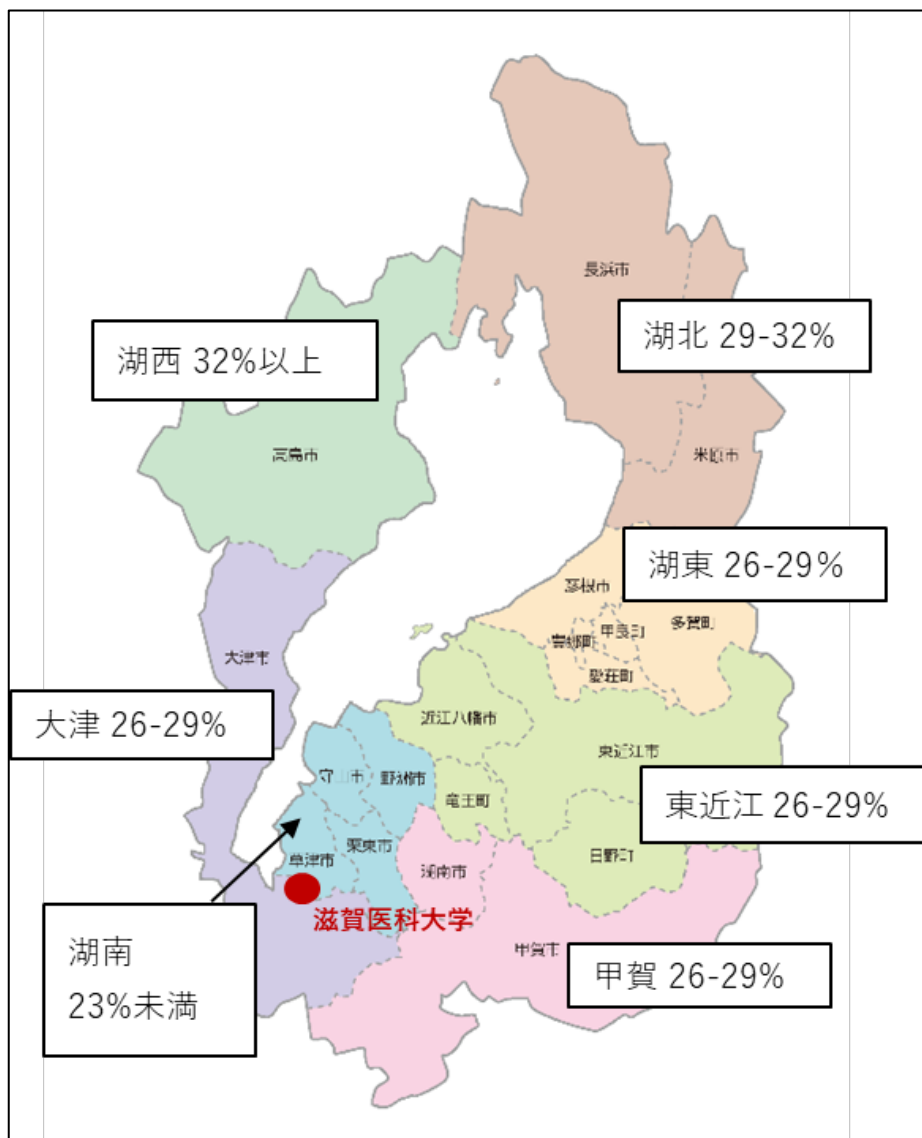


設置の趣旨等を記載した書類 添付資料目次

資料 1. 滋賀県の二次医療圏と高齢化率	P. 2
資料 2. 滋賀県及び二次医療圏の将来人口推計	P. 3
資料 3. 滋賀県の二次医療圏別の医療従事者数	P. 4
資料 4. 関係機関からの要望書	P. 5
資料 5. 入学者確保の見通し	P. 9
資料 6. 近隣大学の博士後期課程定員と充足率	P. 10
資料 7. カリキュラムマップ	P. 11
資料 8. カリキュラム構成	P. 12
資料 9. 研究基礎力試験 (QE)	P. 13
資料 10-1. 履修スケジュール	P. 14
資料 10-2. 標準的な履修モデル・長期履修生の履修モデル	P. 15
資料 11-1. 研究倫理規程 (国立大学法人滋賀医科大学倫理審査委員会規程)	P. 17
資料 11-2. 研究倫理規程 (国立大学法人滋賀医科大学研究倫理委員会規程)	P. 22
資料 12. 既設の修士課程との関係	P. 25
資料 13. 授業科目別の担当教員の一覧	P. 26
資料 14. 研究指導教員・補助教員の研究概要及びテーマ	P. 27
資料 15. 国立大学法人滋賀医科大学特任教員就業規則 (抜粋)	P. 30
資料 16. 大学院生研究室、見取り図	P. 32

