別記様式第２号（その１の２）

（用紙　日本産業規格Ａ４縦型）

基　本　計　画　書

基本計画										
事項	記入欄									備考
計画の区分	研究科の設置									
フリガナ 設置者	ガッコウホウジン　トウキョウイカダイガク 学校法人　東京医科大学									
フリガナ 大学の名称	トウキョウイカダイガクダイガクイン 東京医科大学大学院									
大学本部の位置	東京都新宿区新宿６丁目１番１号									
大学の目的	教育基本法及び学校教育法に基づき、建学の精神である自主自学と校是である正義・友愛・奉仕に則り、医学及び看護学の理論と応用を教授研究することを目的とする。									
新設研究科等の目的	建学の精神「自主自学」と教育ビジョン「社会に出てからも永く活躍できる人材の育成」に基づき、基礎教育で身につけた能力を更に深化させ、高度な看護実践能力および基礎的な教育研究能力を備え、実践現場から看護の質向上に貢献する人材、将来教育研究者として看護学の発展に貢献できる人材を養成する。									
新設研究科等の概要	新設研究科等の名称	修業年限	入学定員	編入学定員	収容定員	学位	学位の分野	開設時期及び開設年次	所在地	【基礎となる学部】 医学部看護学科 14条特例の実施
		年	人	年次 人	人			年　月 第　年次		
	看護学研究科 看護学専攻	2	6	—	12	修士 （看護学）	保健衛生学関係 （看護学関係）	令和7年4月 第1学年	東京都新宿区新宿６丁目１番１号	
	計		6	—	12					
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）	該当なし									

教育課程	新設研究科等の名称	開設する授業科目の総数				修了要件単位数	高度実践看護師コースの修了単位数は44単位
		講義	演習	実験・実習	計		
	看護学研究科看護学専攻	33　科目	20　科目	10　科目	63　科目	30　単位	

研究科等の名称		専任教員					助手	専任教員以外の教員（助手を除く）	
		教授	准教授	講師	助教	計			
新設分	看護学研究科看護学専攻（修士課程）	7人 (7)	3人 (3)	4人 (4)	1人 (1)	15人 (15)	0 0	59 (59)	
	計	7 (7)	3 (3)	4 (4)	1 (1)	15 (15)	0 0	59 (59)	
既設分	大学院医学研究科（修士課程）	24 (24)	19 (19)	21 (21)	3 (3)	67 (67)	0 0	4 (4)	
	大学院医学研究科（博士課程）	101 (101)	70 (70)	122 (122)	0 0	293 (293)	0 0	10 (10)	
	計	125 (125)	89 (89)	143 (143)	3 (3)	360 (360)	0 0	— (—)	
合計		131 (131)	93 (93)	147 (147)	4 (4)	375 (375)	0 0	— (—)	

職種	専属	その他	計
	人	人	人
事務職員	354 (354)	369 (369)	723 (723)
技術職員	2,929 (2,929)	188 (188)	3,117 (3,117)
図書館職員	12 (12)	2 (2)	14 (14)
その他の職員	63 (63)	144 (144)	207 (207)
指導補助者	0 (0)	0 (0)	0 (0)
計	3,358 (3,358)	703 (703)	4,061 (4,061)

校地等	区分	専用	共用	共用する他の学校等の専用	計	八王子医療センター一部借地 借地面積： 12,094㎡ 借用期間：30年
	校舎敷地	47,305　㎡	—　㎡	—　㎡	47,305　㎡	
	その他	188,348　㎡	—　㎡	—　㎡	188,348　㎡	
	合計	235,653　㎡	—　㎡	—　㎡	235,653　㎡	

校舎	専用	共用	共用する他の学校等の専用	計	
	54,965.07　㎡ (54,965.07㎡)	—　㎡ (　—　㎡)	—　㎡ (　—　㎡)	54,965.07　㎡ (54,965.07㎡)	

講義室等・新設研究科等の専任教員研究室	講義室	実験・実習室	演習室	新設研究科等の専任教員研究室	実験実習室には、シュミレーションルームを含む。
	17 室	12 室	14 室	15 室	

図書・設備	新設研究科等の名称	図書 〔うち外国書〕 冊	電子図書 〔うち外国書〕	学術雑誌 〔うち外国書〕 種	電子ジャーナル 〔うち外国書〕	機械・器具 点	標本 点	
	看護学研究科	282,128〔98,310〕 (282,128〔98,310〕)	6,447〔 137 〕 (6,447〔 137 〕)	15,239〔8,767〕 (15,239〔8,767〕)	7,496〔5,936〕 (15,239〔8,767〕)	22,878 (22878)	45 (45)	研究科等単位での特定不能ため、大学全体の数
	計	282,128〔98,310〕 (282,128〔98,310〕)	6,447〔 137 〕 (6,447〔 137 〕)	15,239〔8,767〕 (15,239〔8,767〕)	7,496〔5,936〕 (15,239〔8,767〕)	22,878 (22878)	45 (45)	

経費の見積り及び維持方法の概要	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	
経費の見積り	教員１人当り研究費等		340千円	340千円	— 千円	— 千円	— 千円	※高度実践看護師コースのみ別途、実習費100千円(年額)発生する。
	共同研究費等		4,600千円	4,600千円	— 千円	— 千円	— 千円	
	図書購入費	0千円	0千円	0千円	— 千円	— 千円	— 千円	
	設備購入費	3,316千円	0千円	0千円	— 千円	— 千円	— 千円	
1～2通			第１年次	第２年次	第３年次	第４年次	第５年次	
			1,300千円	1,000千円	— 千円	— 千円	— 千円	
学生納付金以外の維持方法の概要			私立大学等経常費補助金、雑収入 等					

既設大学等の状況

大学等の名称：東京医科大学

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	収容定員充足率	開設年度	所在地	
	年	人	年次人	人		倍			
医学部						1.05		東京都新宿区新宿６丁目１番１号	令和5年度入学定員増（1人）／令和4年度入学定員増（2人）／令和2年度入学定員減（△1人）
医学科	6	122	—	721	学士（医学）	1.02	昭和27年		
看護学科	4	80	—	320	学士（看護学）	1.09	平成25年		
大学院医学研究科						0.97			
医科学専攻	2	#	—	#	修士（医科学）	1.00	平成25年		
形態系専攻	4	#	—	#	博士（医学）	0.05	昭和32年		
機能系専攻	4	#	—	#	博士（医学）	0.08	昭和32年		
社会医学系専攻	4	4	—	#	博士（医学）	0.06	昭和32年		
内科系専攻	4	#	—	#	博士（医学）	0.23	昭和32年		
外科系専攻	4	#	—	#	博士（医学）	0.18	昭和32年		
社会人大学院・臨床研究系専攻	4	#	—	#	博士（医学）	2.01	平成20年		
社会人大学院・研究系専攻	4	4	—	#	博士（医学）	1.81	平成20年		

附属施設の概要

名　　称　東京医科大学病院
目　　的　診療及び臨床実習
所 在 地　東京都新宿区西新宿6-7-1
設置年月　昭和6年5月
規 模 等　土地　21,936㎡
　　建物　98,099㎡
　　病床数　904床

名　　称　東京医科大学八王子医療セン
目　　的　診療及び臨床実習
所 在 地　東京都八王子市館町1163
設置年月　昭和55年4月
規 模 等　土地　95,249㎡
　　建物　51,450㎡
　　病床数　610床

名　　称　東京医科大学茨城医療センター
目　　的　診療及び臨床実習
所 在 地　茨城県稲敷郡阿見町中央3-20-1
設置年月　昭和24年10月
規 模 等　土地　95,579㎡
　　建物　62,038㎡
　　病床数　501床

名　　称　東京医科大学医学総合研究所
目　　的　医学研究
所 在 地　東京都新宿区新宿6-1-1
設置年月　平成22年1月
規 模 等　土地　15,833㎡
　　建物　1,169㎡

学校法人東京医科大学　設置認可等に関わる組織の移行表

大学院研究科の設置

令和6年度	入学定員	編入学定員	収容定員	令和7年度	入学定員	編入学定員	収容定員	変更の事由
東京医科大学				東京医科大学				
医学部				医学部				
医学科	123	0	724	医学科	120	0	720	定員変更（△3）
看護学科	80	0	320	看護学科	80	0	320	
計	203		1,044	計	200		1,040	
東京医科大学大学院				東京医科大学大学院				
医学研究科				医学研究科				
医科学専攻（M）	10	0	20	医科学専攻（M）	10	0	20	
形態系専攻（D）	10	0	40	形態系専攻（D）	10	0	40	
機能系専攻（D）	10	0	40	機能系専攻（D）	10	0	40	
社会医学系専攻（D）	4	0	16	社会医学系専攻（D）	4	0	16	
内科系専攻（D）	10	0	40	内科系専攻（D）	10	0	40	
外科系専攻（D）	10	0	40	外科系専攻（D）	10	0	40	
社会人・臨床研究系専攻（D）	20	0	80	社会人・臨床研究系専攻（D）	20	0	80	
社会人・研究系専攻（D）	4	0	16	社会人・研究系専攻（D）	4	0	16	
				看護学研究科				研究科設置
				看護学専攻（M）	6	0	12	（認可申請）
計	78		292	計	84		304	
東京医科大学 霞ヶ浦看護専門学校				東京医科大学 霞ヶ浦看護専門学校				
専門課程				専門課程				
看護学科	40	0	120	看護学科	40	0	120	
計	40		120	計	40		120	

別記様式第２号（その２の１）

（用紙　日本産業規格Ａ４縦型）

教　育　課　程　等　の　概　要

（医学部看護学科等）

科目区分		授業科目の名称	配当年次	主要授業科目	単位数			授業形態			基幹教員等の配置						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	基幹教員以外の教員（助手を除く）	
一般教育科目	人間と自然科学	生命科学	1前	○	2			○								3	オムニバス方式
		生体の化学	1前			2		○								3	オムニバス方式
		情報科学	1前		2			○								1	
		情報リテラシー入門	1前			1			○							1	
		生命と地球環境	1後			1		○								3	オムニバス方式
		医療ための物理学	1後			1		○								1	
	人間と文化	心理学	1前		2			○								1	
		文学	1前			2		○								1	
		生命倫理	1前・後			2		○								1	
		哲学	1前・後			2		○								1	
		発達心理学	1後		1			○								1	
		多文化共生論	1後			2		○								1	
		人間理解のための文章購読	1前			2		○								1	
		教育学入門	2前			2		○								1	
		健康とスポーツ*	2後			2			○							8	オムニバス方式・一部共同
	人間と社会	法学入門	1前		2			○								1	
		医療人類学	1前・後			2		○								1	
		社会学	1前			2		○								1	
		国際関係論	1前			1		○								1	
		ジェンダー論	1後			2		○								1	
		政治・経済学	2前			1		○								1	
		医療と保健の歴史	1前			2		○									
	探究の技法	アカデミックスキルⅠ(学修の技法	1前	○	1				○		1			1			
		アカデミックスキルⅡ(基礎ゼミ	1後	○	1				○		1	1	2	3			
		統計学	1後		2			○								1	
	人間と言語	英語Ⅰ(基礎)	1前	○	2			○								2	
		スペイン語	1前			2		○								1	
		韓国語	1前			2		○								1	
		中国語	1前			2		○								1	
		英語Ⅱ(コミュニケーション)	1後	○	1				○							2	
		フランス語	1後			2		○								1	
		ドイツ語	1後			2		○								1	
		英語Ⅲ(医療英語)	2前	○	2			○								3	
		英語Ⅳ(エッセイライティング)	2後	○	2			○								3	
		英語Ⅴ(論文講読)	4前			2		○								2	
	キャリアデザイン	キャリアデザインⅠ(基礎)	1通	○	1				○				1	1		12	オムニバス方式
		キャリアデザインⅡ(発展)	2通	○	1				○		1			1		1	共同
		小計（37科目）	－	－	22	41	0	－			2	1	2	4		56	
専門基礎科目	人間と健康	形態機能学	1前	○	2			○								11	オムニバス方式
		病理学	1後	○	1			○								5	オムニバス方式
		栄養学	1後	○	1			○								1	
		生化学	2前	○	1			○								5	オムニバス方式
		微生物学	2前	○	1			○								4	オムニバス方式
		疾病と治療Ⅰ（成人・老人系概論	2前	○	1			○								8	オムニバス方式・メディア
		疾病と治療Ⅱ（成人・老人系各論	2前	○	2			○								20	オムニバス方式・メディア
		臨床心理学	2前			1		○								1	
		免疫学	2後	○	1			○								5	オムニバス方式・メディア
		薬理学	2後	○	2			○								1	
		疾病と治療Ⅲ（周産期と婦人科系	2後	○	1			○								1	
		疾病と治療Ⅳ（こども）	2後	○	1			○								8	オムニバス方式・一部共同・メディア
		遺伝学	3前			1		○								9	オムニバス方式・メディア
		補完代替療法	4後			1		○								6	オムニバス方式

	環境と健康	社会福祉・社会保障	1後		2			○									1	
		医療概論	1後			1		○									12	オムニバス方式
		公衆衛生学	2前		2			○									1	
		疫学	2後	○	2			○									5	オムニバス方式・メディア
		保健統計学＊	3前			2		○									1	
		小計（19科目）	－	－	20	6	0	－			0	0	0	0	0	77		
専門科目	看護の基盤	看護学概論	1前	○	2			○			1	1	1					オムニバス方式・一部共同
		看護倫理Ⅰ(基礎)	1後	○	1			○			1		1					オムニバス方式・一部共同
		チーム医療論※	2後			1		○			1		2	1				オムニバス方式・一部共同
		看護理論※	4前			1		○			1		1					オムニバス方式・一部共同
		看護の歴史※	4前			1		○									1	
		看護倫理Ⅱ（事例分析）※	4後			1			○		2							共同
	看護の対象	看護基礎実習Ⅰ(対象理解)	1前	○	1					○	1	1	2	1				共同
		老年基礎実習	1前	○	1					○		1		1				共同
		看護対象論	1後	○	2			○			4	1						オムニバス方式
		コミュニケーション論	1後	○	1			○			1		1	1				オムニバス方式・一部共同
		地域・在宅看護論Ⅰ(対象とケアシス	1後	○	1			○			1		2					オムニバス方式・一部共同
		地域・在宅看護論Ⅱ(療養生活の理解	2前	○	1			○			1	1	1					オムニバス方式・一部共同
		在宅看護基礎実習	2前	○	2					○	1	1	1					共同
		精神保健論	2後	○	1			○			1		1	1			2	オムニバス方式
		地 域 ・ 在宅看護論 Ⅲ	2後	○	1			○			1		2					共同
		家族看護論※	3前			1		○			1	1	1					オムニバス方式
	看護の方法	看護技術論Ⅰ(概論)	1前	○	1			○			1	1	2					オムニバス方式・一部共同
		看護技術論Ⅱ(日常生活援助技術)	1後	○	2				○		1	1	2	1				オムニバス方式・一部共同
		看護技術論Ⅲ(フィジカルアセスメン	2前	○	1				○		2		2	1				オムニバス方式・一部共同
		在宅看護援助論Ⅰ(基礎)	2前	○	1				○		1	1	1					オムニバス方式・一部共同
		看護技術論Ⅳ(診療の補助技術)	2後	○	1				○		2	1	1	1				オムニバス方式・一部共同
		看護過程と EBN	2後	○	2				○		2	1	1	1				オムニバス方式・一部共同
		成人・老年看護学概論	2後	○	1			○			1	1						共同
		こども看護学概論	2後	○	1			○			1	1						共同
		母性看護学概論	2後	○	1			○			1	1						共同
		看護基礎実習Ⅱ(対象理解と日常生活	2後	○	2					○	2	1	1	1				
		成人看護学援助論Ⅰ(慢性期・緩和ケ	3前	○	2				○		1	1	1	3				オムニバス方式・一部共同
		成人看護学援助論Ⅱ(急性期)	3前	○	2				○		1	1	1	3				オムニバス方式・一部共同
		老年看護学援助論	3前	○	1				○			1		1				オムニバス方式・一部共同
		こども看護学援助論	3前	○	2				○		1	1		1				オムニバス方式・一部共同
		母性看護学援助論	3前	○	2				○		1	1	1	1				オムニバス方式・一部共同
		精神看護学援助論	3前	○	2				○		1		1	1				オムニバス方式・一部共同
		在宅看護援助論Ⅱ(事例展開)	3後	○	1				○		1	1	1					オムニバス方式・一部共同
		成人看護学実習Ⅰ(慢性的な健康問題)	3後	○	2					○	1	1	1	3				共同
		成人看護学実習Ⅱ(周手術期)	3後	○	2					○		1	2	3				共同
		老年看護学実習	3後	○	2					○		1		1				共同
		こども看護学実習	3後	○	2					○	1	1		1				共同
		母性看護学実習	3後	○	2					○	1	1	1	1				共同
		精神看護学実習	3後	○	2					○	1		1	1				共同
	グローバルヘルス	国際保健論	1後	○	1			○			1			1				共同
		国際看護活動論	2前	○	1				○		1			1				共同
		災害看護論	2前	○	2			○									1	
		災害看護援助論※	2後			1			○								5	オムニバス方式
		国際看護フィールドワーク※	4通年			2			○		1			1				共同
	看護の統合と発展	看護システム論	2前	○	2			○									1	
		看護研究法	3前	○	2			○				6	1					オムニバス方式・一部共同・メディア
		包括ケア実習	3後	○	2					○	1	1	1	8				共同
		看護システムマネジメント論	4前	○	2			○			1						1	オムニバス方式・一部共同
		統合実習	4前	○	3					○	8	7	7	10				共同
		卒業論文	4通年	○	2				○		8	7	7	10				共同
		看護技術論Ⅴ(技術の統合)※	4後			1		○			1	1	2					オムニバス方式・一部共同
		生涯学習と看護の発展※	4前			1		○			7	4	1	1				オムニバス方式・一部共同
	パブリックヘルス	公衆衛生看護学概論※	3前			2		○			1		2					オムニバス方式
		公衆衛生看護活動論※	3後			2		○			1		2					オムニバス方式・一部共同
		公衆衛生看護活動展開論Ⅰ(基礎)	3後			2			○		1		2					オムニバス方式・一部共同
		公衆衛生看護活動展開論Ⅱ(応用)	4前			2			○		1		2					オムニバス方式・一部共同
		公衆衛生看護管理論※	4前			1		○			1		1					オムニバス方式・一部共同
		公衆衛生看護学実習	4前			5				○	1		2					共同
		小計（58科目）	－	－	68	24	0	－			8	7	7	10		11		
合計（114科目）			－	－	110	71	0	－			8	7	7	10		144		

学位又は称号	学士（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・修了要件及び履修方法	授業期間等	
必修科目110単位、選択科目16単位以上を修得し、卒業試験に合格すること。 ※保健師国家試験受験資格希望者は、必修科目110単位、選択科目13単位以上、パブリックヘルス14単位、計137単位を修得する。	1学年の学期区分	2期
	1学期の授業期間	15週
	1時限の授業の標準時間	90分

別記様式第２号（その２の１）

（用紙　日本産業規格Ａ４縦型）

教　育　課　程　等　の　概　要

（看護学研究科看護学専攻（修士課程））

科目区分		授業科目の名称	配当年次	主要授業科目	単位数			授業形態			基幹教員等の配置						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	基幹教員以外の教員（助手を除く）	
共通基礎科目		看護理論特論	1前			2		○			1						
		看護倫理特論	1前			2		○			1						
		看護研究方法論Ⅰ	1前		2			○			1						
		看護研究方法論Ⅱ	1後			1		○					1				
		医療データサイエンス特論	1後			1		○								3	
		コンサルテーション特論	1後			2		○								5	オムニバス、共同（一部）
		看護教育特論	1前		2			○			1						
		看護マネジメント特論	1前		2			○								1	
		異文化看護特論	1後			2		○			1						
		フィジカルアセスメント	1通			2			○		1					1	オムニバス、共同（一部）
		臨床薬理学	1後			2		○			2	1				5	オムニバス、共同（一部）
		病態生理学	1前			2		○			1	1				8	オムニバス、共同（一部）
		小計（12科目）	－	－	6	16	0	－			5	2	1	0	0	20	
基盤看護学領域科目	基礎看護学分野科目	基礎看護学特論Ⅰ	1前			2		○			1	1					共同
		基礎看護学特論Ⅱ	1後			2		○			1	1					共同
		基礎看護学演習Ⅰ	2前			2			○		1	1					共同
		基礎看護学演習Ⅱ	2通			2			○		1	1					共同
		小計（４科目）	－	－	0	8	0	－			1	1	0	0	0	0	
こども・女性看護学領域科目	こども看護学分野科目	こども看護学特論Ⅰ（発達理論）	1前			2		○			1	1					オムニバス、共同（一部）
		こども看護学特論Ⅱ（健康の維持・増進、回復）	1前			2		○			1						
		こども看護学特論Ⅲ（看護実践と倫理）	1前			2		○			1	1					オムニバス、共同（一部）
		こども看護学特論Ⅳ（制度・政策、調整・協働）	1後			2		○			1						オムニバス、共同（一部）
		こども看護学演習Ⅰ（包括的アセスメント）	1前			2			○		1	1				5	オムニバス、共同（一部）
		こども看護学演習Ⅱ（病態生理・診断・治療）	1前			2			○		1	1				8	オムニバス、共同（一部）
		こども看護学演習Ⅲ（多様な健康状態と生活の場）	1後			2			○		1	1					オムニバス、共同（一部）
		こども看護学実習Ⅰ（診断・治療）	1後			2				○	1	1				2	共同
		こども看護学実習Ⅱ（高度実践/プライマリケア）	2通			4				○	1	1					共同
		こども看護学実習Ⅲ（高度実践）	2通			4				○	1	1					共同
		小計（10科目）	－	－	0	24	0	－			1	1	0	0	0	13	
	ウィメンズヘルス看護学分野科目	ウィメンズヘルス看護学特論Ⅰ	1前			2		○			1		1				共同
		ウィメンズヘルス看護学特論Ⅱ	1後			2		○			1		1				共同
		ウィメンズヘルス看護学演習Ⅰ	1前			2			○		1		1				共同
		ウィメンズヘルス看護学演習Ⅱ	1後			2			○		1		1				共同
		小計（4科目）	－	－	0	8	0	－			1		1	0	0	0	
療養支援看護学領域科目	がん看護学分野科目	がん看護学特論Ⅰ（がん看護学理論）	1前			2		○			2	1					オムニバス、共同（一部）
		がん看護学特論Ⅱ（がん看護学援助論）	1前			2		○			1	1				2	オムニバス方式
		がん看護学特論Ⅲ（がんの病態と診断治療）	1前			2		○			1	1				13	オムニバス、共同（一部）
		がん看護学特論Ⅳ（がん薬物療法看護）	1後			2		○			1	1				2	オムニバス、共同（一部）
		がん看護学特論Ⅴ（緩和ケア）	1後			2		○			1	1				5	オムニバス方式
		がん看護学演習Ⅰ（エビデンス検索と活用）	1後			2			○		1	1					オムニバス、共同（一部）
		がん看護学演習Ⅱ（フィールドワーク）	1後			2			○		1	1					共同
		がん看護学演習Ⅲ（がん看護実践）	2前			2			○		1	1					オムニバス、共同（一部）
		がん看護学実習Ⅰ（診断・治療実習）	1後			2				○	1	1					共同
		がん看護学実習Ⅱ（役割開発実習）	1後			2				○	1	1					共同
		がん看護学実習Ⅲ（高度実践実習：がん薬物療法看護）	2通			3				○	1	1					オムニバス、共同（一部）
		がん看護学実習Ⅳ（高度実践実習：緩和ケア）	2通			3				○	1	1					共同
		小計（12科目）	－	－	0	26	0	－			2	1	0	0	0	19	
	精	精神看護学特論Ⅰ（歴史と法制度）	1前			2		○			1		1				共同
		精神看護学特論Ⅱ（心身のアセスメント）	1前			2		○			1		1				共同
		精神看護学特論Ⅲ（精神科の治療技法）	1前			2		○			1		1			1	オムニバス、共同（一部）

	精神看護学分野科目	精神看護学特論Ⅳ（看護理論と援助技法）	1後			2		○			1		1			1	共同
		精神看護学特論Ⅴ（リエゾン精神看護）	1後			2		○			1		1			1	オムニバス、共同（一部）
		精神看護学演習Ⅰ（フィールドワーク）	1後			2			○		1		1	1			共同
		精神看護学演習Ⅱ（援助技法に関する演習）	2前			2			○		1		1	1		1	オムニバス、共同（一部）
		精神看護学実習Ⅰ（高度実践/直接ケア）	2通			6				○	1		1	1			共同
		精神看護学実習Ⅱ（高度実践/CNSの役割）	2通			2				○	1		1	1			共同
		精神看護学実習Ⅲ（高度実践/リエゾン精神看護）	2通			2				○	1		1	1			共同
		小計（10科目）	－	－	0	24	0	－			1		1	1	0	2	
広域看護学領域科目	公衆衛生看護学分野科目	公衆衛生看護学特論Ⅰ	1前			2		○			1		1				オムニバス、共同（一部）
		公衆衛生看護学特論Ⅱ	1前			2		○			1		1				オムニバス方式
		公衆衛生看護学演習Ⅰ	1後			2			○		1		1				オムニバス方式
		公衆衛生看護学演習Ⅱ	1後			2			○		1		2				オムニバス、共同（一部）
		小計（4科目）	－	－	0	8	0	－			1		2				
	国際看護学分野科目	国際看護学特論Ⅰ	1前			2		○			1					1	オムニバス方式
		国際看護学特論Ⅱ	1後			2		○			1						
		国際看護学演習Ⅰ	2前			2			○		1						
		国際看護学演習Ⅱ	2通			2			○		1						
		小計（4科目）	－	－	0	8	0	－			1					1	
	研究科目	特別研究Ⅰ	1後			2			○		6	4	4				
		特別研究Ⅱ	2通			6			○		6	4	4				
		課題研究	1～2通			4			○		3	2	1				
		小計（3科目）	－	－	0	12	0	－			6	4	4	0	0	0	
合計（63科目）			－	－	60	80	0	－			6	4	4	1	0	59	

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・修了要件及び履修方法	授業期間等	
【研究コース】 必修科目6単位[共通基礎科目3科目]、選択必修科目20単位[共通基礎科目4単位（看護研究方法論Ⅰ・医療データサイエンス特論、異文化看護特論）、所属する分野の専門科目8単位（特論Ⅰ・Ⅱ、演習Ⅰ・Ⅱ（こども看護学は演習Ⅱにかえて演習Ⅲ）、研究科目8単位（特別研究Ⅰ・Ⅱ）]、選択科目4単位[共通基礎科目6科目から選択]の合計30単位以上修得し、修士論文審査及び最終試験に合格した者。 【高度実践看護師コース】 必修科目6単位[共通基礎科目3科目]、選択必修科目36単位[共通基礎科目8単位（看護倫理特論、フィジカルアセスメント、臨床薬理学、病態生理学）、所属する分野の専門科目24単位（がん看護学分野はがん看護学演習Ⅱを除く）・研究科目4単位（課題研究）]、選択科目2単位[共通基礎科目5科目から選択]の合計44単位以上修得し、課題研究審査及び最終試験に合格した者。	1学年の学期区分	2期
	1学期の授業期間	15週
	1時限の授業の標準時間	90分

別記様式第２号（その３の１）

（用紙　日本産業規格Ａ４縦型）

授　業　科　目　の　概　要

（看護学研究科看護学専攻（修士課程）

科目区分	授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
共通基礎科目	看護理論特論		看護実践の基盤となる看護諸理論の諸理論を学習する。具体的には、看護理論の定義・構成要素・役割と機能、看護理論の歴史的変遷、大理論・中範囲理論・小範囲理論の代表的理論について、理論構築の目的と評価、看護理論と実践・教育・研究の関係について学ぶ。	
	看護倫理特論		看護職が活動する場において生じる倫理的問題や価値の対立に対し、関係者が倫理的調整を行うための基本となる知識と方法論を学修する。倫理的ジレンマに対する看護職としての感受性を高め倫理的問題を解決する能力を身に着けるとともに、対象者の権利擁護の方法を学ぶ。	
	看護研究方法論Ⅰ		看護学の研究の意義と役割、基本的な研究方法、研究プロセスを学修する。看護現象の説明及び看護実践における研究のための具体的な研究方法を、research question の設定から研究計画書の作成までのプロセスを通して学修する。	
	看護研究方法論Ⅱ		看護学における量的研究を読み解き、クリティークする手法を学修する。さらに、看護に関連するデータを用いて統計学的解析手法を学修する。	
	医療データサイエンス特論		（概要） 臨床研究のデザイン、解析方法の基礎を理解した上で、統計解析ソフトウェアを用いてデータ解析を行い適切な解釈を行う。加えて、医療データサイエンス分野の最新手法の概要とその適用場面を学ぶ。 （17 田栗 正隆／6回） 医療データサイエンス概論、統計学入門、連続データの解析、連続データの解析演習、2値データの解析 回帰分析、2値データの解析 回帰分析演習 （64 原田和治・65 折原 隼一郎／2回） 医療分野におけるデータサイエンスの活用1・2	オムニバス方式 共同（一部）
	コンサルテーション特論		（概要） 保健・医療・福祉の場において，看護職を含むケア提供者やケアの受け手が抱える実践的な問題を解決するためのコンサルテーションの概念や関係構築過程を含むコンサルテーション技法を学習する。学習過程において、実務家のコンサルテーション事例を取り入れ、実装性の高い実践計画方法を学習する。 （16 浅香 えみ子／5回） コンサルテーションの概念、コンサルテーションのタイプとモデル、コンサルテーションにおける援助関係、コンサルテーションの展開、まとめ （40 松岡 裕美・16 浅香 えみ子／2回） 看護におけるコンサルテーション①・② （39 渡辺 純一／2回） コンサルテーションの援助技法①・② （41 藤野 智子／2回） コンサルテーションの実際① （40 松岡 裕美／2回） コンサルテーションの実際② （42 松元 智恵子／2回） コンサルテーションの実際③	オムニバス方式 共同（一部）
	看護教育特論		看護学教育の特徴、特に生涯教育・継続教育の意味や看護師が持つ教育的機能を理解するとともに、看護師育成を支援するための理論や技術、学習者中心の研修プログラムの作成から評価、教育効果を臨床実践につなげるための教育環境づくりや組織的教育活動など将来高度実践看護師として、あるいは看護教育・研究者としての役割を果たすために不可欠な教育の原理と技能を学ぶ。	
	看護マネジメント特論		高度看護実践を組織機能として効果・効率的に発揮するために安全管理を含む質保証と組織マネジメントを活用する知識を学修する。この実践に向け多職種及び地域との協働・調整機能を活用するための学習をする。組織管理者との協働に向け、管理問題の解決過程に必要な視点と知見を学習する。	

共通基礎科目	異文化看護特論		多文化共生社会において看護に必要な文化的ケア能力について医療・看護と文化のかかわりから学修し、文化や民族と健康格差の関係を理解する。また、学修を通じて多文化共生社会における看護の役割を熟考する。	
	フィジカルアセスメント		（概要） 複雑な健康問題を持った対象の身体状況について系統的に全身を診査し、臨床看護判断を行うために必要な知識と技術を習得する。 （1 阿部 幸恵・33 原田 芳巳／20回） 頭部と頚部の臨床看護判断①・②、胸部・肺の臨床看護判断①・②、心血管系の臨床看護判断①・②、腹部の臨床看護判断①・②(消化管)、腹部の臨床看護判断④・⑤(腎・泌尿器)、直腸、肛門、前立腺の臨床看護判断①・②、筋骨格系の臨床看護判断①・②、神経系：精神状態像と行動の臨床看護判断①・②神経系：脳神経、運動系、感覚系、反射の臨床看護判断①・②、老年期にある患者の臨床看護判断①・② （1 阿部 幸恵／10回） 頭部と頚部の臨床看護判断③、胸部・肺の臨床看護判断③、心血管系の臨床看護判断③、腹部の臨床看護判断③(消化管)、腹部の臨床看護判断⑥(腎・泌尿器)、直腸、肛門、前立腺の臨床看護判断③、筋骨格系の臨床看護判断③、神経系：精神状態像と行動の臨床看護判断③、神経系：脳神経、運動系、感覚系、反射の臨床看護判断③、老年期にある患者の臨床看護判断③	オムニバス方式 共同（一部）
	臨床薬理学		（概要） 薬剤の人体における作用機序と体内動態等の基礎知識に基づき、緊急応急処置、症状調整、慢性疾患管理に必要な薬剤を中心に、薬剤使用の判断、投与後の患者モニタリング、生活調整、回復力の促進、患者の服薬管理能力の向上を図るための知識・技術を学修する。 （43 名和 幹朗／3回） 薬物動態と薬物相互作用、薬物の適正使用と管理、循環器系疾患治療薬 （18 金蔵 孝介／3回） 呼吸器系疾患治療薬、消化器系疾患治療薬、内分泌・代謝疾患治療薬 （44 鈴木 宏昌／3回） 感染症治療薬、悪性腫瘍治療薬、薬物療法へのアドヒアランスを高める患者教育 （45 草苅 伸也／2回） 免疫・炎症・アレルギー疾患治療薬、血液製剤/電解質・輸液/栄養剤等 （46 橋本 祐一／2回） 精神・神経疾患治療薬、救急医療における薬物療法 （2 小室 佳文・3 平井 和恵・5 小林　信／2回） 事例検討1・2	オムニバス方式 共同（一部）

共通基礎科目		病態生理学		（概要） 臨床現場でよく遭遇する主要な疾病の病態を理解し、対象の状態を的確に判断する力を養う。代表的な症候を呈する事例を通して、症候をきたす病態とメカニズム、推測される経過を理解し、最適な看護を提供するための臨床看護判断・初期対応について学ぶ。 （19 林 由起子／４回） 病態生理学概論、画像読影の基本、脳神経疾患①（主な脳血管疾患）、脳神経疾患②（主な神経疾患）、加齢（老化）に伴う機能低下（ロコモティブシンドローム、感覚器） （66 華藤 恵美／2回） 循環器疾患①（心不全）、循環器疾患②（虚血性心疾患、不整脈） （34 内田 敬子／2回） 腎疾患（腎不全）、呼吸器疾患①（呼吸不全） （20 大平 達夫・1回） 呼吸器疾患②（肺がん） （48 森瀬 貴之・1回） 消化器疾患①（主な上部・下部消化管疾患） （47 竹内 啓人・1回） 消化器疾患②（主な肝胆膵疾患） （21 庄田 宏文・1回） 免疫疾患（膠原病） （35 岡本 伊作・1回） 頭頚部疾患（舌・咽頭・喉頭がん） （19 林 由起子・66 華藤 恵美・ 34 内田 敬子・3 平井 和恵・10 小林 万里子／2回） 全体討議①　病態生理学の知識を活用した臨床看護判断と初期対応	オムニバス方式 共同（一部）
基盤看護学領域科目	基礎看護学分野科目	基礎看護学特論Ⅰ		看護学の主要概念について、看護理論に基づいて捉え直すとともに、看護技術の本質・構造への理解を深め、看護技術の意味や価値を検討する。さらに、看護技術教育における指導過程に焦点を当てて、指導計画、実施、評価に関する理論を学習し、様々な対象への効果的な看護技術教育のあり方を探求する。	共同
		基礎看護学特論Ⅱ		臨床判断モデル・看護過程の基盤となる考え方や理論を学び、事例を通して、思考過程と言語化を強化するとともに、実践力の基盤となる思考過程の臨地での指導方法について探求する。	共同
		基礎看護学演習Ⅰ		基礎看護学・看護教育学に関連した国内外の研究の動向と批判的検討を行い、現在の課題とこれからの展望を考察する。また、基礎看護学・看護教育学に関連する文献検索および対象とした文献のクリティークを行い、課題を選定する。	共同
		基礎看護学演習Ⅱ		臨床実践を踏まえて基礎看護学領域の課題を選定し、これまでに学修した理論・概念や文献検討を踏まえて研究方法を明確化する。	共同
こども・女性看護学領域	こども看護学分野科目	こども看護学特論Ⅰ（発達理論）		（概要） こどもの成長発達に関連する理論を学び多様な視点からこどもを理解するとともに、こどもと家族に対する理論を用いた看護実践のあり方について探求する。 （2 小室 佳文・ 12回） オリエンテーション、成長発達の概要、実践と理論1・2、主要な理論1～3、関係性の発達1～3、あそびの発達、看護実践への理論の活用1・5 （2 小室 佳文・8 藤沼 小智子/3回）共同 看護実践への理論の活用2～4	オムニバス方式 共同（一部）
		こども看護学特論Ⅱ （健康の維持・増進、回復）		こどもおよび家族の健康の維持・促進、回復に関する理論および概念からこどもを理解するとともに、看護実践のあり方を探求する。	

こども・女性看護学領域	こども看護学分野科目	こども看護学特論Ⅲ （看護実践と倫理）		（概要） 医療を必要とするこどもへの意図的な介入方法の基礎となる知識、技術、こどもに生じやすい倫理的課題を理解するとともに、こどもと家族に最適な介入技術を開発しスタッフとともに実践する教育的活動を探求する。 （2 小室 佳文・ 13回） オリエンテーション、高度実践看護、倫理的課題1～3、 こどもを尊重するケア1・2、こどもと家族中心のケア1・2、 看護技術の検証と開発、教育的活動1～4 （2 小室 佳文・8 藤沼 小智子/2回）共同 プレパレーション1・2	オムニバス方式 共同（一部）
		こども看護学特論Ⅳ （制度・政策、調整・協働）		（概要） こどもに関わる保健・医療・福祉・教育の各制度と政策の現状と課題を理解する。また、コンサルテーション（相談）・コーディネーション（調整）の技術を学び、多職種や他機関と協働しながら課題をとらえ解決する能力を養う。 （2 小室 佳文・ 13回） こどもの健康問題と制度、医療・診療報酬制度、医療・診療報酬制度、 小児保健制度、児童福祉制度、教育制度、行政機関、 こどもを取り巻く関連職種の背景と役割 相談・調整3・4、多職種・他機関との連携、調整1・2 （2 小室 佳文・49 宗川 一慶/2回） 相談・調整1・2	オムニバス方式 共同（一部）
		こども看護学演習Ⅰ （包括的アセスメント）		（概要） こどものフィジカルアセスメント、発達のアセスメント、環境のアセスメントに関する知識と技術を修得し、こどもの健康を維持・増進する看護の役割を考察する。 （2 小室 佳文・ 10回） オリエンテーション、こどもの成長評価１～３、発達のアセスメント１～3、 プライマリケアニーズのアセスメント1・2、包括アセスメント１ （2 小室 佳文・8 藤沼 小智子/16回）共同 包括アセスメント2～7・フィジカルアセスメント1～9、こどもの成長発達評価8 （67 西端 みどり・68 西袋 麻理亜・50 川崎 健太 4回） こどもの成長発達評価4～7 フィールドワーク	オムニバス方式 共同（一部）
		こども看護学演習Ⅱ （病態生理・診断・治療）		（概要） こどもの代表的な健康問題について、病態生理・検査法と解釈・診断・治療に至るプロセス、および治療法、症状マネジメントの理解を深め高度な看護実践への応用を検討する。 （2 小室 佳文・8 藤沼 小智子・10回） 神経・感染症・免疫・遺伝性疾患、染色体異常・消化器・循環器・アレルギー・腎・泌尿器・運動器 治療的介入プロセス・事例分析の報告と高度実践看護の検討、高度実践看護師としての役割と能力 （22 山中 岳・２回） 小児の神経疾患（１）講義、神経フィールドワーク （72 渡邊 由祐・２回） 小児の神経疾患（２）講義、運動器フィールドワーク （37 柏木 保代・２回） 小児の感染症講義、感染症フィールドワーク （36 山﨑 崇志・３回） 先天性免疫不全症講義・小児の関節炎講義・免疫フィールドワーク （51 奥野 博庸・２回） 遺伝性疾患・染色体異常講義・フィールドワーク （70 堤 範音・３回） 小児の消化器疾患講義、小児の肝・胆・膵疾患講義、消化器フィールドワーク （69 奈良 昇之助・２回） 先天性心疾患講義、循環器フィールドワーク （73 赤松 信子・２回） 小児のアレルギー疾患講義、アレルギーフィールドワーク （71 大野 幸子・1回）	オムニバス方式 共同（一部）

こども・女性看護学領域	こども看護学分野科目			小児の血管炎症候群講義 （37 柏木 保代・71 大野 幸子・1回） 腎・泌尿器フィールドワーク	
		こども看護学演習Ⅲ （多様な健康状態と生活の場）		（概要） 様々な健康状態、様々な生活の場にあるこどもと家族の実際を理解し、こどもと家族が必要としている看護実践のあり方や課題を改善するための看護の役割を考察する。 （2 小室 佳文・ 24回） オリエンテーション、フィールドワーク計画、フィールドワーク（急性期）、（慢性期）、移行期）、（在宅療養） （2 小室 佳文・8 藤沼 小智子 6回） フィールドワークにおける学びの整理（急性期、慢性期）・（移行期、在宅療養）、様々な状況にあるこどもと家族1～3、援助方法と実践上の課題	オムニバス方式 共同（一部）
		こども看護学実習Ⅰ （診断・治療）		こどもの代表的な疾患の症状の査定、診断や治療の過程を理解し、医師などとの調整を必要とする看護援助を高度実践看護師の視点で検討し実践につなげる能力を養う。	共同
		こども看護学実習Ⅱ （高度実践/プライマリケア）		あらゆる健康レベルにあるこどもと家族に対する高度実践看護師の役割と機能を理解し、プライマリケアニーズを持つこどもの健康の維持・増進にむけた健康教育や生活指導を行う能力を修得する。また、重度の症状を有するこどもの初期対応や家庭で生活する複雑な健康状態にあるこどもに対するケアの能力を修得する。	共同
		こども看護学実習Ⅲ （高度実践）		複雑なニーズをもつこどもと家族のケアを通して、包括的なケアを提供するための職種間のコーディネーション（調整）やコンサルテーション（相談）の技術、倫理的調整や教育的支援に必要な技術を修得する。	共同
	ウィメンズヘルス看護学分野科目	ウィメンズヘルス看護学特論Ⅰ		女性の健康に関する諸問題について、生物学的、心理社会・文化的視野から広く捉え、環境的要因、政治･経済的要因などの影響も含めて女性の抱える健康課題を明らかにする。また、ウィメンズヘルスケアの実践に用いられる主要な概念･理論を学修する。	共同
		ウィメンズヘルス看護学特論Ⅱ		ウィメンズヘルスケアとevidence based health careについて、女性の健康支援の実際を通して学修する。また、生涯にわたる女性の健康支援のための保健医療サービスと政策、法律を理解する。特別に支援を必要とする女性並びに家族に対する看護支援を考察できる。	共同
		ウィメンズヘルス看護学演習Ⅰ		女性のライフサイクルにおける健康問題を明らかにする。国内外の文献調査、フィールドワークによる演習を通して理論的検討を行い、多面的な視野からアプローチができることを目指す。	共同
		ウィメンズヘルス看護学演習Ⅱ		女性の健康支援に関する現状と問題の分析から研究課題を見出し検討する。	共同
療養支援看護学領域科目	がん看護学分野科目	がん看護学特論Ⅰ （がん看護学理論）		（概要） がん看護における対象理解と援助の基盤となる主要な理論や概念について学び、がん看護実践および研究への適用について考察する。 （3 平井 和恵／9回） 危機理論の理解と活用①・②・③、悲嘆と喪失の概念の理解と活用、自己効力の概念の理解と活用、セルフケア、セルフマネジメントに関する概念、理論の理解と活用①・②、スピリチュアルケアに関する理論の理解と活用①・② （10 小林 万里子／5回） 自己概念、ボディイメージの概念の理解と活用、ストレス・コーピング理論の理解と活用①・②、不確かさの概念の理解と活用①・② （⑤ 鈴木 良美・1回） ヘルスプロモーションに関する理論の理解と活用	オムニバス方式

療養支援看護学領域科目	がん看護学分野科目	がん看護学特論Ⅱ （がん看護学援助論）		（概要） がんサバイバーシップに関する理解を踏まえ、がんの経過の中で患者・家族が直面する課題を探究し、複雑な健康問題に対して包括的な高度看護実践を提供するための看護援助方法について学ぶ。 （3 平井 和恵／8回） がんサバイバーシップ、がん患者のトータルペイン、緩和ケアと看護、がん治療を受ける患者の特徴・アセスメントと看護②がん薬物療法、症状マネジメントを要する患者の特徴・アセスメントと看護、エンドオブライフケア期にある患者の特徴・アセスメントと看護、がん患者の家族の特徴・アセスメントと看護、がん患者・家族の意思決定の特徴・課題と看護、がん体験者への長期的支援 （10 小林 万里子／5回） がん治療を受ける患者の特徴、アセスメントと看護①手術療法・③放射線療法、各発達段階におけるがん患者の特徴と課題、がんリハビリテーションを要する患者の特徴・アセスメントと看護、がん医療における倫理的課題と看護 （53 池田 良輔子・1回） 在宅がん患者・家族の特徴・アセスメントと看護 （52 川島 美由紀・1回） がん体験者への長期的支援	オムニバス方式
		がん看護学特論Ⅲ （がんの病態と診断治療）		（概要） がんの分子生物学、遺伝学を含む病態生理学を学ぶ。診断に必要な検査、各治療法の特徴を踏まえ、主要ながんの病態生理と診断・治療について学ぶ。がん看護専門看護師として的確な臨床判断、看護実践の基盤となる力を修得する。 （3 平井 和恵・10 小林 万里子・ 1回） がんの疫学、がん対策の動向 （24 黒田 雅彦・1回） 臨床腫瘍学概論 （25 倉田　 厚・1回） 臨床腫瘍学概論 （26 高梨 正勝・1回） 臨床腫瘍学概論 （54 三上 隆二・1回） 主要ながん治療法 （29 吉村 明修／2回） 主要ながん治療法、がんの緊急病態（オンコロジック・イマージェンシー） （23 祖父尼 淳／2回） 主要ながん治療法、 （55 大野 慎一郎・1回） 主要ながん治療法 （30 真村 瑞子・1回） 主要ながんの病態と診断・治療 （32 福澤 誠克・1回） 主要ながんの病態と診断・治療 （26 山田 公人・1回） 主要ながんの病態と診断・治療 （27 杉本 勝俊・23 祖父尼 淳・1回） 主要ながんの病態と診断・治療 （31 伊藤 良和・1回） 主要ながんの病態と診断・治療 （74 岩田 愛雄・1回） サイコオンコロジー	オムニバス方式 共同（一部）

療養支援看護学領域科目	がん看護学分野科目	がん看護学特論Ⅳ （がん薬物療法看護）		（概要） がん薬物療法に関する医学的知識に基づき、安全で確実な治療管理、有害事象および緊急病態の予防と早期発見・対処、その過程における臨床判断と援助に必要な知識・技術を学ぶ。また、がん薬物療法の継続を支えるセルフケアへの援助、QOLの維持・向上への援助に必要な知識・技術を学ぶ。さらに、がん看護専門看護師の役割の実際を学び、がん薬物療法において果たすべき役割を探究する。 （3 平井 和恵／10回） がん薬物療法看護概論、がん薬物療法の管理、がん薬物療法における緊急病態、がん薬物療法における有害事象 （23 祖父尼 淳／2回） がん薬物療法看護概論、高齢者、複雑な問題を抱える事例 （3 平井 和恵・10 小林 万里子／2回） 外来がん薬物療法の課題と看護、在宅がん薬物療法の課題と看護 （56 市川 智里・1回） がん看護専門看護師の役割	オムニバス方式 共同（一部）
		がん看護学特論Ⅴ （緩和ケア）		（概要） がん患者の抱える身体的、精神的、社会的、スピリチュアルな苦痛について学ぶ。また、エビデンスに基づき薬物療法・非薬物療法の双方から、ケアとキュアを統合した包括的な介入に必要な知識・技術を学ぶ。さらに、がん看護専門看護師の役割の実際を学び、緩和ケアにおいて果たすべき役割を探究する。 （3 平井 和恵／7回） がん患者の身体的苦痛、緩和ケアにおける補完代替療法、がん患者の身体的、精神的苦痛の緩和、がん患者のスピリチュアルペイン、鎮静 （74 岩田 愛雄・1回） がん患者の精神的苦痛 （10 小林 万里子／3回） がん患者のリハビリテーション （57 鈴木 豊・1回） がん患者の社会的苦痛への支援 （53 池田 良輔子・1回） 在宅で療養する終末期患者・家族への看護 （23 祖父尼 淳・1回） 複雑な問題を抱える事例に対する緩和ケア （58 黒澤 亮子・1回） 緩和ケアにおけるチーム医療とがん看護専門看護師の役割	オムニバス方式
		がん看護学演習Ⅰ （エビデンス検索と活用）		（概要） がん看護領域（高度実践看護師コースは、がん薬物療法看護、緩和ケア領域）における自身の関心テーマについて、文献検討を通して研究の現状と課題を明らかにし、今後探究すべき方向性を考察する。また、がん薬物療法の継続と生活の質向上のための症状マネジメント、終末期における苦痛な症状のマネジメントにおいてエビデンスを活用し、キュアとケアを統合した介入プロトコールを作成する力を養う。 （3 平井 和恵・10 小林 万里子／28回） 自身の関心テーマに関する研究の現状と課題、探究の方向性、がん看護とEBN、がん薬物療法における有害事象の 症状マネジメント、終末期における苦痛な症状のマネジメント、まとめ （3 平井 和恵／2回） がん看護における研究の優先性、自身の関心テーマに関する研究の現状と課題、探究の方向性	オムニバス方式 共同（一部）
		がん看護学演習Ⅱ （フィールドワーク）		がん看護学領域における自身の関心テーマについて、関連する場におけるフィールドワークを通して、様々な角度から現状の理解を深める。さらに、フィールドワークでの成果、文献検討とを統合的に考察し、研究課題を明確化する。	共同

療養支援看護学領域科目	がん看護学分野科目	がん看護学演習Ⅲ （がん看護実践）		（概要） がん薬物療法を受ける患者、緩和ケアを必要とする患者への看護の実践に必要な知識・技術を、学内演習または臨地での学外演習を通して習得する。また、がん薬物療法看護、緩和ケアに関する自身の関心に基づくフィールドワーク計画を臨地で実践し、理解を深める。 （60 小林直子・2回） がん看護におけるコミュニケーションスキル （3　平井和恵・10　小林万里子／12回） がん看護におけるコミュニケーションスキル、患者のセルフマネジメントを促す患者教育、がん薬物療法における職業性曝露対策のためのシステム整備、院内教育 （59 福田彩子・2回） がん看護における補完代替療法 （3　平井和恵・10　小林万里子・52 川島美由紀／14回） IASMを用いた症状マネジメントの実践、緩和ケアチームへの参加観察	オムニバス方式 共同（一部）
		がん看護学実習Ⅰ （診断・治療）		がん専門医による、がんの診断や苦痛症状の診断、治療計画、有害事象を含めた身体管理、治療効果の評価における臨床判断を学ぶ。そのプロセスに必要な知識・技術を習得し、高度看護実践への応用を考察する。	共同
		がん看護学実習Ⅱ （役割開発）		がん看護専門看護師が果たす実践、相談、調整、倫理調整、教育、研究に関する役割の実際を学ぶ。さらに、自身のサブスペシャリティを見据え、がん看護専門看護師として役割を発揮するために求められる自己の課題を考察する。	共同
		がん看護学実習Ⅲ （高度実践実習：がん薬物療法看護）		治療期・再発期にあり、複雑で対応が難しい問題を抱えたがん薬物療法患者・家族に対して、これまでに学修した専門的知識、臨床判断を用いた包括的アセスメントに基づき、質の高い看護を実践する能力を養う。また、この過程で行われる地域連携の実際、がん看護専門看護師が果たす役割を理解する。さらに、がん看護専門看護師の役割の一部（相談・調整・教育）を自立して行える能力を養う。	共同
		がん看護学実習Ⅳ （高度実践実習：緩和ケア）		再発期・終末期にあり、複雑な問題を抱え苦痛症状を有するがん患者・家族に対して、これまでに学修した専門的知識、臨床判断を用いた包括的アセスメントに基づき、質の高い看護を実践する能力を養う。また、この過程で行われる地域連携の実際、がん看護専門看護師が果たす役割を理解する。さらに、がん看護専門看護師の役割の一部（相談・調整・倫理調整）を自立して行える能力を養う。	共同
	精神看護学分野科目	精神看護学特論Ⅰ （歴史と法制度）		歴史・法制度に関する科目　精神保健医療福祉の歴史的変遷と法律・制度の動向、看護師に求められる役割と今後の展望について学習する.	共同
		精神看護学特論Ⅱ （心身のアセスメント）		精神・身体状態の評価に関する科目　バイオ・サイコ・ソーシャルの視点、および精神力動的な視点から精神の健康状態をアセスメントする理論と技術付いて学習する。	共同
		精神看護学特論Ⅲ （精神科の治療技法）		（概要） 精神科治療技法に関する科目　力動精神医学、認知行動療法、家族療法など、精神科の治療技法に関する理論と技法とその中での看護師の役割を学習する。 （4 小林 信・37 桝屋 二郎／8回） 精神科における診断と治療の基礎的理解、薬物療法の適応と薬理作用の理解①・②、電気けいれん療法の理解、アルコール依存症治療の理解 （4 小林 信・38 桝屋 二郎、61 則村 良／4回） 薬物療法の適応と薬理作用の理解①・② （4 小林 信・12 堀川 英起／7回） 力動精神医学の理解、認知行動療法の理解、精神科における家族療法の実際、精神科における治療の課題と展望	オムニバス方式 共同（一部）
		精神看護学特論Ⅳ （看護理論と援助技法）		精神看護理論・援助技法に関する科目　精神看護における患者－看護師関係の相互作用に注目し、対人関係論を中心に自己を活用した治療的援助関係を学習する。	共同

療養支援看護学領域科目	精神看護学分野科目	精神看護学特論Ⅴ （リエゾン精神看護）		（概要） リエゾン精神看護学　総合病院におけるリエゾン精神看護専門看護師の役割、機能および実践とは何かを学習する。 （4 小林 信・62 武蔵 真希／7回） リエゾン精神看護の目的と位置づけ、看護師のメンタルヘルス支援、コンサルテーションの対象と技法、事例検討 （4 小林 信・12 堀川 英起／8回） 身体疾患をもつ患者への精神的支援①・②、せん妄、抑うつ、不安、直接ケアの対象と技法	オムニバス方式 共同（一部）
		精神看護学演習Ⅰ （フィールドワーク）		精神科治療技法に関する科目　作業療法、認知行動療法、SST、音楽療法などの治療プログラムに参加し、その理論と看護師の役割、多職種者との連携のあり方を学習する。	共同
		精神看護学演習Ⅱ （援助技法に関する演習）		（概要） 精神看護理論・援助技法に関する科目　ストレス・コーピングおよび危機介入、アンガー・マネジメントなどについて、グループワークやロールプレイングを行い、その理論と看護師の役割、多職種者との連携のあり方を学習する。 （4 小林 信・12 堀川 英起・15 寺田美樹・61 則村 良／4回） Mental Status Examination①～④	オムニバス方式 共同（一部）
		精神看護学実習Ⅰ （高度実践/直接ケア）		実習科目（直接ケア）　入院中の対応困難患者およびその家族に対して、エビデンスに基づく看護アセスメントと高度な看護実践を行うために必要な知識と技術について実習する。	共同
		精神看護学実習Ⅱ （高度実践/CNSの役割）		実習科目（精神科病院におけるCNSの役割）　精神科病院における精神専門看護師の役割、機能および実践とは何か、専門看護師指導に求められる看護技術について実習する。	共同
		精神看護学実習Ⅲ （高度実践/リエゾン精神看護）		実習科目（リエゾン精神看護）　総合病院におけるリエゾン精神看護専門看護師の役割、機能および実践とは何かをリエゾン・ナースに求められる看護技術について実習する。	共同
広域看護学領域	公衆衛生看護学分野	公衆衛生看護学特論Ⅰ		（概要） 公衆衛生看護学の対象である個人・家族・集団・コミュニティへの活動において用いられる主要な概念および理論について学修する。理論や概念の探究にあたり、その発展の背景、定義や内容、適用の状況、今後の活用可能性を含めて検討する。 （② 鈴木 良美／7回） オリエンテーション、公衆衛生看護学の定義と体系について、個人の健康行動に関する概念・理論、個人間レベルの健康行動、健康段階別健康行動に関する概念・理論、家族の理解のための概念・理論、個人・家族への支援方法、地域組織への支援・協働、集団（グループ）に関する概念・理論、集団（グループ）への支援方法 （14 山口 拓允／5回） 地域診断に関する概念・理論、地域診断の方法、GIS（地理情報システム）の方法、地域保健活動、社会変革のために用いられる概念・理論、地域づくりに関する概念・理論、地域組織に関わる概念・理論 （② 鈴木 良美・14 山口 拓允・1回） 地域診断の発表	オムニバス方式 共同（一部）

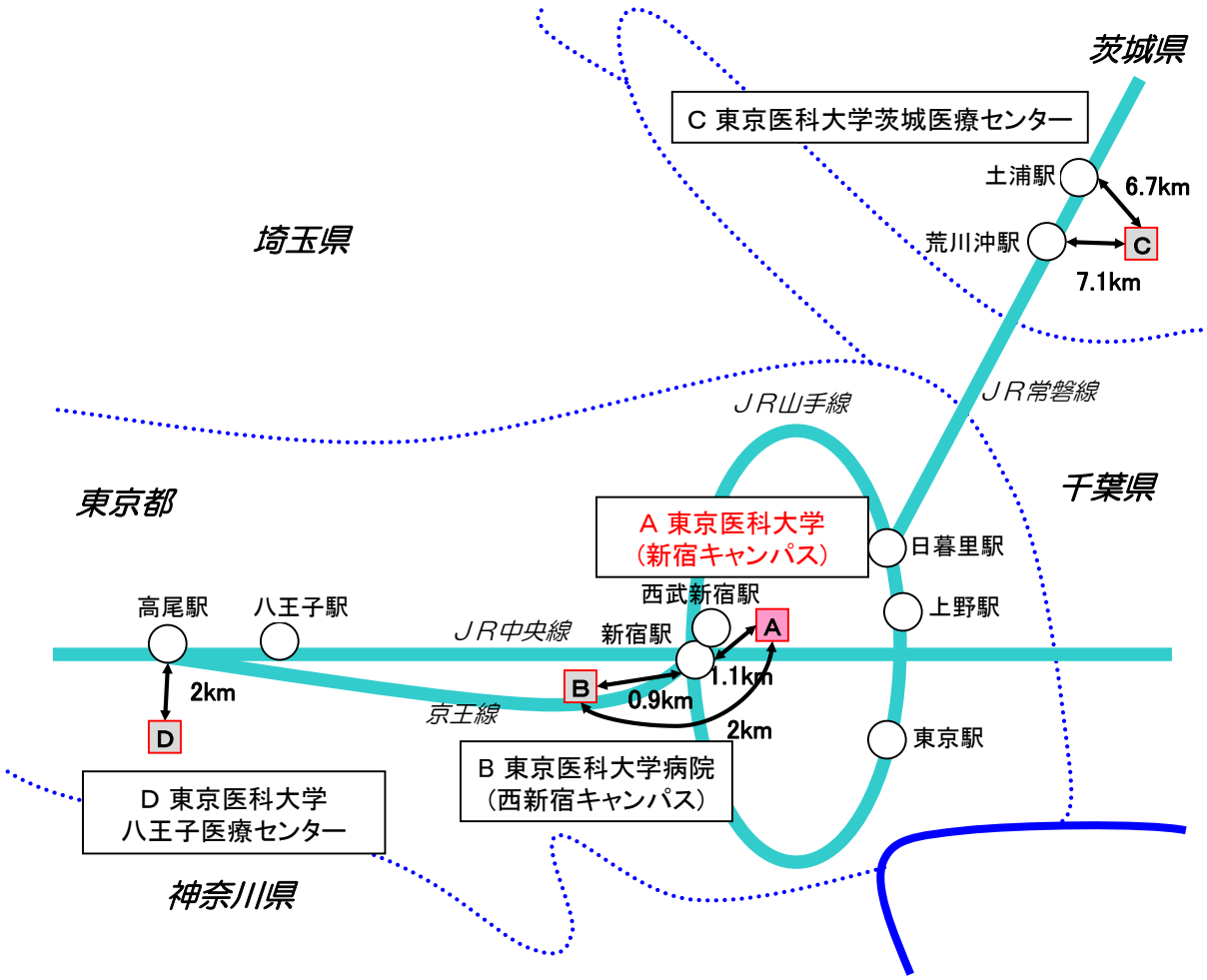
広域看護学領域	公衆衛生看護学分野	公衆衛生看護学特論Ⅱ		（概要） 公衆衛生看護学に適用可能な研究方法や研究成果に関して学修する。公衆衛生看護学における課題の選定方法や、質的・量的研究デザインやデータ収集、分析、結果の公表の方法などの方法論について探求する。 （② 鈴木 良美／8回） オリエンテーション、公衆衛生看護学の研究方法について、公衆衛生看護学研究の展開方法①②、質的調査方法の実際①～⑤ （14 山口 拓允／7回） 公衆衛生看護研究の展開方法③、量的調査方法①～④、量的調査の実際①・②	オムニバス方式
		公衆衛生看護学演習Ⅰ		（概要） 公衆衛生看護学に関連した国内外の文献の批判的検討方法を学修する。文献検索および対象とした文献のクリティークを行い、公衆衛生看護学に関連する課題を選定し、複数の文献を統合しレビューする。 （② 鈴木 良美／20回） オリエンテーション、文献のクリティークの方法、質的研究のクリティーク、文献レビューの方法①～③、文献レビュー①・② （14 山口 拓允／8回） 量的研究のクリティーク①～③ （② 鈴木 良美・14 山口 拓允2回）文献レビューの発表	オムニバス方式
		公衆衛生看護学演習Ⅱ		（概要） 公衆衛生看護学領域の課題を選定し、フォールドワークによってその健康課題をさらに探求する。関連する組織・地域でフィールドワークを行い、そこで得られたデータを分析し、これまでに学修した理論・概念の学修や文献検討を踏まえて研究課題および研究方法を明確化する。 （② 鈴木 良美／26回） オリエンテーション、フィールドワークの計画立案、フィールドワークの実施 （② 鈴木 良美・13新井　志穂・14 山口 拓允／４回） フィールドワークのまとめ及び研究課題と方法の明確化	オムニバス方式 共同（一部）
	国際看護学分野科目	国際看護学特論Ⅰ		（概要） 現在の国際情勢や世界の人々の活動を基礎に、国際看護学と関連する国際保健における主要な概念、人々の健康に影響を及ぼす世界的な課題について学修する。また、課題に対する国際保健政策についても学修し、看護と看護職の役割について論じる。 （2 成瀬 和子・ 14回） オリエンテーション、国際保健とは、健康の社会的決定因子、国際保健政策1・2、世界の保健医療システム、文化と健康、国際保健における課題1～5、異文化適応、多文化共生看護、在日外国人の医療と看護 （63 杉下 智彦・1回） 国際保健における倫理的問題	オムニバス方式
		国際看護学特論Ⅱ		国際保健や国際看護における研究についてこれらの分野の特性を踏まえながら基本的研究方法をどのように展開していくかのプロセスや方法を学び、研究上の困難に対処できる研究実践能力を身につける。	
		国際看護学演習Ⅰ		国際看護活動に必要な対象地域・社会のアセスメント方法と参加型活動計画立案のための手法について学修する。	
		国際看護学演習Ⅱ		国際看護学領域の課題を選定し、フィールドワークでその実際を学修することで、自らの研究課題や研究方法を明確化する。	

研究科目	特別研究Ⅰ		（概要） 研究課題の設定、方法、倫理的問題と対応，研究計画書の作成までのプロセスを学習し，研究倫理審査を受審する。 （1　阿部 幸恵） 看護理論や患者教育、看護実践に資する看護技術や教育方法など基礎看護学領域で扱う課題に関する文献検討と学生の経験から生じている疑問や関心交えて研究テーマと方法を明確化し、その課題に対して、倫理的な配慮をしながら研究計画の作成できるように指導する。 （2　小室 佳文） 学生が関心のあるこどもと家族の看護について、臨床場面や文献クリティークのディスカッションによって課題を明確化する。また、研究倫理における要配慮者であるこどもに対する倫理的配慮を遂行できるよう指導する。 （①　田村 知子） ウィメンズヘルスの視点をもとに文献検討と多様なデータから研究課題を明確化し、倫理的側面および適切な研究手法を検討しながら研究計画の立案に対する指導を行う。 （3　平井 和恵） 様々な場、ライフステージにあるがん患者・家族が、がんと診断された時からエンドオブライフ期に直面する課題や体験に焦点を当て、臨床疑問から課題の明確化への深化、研究計画の立案を指導する。 （4　小林　信） 今までの学生自身の経験から、精神看護および精神科看護に関する臨床疑問を明確化し、文献検討を通して研究テーマを抽出し。倫理的課題を踏まえながら疑問を明らかにするのに適した研究手法を指導する。 （②　鈴木 良美） 学生自身の実践経験、文献検討、ディスカッションを基に学生が取り組みたい公衆衛生看護学領域の研究テーマと方法を明確化する。その課題に対して倫理的に配慮しながら研究計画が立案できるよう指導する。 （6　成瀬 和子） 国際看護学における研究課題と対象、また対象へのアクセス方法とデータ収集、国際保健において考慮すべき倫理的課題を踏まえて研究計画書を作成する。海外フィールドで調査を行う場合は、当該国の研究倫理審査を受審するために、指定のプロトコールにそった英語の研究計画書の作成プロセスを学習し、研究計画書を完成する。 （7　伊藤 綾子） 看護理論や患者教育、看護実践に資する看護技術や教育方法など基礎看護学領域で扱う課題に関する文献検討と学生の経験から生じている疑問や関心を交えて研究テーマと方法を明確化し、その課題に対して、倫理的な配慮をしながら研究計画が作成できるように主指導教員とともに指導する。 （8　藤沼 小智子） 学生が関心のあるこどもと家族の看護について、臨床場面や文献クリティークのディスカッションによって課題を明確化する。また、研究倫理における要配慮者であるこどもに対する倫理的配慮を遂行できるよう、主指導教員とともに指導する。 （10　小林　万里子） 様々な場、ライフステージにあるがん患者・家族が、がんと診断された時からエンドオブライフ期に直面する課題や体験に焦点を当て、臨床疑問から課題の明確化への深化、研究計画の立案を主指導教員とともに指導する。 （11　原田　通予） ウィメンズヘルスの視点をもとに文献検討と多様なデータから研究課題を明確化し、倫理的側面および適切な研究手法を検討しながら研究計画の立案を主指導教員と共に指導する。 （12　堀川　英起） 今までの学生自身の経験から、精神看護および精神科看護に関する臨床疑問を明確化し、文献検討を通して研究テーマを抽出し、倫理的課題を踏まえながら疑問を明らかにするのに適した研究手法を、主指導教員とともに指導する。 （13　新井　志穂） 学生自身の実践経験、文献検討、ディスカッションを基に学生が取り組みたい公衆衛生看護学領域の研究テーマと方法を明確化する。その課題に対して倫理的に配慮しながら研究計画が立案できるよう、主指導教員とともに指導する。 （14　山口　拓允） 学生自身のこれまでの活動に基づくクエスチョンをもとにしたリサーチクエスチョンを元に、文献検討、ディスカッションを通して公衆衛生看護学に関する研究目的の設定、研究テーマの確立ができるよう主指導教員とともに指導をする。	

研究科目	特別研究Ⅱ		（概要） 研究計画書に基づき、データ収集・分析を経て、研究課題の考察から結論を導くプロセスを学修し、研究論文を作成する。また，効果的なプレゼンテーションを実施する。 （1　阿部 幸恵） 特別研究Ⅰで作成した研究計画書に基づいて、研究対象やデータ収集施設を選定し、得られたデータを分析・考察して基礎看護学に寄与できる論文作成の指導を行う。 （2　小室 佳文） こどもの健康や育ちに関する研究テーマについて、研究対象者やこどもに関わる研究協力施設へのアプローチを経て、データ収集・分析、論文作成の過程から、こどもに還元できる研究の遂行を指導する。 （① 田村 知子） 特別研究Ⅰで明らかになった研究課題をもとに、研修対象、データ収集、分析方法を考察し、ウィメンズヘルスに寄与しうる研究論文の作成の指導を行う。 （3　平井 和恵） 研究計画に基づくデータ収集・分析を行い、がん患者・家族の体験の構造や意味を探究し、がん看護の質向上に寄与しうる論文作成を指導する。 （4　小林　信） 特別研究Ⅰで明らかになった研究テーマと研究方法をもとに、研究対象やデータ収集施設を選定し、得られたデーを分析・考察し、精神看護に寄与しうる論文の作成を指導する。 （② 鈴木 良美） 特別研究1で明確化した研究テーマをもとに、研究対象やデータ収集・分析を行い、結果・考察を検討・記述し、発表する過程を通じて、公衆衛生看護学に寄与しうる論文の作成を指導する。 （6　成瀬 和子） 研究のデータ収集プロセスにおける困難への対処法、計画の修正や変更など、国際看護の研究に特有の問題への対処方法を学修しつつ、期間内にデーター収集をおこなう能力を鍛える。そして、データ分析から結論までの一連の論文作成プロセスを研究課題に基づき論理的に展開する方法を学修する。さらに、研究結果を視覚化しわかりやすく提示する方法を習得する。 （7　伊藤 綾子） 特別研究Ⅰで作成した研究計画書に基づいて、研究対象やデータ収集施設を選定し、得られたデータを分析・考察して基礎看護学に寄与できる論文作成の指導を主指導教員とともに指導する。 （8　藤沼 小智子） こどもの健康や育ちに関する研究テーマについて、研究対象者やこどもに関わる研究協力施設へのアプローチを経て、データ収集・分析、論文作成の過程から、こどもに還元できる研究の遂行を、主指導教員とともに指導する。 （10　小林　万里子） 研究計画に基づくデータ収集・分析を行い、がん患者・家族の体験の構造や意味を探究し、がん看護の質向上に寄与しうる論文作成を主指導教員とともに指導する。 （11　原田　通予） 特別研究Ⅰで明らかになった研究課題をもとに、研修対象、データ収集、分析方法を考察し、ウィメンズヘルスに寄与しうる研究論文の作成を主指導教員とともに指導する。 （12　堀川　英起） 特別研究Ⅰで明らかになった研究テーマと研究方法をもとに、研究対象やデータ収集施設を選定し、得られたデーを分析・考察し、精神看護に寄与しうる論文の作成を、主指導教員とともに指導する。 （13　新井　志穂） 特別研究1で明確化した研究テーマをもとに、研究対象やデータ収集・分析を行い、結果・考察を検討・記述し、発表する過程を通じて、公衆衛生看護学に寄与しうる論文の作成を、主指導教員とともに指導する。 （14　山口　拓允） 特別研究Ⅰで設定した研究テーマに基づき、科学的妥当性・客観性に富んだ研究計画書の立案を行うよう指導するとともに、データ収集、解析、それに基づく考察を行い、公衆衛生看護学の発展に寄与し得る論文の作成を主指導教員とともに指導する。	

研究科目	課題研究		（概要） 看護実践経験とこれまでの学修や文献検討を統合して課題を明確にし、研究のプロセスに取り組み、高度実践看護師として実践に活用できる研究能力を養う。 （2　小室 佳文） 看護実践経験から見出した研究疑問について、こどもに関する事例研究や調査研究によって看護実践への示唆が得られるよう指導する。 （3　平井 和恵） 様々な場、ライフステージにあるがん患者・家族が、がんの診断からエンドオブライフ期に直面する課題や体験に焦点を当て、事例研究を含む研究手法を用いて探究し、論文作成することを指導する。 （4　小林　信） 精神看護における直接的・間接的看護介入およびリエゾン精神看護に関する問題の中から関心のあるテーマを選定し、文献のクリティークをとおして、エビデンスに基づくを看護実践を明らかにし論文としてまとめることを指導する。 （8　藤沼 小智子） 看護実践経験から見出した研究疑問について、こどもに関する事例研究や調査研究によって看護実践への示唆が得られるよう、主指導教員とともに指導する。 （10　小林 万里子） 様々な場、ライフステージにあるがん患者・家族が、がんの診断からエンドオブライフ期に直面する課題や体験に焦点を当て、事例研究を含む研究手法を用いて探究し、論文作成することを主指導教員とともに指導する。 （12　堀川　英起） 精神看護における直接的・間接的看護介入およびリエゾン精神看護に関する問題の中から関心のあるテーマを選定し、文献のクリティークをとおして、エビデンスに基づく看護実践を明らかにし論文としてまとめることを、主指導教員とともに指導する。	

東京医科大学
キャンパス 位置関係



A 東京医科大学（新宿キャンパス）

所在地　東京都新宿区新宿６－１－１

交　通　ＪＲ・小田急線・京王線「新宿駅」下車 徒歩２０分
東京メトロ丸の内線「新宿御苑前駅」下車 徒歩７分
都営新宿線「新宿三丁目駅」下車 徒歩１０分
都営大江戸線、東京メトロ副都心線「東新宿駅」下車 徒歩１０分

B 東京医科大学病院（西新宿キャンパス）

所在地　東京都西新宿６－７－１

交　通　ＪＲ・小田急線・京王線「新宿駅」西口下車 徒歩１５分
東京メトロ丸の内線「西新宿」（東京医大病院前）下車 徒歩１分
都営大江戸線「都庁前駅」下車 徒歩５分

C 東京医科大学茨城医療センター

所在地　茨城県稲敷郡阿見町中央３－２０－１

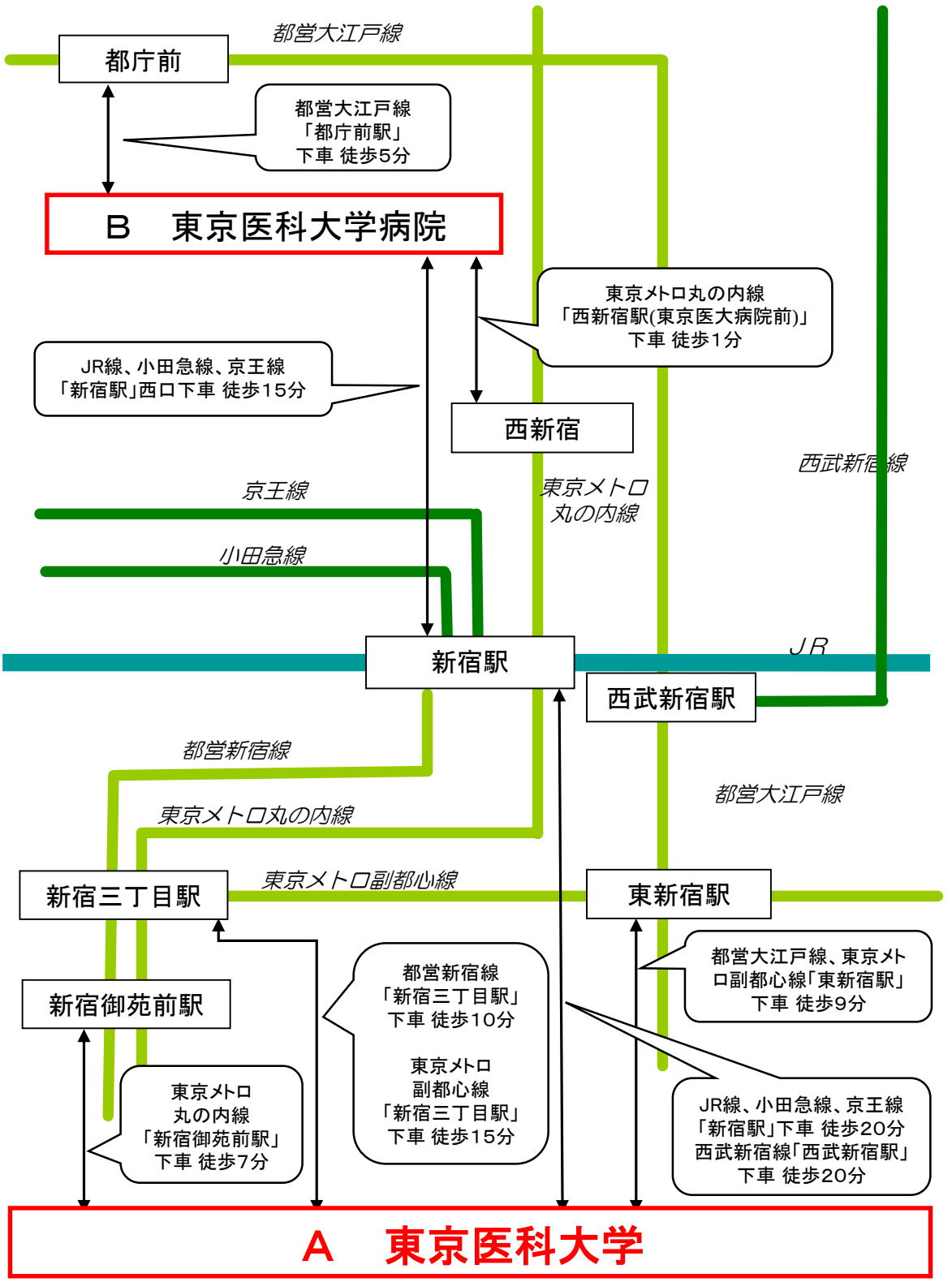
交　通　ＪＲ常磐線「土浦駅」より関東鉄道バス１５分
ＪＲ常磐線「荒川沖駅」より関東鉄道バス１５分

