

別記様式第2号（その1の1）

基本計画書

基 本 計 画									
事 項		記 入 欄						備 考	
計 画 の 区 分		大学院の設置							
フリガナ 設 置 者		ガッコウホクシン シュンシンガクエン 学校法人 純真学園							
フリガナ 大 学 の 名 称		シュンシンガクエンダガクカクイン 純真学園大学大学院 (Graduate School of Junshin Gakuen University)							
大 学 本 部 の 位 置		福岡県福岡市南区筑紫丘1丁目1番1号							
大 学 の 目 的		大学院は、本学の建学の精神に基づき、看護学及び保健医療学の理論及び応用を教授研究し、研究者としての深い学識と能力を培い、また高度の専門性が求められる職業を担うための専門的知識及び指導能力を育成し、九州を中心とする地域の発展に寄与することを目的とする。							
新設学部等の目的		保健医療学研究科（修士課程）は、看護学及び保健衛生学において広範囲な視野に立つ教育研究を通して、地域医療を含めた社会ニーズに寄与すべく、生命の尊厳を基盤とした豊かな人間性を育み、保健・医療の分野において精深な学識をもって創造的学術研究を担う人材と教育能力を備えた指導者及び地域社会に貢献する人材を養成する。							
新設学部等の概要	新設学部等の名称	修業 年限	入学 定員	編入学 定 員	収容 定員	学位又は 称号	開設時期及び 開設年次	所 在 地	
	保健医療学研究科 (Graduate School of Health Sciences, Master's Degrees)	年	人	年次 人	人		年 月 第 年次		
	看護学専攻 (Course of Nursing)	2	6	—	12	修士 (看護学)	平成30年4月 第1年次	福岡県福岡市南区筑紫丘一丁目1番1号	【基礎となる学部】 保健医療学部 看護学科
	保健衛生学専攻 (Course of Health Sciences)	2	6	—	12	修士 (保健衛生学)		福岡県福岡市中央区地行浜一丁目8番地1号	保健医療学部 放射線技術科学科 検査科学科 医療工学科
	計		12	—	24				14条特例の実施
同一設置者内における変更状況 (定員の移行、名称の変更等)		純真学園大学 保健医療学部看護学科〔定員増〕 (20) (平成30年4月) 保健医療学部放射線技術科学科〔定員増〕 (20) (平成30年4月) 保健医療学部検査科学科〔定員増〕 (15) (平成30年4月)							
教育課程	新設学部等の名称	開設する授業科目の総数					卒業要件単位数		
		講義	演習	実験・実習	計				
	保健医療学研究科								
	看護学専攻	26 科目	17 科目	0 科目	43 科目	30 単位			
	保健衛生学専攻	33 科目	16 科目	0 科目	49 科目	30 単位			

教 員 組 織 の 概 要	学 部 等 の 名 称		専任教員等						兼 任 教員等
			教授	准教授	講師	助教	計	助手	
	新 設 分	保健医療学研究科 看護学専攻 (修士課程)	人 10 (10)	人 5 (5)	人 4 (4)	人 2 (2)	人 21 (21)	人 0 (0)	人 30 (27)
			保健医療学研究科 保健衛生学専攻 (修士課程)	16 (16)	9 (9)	3 (3)	0 (0)	28 (28)	0 (0)
計			26 (26)	14 (14)	7 (7)	2 (2)	49 (49)	0 (0)	- (-)
既 設 分	該当なし	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	
		- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	
		計	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
合 計		26 (26)	14 (14)	7 (7)	2 (2)	49 (49)	0 (0)	- (-)	

教員以外の 職員の概要	職 種		専 任		兼 任		計		大学全体
	事 務 職 員		17 (17)		19 (19)		36 (36)		
	技 術 職 員		0 (0)		0 (0)		0 (0)		
	図 書 館 専 門 職 員		4 (4)		0 (0)		4 (4)		
	そ の 他 の 職 員		0 (0)		0 (0)		0 (0)		
	計		21 (21)		19 (19)		40 (40)		

校 地 等	区 分	専 用	共 用	共用する他の 学校等の専用	計	純真短期大学（必要面積：3,600㎡、収容定員：360人）および純真高等学校（必要面積：4,520㎡、収容定員770人）と共用 [運動場用地] 校地校舎と別地（スクールバスで15分）
	校 舎 敷 地	16,672.69 ㎡	6,873.40 ㎡	5,135.96 ㎡	28,682.05 ㎡	
	運 動 場 用 地	9,503.17 ㎡	0.00 ㎡	32,381.58 ㎡	41,884.75 ㎡	
	小 計	26,175.86 ㎡	6,873.40 ㎡	37,517.54 ㎡	70,566.80 ㎡	
	そ の 他	735.35 ㎡	4,684.20 ㎡	1,457.05 ㎡	6,876.60 ㎡	
	合 計	26,911.21 ㎡	11,557.60 ㎡	38,974.59 ㎡	77,443.40 ㎡	

校 舎		専 用	共 用	共用する他の 学校等の専用	計	純真短期大学（必要面積：3,900 ㎡）と共用 借用面積:5,138.07 ㎡（内、使用面積：2,673.51㎡） 借用期間：20年（H30.4.1～H50.3.31）
		23,985.76 ㎡ （ 23,985.76 ㎡）	7,865.32 ㎡ （ 7,865.32 ㎡）	5,804.75 ㎡ （ 5,804.75 ㎡）	37,655.83 ㎡ （ 37,655.83 ㎡）	

教室等	講義室	演習室	実験実習室	情報処理学習施設	語学学習施設	大学全体
	30 室	14 室	33 室	4 室 (補助職員1人)	0 室 (補助職員0人)	

専 任 教 員 研 究 室	新設学部等の名称		室 数		
	大学院保健医療学研究科		51 室		

図書・設備	新設学部等の名称		図書 〔うち外国書〕 冊	学術雑誌 〔うち外国書〕 種	電子ジャーナル 〔うち外国書〕	視聴覚資料 点	機械・器具 点	標本 点	学部、研究科単位での 特定不能なため、大学 全体の数			
	大学院 保健医療学研究科		33,645 [3,161] (30,094 [2,984])	168 [77] (168 [77])	6 [6] (6 [6])	1,865 (1,680)	4,214 (4,184)	45 (45)				
	計		33,645 [3,161] (30,094 [2,984])	168 [77] (168 [77])	6 [6] (6 [6])	1,865 (1,680)	4,214 (4,184)	45 (45)				
図書館			面積		閲覧座席数		収 納 可 能 冊 数		大学全体 図書館（筑紫丘）は純 真短期大学と共用 図書室（百道浜）は研 究科専用 図書館の閲覧座席数 筑紫丘：246席、百道 浜：38席 図書収納可能冊数 筑紫丘：45,000冊 百道浜：15,500冊			
			1,741.10 ㎡		284 席		60,500 冊					
体育館			面積		体育館以外のスポーツ施設の概要							
			588.67 ㎡		テニスコート2面							
経 費 の 見 積 り 及 び 維 持 方 法 の 概 要	経 費 の 見 積 り	区 分	開設前年度	第1年次	第2年次	第3年次	第4年次	第5年次	第6年次	申請研究科全体 図書及び設備購入費は 学部、研究科単位での 特定不能なため、大学 全体の金額 図書費には電子ジャー ナル・データベースの 整備費（運用コスト含 む）を含む。		
		教員1人当り研究費等		150 千円	150 千円	- 千円	- 千円	- 千円	- 千円			
		共同研究費等		2,000 千円	2,000 千円	- 千円	- 千円	- 千円	- 千円			
		図 書 購 入 費	13,135 千円	13,331 千円	13,331 千円	- 千円	- 千円	- 千円	- 千円			
		設 備 購 入 費	31,010 千円	20,000 千円	20,000 千円	- 千円	- 千円	- 千円	- 千円			
	学生1人当り 納付金	第1年次	第2年次	第3年次	第4年次	第5年次	第6年次					
		1,200 千円	1,000 千円	- 千円	- 千円	- 千円	- 千円					
学生納付金以外の維持方法の概要			私立大学等経常経費補助金、雑収入等									
既 設 大 学 等 の 状 況	大 学 の 名 称		純真学園大学									
	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	定 員 超過率	開設 年度		所 在 地	
	保健医療学部		年	人	年次 人	人		1.14			福岡県福岡市南 区筑紫丘1丁目 1番1号	
	看護学科		4	80	—	320	学士 （看護学）	1.13	平成23 年度			
	放射線技術科学科		4	60	—	240	学士 （保健衛生学）	1.17	平成23 年度			
	検査科学科		4	60	—	240	学士 （保健衛生学）	1.14	平成23 年度			
	医療工学科		4	40	—	160	学士 （保健衛生学）	1.14	平成23 年度			
	大 学 の 名 称		純真短期大学									
	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	定 員 超過率	開設 年度			所 在 地
	食物栄養学科		2	80	—	160	短期大学士 （食物栄養）	0.76	昭和34 年度			福岡県福岡市南 区筑紫丘1丁目 1番1号
	こども学科		2	100	—	200	短期大学士 （幼児教育）	0.95	平成18 年度			
大 学 の 名 称		埼玉純真短期大学										
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	定 員 超過率	開設 年度		所 在 地		
こども学科		2	150	—	300	短期大学士 （幼児教育）	0.88	昭和58 年度		埼玉県羽生市下 岩瀬430番地		
附属施設の概要			該当なし									

別記様式第2号（その2の1）

（用紙 日本工業規格A4縦型）

教 育 課 程 等 の 概 要																
(保健医療学研究科看護学専攻)																
科目 区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			授業形態			専任教員等の配置					備考		
			必修	選択	自由	講義	演習	実験・実習	教授	准教授	講師	助教	助手			
研究科 共通科目	多職種連携医療論Ⅰ	1前	1			○			1					兼7	オムニバス	
	多職種連携医療論Ⅱ	2前	1				○		1	1				兼2	オムニバス・ 共同(一部)・ 集中	
	保健医療技術論	1前	1			○				1				兼3	オムニバス	
	コンサルテーション論	1後	1			○			1					兼2	オムニバス	
	健康増進科学	1前		1		○				1				兼2	オムニバス	
	食品機能学	1後		1		○								兼4	オムニバス	
	医療倫理論	1・2前	1			○								兼1		
	医療マネジメント論	1・2前		1		○			1							
	医療政策論	1・2前		1		○			1							
	医療統計学	1・2前		1		○								兼1		
	災害医療論	1後		1		○				1				兼3	オムニバス	
	地域保健医療論	1前		1		○								兼2	オムニバス・ 共同(一部)	
	保健医療情報論	1前		1		○								兼1		
	実践医療英語	1前		1		○								兼3	オムニバス	
小計(14科目)		—	5	9	0	—			4	2	0	0	0	兼25	—	
専攻 共通科目	看護研究方法論Ⅰ	1前	1				○		2						オムニバス	
	看護研究方法論Ⅱ	1後	1				○		2						オムニバス	
	看護心理学	1後	1			○			1							
	フィジカルアセスメント特論	1後	1			○			2	1	2			兼1	オムニバス・ 共同(一部)	
	看護理論特論	1前	1			○			3						オムニバス・ 共同(一部)	
	臨床薬理学特論	1後		1		○								兼3	オムニバス	
	臨床栄養学特論	2前		1		○								兼2	オムニバス	
	リスクマネジメント	1後		1		○								兼2	オムニバス	
	組織管理学特論	1後		1		○						1		兼1	オムニバス	
	家族看護特論	1前		1		○			1	1					オムニバス	
	看護教育学	1後		1		○			2						オムニバス	
	疫学	2前		1		○			1					兼2	オムニバス	
小計(12科目)		—	5	7	0	—			7	2	2	1	0	兼9	—	
分野 専門科目	看護の 基盤分野	看護の基盤特論	1・2前		2		○		1		1				オムニバス・ 共同(一部)	
		看護技術特論	1後		2			○				1	1			オムニバス
		看護教育特論	1後		2			○		1						
		看護管理特論	1後		2			○		1			1		兼1	オムニバス・ 共同(一部)
		看護の基盤演習	1通		2			○		1		1	1			共同
		小計(5科目)		—	0	10	0	—			2	0	1	1	0	兼1
	臨床 実践看護 分野	臨床実践看護特論	1・2前		2		○			2	1	1				オムニバス・ 共同(一部)
		小児看護特論	1後		2			○		1		1				オムニバス
		成人急性期看護特論	1後		2			○		1						
		成人慢性期看護特論	1後		2			○			1		1			オムニバス・ 共同(一部)
		老年看護特論	1後		2			○		1						
		臨床実践看護演習	1通		2			○		2	1	2	1			共同
小計(6科目)		—	0	12	0	—			3	1	2	1	0	兼0	—	

分野専門科目	生活支援看護分野	生活支援看護特論	1・2前		2		○			3					兼1	オムニバス・共同（一部）
		ウィメンズヘルスケア特論	1後		2			○		1						オムニバス・共同（一部）
		メンタルヘルスケア特論	1後		2			○		1	1					オムニバス・共同（一部）
		在宅看護学特論	1後		2			○		1	1					オムニバス・共同（一部）
		生活支援看護演習	1通		2			○		3	2				兼2	共同
		小計（ 5 科目）	－	0	10	0		－		3	2	0	0	0	兼2	－
特別研究	特別研究	特別研究	1～2通	6				○		10	4	2	1			
		小計（ 1 科目）	－	6	0	0		－		10	4	2	1	0	兼0	－
合計（ 43 科目）			－	16	48	0		－		10	5	4	2	0	兼30	－
学位又は称号		修士（看護学）		学位又は学科の分野				保健衛生学関係（看護学関係）								
卒業要件及び履修方法									授業期間等							
研究科共通科目8単位以上（必修5単位、選択3単位以上）、専攻共通科目8単位以上（必修5単位、選択3単位以上）、選択した分野の特論と演習を含む分野専門科目6単位とその他の分野の特論をあわせて8単位以上、および特別研究6単位の30単位以上を修得し、かつ必要な研究指導を受けた上で、本大学院が行う修士論文の審査及び最終試験に合格すること。									1 学年の学期区分				2期			
									1 学期の授業期間				15週			
									1 時限の授業時間				90分			

別記様式第2号（その2の1）

筑紫丘校地

(用紙 日本工業規格A4縦型)

教 育 課 程 等 の 概 要																
(保健医療学研究科看護学専攻)																
科目 区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			授業形態			専任教員等の配置					備考		
			必修	選択	自由	講義	演習	実験・実習	教授	准教授	講師	助教	助手			
共通 研究 科目	コンサルテーション論	1後	1			○			1					兼2	オムニバス	
	食品機能学	1後		1		○								兼4	オムニバス	
	災害医療論	1後		1		○				1				兼3	オムニバス	
	小計（ 3 科目）	—	1	2	0	—			1	1	0	0	0	兼8	—	
専攻 共通 科目	看護研究方法論Ⅱ	1後	1				○		2						オムニバス	
	看護心理学	1後	1			○			1							
	フィジカルアセスメント特論	1後	1			○			2	1	2			兼1	オムニバス・ 共同（一部）	
	臨床薬理学特論	1後		1		○								兼3	オムニバス	
	リスクマネジメント	1後		1		○								兼1	オムニバス	
	組織管理学特論	1後		1		○						1		兼1	オムニバス	
	看護教育学	1後		1		○			2						オムニバス	
	小計（ 7 科目）	—	3	4	0	—			6	1	2	1	0	兼4	—	
分野 専門 科目	看護 の 基 盤 分 野	看護技術特論	1後		2			○				1	1			オムニバス
		看護教育特論	1後		2			○		1						
		看護管理特論	1後		2			○		1			1		兼1	オムニバス・ 共同（一部）
		看護の基盤演習	1通		2			○		1		1	1			共同
		小計（ 4 科目）	—	0	8	0	—			2	0	1	1	0	兼1	—
	臨床 実 践 看 護 分 野	小児看護特論	1後		2			○		1		1				オムニバス
		成人急性期看護特論	1後		2			○		1						
		成人慢性期看護特論	1後		2			○			1		1			オムニバス・ 共同（一部）
		老年看護特論	1後		2			○		1						
		臨床実践看護演習	1通		2			○		2	1	2	1			共同
		小計（ 5 科目）	—	0	10	0	—			3	1	2	1	0	兼0	—
	生活 支 援 看 護 分 野	ウィメンズヘルスケア特論	1後		2			○		1						
		メンタルヘルスケア特論	1後		2			○		1	1					オムニバス・ 共同（一部）
		在宅看護学特論	1後		2			○		1	1					オムニバス・ 共同（一部）
		生活支援看護演習	1通		2			○		3	2				兼2	共同
		小計（ 4 科目）	—	0	8	0	—			3	2	0	0	0	兼2	—
特別 研究	特別研究	1～2通	6				○		10	4	2	1				
	小計（ 1 科目）	—	6	0	0	—			10	4	2	1	0	兼0	—	
合計（ 24 科目）		—	10	32	0	—			10	5	4	2	0	兼13	—	
学位又は称号		修士（看護学）		学位又は学科の分野				保健衛生学関係（看護学関係）								
卒業要件及び履修方法								授業期間等								
研究科共通科目8単位以上（必修5単位、選択3単位以上）、専攻共通科目8単位以上（必修5単位、選択3単位以上）、選択した分野の特論と演習を含む分野専門科目6単位とその他の分野の特論をあわせて8単位以上、および特別研究6単位の30単位以上を修得し、かつ必要な研究指導を受けた上で、本大学院が行う修士論文の審査及び最終試験に合格すること。								1 学年の学期区分				2期				
								1 学期の授業期間				15週				
								1 時限の授業時間				90分				

別記様式第2号（その2の1）

百道浜校地

(用紙 日本工業規格A4縦型)

教 育 課 程 等 の 概 要																
(保健医療学研究科看護学専攻)																
科目 区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			授業形態			専任教員等の配置					備考		
			必修	選択	自由	講義	演習	実験・実習	教授	准教授	講師	助教	助手			
研究科共通科目	多職種連携医療論Ⅰ	1前	1			○			1					兼7	オムニバス	
	多職種連携医療論Ⅱ	2前	1				○		1	1				兼2	オムニバス・共同(一部)・集中	
	保健医療技術論	1前	1			○				1				兼3	オムニバス	
	健康増進科学	1前		1		○				1				兼2	オムニバス	
	医療倫理論	1・2前	1			○								兼1		
	医療マネジメント論	1・2前		1		○			1							
	医療政策論	1・2前		1		○			1							
	医療統計学	1・2前		1		○								兼1		
	地域保健医療論	1前		1		○								兼2	オムニバス・共同(一部)	
	保健医療情報論	1前		1		○								兼1		
	実践医療英語	1前		1		○								兼3	オムニバス	
小計(11科目)		—	4	7	0	—			3	1	0	0	0	兼18	—	
専攻共通科目	看護研究方法論Ⅰ	1前	1				○		2						オムニバス	
	看護理論特論	1前	1			○			3						オムニバス・共同(一部)	
	臨床栄養学特論	2前		1		○								兼2	オムニバス	
	家族看護特論	1前		1		○			1	1					オムニバス	
	疫学	2前		1		○			1					兼2	オムニバス	
	小計(5科目)		—	2	3	0	—			5	1	0	0	0	兼4	—
分野専門科目	看護の基盤分野	看護の基盤特論	1・2前		2		○			1		1			オムニバス・共同(一部)	
		看護の基盤演習	1通		2			○		1		1	1		共同	
		小計(2科目)		—	0	4	0	—			1	0	1	1	0	兼0
	臨床実践看護分野	臨床実践看護特論	1・2前		2		○			2	1	1			オムニバス・共同(一部)	
		臨床実践看護演習	1通		2			○		2	1	2	1		共同	
		小計(2科目)		—	0	4	0	—			2	1	2	1	0	兼0
	生活支援看護分野	生活支援看護特論	1・2前		2		○			3					兼1	オムニバス・共同(一部)
		生活支援看護演習	1通		2			○		3	2				兼2	共同
		小計(2科目)		—	0	4	0	—			3	2	0	0	0	兼2
合計(22科目)		—	6	22	0	—			9	3	3	2	0	兼20	—	
学位又は称号		修士(看護学)		学位又は学科の分野				保健衛生学関係(看護学関係)								
卒業要件及び履修方法									授業期間等							
研究科共通科目8単位以上(必修5単位、選択3単位以上)、専攻共通科目8単位以上(必修5単位、選択3単位以上)、選択した分野の特論と演習を含む分野専門科目6単位とその他の分野の特論をあわせて8単位以上、および特別研究6単位の30単位以上を修得し、かつ必要な研究指導を受けた上で、本大学院が行う修士論文の審査及び最終試験に合格すること。									1学年の学期区分				2期			
									1学期の授業期間				15週			
									1時限の授業時間				90分			

別記様式第2号（その2の1）

(用紙 日本工業規格A4縦型)

教 育 課 程 等 の 概 要														
(保健医療学研究科保健衛生学専攻)														
科目 区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			授業形態			専任教員等の配置					備考
			必修	選択	自由	講義	演習	実験・実習	教授	准教授	講師	助教	助手	
研究科 共通科目	多職種連携医療論Ⅰ	1前	1			○			1	2				兼5 オムニバス
	多職種連携医療論Ⅱ	2前	1				○		1					兼3 オムニバス・ 共同(一部)・ 集中
	保健医療技術論	1前	1			○			3					兼1 オムニバス
	コンサルテーション論	1後	1			○			1					兼2 オムニバス
	健康増進科学	1前		1		○								兼3 オムニバス
	食品機能学	1後		1		○			2	1				兼1 オムニバス
	医療倫理論	1・2前		1		○								兼1
	医療マネジメント論	1・2前		1		○								兼1
	医療政策論	1・2前		1		○								兼1
	医療統計学	1・2前		1		○			1					
	災害医療論	1後		1		○			3					兼1 オムニバス
	地域保健医療論	1前		1		○								兼2 オムニバス・ 共同(一部)
	保健医療情報論	1前		1		○			1					
	実践医療英語	1前		1		○			1	2				オムニバス
	小計(14科目)	—	4	10	0	—			11	5	0	0	0	兼15 —
専攻 共通科目	保健医療研究方法論Ⅰ	1前	1			○			2					兼2 オムニバス
	保健医療研究方法論Ⅱ	1後	1			○			3	1	1			兼3 オムニバス
	先端医療技術論	1後	1			○			3	1				オムニバス
	保健医療機器論	1後		1		○			5	1				オムニバス
	保健医療総合管理学	2前		1		○			1	1				兼2 オムニバス
	保健医療教育方法論	2前		1		○			1					兼1 オムニバス・ 共同(一部)
	臨床栄養管理	1前		1		○								兼2 オムニバス
	病態生理学	1前		1		○			1					
	医学英語論文講読	1後		1			○		1	2				オムニバス
	英語プレゼンテーション	2前		1			○			2				兼1 オムニバス・ 共同(一部)
	小計(10科目)	—	3	7	0	—			11	5	1	0	0	兼10 —
分野 専門科目	放射線技術学 分野	応用放射線技術学領域	放射線物理学特論	1後		2	○			1				
			放射線物理学演習	2前		1		○		1				
			放射線生物学特論	1後		2	○		1					
			放射線生物学演習	2前		1		○	1					
			小計(4科目)	—	0	6	0	—	1	1	0	0	0	兼0 —
	放射線技術学 分野	臨床放射線技術学領域	医用画像解析・情報学特論	1後		2	○		2	1				オムニバス
			医用画像解析・情報学演習	2前		1		○	3	1				オムニバス
			放射線治療技術学特論	1後		2	○		1					
			放射線治療技術学演習	2前		1		○	1					
			小計(4科目)	—	0	6	0	—	4	1	0	0	0	兼0 —
	臨床検査学 分野	病因解析検査学領域	病因・生体防御検査学特論	1後		2	○		1	2				オムニバス・ 共同(一部)
			病因・生体防御検査学演習	2前		1		○	1	2				オムニバス・ 共同(一部)
			生体化学検査学特論	1後		2	○		1	2				オムニバス
			生体化学検査学演習	2前		1		○	1	2				オムニバス
			小計(4科目)	—	0	6	0	—	2	4	0	0	0	兼0 —
		病態機能検査学領域	生体機能検査学特論	1後		2	○		2		1			オムニバス
			生体機能検査学演習	2前		1		○	2		1			オムニバス
			病態検査学特論	1後		2	○		1	2				オムニバス
			病態検査学演習	2前		1		○	1	2				オムニバス・ 共同(一部)
			小計(4科目)	—	0	6	0	—	3	2	1	0	0	兼0 —

分野専門科目	臨床工学分野	臨床工学特論	1後		2		○			1						
		臨床工学演習	2前		1			○		1						
		臨床医工学特論	1後		2		○			1						
		臨床医工学演習	2前		1			○		1						
		小計（4科目）	—	0	6	0		—		2	0	0	0	0	兼0	—
	医療機器学領域	予防・診断医療機器学特論	1後		2		○			1						
		予防・診断医療機器学演習	2前		1			○		1						
		治療・福祉医療機器学特論	1後		2		○			2						オムニバス
		治療・福祉医療機器学演習	2前		1			○		2						オムニバス
		小計（4科目）	—	0	6	0		—		3	0	0	0	0	兼0	—
特別研究	特別研究	特別研究	1～2通	10			○		16	9	3					
		小計（1科目）	—	10	0	0		—		16	9	3	0	0	兼0	—
合計（49科目）			—	17	53	0		—		16	9	3	0	0	兼21	—
学位又は称号		修士（保健衛生学）		学位又は学科の分野				保健衛生学関係 （看護学関係及びリハビリテーション関係を除く）								
卒業要件及び履修方法									授業期間等							
研究科共通科目8単位以上（必修4単位、選択4単位以上）、専攻共通科目6単位以上（必修3単位、選択3単位以上）、分野専門科目から6単位以上（うち、研究指導を受ける教員が指定する特論および演習から3単位）、および特別研究10単位の30単位以上を修得し、かつ必要な研究指導を受けた上で、本大学院が行う修士論文の審査及び最終試験に合格すること。									1 学年の学期区分				2期			
									1 学期の授業期間				15週			
									1 時限の授業時間				90分			

別記様式第2号（その2の1）

筑紫丘校地

(用紙 日本工業規格A4縦型)

教育課程等の概要															
(保健医療学研究科保健衛生学専攻)															
科目 区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			授業形態			専任教員等の配置					備考	
			必修	選択	自由	講義	演習	実験・実習	教授	准教授	講師	助教	助手		
共通 研究 科目	コンサルテーション論	1後	1			○			1					兼2	オムニバス
	食品機能学	1後		1		○			2	1				兼1	オムニバス
	災害医療論	1後		1		○			3					兼1	オムニバス
	小計（3科目）	—	1	2	0	—			5	1	0	0	0	兼4	—
専攻 共通 科目	保健医療研究方法論Ⅱ	1後	1			○			3	1	1			兼3	オムニバス
	先端医療技術論	1後	1			○			3	1					オムニバス
	保健医療機器論	1後		1		○			5	1					オムニバス
	保健医療総管理学	2前		1		○			1	1				兼2	オムニバス
	保健医療教育方法論	2前		1		○			1					兼1	オムニバス・ 共同（一部）
	医学英語論文講読	1後		1			○		1	2					オムニバス
	英語プレゼンテーション	2前		1			○			2				兼1	オムニバス・ 共同（一部）
	小計（7科目）	—	2	5	0	—			9	5	1	0	0	兼7	—
分野 専門 科目	放射線 技術学 分野	応用放射線 技術学領域	放射線物理学特論	1後		2	○			1					
			放射線物理学演習	2前		1		○		1					
			放射線生物学特論	1後		2	○		1						
			放射線生物学演習	2前		1		○	1						
			小計（4科目）	—	0	6	0	—	1	1	0	0	0	兼0	—
	臨床放射線 技術学 分野	臨床放射線 技術学領域	医用画像解析・情報学特論	1後		2	○		2	1					オムニバス
			医用画像解析・情報学演習	2前		1		○	3	1					オムニバス
			放射線治療技術学特論	1後		2	○		1						
			放射線治療技術学演習	2前		1		○	1						
			小計（4科目）	—	0	6	0	—	4	1	0	0	0	兼0	—
	臨床検査学 分野	病因解析 検査学領域	病因・生体防御検査学特論	1後		2	○		1	2					オムニバス・ 共同（一部）
			病因・生体防御検査学演習	2前		1		○	1	2					オムニバス・ 共同（一部）
			生体化学検査学特論	1後		2	○		1	2					オムニバス
			生体化学検査学演習	2前		1		○	1	2					オムニバス
			小計（4科目）	—	0	6	0	—	2	4	0	0	0	兼0	—
		病態機能 検査学領域	生体機能検査学特論	1後		2	○		2		1				オムニバス
			生体機能検査学演習	2前		1		○	2		1				オムニバス
			病態検査学特論	1後		2	○		1	2					オムニバス
			病態検査学演習	2前		1		○	1	2					オムニバス・ 共同（一部）
			小計（4科目）	—	0	6	0	—	3	2	1	0	0	兼0	—
	臨床工学 学分野	臨床工学 学領域	臨床工学特論	1後		2	○		1						
			臨床工学演習	2前		1		○	1						
			臨床工学特論	1後		2	○		1						
			臨床工学演習	2前		1		○	1						
			小計（4科目）	—	0	6	0	—	2	0	0	0	0	兼0	—
		医療機器 学領域	予防・診断医療機器学特論	1後		2	○		1						
			予防・診断医療機器学演習	2前		1		○	1						
			治療・福祉医療機器学特論	1後		2	○		2						オムニバス
			治療・福祉医療機器学演習	2前		1		○	2						オムニバス
			小計（4科目）	—	0	6	0	—	3	0	0	0	0	兼0	—

特 別 研 究	特 別 研 究	特別研究	1～2通	10				○		16	9	3				
		小計（1科目）	—	10	0	0	—			16	9	3	0	0	兼0	—
合計（35科目）			—	13	43	0	—			16	9	3	0	0	兼10	—
学位又は称号		修士（保健衛生学）		学位又は学科の分野				保健衛生学関係 (看護学関係及びリハビリテーション関係を除く)								
卒業要件及び履修方法								授業期間等								
研究科共通科目8単位以上（必修4単位、選択4単位以上）、専攻共通科目6単位以上（必修3単位、選択3単位以上）、分野専門科目から6単位以上（うち、研究指導を受ける教員が指定する特論および演習から3単位）、および特別研究10単位の30単位以上を修得し、かつ必要な研究指導を受けた上で、本大学院が行う修士論文の審査及び最終試験に合格すること。								1 学年の学期区分				2期				
								1 学期の授業期間				15週				
								1 時限の授業時間				90分				

別記様式第2号（その2の1）

百道浜校地

(用紙 日本工業規格 A 4 縦型)

教 育 課 程 等 の 概 要															
(保健医療学研究科保健衛生学専攻)															
科目 区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			授業形態			専任教員等の配置					備考	
			必修	選択	自由	講義	演習	実験・実習	教授	准教授	講師	助教	助手		
研究科 共通科目	多職種連携医療論Ⅰ	1前	1			○			1	2				兼5	オムニバス
	多職種連携医療論Ⅱ	2前	1				○		1					兼3	オムニバス・ 共同(一部)・ 集中
	保健医療技術論	1前	1			○			3					兼1	オムニバス)
	健康増進科学	1前		1		○								兼3	オムニバス
	医療倫理論	1・2前		1		○								兼1	
	医療マネジメント論	1・2前		1		○								兼1	
	医療政策論	1・2前		1		○								兼1	
	医療統計学	1・2前		1		○			1						
	地域保健医療論	1前		1		○								兼2	オムニバス・ 共同 (一部)
	保健医療情報論	1前		1		○			1						
	実践医療英語	1前		1		○			1	2					オムニバス
小計 (11 科目)		—	3	8	0	—			6	4	0	0	0	兼12	—
専攻 目 共通 科	保健医療研究方法論Ⅰ	1前	1			○			2					兼2	オムニバス
	臨床栄養管理	1前		1		○								兼2	オムニバス
	病態生理学	1前		1		○			1						
	小計 (3 科目)	—	1	2	0	—			3	0	0	0	0	兼4	—
合計 (14 科目)		—	4	10	0	—			9	4	0	0	0	兼14	—
学位又は称号		修士 (保健衛生学)		学位又は学科の分野				保健衛生学関係 (看護学関係及びリハビリテーション関係を除く)							
卒業要件及び履修方法								授業期間等							
研究科共通科目8単位以上 (必修4単位、選択4単位以上)、専攻共通科目6単位以上 (必修3単位、選択3単位以上)、分野専門科目から6単位以上 (うち、研究指導を受ける教員が指定する特論および演習から3単位)、および特別研究10単位の30単位以上を修得し、かつ必要な研究指導を受けた上で、本大学院が行う修士論文の審査及び最終試験に合格すること。								1 学年の学期区分				2期			
								1 学期の授業期間				15週			
								1 時限の授業時間				90分			

別記様式第2号（その3の1）

（用紙 日本工業規格A4縦型）

授 業 科 目 の 概 要			
保健医療学研究科看護学専攻			
科目 区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
研 究 科 共 通 科 目	多職種連携医療論Ⅰ	より質の高い医療を提供するために不可欠な「チーム医療」において、これまでに学んだ多職種連携教育や実践経験に基づき、チームの一員として自身の専門性を発揮するばかりでなく、「チーム医療」を牽引していくリーダーを育成するために、チーム医療における看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士、管理栄養士が抱える保健・医療・福祉の諸問題を把握し、その解決方法を理解することで、多職種連携・協働のあり方についての課題を探究する。	オムニバス 方式
		（オムニバス方式/全15回） （8 山崎 律子/5回） チーム医療における看護職の専門性と役割について現在の諸問題と関連づけ検討する。また、保健・医療・福祉における多職種連携・協働、多職種連携教育の必要性について検討し、今後の課題について探究する。	
		（34 中野 智裕/2回） チーム医療における臨床検査技師の専門性と役割について、現在の諸問題と関連づけて検討し、多職種連携・協働における課題について探究する。	
		（32 川路 康之/2回） チーム医療における診療放射線技師の専門性と役割について、現在の諸問題と関連づけて検討し、多職種連携・協働における課題について探究する。	
		（29 稲盛 修二/2回） チーム医療における臨床工学技士の専門性と役割について、現在の諸問題と関連づけて検討し、多職種連携・協働における課題について探究する。	
		（41 宅間 真佐代/1回） チーム医療における管理栄養士の専門性と役割について検討し、病院や施設および在宅を問わず、多職種連携・協働における課題について探究する。	
		（43 津村 有紀/1回） チーム医療における管理栄養士の専門性と役割から、今後の保健・医療・福祉における多職種連携・協働および継続教育の課題について探究する。	
		（⑭ 石橋 薫/1回） 「医療安全」が求められるようになった背景とリスクマネジメントにおける現状と課題から多職種連携・協働の必要性について検討する。	
		（50 小田原 美樹/1回） 医療現場で活躍しているチーム医療について、チームが誕生した背景やチーム医療における取り組みとその成果について学び、現状のチームにおける課題や新たなチームの必要性について検討する。	

研究科 共通科目	多職種連携医療論Ⅱ	多職種連携医療論Ⅰで学んだチーム医療における各職種及び多職種連携・協働における課題の視点を持ち、病院における、感染対策チーム、緩和ケアチーム、栄養サポートチーム、退院支援におけるチーム医療の実際を通して、専門職の役割と協働の必要性について学ぶ。また、保健・医療・福祉の現場における課題を解決するためのチームづくりとその運営方法について学ぶばかりでなく、医療技術の進歩や医療安全、地域包括ケアシステム推進における多職種連携・協働の発展に向けた取り組みに関する課題を探究する。 (オムニバス方式/全15回) (8 山崎 律子/4回) 病院内におけるチーム医療の実際を通して、多職種連携・協働するためのチームづくりとその運営について知り、発展に向けた取り組みについて検討する。また、支援におけるチーム医療の実践と課題を明らかにする。 (④ 内山 久美/2回) 病院内における緩和ケアチームの実践を通して、各専門職の役割を知り、多職種連携・協働の発展に向けた取り組みにおける課題を明らかにする。 (25 中野 忠男/2回) 病院内における感染対策チームの実践を通して、各専門職の役割を知り、多職種連携・協働の発展に向けた取り組みにおける課題を明らかにする。 (41 宅間 真佐代/2回) 病院内における栄養サポートチームの実践を通して、各専門職の役割を知り、多職種連携・協働の発展に向けた取り組みにおける課題を明らかにする。 (8 山崎 律子、④ 内山 久美、25 中野 忠男、41 宅間 真佐代/5回) (共同) チーム医療の実践から専門職の役割と協働の必要性およびチームの運営と効果について学んだことを発表するとともに、多職種連携・協働の発展に向けた取り組みにおける自身の課題を明らかにし、解決方法を探究する。	オムニバス 方式・ 共同(一部)・ 集中
---------------------	------------------	--	---

研究 科 共 通 科 目	保健医療技術論	本論では、他職種（看護師、臨床放射線技師、臨床検査技師、医療工学技士）の職務内容を理解し、学術的な理論や科学的思考に基づき専門的医療技術の基礎を修得することで、患者理解を深めるヒューマンアセスメント能力を養う。また、他職種の専門的医療技術を修得することが医療の現場でどのように生かすことが出来るのか探究する。 評価は、授業への参加度（30％）、課題レポート（40％）、プレゼンテーション（30％）を総合して評価する。 （オムニバス方式/全15回） （④ 内山 久美/6回） 看護師の職務 身体介助が必要な患者の身体的・心理社会的特徴を踏まえ、主に移動の介助技術において人間行動科学に即した移動（ベッド上での移動、車椅子への移乗）の方法を教授する。さらに、麻痺のある患者の事例を用いた移動の方法について修得する。 グループ討議では、他職種の専門的医療技術を修得することが医療の現場でどのように生かすことが出来るのかグループ討論を行う。 （23 井手口 忠光/3回） 臨床放射線技師の職務 デジタルX線撮影検査、CTおよびMRI検査、放射性同位元素を用いた核医学検査など診療放射線技師が担う医用画像検査において、どのような原理で画像を取得するか説明する。さらにコンピュータ画像処理を用いることで、画像情報や診断能が向上する理論を講義する。 （28 亀子 文子/3回） 臨床検査技師の職務 医療の高度化が進む中、臨床検査技師としての業務である「検体検査」「生理機能検査」における、基本的な検査技術に関連する特徴を理解し、測定結果がどのような病態変化に関連するか、基礎的な臨床検査結果の判読および評価法などについて学習する。 （29 稲盛 修二/3回） 医療工学士の職務 臨床工学技士が扱う代表的な生命維持装置（人工心肺装置、血液浄化装置、人工呼吸器）について、概要および基本的操作方法について解説する。	オムニバス方式
	コンサルテーション論	医療機関の機能分化や在宅医療の充実化が進められている保健医療福祉分野において、多職種連携で保健医療福祉活動を行う専門職者が直面するさまざまな問題を解決するためにコンサルテーションの理論を学び、関係機関の協働と連携の調整者として、リーダーシップを発揮するために必要な方法を習得する。医業経営コンサルタント、キャリアコンサルタント、対人援助サービスにおけるコンサルタントの事例等を検討することを通して、具体的理解を進めていく。 （オムニバス方式/全15回） （7 石橋 通江/6回） 多職種連携で保健医療福祉活動を行う専門職者が直面する問題を解決するためにコンサルテーションの理論を学び、対人援助サービスにおける事例を検討することによって、コンサルテーションに必要な方法を学修する。 （⑪ 磯部 隆一/3回） 保健医療福祉分野における医療コンサルタントの役割および機能について教授し、医業経営コンサルタント立場から事例を検討することによって、問題解決するためにコンサルテーションに必要な方法を学修する。 （44 猪俣 啓子/6回） コミュニケーションスキルについて学修し、役割演技などを通して基本技術の修得をはかる。さらに、キャリアコンサルタントにおける事例等を検討することを通して、コンサルテーションに必要な方法を学修する。	オムニバス方式

研究科 共通科目	健康増進科学	健康増進科学の基本的な考え方と健康増進活動の実践について、歴史的背景と理論的背景から最新の動向を体系的に修得することを目的とし、現代社会における地域・職域の健康問題とリスクファクターについて学ぶ。また、健康増進活動の実践に有用な理論を活用し、栄養・食生活と運動・身体活動の側面から行動変容を促す方略を修得する。さらに、地域・職域における健康問題の解決にむけた政策への提言ができる。 (オムニバス方式/全8回) (④ 内山 久美/3回) 健康増進科学の基本的な考え方について、歴史的背景と理論的背景を教授する。また、文献購読しながら、各自の生活地域や職域の健康問題とリスクファクターについて明らかにし、健康増進活動の実践に有用な理論を用いて介入方法を討論する。 (37 殿山 範子/3回) 運動・身体活動の観点から健康増進活動を実践する方略を教授し、身体活動における行動変容プログラムを立案する能力を養う。また、生活環境・政策の側面から健康増進を促進するための政策について討論する。 (⑬ 橋本 聖子/2回) 栄養・食生活、特に食品成分の機能性の観点から健康増進活動を実践する方略を教授し、食品成分が健康に及ぼす影響について討論する。	オムニバス方式
	食品機能学	人々の健康への意識が高まり、食を通じて疾病を予防し、健康維持に努める動きがあり、いわゆる健康食品やサプリメントなどを摂取する人々が増えている。しかし、これら食品の安全性は確保されているといいがたい。医療職の専門家として食の機能を理解し、現状の食の課題を整理し、食の安全性に影響を与える因子について分析を行い、消費者や患者に対して食の安全性に関し的確なアドバイスができる能力を養う。さらに、健康食品や食全般の安全性についての分析検査法を知り、得られたデータを科学的根拠に基づき評価できる能力を養う。 (オムニバス方式/全8回) (⑫ 石本 佳子/3回) 食品中の成分、食品添加物および食品汚染物質の分析法を概説し、安全性確保のための毒性試験、さらに、食品の安全性の評価法と助言法について解説する。 (⑩ 加藤 亮二/2回) 「(いわゆる)健康食品」によって発生した代表的な健康被害・事件について述べ、食の安全性を確保するために設けられた制度について解説する。 (⑪ 磯部 隆一/1回) 食品と医薬品の薬力学的および薬物動態学的相互作用について教授した上で、典型的な事例を通し医薬品の作用機序や分析方法を含め解説する。 (⑬ 橋本 聖子/2回) 食の機能(一次、二次および三次機能)と、三次機能に関わる「保健機能食品」について「(いわゆる)健康食品」との違いも含め解説する。	オムニバス方式
	医療倫理論	医療倫理は、医療の場面で生じる倫理的な問題やジレンマについて検討し、課題解決の考え方とその方法について学ぶ科目である。本科目では、倫理の概念や医療倫理と法の関係から医療倫理の概念を学ぶ。またこれを踏まえた上で医療倫理の課題である、生命の誕生、生命の終焉、日常業務に発生する問題について検討する。更に、臨床倫理の課題についての検討法を学び、専門職としての自身のありかたについても考察する。	

研究科共通科目	医療マネジメント論	近年、医療および医療を取り巻く状況は大きく変わってきている。医療専門職においても医療実務のみならず医療マネジメントに関するスキルをもった人材が求められている。本講義においては医療マネジメントの基礎を、多面的にとらえ、まず概論、経営理念・ビジョン、経営戦略からはじめ、医療マーケティング、地域医療、医療情報、組織管理、人的資源管理、事務および物品管理、財務・会計、医療の法務、医療の安全管理を学び、さらに専門分野としての診療報酬、DPC、医療広告、ブランディング、部門別管理、医療・介護の連携、チーム医療、業務改革、医療サービスの多様化と実践等を実例を通して理解し、わが国の医療の根幹であるフリーアクセスを確保した国民皆保険制度を維持しつつ、医療サービスの量的拡大からサービスの質の向上へと転換した医療をいかに支えていくのかを考え、実践できる基礎作りとした。	
	医療政策論	西洋医学と東洋医学の発祥とその相違点、世界における社会福祉制度、公衆衛生体制の成立の歴史、我が国の医療制度と関連制度の確立過程、マクロ、ミクロ経済学の視点にたった医療経済の特色と課題、医療イノベーションの現代医療に果たした役割と同時に発生してきた諸問題をふまえ、現在進行中の医療と福祉制度化改革の骨子を理解する。加えて制度変更後のそれぞれの必要とされる医療専門職の人材育成をはじめ、医療資源の適正分布、情報共有システム、さらには社会環境などについて項目を提示しそれらのあるべき方向性について考える。	
	医療統計学	統計解析は計算機の発達により近年多くの分野で解析手法として利用され、医療の分野においても例外ではない。医療統計の解析において、データの分類と解析方法の理解は最低限必要なことである。授業ではデータの特徴を様々な角度から分類できることを学び、データの特徴に合う解析方法とそれぞれの解析結果の違いを理解し、目的である医療統計の解析ができるようになる。また、医療統計の解析目的と必要なデータを考えられるようになる。	

研究科共通科目	災害医療論	災害に関する基礎的知識、災害が人々の健康や生活に与える影響、被災者の健康問題や心の問題について学ぶ。また、災害時における多職種連携活動に必要な知識・技術・判断力・行動力の修得を目指す。 (オムニバス方式/全8回) (22 新井 正一/5回) 災害医療とは(目的、意義、特徴)、災害時の医療の実際(災害拠点病院、DMAT)、大規模災害の外傷医療、内科的疾患(クラッシュシンドローム、脳卒中、生活習慣病の管理)、感染症、心のケア、災害関連死および予防の医療活動、災害医療の診療放射線学、原発事故に伴う放射線災害、災害医療における組織マネジメント、これからの災害医療について講義する。 (13 梅崎 節子/1回) 災害サイクルと各期における看護の実際 災害サイクル(急性期、亜急性期、慢性期、静穏期)について理解を深め、各期における看護の実際についてディスカッションを行い、具体的な援助方法が理解できるよう教授する。 (27 金原 正昭/1回) 災害医療における臨床検査学 災害時における臨床検査学について学ぶ。具体的には血液検査、超音波検査(深部静脈血栓検査等)、心電図などについて教授する。 (31 伊藤 英史/1回) 災害医療における臨床工学 災害医療時にDMAT(Disaster Medical Assistance Team)の一員として活躍が期待される臨床工学技士に関わる救急医療について具体的な事例を参考にしながら学修する。具体例として災害時の透析医療(水の問題、患者輸送の問題、クラッシュシンドロームへの急性血液浄化)、心肺停止患者に対する急性期ECMO(Extracorporeal Membrane Oxygenation)治療、自動体外式除細動器(AED)による心肺蘇生法、トリアージ後のドクターヘリや救急車による緊急搬送について紹介する。	オムニバス方式
	地域保健医療論	我が国における地域保健医療政策および保健医療に関連する諸統計を学び、様々なライフステージにおける健康課題を理解する。行政および医療の専門家による保健医療計画等の現状と課題、生活習慣病等に関連する最新トピックスを学び、看護専門家としての考察を深める。また、地域保健医療において必要とされる地域ケアシステムの概念を学び、地域ケアシステムを構築・展開できる実践的能力を養う。 (オムニバス方式/全8回) (37 殿山 範子/4回) 地域保健医療の政策や、諸統計からみた健康課題について論じる。その上で、受講生の経験を活かしながら、地域ケアシステムの概念、構築・展開方法を文献検討やプレゼンテーションを通して考察を深める。 (38 山尾 玲子/3回) 受講生の経験を活かしながら、生活習慣病等をテーマに地域保健の現状と課題について、文献検討やプレゼンテーションを通して考察を深める。 (37 殿山 範子、38 山尾 玲子/1回)(共同) 最終回のまとめでは、講義内容、課題のプレゼンテーション、討議の振り返りを行う。看護専門家として、様々なライフステージにおける健康課題の理解を深め、地域ケアシステム構築・展開への実践に向けた示唆を得る。	オムニバス方式・共同(一部)

研究科 共通科目	保健医療情報論	保健や医療そして福祉の分野でも情報管理や情報の収集が行われていて、また薬や保健統計などの様々なデータも管理されてきている。これらの多くはデータベースで管理され、その操作は必要不可欠である。また、データの関連付けや統計解析、数値解析も重要である。加えて、ネットワーク、セキュリティそしてビッグデータを含めた横断的な学習により保健医療情報学の重要性を学ぶ。さらに目的のデータの抽出、加工について学び保健医療においてHealth Informationの役割を理解する。	
	実践医療英語	医療の国際化の流れの中で病院でも英語によるコミュニケーション力が求められつつある。そこで医療現場で使用される英語表現を学び、国際化に積極的に対応できる能力を修得する。また、医療技術に関する英語表現の基礎を学ぶことを通して実習レポートや修士研究に必要な文献調査及び文献読解の能力を修得する。 (オムニバス方式/全8回) (24 具 然和/3回) 第1回の講義では実践医療英語の進め方および目標について説明する(ガイダンス)。続いて医療現場の英語表現として「患者様とのあいさつ」および「問診、治療場面での会話」について例をあげて教授する。 (32 森川 恵子/2回) 肺の感染症および細胞の放射線感受性に関する英文文献を題材にして、その読解の指導を行うことにより医療技術に関する基礎的な英語表現について教授する。 (36 福應 温/3回) 生体におけるミトコンドリア機能と自己免疫性疾患や循環器疾患との関わりに関する英文文献を題材にして、その読解の指導を行うことにより基礎医学研究における英語表現を教授するとともに英語文献を読むためのポイントについて総まとめを行う。	オムニバス方式
専攻 共通科目	看護研究方法論 I	科学的な根拠に基づいた実践としての看護の質の向上のために、専門分野における知識と高度な研究遂行力を有する研究者の育成を目指す。基本的な看護研究の方法と研究を進めていくプロセスを理解するとともに、研究成果活用と研究の実施に必要な知識を活用して、国内外の研究論文における論旨の一貫性、研究方法の妥当性と信頼性の視点から評価する能力を修得する。また、研究者としての誠実な姿勢と看護研究の実践における倫理の確立を目指し、看護の実践と理論と研究が有機的に連動し、社会に還元できる看護研究について探究する。 (オムニバス方式/全15回) (5 一原 由美子/10回) 看護研究における研究の意義、歴史、概念と用語、看護現象から問題・課題を表出する研究方法や研究全体のプロセス、研究計画書作成のステップ、論文構成について教授し、看護研究の基本原則と必要なスキルの習得を目指す。 (4 福田 和美/5回) 研究倫理の基本的事項について教授する。文献検索、レビューに関しては、方法を学習後、学生の関心のある課題に関連した文献について発表、討議を行う。質的研究と論文クリティークについては看護研究方法論Ⅱとの連動を加味し概観を教授する。	オムニバス方式

専攻共通科目	看護研究方法論Ⅱ	看護専門職は、日々の実践において質の高い看護を行うことを求められている。そのためには、看護実践における問題や課題を解決するために様々な方法で研究を行い、その結果を看護実践に活かしていくことが必要である。本講義では、看護研究方法論Ⅰをふまえ、量的研究、質的研究の方法や特徴について学ぶ。学習した研究方法を用いた看護研究に関する論文のクリティークを行い、研究成果の看護実践への適用の可能性について検討を行う。 (オムニバス方式/全15回) (4 福田 和美/9回) 各研究デザインの概観および研究を行う上での倫理的配慮について教授する。また、質的研究を担当し、研究アプローチ法、データ収集、分析、質の確保、質的研究手法を用いた論文のクリティークを行い、討議、演習を中心に進める。 (5 一原 由美子/6回) 量的研究を担当し、量的研究のアプローチ法、データ収集、測定用具の信頼性、妥当性、データ分析、量的研究手法を用いた論文のクリティークを行い、討議、演習を中心に進める。	オムニバス方式
	看護心理学	看護は人と直接かかわる専門職であり、保健・医療・福祉における対人関係場面では、相互に信頼し合える人間関係を成立させることが望まれる。看護者や対象者それぞれの自己認識を深め、看護者をとりまく人間関係などを理解するためには、人間の心や行動を理解する学問である心理学の応用が欠かせない。本授業では、基礎となる心理学理論や心の健康状態をアセスメントする方法について学び、具体的な事例を用いた演習によって、効果的な面接技法について修得する。	

専攻共通科目	フィジカルアセスメント特論	複雑な健康問題を持った対象者の身体状況をアセスメントし、臨床看護判断を行うために必要な知識と技術を学ぶ。 本科目では、ライフサイクルや看護の場に応じて遭遇する特徴的な事例を基に、組織的・系統的なフィジカルアセスメント技術を習得する。さらに、看護や治療の評価を行うために、収集した情報を他のデータと統合し、解剖生理学や病態生理学の知識を活用しながら総合的にアセスメントする方法を学ぶ。 (オムニバス方式／全15回) (16 山田 美幸／1回) 本科目の統括と、様々な対象者に対して行われる主なフィジカルアセスメント技術の講義を行う。さらに、フィジカルアセスメント技術で得られた情報と体液・組織検査、生体検査等のデータを統合し、アセスメントするための方法を教授する。 (4 福田 和美／2回) 脳・精神機能に障害のある患者に対して行うフィジカルアセスメント技術について、講義・演習を行う。 (① 濱田 維子／2回) 妊娠褥婦に対して行うフィジカルアセスメント技術について、講義・演習を行う。 (⑦ 中西 順子／2回) 小児に対して行うフィジカルアセスメント技術について、講義・演習を行う。 (14 波止 千恵／2回) 在宅医療を受ける人に対して行うフィジカルアセスメント技術について、講義・演習を行う。 (39 坂本 貴子／4回) 高齢者と急性・重症患者に対して行うフィジカルアセスメント技術について、講義・演習を行う。 (16 山田 美幸、39 坂本 貴子／2回) (共同) 14、15回はまとめとして、複雑な健康問題を持つ対象に対して、臨床看護判断を行うためのフィジカルアセスメント技術を考察、プレゼンテーションしてもらい、討議を行う。	オムニバス方式・共同 (一部)
--------	---------------	---	-----------------