資料 1. 滋賀県の二次医療圏と高齢化率

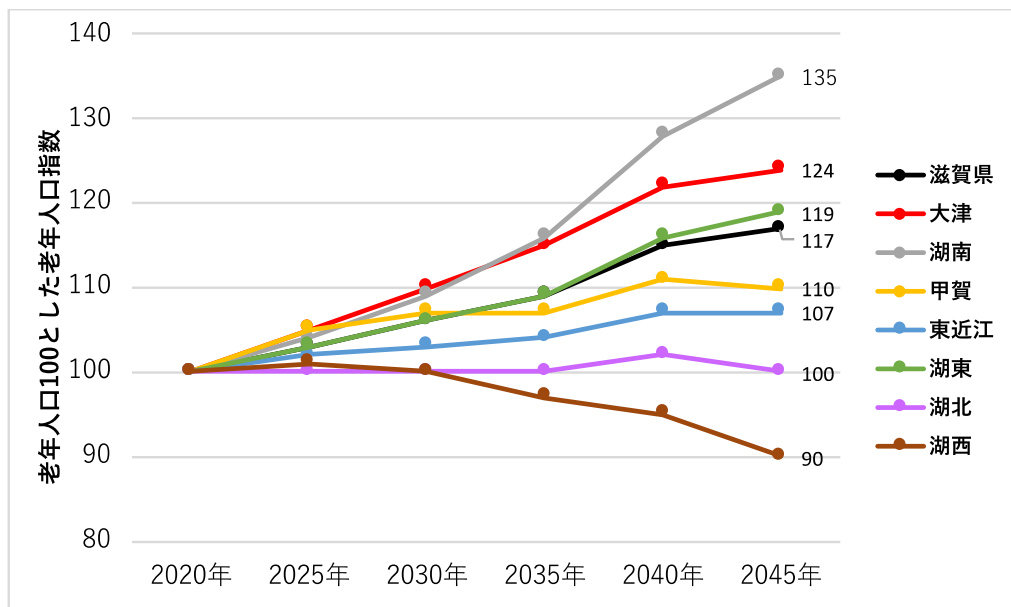
* 県内に 7 医療圏（大津・湖南・甲賀・東近江・湖東・湖北・高島）がある



引用データ：令和 3 年 10 月滋賀県人口推計

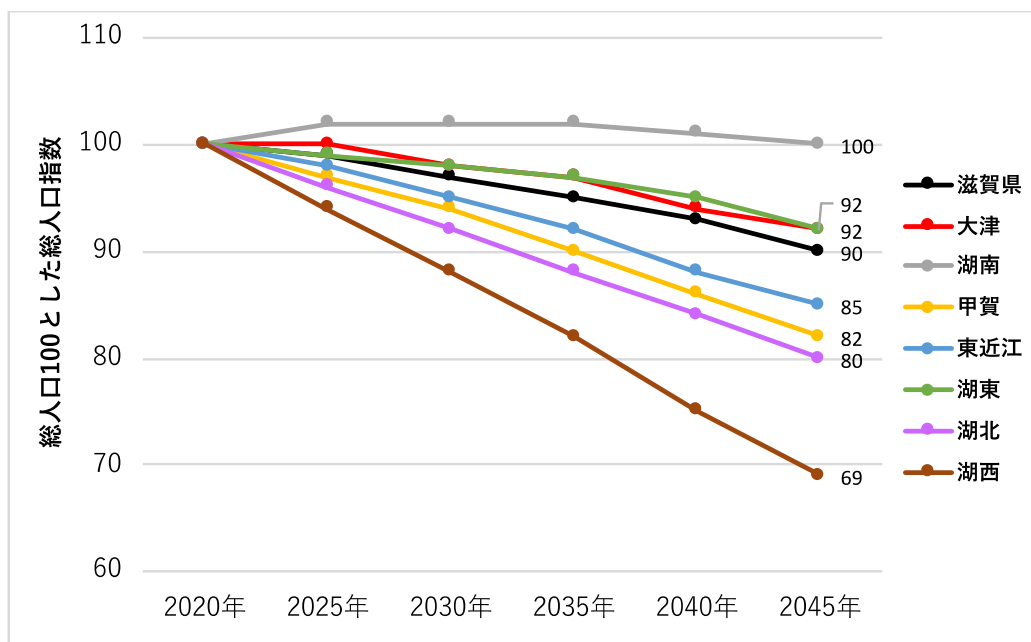
図 1. 二次医療圏別老年人口割合

資料2. 滋賀県及び二次医療圏の将来人口推計



引用データ：国立社会保障・人口問題研究所 2018年3月将来人口推計

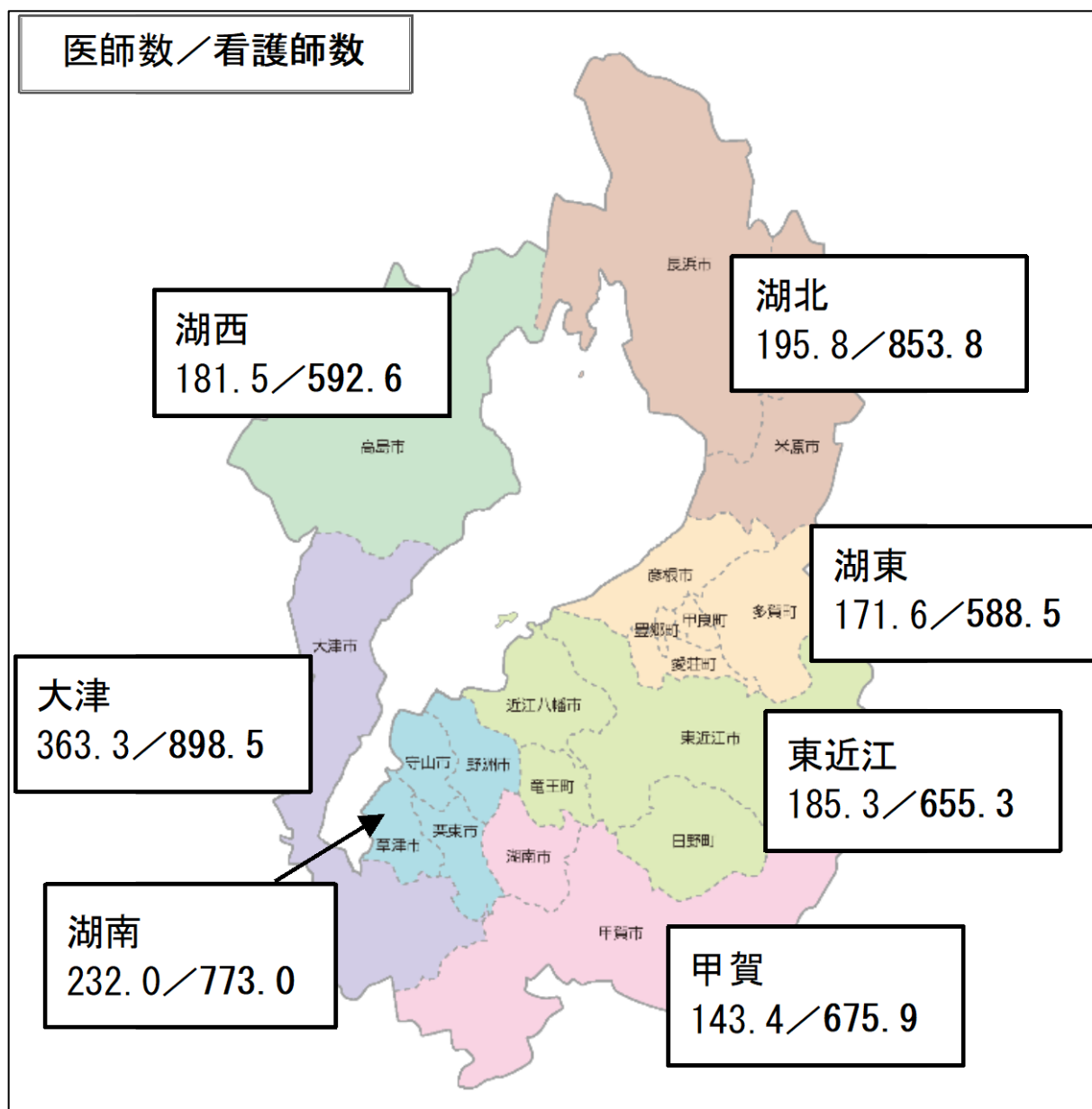
図1. 二次医療圏別 2020年老年人口を100とした老年人口指数



引用データ：国立社会保障・人口問題研究所 2018年3月将来人口推計

図2. 二次医療圏別 2020年総人口を100とした総人口指数

資料3. 滋賀県の二次医療圏別の医療従事者数



引用データ：令和2年10月1日医療施設静態調査 総務省統計局「政府統計の窓口 (e-Stat)」

図1. 二次医療圏別人口10万対の医師数及び看護師数

資料4. 関係機関からの要望書

1) 滋賀県

要 望 書

人生100年の長寿時代において、2025年には団塊の世代が75歳以上となり、3人に1人が65歳以上、5人に1人が75歳以上となる超高齢社会を迎えようとしています。本県においても、ますます高齢化が進展し2045年には高齢者人口のピークを迎えることが想定されています。このような中で、医療や介護を必要とする人が増えていくことはもとより、医療の高度化や医療情報化の進展など、保健・医療・福祉を取り巻く環境は大きく変化し、医療・介護サービスの多様性が求められています。

本県では多様化する県民ニーズに的確に対応すべく、医療介護提供体制の基盤強化や、地域包括ケアシステムの構築・深化を図ることとしており、人生100年の長寿時代において、一人ひとりの生老病死にしっかりと寄り添い、県民一人ひとりが輝ける健やかな滋賀の実現を目指し、支え合っていける社会をつくりたいと考えております。

また、「健康しが」をキーワードに、人も自然も地域も健康で、持続可能な共生社会づくりとして、健康寿命の延伸と健康格差の縮小、健康なひとづくり、健康なまちづくりの施策を展開し、健康増進や生活習慣病の発症、重症化の予防を推進するとともに、身体健康だけでなく「こころの健康」にもより一層力を入れて取り組んでいるところです。

貴学におかれましては、多岐にわたって中核的な立場で質の高い医療の提供とともに、医療人材の育成にも御尽力いただいているところですが、現在、本県においては、優秀な人材が県外に流出している現状を喫緊の課題として捉えているところです。また、特に看護人材に関しては、今後ますます高まっていく医療需要に対応できる人材の確保とともに、令和6年4月から本格的に始まる医師の働き方改革の推進等により、今まで以上に、資質の高い専門性を有する人材の育成を進めていくことが重要であり、力を入れてその取組を進めているところです。

このたび、貴学に大学院医学系研究科看護学専攻「博士後期課程」が設置されることで、県内の優秀な人材の流出を防ぐことはもちろんのこと、保健・医療・福祉に関する実践や政策を担う専門性の高い看護人材を育成し、将来の地域医療を支えるリーダーを輩出していただけるものと期待しています。さらには、本県が抱える諸課題の解決に向け、協働して取組を進めることにより、本県が目指す「県民一人ひとりが輝ける健やかな滋賀の実現」に寄与いただけるものと期待しています。

以上のことから、貴学大学院医学系研究科看護学専攻への博士後期課程の設置を強く要望いたします。

令和5年3月8日

国立大学法人滋賀医科大学
学 長 上本 伸二 様

滋賀県知事 三日月 大造



2) 滋賀県看護協会

令和5年2月7日

国立大学法人
滋賀医科大学
学 長 上本 伸二 殿

公益社団法人滋賀県看護協会
会長 草野 とし子



博士後期課程の設置に関する要望書

滋賀県看護協会の活動に対しまして、平素から深いご理解とご支援を賜り感謝申し上げます。

また、滋賀県の医療看護人材の育成にご尽力いただいておりますことに心より感謝申し上げます。

さて、令和3年の滋賀県の高齢化率は26.4%であり、全国と同様に年々高齢化が進行し、2040年には県内のどの地域でも高齢化率が30～40%になると言われています。また、令和3年の合計特殊出生率は1.47と全国平均よりは上回っていますが、少子化の波は収まりそうになく、生活を支える担い手となる現役世代が急減することが危惧されています。

人々の健康な生活の実現に貢献する看護職として、この度の新型コロナウイルス感染症等の新興感染症対応はもちろん、かけがえのない命の誕生から人生を全うするまで、生涯にわたり人々の命・暮らし・尊厳をまもり支える役割やその専門性発揮が益々求められ期待されております。

本会でも、これらを視野に入れつつ事業を推進することが必要であると考え、「地域包括ケアシステムを推進するための看護の機能強化及び看護職連携強化」を重点事業の一つとしてきました。

令和4年度からは、限られた人材の中で、効果的な事業を展開するには、現場で活躍するあらゆる看護職の看護力を結集して、患者や利用者・住民に質の高い保健医療介護などのサービスを必要時に切れ目なく提供することが必要であると考え、「各領域の看護機能強化及び看護職連携強化による地域看護力の向上」を目指し活動を進めてまいりました。そして、そのためには、「あらゆる場での看護の質向上のための看護実践能力の強化」が必要であり、より長く活躍できる「看護職等の確保定着促進及び労働環境の改善と充実」も重要であると考え活動を推進しているところです。

このような活動を推進する中で、現在も多くの専門性の高い看護職の協力を得ておりますが、今後さらに、地域医療の質の向上並びに安心して生活できる県民生活の実現に資する、高い能力と自立性・主体性のある看護人材育成は急務であると考えています。

地域全体を視野に入れて健康管理を行える看護職、企業を含めてあらゆる場での健康づくりに寄与できる看護職への期待は大きく、2040年問題などを視野に入れた将来に向けて多職種マネジメント力やデータを分析し、看護政策に活かす能力を有する人材育成が必要です。

滋賀医科大学大学院医学系研究科看護学専攻の「博士後期課程」の設置は、そうした地域と連携して県民の命と健康を守り、看護の機能強化及び看護職連携強化に貢献できると考えます。そのため、博士後期課程の設置を強く要望致します。

