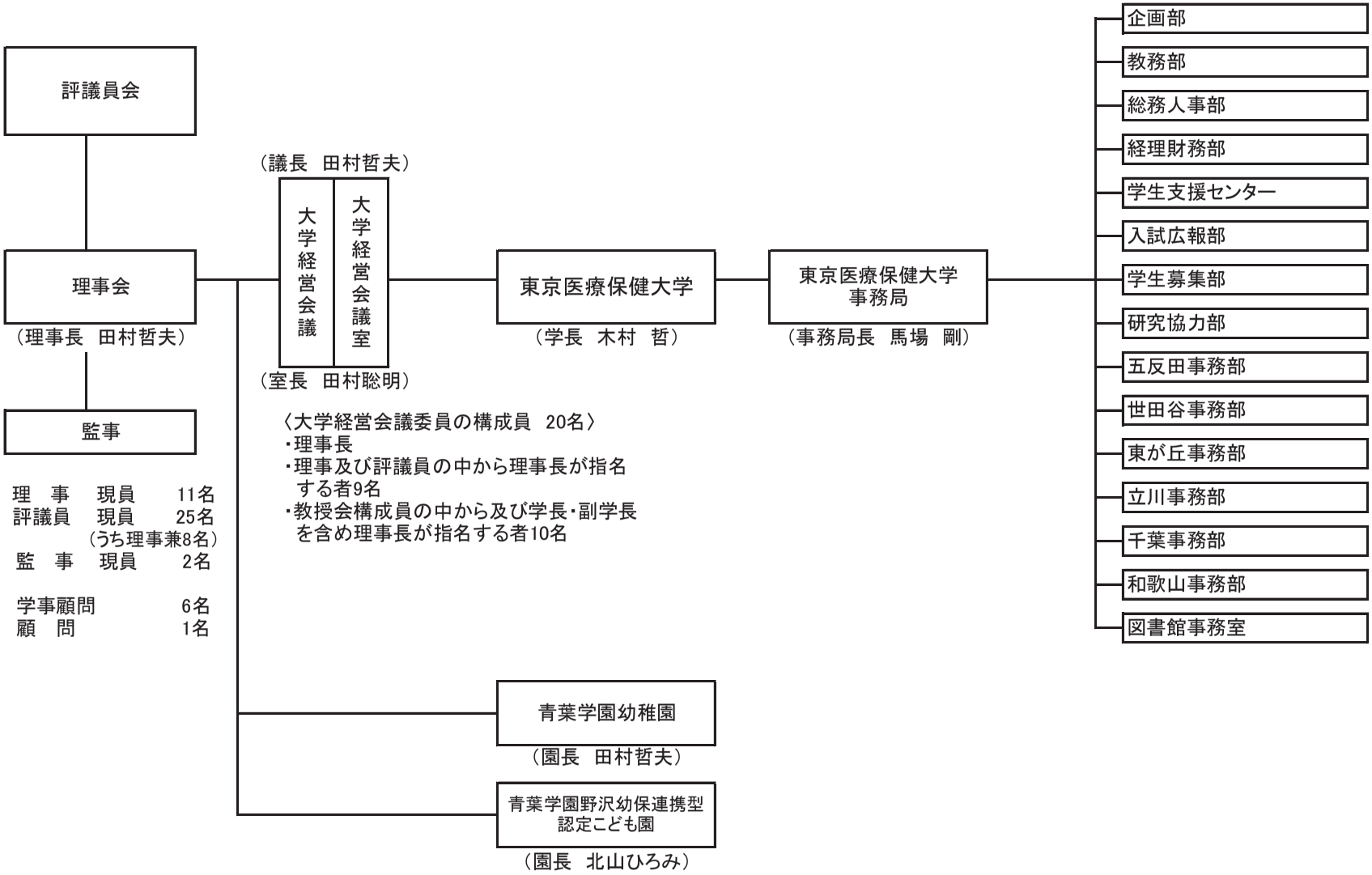
学校法人組織機構図

（平成29年7月1日現在）



学校法人組織機構図

（平成30年4月1日現在）



