

参考資料

目次

- 1 公立大学法人福井県立大学定款
- 2 福井県立大学学則（案）
- 3 福井県立大学院履修規程
- 4 公立大学法人福井県立大学組織図
- 5 公立大学法人福井県立大学職員就業規則
- 6 公立大学法人福井県立大学の組織および運営に関する基本規程
- 7 公立大学法人福井県立大学教育研究審議会規程
- 8 公立大学法人福井県立大学教授会規程
- 9 ニーズ調査の結果
- 10 要望書の写し
- 11 福井県立大学大学院長期履修規程
- 12 履修モデル（標準：3年）（案）
- 13 履修モデル（長期履修：4年）（案）
- 14 履修モデル（長期履修：5～6年）（案）
- 15 博士論文研究指導スケジュール（1～3年の場合）（案）
- 16 博士論文研究指導スケジュール（1～6年の場合）（案）
- 17 大学院健康生活科学研究科博士後期課程時間割（案）
- 18 教員の学部・博士前期課程・博士後期課程の担当授業の例（案）
- 19 福井県立大学大学院リサーチ・アシスタント取扱要領
- 20 福井県立大学大学院ティーチング・アシスタント取扱要領
- 21 公立大学法人福井県立大学ハラスメントの防止等に関する規程
- 22 公立大学法人福井県立大学特命教員設置規程
- 23 福井県立大学特任教授設置規程
- 24 教授会構成（案）
- 25 研究指導體制の構造図（案）
- 26 公立大学法人福井県立大学研究倫理規範
- 27 福井県立大学研究等における人権擁護・倫理委員会規程
- 28 博士論文作成指導・審査の手引き（案）
- 29 福井県立大学大学院健康生活科学研究科博士学位論文審査細則（案）
- 30 福井県立大学における研究に係る利益相反管理規程
- 31 福井県立大学遺伝子組換え実験安全管理規程

- 3 2 福井県立大学動物実験取扱規程
- 3 3 福井県立大学病原微生物実験委員会規程
- 3 4 福井県立大学学位規程
- 3 5 学位論文審査報告書（案）
- 3 6 福井県立大学博士論文公表実施要領（案）
- 3 7 図書目録（抜粋）
- 3 8 和雑誌名（抜粋）
- 3 9 洋雑誌名（抜粋）
- 4 0 視聴覚資料（抜粋）
- 4 1 福井県立大学教育研究委員会 F D 部会要領

別添 「健康生活科学」ブックレット

参考資料①

公立大学法人福井県立大学 定款

目次

- 第1章 総則（第1条－第7条）
 - 第2章 役員等
 - 第1節 役員および職員（第8条－第14条）
 - 第2節 理事会（第15条－第17条）
 - 第3章 審議機関
 - 第1節 経営審議会（第18条－第20条）
 - 第2節 教育研究審議会（第21条－第23条）
 - 第4章 業務の範囲およびその執行（第24条・第25条）
 - 第5章 資本金等（第26条・第27条）
 - 第6章 雑則（第28条）
- 附則

第1章 総則

（目的）

第1条 この公立大学法人は、時代の進展に即応した魅力ある学術文化の拠点として、広い視野に立った高度の専門的知識・技術を身に付けた、創造力と実行力に富む人間性豊かな人材を養成するとともに、先端的な特色ある研究を推進し、その学術情報を社会へ開放することにより、福井県はもとより、我が国と世界の福祉の向上に寄与するため、大学を設置し、および管理することを目的とする。

（名称）

第2条 この公立大学法人は、公立大学法人福井県立大学（以下「法人」という。）と称する。

（大学の設置）

第3条 法人は、第1条の目的を達成するため、福井県立大学（第18条第2項第4号を除き、以下「大学」という。）を福井県吉田郡永平寺町に設置する。

（設立団体）

第4条 法人の設立団体は、福井県とする。

（事務所の所在地）

第5条 法人は、事務所を福井県吉田郡永平寺町松岡兼定島第4号1番地1に置く。

（特定地方独立行政法人または特定地方独立行政法人以外の地方独立行政法人の別）

第6条 法人は、特定地方独立行政法人以外の地方独立行政法人とする。

（公告の方法）

第7条 法人の公告は、福井県報への登載またはインターネットの利用（以下「登載等」という。）により行う。ただし、天災その他やむを得ない事由により登載等ができないときは、法人の事務所の掲示場に掲示してこれに代えることができる。

第2章 役員等

第1節 役員および職員

(役員の数)

第8条 法人に、役員として、理事長1人、副理事長1人、理事6人以内および監事2人を置く。

(役員の職務および権限)

第9条 理事長は、法人を代表し、その業務を総理する。

2 理事長は、第17条各号に掲げる事項について決定をしようとするときは、第15条第1項に規定する理事会の議を経なければならない。

3 副理事長は、法人を代表し、理事長を補佐して法人の業務を掌理する。

4 副理事長は、理事長に事故があるときはその職務を代理し、理事長が欠けたときはその職務を行う。

5 理事は、理事長および副理事長を補佐して法人の業務を掌理する。

6 理事は、あらかじめ理事長が定めた順序により、理事長および副理事長に事故があるときはその職務を代理し、理事長および副理事長が欠けたときはその職務を行う。

7 監事は、法人の業務を監査する。

8 監事は、監査の結果に基づき、必要があると認めるときは、理事長または福井県知事（以下「知事」という。）に意見を提出することができる。

(理事長および監事の任命)

第10条 理事長および監事は、知事が任命する。

(学長の任命)

第11条 大学の学長（以下「学長」という。）は、理事長と別に任命するものとする。

2 学長を選考するため、学長選考会議（以下「選考会議」という。）を置く。

3 学長は、選考会議の選考に基づき、理事長が任命する。

4 前項の規定により任命された学長は、副理事長となるものとする。

5 選考会議は、次に掲げる者各3人をもって構成する。

(1) 第18条第2項第3号および第4号に掲げる者の中から同条第1項に規定する経営審議会において選出された者

(2) 第21条第2項第2号、第4号および第5号に掲げる者（理事を兼ねる者を除く。）の中から同条第1項に規定する教育研究審議会において選出された者

6 選考会議に議長を置き、構成員の互選によってこれを定める。

7 議長は、選考会議を主宰する。

8 前3項に定めるもののほか、選考会議の議事の手続その他選考会議に関し必要な事項は、議長が選考会議に諮って定める。

(理事の任命等)

第12条 理事は、理事長が任命する。

2 理事長は、理事の任命に当たっては、その任命の際現に法人の役員または職員でない者が含まれるようにしなければならない。

3 理事長は、理事のうちから、法人の事務局長（以下「事務局長」という。）を任命するものとする。

（役員任期）

第13条 理事長の任期は、3年とする。

2 副理事長の任期は、2年以上6年を超えない範囲内において、選考会議の議を経て法人の規程（以下「規程」という。）により定める学長の任期によるものとする。

3 理事の任期は、3年とする。

4 監事の任期は、その任命後4年以内に終了する事業年度のうち最終のものについての地方独立行政法人法（平成15年法律第118号。以下「法」という。）第34条第1項に規定する財務諸表の承認の日までとする。

5 補欠の役員任期は、前任者の残任期間とする。

6 役員は、再任されることができる。この場合において、理事が最初の任命の際現に法人の役員または職員でなかったときの前条第2項の規定の適用については、その再任の際現に法人の役員または職員でない者とみなす。

（職員任命等）

第14条 職員は、理事長が任命する。

2 職員の職の種類、職務および任命その他職員に関する事項については、規程で定める。

第2節 理事会

（設置および構成）

第15条 法人の運営に関する重要事項を審議するため、法人に理事会を置く。

2 理事会は、理事長、副理事長および理事をもって構成する。

（招集および議事）

第16条 理事会は、理事長が招集する。

2 理事長は、理事会の構成員から会議の目的たる事項を記載した書面で開催の要求があったときは、理事会を招集しなければならない。

3 理事会に議長を置き、理事長をもって充てる。

4 議長は、理事会を主宰する。

5 理事会は、構成員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

6 理事会の議事は、出席者の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

7 監事は、理事会に出席して意見を述べるができる。

（理事会の議を必要とする事項）

第17条 次に掲げる事項は、理事会の議を経なければならない。

(1) 中期目標について知事に対し述べる意見（法第78条第3項に規定する意見をいう。以下同じ。）および年度計画（法第27条第1項に規定する年度計画をいう。以下同じ。）に関する事項

(2) 法により知事の認可または承認を受けなければならない事項

(3) 予算の作成および執行ならびに決算に関する事項

- (4) 大学の学部、学科その他の重要な組織の設置または廃止に関する事項
- (5) 職員の人事および評価に関する事項
- (6) その他理事会が定める重要事項

第3章 審議機関

第1節 経営審議会

(設置および構成)

第18条 法人に、法人の経営に関する重要事項を審議する機関として、経営審議会を置く。

2 経営審議会は、次に掲げる委員12人以内で構成する。

- (1) 理事長
- (2) 副理事長
- (3) 理事
- (4) 法人の役員または職員以外の者で大学に関し広くかつ高い識見を有するものの中から、理事長が任命するもの

3 前項第4号に掲げる委員（以下この条において「学外委員」という。）の任期は、2年とする。

4 補欠の学外委員の任期は、前任者の残任期間とする。

5 学外委員は、再任されることができる。

(招集および議事)

第19条 経営審議会は、理事長が招集する。

2 理事長は、経営審議会の委員から会議の目的たる事項を記載した書面で開催の要求があったときは、経営審議会を招集しなければならない。

3 経営審議会に議長を置き、理事長をもって充てる。

4 議長は、経営審議会を主宰する。

5 経営審議会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

6 経営審議会の議事は、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。

(審議事項)

第20条 経営審議会は、次に掲げる事項を審議する。

- (1) 中期目標について知事に対し述べる意見および年度計画に関する事項のうち、法人の経営に関するもの
- (2) 法により知事の認可または承認を受けなければならない事項のうち、法人の経営に関するもの
- (3) 重要な規程の制定または改廃に関する事項のうち、法人の経営に関するもの
- (4) 予算の作成および執行ならびに決算に関する事項
- (5) 大学の学部、学科その他の重要な組織の設置または廃止に関する事項
- (6) 職員の人事および評価の方針に関する事項
- (7) 研究費の配分の方針に関する事項

- (8) 組織および運営の状況について自ら行う点検および評価に関する事項
 - (9) その他法人の経営に関する重要事項
- 2 経営審議会は、前項各号に掲げる事項の審議に当たっては、大学における教育研究の特性に常に配慮しなければならない。

第2節 教育研究審議会

(設置および構成)

第21条 法人に、大学の教育研究に関する重要事項を審議する機関として、教育研究審議会を置く。

2 教育研究審議会は、次に掲げる委員15人以内で構成する。

- (1) 学長
- (2) 大学の副学長
- (3) 事務局長
- (4) 学長が定める教育研究上の重要な組織の長
- (5) 教育研究審議会が定めるところにより学長が指名する職員

3 前項第5号に掲げる委員（以下この条において「指名委員」という。）の任期は、2年とする。

4 補欠の指名委員の任期は、前任者の残任期間とする。

5 指名委員は、再任されることができる。

(招集および議事)

第22条 教育研究審議会は、学長が招集する。

2 学長は、教育研究審議会の委員から会議の目的たる事項を記載した書面で開催の要求があったときは、教育研究審議会を招集しなければならない。

3 教育研究審議会に議長を置き、学長をもって充てる。

4 議長は、教育研究審議会を主宰する。

5 教育研究審議会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

6 教育研究審議会の議事は、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。

(審議事項)

第23条 教育研究審議会は、次に掲げる事項について審議する。

- (1) 中期目標について知事に対し述べる意見および年度計画に関する事項のうち、大学の教育研究に関するもの
- (2) 法により知事の認可または承認を受けなければならない事項のうち、大学の教育研究に関するもの
- (3) 重要な規程の制定または改廃に関する事項のうち、大学の教育研究に関するもの
- (4) 教育課程の編成に関する方針に係る事項
- (5) 学生の円滑な修学等を支援するために必要な助言、指導その他の援助に関する事項
- (6) 学生の入学、卒業または課程の修了その他学生の在籍に関する方針および学位の授与に関する方針に係る事項

- (7) 教員の人事および評価に関する事項（第20条第1項第6号に係るものを除く。）
- (8) 研究費の配分に関する事項（第20条第1項第7号に係るものを除く。）
- (9) 教育および研究の状況について自ら行う点検および評価に関する事項
- (10) その他大学の教育研究に関する重要事項

第4章 業務の範囲およびその執行

（業務の範囲）

第24条 法人は、次に掲げる業務を行う。

- (1) 大学を設置し、これを運営すること。
- (2) 学生に対し、修学、進路選択および心身の健康等に関する相談その他の援助を行うこと。
- (3) 法人以外の者から委託を受け、またはこれと共同して行う研究の実施その他の法人以外の者との連携による教育研究活動を行うこと。
- (4) 公開講座の開設その他の学生以外の者に対する学習の機会を提供すること。
- (5) 大学における研究の成果を普及し、およびその活用を促進すること。
- (6) 前各号に掲げる業務に附帯する業務を行うこと。

（業務方法書）

第25条 法人の業務の執行に関し必要な事項は、この定款に定めるもののほか、業務方法書の定めるところによる。

第5章 資本金等

（資本金）

第26条 法人の資本金については、別表第1および別表第2に掲げる資産を福井県が出資するものとし、当該資本金の額は、当該資産について、出資の日における時価を基準として福井県が評価した価額の合計額とする。

（解散に伴う残余財産の帰属）

第27条 法人は、解散した場合において、その債務を弁済してなお残余財産があるときは、当該残余財産を福井県に帰属させる。

第6章 雑則

（委任）

第28条 法人の運営に関し必要な事項は、この定款および業務方法書に定めるもののほか、規程で定める。

附 則

（施行期日）

- 1 この定款は、法人の成立の日から施行する。

（学長の任命に関する特例）

- 2 大学の設置後最初の学長の任命は、第11条第3項の規定にかかわらず、選考会議の選考に基づくことを要しないものとし、理事長が行う。
- 3 前項の規定により任命された学長は、副理事長となるものとする。
- 4 前項に規定する副理事長の任期は、第13条第2項の規定にかかわらず、3年とする。
(教育研究審議会の委員に関する特例)
- 5 大学の設置後最初の教育研究審議会の委員は、第21条第2項の規定にかかわらず、同項第1号から第4号までに掲げる者をもって充てる。

附 則

この定款は、総務大臣および文部科学大臣の認可を受けた日から施行する。

附 則

この定款は、平成31年4月1日から施行する。

附 則

この定款は、総務大臣および文部科学大臣の認可を受けた日から施行する。

別表第1 (第26条関係)

資産の種別	所在地	地目	面積 (㎡)
土地	吉田郡永平寺町松岡兼定島4字西大原1番1	学校用地	48,192.00
土地	吉田郡永平寺町松岡兼定島4字西大原1番2	学校用地	2,290.00
土地	吉田郡永平寺町松岡兼定島4字西大原1番8	学校用地	2,397.00
土地	吉田郡永平寺町松岡兼定島4字西大原1番9	学校用地	2,439.00
土地	吉田郡永平寺町松岡兼定島4字西大原65番2	学校用地	14,217.00
土地	吉田郡永平寺町松岡兼定島4字西大原65番6	学校用地	4.70
土地	吉田郡永平寺町松岡兼定島4字西大原72番1	田	1,665.00
土地	吉田郡永平寺町松岡兼定島4字西大原86番	学校用地	759.00
土地	吉田郡永平寺町松岡兼定島4字西大原87番	学校用地	228.00
土地	吉田郡永平寺町松岡兼定島4字西大原88番2	学校用地	2,097.00
土地	吉田郡永平寺町松岡兼定島4字西大原89番1	学校用地	100.00
土地	吉田郡永平寺町松岡兼定島4字西大原89番2	学校用地	50.00
土地	吉田郡永平寺町松岡兼定島4字西大原89番3	学校用地	100.00
土地	吉田郡永平寺町松岡兼定島4字西大原89番6	学校用地	200.00
土地	吉田郡永平寺町松岡兼定島4字西大原89番10	学校用地	390.00
土地	吉田郡永平寺町松岡兼定島4字西大原89番11	学校用地	100.00
土地	吉田郡永平寺町松岡兼定島4字西大原89番13	学校用地	228.00
土地	吉田郡永平寺町松岡兼定島4字西大原90番	学校用地	625.00
土地	吉田郡永平寺町松岡兼定島4字西大原92番	学校用地	8,765.00
土地	吉田郡永平寺町松岡兼定島4字西大原97番2	学校用地	529.00
土地	吉田郡永平寺町松岡兼定島4字西大原98番1	学校用地	305.00
土地	吉田郡永平寺町松岡兼定島4字西大原98番2	学校用地	1,493.00
土地	吉田郡永平寺町松岡兼定島4字西大原102番2	学校用地	8,427.00
土地	吉田郡永平寺町松岡兼定島4字西大原115番2	学校用地	979.00
土地	吉田郡永平寺町松岡兼定島4字西大原117番2	学校用地	1,047.00
土地	吉田郡永平寺町松岡兼定島4字西大原118番2	学校用地	226.00
土地	吉田郡永平寺町松岡兼定島4字西大原119番1	学校用地	1,082.00
土地	吉田郡永平寺町松岡兼定島4字西大原119番2	学校用地	20.00
土地	吉田郡永平寺町松岡兼定島4字西大原120番	学校用地	299.00
土地	吉田郡永平寺町松岡兼定島4字西大原121番	学校用地	229.00
土地	吉田郡永平寺町松岡兼定島5字東中島7番2	学校用地	82.00
土地	吉田郡永平寺町松岡兼定島5字東中島16番2	学校用地	1,645.00
土地	吉田郡永平寺町松岡兼定島5字東中島16番3	学校用地	1,108.00
土地	吉田郡永平寺町松岡兼定島5字東中島16番4	学校用地	252.00
土地	吉田郡永平寺町松岡兼定島5字東中島16番5	学校用地	74.00
土地	吉田郡永平寺町松岡兼定島8字起割25番2	学校用地	27.00
土地	吉田郡永平寺町松岡兼定島11字芳割44番2	学校用地	795.00
土地	吉田郡永平寺町松岡兼定島11字芳割46番1	学校用地	6,573.00
土地	吉田郡永平寺町松岡兼定島11字芳割61番2	学校用地	5,926.00
土地	吉田郡永平寺町松岡兼定島11字芳割66番2	学校用地	842.00
土地	吉田郡永平寺町松岡兼定島11字芳割68番	学校用地	431.00
土地	吉田郡永平寺町松岡兼定島11字芳割69番	学校用地	58.00
土地	吉田郡永平寺町松岡兼定島11字芳割70番2	学校用地	530.00
土地	吉田郡永平寺町松岡兼定島11字芳割77番2	学校用地	161.00
土地	吉田郡永平寺町松岡兼定島11字芳割78番	学校用地	132.00
土地	吉田郡永平寺町松岡兼定島12字松河原6番2	学校用地	8,398.89
土地	吉田郡永平寺町松岡兼定島12字松河原16番2	学校用地	522.56
土地	吉田郡永平寺町松岡兼定島12字松河原17番	学校用地	193.00
土地	吉田郡永平寺町松岡兼定島12字松河原18番2	学校用地	163.00

土地	吉田郡永平寺町松岡兼定島 12 字松河原 19 番	学校用地	58.00
土地	吉田郡永平寺町松岡兼定島 13 字落尻 11 番 2	学校用地	3,145.95
土地	吉田郡永平寺町松岡兼定島 13 字落尻 11 番 3	学校用地	1,285.64
土地	吉田郡永平寺町松岡兼定島 13 字落尻 11 番 4	学校用地	262.28
土地	吉田郡永平寺町松岡兼定島 13 字落尻 11 番 8	学校用地	49.85
土地	吉田郡永平寺町松岡兼定島 14 字南大原 36 番 2	学校用地	27,473.09
土地	吉田郡永平寺町松岡兼定島 15 字北大原 2 番 2	学校用地	4,172.00
土地	吉田郡永平寺町松岡兼定島 16 字東大原 20 番 1	学校用地	1,800.00
土地	吉田郡永平寺町松岡兼定島 17 字道ノ勢 6 番 2	学校用地	1.77
土地	吉田郡永平寺町松岡渡新田 9 字宅地 53 番 1	学校用地	8,363.00
土地	吉田郡永平寺町松岡渡新田 9 字宅地 56 番 3	田	2,075.00
土地	吉田郡永平寺町松岡渡新田 9 字宅地 71 番 2	学校用地	215.00
土地	吉田郡永平寺町松岡渡新田 9 字宅地 73 番	学校用地	288.00
土地	小浜市学園町 1 番 1	雑種地	50,000.00
土地	あわら市二面 58 字北東埜 1 番	学校用地	22,617.05
土地	あわら市二面 59 字新開 1 番	学校用地	6,978.85
土地	あわら市二面 59 字新開 63 番	学校用地	11,029.86
土地	あわら市二面 81 字大判 1 番	学校用地	16,188.81
土地	あわら市二面 81 字大判 64 番	学校用地	531.51
土地	あわら市二面 82 字新開 1 番	学校用地	15,779.37
土地	あわら市二面 88 字北中埜 1 番 1	学校用地	42,724.80
土地	あわら市二面 88 字北中埜 1 番 2	学校用地	337.00
土地	あわら市牛山 38 字梶山 1 番 1	学校用地	13,395.70
土地	あわら市牛山 38 字梶山 21 番	学校用地	13,068.75
土地	あわら市牛山 38 字梶山 28 番	学校用地	8,499.76
土地	あわら市牛山 39 字北梶山 23 番	学校用地	5,273.26
土地	あわら市波松 48 字下一ノ谷 1 番	学校用地	23.54
土地	あわら市波松 48 字下一ノ谷 2 番	学校用地	15,137.76
土地	あわら市波松 48 字下一ノ谷 70 番	学校用地	15.93
土地	あわら市波松 49 字中一ノ谷 1 番	学校用地	3,761.49
土地	あわら市波松 49 字中一ノ谷 10 番	学校用地	877.35
土地	あわら市波松 50 字上一ノ谷 1 番	学校用地	6,912.81
土地	あわら市波松 51 字上北一ノ谷 1 番	学校用地	781.82
土地	あわら市波松 51 字上北一ノ谷 7 番	池沼	1,164.75
土地	あわら市北潟 78 字一ノ谷 15 番	学校用地	2,641.89
土地	あわら市北潟 78 字一ノ谷 19 番 1	学校用地	250.16
土地	あわら市北潟 78 字一ノ谷 19 番 2	田	281.65
土地	あわら市北潟 241 字春日山 9 番 3	学校用地	2,328.19
土地	小浜市堅海 49 号前田 8 番 6	宅地	5.53
土地	小浜市堅海 49 号前田 14 番 7	宅地	77.08
土地	小浜市堅海 49 号前田 14 番 9	宅地	2,559.00
土地	小浜市堅海 49 号前田 32 番 2	宅地	53.57
土地	小浜市泊 19 号前田 1 番 5	宅地	2,054.44
土地	小浜市仏谷 45 号前田 1 番 2	宅地	35.71
土地	福井市三郎丸 1 丁目 1301 番	宅地	4,080.06
土地	福井市三郎丸 1 丁目 1302 番	宅地	890.62
土地	福井市河増町 29 字漆原 5 番 2	雑種地	4,331.50
土地	小浜市一番町 14 号東広浜 1 番 1	宅地	1,762.02
土地	小浜市福谷 17 号小水ヶ谷 1 番	原野	284.00
土地	小浜市福谷 17 号小水ヶ谷 2 番	原野	62.00
土地	小浜市福谷 17 号小水ヶ谷 3 番 2	原野	89.00

土地	小浜市福谷 17号小水ヶ谷 10番 10	山林	190.00
土地	小浜市福谷 17号小水ヶ谷 10番 11	山林	69.00
土地	小浜市福谷 17号小水ヶ谷 14番	宅地	52.80
土地	小浜市福谷 17号小水ヶ谷 15番	雑種地	20.00
土地	小浜市福谷 25号水ヶ谷 1番 1	原野	44.00
土地	小浜市福谷 25号水ヶ谷 1番 5	原野	56.00
土地	小浜市福谷 25号水ヶ谷 3番 2	原野	15.00
土地	小浜市福谷 25号水ヶ谷 5番 8	原野	31.00
土地	小浜市福谷 25号水ヶ谷 11番 1	原野	6.60
土地	小浜市福谷 25号水ヶ谷 12番	原野	95.00
土地	小浜市福谷 25号水ヶ谷 13番 2	山林	2,868.00

別表第2 (第26条関係)

資産の種別	施設名称	所在地	構造	延床面積 (m ²)
建物	共通講義棟	吉田郡永平寺町松岡兼定島 4字西大原 1番地 1	鉄筋コンクリート造 2階建	7,121.41
建物	経済学部棟	吉田郡永平寺町松岡兼定島 4字西大原 1番地 1	鉄骨造 10階建	5,149.66
建物	経済学部棟機械室	吉田郡永平寺町松岡兼定島 4字西大原 1番地 1	鉄筋コンクリート造平家建	74.75
建物	生物資源学部棟	吉田郡永平寺町松岡兼定島 4字西大原 1番地 1	鉄筋コンクリート造 6階建	4,876.52
建物	生物資源学部棟機械室	吉田郡永平寺町松岡兼定島 4字西大原 1番地 1	鉄筋コンクリート造平家建	19.53
建物	情報センター	吉田郡永平寺町松岡兼定島 4字西大原 1番地 1、1番地 2、92番地、97番地 2、98番地 1、98番地 2、119番地 1	鉄筋コンクリート造 2階建	3,643.86
建物	エネルギーセンター	吉田郡永平寺町松岡兼定島 4字西大原 1番地 1	鉄筋コンクリート造平家建	581.10
建物	看護福祉学部棟(旧館)	吉田郡永平寺町松岡兼定島 4字西大原 1番地 1	鉄筋コンクリート造 5階建	3,839.58
建物	看護福祉学部棟(新館)	吉田郡永平寺町松岡兼定島 4字西大原 1番地 1	鉄筋コンクリート造 5階建	1,801.57
建物	体育館	吉田郡永平寺町松岡兼定島 4字西大原 88番地 1、85番地、86番地、87番地、89番地 9、89番地 10、89番地 11、89番地 12、90番地、91番地、92番地 吉田郡永平寺町松岡兼定島 11字芳割 46番地 1、47番地 1	鉄筋コンクリート造 2階建	2,596.43
建物	部室 1	吉田郡永平寺町松岡兼定島 4字西大原 88番地 1、85番地、86番地、87番地、89番地 9、89番地 10、89番地 11、89番地 12、90番地、91番地、92番地 吉田郡永平寺町松岡兼定島 11字芳割 46番地 1、47番地 1	鉄筋コンクリート造平家建	190.08

建物	部室 2	吉田郡永平寺町松岡兼定島 4 字西大原 88 番地 1、85 番地、86 番地、87 番地、89 番地 9、89 番地 10、89 番地 11、89 番地 12、90 番地、91 番地、92 番地 吉田郡永平寺町松岡兼定島 11 字芳割 46 番地 1、47 番地 1	鉄筋コンクリート造平家建	172.80
建物	屋外体育器具庫	吉田郡永平寺町松岡兼定島 4 字西大原 88 番地 1、85 番地、86 番地、87 番地、89 番地 9、89 番地 10、89 番地 11、89 番地 12、90 番地、91 番地、92 番地 吉田郡永平寺町松岡兼定島 11 字芳割 46 番地 1、47 番地 1	鉄筋コンクリート造平家建	24.32
建物	学生会館	吉田郡永平寺町松岡兼定島 4 字西大原 88 番地 2、85 番地、86 番地、87 番地、88 番地 1、89 番地 6、89 番地 7、89 番地 8、89 番地 9、90 番地、91 番地、92 番地	鉄筋コンクリート造 2 階建	2,466.75
建物	学生会館機械室	吉田郡永平寺町松岡兼定島 4 字西大原 88 番地 2、85 番地、86 番地、87 番地、88 番地 1、89 番地 6、89 番地 7、89 番地 8、89 番地 9、90 番地、91 番地、92 番地	鉄筋コンクリート造平家建	42.10
建物	学生会館倉庫	吉田郡永平寺町松岡兼定島 4 字西大原 88 番地 2、85 番地、86 番地、87 番地、88 番地 1、89 番地 6、89 番地 7、89 番地 8、89 番地 9、90 番地、91 番地、92 番地	鉄筋コンクリート造平家建	23.04
建物	実験研究場作業棟	吉田郡永平寺町松岡兼定島 4 字西大原 115 番地 2、117 番地 2、120 番地、65 番地 1、65 番地 2、72 番地 1	鉄筋コンクリート造平家建	287.32
建物	実験研究場動植物棟	吉田郡永平寺町松岡兼定島 4 字西大原 115 番地 2、117 番地 2、120 番地、65 番地 1、65 番地 2、72 番地 1	鉄筋コンクリート造平家建	304.46
建物	実験研究場微生物棟	吉田郡永平寺町松岡兼定島 4 字西大原 115 番地 2、117 番地 2、120 番地、65 番地 1、65 番地 2、72 番地 1	鉄筋コンクリート造平家建	302.22
建物	実験研究場小動物飼育室	吉田郡永平寺町松岡兼定島 4 字西大原 115 番地 2、117 番地 2、120 番地、65 番地 1、65 番地 2、72 番地 1	鉄筋コンクリート造平家建	125.55
建物	実験研究場温室 A	吉田郡永平寺町松岡兼定島 4 字西大原 115 番地 2、117 番地 2、120 番地、65 番地 1、65 番地 2、72 番地 1	鉄骨造平家建	68.77
建物	実験研究場温室 B	吉田郡永平寺町松岡兼定島 4 字西大原 115 番地 2、117 番地 2、120 番地、65 番地 1、65 番地 2、72 番地 1	鉄骨造平家建	68.77
建物	実験研究場温室 C	吉田郡永平寺町松岡兼定島 4 字西大原 115 番地 2、117 番地 2、120 番地、65 番地 1、65 番地 2、72 番地 1	鉄骨造平家建	68.77
建物	実験研究場温室 D	吉田郡永平寺町松岡兼定島 4 字西大原 115 番地 2、117 番地 2、120 番地、65 番地 1、65 番地 2、72 番地 1	鉄骨造平家建	68.77

建物	実験研究場温室 E	吉田郡永平寺町松岡兼定島 4 字西大原 115 番地 2、117 番地 2、120 番地、65 番地 1、65 番地 2、72 番地 1	鉄骨造平家建	68.77
建物	実験研究場温室 F	吉田郡永平寺町松岡兼定島 4 字西大原 115 番地 2、117 番地 2、120 番地、65 番地 1、65 番地 2、72 番地 1	鉄骨造平家建	68.77
建物	交流センター	吉田郡永平寺町松岡兼定島 11 字芳割 45 番地、44 番地 2、66 番地 2、68 番地、77 番地 2、78 番地 吉田郡永平寺町松岡兼定島 12 字松河原 6 番地 2、17 番地、18 番地 2、19 番地 吉田郡永平寺町松岡兼定島 4 字西大原 85 番地	鉄筋コンクリート造 3 階建	3,597.56
建物	管理棟	吉田郡永平寺町松岡兼定島 14 字南大原 36 番地 2 吉田郡永平寺町松岡兼定島 13 字落尻 11 番地 2	鉄筋コンクリート造 3 階建	1,854.33
建物	倉庫	吉田郡永平寺町松岡兼定島 14 字南大原 36 番地 2 吉田郡永平寺町松岡兼定島 13 字落尻 11 番地 2	鉄筋コンクリート造平家建	99.28
建物	集塵庫	吉田郡永平寺町松岡兼定島 14 字南大原 36 番地 2 吉田郡永平寺町松岡兼定島 13 字落尻 11 番地 2	鉄筋コンクリート造平家建	14.44
建物	車庫	吉田郡永平寺町松岡兼定島 14 字南大原 36 番地 2	鉄筋コンクリート造平家建	115.50
建物	体育館	小浜市学園町 1 番地 1	鉄骨・鉄筋コンクリート造 2 階建	1,592.12
建物	海洋生物資源学科棟	小浜市学園町 1 番地 1	鉄筋コンクリート造 8 階建	6,632.63
建物	交流センター	小浜市学園町 1 番地 1	鉄筋コンクリート造 4 階建	3,111.20
建物	海洋環境工学実験棟	小浜市学園町 1 番地 1	鉄骨造 2 階建	682.79
建物	作業室 1	あわら市二面 58 字北東埜 1 番地	鉄筋コンクリート造平家建	239.97
建物	培養土混合貯蔵舎	あわら市二面 58 字北東埜 1 番地	鉄骨造平家建	155.70
建物	育苗温室	あわら市二面 58 字北東埜 1 番地	鉄骨造平家建	297.00
建物	栽培温室 1	あわら市二面 58 字北東埜 1 番地	鉄骨造平家建	249.75
建物	栽培温室 2	あわら市二面 58 字北東埜 1 番地	鉄骨造平家建	249.75
建物	栽培温室 3	あわら市二面 58 字北東埜 1 番地	鉄骨造平家建	249.75
建物	機械格納庫	あわら市二面 81 字大判 1 番地	鉄骨造平家建	291.27
建物	資材庫	あわら市二面 81 字大判 1 番地	鉄骨造平家建	87.06
建物	作業機械格納庫	あわら市二面 81 字大判 1 番地	鉄骨造平家建	93.84
建物	育苗準備室	あわら市二面 81 字大判 1 番地	鉄骨造平家建	94.25
建物	作業室 2	あわら市二面 81 字大判 1 番地	鉄骨造平家建	142.17
建物	堆肥舎	あわら市二面 81 字大判 1 番地	鉄筋コンクリート造平家建	187.50
建物	管理研究棟	あわら市二面 88 字北中埜 1 番地	鉄筋コンクリート造 2 階建	2,033.77

建物	研究棟	小浜市泊 19 号前田 1 番地 5、1 番地 5 先 小浜市堅海 49 号前田 14 番地 9、32 番地 2 小浜市仏谷 45 号前田 1 番地 2	鉄筋コンクリート造 2 階建	1,687.51
建物	飼育実験棟	小浜市泊 19 号前田 1 番地 5、1 番地 5 先 小浜市堅海 49 号前田 14 番地 9、32 番地 2 小浜市仏谷 45 号前田 1 番地 2	鉄骨造平家建	787.50
建物	車庫	小浜市泊 19 号前田 1 番地 5、1 番地 5 先 小浜市堅海 49 号前田 14 番地 9、32 番地 2 小浜市仏谷 45 号前田 1 番地 2	鉄骨造平家建	47.05
建物	兼定島公舎 A 棟	吉田郡永平寺町松岡兼定島 38 字四ッ割 8 番地、7 番地	鉄筋コンクリート造 2 階建	589.66
建物	兼定島公舎 A 棟物置	吉田郡永平寺町松岡兼定島 38 字四ッ割 8 番地、7 番地	木造平家建	19.20
建物	兼定島公舎 B 棟	吉田郡永平寺町松岡兼定島 38 字四ッ割 8 番地、7 番地	鉄筋コンクリート造 2 階建	589.66
建物	兼定島公舎 B 棟物置	吉田郡永平寺町松岡兼定島 38 字四ッ割 8 番地、7 番地	木造平家建	25.60
建物	兼定島公舎 B 棟倉庫	吉田郡永平寺町松岡兼定島 38 字四ッ割 8 番地、7 番地	鉄筋コンクリート造平家建	4.80
建物	兼定島公舎 C 棟	吉田郡永平寺町松岡兼定島 38 字四ッ割 8 番地、7 番地	鉄筋コンクリート造 2 階建	654.42
建物	兼定島公舎 C 棟物置	吉田郡永平寺町松岡兼定島 38 字四ッ割 8 番地、7 番地	木造平家建	12.80
建物	兼定島公舎 C 棟物置	吉田郡永平寺町松岡兼定島 38 字四ッ割 8 番地、7 番地	木造平家建	12.80
建物	兼定島公舎 D 棟	吉田郡永平寺町松岡兼定島 38 字四ッ割 8 番地、9 番地 1、9 番地 2	鉄筋コンクリート造 2 階建	592.16
建物	兼定島公舎 D 棟物置	吉田郡永平寺町松岡兼定島 38 字四ッ割 8 番地、9 番地 1、9 番地 2	鉄筋コンクリート造平家建	25.60
建物	兼定島公舎 E 棟	吉田郡永平寺町松岡兼定島 38 字四ッ割 8 番地、9 番地 2、9 番地 3、9 番地 4	鉄筋コンクリート造 2 階建	654.42
建物	兼定島公舎 E 棟物置	吉田郡永平寺町松岡兼定島 38 字四ッ割 8 番地、9 番地 2、9 番地 3、9 番地 4	鉄筋コンクリート造平家建	12.80
建物	兼定島公舎 E 棟物置	吉田郡永平寺町松岡兼定島 38 字四ッ割 8 番地、9 番地 2、9 番地 3、9 番地 4	鉄筋コンクリート造平家建	12.80
建物	兼定島公舎 F 棟	吉田郡永平寺町松岡兼定島 38 字四ッ割 8 番地、9 番地 4	鉄筋コンクリート造 2 階建	654.42
建物	兼定島公舎 F 棟物置	吉田郡永平寺町松岡兼定島 38 字四ッ割 8 番地、9 番地 4	鉄筋コンクリート造平家建	12.80
建物	兼定島公舎 F 棟物置	吉田郡永平寺町松岡兼定島 38 字四ッ割 8 番地、9 番地 4	鉄筋コンクリート造平家建	12.80
建物	三郎丸公舎 A 棟	福井市三郎丸 1 丁目 1301 番地	鉄筋コンクリート造 3 階建	2,023.62
建物	三郎丸公舎 A 棟物置	福井市三郎丸 1 丁目 1301 番地	コンクリートブロック造平家建	55.30

建物	三郎丸公舎B棟	福井市三郎丸1丁目1302番地	鉄筋コンクリート造2階建	372.55
建物	河増公舎A棟	福井市河増町29字漆原5番地2	鉄筋コンクリート造5階建	1,220.10
建物	河増公舎A棟物置	福井市河増町29字漆原5番地2	木造平家建	60.80
建物	河増公舎A棟倉庫	福井市河増町29字漆原5番地2	コンクリートブロック造平家建	5.73
建物	河増公舎B棟	福井市河増町29字漆原5番地2	鉄筋コンクリート造5階建	1,822.98
建物	河増公舎B棟物置	福井市河増町29字漆原5番地2	木造平家建	91.20
建物	河増公舎B棟倉庫	福井市河増町29字漆原5番地2	コンクリートブロック造平家建	5.73
建物	雲浜公舎A棟	小浜市一番町14号1番地1	鉄筋コンクリート造3階建	766.19
建物	雲浜公舎B棟	小浜市一番町14号1番地1	鉄筋コンクリート造3階建	609.63
建物	福谷公舎	小浜市福谷25号13番地2	鉄筋コンクリート造4階建	888.73
建物	福谷公舎車庫	小浜市福谷25号13番地2	鉄筋コンクリート造平家建	17.60

福井県立大学学則

平成19年4月1日
公立大学法人福井県立大学規程第59号

目次

- 第1章 総則（第1条－第10条）
- 第2章 学年、学期および休業日（第11条－第13条）
- 第3章 学部
 - 第1節 修業年限等（第14条－第16条）
 - 第2節 入学（第17条－第25条）
 - 第3節 授業科目、履修方法等（第26条－第32条）
 - 第4節 休学、転学、退学等（第33条－第39条）
 - 第5節 卒業、学位等（第40条－第46条）
- 第4章 大学院
 - 第1節 標準修業年限等（第47条－第49条）
 - 第2節 入学（第50条－第55条）
 - 第3節 授業科目、履修方法等（第56条－第61条）
 - 第4節 休学、転学、退学等（第62条）
 - 第5節 修了、学位等（第63条－第66条）
- 第5章 賞罰（第67条・第68条）
- 第6章 研究生、特別研究学生、科目等履修生、聴講生等（第69条－第75条）
- 第7章 授業料等（第76条）
- 第8章 雑則（第77条）
- 附則

第1章 総則

（目的および使命）

第1条 福井県立大学（以下「本学」という。）は、教育基本法（昭和22年法律第25号）および学校教育法（昭和22年法律第26号）の精神にのっとり、時代の進展に即応して学術文化の高度化を推進し、および自主的な真理探求の精神と広い視野を有し、かつ、豊かな創造力と高度の知識・技術に基づく実践力に富む人材を養成するとともに、学術情報を地域社会へ開放することにより、福井県はもとより我が国の産業と文化の発展に寄与することを目的とし、もって人類の永続的福祉の向上に貢献することを使命とする。

（学部および定員）

第2条 本学に経済学部、生物資源学部、海洋生物資源学部および看護福祉学部を置く。

2 各学部に置く学科ならびにその入学定員、編入学定員および収容定員は、次の表のとおりとする。

学部	学科	入学定員	
		(第3年次編入学定員)	収容定員
経済学部	経済学科	100人	400人
	経営学科	100人	400人
生物資源学部	生物資源学科	45人	180人
	創造農学科	25人 (5人)	110人
海洋生物資源学部	海洋生物資源学科	50人	200人
	先端増養殖科学科	30人	120人
看護福祉学部	看護学科	50人	200人
	社会福祉学科	30人	120人

3 各学部の人材の育成に関する目的その他の教育研究上の目的は、別表第1のとおりとする。
(学術教養センター)

第3条 本学の教養教育および学術研究を行うための組織として、学術教養センターを置く。

2 学術教養センターの教育研究上の目的は、別表第2のとおりとする。
(大学院)

第4条 本学に大学院を置く。

(大学院の課程、研究科、専攻および定員)

第5条 本学の大学院（以下「本大学院」という。）に修士課程および博士課程を置く。

2 博士課程は、博士前期課程および博士後期課程とする。この場合において、博士前期課程は、大学院設置基準（昭和49年文部省令第28号）第3条第1項の修士課程として取り扱う。

3 本大学院に経済・経営学研究科、生物資源学研究科、看護福祉学研究科および健康生活科学研究科を置く。

4 各研究科に置く専攻および課程ならびに各課程の入学定員および収容定員は、次の表のとおりとする。

研究科	専攻	修士課程		博士前期課程		博士後期課程	
		入学定員	収容定員	入学定員	収容定員	入学定員	収容定員
経済・経営学研究科	地域・国際経済政策専攻			12人	24人		
	経営学専攻			12人	24人		
	経済研究専攻					4人	12人
生物資源学研究科	生物資源学専攻			12人	24人	4人	12人
	海洋生物資源学専攻			12人	24人	4人	12人
看護福祉学研究科	看護学専攻	10人	20人				
	社会福祉学専攻	6人	12人				
健康生活科学研究科	健康生活科学専攻					3人	9人

5 各研究科の人材の育成に関する目的その他の教育研究上の目的は、別表第3のとおりとする。
(地域経済研究所)

第6条 本学に地域経済研究所を置く。

(恐竜学研究所)

第6条の2 本学に恐竜学研究所を置く。

(図書館)

第7条 本学に図書館を置く。

(キャリアセンター)

第8条 本学にキャリアセンターを置く。

(学部附属施設)

第9条 生物資源学部に附属施設として生物資源開発研究センターを置く。

2 海洋生物資源学部に附属施設として海洋生物資源臨海研究センターを置く。
(その他の組織および施設)

第10条 この章に定めるもののほか、本学に置く組織および施設については、別に定めるところによる。

第2章 学年、学期および休業日

(学年)

第11条 学年は、4月1日に始まり、翌年3月31日に終わる。

(学期)

第12条 学年を次の2期に分ける。

前期 4月1日から9月30日まで

後期 10月1日から翌年3月31日まで

(休業日)

第13条 休業日(授業を行わない日をいう。)は、次のとおりとする。ただし、特に必要がある場合は、学長は、これを変更し、または臨時に休業日を定めることができる。

- (1) 日曜日および土曜日
- (2) 国民の祝日に関する法律(昭和23年法律第178号)第3条に規定する休日
- (3) 春季休業 学長が別に定める期間
- (4) 夏季休業 学長が別に定める期間
- (5) 冬季休業 学長が別に定める期間

第3章 学部

第1節 修業年限等

(修業年限)

第14条 学部の修業年限は、4年とする。

(長期にわたる教育課程の履修)

第14条の2 学長は、学部の学生(社会人特別選抜による入学許可者に限る。)が、職業を有している等の事情により、前条の修業年限を超えて一定の期間にわたり計画的に教育課程を履修し卒業することを申し出たときは、別に定めるところにより、その計画的な履修を認めることができる。

(修業年限の通算)

第15条 第71条の科目等履修生(大学の学生以外の者に限る。)として一定の単位を修得した者が本学に入学する場合において、当該単位の修得により本学の教育課程の一部を履修したと認めるときは、第31条の規定により卒業の要件となる単位として認めることができる当該単位数、その修得に要した期間その他必要と認める事項を勘案して学長が定める期間を修業年限に通算することができる。ただし、その期間は2年を超えてはならない。

(在学年限)

第16条 学生は、8年を超えて在学することができない。ただし、第22条から第24条までの規定により入学した学生(以下この章において「編入学者等」という。)または第36条第1項の規定により転学部もしくは転学科した学生(以下この章において「転学部者等」という。)は、それぞれ第25条または第36条第2項の規定により定められた在学すべき年数の2倍に相当する年数を超えて在学することができない。

第2節 入学

(入学の時期)

第17条 入学の時期は、学年の始めとする。ただし、次条第3号から第5号までに該当する者(同条第5号に該当する者については、国際バカロレア資格、アビトゥア資格またはバカロレア資格を有する者で、満18歳に達したものに限る。)および編入学者等については、学期の始めとすることができる。

(入学資格)

第18条 本学に入学することのできる者は、次の各号のいずれかに該当する者とする。

- (1) 高等学校または中等教育学校を卒業した者
- (2) 通常の課程による12年の学校教育を修了した者
- (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またはこれに準ずる者で文部科学大臣の指定したもの
- (4) 文部科学大臣が高等学校の課程と同等の課程を有するものとして認定した在外教育施設の当該課程を修了した者
- (5) 文部科学大臣が指定する専修学校の高等課程を文部科学大臣が定める日以後に修了した者
- (6) 文部科学大臣の指定した者

(7) 高等学校卒業程度認定試験規則（平成17年文部科学省令第1号）により文部科学大臣の行う高等学校卒業程度認定試験に合格した者（廃止前の大学入学資格検定規程（昭和26年文部省令第13号）による大学入学資格検定に合格した者を含む。）

(8) 本学において、個別の入学資格審査により、高等学校を卒業した者と同等以上の学力があると認められた者で、18歳に達したもの

（入学志願手続）

第19条 入学を志願する者（以下「入学志願者」という。）は、指定の期日までに入学願書に別に定める書類を添えて学長に提出するとともに、入学検定料を納付しなければならない。