専攻共通科目	看護理論特論	看護理論は、蓄積された看護学独自の知識であり、専門職として看護の活動を定義するものである。本科目では、理論の定義、看護理論の構成要素、看護理論の種類等から理論の概要を学ぶ。その上で、ペプロウ、オレム、ベナー、ワトソン、マーガレット・ニューマン、レイニンガーについてその特徴や主要概念を理解する。また、これらの理解を通して、看護理論の意義や実践場面での活用の課題について考察する。 (オムニバス方式/全8回) (2 西村 由紀子/3回) 看護理論の概要について、歴史的変遷や定義、種類等からその特徴を論じる。その上で、受講生の関心に沿って、選択されたベナー、ワトソンの理論についてその概要や実践での課題について考察する。 (4 福田 和美/2回) 受講生の関心に沿って、選択されたマーガレット・ニューマン、レイニンガー、の理論についてその概要や実践での課題について考察する。 (8 山崎 律子/2回) 受講生の関心に沿って、選択されたペプロウ、オレムの理論についてその概要や実践での課題について考察する。 (2 西村 由紀子、4 福田 和美、8 山崎 律子/1回) (共同) まとめでは、理論の概要や具体的な理論家の理論の特徴を学んだうえで、受講生の活動の場において、今後看護実践の質を向上させていくための方法や課題について検討をおこなう。	オムニバス方式・共同 (一部)
	臨床薬理学特論	薬理学は、細胞から個体まで様々なレベルの生体試料を研究対象とするが、このうち人体を主な対象とする領域を臨床薬理学と呼ぶ。本授業では、高度な看護実践へ活かすため、まず薬剤の投与・管理に必要な薬理学の基礎である薬物の作用(薬力学)、および薬物動態学について知識を深める。また、薬物が生体に及ぼす影響およびその作用機序について学び、その臨床応用の知識を修得し、対象者の健康保持・促進に関与できる能力を育成する。その上で、薬物投与後の患者モニタリングや生活調整等、看護のアプローチを創造する能力を身につける。 (オムニバス方式/全8回) (40 金 珍澤/4回) 医薬品総論として薬物の体内動態、相互作用、有害反応など、医薬品の効果に影響する因子や臨床使用時の注意点について講じる。また、各論として、主な生活習慣病に使用する薬物(高血圧、狭心症、心筋梗塞、脂質異常症、糖尿病など)、消化器系疾患に使用する薬物(消化性潰瘍治療薬、健胃消化薬、制吐薬・鎮吐薬など)、脳・中枢神経系疾患で使用する薬物(抗てんかん薬、パーキンソン病治療薬、向精神薬、抗うつ薬など)の作用機序や副作用、使用上の注意点、服薬管理の実際と臨床判断についての講義を行う。 (⑪ 磯部 隆一/2回) 医療技術としての血中薬物濃度測定およびその方法論について解説する。また、用法・用量と効果の関係を予測するPK/PD理論について、最も成功した分野である抗菌薬等を題材に解説する。 (48 野間口 順哉/2回) 抗がん剤、免疫抑制剤、抗アレルギー薬、抗炎症薬の作用機序や副作用、使用上の注意点、服薬管理の実際と臨床判断についての講義を行う。また、リスクマネジメントとして医療現場で起きたヒヤリハットやインシデントの実例を紹介し、事故防止のために看護師として出来ることについて講じる。	オムニバス方式

専攻共通科目	臨床栄養学特論	適切な栄養管理は健康の保持・増進に不可欠であるとともに、傷病の治癒促進、疾病予防においても重要な役割を果たす。本講義では、食物とその利用を主な手段として健康増進を図るために必要な栄養代謝の機序、身体活動との関連、食行動などを理解し、総合的に判断し対処する能力を育成する。また、様々な疾患に対する適切な栄養管理について学ぶとともに、各ライフステージ特有の疾病予防と改善のための栄養食事療法を習得することを目的とする。 (オムニバス方式/全8回) (41 宅間 真佐代/4回) 栄養代謝の機序、身体活動との関連や食行動および各ライフステージ(妊娠期、授乳期、乳幼児期、成長期、成人期、高齢期)における疾病予防と改善のための栄養食事療法について解説する。 (43 津村 有紀/4回) 各種疾患(消化器系疾患、内分泌・代謝疾患、循環器系疾患、腎臓疾患、血液疾患・骨代謝疾患)に対する適切な栄養管理や術前術後の栄養管理について解説する。	オムニバス方式
	リスクマネジメント	医療従事者は、患者に対し医療過程で生じる種々の有害事象を可能な限り低減し、安全な医療を提供する責務を負っている。本授業では、対象者および組織の安全を守るために必要な知識、技術を学び医療現場で安全に行動できる能力を育成する。看護師が特定看護行為を行う場合に必要とされる実践能力の基礎となる知識・技能の向上を図るために、医療安全に関する理論と実践について学ぶ。具体的には、医療安全に関する理論・原則、医療安全の推進に関わる制度・システム、医療施設における組織的な取り組みや実践例、患者との関わりについて学ぶ。 (オムニバス方式/全8回) (⑪ 磯部 隆一/3回) リスクの定義およびリスク管理の基礎的な理論を教授した上で、医療機関におけるリスク管理の対象と対応を論じる。また、裁判外紛争解決や医療メディエーターの紹介を含め、医療事故紛争・訴訟への対応にも言及する。 (⑫ 石橋 薫/5回) 看護師が学ぶべき医療安全管理を講じ、医療機関におけるリスク管理の実際と、危機発生直後の各関係者に対する迅速で適切なコミュニケーション活動(クライシスコミュニケーション)について論じる。	オムニバス方式
	組織管理学特論	医療機関の経営においては、医師をはじめとする医療従事者が、医療サービスに対する理解とその提供にかかわる責務といった「医療実務」に精通しているだけでなく、医療機関全体を運営・管理する「組織管理」面においてもそのスキル要件を兼ね備えていることが求められる。本授業では、組織管理学の基本的理論を講じた上で医療機関特有の状況を抽出し、さらに、看護専門職として保健医療組織における課題を検討し、管理の在り方・方法を考察する。 (オムニバス方式/全8回) (⑪ 磯部 隆一/5回) まず組織の概念と見方および組織管理の目的を解説し、次に組織行動・組織構造の設計・組織改革等の組織管理の基礎理論を教授する。その上で、医療機関経営における組織管理の特徴と今日の課題を抽出し考察する。 (⑧ 村井 孝子/3回) まず看護管理学の基礎として、質の高い看護サービスを提供するために看護職者個人および看護組織が担う役割を教授する。その上で、看護管理者に必要な知識と看護組織マネジメントに関する課題を論じ、グループディスカッションを指導する。	オムニバス方式

専攻共通科目	家族看護特論	看護の対象である家族を理解するための諸理論や家族アセスメントモデルについて学習する。自己の看護実践事例を理論やアセスメントモデルを用いて分析を行い、さまざまな状況にある家族に対する看護の方法について検討する。 (オムニバス方式/全8回) (4 福田 和美/6回) 家族看護を学ぶうえで必要な基礎的知識を教授する。家族を理解するために必要な理論やアセスメントモデルについては関連文献の購読、発表、討論を行い、看護実践への活用について検討する。また、危機的状況下にある家族の事例検討を行い、より良い家族看護実践について考える機会をもつ。 (④ 内山 久美/2回) 家族アセスメントモデルを用い、慢性疾患患者ならびに認知症患者の家族の健康問題を明らかにし家族看護の方略を教授する。また、在宅で介護を必要とする家族の介護負担やQOLにおける事例検討を行い、家族支援に主眼をおいた政策的問題を検討する。	オムニバス方式
	看護教育学	看護教育学は、看護学各領域の教育に共通して普遍的に存在する要素を研究対象として、看護学生を含む看護職者個々の発達の支援を通して看護の対象に質の高い看護を提供することを目指す学問であるとされる。看護についての教育、臨床での実践、研究といった様々な活動において、看護教育学は活用されるものである。本科目では、看護教育の歴史的発展過程や、看護教育学の特性を学ぶことで、看護教育学の主要な概念に対する理解を深める。 (オムニバス方式/全8回) (2 西村 由紀子/6回) 看護の定義を踏まえた上で、看護教育学の特性について、学ぶとは何か、教育とは何かという視点から論じる。その上で、看護教育学の特性をいくつかの視点を示しながら検討していくことで、受講生自身のことばで看護教育学の在り様について言及できるようにする。 (8 山崎 律子/2回) 看護の歴史的発展過程について、ナイチンゲールを中心に論じる。またナイチンゲールが看護教育に及ぼした影響についても言及する。	オムニバス方式

専攻共通科目	疫学	看護師、保健師をはじめとする医療関係者は、公衆衛生や予防医学を基礎知識として、専門職を実践することが要求される。疫学は、その科学的論理を与える学問として中心となる。本講義では、集団の健康と疾患に影響を与える要因の捉え方、公衆衛生と予防医学への科学的基礎と論理を学ぶ。疫学の基本的用語の解説、疾病の疫学的な因果関係、暴露の効果を表す指標、疫学研究のデザイン、バイアスの種類、スクリーニング検査の妥当性と信頼性を学ぶ。さらに、疫学の幅広い分野への応用として、政策、遺伝、社会、ライフコースなどとの関連への理解を深める。 (オムニバス方式/全8回) (③ 原田 規章/4回) 疫学の基本的用語の解説、疾病の疫学的な因果関係、暴露の効果を表す指標、疫学研究のデザインなど、疫学の基礎的部分を担当する。 (46 岡田 靖/2回) バイアスの種類、スクリーニング検査の妥当性と信頼性、敏感度と特異度など、医療に関連が深い部分を担当する。 (47 西本 祐子/2回) 遺伝、政策、ライフコースなど疫学の幅広い分野への応用を、医学的側面からの教授することを担当する。	オムニバス方式
分野専門科目	看護の基盤特論	看護は、実践の科学といわれる。実践と研究及び理論の3要素が相互に影響しあいながら発展を続けている。本科目では、看護実践を支える看護技術に焦点をあてて、安全と安楽という看護技術に含まれる要素について、現状や課題、理論や研究成果の活用観点から検討する。さらに、安全と安楽の対立をもたらす場面（事例）の検討を通して看護実践場面における倫理的意思決定の考え方と方法について学ぶ。 (オムニバス方式/全15回) (2 西村 由紀子/7回) 前半の授業内容を踏まえた上で、看護活動において日常的に体験する倫理的なジレンマについて意思決定モデルを用いて分析、考察することで看護の本質とは何かについて安全・安楽の視点を手掛かりとして考察する。 (16 山田 美幸/7回) 「看護技術とは何か」を論じたうえで、安全・安楽の概念を現状や関連する理論や実践での活用という視点から考察する。受講生の体験や課題意識に働きかけながら安全・安楽の看護における意義や価値、看護技術の課題や方向性について言及する。 (2 西村 由紀子、16 山田 美幸/1回) (共同) 最後のまとめでは、改めて看護技術の意義や特性について安全・安楽の視点から振り返るとともに、倫理的ジレンマに対する看護の役割や課題を総括し、受講生の今後の看護実践での活用の可能性について検討をおこなう。	オムニバス方式・共同（一部）

分野専門科目	看護の基盤分野	看護技術特論	看護活動の場で実践されている看護技術を多面的に分析することによって、看護技術の基盤を探究し、論考する。本科目では、看護行為の中にある看護技術を概観し、看護技術を構成している要素間の関係から看護技術の特殊性を学ぶ。さらに、看護技術に関する文献の内容検討を通して、看護技術の根拠となる科学的な裏付けと有効性を検証する方法について学習する。加えて、自己の看護実践を振り返り、対象者の健康レベルや看護実践の場に応じた、より効果的な看護技術を提供するための方法と課題を検討する。 (オムニバス方式/全15回) (16 山田 美幸/11回) 全体の総括に加え、看護技術の基盤となる知識について講義、共通基本技術と日常生活援助技術に関する文献の内容検討について指導を行う。さらに、看護実践の振り返りについて、ディスカッションを行う。 (⑧ 村井 孝子/4回) 看護技術の質の評価や検証方法について、管理的な視点を含めた講義を行う。また、診療の補助技術に関する文献の内容検討について指導を行う。	オムニバス方式
		看護教育特論	看護実践には教育的機能が含まれている。効果的な看護をおこなうには、あらゆる発達段階や健康課題をもつ対象の個性に応じた教育的関わりが必要となる。また、看護実践の場では、様々なキャリアの看護職者に対する教育も重要であり、これは看護基礎教育を抜きに論じることはいかなる。本授業では、看護教育を考えていく上で必要となる理論、看護教育の方法、看護教育の評価を通して看護教育の在り方について検討する。	
		看護管理特論	看護専門職に必要な看護管理の諸理論を学び、看護ケア・サービスのマネジメントの在り方、看護職者のキャリア開発、リスクマネジメント、看護管理者のコンピテンシー、看護サービスの質評価、組織変革等の視点から看護管理の特性や方法について理解する。また、保健医療福祉の動向を踏まえ、看護管理学研究を概観し、今後の看護管理者に必要な能力や看護管理のあり方や自己の看護管理のあり方を考察する。 (オムニバス方式/全15回) (1 村中 光/3回) 看護サービスの質評価や組織変革の考え方、管理者の役割等について研究成果や医療機関の実態を踏まえて言及する。また受講生の経験や考えをディスカッションの場で検討することで自身の考え方を深める機会にできるようにする。 (⑧ 村井 孝子/7回) 看護ケア・看護サービスのマネジメント、看護師、看護管理者のキャリア開発、リスクマネジメント等について研究成果や医療機関の実態を踏まえて言及する。また受講生の経験や考えをディスカッションの場で検討することで自身の考え方を深める機会とする。 (39 坂本 貴子/2回) 看護管理者のコンピテンシーについて、その概念や意義、研究の動向や課題等について言及する。また受講生の経験や考えをディスカッションの場で検討することで自身の考え方を深める機会にできるようにする。 (1 村中 光、⑧ 村井 孝子、39 坂本 貴子/3回) (共同) ガイダンス、保健医療福祉の動向、今後の課題については、共同で担当する。まとめにおいては看護管理学における今後の在り方について、講義内容を踏まえた上で、今後活用していく上での課題や方向性も含め検討する。	オムニバス方式・共同(一部)

分野専門科目	看護の基盤分野	看護の基盤演習	看護の基盤特論をはじめ、看護技術特論、看護教育特論、看護管理特論等で学んだ内容を元に関連する文献を読み、関連領域の研究の成果や残されている課題について考察する。授業を通して研究計画書の作成をおこなうが、文献検索に必要な知識や技術を身につけるとともに、クリティークをおこなうために必要なクリティカルシンキングの概念を学び修得する。	共同
	臨床実践看護分野	臨床実践看護特論	各発達段階および各健康段階にある看護の対象者を理解するために関連する理論を理解し、看護実践および看護研究の活用について学習する。また、自己の看護実践の振り返りを行い、経験した現象を学習した理論を用いて説明することで、看護実践と理論の統合を行い、看護の対象者へのより良い看護について考察する。さらに、看護実践における倫理的課題を取り上げ、事例検討を行うことで、看護実践者としての倫理的調整能力を養う。 (オムニバス方式/全15回) (4 福田 和美/8回) 看護実践および看護研究を行う上で必要な認知や情動に関連する中範囲理論を教授する。また、自己の看護実践と理論の統合および倫理的課題においては具体的事例を取り上げ、発表、討論を中心に進める。 (④ 内山 久美/2回) 成人患者の看護実践に有用なモデル（セルフケア、自己効力）について教授し、事例を基に看護過程を展開する。また、自己の看護実践と理論の統合および倫理的課題においては具体的事例を取り上げ、発表、討論を中心に進める。 (5 一原 由美子/1回) 看護実践で必要とされるエンパワメントの概念、意義、エンパワメントを活用した看護実践などについて教授し、看護実践と理論の統合では具体的事例を取り上げ、論文クリティークを行い、ゼミ形式で進める。 (⑦ 中西 順子/1回) 自我発達の段階はライフサイクル全体にわたる。人が成長発達するときに生じる課題を、エリクソンの「アイデンティティとライフサイクル」をもとに教授し、論文クリティークを行い、ゼミ形式で進める。 (4 福田 和美、④ 内山 久美、5 一原 由美子、⑦ 中西 順子/3回) (共同) それぞれが自己の看護実践を振り返り、看護の場で起こっている現象を既習の理論を用いて解釈し、発表、討議を行い、より良い看護実践について探求する。	オムニバス方式・共同(一部)

分野専門科目	臨床実践看護分野	小児看護特論	臨床実践看護特論をもとに、小児看護の分野において、活用できる理論・概念、関係する制度・政策、倫理的課題、実践・研究・教育上の課題などについて理解を深め、小児看護における専門的な支援法を探究する。また、子どもの権利条約に基づき、子どもの権利を尊重しながら、各健康の段階に応じて、子どもと家族に関する最新の知識に基づく質の高い看護を実施、評価する能力を養う。 (オムニバス方式/全15回) (⑦ 中西 順子/14回) 子どもの権利条約に基づき、小児看護を実践する上で重要な理論について教授し、理論ごとの文献検索と論文クリティークを行い、ゼミ形式で進める。小児を取り巻く保健・医療・福祉・教育の状況や関係する制度・政策およびソーシャルサポートとケアネットワークの機能について教授し、健康問題ごとに文献検索と論文クリティークを行い、ゼミ形式で進める。 (10 中村 康寛/1回) 小児看護を実践する上で重要な成長発達の理解について、周産期医療を通して教授し、ゼミ形式で進める。	オムニバス方式
		成人急性期看護特論	生命の危機的な状況(救急、集中治療、周術期)にある成人期の人に生じている現象を多角的な視点で捉えるために必要な理論や関連する概念を理解し、看護実践への活用について探究する。また、国内外の文献検討を通じて、急性期における人間の反応や生じる症状を理解し、専門的な支援について学修する。さらに急性期看護における倫理的課題について検討し、患者および家族への倫理観に基づいた看護のあり方について考察する。	
	臨床実践看護分野	成人慢性期看護特論	慢性病者が抱えている療養上の課題について、慢性病者のセルフマネジメントを支援するという視点で関連する理論や概念を学ぶことをとおして理解を深め、看護実践への適用を検討する。また、慢性病患者に対する健康教育の役割、教育の方法について探究する。さらに、慢性病患者の意思決定を支援する倫理調整、アドボケイト(advocate)としての役割について探究する。 評価は、論文クリティーク(50%)、プレゼンテーション(20%)、討論内容(30%)を総合して評価する。 (オムニバス方式/全15回) (④ 内山 久美/7回) 慢性疾患の定義、慢性病患者とその家族の心理・社会的側面について問題提起し、慢性疾患を生きる、病みの軌跡理論、セルフケア、QOLに関する事例検討と論文クリティークを行い、ゼミ形式にて進める。 (⑨ 原 理恵/4回) 慢性病患者の療養行動への理解について問題提起し、SOC、セルフモニタリング、エンパワーメントに関する事例検討と論文クリティークを行い、ゼミ形式にて進める。 (④ 内山 久美、⑨ 原 理恵/4回)(共同) 慢性病における倫理的課題について問題提起し、意思決定を支援するための倫理調整、アドボケイトとしての役割を担う上での課題に関する事例検討と論文クリティークを行い、ゼミ形式にて進める。	オムニバス方式・共同(一部)
		老年看護特論	老年看護の分野において、活用できる理論・概念、関係する制度・政策、倫理的課題、実践・研究・教育上の課題などについて理解を深め、老年看護における専門的な支援法を探究する。また、高齢者の特性を探究するとともに高齢者と家族に関する最新の知識に基づく質の高い看護を実施、評価する能力を養う。	

分野専門科目	臨床実践看護分野	臨床実践看護演習	臨床看護実践特論ならびに小児看護特論・成人急性期看護特論・成人慢性期看護特論・老年看護特論の学びを基に、各専門領域における国内外の文献を購読しクリティックを行う。また、文献レビューやフィールドワークを通して、各自が研究課題を明確にし、研究課題を探究していくための対象者および研究方法について検討することによって、特別研究と有機的に連鎖させる。 評価は、出席状況、プレゼンテーション、フィールドワークレポート、研究計画書により総合的に行う。	共同
分野専門科目	生活支援看護分野	生活支援看護特論	女性の健康ならびに地域で暮らす医療ニーズの高い療養者・障害者とその家族の特徴、現代の地域生活における健康課題について、関連する理論・概念・ケアモデルを通して学修する。また、医療・看護の変遷を概観し、今日的課題を明確化するとともに、医療と福祉、医療と生活をつなぐコンサルテーションの意義を学ぶ。 (オムニバス方式/全15回) (① 濱田 維子/4回) ウィメンズヘルスケア特論の学習基盤となる女性のライフサイクル各期の健康課題を、最新の知見や理論に基づいて学修し、女性を対象にしたケアシステムの必要性和アプローチ方法について探求する。 (7 石橋 通江/3回) 精神保健福祉の動向から対応すべき健康問題を抽出し、今日における精神保健看護の役割について検討する。また、精神保健分野において活用できる諸理論・モデル、技術について学修し、精神の安定を保つための方法について探求する。 (8 山崎 律子/3回) 在宅ケアシステムの動向について学修し、医療的ケアの必要な療養者とその家族の健康課題を抽出して、各理論に基づき現象を捉え、看護職の役割を探究する。 (37 殿山 範子/3回) 地域で暮らす生活者をコミュニティという単位でとらえたケアシステムについて、特に高齢者や女性、障害者といった社会的弱者の健康を目的とした看護アプローチを探求する。 (① 濱田 維子、37 殿山 範子/1回) (共同) プライマリヘルスケアの概念を再考し、地域社会の個人や家族が、自らの意志とスキルによって健康管理能力を醸成していくアプローチについて探求する。 (① 濱田 維子、7 石橋 通江、8 山崎 律子/1回) (共同) ウィメンズヘルス、精神保健、在宅ケアにおける各対象におけるヘルスケアシステムを通し、対象の持つ背景とニーズに沿って医療と地域生活をつなぐ方法論について総括する。	オムニバス方式・共同(一部)
		ウィメンズヘルスケア特論	女性のライフサイクル各期における健康課題について、関連する理論と最新のデータに基づいた理解を深める。さらに、女性のエンパワーメントを目指した個別アプローチからヘルスケアシステム、保健政策にいたる具体的な方法論について探求する。授業展開は、ゼミ形式で、導入講義の後、焦点化したテーマに対する討論を経て、効果的な介入方法について考察を深める。	

分野専門科目	生活支援看護分野	メンタルヘルスクエア特論	認知、感情、行動、対人関係にあらわれる精神的健康問題は、多様化する社会の中で、増加する傾向にある。時代を反映して変化をするさまざまな症状の背景を、医学的視点、環境や心理、精神力動学的視点を用いて分析し、精神の発達と健康の保持増進、精神の健康障害の予防、精神に障害をきたした人々に対する援助法を学ぶ。 (オムニバス方式/全15回) (7 石橋 通江/7回) 社会的背景と精神発達・疾患の関連を明らかにし、メンタルヘルスクエアに関する基礎的理論を用いて、医学的視点、心理社会的視点から事例分析ができるように教授する。また、精神障害のある人に対する援助方法を学ぶ。 (13 梅崎 節子/6回) 学校、職場、臨床、災害等さまざまな場や状況の中で、必要とされるメンタルヘルスクエアについて検討し、事例を通したディスカッションを通して、具体的な援助方法を理解できるよう教授する。 (7 石橋 通江、13 梅崎 節子/2回) (共同) メンタルヘルスクエアの技法としての相談面接・治療的技法を習得できるよう、ロールプレイ演習を展開する。また、先行文献から、メンタルヘルスにおける看護ケアの評価方法を検討し、院生の研究課題にそった研究方法について探求する。	オムニバス方式・共同 (一部)
		在宅看護学特論	地域で暮らす療養者とその家族が健康で自立した生活を送るために必要な最新知見や対象が抱える健康課題を解決するための看護理論やモデルを学修する。さらに、在宅における看護実践やチームアプローチを学び、地域で暮らす療養者とその家族のQOLの向上が期待できる看護介入を明らかにする。授業はテーマに関する受講生自身の考えを述べ、ディスカッションをしながら自身の考えをより深め、関心のあるテーマについて探究するための方法を学ぶ。 (オムニバス方式/全15回) (8 山崎 律子/9回) 在宅看護の変遷から目的を明確にして、在宅医療を取り巻く社会保障制度の現状や社会資源を活用するためのケアマネジメント、病院と在宅の継続看護の視点から在宅看護の展望と課題を探究する。 (14 波止 千恵/5回) 地域で暮らす療養者とその家族の特徴を把握し、在宅で療養する療養者および家族の健康課題を解決するため看護の視点から在宅看護の展望と課題を探究する。 (8 山崎 律子、14 波止 千恵/1回) (共同) 14回までの授業を通して把握した在宅看護を取り巻く社会情勢から、受講生自身の関心のある在宅看護の展望と課題について探究したことを発表する。	オムニバス方式・共同 (一部)
		生活支援看護演習	各専門領域における国内外の文献を購読しクリティークをおこなう。また、文献レビューやフィールドワークを通して、各自が研究課題を明確にし、研究課題を探究していくために、研究デザイン、研究対象者の選定、研究方法を検討することによって、研究計画書を作成させ、特別研究と有機的に連動させる。	共同

特別研究	特別研究	特別研究	自らの問題意識を焦点化し、専門領域の講義・演習で修得した知識の活用、文献検討をふまえて、各領域に関する研究課題を科学的に探究する。具体的には、各専門領域における国内外の文献レビューを行い、修士論文執筆にむけて、各自の研究課題を明確にし、相応しい研究方法を選び、実施可能なレベルの研究計画書を作成する。完成した研究計画書に基づきデータ収集、研究テーマの洗練とデータ分析および考察を展開し、論文としてまとめる。 (1 村中 光) がん拠点病院のがん関連クリティカルパスの種類、内容を調査し、DPCコーディングの整合性、複雑性指数、効率性指数との関連性並びに看護師の業務内容の実態分析を通して、がん診療の均てん化に対するチーム医療、とりわけ看護師の果たすべき役割、情報共有の在り方を明らかにすることを課題とする研究指導を行う。 (4 福田 和美) 周術期および生命の危機的状況にある患者とその家族への看護や急性期病院で治療を受ける高齢者への看護において、対象者に生じている現象を多角的な視点で探求するために、量的手法および質的手法の双方の手法を用いて、術後せん妄をはじめとする急性期看護の特徴的な課題に関する研究指導を行う。 (5 一原 由美子) 高齢者の生活習慣や生活行動、社会活動などのアセスメント、QOL、精神的健康、聴覚機能障害などを取り上げ、介入研究、調査研究を行い、高齢者を対象としたヘルスプロモーション(健康増進)や介護予防などについての老年看護に関する課題解決のための研究指導を行う。 (7 石橋 通江) 研究課題に応じて、研究方法論の文献レビューやフィールド活動を指導し、特に精神看護学領域の教育方法、看護師のメンタルヘルス、人格形成・生涯発達論の視点を用いたアプローチなど、質的研究方法を中心に研究指導を行う。 (② 中野 正博) 看護分野での量的研究は、看護を取り巻く様々な疑問についてアンケート調査や実験研究のデータを用いて現象の統計的分析を行い、その結果を臨床現場に活かせる研究である。そこでは科学的方法論として、様々な検定方法や、多変量統計学が効果的な手法となる。看護学の研究課題に生かされる「看護統計学」をより一層前進させることが特に重要であるという認識の基に、過去の看護分野の研究論文をできるだけ多く収集し、そこで使われている統計学的方法を精査し分類体系化する。それを踏まえて、看護研究の目的やデータタイプに応じて最適な統計の手法を自動的に決定するアルゴリズムを構築し、合わせて研究支援型の分析プログラムを開発することを課題として研究指導を行う。 (③ 原田 規章) 産業職場における作業関連疾患予防の課題 現代の産業職場では騒音や振動が、その直接的な健康影響とともに、高血圧など高齢化による生活習慣病の発生にも関与している。このような健康障害に対する予防のための職場の健康管理のあり方を看護の立場で取り上げ、関連要因を分析し、騒音・振動による健康リスクの早期発見と予防に資する課題の研究指導を行う。 (⑥ 後藤 みゆき) 終末期がん患者が住み慣れた場所で“よき死”を迎えるには、患者と家族に対する支援が必要である。 本科目は、終末期がん患者と家族に加え、これを支援する専門職(看護師、介護支援専門員等)と非専門職(ボランティア等)を対象とする。その上で、主に質的研究方法を用い、在宅での看取りにおける患者と家族のニーズ(患者の死の不安、家族の介護不安・負担、死別に対する両者の苦悩等)、専門職の支援(医療と介護への支援)と非専門職の支援(心理的支援等)の実態と課題、および、専門職と非専門職の協働に関する課題に対し、研究指導を行う。
------	------	------	--

別記様式第2号（その3の1）

（用紙 日本工業規格A4縦型）

授 業 科 目 の 概 要			
保健医療学研究科保健衛生学専攻			
科目 区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
研究科 共通科目	多職種連携医療論Ⅰ	より質の高い医療を提供するために不可欠な「チーム医療」において、これまでに学んだ多職種連携教育や実践経験に基づき、チームの一員として自身の専門性を発揮するばかりでなく、「チーム医療」を牽引していくリーダーを育成するために、チーム医療における看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士、管理栄養士が抱える保健・医療・福祉の諸問題を把握し、その解決方法を理解することで、多職種連携・協働のあり方についての課題を探究する。 （オムニバス方式/全15回） （34 山崎 律子/5回） チーム医療における看護職の専門性と役割について現在の諸問題と関連づけ検討する。また、保健・医療・福祉における多職種連携・協働、多職種連携教育の必要性について検討し、今後の課題について探究する。 （20 中野 智裕/2回） チーム医療における臨床検査技師の専門性と役割について、現在の諸問題と関連づけて検討し、多職種連携・協働における課題について探究する。 （19 川路 康之/2回） チーム医療における診療放射線技師の専門性と役割について、現在の諸問題と関連づけて検討し、多職種連携・協働における課題について探究する。 （12 稲盛 修二/2回） チーム医療における臨床工学技士の専門性と役割について、現在の諸問題と関連づけて検討し、多職種連携・協働における課題について探究する。 （41 宅間 真佐代/1回） チーム医療における管理栄養士の専門性と役割について検討し、病院や施設および在宅を問わず、多職種連携・協働における課題について探究する。 （43 津村 有紀/1回） チーム医療における管理栄養士の専門性と役割から、今後の保健・医療・福祉における多職種連携・協働および継続教育の課題について探究する。 （48 石橋 薫/1回） 「医療安全」が求められるようになった背景とリスクマネジメントにおける現状と課題から多職種連携・協働の必要性について検討する。 （49 小田原 美樹/1回） 医療現場で活躍しているチーム医療について、チームが誕生した背景やチーム医療における取り組みとその成果について学び、現状のチームにおける課題や新たなチームの必要性について検討する。	オムニバス 方式

研究科 共通科目	多職種連携医療論Ⅱ	多職種連携医療論Ⅰで学んだチーム医療における各職種及び多職種連携・協働における課題の視点を持ち、病院における、感染対策チーム、緩和ケアチーム、栄養サポートチーム、退院支援におけるチーム医療の実際を通して、専門職の役割と協働の必要性について学ぶ。また、保健・医療・福祉の現場における課題を解決するためのチームづくりとその運営方法について学ぶばかりでなく、医療技術の進歩や医療安全、地域包括ケアシステム推進における多職種連携・協働の発展に向けた取り組みに関する課題を探究する。 (オムニバス方式/全15回) (34 山崎 律子/4回) 病院内におけるチーム医療の実際を通して、多職種連携・協働するためのチームづくりとその運営について知り、発展に向けた取り組みについて検討する。また、支援におけるチーム医療の実践と課題を明らかにする。 (⑦ 内山 久美/2回) 病院内における緩和ケアチームの実際を通して、各専門職の役割を知り、多職種連携・協働の発展に向けた取り組みにおける課題を明らかにする。 (7 中野 忠男/2回) 病院内における感染対策チームの実際を通して、各専門職の役割を知り、多職種連携・協働の発展に向けた取り組みにおける課題を明らかにする。 (41 宅間 真佐代/2回) 病院内における栄養サポートチームの実際を通して、各専門職の役割を知り、多職種連携・協働の発展に向けた取り組みにおける課題を明らかにする。 (34 山崎 律子、⑦ 内山 久美、7 中野 忠男、41 宅間 真佐代/5回) (共同) チーム医療の実践から専門職の役割と協働の必要性およびチームの運営と効果について学んだことを発表するとともに、多職種連携・協働の発展に向けた取り組みにおける自身の課題を明らかにし、解決方法を探究する。	オムニバス方式・共同(一部)・集中
---------------------	------------------	--	--------------------------

研究科共通科目	保健医療技術論	本論では、他職種（看護師、臨床放射線技師、臨床検査技師、医療工学技士）の職務内容を理解し、学術的な理論や科学的思考に基づき専門的医療技術の基礎を修得することで、患者理解を深めるヒューマンアセスメント能力を養う。また、他職種の専門的医療技術を修得することが医療の現場でどのように生かすことが出来るのか探究する。 評価は、授業への参加度（30%）、課題レポート（40%）、プレゼンテーション（30%）を総合して評価する。 （オムニバス方式/全15回） （⑦ 内山 久美/6回） 看護師の職務 身体介助が必要な患者の身体的・心理社会的特徴を踏まえ、主に移動の介助技術において人間行動科学に即した移動（ベッド上での移動、車椅子への移乗）の方法を教授する。さらに、麻痺のある患者の事例を用いた移動の方法について修得する。 グループ討議では、他職種の専門的医療技術を修得することが医療の現場でどのように生かすことが出来るのかグループ討議を行う。 （4 井手口 忠光/3回） 臨床放射線技師の職務 デジタルX線撮影検査、CTおよびMRI検査、放射性同位元素を用いた核医学検査など診療放射線技師が担う医用画像検査において、どのような原理で画像を取得するか説明する。さらにコンピュータ画像処理を用いることで、画像情報や診断能が向上する理論を講義する。 （11 亀子 文子/3回） 臨床検査技師の職務 医療の高度化が進む中、臨床検査技師としての業務である「検体検査」「生理機能検査」における、基本的な検査技術に関連する特徴を理解し、測定結果がどのような病態変化に関連するか、基礎的な臨床検査結果の判読および評価法などについて学習する。 （12 稲盛 修二/3回） 医療工学士の職務 臨床工学技士が扱う代表的な生命維持装置（人工心肺装置、血液浄化装置、人工呼吸器）について、概要および基本的操作方法について解説する。	オムニバス方式
	コンサルテーション論	医療機関の機能分化や在宅医療の充実化が進められている保健医療福祉分野において、多職種連携で保健医療福祉活動を行う専門職者が直面するさまざまな問題を解決するためにコンサルテーションの理論を学び、関係機関の協働と連携の調整者として、リーダーシップを発揮するために必要な方法を習得する。医業経営コンサルタント、キャリアコンサルタント、対人援助サービスにおけるコンサルタントの事例等を検討することを通して、具体的理解を進めていく。 （オムニバス方式/全15回） （33 石橋 通江/6回） 多職種連携で保健医療福祉活動を行う専門職者が直面する問題を解決するためにコンサルテーションの理論を学び、対人援助サービスにおける事例を検討することによって、コンサルテーションに必要な方法を学修する。 （③ 磯部 隆一/3回） 保健医療福祉分野における医療コンサルタントの役割および機能について教授し、医業経営コンサルタント立場から事例を検討することによって、問題解決するためにコンサルテーションに必要な方法を学修する。 （44 猪俣 啓子/6回） コミュニケーションスキルについて学修し、役割演技などを通して基本技術の修得をはかる。さらに、キャリアコンサルタントにおける事例等を検討することを通して、コンサルテーションに必要な方法を学修する。	オムニバス方式

研究科 共通科目	健康増進科学	健康増進科学の基本的な考え方と健康増進活動の実践について、歴史的背景と理論的背景から最新の動向を体系的に修得することを目的とし、現代社会における地域・職域の健康問題とリスクファクターについて学ぶ。また、健康増進活動の実践に有用な理論を活用し、栄養・食生活と運動・身体活動の側面から行動変容を促す方略を修得する。さらに、地域・職域における健康問題の解決にむけた政策への提言ができる。 (オムニバス方式/全8回) (⑦ 内山 久美/3回) 健康増進科学の基本的な考え方について、歴史的背景と理論的背景を教授する。また、文献購読しながら、各自の生活地域や職域の健康問題とリスクファクターについて明らかにし、健康増進活動の実践に有用な理論を用いて介入方法を討論する。 (38 殿山 範子/3回) 運動・身体活動の観点から健康増進活動を実践する方略を教授し、身体活動における行動変容プログラムを立案する能力を養う。また、生活環境・政策の側面から健康増進を促進するための政策について討論する。 (⑧ 橋本 聖子/2回) 栄養・食生活、特に食品成分の機能性の観点から健康増進活動を実践する方略を教授し、食品成分が健康に及ぼす影響について討論する。	オムニバス方式
	食品機能学	人々の健康への意識が高まり、食を通じて疾病を予防し、健康維持に努める動きがあり、いわゆる健康食品やサプリメントなどを摂取する人々が増えている。しかし、これら食品の安全性は確保されているといいがたい。医療職の専門家として食の機能を理解し、現状の食の課題を整理し、食の安全性に影響を与える因子について分析を行い、消費者や患者に対して食の安全性に関する確かなアドバイスができる能力を養う。さらに、健康食品や食全般の安全性についての分析検査法を知り、得られたデータを科学的根拠に基づき評価できる能力を養う。 (オムニバス方式/全8回) (⑤ 石本 佳子/3回) 食品中の成分、食品添加物および食品汚染物質の分析法を概説し、安全性確保のための毒性試験、さらに、食品の安全性の評価法と助言法について解説する。 (① 加藤 亮二/2回) 「(いわゆる)健康食品」によって発生した代表的な健康被害・事件について述べ、食の安全性を確保するために設けられた制度について解説する。 (③ 磯部 隆一/1回) 食品と医薬品の薬力学的および薬物動態学的相互作用について教授した上で、典型的な事例を通し医薬品の作用機序や分析方法を含め解説する。 (⑧ 橋本 聖子/2回) 食の機能(一次、二次および三次機能)と、三次機能に関わる「保健機能食品」について「(いわゆる)健康食品」との違いも含め解説する。	オムニバス方式
	医療倫理論	医療倫理は、医療の場面で生じる倫理的な問題やジレンマについて検討し、課題解決の考え方とその方法について学ぶ科目である。本科目では、倫理の概念や医療倫理と法の関係から医療倫理の概念を学ぶ。またこれを踏まえた上で医療倫理の課題である、生命の誕生、生命の終焉、日常業務に発生する問題について検討する。更に、臨床倫理の課題についての検討法を学び、専門職としての自身のありかたについても考察する。	

研究科 共通科目	医療マネジメント論	近年、医療および医療を取り巻く状況は大きく変わってきている。医療専門職においても医療実務のみならず医療マネジメントに関するスキルをもった人材が求められている。本講義においては医療マネジメントの基礎を、多面的にとらえ、まず概論、経営理念・ビジョン、経営戦略からはじめ、医療マーケティング、地域医療、医療情報、組織管理、人的資源管理、事務および物品管理、財務・会計、医療の法務、医療の安全管理を学び、さらに専門分野としての診療報酬、DPC、医療広告、ブランディング、部門別管理、医療・介護の連携、チーム医療、業務改革、医療サービスの多様化と実践等を実例を通して理解し、わが国の医療の根幹であるフリーアクセスを確保した国民皆保険制度を維持しつつ、医療サービスの量的拡大からサービスの質の向上へと転換した医療をいかに支えていくのかを考え、実践できる基礎作りとした。	
	医療政策論	西洋医学と東洋医学の発祥とその相違点、世界における社会福祉制度、公衆衛生体制の成立の歴史、我が国の医療制度と関連制度の確立過程、マクロ、ミクロ経済学の視点にたった医療経済の特色と課題、医療イノベーションの現代医療に果たした役割と同時に発生してきた諸問題をふまえ、現在進行中の医療と福祉制度化改革の骨子を理解する。加えて制度変更後のそれぞれの必要とされる医療専門職の人材育成をはじめ、医療資源の適正分布、情報共有システム、さらには社会環境などについて項目を提示しそれらのあるべき方向性について考える。	
	医療統計学	統計解析は計算機の発達により近年多くの分野で解析手法として利用され、医療の分野においても例外ではない。医療統計の解析において、データの分類と解析方法の理解は最低限必要なことである。授業ではデータの特徴を様々な角度から分類できることを学び、データの特徴に合う解析方法とそれぞれの解析結果の違いを理解し、目的である医療統計の解析ができるようになる。また、医療統計の解析目的と必要なデータを考えられるようになる。	

研究科共通科目	災害医療論	災害に関する基礎的知識、災害が人々の健康や生活に与える影響、被災者の健康問題や心の問題について学ぶ。また、災害時における多職種連携活動に必要な知識・技術・判断力・行動力の修得を目指す。 (オムニバス方式/全8回) (3 新井 正一/5回) 災害医療とは(目的、意義、特徴)、災害時の医療の実際(災害拠点病院、DMAT)、大規模災害の外傷医療、内科的疾患(クラッシュシンドローム、脳卒中、生活習慣病の管理)、感染症、心のケア、災害関連死および予防の医療活動、災害医療の診療放射線学、原発事故に伴う放射線災害、災害医療における組織マネジメント、これからの災害医療について講義する。 (37 梅崎 節子/1回) 災害サイクルと各期における看護の実際 災害サイクル(急性期、亜急性期、慢性期、静穏期)について理解を深め、各期における看護の実際についてディスカッションを行い、具体的な援助方法が理解できるよう教授する。 (10 金原 正昭/1回) 災害医療における臨床検査学 災害時における臨床検査学について学ぶ。具体的には血液検査、超音波検査(深部静脈血栓検査等)、心電図などについて教授する。 (16 伊藤 英史/1回) 災害医療における臨床工学 災害医療時にDMAT(Disaster Medical Assistance Team)の一員として活躍が期待される臨床工学技士に関わる救急医療について具体的な事例を参考にしながら学修する。具体例として災害時の透析医療(水の問題、患者輸送の問題、クラッシュシンドロームへの急性血液浄化)、心肺停止患者に対する急性期ECMO(Extracorporeal Membrane Oxygenation)治療、自動体外式除細動器(AED)による心肺蘇生法、トリアージ後のドクターヘリや救急車による緊急搬送について紹介する。	オムニバス方式
	地域保健医療論	我が国における地域保健医療政策および保健医療に関連する諸統計を学び、様々なライフステージにおける健康課題を理解する。行政および医療の専門家による保健医療計画等の現状と課題、生活習慣病等に関連する最新トピックスを学び、看護専門家としての考察を深める。また、地域保健医療において必要とされる地域ケアシステムの概念を学び、地域ケアシステムを構築・展開できる実践的能力を養う。 (オムニバス方式/全8回) (38 殿山 範子/4回) 地域保健医療の政策や、諸統計からみた健康課題について論じる。その上で、受講生の経験を活かしながら、地域ケアシステムの概念、構築・展開方法を文献検討やプレゼンテーションを通して考察を深める。 (39 山尾 玲子/3回) 受講生の経験を活かしながら、生活習慣病等をテーマに地域保健の現状と課題について、文献検討やプレゼンテーションを通して考察を深める。 (38 殿山 範子、39 山尾 玲子/1回) (共同) 最終回のまとめでは、講義内容、課題のプレゼンテーション、討議の振り返りを行う。看護専門家として、様々なライフステージにおける健康課題の理解を深め、地域ケアシステム構築・展開への実践に向けた示唆を得る。	オムニバス方式・共同(一部)

研究科共通科目	保健医療情報論	保健や医療そして福祉の分野でも情報管理や情報の収集が行われていて、また薬や保健統計などの様々なデータも管理されてきている。これらの多くはデータベースで管理され、その操作は必要不可欠である。また、データの関連付けや統計解析、数値解析も重要である。加えて、ネットワーク、セキュリティそしてビッグデータを含めた横断的な学習により保健医療情報学の重要性を学ぶ。さらに目的のデータの抽出、加工について学び保健医療においてHealth Informationの役割を理解する。	
	実践医療英語	医療の国際化の流れの中で病院でも英語によるコミュニケーション力が求められつつある。そこで医療現場で使用される英語表現を学び、国際化に積極的に対応できる能力を修得する。また、医療技術に関する英語表現の基礎を学ぶことを通して実習レポートや修士研究に必要な文献調査及び文献読解の能力を修得する。 (オムニバス方式/全8回) (② 具 然和/3回) 第1回の講義では実践医療英語の進め方および目標について説明する(ガイダンス)。続いて医療現場の英語表現として「患者様とのあいさつ」および「問診、治療場面での会話」について例をあげて教授する。 (④ 森川 恵子/2回) 肺の感染症および細胞の放射線感受性に関する英文文献を題材にして、その読解の指導を行うことにより医療技術に関する基礎的な英語表現について教授する。 (⑥ 福應 温/3回) 生体におけるミトコンドリア機能と自己免疫性疾患や循環器疾患との関わりに関する英文文献を題材にして、その読解の指導を行うことにより基礎医学研究における英語表現を教授するとともに英語文献を読むためのポイントについて総まとめを行う。	オムニバス方式
専攻共通科目	保健医療研究方法論Ⅰ	保健衛生学領域(放射線技術学、臨床検査学、臨床工学)における研究遂行に必要な基礎知識と概要を学ぶ。すなわち、研究の意義、研究倫理、研究方法(文献検索、研究デザイン)及び調査・統計・分析等、論文の書き方(要旨、本文、図表、文献等)、研究発表方法についての概要を学ぶ。また、投稿(和文・英文)に関する基礎知識を学ぶ。 (オムニバス方式/全15回) (3 新井 正一/5回) 論文を書く上での基本的事項を説明する。研究論文の書き方として、論文の種類、枠組み、本文の校正、表題の表わし方、要旨、結果や図表の表わし方、考察の考え方など、文献検索法やデータベースの扱い方について教授する。 (① 加藤 亮二/4回) 研究者として研究の意義を理解し研究の発展と社会への貢献・教育との関係を議論し、実際の研究に至るまでの考え方、準備、研究方法の概要を紹介する。さらに本講義の総括と最終発表会のまとめを担当する。 (35 中野 正博/4回) 科学的データの適切な採り方、統計の考え方、検定法の種類と応用、多変量解析の方法、英語論文の書き方および論文の投稿について担当する。 (31 福田 和美/2回) 研究を行う上での研究倫理の必要性、研究プロセスにおける研究倫理の基本的事項について、具体的な事例を用いながら講義を行う。	オムニバス方式

専攻共通科目	保健医療研究方法論Ⅱ	保健医療研究方法論Ⅰで修得した内容を基礎に様々な最新の研究事例を聴講し、具体的な研究の手法（仮説・研究目的の考え方、資料・文献の収集、研究倫理の申請、研究材料の入手法、パイロットスタディ・実験計画の立て方、実験結果の見かた、考え方）や研究論文作成力の自立性を育成する。また、動物実験法及び研究における特許との関係、外部資金の獲得方法についても学び理解を深める。 （オムニバス方式/全15回） （① 加藤 亮二/2回） ・学生が専門分野を目指すための研究方法論を学び、ある程度自立して研究ができる能力を育成する上で学術論文の骨格となる研究のあり方、進め方、論文構成についてのポイント及び後述する研究事例を聴講する中での重要な点について紹介する。 ・総括（討論会） （4 井手口 忠光/2回） 画像デジタル化の利点として定量と画像表示の自在性が上げられる。そこで、定量化により診断情報が飛躍的に向上した研究と、表示変化により検出率が向上した研究を紹介する。 （⑥ 福應 温/4回） ・研究における外部資金の獲得について 日本国内で研究を行う者にとって最も代表的な研究資金である科学研究費補助金を中心に研究資金獲得の仕組みについて解説する。 ・臨床検査分野における研究事例 基礎研究の1例としてゲノムワイドスクリーニングを用いたミトコンドリア病の新たなバイオマーカー探索について解説する。 （16 伊藤 英史/2回） 機械的循環・呼吸補助に関する最新の知見について概説し、とくにECMO治療に関する今後の基礎及び臨床研究について具体的な方法論を含めて講義する。 （26 日下 雅友/2回） 実験動物に関する基本知識から、動物施設の概要および関係法規、実際の動物実験の事例を紹介し、正しい動物実験の取扱いについて概説する。 （45 佐藤 弘基/1回） 科学分野における研究成果と特許との関係について述べ、特許申請の意義、特許の申請方法、違反、問題点等について紹介する。 （43 津村 有紀/1回） 食事調査法の種類（食事記録法、食事思い出し法、食物摂取頻度法等）と特徴について及び食物の消化吸収に関する研究の手法やデータの分析法等について紹介する。 （⑧ 橋本 聖子/1回） 食品成分が身体に及ぼす影響についての学術論文を取りあげ、実験方法や実験データなどをもとに、その妥当性を考える。	オムニバス方式
--------	------------	---	---------

専攻共通科目	先端医療技術論	本講義では、臨床に応用されている、または研究開発中の最先端の画期的な診断・予防法・治療を学ぶ。特に、最先端の画像解析・イメージングでは、X線撮影におけるFPD, MDCT, 高磁場MRIそして、INVIVO 核医学診断について学習する。また、生殖補助医療技術・腸管免疫における研究・臨床検査における予防医学などの最先端医療技術を紹介する。また、術中における人工心肺装置や補助循環装置、および補助人工心臓などの最先端技術を紹介する。 (オムニバス方式/全15回) (12 稲盛 修二/6回) 最先端の医療技術として人工心肺法を取りあげる。主として成人を想定した後天性心疾患、胸部大動脈瘤に対する脳分離体外循環、複雑心奇形に対して行われる人工心肺法について詳しく解説する。また付随する技術として心筋保護法についても講義する。 (4 井手口 忠光 /2回) 最先端の医用画像システムであるデジタルX線画像システム、MDCTのシステム、MRIのシステム、INVIVOのシステムについて講義する。特に、その画像構成原理と臨床利用を中心に教授する。 (24 天川 雅夫/3回) 臨床検査における最先端医療技術を取り上げて解説する。主として予防医学の分野に応用される遺伝子検査、不妊症の治療として近年、進歩した体外受精や顕微授精などの生殖補助医療技術、機能性食品による腸管免疫について詳しく解説する。 (16 伊藤 英史/4回) 機械的循環補助（補助循環・補助人工心臓）について最新の機器およびそれらを用いた臨床での最新治療について紹介する。さらに現在の人工心臓開発の現状と将来についても紹介する。	オムニバス方式
--------	---------	--	---------

専攻共通科目	保健医療機器論	近年の医療現場では先進的医療技術や医療機器が次々と導入され、それらを駆使しながら医療を実践することのできる能力が求められている。そこで本科目では、診療放射線技師・臨床検査技師・臨床工学技士の3つの異なる医療職種が使用している高度且つ先進的医療機器について、その使用目的や構造原理、また安全で正しい使用方法を共通して学び、他職種の理論や技術、そして視点を身につけて将来の多職種連携によるチーム医療の実践に活用することを目的とする。また講義では、各医療機器の基礎知識をはじめ、原理・構造・取り扱い・日常の保守点検・問題点・医療安全・今後の展望についても理解を深める。 (オムニバス方式/全8回) (2 河村 誠治/3回) 最初の講義では先進的医療機器の概要及び本科目を学ぶ意義について教授する。核医学検査装置ではSPECT/CT、PET/CT、PET/MRI装置等の基礎や原理から今後の展望までを総合的に講義する。まとめでは講義で学んだ知識の整理及び先進的医療機器を用いた医療職種間の連携について教授する。 (4 井手口 忠光/1回) CT装置およびMRI装置の基礎や原理から今後の展望までを総合的に講義する。 特にCTはワークステーションを用いた3次元画像の構築とその臨床応用を、MRIは3.0T以上の高磁場における新しいシーケンスや、臨床応用などを中心に教授する。 (6 下野 哲範/1回) 高精度放射線治療における正確な線量投与を実現するため、放射線治療機器の基本構成、動作原理、動作特性及び放射線治療計画装置の特性について教授する。また、放射線治療装置を安全に管理し、精度を維持するための保守管理について教授する。 (⑤ 石本 佳子/1回) 臨床検査分野の自動分析装置、特に生化学自動分析装置について、その基礎となる分光光度法および装置の動作原理・構造から今後の展望までを総合的に解説する。また、ドライケミストリについても教授する。 (10 金原 正昭/1回) 超音波装置の基礎や原理から今後の展望までを総合的に講義する。具体的には心臓超音波検査、超音波を用いた血管内皮機能検査、冠動脈内超音波検査につき最新の話題にふれながら教授する。 (12 稲盛 修二/1回) 現在臨床で用いられている代表的な生命維持管理装置（血液浄化装置、人工心肺装置、人工呼吸器）について、適応疾患ならびに基礎原理から操作方法まで、実際の症例を模擬しながら説明する。さらに今後の展望まで含め総合的に教授する。	オムニバス方式
--------	---------	--	---------

