

基本計画書

基本計画										
事項		記入欄						備考		
計画の区分		大学院の設置								
フリガナ設置者		ガッコウホリジン ホリタガク								
フリガナ大学の名称		ホリタガクイカクイン								
大学本部の位置		石川県金沢市太陽が丘1丁目1番地								
大学の目的		本学は教育基本法及び学校教育法による大学として、建学の精神「自然を愛し、生命を尊び、真理を究める人間の形成」に基づき、広く知識を授けるとともに、深く専門の知識と技能とを教授研究し、人格の陶冶を図り、文化の創造発展と公共福祉の増進に貢献し得る人物を育成することを目的とする。								
新設研究科等の目的		臨床検査学や理学療法学の領域において、健康増進、疾病・障害の予防、保健活動や生活指導などの役割や必要性を理解し、保健医療や地域医療の課題、疾病や障害構造の変化に対応できる高い専門性を有し、臨床所見を科学的に分析する研究法と科学的根拠に基づく課題解決力・実践力を身につけ、質の高い医療を提供できる高度専門職業人を養成することを目的とする。								
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】 医療保健学部 医療技術学科 理学療法学科 14条特例の実施
	医療保健学研究科 [Graduate School of Health and Medical Sciences]	年	人	年次人	人			年 月 第 年次		
	医療保健学専攻 [Department of Health Sciences]	2	3	—	6	修士（医療保健学） [Master of Health Sciences]	保健衛生学関係（看護学関係及びリハビリテーション関係を除く。） 保健衛生学関係（リハビリテーション関係）	令和7年 4月 第1年次	石川県金沢市太陽が丘1丁目1番地	
	計		3	—	6					
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				
		講義	演習	実験・実習	計					
	医療保健学研究科 医療保健学専攻	15科目	6科目	0科目	21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	医療保健学研究科 医療保健学専攻（修士課程）	8人 (7)	4人 (4)	3人 (3)	1人 (0)	16人 (14)	0人 (0)	10人 (9)		
	計	8人 (7)	4人 (4)	3人 (3)	1人 (0)	16人 (14)	0人 (0)	—人 (—)		
既設分	該当なし	—人 (—)	—人 (—)	—人 (—)	—人 (—)	—人 (—)	—人 (—)	—人 (—)		
	計	—人 (—)	—人 (—)	—人 (—)	—人 (—)	—人 (—)	—人 (—)	—人 (—)		
合計		8人 (7)	4人 (4)	3人 (3)	1人 (0)	16人 (14)	0人 (0)	—人 (—)		

職 種			専 属		その他			計				
事 務 職 員			55 (56)		17 (17)			72 (73)				
技 術 職 員			0 (1)		1 (0)			1 (1)				
図 書 館 職 員			1 (1)		2 (2)			3 (3)				
そ の 他 の 職 員			2 (2)		3 (3)			5 (5)				
指 導 補 助 者			－ (－)		－ (－)			－ (－)				
計			58 (60)		23 (22)			81 (82)				
校 地 等	区 分		専 用		共 用		共用する他の 学校等の専用		計			
	校 舎 敷 地		136,480.38㎡		0 ㎡		0 ㎡		136,480.38㎡			
	そ の 他		337,786.99㎡		0 ㎡		0 ㎡		337,786.99㎡			
	合 計		474,267.37㎡		0 ㎡		0 ㎡		474,267.37㎡			
校 舎			専 用		共 用		共用する他の 学校等の専用		計			
			62,975.96㎡ (62,975.96㎡)		0 ㎡ (0 ㎡)		0 ㎡ (0 ㎡)		62,975.96㎡ (62,975.96㎡)			
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			
			44室		26室		58室		16室			
図 書 ・ 設 備	新設研究科等の名称		図書 〔うち外国書〕		学術雑誌 〔うち外国書〕				機械・器具		標本	
			冊		電子図書 〔うち外国書〕		種		電子ジャーナル 〔うち外国書〕		点	
	医療保健学研究科		3,206 [40] (3,206 [40])		168 [1] (168 [1])		49 [13] (49 [13])		9 [8] (9 [8])		95 (95) (－)	
	計		3,206 [40] (3,206 [40])		168 [1] (168 [1])		49 [13] (49 [13])		9 [8] (9 [8])		95 (95) (－)	
経 費 の 見 積 り 及 び 維 持 方 法 の 概 要	経費 の見 積り	区 分		開設前年度	第1年次	第2年次	第3年次	第4年次	第5年次	図書費には電子 ジャーナル・ データベースの 整備費（運用コ スト含む）を含 む。		
		教員1人当り研究費等			300千円	300千円	－ 千円	－ 千円	－ 千円			
		共同研究費等			19,000千円	19,000千円	－ 千円	－ 千円	－ 千円			
		図書購入費		180千円	180千円	180千円	－ 千円	－ 千円	－ 千円			
		設備購入費		1,700千円	500千円	500千円	－ 千円	－ 千円	－ 千円			
	学生1人当り 納付金			第1年次	第2年次	第3年次	第4年次	第5年次				
				940千円	740千円	－ 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，資産運用収入，雑収入等									

既設大学等の状況	大学等の名称	北陸大学								
	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	
	薬学部 薬学科	6年	60人	1年次 —	750人	学士（薬学）	0.52 0.52	平成18年度	石川県金沢市金川町ホ3番地	令和元年度入学定員減（△20人） 令和2年度入学定員減（△40人） 令和3年度入学定員減（△35人） 令和4年度入学定員減（△20人） 令和5年度入学定員減（△5人） 令和6年度入学定員減（△40人）
	経済経営学部 マネジメント学科	4年	110人	3年次 20	1,138人	学士（マネジメント学）	0.77 0.77	平成20年度	石川県金沢市太陽が丘1丁目1番地	令和3年度編入学定員減（△5人） 令和4年度入学定員増（15人） 令和5年度編入学定員減（△5人） 令和6年度入学定員減（△195）、編入学定員減（△83）
	経済学科	4年	140人	3年次 10	140人	学士（経済学）	—	令和6年度	同上	
	国際コミュニケーション学部 国際コミュニケーション学科	4年	60人	3年次 10	380人	学士（文学）	0.82 0.75	平成29年度	同上	令和3年度編入学定員増（20人） 令和4年度入学定員増（15人） 令和5年度編入学定員減（△10人） 令和6年度入学定員減（△35人）、編入学定員減（△20人）
	心理社会学科	4年	60人	—	210人	学士（心理学）	1.02	令和3年度	同上	令和5年度入学定員増（15人）
	医療保健学部 医療技術学科	4年	60人	—	255人	学士（医療技術学）	1.00 0.99	平成29年度	同上	令和3年度入学定員増（5人） 令和6年度入学定員減（△5人）
	理学療法学科	4年	60人	—	120人	学士（理学療法学）	1.03	令和5年度	同上	
附属施設の概要		名称：北陸大学薬学部附属薬用植物園 目的：薬学教育の基礎としての薬草の生態・研究施設, 研究材料の栽培 所在地：石川県金沢市金川町ホ3番地 設置年月：昭和51年5月 規模等：土地 15,912.16㎡, 建物 136.71㎡								

学校法人北陸大学 設置認可等に関わる組織の移行表

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
北陸大学				北陸大学				
薬学部				薬学部				
薬学科(6年制)	60	-	360	薬学科(6年制)	60	-	360	
経済経営学部				経済経営学部				
	3年次				3年次			
マネジメント学科	110	10	460	マネジメント学科	110	10	460	
	140	10	580	経済学科	140	10	580	
国際コミュニケーション学部				国際コミュニケーション学部				
	3年次				3年次			
国際コミュニケーション学科	60	10	260	国際コミュニケーション学科	60	10	260	
心理社会学科	60	-	240	心理社会学科	60	-	240	
医療保健学部				医療保健学部				
医療技術学科	60	-	240	医療技術学科	60	-	240	
理学療法学科	60	-	240	理学療法学科	60	-	240	
計				計				
	3年次				3年次			
	550	30	2,380		550	30	2,380	
				北陸大学大学院				
				医療保健学研究科				大学院の設置(認可申請)
				医療保健学専攻(M)				
					3	-	6	
計				計				
					3	-	6	

教 育 課 程 等 の 概 要																		
(医療保健学研究科医療保健学専攻)																		
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 (助 手 を 除 く) 教 員			
基 盤 科 目 群	医療保健学特論	1前		2			○			4						オムニバス、メディア		
	医療保健学研究法特論	1通		4			○			1	4	3			1	オムニバス、メディア		
	地域医療連携特論	1前			2		○								2	オムニバス、メディア		
	病態生理学特論	1前			2		○								2	オムニバス、メディア		
	健康医科学特論	1前			2		○								3	オムニバス、メディア		
	医療統計学特論	1前			2		○								1	メディア		
	疾患薬理学特論	1後			2		○								3	オムニバス、メディア		
	健康心理学特論	1後			2		○								1	メディア		
	教育方法学特論	1前			2		○								1	メディア		
	臨床教育学特論	1後			2		○			2						オムニバス、メディア		
	小計(10科目)	—		—	6	16	0	—			5	4	3	0	0	10	—	
	専 門 科 目 群	共通 科目		人体機能学特論	1前	2			○			2	2					オムニバス、メディア
人体機能学演習			1後	2				○		2	2					オムニバス		
小計(2科目)		—	—	4	0	0	—			2	2	0	0	0	0	—		
領域 科目		臨床検査学領域	病態分析検査学特論	1後		2		○			2	1					オムニバス、メディア	
		病態分析検査学演習	2前		2				○		2	1					オムニバス	
		感染制御学特論	1後		2			○			1			1			オムニバス、メディア	
		感染制御学演習	2前		2				○		1			1			オムニバス	
		小計(4科目)		—	—	0	8	0	—			3	1	0	1	0	0	—
		理学療法学領域	運動機能回復学特論	1後		2			○			1	1	2				オムニバス、メディア
			運動機能回復学演習	2前		2				○		1	1	2				オムニバス
			生活機能回復学特論	1後		2				○		2		1				オムニバス、メディア
生活機能回復学演習			2前		2					○	2		1				オムニバス	
小計(4科目)		—	—	0	8	0	—			3	1	3	0	0	0	—		
特 別 研 究	医療保健学特別研究	1後～2通		8					○		8	4	3	0	0	0	メディア	
	小計(1科目)	—	—	8	0	0	—			8	4	3	0	0	0	—		
合計(21科目)		—	—	18	32	0	—			8	4	3	1	0	10	—		
学位又は称号		修士(医療保健学)		学位又は学科の分野					保健衛生学関係(看護学関係及びリハビリテーション関係を除く。) 保健衛生学関係(リハビリテーション関係)									
卒 業 ・ 修 了 要 件 及 び 履 修 方 法									授業期間等									
基盤科目群：必修6単位 専門科目群：共通科目から必修4単位 領域科目の選択する領域から4単位以上(※) 特別研究：必修8単位 基盤科目群、専門科目群の選択科目から8単位以上 合計30単位以上を修得し、本研究科が実施する修士論文の審査及び最終試験に合格すること。 ※ 専門科目群の領域科目のうち4単位は、選択する領域から、各特論科目と繋がる演習科目を修得すること。但し、4単位を超える場合はその限りではない。									1 学年の学期区分				2期					
									1 学期の授業期間				13週					
									1 時限の授業の標準時間				105分					

教 育 課 程 等 の 概 要																
(医療保健学部 医療技術学科)																
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（助手を除く） 教員以外の教員	
一般 教養 科目	北陸大学の学び	1前		1			○								1	オムニバス
	自然科学概論	1前		1			○				1					
	生命・医療倫理学	1後		1			○				1				1	
	英語	1前		1				○							2	
	医学英語	2後		1				○		1						
	情報リテラシー	1前		1				○				1				
	科学英語の基礎	2前		1				○							2	
	食べ物と健康	2前		1			○								1	
	薬とからだ	2後		1			○								1	
	基礎ゼミナールⅠ	1前		1				○		2	3	1			1	
	基礎ゼミナールⅡ	1後		1				○		2	3	1			1	
	心理学	1・2前・後			2		○								1	
	哲学	1・2前・後			2		○								1	
	社会保障と福祉	1・2前・後			2		○								1	
	北陸の文化と社会	1・2前・後			2		○								1	
	スポーツ	1・2前・後			1				○						1	
	英会話	1・2前・後			1			○							1	
	日本史	1・2前・後			2		○								1	
	社会学	1・2前・後			2		○								1	
	法学（日本国憲法含む）	1・2前・後			2		○								1	
	データサイエンス	1後			1			○				1				オムニバス
	生物学	1前			1		○								1	
	化学	1前			1		○								1	
	物理学	1前			1		○			1	1					
	数学	1前			1		○								1	
	海外研修	1・2前・後			1				○	1						
小計（26科目）		—	—	11	22	0	—			4	4	2	0	0	15	
専門 基礎 科目	医学概論	1前		1			○			1					1	オムニバス
	解剖組織学	1前		2			○			1					1	
	解剖組織学実習	1後		1					○	1			1			
	生理機能学	1前		2			○			1						
	生理機能学演習	1後		1				○		2					1	
	生理機能学実習	2前		1					○	1				1	1	
	情報科学概論	1前		1			○					1				
	基礎微生物学	1前		1			○			1						
	生化学	1後		1			○				1					
	生化学実習	1後		1					○		1				2	オムニバス
	応用数学	1後		1			○								1	
	機械工学（生体物理学）	1後		1			○			1	1					
	病理学	2前		1			○			1						オムニバス
	医用工学概論	2前		1			○			1	2					オムニバス
	医用工学概論実習	2後		1					○		2			1		オムニバス
	計測工学	2前		2			○			1						
	電気工学Ⅰ	2前		1			○				1					
	電子工学Ⅰ	2前		1			○				1					
	臨床免疫学	2後		1			○			1						オムニバス
	臨床免疫学実習	3前		1					○	1			1			
	臨床薬理学総論	3前		1			○								1	
	公衆衛生学	3後		1			○					1				
	関係法規	3後		1			○					1				
	臨床検査学基礎演習	2後			1			○		6	2	1				
	臨床工学基礎演習	2後			1			○		4	2	1				オムニバス
小計（25科目）		—	—	26	2	0	—			10	4	2	1	1	7	

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	
専門科目 共通科目群	医用機器学概論	1後		2			○			1	1					オムニバス
	臨床一般検査学	1前		1			○			1						
	臨床一般検査学実習	1前		1					○	2					1	
	血液検査学Ⅰ	1後		1			○				1					
	血液検査学Ⅱ	2後		1			○				1					
	血液検査学実習Ⅰ	2前		1					○		1				1	
	検査機器総論	1後		1			○			1						
	検査診断学Ⅰ	1前		2			○			1						
	病理検査学総論	2後		1			○			1						
	放射線検査学	2後		1			○								1	
	輸血・移植検査学Ⅰ	2前		2			○								2	オムニバス
	生化学検査学Ⅰ	2前		1			○			1		1				オムニバス
	生化学検査学Ⅱ	2後		1			○			2		1				オムニバス
	生化学検査学実習	2後		1					○	1		1				
	生体機能計測学Ⅰ	2前		2			○			1						
	生体機能計測学Ⅱ	2後		2			○			1						
	生体機能計測学実習ⅠA	2前		1					○	1					2	
	生体機能計測学実習ⅠB	2後		1					○	1					2	
	生体機能代行装置学Ⅰ	2前		2			○			1						
	生体機能代行装置学概論	1後		1			○			1						
	生体機能代行装置学実習Ⅰ	2後		1					○	1	1			1		
	専門職連携演習	3後		1				○		2		1			1	オムニバス
	地域チーム医療論	4後		1			○			2	1				1	オムニバス
	卒業研究Ⅰ	4前		1				○		10	4	2	1			
	卒業研究Ⅱ	4後		1				○		10	4	2	1			
	リハビリテーション学概論	2前			1		○								1	
	災害と医療	2前			1		○			1						
	細胞生物学	2後			1		○				1					
	臨床心理学概論	2後			1		○								1	
	画像解析学	3後			1		○								1	
	小計（30科目）	—	—	31	5	0	—			10	4	2	1	1	11	
専門科目 臨床検査学コース科目群	遺伝子・染色体検査学	3後			1		○			1	1					オムニバス
	遺伝子・染色体検査学実習	3後			1				○	1	1		1			
	医療安全管理学（臨床検査学）	3前			1		○			1		1				オムニバス
	医療安全管理学実習（臨床検査学）	3後			1				○	1		1				
	寄生虫検査学（実習含む）	3前			1		○		○				1			
	血液検査学実習Ⅱ	3前			1				○		1				1	
	検査診断学Ⅱ	3前			2		○			1						
	検査診断学Ⅲ	4後			2		○			1						
	生体機能計測学Ⅲ	3前			2		○			1						
	生体機能計測学実習ⅡA	3前			1				○	1					1	
	生体機能計測学実習ⅡB	3後			1				○	1					1	
	精度管理と品質保証	3後			2		○			1						
	認知症の病態と検査	3前			1		○			2						オムニバス
	病理検査学Ⅰ	3前			1		○			1						
	病理検査学Ⅱ	3後			1		○			1						
	病理検査学実習Ⅰ	3前			1				○	1			1			
	病理検査学実習Ⅱ	3後			1				○	1			1			
	輸血・移植検査学Ⅱ	3前			1		○								2	オムニバス
	輸血・移植検査学実習	3後			1				○	1					1	
	臨床栄養学総論	3前			1		○								1	
	臨床検査管理学Ⅰ	3前			1		○			1						
	臨床検査管理学Ⅱ	3前			1		○					1				
	臨床検査管理学Ⅲ	3後			2		○						1			
	臨床微生物学Ⅰ	3前			2		○			1						
	臨床微生物学Ⅱ	3後			2		○			1						
	臨床微生物学実習Ⅰ	3前			1				○	1			1			
	臨床微生物学実習Ⅱ	3後			1				○	1			1			
	技能修得到達度評価（臨床検査学）	3後			1		○			6	2	2	1			オムニバス
	臨地実習（臨床検査学）	3後・4前			11				○	6	2	2	1			
	臨床検査学演習	4後			2			○		6	2	2	1			オムニバス
	小計（30科目）	—	—	0	48	0	—			7	2	2	1	0	5	

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	（助手を除く） 基幹教員以外の教員	
専門科目	臨床工学コース科目群	電気工学Ⅱ	3前			2		○				1					オムニバス
		電子工学Ⅱ	3前			2		○				1					
		電気磁気学	4後			1		○			1	1					
		システム工学Ⅰ	3前			1		○				1	1				
		システム工学Ⅱ	3後			1		○				1	1				
		システム工学Ⅲ	4後			1		○				1	1				
		医用機械工学	4後			1		○				1					オムニバス
		生体材料工学	3前			1		○			1						
		生体物性工学	3前			2		○			1						
		生体物性・材料工学Ⅱ	4後			1		○			1						
		医用機器安全管理学Ⅰ	3前			2		○			2						
		医用機器安全管理学Ⅱ	4後			1		○			2						
		医用機器安全管理学実習	3後			1			○		2	2					
		医用治療機器学ⅠA	3前			1		○			1						
		医用治療機器学ⅠB	3前			1		○				1					
		医用治療機器学実習	3後			1			○		1	1		1			
		医用電気工学	3前			1		○				1					
		医用電気工学実習	3後			1			○			1					
		医用電子工学	3後			1		○				1					
		医用電子工学実習	3後			1			○			1					
		医用電気・電子工学特論	4後			1		○				2					
		医療安全管理学（臨床工学）	3前			1		○				1					
		看護学概論	3後			1		○							1		
		情報処理工学	3後			1		○						1			
		医療情報科学	3前			1		○						1			
		生体機能代行装置学Ⅱ	3前			2		○				1					
		生体機能代行装置学Ⅲ	3前			2		○				1					
		生体機能代行装置学Ⅳ	3後			2		○				1					
		生体機能代行装置学実習Ⅱ	3後			1			○			1	1		1	1	
		生体機能代行装置学実習Ⅲ	4前			1			○			1	1		1	1	
		臨床支援技術学	3前			1			○			1					
		臨床医学総論Ⅰ	3前			2		○				3					
		臨床医学総論Ⅱ	3後			2		○				3					
		基礎生体計測学	3後			1		○				1					
		手術・集中治療学	4前			1		○				1	1				
		技能修得到達度評価（臨床工学）	3後			1		○				4	2				
		臨床実習（臨床工学）	4前			6				○		4	2				
		臨床工学演習	4後			1				○		4	2				
小計（38科目）		—	—	0	52	0	—			5	2	1	0	1	2		
合計（149科目）			—	—	68	129	0	—			10	4	2	1	1	37	
学位又は称号		学士（医療技術学）		学位又は学科の分野				保健衛生学関係（看護学関係及びリハビリテーション関係を除く。）									
卒業・修了要件及び履修方法								授業期間等									
【卒業要件】 一般教養科目 19単位以上（必修11単位含む）※1 専門基礎科目 27単位以上（必修26単位含む）※2 専門科目 82単位以上（必修31単位含む）※3 合計 128単位以上 ※1 臨床工学コースの場合は、「データサイエンス」を修得すること。 ※2 「臨床検査学基礎演習」若しくは「臨床工学基礎演習」のいずれかを修得すること。 ※3 臨床検査学コース科目群又は臨床工学コース科目群のいずれかをすべて修得すること。 ・臨床検査学コースの場合は、共通科目群の選択科目から1科目以上、かつ、臨床工学コース科目群から指定する選択科目を2科目以上修得すること。 ・臨床工学コースの場合は、共通科目群の選択科目から「画像解析学」を含む2科目以上、かつ、臨床検査学コース科目群から指定する選択科目を1科目以上修得すること。 【履修科目の登録の条件】 46単位（年間）								1学年の学期区分				2学期					
								1学期の授業期間				15週					
								1時限の授業の標準時間				90分					

教 育 課 程 等 の 概 要																	
(医療保健学部理学療法学科)																	
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 (助手を除く) 教員以外の教員		
一般 教養科目	北陸大学の学び	1前		1			○									1	標準外 標準外
	生命・医療倫理学	1前		1			○									1	
	スポーツⅠ	1前			1					○						1	
	スポーツⅡ	1後			1					○						1	
	情報リテラシー	1前		1					○							1	
	データサイエンス	1後			1				○							1	
	心理学	1後			2			○								1	
	法学	1後			2			○								1	
	哲学	1後			2			○								1	
	社会学	1前			2			○								1	
	コミュニケーション論	2後			2			○								1	
	北陸の文化と社会	2前			2			○								1	
	日本史	2後			2			○								1	
	化学	1前			1				○							1	
	生物学	1前			1				○		1						
	数学	1前			1				○							1	
	物理学	1前			1				○							1	
	英語Ⅰ	1前			1				○							2	
	英語Ⅱ	1後			1				○							2	
	医療英語	3前			1			○			1	1					
	基礎ゼミナールⅠ	1前			1				○		4	2	4	2			
	基礎ゼミナールⅡ	1後			1				○		4	2	4	2			
	海外研修Ⅰ	2前					1			○						1	
	海外研修Ⅱ	2後					1			○						1	
	教育学概論	2前				2		○								1	
	教育方法論	2後				2		○								1	
小計 (26科目)		—	—	7	26	2	—			4	2	4	2	0	16		
専門 基礎科目	人体の 構造と機能 及び心身の 発達	解剖学Ⅰ	1前		2			○				1	1				
		解剖学Ⅱ	1前		2			○									
		解剖学実習	1後		1					○		1					
		生理学Ⅰ	1前		2			○			1						
		生理学Ⅱ	1後		2			○			1						
		生理学実習	2前		1					○	1	1					
		運動学	1後		2			○			1						
		運動学実習	2前		1					○			1	1			
		人間発達学	1後		2			○			1						
	小計 (9科目)		—	—	15	0	0	—			3	1	1	1	0	0	
	疾病と 障害の成り立ち 及び回復過程の 促進	リハビリテーション医学	1後		2			○			1						
		整形外科科学	2前		2			○			1						
		病理学	1後		2			○								1	
		臨床心理学	3前		2			○								1	
		精神医学	2後		2			○								1	
		内科学	2前		2			○								1	
		薬理学	3前		2			○								1	
		神経内科学	2前		2			○								1	
		栄養学	3後		1			○								1	
		小児科学	2後		2			○								2	
		画像診断学	3後		1			○								1	
		救急処置法	3後		1			○								1	
小計 (12科目)		—	—		21	0	0	—			1	0	0	0	0	11	オムニバス

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	
専門基礎科目	リハビリテーション概論	1前		2			○			1						
	医療統計学	3後		1			○								1	
	チーム医療論	3後		1			○								1	
	地域包括ケアシステム論	3後		1			○								1	
	小計（4科目）	—	—	5	0	0	—			1	0	0	0	0	3	
専門科目	理学療法学概論	1前		2			○			1						
	基礎理学療法学	1後		2			○					1		1		
	運動療法学	1後		2			○			1						
	運動療法学実習	2前		1					○	1		1				
	医療安全管理学	2前		1			○								1	
	小計（5科目）	—	—	8	0	0	—			1	0	2	0	1	1	
	理学療法管理学	4後		2			○			1						
	小計（1科目）	—	—	2	0	0	—			1	0	0	0	0	0	
	理学療法評価学	1後		2			○				1	1				
	理学療法評価学実習Ⅰ	2前		1								1	1			
	理学療法評価学実習Ⅱ	2後		1								1	1			
	理学療法評価学演習Ⅰ	2後		1				○				1	1			
	理学療法評価学演習Ⅱ	3前		1				○				1	1			
	小計（5科目）	—	—	6	0	0	—			0	1	3	2	0	0	
	物理療法学	2前		2			○					1				
	物理療法学実習	2後		1					○			2				
	義肢装具学	2前		2			○								1	オムニバス
	義肢装具学演習	2後		1				○		1				1	1	
	日常生活活動学演習	2前		1				○					1	1	1	
	老年期障害理学療法学演習	2後		1				○			1			1		
	運動器障害理学療法学	2後		2			○			1		1				
	運動器障害理学療法学実習	3前		1					○	1		1				
	神経障害理学療法学	2後		2			○			1		1				
	神経障害理学療法学実習	3前		1					○	1		1				
	内部障害理学療法学	2後		2			○				1			1		
	内部障害理学療法学実習	3前		1					○		1		1		1	
	発達障害理学療法学演習	3前		1				○		1						
	予防理学療法学	3前			2		○					1				オムニバス
	先進技術と理学療法学	3前			2		○			2						
	小計（15科目）	—	—	18	4	0	—			2	1	4	2	2	1	
	地域理学療法学	3前		2			○					1				
	生活環境学	3後		1			○								1	
	地域理学療法学演習	3後			1			○				1		1		
	小計（3科目）	—	—	3	1	0	—			0	0	1	0	1	1	
	臨床基礎実習	1前		1					○	2	2	4	2	2		
	検査・測定実習	2後		2					○	2	2	4	2	2		
	臨床評価実習	3後		4					○	2	2	4	2	2		
	総合臨床実習Ⅰ	3後～4前		6					○	2	2	4	2	2		
	総合臨床実習Ⅱ	4前		6					○	2	2	4	2	2		
	地域理学療法学実習	4前		1					○	2	2	4	2	2		
	小計（6科目）	—	—	20	0	0	—			2	2	4	2	2	0	
	理学療法学研究法	3後		1				○		4	2	4				オムニバス オムニバス・ 共同（一部）
	総合理学療法学演習Ⅰ	3後		1				○		1	1	1				
	総合理学療法学演習Ⅱ	4後		2				○		1	1	2	2			
	卒業研究	4通		2				○		4	2	4				
	小計（4科目）	—	—	6	0	0	—			4	2	4	2	0	0	

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）		
専門 科目	発展 科目	スポーツ科学	1前			2		○									1	
		アスレチックリハビリテーション概論	1後			2		○			1							
		運動神経生理学	2前			2		○								1		
		バイオメカニクス	3前			2		○								1		
		トレーニング論	3後			1		○								1		
		スポーツ障害理学療法	2後			2		○			1							
		リハビリテーション工学	3前			2		○								1		
		東洋医学	1後			2		○								1		
		医用情報科学概論	2前			2		○								1		
		東洋医学治療学	2後			2		○								1		
		免疫・感染症学	3前			2		○								1		
		疾病予防と健康増進	3前			1		○			1							
		臨床薬学	3後			1		○								1		
		公衆衛生学	4後			1		○								1		
		臨床生理学	4後			2		○								1		
小計（15科目）		－	－	0	26	0	－			2	0	0	0	0	10			
合計（105科目）			－	－	111	57	2	－			4	2	4	2	2	39		
学位又は称号		学士（理学療法学）		学位又は学科の分野					保健衛生学関係（リハビリテーション関係）									
卒業要件及び履修方法										授業期間等								
【卒業要件】 一般教養科目 14単位以上（必修 7単位含む） 専門基礎科目 41単位 専門科目 73単位以上（必修63単位含む） 「予防理学療法学」又は「先進技術と理学療法学」 からどちらか1科目2単位選択必修 合計 128単位以上 【履修科目の登録の上限】 48単位（年間）										1 学年の学期区分				2期				
										1 学期の授業期間				15週				
										1 時限の授業時間				90分				

授 業 科 目 の 概 要				
（医療保健学研究科医療保健学専攻）				
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
基 盤 科 目 群	医療保健学特論		（概要）本科目は、健康社会の実現に向けて医療技術者が果たす役割や生命・医療倫理について講義するとともに、ディスカッションを行いながら医療技術者の役割や生命・医療倫理について認識を深める。また、地域における医療提供体制や地域医療構想について講義するとともに、近年の感染対策や今後の地域医療における医療技術者の役割や医療機器の活用、地域医療の展望や課題について講義を行い、適宜ディスカッションを行いながら、今後の保健医療体制の中で要として機能するための知識や態度を身につける。 （オムニバス方式／全13回） （1 大畑光司／3回） 次世代の地域医療として、先端医療機器の研究開発並びに社会実装の状況等を理解し、将来的な展望と取り組むべき課題や効果的な先端機器の活用について教授する。 （2 小宮智義／2回） ウイルスや細菌などによる感染症の治療と予防のための化学療法剤、ワクチンについて教授する、また、近年の感染対策の現状と課題について教授する。 （7 大工谷新一／4回） 地域医療構想における、在宅医療や医療・介護連携について教授する。また、地域医療構想の実現に向けた課題等に関する知識を深めるとともに、医療技術者として果たす役割を理解する。 （8 油野友二／4回） 「健康社会の実現」に向けた医療技術者の役割を教授する。また、地域における医療提供体制の現状を理解し、環境改善に向け医療技術者が取り組むべき課題等について理解を深める。	オムニバス方式

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
基盤 科目 群	医療保健学研究法特論		(概要) 科学としての医療保健学を実践するために必要な具体的研究法を修得することを目的に、量的、質的、定性的、定量的、観察、介入、調査など様々な研究方法とその意義、及び医療保健学を研究する上での倫理、研究に関する法律やルールについて、担当教員が実践してきた研究内容をもとに教授する。様々な分野の教員の実践内容をもとに教員と学生が討論し、医療保健学分野における研究法の理解を深め、医療保健学分野における研究のあり方、必要性、可能性、研究倫理について、具体的な研究内容をもとに教授する。 担当教員の専門領域における実際の研究を題材とし、医療保健学に関する研究を実施する上で基礎となる臨床研究の批判的吟味、先行研究レビューから結果の解釈、研究計画書の作成、及び研究倫理（捏造、改ざん、盗用、二重投稿、引用・転載、利益相反）と倫理審査、スライド・ポスターや論文の作成方法について学修する。 (オムニバス方式／全26回) (3 佐藤妃映／4回) 研究の必要性を教授し、実際の研究テーマの選定と研究計画の立案及び研究デザインの構築方法について教授する。また、研究テーマの選定やデザインの検討に必要な英語論文の読み方についても教授し、医療保健学研究法を総括的に指導する。 (9 金澤佑治／4回) これまでの研究活動をもとに、主として研究倫理、すなわち研究不正や著作権、ヒトを対象とした研究と倫理審査、動物を対象とした研究と倫理審査について諸規定及び具体的研究事例をもとに教授する。 (10 周尾卓也／4回) 研究法を構成する基本的統計解析手法と量的研究法と質的研究法について教授する。また、実践例として神経生物学研究から具体的な研究法を教授する。 (11 關谷暁子／2回) 研究法における研究計画書の書き方を教授する。また、具体的な研究の実践例として教育に関する研究を教授する。 (12 野口雅弘／3回) 研究の基盤となる科学研究費等の種類と申請方法について教授する。また、具体的な研究法としての研究論文の書き方について、論文の基本構成と作成手順、資料収集と表記、引用の仕方について教授する。 (13 岡山裕美／2回) 研究成果としての抄録を学会で発表するための手順や実際の発表方法について教授する。さらに、研究から発表の実践例を運動生理学研究をもとに教授する。 (14 合田明生／2回) 研究にとって重要な情報の整理方法、特に学術論文の種類と構成、及び文献の検索方法や論文の一般的な読み方について教授する。 (15 宮地諒／2回) 研究成果としての論文の投稿に関する注意や方法について教授し、合わせて査読の概要についても教授する。また、研究の実践例として予防理学療法学に関する研究についても供覧する。 (23 二ノ倉欣久／3回) 研究に関連する倫理として、主として医療倫理としての四原則や臨床倫理について、事例研究をもとに教授する。	オムニバス方式

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
基 盤 科 目 群	地域医療連携特論		(概要) 少子高齢化、医療技術の進歩、経済状況などの変化により医療を取り巻く環境も刻々と変化している。中でも我が国においては少子高齢化の速度が速く、医療・福祉制度の再構築が喫緊の課題として議論されている。このような状況下で医療供給体制の検討が行われ、良質で安全かつ効率性のあるシステムが模索されており、医療連携が重要なキーワードである。施設完結から地域完結型医療へ、さらに、医療と介護の連携の流れは急速に広まっていくものと思われる。本特論では、地域医療連携に関する様々な問題を、諸外国の医療制度改革、日本の医療制度の変遷と照らし合わせて現状を認識し、医療技術者としての今後の方向性について理解を深めたい。 (オムニバス方式／全13回) (17 石川和宏／7回) 地域での保健・医療・福祉に積極的に貢献できるようになるために、在宅医療、地域保健、福祉の仕組みと意義を理解する。これらの活動に参加することで、医療技術者として地域住民の健康の回復、維持、向上にどのように関わることができるかについて議論する。 (18 大柳賀津夫／6回) 人と社会に関わる医療人として自覚を持って行動するために、保健・医療・福祉に係る法規制度・経済及び地域包括ケアシステムに関わる高度専門職業人の役割を理解する。地域における医療と介護の連携に関する具体例を基に、その有益性や問題点について議論する。	オムニバス方式
	病態生理学特論		(概要) 病態生理学は、人体が正常に営む仕組みを学ぶ生理学が基礎となっているが、生理学的知見に加えて、生化学、分子生物学、遺伝学、生体防御学など幅広い知識のもとに症候や疾患を捉える必要がある。本特論では各疾患について、その成り立ちに焦点を合わせて学ぶ。また代表的な疾患については実際の症例を用いて検討し、理解を深めていく。これらの学びを通して、各疾患で現れる症状、異常検査値、治療アプローチなどが理解できるようになることを目指す。 (オムニバス方式／全13回) (21 高橋達雄／6回) 身体の病的変化から疾患を推測できるようになるために、代表的な症候、病態・臨床検査に関する基本的事項を修得する。特に骨・関節の疾患の病態生理や症状等について、実際の症例を用いて学ぶ。 (22 高橋寿明／7回) 身体の病的変化から疾患を推測できるようになるために、代表的な症候、病態・臨床検査に関する基本的事項を修得する。特に呼吸器系・消化器系疾患の病態生理や症状等について、実際の症例を用いて学ぶ。	オムニバス方式

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
基 盤 科 目 群	健康医科学特論		(概要) 超高齢社会を迎え、健康寿命の延伸が喫緊の課題となっている。健康維持や疾病予防の観点から、各種疾病について、疾病の成り立ち、診断基準の変化など、最近の進歩を含めて総括的に学ぶ。更に、成長期における健康科学の内容も加える。医療専門職として臨床医学分野の最新の知識を学ぶことは、自らの生涯学習として有用なだけでなく、専門職として接する患者や家族の状況を理解し専門的判断を構築する際に役立つと思われる。また、健康科学全般の総合的な知識は、コミュニケーション能力を高めるうえで重要な土台となる。 (オムニバス方式／全13回) (22 高橋寿明／4回) 健康寿命延伸に向け対策が必要な疾患（骨粗しょう症、高血圧や脂質異常症による心疾患・脳血管疾患、糖尿病）に対する予防アプローチについて学ぶ。健康の維持や疾病予防に向けた効果的アプローチの実践例について議論する。 (25 松尾由理／5回) 日常生活における各種食材や健康食品による健康増進効果と疾患予防効果について学ぶ。特に脳神経疾患に対する予防効果については、具体的な症例や効果発現に関わる作用メカニズムについて議論する。 (26 光本泰秀／4回) 補完代替医療に含まれる材料や手法に関し、人体に対する効能・効果の裏付けとなる科学的エビデンス（臨床効果や基礎的作用機序）について学ぶ。西洋医療と補完代替医療を組み合わせた統合医療の有益性や問題点について科学的側面から議論する。	オムニバス方式
	医療統計学特論		医学・医療分野では信頼できる結論を導く際にデータを統計的方法で解析し結論を求めることが多い。本特論は、既に学部で統計学の基本を学んだことを前提により深く、統計基礎と医学応用を中心に学ぶ。基礎では、確率変数と分布、大数の法則、近似表現、推定理論と検定理論等に焦点を当て、統計の考え方を理解することに重点を置く。医学応用では、標本の大きさデザイン、分散分析（ANOVA）、臨床試験と疫学における利用について理解する。さらに、医療と地域経済を関連付けた分析を行うための統計資料の取り扱いについても学ぶ。医学・医療で使う統計手法を理論と応用の両面から修得する。	
	疾患薬理学特論		(概要) 薬理学とは、薬物が効果を発揮する際に、生体のどこで、どのような標的分子に対してどのように作用するかを論理的に理解する学問である。薬物の効果に関わる作用機序の理解や治療の応用性などを明らかにすることは、薬物治療における適切な医薬品の選択、適正な用法・用量を導き出すうえで重要な根拠となる。また、有用性のより高い医薬品を生み出すための指標を提供し新たな医薬品の創製に貢献する。本特論では、分子レベル、細胞レベル、個体レベルにおける薬物の薬理について総括的に考察するとともに、治療の応用性について概説する。 (オムニバス方式／全13回) (21 高橋達雄／4回) 抗不整脈薬、心不全治療薬、虚血性心疾患治療薬及び高血圧に対する治療薬利尿薬の薬理作用、機序及び副作用について学ぶ。利尿薬の薬理作用、機序及び副作用について学ぶ。 (25 松尾由理／5回) 薬物が作用する仕組みについて、受容体や細胞内情報伝達と、それに作用する薬物について概説する。生体の恒常性維持に重要なホルモンの役割を理解し、その異常により生じる内分泌系疾患とその治療薬における、薬理作用、機序及び主な副作用について学ぶ。糖尿病治療薬や脂質異常症治療薬の薬理作用、機序及び主な副作用について学ぶ。 (26 光本泰秀／4回) 精神疾患（統合失調症、うつ病、不安神経症）の病態及び治療薬の薬理について学ぶ。神経変性疾患（パーキンソン病、アルツハイマー病）の病態及び治療薬の薬理について学ぶ。	オムニバス方式

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
基 盤 科 目 群	健康心理学特論		健康心理学は、心身の健康を目指した臨床心理学の応用領域の一つである。本科目では、健康の増進やリスク予防、健康・医療心理学に関する課題を概観しながら、ウェルビーイングを支える習慣や健康リスク、健康リスクのある集団へのアプローチ、医療現場における心理社会的課題及び必要な支援、医療における行動と心理や疾病を抱える人たちとのコミュニケーションの取り方やメンタルヘルスケアの基本、災害時における心の健康とその支援、これらを支える法律や制度について理解する。	
	教育方法学特論		高度専門職業人に期待される、部門における人材育成や学生指導において、医療専門職としては、その様々な背景から「教育とは何か」、「教育はどうあるべきなのか」といった問いに対して、経験に根ざしたさまざまな考えや意見をもっている。しかし、人材育成や学生指導といった教育に取り組むうえでは、それが個人的・独善的な考えに基づいたものであってはならない。本科目では、個人の経験を越えた俯瞰的で多角的な視座を得るための重要な手がかりとして、教育の基本的概念を理解する。	
	臨床教育学特論		(概要) 部門管理において、職員教育（人材育成）は重要となる。職場における教育には、目標管理、人事考課、品質保証（質の管理）などの指標の理解から、職場内教育（On-the-Job Training、OJT）、面接（面談）、研究指導などの方法論の理解まで、多くの事柄を理解しておく必要がある。また、高度専門職業人においては、部門における人材育成だけでなく、後進を指導、教育する能力も求められる。本特論では、部門管理の中で重要となる教育（人材育成）の基盤となる理論や制度と具体的方法及び評価方法について理解する。 (オムニバス方式／全13回) (7 大工谷新一／7回) 臨床における人材育成、学生教育に関する体制と指標について、病院、介護事業所での実例をもとに目標管理の考え方とその必要性、実践方法について教授する。具体的には、バランススコア、職位別の職能要件について、人事考課制度についてその意義、必要性、ならびに実践方法を教授する。さらに、臨床での学生教育の方法としての診療参加型臨床実習の理論的背景と実践方法、利点、欠点、ならびに臨床での研究としての簡易な機器を用いた研究及び症例研究について教授する。 (8 油野友二／6回) 臨床における教育、人材育成の重要性と質保証について、部門で実施する臨床教育及び学生教育の観点から実践例とその効果について教授する。さらに、臨床教育に関連する多職種連携として病院での実例と学部における医療関連職の多職種連携教育の実例をもとに、その意義と実践方法及び医療専門職養成における指定規則、ガイドライン、コアカリキュラムについて教授する。	オムニバス方式

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
専門 科目群	共通 科目		(概要) 人体機能の理解は、医療保健学の実践、研究に携わる場合の必須となる知識である。高度専門職業人には、健康な人の生理機能とそれを可能にするメカニズムを理解したうえで、人体機能を分子、細胞レベルから、組織・器官・個体レベルの高次の統合機能まで系統的・階層的に理解することが求められる。本科目では、人体の生命現象を担う機能としての生命維持を担う機能と外界に適応する機能について、個体、臓器、細胞及び分子レベルという観点から、組織と物質的基盤に基づいた生理機能を教授する。また、健康な人の生理機能だけでなく疾病や障害を有する場合の病態生理、機能についても言及する。 (オムニバス方式／全13回) (4 清水慶久／3回) 自律神経、脳神経、血液系を中心に、人体の生命現象を担う機能としての生命維持を担う機能と外界に適応する機能について、個体、臓器、細胞及び分子レベルという観点から、組織と物質的基盤に基づいた生理機能及び疾病や障害を有する場合の病態生理、機能を教授する。 (5 少作隆子／4回) 中枢神経系、神経伝達系、遺伝子系、運動学習を中心に、人体の生命現象を担う機能としての生命維持を担う機能と外界に適応する機能について、個体、臓器、細胞及び分子レベルという観点から、組織と物質的基盤に基づいた生理機能及び疾病や障害を有する場合の病態生理、機能を教授する。 (9 金澤佑治／3回) 細胞外マトリクス、骨格筋、血管を中心に、人体の生命現象を担う機能としての生命維持を担う機能と外界に適応する機能について、個体、臓器、細胞及び分子レベルという観点から、組織と物質的基盤に基づいた生理機能および疾病や障害を有する場合の病態生理、機能を教授する。 (10 周尾卓也／3回) 生化学、電解質、浸透圧を中心に、人体の生命現象を担う機能としての生命維持を担う機能と外界に適応する機能について、個体、臓器、細胞及び分子レベルという観点から、組織と物質的基盤に基づいた生理機能及び疾病や障害を有する場合の病態生理、機能を教授する。	オムニバス方式
			(概要) 医療保健学分野の高度専門職業人には健康な人の機能と疾病や障害を有する人の機能(病態生理)の理解に加えて、複合疾患、複合障害を有する人の機能(病態生理)についての理解も求められる。人体機能学特論で修得した知識をもとに複合疾患や複合障害など、多様な病態を有する人において、生体が外界の情報をどのように感知し、どのように適切に反応するのかを理解する。人間の多様な生理機能を、組織学、電気生理学、生物学、生化学の観点から文献抄読及び討論を通して理解を深める。 (オムニバス方式／全13回) (4 清水慶久／3回) 自律神経、脳神経、血液に関する知識をもとに複合疾患や複合障害など、多様な病態を有する人において、生体が外界の情報をどのように感知し、どのように適切に反応するのかを文献抄読及び討論を通して教授する。 (5 少作隆子／4回) 中枢神経系、神経伝達、遺伝子、運動学習に関する知識をもとに複合疾患や複合障害など、多様な病態を有する人において、生体が外界の情報をどのように感知し、どのように適切に反応するのかを文献抄読及び討論を通して教授する。 (9 金澤佑治／3回) 細胞外マトリクス、骨格筋系、血管系に関する知識をもとに複合疾患や複合障害など、多様な病態を有する人において、生体が外界の情報をどのように感知し、どのように適切に反応するのかを文献抄読及び討論を通して教授する。 (10 周尾卓也／3回) 生化学、電解質、浸透圧に関する知識をもとに複合疾患や複合障害など、多様な病態を有する人において、生体が外界の情報をどのように感知し、どのように適切に反応するのかを文献抄読及び討論を通して教授する。	オムニバス方式

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
専門 科目 群	領域 科目	臨床 検査 学 領域	病態分析検査学特論		(概要) 生体試料より得られる生体情報を有効活用する基礎となるのは分析技術である。この特論では、分析技術の変革を理解し、今後の方向性を理解する。そのうえで臨床検査データから各種疾患の病態を解析するための方法論を修得し、臨床所見などからの情報収集能力と情報分析能力を向上させる。さらに臨床の現場でより分かり易く有用な情報として伝える事の出来る専門的技術者の育成目的としている。 (オムニバス方式／全13回) (3 佐藤妃映／4回) 分子病理学的検査の概要、臨床での実際、病理組織検査・細胞診検査における免疫組織化学染色法の意義や特徴、手技及び診断の実際について教授する。また、免疫組織化学染色法の課題と臨床での有用性についても教授する。 (8 油野友二／5回) 検体検査を中心とした臨床検査法の変化と診療における役割、診療ガイドラインの目的、作成過程、システマティックレビュー等について教授する。また、腎尿路疾患の早期診断、治療過程における臨床検査の役割と今後の展望として、尿定性検査・尿沈渣検査からの病態情報及び腎機能検査の現状と課題、特に高齢者について教授する。 (11 關谷暁子／4回) 血液検査学領域において検査・診断技術はどのように発展してきたかという視点で血球計数および形態学的検査、止血・凝固検査について教授する。また、造血器腫瘍の遺伝子検査と分子標的治療、血栓止血領域の新たな治療薬と止血・凝固検査について教授する。	オムニバス方式
			病態分析検査学演習		(概要) 病態分析検査学特論を基盤として、国内外の論文から臨床検査の臨床的有用性に関する論文を中心に抄読・討議し、医療現場で要求される様々な課題の解決につながる分析法、検査法の開発・活用・臨床的評価等、医療に貢献できる臨床検査技術を集学的に修得する。 (オムニバス方式／全13回) (3 佐藤妃映／4回) 病理組織標本を用いたゲノム解析技術について、臨床的有用性、臨床での課題に関する論文を中心に抄読・討議する。また、今後のゲノム解析技術の課題解決や開発・発展に関する論文を中心に抄読・討議する。 (8 油野友二／5回) 腎尿路疾患に関連した診療ガイドラインの検索、臨床検査関連事項の洗い出し、診療ガイドラインにおける臨床検査関連事項の記載表現と臨床現場における問題点や課題について考える。また、尿沈渣成分が示す病態情報、腎機能検査の精度、問題点などに関する文献検索とその有用性についてのレビューとして測定法上の問題点、高齢者などにおける課題および推定指標について抄読・討議する。 (11 關谷暁子／4回) 日常業務におけるリサーチクエスションの発見から研究へというテーマで血球計数及び形態学的検査、造血器腫瘍の遺伝子検査と分子標的治療、止血・凝固検査、血栓止血領域の新たな治療薬と止血・凝固検査について検討する。	オムニバス方式

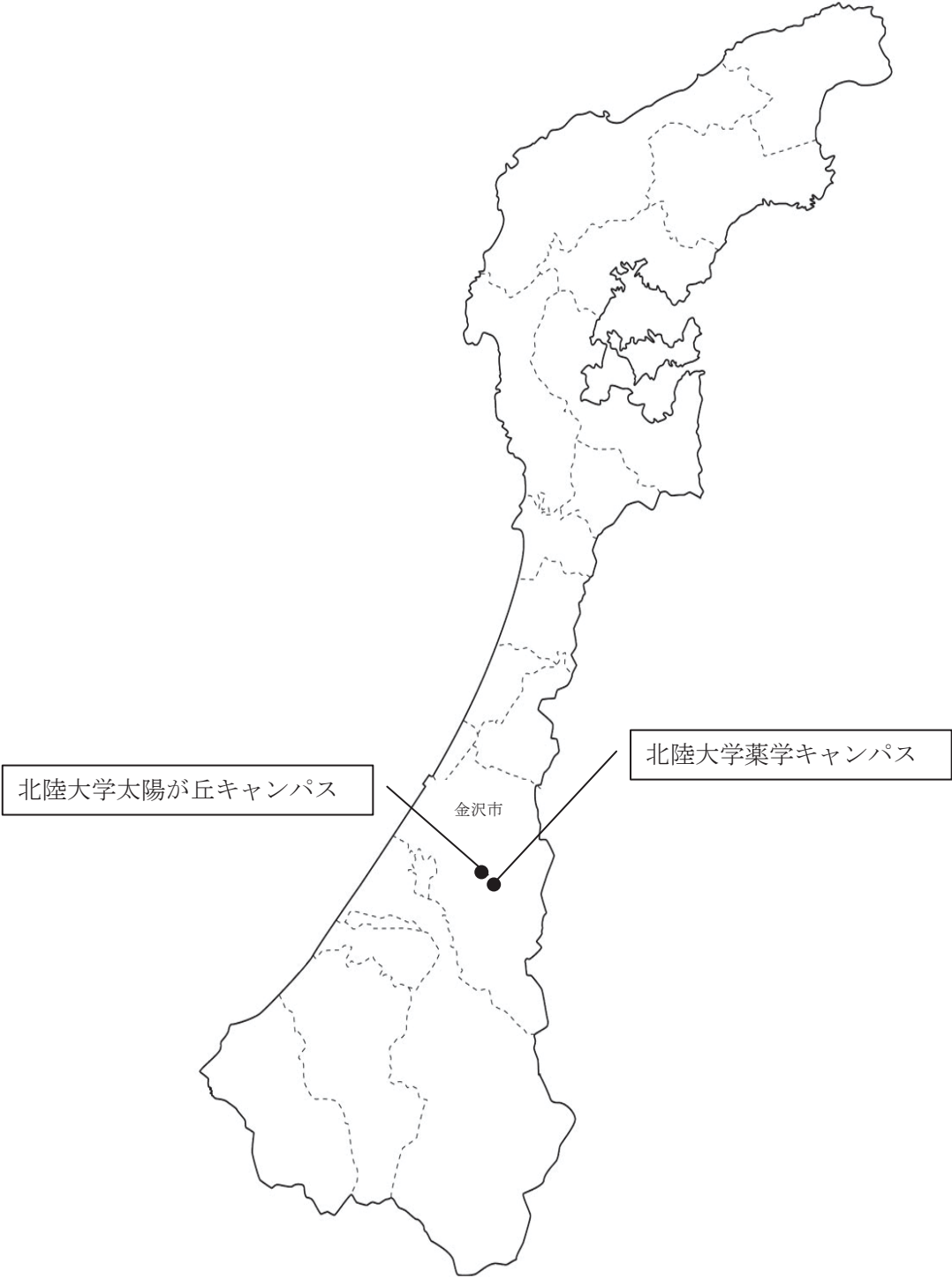
科目区分			授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門科目群	領域科目	臨床検査学領域	感染制御学特論		(概要) COVID-19感染症の流行を契機に感染症の診断・治療・予防の技術は大きく革新され、PCR検査を始めとした検査体制の強化、mRNAワクチンなどの新しいプラットフォームを用いたワクチン開発が迅速化されている。感染制御学は、病原微生物の封じ込めを徹底するための戦略を探究する学問であり、感染症学や臨床微生物学等の領域とも密接に関連している。本特論では、感染症の病因における宿主の防御機構として、バリア機構、非特異的な免疫応答、特異的な免疫応答などについて理解を深め、宿主と病原微生物との関連性及び病原微生物の拡散の機序とその挙動を監視するための方法を学び、これらを基盤に感染制御に資するための高度な専門的知識を養い、実践現場における問題解決につながる実践力及びそれらを後進に指導できる能力を修得する。 (オムニバス方式／全13回) (2 小宮智義／11回) ワクチンの歴史、免疫システムの基礎、現行ワクチンの各論、最新のワクチン開発事例を学びワクチンの知識基盤について教授する。また、各種感染症（耐性菌感染症を含む）の診断方法について学ぶ。 (16 松村隆弘／2回) 主な熱帯病（特に寄生虫症）の病原体、症状、診断・予防・治療法について教授する。	オムニバス方式
			感染制御学演習		(概要) 感染制御学特論で学んだ知識を基盤とし、国内外において発生した感染症事例について論文を精読・討議を行うとともに医療関連感染及び市中感染における感染制御のアプローチを学ぶ。また、ワンヘルス（One Health）の概念に基づきヒト、動物、環境から感染制御をアプローチする最新の考え方を理解し、専門力や問題解決力を高めるとともに、高度な説明力が求められるチーム医療に不可欠なコミュニケーション力を養う。 (オムニバス方式／全13回) (2 小宮智義／11回) ポストゲノム時代に必要な遺伝子クローニングと遺伝子発現の基本技術について教授する、特に細菌、ウイルスの培養同定技術、基本的な実験動物の取扱い、感染症診断と先端技術への応用技術について学ぶ。また、先端の研究を把握できる能力を育成するため、それら原著科学論文の紹介を行う。 (16 松村隆弘／2回) 寄生虫疾患の診断法、特に遺伝子診断について教授する。	オムニバス方式

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
専門科目群	領域科目	理学療法学領域	運動機能回復学特論		(概要) 身体運動機能障害について専門的理解を促進し、身体運動機能回復に関する方法論及び臨床場面での問題を解決するための基礎的な研究手法を修得する。身体運動の根幹をなす、運動器及び呼吸循環代謝機能の障害に対する理学療法学の現状と未来を国内外の文献を渉猟し、最新の知見に関する知識を深めるとともに、臨床所見を科学的に捉えるために必要な研究法を修得する。これらを通じて、身体運動機能の低下及び喪失からの機能回復への新たな理学療法の検討・開発につながるよう内容を発展させる。 (オムニバス方式／全13回) (7 大工谷新一／5回) 運動器障害、筋短縮に対する理学療法研究を供覧し、最新の知見に関する知識を深めるとともに、臨床所見を科学的に捉えるために必要な研究法を教授する。また、スポーツ外傷後の運動神経生理学研究、スポーツ動作の改善に関する臨床研究、要介護者の運動機能回復に関する研究についても同様に教授する。 (12 野口雅弘／4回) 透析患者に対する運動療法、身体不活動による弊害とその対策、肥満を起因とする生活習慣病の予防、代謝疾患に対する運動処方に関する各々の研究を供覧し、最新の知見に関する知識を深めるとともに、臨床所見を科学的に捉えるために必要な研究法を教授する。 (13 岡山裕美／2回) ストレッチングに関する研究及び基本的理学療法技術に関する研究を供覧し、最新の知見に関する知識を深めるとともに、理学療法技術を科学的に捉えるために必要な研究法を教授する。 (15 宮地諒／2回) 腰痛に対する理学療法研究、及び超音波を用いた理学療法効果検証に関する研究を供覧し、最新の知見に関する知識を深めるとともに、臨床で超音波検査を科学的に応用するために必要な研究法を教授する。	オムニバス方式
			運動機能回復学演習		(概要) 運動機能回復学特論で修得した理論を軸として、高齢者や様々な疾患患者の運動機能障害事例を臨床的な症例報告論文や効果・分析方法に関する論文を通じて、運動機能の回復過程とその評価及び支援方法についての実践的な考察を深め、運動機能回復に関する問題点の具体化と改善方法に関して探求し討論していく。 (オムニバス方式／全13回) (7 大工谷新一／5回) スポーツ外傷・障害、変形性関節症、骨折の回復過程とその評価及び支援方法について症例報告論文や効果・分析方法に関する論文を供覧し、問題点と改善方法に関する討論を通じて教授する。 (12 野口雅弘／4回) 糖尿病の回復過程とその評価及び支援方法、及び虚弱高齢者の特徴と運動機能障害の評価及び支援方法、ならびに肥満を起因とする生活習慣病の回復過程とその評価及び支援方法について症例報告論文や効果・分析方法に関する論文を供覧し、問題点と改善方法に関する討論を通じて学修する。また、介護予防や健康増進に関連する評価及び支援方法についても教授する。 (13 岡山裕美／2回) 筋損傷の回復過程に関する評価と支援方法、及び基本的理学療法による機能回復について症例報告論文や効果・分析方法に関する論文を供覧し、基本的理学療法技術に関する討論を通じて教授する。 (15 宮地諒／2回) 腰痛症、廃用症候群の回復過程とその評価及び支援方法について症例報告論文や効果・分析方法に関する論文を供覧し、問題点と改善方法及び廃用症候群の予防に関する討論を通じて教授する。	オムニバス方式

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
専門科目群	領域科目	理学療法学領域	生活機能回復学特論		(概要) 先天障害や認知症、発達障害を含む心身機能の障害や加齢等に起因する生活機能障害について専門的理解を促進し、生活機能の回復に関する方法論及び臨床場面での問題を解決するための基礎的な研究手法を修得する。生活機能を構成する心身機能、身体構造、活動、参加、環境因子、個人因子に関連する国内外の文献を渉猟し、最新の知見に関する知識を深めるとともに、臨床所見を科学的に捉えるために必要な研究法を修得する。また、介護領域におけるロボットなどを用いた臨床研究に関する理解も深める。これらを通じて、生活機能の低下及び喪失からの回復への新たなリハビリテーション手段の検討・開発につながるよう内容を発展させる。 (オムニバス方式／全13回) (1 大畑光司／5回) 発達障害者の生活機能、脳血管障害の生活機能、生活機能回復への介護ロボットの活用、遠隔での運動指導による生活機能向上、ロボットを用いた活動・参加の向上について専門的理解を促進し、生活機能の回復に関する方法論及び臨床場面での問題を解決するための基礎的な研究手法を教授する。 (6 染矢富士子／5回) 生活機能を構成する心身機能、身体構造、活動、参加、環境因子、個人因子に関連する最新の知見を深めるとともに、臨床所見を科学的に捉えるために必要な研究法の基盤を教授する。さらに、障害者の生活機能、変性疾患患者の生活機能、老化と生活機能、生活機能回復に関わる環境因子について専門的理解を促進し、生活機能の回復に関する方法論及び臨床場面での問題を解決するための基礎的な研究手法を教授する。 (14 合田明生／3回) 認知症患者の生活機能、地域在住高齢者の生活機能、生活機能低下予防について専門的理解を促進し、生活機能の回復に関する方法論及び臨床場面での問題を解決するための基礎的な研究手法を教授する。	オムニバス方式
			生活機能回復学演習		(概要) 生活機能回復学特論で修得した理論を軸として、生活機能の様々な構成要素及び先進デバイスに関する臨床的な症例報告論文や効果・分析方法に関する論文を通じて、生活機能の回復過程とその評価及び支援方法についての実践的な考察を深め、生活機能回復に関する問題点の具体化と改善方法に関して探求し討論していく。 (オムニバス方式／全13回) (1 大畑光司／5回) 発達障害者の生活機能、脳血管障害の生活機能に関する研究を渉猟し、最新の知見に関する知識を深めるとともに、臨床所見を科学的に捉えるために必要な研究法を教授する。さらに、介護ロボットや遠隔での運動指導に関する臨床研究、ロボットを用いた活動・参加の向上に関する研究についても同様に教授する。 (6 染矢富士子／5回) 生活機能回復学研究の総論として、生活機能障害について専門的理解を促進し、生活機能の回復に関する方法論及び臨床場面での問題を解決するための基礎的な研究手法について、様々な論文をもとに教授する。さらに、障害者の生活機能、変性疾患患者の生活機能、老化と生活機能、生活機能回復に関わる環境因子に関する研究を渉猟し、最新の知見に関する知識を深めるとともに、臨床所見を科学的に捉えるために必要な研究法を教授する。 (14 合田明生／3回) 認知症患者の生活機能、地域在住高齢者の生活機能向上に関する研究、生活機能低下予防に関する研究を渉猟し、最新の知見に関する知識を深めるとともに、臨床所見を科学的に捉えるために必要な研究法を教授する。	オムニバス方式

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
特別 研究	医療保健学特別研究		(概要) 各専門領域における研究テーマについて、国内外の文献講読、調査・実験、研究データの解釈と検証を行い、研究成果を修士論文として作成するための指導を行う。 (1 大畑光司) 中枢神経疾患（脳卒中、脳性麻痺）などの歩行や動作におけるバイオメカニクスや中枢処理過程の特徴を把握し、機能改善のメカニズムを解明に向けた理学療法、また、得られた知見を元に遠隔での運動指導やリハビリテーション関連機器の開発及びその社会実装についての研究指導を行う。 (2 小宮智義) ①フラビウウイルスの感染やワクチンで誘導される免疫応答、②人獣共通感染症の診断及び予防に関する課題調査・研究を指導する。 (3 佐藤妃映) 分子病理学的手法を用いて、液状化検体細胞診の診断精度向上とがんゲノム医療への応用に関する研究を指導する。 (4 清水慶久) 個人特性を考慮した、①臨床検査値の生理的変動要因の解析もしくは②香りに反応する自律神経系の関係について、研究計画の作成・実施、論文作成までを指導する。 (5 少作隆子) 脳の正常機能あるいは脳卒中などによる脳機能障害の病態・発症メカニズム・治療・発症予防などに関する研究指導を行う。 (6 染矢富士子) リハビリテーション医学における疾病の機能障害の捉え方と生活の質(QOL)との関連性について研究指導を行う。 (7 大工谷新一) スポーツ外傷・障害、運動器疾患全般の機能障害や動作の変化を理解し、受傷メカニズムの解明、競技復帰、受傷予防に向けた理学療法に関する研究指導を行う。 (8 油野友二) 尿中赤血球の量的及び形態的検討から腎尿路系の病態情報としての有用性の検討について研究指導を行う。 (9 金澤佑治) サルコペニアの病態解明とその治療戦略の基盤構築に関する研究を指導する。 (10 周尾卓也) 物質的な基盤に立って、生物化学的な側面から、医療技術の開発にかかわる研究論文の作成・発表を指導する。 (11 関谷暁子) 「臨床検査学」「検査血液学」「多職種連携」の領域において、医療保健学教育の発展に資する教育プログラム及び教材の開発、実践ならびにその評価に関する研究指導を行う。 (12 野口雅弘) 加齢による身体機能の変化及び腎疾患や糖尿病、末梢循環障害に起因する機能障害について理解を深め、それらの予防や治療に関する研究の立案から論文執筆までの研究プロセスを指導する。 (13 岡山裕美) スポーツ外傷・障害、運動器疾患の機能障害や動作障害を理解し、障害の発生や予防とその改善に向けた理学療法に関する研究指導を行う。 (14 合田明生) 高齢者の心身機能の低下や能力障害発生のメカニズムの解明や発症予防及び疾患の進行予防に向けた理学療法に関する研究指導を行い、研究計画の立案、研究実施、論文執筆などを指導する。 (15 宮地諒) 腰痛や慢性足関節不安定症等の筋骨格系障害を中心に、病態の解明、発症・再発予防や進行抑制・改善に向けた理学療法についての研究指導を行い、研究計画の立案、研究実施、論文執筆等を指導する。	

石川県内における位置関係



最寄り駅からの距離、交通機関及び所要時間



敷地接道長さ 551.82m

S I - 0 0 3

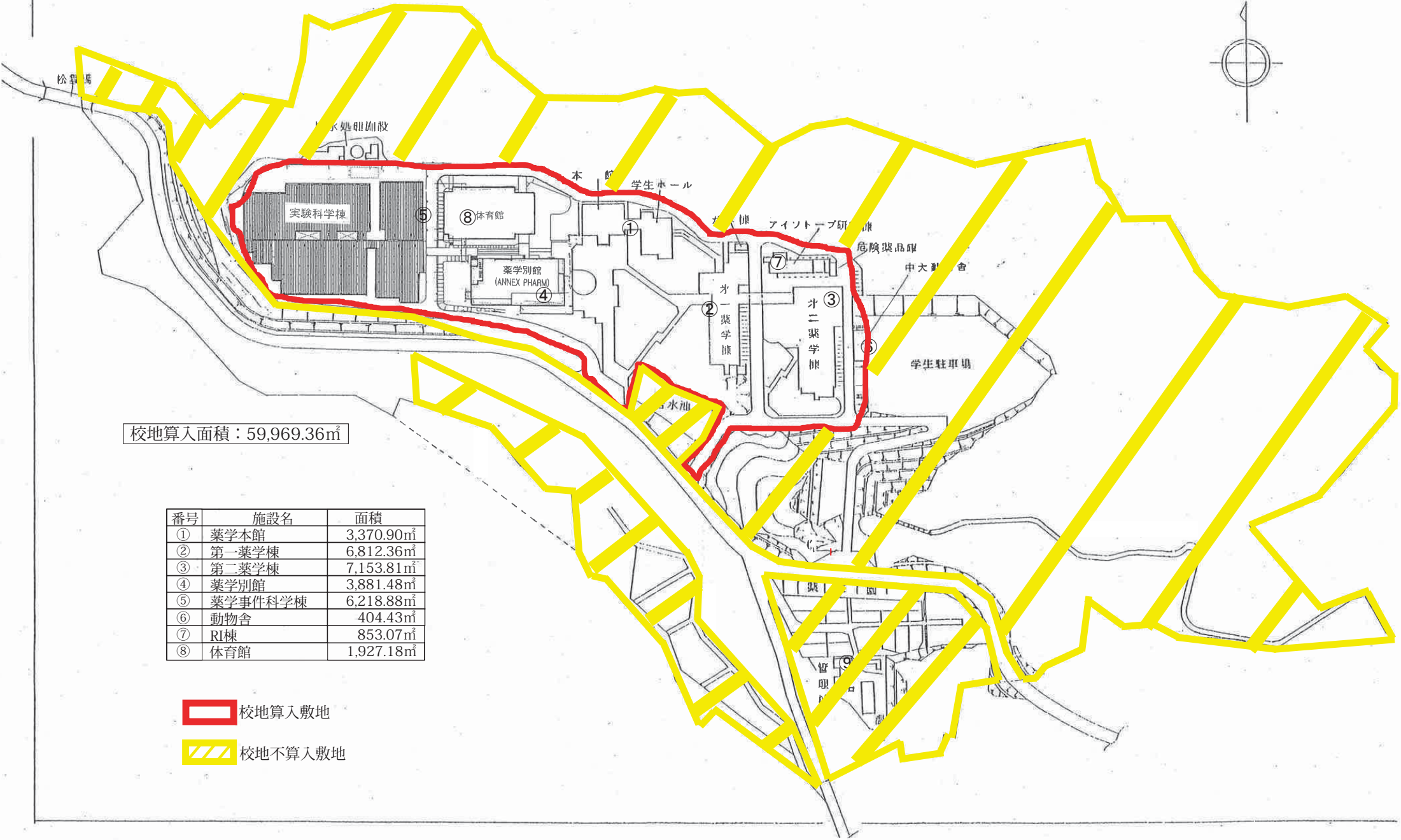


a	太陽が丘 1 号棟	5,911.29m ²
b	太陽が丘 2 号棟	16,103.88m ²
c	図書館本館	2,494.83m ²
d-1, d-2	コミュニティーハウス本館	1,723.04m ²
g	フットボールパーククラブハウス	686.51m ²
i	松雲記念講堂	4,529.68m ²
k	太陽が丘 3 号棟	5,100.69m ²
p	屋内運動施設	1,203.75m ²
Q	太陽が丘 4 号棟	4,670.34m ²
r	フットボールパーク	22,940.84m ²

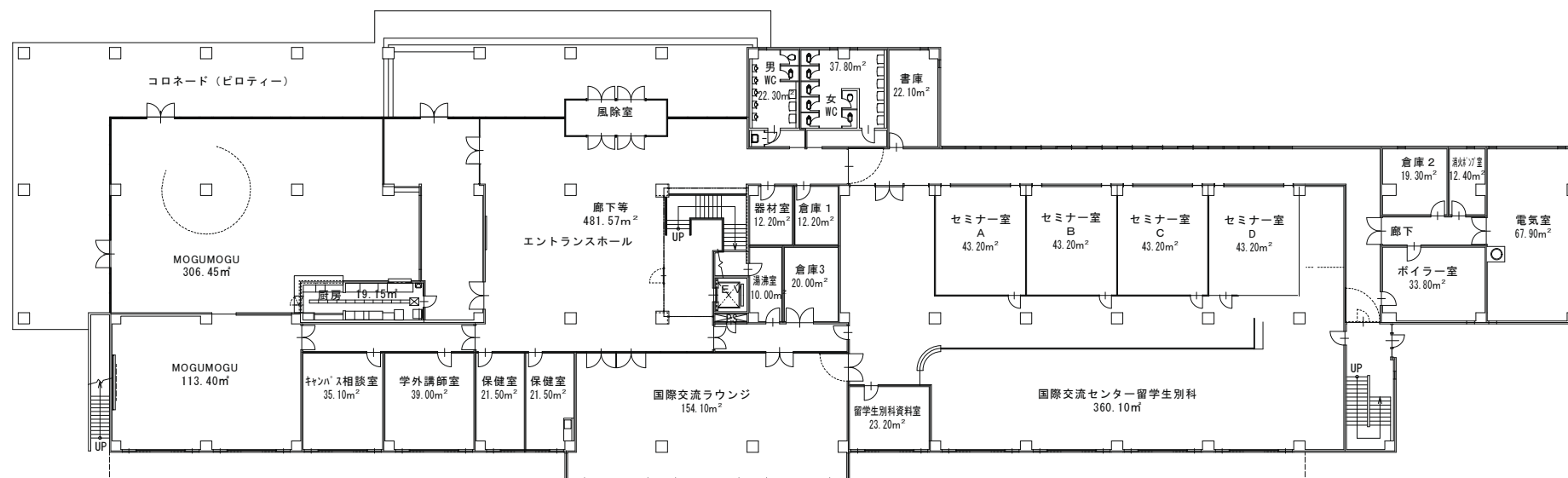
薬学キャンパス平面図

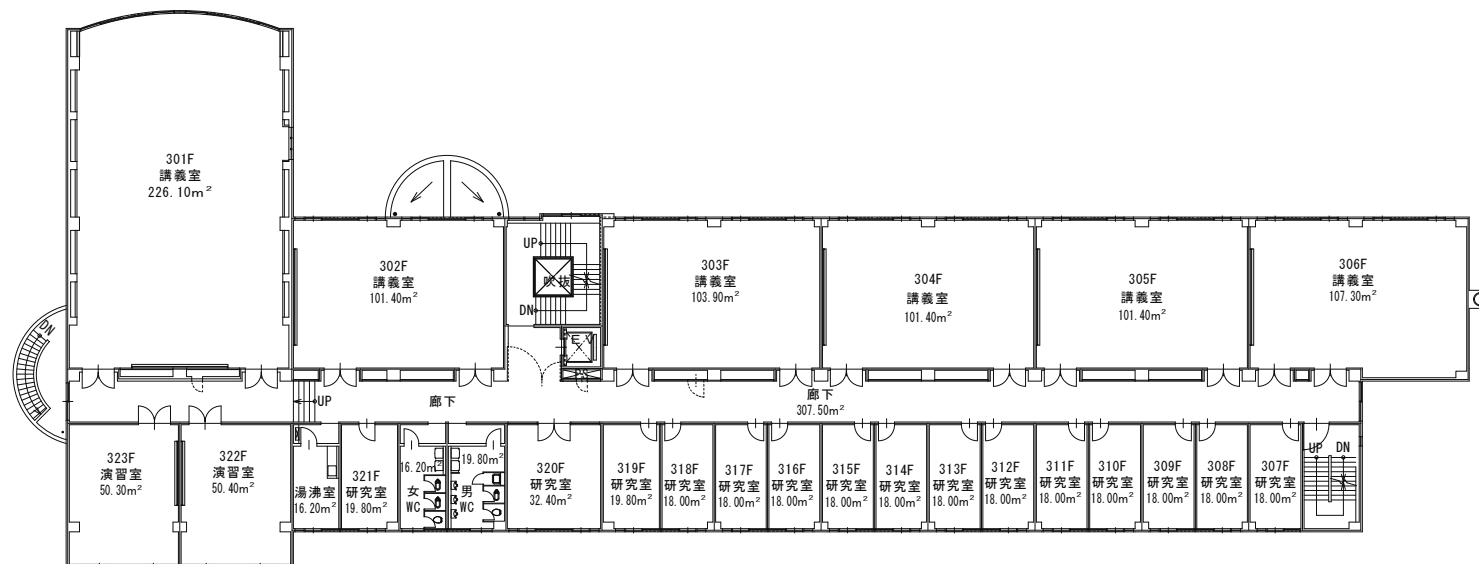
北 陸 大 学 校 舎 等 配 置 図

S = 1 : 2,500



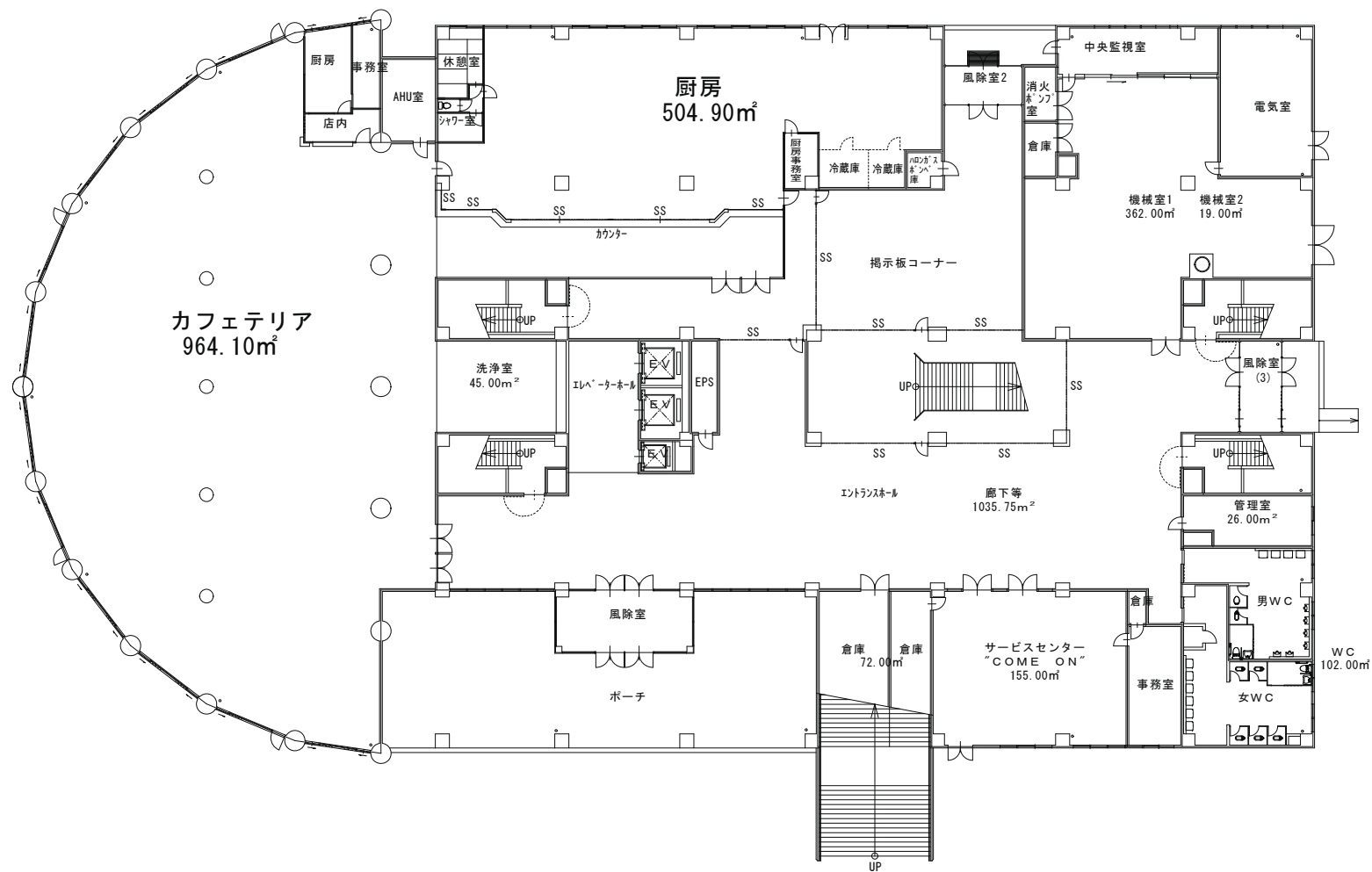
全学共用

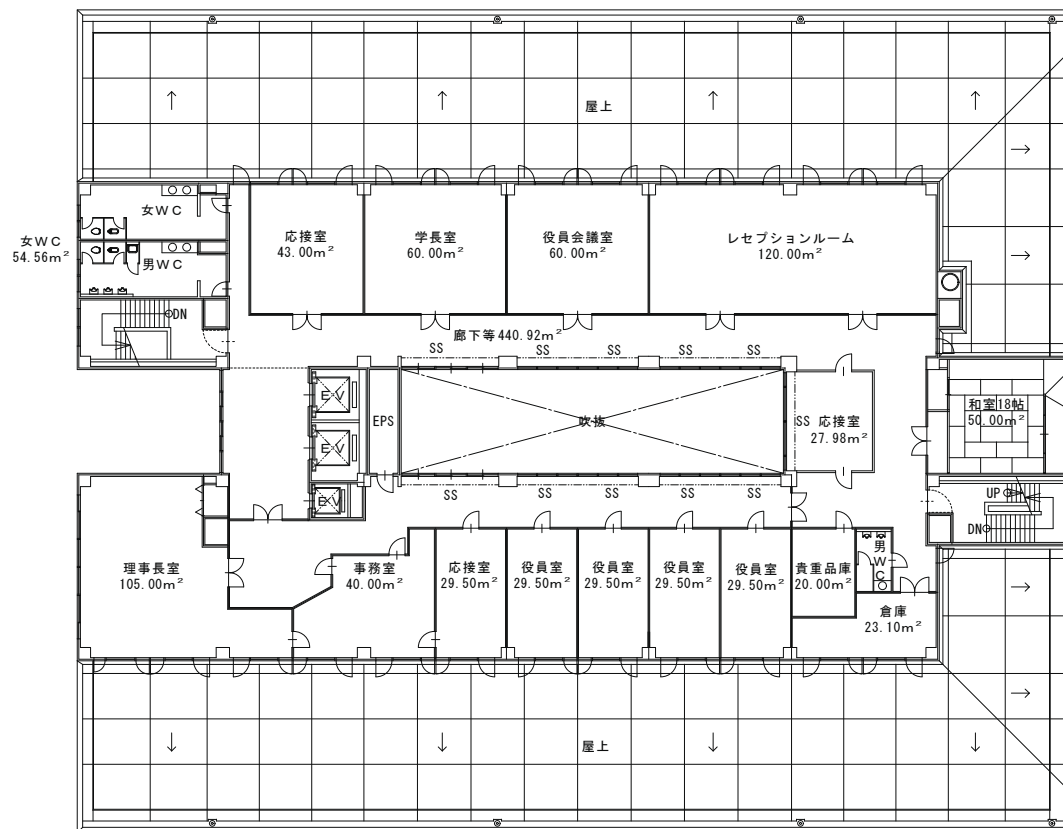




太陽が丘キャンパス 2号棟

全学共用





全学共用

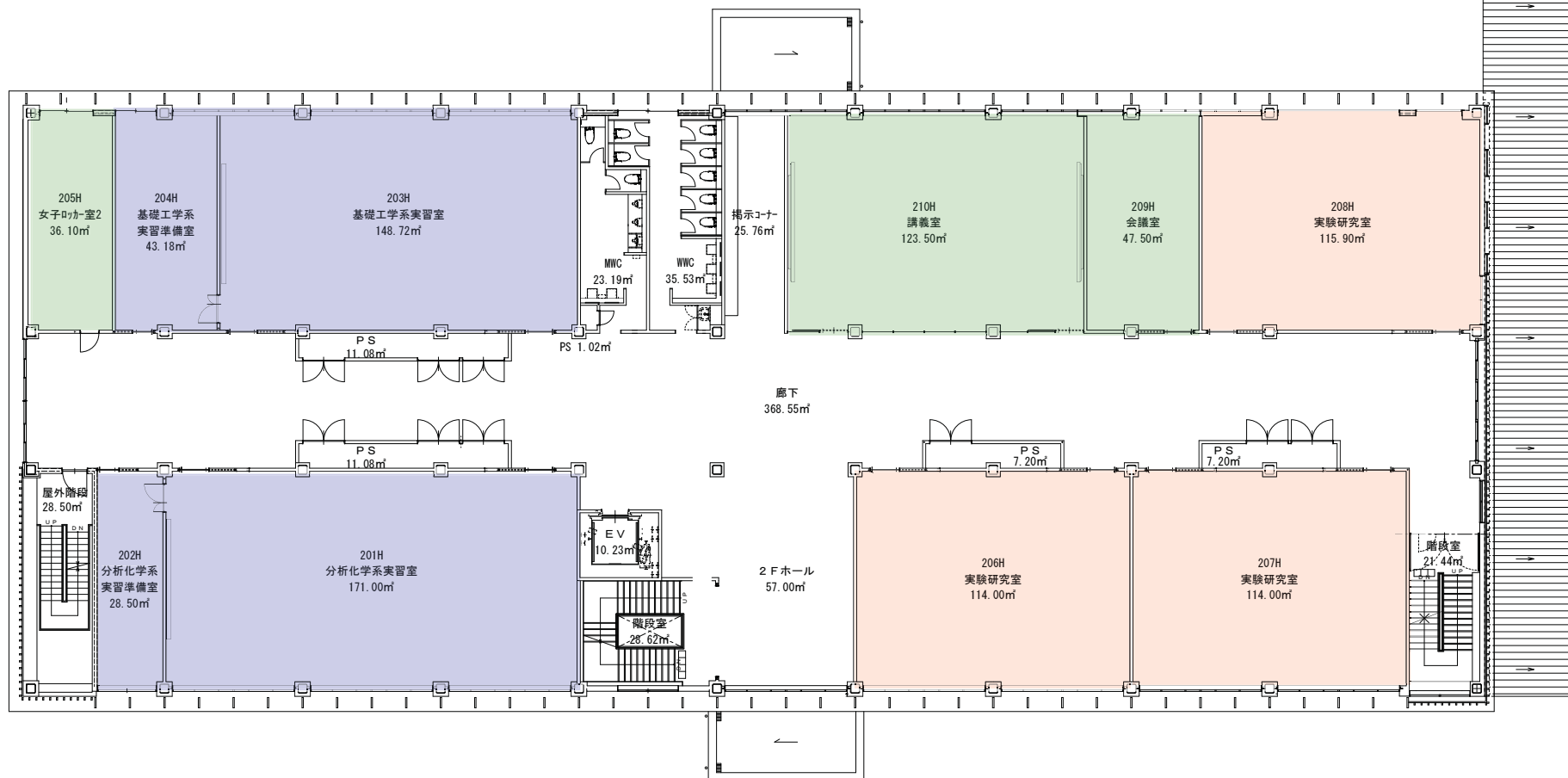
医療技術学科専用

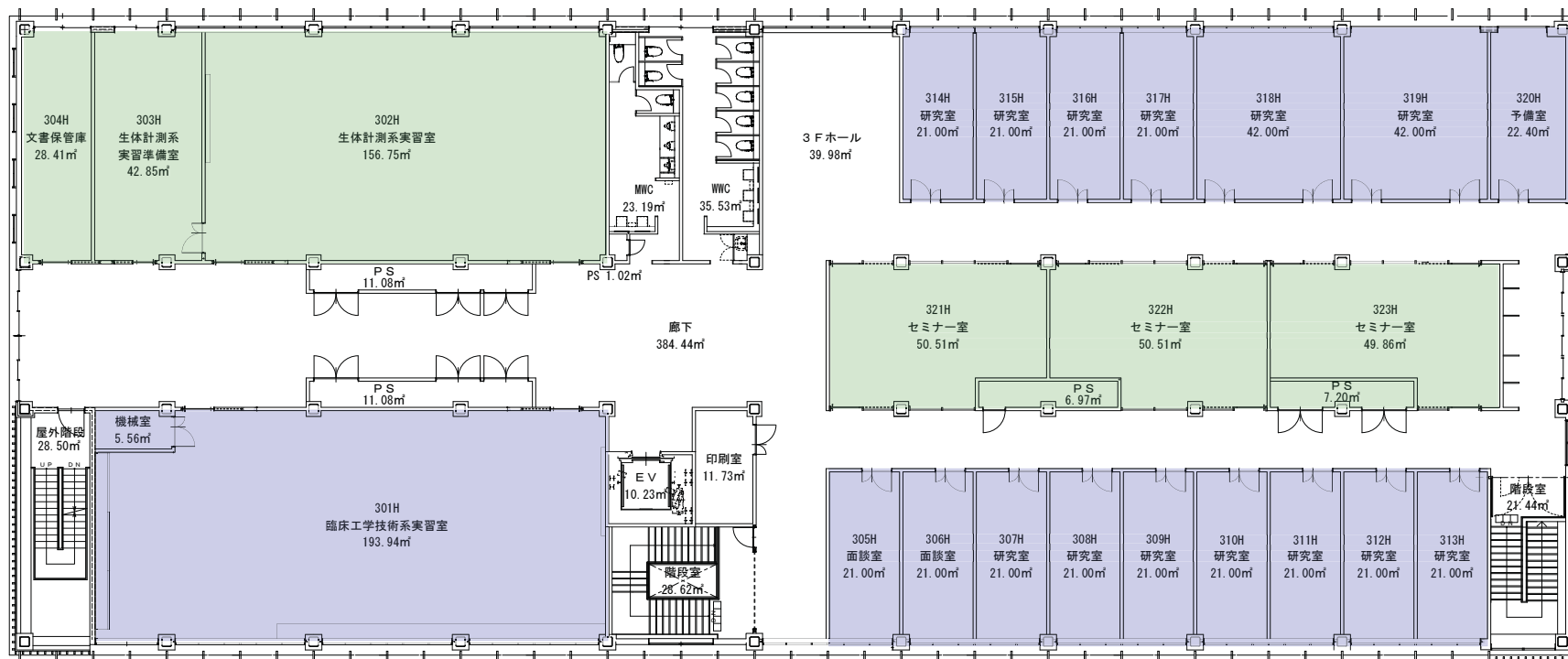
The floor plan shows the following rooms and areas:

- Top Left (Blue Shaded):**
 - 106H 女子 Dayカ-室 21.82㎡
 - 105H 男子 Dayカ-室 17.91㎡
 - 104H 生体防御系実習準備室 23.49㎡
 - 103H 生体防御系実習室 168.41㎡
 - MWC 23.19㎡
 - WVC 35.53㎡
 - PS 11.08㎡
 - PS 1.02㎡
- Top Right (Green Shaded):**
 - 風除室2 15.00㎡
 - 1Fホール 54.26㎡
 - 108H 講義室 142.50㎡
 - 給湯コナ 5.39㎡
 - 事務所兼非常勤講師室 51.61㎡
 - 学部長室 19.65㎡
 - 応接室 14.56㎡
 - 前室 10.13㎡
 - 打合わせ室 14.56㎡
- Bottom Left (Green Shaded):**
 - 風除室1 12.23㎡
 - 屋外階段 28.50㎡
 - 102H 形態系実習準備室 28.50㎡
 - 101H 形態系実習室 171.00㎡
 - EV 10.23㎡
 - 火栓ポンプ室 6.03㎡
 - 階段室 28.62㎡
 - 廊下 359.29㎡
 - PS 11.08㎡
 - WC 6.32㎡
 - 風除室3 6.58㎡
 - 床面積算入部分 2.76㎡
- Bottom Right (White):**
 - 可動間仕切収納 5.55㎡
 - P.S 8.41㎡
 - 107H 多目的演習室 187.13㎡
 - サークル室 26.46㎡
 - 多目的演習準備室 6.30㎡
 - 電気室 49.56㎡
 - 階段室 21.44㎡
 - 階段室 掃き出し部



