

令和5年度(2023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





東京医療保健大学は、2018年度に公益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、2019年4月1日より7年間（2026年3月末日まで）となります。

## 目 次

|     |               |   |
|-----|---------------|---|
| 1.  | 入学者受け入れの方針    | 1 |
| 2.  | 教育課程編成・実施の方針  | 1 |
| 3.  | 学位授与の方針       | 2 |
| 4.  | 募集人員          | 3 |
| 5.  | 出願資格          | 3 |
| 6.  | 入学試験出願資格審査    | 4 |
| 7.  | 出願期間          | 4 |
| 8.  | 試験日           | 4 |
| 9.  | 出願方法          | 4 |
| 10. | 入学検定料         | 4 |
| 11. | 出願書類          | 5 |
| 12. | 試験会場          | 5 |
| 13. | 選考方法          | 5 |
| 14. | 合格発表          | 6 |
| 15. | 入学手続          | 6 |
| 16. | 学納金           | 6 |
| 17. | 奨学金制度         | 7 |
| 18. | 入学辞退する場合の取り扱い | 7 |
| 19. | 個人情報の取り扱い     | 7 |
| 20. | 入学式           | 7 |
| 21. | 問い合わせ先        | 7 |

## 1. 入学者受け入れの方針

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

感染制御学領域、周手術医療安全学領域、看護学領域

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

## 2. 教育課程編成・実施の方針

1. 科学技術に基づく正確な医療保健の学問的教育・研究及び臨床活動を通じて、学際的・国際的視点から医療保健学を伝授し、臨床現場における卓越した実践能力及び研究・教育・管理能力を有する高度専門職業人を育成するための教育課程を編成し、実施します。
2. 教育研究実践の高度化・専門化に対応し、我が国の医療現場等において各領域の専門的知識をもって中心的指導者として活躍できる人材を育成するため、各領域に関する特別講義及び特別研究による研究演習を開設します。
3. 各領域における教育課程編成・実施の方針は次のとおりです。

感染制御学領域

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

周手術医療安全学領域

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

看護学領域

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

### 3. 学位授与の方針

1. 医療保健学研究科博士課程では、3年以上在学し、所定科目を修得した上で、第2項以下の各領域に掲げる能力を有する高度専門職業人であると認められるとともに、研究成果である博士学位論文について厳正なる審査により合格と認められる者に、博士の学位を授与します。
2. 各領域における学位授与の方針は次のとおりです。

#### 感染制御学領域

第1項の要件を満たし、広い視野に立った研究活動を行い、感染制御学の牽引者としての能力を有すると認められる者に、博士（感染制御学）の学位を授与します。

#### 周手術医療安全学領域

第1項の要件を満たし、広い視野に立った研究活動を行い、周手術医療安全学の牽引者としての能力を有すると認められる者に、博士（周手術医療安全学）の学位を授与します。

#### 看護学領域

第1項の要件を満たし、広い視野に立ち、看護学領域において貢献しうる研究活動を行うことができる能力を有すると認められる者に、博士（看護学）の学位を授与します。

#### 4. 募集人員

医療保健学研究科 医療保健学専攻 博士課程

- |             |   |      |
|-------------|---|------|
| (1)感染制御学    | } | 合計4人 |
| (2)周手術医療安全学 |   |      |
| (3)看護学      |   |      |

※令和5年度は周手術医療安全学領域の募集はいたしません。

#### 5. 出願資格

出願することのできる者は、次の各号のいずれかの条件を満たし、令和5年3月末現在で、医療・保健施設、教育研究機関、官公庁、企業等の現場において、原則として最低5年以上の実務経験のある社会人とする。