3) 社会医療法人誠光会淡海医療センター

要望書

滋賀県草津市の保健医療福祉の課題は、県内では比較的高齢化率が低く、団塊の世代より、子育て世代が多いという特徴を持ちますが、2035年以後に老年人口が急速に増加することとなり、全国よりも早い速度で老年人口が増加していきます。この先急激な高齢化の進行を迎えることとなる草津市では、医療・介護需要が益々伸びることが考えられます。滋賀県の令和3年の合計特殊出生率は1.47と全国平均を上回っていますが、人口減少の波は収まりそうになく、生活を支える担い手となる現役世代が急減することは明らかです。

草津市は、高齢化が今後も進むに従い、付随する感染症や骨折、脳血管疾患に対する治療と退院後の在宅医療の需要が進むことが課題となっています。従いまして、その人らしい人生を送るために、看護の役割は益々大きくなると考えられます。これらを視野に入れた看護専門職の体制を整えていく必要があることから、滋賀医科大学における高度な知識と技術を兼ね備えた看護専門職の養成に当院も期待を寄せています。これから草津市の病院として、地域での看護力を効果的に発揮していくためには、さまざまな現場で活躍する看護職の力を結集して、患者や利用者・住民に質の高い保健医療介護などのサービスを切れ目なく提供することが必要です。そして、そのためには、「あらゆる場での看護の質向上のための看護実践能力の強化」が求められています。

草津市は、近年の人口増加に伴い、市街地の拡大が進んでおり、若い世代と高齢世代が生活圏を共にしている地域です。このような特徴ある地域における医療の質向上や安心して生活できる市民生活の実現に寄与できる、高い能力と自立性・主体性を兼ね備えた看護系人材育成は急務であり、地域全体を視野に入れて健康管理を行える看護職、企業の健康づくりに寄与できる看護職への期待は大きくなります。それに応えるために、2040年問題などを視野に入れた将来に向けて、多職種マネジメント力やデータ分析力を看護政策に活かせる人材育成が急務となっています。

社会医療法人誠光会淡海医療センターと滋賀医科大学とは、これまでもさまざまな診療分野・体制において連携してまいりました。今後、滋賀医科大学大学院医学系研究科看護学専攻の「博士後期課程」の設置は、草津市をはじめとした県内の地域と連携し県民の命と健康を守り、看護の機能強化及び看護職連携強化に貢献できる人材育成に大変重要であると考えます。そのため、滋賀医科大学大学院博士後期課程の設置を強く要望致します。

令和5年2月15日

国立大学法人滋賀医科大学
学 長 上 本 伸 二 殿

社会医療法人 誠光会
理事長 (COO)

北野 博也 

4) 地方独立行政法人市立大津市民病院

要望書

滋賀県大津市の保健医療福祉の課題は、高齢化の進行と総人口の減少が続いていること、老年人口指数が上昇し続けているために、医療・介護需要が益々伸びる可能性があります。滋賀県の令和3年の合計特殊出生率は1.47と全国平均よりは上回っていますが、人口減少の波は収まりそうになく、生活を支える担い手となる現役世代が急減することは目に見えています。

大津市は、高齢化が今後も進むに従い、付随する感染症や骨折による治療と退院後の在宅医療の需要が進むことが課題となっています。従いまして、その人らしい人生を送るために、看護の役割は益々大きくなると考えています。これらを視野に入れた看護専門職の体制を整えていく必要があることから、当院でも高度な知識と技術を兼ね備えた看護専門職の滋賀医科大学での養成に期待を寄せています。これからの大津市の病院と地域での看護力を効果的に発揮していくためには、様々な現場で活躍する看護職の看護力を結集して、患者や利用者・住民に質の高い保健医療介護などのサービスを切れ目なく提供することが必要です。そして、そのためには、「あらゆる場での看護の質向上のための看護実践能力の強化」が求められています。

大津市は、滋賀県の県庁所在地でもあり若い世代と高齢世代が生活圏を共にしている地域です。このような特性のある地域医療の質の向上並びに安心して生活できる市民生活の実現に資する、高い能力と自立性・主体性を兼ね備えた看護系人材育成は急務であり、地域全体を視野に入れて健康管理を行える看護職、企業の健康づくりに寄与できる看護職への期待が大きくなります。それに応えるために、2040年問題などを視野に入れた将来に向けて、多職種マネジメント力やデータ分析力を看護政策に活かせる人材育成が急務となっています。

市立大津市民病院と滋賀医科大学とは、これまでも診療体制におきまして連携してまいりました。今後、私たち社会が求める人材として、滋賀医科大学大学院医学系研究科看護学専攻の「博士後期課程」の設置は、大津市をはじめとした県内の地域と連携し県民の命と健康を守り、看護の機能強化及び看護職連携強化に貢献できると考えます。そのため、博士後期課程の設置を強く要望致します。