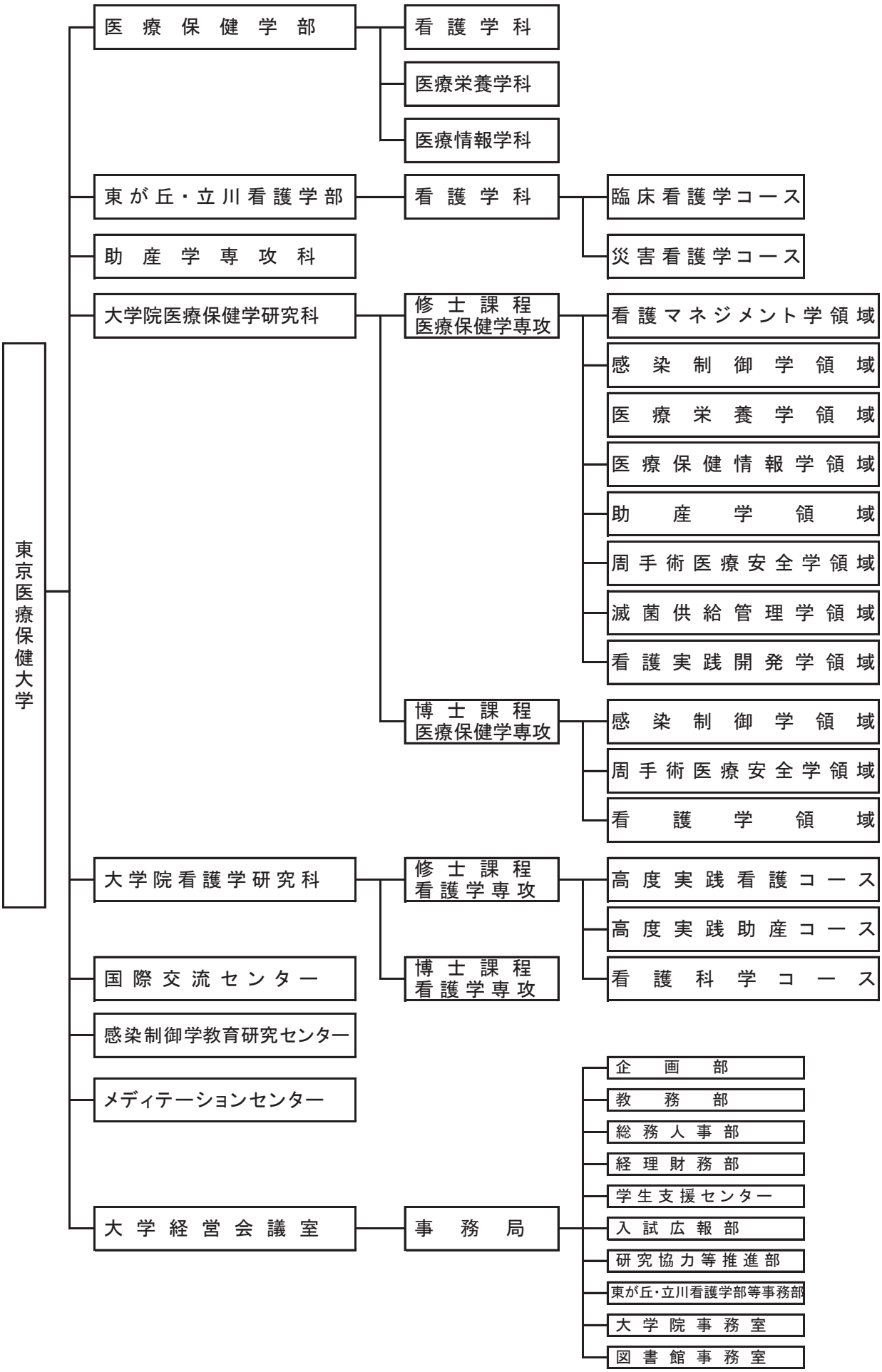
理　事　現員　11名
評議員　現員　25名
（うち理事兼8名）
監　事　現員　2名