- (1) 修士の学位又は専門職学位を有する者及び令和5年3月に修士の学位を取得見込みの者。
- (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及び令和5年3月までに授与される見込みの者。
- (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又は令和5年3月までに授与される見込みの者。
- (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及び令和5年3月までに授与される見込みの者。
- (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及び令和5年3月までに授与される見込みの者。
- (6) 文部科学大臣の指定した者
  - ①大学を卒業し、大学、研究所等において、2年以上研究に従事した者で、本学大学院において、当該研究の成果等により、修士の学位又は専門職学位を有する者と同等以上の学力があると認めた者。
  - ②外国において学校教育における16年の課程を修了した後、又は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後、大学、研究所等において、2年以上研究に従事した者で、本学大学院において、当該研究の成果等により、修士の学位又は専門職学位を有する者と同等以上の学力があると認めた者。
- (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で、令和5年3月31日において24歳に達している者。

※(6)、(7)に該当する者は、出願資格認定を受けること。

## 6. 入学試験出願資格審査

出願資格(6)、(7)により出願を希望する者は、事前に出願資格審査を行うので、以下の出願資格審査申請期日までに申請書類一式を提出してください。

申請方法は、P.4の9. 出願方法に準じます。申請用封筒の指定はありません。

### 【出願資格審査申請期日】

令和5年1月5日(木)必着

### 【出願資格審査申請書類】

- (1) 入学試験出願資格審査申請書(博士-7)
- (2) 取得している場合は国家資格の証明書の写し(A4)
- (3) 国家資格の受験資格を取得した大学・短期大学・専門学校・各種学校等の卒業証明書及び成績証明書(学校長が作成し、厳封したものに限りま  
す)
- (4) P.5の11. 出願書類のうち、⑥成績証明書、⑦修了証明書または修了見  
込み証明書、③業績一覧表

## 7. 出願期間 令和4年12月15日(木)～令和5年1月11日(水)

郵送に限る(当日消印有効)

## 8. 試験日 令和5年1月28日(土)

(注1) 試験日の集合・面接時間は、受験票送付時にお知らせいたします。

(注2) 受験時の緊急連絡はP.7の21.問合せ先(東京医療保健大学大学院入試事務室)までご連絡ください。また、大規模自然災害で被害が生じたことによる受験不可が生じた場合、安全面の考慮から受験生の方々に対しそれに応じた特別な措置を講じることがあります。

## 9. 出願方法

P.5の11. 出願書類をWEB出願及び、本学所定の出願用封筒を用いて簡易書留扱いで送付してください。直接持参による受付は行いません。

受験票は、出願書類と検定料振込受付証明書(C票)を受領後、本人宛(送付先住所)に送付します。

(注1) 出願手続後の提出書類の変更は認めません。

(注2) 提出された書類及び入学検定料は、いかなる理由によっても返還しません。

(注3) 本学所定の出願用封筒は個別相談後に直接お渡しします。

送付先

〒141-8648 東京都品川区東五反田4-1-17

東京医療保健大学大学院 医療保健学研究科 入試事務室

## 10. 入学検定料

35,000円

## 11. 出願書類

|   | 提出方法     | 提出書類  | 摘要   |
|---|----------|---|--|
| ① | WEB      | 入学願書  | 大学ホームページ参照<br>http://www.thcu.ac.jp/<br>募集要項掲載箇所:<br>トップ画面⇒大学院⇒医療保健学研究科⇒入試情報 |
| ② |          | 学歴・職歴等<br>(博士-2、博士-3)   |  |
| ③ |          | 業績一覧表<br>(博士-4、博士-5)  |  |
| ④ | 郵送       | 受験票・写真票   | 本学所定用紙(写真貼付)   |
| ⑤ |          | 検定料振込受付証明書<br>(C票)  | A票に受験コードを記入の上、金融機関より振込み。<br>B票は切り離しの上、受験生保存とする。<br>【受験コード】 95                |
| ⑥ |          | 成績証明書   | 出身学校長が作成し、厳封したもの   |
| ⑦ |          | 修了証明書または<br>修了見込証明書   | 出身学校長が作成したもの   |
| ⑧ |          | 資格証明書(写)  | 取得している国家資格の写し(A4)  |
| ⑨ |          | 受験許可書<br>(博士-6)   | 本学所定用紙<br>所属する組織の長もしくは直属の上司の受験許可を得てください。                                     |
| ⑩ | 受験票発送用封筒 | 個別相談後に、直接お渡しします。<br>本学所定封筒に郵便番号、住所、氏名を明記し、354 円分(速達)の切手を貼付してください。 |  |