令和5年2月24日

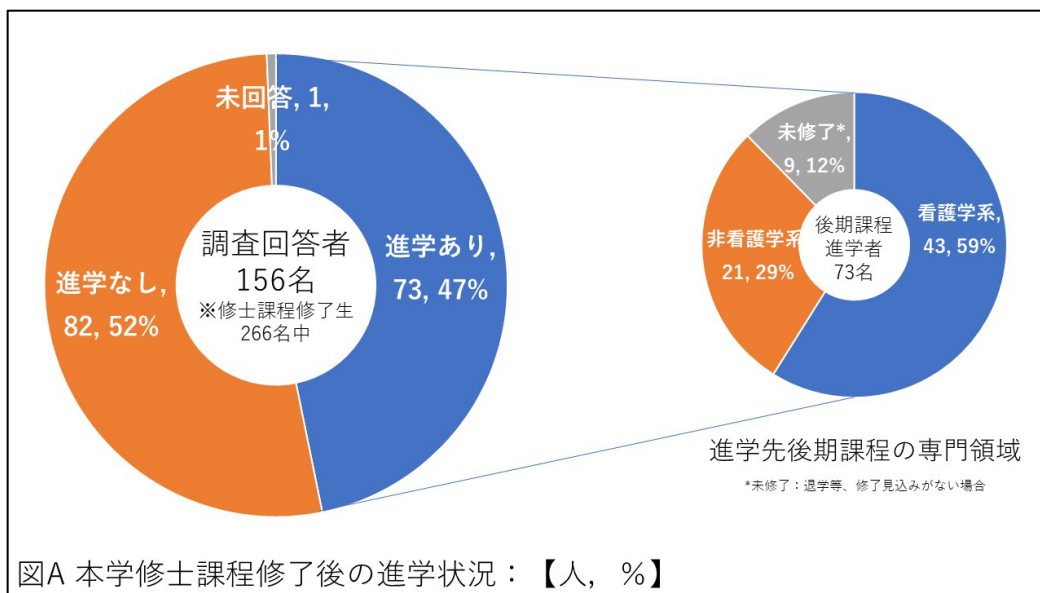
国立大学法人滋賀医科大学
学長 上本 伸二 殿

地方独立行政法人 市立大津市民病院
理事長 河内 明子

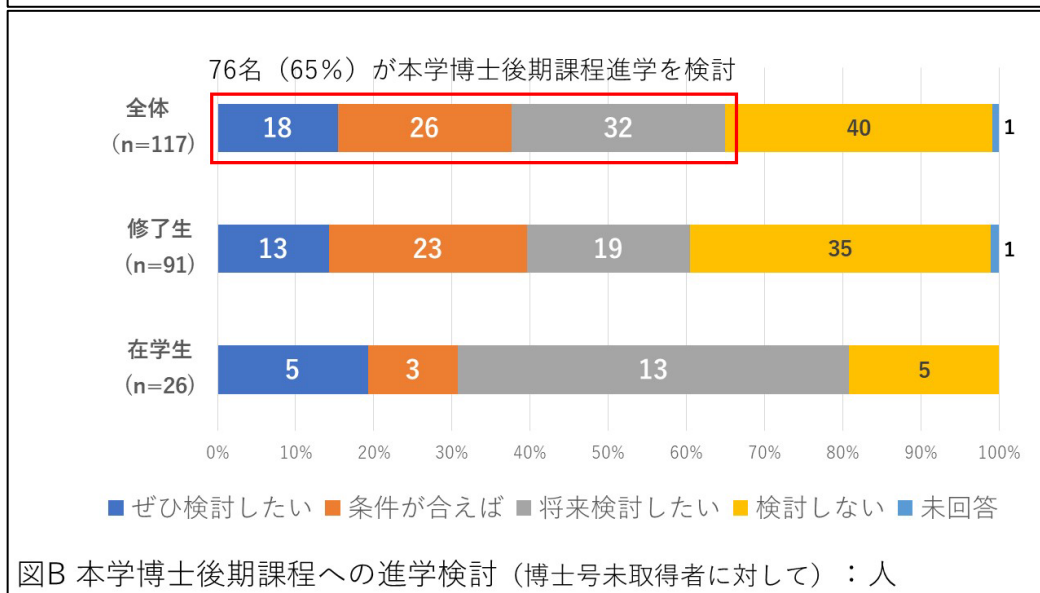


資料5. 入学者確保の見通し

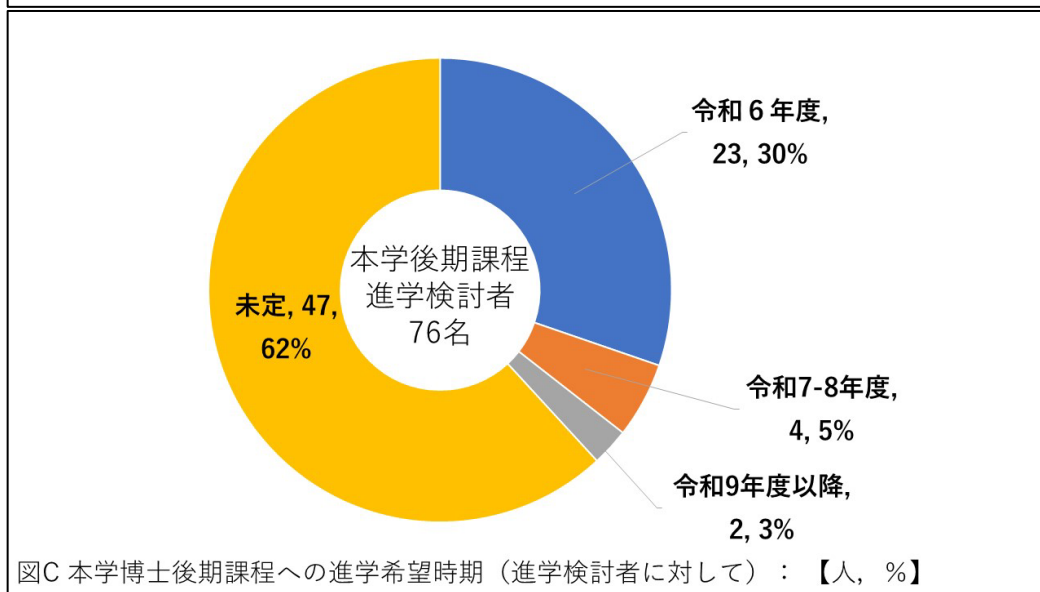
令和4年8月実施、「滋賀医科大学大学院医学系研究科看護学専攻博士後期課程（設置構想中）に関する修士課程修了生・在学生対象アンケート」より



図A 本学修士課程修了後の進学状況：【人，％】



図B 本学博士後期課程への進学検討（博士号未取得者に対して）：人



図C 本学博士後期課程への進学希望時期（進学検討者に対して）：【人，％】

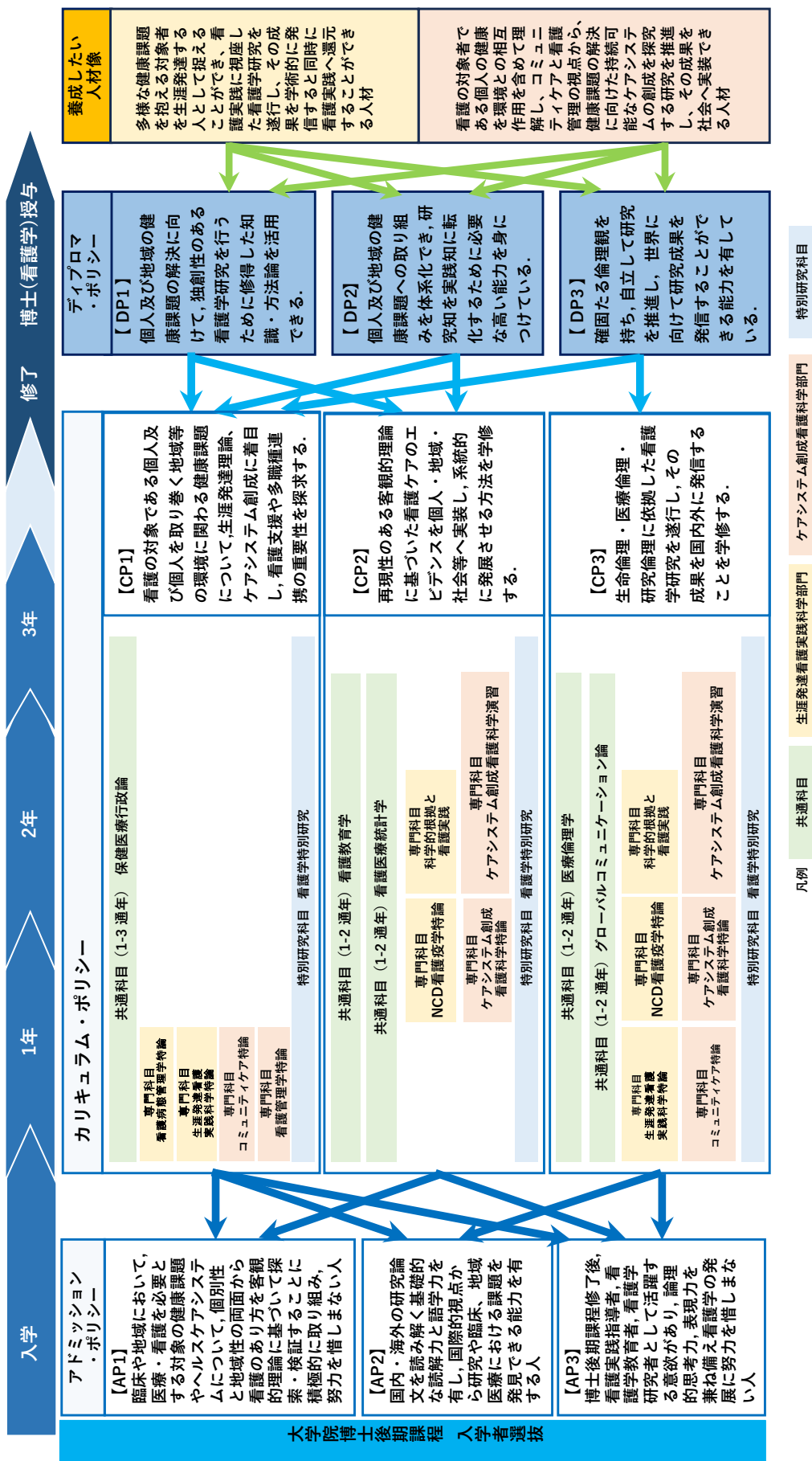
資料6. 近隣大学の博士後期課程定員と充足率

【本学調べ】

				充足率 100%超
	大学名／専攻	実数合計	定員合計	充足率 (%)
1	岐阜県立看護大学大学院 看護学研究科 看護学専攻	9	6	150
2	国立大学法人 三重大学大学院 医学系研究科 看護学専攻	20	9	222
3	京都橘大学大学院 看護学研究科 看護学専攻	8	9	89
4	公立大学法人 京都府立医科大学大学院 保健看護学研究科 保健看護学専攻	17	9	189
5	同志社女子大学大学院 看護学研究科 看護学専攻	6	9	67
6	大阪医科薬科大学大学院 看護学研究科 看護学専攻	14	9	156
7	四天王寺大学大学院 看護学研究科 看護学専攻	9	9	100

資料7. カリキュラムマップ

滋賀医科大学大学院医学系研究科看護学専攻博士後期課程 カリキュラムマップ



大学院博士後期課程 入学者選抜

資料8. カリキュラム構成

科目群	科目名	配当年次	開講形式	単位数		備考	
				必修	選択		
共通科目	グローバルコミュニケーション論	1~2(通)	講義	2		5単位以上	
	医療倫理学	1~2(通)	講義	1			
	看護教育学	1~2(通)	講義		1		
	看護医療統計学	1~2(通)	講義		2		
	保健医療行政論	1~3(通)	講義		2		
部門別専門科目	科学部門 生涯発達看護実践	生涯発達看護実践科学特論	1(前)	講義	2	5単位	
		看護病態管理学特論	1(前)	講義	1		
		NCD看護疫学特論	1(後)	講義	1		
		科学的根拠と看護実践	2(前)	演習	1		
	看護科学部門 ケアシステム創成	コミュニティケア特論	1(前)	講義	1		
		看護管理学特論	1(前)	講義	1		
		ケアシステム創成看護科学特論	1(後)	講義	2		
		ケアシステム創成看護科学演習	2(通)	演習	1		
特別研究科目	看護学特別研究	1~3(通)	演習	6		6単位	
				16単位			

医学系研究科 看護学専攻博士後期課程

研究基礎力試験 (Qualifying Examination) 実施要領

令和5年●●月●●日 大学院委員会 制定

令和5年●●月●●日 大学院教育部門会議

1. 目的

研究論文投稿に向けた研究の質を確認し、その向上を図るとともに、研究進捗を確認する

2. 対象者

令和6 (2024) 年度以降に入学した大学院医学系研究科看護学専攻博士後期課程に在学している原則第2学年学生全員

3. 試験方法

- (1) 口頭発表形式で実施する
発表内容 ①研究テーマ ②研究目的 ③データ収集等、研究方法
④分析方法 ⑤結果 ⑥考察 ⑦今後の展望
- (2) 試験日に、20分の発表と10分の質疑応答を行う
- (3) 審査員は、原則看護学専攻博士後期課程の指導教員、授業担当教員3名とするが、必要に応じて学生の研究内容を専門領域とする医学専攻博士課程の教員を1名含むことができる
- (4) 評価はプログレス・レポート評価表に基づき行い、配点は50点とする
評価項目 ①研究内容に関するレポート、②プレゼンテーション技術、
③プレゼンテーションの論理性、④今後の研究計画、発展性、⑤質疑への応答