学事顧問　6名
顧　問　1名

【資料10-12】

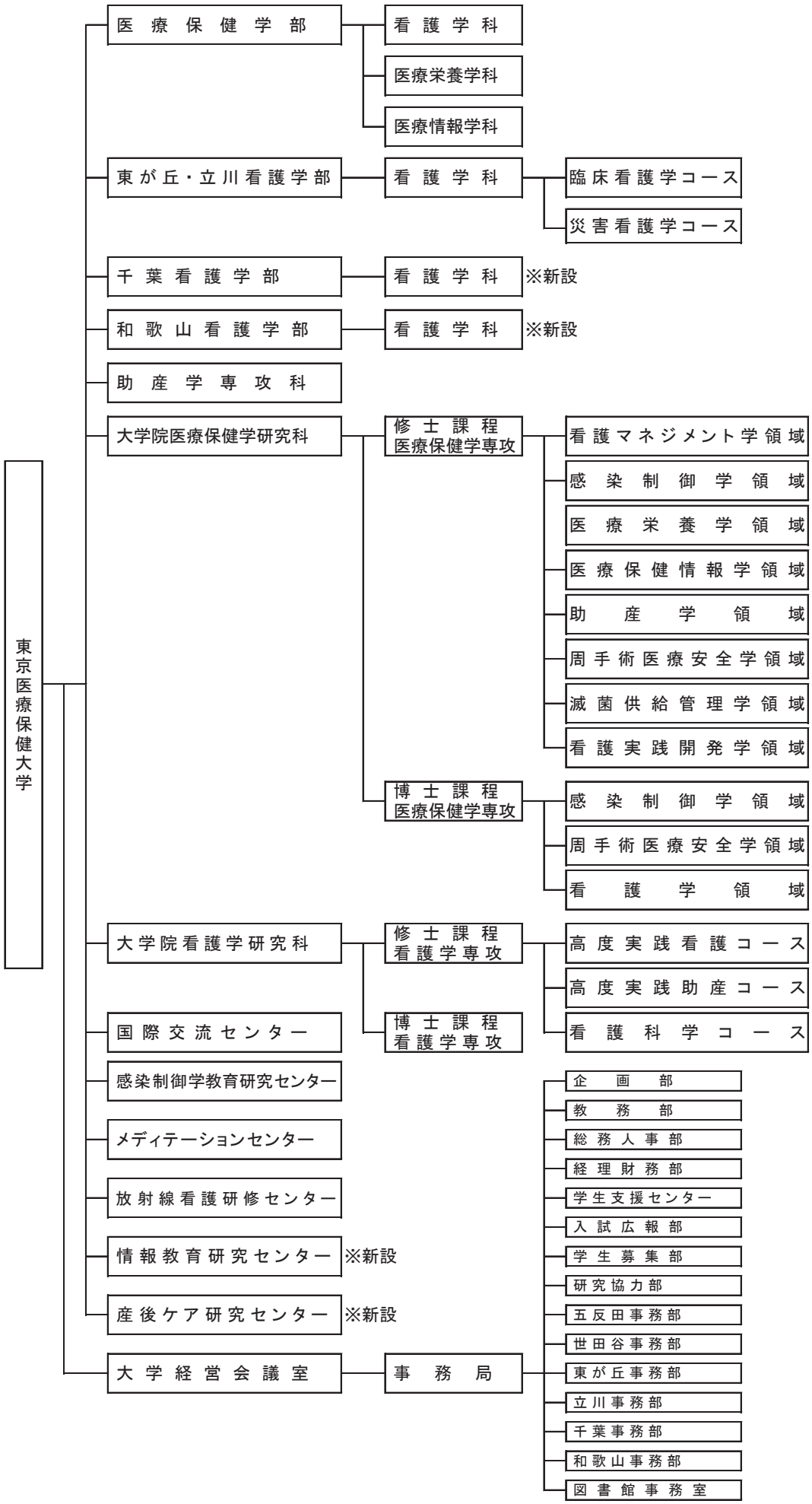
東京医療保健大学組織図

平成29年5月10日現在



東京医療保健大学組織図

平成30年4月1日



28.7.13
大学経営会議

東京医療保健大学の事務職員の職能開発（ＳＤ）の実施方針及び実施計画

【中期目標】

9.　管理運営・財務
「管理運営」
(5)大学経営の高度化・複雑化に対応するため、事務職員の職能開発（ＳＤ）に努める。

【計画】

【31】大学経営の高度化・複雑化に対応するため、事務職員の職能開発（ＳＤ）に努める。
・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。
・他機関等が開催する研修会・啓発セミナー等に事務職員を積極的に参加させる。
・ＳＤを推進するため組織的な実施体制の整備を図る。