 着色部はビット範囲を示す。





既存 太陽が丘3号棟

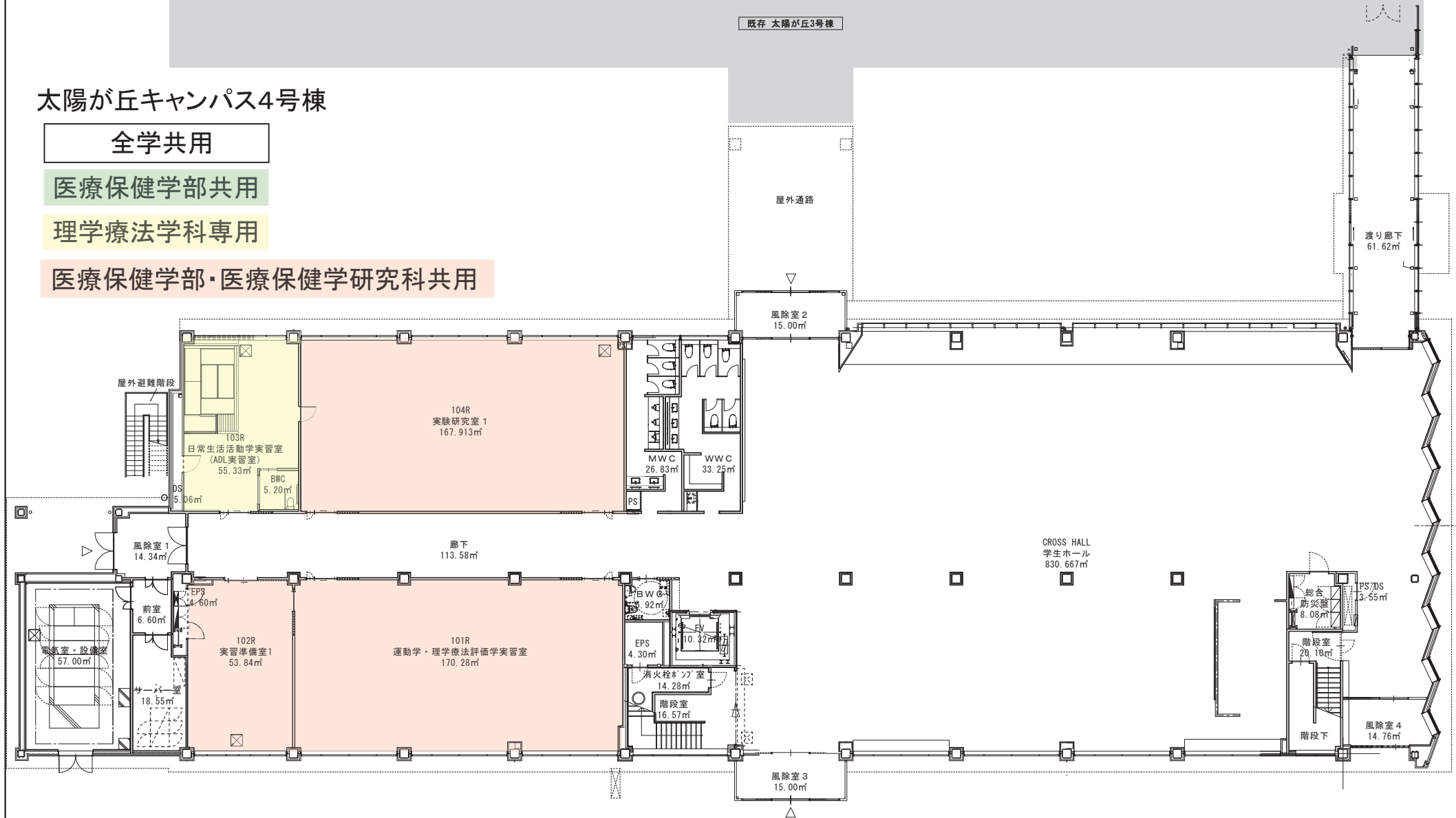
太陽が丘キャンパス4号棟

全学共用

医療保健学部共用

理学療法学科専用

医療保健学部・医療保健学研究科共用



SI-006

JOB NO.
120127

2023 年 01 月

北陸大学太陽が丘4号棟（仮称）建設工事

一級建築士事務所

U 株式会社 建築研究所

一級建築士 第276761号 浦 淳

設計

校 印

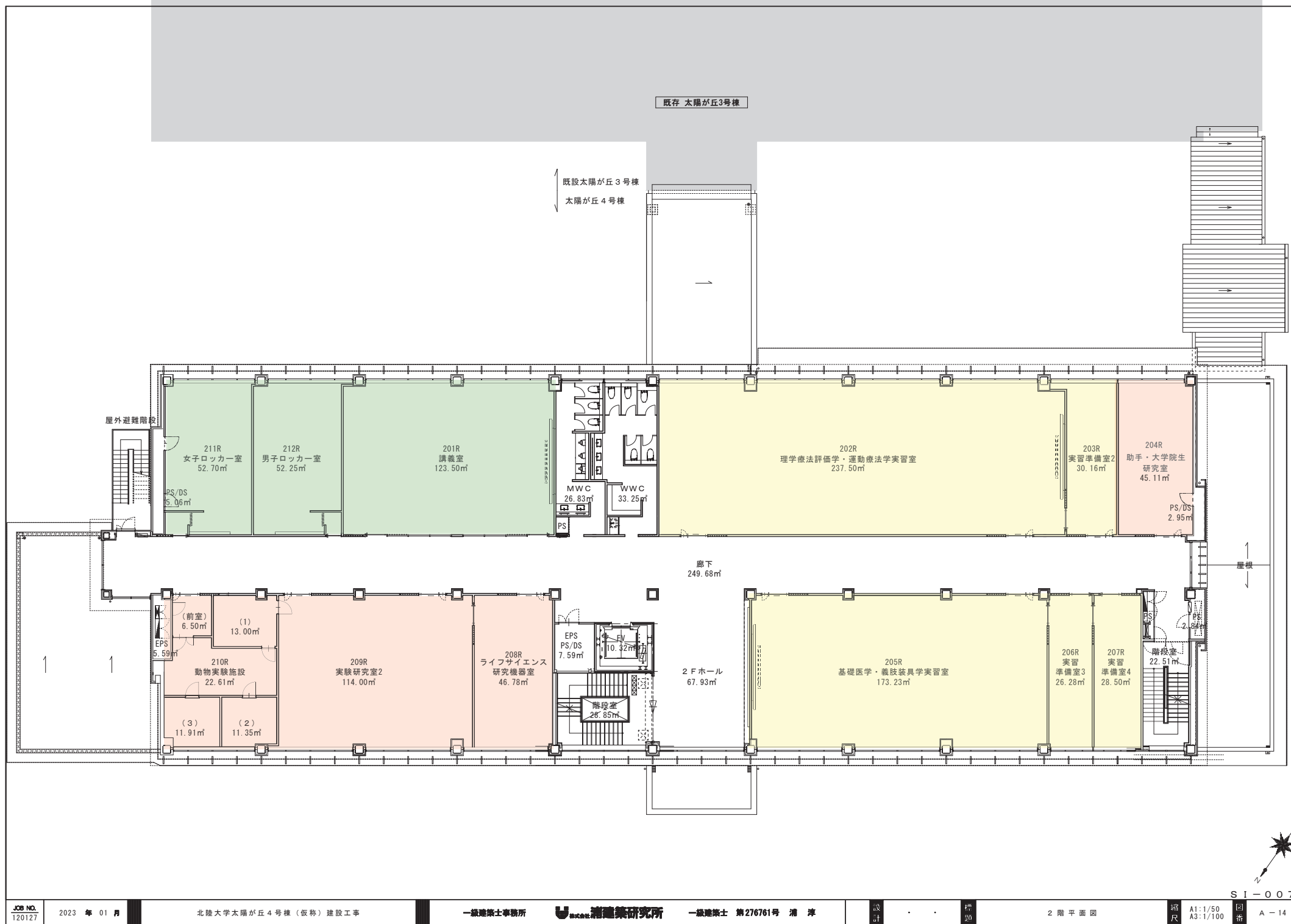
1 階 平面 図

縮 尺

A1:1/50
A3:1/100

図 番

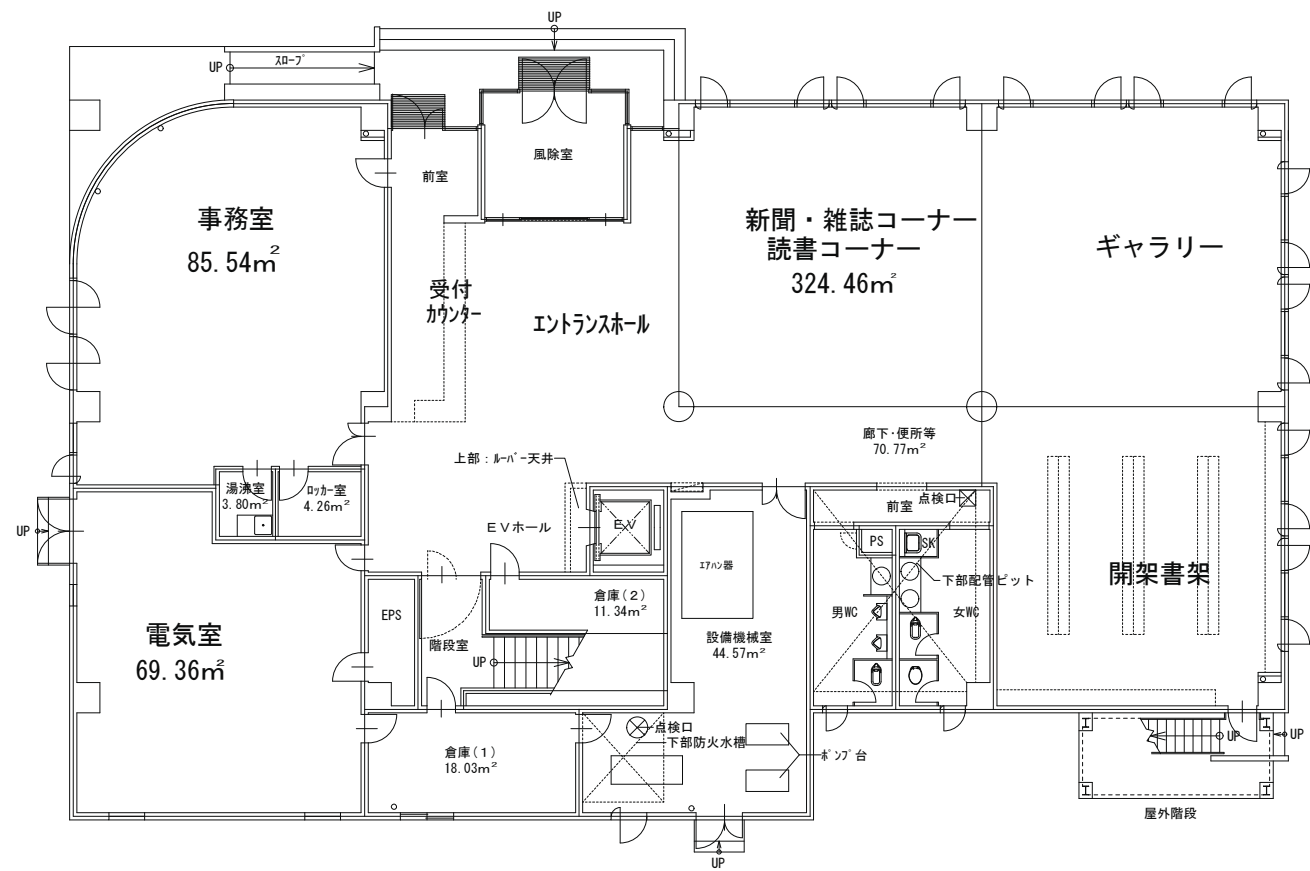
A-13

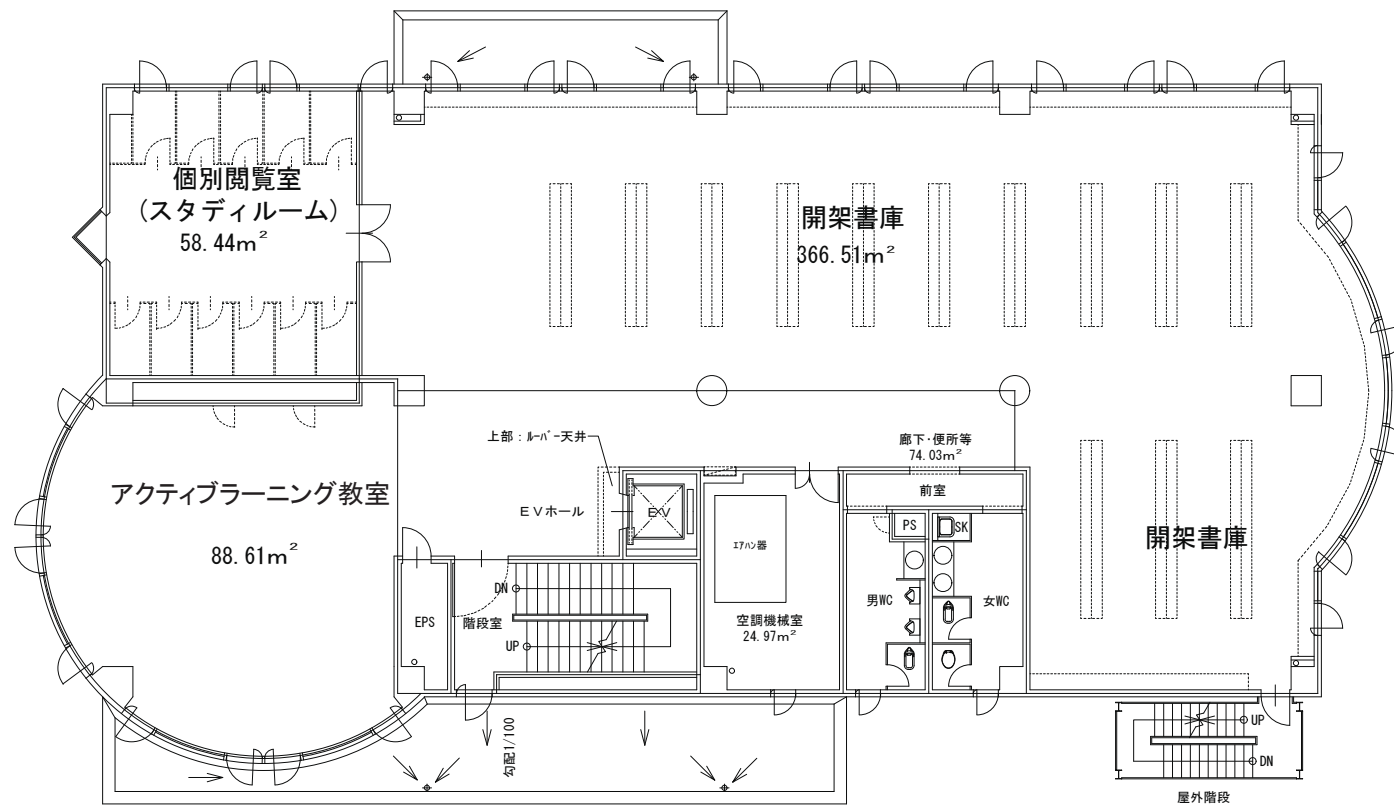


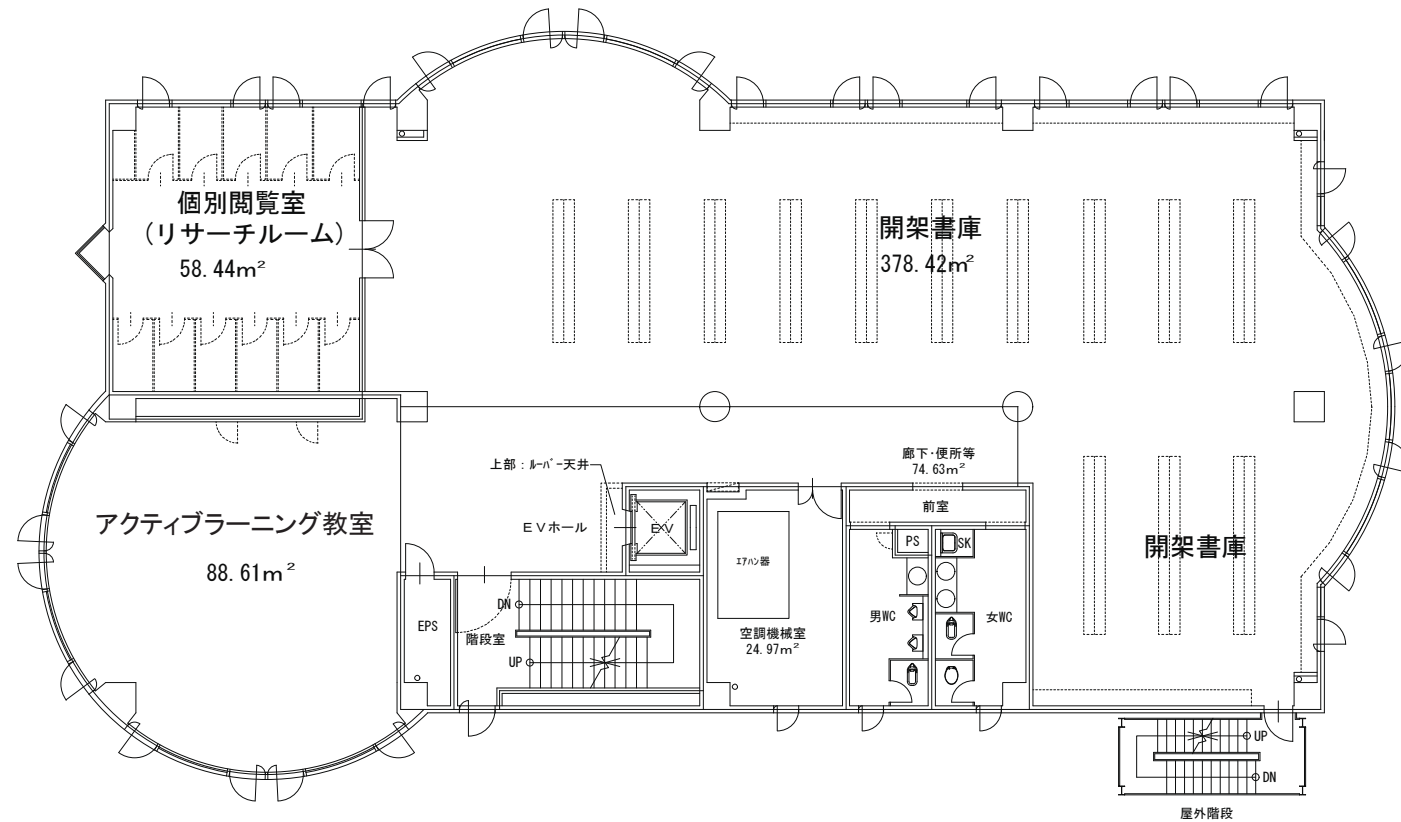


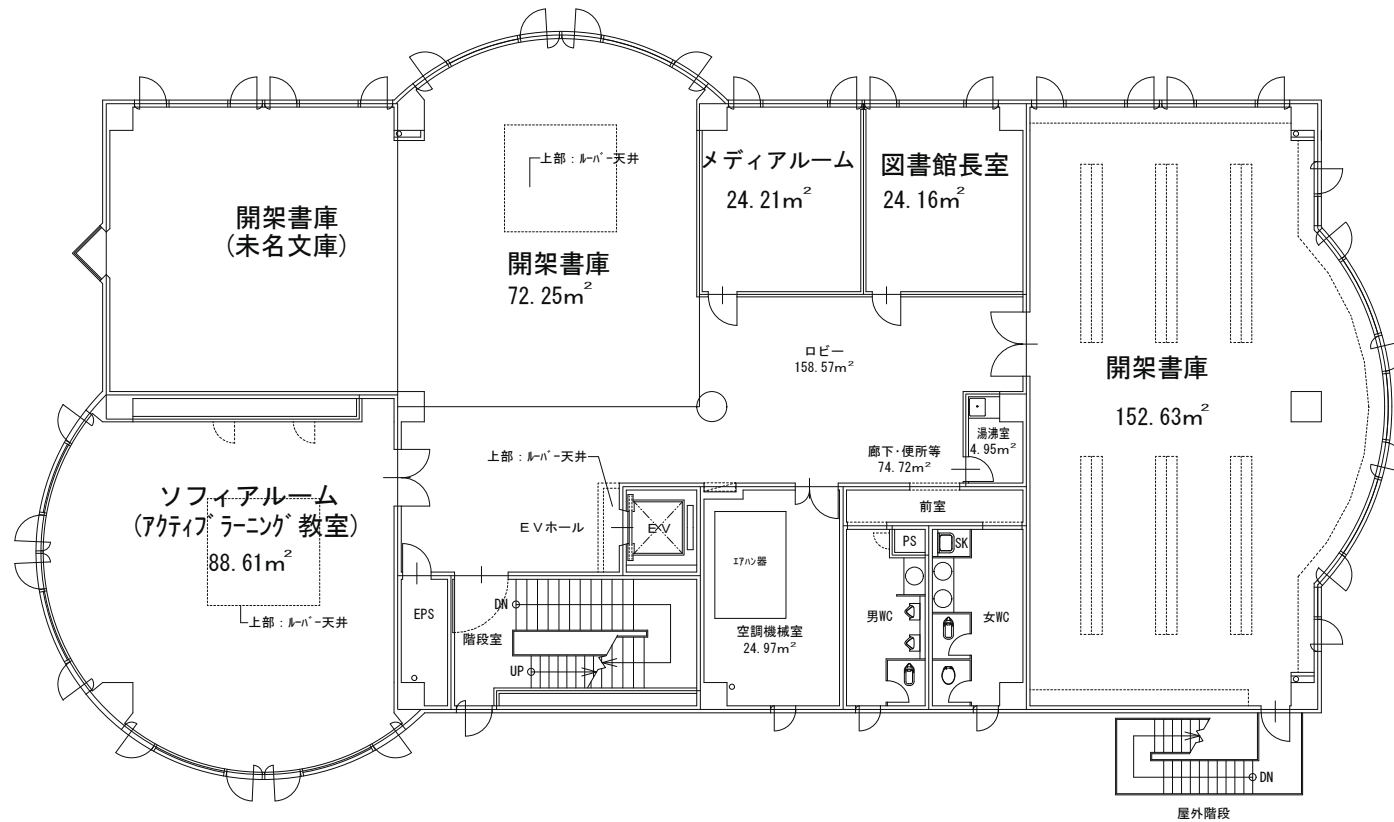
太陽が丘キャンパス 図書館本館

全学共用



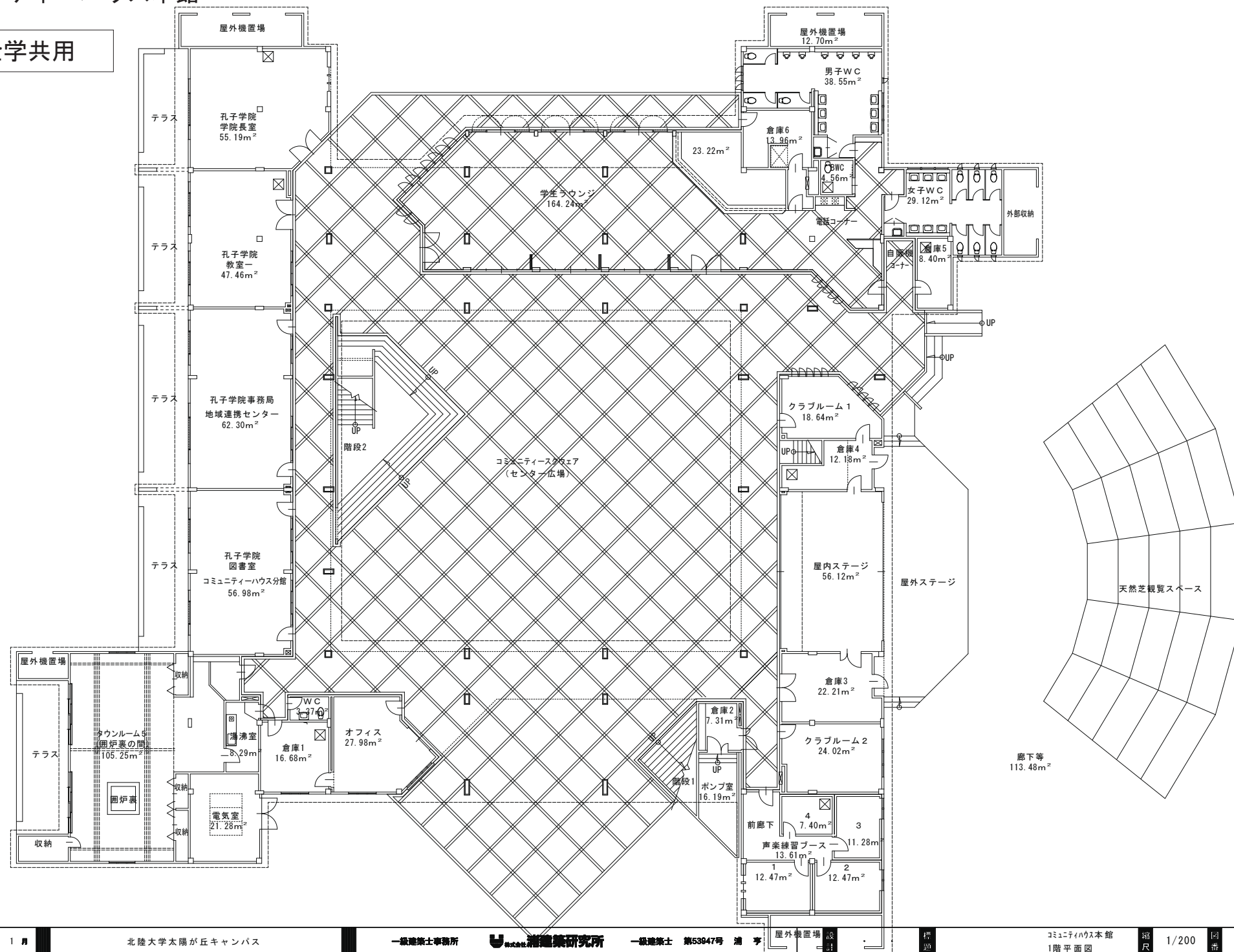


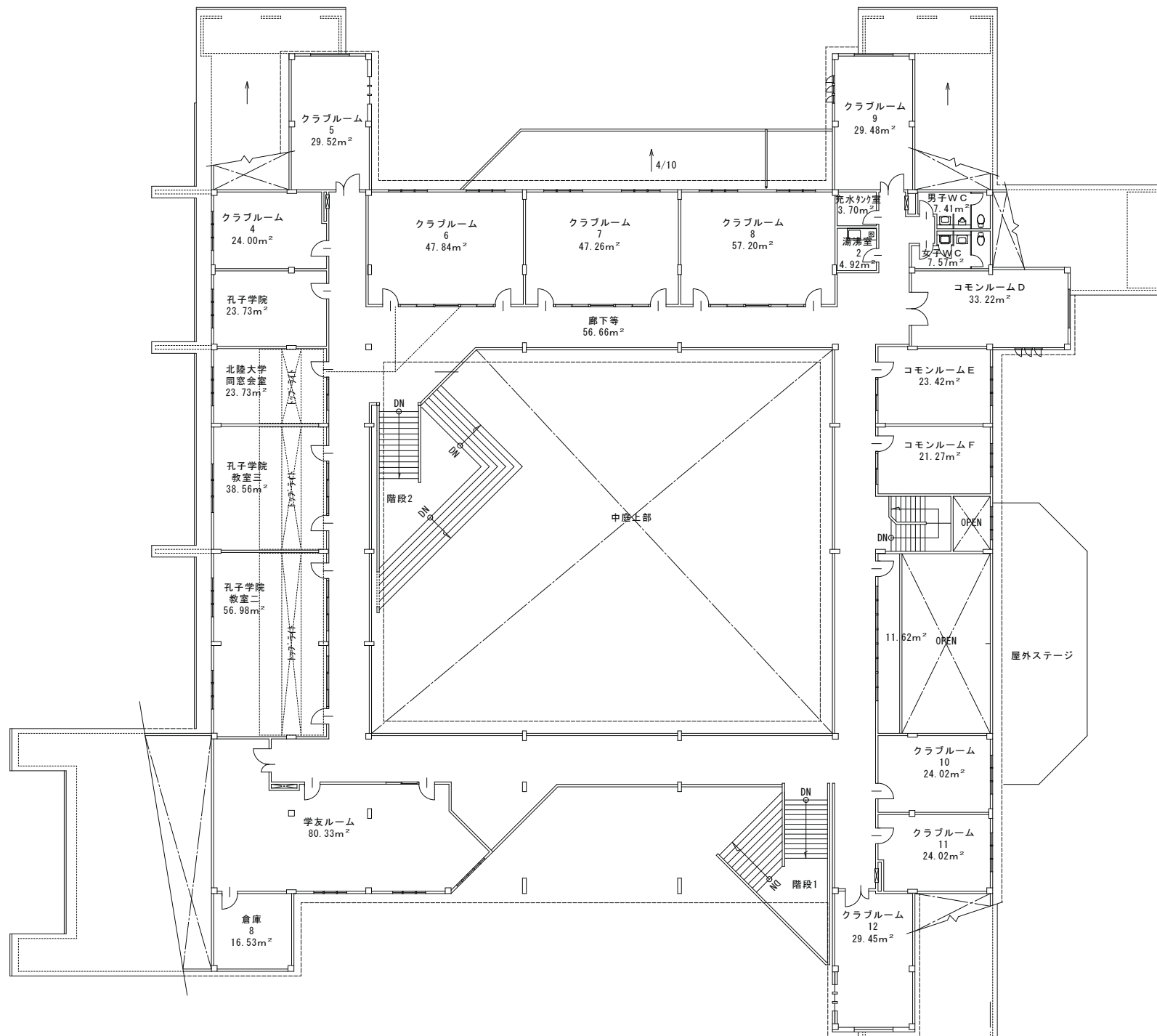




コミュニティハウス本館

全学共用



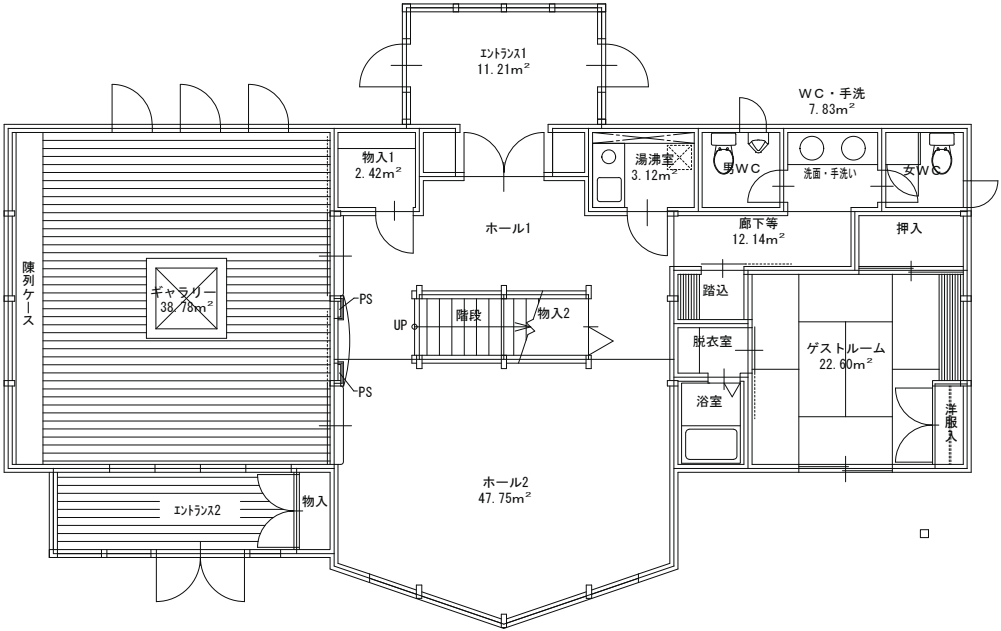


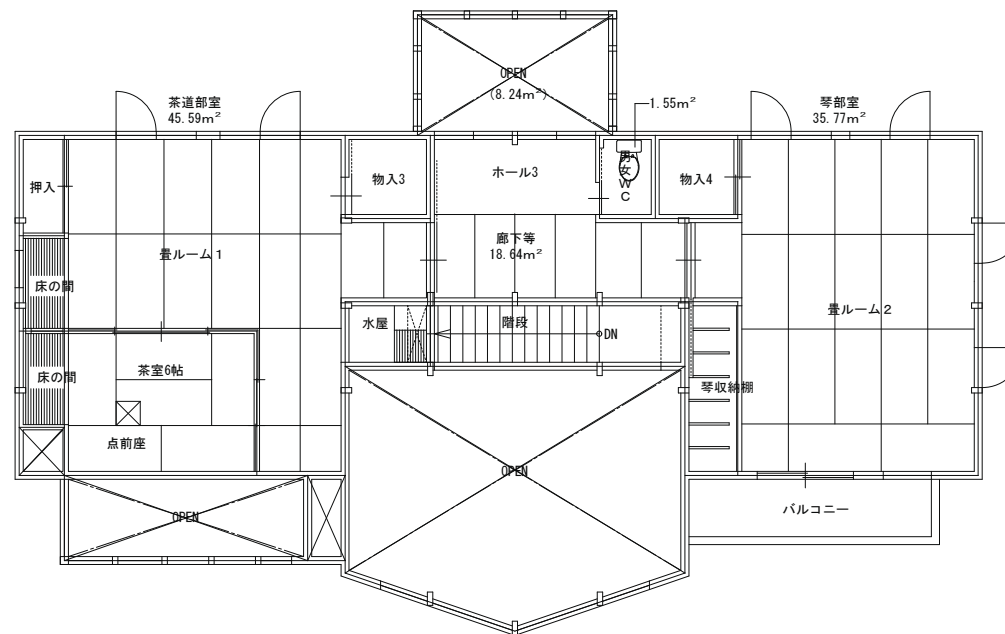
全学共用



コミュニティハウス 別館

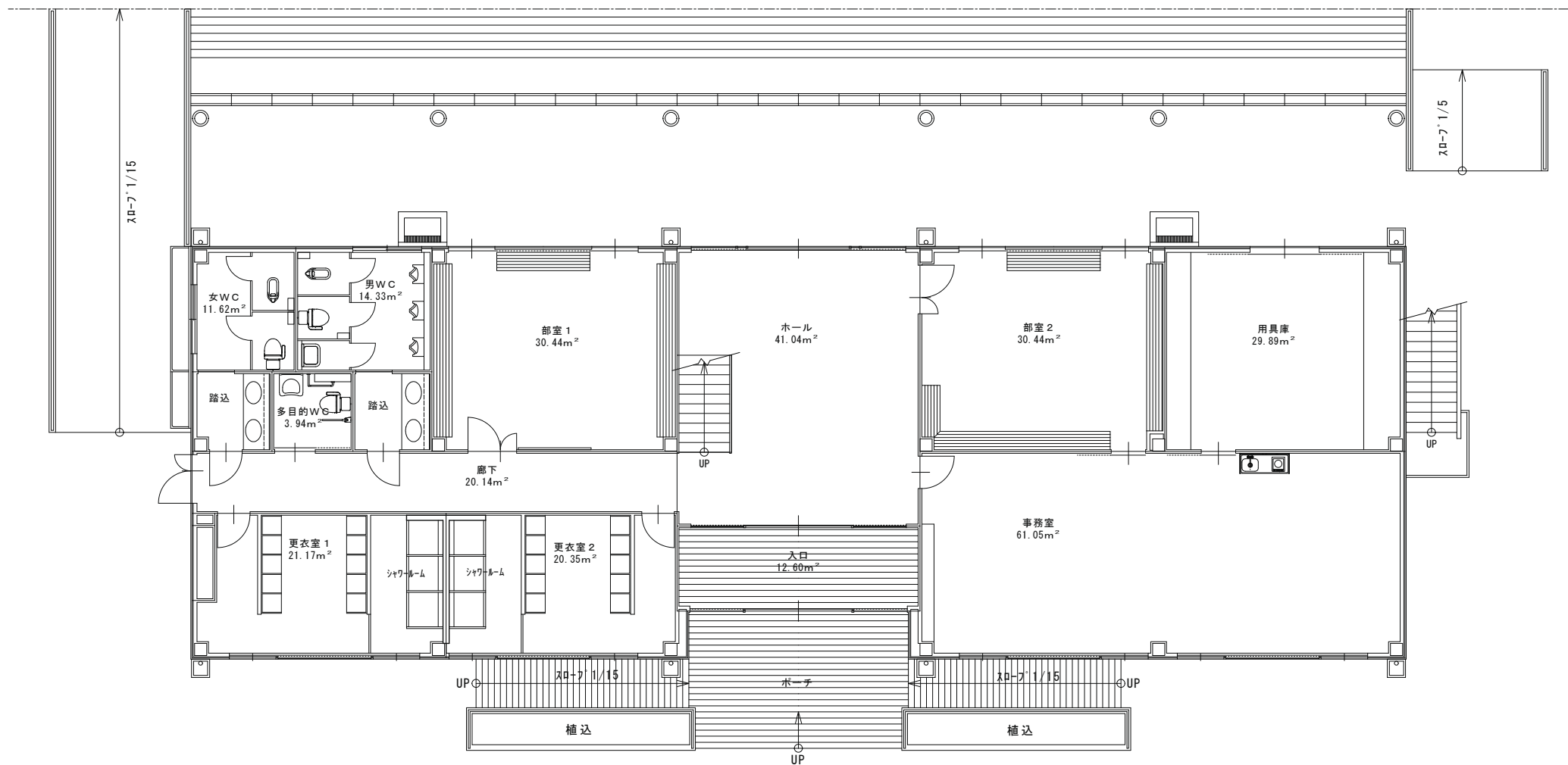
全学共用

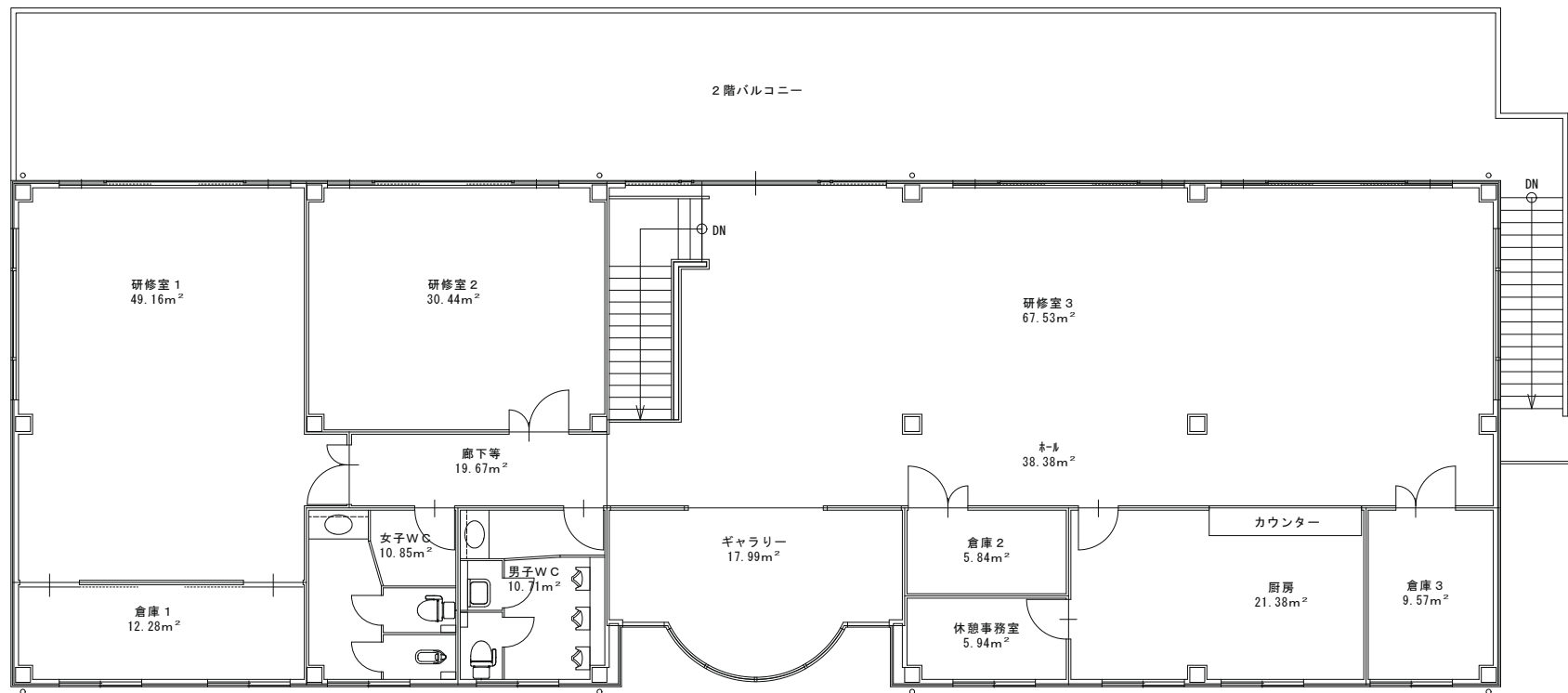




フットボールパーク クラブハウス

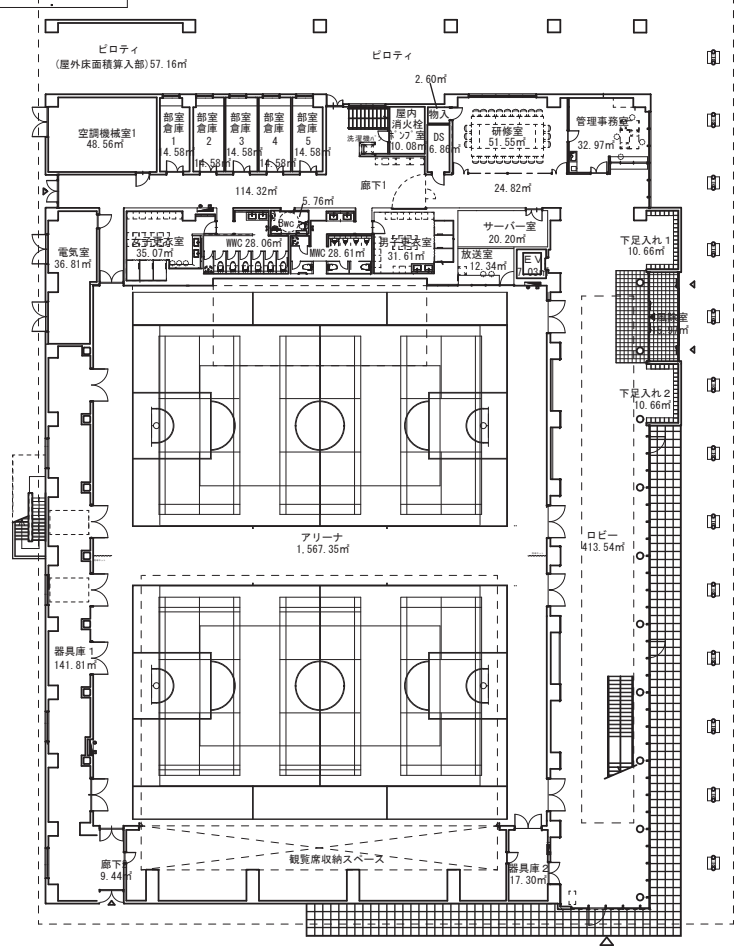
全学共用



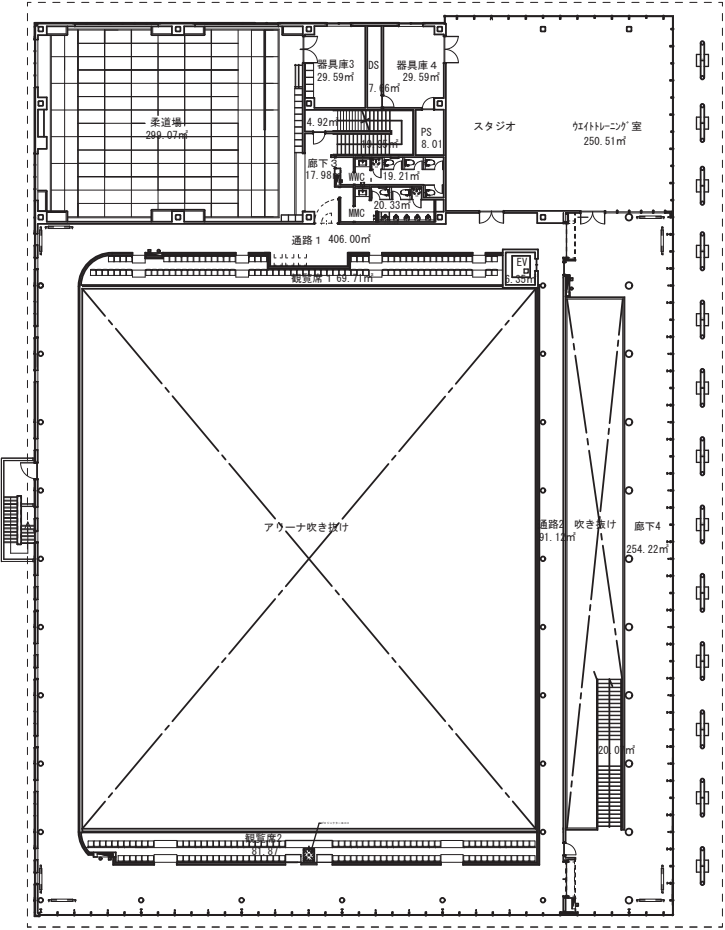


松雲記念講堂

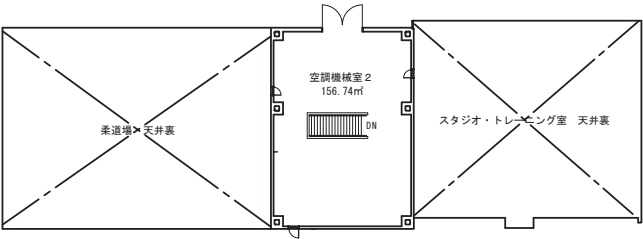
全学共用



1階平面図



2階平面図



3階平面図

北陸大学学則2025

第 1 章 目 的

(目的)

第1条 本学は、教育基本法及び学校教育法に則り広く知識を授けるとともに、深く専門の知識と技能とを教授研究し、人格の陶冶を図り、文化の創造発展と公共福祉の増進に貢献し得る人物を育成することを目的とする。

第1条の2 本学は学校教育法に基づき、本学における教育研究活動等の状況について、自ら点検及び評価を行いその結果を公表する。

2 前項に関する事項は、北陸大学自己点検・評価規程に定める。

第 2 章 組 織

(組織)

第2条 本学に次の学部、学科を置き、その定員は次のとおりとする。

学部	学科	入学定員	編入学定員	収容定員
薬学部	薬学科	60人		360人
経済経営学部	マネジメント学科	110人	3年次10人	460人
	経済学科	140人	3年次10人	580人
国際コミュニケーション学部	国際コミュニケーション学科	60人	3年次10人	260人
	心理社会学科	60人		240人
医療保健学部	医療技術学科	60人		240人
	理学療法学科	60人		240人

2 本学に大学院医療保健学研究科を置く。

(1) 大学院に関し必要な事項は、北陸大学大学院学則に定める。

3 本学に、留学生別科を置く。

(1) 留学生別科に次のコースを置き、入学定員及び収容定員は次のとおりとする。

予備教育コース 80人

協定校交流等コース 70人

(2) 留学生別科に関し必要な事項は、北陸大学留学生別科規程に定める。

(養成する人材)

第2条の2 前条の学部、学科の人材養成の目的は、次のとおりとする。

(1) 薬学部 薬学科

医療人としての倫理観、使命感、責任感及び高度な薬学の知識・技能を身につけ、臨床の現場で実践的な能力を発揮できる薬剤師を養成する。

(2) 経済経営学部

広い知識と視野を持ち、他者と協働して課題を発見し解決することを通じて、健康な社会及び健全な組織の実現に貢献できる人材を養成する。

・マネジメント学科

マネジメント5分野（経営学、会計学、情報学、法学、経済学）の知識と技能を備え、社会・組織・自己における諸課題を多角的に捉え解決できるマネジメント力を持つ人材を養成する。

・経済学科

経済学を中心とした知識と技能を身につけ、現代社会が抱える課題を解決し、新たな価値を創造できる人材を養成する。

(3) 国際コミュニケーション学部

コミュニケーション力をもって、社会の課題解決に取り組み、グローバル化する現代社会に貢献できる人材を養成する。

・国際コミュニケーション学科

地域社会及び地域産業のグローバル化に貢献し、世界と地域をつなぐことのできる語学力と国際感覚を持ったグローバル人材を養成する。

・心理社会学科

社会全体を俯瞰できる広い視野、人間の心理を深く理解する力とコミュニケーション力を身

につけ、「人と人」「人と社会」をつなぎ、健康社会の実現に貢献できる人材を養成する。

(4) 医療保健学部

医療人としての倫理観、使命感、責任感及び保健医療分野における専門知識と技術を身につけ、医療・介護予防・健康増進の分野において貢献し、チーム医療に積極的に関わることのできる医療技術者を養成する。

・医療技術学科

医療人としての倫理観、使命感、責任感及び臨床検査学、臨床工学の知識・技能を身につけ、日々進歩し続ける医療機器、医療技術の変化に対応し、チーム医療に積極的に関わることのできる医療技術者を養成する。

・理学療法学科

疾病の治療・予防、介護予防・障害予防、人々の健康維持・増進に理学療法の領域から寄与し、科学的根拠に基づくリハビリテーションが実践できる理学療法士を養成する。

第 3 章 教 職 員 組 織

(教職員組織)

第3条 本学に、学長、教授、准教授、助教、助手及び職員を置く。ただし、教育・研究上の組織編制として適切と認められる場合には、准教授、助教、又は助手を置かないことができる。必要に応じて、講師のほか非常勤教員を置くことができる。

2 教員は、人格及び学識に優れ、明確な成果を挙げる教育力・指導力を有するものとする。その資格及び職務は、次のとおりとする。

(1) 教授は、専攻分野について教育上、研究上又は実務上の特に優れた知識、能力及び実績を有する者であって、学生を教授し、その研究を指導し、又は研究に従事する。

(2) 准教授は、専攻分野について、教育上、研究上又は実務上の優れた知識、能力及び実績を有する者であって、学生を教授し、その研究を指導し、又は研究に従事する。

(3) 講師は、専攻分野について、教授又は准教授に準ずる、教育上、研究上又は実務上の知識、能力及び実績を有する者であって、学生を教授し、その研究を指導し、又は研究に従事する。

(4) 助教は、専攻分野について、教育上、研究上又は実務上の知識、能力を有する者であって、学生を教授し、その研究を指導し、又は研究に従事する。

(5) 助手は、専攻分野について、知識及び能力を有する者であって、その所属する組織における教育研究の円滑な実施に必要な業務に従事する。

3 職員の職務等については、学校法人北陸大学事務組織規程に定める。

4 本学には第1項に定めるほか、副学長、学部長、学生部長、教務部長、図書館長、教務委員長、学科長、留学生別科長、学長補佐その他必要な教職員を置くことができる。なお、任務及び任用等については、学校法人北陸大学大学運営規程に定める。

第 4 章 運 営 組 織

(教学運営協議会)

第4条 本学が組織的・体系的に取り組む教育施策について審議するために、北陸大学教学運営協議会（以下、この規程において「教学運営協議会」という。）を置く。

2 教学運営協議会の任務等必要な事項は、北陸大学教学運営協議会規程に定める。

(教授会)

第5条 本学の教育研究に関し、専門的な審議を行う機関として、教授会を置く。

2 教授会は、常勤の教授をもって構成する。

第6条 前条の教授会は、全学教授会及び学部教授会をいう。

(任務等)

第7条 教授会に関し必要な事項は、北陸大学教授会規程に定める。

第 5 章 学 科 課 程 及 び 履 修 方 法

(学科課程、学科目の名称及び単位)

第8条 本学の学科課程、学科目の名称及び単位数は、別表1のとおりとする。

(単位計算の基準)

第9条 講義及び演習については、15時間から30時間までの範囲をもって1単位とする。

2 実験、実習及び実技については、30時間から45時間までの範囲をもって1単位とする。

3 単位計算の基準に関する規程は、別に定める。

第9条の2 授業は、講義、演習、実験、実習若しくは実技のいずれかにより又はこれらの併用により行うものとする。

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

3 第1項の授業は、外国において履修させることができる。前項の規定により、多様なメディアを高度に利用して、当該授業を行う教室等以外の場所で履修させる場合についても、同様とする。

4 第10条の規定により卒業要件として修得すべき単位のうち、第2項の授業方法により修得する単位数は、60単位を超えないものとする。

(修得すべき単位)

第10条 在学中に修得しなければならない学科目及び単位数は、次のとおりとする。

薬学部			
I 群	【必修科目】 総合教養教育科目 薬学準備教育、実習系科目	5単位 12.5単位	計17.5単位
II 群	【必修科目】 薬学専門教育科目 実習系科目	113.5単位 40単位	計153.5単位
I・II 群	【選択科目】 総合教養教育科目 薬学専門教育科目	10単位以上 9単位以上	計19単位以上
合計	190単位以上		

経済経営学部 マネジメント学科				
一般教育 科目群	教養科目	必修	1単位	22単位以上
	外国語科目 (※1)	必修	2単位	
		選択	2単位以上	
	上記に加え、一般教育科目群から		17単位以上	
専門教育 科目群	データサイエンス・AI科目	必修	2単位	72単位以上
	専門科目	必修	6単位	
		選択	32単位以上	
	演習科目	必修	18単位	
上記に加え、専門教育科目群から			14単位以上	
上記に加え、一般教育科目群又は専門教育科目群から				30単位以上
合 計				124単位以上

※1 外国人留学生の修得した留学生特例科目の単位は、必修科目を含む外国語科目の単位とすることができる。

経済経営学部 経済学科				
一般教育 科目群	教養科目	必修	1単位	22単位以上
	外国語科目 (※1)	必修	2単位	

		選択	2単位以上	
	上記に加え、一般教育科目群から		17単位以上	
専門教育 科目群	データサイエンス・AI科目	必修	2単位	72単位以上
	経済基幹科目	必修	10単位	
	経済基幹科目及び経済専門科目	選択	28単位以上	
	演習科目	必修	18単位	
	上記に加え、専門教育科目群から		14単位以上	
上記に加え、一般教育科目群又は専門教育科目群から				30単位以上
合 計				124単位以上

※1 外国人留学生の修得した留学生特例科目の単位は、必修科目を含む外国語科目の単位とすることができる。

国際コミュニケーション学部 国際コミュニケーション学科		
専門教育科目	語学科目	40単位以上（必修20単位含む）
	言語理解科目	44単位以上（必修2単位含む）
	文化理解科目	
	国際理解科目	
	海外留学科目	※海外留学A～Dを修得した場合は当該学期中の専門演習科目の単位取得を免除し、修得した単位は卒業要件修得単位数に算入することができる。
	専門演習科目	16単位 ※海外留学A～Dを修得した当該学期中の専門演習科目の単位修得は免除する。
一般教育科目	教養科目	7単位以上（必修3単位含む）
	心理社会科目	
	キャリア科目	4単位以上（必修2単位含む）
合 計 124単位以上		

国際コミュニケーション学部 心理社会学科				
総合教育科目	必修科目	4単位選択科目	16単位以上 計20単位以上	
専門教育科目	必修科目	24単位	58単位以上	
	選択科目	共通領域及び展開応用科目		
	現代社会科目	22単位以上		
合計	124単位以上			

医療保健学部 医療技術学科			
一般教養科目	必修科目	11単位	計19単位以上 ・臨床工学コースの場合は「データサイエンス」を修得すること。
	選択科目	8単位以上	

専門基礎科目	必修科目	26単位	計27単位以上 ・「臨床検査学基礎演習」若しくは「臨床工学基礎演習」のいずれかを修得すること。
	選択科目	1単位以上	
専門科目	必修科目	31単位	計82単位以上 ・臨床検査学コース科目群又は臨床工学コース科目群のいずれかをすべて修得すること。 ・臨床検査学コースの場合は、共通科目群の選択科目から1科目以上、かつ、臨床工学コース科目群から指定する選択科目を2科目以上修得すること。 ・臨床工学コースの場合は、共通科目群の選択科目から「画像解析学」を含む2科目以上、かつ、臨床検査学コース科目群から指定する選択科目を1科目以上修得すること。
	選択科目	51単位以上	
合 計	128単位以上		

医療保健学部 理学療法学科			
一般教養科目	必修科目	7単位以上	14単位以上
	選択科目	7単位以上	
専門基礎科目	必修科目	41単位	41単位
専門科目	必修科目	63単位	73単位以上
	選択科目	「予防理学療法学」又は「先進技術と理学療法学」からどちらか1科目2単位選択必修 計10単位以上	
合計 128単位以上			

（履修の認定）

第11条 履修科目修了の認定は、各種試験の評価を含む平素の成績によるものとする。

2 成績評価に合格した者には、所定の単位を与える。

3 平素の成績評価及び試験に関する規程は、別に定める。

（他の大学、専門職大学又は短期大学における授業科目の履修等）

第12条 学長が教育上特に有益と認めるときは、学生が本学の定めるところにより他の大学、専門職大学又は短期大学において履修した授業科目について修得した単位を、60単位を超えない範囲で本学における授業科目の履修により修得したものとみなすことができる。

2 前項の規定は、学生が、外国の大学（専門職大学に相当する外国の大学を含む。以下この項において同じ。）又は短期大学に留学する場合、外国の大学又は短期大学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場合及び外国の大学又は短期大学の教育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教育課程における授業科目を我が国において履修する場合について準用する。

（大学以外の教育施設等における学修）

第12条の2 学長が教育上有益と認めるときは、学生が行う短期大学又は高等専門学校の専攻科における学修その他文部科学大臣が別に定める学修を、本学における授業科目の履修とみなし、本学の定めるところにより単位を与えることができる。

2 前項により与えることができる単位数は、前条第1項及び第2項により本学において修得したものとみなす単位数と合わせて60単位を超えないものとする。

（入学前の既修得単位等の認定）

第12条の3 学長が教育上有益と認めるときは、学生が本学に入学する前に大学、専門職大学又は短期大学において履修した授業科目について修得した単位（第39条及び第60条の規定により修得した

単位を含む。)を、本学に入学した後の本学における授業科目の履修により修得したものとみなすことができる。

2 学長が教育上有益と認めるときは、学生が本学に入学する前に行った前条第1項に規定する学修を、本学における授業科目の履修とみなし、本学の定めるところにより単位を与えることができる。

3 前2項により修得したものとみなし、又は与えることのできる単位数は、編入学、転学等の場合を除き、本学において修得した単位以外のものについては、第12条第1項（同条第2項において準用する場合を含む。）及び前条第1項により本学において修得したものとみなす単位数と合わせて60単位を超えないものとする。

（成績評価）

第13条 成績評価は、原則として100点を満点とした点数によって表示し、60点以上を合格とする。

（修業年限及び在学期間）

第14条 本学の修業年限は、次のとおりとする。

（1）薬学部 6年

（2）経済経営学部 4年

（3）国際コミュニケーション学部 4年

（4）医療保健学部 4年

2 在学期間は、薬学部にあつては12年、経済経営学部、国際コミュニケーション学部、医療保健学部にあつては8年をこえることができない。

（卒業）

第15条 学長は前条第1項各号に定める修業年限以上在学し、所定の単位を修得した者に、卒業を認定する。

（学位）

第16条 学長は、前条により卒業を認定した者に、以下に定める学士の学位を授与する。

薬学部

薬学科

学士（薬学）

経済経営学部

マネジメント学科

学士（マネジメント学）

経済学科

学士（経済学）

国際コミュニケーション学部

国際コミュニケーション学科

学士（文学）

心理社会学科

学士（心理学）

医療保健学部

医療技術学科

学士（医療技術学）

理学療法学科

学士（理学療法学）

2 学長は、学位授与の証明として、卒業証書・学位記を授与する。

第 6 章 入学、休学、復学、退学、編入学、転入学及び再入学

（入学の時期）

第17条 入学の時期は、第31条に定める学年の始めとする。ただし、学長は必要に応じて第32条の定める学期の始めとすることができる。

（入学志願者の資格）

第18条 本学に入学を志願することができる者は、次の各号の一に該当する者とする。

（1）高等学校又は中等教育学校を卒業した者

（2）通常の課程により12年の学校教育を修了した者、又は通常の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者

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

（4）文部科学大臣が、高等学校の課程に相当する課程を有するものとして指定した在外教育施設の当該課程を修了した者

（5）文部科学大臣の指定した者

（6）高等学校卒業程度認定試験規則による高等学校卒業程度認定試験に合格した者（廃止前の大学入学資格検定規程による大学入学資格検定に合格した者を含む）

(7) 本学において、相当の年令に達し高等学校を卒業した者と同等以上の学力があると認めた者
2 第2条第1項に掲げる3年次に編入学することのできる者の資格は、別に定める。

(入学志願の手続)

第19条 入学志願者は、所定の書類に入学検定料を添えて、指定の期日までに願出しなければならない。

2 入学志願の受付期間及び入学検定料は、別に定める。

(入学選考)

第20条 学長は、入学志願者に対して、学力、健康その他について選考のうえ、入学を許可する。

2 選考の方法及び期日は、別に定める。

(休学)

第21条 疾病その他やむを得ない事由により、3ヵ月以上修学することができない者は、その事由を詳記した保証人連署の願書を提出して、学長の許可を得なければならない。ただし、疾病のため休学しようとするときは、医師の診断書を添えなければならない。

2 学長は、特別の事由があると認めた者には、休学を命ずることがある。

3 休学の期間は、1年をこえることはできない。ただし、特別の事由がある場合に限り1年を限度として休学期間の延長を認めることがある。

4 休学の期間は、通算して4年をこえることはできない。

5 休学の期間は、第14条に定める修業年限及び在学期間に算入しない。

(復学)

第22条 休学中の者が復学しようとするときは、保証人連署のうえ、学長に願出で、その許可を受けなければならない。ただし、疾病による休学者は医師の診断書を添えなければならない。

2 休学の期間が満了し、復学しようとするときも、前項と同様とする。

(退学)

第23条 疾病その他やむを得ない事由により退学しようとする者は、その事由を詳記した保証人連署の願書を提出して、学長の許可を得なければならない。

2 次の各号の一に該当する者について、学長はこれを退学に処する。

(1) 第14条第2項に定める在学期間をこえた者

(2) 学部に第14条第2項に定める在学期間以外の定めがある場合、その在学期間をこえた者

(3) 第21条第3項又は同条第4項に定める休学期間をこえてなお修学できない者

(4) 授業料を納入せず、催告を受けても納付しない者

(5) 長期間にわたり行方不明の者

(6) 死亡した者

(転学部・転学科)

第24条 本学の他の学部・学科へ転学部及び転学科を志願する者は、審査のうえ、学長がこれを許可することがある。

(転学)

第25条 他の大学を受験し、転学しようとする者は、その旨を記した保証人連署の願書を提出して、学長の許可を得なければならない。

(編入学)

第26条 第2条第1項に定める編入学者のほか、本学に編入学を志願する者があるときは、欠員のある場合に限り、審査のうえ、学長が相当年次に編入学を許可することがある。

(転入学)

第27条 他の大学から、本学へ転入学を志願する者は、欠員のある場合に限り、審査のうえ、学長が相当年次に入学を許可することがある。

(再入学)

第28条 退学者が再入学を出願したときは、審議のうえ、学長が相当年次に入学を許可することがある。

2 前項の再入学は、第23条第1項又は第2項第3号乃至第5号により退学した者で、かつ退学の理由となった事情が解消されたと認められる場合に限るものとする。

3 退学者の再入学は、退学後3年以内の者に限る。

(入学手続)

第29条 入学を許可された者は、指定の期日までに保証人を定めて、所定の手続をとらなければならない。

2 前項の手続をしないときは、入学の許可を取り消すことがある。

(保証人)

第30条 保証人は、学生の学資支出の責任者である父母若しくは縁故者に限る。

第 7 章 学年、学期及び休業日

(学年)

第31条 学年は、4月1日から翌年3月31日までとする。

(学期)

第32条 学年を2期に分け、前期は4月1日から9月30日まで、後期は10月1日から翌年3月31日までとする。ただし、学長は、必要に応じて前期の終期及び後期の始期を変更することができる。

2 1年間の授業期間は、定期試験等の期間を含め、35週にわたることを原則とする。

(授業を行わない日)

第33条 授業を行わない日は、次のとおりとする。

(1) 日曜日

(2) 国民の祝日に関する法律(昭和23年法律第178号)に規定する休日

(3) 創立記念日 6月1日

(4) 夏休み、冬休み及び春休みは、学年ごとに定める

(5) 臨時に授業を行わない日が必要な場合は、その都度定める

2 授業を行わない日といえども、学長は、必要に応じて授業を命ずることができる。

第 8 章 学 費

(納付金)

第34条 入学金、授業料及びその他の学費は、別表2のとおりとする。

2 前項の納付金の納付方法及び期限は、別に定める。

(退学者等の納付金)

第35条 退学及び転学の場合には、その学期分の授業料等を納付しなければならない。ただし、第23条第2項第5号及び同条同項第6号の退学の場合は、この限りでない。

2 休学を許可したときは、休学期間中の授業料等を免除し、これに代えて在籍料を徴収する。

(科目等履修生等の納付金)

第36条 科目等履修生・聴講生、委託生、研修生及び専攻生の諸納付金の金額ならびに納付方法及び期限については、別に定める。

(納付金の還付)

第37条 既納の学費は、事由の如何にかかわらず還付しない。ただし、第35条第1項ただし書及び同条第2項の場合を除く。

(登学の停止等)

第38条 学費の納入を怠った者の処置については、第23条第2項第4号の場合を除き、別に定める。

第 9 章 科目等履修生・聴講生、委託生、研修生及び専攻生

(科目等履修生・聴講生)

第39条 本学の学生以外の者で、一又は複数の授業科目の履修を志願する者は、審査のうえ、学長が科目等履修生として入学を許可することがある。

2 科目等履修生は、その履修科目について試験を受けることができる。試験に合格した者には、所定の単位を認定する。

第40条 本学の学生以外の者で、一又は複数の授業科目の聴講を志願する者は、審査のうえ、学長が聴講生として入学を許可することがある。

第41条 科目等履修生・聴講生の在学期間は、1年以内とする。

(委託生)

第42条 公共団体その他の機関から、特定科目について修学を委託された者は、審査のうえ、学長が委託生として入学を許可することがある。

2 委託生の在学期間は、原則として1年以内とする。

(研修生)

第43条 大学を卒業した者で、特殊の事項について研修を志願する者は、審査のうえ、学長が研修生として入学を許可することがある。

第44条 研修生の在学期間は、2年以内とする。

(専攻生)

第45条 特殊の事項につき精密な研究を志願する者は、審査のうえ、学長が専攻生として入学を許可することがある。

2 専攻生を志願することができる者については、別に定める。

第46条 専攻生の修業年限は、1年とする。ただし、研究を継続しようとする者は、指導教員を経て、延期を学長に願い出ることができる。

第47条 < 削除 >

第48条 < 削除 >

(学則の準用)

第49条 科目等履修生・聴講生、委託生、研修生及び専攻生に対しても、特に定める場合を除いては、この学則を準用する。

第 10 章 賞 罰

(表彰)

第50条 学長は、学業成績が特に優秀な者又は学生の模範となる行為のあった者に対して、これを表彰することがある。

(懲戒)

第51条 学長は、学則、諸規程及び法令等を守らず、学生の本分に悖る行為のあった者に、次の懲戒を行う。なお、懲戒に当たっては、北陸大学学生懲戒規程に従い行うものとする。

(1) 訓告

(2) 謹慎

(3) 停学

(4) 退学

2 退学は、次の各号の一に該当する場合に行う。

(1) 学力劣等で、成業の見込みがないと認められた者

(2) 性行不良で、改善の見込みがないと認められた者

(3) 正当の理由がなく引続き1年以上欠席した者

(4) 本学の秩序を乱し、学生としての本分に反した者

3 停学の期間は、第14条に規定する修業年限及び在学期間に算入する。ただし、停学の期間が3カ月をこえるときは、修業年限に算入しない。

第 11 章 公 開 講 座

(公開講座)

第52条 本学は、随時公開講座を開設する。

2 公開講座に関する規程は、別に定める。

第 12 章 図 書 館

(図書館)

第53条 本学に、附属図書館を置く。

2 附属図書館に関する規程は、別に定める。

第 13 章 薬用植物園

(薬用植物園)

第54条 本学薬学部に、附属薬用植物園を置く。

2 附属薬用植物園に関する規程は、別に定める。

第 14 章 研究所及び附属研究施設

(研究所及び附属研究施設)

第55条 本学に、教育研究に必要な研究所及び附属研究施設を置くことができる。

2 研究所及び附属研究施設に関し、必要な事項は別に定める。

第 15 章 厚生保健施設

(厚生保健施設)

第56条 本学は、学生の福利をはかるため厚生保健の施設を設ける。

2 この施設についての規程は、別に定める。

第 16 章 教育職員免許状を得るための課程

(教職課程)

第57条 教育職員免許状を得ようとする者は、教育職員免許法その他の関係法規に定める所定の単位を修得しなければならない。

2 教育職員免許状の取得に必要な授業科目及び単位数は別表3のとおりとし、その履修方法について必要な事項は別に定める。

(教育職員免許資格)

第58条 本学において取得できる教育職員免許状は、次に掲げるものとする。

学部	学科	免許状の種類	免許教科
経済経営学部	マネジメント学科	中学校教諭 1種免許状	保健体育
		高等学校教諭 1種免許状	公民、保健体育
	経済学科	高等学校教諭 1種免許状	公民
国際コミュニケーション学部	国際コミュニケーション学科	中学校教諭 1種免許状	英語
		高等学校教諭 1種免許状	

(履修方法)

第59条 単位の修得は、第5章学科課程及び履修方法の規程を適用する。

第 17 章 特別の課程

(特別の課程)

第60条 本学の学生以外の者を対象に、学校教育法第105条に規定する特別の課程を編成し、これを修了した者に対し、修了の事実を証する証明書を発行することができる。

2 特別の課程に関する規程は、別に定める。

第 18 章 学則の変更

(学則の変更)

第61条 学則の変更は、全学教授会の議を経て、理事会が決定する。

附 則

この学則は、昭和50年4月1日から施行する。

附 則

この学則は、昭和51年4月1日から施行する。

附 則（昭和53年10月30日 第18回理事会）

この学則は、昭和54年4月1日から施行する。

附 則（昭和56年10月5日 第34回理事会）

この学則は、昭和56年10月5日から施行し、昭和55年4月1日より適用する。

なお、第10条別表2は昭和58年3月末日をもって廃止する。また、昭和54年度以前の入学生は第12条の適用を除外し、別途移行措置を定める。

附 則（昭和57年3月30日 第36回理事会）

1. この学則は、昭和57年4月1日から施行する。

2. 第15条第2項後段の規定は、昭和57年度入学生から適用する。

附 則（昭和58年5月30日 第42回理事会）

この学則は、昭和58年5月30日から施行し、昭和58年4月1日より適用する。

附 則（昭和60年6月27日 第50回理事会）

（昭和61年9月29日 第56回理事会）

この学則は、昭和62年4月1日から施行する。

附 則（昭和62年12月22日 第64回理事会）

この学則は、昭和63年4月1日から施行する。

附 則（昭和63年12月22日 第68回理事会）

1. この学則は、平成元年4月1日から施行する。
2. 第10条別表1は、昭和63年度薬学部入学生から適用する。ただし、昭和62年度以前の薬学部入学生が昭和63年度以降の入学生と同一学年に在籍する場合も、第10条別表1を適用する。
3. 平成元年度薬学部2年次生の、在学中に修得しなければならない学科目及び単位数は、別に定める。
4. 第2項を適用しない薬学部学生の学科科目名称及び単位数は、別表1-(2)のとおりとし、在学中に修得しなければならない学科目及び単位数は、次のとおりとする。
〈省略表1〉
5. 第3項及び第4項は、当該学生の在学しなくなった年次をもって廃止する。

附 則（平成元年9月18日 第74回理事会）

1. この学則は、平成2年4月1日から施行する。
2. 第2条第1項の規定にかかわらず、平成2年4月1日から平成11年3月31日までの間、外国語学部の入学生定員は次のとおりとする。

学部	学科	入学定員
外国語学部	英米語学科	165人
	中国語学科	55人
3. 第34条別表2及び第63条別表3は、平成2年度入学生から適用する。
4. 第3項を適用しない平成元年度以前入学生の学費は、別表2-(2)のとおりとする。
5. 第3項を適用しない平成元年度以前外国語学部入学生の教科及び教職に関する科目及び単位数は、別表3-(2)のとおりとする。
6. 第4項及び第5項は、当該学生の在学しなくなった年次をもって廃止する。

附 則（平成3年3月25日 第82回理事会）

1. この学則は、平成3年4月1日から施行する。
2. 第10条別表1は、平成3年度入学生から適用する。
3. 前項を適用しない平成2年度以前の入学生の学科目の名称及び単位数は、別表1-(1)のとおりとする。ただし、専門教育科目は別表1の専門教育科目を適用する。
4. 前項は、当該学生の在学しなくなった年度をもって廃止する。

附 則（平成4年3月30日 第88回理事会）

1. この学則は、平成4年4月1日から施行する。
2. 第2条第1項の規定にかかわらず、平成4年4月1日から平成12年3月31日までの間、法学部の入学定員は次のとおりとする。

学部	学科	入学定員	収容定員
法学部	政治学科	150人	600人
	法律学科	150人	600人

3. 第9条、第34条及び第57条別表の適用については次のとおりとする。
〈省略表2〉
4. 第11条に定める「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、平成4年度入学生から適用する。
5. 前項を適用しない平成3年度以前の入学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位

数」は、次のとおりとする。

〈省略表3〉

6. 第3項に定める別表及び第5項は、当該学生の在学しなくなった年度をもって廃止する。

附 則（平成5年9月10日 第99回理事会）

この学則は、平成6年4月1日から施行する。

附 則（平成6年3月28日 第101回理事会）

1. この学則は、平成6年4月1日から施行する。
2. 第9条、第35条及び第58条別表の適用については次のとおりとする。
〈省略表4〉
3. 第11条に定める「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、別表1の適用対象学生に適用する。
4. 別表1-(1)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。
〈省略表5〉
5. 別表1-(2)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。
〈省略表6〉
6. 別表1-(3)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。
〈省略表7〉
7. 別表1-(4)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。
〈省略表8〉
8. 別表1-(5)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。
〈省略表9〉
9. 第2項に定める別表及び前5項は、当該学生の在学しなくなった年度をもって廃止する。

附 則（平成6年5月25日 第103回理事会）

この学則は、平成7年4月1日から施行する。

附 則（平成7年3月29日 第109回理事会）

1. この学則は、平成7年4月1日から施行する。
2. 第9条、第35条及び第58条別表の適用については、次のとおりとする。
〈省略表10〉
3. 第11条に定める「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は別表1の適用対象学生に適用する。
4. 別表1-(1)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。
〈省略表11〉
5. 別表1-(2)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。
〈省略表12〉
6. 別表1-(3)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。
〈省略表13〉
7. 別表1-(4)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。
〈省略表14〉
8. 別表1-(5)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとお

りとする。

〈省略表15〉

9. 別表1-(6)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

〈省略表16〉

10. 第2項に定める別表及び前6項は、当該学生の在学しなくなった年度をもって廃止する。

附 則（平成8年3月26日 第121回理事会）

1. この学則は、平成8年4月1日から施行する。

2. 第9条別表の適用については、次のとおりとする。

〈省略表17〉

3. 第11条に定める「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、別表1の適用対象学生に適用する。

4. 別表1-(1)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

〈省略表18〉

5. 別表1-(2)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

〈省略表19〉

6. 別表1-(3)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

〈省略表20〉

7. 別表1-(4)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

〈省略表21〉

8. 別表1-(5)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

〈省略表22〉

9. 別表1-(6)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

〈省略表23〉

10. 第2項に定める別表及び前6項は、当該学生が在学しなくなった年度をもって廃止する。

附 則（平成9年3月27日 第130回理事会）

1. この学則は、平成9年4月1日から施行する。

2. 第9条別表の適用については、次のとおりとする。

〈省略表24〉

3. 第11条に定める「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、別表1の適用対象学生に適用する。

4. 別表1-(1)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

〈省略表25〉

5. 別表1-(2)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

〈省略表26〉

6. 別表1-(3)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

〈省略表27〉

7. 別表1-(4)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

〈省略表28〉

8. 別表1-(5)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

〈省略表29〉

9. 別表1-(6)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

〈省略表30〉

10. 別表1-(7)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

〈省略表31〉

11. 第2項に定める別表及び前7項は、当該学生が存在しなくなった年度をもって廃止する。

附 則（平成9年3月27日 第130回理事会）

1. この学則は、平成9年4月1日から施行する。
2. 第58条別表3の適用については、次のとおりとする。

〈省略表32〉

附 則（平成9年9月27日 第137回理事会）

1. この学則は、平成9年9月27日から施行し、平成9年4月1日から適用する。
2. 第9条別表の適用については、次のとおりとする。

〈省略表33〉

3. 第11条に定める「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、別表1の適用の対象学生に適用する。
4. 別表1-(1)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

〈省略表34〉

5. 別表1-(2)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

〈省略表35〉

6. 別表1-(3)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

〈省略表36〉

7. 別表1-(4)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

〈省略表37〉

8. 別表1-(5)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

〈省略表38〉

9. 別表1-(6)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

〈省略表39〉

10. 別表1-(7)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

〈省略表40〉

11. 第2項に定める別表及び前7項は、当該学生が存在しなくなった年度をもって廃止する。
12. 第58条別表3の適用については、次のとおりとする。

〈省略表41〉

附 則（平成10年3月27日 第139回理事会）

1. この学則は、平成10年4月1日から施行する。
2. 第9条、第35条及び第58条の別表の適用については、次のとおりとする。

〈省略表42〉

3. 第11条に定める「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、別表1の適用の対象学生に適用する。
4. 別表1-(1)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

〈省略表43〉

5. 別表1-(2)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

〈省略表44〉

6. 別表1-(3)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

〈省略表45〉

7. 別表1-(4)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

〈省略表46〉

8. 別表1-(5)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

〈省略表47〉

9. 別表1-(6)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

〈省略表48〉

10. 別表1-(7)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

〈省略表49〉

11. 別表1-(8)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

〈省略表50〉

12. 第2項に定める別表及び前8項は、当該学生の在籍しなくなった年度をもって廃止する。

附 則（平成10年8月7日 第142回理事会）

1. この学則は、平成11年4月1日から施行する。
2. 第2条第1項の規定にかかわらず、平成11年4月1日から平成12年3月31日までの間、外国語学部の入
学定員は次のとおりとする。

学部	学科	入学定員
外国語学部	英米語学科	165人
	中国語学科	55人

附 則（平成11年1月21日 第146回理事会）

1. この学則は、平成11年4月1日から施行する。
2. 第9条、第35条及び第58条の別表の適用については、次のとおりとする。

〈省略表51〉

3. 第11条に定める「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、別表1の適用の対象学
生に適用する。

4. 別表1-(1)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のと
おりとする。

〈省略表52〉

5. 別表1-(2)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のと
おりとする。

〈省略表53〉

6. 別表1-(3)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のと
おりとする。

〈省略表54〉

7. 別表1-(4)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のと
おりとする。

〈省略表55〉

8. 別表1-(5)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のと
おりとする。

〈省略表56〉

9. 別表1-(6)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。
 〈省略表57〉
10. 別表1-(7)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。
 〈省略表58〉
11. 別表1-(8)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。
 〈省略表59〉
12. 別表1-(9)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。
 〈省略表60〉
13. 第2項に定める別表及び前9項は、当該学生の在籍しなくなった年度をもって廃止する。

附 則（平成11年5月25日 第152回理事会）

1. この学則は、平成12年4月1日から施行する。
2. 第2条第1項の規定にかかわらず、平成12年4月1日から平成16年3月31日までの間、外国語学部・法学部の各年度の入学定員は次のとおりとする。

学 部	学 科	入 学 定 員（収容定員）						
		平成12年 度	平成13年 度	平成14年 度	平成15年 度	平成16年 度	平成17年 度	平成18年 度
外国語学 部	英米語学 科	165人	165人	160人	155人	150人	150人	150人
		(730人)	(730人)	(725人)	(715人)	(700人)	(685人)	(675人)
	中国語学 科	55人	55人	55人	55人	55人	55人	55人
		(220人)	(220人)	(220人)	(220人)	(220人)	(220人)	(220人)
法 学 部	政治学科	135人	125人	120人	115人	110人	110人	110人
		(585人)	(560人)	(530人)	(495人)	(470人)	(455人)	(445人)
	法律学科	145人	140人	135人	130人	125人	125人	125人
		(595人)	(585人)	(570人)	(550人)	(530人)	(515人)	(505人)

附 則（平成11年10月26日 第154回理事会）

1. この学則は、平成12年4月1日から施行する。
2. 第9条、第35条及び第58条の別表の適用については、次のとおりとする。
 〈省略表61〉
3. 第11条に定める「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、別表1の適用の対象学生に適用する。
4. 別表1-(1)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。
 〈省略表62〉
5. 別表1-(2)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。
 〈省略表63〉
6. 別表1-(3)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

〈省略表64〉

7. 別表1-(4)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

〈省略表65〉

8. 別表1-(5)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

〈省略表66〉

9. 別表1-(6)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

〈省略表67〉

10. 別表1-(7)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

〈省略表68〉

11. 第2項に定める別表及び前7項は、当該学生の在籍しなくなった年度をもって廃止する。

附 則（平成12年7月21日 第161回理事会）

- この学則は、平成13年4月1日から施行する。
- この学則の施行により、平成11年5月25日（第152回理事会）改正の附則を廃止する。
- 第2条第1項の規定にかかわらず、平成13年4月1日から平成16年3月31日までの間の各年度の入学定員及び平成13年4月1日から平成19年3月31日までの間の各年度の収容定員は次のとおりとする。

学 部 学 科		入 学 定 員（収容定員）					
		平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度
薬 学 部 薬 学 科		140人	140人	140人	140人	140人	140人
		(500人)	(520人)	(540人)	(560人)	(560人)	(560人)
衛生薬学科		140人	140人	140人	140人	140人	140人
		(440人)	(480人)	(520人)	(560人)	(560人)	(560人)
外国語学部 英米語学科		135人	130人	125人	120人	120人	120人
		(700人)	(665人)	(625人)	(580人)	(565人)	(555人)
中国語学科		40人	40人	40人	40人	40人	40人
		(215人)	(210人)	(195人)	(180人)	(180人)	(180人)
法 学 部 政治学科		115人	110人	105人	100人	100人	100人
		(550人)	(510人)	(465人)	(430人)	(415人)	(405人)
法律学科		135人	130人	125人	120人	120人	120人
		(580人)	(560人)	(535人)	(510人)	(495人)	(485人)

附 則（平成13年3月27日 第166回理事会）

- この学則は、平成13年4月1日から施行する。
- 第9条、第35条及び第58条の別表の適用については、次のとおりとする。
- 第11条に定める「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、別表1の適用の対象学生に適用する。
- 別表1-(1)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

〈省略表70〉

〈省略表71〉

〈省略表72〉

5. 別表1-(2)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

りとする。

〈省略表73〉

6. 別表1-(3)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

〈省略表74〉

7. 別表1-(4)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

〈省略表75〉

8. 別表1-(5)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

〈省略表76〉

9. 第2項に定める別表及び前5項は、当該学生の在籍しなくなった年度をもって廃止する。

附 則（平成14年1月23日 第174回理事会）

1. この学則は、平成15年4月1日から施行する。
2. この学則の施行により、平成12年7月21日（第161回理事会）改正の附則を廃止する。
3. 第2条第1項の規定にかかわらず、平成15年度の入学定員及び平成15年4月1日から平成19年3月31日までの間の各年度の収容定員は次のとおりとする。

学 部 学 科		入 学 定 員（収容定員）			
		平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度
薬 学 部 薬 学 科		140人	140人	140人	140人
		(540人)	(560人)	(560人)	(560人)
衛生薬学科		140人	140人	140人	140人
		(520人)	(560人)	(560人)	(560人)
外国語学部 英米語学科		125人	120人	120人	120人
		(625人)	(580人)	(565人)	(555人)
中国語学科		40人	40人	40人	40人
		(195人)	(180人)	(180人)	(180人)
法 学 部 政治学科		105人	100人	100人	100人
		(505人)	(510人)	(495人)	(485人)
法律学科		125人	120人	120人	120人
		(615人)	(670人)	(655人)	(645人)

附 則（平成14年3月27日 第177回理事会）

1. この学則は、平成14年4月1日から施行する。
2. 第9条、第35条及び第58条の別表の適用については、次のとおりとする。
〈省略表77〉
3. 第11条に定める「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、別表1の適用の対象学生に適用する。
4. 別表1-(1)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。
〈省略表78〉
〈省略表79〉
〈省略表80〉
5. 別表1-(2)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。
〈省略表81〉

〈省略表82〉

〈省略表83〉

6. 別表1-(3)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

〈省略表84〉

7. 別表1-(4)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

〈省略表85〉

8. 別表1-(5)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

〈省略表86〉

9. 別表1-(6)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

〈省略表87〉

10. 第2項に定める別表及び前6項は、当該学生の在籍しなくなった年度をもって廃止する。

附 則（平成15年6月9日一部改正 第187回理事会）

1. この学則は、平成15年6月9日から施行し、平成15年4月1日から適用する。
2. 第2条第2項及び第4項に定める大学院法務研究科に関する規定は、平成16年4月1日から適用する。

附 則（平成15年9月11日 第188回理事会）

1. この学則は、平成16年4月1日から施行する。
2. 外国語学部及び法学部は、在学生の卒業をもって廃止する。
3. 第17条の規定にかかわらず、外国語学部卒業生には学士（文学）、法学部卒業生には学士（法学）の学位を授与する。
4. 第2条第1項に定める編入学定員は、平成18年4月1日から適用する。
5. この学則の施行により、平成14年1月23日（第174回理事会）改正の附則を廃止する。
6. 第2条第1項の規定にかかわらず、平成16年度及び平成17年度の編入学定員ならびに平成16年度乃至平成18年度の収容定員は次のとおりとする。

○編入学定員

学 部	学 科	平成16年度	平成17年度
外国語学部	英米語学科	35人	35人
	中国語学科	10人	10人
法 学 部	政治学科	40人	40人
	法律学科	80人	80人

○収容定員

学 部	学 科	平成16年度	平成17年度	平成18年度
薬 学 部	薬 学 科	650人	740人	830人
	衛生薬学科	650人	740人	830人
外国語学部	英米語学科	460人	325人	160人
	中国語学科	140人	100人	50人
法 学 部	政治学科	410人	295人	145人
	法律学科	550人	415人	205人
未来創造学部	未来文化創造学科	100人	200人	345人
	未来社会創造学科	100人	200人	420人

7. 第9条及び第35条の別表の適用については、次のとおりとする。

〈省略表88〉

8. 第11条に定める「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、別表1の適用の対象学生に適用する。

9. 別表1-(1)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

〈省略表89〉

〈省略表90〉

10. 別表1-(2)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。
〈省略表91〉
11. 別表1-(3)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。
〈省略表92〉
12. 別表1-(4)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。
〈省略表93〉
13. 別表1-(5)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。
〈省略表94〉
14. 別表1-(6)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。
〈省略表95〉
15. 第7項に定める別表及び前6項は、当該学生の在籍しなくなった年度をもって廃止する。
16. 外国語学部及び法学部の学生の教育職員免許状を得るための課程は次のとおりとする。
教育職員免許状を得ようとする者は、教育職員免許法その他の関係法規に定める所定の単位を修得しなければならない。
教育職員免許状の取得に必要な授業科目及び単位数は下表のとおりとし、その履修方法について必要な事項は、別に定める。
本学において取得できる教育職員免許状は、次に掲げるものとする。
〈省略表127〉
[平成12年度以降入学生の適用表]
教育職員免許状取得に関する修得単位数
〈省略表128〉
教職に関する学科目の名称及び単位数
〈省略表129〉
教科に関する学科目の名称及び単位数（英米語学科）
〈省略表130〉
教科に関する学科目の名称及び単位数（中国語学科）
〈省略表131〉
教科に関する学科目の名称及び単位数（政治学科）
〈省略表132〉
〈省略表133〉
〈省略表134〉
教科に関する学科目の名称及び単位数（法律学科）
〈省略表135〉
〈省略表136〉
〈省略表137〉
教育職員免許法施行規則第66条の5に定める科目
〈省略表138〉
[平成11年度以前入学生の適用表（中国語学科）]
教科及び教職に関する学科目の名称並びに単位数
〈省略表139〉
教科に関する科目及び単位数
〈省略表140〉
[平成11年度以前入学生の適用表（英米語学科、政治学科及び法律学科）]
教科及び教職に関する学科目の名称並びに単位数
〈省略表141〉
教科に関する科目及び単位数（英米語学科）
〈省略表142〉
教科に関する科目及び単位数（政治学科）

〈省略表143〉
 教科に関する科目及び単位数（法律学科）
 〈省略表144〉

附 則（平成15年12月15日 第190回理事会）

1. この学則は、平成16年4月1日から施行する。
2. この学則の施行により、平成15年6月9日（第187回理事会）改正の附則を廃止する。

附 則（平成16年2月24日 第192回理事会）

1. この学則は、平成16年4月1日から施行する。
2. 第9条の別表の適用については、次のとおりとする。

〈省略表96〉

3. 第11条に定める「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、別表1の適用の対象学生に適用する。

4. 別表1-(1)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

〈省略表97〉

5. 別表1-(2)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

〈省略表98〉

〈省略表99〉

6. 別表1-(3)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

〈省略表100〉

7. 別表1-(4)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

〈省略表101〉

8. 別表1-(5)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

〈省略表102〉

9. 別表1-(6)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

〈省略表103〉

10. 第2項に定める別表及び前6項は、当該学生の在籍しなくなった年度をもって廃止する。

附 則（平成17年3月28日 第200回理事会）

1. この学則は、平成18年4月1日から施行する。
2. 学校教育法改正（平成16年5月21日）に伴い、旧学則に定める修業年限4年の薬学部は平成17年度をもって募集を停止し、在学生の卒業をもってこれを廃止する。
3. この学則の施行により、平成15年9月11日（第188回理事会）改正の附則第6項のうち、平成18年度以降の収容定員につき、次のとおり改訂する。

○収容定員

学 部	学 科	平成18年 度	平成19年 度	平成20年 度	平成21年 度	平成22年 度	平成23年 度
薬学部(新課程)	薬 学 科	306人	612人	918人	1224人	1530人	1836人
薬学部(旧課程)	薬 学 科	600人	460人	230人	—	—	—
	衛生薬学科	600人	460人	230人	—	—	—
未来創造学部	未来文化創造学	345人	490人	490人	490人	490人	490人

科		420人	640人	640人	640人	640人	640人
未来社会創造学科							
外国語学部	英米語学科	160人	—	—	—	—	—
	中国語学科	50人	—	—	—	—	—
法 学 部	政治学科	145人	—	—	—	—	—
	法律学科	205人	—	—	—	—	—