4. 合否判定

プログレス・レポート評価表に基づき、大学院教育部門会議において合否判定を行う

- (1) 合格基準は、審査員の評価点数の平均が30点以上であること
- (2) 評価点数の平均が30点以上であっても、評価項目に1つでも0点がある場合は不合格とする

5. 不合格者の取り扱い

- (1) 不合格者は、再度、項目3の試験方法で受験するものとする
- (2) (1) が不合格の場合は、評価事項の改善策などをレポートにより確認するものとする
- (3) (1) と (2) は、第2学年2月までに終えるものとする
- (4) (1) と (2) が共に不合格の場合は、学位論文審査申請資格を得ることができない (進級は可能)

資料 10-1. 履修スケジュール

標準的な履修モデル			長期履修生の履修 一例		
年次	月	内容	年次	月	内容
1年	4月	・入学式、入学時オリエンテーション ・指導教員（主1名、副2名）の決定 ・前期履修登録	1年	4月	・入学式、入学時オリエンテーション ・指導教員（主1名、副2名）の決定 ・前期履修登録
	6月	・研究課題の焦点化および研究計画立案		6月	・研究課題の焦点化および研究計画立案
	10月	・後期履修登録 ・倫理審査申請	2年	10月	・後期履修登録
	2月	・研究デザイン発表会		4月	・新学期オリエンテーション、前期履修登録
2年	4月	・新学期オリエンテーション、前期履修登録	3年	4月	・新学期オリエンテーション、前期履修登録
	8月	・研究の進捗報告 ・データ分析		8月	・研究の進捗報告
	10月	・後期履修登録 ・QE	10月	・後期履修登録	
	4月	・新学期オリエンテーション、前期履修登録	4年	4月	・新学期オリエンテーション、前期履修登録
8月	・研究の進捗報告の確認 ・データ分析	8月		・研究の進捗報告の確認	
10月	・後期履修登録 ・QE	10月		・後期履修登録	
3年	4月	・新学期オリエンテーション、前期履修登録 ・追加分析、論文執筆	5年	4月	・新学期オリエンテーション、前期履修登録 ・追加分析、論文執筆
	9月	・博士論文（予備審査用）提出		10月	・後期履修登録
	12月	・学位論文審査願、博士学位論文（審査用）の提出	最終年	4月	・新学期オリエンテーション、前期履修登録 ・博士論文（予備審査用）提出
	1月	・博士学位論文審査		12月	・学位論文審査願、博士学位論文（審査用）の提出
	2月	・博士学位論文の最終提出		1月	・博士学位論文審査
	3月	・博士後期課程修了、学位授与		2月	・博士学位論文の最終提出
				3月	・博士後期課程修了、学位授与

資料 10-2. 標準的な履修モデル・長期履修生の履修モデル

生涯発達看護実践科学部門

標準的な履修モデル

履修科目名	単位	履修時期		
		1 年次	2 年次	3 年次
< 部門別専門科目 > 生涯発達看護実践科学特論	2	→		
< 部門別専門科目 > 看護病態管理学特論	1	→		
< 部門別専門科目 > NCD看護疫学特論	1		→	
< 部門別専門科目 > 科学的根拠と看護実践	1		→	
< 共通科目 > グローバルコミュニケーション論	2	→		
< 共通科目 > 医療倫理学	1	→		
< 共通科目 > 看護医療統計学	2		→	
< 特別研究科目 > 看護学特別研究	6	→		
合計	16			

長期履修生の履修モデル

履修科目名	単位	履修時期			
		1 年次	2 年次	3 年次	4・5・6年次
< 部門別専門科目 > 生涯発達看護実践科学特論	2	→			
< 部門別専門科目 > 看護病態管理学特論	1		→		
< 部門別専門科目 > NCD看護疫学特論	1		→		
< 部門別専門科目 > 科学的根拠と看護実践	1			→	
< 共通科目 > グローバルコミュニケーション論	2	→			
< 共通科目 > 医療倫理学	1		→		
< 共通科目 > 看護医療統計学	2				→
< 特別研究科目 > 看護学特別研究	6	→			
合計	16				

ケアシステム創成看護科学部門

標準的な履修モデル

履修科目名	単位	履修時期		
		1 年次	2 年次	3 年次
< 部門別専門科目 > コミュニティケア特論	1	→		
< 部門別専門科目 > 看護管理学特論	1	→		
< 部門別専門科目 > ケアシステム創成看護科学特論	2		→	
< 部門別専門科目 > ケアシステム創成看護科学演習	1		→	
< 共通科目 > グローバルコミュニケーション論	2	→		
< 共通科目 > 医療倫理学	1	→		
< 共通科目 > 看護医療統計学	2		→	
< 特別研究科目 > 看護学特別研究	6	→		
合計	16			

長期履修生の履修モデル

履修科目名	単位	履修時期			
		1 年次	2 年次	3 年次	4・5・6年次
< 部門別専門科目 > コミュニティケア特論	1	→			
< 部門別専門科目 > 看護管理学特論	1		→		
< 部門別専門科目 > ケアシステム創成看護科学特論	2		→		
< 部門別専門科目 > ケアシステム創成看護科学演習	1			→	
< 共通科目 > グローバルコミュニケーション論	2	→			
< 共通科目 > 医療倫理学	1		→		
< 共通科目 > 保健医療行政論	2				→
< 特別研究科目 > 看護学特別研究	6	→			
合計	16				

資料 11-1. 研究倫理規程（国立大学法人滋賀医科大学倫理審査委員会規程）

国立大学法人滋賀医科大学倫理審査委員会規程

令和3年6月30日制定

令和3年11月1日改正

（設置）

- 第1条** 国立大学法人滋賀医科大学学長（以下「学長」という。）は、国立大学法人滋賀医科大学管理運営組織規程第12条第2項の規定に基づき、「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。）第16に規定する審査意見業務を行わせるため、国立大学法人滋賀医科大学（以下「本学」という。）に国立大学法人滋賀医科大学倫理審査委員会（以下「委員会」という。）を置く。
- 2 学長は、委員会の審査が適正かつ公正に行えるよう、委員会の活動の自由及び独立を保障するものとする。

（定義）

- 第2条** この規程における用語の定義は、生命・医学系指針の定めるところによる。

（組織）

- 第3条** 委員会は、次の各号に掲げる者から構成する。ただし、各号に掲げる者は、当該各号に掲げる者以外を兼ねることはできない。
- (1) 医学・医療の専門家等、自然科学の有識者
 - (2) 倫理学・法律学の専門家等、人文・社会科学の有識者
 - (3) 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ができる者
 - (4) そのほか委員長が必要と認める者
- 2 委員会の構成は、次の各号に掲げる基準を満たすものとする。
- (1) 本学に所属しないものが複数含まれていること。
 - (2) 男女両性で構成されていること。
 - (3) 委員が5名以上であること。
- 3 委員は、学長が委嘱又は任命する。
- 4 委員の任期は2年とし、再任を妨げない。ただし、任期途中で委員に交代があった場合の後任の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（委員長及び副委員長）

- 第4条** 委員会に、委員長及び副委員長を置く。
- 2 委員長は、委員の互選により決定する。

- 3 副委員長は、委員長が委員の中から指名する。
- 4 委員長は、委員会を招集し、その議事の進行を行う。
- 5 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に何らかの事由があり職務を行えない場合には、その職務を代行する。

(審査意見業務)

第5条 委員会は、次の各号に掲げる業務を行う。

- (1) 研究責任者から提出された研究計画について、生命・医学系指針に照らして審査を行い、当該研究責任者に対し、研究の実施の適否及び実施に当たって留意すべき事項について意見を述べる業務
 - (2) 研究責任者から提出された研究の変更について、生命・医学系指針に照らして審査を行い、当該研究責任者に対し、研究の実施の適否及び実施に当たって留意すべき事項について意見を述べる業務
 - (3) 研究責任者から研究の実施に伴う有害事象等又は不適合の発生に係る報告を受けた場合において、当該研究の継続の適否について意見を述べ、必要に応じ、当該研究責任者に対して当該報告に係る有害事象等又は不適合の原因の究明又は再発防止のために講ずべき措置について意見を述べる業務
 - (4) 研究責任者から研究に係る定期報告を受けた場合において、研究の継続の適否について意見を述べ、必要に応じ、当該研究責任者に対して当該報告に係る研究の実施に当たって留意すべき事項又は改善すべき事項について意見を述べる業務
 - (5) 研究責任者から提出された利益相反自己申告書及び利益相反管理計画書について、研究責任者に対して意見を述べる業務
- 2 委員会は、審査の対象、内容に応じて有識者に意見を求めることができる。
 - 3 委員会は、特別な配慮を必要とするものを研究対象者とする研究の審査を行い、意見を述べる際は、必要に応じてこれらの者について識見を有する者に意見を求めなければならない。
 - 4 委員会は、審査意見業務を行う場合、テレビ会議等の双方向の意思の疎通が可能な手法を用いて委員を出席させることができる。ただし、委員会に出席した場合と遜色のないシステム環境を整備するよう努めるとともに、委員長は、適宜意見の有無を確認する等、出席委員が発言しやすい進行について配慮しなければならない。
 - 5 委員会は、外部の研究機関で実施する研究の審査を行う場合、当該研究機関の研究における事務局体制や研究の実施に際して必要と考えられる体制等についても考慮し、審査しなければならない。

(開催)