専攻共通科目	保健医療総合管理学	医療の高度化と複雑化に対応するためには、医療政策の実務に役立つ専門知識が必須である。医学知識とともに医療組織を管理するマネジメント能力が必要となってきた。医療現場の管理に関する一連の講義を通じ、病院での管理業務に直接役立つ実践的内容を学ぶ。リスク管理では、病院のリスク管理の総論、放射線、感染、転倒、疼痛など様々なリスク管理の各論、および医療訴訟について学ぶ。職場マネジメントでは、職場での生涯教育オルガナイズと医療従事者のメンタルヘルスマネジメントについて理解を深める。 (オムニバス方式/全8回) (6 下野 哲範/ 5回) 放射線管理におけるリスク管理を学ぶ。また、健康リスクのための線源管理、環境管理について学習する。医療現場における医療事故等の現状、医療安全に関わる取り組みを踏まえ、医療安全施策の動向を学習する。 (29 村中 光/ 1回) 高度専門医療を提供するためにリスク管理が最優先課題として認識されている。安全な医療組織を構築するためにもリスクへの適切な対応が挙げられる。組織的に医療安全を推進するための情報収集、分析、対応、評価、人事等のリスク管理の概念を学習する。 (32 一原 由美子/ 1回) 地域・病院・施設などあらゆる場で生活している高齢者における機能低下による健康障害のリスク、運動機能の低下による転倒・転落のリスク、聴覚・視覚機能の低下による不慮の事故リスク、災害時リスク等の高齢者特有のリスクマネジメントについて学習する。 (21 池野 貴子/ 1回) 医療現場で起こる医療関連感染について、その発生要因とハイリスク因子、原因となる微生物、国および自治体の監視体制などを踏まえ、病院および地域を含めた感染管理の実践について学習する。	オムニバス方式
	保健医療教育方法論	大学教育の在り方について、社会の変容とそれに伴った学校教育の変遷、教育課程、教育方法等の観点から、最新の事情を踏まえながら考究するとともに、教育者を目指す者としての使命と責務を自覚し、教育活動の根幹をなす授業の在り方についての見識を深める。さらに、テーマに沿った授業案を自ら作成し、模擬授業を体験することで、教育者の立場から学生の学習意欲を高め、主体的に学ぶことのできる効果的な教育法とは何かをより深く理解する。 (オムニバス方式/全8回) (9 松田 洋和/ 3回) 実際の授業の過程を想定し、特に医療系大学に特徴的な専門科目における国家試験の出題基準内容を網羅しつつ、体系的な学修につなげるための効果的な教材の在り方や、受講学生の主体的な学びを促し、学修の意欲と効果を高めるための授業の展開方法、また医療系ならではの学内及び学外実習のねらい・位置づけ・意義について教授する。 (47 徳安 敦/ 3回) 今日に至るまでの社会の変容と大学教育の変遷、大学全入時代といわれる大学教育の現状と課題、並びに教育課程に基づいた学修計画・目標を達成するための学修指導法と、定期試験・小テスト・レポートといった授業における教育上の効果を適切に測定・評価するための評価法について教授する。 (9 松田 洋和、47 徳安 敦/ 2回) (共同) 大学院生自らが教育者の立場に立って、あるテーマに沿った授業案を作成し、模擬授業を通して学生の学習意欲を高め、主体的な学びにつなげることで、効果的な教材の在り方や授業の展開方法、学修効果の確認方法等について共同で教授する。	オムニバス方式・共同 (一部)

専攻共通科目	臨床栄養管理	適切な栄養管理は健康の保持・増進に不可欠であるとともに、傷病の治癒促進、疾病予防においても重要な役割を果たす。本講義では疾患と栄養との関係について学び、栄養管理に必要な基礎知識を身につける。さらに臨床の場で活用できるよう消化器系疾患、循環器系疾患、腎臓疾患など各疾患に適した栄養食事療法を習得する。さらに、各ライフステージにおける身体的変化や栄養状態の特徴を学び、各ステージ特有の疾病に対する適切な栄養管理について習得することを目的とする。 (オムニバス方式/全8回) (41 宅間 真佐代/3回) 医療・福祉の場での栄養食事療法の役割と治療食の種類や特徴および各ライフステージ（妊娠期、授乳期、乳幼児期、成長期、成人期、高齢期）における臨床栄養管理について解説する。 (43 津村 有紀/5回) 各種疾患（消化器系疾患、内分泌・代謝疾患、循環器系疾患、腎臓疾患、血液疾患・骨代謝疾患）に対する適切な栄養管理や術前術後の栄養管理について解説する。	オムニバス方式
	病態生理学	適切な保健医療サービスの提供には、病態生理についてより深い知識の修得が必要であるが、個々の疾患を理解する事とはもとより、一般的な基礎を学ぶことで経験したことがない疾患についても、迅速に対応する応用力を身につけることができる。本講義では、まず、いろいろな疾病に共通する基本的な病態生理を学び、その後代表的な疾患を例に疾患に特徴的な病態を理解する。	
	医学英語論文講読	医学・医療系の英文研究論文・書籍を選び、その読解を中心に授業を進める。受講生は、その内容の理解と同時に、それら研究論文について、構成、作法、表記法、背景となる知識などを学び、研究に必要な情報を得るための読解力を身につける。また、医学・医療系研究論文で多用される表現などについて理解を深めることで、論文作成や学会発表に必要な英語力を修得する。 (オムニバス方式/全8回) (② 具 然和/4回) 医学・医療系の英文研究論文の構成と読解能力の向上を目的として、ディスカッション形式にて授業を進め、英文読解力と議論に必要な英語力、さらに要点をまとめて報告できるスキルを身につける指導を行う。研究論文の検索法と論文評価の基準、そしてAbstract、Introduction、Method、Results、Discussionのそれぞれで多用される表現について論文講読を通じて理解できるよう指導する。また、段落の構造を知り、段落の主題を理解できるよう指導する。 (④ 森川 恵子/2回) 画像診断に関する文献を用いて、医学・医療系の英語研究論文の構成を理解し、概要を理解できるよう指導する。 (⑥ 福應 温/2回) 基礎医学研究の論文を題材にした英文講読を実施する。具体的には基礎研究に関する論文を素材にして基礎医学研究論文の構成、表記法、背景となる知識などを教授する。演習の発表に際してはプレゼンテーションの方法について指導する。	オムニバス方式

専攻 共通科目	英語プレゼンテーション		本演習では効果的なプレゼンテーションやスピーチの仕方など、英語でプレゼンテーションを行う方法についての実践的な知識を身につける。さらに各種テーマを題材とした発表を経験しながら、問題指摘、改善指導等を行って、必要な表現、スキルに段階的に習熟していくことでプレゼンテーション能力の向上を図る。最終的に国際的な研究発表の場で自らの研究内容を簡潔明瞭に伝える英語プレゼンテーションの技術の習得を目的とする。 (オムニバス方式/全15回) (④ 森川 恵子、⑥ 福應 温、40 金 珍澤/2回) (共同) オリエンテーション (第1回) と授業全体の総括と講評 (第15回) を行う。 (④ 森川 恵子/5回) 効果的なプレゼンテーションの方法についての講義を行う (第2回)。環境放射線の変動に関する文献を用いた英語プレゼンテーションについて、資料作成から発表の実施まで指導する。(第1回英語プレゼンテーション) (⑥ 福應 温/4回) ミトコンドリア病の基礎研究に関する文献を用いた英語プレゼンテーションについて、資料作成から発表の実施まで指導する。(第3回英語プレゼンテーション) (40 金 珍澤/4回) 核医学診断プローブ開発に関する文献を用いた英語プレゼンテーションについて、資料作成から発表の実施まで指導する。(第2回英語プレゼンテーション)	オムニバス方式・共同 (一部)
	領域 専門科目	放射線物理学特論	放射線の物質あるいは生体への影響を示すものとして線量がある。放射線計測機器では線量を直接測定することは出来ない。線量は放射線の種類・エネルギーおよび照射量から評価される。線量を正しく評価できるためには、線量の測定・評価法の原理を理解することが必要である。本講義では、放射線の基礎から始まり、放射線場、放射線と物質との相互作用、線量の評価の基礎である荷電粒子平衡・空洞理論、線量の計測法などについて学習する。	
		放射線物理学演習	放射線物理学ならびに放射線計測学に関する論文を購読し、この分野における論文の構成ならびに、放射線物理学および放射線計測学に関する最新の研究動向について知る。具体的には、放射線物理学および放射線計測学に関する論文を古典的なものから最新のものまでの数編を読んで、それらの内容をまとめる。まとめた内容を論文の構成・研究の方法・最新の内容という観点から発表してもらい、発表内容に対しての討論を行う。	
		放射線生物学特論	放射線物理学ならびに放射線計測学に関する論文を購読し、この分野における論文の構成ならびに、放射線物理学および放射線計測学に関する最新の研究動向について知る。具体的には、放射線物理学および放射線計測学に関する論文を古典的なものから最新のものまでの数編を読んで、それらの内容をまとめる。まとめた内容を論文の構成・研究の方法・最新の内容という観点から発表してもらい、発表内容に対しての討論を行う。	
		放射線生物学演習	放射線物質との相互作用、細胞内標的分子の損傷とその修復作用、放射線細胞、臓器・組織影響のメカニズム、放射線免疫学、放射線治療の際の副作用、放射線による寿命短縮、放射線解剖学、放射線の免疫回復の能力のメカニズム、放射線による体内被曝の影響、放射線遺伝学、放射線の物理・計測の基礎、宇宙線に対する人体への影響、ICRPの放射線防護の勧告解説、緊急時の放射線障害の対策について最新研究情報に基づいて放射線生物学について研究の姿勢について修得できる。	

領域専門科目	臨床放射線技術学領域	医用画像解析・情報学特論	臨床における最新の医用画像機器の原理や医用画像の定量解析・評価について、医用画像工学・医用画像情報学の最新の理論と方法論により講義を行う。特に診療画像撮影技術学分野におけるCRやFPD・MDCT・MRI、そして核医学撮影技術学分野のガンマカメラの医用画像はデジタル技術を応用している。そのデジタル画像の画像処理や解析処理、最新の画像表示法を学ぶ。さらに、MDCTやMRIの分野においては、三次元画像処理や仮想内視鏡、コンピュータ支援診断、そして拡散イメージングの応用に関しても講義を行う。 (オムニバス方式/全15回) (4 井手口忠光 /7回) 医用画像の基礎における空間分解能、コントラスト分解能および画像評価法を講義する。またCR、間接型および直接型FPDの最新画像処理、特徴とビットホールを学ぶ。さらに、臨床利用における各種画像の役割(処理と解析)1もあわせて講義する。 (2 河村 誠治/4回) ガンマカメラの最新画像処理、特徴とビットホールを講義する。また、臨床利用における各種画像の役割(処理と解析)3もあわせて講義する。 (19 川路 康之/4回) CTおよびMRIの最新画像処理や特徴とビットホールを講義する。また、臨床利用における各種画像の役割(処理と解析)2もあわせて講義する。	オムニバス方式
	臨床放射線技術学領域	医用画像解析・情報学演習	画像診断部門における医療機器の進歩はすさまじく、最新のFPDを用いたマンモグラフィや多列検出器型CT、3.0T以上の高磁場のMRIそして、半導体検出器を搭載したカンマカメラなど、超早期における病巣の発見など我が国の医療に大きく貢献している。また、画像処理技術の進歩とともに検査法や解析処理なども大きく変化し続けている。本演習では、臨床における各種検査機器の医用画像工学・情報学に関連する論文分析を行い、研究の動向や方法を修得し、新たな研究テーマを探るスキルを習得する。また、それぞれのモデリティの長を活かすための高度専門技術を備えた研究・指導者を育成していく。 (オムニバス方式/全15回) (4 井手口忠光 /6回) マンモグラフィに用いる軟X線のX線スペクトルと線源弱係数について、画質と線量の関係およびその測定法について、そして解像力や粒状性、信号検出能などの画像特性について解説、演習する。また、デジタルシステムが有する画像収集装置と画像表示装置の特性について解説、演習する。さらに多列検出器型CTの原理や造影技術とその技術を生かす画像処理を解説、演習する。 (3 新井 正一/2回) 多列検出器型CTによる新しい検査技術(頭部、胸部、心臓、消化管)について解説、演習する。特に、ワークステーションを用いた3次元の画像構築による臨床応用とその役割について理解できるように演習を進める。 (2 河村 誠治/4回) 核医学におけるDynamic 収集及びSPECT 収集における生態信号の特徴について演習する。また臨床データを用いて各画像再構成法の特徴と問題点について、その他の画像再構成法の特徴と問題点についてさらに、各減弱補正法の特徴と問題点について演習する。 (19 川路 康之/3回) 1.5T MRIを用いたコンベンショナル撮像技術の臨床応用を解説、演習する。さらに、3.0T MRIを用いた最新の撮像技術の臨床応用や最新の撮像技術の臨床応用を解説、演習する。	オムニバス方式

領域専門科目	臨床放射線技術学領域	放射線治療技術学特論	臨床における放射線治療技術学に関連した放射線物理学および放射線生物学の数理的な展開を学び、放射線治療技術学の普遍的な理解を深める。更に、技術者としての応用力と専門性を高めるために、高エネルギー放射線のビームデータや品質管理データの解析を行い、基礎知識と応用技術の知識に基づいた議論を行う。この議論から日常診療に応用する照射技術や安全な放射線治療を行うための品質管理ツール開発の素地を養成する。本特論の目標は、放射線治療専門技師および放射線治療品質管理士としての基礎知識の習得である。	
		放射線治療技術学演習	臨床における放射線治療技術学に関連した放射線物理学および放射線生物学の数理的な展開を学び、放射線治療技術学の普遍的な理解を深める。更に、技術者としての応用力と専門性を高めるために、高エネルギー放射線のビームデータや品質管理データの解析を行い、基礎知識と応用技術の知識に基づいた議論を行う。この議論から日常診療に応用する照射技術や安全な放射線治療を行うための品質管理ツール開発の素地を養成する。本特論の目標は、放射線治療専門技師および放射線治療品質管理士としての基礎知識の習得である。	
	病因解析検査学領域	病因・生体防御検査学特論	細菌、ウイルス、真菌に加え寄生虫、原虫について、新しい知見に基づくそれら病原体の特徴と病原性およびそれぞれの検査法を学ぶ。また同様に、感染免疫、自己免疫、腫瘍免疫、アレルギーの基本的な生体防御システムとその破綻により生じる疾患と最新の検査法について学ぶ。さらにその上で、関連するそれぞれの項目について文献を検索し、内容を体系的に理解することで研究活動または後進指導におけるプレゼンテーション能力を培う。 (オムニバス方式/全15回) (7 中野 忠男/5回) 感染症を引き起こす病因として、細菌、ウイルス、真菌に加え寄生虫、原虫について、新しい知見も含めたそれら病原体の特徴と病原性について学ぶ。また、それぞれの病原体や病原因子を検出する方法について、微生物学的あるいは分子生物学的観点から学び、感染症の検査法に対する見識を深める。 (21 池野 貴子/2回) 感染症を引き起こす病因として、細菌、ウイルス、真菌に加え寄生虫、原虫について、新しい知見も含めたそれら病原体の特徴と病原性について学ぶ。また、それぞれの病原体や病原因子を検出する方法について、微生物学的あるいは分子生物学的観点から学び、感染症の検査法に対する見識を深める。 (24 天川 雅夫/6回) 感染免疫、自己免疫、腫瘍免疫、アレルギーの基本的な生体防御システムとその破綻により生じる疾患について学ぶ。さらにその上で関連する検査法の原理について理解を深め、高感度免疫測定法の構築および最新の免疫検査法について学ぶ。 (7 中野 忠男、24 天川 雅夫/1回) (共同) 病原体の生体への侵入と感染の成立および感染症発症の機序について、病原体側の要因と宿主側の要因とに分けて学び、感染症に関連する生体防御システムの全体像を構築し、感染症の病態について理解を深め習得する。 (7 中野 忠男、21 池野 貴子、24 天川 雅夫/1回) (共同) 講義で学んだ感染症および免疫疾患の中から例を挙げ、疾患成立の機序とその検査方法に加え、文献検索などから得られた新たな情報も含めて各自プレゼンテーションした後総合討論を行い、感染症および免疫疾患について体系的な理解を深め習得する。	オムニバス方式・共同(一部)

領域専門科目	病因解析検査学領域	病因・生体防御検査学演習 感染防御に注意を払い、臨床（または健常者ボランティア）材料を用いて病原体（病原微生物）の分離・培養・同定・薬剤感受性試験について実施する。そのために必要な知識と機器の取り扱い、滅菌消毒法、培地作製や鏡検のための各種染色法など基本的操作法を習得する。また、感染症、アレルギー、腫瘍、自己免疫疾患を診断するための検査を実施する上で必要な沈降反応、凝集反応、溶解反応、標識免疫法、間接蛍光抗体法、免疫電気泳動法、イムノブロット法などの知識と技術を習得する。 （オムニバス方式/全15回） （7 中野 忠男/4回） 微生物検査における基本操作、無菌操作および滅菌消毒法を習得した後、臨床（または健常者ボランティア）材料からの病原体検出について、染色塗抹標本の鏡検・分離培養・同定・薬剤感受性試験などの微生物学的方法、または免疫学的方法による病原体の検出を実施し、感染症の検査に関する知識と技術を習得する。 （21 池野 貴子/4回） 微生物検査における基本操作、無菌操作および滅菌消毒法を習得した後、臨床（または健常者ボランティア）材料からの病原体検出について、染色塗抹標本の鏡検・分離培養・同定・薬剤感受性試験などの微生物学的方法、または免疫学的方法による病原体の検出を実施し、感染症の検査に関する知識と技術を習得する。 （24 天川 雅夫/6回） 感染症、アレルギー、腫瘍、自己免疫疾患を診断するための検査法の測定原理について理解し、目的とする測定物質に対してどの測定法が良いのか選択できる知識を習得する。さらに高感度免疫測定法の構築法について実施し、その手法を習得する。 （7 中野 忠男、21 池野 貴子、24 天川 雅夫/1回） （共同） 演習で実施した項目を具体的に引き上げ、感染症および免疫疾患の検査に関する方法と結果について各自プレゼンテーションした後総合討論を行い、感染症および免疫疾患の検査について、原理的な部分だけでなく技術的な部分に対する理解も深めて習得する。	オムニバス方式・共同（一部）
		生体化学検査学特論 生体機能分子の基礎的知識を十分に理解し、主に代謝と病態生理のかかわりについて学ぶ。また、その異常と疾患発症との関連性を、生体機能分子の量的・質的・局在的变化の観点から理解する。更に、現代の臨床検査において重要な位置を占めるようになった遺伝子検査について学び、近年応用されつつある新規疾患予測法および治療法についても学習する。その知識を生かし、臨床検査値の見方、検査値の改善に向けてアドバイスなどを的確に説明でき、遺伝子検査業務においても貢献できる人材の育成を目指す。 （オムニバス方式/全15回） （③ 磯部 隆一/7回） 血清蛋白・癌胚素化合物、血清脂質・アポリポ蛋白、血清酵素、ホルモン、および腫瘍マーカーについて、その質的または量的異常と疾患との関わりを解説する。 （⑤ 石本 佳子/3回） 遺伝学的検査の概要を解説した後、細胞遺伝学的検査としての染色体検査及び分子遺伝学的検査について、ガイドラインに基づき解説する。 （⑥ 福應 温/5回） 生化学の基礎として、生体機能分子（主に糖質、蛋白質、脂質）の代謝を概説し、糖質代謝については臨床病理学的な観点から解説する。	オムニバス方式

領域専門科目	病因解析検査学領域	生体化学検査学演習 生体化学検査学特論で学んだ内容を基礎にして、遺伝物質を含めた生体機能分子の分析を行う際の方法論について文献的理解を深める。また、異常と疾患発症との関連性を、生体機能分子の量的・質的・局在的变化の観点から最新の知見について整理しつつ、当該分野の抱えている課題をゼミ形式で討議する。その中で、生体機能分子の新たな分析法を開発するための知識や方法論を習得するとともに、各自の研究課題における課題を明確にして、修士論文の作成に寄与する。 (オムニバス方式/全15回) (③ 磯部 隆一/7回) まず、本演習の目的と期待されるアウトカムについて説明した後、糖質、脂質、蛋白質を対象物質として、それぞれの分析法への理解が深まるよう指導する。 (⑤ 石本 佳子/2回) 遺伝学的検査のガイドラインを紹介した後、最新の細胞遺伝学的検査および分子遺伝学的検査について理解が深まるよう指導する。 (⑥ 福應 温/6回) 物質代謝の生化学的復習をした後、糖質、脂質、蛋白質を対象物質として、それぞれの代謝異常に関する文献的知見への理解が深まるよう指導する。	オムニバス方式
	病態機能検査学領域	生体機能検査学特論 超高齢化社会に対応した脳波検査・超音波検査等の業務に貢献できる人材育成を目的とし、生理機能検査領域についての高い専門知識を身につけるとともに循環器や呼吸器系の生体機能解析について深く学ぶ。具体的には血管内皮機能検査、加算平均心電図検査、心臓超音波検査の実例を提示しつつ、症例ごとに討議し、その内容についてプレゼンテーションを行う。 (オムニバス方式/全15回) (10 金原 正昭/6回) 心臓機能検査について加算平均心電図、体表面マッピング心電図検査、心臓超音波検査、心臓カテーテル検査、心音心機能検査を用いて教授する。また、血管内皮機能検査について最新の検査法を示しながら教授する。 (11 亀子 文子/6回) 腹部超音波、脈管領域における頸動脈エコー、末梢動静脈エコー、甲状腺・乳腺の体表面超音波検査において適用とされる頻度の高い疾患を中心に、病態解析のために必要な知識・技術を教授する。同時に、各領域での最新技術、新たな診断基準や評価法について教授する。 (26 日下 雅友/3回) 様々な脳障害の鑑別診断に必要な脳波所見の判読ができるようにする。また、睡眠脳波について、終夜睡眠ポリグラフ検査、反復睡眠潜時検査などを理解し、睡眠時無呼吸症候群(SAS)やナルコレプシーなどの障害を含めて睡眠脳波検査について教授する。さらに、脳磁図や各種画像診断と脳波検査の関係についても教授する。	オムニバス方式

領域専門科目	病態機能検査学領域	生体機能検査学演習	超高齢化社会に対応した脳波検査・超音波検査等の業務に付加価値をつけることのできる能力の養成を目的とする。具体的には、加算平均心電図検査、87点体表マッピング心電図検査、血管内皮機能検査の先行研究調査法および生体機能解析について最新の研究論文から研究手法を学び、より高い付加価値を持った検査を提供できる高度な専門知識と技術を修得し、新規検査法を開発できる研究基礎能力を身につける。 (オムニバス方式/全15回) (10 金原 正昭/12回) 空間マグニチュード加算平均心電図、マルチオシレーション加算平均心電図、87点体表マッピング心電図検査などの技術的特徴を国内外の最新論文より学ぶ。また、技術理論を理解し生体機能検査の技術の向上をめざし、応用できる能力を養う。 (11 亀子 文子/1回) 術前検査や、呼吸器疾患の診断や重症度、治療効果判定など日常の呼吸機能検査の主な実施項目（スパイログラム、機能的残気量、クロージングボリューム、気道抵抗、肺拡散能力）に加え、国内外の最新の文献を通して、新たに臨床で測定されている検査についての最新の技術理論を学ぶ。 (26 日下 雅友/2回) 疾患に特徴的な波形を最新論文より検索し、脳疾患患者脳波の判読について学ぶ。さらに、睡眠時無呼吸症候群を含む睡眠障害における最新の研究論文を通して、従来から行われている終夜睡眠ポリグラフ検査、反復睡眠潜時検査などの検査法を理解し応用できる能力を養う。	オムニバス方式
		病態検査学特論	病理組織細胞学的検査は、疾患の確定診断や治療経過の観察に必要な不可欠な検査である。そこでまず、各臓器の病変を理解する上で基礎となる器官別の正常構造と機能を学び、続いて疾患の病因・病態を形態学的に捉える各種特殊染色、免疫組織化学染色、血液検査について理解を深める。特に細胞診検査の婦人科、呼吸器、乳腺・甲状腺、体腔液、末梢血や骨髓など、各種臓器・組織から採取される細胞の形態について、正常細胞と異常細胞の判別、疾患により形態的特徴を理解する。 (オムニバス方式/全15回) (9 松田 洋和/7回) 細胞と組織、呼吸器系、循環器系、消化器系、内分泌系、泌尿器系、神経系における正常構造と機能について、マクロ・ミクロ両面について教授する。また、病態解析のための組織病理検査について、正常と異常所見を比較しながら各種特殊染色および免疫組織化学染色について教授する。 (20 中野 智裕/6回) 婦人科領域（ホルモン変化、炎症・感染症、良性病変、異形成、腫瘍）、ベセスダシステムとLBC、呼吸器領域（炎症・感染症、腫瘍）、体腔液領域、乳腺領域（炎症、非腫瘍性変化、腫瘍性変化）における細胞診の特徴、悪性腫瘍原発推定のための方法、末梢血液細胞・骨髓細胞の細胞学的特徴と各種疾患の特徴について教授する。 (25 一原 直人/2回) 病態解析のための血液検査として赤血球の形態異常と造血器腫瘍診断法について教授する	オムニバス方式

領域専門科目	病態機能検査学領域	病態検査学演習	病態検査学特論で学修・考察した組織病理細胞検査の知識をもとに、各疾患に特徴的な細胞や組織の変化を捉える形態学的分析能力を育成する。まず、実験研究に必要な組織病理細胞検査学的実験手技理論を理解し、次いで婦人科・呼吸器・体腔液・乳腺・末梢血および骨髄の各領域の細胞診鏡検を行って、具体的な病変の推定、検査の進め方の実際を学ぶ。また、最新の研究論文を各自が調査・分析し、自己の研究課題や研究方法を明らかにする。 (オムニバス方式/全15回) (9 松田 洋和/5回) ガイダンス・学修方法・文献検索の仕方、形態学的検査に適した材料の処理方法、臓器・疾患別の染色法(3回)について指導する。 (20 中野 智裕/4回) 細胞診の理論、婦人科・呼吸器・体腔液・乳腺の各領域、末梢血液細胞・骨髄細胞の鏡検演習について指導する。 (9 松田 洋和、20 中野 智裕、25 一原 直人/6回)(共同) 組織病理細胞検査に関する文献的検討(4回)、自己の研究テーマに関する文献的考察・実験方法・分析方法の検討(2回)について共同で指導する。	オムニバス方式・共同(一部)
		臨床工学特論	本講義では、臨床工学技士における各種認定資格(体外循環技術認定士、人工心臓管理技術認定士、手術関連臨床工学技士、透析技術認定士、血液浄化専門臨床工学技士、呼吸療法認定士、呼吸治療専門臨床工学技士、高気圧酸素治療専門臨床工学技士等)の取得を目的とし、高度医療職業専門人に必要となる循環器・呼吸器・代謝機能障害に対応する臨床工学治療の實踐に必要な臨床応用技術・理論の修得を行う。また各装置の運用をより円滑に行うため、適応疾患についての病態生理ならびに治療方法に関しても習熟する。	
		臨床工学演習	近年の医療技術は、ますます高度化、細分化が進みエレクトロニクス技術なしでは成り立たないのが現状である。従って医療機器を担う臨床工学技士は、日進月歩の医療技術に常に対応していかなければならない。本演習では、臨床工学特論で学んだことを基に、実際の疾患を想定した生命維持装置の具体的な操作および対処について学習する。さらに文献等により過去の医療過誤ケースを参考に、原因の抽出を行うとともに適切な対応についての分析を行う。	
		臨床医工学特論	本講義では、医療機器産業分野における新しい医療技術の創出を志す上で必要不可欠な手段となる医療機器デバイスや人工臓器、生体材料に対する有効性と安全性の評価についての理論と方法論に関する知識を深めることを目的としている。医学と工学の知識を融合させ、現在臨床で使用されている医療機器の様々な問題点を列挙し、それらをどのように評価し、次世代の医療機器を創出していくのかについて深く洞察する。本講義を通して、自らの研究テーマにそった医療機器や人工臓器に関連する現在の諸問題とその解決策を考察する。	
	臨床工学領域	臨床医工学演習	本講義では、レギュラトリーサイエンスを通じて次世代の医療機器を創出することについて必要となる臨床医工学的知識について演習によって深く洞察していくことを目的としている。臨床医工学特論で学んだ理論と方法論を具体的な研究事例を通して、医療機器デバイスが臨床上でどのように評価され、改善されていくのかについて考察する。また、医療機器開発に必要な生体計測・生体力学をどのように安全性評価や性能評価に関連付けるのかについて具体的に考察する。	

領域専門科目	医療機器学領域	予防・診断医療機器学特論	医療機器は物理的な作用を応用したものが多くが近年では診断・治療を目的としたプログラムも医療機器として扱われるようになった。プログラムによる電子機器制御は機器の性能を改善し、新しい素材や技術の開発によりその精度が向上してきている。これにより患者の負担を軽減しさらに医療関係者にとっても予防や診断に大いに役に立っている。これらの医療機器がどのように進化し、その有用性は何かを技術の進歩とあわせて紹介する。そしてその仕組みを学ぶ。	
		予防・診断医療機器学演習	医療機器の発達により様々な現象を精査することが可能となり、病気の診断に大きく貢献してきている。さらにこれらの機器は健康診断にも利用され病気の早期発見につながってきている。能動的な医療機器の中には、病気の悪化を防ぐ効果や遺伝子情報や統計データの活用など情報処理機器との連携による危険因子の予測にも使用され予防医学にも利用されている。ここでは、医療機器の原理と最新機器の性能についてどんな技術が貢献しているのかを習得し、それぞれのデータの特徴について理解する。	
	医療機器学領域	治療・福祉医療機器学特論	現代医療に関わる人工臓器、治療・福祉医療機器の概要、原理と構造及び医療現場への応用を解説する。さらに分野ごとに文献調査とディスカッションを設けて、これを通じて学生の思考力、問題発見と解決力、まとめ力及び表現力を養う。新たな治療・福祉医療機器を創出するための多角的視野からの発想や、最新の治療福祉医療機器に関する高度な専門知識を修得し、総合能力を高める。 (オムニバス方式/全15回) (14 中原 由木子/9回) 人工臓器、治療・福祉医療機器及びナビゲーションシステム分野の概要、原理と構造などを解説する。さらに人工臓器に使われる生体医用材料を評価する。 (16 伊藤 英史/6回) 補助人工心臓と人工肺に関する最新の治療方法を中心に講義する。加えて、最新の医療機器の性能評価などの方法論やビットホールについて最新の研究を紹介し、多くの先行文献を読みながら討論する。	オムニバス方式
		治療・福祉医療機器学演習	人工臓器の研究状況及び医療機器の開発と応用現状について解説する。さらに関連分野の最新研究論文を調べて紹介する。この授業を通じて、治療・福祉の分野での人工臓器及び医療機器の最新研究と開発応用を深めて理解する。人工臓器及び医療機器と臨床応用の幅広い分野の最新知識を知る人材を育成することを目指す。 (オムニバス方式/全15回) (14 中原 由木子/12回) 人工臓器の研究近況を解説する。人工臓器に使われる金属材料、セラミックス材料と高分子材料を評価する。さらに治療・福祉医療機器の研究開発と応用状況を概説する。 (16 伊藤 英史/3回) 補助人工心臓およびECMO治療に関する最新の知見と将来展望について紹介する。また、人工肺について各種人工肺の特徴を講義し、それぞれの人工肺がどのような性能を持ち、今後どのような人工肺の開発が期待されているのかについて討議する。	オムニバス方式

特別研究	特別研究	特別研究	所属する分野において各自の選んだ研究課題について、教員の指導のもとに実験あるいは調査・分析を行って研究方法を实践で学び、研究結果に基づいて修士論文を作成する。 (① 加藤 亮二) 機能性食品における腸管免疫活性メカニズムの解明 これまでβグルカンや乳酸菌を経口摂取させたマウスは免疫抗体の産生能が上昇することを動物実験で証明してきた。そこで、黒酵母由来βグルカン(βグルカン)や乳酸菌が及ぼす腸管免疫活性メカニズムの解明に関わる課題についてマウス腸管の器官培養及び免疫細胞数、サイトカイン活性、免疫抗体価等の関連因子の測定の手法を用いた研究指導を行う。 (2 河村 誠治) 核医学検査では、生体へ投与された放射性医薬品からの生態信号情報(ガンマ線)を利用することにより、様々な定量解析を行っている。特別研究では、SPECT/CTやPET/CT等において生体信号をどのように収集、解析するかについて研究する。脳、心臓、肝臓等の各臓器のデジタルファントム及び臨床データを用いて、臨床で用いる収集方法や画像再構成法、解析処理、機能評価等に関する研究指導を行う。また、核医学検査等における被ばく線量の評価方法とその低減化における画質と診断精度の関係に関する研究指導を行う。 (3 新井 正一) ゲルマニウム型半導体測定器を用いて、福島県内の環境放射線(土壌・水)の測定、サーベメータを用いての空間線量率の測定、ダストサンプラーによる空气中放射性同位元素の測定、イメージングプレートを用いた植物(農作物、樹木)内に取り込まれた放射性物質の同定や放射線量の測定、その分布状況の測定を行い、放射性物質からの食品への影響(放射線、栄養)、人体への影響等に関する研究指導を行う。 (② 具 然和) 放射線と非電離放射線(超音波、MRI、RF波、レーザーなど)に対して感受性が高い胎児をはじめ、人体への影響とそのメカニズムについて研究指導を行う。また、放射線生物学、放射線安全管理学、放射線基礎医学、放射線腫瘍学及び放射線防護剤の開発などに関する研究指導を行う。 (6 下野 哲範) 強度変調放射線治療や画像誘導放射線治療などの高精度放射線治療装置における品質管理・性能評価に関わる医学物理的な研究課題を取り上げる。放射線治療の質の維持向上のため医学物理学分野の貢献が求められている。電離箱線量計を用いた絶対線量測定、2次元半導体検出器やフィルムを用いた線量分布測定の手法を活用し、高精度放射線治療装置の品質保証及び関連機器の品質管理・評価、線量分布の医学物理的評価に関わる研究指導を行う。	
------	------	------	--	--

特別研究	特別研究	特別研究	(7 中野 忠男) 院内感染は患者が医療施設で原疾患とは別に新たに感染した感染症であり、また医療従事者が施設内で感染した感染症を指す。その対策のため感染対策委員会（ICC）および感染制御チーム（ICT）が各医療機関で設置が義務づけられた。その業務に貢献できる人材が望まれている。臨床検査技師では認定臨床微生物検査技師および感染制御認定臨床微生物検査技師（ICMT）が制度化されている。特別研究では特にサーベランスに重点を置き、院内ラウンド、コンサルテーションについて学ぶことでICTに必要とされる人材を育成する。 (③ 磯部 隆一) 集団を対象とした健康問題に関して、統計学的・疫学的な方法に基づき研究指導を行う。まず、論文検索と論文評価の習熟およびE BMの理解を目的に、システマティックレビューによる文献的考察を指導する。複雑な社会医学的現象に対しては、多因子の交互作用を含めて考える生態学的研究方法により、要因とその打開策に関する仮説の創生を指導する。本特別研究をととして、公衆衛生活動および疫学研究の理論的かつ実践的素養を涵養する。 (9 松田 洋和) 様々な身体的・精神的ストレス曝露時に生体に表れる様々な変化を捉えるストレス評価法の開発を目的に、各種ストレスバイオマーカーを指標とした簡便・迅速な高感度酵素免疫測定法の開発を行うとともに、ストレス関連遺伝子の発現動態解析、並びに免疫組織化学的手法を用いた病理組織学的解析に関する課題の研究指導を行う。 (10 金原 正昭) 血管内皮機能に関する研究 生活習慣病のリスク予想指標としてのflow-mediated vasodilatation: FMD検査は一般に広く用いられている。この測定装置を用い、各種の介入試験を実施し、血管内皮機能の改善率を指標に研究指導を行う。 例えば、各種サプリメントの有効性について生化学的検査結果だけではなく生理機能的検査（FMD, PWV等）を同時に実施し、それを加味して、総合的な研究指導を行う。 (12 稲盛 修二) 現在、急性期の心機能低下に対して行われる補助循環は、送血に遠心ポンプが使用されており、定常流のみの供給が可能である。しかし生体は本来自己心による拍動流灌流であるため、様々な非生理的状态が存在し、治療成績も極端に悪い。そこで心電図同期可能な拍動流を供給する装置を開発し、補助循環の基本的概念であるCounter pulsationによる心仕事量の軽減ならびに冠動脈血流量の増加を可能ならしめ、治療成績向上に寄与するための研究指導を行う。	
------	------	------	--	--

特別研究	特別研究	特別研究	(13 八重樫 裕幸) 医療の分野における情報化はかなり進歩しそして様々なデータが急速に蓄積されてきている。これらを安全に管理し情報の分析を行うことができる環境構築は既にビッグデータ化している医療データにおいて広域ネットワークシステムにも及ぶ再構築を必要とされる。また計測技術の進歩により情報処理を活用した新たな診断補助装置も多様化してきている。授業ではビッグデータの情報処理手法や計測装置のデータ収集方法を取り上げ、多機能な医用情報のデータ解析と解釈についての課題の研究指導を行う。 (14 中原 由木子) 研究テーマは「生体用材料の性能評価について」である。生分解性医療用マグネシウム合金は、強度・靱性・剛性などに優れて、マグネシウム合金の持つ比較的に良好な生体適合性及び生体分解性（吸収性）医療用金属材料である。整形外科（人工関節、骨折固定材等）、循環器・消化器系疾患（血管・食道などのスタント）に応用するのは期待されている。この授業は、生分解性医療用マグネシウム合金（Mg-Nb-Zn、Mg-Sr-Si-Ca、Mg-Cuなど）の力学強度及び生体適合性に対する性能評価の課題の研究指導を行う。 (15 鶴崎 政志) 心筋活動電位シミュレーターを用い、各種パラメータを変化させた時の活動電位の変化を観察することにより、心臓作用薬の機能調節について理解する。 (16 伊藤 英史) ECMO(Extracorporeal Membrane Oxygenation)治療成績の向上を目的として開発した空気駆動型拍動流ECMO装置を用いた拍動流ECMOの生体への影響に関する研究について、小動物実験ならび生体循環模擬回路を用いた水力学的実験による微小循環と血行動態エネルギー分布に関する研究を課題として研究指導を行う。 (④ 森川 恵子) 高分解能CT画像を用いた肺炎起炎菌の同定に結びつく異常所見の識別を研究課題とし、肺炎の代表的起炎微生物の画像的特徴の分析に関する研究指導を行う。 (18 椎山 謙一) 現在、低線量でこれまで以上の画質が得られる画像診断装置が求められている。このためには、より高性能な放射線検出器が必要である。半導体検出器は放射線検出器の1つであり、多くの画像診断装置に使用されている。検出器の放射線検出性能を向上させるためには、放射線照射下における半導体の基礎的な物性、特に電気伝導度の把握が必要である。そこで、革新的放射線検出器の開発を研究課題とし、そのための基礎的研究として、「放射線環境下における半導体の電気伝導度」の研究指導を行う。 (19 川路 康之) 医用画像装置から得られる医用画像は画像診断に留まらず、IGRT（画像誘導放射線治療）のように放射線治療領域でも治療の精度を担保するために活用されている。様々な画像の情報を活用するためには、画像の基本的な性質の理解や画像の評価が重要となる。また、同様に正確な診断ならび精度の高い治療を行うためには医用画像装置のQA/QCも非常に重要となる。特別研究では、医用画像装置の性能保持のために必要なQA/QCを研究課題とし、医用画像の基礎的特性である解像特性ならびに粒状特性の測定法に関する研究指導を行う。
------	------	------	--

特別研究	特別研究	特別研究	(20 中野 智裕) 乳癌手術のパラフィンプロックから、200枚連続のパラフィン切片を作製し、HE染色と免疫組織化学染色を行う。これらの標本内の乳癌の組織像を顕微鏡下で写真を撮影し、撮影した画像を、画像処理ソフトで三次元立体に再構築し、三次元立体画像における初期浸潤性乳癌の特徴を検討する。乳癌における初期浸潤巣の新たな診断手法を確立・提唱するための基礎的な検討資料を作製するための、免疫組織化学染色、薄切標本の画像三次元立体構築などの手法について研究指導を行う。 (21 池野 貴子) 医療関連感染は、日和見病原体と呼ばれる弱毒菌がその中心となり、今日、医療のみならず一般社会においても注視される状況にある。感染の成立には、感染源、感染経路、感受性宿主の存在が必要であり、各因子に対する対策が感染拡大の防止に役立つ。本研究では、微生物学、免疫学および分子生物学などの手法を用いて、緑膿菌のような日和見病原菌における感染伝播因子に関する検討を、感染源対策としての課題の研究指導を行う。 (⑤ 石本 佳子) 安定同位体である重水素で標識された化合物は、放射性同位体より取り扱いが簡単なため、生体関連物質の構造解析や反応メカニズムの解明などに利用されている。また、GC/MSを利用した分析においても内部標準物質として重水素標識化合物は利用されている。そこで、重水を重水素源とし、還元的条件下での反応を用いて、位置選択的重水素標識生体関連化合物の簡便な合成法の開発および合成した重水素標識化合物を内部標準物質とした分析に関する研究指導を行う。 (⑥ 福應 温) 生体エネルギー産生場であるミトコンドリアの健全性は生命の維持には不可欠であり、ミトコンドリアDNA(mtDNA)の異常が生活習慣病やがんなどと深く関係していることが分かってきている。特別研究ではmtDNAの維持に関わる分子機構について最新知見を学ぶ。さらに、遺伝学、生化学、分子生物学、細胞生物学の手法を用いて、未だ全貌が明らかでないmtDNAの維持機構を解明することを目的とした研究を指導する。 (24 天川 雅夫) 植物種子には抗酸化作用や血液型特異的凝集素の含有をはじめ、多様な生理活性を有することが知られている。また、健康食品のなかには免疫賦活作用を有する食品が知られているが具体的にどのように作用しているのか不明なところが多い。そこで、植物種子や機能性食品を用いた免疫機能に関する研究課題を行う過程で、文献の講読、研究の進め方、実験手技、データ収集、データ解析、論文の書き方などの研究指導を行い、基礎的研究能力を養う。 (25 一原 直人) フローサイトメーターを用いて血小板の活性化が血液検査に与える影響をまず健常者で調べ、同様の手法である特定の疾患患者においても血小板の活性化が血液検査に与える影響を調べ、疾患診断方法の開発を研究指導する。 また、フローサイトメーターと血液特殊染色を組み合わせる血液のガンと言われる白血病の新しい診断方法の開発を試みる。 このようにフローサイトメーターと従来の血液検査を組み合わせることのできる新たな血液検査方法の開発を研究指導する。
------	------	------	---

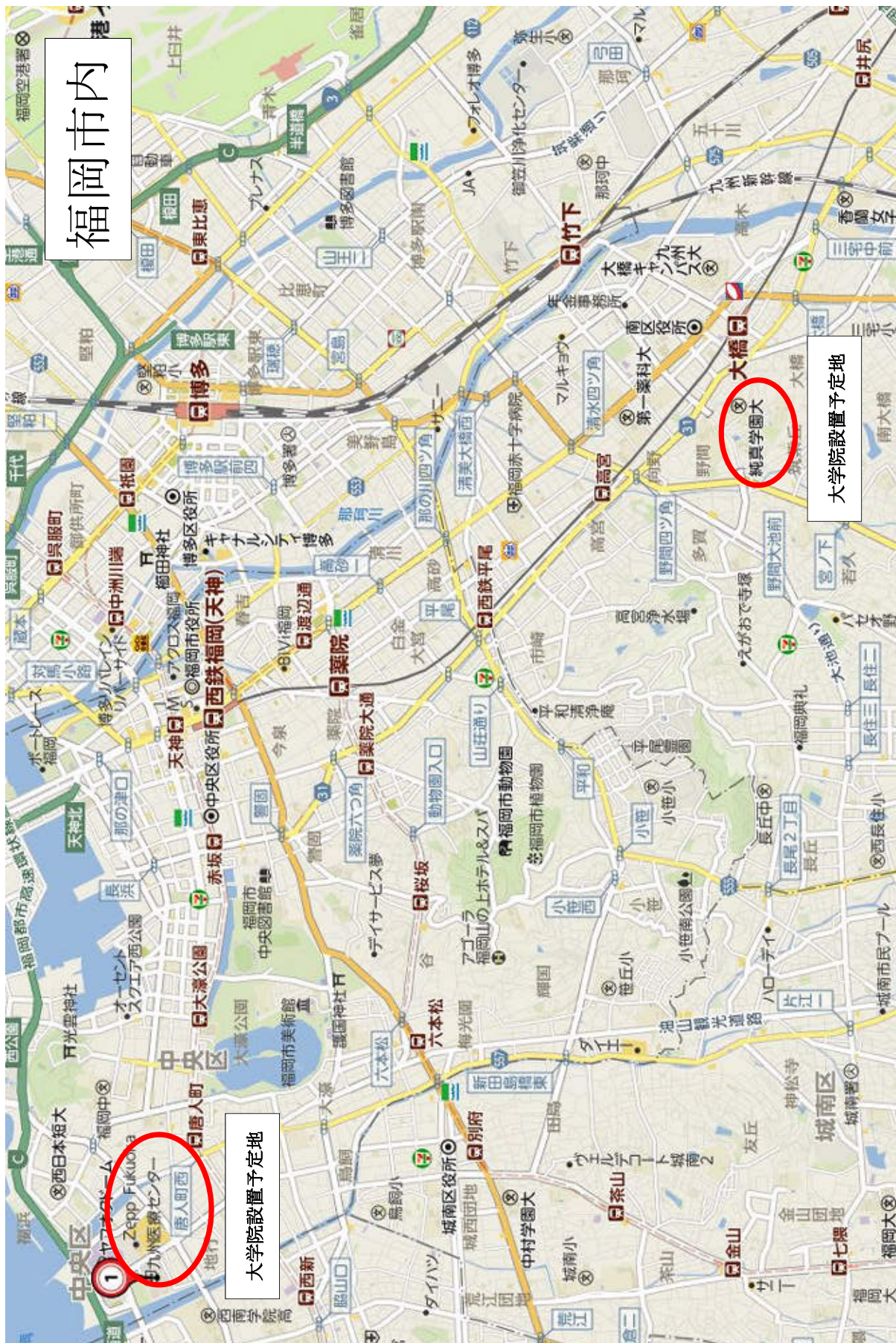
特別研究	特別研究	特別研究	(26 日下 雅友) 生体の恒常性維持にかかわる腎臓の尿細管は、発生過程が複雑なためその形成過程は不明であり再生医療の重要な対象組織にも関わらず研究が進んでいない。腎臓の尿管芽発生は、尿管芽上皮と周辺細胞との相互作用により発生が進み、多くの遺伝子が相互に影響しあいながら進行するが機序は不明である。腎臓の発生過程における尿管芽形成過程から腎再生医療に応用可能な重要な知見を病理組織学的、分子生物学的、あるいは、生理学的に遺伝子の相互関係を比較検討することを研究課題とし、「腎臓形成と再生医療」に関する課題の研究指導を行う。 (27 岡原 重幸) 人工心肺装置，人工呼吸器，心臓ペースメーカーデバイスなどその他の生命維持管理装置または輸液ポンプ，血圧計などその他の医療機器を使用した治療に対する有効性，効率化，安全性，教育手法などの問題点を取り上げ，それらを解決する新しい指標，システム，モニタリング方法などの提案のためのアルゴリズムおよび技術の開発とそれらの評価を実験または臨床研究を通じて行うことを課題として，研究指導を行う。 (28 政田 佳之) 効率の良い人間の動きのつながりを動的なボロノイ分割の手法を用いて、医療ヒューマンファクター工学の見知から医療システムのリスクを低減し、効率を向上に向けての課題の研究指導を行う。	
------	------	------	--	--

学校法人純真学園 設置認可等に関わる組織の移行表

平成29年度	入学 定員	編入学 定員	収容 定員		平成30年度	入学 定員	編入学 定員	収容 定員	変更の事由
					純真学園大学大学院				大学院の設置 (認可申請)
					保健医療学研究科				
					看護学専攻(M)	6		12	
					保健衛生学専攻(M)	6	-	12	
					計	12	-	24	
純真学園大学					純真学園大学				
保健医療学部					保健医療学部				
看護学科	80	-	320	→	看護学科	100	-	400	定員変更(20)
放射線技術科学科	60	-	240	→	放射線技術科学科	80	-	320	定員変更(20)
検査科学科	60	-	240	→	検査科学科	75	-	300	定員変更(15)
医療工学科	40	-	160		医療工学科	40	-	160	
計	240	-	960	→	計	295	-	1,180	
純真短期大学					純真短期大学				
食物栄養学科	80	-	160		食物栄養学科	80	-	160	
こども学科	100	-	200		こども学科	100	-	200	
計	180	-	360		計	180	-	360	
埼玉純真短期大学					埼玉純真短期大学				
こども学科	150	-	300		こども学科	150	-	300	
計	150	-	300		計	150	-	300	

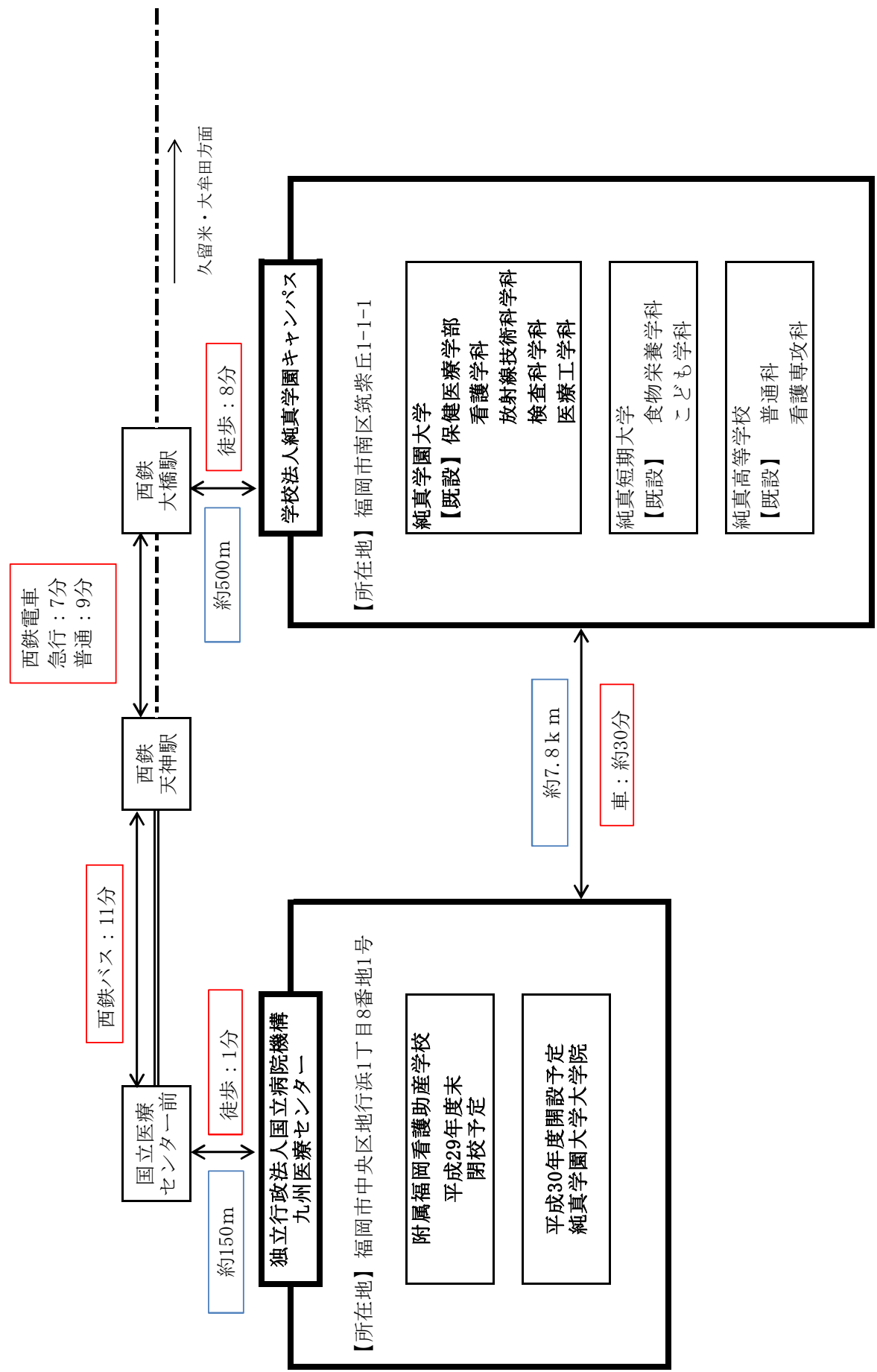








学校法人純真学園および附属福岡看護助産学校（大学院設置予定地）の位置関係



最寄り駅からの距離や交通機関が分かる図面

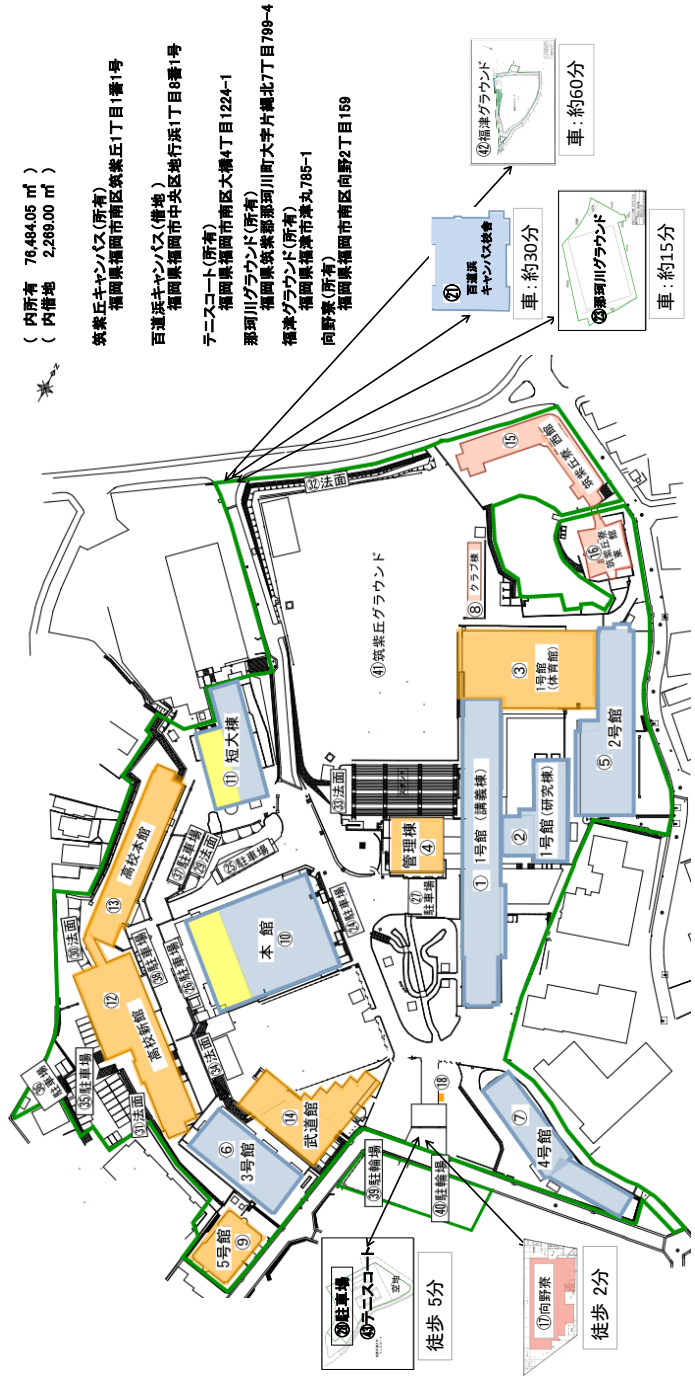
校地・校舎・運動場等の配置

筑紫丘キャンパス

建物	61,297.36㎡	(内所有 (内借)	56,159.29㎡ 5,138.07㎡
① 1号館(講義棟)	鉄筋コンクリート 地上9階	7,947.93㎡ (8,605.45)㎡	
② 1号館(研究棟)	鉄筋コンクリート 地上9階	2,193.37㎡ (2,301.37)㎡	
③ 1号館(体育館)		2,374.17㎡ (2,374.17)㎡	
④ 管理棟		1,093.21㎡ (1,093.21)㎡	
⑤ 2号館	鉄筋コンクリート 鉄骨鉄筋コンクリート 地上6階	5,325.82㎡ (5,325.82)㎡	
⑥ 3号館	鉄筋コンクリート 鉄骨 地上5階	2,859.75㎡ (2,859.75)㎡	
⑦ 4号館	鉄筋コンクリート 地上4階	1,751.12㎡ (1,751.12)㎡	
⑧ 777棟	鉄筋コンクリート 地上3階	295.44㎡ (295.44)㎡	
⑨ 5号館	鉄筋コンクリート 地上3階	987.48㎡ (987.48)㎡	
⑩ 本館	鉄筋鉄骨 地下1階 地上7階	8,480.58㎡ (8,860.40)㎡	
⑪ 短大棟	鉄筋鉄骨 地下1階 地上10階	6,443.75㎡ (6,443.75)㎡	
⑫ 高校新館	鉄筋コンクリート 地上6階	5,733.68㎡ (5,733.68)㎡	
⑬ 高校本館	鉄筋コンクリート 地上5階	3,140.10㎡ (3,140.10)㎡	
⑭ 武道館	鉄骨 鉄骨	1,541.88㎡ (1,541.88)㎡	
⑮ 筑紫丘系(西館)	鉄筋鉄骨 地下1階 地上5階	2,579.81㎡ (2,579.81)㎡	
⑯ 筑紫丘系(東館)	鉄筋コンクリート 地上5階	1,140.75㎡ (1,140.75)㎡	
⑰ 向野寮	鉄筋コンクリート 地上5階	1,060.04㎡ (1,060.04)㎡	
⑱ 守衛室	鉄筋コンクリート 平屋	5.37㎡ (5.37)㎡	
⑲ 那珂川用庫		89.97㎡ (89.97)㎡	
⑳ 本学用庫		9.72㎡ (9.72)㎡	
㉑ 百道浜キャンパス校舎	鉄骨鉄筋コンクリート 地上5階	2,673.51㎡ (5,138.07)㎡	