D 東京医科大学八王子医療センター

所在地　東京都八王子市館町１１６３

交　通　ＪＲ中央線・京王線「高尾駅」南口より京王バス館ヶ丘団地行７分

東京医科大学　新宿キャンパス
最寄り駅からの距離や交通機関



東京医科大学案内図

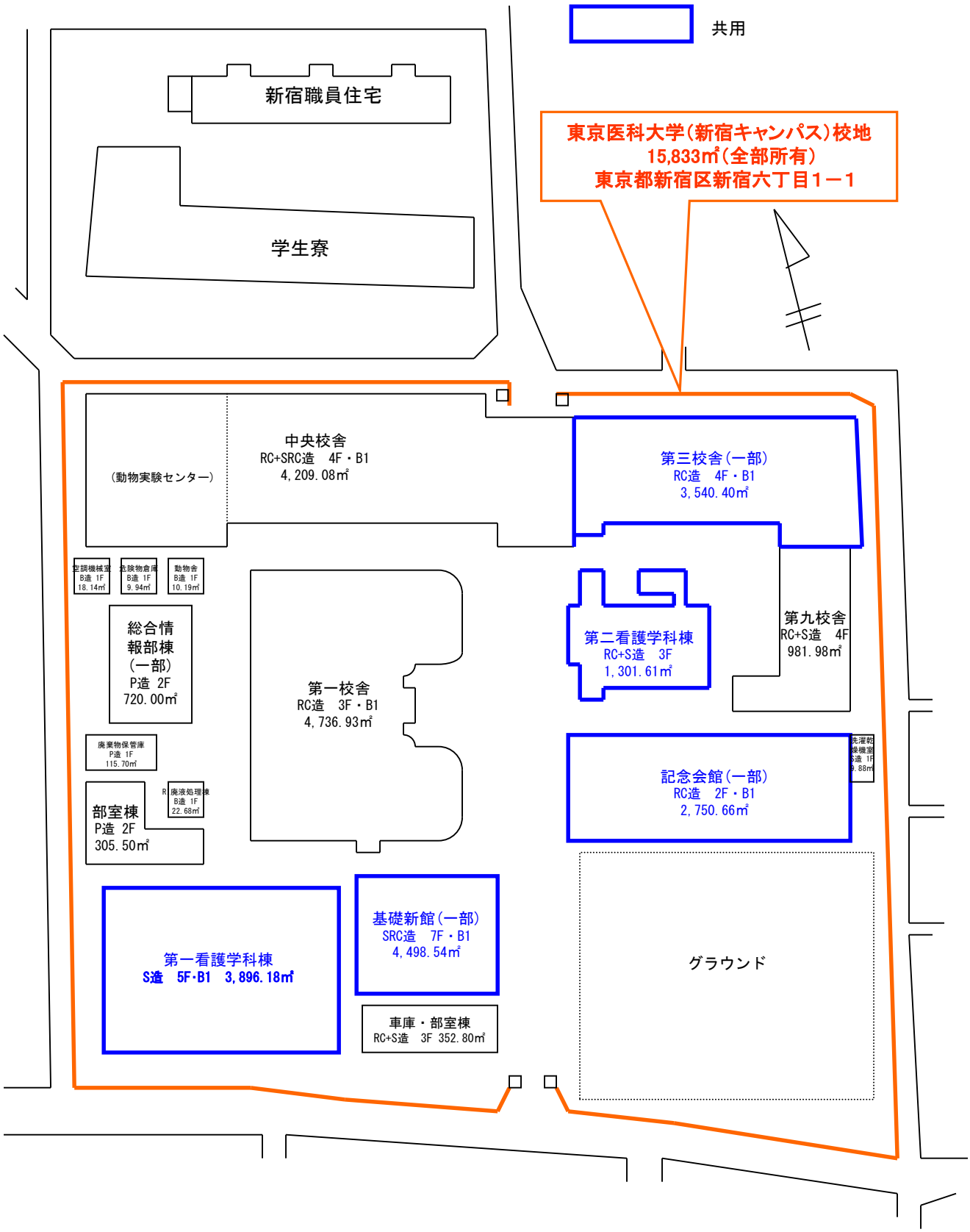


①JR・小田急・京王線：「新宿駅」	徒歩約20分
②西武新宿線：「西武新宿駅」	徒歩約20分
③都営バス：新宿西口から練馬車庫行	
「新宿一丁目北（元厚生年金会館前）」	徒歩約 3分
④丸ノ内線：「新宿御苑前駅」	徒歩約 7分
⑤都営新宿線：「新宿三丁目駅」	徒歩約10分
⑥丸ノ内線・副都心線：「新宿三丁目駅」	徒歩約15分
⑦都営大江戸線：「東新宿駅」	徒歩約10分