4. 第9条及び第34条の別表の適用については、次のとおりとする。
〈省略表104〉
5. 第11条に定める「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、別表1の適用の対象学生に適用する。
6. 別表1-(1)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。
〈省略表105〉
〈省略表106〉
7. 別表1-(2)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。
〈省略表107〉
8. 別表1-(3)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。
〈省略表108〉
〈省略表109〉
9. 別表1-(4)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。
〈省略表110〉
10. 別表1-(5)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。
〈省略表111〉
11. 別表1-(6)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。
〈省略表112〉
12. 別表1-(7)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。
〈省略表113〉
13. 第4項に定める別表及び前7項は、当該学生の在籍しなくなった年度をもって廃止する。

附 則（平成18年3月24日 第206回理事会）

1. この学則は、平成18年4月1日から施行する。
2. 第34条の別表の適用については、次のとおりとする。
〈省略表114〉

附 則（平成18年12月13日 第208回理事会）

1. この学則は、平成19年4月1日から施行する。
2. 第8条及び第34条の別表の適用については、次のとおりとする。
〈省略表115〉
3. 第10条に定める「在学中に履修しなければならない学科目及び単位数」は別表1の適用の対象学生に適用する。
4. 別表1-(1)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。
〈省略表116〉

5. 別表1-(2)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。
〈省略表117〉
〈省略表118〉
6. 別表1-(3)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。
〈省略表119〉
7. 別表1-(4)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。
〈省略表120〉
〈省略表121〉
8. 第2項に定める別表及び前4項は、当該学生の在籍しなくなった年度をもって廃止する。

附 則（平成19年3月28日 第210回理事会）

1. この学則は、平成19年4月1日から施行する。
2. 第8条及び第34条の別表の適用については、次のとおりとする。
〈省略表122〉
3. 第10条に定める「在学中に履修しなければならない学科目及び単位数」は別表1の適用の対象学生に適用する。
4. 別表1-(1)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。
〈省略表123〉
5. 別表1-(2)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。
〈省略表124〉
〈省略表125〉
6. 別表1-(3)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。
〈省略表126〉
7. 第2項に定める別表及び前4項は、当該学生の在籍しなくなった年度をもって廃止する。

附 則（平成19年7月27日 第213回理事会）

1. この学則は、平成20年4月1日から施行する。
2. 未来文化創造学科及び未来社会創造学科は、在学生の卒業をもって廃止する。
3. 第16条の規定にかかわらず、未来文化創造学科卒業生には学士（文学）、未来社会創造学科卒業生には学士（法学）の学位を授与する。
4. 第2条第1項に定める編入学定員は、平成22年4月1日から適用する。
5. この学則の施行により、平成17年3月28日（第200回理事会）改正の附則第3項を廃止する。
6. 第2条第1項の規定にかかわらず、平成20年度及び平成21年度の編入学定員ならびに平成20年度乃至平成23年度の収容定員は次のとおりとする。

○編入学定員

学 部	学 科	平成20年度	平成21年度
未来創造学部	未来文化創造学科	45人	45人
	未来社会創造学科	120人	120人

○収容定員

学 部	学 科	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
薬学部(新課程)	薬 学 科	918人	1224人	1530人	1836人
薬学部(旧課程)	薬 学 科	230人	—	—	—
	衛 生 薬 学 科	230人	—	—	—

未来創造学部	未来文化創造学科	390人	290人	145人	—
	未来社会創造学科	540人	440人	220人	—
	国際教養学科	100人	200人	345人	490人
	国際マネジメント学科	100人	200人	420人	640人

7. 第8条及び第34条の別表の適用については、次のとおりとする。

〈省略表145〉

8. 第10条に定める「在学中に履修しなければならない学科目及び単位数」は別表1の適用の対象学生に適用する。

9. 別表1-(1)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

〈省略表146〉

10. 別表1-(2)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

〈省略表147〉

11. 別表1-(3)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

〈省略表148〉

〈省略表149〉

12. 別表1-(4)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

〈省略表150〉

13. 第7項に定める別表及び前4項は、当該学生の在籍しなくなった年度をもって廃止する。

附 則（平成20年3月27日 第216回理事会）

1. この学則は、平成20年4月1日から施行する。

2. 第8条及び第34条の別表の適用については、次のとおりとする。

〈省略表151〉

3. 第10条に定める「在学中に履修しなければならない学科目及び単位数」は別表1の適用の対象学生に適用する。

4. 別表1-(1)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

〈省略表152〉

5. 別表1-(2)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

〈省略表153〉

6. 別表1-(3)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

〈省略表154〉

〈省略表155〉

7. 第2項に定める別表及び前4項は、当該学生の在籍しなくなった年度をもって廃止する。

附 則（平成21年3月25日 第221回理事会）

1. この学則は、平成21年4月1日から施行する。

2. 第8条及び第34条の別表の適用については、次のとおりとする。

〈省略表156〉

3. 第10条に定める「在学中に履修しなければならない学科目及び単位数」は別表1及び別表1-(1)の対象学生に適用する。

4. 別表1-(2)を適用する学生の「在学中に履修しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

〈省略表157〉

5. 別表1-(3)を適用する学生の「在学中に履修しなければならない学科目及び単位数」は、次のとお

りとする。

〈省略表158〉

6. 別表1-(4)を適用する学生の「在学中に履修しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

〈省略表159〉

〈省略表160〉

7. 第2項に定める別表及び前3項は、当該学生の在籍しなくなった年度をもって廃止する。

附 則（平成22年5月27日 第227回理事会）

1. この学則は、平成22年5月27日から施行し、平成22年4月1日から適用する。
2. 大学院薬学研究科博士前期課程は、在学生の修了をもって廃止し、博士後期課程は、平成23年度入学生が在籍しなくなった年度をもって廃止する。
3. 第2条第3項の規定にかかわらず、大学院薬学研究科の平成22年度から平成25年度までの収容定員は次のとおりとする。

課 程 平成22年度 平成23年度 平成24年度 平成25年度

博士前期課程 20人 — — —

博士後期課程 15人 15人 10人 5人

4. 第8条、第57条及び第34条の別表の適用については、次のとおりとする。
〈省略表161〉
5. 第10条に定める「在学中に履修しなければならない学科目及び単位数」は別表1及び別表1-(1)、別表1-(2)の対象学生に適用する。
6. 別表1-(3)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。
〈省略表157〉
7. 別表1-(4)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。
〈省略表158〉
8. 別表1-(5)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。
〈省略表159〉
〈省略表160〉
9. 第4項に定める別表及び前3項は、当該学生の在籍しなくなった年度をもって廃止する。

附 則（平成23年3月29日 第230回理事会）

1. この学則は、平成23年4月1日から施行する。
2. 第8条、第34条及び第57条の別表の適用については、次のとおりとする。
〈省略表162〉
3. 第10条に定める「在学中に履修しなければならない学科目及び単位数」は別表1及び別表1-(1)、別表1-(2)の対象学生に適用する。
4. 別表1-(3)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。
〈省略表157〉
5. 別表1-(4)を適用する学生の「在学中に修得しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。
〈省略表158〉
6. 別表1-(5)を適用する学生の「在学中に履修しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。
〈省略表160〉
7. 第2項に定める別表及び前3項は、当該学生の在籍しなくなった年度をもって廃止する。

附 則（平成23年4月22日 第231回理事会）

1. この学則は、平成23年4月22日から施行し、平成23年4月1日から適用する。

附 則（平成24年3月30日 第235回理事会）

1. この学則は、平成24年4月1日から施行する。

2. 第8条、第34条及び第57条の別表の適用については、次のとおりとする。

		対 象	備 考
第8条	別表1	・平成20年度以降の薬学部入学生 ・平成22年度以降の未来創造学部入学生	平成20年4月1日施行 平成22年4月1日適用
	別表1-(1)	・平成21年度以降の未来創造学部入学生	平成21年4月1日施行
	別表1-(2)	・平成20年度以降の未来創造学部入学生	平成20年4月1日施行
	別表1-(3)	・平成18年度以降の薬学部入学生	平成18年4月1日施行
第34条	別表2	・平成18年度薬学部入学生以降 ・平成18年度未来創造学部入学生以降	平成18年4月1日施行
第57条	別表3	・平成22年度以降の未来創造学部入学生	平成22年4月1日適用
	別表3-(1)	・平成21年度の未来創造学部入学生	平成21年4月1日施行

3. 第10条に定める「在学中に履修しなければならない学科目及び単位数」は別表1及び別表1-(1)、別表1-(2)の対象学生に適用する。

4. 別表1-(3)を適用する学生の「在学中に履修しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

薬学部				
I群	必修科目	英 語	8単位	
		教養演習科目	2単位	
	選択科目	基 礎 科 目	┌ └ 10単位以上	
		教養演習科目		
				合計20単位以上
II群	必修科目	専 門 科 目	112単位	
		実習系科目	43単位	
	選択科目	専 門 科 目	8単位以上	┌ └ 13単位以上
		コース科目	5単位	
				合計168単位以上
合計				188単位以上

5. 第2項に定める別表及び前項は、当該学生の在籍しなくなった年度をもって廃止する。

附 則（平成25年3月15日 第240回理事会）

1. この学則は、平成25年4月1日から施行する。

附 則（平成26年3月26日 第248回理事会）

1. この学則は、平成26年6月30日から施行する。

2. 第8条、第34条及び第57条の別表の適用については、次のとおりとする。

	対 象	備 考
--	-----	-----

第8条	別表1	・平成20年度以降の薬学部入学生 ・平成22年度以降の未来創造学部入学生	平成20年4月1日施行 平成22年4月1日適用
	別表1-(1)	・平成21年度以降の未来創造学部入学生	平成21年4月1日施行
	別表1-(2)	・平成18年度以降の薬学部入学生	平成18年4月1日施行
第34条	別表2	・平成18年度薬学部入学生以降 ・平成18年度未来創造学部入学生以降	平成18年4月1日施行
第57条	別表3	・平成22年度以降の未来創造学部入学生	平成22年4月1日適用

3. 第2項に定める別表は、当該学生の在籍しなくなった年度をもって廃止する。

附 則（平成27年3月18日改正平成26年度第17回全学教授会、平成27年3月25日第252回理事会）

1. この学則は、平成27年4月1日から施行する。

2. 第8条、第34条及び第57条の別表の適用については、次のとおりとする。

		対 象	備 考
第8条	別表1	・平成27年度以降の薬学部入学生	平成27年4月1日施行
		・平成27年度以降の未来創造学部入学生	
	別表1-(1)	・平成20年度以降の薬学部入学生	平成20年4月1日施行
		・平成22年度以降の未来創造学部入学生	平成22年4月1日適用
		・平成27年度以降入学の未来創造学部編入留学生	平成27年4月1日施行
	別表1-(2)	・平成18年度以降の薬学部入学生	平成18年4月1日施行
第34条	別表2	・平成18年度以降の薬学部入学生	平成18年4月1日施行
		・平成18年度以降の未来創造学部入学生	
第57条	別表3	・平成27年度以降の未来創造学部入学生	平成27年4月1日施行
	別表3-(1)	・平成22年度以降の未来創造学部入学生	平成22年4月1日適用

3. 第10条に定める「在学中に履修しなければならない学科目及び単位数」は別表1の対象学生に適用する。

4. 別表1-(1)及び別表1-(2)を適用する学生の「在学中に履修しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

薬学部			
Ⅰ 群	必修科目	英 語	8単位
		教養演習科目	2単位
	選択科目	基 礎 科 目	10単位以上
		教養演習科目	
	合計20単位以上		
Ⅱ 群	必修科目	専 門 科 目	112単位
		実習系 科 目	43単位
	選択科目	専 門 科 目	8単位以上

	コース 科 目 5単位 13単位以上 ——」 合計168単位以上
合 計	188単位以上

未来創造学部			
国際教養学科		国際マネジメント学科	
外国語科目	(※28単位まで語学専修科目群に含めることができる。)	外国語科目	英語 28単位 中国語 22単位 日本語 28単位
基礎教育科目群	健康科目 4単位以上 未来創造科目 4単位 演習科目 16単位 合計24単位以上	基礎教育科目群	健康科目 4単位以上 演習科目 16単位 未来創造科目 4単位 情報科目 2単位 合計26単位以上
語学専修科目群	専修英語科目又は専修中国語科目から50単位以上 (ただし、28単位までは外国語科目で替えることができる。)		
国際教養科目群	40単位以上	国際マネジメント科目群	必修 10単位 選択 50単位以上 合計 60単位以上
国際マネジメント科目群	14単位以上	国際教養科目群	14単位以上
合 計	128単位以上	合 計	128単位以上

5. 第2項に定める別表及び第4項は、当該学生の在籍しなくなった年度をもって廃止する。

附 則（平成28年2月26日 第258回理事会）

- この学則は、平成29年4月1日から施行する。
- 未来創造学部国際教養学科は、学生募集を停止し、在学生の卒業を持って廃止する。
- 未来創造学部国際マネジメント学科は、平成29年4月1日から経済経営学部マネジメント学科に名称を変更する。未来創造学部国際マネジメント学科は、変更後の学則の規定にかかわらず、当該学科に在籍する学生がいなくなるまでの間、存続するものとする。
- 第2条第1項に定める国際コミュニケーション学部国際コミュニケーション学科及び経済経営学部マネジメント学科の編入学定員は平成31年4月1日から適用する。
- 第2条第1項の規定にかかわらず、平成29年度及び平成30年度の未来創造学部の編入学定員並びに平成29年度からの平成34年度までの収容定員は次のとおりとする。

○編入学定員	学 部	学 科	平成29年度	平成30年度
未来創造学部	国際教養学科	45人	45人	
国際マネジメント学科	120人	120人		

○収容定員

学部	学科	平成29	平成30	平成31	平成32	平成33	平成34
----	----	------	------	------	------	------	------

		年度	年度	年度	年度	年度	年度
薬学部	薬学科	1750人	1664人	1578人	1492人	1406人	1320人
未来創造学部	国際教養学科	390人	290人	145人	—	—	—
	国際マネジメント学科	540人	440人	220人	—	—	—
経済経営学部	マネジメント学科	200人	400人	723人	1046人	1046人	1046人
国際コミュニケーション学部	国際コミュニケーション学科	80人	160人	260人	360人	360人	360人
医療保健学部	医療技術学科	60人	120人	180人	240人	240人	240人

6. 第2条の2の規定にかかわらず、未来創造学部国際教養学科、国際マネジメント学科の人材養成の目的はつぎのとおりとする。

未来創造学部	グローバルな視野と異文化への深い理解、高いコミュニケーション力により、世界の人々と自由闊達に意見交換し、現代社会に生起するさまざまな課題に的確に対応し、あるべき未来を自ら創造できる人間力あふれる人材を養成する。
国際教養学科	英語又は中国語のコミュニケーション力を身につけ、国際感覚と豊かな教養を備えた、地域社会と国際社会で活躍できる人材を養成する。
国際マネジメント学科	国際的な視野での実務的マネジメント力を身につけ、かつ幅広い知識と教養及び外国語コミュニケーション力を備えた、地域社会と国際社会で活躍できる人材を養成する。

7. 第14条第1項及び第2項の規定にかかわらず、未来創造学部の修業年限は4年とし、在学期間は8年をこえないものとする。

8. 第16条の規定にかかわらず、未来創造学部国際教養学科卒業生には学士（文学）、未来創造学部国際マネジメント学科の卒業生には学士（マネジメント学）の学位を授与する。

9. 第58条の規定にかかわらず、未来創造学部国際教養学科及び国際マネジメント学科において取得できる教育職員免許状は次のとおりとする。

学部	学科	免許状の種類	免許教科
未来創造学部	国際教養学科	中学校教諭 1種免許状	英 語
		高等学校教諭 1種免許状	
	国際マネジメント学科	中学校教諭 1種免許状	社会、保健体育
		高等学校教諭 1種免許状	地理歴史、公民、保健体育

10. 第8条、第34条及び第57条の別表の適用について、次のとおりとする。

		対 象	備 考
第8条	別表1	・平成27年度以降の薬学部入学生	平成27年4月1日施行
		・平成27年度以降の未来創造学入学生	
		・平成29年度以降の経済経営学部入学生	平成29年4月1日施行
		・平成29年度以降の国際コミュニケーション学部入学生	
		・平成29年度以降の医療保健学部入学生	
	別表1-(1)	・平成20年度以降の薬学部入学生	平成20年4月1日施行
		・平成22年度以降の未来創造学部入学生	平成22年4月1日適用

		・平成27年度以降入学の未来創造学部編入留学生	平成27年4月1日施行
	別表1-(2)	・平成18年度以降の薬学部入学生	平成18年4月1日施行
第38条	別表2	・平成29年度以降の薬学部入学生	平成29年4月1日施行
		・平成29年度以降の経済経営学部入学生	
		・平成29年度以降の国際コミュニケーション学部入学生	
		・平成29年度以降の医療保健学部入学生	
	別表2-(1)	・平成18年度以降の薬学部入学生	平成18年4月1日施行
		・平成18年度以降の未来創造学部入学生	
第57条	別表3	・平成27年度以降の未来創造学部入学生	平成27年4月1日施行
		・平成29年度以降の国際コミュニケーション学部入学生	平成29年4月1日施行
		・平成29年度以降の経済経営学部入学生	平成29年4月1日施行
	別表3-(1)	・平成22年度以降の未来創造学部入学生	平成22年4月1日適用

11. 第10条に定める「在籍中に履修しなければならない学科目及び単位数」は別表1の対象学生に適用する。

12. 別表1-(1)及び別表1-(2)を適用する学生の「在学中に履修しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

薬学部				
Ⅰ 群	必修科目	英 語	8単位	
		教養演習科目	2単位	
	選択科目	基 礎 科 目	10単位以上	┌ └
		教養演習科目		
合計20単位以上				
Ⅱ 群	必修科目	専 門 科 目	112単位	
		実習系 科 目	43単位	
	選択科目	専 門 科 目	8単位以上	┌ └
		コース 科 目	5単位	
合計168単位以上				
合計	188単位以上			

未来創造学部				
国際教養学科		国際マネジメント学科		
外国語科目	(※28単位まで語学専修科目群に含めることができる。)	外国語科目	英語	28単位
			中国語	22単位
			日本語	28単位
基礎教育科目群	健康科目	基礎教育科目群	健康科目	4単位以上
	未来創造科目		演習科目	16単位
	演習科目		未来創造科目	4単位
	合計24単位以上		情報科目	2単位
語学専修科目群	専修英語科目又は専修中国語科目から50単位以上		合計26単位以上	

	(ただし、28単位までは外国語科目で替えることができる。)		
国際教養科目群	40単位以上	国際マネジメント科目群	必修 選択 合計 10単位 50単位以上 60単位以上
国際マネジメント科目群	14単位以上	国際教養科目群	14単位以上
合計	128単位以上	合計	128単位以上

13. 第10項に定める別表及び第12項は、当該学生の在籍しなくなった年度をもって廃止する。

附 則（改正 平成29年2月22日 第13回全学教授会 平成28年3月22日 第264回理事会決定）

- この学則は、平成29年4月1日から施行する。
- 第8条、第34条及び第57条の別表の適用については、次のとおりとする。

		対 象	備 考
第8条	別表1	・平成27年度以降の薬学部入学生	平成29年4月1日施行
		・平成29年度以降の経済経営学部入学生	
		・平成29年度以降の国際コミュニケーション学部入学生	
		・平成29年度以降の医療保健学部入学生	
		・平成29年度及び平成30年度の未来創造学部編入学生	
	別表1-(1)	・平成20年度から平成26年度の薬学部入学生	平成20年4月1日施行
		・平成27年度及び平成28年度の未来創造学部入学生	平成27年4月1日施行
		・平成27年度及び平成28年度の未来創造学部編入留学生	
	別表1-(2)	・平成18年度及び平成19年度の薬学部入学生	平成18年4月1日施行
		・平成22年度から平成26年度の未来創造学部入学生	平成22年4月1日適用
第34条	別表2	・平成29年度以降の薬学部入学生	平成29年4月1日施行
		・平成29年度以降の経済経営学部入学生	
		・平成29年度以降の国際コミュニケーション学部入学生	
		・平成29年度以降の医療保健学部入学生	
	別表2-(1)	・平成18年度から平成28年度の薬学部入学生	平成18年4月1日施行
		・平成18年度から平成28年度の未来創造学部入学生	
第57条	別表3	・平成29年度以降の経済経営学部入学生	平成29年4月1日施行
		・平成29年度以降の国際コミュニケーション学部入学生	平成29年4月1日施行
	別表3-(1)	・平成27年度及び平成28年度の未来創造学部入学生	平成27年4月1日施行
	別表3-(2)	・平成22年度から平成26年度の未来創造学部入学生	平成22年4月1日適用

3. 第10条に定める「在学中に履修しなければならない学科目及び単位数」は別表1の対象学生に適用する。

4. 別表1-(1)に適用する学生の「在学中に履修しなければならない学科目及び単位数」は、次のとお

りとする。

薬学部				
I 群	必修科目	英 語	8単位	
	選択科目	教養演習科目	2単位	
		基 礎 科 目	┌	10単位以上
		教養演習科目	└	
合計20単位以上				
II 群	必修科目	専 門 科 目	112単位	
		実習系 科 目	43単位	
	選択科目	専 門 科 目	8単位以上	┌
				└ 13単位以上
		コ ー ス 科 目	5単位	——┐
合計168単位以上				
合計	188単位以上			

未来創造学部				
国際教養学科			国際マネジメント学科	
外国語科目 ※いずれかの言語を選択	英語	22単位以上	外国語科目 ※いずれかの言語を選択	英語 12単位以上
	日本語	22単位以上		日本語 12単位以上
	中国語	22単位以上		中国語 12単位以上
基礎教育 科目群	健康科目	2単位以上	基礎教育 科目群	健康科目 2単位以上
	未来創造科目	4単位		未来創造科目 4単位
	演習科目	16単位		演習科目 16単位
	情報科目	2単位以上		情報科目 2単位以上
	一般教養科目	4単位以上		一般教養科目 4単位以上
	合計	28単位以上		合計 28単位以上
	※キャリア科目の一部、シティカレッジ科目、留学科目は卒業要件修得単位数に算入する。			※キャリア科目の一部、シティカレッジ科目、留学科目は卒業要件修得単位数に算入する。
国際教養 科目群	必修	10単位	国際マネジ メント科目 群	必修 10単位
	選択	40単位以上		選択 50単位以上
	合計	50単位以上		合計 60単位以上
国際マネジ メント科目 群	卒業要件修得単位数に算入する。		国際教養 科目群	卒業要件修得単位数に算入する。
—	—		スポーツ専 門実技科目 群	教職科目 9単位 サッカー指定科目 14単位 ※卒業要件修得単位数に算入する
合計	128単位以上		合計	128単位以上

5. 別表1-(2)に適用する学生の「在学中に履修しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

薬学部				
I 群	必修科目	英 語	8単位	
		教養演習科目	2単位	

	選択科目	基礎科目、教養演習科目	10単位以上 合計20単位以上
Ⅱ群	必修科目	専門科目	112単位
		実習系科目	43単位
	選択科目	専門科目	8単位以上
		コース科目	5単位
			合計168単位以上
合計			188単位以上

未来創造学部			
国際マネジメント学科		国際教養学科	
外国語科目	英語 28単位 中国語 22単位 日本語 28単位	外国語科目	(※28単位まで語学専修科目群に含めることができる。)
基礎教育科目群	健康科目 4単位以上 演習科目 16単位 未来創造科目 4単位 情報科目 2単位以上 合計 26単位以上	基礎教育科目群	健康科目 4単位上 未来創造科目 4単位 演習科目 16単位 合計 24単位以上
		語学専修科目群	専修英語科目又は専修中国語科目から50単位以上（ただし、28単位までは外国語科目で替えることができる）
国際マネジメント科目群	必修 10単位 選択 50単位以上 合計 60単位以上	国際教養科目群	40単位以上
国際教養科目群	14単位以上	国際マネジメント科目群	14単位以上
合計	128単位以上	合計	128単位以上

6. 第2項に定める別表及び第4項及び第5項は、当該学生の在籍しなくなった年度をもって廃止する。

附 則 （改正 平成30年2月21日平成29年度第13回全学教授会 平成30年3月23日第271回理事会 平成30年3月28日理事長決定）

- この学則は、平成30年4月1日から施行する。
- 第35条第2項は、平成29年4月1日以降に在籍する全学生に適用する。

附 則 （改正 平成30年2月21日第13回全学教授会 平成30年3月23日第271回理事会 決定）

- この学則は、平成31年4月1日から施行する。
- 第2条第1項の規定にかかわらず、平成31年度から平成36年度までの収容定員は次のとおりとする。

○収容定員

学部	学科	平成31	平成32	平成33	平成34	平成35	平成36
----	----	------	------	------	------	------	------

		年度	年度	年度	年度	年度	年度
薬学部	薬学科	1558人	1452人	1346人	1240人	1220人	1200人
未来創造学部	国際教養学科	145人	—	—	—	—	—
	国際マネジメント学科	220人	—	—	—	—	—
経済経営学部	マネジメント学科	753人	1106人	1136人	1166人	1166人	1166人
国際コミュニケーション学部	国際コミュニケーション学科	260人	360人	360人	360人	360人	360人
医療保健学部	医療技術学科	180人	240人	240人	240人	240人	240人

3. 第2条の2の規定にかかわらず、平成29年度及び平成30年度の経済経営学部マネジメント学科入学生の人材養成の目的は次のとおりとする。

経済経営学部

グローバルな視野と異文化への深い理解、高いコミュニケーション力により、世界の人々と自由闊達に意見交換し、現代社会に生起するさまざまな課題に的確に対応し、あるべき未来を自ら創造できる人間力あふれる人材を養成する。

マネジメント学科

国際的な視野での実務的マネジメント力を身につけ、かつ幅広い知識と教養及び外国語コミュニケーション力を備えた、地域社会と国際社会で活躍できる人材を養成する。

4. 第58条の規定にかかわらず、平成29年度及び平成30年度の経済経営学部マネジメント学科入学生が取得できる教育職員免許状は次のとおりとする。

学部	学科	免許状の種類	免許教科
経済経営学部	マネジメント学科	中学校教諭1種免許状	社会、保健体育
		高等学校教諭1種免許状	地理歴史、公民、保健体育

5. 第8条、第34条及び第57条の別表の適用については、次のとおりとする。

		対 象	備 考
第8条	別表1	・2019年度以降の経済経営学部入学生	2019年4月1日施行
		・2019年度以降の国際コミュニケーション学部入学生	
		・平成27年度以降の薬学部入学生	平成27年4月1日施行
		・平成29年度以降の医療保健学部入学生	平成29年4月1日施行
		・平成29年度及び平成30年度の未来創造学部編入留学生	
	別表1-(1)	・平成29年度及び平成30年度の経済経営学部入学生	平成29年4月1日施行
		・平成29年度及び平成30年度の国際コミュニケーション学部入学生	
		・平成20年度から平成26年度の薬学部入学生	平成20年4月1日施行
		・平成27年度及び平成28年度の未来創造学部入学生	平成27年4月1日施行
		・平成27年度及び平成28年度の未来創造学部編入留学生	
	別表1-(2)	・平成18年度及び平成19年度の薬学部入学生	平成18年4月1日施行
		・平成22年度から平成26年度の未来創造学部入学生	平成22年4月1日施行

第34条	別表2	・平成29年度以降の薬学部入学生	平成29年4月1日施行
		・平成29年度以降の経済経営学部入学生	
		・平成29年度以降の国際コミュニケーション学部入学生	
		・平成29年度以降の医療保健学部入学生	
	別表2- (1)	・平成18年度から平成28年度の薬学部入学生	平成18年4月1日施行
		・平成18年度から平成28年度の未来創造学部入学生	
第57条	別表3	・2019年度以降の経済経営学部入学生	2019年4月1日施行
		・2019年度以降の国際コミュニケーション学部入学生	
	別表3- (1)	・平成29年度及び平成30年度の経済経営学部入学生	平成29年4月1日施行
		・平成29年度及び平成30年度の国際コミュニケーション学部入学生	
	別表3- (2)	・平成27年度及び平成28年度の未来創造学部入学生	平成27年4月1日施行

6. 第10条に定める「在学中に履修しなければならない学科目及び単位数」は別表1の対象学生に適用する。

7. 別表1- (1) を適用する学生の「在学中に履修しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

経済経営学部 マネジメント学科		
外国語科目 ※いずれかの言語を選択	英語 日本語 中国語	12単位以上 12単位以上 12単位以上
基礎教育科目群	健康科目 未来創造科目 演習科目 情報科目 一般教養科目	2単位以上 4単位 16単位 2単位以上 4単位以上
	合計 28単位以上 ※キャリア科目の一部、シティカレッジ科目、留学科目は卒業単要件修得単位数に算入する。	
国際マネジメント科目群	必修 選択	10単位 50単位以上
	合計 60単位以上	
国際教養科目群	卒業要件修得単位数に算入する。	
スポーツ専門実技科目群	教職科目 サッカー指定科目	9単位 14単位
	※卒業要件修得単位数に算入する	
合計	128単位以上	

国際コミュニケーション学部 国際コミュニケーション学科		
専門教育科目	基礎科目	8単位

	語学科目	40単位以上（必修20単位含む）
	言語理解科目	40単位以上
	日本・国際理解科目	※言語理解科目から4単位以上かつ、日本・国際理解科目から必修2単位を除く4単位以上修得する。
	専門演習科目	12単位 ※海外留学A～Dを修得した当該期間中の専門演習科目の単位修得は免除する。
	海外留学科目	※海外留学A～Dを修得した場合は当該学期中の専門演習科目の単位修得を免除し、修得した単位を卒業要件修得単位とする。
	計100単位以上	
一般教育科目		8単位以上（必修4単位含む）
キャリア科目		4単位以上（必修2単位含む）
合計		124単位以上 ※教職に関する科目に開講される「英語科教育法Ⅰ～Ⅳ」8単位を上限に含めることができる。

薬学部				
Ⅰ 群	必修科目	英 語	8単位	
		教養演習科目	2単位	
	選択科目	基 礎 科 目	┌ └	10単位以上
		教養演習科目		
合計20単位以上				
Ⅱ 群	必修科目	専門科目	112単位	
		実習系科目	43単位	
	選択科目	専門科目	8単位以上	┌ └
		コース 科 目	5単位	
				13単位以上
合計168単位以上				
合計	188単位以上			

未来創造学部					
国際教養学科			国際マネジメント学科		
外国語科目 ※いずれかの言語を選択	英語	22単位以上	外国語科目 ※いずれかの言語を選択	英語	12単位以上
	日本語	22単位以上		日本語	12単位以上
	中国語	22単位以上		中国語	12単位以上
基礎教育 科目群	健康科目	2単位以上	基礎教育 科目群	健康科目	2単位以上
	未来創造科目	4単位		未来創造科目	4単位
	演習科目	16単位		演習科目	16単位
	情報科目	2単位以上		情報科目	2単位以上
	一般教養科目	4単位以上		一般教養科目	4単位以上
	合計	28単位以上		合計	28単位以上
※キャリア科目の一部、シティカ			※キャリア科目の一部、シティカ		

	レッジ科目、留学科目は卒業要件 修得単位数に算入する。		レッジ科目、留学科目は卒業要件 修得単位数に算入する。
国際教養 科目群	必修 10単位 選択 40単位以上 合計 50単位以上	国際マネジ メント科目 群	必修 10単位 選択 50単位以上 合計 60単位以上
国際マネジ メント科目 群	卒業要件修得単位数に算入する。	国際教養 科目群	卒業要件修得単位数に算入する。
—	—	スポーツ専 門実技科目 群	教職科目 9単位 サッカー指定科目 14単位 ※卒業要件修得単位数に算入する
合計	128単位以上	合計	128単位以上

8. 別表1- (2) を適用する学生の「在学中に履修しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

薬学部					
I 群	必修科目	英語	8単位		
	教養演習科目		2単位		
	選択科目	基礎科目	┌ └	10単位以上	
		教養演習科目			
	合計20単位以上				
II 群	必修科目	専門科目	112単位		
		実習系科目	43単位		
	選択科目	専門科目	8単位以上	┌ └	13単位以上
		コース科目	5単位		
	合計168単位以上				
合計	188単位以上				

未来創造学部					
国際教養学科			国際マネジメント学科		
外国語科目 ※いずれかの言語を選択	英語 日本語 中国語	22単位以上 22単位以上 22単位以上	外国語科目 ※いずれかの言語を選択	英語 日本語 中国語	12単位以上 12単位以上 12単位以上
基礎 教育 科目群	健康科目 未来創造科目 演習科目 情報科目 一般教養科目	2単位以上 4単位 16単位 2単位以上 4単位以上	基礎 教育 科目群	健康科目 未来創造科目 演習科目 情報科目 一般教養科目	2単位以上 4単位 16単位 2単位以上 4単位以上
	合計 28単位以上 ※キャリア科目の一部、シティカレッジ科目、留学科目は卒業単要件修得単位数に算入する。			合計 28単位以上 ※キャリア科目の一部、シティカレッジ科目、留学科目は卒業単要件修得単位数に算入する。	

国際教養科目群	必修 選択	10単位 40単位以上	国際マネジメント科目群	必修 選択	10単位 50単位以上
	合計 50単位以上			合計 60単位以上	
国際マネジメント科目群	卒業要件修得単位数に算入する。		国際教養科目群	卒業要件修得単位数に算入する。	
—	—		スポーツ 専門実技 科目群	教職科目 サッカー指定科目	9単位 14単位
				※卒業要件修得単位数に算入する。	
合計	128単位以上		合計	128単位以上	

9. 第4項に定める別表及び第7項乃至第8項は、当該学生の在籍しなくなった年度をもって廃止する。

附 則 （改正 2018（平成30）年7月31日第5回全学教授会 2018年9月19日第273回理事会決定）

1. この学則は、2019年4月1日から施行する。

2. 第8条、第34条及び第57条の別表の適用については、次のとおりとする。

		対 象	備 考
第8条	別表1	・ 2019年度以降の薬学部入学生	2019年4月1日施行
		・ 2019年度以降の経済経営学部入学生	
		・ 2019年度以降の国際コミュニケーション学部入学生	
		・ 平成29年度以降の医療保健学部入学生	平成29年4月1日施行
		・ 平成29年度及び平成30年度の未来創造学部編入留学生	
	別表1- (1)	・ 平成27年度以降の薬学部入学生	平成27年4月1日施行
		・ 平成29年度及び平成30年度の経済経営学部入学生	平成29年4月1日施行
		・ 平成29年度及び平成30年度の国際コミュニケーション学部入学生	
		・ 平成27年度及び平成28年度の未来創造学部入学生	平成27年4月1日施行
		・ 平成27年度及び平成28年度の未来創造学部編入留学生	
	別表1- (2)	・ 平成20年度から平成26年度の薬学部入学生	平成20年4月1日施行
		・ 平成22年度から平成26年度の未来創造学部入学生	平成22年4月1日施行
	別表1- (3)	・ 平成18年度及び平成19年度の薬学部入学生	平成18年4月1日施行
第34条	別表2	・ 平成29年度以降の薬学部入学生	平成29年4月1日施行
		・ 平成29年度以降の経済経営学部入学生	
		・ 平成29年度以降の国際コミュニケーション学部入学生	
		・ 平成29年度以降の医療保健学部入学生	
	別表2-	・ 平成18年度から平成28年度の薬学部入学生	平成18年4月1日施行

	(1)	・平成18年度から平成28年度の未来創造学部入学生	
第57条	別表3	・2019年度以降の経済経営学部入学生	2019年4月1日施行
		・2019年度以降の国際コミュニケーション学部入学生	
	別表3-(1)	・平成29年度及び平成30年度の経済経営学部入学生	平成29年4月1日施行
		・平成29年度及び平成30年度の国際コミュニケーション学部入学生	
	別表3-(2)	・平成27年度及び平成28年度の未来創造学部入学生	平成27年4月1日施行

3. 第10条に定める「在学中に履修しなければならない学科目及び単位数」は別表1の対象学生に適用する。

4. 別表1-(1)を適用する学生の「在学中に履修しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

薬学部		
I 群	【必修科目】 総合教養教育科目（語学・運動） 薬学準備教育、実習系科目	5単位 10単位 計15単位
II 群	【必修科目】 薬学専門教育科目 実習系科目 アドバンスト教育専門コース演習科目	113単位 44.5単位 5単位 計162.5単位
I・II 群	【選択科目】 総合教養教育科目・1～3年次薬学専門教育科目 4年次薬学専門教育科目	8単位以上 4単位以上 計12単位以上
合計	189.5単位以上	

経済経営学部 マネジメント学科		
外国語科目 ※いずれかの言語を選択	英語 日本語 中国語	12単位以上 12単位以上 12単位以上
基礎教育科目群	健康科目 未来創造科目 演習科目 情報科目 一般教養科目	2単位以上 4単位 16単位 2単位以上 4単位以上
	合計 28単位以上 ※キャリア科目の一部、シティカレッジ科目、留学科目は卒業単要件修得単位数に算入する。	
国際マネジメント 科目群	必修 選択	10単位 50単位以上
	合計 60単位以上	

国際教養科目群	卒業要件修得単位数に算入する。	
スポーツ専門実技科目群	教職科目	9単位
	サッカー指定科目	14単位
	※卒業要件修得単位数に算入する	
合計	128単位以上	

国際コミュニケーション学部 国際コミュニケーション学科		
専門教育科目	基礎科目	8単位
	語学科目	40単位以上（必修20単位含む）
	言語理解科目	40単位以上
	日本・国際理解科目	※言語理解科目から4単位以上かつ、日本・国際理解科目から必修2単位を除く4単位以上修得する。
	専門演習科目	12単位 ※海外留学A～Dを修得した当該期間中の専門演習科目の単位修得は免除する。
	海外留学科目	※海外留学A～Dを修得した場合は当該学期中の専門演習科目の単位修得を免除し、修得した単位を卒業要件修得単位とする。
	計100単位以上	
一般教育科目		8単位以上（必修4単位含む）
キャリア科目		4単位以上（必修2単位含む）
合計		124単位以上 ※教職に関する科目に開講される「英語科教育法Ⅰ～Ⅳ」8単位を上限に含めることができる。

未来創造学部					
国際教養学科			国際マネジメント学科		
外国語科目 ※いずれかの言語を選択	英語	22単位以上	外国語科目 ※いずれかの言語を選択	英語	12単位以上
	日本語	22単位以上		日本語	12単位以上
	中国語	22単位以上		中国語	12単位以上
基礎教育科目群	健康科目	2単位以上	基礎教育科目群	健康科目	2単位以上
	未来創造科目	4単位		未来創造科目	4単位
	演習科目	16単位		演習科目	16単位
	情報科目	2単位以上		情報科目	2単位以上
	一般教養科目	4単位以上		一般教養科目	4単位以上
	合計	28単位以上		合計	28単位以上
	※キャリア科目の一部、シティカレッジ科目、留学科目は卒業要件修得単位数に算入する。			※キャリア科目の一部、シティカレッジ科目、留学科目は卒業要件修得単位数に算入する。	
国際教養科目群	必修	10単位	国際マネジメント科目群	必修	10単位
	選択	40単位以上		選択	50単位以上
	合計	50単位以上		合計	60単位以上

国際マネジメント科目群	卒業要件修得単位数に算入する。	国際教養科目群	卒業要件修得単位数に算入する。
—	—	スポーツ専門実技科目群	教職科目 9単位 サッカー指定科目 14単位 ※卒業要件修得単位数に算入する
合計	128単位以上	合計	128単位以上

5. 別表1-(2)を適用する学生の「在学中に履修しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

薬学部			
I 群	必修科目	英語 8単位 教養演習科目 2単位	
	選択科目	基礎科目 10単位以上 教養演習科目	合計20単位以上
II 群	必修科目	専門科目 112単位 実習系科目 43単位	
	選択科目	専門科目 8単位以上 コース科目 5単位	13単位以上 合計168単位以上
合計	188単位以上		

未来創造学部			
国際マネジメント学科		国際教養学科	
外国語科目	英語 28単位 中国語 22単位 日本語 28単位	外国語科目	(※28単位まで語学専修科目群に含めることができる。)
基礎教育科目群	健康科目 4単位以上 演習科目 16単位 未来創造科目 4単位 情報科目 2単位以上 合計 26単位以上	基礎教育科目群	健康科目 4単位上 未来創造科目 4単位 演習科目 16単位 合計 24単位以上
		語学専修科目群	専修英語科目又は専修中国語科目から50単位以上（ただし、28単位までは外国語科目で替えることができる）
国際マネジメント科目群	必修 10単位 選択 50単位以上 合計 60単位以上	国際教養科目群	40単位以上
国際教養科目群	14単位以上	国際マネジメント科目群	14単位以上

合計	128単位以上	合計	128単位以上
----	---------	----	---------

6. 別表1- (3) を適用する学生の「在学中に履修しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

薬学部	
I 群	必修科目 英 語 8単位 教養演習科目 2単位 選択科目 基礎科目、教養演習科目 10単位以 合計20単位以上
II 群	必修科目 専門科目 112単位 実習系科目 43単位 選択科目 専門科目 8単位以上 コース科目 5単位 合計168単位以上
合計	188単位以上

7. 第2項に定める別表及び第4項乃至第6項は、当該学生の在籍しなくなった年度をもって廃止する。

附 則 (改正 2019(平成31)年2月8日第10回全学教授会 2019年3月26日第276回理事会決定)

- この学則は、2019年4月1日から施行する。
- 第8条、第34条及び第57条の別表の適用については、次のとおりとする。

		対 象	備 考
第8条	別表1	・ 2019年度以降の薬学部入学生	2019年4月1日施行
		・ 2019年度以降の経済経営学部入学生	
		・ 2019年度以降の国際コミュニケーション学部入学生	
		・ 2019年度及び2020年度の経済経営学部マネジメント学科編入学生	
		・ 平成29年度以降の医療保健学部入学生	平成29年4月1日施行
	別表1- (1)	・ 平成27年度以降の薬学部入学生	平成27年4月1日施行
		・ 平成29年度及び平成30年度の経済経営学部入学生	平成29年4月1日施行
		・ 平成29年度及び平成30年度の国際コミュニケーション学部入学生	
		・ 平成29年度及び平成30年度の未来創造学部編入留学生	
		・ 平成27年度及び平成28年度の未来創造学部入学生	平成27年4月1日施行
	別表1- (2)	・ 平成20年度から平成26年度の薬学部入学生	平成20年4月1日施行
		・ 平成22年度から平成26年度の未来創造学部入学生	平成22年4月1日施行
		・ 平成27年度及び平成28年度の未来創造学部編入留学生	平成27年4月1日施行
第34条	別表2	・ 平成29年度以降の薬学部入学生	平成29年4月1日施行
		・ 平成29年度以降の経済経営学部入学生	

条		・平成29年度以降の国際コミュニケーション学部入学生	
		・平成29年度以降の医療保健学部入学生	
	別表2- (1)	・平成18年度から平成28年度の薬学部入学生	平成18年4月1日施行
		・平成18年度から平成28年度の未来創造学部入学生	
第57条	別表3	・2019年度以降の経済経営学部入学生	2019年4月1日施行
		・2019年度以降の国際コミュニケーション学部入学生	
	別表3- (1)	・平成29年度及び平成30年度の経済経営学部入学生	平成29年4月1日施行
		・平成29年度及び平成30年度の国際コミュニケーション学部入学生	
	別表3- (2)	・平成27年度及び平成28年度の未来創造学部入学生	平成27年4月1日施行

3. 第10条に定める「在学中に履修しなければならない学科目及び単位数」は別表1の対象学生に適用する。

4. 別表1- (1) を適用する学生の「在学中に履修しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

薬学部		
I 群	【必修科目】 総合教養教育科目（語学・運動） 薬学準備教育、実習系科目	5単位 10単位 計15単位
II 群	【必修科目】 薬学専門教育科目 実習系科目 アドバンスト教育専門コース演習科目	113単位 44.5単位 5単位 計162.5単位
I・II 群	【選択科目】 総合教養教育科目・1～3年次薬学専門教育科目 4年次薬学専門教育科目	8単位以上 4単位以上 計12単位以上
合計	189.5単位以上	

経済経営学部 マネジメント学科		
外国語科目 ※いずれかの言語を選択	英語 日本語 中国語	12単位以上 12単位以上 12単位以上
基礎教育科目群	健康科目 未来創造科目 演習科目 情報科目 一般教養科目	2単位以上 4単位 16単位 2単位以上 4単位以上
	合計 28単位以上 ※キャリア科目の一部、シティカレッジ科目、留学科目は卒業単要件修得単位数に算入する。	

国際マネジメント 科目群	必修 選択	10単位 50単位以上
	合計 60単位以上	
国際教養科目群	卒業要件修得単位数に算入する。	
スポーツ専門実技科目群	教職科目 サッカー指定科目	9単位 14単位
	※卒業要件修得単位数に算入する	
合計	128単位以上	

国際コミュニケーション学部 国際コミュニケーション学科		
専門教育科目	基礎科目	8単位
	語学科目	40単位以上（必修20単位含む）
	言語理解科目	40単位以上
	日本・国際理解科目	※言語理解科目から4単位以上かつ、日本・国際理解科目から必修2単位を除く4単位以上修得する。
	専門演習科目	12単位 ※海外留学A～Dを修得した当該期間中の専門演習科目の単位修得は免除する。
	海外留学科目	※海外留学A～Dを修得した場合は当該学期中の専門演習科目の単位修得を免除し、修得した単位を卒業要件修得単位とする。
	計100単位以上	
一般教育科目		8単位以上（必修4単位含む）
キャリア科目		4単位以上（必修2単位含む）
合計		124単位以上 ※教職に関する科目に開講される「英語科教育法Ⅰ～Ⅳ」8単位を上限に含めることができる。

未来創造学部					
国際教養学科			国際マネジメント学科		
外国語科目 ※いずれかの言語を選択	英語 日本語 中国語	22単位以上 22単位以上 22単位以上	外国語科目 ※いずれかの言語を選択	英語 日本語 中国語	12単位以上 12単位以上 12単位以上
基礎教育 科目群	健康科目 未来創造科目 演習科目 情報科目 一般教養科目 合計 ※キャリア科目の一部、シティカレッジ科目、留学科目は卒業要件	2単位以上 4単位 16単位 2単位以上 4単位以上 28単位以上	基礎教育 科目群	健康科目 未来創造科目 演習科目 情報科目 一般教養科目 合計 ※キャリア科目の一部、シティカレッジ科目、留学科目は卒業要件	2単位以上 4単位 16単位 2単位以上 4単位以上 28単位以上

	修得単位数に算入する。		修得単位数に算入する。
国際教養 科目群	必修 10単位 選択 40単位以上 合計 50単位以上	国際マネジ メント科目 群	必修 10単位 選択 50単位以上 合計 60単位以上
国際マネジ メント科目 群	卒業要件修得単位数に算入する。	国際教養 科目群	卒業要件修得単位数に算入する。
—	—	スポーツ専 門実技科目 群	教職科目 9単位 サッカー指定科目 14単位 ※卒業要件修得単位数に算入する
合計	128単位以上	合計	128単位以上

5. 別表1- (2) を適用する学生の「在学中に履修しなければならない学科目及び単位数」は、次のとおりとする。

薬学部			
I 群	必修科目	英 語 8単位 教養演習科目 2単位	
	選択科目	基 礎 科 目 7 教養演習科目 1	10単位以上
			合計20単位以上
II 群	必修科目	専門科目 112単位 実習系科目 43単位	
	選択科目	専門科目 8単位以上 コース 科 目 5単位	13単位以上
			合計168単位以上
合計			188単位以上

未来創造学部			
国際マネジメント学科		国際教養学科	
外国語科目	英 語 28単位 中国語 22単位 日本語 28単位	外国語科目	(※28単位まで語学専修科目群に含めることができる。)
基礎教育 科目群	健康科目 4単位以上 演習科目 16単位 未来創造科目 4単位 情報科目 2単位以上 合計 26単位以上	基礎教育 科目群	健康科目 4単位上 未来創造科目 4単位 演習科目 16単位 合計 24単位以上
		語学専修 科目群	専修英語科目又は専修中国語科目 から50単位以上 (ただし、28単位 までは外国語科目で替えることが できる)
国際マネジ メント	必修 10単位 選択 50単位以上	国際教養 科目群	40単位以上

科目群	合計 60単位以上		
国際教養科目群	14単位以上	国際マネジメント科目群	14単位以上
合計	128単位以上	合計	128単位以上

6. 第2項に定める別表及び第4項乃至第5項は、当該学生の在籍しなくなった年度をもって廃止する。

附 則 （改正 2019(平成31)年2月8日第10回全学教授会 2019年3月26日第276回理事会決定）

1. この学則は、2020年4月1日から施行する。
2. 第2条第1項の規定にかかわらず、2020年度から2025年度の収容定員は次のとおりとする。

学部	学科	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
薬学部	薬学科	1412人	1266人	1120人	1060人	1000人	960人
経済経営学部	マネジメント学科	1166人	1256人	1346人	1406人	1406人	1406人
国際コミュニケーション学部	国際コミュニケーション学科	360人	360人	360人	360人	360人	360人
医療保健学部	医療技術学科	240人	240人	240人	240人	240人	240人

附 則 （改正 2020（令和2）年3月4日第11回全学教授会 2020年3月17日第280回理事会決定）

1. この学則は、2020年4月1日から施行する。

附 則 （改正 2020（令和2）年3月4日第11回全学教授会 2020年3月17日第280回理事会決定）

1. この学則は、2021年4月1日から施行する。
2. 第2条第1項の規定にかかわらず、2021年度から2026年度の収容定員は次のとおりとする。

学部	学科	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度
薬学部	薬学科	1231人	1050人	955人	860人	785人	750人
経済経営学部	マネジメント学科	1256人	1346人	1391人	1376人	1376人	1376人
国際コミュニケーション学部	国際コミュニケーション学科	360人	360人	380人	400人	400人	400人
医療保健学部	医療技術学科	245人	250人	255人	260人	260人	260人

3. 第2条の2の規定にかかわらず、2017年度から2020年度の国際コミュニケーション学部国際コミュニケーション学科入学生の人材養成の目的は次のとおりとする。

国際コミュニケーション学部

地域社会及び地域産業のグローバル化に貢献し、世界と地域をつなぐことのできる語学力と国際感覚を持ったグローバル人材を養成する。

・国際コミュニケーション学科

実践的な語学運用能力・コミュニケーション能力を基盤とし、世界の多様な価値観、及び日本そして地域の魅力と強みを理解し、世界と地域をつなぐことのできる語学力と国際感覚を持ったグローバル人材を養成する。

4. 第8条、第34条及び第57条の別表の適用については、次のとおりとする。

		対 象	備 考
第8条	別表1	・2021年度以降の国際コミュニケーション学部心理社会学科生	2021年4月1日施行
		・2019年度以降の薬学部入学生	2019年4月1日施行
		・2019年度以降の経済経営学部入学生	
		・2019年度以降の国際コミュニケーション学部入学生	
		・2019年度及び2020年度の経済経営学部マネジメント学科編入学生	平成29年4月1日施行
		・平成29年度以降の医療保健学部入学生	
	別表1-(1)	・平成27年度以降の薬学部入学生	平成27年4月1日施行
		・平成29年度及び平成30年度の経済経営学部入学生	平成29年4月1日施行
		・平成29年度及び平成30年度の国際コミュニケーション学部入学生	
		・平成29年度及び平成30年度の未来創造学部編入留学生	
		・平成27年度及び平成28年度の未来創造学部入学生	平成27年4月1日施行
	別表1-(2)	・平成20年度及び平成26年度の薬学部入学生	平成20年4月1日施行
		・平成22年度から平成26年度の未来創造学部入学生	平成22年4月1日施行
		・平成27年度から平成28年度の未来創造学部編入留学生	平成27年4月1日施行
第34条	別表2	・平成29年度以降の薬学部入学生	平成29年4月1日施行
		・平成29年度以降の経済経営学部入学生	
		・平成29年度以降の国際コミュニケーション学部入学生	
		・平成29年度以降の医療保健学部入学生	
	別表2-(1)	・平成18年度から平成28年度の薬学部入学生	平成18年4月1日施行
		・平成18年度から平成28年度の未来創造学部入学生	
第57条	別表3	・2019年度以降の経済経営学部入学生	2019年4月1日施行
		・2019年度以降の国際コミュニケーション学部入学生	
	別表3-(1)	・平成29年度及び平成30年度の経済経営学部入学生	平成29年4月1日施行
		・平成29年度及び平成30年度の国際コミュニケーション学部入学生	
	別表3-(2)	・平成27年度及び平成28年度の未来創造学部入学生	平成27年4月1日施行

附 則 （改正 2020（令和2）年4月27日 第1回全学教授会 2020年5月26日 第281回理事会
決定）

1. この学則は、2020年5月26日から施行し、2020年4月1日から適用する。

附 則 （改正 2021（令和3）年2月12日 第8回全学教授会 2021年3月24日 第285回理事会
決定）

1. この学則は、2021年4月1日から施行する。
2. 第8条、第34条及び第57条の別表の適用については、次のとおりとする。

		対 象	備 考
第 8 条	別表1	・ 2021年度以降の医療保健学部入学生	2021年4月1日施行
		・ 2021年度以降の国際コミュニケーション学部国際コミュニケーション学科入学生	
		・ 2021年度以降の国際コミュニケーション学部心理社会学科入学生	
		・ 2019年度以降の薬学部入学生	2019年4月1日施行
		・ 2019年度以降の経済経営学入学生	
		・ 2019年度及び2020年度の経済経営学部マネジメント学科編入学生	
	別表1- (1)	・ 平成27年度以降の薬学部入学生	平成27年4月1日施行
		・ 平成29年度及び平成30年度の経済経営学部入学生	平成29年4月1日施行
		・ 2019年度以降の国際コミュニケーション学部入学生	2019年4月1日施行
		・ 平成29年度以降の医療保健学部入学生	平成29年4月1日施行
		・ 平成27年度及び平成28年度の未来創造学部入学生	平成27年4月1日施行
	別表1- (2)	・ 平成20年度から平成26年度の薬学部入学生	平成20年4月1日施行
		・ 平成29年度及び平成30年度の国際コミュニケーション学部入学生	平成29年4月1日施行
第 34 条	別表2	・ 平成29年度以降の薬学部入学生	平成29年4月1日施行
		・ 平成29年度以降の経済経営学部入学生	
		・ 平成29年度以降の国際コミュニケーション学部入学生	
		・ 平成29年度以降の医療保健学部入学生	
	別表2- (1)	・ 平成18年度から平成28年度の薬学部入学生	平成18年4月1日施行
		・ 平成18年度から平成28年度の未来創造学部入学生	
第 57 条	別表3	・ 2021年度以降の国際コミュニケーション学部国際コミュニケーション学科入学生	2021年4月1日施行
		・ 2019年度以降の経済経営学部入学生	2019年4月1日施行
	別表3- (1)	・ 平成29年度及び平成30年度の経済経営学部入学生	平成29年4月1日施行
		・ 2019年度以降の国際コミュニケーション学部入学生	2019年4月1日施行
	別表3-	・ 平成29年度及び平成30年度の国際コミュニケーション学部入	平成29年4月1日施

	(2)	学生	行
		・平成27年度及び平成28年度の未来創造学部入学生	平成27年4月1日施行

3. 第10条に定める「在学中に履修しなければならない学科目及び単位数」は別表1の対象学生に適用する

4. 別表1- (1) 及び1- (2) を適用する国際コミュニケーション学部生の「在学中に履修しなければならない学科目及び単位数」は次のとおりとする。

国際コミュニケーション学部 国際コミュニケーション学科		
専門教育科目	基礎科目	8単位
	語学科目	40単位以上（必修20単位含む）
	言語理解科目	40単位以上
	日本・国際理解科目	※言語理解科目から4単位以上かつ、日本・国際理解科目から必修2単位を除く4単位以上修得する。
	専門演習科目	12単位 ※海外留学A～Dを修得した当該期間中の専門演習科目の単位修得は免除する。
	海外留学科目	※海外留学A～Dを修得した場合は当該学期中の専門演習科目の単位修得を免除し、修得した単位を卒業要件修得単位とする。
	計100単位以上	
一般教育科目		8単位以上（必修4単位含む）
キャリア科目		4単位以上（必修2単位含む）
合計		124単位以上 ※教職に関する科目に開講される「英語科教育法Ⅰ～Ⅳ」8単位を上限に含めることができる。

附 則（改正 2021（令和3）年2月12日 第8回全学教授会 2021年3月24日第285回理事会決定）

1. この学則は、2022年4月1日から施行する。

2. 第2条第1項の規定にかかわらず、2022年度から2027年度の収容定員は次のとおりとする。

学部	学科	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度
薬学部	薬学科	1030人	915人	800人	705人	650人	630人
経済経営学部	マネジメント学科	1361人	1421人	1421人	1436人	1436人	1436人
国際コミュニケーション学部	国際コミュニケーション学科	375人	410人	445人	460人	460人	460人
	心理社会学科	180人	180人	180人	180人	180人	180人
医療保健学部	医療技術学科	250人	255人	260人	260人	260人	260人

附 則（改正 2022（令和4）年2月10日 第8回全学教授会 2022年2月22日 第292回理事会決定）

1. この学則は、2022年4月1日から施行する。
2. 第8条、第34条及び第57条の別表の適用については、次のとおりとする。

		対 象	備 考
第8条	別表1	・ 2022年度以降の経済経営学部入学生	2022年4月1日施行
		・ 2022年度以降の国際コミュニケーション学部国際コミュニケーション学科入学生	
		・ 2022年度以降の医療保健学部入学生	
		・ 2021年度以降の国際コミュニケーション学部心理社会学科入学生	2021年4月1日施行
		・ 2019年度以降の薬学部入学生	2019年4月1日施行
	別表1- (1)	・ 2015年度から2018年度の薬学部入学生	2015年4月1日施行
		・ 2021年度の国際コミュニケーション学部国際コミュニケーション学科入学生	2021年4月1日施行
		・ 2019年度から2021年度の経済経営学部入学生	2019年4月1日施行
		・ 2019年度及び2020年度の経済経営学部マネジメント学科編入学生	
		・ 2017年度から2021年度の医療保健学部入学生	2017年4月1日施行
	別表1- (2)	・ 平成20年度から平成26年度の薬学部入学生	平成20年4月1日施行
		・ 2019年度及び2020年度の国際コミュニケーション学部入学生	2019年4月1日施行
		・ 平成29年度及び平成30年度の経済経営学部入学生	平成29年4月1日施行
	別表1- (3)	・ 平成29年度及び平成30年度の国際コミュニケーション学部入学生	平成29年4月1日施行
第34条	別表2	・ 平成29年度以降の薬学部入学生	平成29年4月1日施行
		・ 平成29年度以降の経済経営学部入学生	
		・ 平成29年度以降の国際コミュニケーション学部入学生	
		・ 平成29年度以降の医療保健学部入学生	
	別表2- (1)	・ 平成18年度から平成28年度の薬学部入学生	平成18年4月1日施行
第57条	別表3	・ 2022年度以降の経済経営学部入学生	2022年4月1日施行
		・ 2022年度以降の国際コミュニケーション学部入学生	
	別表3- (1)	・ 2019年度から2021年度の経済経営学部入学生	2019年4月1日施行
		・ 2019年度から2021年度の国際コミュニケーション学部入学生	
	別表3- (2)	・ 平成29年度及び平成30年度の経済経営学部入学生	平成29年4月1日施行
		・ 平成29年度及び平成30年度の国際コミュニケーション学部入学生	

3. 第10条に定める「在学中に履修しなければならない学科目及び単位数」は別表1の対象学生に適用する。
4. 別表1- (1) を適用する学生の「在学中に履修しなければならない学科目及び単位数」は次のとおりとする。

薬学部

I 群	【必修科目】 総合教養教育科目（語学・運動） 5単位 薬学準備教育、実習系科目 10単位 計15単位
II 群	【必修科目】 薬学専門教育科目 113単位 実習系科目 44.5単位 アドバンスト教育専門コース演習科目 5単位 計162.5単位
I・II 群	【選択科目】 総合教養教育科目・1～3年次薬学専門教育科目 8単位以上 4年次薬学専門教育科目 4単位以上 計12単位以上
合計	189.5単位以上

国際コミュニケーション学部 国際コミュニケーション学科		
専門教育科目	語学科目	40単位以上（必修20単位含む）
	言語理解科目	44単位以上（必修2単位含む）
	文化理解科目	
	国際理解科目	
	海外留学科目	※海外留学A～Dを修得した場合は当該学期中の専門演習科目の単位取得を免除し、修得した単位は卒業要件修得単位数に算入することができる。
	専門演習科目	16単位 ※海外留学A～Dを修得した当該学期中の専門演習科目の単位修得は免除する。
一般教育科目	教養科目	7単位以上（必修3単位含む）
	心理社会科目	
	キャリア科目	4単位以上（必修2単位含む）
合計 124単位以上		

経済経営学部 マネジメント学科			
一般教育科目群	教養科目	必修	1単位
		選択	9単位以上
	外国語科目（※1）	必修	4単位
		選択	6単位以上
汎用的技能科目群	リテラシー科目	必修	2単位
		選択	10単位以上
	キャリア科目		6単位
専門教育科目群	演習科目（※2）	必修	22単位
	マネジメント科目及び	必修	8単位

	マネジメント実践科目	選択（※3）	40単位以上
自由科目群を除く全ての科目群			16単位以上
合 計			124単位以上

※1 外国人留学生の修得した留学生特例科目の単位は、必修科目を含む外国語科目の単位とすることができる。

※2 卒業論文を作成しない場合、卒業研究の単位は6単位とし、演習科目における卒業に必要な単位数は18単位とする。

※3 卒業論文を作成しない場合、マネジメント科目及びマネジメント実践科目（選択）における卒業に必要な単位数は44単位とする。

※4 自由科目群科目は、卒業要件単位に含まない。

経済経営学部マネジメント学科 編入留学生		
外国語科目 ※いずれかの言語を選択	英語 日本語 中国語	12単位以上 12単位以上 12単位以上
基礎教育科目群	健康科目 未来創造科目 演習科目 情報科目 一般教養科目	2単位以上 4単位 16単位 2単位以上 4単位以上
	合計 28単位以上 ※キャリア科目の一部、シティカレッジ科目、留学科目は卒業単要件修得単位数に算入する。	
国際マネジメント科目群	必修 選択	10単位 50単位以上
	合計 60単位以上	
国際教養科目群	卒業要件修得単位数に算入する。	
スポーツ専門実技科目群	教職科目 サッカー指定科目	9単位 14単位
	※卒業要件修得単位数に算入する	
合計	128単位以上	

医療保健学部 医療技術学科			
一般教養科目	必修科目	12単位	計20単位以上
	選択科目	8単位以上	
専門基礎科目	必修科目	45単位	計45単位
専門科目	必修科目	63単位	計65単位以上
	選択科目	2単位以上	
合 計		130単位以上	

5. 別表1-（2）を適用する学生の「在学中に履修しなければならない学科目及び単位数」は次のとおりとする。

薬学部

I 群	必修科目 英語 8単位 教養演習科目 2単位 選択科目 基礎科目 } 10単位以上 教養演習科目 } 合計20単位以上
II 群	必修科目 専門科目 112単位 実習系科目 43単位 選択科目 専門科目 8単位以上 } 13単位以上 コース科目 5単位 } 合計168単位以上
合計	188単位以上

国際コミュニケーション学科		
専門教育科目	基礎科目	8単位
	語学科目	40単位以上（必修20単位含む）
	言語理解科目	40単位以上
	日本・国際理解科目	※言語理解科目から4単位以上かつ、日本・国際理解科目から必修2単位を除く4単位以上修得する
	専門演習科目	12単位 ※海外留学A～Dを修得した当該学期中の専門演習科目の単位修得は免除する。
	海外留学科目	※海外留学A～Dを修得した場合は当該学期中の専門演習科目の単位取得を免除し、修得した単位は卒業要件修得単位とする。
	計100単位以上	
一般教育科目		8単位以上（必修4単位含む）
キャリア科目		4単位以上（必修2単位含む）
合 計		124単位以上 ※教職に関する科目に開講される「英語科教育法Ⅰ～Ⅳ」8単位を上限に含めることができる。

経済経営学部 マネジメント学科		
外国語科目 ※いずれかの言語を選択	英語 日本語 中国語	12単位以上 12単位以上 12単位以上
基礎教育科目群	健康科目 未来創造科目 演習科目 情報科目 一般教養科目	2単位以上 4単位 16単位 2単位以上 4単位以上
	合計 28単位以上 ※キャリア科目の一部、シティカレッジ科目、留学科目は卒業単要件修得単位数に算入する。	

国際マネジメント 科目群	必修 選択	10単位 50単位以上
	合計 60単位以上	
国際教養科目群	卒業要件修得単位数に算入する。	
スポーツ専門実技 科目群	教職科目 サッカー指定科目	9単位 14単位
	※卒業要件修得単位数に算入する	
合計	128単位以上	

6. 別表1- (3) を適用する学生の「在学中に履修しなければならない学科目及び単位数」は次のとおりとする。

国際コミュニケーション学部		
専門教育科目	基礎科目	8単位
	語学科目	40単位以上（必修20単位含む）
	言語理解科目	40単位以上
	日本・国際理解科目	※言語理解科目から4単位以上かつ、日本・国際理解科目から必修2単位を除く4単位以上修得する
	専門演習科目	12単位 ※海外留学A～Dを修得した当該学期中の専門演習科目の単位修得は免除する。
	海外留学科目	※海外留学A～Dを修得した場合は当該学期中の専門演習科目の単位取得を免除し、修得した単位は卒業要件修得単位とする。
	計100単位以上	
一般教育科目		8単位以上（必修4単位含む）
キャリア科目		4単位以上（必修2単位含む）
合 計		124単位以上 ※教職に関する科目に開講される「英語科教育法Ⅰ～Ⅳ」8単位を上限に含めることができる。

附 則（改正 2022（令和4）年2月10日 第8回全学教授会 2022年2月22日第292回理事会決定）

- この学則は、2023年4月1日から施行する。
- 第2条第1項の規定にかかわらず、2023年度から2028年度の収容定員は次のとおりとする。

学部	学科	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度
薬学部	薬学科	910人	790人	690人	630人	605人	600人
経済経営学部	マネジメント学科	1421人	1421人	1431人	1426人	1426人	1426人
国際コミュニケーション学部	国際コミュニケーション学科	410人	445人	450人	440人	440人	440人
	心理社会学科	150人	210人	225人	240人	240人	240人
医療保健学部	医療技術学科	255人	260人	260人	260人	260人	260人

	理学療法学科	60人	120人	180人	240人	240人	240人
--	--------	-----	------	------	------	------	------

3. 第8条、第34条及び第57条の別表の適用については次のとおりとする。

		対 象	備 考
第8条	別表1	・2023年度以降の医療保健学部理学療法学科入学生	2023年4月1日施行
		・2022年度以降の経済経営学部入学生	2022年4月1日施行
		・2022年度以降の国際コミュニケーション学部国際コミュニケーション学科入学生	
		・2022年度以降の医療保健学部医療技術学科入学生	
		・2021年度以降の国際コミュニケーション学部心理社会学科入学生	2021年4月1日施行
		・2019年度以降の薬学部入学生	2019年4月1日施行
	別表1- (1)	・2015年度から2018年度の薬学部入学生	2015年4月1日施行
		・2021年度の国際コミュニケーション学部国際コミュニケーション学科入学生	2021年4月1日施行
		・2019年度から2021年度の経済経営学部入学生	2019年4月1日施行
		・2019年度及び2020年度の経済経営学部マネジメント学科編入学生	
		・2017年度から2021年度の医療保健学部入学生	2017年4月1日施行
	別表1- (2)	・2008年度から2014年度の薬学部入学生	2008年4月1日施行
		・2019年度及び2020年度の国際コミュニケーション学部入学生	2019年4月1日施行
		・2017年度及び2018年度の経済経営学部入学生	2017年4月1日施行
	別表1- (3)	・2017年度及び2018年度の国際コミュニケーション学部入学生	2017年4月1日施行
第34条	別表2	・2017年度以降の薬学部入学生	2017年4月1日施行
		・2017年度以降の経済経営学部入学生	
		・2017年度以降の国際コミュニケーション学部入学生	
		・2017年度以降の医療保健学部入学生	
	別表2- (1)	・2006年度から2016年度の薬学部入学生	2006年4月1日施行
第57条	別表3	・2022年度以降の経済経営学部入学生	2022年4月1日施行
		・2022年度以降の国際コミュニケーション学部入学生	
	別表3- (1)	・2019年度から2021年度の経済経営学部入学生	2019年4月1日施行
		・2019年度から2021年度の国際コミュニケーション学部入学生	
	別表3- (2)	・2017年度及び2018年度の経済経営学部入学生	2017年4月1日施行
		・2017年度及び2018年度の国際コミュニケーション学部入学生	

4. 第10条に定める「在学中に履修しなければならない学科目及び単位数」は別表1の対象学生に適用する。

附 則（改正 2023（令和5）年3月3日 第9回全学教授会 2023年3月 日第299回理事会決定）

1. この学則は、2023年4月1日から施行する。
2. 第8条、第34条及び第57条の別表の適用については次のとおりとする。

		対 象	備 考
第8条	別表1	・ 2019年度以降の薬学部入学生	2019年4月1日施行
		・ 2022年度以降の経済経営学部入学生	2022年4月1日施行
		・ 2022年度以降の国際コミュニケーション学部国際コミュニケーション学科入学生	2022年4月1日施行
		・ 2021年度以降の国際コミュニケーション学部心理社会学科入学生	2021年4月1日施行
		・ 2023年度以降の医療保健学部入学生	2023年4月1日施行
	別表1- (1)	・ 2015年度から2018年度の薬学部入学生	2015年4月1日施行
		・ 2019年度から2021年度の経済経営学部入学生	2019年4月1日施行
		・ 2019年度及び2020年度の経済経営学部マネジメント学科編入学生	
		・ 2021年度の国際コミュニケーション学部国際コミュニケーション学科入学生	2021年4月1日施行
		・ 2022年度の医療保健学部入学生	2022年4月1日施行
	別表1- (2)	・ 2008年度から2016年度の薬学部入学生	2008年4月1日施行
		・ 2017年度及び2018年度の経済経営学部入学生	2017年4月1日施行
		・ 2019年度及び2020年度の国際コミュニケーション学部入学生	2019年4月1日施行
		・ 2017年度から2021年度の医療保健学部入学生	2017年4月1日施行
	別表1- (3)	・ 2017年度及び2018年度の国際コミュニケーション学部入学生	2017年4月1日施行
第34条	別表2	・ 2017年度以降の薬学部入学生	2017年4月1日施行
		・ 2017年度以降の経済経営学部入学生	
		・ 2017年度以降の国際コミュニケーション学部入学生	
		・ 2017年度以降の医療保健学部入学生	
	別表2- (1)	・ 2006年度から2016年度の薬学部入学生	2006年4月1日施行
第57条	別表3	・ 2022年度以降の経済経営学部入学生	2022年4月1日施行
		・ 2022年度以降の国際コミュニケーション学部入学生	
	別表3- (1)	・ 2019年度から2021年度の経済経営学部入学生	2019年4月1日施行
		・ 2019年度から2021年度の国際コミュニケーション学部入学生	
	別表3- (2)	・ 2017年度及び2018年度の経済経営学部入学生	平成29年4月1日施行
		・ 2017年度及び2018年度の国際コミュニケーション学部入学生	

3. 第10条に定める「在学中に履修しなければならない学科目及び単位数」は別表1の対象学生に適用する。
4. 別表1- (1) を適用する学生の「在学中に履修しなければならない学科目及び単位数」は次のとおりとする。

薬学部

I 群	【必修科目】 総合教養教育科目（語学・運動） 5単位 薬学準備教育、実習系科目 10単位 計15単位
II 群	【必修科目】 薬学専門教育科目 113単位 実習系科目 44.5単位 アドバンスト教育専門コース演習科目 5単位 計162.5単位
I・II 群	【選択科目】 総合教養教育科目・1～3年次薬学専門教育科目 8単位以上 4年次薬学専門教育科目 4単位以上 計12単位以上
合計	189.5単位以上

経済経営学部 マネジメント学科			
一般教育科目群	教養科目	必修	1単位
		選択	9単位以上
	外国語科目（※1）	必修	4単位
		選択	6単位以上
汎用的技能科目群	リテラシー科目	必修	2単位
		選択	10単位以上
	キャリア科目		6単位
専門教育科目群	演習科目（※2）	必修	22単位
	マネジメント科目及び マネジメント実践科目	必修	8単位
		選択（※3）	40単位以上
自由科目群を除く全ての科目群			16単位以上
合 計			124単位以上

※1 外国人留学生の修得した留学生特例科目の単位は、必修科目を含む外国語科目の単位とすることができる。

※2 卒業論文を作成しない場合、卒業研究の単位は6単位とし、演習科目における卒業に必要な単位数は18単位とする。

※3 卒業論文を作成しない場合、マネジメント科目及びマネジメント実践科目（選択）における卒業に必要な単位数は44単位とする。

※4 自由科目群科目は、卒業要件単位に含まない。

経済経営学部マネジメント学科 編入留学生		
外国語科目 ※いずれかの言語を選択	英語	12単位以上
	日本語	12単位以上
	中国語	12単位以上
基礎教育科目群	健康科目	2単位以上
	未来創造科目	4単位
	演習科目	16単位

	情報科目 一般教養科目	2単位以上 4単位以上
	合計 28単位以上 ※キャリア科目の一部、シティカレッジ科目、留学科目は卒業単 要件修得単位数に算入する。	
国際マネジメント 科目群	必修 選択	10単位 50単位以上
	合計 60単位以上	
国際教養科目群	卒業要件修得単位数に算入する。	
スポーツ専門実技 科目群	教職科目 サッカー指定科目	9単位 14単位
	※卒業要件修得単位数に算入する	
合計	128単位以上	

国際コミュニケーション学部 国際コミュニケーション学科		
専門教育科目	語学科目	40単位以上（必修20単位含む）
	言語理解科目	44単位以上（必修2単位含む）
	文化理解科目	
	国際理解科目	
	海外留学科目	※海外留学A～Dを修得した場合は当該学期中の専門演習科 目の単位取得を免除し、修得した単位は卒業要件修得単位 数に算入することができる。
	専門演習科目	16単位 ※海外留学A～Dを修得した当該学期中の専門演習科目の単 位修得は免除する。
一般教育科目	教養科目	7単位以上（必修3単位含む）
	心理社会科目	
	キャリア科目	4単位以上（必修2単位含む）
合計 124単位以上		

医療保健学部 医療技術学科			
一般教養科目	必修科目	11単位	計19単位以上
	選択科目	8単位以上	
専門基礎科目	必修科目	26単位	計27単位以上 ・「臨床検査学基礎演習」若しくは「臨床工学基礎演 習」のいずれかを修得すること。
	選択科目	1単位以上	
専門科目	必修科目	31単位	計82単位以上 ・臨床検査学コース科目群又は臨床工学コース科目群 のいずれかをすべて修得すること。 ・臨床検査学コースの場合は、共通科目群の選択科目 から1科目以上、かつ、臨床工学コース科目群から指 定する選択科目を2科目以上修得すること。
	選択科目	51単位以上	

		・臨床工学コースの場合は、共通科目群の選択科目から「画像解析学」を含む2科目以上、かつ、臨床検査学コース科目群から指定する選択科目を1科目以上修得すること。
合 計	128単位以上	

5. 別表1- (2) を適用する学生の「在学中に履修しなければならない学科目及び単位数」は次のとおりとする。

薬学部		
I 群	必修科目 英 語 8単位 教養演習科目 2単位 選択科目 基 礎 科 目 ㄱ 10単位以上 教養演習科目 ㄴ 合計20単位以上	
II 群	必修科目 専門科目 112単位 実習系科目 43単位 選択科目 専門科目 8単位以上 ㄱ 13単位以上 コース 科 目 5単位 ㄴ 合計168単位以上	
合計	188単位以上	

経済経営学部 マネジメント学科		
外国語科目 ※いずれかの言語を選択	英語 日本語 中国語	12単位以上 12単位以上 12単位以上
基礎教育科目群	健康科目 未来創造科目 演習科目 情報科目 一般教養科目	2単位以上 4単位 16単位 2単位以上 4単位以上
	合計 28単位以上 ※キャリア科目の一部、シティカレッジ科目、留学科目は卒業単 要件修得単位数に算入する。	
国際マネジメント 科目群	必修 選択	10単位 50単位以上
	合計 60単位以上	
国際教養科目群	卒業要件修得単位数に算入する。	
スポーツ専門実技 科目群	教職科目 サッカー指定科目	9単位 14単位
	※卒業要件修得単位数に算入する	
合計	128単位以上	

国際コミュニケーション学科

専門教育科目	基礎科目	8単位
	語学科目	40単位以上（必修20単位含む）
	言語理解科目	40単位以上
	日本・国際理解科目	※言語理解科目から4単位以上かつ、日本・国際理解科目から必修2単位を除く4単位以上修得する
	専門演習科目	12単位 ※海外留学A～Dを修得した当該学期中の専門演習科目の単位修得は免除する。
	海外留学科目	※海外留学A～Dを修得した場合は当該学期中の専門演習科目の単位取得を免除し、修得した単位は卒業要件修得単位とする。
計100単位以上		
一般教育科目		8単位以上（必修4単位含む）
キャリア科目		4単位以上（必修2単位含む）
合 計		124単位以上 ※教職に関する科目に開講される「英語科教育法Ⅰ～Ⅳ」8単位を上限に含めることができる。

医療保健学部 医療技術学科			
一般教養科目	必修科目	12単位	計20単位以上
	選択科目	8単位以上	
専門基礎科目	必修科目	45単位	計45単位
専門科目	必修科目	63単位	計65単位以上
	選択科目	2単位以上	
合 計		130単位以上	

6. 別表1-（3）を適用する学生の「在学中に履修しなければならない学科目及び単位数」は次のとおりとする。

国際コミュニケーション学科		
専門教育科目	基礎科目	8単位
	語学科目	40単位以上（必修20単位含む）
	言語理解科目	40単位以上
	日本・国際理解科目	※言語理解科目から4単位以上かつ、日本・国際理解科目から必修2単位を除く4単位以上修得する
	専門演習科目	12単位 ※海外留学A～Dを修得した当該学期中の専門演習科目の単位修得は免除する。
	海外留学科目	※海外留学A～Dを修得した場合は当該学期中の専門演習科目の単位取得を免除し、修得した単位は卒業要件修得単位とする。
	計100単位以上	
一般教育科目		8単位以上（必修4単位含む）

キャリア科目	4単位以上（必修2単位含む）
合 計	124単位以上 ※教職に関する科目に開講される「英語科教育法Ⅰ～Ⅳ」8単位を上限に含めることができる。

7. 第2項に定める別表及び第4項から第6項は、当該学生の在籍しなくなった年度をもって廃止する。

附 則（改正 2023（令和5）年3月3日 第9回全学教授会 2023年3月23日第299回理事会決定）

1. この学則は、2024年4月1日から施行する。
2. 第2条第1項に定める編入学定員は、2026年4月1日から適用する。
3. 第2条第1項の規定にかかわらず、2024年度及び2025年度の編入学定員並びに2024年度から2029年度までの入学定員及び収容定員は次のとおりとする。

○編入学定員

学部	学科	2024年度	2025年度
経済経営学部	マネジメント学科	20人	20人
国際コミュニケーション学部	国際コミュニケーション学科	10人	10人

○入学定員（収容定員）

学部	学科	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
薬学部	薬学科	60人 (750人)	60人 (610人)	60人 (510人)	60人 (445人)	60人 (400人)	60人 (360人)
経済経営学部	マネジメント学科	110人 (1138人)	110人 (870人)	110人 (665人)	110人 (460人)	110人 (460人)	110人 (460人)
	経済学科	140人 (140人)	140人 (280人)	140人 (430人)	140人 (580人)	140人 (580人)	140人 (580人)
国際コミュニケーション学部	国際コミュニケーション学科	60人 (380人)	60人 (330人)	60人 (295人)	60人 (260人)	60人 (260人)	60人 (260人)
	心理社会学科	60人 (210人)	60人 (225人)	60人 (240人)	60人 (240人)	60人 (240人)	60人 (240人)
医療保健学部	医療技術学科	60人 (255人)	60人 (250人)	60人 (245人)	60人 (240人)	60人 (240人)	60人 (240人)
	理学療法学科	60人 (120人)	60人 (180人)	60人 (240人)	60人 (240人)	60人 (240人)	60人 (240人)

4. 第8条、第34条及び第57条の別表の適用については、次のとおりとする。

		対 象	備 考
第8条	別表1	・2019年度以降の薬学部入学生	2019年4月1日施行
		・2024年度以降の経済経営学部入学生	2024年4月1日施行

条		・2022年度以降の国際コミュニケーション学部国際コミュニケーション学科入学生	2022年4月1日施行
		・2021年度以降の国際コミュニケーション学部心理社会学科入学生	2021年4月1日施行
		・2023年度以降の医療保健学部入学生	2023年4月1日施行
	別表1-(1)	・2015年度から2018年度の薬学部入学生	2015年4月1日施行
		・2022年度及び2023年度の経済経営学部入学生	2022年4月1日施行
		・2021年度の国際コミュニケーション学部国際コミュニケーション学科入学生	2021年4月1日施行
		・2022年度の医療保健学部入学生	2022年4月1日施行
	別表1-(2)	・2019年度から2021年度の経済経営学部入学生	2019年4月1日施行
		・2019年度及び2020年度の国際コミュニケーション学部入学生	
		・2017年度から2021年度の医療保健学部入学生	2017年4月1日施行
第34条	別表2	・2024年度以降の経済経営学部入学生	2024年4月1日施行
		・2017年度以降の薬学部入学生	2017年4月1日施行
		・2017年度以降の国際コミュニケーション学部入学生	
		・2017年度以降の医療保健学部入学生	
	別表2-(1)	・2017年度から2023年度の経済経営学部入学生	2017年4月1日施行
第57条	別表2-(2)	・2006年度から2016年度の薬学部入学生	2006年4月1日施行
	別表3	・2024年度以降の経済経営学部入学生	2024年4月1日施行
		・2022年度以降の国際コミュニケーション学部入学生	2022年4月1日施行
	別表3-(1)	・2022年度から2023年度の経済経営学部入学生	2022年4月1日施行
		・2019年度から2021年度の国際コミュニケーション学部入学生	2019年4月1日施行
	別表3-(2)	・2019年度から2021年度の経済経営学部入学生	2019年4月1日施行

5. 第10条に定める「在学中に履修しなければならない学科目及び単位数」は別表1の対象学生に適用する。

6. 別表1-(1)を適用する学生の「在学中に履修しなければならない学科目及び単位数」は次のとおりとする。

薬学部		
I 群	【必修科目】 総合教養教育科目（語学・運動） 5単位 薬学準備教育、実習系科目 10単位 計15単位	
II 群	【必修科目】 薬学専門教育科目 113単位 実習系科目 44.5単位 アドバンスト教育専門コース演習科目 5単位 計162.5単位	
I・II 群	【選択科目】	

	総合教養教育科目・1～3年次薬学専門教育科目 8単位以上 4年次薬学専門教育科目 4単位以上 計12単位以上
合計	189.5単位以上

経済経営学部 マネジメント学科			
一般教育科目群	教養科目	必修	1単位
		選択	9単位以上
	外国語科目（※1）	必修	4単位
		選択	6単位以上
汎用的技能科目群	リテラシー科目	必修	2単位
		選択	10単位以上
	キャリア科目		6単位
専門教育科目群	演習科目（※2）	必修	22単位
	マネジメント科目及び マネジメント実践科目	必修	8単位
		選択（※3）	40単位以上
自由科目群を除く全ての科目群			16単位以上
合 計			124単位以上

※1 外国人留学生の修得した留学生特例科目の単位は、必修科目を含む外国語科目の単位とすることができる。

※2 卒業論文を作成しない場合、卒業研究の単位は6単位とし、演習科目における卒業に必要な単位数は18単位とする。

※3 卒業論文を作成しない場合、マネジメント科目及びマネジメント実践科目（選択）における卒業に必要な単位数は44単位とする。

※4 自由科目群科目は、卒業要件単位に含まない。

国際コミュニケーション学部 国際コミュニケーション学科		
専門教育科目	語学科目	40単位以上（必修20単位含む）
	言語理解科目	44単位以上（必修2単位含む）
	文化理解科目	
	国際理解科目	
	海外留学科目	※海外留学A～Dを修得した場合は当該学期中の専門演習科目の単位取得を免除し、修得した単位は卒業要件修得単位数に算入することができる。
	専門演習科目	16単位 ※海外留学A～Dを修得した当該学期中の専門演習科目の単位修得は免除する。
一般教育科目	教養科目	7単位以上（必修3単位含む）
	心理社会科目	
	キャリア科目	4単位以上（必修2単位含む）
合計 124単位以上		

医療保健学部 医療技術学科			
一般教養科目	必修科目	11単位	計19単位以上
	選択科目	8単位以上	
専門基礎科目	必修科目	26単位	計27単位以上 ・「臨床検査学基礎演習」若しくは「臨床工学基礎演習」のいずれかを修得すること。
	選択科目	1単位以上	
専門科目	必修科目	31単位	計82単位以上 ・臨床検査学コース科目群又は臨床工学コース科目群のいずれかをすべて修得すること。 ・臨床検査学コースの場合は、共通科目群の選択科目から1科目以上、かつ、臨床工学コース科目群から指定する選択科目を2科目以上修得すること。 ・臨床工学コースの場合は、共通科目群の選択科目から「画像解析学」を含む2科目以上、かつ、臨床検査学コース科目群から指定する選択科目を1科目以上修得すること。
	選択科目	51単位以上	
合 計	128単位以上		

7. 別表1-(2)を適用する学生の「在学中に履修しなければならない学科目及び単位数」は次のとおりとする。

経済経営学部 マネジメント学科		
外国語科目 ※いずれかの言語を選択	英語 日本語 中国語	12単位以上 12単位以上 12単位以上
基礎教育科目群	健康科目 未来創造科目 演習科目 情報科目 一般教養科目	2単位以上 4単位 16単位 2単位以上 4単位以上
	合計 28単位以上 ※キャリア科目の一部、シティカレッジ科目、留学科目は卒業単要件修得単位数に算入する。	
国際マネジメント 科目群	必修 選択	10単位 50単位以上
	合計 60単位以上	
国際教養科目群	卒業要件修得単位数に算入する。	
スポーツ専門実技 科目群	教職科目 サッカー指定科目	9単位 14単位
	※卒業要件修得単位数に算入する	
合計	128単位以上	

国際コミュニケーション学科		
専門教育科目	基礎科目	8単位

	語学科目	40単位以上（必修20単位含む）
	言語理解科目	40単位以上
	日本・国際理解科目	※言語理解科目から4単位以上かつ、日本・国際理解科目から必修2単位を除く4単位以上修得する
	専門演習科目	12単位 ※海外留学A～Dを修得した当該学期中の専門演習科目の単位修得は免除する。
	海外留学科目	※海外留学A～Dを修得した場合は当該学期中の専門演習科目の単位取得を免除し、修得した単位は卒業要件修得単位とする。
	計100単位以上	
一般教育科目		8単位以上（必修4単位含む）
キャリア科目		4単位以上（必修2単位含む）
合 計		124単位以上 ※教職に関する科目に開講される「英語科教育法Ⅰ～Ⅳ」8単位を上限に含めることができる。

医療保健学部 医療技術学科			
一般教養科目	必修科目	12単位	計20単位以上
	選択科目	8単位以上	
専門基礎科目	必修科目	45単位	計45単位
専門科目	必修科目	63単位	計65単位以上
	選択科目	2単位以上	
合 計		130単位以上	

8. 第4項に定める別表及び第5項から第7項は、当該学生の在籍しなくなった年度をもって廃止する

附 則（改正 2024（令和6）年2月7日 第10回全学教授会 2024年2月29日 第 回理事会決定）

- この学則は、2024年4月1日から施行する。
- 第8条、第34条及び第57条の別表の適用については次のとおりとする。

		対 象	備 考
第8条	別表1	・2024年度以降の薬学部入学生	2024年4月1日施行
		・2024年度以降の経済経営学部入学生	2024年4月1日施行
		・2022年度以降の国際コミュニケーション学部国際コミュニケーション学科入学生	2022年4月1日施行
		・2021年度以降の国際コミュニケーション学部心理社会学科入学生	2021年4月1日施行
		・2023年度以降の医療保健学部入学生	2023年4月1日施行
	別表1- (1)	・2019年度から2023年度の薬学部入学生	2019年4月1日施行
		・2022年度及び2023年度の経済経営学部入学生	2022年4月1日施行
		・2021年度の国際コミュニケーション学部国際コミュニケーション学科入学生	2021年4月1日施行

第34条	別表1-(2)	ン学科入学生	
		・2022年度の医療保健学部入学生	2022年4月1日施行
		・2015年度から2018年度の薬学部入学生	2015年4月1日施行
		・2019年度から2021年度の経済経営学部入学生	2019年4月1日施行
		・2019年度及び2020年度の国際コミュニケーション学部入学生	
	別表1-(3)	・2017年度から2021年度の医療保健学部入学生	2017年4月1日施行
		・2008年度から2014年度の薬学部入学生	2008年4月1日施行
	別表2	・2024年度以降の経済経営学部入学生	2024年4月1日施行
		・2017年度以降の薬学部入学生	2017年4月1日施行
		・2017年度以降の国際コミュニケーション学部入学生	
		・2017年度以降の医療保健学部入学生	
第57条	別表2-(1)	・2017年度から2023年度の経済経営学部入学生	2017年4月1日施行
	別表2-(2)	・2006年度から2016年度の薬学部入学生	2006年4月1日施行
	別表3	・2024年度以降の経済経営学部入学生	2024年4月1日施行
		・2022年度以降の国際コミュニケーション学部入学生	2022年4月1日施行
	別表3-(1)	・2022年度から2023年度の経済経営学部入学生	2022年4月1日施行
		・2019年度から2021年度の国際コミュニケーション学部入学生	2019年4月1日施行
	別表3-(2)	・2019年度から2021年度の経済経営学部入学生	2019年4月1日施行