()は、総床面積

大学専用校舎面積	31,851.08㎡	(内所有 (内借)	29,177.57㎡ 2,673.51㎡
※建物総面積 61,297.36㎡ から以下の不算入施設等の面積 29,446.28㎡ を減じた面積			
①1号館(講義棟)の一部(丸善売店)		108.00㎡	
⑧777棟		295.44㎡	
⑮～⑰、⑲の建物合計		4,850.57㎡	
⑳百道浜キャンパス校舎の一部(体育館)		588.67㎡	
㉑百道浜キャンパス校舎の一部(その他)		1,875.89㎡	
⑩⑪の一部(短大専用部分)		5,804.75㎡	
①②、⑩の一部及び④、⑨、⑬(法人専用部分)		12,799.56㎡	
③⑩～⑬、⑩(高校専用部分)		29,446.28㎡	
計			



学園敷地線

敷地 78,753.05㎡

(内所有 78,484.05㎡)
(内借地 2,269.00㎡)

- 筑紫丘キャンパス(所有)
福岡県福岡市南区筑紫丘1丁目1番1号
- 百道浜キャンパス(借地)
福岡県福岡市中央区城戸1丁目6番1号
- テニスコート(所有)
福岡県福岡市南区大橋4丁目1224-1
- 那珂川グラウンド(所有)
福岡県筑紫郡那珂川町大字片瀬北7丁目799-4
- 福津グラウンド(所有)
福岡県福岡市津丸785-1
- 向野寮(所有)
福岡県福岡市南区向野2丁目159

- ②1号館(講義棟)
車:約30分
- ③2号館(研究棟)
車:約15分
- ④短大グラウンド
車:約60分

大学専用校地面積 33,049.26㎡ (内所有 30,780.26㎡)
(内借地 2,269.00㎡)

※敷地面積 78,753.05㎡ から以下の不算入用地等の面積 ((a)+(b)+(c)) 45,703.79㎡ を減じた面積

不算入用地	2,945.78㎡	(校舎敷地、運動用地およびその他の面積)
⑮⑯筑紫丘系(西館・東館)	1,342.87㎡	①短大棟 190.00㎡
②③～④駐車場	395.55㎡	③高校本館 1,551.44㎡
②③～④法面	735.35㎡	④高校新館 2,009.32㎡
⑦向野寮	5,419.55㎡	⑤1号館体育館 319.00㎡
計 (a)		⑥武道館 1,066.20㎡
		⑦筑紫丘グラウンド 10,353.58㎡
		⑧福津グラウンド 22,028.00㎡
その他	655.85㎡	⑨～⑩高校駐車場・駐輪場 1,457.05㎡
⑨5号館	654.00㎡	計 (c) 38,974.59㎡
④管理棟	1,309.85㎡	
計 (b)		

純真学園大学大学院 学則（案）

第1章 総則

（目的）

第1条 純真学園大学大学院（以下「本学大学院」という。）は、教育基本法及び学校教育法の本旨に則り、学術の理論及び応用を教授研究し、その深奥をきわめ、又は高度の専門性が求められる職業を担うための深い学識及び卓越した能力を培い、文化の発展に寄与することを目的とする。

（自己点検・評価）

第2条 本学大学院は、教育研究水準の向上を図ると共に、前条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（以下「教育研究等」という。）の状況について、自ら点検及び評価（以下「自己点検・評価」という。）を行い、その結果を公表する。

2 前項の自己点検・評価については、本学大学院の職員以外の者による検証を受ける。

3 自己点検・評価に関し必要な事項は、別に定める。

4 第1項の自己点検・評価に加え、教育研究等の総合的な評価について、学校教育法施行令第40条に定める期間ごとに、文部科学大臣の認定を受けた認証評価機関による評価を受ける。

（情報の積極的な公表）

第3条 本学大学院は、教育研究活動、組織及び運営の状況等について、刊行物・Web 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、積極的に公表するものとする。

（教育内容等の改善）

第4条 本学大学院は、授業内容及び方法の改善を図るための組織を設け、研修及び研究を実施する。

2 前項の組織については別に定める。

（課程）

第5条 本学大学院に、修士課程を置く。

2 修士課程は、広い視野に立って専攻分野を研究し、精深な学識並びに専攻分野における研究能力、高度の専門性を要する職業に必要な能力等を養うことを目的とする。

（研究科、専攻、分野及び学生定員）

第6条 本学大学院に置く研究科、専攻、分野及び学生定員は、次のとおりとする。

研 究 科	専 攻	分 野	入 学 定 員	収 容 定 員
保健医療学研究科	看護学専攻	看護の基盤分野 臨床実践看護分野 生活支援看護分野	6 名	12 名
	保健衛生学専攻	放射線技術学分野 臨床検査学分野 臨床医工学分野	6 名	12 名
合 計			12 名	24 名

- 2 保健医療学研究科（以下「研究科」という。）は、保健医療に関する高度かつ先進的な知識と技術を学ぶとともに、それぞれの分野や領域において高い専門性を追究し、保健・医療・福祉が連携した総合的サービスを提供することができる高度専門職業人、高度先進医療やチーム医療の場でリーダーシップを発揮することができる高度専門職業人並びに保健医療の分野における教育者・研究者を養成することを目的とする。

第2章 組織

（教育研究組織）

第7条 本学大学院の授業及び研究の指導は、研究科担当の教授がこれに当たる。ただし、必要があるときは、准教授、講師又は助教がこれを担当し、又は分担することができる。

- 2 前項に定めるもののほか、研究科の教育研究組織については、別に定める。

第3章 標準修業年限及び在学年限

（標準修業年限等）

第8条 修士課程の標準修業年限は、2年とする。ただし、学生が、職業を有している等の事情により、標準修業年限を超えて一定の期間にわたり計画的に教育課程を履修し課程を修了することを希望する旨を申し出たときは、学長が定めるところにより、その計画的な履修を認めることができる。

（在学年限）

第9条 本学大学院の在学年限は、4年を超えることができない。

- 2 前条ただし書の規定により、長期にわたる教育課程の履修が認められた学生の在学期間は、5年を超えることができない。

第4章 入学等

（入学時期）

第10条 入学の時期は、学年の始めとする。ただし、再入学をする者については、学期の始めとすることができる。

（入学資格）

第11条 本学大学院に入学することのできる者は、次のいずれかに該当する者とする。

- (1) 学校教育法（昭和22年法律第26号）第83条に定める大学を卒業した者
- (2) 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
- (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（その修了者が当該外国の学校教育における16年の課程を修了したとされるものに限る。）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付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(昭和28年文部省告示第5号)

(8) 学校教育法第102条第2項の規定により大学院に入学した者であつて、本学大学院において、大学院における教育を受けるにふさわしい学力があると認めたもの

(9) 本学大学院において、個別の入学資格審査により、大学を卒業した者と同等以上の学力があると認めた者で、22歳に達したもの

(再入学)

第12条 学長は、本学大学院を退学した者で、再入学を志願する者があるときは、欠員等の状況により、選考の上、相当の年次への再入学を許可することができる。

第5章 教育課程、履修方法等

(授業及び研究指導)

第13条 本学大学院の教育は、授業科目の授業及び修士論文等の作成に関する指導により行うものとする。

(教育方法の特例)

第14条 本学大学院においては、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の適切な方法により教育を行うことができる。

(授業科目及び単位数)

第15条 本学大学院の授業科目及び単位数及びその履修方法その他必要な事項は、別に定める。

(単位互換による他の大学の大学院における授業科目の履修等)

第16条 学長は、教育上有益と認めるときは、他の大学の大学院との協議に基づき、学生が当該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、本学大学院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できる。

(入学前の既修得単位等の認定)

第17条 学長は、教育上有益と認めるときは、学生が本学大学院に入学する前に他の大学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、前条の規定により本学大学院において修得したものとみなす単位数とあわせて10単位を超えない範囲で、本学大学院に入学した後の本学大学院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できる。

(成績の評価基準)

第18条 授業科目の成績評価は、上位よりA⁺(100～90点)、A(89～80点)、B(79～70点)、C(69～60点)、F(59点以下)の5段階をもって表示し、Fを不合格、その他を合格とする。なお、単位認定科目はT、履修停止はWと表示する。

第6章 修了及び学位

(修了の要件)

第19条 学長は、本学大学院に2年（第8条ただし書の規定により、学生が当該年数を超えて一定の期間にわたり計画的に履修することを申し出て、学長が認めた時には、その認められた年数）以上在学し、所定の授業科目を履修し、30単位以上を修得し、かつ、必要な研究指導を受けた上、修士論文の審査及び最終試験に合格した学生に対し、研究科委員会の議を経て、修了を認定する。ただし、在学期間に関しては、特に優れた研究業績を上げた学生については、1年以上在学すれば足りるものとするができる。

(学位)

第20条 学長は、本学大学院を修了した者に対して、次の各号に掲げる専攻の区分に応じ、当該各号に掲げる学位を授与する。

- (1) 看護学専攻 修士（看護学）
- (2) 保健衛生学専攻 修士（保健衛生学）

2 前項に定めるもののほか、学位の授与に関し必要な事項は、別に定める。

第7章 職員組織及び研究科委員会等

(職員)

第21条 本学大学院の職員は、純真学園大学（以下「本学」という。）の教育職員、事務職員及びその他の職員をもって充てる。

(研究科長等)

第22条 研究科に研究科長を置く。

2 研究科長を補佐するために、研究科長補佐を置く。

(研究科委員会)

第23条 研究科に、重要な事項を審議するため、研究科委員会を置く。

2 研究科委員会は、研究科長、研究科長補佐及び研究科の授業を担当する教授をもって組織する。ただし、必要に応じて、研究科の授業を担当する准教授、講師及びその他職員を組織に加えることができる。

3 研究科委員会は、次の事項を審議する。

- (1) 教育、研究に関すること
- (2) 教育課程に関すること
- (3) 学位の授与に関すること
- (4) 学生の入学、修了、休学、復学、自主退学、除籍等に関すること
- (5) 学生の厚生補導に関すること
- (6) 学生の賞罰に関すること
- (7) その他、研究科に関すること

4 研究科委員会は、審議するに当たって必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

5 研究科委員会の運営に関しては別に定める。

(委員会)

第24条 本大学院の研究科に、各種委員会を置くことができる。

2 委員会に関する必要な事項は、別に定める。

第8章 雑則

(大学学則の準用)

第25条 純真学園大学学則（以下「大学学則」という。）第7条、第4章、第22条から第24条まで、第7章、第34条から38条まで、44条2号、第12章、第15章、第16章の規定は、本学大学院に準用する。この場合において、これらの規定中「本学」とあるのは「本学大学院」と読み替えるほか、次の表の左欄に掲げる大学学則の規定中同表の中欄に掲げる字句は、それぞれ同表の右欄に掲げる字句に読み替えるものとする。

規定	読み替えられる字句	読み替える字句
第16条2項 第26条第1項 第26条第3項 第27条 第29条 第30条 第53条 第54条第1項	教授会	研究科委員会
第26条第4項	4年	2年
第28条第1項	外国の大学または短期大学	外国の大学院
第28条第2項	2年	1年
第28条第3項	第18条	本学大学院学則第8条
第30条第3号	第19条	本学大学院学則第9条
第28条第4項 第44条第2項	卒業	修了
第35条第3項	卒業研究	特別研究
第55条第3号 第61条第1項	大学	大学院

(委任)

第26条 この学則に定めるもののほか、本学大学院の管理に関し必要な事項は、学長が定める。

(改廃)

第27条 この学則の改廃は、理事会の承認を得るものとする。

附 則

この学則は、平成30年4月1日から施行する。

純真学園大学 学則（案）

第1章 総則

（目的）

- 第1条 純真学園大学（以下「本学」という。）は、教育基本法及び学校教育法の本旨に則り、広く知識を授け深く専門の学芸を研究教授するとともに、純真学園建学の精神に基づき、教養豊かにして学識高き人材を養成することを目的とする。
- 2 本学の設置する学部及び学科における人材の養成に関する目的その他教育研究の目的については別に定める。

第2章 自己点検・評価等

（自己点検・評価）

- 第2条 本学は、教育研究水準の向上を図ると共に、前条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（以下「教育研究等」という。）の状況について、自ら点検及び評価（以下「自己点検・評価」という。）を行い、その結果を公表する。
- 2 前項の自己点検・評価については、本学の職員以外の者による検証を受ける。
- 3 自己点検・評価に関し必要な事項は、別に定める。
- 4 第1項の自己点検・評価に加え、教育研究等の総合的な評価について、学校教育法施行令第40条に定める期間ごとに、文部科学大臣の認定を受けた認証評価機関による評価を受ける。

（情報の積極的な公表）

- 第3条 本学は、教育研究活動、組織及び運営の状況等について、刊行物・Web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、積極的に公表するものとする。

（教育内容等の改善）

- 第4条 本学は、授業内容及び方法の改善を図るための組織を設け、研修及び研究を実施する。
- 2 前項の組織については別に定める。

第3章 組織

（学部、学科及び学生定員）

- 第5条 本学における学部、学科の構成及び学生定員については、次の通りとする。

学 部	学 科	入 学 定 員	収 容 定 員
保 健 医 療 学 部	看 護 学 科	80 名	320 名
	放 射 線 技 術 科 学 科	60 名	240 名
	検 査 科 学 科	60 名	240 名
	医 療 工 学 科	40 名	160 名
合 計		240 名	960 名

（大学院）

- 第6条 本学に大学院を置く。
- 2 大学院の学則は別に定める。

(図書館)

第7条 本学に、図書館を置く。

2 図書館に関し必要な事項は、別に定める。

(教職員)

第8条 本学に、次の職員を置く。

- (1) 教育職員 教授、准教授、専任講師、助教、助手
- (2) 事務職員及びその他の職員

2 教育職員の選考、任期その他必要な事項は、別に定める。

(役職)

第9条 本学に、次に掲げる役職を置く。

- (1) 学長
- (2) 副学長
- (3) 学科長
- (4) 図書館長
- (5) 教務部長
- (6) 学生部長
- (7) 入試部長
- (8) 広報部長
- (9) 就職部長
- (10) 学外実習対策部長
- (11) 国家試験対策部長
- (12) FD 委員長
- (13) 国際交流推進委員長
- (14) IPE 専門部会長
- (15) 危機管理対策委員長
- (16) 紀要委員長
- (17) 遺伝子組換え実験安全委員長
- (18) 倫理委員長
- (19) 放射線安全管理委員長

2 学長は、必要がある場合には、役職を置くことができる。

3 第1項に掲げる役職の選考、任期その他必要な事項は、別に定める。

(特別任用教員等)

第10条 学長は、必要がある場合には、特別任用教員又は非常勤講師を委嘱することができる。

2 特別任用教員及び非常勤講師に関し必要な事項は、別に定める。

(客員教授等)

第11条 本学に、客員教授及び客員研究員を置くことができる。

2 客員教授及び客員研究員に関し必要な事項は、別に定める。

(大学事務局)

第12条 本学に、大学事務局（以下、「事務局」という。）を置く。

- 2 事務局の事務を統括し、職員を指揮監督するため、大学事務局長を置く。
- 3 事務局の組織、業務その他必要な事項は、別に定める。

（教授会）

第13条 本学の学部教授会を置く。

- 2 教授会は、次の各号に掲げる者をもって構成する。
 - (1) 学長
 - (2) 副学長
 - (3) 専任の教授
 - (4) その他学長が必要と認めた者
- 3 学長は教授会を招集し、その議長となる。ただし、あらかじめ学長が指名した者は、議長を代行できる。
- 4 本条に定めるものの他、教授会の運営について必要な事項は、別に定める。

（委員会）

第14条 本学の学部、各種委員会を置くことができる。

- 2 委員会に関する必要な事項は、別に定める。

第4章 学年、学期及び休業日

（学年）

第15条 学年は4月1日に始まり、翌年3月31日に終わる。

（学期）

第16条 学年は、次の2学期に分ける。

- (1) 前期 4月1日から9月30日まで
 - (2) 後期 10月1日から翌年3月31日まで
- 2 学長は、教授会の議を経て、前項の期間を臨時に変更することができる。

（休業日）

第17条 休業日は、次のとおりとする。

- (1) 土曜日及び日曜日
 - (2) 国民の祝日に関する法律（昭和23年法律第178号）に規定する休日
 - (3) 創立記念日
 - (4) 春季休業日
 - (5) 夏季休業日
 - (6) 冬季休業日
- 2 前項第4号から第6号までの休業日については、毎年度始めに学長が定める。
 - 3 臨時の休業日は、その都度学長が定める。
 - 4 教育上特に必要があると認めるときは、休業日に授業を行うことができる。

第5章 修業年限及び在学年限

（修業年限）

第18条 本学の修業年限は、4年とする。

(在学年限)

第19条 在学年限は、修業年限の2倍を超えることはできない。

2 前項に規定するもののほか、同一学年に2年を超えて在学することはできない。

第6章 入学、編入学、転入学及び再入学

(入学の時期)

第20条 入学の時期は、学年の始めとする。

(入学資格)

第21条 本学の第1年次に入学することのできる者は、次の各号の一に該当する者とする。

- (1) 高等学校又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又は通常の課程以外の課程により、これに相当する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、文部科学大臣が指定した者
- (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) 専修学校の高等課程（修業年限が3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
- (6) 文部科学大臣の指定した者（昭和23年文部省告示第47号）
- (7) 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）により、文部科学大臣の行う高等学校卒業程度認定試験に合格した者（旧規程による大学入学資格検定に合格した者を含む。）
- (8) 本学において、個別の入学資格審査により、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で、18歳に達した者

(入学志願の手続)

第22条 本学に入学を志願する者（以下「入学志願者」という。）は、入学願書に学長が別に定める書類及び入学検定料を添えて、所定の期日までに提出しなければならない。

2 前項の提出の時期、方法、提出すべき書類等については、別に定める。

(入学者の選考)

第23条 前条の規定による入学志願者に対しては、別に定めるところにより、選考を行う。

(入学手続及び入学許可)

第24条 前条の選考の結果に基づき合格の通知を受けた者は、所定の期日までに別に定める書類を学長に提出すると共に、所定の入学科を納付しなければならない。

2 学長は、前項に規定する入学手続を完了した者について、入学を許可する。

(編入学等)

第25条 本学における編入学、転入学及び再入学は認めないものとする。

第7章 休学、復学、転学、転学科、留学、自主退学、除籍及び復籍

(休学)

第26条 学生が疾病その他やむを得ない事由により、引き続き3月以上修学することができない場合は、医師の診断書又は詳細な理由書を添えて副学長に願い出て、教授会の議を経て、学長の許可を得て休学することができる。

- 2 学長は、疾病のため就学することが適当でないと認められる学生に対しては、医師の診断書の提出を求めた上で、休学を命ずることができる。
- 3 休学期間は、1年以内とする。但し、特別の事由があると認められる場合は、副学長に願い出て、教授会の議を経て、学長の許可を得て、さらに1年を限度として休学期間を延長することができる。
- 4 休学期間は、通算して4年を超えることができない。
- 5 休学期間は、修業年限及び在学年限に算入しない。

(復学)

第27条 第26条第1項による休学者でその事由が止むときは、理由書及び疾病の場合は医師の診断書を添えて副学長に願い出て、教授会の議を経て、学長の許可を得て復学することができる。但し、休学中に学科の教育課程の変更、又は改組転換等が行われた場合は、変更後の教育課程を適用することがある。

(留学)

第28条 本学の学生が、外国の大学又は短期大学等、これに相当する高等教育機関への留学を願い出た場合、それが教育上有益と認めるときは、学長がこれを許可する場合がある。

- 2 留学期間は、原則として6ヶ月又は1年とし、2年を限度とする。
- 3 前項の許可を得て留学した期間は、第18条に規定する修業年限に算入することはできない。
- 4 留学先で取得した単位は、卒業に必要とされる単位に算入することはできない。
- 5 留学に関し必要な事項は、別に定める。

(自主退学)

第29条 学生が退学しようとするときは、保証人連署の上、副学長に願い出て、教授会の議を経て、学長の許可を得なければならない。

(除籍)

第30条 学長は、次の各号の一に該当する者については、教授会の議を経て、除籍することができる。

- (1) 死亡又は長期間にわたり行方不明の者
- (2) 第26条第3項及び第4項に定める休学期間を経過して、なお就学できない者
- (3) 第19条に定める在学年限を経過した者
- (4) 疾病、学力劣等及びその他の事由により成業の見込みがないと認められる者
- (5) 正当な理由なく授業料等諸納付金を滞納し、催告してもこれに応じない者

(転学等)

第31条 本学における転学、転学科及び復籍は認めないものとする。

第8章 教育課程

(教育課程の編成)

第32条 本学は、学部、学科の教育上の目的を達成するために必要な授業科目を開設し、体系的に教育課程を編成するものとする。

(授業科目)

第33条 授業科目は、その内容により、教養教育科目、共通教育科目、専門教育科目に分ける。

2 開設する授業科目、単位の認定手続き及びその履修方法その他必要な事項は、別に定める。

(授業の方法等)

第34条 授業は、講義、演習、実験、実習のいずれかの方法により、又はこれらの併用により行うものとする。

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

(単位の計算方法)

第35条 授業科目の単位数は、1単位の授業科目を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、当該授業による教育効果、授業時間外に必要な学修等を考慮して、次の基準により計算するものとする。

- (1) 講義については、15時間の授業をもって1単位とする
- (2) 演習については、30時間の授業をもって1単位とする
- (3) 実験、実習については、45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、別に定める授業科目について、次の基準によりその単位数を定めることができる。

- (1) 講義及び演習については、15時間から30時間の範囲内で定める時間の授業をもって1単位とすること
- (2) 実験、実習については、30時間から45時間の範囲内で定める時間の授業をもって1単位とすること

3 前2項の規定にかかわらず、卒業研究の授業科目については、これらに必要な学修等を考慮して、単位数を定めることができる。

第9章 履修方法及び単位の認定

(履修方法等)

第36条 授業科目、単位数、配当年次及び履修方法については、別に定める。

(単位の授与)

第37条 授業科目を履修し、かつ成績の審査に合格した者には、所定の単位を与える。

2 成績の審査は、試験、報告書、論文、平常の成績その他の方法により行う。

(単位の認定要件)

第38条 各授業科目について出席すべき授業時間の3分の2に達しない者は、その授業科目修了の認定を受けることができない。

(入学前の既修得単位数の取扱い)

第39条 学長は、教育上有益と認めるときは、本学に入学する前の他の大学又は短期大学（外国の大学又は短期大学を含む。以下「他の大学等」という。）において修得した単位（科目等履修生として修得した単位を含む。）を、別に定めるところにより、本学において修得したものとして認定することができる。

2 学長は、教育上有益と認めるときは、本学に入学する前の短期大学又は高等専門学校の専攻科における学修、

その他文部科学大臣が定める学修等、大学以外の教育施設における学修を本学における学修とみなし、別に定めるところにより、単位を与えることができる。

- 3 前2項により卒業に必要な単位として修得したものとみなし、又は与えることのできる単位数は、再入学の場合を除き、本学において修得した単位以外のものについては、60単位を超えないものとする。

(他の学科における授業科目の履修等)

第40条 学生は、他の学科の授業科目を履修することができる。

- 2 前項の規定により与えることのできる単位数は、第39条の規定により本学において修得したものと認定又はみなすことのできる単位数と合わせて、60単位を超えないものとする。
- 3 第1項の規定の実施に関し必要な事項は、別に定める。

(他の大学等における授業科目の履修等)

第41条 学長は、教育上有益であると認めるときは、他の大学等との協議に基づき、別に定めるところにより、学生に他の大学等の授業科目を履修させることができる。

- 2 学長は、前項の規定により修得した単位については、教授会の議を経て、本学授業科目の履修により修得したものとみなすことができる。
- 3 前項の規定により与えることのできる単位数は、第39条及び第40条の規定により本学において修得したものと認定又はみなすことのできる単位数と合わせて、60単位を超えないものとする。

(大学以外の教育施設等における学修)

第42条 学長は、教育上有益であると認めるときは、学生が行う短期大学又は高等専門学校の専攻科における学修その他文部科学大臣が定める学修について、別に定めるところにより、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できる。

- 2 前項の規定により与えることのできる単位数は、第39条、第40条及び第41条の規定により本学において修得したものと認定又はみなすことのできる単位数と合わせて、60単位を超えないものとする。

(成績の評価基準)

第43条 授業科目の成績評価は、上位よりA⁺(100～97点)、A(96～93点)、A⁻(92～90点)、B⁺(89～87点)、B(86～83点)、B⁻(82～80点)、C⁺(79～77点)、C(76～73点)、C⁻(72～70点)、D⁺(69～66点)、D(65～60点)、F(59点以下)の12段階をもって表示し、Fを不合格、その他を合格とする。なお、単位認定科目はT、履修停止はWと表示する。

- 2 前項の成績評価による学業結果のうち、卒業に必要な単位として算入することのできる授業科目(Tの判定を受けた授業科目を除く。以下、この条において同じ。)の学業成績を総合的に判断する指標として、評価平均値(Grade Point Average、以下「GPA」という。)を用いる。
- 3 GPAは、卒業に必要な単位として算入することのできる授業科目の成績評価のうち、A⁺に4.00、Aに4.00、A⁻に3.70、B⁺に3.30、Bに3.00、B⁻に2.70、C⁺に2.30、Cに2.00、C⁻に1.70、D⁺に1.30、Dに1.00、Fに0.00をそれぞれ評価点として与え、各授業科目の評価点にその単位数を乗じて得た積の合計を、卒業に必要な単位として算入できる授業科目の総履修登録単位数で除して算出する。

第10章 卒業、学位の授与及び資格

(卒業の要件)

第44条 卒業の要件は、本学に4年以上在学し、別に定める授業科目について所定の単位を修得することとする。

- 2 第45条に定める卒業の認定の時点で、第15章に定める授業料等の諸納入金を完納していなければならない。

(卒業)

第45条 前条の規定により卒業要件を満たした者に対し、教授会の議を経て、学長が卒業を認定する。

(学位の授与)

第46条 前条の規定により卒業とみなされた者には、学士の学位を授与する。

2 学位の授与に関し必要な事項は、別に定める。

(資格)

第47条 本学が開設する授業科目のうち、所定の科目を履修し、単位を修得した者は、次の各項に掲げる資格を取得することができる。

- (1) 保健医療学部看護学科の課程を修了した者は、看護師国家試験を受験する資格を取得することができる。
- (2) 前号の課程を修了し、且つ指定した科目を追加履修した者は、保健師国家試験を受験する資格を取得することができる。
- (3) 保健医療学部放射線技術科学科の課程を修了した者は、診療放射線技師国家試験を受験する資格を取得することができる。
- (4) 保健医療学部検査科学科の課程を修了した者は、臨床検査技師国家試験を受験する資格を取得することができる。
- (5) 保健医療学部医療工学科の課程を修了した者は、臨床工学技士国家試験を受験する資格を取得することができる。

第11章 聴講生、科目等履修生、特別聴講学生及び外国人留学生

(聴講生)

第48条 学長は、本学の特定の授業科目の聴講を志願する者があるときは、教育に支障のない範囲において、選考の上、教授会の議を経て、聴講生として入学を許可することができる。

(科目等履修生)

第49条 学長は、本学の特定の授業科目を履修し、単位の修得を志願する者があるときは、教育に支障のない範囲において、選考の上、教授会の議を経て、科目等履修生として入学を許可することができる。

2 学長は、授業科目を履修した科目等履修生に対して、試験の上、単位を与え、単位修得証明書を交付することができる。

(特別聴講学生)

第50条 学長は、他の大学等に在学している者で、本学の特定の授業科目を履修し、単位の修得を志願する者があるときは、当該大学等との協議に基づき、教授会の議を経て、特別聴講学生として入学を許可することができる。

2 学長は、授業科目を履修した特別聴講学生に対して、試験の上、単位を与え、単位修得証明書を交付することができる。

(聴講生等に関する規定)

第51条 聴講生、科目等履修生及び特別聴講学生に関し必要な事項は、別に定める。

(外国人留学生)

第52条 外国人で大学において教育を受ける目的を持って入国し、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。

2 外国人留学生に関し必要な事項は、別に定める。

第12章 賞罰

(表彰)

第53条 学長は、人物、学業が優秀な者、又は学生の模範となる行為をした者について、教授会の議を経て、これを表彰することができる。

(懲戒)

第54条 学長は、本学の学則その他の規定に違反し、又は学生としての本分に反する行為をした者については、教授会の議を経て、これを懲戒する。

2 懲戒の種類は、訓告、停学及び退学処分とする。

(懲戒による退学)

第55条 懲戒による退学処分は、次の各号の一に該当する場合に行うことができる。

- (1) 性行不良で改善の見込みがないと認められる者
- (2) 正当な理由なくして、出席が常でない者
- (3) 大学の秩序を乱し、その他学生としての本分に反する者
- (4) その他、社会的秩序等に著しく反した者

第13章 福利厚生等

(福利厚生施設)

第56条 学生の福利厚生を図るため、本学に保健室、学生相談室その他の福利厚生施設を置く。

(健康診断)

第57条 職員及び学生の健康維持のため、毎年定期健康診断を行う。

(学生寮)

第58条 本学の学生の生活費を軽減するため、学生寮を置く。

2 学生寮に関し必要な事項は、別に定める。

第14章 育英学生

(育英学生)

第59条 本学に福田昌子記念育英学生の制度を置く。

2 福田昌子記念育英学生について必要な事項は、別に定める。

第15章 入学検定料、入学科及び授業料等

(諸納入金)

第60条 本学の入学検定料、入学科及び授業料等に関し必要な事項は、別に定める。

- 2 休学者は、授業料、実習費及び施設設備維持費を月割計算し、休学した月から復学した月までを免除する。ただし、月の途中で休学又は復学した場合は、その月の授業料、実習費及び施設設備費を納入しなければならない。
- 3 授業料、実習費及び施設設備維持費を納入した後の休学者については、休学期間中の相当額を、翌学期より差し引くものとする。ただし、休学期間が修業年限の最後の学期にあたる時は、休学期間中の授業料、実習費及び施設設備維持費は免除しない。
- 4 留学者、停学者、退学者及び除籍者は、別に定める諸納入金を納入しなければならない。
- 5 一旦納入された諸納入金は、返還しない。ただし、本学の1年次に入学する予定者が納入した諸納入金に関しては、定められた期間に所定の返還書類が受理された場合に限り、入学金以外を返還する。

第16章 公開講座等

(公開講座等)

第61条 社会人の教養を高めること、文化の向上に資すること及び開かれた大学として地域社会に貢献することを目的として、公開講座の開講その他大学開放の事業を行うことができる。

- 2 公開講座等に関し必要な事項は、別に定める。

(共同研究等)

第62条 本学の学術研究や地域社会への貢献に資するため、共同研究、受託研究を行うことができる。

- 2 共同研究、受託研究に関し必要な事項は、別に定める。

第17章 改廃

(改廃)

第63条 この学則の改廃は、理事会の承認を得るものとする。

附 則

この学則は、平成23年4月1日から施行する。

この学則は、平成25年4月1日から施行する。

この学則は、平成26年4月1日から施行する。

この学則は、平成27年4月1日から施行する。

この学則は、平成28年4月1日から施行する。

- 2 この学則は、平成28年度入学生から適用し、平成27年度以前の入学生については、なお従前の例による。

この学則は、平成30年4月1日から施行する。

純真学園大学大学院 保健医療学研究科履修規程（案）

（趣旨）

第1条 この規程は、純真学園大学大学院保健医療学研究科（以下「本研究科」という。）において開設する授業科目の履修に関し、純真学園大学大学院学則（以下「学則」という。）に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

（教育課程）

第2条 本研究科の教育課程は、研究科共通科目、専攻共通科目、分野専門科目および特別研究により編成する。

- 2 研究科共通科目、専攻共通科目、分野専門科目および特別研究として開設する授業科目は、それぞれに必修科目、選択科目を設けることができる。
- 3 選択科目には、指定された単位数を必ず修得しなければならない選択必修科目を置くことができる。
- 4 本研究科の看護学専攻、および保健衛生学専攻（以下「各専攻」という。）の教育課程は、それぞれ看護学専攻にあつては別表第1、保健衛生学専攻にあつては別表第2のとおりとする。
- 5 各専攻は、年度が始まる前に、開講科目の開講時期とその単位数、授業時間数、修了に要する必修科目及び授業の方法等を表す科目展開表を策定し、学生便覧にて告知する。

（履修登録）

第3条 学期開始後、定められた期限までに、その学期で受講し、単位を修得しようとする授業科目を「履修届」により登録しなければならない。ただし、2学期にわたり開講される授業科目は、当該授業科目が開講される初学期に履修登録するものとする。

- 2 履修登録した授業科目以外の科目を受講し、単位を修得することはできない。
- 3 同一曜日の同一授業時限で複数の授業科目を履修登録することはできない。時間割上、同一曜日かつ同一授業時限の授業科目であっても、開講期間又は授業時間に差異のある場合は、複数の授業科目を履修登録することができる。

（履修科目の取消）

第4条 履修科目の取消を希望するときは、所定の期日までに「履修取消届」を提出しなければならない。

（単位の認定）

第5条 ひとつの授業科目を履修し所定の授業出席時間を満足する学生に対して、試験（レポート、論文及び実技を含む）の上、次条に規定する単位の計算法に基づき、所定の単位を認定する。

- 2 前項の規定にかかわらず、特別研究の授業科目については別に定めるところにより単位を認定する。

（単位の計算法）

第6条 授業科目の単位の算定は、1単位が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、当該授業による教育効果、授業時間外に必要な学修等を

考慮して、次の各号に定める基準により単位数を計算するものとする。

- (1) 講義、演習については、30時間の授業をもって1単位とする。ただし、15時間から30時間までの範囲の授業をもって1単位とすることができる。
- (2) 同一の授業科目について、講義および演習を併用により行う場合については、前2号に規定する基準を考慮して、各専攻が定める授業をもって1単位とする。

(時間割)

第7条 各専攻は、科目展開表に従い、学期が始まる前に時間割を策定し告知する。

(授業時限及び授業時間)

第8条 授業は、年間を通じて午前9時に始業し、21時10分に終業する。なお、1日の授業時限は、次のとおりとする。

- 第1時限 9:00 ～ 10:30
- 第2時限 10:40 ～ 12:10
- 第3時限 13:00 ～ 14:30
- 第4時限 14:40 ～ 16:10
- 第5時限 16:20 ～ 17:50
- 第6時限 18:00 ～ 19:30
- 第7時限 19:40 ～ 21:10

- 2 授業時間は、45分を1時間とし、1授業時限(90分)をもって2時間の学修を行ったものとする。

(授業期間等)

第9条 授業期間、補講期間、定期試験期間、追・再試験期間及び休業期間等は、学年暦の定めるところによる。

(休講及び補講)

第10条 学校行事又は授業担当教員の事情等により、授業を休講することができる。

- 2 授業担当教員は、授業を休講した場合、補講を実施するものとする。
- 3 補講の授業時間、授業回数、出席及び欠席等については、平常の授業と同様に扱う。

(集中授業)

第11条 各専攻の定めるところにより、特定の授業科目を集中講義とすることができる。

- 2 前項の集中講義は、学則上の休業日又は学年暦上の休業期間に実施することができる。

(学外演習等)

第12条 各専攻の定めるところにより、又は授業担当教員の判断により教育上必要があると認めるときは、学外において演習あるいは授業を行うことができる。

- 2 前項の学外演習等は、学則上の休業日又は学年暦上の休業期間に実施することができる。

(出席時間数)

第13条 講義、演習については、授業回数の3分の2以上出席しなければならない。

(授業等の欠席)

第14条 履修登録した科目の授業及び定期試験等を正当な理由無く欠席してはならない。

- 2 学外演習、就職活動、その他やむを得ない事由により授業を欠席するときは、「科目欠席届」を提出しなければならない。
- 3 科目欠席に関する詳細は、学生便覧にて告知する。

(授業等の遅刻及び早退)

第15条 遅刻及び早退は2回で1回の欠席扱いとする。

- 2 授業開始から20分以上経過して出席した学生については、欠席扱いとする。

(定期試験)

第16条 毎学期末に、期間を設けて定期試験を実施する。

- 2 各専攻は、定期試験期間の時間割を策定し、当該期間前に告知する。
- 3 定期試験は、筆記試験、実技試験、論文試験、その他これに準ずる方法により行う。
- 4 定期試験に合格した者には、学修の成果を評価して、所定の単位を与える。

(定期試験の受験資格)

第17条 次の各号の一に該当する者は、原則として定期試験の受験資格がないものとする。

- (1) 履修登録していない者
- (2) 出席回数が、当該授業科目の授業回数の3分の2に満たない者
- (3) 2学期以上にわたって開講される通年科目を履修登録し、各学期の出欠状況が前号に該当する者
- (4) 授業料等及びその他の諸納入金が未納の者。ただし、納入の延期が認められている者を除く。

(試験における留意事項)

第18条 試験時間は、原則として90分とする。

- 2 試験開始から30分以上遅刻した者は、原則として試験教室に入室することができない。
- 3 試験時間中、学生証を机上に呈示しておかなければならない。
- 4 不正行為を行った場合、当該学期に履修した全科目の評価及び単位の修得を無効とする。また、学則の規定に基づく懲戒処分を課すことがある。
- 5 講義または演習において、報告及び論文等の提出をもって試験に代えることがある。

(追試験)

第19条 次の事由で試験を欠席した場合は、追試験を受けることができる。

- (1) 忌引
- (2) 不慮の災害
- (3) 傷病
- (4) 就職試験
- (5) その他やむを得ない理由と認められるとき

- 2 追試験を受験する場合、所定の期間内に、所定の証明書等を添え「追試験願」を提出して許可を受けなければならない。
- 3 追試験を受験する場合、科目ごとに追試験料を納入しなければならない。
- 4 追試験の実施に関する詳細は、別に定める。

(再試験)

第20条 定期試験を受験し、不合格となった者に対し、再試験を行うことがある。

- 2 再試験を受験する場合、科目ごとに再試験料を納入しなければならない。
- 3 再試験の実施に関する詳細は、別に定める。

(成績の評価)

第21条 成績の評価は、100点満点で採点后、60点以上を合格とし、当該授業科目の単位を認定する。

評語	評価	判定
A ⁺	100点～90点	合格
A	89点～80点	
B	79点～70点	
C	69点～60点	
F	59点以下 もしくは定期試験及び追試験又は再試験を欠席した者、受験資格のない者	不合格

(再試験の成績の評価)

第22条 再試験は、100点満点で採点し、合格者を一律60点として、当該授業科目の単位を認定する。

- 2 成績の評価は、前条の定めを準用する。

(再履修)

第23条 既に単位を修得した授業科目及び他の規定に基づき既修得単位を認定された授業科目については、原則として再履修することができない。

(成績証明書等)

第24条 単位を修得した授業科目に関して、成績証明書等の発行を申請した場合は、学長は当該証明書を発行することができる。

- 2 発行することのできる証明書の種類及び届出書様式、手数料、所管部署等の詳細は、学生便覧にて告知する。
- 3 授業料等及びその他の諸納付金が未納の者に対しては、成績証明書等を発行しない。ただし、納入の延期が認められている者を除く。

(修了要件)

第25条 本学を修了するためには、学則に定める要件を充足し、看護学専攻にあつては別表第

- 3、保健衛生学専攻にあつては別表第4にそれぞれ示す単位を履修しなければならない。
- 2 研究科委員会は、最終試験終了後、大学院学則第19条に規定する修了の要件に基づき、修了の可否を判定する。

(手引きの策定)

第26条 この規程の詳細について履修の手引きを策定し、学生便覧にて告知する。

(改廃)

第27条 この規程の改廃は、理事会の承認を得るものとする。

附 則

この規程は、平成30年4月1日から施行する。

別表第1（第2条関係）看護学専攻

科目 区分		授業科目の名称	授業 形態	単位数			展開年次				備考	
				必修	選択	自由	1 年次		2 年次			
							前期	後期	前期	後期		
研究科共通科目		多職種連携医療論Ⅰ	講義	1			●				必修 5単位 ＋ 選択 3単位 以上	
		多職種連携医療論Ⅱ	演習	1					●			
		保健医療技術論	講義	1			●					
		コンサルテーション論	講義	1				●				
		健康増進科学	講義		1		○					
		食品機能学	講義		1			○				
		医療倫理論	講義	1			●		○			
		医療マネジメント論	講義		1		○		○			
		医療政策論	講義		1		○		○			
		医療統計学	講義		1		○		○			
		災害医療論	講義		1			○				
		地域保健医療論	講義		1		○					
		保健医療情報論	講義		1		○					
		実践医療英語	講義		1		○					
専攻共通科目		看護研究方法論Ⅰ	演習	1			●				必修 5単位 ＋ 選択 3単位 以上	
		看護研究方法論Ⅱ	演習	1				●				
		看護心理学	講義	1				●				
		フィジカルアセスメント特論	講義	1				●				
		看護理論特論	講義	1			●					
		臨床薬理学特論	講義		1			○				
		臨床栄養学特論	講義		1				○			
		リスクマネジメント	講義		1			○				
		組織管理学特論	講義		1			○				
		家族看護特論	講義		1		○					
		看護教育学	講義		1			○				
		疫学	講義		1				○			
	分野専門科目	看護の基盤 分野	看護の基盤特論	講義		2		○		○		
看護技術特論			演習		2			○				
看護教育特論			演習		2			○				
看護管理特論			演習		2			○				
看護の基盤演習			演習		2		○					
臨床実践 分野		臨床実践看護特論	講義		2		○		○			
		小児看護特論	演習		2			○				
		成人急性期看護特論	演習		2			○				
		成人慢性期看護特論	演習		2			○				
		老年看護特論	演習		2			○				
生活支援 分野		臨床実践看護演習	演習		2		○					
		生活支援看護特論	講義		2		○		○			
		ウィメンズヘルスケア特論	演習		2			○				
		メンタルヘルスケア特論	演習		2			○				
	在宅看護学特論	演習		2			○					
	生活支援看護演習	演習		2		○						
特別研究	特別研究		特別研究	演習	6			●		必修 6単位		
合計（43科目）				16	48	0						
修了単位：必修16単位＋選択14単位＝30単位												●は必修科目とする

別表第2（第2条関係）保健衛生学専攻

科目 区分			授業科目の名称	授業 形態	単位数			展開年次				備考	
					必修	選択	自由	1年次		2年次			
								前期	後期	前期	後期		
研究科共通科目	多職種連携医療論Ⅰ			講義	1			●				必修 4単位 ＋ 選択 4単位 以上	
	多職種連携医療論Ⅱ			演習	1					●			
	保健医療技術論			講義	1			●					
	コンサルテーション論			講義	1				●				
	健康増進科学			講義		1		○					
	食品機能学			講義		1			○				
	医療倫理論			講義		1		○		○			
	医療マネジメント論			講義		1		○		○			
	医療政策論			講義		1		○		○			
	医療統計学			講義		1		○		○			
	災害医療論			講義		1			○				
	地域保健医療論			講義		1		○					
	保健医療情報論			講義		1		○					
	実践医療英語			講義		1		○					
専攻共通科目	保健医療研究方法論Ⅰ			講義	1			●				必修 3単位 ＋ 選択 3単位 以上	
	保健医療研究方法論Ⅱ			講義	1				●				
	先端医療技術論			講義	1				●				
	保健医療機器論			講義		1			○				
	保健医療総管理学			講義		1				○			
	保健医療教育方法論			講義		1				○			
	臨床栄養管理			講義		1		○					
	病態生理学			講義		1		○					
	医学英語論文講読			演習		1			○				
	英語プレゼンテーション			演習		1				○			
	分野専門科目	放射線技術学分野	応用放射線学領域	放射線物理学特論	講義		2			○			
放射線物理学演習			演習		1					○			
放射線生物学特論			講義		2				○				
放射線生物学演習			演習		1					○			
臨床検査学分野		臨床放射線学領域	医用画像解析・情報学特論	講義		2			○				
		医用画像解析・情報学演習	演習		1					○			
		放射線治療技術学特論	講義		2				○				
		放射線治療技術学演習	演習		1					○			
臨床検査学分野		病因解析検査学領域	病因・生体防御検査学特論	講義		2			○				
		病因・生体防御検査学演習	演習		1					○			
		生体化学検査学特論	講義		2				○				
		生体化学検査学演習	演習		1					○			
臨床工学分野		病態機能検査学領域	生体機能検査学特論	講義		2			○				
		生体機能検査学演習	演習		1					○			
		病態検査学特論	講義		2				○				
		病態検査学演習	演習		1					○			
臨床医工学分野		臨床工学領域	臨床工学特論	講義		2			○				
		臨床工学演習	演習		1					○			
		臨床医工学特論	講義		2				○				
		臨床医工学演習	演習		1					○			
医療機器学	医療機器学領域	予防・診断医療機器学特論	講義		2			○					
		予防・診断医療機器学演習	演習		1				○				
		治療・福祉医療機器学特論	講義		2			○					
		治療・福祉医療機器学演習	演習		1				○				
特別研究	特別研究	特別研究	演習	10				●			必修 10単位		
合計（49科目）					17	53	0						
修了単位：必修17単位＋選択13単位＝30単位 ●は必修科目とする													

別表第3（第25条関係）看護学専攻

区 分	必 修	選 択	合計単位数
研究科共通科目	5	3	8
専攻共通科目	5	3	8
分野専門科目	0	8	8
特別研究	6	0	6
合計	16	14	30

別表第4（第25条関係）保健衛生学専攻

区 分	必 修	選 択	合計単位数
研究科共通科目	4	4	8
専攻共通科目	3	3	6
分野専門科目	0	6	6
特別研究	10	0	10
合計	17	13	30

純真学園大学大学院 保健医療学研究科委員会規程（案）

（趣旨）

第1条 この規程は、純真学園大学大学院学則第23条第5項の規定に基づき、研究科委員会の運営に関し必要な事項を定める。

（組織）

第2条 研究科委員会は、次の各号に掲げる者をもって組織する。

- (1) 学長
- (2) 研究科長
- (3) 研究科長補佐
- (4) 研究科担当の専任教授
- (5) 研究科担当の専任教授以外の教員の中で学長が必要と認めた者

（審議事項）

第3条 研究科委員会は、次の事項について審議する。

- (1) 教育、研究に関すること
- (2) 教育課程に関すること
- (3) 学位の授与に関すること
- (4) 学生の入学、修了、休学、復学、自主退学、除籍等に関すること
- (5) 学生の厚生補導に関すること
- (6) 学生の賞罰に関すること
- (7) その他、研究科に関すること

（会議）

第4条 研究科委員会の会議は、定例会と臨時会の2種とする。

- 2 定例会は、原則として、毎月1回開催する。
- 3 臨時会は、学長が特に必要と認めたとき、または研究科委員会の構成員（以下「構成員」という。）の3分の1以上から会議の目的たる事項を示して招集の請求があったときに開催する。

（招集及び議長）

第5条 研究科委員会は、学長が招集し、その議長となる。

- 2 学長に事故があるときは研究科長が、または研究科長が欠けたときは、あらかじめ学長の指名する者が議長の職務を代理する。

（定足数）

第6条 研究科委員会は、構成員の3分の2以上が出席しなければ、会議を開くことができない。

- 2 学外研究、公務出張その他の事由により長期間にわたり研究科委員会に出席できない者があるときは、研究科委員会の議を経て、その期間、当該者を構成員の定数から除くことができる。

（議決）

第7条 研究科委員会の議事は、出席した構成員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(議事録)

第8条 研究科委員会の議事については、議事録を作成し、研究科委員会の確認を受けるものとする。

(庶務)

第9条 研究科委員会の庶務については、庶務課が処理する。

(改廃)

第10条 この規程の改廃は、理事会の承認を得るものとする。

附 則

この規程は、平成30年4月1日から施行する。

設置の趣旨等を記載した書類

【目次】

(1) 大学院設置の趣旨及び必要性	1
ア 大学院設置の経緯	1
イ 大学院設置の必要性	2
ウ 人材養成	4
(2) 研究科の構想	10
(3) 研究科、専攻の名称及び学位の名称・定員	11
ア 研究科の名称及び英語表記	11
イ 専攻の名称及び英語名称	11
ウ 学位の名称及び英語名称	11
エ 学生定員	12
(4) 教育課程の編成の考え方及び特色	13
ア 教育課程の編成の考え方	13
イ 教育目標	17
ウ 教育課程の特色	17
(5) 教員組織の編成の考え方及び特色	23
ア 科目担当専任教員配置の考え方と特色	23
イ 教員の年齢構成	23
ウ 2以上の校地における教育	23
(6) 教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件	25
ア 教育方法	25
イ 履修指導の方法	25
ウ 履修モデル	25
エ 研究指導の過程と方法	35
オ 学位論文審査、修了試験及び公表方法	37
カ 研究倫理等の審査	38
キ 修了要件	38
(7) 施設設備等の整備計画	39
ア 校地・運動場の整備計画	39
イ 校舎等施設の整備計画	39
ウ 教育・研究機材、器具等の整備計画	40
エ 図書等の資料及び図書館の整備計画	40
(8) 基礎となる学部との関係	42
ア 教育・研究の柱となる領域の関連	42
(9) 入学者選抜の概要	44
ア 基本方針	44
イ 入学者選抜の方針（アドミッションポリシー）	44

ウ	入試制度	45
(10)	「大学院設置基準」第14条による教育方法の特例の実施について	47
ア	修業年限	47
イ	履修指導及び研究指導の方法	47
ウ	授業の実施方法	47
エ	教員の負担の程度	47
オ	図書館・情報処理施設等の利用方法や学生の厚生に対する配慮、 必要な職員の配置	47
カ	入学者選抜の概要	48
(11)	2以上の校地において教育研究を行う場合の具体的計画	49
(12)	管理運営	50
ア	研究科委員会	50
イ	専門委員会	50
(13)	自己点検・評価	51
ア	実施方法・実施体制	51
イ	結果の活用・公表	51
ウ	評価項目	51
(14)	情報の公表	52
ア	情報提供の方法	52
イ	情報提供の内容	52
(15)	教育内容改善のための組織的な研修等	53
ア	実施体制	53
イ	具体的取組	53

設置の趣旨等を記載した書類

(1) 大学院設置の趣旨及び必要性

ア 大学院設置の経緯

(ア) 本学の沿革

純真学園大学（以下、「本学」という。）は保健医療学部看護学科・放射線技術科学科・検査科学科・医療工学科の4学科を擁し、建学の精神である「気品」「知性」「奉仕」に基づき『生命の尊厳を基盤とした豊かな人間性を育み、保健・医療・福祉の分野において社会の要請に応え得る専門的知識・技術・態度を兼ね備えた人材の育成』を目指して、特に地域医療に求められる多職種連携能力とその実践力を兼ね備えた人材の育成を行っている。また、平成28（2016）年度にカリキュラムを改正し、従来のカリキュラムをより体系化するとともに、建学の精神を具現化する「純真学」と実践的なチーム医療を学ぶ「多職種連携教育科目（Interprofessional Education: IPE）」からなる「共通教育科目」を導入し、「純真学」によって感性豊かな人間性ととともに自立した一人の人間として力強く生きていくための総合的な力である汎用力及び、「多職種連携教育」によってチーム医療に必要な連携能力を身につけ、患者の立場に立った総合医療の実践が可能な人材育成を目指している。さらには、平成25（2013）年度に協力協定【資料1】を締結した独立行政法人国立病院機構九州医療センター（以下、「九州医療センター」という。）は、高度総合医療を提供するNHO臨床研究ネットワーク施設（循環器、脳卒中、がん、生育、免疫異常、エイズ、内分泌代謝、血液、消化器、呼吸器、肝、腎、骨の運動器、精神、感覚器、災害医療、その他）、エイズブロック拠点病院、広域災害ブロック拠点病院、DPC施行病院、単独型臨床研修指定病院、地域医療支援病院、地域がん病診連携拠点病院、地域医療研修センター、九州ブロック卒後研修、看護師養成、科学研究費補助金取扱規程研究機関（機関番号：87105）、治験中核拠点施設協議会参加施設の機能を持ち、新カリキュラムの導入に合わせて、その協力体制をより強化したことで、本学の学生教育に九州医療センターの設備と機器を活用して先端医療を学ぶことが可能となり、併せてチーム医療をより実践的に学ぶことのできる環境が整ったといえる。