※各種証明書は、最終学歴のものをご提出ください。なお、入学試験出願資格審査該当者で既に提出済の書類については、再度提出の必要はありません。

※出願書類については、黒のボールペン(消せるボールペンは使用不可)を用いて楷書で正確に記入してください。

※速達の切手料金は変更になる場合があります。

## 12. 試験会場

東京医療保健大学大学院 五反田キャンパス  
東京都品川区東五反田 4-1-17  
電話 03-5421-7685

## 13. 選考方法

英語、論文、面接及び書類審査により総合的に判定します。

### (1) 学力試験

外国語:英語(辞書・電子辞書持込可) 60分

### (2) 論文 60分

### (3) 面接



## 14. 合格発表

令和5年2月3日(金)

合格者には合格発表日に合格通知書と入学手続書類を本人宛(送付先住所)に郵送します。学内掲示は行いません。

なお、電話等による合否の問い合わせには、一切応じられません。

## 15. 入学手続

入学手続期間:令和5年2月7日(火)～2月15日(水)

(1)合格者は上記の入学手続期間内に入学手続を完了してください。

(2)上記の入学手続期間内に入学手続を完了しなかった場合は、入学の意思がないものとみなし、合格を取り消します。

(3)入学手続の詳細については、合格通知書送付の際に通知します。

## 16. 学納金

| 項目                 | 1年次                | 2年次                | 3年次                |
|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| 入学金 ※1             | 500,000 円          | —                  | —                  |
| 授業料(前期)            | 700,000 円          | 700,000 円          | 700,000 円          |
| 総合補償保険料(年額) ※2     | 4,500 円            | 4,500 円            | 4,500 円            |
| パソコン使用料            | 120,000 円          | —                  | —                  |
| <b>前期納入額 合計①</b>   | <b>1,324,500 円</b> | <b>704,500 円</b>   | <b>704,500 円</b>   |
| 授業料(後期)            | 700,000 円          | 700,000 円          | 700,000 円          |
| <b>後期納入額 合計②</b>   | <b>700,000 円</b>   | <b>700,000 円</b>   | <b>700,000 円</b>   |
| <b>年間納入額 (①+②)</b> | <b>2,024,500 円</b> | <b>1,404,500 円</b> | <b>1,404,500 円</b> |

※1 次の場合、入学金は免除または減免となります。

入学金免除: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、入学金は全額免除とする。

入学金減免: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、他大学の大学院修士課程を修了し、本学大学院博士課程に入学した場合は、入学金は1/2とする。

※2 入学生は、総合補償(日本看護学校協議会共済会の共済制度「Will2」)への加入を義務付けています。金額は今後改定される場合があります。

2年次以降の掛金は、前期学納金の預金口座振替時にいただきます。

(1)前記の他、入学後に別途教材費等を徴収する場合があります。

(2)学生納付金は前期・後期の分納です。

後期納付金については入学手続の際にご案内いたしますが、預金口座振替により令和5年10月27日に納付していただく予定です。なお、2年次以降の学生納付金は、前期分を毎年4月27日に、後期分を毎年10月27日に預金口座振替により納付していただくこととなります。(金融機関休業日の場合は、翌営業日)

(3)入学金(入学申込金)は、理由の如何を問わず返還いたしません。入学金以外の学生納付金については入学手続後に返還することがあります。

(P. 7の18. 入学辞退する場合の取り扱い 参照)

## 17. 奨学金制度

日本学生支援機構による奨学金制度

### (1) 種類

#### ①第1種（無利子貸与）

貸与額 月額 80,000 円、122,000 円から選択可能。

#### ②第2種（有利子貸与）

貸与額 月額 50,000 円、80,000 円、100,000 円、130,000 円、150,000 円から選択が可能。

※第1種、第2種共に、貸与額は令和元年度実績。

### (2) 募集時期 毎年春

### (3) 選考方法 本学の選考を経た後、当該機関の審査により採用が決定します。

詳しくは、大学院事務室までお問い合わせください。

## 18. 入学辞退する場合の取り扱い

入学手続完了後、やむをえない理由により入学を辞退する場合、令和5年3月25日までに入学辞退届を提出し（郵送に限る・当日消印有効）、あわせて納入金一部返還願を提出することによって、入学金を除く入学手続時納入金を返還いたします。