3. 第10条に定める「在学中に履修しなければならない学科目及び単位数」は別表1の対象学生に適用する。

4. 別表1-(1)を適用する学生の「在学中に履修しなければならない学科目及び単位数」は次のとおりとする。

薬学部		
I 群	【必修科目】 総合教養教育科目（語学・運動） 5単位 薬学準備教育、実習系科目 12.5単位 計17.5単位	
II 群	【必修科目】 薬学専門教育科目 113.5単位 実習系科目 40単位 計153.5単位	
I・II 群	【選択科目】 総合教養教育科目 10単位以上 薬学専門教育科目 9単位以上 計19単位以上	
合計	190単位以上	

経済経営学部 マネジメント学科

一般教育科目群	教養科目	必修	1単位
		選択	9単位以上
	外国語科目（※1）	必修	4単位
		選択	6単位以上
汎用的技能科目群	リテラシー科目	必修	2単位
		選択	10単位以上
	キャリア科目		6単位
専門教育科目群	演習科目（※2）	必修	22単位
	マネジメント科目及び マネジメント実践科目	必修	8単位
		選択（※3）	40単位以上
自由科目群を除く全ての科目群			16単位以上
合 計			124単位以上

※1 外国人留学生の修得した留学生特例科目の単位は、必修科目を含む外国語科目の単位とすることができる。

※2 卒業論文を作成しない場合、卒業研究の単位は6単位とし、演習科目における卒業に必要な単位数は18単位とする。

※3 卒業論文を作成しない場合、マネジメント科目及びマネジメント実践科目（選択）における卒業に必要な単位数は44単位とする。

※4 自由科目群科目は、卒業要件単位に含まない。

国際コミュニケーション学部 国際コミュニケーション学科		
専門教育科目	語学科目	40単位以上（必修20単位含む）
	言語理解科目	44単位以上（必修2単位含む）
	文化理解科目	
	国際理解科目	
	海外留学科目	※海外留学A～Dを修得した場合は当該学期中の専門演習科目の単位取得を免除し、修得した単位は卒業要件修得単位数に算入することができる。
	専門演習科目	16単位 ※海外留学A～Dを修得した当該学期中の専門演習科目の単位修得は免除する。
一般教育科目	教養科目	7単位以上（必修3単位含む）
	心理社会科目	
	キャリア科目	4単位以上（必修2単位含む）
合計 124単位以上		

医療保健学部 医療技術学科			
一般教養科目	必修科目	11単位	計19単位以上
	選択科目	8単位以上	
専門基礎科目	必修科目	26単位	計27単位以上

	選択科目	1単位以上	・「臨床検査学基礎演習」若しくは「臨床工学基礎演習」のいずれかを修得すること。
専門科目	必修科目	31単位	計82単位以上 ・臨床検査学コース科目群又は臨床工学コース科目群のいずれかをすべて修得すること。 ・臨床検査学コースの場合は、共通科目群の選択科目から1科目以上、かつ、臨床工学コース科目群から指定する選択科目を2科目以上修得すること。 ・臨床工学コースの場合は、共通科目群の選択科目から「画像解析学」を含む2科目以上、かつ、臨床検査学コース科目群から指定する選択科目を1科目以上修得すること。
	選択科目	51単位以上	
合 計	128単位以上		

5. 別表1-(2)を適用する学生の「在学中に履修しなければならない学科目及び単位数」は次のとおりとする。

薬学部	
I 群	【必修科目】 総合教養教育科目（語学・運動） 5単位 薬学準備教育、実習系科目 10単位 計15単位
II 群	【必修科目】 薬学専門教育科目 113単位 実習系科目 44.5単位 アドバンスト教育専門コース演習科目 5単位 計162.5単位
I・II 群	【選択科目】 総合教養教育科目・1～3年次薬学専門教育科目 8単位以上 4年次薬学専門教育科目 4単位以上 計12単位以上
合計	189.5単位以上

経済経営学部 マネジメント学科		
外国語科目 ※いずれかの言語を選択	英語 日本語 中国語	12単位以上 12単位以上 12単位以上
基礎教育科目群	健康科目 未来創造科目 演習科目 情報科目 一般教養科目	2単位以上 4単位 16単位 2単位以上 4単位以上
	合計 28単位以上 ※キャリア科目の一部、シティカレッジ科目、留学科目は卒業単 要件修得単位数に算入する。	
国際マネジメント 科目群	必修 選択	10単位 50単位以上

	合計 60単位以上	
国際教養科目群	卒業要件修得単位数に算入する。	
スポーツ専門実技科目群	教職科目	9単位
	サッカー指定科目	14単位
	※卒業要件修得単位数に算入する	
合計	128単位以上	

国際コミュニケーション学科		
専門教育科目	基礎科目	8単位
	語学科目	40単位以上（必修20単位含む）
	言語理解科目	40単位以上
	日本・国際理解科目	※言語理解科目から4単位以上かつ、日本・国際理解科目から必修2単位を除く4単位以上修得する
	専門演習科目	12単位 ※海外留学A～Dを修得した当該学期中の専門演習科目の単位修得は免除する。
	海外留学科目	※海外留学A～Dを修得した場合は当該学期中の専門演習科目の単位取得を免除し、修得した単位は卒業要件修得単位とする。
	計100単位以上	
一般教育科目		8単位以上（必修4単位含む）
キャリア科目		4単位以上（必修2単位含む）
合 計		124単位以上 ※教職に関する科目に開講される「英語科教育法Ⅰ～Ⅳ」8単位を上限に含めることができる。

医療保健学部 医療技術学科			
一般教養科目	必修科目	12単位	計20単位以上
	選択科目	8単位以上	
専門基礎科目	必修科目	45単位	計45単位
専門科目	必修科目	63単位	計65単位以上
	選択科目	2単位以上	
合 計		130単位以上	

6. 別表1-(3)を適用する学生の「在学中に履修しなければならない学科目及び単位数」は次のとおりとする。

薬学部			
Ⅰ 群	必修科目	英語	8単位
		教養演習科目	2単位
	選択科目	基礎科目、教養演習科目	10単位以上
	合計	20単位以上	
Ⅱ 群	必修科目	専門科目	112単位

	実習系科目 選択科目 専門科目 コース 科目 合計	43単位 8単位以上 5単位 168単位以上
合計		188単位以上

7. 第3項に定める別表及び第5項から第6項までは、当該学生が在籍しなくなった年度をもって廃止する。

附 則（改正 2024（令和6）年3月 日 第 回全学教授会 2024年3月 日第 回理事会 決定）

1. この学則は、2025年4月1日から施行する。

別表1 学科目の名称及び単位数

薬学部 薬学科						
科目区分		授 業 科 目				単位数
(Ⅰ群) 総合教養教育科目	教養科目	北 陸 大 学 の 学 び	1			
		社 会 学	2*			
		哲 学 (日 本 国 憲 法)	2*			
		心 理 学	2*			
		北 陸 の 文 化 と 社 会	2*			
		国 際 関 係	2*			
		経 済 障 碍 と 福 祉	2*			
		ス ポ ー ツ	1*			
	語学	英 語	I	1		
		英 語	Ⅱ	1		
		英 語	Ⅲ	1		
		英 語	Ⅳ	1		
		英 語	I	1*		
		英 語	Ⅱ	1*		
		中 国 語	I	1*		
		中 国 語	Ⅱ	1*		
(Ⅰ群) 薬学準備教育科目	薬学準備教育	化 学	学	1.5		
		生 物 理	学	1.5		
		数 学	学	1.5		
		情 報 リ テ ラ シ	学	1.5		
		基 礎 ぜ ん ん	Ⅰ	2		
	実習系科目	基 礎	Ⅱ	1		
早 期 体 験 学 習			1			
		Ⅰ群 単位計				38.5
(Ⅱ群) 薬学専門教育科目	専門科目	医 療	人	1.5		
		高 齢 者 の 心 理 ・ 行 動	動	1		
		薬 剤 学	理	1		
		薬 事 関 連	会	1.5		
		薬 事 関 連	Ⅰ	1.5		
		基 礎 物 理 化	Ⅱ	1.5		
		物 理 化 学	学	1.5		
		物 理 化 学	Ⅰ	1.5		
		物 理 化 学	Ⅱ	1.5		
		分 析 化 学	Ⅲ	1.5		
		分 析 化 学	Ⅰ	1.5		
		分 析 化 学	Ⅱ	1.5		
		分 析 化 学	Ⅲ	1.5		
		基 礎 有 機 化 学	学	1.5		
		有 機 化 学	Ⅰ	1.5		
		有 機 化 学	Ⅱ	1.5		
		有 機 化 学	Ⅲ	1.5		
		無 機 化 学	学	1.5		
		生 体 分 子 学	Ⅰ	1.5		
		生 体 分 子 学	Ⅱ	1.5		
		生 物 薬 物 化 学	学	1.5		
		天 然 胞 生 物 学	学	1.5		
		細 胞 生 物 学	学	1.5		

科目区分		授 業 科 目						単位数	
(Ⅱ群) 薬学専門教育科目	専門科目	生	化	学	I			1.5	
		生	化	学	Ⅱ			1.5	
		生	化	学	Ⅲ			1.5	
		機	能	形	態	学	I	1.5	
		機	能	形	態	学	Ⅱ	1.5	
		機	能	形	態	学	Ⅲ	1.5	
		微	生	物	学			1.5	
		生	体	防	御	学		1.5	
		栄	養・食	品	衛	生	学	1.5	
		公	衆	衛	生	学		1.5	
		環	境	衛	生	学		1.5	
		薬	毒	物	衛	生	学	1.5	
		薬	理・	薬	物	治	療	I 1.5	
		薬	理・	薬	物	治	療	Ⅱ 1.5	
		薬	理・	薬	物	治	療	Ⅲ 1.5	
		薬	理・	薬	物	治	療	Ⅳ 1.5	
		薬	理・	薬	物	治	療	V 1.5	
		薬	理・	薬	物	治	療	Ⅵ 1.5	
		薬	理・	薬	物	治	療	Ⅶ 1.5	
		薬	理・	薬	物	治	療	Ⅷ 1.5	
		薬	理	薬	物	治	療	Ⅸ 1.5	
		臨	床	検	査	学	I	1.5	
		臨	床	薬	学		Ⅱ	1	
		臨	床	薬	学		Ⅲ	1	
		調	薬	剤	情	報	学	1.5	
		医	床	統	計	学	学	1.5	
		臨	薬	動	態	学	I	1.5	
		薬	物	動	態	学	Ⅱ	1.5	
		製		剤			学	1.5	
		製	剤	設	計		学	1.5	
		医	療		英		語	1	
		臨	床	英	会		話	1	
		薬	学	演	習		I	2	
		薬	学	演	習		Ⅱ	2	
		天	然	薬	物	入	門	1.5*	
		漢	方	医	薬	学	概	1.5*	
		看			護		論	1.5*	
		ブ	口	セ	ス	化	学	1.5*	
		香	粧		品	科	学	1.5*	
		和	漢		薬	物	学	1.5*	
		薬	毒	物	代	謝	学	1.5*	
		医	薬	品	研	究	概	論	1.5*
		放	射	薬	開	発	学	1.5*	
		法	医	裁	判	化	学	1.5*	
		先	端	医	療	概	論	1.5*	
		地	域	薬	学	研	究	1☆	
		グ	ロ	一	バ	ル	I	1☆	
グ	ロ	一	バ	ル	Ⅱ	1☆			
グ	ロ	一	バ	ル	Ⅲ	1☆			
卒		業	研		究	20			
総	合	薬	学	演	習	7			

科目区分		授 業 科 目							単位数
(Ⅱ群) 薬学専門教育科目	実習系科目	生 化 学 系 実 習						1.5	
		物 理 化 学 ・ 分 析 化 学 系 実 習						1.5	
		有 機 化 学 系 実 習						1.5	
		生 体 防 御 系 実 習						1.5	
		薬 理 系 実 習						1.5	
		天 然 物 化 学 系 実 習						1.5	
		臨 床 薬 学 実 習						1.5	
		薬 剤 系 実 習						1.5	
		衛 生 環 境 系 実 習						1.5	
		実 務 実 習 事 前 学 習Ⅰ						3.5	
		実 務 実 習 事 前 学 習Ⅱ						3	
		病 院 ・ 薬 局 実 務 実 習						20	
	Ⅱ群 単位計							174	
単 位 計								212.5	

備考 ＊は選択科目、☆は自由科目を示す。

別表1 学科目の名称及び単位数

経済経営学部 マネジメント学科			
科目区分		授業科目の名称	単位数
一般教育科目群	教養科目	北陸大学の学び	1
		北陸の文化と社会	2*
		世界の言葉と人々	2*
		日本史	2*
		哲学	2*
		倫理学	2*
		心理学	2*
		社会学	2*
		政治学	2*
		行政学	2*
		国際政治学	2*
		グローバルガバナンス	2*
		自然科学概論	2*
		ジェンダー論	2*
		生命科学	2*
		スポーツⅠ	1*
		スポーツⅡ	1*
		性教育	2*
		救急処置	2*
		発育発達論	2*
		公衆衛生学	2*
	外国語科目	英語Ⅰ	2
		英語Ⅱ	2
		実用英語Ⅰ	2*
		実用英語Ⅱ	2*
		実用英語Ⅲ	2*
		実用英語Ⅳ	2*
		実用英語Ⅴ	2*
		実用英語Ⅵ	2*
		中国語Ⅰ	2*
		中国語Ⅱ	2*
		中国語Ⅲ	2*
		中国語Ⅳ	2*
	留学生特例科目	日本事情Ⅰ	2*
		日本事情Ⅱ	2*
		日本語Ⅰ	2*
		日本語Ⅱ	2*
		日本語Ⅲ	2*
		日本語Ⅳ	2*
		日本語Ⅴ	2*
		日本語Ⅵ	2*
		実用日本語Ⅰ	2*
		実用日本語Ⅱ	2*
		実用日本語Ⅲ	2*
		実用日本語Ⅳ	2*

科目区分		授業科目の名称	単位数
一般教育科目群	一般教育実践科目	一般教育実践講座Ⅰ	1*
		一般教育実践講座Ⅱ	1*
		一般教育実践講座Ⅲ	1*
		一般教育実践講座Ⅳ	1*
		一般教育実践講座Ⅴ	2*
		一般教育実践講座Ⅵ	2*
		一般教育実践講座Ⅶ	2*
		一般教育実践講座Ⅷ	2*
		海外研修Ⅰ	1*
		海外研修Ⅱ	1*
		海外研修Ⅲ	2*
		海外研修Ⅳ	6*
		海外研修Ⅴ	6*
汎用的技能科目群	リテラシー科目	情報リテラシー	2
		統計学Ⅰ	2*
		統計学Ⅱ	2*
		マネジメントのための数学	2*
		日本語リテラシーⅠ	2*
		日本語リテラシーⅡ	2*
		リサーチプロジェクト	2*
		アカデミックライティング	2*
	キャリア科目	キャリアデザインⅠ	2*
		キャリアデザインⅡ	2*
		キャリアデザインⅢ	2*
		インターンシップ	2*
専門教育科目群	演習科目	基礎ゼミナール	4
		専門基礎ゼミナール	4
		専門ゼミナール	4
		卒業研究	10
	マネジメント科目	法学入門	2
		日本国憲法	2*
		民法Ⅰ	2*
		民法Ⅱ	2*
		民法Ⅲ	2*
		刑法	2*
		行政法	2*
		企業法	2*
		知的財産権法	2*
		労働法	2*
		経済学入門	2
		経済の思想と哲学	2*
		ミクロ経済学	2*
		マクロ経済学	2*
		日本経済論	2*
		財政学	2*
		ビジネスエコノミクス	2*
		金融論	2*
		国際経済学	2*
		経済政策	2*

科目区分		授業科目の名称	単位数
専門教育科目群	マネジメント科目	経営学入門	2
		マーケティング論	2*
		経営組織論	2*
		経営戦略論	2*
		消費者行動論	2*
		ベンチャー企業論	2*
		マーケットリサーチ論	2*
		管理会計論	2*
		経営史	2*
		コーポレートファイナンス	2*
		会計学入門	2
		簿記論Ⅰ	2*
		簿記論Ⅱ	2*
		簿記論Ⅲ	2*
		工業簿記論	2*
		財務会計論	2*
		税務会計論	2*
		監査論	2*
		会計情報演習	2*
		情報学入門	2*
		プログラミング入門	2*
		javaプログラミング基礎	2*
		javaプログラミング応用	2*
		Cプログラミング	2*
		情報システムⅠ	2*
		情報システムⅡ	2*
		情報通信ネットワークⅠ	2*
		情報通信ネットワークⅡ	2*
		データベースⅠ	2*
		データベースⅡ	2*
		スポーツ科学概論	2*
		運動生理学	2*
		運動動作学	2*
		運動心理学	2*
		体育原理	2*
		スポーツ栄養学	2*
		スポーツ社会学	2*
		スポーツマネジメント	2*
		コーチング学	2*
		学校保健	2*
		地域マネジメント入門	2*
		地域マネジメント総論	2*
		地域マネジメント各論Ⅰ	2*
		地域マネジメント各論Ⅱ	2*

科目区分		授業科目の名称	単位数
専門教育科目群	マネジメント実践科目	アプリケーション開発	2*
		情報セキュリティ	2*
		スポーツ実習Ⅰ	1*
		スポーツ実習Ⅱ	1*
		スポーツ実習Ⅲ	1*
		スポーツ実習Ⅳ	1*
		スポーツ実習Ⅴ	1*
		スポーツ実習Ⅵ	1*
		スポーツ実習Ⅶ	1*
		スポーツ実習Ⅷ	1*
		ファシリテーション実習	1*
		地域マネジメント実習Ⅰ	1*
		地域マネジメント実習Ⅱ	1*
		マネジメント実践講座Ⅰ	1*
		マネジメント実践講座Ⅱ	1*
		マネジメント実践講座Ⅲ	1*
		マネジメント実践講座Ⅳ	1*
		マネジメント実践講座Ⅴ	2*
		マネジメント実践講座Ⅵ	2*
		マネジメント実践講座Ⅶ	2*
		マネジメント実践講座Ⅷ	2*
自由科目群	教職科目	教育学概論	2*
		教職論	2*
		教育社会学	2*
		教育心理学	2*
		特別支援教育	1*
		教育課程論	2*
		道德教育論	2*
		特別活動と総合的な学習の時間	2*
		教育方法論（情報通信技術を活用した教育の理論及び方法）	2*
		生徒・進路指導論	2*
		教育相談	2*
		教育実習事前事後指導	1*
		教育実習Ⅰ	2*
		教育実習Ⅱ	2*
		教職実践演習（中・高）	2*
		保健体育科教育法Ⅰ	2*
		保健体育科教育法Ⅱ	2*
		保健体育科教育法Ⅲ	2*
		保健体育科教育法Ⅳ	2*
		公民科教育法Ⅰ	2*
		公民科教育法Ⅱ	2*

科目区分		授業科目の名称	単位数
自由科目群	資格科目	数的処理Ⅰ	2*
		数的処理Ⅱ	2*
		数的処理Ⅲ	2*
		数的処理Ⅳ	2*
		教養総合Ⅰ	2*
		教養総合Ⅱ	2*
		教養総合Ⅲ	2*
		教養総合Ⅳ	2*
		柔道実践演習Ⅰ	2*
		柔道実践演習Ⅱ	2*
		サッカー実践演習	2*
		サッカー実践実習	1*
		情報処理演習	2*
		情報処理論Ⅰ	4*
		情報処理論Ⅱ	4*
		情報処理論Ⅲ	4*
	リメ デ イ ア ル 科目	基礎数学Ⅰ	2*
		基礎数学Ⅱ	2*
		基礎英語	2*

備考 *は選択科目を示す。

別表1 学科目の名称及び単位数

国際コミュニケーション学部 国際コミュニケーション学科			
科目区分		授業科目の名称	単位数
一般教育科目	教養科目	北陸大学の学び	1
		情報リテラシー	2
		スポーツⅠ	1*
		スポーツⅡ	1*
		心理学	2*
		社会学	2*
		哲学	2*
		日本国憲法	2*
		経済学	2*
		芸術学	2*
		自然科学概論	2*
		スポーツ科学	2*
		日本史	2*
		ジェンダー論	2*
	心理社会科目	コミュニケーション心理学	2*
		消費者行動論	2*
		教育社会学	2*
		家族社会学	2*
		環境社会学	2*
		データ解析	2*
		発達心理学	2*
		青年心理学	2*
		障害者・障害児心理学	2*
		広告と消費の心理学	2*
		学習・言語心理学	2*
	キャリア科目	PBL入門	2
		コミュニケーション技法Ⅰ	2*
		コミュニケーション技法Ⅱ	2*
		現代社会と職業	2*
		職業理解とインターンシップ	2*
		キャリア総合演習	2*
		体験学習	1*
		海外インターンシップ	1*
専門教育科目	語学科目	Basic SpeakingⅠ	1
		Basic SpeakingⅡ	1
		Basic ListeningⅠ	1
		Basic ListeningⅡ	1
		Basic Presentation & DiscussionⅠ	1
		Basic Presentation & DiscussionⅡ	1
		Basic ReadingⅠ	1
		Basic ReadingⅡ	1
		Basic WritingⅠ	1
		Basic WritingⅡ	1
		Basic GrammarⅠ	1
		Basic GrammarⅡ	1
		Advanced SpeakingⅠ	1*
		Advanced SpeakingⅡ	1*
		Advanced ListeningⅠ	1*
		Advanced ListeningⅡ	1*

科目区分		授業科目の名称	単位数
専門 教育 科目	語学 科目	Advanced Presentation & Discussion I	1*
		Advanced Presentation & Discussion II	1*
		Advanced Reading I	1*
		Advanced Reading II	1*
		Advanced Writing I	1*
		Advanced Writing II	1*
		Advanced Grammar I	1*
		Advanced Grammar II	1*
		Practical Communication I	1*
		Practical Communication II	1*
		Practical Communication III	1*
		Practical Communication IV	1*
		Intensive English I	1*
		Intensive English II	1*
		TOEIC Prep & Skills I	1*
		TOEIC Prep & Skills II	1*
		SA English I	1*
		SA English II	1*
		SA English III	1*
		SA English IV	1*
		SA English V	1*
		SA English VI	1*
		中国語 I	2
		中国語 II	2
		中国語 III	1
		中国語 IV	1
		中国語 V	2*
		中国語 VI	2*
		中国語 VII	1*
		中国語 VIII	1*
		中国語会話 I	1
		中国語会話 II	1
		中国語会話 III	1*
		中国語会話 IV	1*
		中国語作文 I	1*
		中国語作文 II	1*
		中国語文法基礎 I	1*
		中国語文法基礎 II	1*
		中国語コミュニケーション I	1*
		中国語コミュニケーション II	1*
		中国語コミュニケーション III	1*
		中国語コミュニケーション IV	1*
		資格中国語 I	1*
		資格中国語 II	1*
		中国語表現法 I	1*
		中国語表現法 II	1*
		応用中国語 I	1*
		応用中国語 II	1*
		応用中国語 III	1*
		応用中国語 IV	1*

科目区分		授業科目の名称	単位数
専門教育科目	語学科目	応用中国語Ⅴ	1*
		応用中国語Ⅶ	1*
		応用中国語Ⅷ	1*
		日本語Ⅰ	2*
		日本語Ⅱ	2*
		日本語Ⅲ	2*
		日本語Ⅳ	2*
		日本事情Ⅰ	2*
		日本事情Ⅱ	2*
		実用日本語Ⅰ	2*
		実用日本語Ⅱ	2*
		日本語会話Ⅰ	1*
		日本語会話Ⅱ	1*
		日本語会話Ⅲ	1*
		日本語会話Ⅳ	1*
		日本語会話Ⅴ	1*
		日本語会話Ⅵ	1*
		資格日本語Ⅰ	1*
		資格日本語Ⅱ	1*
		資格日本語Ⅲ	1*
		資格日本語Ⅳ	1*
		資格日本語Ⅴ	1*
		資格日本語Ⅵ	1*
		資格日本語Ⅶ	1*
		資格日本語Ⅷ	1*
		日本語表現Ⅰ	1*
		日本語表現Ⅱ	1*
		日本語演習Ⅰ	1*
		日本語演習Ⅱ	1*
		日本語演習Ⅲ	1*
		日本語演習Ⅳ	1*
		日本語演習Ⅴ	1*
		日本語演習Ⅵ	1*
		日本語総合演習Ⅰ	1*
		日本語総合演習Ⅱ	1*
専門教育科目	言語理解科目	ことばと文化	2*
		言語学入門	2*
		英語学概論	2*
		英米文学史	2*
		英語学特講	2*
		音声学	2*
		英語圏の文化と社会	2*
		英語で学ぶ英語圏の文化	2*
		英語専門研究Ⅰ	2*
		英語専門研究Ⅱ	2*
		英語専門研究Ⅲ	2*
		英語専門研究Ⅳ	2*
		Project EnglishⅠ (English Language/Linguistics)	2*
		Project EnglishⅡ (English Language/Linguistics)	2*

科目区分		授業科目の名称	単位数
専門 教育 科目	言語 理解 科目	英語通訳・翻訳研究Ⅰ	2*
		英語通訳・翻訳研究Ⅱ	2*
		英語科教育法Ⅰ	2*
		英語科教育法Ⅱ	2*
		英語科教育法Ⅲ	2*
		英語科教育法Ⅳ	2*
		中国の文化と社会	2*
		中国語文法論Ⅰ	2*
		中国語文法論Ⅱ	2*
		中国語学特講Ⅰ	2*
		中国語学特講Ⅱ	2*
		中国語学特講Ⅲ	2*
		中国語学特講Ⅳ	2*
		中国語テーマ研究Ⅰ	2*
		中国語テーマ研究Ⅱ	2*
		中国文学特講Ⅰ	2*
		中国文学特講Ⅱ	2*
		中国語通訳・翻訳研究Ⅰ	2*
		中国語通訳・翻訳研究Ⅱ	2*
		日本語学入門	2*
		日本語教育学入門	2*
		日本語教育演習Ⅰ	2*
		日本語教育演習Ⅱ	2*
		日本語教育演習Ⅲ	2*
		日本語学概論Ⅰ	2*
		日本語学概論Ⅱ	2*
		日本語学特講Ⅰ	2*
		日本語学特講Ⅱ	2*
		日本語教育学概論Ⅰ	2*
		日本語教育学概論Ⅱ	2*
		日本語教育学特講Ⅰ	2*
		日本語教育学特講Ⅱ	2*
		日中通訳・翻訳研究Ⅰ	2*
		日中通訳・翻訳研究Ⅱ	2*
		日中通訳・翻訳研究Ⅲ	2*
		日中通訳・翻訳研究Ⅳ	2*
		フランスの言葉と文化Ⅰ	2*
		フランスの言葉と文化Ⅱ	2*
		ドイツの言葉と文化Ⅰ	2*
		ドイツの言葉と文化Ⅱ	2*
		スペインの言葉と文化Ⅰ	2*
		スペインの言葉と文化Ⅱ	2*
		朝鮮の言葉と文化Ⅰ	2*
		朝鮮の言葉と文化Ⅱ	2*

科目区分		授業科目の名称	単位数
専門教育科目	文化理解科目	北陸の文化と社会	2
		宗教学	2*
		人間と文化	2*
		文化資源学(歴史・民俗)	2*
		文化資源学(美術・工芸)	2*
		文化資源学(史跡・名勝地)	2*
		文化資源学(世界遺産)	2*
		現代日本論	2*
		観光学概論	2*
		英語で学ぶ日本文化	2*
		Project English I (Culture Studies and Japan)	2*
		Project English II (Culture Studies and Japan)	2*
		日本の文化政策	2*
	国際理解科目	国際関係学入門	2*
		国際関係史	2*
		国際社会論	2*
		異文化間コミュニケーション	2*
		現代ヨーロッパ論	2*
		現代アメリカ論	2*
		現代アジア論 I	2*
		現代アジア論 II	2*
		英語で学ぶ国際関係	2*
		国際協力論	2*
		Project English I (International Relations)	2*
		Project English II (International Relations)	2*
		世界の中の日本	2*
	専門演習科目	基礎ゼミナール I	2
		基礎ゼミナール II	2
		専門ゼミナール I	2*
		専門ゼミナール II	2*
		専門ゼミナール III	2*
		専門ゼミナール IV	2*
		卒業研究 I	2*
		卒業研究 II	2*
	海外留学科目	海外研修A	1*
		海外研修B	1*
		短期海外研修A	1*
		短期海外研修B	1*
		海外語学研修A I	2*
		海外語学研修A II	2*
		海外語学研修B I	2*
		海外語学研修B II	2*
		海外留学A	6*
		海外留学B	6*
		海外留学C	6*
		海外留学D	6*

科目区分	授業科目の名称	単位数
教職に関する科目	教職論	2☆
	教育学概論	2☆
	教育心理学	2☆
	特別支援教育	1☆
	教育課程論	2☆
	教育方法論(情報通信技術を活用した教育の理論及び方法)	2☆
	道徳教育論	2☆
	特別活動と総合的な学習の時間	2☆
	生徒・進路指導論	2☆
	教育相談	2☆
	教育実習事前事後指導	1☆
	教育実習Ⅰ	2☆
	教育実習Ⅱ	2☆
	教職実践演習(中・高)	2☆

備考 ＊は選択科目、☆は自由科目を示す。

別表1 学科目の名称及び単位数

国際コミュニケーション学部 心理社会学科			
科目区分		授業科目	単位数
総合教育科目	教養科目	北陸大学の学び	1
		自然科学概論	2 *
		哲学	2 *
		社会学	2 *
		芸術学	2 *
		経済学	2 *
		ジェンダー論	2 *
		日本史	2 *
		日本国憲法	2 *
		スポーツⅠ	1 *
		スポーツⅡ	1 *
		スポーツ科学	2 *
		情報処理入門	1
		情報処理応用	1 *
	外国語科目	English CommunicationⅠ	1
		English CommunicationⅡ	1
		総合英語Ⅰ	2 *
		総合英語Ⅱ	2 *
		総合英語Ⅲ	2 *
		総合英語Ⅳ	2 *
		中国語会話	1 *
	キャリア科目	PBL入門	2 *
		現代社会と職業	2 *
		コミュニケーション技法Ⅰ	2 *
		コミュニケーション技法Ⅱ	2 *
		体験学習Ⅰ	1 *
		体験学習Ⅱ	1 *
		職業理解とインターンシップ	2 *
		海外インターンシップ	1 *
専門教育科目	共通領域	心理学概論Ⅰ	2
		心理学概論Ⅱ	2
		心理学統計法	2 *
		心理学研究法	2 *
		心理学実験Ⅰ	2 *
		心理学実験Ⅱ	2 *
		心理社会データ解析	2 *
		心理調査概論	2 *
		心理学英文講読	2 *
		心理学特殊講義Ⅰ	2 *
		心理学特殊講義Ⅱ	2 *
		心理学基礎演習Ⅰ	2
		心理学基礎演習Ⅱ	2
		心理学ゼミナールⅠ	2
		心理学ゼミナールⅡ	2
		心理学ゼミナールⅢ	2
		心理学ゼミナールⅣ	2
		卒業研究Ⅰ	2
		卒業研究Ⅱ	2

科目区分			授業科目	単位数
専門教育科目	展開応用科目	社会・産業心理学領域	社会心理学概論	2
			コミュニケーション心理学	2*
			社会・集団・家族心理学	2*
			産業・組織心理学	2*
			消費者行動論	2*
			広告と消費の心理学	2*
			グループダイナミックス	2*
			社会調査論	2*
			社会調査法Ⅰ(データ解析Ⅰ)	2*
			社会調査法Ⅱ(データ解析Ⅱ)	2*
			質的研究法	2*
			キャリアの心理学	2*
			社会心理学調査演習Ⅰ	2*
			社会心理学調査演習Ⅱ	2*
		臨床心理学領域	臨床心理学概論	2
			障害者・障害児心理学	2*
			心理的アセスメント	2*
			健康・医療心理学	2*
			心理学的支援法	2*
			福祉心理学	2*
			司法・犯罪心理学	2*
			人体の構造と機能及び疾病	2*
			精神疾患とその治療	2*
			関係行政論	2*
			心理演習	2*
			心理実習	2*
			公認心理師の職責	2*
		教育・発達心理学領域	発達心理学	2*
			児童心理学	2*
			青年心理学	2*
			教育・学校心理学	2*
			生涯発達心理学	2*
		認知・神経科学領域	感情・人格心理学	2*
			知覚・認知心理学	2*
			学習・言語心理学	2*
			神経・生理心理学	2*
	現代社会科学目		北陸の文化と社会	2*
			国際関係学入門	2*
			異文化間コミュニケーション	2*
			文化資源学入門	2*
			ことばと文化	2*
			宗教学	2*
			言語学入門	2*
			国際関係史	2*
			現代日本論	2*
			経営組織論	2*
			教育社会学	2*
			家族社会学	2*

科目区分		授業科目	単位数
専門 教育 科目	現代 社会 科目	環境社会学	2 *
		国際社会論	2 *
		中国の文化と社会	2 *
		文化資源学(歴史・民俗)	2 *
		文化資源学(美術・工芸)	2 *
		文化資源学(史跡・名勝地)	2 *
		文化資源学(世界遺産)	2 *
		観光ビジネス論	2 *
		現代アジア論Ⅰ	2 *
		現代アジア論Ⅱ	2 *
		現代アメリカ論	2 *
		現代ヨーロッパ論	2 *
		国際協力論	2 *
		英語圏の文化と社会	2 *
		マーケティング論	2 *
		マーケットリサーチ論	2 *
		英米文学史	2 *
		海外研修A	1 *
		海外研修B	1 *
		短期海外研修	1 *
		海外語学研修A	2 *
		海外語学研修B	2 *
		海外留学A	6 *
		海外留学B	6 *
		海外留学C	6 *
		海外留学D	6 *

別表1 学科目の名称及び単位数

医療保健学部医療技術学科		
科目区分	科目名	単位数
一般教養科目	北陸大学の学び	1
	自然科学概論	1
	生命・医療倫理学	1
	英語	1
	医学英語	1
	情報リテラシー	1
	科学英語の基礎	1
	食べ物と健康	1
	薬とからだ	1
	基礎ゼミナールⅠ	1
	基礎ゼミナールⅡ	1
	心理学	2*
	哲学	2*
	社会保障と福祉	2*
	北陸の文化と社会	2*
	スポーツ	1*
	英会話	1*
	日本史	2*
	社会学	2*
	法学（日本国憲法含む）	2*
	データサイエンス	1*
	生物学	1*
	化学	1*
	物理学	1*
	数学	1*
	海外研修	1*
専門基礎科目	医学概論	1
	解剖組織学	2
	解剖組織学実習	1
	生理機能学	2
	生理機能学演習	1
	生理機能学実習	1
	情報科学概論	1
	基礎微生物学	1
	生化学	1
	生化学実習	1
	応用数学	1
	機械工学(生体物理学)	1
	病理学	1
	医用工学概論	1
	医用工学概論実習	1
	計測工学	2
	電気工学Ⅰ	1
	電子工学Ⅰ	1
	臨床免疫学	1
	臨床免疫学実習	1
	臨床薬理学総論	1
	公衆衛生学	1
	関係法規	1
	臨床検査学基礎演習	1*
	臨床工学基礎演習	1*

科目区分		科目名	単位数
専門科目	共通科目群	医用機器学概論	2
		臨床一般検査学	1
		臨床一般検査学実習	1
		血液検査学Ⅰ	1
		血液検査学Ⅱ	1
		血液検査学実習Ⅰ	1
		検査機器総論	1
		検査診断学Ⅰ	2
		病理検査学総論	1
		放射線検査学	1
		輸血・移植検査学Ⅰ	2
		生化学検査学Ⅰ	1
		生化学検査学Ⅱ	1
		生化学検査学実習	1
		生体機能計測学Ⅰ	2
		生体機能計測学Ⅱ	2
		生体機能計測学実習ⅠA	1
		生体機能計測学実習ⅠB	1
		生体機能代行装置学Ⅰ	2
		生体機能代行装置学概論	1
		生体機能代行装置学実習Ⅰ	1
		専門職連携演習	1
		地域チーム医療論	1
		卒業研究Ⅰ	1
		卒業研究Ⅱ	1
		リハビリテーション学概論 ●	1*
		災害と医療 ●	1*
		細胞生物学 ●	1*
		臨床心理学概論 ●	1*
		画像解析学 ●	1*
	臨床検査学コース科目群	遺伝子・染色体検査学 ★	1*
		遺伝子・染色体検査学実習	1*
		医療安全管理学（臨床検査学）	1*
		医療安全管理学実習（臨床検査学）	1*
		寄生虫検査学（実習含む）	1*
		血液検査学実習Ⅱ	1*
		検査診断学Ⅱ	2*
		検査診断学Ⅲ	2*
		生体機能計測学Ⅲ	2*
		生体機能計測学実習ⅡA	1*
		生体機能計測学実習ⅡB	1*
		精度管理と品質保証	2*
		認知症の病態と検査 ★	1*
		病理検査学Ⅰ	1*
		病理検査学Ⅱ	1*
		病理検査学実習Ⅰ	1*
		病理検査学実習Ⅱ	1*
		輸血・移植検査学Ⅱ	1*
		輸血・移植検査学実習	1*
		臨床栄養学総論	1*
		臨床検査管理学Ⅰ	1*
		臨床検査管理学Ⅱ	1*
		臨床検査管理学Ⅲ	2*

科目区分		科目名	単位数
専門科目	臨床検査学コース科目群	臨床微生物学Ⅰ	2*
		臨床微生物学Ⅱ	2*
		臨床微生物学実習Ⅰ	1*
		臨床微生物学実習Ⅱ	1*
		技能修得到達度評価（臨床検査学）	1*
		臨地実習（臨床検査学）	11*
		臨床検査学演習	2*
	臨床工学コース科目群	電気工学Ⅱ	2*
		電子工学Ⅱ	2*
		電気磁気学	1*
		システム工学Ⅰ	1*
		システム工学Ⅱ ☆	1*
		システム工学Ⅲ	1*
		医用機械工学	1*
		生体材料工学	1*
		生体物性工学 ☆	2*
		生体物性・材料工学Ⅱ	1*
		医用機器安全管理学Ⅰ	2*
		医用機器安全管理学Ⅱ	1*
		医用機器安全管理学実習	1*
		医用治療機器学ⅠA ☆	1*
		医用治療機器学ⅠB	1*
		医用治療機器学実習	1*
		医用電気工学	1*
		医用電気工学実習	1*
		医用電子工学 ☆	1*
		医用電子工学実習	1*
		医用電気・電子工学特論	1*
		医療安全管理学（臨床工学）	1*
		看護学概論	1*
		情報処理工学	1*
		医療情報科学	1*
		生体機能代行装置学Ⅱ	2*
		生体機能代行装置学Ⅲ	2*
		生体機能代行装置学Ⅳ	2*
		生体機能代行装置学実習Ⅱ	1*
		生体機能代行装置学実習Ⅲ	1*
		臨床支援技術学	1*
		臨床医学総論Ⅰ	2*
		臨床医学総論Ⅱ	2*
		基礎生体計測学	1*
		手術・集中治療学	1*
		技能修得到達度評価（臨床工学）	1*
		臨床実習（臨床工学）	6*
		臨床工学演習	1*

*は選択科目を示す

選択科目のうち、

☆ は臨床検査学コース履修生の指定選択科目を示す

★ は臨床工学コース履修生の指定選択科目を示す

● は共通選択科目を示す

別表1 学科目の名称及び単位数

医療保健学部 理学療法学科			
科目区分		授業科目の名称	単位数
一般教育科目		北陸大学の学び	1
		生命・医療倫理学	1
		スポーツⅠ	1*
		スポーツⅡ	1*
		情報リテラシー	1
		データサイエンス	1*
		心理学	2*
		法学	2*
		哲学	2*
		社会学	2*
		コミュニケーション論	2*
		北陸の文化と社会	2*
		日本史	2*
		化学	1*
		生物学	1*
		数学	1*
		物理学	1*
		英語Ⅰ	1
		英語Ⅱ	1
		医療英語	1*
		基礎ゼミナールⅠ	1
		基礎ゼミナールⅡ	1
		海外研修Ⅰ	1☆
		海外研修Ⅱ	1☆
		教育学概論	2*
		教育方法論	2*
専門基礎科目	人体の構造と機能及び心身の発達	解剖学Ⅰ	2
		解剖学Ⅱ	2
		解剖学実習	1
		生理学Ⅰ	2
		生理学Ⅱ	2
		生理学実習	1
		運動学	2
		運動学実習	1
		人間発達学	1
	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	リハビリテーション医学	2
		整形外科学	2
		病理学	2
		臨床心理学	2
		精神医学	2
		内科学	2
		薬理学	2
		神経内科学	2
		栄養学	1
		小児科学	2
		画像診断学	1
		救急処置法	1
	リハビリテーションと保健医療福祉との理念	リハビリテーション概論	2
		医療統計学	1
		チーム医療論	1
		地域包括ケアシステム論	1

科目区分		授業科目の名称	単位数
専門科目	基礎理学療法学	理学療法学概論	2
		基礎理学療法学	2
		運動療法学	2
		運動療法学実習	2
		医療安全管理学	1
	理学療法管理学	理学療法管理学	2
	理学療法評価学	理学療法評価学	2
		理学療法評価学実習Ⅰ	1
		理学療法評価学実習Ⅱ	1
		理学療法評価学演習Ⅰ	1
		理学療法評価学演習Ⅱ	1
	理学療法治療学	物理療法学	2
		物理療法学実習	1
		義肢装具学	2
		義肢装具学演習（実習を含む）	1
		日常生活活動学演習	1
		老年期障害理学療法学演習	1
		運動器障害理学療法学	2
		運動器障害理学療法学実習	1
		神経障害理学療法学	2
		神経障害理学療法学実習	1
		内部障害理学療法学	2
		内部障害理学療法学実習	1
		発達障害理学療法学演習	1
		予防理学療法学	2*
		先進技術と理学療法学	2*
	地域理学療法学	地域理学療法学	2
		生活環境学	1
		地域理学療法学演習	1*
	臨床実習	臨床基礎実習	1
		検査・測定実習	2
		臨床評価実習	4
		総合臨床実習Ⅰ	6
		総合臨床実習Ⅱ	6
		地域理学療法学実習	1
	総合分野	理学療法学研究法	1
		総合理学療法学演習Ⅰ	1
		総合理学療法学演習Ⅱ	2
		卒業研究	2
	発展科目	スポーツ科学	2*
		アスレチックリハビリテーション概論	2*
		運動神経生理学	2*
		バイオメカニクス	2*
		トレーニング論	1*
		スポーツ障害理学療法学	2*
		リハビリテーション工学	2*
		東洋医学	2*
		医用情報科学概論	2*
		東洋医学治療学	2*
		免疫・感染症学	2*
		疾病予防と健康増進	1*
		臨床薬学	1*
		公衆衛生学	1*
		臨床生理学	2*

備考 *は選択科目、☆は自由科目を示す。

別表 2

学費

学部 学費	薬 学 部	国際コミュニケーション学部	経済経営学部	医療保健学部
入 学 金	200,000	200,000	200,000	200,000
授 業 料	1,450,000	750,000	650,000	1,100,000
教 育 充 実 費	500,000	350,000	300,000	400,000
合 計	2,150,000	1,300,000	1,150,000	1,700,000

[備考]1. 留学生の学費は減免することがある。

別表 2 - (1)

学費

学部 学費	薬 学 部	未来創造学部
入 学 金	200,000	200,000
授 業 料	1,700,000	900,000
教 育 充 実 費	600,000	300,000
合 計	2,500,000	1,400,000

[備考]1. 留学生の学費は減免することがある。

2. 未来創造学部学費には、海外留学費を含まない。

別表 3 教育職員免許状取得に関する修得単位数

学部	学科	免許教科	免許状の種類	大学において 修得が必要と される「教科及 び教職に関す る科目」の最低 単位数
経済経営学部	マネジメント学科	保健体育	中学校教諭一種免許状	59
			高等学校教諭一種免許状	
	経済学科	公 民	高等学校教諭一種免許状	
		公 民	高等学校教諭一種免許状	
国際コミュニケーション学部	国際コミュニケーション学科	英 語	中学校教諭一種免許状	
			高等学校教諭一種免許状	

教育の基礎的理解に関する科目等の名称及び単位数

- ・経済経営学部マネジメント学科、経済学科
- ・国際コミュニケーション学部国際コミュニケーション学科

免許法施行規則に定める科目区分等		左記に対応する開講授業科目		備考
科目	各科目に含める必要事項	授業科目	単位数	
教育の基礎的理解に関する科目	教育の理念並びに教育に関する歴史及び思想	○ 教育学概論	2	
	教職の意義及び教員の役割・職務内容（チーム学校運営への対応を含む。）	○ 教職論	2	
	教育に関する社会的、制度的又は経営的事項（学校と地域との連携及び学校安全への対応を含む。）	○ 教育社会学	2	
	幼児、児童及び生徒の心身の発達及び学習の過程	○ 教育心理学	2	
	特別の支援を必要とする幼児、児童、児童及び生徒に対する理解	○ 特別支援教育	1	
	教育課程の意義及び編成の方法（カリキュラム・マネジメントを含む。）	○ 教育課程論	2	
道徳、総合的な学習の時間等の指導、教育相談等に関する科目	道徳の理論及び指導法	○ 道徳教育論*	2	
	総合的な学習の時間の指導法	○ 特別活動と総合的な学習の時間	2	
	特別活動の指導法			
	教育の方法及び技術	○ 教育方法論（情報通信技術を活用した教育の理論及び方法）	2	
	情報通信技術を活用した教育の理論及び方法			
	生徒指導の理論及び方法	○ 生徒・進路指導論	2	
	進路指導の理論及び方法			
	教育相談（カウンセリングに関する基礎的な知識を含む。）の理論及び方法	○ 教育相談	2	
教育実践に関する科目	教育実習	○ 教育実習事前・事後指導	1	中免のみ必修
		○ 教育実習Ⅰ（教育実習1）	2	
		○ 教育実習Ⅱ（教育実習2）	2	
	教職実践演習	○ 教職実践演習（中・高）	2	

○は免許状の取得する場合の必修科目

* 高一種免においては、「道徳教育論」を教育職員免許法施行規則に定める『大学が独自に設定する科目』として扱う

教科及び教科の指導法に関する科目の名称及び単位数

学部・ 学科等	免許状 の種類	免許法施行規則に 定める科目区分	左記に対応する開講授業科目		備 考
			授業科目	単位数	
経済経営学部 マネジメント学科	中一 種免・高一 種免（保健 体育）	体育実技	○ スポーツ実習Ⅰ ○ スポーツ実習Ⅱ ○ スポーツ実習Ⅲ ○ スポーツ実習Ⅳ ○ スポーツ実習Ⅴ ○ スポーツ実習Ⅵ ○ スポーツ実習Ⅶ ○ スポーツ実習Ⅷ	1 1 1 1 1 1 1 1	
		「体育原理、体育心理学、体育経営管理学、体育社会学、体育史」及び運動学（運動方法学を含む。）	○ 体育原理 ○ 運動動作学 ○ 運動心理学 ○ スポーツマネジメント ○ スポーツ社会学 ○ スポーツ栄養学 ○ コーチング学	2 2 2 2 2 2 2	
		生理学（運動生理を含む。）	○ 運動生理学 生命科学	2 2	
		衛生学及び公衆衛生学	○ 公衆衛生学	2	
		学校保健（小児保健、精神保健、学校安全及び救急処置を含む。）	○ 学校保健 ○ 救急処置 ○ 性教育 発育発達論	2 2 2 2	
		各教科の指導法（情報機器及び教材の活用を含む。）	○ 保健体育科教育法Ⅰ ○ 保健体育科教育法Ⅱ ○ 保健体育科教育法Ⅲ ○ 保健体育科教育法Ⅳ	2 2 2 2	

○は免許状を取得する場合の必修科目

教科及び教科の指導法に関する科目の名称及び単位数

学部・ 学科等	免許状 の種類	免許法施行規則に 定める科目区分	左記に対応する開講授業科目		備 考
			授業科目	単位数	
経済経営学部 マネジメント学科	高一種免 (公民)	「法律学（国際法を含む。）、政治学（国際政治を含む。）」	○ 法学入門 ○ グローバルガバナンス 刑法 民法1 民法2 民法3 ○ 政治学 ○ 国際政治学 行政学	2 2 2 2 2 2 2 2 2	2科目4単位 以上選択必修
		「社会学、経済学（国際経済学を含む。）」	○ 社会学 ○ マクロ経済学 ○ ミクロ経済学 ○ 国際経済学	2 2 2 2	
		「哲学、倫理学、宗教学、心理学」	哲学 倫理学 心理学	2 2 2	
		各教科の指導法（情報機器及び教材の活用を含む。）」	○ 公民科教育法1 ○ 公民科教育法2	2 2	

○は免許状を取得する場合の必修科目

教科及び教科の指導法に関する科目の名称及び単位数

学部・学科等	免許状の種類	免許法施行規則に定める科目区分	左記に対応する開講授業科目		備 考
			授業科目	単位数	
経済経営学部 経済学科	高一種免（公民）	「法律学（国際法を含む。）、政治学（国際政治を含む。）」	○ 法学入門 ○ グローバルガバナンス ○ 民法 1 民法 2 民法 3 企業法 ○ 政治学 ○ 国際政治学 行政学	2 2 2 2 2 2 2 2 2	
		「社会学、経済学（国際経済学を含む。）」	○ 社会学 ○ マクロ経済学 1 ○ ミクロ経済学 1 ○ 国際経済学	2 2 2 2	
		「哲学、倫理学、宗教学、心理学」	哲学 倫理学 心理学	2 2 2	2 科目 4 単位 以上選択必修
		各教科の指導法（情報機器及び教材の活用を含む。）」	○ 公民科教育法 1 ○ 公民科教育法 2	2 2	

○は免許状を取得する場合の必修科目

教科及び教科の指導法に関する科目の名称及び単位数

学部・学科等	免許状の種類	免許法施行規則に定める科目区分	左記に対応する開設授業科目		備考
			授業科目	単位数	
国際コミュニケーション学部・国際コミュニケーション学科	中一種免・高一種免（英語）	英語学	○ 英語学概論 ○ 言語学入門 ○ 音声学 ○ Basic Grammar I ○ Basic Grammar II Advanced Grammar I Advanced Grammar II	2 2 2 1 1 1 1	
		英語文学	○ 英米文学史	2	
		英語コミュニケーション	○ Basic Reading I ○ Basic Reading II Advanced Reading I Advanced Reading II ○ Basic Writing I ○ Basic Writing II Advanced Writing I Advanced Writing II ○ Practical Communication I ○ Practical Communication II	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	
		異文化理解	○ 英語圏の文化と社会 ○ 現代アメリカ論	2 2	
		各教科の指導法（情報機器及び教材の活用を含む。）	○ 英語科教育法 I ○ 英語科教育法 II ○ 英語科教育法 III ○ 英語科教育法 IV	2 2 2 2	

○は免許状を取得する場合の必修科目

教育職員免許法施行規則第 66 条の 6 に定められる科目

学部・学科等		免許法施行規則に定める科目	左記に対応する開講授業科目		備 考
			授業科目	単位数	
経済経営学部	マネジメント学科	日本国憲法	○ 日本国憲法	2	
		体育	スポーツ科学概論	2	これら 2 科目より 1 科目選択必修
			スポーツ 1	1	
			スポーツ 2	1	
		外国語コミュニケーション	英語 1	1	
			英語 2	1	
		数理、データ活用及び人工知能に関する科目又は情報機器の操作	○ 情報リテラシー	2	

○は免許状を取得する場合の必修科目

学部・学科等		免許法施行規則に定める科目	左記に対応する開講授業科目		備 考
			授業科目	単位数	
経済経営学部	経済学科	日本国憲法	○ 日本国憲法	2	
		体育	スポーツ科学概論	2	これら 2 科目より 1 科目選択必修
			スポーツ 1	1	
			スポーツ 2	1	
		外国語コミュニケーション	○ 英語 1	1	
			○ 英語 2	1	
		数理、データ活用及び人工知能に関する科目又は情報機器の操作	○ 情報リテラシー	2	

○は免許状を取得する場合の必修科目

学部・学科等		免許法施行規則に定める科目	左記に対応する開講授業科目		備 考
			授業科目	単位数	
国際コミュニケーション学部	国際コミュニケーション学科	日本国憲法	○日本国憲法	2	
		体育	スポーツⅠ	1	これら 3 科目より 2 科目必修
			スポーツⅡ	1	
			スポーツ科学	2	
		外国語コミュニケーション	Basic SpeakingⅠ	1	これら 4 科目より 2 科目必修
			Basic SpeakingⅡ	1	
			Advanced SpeakingⅠ	1	
			Advanced SpeakingⅡ	1	
		数理、データ活用及び人工知能に関する科目又は情報機器の操作	○情報リテラシー	2	

○は免許状を取得する場合の必修科目

北陸大学大学院学則（案）

第1章 目的

（目的）

- 第1条 北陸大学大学院（以下「本大学院」という。）は、北陸大学（以下「本学」という。）の使命・目的に則り、教育基本法及び学校教育法に則り広く知識を授けるとともに、深く専門の知識と技術とを教授研究し、人格の陶冶を図り、文化の創造発展と公共福祉の増進に貢献し得る人物を育成することを目的とする。
- 2 本大学院は学校教育法に基づき、本大学院における教育研究活動等の状況について、自ら点検及び評価を行い、その結果を公表する。
- 3 前項に関する事項は、北陸大学自己点検・評価規程に定める。

第2章 組織

（組織）

第2条 本大学院に次の研究科及び専攻を置き、その定員は次のとおりとする。

研究科	専攻	課程	入学定員	収容定員
医療保健学研究科	医療保健学専攻	修士課程	3人	6人

（養成する人材）

第3条 前条の研究科の人材養成の目的は、次のとおりとする。

（1）医療保健学研究科医療保健学専攻

臨床検査学や理学療法学の領域において、健康増進、疾病・障害の予防、保健活動や生活指導などの役割や必要性を理解し、保健医療や地域医療の課題、疾病や障害構造の変化に対応できる高い専門性を有し、臨床所見を科学的に分析する研究法と科学的根拠に基づく課題解決力・実践力を身につけ、質の高い医療技術を提供できる下記領域の高度専門職業人を養成する。

【臨床検査学領域】

臨床現場で検査情報を有効活用するための専門的知識及び分析技術、感染症の原因及び感染制御に関する専門的知識、臨床現場における課題を解決するための研究手法を修得し、科学的根拠に基づき、状況に応じた医療技術と課題解決策を提供できる人材を養成する。

【理学療法学領域】

運動器等に起因する身体運動機能障害及び先天障害や認知症、発達障害を含む心身機能の障害や加齢等に起因する生活機能障害の専門的知識・技術、臨床現場における課題を解決するための研究手法を修得し、科学的根拠に基づき、状況に応じた医療技術と課題解決策を提供できる人材を養成する。

第3章 教職員組織

(教職員組織)

第4条 本大学院に、教授、准教授、助教、助手及び職員を置く。ただし、教育・研究上の組織編制として適切と認められる場合には、准教授、助教、又は助手を置かないことができる。必要に応じて、講師のほか非常勤教員を置くことができる。

2 本大学院の研究指導及び授業を担当する教員は、本大学院において研究指導及び授業を担当する資格を有する教員が担当する。

3 担当教員の資格等に関する規程は別に定める。

4 職員の職務等については、学校法人北陸大学事務組織規程に定める。

5 本学には第1項に定めるほか、研究科長を置くことができる。なお、任務及び任用等については、学校法人北陸大学大学運営規程に定める。

第4章 運営組織

(研究科委員会)

第5条 本大学院の教育研究に関し、専門的な審議を行う機関として、北陸大学大学院研究科委員会（以下「研究科委員会」という。）を置く。

2 研究科委員会は、研究科の常勤の教授をもって構成する。

3 研究科委員会に関し必要な事項は、北陸大学研究科委員会規程に定める。

第5章 課程及び履修方法

(課程、科目の名称及び単位)

第6条 本大学院の課程、科目の名称及び単位数は別表1のとおりとする。

(単位計算の基準)

第7条 講義及び演習については、15時間から30時間までの範囲をもって1単位とする。

2 実験、実習及び実技については、30時間から45時間までの範囲をもって1単位とする。

3 単位計算の基準に関する規程は、別に定める。

(授業の方法)

第8条 授業は、講義、演習、実験、実習若しくは実技のいずれかにより又はこれらの併用により行うものとする。

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

3 第1項の授業は、外国において履修させることができる。前項の規定により、多様なメディアを高度に利用して、当該授業を行う教室等以外の場所で履修させる場合についても、同様とする。

4 第9条の規定により修了要件として修得すべき単位のうち、第2項の授業方法により修得する単位は、15単位を超えないものとする。

5 本研究科においては、大学院設置基準（昭和49年文部省令第28条）第14条に基づき、教育方法の特例（昼夜開講制）による教育を行うことができる。

（修得すべき単位）

第9条 在学中に修得しなければならない科目及び単位数は、次のとおりとする。

医療保健学研究科 医療保健学専攻		
基盤科目群	必修科目 6単位	基盤科目群及び専門科目群の選択科目から8単位以上
専門科目群	必修科目 4単位 選択する領域から4単位以上 専門科目群の領域科目のうち4単位は、選択する領域から各特論と繋がる演習科目を修得すること。ただし、4単位を超える場合はその限りではない。	
特別研究	必修科目 8単位	—
合 計	30単位以上	

（履修の認定）

第10条 履修科目修了の認定は、各種試験の評価を含む平素の成績によるものとする。

2 成績評価に合格した者には、所定の単位を与える。

3 平素の成績評価及び試験に関する規程は、別に定める。

（他の大学院又は外国の大学院等における授業科目の履修等）

第11条 学長が教育上特に有益と認めるときは、学生が本大学院の定めるところにより他の大学院又は外国の大学院等において履修した授業科目について修得した単位を、15単位を超えない範囲で本学における授業科目の履修により修得したものとみなすことができる。

2 前項の規定は、学生が、外国の大学院に留学する場合、外国の大学院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場合及び外国の大学院の教育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教育課程における授業科目を我が国において履修する場合について準用する。

（入学前の既修得単位等の認定）

第12条 学長が教育上有益と認めるときは、学生が本学に入学する前に他の大学院において履修した授業科目について修得した単位（第38条の規定により修得した単位を含

- 2 学長が教育上有益と認めるときは、学生が本大学院に入学する前に行った前条第1項に規定する学修を、本学における授業科目の履修とみなし、本学の定めるところにより単位を与えることができる。
- 3 前2項により修得したものとみなし、又は与えることのできる単位数は、本大学院において修得した単位以外のものについては、第12条第1項により本学において修得したものとみなす単位数と合わせて15単位を超えないものとする。

2 長期履修制度に関し必要な事項は、北陸大学長期履修制度規程に定める。

3 その他学位の授与に関する事項は別に定める。

第7章 入学、休学、復学、退学、転学、転入学及び再入学

(入学の時期)

第18条 入学の時期は、第30条に定める学年の始めとする。ただし、学長は必要に応じ、第31条の定める学期の始めとすることができる。

(入学志願者の資格)

第19条 本大学院に入学を志願することができる者は、次の各号の一に該当する者又はその見込みの者とする。

- (1) 大学を卒業した者
- (2) 学校教育法第104条第7項の規程により学士の学位を授与された者
- (3) 外国において学校教育における16年の課程を修了した者
- (4) 専修学校の専門課程（修業年限が4年以上であることその他の文部科学大臣が定める基準を満たすものに限り）で文部科学大臣が別に指定するものを文部科学大臣が定める日以後に終了した者
- (5) 文部科学大臣の指定した者
- (6) その他本大学院において大学を卒業した者と同等以上の学力があると認めた者で、22歳に達した者

(入学志願の手続)

第20条 入学志願者は、所定の書類に入学検定料を添えて、指定の期日までに願出しなければならない。

2 入学志願の受付期間及び入学検定料は、別に定める。

(入学選考)

第21条 学長は、入学志願者に対して、学力、健康その他について選考のうえ、入学を許可する。

2 選考の方法及び期日は、別に定める。

(休学)

第22条 疾病その他やむを得ない事由により、3ヵ月以上修学することができない者は、その事由を詳記した保証人連署の願書を提出して、学長の許可を得なければならない。ただし、疾病のため休学しようとするときは、医師の診断書を添えなければならない。

2 学長は、特別の事由があると認めた者には、休学を命ずることがある。

3 休学の期間は、1年を超えることはできない。ただし、特別の事由がある場合に限り1年を限度として休学期間の延長を認めることがある。

4 休学の期間は、通算して2年を超えることはできない。

5 休学の期間は、第14条に定める修業年限及び在学期間に算入しない。

(復学)

第23条 休学中の者が復学しようとするときは、保証人連署のうえ、学長に願出で、その許可を受けなければならない。ただし、疾病による休学者は医師の診断書を添えなけれ

ばならない。

2 休学の期間が満了し、復学しようとするときも、前項と同様とする。

(退学)

第 24 条 疾病その他やむを得ない事由により退学しようとする者は、その事由を詳記した保証人連署の願書を提出して、学長の許可を得なければならない。

2 次の各号の一に該当する者について、学長はこれを退学に処する。

(1) 第 14 条第 2 項に定める在学期間を超えた者

(2) 第 22 条第 3 項又は同条第 4 項に定める休学期間を超えてなお修学できない者

(3) 授業料を納入せず、催告を受けても納付しない者

(4) 長期間にわたり行方不明の者

(5) 死亡した者

(転学)

第 25 条 他の大学院を受験し、転学しようとする者は、その旨を記した保証人連署の願書を提出して、学長の許可を得なければならない。

(転入学)

第 26 条 他の大学院から、本大学院へ転入学を志願する者は、研究科委員会において審査のうえ、学長が相当年次に入学を許可することがある。

(再入学)

第 27 条 退学者が再入学を出願したときは、審議のうえ、学長が相当年次に入学を許可することがある。

2 前項の再入学は、第 24 条第 1 項又は第 2 項第 2 号から第 4 号までにより退学した者で、かつ退学の理由となった事情が解消されたと認められる場合に限るものとする。

3 退学者の再入学は、退学後 3 年以内の者に限る。

(入学手続)

第 28 条 入学を許可された者は、指定の期日までに保証人を定めて、所定の手続をとらなければならない。

2 前項の手続をしないときは、入学の許可を取り消すことがある。

(保証人)

第 29 条 保証人は、父又は母若しくは縁故者に限る。

第 8 章 学年、学期及び休業日

(学年)

第 30 条 学年は、4 月 1 日から翌年 3 月 31 日までとする。

(学期)

第 31 条 学年を 2 期に分け、前期は 4 月 1 日から 9 月 30 日まで、後期は 10 月 1 日から翌年 3 月 31 日までとする。ただし、学長は、必要に応じて前期の終期及び後期の始期を変

更することができる。

2 1年間の授業期間は、定期試験等の期間を含め、35週にわたることを原則とする。

(授業を行わない日)

第32条 授業を行わない日は、次のとおりとする。

(1) 日曜日

(2) 国民の祝日に関する法律(昭和23年法律第178号)に規定する休日

(3) 創立記念日 6月1日

(4) 夏季休業日、冬季休業日及び春季休業日は、学年ごとに定める

(5) 臨時に授業を行わない日が必要な場合は、その都度定める

2 前項にかかわらず、学長は、必要に応じて授業を命ずることができる。

第9章 学費

(納付金)

第33条 入学金、授業料及びその他の学費は、別表2のとおりとする。

2 前項の納付金の納付方法及び期限は、別に定める。

(退学者等の納付金)

第34条 退学及び転学の場合には、その学期分の授業料等を納付しなければならない。ただし、第24条第2項第4号及び第5号の退学の場合は、この限りでない。

2 休学を許可したときは、休学期間中の授業料等を免除し、これに代えて在籍料を徴収する。

(科目等履修生等の納付金)

第35条 科目等履修生・聴講生、委託生及び研究生の諸納付金の金額ならびに納付方法及び期限については、別に定める。

(納付金の還付)

第36条 既納の学費は、事由の如何にかかわらず還付しない。ただし、第34条第1項ただし書及び同条第2項の場合を除く。

(登学の停止等)

第37条 学費の納入を怠った者の処置については、第24条第2項第3号の場合を除き、別に定める。

第10章 科目等履修生・聴講生、委託生、研究生

(科目等履修生・聴講生)

第38条 本大学院の学生以外の者で、一又は複数の授業科目の履修を志願する者は、研究科委員会において審査のうえ、学長が科目等履修生として入学を許可することができる。

2 科目等履修生は、その履修科目について試験を受けることができる。試験に合格した

者には、所定の単位を認定する。

第 39 条 本大学院の学生以外の者で、一又は複数の授業科目の聴講を志願する者は、研究科委員会において審査のうえ、学長が聴講生として入学を許可することがある。

第 40 条 科目等履修生・聴講生の在学期間は、1 年以内とする。

(委託生)

第 41 条 公共団体その他の機関から、特定科目について修学を委託された者は、研究科委員会において審査のうえ、学長が委託生として入学を許可することがある。

2 委託生の在学期間は、原則として1 年以内とする。

(研究生)

第 42 条 大学を卒業した者で、特殊の事項について研修を志願する者は、研究科委員会において審査のうえ、学長が研究生として入学を許可することがある。

2 研究生の在学期間は、1 年以内とする。

(学則の準用)

第 43 条 科目等履修生・聴講生、委託生及び研究生に対しても、特に定める場合を除いては、この学則を準用する。

第 11 章 賞罰

(表彰)

第 44 条 学長は、学業成績が特に優秀な者又は学生の模範となる行為のあった者に対して、これを表彰することがある。

(懲戒)

第 45 条 学長は、学則、諸規程及び法令等を守らず、学生の本分に悖る行為のあった者に、次の懲戒を行う。なお、懲戒に当たっては、北陸大学学生懲戒規程に従い行うものとする。

(1) 訓告

(2) 謹慎

(3) 停学

(4) 退学

2 退学は、次の各号の一に該当する場合に行う。

(1) 学力劣等で、成業の見込みがないと認められた者

(2) 性行不良で、改善の見込みがないと認められた者

(3) 正当の理由がなく引続き 1 年以上欠席した者

(4) 本学の秩序を乱し、学生としての本分に反した者

3 停学の期間は、第 14 条に規定する修業年限及び在学期間に算入する。ただし、停学の期間が 3 カ月を超えるときは、修業年限に算入しない。

第 12 章 雑則

(学則の準用)

第 46 条 この学則に定めるもののほか、本大学院に関し必要な事項は、本学学則を準用する。

(学則の変更)

第 47 条 学則の変更は、研究科委員会の議を経て、理事会が決定する。

附 則 (制定 (令和) 年 月 日 第 回理事会 年 月 日 理事長決定)

1. この学則は、2025年4月1日から施行する。

別表1 学科目の名称及び単位数

医療保健学研究科医療保健学専攻

科目区分			授業科目の名称	単位数
基盤科目群			医療保健学特論	2
			医療保健学研究法特論	4
			地域医療連携特論	2＊
			病態生理学特論	2＊
			健康医科学特論	2＊
			医療統計学特論	2＊
			疾患薬理学特論	2＊
			健康心理学特論	2＊
			教育方法学特論	2＊
			臨床教育学特論	2＊
専門科目群	共通科目		人体機能学特論	2
			人体機能学演習	2
	領域科目	臨床検査学領域	病態分析検査学特論	2＊
			病態分析検査学演習	2＊
			感染制御学特論	2＊
			感染制御学演習	2＊
		理学療法学領域	運動機能回復学特論	2＊
			運動機能回復学演習	2＊
			生活機能回復学特論	2＊
			生活機能回復学演習	2＊
	特別研究		医療保健学特別研究	8

備考：*は選択科目

別表 2

学費

研究科 学費	医療保健学研究科 医療保健学専攻
入学金	200,000
授業料	740,000

北陸大学大学院研究科委員会規程(案)

(目的)

第1条 この規程は、北陸大学大学院学則（以下「大学院学則」という。）第5条の規定に基づき、北陸大学大学院に設置する研究科委員会（以下「委員会」という。）について必要な事項を定め、もってその責任ある運営を図ることを目的とする。

(委員会の設置)

第2条 委員会は、次の教育組織に置く。

(1) 医療保健学研究科

(構成)

第3条 委員会は、研究科長及び研究科に所属する常勤の教授をもって組織する。

2 研究科長が必要と認めた場合、常勤の教職員を陪席させることができる。ただし、議決に加わることはできない。

(任務)

第4条 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意見を述べるものとする。

(1) 学生の入学及び課程の修了に関すること

(2) 学位の授与に関すること

(3) 学位論文の審査に関すること

(4) 教育課程に関すること

(5) 学籍に関すること

(6) 学生の指導及び賞罰に関すること

(7) その他研究科に関する重要なこと

(8) 学長の諮問事項

(会議及び議事)

第5条 委員会は、学長又は研究科長が必要と認めたとき、又は構成員の3分の2以上の要求があったとき、これを開く。

2 研究科長は、委員会を招集し、その議長となる。

3 研究科長に事故がある場合は、学長が指名した者が議長となる。

4 委員会は、構成員の3分の2以上の出席がなければ、これを開くことができない。

5 議事は、出席構成員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長がこれを決定する。

(事務)

第6条 委員会の事務は、教務課が行う。

2 教務課は、事務を処理するため、委員会に出席するものとする。

(規程の改廃)

第7条 この規程の改廃は、委員会の議を経て、学長が決定する。

附 則（制定 （令和 ）年 月 日 第 回理事会 年 月 日 理事長決定）
この規程は、 年 月 日から施行する。

設置の趣旨等を記載した書類

目次

1	設置の趣旨及び必要性	P 2
2	修士課程までの構想か、又は、博士課程の設置を目指した構想か。	P 7
3	研究科、専攻等の名称及び学位の名称	P 8
4	教育課程の編成の考え方及び特色 （教育研究の柱となる領域（分野）の説明も含む。）	P 9
5	教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件	P12
6	基礎となる学部との関係	P16
7	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	P17
8	「大学院設置基準」第2条の2又は第14条による教育方法の実施	P18
9	入学者選抜の概要	P19
10	教育研究実施組織の編制の考え方及び特色	P21
11	研究の実施についての考え方、体制、取組	P23
12	施設、設備等の整備計画	P24
13	管理運営	P26
14	自己点検・評価	P27
15	情報の公表	P29
16	教育内容等の改善のための組織的な研修等	P30

1 設置の趣旨及び必要性

(1) 建学の経緯と沿革

北陸における教育の淵源は、藩政時代、五代加賀藩主前田綱紀（松雲公）の学問奨励にさかのぼり、公の発願は、1792（寛政4）年藩校明倫堂の開校となって結実し、爾来金沢は、学都として学問尊重の気風に培われ、北陸文化の中心となってきた。このような歴史的背景、風土を基に、日本の将来を担うとともに世界文化に貢献し得る人材育成を目指し、1975（昭和50）年に石川県金沢市に学校法人松雲学園（1985（昭和60）年に学校法人北陸大学に名称変更）を設置し、同年北陸大学（以下「本学」という。）を開学した。

本学は、石川県金沢市東南部に位置し、薬学部、経済経営学部、国際コミュニケーション学部、医療保健学部の4学部及び留学生別科を設置している。本学の創設者は、吉田茂内閣の国務大臣であった林屋亀次郎である。林屋は戦後日本の復興と発展に力を尽くすとともに、経済復興を為し得た我が国に真に必要なものは、報恩感謝の念に基づき、真理と正義を愛する個性豊かな人間の育成であるとの信念から、北陸大学の創設に力を注いだ。林屋のこの信念は、松雲公の「自然を愛し、生命を畏敬する」精神を受け継ぎ、「自然を愛し 生命を尊び 真理を究める人間の形成」という本学の建学の精神にも反映されており、本学の教育、研究の場に根付いている。開学に際しては、まず建学の精神に深く関連する薬学部を設置した。1975（昭和50）年頃は、全国的にも薬学部は少なく、北陸地方には私立の薬学部が皆無であった。折しも1955（昭和30）年代から始まった高度経済成長とは裏腹に深刻な公害、薬害などが大きな社会問題として顕在化し、その対応が強く求められていたところでもある。このような時代背景のもとに、薬学の教育研究を通じて医療、保健、環境改善に貢献できる薬剤師並びに薬学研究者を育成することを目標とした。その一方で、国内外を問わず、異なる分野を学ぶ学生たちが出会い、互いに切磋琢磨することによって、建学の精神がより深化し、地域社会をはじめ日本並びに世界の発展に貢献し得るとの考えのもと、本学では学園の基本構想に総合大学化、国際化を据えた。そのため、1975（昭和50）年に薬学部の単科大学として開学した当初より、この基本構想に沿った将来の発展に鑑み、学問系統などの呼称を用いることはせず、「北陸大学」と命名している。

総合大学化の第一歩として、1987（昭和62）年に外国語学部（英米語学科、中国語学科）を設置した。さらに、1992（平成4）年に法学部（政治学科、法律学科）を本学の第3の学部として設置した。その後、2004（平成16）年、外国語学部、法学部を発展的に統合、改組し、未来創造学部（未来文化創造学科、未来社会創造学科）を設置した。さらに、次代を担う国際人を養成するため、2008（平成20）年、文化的側面から学ぶ国際教養学科と経済・法的側面から学ぶ国際マネジメント学科に改組、設置した。未来創造学部の設置から10年以上が過ぎ、地域社会を含めてグローバル化は急速に進展し、様々な人々が互いを理解し多様性を尊重しながら共生することが現代社会において重視されるようになった。そのような背景から、地域と世界をつなぐことができる語学力と国際感覚を持ったグローバル人材を養成するため、2017（平成29）年、未来創造学部国際教養学科を改組し、国際コミュニケーション学部国際コミュニケーション学科を設置した。また、この改組に伴い、未来創造学部国際マネジメント学科についても、包含する教育内容をより明確にするため、経済経営学部マネジメント学科に名称変更した。

さらに、松雲公の「生命を畏敬する」精神及び建学の精神である「生命を尊ぶこと」は、現代の日本における重要課題である、健康寿命の延伸との親和性も高く、「健康社会の実現」を使命として、臨床検査学及び臨床工学の知識と技能を身につけ、チーム医療に積極的に関わることができる医療技術者の養成を目的として、2017（平成29）

年に医療保健学部医療技術学科を設置した。

2021（令和3）年には、複雑に入り組んだ現代社会の諸問題を「こころ」の側面から探求し解決できる人材を養成することで心理支援を求める社会的要請に応えるべく、新たに国際コミュニケーション学部心理社会学科を設置した。

2023（令和5）年には、超高齢・人口減少社会を迎える我が国の社会構造変化に対応するため、これまで本学が培った教育的資産を活かし、地域の保健・医療・福祉にさらに貢献するため、医療と介護の一体的な提供体制や健康増進及び健康づくりなどに積極的に関与する人材として、理学療法学の知識と技術を修得し、地域医療に貢献する理学療法士を養成することを目的として、医療保健学部理学療法学科を設置した。

また、2024（令和6）年に、近年の地球環境や経済、社会の持続可能性に関する世界的危機意識の広がりに対応するため、経済学を中心とした知識と技能を身につけ、現代社会が抱える課題を解決し、新たな価値を創造できる人材を養成することを目的として、経済経営学部経済学科を開設予定である。

（2）設置の背景と必要性

我が国においては、急速な高齢化をはじめとする社会構造の変化、医学の進歩や医療技術の高度化による疾病・障害構造の変化、並びに国民の生活環境や生活習慣の変化など、様々な変化が急速に進んでいる。このようななか、国民が充実した生活を送るためには、心身の健康、疾病、障害に対応する医療専門職の専門性の向上が求められている。

一般社団法人日本臨床衛生検査技師会が設置する未来構想策定に関する検討委員会の答申書（平成25年3月）「臨床検査技師の未来構想」【資料1】は、臨床検査技師の未来像を、①技術者から医療人へ、②卒前卒後一貫教育を担う多様な人材の育成、③社会に貢献する人材の育成、としており、医療現場における臨床検査の実践に加えて、チーム医療の一員として医師の診断・治療をサポートする人材や、臨床検査技師の知識・技術の向上をサポートする人材等、多様な人材による更なる専門性を追求する必要性が示されている。さらに、医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト／シェアの推進に伴い、臨床検査技師等に関する法律が一部改正され、医療現場における臨床検査技師の業務範囲が拡大し、その役割が変化している。同技師会では、前述の委員会に加え、臨床検査技師あり方推進ワーキンググループの「将来へ向けての臨床検査技師のあり方～提言～」（平成31年3月）【資料2】においても、臨床検査技師は、臨床医学の領域に限らず、生活指導、予防医学に関するあらゆる領域において活躍できる職種であり、社会のニーズに合わせ柔軟に対応する必要があることを示している。

また、リハビリテーション専門職は、患者の高齢化が進むなか、患者の運動機能を維持し、QOL向上を推進する観点から、病棟における急性期の患者に対するリハビリテーションや在宅医療における訪問リハビリテーションの必要性が高まるなど、リハビリテーション専門家としての医療現場における役割が大きくなっている。理学療法士の職域範囲も、急性期、回復期、生活期における自立支援、生活環境改善、肢体不自由児・者への生活機能アプローチに加え、健康増進、予防、保健活動、地域リハビリテーションマネジメント等の領域における活動があり、医療機関だけでなく、保健、福祉、スポーツなど、様々な分野に活躍の場が広がっている。こうした活動の現状に鑑み、公益社団法人日本理学療法士協会では、新生涯学習制度を2022（令和4）年より開始し、理学療法士の質を担保すると共に役割の拡大を目指している【資料3：週刊医学界新聞（通常号）第3455号 日本理学療法士協会会長斉藤秀之氏インタビュー】。

臨床検査技師、理学療法士をはじめとする医療専門職は、社会の変化と共に求められる役割も変化し、必要となる知識・技術が今後もさらに高度になると考えられるが、現在、臨床検査技師、理学療法士の養成教育は、大学や専修学校等、様々な教育機関で行われており、各々の職種に関連する指定規則に則りつつも、各教育機関の人材養成の目的等に基づき、各々が特色を持ったカリキュラムによって教育活動を行っている。

このような養成教育の状況において、専門的な知識やスキルの深化、研究活動の促進及びリカレント教育やリスキリングの充実が求められており、すでに医療専門職として従事している者を含め、新しい知識・技術を修得することは、保健・医療・福祉領域において、人材の質を高めるために重要な活動であり、大学院の修士課程における教育がその役割の一つになると考えられる。

大学院における教育については、「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）」【資料4】において、その主たる機能が、研究者養成と高度職業人養成であることが示されており、具体的な人材養成機能が、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、という4項目に整理されている。また、修士課程は、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ことから、①高度専門職業人の養成、②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を行う課程、あるいは、③研究者等の養成の一段階として、高度な学習需要への対応等社会のニーズに的確に対応するよう求めている。

本答申に則り、大学院を設置することで、専門的な知識と技術を深化し、研究活動を促進すると共にリカレント教育及びリスキリングを充実させることができる。また、最新の医療技術や検査法、研究成果などを学ぶことによって、医療環境の変化や医療技術の進歩に対応できる人材を養成することが可能となる。

以上のような背景から、本学は、医療等の現場に必要な高度な専門的知識・技術と研究能力を身につけた高度専門職業人の養成をとおして、地域社会の保健・医療・福祉の向上に寄与することを目的とし、医療保健学部を基礎とした、「医療保健学研究科医療保健学専攻（以下「本研究科」という。）」を設置することとした。

本学においては、「健康社会の実現」を使命とし、2017（平成29）年4月に臨床検査技師、臨床工学技士の養成を目的として医療保健学部医療技術学科を設置し、2023（令和5）年4月に理学療法士の養成を目的として同学部に理学療法学科を設置した。前述のとおり、他の医療職との連携が必須となるなか、医療保健学部においては、開学以来、北陸地域の薬剤師養成の拠点である薬学部における教育基盤のもと、医療人を養成する教育的資産を活かし、チーム医療に積極的に関わることでできる人材を養成してきた。本研究科においても、医療保健学分野共通の幅広い視野と知識を持ち、臨床検査学、理学療法学の専門性を高めることで、患者や利用者、対象者の健康状態の向上に貢献することができるものと考えている。

また、本研究科に対する地域の需要に関する調査として、主に北陸地域（石川県、富山県、福井県）に所在する事業所等に、本研究科の設置についてアンケート調査を行ったところ、本研究科の特色や養成する人材像については、「必要である」との回答が47.3%で最も多く、「とても必要である」との回答が25.5%であることから、7割以上（72.7%）の事業所等が本研究科の人材養成等について必要性があると回答している。さらに、同アンケート調査における、本研究科が養成する人材の採用意向については、「採用したい」との回答が18.2%、「採用を検討したい」との回答が50.9%であり、半数以上の事業所等が採用を検討するとしている。以上の調査結果か

らも、本研究科の設置の必要性は極めて高いと考えられる。

(3) 人材養成の目的及び3つのポリシー

本学がこれまで培った医療人を養成する教育的資産を生かし、医療保健分野において、高度な専門的知識と研究能力・実践力を併せ持った医療技術者を養成する研究科を設置することにより、地域医療にさらに貢献したいと考えている。

医療保健学研究科医療保健学専攻の教育理念、人材養成の目的、3つのポリシーは次のとおりである。

① 教育理念

健康社会の実現に貢献できる高度な医療技術者の養成をとおして、地域社会の保健・医療・福祉の向上に寄与する。

② 人材養成の目的

臨床検査学や理学療法学の領域において、健康増進、疾病・障害の予防、保健活動や生活指導などの役割や必要性を理解し、保健医療や地域医療の課題、疾病や障害構造の変化に対応できる高い専門性を有し、臨床所見を科学的に分析する研究法と科学的根拠に基づく課題解決力・実践力を身につけ、質の高い医療技術を提供できる下記領域の高度専門職業人を養成する。

【臨床検査学領域】

臨床現場で検査情報を有効活用するための専門的知識及び分析技術、感染症の原因及び感染制御に関する専門的知識、臨床現場における課題を解決するための研究手法を修得し、科学的根拠に基づき、状況に応じた医療技術と課題解決策を提供できる人材を養成する。

【理学療法学領域】

運動器等に起因する身体運動機能障害及び先天障害や認知症、発達障害を含む心身機能の障害や加齢等に起因する生活機能障害の専門的知識・技術、臨床現場における課題を解決するための研究手法を修得し、科学的根拠に基づき、状況に応じた医療技術と課題解決策を提供できる人材を養成する。

③ ディプロマ・ポリシー（DP：修了認定・学位授与の方針）

本研究科では、人材養成の目的に沿って以下の要件を満たし、所定の単位を修め、必要な研究指導を受けた上で修士論文の審査及び試験に合格した者に対し、修士（医療保健学）の学位を授与する。

- 1) 健康社会の実現に貢献するために、医療保健学の高い専門性と倫理観をもって、研究及び実践に取り組むことができる能力を身につけている。（DP1）
- 2) 高度専門職業人として、現代の保健医療における課題を認識・理解し、新しい知識と技術を基に、質の高い医療技術を提供できる能力を身につけている。（DP2）
- 3) 科学的根拠に基づいた医療保健学の高度な専門的知識・技術を用い、今後の医療環境の変化に対応した課題解決策を提示できる能力を身につけている。（DP3）

④ カリキュラム・ポリシー（CP：教育課程編成・実施の方針）

本研究科では、人材養成の目的を達成するため以下の方針に基づいて教育課程を編成する。また、学生の履修を支援するために、シラバスとともに、科目間の連携や学習の順序をカリキュラム・ツリー、履修モデル等で明示する。

(教育課程編成)

- 1) 高度専門職業人として基盤となる医療保健学の幅広い知識と倫理観を修得するとともに、人体の機能を多面的に理解するために、「基盤科目群」「専門科目群(共通科目)」を配置する。(CP1)
- 2) 保健医療における課題及び臨床検査学、理学療法学の最新の研究動向を理解する能力を修得するために、「専門科目群(領域科目)」に各領域の専門的知識を修得する特論科目、技術の応用・実践力を修得する演習科目を配置する。(CP2)
- 3) 医療保健学の高度な専門的知識・技術を用い、新たな知見に繋がる研究能力を修得するために、「特別研究」を配置する。(CP3)

(学修方法・評価方法)

- 1) 体系的に配置した特論科目、演習科目を通じて、課題解決能力や研究活動の実践力を養い、特別研究において、指導教員のもと、計画的な研究活動の実施により、修士論文を作成する。
- 2) シラバスに到達目標・評価基準を明示し、成績評価は到達度評価を基本とし、妥当性・客観性・信頼性のある厳格な成績評価を行う。
- 3) ディプロマ・ポリシーで示された資質・能力の達成状況を確認するため、特別研究を実施し、修士論文審査により評価する。

⑤ アドミッション・ポリシー (AP: 入学者受入れの方針)

本研究科では、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーに定める教育を受けるために、以下の能力、目的意識・意欲を持った人を広く受け入れる。

- 1) 臨床検査学、理学療法学及び関連領域の基礎的な知識・技術を有している人 (AP1)
- 2) 高度専門職業人として、研究活動や医療技術の提供を通じて、健康社会の実現に貢献したいという意欲がある人 (AP2)
- 3) 自己及び他者を尊重し、優れたコミュニケーション能力を有する人 (AP3)

(4) 養成する人材像と3つのポリシーの相関及び整合性

本学の使命・目的及び本研究科の教育理念、人材養成の目的に基づき策定されたディプロマ・ポリシーを達成するため、カリキュラム・ポリシーを定め、カリキュラム・ポリシーに沿った教育課程を編成している。

カリキュラム・ポリシーとディプロマ・ポリシーの相関については、ディプロマ・ポリシーに定める取得すべき能力と整合する理解すべき知識・技術及び教育課程にある各科目区分をカリキュラム・ポリシーに示しており、ディプロマ・ポリシーと整合した教育課程が編成されている。さらに、各授業科目に示す概要・目的及び到達目標についても、カリキュラム・ポリシーに基づき各シラバスに記載されているとともに、各シラバスには、ディプロマ・ポリシーとの関係性が示されている。

また、アドミッション・ポリシーを示し、医療保健学をとおして健康社会の実現に貢献したいという意欲のある学生を広く受け入れる。このような考えのもと、3つのポリシーは一貫性のあるものとして策定されており、人材養成の目的及び3つのポリシーの各項目との相関及び整合性については、「医療保健学研究科人材養成の目的と3つのポリシー対応表」【資料5】に示すとおりである。

なお、カリキュラム・ポリシーに基づき編成した教育課程に配置する各授業科目とディプロマ・ポリシーの関係性については、「医療保健学研究科医療保健学専攻カリキュラム・マップ」【資料6】に示すとおりである。

2 修士課程までの構想か、又は、博士課程の設置を目指した構想か。

修士課程では、臨床検査学、理学療法学の各分野における高度な専門的知識・技術を身につけ、現場で活躍するための実践力と研究能力を磨く一方で、より高度な専門性を備えた教育者、研究者として地域社会に貢献できる人材を養成するため、修士課程開設後2年を目処に博士課程を設置することを視野に、研究への支援や教員陣の充実、研究施設の整備等の検討を進める。

3 研究科，専攻等の名称及び学位の名称

本研究科は、本学医療保健学部医療技術学科、理学療法学科を基礎として開設する。医療保健学部の学びを発展させ、教育の連続性を明確にするため、「北陸大学大学院医療保健学研究科医療保健学専攻」とし、学位の名称は「修士（医療保健学）」とする。

研究科の名称：医療保健学研究科

【Graduate School of Health and Medical Sciences】

専攻の名称：医療保健学専攻

【Department of Health Sciences】

学位の名称：修士（医療保健学）

【Master of Health Sciences】

4 教育課程の編成の考え方及び特色（教育研究の柱となる領域（分野）の説明も含む。）

(1) 教育課程編成の基本方針

本研究科は、臨床検査学、理学療法学及び関連領域の教育を受けた学生や社会人などに対し、高度な専門的知識と研究能力・実践力を身につけるための教育課程を編成し実施する。

本研究科では、中央教育審議会答申「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」【資料4】に挙げられた、大学院に求められる人材養成機能4項目のうち、「②高度な専門的知識・能力を持つ高度専門職業人の養成」を念頭に、基礎となる医療保健学部の学びを基盤とした、臨床検査学、理学療法学における体系的な教育課程を編成する。

カリキュラム・ポリシーに基づき編成された教育課程は、養成する人材像及びディプロマ・ポリシーを踏まえたものであり、これらの関連性及び開講する科目間の順次性をカリキュラム・マップ【資料6】及びカリキュラム・ツリー【資料7】をもって俯瞰的に示す。

(2) カリキュラム・ポリシー(CP)の各項目と教育課程（各授業科目）の整合性

人材養成の目的及びディプロマ・ポリシーを達成するために、カリキュラム・ポリシーを定め、体系的な教育課程を編成する。カリキュラム・ポリシーの教育課程編成（CP1～CP3）においては、対応する科目区分等を明記しており、以下のとおり各授業科目と整合している。

カリキュラム・ポリシーの各項目と授業科目の対応表

カリキュラム・ポリシー (教育課程編成)		対応する科目区分	対応する授業科目
CP1	高度専門職業人として基盤となる医療保健学の幅広い知識と倫理観を修得するとともに、人体の機能を多面的に理解するために、「基盤科目群」「専門科目群（共通科目）」を配置する。	基盤科目群 専門科目群（共通科目）	医療保健学特論、医療保健学研究法特論、地域医療連携特論、病態生理学特論、健康医科学特論、医療統計学特論、疾患薬理学特論、健康心理学特論、教育方法学特論、臨床教育学特論、人体機能学特論、人体機能学演習
CP2	保健医療における課題及び臨床検査学、理学療法学の最新の研究動向を理解する能力を修得するために、「専門科目群（領域科目）」に各領域の専門的知識を修得する特論科目、技術の応用・実践力を修得する演習科目を配置する。	専門科目群（領域科目）	＜臨床検査学領域＞ 病態分析検査学特論、病態分析検査学演習、感染制御学特論、感染制御学演習 ＜理学療法学領域＞ 運動機能回復学特論、運動機能回復学演習、生活機能回復学特論、生活機能回復学演習
CP3	医療保健学の高度な専門的知識・技術を用い、新たな知見に繋がる研究能力を修得するために、「特別研究」を配置する。	特別研究	医療保健学特別研究