(イ) 社会的な背景

我が国は、世界最高水準の平均寿命の高さと急速な少子化が相まって、これまでにない早さで超高齢化・少子化が進み、今後もこの傾向はさらに加速度的に進むと予想されている。それに伴い、高齢者を中心とした有病率の増加、慢性疾患の増加による疾病構造の複雑化が進行し、その結果、単に健康に問題があるだけでなく、生活の質（QOL）が低下した患者がますます増えるとされている。現在の超高齢化・少子化は、家族や家庭生活、地域社会の様相を大きく変貌させ、保健医療福祉におけるニーズの複雑化と必要なサービスの多様化が求められるようになった。このような現状の中で、保健医療福祉分野の発展は国民にとって重要な課題の一つであり、豊かな社会の実現と社会保障制度を維持していくために、国の政策上も積極的な取り組みが急務となっている。

保健医療福祉の充実に関しては、平成14（2002）年に「健康増進法」が定められ、平成24（2012）年には「健康日本21」が厚生労働省から各地方自治体へ通知された。この「健康

日本 21」では、超高齢化・少子化社会における健康課題に対応するために、疾病の早期発見・早期治療のための健康づくり体制の充実や、市町村の保健センター等の施設整備、保健師等の人材の育成・確保があげられている。これらに基づいて各地方自治体は、疾病予防や健康づくりの諸政策を推進しており、本学の位置する福岡県においても「すべての県民が生涯を通じて心身ともに健康で生活できるよう、いつでも、どこでも、安心して必要な保健医療サービスを受けることができる体制の整備」を医療提供体制の確保に関する基本理念として、健康増進法に基づいた健康寿命の延伸を目指した「福岡県健康増進計画（いきいき健康ふくおか 21）」【資料 2】をはじめ、住み慣れた地域で暮らしながら必要な医療が受けられるよう、医療機関の機能分化や在宅医療の充実化が進められている。

一方、地域社会においても様々な課題が深刻化する中、これからの保健医療福祉分野においては、地域で社会生活を営む人々の心身及び社会生活上の健康を支援するという視点を重視し、健康増進から疾病予防・治療・回復まで、健康問題の要因解明から対策の検討・実施までを包括的に追求することが重要となる。併せて、こうした新しい保健・医療・福祉の発展に貢献できる医療人の育成には、特定の分野における幅広い知識・技術と高度な専門性を持ちながら、多職種連携で保健医療福祉活動を行うことができ、かつ個々人の状況を踏まえた最適な保健医療福祉サービスを統合して提供できる総合力・汎用力を身につけることも必要である。

政令都市である福岡市の中心部に位置する本学は、「学術講演会」「サイエンスキャンプ」、地域連携行事「健康フェスティバル」への参加、「子宮頸がん予防啓発活動」など組織的に取り組み、地域への医療保健福祉に関する情報発信・地域貢献につとめており、今後ますます、地域保健・医療現場で、リーダーシップを発揮できる人材育成が求められると考える。

【資料 1 九州医療センターと純真学園大学の協定書】

【資料 2 福岡県健康増進計画（いきいき健康福岡 21）（抜粋）】

イ 大学院設置の必要性

近年における医療技術の発展は目覚ましく、多職種の医療専門職が連携・協働して問題解決にあたるチーム医療の必要性が益々高まっており、これを推進することのできる高度医療専門職の育成が急務となっている。高度医療専門職とは、自らの職種の高度な理論や技術を身につけるだけでなく、適切な判断で医療連携をコーディネートできる高度な実践能力と、医療の現場で課題を探究し、問題解決のための研究を自ら実践できる研究能力を併せ持ってチーム医療を推進することのできる人材である。このような人材を育成するには、自らの専門性を高めると同時に、他職種の理論や技術、視点を併せ持って、チーム医療上の課題を理解することが必要である。

本学では、保健医療学部を設置し、看護学・放射線技術学・臨床検査学・臨床工学の 4 学科を配置してそれぞれの専門職を養成しており、多職種連携を学ぶ環境が整っている。また、その利点を活かして、学部教育の重要な柱として 4 学科共通で学ぶ「医療連携の基礎」「医療連携の構築」「総合チーム医療」等を配置してチーム医療を体系的に学び、医療現場での活躍に役立てている。しかしながら、学部教育におけるチーム医療教育には限界もあり、日々変化する最新の医療現場の状況を理解しながら、課題を見つけて問題解決の方法を考えること

は難しい。

前記したとおり、これからの保健医療福祉活動においては、適切な判断で医療連携をコーディネートできる高度な実践能力と、医療の現場で課題を探究し、問題解決のための研究を自ら実践できる研究能力を併せ持ってチーム医療を推進することのできる医療人を育成することが重要である。そのためには、医療人を養成する 4 学科を有する本学でのチーム医療教育を基盤とし、その特長の上に大学院を設置して、現在の保健医療福祉分野が抱える問題や将来的な課題について共通科目で理解を深め、他職種の視点を併せ持ちながらさらに専門科目でそれぞれの専門の最新の理論や課題を学ぶことで、学生個々の持つ専門性をより高め、高度な実践能力を身につけることができると考えた。

全国の私立大学において、本学のように 4 学科を揃える大学は少なく、これらの学科を共通基盤として保健医療に関する研究科を設置している大学院も数少ない。さらには、学部教育においても「純真学」や「多職種連携教育」による全人的医療人教育を実践している本学であるからこそ、看護師・保健師、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士としての専門性をさらに高め、他職種の理論や技術、視点を併せ持ち、多職種連携の場において高い実践力、リーダーシップ力、管理力を身につけた人材を養成することができると考える。

また、九州医療センターとの協定書【資料 1】にもある通り、本学の位置する福岡市南区筑紫丘の筑紫丘キャンパスとは別に、福岡市中央区地行浜に位置する独立行政法人国立病院機構九州医療センター附属福岡看護助産学校閉校後の校舎を借り受け百道浜キャンパスとし、2 校地において医療系大学院である純真学園大学大学院（以下、「本学大学院」という。）を設置することとしている。これは特に百道浜キャンパス敷地内にある九州医療センターに勤務する 800 名を超える医療スタッフの中から、本学大学院で学ぶ社会人入学生が多いと予想され、その入学生の利便性の観点から百道浜にキャンパスを設置する意義が大きいこと、また保健衛生学専攻の特別研究で使用する頻度の高い実験機器や医療機器は筑紫丘キャンパスに設置されており、実験系科目は筑紫丘キャンパスで展開する必要があること、さらには高度化する医療に対応できる専門職としての医療人並びに地域リーダーとして貢献できる人材養成並びに看護師及び医療技術者における生涯教育及び知の拠点としての役割を果たすという大学院設置の観点から、筑紫丘キャンパスと百道浜キャンパスの 2 校地に大学院を設置することとした。

なお、本学大学院教育では、本学保健医療学部でのそれぞれの学科における専門教育及びチーム医療や純真学という全人的医療人教育を基盤とし、地域医療が抱える様々な保健医療福祉上の課題を、多職種連携の視点から看護学、放射線技術学、臨床検査学、臨床医工学における課題を共通して学び、また研究を通して看護学系と保健医療技術系のそれぞれの専門性を深めて、地域医療で中核となって活躍することのできる人材養成を目指すことから、看護師・保健師、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士を対象に、看護学及び保健衛生学という二つの専門分野に対応できる 2 専攻の大学院保健医療学研究科（以下、「本研究科」という。）を平成 30（2018）年 4 月に設置するものである。【資料 3】

【資料 1 九州医療センターと純真学園大学の協定書】

【資料 3 概念図】

ウ 人材養成（ディプロマポリシー）

本研究科のディプロマポリシーは、本学園の建学の精神に則り、**多職種連携能力**をさらに向上させ、生活者の視点で地域の保健・医療・福祉への諸問題の解決と予防・健康増進及び高い生活の質を目指す社会へ貢献できるための汎用・実践能力と管理・指導能力を持った人材を養成することを目的とする。【資料 4】

ついては、次のように専攻ないし分野において示された幅広い専門の知識や技術とともに高度専門職業人としての資質を身につけ、各専攻ないし分野に所定の期間在学し、教育と研究の理念に沿って設定した授業科目を履修して、基準となる単位数以上を取得し、修士論文の審査及び試験に合格して課程を修了した者に対して修士の学位を授与する。

各専攻ないし分野における具体的な人材養成の目標は、下記の通りである。

（ア） 看護学専攻

看護学専攻では、以下の 3 つを専攻におけるディプロマポリシーとする。

- 生命の尊厳を基盤とした、倫理的意思決定能力を備え、エビデンスに基づく全人的・総合的な対象理解を深めるヒューマンヘルスアセスメント能力を修得する
- 多職種連携を展開する多様な場や機関でリーダーシップ力やコンサルテーション力を発揮し、高度専門職業人として指導者・管理者の立場で活躍できる能力を修得する。
- 高度化する医療に対応し、他職種との連携・協働をはかるために、自身の専門分野における課題の取り組みと学術研究を通して高めた専門性を発揮して、次世代の看護職の養成を担うと同時に、多様な健康ニーズに対応し、地域社会に貢献できる教育・研究能力を修得する。

今日、人々の保健医療福祉に対するニーズは多様化し、様々な専門職と連携をとりながら解決を図っていく必要がある。エビデンスに基づく全人的・総合的な対象理解は、これからの高度専門職業人には不可欠な能力の一つである。医療職種 4 学科を備える本学の各学科がもつ専門性を活かせば、検査科学科や放射線技術科学科のデータを使った身体のフィジカルアセスメントの向上や医療工学科の機器を用いた身体状況の把握等の知識、また、これら学科の学術的な動向の理解を深めることでより全人的・総合的な対象理解を深めることが可能となる。また、医療技術の発達、従来不可能と言われた人間の出生や終末期に関わる領域においても操作することが可能となった。生命に関わる場面だけでなく、多職種連携のもと対象者をはじめ、様々な価値観がぶつかりあう保健、医療、福祉の場では倫理的意思決定を迫られる場面は日常的に存在する。医療人として、対象者の多様なニーズに適切に対応していくうえで、生命の尊厳を基盤とした倫理的意思決定能力の養成は極めて重要である。

以上のことから、看護学専攻におけるディプロマポリシーとして、まず生命の尊厳を基盤とした、倫理的意思決定能力を備え、エビデンスに基づく全人的・総合的な対象理解を深めるヒューマンヘルスアセスメント能力をもつ人材の養成を目指す。

また、本学は、チーム医療を教育の特徴としている。チーム医療を展開し、様々な連携を保健・医療・福祉に関する相談・支援活動の展開とヘルスケア組織全体の質向上のため、また、関係機関の協働と連携の調整者としてリーダーシップを発揮する上でもコンサルテーション力は最も求められる能力であることから、多職種連携を展開する多様な場や機関でリー

リーダーシップ力やコンサルテーション力を発揮し、高度専門職業人として指導者・管理者の立場で活躍できる能力をもつ人材の養成を目指す。

さらには、他職種の理論や技術、課題解決等の学修で身につけた幅広い思考と視点をもとに、看護の基盤、臨床実践看護、生活支援看護の各分野において、高度化する医療に対応し、他職種との連携・協働をはかるために、自身の専門分野における課題の取組みと学術研究を通して高めた専門性を発揮して、次世代の看護職の養成を担うと同時に、多様な健康ニーズに対応し、地域社会に貢献できる教育・研究能力を持ち、保健・医療・福祉分野に活用できる理論と技術を創出・実践できる人材の養成を目指す。

修了後の進路として、①各種医療機関、保健・福祉施設において、リーダーシップを発揮し、最新のエビデンスに基づき問題解決に向き合う看護実践者、②各種医療機関、保健・福祉施設において、看護教育、看護研究に携わる看護管理者、③看護系大学、専門学校等において、看護職を養成する教育・研究者を想定している。

《高度専門職業人》

各種医療機関、保健・福祉施設、多職種連携の場においてリーダーシップ力やコンサルテーション力を発揮し、最新のエビデンスに基づき問題解決に向き合う看護実践者、及び指導的・管理的立場で活躍できる人材の養成

多様化する保健医療福祉のニーズに対応できる高い専門的知識・技術を修得し、本学で学ぶことのできる検査・栄養・放射線・医療工学の学問領域におけるフィジカルアセスメント技術、医療機器操作技術の理解を深めることによって、全人的・総合的なアセスメント能力を高め、エビデンスに基づき問題解決に向き合う看護実践者となる人材を養成する。さらに、自身が働く多職種連携の場において、リーダーシップ力やコンサルテーション力を発揮し指導者・管理者としての能力を発揮できる人材の養成を目指す。また、高度専門職業人として、保健・医療施設のみならず、助産所・訪問看護ステーションなどを起業するうえで必要な保健福祉医療の動向・政策を理解し、コンサルテーション力、マネジメント能力を発揮できる人材の養成を目指す。

《教育者・研究者》

基礎教育及び卒後教育の場における看護職育成に関する優れた教育能力と幅広い分野での新規技術開発や臨床応用、新たな理論構築に活かすことのできる研究能力を有する教育研究者の養成

臨床看護及び看護基礎教育機関における研究課題を探究し研究することで、現象の意味を解釈し、新たな看護技術開発や理論構築、教育方法開発に貢献できる看護系大学教員、看護専門学校教員等、新たな看護職を育成できる教育・研究者の養成を目指す。

(イ) 保健衛生学専攻

超高齢社会を迎えた現在、疾病の予防や身体機能の維持・向上による健康寿命の延伸は現代医療における重要な課題の一つであり、この健康寿命の延伸という課題に対して、疾病の早期発見、適切な治療管理による重症化予防を含めた疾病予防・健康増進が担う役割は極めて大きい。また、現在の高度・先進化した保健医療の現場では、単に自らの持つ専門の知識

や技術の集積だけでなく、各専門領域の枠組みを超えて、医療全般の新知識・技術革新についても常に関心を払い、それらを自らの医療に応用実践しながらチーム医療を円滑に推進できるリーダーシップ力や管理力を持った医療専門職が求められている。そこで保健衛生学専攻におけるディプロマポリシーとして、まず「予防・健康増進」と「生活の質の向上」を推進するための幅広い知識・技術と高い専門性を身につけるとともに、各医療職における専門分野の課題を共有でき、多職種連携の立場から他職種の視点を併せ持ってリーダーシップ力やコンサルテーション力を発揮して、将来的に指導者・管理者として他の医療専門職と連携・協働できる高度専門職業人の養成を目指す。

さらには、他職種の理論や技術、課題解決等の学修で身につけた幅広い思考と視点をもとに、放射線技術学分野、臨床検査学分野、臨床医工学分野の各領域において、自身の専門分野における課題への取り組みと学術研究を通して高めた専門性を発揮して、次世代の医療専門職の養成を担うと同時に、新しい検査技術や診断法、次世代医療機器の開発に資することのできる能力を身につけた教育者・研究者となる人材の養成を目指す。

なお、各分野における具体的な人材養成の目標は、下記の通りである。

a 放射線技術学分野

放射線技術学分野におけるディプロマポリシーは以下の3つである。

- 「予防・健康増進」と「生活の質の向上」を推進するための幅広い知識・技術と高い専門性を活かして地域の保健医療機関で貢献できる能力を修得する。
- 多職種連携の場においてリーダーシップ力やコンサルテーション力を発揮し、指導者や管理者として活躍できる能力を修得する。
- 放射線技術学分野で、科学的な思考を基に新規技術開発や臨床応用に資することのできる能力を修得する。

《高度専門職業人》

「予防・健康増進」と「生活の質の向上」を推進するための放射線技術学に関する幅広い知識・技術と高い専門性を活かすとともに、多職種連携の場においてリーダーシップ力やコンサルテーション力を発揮し、指導的・教育的立場で活躍できる高度専門職業人の養成

高度な専門知識を持ち最先端医療機器の進歩に対応でき、読影の補助を含む放射線診療業務が行える人材または、最新の医学の知見と先端治療技術に基づく高度な専門知識を持って放射線治療が行える人材の養成を目指す。病院の画像保管システムや放射線情報システムを含む医療情報システムの企画、実務、そして管理が行える人材の養成を目指す。高度な専門知識を持って放射線診療における放射線被ばくの最適化ができ、放射線機器の品質保証プログラムの策定や品質管理を実行できる人材の養成を目指す。法令を準拠した放射線安全管理の教育と指導ならびに患者の医療安全を確保するために医療安全管理の視点から安全策の策定ならびに実行ができる人材の養成を目指す。学会、関連団体が推奨する認定技師取得を含む卒後教育、生涯教育に対する積極的な取り組みができる人材の養成などである。

チーム医療における多職種連携において、チーム医療に活用できる他職種の視点や病院経営の視点を持って診療業務をマネジメントできる診療放射線技師長等の管理職者となる人材の養成を目指す。将来的に病院で行われる臨床実習の指導を担当する臨床実習指導責任者

や地域医療に貢献する診療放射線技師に関連する学会・諸団体などの役員となることのできる資質を身につけた人材の養成などである。

《教育者・研究者》

「予防・健康増進」と「生活の質の向上」に関わる放射線技術学分野で、新規技術開発や臨床応用のできる人材の養成

診療放射線技術分野の博士課程に進学し、大学・企業などの研究機関において新しい検査技術や診断法、次世代医療機器の開発に携わる教育者・研究者となる人材の養成を目指す。

b 臨床検査学分野

臨床検査学分野のディプロマポリシーは以下の3つである。

- 「予防・健康増進」と「生活の質の向上」を推進するための幅広い知識・技術と高い専門性を活かして、地域の保健医療福祉における諸課題に対応できる実践的で創造的な能力を修得する。
- 多職種連携の場においてリーダーシップ力やコンサルテーション力を発揮し、指導者や管理者として活躍できる能力を修得する。
- 健康増進から疾病の予防、早期発見、早期治療のための新規技術開発や臨床応用に資することのできる能力を修得する。

《高度専門職業人》

臨床検査に関する幅広い学識と高度な専門的判断能力、医療技術の実践能力を身につけ、多職種連携の場において高いリーダーシップ力を発揮して現場での教育力やコンサルテーション力を持つとともに、医療収益管理やコスト管理などのマネジメント能力を身につけた臨床検査部門の管理・運営を担うことのできる高度専門職業人の養成

医療の高度化・細分化に対応できる高い専門的知識・技術の修得と併せて、多職種連携の場における協働に積極的に関与できる能力を身につけ、患者やその家族に対して検査の意義、その結果の見方、検査値の改善に関するアドバイス及び相談に対して的確に説明することのできる人材養成を目指す。また、多職種連携の場において、予防・健康増進や生活の質向上に寄与できる食と栄養管理に関する知識をもとに、NST 栄養サポートチーム等で臨床検査データを活用した適切な栄養指導の一端を担うことのできる人材や、生体防御・感染制御領域において抗生剤や耐性菌に関する専門的知識を活かし、ICT 感染対策チームや機能性食品分野等で貢献することのできる人材養成を目指す。画像診断・解析領域において、がんの早期発見・治療に関わる細胞診断や、超高齢化社会に対応した脳波検査・頸動脈超音波検査等の生理機能検査に関する高度な専門的判断能力を身につけた人材養成を目指す。

また、多職種連携の場で高いリーダーシップを発揮するためには、保健医療福祉の動向や諸課題を広く理解し、それら諸課題を解決することのできる総合力・汎用力が求められる。そこで、他職種の理論や技術、視点を学び、それらをもとに現場での教育力を発揮するとともに、臨床検査に関して他職種に助言・提言を行うことのできるコンサルテーション力や、将来的に臨床検査部門の技師長・管理者として活躍するための病院経営、コスト管理、安全管理といったマネジメント能力を身につけた人材養成を目指す。また、各種技師会や関連諸

団体の責任者としてマネジメントを行い、創造的に組織を発展させ、地域医療に貢献することのできる資質を身につけた人材養成を目指す。

《教育者・研究者》

臨床検査技師養成に関する優れた教育能力と、幅広い分野で新規技術開発や臨床応用に活かすことのできる研究能力を有する教育研究者の養成

将来的に臨床検査学分野の博士課程に進学し、高度な専門的知識と技術をもとに、次世代を担う臨床検査技師の教育的指導のできる大学教員や、臨床検査における研究課題を探究・研究することで、新たな技術や検査法の開発の試みや、さらに後継者を育てることによって臨床検査学の発展に寄与できる人材養成を目指す。

c 臨床医工学分野

臨床医工学分野のディプロマポリシーは以下の3つである。

- 多職種連携の場において全人的医療のもとに高度な臨床実践指導能力を修得する。
- 個別化保健医療における「予防・健康増進」と「生活の質の向上」を科学的に探究できる能力を修得する。
- 革新的医療技術創出によって次世代医療機器の開発に資することのできる能力を修得する。

《高度専門職業人》

臨床医工学に関する高度な専門的知識と技術に基づき、高度先進医療による治療に呼吸・循環・代謝の領域において治療に専念でき、全人的医療によるチーム医療内でリーダーシップ力やコンサルテーション力を発揮することのできる人材の養成

「生命維持管理装置の操作及び保守管理」を業とする臨床工学技士が、循環制御、代謝管理、呼吸管理の各領域臨床工学を基盤として、治療中の患者モニタリングや検査、栄養管理に精通し、より高度な医療技術を修得し高度先進医療の場で活躍することのできる人材養成を目指す。また、他職種と緊密な連携を図り、多職種連携においてリーダーシップ力やコンサルテーション力を発揮し、全人的医療を提供することのできる人材養成を目指す。臨床工学領域では体外循環技術認定士、人工心臓管理技術認定士、不整脈治療臨床工学専門臨床工学技士、手術関連専門臨床工学技士、透析技術認定士、血液浄化専門臨床工学技士、呼吸療法認定士、呼吸治療専門臨床工学技士、高気圧酸素治療専門臨床工学技士等の循環・代謝・呼吸に関する疾患に対して医工学的治療を実践する臨床工学技士の養成を目指す。加えて、医療機器学領域では医療機器学を基盤とし、将来、病院内での医療機器を購入から廃棄に至るまで総合的に管理、評価のできる臨床 ME 専門臨床工学技士等の医療機器管理に従事する臨床工学技士の養成を目指す。

《教育者・研究者》

本学の教育を継承し、教員として本学の発展に貢献できる人材の養成。また、将来、大学院博士課程に進学し、臨床医工学分野のみならず健康支援を目的とした幅広い方面での新規技術開発や臨床応用に活かせる研究能力を有し、臨床工学技士教育を行う後継者の養成

本学の教育を継承し、教員として本学の発展に貢献できる後継者の養成を目指す。また、将来、臨床医工学分野の博士課程に進学し、臨床医工学分野での次世代を担う人材の養成や大学、企業などの研究機関において革新的医療技術に関わる次世代医療機器の開発・研究、または医療機器評価などのレギュラトリーサイエンスに携わる人材の養成を目指す。

【資料 4 3つのポリシー】

(2) 研究科の構想

本研究科においては、「多職種連携能力をさらに向上させ、生活者の視点で地域の保健・医療・福祉への諸問題の解決と予防・健康増進及び高い生活の質を目指す社会へ貢献できるための汎用・実践能力と管理・指導能力を持った人材」を養成することを教育目標としている。このことと、本学の教員組織や教育研究活動の規模を勘案して、修士課程までの構想とする。

(3) 研究科、専攻の名称及び学位の名称・定員

ア 研究科の名称及び英語表記

保健医療学研究科（修士課程）：Graduate School of Health Sciences (Master's Degrees)

「大学院設置の趣旨及び必要性」(P3)でも述べたように、本研究科の目的は本学保健医療学部でのそれぞれの学科における専門教育及びチーム医療や純真学という全人的医療人教育を基盤とし、地域医療が抱える様々な保健医療福祉上の課題に対して、多職種連携の視点から看護学、放射線技術学、臨床検査学、臨床医工学における課題を共通して学び、また研究を通して看護学系と保健医療技術系のそれぞれの専門性を深めて、地域医療で中核となって活躍することのできる人材養成を目指すこととしており、研究科としての目的の観点から研究科の名称を「保健医療学研究科」とする。

保健医療学研究科の英語表記は「Health Sciences」とする。この「Health Sciences」は広い概念を有すると認識しており、本研究科の目指す方向に照らして適切と判断して使用するものである。

イ 専攻の名称及び英語表記

専攻は、看護学系と保健医療技術系の専門性をそれぞれ追求し深めるために2つの専門領域からなる2専攻とする。

(ア) 看護学専攻：Course of Nursing

看護の実践力、臨床での知識と技術の向上強化、次世代の看護職の養成をめざし、自身の専門分野における課題の取組みと学術研究を通して高い専門性を深め追及するという観点から「看護学専攻」とする。

(イ) 保健衛生学専攻：Course of Health Sciences

保健衛生学専攻は、放射線技術学分野、臨床検査学分野、臨床医工学分野の各分野において、他職種の理論や技術、課題解決等の学修による思考と視点をもって、自身の専門分野についての幅広い知識・技術と高い専門性を深め追求するという観点から「保健衛生学専攻」とする。

ウ 学位の名称及び英語表記

学位については、看護学専攻を履修した者には「修士（看護学）」を、保健衛生学専攻を履修した者には「修士（保健衛生学）」の学位を授与する。

(ア) 修士（看護学）

「看護学専攻」の所定の単位を取得し、修士論文の審査及び最終試験に合格したもの

(イ) 修士（保健衛生学）

「保健衛生学専攻」の所定の単位を取得し、修士論文の審査及び最終試験に合格したもの

英語表記については、それぞれ修士（看護学）を「Master of Nursing」、修士（保健衛生

学)を「Master of Health Sciences」とする。

エ 学生定員

本研究科における学生定員は以下のとおりとする。

保健医療学研究科	専攻名	入学定員（人）	収容定員(人)
	看護学専攻	6	12
	保健衛生学専攻	6	12

（４）教育課程の編成の考え方及び特色

ア 教育課程の編成の考え方

（ア）保健医療学研究科

本研究科におけるカリキュラムポリシーは、大学院設置の趣旨及び必要性に則り、かつ本学の保健医療学部教育を土台として、大学院における人材養成の目標を実現するための教育課程を編成している。その教育課程は**研究科共通科目**、**専攻共通科目**、**分野専門科目**、**特別研究**から構成される。

本研究科共通の狙いとして、高度専門職業人として種々の実践の場でリーダー、管理者、指導者などの役割を発揮するために、地域で生活する人々の保健医療福祉全般にわたる現状や諸問題を深く理解し、総合的な判断力・調整力を持って看護学、保健衛生学それぞれの分野において高い専門性を発揮できる人材の養成がある。このことを具現化するために、**研究科共通科目**では、自らの職種と他職種の視点から地域の保健医療福祉に係る課題と対策を理解し、併せて多職種連携能力向上のための判断能力、指導力、管理力等を身につけるために必要と考える「多職種連携医療論Ⅰ」「多職種連携医療論Ⅱ」「保健医療技術論」「コンサルテーション論」「健康増進科学」「食品機能学」「医療倫理論」「医療マネジメント論」「医療政策論」「医療統計学」「災害医療論」「地域保健医療論」「保健医療情報論」「実践医療英語」を配置した。これらの科目により、各専門職の多職種連携から見た課題が共通に学べ、地域における保健医療福祉の課題とともに、課題解決のための先端技術や方法論の理解と研究への応用が可能となる。

そして、これらの科目の学びを通して培った相互理解の深まりや視野の広がり、保健医療福祉や地域の人々への貢献における各分野の役割の再認識等を基盤に、さらにその上に看護学専攻・保健衛生学専攻の専門性を追求していくことを目指して、各専攻の専門科目として**専攻共通科目**、**分野専門科目**を設けている。

さらに、各専門分野又は領域の研究課題を深く探求し、発想力、思考力、分析能力を身につけ、専攻領域の発展に資する研究を遂行できる能力を養成するための演習科目として**特別研究**を配置した。

（イ）看護学専攻

本専攻が養成する人材像は、「生命の尊厳を基盤とした倫理的意思決定能力を備え、エビデンスに基づく高いヒューマンヘルスアセスメント能力を持ち、問題を解決できる人材」、「多職種連携を展開する多様な場でリーダーシップ力やコンサルテーション力を発揮し、高度専門職業人として指導者・管理者の立場で活躍できる人材」、「高度化する医療に対応し、他職種との連携・協働をはかるために、自身の専門分野における課題の取組みと学術研究を通して高めた専門性を発揮して、次世代の看護職の養成を担うと同時に、多様な健康ニーズに対応し、教育・研究能力を持ち地域社会に貢献できる人材」の３つであり、それらを達成するためのカリキュラムポリシーは、**専攻共通科目**として、医療施設から暮らしの場をつなぎ、地域の人々の健康増進と生活の質向上に貢献するために必要な調整能力である“コンサルテーション力”、“問題解決能力”を身につけるために、「フィジカルアセスメント特論」「看護心理学」「臨床薬理学特論」「臨床栄養学特論」「リスクマネジメント」「家族看護特論」「疫学」を配置した。さらに、保健・医療・福祉の場ですでに実践者として活躍する看護者が、高い

倫理観を備えた高度専門職業人を養成していくときに求められる“教育・指導能力”を身につけるために、「看護理論特論」「看護教育学」「組織管理学特論」を配置した。また、確かな知識と洞察力を持ち教育研究活動を展開できる“研究実践能力”を身につけるために、一連の研究プロセスから質的・量的研究における方法論まで学ぶことをねらいとして、「看護研究方法論Ⅰ」「看護研究方法論Ⅱ」を配置した。

この学びの上に、【看護の基盤分野】【臨床実践看護分野】【生活支援看護分野】の3つの分野を置き、看護の専門性を追求していく教育課程とした。

【看護の基盤分野】では、保健医療の動向を把握し看護基礎教育に携わることのできる看護教員・看護研究者の育成、看護職者のキャリア開発・組織マネジメントを展開することができる看護管理者の育成を視野に教育課程を設定した。【臨床実践看護分野】では、臨床の場において対象の発達段階の特徴をとらえ様々な健康課題に対応し、多職種の医療専門職が連携・協働して問題解決にあたるチーム医療のなかで、自らの職種の高度な理論や技術を身につけるだけでなく、適切な判断で医療連携をコーディネートできる高度な実践能力と、医療の現場で課題を探求し、問題解決のための研究を自ら実践できる研究能力を併せ持つチーム医療を推進することのできる能力をもつ高度専門職業人、看護教育・看護研究者の養成を視野に教育課程を設定した。【生活支援看護分野】では、臨床に限らず、在宅医療や地域保健、疾病予防、地域での暮らしや看取りまで見据えた看護に対応でき、多職種連携を展開する多様な場でリーダーシップ力やコンサルテーション力を発揮できる高度専門職業人、看護教育・看護研究者の養成を視野に教育課程を設定した。

a 看護の基盤分野

本分野では、組織における人材育成のあり方や組織マネジメント、医療・福祉制度や政策論を多角的に分析し、実践に生かす方法論の修得を強化した。「看護の基盤特論」を概論として位置づけ、具体的な方法論を学ぶために、「看護技術特論」「看護教育特論」「看護管理特論」を選択科目として配置した。さらに、「看護の基盤演習」を配置することによって段階的に学習し、組織における教育・管理能力を高め、対象となる人・現象、運用のためのシステム、方法等について探求する。加えて、各専門分野の研究課題を深く探求し、発想力、思考力、分析能力を身につけ、専攻分野の発展に資する研究を遂行できる能力を養成するための演習科目「特別研究」を配置した。

b 臨床実践看護分野

本分野では、様々な発達段階において健康課題をもつ個人や家族が、進歩する治療に対して意思決定でき、選択した治療の効果を十分に発揮できるための高度な看護実践能力を身につけることを強化した。「臨床実践看護特論」を概論として位置づけ、具体的な方法論を学ぶために、「小児看護特論」「成人急性期看護特論」「成人慢性期看護特論」「老年看護特論」を選択科目として配置した。さらに、「臨床実践看護演習」を配置することによって段階的に学習し、職種協働（Interprofessional work：IPW）の実際を学び、科学的根拠に基づく看護実践方法の研究・開発や健康回復・QOLの向上のために対象となる人・現象などについて探究する。加えて、各専門分野の研究課題を深く探求し、発想力、思考力、分析能力を身につけ、専攻分野の発展に資する研究を遂行できる能力を養成するための演習科目「特別研究」を配

置した。

c 生活支援看護分野

本分野では、対象の発達段階、医療・看護ニーズを包括し、調整・指導的役割を果たせるコンサルテーション力、高度な看護実践能力の修得を強化した。「生活支援看護特論」を概論として位置づけ、具体的な方法論を学ぶために、「ウィメンズヘルスケア特論」「メンタルヘルスケア特論」「在宅看護学特論」を選択科目として配置した。さらに「生活支援看護演習」を配置することによって段階的に学習し、現代の社会における女性の健康課題の探究や精神保健における課題の探究、在宅サービスを利用している療養者やその家族への看護実践やチームアプローチを修得する。また、病気や障害を抱えている人のみでなく、地域で暮らしている人々へのヘルスプロモーションを促進するための方法について探求する。加えて、各専門分野の研究課題を深く探求し、発想力、思考力、分析能力を身につけ、専攻分野の発展に資する研究を遂行できる能力を養成するための演習科目「特別研究」を配置した。

(ウ) 保健衛生学専攻

本専攻が養成する人材像は、「予防・健康増進」と「生活の質の向上」を推進するための幅広い知識・技術と高い専門性を身につけるとともに、各医療職における専門分野の課題を共有でき、多職種連携の立場から他職種の視点を併せ持ってリーダーシップ力やコンサルテーション力を発揮して、将来的に指導者・管理者として他の医療専門職と連携・協働できる高度専門職業人と、他職種の理論や技術、課題解決等の学修で身につけた幅広い思考と視点をもとに、放射線技術学分野、臨床検査学分野、臨床医工学分野の各領域において、自身の専門分野における課題への取り組みと学術研究を通して高めた専門性を発揮して、次世代の医療専門職の養成を担うと同時に、新しい検査技術や診断法、次世代医療機器の開発に資することのできる能力を身につけた教育者・研究者となる人材である。それらを達成するための本専攻のカリキュラムポリシーは、高度かつ細分化した医療の現場で自らの職種の専門性を高めると同時に、他職種における学術的な理論や科学的な思考、及び専門的医療技術を理解し、多職種連携で保健医療福祉活動を行うことのできる能力を身につけるために、**専攻共通科目**として「保健医療研究方法論Ⅰ」「保健医療研究方法論Ⅱ」「先端医療技術論」「保健医療機器論」「保健医療総管理学」「保健医療教育方法論」「臨床栄養管理」「病態生理学」「医学英語論文講読」「英語プレゼンテーション」を配置した。これらの学びの上に、放射線技術学分野、臨床検査学分野、臨床医工学分野の各領域の専門性を追求していく教育課程とした。

すなわち、放射線技術学の専門領域を**応用放射線技術学領域**と**臨床放射線技術学領域**に、臨床検査学の専門領域を**病因解析検査学領域**と**病態機能検査学領域**に、臨床医工学の専門領域を**臨床工学領域**と**医療機器学領域**の各2領域に分け、各領域の最新の知見を導き、実践における現状の理解と課題の発見・探求を行うために**特論**と**演習**を配置する。また、各専門領域の研究課題を深く探求し、発想力、思考力、分析能力を身につけ、専攻領域の発展に資する研究を遂行できる能力を養成するために**特別研究**を配置する。

a 放射線技術学分野

(a) 応用放射線技術学領域

本領域は、放射線計測学における最新の理論と方法論や、様々な放射線の人体に対する影響、及び放射線の取り扱いや放射線に関わる諸問題を教授する分野である「放射線物理学特論」、「放射線物理学演習」、「放射線生物学特論」「放射線生物学演習」と、各専門領域の研究課題を深く探求し、発想力、思考力、分析能力を身につけ、専攻領域の発展に資する研究を遂行できる能力を養成するための特別研究から構成した。

(b) 臨床放射線技術学領域

本領域は、臨床における医用画像機器の原理や医用画像の分析・評価や、放射線治療に関する最新の理論と方法論、及び高度専門職業人としての観点から診療放射線技師が行う業務の問題点を教授する分野である「医用画像解析・情報学特論」、「医用画像解析・情報学演習」、「放射線治療技術学特論」「放射線治療技術学演習」、と、各専門領域の研究課題を深く探求し、発想力、思考力、分析能力を身につけ、専攻領域の発展に資する研究を遂行できる能力を養成するための特別研究から構成した。

b 臨床検査学分野

(a) 病因解析検査学領域

本領域は、生体防御に関わる免疫機構や感染防御の解析や、血液や尿といった体液中の生体分子の代謝と疾患との関連性や病態解析を教授する分野である「病因・生体防御検査学特論」「病因・生体防御検査学演習」、「生体化学検査学特論」「生体化学検査学演習」と、各専門領域の研究課題を深く探求し、発想力、思考力、分析能力を身につけ、専攻領域の発展に資する研究を遂行できる能力を養成するための特別研究から構成した。

(b) 病態機能検査学領域

本領域は、循環器系・呼吸器系の生体機能解析や、組織・細胞レベルで病態の解析・診断を教授する分野である「生体機能検査学特論」「生体機能検査学演習」、「病態検査学特論」「病態検査学演習」と、各専門領域の研究課題を深く探求し、発想力、思考力、分析能力を身につけ、専攻領域の発展に資する研究を遂行できる能力を養成するための特別研究から構成した。

c 臨床医工学分野

(a) 臨床工学領域

本領域は、循環器系、代謝系及び呼吸器系の各種疾患を対象とした医工学治療を教授する分野である「臨床工学特論」、「臨床工学演習」及びレギュラトリーサイエンスを軸に次世代の医療機器開発の課題を探究する「臨床医工学特論」、「臨床医工学演習」と、各専門領域の研究課題を深く探求し、発想力、思考力、分析能力を身につけ、専攻領域の発展に資する研究を遂行できる能力を養成するための特別研究から構成した。

(b) 医療機器学領域

本領域は、予防・診断を目的とした医療機器の操作・保守管理・開発を教授する分野である「予防・診断医療機器学特論」「予防・診断医療機器学演習」、及び治療・福祉を目的とした医療機器の操作・保守管理・開発を教授する分野である「治療・福祉医療機器学特論」「治療・福祉医療機器学演習」と、各専門領域の研究課題を深く探求し、発想力、思考力、分析能力を身につけ、専攻領域の発展に資する研究を遂行できる能力を養成するための特別研究

から構成した。

イ 教育目標

(ア) 保健医療学研究科

多職種連携能力をさらに向上させ、生活者の視点で地域の保健・医療・福祉への諸問題の解決と予防・健康増進及び高い生活の質を目指す社会へ貢献できるための汎用・実践能力と管理・指導能力を持った人材養成を目標とする。

(イ) 看護学専攻の教育目標

本専攻では、高度専門職業人及び管理・指導者、病院（キュア）と暮らしの場（ケア）をつなぎ、地域の人々の健康増進と生活の質向上に貢献できるように、ヒューマンヘルスアセスメント能力、コンサルテーション力、倫理的意思決定能力、教育・研究能力を備えた人材養成を目標とする。

(ウ) 保健衛生学専攻の教育目標

本専攻では、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士それぞれの立場における保健・医療・福祉の諸問題とその多面的要因に関わる探求において、他職種の知識・技術・視点を併せ持って自身の専門職における課題に取り組み、かつ、多職種連携の場においてリーダーシップ力やコンサルテーション力を発揮して中核となって活躍できる能力の育成を目標とする。

ウ 教育課程の特色

(ア) 保健医療学研究科

【研究科共通科目】

共通科目として、看護学専攻では 5 科目 5 単位を、保健衛生学専攻では 4 科目 4 単位を必修とし、チーム医療を牽引していくリーダー養成につなげる科目群とともに、「予防・健康増進」及び「生活の質の向上」の推進に欠かせない健康増進に関する知識を修得する科目群として位置づけた。すなわち、看護師・保健師、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士、及び管理栄養士の立場における地域の保健医療福祉に関する諸課題と解決手法を学び、他職種の視点をより深く知る「多職種連携医療論Ⅰ」、その他職種の視点を持って実際の医療現場におけるチーム医療を体験し、より高い多職種連携能力の修得につなげる「多職種連携医療論Ⅱ」、他職種における学術的な理論や科学的な思考、及び専門的医療技術の基礎を学ぶ「保健医療技術論」、保健医療福祉の現場における支援や調整活動を行うために必要なコンサルテーションの理論と方法を学ぶ「コンサルテーション論」を必修単位として配置した。なお、看護師は、生命に関わる場面だけではなく、患者が抱えている療養上の課題を解決しながら、意思決定支援を進めていく必要があるため、看護学専攻では「医療倫理論」を必須科目とし、倫理的意思決定能力の涵養を目指すこととした。

選択科目としては、メタボリックシンドロームをはじめとする慢性疾患と、栄養・食生活・運動・嗜好品といった日常生活との関連性について、疾患予防と健康増進の観点から学びを深める「健康増進科学」、医療専門職として食の機能と食の安全性に影響する因子を理解し、

食品の安全を科学的根拠に基づいて評価できる能力を養う「食品機能学」、医療組織管理に関する基本的な概念や理論を理解し、現実の組織が抱える諸問題についての解決策を構築できる能力を養う「医療マネジメント論」、医療政策の策定に関する行政の関わりから、実際の医療・介護に関する今日の課題・将来予測まで広く学ぶ「医療政策論」、保健医療サービスの質向上には適正に行われた測定・評価が不可欠であり、そのための統計学的手法と解析法について学ぶ「医療統計学」、災害が人々の健康や生活に与える影響や被災者の健康問題や心の問題を学び、災害時の多職種連携活動に必要な知識・技術・判断力・行動力の修得を目指す「災害医療論」、地域の保健医療福祉に関する我が国に現状・課題、及び地域に根ざした保健医療福祉を展開する理論と方法を探求することによって、地域保健医療のリーダーとして人々の生活実態に即したケアシステムの構築や予防活動を実践できる能力を養う「地域保健医療論」、高度化・専門化した医療情報に関し、その中核となる医療情報システム（病院情報システム）について知識を深め、管理者としての能力を養う「保健医療情報論」、医療の現場で用いられる英語表現を学び、医療の国際化に対応できる英語力を養う「実践医療英語」を配置した。なお、保健衛生学専攻では、「医療倫理論」を選択科目に置き、医療人にとって重要な共通基盤・資質を深めることとした。履修方法は、14 科目 14 単位の中から必修科目を含む 8 単位以上の取得を課した。

これら科目の授業内容・方法には、理論に基づいた現状分析や実践現場の課題の分析・討論・探求等を取り入れて充実を図った。また、選択科目については、学生の背景や専門科目の学修に向けて強化したい知識・技術に応じて選択できるように配慮した。

（イ）看護学専攻

看護学専攻において展開される専門科目は、看護の基盤分野と臨床実践看護分野、生活支援看護分野の 3 分野で学修する「専攻共通科目」と、各分野の専門性を探究するための「分野専門科目」及び「特別研究」を配置している。

【専攻共通科目】

専攻共通科目は 5 科目 5 単位を必修とし、看護理論の成り立ちや発展について、関連する諸理論を概観することで、実践の基盤となる看護の本質について学び、看護実践における活用について理解を深める「看護理論特論」、看護における研究の意義と特徴を理解し、看護の現象を探究するために必要な研究デザインの概要や研究倫理を学ぶ「看護研究方法論Ⅰ」、量的研究デザイン及び質的研究デザインの概要や特徴、データ収集法や分析方法について学ぶ「看護研究方法論Ⅱ」を配置し、看護の本質を探究するために必要な知識を修得する科目とした。また、人間の健康状態を把握するために、解剖・生理学的知識に基づく画像や検査データを考慮したフィジカルアセスメントの技術について学ぶ「フィジカルアセスメント特論」を必修単位として配置した。さらに人間の心の健康状態を把握するための理論を学び、看護場面で展開できる技法について学ぶ「看護心理学」を配置することで、人間の健康を心身両側面から判断することができる能力を育む科目として配置した。

選択科目として、高度専門職業人に必要な看護管理学の諸理論について理解し、看護教育学の確立や看護教育制度の変遷について学び、看護教育における今日的な課題に対する教育方法の理論と技法について学ぶ「看護教育学」、医療提供システム内の調整や組織の課題を発

見し改善するための能力を育む「組織管理学特論」、薬理学の基礎知識に基づき、臨床における薬物療法における薬物の作用や体内の挙動について理解を深める「臨床薬理学特論」、栄養学の基礎知識に基づき、臨床における食事療法での疾病の改善・回復を促す方法について理解を深める「臨床栄養学特論」、臨床の場で生じやすいリスクについて学び、より患者の満足度を高めるための看護の質や医療全体の質の向上を図るための方法について学ぶ「リスクマネジメント」、医療専門職として、また、家族の変遷について学び、現代及び将来における家族の健康課題について理解し、家族のセルフケア能力を高める方法を探究する「家族看護特論」、公衆衛生活動を行うために科学的根拠に基づく看護や疾病の成因に関する理解を深める「疫学」を配置した。

これらは、3つの各分野の専門性を探究するために必要な科目群として配置し、履修方法は12科目の中から必修5単位を含む8単位以上の取得を課した。

【分野専門科目】

分野専門科目は、選択した分野ごとに、各分野における特有の看護現象について、現象の意味を理解するための理論について学びを深めることができるように対象や目的を理解するための特論科目のひとつを配置し、方法論を学ぶ特論を選択できるように設定した。さらに各分野の看護の現状及び研究の動向を把握するための演習科目を配置して、特別研究につながる内容にしている。選択した看護分野科目から3科目6単位を取得し、他の看護分野の概論に位置する看護特論の1科目2単位を含む8単位以上の取得を課した。

a 看護の基盤分野

変革・発展する医療に貢献するために、看護の基本理論、看護技術の構造、組織における人材育成や組織マネジメントに関する理解を深める「看護の基盤特論」を配置した。次に看護政策における現代及び将来的な課題について理解を深め、組織における人材育成や組織マネジメントに関して多角的に分析する方法を学ぶ「看護管理特論」、教育カリキュラム・教育方法・評価について学ぶ「看護教育特論」、看護技術の礎となる安全・安楽を目指した技術を学ぶ「看護技術特論」の中から科目選択できるように配置し、看護政策における現代及び将来的な課題について理解を深め、組織における人材育成や組織マネジメントに関して多角的に分析する方法を学ぶ「看護の基盤演習」を配置した。

b 臨床実践看護分野

小児から高齢者まで人間の様々な発達段階について学び、健康の段階に応じた個人や家族の特徴を理解して、諸制度をふまえながら生活が健康の回復に及ぼす影響について考察を深める「臨床実践看護特論」を配置した。次に様々な発達段階にある個人や家族が進歩する治療に対して意思決定でき、治療の効果を十分に発揮するための看護に必要な理論と方法論の理解を深めるために「小児看護特論」「成人急性期看護特論」「成人慢性期看護特論」「老年看護特論」の中から科目選択できるように配置し、様々な発達段階にある個人や家族を対象として、健康の段階に応じた看護実践方法を分析し、探究する「臨床実践看護演習」を配置した。

c 生活支援看護分野

女性の健康ならびに地域で暮らす医療ニーズの高い療養者・障害者とその家族の特徴を学び、保健医療福祉のニーズを包括した看護を実践するために現代の地域生活における課題を理解する「生活支援看護特論」を配置した。次に、地域で暮らす人々へ関わる看護職に対して相談・調整的役割を果たすために必要な理論や女性の健康の保持増進や地域で暮らす療養者や障害者の健康で自立した生活を送るために必要な看護実践に関する理論と方法論を理解するために「ウィメンズヘルスケア特論」「メンタルヘルスケア特論」「在宅看護学特論」の中から科目選択できるように配置した。さらに、女性の健康ならびに地域で暮らす医療ニーズの高い療養者・障害者とその家族が健康で自立した生活を送るための看護を探究するとともに地域における新たな看護のあり方を探究する「生活支援看護演習」を配置した。

【特別研究】

特別研究は1科目6単位を必修として科目を配置した。各分野における先行研究を国内ばかりでなく、海外にも視野を広げ原書を講読し、各分野で行ってきた特論及び演習を通して、各自の研究課題を明確にし、課題解決へ向けた研究に取り組む。さらに、研究のプロセスを経験することで、研究の限界に気づき、新たな課題の発見につなげる「特別研究」を配置した。

(ウ) 保健衛生学専攻

保健衛生学専攻において展開される専門科目は、放射線技術学分野、臨床検査学分野、臨床医工学分野の3分野共通で学修する「専攻共通科目」と、各分野の教育目標を達成するための「分野専門科目」及び「特別研究」を配置している。

【専攻共通科目】

専攻共通科目は3科目3単位を必修とし、自らの職種の専門性を高めると同時に、医療技術系における他職種の学術的な理論や科学的な思考、及び専門的医療技術を理解し、多職種連携で保健医療福祉活動を行うことのできる能力の基盤を身につけるための科目群として位置づけた。すなわち、放射線技術学・臨床検査学・臨床医工学の各分野における科学研究の種類・特徴や論理的思考の基礎を学ぶ「保健医療研究方法論Ⅰ」、放射線技術学・臨床検査学・臨床医工学の各分野における最新の研究テーマを題材に、より専門的な研究手法を学び、将来の研究活動につながる科学研究の理論と方法を修得する「保健医療研究方法論Ⅱ」、診療放射線技師・臨床検査技師・臨床工学技士の視点で、放射線治療や核医学的手法、各種検査の原理・手法や検査データの読み方、予防や診断を目的とした医療機器の操作・保守管理や医工学治療などを幅広く学ぶ「先端医療技術論」、放射線技術学・臨床検査学・臨床医工学の各分野で使用されている医療機器に関する理解を深めることを通して、課題解決のための先端技術や方法論の理解と研究への応用につなげる「保健医療機器論」、医療保険制度や診療報酬体系など医療制度と医療の質との関係を学び、公平・公正で適切な医療な医療が提供できる医療管理能力を養う「保健医療総管理論」、指導者として教育的指導を行う上で必要な知識、技術を学び、指導者・管理者としての資質を身につける「保健医療教育方法論」、医療専門職として科学的根拠に基づいた病態ごとの栄養管理について学ぶ「臨床栄養管理」、臨床現

場で遭遇する代表的疾患の病因・症候・検査データ・治療を総合的に学修し、患者の健康問題を的確にとらえて適切な観察とアセスメントにつなげる「病態生理学」、国際的な活動を行うために必要な論文調査能力、読解力、論文評価能力及びプレゼンテーション能力を身につけるために、「医学英語論文講読」及び「英語プレゼンテーション」を配置した。履修方法は、10科目10単位の中から必修3単位を含む6単位以上の取得を課した。

【分野専門科目】

分野専門科目は特論、演習の教育科目から構成した。特論では、それぞれの分野における専門の内容を各医療職の視点で理解し、課題を発見して研究に結びつくようにした。演習は、その分野の中でも、各専任教員が各々の研究分野における高い専門性のある研究内容について、研究方法、研究理論、結果や考察の考え方、倫理観等について教育を進め、特別研究に関わる考え方に結びつく内容にしている。選択した領域科目から特論、演習の2科目3単位を取得し、同一または他領域の特論、演習の2科目3単位を含む6単位以上の取得を課した。

a 放射線技術学分野

(a) 応用放射線技術学領域

本領域は、放射線物理学における最新の理論と方法論を修得する「放射線物理学特論」、「放射線物理学演習」、そして様々な放射線の人体に対する影響について解析を行う「放射線生物学特論」「放射線生物学演習」から構成する。

(b) 臨床放射線技術学領域

本領域では、臨床における医用画像機器の原理や医用画像の分析・評価を行う「医用画像解析・情報学特論」「医用画像解析・情報学演習」、そして放射線治療に関する最新の理論と方法論を修得する「放射線治療技術学特論」「放射線治療技術学演習」から構成する。

b 臨床検査学分野

(a) 病因解析検査学領域

本領域は、生体防御に関わる免疫機構や感染因子について解析する「病因・生体防御検査学特論」「病因・生体防御検査学演習」、血液や尿といった体液中の生体分子の代謝と疾患との関連性や病態解析を行う「生体化学検査学特論」「生体化学検査学演習」から構成する。

(b) 病態機能検査学領域

本領域は、循環器系や呼吸器系の生体機能解析を行う「生体機能検査学特論」「生体機能検査学演習」、組織・細胞レベルで病態の解析・診断や疾病の要因を解析する「病態検査学特論」「病態検査学演習」から構成する。

c 臨床医工学分野

(a) 臨床工学領域

本領域は、循環器系、代謝系、呼吸器系疾患に対する医工学治療を行う「臨床工学特論」「臨床工学演習」、臨床医工学領域で扱う医療機器、人工臓器に関する機能、性能評価を実施するためのレギュラトリーサイエンスに関わる「臨床医工学特論」「臨床医工学演習」から構成する。

(b) 医療機器学領域

本領域は、予防・診断を目的とした医療機器の操作・保守管理・開発に関わる「予防・診断医療機器学特論」「予防・診断医療機器学演習」、治療・福祉を目的とした医療機器の操作・保守管理・開発に関わる「治療・福祉医療機器学特論」「治療・福祉医療機器学演習」から構成する。