東京医科大学
東京都新宿区新宿６－１－１
０３－３３５１－６１４１（代表）

A　東京医科大学（新宿キャンパス）

建物配置図

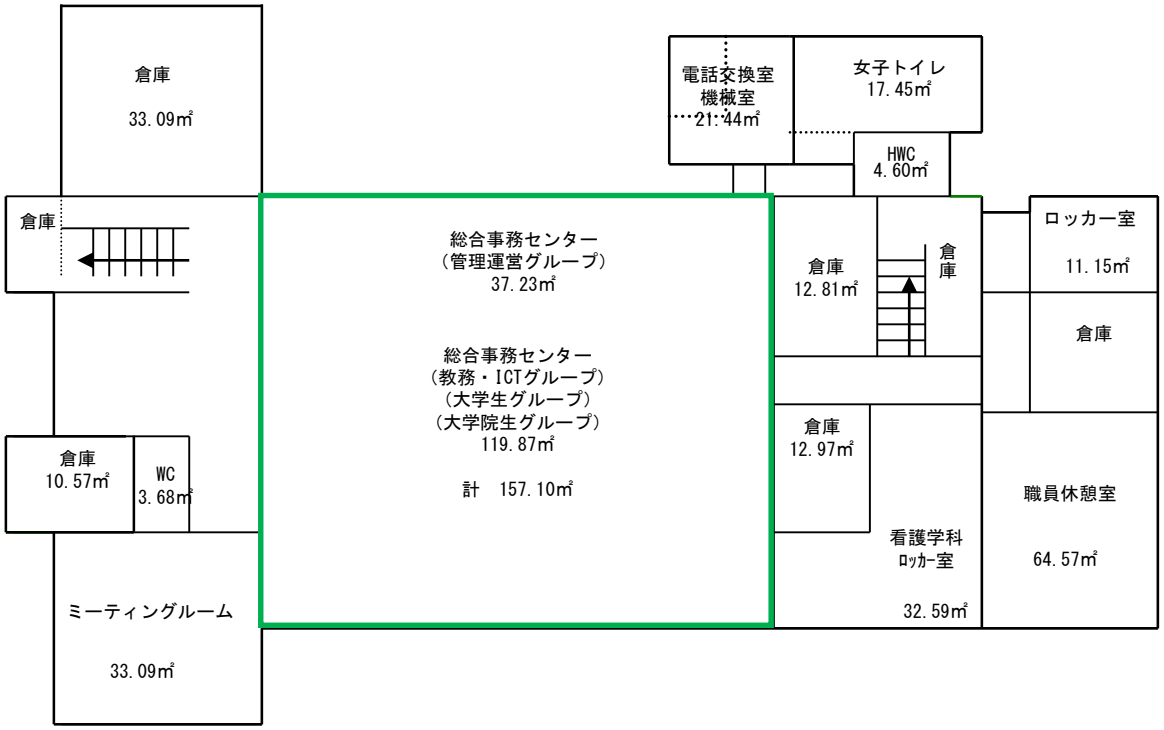


第二看護学科棟
＜転用＞

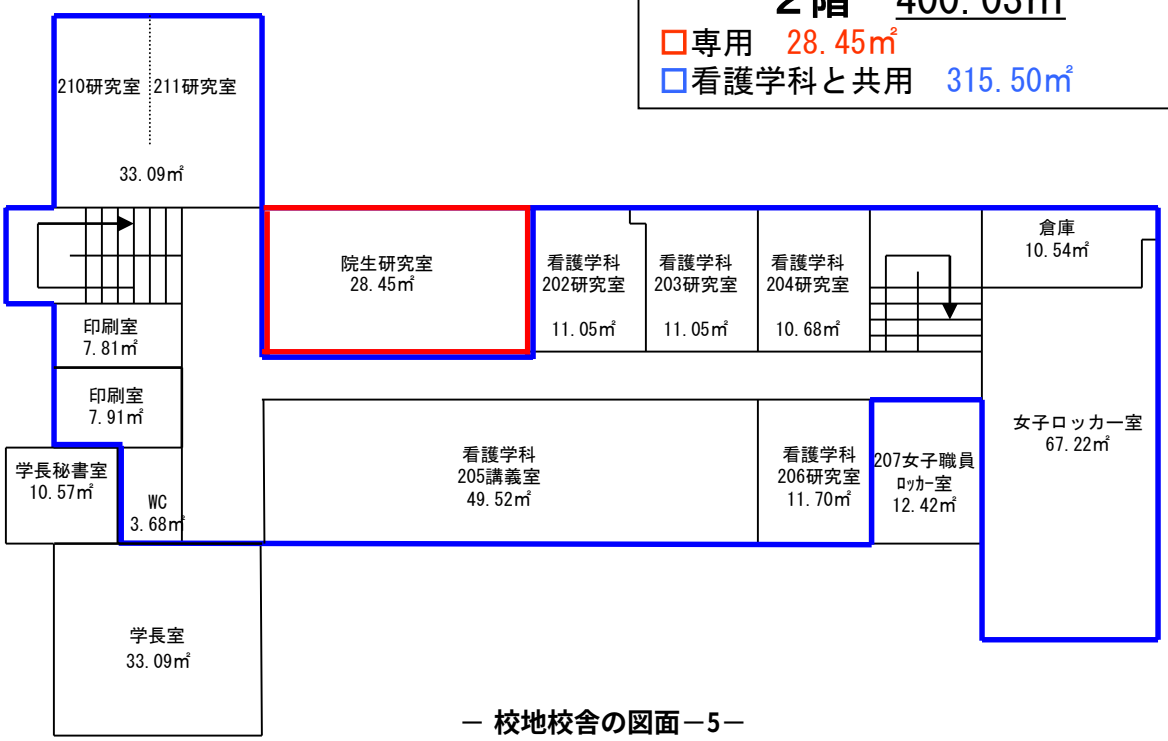
1,301.61㎡

□専用　28.45㎡
□看護学科と共用　637.77㎡
□看護学科、医学科、大学院医学研究科と共用　157.10㎡

１階　501.55㎡
□看護学科、医学科、大学院医学研究科と共用
157.10㎡

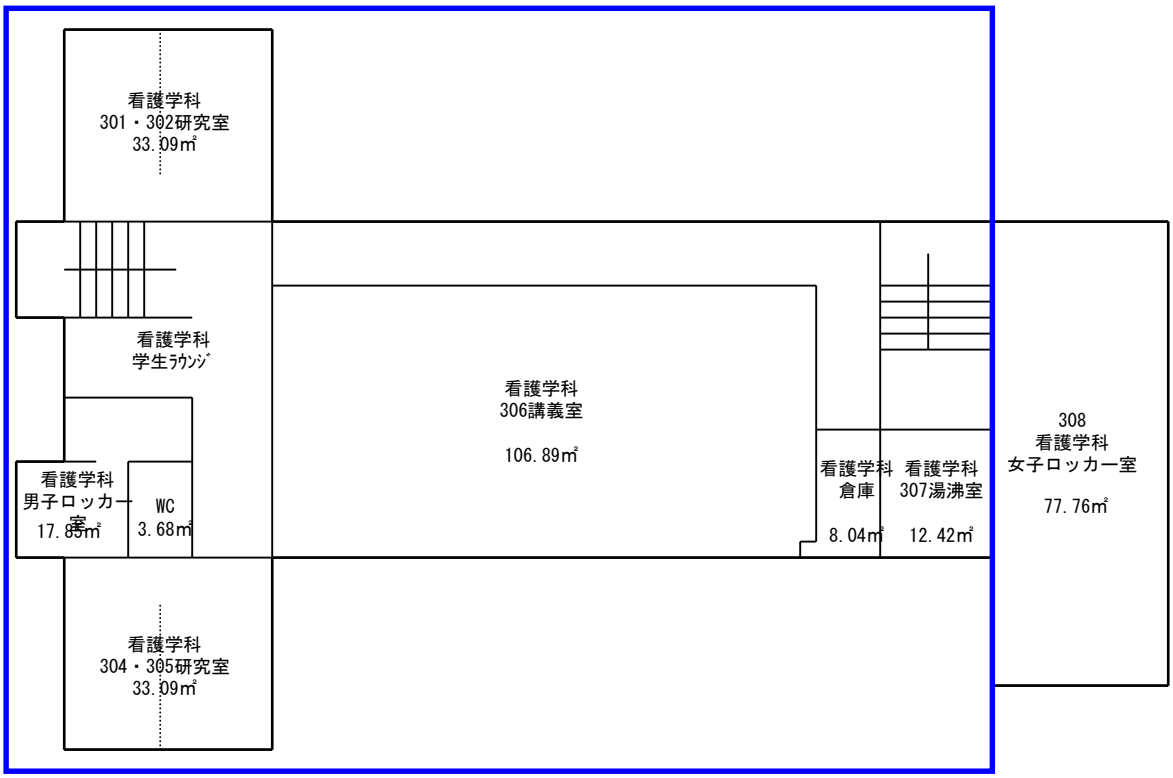


２階　400.03㎡
□専用　28.45㎡
□看護学科と共用　315.50㎡



第二看護学科棟

３階　400.03㎡
□看護学科と共用　322.27㎡

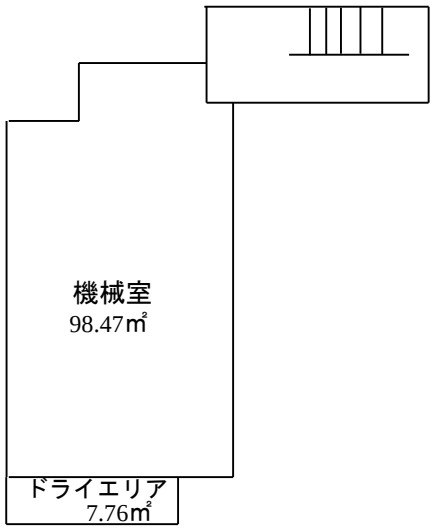


第一看護学科棟

3,896.18㎡

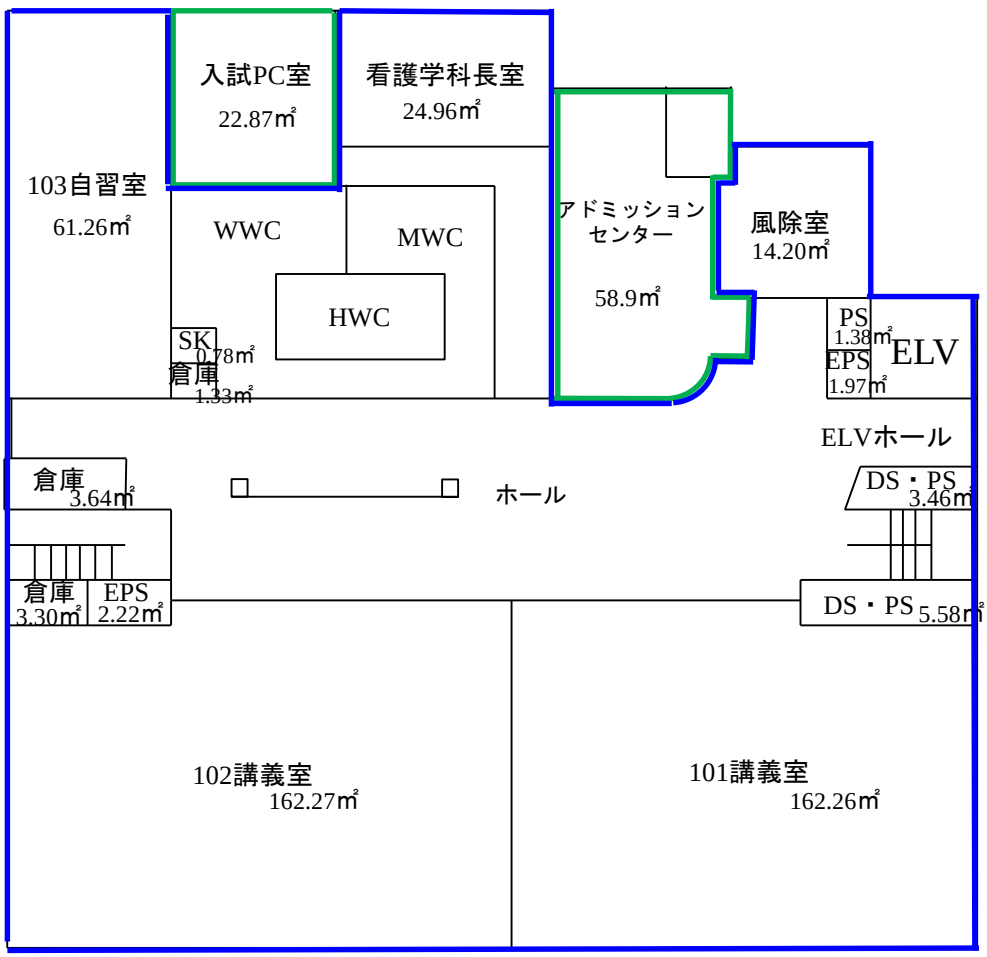
□看護学科と共用 3,675.26㎡

□看護学科、医学科、大学院医学研究科と共用81.77㎡



地下１階

139.15㎡



１階

836.78㎡

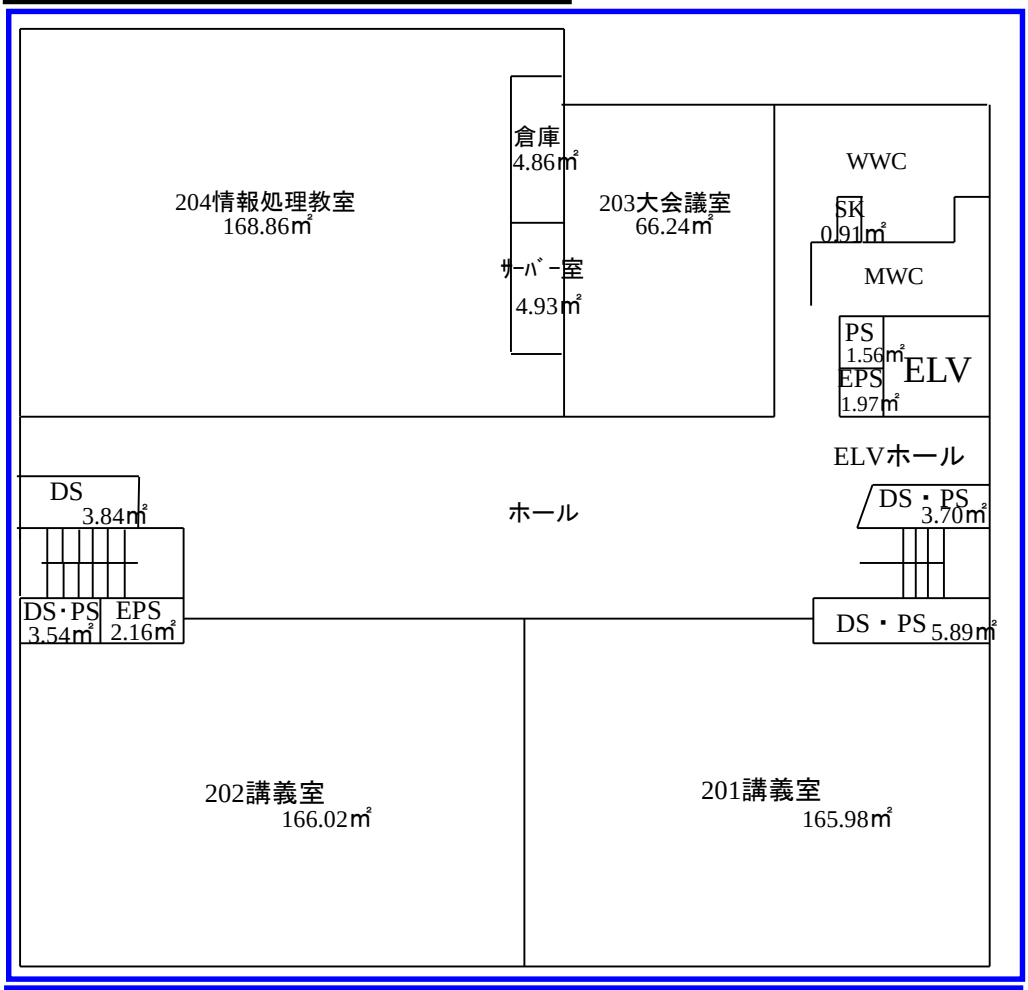
□看護学科と共用

755.01㎡

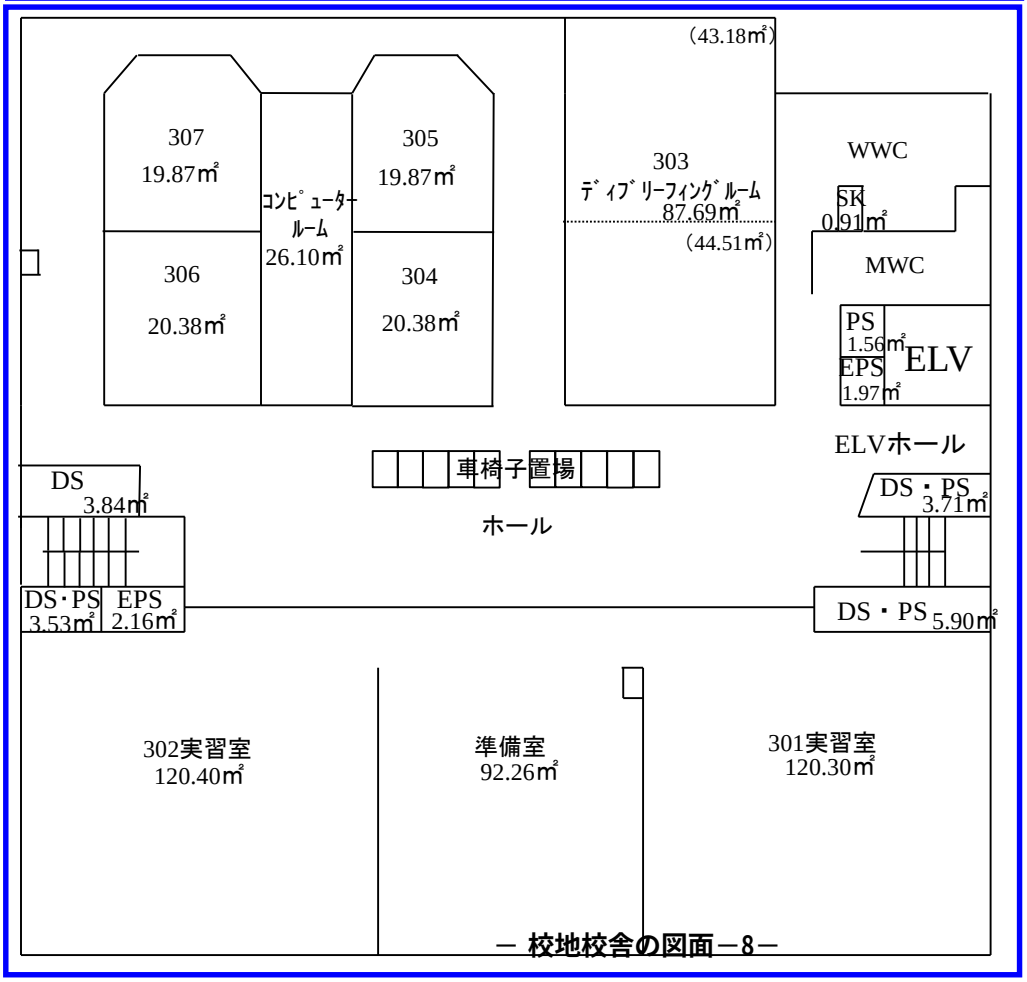
□看護学科、医学科、大学院医学研究科と共用

81.77㎡

第一看護学科棟

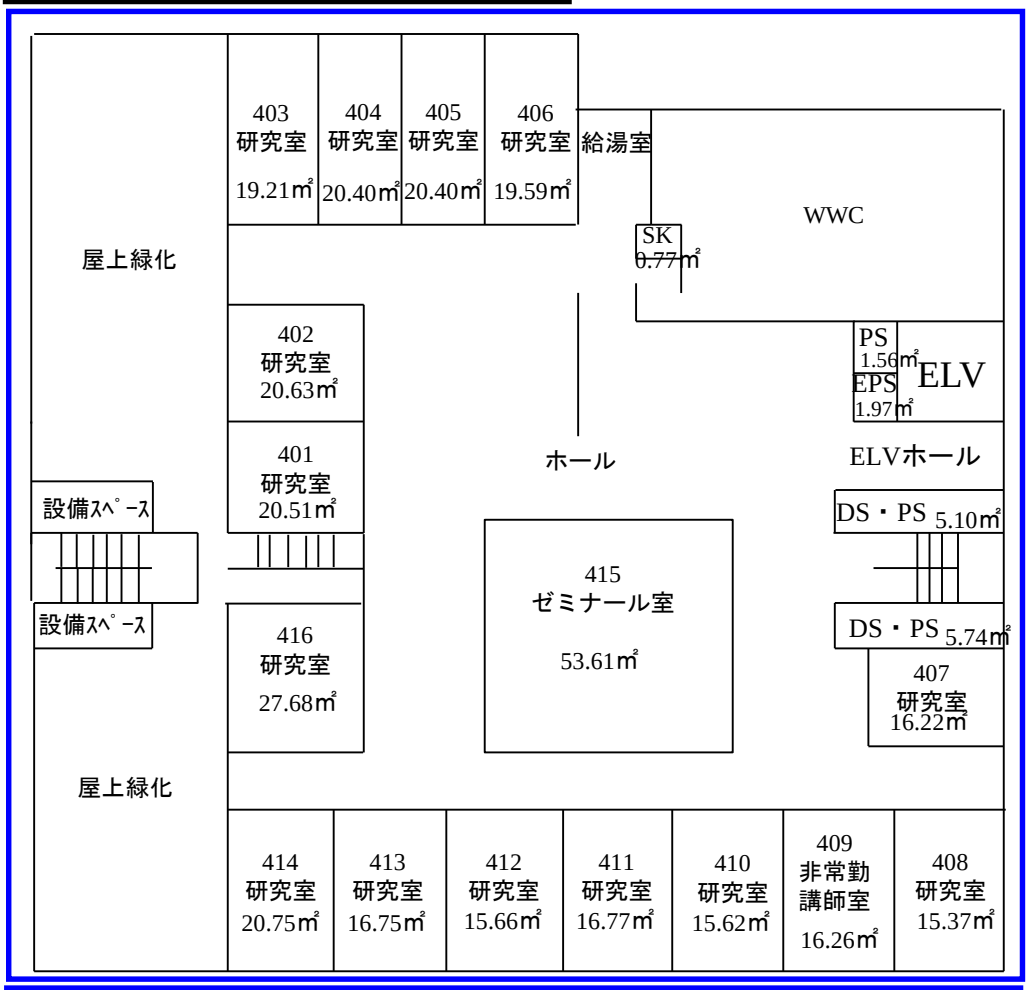


２階
879.54㎡
□看護学科と共用
879.54㎡

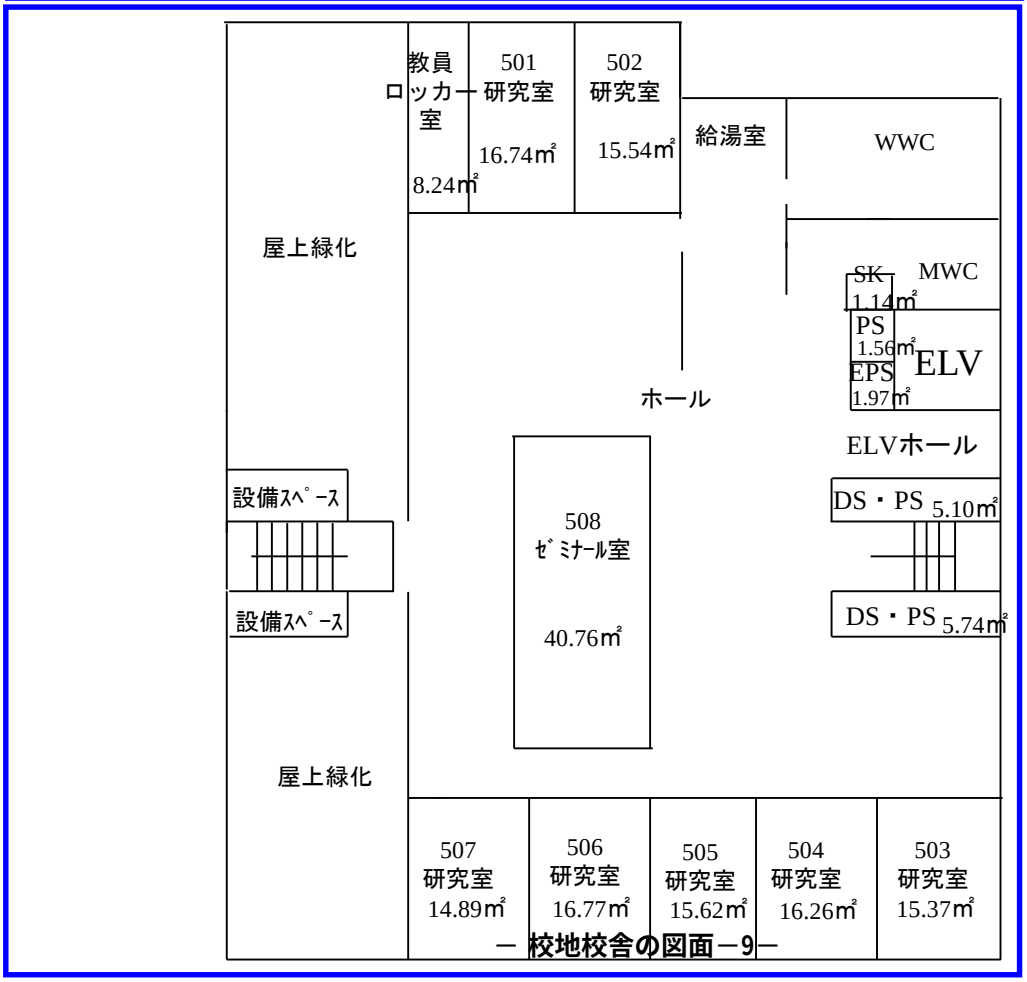


３階
898.13㎡
□看護学科と共用
898.13㎡

第一看護学科棟



４階
674.08㎡
□看護学科と共用
674.08㎡



５階
468.50㎡
□看護学科と共用
468.50㎡

基礎新館

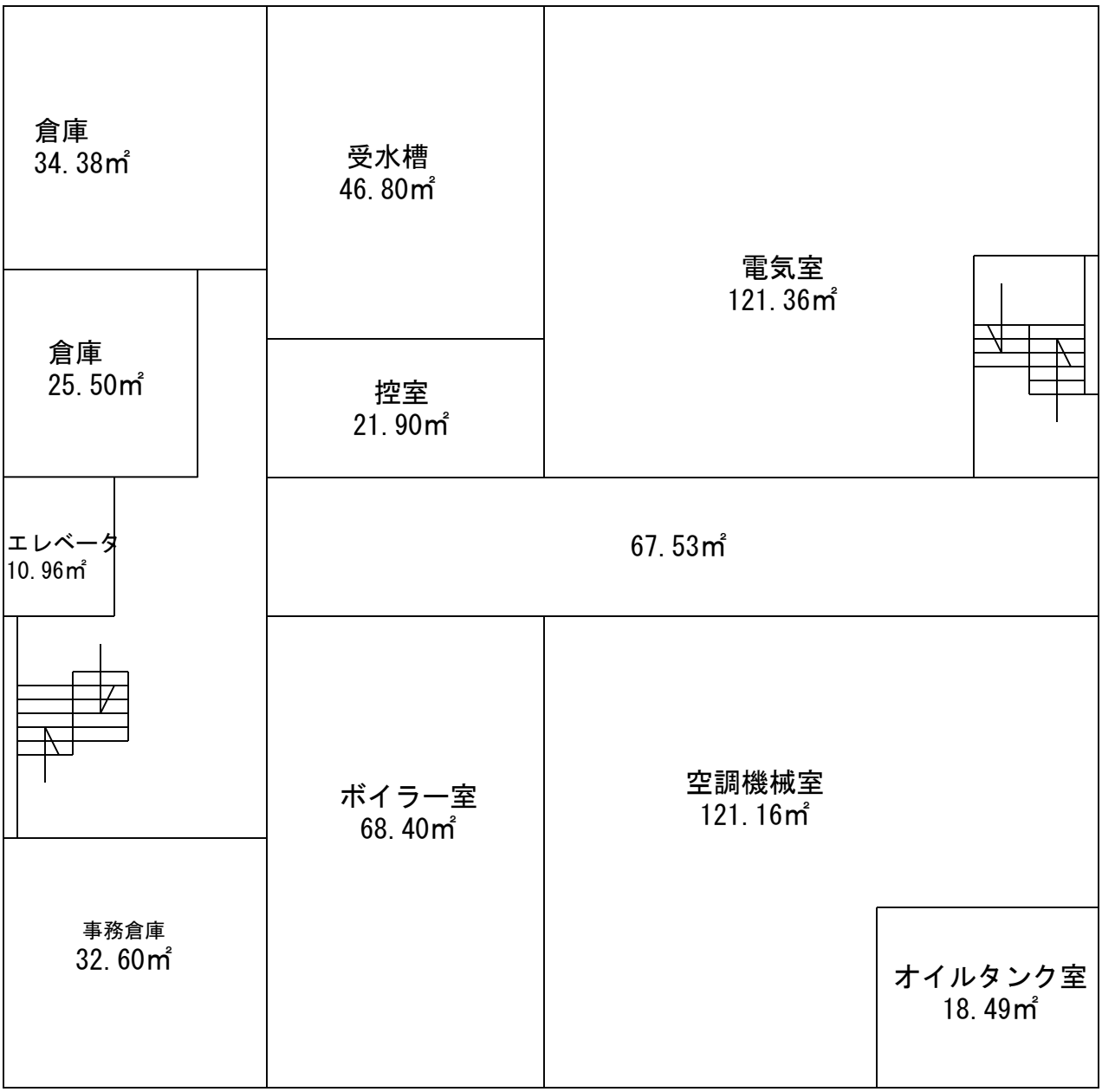
4,498.54㎡

□看護学科と共用 1,806.40㎡

□看護学科、医学科、大学院医学研究科と共用101.67㎡

地下１階

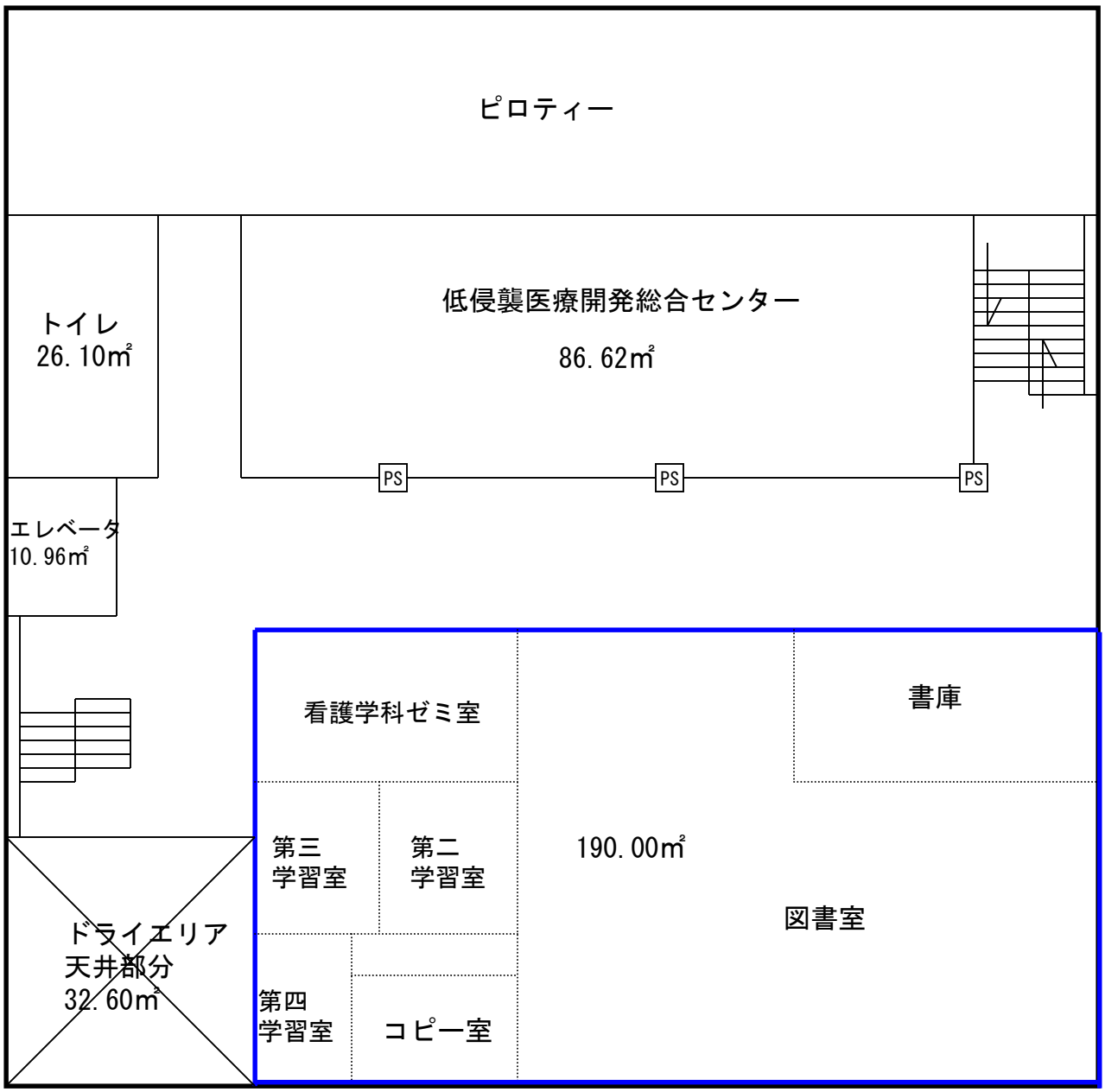
601.77㎡



基礎新館

1階
460.63㎡

□看護学科と共用　190.00㎡

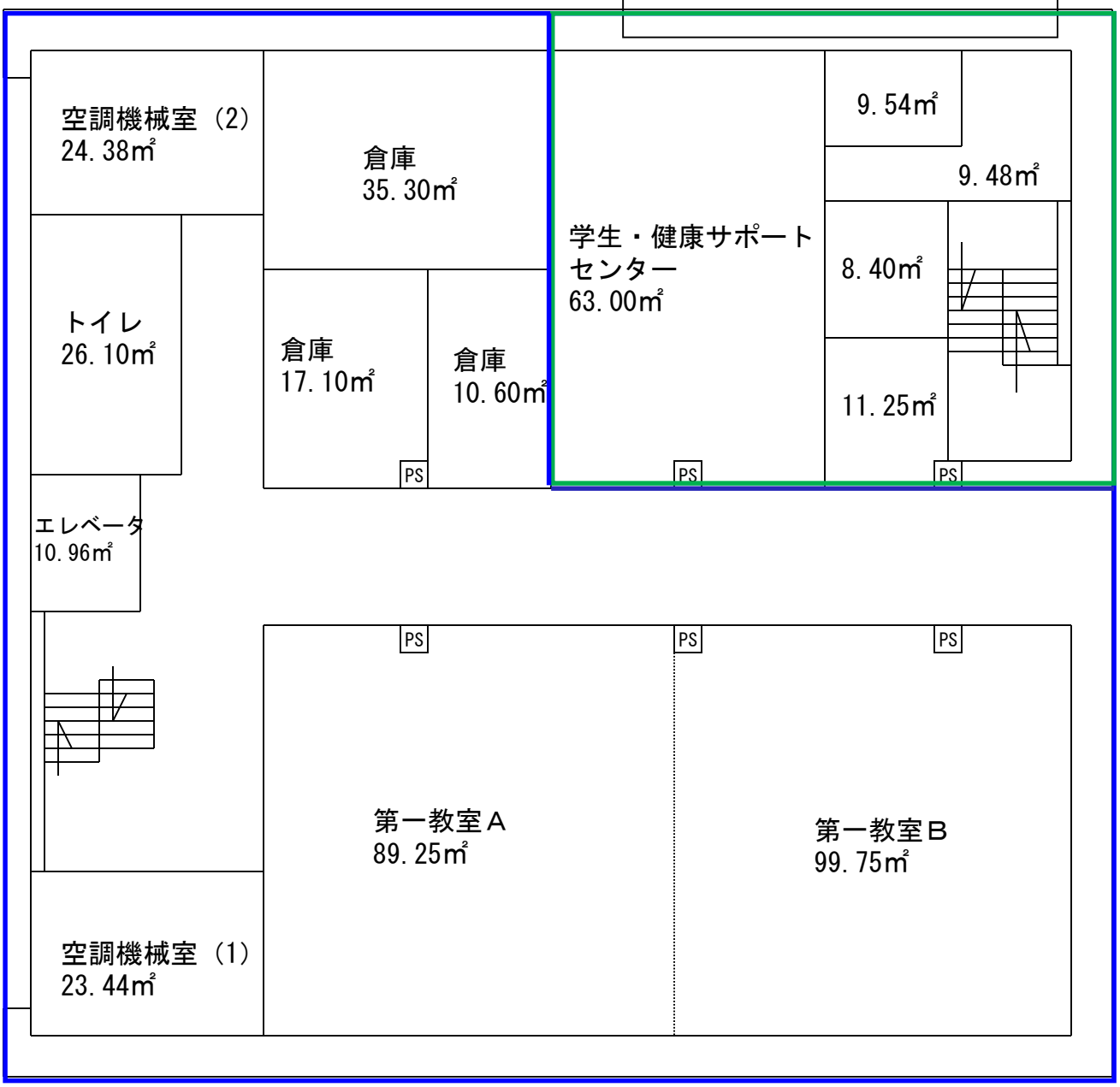


基礎新館

２階
572.69㎡

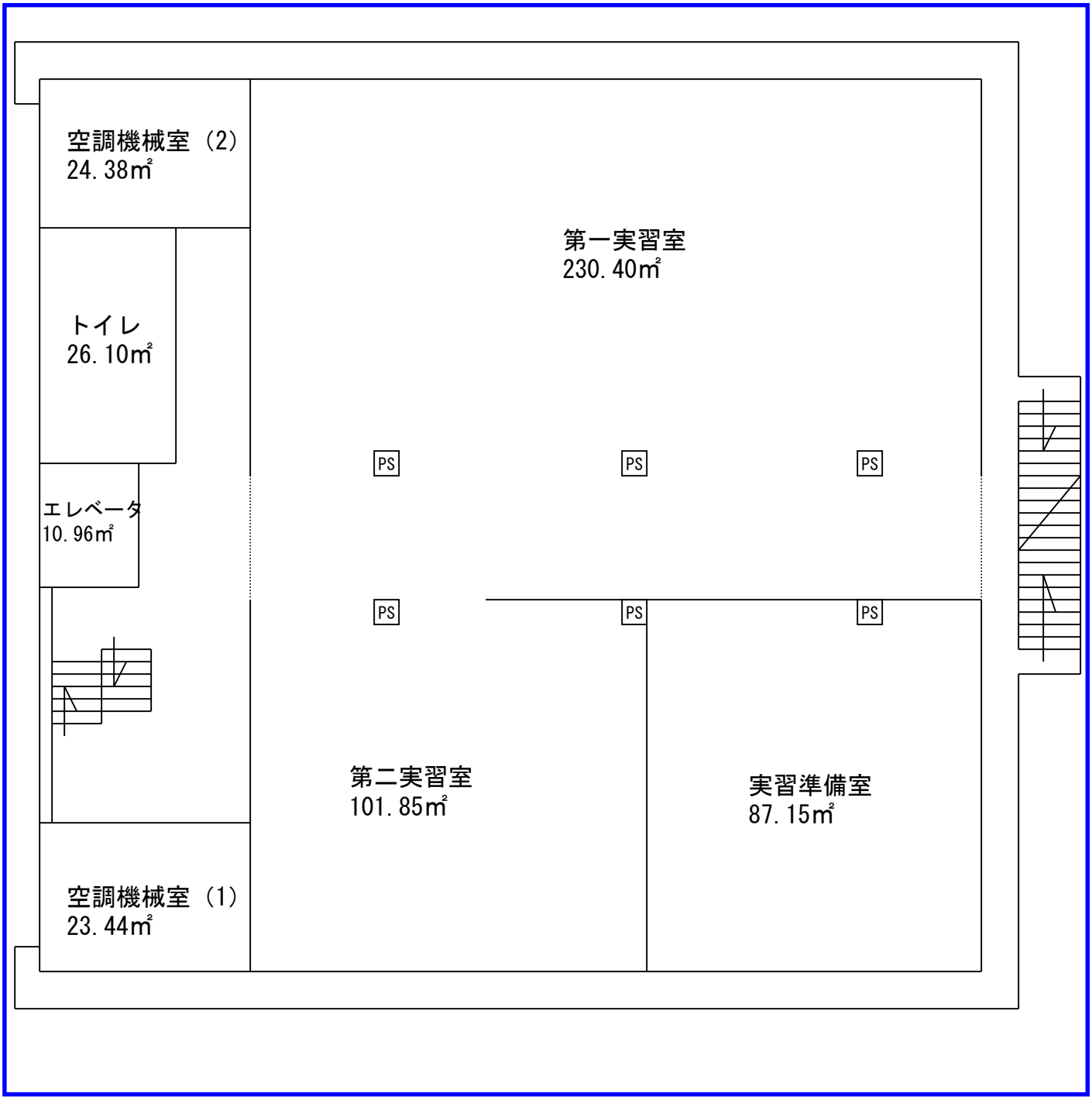
□看護学科と共用471.02㎡

□看護学科、医学科、大学院医学研究科と共用101.67㎡



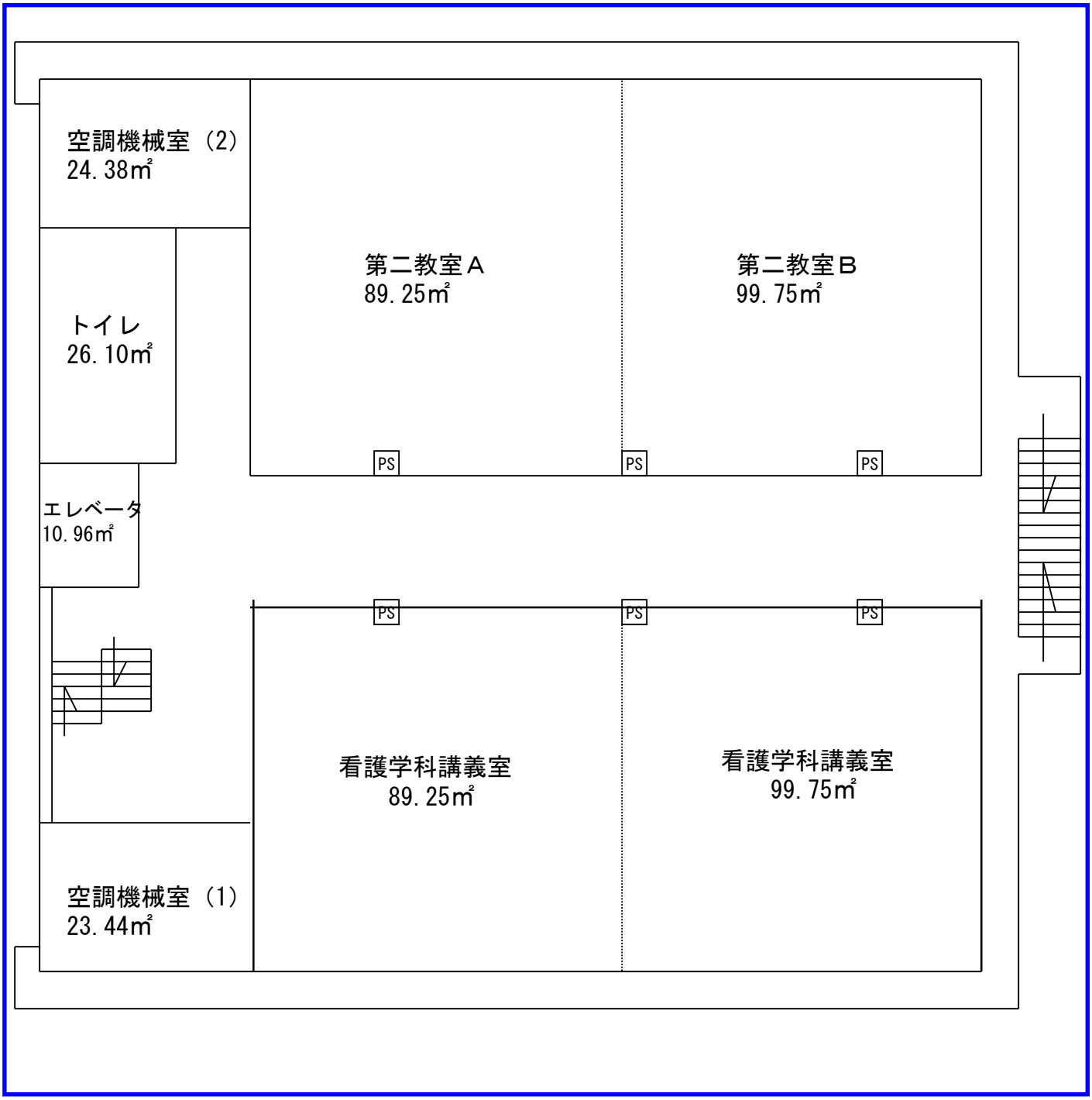
基礎新館

３階
572.69㎡
□看護学科と共用
572.69㎡



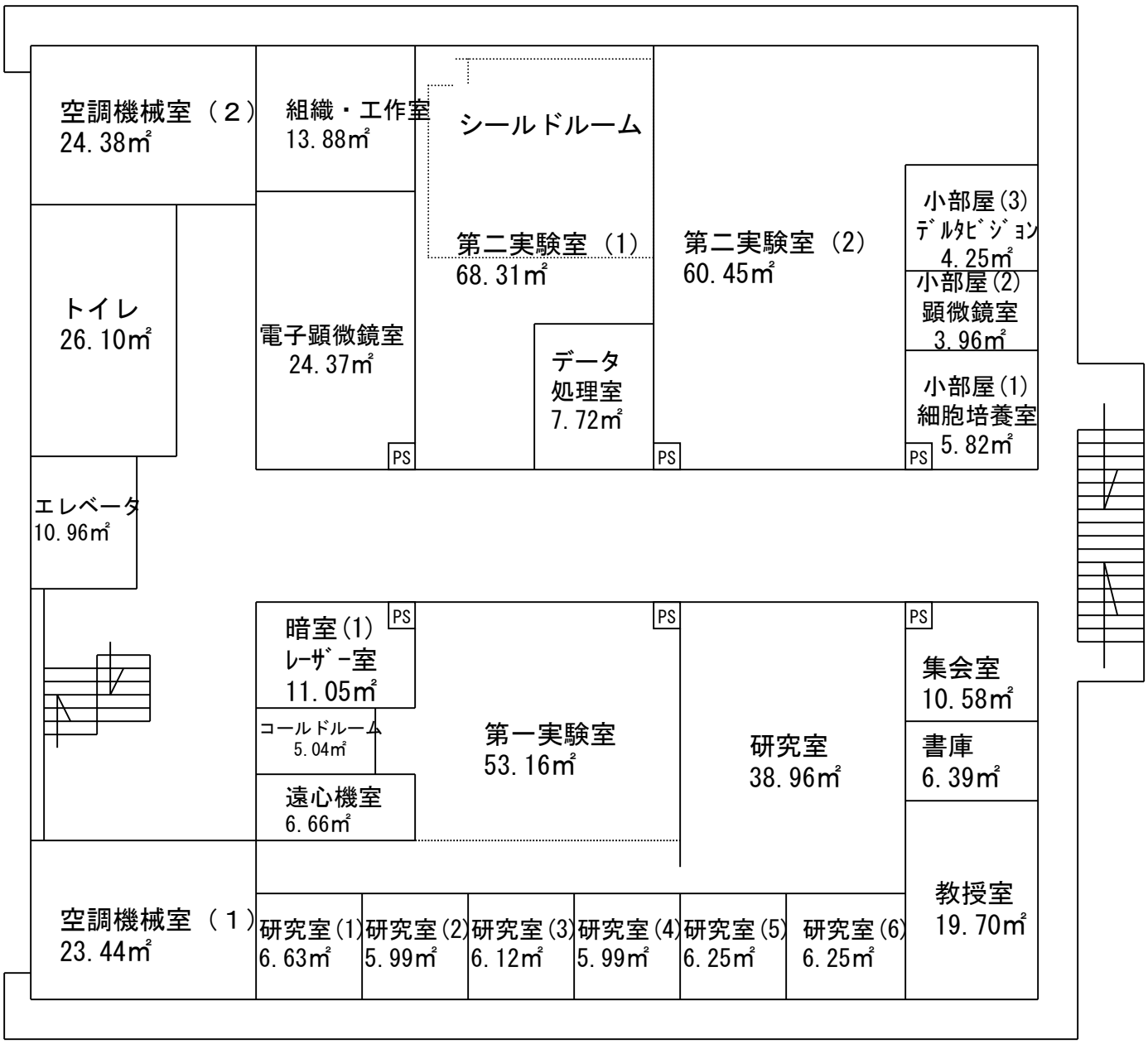
基礎新館

４階
572.69㎡
□看護学科と共用
572.69㎡



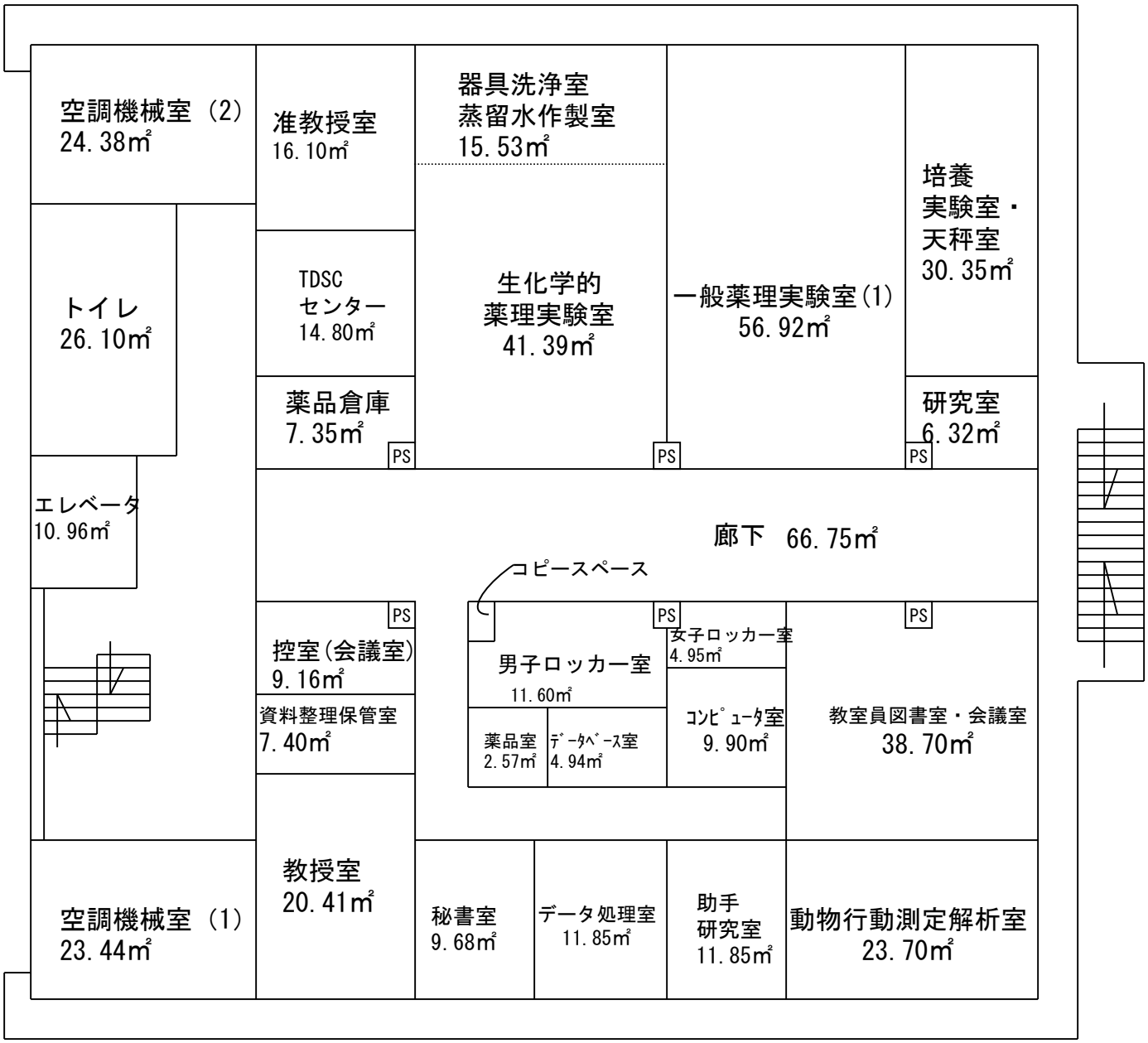
基礎新館

５階
572.69㎡



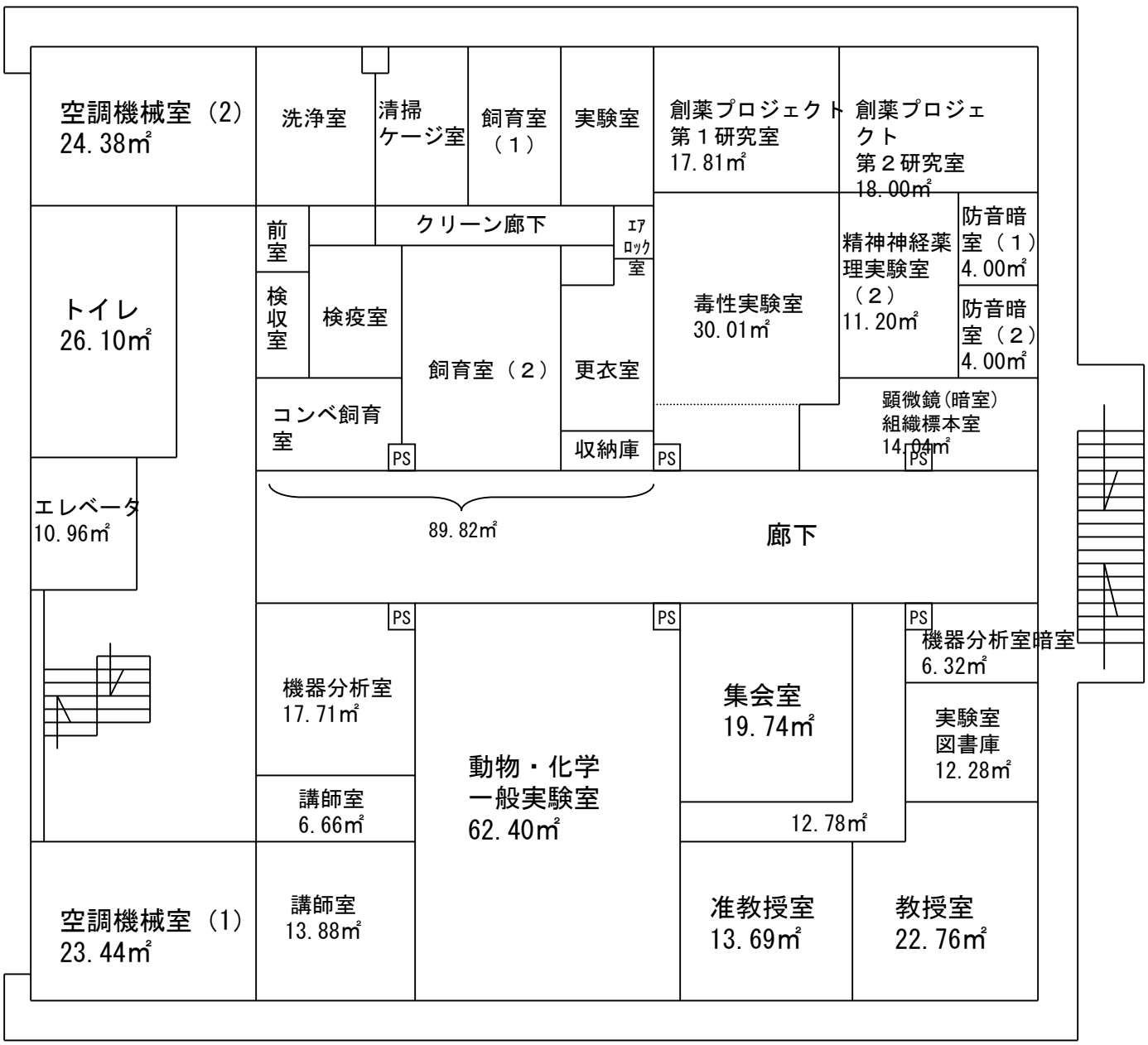
基礎新館

６階
572.69㎡



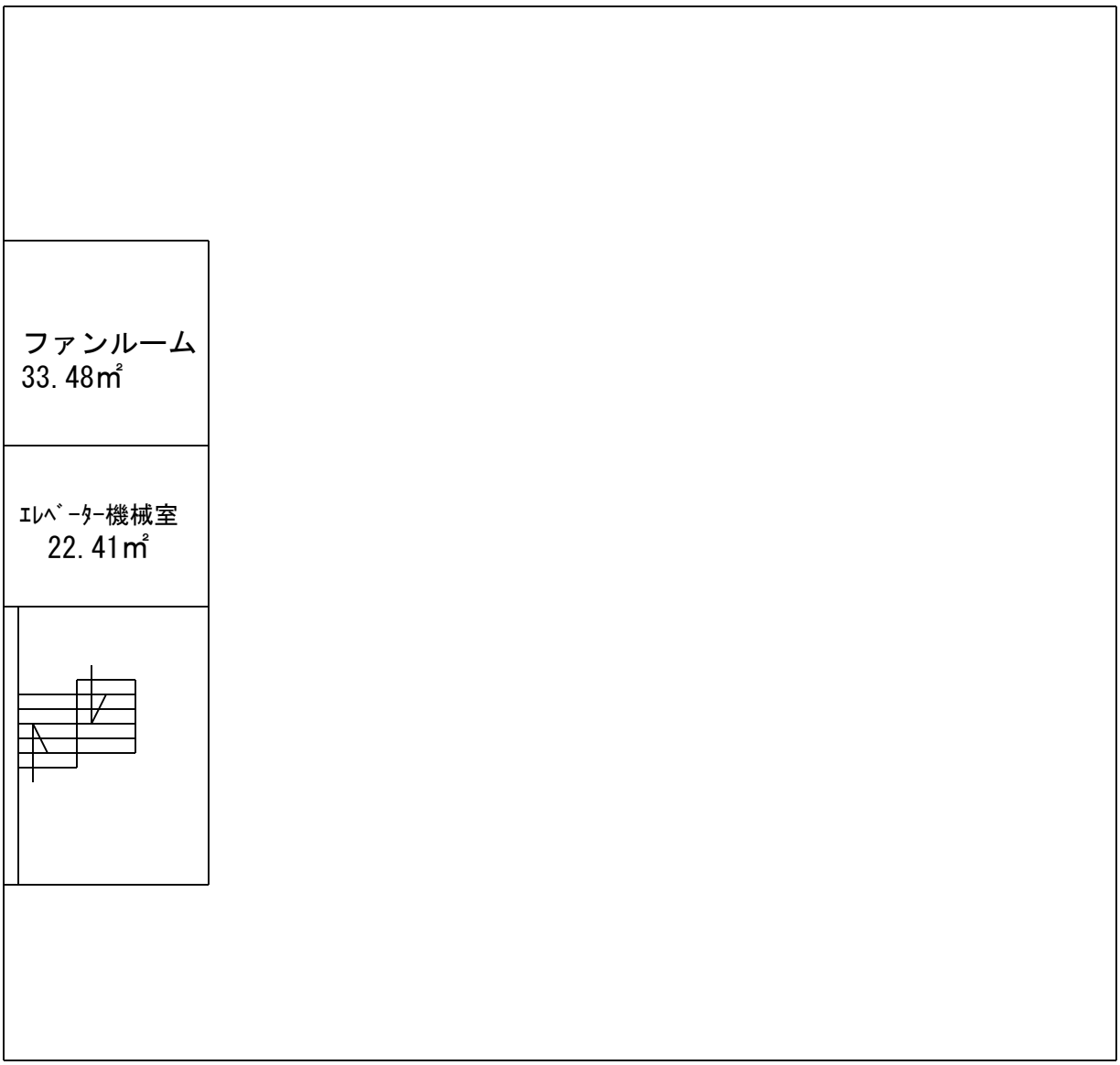
基礎新館

7階
572.69㎡



基礎新館

屋上
55.89㎡



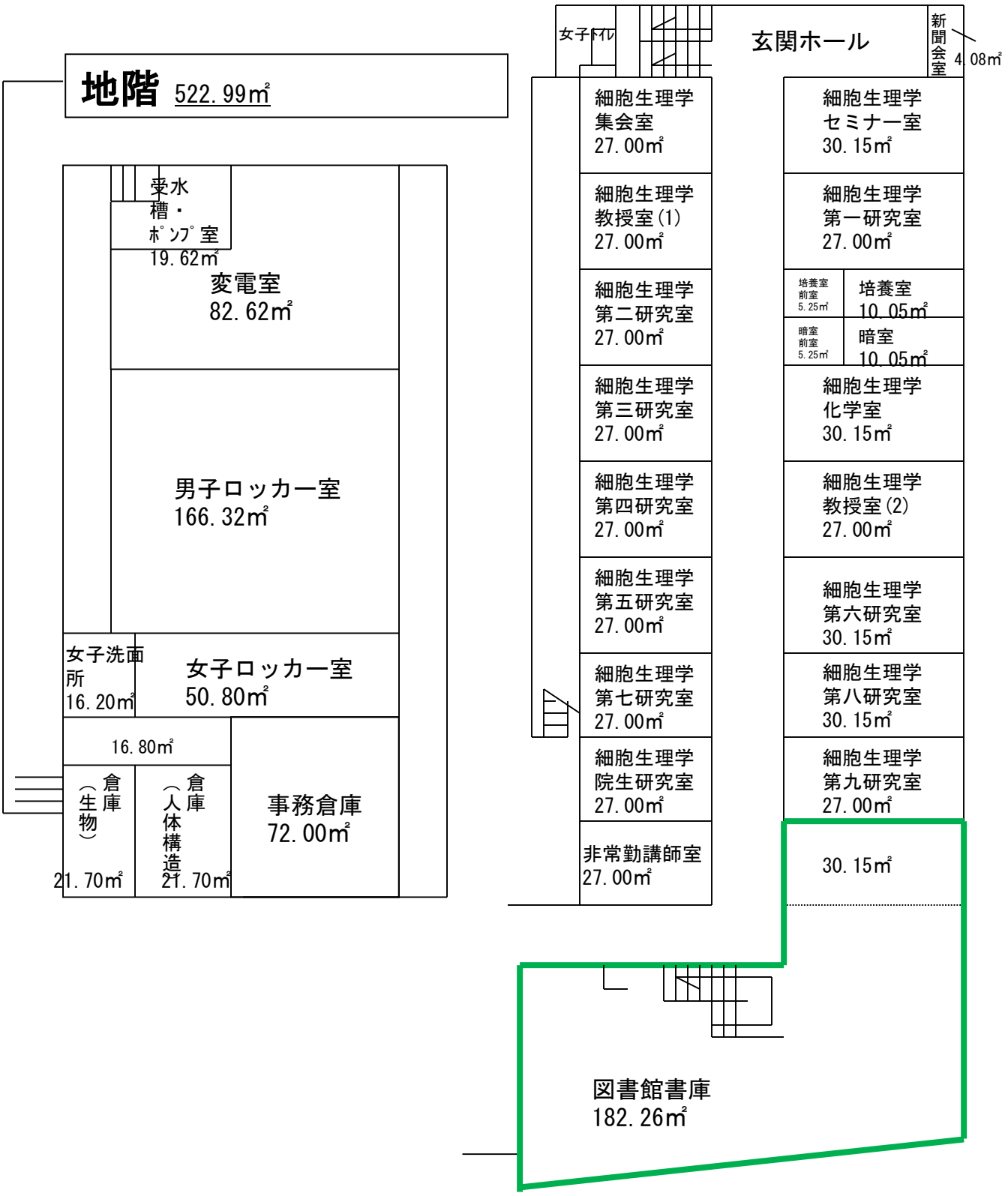
第三校舎

3,540.40㎡

□看護学科、医学科、大学院医学研究科と共用511.59㎡

1階 871.76㎡

□看護学科、医学科、大学院医学研究科と共用212.41㎡

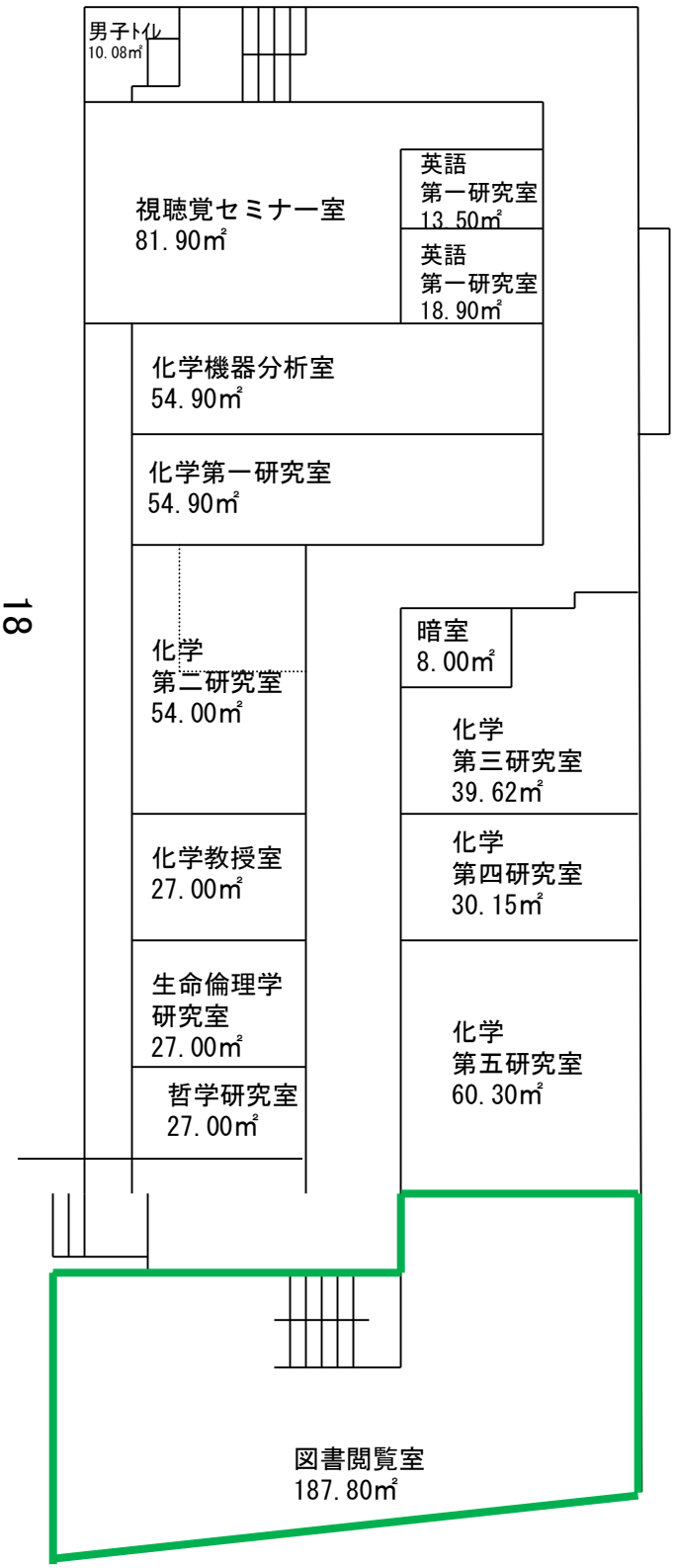


地階 522.99㎡

第三校舎

２階　879.41㎡

□看護学科、医学科、大学院医学研究科と共用187.80㎡



３階　682.70㎡

□看護学科、医学科、大学院医学研究科と共用111.38㎡

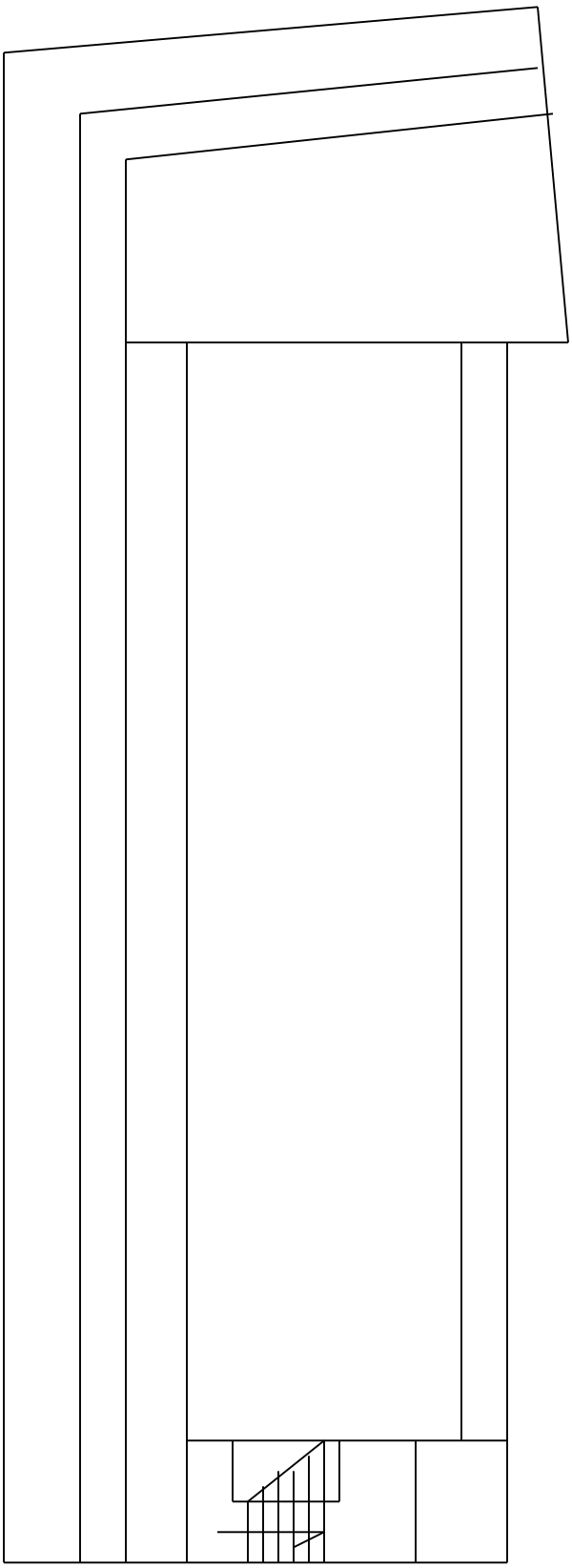


第三校舎

４階　549.72㎡



屋階　33.82㎡



記念会館

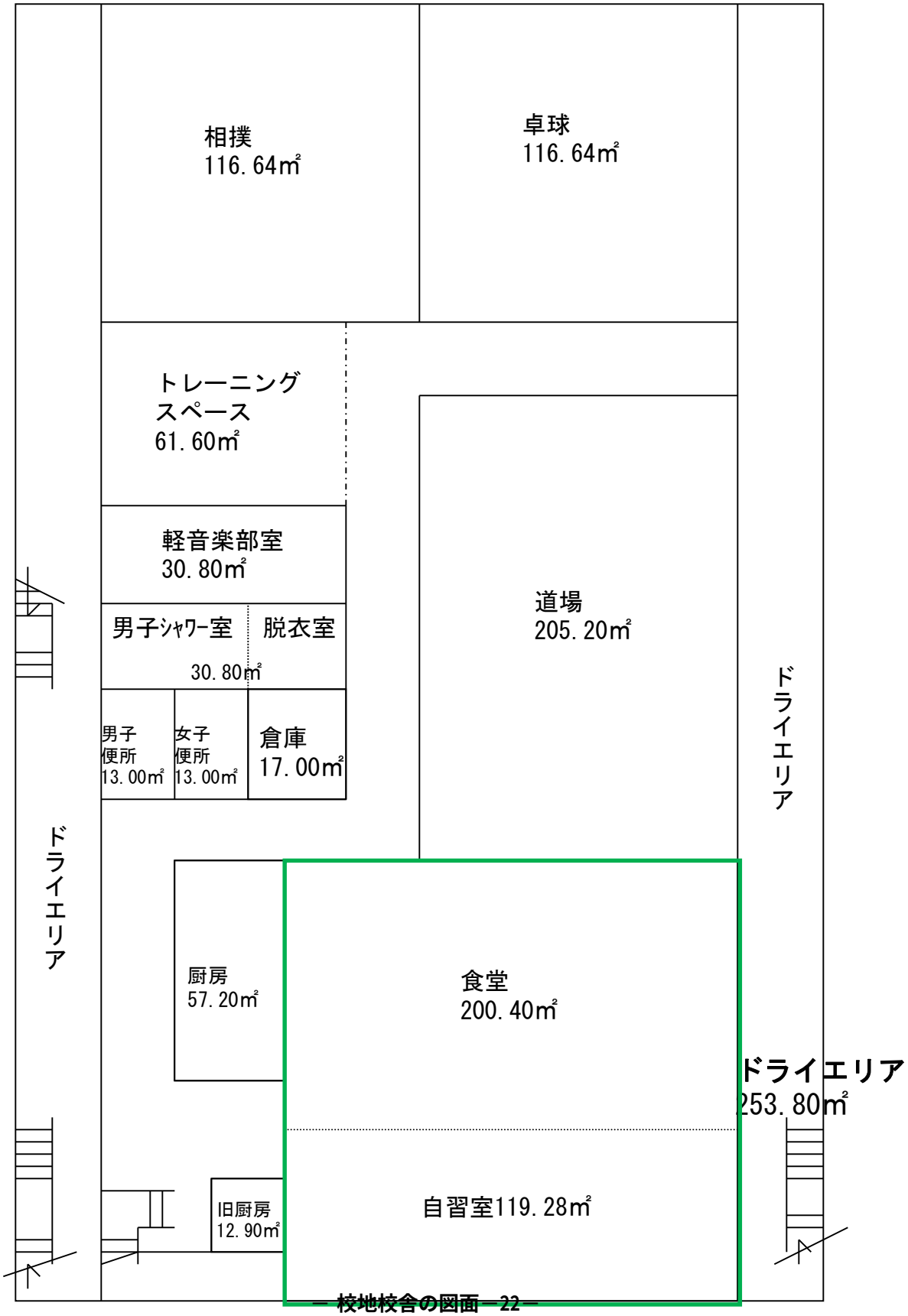
2,750.66㎡

□看護学科、医学科、大学院医学研究科と共用　319.68㎡

□基準外共用　1,166.40 ㎡

地下１階　1,166.40㎡

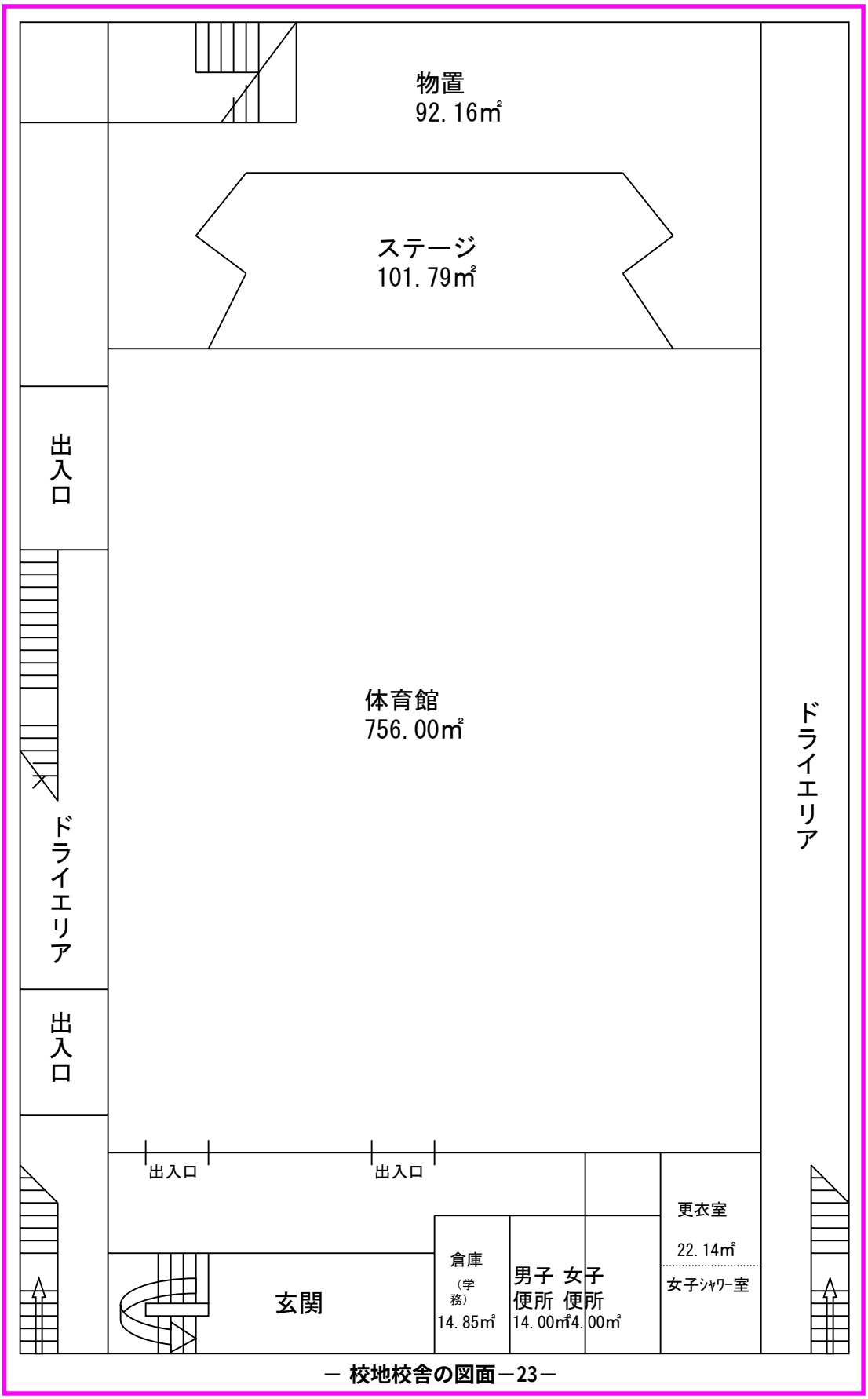
□看護学科、医学科、大学院医学研究科と共用　319.68 ㎡



記念会館

１階　1,166.40㎡

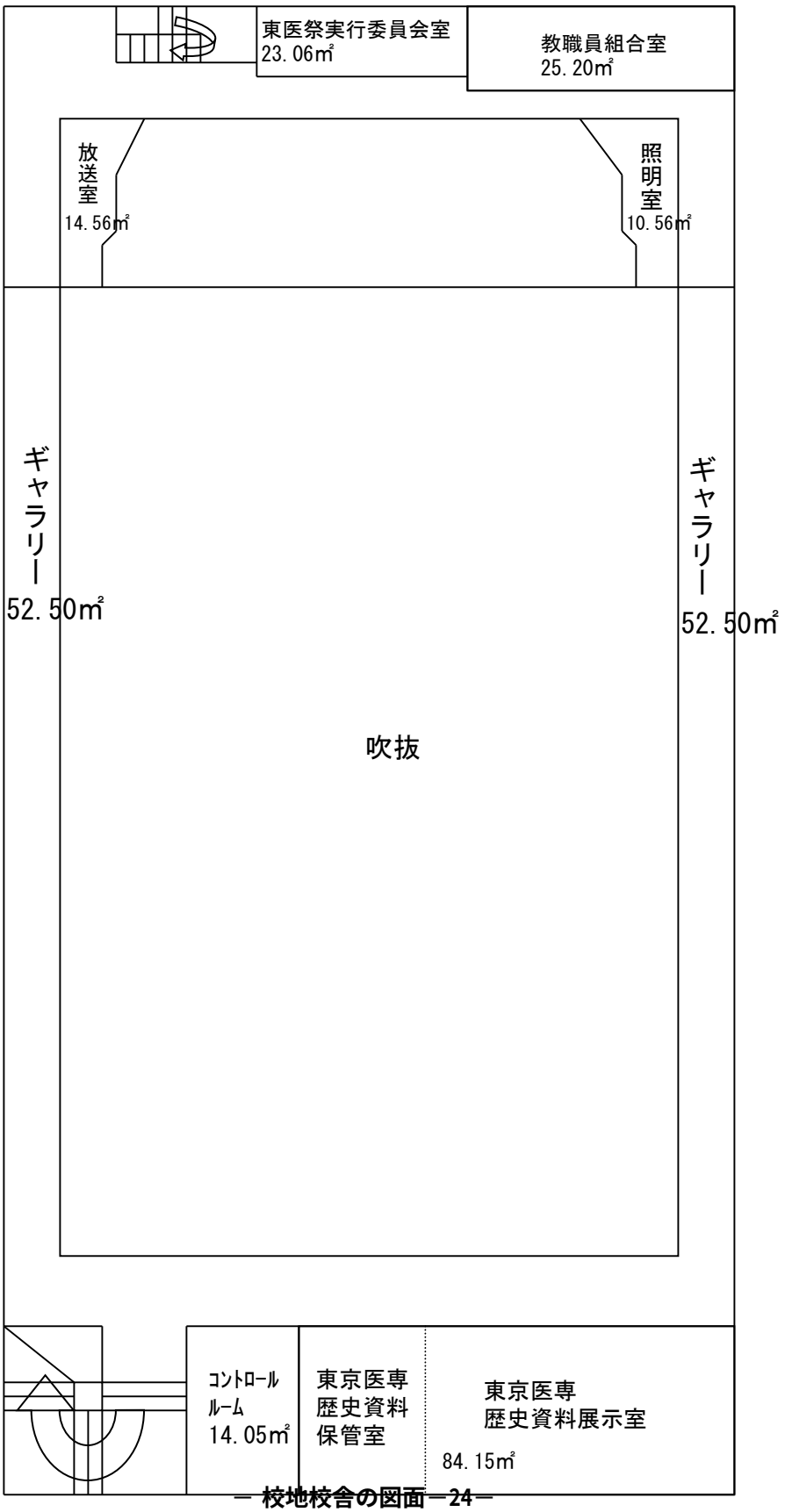
□基準外共用　1,166.40㎡



－ 校地校舎の図面－23－

記念会館

２階　417.86㎡



大学院学則の変更点の概要

看護学研究科の設置に伴い、現行の大学院学則に下記のような事項を新たに追加又は整理する事項は、以下の通りである。

① 第２条第１項に、看護学研究科　修士課程を置くこと、第４項に教育上の目的を規定

② 第３条に看護学専攻を置くことを規定し、第９号に専攻の目的を規定

③ 第４条に看護学研究科　修士課程の入学定員・収容定員を規定

④ 第５条第２項に看護学研究科　修士課程の修業年限を規定

⑤ 第６条に看護学研究科　修士課程の在学年限を規定

⑥ 第６条の２を新設し、長期履修について新たに規定

⑦ 第８条第２項に課題研究について規程

⑧ 第８条の２第２項を新設し、多様なメディアの高度な利用について新たに規定

⑨ 第９条第３項に看護学研究科　修士課程の授業科目及び単位について規定

⑩ 第 13 条に修了要件にかかわり課題研究の審査を規定

⑪ 第 14 条の２を新設し、看護学研究科　修士課程の課程修了について規定

⑫ 第 15 条第４項に看護学研究科　修士課程の学位授与について規定

⑬ 第 18 条の２を新設し、看護学研究科　修士課程入学資格を規定

⑭ 第 45 条に看護学研究科に看護学研究科長を置くことを規定

⑮ 第 49 条の２を新設し、看護学研究科委員会を規定

⑯ 第 50 条に看護学研究科委員会が必要に応じて委員会を設けることを規定

⑰ 別表３に看護学研究科　修士課程の教科課程表を規定

⑱ 別表４に看護学研究科　修士課程の入学考査料及び学生納付金を規定

東京医科大学大学院学則

第１章　総則

（目的）

第１条　東京医科大学大学院（以下「本大学院」という。）は、教育基本法及び学校教育法に基づき、先端的な研究の高度化を推進し、新しい時代に即応した人材を育成することを目的とする。

（課程）

第２条　本大学院に、次の研究科及び課程を置く。

研究科	課程
医学研究科	修士課程 博士課程
看護学研究科	修士課程

２　医学研究科修士課程は、広い視野に立って精深な学識を授け、専攻分野における研究能力又は高度の専門性を要する職業等に必要な能力を養うことを目的とする。

３　医学研究科博士課程は、学術の理論及び応用を教授し、創造性、活力、人間性豊かな総合判断力かつ国際的な視点を有し、医学の発展を通して人類に貢献・寄与しうる指導力を兼ね備えた人材を養成することを目的とする。

４　看護学研究科修士課程は「高度な専門的知識・能力をもつ高度専門職業人の養成」を担うべき人材養成機能とし、「高度な看護実践能力、基礎的な教育研究能力を備えた看護職の養成」を主たる教育上の目的とする。

（研究科の組織及び目的）

第３条　本大学院の医学研究科及び看護学研究科に次の専攻を置く。

研究科	課程	専攻
医学研究科	修士課程	医科学
	博士課程	機能系
		形態系
		社会医学系
		内科系
		外科系
		社会人・臨床研究系
		社会人・研究系
看護学研究科	修士課程	看護学

（１）　医科学専攻

医科学専攻は、基礎医科学分野の知識を統合的に習得させ、医科学研究を実践することで、多様な医学・医療関連の分野で活躍できる医学研究者及び医学研究に関連する業務に携わる人材を養成する。

（２）　形態系専攻

形態系専攻は、人体構造学、組織・神経解剖学、人体病理学、分子病理学及び微生物学の５分野から

なり、人体の臓器、組織の解剖学的研究、疾患に対する病理学的アプローチまで主に形態学的観点から人体の構造と病態の解明に取組み、基礎及び臨床医学の発展に寄与できる能力を有する人材を養成する。

（3） 機能系専攻

機能系専攻は、細胞生理学、病態生理学、生化学、薬理学、免疫学及び免疫制御学の 6 分野からなり、薬物の生体に与える作用機序の解明、中枢神経系への生理学的アプローチ、免疫反応の仕組など生体機能、生体防御に関わる研究を行い、研究指導者や大学等の教員となりうる人材を養成する。

（4） 社会医学系専攻

社会医学系専攻は、公衆衛生学、健康増進スポーツ医学、法医学、医療の質・安全管理学、医療データサイエンス学及び医学教育学の 6 分野からなり、疫学的研究、心身の健康維持、医療事故の現状と予防対策を構築できる人材を養成するとともに、新しい教育の開発や導入、教育活動の改革を促進できる能力を養成する。

（5） 内科系専攻

内科系専攻は、血液内科学、呼吸器内科学、循環器内科学、糖尿病・代謝・内分泌内科学、リウマチ・膠原病内科学、神経内科学、消化器内科学、消化器内視鏡学、内科系、精神医学、小児科・思春期科学、皮膚科学、放射線医学、臨床検査医学、高齢総合医学、腎臓内科学及び総合診療医学の 17 分野からなり、各分野の医療を実践できる専門医認定医と高度な水準の医学研究に基づいた研究マインドと指導力を兼ね備えた研究指導者を養成する。

（6） 外科系専攻

外科系専攻は、呼吸器・甲状腺外科学、乳腺科学、心臓血管外科学、消化器・小児外科学、消化器外科学、消化器外科・移植外科学、整形外科学、眼科学、泌尿器科学、耳鼻咽喉科・頭頸部外科学、産科婦人科学、麻酔科学、脳神経外科学、口腔外科学、形成外科学及び救急・災害医学の 16 分野からなり、疾病に対して観血的手技を用いて人体の回復を図ることが中心となる。したがって、外科学的な基本知識と技能を学び、その知識、技能を基に実践につながる応用力、未解明分野を研究する臨床医及び研究指導者を養成する。

（7） 社会人大学院・臨床研究系専攻

社会人大学院・臨床研究系専攻は、血液内科学、呼吸器内科学、循環器内科学、糖尿病・代謝・内分泌内科学、リウマチ・膠原病内科学、神経内科学、消化器内科学、消化器内視鏡学、内科系、精神医学、小児科・思春期科学、皮膚科学、放射線医学、臨床検査医学、高齢総合医学、腎臓内科学、総合診療医学、呼吸器・甲状腺外科学、乳腺科学、心臓血管外科学、消化器・小児外科学、消化器外科学、消化器外科・移植外科学、整形外科学、眼科学、泌尿器科学、耳鼻咽喉科・頭頸部外科学、産科婦人科学、麻酔科学、脳神経外科学、口腔外科学、形成外科学及び救急・災害医学の 33 分野からなり、優秀な人材を求めるため広く社会に門戸を開き、優秀な臨床医及び研究指導者を養成する。

（8） 社会人大学院・研究系専攻

社会人大学院・研究系専攻は、人体構造学、組織・神経解剖学、人体病理学、分子病理学、微生物学、細胞生理学、病態生理学、生化学、薬理学、免疫学、免疫制御学、公衆衛生学、健康増進スポーツ医学、法医学、医療の質・安全管理学、医療データサイエンス学及び医学教育学の 17 分野からなり、優秀な人材を求めるため広く社会に門戸を開き、優秀な医学教育者及び研究指導者を養成する。

（9）看護学専攻

建学の精神「自主自学」と教育ビジョン「社会に出てからも永く活躍できる人材の育成」に基づき、基礎教育で身につけた能力を更に深化させ、高度な看護実践能力および基礎的な教育研究能力を備え、実践現場から看護の質向上に貢献する人材、将来教育研究者として看護学の発展に貢献できる人材を養成する。

（学生定員）

第4条　医学研究科及び看護研究科の入学定員及び収容定員は、次のとおりとする。

	課程	専攻名	入学定員	収容定員
医学研究科	修士課程	医科学	10名	20名
	博士課程	形態系	10名	40名
		機能系	10名	40名
		社会医学系	4名	16名
		内科系	10名	40名
		外科系	10名	40名
		社会人・臨床研究系	20名	80名
		社会人・研究系	4名	16名
		小計	68名	272名
看護学研究科	修士課程	看護学	6名	12名

第2章　修業年限、在学年限、学年及び学期等

（修業年限）

第5条　医学研究科における標準修業年限は、修士課程にあっては2年、博士課程にあっては4年とする。

2　看護学研究科における標準修業年限は、修士課程にあっては2年とする。

（在学年限）

第6条　医学研究科における在学年限は、修士課程にあっては4年を、博士課程にあっては8年を超えることはできない。

2　看護学研究科における在学年限は、修士課程にあっては4年を超えることはできない。

（長期履修）

第6条の2　看護学研究科においては、学生が入学時に考慮すべき事情により第5条第2項に規定する標準修業年限を超えて一定期間にわたり計画的に履修し修了すること（以下、「長期履修」という。）を申し出た場合にはその計画的な履修を認めることが出来る。

2　前項の長期履修を認められた場合には、第6条第1項の規定に係わらず6年を限度として在学出来る。

3　長期履修制度に関し必要な事項は、別に定める。

（学年、学期及び休業日）

第7条　学年、学期及び休業日は、東京医科大学学則（以下「大学学則」という。）第16条、第17条及び第18条の規定を準用する。

第３章　教育方法、授業科目及び単位並びに履修方法等

（教育方法）

第８条　本大学院における教育は、授業科目の授業及び学位論文の作成等に対する指導によって行うものとする。

２　看護学研究科においては、学位論文の作成に替えて課題研究に対する指導を含むものとする。

３　大学院設置基準第 14 条に定める教育方法の特例により、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当な方法により教育を行うことができる。

第８条の２　授業は、講義、演習、実験、実習及びこれらの併用により行なうものとする。

２　文部科学大臣の別に定めるところにより、前項の授業を、多様なメディアを高度に利用して、当該授業を行なう教室以外の場所で履修させる事が出来る。

第９条　医科学専攻の授業科目及び単位等は、別表１のとおりとする。

２　医学研究科博士課程の授業科目及び単位等は、別表２のとおりとする。

３　看護学研究科修士課程の授業科目及び単位等は、別表３のとおりとする。

（履修方法等）

第 10 条　本大学院における研究指導の内容及び履修方法等は、別に定める。

（成績の評価）

第 11 条　成績の評価は、Ａ・Ｂ・Ｃ・Ｄの４種とし、Ａ・Ｂ・Ｃを合格、Ｄを不合格とする。

（他の大学院等における授業科目の履修）

第 12 条　本大学院の教育上特に有益と認めるときは、他の大学院、研究所等の長と協議のうえ、学生に当該大学院、研究所等における授業科目の授業又は研究指導を受けさせることができる。ただし、修士課程の学生については、当該研究指導を受けさせることができる期間は、１年を超えないものとする。

２　前項の規定により修得した授業科目及び単位については、修士課程においては４単位を超えない範囲で、博士課程においては８単位を超えない範囲で、本大学院において相当する授業科目及び単位を修得したものとみなすことができる。

第４章　課程修了要件及び学位

（課程の修了要件）

第 13 条　修士課程の修了要件は、本大学院修士課程に２年以上在学して 30 単位以上を修得し、かつ、必要な研究指導を受けたうえ、修士論文の審査及び最終試験に合格することとする。ただし、在学年数に関しては、優れた研究業績を上げた者については、１年以上在学すれば足りるものとする。

看護学研究科高度実践看護師コースについては修士論文に代えて、課題研究の審査を課すものとする。

２　博士課程の修了要件は、本大学院博士課程に４年以上在学して 30 単位以上を修得し、かつ、必要な研究指導を受けたうえ、博士論文の審査及び最終試験に合格することとする。ただし、在学年数に関しては、優れた研究業績を上げた者については、３年以上在学すれば足りるものとする。

（課程修了の認定及び成績評価）

第 14 条　医学研究科における課程修了の認定は、医学研究科長が行う。

２　学位論文の審査及び最終試験の成績評価は、第 49 条に定める医学研究科委員会の審査に基づいて、研究科長が行う。

3　科目試験、学位論文の審査及び最終試験の成績評価の基準は、医学研究科委員会の定めるところによる。

第 14 条の 2　看護学研究科における課程修了の認定は、看護学研究科長が行う。

4　学位論文または課題研究の審査及び最終試験の成績評価は、第 49 条に定める医学研究科委員会の審査に基づいて、研究科長が行う。

3　科目試験、学位論文または課題研究の審査及び最終試験の成績評価の基準は、医学研究科委員会の定めるところによる。

（学位授与）

第 15 条　学長は、医学研究科修士課程を修了した者には、修士（医科学）の学位を授与する。

2　医学研究科博士課程を修了した者には、博士（医学）の学位（甲種－課程博士）を授与する。

3　医学研究科博士課程を所定単位取得後退学後、3 年以内に博士論文の審査及び最終試験に合格した者にも、博士（医学）の学位（甲種－課程博士）を授与する。

4　看護学研究科修士課程を修了した者には、修士（看護学）の学位を授与する。

第 16 条　医学研究科博士課程においては、第 13 条第 2 項及び第 14 条（修士課程に係る部分を除く。）の規定により学位を授与される者と同等以上の内容を有する論文を提出し、その審査及び試験等に合格した者に対しても、博士（医学）の学位（乙種－論文博士）を授与することができる。

第 17 条　学位の授与に関して必要な事項は、別に定める。

第 5 章　入学、再入学及び転入学

（入学資格）

第 18 条　医学研究科修士課程に入学することのできる者は、次のとおりとする。

（1）　大学を卒業した者

（2）　専修学校の専門課程を修了した者で、高度専門士の称号を授与されたもの

（3）　外国において、学校教育における 16 年の課程を修了した者

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

（5）　我が国において、外国の大学の課程を有するものとして当該外国の学校教育制度において位置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）　昭和 28 年文部省告示第 5 号をもって文部科学大臣の指定した者

（7）　学校教育法第 68 条の 2 第 4 項の規定により学士の学位を授与された者

（8）　研究科において、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

2　医学研究科博士課程に入学することのできる者は、次のとおりとする。

（1）　大学（6 年制の医学、歯学、獣医学又は薬学の課程。以下この項において同じ。）を卒業した者

（2）　修士の学位又は専門職学位を有する者

（3）　外国において、修士の学位又は専門職学位に相当する学位を授与された者

（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し、修士の学位又は専門職学位に相当する学位を授与された者

（5） 我が国において、外国の大学院の課程を有するものとして当該外国の学校教育制度において位置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、修士の学位又は専門職学位に相当する学位を授与された者

（6） 国際連合大学本部に関する国際連合と日本国との間の協定の実施に伴う特別措置法（昭和 51 年法律第 72 号）第 1 条第 2 項に規定する 1972 年 12 月 11 日の国際連合総会決議に基づき設立された国際連合大学の課程を修了し、修士の学位に相当する学位を授与された者

（7） 昭和 30 年文部省告示第 39 号をもって文部科学大臣の指定した者

（8） 平成元年文部省告示第 118 号をもって文部科学大臣の指定した者

（9） 研究科において、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、24 歳に達したもの

第 18 条の 2　看護学研究科修士課程研究コースに入学することのできる者は、保健師・助産師・看護師のいずれかの資格を有し（入学時までに資格取得見込みを含む）、次のいずれかに該当する者とする。

（1） 大学を卒業した者及び入学時までに卒業見込みの者

（2） 大学改革支援・学位授与機構により学士の学位を授与された者及び入学時までに学位を授与される見込みの者

（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及び入学時までに修了見込みの者

（4） 外国の学校が行う通信教育を我が国において履修することにより当該国の 16 年の課程(文部科学大臣指定外国大学日本校)を修了した者及び修了見込みの者

（5）文部科学大臣が外国の大学相当として指定した外国の学校の課程を修了した者及び入学時までに修了見込みの者

（6）外国の大学等において、就業年限が 3 年以上の課程を修了することにより、学士の学位に相当する学位を授与された者及び入学時までに学位授与される見込みの者

（7）専修学校の専門課程（文部科学大臣指定専修学校専門課程一覧）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降に修了した者及び入学時までに修了見込みの者

（8）　本研究科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の学力があると認めた者

2　高度実践看護師コースに入学することができる者は第 1 項及び第 1 項(1)～（8）のいずれかに該当する者で、入学時点で各専門分野における看護実務経験を 3 年以上有する者

（入学の時期）

第 19 条　入学の時期は、原則として学年の始めとする。

（入学の出願）

第 20 条　本大学院の入学志願者は、所定の入学願書に所定の入学考査料及び別に定める書類を添えて、指定する期日までに本学に願い出なければならない。

（入学者の選考）

第 21 条　入学者の選考は、論文審査、面接、その他の方法による。

2　その他入学者の選考について必要な事項は、別に定める。

（入学手続）

第 22 条　前条の選考に合格した者は、指定する期日までに、入学金及び授業料を納入するとともに所定の書類を添えて入学の手続を完了しなければならない。

（入学の許可）
第 23 条　学長は、前条の手続を完了した者につき、入学を許可する。
（再入学）
第 24 条　本大学院を中途において退学した者で、再び同一専攻に入学を志願する者には、退学後 2 年以内に限り、これを許可することがある。
2　再入学した者の在籍年次、既に修得した授業科目及び単位数の取扱い並びに在学すべき年数については、所属の研究科委員会において決定する。
（転入学）
第 25 条　他の大学院の学生が本大学院に転入学しようとするときは、当該大学院設置の大学の学長又は所属研究科長の紹介状を添えて、学長に転入学願を提出しなければならない。
2　前項の願い出があったときは、欠員ある場合に限り、選考のうえ許可することがある。
3　転入学した者の在籍年次、既に修得した授業科目及び単位数の取扱い並びに在学すべき年数については所属の研究科委員会において決定する。
第 6 章　休学、転学、退学及び除籍等
（休学）
第 26 条　疾病その他やむを得ない事由により、引き続き 3 か月以上修学できない見込みの者は、所定の手続により、学長の許可を得て休学することができる。
2　疾病等のため修学することが適当でないと認められる者については、学長は休学を命ずることができる。
（休学期間）
第 27 条　休学の期間は 1 年を超えることができない。ただし、やむを得ない事由があるときは、許可を得て更に 1 年以内に限り、期間を延長することができる。
2　休学の期間は、修士課程にあっては通算して 2 年、博士課程にあっては通算して 3 年を超えることができない。
3　休学の期間は、修業年限及び在学年限に算入しない。
（復学）
第 28 条　休学期間が満了するとき及び休学期間中であっても、その事由が消滅した場合には、保証人連署のうえ、所定の復学願を学長に提出し、各研究科委員会の議を経て学長の許可を得なければならない。
2　疾病が治癒して復学する者は、原則として休学開始時と同一の医師の診断書を提出し、学生・職員健康サポートセンターの医師の面談を受けなければならない。
3　疾病以外の理由で休学し復学する者は、その事由が解消された証明書又は理由書を添付しなければならない。
（転学）
第 29 条　本大学院から他の大学院へ転学しようとする者は、所定の手続により、学長に願い出て許可を受けなければならない。
（退学）
第 30 条　退学しようとする者は、その事由を付して、保証人連署のうえ、所定の様式により学長に願い

出て、許可を受けなければならない。
2　前項の規定にかかわらず、学長は、学生が疾病その他の事由で成業の見込みがないと認めたときは、退学を命ずることができる。

（除籍）

第 31 条　次の各号の一に該当する者は、学長が除籍する。

（1）　学生納付金の納付を怠り、督促してもなお納付しない者

（2）　第 6 条に定める在学年限を超えた者

（3）　第 27 条第 2 項に定める休学の期間を超えてもなお修学できない者

（4）　長期間にわたり行方不明の者

（5）　死亡した者

第 7 章　専攻の変更

（変更）

第 32 条　博士課程の専攻の変更は、原則として認めない。ただし、特別の事情がある場合は、学長が専攻の変更を許可することがある。

第 33 条　専攻を変更した後の在学すべき年限及び既修得単位の認定等については、当該学生の履修状況等を勘案して、学長が決定する。

2　前項により修業年限を変更された場合であっても、第 6 条第 1 項及び第 2 項に定める博士課程の在学年限を超えることができない。

第 8 章　表彰及び懲戒

（表彰）

第 34 条　学長は、学業及び操行が優秀で他の学生の模範となる学生を表彰することができる。

（懲戒）

第 35 条　学長は、学生が大学院学則その他の規程に違反し、若しくは秩序を乱し、又は学生の本分に反する行為があったときは、当該学生を懲戒することができる。

2　懲戒は、情状により戒告、停学及び退学とする。

3　前項の退学は、次の各号の一に該当する者に対して行う。

（1）　性行不良で改善の見込みがないと認められる者

（2）　学業劣等で成業の見込みがないと認められる者

（3）　正当の理由なくして出席常でない者

（4）　本学の秩序を乱し、その他学生としての本分に著しく反した者

4　停学の期間は、在学年限に算入し、修業年限には算入しないものとする。ただし、停学期間が 3 か月未満の場合は、修業年限に算入することができる。

5　懲戒に関する手続きは、別に定める。

第 9 章　研究生、専攻生、聴講生、委託生及び外国人留学生

（研究生及び専攻生）

第 36 条　本大学院博士課程において、特定の課題について研究することを志願する者があるときは、大学院の教育研究に支障のない限り、選考のうえ、研究生及び専攻生として入学を許可することがある。

2　研究生及び専攻生を志願することのできる者は、大学（6 年制の医学、歯学、獣医学又は薬学の課程）

卒業した者又はこれと同等以上の学力があると認められた者とする。
3　その他、研究生及び専攻生に関して必要な事項は、別に定める。
（聴講生）
第 37 条　特定の授業科目の聴講を願い出る者のあるときは、教育に支障がない限り、聴講生として入学を許可することがある。
2　その他、聴講生に関して必要な事項は、別に定める。
（委託生）
第 38 条　官庁又は公共団体等から 1 学期以上を在学期間とし、学修する授業科目を指定して教育の委託の願い出のあるときは、選考のうえ、委託生として入学を許可することがある。
2　その他、委託生に関して必要な事項は、別に定める。
（外国人留学生）
第 39 条　外国人で、大学において教育を受ける目的で入国し、本大学院に入学を志願する者があるときは、選考のうえ、外国人留学生として入学を許可する。
2　その他、外国人留学生に関して必要な事項は、別に定める。
第 10 章　入学考査料及び学生納付金
（入学考査料及び学生納付金）
第 40 条　入学考査料及び学生納付金の額は、別表 3 のとおりとする。
2　学生納付金は、次の前期の所定の期日までに全納するか、又は次の 2 期の所定の期日までに等分して納入しなければならない。ただし、特別の事情がある場合には、期限を定めて納入の延期を認めることがある。
前期　4 月 30 日まで
後期　10 月 31 日まで
3　停学の懲戒を受けた者に係る学生納付金は、停学期間中であってもこれを徴収する。
4　休学を許可された者に係る学生納付金は、事情により減免することがある。
5　前項の減免に当たっては、各研究科委員会の議を経て、学長が決定する。
6　学年の中途において退学し、転学し、又は退学を命ぜられた者であっても、当該年度の学生納付金を納めなければならない。
7　学生納付金の滞納者は、納入後でなければ単位認定のための試験を受けることができない。
（免除等）
第 41 条　学業優秀である者又は経済的理由によって納付が困難な者に対しては、学生納付金の一部又は全部を免除することがある。
2　再入学者の入学金は、免除することがある。
（研究生、専攻生、聴講生及び委託生の入学考査料及び学生納付金）
第 42 条　研究生、専攻生、聴講生及び委託生の入学考査料及び学生納付金の額は、別表 4 のとおりとする。
（授業料等の返還）
第 43 条　納付した入学考査料及び学生納付金は、返還しない。ただし、入学許可を得た者で、指定の期日までに入学辞退を届け出た者については、入学金又はこれに相当する金額を除き授業料等を返還す

ることがある。

（奨学生）

第 44 条　品行方正で学力優秀な学生で、他の学生の模範となると認められた学生を奨学生とすることがある。

2　奨学生に対しては、授業料の額の一部を給付するものとする。

3　その他、奨学生に関して必要な事項は、別に定める。

第 11 章　職員組織

（研究科長、専攻主任、教育職員等）

第 45 条　本大学院の研究科に、研究科長を置く。

2　医学研究科長は、医学研究科を統括する。

3　看護学研究科長は、看護学研究科を統括する。

4　研究科長は、学長がこれを兼ねることができる。

第 46 条　医学研究科及び看護学研究科の各専攻に、専攻主任を置く。

2　専攻主任は、当該専攻を統括する。

第 47 条　本大学院における授業及び研究指導は、東京医科大学大学院医学研究科教員選考基準の定めた研究指導教員、研究指導補助教員が行なう。

2　本大学院における授業は、東京医科大学大学院医学研究科教員選考基準の定めた授業担当教員が行う。

（事務職員）

第 48 条　本大学院の事務を処理するため、事務職員若干名を置く。

第 12 章　運営組織

（研究科委員会）

第 49 条　医学研究科に、医学研究科委員会を置く。

2　医学研究科委員会は、学長が次に掲げる事項について決定を行うに当たり審議し、意見を述べるものとする。

（1）　大学院学則その他大学院に係る規程等の制定、改廃に関する事項

（2）　本大学院の組織の設置及び改廃に関する事項

（3）　入学、転学、退学、休学及び留学等学生の身分に関する事項

（4）　課程の修了及び学位の授与に関する事項

（5）　入学試験に関する事項

（6）　学生の試験及び評価に関する事項

（7）　教育課程の編成に関する事項

3　医学研究科委員会は、前項に規定するもののほか、教育研究に関する次に掲げる事項について審議し、学長の求めに応じ、意見を述べることができる。

（1）　学生の表彰及び懲戒に関する事項

（2）　学生の厚生補導に関する事項

（3）　本大学院に係る教育職員の選出に関する事項

（4）　学生納付金の減免に関する事項

（5） その他本大学院の教育・研究に関する学長の重要事項
4　その他医学研究科委員会の運営に関して必要な事項は、別に定める。
第 49 条の 2　看護学研究科に、看護学研究科委員会を置く。
2　看護学研究科委員会は、学長が次に掲げる事項について決定を行うに当たり審議し、意見を述べるものとする。
（1） 大学院学則その他大学院に係る規程等の制定、改廃に関する事項
（2） 本大学院の組織の設置及び改廃に関する事項
（3） 入学、転学、退学、休学及び留学等学生の身分に関する事項
（4） 課程の修了及び学位の授与に関する事項
（5） 入学試験に関する事項
（6） 学生の試験及び評価に関する事項
（7） 教育課程の編成に関する事項
3　看護学研究科委員会は、前項に規定するもののほか、教育研究に関する次に掲げる事項について審議し、学長の求めに応じ、意見を述べることができる。
（1） 学生の表彰及び懲戒に関する事項
（2） 学生の厚生補導に関する事項
（3） 本大学院に係る教育職員の選出に関する事項
（4） 学生納付金の減免に関する事項
（5） その他本大学院の教育・研究に関する学長の重要事項
4　その他看護学研究科委員会の運営に関して必要な事項は、別に定める。
（委員会）
第 50 条　医学研究科委員会は、必要に応じて委員会を設けることができる。
2　看護学研究科委員会は、必要に応じて委員会を設けることができる。
3　医学研究科委員会及び看護学研究科委員会に置く委員会に関する事項は、別に定める。
第 13 章　研究指導施設
第 51 条　本大学院に、学生研究室及び演習・実験実習室を置く。
2　学部及び附属施設の施設は、必要に応じ本大学院の学生の研究及び指導のために用いる。
第 14 章　補則
第 52 条　この学則に定めるもののほか、この学則の実施のために必要な規程等は、別に定める。
附　則
1　この学則は、平成 25 年 4 月 1 日から施行する。
2　この学則の施行に伴い、昭和 32 年 4 月 1 日制定の「東京医科大学大学院学則」及び昭和 32 年 4 月 1 日制定の「東京医科大学大学院医学研究科規程」は、廃止する。
3　前項の規定にかかわらず、平成 24 年 4 月 1 日以前に入学した者の学科目及び単位は、なお従前の例による。
4　平成 25 年度の医科学専攻（修士課程）の収容定員は、第 4 条の規定にかかわらず、10 名とする。
附　則（平成 26 年 2 月 19 日）
この学則は、平成 26 年 4 月 1 日から施行する。（第 3 条第 3 号、第 5 号、第 6 号、第 7 号、第 9 条第 2

項、第 12 条第２項、別表２の１の改正及び別表２の２の新設）

附　則（平成 27 年２月 20 日）

この学則は、平成 27 年４月１日から施行する。（第３条第５号、第７号、別表１及び別表２の２の改正）

附　則（平成 27 年３月 18 日）

この学則は、平成 27 年４月１日から施行する。（第 31 条、第 32 条、第 33 条第１項、第 34 条、第 35 条第１項、第 49 条第２項の改正及び第 35 条第５項並びに第 49 条第３項の新設以下繰下げ）

附　則（平成 27 年６月 17 日）

この学則は、平成 27 年７月１日から施行する。（第３条第３号、別表２の２の改正及び第８条第２項の新設）

附　則（平成 29 年３月 15 日）

この学則は、平成 29 年４月１日から施行する。（第３条第５号から第８号まで及び別表２の２の改正）

附　則（平成 30 年１月 17 日）

この学則は、平成 30 年４月１日から施行する。（第９条第１項及び別表１の改正並びに別表１の２の新設）

附　則（令和２年３月 18 日）

この学則は、令和２年４月１日から施行する。（第 47 条、別表１の改正）

附　則（令和４年３月８日）

この学則は、令和４年４月１日から施行する。（第３条第４号、５号、７号、８号、第９条、第 15 条、第 16 号の改正及び第 15 条第２項、３項の新設、別表１の２の削除、別表２の１の削除以下繰上げ、別表２の改正）【令和４年３月 23 日東医大発第 444 号】

附　則（令和５年３月 14 日）

この学則は、令和５年４月１日から施行する。（第 28 条第２項の改正、第３項の新設及び別表１、別表２の改正）【令和５年９月１日東医大発第 298 号】

附　則（令和６年〇月〇日）

この学則は、令和７年４月１日から施行する。

別表１

教育課程表
医学研究科医科学専攻（修士課程）

科目区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			授業形態		
			必修	選択	自由	講義	演習	実験実習
専門科目	医学特論Ⅰ（総論）	１前	1			○		
	医学特論Ⅱ（生命倫理）	１前	1			○		
	医学特論Ⅲ（医学英語）	１前	1			○		
	医学特論Ⅳ（医科学一般）	１前	0.5			○		
	基礎生命科学特論	１前	0.5			○		
	分子細胞生物学特論	１前	1			○		
	分子病態学特論	１前	1			○		

	生体機能医学特論Ⅰ（分子生理学）	1前	1			○		
	生体機能医学特論Ⅱ（分子病理学）	1前	1			○		
	生体機能医学特論Ⅲ（神経解剖学）	1後	1			○		
	生体機能医学特論Ⅳ（分子薬理学）	1前	1			○		
	生体機能医学特論Ⅴ（感染症学）	1前	1			○		
	生体機能医学特論Ⅵ（分子免疫学）	1前	1			○		
	医療データサイエンス持論	1後	1			○		
	医学会総会発表	1～2	1				○	
	生体病態医学特論Ⅰ（リウマチ膠原病・神経内科学）	1後		0.5		○		
	生体病態医学特論Ⅱ（法医学）	1後		0.5		○		
	生体病態医学特論Ⅲ（循環器病学）	1後		0.5		○		
	生体病態医学特論Ⅳ（呼吸器・甲状腺学）	1後		0.5		○		
	医療安全管理学特論	2前		0.5		○		
	医学教育学特論	1後		0.5		○		
	人体構造学特論	1後		0.5		○		
	学内医学講演会（4回以上）	1～2		0.5			○	
	医科学特別研究	1～2	15				○	
合計		—	29	4	0	—		

修了要件及び履修方法

30単位以上を修得し、かつ、必要な研究指導を受けたうえで、修士論文の審査及び最終試験に合格することとする。

別表2（第9条第2項関係）

教育課程表
（医学研究科博士課程）

科目区分	授業科目の名称		配当年次	単位数		授業形態			備考
				必修	選択	講義	演習	実験実習	
専門科目	形態系専攻	人体構造学	1～3	6		○			専門科目は1科目20単位以上取得
			1～3	14				○	
		組織・神経解剖学	1～3	6		○			
			1～3	14				○	
		人体病理学	1～3	6		○			
			1～3	14				○	
		分子病理学	1～3	6		○			

		1～3	14				○
	微生物学	1～3	6		○		
		1～3	14				○
機能系専攻	細胞生理学	1～3	6		○		
		1～3	14				○
	病態生理学	1～3	6		○		
		1～3	14				○
	生化学	1～3	6		○		
		1～3	14				○
	薬理学	1～3	6		○		
		1～3	14				○
	免疫学	1～3	6		○		
		1～3	14				○
	免疫制御学	1～3	6		○		
		1～3	14				○
社会医学系専攻	公衆衛生学	1～3	6		○		
		1～3	14				○
	健康増進スポーツ医学	1～3	6		○		
		1～3	14				○
	法医学	1～3	6		○		
		1～3	14				○
	医療の質･安全管理学	1～3	6		○		
		1～3	14				○
	医療データサイエンス学	1～3	6		○		
		1～3	14				○
	医学教育学	1～3	6		○		
		1～3	14				○
内科系専攻	血液内科学	1～3	6		○		
		1～3	14				○
	呼吸器内科学	1～3	6		○		
		1～3	14				○
	循環器内科学	1～3	6		○		
		1～3	14				○
	糖尿病･代謝･内分泌内科学	1～3	6		○		
		1～3	14				○
	リウマチ･膠原病内科学	1～3	6		○		
		1～3	14				○

		神経内科学	1～3 1～3	6 14		○		 ○
		消化器内科学	1～3 1～3	6 14		○		 ○
		消化器内視鏡学	1～3 1～3	6 14		○		 ○
		内科系	1～3 1～3	6 14		○		 ○
		精神医学	1～3 1～3	6 14		○		 ○
		小児科・思春期科学	1～3 1～3	6 14		○		 ○
		皮膚科学	1～3 1～3	6 14		○		 ○
		放射線医学	1～3 1～3	6 14		○		 ○
		臨床検査医学	1～3 1～3	6 14		○		 ○
		高齢総合医学	1～3 1～3	6 14		○		 ○
		腎臓内科学	1～3 1～3	6 14		○		 ○
		総合診療医学	1～3 1～3	6 14		○		 ○
	外科系専攻	呼吸器・甲状腺外科学	1～3 1～3	6 14		○		 ○
		乳腺科学	1～3 1～3	6 14		○		 ○
		心臓血管外科学	1～3 1～3	6 14		○		 ○
		消化器・小児外科学	1～3 1～3	6 14		○		 ○
		消化器外科学	1～3 1～3	6 14		○		 ○
		消化器外科・移植外科学	1～3 1～3	6 14		○		 ○
		整形外科学	1～3	6		○		

			1～3	14				○
		眼科学	1～3	6		○		
			1～3	14				○
		泌尿器科学	1～3	6		○		
			1～3	14				○
		耳鼻咽喉科・頭頸部外科学	1～3	6		○		
			1～3	14				○
		産科婦人科学	1～3	6		○		
			1～3	14				○
		麻酔科学	1～3	6		○		
			1～3	14				○
		脳神経外科学	1～3	6		○		
			1～3	14				○
		口腔外科学	1～3	6		○		
			1～3	14				○
		形成外科学	1～3	6		○		
			1～3	14				○
		救急・災害医学	1～3	6		○		
			1～3	14				○
	社会人大学院・臨床研究系	血液内科学	1～3	6		○		
			1～3	14				○
		呼吸器内科学	1～3	6		○		
			1～3	14				○
		循環器内科学	1～3	6		○		
			1～3	14				○
		糖尿病・代謝・内分泌内科学	1～3	6		○		
			1～3	14				○
		リウマチ・膠原病内科学	1～3	6		○		
			1～3	14				○
		神経内科学	1～3	6		○		
			1～3	14				○
		消化器内科学	1～3	6		○		
			1～3	14				○
		消化器内視鏡学	1～3	6		○		
			1～3	14				○
		内科系	1～3	6		○		
			1～3	14				○

精神医学	1～3	6		○		
	1～3	14				○
小児科・思春期科学	1～3	6		○		
	1～3	14				○
皮膚科学	1～3	6		○		
	1～3	14				○
放射線医学	1～3	6		○		
	1～3	14				○
臨床検査医学	1～3	6		○		
	1～3	14				○
高齢総合医学	1～3	6		○		
	1～3	14				○
腎臓内科学	1～3	6		○		
	1～3	14				○
総合診療医学	1～3	6		○		
	1～3	14				○
呼吸器・甲状腺外科学	1～3	6		○		
	1～3	14				○
乳腺科学	1～3	6		○		
	1～3	14				○
心臓血管外科学	1～3	6		○		
	1～3	14				○
消化器・小児外科学	1～3	6		○		
	1～3	14				○
消化器外科学	1～3	6		○		
	1～3	14				○
消化器外科・移植外科学	1～3	6		○		
	1～3	14				○
整形外科学	1～3	6		○		
	1～3	14				○
眼科学	1～3	6		○		
	1～3	14				○
泌尿器科学	1～3	6		○		
	1～3	14				○
耳鼻咽喉科・頭頸部外科学	1～3	6		○		
	1～3	14				○
産科婦人科学	1～3	6		○		

			1～3	14				○
		麻酔科学	1～3	6		○		
			1～3	14				○
		脳神経外科学	1～3	6		○		
			1～3	14				○
		口腔外科学	1～3	6		○		
			1～3	14				○
		形成外科学	1～3	6		○		
			1～3	14				○
		救急・災害医学	1～3	6		○		
			1～3	14				○
	社会人大学院・研究系	人体構造学	1～3	6		○		
			1～3	14				○
		組織・神経解剖学	1～3	6		○		
			1～3	14				○
		人体病理学	1～3	6		○		
			1～3	14				○
		分子病理学	1～3	6		○		
			1～3	14				○
		微生物学	1～3	6		○		
			1～3	14				○
		細胞生理学	1～3	6		○		
			1～3	14				○
		病態生理学	1～3	6		○		
			1～3	14				○
		生化学	1～3	6		○		
			1～3	14				○
		薬理学	1～3	6		○		
			1～3	14				○
		免疫学	1～3	6		○		
			1～3	14				○
		免疫制御学	1～3	6		○		
			1～3	14				○
		公衆衛生学	1～3	6		○		
			1～3	14				○
		健康増進スポーツ医学	1～3	6		○		
			1～3	14				○

		法医学	1～3 1～3	6 14		○		○	
		医療の質･安全管理学	1～3 1～3	6 14		○		○	
		医療データサイエンス学	1～3 1～3	6 14		○		○	
		医学教育学	1～3 1～3	6 14		○		○	
		小計（1科目）	—	20		—			
コースワーク	コースワーク講義・演習		1～3	3		○	○		コースワーク別研究発表及び講義、特別講義出席、医学会総会発表及び出席
	コースワーク実習		1～3	2				○	
		小計（2科目）	—	5		—			
共通科目	ステップ1		1	1			○		講義
	ステップ2								
	医学研究における法と倫理		1～3	1			○		
	医療データサイエンス		1～3	2			○		
	医学英語とプレゼンテーション		1～3	0.5			○		
	グラント申請の書き方･研究資金の確保		1～3	0.5			○		
	小計（5科目）		—	5		—			
合計（8科目）			—	30		—			
修了要件及び履修方法									
専門科目20単位以上、コースワーク5単位以上、共通科目5単位を修得し、計30単位以上修得し、かつ、必要な研究指導を受けたうえで、博士論文の審査及び最終試験に合格することとする。									

別表3（第9条第3項関係）

教育課程 看護学研究科看護学専攻（修士課程）									
科目区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			授業形態			備考
			必修	選択	自由	講義	演習	実験・実習	

共通基礎科目		看護理論特論	1後		2		○			
		看護倫理特論	1前	＊2	2		○			
		看護研究方法論Ⅰ	1前	2			○			
		看護研究方法論Ⅱ	1後	1	＊1		○			
		医療データサイエンス特論	1後	1	＊1		○			
		コンサルテーション特論	1後		2		○			
		看護教育特論	1前	2			○			
		看護マネジメント特論	1前	2			○			
		異文化看護特論	1後	2	＊2		○			
		フィジカルアセスメント	1通	＊2	2			○		
		臨床薬理学	1後	＊2	2		○			
		病態生理学	1前	＊2	2		○			
		小計（12科目）	－				－			
基盤看護学領域科目	基礎看護学分野科目	基礎看護学特論Ⅰ	1前		2		○			
		基礎看護学特論Ⅱ	1後		2		○			
		基礎看護学演習Ⅰ	2前		2			○		
		基礎看護学演習Ⅱ	2後		2			○		
		小計（4科目）	－				－			
こども・女性看護学領域科目	こども看護学分野科目	こども看護学特論Ⅰ（発達理論）	1前		2		○			
		こども看護学特論Ⅱ（健康の維持・増進、回復）	1前		2		○			
		こども看護学特論Ⅲ（看護実践と倫理）	1前		＊2		○			
		こども看護学特論Ⅳ（制度・政策、調整・協働）	1後		＊2		○			
		こども看護学演習Ⅰ（包括的アセスメント）	1前		2			○		
		こども看護学演習Ⅱ（病態生理・診断・治療）	1前		＊2			○		
		こども看護学演習Ⅲ（多様な健康状態と生活の場）	1後		2			○		
		こども看護学実習Ⅰ（診断・治療）	1後		＊2				○	
		こども看護学実習Ⅱ（高度実践/プライマリケ	2通		＊4				○	

		ア）								
		こども看護学実習Ⅲ（高度実践）	2通		＊4				○	
		小計（10科目）	－				－			
	ウィメンズヘルス看護学分野科目	ウィメンズヘルス看護学特論Ⅰ	1前		2		○			
		ウィメンズヘルス看護学特論Ⅱ	1後		2		○			
		ウィメンズヘルス看護学演習Ⅰ	1前		2			○		
		ウィメンズヘルス看護学演習Ⅱ	1後		2			○		
		小計（4科目）	－				－			
療養支援看護学領域科目	がん看護学分野科目	がん看護学特論Ⅰ（がん看護学理論）	1前		2		○			
		がん看護学特論Ⅱ（がん看護学援助論）	1前		2		○			
		がん看護学特論Ⅲ（がんの病態と診断治療）	1前	＊2	2		○			
		がん看護学特論Ⅳ（がん薬物療法看護）	1後	＊2	2		○			
		がん看護学特論Ⅴ（緩和ケア）	1後	＊2	2		○			
		がん看護学演習Ⅰ（エビデンス検索と活用）	1後		2			○		
		がん看護学演習Ⅱ（フィールドワーク）	1後		2			○		
		がん看護学演習Ⅲ（がん看護実践演習）	2前	＊2				○		
		がん看護学実習Ⅰ（診断治療実習）	1後	＊2					○	
		がん看護学実習Ⅱ（役割開発実習）	1後	＊2					○	
		がん看護学実習Ⅲ（高度実践実習：がん薬物療法看護）	2通	＊3					○	
		がん看護学実習Ⅳ（高度実践実習：緩和ケア）	2通	＊3					○	
		小計（12科目）	－				－			
	精神看護学分野科目	精神看護学特論Ⅰ（歴史と法制度）	1前		2		○			
		精神看護学特論Ⅱ（心身のアセスメント）	1前		2		○			

		精神看護学特論Ⅲ（精神科の治療技法）	1前	＊2	2		○			
		精神看護学特論Ⅳ（看護理論と援助技法）	1後	＊3	3		○			
		精神看護学特論Ⅴ（リエゾン精神看護）	1後	＊4			○			
		精神看護学演習Ⅰ（フィールドワーク）	1後		2			○		
		精神看護学演習Ⅱ（援助技法に関する演習）	2前		2			○		
		精神看護学実習Ⅰ（高度実践/直接ケア）	2通	＊6					○	
		精神看護学実習Ⅱ（高度実践/CNSの役割）	2通	＊2					○	
		精神看護学実習Ⅲ（高度実践/リエゾン精神看護）	2通	＊2					○	
		小計（10科目）	－				－			
広域看護学領域科目	公衆衛生看護学分野科目	公衆衛生看護学特論Ⅰ	1前		2		○			
		公衆衛生看護学特論Ⅱ	1前		2		○			
		公衆衛生看護学演習Ⅰ	1後		2			○		
		公衆衛生看護学演習Ⅱ	1後		2			○		
		小計（4科目）	－				－			
	国際看護学分野科目	国際看護学特論Ⅰ	1前		2		○			
		国際看護学特論Ⅱ	1後		2		○			
		国際看護学演習Ⅰ	2前		2			○		
		国際看護学演習Ⅱ	2通		2			○		
		小計（4科目）	－				－			
研究科目		特別研究Ⅰ	1後		2			○		
		特別研究Ⅱ	2通		6			○		
		課題研究	1~2通		＊4			○		
		小計（3科目）	－				－			
合計（64科目）			－				－			
卒業・修了要件及び履修方法										
研究コースでは、所定の30単位を取得し、修士論文審査及び最終試験に合格することとする。 高度実践看護師コースでは、所定の44単位を取得し、課題研究の審査及び最終試験に合格することとする。										

＊高度実践看護師コースに適用

別表４　入学考査料及び学生納付金（第 40 条関係）

課程	専攻名	学年	入学考査料	学生納付金		計
				入学金	授業料	
修士課程	医科学専攻	—	10,000 円	—	—	—
		1 年次	—	100,000 円	400,000 円	500,000 円
		2 年次	—	—	400,000 円	400,000 円
	看護学専攻	—	35,000 円	—	—	—
		1 年次	—	300,000 円	1,000,000 円	1,300,000 円
		2 年次	—	—	1,000,000 円	1,000,000 円
博士課程	形態系専攻、機能系専攻、社会医学系専攻、内科系専攻、外科系専攻、社会人大学院・臨床研究系専攻、社会人大学院・研究系専攻	—	10,000 円	—	—	—
		1 年次	—	100,000 円	400,000 円	500,000 円
		2 年次	—	—	400,000 円	400,000 円
		3 年次	—	—	400,000 円	400,000 円
		4 年次	—	—	400,000 円	400,000 円

※看護学研究科修士課程護学専攻において高度実践看護師コースは別途、実習費 100,000 円（年額）を徴収する。

別表５　大学院の研究生、専攻生、聴講生及び委託生に係る入学考査料及び学生納付金（第 42 条関係）

区分	入学考査料	学生納付金	
		入学金	授業料
研究生 専攻生	20,000 円	150,000 円	年額 300,000 円
聴講生	10,000 円	100,000 円	月額 20,000 円
委託生	10,000 円	100,000 円	月額 20,000 円

備考１：本学を卒業した者の研究生及び専攻生の入学金は、100,000 円とする。

備考２：上記の学生納付金のほか、実習費として別途徴収することがある。

東京医科大学大学院学則の一部改正（案）

<table>
<tr><th>改正</th><th>現行</th></tr>
<tr><td>

東京医科大学大学院学則
第１章　総則
（目的）
第１条　東京医科大学大学院（以下「本大学院」という。）は、教育基本法及び学校教育法に基づき、先端的な研究の高度化を推進し、新しい時代に即応した人材を育成することを目的とする。
（課程）
第２条　本大学院に、次の研究科及び課程を置く。
<table>
<tr><td>研究科</td><td>課程</td></tr>
<tr><td>医学研究科</td><td>修士課程
博士課程</td></tr>
<tr><td>看護学研究科</td><td>修士課程</td></tr>
</table>
２　医学研究科修士課程は、広い視野に立って精深な学識を授け、専攻分野における研究能力又は高度の専門性を要する職業等に必要な能力を養うことを目的とする。
３　医学研究科博士課程は、学術の理論及び応用を教授し、創造性、活力、人間性豊かな総合判断力かつ国際的な視点を有し、医学の発展を通して人類に貢献・寄与しうる指導力を兼ね備えた人材を養成することを目的とする。
４　看護学研究科修士課程は「高度な専門的知識・能力をもつ高度専門職業人の養成」を担うべき人材養成機能とし、「高度な看護実践能力、基礎的な教育研究能力を備えた看護職の養成」を主たる教育上の目的とする。
（研究科の組織及び目的）
第３条　本大学院の医学研究科及び看護学研究科に次の専攻を置く。
<table>
<tr><td>研究科</td><td>課程</td><td>専攻</td></tr>
<tr><td rowspan="9">医学研究科</td><td>修士課程</td><td>医科学</td></tr>
<tr><td rowspan="8">博士課程</td><td>機能系</td></tr>
<tr><td>形態系</td></tr>
<tr><td>社会医学系</td></tr>
<tr><td>内科系</td></tr>
<tr><td>外科系</td></tr>
<tr><td>社会人・臨床研究系</td></tr>
<tr><td>社会人・研究系</td></tr>
<tr><td>看護学研究科</td><td>修士課程</td><td>看護学</td></tr>
</table>
（１）　医科学専攻
医科学専攻は、基礎医科学分野の知識を統合的に習得させ、医科学研究を実践することで、多様な医学・医療関連の分野で活躍できる医学研究者及び医学研究に関連する業務に携わる人材を養成する。
（２）　形態系専攻
形態系専攻は、人体構造学、組織・神経解剖学、人体病理学、分子病理学及び微生物学の５分野からなり、人体の臓器、組織の解剖学的研究、疾患に対する病理学的アプローチまで主に形態学的観点から人体の構造と病態の解明に取組み、基礎及び臨床医学の発展に寄与できる能力を有する人材を養成する。
（３）　機能系専攻
機能系専攻は、細胞生理学、病態生理学、生化学、薬理学、免疫学及び免疫制御学の６分野からなり、薬物の生体に与える作用機序の解明、中枢神経系への生理学的アプローチ、免疫反応の仕組など生体機能、生体防御に関わる研究を行い、研究指導者や大学等の教員となりうる人材を養成する。
（４）　社会医学系専攻
社会医学系専攻は、公衆衛生学、健康増進スポーツ医学、法医学、医療の質・安全管理学、医療データサイエンス学及び医学教育学の６分野からなり、疫学的研究、心身の健康維持、医療事故の現状と予防対策を構築できる人材を養成するとともに、新しい教育の開発や導入、教育活動の改革を促進できる能力を養成する。
（５）　内科系専攻
内科系専攻は、血液内科学、呼吸器内科学、循環器内科学、糖尿病・代謝・内分泌内科学、リウマチ・膠原病内科学、神経内科学、消化器内科学、消化器内視鏡学、内科系、精神医学、小児科・思春期科学、皮膚科学、放射線医学、臨床検査医学、高齢総合医学、腎臓内科学及び総合診療医学の17分野からなり、各分野の医療を実践できる専門医認定医と高度な水準の医学研究に基づいた研究マインドと指導力を兼ね備えた研究指導者を養成する。
（６）　外科系専攻
外科系専攻は、呼吸器・甲状腺外科学、乳腺科学、心臓血管外科学、消化器・小児外科学、消化器外科学、消化器外科・移植外科学、整形外

</td><td>

東京医科大学大学院学則
第１章　総則
（目的）
第１条　東京医科大学大学院（以下「本大学院」という。）は、教育基本法及び学校教育法に基づき、先端的な研究の高度化を推進し、新しい時代に即応した人材を育成することを目的とする。
（課程）
第２条　本大学院の課程は修士課程及び博士課程とする。
２　修士課程は、広い視野に立って精深な学識を授け、専攻分野における研究能力又は高度の専門性を要する職業等に必要な能力を養うことを目的とする。
３　博士課程は、学術の理論及び応用を教授し、創造性、活力、人間性豊かな総合判断力かつ国際的な視点を有し、医学の発展を通して人類に貢献・寄与しうる指導力を兼ね備えた人材を養成することを目的とする。
（　追加　）
（研究科及び専攻）
第３条　本大学院に、医学研究科（以下「研究科」という。）を、設け、次の専攻を置く。
（新設）
（１）　医科学専攻
医科学専攻は、基礎医科学分野の知識を統合的に習得させ、医科学研究を実践することで、多様な医学・医療関連の分野で活躍できる医学研究者及び医学研究に関連する業務に携わる人材を養成する。
（２）　形態系専攻
形態系専攻は、人体構造学、組織・神経解剖学、人体病理学、分子病理学及び微生物学の５分野からなり、人体の臓器、組織の解剖学的研究、疾患に対する病理学的アプローチまで主に形態学的観点から人体の構造と病態の解明に取組み、基礎及び臨床医学の発展に寄与できる能力を有する人材を養成する。
（３）　機能系専攻
機能系専攻は、細胞生理学、病態生理学、生化学、薬理学、免疫学及び免疫制御学の６分野からなり、薬物の生体に与える作用機序の解明、中枢神経系への生理学的アプローチ、免疫反応の仕組など生体機能、生体防御に関わる研究を行い、研究指導者や大学等の教員となりうる人材を養成する。
（４）　社会医学系専攻
社会医学系専攻は、公衆衛生学、健康増進スポーツ医学、法医学、医療の質・安全管理学、医療データサイエンス学及び医学教育学の６分野からなり、疫学的研究、心身の健康維持、医療事故の現状と予防対策を構築できる人材を養成するとともに、新しい教育の開発や導入、教育活動の改革を促進できる能力を養成する。
（５）　内科系専攻
内科系専攻は、血液内科学、呼吸器内科学、循環器内科学、糖尿病・代謝・内分泌内科学、リウマチ・膠原病内科学、神経内科学、消化器内科学、消化器内視鏡学、内科系、精神医学、小児科・思春期科学、皮膚科学、放射線医学、臨床検査医学、高齢総合医学、腎臓内科学及び総合診療医学の17分野からなり、各分野の医療を実践できる専門医認定医と高度な水準の医学研究に基づいた研究マインドと指導力を兼ね備えた研究指導者を養成する。
（６）　外科系専攻
外科系専攻は、呼吸器・甲状腺外科学、乳腺科学、心臓血管外科学、消化器・小児外科学、消化器外科学、消化器外科・移植外科学、整形外科

</td></tr>
</table>

改正	現行
科学、眼科学、泌尿器科学、耳鼻咽喉科・頭頸部外科学、産科婦人科学、麻酔科学、脳神経外科学、口腔外科学、形成外科学及び救急・災害医学の16分野からなり、疾病に対して観血的手技を用いて人体の回復を図ることが中心となる。したがって、外科学的な基本知識と技能を学び、その知識、技能を基に実践につながる応用力、未解明分野を研究する臨床医及び研究指導者を養成する。	学、眼科学、泌尿器科学、耳鼻咽喉科・頭頸部外科学、産科婦人科学、麻酔科学、脳神経外科学、口腔外科学、形成外科学及び救急・災害医学の16分野からなり、疾病に対して観血的手技を用いて人体の回復を図ることが中心となる。したがって、外科学的な基本知識と技能を学び、その知識、技能を基に実践につながる応用力、未解明分野を研究する臨床医及び研究指導者を養成する。
（７） 社会人大学院・臨床研究系専攻 社会人大学院・臨床研究系専攻は、血液内科学、呼吸器内科学、循環器内科学、糖尿病・代謝・内分泌内科学、リウマチ・膠原病内科学、神経内科学、消化器内科学、消化器内視鏡学、内科系、精神医学、小児科・思春期科学、皮膚科学、放射線医学、臨床検査医学、高齢総合医学、腎臓内科学、総合診療医学、呼吸器・甲状腺外科学、乳腺科学、心臓血管外科学、消化器・小児外科学、消化器外科学、消化器外科・移植外科学、整形外科学、眼科学、泌尿器科学、耳鼻咽喉科・頭頸部外科学、産科婦人科学、麻酔科学、脳神経外科学、口腔外科学、形成外科学及び救急・災害医学の33分野からなり、優秀な人材を求めるため広く社会に門戸を開き、優秀な臨床医及び研究指導者を養成する。	（７） 社会人大学院・臨床研究系専攻 社会人大学院・臨床研究系専攻は、血液内科学、呼吸器内科学、循環器内科学、糖尿病・代謝・内分泌内科学、リウマチ・膠原病内科学、神経内科学、消化器内科学、消化器内視鏡学、内科系、精神医学、小児科・思春期科学、皮膚科学、放射線医学、臨床検査医学、高齢総合医学、腎臓内科学、総合診療医学、呼吸器・甲状腺外科学、乳腺科学、心臓血管外科学、消化器・小児外科学、消化器外科学、消化器外科・移植外科学、整形外科学、眼科学、泌尿器科学、耳鼻咽喉科・頭頸部外科学、産科婦人科学、麻酔科学、脳神経外科学、口腔外科学、形成外科学及び救急・災害医学の33分野からなり、優秀な人材を求めるため広く社会に門戸を開き、優秀な臨床医及び研究指導者を養成する。
（８） 社会人大学院・研究系専攻 社会人大学院・研究系専攻は、人体構造学、組織・神経解剖学、人体病理学、分子病理学、微生物学、細胞生理学、病態生理学、生化学、薬理学、免疫学、免疫制御学、公衆衛生学、健康増進スポーツ医学、法医学、医療の質・安全管理学、医療データサイエンス学及び医学教育学の17分野からなり、優秀な人材を求めるため広く社会に門戸を開き、優秀な医学教育者及び研究指導者を養成する。	（８） 社会人大学院・研究系専攻 社会人大学院・研究系専攻は、人体構造学、組織・神経解剖学、人体病理学、分子病理学、微生物学、細胞生理学、病態生理学、生化学、薬理学、免疫学、免疫制御学、公衆衛生学、健康増進スポーツ医学、法医学、医療の質・安全管理学、医療データサイエンス学及び医学教育学の17分野からなり、優秀な人材を求めるため広く社会に門戸を開き、優秀な医学教育者及び研究指導者を養成する。
（９）看護学専攻 建学の精神「自主自学」と教育ビジョン「社会に出てからも永く活躍できる人材の育成」に基づき、基礎教育で身につけた能力を更に深化させ、高度な看護実践能力および基礎的な教育研究能力を備え、実践現場から看護の質向上に貢献する人材、将来教育研究者として看護学の発展に貢献できる人材を養成する。	（新設）
（学生定員） 第４条　医学研究科及び看護研究科の入学定員及び収容定員は、次のとおりとする。	（学生定員） 第４条　医学研究科の各専攻の入学定員及び収容定員は、次のとおりとする。

課程	専攻名	入学定員	収容定員
医学研究科　修士課程	医科学専攻	10名	20名
医学研究科　博士課程	形態系専攻	10名	40名
医学研究科　博士課程	機能系専攻	10名	40名
医学研究科　博士課程	社会医学系専攻	４名	16名
医学研究科　博士課程	内科系専攻	10名	40名
医学研究科　博士課程	外科系専攻	10名	40名
医学研究科　博士課程	社会人大学院・臨床研究系専攻	20名	80名
医学研究科　博士課程	社会人大学院・研究系専攻	４名	16名
医学研究科	小計	68名	272名
看護学研究科　修士課程	看護学専攻	6名	12名

課程	専攻名	入学定員	収容定員
修士課程	医科学専攻	10名	20名
博士課程	形態系専攻	10名	40名
博士課程	機能系専攻	10名	40名
博士課程	社会医学系専攻	４名	16名
博士課程	内科系専攻	10名	40名
博士課程	外科系専攻	10名	40名
博士課程	社会人大学院・臨床研究系専攻	20名	80名
博士課程	社会人大学院・研究系専攻	４名	16名
博士課程	小計	68名	272名

第２章　修業年限、在学年限、学年及び学期等 （修業年限） 第５条　医学研究科における標準修業年限は、修士課程にあっては２年、博士課程にあっては４年とする。 ２　看護学研究科における標準修業年限は、修士課程にあっては２年とする。	第２章　修業年限、在学年限、学年及び学期等 （修業年限） 第５条　標準修業年限は、修士課程にあっては２年、博士課程にあっては４年とする。
（在学年限） 第６条　医学研究科における在学年限は、修士課程にあっては４年を、博士課程にあっては８年を超えることはできない。 ２　看護学研究科における在学年限は、修士課程にあっては４年を超えることはできない。	（在学年限） 第６条　在学年限は、修士課程にあっては４年を、博士課程にあっては８年を超えることはできない。
（長期履修） 第６条の２　看護学研究科においては、学生が入学時に考慮すべき事情により第５条第２項に規定する標準修業年限を超えて一定期間にわたり計画的に履修し修了すること（以下、「長期履修」という。）を申し出た場合にはその計画的な履修を認めることが出来る。 ２　前項の長期履修を認められた場合には、第6条第１項の規定に係わらず６年を限度として在学出来る。 ３　長期履修制度に関し必要な事項は、別に定める。	（新設）
（学年、学期及び休業日） 第７条　学年、学期及び休業日は、東京医科大学学則（以下「大学学則」という。）第16条、第17条及び第18条の規定を準用する。	（学年、学期及び休業日） 第７条　学年、学期及び休業日は、東京医科大学学則（以下「大学学則」という。）第16条、第17条及び第18条の規定を準用する。
第３章　教育方法、授業科目及び単位並びに履修方法等 （教育方法）	第３章　教育方法、授業科目及び単位並びに履修方法等 （教育方法）

改正	現行
第８条　本大学院における教育は、授業科目の授業及び学位論文の作成等に対する指導によって行うものとする。	第８条　本大学院における教育は、授業科目の授業及び学位論文の作成等に対する指導によって行うものとする。
２　看護学研究科においては、学位論文の作成に替えて課題研究に対する指導を含むものとする。	
２　大学院設置基準第14条に定める教育方法の特例により、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当な方法により教育を行うことができる。	２　大学院設置基準第14条に定める教育方法の特例により、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当な方法により教育を行うことができる。
第８条の２　授業は、講義、演習、実験、実習及びこれらの併用により行なうものとする。	
２　文部科学大臣の別に定めるところにより、前項の授業を、多様なメディアを高度に利用して、当該授業を行なう教室以外の場所で履修させる事が出来る。	（新設）
第９条　医科学専攻の授業科目及び単位等は、別表１のとおりとする。	第９条　医科学専攻の授業科目及び単位等は、別表１のとおりとする。
２　医学研究科博士課程の授業科目及び単位等は、別表２のとおりとする。	２　第３条第２号から第８号までの各専攻の授業科目及び単位等は、別表２のとおりとする。
３　看護学研究科修士課程の授業科目及び単位等は、別表３のとおりとする。	（新設）
（履修方法等）	（履修方法等）
第10条　本大学院における研究指導の内容及び履修方法等は、別に定める。	第10条　本大学院における研究指導の内容及び履修方法等は、別に定める。
（成績の評価）	（成績の評価）
第11条　成績の評価は、Ａ・Ｂ・Ｃ・Ｄの４種とし、Ａ・Ｂ・Ｃを合格、Ｄを不合格とする。	第11条　成績の評価は、Ａ・Ｂ・Ｃ・Ｄの４種とし、Ａ・Ｂ・Ｃを合格、Ｄを不合格とする。
（他の大学院等における授業科目の履修）	（他の大学院等における授業科目の履修）
第12条　本大学院の教育上特に有益と認めるときは、他の大学院、研究所等の長と協議のうえ、学生に当該大学院、研究所等における授業科目の授業又は研究指導を受けさせることができる。ただし、修士課程の学生については、当該研究指導を受けさせることができる期間は、１年を超えないものとする。	第12条　本大学院の教育上特に有益と認めるときは、他の大学院、研究所等の長と協議のうえ、学生に当該大学院、研究所等における授業科目の授業又は研究指導を受けさせることができる。ただし、修士課程の学生については、当該研究指導を受けさせることができる期間は、１年を超えないものとする。
２　前項の規定により修得した授業科目及び単位については、修士課程においては４単位を超えない範囲で、博士課程においては８単位を超えない範囲で、本大学院において相当する授業科目及び単位を修得したものとみなすことができる。	２　前項の規定により修得した授業科目及び単位については、修士課程においては４単位を超えない範囲で、博士課程においては８単位を超えない範囲で、本大学院において相当する授業科目及び単位を修得したものとみなすことができる。
第４章　課程修了要件及び学位	第４章　課程修了要件及び学位
（課程の修了要件）	（課程の修了要件）
第13条　修士課程の修了要件は、本大学院修士課程に２年以上在学して30単位以上を修得し、かつ、必要な研究指導を受けたうえ、修士論文の審査及び最終試験に合格することとする。ただし、在学年数に関しては、優れた研究業績を上げた者については、１年以上在学すれば足りるものとする。	第13条　修士課程の修了要件は、本大学院修士課程に２年以上在学して30単位以上を修得し、かつ、必要な研究指導を受けたうえ、修士論文の審査及び最終試験に合格することとする。ただし、在学年数に関しては、優れた研究業績を上げた者については、１年以上在学すれば足りるものとする。
看護学研究科高度実践看護師コースについては修士論文に代えて、課題研究の審査を課すものとする。	
２　博士課程の修了要件は、本大学院博士課程に４年以上在学して30単位以上を修得し、かつ、必要な研究指導を受けたうえ、博士論文の審査及び最終試験に合格することとする。ただし、在学年数に関しては、優れた研究業績を上げた者については、３年以上在学すれば足りるものとする。	２　博士課程の修了要件は、本大学院博士課程に４年以上在学して30単位以上を修得し、かつ、必要な研究指導を受けたうえ、博士論文の審査及び最終試験に合格することとする。ただし、在学年数に関しては、優れた研究業績を上げた者については、３年以上在学すれば足りるものとする。
（課程修了の認定及び成績評価）	（課程修了の認定及び成績評価）
第14条　医学研究科における課程修了の認定は、医学研究科長が行う。	第14条　課程修了の認定は、研究科長が行う。
２　学位論文の審査及び最終試験の成績評価は、第49条に定める医学研究科委員会の審査に基づいて、研究科長が行う。	２　学位論文の審査及び最終試験の成績評価は、第49条に定める医学研究科委員会の審査に基づいて、研究科長が行う。
３　科目試験、学位論文の審査及び最終試験の成績評価の基準は、医学研究科委員会の定めるところによる。	３　科目試験、学位論文の審査及び最終試験の成績評価の基準は、医学研究科委員会の定めるところによる。
第14条の２　看護学研究科における課程修了の認定は、看護学研究科長が行う。	
４　学位論文または課題研究の審査及び最終試験の成績評価は、第49条に定める医学研究科委員会の審査に基づいて、研究科長が行う。	
３　科目試験、学位論文または課題研究の審査及び最終試験の成績評価の基準は、医学研究科委員会の定めるところによる。	
（学位授与）	（学位授与）
第15条　学長は、医学研究科修士課程を修了した者には、修士（医科学）の学位を授与する。	第15条　学長は、修士課程を修了した者には、修士（医科学）の学位を授与する。
２　医学研究科博士課程を修了した者には、博士（医学）の学位（甲種－課程博士）を授与する。	２　博士課程を修了した者には、博士（医学）の学位（甲種－課程博士）を授与する。
３　医学研究科博士課程を所定単位取得後退学後、３年以内に博士論文の審査及び最終試験に合格した者にも、博士（医学）の学位（甲種－課程博士）を授与する。	３　博士課程を所定単位取得後退学後、３年以内に博士論文の審査及び最終試験に合格した者にも、博士（医学）の学位（甲種－課程博士）を授与する。
４　看護学研究科修士課程を修了した者には、修士（看護学）の学位を授与する。	（新設）
第16条　医学研究科博士課程においては、第13条第２項及び第14条（修士課程に係る部分を除く。）の規定により学位を授与される者と同等以上の内容を有する論文を提出し、その審査及び試験等に合格した者に対しても、博士(医学）の学位（乙種－論文博士）を授与することができる。	第16条　第13条第２項及び前条（修士課程に係る部分を除く。）の規定により学位を授与される者と同等以上の内容を有する論文を提出し、その審査及び試験等に合格した者に対しても、博士（医学）の学位（乙種－論文博士）を授与することができる。
第17条　学位の授与に関して必要な事項は、別に定める。	第17条　学位の授与に関して必要な事項は、別に定める。
第５章　入学、再入学及び転入学	第５章　入学、再入学及び転入学