（入学者の選考）

第20条 入学志願者に対しては、別に定めるところにより、選考を行う。

（入学手続および入学の許可）

第21条 前条の選考に基づき合格の通知を受けた者は、指定の期日までに別に定める書類を提出するとともに、入学料を納付しなければならない。

2 前項に規定する入学手続を完了した者（入学料の免除または徴収猶予を申請し、受理された者を含む。）については、教授会の意見を聴いて、学長が入学を許可する。

（編入学）

第22条 次の各号のいずれかに該当する者で、生物資源学部創造農学科の第3年次への編入学を志願するものについては、別に定めるところにより選考を行い、教授会の意見を聴いて、学長が入学を許可することができる。

(1) 大学を卒業したものまたは独立行政法人大学改革支援・学位授与機構により学士の学位を授与された者

(2) 他の大学に2年以上在学し、62単位以上修得した者

(3) 短期大学、高等専門学校、国立工業教員養成所または国立養護教員養成所を卒業した者

(4) 専修学校の専門課程（修業年限が2年以上であり、かつ、課程の修了に必要な総授業時数が文部科学大臣の定める授業時数以上であるものに限る。）を修了した者（第18条各号のいずれかに該当する者に限る。）

(5) 外国において、学校教育における14年以上の課程を修了した者

(6) 外国の短期大学を卒業した者、または外国の短期大学の課程を有するものとして当該外国の学校教育制度において位置づけられた教育施設であって文部科学大臣が指定するものの当該課程を我が国において修了した者

(7) 高等学校の専攻科、中等教育学校の後期課程の専攻科または特別支援学校の高等部の専攻科（修業年限が2年以上であり、かつ、課程の修了に必要な総単位数その他の事項が文部科学大臣が別に定める基準を満たすものに限る。）を修了した者（第18条各号のいずれかに該当する者に限る。）

2 次の各号のいずれかに該当する者で生物資源学部または海洋生物資源学部の第2年次への編入学を志願するものがあるときは、別に定めるところにより選考を行い、教授会の意見を聴いて、学長が入学を許可することができる。

(1) 大学を卒業したものまたは独立行政法人大学改革支援・学位授与機構により学士の学位を授与された者

(2) 他の大学に1年以上在学し、31単位以上修得した者

(3) 短期大学、高等専門学校、国立工業教員養成所または国立養護教員養成所を卒業した者

(4) 専修学校の専門課程（修業年限が2年以上であり、かつ、課程の修了に必要な総授業時数が文部科学大臣の定める授業時数以上であるものに限る。）を修了した者（第18条各号のいずれかに該当する者に限る。）

(5) 外国において、学校教育における13年以上の課程を修了した者

(6) 外国の短期大学を卒業した者、または外国の短期大学の課程を有するものとして当該外国の学校教育制度において位置づけられた教育施設であって文部科学大臣が指定するものの当該課程を我が国において修了した者

(7) 高等学校の専攻科、中等教育学校の後期課程の専攻科または特別支援学校の高等部の専攻科（修業年限が2年以上であり、かつ、課程の修了に必要な総単位数その他の事項が文部科学大臣が別に定める基準を満たすものに限る。）を修了した者（第18条各号のいずれかに該当する者に限る。）

3 経済学部編入学を志願するものがあるときには、欠員がある場合に限り、選考を行い、教授会の意見を聴いて、学長が入学を許可することができる。
(再入学)

第23条 第38条の規定により退学を許可された者で本学への再入学を志願するものがあるときは、欠員の状況等により、選考を行い、教授会の意見を聴いて、学長が入学を許可することができる。
(転入学)

第24条 他の大学または短期大学に在学している者で本学への転入学を志願するものがあるときは、欠員の状況等により、選考を行い、教授会の意見を聴いて、学長が入学を許可することができる。
(編入学等の場合の取扱い)

第25条 前3条の規定により入学を許可された者が既に履修した授業科目および単位数の取扱いならびに在学すべき年数については、教授会の意見を聴いて、学長が決定する。

第3節 授業科目、履修方法等

(授業科目)

第26条 授業科目は、その内容により、一般教育科目、専門教育科目、キャリア教育科目および教職に関する科目に区分する。

2 授業科目の種類、配当年次、単位数、履修方法等は、別に定める。
(教育方法の特例)

第26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。

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ある。
(単位の計算方法)

第27条 各授業科目の単位数は、1単位の履修時間を教室内および教室外を合わせて45時間または30時間とし、次の基準により計算する。

(1) 講義については、教室内における1時間の講義に対して教室外における2時間の準備のための学修を必要とするものとし、15時間の講義をもって1単位とする。

(2) 演習については、教室内における2時間の演習に対して教室外における1時間の準備のための学修を必要とするものとし、30時間の演習をもって1単位とする。

(3) 実験、実習または実技については、30時間から45時間までの範囲で本学が定める時間の実験もしくは実習または30時間の実技をもって1単位とする。

2 前項第2号の規定にかかわらず、別に定める演習については、15時間の演習をもって1単位とすることができる。
(単位の授与)

第28条 授業科目を履修し、試験に合格した学生には、所定の単位を与える。
(成績の評価)

第29条 試験の成績は、優、良、可および不可をもって表し、優、良および可を合格とし、不可を不合格とする。

(他の学科の授業科目の履修)

第29条の2 教育上有益と認めるときは、学生に、第26条の授業科目のうち、他の学科の専門教育科目を履修させることができる。

2 前項の規定により履修した授業科目について修得した単位は、教授会の意見を聴いて、学部長等（学部長および学術教養センター長をいう。以下同じ。）が、60単位を超えない範囲で卒業の要

件となる単位として認めることができる。

(他の大学または短期大学における授業科目の履修等)

第30条 教育上有益と認めるときは、他の大学または短期大学との協議に基づき、学生に当該他大学または短期大学の授業科目を履修させることができる。

2 前項の規定により履修した授業科目について修得した単位は、教授会の意見を聴いて、学部長等が、60単位を超えない範囲で卒業の要件となる単位として認めることができる。

3 前2項の規定は、学生が第37条第1項の許可を受けて留学した場合に準用する。

(大学以外の教育施設等における学修)

第30条の2 教育上有益と認めるときは、学生が行う短期大学また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、単位を与えることができる。

2 前項の規定により与えることができる単位は、教授会の意見を聴いて、学部長等が、60単位を超えない範囲で卒業の要件となる単位として認めることができる。

(他の学科および他の大学等で修得した単位の認定)

第30条の3 第29条の2第2項、第30条第2項および第3項ならびに前条第2項の規定により本学において卒業の要件となる単位として認めることができる単位数は、合わせて60単位を超えないものとする。

(科目等履修生として修得した単位の認定)

第31条 本学に入学する以前に第71条の科目等履修生として履修した授業科目について修得した単位は、教授会の意見を聴いて、学部長等が、卒業の要件となる単位として認めることができる。

(入学前の既履修単位の認定)

第32条 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また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(科目等履修生として履修した授業科目について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し、教授会の意見を聴いて、学部長等が、卒業の要件となる単位として認めることができる。

2 前項の規定により卒業の要件となる単位として認めることができる単位数は、編入学、再入学および転入学の場合を除き、第29条の2第2項、第30条第2項および第3項、第30条の2第2項ならびに前条の規定により本学において卒業の要件となる単位として認めたものと合わせて60単位を超えないものとする。

3 第1項の規定は、教職に関する科目等に係る入学前の既修得単位の認定について準用し、これを卒業の要件とされない単位として認めることができる。

第4節 休学、転学、退学等

(休学)

第33条 疾病その他やむを得ない事由により引き続き2月以上修学することができない学生があるときは、本人の願い出により、教授会の意見を聴いて、学長が休学を許可することができる。

2 疾病のため修学することが適当でない認められる学生については、教授会の意見を聴いて、学長が休学を命ずることができる。

(休学期間)

第34条 休学期間は、1年以内とする。ただし、特別の事情がある場合は、休学期間を延長することができる。

2 休学期間の延長は、1回につき、1年を限度とする。

3 休学期間は、通算して4年を超えることができない。

4 休学期間は、第16条に規定する在学年限および第40条に規定する在学期間に算入しない。

5 休学期間が満了するときまたは休学期間中に休学の事由が消滅したときは、本人の願い出により、教授会の意見を聴いて、学長が復学を許可することができる。

(転学)

第35条 他の大学または短期大学への入学を志願する学生があるときは、本人の願い出により、教授会の意見を聴いて、学長が転学を許可することができる。

(転学部および転学科)

第36条 他の学部への転学部または同一学部の他の学科への転学科を志願する学生があるときは、別に定めるところにより選考を行い、当該関係学部の教授会の意見を聴いて、学長がこれを許可することができる。

2 前項の規定により転学部または転学科を許可された学生の既に履修した授業科目および単位数の取扱いならびに在学すべき年数については、教授会の意見を聴いて、学長が決定する。

(留学)

第37条 外国の大学または短期大学で学修することを志願する学生があるときは、本人の願い出により、教授会の意見を聴いて、学長が留学を許可することができる。

2 前項の許可を受けて留学した期間は、第16条に規定する在学年限および第40条に規定する在学期間に算入することができる。

(退学)

第38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学生があるときは、本人の願い出により、教授会の意見を聴いて、学長が退学を許可することができる。

(除籍)

第39条 学長は、次の各号のいずれかに該当する学生を、教授会の意見を聴いて、除籍するものとする。

- (1) 第16条に規定する在学年限に達した者
- (2) 休学期間が通算して4年に達しても復学することができない者
- (3) 授業料の支払を怠り、督促しても支払をしない者
- (4) 死亡した者または長期間にわたり行方不明の者

第5節 卒業、学位等

(卒業)

第40条 本学に4年(編入学者等または転学部者等にあつては、それぞれ第25条または第36条第2項の規定により定められた在学すべき年数)以上在学し、別に定める授業科目(キャリア教育科目および教職に関する科目を除く。)を履修し、経済学部にあつては134単位以上、生物資源学部生物資源学科にあつては130単位以上、生物資源学部創造農学科にあつては124単位以上、海洋生物資源学部海洋生物資源学科にあつては124単位以上、海洋生物資源学部先端増養殖科学科にあつては130単位以上、看護福祉学部看護学科にあつては130単位以上、看護福祉学部社会福祉学科にあつては136単位以上を修得した学生については、教授会の意見を聴いて、学長が卒業を認定する。

(オナーズプログラム)

第41条 学生の学習意欲を高め、より深い専門的知識を有する人材を養成するため、オナーズプログラムを設ける。

2 学長は、前条の規定により卒業を認定した学生のうち、別に定めるオナーズプログラムを履修し、かつ、成績が優秀と認められる者に対して、オナーズプログラム履修証書を授与する。

3 オナーズプログラムに関し必要な事項は、別に定める。

第42条 削除

(卒業の時期)

第43条 卒業の時期は、学年または学期の終わりとする。

(学位記および学位)

第44条 卒業した者には、学位記および学士の学位を授与する。

2 前項の学位を授与するに当たっては、次の区分に従い、専攻分野の名称を付記する。

経済学部	経済学科	経済学
	経営学科	経営学
生物資源学部	生物資源学科	生物資源学
	創造農学科	生物資源学
海洋生物資源学部	海洋生物資源学科	海洋生物資源学

先端増養殖科学科 海洋生物資源学
 看護福祉学部 看護学科 看護学
 社会福祉学科 社会福祉学

- 3 学位記および学位に関し必要な事項は、別に定める。
 (教育職員免許)

第45条 教育職員の免許状を受ける資格(次項において「資格」という。)を取得しようとする学生は、教育職員免許法(昭和24年法律第147号)および教育職員免許法施行規則(昭和29年文部省令第26号)に定める所定の単位を修得しなければならない。

- 2 本学において資格を取得できる免許状の種類および免許教科は、次の表のとおりとする。

学部	学科	免許状の種類	免許教科
経済学部	経済学科	高等学校教諭一種免許状	公民・商業
	経営学科	高等学校教諭一種免許状	公民・商業
生物資源学部	生物資源学科	高等学校教諭一種免許状	理科
	創造農学科	高等学校教諭一種免許状	農業
海洋生物資源学部	海洋生物資源学科	高等学校教諭一種免許状	理科・水産
	先端増養殖科学科	高等学校教諭一種免許状	理科・水産
看護福祉学部	看護学科	養護教諭一種免許状	
	社会福祉学科	高等学校教諭一種免許状	福祉

(国家試験受験資格)

第46条 看護福祉学部において法令等に定める所定の授業科目を履修した者は、次の表の左欄に掲げる学科の区分に応じ、それぞれ同表の右欄に掲げる資格を取得することができる。

看護学科	看護師および保健師の国家試験受験資格(保健師助産師看護師法(昭和23年法律第203号))
社会福祉学科	社会福祉士国家試験受験資格(社会福祉士及び介護福祉士法(昭和62年法律第30号))
	精神保健福祉士国家試験受験資格(精神保健福祉士法(平成9年法律第131号))

第4章 大学院

第1節 標準修業年限等

(標準修業年限)

第47条 修士課程または博士前期課程の標準修業年限は、2年とする。

- 2 博士後期課程の標準修業年限は、3年とする。

(長期にわたる教育課程の履修)

第48条 学長は、修士課程、博士前期課程または博士後期課程の学生が、職業を有している等の事情により、前条の標準修業年限を超えて一定の期間にわたり計画的に教育課程を履修し修了することを申し出たときは、別に定めるところにより、その計画的な履修を認めることができる。

(在学年限)

第49条 修士課程または博士前期課程の学生は、4年を超えて在学することができない。ただし、第54条第1項もしくは第55条において準用する第23条の規定により入学した学生(以下この章において「編入学者等」という。)または第62条において準用する第36条第1項の規定により転専攻した学生(以下この章において「転専攻者」という。)は、それぞれ第54条第2項および第55条において準用する第25条または第62条において準用する第36条第2項の規定により定められた在学すべき年数の2倍に相当する年数を超えて在学することができない。

- 2 博士後期課程の学生は、6年を超えて在学することができない。

- 3 第1項ただし書きの規定は、前項の場合に準用する。

第2節 入学

(入学の時期)

第50条 入学の時期は、学年の始めとする。ただし、次条第1項第2号から第5号までまたは同条第2項第2号もしくは第3号に該当する者および編入学者等については、学期の始めとすることができる。

(入学資格)

第51条 修士課程または博士前期課程に入学することのできる者は、次の各号のいずれかに該当する者とする。

- (1) 学校教育法第83条の大学（以下この項において「大学」という。）を卒業した者
- (2) 外国において学校教育における16年の課程を修了した者
- (3) 外国の学校が行う通信教育における授業科目を我が国において履修することにより当該外国の学校教育における16年の課程を修了した者
- (4) 文部科学大臣が指定する専修学校の専門課程を文部科学大臣が定める日以後に修了した者
- (5) 文部科学大臣の指定した者
- (6) 学校教育法第104条第4項の規定により学士の学位を授与された者
- (7) 大学に3年以上在学した者のうち、本学が優れた成績をもって所定の単位を修得したと認めたもの
- (8) 本学において、個別の入学資格審査により、大学を卒業した者と同等以上の学力があると認められた者で、22歳に達したもの
- (9) その他本学が、大学を卒業した者と同等以上の学力があると認められた者

2 博士後期課程に入学することのできる者は、次の各号のいずれかに該当する者とする。

- (1) 学校教育法第104条第1項の規定により修士の学位又は専門職学位を授与された者
- (2) 外国において修士の学位に相当する学位を授与された者
- (3) 外国の学校が行う通信教育における授業科目を我が国において履修し、修士の学位に相当する学位を授与された者
- (4) 文部科学大臣の指定した者
- (5) 本学において、個別の入学資格審査により、修士の学位を有する者と同等以上の学力があると認められた者で、24歳に達したもの
- (6) その他本学が、修士の学位を有する者と同等以上の学力があると認められた者

(入学手続等)

第52条 第19条から第21条までの規定は、本大学院の入学手続等に準用する。

(進学)

第53条 進学(本大学院において博士前期課程を修了し、引き続き博士後期課程に進むことをいう。以下同じ。)の時期は、学年の始めとする。

- 2 進学を志願する者（以下「進学志願者」という。）は、指定の期日までに、進学願書に別に定める書類を添えて学長に提出しなければならない。
- 3 進学志願者に対しては、別に定めるところにより、選考を行う。
- 4 前項の選考に基づき合格の通知を受けた者は、指定の期日までに別に定める書類を提出しなければならない。
- 5 前項に規定する進学手続を完了した者については、学長が進学を許可する。

(編入学等)

第54条 他の大学院を修了し、もしくは退学した者または他の大学院に在学している者で本大学院への入学を志願するものがあるときは、欠員の状況等により、選考を行い、教授会の意見を聴いて、学長が入学を許可することができる。

- 2 第25条の規定は、本大学院における編入学等に準用する。

(再入学)

第55条 第23条および第25条の規定は、本大学院における再入学に準用する。

第3節 授業科目、履修方法等

(授業科目等)

第56条 授業科目の種類、配当年次、単位数、履修方法等は、別に定める。

(教育方法の特例)

第56条の2 大学院の課程において、教育上特別の必要があると認める場合には、夜間その他特定の時間又は時期において授業または研究指導を行う等の適当な方法により、教育を行う。

(単位の計算方法、単位の授与および成績の評価)

第57条 第27条から第29条までの規定は、大学院の単位の計算方法等に準用する。

(他の大学の大学院における授業科目の履修等)

第58条 教育上有益と認めるときは、他の大学の大学院との協議に基づき、学生に当該他大学の大学院の授業科目を履修させることができる。

2 前項の規定により履修した授業科目について修得した単位は、教授会の意見を聴いて、研究科長が、10単位を超えない範囲で修了の要件となる単位として認めることができる。

3 前2項の規定は、第62条において準用する第37条の規定により、学生が外国の大学の大学院等に留学する場合に準用する。

(科目等履修生として修得した単位の認定)

第59条 本大学院に入学する以前に第71条の科目等履修生として履修した授業科目について修得した単位は、教授会の意見を聴いて、研究科長が、修了の要件となる単位として認めることができる。

(入学前の既履修単位の認定)

第60条 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(科目等履修生として履修した授業科目について修得した単位を除く。)を、本大学院に入学した後の本大学院における授業科目の履修により修得したものとみなし、教授会の意見を聴いて、研究科長が、修了の要件となる単位として認めることができる。

2 前項の規定により修了の要件となる単位として認めることができる単位数は、第58条第2項および第3項ならびに前条の規定により本大学院において修了の要件となる単位として認めたものと合わせて10単位を超えないものとする。

(他の大学の大学院等における研究指導)

第61条 学長は、教育研究上有益と認めるときは、他の大学の大学院または研究所等とあらかじめ協議のうえ、学生が他の大学の大学院または研究所等において必要な研究指導を受けることを認めることができる。ただし、研究指導を受ける期間は、修士課程または博士前期課程の学生にあっては、1年を超えないものとする。

第4節 休学、転学、退学等

第62条 第33条から第39条までの規定は、本大学院における休学等に準用する。この場合において、第34条第3項および第39条第2号中「通算して4年」とあるのは、「修士課程および博士前期課程にあっては通算して2年を、博士後期課程にあっては通算して3年」と、第36条第1項中「転学部または同一学部の他の学科への転学科」とあるのは、「同一課程において同一研究科の他の専攻への転専攻」と、第36条第2項中「転学部または転学科」とあるのは、「転専攻」と、第37条第1項中「大学または短期大学」とあるのは、「大学の大学院またはこれに相当する教育機関」と、第37条第2項中「第16条に規定する在学年限および第40条に規定する在学期間」とあるのは、「第49条に規定する在学年限および第63条に規定する在学期間」と、第39条中「第16条」とあるのは「第49条」と読み替えるものとする。

第5節 修了、学位等

(修士課程および博士前期課程の修了要件)

第63条 修士課程または博士前期課程に2年(編入学者等または転専攻者にあつては、それぞれ第54条第2項および第55条において準用する第25条または第62条において準用する第36条第2項の規定により定められた在学すべき年数)以上在学し、当該期間中に30単位以上(経済・経営学研究科において次項の規定によりプロジェクト研究の成果の審査をもって修士論文の審査に代える場合にあつては、34単位以上)を修得し、かつ、必要な研究指導を受けた上、修士論文

の審査および試験に合格した者には、学長が修了を認定する。ただし、優れた研究業績をあげた学生の修士課程または博士前期課程の修了に係る在学期間については、1年をもって足りるものとする。

2 第1項の場合において、修士課程または博士前期課程の目的に照らし適当と認められるときは、特定の課題についての研究の成果の審査をもって修士論文の審査に代えることができる。

3 修士論文の審査および試験については、別に定める。

(博士後期課程の修了要件)

第64条 博士後期課程に3年(編入学者等または転専攻者にあつては、それぞれ第54条第2項および第55条において準用する第25条または第62条において準用する第36条第2項の規定により定められた在学すべき年数)以上在学し、当該期間中に4単位以上を修得し、かつ、必要な研究指導を受けた上、博士論文の審査および試験に合格した者は、博士後期課程を修了したものとする。ただし、優れた研究業績をあげた学生の博士後期課程の修了に係る本大学院における在学期間は、3年(博士前期課程に2年以上在学し、これを修了した者についてはその課程における2年の在学期間(前条第1項ただし書の規定によりこれらの課程を2年未満で修了した者については、その在学期間)を含む。)をもって足りるものとする。

2 前項の規定にかかわらず、第51条第2項第2号から第6号までの規定に該当する入学資格により入学した学生のうち優れた研究業績をあげた者の博士後期課程の修了に係る在学期間は、1年をもって足りるものとする。

3 博士論文の審査および試験については、別に定める。

(学位)

第65条 修士課程または博士前期課程を修了した者には、修士の学位を授与する。

2 博士後期課程を修了した者には、博士の学位を授与する。

3 前2項の学位を授与するに当たっては、次の区分に従い、専攻分野の名称を付記する。

経済・経営学研究科	地域・国際経済政策専攻	経済学
	経営学専攻	経営学
	経済研究専攻	経済学
生物資源学研究科	生物資源学	
看護福祉学研究科	看護学専攻	看護学
	社会福祉学専攻	社会福祉学
健康生活科学研究科	健康生活科学専攻	健康生活科学

4 学位に関し必要な事項は、別に定める。

(教育職員免許)

第66条 教育職員の免許状を受ける資格(次項において「資格」という。)を取得しようとする学生は、教育職員免許法(昭和24年法律第147号)および教育職員免許法施行規則(昭和29年文部省令第26号)に定める所定の単位を修得しなければならない。

2 本大学院において資格を取得できる免許状の種類および免許教科は、次の表のとおりとする。

研究科	専攻	免許状の種類	免許教科
経済・経営学研究科	地域・国際経済政策専攻	高等学校教諭専修免許状	公民
	経営学専攻	高等学校教諭専修免許状	商業
生物資源学研究科	生物資源学専攻	高等学校教諭専修免許状	理科
	海洋生物資源学専攻	高等学校教諭専修免許状	理科
看護福祉学研究科	看護学専攻	養護教諭専修免許状	
	社会福祉学専攻	高等学校教諭専修免許状	公民

第5章 賞罰

(表彰)

第67条 学長は、他の模範となる学生を、表彰することができる。

(懲戒)

第68条 学長は、本学の諸規程に違反し、または学生としての本分に反する行為をした学生を、教授会の意見を聴いて、懲戒することができる。

2 懲戒の種類は、訓告、停学および退学とする。

3 前項の退学は、次の各号のいずれかに該当する学生に対して行う。

(1) 性行不良で改善の見込みがないと認められる者

(2) 学力劣等で成業の見込みがないと認められる者

(3) 正当な理由がなくて出席が常でない者

(4) 本学の秩序を乱した者、その他学生としての本分に著しく反した者

4 懲戒に関し必要な事項は、別に定める。

第6章 研究生、特別研究学生、科目等履修生、聴講生等

(研究生)

第69条 学長は、本学において特定の専門事項について研究することを志願する者がいるときは、教育および研究に支障のない範囲において、選考を行い、教授会の意見を聴いて、研究生として入学を許可することができる。

(特別研究学生)

第70条 学長は、本大学院において特定の専門事項について研究することを志願する者がいるときは、教育および研究に支障のない範囲において、選考を行い、教授会の意見を聴いて、特別研究学生として入学を許可することができる。

(研究指導学生)

第70条の2 学長は、他の大学の大学院に在学している者で、本大学院または恐竜学研究所において研究指導を受けることを志願するものがあるときは、当該大学院との協議に基づき、教授会の意見を聴いて、研究指導学生として入学を許可することができる。

(科目等履修生)

第71条 学長は、本学において特定の授業科目を履修することを志願する者がいるときは、教育に支障のない範囲において、選考を行い、教授会の意見を聴いて、科目等履修生として入学を許可することができる。

(聴講生)

第72条 学長は、本学において特定の授業科目を聴講することを希望する者がいるときは、教育に支障のない範囲において、聴講を認めることができる。

(特別聴講学生)

第73条 学長は、他の大学、短期大学または高等専門学校（本学と単位互換協定または学術交流協定を締結しているものに限る。）に在学している者で本学において特定の授業科目を履修することを志願するものがあるときは、教授会の意見を聴いて、当該他大学、短期大学または高等専門学校との協議に基づき、特別聴講学生として入学を許可することができる。

(外国人留学生)

第74条 学長は、外国人で本学に留学することを志願する者がいるときは、選考を行い、教授会の意見を聴いて、外国人留学生として入学を許可することができる。

第74条の2 第39条の規定（同条第1号および第2号を除く。）は、この章に規定する研究生、特別研究学生、科目等履修生、特別聴講学生および外国人留学生に準用する。

2 前項の場合において、第39条第3号中「授業料」とあるのは、研究生および特別研究学生にあつては「研究料」と、科目等履修生にあつては「科目等履修料」と読み替えるものとする。

(研究生等に関する委任)

第75条 研究生、特別研究学生、研究指導学生、科目等履修生、聴講生、特別聴講学生および外国人留学生に関し必要な事項は、別に定める。

第7章 授業料等

第76条 本学の授業料、入学料、入学検定料、研究料、科目等履修料、聴講料等の額および徴収の方法は、別に定めるところによる。

第8章 雑則

第77条 この学則の施行に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この学則は、平成19年4月1日から施行する。
(経過措置)
- 2 平成19年度において経済・経営学研究科に置く専攻およびその収容人員は、第5条第4項の規定にかかわらず、次表のとおりとする。

研究科	専攻	修士課程		博士前期課程		博士後期課程	
		入学定員	収容定員	入学定員	収容定員	入学定員	収容定員
経済・経営学研究科	地域・国際経済政策専攻			12人	24人		
	経営学専攻			12人	24人		
	地域経済経営政策専攻				24人		
	国際経済経営専攻				24人		
	経済研究専攻					4人	12人

- 3 この学則の施行前に廃止前の福井県立大学学則（平成4年福井県立大学規程第1号。以下「旧学則」という。）の規定によりなされた処分、手続その他の行為は、別に定めのない限り、この学則およびこの学則の委任を受けて制定された規程の相当規定によりなされた処分、手続その他の行為とみなす。
- 4 この学則の施行前に旧学則第57条の規定により入学を許可された聴講生であってこの学則の施行の日において本学に在学するものについては、第72条の規定による聴講生とみなして、この学則を適用する。

附 則

(施行期日)

- 1 この学則は、平成20年4月1日から施行する。
(経過措置)
- 2 改正後の第45条第2項の規定は、平成20年度以降に入学する者に係る教育職員免許状の種類および免許教科（以下、「教育職員免許状の種類等」という。）について適用し、平成19年度以前に入学した者に係る教育職員免許状の種類等については、なお従前の例による。

附 則

この学則は、平成21年3月25日から施行する。

附 則

(施行期日)

- 1 この学則は、平成21年4月1日から施行する。
(経過措置)
- 2 生物資源学部海洋生物資源学科は、改正後の学則第2条第2項の規定にかかわらず、平成21年3月31日に当該学科に在学する者がなお引き続き在学する間、存続するものとし、当該学科を卒業した者の学位および取得できる資格等はなお従前の例による。
- 3 平成21年度から平成23年度までの間における生物資源学部および海洋生物資源学部に置く

学科およびその収容定員は、第2条第2項の規定にかかわらず、次表のとおりとする。

学部	学科	平成21年度 の収容定員	平成22年度 の収容定員	平成23年度 の収容定員
生物資源学部	生物資源学科	165人	170人	175人
	海洋生物資源学科	120人	80人	40人
海洋生物資源学部	海洋生物資源学科	50人	100人	150人

- 4 改正後の第40条の規定は、平成21年度以降に入学する者について適用し、平成20年度以前に入学した者については、なお従前の例による。

附 則

この学則は、平成21年8月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

- 1 この学則は、平成22年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 改正後の第40条の学則は、平成22年度以降に入学するものについて適用し、平成21年度以前に入学した者については、なお従前の例による。

附 則

この学則は、平成22年7月1日から施行する。

附 則

この学則は、平成23年3月1日から施行する。

附 則

(施行期日等)

- 1 この学則は、平成23年4月1日から施行する。

(福井県立大学副専攻規程の廃止)

- 2 福井県立大学副専攻規程（平成19年公立大学法人福井県立大学規程第65号）は、廃止する。

(経過措置)

- 3 改正後の第40条の規定は、平成23年度以降に入学するものについて適用し、平成22年度以前に入学した者については、なお従前の例による。

附 則

(施行期日)

- 1 この学則は、平成24年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 改正後の第40条の規定は、平成24年度以降に入学するものについて適用し、平成23年度以前に入学した者については、なお従前の例による。

附 則

(施行期日)

- 1 この学則は、平成26年4月1日から施行する。

附 則

- 1 この学則は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

- 1 この学則は、平成28年4月1日から施行する（第13条関係）。

附 則

- 1 この学則は、平成29年4月1日から施行する。

附 則

- 1 この学則は、平成30年4月1日から施行する。

附 則

- 1 この学則は、平成31年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 改正後の第45条の規定は、平成31年度以降に入学するものについて適用し、平成30年度以前に入学した者については、なお従前の例による。

附 則

(施行期日)

- 1 この学則は、令和2年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 生物資源学部創造農学科の収容定員は、第2条第2項の規定にかかわらず、次表のとおりとする。

学部	学科	令和2年度の収容定員	令和3年度の収容定員	令和4年度の収容定員
生物資源学部	創造農学科	25人	50人	80人

- 3 改正後の第45条の規定は、令和2年度以降に入学するものについて適用し、平成31年度以前に入学した者については、なお従前の例による。

附 則

(施行期日)

- 1 この学則は、令和2年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 改正後の第21条の規定は、令和2年度以降に入学するものについて適用する。

附 則

(施行期日)

- 1 この学則は、令和3年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 改正後の第27条の規定は、令和3年度以降に入学するものについて適用し、令和2年度以前に入学した者については、なお従前の例による。

附 則

(施行期日)

- 1 この学則は、令和4年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 海洋生物資源学部先端増養殖科学科の収容定員は、第2条第2項の規定にかかわらず、次表のとおりとする。

学部	学科	令和4年度の収容定員	令和5年度の収容定員	令和6年度の収容定員
海洋生物資源学部	先端増養殖科学科	30人	60人	90人

- 3 改正後の第40条の規定は、令和4年度以降に入学するものについて適用し、令和3年度以前に入学した者については、なお従前の例による。

附 則

(施行期日)

- 1 この学則は、令和5年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 改正後の第5条の規定は、令和5年度以降に入学するものについて適用し、令和4年度以前に入学した者については、なお従前の例による。

別表第1（第2条関係）

学 部	教育研究上の目的
経済学部	経済学部は、多様化し変動著しい現代の経済社会やそこにおける企業経営の在り方および法則、地域経済・企業や各国経済の特質等を明らかにし、あるべき経済政策および経営を追求する研究を推し進めるとともに、その成果にもとづき、経済・経営に関する専門的な知識を有し、情報活用能力・論理的判断力・国際的感覚等を持った人材を養成すること、さらに研究成果そのものを地域社会のみならず広く社会へ開放することを目的とする。
生物資源学部	生物資源学部は、生物資源にかかわる諸領域での教育・研究活動を通じて、時代の進展に即応した学術文化の高度化の推進、自主的な真理探究の精神と広い視野および豊かな創造力を有し専門的な知識と技術を備えた実践力ある人材の育成ならびに地域社会への学術情報開放の推進を目的とする。これにより、地域社会、日本、世界の産業と文化の発展に寄与し、もって人類の将来にわたる福祉の向上に貢献する。
海洋生物資源学部	海洋生物資源学部は、海洋生物資源にかかわる諸領域での教育・研究活動を通じて、時代の進展に即応した学術文化の高度化の推進、自主的な真理探究の精神と広い視野および豊かな創造力を有し専門的な知識と技術を備えた実践力ある人材の育成ならびに地域社会への学術情報開放の推進を目的とする。これにより、地域社会、日本および環日本海地域はもとより、世界の産業と文化の発展に寄与し、もって人類の将来にわたる福祉の向上に貢献する。
看護福祉学部	看護福祉学部は、人権尊重と擁護を根幹とするヒューマンケアの理念に基づき、専門的知識・技術の開発にかかわる研究を推進する。さらに、社会情勢の変化に伴う課題への実践的な取り組みを通して、人々の健康的な生活の創造に寄与する。教育においては、個性豊かで創造的な人間性を育むとともに、看護および社会福祉の専門的知識と技術ならびに倫理観に裏付けられた実践力を持って、人々の健康と福祉の向上に貢献できる人材を育成する。さらに社会およびその時々の個人・家族のニーズに応じた高度なサービスを普遍的に提供するために、専門職として自己研鑽を積むことができる人材を養成する。

別表第2（第3条関係）

組 織	教育研究上の目的
学術教養センター	学術教養センターは、今日学問が置かれている細分化・多様化・学際化の傾向の中で、所属する多様な教員がそれぞれの専門分野における先端的な学術研究を行うことにより、本学における学術研究の幅を広げるとともに、学問間の相互の連関、総合的、学際的研究の推進を涵養する役割を担う。また、これをもとに多彩な講義科目を開講することを目指すとともに、教育においては、オムニバス講義なども開講し、総合的、学際的視点も含む多様な授業科目による創造的理解力と幅広い知識の修得を目指す。併せて、初年次から上級生に至る少人数による教養教育によって、主体的かつ調和のとれた人格形成を促進することを目的とする。

別表第3（第5条関係）

研究科	教育研究上の目的
経済・経営学研究科	<p>経済・経営学研究科は、学部卒業生はもとより広く社会人を受け入れ、普遍的な学術成果への理解に基づきつつ、変化する経済社会やそこにおける企業経営に対応できる専門的能力の育成、すなわち、経済政策への判断力や政策形成能力および研究遂行能力、企業経営・管理に求められる専門職能への理解をもって経営の理論と実践を融合する能力、そして理論と政策とを一体化した学術研究を推進し大学等研究機関において活動する自立した研究遂行能力の育成を目的とする。</p>
生物資源学研究科	<p>生物資源学研究科は、陸圏および水圏の生物資源にかかわる諸領域での教育・研究活動を通じて、生物資源に関する基礎および応用研究、自主的な真理探究の精神と広い視野および豊かな創造力を有し高度な専門的知識と技術を備えた実践力ある人材の育成ならびに地域社会への学術情報開放の推進を目的とする。これにより、地域社会、日本および環日本海地域はもとより、世界の科学・産業・文化の発展に寄与し、もって人類の将来にわたる福祉の向上に貢献する。</p>
看護福祉学研究科	<p>看護福祉学研究科は、看護学専攻と社会福祉学専攻からなり、保健・医療・看護学から社会福祉学までの幅広い領域を扱う。看護学と社会福祉学の両分野が、それぞれに高い専門教育・研究を目指しながら密接に連携し、地域における保健・医療・福祉活動に貢献できる学際的研究を推進する。そして、高い教養、見識と倫理観に裏付けられた専門知識・技術・研究能力を身につけ、高度な実践活動や豊かな創造力を基盤にした研究を指導する。さらに、後進に教育・指導ができる看護・社会福祉分野のリーダーとなる人材を育成する。</p>
健康生活科学研究科	<p>社会の多様化、人口減少、超少子高齢化において、人々は様々な健康上の課題や生活上の課題に直面し、個人・世帯レベルから家族・自治体、国・都道府県レベルまでの対策が求められている。本研究科では看護学（保健・医療）と社会福祉学が融合し、健康から生活までの課題に対して領域横断的に「健康生活科学」研究を行う。本研究科の目的は、</p> <p>「ウェル・ビーイング（健康と幸福）に向けた共生社会」をめざすことにある。これにより、次の人材を養成する。</p> <p>ア. 健康から生活までの多様な課題を包括的に探究できる自律的・国際的な研究者の養成</p> <p>イ. 基盤となる専門的知識・技術を兼ね備えた大学教員や行政担当者の養成</p>

福井県立大学大学院履修規程

平成19年4月1日
公立大学法人福井県立大学規程第61号

(趣旨)

第1条 この規程は、福井県立大学学則（平成19年公立大学法人福井県立大学規程第59号。以下「学則」という。）第56条の規定に基づき、大学院における授業科目（以下「授業科目」という。）およびその履修方法等に関し必要な事項を定めるものとする。

(授業科目等)

第2条 授業科目の種類、配当年次、単位数等は、別表第1のとおりとする。

(教職課程)

第3条 教育職員の免許状を受ける資格を取得しようとする場合の大学が独自に設定する科目に該当する授業科目は、別表第2のとおりとする。

(履修の届出)

第4条 学生は、履修しようとする授業科目を、毎学期授業始めの日から2週間以内に、研究科長に届け出なければならない。

2 届出後の授業科目は、変更し、または取り消すことはできない。ただし、やむを得ない事由がある場合には、研究科長の承認を得て、毎学期授業始めの日から3週間以内に限りこれを変更し、または取り消すことができる。

(履修の禁止)

第5条 次に掲げる授業科目は、履修することができない。

- (1) 届出をしていない授業科目
- (2) 授業時間が重複する授業科目
- (3) 既に単位を修得した授業科目
(他研究科および学部の授業科目)

第6条 他研究科の授業科目の履修を特に希望する者は、研究科長の承認を得て、第4条第1項の規定による届出をすることができる。この場合、あらかじめ当該他研究科の研究科長の承認を得なければならない。

2 教授会の意見を聴いて研究科長が研究指導上特に必要と認めた場合に限り、学部の専門教育科目を履修させることができる。

3 前項の場合において、修得した単位数は修了の要件となる単位に算入しない。

(授業科目修了の認定)

第7条 授業科目修了の認定は、筆記試験、実験、実習、論文、レポート等（以下「試験」という。）により行う。

(単位の授与)

第8条 前条の試験に合格した学生には、所定の単位を与える。ただし、出席時間数が当該授業科目の全時間数の3分の2に満たない学生には、原則として、単位を与えない。

2 福井県立大学学生生活規程（平成19年公立大学法人福井県立大学規程第72号）第13条第3項の規定により公欠とされた場合の授業時間は、前項ただし書の出席時間数とみなす。

3 第1項の規定にかかわらず、授業料を完納していない学生には、単位を与えない。

(入学前の既修得単位の認定等)

第9条 学則第59条の規定により本学に入学する前に科目等履修生として修得した単位の認定を受けようとする学生は、別に定める日までに科目等履修生修得単位認定願（様式第1号）を研究科長に提出しなければならない。

2 学則第60条の規定により本学に入学する前に修得した単位の認定を受けようとする学生は、別に定める日までに既修得単位認定願（様式第2号）を研究科長に提出しなければならない。

3 前2項の場合における単位の認定は、教授会の意見を聴いて、研究科長が行う。

4 前項の規定により単位の認定を受けた学生には、所定の単位を与える

(試験に関する不正行為)

第10条 試験において、不正行為のあった者には、当該授業科目および教授会の意見を聴いて研究科長が定める授業科目についてその年度の単位を与えない。

(再履修)

第11条 単位の修得が認められなかった授業科目は、再度届け出て、当該授業科目を履修することができる。

(追試験)

第12条 病気その他やむを得ない事由により試験を受けることができなかつた学生は、研究科長の承認を得て、追試験を受けることができる。

2 前項の追試験は、追試験願（様式第3号）に、病気の場合にあつては医師の診断書、その他の場合にあつては理由書を添付して、当該試験終了後1週間以内に研究科長に提出しなければならない。（成績の判定基準）

第13条 優、良、可および不可の判定基準は、次のとおりとする。

- (1) 優 80点以上
- (2) 良 70点以上80点未満
- (3) 可 60点以上70点未満
- (4) 不可 60点未満

（委任）

第14条 この規程に定めるもののほか、授業科目の履修方法等に関し必要な事項は、各研究科長が定める。

附 則

（施行期日）

1 この規程は、平成19年4月1日から施行する。

（経過措置）

2 別表第1および別表第2の規定は、平成19年度以後に大学院に入学する者について適用し、平成18年度以前に入学した者に係る授業科目等については、なお従前の例による。

3 前項の規定によりなお従前の例によるものとされる平成18年度以前に入学した者に係る授業科目等には、教授会の意見を聴いて研究科長が必要と認める場合に限り、改正後の別表に規定する授業科目等の一部を加えることができる。

附 則

（施行期日）

1 この規程は、平成20年4月1日から施行する。

（経過措置）

2 改正後の別表第1および別表第2の規定は、平成20年度以後に大学院に入学する者について適用し、平成19年度以前に入学した者については、なお従前の例による。

3 前項の規定によりなお従前の例によるものとされる平成19年度以前に入学した者に係る授業科目等には、教授会の意見を聴いて研究科長が必要と認める場合に限り、改正後の別表に規定する授業科目等の一部を加えることができる。

附 則

（施行期日）

1 この規程は、平成21年4月1日から施行する。

（経過措置）

2 改正後の別表第1の規定は、平成21年度以後に大学院に入学する者について適用し、平成20年度以前に入学した者については、なお従前の例による。

3 前項の規定によりなお従前の例によるものとされる平成20年度以前に入学した者に係る授業科目等には、教授会の意見を聴いて研究科長が必要と認める場合に限り、改正後の別表に規定する授業科目等の一部を加えることができる。

附 則

（施行期日）

1 この規程は、平成23年4月1日から施行する。

（経過措置）

2 改正後の別表第1の規定は、平成23年度以後に大学院に入学する者について適用し、平成22年度以前に入学した者については、なお従前の例による。

3 前項の規定によりなお従前の例によるものとされる平成22年度以前に入学した者に係る授業科目等には、教授会の意見を聴いて研究科長が必要と認める場合に限り、改正後の別表に規定する授業科目等の一部を加えることができる。

附 則

（施行期日）

1 この規程は、平成24年4月1日から施行する。

（経過措置）

2 改正後の別表第1の規定は、平成24年度以後に大学院に入学する者について適用し、平成23年度以前に入学した者については、なお従前の例による。

3 前項の規定によりなお従前の例によるものとされる平成23年度以前に入学した者に係る授業科目等には、教授会の意見を聴いて研究科長が必要と認める場合に限り、改正後の別表に規定する

授業科目等の一部を加えることができる。

附 則

(施行期日)

- 1 この規程は、平成26年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 改正後の別表第1の規定は、平成26年度以後に大学院に入学する者について適用し、平成25年度以前に入学した者については、なお従前の例による。
- 3 前項の規定によりなお従前の例によるものとされる平成25年度以前に入学した者に係る授業科目等には、教授会の意見を聴いて研究科長が必要と認める場合に限り、改正後の別表に規定する授業科目等の一部を加えることができる。

附 則

(施行期日)

- 1 この規程は、平成27年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 改正後の別表第1の規定は、平成27年度以後に大学院に入学する者について適用し、平成26年度以前に入学した者については、なお従前の例による。
- 3 前項の規定によりなお従前の例によるものとされる平成26年度以前に入学した者に係る授業科目等には、教授会の意見を聴いて研究科長が必要と認める場合に限り、改正後の別表に規定する授業科目等の一部を加えることができる。

附 則

(施行期日)

- 1 この規程は、平成28年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 改正後の別表第1の規定は、平成28年度以後に大学院に入学する者について適用し、平成27年度以前に入学した者については、なお従前の例による。
- 3 前項の規定によりなお従前の例によるものとされる平成27年度以前に入学した者に係る授業科目等には、教授会の意見を聴いて研究科長が必要と認める場合に限り、改正後の別表に規定する授業科目等の一部を加えることができる。

附 則

(施行期日)

- 1 この規程は、平成29年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 改正後の別表第1の規定は、平成29年度以後に大学院に入学する者について適用し、平成28年度以前に入学した者については、なお従前の例による。
- 3 前項の規定によりなお従前の例によるものとされる平成28年度以前に入学した者に係る授業科目等には、教授会の意見を聴いて研究科長が必要と認める場合に限り、改正後の別表に規定する授業科目等の一部を加えることができる。

附 則

(施行期日)

- 1 この規程は、平成30年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 改正後の別表第1の規定は、平成30年度以後に大学院に入学する者について適用し、平成29年度以前に入学した者については、なお従前の例による。
- 3 前項の規定によりなお従前の例によるものとされる平成29年度以前に入学した者に係る授業科目等には、教授会の意見を聴いて研究科長が必要と認める場合に限り、改正後の別表に規定する授業科目等の一部を加えることができる。

附 則

(施行期日)

- 1 この規程は、平成31年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 改正後の第3条および別表第2の規定は、平成31年度以後に大学院に入学する者について適用し、平成30年度以前に入学した者については、なお従前の例による。
- 3 前項の規定によりなお従前の例によるものとされる平成30年度以前に入学した者に係る授業科目等には、教授会の意見を聴いて研究科長が必要と認める場合に限り、改正後の別表に規定する授業科目等の一部を加えることができる。

附 則

この規程は、公布の日から施行し、元号を改める政令（平成31年政令第143号）の施行の日から適用する。

附 則

（施行期日）

- 1 この規程は、令和2年4月1日から施行する。

（経過措置）

- 2 改正後の別表第1および別表第2の規定は、令和2年度以後に大学院に入学する者について適用し、令和元年度以前に入学した者については、なお従前の例による。
- 3 前項の規定によりなお従前の例によるものとされる令和元年度以前に入学した者に係る授業科目等には、教授会の意見を聴いて研究科長が必要と認める場合に限り、改正後の別表に規定する授業科目等の一部を加えることができる。

附 則

（施行期日）

- 1 この規程は、令和3年4月1日から施行する。

（経過措置）

- 2 改正後の別表第1および別表第2の規定は、令和3年度以後に大学院に入学する者について適用し、令和2年度以前に入学した者については、なお従前の例による。
- 3 前項の規定によりなお従前の例によるものとされる令和2年度以前に入学した者に係る授業科目等には、教授会の意見を聴いて研究科長が必要と認める場合に限り、改正後の別表に規定する授業科目等の一部を加えることができる。

別表第1 (第2条関係)