※これまで「事務職員研修会」の名称で、開学以来年 2 回（9 月、3 月）実施してきており、平成 28 年 9 月開催が第 20 回目となる。

実施方針

建学の理念及び教育目的を踏まえ、事務職員一人ひとりが事務遂行専門能力、例えば戦略的な企画能力やマネジメント能力、大学問題・課題に関する基礎的な知識・理解能力、コミュニケーション能力等を身に付けるため、以下の内容のＳＤを実施していくものとする。

〇教育の質の向上・確保に関すること。
入試改革（広報戦略を含め）、カリキュラム改革、ＦＤ・点検評価・外部評価。
〇教務事務マネジメントに関すること。
教学的マネジメントを主管する機関等が実施するセミナー等への派遣。
〇大学を取り巻く諸課題に関すること。
政府機関等の答申・提言により求められる直近の教育問題や課題等について、本学が取り組むべき方向性を理事長及び学長等から示す。また、外部講師による講演会を開催。
〇学生支援に関すること。
課外活動、サークル、医愛祭など学生の主体的な活動を支援。
〇大学業務全般の知見の取得に関すること。
各部署の業務を理解し全体観に立って業務を遂行。

平成 28 年度ＳＤ実施計画

１．実施方針に基づき、年 2 回(9 月及び 3 月の各 1 日)、全事務職員を一堂に集め、事務職員研修会を実施する。この研修会では、理事長・副理事・各部長等及び本学教員等を講師に招いて説明を行うとともに、外部講師による大学に求められる直近の課題等について意見交換等を行い、職員一人一人が本学の課題等を自らの課題等として捉え、業務に反映することとする。

２．事務職員の職能開発に関しては、事務局に設置している部長会において事務職員研修会の実施等 SD の実施内容等について検討し企画・立案を行う。

３．事務職員は、職能開発に資するため、私立大学連盟等外部機関が実施する研修会・セミナー等に積極的に参加させることとする。

施行

この実施方針及び実施計画は、平成 28 年 7 月 13 日から施行する。

東京医療保健大学の財務に係る年度別比率の目標について
（平成24年度～平成28年度）

１．本学においては、平成23年度に大学基準協会による大学評価（認証評価）を受審いたしましたが、大学評価結果の「財務」においては次の指摘を受けました。

（１）中・長期目標及び財政計画は、大学の将来の方向を決める重要な計画であるため、速やかに策定し実施されることが望まれる。
（２）財務比率を算出し他大学との比較検討を行っているが、指標・達成目標がない。法人運営の一環として達成目標の設定と到達度・評価の検証は必要であるので検討が望まれる。

２．大学評価における指摘を踏まえて、本学では、平成24年度をスタートとする5年間の中期目標・計画を策定し実施しており、中期目標・計画においては、「東京医療保健大学の財政計画（平成24年度～平成28年度）」を定めておりますが、このたび、平成23年度決算に基づき、「東京医療保健大学の財務に係る年度別比率の目標について（平成24年度～平成28年度）」を定めるものです。

３．年度別比率としては、人件費比率、人件費依存率、教育研究経費比率、管理経費比率、借入金等利息比率、帰属収支差額比率、消費支出比率、消費収支比率、学生生徒等納付金比率、寄付金比率、補助金比率、基本金組入比率、減価償却費比率の13項目ごとに比率の目標を定めております。今後、毎年度、決算に基づいて各年度の目標値との差異を評価するとともに、必要に応じて根拠を示した上で最終年度の目標値を改定することも予定しております。

４．この年度別比率の目標については、平成24年7月18日をもって定めることといたします。

東京医療保健大学の財務に係る年度別比率目標（平成24年度～平成28年度）

（平成22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23年12月発行）による、大学部門 学生数１～2千人規模の125校平均値である。）　　単位：％