なお、令和5年4月1日以降に入学辞退の申出があった場合は、入学手続時納入金は返還いたしません。

## 19. 個人情報の取り扱い

本学では、入学志願者から入手した個人情報の取り扱いについては、下記のとおりとします。

(1) 出願書類により入手した住所、氏名、その他の個人情報について、①願書に不備があった場合の連絡 ②合否の連絡 ③合格した場合に合格通知書、入学手続書類、入学式等の案内の送付・連絡 ④入学後の各種案内の送付・連絡 ⑤入学後の名簿作成のために利用し、それ以外の用途には一切使用しません。

(2) 個人を特定しない形での統計処理結果については、パンフレット、ホームページ等で公表します。

## 20. 入学式 令和5年4月4日(火)(予定)

## 21. 問合せ先

必ず事前に相談のうえ、出願してください。

〒141-8648 東京都品川区東五反田 4-1-17

東京医療保健大学大学院 医療保健学研究所 入試事務室

T E L: 03-5421-7685

F A X: 03-5421-3133

E - m a i l: info-master@thcu.ac.jp

|      |   |
|------|---|
| 受験番号 | ※ |
|------|---|

## 受験許可書

東京医療保健大学大学院  
医療保健学研究科長 殿

このたび、  
が貴大学院医療保健学研究科博士課程を

受験することを許可します。

なお、本人が貴大学院に入学した場合、在職のまま在学することを認めます。

令和 年 月 日

(所属・職名)

(氏 名)

印

※印欄は記入しないでください。

東京医療保健大学大学院医療保健学研究科 博士課程  
令和5年度 入学試験出願資格審査申請書

|                               |                             |   |                               |     |
|-------------------------------|-----------------------------|---|-------------------------------|-----|
| (ふりがな)<br>氏 名                 | (旧姓: )                      |   | 性別                            | 男・女 |
| 生年月日                          | 西暦 年 月 日 (満 歳)              |   | 写真貼付欄<br>縦4cm×横3cm<br>裏面に氏名記入 |     |
| 志望領域<br>(希望領域に○)              | 感染制御学( ) 周手術医療安全学( ) 看護学( ) |   |                               |     |
| 実務経験年数                        | 年 ヶ月 (令和5年3月末時点)            |   |                               |     |
| 住 所                           | 〒 - TEL ( )                 |   |                               |     |
| 学 歴 (高等学校卒業からの学歴をすべて記入してください) |                             |   |                               |     |
| 西暦                            | 年                           | 月 |                               |     |
|                               | 年                           | 月 |                               |     |
|                               | 年                           | 月 |                               |     |
|                               | 年                           | 月 |                               |     |
|                               | 年                           | 月 |                               |     |
|                               | 年                           | 月 |                               |     |
| 職 歴 (役職・診療科名等も記入してください)       |                             |   |                               |     |
|                               | 年                           | 月 |                               |     |
|                               | 年                           | 月 |                               |     |
|                               | 年                           | 月 |                               |     |
|                               | 年                           | 月 |                               |     |
|                               | 年                           | 月 |                               |     |
| 免 許 ・ 資 格                     |                             |   |                               |     |
|                               | 年                           | 月 |                               |     |
|                               | 年                           | 月 |                               |     |
|                               | 年                           | 月 |                               |     |
| 賞 罰                           |                             |   |                               |     |
|                               | 年                           | 月 |                               |     |
| 学会及び社会における活動状況等               |                             |   |                               |     |
|                               | 年                           | 月 |                               |     |
|                               | 年                           | 月 |                               |     |

(記入上の注意)

1. 住所欄は、通知・照会などを確実に受けることができる場所を記入してください。
2. 年号はすべて西暦で記入してください。