経済・経営学研究科授業科目

(1) 博士前期課程

① 地域・国際経済政策専攻

区分	授業科目	配当年次	単位数		備考
			必修	選択	
経済学基礎	経済理論	1・2		2	1 演習の中から1科目 または2科目4単位以上 上修得 2 30単位以上修得 (②経営学専攻の授業 科目および③看護福祉 学研究科社会福祉学専 攻の授業科目を含むこ とができる。ただし、演 習以外の地域・国際経済 政策専攻科目を7科目 以上修得) 3 修士論文指導教員が 担当する専攻演習Ⅱが 「専攻演習Ⅱ〔主〕」と なる
	経済政策特論Ⅰ	1・2		2	
	経済政策特論Ⅱ	1・2		2	
	財政学特論	1・2		2	
	人口特論	1・2		2	
	統計・計量Ⅰ	1・2		2	
	統計・計量Ⅱ	1・2		2	
	日本経済史特論	1・2		2	
	ワークショップ(情報・応用経済)	1・2		2	
地域 公 共 政 策	地域経済特論	1・2		2	
	海洋ビジネス論	1・2		2	
	環境政策	1・2		2	
	食料・農業政策	1・2		2	
	公共管理論	1・2		2	
	公益事業特論	1・2		2	
	ワークショップ(地方行政論)	1・2		2	
	ワークショップ(地域開発)	1・2		2	
国際 経 済	国際経済特論	1・2		2	
	中国経済特論	1・2		2	
	ロシア経済特論	1・2		2	
	東アジア経済特論	1・2		2	
	ワークショップ(経済の国際化と中国)	1・2		4	
講特 義別	経済・経営学特別講義Ⅰ	1・2		2	
	経済・経営学特別講義Ⅱ	1・2		2	
演 習	専攻演習Ⅰ	1		2	
	専攻演習Ⅱ〔主〕	1～2	4		
	専攻演習Ⅱ〔副〕	1～2		4	
	専攻演習Ⅲ	2	2		

② 経営学専攻

区分	授 業 科 目	配当年次	単 位 数		備 考
			必修	選択	
マネジメン ト	現代経営学	1・2		2	1 演習の中から1科目 または2科目4単位以上 修得 2 30単位以上修得 (①地域・国際経済政策 専攻の授業科目および ③看護福祉学研究科社会 福祉学専攻の授業科目 を含むことができる。 ただし、演習以外の経営 学専攻の科目を7科目 以上修得)
	経営財務戦略論	1・2		2	
	経営情報特論	1・2		2	
	生産管理・生産革新論	1・2		2	
	経営戦略特論	1・2		2	
	実践コンサルティング論	1・2		2	
	企業経営のためのケース分析	1・2		2	
	現代企業論(注)	1・2		2	
	経営品質論	1・2		2	
	マーケティング戦略論	1・2		2	
	人的資源管理特論	1・2		2	
ワークショップ(社会システム論)	1・2		2		
ワークショップ(ベンチャー企業・起業 (創業)論)	1・2		2		
企業会計 ・ 法務	会計学特論	1・2		2	3 修士論文を提出する 場合、指導教員が担当 する専攻演習Ⅱが「専 攻演習Ⅱ〔主〕」となる。 4 プロジェクト研究を 選択した場合、34単 位以上取得 (①地域・国際経済政策 専攻の授業科目および ③看護福祉学研究科社会 福祉学専攻の授業科目 を含むことができる。 ただし、演習以外の経営 学専攻の科目を7科目 以上修得)
	管理会計特論	1・2		2	
	企業の財務報告・監査	1・2		2	
	経営分析と企業評価・証券市場論	1・2		2	
	ビジネス法務	1・2		2	
	企業経営と法	1・2		2	
	税法	1・2		4	
	会計制度論	1・2		2	
国際 経営	国際ビジネス論	1・2		2	
	国際比較経営論	1・2		2	
	グローバル経営戦略論	1・2		2	
講特 義別	経済・経営学特別講義Ⅰ	1・2		2	
	経済・経営学特別講義Ⅱ	1・2		2	
演 習	専攻演習Ⅰ	1		2	
	専攻演習Ⅱ〔主〕	1～2	4		
	専攻演習Ⅱ〔副〕	1～2		4	
	専攻演習Ⅲ	2		2	

(注) 2019年度以前入学者は「現代日本企業論」と読み替えて履修できる

③ 看護福祉学研究科社会福祉学専攻科目

区分	授 業 科 目	配当年次	単 位 数		備 考
			必修	選択	
社会 福祉	社会政策特論	1・2		2	
	社会保障特論	1・2		2	
	社会福祉管理・経営特論	1・2		2	
	社会調査特論	1・2		2	
	社会福祉環境特論	1・2		2	

(2) 博士後期課程

① 経済研究専攻

区分	授業科目	配当年次	単位数		備考
			必修	選択	
専攻科目	【応用経済学研究】				4単位修得
	応用(マクロ・ミクロ)経済学特別演習Ⅰ	1・2		2	
	応用(マクロ・ミクロ)経済学特別演習Ⅱ	1・2		2	
	応用(マクロ・ミクロ)経済学特別演習Ⅲ	1・2		2	
	【地域経営研究】				
	地域経済論特別演習	1・2		2	
	財政・文化経済学特別演習	1・2		2	
	地域産業論(農業)特別演習	1・2		2	
	経済学史特別演習	1・2		2	
	【経営管理研究】				
	会計学特別演習	1・2		2	
	現代経営学特別演習	1・2		2	
	労働経済論特別演習	1・2		2	
	現代日本企業論特別演習	1・2		2	
	【北東アジア経済研究】				
	東アジア比較経済史特別演習	1・2		2	
	北東アジア経済特別演習	1・2		2	
	中国経済論特別演習	1・2		2	
	ロシア経済論特別演習	1・2		2	

2 生物資源学研究科授業科目

(1) 博士前期課程

専攻区	【専門種目】 授業科目	配当年次	単位数		備考
			選択必修	選択	
生物資源学専攻の授業科目	【分子生物学】				① 【分子生物学】 【植物資源学】 【分子機能科学】 【応用生化学】 【古生物学】の いずれかの専門種目 から専攻演習および 専攻実験を12単位修得 ② 30単位以上修得 (①の単位を含む)
	植物分子生物学	1・2		2	
	応用分子細胞生物学	1・2		2	
	分子生物学専攻演習Ⅰ	1	2		
	分子生物学専攻演習Ⅱ	2	2		
	分子生物学専攻実験Ⅰ	1	4		
	分子生物学専攻実験Ⅱ	2	4		
	【植物資源学】				
	遺伝資源学	1・2		2	
	生物生産環境学	1・2		2	
	植物資源学専攻演習Ⅰ	1	2		
	植物資源学専攻演習Ⅱ	2	2		
	植物資源学専攻実験Ⅰ	1	4		
	植物資源学専攻実験Ⅱ	2	4		
	【分子機能科学】				
	微生物機能学	1・2		2	
	食品機能化学	1・2		2	
	分子機能科学専攻演習Ⅰ	1	2		
	分子機能科学専攻演習Ⅱ	2	2		
	分子機能科学専攻実験Ⅰ	1	4		
	分子機能科学専攻実験Ⅱ	2	4		
	【応用生化学】				
	構造生物学	1・2		2	
	生体機能分子工学	1・2		2	
	応用生化学専攻演習Ⅰ	1	2		
	応用生化学専攻演習Ⅱ	2	2		
	応用生化学専攻実験Ⅰ	1	4		
応用生化学専攻実験Ⅱ	2	4			
【古生物学】					
生物進化学	1・2		2		
地球環境史学	1・2		2		
古生物学専攻演習Ⅰ	1	2			
古生物学専攻演習Ⅱ	2	2			
古生物学専攻実験Ⅰ	1	4			
古生物学専攻実験Ⅱ	2	4			
専門科目	天然分子機能学	1・2		2	
	生体物理化学	1・2		2	
	保全植生学特論	1・2		1	
	植物発生遺伝学特論	1・2		1	
	薬物作用学	1・2		2	
研究科共通の授業科目	分子進化学特論	1・2		1	
	生命機能有機化学特論	1・2		1	
	光合成特論	1・2		1	
	生殖生物学特論	1・2		1	
	動物遺伝子工学特論	1・2		1	
	細胞培養工学特論	1・2		1	
	食料・農業政策特論	1・2		2	

専攻	区分	【専門種目】 授業科目	配当年次	単位数		備考
				選択必修	選択	
海洋生物資源学	基礎	【水圏生物学】				①所属する専門種目の専攻演習Ⅰ・Ⅱおよび専攻実験Ⅰ・Ⅱを12単位修得 ②所属する専門種目の講義科目を2単位修得 ③基礎科目の講義科目を12単位以上修得（②の単位を含む） ④30単位以上修得（①～③の単位を含む）
		藻類学	1・2	2		
		水圏生物学専攻演習Ⅰ	1	2		
		水圏生物学専攻演習Ⅱ	2	2		
		水圏生物学専攻実験Ⅰ	1	4		
		水圏生物学専攻実験Ⅱ	2	4		
		【海洋生物培養学】				
		海洋生物培養学	1・2	2		
		海洋生物育成学	1・2	2		
		海洋生物培養学専攻演習Ⅰ	1	2		
		海洋生物培養学専攻演習Ⅱ	2	2		
		海洋生物培養学専攻実験Ⅰ	1	4		
		海洋生物培養学専攻実験Ⅱ	2	4		
		【海洋生態環境学】				
	海洋生態工学	1・2	2			
	海洋微生物生態学	1・2	2			
	海洋生態環境学専攻演習Ⅰ	1	2			
	海洋生態環境学専攻演習Ⅱ	2	2			
	海洋生態環境学専攻実験Ⅰ	1	4			
	海洋生態環境学専攻実験Ⅱ	2	4			
	【海洋生物資源利用学】					
	生物資源利用学	1・2	2			
	食品機能化学	1・2	2			
	海洋生物資源利用学専攻演習Ⅰ	1	2			
	海洋生物資源利用学専攻演習Ⅱ	2	2			
	海洋生物資源利用学専攻実験Ⅰ	1	4			
	海洋生物資源利用学専攻実験Ⅱ	2	4			
【海洋社会科学】						
海洋社会科学	1・2	2				
海洋社会科学専攻演習Ⅰ	1	2				
海洋社会科学専攻演習Ⅱ	2	2				
海洋社会科学専攻実習Ⅰ	1	4				
海洋社会科学専攻実習Ⅱ	2	4				
の専門授業科目	専門科目	専門特別講義Ⅰ	1・2		1	
		専門特別講義Ⅱ	1・2		1	
		専門特別講義Ⅲ	1・2		1	
		専門特別講義Ⅳ	1・2		1	
		専門特別講義Ⅴ	1・2		2	
		専門特別講義Ⅵ	1・2		2	
		水圏植物学特論	1・2		1	
		海洋生物培養学特論Ⅰ	1・2		1	
		海洋生物培養学特論Ⅱ	1・2		1	
		海洋生態環境学特論Ⅰ	1・2		1	
		海洋生態環境学特論Ⅱ	1・2		1	
		海洋生物資源利用学特論Ⅰ	1・2		1	
		海洋生物資源利用学特論Ⅱ	1・2		1	
研究科共通の授業科目	研究科共通の授業科目	分子進化学特論	1・2		1	
		生命機能有機化学特論	1・2		1	
		光合成特論	1・2		1	
		生殖生物学特論	1・2		1	
		動物遺伝子工学特論	1・2		1	
		細胞培養工学特論	1・2		1	
		食料・農業政策特論	1・2		2	

(2) 博士後期課程

専攻	区分	【専門種目】 授業科目	配当年次	単位数		備考
				選択必修	選択	
生物資源学専攻	専攻科目	【分子生物学】 分子生物学特別演習	1～2	4		いずれかの授業科目を4単位修得
		【植物資源学】 植物資源学特別演習	1～2	4		
		【分子機能科学】 分子機能科学特別演習	1～2	4		
		【応用生化学】 応用生化学特別演習	1～2	4		
		【古生物学】 古生物学特別演習	1～2	4		
海洋生物資源学専攻	専攻科目	【水圏生物学】 水圏生物学特別演習	1～2	4		いずれかの授業科目を4単位修得
		【海洋生物培養学】 海洋生物培養学特別演習	1～2	4		
		【海洋生態環境学】 海洋生態環境学特別演習	1～2	4		
		【海洋生物資源利用学】 海洋生物資源利用学特別演習	1～2	4		
		【海洋社会科学】 海洋社会科学特別演習	1～2	4		

3 看護福祉学研究科授業科目

(1) 修士課程

① 看護学専攻

●は必修、○は選択

区分	授業科目	配当年次	単位数		備考	
			選択必修	選択		
共通科目	精神健康学特論	1		2	専攻する看護学の特論、演習および特別研究16単位を含む30単位以上修得する。 特別研究が修士論文指導となる。 なお、社会福祉学専攻の専攻科目および本研究科の指定する経済・経営学研究科の授業科目を合わせて6単位まで含めることができる。	
	環境保健学特論	1		2		
	保健・福祉研究方法論	1		2		
	コミュニケーション特論	1		2		
看護学専攻 共通科目	看護理論	1		2		
	看護教育論	1		2		
	看護研究方法論	1		2		
	看護政策論	1		2		
	看護倫理学	1		2		
	看護管理論	1		2		
専攻 科目	看護マネジメント学特論	1	4	┌		
	看護マネジメント学演習	1	2			
	看護マネジメント学特別研究	2	10	└		
	基礎看護学特論	1	4	┌		
	基礎看護学演習	1	2			
	基礎看護学特別研究	2	10	└		
	成人看護学特論	1	4	┌		
	成人看護学演習	1	2			
	成人看護学特別研究	2	10	└		
	老年看護学特論	1	4	┌		
	老年看護学演習	1	2			
	老年看護学特別研究	2	10	└		
	母子看護・保健学特論Ⅰ	1	4	┌ 4単位以上	┌ └	
	母子看護・保健学特論Ⅱ	1	4	┌		
	母子看護学演習Ⅰ	1	2	┌ 2単位以上		
	母子看護学演習Ⅱ	1	2	┌		
	母子看護学特別研究	2	10	└		
	精神看護学特論	1	4	┌		
	精神看護学演習	1	2			
	精神看護学特別研究	2	10	└		
	在宅看護学特論	1	4	┌		
	在宅看護学演習	1	2			
	在宅看護学特別研究	2	10	└		
	公衆衛生看護学特論	1	4	┌		
公衆衛生看護学演習	1	2				
公衆衛生看護学特別研究	2	10	└			
成人・老年保健学特論	1			4		
成人・老年保健学演習	1			2		
養護概説特論	1			2		
養護概説演習	1			2		
学経 研究・経 営 の 授 業 科 目	経済理論	1		2		
	日本経済史特論	1		2		
	ワークショップ(地方行政論)	1		2		
	現代企業論	1		2		
	人的資源管理特論	1		2		

② 社会福祉学専攻

区分	授業科目	配当年次	単位数		履修方法
			選択必修	選択	
共通科目	精神健康学特論	1		2	「修士論文指導」とそれに直結する「特論」、「演習」の12単位および共通科目4単位を含む30単位以上を修得する。
	環境保健学特論	1		2	
	保健・福祉研究方法論	1		2	
	コミュニケーション特論	1		2	
専攻科目	社会福祉学特論	1	2	7	なお、看護学専攻の専攻科目および本研究科の指定する経済・経営学研究科の授業科目を合わせて6単位まで含めることができる。
	社会福祉学演習	2	2	1	
	修士論文指導	2	8	1	
	社会政策特論	1	2	7	
	社会政策演習	2	2	1	
	修士論文指導	2	8	1	
	社会保障特論	1	2	7	
	社会保障演習	2	2	1	
	修士論文指導	2	8	1	
	社会福祉援助特論（個別）	1	2	7	
	社会福祉援助演習（個別）	2	2	1	
	修士論文指導	2	8	1	
	社会福祉援助特論（集団）	1	2	7	
	社会福祉援助演習（集団）	2	2	1	
	修士論文指導	2	8	1	
	社会福祉援助特論（地域）	1	2	7	
	社会福祉援助演習（地域）	2	2	1	
	修士論文指導	2	8	1	
	社会調査特論	1	2	7	
	社会調査演習	2	2	1	
	修士論文指導	2	8	1	
	精神保健福祉特論	1	2	7	
	精神保健福祉演習	2	2	1	
	修士論文指導	2	8	1	
	精神保健学特論	1	2	7	
	精神保健学演習	2	2	1	
	修士論文指導	2	8	1	
	児童・家庭福祉特論	1	2	7	
	児童・家庭福祉演習	2	2	1	
	修士論文指導	2	8	1	
	高齢者福祉特論	1	2	7	
	高齢者福祉演習	2	2	1	
	修士論文指導	2	8	1	
	障害者福祉特論	1	2	7	
	障害者福祉演習	2	2	1	
	修士論文指導	2	8	1	
権利擁護特論	1	2	7		
権利擁護演習	2	2	1		
修士論文指導	2	8	1		
社会福祉管理・経営特論	1		2		
社会福祉環境特論	1		2		
学校ソーシャルワーク特論	1		2		
福祉教育特論	1		2		
国際福祉特論	1		2		
研究科・経営学 科目の授業	経済理論	1		2	
	日本経済史特論	1		2	
	ワークショップ（地方行政論）	1		2	
	現代企業論	1		2	
	人的資源管理特論	1		2	

別表第2（第3条関係）

大学が独自に設定する科目に該当する授業科目

2 生物資源学研究科

(1) 生物資源学専攻(博士前期課程)

高等学校教諭専修免許状(理科)

施行規則に定める科目区分等	授業科目	配当年次	単位数		備考
			必修	選択	
教科および教科の指導法に関する科目	植物分子生物学	1・2		2] 選] 択] 必] 修
	応用分子細胞生物学	1・2		2	
	遺伝資源学	1・2		2	
	生物生産環境学	1・2		2	
	微生物機能学	1・2		2	
	食品機能化学	1・2		2	
	構造生物学	1・2		2	
	生体機能分子工学	1・2		2	
	生物進化学	1・2		2	
	地球環境史学	1・2		2	
	天然分子機能学	1・2		2	
	生体物理化学	1・2		2	
	保全植生学特論	1・2		1	
	分子進化学特論	1・2		1	
	生命機能有機化学特論	1・2		1	
	光合成特論	1・2		1	
	生殖生物学特論	1・2		1	
	動物遺伝子工学特論	1・2		1	
	細胞培養工学特論	1・2		1	
	分子生物学専攻実験Ⅰ	1		4	
	分子生物学専攻実験Ⅱ	2		4	
	植物資源学専攻実験Ⅰ	1		4	
	植物資源学専攻実験Ⅱ	2		4	
	分子機能科学専攻実験Ⅰ	1		4	
	分子機能科学専攻実験Ⅱ	2		4	
	応用生化学専攻実験Ⅰ	1		4	
	応用生化学専攻実験Ⅱ	2		4	
	古生物学専攻実験Ⅰ	1		4	
古生物学専攻実験Ⅱ	2		4		

注1 上記の科目から選択必修を含め、24単位以上修得しなければならない。

(2) 海洋生物資源学専攻(博士前期課程)

高等学校教諭専修免許状(理科)

施行規則に定める科目区分等	授業科目	配当年次	単位数		備考
			必修	選択	
教科および教科の指導法に関する科目	藻類学	1・2		2] 選] 択] 必] 修
	海洋生物培養学	1・2		2	
	海洋生物育成学	1・2		2	
	海洋生態工学	1・2		2	
	海洋微生物生態学	1・2		2	
	生物資源利用学	1・2		2	
	食品機能化学	1・2		2	
	水圏生物学専攻実験Ⅰ	1		4	
	水圏生物学専攻実験Ⅱ	2		4	
	海洋生物培養学専攻実験Ⅰ	1		4	
	海洋生物培養学専攻実験Ⅱ	2		4	
	海洋生態環境学専攻実験Ⅰ	1		4	
	海洋生態環境学専攻実験Ⅱ	2		4	
	海洋生物資源利用学専攻実験Ⅰ	1		4	
	海洋生物資源利用学専攻実験Ⅱ	2		4	
	専門特別講義Ⅲ	1・2		1	
	専門特別講義Ⅳ	1・2		1	
	専門特別講義Ⅴ	1・2		2	
	専門特別講義Ⅵ	1・2		2	
	水圏植物学特論	1・2		1	
	海洋生物培養学特論Ⅰ	1・2		1	
	海洋生物培養学特論Ⅱ	1・2		1	
	海洋生態環境学特論Ⅰ	1・2		1	
	海洋生態環境学特論Ⅱ	1・2		1	
	海洋生物資源利用学特論Ⅰ	1・2		1	
	海洋生物資源利用学特論Ⅱ	1・2		1	
	水圏遺伝資源学特論	1・2		1	
	分子進化学特論	1・2		1	
	生命機能有機化学特論	1・2		1	
	光合成特論	1・2		1	
	生殖生物学特論	1・2		1	
	動物遺伝子工学特論	1・2		1	
	細胞培養工学特論	1・2		1	

注1 上記の科目から選択必修を含め、24単位以上修得しなければならない。

別表第2（第3条関係）

大学が独自に設定する科目に該当する授業科目

1 経済・経営学研究科

(1) 地域・国際経済政策専攻（博士前期課程）

高等学校教諭専修免許状（公民）

施行規則に定める科目区分等	授 業 科 目	配当年次	単 位 数		備 考
			必修	選択	
教科および教科の指導法に関する科目	経済理論	1・2		2	
	経済政策特論Ⅰ	1・2		2	
	経済政策特論Ⅱ	1・2		2	
	財政学特論	1・2		2	
	人口特論	1・2		2	
	統計計量Ⅰ	1・2		2	
	労働経済特論	1・2		2	
	日本経済史特論	1・2		2	
	地域経済特論	1・2		2	
	食料・農業政策	1・2		2	
	ワークショップ（地域開発）	1・2		2	
	ワークショップ（地方行政論）	1・2		2	
	公共事業特論	1・2		2	
	国際経済特論	1・2		2	
	中国経済特論	1・2		2	
	ロシア経済特論	1・2		2	
	東アジア経済特論	1・2		2	
ワークショップ（経済の国際化と中国）	1・2		4		

注1 上記の科目から24単位以上修得しなければならない。

(2) 経営学専攻（博士前期課程）

高等学校教諭専修免許状（商業）

施行規則に定める科目区分等	授 業 科 目	配当年次	単 位 数		備 考
			必修	選択	
教科および教科の指導法に関する科目	現代経営学	1・2		2	
	経営財務戦略論	1・2		2	
	経営情報特論	1・2		2	
	環境経営論	1・2		2	
	生産管理・生産革新論	1・2		2	
	経営戦略論	1・2		2	
	マーケティング戦略論	1・2		2	
	人的資源管理特論	1・2		2	
	中小企業の会計と財務	1・2		2	
	会計学特論	1・2		2	
	管理会計特論	1・2		2	
	企業の財務報告・監査	1・2		2	
	経営分析と企業評価・証券市場論	1・2		2	
	ビジネス法務	1・2		2	
	現代日本企業論	1・2		2	
	ワークショップ（ベンチャー企業・起業（創業）論）	1・2		2	
	国際ビジネス論	1・2		2	
国際比較経営論	1・2		2		
グローバル経営戦略論	1・2		2		

注1 上記の科目から24単位以上修得しなければならない。

別表第2（第3条関係）

大学が独自に設定する科目に該当する授業科目

3 看護福祉学専攻

(1) 社会福祉学専攻

高等学校教諭専修免許状（公民）

施行規則に定める科目区分等	授 業 科 目	配当年次	単 位 数		備 考
			必修	選択	
教科及び教科の指導法に関する科目	保健・福祉研究方法論	1		2	
	コミュニケーション特論	1		2	
	社会福祉学特論	1		2	
	社会保障特論	1		2	
	社会福祉援助特論（地域）	1		2	
	社会福祉管理・経営特論	1		2	
	社会政策特論	1		2	
	児童・家庭福祉特論	1		2	
	高齢者福祉特論	1		2	
	障害者福祉特論	1		2	
	精神保健福祉特論	1		2	
	社会調査特論	1		2	
	福祉教育特論	1		2	
	社会福祉環境特論	1		2	
	権利擁護特論	1		2	

注1 上記の科目から24単位以上修得しなければならない。

(2) 看護学専攻

養護教諭専修免許状

施行規則に定める科目区分等	授 業 科 目	配当年次	単 位 数		備 考
			必修	選択	
養護に関する科目	基礎看護学特論	1		4	
	基礎看護学演習	1		2	
	看護マネジメント学特論	1		4	
	看護マネジメント学演習	1		2	
	成人看護学特論	1		4	
	成人看護学演習	1		2	
	母子看護・保健学特論Ⅰ	1		4	
	母子看護・保健学特論Ⅱ	1		4	
	母子看護学演習Ⅰ	1		2	
	母子看護学演習Ⅱ	1		2	
	精神看護学特論	1		4	
	精神看護学演習	1		2	
	在宅看護学特論	1		4	
	在宅看護学演習	1		2	
	公衆衛生看護学特論	1		4	
	公衆衛生看護学演習	1		2	
	成人・老年保健学特論	1		4	
	成人・老年保健学演習	1		2	
	養護概説特論	1		2	
	養護概説演習	1		2	
	精神健康学特論	1		2	
	環境保健学特論	1		2	

注1 上記の科目から24単位以上修得しなければならない。

様式第1号（第9条第1項関係）

科目等履修生修得単位認定願

年 月 日

福井県立大学
研究科長 様

研究科名
学籍番号
氏 名

本研究科の科目等履修生として修得した下記授業科目の単位を、本研究科における修了要件単位として認定くださるようお願いします。

記

授業科目名	単位数	備考

様式第2号（第9条第2項関係）

既修得単位認定願

令和 年 月 日

福井県立大学 研究科長 様

研究科・専攻

学籍番号

氏 名

本大学院入学前に下記の大学大学院で既に修得した下記の授業科目の単位について、本大学院における修了要件単位として認定して下さるようお願いいたします。

単位を修得した 大学院	大学大学院	研究科（専攻）
----------------	-------	---------

本大学院の単位として認定を受けようとする 授業科目			本大学院学前に他の大学院で修得した 授業科目		
区分	授業科目名	単位数	授業科目名	単位数	成績評価

追 試 験 願

年 月 日

福井県立大学

研究科長

様

研究科・専攻名

学 籍 番 号

氏 名

次の科目の追試験を受けたいので、お願いします。

記

1 授業科目名

令和 年度 期 _____

2 本来の試験を受けられなかった理由

病気、ケガ等のため

その他

備考

- 1 理由については、該当するものに○をつけること。
- 2 病気、ケガ等の場合は、医師の診断書を、その他の場合は理由書を添付すること。

参考資料④ 公立大学法人福井県立大学 組織図



参考資料⑤

公立大学法人福井県立大学職員就業規則

平成19年4月1日
公立大学法人福井県立大学規程第35号

(目的)

第1条 この規則は、労働基準法（昭和22年法律第49号。以下「労基法」という。）第89条の規定により、公立大学法人福井県立大学（以下「法人」という。）に勤務する職員の就業に関して必要な事項を定めることを目的とする。

(定義と適用範囲)

第2条 この規則は、法人に勤務する教員および事務職員（以下「職員」という。）に適用する。

2 前項に定める「教員」とは、教授、准教授、講師、助教および助手の職にある者をいい、「事務職員」とは教員以外の職員をいう。

3 第1項の規定にかかわらず、次の各号に掲げる職員には、この規則は適用しない。

(1) 公立大学法人福井県立大学非常勤職員就業規則（平成19年公立大学法人福井県立大学規程第50号）第2条に規定する非常勤職員

(2) 第23条の規定による再雇用職員

4 福井県から公益的法人等への福井県職員等の派遣等に関する条例（平成13年福井県条例第50号）第2条第1項の規定に基づき法人に派遣される職員、または法人とその他の団体で締結される職員の派遣に関する取決めに基づき法人に派遣される職員の就業に関する事項については、法人と福井県または当該団体で締結される職員の派遣に関する取決めにおいて規定されていることを除き、この規則を適用する。

(法令との関係)

第3条 この規則に定めのない事項については、労基法その他の関係法令および諸規程の定めるところによる。

(規則の遵守)

第4条 法人および職員は、誠意をもってこの規則を遵守しなければならない。

(採用)

第5条 職員の採用は、競争試験または選考による。

2 教員の選考方法その他必要な事項については、公立大学法人福井県立大学教員採用選考規程（平成20年公立大学法人福井県立大学規程第3号）の定めるところによる。

3 理事長は、任期を定めて職員を採用することができる。この場合の任期その他必要な事項については、公立大学法人福井県立大学職員任期規程（平成19年公立大学法人福井県立大学規程第36号）の定めるところによる。

(労働条件の明示)

第6条 理事長は、職員の採用に際しては、採用しようとする職員に対し、次の各号に掲げる労働条件を明示しなければならない。ただし、第1号から第5号までに掲げる事項については、当該事項を記載した文書を交付するものとする。

(1) 労働契約の期間に関する事項

(2) 就業の場所および従事する業務に関する事項

(3) 始業および終業の時刻、所定労働時間を超える労働の有無、休憩時間、休日ならびに休暇に関する事項

(4) 給与に関する事項

(5) 退職に関する事項（解雇の事由を含む。）

(6) 退職手当に関する事項

(7) 安全および衛生に関する事項

(8) 災害補償に関する事項

(9) 表彰および懲戒に関する事項

(10) 休職に関する事項

(採用時の提出書類)

第7条 職員に採用された者は、次の各号に掲げる書類を速やかに理事長に提出しなければならない。

(1) 履歴書

(2) 誓約書

(3) 学歴に関する証明書

(4) 健康診断書

(5) 住民票記載事項証明書

(6) 扶養親族等に関する書類

(7) 職歴のある者については、源泉徴収票、年金手帳および雇用保険被保険者証

(8) その他理事長が必要と認める書類

2 前項の提出書類の記載事項に変更を生じたときは、速やかに理事長に書面でこれを届け出なければならない。

(試用期間)

第8条 職員として採用された者には採用の日から6か月間を試用期間とする。ただし、理事長が必要と認めたときは、試用期間を短縮し、または設けないことができる。

2 職員が前項の試用期間中、実際に勤務した日が90日に満たない場合は、試用期間を1年に至るまで延長することができる。

3 理事長は、試用期間中の職員について、勤務実績が不良なこと、心身に故障があることその他の事由に基づき引き続き雇用することが不適当と認めたときは、第24条の規定により解雇することができる。

4 試用期間は、勤続年数に通算する。

(勤務評価)

第9条 理事長は、職員の勤務実績について、評価を実施する。

(昇任)

第10条 職員の昇任は、競争試験または選考により行う。

2 前項の選考は、その職員の勤務実績の評価に基づいて行う。

3 教員の選考方法その他必要な事項については、公立大学法人福井県立大学教員昇任選考規程(平成20年公立大学法人福井県立大学規程第4号)の定めるところによる。

(降任)

第11条 理事長は、職員が次の各号のいずれかに該当する場合は、降任させることができる。

(1) 勤務実績が著しく良くない場合

(2) 心身の故障のため、職務の遂行に支障があり、またはこれに堪えない場合

(3) 前2号に規定する場合のほか、その職務に必要な適格性を欠く場合

2 理事長は、前項の規定により教員を降任させようとするときは、あらかじめ教育研究審議会に付議するものとする。

(職員の配置)

第12条 職員の配置は、法人の業務上の必要性および本人の適性等を考慮して行う。

(異動)

第13条 職員は、業務上の都合により、配置換、兼務等を命ぜられることがある。

2 職員は、正当な理由がある場合、前項の命令を拒むことができる。

3 理事長は、第1項の規定により教員に配置換、兼務等を命じようとするときは、あらかじめ教育研究審議会に付議するものとする。

(赴任)

第14条 新たに採用され、または配置換を命ぜられた職員は、速やかに赴任しなければならない。ただし、住居の移転を伴う等やむを得ない事情があり、理事長の承認を得た場合は、この限りでない。

(休職)

第15条 理事長は、職員が次の各号のいずれかに該当する場合は、休職を命じることができる。

(1) 心身の故障のため、長期の休養を要する場合

(2) 刑事事件に関し起訴された場合

2 試用期間中の職員については、前項の規定を適用しない。

3 理事長は、第1項の規定により教員に休職を命じようとするときは、あらかじめ教育研究審議会に付議するものとする。

(休職の期間)

第16条 前条第1項第1号の規定による休職の期間は、3年を超えない範囲内において理事長が定める。

2 前項の休職の期間が3年に満たないときは、休職した日から引き続き3年を超えない範囲内において、これを更新することができる。

3 前条第1項第2号の規定による休職の期間は、その事件が裁判所に係属する期間とする。

4 前3項の場合において、任期付職員の休職の期間の満了日は、任期満了の日を超えることはできない。

(復職)

第17条 理事長は、前条の規定による休職の期間中であっても、その事由が消滅したと認められるときは、速やかに復職を命じなければならない。

2 職員は、第15条第1項第1号の規定により休職を命ぜられている場合において当該休職の事由が消滅したときは、医師の診断書等を添えて、理事長に復職を願い出なければならない。

3 職員を復職させる場合は、原則として休職前の職務に復帰させる。ただし、休職前の職務に復帰させることが困難であるか、または不適当な場合には、他の職務に就かせることができる。

(休職中の身分および給与)

第18条 休職者は、職員としての身分を保有するが、職務に従事しない。

2 休職者の給与については、公立大学法人福井県立大学職員給与規程（平成19年公立大学法人福井県立大学規程第37号）の定めるところによる。

（退職）

第19条 職員は、次の各号のいずれかに該当するときは、当該各号に定める日をもって退職したものととする。

（1）退職を申し出たとき 理事長が退職日と認めた日

（2）定年に達したとき 定年に達した日以後における最初の3月31日

（3）任期の定めがあり、その任期を満了したとき 任期満了の日

（4）第16条に定める休職の期間が満了し、休職の事由がなお消滅しないとき 休職の期間の満了日

（5）死亡したとき 死亡日

（自己都合による退職の手続き）

第20条 職員は、前条第1項第1号の規定により退職しようとするときは、退職をしようとする日の30日前までに、理事長に退職願を提出しなければならない。ただし、理事長がやむを得ない理由があると認めたときは、この限りでない。

2 職員は、退職願を提出した場合においても、退職するまでは、従来職務に従事しなければならない。

（定年）

第21条 職員の定年は、次の各号に定めるとおりとする。

（1）教員 満65歳

（2）事務職員 満60歳

（事務職員の定年による退職の特例）

第22条 理事長は、定年に達した事務職員が第19条第2号の規定により退職すべきこととなる場合において、その職員の職務の遂行上の特別の事情からみてその退職により業務の運営に著しい支障が生ずると認められるときは、同条の規定にかかわらず、その職員の同意を得て、その職員に係る定年退職日の翌日から起算して1年を超えない範囲内で期限を定め、その職員を当該職務に従事させるため引き続き勤務させることができる。

2 理事長は、前項の期限またはこの項の規定により延長された期限が到来する場合において、前項の事由が引き続き存すると認められるときは、1年を超えない範囲内で期限を延長することができる。ただし、その期限は、その職員に係る定年退職日の翌日から起算して3年を超えることができない。

（教員の定年の特例）

第22条の2 理事長は、次の各号のいずれかに該当する場合は、その対象となる教員の定年については、第21条に規定する定年によらず、当該各号に掲げる年齢を限度として定年を延長することができる。

（1）学部、学科もしくは大学院研究科の新設または再編に伴い、その開設またはその開設準備のために教員として採用する場合 完成年度（学部、大学院研究科等の開設後、学年進行が終了する年度をいう。以下同じ。）に達するその者の年齢

（2）その他教育研究または法人運営における特別な事情があると理事長が認める場合 理事長が認める年齢

（再雇用）

第23条 理事長は、定年により退職した職員（教員を除く。）で、再雇用を希望する者について、高年齢者等の雇用の安定等に関する法律（昭和46年法律第68号）第9条第2項の規定に基づく協定の定める基準に該当するときは、1年を超えない範囲内で期間を定め、再雇用することができる。

2 前項の期間またはこの項の規定により更新された期間は、1年を超えない範囲内で更新することができる。

3 前2項の規定による期間については、その末日は、その者が満65歳に達する日以後における最初の3月31日以前とする。

（解雇）

第24条 理事長は、職員が次の各号のいずれかに該当する場合には、これを解雇する。

（1）成年被後見人または被保佐人となった場合

（2）禁錮以上の刑に処せられた場合

2 理事長は、職員が次の各号のいずれかに該当する場合には、これを解雇することができる。

（1）勤務実績が著しく良くない場合

（2）心身の故障のため、職務の遂行に支障があり、またはこれに堪えない場合

（3）前2号に規定する場合のほか、その職に必要な適格性を欠く場合

（4）事業活動の縮小により職員の減員が必要となった場合

（5）天災事変その他やむを得ない事由により法人の事業継続が不可能となった場合

3 理事長は、前項第4号の規定により解雇しようとするときは、次の各号に掲げる要件を満たさなければならない。

- (1) 人員整理を行う経営上の必要性があること。
- (2) 解雇を回避する努力を行うこと。
- (3) 被解雇者の選定に合理性があること。
- (4) 職員に対して事前に説明し、誠実に協議を行うこと。

(解雇制限)

第25条 理事長は、前条の規定に関わらず、次の各号のいずれかに該当する期間においては、当該職員を解雇してはならない。

- (1) 業務上負傷し、または疾病にかかり療養のため休業する期間およびその後30日間。ただし、療養開始後3年を経過した日において、地方公務員災害補償法(昭和42年法律第121号)に基づく傷病補償年金を受けている場合または同日後において傷病補償年金を受けることとなった場合は、この限りでない。
- (2) 産前産後の女性職員が公立大学法人福井県立大学職員の勤務時間、休日、休暇等に関する規程(平成19年公立大学法人福井県立大学規程第42号)に基づき休業する期間およびその後30日間

2 天災事変その他やむを得ない事由により法人の事業継続が不可能となった場合で、所轄労働基準監督署長の認定を受けた場合は、この限りでない。

(解雇予告)

第26条 理事長は、職員を解雇する場合は、少なくとも30日前に本人に予告するか、または、平均賃金の30日分に相当する解雇予告手当を支給しなければならない。

- 2 前項の予告の日数は、平均賃金を支払った日数だけ、短縮することができる。
- 3 前2項の規定に関わらず、次の各号のいずれかに該当する場合は、予告することなく解雇することができる。

- (1) 試用期間中の者を採用の日から14日以内に解雇する場合
- (2) 天災事変その他やむを得ない事由のために法人の事業継続が不可能となった場合または第48条に定める懲戒解雇をする場合で、所轄労働基準監督署長の認定を受けた場合
(退職または解雇後の責務)

第27条 退職し、または解雇された職員は、法人から貸与された物品等を速やかに返還しなければならない。

(退職時等の証明)

第28条 理事長は、退職し、または解雇された者が、退職証明書の交付を請求した場合は、遅滞なくこれを交付しなければならない。

2 前項の証明書に記載する事項は次のとおりとする。

- (1) 雇用期間
- (2) 業務の種類
- (3) その業務における地位
- (4) 給与
- (5) 退職の事由(解雇の場合は、その理由)

3 職員が、第26条の解雇の予告がされた日から退職の日までの間において、当該解雇の理由について証明書を請求した場合は、理事長は遅滞なくこれを交付しなければならない。ただし、解雇の予告がされた日以後に職員が当該解雇以外の事由により退職した場合は、この限りでない。

4 証明書には、退職し、もしくは解雇された者または解雇を予告された職員が請求した事項のみを記載する。

(給与)

第29条 職員の給与については、公立大学法人福井県立大学職員給与規程(平成19年公立大学法人福井県立大学規程第37号)の定めるところによる。

(退職手当)

第30条 職員の退職手当については、公立大学法人福井県立大学職員退職手当規程(平成19年公立大学法人福井県立大学規程第38号)の定めるところによる。

(誠実義務等)

第31条 職員は、地方独立行政法人法(平成15年法律第118号)に定める公立大学法人の使命と業務の公共性を自覚するとともに、良心に従い、誠実かつ公正に職務を遂行しなければならない。

2 職員は、忠実に職務を遂行するとともに、法人の利益と相反する行為を行ってはならない。

(就業義務免除)

第32条 職員は、勤務時間内において、次の各号のいずれかに該当する場合には、就業義務を免除される。

- (1) 総合的な健康診査を受けることを承認された期間
- (2) 法人との勤務条件に関する交渉に参加することを承認された期間
- (3) その他特別の事由により就業義務を免除することが適当と理事長が認めた場合

2 就業義務免除の承認手続きその他必要な事項については、理事長が定める。
(服務規律)

第33条 職員は、職務を遂行するに当たり、法令および諸規程に従い、かつ、上司の職務上の指揮命令に従わなければならない。

2 職員は、職場の秩序を保持し、互いに協力してその職務を遂行しなければならない。

3 上司は、職員の人格を尊重し、指導および育成に努めなければならない。
(信用失墜行為の禁止)

第34条 職員は、法人の名誉もしくは信用を失墜し、または職員全体の名誉を毀損する行為をしてはならない。

(守秘義務)

第35条 職員は、職務上知ることができた秘密を他に漏らしてはならない。その職を退いた後も同様とする。

(兼業の制限)

第36条 職員は、理事長の許可を受けた場合でなければ、他の業務に従事してはならない。

2 職員の兼業については、公立大学法人福井県立大学職員兼業規程(平成19年公立大学法人福井県立大学規程第39号)の定めるところによる。

(職員の倫理)

第37条 職員は、職務に係る倫理の保持に努めなければならない。

2 職員の倫理については、公立大学法人福井県立大学職員倫理規程(平成19年公立大学法人福井県立大学規程第40号)の定めるところによる。

(人権侵害行為の防止および排除)

第38条 職員は、他人に不当な不利益または身体的もしくは精神的苦痛を与える性的な言動であるセクシュアル・ハラスメント、教育研究上の優越的な地位を利用して、他人に不当な不利益または身体的もしくは精神的苦痛を与えるアカデミック・ハラスメント、職場において行われる優越的な関係を背景とした言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、職員の就業環境を害するパワー・ハラスメントその他の人権侵害行為をいかなる形でも行ってはならず、これの防止および排除に努めなければならない。

(勤務時間等)

第39条 職員の勤務時間、休日および休暇については、公立大学法人福井県立大学職員の勤務時間、休日および休暇に関する規程(平成19年公立大学法人福井県立大学規程第42号)の定めるところによる。

(育児休業等)

第40条 職員のうち、3歳に満たない子の養育を必要とする者は育児休業の適用を、小学校就学の始期に達するまでの子の養育を必要とする者は育児短時間勤務または育児部分休業(以下「育児休業等」という。)の適用を、理事長に申し出ることにより受けることができる。

2 育児休業等については、公立大学法人福井県立大学職員の育児休業および介護休業に関する規程(平成19年公立大学法人福井県立大学規程第43号)の定めるところによる。

(介護休業)

第41条 職員の家族で疾病のため介護を要する者がいる場合は、理事長に申し出て介護休業の適用を受けることができる。

2 介護休業については、公立大学法人福井県立大学職員の育児休業および介護休業に関する規程(平成19年公立大学法人福井県立大学規程第43号)の定めるところによる。

(出張)

第42条 理事長は、職務上必要がある場合は、職員に出張を命じることができる。

2 職員は、正当な理由なく出張命令を拒むことはできない。

3 職員は、出張が終了したときは、その結果を遅滞なく上司に報告しなければならない。

(旅費)

第43条 職員が出張または赴任を命ぜられた場合の旅費については、公立大学法人福井県立大学職員旅費規程(平成19年公立大学法人福井県立大学規程第44号)の定めるところによる。

(職員研修)

第44条 理事長は、法人の業務に関する必要な知識および技能を向上させるため、職員の研修の機会提供に努めるものとする。

2 職員は、研修を受けることを命ぜられた場合、または、申請を承認された場合には、研修を受けなければならない。

3 職員の研修については、公立大学法人福井県立大学職員研修規程(平成19年公立大学法人福井県立大学規程第45号)の定めるところによる。

(表彰)

第45条 職員が次の各号のいずれかに該当すると認める場合は、表彰する。

(1) 職務上特に顕著な功績があった場合

(2) 法人の名誉を高める行為を行った場合

- (3) その他特に他の職員の模範として推奨すべき功績があった場合
2 表彰の決定その他必要な事項については、理事長が定める。
(懲戒の事由)

第46条 職員が次の各号のいずれかに該当する場合は、懲戒処分を行う。

- (1) 正当な理由なくしばしば欠勤、遅刻、早退するなど勤務を怠った場合
 - (2) 故意または重大な過失により法人に損害を与えた場合
 - (3) 刑法その他刑罰法規に規定する犯罪に該当する行為を行い、その犯罪事実が明らかとなった場合
 - (4) 素行不良で法人の秩序または風紀を乱した場合
 - (5) 重要な経歴を詐称して雇用された場合
 - (6) 虚偽文書の作成など不適正な業務処理を行った場合
 - (7) 業務上の命令に従わないなど、就業規則その他法人の規程に違反した場合
- (懲戒の種類)

第47条 懲戒の種類および内容は次のとおりとする。

- (1) 戒告 始末書を提出させ、将来を戒める。
 - (2) 減給 始末書を提出させ、職員の給与から、1回の額が平均給与の1日分の半額、もしくは総額が一給与支払期における給与の10分の1に相当する額を上限として減額する。
 - (3) 停職 始末書を提出させ、1日以上6か月以下の期間、出勤を停止し、職務に従事させず、その間の給与は支給しない。
 - (4) 諭旨解雇 退職を勧告する。勧告に応じない場合は、懲戒解雇する。
 - (5) 懲戒解雇 予告期間を設けることなく、即時に解雇する。この場合においては、退職手当は支給せず、所轄労働基準監督署長の認定を受けた場合には、解雇予告手当は支給しない。
- (懲戒の手続き等)

第48条 前2条に定めるもののほか、職員の懲戒の手続きその他懲戒に関し必要な事項は、公立大学法人福井県立大学職員懲戒規程(平成19年公立大学法人福井県立大学規程第46号)の定めるところによる。
(訓戒等)

第49条 理事長は、懲戒処分を行わない場合でも、服務を厳正にし、規律を保持する必要があるときは、文書または口頭により、訓戒または嚴重注意を行うことができる。
(損害賠償)

第50条 職員が故意または重大な過失によって法人に損害を与えた場合は、その損害の全部または一部を賠償させることができる。
(安全衛生管理)

第51条 理事長は、労働安全衛生法(昭和47年法律第57号)およびその他の関係法令に基づき、職員の安全衛生および健康確保のために必要な措置を講じるものとする。
2 職員は、安全衛生および健康確保について、関係法令のほか、上司の指示を守るとともに、理事長が行う安全衛生および健康確保に関する措置に協力しなければならない。
3 職員の安全衛生および健康確保については、公立大学法人福井県立大学安全衛生管理規程(平成19年公立大学法人福井県立大学規程第47号)の定めるところによる。
(業務上の災害)

第52条 職員の業務上の災害については、地方公務員災害補償法(昭和42年法律第121号)の定めるところによる。
(通勤途上の災害)

第53条 職員の通勤途上における災害については、地方公務員災害補償法の定めるところによる。
(職員住宅の利用)

第54条 職員の職員住宅(法人が職員に貸し付ける住宅をいう。)の利用については、公立大学法人福井県立大学職員住宅貸与規程(平成19年公立大学法人福井県立大学規程第48号)の定めるところによる。
(職務発明)

第55条 職員の職務発明については、公立大学法人福井県立大学職務発明規程(平成19年公立大学法人福井県立大学規程第49号)の定めるところによる。
(施設の利用)

第56条 職員は、勤務時間外においても必要がある場合には、大学の施設を利用することができる。
(事故防止等)