		算　式（＊１００）	平成22年度 私大平均	平成23年度 実績	平成24年度 目標値	平成25年度 目標値	平成26年度 目標値	平成27年度 目標値	平成28年度 目標値
1	人件費比率	人件費／帰属収入	58.5	52.8	56.5	55.3	53.4	53.4	53.4
		各年度とも、平成23年度実績を踏まえ私大平均58.5%を下回る目標値とした。東が丘看護学部は、平成25年度に完成年度を迎えることから、平成26年度以降さらに低下する見込。							
2	人件費依存率	人件費／学生生徒等納付金	78.1	67.1	68.3	66.2	66.2	66.2	66.2
		各年度とも、平成23年度実績を踏まえ私大平均78.1%を下回る目標値とした。							
3	教育研究経費比率	教育研究経費／帰属収入	33.3	28.4	29.8	29.8	29.8	29.8	29.8
		平成23年度実績を踏まえ私大平均33.3%に近づける目標値とした。							
4	管理経費比率	管理経費／帰属収入	8.1	10.3	10.2	10.1	10.0	9.9	9.8
		平成23年度実績が10.3%であり、私大平均8.1%より高いことから、各年度0.1%低下する目標値とした。							
5	借入金等利息比率	借入金等利息／帰属収入	0.3	0.8	0.8	0.8	0.7	0.7	0.6
		借入依存が少し高いため、平成23年度実績0.8%は私大平均0.3%を上回っているが、平成26年度以降2年毎に0.1%低下する目標値とした。							
6	帰属収支差額比率	帰属収入－消費支出／帰属収入	-2.3	7.7	3.0	4.0	6.6	6.6	6.6
		私大平均は、－2.3%とマイナスだが、平成23年度実績を踏まえ各年度ともプラス目標値としている。平成24年度及び平成25年度においては、東が丘新校舎移転費用等がかさむことからやや低くなるが、平成26年度以降は6.6%確保を目標値とした。							

		算　式（＊１００）	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
			私大平均	実績	目標値	目標値	目標値	目標値	目標値
7	消費支出比率	消費支出 帰属収入	102.3	92.3	97.5	96.1	93.4	93.4	93.4
			この数値は低いことが望ましく、各年度とも、平成23年度実績を踏まえ私大平均102.3%を下回る目標値とした。						
8	消費収支比率	消費支出 消費収入	116.3	112.7	110.0	110.0	108.0	108.0	108.0
			この数値は低いことが望ましく、各年度とも、平成23年度実績を踏まえ私大平均116.3%を下回る目標値とした。						
9	学生生徒等納付金比率	学生生徒等納付金 帰属収入	74.9	78.7	78.4	78.1	77.8	77.5	77.2
			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ことから、私大平均に近づける目標値とした。						
10	寄付金比率	寄付金 帰属収入	2.5	1.8	1.8	1.8	1.9	1.9	2.0
			平成23年度実績は1.8%であり、私大平均2.5%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。						
11	補助金比率	補助金 帰属収入	14.5	11.9	12.0	12.0	14.1	14.1	14.2
			平成23年度実績は11.9%であるが、東が丘看護学部が完成年度を迎える翌年度の平成26年度からは私学助成補助金が交付されることから、増加する目標値とした。						
12	基本金組入比率	基本金組入額 帰属収入	12.1	18.1	18.0	17.0	17.0	16.0	16.0
			この比率が、高すぎると消費収支均衡を崩す要因となるため、平成23年度実績を踏まえ2年毎に１%低下する目標値とした。						
13	減価償却費比率	減価償却費 消費支出	12.6	7.1	6.4	6.2	6.7	6.7	6.7
			この数値は、消費支出とされているもののうち、消費されずに蓄積される割合を示したものであるが、平成23年度実績を若干下回る目標値とした。						