(3) 教育課程の編成の体系的性

① 基盤科目群

基盤科目群では、高度専門職業人としての基礎的素養である高い専門性と倫理観、医療保健学の研究遂行に必要な知識と技術を身につけるため、必修科目として「医

療保健学特論」「医療保健学研究法特論」の2科目を配置する。

選択科目として、医療制度や地域包括ケアシステムに係る理解を深化させる「地域医療連携特論」、各疾患で現われる症状や異常検査値、治療アプローチを理解する「病態生理学特論」、分子・細胞・個体レベルにおける薬物の薬理、治療学的応用性を理解する「疾患薬理学特論」、健康科学全般を総括的に理解する「健康医科学特論」、心身の健康を心理学的側面から理解する「健康心理学特論」、医療分野における統計手法を修得する「医療統計学特論」を配置する。

また、後進を育成する管理能力に秀でた高度専門職業人を目指す者、将来的に教育者を目指す者のために、教育及び人材育成の基盤となる理論や制度等について理解する「教育方法学特論」「臨床教育学特論」を選択科目として配置する。

② 専門科目群

専門科目群は、医療保健学の専門的知識と技術を身につけることを目的として、「共通科目」「領域科目」を置き、それぞれ特論と演習を配置する。

1) 共通科目

質の高い医療を提供する高度専門職業人に必須となる人体機能を多面的に理解し、専門領域への研究へ繋げるために、「人体機能学特論」「人体機能学演習」を必修科目として配置する。

「人体機能学特論」は、人体機能を、生命維持を担う機能、外界に適応する機能に大別し、個体、臓器、細胞及び分子レベルで理解し、各レベルにおける人体機能を解析するための研究手法を修得する。「人体機能学演習」は、文献抄読及び討論等を通して、人間の多様な生理機能を、組織学、電気生理学、生物学、生化学の観点から理解し、多様な研究手法を修得する。

2) 領域科目

領域科目には、「臨床検査学領域」「理学療法学領域」の2つの専門領域を置く。各領域を選択した学生が、専門性を高め、最新の研究動向を理解するために、専門的知識を修得する特論科目と、技術の応用と実践力を修得する演習科目を配置する。

ア. 臨床検査学領域

「病態分析検査学特論」「病態分析検査学演習」では、検査情報を臨床現場で活用するための専門的知識及び分析技術を修得したうえで、実験計画の立案をすることができる研究構築能力を修得する。

「感染制御学特論」「感染制御学演習」では、感染症の原因及び感染制御に関する専門的知識を修得したうえで、感染症事例から感染制御のアプローチを学び、臨床現場における問題を解決するための研究手法を修得する。

イ. 理学療法学領域

「運動機能回復学特論」「運動機能回復学演習」では、運動器及び呼吸循環代謝機能の障害に対するリハビリテーション学の現状と未来について、国内外の文献を渉猟し、最新の知見を知ること、臨床所見を科学的に捉えるために必要な研究手法を修得する。

「生活機能回復学特論」「生活機能回復学演習」では、先天障害や認知症、発達障害を含む心身機能の障害や加齢等に起因する生活機能障害について、専門的理解を促進し、生活機能の回復に関する方法論及び臨床場面での問題を解決するための研究手法を修得する。

③ 特別研究

各専門領域における研究テーマから、国内外の文献講読、調査・実験、研究データの解釈と検証を行い、研究成果を修士論文として作成するための指導を行うことを目的として、「医療保健学特別研究」を必修科目として配置する。

(4) 一単位時間の設定の考え方及び授業期間

単位時間数については、講義及び演習は 15 時間から 30 時間までの範囲、実験、実習及び実技は 30 時間から 45 時間までの範囲をもって 1 単位とする。また、1 年間の授業期間は、35 週にわたることを原則とする。大学院教育においては、研究活動に多くの時間を費やす必要があるため、授業期間外に十分な研究時間が確保できるよう、1 学期の授業期間は 13 週とする。また、1 時限の授業時間を 105 分とすることで、集中的な議論等が可能となる。

5 教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件

(1) 教育方法

① 配当年次

学年は、前期と後期の2学期制を原則とし、基盤科目群及び専門科目群（共通科目）を1年次前期及び後期、専門科目群（領域科目）を1年次後期及び2年次前期に配当する。特別研究については、研究時間を十分に確保し、学生が設定した研究テーマについて長期的に取り組むことができるよう、1年次後期から2年次通年に配当する。

② 授業形態

本研究科における授業は、講義及び演習形式により実施する。基盤科目群、専門科目群の特論科目については、専門的知識や理論の修得、科学的根拠に基づく理論に重点を置くため、主に講義による授業形態とする。専門科目群の演習科目及び特別研究については、専門領域における高度な専門技術の実践や国内外の文献、事例の検討等を行うため、専任教員の指導による演習形式とし、各々の領域における課題の探求、高度な技術の修得を目指す。

(2) 履修指導の方法

① 研究領域の選定

入学希望者は、出願前に指導を受けたい教員に対し、訪問又はオンライン会議システム等を利用して次の内容を相談する。

- ・大学院で学びたい研究内容や研究課題、研究指導教員の専門分野との整合性
- ・研究指導教員の研究指導方針及び方法
- ・カリキュラム、履修モデル
- ・社会人の場合、勤務と受講の両立の可否
- ・その他

なお、指導を希望する教員が不明確な受験生については研究科長が相談に応じる。

② 履修指導及び支援

入学時ガイダンスにおいて、本研究科における履修方法等を確認し、研究課題の決定、研究計画の立案、修士論文の作成に至るプロセスの理解を図る。研究指導教員は、学生の興味関心や、実務経験、修了後の進路等に合わせた履修指導を行い、研究指導補助教員と共に、研究の実施、修士論文の作成、発表を支援する。また、科目担当教員も、学生の研究課題解明に必要な相談に応じる。

③ 履修モデルの提示

学生の志望や将来の進路に適した授業科目を体系的に選択できるよう、履修モデルを活用し、効率的で効果的な履修指導を行う。履修モデルは、専門領域に応じて提示する。【資料8：医療保健学専攻履修モデル】

また、本研究科においては、社会人が在職のまま修学することができるよう、長期履修制度を設ける。長期履修生に対しても、履修モデルを提示する。【資料9：医療保健学専攻長期履修モデル】

④ シラバスの作成

学生の自己の研究課題の実施に効果的な科目を選択できるよう、すべての授業科

目においてシラバスを作成する。開講授業科目の概要と目的、到達目標、準備学習、授業方法、成績評価の基準・方法、教科書及び参考書、授業回ごとの授業計画等を学生に明示する。

(3) 研究指導の方法

研究指導教員は学生が円滑に研究を実施し、修士の学位を取得できるよう、次のとおり研究指導を行う。【資料 10：履修指導及び研究指導の方法・スケジュール】

① 研究指導教員及び研究課題の決定（1 年次 4 月～5 月）

学生は、入学時に希望する研究領域及び研究指導教員を北陸大学大学院研究科委員会（以下「研究科委員会」という。）に提出する。研究科委員会は、学生の希望をもとに、研究指導教員及び研究指導補助教員を決定し、学生に通知する。研究指導教員は学生と面談を行い、その内容に基づき、研究に必要な専門科目、目指す人材像に必要な学力を養う基盤科目について、授業科目の履修を指導する。また、学生の希望する研究課題、指導教員の専門分野、指導環境等を勘案して、学生と相談しながら研究課題を決定し、研究科委員会に報告する。

② 研究計画の立案及び指導（1 年次 5 月～9 月）

1) 研究指導教員は、決定した研究課題について、月に 1 回程度、学生と面談の時間を設け、研究計画の立案方法を指導する。また、研究科委員会において、適宜進捗状況を報告する。

2) 学生は、決定した研究課題についての研究計画を立案し、修士課程研究計画書・研究指導計画書を研究科委員会へ提出する。修士課程研究計画書・研究指導計画書は、研究題目及び研究計画を学生が記入し、学生が立案した研究計画に対する指導計画を研究指導教員が記載する。

学生は研究開始前に、研究課題が人を対象とする場合は、「北陸大学人を対象とする研究に関する倫理審査規程」【資料 11】に基づき、北陸大学人を対象とする研究倫理審査委員会の倫理審査を受ける。また、動物実験の場合は、「北陸大学動物実験規程」【資料 12】「北陸大学動物実験委員会規程」【資料 13】に基づき、北陸大学動物実験委員会の審査を受ける。

③ 研究の遂行及び指導（1 年次 10 月～2 年次 9 月）

1) 学生は、研究計画に従い研究を遂行する。1 年次では、主に文献調査、先行研究の整理、仮説の設定を行い、研究方法を選択した上で、予備実験及び調査等を実施する。2 年次当初には本格的に研究活動を開始し、データ収集、解析等を行い、研究成果のまとめへ向かう。また、中間発表会に向けた準備を行う。

2) 研究指導教員及び研究指導補助教員は、研究の進行状況確認、文献抄読等を行うほか、研究遂行に関わる全般的な指導を行い、研究成果のまとめ方を指導する。また、中間発表会に向けた指導を行う。

3) 研究指導教員及び研究指導補助教員、研究科委員会は、2 年次 4 月に学生の研究の進行状況を確認し、状況に応じた指導を行う。

④ 主査及び副査の決定（2 年次 7 月）

論文審査は、主査 1 名、副査 2 名により行う。主査及び副査は、審査の公平性、客観性の観点から、研究指導教員を除き、学生の研究課題に近い専門分野の教員を研究科委員会において選任する。

⑤ 中間発表（２年次 10 月）

- 1) 研究科委員会は、研究の進行状況や研究成果を確認するため、学内で公開の中間発表会を開催する。
- 2) 学生は、これまでの研究成果を中間発表会にて発表する。主査及び副査は、発表内容に関わる問題点等を指摘、助言する。また、研究指導教員は、主査及び副査から指摘された問題点等の解決方法についての指導を行う。

⑥ 修士論文の作成及びその指導（２年次 10 月～ 1 月）

- 1) 学生は、中間発表までの研究成果をもとに修士論文の作成を開始し、発表会での質疑、主査及び副査からの指摘を踏まえ、修士論文をまとめる。
- 2) 研究指導教員は、学生の修士論文について、論文の全体構成、資料及びデータの整理法、図表の作成など、論文完成までの指導を行う。

⑦ 研究発表会（２年次 1 月）

- 1) 研究科委員会は、修士論文にかかる研究発表の場として、公開の研究発表会を開催する。
- 2) 学生は、中間発表で指摘された問題点への対応等も含めて研究を完成させ、研究発表を行う。主査及び副査は、発表内容に関わる問題点等を指摘、助言する。また、研究指導教員は、主査及び副査から指摘された問題点等の解決方法についての指導を行う。

⑧ 修士論文の提出及び最終試験並びに合否判定

- 1) 学生は、完成させた修士論文を所定の期日（2月中旬）までに提出する。
- 2) 主査及び副査は、提出された修士論文を審査基準に基づき審査するとともに、その論文の内容及び専門領域に関する最終試験（口頭試問）を行い、これらの結果を研究科委員会に報告する。
- 3) 研究科委員会は、主査及び副査による修士論文の審査結果及び最終試験（口頭試問）の判定結果並びに当該学生の単位取得状況により、修士課程修了の合否を判定する。

⑨ 修士課程の修了及び学位の授与

- 1) 学長は、研究科委員会の判定に基づき修士課程の修了を認定し、「修士（医療保健学）」の学位を授与する。
- 2) 学位の授与は学位記を交付して行う。

(4) 論文審査基準及び学位授与の判定基準

修士論文の審査及び最終試験（口頭試問）並びに単位取得状況により、学位授与の判定を行う。修士論文の審査基準は次のとおりである。

また、最終試験（口頭試問）では、当該修士論文について、明確に説明することができ、ディプロマ・ポリシーに示す能力を有しているか等を多角的に審査する。

- ① 研究テーマの設定が、当該専門領域における課題であり、学位に対して妥当なものである。
- ② 研究目的が明確に設定されており、研究計画の立案及び研究の遂行において、適切な倫理的配慮がとられている。
- ③ 研究目的を達成するために、適切な研究方法が用いられている。
- ④ 研究成果がエビデンスに基づき論理的に記述され、論文内容は、学術的意義及び社会的意義が見いだせる内容である。

- ⑤ 研究内容について、本研究科が開催する報告会で1研究テーマにつき2回（中間発表会、研究発表会）以上の報告が行われている。
- ⑥ 研究発表において研究内容を論理的に表現する力を有している。

(5) 修了要件

本研究科に2年以上在学し、次の各科目区分における必要単位数を満たした上で、合計30単位以上を修得し、本研究科が実施する修士論文の審査及び最終試験（口頭試験）に合格したものとする。

- ・基盤科目群から必修科目6単位を修得する。
- ・専門科目群の共通科目から必修科目4単位、領域科目の専攻する領域から4単位以上を修得する。
- ・特別研究から必修8単位を修得する。
- ・基盤科目群及び専門科目群の選択科目から8単位以上を修得する。

6 基礎となる学部との関係

本研究科の基礎となる医療保健学部では、科学的かつ専門的な知識と技術を身につけ、チーム医療に積極的に関わることができる医療技術者の養成を図る教育課程を編成している。具体的には、一般教養科目では医療技術者としての人間性と幅広い教養を養うため「生命・医療倫理学」「自然科学概論」を修得した上で、科学的な問題解決能力を培うため「情報リテラシー」「データサイエンス」を配置している。次に、専門基礎科目では人体の正常構造・機能と疾病の成り立ちを理解するため、解剖学、生理学、病理学に関わる科目を配置している。また、専門科目では臨床検査学あるいは理学療法学の各分野についての講義・実習科目を配置することに加えて、チーム医療に関する理解を深めるための「専門職連携演習」「地域チーム医療論」「チーム医療論」も配置している。そして、4年間の学びの総括に相当する「卒業研究」では、臨床検査学あるいは理学療法学の研究を実践することで専門性や考える力を養う教育を行っている。

本研究科では、上述した医療保健学部の学修をさらに深化、発展させ、高い専門性と発展的な医療保健学の知識を身につけるための教育課程を編成する。そして、高度な専門的知識と研究能力・実践力を身につけ、質の高い医療を提供できる高度専門職業人を養成する。【資料 14：基礎となる学部との関係図】

7 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

大学院の授業は、原則として教室等において対面で行うことを想定しているが、社会人が在職したまま修学するための支援等を目的として、ICT を活用したオンライン授業を活用することとする。音声やチャット機能を利用し、教員と学生が双方向でのやり取りが可能となる体制を確保する。講義形式の授業については、一部多様なメディアを利用した授業を導入することで、学生は時間や場所を選ばず授業を受講することができる。オンデマンド授業においても、理解度の確認や質疑応答の機会を設けることで、対面授業と同等の教育効果を確保する。

8 「大学院設置基準」第2条の2又は第14条による教育方法の実施

本研究科では、社会人が在職のまま修学することができるよう、大学院設置基準第14条に基づく教育を行う。

(1) 修業年限

修業年限は2年とし、在学年数は4年を超えることはできない。ただし、在職のまま修学する者及び育児、介護等の事情により、修業年限での教育課程の履修が困難な者を対象として、3年または4年を限度として一定の期間にわたり教育課程を履修することができる長期履修制度を設ける。長期履修制度希望者は、入学前の所定の期日までに本学所定の用紙にて申請する。

研究科委員会は、審議のうえ、可否を決定する。

(2) 履修指導及び研究指導の方法

研究指導教員は、研究課題についての研究計画の立案、研究計画に基づく研究の遂行、修士論文作成から完成に至るまで指導を行う。【資料 15：履修指導及び研究指導の方法・スケジュール（長期履修）】

(3) 授業の実施方法

本研究科には社会人が在職のまま修学することも想定されるため、平日5限や土曜日、長期休暇中の集中講義など、より学びやすい環境を設定する。また、オンラインやオンデマンド方式など、各学生に合わせた柔軟な対応を行う。【資料 16：医療保健学専攻時間割案】

(4) 教員の負担の程度

本研究科の専任教員は医療保健学部との兼担のため、研究時間を確保するとともに、過度な負担とならないよう担当授業科目数の調整等を行う。

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

図書館は、平日は9時から19時30分、土曜日は9時から17時まで開館している。図書館内にあるすべての資料の所蔵情報は図書館の開館時間を問わず、OPACより学内外からも検索が可能である。また、研究に支障がないよう、事前申請により閉館後の貸し出しを行う。

学生の厚生等への対応については、学内の売店が18時まで営業しているほか、教務課及び学生課の職員は、当番制の時差出勤により18時半まで勤務している。なお、事務手続きについては、メールや電話等により、柔軟な対応を行う。

(6) 入学者選抜の概要

入学者選抜の方法は、一般選抜、社会人選抜により行う。詳細は、「9. 入学者選抜の概要」に記載する。

9 入学者選抜の概要

本研究科は、4年制大学卒業生のほか、短期大学や専修学校の卒業生で一定の要件を満たした者に個別の入学審査を行った上で出願資格を与え、学修に対する意欲を持つ者に対し、門戸を広げる。

入学者選抜を行うにあたり、出願前に入学希望者が研究内容や研究課題等について、指導を希望する教員に対し相談する機会を設ける。

(1) 入学者選抜方法

本研究科の入学者選抜は、アドミッション・ポリシーに基づき、一般選抜及び社会人選抜の区分で実施し、募集人員は併せて3人とする。

① 一般選抜

1) 出願資格

次のいずれかに該当する者、または次のいずれかについて入学前年度3月31日までに該当する見込みの者。

ア. 大学を卒業した者。

イ. 学校教育法第104条第7項の規定により学士の学位を授与された者。

ウ. 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。

エ. 文部科学大臣の指定する専修学校の専門課程（修業年限が4年以上あること、その他の文部科学大臣が定める基準を満たすものに限る。）を修了した者。

オ. 文部科学大臣の指定した者。

カ. 本研究科の定めるところにより、個別の出願資格審査をもって、大学を卒業した者と同等以上の学力があると認めた者。（入学年度の前年度の3月31日までに満22歳に達する者に限る。）

2) 選抜方法

筆記試験、面接（口述試験を含む）、出願書類（成績証明書及び志望理由書）による総合判定とする。

3) APと一般入試の関係性

評価方法	AP1	AP2	AP3
筆記試験	○		
面接（口述試験）	○	○	○
出願書類	○	○	

② 社会人選抜

1) 出願資格

一般選抜の出願資格のいずれかに該当する者で、臨床検査学または理学療法学及び関連領域における実務経験を入学時点で1年以上有する者。

2) 選抜方法

面接（口述試験を含む）、出願書類（志望理由書等）等による総合判定とする。

3) AP と一般入試の関係性

評価方法	AP1	AP2	AP3
面接（口述試験）	○	○	○
出願書類	○	○	

(2) 入学者選抜体制

入学者選抜は、「北陸大学大学院入学者選抜規程」に基づき、入学者選抜に関する学生募集要項の策定、選抜の実施、合否判定等を研究科委員会が行い、学長が入学を許可する。

10 教育研究実施組織等の編制の考え方及び特色

(1) 教員組織の編制と特色

本研究科は、地域社会の保健・医療・福祉の向上に寄与するため、医療保健学に関する高度な専門的知識と研究能力・実践力を身につけ、質の高い医療を提供できる高度専門職業人を養成することを目的としている。

理論的な知識や実践的な技術を体系的に履修することができる教育課程を編制するため、基礎となる学部である医療保健学部の教育経験、研究業績、実務経験の豊富な教授、准教授、講師、助教を専任教員として配置する。学部から大学院に入学を希望する学生には、引き続き個々の学生の特性に応じた教育及び研究指導が可能となる。また、病院等での実務経験を有する学生には、実務経験に即した実践力を向上させるための高度な教育及び研究指導を行うことができる。

本研究科の専任教員は、博士（15人）、修士（1人）の学位を有した、教授8人、准教授4人、講師3人、助教1人の計16人で編成し、臨床検査技師の資格保持者6人、理学療法士の資格保持者7人、医師（リハビリテーション専門医）1人が含まれている。

専門科目群の「臨床検査学領域」には、病院等での実務経験を有する学生のニーズにも対応できる臨床検査技師の資格を持つ教授4人、准教授1人、助教1人を配置する。また、そのうち1人は、細胞診断士及び国際細胞診断士の資格を有している。

「理学療法学領域」には、医師免許（リハビリテーション専門医）を有する教員1人、理学療法士の資格を有する教員7人が十分な実務経験を有している。また、より専門性の高い臨床技能を有する理学療法士として、認定理学療法士、専門理学療法士の資格を有した教員が4人いる。理学療法士免許取得者には日本理学療法士協会副会長、日本神経理学療法学会理事長も含まれている。

「医療保健学特別研究」においては、十分な研究業績を有する教授8人、准教授4人、講師3人の計15人を配置する。

今後も、十分な研究業績と実務経験を備えた教員を配置することを教員組織の編制方針としている。

(2) 教員組織の年齢構成

本研究科の専任教員の年齢構成は、60歳代5人、50歳代2人、40歳代4人、30歳代5人となっている。

教授は40歳代から60歳代の教育、研究及び実務経験の豊富な人材を配置し、准教授は30歳代及び40歳代の研究業績を有する中堅層、講師及び助教は10年以上の実務経験や研究業績を有する博士の学位を持つ30歳代の人材を任用する。

専任教員の就任時期は、すでに基礎となる学部の医療保健学部に全員が所属していることから、2025（令和7）年度となる。専任教員のうち、既に本学教員の定年年齢である満65歳を超える教員が3人含まれるが、本学就業規則【資料17：学校法人北陸大学就業規則（抜粋）】において、学部等の新設に伴い採用され、設置認可申請教員名簿に登載された教員については、採用時の年齢が満60歳以上の者の定年を採用日から2年、または任期制に基づき採用した者は任期満了までと規定されており、教育研究に支障をきたさないようにしている。このほか、同じく就業規則で大学運営上引き続き勤務させる必要があると認めた定年退職教員については、特任教員として勤務させることができると規定されており、完成年度まで教員組織の維持に特段の問題はない。なお、安定した教員組織を編制するため、中堅及び若手教員の育成支援として、学内外者による教育研究に関する講演会及び研修会等の開催、学会及び研修会等の参

加促進、FD 研修会の実施など、個々の教員の資質開発及び能力向上の機会を提供していく。

完成年度以降の教員組織については、大学院設置基準に基づく教授、准教授及び講師等の職位構成や年齢構成を適切に保つことに留意しつつ、教育研究目的を達成するために、開設当初の授業科目を継続して開講し、教育研究水準を継続する。退職教員の補充については、公募等にて学外の人材の採用、または教育研究上の実績を備えた准教授の適切な業績評価に基づく教授への昇格により、教授等の補充を行い円滑な運営を維持していく。完成年度で定年を迎える教員の分野については、開設年度より本研究科内で補充人事の検討を開始し、定年以外の教員の年齢や職位を考慮したうえで、公募人事を開始する予定である。

(3) 教職員による組織的な連携体制

大学全体の管理運営は、学長のもとに法人と大学の教員及び職員の責任者で構成されている教学運営協議会を中心に置き、全学的に取り組むべき教育施策について審議を行っている。今後は、当該協議会へ研究科長が加わり、大学全体での教育活動を進めていく。

大学全体で審議の必要のある事項については、各学部の代表教員及び主管部署の職員が委員として活動しており、問題点の共有や課題解決を図り効果的に運営している。これらの既存の委員会に研究科より委員が加わる形で進めていく。また、学生調査や成績をもとに本学の教育活動の質向上を目的とした全学 FD・SD 活動は、全教職員が参加している。

11 研究の実施についての考え方、体制、取組

(1) 研究実施についての考え方

本学では、研究活動の基本方針を次のとおり定め周知しており、新たに着任する教職員に対しても、研究倫理等を含め本学における研究活動の考え方を入職時の説明会において周知している。

研究活動基本方針：

大学の使命・目的である「健康社会の実現」のため、総合大学としての多様性を活かし、特色ある研究や地域の課題解決など社会のニーズに応える研究を推進する。研究の高度化を図り、質の高い研究成果を教育に還元し、社会実装に取り組み、地域社会の発展に寄与する。

(2) 研究実施体制及び取組内容

研究の実施に係る全学的な事項を審議、決定する組織として、学長を委員長とした産学官・地域連携委員会を設置している。その下に各学部から選任された教員及び研究支援部署の職員で構成する研究推進委員会を設置し、研究活動基本方針に定めた、目的等の達成に向けた各種取り組みに関する審議立案を行い、具体的な研究環境の整備、制度の構築等について企画、実行している。本研究科開設後は、研究推進委員会構成員に、研究科の教員を加え、取組みの充実を図ることとする。

また、これらの委員会組織の他、事務局に委員会の運営を含め、研究の推進に係る各種事務を取り扱う部署として社会連携研究推進部を設置し、職員を配置している。

社会連携研究推進部では、学内研究費の管理、科学研究費をはじめとする外部資金の獲得支援及び管理、研究倫理、研究費の適正利用、知財管理、研究成果の発信等の業務を担当し、研究活動をサポートしている。なお、URA の配置はないが、研究活動支援のため職員が URA に関する研修会に参加しているほか、2022（令和4）年度にはURA 制度に関するSD研修会を行った。

また、本学では、すべての教員に対し、年1回利益相反自己申告書の提出並びに研究倫理講習の受講を義務としている。科学研究費助成金等の外部資金獲得は継続的に行われているが、更なる活性化のために、各教員の教育研究能力の向上に資する研究資金として個人教育研究費、さらに共同研究を支援するための北陸大学特別研究助成制度を設けている。

個人教育研究費は年度当初に教員から提出される計画書に基づき配分され、新規採用教員には初度費を加算しているほか、外部研究資金を獲得した教員には受入金額の一部を研究環境整備費として加算し、研究環境の整備に資している。また、2024（令和6）年度より、過去3年間の研究活動の状況に応じ、研究費を加算配分する。また、学内公募型研究助成金である、北陸大学特別研究助成制度に採択された研究については、研究成果発表会で報告を行うとともに成果報告書を北陸大学機関リポジトリに掲載している。

12 施設、設備等の整備計画

(1) 校地、運動場の整備計画

本学は、石川県金沢市の東南部の丘陵地に位置する。薬学キャンパスと太陽が丘キャンパスを有し、両キャンパス間は車で約7分の距離にある。本研究科は太陽が丘キャンパスにて教育研究活動を行う。

大学のキャンパスは、学生と教職員が日々教育研究活動を行い、一日において最も多くの時間を過ごす場所であるとも言え、その環境の重要性は非常に大きい。本学は、建学の精神である「自然を愛し 生命を尊び 真理を究める人間の形成」を実現するため、教育研究活動を通じ、知的、道徳的及び応用的能力を展開させ、豊かな人間性を涵養する知の探求のための重要な空間として、緑豊かな自然環境や眺望を活かし、学生・教職員の交流はもちろん卒業生や地域住民が集う活気あふれるキャンパスを目指して整備を行っている。

太陽が丘キャンパスの校地は、75,306.98 m²と十分な面積を有しており、ゆとりある空間構成となっている。キャンパス内には、食堂やカフェ、売店を設けているほか、校舎内に学生ホールを整備して学生の休息時のスペースを確保している。運動施設については、太陽が丘キャンパスに柔道場及びトレーニングルームを併設する体育館兼講堂(4,529.65 m²)、野球・ソフトボール等に使用するグラウンド(16,978.15 m²)、フットボールパーク(人工芝サッカーコート2面・22,940.84 m²)、人工芝テニスコート3面(3,581.79 m²)、屋内運動施設(人工芝・1,203.75 m²)を整備しており、教育及び厚生補導を行う上で十分な広さと設備を確保している。

(2) 校舎等施設の整備計画

本研究科の授業は、基礎となる医療保健学部が主に使用する、太陽が丘3号棟及び4号棟で行う。太陽が丘3号棟及び4号棟は、講義室、演習室、実験研究室、実習室、実習用機器・備品が整備されており、各施設及び備品を学部と共用する。各施設の使用については、学部及び研究科間において調整を行い、支障がないように時間割を設定する。【資料 16：医療保健学専攻時間割案】 【資料 18：太陽が丘3号棟(206H、207H、208H)及び4号棟(101R、104R、208R、209R、210R、305R、306R)実習用機器・備品一覧】

また、本専攻の学生用研究室を1室整備する。本専攻は、入学定員3人、収容定員6人としており、また、長期履修制度を導入するため、約10名の利用が可能となる研究室を整備予定である。研究室には、机、プリンターを整備する。【資料 19：学生用研究室の見取図】

(3) 図書等の資料及び図書館の整備計画

① 図書等の資料の整備計画

本学の図書館は、太陽が丘キャンパスに本館(2,494.83 m²)、薬学キャンパスに薬学部分館(1,194 m²)があり、合計約24万冊の蔵書がある。基礎となる医療保健学部医療技術学科開設(2017(平成29)年)、同理学療法学科開設(2023(令和5)年)の際に、必要な図書を整備しており、本研究科においてもそれらを共用し、蔵書については、毎年度に定期的な整備を行う。

電子ジャーナル、データベース等のオンライン資料も豊富に有しており、最新の情報を提供できる環境を整備している。契約しているデータベースは、医中誌 Web やメディカルオンライン、PierOnline のほか、ジャパンナレッジ Lib、読売新聞や

日経テレコンのデータベース SciFindern（科学情報検索ツール）等、専門的な外国データベースも契約、利用提供している。電子ジャーナルはパッケージ契約やトランザクション契約で多くの論文を閲覧することができる。なかでもエルゼビア社が発行する論文は、トランザクション契約で全ての電子ジャーナルが論文単位で利用できる。【資料 20：電子ジャーナル一覧】

また、電子書籍を約 1,200 タイトル揃えており、パソコンやスマートフォン、タブレット等からも利用可能である

② 図書館の整備計画

図書館本館は、地上 4 階建て、延床面積 2,494.83 m²で閲覧席 420 席配置しており、1 階に新聞、雑誌閲覧コーナー、視聴覚及びパソコンコーナーが整備されている。パソコンコーナーには、図書館資料の検索やレポートの作成に利用可能なパソコンが 10 台設置されている。館内蔵書検索システムは、Smart & Small Library System Mike が導入されており、自宅のパソコンからでも貸出中の資料の予約、貸出状況の確認、相互利用や購入の申し込み等ができるシステムとなっている。薬学キャンパスにある薬学図書館が所蔵する資料については、両キャンパス間で結ぶメール便を活用する学内相互貸借により、太陽が丘キャンパスで貸し出し・返却手続きを行うことができる。また、両キャンパスの図書館をシャトル便（約 7 分）で結んでいる。開館時間は、平日は本館が 9 時から 19 時 30 分、薬学図書館が 9 時から 20 時、土曜は両キャンパス図書館とも 17 時まで開館している。

また、本館にアクティブラーニング教室（2～4 階に各 1 室）が整備されているほか、館内では Wi-Fi を利用した教育研究活動が可能となっている。

③ 他大学図書館等との協力

本学図書館は私立大学図書館協会に加盟するとともに、地域の私立大学図書館との連携を重視して私立大学図書館協会西地区部会京都地区協議会加盟館として相互利用協定を結び、相互協力活動を行っている。さらに本学は、国立情報学研究所の NACSIS-ILL（図書館間相互貸借システム）に加盟し、文献複写、相互貸借により利用者サービスの充実に努めている。加えて、石川県内図書館ネットワークに参加し、県内の公共図書館や一部の大学図書館の図書を無料で借用することにより、利用者の更なるサービスの充実に努めている。

13 管理運営

大学全体の管理運営は、学長のもとに法人と大学の責任者で構成されている教学運営協議会を設置し、全学的に取り組むべき教育施策について審議を行い、教学と法人間の意思疎通を図っている。大学院においては、研究科委員会を中心に行う。

なお、研究科及び学部の共通事項に関しては、既存の委員会に研究科より委員が加わり、協働で審議する。

(1) 教学運営協議会

教育の質的向上の他、特色のある大学として地域を支える大学づくり、国内外の大学や諸機関と連携した教育研究など、本学が組織的、体系的に取り組む教育施策について審議するために教学運営協議会を設置している。学長が議長となり、副学長、常任理事会において選任された常任理事、学部長、研究科長、学生部長、教務部長、留学生別科長、事務局長、学事本部長、管理本部長、そのほか学長が特に必要と認めた者をもって組織され、次の事項について審議する。

- 1) 教育の中長期計画及び事業計画に関すること
- 2) 全学的な教育編成方針に関すること
- 3) 教育の質保証・質的向上に関すること
- 4) 教学運営のPDCAサイクル確立に関すること
- 5) 教育における地域との連携協力に関すること
- 6) 国内外の大学や諸機関との連携協力に関すること
- 7) その他全学的な教育に関すること

(2) 研究科委員会

大学院の教育に関する事項を審議するため、大学院学則第5条の規定に基づき、研究科委員会を設置する。研究科委員会は、原則として月1回開催する。委員会は、研究科長、研究科の専任の教授、そのほか研究科長が指名した者をもって構成し、次の事項について審議する。

- 1) 学生の入学及び課程の修了に関すること
- 2) 学位の授与に関すること
- 3) 学位論文の審査に関すること
- 4) 教育課程に関すること
- 5) 学籍に関すること
- 6) 学生の指導及び賞罰に関すること
- 7) その他研究科に関する重要なこと
- 8) 学長の諮問事項

本研究科は医療保健学部を基礎とするが、管理運営については、医療保健学研究科委員会において行われるため、運営においては独立性を確保している。

14 自己点検・評価

本学では、2013（平成 25）年度以降の毎年度、大学全体の自己点検・評価を実施し、いずれも自己点検・評価報告書としてとりまとめ、公表している。

2004（平成 16）年度に制度化された第三者評価に関しては、公益財団法人日本高等教育評価機構による大学機関別認証評価を 2007（平成 19）年度、2014（平成 26）年度、2021（令和 3）年度に受審し、同機構が定める大学評価基準に適合していると認定された。

(1) 実施方法

本学では、大学教育における教育の理念、目的に照らし、教育研究等の活動の状況を点検・評価し、現状を把握、分析するとともに、その結果により教育研究等の活動の改善、向上を図ることを目的として、「北陸大学自己点検・評価規程」に基づき自己点検・評価を実施することとしている。

具体的には、学長のもとに担当理事、副学長、研究科長、学部長ほか学内各部局の長により編成される北陸大学自己点検・評価委員会を置き、各部局において自己点検・評価を行った上で全体的な自己点検・評価を行う。本研究科においても研究科長等が委員として本委員会に加わり、本研究科に関する自己点検・評価活動の中心的役割を果たすこととなる。

(2) 実施体制

自己点検・評価の実施にあたって、「北陸大学自己点検・評価規程」に定める基本的な評価項目、評価基準に従い、自己点検・評価委員会の統括のもとに、全学構成員の参画により自己点検・評価を行う。本研究科の自己点検・評価については、研究科長を責任者として、点検・評価項目ごとに実施し、その結果を委員会に報告する。

上記の実施体制に基づき、自主性と自立性のもとに、継続性と客観性を確保しつつ、自己点検・評価を実施できる体制を整備する。また、研究科としての中長期的な目標設定と具体的な計画策定を行い、その達成状況の評価及び評価結果の活用が可能となるシステムを構築し、教育研究活動の充実と向上を図っていく。

(3) 結果の活用・公表

自己点検・評価の結果については、その内容を公表して教育研究活動の状況を明らかにし、社会の評価を受けることを通して教育内容や方法の改善を図り、教育研究活動の充実と向上に努めていく。

自己点検・評価報告書は、大学として社会に対する説明責任を果たす観点から、ホームページでの公開や自己点検・評価報告書の作成、関係諸機関等への配布等により公表することとする。また、学内の教職員に配布し、大学の現況と問題点の共通理解を図ることで、各担当部署での業務改善と全学 FD・SD 活動に繋げていく。

(4) 評価項目

自己点検・評価の項目は、「北陸大学自己点検・評価規程」において、本学が加盟する公益財団法人日本高等教育評価機構の認証評価基準に沿いながら、本学の視点も加えて定められており、この基準に従い実施していく方針である。

本研究科では、研究科の目的に即した教育研究活動の状況を点検・評価する専門分

野別の自己点検・評価を促進していくことが重要であることから、評価項目については、大学全体の自己点検・評価の基本方針を踏まえた上で、以下の評価項目に随時追加しながら点検・評価を行うこととする。

- ① 研究科・専攻の基本理念及び使命・目的、個性・特色
- ② 教育研究組織と教員組織
- ③ 教育・研究活動
- ④ 教育研究の施設・設備
- ⑤ 学生の受入れ、学生支援
- ⑥ 図書及び学術資料
- ⑦ 研究科運営
- ⑧ 社会との連携
- ⑨ 内部質保証
- ⑩ 自己点検・評価

15 情報の公表

本学に関する情報については、大学ホームページ (<https://www.hokuriku-u.ac.jp/>)をはじめ、大学案内等の各種印刷物、各種メディアを通じて広く社会に公表しており、今後もホームページの更なる内容充実を図るなど、積極的に情報の公表を行っていく。ホームページでは、学校教育法施行規則第 172 条の 2 に基づき、教育、研究に関する情報を公表している。

大学院設置にあたり、以下のような情報の公表を予定している。

- (1) 大学院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
- (2) 教育研究上の基本組織に関すること
- (3) 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
- (4) 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、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
- (5) 授業科目、授業の方法及び内容並びに年間の授業計画に関すること
- (6) 学修の成果に係る評価及び修了の認定に当たっての基準に関すること
- (7) 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
- (8) 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
- (9) 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
- (10) その他

16 教育内容等の改善のための組織的な研修等

本学では、本学の教育の質保証、質的向上と発展に寄与することを目的として、学長のもとに教学運営協議会を設置し、教学運営協議会のもとに FD・SD 委員会、IR 運営委員会を設置している。また、教育活動の内部質保証体制の充実を図るため、教育内容及び教育方法の改善に関して、具体的な企画を立案、実施することを目的として、高等教育推進センターを設置している。

(1) 教学運営協議会

学長が議長となり、副学長、常任理事会において選任された常任理事、学部長、学生部長、教務部長、留学生別科長、事務局長、学事本部長、管理本部長、そのほか学長が特に必要と認めた者をもって組織される教学運営協議会において、教育の質保証、質的向上に関することについて審議をしている。

本研究科開設後は、協議会構成員に、新たに研究科長を加えることとする。

(2) FD・SD 委員会

学長又は学長が指名する副学長が委員長となり、学部長、教務部長、各学部から選任された教員、学長が必要と認めた教職員で構成され、毎年度、FD・SD 活動方針を定めており、当方針に則り、教育活動の質的向上と能力開発に資する組織的な取組みが行われるよう次の事項を審議立案し、実施している。

- ・授業内容、授業方法の向上
- ・授業評価の実施とその検討
- ・大学行政管理能力及び教学マネジメント力の育成
- ・FD 及び SD に関する研究会、研修会の立案・実施
- ・FD 及び SD 活動の点検及び評価
- ・その他 FD 及び SD に関する事項

本研究科開設後は、委員会構成員に、新たに研究科長及び研究科から選任された教員を加え、取組みの充実を図ることとする。

FD・SD 委員会のもと、全学的に実施している活動は、以下のとおりであり、本研究科においても同様に実施する。

① FD・SD 研修会の実施

教育方法の改善及び教育力の向上を目的として、全教職員を対象として全学 FD・SD 研修会を年数回、学部の課題や特性に応じた研究科及び学部独自の FD・SD 研修会を年 2 回以上開催する。FD・SD 委員会では、研修会のテーマを決定し、研修後に行われるアンケート結果をもとに、現状を把握し、改善へと繋げている。

② 学修アンケート（授業評価アンケート）の実施

全ての講義・演習科目及び実習科目を対象に、学期ごとに学修アンケートを実施する。学修アンケートの集計結果は、各授業担当教員にフィードバックし、教員は授業改善に役立てるとともに、自己点検報告書を作成する。報告書は学内に掲示もしくはファイルによる閲覧が可能となっている。FD・SD 委員会では、アンケート結果により改善が必要となった科目に関して、担当教員に注意喚起や指導を行う。

(3) IR 運営委員会

学長が指名する委員が委員長となり、学長が指名する副学長又は学長補佐、各学部から選任された教員、学長が必要と認めた教職員で構成され、本学のアセスメントプラン及び学部アセスメント・マップに則り、各種分析を行い、学修成果を可視化している。その結果は、高等教育推進センター及び FD・SD 委員会と連携し、FD・SD 活動等に反映させている。

本研究科開設後は、委員会構成員に、研究科から選任された教員を加えることとする。

(4) 高等教育推進センター（高等教育推進委員会）

教育の質の向上及び質保証体制の充実を図るため、高等教育推進センターを設置し、専任教員を配置している。高等教育推進センターでは、FD 活動の推進及びその他教育改善に資する活動の支援、教職員の職能開発（授業運営、学生支援、教学マネジメント、SD）に関する業務を行っている。また、高等教育推進センターのもと、高等教育推進委員会を設置し、FD・SD 委員会と連携の上、各種研修会を検討、実施している。

設置の趣旨等を記載した書類 資料目次

- 資料 1 未来構想策定に関する検討委員会答申書(一般社団法人日本臨床衛生検査技師会)
- 資料 2 臨床検査技師あり方推進ワーキンググループ提言書
(一般社団法人日本臨床衛生検査技師会)
- 資料 3 日本理学療法士協会会長斉藤秀之氏インタビュー(週刊医学界新聞第 3455 号)
- 資料 4 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－【抜粋】
- 資料 5 医療保健学研究科人材養成の目的と 3 つのポリシー対応表
- 資料 6 医療保健学専攻カリキュラム・マップ
- 資料 7 医療保健学専攻カリキュラム・ツリー
- 資料 8 医療保健学専攻履修モデル
- 資料 9 医療保健学専攻長期履修モデル
- 資料 10 履修指導及び研究指導の方法・スケジュール
- 資料 11 北陸大学人を対象とする研究に関する倫理審査規程
- 資料 12 北陸大学動物実験規程
- 資料 13 北陸大学動物実験委員会規程
- 資料 14 基礎となる学部との関係図
- 資料 15 履修指導及び研究指導の方法・スケジュール(長期履修)
- 資料 16 医療保健学専攻時間割案
- 資料 17 学校法人北陸大学就業規則【抜粋】
- 資料 18 太陽が丘 3 号棟(206H、207H、208H)及び 4 号棟(101R、104R、208R、209R、210R、
305R、306R) 実習用機器・備品一覧
- 資料 19 大学院生研究室の見取図
- 資料 20 電子ジャーナル一覧

平成 25 年 3 月 28 日

一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会
会長 宮島 喜文 様

未来構想策定に関する検討委員会

委員長	戸塚	実
副委員長	富永	博夫
委員	村田	満
	佐守	友博
	相澤	孝夫
	梶山	広美
	堤	玲子
	松本	祐之
	坂西	清
	萩原	三千男
	大澤	智彦
	丸田	秀夫
	齋藤	幸弘
担当理事	下田	勝二

委員会の開催

- 1 第 1 回委員会：平成 24 年 9 月 20 日（木）日臨技会館 第 2 会議室
- 2 第 2 回委員会：平成 24 年 10 月 12 日（金）横浜ランドマークタワー 25 階中会議室 2
- 3 第 3 回委員会：平成 24 年 11 月 26 日（月）日臨技会館 第 1 会議室 A
- 4 第 4 回委員会：平成 25 年 2 月 21 日（木）日臨技会館 第 2 会議室

答 申 書

「臨床検査技師の未来構想」

一般社団法人日本臨床衛生検査技師会（以下「当会」という。）未来構想策定に関する検討委員会（以下「本委員会」という。）は、当会会長の諮問により設置された委員会である。本委員会は、現在の社会情勢や医療環境、医療行政の基本施策、並びに今後予想される状況を鑑み、日本国民の医療及び公衆衛生の向上に寄与し続ける当会のあり方と、育成すべき臨床検査技師の未来像について提言することを目的としている。

この答申書「臨床検査技師の未来構想」は、変遷する社会において医療を通じて広く国民に貢献できる臨床検査技師像を明確化し、そのような人材育成のために当会が引き続き堅実に、そして革新的に活動していく方向性を提言している。また、それぞれの臨床検査技師が目標を持ち、「誇り」と「やりがい」がある職域であると感じられる環境作りについても言及している。この答申を踏まえて当会理事会を中心に「第４次マスタープラン」を作成し、アクションプランによって着実に実行されることを願う。

（基本理念）

1. 技術者から医療人へ

臨床検査データを出すだけでなく、チーム医療を推進する一員として被検者のQOLを考え、そして医師の診断・治療をサポートできる医療人へ

2. 卒前卒後一貫教育を担う多様な人材の育成

臨床検査技師養成から生涯にわたって臨床検査技師の技術・知識の向上をサポートできる多様な人材の育成

3. 社会に貢献する人材の育成

医療および公衆衛生の向上に寄与するだけでなく、臨床検査を通じて広く社会に貢献する人材の育成

【目次】

はじめに

- 1 構想策定の背景
 - 1) 社会環境からの視点
 - 2) 医療現場からの視点
 - 3) 教育現場からの視点
- 2 臨床検査技師像
 - 1) 医療人としての責任を果たせる臨床検査技師
 - 2) 患者（国民）中心の仕事ができる臨床検査技師
 - 3) 多様な環境で対応できる臨床検査技師
 - 4) 自己研鑽の継続できる臨床検査技師
 - 5) 後継者の育成ができる臨床検査技師
- 3 臨床検査技師が活躍する場
 - 1) 医療
 - 2) 教育・研究
 - 3) 行政
 - 4) 企業
- 4 臨床検査技師の育成
 - 1) 卒前教育
 - 2) 卒後教育
- 5 その他考慮すべき課題と進むべき方向性
 - 1) 女性技師会員の有効活用への取り組み
 - 2) 法制度への取り組み
 - 3) 国際化への取り組み
 - 4) 少子社会における取り組み
 - 5) 高齢者の医療環境改善への取り組み

おわりに

はじめに

平成 16 年度に答申された第 3 次マスタープランでは、「国民の健康に貢献する医学検査の実践と普及」を骨子に掲げ、中期的な展望にたった 7 項目の基本的目標が策定された。当会はこの基本目標に従い計画を遂行してきたが、急激な社会的環境や医療施策の変化により、臨床検査技師の置かれている環境や組織運営への対応が充分でなかったことなどの反省から、平成 22 年 6 月に第 3 次マスタープラン検証委員会が設置され、検証報告が答申された。このような現況より、本委員会は、この検証結果や以前に提出されている諸々の答申書、報告書等の内容を踏まえて、今後の臨床検査、臨床検査技師の未来像を見据えた。また、現社会環境から予想される状況に鑑みて、近未来を想定した「第 4 次マスタープラン」が策定できるように提言すると共に、遠い未来の臨床検査技師の有るべき姿についても提示する。

本委員会委員は、一般社団法人日本臨床検査医学会、日本臨床検査専門医会、一般社団法人日本病院会の外部有識者、都道府県技師会役員、当会理事で構成されていることで臨床検査に携わる団体・役員が協働して、未来の臨床検査技師像を描き、有るべき姿を確認し合って、策定・提言したものであることを申し添える。

1 構想策定の背景

(前提) 少子高齢にますます拍車がかかり、日本の社会構造が大きく変化することは明らかである。臨床検査を通じて広く国民の健康増進に寄与するという普遍的な目的に何の変わりもないが、その遂行は時代に即したものでなければならない。その一つとして、従来、臨床検査技師に求められたのは、医療現場における臨床検査の実践が主体であった。しかし、現在そして未来にわたって期待されるのは、医療現場に限った活躍にとどまらず、専門家として日本の臨床検査の実践・発展における中心的な役割を担うことである。そのためには、社会環境の変化を正しく認識し、臨床検査技師に何ができるのか、何をすべきなのか、目標を明確にし、引き続き着実な努力を積み重ねることが必要である。未来構想の策定は、臨床検査技師が大きな目的を共有し、それぞれの置かれた環境でそれぞれが最大限の努力をし、最終的に広く国民の期待に応えるための目標作りである。

1) 社会環境からの視点

- ・ 更なる少子高齢が予想される。
- ・ 臨床検査技師に占める女性の割合はいつそう高くなる。
- ・ 臨床検査技師という医療職種とその役割を、国民に理解される必要がある。
- ・ 国際的な感覚が要求されるとともに、国際的な役割を果たす必要がある。
- ・ 医療行政・医療環境の変化に伴う対応が必要となる。

2) 医療現場からの視点

- ・ 臨床検査技師は医療現場で必要不可欠な臨床検査を担当しているにもかかわらず

ず、その認知度は低く、医療（チーム医療）への積極的参加が必要である。

- ・ 変化を続ける臨床現場で臨床検査技師が何をすべきか、何ができるのかを考えるのはもちろんであるが、何をすることが望まれているかを強く意識することが要求されている。
- ・ 医療収益管理やコスト管理などのマネジメントができる人材育成が必要である。

3) 教育現場からの視点

- ・ 臨床検査技師養成施設の多様化を認識し、それぞれの役割を考慮した臨床検査の総合的発展を考える。
- ・ 専門学校だけでなく、4年制大学（学部・大学院）の教員として活躍できる臨床検査技師を養成する必要がある。
- ・ 医療現場に勤務する臨床検査技師のみならず、わが国の臨床検査分野全般を担っていく人材を育成する必要がある。

2 臨床検査技師像

（前提）職域の見直し・拡大は臨床検査技師の既得権拡大が目的ではなく、日本国民の医療及び公衆衛生の向上のためである。臨床検査技師は臨床検査の実践が職務と考えがちであるが、広く国民さらには他の医療職種から期待されているのは、臨床検査の専門家としての「医療の実践」である。ともすると、医療現場において他職種から臨床検査技師の顔が見えないと言われるのは、最高レベルの臨床検査は実践しているが、医療に参加していないと思われているためであることも否定できない。医療のために臨床検査技師に何ができるのか、何をすべきかを中心に据えた職域拡大が求められる。また、従来、臨床検査技師の職務は技術を前面に打ち出したものであった。現在も高度な技術が必要であることに変わりはないが、高度な技術をより生かすための高度な臨床的知識が要求されるようになってきている。さらに、高度先進医療現場においては、決まった職務を実践するだけでなく、臨床のニーズに創造的に対応できる能力が求められている。

これらを実現するためには、臨床検査技師全般の技術的・知識的底上げを実現するとともに、その上に立った専門性の追求が必須である。

1) 医療人としての責任を果たせる臨床検査技師

- ・ 臨床検査を通じて「医療」を実践する臨床検査技師
- ・ 社会に貢献・寄与できる臨床検査技師

2) 患者（国民）中心の仕事ができる臨床検査技師

- ・ 疾病の早期発見、予防啓発を目的とした総合検診システムを開発できる臨床検査技師
- ・ 検査の特性や意義について患者に説明・指導できる臨床検査技師

- ・ 臨床検査の発展に寄与できる教育者・研究者としての臨床検査技師
- 3) 多様な環境で対応できる臨床検査技師
 - ・ 医療施設の役割に即した臨床検査業務を実践できる臨床検査技師
 - ・ 標準化された知識・技術の上に積み上げられた専門性を追求できる臨床検査技師
 - ・ 臨床研究の主要な担い手の一職種としての臨床検査技師
- 4) 自己研鑽の継続できる臨床検査技師
 - ・ 自己問題提起・解決を遂行できる基礎能力のある臨床検査技師
 - ・ 高いプロ意識をもった臨床検査技師
 - ・ 日常業務の中で探究心や応用力を働かせ、自己の研究目標を持つ臨床検査技師
- 5) 後継者の育成ができる臨床検査技師
 - ・ 診療能力に加えて、教育・研究が実践できる臨床検査技師
 - ・ 地域・地区での教育ネットワークを推進する臨床検査技師
 - ・ 特殊検査の伝承や特化した技能の個別指導ができる臨床検査技師

3 臨床検査技師が活躍する場

(前提) 臨床検査技師が活躍する場は、病院、健診・検査センター、教育現場、研究所、企業等の多方面であり、今後、職域が拡大することは間違いない。すなわち、臨床検査技師が支える臨床検査の世界はもっと広くなる。そのためには、活躍すべき場を具体化し、それに向かって努力する臨床検査技師および臨床検査技師を目指す将来の会員をサポートする体制を構築する必要がある。また、教育現場では、4年制大学の臨床検査技師の育成は、制度的に医師・歯科医師・薬剤師などのそれと比較して発展途上にあり、教育の多くは他の専門家（医師、薬剤師、理系の研究者など）の協力によって支えられている。もちろん、高度な専門性を備えた臨床検査技師の育成には、今後とも多くの専門家の協力を得ていかなければならないが、臨床検査技師が臨床検査の専門家として育成の中心的な役割を担わなければならないことは必然である。

臨床検査技師が活躍する場において、臨床検査技師に求められるもの、あるいは臨床検査技師が中心となって実践すべきことについても、再考していかなければならない。

- 1) 医療
 - ・ 検査の意義や特徴について患者への情報提供
 - ・ 医師の診断をサポートする臨床検査学的視点からの病態解析情報の提供
 - ・ 各種チーム医療への積極的な参画
 - ・ 臨床研究の実施および科学的・系統的な後進教育
 - ・ 医師を中心とした他の医療従事者の臨床研究のサポート
 - ・ 臨床検査に関して他の医療職者への助言・提言が行えるサポーター役
 - ・ 治験・最先端医療・個別化医療への積極的関与
 - ・ 在宅医療における患者支援

2) 教育・研究

- ・ 専門学校・大学の教員
- ・ 研究所・企業における研究者あるいは研究助手
- ・ 臨床検査に関わるシステム開発、検診における臨床検査情報システム開発

3) 行政

- ・ 臨床検査に関連する医療行政への参画
- ・ 公衆衛生・予防行政への参加、保健医療への参画
- ・ 健康危機管理体制の構築に参画
- ・ 医療統計の分析・解析を行い、臨床検査関連の動向調査および評価を行う機構への参加

4) 企業

- ・ 臨床検査関連企業（研究開発）、製薬企業（研究者・MR）、治験企業（CRC・CRA）
- ・ 国民への臨床検査の普及啓発を行う企業付帯事業
- ・ 先端医療、特殊検査に携わる特化した検査所

4 臨床検査技師の育成

（前提）臨床検査技師の活躍の場は多様化している。すなわち、病院、健診・検査センター等で勤務する臨床検査技師、並びに教育者、研究者、そして企業人として、各分野で活躍できる臨床検査技師の育成が必要であり、多様化に対応する為にも、当会が、臨床検査技師の卒後教育において将来構想に沿った制度の構築を行なうことが望まれる。また、日本の臨床検査の維持・発展を将来にわたって担っていく組織の一つとして、臨床検査技師の技能・知識の向上に努めるのはもちろんであるが、様々な方面において活躍が期待される臨床検査技師を養成する卒前教育にも、積極的に関与していく必要がある。

1) 卒前教育

- ・ 医療人としての資質を備えた臨床検査技師養成の徹底
- ・ 臨床検査技師資格を有し、大学教員としての能力を備えた人材の育成
- ・ 臨床的能力に加えて、教育・研究能力を備えた人材の育成
- ・ 臨地実習の標準化（コアカリキュラムの策定）
- ・ 日本臨床検査学教育協議会との連携
- ・ 高校生以下の若者への臨床検査（技師）およびその概要の啓発
- ・ 奨学金基金制度の創設

2) 卒後教育

- ・ 特殊技術の認定に固執しない標準化を目指した教育
- ・ 臨床検査技師のためではなく、国民の健康増進のための認定制度の確立
- ・ 技術・知識偏重の研修から医療研修へ

- ・ 臨床カンファランスへの積極的参加（医療への積極的参加）
- ・ 研究班横断型の研修の充実と達成目標の明確化

5 その他考慮すべき課題と進むべき方向性

（前提）当会の会員構成をみると、近未来の臨床検査を中心的に支えるのが女性臨床検査技師になることは明白である。現状においても、看護師を除くと最も女性が多い医療職種の一つであるにもかかわらず、幹部臨床検査技師に占める女性の割合は全国的に決して高くない。これが能力に起因するものでないことは明らかであり、女性の社会参画に少なからず困難があることを示している。日本の臨床検査のレベル維持・発展を担う当会としては、女性が生涯にわたって能力を発揮し続けることができる環境とサポート体制の構築が必要である。

外部委託検査はなくてはならない検査である。臨床検査を通じて国民に寄与するという観点から、病院検査部による検査と何ら変わりがない。広く臨床検査としてその質も含めて責任を持っていくためには、現状の無資格者による検体検査体制への見解を明確化していく必要がある。職域確保といった短絡的な観点ではなく、少子高齢社会において見込まれる労働人口の減少といった観点等からも考えていかなければならない。

当会の大きな目的が日本国民の健康増進であることは言うまでもないが、グローバル化の波は医療も例外ではない。国際感覚を備えた多くの臨床検査技師を育成していかなければならないのは時代の流れである。さらに、比較的高度の知識と技術を備えた、日本の臨床検査技師は発展途上国の臨床検査をサポートしていかなければならない。

1) 女性技師会員の有効活用への取り組み

- ・ 執行部女性役員および各施設の女性役職者の増員
- ・ 働く環境の現状分析と働ける環境の創設
- ・ 女性である特色を生かした業務および業務体系の創設
- ・ 女性が働きやすく、参加しやすい環境の整備

2) 法制度への取り組み

- ・ 外部委託検査データへの責任体制の確立
- ・ 無資格者による検体検査体制への見解の明確化
- ・ 業務上の問題点の調査・研究を行い、制度の抜本的な改正を要求
- ・ 臨床検査の技能、医療の安全性を担保するための制度強化

3) 国際化への取り組み

- ・ 海外留学制度の創設（支援体制の確立）
- ・ 技術・知識・人材に関する国際支援体制の構築
- ・ シニア会員の海外技術支援制度の創設
- ・ 海外支援中の職場環境の整備体制、支援後の就職体制、生活保障体制の構築

- 4) 少子社会における取り組み
 - ・ 若手臨床検査技師の積極活用（学会役員や学術担当責任者などの学術面を中心に）小中学生を対象とした臨床検査技師職の啓発活動
- 5) 高齢者の医療環境改善への取り組み
 - ・ 特養・介護施設において、あるいは在宅患者に対しての感染予防対策および啓発在宅医療におけるPOCT機器等の使用指導および管理

おわりに

本委員会では、未来の臨床検査技師像が極めて多様であることにあらためて気付かされた。

当会は創立 60 年を迎え、諸先輩方から受け継いできた伝統を堅持しながらも、将来・未来に向けた革新の志を抱きながら「進化」を続けてきた。当会の躍進にはまだまだ課題が多く、臨床検査技師の身分保障に関する法改正や臨床検査技師の後継者の育成、女性技師の活躍、他職種との連携、患者を支援する医療への参画など様々存在する。また、臨床検査技師の存在感を示すためには、患者への検査説明や医師の診断・治療をサポートする付加価値情報の提供等の取り組みを実施していかなければならない。施設基準の加算等で診療報酬点数上に反映されるような取り組みも重要である。いずれも、関係団体と連携し、協働していただくことが大切である。

これらの課題については、当会の倫理綱領に沿った「国民の健康に貢献する医学検査の実践と普及」を念頭に置いて、時間軸に沿って「第 4 次マスタープラン」に落とし込み、執行体制の中でアクションプランとして着実に遂行されることを切望するものである。

平成 31 年 3 月 31 日

一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会
会長 宮島 喜文 様

臨床検査技師あり方推進ワーキンググループ

リーダー	丸田 秀夫
メンバー	横地 常広
	長沢 光章
	梶山 広美
	滝野 寿
	千葉 正志
	西浦 明彦
	片山 博徳
	竹浦 久司
	白波瀬浩幸
	高村 好実
	直田健太郎
担当理事	深澤 恵治

「将来へ向けての臨床検査技師のあり方」～提言～

はじめに

急速に少子高齢化に向けて進展する我が国は、団塊の世代（昭和 22～24 年に出生）が後期高齢者（75 歳）となる 2025 年に照準を合わせた社会保障制度改革が進められている。また、高齢者人口がピークを迎える 2040 年には人口構成が激変することが予測されており、特に生産人口（15～65 歳）の減少が加速して高齢者人口が 4000 万人とピークに達し、総人口の 3 分の 1 を超えると推計されている。行政や医師会を含む各種の医療団体では 2040 年を見据え、医療・介護サービスのあり方の検討が進められている。

このような背景を踏まえて各医療機関は新たな取り組みを模索している。我々臨床検査技師が国民にとって不可欠な職種として存続するためには何が必要なのだろうか？「臨床検査技師あり方推進ワーキンググループ」では医療の高度化、複雑化さらに情報通信技術（ICT：Information and Communication Technology）、人工知能（AI：Artificial Intelligence）等々の最新テクノロジーの医療への活用などを鑑み、臨床検査技師が将来へ向けて対応すべき課題として以下の 3 つのテーマを挙げ、提言書として取りまとめたので報告する。

検討テーマ

- その 1：AI と臨床検査技師なども含め 10 年後以上未来の臨床検査技師像を探る
- その 2：予防医学と臨床検査技師のあり方
- その 3：医療におけるコーディネーターとしての臨床検査技師の位置づけ

その1、A I と臨床検査技師なども含め 10 年後以上未来の臨床検査技師像を探る

提言の概要

科学技術の発達や労働人口の減少により、医療、検査分野でもロボットや「人工知能（A I）」が内蔵した医療機器、検査機器の開発が進むが、これは時代が求めている潮流である。

これに対して、臨床検査技師は臨床の場合においては、ロボットや「人工知能（A I）」を管理する。道具として使う。お互い不足する能力を補完し合うことを目指し、国民により良い医療の提供を目指す体制を構築する。

提言に対する説明

団塊ジュニア世代が高齢者となる 2040 年には、国内の就業者が 1285 万人減と予想される中で 65 歳以上が約 4,000 万人とピークに達し、労働現役世代の減少が最大の課題となる。20 年後に直面する労働人口減少という大きなリスクは、首都圏の急速な高齢化と医療・介護分野の危機到来、深刻な実労働者の不足となること等が挙げられている。労働人口の減少を補うためには、女性や高齢者の社会参加の推進や外国人労働者の確保とさらなる活用などにとどまらず、ロボットや人工知能（A I : Artificial Intelligence）などのテクノロジーの活用による労働の自動化を進めることで、労働の生産性を高めると共に、働き方や生活スタイルを大きく変化させていくことが重要となっている。

これまで、臨床検査分野には様々な新技術が導入されてきた。その先駆けとしては、臨床化学検査分野で手動的測定により行っていた検査項目が生化学自動分析装置で測定できるようになり、血液検査分野では顕微鏡を用いて血球をカウントする方法から血球数計測以外の多項目をも同時に測定し、白血球分類まで行えるようになった。今後さらなる技術革新により、様々な検査領域において簡便で高精度の測定系が開発され臨床現場に導入されるはずである。

現在、「第4次産業革命」と呼ぶべき変革（イノベーション）が進行しており、その中核となっている技術が「人工知能（A I）」である。保健医療分野における A I 活用のメリットは、患者・国民だけでなく、医療・介護従事者や産業界にも及ぶ。A I は高度で洗練されたソフトウェアシステムで、コンピューターが人間の知性や意思決定を補助するものと考えられる。その中でも医療の分野では人間の知識トレーニングや情報の有効性検証、継続的な学習の実施に大量の検査データが使用されている。医療の分野での活用範囲としては、カルテ、検診・健診の電子記録、医学研究、臨床検査結果、各種診断情報等である。その中で最も A I の導入が早いとされている臨床検査領域では、臨床検査技師の役割は何かを真剣に模索することが急務と考えられる。

このような状況で今後の想定される A I の機能・活用方法から将来の臨床検査室の状況を描いてみると、以下の項が挙げられる。

① マニュアル作業がオートメーション化される

A I 臨床検査室では、細かく煩雑な人為的作業は大きく削減される。臨床検査の工程全般のプロセスは効率が上がり、様々な意思決定も迅速に行えるようになる。臨床検査技師

はオートメーション作業を管理するA Iの管理が業務になる。

② デジタル化による情報の流れの自動化

ルールに基づいたプログラミングにより、臨床検査室内の人による作業と意思決定が置き換えられ、ワークフローは加速化しエラーが低減される。手書きの結果報告や手作業による編集をデジタル編集に変え、即時に医師に転送できるようになる。文書の間違い等は常にピックアップされ、人がA Iで動かされることもある。

③ 臨床検査のリーダーらが見るA Iの近未来

臨床検査業務でのA I活用は、患者ケアのパス、病変の検出や診断、慢性疾患の予防などへも波及し、今よりもさらに改善される。

④ 主流になっていくA I

A Iは学習と改善を繰り返しながら、患者以外とのやり取りも処理できるようになり、患者ケアの流れのすべてが変革する。つまり、EHR (Electronic Health Record) の確認から検査の発注、診断情報や症状、リスクプロファイルや人口統計までを統合し、診断と治療のオプションを推奨することができる。

A Iの普及は当然の流れであり、医療の現場は急速に様変わりしていくことが予想されるが、それらに柔軟に対応し、自らの立ち位置を確立し、医療の現場で不可欠な存在となる必要がある。そのための方策として、臨床検査技師がA Iの示した結果を理解し、それを分かりやすく患者に伝えるなどの取り組みが「A Iを利用する」ことに繋がると考える。臨床検査の専門性を活かしつつ、A I技術やICT技術と医師そして患者間を橋渡しする業務、ここに着目していくことで到達する未来がみえてくる。また、A Iを有効に機能させるためにはベースとなる様々な医療情報の精度・品質の確保も重要であり、A Iへインプットする臨床検査情報の品質確保は当然臨床検査技師が担う業務となる。

A Iの普及により、医療現場の労働環境は大きく変化すると予想される。これまで臨床検査技師が行ってきた業務は、今後はA Iが的確に正確に判断し、実践してくれる時代となる。そこで懸念されているのが「A Iが普及すると我々の職種がなくなる」といった意見であるが、A Iはあくまで「道具」であり「道具」には必ず「使う人」が必要となる。つまりA Iは我々にとって仕事を奪う「脅威」ではなく、人間と「共存」していく存在となっていくと予想する。実際の医療現場では患者を中心としての業務であり、複雑な表現を交えたコミュニケーションが必要であるが、臨床検査技師がこれからのA I時代を生き残るためにはA Iを活用できる人材の育成を急ぎ、A Iと共に「コミュニケーション力」を磨き患者の近い場所で業務を実践し、他医療職に信頼される職種になっていくことが必要と考える。

その2、予防医学と臨床検査技師のあり方

提言の概要

臨床検査技師は、医師が行なうあらゆる疾病診断のための臨床検査値を提供する唯一の

医療技術者であり、提供した臨床検査値での診断は医業であり医師のみしか認められていないが、臨床検査値と当疾病・病態との関連性についての理解は、他の医療技術者に比べて優位な存在である。

このことから、臨床医学の領域に限らず、生活指導、予防医学に関連するあらゆる領域において活躍できる考えることから、制度設計に取り組むべきである。

提言に対する説明

現状の臨床検査技師の多くが勤務している環境は臨床医学と考えられる。臨床医学は予防医学と異なり、健康障害の原因を特定し、それを取り除き治療することである。一方、診断学では一次予防、二次予防などの予防医学との連携が不可欠とされている。臨床分野では予防的活動を行うことが可能であり、予防医学の重要性から現在では医師の予防医学教育が進んでいる。同時に、予防医学の領域の拡大に伴いメディカルスタッフの役割分担の重要性も認識されつつある。予防医学の実践活動は医師、歯科医師の他に薬剤師、保健師・看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、栄養士等の医療職種の協力活動による展開が進められてきた。しかし、臨床検査技師はこの領域に十分に認知されているとは言い難い現状がある。国内の人材育成は全国の大学医学部および医科大学に衛生学、公衆衛生学の講座を設置して予防医学に関する教育が実施されているにも関わらず、臨床検査分野ではそれらに対応出来ているとはいえない状況である。

臨床医学の学会を中心に専門医、認定医、指導医の形で専門医制度が整備されつつあるが、公衆衛生あるいは予防医学に関する研修の必要性を認識し、その内容について検討することも必要であるようである。また、予防医学分野では一部の学会を除き、各学会が人材養成にどのように関わるべきなのか十分に検討されていない。関連学会が医師だけでなく予防医学に関わる幅広い人材養成にどう取り組んでいくべきか模索する時期と捉えるべきである。臨床医学の各領域においては予防医学教育の拡充を検討する必要がある。臨床検査技師、看護師等の大学における人材育成教育が急がれる。そのうえで、臨床検査分野の立ち位置も明確化しなければならない。

予防医学には、一次予防（疾病の予防。健康への啓発、健康増進、特殊予防（教育、予防接種など））と二次予防（重症化の防止。疾病の早期発見と早期措置、適切な医療と診療対策（健康診断など））と三次予防（疾病が発症した後、必要な治療を受け、機能の維持・回復を図ること）がある。

一次予防は、健康な人が病気になる前の段階の予防で、臨床検査技師が大きく係るところであり生活習慣の検査や改善指導を通じて寄与できる。また、治療において検査値が基準値範囲内になるようにコントロールして病気になる前に予防することも可能となり、国民に対して予防に関する教育も推進できる。

二次予防は、発生した疾病に対して自覚症状が出る前に疾病を発見し、早期に治療しようとするものである。その早期発見のために各種の健康診断が実施されている。ここでも臨床

検査が利用され、多くの臨床検査技師が活躍しているところである。

三次予防は主に医療における診療により、病気の進展を防いだり、合併症の発生を防いだりするものである。ここでの臨床検査は治療の経過観察や投薬などのモニタリングなどが想定される。人口の高齢化や社会環境の変化に伴い、脳血管疾患・心臓疾患・呼吸器疾患など基礎疾患を有する人々が病院から在宅などで疾病管理を行うことが想定され、居宅での疾病管理にはある程度の臨床検査を用いて適切に行われなければならない。現状では臨床検査技師の存在は希薄なものは否めないが、地域包括ケアシステムを上手に利用し臨床検査技師による居宅での疾病管理（三次予防）は政府の方針に沿った内容であると考えている。

以上のような国民に寄り添った検査や検査説明だけではなく、一次、二次さらには三次を合わせた総合健診システムを構築ができるのは、検査の専門家である臨床検査技師にできることである。また、予防医学においては、膨大な受診者データを有しており、AI を用いて解析することにより、疾病の早期発見や治療経過の観察、合併症の防止に貢献すると考える。超高齢社会が始まった現在、高齢先進国に生きる私たちは、健康維持に努め、さまざまな疾患と立ち向かい高齢期でも健康で、自立して、社会に貢献できること、新たなサクセスフル・エイジング（幸せに、より良く老いる）のモデルやシステム の構築と実践を行い、それを世界に発信できることを期待したい。当然その中には臨床検査技師が加わり一次・二次・三次の予防医学へ寄与もできる。すべての国民が健康に関心を持ち、病気にならないように臨床検査技師ができることを創造し、医療費の削減につなげる仕事ができる臨床検査技師、国民（患者）中心に仕事ができる臨床検査技師になることが重要である、それらを担う人材の育成も重要な課題である。

その3、医療におけるコーディネーターとしての臨床検査技師の位置づけ

提言の概要

臨床検査技師は、医師が行なうあらゆる疾病診断のための臨床検査値を提供する唯一の医療技術者であり、提供した臨床検査値での診断は医業であり医師のみしか認められていないが、臨床検査値と当疾病・病態との関連性についての理解は、他の医療技術者に比べて優位な存在である。

このことから、臨床医学の領域に限らず、生活指導、予防医学に関連するあらゆる領域においても、コーディネーターとし活躍できる考えることから、制度設計に取り組むべきである。

提言に対する説明

現在、臨床検査技師がコーディネーターの名称を用いて活動出来ている分野は、治験コーディネーター（CRC : Clinical Research Coordinator）やPOC（Point Of Care）コーディネーター等がある。

CRC は治験責任医師又は治験分担医師の指導の下、治験業務に協力する者で、主に看護師、薬剤師、臨床検査技師などが担当している。業務範囲としてはインフォームド・コンセント

取得補助、治験のスケジュール管理、治験中の患者のサポート、症例報告書作成補助、関係各部署のスタッフに対する連絡、調整などである。

POC コーディネーターの役割は、操作マニュアルやトレーニング事項の作成と記録、機器・試薬の添付文書など書類の管理、各部門における責任者の把握、測定現場での操作手順の確立、測定現場と検査室への連絡、使用者の教育などである。

これらの他に生活習慣病や糖尿病をはじめとする慢性的な疾患の患者管理のためのコーディネーターも重要視されている。患者管理において臨床検査は重要なメルクマークであり、臨床検査技師の関与が不可欠と考える。上記のほか、臨床検査技師に期待されるコーディネーター業務について以下5つの可能性を考察してみる。

一つ目は、検体検査の精度の確保に関する医療法等の一部改正に伴い、臨床検査技師が、作業手順書や日誌・台帳の作成・運用管理を任されるなど法改正への体制整備において、検査室が管理する領域を超え施設全体の検体検査に関連する運営・管理のコーディネートができることである。

二つ目は、臨床検査技師は、がんゲノム医療の実用化に必要な医療従事者として、がんのゲノム医療に関する遺伝子関連検査に精通し、患者・家族への説明、多職種との連携、意思決定支援等を担うことができ、がんゲノム医療コーディネーター業務ができることである。平成30年より厚生労働省主導で人材の育成が進められており、臨床検査技師をはじめ看護師、薬剤師が対象職種となり、がんゲノム医療中核拠点病院やがんゲノム医療連携病院に配置が求められている。業務内容の多くの部分は臨床検査技師の専門性が発揮できる遺伝子関連検査に関するものであり、多くの臨床検査技師の関与が望まれる。

三つ目は、各医療職種の役割分担をコーディネートできることである。たとえば多職種業務推進コーディネーター（仮称）である。働き方改革の検討の中で、医師・看護師の負担軽減を目的とする医療職の働き方や仕事の割り振りを臨床検査技師がコーディネートすることも十分に可能である。診療放射線技師や病院薬剤師と比較し、臨床検査技師は医療・疾病に関連する豊富な知識と技術を活用することにより、患者・病院双方に有益となる。

四つ目は、臨床検査技師は、現状のレベルにおいて一定以上の検査データ管理が可能である。また、検査領域を超え、医療事故防止・削減に向けて、病院・施設全体のロジック構築に有効なツールをコーディネートできる力がある。検体検査のデータ解析において、設定された解析ロジックに基づき、臨床検査システムから受信した検査オーダー・検査結果をリアルタイム自動解析する診断支援において、検査ロジックに従ってフォローすることで、臨床検査技師は今後さらなる進化ができる。

五つ目は、在宅医療において、検体採取やPOCT 検体検査、ポータブル超音波、心電図なども使いこなせる臨床検査技師は、どのような医療スタッフをどの患者宅に派遣することで、よりよい医療を提供できるのかをコーディネートすることが可能となる。在宅医療において診療の効率化、医師の業務軽減、看護師や関連するメディカルスタッフが単独で在宅を訪問するシステムが一般化するところに臨床検査技師も含まれることによりコーディネー

ターの役割を発揮し在宅での活躍が期待される。

臨床検査技師がコーディネーターとして関与した実例の一端として以下の事例を把握している

- ◆院内における多職種の研修事業（診療支援研究会）
- ◆在宅医療における多職種研修事業（医師、薬剤師、ケアマネ、行政、介護福祉士、作業療法士など）
- ◆地域の医療施設の地域講演事業への臨床検査技師の参入
- ◆地域企業とのコラボレーションによる社会貢献活動等活動
- ◆職域を跨いだ研修事業（コメディカル統合研修会）
- ◆平成 31 年度開催を目指し、勇美財団助成金の申請（2 回目）を行った。（事業は技師会ではなく南予プロジェクト、代表高村）①. 顔の見える多職種連携研修会）②. 看取りの経験報告研修会（いずれも愛媛 2 市 3 町での研修会開催予定）、などがある。

このような事例をコーディネーターとすることは、最初にコーディネーターの概念やフレームを作らなければならない。それはフィールドが広すぎる場合は意見が右往左往するからである。そしてコーディネーターのカテゴリーを明示することが必要である。

社会においては、いずれの仕事に関してもコーディネートを行う仕事は、個々のキャリアに裏付けされた知識やコミュニケーション能力を持ち、フットワークの良い人材が適していることが多く、その業務を行うためには、総合的な人間力や特定の分野に特化した人材を意識的に育成する環境が必要である。

コーディネーター業務を臨床検査の実務と並行して行う業務に位置づけるのか、コーディネーター専任とする仕事として位置づけるのかを考えると、臨床検査現場にしながらコーディネーター業務の兼務は難しいかもしれない。専任のコーディネーターとして活躍できる臨床検査技師を育成することを主眼に置いて、専任のコーディネーターである臨床検査技師が、コーディネーター業務に役立てるために臨床検査現場で研修して実務も学ぶ、そういった位置づけと関係性が理想である。

結びに

以上 3 つのテーマについて現状と今後の課題についてまとめた。それら以外についても多くの論点があるが、今後折に触れ整理していきたい。

旧来、臨床検査技師の主要な業務の場は、中央化された検査室内での測定業務が中心であり、日々検査室へ提出される多量の検体を迅速に測定し、精度の高い検査結果を報告することに多くの労力を投入してきた。そのような中、2025 年問題をはじめ、医療を取り巻く環境の変化によりチーム医療の必要性が明確化され、臨床検査技師も医療職種の一員としてチーム医療への参画が不可欠となった。本来のチーム医療は患者本位、患者中心の医療を提供することが求められている。医師の働き方改革に伴うタスクシフトなど医療を取り巻く環境の変化だけでなく、臨床検査技師による真のチーム医療推進のためには、従来から当会が目指している患者に寄り添う臨床検査技師の創造が不可欠であると考え。さらに将来を見据えると、技術革新により自動化、ロボット化が加速し、従来の臨床検査業務の多くは人手を不要とする時代が到来すると予測されている。2018 年 11 月、政府は、AI（人工知能）ホスピタルによる高度診断・治療システムの研究開発計画を始動させた。その中には、患者の負担軽減・がん等の再発の超早期診断につながる AI 技術を応用した血液等の超精密検査を中心とする、患者生体情報等に基づく AI 技術を応用した診断、モニタリング及び治療（治療薬含む。）選択等支援システム（センサー、検査機器等の開発、活用含む。）の開発が含まれている。

未来を見据え、臨床検査技師が医療の中で必要不可欠な職種としてあり続けるためには、時勢に合わせ社会のニーズに柔軟に対応し、常に新たな活路へ向け挑戦し続ける気概と勇気が不可欠であると考え。今回の提言がその一助となることを願い結びとする。

継続的な学習で理学療法士の質を担保する

新生涯学習制度の狙い

インタビュー 齊藤 秀之

2022.01.31 週刊医学界新聞（通常号）：第3455号より

インタビュー

齊藤 秀之氏に聞く

日本理学療法士協会会長



日本理学療法士協会（以下、協会）が主導する新生涯学習制度（以下、新制度、図）が2022年4月よりスタートする。「本制度の目標は、理学療法士という専門職の質の保証に尽きる」と語るのは、21年6月に協会の会長に就任した齊藤秀之氏だ。

なぜいま、生涯学習制度の一新が必要なのか。そして新制度の導入で理学療法士という専門職は何をめざすのか。会長就任以前から新生涯学習制度の骨格作りに携わってきた齊藤氏に、制度設計の目的と求める理学療法士像を聞いた。

――4月から新生涯学習制度の運用が開始されます。まず、新制度の狙いを教えてください。

斉藤 知識や技術を継続してアップデートすることで、理学療法士の質を保証する点です。それにより理学療法士が社会から信用され、最終的に理学療法士の自己実現につながればと考えています。

――既存の制度からの大きな変更点はどこでしょうか。

斉藤 登録理学療法士制度の新設です。この制度は、新生涯学習制度の基盤となるものです。前期・後期計5年の研修を通して多様な障害に対応できる力を身につけ、5年ごとの更新を続けることによってジェネラリストとしての能力を高めます。さらにその基盤の上に領域のスペシャリストに位置付けられる、学問的志向性の高い専門理学療法士と臨床実践に秀でる認定理学療法士を認証します。登録理学療法士制度同様、いずれも5年更新制とすることで、生涯にわたる知識・技術の維持と更新を促進します。

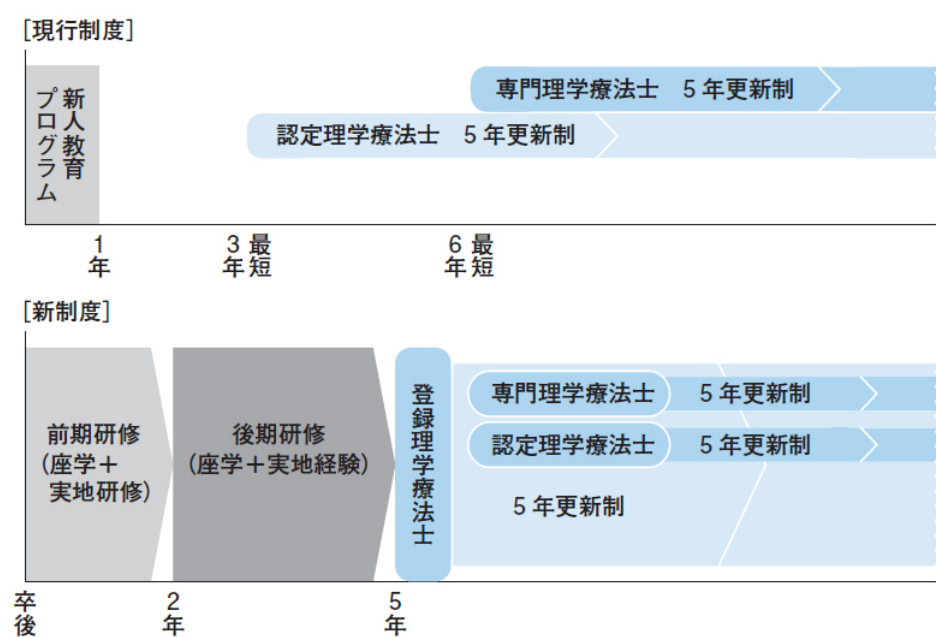


図 現行制度と新生涯学習制度の比較

なぜ新生涯学習制度がいま求められるのか

――現行の生涯学習制度には、1年間の新人教育プログラムを経て専門・認定理学療法士をめざす枠組みが既にあります。なぜいま、制度の変更に至ったのですか。

斉藤 理学療法士の質をいかに担保するかという、新たな課題に対応するためです。現行の新人教育プログラムの目的は、養成校卒業後、理学療法士が学ぶ場が少なかった点を補うことであり、職能団体として協会が卒後教育を担いました。eラーニングを増やすなど、より多くの会員がアクセスしやすいプログラムへの改善や、コンテンツの充実とともに修了率が上がり、現在は76%が修了するまでになっています。

一方で近年の理学療法士の急激な増加と共に、協会の内外から現場の理学療法士の質の低下が指摘され始めました。病院経営者や厚労省から、卒後教育や職場内教育が不十分ではないかと問題視されたのです。協会員からも、臨床を学ぶはずの卒後教育の場が、卒前教育で学びきれない点の“補習”の場になっているとの批判がありました。

――批判の背景として、現行制度のどのような点が問題になったのでしょうか。

斉藤 制度と現場との乖離です。病院外の介護保険領域や地域包括ケアシステム構想における介護予防領域など、理学療法士の職能の広がりを受けたことで卒前教育の内容だけでは対応しきれなくなり、卒後教育の充実が求められました。また現行制度では新人教育プログラムを終えたあとに専門・認定をめざさなければ、知識のアップデートのために学習を続けるか否かは個人の裁量に委ねられており、継続的な学習機会を確保することが必要でした。

つまり現行の卒後教育の仕組みでは現場の実態に即しておらず、理学療法士が社会的に認めてもらえなくなる恐れがある。それが協会内の共通認識となり、制度の見直しに至りました。

現場での実践を重視した登録理学療法士制度

――登録理学療法士制度が新人教育プログラムから変更された点を教えてください。

斉藤 登録理学療法士制度は、これまでの卒前教育の延長、あるいは新人教育プログラムとは別物ととらえてください。理学療法全体を学ぶべき卒前教育と現場の卒後教育とでは、学ぶべきことが異なるはずです。卒後教育では、職場基盤型研修をめざします。

具体的には、前期・後期研修の計5年間にわたり、OJTによる臨床現場での指導と臨床に即した症例検討会を取り入れました。さらに認証の更新においても、職場や地域での勉強会を認証するなど、継続した学びを求めます。

――卒前から卒後へのシームレスな移行は医療者教育に共通する課題です。

斉藤 協会内組織であった当時の日本理学療法士学会が作成した「理学療法学教育モデル・コア・カリキュラム」との連動を意識しています。また、5年経過後に現場の声を踏まえ、制度を見直す予定です。各地域で制度の運用を担う都道府県理学療法士会役員や指導する管理者、上司には、まず制度を前向きにとらえていただき、部下や新人に対して「プログラムを受けてみたら」と動機付けを高める支援をぜひお願いしたいです。

――卒後3年目以降の後期研修では後輩への指導が求められています。経験の浅い段階で指導側に回るのは難しい部分もあるのではないのでしょうか。

斉藤 後期研修での後輩指導は、自身の失敗経験を基にした後輩への助言など、あくまでも同僚としてのかかわりが中心です。他者に伝えられて初めて学びは完結するエビデンスもあります。

――具体的に、先輩理学療法士は後輩に何を伝えたらよいでしょう。

斉藤 講義では伝えられない、現場の経験知です。医師の初期研修で行われる屋根瓦式の教育をめざします。臨床で毎日患者を診るのは大きな経験知となり、2、3年もたつと注意すべき場面がわかるようになります。「もう少しゆっくり」「いま目を離してはいけない」と1、2年下の後輩に目配せを行い、現場で気付いたことをその場で実践できる。指導において、本来一番注力すべき点だと私は思います。

登録理学療法士認証までの5年間で、それら当然のことを実践できる理学療法士の育成をめざします。また登録理学療法士として認証されても、発展途上の段階で一人前とは言えないでしょう。時間をかけて学び、かつアウトプットを経て初めて学習は習熟するものですから。認証後も5年ごとに更新する過程で、ジェネラリストとしての生涯学習を続けてほしいと思います。

5年更新制で多様なキャリアパスに応じた生涯学習を

——新制度では、専門・認定認証後、登録理学療法士の更新も並行して求められます。専門あるいは認定のみの更新としなかった理由を教えてください。

斉藤 スペシャリストにも理学療法全体の知識の更新が求められるためです。これまでは専門・認定認証を頂点に置くピラミッド型のキャリアパスでした。これが両認証を取れば万能だとのミスリードになっていました。しかしながら理学療法の分野では日々新しい知見が生まれます。専門・認定認証後に、自身の専門領域だけの学習に偏ってしまえば、理学療法士として求められる広範な技能に疎くなりかねません。理学療法は疾患を診るのではなく障害を診る。そして全身を、人を全体として診る仕事、業ですので、これは由々しき問題です。専門領域外の障害を見逃す危険性もあるでしょう。

——臨床の全てを理学療法士個人が網羅するのは難しいように思います。

斉藤 はい。もちろん自分の領域外の知識は、各領域のスペシャリストと連携して補うべきです。そうすれば医師が他科にコンサルトして患者を診るように、患者さんを介してそれぞれの知識をクロスオーバーできる。その際の共通言語として、スペシャリストであっても理学療法全体の知識更新が必要と考えます。

——これまで認定の上位に位置付けられていた専門が、新制度では並列の扱いとなります。どのように選択すればよいでしょうか。

斉藤 自身の描くキャリアパスに応じた認証取得をめざしてください。例えば臨床が苦手で研究が向いている人は自分の志向に合った専門へ。患者さんを診るのが好きで、中でも心臓の領域が好きならその領域の認定へ。それぞれの分野も、各認証も対等です。描くキャリアパスによっては専門・認定理学療法士を取得しない選択肢もあるでしょう。新制度では、一人ひとりが描く多様なキャリアパスを支援します。

スペシャリストへの期待

——専門・認定の認証者に、具体的に期待する役割はありますか。

斉藤 専門認証者には特に、理学療法オリジナルのエビデンス構築やガイドラインを作成する役割です。研究者ではなく、あくまでも臨床、疫学を主体にするクリニシャンがもっと増えてほしいのです。理学療法発のリサーチエスチョンを設定し、社会実装をめざして臨床を続ける理学療法士が職場や地域に1人でもいれば、質の底上げが図れます。実践的なエビデンスを構築できれば、理学療法発のガイドラインを他の医学会が使用するケースも出てくるでしょう。

さらに言えば教授などの役職に就いてからも実績を残し続け、病院の倫理審査委員会や医療安全室へ参画し、市区町村や県の委員会委員長など、制度を作る側に登用されることを専門・認定認証者には期待しています。

——院内にとどまらず、社会のニーズをくんだ職能の広がりを見据えているのですね。

斉藤 ええ。これからは公益活動への参加を通じて、理学療法士への社会からの信頼を高める活動が必要です。医療関係者や社会全体から「理学療法士に任せれば大丈夫」と評価が高まれば、例えば認定・専門認証者への手当てがつかうなど、結果的に理学療法士に還元される可能性もあります。これは認証を取るメリットがないとの指摘への対応にもつながり、後進のためにもなります。優れた人材の育成や患者が安心できる職場作り、そして自身のキャリアアップのために、専門・認定、ならびに登録認証・更新を用いて理学療法士一人ひとりの自己実現のために活動してほしいと思います。

質の担保でめざす理学療法士の未来

——新生涯学習制度を実施し理学療法士の質を担保した先に、協会としてどのような展望を描いていますか。

斉藤 新制度をベースに他の医学・協会と協働して、社会から評価される認証制度を作ることです。専門・認定認証はあくまでも協会が独自に実施しているため、診療報酬加算としての評価は相当難しいでしょう。そこで協会が質を保証した会員認証と紐づけ、他者からより評価される上質の認証・認定制度を作りたいと考えています。

例えば脳卒中であれば日本脳卒中学会や日本神経理学療法学会、日本リハビリテーション医学教育推進機構等との協働が挙げられます。つまり協会の認証を他学会や協会に評価してもらい、社会の役に立つ認証・認定称号を作り込む。職種や団体を超えて共に制度を構築できれば、診療報酬や医療計画などの議論の土俵に上がれると考えています。繰り返しますが、あくまでも登録や専門・認定認証が評価されることが前提の制度をめざしたいと思います。