第57条 職員は、常に事故の防止および交通法規の遵守に努めなければならない。
2 事故発生または交通法規違反の際の手続きその他必要な事項については、理事長が定める。

附 則

(施行期日)

1 この規程は、平成19年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 法人の成立の日の前日に福井県職員であった者であって地方独立行政法人法第59条第2項の規定により法人の職員となった者のうち、福井県立大学教員等定年規程(平成5年福井県立大学規程第2号、平成19年3月31日廃止)の規定により定年を延長することとされていた者の定年は、第21条の規定にかかわらず当該延長した定年とする。

附 則

この規程は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成24年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、令和3年4月1日から施行する。

ただし、改正後の第22条の2第1号の規定は、令和4年度以降に開設する学部、学科もしくは大学院研究科の開設またはその開設準備のために教員として採用された者から適用する。

附 則

この規程は、令和3年5月14日から施行する。

目次

第1章 総則（第1条）
第2章 管理運営組織
 第1節 法人の役員等（第2条—第4条）
 第2節 大学運営組織（第5条—第9条）
第3章 教育研究組織
 第1節 学部等（第10条—第14条）
 第2節 大学院（第15条—第17条）
 第3節 附置研究所（第18条）
 第4節 附属施設（第19条・第20条）
第4章 その他の施設（第21条）
第5章 事務組織（第22条）
第6章 雑則（第23条）
附則

第1章 総則

（趣旨）

第1条 この規程は、公立大学法人福井県立大学（以下「法人」という。）および法人が設置する福井県立大学（以下「大学」という。）の組織および運営に関し必要な事項を定めるものとする。

第2章 管理運営組織

第1節 法人の役員等

（役員）

第2条 法人に、役員として、理事長、副理事長、理事および監事を置く。

（職員）

第3条 法人に、職員を置く。

（理事会等）

第4条 法人に、理事会、学長選考会議、経営審議会および教育研究審議会を置く。

第2節 大学運営組織

（大学の職員）

第5条 大学に、学長、副学長、事務局長、教授、准教授、講師、助教、助手、事務職員その他必要な職員を置き、法人の役員または職員をもって充てる。

2 大学に、前項の必要な職員として、学生部長を置く。

3 学長は、学校教育法（昭和22年法律第26号）第92条第3項に規定する職務を行う。

4 副学長および事務局長は、理事長の定めるところにより、学長の職務を助ける。

5 教授、准教授、講師、助教および助手は、それぞれ学校教育法第92条第6項から第10項までに規定する職務を行う。

6 学生部長は、学長の命を受け、学生生活の向上を図るための支援および指導を行う。

（部局長会議等）

第5条の2 大学に、教育研究その他運営に関する事項について、学内の組織相互間における情報共有、調整等を行うため、部局長会議を置く。

2 部局長会議の組織および運営については、別に規程で定める。

3 大学に、教育研究、学生支援その他運営に関する諸課題について、学内における情報共有、意見交換等を行うため、全学ミーティングを置く。

4 全学ミーティングは全職員を対象とし、学長が招集する。

(本部)

第6条 大学に、特定の業務を全学的に実施するため、本部を置く。

2 本部の組織および運営については、別に規程で定める。

(委員会)

第7条 大学に、教育研究審議会の方針に基づき、大学の教育および研究の推進ならびに学生および就職の支援等に関し、協議検討および調整を行うため、委員会を置く。

2 大学に、教育研究審議会の命を受け、特定の事項を協議検討するため、委員会を置くことができる。

3 前2項に規定する委員会の組織および運営については、別に規程で定める。

(専門委員会)

第8条 大学に、特定の専門的事項を審議するため、必要に応じて委員会を置くことができる。

2 委員会の組織および運営については、別に規程で定める。

(特別顧問)

第9条 大学に、特別顧問を置くことができる。

2 特別顧問は、大学の運営に関する重要事項について、学長の諮問に応じ、提言または助言を行う。

第3章 教育研究組織

第1節 学部等

(学部等)

第10条 大学に、経済学部、生物資源学部、海洋生物資源学部および看護福祉学部を置く。

2 学部に、学科を置く。

3 学部に置く学科は、別に規程で定める。

4 大学に、各学部に通ずる教養教育および学術研究を行うための組織として、学術教養センターを置く。

(学部長および学術教養センター長)

第11条 各学部に、学部長を置く。

2 学術教養センターに、学術教養センター長を置く。

3 学部長および学術教養センター長は、学長の命を受け、学部または学術教養センター（以下「学部等」という。）を管理運営し、および学部等の業務に従事する教員を統括する。

(学科長)

第12条 学科に、学科長を置くことができる。

2 学科長は、学部長の職務を補佐し、学科の運営に関する校務を調整する。

(学術教養センター長補佐)

第12条の2 学術教養センターに、学術教養センター長補佐（以下「センター長補佐」という。）を置くことができる。

2 センター長補佐は、学術教養センター長の職務を補佐する。

3 センター長補佐は、あらかじめ学長が学術教養センター長と協議の上指名した教員とする。

4 センター長補佐の任期は2年とし、再任を妨げない。

(学部等教授会)

第13条 学部等に、教授会を置く。

2 教授会の組織および運営については、別に規程で定める。

(学部附属施設)

第14条 生物資源学部に、附属施設として、生物資源開発研究センターを置く。

2 海洋生物資源学部に、附属施設として、海洋生物資源臨海研究センターを置く。

3 前項で定める各センターの組織および運営については、別に規程で定める。

第2節 大学院

(大学院)

第15条 大学に、大学院を置く。

- 2 大学院に、経済・経営学研究科、生物資源学研究科および看護福祉学研究科を置く。
- 3 研究科に、専攻を置く。
- 4 研究科に置く専攻は、別に規程で定める。
(研究科長および専攻主任)

第16条 研究科に、研究科長を置く。

- 2 各研究科長は、各学部長（ただし、生物資源学研究科長は、生物資源学部長または海洋生物資源学部長のうちから、別に定める方法により、学長が選考する者）が兼ねる。
- 3 研究科長は、学長の命を受け、当該研究科を管理運営し、および当該研究科の業務に従事する教員を統括する。
- 4 専攻に、専攻主任を置くことができる。
- 5 専攻主任は、あらかじめ学長が研究科長と協議の上指名した教員とする。
- 6 専攻主任は、研究科長の職務を補佐し、当該専攻の運営に関する校務を調整する。
(研究科教授会)

第17条 研究科に、教授会を置く。

- 2 教授会の組織および運営については、別に規程で定める。

第3節 附置研究所

(地域経済研究所)

第18条 大学に、県内産業等の実態と課題を解明し、本県経済の活性化に貢献するため、地域経済研究所を置く。

- 2 地域経済研究所に、所長を置く。
- 3 所長は、地域経済研究所に関する業務を掌理する。
- 4 地域経済研究所の組織および運営については、別に規程で定める。
(恐竜学研究所)

第18条の2 大学に、恐竜を中心とする地球生命史と地球環境史について解明するため、恐竜学研究所を置く。

- 2 恐竜学研究所に、所長を置く。
- 3 所長は、恐竜学研究所に関する業務を掌理する。
- 4 恐竜学研究所の組織および運営については、別に規程で定める。
(研究所教授会)

第18条の3 附置研究所に、研究所教授会を置く。

- 2 教授会の組織および運営については、別に規程で定める。

第4節 附属施設

(附属図書館)

第19条 大学に、資料の提供等により大学における教育、研究および学習を支援するため、附属図書館を置く。

- 2 附属図書館に、館長を置く。
- 3 館長は、附属図書館に関する業務を掌理する。
- 4 附属図書館の組織および運営については、別に規程で定める。
(キャリアセンター)

第20条 大学に、学生のキャリア形成および就職活動を支援するため、キャリアセンターを置く。

- 2 キャリアセンターに、キャリアセンター長を置く。
- 3 キャリアセンター長は、キャリアセンターに関する業務を掌理する。
- 4 キャリアセンターの組織および運営については、別に規程で定める。

第4章 その他の施設

(その他の施設)

- 第21条** 大学に、学生および職員の福利厚生を図るため、保健管理センターその他の施設を置く。
2 前項の施設の組織および運営については、別に定める。

第5章 事務組織

(事務組織)

- 第22条** 法人経営および大学運営等に関する事務を処理するため、事務局を置く。
2 事務局に、事務局長を置く。
3 事務局長は、事務局の事務を掌理する。
4 事務局の組織および事務分掌については、別に規程で定める。

第6章 雑則

(委任)

- 第23条** この規程に定めるもののほか、法人および大学の組織および運営に関し必要な事項は、理事長が定める。

附 則

この規程は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成21年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成22年7月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成25年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成29年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成30年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、令和2年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、令和3年4月1日から施行する。

参考資料⑦

公立大学法人福井県立大学教育研究審議会規程

平成19年4月1日
公立大学法人福井県立大学規程第3号

(趣旨)

第1条 この規程は、公立大学法人福井県立大学定款（以下「定款」という。）第21条第1項に規定する教育研究審議会（以下「教育研究審議会」という。）に関し必要な事項を定めるものとする。

(構成)

第2条 教育研究審議会は、委員15人以内で組織し、教育研究審議会の委員は、次に掲げる者をもって充てる。

- (1) 学長
- (2) 副学長
- (3) 事務局長
- (4) 学長が定める教育研究上の重要な組織の長
- (5) 教育研究審議会が定めるところにより学長が指名する職員

(指名委員の任期)

第3条 前項第5号に掲げる委員（以下この条において「指名委員」という。）の任期は、2年とする。

- 2 補欠の指名委員の任期は、前任者の残任期間とする。
- 3 指名委員は、再任されることができる。

(審議事項)

第4条 教育研究審議会は、次に掲げる事項について審議する。

- (1) 中期目標について知事に対し述べる意見および年度計画に関する事項のうち、大学の教育研究に関するもの
- (2) 法により知事の認可または承認を受けなければならない事項のうち、大学の教育研究に関するもの
- (3) 重要な規程の制定または改廃に関する事項のうち、大学の教育研究に関するもの
- (4) 教育課程の編成に関する方針に係る事項
- (5) 学生の円滑な修学等を支援するために必要な助言、指導その他の援助に関する事項
- (6) 学生の入学、卒業または課程の修了その他学生の在籍に関する方針および学位の授与に関する方針に係る事項
- (7) 教員の人事および評価に関する事項（定款第20条第1項第6号に係るものを除く。）
- (8) 研究費の配分に関する事項（定款第20条第1項第7号に係るものを除く。）
- (9) 教育および研究の状況について自ら行う点検および評価に関する事項
- (10) その他大学の教育研究に関する重要事項

(招集)

第5条 教育研究審議会は、月1回の開催を常例とし、学長が招集する。

- 2 学長は、教育研究審議会の構成員から会議の目的たる事項を記載した書面で開催の要求があったときは、教育研究審議会を招集しなければならない。
- 3 教育研究審議会に付議する事項は、招集の際通知しなければならない。ただし、急施を要する場合は、この限りでない。

(議長)

第6条 教育研究審議会に議長を置き、学長をもって充てる。

- 2 議長は、教育研究審議会を主宰する。

3 議長に事故があるときまたは議長が欠けたときは、議長があらかじめ指名する委員がその職務を行う。

(定足数および議決)

第7条 教育研究審議会は、構成員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

2 教育研究審議会の議事は、出席者の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(委員以外の者の出席)

第8条 議長は、必要があると認めるときは、委員以外の者を教育研究審議会に出席させ、説明または意見を聴くことができる。

(議事録)

第9条 議長は、教育研究審議会の議事について、議事録を作成しなければならない。

(委任)

第10条 この規程に定めるもののほか、教育研究審議会の運営に関し必要な事項は、議長が定める。

附 則

この規程は、平成19年4月1日から施行する。

参考資料⑧

公立大学法人福井県立大学教授会規程

平成19年4月1日
公立大学法人福井県立大学規程第13号

(趣旨)

第1条 この規程は、公立大学法人福井県立大学の組織および運営に関する基本規程（平成19年公立大学法人福井県立大学規程第10号）第13条第2項および第17条第2項の規定に基づき、福井県立大学の各学部および学術教養センターならびに福井県立大学大学院の各研究科の教授会の組織および運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第2条 各教授会は、それぞれ各学部、学術教養センターまたは各研究科（以下「学部等」という。）に所属する教授をもって組織する。ただし、准教授その他の教員を加えることができる。

(審議事項)

第3条 教授会は、当該学部等における教育研究に関する次に掲げる事項（学術教養センターにあっては、第1号および第2号を除く。）について学長が決定を行うに当たり意見を述べるものとする。

(1) 学部等における学生の入学、卒業および課程の修了に関する事項

(2) 学部等における学位の授与に関する事項

(3) その他学部等における教育研究に関する重要な事項で、別表に定めるもののほか、教授会の意見を聴くことが必要なものとして学長が定めるもの

2 教授会は、前項に規定するもののほか、学長および学部長等（学部長、学術教養センター長または研究科長をいう。以下同じ。）がつかさどる教育研究に関する事項について審議し、ならびに学長および学部長等の求めに応じ、意見を述べることができる。

(会議)

第4条 教授会は、学部長等がこれを招集し、その議長となる。

2 学部長等は、構成員の3分の1以上の要求があったときは、教授会を招集しなければならない。

(定足数)

第5条 教授会は、構成員の3分の2以上の出席がなければ開くことができない。

(表決)

第6条 教授会の議事は、出席者の過半数でこれを決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。ただし、教授会が特に重要と認めた事項については、出席者の3分の2以上の賛成を必要とする。

(専門委員会)

第7条 教授会に、専門の事項を調査し、および審議するため、専門委員会を置くことができる。

(構成員以外の教職員の出席)

第8条 議長は、構成員以外の職員を教授会に出席させて説明を求め、または意見を述べさせることができる。

(議事録)

第9条 学部長等は、教授会の議事について、議事録を作成しなければならない。

(委任)

第10条 この規程に定めるもののほか、教授会の組織および運営に関し必要な事項は、学長が定める。

【別表】

- 1 学部等における教育課程の編成に関する事項
- 2 学部等における学生の成績の管理に関する事項
- 3 各学部および各研究科における学生の身分に関する事項(入学、卒業および課程の修了を除く。)
- 4 学部等における学生の厚生、補導および賞罰に関する事項
- 5 学部等における兼担および協力教員の申出に関する事項

附 則

この規程は、平成19年4月1日から施行する。

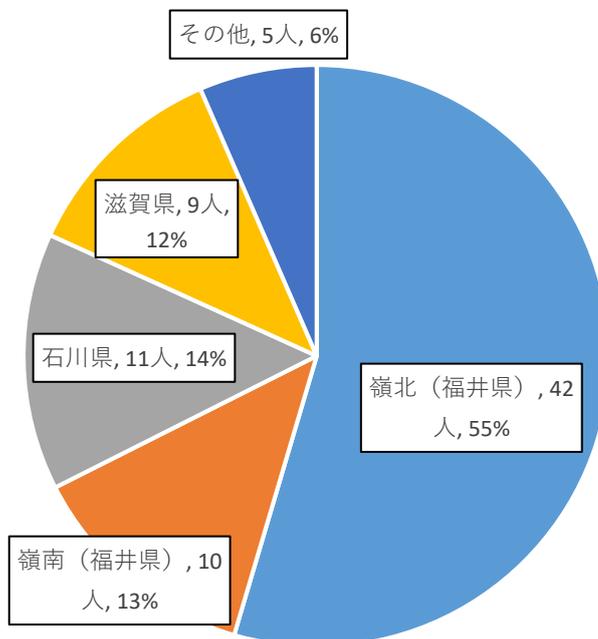
附 則

この規程は、平成27年4月1日から施行する。

参考資料⑨：ニーズ調査の結果

福井県立大学大学院 健康生活科学研究科博士後期課程（仮称・設置構想中）にかかるアンケート調査について 調査結果

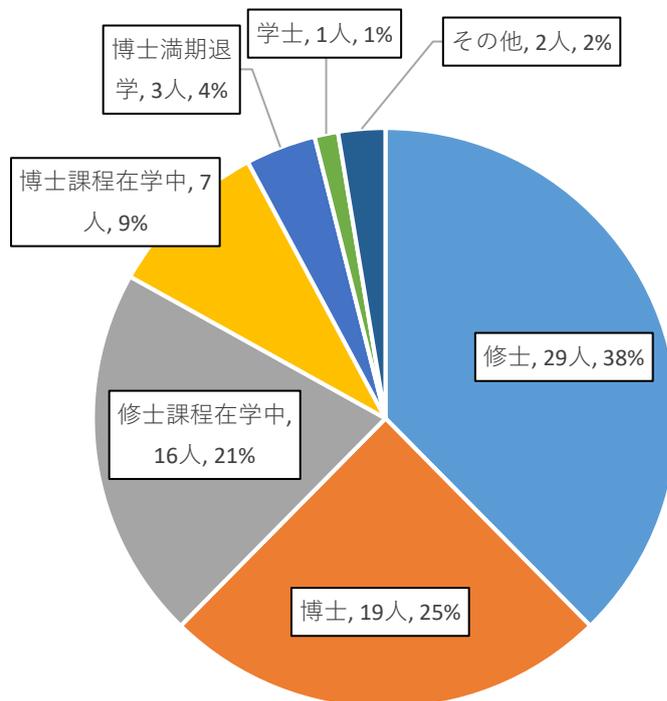
1. あなたのお住まいについておたずねします。次の中から1つお選びください。



1. 住所（n = 77）

	人数	割合
嶺北（福井県）	42	54.5%
嶺南（福井県）	10	13.0%
石川県	11	14.3%
滋賀県	9	11.7%
その他	5	6.5%
合計	77	100.0%

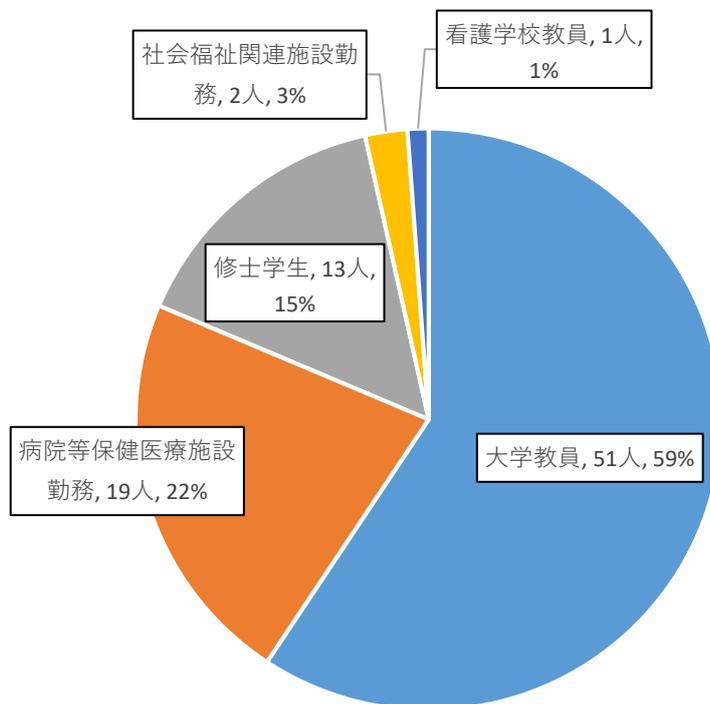
2. あなたの最終学歴、最終取得学位についておたずねします。次の中から1つお選びください。



2. 最終学歴 (n = 77)

	人数	割合
修士	29	37.7%
博士	19	24.7%
修士課程在学中	16	20.8%
博士課程在学中	7	9.1%
博士満期退学	3	3.9%
学士	1	1.3%
その他	2	2.6%
合計	77	100.0%

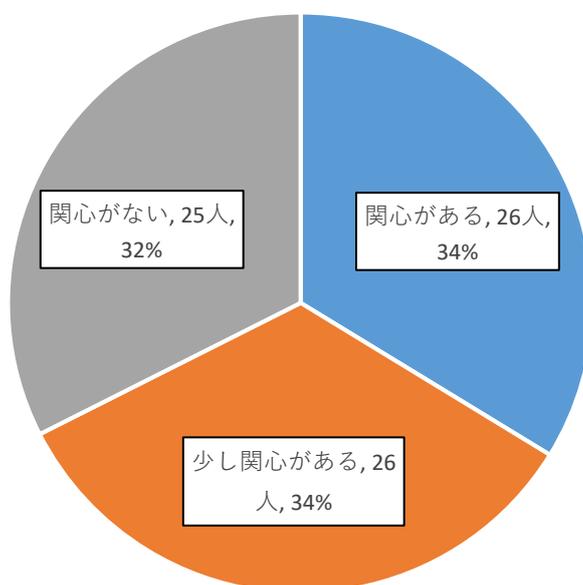
3. あなたの現在についておたずねします。あてはまるものをいくつでもお選びください。（複数回答可）



3. 現在 (n = 86)

	人数	割合
大学教員	51	59.3%
病院等保健医療施設勤務	19	22.1%
修士学生	13	15.1%
社会福祉関連施設勤務	2	2.3%
看護学校教員	1	1.2%
合計	86	100.0%

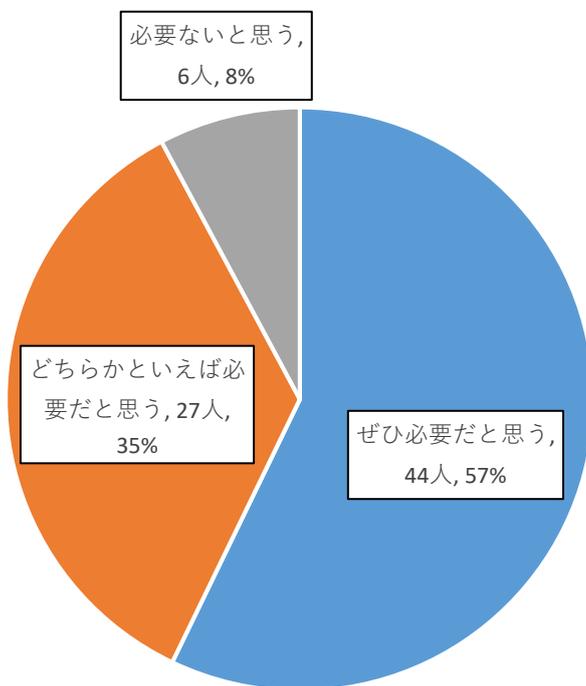
4. 博士後期課程への進学に関心がありますか。次の中から1つお選びください。



4. 博士後期課程への関心 (n = 77)

	人数	割合
関心がある	26	33.8%
少し関心がある	26	33.8%
関心がない	25	32.5%
合計	77	100.0%

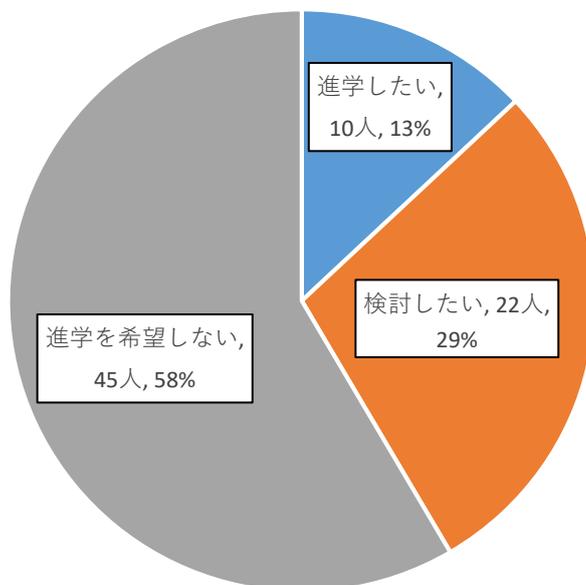
5. 福井県立大学大学院健康生活科学研究科博士後期課程（以下、「福井県立大学大学院博士後期課程」といいます。）設置の必要性について、次の中から1つお選びください。



5. 設置の必要性 (n = 77)

	人数	割合
ぜひ必要だと思う	44	57.1%
どちらかといえば必要だと思う	27	35.1%
必要ないと思う	6	7.8%
合計	77	100.0%

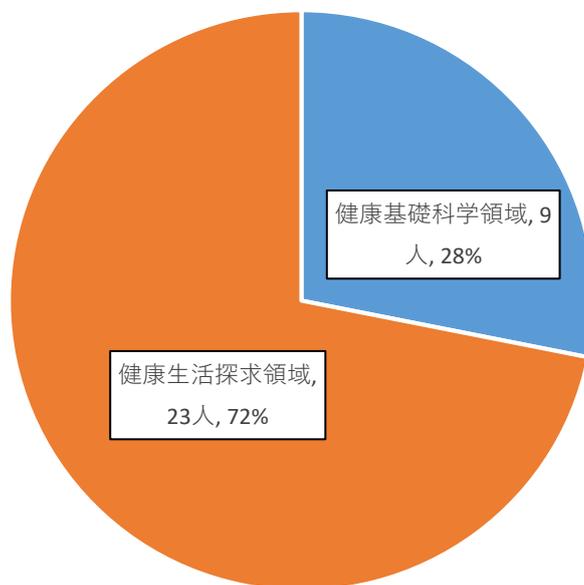
6. 福井県立大学に博士後期課程が開設された場合、進学を希望しますか。



6. 本学研究科への進学希望 (n = 77)

	人数	割合
進学したい	10	13.0%
検討したい	22	28.6%
進学を希望しない	45	58.4%
総計	77	100.0%

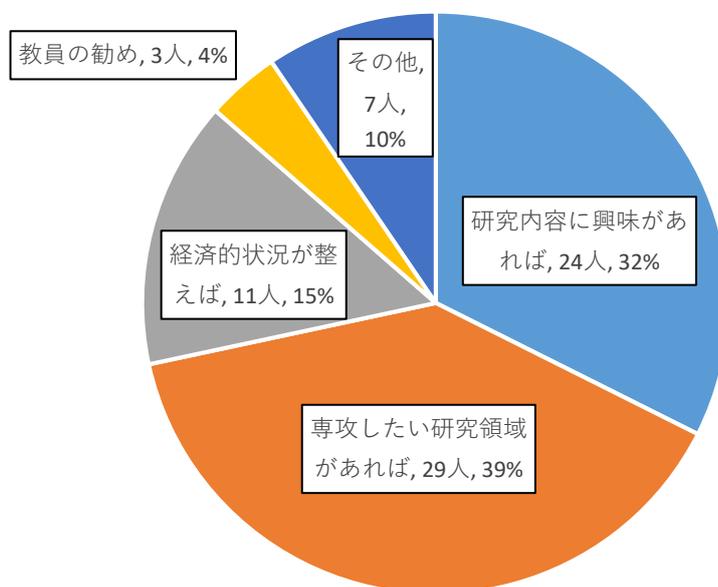
7. 福井県立大学の博士後期課程で専攻したい領域についておたずねします。次の中から1つお選びください。



7. 専攻したい領域 (n = 32)

	人数	割合
健康基礎科学領域	9	28.1%
健康生活探求領域	23	71.9%
合計	32	100.0%

8. どのような条件が整えば本学の博士後期課程への進学を検討しますか。あてはまるものをいくつかでもお選びください。（複数回答可）



8. 進学する条件 (n = 74)

	人数	割合
研究内容に興味があれば	24	32.4%
専攻したい研究領域があれば	29	39.2%
経済的状況が整えば	11	14.9%
教員の勧め	3	4.1%
その他	7	9.5%
合計	74	100.0%

9. 福井県立大学博士後期課程について、ご要望やご意見があれば、ご自由にお書きください。

<p>・博士後期課程への進学を検討しています。県立大学で開設されれば、大変うれしく思います。医療分野での実務経験を生かして研究ができればを思っています。</p>
<p>・福井県に看護の博士後期課程ができるのは喜ばしいことと思います。がんばってください。</p>
<p>・福井県内に看護福祉系の博士後期課程は必要と思います。</p>
<p>・北陸地方における大学院博士課程として意義深いと感じるため是非設置してほしい。可能であれば海外からの優秀な留学生も受け入れて頂きたいと思う。</p>
<p>・博士号を取得し研究業績のある教員が指導教員となることを希望します。</p>
<p>・学際的な交流が得られるよう、学会や外部の専門家を招いての討議などの機会が得られるとよい</p>
<p>・頑張ってください。</p>
<p>・後期課程希望者の研究テーマに応じた教員配置</p>
<p>・深い探求能力・研究能力・指導力を併せもった人材の育成を希望します。</p>
<p>・前期課程の定員充足度が常に満たされていれば設置されてもいいと思います。</p>
<p>・地域に密着した活動のできる研究者を育ててほしいと思います。</p>
<p>・地域包括ケアが施策として進められています。官の視点だけでなく、民の立場からの発信を支援する研究を期待します。</p>
<p>・働きながら学び続けることへの積極的な支援があると良い</p>

参考資料⑩：要望書の写し

要望書

福井県立大学大学院健康生活科学研究科（仮称）博士後期課程設置

近年、少子超高齢化が進展し「病院完結型医療」から「地域完結型医療」に移行する中、人々の健康生活課題は多岐にわたり、多様化・高度化しています。また、福井県は健康長寿県、幸福度日本一として知られており、県民の健康長寿と幸福な生活を支援することは重要な課題です。このような社会環境の変化や福井県の地域特性をふまえ、人々の健康・生活上の課題やニーズに対応し、安全で質の高い看護を提供していくには、福井県の健康課題・生活課題を深く理解し、保健・医療・社会福祉までの横断的なアプローチで、高い水準の専門知識・研究能力、総合的な視点を兼ね備えた大学・大学院教員や医療福祉分野指導者の育成は喫緊の課題になっています。

福井県看護協会では、人々の人間としての尊厳を維持し、健康で幸福でありたいという普遍的なニーズに応え、人々の健康な生活の実現に貢献することを使命とし、近年とくに、訪問看護の充実強化を図っています。「病気や障がいがあっても、住み慣れた家で暮らしたい」「人生の最期を自宅で迎えたい」と望まれる方のニーズに応えるべく、多職種・関連機関と連携し地域で求められる人材の育成・確保に努めています。看護専門職が生涯にわたり学術的・系統的に能力向上を図っていくため、高等教育機関である大学院には大いに期待するところです。

しかし、本県に看護・社会福祉系の大学院博士後期課程はなく、他県に比してその体制は脆弱で、県内の看護専門職・社会福祉専門職からの幅広い学習・研究ニーズに対応できていないといえます。

貴学におかれましては、以上のような社会的背景をご賢察のうえ、県民が健康で安心して生活できる地域社会の実現に向け、これからの地域医療を牽引できる看護（保健・医療）と社会福祉の両方の知識・技術を備えた、大学・大学院教員や医療福祉分野指導者を育成できる大学院健康生活科学研究科（仮称）博士後期課程の設置を進めていただければと考えます。

福井県立大学大学院健康生活科学研究科（仮称）博士後期課程が設置されますことを強く要望いたします。

令和4年2月14日

公立大学法人 福井県立大学

学長／副理事長 進士 五十八 様

公益社団法人福井県看護協会
会長 江守 直美



福井県立大学大学院長期履修規程

平成19年4月1日
公立大学法人福井県立大学規程第62号

(趣旨)

第1条 この規程は、福井県立大学学則（平成19年公立大学法人福井県立大学規程第59号。以下「学則」という。）第48条の規定に基づき、長期履修に関して必要な事項を定めるものとする。

(用語の意義)

第2条 この規程において、「長期履修」とは、学則第48条の規定により、標準修業年限を超えて計画的に教育課程を履修することをいう。

(資格)

第3条 長期履修の申請をすることができる者は、修士課程、博士前期課程もしくは博士後期課程に入学を許可された者（以下「入学許可者」という。）または当該課程の学生であって修了までに1年以上の標準修業年限を残すもののうち、次の各号のいずれかに該当するために標準修業年限で修了することが困難であると認められる者とする。

- (1) 職業を有している者
- (2) 家事、育児、介護等に従事している者
- (3) その他やむを得ない事情を有すると認められる者

(履修期間)

第4条 長期履修の期間は、入学時から起算して、修士課程および博士前期課程にあつては3年または4年、博士後期課程にあつては4年、5年または6年とする。ただし、休学期間は、当該期間に算入しない。

(申請手続)

第5条 長期履修を希望する者は、長期履修申請書（様式第1号）に次に掲げる書類を添付して、学長に申請しなければならない。

- (1) 第3条第1号に該当する者 在職証明書または在職が確認できる書類
- (2) 第3条第2号または第3号に該当する者 当該事実または事情を証する書類
- 2 前項の申請は、長期履修をしようとする年度の前年度の1月末日まで（入学許可者にあつては、2月末日まで）に行わなければならない。
- 3 第1項の申請に対しては、教授会の意見を聴いて、学長が許可する。

(履修期間の短縮)

第6条 長期履修を認められた者（以下「長期履修学生」という。）が、当該期間の短縮を希望する場合は、長期履修期間短縮申請書（様式第2号）を学長に提出しなければならない。

- 2 前項の申請は、希望する修了予定年度の前年度の1月末日までに行わなければならない。
- 3 前条第3項の規定は、第1項の申請に準用する。

(履修期間の延長)

第7条 長期履修の期間は、延長することができない。

(その他)

第8条 この規程に定めるもののほか、長期履修に関し必要な事項は、学長が別に定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この規程は、平成19年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この規程の施行の日の前日において、廃止前の福井県立大学大学院長期履修規程（平成17年福井県立大学規程第10号）第5条第3項の規定による許可を得ている者については、第5条第3項の許可があったものとみなす。

附 則

(施行期日)

この規程は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

この規程は、平成29年4月1日から施行する。

長期履修申請書

令和 年 月 日

福井県立大学長 様

学籍番号
ふりがな
氏 名

下記のとおり長期履修を希望しますので、福井県立大学大学院長期履修規程第5条第1項の規定に基づき申請します。

記

入学（予定）年月		修了予定年月	
令和 年 月		令和 年 月	
現住所	〒 TEL ()		
勤務先名称 所属部署 職			
勤務先所在地	〒 TEL ()		
指導教員 (入学後に申請する 場合のみ)			

※ 学籍番号は入学後に申請する場合に記入すること。

様式1号(裏面)

申請資格 (該当するものを○で囲んでください。)		
第3条第1号	第3条第2号	第3条第3号
長期履修の必要性		
履修計画		

長期履修期間短縮申請書

令和 年 月 日

福井県立大学長 様

学籍番号
ふりがな
氏 名

下記のとおり長期履修の期間の短縮を希望しますので、福井県立大学大学院長期履修規程第6条第1項の規定に基づき申請します。

記

入学年月	令和 年 月
許可を受けた修了予定年月	令和 年 月
希望する修了予定年月	令和 年 月
長期履修期間の短縮を希望する理由	
指導教員	

参考資料⑫

履修モデル（標準：3年）（案）

健康生活科学健康生活科学専攻 健康基礎科学領域

- ・看護学部卒業後、医療機関で8年間臨床経験（神経内科病棟・脳神経外科病棟）を積んだのち、退職して修士課程に進学。修士課程修了後引き続き博士後期課程に進学
- ・看護系大学の教育・研究者志望
- ・研究テーマ例：パーキンソン病患者の自律神経活動および睡眠を改善するための看護ケアの開発

* 修士論文の研究を学会誌に投稿して副論文とする計画がある。

1 年次履修科目

[共通科目]	・ 健康生活科学特論	2 単位
	・ 研究倫理特論	2 単位
[専門科目]	・ 健康科学特論	2 単位
	・ 看護実践開発演習	4 単位
[特別研究科目]	・ 健康基礎科学特別研究	
(計 10 単位)		

2 年次履修科目

[特別研究科目]	・ 健康基礎科学特別研究	
----------	--------------	--

3 年次履修科目

[特別研究科目]	・ 健康基礎科学特別研究	6 単位
(計 6 単位)		



3年間で16単位修得
博士論文審査合格
博士（健康生活科学）取得



修了後の進路

看護系大学・大学院で教育・研究者として自立して研究活動を推進し、科学的根拠に基づく看護ケア・機器の開発に従事する。

参考資料⑬

履修モデル（長期履修：4年）（案）

健康生活科学健康生活科学専攻 健康生活探究領域

- ・ 社会福祉系の学部を卒業し、保健医療福祉施設のソーシャルワーカーとして8年間経験を積み、在職のまま社会福祉系の修士課程に進学。修士課程修了後、引き続き博士後期課程に進学
- ・ 保健医療福祉施設の管理者志望
- ・ 研究テーマ例：地域包括ケアシステムにおけるケアの質評価に関する研究

1 年次履修科目

[共通科目]	・ 健康生活科学特論	2 単位
	・ 研究倫理特論	2 単位
[専門科目]	・ 健康福祉学特論	2 単位
	・ 地域包括ケア演習	4 単位

(計 10 単位)

2 年次履修科目

[特別研究科目]	・ 健康生活探究特別研究
----------	--------------

3・4 年次履修科目

[特別研究科目]	・ 健康生活探究特別研究	6 単位
----------	--------------	------

(計 6 単位)



4 年間で 16 単位取得
博士論文審査合格
博士（健康生活科学）取得



修了後の進路

保健医療福祉施設の管理者として、地域で自立して研究を継続しながら地域包括ケアシステムの改善・改革を主導する。

参考資料⑭

履修モデル（長期履修：5～6年）（案）

健康生活科学健康生活科学専攻 健康生活探究領域

- ・看護短期大学卒業後、行政機関に10年間勤務し在職のまま修士課程に進学、修士課程修了後は主任として2年間勤務し、在職のまま博士課程に進学
- ・行政機関の管理者志望
- ・研究テーマ例：様々な暮らし方・働き方・生き方に対応できる10年先を見据えた保健医療システムに関する研究

1年次履修科目		
[共通科目]	・健康生活科学特論	2単位
	・研究倫理特論	2単位
[専門科目]	・健康福祉学特論	2単位
	・保健医療福祉演習	
		(計6単位)

2年次履修科目		
[専門科目]	・保健医療福祉演習	4単位
[特別研究]	・健康生活探究特別研究	
		(計4単位)

3～6年次履修科目		
[特別研究]	・健康生活探究特別研究	6単位
		(計6単位)



5～6年間で16単位取得
博士論文審査合格
博士（健康生活科学）取得



修了後の進路
職場である行政機関において、行政や政策に関わりながら自立して研究を継続し、新たな政策・ケア管理システムの開発に従事する。

参考資料⑮ 健康生活科学研究科 博士論文研究指導スケジュール（1～3年の場合）（案）

時期	学生	指導教員	研究科教授会／研究科会議
出願	研究計画書 ①入学試験	事前相談	①健康生活科学研究科教授会 合否判定
1年次	4月 入学 ガイダンス・履修登録・APRIN eラーニングプログラム ②研究領域および研究指導教員希望申請書提出 研究計画書・倫理審査申請書類作成 3月 ③研究倫理審査申請	履修指導 研究指導 ↓	②健康生活科学研究科教授会 研究指導教員・研究指導補助教員決定 ③福井県立大学研究等における人権擁護・倫理委員会による審査
2年次	研究遂行 5月 ④研究中間発表会 研究遂行	研究指導 ↓	④健康生活科学研究科教授会 研究中間発表会の開催と助言
3年次	研究遂行 博士論文作成 12月 ⑤博士論文予備審査申請書提出 1月 博士論文・博士論文要旨・副論文の別刷提出 ⑥予備審査 発表30分・質疑応答30分 修正論文提出 2月中旬 ⑦博士論文公开发表会 発表30分・質疑応答30分 発表会後、最終試験 2月下旬 学位授与申請書（様式第1号 学位規程第4条関係）を学長に提出 3月 博士論文製本・提出 修了	研究指導 博士論文作成指導 ↓	⑤健康生活科学研究科教授会 審査委員会の設置（研究指導教員・研究指導補助教員以外の教授3名、研究指導教員1名） ⑥-1 審査委員会 予備審査及び合否を判定しその結果を文書で研究科教授会に報告 ⑥-2 健康生活科学研究科教授会 予備審査結果の承認 ⑦-1 健康生活科学研究科教授会 博士論文公开发表会の開催 ⑦-2 審査委員会 最終試験の実施 博士論文審査及び最終試験の合否を判定しその結果を文書で研究科教授会に報告 ⑦-3 健康生活科学研究科教授会 博士論文審査及び最終試験の合否ならびに学位の授与の可否について議決 博士の学位授与

参考資料⑩ 健康生活科学研究科 博士論文研究指導スケジュール（1～6年の場合）（案）

時期		学生	指導教員	研究科教授会／研究科会議
出願		研究計画書 ①入学試験	事前相談	①健康生活科学研究科教授会 合否判定
	1年次	4月 入学 ガイダンス・履修登録・APRIN eラーニングプログラム ②研究領域および研究指導教員希望申請書提出 10月 研究計画書・倫理審査申請書類作成	履修指導 研究指導 ↓	②健康生活科学研究科教授会 研究指導教員・研究指導補助教員決定
2 ～ 3年次	5月	③研究中間発表会	研究指導 ↓	③健康生活科学研究科教授会 研究中間発表会の開催と助言
	6月	④研究倫理審査申請 研究遂行	↓	④福井県立大学研究等における人権擁護・倫理委員会による審査
4 ～ 6年次	11月	研究遂行 博士論文作成 ⑤博士論文予備審査申請書提出	研究指導 博士論文作成指導 ↓	⑤健康生活科学研究科教授会 審査委員会の設置（研究指導教員・研究指導補助教員以外の教授3名、研究指導教員1名）
	1月	博士論文・博士論文要旨・副論文の別刷提出 ⑥予備審査 発表30分・質疑応答30分 修正論文提出	↓	⑥-1 審査委員会 予備審査及び合否を判定しその結果を文書で研究科教授会に報告 ⑥-2 健康生活科学研究科教授会 予備審査結果の承認
	2月中旬	⑦博士論文公开发表会 発表30分・質疑応答30分 発表会後、最終試験	↓	⑦-1 健康生活科学研究科教授会 博士論文公开发表会の開催 ⑦-2 審査委員会 最終試験の実施 博士論文審査及び最終試験の合否を判定しその結果を文書で研究科教授会に報告 ⑦-3 健康生活科学研究科教授会 博士論文審査及び最終試験の合否ならびに学位の授与の可否について議決
	2月下旬	学位授与申請書（様式第1号 学位規程第4条関係）を学長に提出	↓	
	3月	博士論文製本・提出 修了		博士の学位授与

参考資料⑩ 大学院健康生活科学研究科博士後期課程時間割 (案)

	前期															
	月			火			水			木			金			
	1年次	2年次	3年次	1年次	2年次	3年次	1年次	2年次	3年次	1年次	2年次	3年次	1年次	2年次	3年次	
I	9:00-10:30															
II	10:40-12:10															
III	13:00-14:30			健康基礎科学研究 健康生活探究特別研究			健康基礎科学研究特別研究 健康生活探究特別研究			健康基礎科学研究特別研究 健康生活探究特別研究			健康生活科学特論			
IV	14:40-16:10			健康科学特論 健康福祉科学特論									研究論理解特論			
V	16:20-17:50															
VI	18:00-19:30															
VII	19:40-21:10			健康科学特論 健康福祉科学特論			健康基礎科学研究特別研究 健康生活探究特別研究			健康基礎科学研究特別研究 健康生活探究特別研究			研究論理解特論			

	後期															
	月			火			水			木			金			
	1年次	2年次	3年次	1年次	2年次	3年次	1年次	2年次	3年次	1年次	2年次	3年次	1年次	2年次	3年次	
I	9:00-10:30															
II	10:40-12:10															
III	13:00-14:30			健康基礎科学研究 健康生活探究特別研究			健康基礎科学研究特別研究 健康生活探究特別研究			健康基礎科学研究特別研究 健康生活探究特別研究			健康生活科学特論			
IV	14:40-16:10												研究論理解特論			
V	16:20-17:50															
VI	18:00-19:30															
VII	19:40-21:10			健康基礎科学研究 健康生活探究特別研究			健康基礎科学研究特別研究 健康生活探究特別研究			健康基礎科学研究特別研究 健康生活探究特別研究			研究論理解特論			

参考資料⑩

教員の学部・博士前期課程・博士後期課程の担当授業の例(案)

前期							
		月	火	水	木	金	土
I	9:00~10:30	看護学概論 (学部)					看護理論 (修士課程) オムニバス
II	10:40~12:10	健康生活支援演習 (学部) オムニバス	看護過程展開論 (学部) オムニバス				看護理論 (修士課程) オムニバス
III	13:00~14:30					看護研究方法論 (学部) オムニバス	
IV	14:40~16:10						
V	16:20~17:50						
VI	18:00~19:30	基礎看護学特論 (修士課程) オムニバス			健康生活科学特論 (博士後期課程) オムニバス	看護実践開発演習 (博士後期課程) オムニバス	
VII	19:40~21:10	基礎看護学特論 (修士課程) オムニバス	健康基礎科学特別研究 (博士後期課程)		研究倫理特論 (博士後期課程) オムニバス	看護実践開発演習 (博士後期課程) オムニバス	

後期							
		月	火	水	木	金	土
I	9:00~10:30						
II	10:40~12:10					看護理論 (学部) オムニバス	
III	13:00~14:30		看護倫理学 (学部)				
IV	14:40~16:10						
V	16:20~17:50						
VI	18:00~19:30	基礎看護学/看護マネジメント学演習 (修士課程) オムニバス			基礎看護学/看護マネジメント学特別研究 (修士課程)	看護実践開発演習 (博士後期課程) オムニバス	
VII	19:40~21:10	基礎看護学/看護マネジメント学演習 (修士課程) オムニバス	健康基礎科学特別研究 (博士後期課程)		基礎看護学/看護マネジメント学特別研究 (修士課程)	看護実践開発演習 (博士後期課程) オムニバス	

参考資料⑩

福井県立大学大学院リサーチ・アシスタント取扱要領

(趣旨)

第1条 この要領は、福井県立大学大学院リサーチ・アシスタントの取扱いについて必要な事項を定めるものとする。

(目的)

第2条 リサーチ・アシスタント制度は、大学院博士後期課程の学生（以下「院生」という。）が、教員が行う研究プロジェクト等に研究補助者として参画することによって、研究体制の充実を図るとともに、当該院生に対して若手研究者としての研究遂行能力の育成を図ることを目的とする。

(名称)

第3条 研究補助者として従事する院生の名称は、リサーチ・アシスタント（以下「R A」という。）とする。

(業務)

第4条 R Aは、教員が行う研究プロジェクト等に研究補助者として参画し、研究設備等の維持・管理・運転業務、データ分析、資料収集、他機関との共同研究の窓口、学会、シンポジウムの準備等（以下「研究補助業務」という。）を行うものとする。

(任期および勤務時間)

第5条 R Aの任期は、1年以内とする。

2 勤務時間は1週間当たり10時間程度とし、1年に300時間を超えないものとする。

3 前項の勤務時間については、院生としての授業科目等に支障が生じないよう配慮しなければならない。

(計画書の提出)

第6条 R Aを希望する研究プロジェクト等担当教員は、業務内容報告書（様式第1号）を院生の指導教員の推薦書（様式第2号）を添えて、研究科長に提出しなければならない。

(選考)

第7条 前条の規定により業務内容計画書が提出された場合、研究科長は速やかにR Aを決定するものとする。

(業務の管理責任および安全対策)