【特別研究】

特別研究は1科目10単位を必修とする。研究指導を受ける教員の掲げる指導領域について、研究計画から論文作成までの過程において、各自の専門領域における研究課題を探究し、新しい知見を導き、研究論文を作成することを通して、自身の専門性を高めるとともに、地域の保健医療福祉に寄与できる研究力の習得を図る「特別研究」を配置する。

（５）教員組織の編成の考え方及び特色

ア 科目担当専任教員配置の考え方と特色

教員は看護学専攻及び保健衛生学専攻のそれぞれにおいて専門領域における教育・研究業績及び実務経験で高いレベルを有する専任教員を配置することを基本とし、教員数は研究科の目的を果たすために基準教員数を上回る数の専任教員を配置した。

科目担当教員の配置にあたっては、教員の持つ学位、専門領域における教育・研究実績及び実務経験等と担当科目との適合性について検討を行い、教員を配置した。

特に専門科目でコアとなる科目については専任教員が担当し、演習科目については担当教授に加えて准教授、講師など複数の教員が担当する。また、特別研究等の科目は研究指導教員が学生の研究指導にあたり、必要に応じて研究指導補助教員が研究指導教員の指示の下で学生への研究支援、指導を行う。

専任教員は学部教育を兼務する関係から大学院教育が学部教育との連続性に基づいた教育が可能となる利点を有し、学部から入学する学生の指導がより可能となる。また、本学には実務経験を有する教員が多く、これらの教員を配置することで社会人学生に対する指導体制が強化される。

このように、学生に対して十分な教育成果をあげることを基本とした教員組織体制を構築する。

イ 教員の年齢構成

教員組織は看護学専攻において専任教員 21 名（看護師 17 名、医師 3 名、その他 1 名）で構成し、職位は教授 10 名、准教授 5 名、講師 4 名、助教 2 名である。このうち博士の学位を有する者が 9 名、修士の学位を有する者が 12 名である。年齢構成は、定年を超えた 65 歳以上の教員が 4 名、それ以外での平均年齢は教授 54 歳、准教授 56 歳、講師 53 歳、助教 45 歳であり特定の年齢に偏らないよう配置を行った。同様に保健衛生学専攻において専任教員 28 名（診療放射線技師 6 名、臨床検査技師 10 名、臨床工学技士 3 名、臨床検査技師および臨床工学技士 1 名、医師 1 名、その他 7 名）で構成し、職位は教授 16 名、准教授 9 名、講師 3 名である。このうち博士の学位を有する者が 24 名、修士の学位を有する者が 3 名である。年齢構成は、定年を超えた 65 歳以上の教員が 2 名、それ以外での平均年齢は教授 57 歳、准教授 51 歳、講師 46 歳であり特定の年齢に偏らないよう配置を行った。

なお、本学の定年規程等【資料 5】では満 65 歳が定年（ただし、特別任用教員については満 70 歳が定年）であるが、完成年度までに定年の対象となる教員 6 名については修士課程完成年度まで定年を延長することとする。【資料 6】

完成年度後の教員採用については、公募において極力若手の教員を採用することとし、教員組織の活性化を図るものとする。

【資料 5 純真学園大学 教育職員定年規程／特別任用教員規程】

【資料 6 純真学園大学 定年を超える教育職員の採用に関する特例規程】

ウ 2 以上の校地における教育

本研究科の教育は学部（看護学科、放射線技術科学科、検査科学科、医療工学科）がある

筑紫丘キャンパスと大学院のみの百道浜キャンパスの 2 校地での教育を計画している。基本的には百道浜キャンパスで 1 年次前期に担当する科目を開講し、筑紫丘キャンパスでは一部の科目を除き 1 年次後期及び 2 年次に担当する科目及び特別研究を開講する。教員は 2 つのキャンパスでの教育を担当することになるが、両専攻の共通科目及び専門科目は教育効果を考えながら教授、准教授、講師、非常勤でのオムニバス方式による分担で行い、過度な負担のないようバランスを考え計画する。

研究指導においては昼間帯、夜間帯及び土曜日に学生が相談、指導できる時間を確保し、行き届いた体制を構築する。

（６）教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件

ア 教育方法

（ア）標準修業年限

修業年限は２年を原則とする。ただし、定職を有する等の理由から、年間に取得できる単位数や研究活動、学修活動の時間が限られる学生については、長期履修制度を適用する。長期履修制度を適用する場合は、学生が計画した年限で計画的な履修を認めることができるものとする。

（イ）２学期制

学生が短期間に集中して学修できるように、１学年を２学期とする。

（ウ）授業形態

修士課程における教育課程の授業形態は、講義科目と演習科目からなる。講義科目においても、少人数教育が可能となるため、学生の理解の状況に応じた授業展開が実現でき、高い教育効果が期待できる。

（エ）オムニバス方式

講義は原則１人の教員によって行うが、保健医療福祉分野における最新の知識や技術を幅広く理解するために、複数の専任教員及び非常勤講師によるオムニバスによる授業を積極的に導入する。科目担当責任者は、各科目の到達目標を達成するために、科目担当者を統括・調整するとともに、体系的に授業の評価を行うこととする。

イ 履修指導の方法

（ア）ガイダンス

学生に対し、入学時・学期開始時などにガイダンスを実施し、修士課程における履修方法や修了後の進路に関して理解を促す。

（イ）履修モデル

履修の参考となるよう履修モデルを提示するとともに、必要となる科目の紹介を行い、履修支援を行う。

（ウ）シラバス

学生の履修計画を支援するために、すべての授業科目についてシラバスを作成し、授業の概要、到達目標、授業実施計画、成績評価の方法などを学生に明示する。

ウ 履修モデル【資料 7】

（ア）看護学専攻

a 看護の基盤分野（看護管理・看護教育）

看護理論と看護実践を関連させて考究し、病院（キュア）と暮らしの場（ケア）において、専門的知識・技術を持ち、教育・管理能力を持つ人材を養成する。そのために、組織におけ

る人材育成のあり方や組織マネジメント、医療・福祉制度や政策論を多角的に分析し、実践に生かす方法について探求することを修学目的とする。

共通して修得すべき研究科共通必修科目（5 科目・5 単位）では、「多職種連携医療論Ⅰ」「多職種連携医療論Ⅱ」「保健医療技術論」「コンサルテーション論」「医療倫理論」によって、地域の保健医療福祉に関する諸課題と解決手法を学び、他職種の視点をもって行動する基盤を養成し、看護場面における倫理的意思決定能力の涵養を目指すこととした。専攻共通必修科目（5 科目・5 単位）では、「看護研究方法論Ⅰ」「看護研究方法論Ⅱ」によって、看護の現状及び研究の動向を分析するための研究方法を修得し、「看護理論特論」では、実践の基盤となる看護の本質について学ぶ。「看護心理学」「フィジカルアセスメント特論」によって、人間の健康を心身両側面から判断することができる能力を養成する。

（a）高度専門職業人を目指す履修指導例

所属する臨床現場で、人材育成に関わる教育指導担当者や管理者として従事するために必要な、高い教育・管理能力を修得することを目的とする。

研究科共通必修科目（5 科目・5 単位）とともに、同研究科共通選択科目（3 科目・3 単位以上）では、「医療マネジメント論」「医療政策論」を修得することで、医療組織管理に関する基本的な概念や理論を理解し、さらに「災害医療論」を学ぶことによって、現実の組織が抱える諸問題についての解決策を構築できる能力を養う。

さらに、専攻共通必修科目（5 科目・5 単位）とともに、専攻共通選択科目（3 科目・3 単位）においては、「組織管理学特論」「リスクマネジメント」「看護教育学」で、医療機関におけるリスク管理と医療訴訟への対応、医療・地域におけるマネジメントの実際と看護教育の理論を学び、組織の中で質の高い看護を提供できるシステムと概念を学修する。分野専門科目においては看護の基盤分野より、「看護の基盤特論」「看護管理特論」「看護基盤演習」（3 科目・6 単位）と段階的に学ぶことによって、看護政策における現代及び将来的な課題について理解を深め、組織における人材育成や組織マネジメントに関して多角的に分析する方法を修得する。また、他分野の選択科目「生活支援看護特論」（1 科目・2 単位）を履修することによって、地域で暮らす人々へ関わる看護職に対して相談・調整的役割を果たすために必要な理論を学び、キュアからケアへの調整能力を高めることができるようにした。これらの研究科共通科目、専攻共通科目、分野専門科目で段階的に修得した能力を基盤として、各自がテーマとする修士論文作成に向け、一連の研究過程と方法論を学修する「特別研究」（6 単位）を履修する。

修了後は、所属する臨床現場や看護教育の場で、人材育成に関わる教育指導担当者や管理者として従事し、高い教育・管理能力をもって、看護の専門性を追求するとともに、実践的な看護研究を指導していく。

（b）教育・研究者を目指す履修指導例

看護実践の現場においては教育的な立場で看護の専門性を発揮できる力、看護教育の場においては体系的な教育と看護の本質を探究する高い研究力を持つことを目的としている。

研究科共通必修科目（5 科目・5 単位）とともに、同研究科共通選択科目（3 科目・3 単位以上）では、「医療政策論」と「健康増進科学」「医療統計学」で、様々なライフステージにおける健康課題と地域ケアシステムの構築・展開方法とそのために必要な医療政策について

探求する。さらに、専攻共通必修科目（5科目・5単位）とともに、専攻共通選択科目（3科目・3単位）においては、「組織管理学特論」「リスクマネジメント」「看護教育学」で、医療機関におけるリスク管理と医療訴訟への対応、医療・地域におけるマネジメントの実際と看護教育の理論を学び、組織の中で質の高い看護を提供できるシステムと概念を学修する。分野専門科目においては看護の基盤分野より、「看護の基盤特論」「看護教育特論」「看護の基盤演習」（3科目・6単位）と段階的に学ぶことによって、看護教育・研究における動向をとらえ、カリキュラム構造や教育方法、教育評価方法などを学び教育実践能力を高めるとともに、研究者として看護における課題を明らかにし、継続して研究に取り組む姿勢を養成する。また、他分野の選択科目「臨床実践看護特論」（1科目・2単位）を履修することによって、健康の段階に応じた個人や家族の特徴を理解し、諸制度をふまえて生活が健康の回復に及ぼす影響について考察を深められるようにした。これらの研究科共通科目、専攻共通科目、分野専門科目で段階的に修得した能力を基盤として、各自がテーマとする修士論文作成に向け、一連の研究過程と方法論を学修する「特別研究」（6単位）を履修する。

修了後は、看護師養成施設や看護大学、研究施設における教育・研究者として、また博士課程への進学も視野に入れ、質の高い看護実践と保健医療分野における貢献に活躍する人材を目指す。

b 臨床実践看護分野（小児看護・成人（急性／慢性）看護・老年看護）

健康問題をもつ個人や家族が、進歩する治療に対して意思決定でき、選択した治療の効果を十分に発揮できるための高度な看護実践能力を備えた人材を養成する。そのために、多職種協働（Interprofessional work:IPW）の実践を学び、科学的根拠に基づく看護実践方法の研究・開発や健康回復・QOLの向上のために対象となる人・現象について探求することを修学目的とする。

共通して修得すべき研究科共通必修科目（5科目・5単位）では、「多職種連携医療論Ⅰ」「多職種連携医療論Ⅱ」「保健医療技術論」「コンサルテーション論」「医療倫理論」によって、地域の保健医療福祉に関する諸課題と解決手法を学び、他職種の視点をもって行動する基盤を養成し、看護場面における倫理的意決定能力の涵養を目指すこととした。

専攻共通必修科目（5科目・5単位）では、「看護研究方法論Ⅰ」「看護研究方法論Ⅱ」によって、看護の現状及び研究の動向を分析するための研究方法を修得し、「看護理論特論」では、実践の基盤となる看護の本質について学ぶ。「看護心理学」「フィジカルアセスメント特論」によって、人間の健康を心身両側面から判断することができる能力を養成する。

（a）高度専門職業人を目指す履修指導例

所属する臨床現場で、あらゆる発達段階にある個人や家族が、進歩する治療に対して意思決定でき、選択した治療の効果を十分に発揮できるための高度な看護実践能力の修得を目的とする。

研究科共通必修科目（5科目・5単位）の履修によって、地域の保健医療福祉に関する諸課題と解決手法および医療の場面で生じる倫理的問題やジレンマと課題解決について学び、他職種の視点をもって行動する基盤の養成を目指す。その上に、選択科目の「保健医療情報論」「地域保健医療論」を修得することで、医療情報に関する理解を深め評価できる能力、地域

保健医療のリーダーとして人々の生活実態に即したケアシステムの構築や予防活動を実践できる能力を養う。さらに、専攻共通必修科目（5科目・5単位）とともに、専攻共通選択科目（3科目・3単位）においては、「臨床薬理学特論」「臨床栄養学特論」「リスクマネジメント」を学ぶことによって、アセスメント能力の強化を図る。分野専門科目においては臨床実践看護分野より、「臨床実践看護特論」「成人慢性期看護特論」「臨床実践看護演習」（3科目・6単位）と段階的に学ぶことによって、様々な発達段階において健康課題をもつ個人や家族が、進歩する治療に対して意思決定でき、選択した治療の効果を十分に発揮できるための高度な看護実践能力を養成する。また、他分野の選択科目「生活支援看護特論」（1科目・2単位）を履修することによって、地域で暮らす人々へ関わる看護職に対して相談・調整的役割を果たすために必要な理論を学び、キュアからケアへの調整能力を高めることができるようにした。これらの研究科共通科目、専攻共通科目、分野専門科目で段階的に修得した能力を基盤として、各自がテーマとする修士論文作成に向け、一連の研究過程と方法論を学修する「特別研究」（6単位）を履修する。

修了後は、高度専門職業人として、多職種協働（Interprofessional work：IPW）でリーダーシップを発揮するとともに、科学的根拠に基づく看護実践方法の研究・開発や健康回復・QOLの向上のために対象となる人・現象などについて探究していく。

（b）教育・研究者を目指す履修指導例

看護実践の現場においては指導的・教育的な立場で看護の専門性を発揮できる力、看護教育の場においては体系的な教育と看護の本質を探究する高い研究力を持つことを目的としている。研究科共通必修科目（5科目・5単位）とともに、同研究科共通選択科目（3科目・3単位以上）において、「実践医療英語」では、国内外での論文発表やフィールドの拡大を可能にする語学学習を行う。そして「保健医療情報論」では、病院の情報システムの仕組みや情報活用の方法を学ぶ。「実践医療英語」では、国内外での論文発表やフィールドの拡大を可能にする語学学習を行う。さらに専攻共通必修科目（5科目・5単位）とともに、専攻共通選択科目（3科目・3単位）においては、「リスクマネジメント」「組織管理学特論」「看護教育学」により、医療・地域におけるマネジメントの実際と看護教育の理論を学び、組織の中で質の高い看護を提供できるシステムと概念を学修する。分野専門科目においては臨床実践看護分野より、「臨床実践看護特論」「小児看護特論」「臨床実践看護演習」（3科目・6単位）と段階的に学ぶことによって、小児の発達段階において健康課題をもつ個人や家族が、進歩する治療に対して意思決定でき、選択した治療の効果を十分に発揮できるための高度な看護実践能力を養成する。また、他分野の選択科目「看護の基盤特論」（1科目・2単位）を履修することによって、看護実践を支える看護技術についての修得をはかる。これらの研究科共通科目、専攻共通科目、分野専門科目で段階的に修得した能力を基盤として、各自がテーマとする修士論文作成に向け、一連の研究過程と方法論を学修する「特別研究」（6単位）単位を履修する。

修了後は、看護師養成施設や看護大学、研究施設における教育・研究者として、また博士課程への進学も視野に入れ、質の高い看護実践と保健医療分野における貢献に活躍する人材を目指す。

c 生活支援看護分野（母性看護・精神看護・在宅看護・公衆衛生看護）

生活支援看護分野では、地域の看護需要に対応し、あらゆる発達段階にある対象に対して、問題を解決する上で指導的役割を果たせる人材及び高度な看護実践能力を有する人材を養成する。特に、現代社会における女性の健康課題の探求や精神保健における課題の探求、在宅サービスを利用している療養者やその家族への看護実践やチームアプローチ、地域におけるヘルスケアに関して探求する。また、病気や障害を抱えている人のみではなく、健康な人々へのヘルスプロモーションを促進するための看護について探求することを修学目的とする。

共通して修得すべき研究科共通必修科目（5 科目・5 単位）では、「多職種連携医療論Ⅰ」「多職種連携医療論Ⅱ」「保健医療技術論」「コンサルテーション論」「医療倫理論」によって、地域の保健医療福祉に関する諸課題と解決手法を学び、他職種の視点をもって行動する基盤を養成し、看護場面における倫理的意思決定能力の涵養を目指すこととした。

専攻共通必修科目（5 科目・5 単位）では、「看護研究方法論Ⅰ」「看護研究方法論Ⅱ」によって、看護の現状及び研究の動向を分析するための研究方法を修得し、「看護理論特論」では、実践の基盤となる看護の本質について学ぶ。「看護心理学」「フィジカルアセスメント特論」によって、人間の健康を心身両側面から判断することができる能力を養成する。

（a-1）高度専門職業人を目指す履修指導例

療養上多様な課題を持つ在宅療養者・家族とケア提供者の在宅療養を支えるための総合的判断力、倫理調整、コンサルテーション、教育を学修し、高度な在宅看護実践能力を身につけることを目的とする。

研究科共通必修科目（5 科目・5 単位）とともに、同研究科共通選択科目（3 科目・3 単位以上）では、「医療政策論」と「地域保健医療論」で、様々なライフステージにおける健康課題と地域ケアシステムの構築・展開方法とそのために必要な医療政策について探求する。「医療マネジメント論」では、経営理念・経営戦略という視点から組織経営の概念を学び、訪問看護事業所等のマネジメントにつなげる。さらに、専攻共通必修科目（5 科目・5 単位）とともに、専攻共通選択科目（3 科目・3 単位）においては、「臨床薬理学特論」で薬物の生体に及ぼす影響と投与後の患者モニタリングや生活指導について学修し、「リスクマネジメント」で、医療機関におけるリスク管理と医療訴訟への対応について学ぶ。「家族看護特論」では、看護の対象に大きな影響を及ぼす家族というシステムと家族への看護展開について学修する。分野専門科目においては生活支援看護分野より、「生活支援看護特論」「在宅看護学特論」「生活支援看護演習」（3 科目・6 単位）を段階的に学ぶことによって、地域保健医療のリーダーとして人々の生活実態に即したケアシステムの構築や予防活動を展開する方法を修得する。また、他分野の選択科目「臨床実践看護特論」（1 科目・2 単位）を履修することによって、各発達段階における対象への看護実践に必要な理論・概念・ケアモデルを学び、最新の専門知識に基づく看護実践を学修する。これらの研究科共通科目、専攻共通科目、分野専門科目で段階的に修得した能力を基盤として、各自がテーマとする修士論文作成に向け、一連の研究過程と方法論を学修する「特別研究」（6 単位）単位を履修する。

修了後は、質の高い在宅看護を提供するための高度なアセスメント能力と看護技術、さらには在宅ケア事業所の経営戦略を身につけた高度専門職業人を目指す。

（a-2）高度専門職業人をめざす履修指導例

医療現場にとどまらず、多様な場で求められる看護を知り、保健医療福祉を担う多職種との連携・調整能力を身につけ、病院経営や看護管理の問題を深く追究することを目的とする。

研究科共通必修科目（5科目・5単位）とともに、同研究科共通選択科目（3科目・3単位以上）では、「健康増進科学」「医療マネジメント論」「医療政策論」を修得することによって、現代の健康課題や医療政策に基づき医療マネジメントができる能力を養う。さらに、専攻共通必修科目（5科目・5単位）とともに専攻共通選択科目（3科目・3単位）では、「リスクマネジメント」「組織管理学特論」「看護教育学」により、医療・地域におけるマネジメントの実際と看護教育の理論を学び、組織の中で質の高い看護を提供できるシステムと概念を学修する。分野専門科目においては、生活支援看護分野より、「生活支援看護特論」「メンタルヘルスケア特論」「生活支援看護演習」（3科目・6単位）を段階的に学ぶことによって、地域保健医療のリーダーとして人々の生活実態に即したケアシステムの構築や予防活動を展開する方法を主に心の健康の視点から学修する。また、他分野の選択科目「臨床実践看護特論」（1科目・2単位）履修することによって、各発達段階における対象への看護実践に必要な理論・概念・ケアモデルを学び、最新の専門知識に基づく看護実践を学修する。これらの研究科共通科目、専攻共通科目、分野専門科目で段階的に修得した能力を基盤として、各自がテーマとする修士論文作成に向け、一連の研究過程と方法論を学修する「特別研究」（6単位）単位を履修する。

修了後は、病棟・施設管理者として、多職種との連携・調整能力とメンタルヘルスケア能力を持って、質の高い看護実践が可能な組織づくりと人材育成に貢献できる指導者・管理者として、多職種連携・協働できる高度専門職業人をめざす。

（b）教育・研究者をめざす履修指導例

看護実践の現場においては指導的・教育的な立場で看護の専門性を発揮できる力、看護教育の場においては体系的な教育と看護の本質を探究する高い研究力を持つことを目的としている。研究科共通必修科目（5科目・5単位）とともに、同研究科共通選択科目（3科目・3単位以上）において、「医療統計学」では、医療の研究に必要なデータの扱い方や統計方法を身につける。そして「保健医療情報論」では、病院の情報システムの仕組みや情報活用の方法を学ぶ。「実践医療英語」では、国内外での論文発表やフィールドの拡大を可能にする語学学習を行う。さらに、専攻共通必修科目（5科目・5単位）とともに、専攻共通選択科目（3科目・3単位）においては、「臨床栄養学特論」で、より健康の保持・増進に関わる栄養管理について、各ライフステージ特有の疾病予防と改善のための方法論を学び、「家族看護特論」では、看護の対象に大きな影響を及ぼす家族というシステムと家族への看護展開について理論をもとに学修する。「疫学」では疫学研究と公衆衛生と予防医学への科学的基礎と論理を学ぶ。分野専門科目においては、生活支援看護分野より、「生活支援看護特論」「ウィメンズヘルスケア特論」「生活支援看護演習」（3科目・6単位）を段階的に学ぶことによって、女性のライフサイクル各期の健康を支援する地域保健医療のリーダーとして、女性の身体的・心理的・社会的特徴や背景に即したケアシステムの構築や予防活動を展開する方法を修得する。また、他分野の選択科目「臨床実践看護特論」（1科目・2単位）を履修することによって、各発達段階における対象への看護実践に必要な理論・概念・ケアモデルを学び、最新の専門知識に基づく看護実践を学修する。これらの研究科共通科目、専攻共通科目、分野専門科目

で段階的に修得した能力を基盤として、各自がテーマとする修士論文作成に向け、一連の研究過程と方法論を学修する「特別研究」(6単位)を履修する。

修了後は、看護師養成施設や看護大学、研究施設における教育・研究者として、また博士課程への進学も視野に入れ、質の高い看護実践と保健医療分野における貢献に活躍する人材を目指す。

(イ) 保健衛生学専攻

保健衛生学専攻の学生に対しては、以下に示す4科目4単位の研究科共通科目を必修科目としている。「多職種連携医療論Ⅰ」「多職種連携医療論Ⅱ」ならびに「保健医療技術論」は、自己の職種及び他職種の視点から、地域の保健・医療・福祉における課題と対策について理解させる。さらに「コンサルテーション論」はコンサルテーション力を身につけ、様々な問題点を解決できる能力を養う。なお、選択科目については、学生の背景や専門科目の学修に向けて強化したい知識・技術に応じて4科目4単位以上を選択、履修し、研究科共通科目は必修4科目4単位を含む8科目8単位以上の履修を課す。

専攻共通科目については、「保健医療研究方法論Ⅰ」「保健医療研究方法論Ⅱ」「先端医療技術論」の3科目3単位を必修科目として履修させ、多職種連携能力の向上のため、他職種の視点を併せ持って、保健医療に関する学術的な理論、科学的思考、医療技術の修得を目指す。選択科目については、学生の目指す進路や分野専門科目の学修に向けて強化したい知識・技術に応じて3科目3単位以上を選択、履修し、専攻共通科目は必修3科目3単位を含む6科目6単位以上の履修を課す。分野専門科目ならびに特別研究については、履修前に教員との面談を経て、希望する主指導教員を決めさせる。主指導教員は、学生との話し合いにより、修士論文テーマと副指導教員を決めた後、副指導教員とともに各学生の個性、学習意欲、将来の目標と学習歴を十分に配慮し、教育研究指導とそれに付随する生活指導を行う。教育指導内容は、① 幅広い知識・技術と高い専門性を活かして地域の保健医療機関で貢献できる高度専門職業人を目指すコース、② 多職種連携の立場から他職種の視点を併せ持つ指導者・管理者を目指すコース、③ 次世代の医療専門職の養成と新しい検査技術や診断法、次世代医療機器の開発に資することのできる教育者・研究者を目指すコースに分けられる。

a 放射線技術学分野

(a) 高度専門職業人の履修指導例

高度な専門知識を持って最先端医療機器の進歩に対応でき、読影の補助を含む放射線診療業務が行える人材や、最新の医学の知見と先端治療技術に基づく高度な専門知識とチーム医療に活用できる他職種の視点や病院経営の視点を持って診療業務をマネジメントできる診療放射線技師長等の管理職者となる人材の養成を目指す。

保健衛生学専攻と看護学専攻の共通科目である研究科共通科目では次の科目を選択科目(4科目・4単位)として推奨している。「医療マネジメント論」の履修では病院組織や部内を機能させるマネジメントの要諦を学び、様々な問題点を解決できる能力を身につける。「地域保健医療論」と「保健医療情報論」の履修では地域医療の現状を把握し、病院の情報システムの仕組みや情報活用の方法を学ぶ。そして「実践医療英語」の履修においては、臨床で 사용되는英会話などを身につける。

専攻共通科目では、次の科目を選択科目（3 科目・3 単位）として推奨している。「保健医療機器論」を履修することにより、各分野で使用されている医療機器に関する理解を深めることを通して、課題解決のための先端技術や方法論の理解と研究への応用につなげる。「保健医療総合管理学」では医療現場の運営法、医療機器管理、安全管理などに関する知識を学ぶ。「病態生理学」の履修では、臨床で遭遇する様々な病態をミクロの視点で理解し、画像診断部門や放射線治療の放射線技術学に活かす。

分野専門科目群の中から 4 科目 6 単位以上の選択科目の履修が必要となる。ここでは履修例として示す。「放射線治療技術学特論」、「放射線治療技術学演習」ならびに「医用画像解析・情報学特論」、「医用画像解析・情報学演習」を履修することにより放射線技術学分野における研究方法と研究の現状と問題点を理解する。

主指導教員と 副指導教員が担当する「特別研究」（10 単位）により研究遂行の方法論ならびに考え方を修得し、修士論文を作成する。

（b）教育者・研究者の履修指導例

診療放射線技術分野の博士課程に進学し、大学・企業などの研究機関において新しい検査技術や診断法、次世代医療機器の開発に携わる教育者・研究者となる人材の養成を目指す。

研究科共通科目では、次の科目を選択科目（3 科目・3 単位）として推奨している。「健康増進科学」は、予防・健康増進の推進に欠かせない知識を修得させる。「医療倫理論」の履修においては、医療倫理学の歴史、重要概念、倫理的問題を解決するための方法論を学ぶ。また、具体的な事例を通して、倫理問題解決の判断プロセスを修得する。「医療統計学」の履修では、医療の研究に必要なデータの扱い方や統計方法を身につける。そして「保健医療情報論」の履修では病院の情報システムの仕組みや情報活用の方法を学ぶ。

専攻共通科目では次の科目を選択科目（3 科目・3 単位）として推奨している。「保健医療教育方法論」の履修では、保健医療分野での人材育成や専門教育方法について学ぶ。「医学英語論文講読」の履修では研究に必要な情報・知識を得るための英文読解力、医療系論文で多用される表現などについて学ぶ。「英語プレゼンテーション」の履修では、国際学会発表で必要なスライド作成の方法や口頭発表に必要な英語表現を身につける。

分野専門科目群の中から 4 科目 6 単位以上の選択科目の履修が必要となる。ここでは履修例として示す。「放射線生物学特論」、「放射線生物学演習」ならびに「放射線物理学特論」、「放射線物理学演習」を履修することにより放射線技術学分野における研究方法と研究の現状と問題点を理解する。

主指導教員と副指導教員が担当する「特別研究」（10 単位）により研究遂行の方法論ならびに考え方を修得し、修士論文を作成する。

b 臨床検査学分野

（a）高度専門職業人の履修指導例

将来、医療現場にて他職種の理解の上に、臨床検査の目的・検査データの説明・相談ができる臨床検査技師として活躍する高度専門職業人の人材養成を目指す。

研究科共通科目では次の科目を選択科目（4 科目・4 単位）として推奨している。この履修モデルでは、医療専門職として食の機能と安全性についての知識を深め、これら食と栄養に関する科学的根拠に基づいて臨床検査データを評価できる能力を養う「食品機能学」、地域

保健医療福祉分野で健康増進及び予防活動を実践するために必要な「地域保健医療論」、医療情報システムについての知識を深め、管理者としての能力を養う「保健医療情報論」、臨床の現場で使用される英会話能力を養う「実践医療英語」を履修することで、臨床検査の説明・相談に関する実践力を高める。

専攻共通科目では次の科目を選択科目（3科目・3単位）として推奨している。「保健医療機器論」では、放射線技術学・臨床検査学・臨床医工学の各分野で使用されている医療機器について、「臨床栄養管理」では、医療専門職として科学的根拠に基づいた病態ごとの栄養管理について、「病態生理学」では臨床現場で遭遇する代表的な疾患の病院・症状・検査データ・治療を総合的に学修し、患者へのアセスメントに活かす。

分野専門科目は、4科目6単位以上の選択科目の履修が必要となる。ここでは履修例として示す。研究テーマに直結する「生体機能検査学特論」、「生体機能検査学演習」を選択し、関連科目として「予防・診断医療機器学特論」「予防・診断医療機器学演習」を履修する。「特別研究」（10単位）において、研究計画の策定、実施、まとめ、研究論文作成を行い、課題探求能力を身につける。

（b）教育者・研究者の履修指導例

将来、教育研究機関で教育者・研究者としての役割を果たすための基礎的能力を修得するとともに、保健医療福祉分野に貢献できる新規技術開発に関わる課題を探求し、修士課程修了後は教育・研究能力をさらに高めるため、保健衛生学、生命科学、あるいは医学（基礎）系大学院の博士課程へ進学するような教育者・研究者を目指す人材を養成する。

研究科共通科目では次の科目を選択科目（4科目・4単位）として推奨している。この履修モデルでは、疾病予防と健康増進に関する「健康増進科学」、すべての医療人にとって重要な共通基盤・資質を深め、医療倫理問題を解決するための方法論を学ぶ「医療倫理論」、統計学的手法と解析法について学ぶ「医療統計学」、災害時における医療活動に関する知識・技術などの修得を目指す「災害医療論」を履修することで、医療人に必要な総合力を高める。

専攻共通科目では次の科目を選択科目（3科目・3単位）として推奨している。「保健医療教育方法論」では教育者として指導を行う上で必要となる教授理論を学ぶとともに、教育機器利用の意義と方法を修得する。また、「医学英語論文講読」では、研究に必要な論文調査能力、読解力を、「英語プレゼンテーション」では、研究成果を学会等で発表する際に必要となるプレゼンテーション能力を身につける。

分野専門科目は、4科目6単位以上の選択科目の履修が必要となる。ここでは履修例として示す。研究テーマに直結する「病因・生体防御検査学特論」、「病因・生体防御検査学演習」を選択し、関連科目として「生体化学検査学特論」「生体化学検査学演習」を履修する。「特別研究」（10単位）において、研究計画の策定、実施、まとめ、研究論文作成を行い、課題探求能力を身につける。

c 臨床医工学分野

（a）高度専門職業人の履修指導例

本修士課程修了後、循環制御、代謝管理、呼吸管理のそれぞれの臨床医工学領域での高度専門職業人として活躍できる人材の養成を目指す。

研究科共通科目では次の科目を選択科目（4科目・4単位）として推奨している。この履修

モデルでは、高度専門職業人として地域の保健医療において緊急災害時に即戦力として対応できる能力を修得するための「災害医療論」や地域医療における諸問題を解決する能力を修得するための「地域保健医療論」、医療専門職として食の機能と安全性についての知識を深める「食品機能学」、疾病予防と健康増進に関する「健康増進科学」を履修することで保健衛生学分野における幅広い知識と技術を身に付ける。

専攻共通科目では次の科目を選択科目（3科目・3単位）として推奨している。またこの履修モデルでは保健医療分野における人事や医療機器、医療安全などの総合的な管理能力を習得するための「保健医療総管理論」、術後管理や慢性透析患者に対する栄養指導についての知識を修得するための「臨床栄養管理」及び臨床上での高度先進医療機器を使用した治療効果を高めるために必要な「病態生理学」を履修し先進医療の中で活躍できるような素養を身に付ける。

分野専門科目では、それぞれの専門領域における特論演習を選択できるように、例えば臨床工学領域であれば「臨床工学特論」「臨床工学演習」を選択し、さらにレギュラトリーサイエンスに関わる「臨床医工学特論」「臨床医工学演習」の4科目6単位を履修する。

これらの研究科共通科目、専攻共通科目、分野専門科目で段階的に修得した能力を基盤に、それぞれの修士論文作成のための「特別研究」（10単位）を履修する。特別研究では具体的には「血液浄化管理上の水処理に関する研究」などが挙げられる。

（b）教育者・研究者の履修指導例

本修士課程修了後、循環制御、代謝管理、呼吸管理のそれぞれの臨床医工学領域で教育者・研究者を目指す人材の養成を目指す。

研究科共通科目では次の科目を選択科目（4科目・4単位）として推奨している。この履修モデルでは、保健医療研究者として必要不可欠な倫理的概念を修得する「医療倫理論」や統計学的手法と解析法について学ぶ「医療統計学」、予防と健康増進に関する「健康増進科学」や医療の現場で用いられる英語表現を学び、医療の国際化に対応できる英語力を養う「実践医療英語」を履修し国際的に活躍する医療人としての素養を身に付ける。

専攻共通科目では次の科目を選択科目（3科目・3単位）として推奨している。またこの履修モデルでは、将来的に保健医療分野で活躍する人材を育成するために必要な教育方法論について学ぶ「保健医療教育方法論」、研究に必要な文献検索を的確に行うために必要な英語論文を熟読できる能力を養うための「医学英語論文講読」、国際学会発表時の英語プレゼンテーション能力を修得するための「英語プレゼンテーション」を履修し後輩育成に活かす。

分野専門科目では、それぞれの専門分野に応じた領域の特論、演習を履修するために、例えばこの履修モデルでは臨床医工学全般の中から次世代医療機器も性能評価・開発・研究に関する資質を修得するための「臨床医工学特論」「臨床医工学演習」、臨床医工学分野での予防・診断・治療・福祉医療機器についての深い知識を修得するための「予防・診断医療機器学特論」「予防・診断医療機器学演習」の4科目6単位を選択履修する。

これらの研究科共通科目、専攻共通科目、分野専門科目で段階的に修得した能力を基盤に、それぞれの修士論文作成のための「特別研究」（10単位）を履修する。特別研究では具体的には「拍動流 ECMO・Transport ECMO に関する研究」「新材料による新しい膜型人工肺の性能評価」などが挙げられる。

【資料 7 履修モデル】

エ 研究指導の過程と方法【資料 8】

(ア) 研究指導教員の決定

- a 学生は出願前に提出した仮研究計画書に基づき、希望する特別研究の修士論文領域（仮題目）・指導教員名を研究科委員会に提出する。
- b 研究科委員会は、学生の希望に基づいて特別研究の指導に適する研究指導教員 1 名と副指導教員 1 名を決定し、学生に通達する。

(イ) 履修計画と指導及び研究課題の決定（1 年次 4 月～9 月）

- a 研究指導教員は、学生の教育に必要となる授業科目について、シラバスと履修モデルを参考にして、個々の学生の履修科目を指導する。
- b 研究指導教員は、学生の希望する研究課題、指導教員の専門分野、指導環境などを考慮した上で、学生の同意を得てから研究課題を決定し、研究科委員会に通知する。
- c 履修計画の指導については、長期履修制度を利用する学生に対しても、通常の履修学生と同様の指導を行う。ただし、長期履修制度を利用する学生の履修計画の指導に際しては、学生が計画した年限で修了に必要な要件を満たすことができ、且つ適切な教育・研究指導が受けられるよう留意する。

(ウ) 研究計画書の立案・指導（看護学専攻：1 年次 4 月～翌 1 月、保健衛生学専攻：1 年次 4～5 月）

- a 学生は、決定した研究課題に対して先行研究の整理、仮説の設定を行い、研究に対する倫理的問題にも配慮し、研究指導教員の指導のもと、研究が実施可能なレベルの研究計画を立案する。
- b 研究指導教員は、学生が研究計画を立案するにあたって、研究方法、文献検索方法、文献読解方法などを指導する。
- c 学生は、所定の期日までに「研究計画申請書（正）」を提出する。なお、看護学専攻にあっては 1 年次 12 月に開催される研究計画発表会で、研究課題と研究計画の概要を発表し、看護学専攻に属する教員から助言を受ける機会とするとともに、研究計画発表会終了後、研究計画を修正し、所定の期日までに「研究計画申請書（正）」を提出する。

(エ) 研究計画書の審査

- a 研究計画書の審査は、研究科委員会で審査し、その結果を通知する。
- b 研究の倫理審査
研究を始める前に、本学倫理委員会【資料 9】の審査を受ける。
研究計画書の審査結果が「可」の通知を受けた後、計画的に倫理審査を受ける。

(オ) 研究の遂行・指導（看護学専攻：1 年次 2 月～10 月、保健衛生学専攻：1 年次 6 月～2 年次 10 月）

- a 学生は研究計画に従って研究を遂行する。保健衛生学専攻における 1 年次で主に研究方

法の確立、予備実験、調査などを行い、研究結果をまとめる。

- b 指導教員は、研究の進捗状態を確認しつつ、実験手法の指導や調査に関わる指導、データ解析の指導を行い、研究成果をまとめさせる。

(カ) 研究経過の中間報告（2年次7月）

- a 指導教員は、定期的に面接指導を行い、研究経過を把握する。
- b 学生は、研究指導教員及び研究中間報告会での助言を参考に、データ分析をすすめ、指導教員の指導のもとで、修士論文を作成する。
- c 研究成果によっては研究計画の見直しを行う（修士論文題目変更）。

(キ) 修士論文の作成・指導（看護学専攻：1年次2月～2年次12月、保健衛生学専攻：1年次7月～2年次12月）

- a 学生は、これまでの研究成果をもとに修士論文の作成を開始し、指導教員のもとで修士論文をまとめる。
- b 指導教員は、修士論文の構成や図表の作成、文献の整理等論文のまとめ方を指導する。

(ク) 修士論文の提出（2年次1月）

a 申請資格

修士課程に2年以上在学し、所定の単位を取得した者、または修士修了見込みの者は、修士論文審査の申請をすることができる。

b 申請方法

審査申請書を所定の期日までに、研究科委員会に提出する。

(ケ) 主査・副査の決定（2年次1月）

- a 研究科委員会は、学生の研究に関わる主査1名、副査2名を決定し学生に通知する。
- b 指導教員は主査にはなれない。

(コ) 論文の審査（2年次1月）

修士論文審査は、修士論文審査会において「純真学園大学大学院保健医療学研究科修士課程学位審査に関する内規」に基づいて実施する。審査基準は別に定める。

(サ) 最終試験（2年次2月）

- a 最終試験は、修士論文発表会において、修士論文に関連した内容について本研究科の目標とした修士段階での精深な学識が体系的に修得されているかを口頭試問にて実施する。
- b 学生は、研究科に所属する教員からの助言を受け、最終的に提出する修士論文を整理する。なお、主査・副査は、発表会においてコメンテーターとして参加する。

(シ) 修士課程修了の可否判定（2年次2月）

- a 主査は審査結果を研究科委員会に報告する。
- b 研究科委員会は、修士論文の審査結果と当該学生の単位取得状況により修士課程修了の

合否を判定する。

(ス) 修士課程修了及び学位の授与（2 年次 3 月）

【長期履修課程のスケジュール】

修士論文作成スケジュールは、いずれの学生も、選択する科目とテーマの違いに関わらず、各年次において段階的ならびに計画的に進められる。長期履修課程では通常標準修業年限を超えたスケジュールとすることができるが、初年次ならびに最終年次のスケジュールは標準課程と同様である。

3 年間で履修する計画の場合、1 年次では、研究デザインの方法について学び、研究テーマを決定する。研究テーマが決定後、指導教員の指導のもと研究計画書を作成する。次に学会等へ積極的に参加することで自らの研究テーマの妥当性を確認する。指導教員との面談は定期的を実施し、研究の進捗状況などを確認しながら進めて行く。

2 年次では、1 年次と同様に指導教員との面談を行い、研究の進捗状況などを確認しながら進めて行く。

3 年次では、これまでの研究の成果を論文としてまとめていくことが中心となる。7 月に研究の中間報告会で研究内容を報告する。中間報告会で指摘された内容や問題点を考慮して、指導教員と面談しながら研究の方向性などを進めて行く。その後、指導教員の指導のもと、研究内容を論文としてまとめ、修士論文審査委員会に提出される。修士論文の審査は、修士論文発表会で口頭試問の形式で行われる。審査において修士論文として認められ、必要単位数を取得していれば学位が授与される。

【資料 8 研究のスケジュール（標準課程、長期履修課程）】

【資料 9 倫理委員会規程（改正案）】

オ 学位論文審査、修了試験及び公表方法

(ア) 学位論文審査

修士論文の審査にあたっては、研究科委員会が 3 名の審査委員（主査 1 名・副査 2 名）を選出し、当該 3 名で構成する論文審査会で審査を行う。審査にあたる主査は、主指導教員以外の指導教員とし、他 2 名の副査のうち最低 1 名は他領域の研究指導教員とする。このことにより審査の厳格性を維持する。また、学外の聴講者も含めた修士論文発表会を行うことにより審査の透明性を担保する。

《修士論文審査基準》

1. 学問的価値・有用性
2. 文献検討の適切性
3. キーワードや概念の定義の適切性
4. 研究デザインの適切性
5. 研究方法の適切性
6. 論理性の確保

7. データ収集・分析・解釈の妥当性
8. 論文の構成と形式・表現の適切性
9. 研究発表と質疑応答の適切性

(イ) 修了試験

修士論文発表会における口頭試問による最終試験を修了試験とする。

(ウ) 学位論文の公表

学生は、論文等の公表方法については指導教員から指導を受け、修士論文等の審査申請の際、当該論文等の学術大会での発表または論文投稿予定を記載して提出する。論文等は図書館で保管するとともに、大学のホームページにおいて論文等の題名、要旨等を公開する。

カ 研究倫理等の審査

研究及び論文作成にあたっては、指導教員の指導のもと、倫理的な配慮を行う。ヒトを直接対象とする場合は、研究計画書を作成した時点で、倫理委員会【資料 9】による倫理審査を受け、承認を受けた後に研究を実施する。また、研究内容によっては各種安全委員会に審査を申請、審査、承認を受けて研究を開始することとする。

【資料 9 倫理委員会規程（改正案）】

キ 修了要件

本研究科の修了要件は、本研究科に 2 年以上在籍し、所定の科目 30 単位以上を取得し、かつ必要な研究指導を受けた上で、本研究科が行う修士論文の審査及び最終試験に合格することとする。

（７）施設設備等の整備計画

ア 校地・運動場の整備計画

本研究科の教育・研究は、本学保健医療学部のある筑紫丘キャンパス及び九州医療センター敷地内の百道浜キャンパスにおいて行う。

大学院開設に伴う実習室等の施設・設備は、基本的に既存学部の施設・設備を共用することとするが、協力協定【資料 1】を締結した九州医療センターからの社会人入学生の利便性の観点及び高度化する医療に対応できる専門職としての医療人並びに地域リーダーとして貢献できる人材養成並びに看護師及び医療技術者における生涯教育及び知の拠点としての役割を果たすという大学院設置の観点から、新たに百道浜キャンパスを整備する。

（ア）筑紫丘キャンパス

筑紫丘キャンパスは、福岡県福岡市南区筑紫丘（最寄り駅：西鉄大橋駅）の住宅街に囲まれた小高い丘の上にあり、市街地の喧騒から隔てられている。そのため、落ち着いて学ぶことができる立地環境にあるといえる。

福岡市中心の天神地区から西鉄電車で約7分の大変交通アクセスが良い地区に立地しており、現在、校地等の面積は36,199.8㎡（校舎等敷地：21,277.1㎡、運動場用地：9,503.2㎡、その他：5,419.6㎡）を有し、教育にふさわしい環境を整備している。

キャンパス内には多くの樹木が植えられている。平成16（2004）年に中庭を整備して花壇を設け、ベンチを配置したことにより、都心では親しむことが少なくなった鳥や草花に触れることができるため、学生の憩いの場となるばかりでなく、休日には地域の家族連れも散歩に訪れている。現在、校舎周辺では四季折々の草花を増やすキャンパス美化作業が継続して進められている。

運動場（用地：9,503.2㎡）については、キャンパスからバスで15分の場所にある福岡県筑紫郡那珂川町に整備しているほか、その他のスポーツ施設としてキャンパスから徒歩約5分の位置にテニスコート（2面）を設けている。

（イ）百道浜キャンパス

百道浜キャンパスは、福岡市中央区地行浜（最寄りバス停：九州医療センター、最寄り駅：地下鉄唐人町駅）の福岡市シーサイドももちに立地する独立行政法人国立病院機構九州医療センター附属福岡看護助産学校の閉校後、その校舎を借用して整備する計画であり、校地、校舎ともに九州医療センターと平成30（2018）年4月より20年間の賃貸借契約を締結している。

本学本部が所在する筑紫丘キャンパスからは、車や公共交通機関で30分程度離れた場所にあり、また、福岡市中心の天神地区からはバスで11分、または、地下鉄で5分、更に徒歩で15分の位置に立地しており、校地等の面積は2,269㎡を有し、全国でも屈指のウォーターフロントとして環境が整備された、海と近代的な建物に囲まれたやすらぎの空間をもつ環境の中で学ぶことができる。

イ 校舎等施設の整備計画

筑紫丘キャンパスには、本学保健医療学部との共用施設として、講義室及び教員研究室を

有する 1 号館や実習棟である 2 号館、3 号館及び 4 号館、また、本学保健医療学部及び本学に併設する純真短期大学と共用する図書館や食堂、管理部門、教員研究室、院生研究室等を含む本館等、あわせて 29,177.6 m²の建物を有する。

本館 5 階には学生が主に研究する場である専用の院生研究室 (1 室、167.4 m²) 【資料 10】、1 号館には講義、研究発表を行うゼミ室 (9 室) を整備するほか、2 号館、3 号館、4 号館の学部のゼミ室、演習室、実験・実習室を共用する。本学大学院においては昼夜開講制を実施し、研究科共通科目、専攻共通科目、分野専門科目については月曜日から金曜日までの夜間及び土曜日の昼間に授業を行い、また、特別研究の指導については、学生と調整を行って昼間または夜間で実施することになるが、学部学生の使用頻度が少ないゼミ室において指導を行うため、学部と施設を共用することについて問題はない。【資料 11】

また、別地となる百道浜キャンパスには、講義室、ゼミ室 (4 室)、院生研究室 (1 室、85.7 m²) 【資料 10】及び体育館等を有する校舎 (2,673.5 m²) を整備しており、筑紫丘キャンパスと同様に十分な広さの学修環境であるといえる。

なお、それぞれのキャンパスの院生研究室については、専用机、プリンター、パソコン等が使える環境を整備し、学生の研究の拠点として十分活用し得るように配慮する。

【資料 1 九州医療センターと純真学園大学の協定書】

【資料 10 院生研究室見取り図 (筑紫丘キャンパス、百道浜キャンパス)】

【資料 11 時間割】

ウ 教育・研究機材、器具等の整備計画

講義室、ゼミ室、演習室、実験・実習室、教員研究室、図書館等を本学との共用施設とし、講義室やゼミ室には必要な AV 装置やホワイトボードなどの設備を整備するほか、演習室、実験・実習室にはそれぞれの目的に応じて機械器具等を整備する。

エ 図書等の資料及び図書館の整備計画

筑紫丘キャンパスにある純真学園本館の地下 1 階に位置する純真学園図書館は、本学と純真短期大学の共用施設であり、面積は 1,610.4 m²である。

総蔵書数は、61,502 冊で、このうち大学分は 28,319 冊 (和書 25,424 冊、洋書 2,895 冊) である。この他に視聴覚資料 1,587 点、雑誌 168 種類 (和雑誌 91、洋雑誌 77) を大学分として所蔵している。データベースは 5 種類、電子ジャーナルは 6 種契約している。

上記の資料は、本学保健医療学部の規模に合わせた専門図書、学術雑誌、視聴覚資料など、系統的に整備されたものであり、今後は大学院の教育及び研究活動に資することを念頭に、図書等を購入し、充実を図る計画である。【資料 12】

館内には、閲覧室、自習室のほか、OPAC (蔵書検索システム) 専用 PC (1 台)、契約データベース閲覧等に供する情報検索性 PC (10 台)、視聴覚資料閲覧スペース (2 ブース、DVD・VHS デッキ各 1 台設置)、CD プレイヤー視聴コーナー (2 ヶ所)、文献複写用コピー機 (1 台)、ミーティングルーム (2 室) を配置している。

百道浜キャンパスの図書室は、面積が 130.7 m²と小規模ではあるが、閲覧室、検索端末、自習コーナーなどを配置し、大学院の教育及び研究活動に必要な設備、図書等の資料を整備

する計画である。**【資料 12】**

また、前述のとおり、図書館蔵書検索機能を 2 つのキャンパスで利用できるよう配置し、両キャンパスから相互に貸し出しが行えるようにする。

【資料 12 図書等の資料一覧（筑紫丘キャンパス、百道浜キャンパス）】

（８）基礎となる学部との関係

ア 教育・研究の柱となる領域の関連【資料 13】

本学保健医療学部は、看護学科・放射線技術科学科・検査科学科・医療工学科の４学科を有し、その基本理念は『生命の尊厳を基盤とした豊かな人間性を育み、保健・医療・福祉の分野において社会の要請に応え得る専門的知識・技術・態度を兼ね備えた人材の育成』であり、特に地域医療に求められる多職種連携能力とその実践力を兼ね備えた人材の育成を目指しており、この理念に基づいて教育課程を編成している。また、教育方法としても、インタープロフェッショナル教育で学ぶチーム医療科目をはじめ、共通教育科目や共通専門科目の多くを、４学科合同・横断型カリキュラムとして展開することで、医療職としての学びを共有し、それぞれの目標を達成することに努めている。

本研究科においては、さらにこの理念を深化・発展させ、学部における看護学・放射線技術学・臨床検査学・臨床医工学を教育研究の対象学問として探求するとともに、医療専門職として共通して必要とされる学問を学修することで、『多職種連携能力をさらに向上させ、生活者の視点で地域の保健・医療・福祉への諸問題の解決と予防・健康増進及び高い生活の質を目指す社会へ貢献できるための汎用・実践能力と管理・指導能力を持った人材の養成』を目指している。

すなわち、本研究科の共通科目は、学部教育における共通教育科目・共通専門科目・学科専門科目等で学修したことを基盤としながらも、さらに地域の保健医療専門職として各々の活動分野で総合的な実践能力を発揮できるための能力向上を目指して、教育内容を充実・強化している。特に既設学部でのインタープロフェッショナル教育によるチーム医療実践能力の養成教育の強みを活かし、本研究科では看護師・保健師、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士のそれぞれが、自らの職種と他職種の視点から地域の保健医療福祉に係る課題と対策を理解し、多職種連携能力向上のための判断能力、指導力、管理力等を身につけるための科目配置を特色としている。一方、専門分野においては、「看護学専攻」では、看護の基盤分野、臨床実践看護分野、生活支援看護分野の３つの学問領域で構成し、学部教育からの発展と教育・研究内容の向上を図っている。看護の基盤分野では、学部教育における基礎看護学科目及び「看護管理」「医療安全」「看護教育論」で修得した看護教育・管理の基礎的能力を、さらに多角的な視点と分析能力、教育管理能力へ発展させる演習科目を設置している。臨床実践看護分野では、学部における各看護専門分野で既習したあらゆる発達段階、健康課題を持つ対象者への看護実践能力と、チーム医療科目で既習した多職種連携能力を活かし、各専門分野の医療の高度化・専門化に対応したより高い質の看護実践力を養成する。また、学部教育における「統合看護論」では、多職種連携医療、地域包括医療で必要とされる多角的な対象理解を深めるが、本領域では、さらに個々の対象の意思決定を促進する看護実践力、コンサルテーション力の養成を目指している。生活支援看護分野では、学部教育で修得するヘルスプロモーションや健康の保持増進、保健という概念と方法論についての知識を基盤として、地域や社会で生きる生活者の QOL 向上をめざしたコンサルテーション力・看護実践能力を養成する。

同じく放射線技術学分野、臨床検査学分野、臨床医工学分野からなる「保健衛生学専攻」では、高度かつ細分化した医療の現場において、自らの職種の専門性を高めると同時に、他職種における学術的な理論や科学的な思考、及び専門的医療技術を理解し、多職種連携で保

健康医療福祉活動を行うことのできる能力を身につけるための**専攻共通科目**を配置している。その上で、各専門領域を追求していくために「放射線技術学分野」では、放射線技術科学科での学修をさらに科学的に深く探求する専門分野として、放射線計測学と放射線生物学の分野における専門性の追求及び技術力の向上を目指す「応用放射線技術学領域」、臨床における放射線診療・治療の分野において専門性の追求、技術力の向上そして高度専門職業人の養成を目指す「臨床放射線技術学領域」の2領域に分けて学修する。

「臨床検査学分野」では、検査科学科での学修をさらに関連諸科学との関連において科学的に深く探求する専門分野として、免疫機構や病因解析、感染防御など生体機能に係る専門性の追求と実践への適用を目指す「病因解析検査学領域」、病態の解析・診断や疾病の要因を解析する分野における専門性の追求及び技術力の向上を目指す「病態機能検査学領域」の2領域に分けて学修する。