——新制度の根底には、医療界を含む社会における理学療法士の役割を拡大したいとの思いがあるのですね。

斉藤 はい。質の担保や社会貢献を通じて国民の幸福感の向上に寄与することで、理学療法士の存在を社会により一層認めてもらい、最終的に理学療法士の社会実現や自己実現につながることを新生涯学習制度に期待しています。すなわち、理学療法の社会への開放をめざす。新生涯学習制度はあくまでも、皆で同じ目標をめざすための旗頭、ツールなのです。

——新制度のスタートを前に、理学療法士へのメッセージをお願いします。

斉藤 理学療法士は患者さんや国民のために何を成すかが問われます。私は、理学療法が社会保障に不可欠だと考えています。だから理学療法士が行う理学療法に自信を持ってほしい。各地域でそれぞれ頑張っている皆さんを、協会が支えます。新生涯学習制度を旗印に、ぜひ共に一步を踏み出しましょう。

＊

斉藤 理学療法は法律的には医師や看護師も実施できます。しかし医療関係者の皆様には、卒前・卒後としっかり学んだ理学療法士に、理学療法をぜひ任せたいと思います。さまざまな公益活動や地域活動に理学療法士を

巻き込み，どんどん活用してください。さらに病院経営者の方々には，ぜひ新生涯学習制度の下で教育を受け，学び続ける理学療法士を雇用し，役職を与え，教育研修・研究費などの投資をしてほしいと思います。その際，理学療法士の質の保証や人事考課に，登録，専門・認定認証を活用していただければと思います。

（了）

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

目 次

はじめに	1
序 章 大学院を巡る社会状況とこれまでの大学院改革の進捗 ^{ちよく} 状況	
1 大学院を取り巻く社会状況の展望	3
2 これまでの大学院改革の進捗状況	3
第 1 章 国際的に魅力ある大学院教育に向けて	
第 1 節 基本的な考え方について	6
1 大学院教育の実質化 ―教育の課程の組織的展開の強化―	6
2 国際的な通用性、信頼性の向上 ―大学院教育の質の確保―	8
第 2 節 基本的な考え方を支える諸条件について	9
1 大学院に求められる人材養成機能	9
2 博士、修士、専門職学位課程の目的・役割の焦点化	11
3 各大学院の人材養成目的の明確化と教育体制の整備	17
4 知識基盤社会にふさわしい大学院教育の規模の確保	19
第 2 章 新時代の大学院教育の展開方策	
1 大学院教育の実質化（教育の課程の組織的展開の強化）のための方策	20
（1）課程制大学院制度の趣旨に沿った教育の課程と研究指導の確立	20
①コースワークの充実・強化	20
②円滑な博士の学位授与の促進	28
③教員の教育・研究指導能力の向上のための方策	32
（2）産業界、地域社会等多様な社会部門と連携した人材養成機能の強化	35

(3) 学修・研究環境の改善及び流動性の拡大……………	38
①学生に対する修学上の支援及び流動性の拡大のための方策……………	38
②若手教員の教育研究環境の改善及び流動性の拡大のための方策……………	41
2 国際的な通用性, 信頼性の向上 (大学院教育の質の確保) のための方策・	45
(1) 大学院評価の確立による質の確保……………	45
(2) 国際社会における貢献と競争……………	50
①大学院の教育研究を通じた国際貢献・協調……………	50
②国際競争力のある卓越した教育研究拠点の形成支援……………	52
第3章 大学院教育の改革を推進するための計画と社会的環境の醸成	
1 大学院教育の改革に向けて早急に取り組むべき施策……………	54
2 大学院教育の改革を推進するための社会的環境の醸成……………	55
別紙 大学院教育振興プラットフォーム (仮称) のイメージ (案) ……………	58
用語に関する参考資料……………	61
別添 学問分野別ワーキング・グループ報告書……………	67
●人社系ワーキング・グループ報告書	
●理工農系ワーキング・グループ報告書	
●医療系ワーキング・グループ報告書	
附属資料……………	95

※ 本文中の点線で囲んだ部分については, 学問分野別ワーキング・グループの報告書内容を記述したものである。

第2節 基本的な考え方を支える諸条件について

1 大学院に求められる人材養成機能

今後の知識基盤社会において、大学院が担うべき人材養成機能を次の四つに整理し、人材養成機能ごとに必要とされる教育を実施することが必要である。

- 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

大学院は、法制上、研究者養成と高度専門職業人養成の二つの養成機能を中心にその役割を担っているが、今後の知識基盤社会における人材養成の重要性や現在の大学院教育との関係を踏まえると、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四つに整理される。

今後の大学院に求められる人材養成機能ごとに必要な教育については、おおむね以下の通りと考えられる。各大学院における教育理念、各課程の目的等により、これら一つ又は複数の機能の発揮に必要とされる教育を実施していくことが求められる。

<研究者等の養成に必要な教育>

高度な学術研究を基盤とした教育を展開するとともに、狭い範囲の研究領域のみならず、幅広く高度な知識・能力が身に付く体系的な教育課程が求められる。

例えば、

- ・ 学生に性急に特筆すべき顕著な研究業績を求めるのではなく、国際的にも高い水準の研究活動に豊富に接する中で、自立して研究活動を行うに足る研究能力を修得させることを目標に、その基礎となる豊かな知的学識を培う教育
- ・ 比較的長期にわたる海外、企業での研究経験など、多様な研究活動の場を通じて研鑽^{さん}を積む教育
- ・ 学生同士が切磋琢磨^{せつさたくま}する環境の中で、自ら研究課題を設定し研究活動を実施すること等の学生の創造力、自立力などを磨く教育
- ・ 高度な研究開発プロジェクトの企画・管理等の運営管理を行える人材を養成するために、学生に一定の責任と権限を与え、プロジェクトの運営管理能力を高める教育

などが重要となる。

＜高度専門職業人の養成に必要な教育＞

理論的知識や能力を基礎として、実務にそれらを応用する能力が身に付く体系的な教育課程が求められる。

例えば、

- ・「理論と実務の架橋」を目指すための、産業・経済社会等の各分野で世界の最前線に立つ実務家教員を含めてバランスのとれた教員構成の下での国際的な水準の高度で実践的な教育
- ・単位認定を前提とした長期間のインターンシップにより、学問と実践を組み合わせさせた教育
- ・特定の職業的専門領域における職業的倫理を涵養する教育
- ・高度な専門職業人として求められる表現能力、交渉能力を磨く教育
- ・実務経験者に対して、理論的知識等を体系的に身に付けさせる教育

などが重要となる。

＜大学教員の養成に必要な教育＞

研究者等の養成の場合と同様の要素に加え、これまで脆弱^{ぜい}であった教育を担う者としての自覚や意識の涵養と学生に対する教育方法等の在り方を学ぶ教育を提供することが求められる。このため、例えば、ティーチングアシスタント（TA）等の活動を通じて、授業の実施方法や教材等の作成に関する教育などを実施することが考えられる。

＜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に必要な教育＞

多様に発展する社会の様々な分野で活躍する高度で知的な素養のある人材層を確保する観点から、高度な知識・能力を養える体系的な教育課程が求められる。

例えば、

- ・グローバル化や科学技術の進展など社会の激しい変化に対応し得る統合された知の基盤を与える教育を基本とし、課題に対する柔軟な思考能力と深い洞察に基づく主体的な行動力を兼ね備えるための高度な素養を涵養する教育
- ・学生の知的好奇心などにこたえた多様かつ豊富な教育プログラムにより幅広い視点を培う教育、又は学修課題を複数の科目等を通して体系的に履修するコースワークを重視して、養成すべき人材を念頭に関連する分野の知識・能力を修得させる教育

などが重要となる。

2 博士，修士，専門職学位課程の目的・役割の焦点化

我が国では、一定の教育目標、修業年限及び教育の課程を有し、学生に対する体系的な教育を提供する場としての位置付けを持ち、そのような教育の課程を修了した者に特定の学位を与えることを基本とする課程制大学院制度を採っている。我が国の大学院教育を国際的な通用性、信頼性のあるものとしていくためには、この「学位を与える課程」ととらえる制度の考え方に沿って、各課程の目的に応じて、教育研究分野の特性を踏まえた教育内容・方法の充実を図っていくことが重要である。

【博士課程】研究者として自立して研究活動を行うに足る又は高度の専門性が求められる社会の多様な方面で活躍し得る高度の研究能力とその基礎となる豊かな学識を養う。

【修士課程】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。

【専門職学位課程】幅広い分野の学士課程の修了者や社会人を対象として、特定の高度専門職業人の養成に特化して、国際的に通用する高度で専門的な知識・能力を涵養する。

我が国の大学院は、一定の教育目標、修業年限及び教育課程を有し、学生に対する体系的な教育を提供する場（教育の課程）として位置付けられ、そのような教育の課程を修了した者に特定の学位を与えることを基本とする課程制大学院制度を採っている。これまでも、様々な制度改革等を通じて大学院教育の充実が図られているが、いまだ課程制大学院制度の考え方が徹底されているとは言えず、この制度の趣旨に沿った教育が十分に実践されていない。国際的な通用性、信頼性のある大学院教育の展開を図っていくためには、この課程制大学院制度、すなわち大学院を「学位を与える課程」ととらえる制度の考え方に沿って、各課程の目的に応じ、各分野の特性を踏まえた教育内容・方法の充実を図っていくことが重要である。

その際、学問分野の特性、専攻の規模等によっては、当面、同一専攻の中に研究者養成に関する教育プログラムや高度専門職業人養成に関する教育プログラムなど学生の履修上の区分を明確にした上で複数の教育プログラムを併存させることも考えられる。

大学院の量的な整備がなされた現在の状況を踏まえ、大学教育の在り方、とりわけ学部段階（学士課程）の教育及び大学院段階（博士課程・修士課程・専門職学位課程）の教育の関連を改めて整理する必要がある。法令においても大学院の入学資格を大学を卒業した者又はこれと同等の学力があると認められた者としていることから、大学院段階においては、学部段階における教養教育と、これに十分裏打ちされた専門的素養の上に立ち、専門性の一層の向上を図るための、深い知的学識を涵

養する教育を行うことが基本である。大学院の教育内容としては、学修課題を複数の科目等を通して体系的に履修するコースワーク等により、関連する分野の基礎的素養の涵養を図り、学際的な分野への対応能力を含めた専門的知識を活用・応用する能力（専門応用能力）を培う教育が重要となる。加えて、高い倫理性や世界の多様な文化・歴史に対する理解力、語学力を含めたコミュニケーション能力などを身に付けさせることも求められる。また、学生の流動性の拡大、あるいは学際的な分野の専攻などにおいて多様な学修歴を持つ学生等を受け入れることを促進する観点からは、必要に応じて大学院入学後に補完的な専門教育を提供するプログラムを用意することが必要である。

＜博士課程＞

博士課程は、研究者として自立して研究活動を行うに足る、又は高度の専門性が求められる社会の多様な方面で活躍し得る高度の研究能力とその基礎となる豊かな学識を養う課程である。具体的には、創造性豊かな優れた研究・開発能力を持ち、産業界や行政など多様な研究・教育機関の中核を担う研究者や、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を行う課程として明確な役割を担うことが求められる。

また、今後の知識基盤社会にあつては、このような高度な研究能力と豊かな学識に十分裏打ちされた新たな知見や価値を創出できる博士課程修了者が、研究・教育機関に限らず社会の多様な場で中核的人材として活躍することが求められている。このため、博士課程修了者の進路として、研究・教育機関に加えて、例えば、企業経営、ジャーナリズム、行政機関、国際機関といった社会の多様な場を想定して教育内容・方法を工夫していくことが求められる。

さらに区分制博士課程にあつては、博士課程（前期）が制度的に修士課程として取り扱うものとされており、博士課程（前期）を終えた段階で就職する学生が相当数いる現状を踏まえた上で、後期も含めた博士課程全体の教育課程や人材養成の目標等を踏まえ、博士課程（前期）としての役割・目的等を明確化することが必要である。

○ 人社系大学院の博士課程

人社系大学院の博士課程においては、従来、教員養成分野を除いて、その前期・後期を通じ研究者を養成することを基本に大学院教育を行ってきたが、最近では、様々な事情から大学院に多様な学生が進学し、特に博士課程（前期）について、学生が求める教育機能が多様化しつつある。

このため、区分制博士課程では、当面、同一専攻の中で、博士課程の前期・後期を通じた研究者養成プログラムと、博士課程（前期）を終えた段階で就職する学生のための高度専門職業人養成プログラムを併せ持つなどの工夫が必要である。

研究者養成プログラムでは、将来、それぞれの専門領域において研究者として自立できるだ

けの幅広い専門的知識と研究手法や研究遂行能力、さらには専門分野を超える幅広い視野を修得させる必要がある。また、その場合、5年一貫制博士課程のみならず、区分制博士課程においても、その前期・後期を通じて一貫した体系的な教育課程を編成することが求められる。

○ 理工農系大学院の博士課程

理工農系大学院は、従来、研究者として自立するに必要な研究能力を備え、理学、工学、農学における特定の専門分野についての深い研究を行い得る研究者の養成を行い、また、学術研究を遂行することを主たる目的としてきた。

しかし、今日、理工農系の大学院には、これら研究者の養成のみならず、産業界等における高度な技術者や高度な政策立案を担い得る行政職員など、社会の各般において、高度な研究能力と豊かな学識に裏打ちされた知的な人材の育成についても大きな役割を果たすことが求められており、その機能は多様化している。

このような状況を踏まえ、理工農系大学院は、研究者養成を主たる目的とするのか、高度な研究能力を持って社会に貢献できる人材養成を主たる目的とするのか、およそ専攻単位程度で目的と教育内容を明確にすることが必要である。

その際、当該専攻の規模によっては、同一の専攻の中に、前期・後期を通じた研究者養成のための教育プログラムと、高度な研究能力を持って社会に貢献できる人材養成のための教育プログラムを併存させるなどの工夫が必要である。

また、研究者の活動領域は、大学等における学術研究の場面だけではなく、産業界等における研究開発等の場面にも大きく広がってきており、研究者養成を主たる目的とする場合であっても、当該分野の特性に応じて、専門分野の深い研究能力のみならず、関連領域を含めた幅広い知識や社会の変化に対応できる素養を身に付けさせることが重要である。

他方、高度な技術者等の養成を主たる目的とする場合には、授業科目の履修と論文作成指導による自然科学の基礎知識の教授とともに、知識を実際に活用していく訓練を通じて、科学的知識とそれを展開していく能力を身に付けさせることが必要である。

○ 医療系大学院の博士課程

医療系大学院は、従来、研究者として自立するに必要な研究能力を培い、医学・医療における特定の専門分野について深い研究を行い得る研究者の養成を行い、また、学術研究を遂行することを主たる目的としていた。しかし、現在における医療系大学院は、これら研究者のみならず、医師・歯科医師など高度の専門性を必要とされる業務に必要な能力と研究マインドを涵養することも求められるようになってきており、医療系大学院が果たすべき機能は多様化している。

このような状況を踏まえ、今後における医療系大学院の在り方としては、およそ専攻単位程度で、研究者養成を主たる目的としているのか、優れた研究能力等を備えた医療系人材の養成を主たる目的としているのか、その目的と教育内容を明確にすることが必要である。

特に、医学・歯学系大学院にあっては、専攻や分野の別を超えて、研究者養成と、優れた研究能力等を備えた臨床医、臨床歯科医等の養成のそれぞれの目的に応じて、研究科として二つ

の教育課程を設けて、大学院学生に選択履修させることが適当である。

この場合、研究者養成を主たる目的とする場合の教育内容としては、研究者として将来自立できるだけの幅広い専門的知識と、研究手法や研究遂行能力を修得させることが適当である。

また、優れた研究能力等を備えた臨床医、臨床歯科医等の養成を主たる目的とする場合の教育内容としては、臨床医、臨床歯科医など高度の専門性を必要とされる業務に必要な技能・態度等を修得させるほか、当該専門分野で、主として患者を対象とする臨床研究の遂行能力を修得させることが必要である。

＜修士課程＞

修士課程は、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。具体的には、①高度専門職業人の養成、②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を行う課程、あるいは、③研究者等の養成の一段階として、高度な学習需要への対応等社会のニーズに的確に対応することが求められる。また、修士課程は多様な社会の要請にこたえて教育課程の編成を進めることが必要であり、例えば、社会人の再教育のニーズに対応する短期在学（1年制）コース、長期在学コースの設置等の制度の弾力的な取扱いを有効に活用することなどが考えられる。

○ 人社系大学院の修士課程

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層の養成に当たっては、主として人社系大学院の修士課程が中核的な役割を果たすことが期待される。その際、生涯学習の機会を広く国民に提供する観点から、特に社会人等の受入れを念頭に置いた専攻を設置することなども必要である。

さらに、近年、特に東アジア地域において、急速な経済成長等を背景に環境破壊、ゴミ処理、食品安全等が深刻な社会問題となっており、人社系大学院の修士課程においては、こうした国々の行政官等を留学生として受け入れ、再教育する役割が求められている。同様に、国内の公共部門における人材養成への取組も期待されている。

○ 理工農系大学院の修士課程

1990年代以降、技術者等への就職が学部修了段階から修士課程修了段階に移行してきており、修士課程における高度専門職業人養成の役割が今後一層拡大していくと考えられる。

また、今日、人々の日常生活のあらゆる場面で科学技術と深いつながりを持ち、科学技術社会を幅広く支える多様な人材の養成が求められており、修士課程は、そうした人材養成の役割を果たすことも必要である。

すべての大学において高い研究水準を有する博士課程を設置することは実際には困難であり、各大学の判断によって、大学院の目的と機能を修士課程における高度専門職業人養成に特化し、必要に応じて、学士課程と修士課程を通じた一貫的な教育活動を展開することも有効で

ある。

＜専門職学位課程＞

専門職学位課程は、幅広い分野の学士課程の修了者や社会人を対象として、特定の高度専門職業人の養成に特化して、国際的に通用する高度で専門的な知識・能力を涵養する課程として、明確な役割を担うことが適当である。

このため、各分野における専門職学位課程の設置に当たっては、当該課程の基礎となる教育内容・方法等について、大学関係者と関係する業界や職能団体等が連携して、理論と実務を架橋した「プロセス」としての教育を確立していくこと、すなわち、特定の職業分野を担う人材の養成を行う専門職学位課程として、その基礎となる共通の課程の在り方（標準修業年限・修了要件、教員組織、教育内容・方法等）の社会的定着と制度的な確立を図ることが不可欠である。

このような特定分野に関する共通の課程の在り方が社会的、制度的に確立されることを前提として、例えば、法科大学院を修了した者に授与される「法務博士（専門職）」のように、専門職学位として新たな学位の名称が必要か否かを検討することが必要となると考えられる。なお、専門職学位課程は、各種の精巧な職業技術の習得等を主目的とする趣旨のものではなく、あくまでも「理論と実務の架橋」を図ることにより、国際競争場裏において産業界・実業界等で求められる専門職（プロフェッション）そのものの確立を支え、プロフェッショナル集団を強固に形成する上で重要な役割を果たすことが期待されて発足した仕組みであって、大学院教育にこのような役割を果たすことが求められ、また、役割を果たすことについて十分な見通しを得られる人材養成の分野においてのみその発展が期待されるものである。

このため、専門職学位課程の評価について、大学関係者が、関係する業界、職能団体等を含めて組織的な専門的評価機能を発展させていくことが強く求められる。

○ 人 社 系 大 学 院 の 専 門 職 学 位 課 程

専門職学位課程は、社会の各分野において国際的に通用する高度専門職業人の養成に特化した課程であるが、とりわけ社会科学分野を中心に、今後、その大幅な拡充が期待される。

その際、設置の構想段階から、大学と関係の業界や職能団体とが十分に連携しつつ、社会の要請を十分に見極めるとともに、同時に、大学院における専門職学位課程としてふさわしい教育水準が維持されることが重要である。

○ 理 工 農 系 大 学 院 の 専 門 職 学 位 課 程

これまで修士課程及び博士課程（前期）において、高度専門職業人を養成してきた実績を踏まえつつ、各大学院が人材養成目的に沿って対応していく必要がある。

○ 医 療 系 大 学 院 の 専 門 職 学 位 課 程

医療疫学、医療経済、予防医療、国際保健、病院管理等の幅広い分野を含む公衆衛生分野の

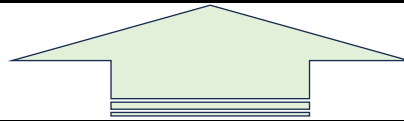
大学院については、高齢化等の進展に対応して、また、医学、歯学、薬学等のヒトを対象とした臨床研究・疫学研究の推進を図るためにも、公衆衛生分野における高度専門職業人の育成が課題となっている。このため、欧米の状況も踏まえ、２年制の専門職大学院として、大学院の整備を進めていくことが必要である。

なお、米国等におけるメディカル・スクール、デンタル・スクール制度を、我が国に導入することについては、現在進められている医学・歯学の学部教育改革の状況や、卒後初期臨床研修制度及び後期専門研修制度との関連、さらにこの制度の導入による基礎医学・歯学研究への影響などを十分踏まえる必要があるほか、大学学部教育全体への影響など、多角的な検討と十分な議論を必要とすることから、今後、中期的な課題として関係者による十分な検討が必要である。

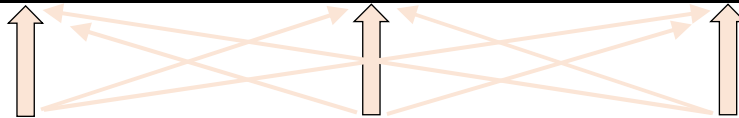
医療保健学研究科医療保健学専攻 人材養成の目的と3つのポリシー対応表

教育理念	健康社会の実現に貢献できる高度な医療技術者の養成をととして、地域社会の保健・医療・福祉の向上に寄与する。
------	--

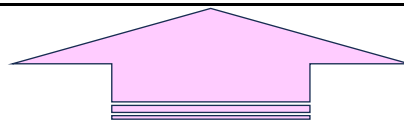
人材養成の目的	臨床検査学や理学療法学の領域において、健康増進、疾病・障害の予防、保健活動や生活指導などの役割や必要性を理解し、保健医療や地域医療の課題、疾病や障害構造の変化に対応できる高い専門性を有し、臨床所見を科学的に分析する研究法と科学的根拠に基づく課題解決力・実践力を身につけ、質の高い医療技術を提供できる下記領域の高度専門職業人を養成する。 【臨床検査学領域】 臨床現場で検査情報を有効活用するための専門的知識及び分析技術、感染症の原因及び感染制御に関する専門的知識、臨床現場における課題を解決するための研究手法を修得し、科学的根拠に基づき、状況に応じた医療技術と課題解決策を提供できる人材を養成する。 【理学療法学領域】 運動器等に起因する身体運動機能障害及び先天障害や認知症、発達障害を含む心身機能の障害や加齢等に起因する生活機能障害の専門的知識・技術、臨床現場における課題を解決するための研究手法を修得し、科学的根拠に基づき、状況に応じた医療技術と課題解決策を提供できる人材を養成する。
---------	--



ディプロマ・ポリシー	本研究科では、人材養成の目的に沿って以下の要件を満たし、所定の単位を修め、必要な研究指導を受けた上で修士論文の審査及び試験に合格した者に対し、修士(医療保健学)の学位を授与する。	DP1 健康社会の実現に貢献するために、医療保健学の高い専門性と倫理観をもって、研究及び実践に取り組むことができる能力を身につけている。	DP2 高度専門職業人として、現代の保健医療における課題を認識・理解し、新しい知識と技術を基に、質の高い医療技術を提供できる能力を身につけている。	DP3 科学的根拠に基づいた医療保健学の高度な専門的知識・技術を用い、今後の医療環境の変化に対応した課題解決策を提示できる能力を身につけている。
------------	--	---	--	---



カリキュラム・ポリシー	CP1	高度専門職業人として基盤となる医療保健学の幅広い知識と倫理観を修得するとともに、人体の機能を多面的に理解するために、「基盤科目群」「専門科目群（共通科目）」を配置する。	CP2	保健医療における課題及び臨床検査学、理学療法学の最新の研究動向を理解する能力を修得するために、「専門科目群（領域科目）」に各領域の専門的知識を修得する特論科目、技術の応用・実践力を修得する演習科目を配置する。	CP3	医療保健学の高度な専門的知識・技術を用い、新たな知見に繋がる研究能力を修得するために、「特別研究」を配置する。
	関連する授業科目	【基盤科目群】 医療保健学特論、医療保健学研究法特論、地域医療連携特論、病態生理学特論、健康医学特論、医療統計学特論、疾患薬理学特論、健康心理学特論、教育方法学特論、臨床教育学特論 【専門科目群（共通科目）】 人体機能学特論、人体機能学演習	関連する授業科目	【専門科目群（領域科目）】 病態分析検査学特論、病態分析検査学演習、感染制御学特論、感染制御学演習、運動機能回復学特論、運動機能回復学演習、生活機能回復学特論、生活機能回復学演習	関連する授業科目	【特別研究】 医療保健学特別研究



アドミッション・ポリシー	本研究科では、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーに定める教育を受けるために、以下の能力、目的意識、意欲を持った人を広く受け入れる。	AP1 臨床検査学、理学療法学及び関連領域の基礎的な知識・技術を有している人	AP2 高度専門職業人として、研究活動や医療技術の提供を通じて、健康社会の実現に貢献したいという意欲がある人	AP3 自己及び他者を尊重し、優れたコミュニケーション能力を有する人
--------------	--	---	---	---

医療保健学研究科医療保健学専攻 カリキュラム・マップ

医療保健学研究科医療保健学専攻の教育理念及び人材養成の目的

【教育理念】

健康社会の実現に貢献できる高度な医療技術者の養成をととして、地域社会の保健・医療・福祉の向上に寄与する。

【人材養成の目的】

臨床検査学や理学療法学の領域において、健康増進、疾病・障害の予防、保健活動や生活指導などの役割や必要性を理解し、保健医療や地域医療の課題、疾病や障害構造の変化に対応できる高い専門性を有し、臨床所見を科学的に分析する研究法と科学的根拠に基づく課題解決力・実践力を身につけ、質の高い医療技術を提供できる下記領域の高度専門職業人を養成する。

【臨床検査学領域】

臨床現場で検査情報を有効活用するための専門的知識及び分析技術、感染症の原因及び感染制御に関する専門的知識、臨床現場における課題を解決するための研究手法を修得し、科学的根拠に基づき、状況に応じた医療技術と課題解決策を提供できる人材を養成する。

【理学療法学領域】

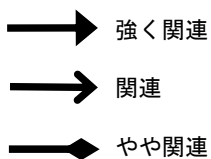
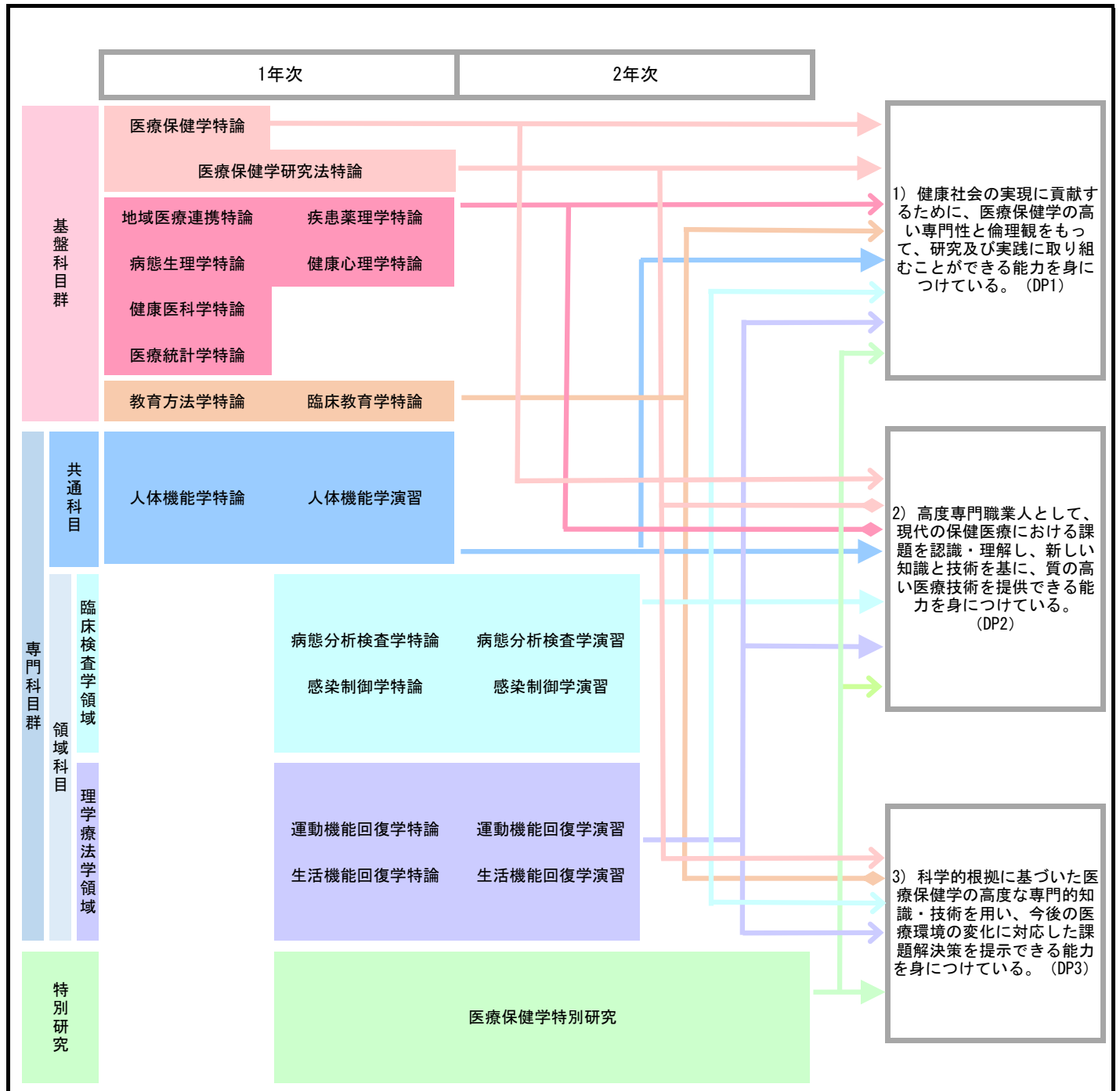
運動器等に起因する身体運動機能障害及び先天障害や認知症、発達障害を含む心身機能の障害や加齢等に起因する生活機能障害の専門的知識・技術、臨床現場における課題を解決するための研究手法を修得し、科学的根拠に基づき、状況に応じた医療技術と課題解決策を提供できる人材を養成する。

医療保健学研究科 医療保健学専攻 カリキュラム				医療保健学研究科の学修成果との関連（◎=強く関連、○=関連、△=やや関連）		
				医療保健学研究科医療保健学専攻のディプロマ・ポリシー		
ナンバリング	科目名	科目区分	配当年次	1) 健康社会の実現に貢献するために、医療保健学の高い専門性と倫理観をもって、研究及び実践に取り組むことができる能力を身につけている。(DP1)	2) 高度専門職業人として、現代の保健医療における課題を認識・理解し、新しい知識と技術を基に、質の高い医療技術を提供できる能力を身につけている。(DP2)	3) 科学的根拠に基づいた医療保健学の高度な専門的知識・技術を用い、今後の医療環境の変化に対応した課題解決策を提示できる能力を身につけている。(DP3)
BS101	医療保健学特論	必修	1	◎	○	
BS102	医療保健学研究法特論	必修	1	◎	△	○
BS103	地域医療連携特論	選択	1	○	△	
BS104	病態生理学特論	選択	1	○	△	
BS105	健康医科学特論	選択	1	○	△	
BS106	医療統計学特論	選択	1	○	△	
BS107	疾患薬理学特論	選択	1	○	△	
BS108	健康心理学特論	選択	1	○	△	
BS109	教育方法学特論	選択	1	○		△
BS110	臨床教育学特論	選択	1	○		△
SCS201	人体機能学特論	必修	1	◎	○	
SCS202	人体機能学演習	必修	1	◎	○	
SCL311	病態分析検査学特論	選択	1	○	◎	△
SCL312	病態分析検査学演習	選択	2	○	◎	○
SCL313	感染制御学特論	選択	1	○	◎	△
SCL314	感染制御学演習	選択	2	○	◎	○
SPT321	運動機能回復学特論	選択	1	○	◎	△
SPT322	運動機能回復学演習	選択	2	○	◎	○
SPT323	生活機能回復学特論	選択	1	○	◎	△
SPT324	生活機能回復学演習	選択	2	○	◎	○
SR401	医療保健学特別研究	必修	1・2	○	○	◎

科目ナンバリング

基盤科目群	BS (Basic Subject) 100番台
専門科目群 共通科目	SCS (Specialized subjects Common Subject) 200番台
領域科目：臨床検査学領域	SCL (Specialized subjects Clinical Laboratory) 310番台
領域科目：理学療法学領域	SPT (Specialized subjects Physical Therapy) 320番台
特別研究	SR (Special Research) 400番台

医療保健学研究科医療保健学専攻 カリキュラム・ツリー



医療保健学研究科医療保健学専攻 履修モデル

				臨床検査学領域				理学療法学領域					
科目 区分		授業科目名	配当 年次	区分	1年		2年		1年		2年		
					前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	
基盤 科目 目群		医療保健学特論	1前	必修	2				2				
		医療保健学研究法特論	1通	必修	4				4				
		地域医療連携特論	1前	選択	2								
		病態生理学特論	1前	選択	2								
		健康医科学特論	1前	選択	2								
		医療統計学特論	1前	選択					2				
		疾患薬理学特論	1後	選択						2			
		健康心理学特論	1後	選択		2							
		教育方法学特論	1前	選択					2				
		臨床教育学特論	1後	選択						2			
専門 科目 目群	共通 科目	人体機能学特論	1前	必修	2				2				
		人体機能学演習	1後	必修		2				2			
	領域 科目	臨床 検査 学 領域	病態分析検査学特論	1後	選択		2						
			病態分析検査学演習	2前	選択			2					
			感染制御学特論	1後	選択								
			感染制御学演習	2前	選択								
		理学 療 法 学 領域	運動機能回復学特論	1後	選択						2		
			運動機能回復学演習	2前	選択							2	
			生活機能回復学特論	1後	選択								
			生活機能回復学演習	2前	選択								
特別 研究		医療保健学特別研究	1後～2通	必修		8			8				
		修得単位数	小計	10	10	2	8	8	12	2	8		
			合計	30				30					

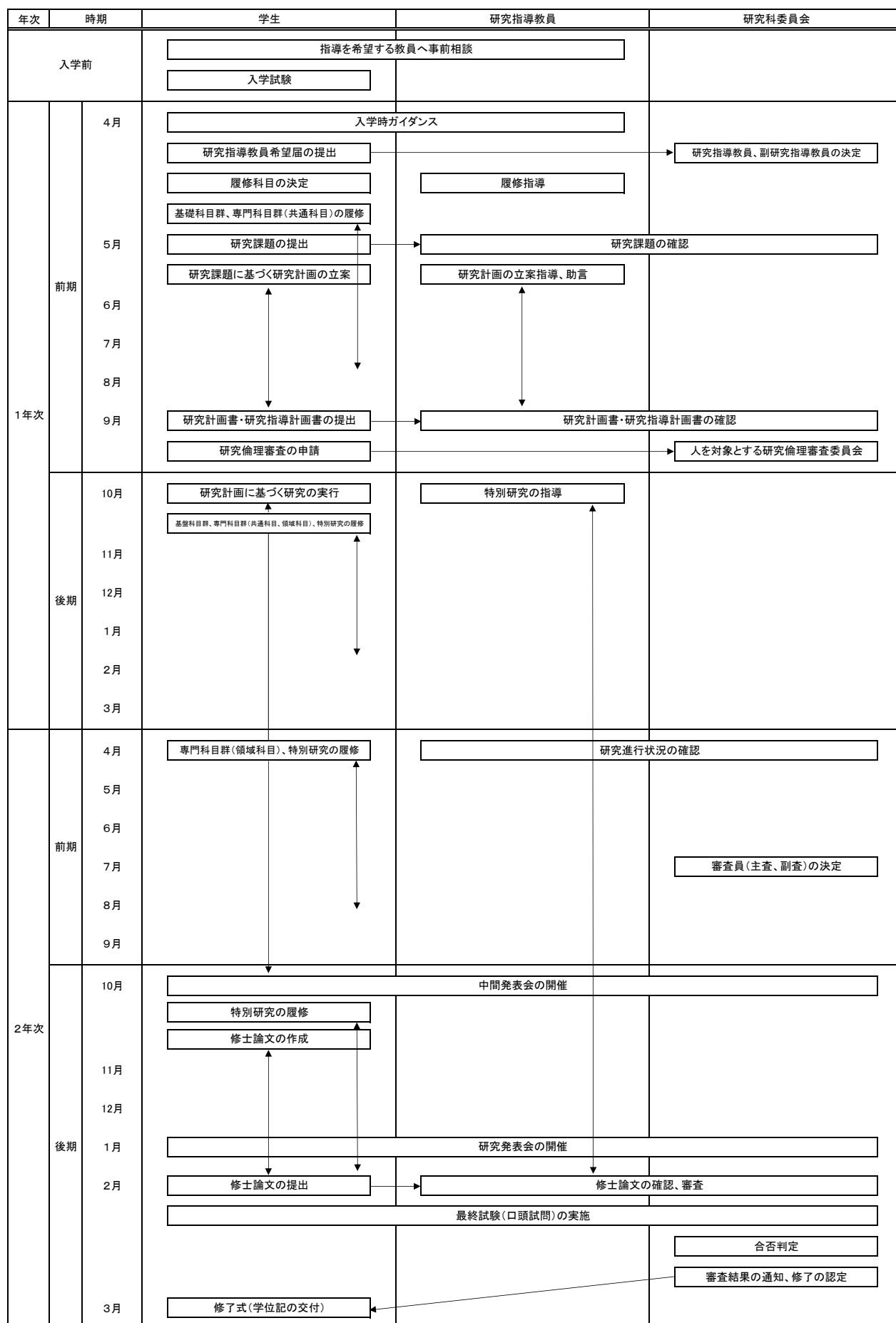
医療保健学研究科医療保健学専攻 履修モデル(長期履修3年)

科目 区分	授業科目名	配当 年次	区分	臨床検査学領域						理学療法学領域					
				1年		2年		3年		1年		2年		3年	
				前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期
基 盤 科 目 群	医療保健学特論	1前	必修	2						2					
	医療保健学研究法特論	1通	必修	4						4					
	地域医療連携特論	1前	選択	2											
	病態生理学特論	1前	選択			2									
	健康医科学特論	1前	選択			2									
	医療統計学特論	1前	選択							2					
	疾患薬理学特論	1後	選択									2			
	健康心理学特論	1後	選択				2								
	教育方法学特論	1前	選択									2			
	臨床教育学特論	1後	選択										2		
専 門 科 目 群	共通科目	人体機能学特論	1前	必修	2					2					
		人体機能学演習	1後	必修		2					2				
	臨床検査学領域	病態分析検査学特論	1後	選択		2									
		病態分析検査学演習	2前	選択			2								
		感染制御学特論	1後	選択											
		感染制御学演習	2前	選択											
	理学療法学領域	運動機能回復学特論	1後	選択							2				
		運動機能回復学演習	2前	選択								2			
		生活機能回復学特論	1後	選択											
		生活機能回復学演習	2前	選択											
	特別研究	医療保健学特別研究	1後～2通	必修		8					8				
	修得単位数		小計	6	8	6	2	0	8	6	8	4	4	0	8
			合計	30						30					

医療保健学研究科医療保健学専攻 履修モデル(長期履修4年)

				臨床検査学領域								理学療法学領域								
科目 区分		授業科目名	配当 年次	区分	1年		2年		3年		4年		1年		2年		3年		4年	
					前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期
基盤 科目群		医療保健学特論	1前	必修	2								2							
		医療保健学研究法特論	1通	必修	4								4							
		地域医療連携特論	1前	選択			2													
		病態生理学特論	1前	選択		2														
		健康医科学特論	1前	選択					2											
		医療統計学特論	1前	選択													2			
		疾患薬理学特論	1後	選択										2						
		健康心理学特論	1後	選択						2										
		教育学特論	1前	選択											2					
		教育方法学特論	1後	選択														2		
専門 科目群	共通 科目	人体機能学特論	1前	必修			2								2					
		人体機能学演習	1後	必修				2							2					
	領域 科目	臨床検査学領域	病態分析検査学特論	1後	選択				2											
			病態分析検査学演習	2前	選択					2										
			感染制御学特論	1後	選択															
			感染制御学演習	2前	選択															
		理学療法学領域	運動機能回復学特論	1後	選択												2			
			運動機能回復学演習	2前	選択													2		
			生活機能回復学特論	1後	選択															
			生活機能回復学演習	2前	選択															
	特別 研究 科目		医療保健学特別研究	1後～2通	必修		8							8						
			修得単位数	小計	2	6	4	4	4	2	0	8	2	6	4	4	4	2	0	8
合計				30								30								

履修指導及び研究指導の方法・スケジュール



北陸大学人を対象とする研究に関する倫理審査規程（案）

（目的）

第1条 この規程は、北陸大学（以下「本学」という。）において実施される人を対象とする研究に関し、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」（令和3年文部科学省・厚生労働省・経済産業省告示第1号。以下「生命・医学系指針」という。）に基づき、研究が適正に実施されるために必要な事項を定める。

（定義）

第2条 この規程における用語の定義は、次のとおりとする。

- （1）人を対象とする研究とは、人を直接対象とし、人から採取又は収集された試料や情報を用いるものであって、人の基本的生命現象を解明する研究も含まれる。
- （2）研究者等とは、本学において人を対象とする研究に携わる教職員、学生及び研究員をいう。試料・情報の提供のみを行う者、研究業務の一部についてのみ従事する者等、研究に関与しないものは除く。
- （3）研究責任者（以下「責任者」という。）とは、前号の研究者等であって当該研究に係る業務を統括する者をいい、本学の教員とする。
- （4）研究対象者とは、研究を実施される者又は研究に用いられることとなる既存試料・情報を取得された者をいう。
- （5）多機関共同研究とは、一の研究計画書に基づき複数の研究機関において実施される研究をいう。
- （6）研究代表者とは、多機関共同研究を実施する場合に、複数の研究機関の研究責任者を代表する研究責任者をいう。
- （7）侵襲とは、研究目的行為により研究対象者の身体又は精神に障害又は負担が生じることをいう。
- （8）介入とは、研究目的で、人の健康に関する様々な事象に影響を与える要因の有無又は程度を制御する行為をいう。
- （9）試料・情報とは、人体から取得された試料及び研究に用いられる情報をいう。
- （10）既存試料・情報とは、研究計画書の作成前に既に存在する試料・情報、又は研究計画書の作成以降に取得された試料・情報であって、取得の時点においては当該研究計画書の研究に用いることを目的としていなかった試料・情報をいう。

（研究者等の責務）

第3条 研究者等は、研究対象者の生命、健康及び人権を尊重して研究を実施しなければならない。

- 2 研究者等は、関係法令、生命・医学系指針等を遵守し、倫理審査及び学長の許可を受けた研究計画書に従って、適正に研究を実施しなければならない。
- 3 研究者等は、研究を実施するに当たっては、原則としてあらかじめ研究対象者からインフォームド・コンセントを受けなければならない。インフォームド・コンセントを受ける手続きは、生命・医学系指針に則り行うものとする。
- 4 研究者等は、研究対象者及びその関係者からの相談、問合せ、苦情等に適切かつ迅速に対応しなければならない。
- 5 研究者等は、地域住民等一定の特徴を有する集団を対象に固有の特質を明らかにする可能性がある研究を実施する場合には、研究の内容及び意義について説明し研究に対する理解を得なければならない。
- 6 研究者等は、研究の実施に先立ち、研究に関する倫理並びに研究の実施に必要な知識及び技術に関する教育・研修を受けなければならない。

(学長の責務)

第4条 学長は、人を対象とする研究の実施に関し、総括的な監督をするものとし、次にあげる職務を行う。

(1) 研究の実施申請に対して、倫理審査委員会の意見を尊重しつつ、許可又は不許可、その他研究に関して必要な措置について決定すること。

(2) 当該研究の進行状況及び結果を把握し、研究の適正な実施を確保するために必要な措置をとること。

(3) 研究の実施に関わる関係者に、研究対象者の生命、健康及び人権を尊重して研究を実施することを周知徹底すること。

2 学長は、審査を行った研究に関する審査資料を適切に保管しなければならない。

3 学長は、厚生労働省の倫理審査委員会報告システムにおいて、委員会の組織及び規程並びに委員名簿を公表し、年1回以上、委員会の開催状況及び審査の概要について公表しなくてはならない。ただし、審査の概要のうち、研究対象者等及びその関係者の人権又は研究者等及びその関係者の権利利益の保護のため非公開とすることが必要な内容として委員会が判断したものについてはこの限りではない。

4 学長は、研究に関する倫理並びに研究の実施に必要な知識及び技術に関する教育・研修を本学の研究者等が受けることを確保する措置を講じなければならない。また、自らもこれらの教育・研修を受けなければならない。

(人を対象とする研究倫理審査委員会の設置)

第5条 本学に、人を対象とする研究に関する倫理審査を行うため、人を対象とする研究倫理審査委員会(以下「委員会」という。)を置く。

(委員会の役割・責務)

第6条 委員会は、学長から研究の実施の適否等について意見を求められたときは、本規程及び生命・医学系指針等に基づき、倫理的観点及び科学的観点から、研究者等の利益相反に関する情報も含めて中立的かつ公正に審査を行い、文書又は電磁的方法により意見を述べなければならない。

2 委員会は、審査を行った研究について、倫理的観点及び科学的観点から必要な調査を行い、学長に対して研究計画書の変更、研究の中止その他当該研究に関し必要な意見を述べるものとする。

3 委員会は、審査を行った研究に関連する情報の漏えい等、研究対象者等の人権を尊重する観点及び当該研究の実施上の観点並びに審査の中立性若しくは公平性の観点から重大な懸念が生じた場合には、速やかに学長に報告しなければならない。

(委員構成)

第7条 委員会は、次の各号に掲げる者をもって組織する。

(1) 薬学部長

(2) 医療保健学部長

(3) 医療保健学研究科長

(4) 保健・医療・臨床薬学等、自然科学分野の有識者 4名以上

(5) 倫理学・法律学等、人文・社会科学分野の有識者 1人以上

(6) 研究対象者の観点も含めて一般の立場から意見を述べることのできる者 1名以上

2 委員は、本学に所属しない者を複数含み、男女両性で構成されなければならない。

3 委員会に、委員長及び副委員長を置く。

4 委員長は学長がこれを指名し、副委員長は委員長がこれを指名する。

5 第1項第3号から第5号までの委員は、委員長の推薦により、学長が任命する。

6 委員の任期は2年とし、再任を妨げない。ただし、欠員のため補充した委員の任期は、前任者の残任期間とする。

7 委員会の委員及びその事務に従事する者は、審査及び関連する業務に関する教育・研修を継続して受けなければならない。

(審査)

第8条 委員会は、研究者等が行う人を対象とする研究の実施の適否並びにその他の事項について、科学的観点及び倫理的観点から、本学及び研究者等の利益相反に関する情報も含めて中立的かつ公正に審査を行う。

2 委員会は、審査の対象、内容等に応じて委員以外の有識者に意見を求める、又は専門の事項について調査検討を依頼することができる。

3 審査の判定は、次の各号のいずれかによるものとする。

(1) 承認

(2) 条件付き承認

(3) 計画変更の勧告

(4) 不承認

(5) 対象外

4 前項に掲げる各号の判定基準は、次の各号のとおりとする。

(1) 審査観点到問題がないため研究計画を承認する。

(2) 研究を実施するに当たって、審査観点到問題を生ずる可能性があるため、審査委員の付した条件に基づき研究内容の改善を確認できた場合に限り研究計画を承認する。

(3) 申請のあった研究方法及び内容では、審査観点到問題があるため変更勧告に基づき研究方法及び研究内容を見直したうえで、再度申請書の提出を求める。

(4) 研究全体に審査観点到の問題があるため、研究計画を認めない。

(5) 倫理審査の必要がない研究計画である。

5 審査対象となる研究の実施に携わる委員は、審査に加わることができない。ただし、委員会の求めに応じて、当該研究に関する説明を行うことができるものとする。

(迅速審査)

第9条 委員会は、次の各号のいずれかに該当する審査について、委員会が指名する委員による審査（以下「迅速審査」という。）を行い、意見を述べることができる。意見が分かれた場合には、委員長が判定内容を確認し、判定を決定するものとする。迅速審査の結果は委員会の意見として取り扱うものとし、当該審査結果は全ての委員に報告されなければならない。

(1) 多機関共同研究であって、既に主となる研究機関の倫理審査委員会において研究計画全体の承認を受けているもの

(2) 当委員会において既に承認された研究計画書の軽微な変更

(3) 侵襲を伴わない研究であって介入を行わないもの

(4) 軽微な侵襲を伴う研究であって介入を行わないもの

2 迅速審査の手順及び「研究計画の軽微な変更」のうち報告事項とするものは別に定める。

(会 議)

第10条 委員長は、委員会を招集し、議長となる。ただし、委員長に事故若しくは議事に関し利害関係がある場合、副委員長がその職務を代行する。

2 委員長は、次の各号に掲げるすべての事項を満たさなければ、会議を開くことができない。

- (1) 委員の3分の2以上が出席すること
 - (2) 第7条第1項第3号から第5項に規定する委員がそれぞれ1人以上出席すること
 - (3) 外部委員が2人以上出席すること
 - (4) 男性及び女性の委員がそれぞれ1人以上出席すること
- 3 議事の決定は、原則として出席委員全員の合意を要する。ただし、審議を尽くしても意見が取りまとまらない場合は、出席委員の3分の2以上の意見をもって、当該委員会の意見とすることができる。その場合には少数意見を付記するものとする。
- 4 委員長は、必要があれば責任者を委員会に出席させ、申請内容の説明及び意見を述べさせることができる。
- 5 委員長は、必要に応じて委員以外の者を出席させ、意見を求めることができる。

(申請及び審査結果の報告・通知)

第11条 責任者は、人を対象とする研究を実施しようとするとき、並びに既に承認された研究について変更しようとするときは、「研究倫理審査申請書」(様式1)、「研究計画書」(様式2)及び関連資料を添えて委員会に申請しなければならない。

- 2 委員長は、前項の申請があったときは、速やかに委員会を開催し、研究の実施の適否について意見を述べなければならない。
- 3 委員長は、審査終了後、速やかに審査経過及び審査結果について、「審査結果通知書」(様式3)により責任者に通知するとともに、学長に報告するものとする。
- 4 前項の通知に当たっては、審査の判定が第8条第3項第2号から第3号までに該当する場合は、その条件又は変更、不承認の理由等を記載しなければならない。
- 5 責任者は、第8条第3項第2号及び第3号の表示による審査の判定を受け、計画を変更しようとするときは、「研究計画変更申請書」(様式4)を委員会に提出し承認を受けなければならない。
- 6 責任者は、委員会の意見を聴いた後、「研究実施許可申請書」(様式5)を学長に提出し、当該研究の実施について学長の許可を受けなければならない。
- 7 多機関共同研究を実施する場合は、研究代表者を選出し、研究代表者は各機関の研究責任者の役割及び責任を明確にした上で、一の研究計画書を作成又は変更しなければならない。

(他機関共同研究における一括審査申請)

第12条 責任者は、他機関共同研究について、他の機関の一の倫理審査委員会による一括審査を希望する場合は、当該研究の研究計画書等の書類を委員会に提出し、学長の許可を得るものとする。

- 2 前項の一括審査で承認された場合は、責任者は他の機関から発行された審議内容及び結果が解る書類、研究の内容が確認できる書類を委員会に提出するものとする。

(再審査請求)

第13条 責任者は、委員会の判定に異議がある場合は、審査結果通知を受けた日から起算して30日以内に、異議の根拠となる資料を添えて、1回に限り再審査の請求をすることができる。

- 2 委員会は、責任者から再審査の申請があったときは、速やかに再審査を開始し、審査結果を通知しなければならない。
- 3 再審査の請求手続き及び審査については、第8条及び第10条から第11条までの規定をそれぞれ準用する。

(経過報告・制限)

第14条 責任者は、研究の実施に係る必要な情報を収集するなど、研究の適正な実施及び研究結果の信頼性の確保に努めなければならない。

- 2 責任者は、許可を受けた研究計画の進捗状況及び研究の実施に伴う有害事象の発生状況等を「研究実施状況報告書」（様式6）により委員会を通じて学長に報告しなければならない。
- 3 責任者は、当該研究の実施の適正性若しくは研究結果の信頼を損なう事実若しくは情報又は損なうおそれのある情報を得た場合は、速やかに学長に報告し、必要に応じて、研究を停止し、若しくは中止し、又は研究計画書を変更しなければならない。
- 4 学長は、前項の報告を受けたときは、必要に応じて委員会に意見を求め、その意見を尊重するとともに、速やかに必要な措置を取らなければならない。

（報告・公表）

第15条 責任者は、研究を終了したときは、当該研究終了後3か月以内に、その旨及び研究成果の概要を「研究終了報告書」（様式7）により委員会を通じて学長に報告しなければならない。また、許可を受けた研究計画を中止する場合も同様とする。

- 2 責任者は、研究を終了したときは、研究対象者等及びその関係者の人権又は研究者等及びその関係者の権利利益の保護のために必要な措置を講じた上で、当該研究の結果を公表しなければならない。

（個人情報等の保護）

第16条 研究に関する個人情報、匿名加工情報及び非識別加工情報の取扱いに関して、本学の個人情報保護規程のほか、生命・医学系指針、その他関係法令、条例等を遵守しなければならない。

（守秘義務）

第17条 学長及び委員会の委員並びにその事務に従事する者は、その任期中若しくはその業務に従事しなくなった後も、その業務上知り得た情報を正当な理由なく漏らしてはならない。

- 2 研究者等は、研究の実施に携わる上で知り得た情報を正当な理由なく漏らしてはならない。研究の実施に携わらなくなった後も、同様とする。

（雑則）

第18条 この規程に定めのない事項は、生命・医学系指針等に則り、取り扱うものとする。

（事務）

第19条 この規程に関する事務は、社会連携研究推進部が行う。

（規程の改廃）

第20条 この規程の改廃は、全学教授会の議を経て、学長が決定する。

附 則（平成24年3月19日制定 第234回理事会）

この規程は、平成24年3月19日から施行する。

附 則（改正 平成29年2月22日平成28年度第13回全学教授会、平成29年3月10日理事長決定）

この規程は、平成29年4月1日から施行する。

附 則（改正 2022（令和3）年3月3日2021年度第10回全学教授会、2022年3月8日学長決定）

1. この規程は、北陸大学臨床教育・研究に関する倫理審査規程の名称変更とする。
2. この規程は、2022年4月1日から施行する。

附 則（改正 （令和 ）年 月 日 年度第 回全学教授会、 年 月 日学長決定）

この規程は、2025(令和7)年4月1日から施行する。

- (様式1) 研究倫理審査申請書
- (様式2) 研究計画書
- (様式3) 審査結果通知書
- (様式4) 研究計画変更申請書
- (様式5) 研究実施許可申請書
- (様式6) 研究実施状況報告書
- (様式7) 研究終了報告書

第 1 章 総 則

(目 的)

第1条 この規程は、「動物の愛護及び管理に関する法律」（以下「動物愛護法」という。）、「実験動物の飼養及び保管並びに苦痛の軽減に関する基準（環境省告示）」（以下「飼養保管基準」という。）、及び「研究機関等における動物実験等の実施に関する基本指針（文部科学省告示）」（以下「基本指針」という。）を踏まえ、「動物実験の適正な実施に向けたガイドライン（日本学術会議作成）」（以下「ガイドライン」という。）を参考に、科学的観点、動物愛護の観点及び環境保全の観点並びに動物実験等を行う教職員・学生等の安全確保の観点から、動物実験等の実施方法を定めることを目的とする。

(趣旨及び基本原則)

第2条 この規程は、北陸大学（以下「本学」という。）における動物実験等を適正に行うため、動物実験委員会の設置、動物実験計画の立案及び実施の承認手続き等必要な事項を定めるものとする。

2 動物実験等については、動物愛護法、飼養保管基準、基本指針、「動物の処分方法に関する指針（総理府告示）」、その他の法令等に定めがあるもののほか、この規程の定めるところによるものとする。

3 動物実験等の実施に当たっては、動物愛護法及び飼養保管基準に則し、動物実験等の原則である代替法の利用、使用数の削減及び苦痛の軽減の3R（Replacement、Reduction、Refinement）に基づき、適正に実施しなければならない。

(定 義)

第3条 この規程において、次の各号に掲げる用語の定義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

(1) 動物実験等 本条第5号に規定する実験動物を教育、試験研究又は生物学的製剤の製造の用その他の科学の利用に供することをいう。

(2) 飼養保管施設 実験動物を恒常的に飼養若しくは保管又は動物実験等を行う施設・設備をいう。

(3) 実験室 実験動物に実験操作（48時間以内の一時的保管を含む）を行う動物実験室をいう。

(4) 施設等 飼養保管施設及び実験室をいう。

(5) 実験動物 動物実験等の利用に供するため、施設等で飼養または保管している哺乳類、鳥類又は爬虫類に属する動物（施設等に導入するために輸送中のものを含む）をいう。

(6) 動物実験計画 動物実験等の実施に関する計画をいう。

(7) 動物実験実施者 動物実験等を実施する者をいう。

(8) 動物実験責任者 動物実験実施者のうち、動物実験等の実施に関する業務を統括する者をいう。

(9) 動物実験施設管理者（以下「管理者」という。） 実験動物及び施設等を管理する者で、薬学部長又は医療保健学部長から学長が指名する。

(10) 実験動物管理者（動物施設主任） 管理者を補佐し、実験動物に関する知識及び経験を有する実験動物の管理を担当する者で、管理者が関係学部長と協議のうえ指名する。

(11) 飼養者 実験動物管理者又は動物実験実施者の下で実験動物の飼養又は保管に従事する者をいう。

(12) 管理者等 学長、管理者、実験動物管理者、動物実験実施者及び飼養者をいう。

(13) 指針等 動物実験等に関して行政機関の定める基本指針及びガイドラインをいう。

第 2 章 適用範囲

(適用範囲)

第4条 この規程は、本学において実施される哺乳類、鳥類、爬虫類等の生体を用いる全ての動物実験等に適用される。

2 動物実験責任者は、動物実験等の実施を本学以外の機関に委託等する場合、委託先においても、基本指針又は他省庁の定める動物実験等に関する基本指針に基づき、動物実験等が実施されることを確認しなければならない。

第 3 章 組 織

(動物実験委員会の設置)

第5条 学長は、本学における動物飼養又は保管及び動物実験等の適正な実施に関する業務を最終的な責任者として総括する。

2 この規程の適正な運用を図るため、本学に北陸大学動物実験委員会（以下「委員会」という。）を置く。

3 委員会に関する事項は、別に定める。

第 4 章 動物実験等の実施

(動物実験計画の立案、審査、手続き)

第6条 動物実験責任者は、動物実験等により取得されるデータの信頼性を確保する観点から、次に掲げる事項を踏まえて動物実験計画を立案し、所定の動物実験計画書(様式1)を委員会に提出し、学長の承認を得なければならない。

- (1) 研究の目的、意義及び必要性
- (2) 代替法を考慮して、実験動物を適切に利用すること。
- (3) 実験動物の使用数削減のため、動物実験等の目的に適した実験動物の選定、動物実験成績の精度と再現性を左右する実験動物の数、遺伝子学的及び微生物学的品質並びに飼養条件を考慮すること。
- (4) 苦痛の軽減により動物実験等を適切に行うこと。
- (5) 苦痛度の高い動物実験等、例えば、致死的な毒性試験、感染実験、放射線照射実験等を行う場合は、動物実験等を計画する段階で人道的エンドポイント(実験動物を激しい苦痛から解放するための実験を打ち切るタイミング)の設定を検討すること。

2 委員会は、動物実験計画書について審査し、審査結果を学長に報告しなければならない。

3 学長は委員会の報告を聴き、計画の可否を動物実験責任者に通知する。

4 動物実験責任者は、学長の承認を得た後でなければ、実験を行うことができない。

5 動物実験責任者は、承認された動物実験計画に変更・追加が生じた場合、所定の動物実験計画(変更・追加)申請書(様式2)を委員会に提出し、学長の承認を得なければならない。

(実験操作)

第7条 動物実験実施者は、動物実験等の実施に当たって、動物愛護法、飼養保管基準、指針等に則するとともに、特に以下の事項を遵守しなければならない。

- (1) 適切に維持管理された施設等において動物実験等を行うこと。
- (2) 動物実験計画書に記載された事項及び次に掲げる事項を遵守すること。
 - イ 適切な麻酔薬、鎮痛薬等の利用
 - ロ 実験の終了の時期(人道的エンドポイントを含む)の配慮
 - ハ 適切な術後管理
 - ニ 適切な安楽死の選択
- (3) 安全管理に注意を払うべき実験(物理的、化学的に危険な材料、病原体、遺伝子組換え動物等を用いる実験)については、関係法令等及び本学における関連する規程等に従うこと。
- (4) 物理的、化学的に危険な材料又は病原体等を扱う動物実験等について、安全のための適切な施設や設備を確保すること。
- (5) 実験実施に先立ち必要な実験手技等の習得に努めること。
- (6) 侵襲性の高い大規模な存命手術に当たっては、経験等を有する者の指導下で行うこと。

(実施結果の報告)

第8条 動物実験責任者は、動物実験の終了後、すみやかに所定の動物実験(終了・中止)報告書(様式3)及び動物実験結果報告書(様式4)を委員会に提出しなければならない。

2 委員会は実施結果について審議し、審議結果を学長に報告しなければならない。

3 学長は、委員会の報告を聴き、必要に応じ適切な動物実験等の改善措置を講ずるものとする。

第 5 章 施設等

(飼養保管施設の設置)

第9条 飼養保管施設を設置(変更を含む)する場合は、管理者が所定の飼養保管施設設置承認申請書(様式5)を委員会に提出し、学長の許可を得るものとする。

2 委員会は管理者からの申請に基づき、第10条の要件について調査のうえ審議を行い、審議結果を学長に報告しなければならない。

3 学長は前項の報告を聴き可否を決定する。

4 学長の許可を得た飼養保管施設でなければ、飼養若しくは保管又は動物実験等を行うことができない。

(飼養保管施設の要件)

第10条 飼養保管施設は、以下の要件を満たさなければならない。

- (1) 適切な温度、湿度、換気、明るさ等を保つことができる構造等とすること。
- (2) 実験動物の種類や飼養又は保管する数等に応じた飼育設備を有すること。
- (3) 床や内壁などが清掃、消毒等が容易な構造で、器材の洗浄や消毒等を行う衛生設備を有すること。
- (4) 実験動物が逸走しない構造及び強度を有すること。
- (5) 臭気、騒音、廃棄物等による周辺環境への悪影響を防止する措置がとられていること。
- (6) 実験動物管理者の配置があること。

(実験室の設置)

第11条 飼養保管施設以外において、実験室を設置（変更を含む）する場合、管理者が所定の実験室設置承認申請書（様式6）を委員会に提出し、学長の許可を得るものとする。

2 委員会は管理者からの申請に基づき、第12条の要件について調査のうえ審議を行い、審議結果を学長に報告しなければならない。

3 学長は前項の報告を聴き可否を決定する。

4 学長の許可を得た実験室でなければ、動物実験等（48時間以内の一時的保管を含む）を行うことができない。

(実験室の要件)

第12条 実験室は、以下の要件を満たさなければならない。

(1) 実験動物が逸走しない構造及び強度を有し、実験動物が室内で逸走しても捕獲しやすい環境が維持されていること。

(2) 排泄物や血液等による汚染に対して清掃や消毒が容易な構造であること。

(3) 常に清潔な状態を保ち、臭気、騒音、廃棄物等による周辺環境への悪影響を防止する措置がとられていること。

(施設等の維持管理及び改善)

第13条 管理者は、実験動物の適正な管理並びに動物実験等の遂行に必要な施設等の維持管理及び改善に努めるものとする。

2 管理者は、実験動物の種類、習性等を考慮した飼養又は保管を行うための環境を確保しなければならない。

(施設等の廃止)

第14条 施設等を廃止する場合は、管理者が所定の施設等（飼養保管施設・実験室）廃止届（様式7）を学長に届け出なければならない。

2 管理者は、必要に応じて、動物実験責任者と協力し、飼養又は保管中の実験動物を他の飼養保管施設に譲り渡すよう努めるものとする。

第 6 章 動物実験の飼養及び保管

(マニュアル【標準操作手順】の作成と周知)

第15条 管理者及び実験動物管理者は、飼養保管のマニュアルを定め、動物実験実施者及び飼養者に周知し遵守させなければならない。

(実験動物の健康及び安全の保持)

第16条 実験動物管理者、動物実験実施者及び飼養者は、飼養保管基準を遵守し、実験動物の健康及び安全の保持に努めなければならない。

(実験動物の導入)

第17条 管理者は、実験動物の導入に当たり、関連法令や指針等に基づき適正に管理されている機関より導入しなければならない。

2 実験動物管理者は、実験動物の導入に当たり、適切な検疫（書面検疫を含む）、隔離飼育等を行わなければならない。

3 実験動物管理者は、実験動物の飼養環境への順化・順応を図るための必要な措置を講じなければならない。

(飼養及び保管の方法)

第18条 実験動物管理者、動物実験実施者及び飼養者は、実験動物の生理、生態、習性等に応じて、適切に給餌及び給水、必要な健康の管理並びにその動物の種類、習性等を考慮した飼養又は保管を行うための環境を確保しなければならない。

(健康管理)

第19条 実験動物管理者、動物実験実施者及び飼養者は、実験目的以外の傷害や疾病を予防するため、実験動物に必要な健康管理を行わなければならない。

2 実験動物管理者、動物実験実施者及び飼養者は、実験目的以外の傷害や疾病にかかった場合、実験動物に適切な治療等を行わなければならない。

(異種又は複数動物の飼育)

第20条 実験動物管理者、動物実験実施者及び飼養者は、異種又は複数の実験動物を同一施設内で飼養又は保管する場合、その組み合わせを考慮した収容を行わなければならない。

(記録の保存及び報告)

第21条 管理者等は、実験動物の入手先、飼育履歴、病歴等に関する記録を整備、保存しなければならない。

2 管理者は、年度ごとに飼養又は保管した実験動物の種類と数等について、学長に報告しなければならない。

(譲渡等の際の情報提供)

第22条 管理者等は、他の動物実験実施者への実験動物の譲渡に当たり、その特性、飼養又は保管の方法、感染性疾病等に関する情報を提供しなければならない。

(輸送)

第23条 管理者等は、実験動物の輸送に当たり、飼養保管基準を遵守し、実験動物の健康及び安全の確保、人への危害防止に努めなければならない。

第 7 章 安全管理

(危害防止)

第24条 管理者は、逸走した実験動物の捕獲の方法等をあらかじめ定めなければならない。

2 管理者は、人に危害を加える等の恐れのある実験動物が施設等外に逸走した場合には、速やかに関係機関へ連絡しなければならない。

3 管理者は、実験動物管理者、動物実験実施者及び飼養者が、実験動物由来の感染症及び実験動物による咬傷、並びにアレルギー等に対して、予防及び発生時の必要な措置を講じなければならない。

4 管理者は、毒へび等の有毒動物の飼養又は保管をする場合は、人への危害の発生の防止のため、飼養保管基準に基づき必要な事項を別途定めなければならない。

5 管理者等は、人に危害を加える等のおそれがある実験動物について、名札、脚環、マイクロチップ等の装着等の識別装置を技術的な可能な範囲で講じるように努めなければならない。

6 管理者等は、実験動物の飼養及び保管並びに動物実験等の実施に関係のない者が実験動物等に接触しないよう、必要な措置を講じなければならない。

(緊急時の対応)

第25条 管理者は、地震、火災等の緊急時に執るべき措置の計画をあらかじめ作成し、関係者に対して周知を図らなければならない。

2 管理者等は、緊急事態発生時において、実験動物の保護、実験動物の逸走による危害防止に努めなければならない。

(人と動物の共通感染症の対応)

第26条 動物実験管理者、実験実施者及び飼養者は、人と動物の共通感染症に関する十分な知識の習得及び情報の収集に努めなければならない。

2 管理者、実験動物管理者及び実験実施者は、人と動物の共通感染症の発生時において必要な措置を迅速に講じることができるよう、公衆衛生機関等との連絡体制の整備に努めなければならない。

第 8 章 教育訓練

(教育訓練)

第27条 学長は、以下の各号に関する所定の教育訓練を実施し、実験動物管理者、動物実験実施者及び飼養者に受けさせるものとする。

(1) 関連法令、指針等、本学の定める規程等

(2) 動物実験等の方法に関する基本的事項

(3) 実験動物の飼養又は保管に関する基本的事項

(4) 安全確保、安全管理に関する事項

(5) 人獣共通感染症に関する事項

(6) その他、適切な動物実験等の実施に関する事項

2 委員会は、教育訓練の実施日、教育内容、講師及び受講者名の記録を保存するものとする。

第 9 章 自己点検・評価・検証

(自己点検・評価・検証)

第28条 学長は、飼養保管基準及び基本指針への適合性に関し、自己点検・評価を行うよう委員会に指示する。

2 学長は、動物実験等の実施状況等に関する自己点検・評価を行い、その結果を確認しなければならない。

3 学長は、管理者、動物実験実施者、動物実験責任者、実験動物管理者並びに飼養者等に、自己点検・評価のための資料を提出させることができる。

4 学長は、自己点検・評価の結果について、必要に応じて学外の者による検証を受けるよう努めるものとする。

第 10 章 情報公開

(情報公開)

第29条 学長は、本学における動物実験等に関する情報及び飼養保管基準等の遵守状況を毎年1回程度公表するものとする。

第 11 章 罰 則

(罰則)

第30条 学長は、この規程に違反した者の動物実験等を直ちに中止させ、一定期間動物実験等の実施を禁ずることができる。

2 罰則の適用に関して、学長は委員会の意見を求めることができる。

第 12 章 補 則

(準用)

第31条 第3条第5号に定める実験動物以外の動物を使用する動物実験等については、飼養保管基準の趣旨に沿って行なうよう努めるものとする。

(準拠)

第32条 本学における動物実験等の適正な実施並びに実験動物の適正な飼養・保管に関する具体的な方法は、「ガイドライン」に準拠するものとする。

(雑則)

第33条 この規程に定めるもののほか、必要な事項は、学長が別に定める。

(規程の改廃)

第34条 この規程の改廃は、全学教授会の議を経て、学長が決定する。

附 則 (制定 2018(平成30)年5月29日 第272回理事会 2018年6月4日理事長決定)

この規程は、2018年5月29日から施行し、2018年4月1日から適用する。

附 則 (改正 2020(令和2)年6月22日 第2回全学教授会 2020年6月29日学長決定)

この規程は、2020年4月1日から施行する。

附 則 (改正 2022(令和4)年 12月22日 第7回全学教授会 2023年2月15日学長決定)

この規程は、2023年4月1日から施行する。

北陸大学動物実験委員会規程

(目 的)

第1条 この規程は、北陸大学動物実験規程（以下「動物実験規程」という。）第5条に基づき設置する北陸大学動物実験委員会（以下「委員会」という。）に関し、必要な事項について定める。

(業 務)

第2条 委員会は、学長の諮問機関として次に掲げる事項について審議し、学長にその結果を報告するものとする。

- (1) 動物実験計画が指針等及び動物実験規程に対する適合性の審査に関すること。
- (2) 動物実験計画の実施状況及び結果に関すること。
- (3) 施設等及び実験動物の飼養保管状況に関すること。
- (4) 動物実験及び実験動物の適正な取扱い並びに係法令等に関する教育訓練の内容又は体制に関すること。
- (5) 自己点検・評価に関すること。
- (6) その他、動物実験等の適正な実施のための必要事項に関すること。

(構 成)

第3条 委員会は、次の各号に掲げる委員により構成する。

- (1) 管理者が動物実験等に関して優れた識見を有すると認めた者 2人
- (2) 管理者が実験動物に関して優れた識見を有すると認めた者 2人
- (3) 管理者がその他学識経験を有すると認めた者 1人
- (4) 薬学部実験動物管理者(薬学部動物施設主任) 1人
- (5) 医療保健学部実験動物管理者 (医療保健学部動物施設主任) 1人
- (6) 学長が必要と認めた教員 若干名
- (7) 学長が事務局長の意見を聴き必要と認めた職員 若干名

(委員長等)

第4条 委員会に委員長を置き、学長が構成員から指名する。

- 2 委員会に副委員長を置くことができる。副委員長は、委員長が指名し委員会の下承を得るものとする。
- 3 委員長は、委員会を招集し、議長となる。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故ある時は、その職務を代行する。
- 5 委員会は委員の3分の2以上の出席をもって成立する。
- 6 議事は出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは議長の決するところによる。
- 7 委員会が必要と認めた場合は、委員以外の者の出席を求め意見を聴くことができる。

(任 期)

第5条 委員の任期は2年とし再任を妨げない。

- 2 補欠の委員の任期は、前任者の在任期間とする。

(事 務)

第6条 委員会に関する事務は、実験動物管理者（動物施設主任）が行い、薬学総務課が補佐する。

(規程の改廃)

第7条 この規程の改廃は、全学教授会の議を経て、学長が決定する。

附 則 (制定 2018(平成30)年5月29日 第272回理事会 2018年6月4日理事長決定)

この規程は、2018年5月29日から施行し、2018年4月1日から適用する。

附 則 (改正 2020(令和2)年4月28日 第4回薬学部教授会、2020年6月22日 第2回全学教授会 2020年6月29日学長決定)

この規程は、2020年4月1日から施行する。

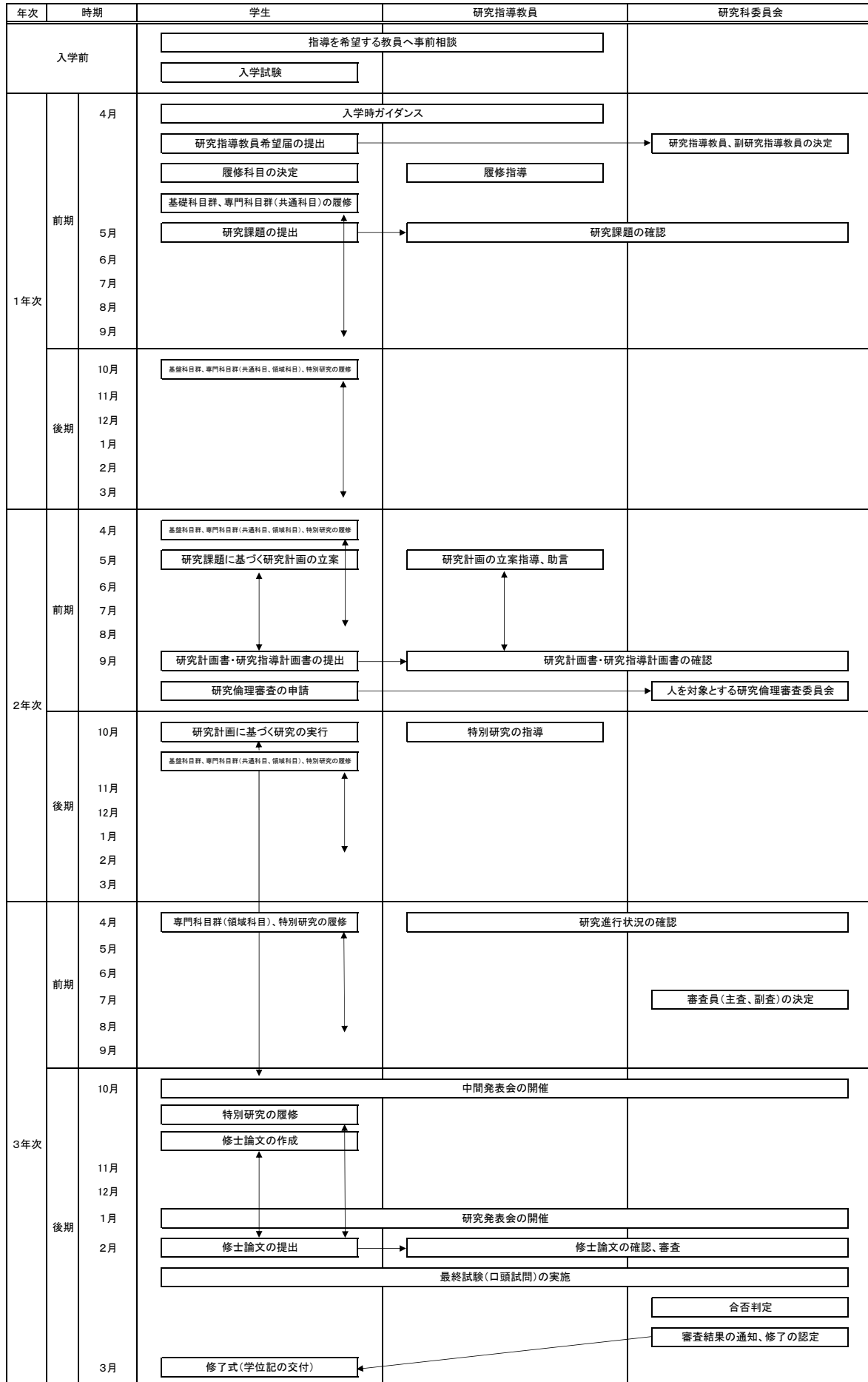
附 則 (改正 2022(令和4)年11月24日 第11回薬学部教授会 2022年12月22日第7回全学教授会 2023年2月15日学長決定)

この規程は、2023年4月1日から施行する。

医療保健学専攻の専門科目と基礎となる学部との関係図

医療保健学研究科医療保健学専攻			基礎となる医療保健学部医療技術学科、理学療法学科の関連科目	
専門科目群	共通科目	人体機能学特論・演習	専門基礎科目	【医療技術学科】 解剖組織学, 解剖組織学実習, 生理機能学, 生理機能学実習, 細胞生物学 【理学療法学科】 理学療法: 解剖学Ⅰ・Ⅱ, 解剖学実習, 生理学Ⅰ・Ⅱ, 生理学実習, 医療統計学
			専門科目	【医療技術学科】 卒業研究Ⅰ・Ⅱ 【理学療法学科】 理学療法学研究法, 卒業研究
	臨床検査学領域	病態分析検査学特論・演習	専門基礎科目	【医療技術学科】 生化学, 生化学実習, 病理学
			専門科目	【医療技術学科】 生化学検査学Ⅰ・Ⅱ, 生化学検査学実習, 臨床一般検査学, 臨床一般検査学実習, 血液検査学Ⅰ・Ⅱ, 血液検査学実習Ⅰ・Ⅱ, 生体機能計測学Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ, 生体機能計測学実習ⅠA・ⅠB・ⅡA・ⅡB, 病理検査学Ⅰ・Ⅱ, 病理検査学実習Ⅰ・Ⅱ, 遺伝子・染色体検査学, 遺伝子・染色体検査学実習
		感染制御学特論・演習	専門基礎科目	【医療技術学科】 基礎微生物学, 臨床免疫学, 臨床免疫学実習
			専門科目	【医療技術学科】 臨床微生物学Ⅰ・Ⅱ, 臨床微生物学実習Ⅰ・Ⅱ, 寄生虫検査学, 輸血・移植検査学Ⅰ・Ⅱ, 輸血・移植検査学実習
	理学療法学領域	運動機能回復学特論・演習	専門基礎科目	【理学療法学科】 運動学, 運動学実習, 整形外科学, 内科学
			専門科目	【理学療法学科】 運動器障害理学療法学, 運動器障害理学療法学実習, 内部障害理学療法学, 内部障害理学療法学実習
		生活機能回復学特論・演習	専門基礎科目	【理学療法学科】 人間発達学, リハビリテーション医学, 神経内科学, 小児科学
			専門科目	【理学療法学科】 老年期障害理学療法学演習, 神経障害理学療法学, 神経障害理学療法学実習, 発達障害理学療法学演習

履修指導及び研究指導の方法・スケジュール(長期履修3年)



履修指導及び研究指導の方法・スケジュール(長期履修4年)

年次	時期	学生	研究指導教員	研究科委員会
入学前		指導を希望する教員へ事前相談 入学試験		
1年次	前期	4月 入学時ガイダンス 研究指導教員希望届の提出 履修科目の決定 基礎科目群の履修 研究課題の提出	履修指導 研究課題の確認	研究指導教員、副研究指導教員の決定
		5月		
		6月		
		7月		
		8月		
		9月		
	後期	10月 基礎科目群の履修		
		11月		
		12月		
		1月		
		2月		
2年次	前期	4月 基礎科目群、専門科目群(共通科目、領域科目)、特別研究の履修 研究課題に基づく研究計画の立案 研究計画書・研究指導計画書の提出 研究倫理審査の申請	研究計画の立案指導、助言 研究計画書・研究指導計画書の確認	人を対象とする研究倫理審査委員会
		5月		
		6月		
		7月		
		8月		
	後期	10月 研究計画に基づく研究の実行 基礎科目群、専門科目群(共通科目、領域科目)、特別研究の履修	特別研究の指導	
		11月		
		12月		
		1月		
		2月		
3年次	後期	4月 基礎科目群、専門科目群(共通科目、領域科目)、特別研究の履修		
		5月		
		6月		
		7月		
		8月		
	後期	10月 基礎科目群、専門科目群(共通科目、領域科目)、特別研究の履修		
		11月		
		12月		
		1月		
		2月		
4年次	前期	4月 専門科目群(領域科目)、特別研究の履修	研究進行状況の確認	審査員(主査、副査)の決定
		5月		
		6月		
		7月		
		8月		
	後期	10月 中間発表会の開催 特別研究の履修 修士論文の作成 修士論文の提出 修士論文の確認、審査 最終試験(口頭試問)の実施 修了式(学位記の交付)		合否判定 審査結果の通知、修了の認定
		11月		
		12月		
		1月		
		2月		
		3月		

医療保健学研究科医療保健学専攻 時間割(案)

【前期】

	時限	年次	平日開講										土曜開講	
			月		火		水		木		金		土	
			授業科目	教室	授業科目	教室	授業科目	教室	授業科目	教室	授業科目	教室	授業科目	教室
昼間開講	1 9:15～11:00	1											医療保健学特論	305R
		2												
	2 11:15～13:00	1											医療保健学研究法特論	305R
		2												
	3 14:00～15:45	1	地域医療連携特論	305R	病態生理学特論	305R			健康医科学特論	305R			人体機能学特論	305R
		2												
	4 16:00～17:45	1	医療保健学特論	305R	教育方法学特論	305R	医療保健学研究法特論	305R	人体機能学特論	305R			教育方法学特論	305R
		2												
夜間開講	5 18:30～20:15	1	地域医療連携特論	305R	病態生理学特論	305R			健康医科学特論	305R				
		2	病態分析検査学演習	305R	感染制御学演習	305R					医療保健学特別研究	教員研究室		
			運動機能回復学演習	306R	生活機能回復学演習	306R								

【後期】

	時限	年次	平日開講										土曜開講	
			月		火		水		木		金		土	
			授業科目	教室	授業科目	教室	授業科目	教室	授業科目	教室	授業科目	教室	授業科目	教室
昼間開講	1 9:15～11:00	1											健康医科学特論	305R
		2												
	2 11:15～13:00	1											医療保健学研究法特論	305R
		2												
	3 14:00～15:45	1	健康医科学特論	305R	疾患薬理学特論	305R							疾患薬理学特論	305R
		2												
	4 16:00～17:45	1					医療保健学研究法特論	305R	臨床教育学特論	305R			臨床教育学特論	305R
		2												
夜間開講	5 18:30～20:15	1	病態分析検査学特論	305R	感染制御学特論	305R			人体機能学演習	305R	医療保健学特別研究	教員研究室		
		2	運動機能回復学特論	306R	生活機能回復学特論	306R								
											医療保健学特別研究	教員研究室		

・使用教室(305R、306R)は、学部授業では使用しない。

・5限の演習科目において、一部、実習室等を使用する。なお、学部では5限に実習科目は開講しないため、実習室等の使用が重なることはない。

・平日、昼間開講の授業は、社会人対応として、夜間(5限)または土曜日に開講する。

・「医療保健学特別研究」は、学生と教員の都合に合わせて、柔軟に設定する。

第 5 節 定年制

(定年年齢)

第24条 教員の定年は満65歳、職員の定年は満60歳とし、定年に達した日の属する学年度の末日に退職するものとする。

(設置認可申請等教員名簿登載教員の定年年齢)

第25条 大学院・学部・学科の新增設及び改組転換等のため採用され、設置認可申請教員名簿に登載された教員の定年については、次の区分により、定年に達した日の属する学年度の末日に退職するものとする。

(1) 採用時の年齢が満60歳未満の者の定年は、満65歳。

(2) 採用時の年齢が満60歳以上の者の定年は、採用日より6年とする。ただし、採用時の年齢が満60歳以上の者で「学校法人北陸大学教育職員の任期制に関する規程」第3条に基づき雇用契約した者は、その任期満了時に雇用契約は終了する。

(3) 削除

(特任教員)

第26条 理事長は、学長の意見を聴き、大学運営上引き続き勤務させる必要があると認めた教員の定年退職者を、特任教員として新たに採用することができる。

2 特任教員の採用は、別に定める規則により、1年以内の期間の定めのある雇用契約による。

3 特任教員の職務は、原則として授業時間担当のみとする。

太陽が丘3号棟(206H、207H、208H)及び
4号棟(101R、104R、208R、209R、210R、305R、306R)
実習用機器・備品一覧

【資料18】

室名	品名	数量	関連領域
3号棟2F 206H実験研究室	超低温フリーザー	1	臨床検査学
3号棟2F 206H実験研究室	E-gel PowerSnap 電気泳動システム(カメラ付)	1	臨床検査学
3号棟2F 206H実験研究室	作業台	12	臨床検査学
3号棟2F 206H実験研究室	流し台(温水器格納)	1	臨床検査学
3号棟2F 206H実験研究室	流し台	1	臨床検査学
3号棟2F 206H実験研究室	窓下台	3	臨床検査学
3号棟2F 206H実験研究室	液体窒素容器20L 99-K172-7C	1	臨床検査学
3号棟2F 206H実験研究室	冷却遠心機 クボタ5900	1	臨床検査学
3号棟2F 206H実験研究室	ラボ・オートクレーブ	1	臨床検査学
3号棟2F 206H実験研究室	コンパクトクリーンブース	1	臨床検査学
3号棟2F 206H実験研究室	インキュベーター 冷凍機付	1	臨床検査学
3号棟2F 206H実験研究室	CO2インキュベーター	1	臨床検査学
3号棟2F 206H実験研究室	卓上型振とう恒温槽	1	臨床検査学
3号棟2F 206H実験研究室	超低温恒温槽	3	臨床検査学
3号棟2F 206H実験研究室	バイオショークース 365L	1	臨床検査学
3号棟2F 206H実験研究室	生物顕微鏡	1	臨床検査学
3号棟2F 206H実験研究室	蛍光フィルターセット カールツァイス	1	臨床検査学
3号棟2F 206H実験研究室	血液保冷库	1	臨床検査学
3号棟2F 206H実験研究室	ノンフロンバイオメディカルフリーザー	1	臨床検査学
3号棟2F 206H実験研究室	フリーズ超低温槽-150℃	1	臨床検査学
3号棟2F 206H実験研究室	バイオフリーザー	1	臨床検査学
3号棟2F 206H実験研究室	プログラム温度コントロールシステム	1	臨床検査学
3号棟2F 206H実験研究室	微量分光光度計 Nano Drop Lite(プリンター無)	1	臨床検査学
3号棟2F 206H実験研究室	biochrom C08000Cell Density Meter	1	臨床検査学
3号棟2F 206H実験研究室	Curiosis 自動セルカウンター	1	臨床検査学
3号棟2F 206H実験研究室	薬用冷蔵ショーケース	1	臨床検査学
3号棟2F 206H実験研究室	丸イス	36	臨床検査学
3号棟2F 206H実験研究室	安全キャビネット	1	臨床検査学
3号棟2F 206H実験研究室	収納戸棚	6	臨床検査学
3号棟2F 207H実験研究室	中央実験台	2	臨床検査学
3号棟2F 207H実験研究室	作業台	2	臨床検査学
3号棟2F 207H実験研究室	流し台(温水器格納)	1	臨床検査学
3号棟2F 207H実験研究室	流し台	1	臨床検査学
3号棟2F 207H実験研究室	窓下台	2	臨床検査学
3号棟2F 207H実験研究室	微量高速遠心機 サーマフィツシャー	1	臨床検査学
3号棟2F 207H実験研究室	自動分析装置 JCA-BM6010	1	臨床検査学
3号棟2F 207H実験研究室	コンパクトクリーンブース アスワンTY-33AD	1	臨床検査学
3号棟2F 207H実験研究室	顕微鏡	3	臨床検査学
3号棟2F 207H実験研究室	I phone8 顕微鏡撮影セット	1	臨床検査学
3号棟2F 207H実験研究室	超低温フリーザー	1	臨床検査学
3号棟2F 207H実験研究室	血液保冷库	1	臨床検査学
3号棟2F 207H実験研究室	再解析用PC Lenovo ThinkStation P520 32GB	1	臨床検査学
3号棟2F 207H実験研究室	丸イス	30	臨床検査学
3号棟2F 207H実験研究室	収納戸棚	6	臨床検査学
3号棟2F 208H実験研究室	作業台	12	臨床検査学
3号棟2F 208H実験研究室	流し台(温水器格納)	1	臨床検査学
3号棟2F 208H実験研究室	流し台	1	臨床検査学
3号棟2F 208H実験研究室	窓下台	2	臨床検査学
3号棟2F 208H実験研究室	軽量実験用作業台	1	臨床検査学
3号棟2F 208H実験研究室	真空凍結乾燥機 アスワンVFD-03	1	臨床検査学
3号棟2F 208H実験研究室	ノンフロン小型超低温槽VT-78HC:日本フリーザー	1	臨床検査学
3号棟2F 208H実験研究室	顕微鏡用レンズBZ-PA20	1	臨床検査学
3号棟2F 208H実験研究室	BIO CRAFTラボシェーカーBC-730	1	臨床検査学
3号棟2F 208H実験研究室	セミクロ分析天秤 島津AUW120D	1	臨床検査学
3号棟2F 208H実験研究室	ノートPC SurfacePro7 i7	2	臨床検査学
3号棟2F 208H実験研究室	丸イス	36	臨床検査学
3号棟2F 208H実験研究室	収納戸棚	5	臨床検査学
4号棟1F 101R運動学・理学療法評価学実習室	流し台(シングルバー湯水混合栓×1)	1	理学療法学
4号棟1F 101R運動学・理学療法評価学実習室	分析機器ハルスアナライザープラスビュー	1	理学療法学
4号棟1F 101R運動学・理学療法評価学実習室	AED カルジオライフ	1	理学療法学
4号棟1F 101R運動学・理学療法評価学実習室	重心バランスシステム	1	理学療法学
4号棟1F 101R運動学・理学療法評価学実習室	水平調節板(オプション)	1	理学療法学
4号棟1F 101R運動学・理学療法評価学実習室	重心バランスシステム 同期信号発生装置	1	理学療法学
4号棟1F 101R運動学・理学療法評価学実習室	動作分析システム	1	理学療法学