第8条 R Aを任用して行う研究プロジェクト等担当教員は、当該R Aによる研究補助業務を管理し、当該研究プロジェクト等の安全に十分配慮しなければならない。

2 研究プロジェクト等担当教員は、当該R Aに対して、あらかじめ研究補助業務に関する指導を行わなければならない。

(報告)

第9条 研究プロジェクト等担当教員は、R Aが毎回作成する業務日誌（様式第3号）を確認した上で、毎月実施報告書（様式第4号）を作成し、研究科長に提出しなければならない。

(報償費)

第10条 R Aには、予算の範囲内において報償費を支給する。

(委任)

第11条 この要領に規定するもののほか、R Aの取扱いに関し必要な事項は、学長が定めるものとする。

附 則

この要領は、平成10年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、令和3年4月1日から施行する。

(様式第1号)

年 月 日

研究科長 様

研究プロジェクト等
担当教員
職・氏名

令和 年度 リサーチ・アシスタント業務内容計画書

研究科・専攻	研究科 専攻
学籍番号 氏名	
任期	年 月 日 ~ 年 月 日
研究プロジェクト等の名称	
業務内容	

※指導教員の推薦書(様式第2号)を添付すること。

(様式第2号)

年 月 日

研究科長 様

指導教員

職・氏名

推 薦 書

下記学生をリサーチ・アシスタントとして推薦します。

記

1 研究科・専攻 _____ 研究科 _____ 専攻

2 学籍番号・氏名 _____

(様式第4号)

年 月 日

研究科長 様

研究プロジェクト等
担当教員
職・氏名

令和 年 月 リサーチ・アシスタント実施報告書

研究科・専攻	生物資源学研究科 海洋生物資源研究専攻					
学籍番号 氏名						
実施日・時間数			実施日・時間数			
日	時間	分	日	時間	分	
日	時間	分	日	時間	分	
日	時間	分	日	時間	分	
日	時間	分	日	時間	分	
日	時間	分	日	時間	分	
日	時間	分	日	時間	分	
日	時間	分	日	時間	分	
日	時間	分	日	時間	分	
日	時間	分	日	時間	分	
日	時間	分	日	時間	分	
日	時間	分	日	時間	分	
			累計	時間	分	

※毎月提出すること。

(様式第 3 号)

RA業務日誌	
氏 名	
業務した月日・時間 時間数	月 日 () : ~ : 時間 分
業務内容	

(様式第 3 号)

RA業務日誌	
氏 名	
業務した月日・時間 時間数	月 日 () : ~ : 時間 分
業務内容	

参考資料②

福井県立大学大学院ティーチング・アシスタント取扱要領

(趣旨)

第1条 この要領は、福井県立大学大学院ティーチング・アシスタントの取扱いについて必要な事項を定めるものとする。

(目的)

第2条 ティーチング・アシスタント制度は、大学院修士課程および博士前期課程の学生（以下「院生」という。）が教育的配慮の下に教員の補助者として従事することによって、大学教育の充実を図るとともに、当該院生に対して指導者としてのトレーニングの機会を提供することを目的とする。

(名称)

第3条 補助者として従事する院生の名称は、ティーチング・アシスタント（以下「TA」という。）とする。

(任務)

第4条 TAは、学部学生に対する実験、実習、演習等（以下「授業科目等」という。）に係る教育補助業務を行うものとする。

(任期および勤務時間)

第5条 TAの任期は、1年以内とする。

2 勤務時間は1週間当たり10時間程度とし、1月に40時間、1年に300時間を超えないものとする。

3 前項の勤務時間については、院生としての授業科目等に支障が生じないように配慮しなければならない。

(計画書の提出)

第6条 TAを希望する授業科目等担当教員は、業務内容計画書（様式第1号）を院生の指導教員の推薦書（様式第2号）を添えて、研究科長に提出しなければならない。

(選考)

第7条 前条の規定により業務内容計画書が提出された場合、研究科長は速やかにTAを決定するものとする。

(授業の管理責任および安全対策)

第8条 TAを任用して行う授業科目等担当教員は、当該TAによる教育補助業務を管理し、当該授業科目等の安全に十分配慮しなければならない。

2 授業科目等担当教員は、当該TAに対して、あらかじめ補助業務に関する指導を行わなければならない。

(報告)

第9条 授業科目等担当教員は、TAが毎回作成する業務日誌（様式第3号）を確認した上で、毎月実施報告書（様式第4号）を作成し、研究科長に提出しなければならない。

(報償費)

第10条 TAには、予算の範囲内において報償費を支給する。

(委任)

第11条 この要領に規定するもののほか、TAの取扱いに関し必要な事項は、学長が定めるものとする。

附 則

この要領は、平成8年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成10年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成15年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、令和3年4月1日から施行する。

(様式第1号)

年 月 日

研究科長 様

授業科目等名

担当教員

職・氏名

令和 年度 ティーチング・アシスタント業務内容計画書

研究科・専攻	研究科	専攻
学籍番号		
氏名		
任期	年 月 日 ~ 年 月 日	
業務内容		

※指導教員の推薦書(様式第2号)を添付すること。

(様式第2号)

年 月 日

研究科長 様

指導教員
職・氏名

推 薦 書

下記学生をティーチング・アシスタントとして推薦します。

記

- 1 研究科・専攻 _____ 研究科 _____ 専攻
- 2 学籍番号・氏名 _____
- 3 担当科目等名 _____

(様式第3号)

TA業務日誌	
氏名	
業務した月日・時間 時間数	月 日 () : ~ : 時間 分
業務内容	

(様式第3号)

TA業務日誌	
氏名	
業務した月日・時間 時間数	年 月 日 () : ~ : 時間 分
業務内容	

参考資料①

公立大学法人福井県立大学ハラスメントの防止等に関する規程

平成19年4月1日
公立大学法人福井県立大学規程第41号

目次

- 第1章 総則（第1条－第5条）
- 第2章 ハラスメント等人権問題に関する委員会（第6条－第14条）
- 第3章 相談（第15条・第16条）
- 第4章 注意または警告（第17条）
- 第5章 調停（第18条－第25条）
- 第6章 苦情（第26条－第38条）
 - 第1節 苦情の申出（第26条）
 - 第2節 調査（第27条－第34条）
 - 第3節 措置または処分の申出（第35条－第37条）
- 第7章 雑則（第38条－第42条）
- 附則

第1章 総則

（趣旨）

第1条 この規程は、公立大学法人福井県立大学職員就業規則（平成19年公立大学法人福井県立大学規程第35号。以下「就業規則」という。）第38条第2項の規定に基づき、公立大学法人福井県立大学（以下「法人」という。）および福井県立大学（以下「大学」という。）におけるセクシュアル・ハラスメント、アカデミック・ハラスメント、パワー・ハラスメントおよびその他の人権侵害行為（以下「ハラスメント等」という。）の防止および対策に関し必要な事項を定めるものとする。

（定義）

第2条 この規程において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- （1）セクシュアル・ハラスメント 他人に不当な不利益または身体的もしくは精神的苦痛を与える性的な言動をいう。
- （2）アカデミック・ハラスメント 教育研究上の優越的な地位を利用して、他人に不当な不利益または身体的もしくは精神的苦痛を与える行為（セクシュアル・ハラスメントを除く。）をいう。
- （3）パワー・ハラスメント 職場において行われる優越的な関係を背景とした言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、職員の就業環境を害する行為（セクシュアル・ハラスメントおよびアカデミック・ハラスメントを除く。）をいう。
- （4）その他の人権侵害行為 人種、民族、信条、性別、社会的身分、門地、障害、疾病または性的指向による差別その他の日本国憲法が保障する基本的人権を侵害する行為（セクシュアル・ハラスメント、およびアカデミック・ハラスメントおよびパワー・ハラスメントを除く。）をいう。
- （5）部局 学部、学術教養センター、研究科、地域経済研究所、恐竜学研究所、キャリアセンターおよび事務局をいう。
- （6）部局長 部局の長をいう。
- （7）役員 公立大学法人福井県立大学定款第8条に規定する役員をいう。
- （8）教員 就業規則第2条第2項に規定する教員をいう。
- （9）事務職員 就業規則第2条第2項に規定する事務職員をいう。

- (10) 学生等 学生、研究生、科目等履修生および特別聴講学生をいう。
(11) 役職員・学生等 役員、教員、事務職員および学生等ならびにそれらの者であった者をいう。
(基本理念)

第3条 法人は、役職員・学生等の人権を尊重し、ハラスメント等の防止、それによる被害者の救済および人権尊重の啓発に努めなければならない。

2 法人は、ハラスメント等の防止および対策に当たっては、被害者の人格およびその意思を尊重しなければならない。

3 法人は、ハラスメント等に対し、厳正に対処しなければならない。

(理事長等の責務)

第4条 理事長および学長は、法人および大学におけるハラスメント等の防止に努めるとともに、ハラスメント等に対し、迅速かつ適切に対処しなければならない。

2 部局長は、当該部局におけるハラスメント等の防止に努めるとともに、ハラスメント等に対し、迅速かつ適切に対処しなければならない。

(役員等の責務)

第5条 役員、教員、事務職員および学生等は、ハラスメント等を行ってはならず、その防止ならびに被害者の保護および救済に協力しなければならない。

第2章 ハラスメント等人権問題に関する委員会

(ハラスメント等人権問題に関する委員会)

第6条 法人に、ハラスメント等の防止および対策を図るため、ハラスメント等人権問題に関する委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(所掌事務)

第7条 委員会は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) ハラスメント等の防止に関すること。
- (2) ハラスメント等の相談に関すること。
- (3) ハラスメント等の注意および警告に関すること。
- (4) ハラスメント等の調停および調査に関すること。
- (5) ハラスメント等の被害者の救済のための措置（以下「救済措置」という。）、就業または就学の環境の改善措置（以下「環境改善措置」という。）およびハラスメント等の加害者に対する処分について、理事長、学長または部局長への申出に関すること。
- (6) その他ハラスメント等の防止および対策に関し必要な事項

(組織)

第8条 委員会は、次の委員をもって組織する。

- (1) 副学長である理事
 - (2) 事務局長
 - (3) 学生部長
 - (4) 法律学またはその関連分野を専門とする教員 1人
 - (5) 心理学またはその関連分野を専門とする教員 1人
 - (6) 教員（第1号、第3号、第4号および第5号に掲げる者を除く。） 6人（男女同数とする。）
 - (7) 事務職員（第2号に掲げる者を除く。） 2人（男女同数とする。）
- 2 前項第4号から第7号までの委員は、学長の指名により、理事長が任命する。
- 3 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の任期の残余の期間とする。
- 4 委員は、再任されることができる。

(委員長)

第9条 委員会に委員長を置き、委員が互選する。

2 委員長は、委員会の会務を総理する。

3 委員長に事故があるときは、あらかじめ委員長の指名した委員がその職務を代理する。

(会議)

第10条 委員会の会議は、委員長がこれを召集し、その議長となる。

2 委員会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
(定足数)

第11条 委員会は、過半数の委員の出席がなければ、会議を開くことができない。

(委員以外の者の出席)

第12条 議長は、委員以外の者を委員会に出席させて説明を求め、または意見を述べさせることができる。

(会議の非公開)

第13条 委員会の会議は、公開しない。

(公表)

第14条 委員会は、毎事業年度、法人および大学におけるハラスメント等の概要を公表しなければならない。

第3章 相談

(相談員)

第15条 委員会に相談員を置く。

2 相談員は、次の各号に掲げる者の区分に応じ、それぞれ定める人数のうちから、学長の指名により、理事長が任命または委嘱する。

(1) ハラスメント等に関し高度の専門的な知識を有する教員 5人以内

(2) キャンパスソーシャルワーカー 1人

(3) ハラスメント等について専門的な知識を有する学外カウンセラー 4人

3 相談員は、第19条の調停委員会の委員（以下「調停委員」という。）および第27条の調査委員会の委員（以下「調査委員」という。）を兼ねることができない。

4 相談員の任期は2年とし、再任を妨げない。ただし、補欠の相談員の任期は、前任者の在任期間とする。

5 委員会は、相談員の氏名および連絡先（電話番号を含む。）を、適切な方法により、一般に周知するものとする。

(職務)

第16条 相談員は、次に掲げる事項を行う。

(1) ハラスメント等に関する相談に応じ、相談者に問題解決に必要な知識および情報等を提供すること。

(2) 相談があった事実、相談者の意向等を記録し、その概要を委員会に報告すること。

(3) 相談者からハラスメント等に係る注意、警告、当事者間の調停、苦情または被害者の救済について要請があったときは、その旨を委員会に報告すること。

(4) ハラスメント等の被害が重大で、緊急に措置または処分が必要であると認めるときは、その旨を直ちに委員会に報告すること。

第4章 注意または警告

(注意または警告)

第17条 委員会は、役職員・学生等から、ハラスメント等をされたとして当該ハラスメント等に係る注意または警告を求める旨の申出を受けたときは、当該申出の相手方に対し、注意または警告をすることができる。

2 前項の規定による注意または警告の申出をするときは、あらかじめ相談員に相談しなければならない。

3 第1項の注意または警告は、委員長が、相手方の所属する部局長の立会いの下にその内容および理由を記載した書面を交付しておこなう。

- 4 第1項の注意または警告は、公立大学法人福井県立大学就業規則第47条に基づく懲戒処分として行われるものではない。

第5章 調停

(調停の申立て)

第18条 ハラスメント等により害を被った役職員・学生等およびその相手方は、委員会に調停の申立てをすることができる。

- 2 前条第2項の規定は、調停の申立てについて準用する。

(調停委員会)

第19条 委員会は、前条第1項の規定に基づく調停の申立てがあったときは、速やかに、調停委員会を設置しなければならない。

(組織)

第20条 調停委員会は、委員会の委員の中から委員長が指名する3人の調停委員(男女のいずれか一方のみであってはならない。)をもって組織する。

- 2 調停委員は、調査委員を兼ねることができない。
3 調停委員会は、ハラスメント等に係る調停を行う。

(調停委員の交替)

第21条 調停委員に、第38条の規定に違反する行為があったときは、当事者は、委員長に対し、当該調停委員を調停委員会から外すよう、申し出ることができる。

- 2 委員長は、前項の申出が理由があるときは、当該調停委員に代えて、後任の委員を指名しなければならない。

(準用)

第22条 第9条乃至第13条の規定は、調停委員会について準用する。

(手続)

第23条 調停委員会による調停に当っては、当事者は付添人を付けることができる。

- 2 調停において当事者間に合意が成立し、これを書面に記載したときは、調停が成立したものとする。
3 調停委員会による調停は、次の各号のいずれかに該当するとき終了するものとする。
(1) 調停が成立したとき。
(2) 当事者が、調停の打ち切りを申し出たとき。
(3) 調停委員会が、相当期間内に当事者間に合意が成立する見込みがないと判断したとき。
4 委員会は、調停が終了したときは、調停委員会を解散するものとする。

(調停の結果の報告)

第24条 調停委員会は、調停の結果を委員会に報告しなければならない。

(法人の責務)

第25条 法人は、調停が成立したときは、その内容の実現に協力しなければならない。

第6章 苦情

第1節 苦情の申出

(苦情の申出)

第26条 ハラスメント等により害を被った役職員・学生等は、委員会に苦情の申出をすることができる。

- 2 第17条第2項の規定は、前項の苦情の申出について準用する。

第2節 調査

(調査委員会)

第27条 委員会は、前条第1項の規定に基づく苦情の申出があったときは、速やかに、調査委員会を設置しなければならない。

2 委員会は、前項の場合を除いて、ハラスメント等の被害が重大かつ明白である場合であって、救済措置または加害者に対する処分が必要とされる特別の事情があるときは、調査委員会を設置することができる。

(所掌事務)

第28条 調査委員会は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) ハラスメント等に係る事実の調査
- (2) 調査結果の記録および委員会への報告

(組織)

第29条 調査委員会は、次の委員をもって組織する。

- (1) 原則として、苦情の相手方の所属する部局以外の部局の教員 2人(男女同数とする。)
- (2) 法律学またはその関連分野を専門とする教員 1人
- (3) 心理学またはその関連分野を専門とする教員 1人
- (4) 事務職員 2人(男女同数とする。)
- (5) 弁護士 1人

2 前項第1号乃至第4号の委員は、委員長が指名する。

3 第1項第5号の委員は、委員長の指名により、理事長が委嘱する。

4 第21条の規定は、調査委員について準用する。

(定足数)

第30条 調査委員会は、3分の2以上の委員の出席がなければ、会議を開くことができない。

(準用)

第31条 第9条、第10条、第12条および第13条の規定は、調査委員会について準用する。

(手続)

第32条 調査委員会は、調査に当たっては、苦情の申出をした者(以下「申出人」という。)および苦情の相手方に意見を述べる機会を与えなければならない。

2 調査委員会による調査に当たっては、当事者は、付添人を付けることができる。

3 調査委員会による調査は、原則として、調査委員会設置後2箇月以内に完了するものとする。ただし、やむを得ない事由が生じたときは、相当期間延長することができる。

(解散)

第33条 調査委員会は、次のいずれかに該当するとき解散するものとする。

- (1) 調査が完了したとき。
- (2) 申出人が、調査の打ち切りを申し出たとき。
- (3) 委員会が、調査委員会の申出により、相当期間内に調査が完了する見込みがないと判断したとき。

(調査結果の報告)

第34条 調査委員会は、調査の結果を、速やかに、委員会に報告しなければならない。

2 委員会は、調査委員会の調査の結果を当事者に通知しなければならない。

第3節 措置または処分の申出

(措置等の申出)

第35条 委員会は、調査委員会の調査の結果に基づき、救済措置または環境改善措置が必要と判断したときは、それらの案を作成し理事長、学長または部局長に申し出なければならない。

2 委員会は、調査委員会の調査の結果に基づき、加害者に対する処分が必要と判断したときは、その案を作成し、その者が教員または学生等であるときは学長に、役員または事務職員であるときは理事長に、申し出なければならない。

(通知)

第36条 委員会は、前条の規定に基づく措置または処分の申出をすることを決定したときは、申出に先立ち、その旨および当該申出の内容を当事者に通知しなければならない。前条の規定に基づく措置または処分の申出をしないことを決定したときも、同様とする。

(異議申立て)

第37条 当事者は、前条の規定による通知を受けた場合において、その内容に不服があるときは、委員会に異議申立てをすることができる。

2 異議申立ては、前条による通知があったことを知った日の翌日から起算して14日以内に行なければならない。ただし、正当な理由があるときは、この限りでない。

3 異議申立てが前項の定める期間経過後にされたものであるとき、その他不適法であるときは、委員会は、当該異議申立てを却下する決定をしなければならない。

4 異議申立てが理由がないときは、委員会は、当該異議申立てを棄却する決定をしなければならない。

5 異議申立てが理由があるときは、当該決定の全部もしくは一部を取り消し、またはこれを変更する決定をしなければならない。

6 異議申立てがあった場合において、委員会が必要と認めるときは、1箇月以内の期間を定めて調査委員会に再度の調査を求めることができる。

第7章 雑則

(委員等の義務)

第38条 委員、相談員、調停委員および調査委員は、ハラスメント等の被害者の抑圧および被害の揉み消しを行ってはならない。また、職務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、同様とする。

(不利益取扱いの禁止)

第39条 役員、教員、事務職員および学生等は、ハラスメント等に関して、相談、注意もしくは警告の申出、調停の申立て、苦情申出または調査委員会の調査への協力その他正当な対応をした者に対し、そのことをもって不利益な取扱いをしてはならない。

(虚偽の申出等の禁止)

第40条 役職員・学生等は、ハラスメント等に関し、虚偽の申出、申立および証言をしてはならない。

(庶務)

第41条 委員会の庶務は、事務局において処理する。

(補則)

第42条 この規程に定めるもののほか、ハラスメント等の防止および対策に関し必要な事項は、委員会の議を経て、理事長が細則で定める。

附 則

この規程は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成22年11月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成23年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、公布の日から施行する。

附 則

この規程は、平成26年10月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成29年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、令和3年5月14日から施行する。

参考資料⑫

公立大学法人福井県立大学特命教員設置規程

平成26年7月1日

公立大学法人福井県立大学規程第1号

(趣旨)

第1条 この規程は、福井県立大学（以下「本学」という。）における教育、研究、国際交流または地域貢献に関する特命事項の推進を図るため、本学に雇用する特命教授、特命准教授、特命講師および特命助教（以下「特命教員」という。）に関し、必要な事項を定めるものとする。

(業務内容)

第2条 特命教員は、次の各号に掲げる業務に従事する。

- (1) 学外の競争的資金または寄付金（以下「外部資金」という。）により実施する教育、研究、国際交流または地域貢献に関するプロジェクト
- (2) 理事長が特に必要と認めた教育、研究、国際交流または地域貢献に関する事業

(資格)

第3条 特命教員の資格は、次の各号の一に該当する者とする。

- (1) 本学の教授、准教授、講師または助教と同等以上の資格を有する者
- (2) 教育、研究、国際交流または地域貢献に関し優れた業績を有すると認められる者
- (3) 学長が特に必要と認めた者

(選考)

第4条 特命教員は、学長が選考し、理事長が任命する。

- 2 学長は、特命教員を選考しようとするときは、必要に応じて関係する組織の長と協議するものとする。
- 3 学部長、学術教養センター長、地域経済研究所長、恐竜学研究所長またはキャリアセンター長は、第2条第1号のプロジェクトに従事する特命教員の選考を学長に申し出ることができる。

(身分)

第5条 特命教員の身分は非常勤とし、業務の内容に応じて、公立大学法人福井県立大学の組織および運営に関する基本規程（平成19年公立大学法人福井県立大学規程第10号）第10条、第18条、第18条の2または第20条に掲げる組織に所属するものとする。

(任期)

第6条 特命教員の雇用期間は、1年以内とし、更新することができる。ただし、通算して5年を超えないものとする。

- 2 前項の規定にかかわらず、その特命教員が年齢70年に達した日以後における最初の

4月1日以降は、雇用することができない。

3 雇用期間の更新は、教員の配置、外部資金の有無、予算の状況、勤務成績および健康状態を勘案した上で決定する。

(学内の協力)

第7条 特命教員は、学内の組織から依頼された講義または研究等を担当することができる。

(その他の取扱い)

第8条 特命教員に係る本学施設の使用の取扱いは、本学教員の取扱いに準ずる。

(処遇等)

第9条 特命教員の処遇等については、別に定める。

(委任)

第10条 この規程の施行に関し必要な事項は、理事長が定める。

附 則

この規程は、平成26年7月1日から施行する。

福井県立大学特任教授設置規程

平成19年4月1日
公立大学法人福井県立大学規程第25号

(趣旨)

第1条 この規程は、福井県立大学（以下「本学」という。）における教育研究の維持、充実を図るため、本学における特任教授に関し必要な事項を定めるものとする。

(資格)

第2条 特任教授とは、教学上特に必要と認められた者で、次の各号に掲げるすべての事項に該当し、雇用期間を定めて採用された者をいう。

- (1) 本学に常勤教員として採用された日現在の年齢が、60年以上65年以下である者
 - (2) 本学を福井県立大学職員就業規則第21条の規程に基づき、定年により退職した者で、大学設置基準（昭和31年文部省令第28号）第14条に規定する教授の資格を有する者
 - (3) 本学大学院の講義等の編成上必要と認める者であって、大学院での研究指導の実績を有する者
- 2 前項の規定にかかわらず、前項第1号および第2号に該当し、本学での研究の継続が特に必要と認められる者については、特任教授とすることができる。

(任命)

第3条 特任教授は、学部長の申出により学長が選考し、理事長が任命する。この場合において、申出される者は、本学に常勤教員として採用されるときに、あらかじめ、定年退職後には特任教授となることについて理事長の承認を得た者でなければならない。

- 2 前項の規定にかかわらず、前条第2項の規定に該当する者は、学長が選考し、理事長が任命するものとする。

(身分)

第4条 特任教授の身分は非常勤とし、任用された学部、地域経済研究所または恐竜学研究所（以下「学部等」という。）の所属とする。

(任期)

第5条 特任教授の任期は、本学を定年により退職した日の翌日から起算して1年とし、これを更新することができる。

- 2 前項の規定にかかわらず、その特任教授が年齢68年に達した日以後における最初の4月1日以降は、任用することができない。ただし、地域経済研究所および恐竜学研究所の研究活動上特に必要があると認められる場合においては、理事長の承認を得て、その年齢が満70歳に達する日以後における最初の3月31日まで任用することができる。

(職務等)

第6条 特任教授の、教育、研究、学生の研究指導等、教育・研究のすべてにわたる職務および権限については、所属する学部等の教授と同等とする。

- 2 本学運営に当たっては、教授と同等に関わるものとする。ただし、管理職（地域経済研究所長および恐竜学研究所を除く。）に就くことはできない。

(その他の取扱い)

第7条 特任教授に係る本学施設の使用、研究費等の取扱いは、本学教授の取扱いに準ずる。

(教授会等)

第8条 特任教授は、原則として、本学教授会に出席するものとする。ただし、所属する学部等の定めるところにより、審議内容によっては出席等に制限を受ける場合がある。

(処遇等)

第9条 特任教授の処遇等については、別に定める。

(委任)

第10条 この規程の施行に関し必要な事項は、理事長が定める。

附 則

- 1 この規程は、平成19年4月1日から施行する。
- 2 この規程の施行の日の前日において、現に特任教授である者については、第3条の規定により任命されたものとみなす。

附 則

この規程は、平成21年3月25日から施行する。

附 則

この規程は、公布の日から施行する。

附 則

この規程は、公布の日から施行する。

附 則

この規程は、平成26年12月1日から施行する。

附 則

この規程は、公布の日から施行する。

附 則

この規程は、平成30年4月1日から施行する。

教授会構成 (案)

【大学院】

健康生活科学研究科教授会

健康生活科学研究科
健康生活科学専攻
(博士後期課程；博士)

審査委員会

看護福祉学研究科教授会

看護福祉学研究科
(博士前期課程；修士)

看護学専攻会議

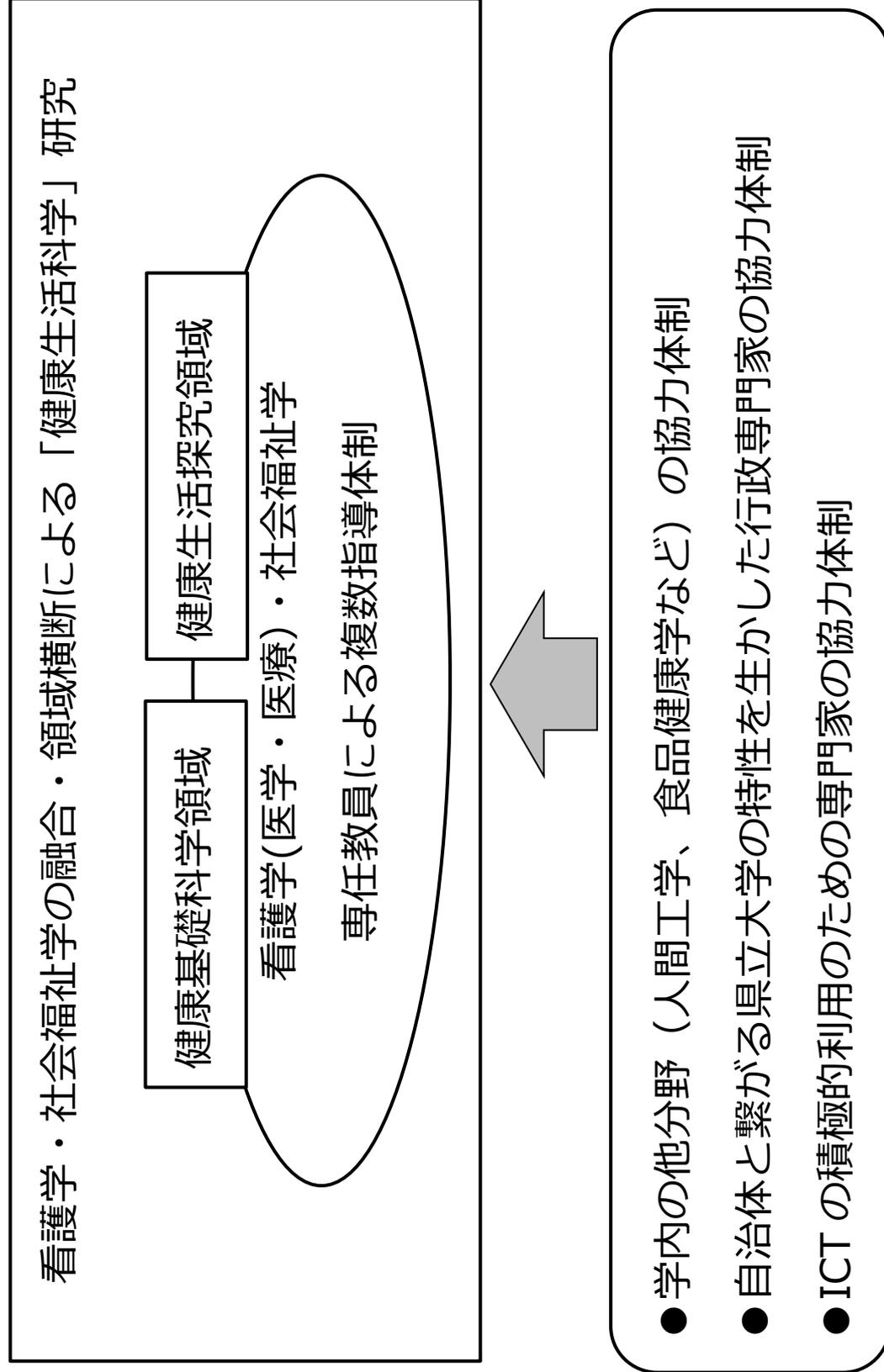
社会福祉学専攻会議

【学部】

看護福祉学部教授会

看護学科会議

社会福祉学科会議



参考資料②⑥

公立大学法人福井県立大学研究倫理規範

本学における研究者が、社会の信頼と負託を得て主体的かつ自律的に科学研究を進め、科学と社会の健全な発展を促すため、研究者個人の自立性に依拠する、すべての学術分野に共通する必要最小限の行動規範を以下の通り定める。

(研究者の責任)

1 研究者は、自らが生み出す専門知識や技術の質を担保する責任を有し、さらに自らの専門知識、技術、経験を活かして、人類の健康と福祉、社会の安全と安寧、そして地球環境の持続性に貢献するという責任を有する。

(研究者の行動)

2 研究者は、科学の自律性が社会からの信頼と負託の上に成り立つことを自覚し、常に正直、誠実に判断し、行動する。また、科学研究によって生み出される知の正確さや正当性を、科学的に示す最善の努力をすると共に、研究者コミュニティ、特に自らの専門領域における研究者相互の評価に積極的に参加する。

(自己の研鑽)

3 研究者は自らの専門知識・能力・技芸の維持向上に努めると共に、科学技術と社会・自然環境の関係を広い視野から理解し、常に最善の判断と姿勢を示すように弛まず努力する。

(説明と公開)

4 研究者は、自らが携わる研究の意義と役割を公開して積極的に説明し、その研究が人間、社会、環境に及ぼし得る影響や起こし得る変化を評価し、その結果を中立性・客観性をもって公表すると共に、社会との建設的な対話を築くように努める。

(研究活動)

5 研究者は、自らの研究の立案・計画・申請・実施・報告などの過程において、本規範の趣旨に沿って誠実に行動する。研究・調査データの記録保存や厳正な取扱いを徹底し、ねつ造、改ざん、盗用などの不正行為を為さず、また加担しない。

(研究環境の整備)

6 研究者は、責任ある研究の実施と不正行為の防止を可能にする公正な環境の確立・維持も自らの重要な責務であることを自覚し、科学者コミュニティ及び自らの所属組織の研究環境の質的向上に積極的に取り組む。また、これを達成するために社会

の理解と協力が得られるよう努める。

(法令の遵守)

7 研究者は、研究の実施、研究費の使用等にあたっては、法令や関係規則を遵守する。

(研究協力者・研究対象への配慮)

8 研究者は、研究への協力者の人格、人権を尊重し、福利に配慮する。動物などに対しては、真摯な態度でこれを扱う。

(他者との関係)

9 研究者は、他者の成果を適切に批判すると同時に、自らの研究に対する批判には謙虚に耳を傾け、誠実な態度で意見を交える。他者の知的成果などの業績を正当に評価し、名誉や知的財産権を尊重する。

(差別の排除)

10 研究者は、研究・教育・学会活動において、人種、性、地位、思想・宗教などによって個人を差別せず、科学的方法に基づき公平に対応して、個人の自由と人格を尊重する。

(利益相反)

11 研究者は、自らの研究、審査、評価、判断などにおいて、個人と組織、あるいは異なる組織間の利益の衝突に十分に注意を払い、公共性に配慮しつつ適切に対応する。

平成20年4月1日

福井県立大学研究等における人権擁護・倫理委員会規程

平成19年4月1日
公立大学法人福井県立大学規程第75号

(設置)

第1条 公立大学法人福井県立大学の組織および運営に関する基本規程(平成19年公立大学法人福井県立大学規程第10号)第8条第1項に規定する委員会として、研究等における人権擁護にかかる倫理委員会(以下「委員会」という。)を置く。

(目的)

第2条 委員会は、福井県立大学における人間を対象とする研究および臨床応用(以下「研究等」という。)について、「ヘルシンキ宣言」、「看護者の倫理綱領」、「ソーシャルワーカーの倫理綱領」、「疫学研究に関する倫理指針」等の趣旨に沿った倫理的配慮を図ることを目的とする。

(所管事項)

第3条 委員会は、前条の目的を達成するため、次に掲げる事項を審議する。

- (1) 研究等における人権擁護に関する倫理のあり方に係る基本的事項
- (2) 研究等に係る研究計画書の倫理上の審査

(組織)

第4条 委員会は、次に掲げる委員をもって組織する。

- (1) 看護福祉学部長
- (2) 看護福祉学部看護学科の教授 1人
- (3) 看護福祉学部社会福祉学科の教授 1人
- (4) 経済学部の教授 1人
- (5) 生物資源学部の教授 1人
- (6) 海洋生物資源学部の教授 1人
- (7) 学術教養センターの教授 1人
- (8) 福井県立大学以外の学識経験者 1人
- (9) その他委員会が必要と認めた者 若干名

2 前項第1号の委員は、学長が任命する。

3 第1項第2号から第7号までの委員は、各学部長または学術教養センター長の推薦に基づき学長が任命する。

4 第1項第7号および第8号の委員は、学長が委嘱する。

5 委員の任期は2年とし、再任を妨げない。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の任期の残余の期間とする。

(委員長等)

第5条 委員会に委員長を置き、前条第1項第1号の委員をもって充てる。

2 委員会に副委員長を置き、委員長が指名した委員をもって充てる。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代行する。

(会議)

第6条 委員長は、委員会を招集し、その議長となる。

2 委員会は、委員の3分の2以上の出席がなければ会議を開くことができない。

(申請)

第7条 研究等を行おうとする者は、倫理審査申請書(様式第1号または様式第2号)に計画書その他必要な添付書類を添えて委員長に提出しなければならない。ただし、学生が申請するにあたっては、指導教員の連署を必要とする。

2 委員長は、申請を受理したときは、速やかに委員会に審査を付託しなければならない。

(審査)

第8条 委員会は、前条第2項の規定により付託された申請について、速やかに審査を行わなければならない。

2 審査の結論は、出席委員の3分の2以上の合意によるものとする。

3 委員会は、会議に申請者の出席を求め、研究計画等について説明をさせ、または意見を聴くことができる。

4 委員は、自らの申請については、審査に加わることができない。

5 委員会は、必要と認めるときは、委員以外の者に出席を求めて、説明をさせ、または意見を聴くことができる。

6 委員長は、適当と判断される場合には、書面による委員の意見聴取をもって審査に代えることが

できる。この場合において、第2項中「出席委員」とあるのは、「委員」と読み替えるものとする。
(審査基準)

第9条 委員会は、審査を行うに当たり、次に掲げる観点から検討しなければならない。

- (1) 研究等の対象となる個人（以下「個人」という。）の人権の擁護
- (2) 個人の理解を求め、同意を得る方法の適否
- (3) 研究等を実施することによって予測される社会的な影響
- (4) 研究等によって生じる個人への危険性と不利益
- (5) その他人権擁護に関する倫理的問題に対する配慮

(秘密の保持)

第10条 委員会は、個人および申請者のプライバシーを保護するため、審査経過および審査結果を公表してはならない。ただし、委員会が特に必要と認めた場合は、申請者の同意を得て、審査結果を公表することができる。

(結果の通知)

第11条 委員長は、審査が終了したときは、審査結果を審査結果通知書（様式第3号または様式第4号）により申請者に通知しなければならない。

2 前項の審査結果は、次の各号のいずれかとし、審査における少数意見を併記するとともに、第2号から第4号の場合にあっては、その理由を付記しなければならない。

- (1) 承認
- (2) 条件付承認
- (3) 研究等計画変更の勧告
- (4) 不承認

3 審査結果は、記録に留めなければならない。

4 申請者は、審査結果に疑義がある場合は、書面をもって委員長に照会することができる。

(庶務)

第12条 委員会の庶務は、事務局において行う。

(その他)

第13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、委員会の議を経て、委員長が定める。

附 則

この規程は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成21年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成22年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、公布の日から施行し、元号を改める政令（平成31年政令第143号）の施行の日から適用する。

※受付番号

倫 理 審 査 申 請 書

令和 年 月 日

福井県立大学研究等における
人権擁護・倫理委員会委員長 様

申請者(共同研究の場合は代表者)

所 属
氏 名

所属長
職 名
氏 名

下記について倫理審査を申請します。

記

- 1 研究等の題目
- 2 研究者全員の所属・氏名
- 3 研究等の目的および実施計画の概要
- 4 研究等に当たっての倫理上の配慮
- 5 研究等の実施場所

- 備考
- 1 この申請書は、教員が行う研究等に係る申請に使用すること。
 - 2 審査の対象となる研究実施計画書を添付すること。
 - 3 共同研究の場合は、他機関からの共同研究申込書の写しを添付すること。

※受付番号

倫 理 審 査 申 請 書

令和 年 月 日

福井県立大学研究等における
人権擁護・倫理委員会委員長 様

申請者
学部・研究科
指導教員氏名

下記により倫理審査を申請します。

記

- 1 研究等の題目
- 2 研究等を実施する学生（学部・学科(研究科・専攻)、学籍番号、氏名)
- 3 研究等の目的および実施計画の概要
- 4 研究等に当たっての倫理上の配慮
- 5 研究等の実施場所

- 備考
- 1 この申請書は、学生が行う研究等に係る申請に使用すること。
 - 2 審査の対象となる研究実施計画書を添付すること。

※受付番号

倫 理 審 査 結 果 通 知 書

令和 年 月 日

(申請者) 様

福井県立大学研究等における
人権擁護・倫理委員会
委員長

研究等の題目

令和 年 月 日付で倫理審査申請のあった上記研究等について、
令和 年 月 日開催の委員会で審査し、下記のとおり判定しましたの
で、通知します。

記

1 審査結果

承認

条件付承認

変更の勧告

不承認

(いずれかを○印で囲む)

2 理由（承認以外の場合）

3 少数意見

備考 この通知書は、教員が行う研究等に係る審査結果を通知する場合に使用すること。

※受付番号

倫 理 審 査 結 果 通 知 書

令和 年 月 日

（ 指導教員 ） 様

福井県立大学研究等における
人権擁護・倫理委員会
委員長

研究等の題目

令和 年 月 日付で倫理審査申請のあった上記研究等について、
令和 年 月 日開催の委員会で審査し、下記のとおり判定しましたの
で、通知します。

記

1 審査結果

承認

条件付承認

変更の勧告

不承認

（いずれかを○印で囲む）

2 理由（承認以外の場合）

3 少数意見

備考 この通知書は、学生が行う研究等に係る審査結果を通知する場合に使用すること。

参考資料⑳

博士論文作成指導・審査の手引き（案）

1. 研究指導教授の決定

学生は、出願前に研究指導を希望する教授との面談を申し出なければいけない。面談に応じる教授は、自己の専門性と学生の研究課題を照合し、研究指導の可否を決定する。学生は、事前に研究指導を希望する教授と入学後の研究テーマなどを相談し出願するが、入学後に決定・変更することも可能で、学生の希望に応じ柔軟に対応する。

また、学生は研究指導教員と相談のうえ研究指導補助教員（1名以上）との複数指導体制により指導を受けることができる。研究指導教員は学生の希望に応じ、学生の研究テーマ、研究デザイン、研究方法論に適合した指導ができる研究指導補助教員を1名以上、指名する。

研究指導教員及び研究指導補助教員は、「健康生活科学研究科教授会」（以下、「研究科教授会」という。）で決定する。

2. 履修計画の指導

(1) 履修ガイダンス

研究科教授会は、学生に教育課程・履修方法に関する入学時オリエンテーションを実施する。オリエンテーションでは、学生に時間割、履修モデル、博士論文スケジュール等を提示し、学生が修了認定を受けるために取得すべき「共通科目」必修4単位、「専門科目」必修2単位、「専門科目」選択4単位、「特別研究科目」6単位の合計16単位以上を履修し、かつ必要な研究指導を受けて博士學位論文を作成するように指導する。

研究指導教員は、研究指導補助教員と共同して、学生個々の経験・能力・将来性などを十分に査定し、専攻領域の基盤となる授業科目、学生個々の研究課題と関連のある授業科目、履修年限等について個別に助言・指導する。その際、学生の修了後の進路も考慮する。また、夜間開講の授業を中心に履修することを希望する学生には、計画的に必要な単位を履修し、十分な研究指導を受けられるよう注意を払い必要な助言を行う。

(2) 修学支援体制

学生に対する修学支援は研究指導教員が中心になって行い、入学から修了するまできめ細やかなサポートを行う。また、教員のオフィスアワー、電子メール、オンライン面談を利用した修学相談を行う。

(3) 社会人のための配慮

入学者は就業している社会人であることが予測されるため、学生が職業と学業を両立できるように、時間割には夜間開講、集中講義を組み入れている。3年間での履修が困難な場合

は、「福井県立大学大学院長期履修学生規程」に基づく長期履修制度を活用するよう指導する。

3. 研究指導の方法

(1) 研究指導の体制

博士論文の作成等に関する指導（以下「研究指導」と略す。）は、研究指導教員は、研究指導を行うときは、主たる責任者となるとともに、研究指導補助教員が設置される場合は、研究が円滑に進むように研究指導補助教員と共同して支援する。

研究指導教員は、ゼミ形式により「特別研究科目」を展開する。具体的な研究指導計画を作成して学生と共有し、学生の進捗状況や目標到達度を確認しながら、研究課題・研究方法の決定、データ収集・分析、結果、考察、結論の論述までの博士論文作成の全過程を直接指導し、計画した履修年限内に終了できるよう責任を持つ。

研究指導教員は、対面、遠隔（電子メールや他の通信媒体 [Zoom, Google classroom, LMS 等]）で十分に双方向性に連絡を取り、学生が、授業科目の履修と研究を遂行できるよう支援する。また、論文作成を通して得られる批判力、理論性及び表現力が十分に涵養されるよう必要な助言を行う。なお、必要に応じ、共通科目を担当する教員及び学外の専門家からも研究遂行に向けて助言が得られるように配慮する。

(2) 研究計画に関わる指導

研究計画の指導にあたっては、学生の関心領域を焦点化して研究課題を明確化し、学生が研究課題に関する国内外の研究論文を精読して研究方法を洗練できるよう支援し、新規かつ独創的な研究計画書が作成できるよう指導する。

研究中間発表会までに論文の緒言から研究方法に至るまでの論述をおおむね終了できるよう、さらに、3年の履修計画を立てている場合は、研究倫理審査を終えデータ収集・分析をすすめるよう支援する。発表会における助言にもとづき学生は必要な修正等を行う。

(3) 倫理的配慮に関わる指導

本研究科は「研究活動における不正行為への対応等に関するガイドライン」（平成26年8月文部科学省策定）及び「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（平成26年文部科学省・厚生労働省策定、平成29年2月一部改正、令和4年4月一部改正）」に沿って、学生を含む研究者に対して、定期的に研究倫理教育を実施している。これらの研究倫理教育・研修により、責任ある研究行動をとるために必要な知識及び研究の倫理的感受性を維持・向上させ、不正行為を未然に防止している。修士課程においては「看護研究方法論」「保健・福祉研究方法論」の授業科目において研究倫理について講義を実施し、ガイドラインの内容を理解する機会を設けている。博士課程においても「研究倫理特論」において研究倫理教育を徹底し、研究を行う上で順守すべき基本的研究倫理事項や臨床倫理を教育する。また、

研究指導教員は、各学生の研究遂行過程において、各研究段階に生じやすい倫理的問題を示し、問題の未然防止に向けた指導を行う。さらに、研究指導教員は、学生が自己の行動規範を明確にし、それを確立して自律的に行動できるよう、研究者として自らの規律に従い、学生の模範となる行動を示し、教育に当たる。また、研究計画書に記述した事項を遵守し、研究を遂行するよう学生に指導する。

①人を対象とした生命科学・医学系研究に関する倫理指導

学生は、研究計画審査に合格後、研究指導教員の指導を経て本学の倫理委員会による倫理審査を受けて承認を得、学長の許可を得る必要がある。この場合の研究責任者は研究指導教員になる。

学生が人を対象に研究を行う場合、教員は、学生に、研究への協力者の人格や人権を尊重し、福利に配慮する必要性を指導する。研究対象となる人が施設に入院・入所している場合、あるいは、教員・職員・学生等として機関に所属している場合、研究指導教員は、学生が施設責任者の了解を得て、研究計画を作成するよう助言・指導する。

学生は、本学の研究倫理審査規程に従い、研究倫理審査申請書に倫理的妥当性の確保、個人情報保護の保護、インフォームド・コンセントの受領、研究成果の公表等の内容を記載した研究計画書を添えて研究倫理審査を受ける。研究指導教員は研究責任者として、このような学生の研究計画の進捗状況、研究対象者に対する倫理的配慮の理解状況を十分に把握し、それらに応じた指導を行う。

なお、倫理委員会は、研究倫理規程に基づき、学生が倫理的に配慮し研究計画を立案できているか否かを適正に審査する。

②e-learning の活用による研究倫理に関する自己学修

学生は、「研究倫理特論」の授業科目の履修により研究成果を産出する過程において必要となる倫理的知識・技術・態度を学修する。また、科目履修のみでは行動規範を十分に習得できない場合を想定し、研究指導教員は国際基準を満たす倫理基準を時と場所を選ばず自己学修ができる研究者行動規範教育を提供している研究倫理教育 e ラーニング (APRIN) 講座の利用可能な環境を整えるなど、学生に様々な学修機会を活用することを奨励する。