東京医療保健大学の財政計画（平成２４年度～平成２８年度）

（１）資　金　収　支　の　状　況　（以下の4頁から7頁は、中期目標・計画における財政計画に係る資料です。）　（単位：千円）

科　　目		２４　年　度	２５　年　度	２６　年　度	２７　年　度	２８　年　度
収入の部	学生生徒等納付金収入	2,425,700	2,566,600	2,566,600	2,566,600	2,566,600
	手数料収入	87,800	87,800	87,800	87,800	87,800
	寄付金収入	40,500	40,500	40,500	40,500	40,500
	補助金収入	323,000	323,000	430,000	430,000	430,000
	国庫補助金	323,000	323,000	430,000	430,000	430,000
	都道府県補助金	0	0	0	0	0
	市区町村補助金	0	0	0	0	0
	資産運用収入	4,700	4,700	4,700	4,700	4,700
	資産売却収入	0	0	0	0	0
	事業収入	39,000	39,000	39,000	39,000	39,000
	雑収入	13,000	13,000	13,000	13,000	13,000
	借入金等収入	300,000	200,000	200,000	200,000	200,000
	前受金収入	545,000	545,000	545,000	545,000	545,000
	その他の収入	430,000	430,000	430,000	430,000	430,000
	資金収入調整勘定	▲ 530,000	▲ 530,000	▲ 530,000	▲ 530,000	▲ 530,000
	前年度繰越支払資金	910,000	856,147	738,969	724,591	746,213
	合計	4,588,700	4,575,747	4,565,569	4,551,191	4,572,813
支出の部	人件費支出	1,658,000	1,700,000	1,700,000	1,700,000	1,700,000
	教育研究経費支出	711,575	730,000	730,000	730,000	730,000
	管理経費支出	281,500	315,000	315,000	315,000	315,000
	借入金等利息支出	25,800	25,800	25,800	25,800	25,800
	借入金等返済支出	269,324	279,324	283,524	247,524	247,524
	施設関係支出	80,000	0	0	0	0
	設備関係支出	261,700	200,000	200,000	200,000	200,000
	資産運用支出	0	0	0	0	0
	その他の支出	776,654	786,654	786,654	786,654	786,654
	[予備費]					
	資金支出調整勘定	▲ 332,000	▲ 200,000	▲ 200,000	▲ 200,000	▲ 200,000
	次年度繰越支払資金	856,147	738,969	724,591	746,213	767,835
	合計	4,588,700	4,575,747	4,565,569	4,551,191	4,572,813

（２）消　費　収　支　の　状　況

（単位：千円）

科目			２４　年　度	２５　年　度	２６　年　度	２７　年　度	２８　年　度
消費収入の部	帰属収入	学生生徒等納付金（ア）	2,425,700	2,566,600	2,566,600	2,566,600	2,566,600
		手数料	87,800	87,800	87,800	87,800	87,800
		寄付金（イ）	40,500	40,500	40,500	40,500	40,500
		補助金（ウ）	323,000	323,000	430,000	430,000	430,000
		資産運用収入	4,700	4,700	4,700	4,700	4,700
		資産売却差額（エ）	0	0	0	0	0
		事業収入	39,000	39,000	39,000	39,000	39,000
		雑収入	13,000	13,000	13,000	13,000	13,000
	合計（オ）		2,933,700	3,074,600	3,181,600	3,181,600	3,181,600
	基本金組入額（カ）		178,000	130,000	130,000	130,000	130,000
	（第１号基本金組入額）		178,000	130,000	130,000	130,000	130,000
	（第２号基本金組入額）		0				
	（第３号基本金組入額）		0				
	（第４号基本金組入額）		0				
	消費収入（オ－カ）（キ）		2,755,700	2,944,600	3,051,600	3,051,600	3,051,600
消費支出の部	人件費（ク）		1,658,000	1,700,000	1,700,000	1,700,000	1,700,000
	教育研究経費（ケ）		875,575	894,000	912,280	912,280	912,280
	管理経費（コ）		301,220	334,720	334,720	334,720	334,720
	うち、減価償却額		181,720	181,720	200,000	200,000	200,000
	借入金等利息（サ）		25,800	25,800	25,800	25,800	25,800
	資産処分差額（シ）		0	0	0	0	0
	徴収不能引当金繰入額（又は徴収不能額）（ス）		0	0	0	0	0
	［予備費］						
	消費支出合計（セ）		2,860,595	2,954,520	2,972,800	2,972,800	2,972,800
当年度消費収入超過額（キ－セ）（又は△当年度消費支出超過額）			▲ 104,895	▲ 9,920	78,800	78,800	78,800
前年度繰越消費収入超過額（又は△前年度繰越消費支出超過額）			▲ 1,669,268	▲ 1,774,163	▲ 1,784,083	▲ 1,735,283	▲ 1,686,483
（何）年度消費支出準備金繰入額			0	0	0	0	0
（何）年度消費支出準備金取崩額			0	0	0	0	0
基本金取崩額			0	0	0	0	0
翌年度繰越消費収入超過額（又は△翌年度繰越消費支出超過額）			▲ 1,774,163	▲ 1,784,083	▲ 1,735,283	▲ 1,686,483	▲ 1,637,683
（参考）（オ）－（セ）			73,105	120,080	208,800	208,800	208,800
{(オ)-(イ)-(エ)}－{(セ)-(シ)-(ス)}			32,605	79,580	168,300	168,300	168,300