第6条 委員会は、原則として月に1回定期的に開催する。ただし、委員長が必要と認め

たときは、臨時に開催することができる。

2 委員会は、次の各号に掲げる要件を全て満たした場合に審査意見業務を行うことができる。

- (1) 第3条第1項各号に掲げる委員がそれぞれ1名以上出席していること。
- (2) 委員が5名以上出席していること。
- (3) 男性及び女性の委員がそれぞれ1名以上出席していること。
- (4) 本学に所属しないものが複数含まれていること。

(審査意見業務への参加の制限)

第7条 審査の対象となる研究の実施に携わる研究者は、委員会の審議及び意見の決裁に同席してはならない。ただし、当該委員会の求めに応じて、その会議に出席し、当該研究に関する説明を行うことはできる。

(委員会の結論)

第8条 委員会は、審査意見業務に係る結論を得るに当たっては、出席委員全員から意見を聴いた上で、原則として、出席委員の全員一致をもって行うよう努めなければならない。ただし、委員会において議論を尽くしても、出席委員全員の意見が一致しないときは、出席委員の過半数の同意を得た意見を委員会の結論とするものとする。

- 2 委員会の結論は、「承認」、「不承認」、「継続審査」、「保留」、「停止」、「中止」又は「非該当」のいずれかとする。
- 3 委員会の結論は、文書にて研究責任者に速やかに通知するものとする。

(事前確認不要事項の取扱い及び迅速審査)

第9条 委員会が行う第5条第1項の業務のうち、別途細則で定めるものについては、委員会の事務局（以下「事務局」という。）が当該細則第2条各号に掲げる事項に該当することを確認の上、委員会の承認があったものとみなすことができる。

- 2 委員会は、前項に該当するもののほか、審査意見業務の対象となるものが研究の実施に重要な影響を与えないものである場合は、迅速審査により、結論を得ることができる。

(審査手数料)

第10条 委員会は、審査意見業務を依頼する者から、別表に定める審査手数料を徴収するものとする。ただし、委員長が特に認めた場合は、審査手数料を免除することができる。

- 2 審査手数料は、その全額を当該審査を開始する日の前日までに納めるものとする。
- 3 既納の審査手数料は、返還しない。

(事務局)

第11条 委員会の事務は、研究推進課の協力を得て倫理審査室において処理する。

(審査資料の保管)

第12条 事務局は、委員会が審査を行った研究に関する審査資料を当該研究の終了が報告される日までの期間（侵襲（軽微な侵襲を除く）を伴う研究であって介入を行うものに関する審査資料にあつては、当該研究の終了が報告された日から5年を経過した日までの期間）、適切に保管しなければならない。

(教育)

第13条 委員会の委員及び運営に関する事務を行う者は、年1回以上、教育又は研修を受けなければならない。

2 事務局は、前項の教育又は研修の受講歴を管理するものとする。

(運営に関する情報の公表)

第14条 事務局は、当該委員会の運営にあたって、委員会の組織及び運営に関する規程並びに委員名簿を倫理審査委員会報告システムにおいて公表するものとする。

2 事務局は年1回以上、当該委員会の開催状況及び審査の概要について当該システムにおいて公表しなければならない。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表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ない。

(秘密保持)

第15条 委員会の委員若しくは審査意見業務に従事する者又はこれらの者であった者は、正当な理由がなく、その審査意見業務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。

2 事務局は、前項の規定が確保されるよう、秘密保持に関する取り決めの整備、書類の廃棄等必要な措置を講じなければならない。

(相談窓口)

第16条 学長は、委員会に苦情及び問合せに対応するための相談窓口を本学研究活動統括本部に設置する。

2 委員会は、苦情及び問合せを受けた場合は、学長に報告するとともに、必要な対応を検討し、その結果に基づいて必要な措置を講じなければならない。

(雑則)

第17条 この規程に定めるもののほか、委員会の業務に関し必要な事項について「滋賀医科大学人を対象とする生命科学・医学系研究に関する手順書」等に定め、これを遵守しなければならない。

附 則

- 1 この規程は、令和3年6月30日から施行する。
- 2 国立大学法人滋賀医科大学学倫理審査委員会規程（平成16年4月1日制定）は廃止する。

附 則

この規程は、令和3年11月1日から施行し、令和3年10月27日から適用する。

別表

外部からの一括審査委託（単位：円/年、税込）

区分	新規	継続
介入研究	150,000	100,000
観察研究	75,000	50,000

*多施設共同研究の場合は、一括審査料に加え1施設ごとに10,000円

【備考】

- ・審査料は、その全額を当該審査を開始する日の前日までに納めるものとする。
- ・既納の審査料は、返還しない。

資料 11-2. 研究倫理規程（国立大学法人滋賀医科大学研究倫理委員会規程）

国立大学法人滋賀医科大学研究倫理委員会規程

令和2年7月1日制定
令和4年12月23日改正

（設置）

第1条 国立大学法人滋賀医科大学管理運営組織規程第12条第2項の規定に基づき、国立大学法人滋賀医科大学研究倫理委員会（以下「委員会」という。）を置く。

（責務）

第2条 委員会は、ヒト（試料・情報を含む）を対象とする研究のうち、医学研究において国が定める倫理指針及び法令の適用外となる研究等（以下、「研究等」という）の実施に関し、審査・判定を行うことをその責務とする。

（組織）

第3条 委員会は、次に掲げる委員をもって組織する。

- (1) 医学部医学科教員 若干名
 - (2) 医学部看護学科教員 若干名
 - (3) 医療技術職員又は看護職員 若干名
 - (4) その他委員長が必要と認める者 若干名
- 2 前項各号の委員は、学長が委嘱し、任期は2年とする。ただし、再任を妨げない。
- 3 欠員により補充された委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（委員長）

第4条 委員会に委員長を置き、学長が指名する。

- 2 委員長は、委員会を招集し、議長となる。
- 3 委員長は、副委員長を指名し、委員長に事故があるとき又は欠席のときは、副委員長がその職務を代行する。

（審査内容）

第5条 委員会は、次の各号に掲げる事項に留意したうえで審査し、第6条第4項に定める判定を行う。

- (1) 研究等の倫理性
- (2) 研究等の対象となる個人の人権の擁護及び個人情報の保護のための配慮
- (3) 研究等の対象となる個人に理解を求め同意を得る方法
- (4) 研究等によって生ずる個人への不利益と危険性
- (5) 予測される社会的貢献

（議事）

第6条 委員会は、委員の過半数が出席しなければ、開くことができない。

- 2 委員長は、必要があると認めるときは、第8条で定める研究責任者又は第9条第1項で定める申請者に委員会への出席を求めて、説明又は意見を聴くことができる。
- 3 委員は、自己の研究等に係る審査には、関与することができない。

4 審査は、原則として出席委員の3分の2以上の合意によるものとし、次の各号に掲げる判定を行う。

- (1) 承認
 - (2) 条件付承認
 - (3) 保留
 - (4) 不承認
 - (5) 非該当
- (簡便な審査)

第7条 前条第1項の規定にかかわらず、第5条各号に掲げる事項において簡便な審査が適切であると委員長が判断した場合は、委員長が指名する委員により審査を行うことができる。

2 前項の指名を受けた委員は、審査後、速やかに審査結果を委員長に報告しなければならない。

3 前2項の規定にかかわらず、症例(事例)報告、実践報告、軽微な研究計画の変更等及び第10条第3項に規定する専門小委員会の調査結果については、委員長が審査を行うことができるものとする。

4 当該審査結果は、全ての委員に報告し、委員会の判定として取り扱うものとする。

(研究責任者)

第8条 研究責任者は、理事及び常勤の教職員とする。ただし、特段の理由があると認められる場合はその限りではない。

(申請資格及び手続並びに判定の通知)

第9条 委員会に審査を申請することができる者(以下「申請者」という。)は、理事及び教職員(ティーチング・アシスタント、リサーチ・アシスタント及びスチューデント・アシスタントを除く。)とする。

2 申請者は、審査を申請するときは、次の各号に掲げる書面を提出しなければならない。

- (1) 申請書(研究計画書を含む。)
- (2) その他委員会が必要と認めるもの

3 前項の申請を受理したときは、委員会の議を経て決定した判定を当該研究責任者に通知するものとする。

4 前項の通知をするに当たり、判定が第6条第4項第1号以外の場合は、通知書に理由を付すものとする。

(専門小委員会)

第10条 委員会に、専門的な立場からの調査・判定を行うため、専門小委員会を置くことができる。

2 専門小委員会の委員長は、委員会の委員長をもって充てる。

3 専門小委員会は、内規の定めるところにより審議を行い、委員会に審査検討結果を報告しなければならない。

(事務)

第11条 委員会の事務は、研究推進課において処理する。

(雑則)

第12条 この規程に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員会が別に定める。

附 則

- 1 この規程は、令和2年7月1日から施行する。
- 2 この規程施行後、最初に委嘱される第3条第1項各号の委員の任期は、同条第2項本文の規定にかかわらず、令和4年3月31日までとする。
- 3 国立大学法人滋賀医科大学倫理審査委員会医学・看護学小委員会内規（令和元年9月2日制定）は廃止する。ただし、国立大学法人滋賀医科大学倫理審査委員会医学・看護学小委員会の審査を経て実施継続している研究等については、なお従前の例による。