(4)博士論文の作成に関わる指導

研究指導教員は、ゼミ形式による「特別研究科目」において、学生が自立して研究を進め博士論文を完成できるよう「博士論文作成指導・審査の手引き」を用いて指導する。

研究指導教員は、博士論文予備審査、博士論文公開発表会及び最終試験にあたっては、予備審査までにデータ収集・分析、結果、考察、結論の論述を終了し、博士論文が作成できるよう指導する。予備審査にあたっては、学生の準備状態を正確に見極めて適切な助言を行い、審査が円滑に進むよう責任を持つ。提出した博士論文の修正を求められた場合は、修正点を学生と確認しながら的確な指導により博士論文を洗練させていき、公開発表会及び最終試験に臨めるよう支援する。研究指導教員は、副論文（査読付き・少なくとも 1 編は筆頭著

者)の指導も行う。博士論文の審査に当たっては、副論文2編が必要である。

4. 博士論文審査の流れ

(1) 研究計画に対する倫理審査

本学は、人を対象とする研究を行う場合、本学の研究倫理規程等に定めるところにより、本学倫理委員会での審査対象とし、以下のような手続きを経る。

①予備調査の前に、研究テーマを絞り込むためにフィールドに入る際であっても、その際のデータを本研究に使用したい場合、あるいは使用する可能性の高い場合には、仮研究テーマのもとに倫理的配慮について審査を受ける。

②予備調査を行う場合に、その調査のフィールドとなる施設から研究倫理審査を求められた場合、研究計画作成途上であっても仮の研究計画書に基づいて審査を受ける。

③上記①及び②と関連して、調査研究のフィールドとなる施設や機関等に倫理審査委員会が設置されている場合は、本学の倫理委員会の倫理審査に併せて、当該施設や機関等の倫理審査を受審することとする。

④研究途上で研究計画に変更が生じた場合、倫理的配慮に変更が無くとも、本学所定の書式(研究計画変更報告書)を用いて報告する。

⑤研究は倫理委員会の承認を得て本学学長の許可を得てから開始するものとする。また、動物実験、遺伝子組み換え実験、病原微生物実験においては、それぞれの学内規約に基づき、必要な審査を受ける。

(2) 論文審査

①審査委員会の構成

研究科教授会は、福井県立大学大学院健康生活科学研究科博士学位論文審査細則(以下、「細則」という。)に基づき、当該学位論文ごとに審査委員会を設置する。研究指導教員・研究指導補助教員以外の教授3名、研究指導教員1名の4名で構成される。但し、審査委員会の主査は研究指導教員以外の委員が担う。審査に伴う各審査委員の配点は等分とする。

②予備審査

審査委員会は、提出された博士論文が学位論文として値するか否かを判定する。予備審査では、学生は博士論文の内容について30分の発表、その後、30分の質疑応答を行う。審査委員は、提出された副論文を確認するとともに、細則別表1の博士論文審査基準に基づき審査を行い、加筆・修正が必要な場合はその内容を学生に指摘する。学生は指摘された内容に基づき研究指導教員の指導を得て論文を修正し、修正博士論文及び博士論文要旨を審査委員会に提出する。審査委員会は必要時、予備審査を複数回開催して検討し、予備審査の結果について文書で研究科教授会に報告する。

③博士論文公開発表会と最終試験

研究科教授会は、最終試験に先立ち博士論文公開発表会を開催する。発表会は学内・学外を問わず広く公開する。発表会は学生1人につき30分の発表、その後、30分の質疑応答を行

う。質疑応答は最終試験の一部となる。審査委員会は発表会に引き続き別室にて最終試験を実施する。最終試験は発表会の質疑応答の状況に加え、博士論文の内容と関連領域及び健康生活科学に関する幅広い知識及び学力について口述または筆記により行う。また、必要に応じ、5項目のディプロマポリシー（DP）に関する到達度を確認する。審査委員会は、最終試験終了後、博士論文審査及び最終試験の結果について、文書で研究科教授会に報告する。

参考資料⑨

福井県立大学大学院健康生活科学研究科博士学位論文審査細則（案）

令和 年 月 日制定

第1章 総則

（趣旨）

第1条 この細則は、福井県立大学学位規程（以下、「規程」という。）第20条に基づき、福井県立大学大学院健康生活科学研究科（以下、「本研究科」という。）における博士の学位論文審査に関し必要な事項を定める。

第2章 課程修了による学位授与

（健康生活科学研究科会議組織・審議事項）

第2条 健康生活科学研究科教授会（以下、「研究科教授会」という。）は、本研究科に所属する教授、准教授をもって組織する。研究指導教員・研究指導補助教員の決定、研究中間発表会の開催、審査委員会の設置、予備審査結果の承認、博士論文公開発表会の開催、外国語試験委員会の設置を行う。

（博士論文の指導）

第3条 博士論文をまとめようとする者（以下、「学生」という。）は、専攻する専門領域（「健康基礎科学特別研究」あるいは「健康生活探究特別研究」）の科目を担当する教員を研究指導教員として論文の指導を受けるものとする。

2 前項の規定にかかわらず、学生は研究指導教員と相談のうえ研究指導補助教員（1名以上）との複数指導体制により指導を受けることができる。

3 研究指導補助教員は、「健康基礎科学特別研究」あるいは「健康生活探究特別研究」の科目を担当する教員とする。

4 研究指導教員は、博士論文の指導を行うときは、主たる責任者となるとともに、研究指導補助教員が設置される場合は、研究が円滑に進むように研究指導補助教員と共同して支援する。

（研究計画に対する倫理審査）

第4条 人を対象とする生命科学・医学系研究において、倫理上問題が生じるおそれのある研究を行う場合、学生は、福井県立大学研究等における人権擁護・倫理委員会（以下「委員会」という。）に申請書類を提出し、承認を得なければならない。

2 研究計画に対する倫理審査は、委員会規程に従うものとする。

3 学生は委員会の承認を得て本学学長の許可を得てから研究を開始するものとする。

(予備審査の申請)

第5条 学位授与を申請する者(以下、「申請者」という。)は、在籍期間内に採択された査読付き論文2編以上(以下、「副論文」という。)を提出し、予備審査を受けなければならない。副論文は掲載決定論文も可。その場合は掲載決定証明書(様式任意)を提出する。副論文は単著、共著は問わないが、1編は申請者が筆頭著者でなければならない。共著の場合は、共著者全員が、申請者の博士論文の一部として使用することを承認し、「共著者承諾書」(様式任意)を提出する。

2 申請者は研究指導教員の承諾を得て、次の書類を健康生活科学研究科長に提出しなければならない。

- (1) 博士論文予備審査申請書(様式第1号)
- (2) 博士論文
- (3) 博士論文要旨(様式第2号)
- (4) 副論文の別刷(掲載決定の論文は「掲載決定証明書」、共著の場合は「共著者承諾書」を提出する。)

3 第1項の規定による書類の提出期限は、研究科教授会が指定した日とする。

(審査委員会の設置)

第6条 博士論文予備審査の申請があった場合、研究科教授会は当該学位論文ごとに審査委員会を設置する。

2 審査委員会は、研究指導教員・研究指導補助教員以外の教授3名に研究指導教員1名を加え4名で構成される。但し、審査委員会の主査は、研究指導教員以外の委員が担う。

3 研究科教授会が必要と認めたときには、他大学の研究者1名あるいは専門の異なる研究者1名を審査委員に追加することができる。

(予備審査)

第7条 予備審査は、審査委員会が開催する。発表及び質疑応答で行うこととし、論文が学位論文として値するか否かを判定する。

2 審査委員会は、提出された副論文を確認するとともに、別表1博士論文審査基準をもとに予備審査を行う。加筆・修正が必要な場合はその内容を学生に指摘する。

3 学生は指摘された内容に基づき論文を修正し、博士論文及び博士論文要旨を再提出する。審査委員会はそれを受理し、必要時、予備審査を複数回開催して検討する。

4 審査委員会は、予備審査の結果について、文書(予備審査の結果の要旨)で研究科教授会に報告し承認を得るものとする。

(博士論文公開発表会と最終試験)

第8条 最終試験を受けようとする者は、博士論文公開発表会において発表及び質疑応答を受けなければならない。

2 博士論文公開発表会は、研究科教授会が開催し、司会者の進行により発表の後に質疑応答を行う。質疑応答は最終試験の一部となる。

3 博士論文公開発表会は、学内、学外問わず広く公開するものとする。

4 審査委員会は、博士論文公開発表会の後に博士論文の内容と健康生活科学に関する幅広い知識及び学力について、口述又は筆記により最終試験を行う。

5 博士論文公開発表会と最終試験の開催日は、研究科教授会が指定した日とする。

(論文審査)

第9条 博士論文審査の申請に基づき、研究科教授会は審査委員会に論文審査を付託する。

2 審査委員会は、博士論文審査及び最終試験を行い可否の判定を行う。

(論文審査委員会の報告)

第10条 審査委員会は、博士論文審査及び最終試験の結果について、文書(学位論文の内容の要旨、学位論文審査結果の要旨および最終試験結果の要旨)で、研究科教授会に報告しなければならない。

(論文審査判定会議)

第11条 研究科教授会は、前条の報告に基づいて審議し、博士論文審査及び最終試験の可否ならびに学位授与の可否について議決する。

2 前項の議決は、規程第11条第2項に定める方法による。

(研究科長の報告)

第12条 研究科教授会が前条の議決をしたときは、研究科長はその結果をすみやかに文書で学長に報告しなければならない。

第3章 論文提出による学位授与

(学位授与申請者の資格)

第13条 規程第3条第4項に定める学位の授与を申請できる者は、本研究科において3年以上在学して所定の単位を修得し、かつ、研究指導を受けた後退学した者、又は次の各号に定める研究歴を有し、かつ、外国語試験に合格した者とする。

(1) 大学院の修士課程(博士前期課程)を修了した後、5年以上の健康生活科学(看護学、社会福祉学、健康基礎科学など)の研究歴を有する者

(2) 大学を卒業した後、8年以上の健康生活科学(看護学、社会福祉学、健康基礎科学など)の研究歴を有する者

(3) 前各号に掲げる者のほか、研究科教授会において資格があると認められた者

2 前項第1号及び第2号の健康生活科学（看護学、社会福祉学、健康基礎科学など）の研究歴とは、次の各号に掲げるものをいう。

- (1) 大学又は大学院の専任教員として研究に従事した期間
- (2) 大学又は大学院の研究生として研究に従事した期間
- (3) 官公庁又は会社等において研究に従事した期間
- (4) その他研究科教授会において認めた期間

3 外国語試験の免除

本研究科において3年以上在学して所定の単位を修得し、かつ、研究指導を受けた後退学した者が、退学してから3年以内に学位論文を提出したときは、研究科教授会の議を経て、外国語試験を免除できる。

（外国語試験委員会の設置）

第14条 前条に定める外国語試験を実施するために外国語試験委員会（以下、「試験委員会」という。）を設置する。

- 2 試験委員会は、本研究科に所属する教員3人をもって構成し、研究科教授会が選出する。
- 3 試験委員会は、試験実施要項を定め年1回の外国語試験を実施しなければならない。
- 4 試験委員会は、試験の結果を研究科教授会に報告する。

（予備審査の申請）

第15条 学位授与を申請する者（以下、「申請者」という。）は、採択された査読付き論文5編以上（以下、「副論文」という。）を提出し、学位論文審査料を添えて、予備審査を受けなければならない。副論文は単著、共著は問わないが、申請者が筆頭著者でなければならない。共著の場合は、共著者全員が、申請者の博士論文の一部として使用することを承認し、「共著者承諾書」（様式任意）を提出する。

2 申請者は研究科長の承諾を得て、次の書類を研究科長に提出し、申請資格審査及び予備審査を受けなければならない。

- (1) 博士論文予備審査申請書（様式第3号）
- (2) 博士論文
- (3) 博士論文要旨（様式第4号）
- (4) 副論文の別刷（共著の場合は「共著者承諾書」を提出する。）
- (5) 履歴書
- (6) 研究従事内容証明書
- (7) 最終学歴の証明書
- (8) 単位修得証明書（本研究科において3年以上在学して所定の単位を修得し退学した者

に限り提出する)

(9) 外国語試験合格証明書

(10) 研究倫理教育に関する証明書

3 第3項の規定による書類の提出期限は、研究科教授会が指定した日とする。

(審査委員会の設置)

第16条 博士論文予備審査の申請があった場合、研究科教授会は当該学位論文ごとに審査委員会を設置する。

2 審査委員会は研究科教員4名で構成され、うち1名が主査となる。

3 研究科教授会が必要と認めたときには、他大学の研究者1名あるいは専門の異なる研究者1名を審査委員に追加することができる。

(予備審査)

第17条 予備審査については、第7条に準じる。

(博士論文公開発表会と最終試験)

第18条 博士論文公開発表会と最終試験については、第8条に準じる。

(論文審査)

第19条 博士論文審査については、第9条に準じる。

(論文審査委員会の報告)

第20条 博士論文審査委員会の報告については、第10条に準じる。

(論文審査判定会議)

第21条 博士論文審査及び最終試験の可否ならびに学位授与の可否についての議決は、第11条に準じる。

(研究科長の報告)

第22条 前条の研究科教授会の議決結果の報告については、第12条に準じる。

第4章 その他

(その他)

第23条 学位論文の提出時期及び審査時期その他審査に関し必要な事項は、研究科教授会の議を経て別に定める。

別表1 博士論文審査基準

(1) 研究題目

- ア 健康生活科学研究として適切かつ重要か
- イ 研究の内容を反映しているか

(2) 論文の意義

- ア 健康生活科学研究として学術的・実践的な意義があるか
- イ 独自性があるか
- ウ 新規性があるか
- エ 先見性があるか
- オ 新たな知見を提示しているか

(3) 論文の内容

- ア 要旨は、研究の概要（目的・方法・結果・考察・結論）が適切に記述されているか
- イ 研究目的は、研究疑問が十分に絞られ明確に記述されているか
- ウ 研究目的を達成するために研究の背景・意義・研究デザイン・方法ならびに研究題目に関連する既存の概念・知識は、国内外の文献検討を通して論理的に導かれているか
- エ 研究方法は、研究デザインに基づき具体的かつ明瞭に詳述されているか（対象・研究方法論・研究手続きなど）
- オ 研究結果は、研究方法に基づき適切に導かれているか
- カ 図・表を正確に作成しているか
- キ 考察は、研究結果と文献の照合等に基づき論理的に解釈され導かれているか
- ク 結論は、研究結果と考察を踏まえて簡潔に論述されているか
- ケ 論旨に一貫性及び論理性があり、かつ明瞭な文章表現となっているか
- コ 適切かつ明瞭な文章表現になっているか
- サ 引用文献の表記が適切か

(4) 倫理的配慮

- ア 研究対象者の人権を擁護できるものになっているか
- イ 著作権法に則り、他者の著作物を利用しているか
- ウ 福井県立大学研究等における人権擁護・倫理委員会の承認を得たことが記載されているか

様式第1号（第5条関係）

博士論文予備審査申請書

年 月 日

福井県立大学大学院健康生活科学研究科長様

健康生活科学研究科健康生活科学専攻
領域
学籍番号
氏 名 印

福井県立大学大学院健康生活科学研究科博士学位論文審査細則第5条の規定に基づき、博士論文の予備審査を受けたいので申請します。

記

博士論文	部
博士論文要旨	部
副論文	部

研究指導教員
氏 名 印

様式第2号（第5条関係）

博士論文要旨

健康生活科学研究科健康生活科学専攻 領域	学籍番号
	氏名
論文題目	

A4版 600～800字程度

様式第3号（第15条関係）

博士論文予備審査申請書

年 月 日

福井県立大学大学院健康生活科学研究科長様

氏 名 印

福井県立大学大学院健康生活科学研究科博士学位論文審査細則第15条の規定に基づき、
博士論文の予備審査を受けたいので申請します。

記

博士論文	部
博士論文要旨	部
副論文の別刷	部
履歴書	部
研究従事内容証明書	部
最終学歴の証明書	部
単位修得証明書	部
外国語試験合格証明書	部
研究倫理教育に関する証明書	部

研究科長
氏 名 印

様式第4号（第15条関係）

博士論文要旨

氏名	
論文題目	

A4版 600～800字程度

福井県立大学における研究に係る利益相反管理規程

平成29年9月1日

公立大学法人福井県立大学規程第3号

(趣旨)

第1条 この規程は、福井県立大学（以下「本学」という。）における研究の実施者および関係者の利益相反の存在を明らかにした上で、研究に係る利益相反の適切な管理を行うため、必要な事項を定める。

(定義)

第2条 この規程において利益相反とは、学外との経済的な利益関係等によって、研究で必要とされる公正かつ適正な判断が損なわれ、または損なわれるおそれがあると第三者から懸念が表明される事態をいう。

(設置)

第3条 公立大学法人福井県立大学の組織および運営に関する基本規程（平成19年公立大学法人福井県立大学規程第10号）第8条第1項に規定する委員会として、本学に福井県立大学研究利益相反審査委員会（以下「委員会」という。）を置く。

2 委員会は、研究に係る利益相反自己申告書（以下「申告書」という。）により審査を行い、利益相反の管理等を行う。

(組織)

第4条 委員会は、次の委員をもって組織する。

- (1) 学長が指名する教員 若干名
- (2) 教育研究委員会委員長
- (3) 有識者（学外の者を含む。） 若干名
- (4) 交流・研究支援部長

2 前項第1号および第3号の委員の任期は2年とし、再任を妨げない。ただし、欠員が生じた場合の補欠委員の任期は前任者の残任期間とする。

3 委員会に委員長を置き、第1項の委員のうちから学長が指名する。

(申告書の提出等)

第5条 研究実施者は申告書を作成し、研究ごとに関係書類を添えて、委員会に提出しなければならない。

2 研究実施者は、研究継続中において、毎年4月1日現在における利益相反の状況を申告書にて報告しなければならない。

3 研究関係者（委員会委員、所属長および産学連携関係者等を言う。以下同じ。）は、就任時等に申告書を委員会の要求に応じて随時提出するものとする。

4 研究実施者および研究関係者は、経済的利益や経営関与の態様に変更があった場合は、直ちに委員会へ申告書を再提出しなければならない。

5 申告書は、本人、配偶者および生計を一にする扶養家族で1枚とする。

(審査の方法)

第6条 委員会は、申告書の記載内容を確認し、審査を行う。

2 委員会は、必要と認めたときは、委員以外の者の出席を求め、意見等を聴くことができる。

(審査結果の報告)

第7条 委員会は、学長に対して、研究利益相反審査結果報告書により審査の結果を報告する。

(指導等)

第8条 委員会は、必要と認めた場合は、研究実施者に審議の結果を研究利益相反審査結果通知書により通知し、利益相反に関する指導・勧告を行うことができる。

2 委員会は、研究継続中の利益相反状況については、必要と認めた場合は、研究実施者に審議の結果を研究利益相反継続審査結果通知書により通知し、利益相反に関する指導・勧告を行うことができる。

3 研究実施者は、委員会の求めに応じて、前項の指導・勧告に対する是正結果を報告しなければならない。

4 研究実施者は、委員会の決定に対して不服がある場合は、委員会に対し再度審査を求めることができる。

(庶務)

第9条 委員会の庶務は、事務局連携・研究課において行う。

(委任)

第10条 この規程に定めるもののほか、利益相反の管理等に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この規程は、平成29年9月1日から施行する。

附 則

この規程は、令和2年4月1日から施行する。

福井県立大学遺伝子組換え実験安全管理規程

平成19年4月1日
公立大学法人福井県立大学規程第78号

(目的)

第1条 この規程は、遺伝子組換え生物等の使用等の規制による生物の多様性の確保に関する法律(平成15年法律第97号。以下「法」という。)、遺伝子組換え生物等の使用等の規制による生物の多様性の確保に関する法律施行規則(平成15年財務省・文部科学省・厚生労働省・農林水産省・経済産業省・環境省令第1号。以下「施行規則」という。)、研究開発等に係わる遺伝子組換え生物等の第二種使用等に当たって執るべき拡散防止措置等を定める省令(平成15年文部科学省・環境省令第1号)、遺伝子組換え生物等の使用等の規制による生物の多様性の確保に関する法律第三条の規定に基づく基本的事項(平成16年財務省・文部科学省・厚生労働省・農林水産省・経済産業省・環境省告示第1号。以下「告示」という。)に基づき、福井県立大学(以下「本学」という。)における遺伝子組換え生物等の第二種使用等実験(以下「実験」という。)の安全かつ適切な実施を図ることを目的とする。

2 実験の計画および実施に際しては、指針または他に別段の定めがあるもののほか、この規程の定めるところによる。

(定義)

第2条 この規程における用語の意義は、法および施行規則の例による。

(保安業務の総括)

第3条 学長は、本学において行われる実験の計画および実施ならびにその安全確保に関する業務を総括する。

(安全委員会)

第4条 本学に、実験の安全かつ適切な実施を確保するため、福井県立大学遺伝子組換え実験安全委員会(以下「安全委員会」という。)を置く。

2 安全委員会は、学長の諮問に応じ、次の各号に掲げる事項について調査・審議し、およびこれらの事項に関して学長に対して、助言または勧告するとともに、必要に応じ遺伝子組換え実験安全主任者(以下「安全主任者」という。)および実験管理者に対し、実験の安全管理に関する報告を求めることができるものとする。

- (1) 実験に関する学内規程の制定改廃
- (2) 実験計画の関係法令に対する適合性
- (3) 実験にかかる教育訓練および健康管理
- (4) 事故発生の際の必要な処置および改善策
- (5) その他実験の安全確保に関し必要な事項

3 安全委員会は、次の委員をもって組織する。

- (1) 次条に定める施設管理者 2名
- (2) 安全主任者 1名
- (3) 遺伝子組換え研究者 3名
- (4) 前号以外の自然科学者 1名
- (5) 医学系の専門家 1名
- (6) 事務局長が指名する事務職員 1名
- (7) 本学に所属しない学識経験者 1名

4 前項第3号から第5号までおよび第7号の委員は、各学部長または学術教養センター長(以下「各学部長等」という。)の推薦に基づき学長が任命または委嘱し、その任期は、2年とする。

ただし、再任を妨げない。なお、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。

5 安全委員会に委員長を置き、委員の互選によってこれを定める。

6 委員長は、必要に応じて安全委員会を招集し、その議長となる。

7 委員長に事故があるときは、委員長があらかじめ指名した委員が、その職務を代行する。

8 安全委員会は、委員の2分の1以上の出席がなければ、開くことができない。

9 安全委員会の庶務は、事務局において処理する。

(施設管理者)

第5条 永平寺キャンパス、小浜キャンパスおよびあわらキャンパスに遺伝子組換え実験施設の管理者(以下「施設管理者」という。)を置く。

2 施設管理者は、各学部長の中から学長が任命する。

3 施設管理者の任期は、2年とし、その欠員により補充された施設管理者の任期は、前任者の残任

期間とする。ただし、再任を妨げない。

(安全主任者)

第6条 本学に実験の安全確保に関し、学長を補佐するため安全主任者を1名置く。

- 2 安全主任者は、関係法令を熟知した者で、生物災害の発生を防止するための知識および技術ならびにこれらを含む関連の知識および技術に高度に習熟した者の中から、学長が任命する。
- 3 安全主任者の任期は、2年とし、その欠員により補充された安全主任者の任期は、前任者の残任期間とする。ただし、再任を妨げない。
- 4 安全主任者は、安全委員会と十分連絡をとり、次の各号に掲げる任務を行うとともに、必要な時期に安全委員会に報告するものとする。
 - (1) 実験が関係法令に従って適正に遂行されていることを確認すること。
 - (2) 実験の安全確保に関し、実験管理者に対し指導助言を行うこと。
 - (3) その他実験の安全確保に関する必要な事項の処理に当たること。

(実験管理者)

第7条 実験を実施しようとするときは、実験計画ごとに、実験従事者のうちから実験管理者を定めなければならない。

- 2 実験管理者は、関係法令を熟知するとともに、生物災害の発生を防止するための知識および技術ならびにこれらを含む関連の知識および技術に習熟した者でなければならない。
- 3 実験管理者は、次の各号に掲げる任務を行うものとする。
 - (1) 実験計画の立案および実施に当たっては、関係法令を十分に遵守し、安全主任者との緊密な連絡のもとに、実験全体の適切な管理・監督に当たること。
 - (2) 実験従事者に対し、第14条に規定する教育訓練を行うこと。
 - (3) 第9条に該当する実験計画および当該計画の変更を学長に提出すること。
 - (4) その他実験の安全確保に関し必要な事項を実施すること。

(実験従事者)

第8条 実験従事者は、実験の計画および実施に当たっては、安全確保について十分に自覚し、安全主任者および実験管理者の指示に従うとともに、関係法令を遵守し、安全の確保に努めなければならない。

- 2 実験従事者は、あらかじめ遺伝子組換え生物等に係る標準実験方法ならびに実験に特有な操作方法および関連する技術に精通し、習熟していなければならない。
- 3 実験従事者は、絶えず自己の健康について注意をはらうとともに、次の各号に該当するに至った場合には、学長に報告しなければならない。
 - (1) 健康に変調をきたした場合
 - (2) 重症もしくは長期にわたる病気にかかった場合

(実験計画の承認と審査)

第9条 実験管理者は、実験を実施しようとするときは、あらかじめ「遺伝子組換え(第二種使用等)実験承認申請書」(様式第1号)および「遺伝子組換え実験計画書」(様式第2号)により学長に申請し、その承認を受けなければならない。

- 2 学長は前項の申請があったときは、安全委員会に諮問するものとする。
- 3 安全委員会は、前項の規定により諮問を受けたときは、当該実験計画に係る次の事項について、審査するものとする。
 - (1) 実験管理者選定の適否
 - (2) 実験従事者の熟練度および健康状態
 - (3) 物理的封じ込めに係る関係法令適合性
 - (4) 生物学的封じ込めに係る実験試料の選定および取扱いの関係法令適合性
 - (5) 大臣確認実験(法第13条第1項の規定により主務大臣の確認が必要な実験をいう。以下「大臣確認実験」という。)への該当の有無
 - (6) その他実験の安全確保に関し必要があると認めるもの
- 4 安全委員会の委員長は、審査の結果を学長に答申するものとする。
- 5 学長は、前項の規定により答申を受けたときは、安全委員会の審査結果に基づいて承認の可否を決定し、「遺伝子組換え(第二種使用等)実験承認申請書」(様式第1号)および「遺伝子組換え実験計画書」(様式第2号)により実験管理者に通知するものとする。
- 6 前項の場合において、実験が大臣確認実験に該当するときは、学長はあらかじめ法第13条第1項の規定に基づき文部科学大臣に申請し、承認を受けるものとする。

(実験施設等の管理・保全)

第10条 施設管理者は、使用する物理的封じ込めに係わる施設および設備の設置について、「遺伝子組換え実験施設設置承認申請書」(様式第3号)に定める書類を学長に提出し、その承認を受けなければならない。

- 2 学長は、前項の規定により、施設設置承認申請書類の提出があったときは、その承認の可否につ

いて安全委員会に諮問するものとする。

- 3 安全委員会は、前項の規定により諮問を受けたときは、当該施設について関係法令の基準により、その承認の可否について審査するものとする。
- 4 安全委員会の委員長は審査の結果を学長に答申するものとする。
- 5 学長は、前項の規定により答申を受けたときは、安全委員会の審査結果に基づいて承認の可否を決定し、「遺伝子組換え実験施設設置承認書」(様式第4号)により施設管理者に通知するものとする。
- 6 実験管理者が当該施設の物理的封じ込めに係る変更をしようとするときは、施設管理者に申し出るものとする。
- 7 施設管理者は前項の規定による申出が適当であると認めるときは、当該変更について学長の承認を受けるものとする。
- 8 第1項から第5項までの規定は、前項の場合に準用する。

(実験の記録・保存)

第11条 実験管理者は、当該実験に係る内容を記録し、これを保持しなければならない。

(情報の提供)

第12条 実験管理者は、第二種使用等をしている遺伝子組換え生物等を譲渡し、もしくは提供し、または委託して使用等をさせた場合は、法第26条による情報の提供は、「遺伝子組換え生物等の譲渡等(譲渡、提供および委託)にかかる情報の提供に関する調書」(様式第5号)により安全委員会に報告をするものとする。

(実験結果の報告)

第13条 実験管理者は、当該実験を終了し、または中止した場合には、「遺伝子組換え実験第二種使用等結果(中止)報告書」(様式第6号)により学長に報告しなければならない。

(実験従事者の教育訓練)

第14条 学長は、実験開始前に実験従事者に対し、次の各号に掲げる教育訓練を行わなければならない。

- (1) 危険度に応じた微生物安全取扱い技術
- (2) 物理的封じ込めに関する知識および技術
- (3) 生物学的封じ込めに関する知識および技術
- (4) 実施しようとする実験の危険度に関する知識
- (5) 事故発生の場合の措置に関する知識

(実験従事者の健康管理)

第15条 学長は、実験従事者に対し、実験の開始前および開始後1年を超えない期間ごとに健康診断を行わなければならない。

- 2 学長は、実験従事者が病原微生物を取扱う場合には、当該実験開始前に、安全委員会の審査結果に基づき、必要に応じ予防接種を行い、また抗生物質、ワクチン、血清等を準備しなければならない。この場合において、実験開始後6か月を超えない期間ごとに特別定期健康診断を行うものとする。
- 3 学長は、P3レベル以上の施設を必要とする実験を行う場合には、当該実験開始前に実験従事者の血清を採取し、実験終了後2年間これを保存しなければならない。
- 4 学長は、実験室内において感染のおそれがあると認められる場合には、直ちに健康診断を行い、適切な措置を講じなければならない。
- 5 学長は、健康診断の結果を記録し、これを保存しなければならない。
- 6 学長は、実験従事者が次の各号の一に該当するときは、直ちに調査するとともに、必要な措置を講じなければならない。
 - (1) 遺伝子組換え生物等を誤って飲み込み、または吸い込んだとき。
 - (2) 遺伝子組換え生物等により皮膚が汚染され除去できないときまたは感染を起こす恐れがあるとき。
 - (3) 遺伝子組換え生物等により実験室または実験区域が著しく汚染された場合に、その場に居合わせたとき。
 - (4) 第8条第3項の規定により報告を受けたとき。

(緊急事態発生時の措置)

第16条 地震、火災その他の災害により組換え体による汚染が発生し、または発生するおそれのある事態を発見した者は、直ちに応急の措置を講ずるとともに、速やかに安全主任者および実験管理者に通報しなければならない。

- 2 前項の通報を受けた安全主任者および実験管理者は、相互に連絡し、適切な措置を講ずるとともに、安全主任者は、学長に報告しなければならない。
- 3 前項の報告を受けた学長は、その他の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、この規程の実施に関し必要な事項は、安全委員会の議を経て、学長が定める。

附 則

この規程は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成21年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成28年11月1日から施行する。

附 則

この規程は、公布の日から施行し、元号を改める政令（平成31年政令第143号）の施行の日から適用する。

附 則

この規程は、令和2年4月1日から施行する。

様式第1号（第9条関係）

承認番号	
------	--

遺伝子組換え（第二種使用等）実験承認申請書

実験の区分（該当する項目1つにチェックを入れること。該当する項目が複数ある場合は実験毎に別様式として作成すること。）
--

微生物使用実験

大量培養実験

動物使用実験

植物等使用実験

細胞融合実験

令和 年 月 日

福井県立大学長 殿

遺伝子組換え実験管理者

所属

職名

氏名

福井県立大学遺伝子組換え実験安全管理規定第条第項の規定に基づき、別紙の遺伝子組換え実験計画の実施について承認申請します。

令和 年 月 日

遺伝子組換え実験管理者 殿

福井県立大学長



当該実験計画を（実験室名等）

において行うことに同意します。

別紙

氏 名	所属部局・職名	病原性微生物取扱い経験の有無	宿主の取扱い経験の有無	組換えDNA実験経験の有無

(1) クローン化あるいは導入予定の核酸に関する情報（必要に応じて別紙に詳細に記載）

対象区分	遺伝子の名称等	DNA 供与体 (生物の和名及び学名)	別表第2※における区分	DNA の種類 (ゲノム DNA,cDNA 等)	同定・未同定の区別	特記事項
A						
B						
C						
D						
E						
F						

(2) 宿主-ベクター系（宿主・ベクターについては必要に応じて別紙に詳細に記載）

対象区分	宿主 (学名・系統名等)	ベクター (名称や由来等)	認定・未認定の別（認定宿主-ベクター系の場合にはその名称と別表第1※における区分）	特記事項
ア				
イ				
ウ				
エ				
オ				

※「遺伝子組換え生物等の第二種使用に当たって執るべき拡散防止措置等を定める省令（研究開発等）の規定に基づき認定宿主ベクター系等を定める件」参照。

(3) 実験ごとの(1)と(2)の組合せ

実験番号	(1)における対象区分	(2)における対象区分	物理的封じ込めレベル(拡散防止措置) (下表から該当するものを選択して記入)
I			
II			
III			

物理的封じ込めレベル(拡散防止措置)

P 1	P 2	P 3	P 4	P 1 A	P 2 A	P 3 A	特定飼育区画
P 1 P	P 2 P	P 3 P	特定網室	L S C	L S 1	L S 2	
その他(特例で認められている事項を記載すること。)							

(4) 上記封じ込めレベル(拡散防止措置)と判断する根拠

(3)における 実験番号	根拠(具体的に記入)
I	
II	
III	

(5) 細胞融合に関する実験 (科を越える生物種の細胞融合実験が該当)

対象区分	融合に供する細胞の種類	由来する生物種	細胞の特性 (安全性に関する情報)	由来する生物種の特性 (安全性に関する情報)	特記事項
①					
②					
③					
④					

(6) 実験ごとの (5) における組合せ

(3) における 実験番号	(5) における対象区分			安全性を確保するための物理的封じ込めレベル (拡散防止措置) ((3) の下表から選択して記入)
I				
II				
III				

※ 本申請に該当する細胞融合実験はすべて大臣確認実験となるので、文部科学省指定の様式による申請書を併せて提出すること。

(7) 遺伝子組換え生物等の実験終了後の措置

--

(8) ※1～9は該当する場合のみ記入してください。

※1 核酸供与体の特性及び生物学的リスク	
※2 供与核酸の特性	
※3 ベクターの特性（伝達性、宿主依存性を含む）	
※4 宿主の特性（遺伝子交換範囲とその機構を含む）	
※5 遺伝子組換え生物等の特性（宿主との相違を含む）	
※6 組換え動植物作出時における DNA 導入の段階及びその方法	
※7 大量培養実験に係る組換え微生物、組換え動植物又は組換え体を接種した動植物の封じ込め措置（拡散防止措置）	
※8 個体管理方法	
※9 個体の子孫と管理方法	
※10 遺伝子組換え生物等の不活化の方法	

(9) 拡散防止措置に係る施設・設備

実 験 場 所	実験室名 () 承認番号 () 認定されている封じ込めレベル <input type="checkbox"/> P1 <input type="checkbox"/> P2 <input type="checkbox"/> P3 <input type="checkbox"/> P4 <input type="checkbox"/> P1A <input type="checkbox"/> P2A <input type="checkbox"/> P3A <input type="checkbox"/> 特定飼育区画 <input type="checkbox"/> P1P <input type="checkbox"/> P2P <input type="checkbox"/> P3P <input type="checkbox"/> 特定網室 <input type="checkbox"/> LSC <input type="checkbox"/> LS1 <input type="checkbox"/> LS2 <input type="checkbox"/> その他 ()
---------	---

受付番号	
------	--

遺伝子組換え実験施設設置承認申請書

令和 年 月 日

福井県立大学長 殿

施設管理者

連絡先 Tel(内線)
Fax
E-mail

福井県立大学遺伝子組換え実験安全管理規定第10条第1項の規定に基づき、下記の遺伝子組換え実験施設の設置について承認申請します。

記

1 実験施設名

2 実験施設の位置及び概況

(建物内での位置及び実験室内の設備の位置等を示す図面を別紙として添付すること。)

3 使用予定の組換え生物等の区分・種類(該当箇所をチェックすること(複数可)。)

- 微生物
 動物 (※)
 植物 (※)

※ 動物の場合はマウス、魚、ハエ等、植物の場合はコケ、シダ、種子植物、キノコ等、拡散防止措置の異なるものごとにその名称を記載すること。

4 実験室で行う実験のレベル(該当箇所をチェックすること(複数可)。)

- P1 P2 P3 P4
P1A P2A P3A 特定飼育区画
P1P P2P P3P 特定網室
LSC LS1 LS2
その他()

5 安全を確保するための設備・拡散防止のための設備

設備名	形式・性能	備考

6 実験室に設置する主要研究設備

設備名	形式・性能	備考

様式第4号（第10条関係）

承認番号	
------	--

遺伝子組換え実験施設設置承認書

令和 年 月 日

遺伝子組換え実験施設管理者 殿

福井県立大学長 印

受付番号（ ）によって申請された下記の遺伝子組換え実験施設の設置を承認します。

記

実験施設名

様式第5号（第12条関係）

遺伝子組換え生物等の譲渡（譲渡・提供及び委託）に係る情報の提供に関する調書

令和 年 月 日

実験管理者（所属・職名・氏名）

（連絡先） Tel

Fax

E-mail

本件譲渡等に係る遺伝子組換え実験課題名

1- 譲渡等する 2 譲渡等される

1 譲渡等する場合

(1) 相手方への情報の提供方法

文書 包装への表示 容器 Fax 電子メール

その他（ ）

(2) 運搬容器の種類・運搬方法

- ・ 1次容器
- ・ 2次容器
- ・ 運搬方法（ ）

(3) 相手方における実験計画の承認の有無

有（承認番号： ）

無（理由： ）

(4) 相手方の所属・職名・氏名・連絡先等

所属・職名：

氏名：

連絡先： 住所

Tel

Fax

E-mail

遺伝子組換え実験第二種使用等結果（中止）報告書

年 月 日

福井県立大学長 殿

申請者
所属
職名
氏名

承認番号（ ）で承認された遺伝子組換え生物等の第二種使用等実験を（終了・中止）したので、次のとおり報告します。

第二種使用等の名称		
第二種使用等をする場所	名 称	
	所在地	郵便番号()
事務連絡先	所属機関の名称および職名	
	氏 名	
	住 所	郵便番号()
		電話番号
		ファクシミリ番号
電子メールアドレス		
実験の概要		

<p>組み換え体の保存の有無およびその保存方法・処分方法</p>	
<p>実験の結果</p>	
<p>その他本実験の拡散防止措置・安全性評価に関する見解等</p>	

福井県立大学動物実験取扱規程

平成19年4月1日
公立大学法人福井県立大学規程第76号

目次

前文

- 第1章 総則（第1条－第2条）
- 第2章 適用範囲（第3条）
- 第3章 組織（第4条）
- 第4章 動物実験委員会（第5条－第13条）
- 第5章 動物実験等の実施（第14条－第16条）
- 第6章 施設等（第17条－第22条）
- 第7章 実験動物の飼養および保管（第23条－第31条）
- 第8章 安全管理（第32条－第34条）
- 第9章 教育訓練（第35条）
- 第10章 自己点検・評価・検証（第36条）
- 第11章 情報公開（第37条）
- 第12章 罰則（第38条）
- 第13章 雑則（第39条－第41条）

附則

（前文）

大学等における動物実験を伴う生命科学研究は、人の健康・福祉・先端医療の開発展開のみならず、動物の健康増進等における研究分野の進展においても必要な手段である。

本規程は、「動物の愛護及び管理に関する法律（昭和48年法律第105号）」（以下「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（平成18年環境省告示第88号）」（以下「飼養保管基準」という）、および文部科学省が策定した「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（平成18年文部科学省告示第71号）」（以下「基本指針」という）を踏まえ、日本学術会議が作成した「動物実験の適正な実施に向けたガイドライン（平成18年6月）」（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なら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ものである。

第1章 総則

（趣旨および基本原則）

第1条 この規程は、公立大学法人福井県立大学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、法、飼養保管基準、基本指針、環境省告示の「動物の殺処分方法に関する指針（平成7年総理府告示第40号）」、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、法およ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（科学上の利用の目的を達することができる範囲において、できる限り動物を供する方法に代わり得るものを利用することをいう。）、使用数の削減（科学上の利用の目的を達することができる範囲において、できる限りその利用に供される動物の数を少なくすること等により実験動物を適切に利用することに配慮することをいう。）および苦痛の軽減（科学上の利用に必要な限度において、できる限り動物に苦痛を与えない方法によってしなければならないことをいう。）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2条 この規程において、次の各号に掲げる用語の意義は、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、試験研究または生物学的製剤の製造の用その他の科学上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もしくは保管また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

飼養保管施設および実験室をいう。

(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、鳥類または爬（は）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) 管理者

学長の命を受け、実験動物および施設等を管理する者をいう。管理者は、飼養保管施設および実験室の設置場所別に置くものとし、公立大学法人福井県立大学施設管理規程（平成19年公立大学法人福井県立大学規程第54号）の規定する施設管理者をもって充てる。ただし、施設管理者が事務職員の場合、当該飼養保管施設および実験室で動物の飼養保管または実験を実施する教員の所属学部等の長をもって充てる。

(10) 実験動物管理者

実験動物に関する知識および経験を有し、管理者を補佐して実験動物の管理を担当する者をいう。

(11) 飼養者

実験動物管理者または動物実験実施者の下で実験動物の飼養また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、動物実験実施者および飼養者をいう。

(13) 法令

法、飼養保管基準、その他動物実験等に関する法令（告示を含む）をいう。

(14) 指針等

基本指針および動物実験等に関して他の行政機関の定める基本指針ならびにガイドラインをいう。

第2章 適用範囲

第3条 この規程は、本学において実施される哺乳類、鳥類、爬（は）虫類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、指針等に基づき、動物実験等が実施されることを確認するものとする。

第3章 組織

(学長の責務)

第4条 学長は、本学における適正な動物実験等の実施、実験動物の飼養および保管に関する最終的な責任を有し、次の各号に掲げる責務を負う。

- (1) 飼養保管施設の整備
- (2) 動物実験計画の承認、実施状況および結果の把握
- (3) 前号の結果に基づく改善措置
- (4) 飼養保管施設および実験室の承認
- (5) 動物実験等に係る安全管理
- (6) 教育訓練の実施
- (7) 自己点検・評価および情報公開等の実施
- (8) その他、動物実験等の適正な実施のために必要な措置

2 学長は、動物実験計画の審査、実施状況および実施結果に関する助言、飼養保管施設および実験室の調査、教育訓練、自己点検・評価、情報公開、その他動物実験等の適正な実施に関して報告または助言を行う組織として、第4章に定める動物実験委員会（以下「委員会」という。）を置く。

第4章 動物実験委員会

(委員会の役割)

第5条 委員会は、学長の諮問を受け、次の事項を審査または調査し、学長に報告または助言する。

- (1) 動物実験計画が法令および指針等ならびに本規程に適合していることの審査
- (2) 動物実験計画の実施状況および結果に関すること
- (3) 施設等の設置および実験動物の飼養保管状況に関すること
- (4) 動物実験および実験動物の適正な取扱いならびに法令および指針等に関する教育訓練の内容または体制に関すること
- (5) 自己点検・評価、外部検証に関すること
- (6) その他、動物実験等の適正な実施のための必要な事項に関すること

(委員会の構成)

第6条 委員会は、次に掲げる委員で組織する。

- (1) 動物実験等に関して優れた識見を有する者 若干名
- (2) 実験動物に関して優れた識見を有する者 若干名
- (3) その他学識経験を有する者 若干名

2 前項の委員は、人文科学系または社会科学系、看護福祉学部、生物資源学部、海洋生物資源学部から選出され、各学部長または学術教養センター長の推薦に基づき、学長が任命する。

3 第1項第3号の委員は第1項第1号および第2号の委員をもって兼任することができる。

(委員長等)

第7条 委員会に委員長を置き、委員の互選により選出する。

- 2 委員会に副委員長を置き、委員長が指名する。
- 3 委員長は、委員会を召集し、その議長となる。
- 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 委員は、自らが動物実験責任者となる動物実験計画の審議に加わることができない。

(委員の任期)

第8条 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

- 2 委員は、再任されることができる。

(委員会の定足数)

第9条 委員会は、委員の3分の2以上の出席がなければ開くことができない。

(委員会の表決)

第10条 委員会の議事は、出席委員の過半数でこれを決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。ただし、委員会が特に重要と認めた事項については、出席委員の3分の2以上の賛成を必要とする。

(委員以外の教職員の出席)

第11条 委員長は、委員以外の教職員を委員会に出席させて説明を求め、または意見を述べさせることができる。

(秘密の保持)

第12条 委員および委員会に出席した教職員は、動物実験計画に関して知り得た情報を第三者に漏洩してはならない。

(担当事務)

第13条 委員会に関する事務は、事務局が行う。

2 担当事務は、委員会開催に関する議事録等の作成および保存等を行わなければならない。

第5章 動物実験等の実施

(動物実験計画の立案、審査、手続き)

第14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、「動物実験計画書」(様式第1号)を学長に申請しなければならない。

(1) 研究の目的、意義および必要性

(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種の選定、動物実験成績の精度と再現性を左右する実験動物の数、遺伝学および微生物学的品質なら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 学長は、動物実験等の開始前に動物実験責任者に「動物実験計画書」(様式第1号)を申請させ、委員会の審査を経て、申請を承認し、または却下しなければならない。

3 学長は、「動物実験計画書」(様式第1号)にて、その申請結果を当該動物実験責任者に通知しなければならない。

4 動物実験責任者は、動物実験計画について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、動物実験計画を一部変更して実施する場合、事前に「動物実験計画(変更・追加)届」(様式第2号)を学長に提出しなければならない。

(実験操作)

第15条 動物実験実施者は、動物実験等の実施に当たって、法令および指針等に則するとともに、特に以下の事項を遵守するものとする。

(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および次に掲げる事項を遵守すること

①適切な麻酔薬、鎮痛薬等の利用

②実験の終了の時期(人道的エンドポイントを含む)の配慮

③適切な術後管理

④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、法令およ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また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16条 動物実験責任者は、動物実験計画書に基づき、動物実験等を実施または中止した後、「動物実験結果報告書」(様式第3号)により、使用動物数および成果等の、動物実験計画の実施の結果について学長に報告しなければならない。

2 学長は、動物実験計画の実施の結果について、委員会に報告するものとする。

3 学長は、動物実験計画の実施の結果について、必要に応じ委員会の助言を受け、適正な動物実験等の実施のための改善措置を講ずるものとする。

第6章 施設等

(飼養保管施設の設置)

第17条 飼養保管施設を設置(変更を含む)する場合は、管理者が「飼養保管施設設置承認申請書」(様式第4号)により、学長に申請するものとする。

2 学長は、申請された飼養保管施設を委員会に調査させ、その助言により、申請を承認し、または却下するものとする。

3 学長は、「飼養保管施設設置承認申請書」(様式第4号)にて、その申請結果を管理者に通知するものとする。

4 管理者は、学長の承認を得た飼養保管施設でなければ、実験動物管理者、動物実験実施者および飼養者に、当該飼養保管施設での飼養もしくは保管または動物実験等を行わせることができない。

(飼養保管施設の要件)

第18条 飼養保管施設は、以下の要件を満たすものとする。

(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) 動物種や飼養保管数等に応じた飼育設備を有すること

(3) 床や内壁等が清掃、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およ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) 実験動物管理者が置かれていること

(実験室の設置)