改正	現行
（入学資格） 第18条　医学研究科修士課程に入学することのできる者は、次のとおりとする。 （１）　大学を卒業した者 （２）　専修学校の専門課程を修了した者で、高度専門士の称号を授与されたもの （３）　外国において、学校教育における16年の課程を修了した者 （４）　外国の学校が行う通信教育における授業科目を我が国において履修することにより当該外国の学校教育における16年の課程を修了した者 （５）　我が国において、外国の大学の課程を有するものとして当該外国の学校教育制度において位置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）　昭和28年文部省告示第５号をもって文部科学大臣の指定した者 （７）　学校教育法第68条の２第４項の規定により学士の学位を授与された者 （８）　研究科において、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 ２　医学研究科博士課程に入学することのできる者は、次のとおりとする。 （１）　大学（６年制の医学、歯学、獣医学又は薬学の課程。以下この項において同じ。）を卒業した者 （２）　修士の学位又は専門職学位を有する者 （３）　外国において、修士の学位又は専門職学位に相当する学位を授与された者 （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し、修士の学位又は専門職学位に相当する学位を授与された者 （５）　我が国において、外国の大学院の課程を有するものとして当該外国の学校教育制度において位置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、修士の学位又は専門職学位に相当する学位を授与された者 （６）　国際連合大学本部に関する国際連合と日本国との間の協定の実施に伴う特別措置法（昭和51年法律第72号）第１条第２項に規定する1972年12月11日の国際連合総会決議に基づき設立された国際連合大学の課程を修了し、修士の学位に相当する学位を授与された者 （７）　昭和30年文部省告示第39号をもって文部科学大臣の指定した者 （８）　平成元年文部省告示第118号をもって文部科学大臣の指定した者 （９）　研究科において、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、24歳に達したもの 第18条の２　看護学研究科修士課程研究コースに入学することのできる者は、保健師・助産師・看護師のいずれかの資格を有し（入学時までに資格取得見込みを含む）、次のいずれかに該当する者とする。 （１）　大学を卒業した者及び入学時までに卒業見込みの者 （２）　大学改革支援・学位授与機構により学士の学位を授与された者及び入学時までに学位を授与される見込みの者 （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及び入学時までに修了見込みの者 （４）　外国の学校が行う通信教育を我が国において履修することにより当該国の16年の課程（文部科学大臣指定外国大学日本校）を修了した者及び修了見込みの者 （５）文部科学大臣が外国の大学相当として指定した外国の学校の課程を修了した者及び入学時までに修了見込みの者 （６）外国の大学等において、就業年限が3年以上の課程を修了することにより、学士の学位に相当する学位を授与された者及び入学時までに学位授与される見込みの者 （７）専修学校の専門課程（文部科学大臣指定専修学校専門課程一覧）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降に修了した者及び入学時までに修了見込みの者 （８）　本研究科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の学力があると認めた者 ２　高度実践看護師コースに入学することができる者は第１項及び第１項(1)～（８）のいずれかに該当する者で、入学時点で各専門分野における看護実務経験を3年以上有する者	（入学資格） 第18条　修士課程に入学することのできる者は、次のとおりとする。 （１）　大学を卒業した者 （２）　専修学校の専門課程を修了した者で、高度専門士の称号を授与されたもの （３）　外国において、学校教育における16年の課程を修了した者 （４）　外国の学校が行う通信教育における授業科目を我が国において履修することにより当該外国の学校教育における16年の課程を修了した者 （５）　我が国において、外国の大学の課程を有するものとして当該外国の学校教育制度において位置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）　昭和28年文部省告示第５号をもって文部科学大臣の指定した者 （７）　学校教育法第68条の２第４項の規定により学士の学位を授与された者 （８）　研究科において、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 ２　博士課程に入学することのできる者は、次のとおりとする。 （１）　大学（６年制の医学、歯学、獣医学又は薬学の課程。以下この項において同じ。）を卒業した者 （２）　修士の学位又は専門職学位を有する者 （３）　外国において、修士の学位又は専門職学位に相当する学位を授与された者 （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し、修士の学位又は専門職学位に相当する学位を授与された者 （５）　我が国において、外国の大学院の課程を有するものとして当該外国の学校教育制度において位置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、修士の学位又は専門職学位に相当する学位を授与された者 （６）　国際連合大学本部に関する国際連合と日本国との間の協定の実施に伴う特別措置法（昭和51年法律第72号）第１条第２項に規定する1972年12月11日の国際連合総会決議に基づき設立された国際連合大学の課程を修了し、修士の学位に相当する学位を授与された者 （７）　昭和30年文部省告示第39号をもって文部科学大臣の指定した者 （８）　平成元年文部省告示第118号をもって文部科学大臣の指定した者 （９）　研究科において、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、24歳に達したもの （新設）
（入学の時期） 第19条　入学の時期は、原則として学年の始めとする。	（入学の時期） 第19条　入学の時期は、原則として学年の始めとする。
（入学の出願） 第20条　本大学院の入学志願者は、所定の入学願書に所定の入学考査料及び別に定める書類を添えて、指定する期日までに本学に願い出なければならない。	（入学の出願） 第20条　本大学院の入学志願者は、所定の入学願書に所定の入学考査料及び別に定める書類を添えて、指定する期日までに本学に願い出なければならない。
（入学者の選考） 第21条　入学者の選考は、論文審査、面接、その他の方法による。 ２　その他入学者の選考について必要な事項は、別に定める。	（入学者の選考） 第21条　入学者の選考は、論文審査、面接、その他の方法による。 ２　その他入学者の選考について必要な事項は、別に定める。
（入学手続）	（入学手続）

改正	現行
第22条　前条の選考に合格した者は、指定する期日までに、入学金及び授業料を納入するとともに所定の書類を添えて入学の手続を完了しなければならない。	第22条　前条の選考に合格した者は、指定する期日までに、入学金及び授業料を納入するとともに所定の書類を添えて入学の手続を完了しなければならない。
（入学の許可）	（入学の許可）
第23条　学長は、前条の手続を完了した者につき、入学を許可する。	第23条　学長は、前条の手続を完了した者につき、入学を許可する。
（再入学）	（再入学）
第24条　本大学院を中途において退学した者で、再び同一専攻に入学を志願する者には、退学後２年以内に限り、これを許可することがある。	第24条　本大学院を中途において退学した者で、再び同一専攻に入学を志願する者には、退学後２年以内に限り、これを許可することがある。
２　再入学した者の在籍年次、既に修得した授業科目及び単位数の取扱い並びに在学すべき年数については、所属の研究科委員会において決定する。	２　再入学した者の在籍年次、既に修得した授業科目及び単位数の取扱い並びに在学すべき年数については、医学研究科委員会において決定する。
（転入学）	（転入学）
第25条　他の大学院の学生が本大学院に転入学しようとするときは、当該大学院設置の大学の学長又は所属研究科長の紹介状を添えて、学長に転入学願を提出しなければならない。	第25条　他の大学院の学生が本大学院に転入学しようとするときは、当該大学院設置の大学の学長又は所属研究科長の紹介状を添えて、学長に転入学願を提出しなければならない。
２　前項の願い出があったときは、欠員ある場合に限り、選考のうえ許可することがある。	２　前項の願い出があったときは、欠員ある場合に限り、選考のうえ許可することがある。
３　転入学した者の在籍年次、既に修得した授業科目及び単位数の取扱い並びに在学すべき年数については所属の研究科委員会において決定する。	３　転入学した者の在籍年次、既に修得した授業科目及び単位数の取扱い並びに在学すべき年数については、医学研究科委員会において決定する。
第６章　休学、転学、退学及び除籍等	第６章　休学、転学、退学及び除籍等
（休学）	（休学）
第26条　疾病その他やむを得ない事由により、引き続き３か月以上修学できない見込みの者は、所定の手続により、学長の許可を得て休学することができる。	第26条　疾病その他やむを得ない事由により、引き続き３か月以上修学できない見込みの者は、所定の手続により、学長の許可を得て休学することができる。
２　疾病等のため修学することが適当でないと認められる者については、学長は休学を命ずることができる。	２　疾病等のため修学することが適当でないと認められる者については、学長は休学を命ずることができる。
（休学期間）	（休学期間）
第27条　休学の期間は１年を超えることができない。ただし、やむを得ない事由があるときは、許可を得て更に１年以内に限り、期間を延長することができる。	第27条　休学の期間は１年を超えることができない。ただし、やむを得ない事由があるときは、許可を得て更に１年以内に限り、期間を延長することができる。
２　休学の期間は、修士課程にあっては通算して２年、博士課程にあっては通算して３年を超えることができない。	２　休学の期間は、修士課程にあっては通算して２年、博士課程にあっては通算して３年を超えることができない。
３　休学の期間は、修業年限及び在学年限に算入しない。	３　休学の期間は、修業年限及び在学年限に算入しない。
（復学）	（復学）
第28条　休学期間が満了するとき及び休学期間中であっても、その事由が消滅した場合には、保証人連署のうえ、所定の復学願を学長に提出し、各研究科委員会の議を経て学長の許可を得なければならない。	第28条　休学期間が満了するとき及び休学期間中であっても、その事由が消滅した場合には、保証人連署のうえ、所定の復学願を学長に提出し、医学研究科委員会の議を経て学長の許可を得なければならない。
２　疾病が治癒して復学する者は、原則として休学開始時と同一の医師の診断書を提出し、学生・職員健康サポートセンターの医師の面談を受けなければならない。	２　疾病が治癒して復学する者は、原則として休学開始時と同一の医師の診断書を提出し、学生・職員健康サポートセンターの医師の面談を受けなければならない。
３　疾病以外の理由で休学し復学する者は、その事由が解消された証明書又は理由書を添付しなければならない。	３　疾病以外の理由で休学し復学する者は、その事由が解消された証明書又は理由書を添付しなければならない。
（転学）	（転学）
第29条　本大学院から他の大学院へ転学しようとする者は、所定の手続により、学長に願い出て許可を受けなければならない。	第29条　本大学院から他の大学院へ転学しようとする者は、所定の手続により、学長に願い出て許可を受けなければならない。
（退学）	（退学）
第30条　退学しようとする者は、その事由を付して、保証人連署のうえ、所定の様式により学長に願い出て、許可を受けなければならない。	第30条　退学しようとする者は、その事由を付して、保証人連署のうえ、所定の様式により学長に願い出て、許可を受けなければならない。
２　前項の規定にかかわらず、学長は、学生が疾病その他の事由で成業の見込みがないと認めたときは、退学を命ずることができる。	２　前項の規定にかかわらず、学長は、学生が疾病その他の事由で成業の見込みがないと認めたときは、退学を命ずることができる。
（除籍）	（除籍）
第31条　次の各号の一に該当する者は、学長が除籍する。	第31条　次の各号の一に該当する者は、学長が除籍する。
（１）　学生納付金の納付を怠り、督促してもなお納付しない者	（１）　学生納付金の納付を怠り、督促してもなお納付しない者
（２）　第６条に定める在学年限を超えた者	（２）　第６条に定める在学年限を超えた者
（３）　第27条第２項に定める休学の期間を超えてもなお修学できない者	（３）　第27条第２項に定める休学の期間を超えてもなお修学できない者
（４）　長期間にわたり行方不明の者	（４）　長期間にわたり行方不明の者
（５）　死亡した者	（５）　死亡した者
第７章　専攻の変更	第７章　専攻の変更
（変更）	（変更）
第32条　博士課程の専攻の変更は、原則として認めない。ただし、特別の事情がある場合は、学長が専攻の変更を許可することがある。	第32条　博士課程の専攻の変更は、原則として認めない。ただし、特別の事情がある場合は、学長が専攻の変更を許可することがある。
第33条　専攻を変更した後の在学すべき年限及び既修得単位の認定等については、当該学生の履修状況等を勘案して、学長が決定する。	第33条　専攻を変更した後の在学すべき年限及び既修得単位の認定等については、当該学生の履修状況等を勘案して、学長が決定する。
２　前項により修業年限を変更された場合であっても、第６条第１項及び第２項に定める博士課程の在学年限を超えることができない。	２　前項により修業年限を変更された場合であっても、第６条に定める博士課程の在学年限を超えることができない。
第８章　表彰及び懲戒	第８章　表彰及び懲戒
（表彰）	（表彰）
第34条　学長は、学業及び操行が優秀で他の学生の模範となる学生を表彰することができる。	第34条　学長は、学業及び操行が優秀で他の学生の模範となる学生を表彰することができる。
（懲戒）	（懲戒）
第35条　学長は、学生が大学院学則その他の規程に違反し、若しくは秩序を乱し、又は学生の本分に反する行為があったときは、当該学生を懲戒すること	第35条　学長は、学生が大学院学則その他の規程に違反し、若しくは秩序を乱し、又は学生の本分に反する行為があったときは、当該学生を懲戒する

改正	現行
ができる。	ことができる。
2　懲戒は、情状により戒告、停学及び退学とする。	2　懲戒は、情状により戒告、停学及び退学とする。
3　前項の退学は、次の各号の一に該当する者に対して行う。	3　前項の退学は、次の各号の一に該当する者に対して行う。
（1）　性行不良で改善の見込みがないと認められる者	（1）　性行不良で改善の見込みがないと認められる者
（2）　学業劣等で成業の見込みがないと認められる者	（2）　学業劣等で成業の見込みがないと認められる者
（3）　正当の理由なくして出席常でない者	（3）　正当の理由なくして出席常でない者
（4）　本学の秩序を乱し、その他学生としての本分に著しく反した者	（4）　本学の秩序を乱し、その他学生としての本分に著しく反した者
4　停学の期間は、在学年限に算入し、修業年限には算入しないものとする。ただし、停学期間が３か月未満の場合は、修業年限に算入することができる。	4　停学の期間は、在学年限に算入し、修業年限には算入しないものとする。ただし、停学期間が３か月未満の場合は、修業年限に算入することができる。
5　懲戒に関する手続きは、別に定める。	5　懲戒に関する手続きは、別に定める。
第９章　研究生、専攻生、聴講生、委託生及び外国人留学生	第９章　研究生、専攻生、聴講生、委託生及び外国人留学生
（研究生及び専攻生）	（研究生及び専攻生）
第36条　本大学院博士課程において、特定の課題について研究することを志願する者があるときは、大学院の教育研究に支障のない限り、選考のうえ、研究生及び専攻生として入学を許可することがある。	第36条　本大学院において、特定の課題について研究することを志願する者があるときは、大学院の教育研究に支障のない限り、選考のうえ、研究生及び専攻生として入学を許可することがある。
2　研究生及び専攻生を志願することのできる者は、大学（６年制の医学、歯学、獣医学又は薬学の課程）卒業した者又はこれと同等以上の学力があると認められた者とする。	2　研究生及び専攻生を志願することのできる者は、大学（６年制の医学、歯学、獣医学又は薬学の課程）卒業した者又はこれと同等以上の学力があると認められた者とする。
3　その他、研究生及び専攻生に関して必要な事項は、別に定める。	3　その他、研究生及び専攻生に関して必要な事項は、別に定める。
（聴講生）	（聴講生）
第37条　特定の授業科目の聴講を願い出る者のあるときは、教育に支障がない限り、聴講生として入学を許可することがある。	第37条　特定の授業科目の聴講を願い出る者のあるときは、教育に支障がない限り、聴講生として入学を許可することがある。
2　その他、聴講生に関して必要な事項は、別に定める。	2　その他、聴講生に関して必要な事項は、別に定める。
（委託生）	（委託生）
第38条　官庁又は公共団体等から１学期以上を在学期間とし、学修する授業科目を指定して教育の委託の願い出のあるときは、選考のうえ、委託生として入学を許可することがある。	第38条　官庁又は公共団体等から１学期以上を在学期間とし、学修する授業科目を指定して教育の委託の願い出のあるときは、選考のうえ、委託生として入学を許可することがある。
2　その他、委託生に関して必要な事項は、別に定める。	2　その他、委託生に関して必要な事項は、別に定める。
（外国人留学生）	（外国人留学生）
第39条　外国人で、大学において教育を受ける目的で入国し、本大学院に入学を志願する者があるときは、選考のうえ、外国人留学生として入学を許可する。	第39条　外国人で、大学において教育を受ける目的で入国し、本大学院に入学を志願する者があるときは、選考のうえ、外国人留学生として入学を許可する。
2　その他、外国人留学生に関して必要な事項は、別に定める。	2　その他、外国人留学生に関して必要な事項は、別に定める。
第10章　入学考査料及び学生納付金	第10章　入学考査料及び学生納付金
（入学考査料及び学生納付金）	（入学考査料及び学生納付金）
第40条　入学考査料及び学生納付金の額は、別表３のとおりとする。	第40条　入学考査料及び学生納付金の額は、別表３のとおりとする。
2　学生納付金は、次の前期の所定の期日までに全納するか、又は次の２期の所定の期日までに等分して納入しなければならない。ただし、特別の事情がある場合には、期限を定めて納入の延期を認めることがある。 前期　４月30日まで 後期　10月31日まで	2　学生納付金は、次の前期の所定の期日までに全納するか、又は次の２期の所定の期日までに等分して納入しなければならない。ただし、特別の事情がある場合には、期限を定めて納入の延期を認めることがある。 前期　４月30日まで 後期　10月31日まで
3　停学の懲戒を受けた者に係る学生納付金は、停学期間中であってもこれを徴収する。	3　停学の懲戒を受けた者に係る学生納付金は、停学期間中であってもこれを徴収する。
4　休学を許可された者に係る学生納付金は、事情により減免することがある。	4　休学を許可された者に係る学生納付金は、事情により減免することがある。
5　前項の減免に当たっては、各研究科委員会の議を経て、学長が決定する。	5　前項の減免に当たっては、医学研究科委員会の議を経て、学長が決定する。
6　学年の中途において退学し、転学し、又は退学を命ぜられた者であっても、当該年度の学生納付金を納めなければならない。	6　学年の中途において退学し、転学し、又は退学を命ぜられた者であっても、当該年度の学生納付金を納めなければならない。
7　学生納付金の滞納者は、納入後でなければ単位認定のための試験を受けることができない。	7　学生納付金の滞納者は、納入後でなければ単位認定のための試験を受けることができない。
（免除等）	（免除等）
第41条　学業優秀である者又は経済的理由によって納付が困難な者に対しては、学生納付金の一部又は全部を免除することがある。	第41条　学業優秀である者又は経済的理由によって納付が困難な者に対しては、学生納付金の一部又は全部を免除することがある。
2　再入学者の入学金は、免除することがある。	2　再入学者の入学金は、免除することがある。
（研究生、専攻生、聴講生及び委託生の入学考査料及び学生納付金）	（研究生、専攻生、聴講生及び委託生の入学考査料及び学生納付金）
第42条　研究生、専攻生、聴講生及び委託生の入学考査料及び学生納付金の額は、別表４のとおりとする。	第42条　研究生、専攻生、聴講生及び委託生の入学考査料及び学生納付金の額は、別表４のとおりとする。
（授業料等の返還）	（授業料等の返還）
第43条　納付した入学考査料及び学生納付金は、返還しない。ただし、入学許可を得た者で、指定の期日までに入学辞退を届け出た者については、入学金又はこれに相当する金額を除き授業料等を返還することがある。	第43条　納付した入学考査料及び学生納付金は、返還しない。ただし、入学許可を得た者で、指定の期日までに入学辞退を届け出た者については、入学金又はこれに相当する金額を除き授業料等を返還することがある。
（奨学生）	（奨学生）
第44条　品行方正で学力優秀な学生で、他の学生の模範となると認められた学生を奨学生とすることがある。	第44条　品行方正で学力優秀な学生で、他の学生の模範となると認められた学生を奨学生とすることがある。
2　奨学生に対しては、授業料の額の一部を給付するものとする。	2　奨学生に対しては、授業料の額の一部を給付するものとする。
3　その他、奨学生に関して必要な事項は、別に定める。	3　その他、奨学生に関して必要な事項は、別に定める。
第11章　職員組織	第11章　職員組織
（研究科長、専攻主任、教育職員等）	（研究科長、専攻主任、教育職員等）
第45条　本大学院の研究科に、研究科長を置く。	第45条　本大学院の研究科に、研究科長を置く。

改正	現行
2　医学研究科長は、医学研究科を統括する。	2　研究科長は、研究科を統括する。
3　看護学研究科長は、看護学研究科を統括する。	
4　研究科長は、学長がこれを兼ねることができる。	3　研究科長は、学長がこれを兼ねることができる。
第46条　医学研究科及び看護学研究科の各専攻に、専攻主任を置く。	第46条　研究科の各専攻に、専攻主任を置く。
2　専攻主任は、当該専攻を統括する。	2　専攻主任は、当該専攻を統括する。
第47条　本大学院における授業及び研究指導は、東京医科大学大学院医学研究科教員選考基準の定めた研究指導教員、研究指導補助教員が行なう。	第47条　本大学院における授業及び研究指導は、東京医科大学大学院医学研究科教員選考の定めた研究指導教員、研究指導補助教員が行なう。
2　本大学院における授業は、東京医科大学大学院医学研究科教員選考基準の定めた授業担当教員が行う。	2　本大学院における授業は、東京医科大学大学院医学研究科教員基準の定めた授業担当教員が行う。
（事務職員）	（事務職員）
第48条　本大学院の事務を処理するため、事務職員若干名を置く。	第48条　本大学院の事務を処理するため、事務職員若干名を置く。
第12章　運営組織	第12章　運営組織
（研究科委員会）	（医学研究科委員会）
第49条　医学研究科に、医学研究科委員会を置く。	第49条　研究科に、医学研究科委員会を置く。
2　医学研究科委員会は、学長が次に掲げる事項について決定を行うに当たり審議し、意見を述べるものとする。	2　医学研究科委員会は、学長が次に掲げる事項について決定を行うに当たり審議し、意見を述べるものとする。
（1）　大学院学則その他大学院に係る規程等の制定、改廃に関する事項	（1）　大学院学則その他大学院に係る規程等の制定、改廃に関する事項
（2）　本大学院の組織の設置及び改廃に関する事項	（2）　本大学院の組織の設置及び改廃に関する事項
（3）　入学、転学、退学、休学及び留学等学生の身分に関する事項	（3）　入学、転学、退学、休学及び留学等学生の身分に関する事項
（4）　課程の修了及び学位の授与に関する事項	（4）　課程の修了及び学位の授与に関する事項
（5）　入学試験に関する事項	（5）　入学試験に関する事項
（6）　学生の試験及び評価に関する事項	（6）　学生の試験及び評価に関する事項
（7）　教育課程の編成に関する事項	（7）　教育課程の編成に関する事項
3　医学研究科委員会は、前項に規定するもののほか、教育研究に関する次に掲げる事項について審議し、学長の求めに応じ、意見を述べることができる。	3　医学研究科委員会は、前項に規定するもののほか、教育研究に関する次に掲げる事項について審議し、学長の求めに応じ、意見を述べることができる。
（1）　学生の表彰及び懲戒に関する事項	（1）　学生の表彰及び懲戒に関する事項
（2）　学生の厚生補導に関する事項	（2）　学生の厚生補導に関する事項
（3）　本大学院に係る教育職員の選出に関する事項	（3）　本大学院に係る教育職員の選出に関する事項
（4）　学生納付金の減免に関する事項	（4）　学生納付金の減免に関する事項
（5）　その他本大学院の教育・研究に関する学長の重要事項	（5）　その他本大学院の教育・研究に関する学長の重要事項
4　その他医学研究科委員会の運営に関して必要な事項は、別に定める。	4　その他医学研究科委員会の運営に関して必要な事項は、別に定める。
第49条の2　看護学研究科に、看護学研究科委員会を置く。	
2　看護学研究科委員会は、学長が次に掲げる事項について決定を行うに当たり審議し、意見を述べるものとする。	
（1）　大学院学則その他大学院に係る規程等の制定、改廃に関する事項	
（2）　本大学院の組織の設置及び改廃に関する事項	
（3）　入学、転学、退学、休学及び留学等学生の身分に関する事項	
（4）　課程の修了及び学位の授与に関する事項	
（5）　入学試験に関する事項	
（6）　学生の試験及び評価に関する事項	
（7）　教育課程の編成に関する事項	（新設）
3　看護学研究科委員会は、前項に規定するもののほか、教育研究に関する次に掲げる事項について審議し、学長の求めに応じ、意見を述べることができる。	
（1）　学生の表彰及び懲戒に関する事項	
（2）　学生の厚生補導に関する事項	
（3）　本大学院に係る教育職員の選出に関する事項	
（4）　学生納付金の減免に関する事項	
（5）　その他本大学院の教育・研究に関する学長の重要事項	
4　その他看護学研究科委員会の運営に関して必要な事項は、別に定める。	
（委員会）	（委員会）
第50条　医学研究科委員会は、必要に応じて委員会を設けることができる。	第50条　医学研究科委員会は、必要に応じて委員会を設けることができる。
2　看護学研究科委員会は、必要に応じて委員会を設けることができる。	
3　医学研究科委員会及び看護学研究科委員会に置く委員会に関する事項は、別に定める。	2　医学研究科委員会に置く委員会に関する事項は、別に定める。
第13章　研究指導施設	第13章　研究指導施設
第51条　本大学院に、学生研究室及び演習・実験実習室を置く。	第51条　本大学院に、学生研究室及び実験実習室を置く。
2　学部及び附属施設の施設は、必要に応じ本大学院の学生の研究及び指導のために用いる。	2　学部及び附属施設の施設は、必要に応じ本大学院の学生の研究及び指導のために用いる。
第14章　補則	第14章　補則
第52条　この学則に定めるもののほか、この学則の実施のために必要な規程等は、別に定める。	第52条　この学則に定めるもののほか、この学則の実施のために必要な規程等は、別に定める。
附　則	附　則
1　この学則は、平成25年４月１日から施行する。	1　この学則は、平成25年４月１日から施行する。
2　この学則の施行に伴い、昭和32年４月１日制定の「東京医科大学大学院学則」及び昭和32年４月１日制定の「東京医科大学大学院医学研究科規程」は、廃止する。	2　この学則の施行に伴い、昭和32年４月１日制定の「東京医科大学大学院学則」及び昭和32年４月１日制定の「東京医科大学大学院医学研究科規程」は、廃止する。
3　前項の規定にかかわらず、平成24年４月１日以前に入学した者の学科目及び単位は、なお従前の例による。	3　前項の規定にかかわらず、平成24年４月１日以前に入学した者の学科目及び単位は、なお従前の例による。
4　平成25年度の医科学専攻（修士課程）の収容定員は、第４条の規定にかか	4　平成25年度の医科学専攻（修士課程）の収容定員は、第４条の規定にか

改正	現行
わらず、10名とする。 附　則（平成26年２月19日） この学則は、平成26年４月１日から施行する。（第３条第３号、第５号、第６号、第７号、第９条第２項、第12条第２項、別表２の１の改正及び別表２の２の新設） 附　則（平成27年２月20日） この学則は、平成27年４月１日から施行する。（第３条第５号、第７号、別表１及び別表２の２の改正） 附　則（平成27年３月18日） この学則は、平成27年４月１日から施行する。（第31条、第32条、第33条第１項、第34条、第35条第１項、第49条第２項の改正及び第35条第５項並びに第49条第３項の新設以下繰下げ） 附　則（平成27年６月17日） この学則は、平成27年７月１日から施行する。（第３条第３号、別表２の２の改正及び第８条第２項の新設） 附　則（平成29年３月15日） この学則は、平成29年４月１日から施行する。（第３条第５号から第８号まで及び別表２の２の改正） 附　則（平成30年１月17日） この学則は、平成30年４月１日から施行する。（第９条第１項及び別表１の改正並びに別表１の２の新設） 附　則（令和２年３月18日） この学則は、令和２年４月１日から施行する。（第47条、別表１の改正） 附　則（令和４年３月８日） この学則は、令和４年４月１日から施行する。（第３条第４号、５号、７号、８号、第９条、第15条、第16号の改正及び第15条第２項、３項の新設、別表１の２の削除、別表２の１の削除以下繰上げ、別表２の改正）【令和４年３月23日東医大発第444号】 附　則（令和５年３月14日） この学則は、令和５年４月１日から施行する。（第28条第２項の改正、第３項の新設及び別表１、別表２の改正）【令和５年９月１日東医大発第298号】 附　則（令和６年○月○日） この学則は、令和７年４月１日から施行する。	かわらず、10名とする。 附　則（平成26年２月19日） この学則は、平成26年４月１日から施行する。（第３条第３号、第５号、第６号、第７号、第９条第２項、第12条第２項、別表２の１の改正及び別表２の２の新設） 附　則（平成27年２月20日） この学則は、平成27年４月１日から施行する。（第３条第５号、第７号、別表１及び別表２の２の改正） 附　則（平成27年３月18日） この学則は、平成27年４月１日から施行する。（第31条、第32条、第33条第１項、第34条、第35条第１項、第49条第２項の改正及び第35条第５項並びに第49条第３項の新設以下繰下げ） 附　則（平成27年６月17日） この学則は、平成27年７月１日から施行する。（第３条第３号、別表２の２の改正及び第８条第２項の新設） 附　則（平成29年３月15日） この学則は、平成29年４月１日から施行する。（第３条第５号から第８号まで及び別表２の２の改正） 附　則（平成30年１月17日） この学則は、平成30年４月１日から施行する。（第９条第１項及び別表１の改正並びに別表１の２の新設） 附　則（令和２年３月18日） この学則は、令和２年４月１日から施行する。（第47条、別表１の改正） 附　則（令和４年３月８日） この学則は、令和４年４月１日から施行する。（第３条第４号、５号、７号、８号、第９条、第15条、第16号の改正及び第15条第２項、３項の新設、別表１の２の削除、別表２の１の削除以下繰上げ、別表２の改正）【令和４年３月23日東医大発第444号】 附　則（令和５年３月14日） この学則は、令和５年４月１日から施行する。（第28条第２項の改正、第３項の新設及び別表１、別表２の改正）【令和５年９月１日東医大発第298号】
別表１（第９条第１項関係） 教科課程表 医学研究科医科学専攻（修士課程） 科目区分 / 授業科目の名称 / 配当年次 / 単位数（必修 選択 自由） / 授業形態（講義 演習 実験実習） （略）	別表１（第９条第１項関係） 教育課程表 医学研究科医科学専攻（修士課程） 科目区分 / 授業科目の名称 / 配当年次 / 単位数（必修 選択 自由） / 授業形態（講義 演習 実験実習） （略）
別表２（第９条第２項関係） 教育課程表 （医学研究科博士課程） 科目区分 / 授業科目の名称 / 配当年次 / 単位数（必修 選択） / 授業形態（講義 演習 実験実習） / 備考 （略）	別表２（第９条第２項関係） 教育課程表 （医学研究科博士課程） 科目区分 / 授業科目の名称 / 配当年次 / 単位数（必修 選択） / 授業形態（講義 演習 実験実習） / 備考 （略）
別表３（第９条第３項関係） 教科課程表 看護学研究科看護学専攻（修士課程） 科目区分 / 授業科目の名称 / 配当年次 / 単位数（必修 選択 自由） / 授業形態（講義 演習 実験・実習） 通共 看護理論特論 1前 － 2 ○ － 看護倫理特論 1前 ＊2 2 ○ － 看護研究方法論Ⅰ 1前 2 － ○ － 医療データサイエンス特論 1後 1 － ○ － 看護研究方法論Ⅱ 1後 1 － ○ － 看護教育特論 1前 2 － ○ － 看護マネジメント特論 1前 2 － ○ － 異文化看護特論 1後 2 ＊2 ○ － フィジカルアセスメント 1通 ＊2 2 － ○ 臨床薬理学 1後 ＊2 2 ○ － 病態生理学 1通 ＊2 2 ○ － 小計(13科目) 基盤看 基礎看 基礎看護学特論Ⅰ 1前 2 ○ 基礎看護学特論Ⅱ 1後 2 ○	（新設）

改正											現行
		基礎看護学演習Ⅰ	2前	2				○			（新設）
		基礎看護学演習Ⅱ	2後	2				○			
		小計(4科目)									
こども・女性看護学領域科目	こども看護学分野科目	こども看護学特論Ⅰ(発達理論)	1前	2			○				
		こども看護学特論Ⅱ(健康の維持・増進、回復)	1前	2			○				
		こども看護学特論Ⅲ(看護実践と倫理)	1前	*2			○				
		こども看護学特論Ⅳ(制度・政策、調整・協働)	1後	*2			○				
		こども看護学演習Ⅰ(包括的アセスメント)	1前	2				○			
		こども看護学演習Ⅱ(病態生理・診断・治療)	1前	*2				○			
		こども看護学演習Ⅲ(多様な健康状態と生活の場)	1後	*2				○			
		こども看護学実習Ⅰ(診断・治療)	1後	*2					○		
		こども看護学実習Ⅱ(高度実践/プライマリケア)	2通	*4					○		
		こども看護学実習Ⅲ(高度実践)	2通	*4					○		
		小計(10科目)									
	ウィメンズヘルス看護学分野科	ウィメンズヘルス看護学特論Ⅰ	1前	2			○				
		ウィメンズヘルス看護学特論Ⅱ	1後	2			○				
		ウィメンズヘルス看護学演習Ⅰ	2前	2				○			
		ウィメンズヘルス看護学演習Ⅱ	2後	2				○			
		小計(4科目)									
療養支援看護学領域科目	がん看護学分野科目	がん看護学特論Ⅰ(がん看護学理論)	1前	2			○				
		がん看護学特論Ⅱ(がん看護学援助論)	1前	2			○				
		がん看護学特論Ⅲ(がんの病態と診断治療)	1前	*2	2		○				
		がん看護学特論Ⅳ(がん薬物療法看護)	1後	*2	2			○			
		がん看護学特論Ⅴ(緩和ケア)	1後	*2	2			○			
		がん看護学演習Ⅰ(エビデンス検索と活用)	1後	2				○			
		がん看護学演習Ⅱ(フィールドワーク)	1後	2				○			
		がん看護学演習Ⅲ(がん看護実践)	2前	*2				○			
		がん看護学実習Ⅰ(診断・治療)	1後	*2					○		
		がん看護学実習Ⅱ(役割開発)	1後	*2					○		
		がん看護学実習Ⅲ(高度看護実践:がん薬物療法看護)	2通	*3					○		
		がん看護学実習Ⅳ(高度看護実践:緩和ケア)	2通	*3					○		
		小計(12科目)	－								
	精神看護学分野科目	精神看護学特論Ⅰ	1前	2			○				
		精神看護学特論Ⅱ	1前	2			○				
		精神看護学特論Ⅲ	1前	*2	2		○				
		精神看護学特論Ⅳ	1後	*3	3		○				
		精神看護学特論Ⅴ	1後	*4			○				
		精神看護学演習Ⅰ	1後	2				○			
		精神看護学演習Ⅱ	2前	2				○			
		精神看護学実習Ⅰ	2通	*6					○		
		精神看護学実習Ⅱ	2通	*2					○		
		精神看護学実習Ⅲ	2通	*2					○		
		小計(10科目)	－								
広域看護学領域科目	公衆衛生看護学分野科	公衆衛生看護学特論Ⅰ	1前	2			○				
		公衆衛生看護学特論Ⅱ	1前	2			○				
		公衆衛生看護学演習Ⅰ	1後	2				○			
		公衆衛生看護学演習Ⅱ	1後	2					○		
		小計(4科目)	－								
	国際看護学分野	国際看護学特論Ⅰ	1前	2			○				
		国際看護学特論Ⅱ	1後	2			○				
		国際看護学演習Ⅰ	2前	2				○			
		国際看護学演習Ⅱ	2通	2				○			

改正

	小計(4科目)	－							
研究科目	特別研究Ⅰ	1後	2				○		
	特別研究Ⅱ	2通	6				○		
	課題研究	1~2通	＊4				○		
	小計(3科目)	－							
合計(64科目)									

卒業・修了要件及び履修方法
研究コースでは、所定の30単位を取得し、修士論文審査及び最終試験に合格することとする。 高度実践看護師コースでは、所定の38単位を取得し、課題研究の審査及び最終試験に合格することとする。

※1 高度実践看護師コース科目，※2 研究コース専攻領域ごとに履修，※3 CNS コース専攻領域ごとに履修

＊高度実践看護師コースに適用

別表４　入学考査料及び学生納付金（第40条関係）

修士課程	専攻名	学年	入学考査料	学生納付金		計
				入学金	授業料	
修士課程	医科学専攻	—	10,000円	—	—	—
		１年次	—	100,000円	400,000円	500,000円
		２年次	—	—	400,000円	400,000円
	看護学専攻	—	35,000円	—	—	—
		１年次	—	300,000円	1,000,000円	1,300,000円
		２年次	—		1,000,000円	1,000,000円
博士課程	形態系専攻、機能系専攻、社会医学系専攻、内科系専攻、外科系専攻、社会人大学院・臨床研究系専攻、社会人大学院・研究系専攻	—	10,000円	—	—	—
		１年次	—	100,000円	400,000円	500,000円
		２年次	—	—	400,000円	400,000円
		３年次	—	—	400,000円	400,000円
		４年次	—	—	400,000円	400,000円

※看護学研究科修士課程護学専攻において高度実践看護師コースは別途、実習費100,000円（年額）を徴収する。

別表５　大学院の研究生、専攻生、聴講生及び委託生に係る入学考査料及び学生納付金（第42条関係）

区分	入学考査料	学生納付金	
		入学金	授業料
研究生 専攻生	20,000円	150,000円	年額300,000円
聴講生	10,000円	100,000円	月額20,000円
委託生	10,000円	100,000円	月額20,000円

備考１：本学を卒業した者の研究生及び専攻生の入学金は、100,000円とする。
備考２：上記の学生納付金のほか、実習費として別途徴収することがある。

現行

別表３　医学研究科入学考査料及び学生納付金（第40条関係）

課程	専攻名	学年	入学考査料	学生納付金		計
				入学金	授業料	
修士課程	医科学専攻	—	10,000円	—	—	—
		１年次	—	100,000円	400,000円	500,000円
		２年次	—	—	400,000円	400,000円
			（新設）			
博士課程	形態系専攻、機能系専攻、社会医学系専攻、内科系専攻、外科系専攻、社会人大学院・臨床研究系専攻、社会人大学院・研究系専攻	—	10,000円	—	—	—
		１年次	—	100,000円	400,000円	500,000円
		２年次	—	—	400,000円	400,000円
		３年次	—	—	400,000円	400,000円
		４年次	—	—	400,000円	400,000円

()

別表４　大学院の研究生、専攻生、聴講生及び委託生に係る入学考査料及び学生納付金（第42条関係）

区分	入学考査料	学生納付金	
		入学金	授業料
研究生 専攻生	20,000円	150,000円	年額300,000円
聴講生	10,000円	100,000円	月額20,000円
委託生	10,000円	100,000円	月額20,000円

備考１：本学を卒業した者の研究生及び専攻生の入学金は、100,000円とする。
備考２：上記の学生納付金のほか、実習費として別途徴収することがある。

令和５年1月17日制定

東京医科大学大学院看護学研究科委員会規程(案)

（目的）

第１条　この規程は、東京医科大学大学院学則第49条の2第4項の規定に基づき、看護学研究科委員会（以下「研究科委員会」という。）に関して必要な事項を定めることを目的とする。

（構成）

第２条　研究科委員会は、次の各号に掲げる者をもって構成する。

（１）　学長
（２）　研究科長
（３）　専攻主任
（４）　本研究科の研究指導を担当する教授・准教授
（５）　その他研究科長が指名する者

（審議事項）

第３条　研究科委員会は、研究科に関する次の事項を審議する。

（１）　大学院学則その他大学院に係る規則の制定、改廃に関する事項
（２）　大学院の組織の設置及び改廃に関する事項
（３）　入学、転学、退学、休学及び留学等学生の身分に関する事項
（４）　課程の修了及び学位の授与に関する事項
（５）　入学試験に関する事項
（６）　学生の試験及び評価に関する事項
（７）　教育課程の編成に関する事項
（８）　学生の表彰及び賞罰に関する事項
（９）　学生の厚生補導に関する事項
(10)　大学院に係る教育職員の任免に関する事項
(11)　その他、大学院の教育・研究に関する学長の諮問事項

（招集）

第４条　研究科委員会は、研究科長が招集し、議長となる。

２　研究科長に事故があるときは、研究科長があらかじめ指名する者が議長の職務を代行する。

３　研究科委員会は、構成員の過半数の出席がなければ、会議を開き議決することができない。

（議決）

第５条　議事は、出席者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。

（事務の処理）

第６条　研究科委員会の事務は、総合事務センターにおいて処理する。

（規程の改廃）

第７条　この規程の改廃は、研究科委員会の議を経て、学長が行う。

附　則

この規程は、令和７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

Ⅰ　設置の趣旨及び必要性 …… 4
1．東京医科大学の沿革と建学の精神 …… 4
2．設置の背景 …… 4
3．看護学研究科看護学専攻設置の趣旨及び必要性 …… 5
4．看護学研究科の教育上の目的 …… 7
5．養成する人材像 …… 7
6．ディプロマ・ポリシー …… 8
7．カリキュラム・ポリシー …… 8
8．アドミッション・ポリシー …… 9
9．修了後の進路 …… 9
Ⅱ　修士までの構想か、または博士課程の設置を目指した構想か …… 9
Ⅲ　研究科、専攻等の名称及び学位の名称 …… 9
Ⅳ　教育課程の編成の考え方及び特色 …… 10
1．教育課程編成の考え方 …… 10
2．教育課程編成/実施の方針（カリキュラムポリシー） …… 10
1）編成の方針 …… 10
2）実施の方針 …… 11
3）評価の方針 …… 11
3．教育課程の編成の特色 …… 11
1）本研究科の教育課程 …… 11
（1）共通基礎科目 …… 11
（2）専門科目 …… 12
（3）研究科目 …… 13
2）高度実践看護師コース …… 13
4．評価の方針 …… 13
Ⅴ　教育方法、履修指導、研究指導の方法および修了要件 …… 14
1．教育方法 …… 14
1）講義 …… 14
2）演習 …… 14
3）実習 …… 15
2．履修指導 …… 15
1）履修指導時期 …… 16
3．研究指導 …… 16
1）研究計画の審査 …… 17
2）修士論文・課題研究論文の審査 …… 17

（１）審査会の設置 …… 17
（２）論文審査および最終試験 …… 17
４．修士論文に関する審査基準 …… 17
５．論文審査体制 …… 17
６．成績評価 …… 18
７．修了要件 …… 18
Ⅵ　特定の課題についての研究成果の審査を行う場合 …… 18
Ⅶ　基礎となる学部との関係 …… 18
Ⅷ　多様なメディアを高度に利用して、授業を教室以外の場所で履修させる場合 …… 19
Ⅸ　「大学院設置基準」第 14 条による教育方法の実施 …… 20
１）社会人への配慮 …… 20
２）修業年限 …… 20
３）履修指導及び研究指導の方法 …… 21
４）授業の実施方法 …… 21
５）教員の負担の程度 …… 21
６）図書館・情報処理室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 22
７）入学者選抜の概要 …… 22
Ｘ　取得可能な資格 …… 22
Ⅺ　入学者選抜の概要 …… 23
１）入学者の受け入れ方針(アドミッション・ポリシー) …… 23
２）出願資格 …… 23
３）募集定員 …… 24
４）入学者選抜方法 …… 24
５）入学者選抜の実施内容および判定の方針 …… 24
（１）筆記試験 …… 24
（２）口頭試問(を含む面接) …… 25
６）入学者選抜体制 …… 25
Ⅻ　教育研究実施組織の編成の考え方及び特色 …… 25
１）教育研究実施組織の考え方 …… 25
２）教員配置の適正化 …… 26
（１）共通基礎科目 …… 26
（２）専門科目 …… 26
（３）研究科目 …… 26
３）教員組織の特色 …… 26
４）教員の年齢構成と指導体制の継続性 …… 26
ⅩⅢ　研究の実施についての考え方、体制、取り組み …… 27
１）研究の実施についての考え方と環境整備 …… 27
２）研究倫理及び研究倫理審査体制 …… 27

３）看護教員に対する研究支援体制 …… 28
（１）研究活動の補助 …… 28
（２）研究費獲得・学生助成金・大学共同研究の支援 …… 28
（３）研究補助者配置制度 …… 29
ＸⅣ　施設、設備等の整備計画 …… 29
１．校地、運動場の整備 …… 29
２．校舎等の整備計画 …… 29
３．看護学研究科の施設、設備の整備計画 …… 30
１）教員研究室 …… 30
２）院生研究室 …… 30
４．図書館の資料及び図書館の整備計画 …… 30
ＸＶ　管理運営 …… 31
１．管理運営体制の概要 …… 31
２．看護学研究科委員会 …… 31
３．看護学科教授会との関係 …… 32
４．各種委員会 …… 32
ＸⅥ　自己点検・評価 …… 32
１．基本方針 …… 32
２．実施体制・実施方法 …… 33
１）実施体制 …… 33
２）実施方法、評価結果の活用と公表 …… 33
３）点検・評価の項目 …… 34
ＸⅦ　認証評価 …… 35
ＸⅧ　情報の公表 …… 35
１．基本方針 …… 35
２．ホームページでの情報公開 …… 35
ＸⅨ　教育内容等の改善を図るための組織的な研修等 …… 37
１．FD/SD 研修会を通した教員の資質向上 …… 37
１）SD 研修 …… 37
２）FD 研修等 …… 37
２．その他の研究能力向上に向けた取り組み …… 38
１）学生による授業評価 …… 38
２）教員の自己評価 …… 38
３）学術集会への参加と企画 …… 39

Ⅰ　設置の趣旨及び必要性

１．東京医科大学の沿革と建学の精神

東京医科大学（以下、本学）は、1916年、新しい医学教育の場を求める学生の活動を契機に東京医学講習所を開設したことに始まり、2024年で創立108 周年を迎える単科大学である。建学の精神である「自主自学」と、校是である「正義・友愛・奉仕」に則り、人間を全人的に理解する教育を実践し、患者とともに歩む医療人を育てることをミッションとしている。

医学部医学科においては高度な知識と技術を持った最高水準の医師を、看護学科においてはグローバルな視点から社会のニーズを迅速かつ的確にとらえ、あらゆる場面で状況に応じたヒューマンケアが提供できる看護職の育成を目指している。また、大学院医学研究科博士課程においては、新たな学知を創造し、グローバルに発信することを通して医学の発展、人類の福祉に貢献する人間性豊かな研究者ならびに研究指導者を、修士課程(医科学専攻)においては医学科以外の出身者を対象に、自立した研究活動と医学・医療分野の高度に専門的な業務の従事に必要な基礎となる豊かな学識を備えた人材を養成し、大学院教育を通して医学の発展、人類の福祉に貢献してきた。

附属の医療機関としては東京医科大学病院（904床、東京都新宿区)、八王子医療センター（610床、東京都八王子市)、茨城医療センター（501床、茨城県阿見町）の3つの附属病院と上高地診療所（長野県松本市）を設置し、各々の役割と地域住民の健康ニーズに応じた医療の提供と医学の発展に努めてきた。

本学は 2016 年 4 月から 10 年間の東京医科大学中長期計画において、本学のミッションを「患者とともに歩む医療人を育てる」と掲げ、「建学の精神と校是に基づき、思いやりの心と深い教養に裏付けられた最高水準の技能を持った医療人を育成するとともに、臨床を支える高度な研究を推進し、地域そして世界の健康と福祉に貢献する」としている。また、教育ビジョンは、「社会に出てからも永く活躍できる人材の育成」を目指しており、計画のひとつに「看護学研究科の設置」を掲げている。

この度、看護学科開設 11 年を経て、本学ならびに他学の卒業生である看護職、保健医療福祉の現場に従事する看護職を広く受け入れ、幅広い視野で保健・医療・福祉および社会の変化に対応し、専門的知識・技術に基づく高度な看護実践能力を備えた人材、看護学の基礎的教育研究能力を備えた人材を養成することで、人々の健康と看護学の発展に貢献するため、令和 7 年度 4 月に看護学研究科修士課程（以下、本研究科）を開設するに至った。

２．設置の背景

日本は現在、世界に例のない超高齢多死社会を目前に控え、保健医療福祉を取り巻く状況の大きな変化に直面している。医療技術は日々進歩し、一方で人々の健康問題は長期化・複

雑さを増している。人的資源に限りがある中、医療や介護の需要は増大する一途を辿っている。このような社会においては、効率的かつ質の高い医療提供体制および地域包括ケアシステムの構築と、それらが十分機能するためにコアとなる人材の養成は喫緊の課題である。加えて、女性のライフコースの変化、独居世帯の増加、貧困、コロナ禍や度重なる自然災害に起因する様々な問題など社会の変化は目まぐるしく、人々の健康にも様々な影響をもたらしている。それらは更に、健康や医療に対する多様で複雑なニーズを生じさせている。このような複雑に変動する社会の中で、幅広い視野と高い倫理観をもって人々のケアニーズを見出し、適切に応え、健康を支えていくために、看護学の専門的な知識や技術に基づく高度な実践能力を備えた高度専門職業人が求められる。また、看護の場に生じているあらゆる現象・課題を捉え科学的に探究していくために、研究に関する専門的知識、手法を用いてエビデンスを創出すると共に、それを実践現場に還元し看護の質向上を主導する看護職が求められる。一方、看護系大学の数は増加の一途を辿り、2023 年度には 283 大学、299 課程に達し、深刻な教員不足をもたらしている。教育の質保証において教員の質的・量的充実は重要な要素であり、実践の科学である看護学においては、優れた看護実践能力、研究能力を基盤に、幅広い視野で看護の果たすべき役割や既存の枠組みを超えた新たな看護のあり方を創造でき、看護基礎教育や継続教育の場で次世代の育成ができる教育力を備えた看護職が求められている。

また本学が位置する新宿区は、人口に占める外国人の割合が日本の自治体で最も高い12%にものぼり、さらに多様な価値観を有する人たちも多いという特徴がある。総務省によると、多文化共生とは「国籍や民族などの異なる人々が、互いの文化的ちがいを認め合い、対等な関係を築こうとしながら、地域社会の構成員として共に生きていくこと」と定義されている。多様な文化や価値を認め合い対等な関係を築いてともに生きていく姿勢は、都心部で活動する看護職にとって不可欠である。

このような社会の要請に応え、高度専門職業人ならびに創造性豊かな研究能力、教育能力を備えた人材を養成するためには、大学院看護学研究科の設置が必要である。

３．看護学研究科看護学専攻設置の趣旨及び必要性

本学は、「自主自学」を建学の精神とし、「社会に出てからも永く活躍できる人材の育成」を教育ビジョンとしており、看護職として生涯にわたり自ら学び続ける力を備えた人材を養成することは当然の使命である。

都心の特定機能病院として高度・先進医療を担う東京医科大学病院、地域完結型医療の中核病院として急性期医療を担う八王子医療センターおよび茨城医療センターの 3 つの附属病院を有しており、いずれにおいても質の高い医療を提供することもまた当然の使命である。近年は医療の高度化・複雑化が進み、一方で人々の生活様式や価値観などが多様化し、健康課題もより複雑化している。このような中で、看護職は患者の権利擁護や意思決定支援に、より重要な役割を果たすことが期待されている。とくに高度な専門的知識・技術に基づ

く卓越した看護実践能力を備え、組織横断的な活動を担う専門看護師はチーム医療の要であり、医療・看護の質向上に寄与する人材の育成が求められている。現在、本学の 3 つの附属病院においてがん看護、急性・重症患者看護、精神看護、家族支援看護、小児看護、母性看護の分野の専門看護師 9 名が活躍しているが、病院の機能・規模に比し少ないと言わざるを得ない。また、看護の質向上においては、研究的な視点をもって日常の看護実践における諸課題を捉え探究し、研究成果を看護実践やマネジメント、現任教育や学生の教育に活用できる能力を備えた看護職が求められる。さらに、本学科の学生が「患者とともに歩む医療人」として将来にわたり自ら発展し続ける看護専門職に成長していけるよう教育を担うと共に、看護学の発展に貢献する人材を養成する必要がある。

加えて、本学が位置する都心部という地域特性を踏まえ、多様な文化や価値観を有する人たちへの看護の質向上のための諸課題を探求していく力も求められる。

看護学研究科の母体となる看護学科は 2013 年開設し、この間一貫して、看護学を基盤に自ら考え、行動し、社会を切り拓く看護専門職を養成することを目指し、アクティブラーニングを積極的に取り入れた先駆的な教育技法を用い、3 つの附属病院と連携して教育を行ってきた。本学科の入学志願者は開設以来 10 年間、募集定員を大きく上回っており、その多くは建学の精神「自主自学」に基づく教育に動機づけられ志願してきている。入学後は人間の尊厳を守る力、科学的に探究し表現する力、看護の対象を理解し実践する力、人や社会と関係を築く力、多職種と連携する力、プロフェッショナリズムに基づき責任を果たす力を培う教育に努めている。

2021 年 8-9 月に在学生、本学科卒業生、3 つの附属病院看護職を対象に行った大学院進学に関する実態調査によると、本学に看護学研究科開設を希望する者は、在学生(n=124)は 74.6%、卒業生(n=80)は 48.8%、看護職（n=1002）は 35.6%であった。その理由としては、在学生・卒業生とも「母校で学びたい/母校に大学院があれば進学が身近なものになる」「将来の選択肢が増える」等が主要なものであり、「母校の発展を望む」も共通していた。看護職では「スキルアップを目指しやすい/将来の選択肢となる」「専門性を高めたい」「東京医大の発展を望む」等が主要なものであった。卒後すぐに進学したいと考える在学生は「進学を希望・検討している」が 12.9%、「条件が整えば進学したい」が 33.1%と半数弱を占める。卒業生においては現時点で最長で卒後 6 年目であり、ある程度の実践経験を経て進学を希望する者がこれから増えてくるものと予想されることから、看護学科で修得した知識や技術を更に深化させるキャリア形成の場として、出身大学に進学先を早急に整備すべきことは必然である。また、看護職においては、調査時点で「進学を希望・検討している者」「条件が整えば進学したい」と考えている者は 23.2%であり、今回の回答者だけでも 230 人以上にのぼる。2021 年度より、本学科と附属の 3 つの病院の看護部とにおいて、看護研究連携を推進する組織的な活動を開始したが、個人やグループで看護研究指導を求める者、看護研究の研修受講に応募する者は多く、ここからも看護職の研究に対する学習ニーズが高いことがうかがえる。

さらに本学は交通の便がよく、様々な情報やリソースにアクセスしやすい都心に立地しており、首都圏はもちろん広範囲の地域から通学可能であると共に、恵まれた環境を生かし幅広い視野や創造性を育むことが可能である。

このように本学ならびに他学の卒業生である看護職、保健医療福祉の現場に従事する看護職が本学看護学研究科での学修を経た場合、保健・医療・福祉の様々な場における活躍が期待される。とくに 3 つの附属病院における看護の質向上や現任教育、そして実践現場や教育機関における学生の教育に直接貢献することが期待できる。本学科の卒業生は首都圏の主要病院に就職しており、中には大学付属ではなく、高度実践教育が身近にない病院で活躍している者もいる。本学科卒業生に限らず、保健所・保健センター、首都圏の地域に密着した病院や専門特化した病院、高齢者施設、訪問看護ステーションなど、多様な保健医療福祉の場の看護職の向学心を満たし、それぞれの場における看護の質向上に貢献することが期待できる。

以上のような本学の現状ならびに本学が担う社会的役割から、看護学研究科修士課程を設置し、高度な専門的知識・技術に基づく看護実践能力を備えた人材、看護学の基礎的教育研究能力を備えた人材、その共通基盤として生涯に渡り自ら学び続ける力を備えた人材を養成することが必要である。

４．看護学研究科の教育上の目的

「新時代の大学院教育～国際的に魅力ある大学院教育の構築に向けて～答申」(平成 17 年 9 月 5 日中央教育審議会)では、「今後の大学院が担うべき人材養成機能は、①創造性豊かな優れた研究・開発能力を持つ研究者等の養成、②高度な専門的知識・能力を持つ高度専門職業人の養成、③確かな教育能力と研究能力を兼ね備えた大学教員の養成、④知識基盤社会を多様に支える高度で知的な素養のある人材の養成、の 4 点に整理される」としており、修士課程を幅広く深い学識の涵養を図り、研究能力又はこれに加えて高度の専門的な職業を担うための卓越した能力を培う課程であると定義づけている。

上記の趣旨を踏まえ、今般、設置を計画している看護学研究科看護学専攻修士課程では、「高度な専門的知識･能力をもつ高度専門職業人の養成」を担うべき人材養成機能とし、「高度な看護実践能力、基礎的な教育研究能力を備えた看護職の養成」を主たる教育上の目的とする。

【資料 1】看護学研究科と看護学科の関係

５．養成する人材像

本研究科修士課程では、建学の精神「自主自学」と教育ビジョン「社会に出てからも永く活躍できる人材の育成」に基づき、基礎教育で身につけた能力を更に深化させ、高度な看護実践能力および基礎的な教育研究能力を備え、実践現場から看護の質向上に貢献する人材、

将来教育研究者として看護学の発展に貢献できる人材を養成する。

具体的には、看護実践に基づき見出した諸課題を科学的に分析し、看護の知の創造に結び付けそれを実践に還元する、あるいは高度な専門的知識・技術とそれらを応用する力に裏打ちされた看護を実践することを通して、実践現場の看護の質向上に直接貢献できる人材である。また、実践現場および看護基礎教育の場において次世代の育成を担うと共に、将来自立した教育研究者となる人材である。その基盤として、生涯に渡り自ら学び、発展していく力、を備えた人材である。

6．ディプロマ・ポリシー

本研究科修士課程におけるディプロマ・ポリシーは、以下の通りである。

1）看護の諸課題を探究する能力を身につけている
2）高度な専門的知識・技術に基づく看護実践能力を身につけている
3）看護における諸課題を科学的に分析し発信する基礎的研究能力を身につけている
4）次世代の看護専門職を育成する基礎的教育能力を身につけている
5）看護の質向上のために、修得した知識・技術を実践現場における課題解決に活用・応用する力を身につけている

7．カリキュラム・ポリシー

本研究科修士課程は、看護の特徴により＜基盤看護学領域＞＜こども・女性看護学領域＞＜療養支援看護学領域＞＜広域看護学領域＞の 4 つの領域を置き、各々の看護の専門性を探求する科目を配置する。

基礎的研究能力を基盤に看護実践者として実践や教育に還元する看護職、あるいは将来自立した教育研究者となる看護職を養成する「研究コース」に加え、多様化・複雑化する人々のニーズに卓越した看護実践能力で応えることのできる専門看護師を養成する「高度実践看護師コース」をおく。

科目区分については、「共通基礎科目」「専門科目」「研究科目」の 3 つの科目区分を設ける。1 年次前期は共通基礎科目、専門科目を、1 年次後期以降には、加えて研究科目を配置する。

1）「共通基礎科目」には、基礎的研究能力、基礎的教育能力、高度な看護実践能力の基盤を養う科目を配置する。
2）「専門科目」には、「共通基礎科目」における学修と、各領域に特有の専門的知識・技術を統合し深化する科目を配置する。
3）「研究科目」には、「共通基礎科目」「専門科目」における学修を土台に、看護の質向上に貢献する基礎的研究能力を養う科目を配置する。
4）高度実践看護師コースは、専門看護師として必要な知識・技術などを身につける科目を配する。

８．アドミッション・ポリシー

本研究科の掲げるディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーを踏まえ、入学受け入れ者に求める能力を、研究コース、高度実践看護師コースともに以下の通り定める。

１）看護職として生涯に渡り自ら学び続ける意欲を有する人
２）看護学の専門領域における知識・実践力を有する人
３）研究に関する基礎的知識を有し、論理的思考のできる人
４）幅広い視野で事象を捉える力と教養を有する人
５）将来、看護実践者、研究者、教育者として看護の質向上への貢献を目指す人

【資料２】カリキュラム・ツリー
【資料３-1】３つのポリシーの関係(図)
【資料 3- 2】３つのポリシーの関係(表)

９．修了後の進路

・保健医療福祉機関において、看護実践に根差した研究を行い、研究成果を実践に生かす循環を自ら先導する看護実践者、現任教育や学生の教育を主導する看護実践者として、実践現場から看護の質向上に貢献する。
・教育研究機関において、専門性にすぐれた研究・教育能力を基盤に、基礎教育や継続教育を担い、次世代の育成および看護学の発展に貢献する。
・博士課程に進学し、より高度な実践者、自立した教育研究者となる。
・修了後に専門看護師の資格を取得し、実践現場における課題の解決に直接的に貢献する。

Ⅱ　修士までの構想か、または博士課程の設置を目指した構想か

本研究科は、完成年度以降できるだけ速やかに博士課程設置を検討する構想である。今回設置する修士課程は博士前期課程とする。今後の構想として、博士後期課程ではより高度な実践者、実践の科学として看護ケアおよびシステムの改善と開発に寄与し、独立して教育研究を遂行できる自立した教育研究者の養成を行うことを目指す。

Ⅲ　研究科、専攻等の名称及び学位の名称

本研究科は、医学部看護学科の教育を踏まえ設置するものであり、研究科名は「看護学研究科」とする。専攻名は「看護学専攻」とし、学位の名称は「修士（看護学)」とする。これらの英語表記は国際的に広く用いられている以下の表記とする。

研究科の名称	看護学研究科	Graduate School of Nursing
専攻名	看護学専攻	Master's Program of Nursing

学位	修士（看護学）	Master of Science in Nursing

【資料 4】東京医科大学学位規程

Ⅳ　教育課程の編成の考え方及び特色

１．教育課程編成の考え方

本研究科修士課程は、看護の特徴により＜基盤看護学領域＞＜こども・女性看護学領域＞＜療養支援看護学領域＞＜広域看護学領域＞の 4 つの領域をおき、各々の看護の専門性を探究する。

本研究科では、ディプロマ・ポリシーに掲げた全ての能力を修得し、修了後はそれらを有機的に結合させながら、自らの活動の場で発展させていく素地を養う教育課程を編成する。基礎的研究能力を基盤に看護実践者として実践や教育に還元する看護職、あるいは将来自立した教育研究者となる看護職を養成する「研究コース」に加え、多様化・複雑化する人々のニーズに卓越した看護実践能力で応えることのできる専門看護師を養成する「高度実践看護師コース」をおく。

２．教育課程編成/実施の方針（カリキュラムポリシー）

１）編成の方針

本研究科修士課程は、看護の特徴により＜基盤看護学領域＞＜こども・女性看護学領域＞＜療養支援看護学領域＞＜広域看護学領域＞の 4 つの領域を置き、各々の看護の専門性を探求する科目を配置する。

基礎的研究能力を基盤に看護実践者として実践や教育に還元する看護職、あるいは将来自立した教育研究者となる看護職を養成する「研究コース」に加え、多様化・複雑化する人々のニーズに卓越した看護実践能力で応えることのできる専門看護師を養成する「高度実践看護師コース」をおく。

科目区分については、「共通基礎科目」「専門科目」「研究科目」の 3 つを設ける。1 年次前期は共通基礎科目、専門科目を、1 年次後期以降には、加えて研究科目を配置する。

（1）「共通基礎科目」には、基礎的研究能力、基礎的教育能力、高度な看護実践能力の基盤を養う科目を配置する。すべてのディプロマ・ポリシーに対応する。

（2）「専門科目」には、「共通基礎科目」における学修と、各領域に特有の専門的知識・技術を統合し深化する科目を配置する。ディプロマ・ポリシー1)「諸課題を探求する能力」、2)「高度な看護実践能力」、4)「基礎的教育能力」、5)「実践現場における課題解決に活用・応用する力」に対応する。

（3）「研究科目」には、「共通基礎科目」「専門科目」における学修を土台に、看護の質向上に貢献する基礎的研究能力を養う科目を配置する。これらの科目はディプロマ・ポリ

シー1)「諸課題を探求する能力」、3)「基礎的研究能力」、さらに、5)「実践現場における課題解決に活用・応用する力」に対応する。

（４）高度実践看護師コースは、専門看護師として必要な知識・技術などを身につける科目を配置する。すべてのディプロマ・ポリシーに対応する。【資料 3-1】3 つのポリシーの関係（図）

【資料 3-2】3 つのポリシーの関係（表）

【資料 5】カリキュラム・マップ

２）実施の方針

研究コース、高度実践看護師コース各々の履修モデルを提示し履修指導を行う。

建学の精神である「自主自学」を体現し、基礎的教育能力を身につけるため、アクティブ・ラーニングを主軸とした教育を行う。

就労を継続しながら入学を希望する社会人に対し、大学院設置基準第 14 条特例による教育方法を取り入れる。（ただし、高度専門看護師コースの一部科目は適用されない。）

３）評価の方針

各科目においては、ディプロマ・ポリシーに対応した到達目標を定め、評価する。

「共通基礎科目」「専門科目」については、予めシラバスに明示した評価方法と評価基準に基づき評価する。「研究科目」については研究指導計画書に基づき、研究の進捗とともにディプロマ・ポリシーを踏まえ定めた論文審査基準（特別研究・課題研究別）に則り、その達成度を諮り、修了時には論文審査により合否を判定する。

また、カリキュラム・ポリシーに基づきカリキュラムが機能しているかを検証するために、定期的に学生によるカリキュラム評価、教員によるカリキュラム評価を行う。

【資料 6】看護学研究科修士課程学位論文審査基準

【資料 7】看護学研究科修士課程課題研究審査基準

３．教育課程の編成の特色

１）本研究科の教育課程

本研究科の教育課程は、「共通基礎科目」「専門科目」「研究科目」の 3 つの科目区分を設ける。

（１）共通基礎科目

【共通基礎科目】は、看護実践の基盤となる理論的知識、研究・教育能力の基盤となる専門的知識、高度な臨床判断の基盤となる医学的知識を学修する科目群であり、【専門科目】【研究科目】の学修の基盤となる。

高度な看護実践能力を養う科目として、看護実践の基盤となる看護諸理論について学修する**「看護理論特論」**、看護実践における倫理的問題・課題を明確にし、関係者間での倫理調整のための基本を学修する**「看護倫理特論」**（高度実践看護師コース必修２単位）、国籍や性など多様な文化をもつ人々の理解とそれに基づく看護について学修する**「異文化 看護特論」**（研究コース必修２単位）を配置した。また、対象の身体状況を診査し、臨床看護判断を行うために必要な知識・技術を修得する**「フィジカルアセスメント」**、対象の特性・症状に基づいた薬剤使用の判断、投与後モニタリング、服薬アドヒアランス向上等の援助に必要な知識・技術を修得する**「臨床薬理学」**、対象の病態生理学的変化をエビデンスに基づき解釈し臨床看護判断を行うために必要な知識・技術を修得する**「病態生理学」**を配置した（いずれも高度実践看護師コース必修、各２単位）。

基礎的研究能力を修得する科目として、看護学の研究の意義、基本的な研究方法、研究プロセスについて学修する**「看護研究方法論Ⅰ」**（両コースとも必修２単位）、保健・医療・福祉における問題の発見と解決に必要な統計学の考え方を理解し、その標準的手法を学修する**「医療データサイエンス特論」**（研究コース必修１単位）、量的研究の読解とクリティーク、および看護に関連するデータを用いて統計学的解析手法を学修する**「看護研究方法論Ⅱ」**（研究コース必修１単位）を配置した。

基礎的教育能力を修得する科目として、看護学の基礎教育および現任教育の特徴、教育の展開に必要な理論、プロセスについて学修する**「看護教育特論」（両コースとも必修２単位）**、質の高い看護サービス提供のための基本的なマネジメントにかかる理論・方法について学修する**「看護マネジメント特論」**（両コースとも必修２単位）、保健・医療・福祉の場において各種ケアを提供する専門職が直面する問題の解決のための具体的援助方法としてコンサルテーションの理論・方法について学修する**「コンサルテーション特論」**を配置した。

なお、「看護理論特論」「看護倫理特論」「看護教育特論」「看護マネジメント特論」「コンサルテーション特論」「看護研究方法論Ⅰ」は専門看護師教育課程規準（共通科目 A）、「フィジカルアセスメント」「臨床薬理学」「病態生理学」は、同規準（共通科目 B）に示される高度実践看護師の機能を身につけるための科目でもある。

【資料３-１】３つのポリシーの関係(図)
【資料３-２】３つのポリシーの関係(表)
【資料５】カリキュラム・マップ

（２）専門科目

【専門科目】は、各専門領域の対象の特性に応じた、高度な看護実践の基盤となる知識・技術を習得する科目群である。看護の特徴により、＜基盤看護学領域＞＜こども・女性看護学領域＞＜療養支援看護学領域＞＜広域看護学領域＞の４つの領域を設け、各領域の専門性を探究する科目を配置した。

各領域における主要な概念・理論、様々な援助方法、国内外の最新の知見などを学修する「特論」、特定の課題に対する自己学習とそれに基づく討論を通し探究する「演習」をおく（研究コース：各分野の特論 4 単位、演習 4 単位必修。高度実践看護師コース：各分野の特論および演習計 14 単位必修)。

加えて、「高度実践看護師コース」では専門看護師の 6 つの役割（実践、調整、倫理調整、コンサルテーション、教育、研究）を果たす能力を修得する「実習」をおく（10 単位必修)。

＜基盤看護学領域＞

基礎看護学から構成し、看護学の基盤となる看護理論、看護技術、看護教育方法を探究することを目的とする。

＜こども・女性看護学領域＞

こども看護学・ウィメンズヘルス看護学の 2 分野から構成し、こどもや女性の生涯の健康に影響するセルフケアへの支援を探究することを目的とする。

＜療養支援看護学領域＞

がん看護学・精神看護学の 2 分野から構成し、老いや病を抱えながら生きる人とその家族が、どのような場であってもその人らしく生活するための支援を探究することを目的とする。

＜広域看護学領域＞

公衆衛生看護学・国際看護学の 2 分野から構成し、対象を個人・家族のみならず地域・世界という広域的な視点からも捉え、人々の健康レベルや QOL の向上のためのアプローチを探究することを目的とする。

（3）研究科目

【研究科目】は、各領域の実践に根差す研究課題を、研究手法、研究倫理などの知識を用いて科学的に分析し、研究論文を作成する科目群である。研究コースでは「特別研究Ⅰ」「特別研究Ⅱ」(両科目計 8 単位必修）を、高度実践看護師コースでは「課題研究」(4 単位必修）をおく。

2）高度実践看護師コース

高度実践看護師コースでは、がん看護専門看護師、精神看護専門看護師、小児看護専門看護師の各資格認定審査に必要な科目を配置する。

4．評価の方針

講義科目、演習科目、実習科目については、予めシラバスに明示した評価方法と評価基準に基づき評価する。研究科目については別途定めた論文審査基準に則り、学位論文審査を行い、合否を判定する。

学位論文審査に係る評価にあたっての基準については、医学研究科同様、ホームページに公表し、入学時のオリエンテーションで明確かつ具体的に提示する。

【資料 6】看護学研究科修士課程論文審査基準
【資料 7】看護学研究科修士課程課題研究審査基準

Ⅴ　教育方法、履修指導、研究指導の方法および修了要件

１．教育方法

学生は、2 年以上在籍し、研究コースは講義と演習、高度実践看護コースはさらに実習を受講の上、修了要件の必要単位数を修得し、研究指導を受け修士論文または課題研究論文の審査および最終試験に合格することによって本課程を修了する。

教育方法の特徴として、本研究科ではアクティブラーニングを活用した授業を主体とする。また、本学は看護学科設置時よりｅラーニングシステムを教材や資料の提供、学生の提出物管理、授業中のディスカッションなどに活用してきた。研究科においても同様に活用し、効果的なアクティブラーニングの一助とする。

１）講義

講義科目は専門知識の修得に重点をおく。1 年前期から履修し、講義科目においても討議やプレゼンテーション、論文の批判的検討などによって学生が主体的に学修するアクティブラーニングを実施し他の学生や担当教員との双方向の関係性の中で学びを深める。共通基礎科目は研究の基礎的な知識、および、看護実践に関する高度な内容に関して専門分野を問わず共通の学習課題を取り上げる。専門科目では、各分野における理論や概念、看護実践上の課題を少人数で討議する時間を取り入れ、より深く学修するとともに、研究科目における研究計画立案の下地となる知識の探求も行う。

２）演習

演習科目は専門領域における現状の分析、課題の探求、高度な技術の修得に重点を置き、学生が主体的に学修課題を見出し課題に取りくむことを重視する。1 年前期から履修し、課題の発見や探求、知識の深化のためにフィールドワークを行い、実践上の課題、研究課題、研究方法を明確化する。高度な技術の修得においては、本学の特徴であるシミュレーション教育の手法や教材を学生自身が活用し、自ら臨地の課題を再現した中での課題解決の検討や技術の向上、教育方法の獲得に取り組む。

3）実習

実習科目は講義と演習で学修した知識と技術を統合させるものであり、専門分野において求められる能力を修得する複数の科目を 1 年後期から 2 年後期まで履修する。高度実践看護者としての能力を習得することに重点を置いているため、実習施設は、専門分野の医学的知識を強化できる施設、また、高度実践看護の参加観察ができ、かつ、学生自らが実践することに対し指導をうけることができる施設を、がん看護学分野、こども看護学分野、精神看護学分野それぞれが確保している。実習指導者は各専門分野の専門看護師および医師であり、必要に応じて実習部署の管理者やスタッフの支援を受ける。実習調整担当の看護管理者による院内調整も得て、学生が実習の到達目標に達することのできる体制を用意する。

3 分野に共通することとして、学生による個人情報の扱い方や事故防止、また、事故発生時の対処、感染予防を実習の手引きに示し徹底する。また、実習施設が求める基準に適した健康状態で実習ができるよう準備し、求められる資料を提出する。また、学生に保険への加入を推奨する。

【資料 8】受入実習施設一覧
【資料 9】実習受入承諾書の写し
【資料 10】臨地実習の手引き

教員は実習施設の実習調整担当者、実習指導者と実習目的や実習方法、指導方針を事前に協議し、学生の実習計画立案、および、学生と指導者との調整を支援する。また、実習施設および学生との連絡体制を整える。

高度実践看護者として求められる役割と機能を果たす能力を修得するために、学生が自ら指導者と相談、調整する自立した実習を行い、教員は学生との定期的な面談と指導者との連絡調整によって学生の到達状況を把握し、実習の進め方や高度実践看護者としての思考や行動を支援する。

成績評価は単位数にあたる実習時間の 5 分の 4 以上の出席を必要とし、到達目標への達成度は実習内容、提出物について学生の自立度と専門的知識・技術に関する評価基準を用いて評価する。

【資料 11-1】こども看護学実習　実習要項
【資料 11-2】がん看護学実習　実習要項
【資料 11-3】精神看護学実習　実習要項
【資料 12】実習計画表

2．履修指導

学生にコースごとの履修モデルを提示する。履修方法の説明は入学時オリエンテーションで実施する。モデルの説明および登録方法の説明、および、オリエンテーション後の教員との相談を踏まえ、学生は履修登録を行う。

【資料 13-1】履修モデル　研究コース
【資料 13-2】履修モデル　高度実践看護師コース

1）履修指導時期

学生は 1 年次から共通基礎科目と専門科目の一部を履修するとともに研究科目も履修する。1 年次に指導教員と副指導教員を決定し研究計画の立案を進める。各学年の 5 月と 11 月に学習の進捗に関する面談を行う。研究指導を受ける複数の教員と、履修状況と修士論文あるいは課題研究の進捗、修士課程全般の学修に関し面談を実施する。1 年次の面談時にはリサーチルーブリックの活用を確認する。以後、学生は面談後に報告書を作成し、リサーチルーブリックとともに提出し研究科委員会で確認する。

【資料 14】看護学研究科修士課程　複数指導教員制度に関する申し合わせ
【資料 15】複数指導教員による面談（定期）実施要領
【資料 16】研究コース　リサーチルーブリック
【資料 17】高度実践看護師コース　リサーチルーブリック
【資料 18】学位授与の流れ

3．研究指導

研究指導は、主指導教員と副指導教員により行う。主指導教員は学生が所属する分野の教員であり学生の研究指導及び学修全般について責任を持つ。副指導教員は他分野の教員も可能とし 1 名以上とする。副指導教員は、入学時、指導教員が学生と相談の上「副指導教員調査票」を提出し、研究科委員会にて検討し決定する。学修過程における研究内容や方法等によっては、副指導教員の追加、変更を認める。

本学の研究者は研究倫理について「APRIN e ラーニングプログラム（eAPRIN)」を受講する義務があり、年 1 回の倫理講習を受講しなければ倫理審査を申請することができない。

大学院生も受講の義務を課す。研究の開始に際しては、本学医学倫理審査委員会の承認を得て学長の許可を受ける。

学生は複数教員からの指導を受け入学後より研究計画を立案する。「特別研究Ⅰ」「特別研究Ⅱ」「課題研究」における指導のみでなく「看護研究方法論Ⅰ」「看護研究方法論Ⅱ」「医療データサイエンス特論」における指導も重要なものとなる。

学生は研究計画に関して研究計画検討会での発表を経て、研究計画審査委員会における審査を受けることによって研究計画の妥当性と実現可能性を高める。

１）研究計画の審査

2 年間の履修を予定する学生の研究計画は 1 年次の 11 月に研究計画検討会を開催し、研究計画審査委員会による審査を行い、研究科委員会において 12 月に審査結果の審議を行う。3 年間の履修を予定する学生の研究計画は 2 年次 5 月に研究計画検討会を開催し、6 月に審査結果の審議を行う。