太陽が丘3号棟(206H、207H、208H)及び
4号棟(101R、104R、208R、209R、210R、305R、306R)
実習用機器・備品一覧

室名	品名	数量	関連領域
4号棟1F 101R運動学・理学療法評価学実習室	ポータブルラブ2 リサーチフロ	1	理学療法学
4号棟1F 101R運動学・理学療法評価学実習室	フットスイッチ	2	理学療法学
4号棟1F 101R運動学・理学療法評価学実習室	床反力計測ソフト マイオフォース	1	理学療法学
4号棟1F 101R運動学・理学療法評価学実習室	床反力計 アキグェイト (500×500)	2	理学療法学
4号棟1F 101R運動学・理学療法評価学実習室	床反力計 アキグェイト用 歩行路 (1800×5400mm)	1	理学療法学
4号棟1F 101R運動学・理学療法評価学実習室	床反力計 アキグェイト用 歩行路 ダミープレート	4	理学療法学
4号棟1F 101R運動学・理学療法評価学実習室	筋機能解析装置 バイオテックス システム4	1	理学療法学
4号棟1F 101R運動学・理学療法評価学実習室	スパイロメーター	1	理学療法学
4号棟1F 101R運動学・理学療法評価学実習室	筋電図・誘発電位検査装置 4chシステム	1	理学療法学
4号棟1F 101R運動学・理学療法評価学実習室	エアロモニタ (デスクトップ型PC、専用台)	1	理学療法学
4号棟1F 101R運動学・理学療法評価学実習室	運動負荷用自動血圧計	1	理学療法学
4号棟1F 101R運動学・理学療法評価学実習室	オートランナー	1	理学療法学
4号棟1F 101R運動学・理学療法評価学実習室	エルゴメーター コリハル CPET	1	理学療法学
4号棟1F 101R運動学・理学療法評価学実習室	コリハル CPET プログラムコントロールユニット	1	理学療法学
4号棟1F 101R運動学・理学療法評価学実習室	コードレスバイク BFU	1	理学療法学
4号棟1F 101R運動学・理学療法評価学実習室	アップライトバイク	1	理学療法学
4号棟1F 101R運動学・理学療法評価学実習室	アップパー・ホディーサイクル	1	理学療法学
4号棟1F 101R運動学・理学療法評価学実習室	徒手筋力計 モービイズ	4	理学療法学
4号棟1F 101R運動学・理学療法評価学実習室	ウルティウムDASH	1	理学療法学
4号棟1F 101R運動学・理学療法評価学実習室	アナログ入力ボード	1	理学療法学
4号棟1F 101R運動学・理学療法評価学実習室	トリートメントテーブル 5セクションズ G2 Trio	1	理学療法学
4号棟1F 101R運動学・理学療法評価学実習室	超音波画像診断装置 SONON	2	理学療法学
4号棟1F 101R運動学・理学療法評価学実習室	筋電計 ウルティウム フィードバックセット	1	理学療法学
4号棟1F 101R運動学・理学療法評価学実習室	ロール(大)-350Φ×1200 PC-2794E	1	理学療法学
4号棟1F 101R運動学・理学療法評価学実習室	コンパス540 レッグプレスCOP-540LP	1	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	ウルティウムDASH EM-U880	1	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	EMGプローブ(慣性センサー/メモリ内蔵)EM-U810	1	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	ウルティウムモーションセンサーEM-U870	1	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	マイオシンクロEM-MR262	1	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	モーションストラップ全身用EM-874X	1	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	テレマイオDTS(PC付)EM-801	1	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	レシーバーEM-612	1	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	力学解析用床反力計フォースプレートBP400600(インターリハ株)	1	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	T10Sカメラ(カメラケーブル等含む)	8	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	Giganet Lab(64Channel1Analog)MXGiganetLabX	1	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	データ処理装置VPS	1	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	力学解析用床反力計BP400	2	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	アンプGEN-5	2	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	(人間)筋繊維誘導計測システム一式MUAP-M8V	1	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	トリートメントテーブルPM-212	2	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	力学解析用床反力計フォースプレートBP400600	1	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	トレッドミル本体FTMH-1244WA(制御用PC含む)	1	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	TシリーズカメラシステムT10Sカメラ	1	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	モーションキャプチャシステム一式	1	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	フジオアクティブHV	1	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	MAXビーホップCPM-100SH2	1	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	3DカメラVero V1.3Camera NIR	1	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	7S1P Li-ion電池パックFD1018Aハードケースタイプ	10	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	脳波計20chワイヤレスライヘッドセットQuick-20	1	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	Auxiliary Input Module 6ch	1	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	マイオモーションEM-M03	1	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	モーションセンサーEM-M001	12	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	測定機器レシーバーEM-M0021ポータブルラブデータステーションEM-PL	1	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	キャパシタ電源ユニット試作品	1	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	長下肢装具(左・Mサイズ)	1	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	長下肢装具(右・Mサイズ)	1	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	長下肢装具(左・Lサイズ)	1	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	長下肢装具(右・Lサイズ)	1	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	orthobot4用腰ベルト試作品	1	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	マイオフォースEM-F470	1	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	アナログ入力ボードEMMR222BNC	1	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	(人間)長下肢装具(右・Mサイズ)	1	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	(人間)長下肢装具(右・Lサイズ)	1	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	(人間)長下肢装具(左・Mサイズ)	1	理学療法学

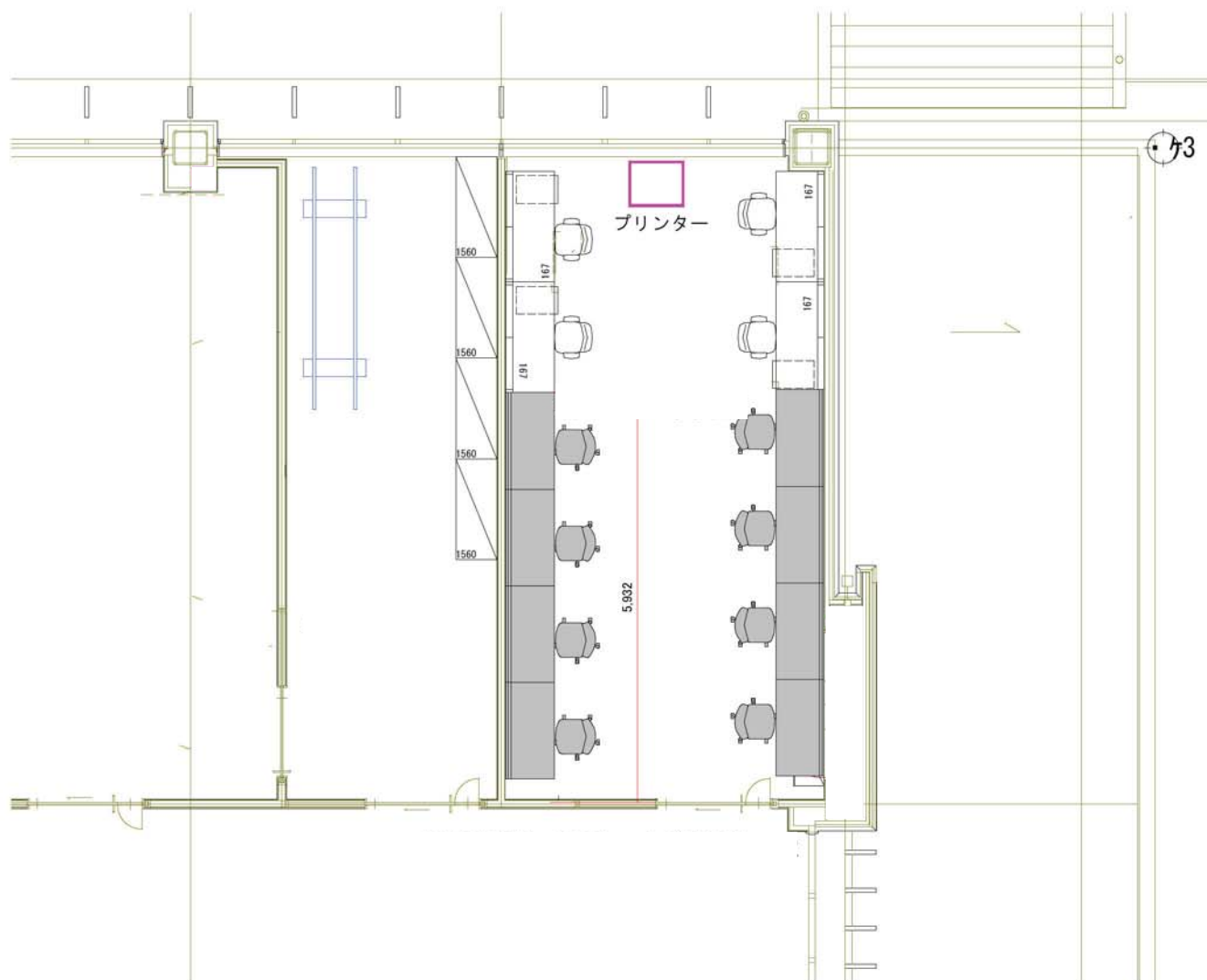
太陽が丘3号棟(206H、207H、208H)及び
4号棟(101R、104R、208R、209R、210R、305R、306R)
実習用機器・備品一覧

室名	品名	数量	関連領域
4号棟1F 104R実験研究室1	(人間)長下肢装具(左・Lサイズ)	1	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	(人間)COI小型キャパシタ機クリア 試作アッパークース(設計含む)	1	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	(人間)COI4号機キャパシタ内蔵機	2	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	(人間)キャパシタ電源ユニット第二次試作品	2	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	(人間)長下肢装具(右脚用Mサイズ)	1	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	(人間)長下肢装具(右脚用Lサイズ)	2	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	(人間)長下肢装具(左脚用Mサイズ)	2	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	(人間)長下肢装具(左脚用Lサイズ)	1	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	(人間)COI-3号機	5	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	(人間)FR1018A_ハートケースタイプ(7S1P Li-ion)電池パック	5	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	(人間)ISO機	2	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	Orthobot5号機 樹脂カバー設計及び試作	1	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	左長下肢装具Sサイズ	4	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	左長下肢装具Mサイズ	4	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	左長下肢装具Lサイズ	4	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	マイオブレッシャー(ライセンス)EM-P404	1	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	Assy耐久試験機	1	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	インソールスマートリットEM-U826	1	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	移乗サポートロボットHug T1-02	1	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	ロボットヘルパー-SASUKE120 KZ-D16912一式	1	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	移動式リフトEL-580	1	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	EMGプローブEM-U810慣性センサー/メモリ内蔵	2	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	ストラップ セットマイオモーション	1	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	ウルティウムモーションセンサーEM-U870	1	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	トッキングステーションEM-UM873	1	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	テレマイオDTS	1	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	研究用ヘッドセットCN-1010FR	1	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	評価用装具GSD-R1 Mサイズ 右	1	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	評価用装具GSD-R1 Mサイズ 左	1	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	EMGプローブ(慣性センサー・メモリ内蔵)EM-U810	7	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	orthobot4用本体カバー	9	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	(人間)COI4号機腰ボックス・腰ベルト	9	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	USB 4K対応カメラ&スピーカー カフオン	1	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	ノクソンハイスピードカメラEM-V120N	1	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	Dynabook G83/N PG8DNRC5JPBFD1	1	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	14インチMacBookProシルバー-14コアCPU96GB(IoH)	1	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	キャノンA4カラー複合機MF656Cdw	1	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	平デスク	3	理学療法学
4号棟1F 104R実験研究室1	ミーティングチェア	9	理学療法学
4号棟2F 208Rライフサイエンス研究機器室	作業台	1	共通
4号棟2F 208Rライフサイエンス研究機器室	サイド実験台	5	共通
4号棟2F 208Rライフサイエンス研究機器室	丸椅子	4	共通
4号棟2F 208Rライフサイエンス研究機器室	プレート遠心機 Mini Plate Centrifuge	1	共通
4号棟2F 208Rライフサイエンス研究機器室	StepOnePlus リアルタイムPCRシステム	1	共通
4号棟2F 208Rライフサイエンス研究機器室	オールインワン蛍光顕微鏡	1	共通
4号棟2F 208Rライフサイエンス研究機器室	NanoDrop One 超微量紫外可視分光光度計	1	共通
4号棟2F 209R実験研究室2	フレーム中央実験台(試薬棚付 卓上コンセント2箇所 ガス2口)	4	理学療法学
4号棟2F 209R実験研究室2	流し台(シングルレバー・湯水混合栓×2/化学水栓3方口×1)	2	理学療法学
4号棟2F 209R実験研究室2	作業台	2	理学療法学
4号棟2F 209R実験研究室2	サイド実験台 W1800	6	理学療法学
4号棟2F 209R実験研究室2	薬品器具戸棚	2	理学療法学
4号棟2F 209R実験研究室2	薬品庫 上下段セット SY-51	1	理学療法学
4号棟2F 209R実験研究室2	丸椅子	16	理学療法学
4号棟2F 209R実験研究室2	ドラフトチャンバー	1	理学療法学
4号棟2F 209R実験研究室2	冷却遠心機	1	理学療法学
4号棟2F 209R実験研究室2	トランスフォーマー Turbo with PVDF(ミニ)	1	理学療法学
4号棟2F 209R実験研究室2	画像解析装置 Amersham ImageQuant 500	1	共通
4号棟2F 209R実験研究室2	ラボ用オートクレーブ	1	理学療法学
4号棟2F 209R実験研究室2	インキューベーターボックス	1	理学療法学
4号棟2F 209R実験研究室2	マルチシェーカー MMS-320本体	1	理学療法学
4号棟2F 209R実験研究室2	インビトロシェーカー(速度表示付き)	1	理学療法学
4号棟2F 209R実験研究室2	正立顕微鏡	2	理学療法学
4号棟2F 209R実験研究室2	マイクロプレートリーダー Multiskan FC ページック	1	理学療法学
4号棟2F 209R実験研究室2	ハイオフリーザー	1	理学療法学

太陽が丘3号棟(206H、207H、208H)及び
4号棟(101R、104R、208R、209R、210R、305R、306R)
実習用機器・備品一覧

室名	品名	数量	関連領域
4号棟2F 209R実験研究室2	バイオメディカルフリーザー	1	理学療法学
4号棟2F 209R実験研究室2	バイオメディカルクーラー	1	理学療法学
4号棟2F 209R実験研究室2	フリーズ超低温槽(自動補助冷却装置付)	1	理学療法学
4号棟2F 209R実験研究室2	純水製造装置	1	共通
4号棟2F 209R実験研究室2	超純水製造装置	1	共通
4号棟2F 209R実験研究室2	ブレークアイスメーカー	1	理学療法学
4号棟2F 209R実験研究室2	パワーステーションGhibli I (ハイスペックモデル)	1	理学療法学
4号棟2F 209R実験研究室2	凍結ミクローム(ハキューム機能なし・モーターライフ機能なし)	1	共通
4号棟2F 209R実験研究室2	電子天びん ME204	2	理学療法学
4号棟2F 209R実験研究室2	電子天びん ME2002	1	理学療法学
4号棟2F 209R実験研究室2	卓上型pHメーター スタンダード電極セット	1	理学療法学
4号棟2F 209R実験研究室2	解析用ノートPC HP 250 G8/CT Notebook PC	1	理学療法学
4号棟2F 210R動物実験施設	流し台(シングルバ―湯水混合栓×1)	3	共通
4号棟2F 210R動物実験施設	作業台	2	共通
4号棟2F 210R動物実験施設	流し台(シングルバ―湯水混合栓×1)	1	共通
4号棟2F 210R動物実験施設	サイド実験台	2	共通
4号棟2F 210R動物実験施設	ステンレス流し台 1槽深流し(シングルバ―湯水混合栓×2)	1	共通
4号棟2F 210R動物実験施設	ステンレス流し台 1槽深流し(シングルバ―湯水混合栓)	1	共通
4号棟2F 210R動物実験施設	ステンレス作業台(棚板・キャスター付)	1	共通
4号棟2F 210R動物実験施設	薬品器具戸棚	1	共通
4号棟2F 210R動物実験施設	エレクターシェルフ 4段	2	共通
4号棟2F 210R動物実験施設	ドラフトチャンバー	1	共通
4号棟2F 210R動物実験施設	ラット・マウス兼用型トレッドミル(ラット5走路、マウス10走路)	1	共通
4号棟2F 210R動物実験施設	飼育棚 エレクターシェルフ 5段	4	共通
4号棟2F 210R動物実験施設	脳定位固定装置	1	共通
4号棟2F 210R動物実験施設	固定装置用マイクロマネジュレーター	1	共通
4号棟2F 210R動物実験施設	小動物握力測定装置(金澤)	1	共通
4号棟2F 210R動物実験施設	サーカディアン生体リズム解析ソフトClockLab	1	共通
4号棟2F 210R動物実験施設	ClockLabデータコレクションソフトウェア・ワイヤレスシステム	1	共通
4号棟2F 210R動物実験施設	データ収録ノート型パソコン	1	共通
4号棟2F 210R動物実験施設	小型LED照明灯	1	共通
4号棟3F 305Rセミナー室	可動機	26	共通
4号棟3F 305Rセミナー室	可動椅子	26	共通
4号棟3F 305Rセミナー室	可動式ホワイトボード(両面)	2	共通
4号棟3F 306Rセミナー室	可動機	26	共通
4号棟3F 306Rセミナー室	可動椅子	26	共通
4号棟3F 306Rセミナー室	可動式ホワイトボード(両面)	2	共通

医療保健学研究科医療保健学専攻 大学院生研究室



医療保健学研究科医療保健学専攻 電子ジャーナル一覧

【電子ジャーナル（和）】

No.	名称
1	医書.jpオールアクセス 111タイトル

【電子ジャーナル（洋）】

No.	名称
1	Springer Value Collection 2,197タイトル
2	Science
3	Diabetes
4	The Journal of pharmacology and experimental therapeutics
5	Molecular and cellular biology
6	Molecular pharmacology
7	Proceedings National Academy Science
8	Annual Review（10分野）

- ・ 電子ジャーナルはElsevier ScienceDirect及びNature.comのPay Per Viewの閲覧が可能
- ・ サンメディアのArrowを利用してDocument Delivery Serviceにて論文の取得も可能
- ・ データベースのメディカルオンラインから論文の閲覧が可能

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	
(1)	新設組織の概要（名称，入学定員，収容定員，所在地）	P 2
(2)	新設組織の特色	P 2
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	P 3
(2)	中長期的な 18 歳人口等入学対象人口の全国的，地域的動向の分析	P 5
(3)	新設組織の主な学生募集地域	P 5
(4)	既設組織の定員充足の状況	P 6
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	
①	既設組織における取組とその目標	P 7
②	新設組織における取組とその目標	P 7
③	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 ...	P 7
(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）	
①	競合校の選定理由と新設組織との比較分析，優位性	P 8
②	競合校の入学志願動向等	P 8
③	学生納付金等の金額設定の理由	P 9
(3)	学生確保に関するアンケート調査	P 9
(4)	人材需要に関するアンケート調査等	P 20
4	新設組織の定員設定の理由	P 25

1 新設組織の概要

(1) 新設組織の概要（名称，入学定員，収容定員，所在地）

新設組織	入学 定員	収容 定員	所在地 (教育研究を行うキャンパス)
北陸大学大学院 医療保健学研究科医療保健学専攻 (修士課程)	3	6	石川県金沢市太陽が丘1丁目1番地

(2) 新設組織の特色

本研究科は、医療保健学に関する高度な専門的知識と研究能力・実践力を身につけ、質の高い医療を提供できる高度専門職業人を養成することを目的とする。本学医療保健学部医療技術学科、理学療法学科を基礎とし、学位の分野は、保健衛生学関係（看護学関係及びリハビリテーション関係を除く）・保健衛生学関係（リハビリテーション関係）である。

本研究科では、専門科目群に「臨床検査学領域」「理学療法学領域」の二つの専門領域を置き、臨床検査学、理学療法学の専門性を高めながら、医療保健学分野共通の幅広い視野と知識を修得する。医療等の現場に必要な高度な専門的知識・技術と研究能力を身につけ、患者や利用者、対象者の健康状態の向上に貢献する。

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

我が国においては、急速な高齢化をはじめとする社会構造の変化、医学の進歩や医療技術の高度化による疾病・障害構造の変化、ならびに国民の生活環境や生活習慣の変化など、様々な変化が急速に進んでいる。このようななか、国民が充実した生活を送るためには、心身の健康、疾病、障害に対応する医療専門職の専門性の向上が求められている。

一般社団法人日本臨床衛生検査技師会が設置する未来構想策定に関する検討委員会の答申書（平成 25 年 3 月）「臨床検査技師の未来構想」【資料 1】は、臨床検査技師の未来像を、①技術者から医療人へ、②卒前卒後一貫教育を担う多様な人材の育成、③社会に貢献する人材の育成、としており、医療現場における臨床検査の実践に加えて、チーム医療の一員として医師の診断・治療をサポートする人材や、臨床検査技師の知識・技術の向上をサポートする人材等、多様な人材による更なる専門性を追求する必要性が示されている。さらに、医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト／シェアの推進に伴い、臨床検査技師等に関する法律が一部改正され、医療現場における臨床検査技師の業務範囲が拡大し、その役割が変化している。同技師会では、前述の委員会に加え、臨床検査技師あり方推進ワーキンググループの「将来へ向けての臨床検査技師のあり方～提言～」(平成 31 年 3 月)【資料 2】においても、臨床検査技師は、臨床医学の領域に限らず、生活指導、予防医学に関するあらゆる領域で活躍できる職種であり、社会のニーズに合わせ柔軟に対応する必要があることを示している。

また、リハビリテーション専門職は、患者の高齢化が進むなか、患者の運動機能を維持し、QOL 向上を推進する観点から、病棟における急性期の患者に対するリハビリテーションや在宅医療における訪問リハビリテーションの必要性が高まるなど、リハビリテーション専門家としての医療現場における役割が大きくなっている。理学療法士の職域範囲も、急性期、回復期、生活期における自立支援、生活環境改善、肢体不自由児・者への生活機能アプローチに加え、健康増進、予防、保健活動、地域リハビリテーションマネジメント等の領域における活動があり、医療機関だけでなく、保健、福祉、スポーツなど、様々な分野に活躍の場が広がっている。こうした活動の現状に鑑み、公益社団法人日本理学療法士協会では、新生涯学習制度を 2022（令和 4）年より開始し、理学療法士の質を担保すると共に役割の拡大を目指している【資料 3：週刊医学界新聞（通常号）第 3455 号 日本理学療法士協会会長斉藤秀之氏インタビュー】。

臨床検査技師、理学療法士をはじめとする医療専門職は、社会の変化と共に求められる役割も変化し、必要となる知識・技術が今後もさらに高度になると考えられるが、現在、臨床検査技師、理学療法士の養成教育は、大学や専修学校等、様々な教育機関で行われており、各々の職種に関連する指定規則に則りつつも、各教育機関の人材養成の目的等に基

づき、各々が特色を持ったカリキュラムによって教育活動を行っている。

このような養成教育の状況において、専門的な知識やスキルの深化、研究活動の促進及びリカレント教育やリスキリングの充実が求められており、すでに医療専門職として従事している者を含め、新しい知識・技術を修得することは、保健・医療・福祉領域において、人材の質を高めるために重要な活動であり、大学院の修士課程における教育がその役割の一つになると考えられる。

大学院における教育については、「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）」【資料 4】において、その主たる機能が、研究者養成と高度職業人養成であることが示されており、具体的な人材養成機能が、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、という 4 項目に整理されている。また、修士課程は、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ことから、①高度専門職業人の養成、②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を行う課程、あるいは、③研究者等の養成の一段階として、高度な学習需要への対応等社会のニーズに的確に対応するよう求めている。

本答申に則り、大学院を設置することで、専門的な知識と技術を深化し、研究活動を促進すると共にリカレント教育及びリスキリングを充実させることができる。また、最新の医療技術や検査法、研究成果などを学ぶことによって、医療環境の変化や医療技術の進歩に対応できる人材を養成することが可能となる。

以上のような背景から、本学は、医療等の現場に必要な高度な専門的知識・技術と研究能力を身につけた高度専門職業人の養成をとおして、地域社会の保健・医療・福祉の向上に寄与することを目的とし、医療保健学部を基礎とした、「医療保健学研究科医療保健学専攻」を設置することとした。

本学においては、「健康社会の実現」を使命とし、2017（平成 29）年 4 月に臨床検査技師、臨床工学技士の養成を目的として医療保健学部医療技術学科を設置し、2023（令和 5）年 4 月に理学療法士の養成を目的として同学部に理学療法学科を設置した。前述のとおり、他の医療職との連携が必須となるなか、医療保健学部においては、開学以来、北陸地域の薬剤師養成の拠点である薬学部における教育基盤のもと、医療人を養成する教育的資産を活かし、チーム医療に積極的に関わることでできる人材を養成してきた。本研究科においても、医療保健学分野共通の幅広い視野と知識を持ち、臨床検査学、理学療法学の専門性を高めることで、患者や利用者、対象者の健康状態の向上に貢献することができるものと考えている。

また、本研究科に対する地域の需要に関する調査として、主に北陸地域（石川県、富山県、福井県）に所在する事業所等に、本研究科の設置についてアンケート調査を行ったと

ころ、本研究科の特色や養成する人材像については、「必要である」との回答が 47.3%で最も多く、「とても必要である」との回答が 25.5%であることから、7割以上（72.7%）の事業所等が本研究科の人材養成等について必要性があると回答している。さらに、同アンケート調査における、本研究科が養成する人材の採用意向については、「採用したい」との回答が 18.2%、「採用を検討したい」との回答が 50.9%であり、半数以上の事業所等が採用を検討するとしている。本アンケート調査については、「3（5）人材需要に関するアンケート調査等」で詳述する。

(2) 中長期的な 18 歳人口等入学対象人口の全国的、地域的動向の分析

我が国の総人口は、2020（令和 2）年の 1 億 2,615 万人から、2070 年には 8,700 万人に減少すると推計されている。本研究科の主な入学対象者は、新規学卒者及び社会人であるが、生産年齢人口と称される 15～64 歳の人口は、2020（令和 2）年の 7,509 万人から、2032 年には 7,000 万人、2043 年には 6,000 万人、2062 年には 5,000 万人を割り、2070 年には 4,535 万人にまで減少すると推計される（出生中位推計の結果による）。【資料 5：日本の将来推計人口（令和 5 年推計）結果の概要（国立社会保障・人口問題研究所）】本学の所在地である石川県においても、全国の傾向と同様、生産年齢人口は、2015（平成 27）年の 68.4 万人から 2030 年 60.7 万人、2045 年には 49.0 万人まで減少すると推計されている。【資料 6：日本の地域別将来推計人口（平成 30（2018）年推計）都道府県別 15～64 歳人口と指数（国立社会保障・人口問題研究所）】

また、2019（令和元）年から 2023（令和 5）年の生産年齢人口（15～64 歳）は、7,554 万人から 7,393 万人となり、約 161 万人減少した。【資料 7：人口推計結果（2019～2023 年）】一方、日本私立学校振興・共済事業団の「私立大学・短期大学等 入学志願動向」によると、大学院修士課程及び博士前期課程、専門職学位課程への入学者は、2019（令和元）年度 31,488 人から 2023（令和 5）年度 36,201 人に増加している。また、保健系の過去 5 年間の動向は、研究科数（130→160）、入学定員（2,088 人→2,539 人）、志願者数（2,247 人→2,889 人）、入学者数（1,839 人→2,178 人）のいずれも増加している。人口及び生産年齢人口の減少は進行しているが、大学院修士課程及び保健系研究科の志願動向等は拡大傾向にあり、社会的なニーズは継続的にあると考えられる。【資料 8：大学院志願者等の増減状況、区分ごとの動向】

(3) 新設組織の主な学生募集地域

本研究科の主な学生募集地域は、北陸 3 県（石川県、富山県、福井県）である。本学既設学部の 2023（令和 5）年度入試では、入学者の 57%が石川県出身者、81%が北陸 3 県出身者であり、本研究科においても同様の傾向であると考えられる。また、前述の地域の需

要に関する事業所等へのアンケート調査においても、本研究科が養成する人材への需要を確認することができ、学生募集地域を石川県を中心とした北陸３県と設定するのは妥当である。

本研究科が置かれる石川県の定員充足状況は、修士（博士前期）課程を設置している私立５大学の入学動向によると、大学ごとに充足状況は異なるものの、修士（博士前期）課程全体の入学定員は充足している。【資料９：石川県の私立大学大学院（修士（博士前期）課程）入学定員充足率】また、学問分野別の定員充足状況は、日本私立学校振興・共済事業団の「私立大学・短期大学等入学志願動向」によると、本研究科の系統区分である「保健系」大学院の過去３年間の入学定員充足率は８０％を超えている。【資料１０：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

本研究科の基礎となる医療保健学部医療技術学科、理学療法学科の定員充足状況は、別紙２－１及び２－２に示すとおりである。医療技術学科の過去５年間の入学定員充足率の平均は１．３倍である。志願者・受験者ともに減少傾向ではあるが、２０２４（令和６）年度より入学定員を６５人から６０人に減ずることで、安定的な定員の充足が見込まれる。また、２０２３（令和５）年度に開設した理学療法学科についても、入学定員充足率１．３倍と、順調に学生を確保しており、入学定員の充足は今後も十分可能であると見込んでいる。【資料１１：既設学科等の入学定員の充足状況（直近５年間）（別紙２－１）（別紙２－２）】

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

① 既設組織における取組とその目標

既設学部等の学生確保における取組では、①地域社会のニーズに応じた適切な入学定員設定、②オープンキャンパス等のイベント、デジタルメディア等を通じた広報、③社会から求められる人材を養成するためのカリキュラム編成、を3つの柱としている。

また、本学の長期ビジョン・第2期中期計画の重点項目に「入学者確保・広報・ブランディング」を設定しており、オープンキャンパス参加者数、資料請求者数、大学 Web サイトアクセス件数、プレスリリースによるメディア掲載件数等について、目標値を定め、教職員一体となって取り組んでいる。

② 新設組織における取組とその目標

本研究科においても、既設学部等の学生確保における取組を実施するとともに、以下のような取組を実施する。

1) 経済的支援

大学院独自の経済的支援制度を整備することで、経済的負担を理由に大学院進学が困難な者のなかから、進学者を確保することが期待される。具体的には、本学卒業生に対する入学金免除や成績優秀者への奨学金制度を整備することで、国立大学並の学費で修学できるよう、経済的支援を行う。

2) 社会人学生への配慮

本研究科は、社会人の入学も想定されるため、ICT を活用したオンライン授業や、長期履修制度を設けることで、社会人が在職のまま修学できるよう、支援を行う。

3) 既設学部の実習先等への広報活動

基礎となる医療保健学部の実習先である病院、施設等に対し、広報活動を行う。

③ 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

高い修学意欲を持ち、成績優秀な学生を対象とした経済的支援により、従来、近隣他大学院（国立）へ進学していた本学医療保健学部卒業生が本研究科へ1人以上進学することが見込まれる。（医療保健学部大学院進学者数：2021（令和3）年度5人、2022（令和4）年度2人、2023（令和5）年度0人、2024（令和6）年度2人（予定））

また、既設学部の実習先の病院、施設等に対し、年に一度本学で実施する実習指導者説明会や訪問を通じて広報活動を行い、社会人学生への配慮等についても周知を行うことで、社会人学生が2人以上進学することが見込まれる。

(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）

① 競合校の選定理由と新設組織との比較分析、優位性

1) 競合校の選定理由

本学の競合校は、定員規模、学問分野、所在地等の類似性、基礎となる学部等の学力層、設置者（私立）から、金城大学大学院総合リハビリテーション学研究科総合リハビリテーション学専攻を選定した。

大学院名 研究科・専攻名	北陸大学大学院 医療保健学研究科 医療保健学専攻	金城大学大学院 総合リハビリテーション学研究科 総合リハビリテーション学専攻
入学定員	3人	5人
学問分野（※）	保健（その他）	保健（その他）
所在地	石川県金沢市	石川県白山市

※ 学問分野は学校基本調査の学科系統分類表の大分類・中分類

2) 競合校との比較分析

金城大学大学院総合リハビリテーション学研究科は医療健康学部理学療法学科及び作業療法学科を基礎とし、リハビリテーション関連領域のリーダー養成を目的としている。一方、本研究科は、医療保健学部医療技術学科及び理学療法学科を基礎とし、臨床検査領域、理学療法領域の2領域を設け、リハビリテーションだけでなく、医療保健学を学ぶ研究科として、質の高い医療を提供できる高度専門職業人を養成することを目的とする。

金城大学大学院の2024（令和6）年度入試は、前期10月（入学手続締切11月）、後期2月（入学手続締切2月）に実施されており、本学においても開設初年度の入試は同時期に実施予定である。

また、学生納付金（初年度）は、金城大学は945,000円、本学940,000円であり、ほぼ同額である。奨学制度においても、卒業生の入学金減免、成績優秀者への奨学金の支給等、こちらも同等の制度を設ける。

② 競合校の入学志願動向等

金城大学大学院総合リハビリテーション学研究科総合リハビリテーション学専攻の過去3年間の入学者数及び入学定員充足率は、2021（令和3）年度2人（40.0%）、2022（令和4）年度2人（40.0%）、2023（令和5）年度5人（100.0%）であり、直近年度については学生確保の状況は良好である（金城大学ホームページ掲載情報による。志願者数、受験者数、合格者数は非公開）。

本研究科においては、前述のとおり、リハビリテーション分野だけでなく、臨床検査学、理学療法学を中心とした医療保健学分野に関する幅広い視野と知識を修得すること

ができ、競合校よりも対象を広く設定している。また、金城大学の入学定員 5 人に対し、本学は 3 人と設定しており、十分に定員を充足できると考える。

③ 学生納付金等の金額設定の理由

本研究科の学生納付金の設定にあたり、前述のとおり競合校である金城大学総合リハビリテーション学研究科等の 2024（令和 6）年度の学生納付金を参考に、入学金 20 万円（初年度のみ）、授業料 74 万円と設定した。

(3) 学生確保に関するアンケート調査

本研究科設置にあたり、客観的データに基づいて学生確保の見通しを検討するため、本学在学学生及び主に北陸三県に所在する事業所等に勤務する医療技術職の方を対象として、アンケート調査を行った。調査の概要と結果は以下のとおりである。

① アンケート調査の概要

1) 目的

2025（令和 7）年 4 月に開設を予定している「医療保健学研究科医療保健学専攻（仮称）」に関して、進学意向等を把握することを目的とする。

2) 調査対象

- ・本学医療保健学部医療技術学科在学生（2、3 年次生）
- ・本学医療保健学部医療技術学科在学生（4 年次生）
- ・主に北陸三県（石川県、富山県、福井県）に所在する事業所等に勤務する、臨床検査技師、理学療法士等の医療技術職として在職中の方

3) 実施時期

2023（令和 5）年 7 月～2023（令和 5）年 11 月

4) 調査方法

- ・本学医療保健学部在学生対象

教室にてリーフレット【資料 12】及び調査票【資料 13：2、3 年次生用】【資料 14：4 年次生用】を配布し、回答を回収。（2023（令和 5）年 9 月 25 日（月）、10 月 2 日（月）、11 月 14 日（火）実施）

- ・社会人対象

ア 本学から既設学部の実習先をはじめとする、病院、診療所、介護保健老人施設等の事業所等へリーフレット【資料 12】及び調査票【資料 15：社会人用】を送付し、勤務している医療技術職（臨床検査技師、理学療法士等）の方に対し、Google フォーム又は調査票より回答を回収。

イ 医療技術職の方を対象としたセミナーにおいて、リーフレット【資料 12】及

び調査票【資料 15：社会人用】を配布し、回答を回収。(2023 (令和 5) 年 7 月 29 日 (土) 北陸地域の臨床検査技師を対象とした研修セミナー (北陸大学、石川県臨床衛生検査技師会共催)、2023 (令和 5) 年 9 月 18 日 (月) 北陸一般検査セミナー (石川県臨床衛生検査技師会) にて実施)

※ ア、イの回答者は重複しない。また、イの各セミナー出席者は重複しない。
上記回答の集計を、北陸大学企画部において行った。なお、アンケート調査票の配布、集計はそれぞれ別の職員が担当し、中立性、公平性を十分に確保した上で実施した。

5) 回収状況

在学生 170 件 (うち 4 年次生 62 件)、在職中の方 217 件、合計 387 件の有効回答を得た。

② 調査結果

1) 在学生 (2、3 年次生)、2) 在学生 (4 年次生)、3) 社会人、に分けて調査結果を以下のとおり示す。なお、集計における構成比は小数点以下第 2 位を四捨五入しているため、必ずしも合計が 100 とはならない。

1) 在学生 (2、3 年次生)

問 1：学年について

回答者 (108 人) の学年の内訳は、2 年次生が 59 人 (54.6%)、3 年次生が 49 人 (45.4%) である。

問 2：在籍する学科について

回答者 (108 人) の在籍する学科は、医療技術学科である。(理学療法学科は 2023 (令和 5) 年度開設で 1 年次生のための在籍であるため、調査未実施。)

問 3：卒業後の進路について

回答者 (108 人) の卒業後の進路は、「就職 (医療職)」101 人 (93.5%)、「就職 (一般企業)」3 人 (2.8%)、「大学院進学」及び「その他」がそれぞれ 2 人 (1.9%) である。なお、「大学院進学」と回答した回答者は、2 人とも 3 年次生である。

	件数	%
1. 大学院進学	2	1.9
2. 就職 (医療職)	101	93.5
3. 就職 (一般企業)	3	2.8
4. その他	2	1.9
合計	108	100.1

「4. その他」の回答

まだ考え中

※問４・問５は、問３で「大学院進学」と回答した回答者（２人）による回答。

問４：志望する大学院の設置者について（複数選択可）

志望する大学院の設置者について複数回答で尋ねたところ、「私立」が１、「公立」が２、「国立」が１であった。

問５：大学院で学びたいと考えている興味のある学問分野について（複数選択可）

興味のある学問分野について複数回答で尋ねたところ、「臨床検査学」が１、「臨床工学」が１、「歯学、口腔衛生福祉学」が１であった。

問４で志望する大学院の設置者に「私立」を選択した１人については、「臨床検査学」と回答した。

問６：本研究科が開設された場合の受験希望について

本研究科の受験については、「第一志望として受験する」２人（１.９％）、「第二志望として受験する」９人（８.３％）、「第三志望以降として受験する」１４人（１３.０％）、「受験しない」８２人（７５.９％）である。

卒業後の進路が「大学院進学」で、志望する大学院の設置者に「私立」を選択した１人については、「第二志望として受験する」を選択した。

また、卒業後の進路に「就職」「その他」を選択した回答者についても、２３人（２１.３％）が将来的に本研究科を受験することに関心を示している。

	回答者全体		大学院進学			
					私立志望	
	件数	%	件数	%	件数	%
１. 第一志望として受験する	２	１. ９	０	０. ０	０	０. ０
２. 第二志望として受験する	９	８. ３	１	５０. ０	１	１００. ０
３. 第三志望以降として受験する	１４	１３. ０	１	５０. ０	０	０. ０
４. 受験しない	８２	７５. ９	０	０. ０	０	０. ０
不明	１	０. ９	０	０. ０	０	０. ０
合計	１０８	１００. ０	２	１００. ０	１	１００. ０

※問７は、問６で「第一志望・第二志望・第三志望以降として受験する」と回答した回答者（２５人）による回答。

問７：本研究科を受験して合格した場合の入学希望について

本研究科を受験し、合格した場合の入学意向については、「入学する」９人（３６.０％）、「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」１２人

(48.0%)、「入学しない」4人(16.0%)である。

そのうち、卒業後の進路が「大学院進学」で、志望する大学院の設置者に「私立」を選択し、問6で「第二志望として受験する」と回答した1人については、「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」を選択した。

	回答者全体		大学院進学（私立志望）							
					第一志望		第二志望		第三志望以降	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
1. 入学する	9	36.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
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	12	48.0	1	100.0	0	0.0	1	100.0	0	0.0
3. 入学しない	4	16.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
合計	25	100.0	1	100.0	0	0.0	0	100.0	0	0.0

また、卒業後の進路に「就職」「その他」を選択した回答者のなかで、将来的に本研究科を受験することに関心を示している23人のうち、8人(34.8%)が「入学する」、11人(47.8%)が「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」と回答しており、合計すると19人(82.6%)が本研究科への入学に関心を示している。

	回答者全体		卒業後の進路に「就職」「その他」を選択し、 将来的に本大学院の受験に関心がある者							
					第一志望		第二志望		第三志望以降	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
1. 入学する	9	36.0	8	34.8	2	100.0	2	25.0	4	30.8
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	12	48.0	11	47.8	0	0.0	6	75.0	5	38.5
3. 入学しない	4	16.0	4	17.4	0	0.0	0	0.0	4	30.8
合計	25	100.0	23	100.0	2	100.0	8	100.0	13	100.1

※問8は、問7で「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」と回答した回答者（21人）による回答。

問8：本研究科に入学したい理由について（複数選択可）

本研究科に入学する意向がある回答者に対して、入学したい理由を尋ねたところ、「教育内容の充実」が46.1%で最も多く、次いで「教育環境（キャンパス）の充実」30.8%、「立地」15.4%などとなっている。

「入学する」と回答した回答者に限って見ると、「教育内容の充実」が61.5%で最も多く、6割を超えている。

	回答者全体		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	
	件数	%	件数	%	件数	%
1. 教育内容の充実	12	46.1	8	61.5	4	30.8
2. 立地	4	15.4	2	15.4	2	15.4
3. 教育環境（キャンパス）の充実	8	30.8	3	23.1	5	38.5
4. 他大学にない特色	0	0.0	0	0.0	0	0.0
5. その他	2	7.7	0	0.0	2	15.4
合計	26	100.0	13	100.0	13	100.1

2）在学生（4年次生）

問1：学年について

回答者（62人）は、4年次生である。（卒業時に本研究科未開設のため、2、3年次生とは別にアンケート調査を実施。）

問2：在籍する学科について

回答者の在籍する学科は、医療技術学科である。（理学療法学科は2023（令和5）年度開設で1年次生のみ在籍であるため、調査未実施。）

問3：将来的に大学院修士課程へ進学することへの興味関心について

大学院への興味関心について尋ねたところ、「関心がある」が30人（48.4%）、「少し関心がある」が25人（40.3%）、「関心がない」が7人（11.3%）であった。

	件数	%
1. 関心がある	30	48.4
2. 少し関心がある	25	40.3
3. 関心がない	7	11.3
合計	62	100.0

※問4、問5、問6は、問3で「関心がある」「少し関心がある」と回答した回答者（55人）による回答。

問4：大学院への進学を希望する時期について

大学院への進学時期について尋ねたところ、「わからない」が20人（36.4%）で最も多く、次いで「時期はわからないがいずれ進学したい」14人（25.5%）、「就職して2～3年後くらいに進学したい」が12人（21.8%）、「就職して5年以上経ってから進学したい」6人（10.9%）などとなった。

	件数	%
1. 就職後すぐ進学したい	2	3.6
2. 就職して2～3年後くらいに進学したい	12	21.8
3. 就職して5年以上経ってから進学したい	6	10.9
4. 時期はわからないがいずれ進学したい	14	25.5
5. わからない	20	36.4
6. 進学しない	1	1.8
合計	55	100.0

問5：志望する大学院の設置者について（複数回答可）

志望する大学院の設置者について複数回答で尋ねたところ、「国立」が37.7%で最も多く、次いで「私立」32.5%、「公立」28.9%であった。

	件数	%
1. 私立	37	32.5
2. 公立	33	28.9
3. 国立	43	37.7
不明	1	0.9
合計	114	100.0

問6：興味のある学問分野について（複数回答可）

学びたいと考えている興味のある学問分野について複数回答で尋ねたところ、「臨床検査学」が68.7%で最も多く、次いで「臨床工学」31.1%となった。

また、問5で志望する大学院の設置者を「私立」と回答した回答者についても、「臨床検査学」が67.4%で最も多く、次いで「臨床工学」が32.6%となっている。

	全体		私立志望	
	件数	%	件数	%
1. 臨床検査学	46	68.7	31	67.4
2. 臨床工学	21	31.3	15	32.6
3. 理学療法学	0	0.0	0	0.0
4. 作業療法学	0	0.0	0	0.0
合計	67	100.0	46	100.0

問7：本研究科が開設された場合の受験希望について

本研究科の受験については、「第一志望として受験する」24人（38.7%）、「第二志望として受験する」16人（25.8%）、「第三志望以降として受験する」6人（9.7%）、

「受験しない」15人（24.2%）である。

大学院進学に「関心がある」「少し関心がある」回答者で、志望する大学院の設置者に「私立」を選択した37人については、「第一志望として受験する」19人（51.4%）、「第二志望として受験する」10人（27.0%）、「第三志望以降として受験する」4人（10.8%）、「受験しない」4人（10.8%）であった。

	回答者全体		A：大学院進学に興味関心があるもの		B：Aのうち私立志望		C：Bのうち興味のある学問分野が「その他」以外	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
1. 第一志望として受験する	24	38.7	24	43.6	19	51.4	19	51.4
2. 第二志望として受験する	16	25.8	16	29.1	10	27.0	10	27.0
3. 第三志望以降として受験する	6	9.7	6	10.9	4	10.8	4	10.8
4. 受験しない	15	24.2	9	16.4	4	10.8	4	10.8
不明	1	1.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0
合計	62	100.0	55	100.0	37	100.0	37	100.0

※問8は、問7で「第一志望・第二志望・第三志望以降として受験する」と回答した回答者（46人）による回答。

問8：本研究科を受験して合格した場合の入学希望について

本研究科を受験し、合格した場合の入学意向については、「入学する」30人（65.2%）、「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」16人（34.8%）で、「入学しない」と回答した者はいなかった。

また、私立志望者については、「入学する」25人（75.8%）、「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」8人（24.2%）であった。そのうち、第一志望で受験すると回答した者（19人）については、全員が「入学する」と回答した。

	回答者全体		大学院進学に興味関心がある私立志望者							
			第一志望				第二志望		第三志望以降	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
1. 入学する	30	65.2	25	75.8	19	100.0	5	50.0	1	25.0
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	16	34.8	8	24.2	0	0.0	5	50.0	3	75.0
3. 入学しない	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
合計	46	100.0	33	100.0	19	100.0	10	100.0	4	100.0

※問 9 は、問 8 で「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」と回答した回答者（46 人）による回答。

問 9：本研究科に入学したい理由について（複数選択可）

本研究科に入学する意向がある回答者に対して、入学したい理由を尋ねたところ、「教育内容の充実」が 48.4%で最も多く、次いで「教育環境（キャンパス）の充実」26.6%、「他大学にない特色」10.9%などとなっている。

「入学する」と回答した回答者においても、ほぼ同様の割合である。

	回答者全体		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	
	件数	%	件数	%	件数	%
1. 教育内容の充実	31	48.4	22	48.9	9	47.4
2. 立地	6	9.4	3	6.7	3	15.8
3. 教育環境（キャンパス）の充実	17	26.6	12	26.7	5	26.3
4. 他大学にない特色	7	10.9	5	11.1	2	10.5
5. その他	3	4.7	3	6.7	0	0.0
合計	64	100.0	45	100.1	19	100.0

3）社会人

問 1：お住まいの地域について

回答者の居住地は、「石川県」が 120 人（55.3%）で最も多く、回答数の半数以上が石川県居住者である。次いで、「富山県」が 38 人（18.0%）、「福井県」が 27 人（12.8%）である。

	件数	%
1. 石川県	120	55.3
2. 富山県	38	17.5
3. 福井県	27	12.4
4. その他	32	14.7
合計	217	99.9

「4. その他」の回答

茨城県	神奈川県	新潟県	岐阜県
静岡県	静岡県	愛知県	京都府
大阪府	兵庫県	奈良県	不明

問 2：年齢について

回答者の年齢は、「20 歳代」が 54 人 (24.9%)、「30 歳代」が 64 人 (29.5%)、「40 歳代」が 46 人 (21.2%)、「50 歳以上」が 53 人 (24.4%) である。

	件数	%
1. 20 歳代	54	24.9
2. 30 歳代	64	29.5
3. 40 歳代	46	21.2
4. 50 歳以上	53	24.4
合計	217	100.0

問 3：職種について

回答者の現在の職種は、「臨床検査技師」が 101 人 (46.5%) で最も多く、次いで「理学療法士」が 88 人 (40.6%)、「作業療法士」が 13 人 (6.0%)、「臨床工学技士」が 8 人 (3.7%) である。

	件数	%
1. 臨床検査技師	101	46.5
2. 臨床工学技士	8	3.7
3. 理学療法士	88	40.6
4. 作業療法士	13	6.0
5. その他	7	3.2
合計	217	100.0

「5. その他」の回答

言語聴覚士	薬剤師	看護師	臨床検査助手
衛生検査技師	医療系代理店	不明	

問 4：勤務年数について

回答者の現在の職種での勤務年数は、「20 年以上」が 72 人 (33.2%) で最も多く、次いで「10 年以上 20 年未満」が 65 人 (30.0%)、「5 年未満」が 47 人 (21.7%)、「5 年以上 10 年未満」が 33 人 (15.2%) である。

	件数	%
1. 5 年未満	47	21.7
2. 5 年以上 10 年未満	33	15.2
3. 10 年以上 20 年未満	65	30.0
4. 20 年以上	72	33.2
合計	217	100.1

問5：大学院修士課程進学への興味関心について

大学院への興味関心について尋ねたところ、「関心がある」が37人（17.1%）、「少し関心がある」が60人（27.6%）、「関心がない」が120人（55.3%）であった。

	件数	%
1. 関心がある	37	17.1
2. 少し関心がある	60	27.6
3. 関心がない	120	55.3
合計	217	100.0

※問6、問7は、問5で「関心がある」「少し関心がある」と回答した回答者（97人）による回答。

問6：志望する大学院の設置者について（複数回答可）

志望する大学院の設置者について複数回答で尋ねたところ、「国立」が41.7%で最も多く、次いで「公立」33.0%、「私立」23.8%であった。

	件数	%
1. 私立	49	23.8
2. 公立	68	33.0
3. 国立	86	41.7
不明	3	1.5
合計	206	100.0

問7：興味のある学問分野について（複数回答可）

学びたいと考えている興味のある学問分野について複数回答で尋ねたところ、「理学療法学」が45.9%で最も多く、次いで「臨床検査学」33.3%などとなった。

また、志望する大学院の設置者で「私立」と回答した回答者について見ると、「理学療法学」が56.1%で最も多く、次いで「臨床検査学」が22.8%などとなっている。

	全体		私立志望	
	件数	%	件数	%
1. 臨床検査学	37	33.3	13	22.8
2. 臨床工学	7	6.3	2	3.5
3. 理学療法学	51	45.9	32	56.1
4. 作業療法学	6	5.4	4	7.0
5. その他	10	9.0	6	10.5
合計	111	99.9	57	99.9

「5. その他」の回答

公衆衛生学	経営学、経営
神経発達症（発達障害）	スポーツ分野
医療経営学	診療情報管理、データ分析
遺伝学	心理学

問8：本研究科が開設された場合の受験希望について

本研究科の受験については、「第一志望として受験する」11人（5.1%）、「第二志望として受験する」19人（8.8%）、「第三志望以降として受験する」9人（4.1%）、「受験しない」168人（77.4%）である。

大学院進学に「関心がある」「少し関心がある」回答者で、志望する大学院の設置者に「私立」を選択し、本研究科の学問分野に興味のある47人については、「第一志望として受験する」6人（12.8%）、「第二志望として受験する」11人（23.4%）、「第三志望以降として受験する」4人（8.5%）、「受験しない」25人（53.2%）であった。

	回答者全体		A：大学院進学に興味関心があるもの		B：Aのうち私立志望者		C：Bのうち興味のある学問分野が「その他」以外	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
1. 第一志望として受験する	11	5.1	11	11.3	6	12.2	6	12.8
2. 第二志望として受験する	19	8.8	19	19.6	11	22.4	11	23.4
3. 第三志望以降として受験する	9	4.1	9	9.3	4	8.2	4	8.5
4. 受験しない	168	77.4	55	56.7	27	55.1	25	53.2
不明	10	4.6	3	3.1	1	2.0	1	2.0
合計	217	100.0	97	100.0	49	99.9	47	99.9

※問9は、問8で「第一志望・第二志望・第三志望以降として受験する」と回答した回答者（39人）による回答。

問9：本研究科を受験して合格した場合の入学希望について

本研究科を受験し、合格した場合の入学意向については、「入学する」12人（30.8%）、「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」24人（61.5%）で、「入学しない」2人（5.1%）であった。

また、私立志望者については、「入学する」6人（28.6%）、「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」14人（66.7%）であった。そのうち、第一志望で受験すると回答した者（6人）については、「入学する」5人（83.4%）、「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」1人（16.7%）と回答した。

	回答者全体		大学院進学に興味関心がある私立志望者							
					第一志望		第二志望		第三志望以降	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
1. 入学する	12	30.8	6	28.6	5	83.4	1	9.1	0	0.0
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	24	61.5	14	66.7	1	16.7	9	81.8	4	100.0
3. 入学しない	2	5.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
4. 不明	1	2.6	1	4.8	0	0.0	1	9.1	0	0.0
合計	39	100.0	21	100.1	6	100.1	11	100.0	4	100.0

本アンケート調査結果による本研究科の入学希望者については、社会人を対象とした調査において、私立大学院志望者のうち、興味関心がある学問分野が「臨床検査学」または「理学療法学」であり、本研究科を第一志望として受験し合格した場合に、「入学する」と回答した者が5人おり、この5人が本研究科への入学希望者といえることができる。さらに、在学生（2、3年次生）を対象とした調査において、私立大学院志望者のうち、興味関心がある学問分野が「臨床検査学」であり、本研究科を第二志望として受験し合格した場合、「入学する」と回答した者が1人、社会人を対象とした調査において、同じく私立大学院志望者において、興味関心がある学問分野が「臨床検査学」または「理学療法学」であり、本研究科を第二志望として受験すると回答した者のうち、1人が「入学する」、9人が「志望順位が上位の他の志望校が不合格となった場合に入学する」と回答しており、この計11人についても本研究科への入学に関心を示しているといえることができる。

また、学部4年次生（62人）においては、将来的な大学院進学に興味関心がある学生55人のうち、私立大学院への進学を希望し、興味関心がある学問分野が「臨床検査学」であり、本学を第一志望として受験する学生15人全員が、合格した場合に「入学する」と回答している。なお、この15人のうち、問4の大学院進学時期への回答において、「就職して2～3年後（5人）」、「就職して5年以上経ってから（2人）」、「時期がわからないがいずれ（3人）」と回答した10人については、一定の勤務経験を経た後の将来的な進学希望を示しており、本研究科の継続的な入学者確保が可能であるといえることができる。

(4) 人材需要に関するアンケート調査等

本研究科設置にあたり、修了生の採用意向等を把握するために、主に北陸三県に所在する事業所等を対象にアンケート調査を行った。調査の概要と結果は以下のとおりである。

① アンケート調査の概要

1) 目的

2025（令和7）年4月に開設を予定している「医療保健学研究科医療保健学専攻（仮称）」の修了生に関して、採用意向等を把握することを目的とする。

2) 調査対象

主に北陸三県（石川県、富山県、福井県）に所在する事業所等に勤務する、医療技術職の採用担当の方

3) 実施時期

2023（令和5）年8月～2023（令和5）年11月

4) 調査方法

本学から既設学部の実習先をはじめとする、病院、診療所、介護老人保健施設等の事業所等へリーフレット【資料12】及び調査票【資料16】を送付し、医療技術職の採用担当の方に対し、Google フォーム又は調査票より回答を回収。

上記回答の集計を、北陸大学企画部において行った。なお、調査及び集計の際は、中立性、公平性を十分に確保した上で実施した。

5) 回収状況

合計55件の有効回答を得た。

② 調査結果

調査結果を以下のとおり示す。なお、集計における構成比は小数点以下第2位を四捨五入しているため、必ずしも合計が100とはならない。

問1：事業所等の所在地について

回答事業所等の所在地については、「石川県」が36件（65.5%）で最も多く、次いで「富山県」8件（14.5%）、「福井県」7件（12.7%）である。

	件数	%
1. 石川県	36	65.5
2. 富山県	8	14.5
3. 福井県	7	12.7
4. その他	4	7.3
合計	55	100.0

「4. その他」の回答

愛知県
神奈川県
静岡県

問2：事業所等の業種について

回答事業所等の業種については、「病院」が37件（67.3%）で最も多く、次いで「介護老人保健施設」8件（14.5%）、「診療所」「その他」がそれぞれ5件（9.1%）である。

	件数	%
1. 病院	37	67.3
2. 診療所	5	9.1
3. 介護老人保健施設	8	14.5
4. その他	5	9.1
合計	55	100.0

「4. その他」の回答

通所介護
訪問介護
居宅介護
通所リハ
デイケア

問3：本研究科の特色や養成する人材像について

本研究科の特色や養成する人材像については、「必要である」が26件（47.3%）で最も多く、「とても必要である」が14件（25.5%）であることから、合計すると40件、約4分の3（72.8%）の事業所等が本研究科の人材養成等について必要性があると回答している。

	件数	%
1. とても必要である	14	25.5
2. 必要である	26	47.3
3. どちらともいえない	13	23.6
4. 不要である	2	3.6
合計	55	100.0

問4：本研究科修了生の採用について

本研究科修了生の採用については、10件（18.2%）が「採用したい」と回答している。また、「採用を検討したい」が28件（50.9%）であり、半数以上の事業所等が採用を検討するとしている。

	件数	%
1. 採用したい	10	18.2
2. 採用を検討したい	28	50.9
3. 採用は考えない	8	14.5
4. その他	9	16.4
合計	55	100.0

「4. その他」の回答

現段階では分からない
修士があるかでは、考えていない
今後、検討したい
人物によるところが大きい

現場としては採用したいが採用枠が毎年、確保できない
そのような立場でないので回答はできません
分からない
良い人材であれば学歴にこだわらない
公募、採用試験実施のうえ検討

※問5は、問4で「採用したい」「採用を検討したい」と回答した事業所等（38件）による回答。

問5：本研究科修了生の採用人数について

本研究科修了生の採用人数を尋ねたところ、「採用したい」事業所等では「1人」が5件（50.0%）で最も多かった。「採用したい」と回答した事業所等の回答結果に基づき、本研究科修了生の採用人数を計算すると、毎年15人の採用が想定される。

	採用したい		採用を検討したい	
	件数	%	件数	%
1. 1人	5	50.0	5	17.9
2. 2人	2	20.0	1	3.6
3. 3人以上	2	20.0	0	0.0
4. その他	1	10.0	22	78.6
合計	10	100.0	28	100.1

「採用したい」と回答した
事業所等の回答に基づく
採用人数

	件数	採用人数
1人	5	5人
2人	2	4人
3人以上※	2	6人
合計	9	15人

※3人として計算

「4. その他」の回答

人数未定
状況による
欠員補充としての採用を検討
欠員・増員等による求人があれば検討したい
人員状況を勘案の上、採用人数を検討する

問6：勤務する職員が入学を希望した際の対応について

勤務する職員が本研究科に入学を希望した際の対応について尋ねたところ、「希望する職員によっては許可する」が19件（34.5%）で最も多く、次いで「わからない」16件（29.1%）、「積極的に許可する」12件（21.8%）などとなった。

	件数	%
1. 積極的に許可する	12	21.8
2. 希望する職員によっては許可する	19	34.5
3. 許可しない・許可できない	2	3.6
4. わからない	16	29.1
5. その他	5	9.1
6. 不明	1	1.8
合計	55	100.0

「5. その他」の回答

目的などを面談して、許可する
勤務を続けながらの通学や単位取得が可能かどうかを踏まえて検討する
状況による
詳細を確認し、検討する
個人の意思を尊重する

問7：本研究科へのご意見・ご要望等について

自由回答意見
県内に修士課程が増えることは、いいことだと思います
奥能登2市2町の公立4病院の人材確保につながることを大いに期待いたします
急激な人口構造の変化に対応できる専門的な人材を教育する研究機関として期待しています
今後ともよろしくお願いいたします

本アンケート調査結果による本研究科を修了した人材の需要については、本研究科修了生に対する採用意向において、「採用したい」との回答が10件、「採用を検討したい」との回答が28件あり、約7割の事業所等が採用を検討するとしている。また、採用を検討する事業所等の採用想定人数については、「採用したい」と回答した事業所等では、「1人」が5件、「2人」が2件、「3人」が2件となっており、採用人数を計算すると、毎年15人の採用が想定される。さらに、「採用を検討する」と回答した事業所等においても、採用人数「1人」が5件、「2人」が1件あることから、入学定員3人を超える採用需要が毎年あると考えられる。

4 新設組織の定員設定の理由

本研究科の入学定員は、本学が位置する北陸地方の地域性及び競合する他大学院修士課程の入学定員及び定員充足状況に鑑み、本学の教育研究実施組織及び施設・設備等をふまえて総合的に検討した結果、本研究科における教育・研究の質を保証するとともに、安定した学生数を確保することができる定員として、入学定員を3人（収容定員6人）に設定した。

学生の確保の見通し等を記載した書類 資料目次

- 資料 1 未来構想策定に関する検討委員会答申書(一般社団法人日本臨床衛生検査技師会)
- 資料 2 臨床検査技師あり方推進ワーキンググループ提言書
(一般社団法人日本臨床衛生検査技師会)
- 資料 3 日本理学療法士協会会長斉藤秀之氏インタビュー(週刊医学界新聞第 3455 号)
- 資料 4 新時代の大学院教育ー国際的に魅力ある大学院教育の構築に向けてー【抜粋】
- 資料 5 日本の将来推計人口(令和 5 年推計)結果の概要(国立社会保障・人口問題研究所)【抜粋】
- 資料 6 日本の地域別将来推計人口(平成 30(2018)年推計)都道府県別 15-64 歳人口と指数
(国立社会保障・人口問題研究所)
- 資料 7 人口推計結果(2019～2023 年度)
- 資料 8 大学院志願者等の増減状況、区分ごとの動向
- 資料 9 石川県の私立大学大学院(修士(博士前期)課程)入学定員充足率
- 資料 10 新設組織が置かれる都道府県への入学状況(別紙1)
- 資料 11 既設学科等の入学定員の充足状況(直近5年間)(別紙2-1)(別紙2-2)
- 資料 12 医療保健学研究科医療保健学専攻(仮称)修士課程リーフレット
- 資料 13 医療保健学研究科医療保健学専攻(仮称)修士課程設置に関するアンケート調査
(進学意向・在学生(2,3 年次生))
- 資料 14 医療保健学研究科医療保健学専攻(仮称)修士課程設置に関するアンケート調査
(進学意向・在学生(4 年次生))
- 資料 15 医療保健学研究科医療保健学専攻(仮称)修士課程設置に関するアンケート調査
(進学意向・社会人)
- 資料 16 医療保健学研究科医療保健学専攻(仮称)修士課程設置に関するアンケート調査
(採用意向)

平成 25 年 3 月 28 日

一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会
会長 宮島 喜文 様

未来構想策定に関する検討委員会

委員長	戸塚	実
副委員長	富永	博夫
委員	村田	満
	佐守	友博
	相澤	孝夫
	梶山	広美
	堤	玲子
	松本	祐之
	坂西	清
	萩原	三千男
	大澤	智彦
	丸田	秀夫
	齋藤	幸弘
担当理事	下田	勝二

委員会の開催

- 1 第 1 回委員会：平成 24 年 9 月 20 日（木）日臨技会館 第 2 会議室
- 2 第 2 回委員会：平成 24 年 10 月 12 日（金）横浜ランドマークタワー 25 階中会議室 2
- 3 第 3 回委員会：平成 24 年 11 月 26 日（月）日臨技会館 第 1 会議室 A
- 4 第 4 回委員会：平成 25 年 2 月 21 日（木）日臨技会館 第 2 会議室

答 申 書

「臨床検査技師の未来構想」

一般社団法人日本臨床衛生検査技師会（以下「当会」という。）未来構想策定に関する検討委員会（以下「本委員会」という。）は、当会会長の諮問により設置された委員会である。本委員会は、現在の社会情勢や医療環境、医療行政の基本施策、並びに今後予想される状況を鑑み、日本国民の医療及び公衆衛生の向上に寄与し続ける当会のあり方と、育成すべき臨床検査技師の未来像について提言することを目的としている。

この答申書「臨床検査技師の未来構想」は、変遷する社会において医療を通じて広く国民に貢献できる臨床検査技師像を明確化し、そのような人材育成のために当会が引き続き堅実に、そして革新的に活動していく方向性を提言している。また、それぞれの臨床検査技師が目標を持ち、「誇り」と「やりがい」がある職域であると感じられる環境作りについても言及している。この答申を踏まえて当会理事会を中心に「第 4 次マスタープラン」を作成し、アクションプランによって着実に実行されることを願う。

（基本理念）

1. 技術者から医療人へ

臨床検査データを出すだけでなく、チーム医療を推進する一員として被検者の QOL を考え、そして医師の診断・治療をサポートできる医療人へ

2. 卒前卒後一貫教育を担う多様な人材の育成

臨床検査技師養成から生涯にわたって臨床検査技師の技術・知識の向上をサポートできる多様な人材の育成

3. 社会に貢献する人材の育成

医療および公衆衛生の向上に寄与するだけでなく、臨床検査を通じて広く社会に貢献する人材の育成

【目次】

はじめに

- 1 構想策定の背景
 - 1) 社会環境からの視点
 - 2) 医療現場からの視点
 - 3) 教育現場からの視点
- 2 臨床検査技師像
 - 1) 医療人としての責任を果たせる臨床検査技師
 - 2) 患者（国民）中心の仕事ができる臨床検査技師
 - 3) 多様な環境で対応できる臨床検査技師
 - 4) 自己研鑽の継続できる臨床検査技師
 - 5) 後継者の育成ができる臨床検査技師
- 3 臨床検査技師が活躍する場
 - 1) 医療
 - 2) 教育・研究
 - 3) 行政
 - 4) 企業
- 4 臨床検査技師の育成
 - 1) 卒前教育
 - 2) 卒後教育
- 5 その他考慮すべき課題と進むべき方向性
 - 1) 女性技師会員の有効活用への取り組み
 - 2) 法制度への取り組み
 - 3) 国際化への取り組み
 - 4) 少子社会における取り組み
 - 5) 高齢者の医療環境改善への取り組み

おわりに

はじめに

平成 16 年度に答申された第 3 次マスタープランでは、「国民の健康に貢献する医学検査の実践と普及」を骨子に掲げ、中期的な展望にたった 7 項目の基本的目標が策定された。当会はこの基本目標に従い計画を遂行してきたが、急激な社会的環境や医療施策の変化により、臨床検査技師の置かれている環境や組織運営への対応が充分でなかったことなどの反省から、平成 22 年 6 月に第 3 次マスタープラン検証委員会が設置され、検証報告が答申された。このような現況より、本委員会は、この検証結果や以前に提出されている諸々の答申書、報告書等の内容を踏まえて、今後の臨床検査、臨床検査技師の未来像を見据えた。また、現社会環境から予想される状況に鑑みて、近未来を想定した「第 4 次マスタープラン」が策定できるように提言すると共に、遠い未来の臨床検査技師の有るべき姿についても提示する。

本委員会委員は、一般社団法人日本臨床検査医学会、日本臨床検査専門医会、一般社団法人日本病院会の外部有識者、都道府県技師会役員、当会理事で構成されていることで臨床検査に携わる団体・役員が協働して、未来の臨床検査技師像を描き、有るべき姿を確認し合って、策定・提言したものであることを申し添える。

1 構想策定の背景

(前提) 少子高齢にますます拍車がかかり、日本の社会構造が大きく変化することは明らかである。臨床検査を通じて広く国民の健康増進に寄与するという普遍的な目的に何の変わりもないが、その遂行は時代に即したものでなければならない。その一つとして、従来、臨床検査技師に求められたのは、医療現場における臨床検査の実践が主体であった。しかし、現在そして未来にわたって期待されるのは、医療現場に限った活躍にとどまらず、専門家として日本の臨床検査の実践・発展における中心的な役割を担うことである。そのためには、社会環境の変化を正しく認識し、臨床検査技師に何ができるのか、何をすべきなのか、目標を明確にし、引き続き着実な努力を積み重ねることが必要である。未来構想の策定は、臨床検査技師が大きな目的を共有し、それぞれの置かれた環境でそれぞれが最大限の努力をし、最終的に広く国民の期待に応えるための目標作りである。

1) 社会環境からの視点

- ・ 更なる少子高齢が予想される。
- ・ 臨床検査技師に占める女性の割合はいつそう高くなる。
- ・ 臨床検査技師という医療職種とその役割を、国民に理解される必要がある。
- ・ 国際的な感覚が要求されるとともに、国際的な役割を果たす必要がある。
- ・ 医療行政・医療環境の変化に伴う対応が必要となる。

2) 医療現場からの視点

- ・ 臨床検査技師は医療現場で必要不可欠な臨床検査を担当しているにもかかわらず

ず、その認知度は低く、医療（チーム医療）への積極的参加が必要である。

- ・ 変化を続ける臨床現場で臨床検査技師が何をすべきか、何ができるのかを考えるのはもちろんであるが、何をすることが望まれているかを強く意識することが要求されている。
- ・ 医療収益管理やコスト管理などのマネジメントができる人材育成が必要である。

3) 教育現場からの視点

- ・ 臨床検査技師養成施設の多様化を認識し、それぞれの役割を考慮した臨床検査の総合的発展を考える。
- ・ 専門学校だけでなく、4年制大学（学部・大学院）の教員として活躍できる臨床検査技師を養成する必要がある。
- ・ 医療現場に勤務する臨床検査技師のみならず、わが国の臨床検査分野全般を担っていく人材を育成する必要がある。

2 臨床検査技師像

（前提）職域の見直し・拡大は臨床検査技師の既得権拡大が目的ではなく、日本国民の医療及び公衆衛生の向上のためである。臨床検査技師は臨床検査の実践が職務と考えがちであるが、広く国民さらには他の医療職種から期待されているのは、臨床検査の専門家としての「医療の実践」である。ともすると、医療現場において他職種から臨床検査技師の顔が見えないと言われるのは、最高レベルの臨床検査は実践しているが、医療に参加していないと思われているためであることも否定できない。医療のために臨床検査技師に何ができるのか、何をすべきかを中心に据えた職域拡大が求められる。また、従来、臨床検査技師の職務は技術を前面に打ち出したものであった。現在も高度な技術が必要であることに変わりはないが、高度な技術をより生かすための高度な臨床的知識が要求されるようになってきている。さらに、高度先進医療現場においては、決まった職務を実践するだけでなく、臨床のニーズに創造的に対応できる能力が求められている。

これらを実現するためには、臨床検査技師全般の技術的・知識的底上げを実現するとともに、その上に立った専門性の追求が必須である。

1) 医療人としての責任を果たせる臨床検査技師

- ・ 臨床検査を通じて「医療」を実践する臨床検査技師
- ・ 社会に貢献・寄与できる臨床検査技師

2) 患者（国民）中心の仕事ができる臨床検査技師

- ・ 疾病の早期発見、予防啓発を目的とした総合検診システムを開発できる臨床検査技師
- ・ 検査の特性や意義について患者に説明・指導できる臨床検査技師

- ・ 臨床検査の発展に寄与できる教育者・研究者としての臨床検査技師
- 3) 多様な環境で対応できる臨床検査技師
 - ・ 医療施設の役割に即した臨床検査業務を実践できる臨床検査技師
 - ・ 標準化された知識・技術の上に積み上げられた専門性を追求できる臨床検査技師
 - ・ 臨床研究の主要な担い手の一職種としての臨床検査技師
- 4) 自己研鑽の継続できる臨床検査技師
 - ・ 自己問題提起・解決を遂行できる基礎能力のある臨床検査技師
 - ・ 高いプロ意識をもった臨床検査技師
 - ・ 日常業務の中で探究心や応用力を働かせ、自己の研究目標を持つ臨床検査技師
- 5) 後継者の育成ができる臨床検査技師
 - ・ 診療能力に加えて、教育・研究が実践できる臨床検査技師
 - ・ 地域・地区での教育ネットワークを推進する臨床検査技師
 - ・ 特殊検査の伝承や特化した技能の個別指導ができる臨床検査技師

3 臨床検査技師が活躍する場

(前提) 臨床検査技師が活躍する場は、病院、健診・検査センター、教育現場、研究所、企業等の多方面であり、今後、職域が拡大することは間違いない。すなわち、臨床検査技師が支える臨床検査の世界はもっと広くなる。そのためには、活躍すべき場を具体化し、それに向かって努力する臨床検査技師および臨床検査技師を目指す将来の会員をサポートする体制を構築する必要がある。また、教育現場では、4年制大学の臨床検査技師の育成は、制度的に医師・歯科医師・薬剤師などのそれと比較して発展途上にあり、教育の多くは他の専門家（医師、薬剤師、理系の研究者など）の協力によって支えられている。もちろん、高度な専門性を備えた臨床検査技師の育成には、今後とも多くの専門家の協力を得ていかなければならないが、臨床検査技師が臨床検査の専門家として育成の中心的な役割を担わなければならないことは必然である。

臨床検査技師が活躍する場において、臨床検査技師に求められるもの、あるいは臨床検査技師が中心となって実践すべきことについても、再考していかなければならない。

- 1) 医療
 - ・ 検査の意義や特徴について患者への情報提供
 - ・ 医師の診断をサポートする臨床検査学的視点からの病態解析情報の提供
 - ・ 各種チーム医療への積極的な参画
 - ・ 臨床研究の実施および科学的・系統的な後進教育
 - ・ 医師を中心とした他の医療従事者の臨床研究のサポート
 - ・ 臨床検査に関して他の医療職者への助言・提言が行えるサポーター役
 - ・ 治験・最先端医療・個別化医療への積極的関与
 - ・ 在宅医療における患者支援

2) 教育・研究

- ・ 専門学校・大学の教員
- ・ 研究所・企業における研究者あるいは研究助手
- ・ 臨床検査に関わるシステム開発、検診における臨床検査情報システム開発

3) 行政

- ・ 臨床検査に関連する医療行政への参画
- ・ 公衆衛生・予防行政への参加、保健医療への参画
- ・ 健康危機管理体制の構築に参画
- ・ 医療統計の分析・解析を行い、臨床検査関連の動向調査および評価を行う機構への参加

4) 企業

- ・ 臨床検査関連企業（研究開発）、製薬企業（研究者・MR）、治験企業（CRC・CRA）
- ・ 国民への臨床検査の普及啓発を行う企業付帯事業
- ・ 先端医療、特殊検査に携わる特化した検査所

4 臨床検査技師の育成

（前提）臨床検査技師の活躍の場は多様化している。すなわち、病院、健診・検査センター等で勤務する臨床検査技師、並びに教育者、研究者、そして企業人として、各分野で活躍できる臨床検査技師の育成が必要であり、多様化に対応する為にも、当会が、臨床検査技師の卒後教育において将来構想に沿った制度の構築を行なうことが望まれる。また、日本の臨床検査の維持・発展を将来にわたって担っていく組織の一つとして、臨床検査技師の技能・知識の向上に努めるのはもちろんであるが、様々な方面において活躍が期待される臨床検査技師を養成する卒前教育にも、積極的に関与していく必要がある。

1) 卒前教育

- ・ 医療人としての資質を備えた臨床検査技師養成の徹底
- ・ 臨床検査技師資格を有し、大学教員としての能力を備えた人材の育成
- ・ 臨床的能力に加えて、教育・研究能力を備えた人材の育成
- ・ 臨地実習の標準化（コアカリキュラムの策定）
- ・ 日本臨床検査学教育協議会との連携
- ・ 高校生以下の若者への臨床検査（技師）およびその概要の啓発
- ・ 奨学金基金制度の創設

2) 卒後教育

- ・ 特殊技術の認定に固執しない標準化を目指した教育
- ・ 臨床検査技師のためではなく、国民の健康増進のための認定制度の確立
- ・ 技術・知識偏重の研修から医療研修へ

- ・ 臨床カンファランスへの積極的参加（医療への積極的参加）
- ・ 研究班横断型の研修の充実と達成目標の明確化

5 その他考慮すべき課題と進むべき方向性

（前提）当会の会員構成をみると、近未来の臨床検査を中心的に支えるのが女性臨床検査技師になることは明白である。現状においても、看護師を除くと最も女性が多い医療職種の一つであるにもかかわらず、幹部臨床検査技師に占める女性の割合は全国的に決して高くない。これが能力に起因するものでないことは明らかであり、女性の社会参画に少なからず困難があることを示している。日本の臨床検査のレベル維持・発展を担う当会としては、女性が生涯にわたって能力を発揮し続けることができる環境とサポート体制の構築が必要である。

外部委託検査はなくてはならない検査である。臨床検査を通じて国民に寄与するという観点から、病院検査部による検査と何ら変わりがない。広く臨床検査としてその質も含めて責任を持っていくためには、現状の無資格者による検体検査体制への見解を明確化していく必要がある。職域確保といった短絡的な観点ではなく、少子高齢社会において見込まれる労働人口の減少といった観点等からも考えていかなければならない。

当会の大きな目的が日本国民の健康増進であることは言うまでもないが、グローバル化の波は医療も例外ではない。国際感覚を備えた多くの臨床検査技師を育成していかなければならないのは時代の流れである。さらに、比較的高度の知識と技術を備えた、日本の臨床検査技師は発展途上国の臨床検査をサポートしていかなければならない。

1) 女性技師会員の有効活用への取り組み

- ・ 執行部女性役員および各施設の女性役職者の増員
- ・ 働く環境の現状分析と働ける環境の創設
- ・ 女性である特色を生かした業務および業務体系の創設
- ・ 女性が働きやすく、参加しやすい環境の整備

2) 法制度への取り組み

- ・ 外部委託検査データへの責任体制の確立
- ・ 無資格者による検体検査体制への見解の明確化
- ・ 業務上の問題点の調査・研究を行い、制度の抜本的な改正を要求
- ・ 臨床検査の技能、医療の安全性を担保するための制度強化

3) 国際化への取り組み

- ・ 海外留学制度の創設（支援体制の確立）
- ・ 技術・知識・人材に関する国際支援体制の構築
- ・ シニア会員の海外技術支援制度の創設
- ・ 海外支援中の職場環境の整備体制、支援後の就職体制、生活保障体制の構築

- 4) 少子社会における取り組み
 - ・ 若手臨床検査技師の積極活用（学会役員や学術担当責任者などの学術面を中心に）小中学生を対象とした臨床検査技師職の啓発活動
- 5) 高齢者の医療環境改善への取り組み
 - ・ 特養・介護施設において、あるいは在宅患者に対しての感染予防対策および啓発在宅医療におけるPOCT機器等の使用指導および管理

おわりに

本委員会では、未来の臨床検査技師像が極めて多様であることにあらためて気付かされた。

当会は創立 60 年を迎え、諸先輩方から受け継いできた伝統を堅持しながらも、将来・未来に向けた革新の志を抱きながら「進化」を続けてきた。当会の躍進にはまだまだ課題が多く、臨床検査技師の身分保障に関する法改正や臨床検査技師の後継者の育成、女性技師の活躍、他職種との連携、患者を支援する医療への参画など様々存在する。また、臨床検査技師の存在感を示すためには、患者への検査説明や医師の診断・治療をサポートする付加価値情報の提供等の取り組みを実施していかなければならない。施設基準の加算等で診療報酬点数上に反映されるような取り組みも重要である。いずれも、関係団体と連携し、協働していただくことが大切である。

これらの課題については、当会の倫理綱領に沿った「国民の健康に貢献する医学検査の実践と普及」を念頭に置いて、時間軸に沿って「第 4 次マスタープラン」に落とし込み、執行体制の中でアクションプランとして着実に遂行されることを切望するものである。

平成 31 年 3 月 31 日

一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会
会長 宮島 喜文 様

臨床検査技師あり方推進ワーキンググループ

リーダー	丸田 秀夫
メンバー	横地 常広
	長沢 光章
	梶山 広美
	滝野 寿
	千葉 正志
	西浦 明彦
	片山 博徳
	竹浦 久司
	白波瀬浩幸
	高村 好実
	直田健太郎
担当理事	深澤 恵治

「将来へ向けての臨床検査技師のあり方」～提言～

はじめに

急速に少子高齢化に向けて進展する我が国は、団塊の世代（昭和 22～24 年に出生）が後期高齢者（75 歳）となる 2025 年に照準を合わせた社会保障制度改革が進められている。また、高齢者人口がピークを迎える 2040 年には人口構成が激変することが予測されており、特に生産人口（15～65 歳）の減少が加速して高齢者人口が 4000 万人とピークに達し、総人口の 3 分の 1 を超えると推計されている。行政や医師会を含む各種の医療団体では 2040 年を見据え、医療・介護サービスのあり方の検討が進められている。

このような背景を踏まえて各医療機関は新たな取り組みを模索している。我々臨床検査技師が国民にとって不可欠な職種として存続するためには何が必要なのだろうか？「臨床検査技師あり方推進ワーキンググループ」では医療の高度化、複雑化さらに情報通信技術（ICT：Information and Communication Technology）、人工知能（AI：Artificial Intelligence）等々の最新テクノロジーの医療への活用などを鑑み、臨床検査技師が将来へ向けて対応すべき課題として以下の 3 つのテーマを挙げ、提言書として取りまとめたので報告する。

検討テーマ

- その 1：AI と臨床検査技師なども含め 10 年後以上未来の臨床検査技師像を探る
- その 2：予防医学と臨床検査技師のあり方
- その 3：医療におけるコーディネーターとしての臨床検査技師の位置づけ

その1、A I と臨床検査技師なども含め 10 年後以上未来の臨床検査技師像を探る

提言の概要

科学技術の発達や労働人口の減少により、医療、検査分野でもロボットや「人工知能（A I）」が内蔵した医療機器、検査機器の開発が進むが、これは時代が求めている潮流である。

これに対して、臨床検査技師は臨床場においては、ロボットや「人工知能（A I）」を管理する。道具として使う。お互い不足する能力を補完し合うことを目指し、国民により良い医療の提供を目指す体制を構築する。

提言に対する説明

団塊ジュニア世代が高齢者となる 2040 年には、国内の就業者が 1285 万人減と予想される中で 65 歳以上が約 4,000 万人とピークに達し、労働現役世代の減少が最大の課題となる。20 年後に直面する労働人口減少という大きなリスクは、首都圏の急速な高齢化と医療・介護分野の危機到来、深刻な実労働者の不足となること等が挙げられている。労働人口の減少を補うためには、女性や高齢者の社会参加の推進や外国人労働者の確保とさらなる活用などにとどまらず、ロボットや人工知能（A I : Artificial Intelligence）などのテクノロジーの活用による労働の自動化を進めることで、労働の生産性を高めると共に、働き方や生活スタイルを大きく変化させていくことが重要となっている。

これまで、臨床検査分野には様々な新技術が導入されてきた。その先駆けとしては、臨床化学検査分野で手動的測定により行っていた検査項目が生化学自動分析装置で測定できるようになり、血液検査分野では顕微鏡を用いて血球をカウントする方法から血球数計測以外の多項目をも同時に測定し、白血球分類まで行えるようになった。今後さらなる技術革新により、様々な検査領域において簡便で高精度の測定系が開発され臨床現場に導入されるはずである。

現在、「第4次産業革命」と呼ぶべき変革（イノベーション）が進行しており、その中核となっている技術が「人工知能（A I）」である。保健医療分野における A I 活用のメリットは、患者・国民だけでなく、医療・介護従事者や産業界にも及ぶ。A I は高度で洗練されたソフトウェアシステムで、コンピューターが人間の知性や意思決定を補助するものと考えられる。その中でも医療の分野では人間の知識トレーニングや情報の有効性検証、継続的な学習の実施に大量の検査データが使用されている。医療の分野での活用範囲としては、カルテ、検診・健診の電子記録、医学研究、臨床検査結果、各種診断情報等である。その中で最も A I の導入が早いとされている臨床検査領域では、臨床検査技師の役割は何かを真剣に模索することが急務と考えられる。

このような状況で今後の想定される A I の機能・活用方法から将来の臨床検査室の状況を描いてみると、以下の項が挙げられる。

① マニュアル作業がオートメーション化される

A I 臨床検査室では、細かく煩雑な人為的作業は大きく削減される。臨床検査の工程全般のプロセスは効率が上がり、様々な意思決定も迅速に行えるようになる。臨床検査技師

はオートメーション作業を管理するA Iの管理が業務になる。

② デジタル化による情報の流れの自動化

ルールに基づいたプログラミングにより、臨床検査室内の人による作業と意思決定が置き換えられ、ワークフローは加速化しエラーが低減される。手書きの結果報告や手作業による編集をデジタル編集に変え、即時に医師に転送できるようになる。文書の間違い等は常にピックアップされ、人がA Iで動かされることもある。

③ 臨床検査のリーダーらが見るA Iの近未来

臨床検査業務でのA I活用は、患者ケアのパス、病変の検出や診断、慢性疾患の予防などへも波及し、今よりもさらに改善される。

④ 主流になっていくA I

A Iは学習と改善を繰り返しながら、患者以外とのやり取りも処理できるようになり、患者ケアの流れのすべてが変革する。つまり、EHR (Electronic Health Record) の確認から検査の発注、診断情報や症状、リスクプロファイルや人口統計までを統合し、診断と治療のオプションを推奨することができる。

A Iの普及は当然の流れであり、医療の現場は急速に様変わりしていくことが予想されるが、それらに柔軟に対応し、自らの立ち位置を確立し、医療の現場で不可欠な存在となる必要がある。そのための方策として、臨床検査技師がA Iの示した結果を理解し、それを分かりやすく患者に伝えるなどの取り組みが「A Iを利用する」ことに繋がると考える。臨床検査の専門性を活かしつつ、A I技術やICT技術と医師そして患者間を橋渡しする業務、ここに着目していくことで到達する未来がみえてくる。また、A Iを有効に機能させるためにはベースとなる様々な医療情報の精度・品質の確保も重要であり、A Iへインプットする臨床検査情報の品質確保は当然臨床検査技師が担う業務となる。

A Iの普及により、医療現場の労働環境は大きく変化すると予想される。これまで臨床検査技師が行ってきた業務は、今後はA Iが的確に正確に判断し、実践してくれる時代となる。そこで懸念されているのが「A Iが普及すると我々の職種がなくなる」といった意見であるが、A Iはあくまで「道具」であり「道具」には必ず「使う人」が必要となる。つまりA Iは我々にとって仕事を奪う「脅威」ではなく、人間と「共存」していく存在となっていくと予想する。実際の医療現場では患者を中心としての業務であり、複雑な表現を交えたコミュニケーションが必要であるが、臨床検査技師がこれからのA I時代を生き残るためにはA Iを活用できる人材の育成を急ぎ、A Iと共に「コミュニケーション力」を磨き患者の近い場所で業務を実践し、他医療職に信頼される職種になっていくことが必要と考える。

その2、予防医学と臨床検査技師のあり方

提言の概要

臨床検査技師は、医師が行なうあらゆる疾病診断のための臨床検査値を提供する唯一の

医療技術者であり、提供した臨床検査値での診断は医業であり医師のみしか認められていないが、臨床検査値と当疾病・病態との関連性についての理解は、他の医療技術者に比べて優位な存在である。

このことから、臨床医学の領域に限らず、生活指導、予防医学に関連するあらゆる領域において活躍できる考えることから、制度設計に取り組むべきである。

提言に対する説明

現状の臨床検査技師の多くが勤務している環境は臨床医学と考えられる。臨床医学は予防医学と異なり、健康障害の原因を特定し、それを取り除き治療することである。一方、診断学では一次予防、二次予防などの予防医学との連携が不可欠とされている。臨床分野では予防的活動を行うことが可能であり、予防医学の重要性から現在では医師の予防医学教育が進んでいる。同時に、予防医学の領域の拡大に伴いメディカルスタッフの役割分担の重要性も認識されつつある。予防医学の実践活動は医師、歯科医師の他に薬剤師、保健師・看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、栄養士等の医療職種の協力活動による展開が進められてきた。しかし、臨床検査技師はこの領域に十分に認知されているとは言い難い現状がある。国内の人材育成は全国の大学医学部および医科大学に衛生学、公衆衛生学の講座を設置して予防医学に関する教育が実施されているにも関わらず、臨床検査分野ではそれらに対応出来ているとはいえない状況である。

臨床医学の学会を中心に専門医、認定医、指導医の形で専門医制度が整備されつつあるが、公衆衛生あるいは予防医学に関する研修の必要性を認識し、その内容について検討することも必要であるようである。また、予防医学分野では一部の学会を除き、各学会が人材養成にどのように関わるべきなのか十分に検討されていない。関連学会が医師だけでなく予防医学に関わる幅広い人材養成にどう取り組んでいくべきか模索する時期と捉えるべきである。臨床医学の各領域においては予防医学教育の拡充を検討する必要がある。臨床検査技師、看護師等の大学における人材育成教育が急がれる。そのうえで、臨床検査分野の立ち位置も明確化しなければならない。