第19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「実験室設置承認申請書」(様式第5号)により、学長に申請するものとする。

2 学長は、申請された実験室を委員会に調査させ、その助言により、申請を承認し、または却下するものとする。

3 学長は、「実験室設置承認申請書」(様式第5号)にて、その申請結果を管理者に通知するものとする。

4 管理者は、学長の承認を得た実験室でなければ、実験動物管理者、動物実験実施者および飼養者に、当該実験室での動物実験等(48時間以内の一時的保管を含む)を行わせることができない。

(実験室の要件)

第20条 実験室は、以下の要件を満たすものとする。

(1) 実験動物が逸走しない構造および強度を有し、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。

(施設等の維持管理および改善)

第21条 管理者は、実験動物の適正な管理、動物実験等の遂行に必要な施設等の維持管理および改

善に努めるものとする。

(施設等の廃止)

第22条 施設等を廃止する場合は、管理者が「施設等（飼養保管施設・動物実験室）廃止届」（様式第6号）により、学長へ届け出るものとする。

2 学長は、廃止届出された施設等を委員会に調査させ、その報告等により、廃止を承認するものとする。

3 管理者は、必要に応じて、動物実験責任者と協力し、飼養また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7章 実験動物の飼養および保管

(マニュアル（標準操作手順）の作成と周知)

第23条 管理者および実験動物管理者は、飼養保管のマニュアルを定め、動物実験実施者および飼養者に周知し遵守させるものとする。

(実験動物の健康および安全の保持)

第24条 実験動物管理者、動物実験実施者および飼養者は、飼養保管基準を遵守し、実験動物の健康および安全の保持に努めるものとする。

(実験動物の導入)

第25条 管理者は、実験動物の導入に当たり、法令および指針等に基づき適正に管理されている機関より導入するものとする。

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）、隔離飼育等を行うものとする。

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るものとする。

(飼養および保管の方法)

第26条 実験動物管理者、動物実験実施者および飼養者は、実験動物の生理、生態、習性等に応じて、適切な給餌および給水、必要な健康の管理ならびにその動物の種類、習性等を考慮した飼養または保管を行うための環境の確保を行うものとする。

(健康管理)

第27条 実験動物管理者、動物実験実施者および飼養者は、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うものとする。

2 実験動物管理者、動物実験実施者および飼養者は、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うものとする。

(異種または複数動物の飼育)

第28条 実験動物管理者、動物実験実施者および飼養者は、異種または複数の実験動物を同一施設内で飼養および保管する場合、その組み合わせを考慮した収容を行うものとする。

(記録管理の適正化および報告)

第29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台帳を整備、保存するものとする。

2 管理者等は、人に危害を加える等の恐れのある実験動物については、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に可能な範囲で講じるものとする。

3 管理者は、年度ごとに飼養または保管した実験動物の種類と数等について、学長に報告するものとする。

(譲渡等の際の情報提供)

第30条 管理者等は、実験動物の譲渡に当たり、その特性、飼養または保管の方法、感染性疾病等に関する情報を提供するものとする。

(輸送)

第31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、実験動物の健康および安

全の確保ならびに人への危害防止に努めるものとする。

第8章 安全管理

(危害等の防止)

第32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るものとする。

- 2 管理者は、人に危害を加える等のおそ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するものとする。
- 3 管理者は、実験動物管理者、動物実験実施者および飼養者が、実験動物由来の感染症やアレルギー等にかかることおよび実験動物による咬傷等に対して、予防および発生時の必要な措置を講じるものとする。
- 4 管理者は、毒へび等の有毒動物の飼養また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るものとする。
- 5 管理者等は、実験動物の飼養および保管ならびに動物実験等に関係のない者が実験動物等に接触することのないよう必要な措置を講じるものとする。

(緊急時の対応)

第33条 管理者は、関係行政機関との連携の下、地域防災計画等との整合を図りつつ、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るものとする。

- 2 管理者等は、緊急事態発生時において、速やかに、実験動物の保護および実験動物の逸走による人への危害、環境保全上の問題等の発生の防止に努めるものとする。

(人と動物の共通感染症に係る知識の習得等)

第34条 実験動物管理者、動物実験実施者および飼養者は、人と動物の共通感染症に関する十分な知識の習得および情報の収集に努めるものとする。また、管理者、実験動物管理者および動物実験実施者は、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るものとする。

第9章 教育訓練

第35条 学長は、実験動物管理者、動物実験実施者および飼養者に、以下の事項に関する所定の教育訓練を受講させなければならない。

- (1) 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) 実験動物の飼養また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 学長は、教育訓練の実施日、教育内容、講師および受講者名の記録を保存するものとする。

第10章 自己点検・評価・検証

第36条 学長は、委員会に毎年、基本指針への適合性ならびに飼養保管基準の遵守状況に関し、自己点検・評価を行わせるものとする。

- 2 委員会は、動物実験等の実施状況や飼養保管状況等に関する自己点検・評価を行い、その結果を学長に報告しなければならない。
- 3 委員会は、管理者、実験動物管理者、動物実験責任者および飼養者等に、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、可能な限り、外部の機関等による検証を実施するよう努めるものとする。

第11章 情報公開

第37条 学長は、本学における、動物実験等に関する情報（動物実験等に関する規程、実験動物の

飼養保管状況、自己点検・評価等)を毎年1回公表する。

第12章 罰則

第38条 学長は、本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、学長は委員会の助言を求めることができる。

第13章 雑則

(準用)

第39条 第2条第5号に定める実験動物以外の動物を動物実験等に供する場合においても、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40条 本学における動物実験等の適正な実施ならびに実験動物の適正な飼養および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。

(委任)

第41条 この規程に定めるもののほか、この規程の実施に関し必要な事項は、学長が別に定める。

附 則

この規程は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成21年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成28年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成29年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成30年4月23日から施行する。

附 則

この規程は、令和2年4月1日から施行する。

様式第1号(第14条関係)

動物実験計画書

福井県立大学学長 様

新規 更新 変更

提出年月日 年 月 日 受付年月日 年 月 日 受付番号

研究課題	
------	--

研究目的				
動物実験責任者名 (選択項目を■)	フリガナ	部局名	職	動物実験の経験等
	氏名 _____ e-mail _____@_____	連絡先TEL: _____		教育訓練受講の <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
動物実験実施者名 (括弧内にフリガナ、 選択項目を■)	_____ (_____) _____@_____	連絡先TEL: _____		教育訓練受講の <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	_____ (_____) _____@_____	連絡先TEL: _____		教育訓練受講の <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
※動物実験責任者は 実施者の代表者として この欄にも必ず記載	_____ (_____) _____@_____	連絡先TEL: _____		教育訓練受講の <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	_____ (_____) _____@_____	連絡先TEL: _____		教育訓練受講の <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	_____ (_____) _____@_____	連絡先TEL: _____		教育訓練受講の <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	_____ (_____) _____@_____	連絡先TEL: _____		教育訓練受講の <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

実験実施期間	承認後 ~ 20()年 3月 (単年度~3年度まで)				中止・終了等	20()年 月 日	
飼養保管施設および 実験室	飼養保管施設				実験室		
使用動物	動物種	系統	性別	匹数	微生物学的品質	入手先(導入機関名)	備考
実施期間全体の合計 使用数を匹数欄に 記載(匹数の軽微な変 更には様式2号による 事前申請が必要)							

研究計画と方法	<p>研究概要 (研究計画と方法について、その概要を記入する。)</p> <p>実験方法 (動物に加える処置、使用動物数の根拠を具体的に記入し、「想定される苦痛のカテゴリー」や「動物の苦痛軽減・排除方法」等と整合性をもたせる。)</p>
---------	--

特殊実験区分 (該当項目をすべて■)	<input type="checkbox"/>	1. 感染実験 安全度分類: <input type="checkbox"/> BSL1 <input type="checkbox"/> BSL2 <input type="checkbox"/> BSL3			
	<input type="checkbox"/>	2. 遺伝子組換え動物使用実験 区分: <input type="checkbox"/> P1A <input type="checkbox"/> P2A <input type="checkbox"/> P3A			
	<input type="checkbox"/>	3. 放射性同位元素・放射線使用実験			
	<input type="checkbox"/>	4. 化学発癌・重金属実験			
動物実験の種類 (選択項目を■)	<input type="checkbox"/>	1. 試験・研究	動物実験を 必要とする理由 (選択項目を■)	<input type="checkbox"/>	1. 検討したが、動物実験に替わる手段がなかった。
	<input type="checkbox"/>	2. 教育・訓練		<input type="checkbox"/>	2. 検討した代替手段の精度が不十分だった。
	<input type="checkbox"/>	3. その他		<input type="checkbox"/>	3. その他

想定される 苦痛のカテゴリー (選択項目を■)	<input type="checkbox"/>	B. 脊椎動物を用い、動物に対してほとんどあるいはまったく不快感を与えないと思われる実験。
	<input type="checkbox"/>	C. 脊椎動物を用い、動物に対して軽度のストレスまたは痛み(短時間持続するもの)を伴うと思われる実験。
	<input type="checkbox"/>	D. 脊椎動物を用い、回避できない重度のストレスまたは痛み(長時間持続するもの)を伴うと思われる実験。
	<input type="checkbox"/>	E. 無麻酔下の脊椎動物に、耐える限界に近い またはそれ以上の痛みを与えらると思われる実験。
動物の苦痛軽減、 排除の方法 (該当項目をすべて■)	<input type="checkbox"/>	1. 短時間の保定・拘束および注射など、軽微な苦痛の範囲であり、特に処置を講ずる必要はない。
	<input type="checkbox"/>	2. 科学上の目的を損なわない苦痛軽減方法は存在せず、処置できない。
	<input type="checkbox"/>	3. 麻酔薬・鎮痛薬等を使用する。 (具体的薬名及びその投与量・経路を記入:)
	<input type="checkbox"/>	4. 動物が耐えがたい痛みを伴う場合、適切な時期に安楽死措置をとるなどの人道的エンドポイントを考慮する。
	<input type="checkbox"/>	5. その他 (具体的に記入:)
安楽死の方法 (該当項目をすべて■)	<input type="checkbox"/>	1. 麻酔薬等の使用 (具体的薬名及びその投与量・経路を記入:)
	<input type="checkbox"/>	2. 炭酸ガス
	<input type="checkbox"/>	3. 中枢破壊 (具体的に記入:) 法)
	<input type="checkbox"/>	4. 安楽死させない (その理由を記入:)
動物死体の処理方法 (選択項目を■)	<input type="checkbox"/>	1. 大学内で焼却
	<input type="checkbox"/>	2. 外部業者に依頼
	<input type="checkbox"/>	3. その他 (具体的に記入:)
その他必要または 参考事項	(過去の動物実験計画書承認実績、学内の関連委員会への申請状況、飼養保管施設・実験室の承認状況などを記入する。)	

委員会記入欄	審査終了: 20()年 月 日
	修正意見等
	審査結果 <input type="checkbox"/> 本実験計画は、福井県立大学における動物実験規程等に適合する。 (条件等 <input type="checkbox"/> 遺伝子組換え実験安全委員会/病原微生物実験委員会の承認後、実験を開始すること。) <input type="checkbox"/> 本実験計画は、福井県立大学における動物実験規程等に適合しない。

学長承認欄	承認: 年 月 日
	本実験計画を承認します。 承認番号: 第 号 福井県立大学学長 印

福井県立大学学長 様

動物実験計画（変更・追加）届

動物実験責任者

所属：

職： 氏名：

連絡先： @

福井県立大学動物実験取扱規程第14条の規定に基づき、承認番号 _____ の動物実験計画を下記のとおり（変更・追加）するため、事前に届け出ます。

記

1. 変更・追加事項*

(* 実験責任者や研究課題・実験内容（「計画書」の「研究計画と方法」～「動物死体の処理法」）を変更する時は様式1号による「計画書」の変更申請を行うこと。また「取扱に注意を要する動物」（遺伝子組換え動物、病原微生物感染動物など）およびこれに準ずる動物の追加は関連委員会の承認番号、飼養保管施設の管理者・実験動物管理者との事前協議を示す文書を添えて提出すること）

1) 動物実験実施者の変更・追加（書ききれないときは別紙添付）

※年度末で卒業／修了による変更を行う場合は、新年度の動物実験実施者（責任者含む）をすべて記載

動物実験実施者名 (括弧内にフリガナ)	部局名	職	動物実験の経験等 (選択項目を■)
_____ _____ _____ @	連絡先TEL:		教育訓練受講の <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
_____ _____ _____ @	連絡先TEL:		教育訓練受講の <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
_____ _____ _____ @	連絡先TEL:		教育訓練受講の <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
_____ _____ _____ @	連絡先TEL:		教育訓練受講の <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
_____ _____ _____ @	連絡先TEL:		教育訓練受講の <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
_____ _____ _____ @	連絡先TEL:		教育訓練受講の <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

2) 実験動物種及び使用数等の変更・追加（※2回目なら1回目の届出に加算した結果を記載）

3) 実験実施期間の変更（※承認上限期間(最高3年)を超える場合は様式1号を提出）

4) その他

2. 変更・追加等の理由

委員会 記入欄	確認日：20()年 月 日 意見:
------------	-----------------------

福井県立大学学長 様

動物実験結果報告書

動物実験責任者

所属：
職： 氏名：
連絡先： @

福井県立大学動物実験取扱規程第16条の規定に基づき、下記のとおり報告します。

中間報告 / 最終報告 （毎年度末に報告）

事務局 記入欄: 終了予定日(年 月) 様式2号受付日:[年 月], [年 月],
[年 月], [年 月], [年 月]

1. 承認番号	
2. 研究課題名	
3. 実験の結果 (該当項目にマークし、その概要を簡潔に記述)	<input type="checkbox"/> 計画どおり実施 <input type="checkbox"/> 一部変更して実施(*) <input type="checkbox"/> 中止
	結果の概要
4. 実験動物予定数 (計画承認数(2号届出内容含む))	動物種： 個体数： 動物種： 個体数：
5. 実験動物年間使用数 (当該年度分。中間報告も記載) 大幅増は様式1号による事前申請対象	動物種： 個体数： 動物種： 個体数：
6. 実験動物累計使用数 (実験開始からの累計総計) 大幅増は様式1号による事前申請対象	動物種： 個体数： 動物種： 個体数：
7. 実験（終了・中止）年月日	(中間報告は年度末日) 年 月 日
8. 実験動物の最終処分年月日	飼育動物 なし / あり (年 月 日処分) (飼育継続中 (詳細は特記事項へ))
9. 成果（予定を含む） (得られた業績、例：雑誌論文、図書、工業所有権などについて、著者名、論文標題、雑誌名、巻・号、発行年、頁、出版社などを記載、必要に応じて別紙に記載)	
10. 特記事項 (使用動物・飼育動物の詳細など)	
11. 委員会記入欄	点検結果 <input type="checkbox"/> 報告された動物実験は、福井県立大学における動物実験規程等に適合する。 <input type="checkbox"/> 報告された動物実験は、福井県立大学における動物実験規程等に適合しない。

* 様式2号：動物実験計画（変更・追加）届が提出されていること（実験内容変更は2号では不可）

様式第4号（第17条関係）

飼養保管施設設置承認申請書

福井県立大学学長 様

管理者
所属
職
氏名
連絡先

福井県立大学動物実験取扱規程第17条の規定に基づき、下記の飼養保管施設設置の承認について申請します。

申請年月日 年 月 日 受付年月日 年 月 日

受付番号

.....

1. 飼養保管施設 (施設)の名称	
2. 施設の管理体制	<管理者> 所属 職名 氏名 連絡先
3. 施設の概要	1) 建物の構造： (例：鉄筋コンクリート造) 2) 空調設備： (例：温湿度制御、換気回数等) 3) 飼養保管する実験動物種： 4) 飼養保管設備（飼育ケージ等） 規格： 最大収容数： 5) 逸走防止策（ケージの施錠、前室の有無、窓や排水口の封鎖など） 6) 衛生設備（洗浄・消毒・滅菌等の設備） 名称： 規格： 7) 臭気、騒音、廃棄物等による周辺への悪影響防止策
4. 特記事項（例：化学的危険物質や病原体等を扱う場合等の設備構造の有無等）	
5. 委員会記入欄	調査月日： 年 月 日 調査結果： <input type="checkbox"/> 申請された飼養保管施設は規程に適合する。 (条件等 <input type="checkbox"/> 改善後、使用開始すること。) <input type="checkbox"/> 申請された飼養保管施設は規程に適合しない。 意見等

6. 学長承認欄	承認： 年 月 日
	<p>本申請を承認します。</p> <p>承認番号：第 号</p> <p style="text-align: right;">福井県立大学学長 印</p>

添付資料

- 1) 施設の位置を示す地図
- 2) 施設の平面図

実験室設置承認申請書

福井県立大学学長 様

管理者
所属
職
氏名
連絡先

福井県立大学動物実験取扱規程第19条の規定に基づき、下記の実験室設置の承認について申請します。

申請年月日 年 月 日 受付年月日 年 月 日 受付番号

添付資料

1. 実験室の名称	
2. 実験室の管理体制	<p><実験室管理者> (例：教室主任者等)</p> <p>所属 職名 氏名</p> <p>連絡先</p>
3. 実験室の概要	<p>1) 実験室の面積：(m²)</p> <p>2) 実験に使用する実験動物種：</p> <p>3) 実験設備 (特殊装置の有無等)</p> <p>4) 逸走防止策 (前室の有無、窓や排水口の封鎖など)</p> <p>5) 臭気、騒音、廃棄物等による周辺への悪影響防止策</p>
4. 特記事項 (例：化学的危険物質や病原体等を扱う場合等の設備構造の有無等)	
5. 委員会記入欄	<p>調査月日： 年 月 日</p> <p>調査結果： <input type="checkbox"/> 申請された実験室は規程に適合する。 (条件等 <input type="checkbox"/> 改善後、使用開始すること。)</p> <p><input type="checkbox"/> 申請された実験室は規程に適合しない。</p> <p>意見等</p>
6. 学長承認欄	承認： 年 月 日
	<p>本申請を承認します。</p> <p>承認番号：第 号</p> <p style="text-align: right;">福井県立大学学長 印</p>

- 1) 実験室の位置を示す地図
- 2) 実験室の平面図

福井県立大学病原微生物実験委員会規程

平成19年4月1日
公立大学法人福井県立大学規程第77号

(設置)

第1条 福井県立大学において行われる病原微生物実験の適正な実施を確保するため、公立大学法人福井県立大学の組織および運営に関する基本規程(平成19年公立大学法人福井県立大学規程第10号)第8条第1項に規定する委員会として、本学に、福井県立大学病原微生物実験委員会(以下「委員会」という。)を置く。

(任務)

第2条 委員会は、次の各号に掲げる事項について審議するとともに、病原微生物実験を行う者に対して適切な指導、助言を行うものとする。

- (1) 病原微生物実験の基本指針に関すること。
- (2) 病原微生物実験の実施に関すること。
- (3) 病原微生物実験施設の管理運営に関すること。
- (4) その他病原微生物実験に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、次の委員をもって組織する。

- (1) 学長が指名する者
- (2) 病原微生物実験に関して優れた識見を有する者1人
- (3) その他学識経験を有する者4人

2 前項第2号の委員は、前項第1号の委員が推薦する者の中から、学長が任命する。

3 第1項第3号の委員は、人文科学系または社会科学系の教員1人、看護福祉学部教員1人、生物資源学部教員1人、海洋生物資源学部員1人とし、第1項第1号の委員の推薦にもとづき学長が任命する。

4 第1項第3号の委員は第1項第2号の委員をもって兼任することができる。

(任期)

第4条 委員の任期は2年とし、再任を妨げない。

2 欠員により補充された委員の任期は、前任者の任期の残余の期間とする。

(委員長等)

第5条 委員会に委員長を置き、委員の互選により選出する。

2 委員会に副委員長を置き、委員の互選により選出する。

3 委員長は、委員会を召集し、その議長となる。

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

(定足数)

第6条 委員会は、委員の3分の2以上の出席がなければ開くことができない。

(委員以外の教職員の出席)

第7条 委員長は、委員以外の教職員を委員会に出席させて説明を求め、または意見を述べさせることができる。

(委任)

第8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、委員会の議を経て、委員長が定める。

附 則

1 この規程は、平成19年4月1日から施行する。

2 この規程の施行後、最初に選出された、この規定による改正後の第3条に規定する委員の任期は、第4条第1項の規定にかかわらず、平成21年3月31日までとする。

附 則

この規程は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成21年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成29年4月1日から施行する。

福井県立大学学位規程

平成19年4月1日
公立大学法人福井県立大学規程第63号

(趣旨)

第1条 この規程は、福井県立大学学則（平成19年公立大学法人福井県立大学規程第59号。以下「学則」という。）第44条第3項および第65条第4項の規定に基づき、本学の学位に関し必要な事項を定めるものとする。

(学位の種類)

第2条 本学において授与する学位は、学士、修士および博士とする。

(学位授与の要件)

第3条 学士の学位は、学則第44条第1項の規定により、本学を卒業した者に授与する。

2 修士の学位は、学則第65条第1項の規定により、修士課程または博士前期課程を修了した者に授与する。

3 博士の学位は、学則第65条第2項の規定により、博士後期課程を修了した者に授与する。

4 前項に規定するもののほか、博士の学位は、博士論文を提出してその審査および試験に合格し、かつ博士後期課程を修了した者と同等以上の学力を有すると確認（以下「学力の確認」という。）された者に授与することができる。

(学位論文の提出)

第4条 修士または博士の学位の授与を申請する者は、当該研究科長の定める期日までに学位授与申請書（様式第1号）に修士論文または博士論文（以下「学位論文」という。）を添えて、学長に提出しなければならない。

2 前条第4項の規定による学位の授与を申請する者は、前項に規定するもののほか、履歴書および別に定める学位論文審査料を添えて、学長に提出しなければならない。

3 提出された学位論文は、返還しない。

(学位論文の受理および審査の付託)

第5条 前条第1項および第2項の規定により提出された学位論文の受理については、教授会の意見を聴いて、学長がこれを決定する。

2 前項の規定により学位論文を受理したときは、学長は教授会にその審査を付託する。

(学位論文の審査)

第6条 学位論文の審査は、当該学位論文ごとに教授会が選出する委員で構成する審査委員会が行う。

2 教授会が必要と認めたときは、他の大学院または研究所等の教員等の協力を得ることができる。

3 学位論文審査のため必要があるときは、学位論文の要旨その他の参考資料を提出させることができる。

(試験)

第7条 試験は、審査委員会が学位論文および当該学位論文に関連する科目について口頭または筆記により行う。

(学力の確認)

第8条 第3条第4項の規定による学位の授与を申請した者については、学力の確認を行う。

2 学力の確認の方法は、各研究科において定める。

3 博士後期課程に所定の年数以上在学し、所定の単位を修得して退学した者が、退学後3年以内に第3条第4項の規定による学位論文の授与を申請した場合は、学力の確認を省略することができる。ただし、教授会において特別の事情があると認める場合は、当該期間を延長することができる。

4 学力の確認を行った者は、学力の確認が終了したときは、その結果を教授会に報告しなければならない。

(審査期間)

第9条 学位論文の審査および試験は、次の各号の区分に応じ、当該各号に定める期間内に行うものとする。ただし、特別の事情があるときは、学長は、教授会の意見を聴いて、当該期間を延長することができる。

(1) 修士論文 学位論文を受理した日から2月

(2) 博士論文 学位論文を受理した日から1年

(審査委員会の報告)

第10条 審査委員会は、学位論文の審査および試験が終了したときは、学位論文の内容の要旨、学位論文審査の結果の要旨および試験の結果の要旨を教授会に報告しなければならない。ただし、修士論文の内容の要旨、審査の結果の要旨および試験の結果の要旨の報告は省略することができる。

(教授会の審議)

第11条 教授会は、前条の報告に基づいて審議し、学位論文の審査および試験の可否ならびに学位の授与の可否について議決する。

2 前項の規定による議決は、教授会の構成員の3分の2以上の出席を要し、出席者の3分の2以上の賛成を必要とする。

(学長への報告)

第12条 教授会が前条第1項の規定による議決をしたときは、研究科長は、速やかに文書でその結果を学長に報告しなければならない。

(修士または博士の学位の授与)

第13条 学長は、前条の規定による報告を受け、修士または博士の学位の授与の可否について決定し、修士または博士の学位を授与すると決定した者には学位を授与し、修士または博士の学位を授与しないと決定した者にはその旨を通知する。

(学位記)

第14条 学則第44条第1項および学則第65条の規定により学位を授与すると決定された者には、学位記(様式第2号)を交付する。

(論文要旨等の公表)

第15条 本学は、博士の学位を授与したときは、当該博士の学位を授与した日から3月以内に、当該博士の学位の授与に係る学位論文の内容の要旨および学位論文審査の結果の要旨をインターネットの利用により公表するものとする。

(学位論文の公表)

第16条 博士の学位を授与された者は、当該博士の学位を授与された日から1年以内に、当該博士の学位の授与に係る学位論文の全文を公表しなければならない。ただし、当該博士の学位を授与される前に既に公表したときは、この限りでない。

2 前項の規定にかかわらず、博士の学位を授与された者は、やむを得ない事情がある場合には、本学の承認を受けて、当該博士の学位の授与に係る学位論文の全文に代えてその内容を要約したものを公表することができる。この場合において、本学は、その学位論文の全文を求めに応じて閲覧に供するものとする。

3 博士の学位を授与された者が前2項の規定による公表を行う場合は、本学審査学位論文またはその要約である旨を明記し、本学の協力を得て、インターネットの利用により行わなければならない。

(学位の名称)

第17条 本学において学位を授与された者が、学位の名称を用いるときは、本学の名称を付記するものとする。

(学位授与の取消し)

第18条 学位を授与された者が、次の各号のいずれかに該当するときは、学長は、教授会の意見を聴いて、学位の授与を取り消し、学位記を返還させるものとする。

(1)不正の方法により学位を受けた事実が判明したとき

(2)学位を授与された者が、その名誉を汚辱する行為があったとき

2 前項の場合において、教授会が議決をするには、構成員の3分の2以上が出席し、出席者の3分の2以上の賛成を必要とする。

(学位授与の報告)

第19条 学長は、博士の学位を授与したときは、学位簿に登録し、学位規則(昭和28年文部省令第9号)第12条に定めるところにより、文部科学大臣に報告するものとする。

(委任)

第20条 この規程に定めるもののほか、学位に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この規程は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成25年7月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成27年4月1日から施行する。

学位規程

様式第 1 号 (第 4 条関係)

年 月 日

福井県立大学長 様

研究科・専攻名 (大学院に籍がない者は住所を記載)

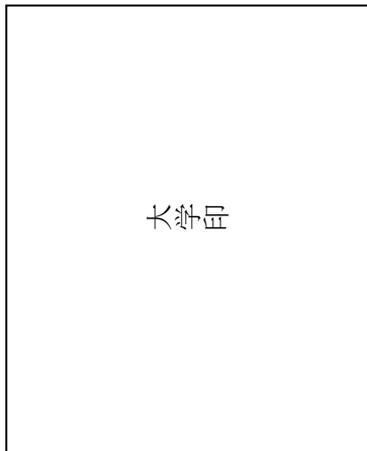
学籍番号

氏 名

学位授与申請書

福井県立大学学位規程第 4 条第 1 項の規定により、修士・博士 () の学位の授与を申請します。

学位記



大学印

氏名
年 月 日生

福井県立大学 学部 学科所定の課程を修めて卒業したことを認め学士
() 学) の学位を授与する

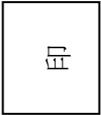
福井県立大学大学院 研究科 専攻の修士課程 (博士前期課程) において所定の
単位を修得し学位論文の審査および試験に合格したので修士 () 学) の学位を授与する

福井県立大学大学院 研究科 専攻の博士後期課程において所定の単位を修得し
学位論文の審査および試験に合格したので博士 () 学) の学位を授与する

福井県立大学に学位論文を提出し所定の審査および試験に合格したので博士 () 学) の
学位を授与する

年 月 日

福井県立大学長 氏名



印

学位規程

第

号

参考資料⑤ (様式8)

学位論文審査報告書

(ふりがな) 氏名	
学位(専攻分野)	博士(健康生活科学)
学位記番号	第 号
学位授与の日付	平成 年 月 日
学位授与の要件	学位規程第3条第4項該当
(学位論文題目)	
論文審査委員	(主査) 福井県立大学 ○○ ○○ ○○ 印 (副査) ○○○○○○ ○○ ○○ ○○ 印 (副査) ○○○○○○ ○○ ○○ ○○ 印

健康生活科学研究科

参考資料⑳

福井県立大学博士論文公表実施要領（案）

（趣旨）

第1条 この要領は、福井県立大学学位規程（公立大学法人福井県立大学規程第63号。以下「学位規程」という。）第16条の規定による学位論文の公表に関し、必要な事項を定めるものとする。

（公表の方法）

第2条 博士の学位授与に係る学位論文（以下「博士論文」という。）のインターネットの利用による公表は、福井県立大学学術機関リポジトリ（以下「機関リポジトリ」という。）によるものとする。

（電子データ等の提出）

第3条 博士の学位の授与を申請した者は、博士論文の審査を行う研究科の定める期日までにリポジトリ公開許諾書（様式第1号）に博士論文のインターネット公表に関する確認票（様式第2号）および博士論文の全文の電子データを添えて、論集編集委員会に提出するものとする。

2 共著者の承諾が必要なときは、リポジトリへの登録に係る共著者の承諾書（様式第3号）を付するものとする。

3 博士論文の全文に代えてその内容を要約したものを公表しようとするときは、博士論文の要約の電子データおよび研究科の定める書類等を付するものとする。

（やむを得ない事情）

第4条 学位規程第16条第2項に規定するやむを得ない事情がある場合は、次の各号のいずれかに該当する場合とする。

- （1）博士論文が、立体形状による表現を含む等の理由により、インターネットの利用により公表できない内容を含む場合
- （2）博士論文に使用している他社の著作物について、インターネット公表に対する著作権者からの承諾が得られていない場合
- （3）博士論文に使用している全部または一部が共同著作物であり、インターネット公表に対する著作権者からの承諾が得られていない場合
- （4）博士論文が個人情報を含み、個人情報保護の観点からインターネット公表に不適切な場合
- （5）博士論文の全部または一部が既に学術雑誌等に掲載され、または出版契約がされており、その学術雑誌等の出版社が、同じ内容を含む博士論文をインターネット公表することを禁じている場合
- （6）博士論文の全部または一部が単行本または雑誌掲載等の形で刊行される予定である場合
- （7）特許申請のため公表できない期間がある場合
- （8）その他研究科がやむを得ないと認める場合

（手続き）

第5条 論集編集委員会は、機関リポジトリにおいて博士論文の全文または要約を公表するものとするものとする。

(要約公表の期間)

第6条 博士論文の要約の公表が認められる期間は、学位授与日から5年以内とする。

2 論集編集委員会は、博士論文の要約の公表が認められた期間を過ぎたときは速やかに博士論文の全文を公表するものとする。

(委任)

第7条 この要領に定めるもののほか、博士論文の公表について必要な事項は、別に定める。

附 則

この要領は、令和 年 月 日から施行する。

リポジトリ公開許諾書

福井県立大学論集編集委員会委員長 様

(ふりがな)

氏名： _____

(自署)

所属： _____

学籍番号(課程博士の場合)： _____

連絡先(修了後も連絡をとれるもの)

Tel: _____ E-mail: _____

種別	<input type="checkbox"/> 課程博士 <input type="checkbox"/> 論文博士
論文題目 (thesis title) ※論文目録の記載と同じにしてください。 ※論文題目が外国語の場合には、和訳を括弧書きで付けてください。	
インターネット公表の可否 []のいずれかに○をつけてください。	<p>(全文公表)</p> <p>[] 上記博士論文は、学位論文審査に合格し、また、福井県立大学が認める「やむを得ない事由」※に該当しないことを確認しましたので、上記博士論文(全文)の公表を許諾します。</p> <p>■ 博士論文の全部または一部が、既に単行本もしくは雑誌掲載等の形で刊行されているが、リポジトリでの公表可能日が「学位授与日から1年以内の日付」である場合は、(全文公表)の[]に○をつけ、公表可能日を記入してください。 公表可能日： _____年 ____月 ____日</p>
	<p>(特例による公表)</p> <p>[] 上記博士論文は福井県立大学が認める「やむを得ない事由」※に該当するため、[一部除外・要約・書誌情報]の公表を許諾します。</p>
	<p>(特例による公表・単行本もしくは雑誌掲載等の形で刊行される予定)</p> <p>[] 上記博士論文は福井県立大学が認める「やむを得ない事由」※にある、「博士論文の全部または一部が、単行本もしくは雑誌掲載等の形で刊行される予定」に該当するため、[一部除外・要約・書誌情報]の公表を許諾します。</p> <p>また、以下の公表可能日を経過した場合には、他の理由がない限り、自動的に上記博士論文(全文)が公表されることを許諾します。</p> <p>公表可能日： _____年 ____月 ____日 (学位授与日から最長5年)</p>

上記のとおり公表することを承認する。

研究科長署名： _____

博士論文のインターネット公表に関する確認票

2013年3月に行われた学位規則の改正により、博士の学位を授与された者は、授与された日から1年以内に博士論文の全文を、インターネットを利用して公表することが義務づけられました。本学において博士学位を授与された方は、原則として、学位を授与された日から1年以内に当該博士論文全文を本学のリポジトリを利用して公表していただくことになります。

なお、著作権保護、個人情報保護等の理由により、やむを得ない事由があると各研究科が承認した場合は、博士論文全文に代えて、その一部を除外したもの（以下、一部除外）、その内容を要約したもの（要約）または書誌情報を公表していただくことになります。以下の1から8は、福井県立大学が認める「やむを得ない事由」となります。あなたの博士論文に該当する項目があるか否かをチェックし、該当する項目がある場合は、研究科が定める書類等を付した「リポジトリ公開許諾書」を、あなたの所属する研究科長の承認を得た上で、この確認票および学位論文の電子データとともに論集編集委員会に提出してください。

全ての項目について、該当する・該当しない欄の□のどちらかに ✓ を付けてください。

博士論文の全文をインターネット公表できない「やむを得ない事由」	該当する	該当しない
「特例による公表」に関わる事由		
1. 博士論文が、立体形状を含むなどの理由により、インターネットで公表できない内容を含む。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 博士論文に使用している他者の著作物（図表等）について、インターネット公表に対する著作権者からの許諾が得られていない。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 博士論文の全部または一部が共同著作物（共著）であり、インターネット公表に対する共著者全員の同意が得られていない。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 博士論文が個人情報を含み、個人情報保護の観点からインターネット公表に不適切で公開できない（個人情報保護が必要な場合）。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 博士論文の全部または一部がすでに学術雑誌等に掲載済みまたは出版契約がされており、その学術雑誌等の出版社が、同じ内容を含む博士論文をインターネット公表することを禁じている（著作権保護に抵触する）。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
「特例による公表・単行本もしくは雑誌掲載等の形で刊行される予定」に関わる事由		
6. 博士論文の全部または一部が単行本または雑誌掲載等の形で刊行される予定である。 ※6の理由によって全文公表の義務が免じられるのは、研究科の定める一定期間（学位授与日から最長5年）の範囲内に限られます。期間を過ぎれば、他の理由がない限り、自動的に全文が公表されることになります。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. 特許申請のため、公表できない期間がある。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
その他		
8. その他、インターネットで公表できない特別な事由がある。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

以上、確認しました。 提出者署名： _____

指導教員署名： _____

年 月 日

リポジトリへの登録に係る共著者の許諾書

_____ 様
 (リポジトリ登録者)

私（私達）が共著者となっている下記の論文について、福井県立大学の学術情報リポジトリに登録・公開することを許諾します。

標 題 (和文)	
標 題 (欧文)	
書誌情報	掲載誌名等：
	巻・号・ページ
	出版年

共著者氏名 (自署) _____

共著者氏名 (自署) _____

共著者氏名 (自署) _____

共著者氏名 (自署) _____

図書目録 (抜粋)

分野	洋書名	著者名	出版者
臨床医学	Definitions in biomaterials : proceedings of a consensus conference of the European Society for Biomaterials, Chester, England, March 3-5, 1986 (Progress in biomedical engineering)	edited by D.F. Williams.	Elsevier
臨床医学	Polyurethanes in biomedical engineering II : proceedings of the 2nd International Conference on Polyurethanes in Biomedical Engineering, Fellbach/Stuttgart, June 18-19, 1986 U.S. : fl. 155 Netherlands : est. (Progress in biomedical engineering)	edited by H. Planck ... [et al.].	Elsevier
臨床医学	Polymers in medicine III : proceedings of the Third International Conference on Polymers in Medicine, Porto Cervo, Italy, June 9-13, 1987 (Progress in biomedical engineering)	edited by Claudio Migliaresi ... [et al.].	Elsevier
臨床医学	Surface characterization of biomaterials : proceedings of the Symposium on Surface Analysis of Biomaterials, Ann Arbor, Michigan, June 21-24, 1987 U.S. (Progress in biomedical engineering)	edited by B.D. Ratner.	Elsevier
臨床医学	Grundlagen und Praxis der Dyskalkulietherapie : Diagnostik und Interventionen bei speziellen Rechenstörungen als Modell sonderpädagogischer Kooperationsarbeit bearb. Neuaufl. pbk.	Hans Grisseemann und Alfons Weber.	Huber
臨床医学	Biosensors : fundamentals, technologies, and applications : contributions to the BMFT Status Seminar with international participation, May 12 to 14, 1991, Internationales Bildungs-Centrum Bogensee/Brandenburg, Germany, organized by ZIM, Zentralinstitut für Molekularbiologie, Berlin-Buch and GBF, Braunschweig : VCH, Weinheim (GBF monographs:v. 17)	edited by F. Scheller, R.D. Schmid	VCH
臨床医学	Optimization of human cancer radiotherapy US. Pbk. (Lecture notes in biomathematics)	George W. Swan.	Springer-Verlag
臨床医学	NMR für Mediziner und Biologen : Strukturbestimmung, Bildgebung, In-vivo-Spektroskopie US.	K.H. Hausser, H.R. Kalbitzer.	Springer-Verlag
臨床医学	Towards a new pharmacotherapy of pain : report of the Dahlem Workshop on Towards a New Pharmacotherapy of Pain: Beyond Morphine, Berlin, 1989, November 12-17 (Dahlem workshop reports) (Life sciences research report)	A.I. Basbaum and J.-M. Besson, editors.	John Wiley & Sons
臨床医学	Questions of uniqueness and resolution in reconstruction from projection (Lecture notes in biomathematics)	Myron Bernard Katz.	Springer-Verlag
臨床医学	Goodman and Gilman's The pharmacological basis of therapeutics. 8th ed / editors, Alfred Goodman Gilman ... [et al.].		Pergamon Press
臨床医学	Mayo Clinic diet manual 4th ed	by the Committee on Dietetics of the Mayo Clinic	Saunders
臨床医学	Cross-over trials in clinical research (Statistics in practice)	Stephen Senn	Wiley
臨床医学	Statistical bases of reference values in laboratory medicine : alk. paper (Statistics, textbooks and monographs:v. 146)	Eugene K. Harris, James C. Boyd	M. Dekker
臨床医学	CT and sonography of the acute abdomen 2nd ed	R. Brooke Jeffrey, Jr., Philip W. Ralls/with contributing author, Faye C. Laing	Lippincott-Raven Publishers
臨床医学	An introduction to radioimmunoassay and related techniques 5th rev. ed : library ed (Laboratory techniques in biochemistry and molecular biology:v. 6, pt. 3)	T. Chard	Elsevier
臨床医学	Microcirculatory approach to Asian traditional medicine : strategy for the scientific evaluation : selected proceedings from the satellite symposium of the 2nd Asian Congress for Microcirculation (ACM'95), Beijing, China, August 17, 1995 (International congress series:1117)	editors, Hideyuki Niimi ... [et al.]	Elsevier

参考資料⑳

和雑誌名（抜粋）

和雑誌名	出版者
Brain nursing	メディカ出版
Emer Log	メディカ出版
Expert nurse	小学館
Heart nursing : ハートナーシング	メディカ出版
JJNスペシャル : A to Z nursing	医学書院
Medical practice	文光堂
Medicina : 内科雑誌メディチーナ	医学書院
Ope nursing : the Japanese journal of operating room nursing	メディカ出版
with NEO : 赤ちゃんを守る医療者の専門誌	メディカ出版
家族看護学研究	日本家族看護学会
家族療法研究	日本家族研究・家族療法学会
がん看護	南江堂
看護関係統計資料集	日本看護協会出版会
看護管理	医学書院
看護技術	メヂカルフレンド社
看護実践の科学	看護の科学社
看護展望	メヂカルフレンド社
癌の臨床	医歯薬出版
緩和ケア	青海社
教育と医学	慶應通信
クリニカルスタディ	メヂカルフレンド社
月刊ナーシング	学習研究社
健康管理	保健文化社
健康教室	東山書房
公衆衛生	日本医学雑誌
公衆衛生情報	日本公衆衛生協会
作業療法ジャーナル	医学書院
週刊医学のあゆみ : igaku no ayumi	医歯薬出版
消化器ナーシング	メディカ出版
小児看護	へるす出版
助産雑誌	医学書院
心身医学	日本心身医学会/医学書院(発売)
新幼児と保育	小学館
精神医学	医学書院

参考資料③

洋雑誌名（抜粋）

洋雑誌名	出版者
American journal of public health	American Public Health Association
Archives of psychiatric nursing	Grune & Stratton
Geriatric nursing	[American Journal of Nursing]
International journal of nursing studies	Pergamon Press
International nursing review : official journal of the International Council of Nurses	International Council of Nurses
Journal of advanced nursing	Blackwell Scientific
Journal of family nursing	Sage Publications
Journal of midwifery & woman's health : official publication of the American College of Nurse-Midwives	American College of Nurse-Midwives
Journal of nursing education	
Journal of nursing scholarship	Sigma Theta Tau International
Nursing outlook, the journal and by nursing influentials	American Journal of Nursing
The American journal of sociology	University of Chicago Press
Asia Pacific journal of social work and development	Marshall Cavendish International
The British journal of social work	British Association of Social Workers
Child welfare : journal of the Child Welfare League of America	Child Welfare League of America Inc.
Children & schools : a journal of social work practice	National Association of Social Workers
European journal of social work	Oxford University Press
Family relations : journal of applied family and child studies	National Council on Family Relations
The Gerontologist	Gerontological Society
Health and social work	National Association of Social Workers
International labour review	International Labour Office
Journal of European social policy	Longman
Journal of family social work	Haworth Press
Journal of family theory & review	Wiley Subscription Services
Journal of marriage and the family	[National Council on Family Relations]
Journal of social policy	Cambridge University Press
Journal of social service research	Haworth Press
Journal of studies on alcohol and drugs	Alcohol Research Documentation, Inc., Rutgers, the State University of New Jersey
Research on social work practice	Sage Publications

参考資料④

視聴覚資料（抜粋）

視聴覚資料名	出版者
生命誕生（驚異の小宇宙・人体：NHKスペシャル:1）	NHK：NHKエンタープライズ
しなやかなポンプ：心臓・血管（驚異の小宇宙・人体：NHKスペシャル:第2集）	NHK：NHKエンタープライズ/NECアベニュー
消化吸収の妙：胃・腸（驚異の小宇宙・人体：NHKスペシャル:3）	NHK：NHKエンタープライズ
壮大な化学工場：肝臓（驚異の小宇宙・人体：NHKスペシャル:4）	NHK：NHKエンタープライズ
なめらかな連携プレー：骨・筋肉（驚異の小宇宙・人体：NHKスペシャル:5）	NHK：NHKエンタープライズ
生命を守る：ミクロの戦士たち（驚異の小宇宙・人体：NHKスペシャル:6）	NHK：NHKエンタープライズ
The universe within CG special	NECアベニュー（発売）
心が生まれた惑星：進化（NHKスペシャル. 驚異の小宇宙・人体:2/脳と心:第1集）	NEC Avenue
脳が世界をつくる：知覚（NHKスペシャル. 驚異の小宇宙・人体:2/脳と心）	NEC Avenue
人生をつむぐ臓器：記憶（NHKスペシャル. 驚異の小宇宙・人体:2/脳と心:第3集）	NEC Avenue
人はなぜ愛するか：感情（NHKスペシャル. 驚異の小宇宙・人体:2/脳と心:第4集）	NEC Avenue
秘められた復元力：発達と再生（NHKスペシャル. 驚異の小宇宙・人体:2/脳と心:第5集）	NEC Avenue
操作的患者（Hesco AV library. 患者の精神・情緒的問題とその効果的対応:1）	ヘスコインターナショナル
疑い深い患者 日本語版（Hesco AV library. 患者の精神・情緒的問題とその効果的対応:2）	ヘスコインターナショナル
抑うつ状態の患者 日本語版（Hesco AV library. 患者の精神・情緒的問題とその効果的対応:3）	ヘスコインターナショナル
不安：その概念と表出法 日本語版（Hesco AV library. 患者の精神・情緒的問題とその効果的対応:4）	ヘスコインターナショナル
老人精神病：高齢者の心の健康問題 日本語版（Hesco AV library. 患者の精神・情緒的問題とその効果的対応:5）	ヘスコインターナショナル
MRSAの実態を探る [映像資料]（MRSA感染の予防対策 [映像資料]:1）	NHKソフトウェア
MRSA感染予防対策の実際[映像資料]（MRSA感染の予防対策 [映像資料]:2）	NHKソフトウェア
看護理論：サークルオブノレッジ パート1（Hesco AV library）	ヘスコインターナショナル
看護理論：サークルオブノレッジ パート2（Hesco AV library）	ヘスコインターナショナル
看護診断とは（看護診断）	ビデオ・バック・ニッポン, [19--]
看護理論と看護診断（看護診断）	ビデオ・バック・ニッポン, [19--]
看護診断過程（看護診断）	ビデオ・バック・ニッポン, [19--]
老人看護概論（老人看護学シリーズ）	ビデオ・バック・ニッポン, [19--]/京都科学（発売）
初期の看護学校（看護の歴史シリーズ. アメリカの看護:1）	ビデオ・バック・ニッポン
専門職看護への道（看護の歴史シリーズ. アメリカの看護:2）	ビデオ・バック・ニッポン
公衆衛生看護の歴史（看護の歴史シリーズ）	ビデオ・バック・ニッポン
戦後の改革（看護の歴史シリーズ）	ビデオ・バック・ニッポン
フローレンス・ナイチンゲール その1（看護の歴史シリーズ）	ビデオ・バック・ニッポン

参考資料④

福井県立大学教育研究委員会FD部会要領

平成30年4月1日
公立大学法人福井県立大学要領第1号

(設置)

第1条 公立大学法人福井県立大学委員会規程（平成29年公立大学法人福井県立大学規程第2号）第6条の規定に基づき、ファカルティ・ディベロップメント（以下「FD」という。）に関する協議検討を行うため、教育研究委員会にFD部会（以下「部会」という。）を置く。

(組織)

第2条 部会は、次の委員をもって組織する。

- (1) 各学部の教員各1名
 - (2) 学術教養センターの教員1名
- 2 必要があるときは、前項の委員に各学部および学術教養センターの教員各1名を加えることができる。
- 3 第1項および第2項に掲げる委員は、教育研究委員会委員長が選任する。