（3）貸 借 対 照 表

（単位：千円）

資産の部					
科目	２４年度	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度
固定資産（a）	7,323,000	7,478,000	7,633,000	7,788,000	7,943,000
有形固定資産	6,450,000	6,430,000	6,410,000	6,390,000	6,370,000
うち、土地	1,788,000	1,788,000	1,788,000	1,788,000	1,788,000
うち、建物	3,316,000	3,216,000	3,116,000	3,016,000	2,916,000
うち、構築物	200,000	190,000	180,000	170,000	160,000
うち、教育研究用機器備品	700,000	750,000	800,000	850,000	900,000
その他の固定資産	873,000	1,048,000	1,223,000	1,398,000	1,573,000
うち、借地権	0	0	0	0	0
うち、有価証券	0	0	0	0	0
うち、長期貸付金	0	0	0	0	0
うち、特定資産	0	0	0	0	0
流動資産（b）	1,024,147	906,969	892,591	914,213	954,835
うち、現金・預金（c）	856,147	738,969	724,591	746,213	786,835
うち、有価証券	118,000	118,000	118,000	118,000	118,000
その他	50,000	50,000	50,000	50,000	50,000
合計（d）	8,347,147	8,384,969	8,525,591	8,702,213	8,897,835

負債・基本金及び消費収支差額の部					
科目	２４年度	２５年度	２６年度	２７年度	２８年度
負債（e）	2,361,330	2,349,806	2,244,282	2,178,758	2,113,234
固定負債（f）	1,411,330	1,409,806	1,344,282	1,278,758	1,213,234
うち、長期借入金	972,980	989,456	941,932	894,408	846,884
うち、長期未払金	396,000	378,000	360,000	342,000	324,000
うち、退職給与引当金	42,350	42,350	42,350	42,350	42,350
流動負債（g）	950,000	940,000	900,000	900,000	900,000
うち、短期借入金	79,324	83,524	47,524	47,524	47,524
うち、未払金	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000
うち、前受金（h）	545,000	545,000	545,000	545,000	545,000
基本金（i）	7,759,980	7,819,246	8,016,592	8,209,938	8,422,284
ア．第１号基本金	7,183,480	7,242,546	7,439,692	7,631,838	7,843,984
イ．第２号基本金	0	0	0	0	0
ウ．第３号基本金	369,500	369,700	369,900	371,100	371,300
エ．第４号基本金	207,000	207,000	207,000	207,000	207,000
消費収支差額（j）	▲ 1,774,163	▲ 1,784,083	▲ 1,735,283	▲ 1,686,483	▲ 1,637,683
（何）年度消費支出準備金	0	0	0	0	0
翌年度繰越消費収入超過額又は△翌年度繰越消費支出超過額	▲ 1,774,163	▲ 1,784,083	▲ 1,735,283	▲ 1,686,483	▲ 1,637,683
合計 (e)＋(i)＋(j)	8,347,147	8,384,969	8,525,591	8,702,213	8,897,835
減価償却額の累計額の合計額	2,000,000	2,180,000	2,380,000	2,580,000	2,780,000
基本金未繰入額（k）	1,200,000	1,150,000	1,100,000	1,050,000	1,000,000