審査委員会は研究科委員会によって設置する。審査員は主査 1 名、副査 2 名以上である。

２）修士論文・課題研究の審査

修士論文の審査に申請できるものは修士課程に 1 年 6 か月以上在学し、所定の単位を修得または修得見込みの者である。

（１）審査会の設置

2 年間の履修を予定する学生は 2 年次 12 月に、3 年間の履修を予定する学生は 3 年次 12 月に論文提出と論文審査申請を行い研究科委員会が審査委員会を設置する。審査員は主査 1 名、副査 2 名で主指導教員と副指導教員は含めない。

（２）論文審査および最終試験

研究科委員会は修了年次の 1 月に学位論文審査と最終試験を実施する。審査結果は研究科委員会で審議し単位取得状況により合否を判定する。2 月に修士論文・課題研究発表会を開催し、3 月に学位記を授与する。

４．修士論文に関する審査基準

所定の単位数を取得し、修士論文または課題研究を提出しその審査および最終試験に合格したものに修士（看護学）の学位を授与する。

修士論文・課題研究は「看護学研究科修士課程学位論文審査基準」・「看護学研究科修士課程課題研究審査基準」に基づき評価する。最終試験はリサーチルーブリックの確認およびディプロマ・ポリシーへの到達状況の確認を含む。

【資料 6】看護学研究科修士課程学位論文審査基準
【資料 7】看護学研究科修士課程課題研究審査基準
【資料 16】研究コース　リサーチルーブリック
【資料 19】東京医科大学大学院修士論文（看護学）審査細則

５．論文審査体制

修士論文を審査するに当たり、修士論文審査委員会を置く。研究科委員会で承認された主

査１名及び副査２名とする。研究科委員会が必要と認めるときは、審査委員会に学内又は学外の専門家１名を加えることができるが最終判定に加わることはできない。研究指導教員は、審査委員会の主査又は副査になることはできない。

６．成績評価

シラバスに提示する評価方法で評価を行い、100 点～90 点以上を S、90 点未満～80 点を A、80 点未満～70 点を B、70 点未満～60 点を C、60 点未満を D と評価し D は不合格である。合格した科目の単位を取得することができる。

７．修了要件

修了要件は 2 年以上在籍し、指定の単位数を取得し修士論文または課題研究の審査および最終試験に合格することである。

取得する必要がある単位数は、研究コースは共通基礎科目 14 単位以上、専門科目 8 単位以上、研究科目 8 単位、合計 30 単位以上、高度実践看護師コースは共通基礎科目 16 単位以上、専門科目 24 単位以上、研究科目 4 単位、合計 44 単位以上である。

Ⅵ　特定の課題についての研究成果の審査を行う場合

高度実践看護師コースでは、研究科目として「課題研究（必修・4 単位)」を置く。本コースでは、研究に関する基礎的理解に基づき、実践現場における課題の明確化、解決を主体的に図れる人材を養成する。そのため、「課題研究」においては、専門領域の臨床実践に係る研究テーマを設定していること、結果を用いて臨床実践への応用活用を考察していることを審査基準に含めている。

【資料 7】看護学研究科修士課程課題研究審査基準

Ⅶ　基礎となる学部との関係

本学医学部看護学科は、「建学の精神である自主自学に基づき、人々の健康や看護学の発展に寄与できる看護職を育てる。高い倫理観を持ち、豊かな教養と人間性および科学的な思考力を備え、社会を切り開く素地を養う。」を教育理念として掲げ、ディプロマ・ポリシーである、人間の尊厳を守る力、科学的に探究し表現する力、看護の対象を理解し実践する力、人や社会と関係を築く力、多職種と連携する力、プロフェッショナルリズムに基づき責任を果たす力を培う教育を行っている。

本研究科では、看護学科での基礎教育で修得した力を更に深化させ、専門分野における高度な看護実践能力および基礎的な教育研究能力を備え、実践現場から看護の質向上に貢献する人材、将来教育研究者として看護学の発展に貢献できる人材を養成することとしている。そのため、看護学科における専門分野を、看護の対象、場、実践の特性により発展的に統合し、基盤看護学、こども・女性看護学、療養支援看護学、広域看護学、の４つの領域を設ける。

【資料１】看護学研究科と看護学科の関係

Ⅷ 多様なメディアを高度に利用して、授業を教室以外の場所で履修させる場合

本学では、「中長期計画 216－225」で定められた方針に基づき、医師、看護師を育てる医育機関として①キャンパス・校舎に加え、充実した臨床実習を行うための附属病院と、②自主的な学修を促進する情報通信技術（ICT）環境を整備している。

大学院学則第 8 条の２第２項に「２　文部科学大臣の別に定めるところにより、前項の授業を、多様なメディアを高度に利用して、当該授業を行なう教室以外の場所で履修させる事が出来る。」と定めた。

情報通信技術の基盤として、①登録した通信機器のみ接続許可される「学内 LAN」、②学生が自身のスマートフォン等から自由に利用できる「学生用無線 LAN」、さらに③電子カルテシステムを中心とした「医療情報ネットワーク」と 3 つの情報通信基盤を整備している。この情報通信基盤を活用して、学生ポータルサイト「e 自主自学」と学務システム「Universal Passport（UNIPA）」という 2 種類を運用している。学生ポータルサイト「e 自主自学」は learning management system として、掲示板、 e ラーニング、オンデマンド授業配信、授業資料の掲載・提出物の収納に活用できる。また、Zoom や Teams を活用したオンタイムの遠隔授業の接続窓口としても活用でき、e ポートフォリオなどの ICT サービスの利用窓口となっている。一方、「UNIPA」は、ウェブシラバス・時間割連携、スマートフォン出席として活用している。

Zoom の法人契約により、教員は、必ずしも教室からではなく、研究室等からの授業・研究指導が可能となっている。履修者側の利便性を考慮し、Zoom での遠隔授業・研究指導は積極的に取り入れていく。

Zoom のみではなく、本学教職員・学生には、0ffice365 ライセンスを付与し、Teams を活用した連携・ミーティングも盛んに行われており、「e 自主自学」を軸としてメディアを高度に利用して、授業を教室以外の場所で履修させることを取り入れる。

また、看護学科との共同利用となる第１看護学科棟 102 講義室、202 講義室、基礎新館 412 講義室には、教員追尾式の遠隔授業用カメラを設置しており、複数教室での使用やハイブリッド形式で、学生が職場・自宅から受講することを可能とする。

管理体制として、本学では、「適切な情報通信技術の有効かつ倫理的な利用と、それを評価する」組織体として 2019（平成 31）年に「ICT 活用教育推進委員会」を設立している。医学科、看護学科、研究科教員代表と、「総合情報部」、「医学教育推進センター」、「総合事務センター教務・学生グループ（ICT 担当）」)の職員が主な構成者であり、「ICT 活用教育推進委員会」の策定した方針のもと、ICT インフラの設置、ネットワーク環境、情報通信機器の整備、情報セキュリティの確保を、「医学教育推進センター」が教育活用の戦略、「教務・学生グループ（ICT 担当）」が実際の運営を行っている。

【資料 20】東京医科大学学則（抜粋）

Ⅸ 「大学院設置基準」第 14 条による教育方法の実施

本研究科では、看護実践に基づき見出した諸課題を科学的に分析することを通して、実践現場の看護の質向上に貢献できる人材、次世代の育成を担うと共に将来自立した教育研究者となる人材を養成する。そのため、既に社会人として保健・医療・福祉の現場での実務経験を有し、勤務を継続しながら就学することを希望する者の入学を想定し、受け入れる。そこで、本研究科では、大学院設置基準第 14 条に定める教育方法の特例を実施し、社会人が勤務を継続しながら就学することを可能とする特別措置を設ける。

１）社会人への配慮

在職のまま修学する機会を提供するために、大学設置基準第 14 条を適用する。授業は平日夜間、および土曜日を中心に編成する。また、大学院設置基準第 15 条(大学設置基準第 30 条の 2 の準用)による 3 年間で修了する長期履修制度を用意する。

長期履修制度の対象となる学生（以下、「長期履修学生」という。）は、職業や家事等との兼ね合いにより，通常の修業年限在学する学生よりも 1 年間または 1 学期間に修得可能な単位数が限定されるため，修業年限を超えて在学することを予定し，それを本学が予め認めた上で在学する者とし、本学の定める単位の修得等の要件を満たして修了することにより，学位等を取得する正規の学生と定義することができる。

２）修業年限

本研究科の修業年限は 2 年である。あらかじめ、勤務を継続しながら就学する場合、2 年では修了に必要な単位の修得が困難になることが想定される。そのため、長期履修制度を設け、適用を希望する場合は修業年限を 3 年とすることができるようにする。

授業料は、標準の修業年限（2 年）に支払うべき授業料総額を、3 年間に分割した額を各年度に納入するものとする。

長期履修が認められた学生については、学生と研究指導教員との綿密な相談に基づいた適切な履修計画を立て、これに対応した指導計画に基づいて教育・研究を展開する。
なお、長期履修制度を活用した学生は、2 年間分の授業料を 3 年間で納付できることとする 。

【資料 20】東京医科大学学則（抜粋）
【資料 21】東京医科大学大学院看護研究科（修士課程）長期履修学生規程

3）履修指導及び研究指導の方法

本研究科への入学を志願する者は全て、出願前に、研究指導を希望する教員に志願の動機や研究課題等に関する事前相談を行うことを周知する。事前相談の際、教員は入学後の勤務継続の意向を確認し、長期履修制度の概要について予め説明する。長期履修制度を希望する社会人の学生は、研究指導を受ける予定の教員と相談の上、出願時に、長期履修学生規程に定める書類を提出し、これを基に看護学研究科委員会において審査し決定する。

入学手続後、入学オリエンテーションでも、長期履修制度についてあらためて説明し、主指導教員と今後の履修計画について相談し、希望者が生じた場合、改めて長期履修制度利用の申請をする。申請は研究科委員会の審議を経て、学長が許可する。

研究指導は、標準修業年限の大学院生同様、個々の履修計画に沿って主指導教員が一貫して行う。

【資料 22-1】履修モデル　研究コース(3 年)
【資料 22-2】履修モデル　高度実践看護師コース（3 年）
【資料 23】学位授与の流れ―長期履修学生

4）授業の実施方法

授業時間について、平日の日中開講の第 1～5 時限（9:00～18:00）だけでは講義科目および演習科目（フィールドワークを除く）の履修困難が予想されるため、平日は第 6 時限(18：10～19：40)、第 7 時限（19:50～21:20）を設け授業を行う。また、土曜日の第 1～4 時限(9：00～16：20)にも授業を行い、勤務を継続しながら学修できるよう配慮する。

授業の実施方法について、必ずしも登校しなくても学修できるよう、本学のポータルサイト「e 自主自学」や WEB 会議システム「ZOOM」を用いたオンライン授業、図書館の電子資料や文献検索ツールの利用により、自宅や職場など遠隔地からの受講や自己学習を可能とするよう配慮する。オンライン授業の運用に際しては、双方向型授業となることや、登校や対面授業で得られる学生間の交流が確保できるよう導入する科目のバランスを考慮する。

5）教員の負担の程度

本研究科の教育・運営に携わる教員は看護学科の教育、運営と兼任であるため、教員の負

担は増えることが想定される。そのため、研究科・看護学科の時間割編成に際しては、一人の教員の担当する授業が近接する曜日・時間帯に集中しないようにする、研究科の入学者が決定し主指導教員となった教員の負担が過重にならないよう可能な範囲で他の業務を分散する、第 6・7 時限の夜間開講を行う場合は時差出勤、土曜日に出勤した場合は平日に振替休日を取得するなど負担軽減を考慮する。

【資料 24】教員時間割

6）図書館・情報処理室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

本学は各キャンパスに図書館を有しており、本研究科の学生はいずれの図書館も利用することができる。特に西新宿キャンパスにある本館（平日 8:30～19:00、第 1・3・5 土曜日 8:30～17:00)、新宿キャンパスにある分館（平日 9:00～17:00、第 1・3・5 土曜日 9:00～13:00）は日常的な利用が想定される。いずれの図書館も、登録により日曜日以外は 24 時間利用が可能であり、文献検索や文献複写依頼はオンラインで可能であるため、勤務を継続しながら就学する学生にとっても利用しやすい環境が整っている。

情報処理室は、看護学科学生と共用であるが、第一看護学科棟にパソコン 56 台、プリンター2 台を設置しており、7:00 から 21:00 まで利用することができる。この他、大学院生専用のスペースに、第 2 看護学科棟 209 号室を院生研究室として改装する。

大学から学生への通知・連絡は、ポータルサイト「e 自主自学」の看護学研究科掲示板および大学から配布した電子メールアドレスによって行う。また、大学キャンパス内に個人用ロッカーを貸与する。社会人以外の学生については、入学時定期健康診断を行う。

学生・職員健康サポートセンターでは、体調不良時の対応の他、公認心理士や臨床心理士などが随時相談に応じる体制が整っている。

7）入学者選抜の概要

入学者選抜においては、通常の入学志願者と同様に選抜を行う。

X　取得可能な資格

「高度実践看護師コース」では、日本看護系大学協議会による専門看護師教育課程基準 38 単位を取得し、課題研究の審査に合格し、課程修了した後、各資格認定審査に合格することにより、小児看護専門看護師、がん看護専門看護師、精神看護専門看護師の資格を取得することができる。資格の取得要件は、以下の通りである。

１．小児看護専門看護師

小児看護専門看護師の履修モデルに沿って単位を修得し研究科（修士課程）を修了後、日本看護協会による専門看護師認定審査に合格することで、小児看護専門看護師の資格が得られる。

２．がん看護専門看護師

がん看護専門看護師の履修モデルに沿って単位を修得し研究科（修士課程）を修了後、日本看護協会による専門看護師認定審査に合格することで、がん看護専門看護師の資格が得られる。

３．精神看護専門看護師

精神看護専門看護師の履修モデルに沿って単位を修得し研究科（修士課程）を修了後、日本看護協会による専門看護師認定審査に合格することで、精神看護専門看護師の資格が得られる。

XI　入学者選抜の概要

１）入学者の受け入れ方針(アドミッション・ポリシー)

本研究科では、建学の精神である「自主自学」および教育上の目的に則り、高度な看護実践能力および基礎的な教育研究能力を備え、実践現場から看護の質向上に貢献する人材、将来教育研究者として看護学の発展に貢献できる人材の養成を目指している。そのため、次のようにアドミッション・ポリシーを定める。

（１）看護職として生涯に渡り自ら学び続ける意欲を有する人
（２）看護学の専門領域における知識・実践力を有する人
（３）研究に関する基礎的知識を有し、論理的思考のできる人
（４）幅広い視野で事象を捉える力と教養を有する人
（５）将来、看護実践者、研究者、教育者として看護の質向上への貢献を目指す人

２）出願資格

研究科の出願資格は、保健師・助産師・看護師のいずれかの資格を有し（入学時までに資格取得見込みを含む)、次のいずれかに該当する者とする。

（１）研究コース出願資格　大学を卒業した者及び入学時までに卒業見込みの者
①　大学改革支援・学位授与機構により学士の学位を授与された者及び入学時までに学位を授与される見込みの者
②　外国において、学校教育における 16 年の課程を修了した者及び入学時までに修了見

込みの者

③　外国の学校が行う通信教育を我が国において履修することにより当該国の 16 年の課程(文部科学大臣指定外国大学日本校)を修了した者及び修了見込みの者

④　文部科学大臣が外国の大学相当として指定した外国の学校の課程を修了した者及び入学時までに修了見込みの者

⑤　外国の大学等において、就業年限が 3 年以上の課程を修了することにより、学士の学位に相当する学位を授与された者及び入学時までに学位授与される見込みの者

⑥　専修学校の専門課程（文部科学大臣指定専修学校専門課程一覧）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降に修了した者及び入学時までに修了見込みの者

⑦　本研究科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の学力があると認めた者

（2）高度実践看護師コース（がん看護学・精神看護学・こども看護学）出願資格

上記(1)の①～⑦のいずれかに該当する者で、入学時点で各専門分野における看護実務経験を 3 年以上有する者

3）募集定員

募集定員は 6 人とする。

4）入学者選抜方法

入学者選抜は「一般入学試験」により行い、試験内容は、筆記試験及び口頭試問とし、アドミッション・ポリシーに基づき総合的に評価する。実施時期は 9 月と 1 月とし、いずれの場合も入学時期は 4 月とする。(2025 年度入試は認可後、2025 年 1～2 月を予定)
筆記試験は、外国語（英語）と看護専門科目とする。

5）入学者選抜の実施内容および判定の方針

（1）筆記試験

外国語(英語)では、基本的な英語で論述された題材を読解し、日本語で要約、自分の考えを論述することを求める（英和・和英辞書持ち込み可)。本研究科での学修に必要となる英語力、とくに英文読解力および幅広い視野で事象を捉え考察できる力について評価し、主に AP④の資質を判定する。

看護専門科目では、希望する専門領域で提示された課題について論述を求める。本研究科での学修に必要となる、看護学の専門領域に関する基礎的知識、論理的思考力、表現力等について評価し、主に AP②③④を判定する。

（２）口頭試問(を含む面接)

希望する専門領域で探究したいテーマについての考えや準備状況、学修への意欲や修了後の希望等について確認する。本研究科での学修に必要となる、看護学の専門領域および研究に関する基礎的知識、論理的思考力、表現力等に加え、学修への意欲、将来のビジョンの明確さ等についても評価し、AP①～⑤の全てを判定する。

アドミッション・ポリシーと入学者選抜試験の関連

アドミッション・ポリシー	筆記試験		口頭試問
	看護専門科目	英語	（面接）
①看護職として生涯に渡り自ら学び続ける意欲を有する人			○
②看護学の専門領域における知識・実践力を有する人	○		○
③研究に関する基礎的知識を有し、論理的思考のできる人	○		○
④幅広い視野で事象を捉える力と教養を有する人	○	○	○
⑤将来、看護実践者、研究者、教育者として看護の質向上への貢献を目指す人			○

６）入学者選抜体制

入学者選抜は、東京医科大学アドミッションセンター、看護学研究科委員会が共同し、実施する。入学者の合否判定は、大学院入試選考委員会で審議の上、看護学研究科委員会で行う。

Ⅻ　教育研究実施組織の編成の考え方及び特色

１）教育研究実施組織の考え方

本研究科が養成する人材は高度な専門的知識・能力をもつ高度専門職業人であり、「高度な看護実践能力、基礎的な教育研究能力を備えた看護職の養成」を教育上の目的としている。教育課程は基礎的研究能力を基盤に看護実践者として実践や教育に還元する看護職、あるいは将来自立した教育研究者となる看護職を養成する「研究コース」と、多様化・複雑化する人々のニーズに卓越した看護実践能力で応えることのできる専門看護師を養成する「高度実践看護師コース」を編成することから、教員は教育研究上必要とされる業績と経験を有する教員を配置する。

２）教員配置の適正化

（１）共通基礎科目

高度実践看護の基盤となる科目、および研究の方法論に関する科目に関連する研究教育実績のある専任教員を配置する。

（２）専門科目

各専門分野の高度で専門的な知識とスキルを修得するための科目を配置し、高度実践看護に関しては実習科目を配置している。各科目を専門分野の専任教員が担当する。実習科目は、実習施設において高度実践看護師や医療専門職からの指導を受け、指導教員の支援を受ける体制とする。

（３）研究科目

「特別研究Ⅰ」「特別研究Ⅱ」は研究計画を立案し、倫理的な手続きを遵守して修士論文を作成し発表するまでの一連のプロセスを遂行する。また、「課題研究」は看護実践の課題を解決するための研究を計画し、倫理的な手続きを遵守して論文を作成し発表するまでの研究のプロセスを遂行する。指導教員は研究業績や研究指導の実績を有する専任教員の主指導教員を各専門領域に 1～2 名、また、副指導教員 1～2 名を配置する研究指導体制を設ける。

３）教員組織の特色

専任教員は 14 名を予定し、内訳は教授 7 名、准教授３名、講師 4 名の構成である。各領域に博士または修士の学位を持つ教員を配置し、内訳は博士 11 名、修士 4 名である。研究コース、高度実践看護師コースともに主指導教員と副指導教員による指導体制が整っている。がん看護学分野教授はがん看護専門看護師コース、精神看護学分野教授は精神看護専門看護師コース、こども看護学分野教授は小児看護専門看護師コース、それぞれの指導経験がある。

４）教員の年齢構成と指導体制の継続性

開設初年度末に国際看護学分野教授が定年に該当するが、東京医科大学定員外教員に関する規程に沿って、完成年度まで特任教授として雇用する。教員の年齢構成は完成年度末時点で 30 歳代 1 名、40 歳代 0 名、50 歳代 8 名、60 歳代が 4 名であり、精神看護学教授が定年となるため補充が必要となる。その他の分野は完成年度後に定年により一斉に教員の補充が必要となることはないが、継続して教員が補充できるよう、教員の育成と公募を計画的に実施する。

完成年度の教員年齢構成（人数）

職位 / 年齢	講師	准教授	教授	うち特任教授
65 歳以上	0	0	1	1
60～64 歳	0	1	2	
50 歳代	3	2	3	
40 歳代	0	0	0	
30 歳代	1	0	0	

【資料 25】東京医科大学就業規則

【資料 26】東京医科大学定員外教員に関する規程

ＸⅢ　研究の実施についての考え方、体制、取り組み

１）研究の実施についての考え方と環境整備

本学の研究に対する基本的な考えは、大学のミッションに「臨床を支える高度な研究を推進し、地域 そして世界の健康と福祉に貢献すること」であると定めている。これに基づき、医学研究科（修士課程・博士課程）では、幅広い分野において質の高い先進的研究を行っており、今回、設置する看護学研究科においても同様、研究を奨励し、支援する。

ミッションに規定された研究に対する基本的な考えに沿って、「研究戦略推進会議」が研究戦略を策定し、「研究支援部研究支援課」が外部資金獲得の積極的な支援を関係部署と連携して行っている。これにより研究環境を整備している。

整備環境として、本学に附属する研究施設として、医学総合研究所（免疫制御研究部門、分子細胞治療 研究部門、難病分子制御部門、実験病理学部門)、外部資金により設置された講座である産学連携講座（先端核酸医療講座、人工知能応用医学講座、AI 量子・未来医療講座)、寄附講座（10 講座）を設置しており、トランスレーショナルリサーチや臨床研究を、学内の各分野や学外研究施設と連携して精力的に展開している。これらの本学の研究活動を推進し、その戦略を策定し、諸課題の改善を図る組織として「研究戦略推進会議」を設けている。ここでの議論を経て、現在は、「患者に優しい医療(低侵襲医療)」を特に重点領域と定め、各分野、研究施設の研究の活性化を図っている。

２）研究倫理及び研究倫理審査体制

看護学研究科では、ディプロマ・ポリシーに、看護実践上の諸課題を科学的に分析することを掲げており、研究実施に際しては、倫理審査を受審し承認を受けることが必要となると想定している。そのため、研究倫理については共通基礎科目「看護研究方法論Ⅰ」での学習の他、科学研究および医学教育のための e ラーニング「APRIN e ラーニングプログラム

（eAPRIN）」の受講を義務付け、コンプライアンス教育および研究倫理教育を行う。

研究倫理審査体制については、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」（平成 26 年 12 月 22 日告示）および「東京医科大学医学倫理委員会および医学系研究に関する規程」に則り、東京医科大学医学倫理委員会で審査を行う。

【資料 27】東京医科大学医学倫理委員会および医学研究に関する細則
【資料 28】東京医科大学医学倫理委員会申請手順について

3）看護学教員に対する研究支援体制

（1）研究活動の補助

研究費は、所属する教員数を基準に適切に支給している。また、学長のリーダーシップのもと、次のように各分野の研究費を補助する仕組みを作り、研究活動を活性化している。

① 教育研究のより一層の充実・発展、設備の充実を目的として、創造的な取り組みや部局の枠を超えた全学的な視点から計画されたプロジェクトに対して、「学長裁量経費」を支給している。

② 教育用機器と研究室の整備に関する機器の購入のために、年 1 回、「教育研究用機器備品に係わる購入申請」を可能とし、設備の充実を行えるようになっている（資料 8-21）。

③ 大学が保有する大型（高額）共同利用機器を計画的に整備・更新するため、研究戦略推進会議で翌年度の整備機器を選考し予算申請している。

④ 新たな研究成果の創出を支援する目的で、事務職員にも研究者の登録資格を付与し、研究の機会を与えている。

⑤ 「国外留学出張審議会」が国外出張の旅費及び留学中の補助金を審議し、認められた教員には「国外出張・留学旅費補助金」を支給している。

（2）研究費獲得・学生助成金・大学間共同研究の支援

研究費獲得・学内助成金の支援、大学間共同研究を支援する部署として、「研究支援部研究支援課」を設置し、下記の支援を一元的に行っている。

① 科学研究費助成事業（科研費）応募予定者及び採択者支援のための科研費学内説明会の開催、並びに科研費に関する管理全般。

② 民間企業等との共同研究、受託研究、民間助成金及びその他の公的研究費獲得支援と管理全般。

③ 3 種類の学内助成金の管理。

ア. 科研費に応募し不採択となった研究課題に対して、当該研究代表者の研究活動を助成・奨励するための「科研費フォローアップ助成金」。

イ. 本学の若手研究者が行う研究活動を助成・推奨するための「東京医科大学研究助成金」。
ウ．各年度の最優秀論文（英語）に対して記念賞を授与する「佐々記念賞」（資料 8-28)。
④ 医学と工学の融合による社会貢献を目的とした、工学院大学との分野横断型共同研究の実施支援。

（３）研究補助者配置制度

「ダイバーシティ推進センター」において、出産、育児、介護などのライフイベントのある研究者に対して、研究補助者配置制度を実施している。

ⅩⅣ　施設、設備等の整備計画

１．校地、運動場の整備

本学は、「新宿キャンパス」（東京都新宿区新宿)、「西新宿キャンパス（東京医科大学病院併設)」（東京都新宿区西新宿)、「東京医科大学病院（東京都新宿区西新宿)、「茨城医療センター」（茨城県稲敷郡阿見町)、「八王子医療センター」（東京都八王子市館町）という２つのキャンパス、３つの附属病院を有し、校地・校舎面積は、大学設置基準上、必要とする十分な面積を有している。

本学では、「中長期計画 2016－2025」で定められた方針に基づき、医師、看護師を育てる医育機関として①キャンパス・校舎に加え、充実した臨床実習を行うための附属病院と、②自主的な学修を促進する情報通信技術（ICT）環境を整備している。

看護学研究科を設置する「新宿キャンパス」（東京都新宿区新宿）には、講義室、実習室をはじめ、研究室、図書館、体育館（記念会館)、人工芝グラウンド運動場（2,891 ㎡）体育館の地下には休憩室、自習室、各運動部専用の部室（相撲土俵、剣道場、柔道場、卓球場）や、学友会活動・文化系部の課外活動施設等を整備・配置している。

２．校舎等の整備計画

「新宿キャンパス」では、医学科・看護学科、各学年全員が講義を受講できる講堂のほか、講義室、少人数制によるゼミ形式に対応できる小教室を整備している。さらに「人体解剖学」「生理学・生物学」「化学・生化学」「組織神経解剖学・免疫学・病理学・微生物学」等の基礎医学の実習室を完備しており、「物理学」「化学」「生物学」の一般教育も 基礎医学と調整を行い、実習室を併用している。パソコン（約 150 台）を設置し、共用試験 CBT（Computer-Based Testing） にも対応している。また、各教室は、授業終了後、学生が自習室として開放している。コロナ禍では分散での教育が必要となったことから 2 つの教室をつなげて同時に双方向的に授業ができる教室を 10 教室設けた。

看護教育では、病院と同じベッドを配置した実習室を有している。その中にシミュレーシ

ョンルームが設置されており、実際の看護場面を再現した状況の中で、学生が繰り返しシミュレーションできる環境を整えている。

３．看護学研究科の施設、設備の整備計画

本学では、看護学科開設当初より、教育研究施設の整備と充実に積極的に取り組んできており、大学院の教育研究のために必要な校地及び校舎は十分に整備されており、今般、設置する看護学研究科看護学専攻修士課程については、既存の医学部看護学科を基礎とする設置計画であることから、既存の校地、校舎等を有効活用することとしている。

１）教員研究室

教員研究室は、第１看護学科棟４階、５階に、教授・准教授については個室としており、学生との少人数の指導、ミーティングスペースとなる対面机を用意している。

個別のプライベート保持は可能となること、反面、ハラスメントの防止として、廊下側の壁面はガラス張りとなっている。講師においては、一部、2 名相部屋となるが、各フロアにミーティングテーブルを配しており、学生対応に障害が生じることはない。

２）院生研究室

新型コロナ対策として、授業定員を２つに分け、２教室遠隔接続（1 授業２教室）を実施していた状況から脱し、教室稼働に余剰があることから、院生研究室については、稼働率のあがらない２０９号室を改修して設置する。また、更衣室も間隔を取る必要から教育設備のスペースである基礎新館の 211・212 講義室を圧迫していたが、従前に戻すこととし、大学院設置と並行して、改修を施し、学生の学修スペースの確保を行うこととしている。

【資料 29】キャンパスと附属施設の位置関係
【資料 30】キャンパスアクセスマップ
【資料 31】新宿キャンパス建物配置図
【資料 32】構内共有・専有スペース配置図
【資料 33】院生研究室
【資料 34】時間割

４．図書館の資料及び図書館の整備計画

「東京医科大学図書館分館および分館看護（以下、分館および分館看護）」は、新宿キャンパスに設置されており、看護学資料と学生の基礎教育に必要な資料を取り揃えている。

2020（令和 2）年の COVID-19 の影響もあり、開館時間の制限があるが、図書館職員による館内管理により、教職員・学生の感染対策を行い安全面に配慮している。

分館および分館看護は約９万冊有しており、うち看護学資料は約１万９千冊を数える。

年間受入数は 550 冊、うち看護学資料は半数強を占め、280 冊を数える。また、看護学系電子ジャーナル数 2,100 誌以上、看護学に関する電子ブック約 180 タイトルを契約している。この他、東京医科大学図書館本館（西新宿キャンパス内）、茨城医療センター内茨城分館、八王子医療センター内八王子分館の各館と連携し、20 万冊を超える医学書の他、医学科で契約している電子ジャーナル、電子ブックも共有で利用できるように環境を整備している。これらの電子資料はリンクリゾルバ「S.F.X」の導入により、情報源へアクセスが円滑にできるよう、管理運用している。

図書館は学内 LAN 及び学外からもアクセスが可能で、学修に必要な図書、雑誌、その他必要な資料等の収集・整理・管理・運用を行っており、図書館が契約している電子ブック、電子ジャーナル及び各種のデータベース（CINAHL Ultimate、医中誌 web、最新看護索引 Web など）を利用することができる。

分館、および分館看護は新宿キャンパス内でも設置されている建物が異なるなど、利便性に欠ける点もあるが、その分場所の制約がない電子資料の収集や利用整備をすすめている。

また、昨今の外国雑誌価格高騰に伴い、当館で所蔵していない資料の利用希望も増加しているが、医学、看護学系図書館をはじめ国内の大学図書館との協力事業（「図書館間相互貸借システム」への参加）により、利用者のニーズに即した文献入手を行っている。

分館および分館看護職員は派遣、臨時職員を含め 4 名おり、全員が司書資格を有する。日本医学図書館協会及び国立情報学研究所目録所在情報サービス等関連団体に所属し、学術情報サービスを提供するための研修にも積極的に参加し、研修で得られた知見を元に、文献入手に伴う文献検索相談や参考調査も随時実施している。

【資料 35】看護系電子ジャーナルリスト
【資料 36】看護学雑誌総タイトル
【資料 37】看護学雑誌カレントタイトル

ＸＶ　管理運営

１．管理運営体制の概要

本研究科の運営は、学長のガバナンス体制を構築するとともに、その独立性を確保し、カリキュラム等で独自の運営ができる仕組みを担保するために、管理運営に関する重要な事項は、東京医科大学大学院学則第 49 条の 2（以下「大学院学則」という）に基づき、看護学研究科委員会において審議する。

２．看護学研究科委員会

構成員は、看護学研究科長、大学院を担当する専任の教授・准教授である。月 1 回程度の

定例会議を開催する。看護学研究科委員会は、委員会規程に定められた下記の重要な事項を審議する。

(以下の内容は東京医科大学大学院学則より)

(1) 大学院学則その他大学院に係る規程等の制定、改廃に関する事項
(2) 大学院の組織の設置及び改廃に関する事項
(3) 入学、転学、退学、休学及び留学等学生の身分に関する事項
(4) 課程の修了及び学位の授与に関する事項
(5) 入学試験に関する事項
(6) 学生の試験及び評価に関する事項
(7) 教育課程の編成に関する事項
(8) 学生の表彰及び懲戒に関する事項
(9) 学生の厚生補導に関する事項
(10) 大学院に係る教育職員の選出に関する事項
(11) 学生納付金の減免に関する事項
(12) その他、大学院の教育・研究に関する学長の諮問事項

【資料 38】東京医科大学大学院学則
【資料 39】看護学研究科委員会規程

3．看護学科教授会との関係

大学院研究科委員会は、その独立性を確保するため、看護学科教授会とは別途開催する。ただし、看護学科と大学院の両方を担当している教員も多く、相互が効率的効果的に運営できるよう配慮し、協力しあう。

4．各種委員会

看護学研究科委員会
看護学科・看護学研究科合同ＦＤ委員会
入学試験選考委員会

XVI 自己点検・評価

1．基本方針

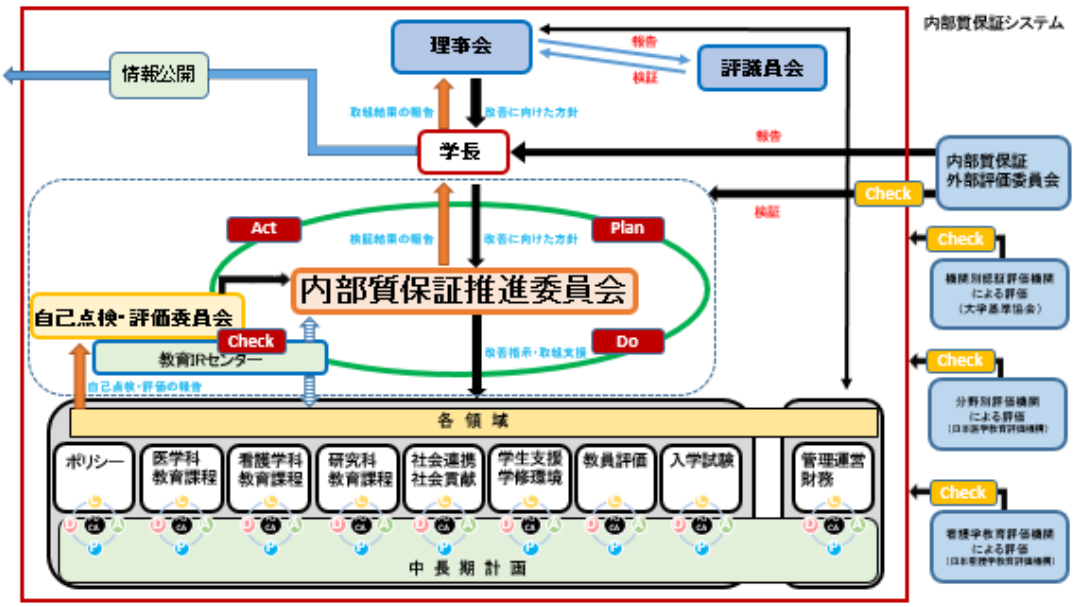
本学は、「東京医科大学内部質保証規程」を定め、教育理念、教育研究上の目的を実現するため、内部質保証の方針に基づいて、教育研究における質の保証とその向上に資する活動を継続して推進するとともに、その取り組みを公表している。また、大学を構成する全ての組織と教職員は、内部質保証の方針及び手続に基づき、それぞれの業務と役割について、自

律的・継続的に自己点検・評価及び改善を行い、質の保証とその向上に努めなければならないことを共有し、内部質保証に取り組んでいる。

２．実施体制・実施方法

１）実施体制

本学における内部質保証の推進に責任を負い、大学全体の内部質保証システムを有効に機能させるための役割を担う組織として、学長の下に内部質保証推進委員会（以下、「推進委員会」）を置く。全学的観点から自己点検・評価を推進するため、推進委員会に自己点検・評価委員会を置く。大学の学科・研究科、その他の領域の活動と業務に関する自己点検・評価を実施するため、9 領域(ポリシー、医学科教育課程、看護学科教育課程、研究科教育課程、社会連携・社会貢献、学生支援・学修環境、教員評価、入学試験、管理運営・財務)と自己点検・評価委員会をつなぐ組織として、領域のプロジェクトチームを設けている。さらに、内部質保証の客観性を担保するため、学長の下に第三者評価機関として、内部質保証外部評価委員会（以下、「外部評価委員会」を置く）（下図参照)。



図（内部質保証システム）

２）実施方法、評価結果の活用と公表

推進委員会は、３つのポリシー(学位授与方針、教育課程の編成・実施方針、学生の受け入れ方針)に基づく各教学担当領域の教育活動、その検証および改善の PDCA サイクルが適切に展開できるように支援する。また、自己点検・評価の基本方針を策定すると共に、自己点検・評価の結果に基づき各教学担当領域の取り組みの有効性を検証し、改善のための行動計画を策定する。これらを継続的に行うことで、全学的な教学マネジメントの好循環を推進

させている。自己点検・評価委員会は、毎年度各教学担当領域から提出された自己点検・評価書をもとに、点検・検証を行い、推進委員会へ点検・評価結果を報告する。推進委員会は、各教学担当領域が作成した自己点検・評価報告書および自己点検・評価委員会の点検・評価結果を全学的観点から検証し、その検証結果を学長に報告する。学長はそれを受けて必要に応じ推進委員会に改善の実施を求める。学長の方針に基づき、推進委員会は各教学担当領域に改善を指示すると共に、各教学担当領域の改善の取り組みを支援する。また、学長は、外部評価委員会に内部質保証システムの検証を依頼し、外部評価委員会は、内部質保証システムの有効性並びに点検・評価の客観性および妥当性の検証を行い、学長に検証結果報告書を提出する。学長は、外部評価委員会の報告を受け、必要に応じ推進委員会に改善指示を行う。学長は、年度ごとの内部質保証に係る情報を理事会に報告すると共に、本学ホームページを通して社会に対して公表する。

3）点検・評価の項目

点検・評価は、前述の 9 領域に加え、大学基準協会の評価基準に則り「内部質保証」を加えた 10 項目としている。

（1） ポリシー
（2） 医学科教育課程
（3） 看護学科教育課程
（4） 研究科教育課程
（5） 社会連携・社会貢献
（6） 学生支援・学修環境
（7） 教員評価
（8） 入学試験
（9） 管理運営・財務
(10) 内部質保証

点検・評価は、目標の設定、目標の達成に向けた取り組み、現状分析の結果を踏まえた改善方策の策定及びその実施、各々の事項に関する報告及び公表に関するもの等であり、毎年度、内部質保証スケジュールに基づき行っている。

看護学研究科においても、本学の内部質保証の方針、体制に基づき、研究科委員会が自己点検・評価を行い、PDCA サイクルを適切に機能させることによって、教育研究活動の質の向上を図り、それらが適切な水準にあることを自らの責任で説明し証明していく。

【資料 40】 東京医科大学内部質保証規程
【資料 41】 東京医科大学内部質保証体制図

ⅩⅦ　認証評価

本学は、2018(平成 30)年 7 月に発覚した医学部医学科入学者選抜に係る問題により、2017(平成 29)年度に実施した公益財団法人大学基準協会(JUAA)による大学評価(認証評価)における「適合」の判定が取り消された。その後、迅速で適正な対応が取られると共に、具体的な改善策が推進されたことを受け、2020(令和 2)年度の追評価により再度「適合」の認定を受けた(認定期間：2021(令和 3)年 4 月 1 日から 2025(令和 7)年 3 月 31 日まで)。現在、2024 年度の受審に向け準備を進めている。

医学科では、2022(令和 4)年度に一般社団法人日本医学教育評価機構（JACME）による医学教育分野別評価を再受審の結果、評価基準に「適合」していると認定された（認定期間：2023(令和 5)年 6 月 1 日から 2030(令和 12 年)年 5 月 31 日まで)。

看護学科では、2022(令和 4)年度に一般財団法人日本看護学教育評価機構（JABNE）による看護学教育評価を受審した結果、本学科の看護学教育プログラムが当該機構の基準に「適合」していると認定された(認定期間：2023(令和 5)年 4 月 1 日から 2030(令和 12)年 3 月 31 日まで)。この更新に合わせ、看護学研究科においても 2030 年 3 月受審することを予定する。

ⅩⅧ　情報の公表

１．基本方針

東京医科大学では、教育・研究・診療・国際連携・社会貢献等に関する取り組みについて、公的な教育機関として社会に対する説明責任を果たすとともに、広く理解いただくためにさまざまな情報をホームページに公開している。

学校教育法施行規則等の一部を改正する省令（平成 22 年文部科学省令第 15 号）に基づき、教育研究活動に関わる主要なデータをまとめ、公表しており、看護学研究科に関する情報も同様、適宜、遅滞なく公表する。

２．ホームページでの情報公開

本学 Web サイトにおいて公開する情報は以下の通りである。看護学研究科設置後は同様に掲載する。

ア 大学の教育研究上の目的及び３つのポリシー（ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシー）に関すること

https://www.tokyo-med.ac.jp/univ/information/index.html

イ 教育研究上の基本組織に関すること

https://www.tokyo-med.ac.jp/univ/information/index.html

ウ 教員組織，教員の数並びに各教員が有する学位及び業績に関すること
https://www.tokyo-med.ac.jp/univ/information/index.html
エ 入学者に関する受入れ方針及び入学者の数，収容定員及び在学する学生の数，卒業又は修了した者の数並びに進学者数及び就職者数その他進学及び就職等の状況に関すること
https://www.tokyo-med.ac.jp/univ/information/index.html
オ 授業科目，授業の方法及び内容並びに年間の授業の計画に関すること
https://www.tokyo-med.ac.jp/univ/information/index.html
カ 学修の成果に係る評価及び卒業又は修了の認定に当たっての基準に関すること
https://www.tokyo-med.ac.jp/univ/information/index.html
キ 校地・校舎等の施設及び設備その他の学生の教育研究環境に関すること
https://www.tokyo-med.ac.jp/univ/information/index.html
ク 授業料，入学料その他の大学が徴収する費用に関すること
https://www.tokyo-med.ac.jp/med/payment.html
https://www.tokyo-med.ac.jp/nursing/payment.html
https://www.tokyo-med.ac.jp/graduate/
ケ 大学が行う学生の修学，進路選択及び心身の健康等に係る支援に関すること
学生支援に関する方針
https://www.tokyo-med.ac.jp/univ/support-policy.html
学生・教職員健康サポートセンター
https://www.tokyo-med.ac.jp/facilities/health-support/
コ 大学院設置基準第 14 条の 2 第 2 項に規定する学位論文に係る評価に当たっての基準
https://www.tokyo-med.ac.jp/graduate/media/docs/shinsakijjun.pdf
https://www.tokyo-med.ac.jp/graduate/med/master/evaluation.html
サ その他
情報公開
https://www.tokyo-med.ac.jp/univ/information/index.html
内部質保証・自己点検・評価報告書
https://www.tokyo-med.ac.jp/univ/naibushitsuhosyo.html
認証評価
https://www.tokyo-med.ac.jp/univ/ninsyo.html
医学教育分野別評価
https://www.tokyo-med.ac.jp/med/bunyabetsuhyoka.html
看護学教育評価適合認定証
https://www.tokyo-med.ac.jp/nursing/jabne.html

ⅩⅨ　教育内容等の改善を図るための組織的な研修等

１．ＦＤ / ＳＤ研修会を通した教員の資質向上

１）ＳＤ研修

「東京医科大学中長期計画 2016-2025」において、人事システムの構築にあたっては、「安心して働ける職場、有意義でやりがいを感じられる仕事、長く勤めて成長し続けられる職場」を基本方針とした制度設計を行い、優秀な人材の確保と計画的な人材育成を行うとしている。大学職員としての資質向上や将来を担う職員の育成を目的として体系的な研修制度を構築している。

2022（令和 4）年度は、内部質保証や個人情報保護法の法改正等について、2023（令和 5）年度は、「LGBT」や「ChatGPT」をテーマにした SD 研修等を実施し、コンプライアンス意識の醸成を行っている。

COVID-19 の感染拡大時の SD ：COVID-19 感染拡大の影響で、研修時期、研修方法の変更、参加人数を制限した規模縮小での開催など工夫して対応した。具体的には、本部で実施していた集合研修を施設毎での分散実施、オンライン研修、会場とオンラインを併用したハイブリッド形式、従来の集合研修に一部オンライン研修を取り入れた形式等、それぞれの特徴、利点を活かす研修方法を実施した。

２）ＦＤ研修等

本学は FD 研修会を企画・運営する組織体を設け、教育、学生支援、入学者選抜に関する FD を体系的に実施している。医学に関するＦＤは「医学教育推進センター」、学生支援、入学者選抜に関する FD は「ダイバーシティ推進センター」、「アドミッションセンター」が全教員に向け随時主宰している。教育 FD 研修会は学科の特性に併せて、定められた組織体が計画し、実施している。

設置の基礎となる看護学科では、2013 年（平成 25 年）5 月に「看護学科 FD 委員会」（資料 6-22）を設置し、教育の能力開発、に関すること、授業改善に関すること、ICT 教育の推進、学習支援の整備並びに開発及び研究に関すことについて、毎年計画的に教員の能力開発への取り組みを実施している。

第 1 回 令和 5 年 5 月 24 日	看護学生を対象とした OSCE の概要と実施経験の紹介 講師:看護学科 こども看護学 小室佳文 教授	看護実践力の育成は看護教育の課題の 1 つである。実際に OSCE を実施した講師より概要を聞き、看護学生向けの OSCE の導入について検討する為の情報共有を目的として研修を開催した。

第 2 回 令和 6 年 3 月 8 日予定	特別な支援を必要とする学生の支援方法と合理的配慮の考え方 講師：順天堂大学保健看護学部 精神看護学 北川明 教授	教育上配慮が必要な学生への支援について、教育の場（大学基礎教育、臨地・施設等の実習含む）において、学習の平等性の確保、適切なサポートの提供、環境の調整等、学生が持つ様々なニーズやそれに対応する工夫や注意点を理解することを目的として計画している。

FD 委員会主催の研修会は年 2 回であるが、そのほか教員からの要望などがある場合には追加で研修を行っている。具体的には、シミュレーション教育の再学習や VR 教材を導入する際の基本的な指導方法、機器の使用などである。コロナ禍では、コロナ禍で開発した教材や教育方略について共有する場も設けた。

看護学研究科の教育内容等の改善を図るための組織的な研修に関する事項は、看護学研究科委員会において審議する。看護学研究科設置後は、看護学科・看護学研究科合同ＦＤ委員会として、高度な教育水準を担保する教職員の能力開発、授業改善を図るため、研修会を行なうこととしている。

（1）教員の授業内容や方法、研究指導の改善に役立てるための研修会の開催

（2）ディプロマ・ポリシーに基づいた授業科目について相互理解を図る為の研修会開催

２．その他の研究能力向上に向けた取り組み

１）学生による授業評価

授業評価アンケートを実施する。看護学研究科の入学定員は 6 名であり、共通科目などでは評価表による回収を検討しているが、専門科目については、評価者である学生が特定されやすい。よって、授業担当以外の教員とのコンタクトも気軽に取れる様、研究科の教員との意見交換・学修の進捗などの意見交換会などの場を設定し、授業や研究指導方法などへの意見を聴取し、挙がった意見等については看護学研究科委員会にて、教育の質の向上を観点に対応していく。

【資料 42】東京医科大学医学部医学教育推進センター規程

【資料 43】東京医科大学医学部看護学科・医学研究科合同ＦＤ委員会規程

２）教員の自己評価

毎年度実施している自己点検評価に基づく教員実績評価から自己の現状、課題を認識し、教育研究活動に対する自己の目標を明確にさせる。個々に直面している教育研究上の問題等については、教員間における情報交換、相談・支援が可能な体制を整える。

3）学術集会への参加や企画

教員の高度な教育研究に対する知識の修得、質の向上の場として学術集会への参加・発表を奨励する。その成果をさらに学内で共有・透過させる報告会等も適宜、実施する。

また、学術集会の企画や運営などにあたっては、該当する領域の教員のみでなく、看護学研究科の教員全体であたる。

学生の確保の見通し等を記載した書類

目　次

（１）新設組織の概要 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
①新設組織の概要（名称，入学定員（編入学定員），収容定員，所在地）・・・・・ 2
②新設組織の特色 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2

（２）人材需要の社会的な動向等 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
①新設組織で養成する人材の全国的，地域的，社会的動向の分析 ・・・・・・・・ 3
②中長期的な入学対象人口の全国的，地域的動向の分析 ・・・・・・・・・・・・ 3
③新設組織の主な学生募集地域 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
④既設組織の定員充足の状況 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5

（３）学生確保の見通し ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5
①学生確保に向けた具体的な取組と見込まれる効果 ・・・・・・・・・・・・・・・ 5
ア 既設組織における取組とその目標 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5
イ 新設組織における取組とその目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
ウ 当該取組みの実績分析に基づく、新設組織での入学者の見込み数・・・・・・ 6
②競合校の状況分析
（立地条件，養成人材，教育内容と方法の類似性と定員充足状況）・・・・・・・・ 7
ア 競合校の選定理由と新設組織との比較分析，優位性 ・・・・・・・・・・・・・ 7
イ 競合校の入学志願動向等 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8
ウ 新設組織において定員を充足できる根拠等（競合校定員未充足の場合のみ）・・ 9
エ 学生納付金等の金額設定の理由 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10
③先行事例分析 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10
④学生確保に関するアンケート調査 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10
⑤人材需要に関するアンケート調査等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 14

（４）新設組織の定員設定の理由 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 15

（1）新設組織の概要

①新設組織の概要（名称，入学定員（編入学定員），収容定員，所在地）

名　　称：東京医科大学大学院看護学研究科 看護学専攻（修士課程）
入学定員：6名　収容定員：12名
所 在 地：〒160-8402　東京都新宿区新宿６－１－１

②新設組織の特色

看護学研究科の設置の基礎となる看護学科は2013年開設し、この間一貫して、看護学を基盤に自ら考え、行動し、社会を切り拓く看護専門職を養成することを目指し、アクティブラーニングを積極的に取り入れた先駆的な教育技法を用い、3つの附属病院と連携して教育を行ってきた。本学科の入学志願者の多くは建学の精神「自主自学」に基づく教育に動機づけられ志願してきており、入学後は人間の尊厳を守る力、科学的に探究し表現する力、看護の対象を理解し実践する力、人や社会と関係を築く力、多職種と連携する力、プロフェッショナリズムに基づき責任を果たす力を培う教育に努めてきた。

設置する看護学研究科の教育内容の特徴として3点があげられる。

① 特定機能病院を含む付属病院と連携し、最先端の医療に触れながら、実践的な教育を展開できる。
② 本学ではアクティブラーニングの一つとして、近年、注目が高まっているシミュレーション教育を、先駆的に看護学教育へ導入してきた実績を有する。大学院ではシミュレーション教育の手法や教材を学生自身が活用し、自ら臨地の課題を再現した中での課題解決の検討や技術の向上、教育方法の獲得に取り組む。
③ ｅラーニングシステムを積極的に教材や資料の提供、学生の提出物管理、授業中のディスカッションなどに活用し、効果的なアクティブラーニングの一助とする。

加え、社会人（就業看護師）が通学の対象と出来る大学院として、昼夜制で通学至便の良い新宿にキャンパスを持つことは、大きな特色・利点である。

○養成する人材像

・高度な看護実践能力および基礎的な教育研究能力を備え、実践現場から看護の質向上に貢献する人材
・将来教育研究者として看護学の発展に貢献できる人材

（２）人材需要の社会的な動向等

①新設組織で養成する人材の全国的，地域的，社会的動向の分析

医療や介護の需要が増大する中、効率的かつ質の高い医療提供体制および地域包括ケアシステムの構築と、それらが十分機能するためにコアとなる人材の養成は喫緊の課題である。加えて、女性のライフコースの変化、独居世帯の増加、貧困、コロナ禍や度重なる自然災害に起因する様々な問題など社会の変化は目まぐるしく、人々の健康にも様々な影響をもたらしている。それらは更に、健康や医療に対する多様で複雑なニーズを生じさせている。このような複雑に変動する社会の中で、幅広い視野と高い倫理観をもって人々のケアニーズを見出し、適切に応え、健康を支えていくために、看護学の専門的な知識や技術に基づく高度な実践能力を備えた高度専門職業人が求められている。

また、看護の場に生じているあらゆる現象・課題を捉え科学的に探究していくために、研究に関する専門的知識、手法を用いてエビデンスを創出すると共に、それを実践現場に還元し看護の質向上を主導する看護職が求められている。

一方、看護系大学の数は増加の一途を辿り、2023 年度には 283 大学、299 課程に達し、深刻な教員不足をもたらしている。教育の質保証において教員の質的・量的充実は重要な要素であり、実践の科学である看護学においては、優れた看護実践能力、研究能力を基盤に、幅広い視野で看護の果たすべき役割や既存の枠組みを超えた新たな看護のあり方を創造でき、看護基礎教育や継続教育の場で次世代の育成ができる教育力を備えた看護職が求められている。

②中長期的な入学対象人口の全国的，地域的動向の分析

直近、令和 4 年に公表された厚生労働省、「令和２年衛生行政報告例（就業医療関係者）の概況」（資料１）によれば、令和２年末、就業看護師は、128 万人で、平成 30 年と比較して 5.1%増加している。過去、2 年ごとの調査でも逓増しており、10 年間で 32.8 万人、34%も増加している。

人口 10 万対就業看護師数も、東京は、全国の平均が 1015.6 人であるのに対して、東京、854.6 名、埼玉 736.9 名、千葉 770.0 名、神奈川 791.8 名、茨城 820.5 名と軒並み低い数値となっている。これは、首都圏への人口集中が叫ばれ、多くの医療機関を配する一都 4 県が需要に対して、供給が追い付いていないことを明確に示している。

また、就業看護師の年齢階級別年次推移についても、ほぼ平均的に逓増しており、40～44 歳が一番多く、続いて 25 歳～29 歳、45～49 歳、35 歳～39 歳の分布の順で多く見て取れる。

上記は、中長期的に本学看護学研究科の入学対象である就学看護師の今後の増加を明確に示している。

看護系大学院の増加も示されているが、（一社）日本看護系大学協議会　2023 年度会員校（大学院一覧）（資料２）から、看護学系大学院修士課程を設置する大学は、東京都では国

公立３校、私立 18 校、埼玉・千葉・神奈川・茨城４県でも国公立４校、私立 17 校と決して多くない。

加え、日本看護協会認定部作成の 2023 年度専門看護師教育機関・課程一覧（資料 3）によれば、専門看護師を要請する大学院の認可課程は、14 分野のうち、１分野でも認定を受けている大学院は、東京 11 校、４県 13 校と絞られてくる。本学看護学研究科で開設を予定する「がん看護」では東京６校、４県６校、「精神看護」では、東京７校、４県、「小児看護」東京７校、９校と限られている。

【資料１】「令和２年衛生行政報告例（就業医療関係者）の概況」
【資料２】（一社）日本看護系大学協議会　2023 年度会員校（大学院一覧）
【資料３】2023 年度専門看護師教育機関・課程一覧

③新設組織の主な学生募集地域

本学看護学研究科の設置の基礎となる医学科看護学科入学者は、比較的広域から学生を受け入れているが、（表１）の通り、一都三県の入学者は、令和５年度入試で全体入学者 82 名のうち、69 名と 77.5%。入学者を含む全体在学生においても、全体 350 名についても、303 名と 84.2%を占めている。

（表１）東京医科大学医学部看護学科
出身高等学校所在地都道府県別入学者数・在学者数（令和５年度）

	入学者	在学生	合計	構成比
茨城	1 名	6 名	7 名	2.0%
埼玉	17 名	36 名	53 名	15.1%
千葉	11 名	26 名	37 名	10.6%
東京	32 名	132 名	164 名	46.9%
神奈川	9 名	40 名	49 名	14.0%
他都道府県	12 名	28 名	40 名	11.4%
総計	82 名	268 名	350 名	100%

また、本学看護学科は 2013 年に開学し、2017 年３月に第１期生を送り出し、この 2024 年３月には第８期卒業生を送り出す。卒業生は、広く活躍の場を広げているが、主な就職先である本学附属の医療機関である東京医科大学病院（904 床、東京都新宿区）、八王子医療センター（610 床、東京都八王子市）、さらには、実習の受け入れ先である協力医療機関の多くが一都三県に集中している。これに本学のもう一つの附属病院である茨城医療センター（501 床、茨城県阿見町）の在職看護師も大きな学生募集対象であるので、主な募集対

象を東京都、埼玉県、千葉県の一都三県に限定的とはなるが、茨城県を加えた 4 都県が主な学生の募集地域となる。

専門看護師コース学生の確保についても、専門看護師の受験要件の一つとなる「実務経験が通算 5 年以上あり、うち 3 年間以上は専門看護分野の実務研修であること」があることから、入学時には、「当該実務経験 3 年以上」が必要となる。本学では、附属病院や実習受け入れ病院の勤務看護師を対象として多く見込んでいるが、同窓会だけでも、看護学研究科の開設時には、専門看護師の募集対象となる「当該実務経験 3 年以上に成り得る者」は、開設を予定する令和 7 年度 4 月時点で、480 名程度となる。

【資料】新設組織が置かれる都道府県への入学状況（別紙 1）

④既設組織の定員充足の状況

本学看護学科の入学定員は 80 名であり、（表 2）の通り、直近 5 年間の入学充足状況は、下記の通りであり、選考倍率も高く維持出来ている。

（表 2）東京医科大学医学部看護学科　入学者推移（人）

年度	令和 5 年度	令和 4 年度	令和 3 年度	令和 2 年度	令和元年度
入学者	82 名	84 名	88 名	86 名	92 名
充足率	1.03	1.06	1.10	1.08	1.15

【資料】既設学科等の入学定員の充足状況（直近 5 年間）（別紙 2）

（3）学生確保の見通し

①学生確保に向けた具体的な取組と見込まれる効果

ア 既設組織における取組とその目標

本学では、学生募集・入試の主体となるアドミッションセンターを配している。設置の基礎である本学医学部看護学科の学生募集においても、高等学校訪問や各種説明会への参加、WEB オープンキャンパスは 1 万人を超える視聴があり、コロナ禍明け、本年実施したオープンキャンパスについても 2 日間で約 1350 名が来訪した。

入試出願、入学動向も資料の通りで、選考倍率は、直近 3 年間で平均 332%となっている。

本学看護学科では、看護学研究科設置に向けて、

1）第 1 次として、2021 年 8-9 月に在学生、本学科卒業生、3 つの附属病院看護職を対象に大学院進学に関する実態調査を行った。

2）第 2 次最終として、直近、2023 年 12 月～2024 年 2 月に在校生、本学卒業生、保健医療機関の看護職として、本学附属保健医療機関及び本学実習受入病院の看護管理者・看

護職に対して、アンケートを実施した。

本学の設置する看護学研究科看護学専攻（修士課程）は、入学定員を６名と抑えた為、アドミッション・ポリシーと照らし、十分な質の良い学生が確保できるものと考えるが、看護学科在籍時から、進学目標として定めてもらうこと、高度実践看護師コース志望の学生には専門領域での実務経験が 3 年以上となった場合に入学を志望してもらう様、入学予備学生を経常的に確保していくことを目標として、志望調査、進学説明等を実施していく予定である。

【資料】既設学科等の学生募集のための PR 活動の過去の実績（別紙３）

イ 新設組織における取組とその目標

看護学研究科の認可承認後については、在校生、卒業生、附属病院、実習受け入れ施設への周知、説明会等の設定は徹底する。

加え、対外的に既出のアドミッションセンターと企画部広報社会連携室が活動の核として、広く、ホームページはじめ、一部媒体などを通しても周知を徹底する。

こちらも目標として、育児・介護等で休職中の有資格者、在職中の施設での勤務看護師に、進学先として定めてもらうこと、また、就学環境を確保するため、施設長・看護管理者の理解を得ていくことを定め、進学説明会や個別アプローチを実施していく予定である。

ウ 当該取組の実績の分析結果に基づく，新設組織での入学者の見込み数

2021 年に実施した第 1 次実態調査の結果、本学に看護学研究科開設を希望する者は、在学生(n=124)は 74.6%、卒業生(n=80)は 48.8%、看護職（n=1002）は 35.6%であった。

理由としては、在学生・卒業生とも「母校で学びたい/母校に大学院があれば進学が身近なものになる」「将来の選択肢が増える」等が主要なものであり、「母校の発展を望む」も共通していた。

看護職では「スキルアップを目指しやすい/将来の選択肢となる」「専門性を高めたい」「東京医大の発展を望む」等が主要なものであった。卒後すぐに進学したいと考える在学生は「進学を希望・検討している」が 12.9%、「条件が整えば進学したい」が 33.1%と半数弱を占める。卒業生においては現時点で最長で卒後 6 年目であり、ある程度の実践経験を経て進学を希望する者がこれから増えてくるものと予想されることから、看護学科で修得した知識や技術を更に深化させるキャリア形成の場として、出身大学に進学先を早急に整備すべきことは必然である。また、看護職においては、調査時点で「進学を希望・検討している者」「条件が整えば進学したい」と考えている者は 23.2%であり、今回の回答者だけでも 230 人以上にのぼる。2021 年度より、本学科と附属の 3 つの病院の看護部とにおいて、看護研究連携を推進する組織的な活動を開始したが、個人やグループで看護研究指導を求める者、

看護研究の研修受講に応募する者は多く、ここからも看護職の研究に対する学習ニーズが高いことがうかがえる。

入学者見込み数については、既存組織における WEB オープンキャンパス、WEB 上のパンフレット配布、オンライン個別相談会などの取組に基づき、後述の④学生確保に関するアンケート調査の通り、十分確保出来ており、今後も入学定員 6 名の確保を確実なものとしていく。設置認可後、新設組織における活動を加えることにより、外部からの志願者をより多く確保し、選考倍率を引き上げ、良質な学生確保を目標とする。

②競合校の状況分析（立地条件，養成人材，教育内容と方法の類似性と定員充足状況）

ア 競合校の選定理由と新設組織との比較分析，優位性

〇競合校の選定理由

（一社）日本看護系大学協議会　2023 年度会員校一覧（大学院）（資料２）から、所在地が学生募集地域にあり、大学入試における偏差値も同程度かそれらに近い競合校として、東京医科大学医学部看護学科入試の併願校および卒業生の進学先の看護系研究科等 10 校を選定した（表３）。

（表３）　競合校の入試時期と学生納付金

大学院	入試時期	学生納付金（初年度）
北里大学大学院看護学研究科	９月、２月	830,000 円（看護学研究コース） 950,000 円（高度実践看護学コース）
順天堂大学大学院医療看護学研究科	９月、１月	825,000 円
聖路加国際大学大学院	９月、３月	1,350,000 円（修士論文コース） 1,500,000 円（高度実践看護学コース）
帝京大学大学院医療技術学研究科看護学専攻	11 月、３月	1,040,400 円（自大学出身） 1,142,400 円（他大学出身）
東京医療保健大学大学院保健学研究科	９月、１月	1,584,500 円（プライマリ看護学領域・助産師コース以外） 1,634,500 円（プライマリ看護学領域のみ）
東京慈恵医科大学大学院医学系研究科看護学専攻	９月	1,000,000 円
東京女子医科大学大学院看護学研究科	８月、１月	1,400,000 円（自大学出身） 1,500,000 円（他大学出身）
東邦大学大学院看護学研究科	９月、２月	1,100,000 円（CNS コース、実践助産学課程、高度実践公衆衛生看護学課程履修者） 900,000 円（CNS コース、実践助産学課

		程、 高度実践公衆衛生看護学課程履修者以外)
日本赤十字看護大学大学院看護学研究科	8 月、12 月、2 月	1,904,500 円
武蔵野大学大学院看護学研究科	9 月、12 月、3 月	1,372,000 円

【資料 2】(一社) 日本看護系大学協議会　2023 年度会員校一覧 (大学院)

〇競合校との比較分析

学生確保の優位性としては、

1）東京都新宿区新宿としての立地

2）設置の基礎となる看護学科と同敷地内であり、通学の至便が良好であること

3）医学部医学科、医学研究科、附属病院との連携が可能であり、医学・医療福祉全体に係り学術的に、履修以外で開設されるセミナーや講演会など、学生が得られる受益が多いこと

4）近年、注目が高まっているシミュレーション教育を、先駆的に看護学教育へ導入してきた実績を有していること

5）組織に研究支援部研究支援課、研究推進センター、医学総合研究所を備え、研究支援研究支援体制が整っており、学生が研究継続を望んだ場合、環境下で研究継続が見込めること。

6）設置の基礎となる看護学科が、看護学研究科の設置年度には第 9 期卒業生を輩出し、720 名からなる同窓会を有していること

7）学生確保のメインとなる附属病院のひとつである東京医科大学病院 (東京都西新宿) には、1,150 名の看護師が勤務しており、東京メトロで 2 駅、新宿駅を中心に徒歩での移動も可能であり、通学の至便が良いこと。

8）他大学と比較して、入学定員を 6 名と少なく設定したことで、優秀な学生の選考を可能としていること

さらに、

1）入試：入試は 9 月と 1 月を予定している。競合校の入試時期は、前期 10 校中 7 校が 9 月、2 校が 8 月であった。後期は 11～3 月に分散していた。

本学が予定している時期は、他大学の入試も実施されており、受験生にとっては、受験の準備等を検討しやすいと考える。

2）学生納付金：競合校の学生納付金は 825,000～1,904,500 円であった。本学の学生納付金 1,300,000 円は、11 校中 6 番目の中間的な金額であり、妥当であると考える。

3）就職支援：社会人として就労しながら大学院入学する者も多いことが予想される。看護

職として就職を希望する場合は、付属 3 病院への就職試験の案内が可能である。さらに他の保健医療機関への就職を希望する場合には、医学部看護学科での就職試支援の実績を活かして就職支援を行うことができる。

4）取得できる資格：CNS コースがん看護学、小児看護学、精神看護学修了者は、それぞれ「がん看護専門看護師」「小児看護専門看護師」「精神看護専門看護師」認定審査受験資格が取得できる。

などがあげられる。

イ 競合校の入学志願動向等

競合校のうち、令和 3～5 年度の志願者数と入学定員が公表されている看護学研究科等 4 校を選定した（表 2)。この 4 校の充足率は、0.33～1.08（令和 3 年度)、0.72～ 1 （令和 4 年度)、0.78～1.36（令和 5 年度）の幅であり、全体では、0.88（令和 3 年度)、0.89（令和 4 年度)、1.02（令和 5 年度）であった。このことを鑑みると、入学定員充足率は高い状況であるとともに上昇傾向にあると言える。さらに 4 大学のうち、3 大学は附属病院が存在し、同病院に勤務する看護師の入学があるものと推測できる。

本学は、附属病院が東京都内と茨城県内合わせて 3 病院あり、同病院に勤務する看護師の入学が見込める。また、入学定員は 6 名と（表 4 ）で示す大学院よりも少ない。したがって、本学が検討する入学定員は充足でき得るものと考えられる。

（表 4 ）競合校の看護学研究科等志願者、入学者動向

	入学定員	令和 3 年度			令和 4 年度			令和 5 年度		
		志願者数	入学者数	充足率	志願者数	入学者数	充足率	志願者数	入学者数	充足率
北里大学大学院看護学研究科	15	3	2	0.33	15	14	0.93	20	18	1.2
聖路加国際大学大学院	32	51	34	1.06	33	23	0.72	32	25	0.78
東京医療保健大学大学院保健学研究科	25	28	27	1.08	26	25	1	35	34	1.36
日本赤十字看護大学大学院看護学研究科	32	33	28	0.88	50	31	0.97	44	29	0.91

ウ 新設組織において定員を充足できる根拠等（競合校定員未充足の場合のみ）

本学は、附属病院が東京都内と茨城県内合わせて 3 病院あり、同病院に勤務する看護師

の入学が見込める。また、入学定員は 6 名と表 2 で示す大学院よりも少ない。したがって、本学が検討する入学定員は充足でき得るものと考えられる。

エ 学生納付金等の金額設定の理由

学生納付金について、競合校の学生納付金は 825,000～1,904,500 円であった。（6 ページ表 3 参照）本学の学生納付金 1,300,000 円は、11 校中 6 番目の中間的な金額であり、妥当であると考える。

③先行事例分析

特段、本学が先行事例として考えるものはない。

④学生確保に関するアンケート調査

第一次で実施した　2021 年 8-9 月に在学生、本学科卒業生、3 つの附属病院看護職を対象に行った大学院進学に関する実態調査によると、本学に看護学研究科開設を希望する者は、在学生(n=124)は 74.6%、卒業生(n=80)は 48.8%、看護職（n=1002）は 35.6%であった。その理由としては、在学生・卒業生とも「母校で学びたい/母校に大学院があれば進学が身近なものになる」「将来の選択肢が増える」等が主要なものであり、「母校の発展を望む」も共通していた。看護職では「スキルアップを目指しやすい/将来の選択肢となる」「専門性を高めたい」「東京医大の発展を望む」等が主要なものであった。卒後すぐに進学したいと考える在学生は「進学を希望・検討している」が 12.9%、「条件が整えば進学したい」が 33.1%と半数弱を占める。卒業生においては現時点で最長で卒後 6 年目であり、ある程度の実践経験を経て進学を希望する者がこれから増えてくるものと予想されることから、看護学科で修得した知識や技術を更に深化させるキャリア形成の場として、出身大学に進学先を早急に整備すべきことは必然である。また、看護職においては、調査時点で「進学を希望・検討している者」「条件が整えば進学したい」と考えている者は 23.2%であり、今回の回答者だけでも 230 人以上にのぼる。

以下、第 2 次で実施した 2024 年 1 ～ 4 月に実施した大学院進学に関するアンケート集計に基づいて説明する。

・調査対象と方法

a.看護職：2024 年 1 月に本学医学部看護学科及び開設予定の大学院で実習を依頼している・依頼予定の保健医療機関 28 か所の看護職へ郵送により web アンケートへの協力を依頼

b.卒業生：2024 年 1 月に本学医学部看護学科の卒業生で、連絡のつく者にメールで web アンケートへの協力を依頼

c.在校生：2024 年 4 月に本学医学部看護学科の在校生に、メールで web アンケートへの

協力を依頼

・回収結果：看護職 750 名、卒業生 50 名、在校生 188 名から回答を得た。

【看護職・卒業生への調査結果】

a.進学希望・優先者

「あなたは大学院への進学を希望しますか」と看護職と卒業生に質問したところ、「東京医科大学大学院看護学研究科（仮称）への進学を希望する」(以下、進学希望者)と回答したものが、看護職 13 名、卒業生 1 名、計 14 名であった。

「東京医科大学大学院看護学研究科(仮称)への進学を優先するが、他大学も検討する」（以下、優先者）と回答した者が、看護職 23 名、卒業生 6 名計 29 名であった。

(資料 4- 1 - Ⅱ -1、資料 4-2- Ⅱ - 1)

b.うち「第一希望として受験」

前述した a のものと、「東京医科大学大学院看護学研究科（仮称）を受験したいと思いますか。」という問いに「第一希望として受験する」と回答したものをかけあわせたところ、進学希望者は看護職 11 名、卒業生 1 名、優先者は看護職 10 名、卒業生 5 名、計 15名であった。

（資料 4- 1 -Ⅲ-1、資料 4-2-Ⅲ- 1 ）

c.うち本研究科に合格した場合、入学者

b の結果と、「東京医科大学大学院看護学看護学研究科（修士課程）(仮称）を受験して合格した場合、入学を希望しますか」という質問に「入学する」と回答した結果をかけ合わせたところ、進学希望者は看護職 11 名、卒業生 1 名、計 12 名、優先者は看護職 3 名、卒業生 4 名、計 7 名であった。

(資料 4- 1 -Ⅲ-2、資料 4-2-Ⅲ-2)

d.入学者のうち、入学希望時期

c.の結果と、「東京医科大学大学院看護学看護学研究科（修士課程）(仮称）を受験して合格した場合、入学を希望する時期をお答えください」と看護職と卒業生にした質問した結果をかけあわせたところ、進学希望者は「2025 年 4 月」が看護職 3 名、卒業生 1名、計 4 名、「2026 年 4 月」が看護職 2 名、計 2 名、2027 年度以降が看護職 6 名、計6 名、優先者は「2025 年 4 月」が看護職 1 名、計 1 名、「2026 年 4 月」が看護職 2 名、卒業生 1 名、計 3 名、2027 年度以降が卒業生 3 名、計 3 名であった。

（資料 4-1-Ⅲ-3、資料 4-2-Ⅲ-3）

（表５）本学研究科への進学および受験と入学希望（看護職・卒業生）

	進学希望			優先者		
内訳	看護職	卒業生	計	看護職	卒業生	計
a.進学希望・優先	13	1	14	10	5	15
b.a×第一希望として受験	11	1	12	15	5	20
c.b×合格した場合、入学希望	11	1	12	3	4	7
d.c×入学希望時期						
2025 年 4 月	3	1	4	1	0	1
2026 年 4 月	2	0	2	2	1	3
2027 年 4 月以降	6	0	6	0	3	3

【在学生への調査結果】

a.卒業後の進路

卒業後の進路として大学院を選択したものは、43 名いた。

b.うち、国公私立別

a で大学院を選択したもののうち、志望したい大学院のうち私立を選んだものは 33 名であった。

c.うち、興味のある学問分野

b で私立を選んだもののうち、大学院で学びたいと考えている興味のある学問分野として看護系大学院を選択したものが 32 名であった。

d.うち、第一希望として受験

c で看護系大学院を選択したもののうち、東京医科大学看護学研究受験を「第一希望として受験する」としたものが 16 名であった。

e. うち、入学者

d で第一希望として受験すると回答したもののうち、合格した場合「入学する」と回答したものが 13 名であった。13 名の内訳は 1 年生 8 名、2 年生 1 名、3 年生 2 名、4 年生2 名であった。

（表 6）在学生への調査結果

内訳	n
a.大学院進学希望	43
b.a×私立	33
c.b×看護系大学院	32
d.c×第一希望として受験	16
e.d×入学	13
うち 1 年生	8
2 年生	1
3 年生	2
4 年生	2

・定員充足の根拠

調査のまとめ

本学看護学研究の進学希望者が看護職・卒業生合わせて 14 名、優先者が 15 名いた。進学希望者の中で第一希望として受験希望者が計 12 名､合格した場合入学する者が 12 名で、入学希望時期は開設時の 2025 年 4 月が 4 名、2 年目の 2026 年 4 月が 2 名、2027 年 4 月以降が 6 名だった。単年度当たり 2 名上の入学者が継続して見込まれる。これに優先者も加えると、単年度あたり 5 名以上の入学者が継続して見込まれる。

在学生は卒業後の進路として大学院を希望する者が 43 名、うち私立大学の大学院に進学希望者が 33 名、看護系大学への進学希望者が 32 名、第一希望として受験希望者 16 名、合格した場合入学する者が 13 名で、その内訳は 1 年生 8 名、2 年生 1 名、3 年生 2 名、4 年生 2 名であった。

開設時の 2025 年 4 月の本学の入学希望者は看護職･卒業生と在学生を合わせて 6 名であった。2026 年度以降も毎年 4 名以上の入学者が見込まれる。さらに優先者も加えると 6 名上の入学希望者が見込まれる。本学の入学定員は 6 名であるため、今後、入学希望者が本学大学院へ確実に入学してもらえるよう、大学院開設および社会人受け入れに関して附属病院や近隣の保健医療機関の看護職､在学生への PR を強化して確実な入学者の確保に努めたい。

【資料 4】東京医科大学大学院看護学研究科　設置ニーズ調査集計結果

4-1 看護職対象

4-2 卒業生対象

4-3 在校生対象

【資料 5】大学院開設に関するニーズ調査　協力依頼

5-1 看護職対象
5-2 卒業生対象
5-3 在校生対象
5-4 資料
【資料 6】東京医科大学大学院看護学研究科　設置ニーズ調査
6-1 看護職対象
6-2 卒業生対象
6-3 在校生対象
【資料 7】設置ニーズ調査　配布先一覧（看護職対象）

⑤人材需要に関するアンケート調査等

東京医科大学大学院看護学研究科設置ニーズ調査（管理者向け）として、2023 年 12 月～2024 年 2 月の間、附属病院、実習受け入れ施設の施設長、看護管理者に対して、当該アンケートを実施した。

人材需要に関して、「東京医科大学大学院看護学研究科　設置ニーズ調査（管理者向け）」の結果を示す。

・アンケート実施時期：2024 年 1 月
・調査対象と方法
本学医学部看護学科及び開設予定の大学院で実習を依頼している・依頼予定の保健医療機関 34 か所の看護管理者へ郵送により web アンケートへの協力を依頼
・回収結果：48 名から回答を得た。
・人材需要の根拠
「東京医科大学大学院看護学研究科（仮称）が養成する人材は、これからの社会にとって必要であると思われますか」という問いに、「とても必要である」23 名(47.9%)、「ある程度必要である」25 名(52.1%)との回答を得ており、本研究科開設の必要性は全ての管理者から同意を得られている。さらに本研究科修了生の採用希望も「採用したい」が 31 名(64.6%)であり、半数以上が採用を希望している。また、大学院修了者には「専門を生かした業務」「指導的役割」「教育的役割」が強く求められており、本研究科の目指す人材像とも合致するものであると考えられる。