「臨床医工学分野」では、医療工学科での学修をさらに関連諸科学との関連において科学的に深く探究する専門分野として、生命の循環・代謝・呼吸に関わる医工学治療分野における専門性の追求及び技術力の向上を目指す「臨床工学領域」、予防・診断・治療・福祉を目的とした医療機器の管理・評価・開発に関わる専門性の追求及び技術力の向上を目指す「医療機器学領域」の2領域に分けて学修する。

【資料 13 基礎となる学部との関係図】

（９）入学者選抜の概要

ア 基本方針

大学院の設置の趣旨に基づき、研究科の教育目的に沿った学生を幅広く受け入れるため、アドミッションポリシーを策定する。

本研究科にあつては、4年制大学の卒業生だけではなく、短期大学や専修学校の卒業生で一定の要件を満たす者には、個別の入学資格審査を行い、大学を卒業した者と同等以上の学力があると認められる場合には出願資格を与え、これらの学生に修学の機会を開くなど、学ぶ意欲を持つ人々に門戸を広げることとし、「一般選抜」と「社会人選抜」の区分で入学者選抜を行う。

また、公平かつ透明性のある選抜方法を実施し、大学院教育を受けるにふさわしい能力・適性を備えた人材を受け入れる。

イ 入学者選抜の方針（アドミッションポリシー） 【資料 4】

本学は「気品」「知性」「奉仕」という建学の精神に則り、『生命の尊厳を基盤とした豊かな人間性を育み、保健・医療・福祉の分野において社会の要請に応え得る専門的知識・技術・態度を兼ね備えた人材の育成』を目指して、特に地域医療に求められる多職種連携能力とその実践力を兼ね備えた人材の育成を行っている。

本研究科では、上記の教育理念を踏まえながら、学校教育法が大学院の目的として「高度の専門性が求められる職業についてそれを担うための深い学識と卓越した能力を培うこと」及び「学術の理論及び応用を教授研究し、その深奥をきわめること」の二つを掲げていることを念頭に置いて、保健医療福祉分野において看護師・保健師、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士としての専門性をさらに高め、他職種の理論や技術、視点を併せ持ち、多職種連携の場において高い実践力、リーダーシップ力、管理力を身につけた高度専門職業人の養成を目指しており、専攻ないし各分野では次に示すような独自の受け入れ方針を加えている。

（ア）看護学専攻

- 専門分野の基礎知識を持ち、問題解決のために自律して行動できる人
- 責任感あふれる次世代のリーダーとなるべき高度専門職業人を目指す人
- グローバルな視野で物事を考え地域に貢献しようという意欲のある人

（イ）保健衛生学専攻

a 放射線技術学分野

- 現代医療が抱える保健・医療・福祉分野の問題解決に意欲のある人
- 多職種連携の実践を通して、全人的医療に貢献したい人
- 放射線技術学に関する高い専門性を身につけ、指導者・管理者を目指す人

b 臨床検査学分野

- 現代医療が抱える保健・医療・福祉分野の問題解決に意欲のある人
- 多職種連携の実践を通して、全人的医療に貢献したい人

- 臨床検査に関する高い専門性を身につけ、指導者・管理者を目指す人

c 臨床医工学分野

- 全人的医療をもとに多職種連携によるチーム医療の中で指導的立場を志す人
- 医療機器の開発や教育に携わることを希望する人
- 革新的医療技術の創出に関心のある人

【資料4 3つのポリシー】

ウ 入試制度

(ア) 出願資格

a 一般入試

本学大学院の出願資格は、次の（a）～（i）のいずれかに該当し、かつ、看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士のいずれかの免許を取得している者とする。

- （a）学校教育法（昭和 22 年法律第 26 号）第 83 条に定める大学を卒業した者、及び平成 30（2018）年 3 月 31 日までに卒業見込みの者
- （b）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
- （c）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
- （d）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
- （e）我が国において、外国の大学の課程（その修了者が当該外国の学校教育における 16 年の課程を修了したとされるものに限る。）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付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た者
- （f）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
- （g）文部科学大臣の指定した者（昭和 28 年文部省告示第 5 号）
- （h）学校教育法第 102 条第 2 項の規定により大学院に入学した者であって、本学大学院において、大学院における教育を受けるにふさわしい学力があると認めたもの
- （i）本学大学院において、個別の入学資格審査により、大学を卒業した者と同等以上の学力があると認めた者で、22 歳に達したもの

b 社会人入試

看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士のいずれかの免許を取得している者で、一般入試の出願資格（a）～（i）のいずれかの条件を満たし、平成 30（2018）年 3 月 31 日現在で、常勤・非常勤を問わず、職務経験が 3 年以上となる者とする。

(イ) 選抜区分

a 一般選抜

一般選抜は、本学の学部学生をはじめ、広く他大学の学生及び社会人など上記の出願資格を有する者を対象とする。

b 社会人選抜

社会人選抜は、上記の出願資格を有し、入学年度の4月1日において、保健・医療・福祉施設、教育・研究機関、官公庁、企業等において3年以上の実務経験を有する者を対象とする。

(ウ) 選抜方法

入学者選抜に当たっては、出願前に入学後の研究等について志望する専門領域の教員と研究計画、出願資格の有無、実務経験等について十分な相談を行う機会を設ける。

なお、受験者には入学願書に志望理由書、仮研究計画書等を添付させることとして、これらの出願書類を基に面接を含む口頭試問を実施し、総合的に判断する。

a 一般選抜

専門科目（英語による出題を含む）、小論文、及び面接を含む口頭試問により実施する。

b 社会人選抜

英語、小論文、及び面接を含む口頭試問により実施する。

(エ) 選抜体制

研究科委員会は入学者選抜に関する学生募集、選抜の実施、合否判定等を行い、学長が入学を許可する。

(10)「大学院設置基準」第14条による教育方法の特例の実施について

本研究科は、現在医療機関等に勤務する社会人が在職のまま大学院教育を受けることができ、実践上の指導的役割及び教育的研究を果たし得る学力と能力を培う機会が得られるよう大学院設置基準第14条に定める教育方法の特例を実施する。

ア 修業年限

修業年限は2年を原則とする。ただし、定職を有する等の理由から、年間に取得できる単位数や研究活動、学修活動の時間が限られる学生については、長期履修制度を適用する。長期履修制度を適用する場合は、学生が計画した年限で計画的な履修を認めることができるものとする。

イ 履修指導及び研究指導の方法

指導教員は、履修科目及び研究活動全般について学生の相談に応じ、学修及び研究に必要な指導を行う。

また、社会人入学生の個々の背景や学習準備状態に配慮して個別の指導を行うなど、大学院での学修が効果的に進むよう配慮する。

ウ 授業の実施方法

授業は、社会人学生の勤務を考慮し、平日の6時限(18:00~19:30)7時限(19:40~21:10)及び土曜日(9:00~17:50)に開講する。授業は、筑紫丘キャンパスまたは、百道浜キャンパスで行う。なお、特別研究の指導については平日の昼間、夜間または土曜日に筑紫丘キャンパスにおいて実施する。

また、年度ごとに学生の履修要望に対応できるようカリキュラムを柔軟に設定するとともに、演習科目や特別研究の開講時間については、学生と調整を行って決定する。なお、必要に応じて夏季、冬季、春季の休業中に集中講義を行うこともある。

エ 教員の負担の程度

本研究科の場合、第14条特例の実施は平日の6・7時限目と土曜日で、各教員の担当は週1~3日程度である。研究指導については、指導教員1人に学生は1人程度、2学年でも最大で2~3人であり、特別研究の指導日は、平日の昼間、夜間または土曜日に個別に設定するなどの調整も十分可能であるため、過度の負担にはならない。また、学生、教員間で相互の日程調整を図ることで、教員の研究時間確保も可能である。

オ 図書館・情報処理施設等の利用方法や学生の厚生に対する配慮、必要な職員の配置

図書館については、筑紫丘キャンパスでは短期大学と共用する図書館を使用するが、百道浜キャンパスにおいても図書室を置き、シラバスでの指定教科書、参考書など日々の学習に必要な本や雑誌を配置し、さらに図書検索機能を利用できるよう計画している。

図書館の開館時間は、平日は9時から21時、土曜日は9時から17時までとなっているが、院生研究室では各大学院生が専用パソコンを使用することができるため、いずれの時間でも、

本学で利用可能な電子ジャーナルの閲覧が可能になる仕組みを作っている。また、図書館の蔵書検索も可能であり、十分対応可能な体制を整えている。

また、事務職員は百道浜キャンパスにも常駐し、図書館や事務業務を含めて学生サービスや支援ができる体制を構築する。

また、学生が勉強に必要な教室や学生ホール等の厚生施設についても準備する計画である。

カ 入学者選抜の概要

入学者の選抜は前述の選抜区分と同様であり、一般選抜及び社会人選抜による。

(11) 2以上の校地において教育研究を行う場合の具体的計画

本研究科の教育は本学保健医療学部（看護学科、放射線技術科学科、検査科学科、医療工学科）がある筑紫丘キャンパスと大学院のみの百道浜キャンパスの2校地での教育を計画している。基本的には百道浜キャンパスで1年次前期に担当する科目を開講し、筑紫丘キャンパスでは一部の科目を除き1年次後期及び2年次に担当する科目及び特別研究を開講する

【資料11】。教員は二つのキャンパスを移動することになるが、車で30分程度の距離であり、公用車の配備（2台）と教員に負担のないような学部教育と併せて大学院の授業科目の展開を行う計画である。また、二つのキャンパスは福岡市の中心地に存在し、複数の公共交通機関も充実しているため、学生の通学や教員の移動に対して支障をきたすことはない。

また、学生の要望に応えるよう昼夜開講を行う計画である。

【資料11 時間割】

（１２）管理運営

ア 研究科委員会

研究科委員会は、学長、研究科長、研究科長補佐及び研究科担当の専任教授（ただし、学長が必要と認める場合は研究科担当の専任教授以外の教員を加えることができる。）をもって組織し、研究科の管理運営を主体的に行う。

審議事項としては、①教育、研究に関すること、②教育課程に関すること、③学位の授与に関すること、④学生の入学、修了、休学、復学、自主退学、除籍等に関すること、⑤学生の厚生補導に関すること、⑥学生の賞罰に関すること、⑦その他、研究科に関することとし、原則として毎月１回定例会議を開催する。

イ 専門委員会

本研究科の教員は本学保健医療学部との兼務であり、施設・設備等についても学部との共用部分が多いことから、大学全体における管理運営との整合性を図り、学部との連携を取るため、従来から設置されている学部の委員会を利用することを原則とするが、大学院の個別の事務等を効率的に処理するために必要な場合は、大学院に小委員会等を設置するなどの対応を行う。

（１３）自己点検・評価【資料 14】

ア 実施方法・実施体制

自己点検・評価を実施するにあたり、本学では開学年度の平成 23（2011）年度より、学内に自己点検・評価委員会を設置している。同委員会の構成員は、学長を委員長とし、副学長、学科長、教務部長、学生部長、入試部長、広報部長、就職部長、図書館長、事務局長、その他教授会に設置された各種委員会の委員長、及び本学の教職員のうちから学長が指名した者により構成され、平成 28（2016）年度は 22 人である。なお、平成 27（2015）年 4 月からは自己点検・評価委員会構成員の 1 人を LO（自己評価担当者）に任命している。また、オブザーバーとして IR 室職員も委員会に出席している。

各委員の配置は学内の状況を点検評価の場に引き出す機能を意図して構成されており、委員は現状の把握、点検・評価の実施、改善策案の提示等を、学内のそれぞれ関係する部署と共同して取りまとめるとともに、報告書を作成する。なお、自己点検・評価書の作成に必要な各種資料については、各基準項目に関係する業務を担当する係が執筆担当者と連携しながら作成・準備し、事務局長及び IR 室が集約を行っている。また、基準項目ごとに作成された報告書をもとに、自己点検評価の責任者である委員長（学長）が評価の確認・確定、改善等の確認を行っている。このため、委員長は大学の目標の設定や改善策を実施・活動する権限を有する責任者として位置づけられている。

このように自己点検・評価書の作成にあたっては、自己点検・評価委員会を中心に各委員会及び法人・大学の各事務局が連携しながら実施する体制が構築されている。

大学院の開設後は、研究科長、研究科長補佐及び研究科に設置された各種委員会の部長及び委員長を構成員に加え、今後も継続すべき事項、改善・修正すべき事項等を検討し、全学的な PDCA サイクルを構築していく。

イ 結果の活用・公表

現在、自己点検評価の客観性や妥当性を担保し、大学のより良い改善につなげていくためにも、作成した自己点検評価書は、本学ホームページ上に掲載することによって、広く学内外へ情報公開している。また財務指標等についても同様に本学ホームページで公開している。なお、大学院開学後も同様の体制で、自己点検・評価の活用及び公表を行う計画である。

ウ 評価項目

- ① 使命・目的等
- ② 学修と教授
- ③ 経営・管理と財務
- ④ 自己点検・評価
- ⑤ 地域貢献

【資料 14 自己点検・評価委員会規程（改正案）】

(14) 情報の公表

ア 情報提供の方法

本学では「学校法人純真学園 情報公開規程」に基づき、本学ホームページ等を通じて積極的に情報を公表している。(http://www.junshin-u.ac.jp/about/disclosure/)

この公表内容は、下記のとおり教育情報及び財務情報の項目を含んでおり、大学院開学後も継続して情報を公表する。

イ 情報提供の内容

- ① 大学の教育研究上の目的に関する事
- ② 教育研究上の基本組織に関する事
- ③ 教員組織、教員数並びに各教員が有する学位及び業績に関する事
- ④ 入学者に関する受入方針及び入学者の数、収容定員及び在学する学生の数、卒業または修了した者の数並びに進学者数及び就職者数 その他進学及び就職等の状況に関する事
- ⑤ 授業科目、授業の方法及び内容並びに年間の授業の計画に関する事
- ⑥ 学修の成果に係る評価及び卒業または修了の認定にあたっての基準に関する事
- ⑦ 校地、校舎等の施設及び設備その他の学生教育研究環境に関する事
- ⑧ 授業料、入学料その他の大学が徴収する費用の事
- ⑨ 学生の修学、進路選択及び心身の健康等に係る支援に関する事
- ⑩ 教育上の目的に応じ学生が修得すべき知識及び能力に関する事
- ⑪ 財務情報
- ⑫ 純真学園大学設置認可申請書、設置に係る設置計画履行状況報告書
- ⑬ その他
 - (1) 教育研究上の情報 (2) 財務情報 (3) 研究における不正防止に関する取り組み
- ⑭ 純真学園大学自己点検評価書

（１５）教育内容改善のための組織的な研修等【資料 15】

本学では学生や社会からの教育・研究に関する要望に応えるために、教員の教育・研究能力の向上を行うために、組織的な対応として純真学園大学FD（ファカルティ・デベロップメント）委員会を立ち上げ、教員の研修及び研究に取り組んでいる。

ア 実施体制

FDの取り組みは本学保健医療学部（看護学科、放射線技術科学科、検査科学科、医療工学科）の専任教員により構成するFD委員会を中心に次の取り組みを行っている。

イ 具体的取組

- ① 全教員を対象としたFD研修会の実施
- ② 助教以下を対象としたFD研修会の実施
- ③ 教員・職員を対象としたFD研修会の実施
- ④ ICT教育を利用した研修会の実施
- ⑤ 学生による授業評価の実施
- ⑥ 教員相互の授業参観の実施
- ⑦ ベストレクチャー賞受賞者による授業の実施

大学院開設後は、各専攻選出の教員を委員に加え、教員の資質向上を図るための教育・研究力の向上に向けての取り組みを図る。

【資料 15 FD 委員会規程（改正案）】

学生確保の見通しを記載した書類

今回、純真学園大学（以下、「本学」という。）が平成 30（2018）年 4 月に純真学園大学大学院（以下、「本学大学院」という。）保健医療学研究科看護学専攻修士課程および保健衛生学専攻修士課程の設置を計画するにあたり、それらの要望の実態を確認するため、2 種類の実証データによる調査分析を行った。2 種類のうち 1 つは、本学大学院に対する進学需要を検証した「進学ニーズ調査」【資料 1、3】である（平成 28（2016）年 9 月から 11 月にかけて実施）。もう 1 つは、本学大学院修了予定者に対する事業所の採用意向について検証した「事業所採用ニーズ調査」【資料 2、3】である（平成 28（2016）年 10 月から 11 月にかけて実施）。これらの調査結果の概略に加え、その他の客観的データを示すとともに以下の項目について説明する。

【資料 1 進学ニーズ調査表】

【資料 2 事業所採用ニーズ調査表】

【資料 3 大学院設置計画書リーフレット】

（1） 学生確保の見通し及び申請者としての取り組み状況

ア 定員充足の見込み

（ア）入学定員設定の考え方

本学大学院保健医療学研究科看護学専攻は、本学保健医療学部設置している看護学科、また、本学大学院保健医療学研究科保健衛生学専攻は、放射線技術科学科、検査科学科、医療工学科の 3 学科を基盤として、高度専門職業人を育成することを目的としている。入学者は、この 4 国家資格のいずれかを持つ専門職であることとしていることから、研究指導教員も各専門が偏らないよう配置している。大学院教育の質を担保し、また教員に過度の負担とならないように、看護学専攻に 20 人、保健衛生学専攻に 28 人配置を予定している研究指導教員は一人当たり 1～2 人の学生を指導することが望ましいと考える。

また、事業所採用ニーズ調査の結果、「看護学専攻修了者」への採用意向を示した事業所は 55 施設、「保健衛生学専攻修了者」への採用意向を示した事業所は 51 施設であった。

保健医療学研究科の教員配置及び各専攻の修了者の中長期的な就職を見込める人数を勘案し、入学定員について、看護学専攻 6 人、保健衛生学専攻 6 人と設定した。

（イ）定員充足の見込み

まず、先に述べた「進学ニーズ調査」【資料 1、3】について、その結果を踏まえて説明する。同調査では、1) 本学保健医療学部看護学科、放射線技術科学科、検査科学科、医療工学科に在籍する 1～3 年生、2) 本学の臨地・臨床実習依頼先である独立行政法人国立病院機構九州医療センターをはじめ、福岡県内のその他国立病院機構病院の現職看護師、診療放射線技師、臨床検査技師および臨床工学技士を対象に本学大学院への進学意向についてアンケートを実施したところ、以下の結果を得ることができた。（調査結果は【資料 4】を参照）

a 本学卒業生の確保

第1に「看護学専攻」について、在學生（アンケート回答者数 267 人）は、「あなたは本学に大学院保健医療学研究科（修士課程）看護学専攻が設置されたら進学を希望しますか。」との質問に対し、開設年度に入学が可能となる3年生1人を含む5人が「卒業後すぐに進学を希望する」と回答しているほか、46人が「一応進学を希望する」、32人が「何年か仕事をしてから入学したい」と回答している。

第2に「保健衛生学専攻」について、在學生（アンケート回答者数 498 人）は、「あなたは本学に大学院保健医療学研究科（修士課程）保健衛生学専攻が設置されたら進学を希望しますか。」との質問に対し、12人が「卒業後すぐに進学を希望する」と回答しているほか、85人が「一応進学を希望する」、32人が「何年か仕事をしてから入学したい」と回答している。

b 社会人入学生の確保

第1に「看護学専攻」について、現職看護師（アンケート回答者数 1,532 人）は、「あなたは本学に大学院保健医療学研究科（修士課程）看護学専攻が設置されたら進学を希望しますか。」との質問に対し、43人が「希望する」と回答しており、このうちから現職看護師が開設年度に入学することも期待でき、「将来希望する」と回答した77人と合わせ、開設年度以降順次入学することが期待される。

第2に「保健衛生学専攻」について、現職医療技術者（アンケート回答者数 319 人）は、「あなたは本学に大学院保健医療学研究科（修士課程）保健衛生学専攻が設置されたら進学を希望しますか。」との質問に対し、7人が「希望する」と回答しており、このうちから現職医療技術者が開設年度に入学することも期待でき、「将来希望する」と回答した28人と合わせ、開設年度以降順次入学することが期待される。

こうした結果を踏まえ、本学大学院保健医療学研究科看護学専攻は入学者のほとんどが社会人、および保健衛生学専攻は社会人3名、学部卒業生3名の計6名を見込み、毎年12人以上の入学者を確保することが可能であると判断できる。

【資料1 進学ニーズ調査表】

【資料3 大学院設置計画リーフレット】

【資料4 進学ニーズ調査結果（在學生、社会人）】

（ウ）定員充足の根拠となる客観的データの概要

a アンケート調査結果

アに記載したアンケート調査について、本学が集計・分析を行った結果の中から純真学園大学に大学院保健医療学研究科看護学専攻および保健衛生学専攻（修士課程）を設置した場合に進学したい意向を示した回答者について、社会人および在學生の回答結果を整理すると、表1及び2のとおりである。

表 1 純真学園大学大学院保健医療学研究科看護学専攻（修士課程）への進学意向

(人)

	希望する	将来的に希望する	卒業後すぐに進学を希望する	一応進学を考える	何年か仕事をしてから入学したい
社会人（看護師）	43	77	—	—	—
在学生（合計）	—	—	5	46	32
1 年生	—	—	1	21	8
2 年生	—	—	3	16	5
3 年生	—	—	1	9	19

表 2 純真学園大学大学院保健医療学研究科保健衛生学専攻（修士課程）への進学意向

(人)

	希望する	将来的に希望する	卒業後すぐに進学を希望する	一応進学を考える	何年か仕事をしてから入学したい
社会人（合計）	7	28	—	—	—
診療放射線技師	1	8	—	—	—
臨床検査技師	2	5	—	—	—
臨床工学技士	4	15	—	—	—
在学生（合計）	—	—	12	85	32
1 年生	—	—	4	27	10
2 年生	—	—	8	36	9
3 年生	—	—	0	22	13

（a）看護学専攻における学生確保の見通し

本学大学院保健医療学研究科看護学専攻（修士課程）の入学定員は 6 人を予定している。今回のアンケート調査では、43 人の現職の看護師が本学大学院に進学したいとの意向を示していることから、今回のアンケート調査に限ってみても入学定員（6 人）を超える進学希望者の存在が確認できる。

在学生においても、大学卒業後直ちに本学大学院に進学したい意向を示しているのが 5 人、大学卒業後実務経験を経てから本学大学院に進学したい意向を示しているのが 32 人おり、看護師と合わせて現段階で 80 人程度の進学希望者がいると言えよう。

また、77 人の現職の看護師は将来的に進学したいと回答している。実務経験後に本学大学院進学を希望している在学生とともに、将来の本学大学院への進学者として期待できることから、中長期的に見ても学生を確保することは可能と考えられる。

（b）保健衛生学専攻における学生確保の見通し

本学大学院保健医療学研究科保健衛生学専攻（修士課程）の入学定員は 6 人を予定してい

る。今回のアンケート調査では、現職の診療放射線技師 1 人、臨床検査技師 2 人、臨床工学技士 4 人が本学大学院に進学したいとの意向を示していることから、今回のアンケート調査に限ってみても入学定員（6 人）を超える進学希望者の存在が確認できる。

在学生においても、大学卒業後直ちに本学大学院に進学したい意向を示しているのが 12 人、大学卒業後実務経験を経てから本学大学院に進学したい意向を示しているのが 32 人おり、現職者と合わせて現段階で 40 人程度の進学希望者がいると言えよう。

また、28 人の現職者は将来的に進学したいと回答している。実務経験後に本学大学院進学を希望している在学生とともに、将来の本学大学院への進学者として期待できることから、中長期的に見ても学生を確保することは可能と考えられる。

b 福岡県および福岡市の人口調査

上記の結果を補足するため、福岡県および福岡市の人口を調査し検証を行った【資料 5】。その結果、福岡市の人口増加は続いており、今後も増加若しくは横ばいで推移すると予測される。また、福岡県における人口は減少傾向にあるが、減少率は全国に比べると緩やかである。一方、福岡県における 65 歳以上の人口比率は平成 16（2004）年には 18.5%であったものが、平成 28（2016）年には 25.7%まで上昇し高齢化が進んでいることから【資料 6】、福岡県における保健医療福祉のニーズは量的にますます高まることが予測され、県内では看護師をはじめとする医療技術者不足が継続するものと思われる。また、このような状況に対応するため、大学や専門学校などの養成施設が増設されており、これらの教育研究機関における教育・研究者の養成が必要とされている。以上のことから、本学大学院保健医療学研究科において質の高い教育・研究者を養成することは、福岡県のニーズに合致したものといえる。

【資料 5 全国及び福岡県・福岡市人口の推移】

【資料 6 福岡県における 65 歳以上の人口の推移】

（エ）学生納付金の設定の考え方

本学大学院保健医療学研究科看護学専攻および保健衛生学専攻の初年度納付金は、120 万円とする。その内訳は、入学金 20 万円（入学時のみ）、授業料 80 万円（年額）、教育充実費 20 万円（年額）である。

この金額は、教育の質を維持しつつも経済的な負担が大きくならないよう配慮し、福岡県及び近隣県の同系統の私立大学院の学生納付金も参考に設定したものである。

なお、本学大学院の納付金額は、同系統の近隣の私立大学院と比較して、同等、あるいはそれよりも低額になっている。【資料 7】

なお、現職看護職及び医療技術職等社会人入学者のため、長期履修制度を導入し、2 年間の学費で学生が計画した年限在籍できることとしており、社会人の修了を経済的に支援する方針である。

【資料 7 学生納付金比較表】

イ 学生確保に向けた具体的な取り組み状況

本学大学院の設置については、今回のアンケート調査時にアンケート対象者に資料として配布した「純真学園大学 大学院構想」【資料 3】により、約 3,300 人の在学学生、現職看護職、医療技術職および約 160 施設の臨地・臨床実習先の施設長へ情報提供している。

今後の取り組みとして、①大学院案内の作成・配布、②ホームページを活用した広報活動、③オープンキャンパスの実施などにより、入学者の確保に努める方針である。

【資料 3 大学院設置計画リーフレット】

(2) 人材需要の動向等社会の要請

ア 人材の養成に関する目的その他の教育研究上の目的

本学大学院保健医療学研究科では、看護学専攻、保健衛生学専攻及び独立行政法人国立病院機構九州医療センターと共同のもと、多職種連携能力をさらに向上させ、生活者の視点で地域の保健・医療・福祉への諸問題の解決と予防・健康増進及び高い生活の質を目指す社会へ貢献できるための汎用・実践能力と管理・指導能力を持った人材を育成し、社会の要請に応えるものである。

イ 上記アが社会的、地域的な人材需要の動向等を踏まえたものであることの客観的な根拠

まず、先に述べた「事業所採用ニーズ調査」について、その結果を踏まえて説明する【資料 2】。同調査では、九州全域、山口県及び広島県にある本学の臨地・臨床実習依頼先である病院や施設等、81 施設の事業所長を対象に本学大学院修了者に対する採用意向についてアンケートを行ったところ、以下の結果を得ることができた。(調査結果は【資料 8】を参照)。

第 1 に「看護学専攻修了者」への採用意向に関しては、「ぜひ採用したい」が 11 事業所、「一応採用を考える」が 43 事業所、との結果を得ており、回答事業所の約 7 割が本学大学院修了者の採用に関して前向きな反応を示している。

第 2 に「保健衛生学専攻修了者」への採用意向に関しては、「ぜひ採用したい」が 8 事業所、「一応採用を考える」が 42 事業所、との結果を得ており、回答事業所の約 6 割が本学大学院修了者の採用に関して前向きな反応を示している。

また、アンケート調査【問 2】の結果によると、過去に大学院修了者を採用している事業所は 27 施設もあり、【問 3】の結果によれば、今後とも中長期的に知識がありスキルの高い大学院修了者の採用の必要性を大いに感じている事業所は 28 施設もある。

以上の結果を踏まえ、本学大学院における修了者の就職先確保は十分可能であると考えられる。

【資料 2 事業所採用ニーズ調査表】

【資料 8 事業所採用ニーズ調査結果】

別記様式第3号(その1)

(用紙 日本工業規格A4縦型)

教 員 名 簿

学 長 の 氏 名 等						
調書 番号	役職名	フリガナ 氏名 ＜就任(予定)年月＞	年齢	保有 学位等	月額基本給 (千円)	現 職 (就任年月)
-	学長	フクダ ヨウノスケ 福田 庸之助 ＜平成23年4月＞		修士 (経済 学) ※		学校法人純真学園 理事長※ (平成12.2) 純真学園大学 学長 (平成23.4～平成31.3) 純真短期大学 学長※ (平成27.4) 社会福祉法人晶 理事長 (平成27.9)

別記様式第3号(その2の1)

(用紙 日本工業規格A4縦型)

教 員 の 氏 名 等												
(保健医療学研究科 看護学専攻)												
調書 番号	専任等 区分	職位	フリガナ 氏名 <就任(予定)年月>	年齢	保有 学位等	月額 基本給 (千円)	担当授業科目の名称	配 当 年 次	担 当 単位数	年 間 開講数	現 職 (就任年月)	申請に係る 大学等の職 務に従事す る週当たり 平均日数
1	専	教授 (研究科 長) (副学長)	ムラナカトオル 村中 光 <平成30年4月>		医学士 医学博士		医療政策論 看護管理特論※ 特別研究	1・2前 1後 1～2通	1 1 6	1 1 1	独立行政法人 国立病院機構 九州医療セン ター 院長 (平22.4)	5日
2	専	教授	ニシムラユキコ 西村 由紀子 <平成30年4月>		学士 (社会学) 修士 (健康福祉 学)		看護理論特論※ 看護教育学※ 看護の基盤特論※ 看護教育特論 看護の基盤演習 特別研究	1前 1後 1・2前 1後 1通 1～2通	0.6 0.8 1 2 0.8 6	1 1 1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 教授 (学科長) (平27.4)	5日
4	専	教授	フクダ カズミ 福田 和美 <平成30年4月>		Bachelor of Nursing (オーストラ リア) 修士 (看護学) 博士 (看護学)		看護研究方法論Ⅰ※ 看護研究方法論Ⅱ※ フィジカルアセスメント特論※ 看護理論特論※ 家族看護特論※ 臨床実践看護特論※ 成人急性期看護特論 臨床実践看護演習 特別研究	1前 1後 1後 1前 1前 1・2前 1後 1通 1～2通	0.3 0.6 0.1 0.2 0.8 1.3 2 0.3 6	1 1 1 1 1 1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 教授 (平26.4)	5日
5	専	教授	イチハラユミコ 一原 由美子 <平成30年4月>		学士 (社会学) 博士 (医学)		看護研究方法論Ⅰ※ 看護研究方法論Ⅱ※ 臨床実践看護特論※ 老年看護特論 臨床実践看護演習 特別研究	1前 1後 1・2前 1後 1通 1～2通	0.7 0.4 0.2 2 0.3 6	1 1 1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 教授 (平24.4)	5日
①	専	教授	ハマダ ユキコ 濱田 維子 <平成30年4月>		準学士 学士 (教養) 修士 (人間科学) 博士 (医学)		フィジカルアセスメント特論※ 生活支援看護特論※ 生活支援看護演習 ウィメンズヘルスケア特論 特別研究	1後 1・2前 1通 1後 1～2通	0.1 0.8 0.2 2 6	1 1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 教授 (平24.4)	5日
7	専	教授	イシバシユキエ 石橋 通江 <平成30年4月>		学士 (社会学) 修士 (教育学) 博士 (看護学)		コンサルテーション論※ 看護心理学 生活支援看護特論※ メンタルヘルスケア特論※ 生活支援看護演習 特別研究	1後 1後 1・2前 1後 1通 1～2通	0.4 1 0.4 1.1 0.8 6	1 1 1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 教授 (平27.4)	5日

8	専	教授	ヤマサキ リツコ 山崎 律子 ＜平成30年4月＞	準学士 学士 (商学) 修士 (教育学)※	多職種連携医療論Ⅰ※ 多職種連携医療論Ⅱ※ 看護理論特論※ 看護教育学※ 生活支援看護特論※ 在宅看護学特論※ 生活支援看護演習 特別研究	1前 2前 1前 1後 1・2前 1後 1通 1～2通	0.4 0.4 0.2 0.2 0.4 1.3 0.2 6	1 1 1 1 1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 教授 (平26.4)	5日
②	専	教授	ナカノ マサヒロ 中野 正博 ＜平成30年4月＞	理学士 理学修士 理学博士 博士 (医学)	特別研究	1～2通	6	1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 特任教授 (平23.4)	4日
10	専	教授	ナカムラ ヤスヒロ 中村 康寛 ＜平成30年4月＞	医学士 医学博士	医療マネジメント論 小児看護特論※ 特別研究	1・2前 1後 1～2通	1 0.1 6	1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 医療工学科 特任教授 (平24.3)	4日
③	専	教授	ハラダ ノリアキ 原田 規章 ＜平成30年4月＞	医学士 医学博士	疫学※ 特別研究	2前 1～2通	0.6 6	1 1	山口大学 名誉教授 (平27.4) 特定医療法人 茜会 昭和病 院 顧問医師 (平27.4) ウエストジャ パン看護専門 学校 校長 (平27.4)	5日
④	専	准教授	ウチヤマ クミ 内山 久美 ＜平成30年4月＞	準学士 学士 (教養) 修士 (看護学)	多職種連携医療論Ⅱ※ 保健医療技術論※ 健康増進科学※ 家族看護特論※ 臨床実践看護特論※ 成人慢性期看護特論※ 臨床実践看護演習 特別研究	2前 1前 1前 1前 1・2前 1後 1通 1～2通	0.2 0.4 0.5 0.2 0.3 1.2 0.5 6	1 1 1 1 1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 教授 (平23.4)	5日
⑤	専	准教授	アカギ キョウコ 赤木 京子 ＜平成30年4月＞	学士 (教養) 修士 (看護学)	特別研究	1～2通	6	1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 准教授 (平29.4)	5日
13	専	准教授	ウメザキ セツコ 梅崎 節子 ＜平成30年4月＞	学士 (教養) 修士 (看護学)	災害医療論※ メンタルヘルスケア特論※ 生活支援看護演習 特別研究	1後 1後 1通 1～2通	0.1 0.9 0.2 6	1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 准教授 (平24.4)	5日
14	専	准教授	ナミトミ チエ 波止 千恵 ＜平成30年4月＞	学士 (人間関係 学) 修士 (看護学)	フィジカルアセスメント特論※ 在宅看護学特論※ 生活支援看護演習	1後 1後 1通	0.1 0.7 0.2	1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 准教授 (平26.4)	5日

⑥	専	准教授	ゴトウ 後藤 みゆき ＜平成30年4月＞		学士 (社会福祉学) 修士 (福祉社会) 博士 (健康福祉学)		特別研究	1～2通	6	1	山口県立大学 看護栄養学部 看護学科 准教授 (平27.3) 山口県立大学 大学院 健康福祉学研 究科 健康福祉学専 攻 准教授 (平28.4)	5日
⑦	専	講師	ナカニシ ジュンコ 中西 順子 ＜平成30年4月＞		学士 (社会福祉学) 修士 (看護学)		フィジカルアセスメント特論※ 臨床実践看護特論※ 小児看護特論※ 臨床実践看護演習	1後 1・2前 1後 1通	0.1 0.2 1.9 0.3	1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 准教授 (平26.4)	5日
15	専	講師	キベ イズミ 木部 泉 ＜平成30年4月＞		学士 (経済学) 修士 (看護学)		特別研究	1～2通	6	1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 講師 (平23.4)	5日
16	専	講師	ヤマダ ミユキ 山田 美幸 ＜平成30年4月＞		学士 (教養) 修士 (看護学)		フィジカルアセスメント特論※ 看護の基盤特論※ 看護技術特論※ 看護の基盤演習 特別研究	1後 1・2前 1後 1通 1～2通	0.3 1 1 0.6 6	1 1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 講師 (平26.9)	5日
20	専	講師	オオハシ トモコ 大橋 知子 ＜平成30年4月＞		準学士 学士 (商学) 修士 (教育学) 修士 (看護学)		臨床実践看護演習	1通	0.3	1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 講師 (平25.4)	5日
⑧	専	助教	ムライ タカコ 村井 孝子 ＜平成30年4月＞		学士 (人間学) 修士 (看護学)		組織管理学特論※ 看護技術特論※ 看護管理特論※ 看護の基盤演習	1後 1後 1後 1通	0.3 0.5 1 0.6	1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 講師 (平29.4)	5日
⑨	専	助教	ハラ リエ 原 理恵 ＜平成30年4月＞		準学士 学士 (看護学) 修士 (看護学)		成人慢性期看護特論※ 臨床実践看護演習 特別研究	1後 1通 1～2通	0.8 0.3 6	1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 講師 (平24.4)	5日
⑩	兼任	教授 (副学長)	カトウ リョウジ 加藤 亮二 ＜平成30年9月＞		学士 (法学) 博士 (医学)		食品機能学※	1後	0.2	1	純真学園大学 副学長 図書館長 保健医療学部 検査科学科 教授 (平23.4)	
22	兼任	教授	アライ ショウイチ 新井 正一 ＜平成30年9月＞		準学士 工学士 博士 (医学)		災害医療論※	1後	0.7	1	純真学園大学 保健医療学部 放射線技術科 学科 教授 (平23.4)	

23	兼担	教授	イデグチ タダミツ 井手口 忠光 ＜平成30年4月＞	準学士 学士 (保健衛生学) 博士 (工学)		保健医療技術論※	1前	0.2	1	純真学園大学 保健医療学部 放射線技術科学 学科 教授 (平23.4)	
24	兼担	教授	グ ヨンファ 具 然和 ＜平成30年4月＞	保健学・教育 学学士 (韓国) 保健学修士 博士 (保健学)		実践医療英語※	1前	0.5	1	純真学園大学 保健医療学部 放射線技術科学 学科 教授 (平24.4)	
25	兼担	教授	ナカノ タダオ 中野 忠男 ＜平成31年4月＞	保健衛生学 士 博士 (医学)		多職種連携医療論Ⅱ※	2前	0.2	1	純真学園大学 保健医療学部 検査科学学科 学科長 教授 (平23.4)	
⑩	兼担	教授	イソベ リュウイチ 磯部 隆一 ＜平成30年9月＞	理学士 医療経営・ 管理学修士 (専門職) 博士 (薬学)		コンサルテーション論※ 食品機能学※ 臨床薬理学特論※ リスクマネジメント※ 組織管理学特論※	1後 1後 1後 1後 1後	0.2 0.1 0.2 0.4 0.5	1 1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 検査科学学科 教授 (平23.4)	
27	兼担	教授	カナハラ マサアキ 金原 正昭 ＜平成30年9月＞	修士 (医科学) 博士 (医学)		災害医療論※	1後	0.1	1	純真学園大学 保健医療学部 検査科学学科 教授 (平24.4)	
28	兼担	教授	カメコ フミコ 亀子 文子 ＜平成30年4月＞	学士 (教養) 修士 (農学)		保健医療技術論※	1前	0.2	1	純真学園大学 保健医療学部 検査科学学科 准教授 (平27.4)	
29	兼担	教授	イナモリ シュウジ 稲盛 修二 ＜平成30年4月＞	準学士 修士 (医療工学) 博士 (医療工学)		多職種連携医療論Ⅰ※ 保健医療技術論※	1前 1前	0.1 0.2	1 1	純真学園大学 保健医療学部 医療工学科 教授 (学科長) (平27.4)	
30	兼担	教授	ヤエガシ ユウコウ 八重樫 裕幸 ＜平成30年4月＞	理学士 博士 (医学)		医療統計学 保健医療情報論	1・2前 1前	1 1	1 1	純真学園大学 保健医療学部 医療工学科 教授 (平28.9)	
31	兼担	教授	イトウ ヒデシ 伊藤 英史 ＜平成30年9月＞	学士 (哲学) 修士 (医学) 博士 (医学)		災害医療論※	1後	0.1	1	純真学園大学 保健医療学部 医療工学科 准教授 (平25.4)	

32	兼担	准教授	モリカワ ケイコ 森川 恵子 ＜平成30年4月＞		家政学士 準学士 修士 (医科学) 博士 (医学)		実践医療英語※	1前	0.2	1	純真学園大学 保健医療学部 放射線技術科 学科 准教授 (平25.4)	
33	兼担	准教授	カワジ ヤスユキ 川路 康之 ＜平成30年4月＞		準学士 学士 (保健衛生 学) 修士 (保健学) 博士 (保健学)		多職種連携医療論Ⅰ※	1前	0.1	1	純真学園大学 保健医療学部 放射線技術科 学科 准教授 (平23.4)	
34	兼担	准教授	ナカノ トモヒロ 中野 智裕 ＜平成30年4月＞		準学士 修士 (臨床検査 学)※		多職種連携医療論Ⅰ※	1前	0.1	1	純真学園大学 保健医療学部 検査科学科 准教授 (平23.4)	
⑫	兼担	准教授	イシモト ケイコ 石本 佳子 ＜平成30年9月＞		理学士 理学修士 博士 (工学)		食品機能学※	1後	0.5	1	純真学園大学 保健医療学部 検査科学科 准教授 (平23.4)	
36	兼担	准教授	フクオウ アツシ 福應 温 ＜平成30年4月＞		学士 (人間科学) 修士 (人間科学) 博士 (医学)		実践医療英語※	1前	0.3	1	純真学園大学 保健医療学部 検査科学科 准教授 (平23.4)	
37	兼担	講師	トノヤマ ノリコ 殿山 範子 ＜平成30年4月＞		準学士 修士 (保健学)		健康増進科学※ 地域保健医療論※ 生活支援看護特論※ 生活支援看護演習	1前 1前 1・2前 1通	0.3 0.6 0.4 0.2	1 1 1 1	金沢医科大学 看護学部 助教 (平26.4)	
38	兼担	講師	ヤマオ レイコ 山尾 玲子 ＜平成30年4月＞		準学士 修士 (医療経 営・管理 学)		地域保健医療論※ 生活支援看護演習	1前 1通	0.4 0.2	1 1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 講師 (平29.1)	
39	兼担	講師	サカモト タカコ 坂本 貴子 ＜平成30年9月＞		学士 (看護学) 修士 (看護学)		フィジカルアセスメント特論※ 看護管理特論※	1後 1後	0.3 0.4	1 1	佐賀大学 医学部 看護学科 助教 (平28.2)	
40	兼担	助教	キム ジンデ 金 珍澤 ＜平成30年9月＞		薬学士 修士 (薬学) 博士 (薬学)		臨床薬理学特論※	1後	0.6	1	純真学園大学 保健医療学部 放射線技術科 学科 助教 (平28.5)	

41	兼任	講師	タクマ マサヨ 宅間 真佐代 ＜平成30年4月＞	準学士 学士 (商学) 修士 (人間環境学)	多職種連携医療論Ⅰ※ 多職種連携医療論Ⅱ※ 臨床栄養学特論※	1前 2前 2前	0.06 0.2 0.5	1 1 1	純真短期大学 食物栄養学科 学科長 教授 (平19.4)	
⑬	兼任	講師	ハシモトセイコ 橋本 聖子 ＜平成30年4月＞	学士 (体育学) 修士 (体育学) 博士 (農学)	健康増進科学※ 食品機能学※	1前 1後	0.2 0.2	1 1	純真短期大学 食物栄養学科 准教授 (平20.1)	
43	兼任	講師	ツムラ ユキ 津村 有紀 ＜平成30年4月＞	学士 (生活科学) 修士 (学術) 博士 (学術)	多職種連携医療論Ⅰ※ 臨床栄養学特論※	1前 2前	0.06 0.5	1 1	純真短期大学 食物栄養学科 講師 (平24.4)	
44	兼任	講師	イノマタケイコ 猪俣 啓子 ＜平成30年9月＞	学士 (教養)※	コンサルテーション論※	1後	0.4	1	医療法人福甲 会やましたク リニック 診療技術部 部長 (平27.7)	
45	兼任	講師	モリタ シゲキ 森田 茂樹 ＜平成30年4月＞	医学士 博士 (医学)	医療倫理論	1・2前	1	1	国立病院機構 九州医療セン ター 副院長 (平28.10)	
46	兼任	講師	オカダ ヤスシ 岡田 靖 ＜平成31年4月＞	医学博士	疫学※	2前	0.2	1	国立病院機構 九州医療セン ター 臨床研究セン ター長 (平22.7)	
47	兼任	講師	ニシモトユウコ 西本 祐子 ＜平成31年4月＞	修士 (医学) 博士 (医学)	疫学※	2前	0.2	1	国立病院機構 九州医療セン ター 小児外科 医長 (平26.4)	
48	兼任	講師	ノマガチ ジュンヤ 野間口 順哉 ＜平成30年9月＞	学士 (薬学)	臨床薬理学特論※	1後	0.2	1	株式会社 麻生 飯塚病院 薬剤師 (平24.4)	
⑭	兼任	講師	イシバシカオル 石橋 薫 ＜平成30年4月＞	看護学校 卒業	多職種連携医療論Ⅰ※ リスクマネジメント※	1前 1後	0.06 0.6	1 1	国立病院機構 九州医療セン ター 看護部長 (平27.4)	

教員名簿(看護学専攻)

50	兼任	講師	オダワラ ミキ 小田原 美樹 <平成30年4月>		看護学校 卒業		多職種連携医療論Ⅰ※	1前	0.06	1	国立病院機構 九州医療セン ター 感染制御部 副部長 (平22.7)	
----	----	----	--------------------------------	--	------------	--	------------	----	------	---	---	--

別記様式第3号(その2の1)

筑紫丘校地

(用紙 日本工業規格A4縦型)

教 員 の 氏 名 等												
(保健医療学研究科 看護学専攻)												
調書 番号	専任等 区分	職位	フリガナ 氏名 <就任(予定)年月>	年齢	保有 学位等	月額 基本給 (千円)	担当授業科目の名称	配 当 年 次	担 当 単位数	年 間 開講数	現 職 (就任年月)	申請に係る 大学等の職 務に従事す る週当たり 平均日数
1	専	教授 (研究科 長) (副学長)	ムラナカトオル 村中 光 <平成30年4月>		医学士 医学博士		看護管理特論※ 特別研究	1後 1～2通	0.6 6	1 1	独立行政法人 国立病院機構 九州医療セン ター 院長 (平22.4)	1日
2	専	教授	ニシムラユキコ 西村 由紀子 <平成30年4月>		学士(社会 学) 修士 (健康福祉 学)		看護教育学※ 看護教育特論 看護の基盤演習 特別研究	1後 1後 1通 1～2通	0.8 2 0.8 6	1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 教授 (学科長) (平27.4)	5日
4	専	教授	フクダ カズミ 福田 和美 <平成30年4月>		Bachelor of Nursing (オーストラ リア) 修士 (看護学) 博士 (看護学)		看護研究方法論Ⅱ※ フィジカルアセスメント特論※ 成人急性期看護特論 臨床実践看護演習 特別研究	1後 1後 1後 1通 1～2通	0.6 0.1 2 0.3 6	1 1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 教授 (平26.4)	5日
5	専	教授	イチハラ ユミコ 一原 由美子 <平成30年4月>		学士 (社会学) 博士 (医学)		看護研究方法論Ⅱ※ 老年看護特論 臨床実践看護演習 特別研究	1後 1後 1通 1～2通	0.4 2 0.3 6	1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 教授 (平24.4)	5日
①	専	教授	ハマダ ユキコ 濱田 維子 <平成30年4月>		準学士 学士(教養) 修士 (人間科学) 博士(医学)		フィジカルアセスメント特論※ 生活支援看護演習 ウィメンズヘルスケア特論 特別研究	1後 1通 1後 1～2通	0.1 0.2 2 6	1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 教授 (平24.4)	5日
7	専	教授	イシバシユキエ 石橋 通江 <平成30年4月>		学士 (社会学) 修士 (教育学) 博士 (看護学)		コンサルテーション論※ 看護心理学 メンタルヘルスケア特論※ 生活支援看護演習 特別研究	1後 1後 1後 1通 1～2通	0.4 1 1.1 0.8 6	1 1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 教授 (平27.4)	5日
8	専	教授	ヤマサキ リツコ 山崎 律子 <平成30年4月>		準学士 学士(商学) 修士 (教育学)※		看護教育学※ 在宅看護学特論※ 生活支援看護演習 特別研究	1後 1後 1通 1～2通	0.2 1.3 0.2 6	1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 教授 (平26.4)	5日

②	専	教授	ナカノ マサヒロ 中野 正博 ＜平成30年4月＞	理学士 理学修士 理学博士 博士 (医学)		特別研究	1～2通	6	1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 特任教授 (平23.4)	4日
10	専	教授	ナカムラ ヤスヒロ 中村 康寛 ＜平成30年4月＞	医学士 医学博士		小児看護特論※ 特別研究	1後 1～2通	0.1 6	1 1	純真学園大学 保健医療学部 医療工学科 特任教授 (平24.3)	4日
③	専	教授	ハラダ ノリキ 原田 規章 ＜平成30年4月＞	医学士 医学博士		特別研究	1～2通	6	1	山口大学 名誉教授 (平27.4) 特定医療法人 茜会 昭和病 院 顧問医師 (平27.4) ウエストジャ パン看護専門 学校 校長 (平27.4)	5日
④	専	准教授	ウチヤマ クミ 内山 久美 ＜平成30年4月＞	準学士 学士(教養) 修士 (看護学)		成人慢性期看護特論※ 臨床実践看護演習 特別研究	1後 1通 1～2通	1.2 0.5 6	1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 教授 (平23.4)	5日
⑤	専	准教授	アカギ キョウコ 赤木 京子 ＜平成30年4月＞	学士 (教養) 修士 (看護学)		特別研究	1～2通	6	1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 准教授 (平29.4)	5日
13	専	准教授	ウメザキ セツコ 梅崎 節子 ＜平成30年4月＞	学士 (教養) 修士 (看護学)		災害医療論※ メンタルヘルスクエア特論※ 生活支援看護演習 特別研究	1後 1後 1通 1～2通	0.1 0.9 0.2 6	1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 准教授 (平24.4)	5日
14	専	准教授	ナミトミ チュエ 波止 千恵 ＜平成30年4月＞	学士 (人間関係 学) 修士 (看護学)		フィジカルアセスメント特論※ 在宅看護学特論※ 生活支援看護演習	1後 1後 1通	0.1 0.7 0.2	1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 准教授 (平26.4)	5日
⑥	専	准教授	ゴトウ ミユキ 後藤 みゆき ＜平成30年4月＞	学士 (社会福祉 学) 修士 (福祉社会) 博士 (健康福祉 学)		特別研究	1～2通	6	1	山口県立大学 看護栄養学部 看護学科 准教授 (平27.3) 山口県立大学 大学院 健康福祉学研 究科 健康福祉学専 攻 准教授 (平28.4)	5日
⑦	専	講師	ナカニシ ジュンコ 中西 順子 ＜平成30年4月＞	学士 (社会福祉 学) 修士 (看護学)		フィジカルアセスメント特論※ 小児看護特論※ 臨床実践看護演習	1後 1後 1通	0.1 1.9 0.3	1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 准教授 (平26.4)	5日

15	専	講師	キベ イズミ 木部 泉 ＜平成30年4月＞		学士 (経済学) 修士 (看護学)		特別研究	1～2通	6	1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 講師 (平23. 4)	5日
16	専	講師	ヤマダ ミユキ 山田 美幸 ＜平成30年4月＞		学士 (教養) 修士 (看護学)		フィジカルアセスメント特論※ 看護技術特論※ 看護の基盤演習 特別研究	1後 1後 1通 1～2通	0. 3 1. 5 0. 6 6	1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 講師 (平26. 9)	5日
20	専	講師	オオハシ トモコ 大橋 知子 ＜平成30年4月＞		準学士 学士 (商学) 修士 (教育学) 修士 (看護学)		臨床実践看護演習	1通	0. 3	1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 講師 (平25. 4)	5日
⑧	専	助教	ムライ タカコ 村井 孝子 ＜平成30年4月＞		学士 (人間学) 修士 (看護学)		組織管理学特論※ 看護技術特論※ 看護管理特論※ 看護の基盤演習	1後 1後 1後 1通	0. 3 0. 5 1 0. 6	1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 講師 (平29. 4)	5日
⑨	専	助教	ハラ リエ 原 理恵 ＜平成30年4月＞		準学士 学士 (看護学) 修士 (看護学)		成人慢性期看護特論※ 臨床実践看護演習 特別研究	1後 1通 1～2通	0. 8 0. 3 6	1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 講師 (平24. 4)	5日
⑩	兼任	教授 (副学長)	カトウ リョウジ 加藤 亮二 ＜平成30年9月＞		学士 (法学) 博士 (医学)		食品機能学※	1後	0. 2	1	純真学園大学 副学長 図書館長 保健医療学部 検査科学科 教授 (平23. 4)	
22	兼任	教授	アライ ショウイチ 新井 正一 ＜平成30年9月＞		準学士 工学士 博士 (医学)		災害医療論※	1後	0. 7	1	純真学園大学 保健医療学部 放射線技術科 学科 教授 (平23. 4)	
⑪	兼任	教授	イソベ リュウイチ 磯部 隆一 ＜平成30年9月＞		理学士 医療経営・ 管理学修士 (専門職) 博士 (薬学)		コンサルテーション論※ 食品機能学※ 臨床薬理学特論※ リスクマネジメント※ 組織管理学特論※	1後 1後 1後 1後 1後	0. 2 0. 1 0. 2 0. 4 0. 7	1 1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 検査科学科 教授 (平23. 4)	
27	兼任	教授	カナハラ マサアキ 金原 正昭 ＜平成30年9月＞		修士 (医科学) 博士 (医学)		災害医療論※	1後	0. 1	1	純真学園大学 保健医療学部 検査科学科 教授 (平24. 4)	
31	兼任	教授	イトウ ヒデシ 伊藤 英史 ＜平成30年9月＞		学士 (哲学) 修士 (医学) 博士 (医学)		災害医療論※	1後	0. 1	1	純真学園大学 保健医療学部 医療工学科 准教授 (平25. 4)	