附 則

この規程は、令和2年9月1日から施行する。

附 則

この規程は、令和3年1月12日から施行する。

附 則

この規程は、令和3年6月30日から施行する。

附 則

この規程は、令和4年6月16日から施行する。

附 則

この規程は、令和4年12月23日から施行する。

資料 12. 既設の修士課程との関係

1. 令和6年3月まで

学部		大学院 修士課程			
講座	領域	コース	研究領域	区分	
臨床看護学	母性・助産	研究	*1 臨床看護学	ウイメンズヘルス看護学	*1 高度な看護実践の場で用いられる看護介入を体系的に研究する領域
	小児			小児看護学	
	成人			成人看護学	
	老年			老年看護学	
精神	精神看護学				
基礎看護学	クリティカル	*2 基礎看護学	基礎看護学Ⅲ	*2 看護が対象とする人間を包括的にとらえ研究することによって、あらゆる看護実践に共通する基礎理論を見出し、看護の科学性を追求することを旨とする領域	
	生化・栄養		基礎看護学Ⅱ		
	形態・生理		基礎看護学Ⅰ		
公衆衛生看護学	基礎	*3 公衆衛生看護学	地域看護学Ⅰ	*3 すべての人々にとっての健康、安心や安全を整えること、健康格差の縮小、超高齢社会における地域包括ケア、健康的なコミュニティづくりなど、保健医療サービスのあり方や質の向上に寄与する知見や実践を追求する領域	
	公衆衛生看護		地域看護学Ⅱ		
	訪問看護	高度実践	*4 看護管理	看護管理実践	*4 保健医療福祉を取り巻く環境の変化に対応できる幅広い知識をもち、看護管理能力やリーダーシップ能力、看護職の指導的能力及び倫理観を備えた看護管理実践者を育成し、質の高い組織的看護サービスの発展に寄与することを旨とする領域
			*5 特定行為	特定行為実践 周麻酔期看護実践	

2. 令和6年4月から

学部		大学院 博士前期課程		大学院 博士後期課程	
講座	領域	コース	部門	領域	部門
臨床看護学	母性・助産	研究	生涯発達 看護実践科学	ウイメンズヘルス看護学	生涯発達 看護実践科学
	小児			チャイルドヘルス看護学	
	成人			NCD看護学	
	老年			フレイルケア看護学	
クリティカル	看護病態管理学1 看護病態管理学2				
基礎看護学	生化・栄養	ケアシステム 看護科学	基盤医科学	ケアシステム創成 看護科学	
	形態・生理		基盤看護学		
	基礎		ヘルスプロモーション看護学		
公衆衛生看護学	公衆衛生看護	看護管理	訪問看護学	精神保健看護学	
	訪問看護		精神保健看護学		
	精神	高度実践	専門看護師 特定行為	母性 (令和6年度から) 特定行為実践 周麻酔期看護実践	

資料 13. 授業科目別の担当教員の一覧

区分	科目名	単位	必修 選択	開講 時期	担当教員（下線は医学専攻専任教員）		
					担当教員（◎科目責任者）		学位
共通科目	グローバルコミュニケーション論	2	必修	1-2 通	◎教授	加藤 稯	博士（医学）
	医療倫理学	1	必修	1-2 通	◎教授	加藤 稯	博士（医学）
	看護教育学	1	選択	1-2 通	◎教授	河村奈美子	博士（学術）
					准教授	玉木 朋子	博士（保健学）
	看護医療統計学	2	選択	1-2 通	◎准教授	原田亜紀子	博士（保健学）
保健医療行政論	2	選択	1-3 通	◎教授	三浦 克之	博士（医学）	
部門別専門科目	生涯発達看護実践科学特論	2	必修	1 前	◎教授	立岡 弓子	博士（看護学）
					教授	宮松 直美	博士（保健学）
					准教授	荻田美穂子	博士（人間健康科学）
					准教授	山口亜希子	博士（保健学）
	看護病態管理学特論	1	必修	1 前	◎教授	馬場 重樹	博士（医学）
					教授	漆谷 真	博士（医学）
					教授	丸尾 良浩	博士（医学）
					准教授	辻 俊一郎	博士（医学）
	NCD看護疫学特論	1	必修	1 後	◎教授	宮松 直美	博士（保健学）
					教授	三浦 克之	博士（医学）
	科学的根拠と看護実践	1	必修	2 前	◎准教授	荻田美穂子	博士（人間健康科学）
					教授	宮松 直美	博士（保健学）
					教授	立岡 弓子	博士（看護学）
					准教授	山口亜希子	博士（保健学）
	コミュニティケア特論	1	必修	1 前	◎教授	辻村真由子	博士（看護学）
					教授	伊藤美樹子	博士（保健学）
	看護管理学特論	1	必修	1 前	◎教授	笠原 聡子	博士（保健学）
	ケアシステム創成看護科学特論	2	必修	1 後	◎教授	伊藤美樹子	博士（保健学）
教授					辻村真由子	博士（看護学）	
教授					笠原 聡子	博士（保健学）	
ケアシステム創成看護科学演習	1	必修	2 通	◎教授	伊藤美樹子	博士（保健学）	
				教授	辻村真由子	博士（看護学）	
				教授	笠原 聡子	博士（保健学）	
				教授	河村奈美子	博士（学術）	
				准教授	玉木 朋子	博士（保健学）	
特別研究科目	看護学特別研究	6	必修	1-3 通	◎教授	立岡 弓子	博士（看護学）
					教授	辻村真由子	博士（看護学）
					教授	宮松 直美	博士（保健学）
					教授	伊藤美樹子	博士（保健学）
					教授	笠原 聡子	博士（保健学）
					教授	馬場 重樹	博士（医学）
					教授	河村奈美子	博士（学術）
					教授	桑田 弘美	博士（医学）
					教授	喜多 伸幸	博士（医学）
					准教授	荻田美穂子	博士（人間健康科学）
					准教授	玉木 朋子	博士（保健学）
					准教授	山口亜希子	博士（保健学）
講師	山下 敬	博士（医科学）					

資料 14. 研究指導教員・補助教員の研究概要及びテーマ

研究概要	テーマ
<p>【宮松 直美】調書No.1</p> <p>成人期に顕在・潜在する非感染性疾患（NCDs）をはじめとした様々な健康問題を解決するため、EBM/EBNの基盤となる疫学研究法により健康障害や関連要因の評価および看護介入の効果の検証を行い、ひとが生涯を通して健康で幸福に生きるための看護実践に資する科学的知見の構築を推進する。</p>	<p>(1) 脳卒中・循環器病の予防・管理に関する研究</p> <p>(2) 糖尿病の療養行動・合併症予防に関する研究</p> <p>(3) 受診行動及び医療費に関する研究</p> <p>(4) 喫煙・禁煙等生活習慣に関する研究</p>
<p>【立岡 弓子】調書No.①</p> <p>少子高齢社会における母子の社会的環境を包括的に理解し、女性のライフサイクルに応じた健康問題について、ウイメンズヘルスの視点と周産期にある母児・家族への支援について助産学の視点からその解決方法を明確にしておくことを探求する。</p>	<p>(1) 母乳育児や乳房ケアに関する研究（母乳免疫と心身相関、卒乳・断乳ケア、不快性射乳反射とうつなど）</p> <p>(2) プレコンセプションケアを中核にすえた思春期教育に関する研究</p> <p>(3) 産後メンタルヘルスケアに関する研究</p> <p>(4) 出産ストレスと母子相互作用に関する研究</p>
<p>【伊藤 美樹子】調書No.②</p> <p>少子高齢化による地域コミュニティの衰退、世帯構成員の縮小や家族機能の多様化などの影響を受ける地域における健康課題の看取り、社会参加、病いと共に生きることの解決に寄与する個々人の力量形成や組織的かつ倫理的に配慮した支援に関する研究に取り組む。</p>	<p>(1) 終末期高齢者の看取りに関する研究（エンドオブライフケア、医療介護ニーズを伴う高齢者の看取りケアの提供体制）</p> <p>(2) 健康課題を持つ当事者と家族のQOL・エンパワメントに関する研究（血友病患者と保因者・保因者の可能性をもつ女性、てんかん、要医療介護者、育児支援）</p> <p>(3) ヘルスサービスとコミュニティヘルスに関する研究（がん検診、介護保険サービス、公衆衛生看護活動）</p>
<p>【河村 奈美子】調書No.4</p> <p>コミュニティの中のあらゆる世代と健康状態にある個人及び集団の心の健康の維持・増進に向けた予防活動や援助について、精神看護に関する概念の理解と精神力動的視点を踏まえた治療的患者-看護師関係の視点に依拠しながら、地域、多職種との関係の中において課題解決や精神看護の発展に貢献する研究に取り組む。</p>	<p>(1) 患者-看護師関係、コミュニケーションに関する研究（臨床看護実践および教育場面、精神的ケアにおける人間関係構築、コミュニケーションの探求）</p> <p>(2) 虐待を受けた子どもの精神的支援に関する研究</p> <p>(3) 発達障害をもつ子どもや精神疾患、認知症を有する対象者に対する補完的療法（乗馬療法・動物を介在療法）に関する研究</p>
<p>【辻村 真由子】調書No.③</p> <p>高まる在宅ケアのニーズを満たすための支援方法の開発・人材育成を含むシステム構築に関する研究課題について、在宅ケア・在宅看護学の視点から、国際的動向を踏まえ、ケアシステムの創成および社会実装に向けた研究に取り組む。</p>	<p>(1) 家族看護を基盤とした在宅看護</p> <p>(2) 地域における多職種連携・訪問看護師育成の体制構築に関する研究</p> <p>(3) 在宅ケアロボットの活用に関する研究（国際比較研究を含む）</p>