【資料 8】東京医科大学大学院看護学研究科　設置ニーズ調査集計結果（管理者対象）
【資料 9】東京医科大学大学院看護学研究科　設置ニーズ調査　協力依頼（管理者対象）
【資料 10】東京医科大学大学院看護学研究科　設置ニーズ調査（管理者対象）
【資料 11】東京医科大学大学院看護学研究科　設置ニーズ調査送付先リスト（管理職対象）

（4）新設組織の定員設定の理由

（一社）日本看護系大学協議会の　データベース委員会による「2021 年度（2022 年度）『看護系大学に関する実態調査』（資料 12）によれば、看護系大学院修士課程の国立・公立・私立の入学定員の平均は 16.8 名、定員充足率は平均で 59%であり、私立大学に限定した場合の入学定員の平均は 14.8 名、定員充足率は 58.8%であった。

また、（一社）日本看護系大学協議会　2023 年度会員校一覧（大学院）（資料２）から、全国の国立・公立・私立の看護系大学院修士課程の入学定員の設定について、個別に傾向を確認した。

特に、競合となる 1 都 4 県でも、附属病院をもつ医系大の定員設定にも幅があり、必ずしも医療系大学とは区分されない総合大学などでは、一部を除き、比較的入学定員を抑えている傾向もみられた。都内競合校でも 30 名を超える定員設定の大学院では、定員充足していない状況もうかがえた。

上記を踏まえ、本学では、10 名程度の定員設定が検討されたが、学生選考に余地を残し、良質な学生の確保、良質な修了生の輩出を第一義とした。さらには、教員の業務量にも十分配慮が必要なことから、入学定員を 6 名と定めた。

【資料 12】「2021 年度（2022 年度）『看護系大学に関する実態調査』

学生の確保の見通し等を記載した書類　資料

目次

【資料１】「令和２年衛生行政報告例（就業医療関係者）の概況」…… 2
【資料２】（一社）日本看護系大学協議会　2023 年度会員校（大学院一覧）…… 15
【資料３】2023 年度専門看護師教育機関・課程一覧…… 16
【資料４】東京医科大学大学院看護学研究科　設置ニーズ調査集計結果
4-1 看護職対象…… 17
4-2 卒業生対象…… 33
4-3 在校生対象…… 39

【資料 5】大学院開設に関するニーズ調査　協力依頼
5-1 看護職対象…… 42
5-2 卒業生対象…… 44
5-3 在校生対象…… 45
5-4 資料…… 46
【資料 6】東京医科大学大学院看護学研究科　設置ニーズ調査
6-1 看護職対象…… 48
6-2 卒業生対象…… 54
6-3 在校生対象…… 59
【資料 7】設置ニーズ調査　配布先一覧（看護職対象）…… 62
【資料 8】東京医科大学大学院看護学研究科　設置ニーズ調査集計結果（管理者対象） 63
【資料 9】東京医科大学大学院看護学研究科
設置ニーズ調査　協力依頼（管理者対象）…… 66
【資料 10】東京医科大学大学院看護学研究科　設置ニーズ調査（管理者対象）…… 69
【資料 11】東京医科大学大学院看護学研究科
設置ニーズ調査送付先リスト（管理職対象）…… 72
【資料 12】「2021 年度（2022 年度）『看護系大学に関する実態調査』…… 73

【資料】新設組織が置かれる都道府県への入学状況（別紙１）　…… 78
【資料】既設学科等の入学定員の充足状況（直近５年間）（別紙２）…… 79
【資料】既設学科等の学生募集のための PR 活動の過去の実績（別紙３）　…… 80

ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

看護師関係のみ抜粋

政府統計

令和４年１月27日
照会先
政策統括官付参事官付行政報告統計室
室　　長　前原　正男
衛生統計第一係
（代 表 番 号） 03(5253)1111（内線 7511）
（直 通 番 号） 03(3595)2919

令和２年衛生行政報告例（就業医療関係者）の概況

目　　次

頁
衛生行政報告例の概要 …… 1
結果の概要 …… 2
１　就業保健師・助産師・看護師・准看護師 …… 2
(1) 就業保健師等の年次推移 …… 2
(2) 就業場所別にみた就業保健師等 …… 3
(3) 雇用形態別にみた就業保健師等 …… 4
(4) 年齢階級別にみた就業保健師等 …… 4
(5) 都道府県別にみた人口 10 万対就業保健師等数 …… 5
２　就業歯科衛生士・歯科技工士及び歯科技工所 …… 7
(1) 就業歯科衛生士・歯科技工士及び歯科技工所数の年次推移 …… 7
(2) 就業場所別にみた就業歯科衛生士・歯科技工士 …… 7
(3) 年齢階級別にみた就業歯科衛生士・歯科技工士 …… 7
３　就業あん摩マッサージ指圧師・はり師・きゅう師・柔道整復師及び施術所 …… 8
(1) 就業あん摩マッサージ指圧師等数の年次推移 …… 8
(2) あん摩、マッサージ及び指圧を行う施術所等数の年次推移 …… 8
統計表一覧 …… 9
参考１　就業保健師・助産師・看護師・准看護師の年齢階級別年次推移 …… 15
参考２　人口 10 万対比率の算出に用いた人口 …… 17

本概況に掲載しているものは、衛生行政報告例の年度報・隔年報のうち、隔年報の主な項目についてまとめたものである。

令和２年衛生行政報告例（就業医療関係者）の結果は、厚生労働省ホームページにも掲載しています。
ＵＲＬ（https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/36-19.html）

衛 生 行 政 報 告 例 の 概 要

1 報告の目的

衛生行政報告例は、衛生関係諸法規の施行に伴う各都道府県、指定都市及び中核市における衛生行政の実態を把握し、衛生行政運営の基礎資料を得ることを目的とする。

2 報告の対象

都道府県、指定都市及び中核市

3 報告の種類

年度報（51 表）及び隔年報（12 表）とする。

4 報告の事項

精神保健福祉関係、栄養関係、衛生検査関係、生活衛生関係、食品衛生関係、乳肉衛生関係、医療関係、薬事関係、母体保護関係、難病・小児慢性特定疾病関係、狂犬病予防関係

5 報告の方法及び系統

(1) 都道府県知事､指定都市及び中核市の長は､所定の報告事項について定められた期限までに、厚生労働省政策統括官（統計・情報政策、労使関係担当）に提出する。

(2) 報告の系統は次のとおりである。

厚生労働省 ―――――― 都道府県・指定都市・中核市

6 利用上の注意

(1) 本概況は、年度報・隔年報報告のうち、隔年報で把握した以下に掲げる就業医療関係者（免許を取得している者のうち就業している者）等について、就業地の都道府県知事に届出のあった数値等を取りまとめたものである。ただし、あん摩マッサージ指圧師、はり師及びきゅう師は、施術所において従事している者、専ら出張のみにおいて従事している者、又は施術所として届出をした区域外において滞在して施術を行っている者のみである。柔道整復師は、施術所において従事している者のみである。

保健師、助産師、看護師、准看護師、歯科衛生士、歯科技工士、 あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師

(2) 表章記号の規約

計数不明又は計数を表章することが不適当な場合	…
減少数又は減少率の場合	△
比率が微小(0.05未満)の場合	0.0

(3) 掲載している割合の数値は四捨五入しているため、内訳の合計が「総数」に合わない場合がある。

(4) 本概況の人口 10 万対比率は、総務省統計局発表の「令和２年国勢調査人口等基本集計」により算出した。（17 頁「参考２　人口 10 万対比率の算出に用いた人口」参照）

(5) 本概況に掲載している平成 22 年の数値の一部については、東日本大震災の影響により、宮城県の報告表の一部の提出が不可能な状況となったため、宮城県の数値が含まれていない。
詳細は、各頁の表の脚注に記載している。

結　果　の　概　要

1　就業保健師・助産師・看護師・准看護師

(1) 就業保健師等の年次推移

令和２年末現在の就業保健師（以下「保健師」という。）は 55,595 人（男 1,598 人、女 53,997 人）で、前回（平成 30 年）に比べ 2,640 人（5.0%）増加している。

就業助産師（以下「助産師」という。）は 37,940 人で、前回に比べ 1,029 人（2.8%）増加している。

就業看護師（以下「看護師」という。）は 1,280,911 人（男 104,365 人、女 1,176,546 人）で、前回に比べ 62,305 人（5.1%）増加している。

就業准看護師（以下「准看護師」という。）は 284,589 人（男 20,726 人、女 263,863 人）で、前回に比べ 19,890 人（6.5%）減少している。（表１、統計表１、統計表２）

表１　就業保健師等の年次推移

各年末現在

	平成22年 (2010)	24年 ('12)	26年 ('14)	28年 ('16)	30年 ('18)	令和2年 ('20)	対平成30年	
	実人員(人)						増減数	増減率(%)
保 健 師	45 028	47 279	48 452	51 280	52 955	55 595	2 640	5.0
男	582	730	936	1 137	1 352	1 598	246	18.2
女	44 446	46 549	47 516	50 143	51 603	53 997	2 394	4.6
助 産 師 1)	29 672	31 835	33 956	35 774	36 911	37 940	1 029	2.8
看 護 師	952 723	1 015 744	1 086 779	1 149 397	1 218 606	1 280 911	62 305	5.1
男	53 748	63 321	73 968	84 193	95 155	104 365	9 210	9.7
女	898 975	952 423	1 012 811	1 065 204	1 123 451	1 176 546	53 095	4.7
准看護師	368 148	357 777	340 153	323 111	304 479	284 589	△19 890	△ 6.5
男	23 196	23 148	22 877	22 140	21 777	20 726	△1 051	△ 4.8
女	344 952	334 629	317 276	300 971	282 702	263 863	△18 839	△ 6.7
	構成割合(%)							
保 健 師	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0		
男	1.3	1.5	1.9	2.2	2.6	2.9		
女	98.7	98.5	98.1	97.8	97.4	97.1		
看 護 師	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0		
男	5.6	6.2	6.8	7.3	7.8	8.1		
女	94.4	93.8	93.2	92.7	92.2	91.9		
准看護師	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0		
男	6.3	6.5	6.7	6.9	7.2	7.3		
女	93.7	93.5	93.3	93.1	92.8	92.7		
	人口10万対(人)							
保 健 師	35.2	37.1	38.1	40.4	41.9	44.1		
男	0.5	0.6	0.7	0.9	1.1	1.3		
女	34.7	36.5	37.4	39.5	40.8	42.8		
助 産 師 1)	23.2	25.0	26.7	28.2	29.2	30.1		
看 護 師	744.0	796.6	855.2	905.5	963.8	1015.4		
男	42.0	49.7	58.2	66.3	75.3	82.7		
女	702.0	746.9	797.0	839.2	888.5	932.7		
准看護師	287.5	280.6	267.7	254.6	240.8	225.6		
男	18.1	18.2	18.0	17.4	17.2	16.4		
女	269.4	262.4	249.7	237.1	223.6	209.2		

注：1)「助産師」は、女のみ。

(2) 就業場所別にみた就業保健師等

就業場所別に実人員をみると、保健師は「市区町村」が 30,450 人（構成割合 54.8%）と最も多くなっている。助産師、看護師及び准看護師は「病院」が最も多く、それぞれ 23,321 人(61.5%)、883,715 人（69.0%）、101,628 人（35.7%）となっている。

常勤換算数をみると、保健師は「市区町村」が 27,967.8 人（54.4%）と最も多くなっている。助産師、看護師及び准看護師は「病院」が最も多く、それぞれ 22,217.2 人（64.9%）、846,036.3 人（72.2%）、93,985.3 人（38.1%）となっている。（表２）

表２　就業場所別にみた就業保健師等（実人員・常勤換算数[1)]）

令和２（2020）年末現在

	保健師		助産師		看護師		准看護師	
	実人員	常勤換算数	実人員	常勤換算数	実人員	常勤換算数	実人員	常勤換算数
	実人員・常勤換算数（人）							
総数	55 595	51 405.1	37 940	34 248.4	1 280 911	1 172 014.1	284 589	246 696.0
病院	3 559	3 329.7	23 321	22 217.2	883 715	846 036.3	101 628	93 985.3
診療所	2 301	2 088.1	8 562	7 382.9	169 343	135 240.4	92 389	76 829.4
助産所	4	3.8	2 369	1 955.6	267	218.4	68	55.6
訪問看護ステーション	307	255.0	37	28.5	62 157	53 404.2	5 347	4 327.3
介護保険施設等[2)]	1 603	1 527.9	[3)] …	[3)] …	100 701	82 697.4	70 477	59 563.0
社会福祉施設	519	457.9	23	20.0	22 021	18 332.5	10 555	8 860.4
保健所	8 523	7 963.3	354	195.2	1 543	918.5	43	25.1
都道府県	1 429	1 349.3	65	59.7	2 099	1 717.1	39	27.1
市区町村	30 450	27 967.8	1 474	792.9	7 544	4 818.0	903	542.3
事業所	3 789	3 551.5	29	19.1	5 176	4 349.4	1 063	808.3
看護師等学校養成所又は研究機関	1 194	1 159.2	1 562	1 487.9	17 519	16 868.1	46	39.9
その他	1 917	1 751.6	144	89.4	8 826	7 413.8	2 031	1 632.3
	構成割合（%）							
総数	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
病院	6.4	6.5	61.5	64.9	69.0	72.2	35.7	38.1
診療所	4.1	4.1	22.6	21.6	13.2	11.5	32.5	31.1
助産所	0.0	0.0	6.2	5.7	0.0	0.0	0.0	0.0
訪問看護ステーション	0.6	0.5	0.1	0.1	4.9	4.6	1.9	1.8
介護保険施設等[2)]	2.9	3.0	[3)] …	[3)] …	7.9	7.1	24.8	24.1
社会福祉施設	0.9	0.9	0.1	0.1	1.7	1.6	3.7	3.6
保健所	15.3	15.5	0.9	0.6	0.1	0.1	0.0	0.0
都道府県	2.6	2.6	0.2	0.2	0.2	0.1	0.0	0.0
市区町村	54.8	54.4	3.9	2.3	0.6	0.4	0.3	0.2
事業所	6.8	6.9	0.1	0.1	0.4	0.4	0.4	0.3
看護師等学校養成所又は研究機関	2.1	2.3	4.1	4.3	1.4	1.4	0.0	0.0
その他	3.4	3.4	0.4	0.3	0.7	0.6	0.7	0.7

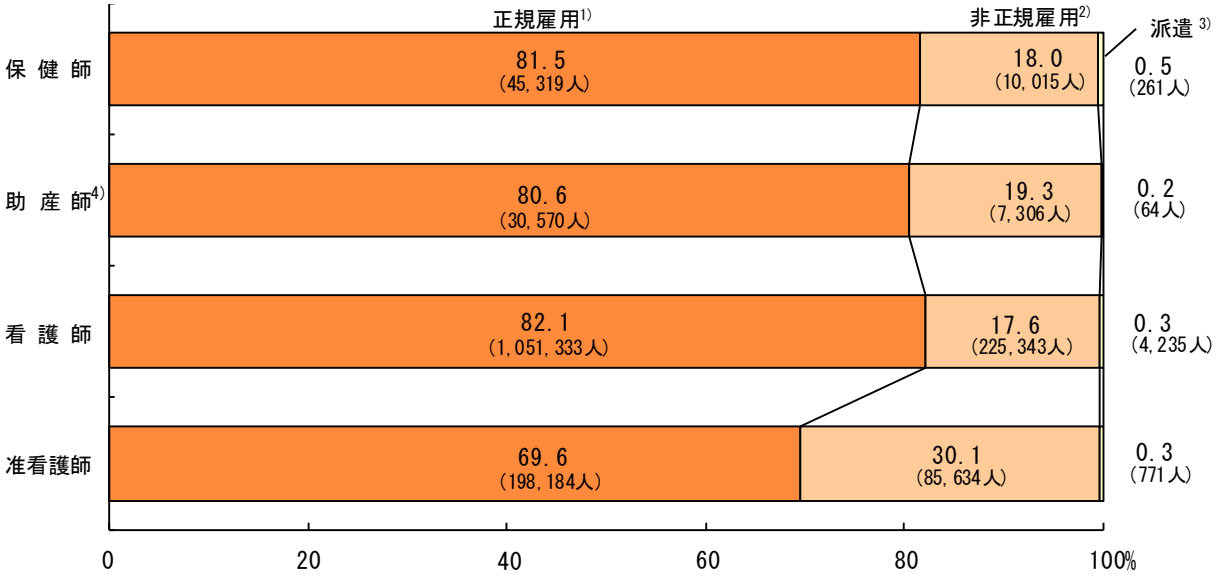
注：1) 常勤換算数とは、各就業者に常勤換算率を掛けた数値を足し上げたものである。
2)「介護保険施設等」とは、「介護老人保健施設」「介護医療院」「指定介護老人福祉施設」「居宅サービス事業所」「居宅介護支援事業所」等をいう。
3)「助産師」は、「介護保険施設等」について調査していない。

(3) 雇用形態別にみた就業保健師等

雇用形態別にみると、保健師、助産師、看護師及び准看護師のいずれも「正規雇用」が最も多く、保健師は 45,319 人（構成割合 81.5%）、助産師は 30,570 人（80.6%）、看護師は 1,051,333 人（82.1%）、准看護師は 198,184 人（69.6%）となっている（図１）。

図１　雇用形態別にみた就業保健師等

令和２（2020）年末現在



注：括弧内は実人員である。
1)「正規雇用」とは、施設が直接雇い入れた者であって、契約期間が限定されていない者をいう。
2)「非正規雇用」とは、名称に係わらず、「正規雇用」及び「派遣」に該当しない者をいう。
3)「派遣」とは、派遣会社から派遣されている者をいう。
4)「助産師」は、助産所開設者を含む。

(4) 年齢階級別にみた就業保健師等

年齢階級別にみると、保健師は「40～44 歳」が 8,016 人（構成割合 14.4%）と最も多くなっており、助産師は「25～29 歳」5,797 人（15.3%）、看護師は「40～44 歳」181,281 人（14.2%）、准看護師は「55～59 歳」46,454 人（16.3%）が最も多くなっている（表３、統計表２）。

表３　年齢階級別にみた就業保健師等

令和２（2020）年末現在

	保健師		助産師		看護師		准看護師	
	実人員(人)	構成割合(%)	実人員(人)	構成割合(%)	実人員(人)	構成割合(%)	実人員(人)	構成割合(%)
総数	55 595	100.0	37 940	100.0	1 280 911	100.0	284 589	100.0
25歳未満	2 154	3.9	2 232	5.9	107 574	8.4	6 539	2.3
25～29歳	6 419	11.5	5 797	15.3	166 512	13.0	8 336	2.9
30～34	7 384	13.3	4 920	13.0	138 792	10.8	11 134	3.9
35～39	8 003	14.4	4 836	12.7	153 523	12.0	20 601	7.2
40～44	8 016	14.4	4 963	13.1	181 281	14.2	31 517	11.1
45～49	7 114	12.8	4 802	12.7	173 766	13.6	37 161	13.1
50～54	6 371	11.5	4 050	10.7	142 039	11.1	41 810	14.7
55～59	5 606	10.1	3 052	8.0	110 012	8.6	46 454	16.3
60～64	3 010	5.4	1 841	4.9	67 267	5.3	40 571	14.3
65歳以上	1 518	2.7	1 447	3.8	40 145	3.1	40 466	14.2

(5) 都道府県別にみた人口 10 万対就業保健師等数

都道府県別に人口 10 万人当たりの保健師数をみると、「長野県」が 82.6 人と最も多く、次いで「高知県」が 80.7 人、「山梨県」が 80.2 人となっている。一方、「神奈川県」が 26.9 人と最も少なく、次いで「大阪府」が 27.7 人、「埼玉県」が 30.7 人となっている。（図２）

人口 10 万人当たりの助産師数をみると、「島根県」が 50.7 人と最も多く、次いで「鳥取県」が 46.4 人、「長野県」が 43.9 人となっている。一方、「広島県」が 24.0 人と最も少なく、次いで「埼玉県」が 24.1 人、「愛媛県」が 24.3 人となっている。（図３）

図２　人口 10 万対就業保健師数

令和２（2020）年末現在

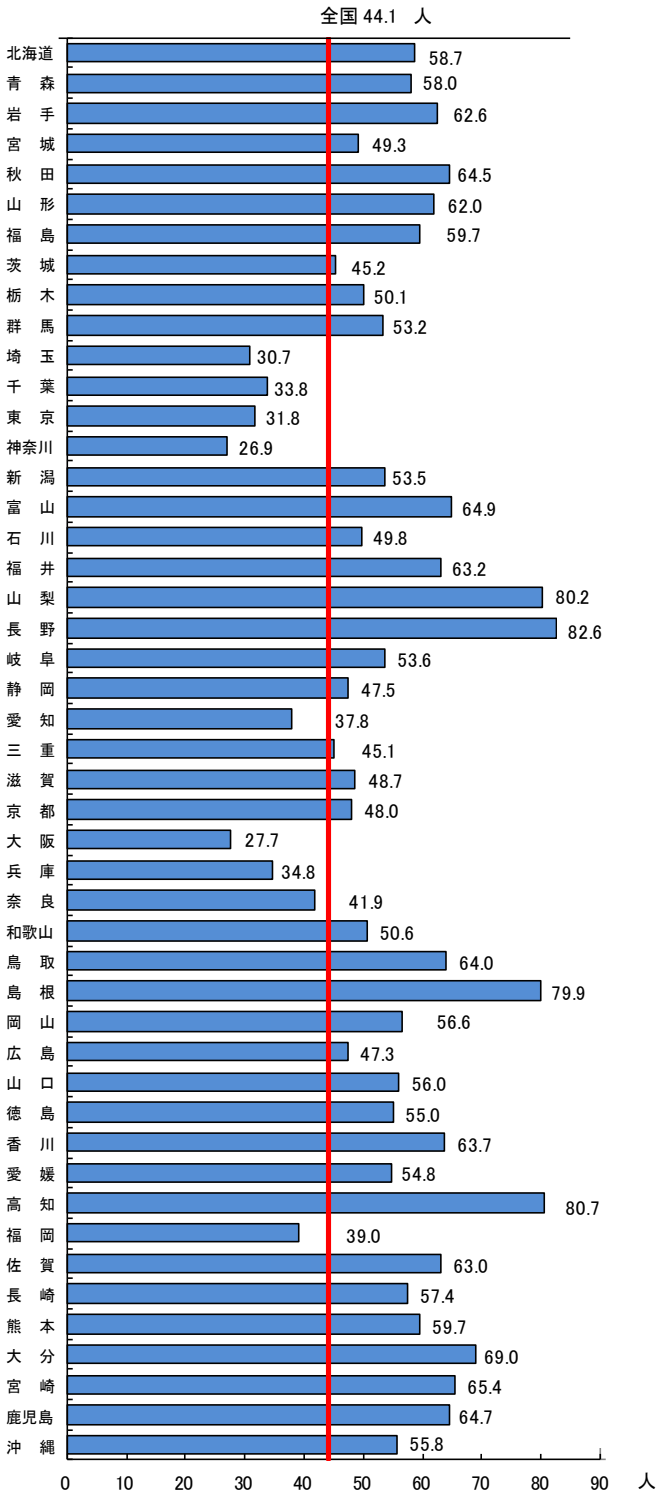
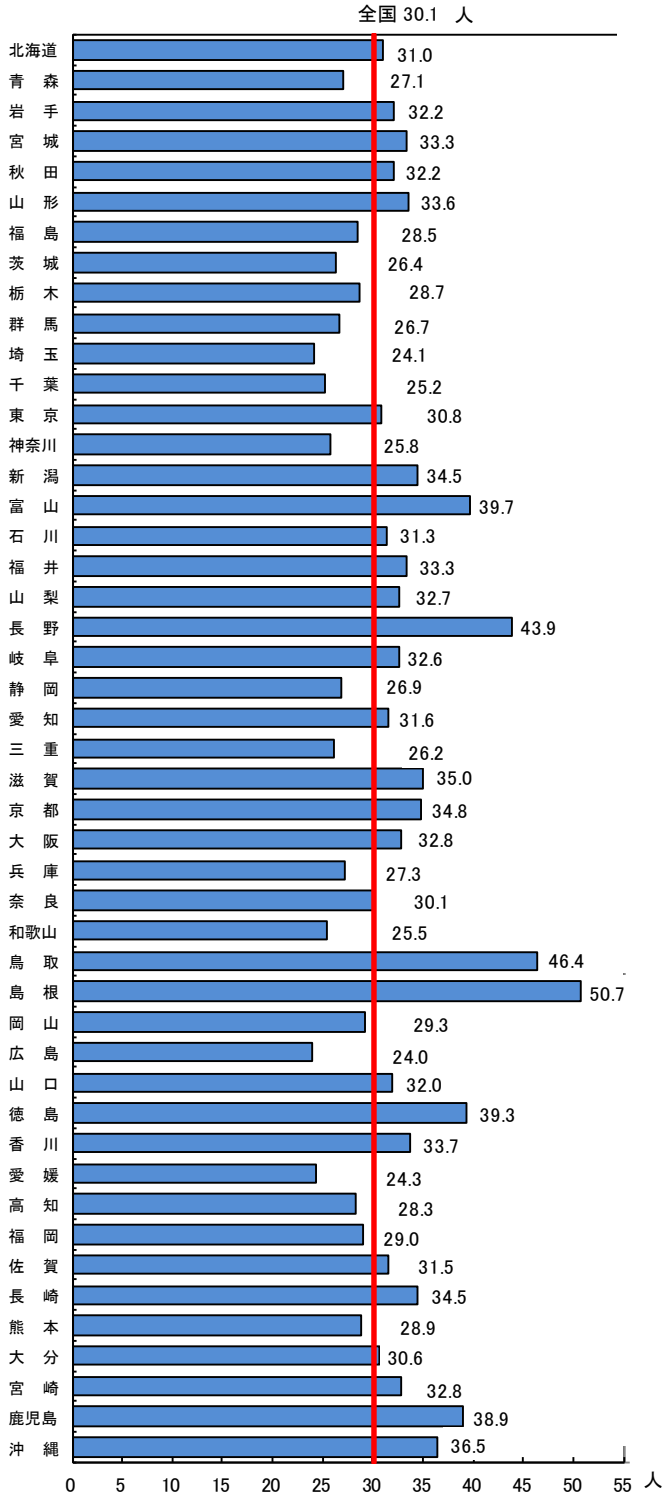


図３　人口 10 万対就業助産師数

令和２（2020）年末現在



人口 10 万人当たりの看護師数をみると、「高知県」が 1,623.4 人と最も多く、次いで「鹿児島県」が 1,476.0 人、「佐賀県」が 1,403.6 人となっている。一方、「埼玉県」が 736.9 人と最も少なく、次いで「千葉県」が 770.0 人、「神奈川県」が 791.8 人となっている。（図４）

人口 10 万人当たりの准看護師数をみると、「熊本県」が 542.7 人と最も多く、次いで「宮崎県」が 540.6 人、「佐賀県」が 529.8 人となっている。一方、「東京都」が 85.9 人と最も少なく、次いで「神奈川県」が 90.4 人、「滋賀県」が 109.9 人となっている。（図５）

図４　人口 10 万対就業看護師数

令和２（2020）年末現在

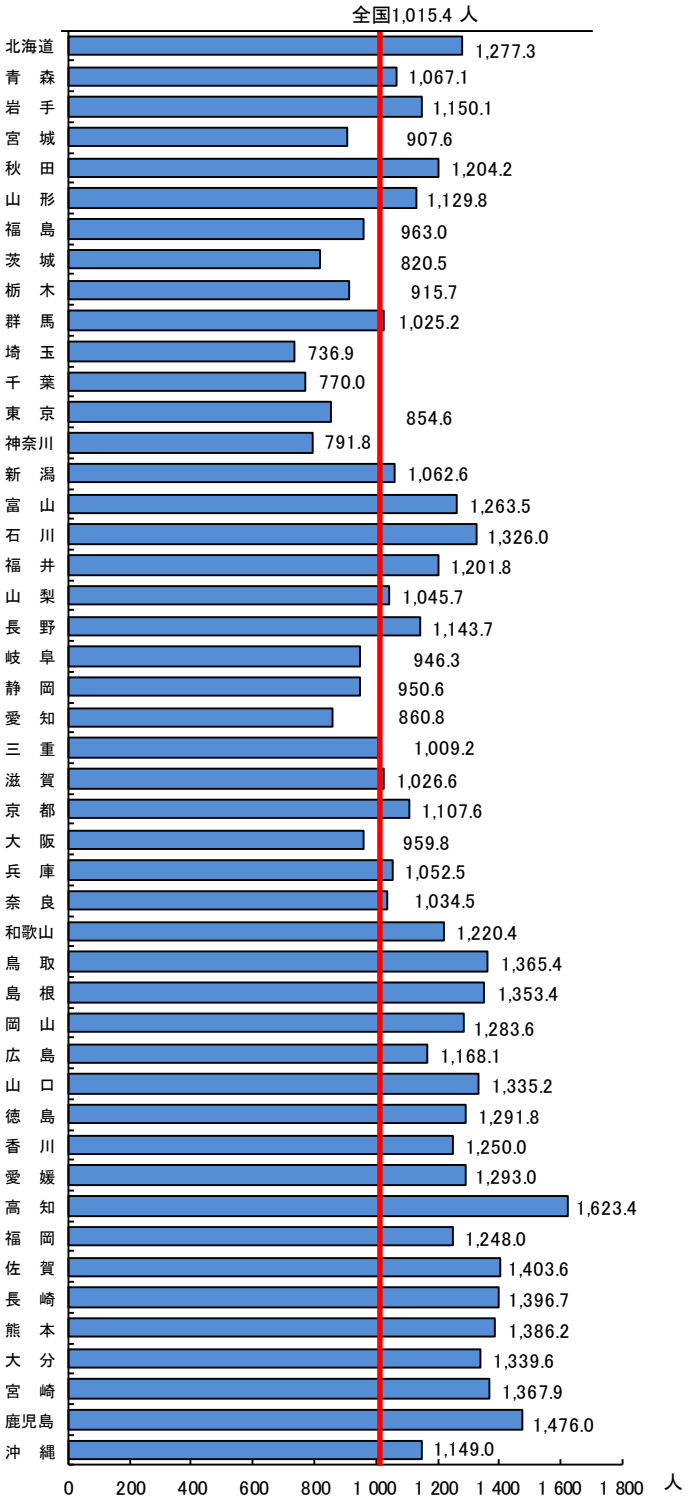
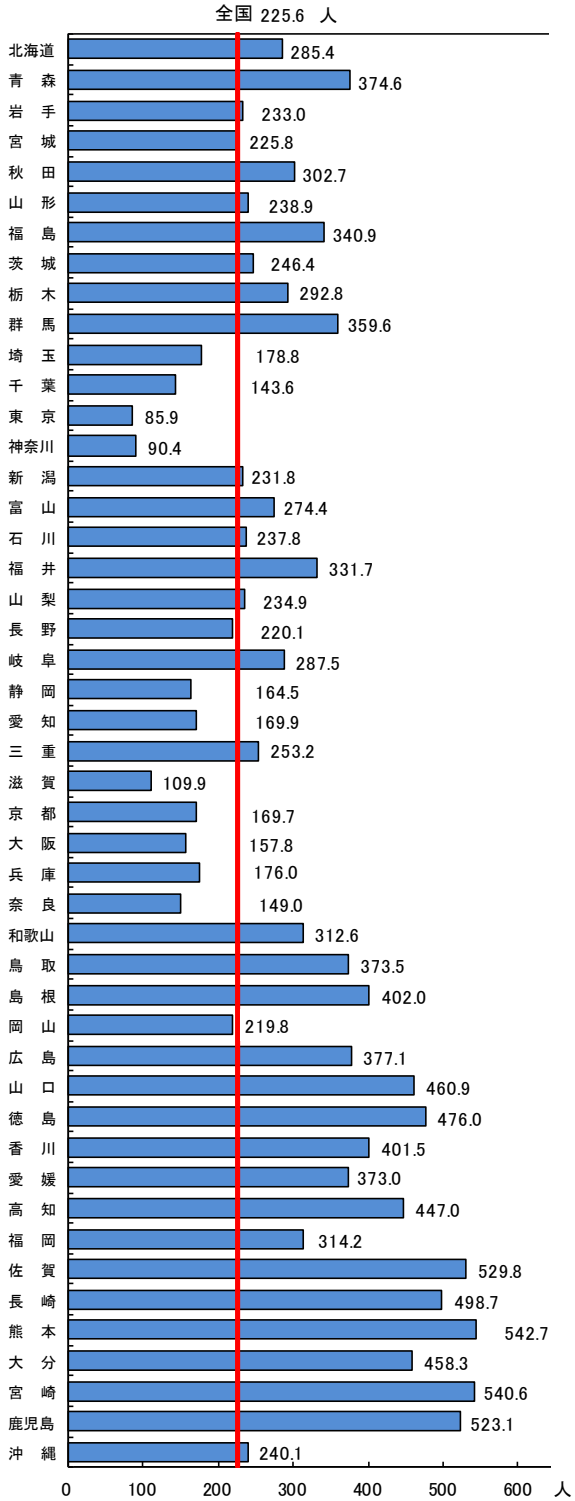


図５　人口 10 万対就業准看護師数

令和２（2020）年末現在



統　計　表　一　覧

統計表１　就業保健師・助産師・看護師・准看護師数，実人員－常勤換算数，都道府県別

統計表２　就業保健師・助産師・看護師・准看護師数，年齢階級，年次別

統計表３　就業歯科衛生士・歯科技工士・歯科技工所数，都道府県別

統計表４　就業歯科衛生士・歯科技工士数，年齢階級，年次別

統計表５　就業あん摩マッサージ指圧師・はり師・きゅう師・柔道整復師数，都道府県別

統計表１　就業保健師・助産師・看護師・准看護師数，実人員－常勤換算数[1)]，都道府県別

（単位：人）　　令和２（2020）年末現在

	保健師		助産師		看護師		准看護師	
	実人員	常勤換算数	実人員	常勤換算数	実人員	常勤換算数	実人員	常勤換算数
全　国	55 595	51 405.1	37 940	34 248.4	1 280 911	1 172 014.1	284 589	246 696.0
北海道	3 065	2 865.7	1 620	1 503.3	66 733	61 981.9	14 913	13 227.9
青　森	718	674.4	336	313.9	13 211	12 539.2	4 637	4 294.5
岩　手	758	710.9	390	367.0	13 922	13 097.0	2 820	2 515.2
宮　城	1 136	1 049.7	767	686.4	20 893	19 526.3	5 197	4 646.0
秋　田	619	592.9	309	297.9	11 554	10 879.8	2 904	2 639.0
山　形	662	618.1	359	341.9	12 067	11 357.7	2 551	2 297.2
福　島	1 094	1 050.7	522	489.5	17 654	16 791.9	6 249	5 714.8
茨　城	1 295	1 210.1	757	686.4	23 523	21 476.0	7 064	6 235.5
栃　木	968	873.3	555	485.1	17 702	15 884.1	5 661	4 983.4
群　馬	1 031	967.2	518	462.7	19 879	18 303.1	6 974	6 068.1
埼　玉	2 258	2 046.2	1 767	1 563.9	54 124	48 630.9	13 134	11 035.4
千　葉	2 124	1 849.9	1 583	1 372.0	48 391	43 469.1	9 024	7 799.0
東　京	4 464	4 070.7	4 322	3 902.7	120 049	110 109.2	12 063	10 299.2
神奈川	2 482	2 222.3	2 384	2 114.1	73 139	65 332.2	8 355	6 758.4
新　潟	1 178	1 091.5	759	686.8	23 390	21 799.6	5 102	4 396.6
富　山	672	625.1	411	388.4	13 075	12 109.4	2 840	2 482.1
石　川	564	538.5	354	330.0	15 017	13 891.0	2 693	2 356.4
福　井	485	466.6	255	229.7	9 216	7 815.2	2 544	2 217.6
山　梨	650	599.2	265	241.5	8 470	7 781.6	1 903	1 650.0
長　野	1 691	1 528.4	900	811.7	23 423	21 182.7	4 507	3 839.2
岐　阜	1 061	941.6	645	549.9	18 724	16 632.9	5 689	4 709.0
静　岡	1 727	1 602.7	976	883.1	34 536	31 155.1	5 977	5 081.8
愛　知	2 848	2 555.6	2 386	2 110.1	64 927	58 250.5	12 812	10 695.6
三　重	798	738.8	464	421.1	17 866	15 994.3	4 482	3 715.4
滋　賀	688	640.3	495	434.2	14 512	12 964.5	1 554	1 232.8
京　都	1 238	1 166.3	897	796.9	28 555	25 817.2	4 375	3 533.2
大　阪	2 446	2 316.0	2 896	2 589.8	84 826	77 217.0	13 945	11 274.3
兵　庫	1 903	1 725.8	1 493	1 342.5	57 521	51 665.9	9 619	7 822.9
奈　良	555	527.6	399	362.8	13 702	12 418.0	1 974	1 563.1
和歌山	467	443.7	235	216.0	11 259	10 286.9	2 884	2 400.5
鳥　取	354	339.9	257	244.1	7 556	7 108.3	2 067	1 844.3
島　根	536	506.2	340	314.2	9 083	8 399.7	2 698	2 309.3
岡　山	1 069	997.5	553	513.4	24 240	22 401.2	4 151	3 612.9
広　島	1 323	1 227.4	671	617.8	32 704	29 870.8	10 557	9 021.8
山　口	752	704.3	429	392.5	17 919	16 473.5	6 185	5 476.5
徳　島	396	360.1	283	252.2	9 295	8 397.7	3 425	3 044.6
香　川	605	568.1	320	293.6	11 878	11 081.7	3 815	3 367.0
愛　媛	731	691.7	325	295.4	17 259	15 986.3	4 979	4 343.3
高　知	558	536.9	196	181.8	11 226	10 723.7	3 091	2 787.2
福　岡	2 002	1 877.6	1 487	1 348.2	64 086	59 627.8	16 133	14 538.8
佐　賀	511	480.9	256	230.6	11 389	10 715.2	4 299	3 834.7
長　崎	753	710.1	453	431.8	18 329	17 280.7	6 545	5 893.2
熊　本	1 038	979.8	502	462.2	24 097	21 951.1	9 433	8 541.9
大　分	776	722.3	344	312.6	15 055	14 032.6	5 151	4 612.5
宮　崎	700	664.7	351	330.5	14 631	13 807.3	5 782	5 291.5
鹿児島	1 027	954.4	618	550.0	23 443	21 981.9	8 308	7 498.4
沖　縄	819	773.4	536	496.2	16 861	15 814.4	3 524	3 194.0

注：1）常勤換算数とは、各就業者に常勤換算率を掛けた数値を足し上げたものである。

統計表２　就業保健師・助産師・看護師・准看護師数，年齢階級，年次別

（単位：人）　　各年末現在

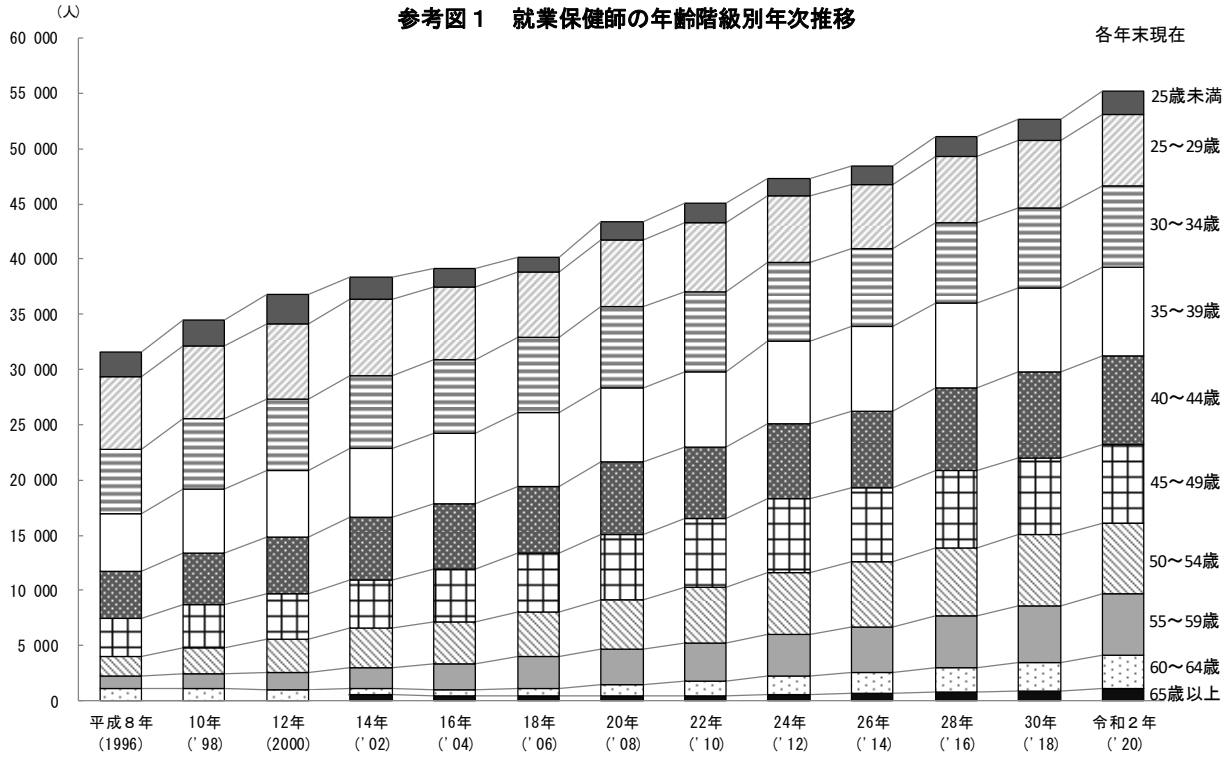
	平成8年 (1996)	10年 ('98)	12年 (2000)	14年 ('02)	16年 ('04)	18年 ('06)	20年 ('08)	22年 ('10)	24年 ('12)	26年 ('14)	28年 ('16)	30年 ('18)	令和2年 ('20)
保　健　師[1]													
総　数	31 581	34 468	36 781	38 366	39 195	40 191	43 446	45 028	47 279	48 452	51 280	52 955	55 595
25歳未満	2 189	2 396	2 593	2 025	1 683	1 335	1 744	1 767	1 581	1 730	1 777	1 885	2 154
25～29歳	6 648	6 531	6 822	6 865	6 658	5 960	6 031	6 186	5 972	5 757	6 002	6 200	6 419
30～34	5 840	6 393	6 480	6 622	6 626	6 780	7 357	7 270	7 191	7 107	7 223	7 265	7 384
35～39	5 185	5 796	6 018	6 244	6 325	6 679	6 653	6 774	7 393	7 594	7 734	7 567	8 003
40～44	4 208	4 601	5 155	5 677	6 002	5 998	6 608	6 526	6 863	6 933	7 482	7 838	8 016
45～49	3 469	3 935	4 101	4 374	4 713	5 432	5 876	6 264	6 676	6 674	7 058	6 855	7 114
50～54	1 829	2 386	3 027	3 590	3 814	3 983	4 475	4 972	5 586	5 933	6 063	6 440	6 371
55～59	1 071	1 320	1 525	1 880	2 321	2 912	3 249	3 437	3 779	4 173	4 751	5 177	5 606
60～64				575	652	712	1 012	1 344	1 628	1 824	2 168	2 521	3 010
65～69											812	936	1 117
70～74	1 142	1 110	1 060								147	214	338
75～79				514	401	400	441	488	610	727	49	43	47
80～84											4	11	11
85歳以上											10	3	5
助　産　師													
総　数	23 615	24 202	24 511	24 340	25 257	25 775	27 789	29 672	31 835	33 956	35 774	36 911	37 940
25歳未満	2 068	1 972	1 973	1 761	1 708	1 726	1 862	1 918	1 963	2 016	1 941	2 167	2 232
25～29歳	4 940	4 950	4 917	4 840	4 707	4 726	4 791	4 976	5 204	5 465	5 543	5 653	5 797
30～34	3 509	3 996	4 018	4 158	4 289	4 282	4 468	4 547	4 860	5 041	5 072	4 897	4 920
35～39	2 933	3 233	3 556	3 584	3 857	3 985	4 294	4 542	4 711	4 873	4 978	4 924	4 836
40～44	2 431	2 716	2 958	3 110	3 427	3 428	3 891	4 148	4 475	4 797	4 978	5 129	4 963
45～49	2 037	2 218	2 338	2 300	2 623	2 847	3 195	3 569	3 875	4 255	4 634	4 599	4 802
50～54	1 046	1 398	1 716	1 812	1 897	2 005	2 278	2 661	2 962	3 207	3 533	3 851	4 050
55～59	602	713	788	949	1 170	1 367	1 570	1 690	1 886	2 189	2 543	2 760	3 052
60～64				343	440	504	676	923	1 137	1 207	1 448	1 638	1 841
65～69											717	830	887
70～74	4 049	3 006	2 247								223	296	391
75～79				1 483	1 139	905	764	698	762	906	85	104	121
80～84											36	36	29
85歳以上											43	27	19
看　護　師													
総　数	544 929	594 447	653 617	703 913	760 221	811 972	877 182	952 723	1 015 744	1 086 779	1 149 397	1 218 606	1 280 911
25歳未満	87 839	92 243	98 792	90 754	85 196	81 080	83 103	86 512	82 947	89 145	96 296	103 446	107 574
25～29歳	121 577	125 462	137 363	149 516	154 735	151 054	145 472	145 557	141 931	141 903	145 442	154 222	166 512
30～34	83 286	96 049	103 374	114 159	127 043	139 708	151 230	155 066	150 282	147 799	142 870	140 543	138 792
35～39	76 283	82 889	91 075	98 336	108 522	120 795	130 989	147 573	162 961	169 474	164 836	157 790	153 523
40～44	63 848	72 660	82 140	88 960	97 605	103 425	117 950	129 323	144 616	158 440	172 831	183 793	181 281
45～49	48 504	56 993	63 474	70 983	80 909	90 411	99 025	111 320	123 806	137 191	151 497	159 750	173 766
50～54	21 893	29 007	40 222	51 162	58 282	64 742	74 695	86 751	97 916	108 128	115 792	132 237	142 039
55～59	14 238	16 222	17 566	21 500	29 639	41 093	49 041	56 705	65 717	77 105	88 103	97 611	110 012
60～64				7 652	9 126	10 442	15 857	23 546	32 205	39 133	46 754	56 799	67 267
65～69											18 841	23 654	28 000
70～74	27 461	22 922	19 611								4 036	6 336	9 663
75～79				10 891	9 164	9 222	9 820	10 370	13 363	18 461	1 165	1 559	1 759
80～84											518	409	409
85歳以上											416	457	314
准 看 護 師													
総　数	383 967	391 374	388 851	393 413	385 960	382 149	375 042	368 148	357 777	340 153	323 111	304 479	284 589
20歳未満	3 553	2 618	2 197	2 482	1 422	501	531	730	291	313	280	216	222
20～24歳	53 715	53 243	42 467	35 461	26 332	20 995	15 706	11 808	9 072	8 956	8 544	7 483	6 317
25～29	49 389	43 681	41 182	42 651	37 587	31 424	25 407	21 831	16 674	12 424	9 795	8 971	8 336
30～34	45 164	44 557	42 259	41 872	39 478	38 713	38 438	34 564	28 568	23 589	18 901	14 725	11 134
35～39	54 458	54 423	52 034	49 741	47 645	46 828	42 436	40 910	40 185	36 472	30 212	24 529	20 601
40～44	53 790	52 852	57 636	59 382	58 517	53 543	52 388	48 673	45 994	41 380	38 834	36 763	31 517
45～49	62 009	63 273	56 772	54 206	55 666	60 374	59 567	56 629	52 835	48 803	45 988	40 229	37 161
50～54	31 444	39 187	53 351	59 745	56 815	51 993	51 582	56 115	58 115	54 736	48 178	45 895	41 810
55～59	25 223	28 769	27 792	29 851	40 113	51 925	53 014	49 412	47 213	48 755	52 164	50 262	46 454
60～64				14 612	16 411	16 446	23 287	33 057	39 760	39 064	37 084	37 292	40 571
65～69											24 753	26 131	23 808
70～74	5 222	8 771	13 161								6 061	9 001	13 474
75～79				3 410	5 974	9 407	12 686	14 419	19 070	25 661	2 098	2 581	2 554
80～84											170	364	574
85歳以上											49	37	56

注：平成 12 年以前の「保健師」、「助産師」、「看護師」及び「准看護師」は、それぞれ「保健婦（士）」、「助産婦」、「看護婦（士）」及び「准看護婦（士）」の数である。

1)平成５年 11 月から、保健婦の業務に「保健士」として男も従事できるようになったことにより、平成８年以降の数値には「保健士」を含む。

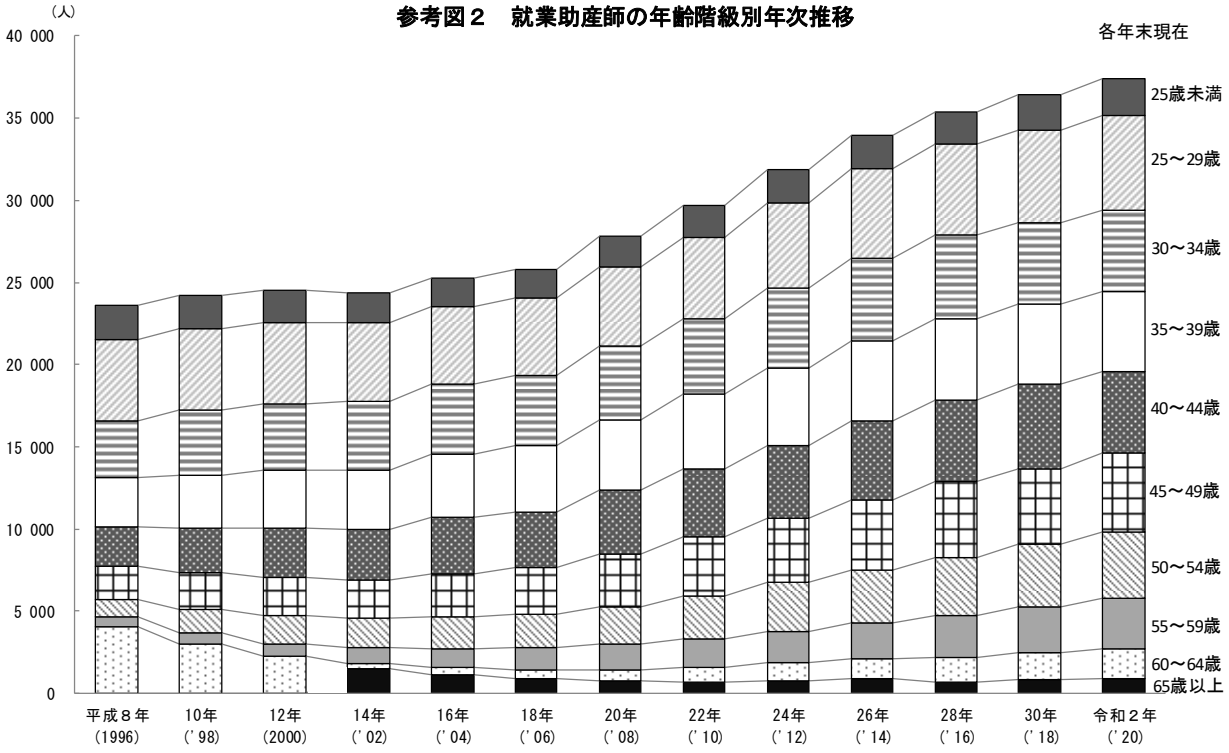
参考１　就業保健師・助産師・看護師・准看護師の年齢階級別年次推移

参考図１　就業保健師の年齢階級別年次推移



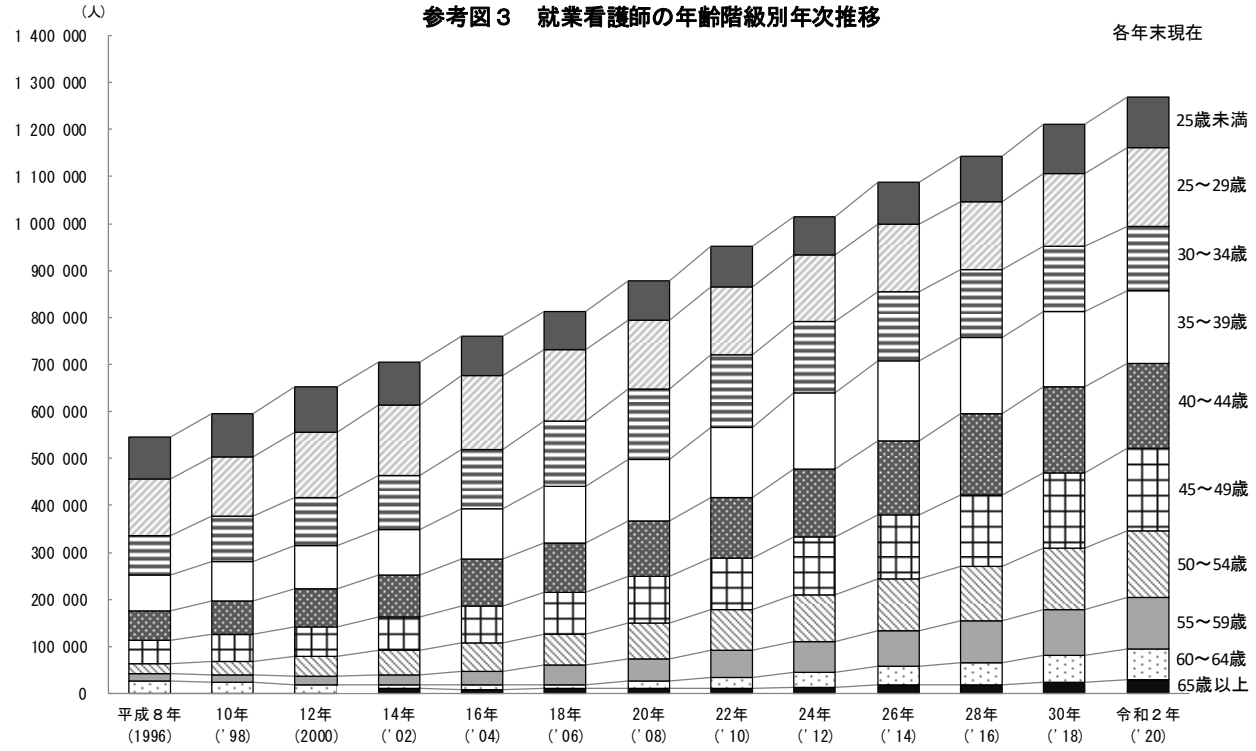
注：1 平成５年 11 月から、保健婦の業務に「保健士」として男も従事できるようになったことにより、平成８年～12 年は「保健婦（士）」の数である。
　2 平成８年～12 年の 60～64 歳には 65 歳以上を含む。

参考図２　就業助産師の年齢階級別年次推移



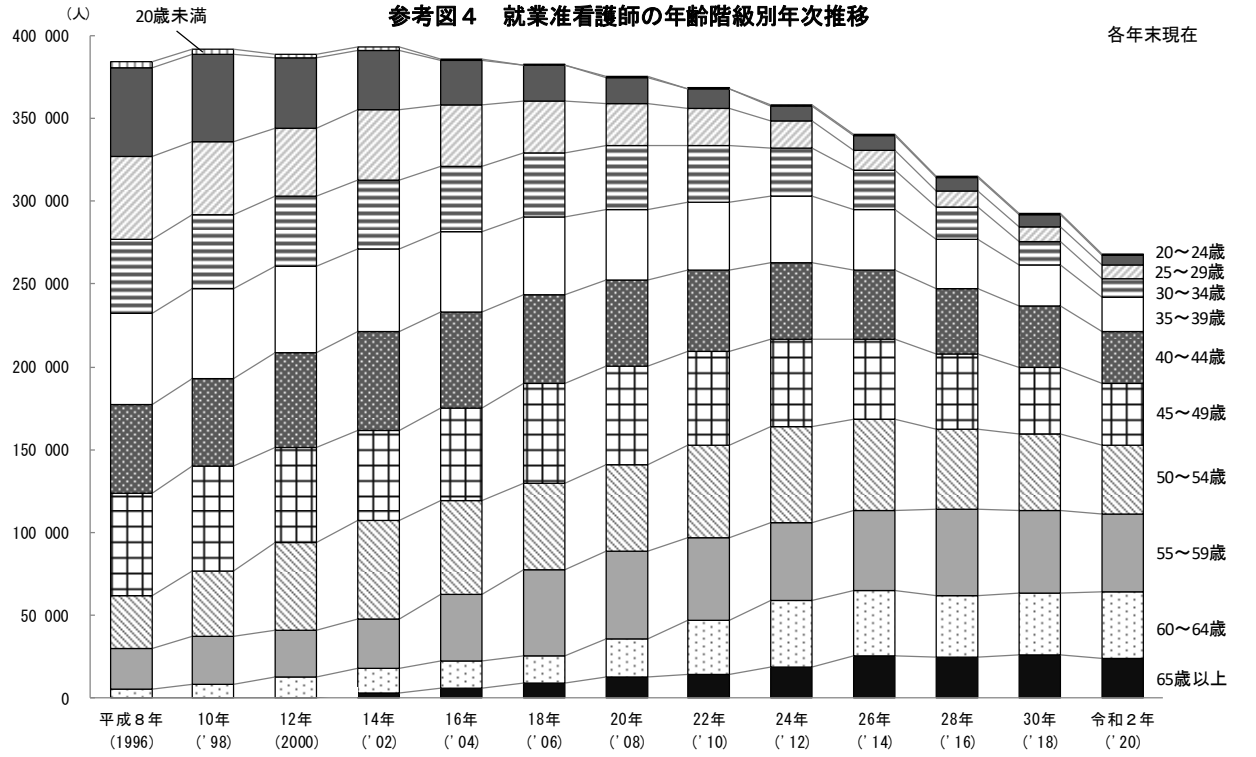
注：1 平成 12 年以前は「助産婦」の数である。
　2 平成８年～12 年の 60～64 歳には 65 歳以上を含む。

参考図３　就業看護師の年齢階級別年次推移



注：1 平成 12 年以前は「看護婦（士）」の数である。
　　2 平成８年～12 年の 60～64 歳には 65 歳以上を含む。

参考図４　就業准看護師の年齢階級別年次推移



注：1 平成 12 年以前は「准看護婦（士）」の数である。
　　2 平成８年～12 年の 60～64 歳には 65 歳以上を含む。

参考２　人口 10 万対比率の算出に用いた人口

都道府県別　総人口

（単位：人）

	総人口
全国	126 146 099
北海道	5 224 614
青森	1 237 984
岩手	1 210 534
宮城	2 301 996
秋田	959 502
山形	1 068 027
福島	1 833 152
茨城	2 867 009
栃木	1 933 146
群馬	1 939 110
埼玉	7 344 765
千葉	6 284 480
東京	14 047 594
神奈川	9 237 337
新潟	2 201 272
富山	1 034 814
石川	1 132 526
福井	766 863
山梨	809 974
長野	2 048 011
岐阜	1 978 742
静岡	3 633 202
愛知	7 542 415
三重	1 770 254
滋賀	1 413 610
京都	2 578 087
大阪	8 837 685
兵庫	5 465 002
奈良	1 324 473
和歌山	922 584
鳥取	553 407
島根	671 126
岡山	1 888 432
広島	2 799 702
山口	1 342 059
徳島	719 559
香川	950 244
愛媛	1 334 841
高知	691 527
福岡	5 135 214
佐賀	811 442
長崎	1 312 317
熊本	1 738 301
大分	1 123 852
宮崎	1 069 576
鹿児島	1 588 256
沖縄	1 467 480

資料：「令和２年国勢調査人口等基本集計」（総務省統計局）

一般社団法人　日本看護系大学協議会　2023年度会員校（大学院一覧）

2023年11月時点

※38は、26単位から38単位へ移行した課程

No.	区分	都道府県	大学院名	研究科名	専攻名	修士課程			博士課程		専門職課程			高度実践看護師教育課程														
								うち、養成人数					うち養成人数															
						学生受入年度	入学定員	学生受入年度〔保〕（助）	学生受入年度	入学定員	学生受入年度	入学定員	学生受入年度（助）	がん看護	精神看護	地域看護	老年看護	小児看護	母性看護	慢性看護	クリティカルケア看護	感染看護	家族看護	在宅看護	遺伝看護	災害看護	放射線看護	プライマリケア看護
9	国立	千葉	千葉大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	S54	37		H5	12				※38				※38										
10	国立	東京	東京大学大学院	医学系研究科	健康科学・看護学専攻	S39	25	H26　10　5	S39	25																	
11	国立	東京	東京医科歯科大学大学院	保健衛生学研究科	看護先進科学専攻				H26	13											※38							
54	公立	埼玉	埼玉県立大学大学院	保健医療福祉学研究科	保健医療福祉学専攻	H21	20		H27	6				38	※38			※38										
55	公立	東京	東京都立大学大学院	人間健康科学研究科	人間健康科学専攻	H18	50		H18	22								※38		38								
56	公立	神奈川	神奈川県立保健福祉大学大学院	保健福祉学研究科	保健福祉学専攻	H19	20							※38				38										
57	公立	神奈川	横浜市立大学大学院	医学研究科	看護学専攻	H22	12	R3　2	H30	6				※38			38	38				※38						
105	私立	茨城	茨城キリスト教大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H23	6													※38	38							
106	私立	茨城	常磐大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	R4	6								38			38										
115	私立	千葉	淑徳大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H28	5																					
116	私立	千葉	順天堂大学大学院	医療看護学研究科	看護学専攻	H19	15		H26	7				※38	※38		※38	※38	38	※38	38	※38		38				
117	私立	千葉	聖徳大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H30	8																					
118	私立	千葉	千葉科学大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H30	5											38										
119	私立	千葉	東京医療保健大学大学院	千葉看護学研究科	看護学専攻	R3	8																					
120	私立	東京	共立女子大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H29	5																					
121	私立	東京	杏林大学大学院	保健学研究科	保健学専攻	S60	7		S62	4				※38	38						38							
122					看護学専攻	H20	7		H22	2																			
123	私立	東京	国際医療福祉大学大学院	医療福祉学研究科	保健医療学専攻	H30	70	H30　15																				
124	私立	東京	上智大学大学院	総合人間科学研究科	看護学専攻	H23	9																					
125	私立	東京	聖路加国際大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	S55	32	H27　15	S63	20				※38	※38		※38	※38		38	※38			※38	※38			
126					ウィメンズヘルス・助産学専攻	H17	18	H17　15											38									
127	私立	東京	帝京大学大学院	医療技術学研究科	看護学専攻	H21	10		H21	4																		
128	私立	東京	帝京平成大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H29	3		R5	3																		
129	私立	東京	東京有明医療大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H25	5																					
130	私立	東京	東京医療保健大学大学院	医療保健学研究科	医療保健学専攻	H19	25		H21	4																		
131	私立	東京	東京医療保健大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H22	30	H31(保) H24(助)　5　10	H26	2																		
132	私立	東京	東京慈恵会医科大学大学院	医学研究科	看護学専攻	H21	10		H31	3				※38				38			※38			38				
133	私立	東京	東京女子医科大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H14	16	H19　7	H16	10					※38		※38	※38			※38							46
134	私立	東京	東邦大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H18	15	R5(保) H23(助)　5　5	H22	5				38				38										
135	私立	東京	日本赤十字看護大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H5	30		H7	5				※38	※38		※38	※38		※38	※38			38		※38		
136					国際保健助産学専攻	H19	15	H19　15																				
137	私立	東京	武蔵野大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H22	10		H25	3					※38													
138	私立	東京	帝京科学大学大学院	医療科学研究科	看護学専攻	R2	3																					
139	私立	東京	三育学院大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	R2	5																					
140	私立	東京	文京学院大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	R3	10																					
141	私立	神奈川	関東学院大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H29	8																					
142	私立	神奈川	北里大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H2	15		H9	4				※38	※38		38	38	※38			38						
143	私立	神奈川	慶應義塾大学大学院	健康マネジメント研究科	看護学専攻	H30	10		H30	5				※38	※38		※38								38			
144	私立	神奈川	湘南医療大学大学院	保健医療学研究科	保健医療学専攻	H31	12	4						38								38						
145	私立	神奈川	昭和大学大学院	保健医療学研究科	保健医療学専攻	H19	10		H24	4				38	38		38											
146	私立	神奈川	東海大学大学院	健康科学研究科	看護学専攻	H11	10							※38							※38		※38		※38			
147	私立	神奈川	横浜創英大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H28	6																					
148	私立	神奈川	湘南鎌倉医療大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	R4	6		R4	3																		
149	私立	神奈川	松蔭大学大学院	看護学研究科	看護マネジメント専攻	R5	6																					

【資料３】

該当１都4県を抜粋

2023年度専門看護師教育機関・課程一覧（107大学大学院327教育課程）

：新規認定　　○　：38単位　　◆：休講

都道府県	教育機関名（都道府県順）	認定課程数	専門看護分野（14分野）													
			がん看護	精神看護	地域看護	老人看護	小児看護	母性看護	慢性看護疾患	急性重症患者看護	感染症看護	家族支援	在宅看護	遺伝看護	災害看護	放射線看護
茨城県	茨城県立医療大学大学院	3		○		○	○									
	筑波大学大学院	4	○	○					○			○				
	茨城キリスト教大学大学院	2							○	○						
	常磐大学大学院	2		○			○									
埼玉県	埼玉医科大学大学院	2	○	○												
	埼玉県立大学大学院	3	○	○			○									
千葉県	千葉大学大学院	2	○				○									
	順天堂大学大学院	9	○	○		○	○	○	○	○	○		○			
	千葉科学大学大学院	1					◆									
	亀田医療大学大学院	3	○	○						○						
東京都	聖路加国際大学大学院	9	○	○		○	○	○	○	○			○	○		
	東京医科歯科大学大学院	1								○						
	東京女子医科大学大学院	4		○		○	○			○						
	日本赤十字看護大学大学院	8	○	○		○	○		○	○			○		○	
	東京都立大学大学院	2					○		○							
	杏林大学大学院	3	○	○						○						
	東邦大学大学院	2	○				○									
	東京慈恵会医科大学大学院	4	○				○			○			○			
	武蔵野大学大学院	1		○												
	国立看護大学校研究課程部	4	○	○			○				○					
	国際医療福祉大学大学院	4	○	○							○		○			
神奈川県	北里大学大学院	6	○	○		○	○	○			○					
	東海大学大学院	4	○							○		○		○		
	慶應義塾大学大学院	4	○	○		○								○		
	横浜市立大学大学院	4	○			○	○				◆					
	昭和大学大学院	3	○	○		○										
	神奈川県立保健福祉大学大学院	2	○				○									
	湘南医療大学大学院	2	○								○					

【資料 4—1】 東京医科大学大学院看護学研究科　設置ニーズ調査
看護職対象　集計結果

Ⅰ　あなた自身について

1．あなたのご所属は

n=750

選択肢	回答数	%
医療機関	744	99.2
行政機関	2	0.3
訪問看護ステーション	1	0.1

2．あなたの性別は

n=750

選択肢	回答数	%
女性	704	93.9
男性	46	6.1

3．あなたの年齢は

n=750

選択肢	回答数	%
20～29 歳	276	36.8
30～39 歳	181	24.1
40～49 歳	185	24.7
50～59 歳	92	12.3
60 歳以上	16	2.1

4．保有している看護職資格は（複数回答可）

n=750

選択肢	回答数	%
看護師	740	98.7
助産師	38	5.1
保健師	96	12.8
准看護師	23	3.1

5. 看護職としての経験年数(全ての職種につき1つ選択)

n=750

	看護師		准看護師		助産師		保健師	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%
なし	18	2.4	716	95.4	712	94.9	736	98.1
1-5 年	241	32.1	19	2.5	10	1.3	4	0.5
6-10 年	127	16.9	2	0.3	4	0.5	6	0.8
11-15 年	129	17.2	2	0.3	11	1.5	3	0.4
16-20 年	72	9.6	1	0.1	5	0.7	1	0.1
21 年以上	163	21.7	10	1.3	8	1.1	0	0

6. 現在の職位

n=750

	看護師		准看護師		助産師		保健師	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%
なし	27	3.6	734	97.9	716	95.5	741	98.8
スタッフ	646	86.1	16	2.1	26	3.5	9	1.2
主任	40	5.3			4	0.5		
師長/係長	34	4.5			3	0.4		
部長・副部長/課長	3	0.4			1	0.1		

7. あなたの学歴は

n=750

選択肢	回答数	%
看護専門学校(看護専修学校を含む)	488	65.1
看護系大学(学士課程)	205	27.3
看護系以外の大学(学士課程)	33	4.4
看護系短期大学	32	4.3
看護系大学院(修士課程)	12	1.6
看護系以外の大学院(修士課程)	2	0.3
その他	3	0.4

8. これまでに看護に関して取得した資格は

n=750

選択肢	回答数	%
なし	567	75.6
認定看護管理者(ファーストレベル)	57	7.6
認定看護管理者(セカンドレベル)	21	2.8
認定看護管理者(サードレベル)	3	0.4
実習指導者(実習指導者講習会参加により取得したもの)	116	15.5
認定看護師	30	4.0
その他	65	8.7

上記8で「その他」を選んだ場合、具体的にお答えください。

記述内容
ACLS JNTEC JPTEC
CDE
DMAT,JPTEC
HIV 学会認定看護師
hiv 感染症看護師
INE
LTFU 外来看護師
NST
NST 専門療法士
アドバンス助産師
アレルギー疾患療養指導士
ケアマネージャー
ベビーマッサージ教室講師
リンパ浮腫セラピスト
医療安全管理者
介護福祉士
看護教員
看護教員養成課程修了
肝炎コーディネーター
救命　救急
教員養成コース
健康運動看護師(日本健康運動看護学会)
現場に活かすため
呼吸療法認定士、東京 DMAT
骨粗鬆症マネージャー
今のところ上記のキャリアを積みたいとは考えていないため。
今の仕事で満足しているから

災害支援ナース
三学会呼吸療法士
小児アレルギーエデュケーター(PAE)
小児救急看護認定看護師
消化器内視鏡技師
人間ドックアドバイザー、糖尿病療養指導士
腎臓病療指導士、腎代替療法専門指導士
腎臓病療養指導士、腎代替療法指導士、PD 認定看護師
腎臓病療養指導師
専門看護師
大学の看護学コースを受講し学位機構にて学位取得
弾性ストッキングコンダクター
東京 DMAT
糖尿病療養指導士
糖尿病療養指導師
透析技術認定士
特定看護師
認定看護管理者
認定治験コーディネーター
皮膚疾患ケア看護師、呼吸療法認定士
不妊症看護認定看護師
保健師
慢性腎不全療養指導看護師
臨時職員
臨職看護師

Ⅱ　大学院開設について

1．あなたは大学院への進学を希望しますか。

n=750

選択肢	回答数	%
東京医科大学大学院看護学研究科（仮称）への進学を希望する	13	1.7
東京医科大学大学院看護学研究科（仮称）への進学を優先するが、他大学も検討する	10	1.3
他大学大学院への進学を希望する	14	1.9
大学院への進学を考えていない	544	72.5
わからない	169	22.5

上記1で選択した理由をご記入ください。

記述内容
あまり興味が無い
お金、時間がない
お金の関係
キャリアアップの意思がない
このまま看護師を続ける予定であるため
このまま臨床経験を増やしたいから。
とくになし
どのような進路があるかわからない、今のキャリアに満足している
まず大卒と学位からと考えているため
まだ、わからない
まだわからない
まだ経験が浅いため。
まだ決まっていないため
まだ考えていない
まだ考えられるような段階ではないから
まだ自分の仕事で精一杯だから
まだ将来について考えられていないから
まだ新人であり、今後について詳しく考えることができていない。
まだ新人のため決めてない
もう大学院を卒業してるので
もし学びたいことがあっても、私立大学の学費の高さもあるので国立大学を希望します。
わからない
わからないため
安定した収入が得られれば大きなスキルアップは望んでいない
以前より進学を希望していたため
意欲がない
医療教授システムやインストラクショナルデザインについて学べる専攻があれば進学希望
育児のため
育児中
院での学習希望なし
家族を養わなければならないため。
家庭があり、子育て中のため自身のスキルアップの時間が取れない
家庭があるので、経済的に進学できるかわからないため。
家庭との両立

家庭との両立がむずかい
家庭との両立が困難
家庭との両立が難しいため
家庭との両立をしていかなければいけないから
家庭と育児があるため無理
家庭と仕事の両立が必要なため
家庭と両立が困難
家庭の事情
家庭もあるため両立出来るか検討が必要
家庭環境的に無理なため
家庭優先のため
過去に海外で大学院進学を考えていたことがあるが、今は現実的ではない。
介護もあり、勉強に当てられる時間を作るのは難しい
学びたいコースがない
学びたいことがわからない
学びたいことはないから
学びたい気持ちはあるが、具体的に何を追求したいのか自分の中で曖昧。また、時期についても検討したいため踏ん切りがつかない。
学びたい気持ちはあるが仕事、家庭、学費などで積極的に進学…とはなれない状況。
学びたい分野があり支援が充実していれば進学したい。
学びたい分野が現時点ではないため
学位がない。家庭との両立が難しい。
学位を持っていないから。
学習意欲ない
学費と生活費を考えると厳しい
学費問題
看護管理について専門性を高めたい
看護管理を学びたい
看護管理学の分野がないので
看護研究には興味があるが、勉強についていく自信がない
看護研究より看護ケアの実践をしたいから
看護師として働いていたいから
看護師として働きたいから。
看護師として働くため
看護師として臨床で働きたいから
関係ないから
関心がないため
関心が無いため

希望がないから
希望したい気持ちと年齢との兼ね合い
希望しない
希望しないため
希望なし
給料が安いため
教育研究者になることは考えてない
教授の専攻内容や図書館の利用時間や書籍数、自宅からの距離等が検討内容となるため
興味がありません。
興味があることがないから
興味があるため
興味がない
興味がないから
興味がないため
興味が無いです。
興味ない
興味ないから
興味はあるが、具体的に考えているわけではない。
業務が多忙、金銭的余裕がない
勤務に従事しながら学べるため
金銭的、時間的余裕がない為
金銭的なもの。
金銭的な問題
金銭的に年齢的に
金銭的余裕がない
金銭的理由
金銭面も理由にあるが、それ以上にやるなら看護にかかわる資格をとりたいから。
経験をつみたい
経済的、時間的に難しい
経済的、体力的、精神的にも進学を考える余裕はありません。
経済的に困難
経済的に余裕がないため
経済的理由
検討していない
研究したいことが今のところみつからない
現行で十分だと思っています
現在、学び直しは考えていないため
現在のキャリアに満足しているため
現在の仕事を頑張りたい

現在の資格で今後も働いていくため
現在の職種で満足しているため
現在は看護師として臨床経験を積んでいきたいと考えているため。
現在子育て中で無理なため
現在子育て中のため
現在実施している仕事をもっと完璧にこなしたいため
現時点でないため
現時点ではまだ実務経験 2 年目であるため上位資格取得のための進学を考えていないため
現時点では考えていないが、全くないわけではない。
現時点では進学を考えていないため
現時点で大学院で学びたいことがないため。
現場だけでいっぱい、いっぱいです。
現場で働いていたいから
現状でいっぱい、いっぱいだから
現状では進学希望無し
現状でよいから
現状で精一杯のため。
現状で必要性を感じないため
現状で満足している
現状で満足している。これ以上知識やスキルを学んでも現場で効果的に活かせる状況にない。給与があがる訳ではないため。
現状で良いから。
現状維持希望
現状満足しています
現職を継続しながら、がん専門看護師を目指したい
向上心がないから。
更なる勉学を必要と感じない
考えたことがない
考えていこなかった
考えていない
考えていないから
考えていません
行かないため。
行きたくないからです。
行こうと思わないから
今で満足しているから
今のところで満足している
今のところは臨床で働き続けたいから

今のところわからない
今のままで良い
今のレベルでも精一杯なので
今の環境で満足しているから
今の業務には不要だから
今の業務に精一杯で資格とかについてはまだ考えていないため
今の所極めたい分野がないため
今の状況で受けられる教育で満足しているため
今はまだ看護師のスキルを身につけたい
今はライフプランとして、子供を考えていきたいから
今は興味はない
今は現場に慣れるので精一杯
今は考えていない
今は考えてないため。
今は仕事に集中したいため。
今は視野にない
今は特に考えていないが、どうなるかわからないから。
今は臨床での経験を積みたいため。将来的には進学も考えるかもしれません。
今以上の専門的学びをしようと考えていない
今現在は考えられていない
今後、取りたい資格などできた時に考えたい。
今後のキャリアとして大学院進学も一つの選択肢として考えているが、どうするか悩んでいるところである。
今後のキャリアプラン形成の際に想定していない
今後のキャリアを考えた時に何が起こるかわからない
今後の方向性が定まっていないため
今後の方向性について考えてないから。
今後進学を視野に入れていない
今後大学院に行きたいと考えてはいるが、看護学研究の内容により、進学先は検討したい。
歳と能力の問題があるため。
三年で定年退職の為、現職を心して実践するのみです。
仕事が多忙なため
仕事で忙しい
仕事や家庭との両立が難しい。経済的に厳しい。
仕事を辞める予定がないため
子どもがいて自分の学びに時間とお金をかけられない
子どもの進学にお金をとっておきたいから、自分の進学はかんがえていない