資金収支・消費収支の財政計画の根拠

資金収支・消費収支の財政計画の共通の科目

区分			年度別の各科目の増減内訳
収入	1	学生・生徒等納付金収入	東が丘看護学部が平成２５年度に完成年度を迎え、４学年が揃うため学納金収入が増加。
	2	手数料収入	各年度とも前年度実績並みに計上。
	3	寄付金収入	各年度とも前年度実績並みに計上。
	4	補助金収入	東が丘看護学部が平成２５年度に完成年度を迎え、翌年度から同学部の補助金約１００百万円が増加。
	5	資産運用収入	各年度とも奨学基金運用収入、受取利息配当金収入、施設設備利用料を計上。
	6	資産売却収入	該当なし。
	7	事業収入	各年度とも寮費収入３９百万円を計上。
	8	雑収入	各年度とも前年度実績並みに計上。
	9	長期借入金収入	平成２４年度は、三菱東京から長期１００百万円借入。
	10	短期借入金収入	学納金収入が、5月、11月の２回に分けて入金となるため、三菱東京よりの繋ぎ資金２００百万円を毎年度借入し、期末に返済している。
	11	前受金収入	翌年度授業料を計上。
	12	その他の収入	預かり金受入収入、前期末未収入金収入、仮払金回収収入などを計上。
	13	資金収入調整勘定	各年度とも、前年度前受金収入、未収入金収入を計上。
支出	14	人件費支出	東が丘看護学部の教員が、完成年度の平成２５年度まで増加するため、人件費が比例して増加。
	15	教育研究経費支出	東が丘看護学部の学生、教員が、完成年度の平成２５年度まで増加するため、教育研究経費が比例して増加。
	16	管理経費支出	東が丘看護学部の学生、教員が、完成年度の平成２５年度まで増加するため、管理経費が比例して増加。
	17	借入金等利息支出	借入利息２６百万円を計上。
	18	借入金等返済支出	三菱東京よりの繋ぎ資金２００百万円の返済と既存長期借入返済。
	19	施設関係支出	平成２４年度は、東が丘看護学部等の校舎移転に伴う改修費８０百万円を計上。
	20	設備関係支出	教育研究機器備品、その他備品、図書費を計上。
	21	資産運用支出	該当なし。
	22	その他の支出	前期末未払金支払支出、前期末長期未払金支払支出、預り金支払支出、保証金支払支出。
	23	資金支出調整勘定	各年度とも、未払金、長期未払金を計上。

平成29年度～平成33年度における東京医療保健大学の財政計画及び東京医療保健大学の財務に係る年度別比率の目標について

1．本学では、平成29年度をスタートとする第2期(5年間)の中期目標・計画を策定し、その達成に向けて事業を実施しており、実施に当たっては中期目標・計画において今後5年間の「東京医療保健大学の財政計画」並びに平成28年度決算をベースとする「東京医療保健大学の財務に係る年度別比率の目標」について定めるものです。

2．平成29年度～平成33年度においては、平成30年度から和歌山看護学部、千葉看護学部が開設となりますが、両学部が完成年度を迎える平成33年度までは補助金が交付されないこと、また学生納付金収入、人件費等の経費は、年度毎に増加するため、年度別財務比率は大きく変動することとなります。

3．年度別比率としては、①人件費比率、②人件費依存率、③教育研究経費比率、④管理経費比率、⑤借入金等利息比率、⑥事業活動収支差額比率、⑦事業活動支出比率、⑧学生生徒等納付金比率、⑨寄付金比率、⑩補助金比率の10の項目ごとに目標を定めております。
今後、毎年度、決算に基づいて各年度の目標値との差異を分析・評価するとともに、必要に応じて根拠を示した上で最終年度の目標値を改定することも予定しております。

4．この年度別比率の目標については、平成29年7月12日をもって定めることといたします。

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

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	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度
			私大平均	実績	目標値	目標値	目標値	目標値	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。						

		算　式（＊１００）	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度
			私大平均	実績	目標値	目標値	目標値	目標値	目標値
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。							