⑫	兼任	准教授	イシモト ケイコ 石本 佳子 ＜平成30年9月＞		理学士 理学修士 博士 (工学)		食品機能学※	1後	0.5	1	純真学園大学 保健医療学部 検査科学科 准教授 (平23.4)	
37	兼任	講師	トノヤマ ノリコ 殿山 範子 ＜平成30年4月＞		准学士 修士 (保健学)		生活支援看護演習	1通	0.2	1	金沢医科大学 看護学部 助教 (平26.4)	
38	兼任	講師	ヤマオ レイコ 山尾 玲子 ＜平成30年4月＞		准学士 修士 (医療経営・管理 学)		生活支援看護演習	1通	0.2	1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 講師 (平29.1)	
39	兼任	講師	サカモト タカコ 坂本 貴子 ＜平成30年9月＞		学士 (看護学) 修士 (看護学)		フィジカルアセスメント特論※ 看護管理特論※	1後 1後	0.3 0.4	1 1	佐賀大学 医学部 看護学科 助教 (平28.2)	
40	兼任	助教	キム ジンデ 金 珍澤 ＜平成30年9月＞		薬学士 修士 (薬学) 博士 (薬学)		臨床薬理学特論※	1後	0.6	1	純真学園大学 保健医療学部 放射線技術科 学科 助教 (平28.5)	
⑬	兼任	講師	ハシモト セイコ 橋本 聖子 ＜平成30年4月＞		学士 (体育学) 修士 (体育学) 博士 (農学)		食品機能学※	1後	0.2	1	純真短期大学 食物栄養学科 准教授 (平20.1)	
44	兼任	講師	イノマタ ケイコ 猪俣 啓子 ＜平成30年9月＞		学士 (教養)※		コンサルテーション論※	1後	0.4	1	医療法人福甲 会やましたク リニック 診療技術部 部長 (平27.7)	
48	兼任	講師	ノマガチ ジュンヤ 野間口 順哉 ＜平成30年9月＞		学士 (薬学)		臨床薬理学特論※	1後	0.2	1	株式会社 麻生 飯塚病院 薬剤師 (平24.4)	
⑭	兼任	講師	イシバシカオル 石橋 薫 ＜平成30年4月＞		看護学校 卒業		リスクマネジメント※	1後	0.6	1	国立病院機構 九州医療セン ター 看護部長 (平27.4)	

別記様式第3号(その2の1)

百道浜校地

(用紙 日本工業規格A4縦型)

教 員 の 氏 名 等												
(保健医療学研究科 看護学専攻)												
調書 番号	専任等 区分	職位	フリガナ 氏名 <就任(予定)年月>	年齢	保有 学位等	月額 基本給 (千円)	担当授業科目の名称	配 当 年 次	担 当 単位数	年 間 開講数	現 職 (就任年月)	申請に係る 大学等の職 務に従事す る週当たり 平均日数
1	専	教授 (研究科 長) (副学長)	ムラナカトオル 村中 光 <平成30年4月>		医学士 医学博士		医療政策論	1・2前	1	1	独立行政法人 国立病院機構 九州医療セン ター 院長 (平22.4)	5日
2	専	教授	ニシムラユキコ 西村 由紀子 <平成30年4月>		学士 (社会学) 修士 (健康福祉 学)		看護理論特論※ 看護の基盤特論※ 看護の基盤演習	1前 1・2前 1通	0.6 1 0.8	1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 教授 (学科長) (平27.4)	1日
4	専	教授	フクダ カズミ 福田 和美 <平成30年4月>		Bachelor of Nursing (オーストラ リア) 修士 (看護学) 博士 (看護学)		看護研究方法論Ⅰ※ 看護理論特論※ 家族看護特論※ 臨床実践看護特論※ 臨床実践看護演習	1前 1前 1前 1・2前 1通	0.3 0.2 0.8 1.3 0.3	1 1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 教授 (平26.4)	2日
5	専	教授	イチハラ ユミコ 一原 由美子 <平成30年4月>		学士 (社会学) 博士 (医学)		看護研究方法論Ⅰ※ 臨床実践看護特論※ 臨床実践看護演習	1前 1・2前 1通	0.7 0.2 0.3	1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 教授 (平24.4)	1日
①	専	教授	ハマダ ユキコ 濱田 維子 <平成30年4月>		準学士 学士 (教養) 修士 (人間科学) 博士 (医学)		生活支援看護特論※ 生活支援看護演習	1・2前 1通	0.8 0.2	1 1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 教授 (平24.4)	1日
7	専	教授	イシバンユキエ 石橋 通江 <平成30年4月>		学士 (社会学) 修士 (教育学) 博士 (看護学)		生活支援看護特論※ 生活支援看護演習	1・2前 1通	0.4 0.8	1 1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 教授 (平27.4)	1日
8	専	教授	ヤマサキ リツコ 山崎 律子 <平成30年4月>		準学士 学士 (商学) 修士 (教育学)※		多職種連携医療論Ⅰ※ 多職種連携医療論Ⅱ※ 看護理論特論※ 生活支援看護特論※ 生活支援看護演習	1前 2前 1前 1・2前 1通	0.4 0.4 0.2 0.4 0.2	1 1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 教授 (平26.4)	2日
10	専	教授	ナカムラ ヤスヒロ 中村 康寛 <平成30年4月>		医学士 医学博士		医療マネジメント論	1・2前	1	1	純真学園大学 保健医療学部 医療工学科 特任教授 (平24.3)	1日

③	専	教授	ハラダ ノブキ 原田 規章 ＜平成30年4月＞	医学士 医学博士		疫学※	2前	0.6	1	山口大学 名誉教授 (平27.4) 特定医療法人 茜会 昭和病 院 顧問医師 (平27.4) ウエストジャ パン看護専門 学校 校長 (平27.4)	5日
④	専	准教授	ウチヤマ クミ 内山 久美 ＜平成30年4月＞	准学士 学士 (教養) 修士 (看護学)		多職種連携医療論Ⅱ※ 保健医療技術論※ 健康増進科学※ 家族看護特論※ 臨床実践看護特論※ 臨床実践看護演習	2前 1前 1前 1前 1・2前 1通	0.2 0.4 0.5 0.2 0.3 0.5	1 1 1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 教授 (平23.4)	2日
13	専	准教授	ウメザキ セツコ 梅崎 節子 ＜平成30年4月＞	学士 (教養) 修士 (看護学)		生活支援看護演習	1通	0.2	1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 准教授 (平24.4)	1日
14	専	准教授	ナミトミ チエ 波止 千恵 ＜平成30年4月＞	学士 (人間関係 学) 修士 (看護学)		生活支援看護演習	1通	0.2	1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 准教授 (平26.4)	1日
⑦	専	講師	ナカニシ ジュンコ 中西 順子 ＜平成30年4月＞	学士 (社会福祉 学) 修士 (看護学)		臨床実践看護特論※ 臨床実践看護演習	1・2前 1通	0.2 0.3	1 1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 准教授 (平26.4)	1日
16	専	講師	ヤマダ ミユキ 山田 美幸 ＜平成30年4月＞	学士 (教養) 修士 (看護学)		看護の基盤特論※ 看護の基盤演習	1・2前 1通	1 0.6	1 1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 講師 (平26.9)	1日
20	専	講師	オオハシトモコ 大橋 知子 ＜平成30年4月＞	准学士 学士 (商学) 修士 (教育学) 修士 (看護学)		臨床実践看護演習	1通	0.3	1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 講師 (平25.4)	1日
⑧	専	助教	ムライ タカコ 村井 孝子 ＜平成30年4月＞	学士 (人間学) 修士 (看護学)		看護の基盤演習	1通	0.6	1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 講師 (平29.4)	1日
⑨	専	助教	ハラ リエ 原 理恵 ＜平成30年4月＞	准学士 学士 (看護学) 修士 (看護学)		臨床実践看護演習	1通	0.3	1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 講師 (平24.4)	1日

23	兼担	教授	イデグチ タダミツ 井手口 忠光 ＜平成30年4月＞	準学士 学士 (保健衛生学) 博士 (工学)		保健医療技術論※	1前	0.2	1	純真学園大学 保健医療学部 放射線技術科学 学科 教授 (平23.4)	
24	兼担	教授	グ ヨンファ 具 然和 ＜平成30年4月＞	保健学・教育 学学士 (韓国) 保健学修士 博士 (保健学)		実践医療英語※	1前	0.5	1	純真学園大学 保健医療学部 放射線技術科学 学科 教授 (平24.4)	
25	兼担	教授	ナカノ タダオ 中野 忠男 ＜平成31年4月＞	保健衛生学 士 博士 (医学)		多職種連携医療論Ⅱ※	2前	0.2	1	純真学園大学 保健医療学部 検査科学学科 学科長 教授 (平23.4)	
28	兼担	教授	カメコ フミコ 亀子 文子 ＜平成30年4月＞	学士 (教養) 修士 (農学)		保健医療技術論※	1前	0.2	1	純真学園大学 保健医療学部 検査科学学科 准教授 (平27.4)	
29	兼担	教授	イナモリ シュウジ 稲盛 修二 ＜平成30年4月＞	準学士 修士 (医療工学) 博士 (医療工学)		多職種連携医療論Ⅰ※ 保健医療技術論※	1前 1前	0.1 0.2	1 1	純真学園大学 保健医療学部 医療工学科 教授 (学科長) (平27.4)	
30	兼担	教授	ヤエガシ ユウコウ 八重樫 裕幸 ＜平成30年4月＞	理学士 博士 (医学)		医療統計学 保健医療情報論	1・2前 1前	1 1	1 1	純真学園大学 保健医療学部 医療工学科 教授 (平28.9)	
32	兼担	准教授	モリカワ ケイコ 森川 恵子 ＜平成30年4月＞	家政学士 準学士 修士 (医科学) 博士 (医学)		実践医療英語※	1前	0.2	1	純真学園大学 保健医療学部 放射線技術科学 学科 准教授 (平25.4)	
33	兼担	准教授	カワジ ヤスユキ 川路 康之 ＜平成30年4月＞	準学士 学士 (保健衛生学) 修士 (保健学) 博士 (保健学)		多職種連携医療論Ⅰ※	1前	0.1	1	純真学園大学 保健医療学部 放射線技術科学 学科 准教授 (平23.4)	
34	兼担	准教授	ナカノ トモヒロ 中野 智裕 ＜平成30年4月＞	準学士 修士 (臨床検査学)※		多職種連携医療論Ⅰ※	1前	0.1	1	純真学園大学 保健医療学部 検査科学学科 准教授 (平23.4)	

36	兼任	准教授	フクオウ アツシ 福應 温 ＜平成30年4月＞	学士 (人間科学) 修士 (人間科学) 博士 (医学)		実践医療英語※	1前	0.3	1	純真学園大学 保健医療学部 検査科学科 准教授 (平23.4)	
37	兼任	講師	トノヤマ ノリコ 殿山 範子 ＜平成30年4月＞	準学士 修士 (保健学)		健康増進科学※ 地域保健医療論※ 生活支援看護特論※ 生活支援看護演習	1前 1前 1・2前 1通	0.3 0.6 0.4 0.2	1 1 1 1	金沢医科大学 看護学部 助教 (平26.4)	
38	兼任	講師	ヤマオ レイコ 山尾 玲子 ＜平成30年4月＞	準学士 修士 (医療経営・管理 学)		地域保健医療論※ 生活支援看護演習	1前 1通	0.4 0.2	1 1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 講師 (平29.1)	
41	兼任	講師	タクマ マサヨ 宅間 真佐代 ＜平成30年4月＞	準学士 学士 (商学) 修士 (人間環境 学)		多職種連携医療論Ⅰ※ 多職種連携医療論Ⅱ※ 臨床栄養学特論※	1前 2前 2前	0.06 0.2 0.5	1 1 1	純真短期大学 食物栄養学科 学科長 教授 (平19.4)	
⑬	兼任	講師	ハシモトセイコ 橋本 聖子 ＜平成30年4月＞	学士 (体育学) 修士 (体育学) 博士 (農学)		健康増進科学※	1前	0.2	1	純真短期大学 食物栄養学科 准教授 (平20.1)	
43	兼任	講師	ツムラ ユキ 津村 有紀 ＜平成30年4月＞	学士 (生活科学) 修士 (学術) 博士 (学術)		多職種連携医療論Ⅰ※ 臨床栄養学特論※	1前 2前	0.06 0.5	1 1	純真短期大学 食物栄養学科 講師 (平24.4)	
45	兼任	講師	モリタ シゲキ 森田 茂樹 ＜平成30年4月＞	医学士 博士 (医学)		医療倫理論	1・2前	1	1	国立病院機構 九州医療セン ター 副院長 (平28.10)	
46	兼任	講師	オカダ ヤスシ 岡田 靖 ＜平成31年4月＞	医学博士		疫学※	2前	0.2	1	国立病院機構 九州医療セン ター 臨床研究セン ター長 (平22.7)	
47	兼任	講師	ニシモトユウコ 西本 祐子 ＜平成31年4月＞	修士 (医学) 博士 (医学)		疫学※	2前	0.2	1	国立病院機構 九州医療セン ター 小児外科 医長 (平26.4)	
⑭	兼任	講師	イシバシカオル 石橋 薫 ＜平成30年4月＞	看護学校 卒業		多職種連携医療論Ⅰ※	1前	0.06	1	国立病院機構 九州医療セン ター 看護部長 (平27.4)	

50	兼任	講師	オダワラ ミキ 小田原 美樹 <平成30年4月>		看護学校 卒業		多職種連携医療論Ⅰ※	1前	0.06	1	国立病院機構 九州医療セン ター 感染制御部 副部長 (平22.7)	
----	----	----	--------------------------------	--	------------	--	------------	----	------	---	---	--

別記様式第3号(その2の1)

(用紙 日本工業規格A4縦型)

教 員 の 氏 名 等												
(保健医療学研究科 保健衛生学専攻)												
調書 番号	専任等 区分	職位	フリガナ 氏名 ＜就任(予定)年月＞	年齢	保有 学位等	月額 基本給 (千円)	担当授業科目の名称	配 当 年 次	担 当 単 位 数	年 間 開講数	現 職 (就任年月)	申請に係る 大学等の職 務に従事す る週当たり 平均日数
①	専	教授 (副学長)	カトウ リョウジ 加藤 亮二 ＜平成30年4月＞		学士 (法学) 博士 (医学)		食品機能学※ 保健医療研究方法論Ⅰ※ 保健医療研究方法論Ⅱ※ 特別研究	1後 1前 1後 1～2通	0.2 0.2 0.3 10	1 1 1 1	純真学園大学 副学長 図書館長 保健医療学部 検査科学科 教授 (平23.4)	5日
2	専	教授	カワムラ セイジ 河村 誠治 ＜平成30年4月＞		準学士 学士 (保健衛生学) 博士 (医学) 博士 (工学)		保健医療機器論※ 医用画像解析・情報学特論※ 医用画像解析・情報学演習※ 特別研究	1後 1後 2前 1～2通	0.4 0.5 0.2 10	1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 放射線技術科 学科 教授 (平23.4)	5日
3	専	教授	アライ ショウイチ 新井 正一 ＜平成30年4月＞		準学士 工学士 博士 (医学)		災害医療論※ 保健医療研究方法論Ⅰ※ 医用画像解析・情報学演習※ 特別研究	1後 1前 2前 1～2通	0.7 0.5 0.1 10	1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 放射線技術科 学科 教授 (平23.4)	5日
4	専	教授	イデグチ タダミツ 井手口 忠光 ＜平成30年4月＞		準学士 学士 (保健衛生学) 博士 (工学)		保健医療技術論※ 保健医療研究方法論Ⅱ※ 先端医療技術論※ 保健医療機器論※ 医用画像解析・情報学特論※ 医用画像解析・情報学演習※ 特別研究	1前 1後 1後 1後 1後 2前 1～2通	0.2 0.1 0.1 0.2 1 0.5 10	1 1 1 1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 放射線技術科 学科 教授 (平23.4)	5日
②	専	教授	グ ヨンファ 具 然和 ＜平成30年4月＞		保健学・教育 学学士 (韓国) 保健学修士 博士 (保健学)		実践医療英語※ 医学英語論文講読※ 放射線生物学特論 放射線生物学演習 特別研究	1前 1後 1後 2前 1～2通	0.5 0.6 2 1 10	1 1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 放射線技術科 学科 教授 (平24.4)	5日
6	専	教授	シモノ テツノリ 下野 哲範 ＜平成30年4月＞		準学士 修士 (保健学) 博士 (保健学)		保健医療機器論※ 保健医療総合管理学※ 放射線治療技術学特論 放射線治療技術学演習 特別研究	1後 2前 1後 2前 1～2通	0.1 0.7 2 1 10	1 1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 放射線技術科 学科 教授 (平25.4)	5日
7	専	教授	ナカノ タダオ 中野 忠男 ＜平成30年4月＞		保健衛生学士 博士 (医学)		多職種連携医療論Ⅱ※ 病因・生体防御検査学特論※ 病因・生体防御検査学演習※ 特別研究	2前 1後 2前 1～2通	0.2 0.7 0.4 10	1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 検査科学科 学科長 教授 (平23.4)	4日

③	専	教授	イソベ リュウイチ 磯部 隆一 ＜平成30年4月＞	理学士 医療経営・管 理学修士 (専門職) 博士 (薬学)	コンサルテーション論※ 食品機能学※ 生体化学検査学特論※ 生体化学検査学演習※ 特別研究	1後 1後 1後 2前 1～2通	0.2 0.1 1 0.5 10	1 1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 検査科学科 教授 (平23.4)	5日
9	専	教授	マツダ ヒロカズ 松田 洋和 ＜平成30年4月＞	学士 (保健衛生学) 博士 (医学)	保健医療教育方法論※ 病態検査学特論※ 病態検査学演習※ 特別研究	2前 1後 2前 1～2通	0.5 1 0.5 10	1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 検査科学科 教授 (平22.4)	5日
10	専	教授	カナハラ マサアキ 金原 正昭 ＜平成30年4月＞	修士 (医科学) 博士 (医学)	災害医療論※ 保健医療機器論※ 生体機能検査学特論※ 生体機能検査学演習※ 特別研究	1後 1後 1後 2前 1～2通	0.1 0.1 0.8 0.8 10	1 1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 検査科学科 教授 (平24.4)	5日
11	専	教授	カメコ フミコ 亀子 文子 ＜平成30年4月＞	学士 (教養) 修士 (農学)	保健医療技術論※ 生体機能検査学特論※ 生体機能検査学演習※ 特別研究	1前 1後 2前 1～2通	0.2 0.8 0.06 10	1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 検査科学科 准教授 (平27.4)	5日
12	専	教授	イナモリシュウジ 稲盛 修二 ＜平成30年4月＞	準学士 修士 (医療工学) 博士 (医療工学)	多職種連携医療論Ⅰ※ 保健医療技術論※ 先端医療技術論※ 保健医療機器論※ 臨床工学特論 臨床工学演習 特別研究	1前 1前 1後 1後 1後 2前 1～2通	0.1 0.2 0.5 0.1 2 1 10	1 1 1 1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 医療工学科 教授 (学科長) (平27.4)	5日
13	専	教授	ヤエガシ ユウコウ 八重樫 裕幸 ＜平成30年4月＞	理学士 博士 (医学)	医療統計学 保健医療情報論 予防・診断医療機器学特論 予防・診断医療機器学演習 特別研究	1・2前 1前 1後 2前 1～2通	1 1 2 1 10	1 1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 医療工学科 教授 (平28.9)	5日
14	専	教授	ナカハラユキコ 中原 由木子 ＜平成30年4月＞	工学学士 (中国) 修士 (工学) 博士 (工学)	治療・福祉医療機器学特論※ 治療・福祉医療機器学演習※ 特別研究	1後 2前 1～2通	1.4 0.9 10	1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 医療工学科 教授 (平23.4)	5日
15	専	教授	ツルサキ マサシ 鶴崎 政志 ＜平成30年4月＞	医学士 医学博士	病態生理学 特別研究	1前 1～2通	1 10	1 1	純真学園大学 保健医療学部 医療工学科 特任教授 (平25.4)	4日
16	専	教授	イトウ ヒデシ 伊藤 英史 ＜平成30年4月＞	学士 (哲学) 修士 (医科学) 博士 (医学)	災害医療論※ 保健医療研究方法論Ⅱ※ 先端医療技術論※ 臨床医工学特論 臨床医工学演習 治療・福祉医療機器学特論※ 治療・福祉医療機器学演習※ 特別研究	1後 1後 1後 1後 2前 1後 2前 1～2通	0.1 0.1 0.2 2 1 0.6 0.1 10	1 1 1 1 1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 医療工学科 准教授 (平25.4)	5日

④	専	准教授	モリカワケイコ 森川 恵子 ＜平成30年4月＞		家政学士 準学士 修士 (医科学) 博士 (医学)		実践医療英語※ 医学英語論文講読※ 英語プレゼンテーション※ 特別研究	1前 1後 2前 1～2通	0.2 0.2 0.4 10	1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 放射線技術科 学科 准教授 (平25.4)	5日
18	専	准教授	シイヤマケンイチ 椎山 謙一 ＜平成30年4月＞		理学士 理学修士 博士 (理学)		放射線物理学特論 放射線物理学演習 特別研究	1後 2前 1～2通	2 1 10	1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 放射線技術科 学科 准教授 (平24.4)	5日
19	専	准教授	カワジ ヤスユキ 川路 康之 ＜平成30年4月＞		準学士 学士 (保健衛生学) 修士 (保健学) 博士 (保健学)		多職種連携医療論Ⅰ※ 医用画像解析・情報学特論※ 医用画像解析・情報学演習※ 特別研究	1前 1後 2前 1～2通	0.1 0.5 0.2 10	1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 放射線技術科 学科 准教授 (平23.4)	5日
20	専	准教授	ナカノ トモヒロ 中野 智裕 ＜平成30年4月＞		準学士 修士 (臨床検査学) ※		多職種連携医療論Ⅰ※ 病態検査学特論※ 病態検査学演習※ 特別研究	1前 1後 2前 1～2通	0.1 0.8 0.4 10	1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 検査科学科 准教授 (平23.4)	5日
21	専	准教授	イケノ タカコ 池野 貴子 ＜平成30年4月＞		準学士 学士 (家政学) 博士 (医学)		保健医療総合管理学※ 病因・生体防御検査学特論※ 病因・生体防御検査学演習※ 特別研究	2前 1後 2前 1～2通	0.1 0.4 0.2 10	1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 検査科学科 准教授 (平24.4)	5日
⑤	専	准教授	イシモト ケイコ 石本 佳子 ＜平成30年4月＞		理学士 理学修士 博士 (工学)		食品機能学※ 保健医療機器論※ 生体化学検査学特論※ 生体化学検査学演習※ 特別研究	1後 1後 1後 2前 1～2通	0.5 0.1 0.4 0.1 10	1 1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 検査科学科 准教授 (平23.4)	5日
⑥	専	准教授	フクオウ アツシ 福應 温 ＜平成30年4月＞		学士 (人間科学) 修士 (人間科学) 博士 (医学)		実践医療英語※ 保健医療研究方法論Ⅱ※ 医学英語論文講読※ 英語プレゼンテーション※ 生体化学検査学特論※ 生体化学検査学演習※ 特別研究	1前 1後 1後 2前 1後 2前 1～2通	0.3 0.2 0.2 0.3 0.6 0.4 10	1 1 1 1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 検査科学科 准教授 (平23.4)	5日
24	専	准教授	アマカワ マサオ 天川 雅夫 ＜平成30年4月＞		学士 (保健衛生学) 博士 (医学)		先端医療技術論※ 病因・生体防御検査学特論※ 病因・生体防御検査学演習※ 特別研究	1後 1後 2前 1～2通	0.2 0.9 0.4 10	1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 検査科学科 准教授 (平26.4)	5日
25	専	准教授	イチハラ ナオト 一原 直人 ＜平成30年4月＞		学士(工学) 博士 (医学)		病態検査学特論※ 病態検査学演習※ 特別研究	1後 2前 1～2通	0.2 0.1 10	1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 検査科学科 講師 (平24.4)	5日

26	専	講師	クサカ マサトモ 日下 雅友 ＜平成30年4月＞	学士 (保健衛生学) 博士 (理学)		保健医療研究方法論Ⅱ※ 生体機能検査学特論※ 生体機能検査学演習※ 特別研究	1後 1後 2前 1～2通	0.1 0.4 0.1 10	1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 検査科学科 講師 (平23.4)	5日
27	専	講師	オカハラシゲユキ 岡原 重幸 ＜平成30年4月＞	学士 (法学)		特別研究	1～2通	10	1	純真学園大学 保健医療学部 医療工学科 講師 (平27.4)	5日
28	専	講師	マサダ ヨシユキ 政田 佳之 ＜平成30年4月＞	工学士 修士 (学術)		特別研究	1～2通	10	1	純真学園大学 保健医療学部 医療工学科 助教 (平23.4)	5日
29	兼任	教授 (研究科 長) (副学長)	ムラナカトオル 村中 光 ＜平成30年4月＞	医学士 医学博士		医療政策論 保健医療総管理学※	1・2前 2前	1 0.1	1 1	独立行政法人 国立病院機構 九州医療セン ター 院長 (平22.4)	
31	兼任	教授	フクダ カズミ 福田 和美 ＜平成30年4月＞	Bachelor of Nursing (オーストラ リア) 修士 (看護学) 博士 (看護学)		保健医療研究方法論Ⅰ※	1前	0.1	1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 教授 (平26.4)	
32	兼任	教授	イチハラユミコ 一原 由美子 ＜平成31年4月＞	学士 (社会学) 博士 (医学)		保健医療総管理学※	2前	0.1	1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 教授 (平24.4)	
33	兼任	教授	イシバシユキエ 石橋 通江 ＜平成30年9月＞	学士 (社会学) 修士 (教育学) 博士 (看護学)		コンサルテーション論※	1後	0.4	1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 教授 (平27.4)	
34	兼任	教授	ヤマサキ リツコ 山崎 律子 ＜平成30年4月＞	準学士 学士 (商学) 修士 (教育学)※		多職種連携医療論Ⅰ※ 多職種連携医療論Ⅱ※	1前 2前	0.5 0.4	1 1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 教授 (平26.4)	
35	兼任	教授	ナカノ マサヒロ 中野 正博 ＜平成30年4月＞	理学士 理学修士 理学博士 博士 (医学)		保健医療研究方法論Ⅰ※	1前	0.2	1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 特任教授 (平23.4)	
36	兼任	教授	ナカムラ ヤスヒロ 中村 康寛 ＜平成30年4月＞	医学士 医学博士		医療マネジメント論	1・2前	1	1	純真学園大学 保健医療学部 医療工学科 特任教授 (平24.3)	

教員名簿(保健衛生学専攻)

⑦	兼任	准教授	ウチヤマクミ 内山 久美 ＜平成30年4月＞		準学士 学士 (教養) 修士 (看護学)		多職種連携医療論Ⅱ※ 保健医療技術論※ 健康増進科学※	2前 1前 1前	0.2 0.4 0.5	1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 教授 (平23.4)	
37	兼任	准教授	ウメザキ セツコ 梅崎 節子 ＜平成30年9月＞		学士 (教養) 修士 (看護学)		災害医療論※	1後	0.1	1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 准教授 (平24.4)	
38	兼任	講師	トノヤマノリコ 殿山 範子 ＜平成30年4月＞		準学士 修士 (保健学)		健康増進科学※ 地域保健医療論※	1前 1前	0.3 0.6	1 1	金沢医科大学 看護学部 助教 (平26.4)	
39	兼任	講師	ヤマオ レイコ 山尾 玲子 ＜平成30年4月＞		準学士 修士 (医療経営・ 管理学)		地域保健医療論※	1前	0.4	1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 講師 (平29.1)	
40	兼任	助教	キム ジンテ 金 珍澤 ＜平成31年4月＞		薬学士 修士 (薬学) 博士 (薬学)		英語プレゼンテーション※	2前	0.3	1	純真学園大学 保健医療学部 放射線技術科 学科 助教 (平28.5)	
41	兼任	講師	タクマ マサヨ 宅間 真佐代 ＜平成30年4月＞		準学士 学士 (商学) 修士 (人間環境学)		多職種連携医療論Ⅰ※ 多職種連携医療論Ⅱ※ 臨床栄養管理※	1前 2前 1前	0.06 0.2 0.4	1 1 1	純真短期大学 食物栄養学科 学科長 教授 (平19.4)	
⑧	兼任	講師	ハシモトセイコ 橋本 聖子 ＜平成30年4月＞		学士 (体育学) 修士 (体育学) 博士 (農学)		健康増進科学※ 食品機能学※ 保健医療研究方法論Ⅱ※	1前 1後 1後	0.2 0.2 0.06	1 1 1	純真短期大学 食物栄養学科 准教授 (平20.1)	
43	兼任	講師	ツムラ ユキ 津村 有紀 ＜平成30年4月＞		学士 (生活科学) 修士 (学術) 博士 (学術)		多職種連携医療論Ⅰ※ 保健医療研究方法論Ⅱ※ 臨床栄養管理※	1前 1後 1前	0.06 0.06 0.6	1 1 1	純真短期大学 食物栄養学科 講師 (平24.4)	
44	兼任	講師	イノマタケイコ 猪俣 啓子 ＜平成30年9月＞		学士 (教養)※		コンサルテーション論※	1後	0.4	1	医療法人福甲 会やましたク リニック 診療技術部 部長 (平27.7)	
45	兼任	講師	サトウ ヒロキ 佐藤 弘基 ＜平成30年9月＞		修士 (法学) 経営修士 (専門職)		保健医療研究方法論Ⅱ※	1後	0.06	1	九州大学 国際法務室 研究推進専門 員 (平27.4)	

46	兼任	講師	モリタ シゲキ 森田 茂樹 ＜平成30年4月＞		医学士 博士 (医学)		医療倫理論	1・2前	1	1	国立病院機構 九州医療セン ター 副院長 (平28.10)	
47	兼任	講師	トクヤスアツシ 徳安 敦 ＜平成31年4月＞		修士 (人間科学)		保健医療教育方法論※	2前	0.5	1	純真短期大学 こども学科 学科長 教授 (平21.4)	
48	兼任	講師	イシバシカオル 石橋 薫 ＜平成30年4月＞		看護学校 卒業		多職種連携医療論Ⅰ※	1前	0.06	1	国立病院機構 九州医療セン ター 看護部長 (平27.4)	
49	兼任	講師	オダワラ ミキ 小田原 美樹 ＜平成30年4月＞		看護学校 卒業		多職種連携医療論Ⅰ※	1前	0.06	1	国立病院機構 九州医療セン ター 感染制御部 副部長 (平22.7)	

別記様式第3号(その2の1)

筑紫丘校地

(用紙 日本工業規格A4縦型)

教 員 の 氏 名 等												
(保健医療学研究科 保健衛生学専攻)												
調書 番号	専任等 区分	職位	フリガナ 氏名 ＜就任(予定)年月＞	年齢	保有 学位等	月額 基本給 (千円)	担当授業科目の名称	配 当 年 次	担 当 単位数	年 間 開講数	現 職 (就任年月)	申請に係る 大学等の職 務に従事す る週当たり 平均日数
①	専	教授 (副学長)	カトウ リョウジ 加藤 亮二 ＜平成30年4月＞		学士 (法学) 博士 (医学)		食品機能学※ 保健医療研究方法論Ⅱ※ 特別研究	1後 1後 1～2通	0.2 0.3 10	1 1 1	純真学園大学 副学長 図書館長 保健医療学部 検査科学科 教授 (平23.4)	5日
2	専	教授	カワムラセイジ 河村 誠治 ＜平成30年4月＞		准学士 学士 (保健衛生学) 博士 (医学) 博士 (工学)		保健医療機器論※ 医用画像解析・情報学特論※ 医用画像解析・情報学演習※ 特別研究	1後 1後 2前 1～2通	0.4 0.5 0.2 10	1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 放射線技術科 学科 教授 (平23.4)	5日
3	専	教授	アライ ショウイチ 新井 正一 ＜平成30年4月＞		准学士 工学士 博士 (医学)		災害医療論※ 医用画像解析・情報学演習※ 特別研究	1後 2前 1～2通	0.7 0.1 10	1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 放射線技術科 学科 教授 (平23.4)	5日
4	専	教授	イデグチ タダミツ 井手口 忠光 ＜平成30年4月＞		准学士 学士 (保健衛生学) 博士 (工学)		保健医療研究方法論Ⅱ※ 先端医療技術論※ 保健医療機器論※ 医用画像解析・情報学特論※ 医用画像解析・情報学演習※ 特別研究	1後 1後 1後 1後 2前 1～2通	0.1 0.1 0.2 1 0.5 10	1 1 1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 放射線技術科 学科 教授 (平23.4)	5日
②	専	教授	グ ヨンファ 具 然和 ＜平成30年4月＞		保健学・教育 学学士 (韓国) 保健学修士 博士 (保健学)		医学英語論文講読※ 放射線生物学特論 放射線生物学演習 特別研究	1後 1後 2前 1～2通	0.6 2 1 10	1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 放射線技術科 学科 教授 (平24.4)	5日
6	専	教授	シモノ テツノリ 下野 哲範 ＜平成30年4月＞		准学士 修士 (保健学) 博士 (保健学)		保健医療機器論※ 保健医療総合管理学※ 放射線治療技術学特論 放射線治療技術学演習 特別研究	1後 2前 1後 2前 1～2通	0.1 0.7 2 1 10	1 1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 放射線技術科 学科 教授 (平25.4)	5日
7	専	教授	ナカノ タダオ 中野 忠男 ＜平成30年4月＞		保健衛生学士 博士 (医学)		病因・生体防御検査学特論※ 病因・生体防御検査学演習※ 特別研究	1後 2前 1～2通	0.7 0.4 10	1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 検査科学科 学科長 教授 (平23.4)	4日
③	専	教授	イソベ リュウイチ 磯部 隆一 ＜平成30年4月＞		理学士 医療経営・管 理学修士 (専門職) 博士 (薬学)		コンサルテーション論※ 食品機能学※ 生体化学検査学特論※ 生体化学検査学演習※ 特別研究	1後 1後 1後 2前 1～2通	0.2 0.1 1 0.5 10	1 1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 検査科学科 教授 (平23.4)	5日

教員名簿(保健衛生学専攻)

9	専	教授	マツダ ヒロカズ 松田 洋和 ＜平成30年4月＞	学士 (保健衛生学) 博士 (医学)	保健医療教育方法論※ 病態検査学特論※ 病態検査学演習※ 特別研究	2前 1後 2前 1～2通	0.5 1 0.5 10	1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 検査科学科 教授 (平22.4)	5日
10	専	教授	カナハラ マサアキ 金原 正昭 ＜平成30年4月＞	修士 (医科学) 博士 (医学)	災害医療論※ 保健医療機器論※ 生体機能検査学特論※ 生体機能検査学演習※ 特別研究	1後 1後 1後 2前 1～2通	0.1 0.1 0.8 0.8 10	1 1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 検査科学科 教授 (平24.4)	5日
11	専	教授	カメコ フミコ 亀子 文子 ＜平成30年4月＞	学士 (教養) 修士 (農学)	生体機能検査学特論※ 生体機能検査学演習※ 特別研究	1後 2前 1～2通	0.8 0.06 10	1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 検査科学科 准教授 (平27.4)	5日
12	専	教授	イナモリシュウジ 稲盛 修二 ＜平成30年4月＞	準学士 修士 (医療工学) 博士 (医療工学)	先端医療技術論※ 保健医療機器論※ 臨床工学特論 臨床工学演習 特別研究	1後 1後 1後 2前 1～2通	0.5 0.1 2 1 10	1 1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 医療工学科 教授 (学科長) (平27.4)	5日
13	専	教授	ヤエガシ ユウコウ 八重樫 裕幸 ＜平成30年4月＞	理学士 博士 (医学)	予防・診断医療機器学特論 予防・診断医療機器学演習 特別研究	1後 2前 1～2通	2 1 10	1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 医療工学科 教授 (平28.9)	5日
14	専	教授	ナカハラユキコ 中原 由木子 ＜平成30年4月＞	工学学士 (中国) 修士 (工学) 博士 (工学)	治療・福祉医療機器学特論※ 治療・福祉医療機器学演習※ 特別研究	1後 2前 1～2通	1.4 0.9 10	1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 医療工学科 教授 (平23.4)	5日
15	専	教授	ツルサキ マサシ 鶴崎 政志 ＜平成30年4月＞	医学士 医学博士	特別研究	1～2通	10	1	純真学園大学 保健医療学部 医療工学科 特任教授 (平25.4)	4日
16	専	教授	イトウ ヒデシ 伊藤 英史 ＜平成30年4月＞	学士 (哲学) 修士 (医科学) 博士 (医学)	災害医療論※ 保健医療研究方法論Ⅱ※ 先端医療技術論※ 臨床医工学特論 臨床医工学演習 治療・福祉医療機器学特論※ 治療・福祉医療機器学演習※ 特別研究	1後 1後 1後 1後 2前 2前 1後 2前 1～2通	0.1 0.1 0.2 2 1 0.6 0.1 10	1 1 1 1 1 1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 医療工学科 准教授 (平25.4)	5日
④	専	准教授	モリカワケイコ 森川 恵子 ＜平成30年4月＞	家政学士 準学士 修士 (医科学) 博士 (医学)	医学英語論文講読※ 英語プレゼンテーション※ 特別研究	1後 2前 1～2通	0.2 0.4 10	1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 放射線技術科学科 准教授 (平25.4)	5日
18	専	准教授	シイヤマケンイチ 椎山 謙一 ＜平成30年4月＞	理学士 理学修士 博士 (理学)	放射線物理学特論 放射線物理学演習 特別研究	1後 2前 1～2通	2 1 10	1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 放射線技術科学科 准教授 (平24.4)	5日

19	専	准教授	カワジ ヤスユキ 川路 康之 ＜平成30年4月＞	准学士 学士 (保健衛生学) 修士 (保健学) 博士 (保健学)	医用画像解析・情報学特論※ 医用画像解析・情報学演習※ 特別研究	1後 2前 1～2通	0.5 0.2 10	1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 放射線技術科 学科 准教授 (平23.4)	5日
20	専	准教授	ナカノ トモヒロ 中野 智裕 ＜平成30年4月＞	准学士 修士 (臨床検査学) ※	病態検査学特論※ 病態検査学演習※ 特別研究	1後 2前 1～2通	0.8 0.4 10	1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 検査科学科 准教授 (平23.4)	5日
21	専	准教授	イケノ タカコ 池野 貴子 ＜平成30年4月＞	准学士 学士 (家政学) 博士 (医学)	保健医療総合管理学※ 病因・生体防御検査学特論※ 病因・生体防御検査学演習※ 特別研究	2前 1後 2前 1～2通	0.1 0.4 0.2 10	1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 検査科学科 准教授 (平24.4)	5日
⑤	専	准教授	イシモト ケイコ 石本 佳子 ＜平成30年4月＞	理学士 理学修士 博士 (工学)	食品機能学※ 保健医療機器論※ 生体化学検査学特論※ 生体化学検査学演習※ 特別研究	1後 1後 1後 2前 1～2通	0.5 0.1 0.4 0.1 10	1 1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 検査科学科 准教授 (平23.4)	5日
⑥	専	准教授	フクオウ アツシ 福應 温 ＜平成30年4月＞	学士 (人間科学) 修士 (人間科学) 博士 (医学)	保健医療研究方法論Ⅱ※ 医学英語論文講読※ 英語プレゼンテーション※ 生体化学検査学特論※ 生体化学検査学演習※ 特別研究	1後 1後 2前 1後 2前 1～2通	0.2 0.2 0.3 0.6 0.4 10	1 1 1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 検査科学科 准教授 (平23.4)	5日
24	専	准教授	アマカワ マサオ 天川 雅夫 ＜平成30年4月＞	学士 (保健衛生学) 博士 (医学)	先端医療技術論※ 病因・生体防御検査学特論※ 病因・生体防御検査学演習※ 特別研究	1後 1後 2前 1～2通	0.2 0.9 0.4 10	1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 検査科学科 准教授 (平26.4)	5日
25	専	准教授	イチハラ ナオト 一原 直人 ＜平成30年4月＞	学士(工学) 博士 (医学)	病態検査学特論※ 病態検査学演習※ 特別研究	1後 2前 1～2通	0.2 0.1 10	1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 検査科学科 講師 (平24.4)	5日
26	専	講師	クサカ マサトモ 日下 雅友 ＜平成30年4月＞	学士 (保健衛生学) 博士 (理学)	保健医療研究方法論Ⅱ※ 生体機能検査学特論※ 生体機能検査学演習※ 特別研究	1後 1後 2前 1～2通	0.1 0.4 0.1 10	1 1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 検査科学科 講師 (平23.4)	5日
27	専	講師	オカハラシゲユキ 岡原 重幸 ＜平成30年4月＞	学士 (法学)	特別研究	1～2通	10	1	純真学園大学 保健医療学部 医療工学科 講師 (平27.4)	5日
28	専	講師	マサダ ヨシユキ 政田 佳之 ＜平成30年4月＞	工学士 修士 (学術)	特別研究	1～2通	10	1	純真学園大学 保健医療学部 医療工学科 助教 (平23.4)	5日

29	兼任	教授 (研究科 長) (副学長)	ムラナカトオル 村中 光 ＜平成30年4月＞		医学士 医学博士		保健医療総合管理学※	2前	0.1	1	独立行政法人 国立病院機構 九州医療セン ター 院長 (平22.4)	
32	兼任	教授	イチハラ ムミコ 一原 由美子 ＜平成31年4月＞		学士 (社会学) 博士 (医学)		保健医療総合管理学※	2前	0.1	1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 教授 (平24.4)	
33	兼任	教授	イシバシユキエ 石橋 通江 ＜平成30年9月＞		学士 (社会学) 修士 (教育学) 博士 (看護学)		コンサルテーション論※	1後	0.4	1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 教授 (平27.4)	
37	兼任	准教授	ウメザキ セツコ 梅崎 節子 ＜平成30年9月＞		学士 (教養) 修士 (看護学)		災害医療論※	1後	0.1	1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 准教授 (平24.4)	
40	兼任	助教	キム ジンテ 金 珍澤 ＜平成31年4月＞		薬学士 修士 (薬学) 博士 (薬学)		英語プレゼンテーション※	2前	0.3	1	純真学園大学 保健医療学部 放射線技術科 学科 助教 (平28.5)	
⑧	兼任	講師	ハンモトセイコ 橋本 聖子 ＜平成30年4月＞		学士 (体育学) 修士 (体育学) 博士 (農学)		食品機能学※ 保健医療研究方法論Ⅱ※	1後 1後	0.2 0.06	1 1	純真短期大学 食物栄養学科 准教授 (平20.1)	
43	兼任	講師	ツムラ ユキ 津村 有紀 ＜平成30年4月＞		学士 (生活科学) 修士 (学術) 博士 (学術)		保健医療研究方法論Ⅱ※	1後	0.06	1	純真短期大学 食物栄養学科 講師 (平24.4)	
44	兼任	講師	イノマタケイコ 猪俣 啓子 ＜平成30年9月＞		学士 (教養)※		コンサルテーション論※	1後	0.4	1	医療法人福甲 会やましたク リニック 診療技術部 部長 (平27.7)	
45	兼任	講師	サトウ ヒロキ 佐藤 弘基 ＜平成30年9月＞		修士 (法学) 経営修士 (専門職)		保健医療研究方法論Ⅱ※	1後	0.06	1	九州大学 国際法務室 研究推進専門 員 (平27.4)	
47	兼任	講師	トクヤスアツシ 徳安 敦 ＜平成31年4月＞		修士 (人間科学)		保健医療教育方法論※	2前	0.5	1	純真短期大学 こども学科 学科長 教授 (平21.4)	

別記様式第3号(その2の1)

百道浜校地

(用紙 日本工業規格A4縦型)

教 員 の 氏 名 等												
(保健医療学研究科 保健衛生学専攻)												
調書 番号	専任等 区分	職位	フリガナ 氏名 ＜就任(予定)年月＞	年齢	保有 学位等	月額 基本給 (千円)	担当授業科目の名称	配 当 年 次	担 当 単 位 数	年 間 開 講 数	現 職 (就任年月)	申請に係る 大学等の職 務に従事す る週当たり 平均日数
①	専	教授 (副学長)	カトウ リョウジ 加藤 亮二 ＜平成30年4月＞		学士 (法学) 博士 (医学)		保健医療研究方法論Ⅰ※	1前	0.2	1	純真学園大学 副学長 図書館長 保健医療学部 検査科学科 教授 (平23.4)	1日
3	専	教授	アライ ショウイチ 新井 正一 ＜平成30年4月＞		準学士 工学士 博士 (医学)		保健医療研究方法論Ⅰ※	1前	0.5	1	純真学園大学 保健医療学部 放射線技術科 学科 教授 (平23.4)	1日
4	専	教授	イデグチ タダミツ 井手口 忠光 ＜平成30年4月＞		準学士 学士 (保健衛生学) 博士 (工学)		保健医療技術論※	1前	0.2	1	純真学園大学 保健医療学部 放射線技術科 学科 教授 (平23.4)	1日
②	専	教授	グ ヨンファ 具 然和 ＜平成30年4月＞		保健学・教育 学学士 (韓国) 保健学修士 博士 (保健学)		実践医療英語※	1前	0.5	1	純真学園大学 保健医療学部 放射線技術科 学科 教授 (平24.4)	1日
7	専	教授	ナカノ タダオ 中野 忠男 ＜平成30年4月＞		保健衛生学士 博士 (医学)		多職種連携医療論Ⅱ※	2前	0.2	1	純真学園大学 保健医療学部 検査科学科 学科長 教授 (平23.4)	1日
11	専	教授	カメコ フミコ 亀子 文子 ＜平成30年4月＞		学士 (教養) 修士 (農学)		保健医療技術論※	1前	0.2	1	純真学園大学 保健医療学部 検査科学科 准教授 (平27.4)	1日
12	専	教授	イナモリシュウジ 稲盛 修二 ＜平成30年4月＞		準学士 修士 (医療工学) 博士 (医療工学)		多職種連携医療論Ⅰ※ 保健医療技術論※	1前 1前	0.1 0.2	1 1	純真学園大学 保健医療学部 医療工学科 教授 (学科長) (平27.4)	1日
13	専	教授	ヤエガシ ユウコウ 八重樫 裕幸 ＜平成30年4月＞		理学士 博士 (医学)		医療統計学 保健医療情報論	1・2前 1前	1 1	1 1	純真学園大学 保健医療学部 医療工学科 教授 (平28.9)	1日

15	専	教授	ツルサキマサシ 鶴崎 政志 ＜平成30年4月＞		医学士 医学博士		病態生理学	1前	1	1	純真学園大学 保健医療学部 医療工学科 特任教授 (平25.4)	1日
④	専	准教授	モリカワケイコ 森川 恵子 ＜平成30年4月＞		家政学士 准学士 修士 (医科学) 博士 (医学)		実践医療英語※	1前	0.2	1	純真学園大学 保健医療学部 放射線技術科 学科 准教授 (平25.4)	1日
19	専	准教授	カワジ ヤスユキ 川路 康之 ＜平成30年4月＞		准学士 学士 (保健衛生学) 修士 (保健学) 博士 (保健学)		多職種連携医療論Ⅰ※	1前	0.1	1	純真学園大学 保健医療学部 放射線技術科 学科 准教授 (平23.4)	1日
20	専	准教授	ナカノ トモヒロ 中野 智裕 ＜平成30年4月＞		准学士 修士 (臨床検査学) ※		多職種連携医療論Ⅰ※	1前	0.1	1	純真学園大学 保健医療学部 検査科学科 准教授 (平23.4)	1日
⑥	専	准教授	フクオウ アツシ 福應 温 ＜平成30年4月＞		学士 (人間科学) 修士 (人間科学) 博士 (医学)		実践医療英語※	1前	0.3	1	純真学園大学 保健医療学部 検査科学科 准教授 (平23.4)	1日
29	兼任	教授 (研究科 長) (副学長)	ムラナカ トオル 村中 光 ＜平成30年4月＞		医学士 医学博士		医療政策論	1・2前	1	1	独立行政法人 国立病院機構 九州医療セン ター 院長 (平22.4)	
31	兼任	教授	フクダ カズミ 福田 和美 ＜平成30年4月＞		Bachelor of Nursing (オーストラ リア) 修士 (看護学) 博士 (看護学)		保健医療研究方法論Ⅰ※	1前	0.1	1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 教授 (平26.4)	
34	兼任	教授	ヤマサキリツコ 山崎 律子 ＜平成30年4月＞		准学士 学士 (商学) 修士 (教育学)※		多職種連携医療論Ⅰ※ 多職種連携医療論Ⅱ※	1前 2前	0.5 0.4	1 1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 教授 (平26.4)	

35	兼担	教授	ナカノ マサヒロ 中野 正博 ＜平成30年4月＞		理学士 理学修士 理学博士 博士 (医学)		保健医療研究方法論Ⅰ※	1前	0.2	1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 特任教授 (平23.4)	
36	兼担	教授	ナカムラ ヤスヒロ 中村 康寛 ＜平成30年4月＞		医学士 医学博士		医療マネジメント論	1・2前	1	1	純真学園大学 保健医療学部 医療工学科 特任教授 (平24.3)	
⑦	兼担	准教授	ウチヤマ クミ 内山 久美 ＜平成30年4月＞		準学士 学士 (教養) 修士 (看護学)		多職種連携医療論Ⅱ※ 保健医療技術論※ 健康増進科学※	2前 1前 1前	0.2 0.4 0.5	1 1 1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 教授 (平23.4)	
38	兼担	講師	トノヤマ ノリコ 殿山 範子 ＜平成30年4月＞		準学士 修士 (保健学)		健康増進科学※ 地域保健医療論※	1前 1前	0.3 0.6	1 1	金沢医科大学 看護学部 助教 (平26.4)	
39	兼担	講師	ヤマオ レイコ 山尾 玲子 ＜平成30年4月＞		準学士 修士 (医療経営・ 管理学)		地域保健医療論※	1前	0.4	1	純真学園大学 保健医療学部 看護学科 講師 (平29.1)	
41	兼任	講師	タクマ マサヨ 宅間 真佐代 ＜平成30年4月＞		準学士 学士 (商学) 修士 (人間環境学)		多職種連携医療論Ⅰ※ 多職種連携医療論Ⅱ※ 臨床栄養管理※	1前 2前 1前	0.06 0.2 0.4	1 1 1	純真短期大学 食物栄養学科 学科長 教授 (平19.4)	
⑧	兼任	講師	ハシモトセイコ 橋本 聖子 ＜平成30年4月＞		学士 (体育学) 修士 (体育学) 博士 (農学)		健康増進科学※	1前	0.2	1	純真短期大学 食物栄養学科 准教授 (平20.1)	
43	兼任	講師	ツムラ ユキ 津村 有紀 ＜平成30年4月＞		学士 (生活科学) 修士 (学術) 博士 (学術)		多職種連携医療論Ⅰ※ 臨床栄養管理※	1前 1前	0.06 0.6	1 1	純真短期大学 食物栄養学科 講師 (平24.4)	
46	兼任	講師	モリタ シンギ 森田 茂樹 ＜平成30年4月＞		医学士 博士 (医学)		医療倫理論	1・2前	1	1	国立病院機構 九州医療セン ター 副院長 (平28.10)	
48	兼任	講師	イシバシカオル 石橋 薫 ＜平成30年4月＞		看護学校 卒業		多職種連携医療論Ⅰ※	1前	0.06	1	国立病院機構 九州医療セン ター 看護部長 (平27.4)	

49	兼任	講師	オダワラ ミキ 小田原 美樹 <平成30年4月>		看護学校 卒業		多職種連携医療論Ⅰ※	1前	0.06	1	国立病院機構 九州医療セン ター 感染制御部 副部長 (平22.7)	
----	----	----	--------------------------------	--	------------	--	------------	----	------	---	---	--

別記様式第3号（その3）

（用紙 日本工業規格A4縦型）

専任教員の年齢構成・学位保有状況										
（保健医療学研究科 看護学専攻）										
職 位	学 位	29歳以下	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～64歳	65～69歳	70歳以上	合 計	備 考
教 授	博 士	人	人	人	4 人	人	人	4 人	8 人	
	修 士	人	人	人	1 人	人	1 人	人	2 人	
	学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短期大学士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	その他	人	人	人	人	人	人	人	人	
准教授	博 士	人	人	人	1 人	人	人	人	1 人	
	修 士	人	人	人	2 人	2 人	人	人	4 人	
	学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短期大学士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	その他	人	人	人	人	人	人	人	人	
講 師	博 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	修 士	人	人	1 人	2 人	1 人	人	人	4 人	
	学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短期大学士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	その他	人	人	人	人	人	人	人	人	
助 教	博 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	修 士	人	人	2 人	人	人	人	人	2 人	
	学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短期大学士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	その他	人	人	人	人	人	人	人	人	
合 計	博 士	人	人	人	5 人	人	人	4 人	9 人	
	修 士	人	人	3 人	5 人	3 人	1 人	人	12 人	
	学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短期大学士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	その他	人	人	人	人	人	人	人	人	

別記様式第3号（その3）

（用紙 日本工業規格A4縦型）

専任教員の年齢構成・学位保有状況 (保健医療学研究科 保健衛生学専攻)										
職 位	学 位	29歳以下	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～64歳	65～69歳	70歳以上	合 計	備 考
教 授	博 士	人	人	1 人	6 人	5 人	2 人	1 人	15 人	
	修 士	人	人	人	人	人	1 人	人	1 人	
	学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短期大学士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	その他	人	人	人	人	人	人	人	人	
准教授	博 士	人	人	3 人	3 人	2 人	人	人	8 人	
	修 士	人	人	人	1 人	人	人	人	1 人	
	学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短期大学士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	その他	人	人	人	人	人	人	人	人	
講 師	博 士	人	人	1 人	人	人	人	人	1 人	
	修 士	人	人	人	1 人	人	人	人	1 人	
	学 士	人	人	1 人	人	人	人	人	1 人	
	短期大学士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	その他	人	人	人	人	人	人	人	人	
助 教	博 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	修 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短期大学士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	その他	人	人	人	人	人	人	人	人	
合 計	博 士	人	人	5 人	9 人	7 人	2 人	1 人	24 人	
	修 士	人	人	人	2 人	人	1 人	人	3 人	
	学 士	人	人	1 人	人	人	人	人	1 人	
	短期大学士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	その他	人	人	人	人	人	人	人	人	