子育てしているため家庭、育児との両立困難
子育てに専念したいため
子育て中
子育て中のため
子育て中のため、まだわからない
子供の学費が優先
子供もいるため、時間、経済的にむずかしい
子供達の面倒で時間、経済的余裕ごない
資格を取りたいという思いがある
時間がない
時間がないため
時間が作れないため
時間の確保ができなかったため
自主自学の精神の自分の職場に誇りを持っているので、そこで更に自分のキャリアを積めるのならばぜひ進学したいです。
自身のキャリア希望上、現在必要性を感じていない。
取得したいものが無いから
取得したい免許について考えてないため
修士課程は終了しており、博士課程に進むほどの体力はない
修士課程を 3 月に修了予定で博士課程にそのまま進むため。
修士卒　専門看護師
将来的にスキルアップしたいとは考えているが具体的なことは明確になっていないため
将来的には研究もしたいと考えているが、未定のため。
職場の近くに公共交通機関で通える大学院がない
深めたい
進学したいが、専門学校卒で進学できるか分からないため
進学したいが育児両立ができるのかと収入が途絶えるのが困る
進学したいと思ったことがない
進学したい気持ちはあるが具体的には固まっていない
進学できるお金も時間もない
進学に興味がない
進学は考えていない
進学は考えていないため
進学は視野にあるが、具体的には決めていない
進学をしたい気持ちもあるが妊娠出産も控えている。
進学を考える余裕がまだないため。
生活があるので難しい

専門卒から大学院を目指すに当たって、ハードルが高いのではないか、可能なのか不安
卒業した大学の大学院への進学を希望するため
他にやるべき事がある
他の経験を得たい
他大学出身であるため
体力的に無理
大学院での学習を考えていないため
大学院で学びたいが、手放しでは行けないため、行くまでの環境を整えなければならない
大学院で学びたいことがないから
大学院で研究したいことが思いつかないため。学費が高額であるため。働いて生活費を賄う必要があるため退職して進学する選択肢がないため。
大学院で勉強する目的が今はないから
大学院には行きたいと思っているが不安もある
大学院に行くまでの興味がない
大学院に行こうと考えていないため
大学院への進学はいいなと思うが現状的に大学院に通える能力と体力がないため。
大学出てないから。
大学卒ではないため。
大学卒業していないため
大卒でないから
大卒ではないから
大卒ではないため
大卒の資格がないため
大卒資格もないため
直属であるため進学したいが、手術看護がないため。
追及したい領域や分野が定まっていない点、学費や生計面などで不安がある点。
通いやすい
通う理由がないから
通学が便利なため
定年が近いから
定年に近く、現在の役割を担うのに精一杯。
定年退職のため
定年退職をまもなく迎えるため。
働いてるから
働きたいから
特にやりたい分野が今のところない。

特に希望しないため
特に希望なし
特に興味ない
特に興味ないので
特に興味のある分野がない
特に考えていない
日々の生活で手一杯。
乳幼児を育てているため
認定看護師になりたいため
年令的に違う選択肢があります。
年齢
年齢、経済的
年齢、時間
年齢が 40 代のため
年齢から
年齢と金銭的な問題があるため
年齢の問題
年齢もあるしそれ程勉強が好きではないから
年齢を考えたため
年齢を考慮して
年齢及び今後の生き方
年齢的、家庭的に難しい
年齢的これから学ぶことを考えていない。
年齢的なこと
年齢的なこともあるため、今は考えられない
年齢的な問題
年齢的に
年齢的に、厳しいかと。
年齢的にもうえかなと。
年齢的に難しい
年齢的に難しいため
年齢的に難しいです
年齢的に無理
能力的に難しいため
派遣のため
博士課程の取得もしくは専門看護師の取得
博士号を取りたいから。
費用がかかる
必要があれば大学院に行くと思う
必要性を感じない

病棟で働いていたいため。
幅広く検討したいため
分からないから
分からないため
勉強して知識を深めたい気持ちもあるが、お給料がなくなるのは生活上困るため
本院では勤務 1 年目のためそこまで考えられない
毎日の仕事で精一杯のため
未定だから
目標がそこにないため
目標が現段階で明確にないため
余裕がない
養護教諭も興味あるが、今の仕事も楽しいため。
来年度主任業務を遂行するため。
理由はありません、
理由はありません。
臨床での経験を積みたいため
臨床で働きたいため
臨床で働くことにやりがいを感じているため。
臨床経験が浅い為

III 東京医科大学大学院看護学研究科への受験について

1. 東京医科大学大学院看護学研究科（仮称）を受験したいと思いますか。

n=207

選択肢	回答数	%
第一志望として受験する	35	17.4
第二志望として受験する	11	5.3
第三志望として受験する	1	0.5
受験しない	159	76.8

2. 東京医科大学大学院看護学看護学研究科（修士課程）（仮称）を受験して合格した場合、入学を希望しますか。

n=207

選択肢	回答数	%
入学する	56	27.1
志望順位が上位の他の志望校が不合格の場合に入学する	20	9.7
入学しない	131	63.3

3. 東京医科大学大学院看護学看護学研究科（修士課程）（仮称）を受験して合格した場合、入学を希望する時期をお答えください。

n=207

選択肢	回答数	%
2025 年4月	16	12.6
2026 年4月	16	12.6
2027 年4月以降	95	74.8

IV 大学院進学を希望する方へ

1. 大学院進学を希望する領域についてお答えください（複数回答可）

n=207

選択肢	回答数	%
基礎看護学（基礎看護学領域）	23	11.1
がん看護学（療養支援看護学領域）	29	14
精神看護学（療養支援看護学領域）	13	6.3
こども看護学（こども・女性看護学領域）	17	8.2
ウィメンズヘルス看護学（こども・女性看護学領域）	12	5.8
公衆衛生看護学領域（広域看護学領域）	14	6.8
国際看護学（広域看護学領域）	12	5.8
特に決めていない	138	66.7

2. 大学院進学において重視することをお答えください

n=449

選択肢	回答数	%
カリキュラム内容	255	56.8
入試科目が受けやすい	156	34.7
通いやすい	278	61.9
指導を受けた教員がいる	108	24.1
卒業大学であること	29	6.5
学費	282	62.8
その他	29	6.5

上記3で「その他」を選択した場合、具体的にご記入ください。

記述内容
家庭があるため
看護管理学が出来るといい。
現実的に通えるかどうか
進学希望する気がない
図書館から利用しやすさ(時間や書籍数)
退職だから

3．大学院進学に際して受けたい支援・制度についてお答えください（複数選択可）

n=449

選択肢	回答数	%
社会人入試制度	270	60.1
長期履修制度（入学から終了までの期間を長期に設定して履修する制度。例：2 年の修士課程を 3-4 年で修了する等）	118	26.3
土日の開講	143	31.8
夜間の開講	131	29.2
勤務時間の考慮	274	61
休職制度	220	49
大学院入学資格審査	63	14
その他	26	5.8

上記3で「その他」を選択した場合、具体的にご記入ください。

記述内容
家庭との両立
休職し進学した場合でも病院(八王子医療センター)に戻らず研究の道を続けられる制度が欲しいです。
給付型の奨学金を希望します。
現在の忙しさと両立が出来ないから
退職だから

Ⅴ 大学院進学を希望しない方へ

大学院を希望しない人にお尋ねします。希望しない理由をお答えください(複数回答可)

n=713

記述内容	回答数	%
仕事との両立ができない	312	43.8
経済的理由	205	28.8
体力がない	167	23.4
家庭との両立ができない	223	31.3
入学試験の準備ができていない	85	11.9
今の卒後教育で十分	73	10.2
必要性がわからない	123	17.3
その他	6	0.8

上記で「その他」を選択した場合、具体的にご記入ください。

記述内容
もう既に卒業してるので
学習についていけない
学力がない。
学力が足りない
関係がないから
既卒
興味が湧かない
興味のあるものをまだ見つけてないから
現在、学び直しを考えていないため
現在の教育で十分なため
現状で精一杯で大学院進学までは考えられないため。
考えたこともないため
自分としては必要ないと言うこと。院で更に看護学を学ぶこと自体は良いことと思う。
修士課程修了しているため、博士課程進学を考えている
前質問でお答えしてます。
他にやりたいことがあるため
大学院の講義についていける IQ がない
大卒ではないため
定年退職を迎え、看護職の仕事をするかわからないため。学ぶのであれば、語学や外国人のマネジメント・法令などを学びたい。外国人労働者が今後増えると思われるため。
年齢
年齢の問題
年齢もあるしそれ程勉強が好きではないから
年齢及び今後の生き方
目標がそこにない

VI 大学院設置に向けての希望等

大学院設置に向けてのご希望、ご意見を自由にご記入ください。

記述内容
いいことだと思います
クリティカルケア看護の分野があり、支援が充実していれば是非進学したいです。
さらに看護の可能性を高めることができるようになれば大学院はあることが望ましいと思います。

【資料 4-2】 東京医科大学大学院看護学研究科　設置ニーズ調査
卒業生対象　集計結果

Ⅰ　対象者の属性

1. 性別

n=50

選択肢	回答数	%
女性	49	98.0
男性	1	2.0

2. 年齢

n=50

選択肢	回答数	%
20 歳代	48	96.0
30 歳代	2	2.0

3. 現在の就業状況

n=50

選択肢	回答数	%
就業していない	4	8.0
正規職員として就業中（育休・病休など休業中を含む）	45	90.0
非正規職員として就業中（育休・病休など休業中を含む）	1	1.0

4. 就業している場合、現在の勤務先

n=50

選択肢	回答数	%
病院・診療所	31	67.4
行政機関	10	21.7
訪問看護ステーション	2	4.3
民間企業	2	4.3
その他	1	2.2

5. 保有している看護職資格（複数回答可）

n=50

選択肢	回答数	%
看護師	49	98.0
助産師	3	6.0
保健師	19	38.0

6. 看護職としての経験年数(全ての職種につき1つ選択)

	看護師		助産師		保健師	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%
1-2 年	26	52.0	3	6	6	12.0
3-4 年	8	16.0			5	10.0
5 年以上	2	4.0				
なし	14	28.0	47	94	39	78

7. 現在の職位(全ての職種につき一つ選択)

	看護師		助産師		保健師	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%
スタッフ	35	70.0	3	6.0	12	24.0
なし	15	30.0	47	94.0	38	76.0

8. 本学卒業後の学歴

n=50

選択肢	回答数	%
看護系大学院(修士課程)	2	4.0
なし	48	96.0

9. これまでに看護に関して取得した資格は(例:実習指導者など)

n=4

記述内容	回答数	%
NCPR、受胎調節指導員	1	20.0
なし	3	60.0
助産師 NCPRA コース	1	20.0

Ⅱ 大学院開設について

1. あなたは大学院への進学を希望しますか。

n=50

選択肢	回答数	%
東京医科大学大学院看護学研究科(仮称)への進学を希望する	1	2.0
東京医科大学大学院看護学研究科(仮称)への進学を優先するが、他大学も検討する	5	10.0
他大学大学院への進学を希望する	2	4.0
大学院への進学を考えていない	25	50.0
わからない	17	34.0

上記1で選択した理由をご記入ください。

記述内容
どの分野を専攻したいかによってどの大学院に進学したいか決めたい
まだ看護師1年目であるため、大学院のことは考えられていない。
まだ目の前の仕事のことしか考えられない。
学びたい分野がない
学費やカリキュラムを比較した上で考えたい
看護を今離れてしまっているから
看護研究に興味がない。
既に進学したから
研究したい分野が専門分野になるため、他大学大学院の進学も検討したいと考えているから。
現時点では大学院で学びたいことがない。
現時点で看護研究への興味が湧いていない。臨床経験を積みたいという気持ちが強い。
現段階では特に必要性を感じていないため。
今は経験を積むことに重きを置いているから
今は臨床でキャリアを積みたいため
今後どのような資格を得たいか、経験とライフステージを見ながら検討したいため。
仕事が忙しくて精一杯
自身のやりたいことがある程度決まっておりそれに大学院の進学が必要ないため
職場で覚えることが多い段階で学びを深めたいと思う段階に至っていない
職場の推薦で指定された大学院に進学することを検討している
進学への興味がない
進学時期は現時点で未定だが、保健師として行政機関の視点で現場を見て、感じた課題を研究したい。
専門性を追求したいことが今の段階ではないため。
大学 4 年時に大学院が併設されていれば進学を希望したかもしれないが、今は病棟の仕事が完璧にできるわけではないので今の仕事をしっかりこなせるようになってから考えたい
大学院に興味はあるが、具体的には考えられていないため。
臨床経験を積んだ後行けたら行きたいと考えていますが、自分が今後研究したい内容や分野で深めるにあたってどのような環境が良いかは再度検討する必要があると感じているた

め、現在のところではどこの大学院が良いのか、はたまた大学院進学自体が自分にとって必要か等も考えていきたい段階です。

III 東京医科大学大学院看護学研究科への受験について

1. 東京医科大学大学院看護学研究科（仮称）を受験したいと思いますか。

n=6

選択肢	回答数	%
第一志望として受験する	5	83.3
第三志望として受験する	1	16.7

2. 東京医科大学大学院看護学看護学研究科（修士課程）（仮称）を受験して合格した場合、入学を希望しますか。

n=6

選択肢	回答数	%
入学する	5	83.3
志望順位が上位の他の志望校が不合格の場合に入学する	1	16.7

3. 東京医科大学大学院看護学看護学研究科（修士課程）（仮称）を受験して合格した場合、入学を希望する時期をお答えください。

n=6

選択肢	回答数	%
2025 年4月	1	16.7
2026 年4月	1	16.7
2027 年4月以降	4	66.7

IV 大学院進学を希望する方へ

1. 大学院進学を希望する領域についてお答えください（複数回答可）

n=8

選択肢	回答数	%
基礎看護学（基礎看護学領域）	1	12.5
がん看護学（療養支援看護学領域）	1	12.5
精神看護学（療養支援看護学領域）	1	12.5
こども看護学（こども・女性看護学領域）	1	12.5
ウィメンズヘルス看護学（こども・女性看護学領域）	2	25.0
公衆衛生看護学領域（広域看護学領域）	2	25.0
国際看護学（広域看護学領域）	1	12.5
特に決めていない	3	37.5

2. 大学院進学において重視することをお答えください（複数回答可）

n=8

選択肢	回答数	%
カリキュラム内容	8	100.0
入試科目が受けやすい	3	37.5
通いやすい	6	75.0
指導を受けた教員がいる	3	37.5
卒業大学であること	1	12.5
学費	6	75.0
その他	0	0.0

3. 大学院進学に際して受けたい支援・制度についてお答えください（複数選択可）

n=8

選択肢	回答数	%
社会人入試制度	6	75.0
長期履修制度（入学から終了までの期間を長期に設定して履修する制度。例:2 年の修士課程を 3-4 年で修了する等）	2	25.0
土日の開講	1	12.5
夜間の開講	2	25.0
勤務時間の考慮	6	75.0
休職制度	4	50.0
大学院入学資格審査	2	25.0
その他	1	12.5

上記3で「その他」を選択した場合、具体的にご記入ください。

記述内容
奨学金

V 大学院進学を希望しない方へ

1. 大学院を希望しない人にお尋ねします。希望しない理由をお答えください(複数回答可）

n=42

記述内容	回答数	%
仕事との両立ができない	31	73.8
経済的理由	20	47.6
体力がない	4	9.5
家庭との両立ができない	5	11.9
入学試験の準備ができていない	7	16.7
今の卒後教育で十分	10	23.8
必要性がわからない	10	23.8
その他	8	19.0

上記1で、「その他」を選択した場合、具体的にご記入ください。

記述内容
まだ院で学ぶほどの目的がないため
希望しないわけではなく分からない
現状、仕事で覚えることが多く、何をもっと学びたい、という段階に至ってない
他に取れる資格や研修を頑張りたいから
大学院へ進学を希望している

Ⅵ 大学院設置に向けての希望等

大学院設置に向けてのご希望、ご意見を自由にご記入ください。

記述内容
ぜひ設置して欲しい
まだ院への進学は希望していませんが、卒業生として母校に学びの場が設けられることは嬉しく思います。
学ぶ場が増えることは良いことだと思う。
質の高い教育が提供されることを期待している
助産師になりたいです
助産師免許の取得ができるようにしてほしい。
大学病院があるので、助産師も取れるようになってほしい

【資料 4-3】 東京医科大学大学院看護学研究科　設置ニーズ調査
在校生対象　集計結果

1. 学年

n=188

選択肢	回答数	%
1 年	37	19.7
2 年	42	22.3
3 年	65	34.6
4 年	44	23.4

2. 性別

n=188

選択肢	回答数	%
女性	180	95.7
男性	8	4.3

3. 卒業後の進路をどのように考えていますか。あてはまるものすべてをチェックしてください。

n=188

選択肢	回答数	%
①大学院進学	43	22.9
②就職	171	91.0
③その他	10	5.3

4. 設問 3 で、①を選択した方に質問です。卒業後は、どの時点で進学したいと考えますか？

n=55

選択肢	回答数	%
①卒業直後	39	70.9
②卒業から 1～2 年	1	1.8
③卒業から 3～4 年	8	14.6
④卒業から 5 年以上後	5	9.1
現時点で予定なし	1	1.8
進学したくなった場合のみ	1	1.8

5. 設問 3 で、①を選択した方に質問です。志望したい大学院は、どれに該当しますか。 あてはまるものすべてをチェックしてください。

n=47

選択肢	回答数	%
①国立	37	78.7
②公立	30	63.8
③私立	36	76.6

6. 設問 3 で、①を選択した方に質問です。 大学院で学びたいと考えている興味のある学問分野を次の中から選択してください。あてはまるものすべてをチェックしてください。

n=47

選択肢	回答数	%
①看護系大学院	43	91.5
②看護系以外の）医学系大学院	17	36.2
③その他の大学院	5	10.6

7. 東京医科大学大学院看護学研究科（仮称）が開設された場合、受験を希望しますか。 次より一つ選んでください。

n=188

選択肢	回答数	%
第一志望として受験する	36	19.1
第二志望として受験する	12	6.4
第三志望として受験する	9	4.8
受験しない	131	69.7

8. 設問 7 で①～③を選択した方に質問です。東京医科大学大学院看護学研究科（仮称）を受験して合格した場合、入学を希望しますか。次より一つ選んでください。

n=83

選択肢	回答数	%
入学する	36	43.4
志望順位が上位の他の志望校が不合格の場合に入学する	25	30.1
入学しない	22	26.5

9. 設問 6 で①②を選択した方に質問です。希望する分野（領域）についてお答えください。あてはまるものすべてをチェックしてください。

選択肢	回答数	%
①基礎看護学分野（基盤看護学領域）	16	23.9
②がん看護学分野（療養支援看護学領域）	18	26.9
③精神看護学分野（療養支援看護学領域）	18	26.9
④こども看護学分野（こども・女性看護学領域）	27	40.3
⑤ウィメンズヘルス看護学分野（こども・女性看護学領域）	25	37.3
⑥公衆衛生看護学分野（広域看護学領域）	14	20.9
⑦国際看護学分野（広域看護学領域）	17	25.4
⑧その他	20	29.9

【資料5-1】

2024 年 1 月吉日

所属長様

東京医科大学医学部看護学科
学科長　　阿部　幸恵

大学院開設に関する看護職の皆様へのニーズ調査　ご協力のお願い

平素より、看護学科の教育に多大なるご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

本学は、高度な看護実践能力および基礎的な教育研究能力を備え、実践現場から看護の質向上に貢献する人材、および将来教育研究者として看護学の発展に貢献できる人材を養成するため大学院（看護学研究科・修士課程）の設置を考えております。詳細は資料 1 をご参照ください。

つきましては、本学の大学院開設にあたり、貴施設の看護職の皆様に、本学大学院への進学の希望について伺うため、アンケート（QR コードを付した用紙）を該当部署で回覧もしくは該当者にお渡しいただきますようお願い申し上げます。

アンケートは無記名で行い、本学大学院の開設に関する資料としてのみ活用させていただきます。回答に要する時間は 5 分程度です。

アンケートは QR コードを用いて読み取る方法を用いております。2024 年 1 月 31 日（水）までにご協力賜りますようお願い申し上げます。

お手数をおかけして誠に申し訳ございませんが、ご協力の程、何卒よろしくお願い申し上げます。

＜問い合わせ先＞
看護学科　大学院設置準備委員会　平井和恵
Email：k-hirai@tokyo-med.ac.jp
電話：（直通）03-5357-7304

2024 年 1 月吉日

看護職各位

東京医科大学医学部看護学科
学科長　阿部　幸恵

東京医科大学大学院看護学研究科(仮称)設置ニーズ調査へのご協力のお願い

本学は、高度な看護実践能力および基礎的な教育研究能力を備え、実践現場から看護の質向上に貢献する人材、および将来教育研究者として看護学の発展に貢献できる人材を養成するため大学院（看護学研究科・修士課程）の設置を考えております。詳細は資料 1 をご参照ください。

つきましては、大学院開設やご自身の進学に関するご希望、ご意見をいただきたくアンケートへのご協力をお願い申し上げます。アンケートは無記名で行い、本学大学院の開設に関する資料としてのみ活用させていただきます。回答に要する時間は 5 分程度です。

下記の QR コードまたは URL から、2024 年 1 月 31 日（水）までにご協力賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

URL
https://forms.gle/JYyyZPxUJJjZ6BA88

QR コード

＜問い合わせ先＞
看護学科　大学院設置準備委員会　平井和恵
Email：k-hirai@tokyo-med.ac.jp
電話：（直通）03-5357-7304

2024年1月吉日

東京医科大学医学部看護学科卒業生の皆様

東京医科大学医学部看護学科
学科長　阿部　幸恵

東京医科大学大学院看護学研究科設置ニーズ調査へのご協力のお願い

卒業生の皆様、卒後、いかがお過ごしでしょうか？

本学は、高度な看護実践能力および基礎的な教育研究能力を備え、実践現場から看護の質向上に貢献する人材、および将来教育研究者として看護学の発展に貢献できる人材を養成するため大学院（看護学研究科・修士課程）の設置を考えております。詳細は資料1をご参照ください。

つきましては、大学院開設やご自身の進学に関するご希望、ご意見をいただきたくアンケートへのご協力をお願いいたします。アンケートは無記名で行い、本学大学院の開設に関する資料としてのみ活用させていただきます。回答に要する時間は5分程度です。

皆様の今後の進路の一つとしても是非、ご検討、ご協力いただけますと幸いです。

下記のQRコードまたはURLから、2024年1月31日（水）までにご協力賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

それでは、皆様のますますのご活躍をご祈念申し上げます。

URL
https://forms.gle/GNPNxrZSDSzveuaf8

QRコード

＜問い合わせ先＞
看護学科　大学院設置準備委員会　平井和恵
Email：k-hirai@tokyo-med.ac.jp
電話：（直通）03-5357-7304

【資料５－3】大学院開設に関するニーズ調査　協力依頼　在校生対象

2024 年 4 月吉日

在校生の皆様

東京医科大学医学部看護学科

学科長　阿部　幸恵

東京医科大学大学院看護学研究科(仮称)設置ニーズ調査へのご協力のお願い

本学は、高度な看護実践能力および基礎的な教育研究能力を備え、実践現場から看護の質向上に貢献する人材、および将来教育研究者として看護学の発展に貢献できる人材を養成するため大学院（看護学研究科・修士課程）の設置を考えております。詳細は資料１をご参照ください。

つきましては、大学院開設やご自身の進学に関するご希望、ご意見をいただきたくアンケートへのご協力をお願いいたします。アンケートは無記名で行い、本学大学院の開設に関する資料としてのみ活用させていただきます。回答に要する時間は 5 分程度です。

下記の QR コードまたは URL から、2024 年 4 月 30 日（火）までにご協力賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

URL

https://forms.gle/391ZAKiDj7yQkT4GA

QR コード

＜問い合わせ先＞

看護学科　大学院設置準備委員会　平井和恵

Email：k-hirai@tokyo-med.ac.jp

電話：（直通）03-5357-7304

【資料 5－4】大学院開設に関するニーズ調査　協力依頼　資料

東京医科大学大学院看護学研究科（仮称）の概要

資料 1

名称

東京医科大学大学院　看護学研究科　看護学専攻　修士課程

設置の理念

高度な看護実践能力および基礎的な教育研究能力を備え、実践現場から看護の質向上に貢献する人材、および将来教育研究者として看護学の発展に貢献できる人材を養成するため大学院（看護学研究科・修士課程）を設置する。

養成する人材像

・高度な看護実践能力および基礎的な教育研究能力を備え、実践現場から看護の質向上に貢献する人材
・将来教育研究者として看護学の発展に貢献できる人材

アドミッション・ポリシー

(1) 看護職として生涯に渡り自ら学び続ける意欲を有する人
(2) 看護学の専門領域における知識・実践力を有する人
(3) 研究に関する基礎的知識を有し、論理的思考のできる人
(4) 幅広い視野で事象を捉える力と教養を有する人
(5) 将来、看護実践者、研究者、教育者として看護の質向上への貢献を目指す人

設置場所

〒160-8402　東京都新宿区新宿 6-1-1　東京医科大学　https://www.tokyo-med.ac.jp/access/
アクセス　丸ノ内線「新宿御苑駅」より徒歩 7 分、
副都心線、都営新宿線「新宿三丁目駅」より徒歩 10 分
JR 線、小田急線、京王線、西武新宿線「新宿駅」より徒歩 20 分

研究科の構成

領域構成		教育課程	
領域名	分野名	研究コース	高度実践看護師コース
基盤看護学	基礎看護学	○	
療養支援看護学	がん看護学	○	○
	精神看護学	○	○
こども・女性看護学	こども看護学	○	○
	ウィメンズヘルス看護学	○	
広域看護学	公衆衛生看護学	○	
	国際看護学	○	

学生納付金（予定）　入学金：30 万円、授業料：100 万円、合計 130 万円（施設整備費を含む。）
＊高度実践看護師コースは別途、実習費：10 万円(年額)

近隣私立看護系大学院（修士課程）の状況　＊2023 年 9 月現在

大学院	入学定員	学生納付金（初年度）
北里大学大学院看護学研究科	15	830,000 円（看護学研究コース） 950,000 円（高度実践看護学コース）
順天堂大学大学院医療看護学研究科	29	825,000 円
聖路加国際大学大学院	32	1,350,000 円（修士論文コース） 1,500,000 円（高度実践看護学コース）
帝京大学大学院医療技術学研究科看護学専攻	10	1,040,400 円（自大学出身） 1,142,400 円（他大学出身）
東京医療保健大学大学院保健学研究科	25	1,584,500 円（プライマリ看護学領域・助産師コース以外） 1,634,500 円（プライマリ看護学領域のみ）
東京慈恵医科大学大学院医学系研究科看護学専攻	10	1,000,000 円
東京女子医科大学大学院看護学研究科	16	1,400,000 円（自大学出身） 1,500,000 円（他大学出身）
東邦大学大学院看護学研究科	15	1,100,000 円（CNS コース、実践助産学課程、高度実践公衆衛生看護学課程履修者） 900,000 円（CNS コース、実践助産学課程、高度実践公衆衛生看護学課程履修者以外）
日本赤十字看護大学大学院看護学研究科	32	1,904,500 円
武蔵野大学大学院看護系研究科	10	1,372,000 円

上記の計画は予定であり、変更の可能性があります。

東京医科大学大学院看護学研究科　設置ニーズ調査（看護職向け）

本学は、高度な専門的知識・技術に基づく看護実践能力を備えた人材、看護学の基礎的教育研究の能力を備えた人材、その他共通基盤として生涯に渡り自ら学び続ける力を備えた人材を養成するために、大学院（看護学研究科・修士課程）の設置を考えております。つきましては、大学院開設やご自身の進学に関するご希望、ご意見をいただきたくアンケートへのご協力をお願いいたします。回答に要する時間は5分程度で、本アンケートの結果は大学院開設の準備に活用させていただきます。下記のQRコードを読み取り、2024年1月31日（水）までにご協力賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

●●●●●●●mail.com アカウントを切り替える

* 必須の質問です

メールアドレス *

●●●●●●●yahoo.co.jp

Ⅰ　あなた自身について

1．あなたのご所属は *

- (●) 医療機関
- ( ) 行政機関
- ( ) 訪問看護ステーション
- ( ) その他

2．あなたの性別は *

- ( ) 男性
- (●) 女性

3．あなたの年齢は *

- ( ) 20～29歳
- (●) 30～39歳
- ( ) 40～49歳
- ( ) 50～59歳
- ( ) 60歳以上

4．保有している看護職資格は（複数回答可） *

- [x] 看護師
- [ ] 助産師
- [ ] 保健師
- [ ] 准看護師

5．看護職としての経験年数は(全ての職種につき１つ選択)　＊スマホの場合は右端の選択肢まで見えていない場合があるので、画面を動かしてご確認ください。 *

	なし	1-5年	6-10年	11-15年	16-20年	21年以上
看護師	☐	☐	☑	☐	☐	☐
助産師	☑	☐	☐	☐	☐	☐
保健師	☑	☐	☐	☐	☐	☐
准看護師	☑	☐	☐	☐	☐	☐

6．現在の職位は（全ての職種につき一つ選択）　＊スマホの場合は右端の選択肢まで見えていない場合があるので、画面を動かしてご確認ください。 *

	なし	スタッフ	主任	師長/係長	部長・副部長/課長
看護師	☐	☐	☑	☐	☐
助産師	☑	☐	☐	☐	☐
保健師	☑	☐	☐	☐	☐
准看護師	☑	☐	☐	☐	☐

7．あなたの学歴は(複数回答可) *

- [ ] 看護専門学校（看護専修学校を含む）
- [ ] 看護系短期大学
- [x] 看護系大学（学士課程）
- [ ] 看護系以外の大学（学士課程）
- [ ] 看護系大学院（修士課程）
- [ ] 看護系大学院（博士課程）
- [ ] 看護系以外の大学院（修士課程）
- [ ] 看護系以外の大学院（博士課程）
- [ ] その他

8．これまでに看護に関して取得した資格は(複数選択可) *

- [ ] 認定看護管理者(ファーストレベル)
- [ ] 認定看護管理者（セカンドレベル）
- [ ] 認定看護管理者（サードレベル）
- [ ] 実習指導者（実習指導者講習会参加により取得したものを指す）
- [ ] 認定看護師
- [ ] その他
- [x] なし

上記８で「その他」を選んだ場合、具体的にお答えください。

回答を入力

Ⅱ　大学院開設について

1．あなたは大学院への進学を希望しますか。 *

- ○ 東京医科大学大学院看護学研究科（仮称）への進学を希望する
- ◉ 東京医科大学大学院看護学研究科（仮称）への進学を優先するが、他大学も検討する
- ○ 他大学大学院への進学を希望する
- ○ 大学院への進学を考えていない
- ○ わからない

上記１で選択した理由をご記入ください。

回答を入力

III　東京医科大学大学院看護学研究科への受験について

1. 東京医科大学大学院看護学研究科（仮称）を受験したいと思いますか。 *

- ○ 第一志望として受験する
- ◉ 第二志望として受験する
- ○ 第三志望として受験する
- ○ 受験しない

2. 東京医科大学大学院看護学看護学研究科（修士課程）（仮称）を受験して合格した場合、入学を希望しますか。 *

- ○ 入学する
- ◉ 志望順位が上位の他の志望校が不合格の場合に入学する
- ○ 入学しない

3. 東京医科大学大学院看護学看護学研究科（修士課程）（仮称）を受験して合格した場合、入学を希望する時期をお答えください。

- ◉ 2025年４月
- ○ 2026年４月
- ○ 2027年４月以降

選択を解除

Ⅳ　大学院進学を希望する方へ

1．大学院進学を希望する領域についてお答えください（複数回答可） *

- [ ] 基礎看護学（基盤看護学領域）
- [ ] がん看護学（療養支援看護学領域）
- [x] 精神看護学（療養支援看護学領域）
- [ ] こども看護学（こども・女性看護学領域）
- [ ] ウィメンズヘルス看護学（こども・女性看護学領域）
- [ ] 公衆衛生看護学（広域看護学領域）
- [ ] 国際看護学（広域看護学領域）
- [ ] 特に決めていない

2．大学院進学において重視することをお答えください（複数回答可） *

- [x] カリキュラム内容
- [ ] 入試科目が受けやすい
- [ ] 通いやすい
- [ ] 指導を受けたい教員がいる
- [ ] 卒業大学であること
- [ ] 学費
- [ ] その他

上記３で「その他」を選択した場合、具体的にご記入ください。

回答を入力

3．大学院進学に際して受けたい支援・制度についてお答えください（複数選択可） *

- [ ] 社会人入試制度
- [ ] 長期履修制度（入学から終了までの期間を長期に設定して履修する制度。例：2年の修士課程を3-4年で修了する等）
- [ ] 土日の開講
- [x] 夜間の開講
- [ ] 勤務時間の考慮
- [ ] 休職制度
- [ ] 大学院入学資格審査
- [ ] その他

上記３で「その他」を選択した場合、具体的にご記入ください。

回答を入力

Ⅵ　大学院設置に向けての希望等

大学院設置に向けてのご希望、ご意見を自由にご記入ください。

回答を入力

【資料6-2】

東京医科大学大学院看護学研究科　設置ニーズ調査（卒業生向け）

本学は、高度な専門的知識・技術に基づく看護実践能力を備えた人材、看護学の基礎的教育研究の能力を備えた人材、その他共通基盤として生涯に渡り自ら学び続ける力を備えた人材を養成するために、大学院（看護学研究科・修士課程）の設置を考えております。つきましては、大学院開設やご自身の進学に関するご希望、ご意見をいただきたくアンケートへのご協力をお願いいたします。回答に要する時間は5分程度で、本アンケートの結果は大学院開設の準備に活用させていただきます。下記のQRコードを読み取り、2024年1月31日（水）までにご協力賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

* 必須の質問です

メールアドレス *

●●●●●●●yahoo.co.jp

Ⅰ　あなた自身について

1．あなたの性別は *

- (●) 男性
- ( ) 女性

2．あなたの年齢は *

- (●) 20歳代
- ( ) 30歳代
- ( ) 40歳代

3．現在の就業状況は

- (●) 正規職員として就業中（育休・病休など休業中を含む）
- ( ) 非正規職員として就業中（育休・病休など休業中を含む）
- ( ) 就業していない （→問５にお進みください）

選択を解除

4．現在、就業している方は、現在の勤務先について教えてください。

- (●) 病院・診療所
- ( ) 行政機関
- ( ) 訪問看護ステーション
- ( ) 民間企業
- ( ) その他

選択を解除

6．看護職としての経験年数は(全ての職種につき１つ選択)　＊スマホの場合は右端の選択肢まで見えていない場合があるので、画面を動かしてご確認ください。 *

	なし	1-2年	3-4年	5年以上
看護師	☐	☐	☑	☐
助産師	☑	☐	☐	☐
保健師	☑	☐	☐	☐

7．現在の職位は（全ての職種につき一つ選択）　＊スマホの場合は右端の選択肢まで見えていない場合があるので、画面を動かしてご確認ください。 *

	なし	スタッフ	主任級	師長・係長級
看護師	☐	☐	☑	☐
助産師	☑	☐	☐	☐
保健師	☑	☐	☐	☐

8．本学卒業後の学歴は（全ての行につき一つ選択）　＊スマホの場合は右端の選択肢まで見えていない場合があるので、画面を動かしてご確認ください。 *

	なし	在学中	修了
看護系大学院（修士課程）	☑	☐	☐
看護系大学院（博士課程）	☑	☐	☐
看護系以外の大学院（修士課程）	☑	☐	☐
看護系以外の大学院（博士課程）	☑	☐	☐

9．これまでに看護に関して取得した資格は（例：実習指導者など）

回答を入力

Ⅱ　大学院開設について

1．あなたは大学院への進学を希望しますか。 *

- (●) 東京医科大学大学院看護学研究科（仮称）への進学を希望する
- ( ) 東京医科大学大学院看護学研究科（仮称）への進学を優先するが、他大学も検討する
- ( ) 他大学大学院への進学を希望する
- ( ) 大学院への進学を考えていない
- ( ) わからない

上記１で選択した理由をご記入ください。

回答を入力

Ⅲ　東京医科大学大学院看護学研究科への受験について

1．東京医科大学大学院看護学研究科（仮称）を受験したいと思いますか。 *

- ( ) 第一志望として受験する
- (●) 第二志望として受験する
- ( ) 第三志望として受験する
- ( ) 受験しない

2．東京医科大学大学院看護学看護学研究科（修士課程）（仮称）を受験して合格した場合、入学を希望しますか。 *

- ( ) 入学する
- (●) 志望順位が上位の他の志望校が不合格の場合に入学する
- ( ) 入学しない

3．東京医科大学大学院看護学看護学研究科（修士課程）（仮称）を受験して合格した場合、入学を希望する時期をお答えください。

- (●) 2025年４月
- ( ) 2026年４月
- ( ) 2027年４月以降

選択を解除

Ⅳ　大学院進学を希望する方へ

1．大学院進学を希望する領域についてお答えください（複数回答可） *

- [ ] 基礎看護学（基盤看護学領域）
- [ ] がん看護学（療養支援看護学領域）
- [ ] 精神看護学（療養支援看護学領域）
- [x] こども看護学（こども・女性看護学領域）
- [ ] ウィメンズヘルス看護学（こども・女性看護学領域）
- [ ] 公衆衛生看護学（広域看護学領域）
- [ ] 国際看護学（広域看護学領域）
- [ ] 特に決めていない

2．大学院進学において重視することをお答えください（複数回答可） *

- [ ] カリキュラム内容
- [ ] 入試科目が受けやすい
- [ ] 通いやすい
- [ ] 指導を受けたい教員がいる
- [ ] 卒業大学であること
- [ ] 学費
- [ ] その他

上記２で「その他」を選択した場合、具体的にご記入ください。

回答を入力

3．大学院進学に際して受けたい支援・制度についてお答えください（複数選択可） *

- [ ] 社会人入試制度
- [ ] 長期履修制度（入学から終了までの期間を長期に設定して履修する制度。例：2年の修士課程を3-4年で修了する等）
- [ ] 土日の開講
- [ ] 夜間の開講
- [ ] 勤務時間の考慮
- [ ] 休職制度
- [ ] 大学院入学資格審査
- [ ] その他

上記３で「その他」を選択した場合、具体的にご記入ください。

回答を入力

Ⅴ　大学院進学を希望しない方へ

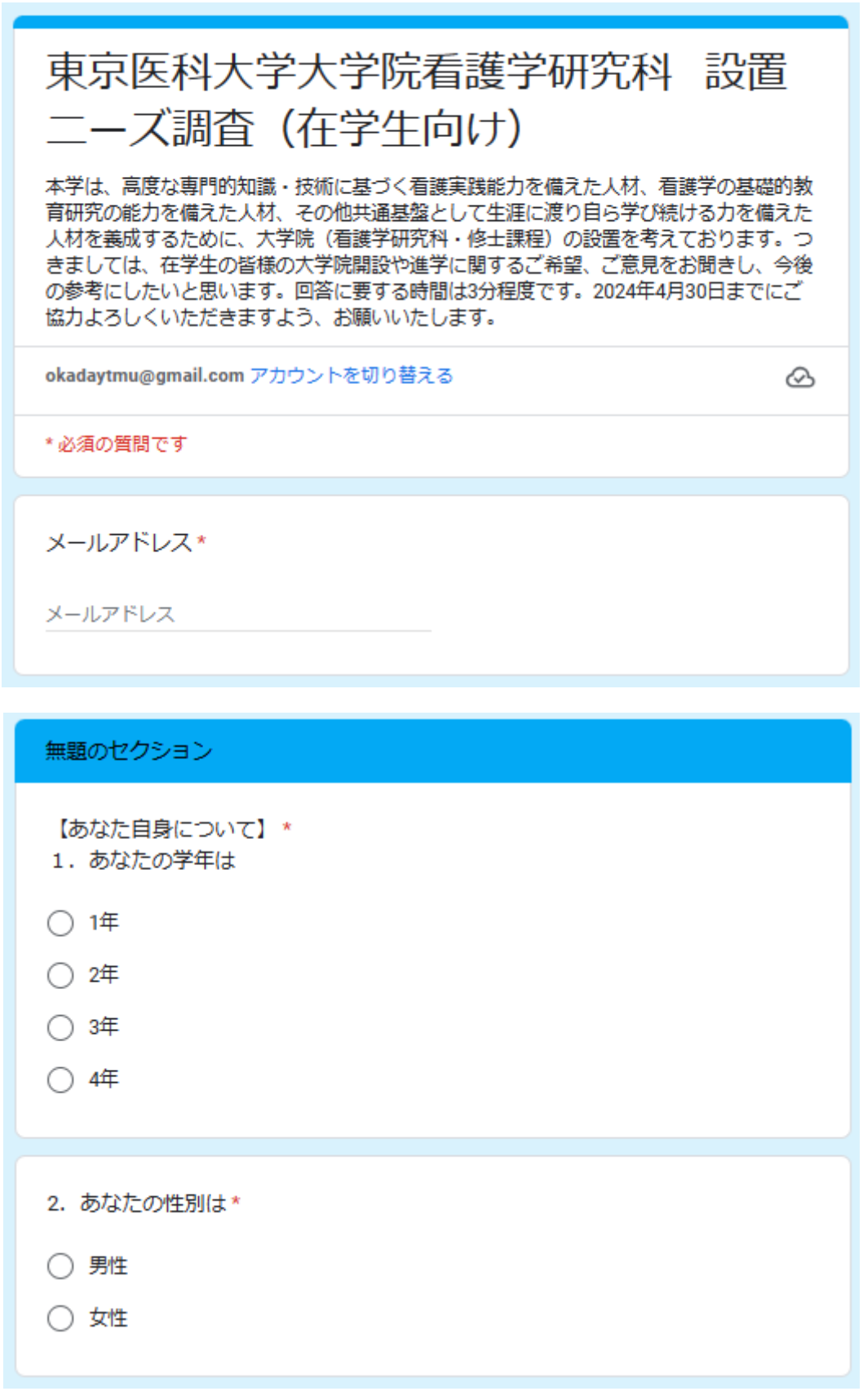
1．大学院を希望しない人にお尋ねします。希望しない理由をお答えください(複数回答可) *

- [ ] 仕事との両立ができない
- [ ] 経済的理由
- [ ] 体力がない
- [ ] 家庭との両立ができない
- [ ] 入学試験の準備ができていない
- [ ] 今の卒後教育で十分
- [ ] 必要性がわからない
- [ ] その他

上記１で、「その他」を選択した場合、具体的にご記入ください。

回答を入力

【資料 6-3】東京医科大学大学院看護学研究科　設置ニーズ調査　在校生対象



東京医科大学大学院看護学研究科　設置ニーズ調査（在学生向け）

本学は、高度な専門的知識・技術に基づく看護実践能力を備えた人材、看護学の基礎的教育研究の能力を備えた人材、その他共通基盤として生涯に渡り自ら学び続ける力を備えた人材を養成するために、大学院（看護学研究科・修士課程）の設置を考えております。つきましては、在学生の皆様の大学院開設や進学に関するご希望、ご意見をお聞きし、今後の参考にしたいと思います。回答に要する時間は3分程度です。2024年4月30日までにご協力よろしくいただきますよう、お願いいたします。

okadaytmu@gmail.com アカウントを切り替える

* 必須の質問です

メールアドレス *

メールアドレス

無題のセクション

【あなた自身について】 *

1．あなたの学年は

- ○ 1年
- ○ 2年
- ○ 3年
- ○ 4年

2．あなたの性別は *

- ○ 男性
- ○ 女性

【卒業後の進路】

3. 卒業後の進路をどのように考えていますか。あてはまるものすべてをチェックしてください。 *

- [ ] ①大学院進学
- [ ] ②就職
- [ ] ③その他

4. 設問3で、①を選択した方に質問です。卒業後は、どの時点で進学したいと考えますか？

- ◯ ①卒業直後
- ◯ ②卒業から1～2年後
- ◯ ③卒業から3～4年後
- ◯ ④卒業から5年以上後
- ◯ その他:

5. 設問3で、①を選択した方に質問です。 志望したい大学院は、どれに該当しますか。 あてはまるものすべてをチェックしてください。

- [ ] ①国立
- [ ] ②公立
- [ ] ③私立

6. 設問3で、①を選択した方に質問です。 大学院で学びたいと考えている興味のある学問分野を次の中から選択してください。あてはまるものすべてをチェックしてください。

- [ ] ①看護系大学院
- [ ] ②（看護系以外の）医学系大学院
- [ ] ③その他の大学院

7. 東京医科大学大学院看護学研究科（仮称）が開設された場合、受験を希望しますか。次より一つ選んでください。 *

- ◯ ①第一志望として受験する
- ◯ ②第二志望として受験する
- ◯ ③第三志望として受験する
- ◯ ④受験しない

8. 設問7で①～③を選択した方に質問です。東京医科大学大学院看護学研究科（仮称）を受験して合格した場合、入学を希望しますか。次より一つ選んでください。

- ◯ ①入学する
- ◯ ②志望順位が上位の、他の志望校が不合格の場合に入学する
- ◯ ③入学しない

9. 設問6で①②を選択した方に質問です。希望する分野（領域）についてお答えください。あてはまるものすべてをチェックしてください。

- ☐ ①基礎看護学分野（基盤看護学領域）
- ☐ ②がん看護学分野（療養支援看護学領域）
- ☐ ③精神看護学分野（療養支援看護学領域）
- ☐ ④こども看護学分野（こども・女性看護学領域）
- ☐ ⑤ウィメンズヘルス看護学分野（こども・女性看護学領域）
- ☐ ⑥公衆衛生看護学分野（広域看護学領域）
- ☐ ⑦国際看護学分野（広域看護学領域）
- ☐ ⑧その他

10. 大学院設置に向けてのご希望、ご意見を自由に記入してください。

回答を入力

	東京医科大学大学院看護学研究科　設置ニーズ調査　配布先一覧（看護職対象）			
	≪法人名≫	≪施設名≫	≪〒≫	≪住所≫
1		東京医科大学病院	160-0023	東京都新宿区西新宿６丁目７−１
2		東京医科大学八王子医療センター	193-0998	東京都八王子市館町1163番地
3		東京医科大学茨城医療センター	300-0395	茨城県稲敷郡阿見町中央３丁目２０−１
4	NPO法人	ピルコン	191-0041	東京都日野市南平7-24-82
5	医療法人社団SJS	金子レディースクリニック	182-0021	東京都調布市調布ヶ丘3-19-13
6	公益社団法人地域医療振	東京北医療センター	115-0053	東京都北区赤羽台4－17－56 看護部長　渡井恵様
7		たらちね助産院	168-0072	東京都杉並区高井戸東4-7-7 ｻﾆｰｺｰﾎﾟ高井戸東1F
8	NPO法人	子育てママ応援塾ほっこり～の	114-0031	東京都北区十条仲原1-22-5
9		八千代助産院おとわバース	112-0013	東京都文京区音羽1-19-18
10	日本赤十字社 東京都支部	武蔵野赤十字病院	180-8610	東京都中野区本町5-19-5 看護部長　奥田悦子様
11		産前産後ケアハウスUmbilicus(アン	164-0012	東京都中野区本町5-19-5
12	医療法人社団明芳会	板橋中央総合病院	174-0051	東京都板橋区小豆沢2-12-7
13	社会福祉法人 日本心身障	島田療育センター	206-0036	東京都多摩市中沢1-31-1
14	日本肢体不自由児協会	心身障害児総合医療療育センター	173-0037	東京都板橋区小茂根1-1-10 看護部長 川口香織様
15	社会福祉法人	かがやき会	169-0075	東京都新宿区高田馬場1-15-6
16	医療法人社団 碧水会	長谷川病院	181-8586	東京都三鷹市大沢2-20-36 看護部長　大野千秋様
17	医療法人社団	秦野厚生病院	257-0003	神奈川県秦野市南矢名2丁目12番1号
18	株式会社Link With	訪問看護ステーション　Wing	225-0024	神奈川県横浜市青葉区市ケ尾町1167-1 ラバーブル昌和109号室
19	㈱円グループ	訪問看護ステーション卵	190-0011	東京都立川市高松町1-17-20 粕谷ビル2F
20	合同会社エムエムIMS	笑む笑む訪問看護ステーション	181-0012	東京都三鷹市上連雀2-4-1 鈴木ビル4F
21	新宿区	落合保健センター	161-0033	新宿区下落合4-6-7
22	新宿区	榎町高齢者総合相談センター	162-0064	新宿区市谷仲之町2-42 防災センター内
23	新宿区	柏木高齢者総合相談センター	169-0074	新宿区北新宿3-27-6　北新宿特別養護老人ホーム（かしわ苑）内
24	新宿区	若松町高齢者総合相談センター	162-0052	新宿区戸山2-27-2 実習指導ご担当　竹澤有貴様（副所長）　呉屋百合菜様　杉田和歌子様
25	新宿区	落合第一高齢者総合相談センター	161-0032	中落合2-5-21　聖母ホーム内 副管理者　関口美樹様
26	新宿区	落合第二高齢者総合相談センター	161-0034	上落合2-22-19　キャンパスエール上落合2階 保健師 藤田早紀様　後藤桃菜様
27	公益財団法人　榊原記念	榊原記念財団附属榊原記念病院	183-0003	東京都府中市朝日町3-16-1
28	東京都立病院機構	東京都立小児総合医療センター	183-8661	東京都府中市武蔵台2丁目8番地の29号

【資料 8】 東京医科大学大学院看護学研究科　設置ニーズ調査
管理職対象集計結果

Ⅰ 貴施設について

1. 貴機関・貴施設の所在地を教えてください

n=48

	回答数	%
茨城県	1	2.1
東京都	47	97.9

2. 現在の勤務先について教えてください。

n=48

	回答数	%
行政機関	2	4.2
病院・診療所	46	95.8

3. 貴機関・貴施設における大学院修士・博士課程修了の看護職者及び看護教員の勤務の有無についてお答えください

n=48

	回答数	%
勤務している	42	87.5
勤務していない	5	10.4
わからない	1	2.1

（大学院修士・博士課程修了の人材が「勤務している」場合）ご支障がなければ、現時点で勤務されている人数をわかる範囲でお答えください

n=21

	回答数	%
0 名	1	4.8
1 名	5	23.8
2 名	2	9.5
4 名	2	9.5
5～6 人位	1	4.8
7 名	1	4.8
8 名	1	4.8
看護部や専門領域など	1	4.8
不明	7	33.3

Ⅱ 東京医科大学大学院看護学研究科について

1. 東京医科大学大学院看護学研究科（仮称）が養成する人材は、これからの社会にとって必要であると思われますか

n=48

	回答数	%
とても必要である	23	47.9
ある程度必要である	25	52.1

2. 貴機関・貴施設において今後、東京医科大学大学院看護学研究科（仮称）が養成する人材（修了生）を採用したいと思われますか

n=48

	回答数	%
採用したい	31	64.6
どちらとも言えない	17	35.4

（2. で「採用したい」の場合）よろしければ単年度で採用が可能と思われる人数をご記入ください

n=10

	回答数	%
1 人	2	20
各専門領域に 1 名ずつくらい	1	10
看護の質の向上のための役割を臨むことができる	1	10
制限するつもりはない	1	10
不明	4	40
面接試験によっての採用のため、最大 2 名程度から検討したいです。	1	10

3. 採用対象として考慮するコース・領域のあてはまるものに全てチェックを入れてください。

n=48

	回答数	%
基礎看護学（基礎看護学領域）	15	31.3
がん看護学（療養支援看護学領域）	28	58.3
精神看護学（療養支援看護学領域）	21	43.8
こども看護学（こども・女性看護学領域）	18	37.5
ウィメンズヘルス看護学（こども・女性看護学領域）	14	29.2
公衆衛生看護学領域（広域看護学領域）	12	25
国際看護学（広域看護学領域）	15	31.3
特に決めていない	18	37.5

4. 大学院修了者に期待する業務・役割は何ですか。あてはまるもの全てにチェックを入れてください

n=47

	回答数	%
専門を活かした業務	44	93.6
指導的役割	32	68.1
教育的役割	39	83
臨床での研究促進と支援	1	2.1
研究	1	2.1
研究スキルの教授	1	2.1
管理（問題解決）	1	2.1

5. 貴機関・貴施設で勤務されている看護職者・看護教員を東京医科大学大学院看護学研究科（仮称）で学ばせることへのご意向をお答えください。

n=47

	回答数	%
意見を述べる立場にない	1	2.2
希望があれば協力したい	1	2.2
個人に任せる	1	2.2
進学・入学を推奨する	37	80.4
進学・入学を推奨する予定はない	5	10.9
様子を見ながら検討したい	1	2.2

【資料9】

2024 年 1 月吉日

所属長様
ならびに看護管理者様

東京医科大学医学部看護学科
学科長　　阿部　幸恵

大学院開設に関する看護管理者様へのニーズ調査　ご協力のお願い

平素より、看護学科の教育に多大なるご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

本学は、高度な看護実践能力および基礎的な教育研究能力を備え、実践現場から看護の質向上に貢献する人材、および将来教育研究者として看護学の発展に貢献できる人材を養成するため大学院（看護学研究科・修士課程）の設置を考えております。詳細は資料 1 をご参照ください。

つきましては、本学の大学院開設にあたり、看護管理者の皆様に本学大学院修了者の人材需要（本学大学院へ看護職を進学させたいか、修了生を採用したいかなど）に関してご意見をお伺いしたく存じます。貴施設の看護管理者 1 名の方にご回答をお願いします。

アンケートは無記名で行い、本学大学院の開設に関する資料としてのみ活用させていただきます。回答に要する時間は 5 分程度です。

アンケートは QR コードを用いて読み取る方法を用いております。2024 年 1 月 31 日（水）までにご協力賜りますようお願い申し上げます。

お手数をおかけして誠に申し訳ございませんが、ご協力の程、何卒よろしくお願い申し上げます。

URL
https://forms.gle/LVhKgbnByVy1a6Xf9

QR コード

＜問い合わせ先＞
看護学科　大学院設置準備委員会　平井和恵
Email：k-hirai@tokyo-med.ac.jp
電話：（直通）03-5357-7304

東京医科大学大学院看護学研究科（仮称）の概要

資料１

名称

東京医科大学大学院　看護学研究科　看護学専攻　修士課程

設置の理念

高度な看護実践能力および基礎的な教育研究能力を備え、実践現場から看護の質向上に貢献する人材、および将来教育研究者として看護学の発展に貢献できる人材を養成するため大学院（看護学研究科・修士課程）を設置する。

養成する人材像

・高度な看護実践能力および基礎的な教育研究能力を備え、実践現場から看護の質向上に貢献する人材
・将来教育研究者として看護学の発展に貢献できる人材

アドミッション・ポリシー

(1) 看護職として生涯に渡り自ら学び続ける意欲を有する人
(2) 看護学の専門領域における知識・実践力を有する人
(3) 研究に関する基礎的知識を有し、論理的思考のできる人
(4) 幅広い視野で事象を捉える力と教養を有する人
(5) 将来、看護実践者、研究者、教育者として看護の質向上への貢献を目指す人

設置場所

〒160-8402　東京都新宿区新宿 6-1-1　東京医科大学　https://www.tokyo-med.ac.jp/access/
アクセス　丸ノ内線「新宿御苑駅」より徒歩 7 分、
副都心線、都営新宿線「新宿三丁目駅」より徒歩 10 分
JR 線、小田急線、京王線、西武新宿線「新宿駅」より徒歩 20 分

研究科の構成

領域構成		教育課程	
領域名	分野名	研究コース	高度実践看護師コース
基盤看護学	基礎看護学	○	
療養支援看護学	がん看護学	○	○
	精神看護学	○	○
こども・女性看護学	こども看護学	○	○
	ウィメンズヘルス看護学	○	
広域看護学	公衆衛生看護学	○	
	国際看護学	○	

学生納付金（予定）　入学金：30 万円、授業料：100 万円、合計 130 万円（施設整備費を含む。）
＊高度実践看護師コースは別途、実習費：10 万円(年額)

近隣私立看護系大学院（修士課程）の状況　＊2023 年 9 月現在

大学院	入学定員	学生納付金（初年度）
北里大学大学院看護学研究科	15	830,000 円（看護学研究コース） 950,000 円（高度実践看護学コース）
順天堂大学大学院医療看護学研究科	29	825,000 円
聖路加国際大学大学院	32	1,350,000 円（修士論文コース） 1,500,000 円（高度実践看護学コース）
帝京大学大学院医療技術学研究科看護学専攻	10	1,040,400 円（自大学出身） 1,142,400 円（他大学出身）
東京医療保健大学大学院保健学研究科	25	1,584,500 円（プライマリ看護学領域・助産師コース以外） 1,634,500 円（プライマリ看護学領域のみ）
東京慈恵医科大学大学院医学系研究科看護学専攻	10	1,000,000 円
東京女子医科大学大学院看護学研究科	16	1,400,000 円（自大学出身） 1,500,000 円（他大学出身）
東邦大学大学院看護学研究科	15	1,100,000 円（CNS コース、実践助産学課程、高度実践公衆衛生看護学課程履修者） 900,000 円（CNS コース、実践助産学課程、高度実践公衆衛生看護学課程履修者以外）
日本赤十字看護大学大学院看護学研究科	32	1,904,500 円
武蔵野大学大学院看護系研究科	10	1,372,000 円

上記の計画は予定であり、変更の可能性があります。

東京医科大学大学院看護学研究科　設置ニーズ調査（管理者向け）

本学は、高度な専門的知識・技術に基づく看護実践能力を備えた人材、看護学の基礎的教育研究の能力を備えた人材、その他共通基盤として生涯に渡り自ら学び続ける力を備えた人材を養成するために、大学院（看護学研究科・修士課程）の設置を考えております。つきましては、大学院開設やご自身の進学に関するご希望、ご意見をいただきたくアンケートへのご協力をお願いいたします。回答に要する時間は5分程度で、本アンケートの結果は大学院開設の準備に活用させていただきます。下記のQRコードを読み取り、2024年1月31日（水）までにご協力賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

●●●●●●nail.com アカウントを切り替える　　下書きを保存しました

* 必須の質問です

メールアドレス *

次へ　　フォームをクリア

Ⅰ　貴施設について

1．貴機関・貴施設の所在地を教えてください

- ○ 東京都
- ○ 茨城県
- ○ その他:

2．現在の勤務先について教えてください。

- ○ 病院・診療所
- ○ 行政機関
- ○ 訪問看護ステーション
- ○ 民間企業
- ○ 自治体
- ○ 大学
- ○ その他:

3．貴機関・貴施設における大学院修士・博士課程修了の看護職者及び看護教員の勤務の有無についてお答えください *

- ○ 勤務している
- ○ 勤務していない
- ○ わからない

（大学院修士・博士課程修了の人材が「勤務している」場合）ご支障がなければ、現時点で勤務されている人数をわかる範囲でお答えください

II　東京医科大学大学院看護学研究科について

1. 東京医科大学大学院看護学研究科（仮称）が養成する人材は、これからの社会にとって必要であると思われますか *

- ◯ とても必要である
- ◯ ある程度必要である
- ◯ あまり必要ではない
- ◯ 必要ではない

2. 貴機関・貴施設において今後、東京医科大学大学院看護学研究科（仮称）が養成する人材（修了生）を採用したいと思われますか *

- ◯ 採用したい
- ◯ 採用しない
- ◯ どちらとも言えない

（2. で「採用したい」の場合）よろしければ単年度で採用が可能と思われる人数をご記入ください

回答を入力

3. 採用対象として考慮するコース・領域のあてはまるものに全てチェックを入れてください。 *

- ☐ 基礎看護学（基盤看護学領域）
- ☐ がん看護学（療養支援看護学領域）
- ☐ 精神看護学（療養支援看護学領域）
- ☐ こども看護学（こども・女性看護学領域）
- ☐ ウィメンズヘルス看護学（こども・女性看護学領域）
- ☐ 公衆衛生看護学（広域看護学領域）
- ☐ 国際看護学（広域看護学領域）
- ☐ 特に決めていない

4. 大学院修了者に期待する業務・役割は何ですか。あてはまるもの全てにチェックを入れてください

- ☐ 専門性を活かした業務
- ☐ 指導者的役割
- ☐ 教育的役割
- ☐ その他:

5. 貴機関・貴施設で勤務されている看護職者・看護教員を東京医科大学大学院看護学研究科（仮称）で学ばせることへのご意向をお答えください。

- ◯ 進学・入学を推奨する
- ◯ 進学・入学を推奨する予定はない
- ◯ その他:

III　東京医科大学大学院看護学研究科（仮称）で学ばせるの条件

1.「進学・入学を推奨すると回答した方」に伺います。貴機関・貴施設で勤務されている看護職者・看護教員を東京医科大学大学院看護学研究科（仮称）で学ばせるための条件をお答えください。

- ◯ 現職のまま（社会人として）進学・入学させたい
- ◯ 研修制度（就学助成金）・休職制度などを利用させ、進学・入学させたい
- ◯ その他:

IV　東京医科大学大学院看護学研究科に対する要望

1.東京医科大学大学院看護学研究科（仮称）に対して期待される点やご要望がありましたらご自由にお書きください。

回答を入力

	東京医科大学大学院看護学研究科　設置ニーズ調査　配布先一覧（管理職対象）			
	≪法人名≫	≪施設名≫	≪〒≫	≪住所≫
1		東京医科大学病院	160-0023	東京都新宿区西新宿6丁目7−1
2		東京医科大学八王子医療センター	193-0998	東京都八王子市館町1163番地
3		東京医科大学茨城医療センター	300-0395	茨城県稲敷郡阿見町中央3丁目20−1
4	医療法人社団SJS	金子レディースクリニック	182-0021	東京都調布市調布ヶ丘3-19-13
5	桶谷式母乳育児相談室	アヴェクトワ助産院	185-0012	東京都国分寺市本町4-12-22 ハイネス国分寺318
6	公益社団法人地域医療振	東京北医療センター	115-0053	東京都北区赤羽台4−17−56 看護部長　渡井恵様
7		たらちね助産院	168-0072	東京都杉並区高井戸東4-7-7 ｻﾆｰｺｰﾎﾟ高井戸東1F
8		助産師訪問PAM(パム)	165-0027	東京都中野区野方5-18-3
9	桶谷式母乳育児相談室	あかり助産院	184-0004	東京都小金井市本町5-13-11 ﾒｿﾞﾝ･ｱﾗﾐｽ401号
10		八千代助産院おとわバース	112-0013	東京都文京区音羽1-19-18
11	日本赤十字社 東京都支部	武蔵野赤十字病院	180-8610	東京都中野区本町5-19-5 看護部長　奥田悦子様
12		産前産後ケアハウスUmbilicus(アン	164-0012	東京都中野区本町5-19-5
13	医療法人社団明芳会	板橋中央総合病院	174-0051	東京都板橋区小豆沢2-12-7
14	社会福祉法人 日本心身障	島田療育センター	206-0036	東京都多摩市中沢1-31-1
15	日本肢体不自由児協会	心身障害児総合医療療育センター	173-0037	東京都板橋区小茂根1-1-10 看護部長 川口香織様
16	社会福祉法人	かがやき会	169-0075	東京都新宿区高田馬場1-15-6
17	医療法人社団 碧水会	長谷川病院	181-8586	東京都三鷹市大沢2-20-36 看護部長　大野千秋様
18	医療法人社団	秦野厚生病院	257-0003	神奈川県秦野市南矢名2丁目12番1号
19	株式会社Link With	訪問看護ステーション　Wing	225-0024	神奈川県横浜市青葉区市ケ尾町1167-1 ラバーブル昌和109号室
20	㈱円グループ	訪問看護ステーション卵	190-0011	東京都立川市高松町1-17-20 粕谷ビル2F
21	合同会社エムエムIMS	笑む笑む訪問看護ステーション	181-0012	東京都三鷹市上連雀2-4-1 鈴木ビル4F
22	荒川区	荒川区保健所	116-8507	荒川区荒川2-11-1 実習指導ご担当　富澤晃子様
23	渋谷区	渋谷区保健所	150-8010	渋谷区宇田川町1-1 地域保健課 保健指導主査 様
24	渋谷区	中央保健相談所	150-0002	渋谷区渋谷1-18-21 保健サービス係 保健指導主査 様
25	渋谷区	幡ヶ谷保健相談所	151-0072	渋谷区幡ヶ谷3-39-1 保健サービス係 保健指導主査 様
26	新宿区	落合保健センター	161-0033	新宿区下落合4-6-7
27	杉並区	高円寺保健センター	166-0003	杉並区高円寺南3-24-15 保健指導担当係長 鎌倉由起 様
28	中野区	中野区保健所	164-0001	中野区中野2-17-4 保健企画課医療連携担当 実習計画ご担当者様
29	中野区	南部すこやか福祉センター	164-0013	中野区弥生町5-11-26 実習指導ご担当　長谷川美咲様　阪辻恭子様
30	中野区	鷺宮すこやか福祉センター	165-0033	中野区若宮3-58-10 実習指導ご担当　木村麻里様　高木寛子様
31	新宿区	若松町高齢者総合相談センター	162-0052	新宿区戸山2-27-2 実習指導ご担当　竹澤有貴様（副所長）　呉屋百合菜様　杉田和歌子様
32	新宿区	落合第一高齢者総合相談センター	161-0032	中落合2-5-21　聖母ホーム内 副管理者　関口美樹様
33	公益財団法人　榊原記念	榊原記念財団附属榊原記念病院	183-0003	東京都府中市朝日町3-16-1
34	東京都立病院機構	東京都立小児総合医療センター	183-8661	東京都府中市武蔵台2丁目8番地の29号

該当のみ抜粋

2021 年度（2022 年度実施）

『看護系大学に関する実態調査』

（日本看護系大学協議会と日本私立看護系大学協会との協働実施）

一般社団法人　日本看護系大学協議会　データベース委員会

委員長：内布敦子（敦賀市立看護大学）

委　員：朝倉京子（東北大学大学院）、石田千絵（日本赤十字看護大学）、
伊部亜希（敦賀市立看護大学）、鈴木久美（大阪医科薬科大学）、西村ユミ（東京都立大学）

一般社団法人　日本私立看護系大学協会　大学運営・経営委員会

委員長：百瀬由美子（日本赤十字豊田看護大学）

委　員：井上智子（国際医療福祉大学）、棚橋泰之（神奈川歯科大学短期大学部）、
長澤正志（淑徳大学）

「2021 年度（2022 年度実施）看護系大学に関する実態調査」回収状況

	全体	国立・省庁大学校	公立	私立
配布数	297*	44	51*	202
回答数	288	44	51	193
回収率（%）	97.0	100	100	95.5

※大阪公立大学は大阪府立大学と大阪市立大学の2校から回答を得ており､2校として集計しています。

＜注記＞

1）1 大学で複数の看護の教育課程を持つ場合は課程数としてカウントしています。

2）過年度の数値は、過去の報告書を確認して記載しています。
今回の報告書では、過年度情報は 2019 年度、2020 年度分とし、
2019 年度→2020 年度→2021 年度（今回調査分）を記載しています。

― 目 次 ―

１．看護系学部・学科について
表 1-1. 卒業生
表 1-2. 編入制度の有無
表 1-3. 編入生入学者の出身学校種別
表 1-4. 学部・学科に所属する全教員数と男女比
表 1-5. 学部・学科に所属する全教員数と職位ごとの割合
表 1-6. 年齢構成別の教員数
表 1-7. 看護教員の最上位取得学位名称別の教員数

２．看護系大学院について
表 2-1. 大学院の有無
表 2-2. 修士課程／博士前期課程
表 2-3. 博士後期課程
表 2-4. 開講状況
表 2-5. 科目等履修制度の設置
表 2-6. 大学院に所属する全教員数と男女比
表 2-7. 大学院に所属する専任教員数

３．看護系大学学部・学科、大学院の学生情報について
表 3-1. 在学学生数
表 3-2. 国立大学の在学学生数
表 3-3. 公立大学の在学学生数
表 3-4. 私立大学の在学学生数
表 3-5. 学部・学科での教員一人あたり平均学生数
表 3-6. 修士課程／博士前期課程での教員一人あたり平均学生数
表 3-7. 博士後期課程での教員一人あたり平均学生数

４．看護系大学学部・学科、大学院の入学状況
表 4-1. 学部・学科、大学院の入学状況
表 4-2. 国立大学・大学院の入学状況
表 4-3. 公立大学・大学院の入学状況
表 4-4. 私立大学・大学院の入学状況

５．看護系大学・大学院の卒業生・修了生の状況
表 5-1. 卒業生および修了生の人数
表 5-2. 卒業・修了時における、取得・既取得免許別人数

６．看護系大学・大学院の卒業生・修了生の就職・進学の状況
表 6. 卒業生、修了生の就職・進学状況

７．教員の研究活動および社会貢献について
表 7-1. 研究費の取得状況
表 7-2. 設置主体別の研究費取得状況
表 7-3. 公開講座について

８．ＦＤ・ＳＤの状況について
表 8. ＦＤ・ＳＤの開催状況

９．教員および学生の評価について
表 9-1. 教員の自己評価・他者評価の実施状況
表 9-2. 学生の授業評価の実施状況
表 9-3. ＧＰＡの導入状況
表 9-4. ＧＰＡ制度の活用について
表 9-5. ＣＡＰの導入状況

４．看護系大学学部・学科、大学院の入学状況

表4-1．学部・学科、大学院の入学状況

（人）

	全体									
	定員数		男		女		合計			
	合計	平均	志願者数	入学者数	志願者数	入学者数	志願者数	入学者数	充足率	倍率
学部･学科生（回答課程数=281）	24,864	88.5	12,153	2,205	119,715	23,559	131,868	25,764	103.6	5.1
修士課程/博士前期課程（回答課程数=180）	3,020	16.8	504	368	1,943	1,418	2,447	1,786	59.1	1.4
博士後期課程（回答課程数=97）	720	7.4	139	117	457	349	596	466	64.7	1.3

学部･学科の入学志願者数は延べ131,868名（2020年度139,037名、2019年度139,005名）であり、入学者数は25,764名（2020年度25,217名、2019年度25,090名）であった。充足率は103.6%、倍率は5.1倍であった（2020年度5.5倍、2019年度5.5倍）。性別でみると、男性の志願者数は12,153名（2020年度12,355名、2019年度12,478名）、入学者は2,205名（2020年度2,250名、2019年度2,115名）であった。一方、女性では志願者数は119,715名（2020年度126,682名、2019年度126,527名）、入学者は23,559名（2020年度22,967名、2019年度22,975名）であった。

大学院修士課程/博士前期課程の志願者数は2,447名（2020年度2,452名、2019年度2,476名）であり、入学者数は1,786名（2020年度1,828名、2019年度1,792名）、定員は3,020名（2020年度2,862名、2019年度2,695名）だった。充足率は59.1%、倍率は1.4倍であった（2020年度1.3倍、2019年度1.4倍）。博士後期課程では、志願者数は596名（2020年度622名、2019年度656名）、入学者数は466名（2020年度456名、2019年度500名）、定員数は720名（2020年度666名、2019年度545名）であった。充足率は64.7%、倍率は1.3倍であった（2020年度1.4倍、2019年度1.3倍）。

表4-2．国立大学・大学院の入学状況

（人）

	国立大学									
	定員数		男		女		合計			
	合計	平均	志願者数	入学者数	志願者数	入学者数	志願者数	入学者数	充足率	倍率
学部･学科生（回答課程数=43）	3,135	72.9	1,069	184	10,542	2,889	11,611	3,073	98.0	3.8
修士課程/博士前期課程（回答課程数=40）	994	24.9	182	142	616	429	798	571	57.4	1.4
博士後期課程（回答課程数=30）	306	10.2	79	61	197	145	276	206	67.3	1.3

国立大学における学部･学科の入学志願者数は11,611名であり（2020年度10,351名、2019年度11,068名）、入学者数は3,073名であった（2020年度3,005名、2019年度3,135名）。充足率は98.0%、倍率は3.8倍であった（2020年度3.4倍、2019年度3.5倍）。性別でみると、男性の志願者数は1,069名で、184名が入学した（2020年度志願者数938名、入学者数249名、2019年度志願者数820名、入学者数212名）。女性では志願者数は10,542名で、2,889名が入学した（2020年度志願者数9,413名、入学者数2,756名、2019年度志願者数10,248名、入学者数2,923名）。

大学院修士課程/博士前期課程の志願者数は798名で（2020年度767名、2019年度880名）、入学者数は571名であった（2020年度544名、2019年度570名）。充足率は57.4%、倍率は1.4倍であった（2020年度1.4倍、2019年度1.5倍）。博士後期課程では、志願者数は276名（2020年度244名、2019年度271名）、入学者数は206名（2020年度181名、2019年度197名）であった。充足率は67.3%、倍率は1.3倍であった（2020年度1.3倍、2019年度1.4倍）。

表4-3. 公立大学・大学院の入学状況

（人）

	公立大学									
	定員数		男		女		合計			
	合計	平均	志願者数	入学者数	志願者数	入学者数	志願者数	入学者数	充足率	倍率
学部･学科生（回答課程数=50）	4,127	82.5	1,135	246	15,319	3,937	16,454	4,183	101.4	3.9
修士課程/博士前期課程（回答課程数=45）	624	13.9	88	62	475	328	563	390	62.5	1.4
博士後期課程（回答課程数=31）	117	3.8	31	30	99	77	130	107	91.5	1.2

公立大学における学部･学科の入学志願者数は16,454名であり(2020年度15,197名、2019年度15,589名)、入学者数は4,183名であった(2020年度4,203名、2019年度4,069名)。充足率は101.4%、倍率は3.9倍であった(2020年度3.6倍、2019年度3.8倍)。性別でみると、男性の志願者数は1,135名で、246名が入学した(2020年度志願者数1,020名、入学者数250名、2019年度志願者数1,090名、入学者数235名)。女性では志願者数は15,319名で、3,937名が入学した(2020年度志願者数14,177名入学者数3,953名、2019年度志願者数14,499名、入学者数3,834名)。

大学院修士課程/博士前期課程の志願者数は563名で(2020年度567名、2019年度594名)、入学者数は390名であった(2020年度457名、2019年度412名)。充足率は62.5%、倍率は1.4倍であった(2020年度1.2倍、2019年度1.4倍)。博士後期課程では、志願者数は130名(2020年度141名、2019年度145名)、入学者数は107名(2020年度100名、2019年度107名)であった。充足率は91.5%、倍率は1.2倍であった(2020年度1.4倍、2019年度1.4倍)。

表4-4. 私立大学・大学院の入学状況

（人）

	私立大学									
	定員数		男		女		合計			
	合計	平均	志願者数	入学者数	志願者数	入学者数	志願者数	入学者数	充足率	倍率
学部･学科生（回答課程数=188）	17,602	93.6	9,949	1,775	93,854	16,733	103,803	18,508	105.1	5.6
修士課程/博士前期課程（回答課程数=95）	1,402	14.8	234	164	852	661	1,086	825	58.8	1.3
博士後期課程（回答課程数=36）	297	8.3	29	26	161	127	190	153	51.5	1.2

私立大学における学部･学科の入学志願者数は103,803名であり(2020年度113,489名、2019年度112,348名)、入学者数は18,508名であった(2020年度18,009名、2019年度17,886名)。充足率は105.1%、倍率は5.6倍であった(2020年度6.3倍、2019年度6.3倍)。性別でみると、男性の志願者数は9,949名で、1,775名が入学した(2020年度志願者数10,397名、入学者数1,751名、2019年度志願者数10,568名、入学者数1,668名)。女性では志願者数は93,854名で、16,733名が入学した(2020年度志願者数103,092名、入学者数16,258名、2019年度志願者数101,780名、入学者数16,218名)。

大学院修士課程/博士前期課程の志願者数は1,086名で(2020年度1,118名、2019年度1,002名)、入学者数は825名であった(2020年度827名、2019年度810名)。充足率は58.8%、倍率は1.3倍であった(2020年度1.4倍、2019年度1.2倍)。博士後期課程では、志願者数は190名(2020年度237名、2019年度240名)、入学者数は153名(2020年度175名、2019年度196名)であった。充足率は51.5%、倍率は1.2倍であった(2020年度1.4倍、2019年度1.2倍)。

新設組織が置かれる都道府県への入学状況

別紙１

○新設組織が置かれる都道府県の定員充足状況

	新組織所在地（都道府県）	充足率			
		令和３年度	令和４年度	令和５年度	
1	東京都	100.80%	103.48%	103.46%	大学
2					

※２校地で教育課程を実施する場合はそれぞれの状況を記載すること。

○新設組織の学問分野（系統区分）の定員充足状況

	系統区分	充足率			
		令和３年度	令和４年度	令和５年度	
1	保健系		82.38%	85.78%	大学院修士課程
2					

※「系統区分」は日本私立学校振興・共済事業団の「今日の私学財政」の系統区分に従うこと。

既設学科等の入学定員の充足状況（直近５年間）　　別紙２

大学学部学科等名：東京医科大学医学部看護学科

（大学の学科、短大の専攻課程、高専の学科ごとに作成。大学院は作成不要。）

１．各選抜方法の状況

			H31年度入試	R２年度入試	R３年度入試	R４年度入試	R５年度入試	平　均
総合型選抜	募集人数		0人	0人	0人	0人	0人	0人
	延べ人数	志願者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
		受験者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
		合格者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
	実　人　数	志願者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
		受験者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
		合格者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
	入学者数		0人	0人	0人	0人	0人	0人
学校推薦型選抜	募集人数		15人	15人	15人	15人	15人	15人
	延べ人数	志願者数	42人	44人	44人	39人	35人	41人
		受験者数	42人	44人	44人	39人	35人	41人
		合格者数	16人	15人	16人	15人	17人	15.8
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人	0
		辞退者数	0人	0人	0人	0人	0人	0
	実　人　数	志願者数	42人	44人	44人	39人	35人	40.8
		受験者数	42人	44人	44人	39人	35人	40.8
		合格者数	16人	15人	16人	15人	17人	15.8
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人	0
		辞退者数	0人	0人	0人	0人	0人	0
	入学者数		16人	15人	16人	15人	17人	15.8
一般選抜	募集人数		60人	60人	60人	60人	60人	60
	延べ人数	志願者数	377人	466人	377人	433人	450人	420.6
		受験者数	371人	461人	364人	419人	421人	407.2
		合格者数	120人	146人	143人	130人	159人	139.6
		うち追加合格者数	0人	36人	43人	10人	39人	25.6
		辞退者数	13人	12人	16人	20人	27人	17.6
	実　人　数	志願者数	377人	466人	377人	433人	450人	420.6
		受験者数	371人	461人	364人	419人	420人	407
		合格者数	120人	146人	143人	130人	159人	139.6
		うち追加合格者数	0人	36人	43人	10人	39人	25.6
		辞退者数	13人	12人	16人	20人	27人	17.6
	入学者数		71人	66人	64人	62人	62人	65
共通テスト利用入試	募集人数		5人	5人	5人	5人	5人	5
	延べ人数	志願者数	196人	180人	205人	162人	224人	193.4
		受験者数	196人	180人	205人	162人	224人	193.4
		合格者数	30人	46人	21人	22人	59人	35.6
		うち追加合格者数	0人	5人	6人	13人	43人	13.4
		辞退者数	3人	4人	1人	3人	3人	2.8
	実　人　数	志願者数	196人	180人	205人	162人	224人	193.4
		受験者数	196人	180人	205人	162人	224人	193.4
		合格者数	30人	46人	21人	22人	59人	35.6
		うち追加合格者数	0人	5人	6人	13人	43人	13.4
		辞退者数	3人	4人	1人	3人	3人	2.8
	入学者数		5人	5人	6人	5人	2人	4.6
その他の特別選抜（社会人）	募集人数		若干名	若干名	若干名	若干名	若干名	#DIV/0!
	延べ人数	志願者数	8人	3人	3人	2人	2人	3.6
		受験者数	7人	2人	3人	2人	2人	3.2
		合格者数	1人	1人	2人	2人	1人	1.4
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人	0
		辞退者数	0人	0人	0人	0人	0人	0
	実　人　数	志願者数	8人	3人	3人	2人	2人	3.6
		受験者数	7人	2人	3人	2人	2人	3.2
		合格者数	1人	1人	2人	2人	1人	1.4
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人	0
		辞退者数	0人	0人	0人	0人	0人	0
	入学者数		0人	0人	2人	2人	1人	1
合計	募集人数		80人	80人	80人	80人	80人	80人
	延べ人数	志願者数	623人	693人	629人	636人	711人	658人
		受験者数	616人	687人	616人	622人	682人	645人
		合格者数	167人	208人	182人	169人	236人	192人
		うち追加合格者数	0人	41人	49人	23人	82人	39人
		辞退者数	16人	16人	17人	23人	30人	20人
	実　人　数	志願者数	623人	693人	629人	636人	711人	658人
		受験者数	616人	687人	616人	622人	681人	644人
		合格者数	167人	208人	182人	169人	236人	192人
		うち追加合格者数	0人	41人	49人	23人	82人	39人
		辞退者数	16人	16人	17人	23人	30人	20人
	入学者数		92人	86人	88人	84人	82人	86人

３．入学定員充足率

	H31年度入試	R２年度入試	R３年度入試	R４年度入試	R５年度入試	平　均
入学定員	80人	80人	80人	80人	80人	80
入学定員充足率	1.15	1.08	1.10	1.05	1.03	1.08
歩留率	0.55	0.35	0.38	0.44	0.26	0.39

（備考）

既設学科等の学生募集のためのPR活動の過去の実績

別紙３

①募集を行った学科等名称及び取組の名称：医学部看護学科WEBオープンキャンパス来場者

	R4年度入試	R5年度入試	取組概要と入学者数等に関する分析
参加者等総数(a)	6524人	15244人	①取組概要 **コロナ禍においてWEBオープンキャンパスを実施した。 カリキュラムや本学の特徴を伝えるコンテンツの他、コロナ禍で実際に学生が受講した「オンライン講義」を視聴できるコーナーや、キャンパスライフの紹介コーナーなどを展開した。** ②入学率等を用いて、本取組に関する参加者等総数の見込みから予想される入学者の人数を分析してください。 受験対象の10%弱の受験が得られ、学部では選考倍率が高いことから差し引き、研究科では、入学定員6名に対して2名を確保出来る。
うち受験対象者数(b)	3851人	5630人	
うち受験者数(c)	303人	410人	
うち入学者数(d)	62人	73人	
（受験率 c/b）	0.1人	0.1人	
（入学率 d/b）	0.0人	0.0人	

②募集を行った学科等名称及び取組の名称：医学部看護学科パンフレット配布

	R4年度入試	R5年度入試	取組概要と入学者数等に関する分析
参加者等総数(a)	5871人	7622人	①取組概要 **本学ホームページおよび各進学情報サイト上にて本学の情報を掲出し、本学の特徴と魅力を伝えるとともに、資料請求を受け付け配布を行った。** ②入学率等を用いて、本取組に関する参加者等総数の見込みから予想される入学者の人数を分析してください。 受験対象の13～15%の受験が得られ、学部では選考倍率が高いことから差し引き、定員6名に対して入学定員6名に対して2名を確保出来る。
うち受験対象者数(b)	3010人	3427人	
うち受験者数(c)	407人	532人	
うち入学者数(d)	71人	74人	
（受験率 c/b）	0.1人	0.2人	
（入学率 d/b）	0.0人	0.0人	

③募集を行った学科等名称及び取組の名称：ダイレクトメール送付

	R4年度入試	R5年度入試	取組概要と入学者数等に関する分析
参加者等総数(a)	10000人	10000人	①取組概要 **受験対象年度の志願者を対象に、出願促進を目的としてダイレクトメールを送付した。** ②入学率等を用いて、本取組に関する参加者等総数の見込みから予想される入学者の人数を分析してください。 受験対象の1～2%弱しか受験が得られていないことから、入学定員6名に対して入学者見込みはあまり望めない。
うち受験対象者数(b)	10000人	10000人	
うち受験者数(c)	125人	224人	
うち入学者数(d)	20人	31人	
（受験率 c/b）	0.0人	0.0人	
（入学率 d/b）	0.0人	0.0人	

④募集を行った学科等名称及び取組の名称：オンライン個別相談会

	R4年度入試	R5年度入試	取組概要と入学者数等に関する分析
参加者等総数(a)	67人	30人	①取組概要 **コロナ禍においてZoomを活用したオンライン個別相談会を開催した。教員と学生をペアとして受験希望者の対応をすることで、幅広い質問に対応した。** ②過去の取組実績を踏まえた新設組織の入学者数の見込みに関する分析 ※入学率等を用いて、本取組に関する参加者等総数の見込みから予想される入学者の人数を分析してください。 受験対象の64～88%の受験が得られている為、入学定員6名に対して2名の入学を見込む。
うち受験対象者数(b)	42人	24人	
うち受験者数(c)	27人	21人	
うち入学者数(d)	2人	5人	
（受験率 c/b）	0.6人	0.9人	
（入学率 d/b）	0.0人	0.2人	

⑤募集を行った学科等名称及び取組の名称：受験生サイトアクセス

	R4年度入試	R5年度入試	取組概要と入学者数等に関する分析
参加者等総数(a)			①取組概要 ②過去の取組実績を踏まえた新設組織の入学者数の見込みに関する分析 ※入学率等を用いて、本取組に関する参加者等総数の見込みから予想される入学者の人数を分析してください。
うち受験対象者数(b)			
うち受験者数(c)			
うち入学者数(d)			
（受験率 c/b）	#DIV/0!	#DIV/0!	
（入学率 d/b）	#DIV/0!	#DIV/0!	