予防医学には、一次予防（疾病の予防。健康への啓発、健康増進、特殊予防（教育、予防接種など））と二次予防（重症化の防止。疾病の早期発見と早期措置、適切な医療と診療対策（健康診断など））と三次予防（疾病が発症した後、必要な治療を受け、機能の維持・回復を図ること）がある。

一次予防は、健康な人が病気になる前の段階の予防で、臨床検査技師が大きく係るところであり生活習慣の検査や改善指導を通じて寄与できる。また、治療において検査値が基準値範囲内になるようにコントロールして病気になる前に予防することも可能となり、国民に対して予防に関する教育も推進できる。

二次予防は、発生した疾病に対して自覚症状が出る前に疾病を発見し、早期に治療しようとするものである。その早期発見のために各種の健康診断が実施されている。ここでも臨床

検査が利用され、多くの臨床検査技師が活躍しているところである。

三次予防は主に医療における診療により、病気の進展を防いだり、合併症の発生を防いだりするものである。ここでの臨床検査は治療の経過観察や投薬などのモニタリングなどが想定される。人口の高齢化や社会環境の変化に伴い、脳血管疾患・心臓疾患・呼吸器疾患など基礎疾患を有する人々が病院から在宅などで疾病管理を行うことが想定され、居宅での疾病管理にはある程度の臨床検査を用いて適切に行われなければならない。現状では臨床検査技師の存在は希薄なものは否めないが、地域包括ケアシステムを上手に利用し臨床検査技師による居宅での疾病管理（三次予防）は政府の方針に沿った内容であると考えている。

以上のような国民に寄り添った検査や検査説明だけではなく、一次、二次さらには三次を合わせた総合健診システムを構築ができるのは、検査の専門家である臨床検査技師にできることである。また、予防医学においては、膨大な受診者データを有しており、AI を用いて解析することにより、疾病の早期発見や治療経過の観察、合併症の防止に貢献すると考える。超高齢社会が始まった現在、高齢先進国に生きる私たちは、健康維持に努め、さまざまな疾患と立ち向かい高齢期でも健康で、自立して、社会に貢献できること、新たなサクセスフル・エイジング（幸せに、より良く老いる）のモデルやシステム の構築と実践を行い、それを世界に発信できることを期待したい。当然その中には臨床検査技師が加わり一次・二次・三次の予防医学へ寄与もできる。**すべての国民が健康に関心を持ち、病気にならないように臨床検査技師ができることを創造し、医療費の削減につなげる仕事ができる臨床検査技師、国民（患者）中心に仕事ができる臨床検査技師になることが重要である、それらを担う人材の育成も重要な課題である。**

その3、医療におけるコーディネーターとしての臨床検査技師の位置づけ

提言の概要

臨床検査技師は、医師が行なうあらゆる疾病診断のための臨床検査値を提供する唯一の医療技術者であり、提供した臨床検査値での診断は医業であり医師のみしか認められていないが、臨床検査値と当疾病・病態との関連性についての理解は、他の医療技術者に比べて優位な存在である。

このことから、臨床医学の領域に限らず、生活指導、予防医学に関連するあらゆる領域においても、コーディネーターとし活躍できる考えることから、制度設計に取り組むべきである。

提言に対する説明

現在、臨床検査技師がコーディネーターの名称を用いて活動出来ている分野は、治験コーディネーター（CRC : Clinical Research Coordinator）やPOC（Point Of Care）コーディネーター等がある。

CRC は治験責任医師又は治験分担医師の指導の下、治験業務に協力する者で、主に看護師、薬剤師、臨床検査技師などが担当している。業務範囲としてはインフォームド・コンセント

取得補助、治験のスケジュール管理、治験中の患者のサポート、症例報告書作成補助、関係各部署のスタッフに対する連絡、調整などである。

POC コーディネーターの役割は、操作マニュアルやトレーニング事項の作成と記録、機器・試薬の添付文書など書類の管理、各部門における責任者の把握、測定現場での操作手順の確立、測定現場と検査室への連絡、使用者の教育などである。

これらの他に生活習慣病や糖尿病をはじめとする慢性的な疾患の患者管理のためのコーディネーターも重要視されている。患者管理において臨床検査は重要なメルクマークであり、臨床検査技師の関与が不可欠と考える。上記のほか、臨床検査技師に期待されるコーディネーター業務について以下5つの可能性を考察してみる。

一つ目は、検体検査の精度の確保に関する医療法等の一部改正に伴い、臨床検査技師が、作業手順書や日誌・台帳の作成・運用管理を任されるなど法改正への体制整備において、検査室が管理する領域を超え施設全体の検体検査に関連する運営・管理のコーディネートができることである。

二つ目は、臨床検査技師は、がんゲノム医療の実用化に必要な医療従事者として、がんのゲノム医療に関する遺伝子関連検査に精通し、患者・家族への説明、多職種との連携、意思決定支援等を担うことができ、がんゲノム医療コーディネーター業務ができることである。平成30年より厚生労働省主導で人材の育成が進められており、臨床検査技師をはじめ看護師、薬剤師が対象職種となり、がんゲノム医療中核拠点病院やがんゲノム医療連携病院に配置が求められている。業務内容の多くの部分は臨床検査技師の専門性が発揮できる遺伝子関連検査に関するものであり、多くの臨床検査技師の関与が望まれる。

三つ目は、各医療職種の役割分担をコーディネートできることである。たとえば多職種業務推進コーディネーター（仮称）である。働き方改革の検討の中で、医師・看護師の負担軽減を目的とする医療職の働き方や仕事の割り振りを臨床検査技師がコーディネートすることも十分に可能である。診療放射線技師や病院薬剤師と比較し、臨床検査技師は医療・疾病に関連する豊富な知識と技術を活用することにより、患者・病院双方に有益となる。

四つ目は、臨床検査技師は、現状のレベルにおいて一定以上の検査データ管理が可能である。また、検査領域を超え、医療事故防止・削減に向けて、病院・施設全体のロジック構築に有効なツールをコーディネートできる力がある。検体検査のデータ解析において、設定された解析ロジックに基づき、臨床検査システムから受信した検査オーダー・検査結果をリアルタイム自動解析する診断支援において、検査ロジックに従ってフォローすることで、臨床検査技師は今後さらなる進化ができる。

五つ目は、在宅医療において、検体採取やPOCT 検体検査、ポータブル超音波、心電図なども使いこなせる臨床検査技師は、どのような医療スタッフをどの患者宅に派遣することで、よりよい医療を提供できるのかをコーディネートすることが可能となる。在宅医療において診療の効率化、医師の業務軽減、看護師や関連するメディカルスタッフが単独で在宅を訪問するシステムが一般化するところに臨床検査技師も含まれることによりコーディネー

ターの役割を発揮し在宅での活躍が期待される。

臨床検査技師がコーディネーターとして関与した実例の一端として以下の事例を把握している

- ◆院内における多職種の研修事業（診療支援研究会）
- ◆在宅医療における多職種研修事業（医師、薬剤師、ケアマネ、行政、介護福祉士、作業療法士など）
- ◆地域の医療施設の地域講演事業への臨床検査技師の参入
- ◆地域企業とのコラボレーションによる社会貢献活動等活動
- ◆職域を跨いだ研修事業（コメディカル統合研修会）
- ◆平成 31 年度開催を目指し、勇美財団助成金の申請（2 回目）を行った。（事業は技師会ではなく南予プロジェクト、代表高村）①. 顔の見える多職種連携研修会）②. 看取りの経験報告研修会（いずれも愛媛 2 市 3 町での研修会開催予定）、などがある。

このような事例をコーディネーターとすることは、最初にコーディネーターの概念やフレームを作らなければならない。それはフィールドが広すぎる場合は意見が右往左往するからである。そしてコーディネーターのカテゴリーを明示することが必要である。

社会においては、いずれの仕事に関してもコーディネートを行う仕事は、個々のキャリアに裏付けされた知識やコミュニケーション能力を持ち、フットワークの良い人材が適していることが多く、その業務を行うためには、総合的な人間力や特定の分野に特化した人材を意識的に育成する環境が必要である。

コーディネーター業務を臨床検査の実務と並行して行う業務に位置づけるのか、コーディネーター専任とする仕事として位置づけるのかを考えると、臨床検査現場にしながらコーディネーター業務の兼務は難しいかもしれない。専任のコーディネーターとして活躍できる臨床検査技師を育成することを主眼に置いて、専任のコーディネーターである臨床検査技師が、コーディネーター業務に役立てるために臨床検査現場で研修して実務も学ぶ、そういう位置づけと関係性が理想である。

結びに

以上 3 つのテーマについて現状と今後の課題についてまとめた。それら以外についても多くの論点があるが、今後折に触れ整理していきたい。

旧来、臨床検査技師の主要な業務の場は、中央化された検査室内での測定業務が中心であり、日々検査室へ提出される多量の検体を迅速に測定し、精度の高い検査結果を報告することに多くの労力を投入してきた。そのような中、2025 年問題をはじめ、医療を取り巻く環境の変化によりチーム医療の必要性が明確化され、臨床検査技師も医療職種の一員としてチーム医療への参画が不可欠となった。本来のチーム医療は患者本位、患者中心の医療を提供することが求められている。医師の働き方改革に伴うタスクシフトなど医療を取り巻く環境の変化だけでなく、臨床検査技師による真のチーム医療推進のためには、従来から当会が目指している患者に寄り添う臨床検査技師の創造が不可欠であると考える。さらに将来を見据えると、技術革新により自動化、ロボット化が加速し、従来の臨床検査業務の多くは人手を不要とする時代が到来すると予測されている。2018 年 11 月、政府は、AI（人工知能）ホスピタルによる高度診断・治療システムの研究開発計画を始動させた。その中には、患者の負担軽減・がん等の再発の超早期診断につながる AI 技術を応用した血液等の超精密検査を中心とする、患者生体情報等に基づく AI 技術を応用した診断、モニタリング及び治療（治療薬含む。）選択等支援システム（センサー、検査機器等の開発、活用含む。）の開発が含まれている。

未来を見据え、臨床検査技師が医療の中で必要不可欠な職種としてあり続けるためには、時勢に合わせ社会のニーズに柔軟に対応し、常に新たな活路へ向け挑戦し続ける気概と勇気が不可欠であると考える。今回の提言がその一助となることを願い結びとする。

継続的な学習で理学療法士の質を担保する

新生涯学習制度の狙い

インタビュー 齊藤 秀之

2022.01.31 週刊医学界新聞（通常号）：第3455号より

インタビュー

齊藤 秀之氏に聞く

日本理学療法士協会会長



日本理学療法士協会（以下、協会）が主導する新生涯学習制度（以下、新制度、図）が2022年4月よりスタートする。「本制度の目標は、理学療法士という専門職の質の保証に尽きる」と語るのは、21年6月に協会の会長に就任した齊藤秀之氏だ。

なぜいま、生涯学習制度の一新が必要なのか。そして新制度の導入で理学療法士という専門職は何をめざすのか。会長就任以前から新生涯学習制度の骨格作りに携わってきた齊藤氏に、制度設計の目的と求める理学療法士像を聞いた。

——4月から新生涯学習制度の運用が開始されます。まず、新制度の狙いを教えてください。

斉藤 知識や技術を継続してアップデートすることで、理学療法士の質を保証する点です。それにより理学療法士が社会から信用され、最終的に理学療法士の自己実現につながればと考えています。

——既存の制度からの大きな変更点はどこでしょうか。

斉藤 登録理学療法士制度の新設です。この制度は、新生涯学習制度の基盤となるものです。前期・後期計5年の研修を通して多様な障害に対応できる力を身につけ、5年ごとの更新を続けることによってジェネラリストとしての能力を高めます。さらにその基盤の上に領域のスペシャリストに位置付けられる、学問的志向性の高い専門理学療法士と臨床実践に秀でる認定理学療法士を認証します。登録理学療法士制度同様、いずれも5年更新制とすることで、生涯にわたる知識・技術の維持と更新を促進します。

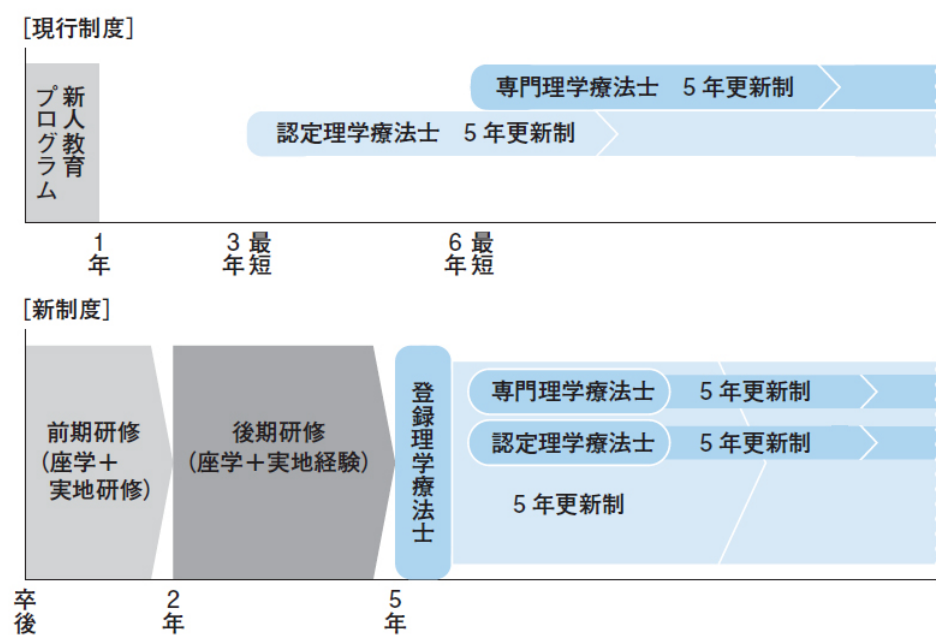


図 現行制度と新生涯学習制度の比較

なぜ新生涯学習制度がいま求められるのか

——現行の生涯学習制度には、1年間の新人教育プログラムを経て専門・認定理学療法士をめざす枠組みが既にあります。なぜいま、制度の変更に至ったのですか。

斉藤 理学療法士の質をいかに担保するかという、新たな課題に対応するためです。現行の新人教育プログラムの目的は、養成校卒業後、理学療法士が学ぶ場が少なかった点を補うことであり、職能団体として協会が卒後教育を担いました。eラーニングを増やすなど、より多くの会員がアクセスしやすいプログラムへの改善や、コンテンツの充実とともに修了率が上がり、現在は76%が修了するまでになっています。

一方で近年の理学療法士の急激な増加と共に、協会の内外から現場の理学療法士の質の低下が指摘され始めました。病院経営者や厚労省から、卒後教育や職場内教育が不十分ではないかと問題視されたのです。協会員からも、臨床を学ぶはずの卒後教育の場が、卒前教育で学びきれない点の“補習”の場になっているとの批判がありました。

——批判の背景として、現行制度のどのような点が問題になったのでしょうか。

斉藤 制度と現場との乖離です。病院外の介護保険領域や地域包括ケアシステム構想における介護予防領域など、理学療法士の職能の広がりを受けたことで卒前教育の内容だけでは対応しきれなくなり、卒後教育の充実が求められました。また現行制度では新人教育プログラムを終えたあとに専門・認定をめざさなければ、知識のアップデートのために学習を続けるか否かは個人の裁量に委ねられており、継続的な学習機会を確保することが必要でした。

つまり現行の卒後教育の仕組みでは現場の実態に即しておらず、理学療法士が社会的に認めてもらえなくなる恐れがある。それが協会内の共通認識となり、制度の見直しに至りました。

現場での実践を重視した登録理学療法士制度

——登録理学療法士制度が新人教育プログラムから変更された点を教えてください。

斉藤 登録理学療法士制度は、これまでの卒前教育の延長、あるいは新人教育プログラムとは別物にとらえてください。理学療法全体を学ぶべき卒前教育と現場の卒後教育とでは、学ぶべきことが異なるはずです。卒後教育では、職場基盤型研修をめざします。

具体的には、前期・後期研修の計5年間にわたり、OJTによる臨床現場での指導と臨床に即した症例検討会を取り入れました。さらに認証の更新においても、職場や地域での勉強会を認証するなど、継続した学びを求めます。

——卒前から卒後へのシームレスな移行は医療者教育に共通する課題です。

斉藤 協会内組織であった当時の日本理学療法士学会が作成した「理学療法学教育モデル・コア・カリキュラム」との連動を意識しています。また、5年経過後に現場の声を踏まえ、制度を見直す予定です。各地域で制度の運用を担う都道府県理学療法士会役員や指導する管理者、上司には、まず制度を前向きにとらえていただき、部下や新人に対して「プログラムを受けてみたら」と動機付けを高める支援をぜひお願いしたいです。

——卒後3年目以降の後期研修では後輩への指導が求められています。経験の浅い段階で指導側に回るのは難しい部分もあるのではないのでしょうか。

斉藤 後期研修での後輩指導は、自身の失敗経験を基にした後輩への助言など、あくまでも同僚としてのかかわりが中心です。他者に伝えられて初めて学びは完結するエビデンスもあります。

——具体的に、先輩理学療法士は後輩に何を伝えたらよいでしょう。

斉藤 講義では伝えられない、現場の経験知です。医師の初期研修で行われる屋根瓦式の教育をめざします。臨床で毎日患者を診るのは大きな経験知となり、2、3年もたつと注意すべき場面がわかるようになります。「もう少しゆっくり」「いま目を離してはいけない」と1、2年下の後輩に目配せを行い、現場で気付いたことをその場で実践できる。指導において、本来一番注力すべき点だと私は思います。

登録理学療法士認証までの5年間で、それら当然のことを実践できる理学療法士の育成をめざします。また登録理学療法士として認証されても、発展途上の段階で一人前とは言えないでしょう。時間をかけて学び、かつアウトプットを経て初めて学習は習熟するものですから。認証後も5年ごとに更新する過程で、ジェネラリストとしての生涯学習を続けてほしいと思います。

5年更新制で多様なキャリアパスに応じた生涯学習を

——新制度では、専門・認定認証後、登録理学療法士の更新も並行して求められます。専門あるいは認定のみの更新としなかった理由を教えてください。

斉藤 スペシャリストにも理学療法全体の知識の更新が求められるためです。これまでは専門・認定認証を頂点に置くピラミッド型のキャリアパスでした。これが両認証を取れば万能だとのミスリードになっていました。しかしながら理学療法の分野では日々新しい知見が生まれます。専門・認定認証後に、自身の専門領域だけの学習に偏ってしまえば、理学療法士として求められる広範な技能に疎くなりかねません。理学療法は疾患を診るのではなく障害を診る。そして全身を、人を全体として診る仕事、業ですので、これは由々しき問題です。専門領域外の障害を見逃す危険性もあるでしょう。

——臨床の全てを理学療法士個人が網羅するのは難しいように思います。

斉藤 はい。もちろん自分の領域外の知識は、各領域のスペシャリストと連携して補うべきです。そうすれば医師が他科にコンサルトして患者を診るように、患者さんを介してそれぞれの知識をクロスオーバーできる。その際の共通言語として、スペシャリストであっても理学療法全体の知識更新が必要と考えます。

——これまで認定の上位に位置付けられていた専門が、新制度では並列の扱いとなります。どのように選択すればよいでしょうか。

斉藤 自身の描くキャリアパスに応じた認証取得をめざしてください。例えば臨床が苦手で研究が向いている人は自分の志向に合った専門へ。患者さんを診るのが好きで、中でも心臓の領域が好きならその領域の認定へ。それぞれの分野も、各認証も対等です。描くキャリアパスによっては専門・認定理学療法士を取得しない選択肢もあるでしょう。新制度では、一人ひとりが描く多様なキャリアパスを支援します。

スペシャリストへの期待

——専門・認定の認証者に、具体的に期待する役割はありますか。

斉藤 専門認証者には特に、理学療法オリジナルのエビデンス構築やガイドラインを作成する役割です。研究者ではなく、あくまでも臨床、疫学を主体にするクリニシャンがもっと増えてほしいのです。理学療法発のリサーチクエスチョンを設定し、社会実装をめざして臨床を続ける理学療法士が職場や地域に1人でもいれば、質の底上げが図れます。実践的なエビデンスを構築できれば、理学療法発のガイドラインを他の医学会が使用するケースも出てくるでしょう。

さらに言えば教授などの役職に就いてからも実績を残し続け、病院の倫理審査委員会や医療安全室へ参画し、市区町村や県の委員会委員長など、制度を作る側に登用されることを専門・認定認証者には期待しています。

——院内にとどまらず、社会のニーズをくんだ職能の広がりを見据えているのですね。

斉藤 ええ。これからは公益活動への参加を通じて、理学療法士への社会からの信頼を高める活動が必要です。医療関係者や社会全体から「理学療法士に任せれば大丈夫」と評価が高まれば、例えば認定・専門認証者への手当てがつかうなど、結果的に理学療法士に還元される可能性もあります。これは認証を取るメリットがないとの指摘への対応にもつながり、後進のためにもなります。優れた人材の育成や患者が安心できる職場作り、そして自身のキャリアアップのために、専門・認定、ならびに登録認証・更新を用いて理学療法士一人ひとりの自己実現のために活動してほしいと思います。

質の担保でめざす理学療法士の未来

——新生涯学習制度を実施し理学療法士の質を担保した先に、協会としてどのような展望を描いていますか。

斉藤 新制度をベースに他の医学・協会と協働して、社会から評価される認証制度を作ることです。専門・認定認証はあくまでも協会が独自に実施しているため、診療報酬加算としての評価は相当難しいでしょう。そこで協会が質を保証した会員認証と紐づけ、他者からより評価される上質の認証・認定制度を作りたいと考えています。

例えば脳卒中であれば日本脳卒中学会や日本神経理学療法学会、日本リハビリテーション医学教育推進機構等との協働が挙げられます。つまり協会の認証を他学会や協会に評価してもらい、社会の役に立つ認証・認定称号を作り込む。職種や団体を超えて共に制度を構築できれば、診療報酬や医療計画などの議論の土俵に上がれると考えています。繰り返しますが、あくまでも登録や専門・認定認証が評価されることが前提の制度をめざしたいと思います。

——新制度の根底には、医療界を含む社会における理学療法士の役割を拡大したいとの思いがあるのですね。

斉藤 はい。質の担保や社会貢献を通じて国民の幸福感の向上に寄与することで、理学療法士の存在を社会により一層認めてもらい、最終的に理学療法士の社会実現や自己実現につながることを新生涯学習制度に期待しています。すなわち、理学療法の社会への開放をめざす。新生涯学習制度はあくまでも、皆で同じ目標をめざすための旗頭、ツールなのです。

——新制度のスタートを前に、理学療法士へのメッセージをお願いします。

斉藤 理学療法士は患者さんや国民のために何を成すかが問われます。私は、理学療法が社会保障に不可欠だと考えています。だから理学療法士が行う理学療法に自信を持ってほしい。各地域でそれぞれ頑張っている皆さんを、協会が支えます。新生涯学習制度を旗印に、ぜひ共に一步を踏み出しましょう。

*

斉藤 理学療法は法律的には医師や看護師も実施できます。しかし医療関係者の皆様には、卒前・卒後としっかり学んだ理学療法士に、理学療法をぜひ任せたいと思います。さまざまな公益活動や地域活動に理学療法士を

巻き込み，どんどん活用してください。さらに病院経営者の方々には，ぜひ新生涯学習制度の下で教育を受け，学び続ける理学療法士を雇用し，役職を与え，教育研修・研究費などの投資をしてほしいと思います。その際，理学療法士の質の保証や人事考課に，登録，専門・認定認証を活用していただければと思います。

(了)

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

目 次

はじめに	1
序 章 大学院を巡る社会状況とこれまでの大学院改革の進捗 ^{ちよく} 状況	
1 大学院を取り巻く社会状況の展望	3
2 これまでの大学院改革の進捗状況	3
第 1 章 国際的に魅力ある大学院教育に向けて	
第 1 節 基本的な考え方について	6
1 大学院教育の実質化 ―教育の課程の組織的展開の強化―	6
2 国際的な通用性、信頼性の向上 ―大学院教育の質の確保―	8
第 2 節 基本的な考え方を支える諸条件について	9
1 大学院に求められる人材養成機能	9
2 博士、修士、専門職学位課程の目的・役割の焦点化	11
3 各大学院の人材養成目的の明確化と教育体制の整備	17
4 知識基盤社会にふさわしい大学院教育の規模の確保	19
第 2 章 新時代の大学院教育の展開方策	
1 大学院教育の実質化（教育の課程の組織的展開の強化）のための方策	20
（1）課程制大学院制度の趣旨に沿った教育の課程と研究指導の確立	20
①コースワークの充実・強化	20
②円滑な博士の学位授与の促進	28
③教員の教育・研究指導能力の向上のための方策	32
（2）産業界、地域社会等多様な社会部門と連携した人材養成機能の強化	35

(3) 学修・研究環境の改善及び流動性の拡大……………	38
①学生に対する修学上の支援及び流動性の拡大のための方策……………	38
②若手教員の教育研究環境の改善及び流動性の拡大のための方策……………	41
2 国際的な通用性, 信頼性の向上 (大学院教育の質の確保) のための方策……………	45
(1) 大学院評価の確立による質の確保……………	45
(2) 国際社会における貢献と競争……………	50
①大学院の教育研究を通じた国際貢献・協調……………	50
②国際競争力のある卓越した教育研究拠点の形成支援……………	52
第3章 大学院教育の改革を推進するための計画と社会的環境の醸成	
1 大学院教育の改革に向けて早急に取り組むべき施策……………	54
2 大学院教育の改革を推進するための社会的環境の醸成……………	55
別紙 大学院教育振興プラットフォーム (仮称) のイメージ (案) ……………	58
用語に関する参考資料……………	61
別添 学問分野別ワーキング・グループ報告書……………	67
●人社系ワーキング・グループ報告書	
●理工農系ワーキング・グループ報告書	
●医療系ワーキング・グループ報告書	
附属資料……………	95

※ 本文中の点線で囲んだ部分については、学問分野別ワーキング・グループの報告書内容を記述したものである。

第2節 基本的な考え方を支える諸条件について

1 大学院に求められる人材養成機能

今後の知識基盤社会において、大学院が担うべき人材養成機能を次の四つに整理し、人材養成機能ごとに必要とされる教育を実施することが必要である。

- 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

大学院は、法制上、研究者養成と高度専門職業人養成の二つの養成機能を中心にその役割を担っているが、今後の知識基盤社会における人材養成の重要性や現在の大学院教育との関係を踏まえると、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四つに整理される。

今後の大学院に求められる人材養成機能ごとに必要な教育については、おおむね以下の通りと考えられる。各大学院における教育理念、各課程の目的等により、これら一つ又は複数の機能の発揮に必要とされる教育を実施していくことが求められる。

＜研究者等の養成に必要な教育＞

高度な学術研究を基盤とした教育を展開するとともに、狭い範囲の研究領域のみならず、幅広く高度な知識・能力が身に付く体系的な教育課程が求められる。

例えば、

- ・ 学生に性急に特筆すべき顕著な研究業績を求めるのではなく、国際的にも高い水準の研究活動に豊富に接する中で、自立して研究活動を行うに足る研究能力を修得させることを目標に、その基礎となる豊かな知的学識を培う教育
- ・ 比較的長期にわたる海外、企業での研究経験など、多様な研究活動の場を通じて研鑽^{さん}を積む教育
- ・ 学生同士が切磋琢磨^{せつさたくま}する環境の中で、自ら研究課題を設定し研究活動を実施すること等の学生の創造力、自立力などを磨く教育
- ・ 高度な研究開発プロジェクトの企画・管理等の運営管理を行える人材を養成するために、学生に一定の責任と権限を与え、プロジェクトの運営管理能力を高める教育

などが重要となる。

＜高度専門職業人の養成に必要な教育＞

理論的知識や能力を基礎として、実務にそれらを応用する能力が身に付く体系的な教育課程が求められる。

例えば、

- ・「理論と実務の架橋」を目指すための、産業・経済社会等の各分野で世界の最前線に立つ実務家教員を含めてバランスのとれた教員構成の下での国際的な水準の高度で実践的な教育
- ・単位認定を前提とした長期間のインターンシップにより、学問と実践を組み合わせた教育
- ・特定の職業的専門領域における職業的倫理を涵養する教育
- ・高度な専門職業人として求められる表現能力、交渉能力を磨く教育
- ・実務経験者に対して、理論的知識等を体系的に身に付けさせる教育

などが重要となる。

＜大学教員の養成に必要な教育＞

研究者等の養成の場合と同様の要素に加え、これまで脆弱^{ぜい}であった教育を担う者としての自覚や意識の涵養と学生に対する教育方法等の在り方を学ぶ教育を提供することが求められる。このため、例えば、ティーチングアシスタント（TA）等の活動を通じて、授業の実施方法や教材等の作成に関する教育などを実施することが考えられる。

＜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に必要な教育＞

多様に発展する社会の様々な分野で活躍する高度で知的な素養のある人材層を確保する観点から、高度な知識・能力を養える体系的な教育課程が求められる。

例えば、

- ・グローバル化や科学技術の進展など社会の激しい変化に対応し得る統合された知の基盤を与える教育を基本とし、課題に対する柔軟な思考能力と深い洞察に基づく主体的な行動力を兼ね備えるための高度な素養を涵養する教育
- ・学生の知的好奇心などにこたえた多様かつ豊富な教育プログラムにより幅広い視点を培う教育、又は学修課題を複数の科目等を通して体系的に履修するコースワークを重視して、養成すべき人材を念頭に関連する分野の知識・能力を修得させる教育

などが重要となる。

2 博士，修士，専門職学位課程の目的・役割の焦点化

我が国では、一定の教育目標、修業年限及び教育の課程を有し、学生に対する体系的な教育を提供する場としての位置付けを持ち、そのような教育の課程を修了した者に特定の学位を与えることを基本とする課程制大学院制度を採っている。我が国の大学院教育を国際的な通用性、信頼性のあるものとしていくためには、この「学位を与える課程」ととらえる制度の考え方に沿って、各課程の目的に応じて、教育研究分野の特性を踏まえた教育内容・方法の充実を図っていくことが重要である。

【博士課程】研究者として自立して研究活動を行うに足る又は高度の専門性が求められる社会の多様な方面で活躍し得る高度の研究能力とその基礎となる豊かな学識を養う。

【修士課程】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。

【専門職学位課程】幅広い分野の学士課程の修了者や社会人を対象として、特定の高度専門職業人の養成に特化して、国際的に通用する高度で専門的な知識・能力を涵養する。

我が国の大学院は、一定の教育目標、修業年限及び教育課程を有し、学生に対する体系的な教育を提供する場（教育の課程）として位置付けられ、そのような教育の課程を修了した者に特定の学位を与えることを基本とする課程制大学院制度を採っている。これまでも、様々な制度改革等を通じて大学院教育の充実が図られているが、いまだ課程制大学院制度の考え方が徹底されているとは言えず、この制度の趣旨に沿った教育が十分に実践されていない。国際的な通用性、信頼性のある大学院教育の展開を図っていくためには、この課程制大学院制度、すなわち大学院を「学位を与える課程」ととらえる制度の考え方に沿って、各課程の目的に応じ、各分野の特性を踏まえた教育内容・方法の充実を図っていくことが重要である。

その際、学問分野の特性、専攻の規模等によっては、当面、同一専攻の中に研究者養成に関する教育プログラムや高度専門職業人養成に関する教育プログラムなど学生の履修上の区分を明確にした上で複数の教育プログラムを併存させることも考えられる。

大学院の量的な整備がなされた現在の状況を踏まえ、大学教育の在り方、とりわけ学部段階（学士課程）の教育及び大学院段階（博士課程・修士課程・専門職学位課程）の教育の関連を改めて整理する必要がある。法令においても大学院の入学資格を大学を卒業した者又はこれと同等の学力があると認められた者としていることから、大学院段階においては、学部段階における教養教育と、これに十分裏打ちされた専門的素養の上に立ち、専門性の一層の向上を図るための、深い知的学識を涵

養する教育を行うことが基本である。大学院の教育内容としては、学修課題を複数の科目等を通して体系的に履修するコースワーク等により、関連する分野の基礎的素養の涵養を図り、学際的な分野への対応能力を含めた専門的知識を活用・応用する能力（専門応用能力）を培う教育が重要となる。加えて、高い倫理性や世界の多様な文化・歴史に対する理解力、語学力を含めたコミュニケーション能力などを身に付けさせることも求められる。また、学生の流動性の拡大、あるいは学際的な分野の専攻などにおいて多様な学修歴を持つ学生等を受け入れることを促進する観点からは、必要に応じて大学院入学後に補完的な専門教育を提供するプログラムを用意することが必要である。

＜博士課程＞

博士課程は、研究者として自立して研究活動を行うに足る、又は高度の専門性が求められる社会の多様な方面で活躍し得る高度の研究能力とその基礎となる豊かな学識を養う課程である。具体的には、創造性豊かな優れた研究・開発能力を持ち、産業界や行政など多様な研究・教育機関の中核を担う研究者や、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を行う課程として明確な役割を担うことが求められる。

また、今後の知識基盤社会にあつては、このような高度な研究能力と豊かな学識に十分裏打ちされた新たな知見や価値を創出できる博士課程修了者が、研究・教育機関に限らず社会の多様な場で中核的人材として活躍することが求められている。このため、博士課程修了者の進路として、研究・教育機関に加えて、例えば、企業経営、ジャーナリズム、行政機関、国際機関といった社会の多様な場を想定して教育内容・方法を工夫していくことが求められる。

さらに区分制博士課程にあつては、博士課程（前期）が制度的に修士課程として取り扱うものとされており、博士課程（前期）を終えた段階で就職する学生が相当数いる現状を踏まえた上で、後期も含めた博士課程全体の教育課程や人材養成の目標等を踏まえ、博士課程（前期）としての役割・目的等を明確化することが必要である。

○ 人社系大学院の博士課程

人社系大学院の博士課程においては、従来、教員養成分野を除いて、その前期・後期を通じ研究者を養成することを基本に大学院教育を行ってきたが、最近では、様々な事情から大学院に多様な学生が進学し、特に博士課程（前期）について、学生が求める教育機能が多様化しつつある。

このため、区分制博士課程では、当面、同一専攻の中で、博士課程の前期・後期を通じた研究者養成プログラムと、博士課程（前期）を終えた段階で就職する学生のための高度専門職業人養成プログラムを併せ持つなどの工夫が必要である。

研究者養成プログラムでは、将来、それぞれの専門領域において研究者として自立できるだ

けの幅広い専門的知識と研究手法や研究遂行能力、さらには専門分野を超える幅広い視野を修得させる必要がある。また、その場合、5年一貫制博士課程のみならず、区分制博士課程においても、その前期・後期を通じて一貫した体系的な教育課程を編成することが求められる。

○ 理工農系大学院の博士課程

理工農系大学院は、従来、研究者として自立するに必要な研究能力を備え、理学、工学、農学における特定の専門分野についての深い研究を行い得る研究者の養成を行い、また、学術研究を遂行することを主たる目的としてきた。

しかし、今日、理工農系の大学院には、これら研究者の養成のみならず、産業界等における高度な技術者や高度な政策立案を担い得る行政職員など、社会の各般において、高度な研究能力と豊かな学識に裏打ちされた知的な人材の育成についても大きな役割を果たすことが求められており、その機能は多様化している。

このような状況を踏まえ、理工農系大学院は、研究者養成を主たる目的とするのか、高度な研究能力を持って社会に貢献できる人材養成を主たる目的とするのか、およそ専攻単位程度で目的と教育内容を明確にすることが必要である。

その際、当該専攻の規模によっては、同一の専攻の中に、前期・後期を通じた研究者養成のための教育プログラムと、高度な研究能力を持って社会に貢献できる人材養成のための教育プログラムを併存させるなどの工夫が必要である。

また、研究者の活動領域は、大学等における学術研究の場面だけではなく、産業界等における研究開発等の場面にも大きく広がってきており、研究者養成を主たる目的とする場合であっても、当該分野の特性に応じて、専門分野の深い研究能力のみならず、関連領域を含めた幅広い知識や社会の変化に対応できる素養を身に付けさせることが重要である。

他方、高度な技術者等の養成を主たる目的とする場合には、授業科目の履修と論文作成指導による自然科学の基礎知識の教授とともに、知識を実際に活用していく訓練を通じて、科学的知識とそれを展開していく能力を身に付けさせることが必要である。

○ 医療系大学院の博士課程

医療系大学院は、従来、研究者として自立するに必要な研究能力を培い、医学・医療における特定の専門分野について深い研究を行い得る研究者の養成を行い、また、学術研究を遂行することを主たる目的としていた。しかし、現在における医療系大学院は、これら研究者のみならず、医師・歯科医師など高度の専門性を必要とされる業務に必要な能力と研究マインドを涵養することも求められるようになってきており、医療系大学院が果たすべき機能は多様化している。

このような状況を踏まえ、今後における医療系大学院の在り方としては、およそ専攻単位程度で、研究者養成を主たる目的としているのか、優れた研究能力等を備えた医療系人材の養成を主たる目的としているのか、その目的と教育内容を明確にすることが必要である。

特に、医学・歯学系大学院にあっては、専攻や分野の別を超えて、研究者養成と、優れた研究能力等を備えた臨床医、臨床歯科医等の養成のそれぞれの目的に応じて、研究科として二つ

の教育課程を設けて、大学院学生に選択履修させることが適当である。

この場合、研究者養成を主たる目的とする場合の教育内容としては、研究者として将来自立できるだけの幅広い専門的知識と、研究手法や研究遂行能力を修得させることが適当である。

また、優れた研究能力等を備えた臨床医、臨床歯科医等の養成を主たる目的とする場合の教育内容としては、臨床医、臨床歯科医など高度の専門性を必要とされる業務に必要な技能・態度等を修得させるほか、当該専門分野で、主として患者を対象とする臨床研究の遂行能力を修得させることが必要である。

＜修士課程＞

修士課程は、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。具体的には、①高度専門職業人の養成、②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を行う課程、あるいは、③研究者等の養成の一段階として、高度な学習需要への対応等社会のニーズに的確に対応することが求められる。また、修士課程は多様な社会の要請にこたえて教育課程の編成を進めることが必要であり、例えば、社会人の再教育のニーズに対応する短期在学（1年制）コース、長期在学コースの設置等の制度の弾力的な取扱いを有効に活用することなどが考えられる。

○ 人社系大学院の修士課程

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層の養成に当たっては、主として人社系大学院の修士課程が中核的な役割を果たすことが期待される。その際、生涯学習の機会を広く国民に提供する観点から、特に社会人等の受入れを念頭に置いた専攻を設置することなども必要である。

さらに、近年、特に東アジア地域において、急速な経済成長等を背景に環境破壊、ゴミ処理、食品安全等が深刻な社会問題となっており、人社系大学院の修士課程においては、こうした国々の行政官等を留学生として受け入れ、再教育する役割が求められている。同様に、国内の公共部門における人材養成への取組も期待されている。

○ 理工農系大学院の修士課程

1990年代以降、技術者等への就職が学部修了段階から修士課程修了段階に移行してきており、修士課程における高度専門職業人養成の役割が今後一層拡大していくと考えられる。

また、今日、人々の日常生活のあらゆる場面で科学技術と深いつながりを持ち、科学技術社会を幅広く支える多様な人材の養成が求められており、修士課程は、そうした人材養成の役割を果たすことも必要である。

すべての大学において高い研究水準を有する博士課程を設置することは実際には困難であり、各大学の判断によって、大学院の目的と機能を修士課程における高度専門職業人養成に特化し、必要に応じて、学士課程と修士課程を通じた一貫的な教育活動を展開することも有効で

ある。

＜専門職学位課程＞

専門職学位課程は、幅広い分野の学士課程の修了者や社会人を対象として、特定の高度専門職業人の養成に特化して、国際的に通用する高度で専門的な知識・能力を涵養する課程として、明確な役割を担うことが適当である。

このため、各分野における専門職学位課程の設置に当たっては、当該課程の基礎となる教育内容・方法等について、大学関係者と関係する業界や職能団体等が連携して、理論と実務を架橋した「プロセス」としての教育を確立していくこと、すなわち、特定の職業分野を担う人材の養成を行う専門職学位課程として、その基礎となる共通の課程の在り方（標準修業年限・修了要件、教員組織、教育内容・方法等）の社会的定着と制度的な確立を図ることが不可欠である。

このような特定分野に関する共通の課程の在り方が社会的、制度的に確立されることを前提として、例えば、法科大学院を修了した者に授与される「法務博士（専門職）」のように、専門職学位として新たな学位の名称が必要か否かを検討することが必要となると考えられる。なお、専門職学位課程は、各種の精巧な職業技術の習得等を主目的とする趣旨のものではなく、あくまでも「理論と実務の架橋」を図ることにより、国際競争場裏において産業界・実業界等で求められる専門職（プロフェッション）そのものの確立を支え、プロフェッショナル集団を強固に形成する上で重要な役割を果たすことが期待されて発足した仕組みであって、大学院教育にこのような役割を果たすことが求められ、また、役割を果たすことについて十分な見通しを得られる人材養成の分野においてのみその発展が期待されるものである。

このため、専門職学位課程の評価について、大学関係者が、関係する業界、職能団体等を含めて組織的な専門的評価機能を発展させていくことが強く求められる。

○ 人 社 系 大 学 院 の 専 門 職 学 位 課 程

専門職学位課程は、社会の各分野において国際的に通用する高度専門職業人の養成に特化した課程であるが、とりわけ社会科学分野を中心に、今後、その大幅な拡充が期待される。

その際、設置の構想段階から、大学と関係の業界や職能団体とが十分に連携しつつ、社会の要請を十分に見極めるとともに、同時に、大学院における専門職学位課程としてふさわしい教育水準が維持されることが重要である。

○ 理 工 農 系 大 学 院 の 専 門 職 学 位 課 程

これまで修士課程及び博士課程（前期）において、高度専門職業人を養成してきた実績を踏まえつつ、各大学院が人材養成目的に沿って対応していく必要がある。

○ 医 療 系 大 学 院 の 専 門 職 学 位 課 程

医療疫学、医療経済、予防医療、国際保健、病院管理等の幅広い分野を含む公衆衛生分野の

大学院については、高齢化等の進展に対応して、また、医学、歯学、薬学等のヒトを対象とした臨床研究・疫学研究の推進を図るためにも、公衆衛生分野における高度専門職業人の育成が課題となっている。このため、欧米の状況も踏まえ、２年制の専門職大学院として、大学院の整備を進めていくことが必要である。

なお、米国等におけるメディカル・スクール、デンタル・スクール制度を、我が国に導入することについては、現在進められている医学・歯学の学部教育改革の状況や、卒後初期臨床研修制度及び後期専門研修制度との関連、さらにこの制度の導入による基礎医学・歯学研究への影響などを十分踏まえる必要があるほか、大学学部教育全体への影響など、多角的な検討と十分な議論を必要とすることから、今後、中期的な課題として関係者による十分な検討が必要である。

日本の将来推計人口（令和5年推計）

結果の概要

——— 令和3(2021)年～令和52(2070)年———
 附：長期参考推計 令和53(2071)年～令和102(2120)年

問合せ：国立社会保障・人口問題研究所 (03)3595-2984(代) 担当：人口動向研究部

本資料のPDFファイルおよび「IV 推計結果表及び仮定値表」に掲載した図表のデータファイルは、以下の国立社会保障・人口問題研究所ウェブサイトに掲載されています。

<https://www.ipss.go.jp/pp-zenkoku/j/zenkoku2023/pp-zenkoku2023.asp>



目次

「日本の将来推計人口（令和5年推計）」結果のポイント	1
I 日本の将来推計人口について	3
II 推計結果の概要	
〔出生中位・高位・低位（死亡中位）推計の結果〕	3
1. 総人口の推移	3
2. 年齢3区分別人口規模および構成の推移	4
3. 従属人口指数の推移	5
4. 人口ピラミッドの変化	5
〔出生中位（死亡高位・低位）推計の結果〕	6
1. 死亡高位仮定による推計結果の概要	6
2. 死亡低位仮定による推計結果の概要	6
〔出生高位・低位（死亡高位・低位）推計の結果〕	6
III 推計方法の概要	
1. 基準人口	7
2. 出生率および出生性比の仮定	7
3. 生残率の仮定（将来生命表）	10
4. 国際人口移動率（数）の仮定	11
5. 長期参考推計・日本人人口参考推計・条件付推計	12
結果および仮定の要約	13
IV 推計結果表及び仮定値表	
《出生中位・高位・低位（死亡中位）推計結果》	17
《出生中位（死亡中位・高位・低位）推計結果》	29
《各種推計結果比較》	35
《仮定値》	41
《長期参考推計結果》	49
《日本人人口参考推計結果・出生仮定》	57
《条件付推計結果》	65
付属資料	
総人口および年齢別人口（1950～2020年）	73
用語の解説	74

日本の将来推計人口（令和5年推計）

令和2(2020)年国勢調査の人口等基本集計結果および同年人口動態統計の確定数が公表されるとともに、新型コロナウイルス（COVID-19）感染拡大の影響を受けて実施が1年遅れた第16回出生動向基本調査の結果が公表されたことを踏まえ、国立社会保障・人口問題研究所は、これら最新実績値に基づいた新たな全国将来人口推計を実施し、その結果を「日本の将来推計人口(令和5年推計)」として公表した。本推計は旧人口問題研究所時代を含め、同研究所が公表した全国将来推計人口としては16回目にあたるものである。以下にその概要を報告する。

I 日本の将来推計人口について

日本の将来推計人口とは、将来の出生、死亡および国際人口移動について仮定を設け、これらに基づいて日本全域の将来の人口規模および年齢構成等の人口構造の推移について推計を行ったものである。将来の出生、死亡等の推移には不確実性が伴うことを考慮し、本推計では複数の投影水準による仮定を設け、複数パターンの推計を行い、これらの結果から将来の人口推移について一定幅の見通しを与えている。

推計の対象は、外国人を含む日本に常住する総人口で、国勢調査の対象と同一である。推計の期間は、令和2(2020)年国勢調査を出発点として、2021年から2070年までとし、各年10月1日時点の人口を推計する。なお、2120年までの人口（各年10月1日時点）についても計算し、参考として附した。

推計の方法は、国際的に標準とされる人口学的手法に基づいており、人口変動要因である出生、死亡、国際人口移動について、それぞれの要因に関する統計指標の実績の動向を数理モデル等により将来に投影する形で男女年齢別に仮定を設け、それらを基点の人口に適用して1年後の人口を推計するコーホート要因法により将来の男女別年齢別人口を推計した（詳しくは「III 推計方法の概要」を参照）。

II 推計結果の概要

日本の将来推計人口では、将来の出生推移・死亡推移についてそれぞれ中位、高位、低位の3仮定を設け、それらの組み合わせにより9通りの推計を行っている（これらを「基本推計」と称する）。以下では、まず出生3仮定と死亡中位仮定を組み合わせた3推計の結果の概要について記述し、次いで出生3仮定と死亡高位、および死亡低位とを組み合わせた結果の概要について記述する。なお以下の記述では、その出生仮定と死亡仮定の組み合わせにより、各推計を、たとえば「出生中位（死亡中位）推計」などと称することとする。

〔出生中位・高位・低位（死亡中位）推計の結果〕

1. 総人口の推移

人口推計の出発点である令和2(2020)年の日本の総人口は同年の国勢調査によれば1億2,615万人であった。出生中位推計の結果に基づけば、この総人口は、以後長期の人口減少過程に入る。2045年の1億880万人を経て、2056年には1億人を割って9,965万人となり、2070年には8,700万人になるものと推計される（表1-1、図1-1）。

出生高位推計によれば、総人口は2064年に1億人を割って9,953万人となり、2070年に9,549万人になるものと推計される（表1-2、図1-1）。

一方、出生低位推計では 2052 年に 1 億人を割り、2070 年には 8,024 万人になるものと推計される（表 1-3、図 1-1）。

前回の出生中位推計と 2065 年時点で比較すると、前回の 8,808 万人が今回は 9,159 万人となり 351 万人増加しており、人口が 1 億人を下回る年次は前回の 2053 年が 2056 年と 3 年遅くなっている。

2. 年齢 3 区分別人口規模および構成の推移

（1）0～14 歳人口および構成比の推移

日本における日本人の出生数は昭和 48(1973)年の 209 万人から令和 2(2020)年の 81 万人まで減少してきた。その結果、0～14 歳人口（外国人を含む総人口）も 1980 年代初めの 2,700 万人規模から令和 2(2020)年国勢調査の 1,503 万人まで減少した。

年少人口とも称される 0～14 歳人口は、出生中位推計の結果によると、2021 年に 1,400 万人台へと減少する（表 1-1、図 1-3）。その後も減少が続き、2053 年には 1,000 万人を割り、2070 年には 797 万人の規模になるものと推計される。

出生率仮定の違いによる 0～14 歳人口の推移をみると、出生高位推計においても、0～14 歳人口は減少傾向に向かい、2070 年には 1,115 万人となる（表 1-2）。出生低位推計では、より急速な 0～14 歳人口の減少が見られ、2037 年に 1,000 万人を割り、2070 年には 569 万人となる（表 1-3）。

こうした 0～14 歳人口の減少を総人口に占める割合（0～14 歳人口割合）によって見ると、出生中位推計によれば、令和 2(2020)年現在の 11.9%から減少を続け、2026 年に 10.9%、2034 年に 10.0%となった後、2070 年には 9.2%となる（表 1-1、図 1-4）。

出生高位推計では、0～14 歳人口割合の減少はやや緩やかで、2029 年に 11.1%となった後、2070 年に 11.7%となる（表 1-2）のに対し、出生低位推計では、0～14 歳人口割合の減少は急速で、2028 年に 10.1%、2056 年に 8.0%となった後、2070 年に 7.1%となる（表 1-3）。

（2）15～64 歳人口および構成比の推移

生産年齢人口とも称される 15～64 歳人口は、戦後一貫して増加を続け、平成 7(1995)年の国勢調査では 8,726 万人でピークに達したが、その後減少局面に入り、令和 2(2020)年国勢調査によると 7,509 万人となっている。

将来の 15～64 歳人口は、出生中位推計の結果によれば、2032 年、2043 年、2062 年にはそれぞれ 7,000 万人、6,000 万人、5,000 万人を割り、2070 年には 4,535 万人まで減少する（表 1-1、図 1-3）。

出生高位および低位推計における 15～64 歳人口は、2035 年までは中位推計と同一である。その後、高位推計では 15～64 歳人口の減少のペースはやや遅く、2044 年に 6,000 万人を割り、2070 年には 5,067 万人となり（表 1-2）、低位推計では、15～64 歳人口はより速いペースで減少し、2057 年に 5,000 万人を割り、2070 年には 4,087 万人となる（表 1-3）。

15～64 歳人口の総人口に占める割合（15～64 歳人口割合）は、出生中位推計では令和 2(2020)年現在の 59.5%から減少を続け、2041 年に 55%を割り、2070 年には 52.1%となる（表 1-1、図 1-4）。

出生高位推計においても、15～64 歳人口割合は減少傾向にあり、2070 年には中位推計結果より 1 ポイント高い 53.1%となる。

出生低位推計では、2070 年には 50.9%と中位推計より約 1 ポイント低くなる。

（3）65 歳以上人口および構成比の推移

65 歳以上人口（高齢者数）の推移は、死亡仮定が同一の場合、50 年間の推計期間を通して出生 3 仮定で同一となる。すなわち、65 歳以上人口は令和 2(2020)年現在の 3,603 万人から、2032 年には 3,704 万人へと増加する（表 1-1、表 1-2、表 1-3、図 1-3）。その後は増加の速度があがり、第二次ベビーブーム世代（昭和 46(1971)年～昭和 49(1974)年生まれ）が 65 歳以上人口に入った後の 2043 年に 3,953 万人でピークを迎えた後は減少に転じ、2070 年には 3,367 万人となる。

65 歳人口の総人口に占める割合（65 歳以上人口割合）を見ると、令和 2(2020)年現在の 28.6%、すなわち 3.5 人に 1 人が 65 歳以上から、出生中位推計では、2038 年に 33.9%で 3 人に 1 人の水準に達し、2070 年には 38.7%、すなわち 2.6 人に 1 人が 65 歳以上となる（表 1-1、図 1-2）。

出生高位推計では、2039 年に 33.7%、すなわち 3 人に 1 人以上が 65 歳以上となり、2070 年には 35.3%で 2.8 人に 1 人となる（表 1-2、図 1-2）。また、出生低位推計では、2037 年に 65 歳以上の割合が 33.8%で 3 人に 1 人の水準に達し、2070 年には 42.0%で 2.4 人に 1 人となる（表 1-3、図 1-2）。

将来の出生水準の違いによる高齢化の程度の差として、65 歳以上人口割合を出生高位と出生低位で比較してみると、2045 年には出生低位推計では 37.2%、出生高位推計では 35.2%と 2.0 ポイントの差があるが、この差はその後さらに拡大して、2070 年には、出生低位 42.0%、出生高位 35.3%と 6.7 ポイントの差が生じる（図 1-2）。

前述の通り 65 歳以上人口自体は 2043 年をピークにその後減少するにもかかわらず、出生中位仮定・低位仮定で向こう 50 年間の 65 歳以上人口割合が上昇を続けるのは、その減少より 0～14 歳人口および 15～64 歳人口の減少の方が相対的に大きいからである。

出生中位推計における 65 歳以上人口を前回推計と 2065 年時点で比較すると、前回の 3,381 万人が今回は 3,513 万人になり 132 万人増加している一方で、65 歳以上人口割合は前回（38.4%）と同水準の 38.4%であった。なお、65 歳以上人口のピークは、前回推計では 2042 年の 3,935 万人であるのに対し、今回は 2043 年の 3,953 万人であった。

3. 従属人口指数の推移

15～64 歳人口の扶養負担の程度を大まかに表すための指標として、15～64 歳人口に対する 0～14 歳人口および 65 歳以上人口の相対的な大きさを比較した従属人口指数がある。出生中位推計に基づく老年人口指数（15～64 歳人口 100 に対する 65 歳以上人口の比）は、令和 2(2020)年現在の 48.0（この比の逆数である潜在扶養指数は 2.1 で、現役世代 2.1 人で高齢者 1 人を支える状況）から 2038 年に 60.4（同 1.7 人で 1 人を支える状況）へ上昇し、2070 年には 74.2（同 1.3 人で 1 人を支える状況）と推計される（表 1-4）。一方、年少人口指数（15～64 歳人口 100 に対する 0～14 歳人口の比）は、令和 2(2020)年現在の 20.0（現役世代 5.0 人で年少者 1 人を支える状況）の水準から 2033 年に 17.2 まで低下するものの、その後は 17.3～18.9 の範囲で推移する。将来の年少人口指数が一定水準以下に低下しないのは、低出生率によって 0～14 歳人口が減少するにもかかわらず、15～64 歳人口も同時に減少していくからである。

年少人口指数と老年人口指数を合わせた値、すなわち 15～64 歳人口に対する 0～14 歳および 65 歳以上人口全体の扶養負担の程度を表す値は従属人口指数と称される。出生中位推計におけるこの従属人口指数は、15～64 歳人口の縮小傾向のもとで、令和 2(2020)年現在の 68.0 から 2039 年に 80.1 に上昇し、その後 2070 年に 91.8 に達する。

出生高位推計における従属人口指数は、出生中位推計に比べ年少人口指数が高いため、当初これより高く推移するが、2056 年以降は逆転し、2070 年には 88.5 となる。一方、出生低位推計における従属人口指数は、当初出生中位推計の同指標より低く推移するが、2054 年に逆転し、2070 年には 96.3 に達する。

4. 人口ピラミッドの変化

日本の人口ピラミッドは、昭和 20(1945)～21(1946)年の終戦にともなう出生減、昭和 22(1947)～24(1949)年の第 1 次ベビーブーム、昭和 25(1950)～32(1957)年の出生減、昭和 41(1966)年の丙午（ひのえうま）の出生減、昭和 46(1971)年～49(1974)年の第 2 次ベビーブームとその後の出生減など、過去における出生数の急増減を反映して、著しい凹凸を持つ人口ピラミッドとなっている（図 1-5(1)）。

令和 2(2020)年の人口ピラミッドは第 1 次ベビーブーム世代が 70 歳代の前半、第 2 次ベビーブーム世代が 40 歳代後半にあるが、出生中位推計によってその後の形状の変化を見ると、2045 年に第 1 次ベビーブーム世代は 90 歳代の後半、第 2 次ベビーブーム世代は 70 歳代前半となる。したがって、2045 年頃までの人口高齢化は第 1 次ベビーブーム世代に引き続き第 2 次ベビーブーム世代が高年齢層に入ることによるものである（図 1-5(2)）。

その後、2070 年までの高齢化の進展は、低い出生率の下で世代ごとに人口規模が縮小して行くことを反映したものとなっている（図 1-5(3)）。

〔出生中位（死亡高位・低位）推計の結果〕

1. 死亡高位仮定による推計結果の概要

死亡高位推計は死亡中位推計よりも高い死亡率、すなわち死亡率改善のペースが遅く、平均寿命が低めに推移することを仮定した推計である。したがって、死亡数は多くなり、同じ出生仮定の下では人口はやや少なめに推移する。すなわち、出生中位（死亡中位）推計による 2070 年の総人口が 8,700 万人であるのに対し、出生中位（死亡高位）推計による同年の総人口は、8,508 万人にまで減少する。一方、年齢 3 区分別人口およびその構成を見ると、出生中位（死亡高位）推計による 0～14 歳人口は 2070 年で 797 万人（構成比 9.4%）、15～64 歳人口は 4,524 万人（同 53.2%）、65 歳以上は 3,188 万人（同 37.5%）となっており、出生中位（死亡中位）推計の結果と比較した場合、人口はいずれも少ないが、とくに 65 歳以上が少なく、65 歳以上割合が低い推計結果となることが特徴である（表 2-1、表 3-4）。

2. 死亡低位仮定による推計結果の概要

死亡低位推計は死亡中位推計よりも低い死亡率、すなわち死亡率改善のペースが速く、平均寿命が高めに推移することを仮定した推計である。したがって、死亡数は少なくなり、同じ出生仮定の下では人口はやや多めに推移する。すなわち、出生中位（死亡中位）推計による 2070 年の総人口が 8,700 万人であるのに対し、出生中位（死亡低位）推計による同年の総人口は、8,893 万人となる。一方、年齢 3 区分別人口およびその構成を見ると、出生中位（死亡低位）推計による 0～14 歳人口は 2070 年で 798 万人（構成比 9.0%）、15～64 歳人口は 4,545 万人（同 51.1%）、65 歳以上は 3,550 万人（同 39.9%）となっており、出生中位（死亡中位）推計による結果と比較した場合、人口はいずれも多いが、とくに 65 歳以上が多く、65 歳以上割合が高い推計結果となることが特徴である（表 2-2、表 3-4）。

〔出生高位・低位（死亡高位・低位）推計の結果〕※

日本の将来推計人口では、上述した推計の他に出生高位・低位仮定と死亡高位・低位仮定を組み合わせた 4 通りの推計も行っている。総人口が最も多く推移する出生高位（死亡低位）推計によれば、2070 年に 9,744 万人、逆に最も少なく推移する出生低位（死亡高位）推計によれば、同年 7,833 万人となる（表 3-1）。また、65 歳以上割合が最も高く推移する出生低位（死亡低位）推計によれば、同割合は 2070 年に 43.2%、最も低く推移する出生高位（死亡高位）推計によれば、同年 34.1%となる（表 3-4）。

※本概要では当該推計の主要な結果表の掲載を省略した。同表については国立社会保障・人口問題研究所ホームページを参照のこと。

日本の将来推計人口（令和5年推計）《結果および仮定の要約》

推計結果の要約（死亡中位推計）

出生率仮定 [長期の合計特殊出生率]		中位仮定 [1.36]	高位仮定 [1.64]	低位仮定 [1.13]	平成29年推計 中位仮定 [1.44]
死亡率仮定 [長期の平均寿命]		死亡中位仮定 [男= 85.89 年] [女= 91.94 年]			男=84.95年 女=91.35年
国際人口移動仮定 [長期の日本人入国超過率] [長期の外国人入国超過数]		[2015～19年の平均水準] [2040年に 163,791 人]			[2010～15年の平均水準] [2035年に69,275人]
総人口	令和2(2020)年	12,615 万人 ↓	12,615 万人 ↓	12,615 万人 ↓	12,532万人 ↓
	令和27(2045)年	10,880 万人 ↓	11,203 万人 ↓	10,600 万人 ↓	10,642万人 ↓
	令和47(2065)年	9,159 万人	9,885 万人	8,570 万人	8,808万人
	令和52(2070)年	8,700 万人	9,549 万人	8,024 万人	〔8,323万人〕
0 ～ 14 歳	令和2(2020)年	1,503 万人 11.9 %	1,503 万人 11.9 %	1,503 万人 11.9 %	1,507万人 12.0 % ↓
	令和27(2045)年	1,103 万人 10.1 %	1,321 万人 11.8 %	919 万人 8.7 %	1,138万人 10.7 % ↓
	令和47(2065)年	836 万人 9.1 %	1,128 万人 11.4 %	620 万人 7.2 %	898万人 10.2 %
	令和52(2070)年	797 万人 9.2 %	1,115 万人 11.7 %	569 万人 7.1 %	〔853万人〕 〔10.2 %〕
15 ～ 64 歳	令和2(2020)年	7,509 万人 59.5 %	7,509 万人 59.5 %	7,509 万人 59.5 %	7,406万人 59.1 % ↓
	令和27(2045)年	5,832 万人 53.6 %	5,937 万人 53.0 %	5,736 万人 54.1 %	5,584万人 52.5 % ↓
	令和47(2065)年	4,809 万人 52.5 %	5,244 万人 53.0 %	4,437 万人 51.8 %	4,529万人 51.4 %
	令和52(2070)年	4,535 万人 52.1 %	5,067 万人 53.1 %	4,087 万人 50.9 %	〔4,281万人〕 〔51.4 %〕
65 歳 以 上	令和2(2020)年	3,603 万人 28.6 %	3,603 万人 28.6 %	3,603 万人 28.6 %	3,619万人 28.9 % ↓
	令和27(2045)年	3,945 万人 36.3 %	3,945 万人 35.2 %	3,945 万人 37.2 %	3,919万人 36.8 % ↓
	令和47(2065)年	3,513 万人 38.4 %	3,513 万人 35.5 %	3,513 万人 41.0 %	3,381万人 38.4 %
	令和52(2070)年	3,367 万人 38.7 %	3,367 万人 35.3 %	3,367 万人 42.0 %	〔3,188万人〕 〔38.3 %〕

注：平成29年推計の令和52(2070)年の数値（括弧内）は長期参考推計結果による。

日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）（国立社会保障・人口問題研究所）

表Ⅱ-9 都道府県別15-64歳人口と指数（平成27（2015）年＝100）

地 域	総人口(1,000人)							指数(平成27(2015)年＝100)	
	平成27年 (2015)	平成32年 (2020)	平成37年 (2025)	平成42年 (2030)	平成47年 (2035)	平成52年 (2040)	平成57年 (2045)	平成42年 (2030)	平成57年 (2045)
全 国	77,282	74,058	71,701	68,754	64,942	59,777	55,845	89.0	72.3
北海道	3,207	2,959	2,781	2,595	2,394	2,141	1,931	80.9	60.2
青森県	765	686	619	555	495	429	371	72.6	48.5
岩手県	740	678	625	576	529	472	421	77.9	56.8
宮城県	1,445	1,360	1,283	1,205	1,121	1,009	906	83.4	62.7
秋田県	571	501	445	395	351	302	256	69.2	44.9
山形県	642	586	539	496	457	410	364	77.3	56.7
福島県	1,135	1,029	938	856	780	690	613	75.4	54.0
茨城県	1,771	1,655	1,568	1,476	1,369	1,230	1,119	83.4	63.2
栃木県	1,210	1,139	1,085	1,032	969	884	813	85.3	67.2
群馬県	1,176	1,113	1,066	1,010	942	852	784	85.8	66.6
埼玉県	4,549	4,422	4,350	4,218	4,002	3,700	3,492	92.7	76.8
千葉県	3,844	3,727	3,653	3,528	3,340	3,083	2,906	91.8	75.6
東京都	8,926	8,983	9,066	8,989	8,734	8,330	8,023	100.7	89.9
神奈川県	5,803	5,693	5,618	5,430	5,129	4,757	4,498	93.6	77.5
新潟県	1,340	1,240	1,164	1,093	1,015	919	834	81.5	62.2
富山県	611	578	553	526	492	443	407	86.0	66.7
石川県	684	655	632	607	574	526	490	88.7	71.7
福井県	458	431	410	387	365	334	309	84.6	67.5
山梨県	495	457	424	389	352	312	283	78.6	57.2
長野県	1,197	1,129	1,073	1,010	937	845	774	84.3	64.7
岐阜県	1,193	1,125	1,073	1,012	943	852	784	84.8	65.7
静岡県	2,192	2,070	1,979	1,877	1,754	1,597	1,481	85.6	67.6
愛知県	4,676	4,611	4,574	4,463	4,278	3,997	3,803	95.4	81.3
三重県	1,074	1,019	977	923	864	785	728	85.9	67.7
滋賀県	867	842	825	801	767	713	671	92.3	77.4
京都府	1,576	1,519	1,474	1,410	1,323	1,203	1,113	89.4	70.7
大阪府	5,423	5,264	5,148	4,929	4,608	4,192	3,910	90.9	72.1
兵庫県	3,322	3,175	3,064	2,917	2,726	2,472	2,294	87.8	69.0
奈良県	803	746	703	654	598	531	483	81.5	60.2
和歌山県	549	510	478	446	412	370	341	81.2	62.1
鳥取県	329	306	289	275	261	241	223	83.5	67.9
島根県	382	355	335	319	304	280	260	83.5	68.1
岡山県	1,121	1,077	1,045	1,012	971	900	849	90.3	75.8
広島県	1,684	1,621	1,579	1,533	1,466	1,359	1,283	91.0	76.2
山口県	784	728	689	655	616	559	515	83.6	65.8
徳島県	434	398	370	346	321	288	261	79.6	60.1
香川県	560	531	509	488	464	424	394	87.1	70.4
愛媛県	791	731	685	643	599	539	492	81.3	62.2
高知県	405	370	344	319	296	263	237	78.9	58.6
福岡県	3,102	2,983	2,910	2,837	2,730	2,557	2,412	91.4	77.8
佐賀県	486	452	427	406	386	360	336	83.6	69.1
長崎県	791	719	663	617	572	519	475	78.0	60.1
熊本県	1,031	960	908	866	827	774	725	84.0	70.4
大分県	664	616	581	552	523	481	445	83.2	66.9
宮崎県	628	574	533	500	471	433	397	79.6	63.2
鹿児島県	941	855	785	730	683	627	573	77.6	60.9
沖縄県	903	881	864	850	831	792	762	94.2	84.4

注) 指数とは、平成27(2015)年の15-64歳人口を100としたときの15-64歳人口の値のこと。

人口推計結果（2019～2023年）

（千人）

	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
総人口	126,555	126,146	125,502	124,947	124,340
15～64歳 生産年齢人口	75,542	75,796	74,504	74,208	73,930
（前年度増減）	—	254	-1,292	-296	-278

※総務省統計局人口推計をもとに作成。

※各年10月1日現在。2023年の数値は概算値。

大学院 志願者等の増減状況

□ 修士課程及び博士前期課程、専門職学位課程

区分		令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
修士課程及び 博士前期課程、 専門職学位課程	入学定員(人)	41,824	42,291	42,577	42,936	43,067
	志願者(人)	58,370	59,581	61,163	63,625	69,342
	入学者(人)	31,488	31,365	32,405	33,862	36,201

大学院 区分ごとの動向

□ 研究科系統別の動向

区分		令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
保健系	研究科数	130	135	144	150	160
	入学定員(人)	2,088	2,149	2,318	2,463	2,539
	志願者(人)	2,247	2,158	2,370	2,599	2,889
	入学者(人)	1,839	1,709	1,916	2,029	2,178

※日本私立学校振興・共済事業団「私立大学・短期大学等 入学志願動向」をもとに作成

石川県の私立大学大学院（修士（博士前期）課程）入学定員充足率

大学	研究科	2021（令和3）年度			2022（令和4）年度			2023（令和5）年度		
		入学定員	入学者数	充足率	入学定員	入学者数	充足率	入学定員	入学者数	充足率
金沢星稜大学	経営戦略研究科	10人	7人	70.00%	10人	6人	60.00%	10人	2人	20.00%
金沢学院大学	経営情報学研究科、人文学研究科、 スポーツ健康学研究科	20人	7人	35.00%	20人	8人	40.00%	24人	7人	29.17%
金城大学	総合リハビリテーション学研究科	5人	2人	40.00%	5人	2人	40.00%	5人	5人	100.00%
金沢医科大学	看護学研究科	6人	4人	66.67%	6人	8人	133.33%	6人	5人	83.33%
金沢工業大学	工学研究科、心理科学研究科、 イノベーションマネジメント研究科	165人	222人	134.55%	165人	238人	144.24%	165人	256人	155.15%
合計		206人	242人	117.48%	206人	262人	127.18%	210人	275人	130.95%

※各大学ホームページ掲載情報をもとに作成

新設組織が置かれる都道府県への入学状況

○出身高校の所在地県別の入学者数の構成比（上位5都道府県）※直近年度

	都道府県名	人 数	構成比
1			#DIV/0!
2			#DIV/0!
3			#DIV/0!
4			#DIV/0!
5			#DIV/0!
	全 体		#DIV/0!

※「学校基本調査」の「出身高校の所在地県別入学者数」から作成すること。

※大学、学部、学部の学科、短期大学、短期大学の学科を設置する場合のみ作成（専門職大学、専門職短期大学、高等専門学校を含む）。大学院は作成不要。

○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	石川県	117.48%	127.18%	130.95%
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	82.66%	82.38%	85.78%
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）

大学学部学科等名：医療保健学部医療技術学科

（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年度入学者	R2年度入学者	R3年度入学者	R4年度入学者	R5年度入学者	平均
総合型選抜	募集人数	3人	3人	3人	5人	5人	4人
	延べ人数	13人	12人	8人	7人	9人	10人
		13人	12人	7人	7人	9人	10人
		3人	3人	3人	7人	9人	5人
		0人	0人	0人	0人	0人	0人
		0人	0人	0人	0人	0人	0人
	実人数	13人	12人	8人	7人	9人	10人
		13人	12人	7人	7人	9人	10人
		3人	3人	3人	7人	9人	5人
		0人	0人	0人	0人	0人	0人
		0人	0人	0人	0人	0人	0人
	入学者数	3人	3人	3人	7人	9人	5人
学校推薦型選抜	募集人数	10人	10人	10人	15人	15人	12人
	延べ人数	19人	20人	16人	15人	16人	17人
		19人	20人	16人	15人	16人	17人
		13人	13人	14人	15人	16人	14人
		0人	0人	0人	0人	0人	0人
		2人	0人	5人	2人	3人	2人
	実人数	19人	20人	16人	15人	16人	17人
		19人	20人	16人	15人	16人	17人
		13人	13人	14人	15人	16人	14人
		0人	0人	0人	0人	0人	0人
		2人	0人	5人	2人	3人	2人
	入学者数	11人	13人	9人	13人	13人	12人
一般選抜	募集人数	30人	30人	32人	30人	30人	30人
	延べ人数	241人	288人	148人	172人	143人	198人
		236人	285人	142人	168人	136人	193人
		99人	99人	130人	149人	85人	112人
		0人	0人	0人	4人	0人	1人
		56人	61人	96人	120人	57人	78人
	実人数	158人	197人	104人	132人	94人	137人
		153人	194人	98人	128人	87人	132人
		99人	99人	88人	109人	85人	96人
		0人	0人	0人	4人	0人	1人
		56人	61人	54人	80人	57人	62人
	入学者数	43人	38人	34人	29人	28人	34人
共通テスト利用入試	募集人数	17人	17人	20人	15人	15人	17人
	延べ人数	143人	151人	101人	99人	83人	115人
		143人	151人	101人	99人	83人	115人
		79人	74人	84人	86人	82人	81人
		0人	0人	0人	0人	0人	0人
		64人	63人	69人	69人	74人	68人
	実人数	143人	151人	101人	99人	83人	115人
		143人	151人	101人	99人	83人	115人
		79人	74人	84人	86人	82人	81人
		0人	0人	0人	0人	0人	0人
		64人	63人	69人	69人	74人	68人
	入学者数	15人	11人	15人	17人	8人	13人
その他の特別選抜	募集人数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
	延べ人数					1人	1人
						1人	1人
						1人	1人
						0人	0人
						0人	0人
	実人数					1人	1人
						1人	1人
						1人	1人
						0人	0人
						0人	0人
	入学者数					1人	1人
合計	募集人数	60人	60人	65人	65人	65人	63人
	延べ人数	416人	471人	273人	293人	252人	341人
		411人	468人	266人	289人	245人	336人
		194人	189人	231人	257人	193人	213人
		0人	0人	0人	4人	0人	1人
		122人	124人	170人	191人	134人	148人
	実人数	333人	380人	229人	253人	203人	280人
		328人	377人	222人	249人	196人	274人
		194人	189人	189人	217人	193人	196人
		0人	0人	0人	4人	0人	1人
		122人	124人	128人	151人	134人	132人
	入学者数	72人	65人	61人	66人	59人	65人

3. 入学定員充足率

	H31年度入学者	R2年度入学者	R3年度入学者	R4年度入学者	R5年度入学者	平均
入学定員	60人	60人	65人	65人	65人	63人
入学定員充足率	1.20	1.08	0.94	1.02	0.91	1.03
歩留率	0.37	0.34	0.26	0.26	0.31	0.31

（備考）特記事項がある場合は記載すること。

１．各選抜方法の状況

		H31年度入学	R2年度入学	R3年度入学	R4年度入学	R5年度入学	平均
総合型選抜	募集人数					10人	10人
	延べ人数					20人	20人
	志願者数					18人	18人
	受験者数					16人	16人
	合格者数					0人	0人
	うち追加合格者数					0人	0人
	辞退者数					0人	0人
	実人数					20人	20人
	志願者数					18人	18人
	受験者数					16人	16人
	合格者数					0人	0人
	うち追加合格者数					0人	0人
学校推薦型選抜	募集人数					18人	18人
	延べ人数					23人	23人
	志願者数					23人	23人
	受験者数					22人	22人
	合格者数					0人	0人
	うち追加合格者数					3人	3人
	辞退者数					23人	23人
	実人数					23人	23人
	志願者数					23人	23人
	受験者数					22人	22人
	合格者数					0人	0人
	うち追加合格者数					3人	3人
一般選抜	募集人数					19人	19人
	延べ人数					18人	18人
	志願者数					93人	93人
	受験者数					93人	93人
	合格者数					59人	59人
	うち追加合格者数					0人	0人
	辞退者数					33人	33人
	実人数					61人	61人
	志願者数					60人	60人
	受験者数					59人	59人
	合格者数					0人	0人
	うち追加合格者数					33人	33人
共通テスト利用入試	募集人数					26人	26人
	延べ人数					14人	14人
	志願者数					38人	38人
	受験者数					38人	38人
	合格者数					35人	35人
	うち追加合格者数					0人	0人
	辞退者数					34人	34人
	実人数					38人	38人
	志願者数					38人	38人
	受験者数					35人	35人
	合格者数					0人	0人
	うち追加合格者数					34人	34人
その他の特別選抜	募集人数					1人	1人
	延べ人数					0人	0人
	志願者数						#DIV/0!
	受験者数						#DIV/0!
	合格者数						#DIV/0!
	うち追加合格者数						#DIV/0!
	辞退者数						#DIV/0!
	実人数						#DIV/0!
	志願者数						#DIV/0!
	受験者数						#DIV/0!
	合格者数						#DIV/0!
	うち追加合格者数						#DIV/0!
合計	募集人数	0人	0人	0人	0人	60人	12人
	延べ人数	0人	0人	0人	0人	174人	35人
	志願者数	0人	0人	0人	0人	172人	34人
	受験者数	0人	0人	0人	0人	132人	26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	70人	14人
	辞退者数	0人	0人	0人	0人	142人	28人
	実人数	0人	0人	0人	0人	139人	28人
	志願者数	0人	0人	0人	0人	132人	26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	70人	14人
	うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	62人	12人

３．入学定員充足率

	H31年度入学	R2年度入学	R3年度入学	R4年度入学	R5年度入学	平均
入学定員					60人	60人
入学定員充足率	—	—	—	—	1.03	1.03
歩留率	—	—	—	—	0.47	0.47

（備考）特記事項がある場合は記載すること。



北陸大学大学院 医療保健学研究科 医療保健学専攻修士課程

【資料12】

(仮称・2025年4月開設に向け設置構想中)

- 学位 修士（医療保健学）
- 修業年限 2年
- 入学定員3人（収容定員6人）
- 開設時期 2025（令和7）年4月1日
- 開設場所 北陸大学太陽が丘キャンパス（石川県金沢市太陽が丘1丁目1番地）

設置の目的、養成する人材像

本研究科では、大学の使命・目的である「健康社会の実現」に向けて、地域の健康の維持増進を支えるリーダーとして、臨床検査学、理学療法学に関する高度な専門性及び科学的根拠に基づいた幅広い知識と技術を有する人材を養成する。

開設予定科目

共通科目	専門科目	特別研究科目
■ 医療保健学特論 ■ 医療保健学研究法特論 ■ 地域医療連携特論 ■ 医療統計学特論 ■ 健康心理学特論 ■ 疾患薬理学特論 ■ 病態生理学特論 ■ 健康医科学特論 ■ 教育学特論 ■ 教育方法学特論	領域共通科目 ■ 人体機能学特論・演習 臨床検査学領域 ■ 病態分析検査学特論・演習 ■ 感染制御学特論・演習 理学療法学領域 ■ 運動機能回復学特論・演習 ■ 生活機能回復学特論・演習	■ 医療保健学特別研究

学 費

大学名 (所在地)	研究科・専攻名	入学金	授業料	教育充実費、 施設設備金等	初年度合計	2年間合計
北陸大学 (石川県金沢市)	医療保健学研究科 医療保健学専攻	200,000円	600,000円	140,000円	940,000円	1,680,000円
金城大学 (石川県白山市)	総合リハビリテーション学研究科 総合リハビリテーション学専攻	200,000円	600,000円	145,000円	945,000円	1,690,000円
新潟医療福祉大学 (新潟県新潟市)	医療福祉学研究科 保健学専攻	200,000円	800,000円	200,000円	1,200,000円	2,200,000円
長野保健医療大学 (長野県長野市)	保健学研究科 保健学専攻	200,000円	900,000円	—	1,100,000円	2,000,000円

※他大学の学費は各大学のホームページ掲載情報に基づきます（2023年6月）。

社会人学生への配慮

本研究科では、ICTを活用した授業を実施する等、社会人が在職のままで修学することができる環境を整えます。また、在職中の方を対象に、修業年限を超えて教育課程の履修ができる「長期履修制度」を設けることを検討しています。

アクセス

車 (金沢森本ICから)	所要時間約30分 金沢外側環状道路を金沢市街方面へ進みしばらく直進。田上町(交差点)を左折、県道209号線へ。館町(交差点)を左折、県道10号線を進むと案内看板があります。
バス (金沢駅から)	バス停「北陸大学太陽が丘」まで所要時間約30分 金沢駅兼六園口(東口)バスターミナルから、北陸大学へ向かうバス乗り場が2つあります。 金沢駅兼六園口(東口)6番乗場 北陸大学行 / 7番乗場 湯涌・北陸大学行



21世紀を生き抜くチカラ。
北陸大学

北陸大学は2025年に創立50周年を迎えます
【お問い合わせ先】北陸大学 企画部
石川県金沢市太陽が丘1-1
076-229-1161 (代表)
www.hokuriku-u.ac.jp

- 医療保健学研究科医療保健学専攻（※仮称／設置構想中）
- 医療保健学部 理学療法学科
- 医療保健学部 医療技術学科
- 国際コミュニケーション学部 心理社会学科
- 国際コミュニケーション学部 国際コミュニケーション学科
- 経済経営学部 マネジメント学科
- 経済経営学部 経済学科（2024年度開設）
- 薬学部 薬学科

長期ビジョン

北陸大学 Vision50 (by2025) 2025年までに学生の成長力No.1の教育を実践する大学となる。

— 学生確保(資料) — 49 —

※仮称／設置構想中。大学院設置は計画中であり、研究科・専攻名称・授業料等の内容については変更となる場合があります。

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	コチ ヤス 東風 安生 〈令和7年4月〉		博士 (学術)		北陸大学 学長 (令6.4～令10.3)

教 員 の 氏 名 等												
（医療保健学研究科医療保健学専攻）												
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	専	教授	オホノ コウジ 大畑 光司 ＜令和7年4月＞		博士 (医学)		医療保健学特論※ 生活機能回復学特論※ 生活機能回復学演習※ 医療保健学特別研究	1前 1後 2前 1後～2通	0.5 0.8 0.8 8	1 1 1 1	北陸大学 医療保健学部 教授 (令5.4)	5日
2	専	教授	コミヤ トモヨシ 小宮 智義 ＜令和7年4月＞		博士 (医学)		医療保健学特論※ 感染制御学特論※ 感染制御学演習※ 医療保健学特別研究	1前 1後 2前 1後～2通	0.3 1.7 1.7 8	1 1 1 1	北陸大学 医療保健学部 教授 (平29.4)	5日
3	専	教授	サトウ ヒナキ 佐藤 妃映 ＜令和7年4月＞		博士 (医学)		医療保健学研究法特論※ 病態分析検査学特論※ 病態分析検査学演習※ 医療保健学特別研究	1通 1後 2前 1後～2通	0.6 0.6 0.6 8	1 1 1 1	北陸大学 医療保健学部 教授 (平30.4)	5日
4	専	教授	シミズ ヨシサ 清水 慶久 ＜令和7年4月＞		博士 (医学)		人体機能学特論※ 人体機能学演習※ 医療保健学特別研究	1前 1後 1後～2通	0.5 0.5 8	1 1 1	北陸大学 医療保健学部 教授 (令3.4)	5日
5	専	教授	ショウサク タカコ 少作 隆子 ＜令和7年4月＞		医学博 士		人体機能学特論※ 人体機能学演習※ 医療保健学特別研究	1前 1後 1後～2通	0.6 0.6 8	1 1 1	北陸大学 医療保健学部 教授 (令5.4)	5日
6	専	教授	ソメイ フジコ 染矢 富士子 ＜令和7年9月＞		医学博 士		生活機能回復学特論※ 生活機能回復学演習※ 医療保健学特別研究	1後 2前 1後～2通	0.8 0.8 8	1 1 1	北陸大学 医療保健学部 教授 (令5.4)	5日
7	専	教授	ダイイタ シンイチ 大工谷 新一 ＜令和7年4月＞		博士 (スポー ツ科学)		医療保健学特論※ 臨床教育学特論※ 運動機能回復学特論※ 運動機能回復学演習※ 医療保健学特別研究	1前 1後 1後 2前 1後～2通	0.6 1.1 0.8 0.8 8	1 1 1 1 1	北陸大学 医療保健学部 教授 (令3.4)	5日
8	専	教授	ユノ トモジ 油野 友二 ＜令和7年4月＞		修士 (保健 学)		医療保健学特論※ 臨床教育学特論※ 病態分析検査学特論※ 病態分析検査学演習※ 医療保健学特別研究	1前 1後 1後 2前 1後～2通	0.6 0.9 0.8 0.8 8	1 1 1 1 1	北陸大学 医療保健学部 教授 (平29.4)	5日
9	専	准教授	カナザワ ユウジ 金澤 佑治 ＜令和7年4月＞		博士 (医学)		医療保健学研究法特論※ 人体機能学特論※ 人体機能学演習※ 医療保健学特別研究	1通 1前 1後 1後～2通	0.6 0.5 0.5 8	1 1 1 1	北陸大学 医療保健学部 准教授 (令3.4)	5日

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
10	専	准教授	シウオ タケ 周尾 卓也 ＜令和7年4月＞		博士 (医学)		医療保健学研究法特論※ 人体機能学特論※ 人体機能学演習※ 医療保健学特別研究	1通 1前 1後 1後～2通	0.6 0.5 0.5 8	1 1 1 1	北陸大学 医療保健学部 准教授 (平29.4)	5日
11	専	准教授	セキヤ アキ 関谷 暁子 ＜令和7年4月＞		博士 (保健 学)		医療保健学研究法特論※ 病態分析検査学特論※ 病態分析検査学演習※ 医療保健学特別研究	1通 1後 2前 1後～2通	0.3 0.6 0.6 8	1 1 1 1	北陸大学 医療保健学部 准教授 (令2.4)	5日
12	専	准教授	ノグチ マサヒロ 野口 雅弘 ＜令和7年4月＞		博士 (保健 学)		医療保健学研究法特論※ 運動機能回復学特論※ 運動機能回復学演習※ 医療保健学特別研究	1通 1後 2前 1後～2通	0.5 0.6 0.6 8	1 1 1 1	北陸大学 医療保健学部 准教授 (令6.4)	5日
13	専	講師	オカヤマ ユミ 岡山 裕美 ＜令和7年4月＞		博士 (保健医 療学)		医療保健学研究法特論※ 運動機能回復学特論※ 運動機能回復学演習※ 医療保健学特別研究	1通 1後 2前 1後～2通	0.3 0.3 0.3 8	1 1 1 1	北陸大学 医療保健学部 講師 (令5.4)	5日
14	専	講師	コノカタ アキ 合田 明生 ＜令和7年4月＞		博士 (リハビ リテー ション 科学)		医療保健学研究法特論※ 生活機能回復学特論※ 生活機能回復学演習※ 医療保健学特別研究	1通 1後 2前 1後～2通	0.3 0.5 0.5 8	1 1 1 1	北陸大学 医療保健学部 講師 (令5.4)	5日
15	専	講師	ミチ リョウ 宮地 諒 ＜令和7年4月＞		博士 (保健 学)		医療保健学研究法特論※ 運動機能回復学特論※ 運動機能回復学演習※ 医療保健学特別研究	1通 1後 2前 1後～2通	0.3 0.3 0.3 8	1 1 1 1	北陸大学 医療保健学部 講師 (令3.4)	5日
16	専	助教	マツムラ タケヒロ 松村 隆弘 ＜令和7年9月＞		博士 (医学)		感染制御学特論※ 感染制御学演習※	1後 2前	0.3 0.3	1 1	北陸大学 医療保健学部 助教 (平29.3)	5日
17	その他	教授	イシカワ カズヒロ 石川 和宏 ＜令和7年4月＞		医学博 士		地域医療連携特論※	1前	1.1	1	北陸大学 薬学部 教授 (平28.4)	
18	その他	教授	オオヤナギ カズオ 大柳 賀津夫 ＜令和7年4月＞		博士 (薬学)		地域医療連携特論※	1前	0.9	1	北陸大学 薬学部 教授 (平28.4)	
19	その他	教授	コチ ヤスオ 東風 安生 ＜令和7年4月＞		博士 (学術)		教育方法学特論	1前	2	1	北陸大学 学長 (令6.4)	
20	その他	教授	シミス エシユキ 清水 芳行 ＜令和7年4月＞		博士 (経済 学)		医療統計学特論	1前	2	1	北陸大学 医療保健学部 教授 (令3.4)	

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
21	その他	教授	タカハシ タツオ 高橋 達雄 ＜令和7年4月＞		博士 (薬学)		病態生理学特論※ 疾患薬理学特論※	1前 1後	0.9 0.6	1 1	北陸大学 薬学部 教授 (平18.4)	
22	その他	教授	タカハシ ヒサアキ 高橋 寿明 ＜令和7年4月＞		博士 (医学)		病態生理学特論※ 健康医科学特論※	1前 1前	1.1 0.6	1 1	北陸大学 薬学部 教授 (平28.4)	
23	その他	教授	ニノクラ ヨシサ 二ノ倉 欣久 ＜令和7年4月＞		博士 (医学)		医療保健学研究法特論※	1通	0.5	1	北陸大学 医療保健学部 教授 (令3.4)	
24	その他	教授	ハヤシ ヨイチ 林 洋一 ＜令和7年9月＞		文学修 士 ※		健康心理学特論	1後	2	1	北陸大学 国際コミュニケーション学部 教授 (令2.4)	
25	その他	教授	マツオ ユリ 松尾 由理 ＜令和7年4月＞		博士 (薬学)		健康医科学特論※ 疾患薬理学特論※	1前 1後	0.8 0.8	1 1	北陸大学 薬学部 教授 (平28.4)	
26	その他	教授	ミツモト ヤスヒデ 光本 泰秀 ＜令和7年4月＞		薬学博 士		健康医科学特論※ 疾患薬理学特論※	1前 1後	0.6 0.6	1 1	北陸大学 薬学部 教授 (平17.4)	

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	3 人	2 人	人	2 人	7 人	
	修 士	人	人	人	人	人	人	1 人	1 人	
	学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短 期 大 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	そ の 他	人	人	人	人	人	人	人	人	
准 教 授	博 士	人	人	3 人	1 人	人	人	人	4 人	
	修 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短 期 大 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	2 人	人	人	人	人	3 人	
	修 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短 期 大 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	1 人	人	人	人	人	1 人	
	修 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短 期 大 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	6 人	4 人	2 人	人	2 人	15 人	
	修 士	人	人	人	人	人	人	1 人	1 人	
	学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短 期 大 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	そ の 他	人	人	人	人	人	人	人	人	

(医療保健学研究科 医療保健学専攻)

調書 番号	専任等 区分	職 位	フリガナ 氏 名 〈就任(予定)年月〉	年 齢	採 用 根 拠 等
5	専	教授	ショウサク タカ 少作 隆子 〈令和7年4月〉		学校法人北陸大学就業規則第25条 北陸大学人事委員会（R6.3.4開催）にて承認
6	専	教授	ソメイ フジコ 染矢 富士子 〈令和7年9月〉		学校法人北陸大学就業規則第25条 北陸大学人事委員会（R6.3.4開催）にて承認
8	専	教授	ユノ トモジ 油野 友二 〈令和7年4月〉		学校法人北陸大学就業規則第25条 北陸大学人事委員会（R6.3.4開催）にて承認