<p>【笠原 聡子】調書No.④</p> <p>安全で質の高い医療ケア提供の実現に向け、広く看護管理の視点からケアシステムを俯瞰し、看護課題を見出し、解決方策を探求する。さらに、得られた研究成果の社会発信と学術的議論を経て、ケアシステム創成と成果の社会実装化に取り組む。</p>	<p>(1) 患者有害事象の早期発見など予防・管理に関する研究（院内迅速対応システム[RRS]、転倒リスク評価、薬剤業務エラー、静脈炎発症予測、採血合併症など）</p> <p>(2) 看護業務に関する研究（タイムスタディ、医療情報・アクセスログなど）</p> <p>(3) 組織のレジリエンス・エンジニアリングに関する研究（機能共鳴解析手法[FRAM]、薬剤業務フローなど）</p> <p>(4) 看護学生と看護職のストレスおよびレジリエンス特性に関する研究</p>
<p>【馬場 重樹】調書No.7</p> <p>各種病態における栄養状態やエネルギー代謝を評価し、適切な栄養アセスメントに基づく栄養治療を提案する。</p> <p>また、栄養治療の実践に関する問題点や栄養サポートチームの介入効果、栄養成分が腸内環境に与える影響などについての研究を通して看護実践に資する科学的知見の構築に取り組む。</p>	<p>(1) 各種疾患の栄養状態とアウトカムに関する研究</p> <p>(2) エネルギー代謝に関する研究</p> <p>(3) 経腸栄養に関する研究</p> <p>(4) チーム医療のアウトカム評価</p> <p>(5) 栄養成分と腸内環境に関する研究</p>
<p>【桑田 弘美】調書No.⑤</p> <p>子どもの成長・発達・健康を支援する看護の役割を基盤として、希少難病、心身障害、がんに罹患している子どもと家族のおかれている状況に合わせた援助について、小児看護・家族看護の理念から療育行動、生活環境への支援についての看護実践方略を探求する。</p>	<p>(1) 希少難病、小児がんの子どもと家族への看護支援に関する研究</p> <p>(2) 特別養護支援学校に通う子どもをもつ親への学校生活への支援に関する研究</p> <p>(3) 重症心身障害児への在宅支援に関する研究</p>
<p>【喜多 伸幸】調書No.⑥</p> <p>産科危機的出血に代表される母児のクリティカルな状態を引き起こす出血性疾患の病態の理解をふまえた産科医療と新規の治療法に基づく母体管理の有用性について提案する。また、産科出血治療の実践に関する問題点や母児管理方法が母体予後に与える影響についての研究を通して、看護実践に資する科学的知見の構築に取り組む。</p>	<p>(1) 母体と胎児の予後改善を目指した産科危機的出血の早期対応に関する研究</p> <p>(2) 母体出血時における周産期予後とチーム医療の評価</p> <p>(3) 産科における出血性疾患の病態と母体管理状態のアウトカムに関する研究</p>
<p>【荻田 美穂子】調書No.8</p> <p>高齢者やフレイルハイリスク集団の健康課題を理解し、課題解決のためのアプローチ方法を探求する。フレイル予防や生活機能維持・向上のための看護ケアのエビデンス創出に取り組む。</p>	<p>(1) 高齢者のフレイル・要介護予防に関する研究</p> <p>(2) フレイルハイリスク集団（糖尿病・筋萎縮性側索硬化症・パーキンソン病など）に対する生活機能維持・向上に関する研究</p> <p>(3) フレイルハイリスク集団（高齢者・慢性疾患患者）に対する在宅療養移行支援に関する研究</p>

<p>【玉木 朋子】調書No.9</p> <p>実践的で効果的な看護教育の方法の開発や評価等、看護教育におけるエビデンスの構築を目指す研究をおこなう。また、QOLに関連したビッグデータの解析をおこないながら、リアルワールドでの調査も実施する。統計的な知見と現場でのリアルワールドとの関連についても追究する。</p>	<p>(1) 看護教育に関する研究</p> <p>(2) シミュレーション教育の開発と評価に関する研究</p> <p>(3) 終末期ケア、ACPなどQOLの維持・向上に資することを目的とした研究</p> <p>(4) ビッグデータの解析、現場での調査で得られた生の実践・体験から、対象のQOL貢献を追究する研究</p>
<p>【山口 亜希子】調書No.10</p> <p>急性期やクリティカルケア期にある患者と家族の健康問題を解決するために、看護実践上の課題に関する定性データの定量化を試み、患者と家族の健康の回復と維持に貢献しうる科学的評価に基づいた看護実践を構築する。</p>	<p>(1) クリティカル期にある患者とのコミュニケーションに関する研究</p> <p>(2) クリティカルケア領域の看護実践に関する研究</p> <p>(3) クリティカルケア領域の睡眠に関する研究</p>
<p>【山下 敬】調書No.11</p> <p>看護の対象である患者の病態を理解し、疾患や治療内容をふまえた患者支援に還元するための基礎的研究の経験をふまえ、看護実践に応用できる看護技術の新たなエビデンスの創出を目指す。また、男性看護師の業務の裁量や質向上、協働のあり方を探求する。</p>	<p>(1) 男性看護師の就労に関する研究</p> <p>(2) プリオン病患者の看護に関する基礎的研究</p> <p>(3) 看護管理領域における男性看護管理者を対象とした業務管理・裁量権に関する研究</p>

資料 15. 国立大学法人滋賀医科大学特任教員就業規則（抜粋）

国立大学法人滋賀医科大学特任教員就業規則

平成 21 年 4 月 1 日 制 定

令和 4 年 4 月 1 日 改 正

第 1 章 総 則

（目的）

第 1 条 この規則は、国立大学法人滋賀医科大学教職員就業規則（以下「教職員就業規則」という。）第 2 条第 2 項の規定に基づき、特任教員の就業に関し必要な事項を定めることを目的とする。

2 この規則及びこれに附属する諸規程に定めのない事項については、国立大学法人法（平成 15 年法律第 112 号。以下「国大法」という。）、労働基準法（昭和 22 年法律第 49 号。以下「労基法」という。）及びその他の関係法令の定めるところによる。

（定義）

第 2 条 この規則で特任教員とは、次の各号に掲げる教育、研究又は診療に従事するため雇用する者で、1 週間の労働時間が常勤職員と同様の者（以下「定時特任教員」という。）と 32 時間を超えない範囲内で定められている者（以下「短時間特任教員」という。）をいう。

- (1) 特定のプログラム、プロジェクト等に雇用する者、または学長が特に必要と認める者
- (2) 外部資金を原資として、特定のプログラム、プロジェクト等に雇用する者

2 特任教員とは、次に掲げる者をいう。

- (1) 特任教授
- (2) 特任准教授
- (3) 特任講師
- (4) 特任助教
- (5) 特任助手

（規則の遵守）

第 3 条 国立大学法人滋賀医科大学（以下「大学」という。）及び特任教員は、それぞれの立場でこの規則を誠実に遵守し、その実行に努めなければならない。

第 2 章 人 事

第 1 節 採 用

（採用）

第4条 特任教員の採用は、選考による。

- 2 特任教員の選考は、教育研究評議会の議を経て、学長が行う。
- 3 前項の選考は、国立大学法人滋賀医科大学教員選考基準を準用する。
- 4 当該年度の4月1日において、満65歳を超える者については、特任教員として採用することはできない。ただし、学長がやむを得ない事由があると認めるときは、この限りではない。

(雇用期間)

第5条 特任教員の雇用期間は、その雇用しようとする特定のプログラム、プロジェクト等又は必要と認める業務並びにこれらに係る予算の状況を勘案し、原則として3年の範囲内（労基法第14条第1項第1号の規定に該当する者については5年の範囲内）で個々に定めるものとする。

(雇用の更新)

第6条 特任教員の雇用期間は、次の各号に掲げる場合には、それぞれ各号に定める期間において更新可能とする。

- (1) 第2条第1項第1号に規定する職員 特定のプログラム、プロジェクト等の継続する期間の範囲内、若しくは学長が特に必要と認めた期間
- (2) 第2条第1項第2号に規定する職員 特定のプログラム、プロジェクト等の継続する期間の範囲内

- 2 前項に定めるほか、満65歳に達した日以後に到来する最初の3月31日を超えて更新することはできない。ただし、学長がやむを得ない事由があると認めるときは、この限りではない。

(雇用期間の特例)

第6条の2 第4条第4項および前条第2項のただし書きの規定により、満65歳を超える者を採用または満65歳に達した日以後に到来する最初の3月31日を超えて雇用期間を更新する場合、第2条第2項に規定する特任教員の各名称は、特別教授、特別准教授、特別講師、特別助教又は特別助手（以下「特別教授等」という。）とし、本就業規則を適用するものとする。

(労働条件の明示)

第7条 特任教員として採用しようとする者には、その採用に際して、あらかじめ、次の事項を記載した文書を交付するものとする。

- (1) 給与に関する事項
- (2) 就業の場所及び従事する業務に関する事項
- (3) 労働契約の期間に関する事項
- (4) 始業及び終業の時刻、所定労働時間を超える労働の有無、休憩時間、休日並びに休暇に関する事項

資料 16. 大学院生研究室、見取り図

看護学科棟 6階604号室80㎡