別記様式第３号（その１）

（用紙　日本産業規格Ａ４横型）

教　　員　　名　　簿

学　長　又　は　校　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）
19	学長	ハヤシ　ユキコ 林　由起子 ＜令和7年4月＞		博士 （医学）		東京医科大学学長 （平成30年10月）

別記様式第３号（その２の２）

（用紙　日本産業規格Ａ４横型）

教員の氏名等

（看護学研究科看護学専攻等）

調書番号	教員区分	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)	申請に係る研究科等の職務に従事する週当たり平均日数
1	主専	教授 （学科長）	アベ　ユキエ 阿部 幸恵 ＜令和7年4月＞		博士（児童学）		看護理論特論 看護教育特論 フィジカルアセスメント※ 基礎看護学特論Ⅰ 基礎看護学特論Ⅱ 基礎看護学演習Ⅰ 基礎看護学演習Ⅱ 特別研究Ⅰ 特別研究Ⅱ	1後 1前 1通 1前 1後 2前 2通 1後 2通	2.0 2.0 1.6 1.0 1.0 1.0 1.0 1.0 3.0	1 1 1 1 1 1 1 1 1	東京医科大学 医学部看護学科 教授 （平成26.4）	3.5日
2	主専	教授	コムロ　カフミ 小室 佳文 ＜令和7年4月＞		博士（看護学）		看護倫理特論 臨床薬理学※ こども看護学特論Ⅰ（発達理論）※ こども看護学特論Ⅱ（健康の維持・増進、回復） こども看護学特論Ⅲ（看護実践と倫理）※ こども看護学特論Ⅳ（制度・政策、調整・協働）※ こども看護学演習Ⅰ（包括的アセスメント）※ こども看護学演習Ⅱ（病態生理・診断・治療）※ こども看護学演習Ⅲ（多様な健康状態と生活の場）※ こども看護学実習Ⅰ（診断・治療） こども看護学実習Ⅱ（高度実践/プライマリケア） こども看護学実習Ⅲ（高度実践） 特別研究Ⅰ 特別研究Ⅱ 課題研究	1前 1後 1前 1前 1前 1後 1前 1前 1後 1後 2通 2通 1後 2通 1～2通	2.0 0.1 1.8 2.0 1.9 1.9 1.2 0.4 1.8 0.5 2.0 2.0 1.0 3.0 2.0	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	東京医科大学　医学部看護学科 教授 （平成25.4）	5日
①	主専	教授	タムラ　トモコ 田村 知子 ＜令和7年4月＞		博士（看護学）		ウィメンズヘルス看護学特論Ⅰ ウィメンズヘルス看護学特論Ⅱ ウィメンズヘルス看護学演習Ⅰ ウィメンズヘルス看護学演習Ⅱ 特別研究Ⅰ 特別研究Ⅱ	1前 1後 1前 1後 1後 2通	1.0 1.0 1.0 1.0 1.0 3.0	1 1 1 1 1 1	東京医科大学　医学部看護学科 教授 （令和6.4）	4日

3	主専	教授	平井（ヒライ） 和恵（カズエ） ＜令和7年4月＞		博士（保健学）		臨床薬理学※ 病態生理学※ がん看護学特論Ⅰ(がん看護学理論)※ がん看護学特論Ⅱ(がん看護学援助論)※ がん看護学特論Ⅲ(がんの病態と診断治療)※ がん看護学特論Ⅳ(がん薬物療法看護)※ がん看護学特論Ⅴ(緩和ケア)※ がん看護学演習Ⅰ(エビデンス検索と活用)※ がん看護学演習Ⅱ(フィールドワーク) がん看護学演習Ⅲ(がん看護実践) がん看護学実習Ⅰ(診断・治療実習) がん看護学実習Ⅱ(役割開発実習) がん看護学実習Ⅲ(高度看護実践:がん薬物療法看護) がん看護学実習Ⅳ(高度看護実践:緩和ケア) 特別研究Ⅰ 特別研究Ⅱ 課題研究	1後 1前 1前 1前 1前 1後 1後 1後 1後 1後 1後 1後 2通 2通 1後 2通 1～2通	0.1 0.0 1.2 1.1 0.1 1.7 0.9 1.1 1.0 0.9 1.0 1.0 1.5 1.5 1.0 3.0 2.0	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	東京医科大学　医学部看護学科 教授 （平成25.4）	5日
4	主専	教授	小林（コバヤシ） 信（ノブ） ＜令和7年4月＞		修士（看護学）		臨床薬理学※ 精神看護学特論Ⅰ（歴史と法制度） 精神看護学特論Ⅱ（心身のアセスメント） 精神看護学特論Ⅲ（精神科の治療技法）※ 精神看護学特論Ⅳ（看護理論と援助技法） 精神看護学特論Ⅴ（リエゾン精神看護）※ 精神看護学演習Ⅰ（フィールドワーク） 精神看護学演習Ⅱ（援助技法に関する演習） 精神看護学実習Ⅰ（高度実践/直接ケア） 精神看護学実習Ⅱ（高度実践/CNSの役割） 精神看護学実習Ⅲ（高度実践/リエゾン精神看護） 特別研究Ⅰ 特別研究Ⅱ 課題研究	1後 1前 1前 1前 1後 1後 1後 2前 2通 2通 2通 2通 1後 2通 1～2通	0.1 1.0 1.0 1.0 1.0 1.0 0.7 0.7 2.0 0.7 0.5 1.0 3.0 2.0	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	東京医科大学　医学部看護学科 教授 （平成26.4）	4.5日
②	主専	教授	鈴木（スズキ） 良美（ヨシミ） ＜令和7年4月＞		博士（看護学）		がん看護学特論Ⅰ(がん看護学理論)※ 公衆衛生看護学特論Ⅰ※ 公衆衛生看護学特論Ⅱ※ 公衆衛生看護学演習Ⅰ※ 公衆衛生看護学演習Ⅱ※ 特別研究Ⅰ 特別研究Ⅱ	1前 1前 1前 1後 1後 1後 2通	0.1 1.2 1.1 1.4 1.8 0.7 2.0	1 1 1 1 1 1 1	東京医科大学　医学部看護学科 教授 （平成29.4）	3日
6	主専 （高）	教授	成瀬（ナルセ） 和子（カズコ） ＜令和7年4月＞		博士（看護学）		看護研究方法論Ⅰ 異文化看護特論 国際看護学特論Ⅰ※ 国際看護学特論Ⅱ 国際看護学演習Ⅰ 国際看護学演習Ⅱ 特別研究Ⅰ 特別研究Ⅱ	1前 1後 1前 1後 2前 2通 1後 2通	2.0 2.0 1.9 2.0 2.0 2.0 2.0 6.0	1 1 1 1 1 1 1 1	東京医科大学　医学部看護学科 教授 （平成26.4）	5日

7	主専	准教授	伊藤（イトウ） 綾子（アヤコ） ＜令和7年4月＞		博士（看護学）		基礎看護学特論Ⅰ 基礎看護学特論Ⅱ 基礎看護学演習Ⅰ 基礎看護学演習Ⅱ 特別研究Ⅰ 特別研究Ⅱ	1前 1後 2前 2通 1後 2通	1.0 1.0 1.0 1.0 1.0 3.0	1 1 1 1 1 1	東京医科大学　医学部看護学科 准教授 （平成25.4）	2.5日
8	主専	准教授	藤沼（フジヌマ） 小智子（サチコ） ＜令和7年4月＞		博士（看護学）		こども看護学特論Ⅰ（発達理論）※ こども看護学特論Ⅲ（看護実践と倫理）※ こども看護学演習Ⅰ（包括的アセスメント）※ こども看護学演習Ⅱ（病態生理・診断・治療）※ こども看護学演習Ⅲ（多様な健康状態と生活の場）※ こども看護学実習Ⅰ（診断・治療） こども看護学実習Ⅱ（高度実践/プライマリケア） こども看護学実習Ⅲ（高度実践） 特別研究Ⅰ 特別研究Ⅱ 課題研究	1前 1前 1前 1前 1後 1後 2通 2通 1後 2通 1～2通	0.2 0.1 0.5 0.3 0.2 0.5 2.0 2.0 1.0 3.0 2.0	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	東京医科大学　医学部看護学科 准教授 （平成28.4）	4.5日
10	主専	准教授	小林（コバヤシ） 万里子（マリコ） ＜令和7年4月＞		修士（看護学）		病態生理学 がん看護学特論Ⅰ（がん看護学理論） がん看護学特論Ⅱ（がん看護学援助論） がん看護学特論Ⅲ（がんの病態と診断治療） がん看護学特論Ⅳ（がん薬物療法看護） がん看護学特論Ⅴ（緩和ケア） がん看護学演習Ⅰ（エビデンスの検索と活用） がん看護学演習Ⅱ（フィールドワーク） がん看護学演習Ⅲ（がん看護実践演習） がん看護学実習Ⅰ（診断治療実習） がん看護学実習Ⅱ（役割開発実習） がん看護学実習Ⅲ（高度実践実習：がん薬物療法看護） がん看護学実習Ⅳ（高度実践実習：緩和ケア） 特別研究Ⅰ 特別研究Ⅱ 課題研究	1前 1前 1前 1前 1前 1後 1後 1後 1後 2前 1後 1後 2通 2通 1後 2通 1～2通	0.0 0.0 0.7 0.7 0.1 0.1 0.4 1.9 1.0 0.6 1.0 1.0 1.5 1.5 1.0 3.0 2.0	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	東京医科大学　医学部看護学科 准教授 （平成28.4）	5日
11	主専	講師	原田（ハラダ） 通予（ミチヨ） ＜令和7年4月＞		修士（看護学）		ウィメンズヘルス看護学特論Ⅰ ウィメンズヘルス看護学特論Ⅱ ウィメンズヘルス看護学演習Ⅰ ウィメンズヘルス看護学演習Ⅱ 特別研究Ⅰ 特別研究Ⅱ	１前 １後 １前 １後 １後 ２通	1.0 1.0 1.0 1.0 1.0 3.0	1 1 1 1 1 1	東京医科大学　医学部看護学科 講師 （令和3.4）	4日

12	主専	講師	ホリカワ ヒデキ 堀川 英起 ＜令和7年4月＞		博士（社会学）		精神看護学特論Ⅰ（歴史と法制度） 精神看護学特論Ⅱ（心身のアセスメント） 精神看護学特論Ⅲ（精神科の治療技法）※ 精神看護学特論Ⅳ（看護理論と援助技法） 精神看護学特論Ⅴ（リエゾン精神看護）※ 精神看護学演習Ⅰ（フィールドワーク） 精神看護学演習Ⅱ（援助技法に関する演習） 精神看護学実習Ⅰ（高度実践/直接ケア） 精神看護学実習Ⅱ（高度実践/CNSの役割） 精神看護学実習Ⅲ（高度実践/リエゾン精神看護） 特別研究Ⅰ 特別研究Ⅱ 課題研究	1前 1前 1前 1後 1後 1後 2前 2通 2通 2通 1後 2通 1～2通	1.0 1.0 0.5 1.0 0.5 0.7 0.7 2.0 0.7 0.5 1.0 3.0 2.0	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	東京医科大学　医学部看護学科 講師 （令和5.4）	4.5日
13	主専	講師	アライ シオ 新井 志穂 ＜令和7年4月＞		博士（看護学）		公衆衛生看護学演習Ⅱ※ 特別研究Ⅰ 特別研究Ⅱ	1後 1後 2通	0.1 0.6 2.0	1 1 1	東京医科大学　医学部看護学科 講師 （平成31.4）	2.5日
14	主専	講師	ヤマグチ タクミ 山口 拓允 ＜令和7年4月＞		博士（医学）		看護研究方法論Ⅱ 公衆衛生看護学特論Ⅰ※ 公衆衛生看護学特論Ⅱ※ 公衆衛生看護学演習Ⅰ※ 公衆衛生看護学演習Ⅱ※ 特別研究Ⅰ 特別研究Ⅱ	1後 1前 1前 1後 1後 1後 2通	1.0 0.8 0.9 0.6 0.1 0.7 2.0	1 1 1 1 1 1 1	東京医科大学　医学部看護学科 講師 （令和6.4）	3.5日
15	主専	助教	テラダ ミキ 寺田 美樹 ＜令和7年4月＞		修士（看護学）		精神看護学演習Ⅰ（フィールドワーク） 精神看護学演習Ⅱ（援助技法に関する演習） 精神看護学実習Ⅰ（高度実践/直接ケア） 精神看護学実習Ⅱ（高度実践/CNSの役割） 精神看護学実習Ⅲ（高度実践/リエゾン精神看護）	1後 2前 2通 2通 2通	0.6 0.6 2.0 0.6 0.5	1 1 1 1 1	東京医科大学　医学部看護学科 助教 （令和3.6）	1日
16	その他	教授	アサカ コ 淺香 えみ子 ＜令和7年0月＞		博士（医学）		コンサルテーション特論※ 看護マネジメント特論	1後 1前	0.8 2.0	1 1	東京医科歯科大学　看護部 看護部長 （令和2.4） 東京医科大学医学部看護学科 客員教授 （令和6.4）	
17	その他	教授	タグリ マサタカ 田栗 正隆 ＜令和7年1月＞		博士（保健学）		医療データサイエンス特論	1後	0.8	1	東京医科大学医学部医学科 主任教授 （令和4.4）	
18	その他	教授	カネクラ コウスケ 金蔵 孝介 ＜令和7年2月＞		博士（医学）		臨床薬理学※	1後	0.4	1	東京医科大学医学部医学科 主任教授 （平成27.6）	

19	その他	教授	ハヤシユキコ 林 由起子 ＜令和7年3月＞		博士（医学）		病態生理学※	1前	0.7	1	東京医科大学医学部医学科 主任教授 （平成25.8）	
20	その他	教授	オオヒラ タツオ 大平 達夫 ＜令和7年4月＞		博士（医学）		病態生理学※	1前	0.1	1	東京医科大学医学部医学科 主任教授 （平成11.6）	
21	その他	教授	ショウダ ヒロフミ 庄田 宏文 ＜令和7年4月＞		博士（医学）		病態生理学※	1前	0.1	1	東京大学大学院医学研究科 准教授 （令和3.10）	
22	その他	教授	ヤマナカ ガク 山中 岳 ＜令和7年4月＞		博士（医学）		こども看護学演習Ⅱ（病態生理・診断・治療）※ こども看護学実習Ⅰ（診断・治療）	1前 1後	0.0 0.1	1 1	東京医科大学医学部医学科 主任教授 （平成14.6）	
23	その他	教授	ソフニ ジュン 祖父尼 淳 ＜令和7年4月＞		博士（医学）		がん看護学特論Ⅳ(がん薬物療法看護) がん看護学特論Ⅴ(緩和ケア) がん看護学特論Ⅲ（がんの病態と診断治療）	1前 1後 1後	0.3 0.1 0.1	1 1 1	東京医科大学　臨床腫瘍科 教授 （平成16.4）	
24	その他	教授	クロダ マサヒコ 黒田 雅彦 ＜令和7年4月＞		博士（医学）		がん看護学特論Ⅲ（がんの病態と診断治療）	1前	0.1	1	東京医科大学医学部医学科 主任教授 （平成10.2）	
25	その他	教授	クラタ アツシ 倉田 厚 ＜令和7年4月＞		博士（医学）		がん看護学特論Ⅲ（がんの病態と診断治療）	1前	0.1	1	東京女子医科大学　医学部 教授 （令和4.7） 東京医科大学医学部医学科 客員教授 （令和5.4）	
26	その他	教授	タカナシ マサカツ 高梨 正勝 ＜令和7年4月＞		博士（医学）		がん看護学特論Ⅲ（がんの病態と診断治療）	1前	0.1	1	麻布大学　生命・環境科学部 准教授 （令和5.4） 東京医科大学　先端核酸医療講座 客員教授 （令和5.4）	
27	その他	教授	ヤマダ キミト 山田 公人 ＜令和7年4月＞		博士（医学）		がん看護学特論Ⅲ（がんの病態と診断治療）	1前	0.1	1	東京医科大学　医学部医学科 教授 （平成14.1）	

28	その他	教授	スギモト カツトシ 杉本 勝俊 ＜令和7年4月＞		博士（医学）		がん看護学特論Ⅲ（がんの病態と診断治療）	1前	0.1	1	東京医科大学医学部医学科 准教授 （平成21.4）	
29	その他	教授	ヨシムラ アキノブ 吉村 明修 ＜令和7年4月＞		博士（医学）		がん看護学特論Ⅲ（がんの病態と診断治療）	1前	0.2	1	東京医科大学医学部医学科 客員教授 （令和5.4）	
30	その他	教授	マムラ ミズコ 真村 瑞子 ＜令和7年4月＞		医学博士		がん看護学特論Ⅲ（がんの病態と診断治療）	1前	0.1	1	東京医科大学　先端核酸医療講座 客員教授 （令和2.4）	
31	その他	教授	イトウ ヨシカズ 伊藤 良和 ＜令和7年4月＞		博士（医学）		がん看護学特論Ⅲ（がんの病態と診断治療）	1前	0.1	1	東京医科大学　医学部医学科 教授 （平成8.2）	
32	その他	准教授	フクザワ マサカツ 福澤 誠克 ＜令和7年4月＞		博士（医学）		がん看護学特論Ⅲ（がんの病態と診断治療）	1前	0.1	1	東京医科大学医学部医学科 准教授 （平成19.8）	
33	その他	准教授	ハラダ ヨシミ 原田 芳巳 ＜令和7年4月＞		博士（医学）		フィジカルアセスメント	1通	0.4	1	東京医科大学医学部医学科 准教授 （平成11.6）	
34	その他	准教授	ウチダ ケイコ 内田 敬子 ＜令和7年4月＞		博士（医学）		病態生理学※	1前	0.3	1	東京医科大学　医学部医学科 准教授 （令和6.4）	
35	その他	准教授	オカモト イサク 岡本 伊作 ＜令和7年4月＞		博士（医学）		病態生理学※	1前	0.1	1	東京医科大学　医学部医学科 准教授 （平成25.11）	

36	その他	准教授	ヤマサキ タカシ 山崎 崇志 ＜令和7年4月＞		博士（医学）		こども看護学演習Ⅱ（病態生理・診断・治療）※ こども看護学実習Ⅰ（診断・治療）	1前 1後	0.2 0.5	1 1	東京医科大学医学部医学科 准教授 （平成31.4）	
37	その他	准教授	カシワギ ヤスヨ 柏木 保代 ＜令和7年4月＞		博士（医学）		こども看護学演習Ⅱ（病態生理・診断・治療）※	1前	0.2	1	東京医科大学医学部医学科 准教授 （平成8.4）	
38	その他	准教授	マスヤ ジロウ 桝屋 二郎 ＜令和7年5月＞		博士（医学）		精神看護学特論Ⅲ（精神科の治療技法）※	1前	0.4	1	東京医科大学医学部医学科 准教授 （平成28.4）	
39	その他	講師	ワタナベ ジュンイチ 渡辺 純一 ＜令和7年4月＞		修士（看護学） 修士（臨床心理学）		コンサルテーション特論※	1後	0.3	1	井之頭病院 精神専門看護師 （平成14.4）	
40	その他	講師	マツオカ ヒロミ 松岡 裕美 ＜令和7年4月＞		修士（看護学）		コンサルテーション特論※	1後	0.4	1	東京医科歯科大学病院 精神看護専門看護師 （平成15.4）	
41	その他	講師	フジノ トモコ 藤野 智子 ＜令和7年4月＞		修士（看護学）		コンサルテーション特論※	1後	0.3	1	聖マリアンナ医科大学病院 急性・重症患者看護専門看護師 （平成7.4）	
42	その他	講師	マツモト チエコ 松元 智恵子 ＜令和7年4月＞		修士（看護学）		コンサルテーション特論※	1後	0.3	1	獨協医科大学埼玉医療センター 慢性疾患看護専門看護師 （令和2.4）	
43	その他	講師	ナワ ミキロウ 名和 幹朗 ＜令和7年4月＞		博士（医学）		臨床薬理学※	1後	0.3	1	東京医科大学医学部医学科 講師 （平成23.4）	
44	その他	講師	スズキ ヒロアキ 鈴木 宏昌 ＜令和7年4月＞		博士（医学）		臨床薬理学※	1後	0.3	1	東京医科大学医学部医学科 講師 （平成24.8）	

45	その他	講師	草苅（クサカリ） 伸也（シンヤ） ＜令和7年4月＞		博士（医学）		臨床薬理学※	1後	0.3	1	東京医科大学医学部医学科 講師 （平成21.4）	
46	その他	講師	橋本（ハシモト） 祐一（ユウイチ） ＜令和7年4月＞		博士（医学）		臨床薬理学※	1後	0.3	1	東京医科大学医学部医学科 講師 （平成29.4）	
47	その他	講師	竹内（タケウチ） 啓人（ヒロヒト） ＜令和7年4月＞		博士（医学）		病態生理学※	1前	0.1	1	東京医科大学医学部医学科 講師 （平成29.4）	
48	その他	講師	森瀬（モリセ） 貴之（タカシ） ＜令和7年4月＞		博士（医学）		病態生理学※	1前	0.1	1	厚生中央病院 （令和5.4）	
49	その他	講師	宗川（ムネカワ） 一慶（イッケイ） ＜令和7年4月＞		修士（看護学）		こども看護学特論Ⅳ（制度・政策、調整・協働）※	1後	0.1	1	榊原記念病院 （小児専門看護師） （平成29.4）	
50	その他	講師	川崎（カワサキ） 健太（ケンタ） ＜令和7年4月＞		学士（医学）		こども看護学演習Ⅰ（包括的アセスメント）※	1前	0.1	1	東京医科大学病院 臨床研究医 （令和3.4）	
51	その他	講師	奥野（オクノ） 博庸（ヒロノブ） ＜令和7年4月＞		博士（医学）		こども看護学演習Ⅱ（病態生理・診断・治療）※	1前	0.1	1	東京医科大学医学部医学科 講師 （令和5.6）	
52	その他	講師	川島（カワシマ） 美由紀（ミユキ） ＜令和7年4月＞		修士（看護学）		がん看護学特論Ⅱ（がん看護学援助論）※ がん看護学演習Ⅲ（がん看護実践演習）※	1前 2前	0.1 0.3	1 1	東京医科大学病院看護部 副看護部長 （平成29.9）	
53	その他	講師	池田（イケダ） 良輔子（ミホコ） ＜令和7年4月＞		博士（看護学）		がん看護学特論Ⅱ（がん看護学援助論）※ がん看護学特論Ⅴ（緩和ケア）※	1前 1後	0.1 0.1	1 1	東京医科大学　医学部看護学科 講師 （令和6.4）	

54	その他	講師	三上（ミカミ） 隆二（リュウジ） ＜令和7年4月＞		博士（医学）		がん看護学特論Ⅲ（がんの病態と診断治療）※	1前	0.1	1	東京医科大学医学部医学科 講師 （平成6.4）	
55	その他	講師	大野（オオノ） 慎一郎（シンイチロウ） ＜令和7年4月＞		博士（医学）		がん看護学特論Ⅲ（がんの病態と診断治療）※	1前	0.1	1	東京医科大学医学部医学科 講師 （平成22.11）	
56	その他	講師	市川（イチカワ） 智里（チサト） ＜令和7年4月＞		修士（看護学）		がん看護学特論Ⅳ（がん薬物療法看護）※	1後	0.1	1	国立がん研究センター東病院 看護師長 （がん専門看護師） （平成28.4）	
57	その他	講師	鈴木（スズキ） 豊（ユタカ） ＜令和7年4月＞		修士 （社会福祉学）		がん看護学特論Ⅴ（緩和ケア）※	1後	0.1	1	東京医科大学病院 総合相談・支援センター （令和2.10）	
58	その他	講師	黒澤（クロサワ） 亮子（リョウコ） ＜令和7年4月＞		修士（看護学）		がん看護学特論Ⅴ（緩和ケア）※	1後	0.1	1	東邦大学医療センター大森病院 看護部 がん専門看護師 （平成22.4　）	
59	その他	講師	福田（フクタ） 彩子（アヤコ） ＜令和8年4月＞		修士（看護学）		がん看護学演習Ⅲ（がん看護実践演習）※	2前	0.1	1	はり・きゅう・マッサージnui （がん専門看護師） （平成27.9）	
60	その他	講師	小林（コバヤシ） 直子（ナオコ） ＜令和8年4月＞		修士（看護学）		がん看護学演習Ⅲ（がん看護実践演習）※	2前	0.1	1	国立がん研究センター東病院看護部 （がん専門看護師） （平成22.4）	
61	その他	講師	則村（ノリムラ） 良（リョウ） ＜令和7年4月＞		修士（看護学）		精神看護学特論Ⅲ（精神科の治療技法） 精神看護学演習Ⅱ（援助技法に関する演習）	1前 2前	0.1 0.1	1 1	駒木野病院 専門看護師 （平成21.4）	
62	その他	講師	武藏（ムサシ） 真希（マキ） ＜令和7年4月＞		修士（看護学）		精神看護学特論Ⅴ（リエゾン精神看護）※ 精神看護学実習Ⅲ（高度実践/リエゾン精神看護）	1後 2通	0.5 0.5	1 1	東京医科大学病院 メンタルヘルス科　師長 （専門看護師） （令和6.4）	
63	その他	講師	杉下（スギシタ） 智彦（トモヒコ） ＜令和7年4月＞		地域保健博士		国際看護学特論Ⅰ※	1前	0.1	1	東京女子医科大学 教員教授 （令和2.4）	

64	その他	助教	原田（ハラダ） 和治（カズハル） ＜令和7年4月＞		博士（統計科学）		医療データサイエンス特論※	1後	0.1	1	東京医科大学医学部医学科 助教 （令和4.4）	
65	その他	助教	折原（オリハラ） 隼一郎（シュンイチロウ） ＜令和7年4月＞		博士（データサイエンス）		医療データサイエンス特論※	1後	0.1	1	東京医科大学医学部医学科 助教 （令和4.7）	
66	その他	助教	華藤（カトウ） 恵美（エミ） ＜令和7年4月＞		博士（医学）		病態生理学※	1前	0.3	1	東京医科大学医学部医学科 助教 （平成27.11）	
67	その他	助教	西端（ニシバタ）（堀木（ホリキ））みどり ＜令和7年4月＞		学士（医学）		こども看護学演習Ⅰ（包括的アセスメント）※	1前	0.1	1	東京医科大学医学部医学科 助教 （令和元.8）	
68	その他	助教	西袋（ニシブクロ） 麻里亜（マリア） ＜令和7年4月＞		学士（医学）		こども看護学演習Ⅰ（包括的アセスメント）※	1前	0.1	1	東京医科大学医学部医学科 助教 （令和2.12）	
69	その他	助教	奈良（ナラ） 昇之助（ショウノスケ） ＜令和7年4月＞		博士（医学）		こども看護学演習Ⅱ（病態生理・診断・治療）※	1前	0.1	1	東京医科大学医学部医学科 助教 （平成25.6）	
70	その他	助教	堤（ツツミ） 範音（ノリト） ＜令和7年4月＞		博士（医学）		こども看護学演習Ⅱ（病態生理・診断・治療）※	1前	0.2	1	東京医科大学医学部医学科 助教 （平成29.12）	
71	その他	助教	大野（オオノ） 幸子（コウコ） ＜令和7年4月＞		博士（医学）		こども看護学演習Ⅱ（病態生理・診断・治療）※	1前	0.1	1	東京医科大学医学部医学科 助教 （平成30.10）	
72	その他	助教	渡邊（ワタナベ） 由祐（ユウスケ） ＜令和7年4月＞		学士（医学）		こども看護学演習Ⅱ（病態生理・診断・治療）※	1前	0.1	1	東京医科大学医学部医学科 助教 （令和3.4）	
73	その他	助教	赤松（アカマツ） 信子（ノブコ） ＜令和7年4月＞		博士（医学）		こども看護学演習Ⅱ（病態生理・診断・治療）※	1前	0.1	1	東京医科大学医学部医学科 助教 （平成27.4）	
74	その他	助教	岩田（イワタ） 愛雄（ヨシオ） ＜令和7年4月＞		学士（医学）		がん看護学特論Ⅲ（がんの病態と診断治療）※ がん看護学特論Ⅴ（緩和ケア）※	1前 1後	0.1 0.1	1 1	東京医科大学医学部医学科 助教 （令和3.4）	

別記様式第３号（その３の１）

（用紙　日本産業規格Ａ４縦型）

基幹教員の年齢構成・学位保有状況

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	2人	人	人	6人	
	修　士	人	人	人	人	1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	
准教授	博　士	人	人	1人	1人	人	人	人	2人	
	修　士	人	人	人	人	1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	1人	人	2人	人	人	人	3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	
助　教	博　士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	修　士	人	人	1人	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	
合　計	博　士	人	1人	1人	7人	2人	人	人	11人	
	修　士	人	人	1人	1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	

（注）
1　この書類は，申請又は届出に係る学部等ごとに作成すること。
2　この書類は，基幹教員についてのみ作成すること。
3　この書類は，申請又は届出に係る学部等の開設後，当該学部等の修業年限に相当する期間が満了する年度における状況を記載すること。
4　「基幹教員の年齢構成・学位保有状況」欄の「基幹教員」は，大学院の研究科又は研究科の専攻の場合，「専任教員」と読み替えること。
5　専門職大学院若しくは専門職大学の前期課程を修了した者又は専門職大学又は専門職短期大学を卒業した者に対し授与された学位については，「その他」の欄にその数を記載し，「備考」の欄に，具体的な学位名称を付記すること。

完成年次を前に定年延長を行う教員の一覧

教員番号	職位	氏名	備考
6	教授	成瀬　和子	東京医科大学定員外教員に関する規程の定めにより、特任教授として雇用を継続。

審査意見への対応を記載した書類（本文）（６月）

（目次） 東京医科大学大学院看護学研究科

【設置の趣旨・目的等】
１． ３つのポリシー（ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシーをいう。以下同じ。）について、以下の点を明確にするとともに、必要に応じて適切に改めること。なお、3 つのポリシーの整合性については、対応関係が明確になるよう、図や表を用いるなどにより、明確かつ具体的に説明すること。 ……3

（１）「設置の趣旨等を記載した書類（資料）」の「資料４」において DP と CP の対応関係が示されているが、CP1 についてはいずれの DP とも対応していない。また、「設置の趣旨等を記載する書類（本文）」においても、DP と CP の関係についての記載が見受けられないことから、ディプロマ・ポリシーを踏まえた適切なカリキュラム・ポリシーが設定されているとは判断できない。このため、ディプロマ・ポリシーに整合したカリキュラム・ポリシーが適切に設定されていることについて明確かつ具体的に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。

（２）「設置の趣旨等を記載した書類（資料）の「【資料２】３つのポリシーと教育課程の相関」について本資料は３つのポリシー間やカリキュラム・ポリシーと教育課程の対応関係を示しているものとは見受けられない。また、ほかにカリキュラム・ポリシーとアドミッション・ポリシーの対応関係を説明している資料等もないことから、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーに整合したアドミッション・ポリシーが適切に設定されているのか疑義がある。このため、関連する審査意見への対応を踏まえて、本専攻が掲げるアドミッション・ポリシーがディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーと整合したものとして適切に設定されていることを明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。

【教育課程等】
２． 審査意見１のとおり、カリキュラム・ポリシーの妥当性について疑義があることから、教育課程全体が妥当であるとの判断をすることができない。このため、審査意見１への対応や以下に例示する点を踏まえて、本学科の教育課程がディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーに基づき、修得 ……5

すべき知識や能力等に係る教育が網羅され、体系性が担保された上で、適切に編成されていることを明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。

（1）「設置の趣旨等を記載した書類（資料)」の「資料４」において、ＣＰ２に基づいて「共通基礎科目」が配置されており、当該科目区分に配置する科目については DP１からＤＰ４までの４つの ＤＰと対応していると見受けられる。しかしながら、同書類の「資料５」においては「共通基礎科目」に配置されている科目の一部についてＤＰ５との対応関係が示されていることから、カリキュラム・ポリシーを踏まえた教育課程が適切に設定されているかどうか疑義がある。

（2）ＤＰ１については「設置の趣旨等を記載した書類（本文）の「Ｉ３.看護学研究科看護学専攻設置の趣旨及び必要性」において「多様な文化や価値観を有する人たちへの看護の質の向上のための諸課題を探求していく力も求められる」ことと説明していることを踏まえ、「看護の諸課題を探求する能力を身に付けている」ことを掲げているように見受けられる。このことについて、同書類の「Ⅳ３．教育課程の編成の特色」において「国籍や性など多様な文化をもつ人々の理解とそれに基づく看護について学修『異文化異看護特論』を配置した」と説明していることを踏まえると、当該科目の履修を通じて DP１に掲げる資質・能力を涵養すると見受けられるが、「設置の趣旨等を記載した書類（資料)」の「資料５」において当該科目と DP１との関係が示されていないことから、当該科目が DP5 のみと対応するとすることの妥当性に疑義がある。加えて、当該科目は選択科目であることから、当該科目の履修を通して DP1 に掲げる資質・能力を涵養する場合には、当該科目を履修しない学生に対して、どの様にして DP１に掲げる資質・能力を修得させるのか判然としない。

【教育研究実施組織】

３．　教員資格審査において「不可」や「保留」、「適格な職位・区分であれば可」となった授業科目について、当該授業科目を担当する教員を専任教員以外の教員で補充する場合には、当該授業科目の教育課程における位置付け等を明確にした上で、当該教員を後任として補充することの妥当性について説明すること。 …11

審査意見への対応を記載した書類（６月）

（是正事項）看護学研究科

1，　３つのポリシー（ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシーをいう。以下同じ。）について、以下の点を明確にするとともに、必要に応じて適切に改めること。なお、3 つのポリシーの整合性については、対応関係が明確になるよう、図や表を用いるなどにより、明確かつ具体的に説明すること。

（1）「設置の趣旨等を記載した書類（資料)」の「資料４」において DP と CP の対応関係が示されているが、CP1 についてはいずれの DP とも対応していない。また、「設置の趣旨等を記載する書類（本文)」においても、DP と CP の関係についての記載が見受けられないことから、ディプロマ・ポリシーを踏まえた適切なカリキュラム・ポリシーが設定されているとは判断できない。このため、ディプロマ・ポリシーに整合したカリキュラム・ポリシーが適切に設定されていることについて明確かつ具体的に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。

（2）「設置の趣旨等を記載した書類（資料）の「【資料２】３つのポリシーと教育課程の相関」について本資料は３つのポリシー間やカリキュラム・ポリシーと教育課程の対応関係を示しているものとは見受けられない。また、ほかにカリキュラム・ポリシーとアドミッション・ポリシーの対応関係を説明している資料等もないことから、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーに整合したアドミッション・ポリシーが適切に設定されているのか疑義がある。このため、関連する審査意見への対応を踏まえて、本専攻が掲げるアドミッション・ポリシーがディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーと整合したものとして適切に設定されていることを明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。

（対応）

（1）当初、CP1 としていたもの（科目区分については、「共通基礎科目」「専門科目」「研究科目」の 3 つの科目区分を設ける。1 年次前期は共通基礎科目、専門科目を、1 年次後期以降には、加えて研究科目を配置する）は CP 設定の前提を説明したものであり、CP からは削除し、CP に関する冒頭の説明に加えることとしました。これに伴い、当初 CP2~5 としていたものを、CP1~4 に改めました。このことは、「設置の趣旨等を記載した書類(本文)」内、「Ⅰ　設置の趣旨及び必要性」の「7．カリキュラム・ポリシー」において修正しまし

た（下線部）。また、「IV 教育課程の編成の考え方及び特色」の「2.教育課程編成/実施の方針：1）編成の方針」において、CP と DP の関係を追記しました(下線部)。

【資料 4】について、当初は CP と DP の関係のみを図示していましたが、更に AP との関係も示す図表を検討し、これを「【資料 3-1】3 つのポリシーの関係（図)」「【資料 3 -2】3 つのポリシーの関係（表)」と大幅に改めました。(これに伴い、当初の【資料 3】東京医科大学学位規程が【資料４】となりました。)

（２）本意見に対しては、上記（１）への対応と共に、「設置の趣旨等を記載した書類（本文)」内、「Ｉ　設置の趣旨及び必要性」の「８.アドミッション・ポリシー」冒頭に追記しました(下線部)。併せて、当初の【資料２】については、「【資料 2】カリキュラム・ツリー」と内容・名称ともに改めました。

＊「設置の趣旨等を記載した書類（本文)」内、「Ｉ　設置の趣旨及び必要性」の「7.カリキュラム・ポリシー」に誤記があったため、併せて修正しました（下線部箇所)。

（新旧対照表）設置の趣旨等を記載した書類（本文　8 ページ）

新	旧
Ｉ　設置の趣旨及び必要性	**Ｉ　設置の趣旨及び必要性**
７．カリキュラム・ポリシー 本研究科修士課程は、看護の特徴により＜基盤看護学領域＞＜こども・女性看護学領域＞＜療養支援看護学領域＞＜広域看護学領域＞の 4 つの領域を置き、各々の看護の専門性を探求する科目を配置する。 基礎的研究能力を基盤に看護実践者として実践や教育に還元する看護職、あるいは将来自立した教育研究者となる看護職を養成する「研究コース」に加え、多様化・複雑化する人々のニーズに卓越した看護実践能力で応えることのできる専門看護師を養成する「高度実践看護師コース」をおく。 科目区分については、「共通基礎科目」「専門科目」「研究科目」の 3 つの科目区分を設ける。1 年次前期は共通基礎科目、専門科目を、1 年次後期以降には、加えて研究科目を	**７．カリキュラム・ポリシー** 本研究科修士課程は、看護の特徴により＜基盤看護学領域＞＜こども・女性看護学領域＞＜療養支援看護学領域＞＜広域看護学領域＞の 4 つの領域を置き、各々の看護の専門性を探求する科目を配置する。 基礎的研究能力を基盤に看護実践者として実践や教育に還元する看護職、あるいは将来自立した教育研究者となる看護職を養成する「研究コース」に加え、多様化・複雑化する人々のニーズに卓越した看護実践能力で応えることのできる専門看護師を養成する「高度実践看護師コース」をおく。 1）　科目区分については、「共通基礎科目」「専門科目」「研究科目」の 3 つの科目区分を設ける。 下記５）本文を移行

配置する。 1）「共通基礎科目」には、基礎的研究能力、基礎的教育能力、高度な看護実践能力の基盤を養う科目を配置する。 2）「専門科目」には、「共通基礎科目」における学修と、各領域に特有の専門的知識・技術を統合し深化する科目を配置する。 3）「研究科目」には、「共通基礎科目」「専門科目」における学修を土台に、看護の質向上に貢献する基礎的研究能力を養う科目を配置する。 左記1）5）を前文に移行 4）高度実践看護師コースは、専門看護師として必要な知識・技術などを身につける科目を配する。	2）「共通基礎科目」には、基礎的研究能力、基礎的教育能力、高度な看護実践能力の基盤を養う科目を配置する。 3）「専門科目」には、「共通基礎科目」における学修と、各領域に特有の専門的知識・技術を統合し深化する科目を配置する。 4）「研究科目」には、「共通基礎科目」「専門科目」における学修を土台に、看護の質向上に貢献する基礎的研究能力を養う科目を配置する。 5）1 年次前期は共通基礎科目、専門科目を、1 年次後期以降には、専門科目に加えて研究科目を配置する。 6）高度実践看護師コースは、専門看護師として必要な知識・技術などを身につける科目を配する。
8．アドミッション・ポリシー 本研究科の掲げるディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーを踏まえ、入学受け入れ者に求める能力を、研究コース、高度実践看護師コースともに以下の通り定める。 1）看護職として生涯に渡り自ら学び続ける意欲を有する人 2）看護学の専門領域における知識・実践力を有する人 3）研究に関する基礎的知識を有し、論理的思考のできる人 4）幅広い視野で事象を捉える力と教養を有する人 5）将来、看護実践者、研究者、教育者として看護の質向上への貢献を目指す人	**8．アドミッション・ポリシー** （追記） 1）看護職として生涯に渡り自ら学び続ける意欲を有する人 2）看護学の専門領域における知識・実践力を有する人 3）研究に関する基礎的知識を有し、論理的思考のできる人 4）幅広い視野で事象を捉える力と教養を有する人 5）将来、看護実践者、研究者、教育者として看護の質向上への貢献を目指す人

（差替） 【資料 2】カリキュラム・ツリー 【資料 3-1】３つのポリシーの関係(図) 【資料 3-2】３つのポリシーの関係(表)	【資料 2】３つのポリシーと教育課程の相関 （差替）

（是正事項）

２．　審査意見１のとおり、カリキュラム・ポリシーの妥当性について疑義があることから、教育課程全体が妥当であるとの判断をすることができない。このため、審査意見１への対応や以下に例示する点を踏まえて、本学科の教育課程がディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーに基づき、修得すべき知識や能力等に係る教育が網羅され、体系性が担保された上で、適切に編成されていることを明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。

（１）「設置の趣旨等を記載した書類（資料)」の「資料４」において、ＣＰ２に基づいて「共通基礎科目」が配置されており、当該科目区分に配置する科目については DP１からＤＰ４までの４つの ＤＰと対応していると見受けられる。しかしながら、同書類の「資料５」においては「共通基礎科目」に配置されている科目の一部についてＤＰ５との対応関係が示されていることから、カリキュラム・ポリシーを踏まえた教育課程が適切に設定されているかどうか疑義がある。

（２）ＤＰ１については「設置の趣旨等を記載した書類（本文）の「Ｉ３.看護学研究科看護学専攻設置の趣旨及び必要性」において「多様な文化や価値観を有する人たちへの看護の質の向上のための諸課題を探求していく力も求められる」ことと説明していることを踏まえ、「看護の諸課題を探求する能力を身に付けている」ことを掲げているように見受けられる。このことについて、同書類の「Ⅳ３．教育課程の編成の特色」において「国籍や性など多様な文化をもつ人々の理解とそれに基づく看護について学修『異文化異看護特論』を配置した」と説明していることを踏まえると、当該科目の履修を通じて DP１に掲げる資質・能力を涵養すると見受けられるが、「設置の趣旨等を記載した書類（資料)」の「資料５」において当該科目と DP１との関係が示されていないことから、当該科目が DP5 のみと対応するとすることの妥当性に疑義がある。加えて、当該科目は選択科目であることから、当該科目の履修を通して DP1 に掲げる資質・能力を涵養する場合には、当該科目を履修しない学生に対して、どの様にして DP１に掲げる資質・能力を修得させるのか判然としない。

（対応）

（１） 当初の【資料 4】において、ご指摘の通り、CP2 と DP5 の対応関係の図示が漏れておりました。本件については、上記【設置の趣旨・目的等】で頂いた審査意見 1 で対応した通り、3 ポリシーの関係を図示する【資料 3 -1】、同内容を表示する【資料 3-2】で CP と DP の対応関係を明示した際、CP 2 と DP 5 の関係についても修正しました。

また、「設置の趣旨等を記載した書類（本文）」内、「Ⅳ 教育課程の編成の考え方及び特色」の「2.教育課程編成/実施の方針：1）編成の方針」に、当初の CP2（修正後 CP 1 ）が全ての DP に対応することを追記しました(下線部)。

（２）ご指摘を受け、「異文化看護特論」は DP1 とも対応することを追記しました。その達成のために、研究コースでは本科目を選択科目ではなく必修科目と改めます。高度実践看護師コースでは、共通基礎科目の必修科目「看護倫理特論」内、「価値とは」において、文化的価値を含む価値の多様性を学ぶため、そこからも学びを発展させていくことが可能と考えます。これらのことから、「Ⅳ　教育課程の編成の考え方及び特色」の「3. 教育課程の特色」 において、共通基礎科目、研究科目については、各コースで必修となる科目名とその単位数を明示しました。専門科目については各コースで必修の単位数を明示しました。

上記修正に伴い、【資料 5 】は「カリキュラム・マップ」とし、名称と内容の一部を修正しました。

＊審査意見に「当該科目が DP5 のみと対応するとすることの妥当性に疑義がある」とありましたが、DP2 の誤記と思われますので、DP5 については加筆しておりません。

（新旧対照表）設置の趣旨等を記載した書類（本文　11 ページ）

新	旧
Ⅳ　教育課程の編成の考え方及び特色 （中略） **２．教育課程編成/実施の方針（カリキュラム・ポリシー）** **１）編成の方針** 本研究科修士課程は、看護の特徴により＜基盤看護学領域＞＜こども・女性看護学領域＞＜療養支援看護学領域＞＜広域看護学領域＞の 4 つの領域を置き、各々の看護の	**Ⅳ　教育課程の編成の考え方及び特色** （中略） **２．教育課程編成/実施の方針（カリキュラム・ポリシー）** **１）編成の方針** 本研究科修士課程は、看護の特徴により＜基盤看護学領域＞＜こども・女性看護学領域＞＜療養支援看護学領域＞＜広域看護学領域＞の 4 つの領域を置き、各々の看護の

専門性を探求する科目を配置する。 基礎的研究能力を基盤に看護実践者として実践や教育に還元する看護職、あるいは将来自立した教育研究者となる看護職を養成する「研究コース」に加え、多様化・複雑化する人々のニーズに卓越した看護実践能力で応えることのできる専門看護師を養成する「高度実践看護師コース」をおく。 科目区分については、「共通基礎科目」「専門科目」「研究科目」の３つ を設ける。1 年次前期は共通基礎科目、専門科目を、1 年次後期以降には、 加えて研究科目を配置する。 （1）「共通基礎科目」には、基礎的研究能力、基礎的教育能力、高度な看護実践能力の基盤を養う科目を配置する。すべてのディプロマ・ポリシーに対応する。 （2） 「専門科目」には、「共通基礎科目」における学修と、各領域に特有の専門的知識・技術を統合し深化する科目を配置する。ディプロマ・ポリシー1)「諸課題を探求する能力」、2)「高度な看護実践能力」、4)「基礎的教育能力」、5)「実践現場における課題解決に活用・応用する力」に対応する。 （3）「研究科目」には、「共通基礎科目」「専門科目」における学修を土台に、看護の質向上に貢献する基礎的研究能力を養う科目を配置する。これらの科目はディプロマ・ポリシー1)「諸課題を探求する能力」、3)「基礎的研究能力」、さらに、5)「実践現場における課題解決に活用・応用する力」に対応する。 （4）高度実践看護師コースは、専門看護師として必要な知識・技術などを身につける科目を配置する。すべてのディプロマ・	専門性を探求する科目を配置する。 基礎的研究能力を基盤に看護実践者として実践や教育に還元する看護職、あるいは将来自立した教育研究者となる看護職を養成する「研究コース」に加え、多様化・複雑化する人々のニーズに卓越した看護実践能力で応えることのできる専門看護師を養成する「高度実践看護師コース」をおく。 （1） 科目区分については、「共通基礎科目」「専門科目」「研究科目」の３つの科目区分を設ける。1 年次前期は共通基礎科目、専門科目を、1 年次後期以降には、専門科目に加えて研究科目を配置する。 （2）「共通基礎科目」には、基礎的研究能力、基礎的教育能力、高度な看護実践能力の基盤を養う科目を配置する。 （追記） （3） 「専門科目」には、「共通基礎科目」における学修と、各領域に特有の専門的知識・技術を統合し深化する科目を配置する。 （追記） （4）「研究科目」には、「共通基礎科目」「専門科目」における学修を土台に、看護の質向上に貢献する基礎的研究能力を養う科目を配置する。 （追記） （5）高度実践看護師コースは、専門看護師として必要な知識・技術などを身につける科目を配置する。

ポリシーに対応する。 （差替） 【資料 3-1】3 つのポリシーの関係（図） 【資料 3-2】3 つのポリシーの関係（表） 【資料 5】カリキュラム・マップ （中略） **3．教育課程の編成の特色** **1）本研究科の教育課程** 本研究科の教育課程は、「共通基礎科目」「専門科目」「研究科目」の 3 つの科目区分を設ける。 （1）共通基礎科目 【共通基礎科目】は、看護実践の基盤となる理論的知識、研究・教育能力の基盤となる専門的知識、高度な臨床判断の基盤となる医学的知識を学修する科目群であり、【専門科目】【研究科目】の学修の基盤となる。 高度な看護実践能力を養う科目として、看護実践の基盤となる看護諸理論について学修する**「看護理論特論」**、看護実践における倫理的問題・課題を明確にし、関係者間での倫理調整のための基本を学修する**「看護倫理特論」**（高度実践看護師コース必修 2 単位）、国籍や性など多様な文化をもつ人々の理解とそれに基づく看護について学修する**「異文化看護特論」**（研究コース必修 2 単位）を配置した。また、対象の身体状況を診査し、臨床看護判断を行うために必要な知識・技術を修得する**「フィジ**	（追記） 【資料 4】カリキュラム・ポリシーとディプロマ・ポリシーの関係 【資料 5】教育課程とディプロマ・ポリシーの相関 （差替） （中略） **3．教育課程の編成の特色** **1）本研究科の教育課程** 本研究科の教育課程は、「共通基礎科目」「専門科目」「研究科目」の 3 つの科目区分を設ける。 （1）共通基礎科目 【共通基礎科目】は、看護実践の基盤となる理論的知識、研究・教育能力の基盤となる専門的知識、高度な臨床判断の基盤となる医学的知識を学修する科目群であり、【専門科目】【研究科目】の学修の基盤となる。 高度な看護実践能力を養う科目として、看護実践の基盤となる看護諸理論について学修する**「看護理論特論」**、看護実践における倫理的問題・課題を明確にし、関係者間での倫理調整のための基本を学修する**「看護倫理特論」** 、国籍や性など多様な文化をもつ人々の理解とそれに基づく看護について学修する**「異文化看護特論」** を配置した。また、対象の身体状況を診査し、臨床看護判断を行うために必要な知識・技術を修得する**「フィジ**

カルアセスメント」、対象の特性・症状に基づいた薬剤使用の判断、投与後モニタリング、服薬アドヒアランス向上等の援助に必要な知識・技術を修得する**「臨床薬理学」**、対象の病態生理学的変化をエビデンスに基づき解釈し臨床看護判断を行うために必要な知識・技術を修得する**「病態生理学」**を配置した（いずれも高度実践看護師コース必修、各２単位）。 基礎的研究能力を修得する科目として、看護学の研究の意義、基本的な研究方法、研究プロセスについて学修する**「看護研究方法論Ⅰ」**（両コースとも必修２単位）、保健・医療・福祉における問題の発見と解決に必要な統計学の考え方を理解し、その標準的手法を学修する**「医療データサイエンス特論」**（研究コース必修１単位）、量的研究の読解とクリティーク、および看護に関連するデータを用いて統計学的解析手法を学修する**「看護研究方法論Ⅱ」**（研究コース必修１単位）を配置した。 基礎的教育能力を修得する科目として、看護学の基礎教育および現任教育の特徴、教育の展開に必要な理論、プロセスについて学修する**「看護教育特論」**（両コースとも必修２単位）、質の高い看護サービス提供のための基本的なマネジメントにかかる理論・方法について学修する**「看護マネジメント特論」**（両コースとも必修２単位）、保健・医療・福祉の場において各種ケアを提供する専門職が直面する問題の解決のための具体的援助方法としてコンサルテーションの理論・方法について学修する**「コンサルテーション特論」**を配置した。 なお、「看護理論特論」「看護倫理特論」「看護教育特論」「看護マネジメント特論」「コ	**カルアセスメント」**、対象の特性・症状に基づいた薬剤使用の判断、投与後モニタリング、服薬アドヒアランス向上等の援助に必要な知識・技術を修得する**「臨床薬理学」**、対象の病態生理学的変化をエビデンスに基づき解釈し臨床看護判断を行うために必要な知識・技術を修得する**「病態生理学」**を配置した。 基礎的研究能力を修得する科目として、看護学の研究の意義、基本的な研究方法、研究プロセスについて学修する**「看護研究方法論Ⅰ」**、保健・医療・福祉における問題の発見と解決に必要な統計学の考え方を理解し、その標準的手法を学修する**「医療データサイエンス特論」**、量的研究の読解とクリティーク、および看護に関連するデータを用いて統計学的解析手法を学修する**「看護研究方法論Ⅱ」**を配置した。 基礎的教育能力を修得する科目として、看護学の基礎教育および現任教育の特徴、教育の展開に必要な理論、プロセスについて学修する**「看護教育特論」**、質の高い看護サービス提供のための基本的なマネジメントにかかる理論・方法について学修する**「看護マネジメント特論」**、保健・医療・福祉の場において各種ケアを提供する専門職が直面する問題の解決のための具体的援助方法としてコンサルテーションの理論・方法について学修する**「コンサルテーション特論」**を配置した。 なお、「看護理論特論」「看護倫理特論」「看護教育特論」「看護マネジメント特論」「コ

ンサルテーション特論」「看護研究方法論Ⅰ」は専門看護師教育課程規準（共通科目A)、「フィジカルアセスメント」「臨床薬理学」「病態生理学」は、同規準（共通科目B）に示される高度実践看護師の機能を身につけるための科目でもある。	ンサルテーション特論」「看護研究方法論Ⅰ」は専門看護師教育課程規準（共通科目A)、「フィジカルアセスメント」「臨床薬理学」「病態生理学」は、同規準（共通科目B）に示される高度実践看護師の機能を身につけるための科目でもある。
（差替）	【資料４】カリキュラム・ポリシーとディプロマ・ポリシーの関係 【資料５】教育課程とディプロマ・ポリシーの相関
【資料３-1】３つのポリシーの関係(図) 【資料 3-2】３つのポリシーの関係(表) 【資料５】カリキュラム・マップ	（差替）
（２）専門科目 【専門科目】は、各専門領域の対象の特性に応じた、高度な看護実践の基盤となる知識・技術を習得する科目群である。看護の特徴により、＜基盤看護学領域＞＜こども・女性看護学領域＞＜療養支援看護学領域＞＜広域看護学領域＞の４つの領域を設け、各領域の専門性を探究する科目を配置した。 各領域における主要な概念・理論、様々な援助方法、国内外の最新の知見などを学修する「特論」、特定の課題に対する自己学習とそれに基づく討論を通し探究する「演習」をおく（研究コース：各分野の特論４単位、演習４単位必修。高度実践看護師コース：各分野の特論および演習計 14 単位必修)。 加えて、「高度実践看護師コース」では専門看護師の６つの役割（実践、調整、倫理調整、コンサルテーション、教育、研究）を果たす能力を修得する「実習」をおく（10 単位必修)。	（２）専門科目 【専門科目】は、各専門領域の対象の特性に応じた、高度な看護実践の基盤となる知識・技術を習得する科目群である。看護の特徴により、＜基盤看護学領域＞＜こども・女性看護学領域＞＜療養支援看護学領域＞＜広域看護学領域＞の４つの領域を設け、各領域の専門性を探究する科目を配置した。 各領域における主要な概念・理論、様々な援助方法、国内外の最新の知見などを学修する「特論」、特定の課題に対する自己学習とそれに基づく討論を通し探究する「演習」をおく。 （追記） 加えて、「高度実践看護師コース」では専門看護師の６つの役割（実践、調整、倫理調整、コンサルテーション、教育、研究）を果たす能力を修得する「実習」をおく（10 単位必修)。

（中略）	（中略）
（３）研究科目 【研究科目】は、各領域の実践に根差す研究課題を、研究手法、研究倫理などの知識を用いて科学的に分析し、研究論文を作成する科目群である。研究コースでは「特別研究Ⅰ」「特別研究Ⅱ」（両科目計８単位必修）を、高度実践看護師コースでは「課題研究」（4 単位必修）をおく。	（３）研究科目 【研究科目】は、各領域の実践に根差す研究課題を、研究手法、研究倫理などの知識を用いて科学的に分析し、研究論文を作成する科目群である。研究コースでは「特別研究Ⅰ」「特別研究Ⅱ」 を、高度実践看護師コースでは「課題研究」　　をおく。
２）高度実践看護師コース 高度実践看護師コースでは、がん看護専門看護師、精神看護専門看護師、小児看護専門看護師の各資格認定審査に必要な科目を配置する。	**２）高度実践看護師コース** 高度実践看護師コースでは、がん看護専門看護師、精神看護専門看護師、小児看護専門看護師の各資格認定審査に必要な科目を配置する。

【教育研究実施組織】

３．　教員資格審査において「不可」や「保留」、「適格な職位・区分であれば可」となった授業科目について、当該授業科目を担当する教員を専任教員以外の教員で補充する場合には、当該授業科目の教育課程における位置付け等を明確にした上で、当該教員を後任として補充することの妥当性について説明すること。

（対応）

教員資格審査において「不可」となったのは、授業科目の判定（科目）教員２名、延べ５科目のみであり、

（１）調書番号７伊藤綾子准教授が不可となった看護理論特論、看護教育特論、フィジカルアセスメントの３科目については、科目責任者の調書番号１阿部幸恵教授との「共同」授業であったのため、調書番号１阿部幸恵教授の単独科目と改めます。

（２）調書番号 13 新井志穂講師が不可となった公衆衛生学特論Ⅰ・Ⅱについては、オムニバス形式担当回は、特論Ⅰ２コマ、特論Ⅱ１コマのみであった為、科目責任者の調書番号②鈴木良美教授が３コマを追加担当することで対応します。

よって、「専任教員以外の教員で補充する」ことはありません。

（新旧対照表）シラバス、教育課程等の概要、授業科目の概要

新	旧
看護理論特論 看護教育特論 ・科目責任者：阿部幸恵 ・科目担当者：阿部幸恵 フィジカルアセスメント （オムニバス・共同（一部）） ・科目責任者：阿部幸恵 ・科目担当者：阿部幸恵・原田芳巳 公衆衛生学特論Ⅰ 公衆衛生学特論Ⅱ （オムニバス・共同（一部）） ・科目責任者：鈴木良美 ・科目担当者：鈴木良美・山口拓允	看護理論特論（共同） 看護教育特論（共同） ・科目責任者：阿部幸恵 ・科目担当者：阿部幸恵・伊藤綾子 フィジカルアセスメント （オムニバス・共同（一部） ・科目責任者：阿部幸恵 ・科目担当者：阿部幸恵・伊藤綾子・原田芳巳 公衆衛生学特論Ⅰ 公衆衛生学特論Ⅱ （オムニバス・共同（一部）） ・科目責任者：鈴木良美 ・科目担当者：鈴木良美・山口拓允・新井志穂

審査意見への対応を記載した書類（別途資料）

（目次）東京医科大学大学院看護学研究科

【資料2】カリキュラム・ツリー（旧称：３つのポリシーの相関)・・・・・・・・・・・・・2
【資料3-1】３つのポリシーの関係(図)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
【資料 3-2】３つのポリシーの関係(表)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
旧【資料２】３つのポリシーの相関を改良補足したもの
旧【資料４】カリキュラム・ポリシーと
ディプロマ・ポリシーの関係を改良補足したもの
【資料５】カリキュラム・マップ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・5
旧称：【資料 5】教育課程とディプロマ・ポリシーの相関を改良したもの

【資料２】

カリキュラム・ツリー

＜アドミッションポリシー＞

1. 看護職として生涯に渡り自ら学び続ける意欲を有する人
2. 看護学の専門領域における知識・実践力を有する人
3. 研究に関する基礎的知識を有し、論理的思考のできる人
4. 幅広い視野で事象を捉える力と教養を有する人
5. 将来、看護実践者、研究者、教育者として看護の質向上への貢献を目指す人



＜ディプロマ・ポリシー＞

1．看護の諸課題を探究する能力を身につけている
2．高度な専門的知識・技術に基づく看護実践能力を身につけている
3．看護における諸課題を科学的に分析し発信する基礎的研究能力を身につけている
4．次世代の看護専門職を育成する基礎的教育能力を身につけている
5．看護の質向上のために、修得した知識・技術を実践現場における課題解決に活用・応用する力を身につけている

【資料3-1】

３つのポリシーの関係（図）

ディプロマ・ポリシー（DP）

1）看護の諸課題を探究する能力を身につけている
5）看護の質向上のために、修得した知識・技術を実践現場における課題解決に活用・応用する力を身につけている

2）高度な専門的知識・技術に基づく看護実践能力を身につけている
4）次世代の看護専門職を育成する基礎的教育能力を身につけている

3）看護における諸課題を科学的に分析し発信する基礎的研究能力を身につけている

カリキュラム・ポリシー（CP）

＜共通基礎科目・専門科目＞

3）「専門科目」には、「共通基礎科目」における学修と、各領域に特有の専門的知識・技術を統合し深化する科目を配置する。

2）「共通基礎科目」には、基礎的研究能力、基礎的教育能力、高度な看護実践能力の基盤を養う科目を配置する。

5）高度実践看護師コースは、専門看護師として必要な知識・技術などを身につける科目を配置する。

＜研究科目＞

4）「研究科目」には、「共通基礎科目」「専門科目」における学修を土台に、看護の質向上に貢献する基礎的研究能力を養う科目を配置する。

アドミッション・ポリシー（AP）

3）研究に関する基礎的知識を有し、論理的思考のできる人

1）看護職として生涯に渡り自ら学び続ける意欲を有する人
2）看護学の専門領域における知識・実践力を有する人
4）幅広い視野で事象を捉える力と教養を有する人
5）将来、看護実践者、研究者、教育者として看護の質向上への貢献を目指す人

【資料3-2】

３つのポリシーの関係（表）

カリキュラム・ポリシー（CP） ディプロマ・ポリシー（DP）	1）「共通基礎科目」には、基礎的研究能力、基礎的教育能力、高度な看護実践能力の基盤を養う科目を配置する。	2）「専門科目」には、「共通基礎科目」における学修と、各領域に特有の専門的知識・技術を統合し深化する科目を配置する。	3）「研究科目」には、「共通基礎科目」「専門科目」における学修を土台に、看護の質向上に貢献する基礎的研究能力を養う科目を配置する。	4）高度実践看護師コースは、専門看護師として必要な知識・技術などを身につける科目を配置する。
1）看護の諸課題を探究する能力を身につけている	○	○	○	○
2）高度な専門的知識・技術に基づく看護実践能力を身につけている	○	○		○
3）看護における諸課題を科学的に分析し発信する基礎的研究能力を身につけている	○		○	○
4）次世代の看護専門職を育成する基礎的教育能力を身につけている	○	○		○
5）看護の質向上のために、修得した知識・技術を実践現場における課題解決に活用・応用する力を身につけている	○	○	○	○
アドミッション・ポリシー（AP）				
1)看護職として生涯に渡り自ら学び続ける意欲を有する人	○	○	○	○
2)看護学の専門領域における知識・実践力を有する人	○	○	○	○
3)研究に関する基礎的知識を有し、論理的思考のできる人			○	
4)幅広い視野で事象を捉える力と教養を有する人	○	○	○	○
5)将来、看護実践者、研究者、教育者として看護の質向上への貢献を目指す人	○	○	○	○

【資料5】

カリキュラム・マップ

CNS共通科目A
CNS共通科目B

区分			科目	形態	単位	必修・選択の区分		ディプロマポリシー				
						研究コース	高度実践看護師コース	1 看護の諸課題を探究する能力を身につけている	2 高度な専門的知識・技術に基づく看護実践能力を身につけている	3 看護における諸課題を科学的に分析し発信する基礎的研究能力を身につけている	4 次世代の看護専門職を育成する基礎的教育能力を身につけている	5 看護の質向上のために、修得した知識・技術を実践現場における課題解決に活用・応用する力を身につけている
共通基礎科目			看護理論特論	講義	2	選択	選択		○		○	
			看護倫理特論	講義	2	選択	必修	○	○			
			看護研究方法論Ⅰ	講義	2	必修	必修	○		○	○	
			看護研究方法論Ⅱ	講義	1	必修	選択	○		○		
			医療データサイエンス特論	講義	1	必修	選択	○		○		
			コンサルテーション特論	講義	2	選択	選択		○		○	○
			看護教育特論	講義	2	必修	必修				○	
			看護マネジメント特論	講義	2	必修	必修		○		○	○
			異文化看護特論	講義	2	必修	選択	○	○			
			フィジカルアセスメント	演習	2	選択	必修		○			○
			臨床薬理学	講義	2	選択	必修		○			○
			病態生理学	講義	2	選択	必修		○			○
専門科目	基盤看護学領域科目	基礎看護学分野科目	基礎看護学特論Ⅰ	講義	2	必修		○		○	○	
			基礎看護学特論Ⅱ	講義	2	必修		○		○	○	
			基礎看護学演習Ⅰ	演習	2	必修		○		○	○	
			基礎看護学演習Ⅱ	演習	2	必修			○		○	○
	こども・女性看護学領域科目	こども看護学分野科目	こども看護学特論Ⅰ（発達理論）	講義	2	必修	必修	○	○	○		○
			こども看護学特論Ⅱ（健康の維持・増進、回復）	講義	2	必修	必修	○	○	○		○
			こども看護学特論Ⅲ（看護実践と倫理）	講義	2	選択	必修	○	○		○	○
			こども看護学特論Ⅳ（制度・政策、調整・協働）	講義	2	選択	必修	○	○			○
			こども看護学演習Ⅰ（包括的アセスメント）	演習	2	必修	必修	○	○	○		○
			こども看護学演習Ⅱ（病態生理・診断・治療）	演習	2		必修	○	○			○
			こども看護学演習Ⅲ（多様な健康状態と生活の場）	演習	2	必修	必修	○	○	○		○
			こども看護学実習Ⅰ（診断・治療）	実習	2		必修	○	○			○
			こども看護学実習Ⅱ（高度実践/プライマリケア）	実習	4		必修	○	○			○
			こども看護学実習Ⅲ（高度実践）	実習	4		必修	○	○		○	○
		ウィメンズヘルス看護学分野科目	ウィメンズヘルス看護学特論Ⅰ	講義	2	必修		○		○		
			ウィメンズヘルス看護学特論Ⅱ	講義	2	必修		○		○		○
			ウィメンズヘルス看護学演習Ⅰ	演習	2	必修		○	○	○	○	
			ウィメンズヘルス看護学演習Ⅱ	演習	2	必修		○			○	
	療養支援看護学領域科目	がん看護学分野科目	がん看護学特論Ⅰ(がん看護学理論)	講義	2	必修	必修	○	○	○	○	○
			がん看護学特論Ⅱ(がん看護学援助論)	講義	2	必修	必修	○	○	○		○
			がん看護学特論Ⅲ(がんの病態と診断治療)	講義	2	選択	必修	○	○			○
			がん看護学特論Ⅳ（がん薬物療法看護）	講義	2	選択	必修	○	○			○
			がん看護学特論Ⅴ（緩和ケア）	講義	2	選択	必修	○	○			○
			がん看護学演習Ⅰ(エビデンス検索と活用)	演習	2	必修	必修	○	○	○		○
			がん看護学演習Ⅱ(フィールドワーク)	演習	2	必修		○	○	○		○
			がん看護学演習Ⅲ(がん看護実践演習)	演習	2		必修	○	○	○	○	○
			がん看護学実習Ⅰ（診断治療実習）	実習	2		必修	○	○			○
			がん看護学実習Ⅱ（役割開発実習）	実習	2		必修	○	○		○	○
			がん看護学実習Ⅲ（高度実践実習：がん薬物療法看護）	実習	3		必修	○	○		○	○
			がん看護学実習Ⅳ（高度実践実習：緩和ケア）	実習	3		必修	○	○		○	○
		精神看護学分野科目	精神看護学特論Ⅰ（歴史と法制度）	講義	2	必修	必修	○	○			
			精神看護学特論Ⅱ（心身のアセスメント）	講義	2	必修	必修	○	○		○	○
			精神看護学特論Ⅲ（精神科の治療技法）	講義	2	選択	必修	○	○			○
			精神看護学特論Ⅳ（看護理論と援助技法）	講義	2	選択	必修	○	○		○	○
			精神看護学特論Ⅴ（リエゾン精神看護）	講義	2	選択	必修	○	○	○		○
			精神看護学演習Ⅰ（フィールドワーク）	演習	2	必修	必修	○	○			○
			精神看護学演習Ⅱ（援助技法に関する演習）	演習	2	必修	必修	○	○		○	○
			精神看護学実習Ⅰ（高度実践/直接ケア）	実習	6		必修	○	○	○	○	○
			精神看護学実習Ⅱ（高度実践/CNSの役割）	実習	2		必修	○	○	○	○	○
			精神看護学実習Ⅲ（高度実践/リエゾン精神看護）	実習	2		必修	○	○		○	○
	広域看護学領域科目	公衆衛生看護学分野科目	公衆衛生看護学特論Ⅰ	講義	2	必修		○		○		
			公衆衛生看護学特論Ⅱ	講義	2	必修		○		○		
			公衆衛生看護学演習Ⅰ	演習	2	必修		○		○		
			公衆衛生看護学演習Ⅱ	演習	2	必修		○		○		○
		国際看護学分野科目	国際看護学特論Ⅰ	講義	2	必修		○		○		○
			国際看護学特論Ⅱ	講義	2	必修		○		○		
			国際看護学演習Ⅰ	演習	2	必修		○		○		○
			国際看護学演習Ⅱ	演習	2	必修		○	○	○	○	○
研究科目			特別研究Ⅰ	演習	2	必修		○		○		
			特別研究Ⅱ	演習	6	必修		○		○		○
			課題研究	演習	4		必修	○	○	○		○