(任期)

第3条 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の任期の残余の期間とする。

2 委員は、再任することができる。

(所掌事項)

第4条 部会は、次の事項を協議検討する。

- (1) 授業評価に関する事項
- (2) 学内研修に関する事項
- (3) その他FDに関する事項

(部会長)

第5条 部会に部会長を置き、第2条第1項および第2項に掲げる委員の中から互選によって定める。

2 部会長は、部会の会務を総理する。

3 部会長に事故があるときは、あらかじめ部会長の指名を受けた者がその職務を代行する。

(会議)

第6条 部会の会議は、部会長が招集し、その議長となる。

(委員以外の教職員の出席)

第7条 議長は、委員以外の教職員を部会に出席させて説明を求め、または意見を述べさせることができる。

(庶務)

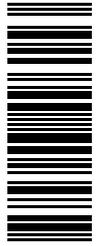
第8条 部会の庶務は、事務局教育推進課において行う。

(委任)

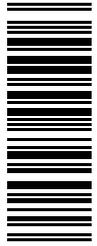
第9条 この要領に定めるもののほか、部会の運営に関し必要な事項は、部会の議を経て、教育研究委員会委員長が定める。

附 則

この要領は、平成30年4月1日から施行する。



9784903496153



1920047005006

ISBN978-4-903496-15-3

ISSN2436-052X

C0047 ¥500 E

定価 550円

(本体500円＋税10%)

福井県立大学 100周年ロゴマークについて

本学は、1920年4月に設置された福井県農業試験場内の「福井県農業技術員養成課程」が始まりです。1966年に福井県農業短期大学校、1975年に福井県立短期大学、1992年に福井県立大学へと発展、2007年に公立大学法人に組織変更し、2020年がちょうど100年目に当たります。[実は100年]です。この節目にロゴマークを作成しました。

福井県の鳥で、学章にも使用されている“つぐみ”をイラスト化し、くちばしには県立大学の木である、白樺をくわえています。

福井県立大学が「実は百年」であることを、県民の皆様にご理解いただき、次の100年に向かって、“羽ばたく”願いを込めています。



健康生活科学

編著 福井県立大学大学院看護福祉学研究所

福井県立大学ブックレット④

福井県立大学ブックレット④

Health and Human Life Sciences

健康生活科学

福井県立大学大学院看護福祉学研究所 編著



福井県立大学
Fukui Prefectural University

共生社会のWell-beingに向けた
看護福祉学のイノベーション
健康生活科学



福井県立大学

ごあいさつ	1
まえがき	2
第1章 健康寿命の延伸をめざして	
フレイルと運動	平井 一芳 4
睡眠を可視化する	笠井 恭子 8
健康維持における食の重要性	村上 茂 12
活性酸素と健康	米田 誠 22
第2章 保健医療と社会福祉のシームレス化	
身体疾患をもつ認知症高齢者のケアプログラム	久米 真代 28
若年性認知症本人と家族のための援助のモデル	今井 朋実 33
精神保健医療福祉領域における保健所の技術支援	岡田 隆志 39
健康政策と行動科学	小島 亜未 43
福井県の子ども・子育て関連政策について	伏木 貞文 49
第3章 ヘルスケアサイエンスが創出する新しい医療	
胎盤形成とバイオマーカー	水谷 哲也 56
白癬菌抗原キットの開発と社会実装	法木 左近 60
手術を受けて集中治療室に入室した高齢患者の睡眠	有田 広美 65
リンパ浮腫ケアのエビデンス	大島 千佳 69
手術室の褥瘡予防 — 外力と応力のメカニズム —	熊谷あゆ美 72
第4章 デジタル化が推進する新しい看護福祉教育	
幻覚疑似体験装置で学ぶ統合失調症を有する人への看護	川村みどり 78
分娩における VR を用いた安全教育モデル開発	岩谷久美子 84
ヒューマンインターフェイスと医療安全管理	藤野 秀則 89
特別寄稿 ICT利用による双方向性教育 (WebLung の開発)	山内 豊明 97
第5章 共生社会にむけたイノベーション	
なぜ、障害者の入所施設はなくなるのか	相馬 大祐 106
依存症	池田 英二 112
地域福祉における共生する地域社会とは何か?	坂口 昌宏 116
地域の労働市場への社会保障のかかわり	吉村 臨兵 120
災害・紛争地域における社会開発	佐野 治 124
療養者と家族を支えるエンドオブライフケア	梅津千香子 129
さまざまな、子どものいのち、そして地域共生社会	道信 良子 136
執筆者紹介	144

ごあいさつ

福井県立大学長 進士 五十八

2020年代の地球社会はCOVID-19（新型コロナウイルス感染症）の猛威に翻弄され、多数の死者を出してしまった時代であった、と。また地球温暖化と気候変動による災害の頻発に先進国と途上国の貧富の格差が重なるなどして人類の希望に翳りが深まり、これに対して政治家や経済界からはグリーン・ニューディールを掲げて奮闘した時代であった、と歴史は記すだろう。

こうした地球的大状況のなか福井県立大学は「福井県の持続可能性を支える大学」でありたいと、様々な努力を重ねている。本書もその証しのひとつである。

福井県立大学は、看護福祉学部のほかに経済学部、生物資源学部、海洋生物資源学部、それに学術教養センターを加えて実質5学部の公立の総合大学である。いま、本学はその前身の創始から“実は百年”である。この機に大学院看護福祉学研究科は、これまでの看護学専攻と社会福祉学専攻の実績を踏まえつつ、“大学の総合力”と“共生社会を支える新たな思想と研究方法の新機軸”を強化してイノベーションをすすめ、よりトータルな「健康生活科学（Health and Human Life Sciences）」の体系化を目的に大学院博士課程の設置をすすめている。

このチャレンジの背景と必要性、その内容の独自性と先端性、研究テーマなどを、広く本学のステークホルダーや県民のみならずにご理解いただこうと、このブックレットは編集されている。そのサブタイトルには「共生社会の Well-being に向けた看護福祉学のイノベーション」とある。

「共生^{きょうせい}」とは、もともと生物学用語でシンバイオシス（symbiosis）。異なった種同士の関係のあり方をいう。自らのもつ何かを相手に与えると共に、相手の何かをもらって、共に生きること。わかり易く言えば正確ではないが、寄生の反対。

大きくは自然と人間の間の「自然共生」、資源エネルギーなどと技術文明の間の「環境共生」、先進国と発展途上国や都市と農村の関係の「地域共生」が考えられる。身近な言い方なら、老・若・男・女のそれぞれの関係、生産者と消費者との関係等いろいろ属性がちがうもの、相互が共に助け合いながら生きること。だから仏教では「共生^{どうもいき}」。「利己・利他」の共生をいい、お互いに相補い合って生きてゆくことができる人間らしい社会を「共生社会」と考えたい。

ところで福井県は“幸福度日本一”として全国に知られている。すでに本学の先生方によって『三世代近居の健康長寿学』（晃洋書房、2019）が上梓されているが、“幸福（Happiness）”が持続する状態が“ウェルビーイング（Well-being）”とされる。詳しくは本文をお読みいただきたいが、私は一人の人間として、米田誠研究科長ら25名の『健康生活科学』確立への挑戦に心から感謝している。私たちの希望に満ちた「共生社会」と「ウェルビーイング」を目指す先生方の情熱が伝わって未来に光が見えてくるからである。



まえがき

看護福祉学研究科長 米田 誠

健康で長生きをすること（健康長寿）は、すべての人の願望です。福井県立大学の大学院看護福祉学研究科は平成15年に看護と福祉の連携をめざして設置され、平成17年に「健康長寿研究機構」を立ち上げ、専門領域横断的に研究を進めてきました。

WHOは、この『健康長寿』をさらに発展させ、『Well-being（ウエル・ビーイング）；健康と幸福』という新しい概念を提唱し、「健康とは、病気ではないとか、弱っていないということではなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態（Well-being）にあること」と唱っています。現在、人々は、様々な健康上の課題（フレイル、生活習慣病、がん、メンタル不調、認知症）や生活上の課題（失業・貧困、虐待・暴力、孤独・孤食、ダブルケア）などに直面し、個人・世帯レベルから家族・自治体、国・都道府県レベルまでのきめ細やかな対策が求められています。そこで、本研究科では、看護学専攻（医学・医療）と社会福祉学専攻が一つ屋根の下にある利点を生かし、健康から生活までをシームレスにとらえて、Well-beingを目指す研究を行っています。

本ブックレットは、『共生社会のWell-beingに向けた看護福祉学のイノベーション』をテーマとして掲げ、看護福祉学研究科で現在進めている研究をご紹介します。執筆は、研究科の教員を中心に、研究科と関連の深い学内・学外の専門家にもお願いしました。内容としては、健康長寿の要因、医療福祉のシームレス化、情報通信技術（Information and Communication Technology；ICT）の医療・教育への応用、共生社会へのイノベーションを取り上げています。

このブックレットをお読みいただき、本研究科の目指している先進的研究にご興味を抱いていただければ幸いです。



第1章 健康寿命の延伸をめざして

単に長く生きるだけでなく、介護を必要とせず自立した生活ができる期間（健康寿命）を延ばすことこそ保健医療の究極の目的です。本章では、本研究科で行っている健康寿命にかかわる様々な医学的要因（運動、睡眠、食品、活性酸素）についての研究を紹介します。





フレイルと運動

平井 一 芳

人生100年時代の Well-being

日本は戦後の公衆衛生水準の向上や医療技術の発展により世界最高水準の長寿国となり、世界に類を見ないスピードで超高齢社会に突入しました。平均寿命は着実に伸び続け、まさに人生100年時代の到来です。しかし、誰もが健康なまま長生きできるわけではありません。高齢になるほど寝たきりや要介護のリスクが高まります。人生100年時代、Well-beingを目指すには、介護を要せず健康に日常生活を送られる年齢（健康寿命）を延伸することが重要であります。

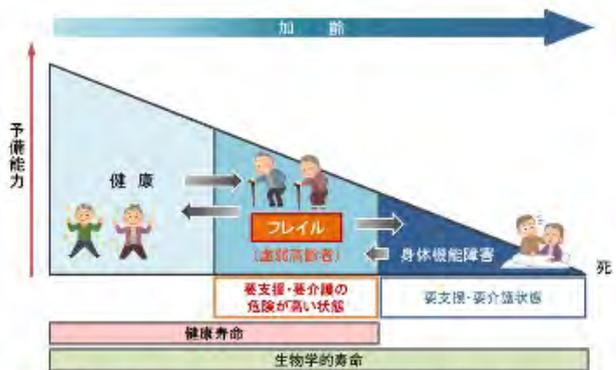
福井県の平均寿命（厚労省：完全生命表、2015）は男性81.27歳（6位）、女性87.54歳（5位）で、全国の中でもトップクラスの長寿県であります。しかしながら、人口は年々減少の一途をたどり、高齢化率は30.8%で全国平均28.7%（厚労省、2020）を上回っています。我が国の高齢化率は、最終的に2060年に約40%に達し、しかも75歳以上の後期高齢者の急増が予測されており、現在、福井県においては後期高齢者の割合が14.7%で全国平均12.8%（厚労省：国勢調査、2015）を上回っております。後期高齢者は前期高齢者に比べ、加齢に伴う虚弱（Frailty：以下、フレイル）が顕著に進行し、複数の慢性疾患を保有していることが多く、包括的な疾病管理が必要となります。後期高齢者における要介護の原因の1位はフレイル¹⁾であり、フレイルの克服により、要介護に陥らないように健康寿命を延伸することが期待されており、これが世界一の長寿国である我が国の喫緊の課題と言えま

す。国民の誰もがより長く元気に活躍でき、全ての世代が安心して過ごせる地域社会の実現を目指したいものです。

フレイルとは

フレイルとは加齢に伴う生理的予備能力の低下のため、様々なストレスに対する抵抗力・回復力が脆弱化し、身体機能・生活機能障害を招きやすい状態です（図1参照）。

フレイルは、一般的に「筋力の衰え、歩行速度の低下、活動量減少、疲労、体重減少」の5項目から評価²⁾されることが多いです。一方、筋力の衰え、歩行速度の低下といった身体的側面（身体的フレイル）のみならず、認知機能低下やうつなどの精神・心理的側面（精神・心理的フレイル）や独居や外出頻度の低下、社会参加・社会的活動の不足などの社会的側面（社会的フレイル）を含む概念とされ、これらを包括的に捉えることが重要視されています。フレイルの発生や進行の主たる要因として運動不足があり、習慣的な運動による神経・筋機能、心肺機能、内分泌機能、認知機能などの多くの生理学的システムの機能改善や低下予防が明らかにされており、これらの機能向上は慢性疾患の発症遅延にも有効であることが示唆されて



葛谷雅文 (2009) 老年医学における Sarcopenia & Frailty の重要性, 日本老年医学会雑誌, 46, p279-285
 佐竹昭介 (2015) フレイルの一次スクリーニング, p32-39, フレイルの予防とリハビリテーション, 医歯薬出版株式会社を参考に一部改変

図1 フレイル概念図



います³⁾。

本稿では、フレイル予防につながる運動や関連要因についての研究と福井県のフレイル予防活動の紹介をします。

フレイルの研究と福井県のフレイル予防活動

2019年に福井県在住の65歳以上の高齢者69名（要介護、要支援を除外）を対象に、フレイルに関する実態調査、社会生活基本調査、運動機能測定（握力、歩行速度）および、3軸加速度計を用いた身体活動量測定を行い、フレイルと運動およびその他の関連要因について解析したところ、興味深い結果が示唆されました。ボランティア活動の頻度が高いほど歩行速度が速く、3METs (metabolic equivalents) 以上の中強度の歩行を除く身体活動量が多いことが示され、さらに、フレイルに最も強く影響していたのはボランティア活動の頻度でした⁴⁾。このことは、単にスポーツや運動習慣を持つことだけがフレイル予防に有効ではなく、ボランティア活動が身体活動量増加につながり、さらには、地域活動の中で人とのつながりや、生きがい・やりがいを見出し、自己実現を可能なものに行っていると推察されます。つまり、ボランティア活動は身体的・精神的・社会的側面を包括的に捉えたフレイル予防に有益であると考えます。

『ふくいの健康長寿の謎解き』（福井県健康長寿調査分析報告書、2005）では、福井県民の長寿要因に、ボランティア活動が盛んであることや家族と地域で育む心穏やかな長寿の気風が上げられています。2017年から開始されたフレイル予防事業（東京大学高齢社会総合研究機構が開発したプログラム）において、福井県は全国で唯一、県内全17市町で展開されており、ボランティアのコアともいえるフレイルサポーター575名（80%以上が高齢者、全国のサ

ポーター1,469名、2021)が、自身のフレイル予防はもとより、地域の健康長寿の一翼を担っています。また、福井市では2000年から高齢者の健康づくり、仲間づくり、生きがいづくりを目的とした自治会型デイホーム事業が展開されており、現在、市内51地区



出典：社会福祉法人 福井市社会福祉協議会

で地域のボランティアの協力を得て、公民館や集会所などの地域の身近な拠点を会場に高齢者が集い、談話や運動を楽しんでおります。過疎化・高齢化が進む山間地区の一光地区(住民29名、高齢化率93.5%)では、例年、体育の日に、山を下りて別々に暮らす家族や、かつて一光で生活していた方々もふるさとに戻り、一緒に運動会と敬老会を楽しんでおり、まさに世代間を超えた理想的なつながりが持続されているのです。福井県の70歳以上の運動習慣のある人の割合は男性48.7%(全国49.4%)、女性30.9%(全国37.4%)と全国平均よりやや低い⁵⁾ですが、狭義の意味での運動習慣に捉われず、ボランティア活動などの社会活動が広義的な運動としてフレイル予防に有効であると言えます。今後も縦断的にフレイル研究に取り組み、研究成果を地域・社会に還元し、持続可能な健康長寿な地域づくりを目指したいと思えます。

引用文献

- 1) 荒井秀典(2014)日老医誌51(6),497-501.
- 2) Fried LP・Tangen CM・Walston J. et al.(2001) *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*, 56, M146-56.
- 3) McPhee JS・French DP・Jackson D. et al.(2016) *Biogerontology*, 17, 567-80.
- 4) 平井一芳. 第79回日本公衆衛生学会総会, 令和2年10月22日, 京都.
- 5) 厚労省(2016).「国民健康・栄養調査及び県民健康・栄養調査報告」



睡眠を可視化する

笠井 恭子

わが国では 65 歳以上の高齢者の約 3 割が要介護認定を受けています。要介護高齢者は身体可動性の低下、認知機能の低下等により自分の意思で活動し生活リズムを作り出すことが難しく、睡眠に問題を起こしやすい方々です。とくに、施設入居の要介護高齢者は施設が定めるスケジュールに沿って生活し、生活環境や生活時間の変化に乏しい環境下にあるため睡眠障害になる恐れがあります。施設入居高齢者の約半数の方は特別養護老人ホーム（以下、特養）に入居しています。特養は「生活の場」として重要な役割を担っており、介護保険制度導入以来、要介護度の改善・生活の質の向上を目指した支援を行っています。以上のことから筆者は、特養入居高齢者の睡眠の実態を明らかにし睡眠改善ケアを現場に提案することを目的として、研究に取り組みました。

特養入居高齢者の夜間睡眠の長期追跡調査に着手

A 県 B 市に位置する C 特養の協力を得て、2014 年 7 月 1 日～2015 年 6 月 30 日までの 1 年間、本人または家族から同意が得られた 21 人を対象に、完全な無拘束・非侵襲である株式会社タニタ製のマット型睡眠計を用いて、17 時 30 分～翌 8 時 30 分までの 15 時間の睡眠を記録しました。睡眠計の圧力センサー部分が睡眠中の人から発生する呼吸、脈拍、体動の 3 つの振動を検知し、タニタ独自のアルゴリズムで覚醒、レム睡眠、浅睡眠、深睡眠の段階に判定します。対象者は要介護度 1～3 で日中は離床し身体状態が

安定、睡眠薬の服用はなく夜間せん妄や徘徊はない方としました。

睡眠の特徴から考える睡眠改善ケア

1年間継続して測定できた方は15人で、のべ4,531夜のデータを得ました。このような大規模睡眠データは国内外を見渡しても例がないと思います。見出した睡眠の特徴の一つとして、「入眠時刻が早く睡眠時間が長い」ことです。平均の入眠時刻は19時頃、起床時刻は6時30分頃、睡眠時間は約11時間という結果で、同年代の在宅高齢者と比べますと¹⁾、入眠時刻は約3時間早く睡眠時間は約2時間長いことがわかりました。C特養では夕食終了後の18時30分頃より順次、高齢者の就床準備を行う体制で、このことが少なからず入眠時刻に影響を及ぼしていると推察します。夕食後まもなくの就床は消化吸收を妨げ睡眠の質が低下する危険がありますので²⁾、夕食後は談話コーナーでテレビ鑑賞や談笑をして眠くなるまで過ごすなど、高齢者個々の就寝時刻に合わせた生活スタイルを構築する援助が不可欠だと考えます。

もう一つの特徴は「睡眠に季節差がある」ということです。施設という定常な状況下においても外部環境の影響を受けることがわかりました。さらに、「冬季は中途覚醒が多くレム睡眠が少ない」ことも明らかになりました。これは、加齢現象として網膜からの光の取り込みが十分できなくなることと、A県B市の冬季の低日照により、睡眠の質の低下を招いたと考えられます。したがって、朝、カーテンを開けて太陽光を取り込めるようにしたり、日照がある日には日光浴をしたりする援助が必要だと考えます。冬季の睡眠の質の低下については寝床内の低温環境の影響も考えられます。C特養では冬季は冬用パッドを敷き羽毛布団の上に毛布を掛け電気毛布等は使用しません。入



床時、寝床内が低温環境の場合、足部皮膚温が定常に達するまで時間を要し睡眠状態を悪化させますので³⁾ 入床前に寝床内を温めておくの良いのです。

睡眠を可視化する

筆者は上述した睡眠改善ケアを現場に提案するにあたり、根拠となる睡眠データを可視化できないかと考えました。そこで、人間工学の研究者と共同研究を行い独自の解析ソフトを開発し、収集した睡眠データを図1、図2のように可視化しました。誌面の関係上、半年分のデータのみ掲載しています。

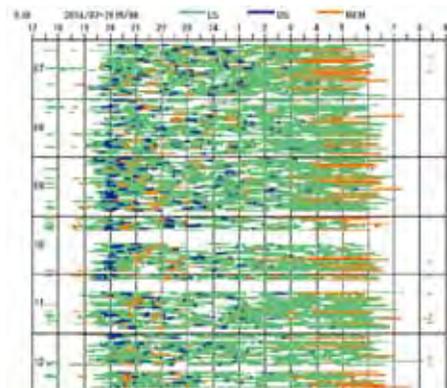


図1 要介護度3、90歳代女性の7～12月の睡眠データ

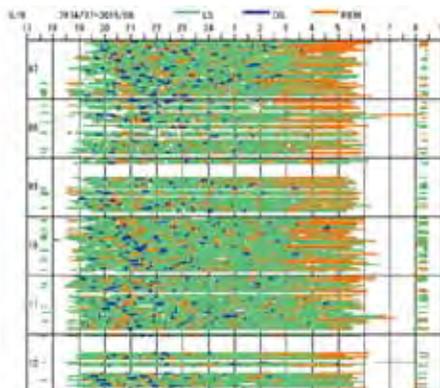


図2 要介護度3、80歳代女性の7～12月の睡眠データ

緑が浅睡眠、青が深睡眠、橙がレム睡眠、白が覚醒または不在です。対象者によって睡眠のパターンが違い、その人なりのパターンがあることが一目でわかります。現場のスタッフは可視化された睡眠データを見て高い関心を示してくれました。現在は、図3に示すように施設と大学が協働し高齢者個々の睡眠パターンにもとづく介入（生活リズムの見直しやおむつ交換の時間の検討

等) を行い睡眠改善ケアの確立を目指しています。

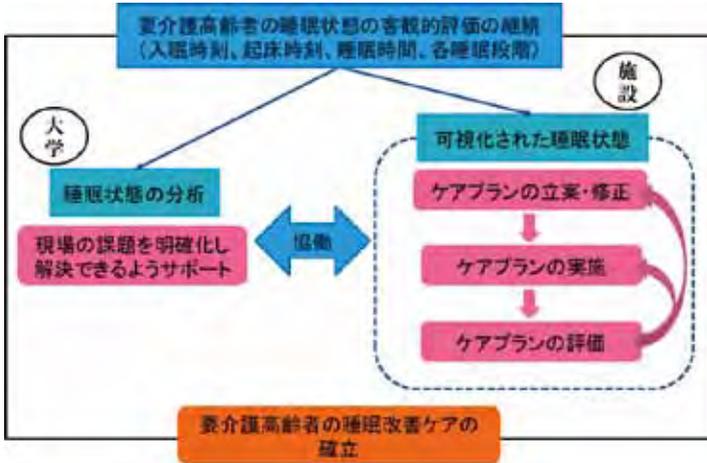


図 3 睡眠改善ケアの確立を目指す取り組み

引用文献

- 1) 総務省統計局ホームページ「平成 23 年社会生活基本調査」. <http://www.stat.go.jp/data/shakai/2011/index2.htm#kako>. 2020 年 6 月 1 日.
- 2) 榊原博樹(2009). 消化器内科疾患, 「睡眠学(初版)」, 日本睡眠学会編, 朝倉書店, 東京, 562.
- 3) Pache M. · Krauchi K. · Cajochen C. et al. (2001) *The Lancet*, 358, 125-126.



健康維持における食の重要性

村 上 茂

日々健康に生活し病気にならないため、さらには老後も自立した生活を送るために、普段の食生活は大変重要です。ここでは健康維持における食生活や食品成分の重要性について、また海藻を活用した地域の健康増進に向けたわれわれの取り組みについて紹介します。

健康維持と疾患予防における食の重要性

「医食同源」ということばがあります。これは病気を治す薬と健康を維持する食事とは根本は同じであるという意味です。つまり、食品には健康維持に必要なさまざまな栄養素が含まれており、普段の食生活に気を配ることが最終的には病気の予防に通じるということとなります。現代のような医薬品がなかった時代には、人々はさまざまな植物や食材に健康増進や病気を予防する効果のあることを経験的に知り、薬として利用していました。鎮痛薬のモルヒネはケシの実から、解熱鎮痛薬のアスピリンはヤナギの樹皮から、抗マラリア薬のキニーネはキナの樹皮から得られたものです。中国から日本に伝わったお茶も、もともと健康増進効果のある薬として使用されていました。鎌倉時代の禅僧栄西は著書「喫茶養生記」で、茶は長寿の薬（延命の妙薬）と紹介しています。

人類の歴史のほとんどは飢餓との戦いでした。その中で、できるだけエネルギーを消費しない「儉約遺伝子」を持った人々が生き延び、これが現代人の遺伝子に組み込まれています。飢餓の時代には生存のために有利な条件で

あったエネルギー節約体質は、飽食と運動不足の現代社会では逆に肥満などの生活習慣病を招く不利な遺伝子となってしまったのです。現在、世界的に肥満や糖尿病は急激に増加しており、大きな社会問題となっています。一方、若い女性のやせ願望やダイエットも増加しており、過度のエネルギー不足や栄養素不足は、貧血、骨粗鬆症などのリスクを高めることが指摘されています。日々の食事の積み重ねが10年、20年、さらにはその先の健康に影響するわけで、いい加減な食事や間違った食事を続けていると健康を害し、老後の健康寿命を縮める結果につながるようになります。

日本人の平均寿命は伸び続け、常に世界のトップレベルを維持しています。一方で、平均寿命と健康寿命との差が女性では10年以上あり、長期の要介護状態が医療費の増大を招いていることから、健康寿命の延伸は大きな目標となっています。健康寿命の延伸においては、先にも述べたように運動習慣と並んで、普段の食事が重要です。かつて、高齢者は活動量が低下することから粗食が推奨されていましたが、平均寿命が80歳を超える超高齢化社会を迎えた近年は、高齢者も肉などのタンパク質を積極的に摂取して筋肉量を維持することが、サルコペニアやロコモティブシンドロームなど運動系の機能低下を防ぎ、要介護状態の予防に重要であるとされています。

食品機能の解明と機能性食品への活用

健康維持と密接に関係する食品の機能ですが、一般に以下の3つに分類されています(図1)。第一次機能は「栄養」に係わる機能で、炭水化物、脂質、タンパク質、ビタミン、ミネラルなど、ヒトの生命活動を維持する機能です。第二次機能は「嗜好」、いわゆる美味しさに関する機能で、食品の味や匂い、見た目、歯ごたえなどヒトの感覚に関するものです。第三次機能として「生



体調節機能」があり、健康維持、病気の予防、老化抑制など生体のさまざまな生理作用を調節する機能です。この第三次機能が最近注目されている食品の機能性です。



図1 食品の機能

近年、分析技術や分子生物学等の進歩により、食品中にどのような機能性成分が含まれ、どのような効果を示すかが分子レベルで明らかになってきました。たとえば、かつては苦みや渋み成分として捨てられていた野菜や果物に含まれるフラボノイドなどのポリフェノールが、抗酸化作用や抗炎症作用を持ち、ガンや循環器疾患など多くの病気の発症や進展予防に有効であることがわかってきました。これらの成分は、もともと植物が紫外線などから自らの遺伝子を守るために体内で合成していたもので、ヒトの健康維持にも効果があることがわかってきました。お茶の苦み成分のカテキンは、ヒトにおいても血中コレステロール低下、脂肪燃焼促進（体脂肪低減）、血圧低下、抗菌作用などを持つことが明らかになっています。ヒトで作用が確認された食

成分は、特定保健用食品（トクホ）や機能性表示食品として、健康増進効果を表示することができるようになりました。お茶カテキンを含む飲料は「コレステロールが気になる方へ」や「内臓脂肪を減らすのを助ける」などを表示して販売されています。

品種改良やゲノム編集技術により、これら機能性食成分の含量を高めた農作物の開発も進んでいます。トマトには、強い抗酸化作用を持つリコピン、ストレス軽減作用を持つγアミノ酪酸（GABA）が豊富に含まれていますが、含有量をさらに高めた品種が開発され、市販されるようになってきました。このように、食素材に含まれるさまざまな健康増進成分が明らかにされ、健康維持や疾患予防に活用されています。ただし、サプリメントや機能性食品は補助的に使用するのが原則であり、基本は日々の食事や運動であることはいうまでもありません。

食による生活習慣病の予防

肥満、糖尿病、高血圧などの生活習慣病の発症には遺伝的な原因もありますが、日常生活の中でのバランスの取れた食生活や適度な運動、禁煙などが予防に重要です。健康寿命の延伸においては、脳卒中や心疾患の原因となる動脈硬化、骨折の原因になる骨粗鬆症などの予防が必要です。増大する医療費の抑制の観点からも、生活習慣病予防は大きな課題といえます。健康的な生活を送るために、どのような食品をどれだけ食べれば良いかについて、「食事バランスガイド」¹⁾（図2）が公表されています。

肥満などの生活習慣病は、欧米などの先進国だけでなく、発展途上国でも急速に広がっています。その原因は、車の普及による運動不足と、糖分や油脂の多い欧米食の広がりとされています。海外ではなんとか肥満者を減らそ



食事バランスガイド

あなたの食事は大丈夫？

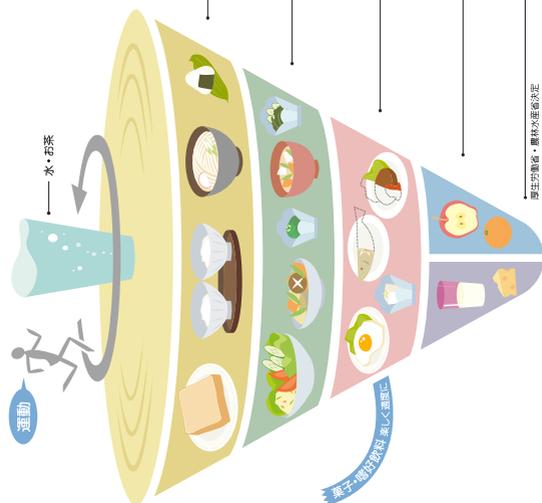


図2 食事バランスガイド（厚生労働省／農林水産省）

料 理 例	
1つ分	ごはん1杯、味噌汁1杯、卵1杯、豆腐1杯、ごはん2杯、おにぎり1杯、スシ1杯
1.5つ分	ごはん2杯、味噌汁1杯、卵1杯、豆腐1杯、ごはん3杯、おにぎり2杯、スシ2杯
1つ分	野菜炒め、鶏肉、ほうろくの、ひよこ豆、豆、おにぎり1杯
2つ分	野菜炒め、鶏肉、ほうろくの、ひよこ豆、豆、おにぎり2杯
1つ分	煮魚、鶏肉、豆腐、卵、ごはん1杯、味噌汁1杯
3つ分	ハンバーグ1杯、豚肉、ほうろくの、ひよこ豆、豆、おにぎり3杯
1つ分	牛乳1杯、ヨーグルト1杯、バナナ1杯、りんご1杯
2つ分	牛乳2杯、ヨーグルト2杯、バナナ2杯、りんご2杯
1つ分	りんご1杯、バナナ1杯、ヨーグルト1杯、牛乳1杯
2つ分	りんご2杯、バナナ2杯、ヨーグルト2杯、牛乳2杯

※Sは1杯、Mは2杯、Lは3杯の目安です。

1日分

総エネルギー量
2,200kcal±200kcal(基本形)

5.7 主食(ごはん、パン、麺)
2(S) 2杯(中量)にたつら4杯程度

5.6 副菜(野菜、きのこ、海藻類)
2(S) 野菜料理5皿程度

3.5 主菜(肉、魚、卵)
2(S) 肉・魚・卵・大豆料理から3皿程度

2 牛乳・乳製品
2(S) 牛乳にたつら1本程度

2 果物
2(S) ぶどう、みかん、りんごにたつら2個程度

厚生労働省・農林水産省

うと国や自治体が、高脂肪食品、糖分の多い炭酸飲料、スナック菓子、ファストフードなどに税金がかかる等の施策を行ってきましたが、生活習慣病患者の増加は抑えられていません。また、大人だけでなく子供の肥満の増加も深刻です。日本などのアジアでも欧米ほどではありませんが、生活習慣病患者は増加しています。肥満は、糖尿病、高血圧、心疾患、ガン、関節障害などの発症リスクを高めることが報告されており²⁾、肥満の増加は最終的に高齢者の健康寿命を縮めることにもつながります。

最近、時間の概念を取り入れた時間栄養学が登場してきました。ヒトの体内には体内時計が存在し、生体リズムを刻んでいます。睡眠やホルモン分泌などさまざまな体内現象が生体リズムと連動し、食事や関連する消化・吸収も大きな影響を受けています。生活習慣病の発症は、摂取する食事のカロリーだけでなく、食べる順序やいつ食べるかによっても影響を受けるのです。たとえば、夜遅くに食事をすると、脂肪蓄積に関連する遺伝子発現が高まっており、昼間に食べるより太りやすいと考えられています。食事の際には、炭水化物を後回しにして最初に野菜を食べると、野菜に含まれる食物繊維が糖質の吸収を抑えてくれるため、血糖値の急激な上昇を抑制でき、動脈硬化などの血管傷害の発症予防に重要であることも証明されています。

海藻「アカモク」の健康効果の解明と生活習慣病予防への利用

食品を利用した生活習慣病予防の取り組み例として、地元の海藻「アカモク」を活用したわれわれの検討について紹介します。海藻は日本人が古くから和食の材料として利用し、日本人の長寿を支えてきた食材の1つと考えられています。実際、縄文時代の遺跡から海藻が付着した土器が見つかり、当時から日本人が食材として海藻を利用していたことがうかがえます。



海藻はカロリーが少なく、健康維持に必要なミネラル、ビタミン、カロテノイド、不飽和脂肪酸、食物繊維など健康維持に必要な栄養成分を豊富に含んでいます。8万人以上の日本人を対象とした最近の疫学調査研究から、海藻の摂取頻度が多い人は虚血性心疾患の発症リスクが低いことが明らかとなっています³⁾。



図3 アカモク



図4 福井県でのアカモクの駆除・廃棄作業

アカモク(図3)はコンブやワカメと同じ仲間の褐藻類で、日本各地に生育しています。東北地方などでは、古くから郷土料理の食材として食べられてきました。アカモクは福井県の海岸にも多く見られますが、県北部では増えすぎたアカモクがワカメの生育を妨げるため、邪魔者として県の補助金を利用し毎年、駆除・廃棄されてきました(図4)。アカモクには健康維持に必要な栄養素が豊富に含まれることが知られており、われわれは廃棄されているアカモクの活用をめざし、アカモクの機能性研究、特に生活習慣病予防効果について検討を開始しました。

培養細胞を使った実験から、アカモクは炎症反応や酸化ストレスを強く抑制し、これは豊富に含まれるポリフェノールによることがわかりました。炎症や酸化ストレスは、動脈硬化、肥満、糖尿病、脂肪肝などの生活習慣病、ガン、肺炎、大腸炎、感染症、関節リウマチなど数多くの疾患の原因となっ

ており、アカモクがさまざまな疾患の予防に有効である可能性が示唆されました。次に肥満モデルとして繁用されている食餌性肥満マウスを用い、肥満や糖尿病などの生活習慣病に対する作用を検討しました⁴⁾。マウスに脂肪の多い高脂肪食を3ヶ月間与え、同時に2用量の乾燥粉末アカモクをエサに混ぜて投与しました。高脂肪食を与えたマウスでは、正常食を与えたマウスに比べ体重が顕著に増加しましたが、アカモクの2%および6%添加群では、体重増加が用量依存的に抑制されました(図5A)。これと同時に肥満マウスで増加した体脂肪量もアカモク投与により統計的に有意に抑制されました。

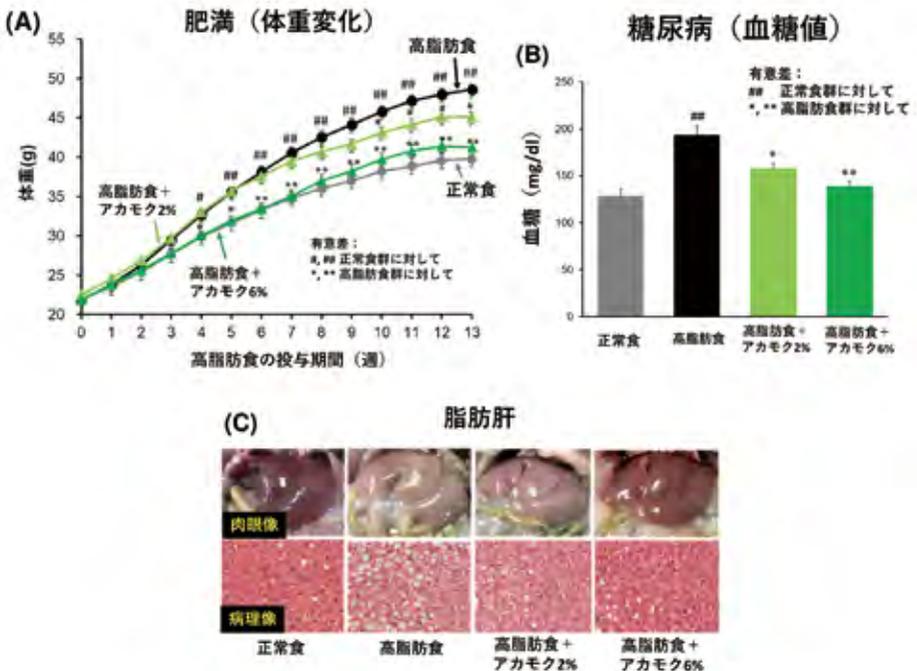


図5 マウスにおけるアカモクの肥満、糖尿病および脂肪肝抑制作用



高脂肪食を与えた肥満マウスにおける血糖値の上昇も、アカモク投与により抑制されました（図5B）。さらに高脂肪食により誘導された肥満マウスの脂肪肝は、アカモクにより改善されました（図5C）、血中コレステロールの上昇もアカモクにより抑制されました。このように、アカモクは高脂肪食により引き起こされるマウスの肥満、糖尿病、脂肪肝、高コレステロール血症などの生活習慣病を抑制することが明らかとなりました。

さらに、アカモクによる生活習慣病予防効果のメカニズムを検討した結果、アカモクは脂肪の分解酵素であるリパーゼ活性を阻害することがわかりました。このことから、アカモクに含まれるアルギン酸などの水溶性食物繊維が腸管で脂肪分解酵素を阻害して脂肪分解を抑制し、糞中への脂肪排泄を促進することが示されました。またアカモク投与により、血中の炎症や酸化ストレスマーカーが減少したことから、抗炎症や抗酸化作用の関与も考えられました。アカモクには、フコキサンチンと呼ばれる脂肪燃焼作用を持つカロテノイドが含まれていることが報告されており⁵⁾、脂肪の吸収抑制とともに脂肪の燃焼促進もアカモクの生活習慣病予防に関係していることが推察されます。

以上のような研究結果から、アカモクは生活習慣病の予防に有効な食材である可能性が示唆され、現在ヒト試験なども含め、アカモクの作用の評価をさらに進めています。また、地元のアカモクの販売促進、アカモクを利用したさまざまな食品の製品開発、中学校との食育なども推進しています。これらの取り組みにより、われわれはアカモクを活用した地域活性化や健康長寿への貢献をめざしています（図6）。

超高齢化社会を迎え、老後も自立した生活を送るために、若い時から普段の食生活に気を配ることが重要です。また、近年明らかにされてきた食品の機能性を知り、食生活に上手に活用していくことで、より健康的で病気にな



図6 健康食材アカモクを活用した地域活性化の展望

らない生活の実現が可能です。上で紹介したように、地域で生産された食材を地域で消費する「地産地消」は多くのメリットがあり、地域活性化や環境の点からも注目されています。地方においては、地産地消を生かした食の活用が、健康寿命の延伸を実現する1手段として期待されます。

引用文献

- 1) 厚生労働省ホームページ「食事バランスガイド」について. <https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/eiyou-syokuji.html>. 2020年9月27日.
- 2) 日本肥満学会編 (2016). 「肥満症診療ガイドライン2016」, ライフサイエンス出版, 東京.
- 3) Murai U. · Yamagishi K. · Sata M. et al. (2019) *Am. J. Clin. Nutr.*, 110, 1449-1455.
- 4) Murakami S. · Hirazawa C. · Ohya T. et al. (2021) *Nutrients*, 13, 551.
- 5) Maeda H. · Hosokawa M. · Sashima T. et al. (2005) *Biochem. Biophys. Res. Commun.*, 332, 392-397.



活性酸素と健康

米田 誠

活性酸素とヒトの病気・老化

江戸時代の初期に貝原 益軒という有名な医師・儒学者がいました。その著書である『養生訓』の一節に、「あれこれ食べてみたいという食欲を抑えることが長寿の秘訣」と述べられています。これが、有名な「腹八分目は長寿の元」として言い伝えられています。実は、世の東西を問わず同じことが言われていましたが、その仕組みはよくわかっていませんでした。21世紀になり、米国の大学の研究者が、長寿に関わる「サーチュイン (sirtuin)」という物質を発見しました。詳しい研究によって、食事の量を抑えるとサーチュインの働きが活発となり、ミトコンドリアを元気にすることが分かりました。これで、食事を抑えることと長寿が科学的に初めてつながったのです。貝原 益軒が「腹八分目は長寿の元」を唱えてから、約 300 年後のことです。

さて、ミトコンドリアがどのように私たちの健康に関わるかをもう少し詳しく説明しましょう(図1)。私たちヒトは、食べ物から栄養素(炭水化物・脂肪)を得て、細胞のミトコンドリアの中の呼吸鎖

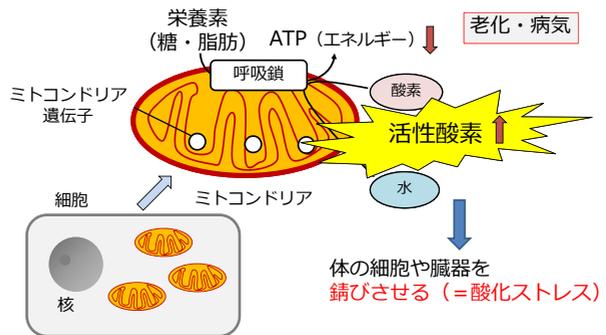


図1 ミトコンドリアと活性酸素

という部分でエネルギー（アデノシン三リン酸；ATP）として取り出し、生きるために利用しています。この過程で、肺から取り入れた「酸素」が利用され、安全な水に変えられます（内呼吸）。しかし、病気や老化によってミトコンドリアの働きが低下すると、ATPの産生が低下するばかりでなく、酸素から水への代謝がうまくゆかなくなり、この過程の中間の物質である「活性酸素」が漏れ出てしまいます。この活性酸素は、大変不安定で、周りの細胞や臓器から電子を引き抜いて安定になろうとする性質があります。電子を引き抜かれた細胞や臓器は、高校の化学で習う「酸化」（錆びついた）状態となり、その構造や働きがおかされます。この状態を「酸化ストレス」と呼びます。このように、酸素はエネルギーを産み出す要（かなめ）であるとともに、体を傷つける活性酸素の源でもあります。いうならば、酸素は体にとって「^{つるぎ}もろ刃の剣」といえるのです。

実際、今までの医学の研究から、活性酸素が糖尿病、心筋梗塞、肝硬変、関節リウマチ、肥満、癌などの身近な病気を引き起こし、老化を促進することが知られています。特に、全身の2%程度の重量しかない脳は、体の中の約20%のエネルギーと酸素を消費するため、ミトコンドリアへの依存が強く、その働きが低下すると強い酸化ストレスが生じ、様々な脳の病気が引き起こされます。脳は、「活性酸素の格好の標的」となるわけです。さらに、活性酸素は健康の指標と考えられ、食べ物、適度な運動、薬などによって活性酸素を抑えることが健康長寿にもつながると考えられています。このように、活性酸素が健康長寿に深くかかわることは、今では疑いの余地がありません。

脳の活性酸素を視る（酸化ストレスPETの開発）

血液の活性酸素を測定し、健康の指標にすることは以前より広く研究され



てきました。私たちの研究グループも、FRAS 4（㈱ウイスマー社）という活性酸素自動測定装置を用いて血液中の活性酸素の量を検討しました。その結果、生まれつきミトコンドリアの働きに障害がある患者さんでは、健康な人と比べて血液中（全身）の活性酸素の量が多いことが分かりました。実際、ミトコンドリアの病気の患者さんに活性酸素を抑える薬（抗酸化薬）を投与して、治療に用いようとする試みが、国内外で数多くなされています。

抗酸化薬を用いて治療するとき、治療前に活性酸素がどれくらい脳に溜まっているのか（酸化ストレス）、治療後にどれくらい改善したかを客観的にモニターする必要があります。闇雲に患者さんに薬を投与することはできないのです。今までにも、試験管の中、実験動物や培養細胞を用いて、抗酸化薬を投与後に、どれくらい活性酸素が減少したかを調べる研究は多くあります。また、高齢の方や脳の病気の方が、お亡くなりになった後に脳を解剖して活性酸素が増えていたとする研究もあります。しかし、生きた患者さんや高齢者の脳で、実際に酸化ストレスがどうなっているかを調べた研究はありませんでした。これは、活性酸素の寿命が数百万分の一秒と大変短いために、それをリアルタイムにとらえる方法がなかったためです。

そこで、私たちの研究グループは、活性酸素によって障害を受けた（酸化ストレス）生きた患者さんの脳を視る方法（可視化）を開発しました。これには、がんの人間ドックなどで用いられる PET（Positron Emission Tomography：陽電子放射断層撮影）という画像装置を用います。がん検診では FDG（フルオロデオキシブドウ糖）を注射して、この物質が、がんの部位に集まる性質を利用して画像化しています。PET では、FDG ばかりでなく注射する物質を変えることで、様々な体の中の状態を視ることが可能です。既に、ATSM という物質がミトコンドリアに集まることが知られていまし

た。私たちは、この ATSM が、その分子の中心部に銅 (Cu) を有し、酸化ストレスが強い部分 (活性酸素が多い部位) では、一時的に Cu が外れる性質があることを基礎実験から見出しました。それではということで、安定型 Cu を陽電子 (ポジトロン) 短時間放出する同位体 ^{62}Cu に置き換えることを考えました。これによって、放出した陽電子を PET で画像化できるのではないかと考えました (図 2)。果せるかな、学内の倫理委員会の承認のもとに、ミトコンドリア病、脳の難病 (パーキンソン病、筋萎縮性側索硬化症 [ALS])

の患者さんで検証したところ、脳の酸化ストレスの強い部分が PET によって映し出されました (酸化ストレス PET) (図 3、黄色は酸化ストレスの強い部位を模式的に表記)。これは、世界で初めて、生きた患者さんの脳で酸化ストレスの可視化に成功したことを意味します。

酸化ストレス PET を用いることで、患者さんや高齢者の脳の酸化ストレスを経時的に観察したり、薬を投与し

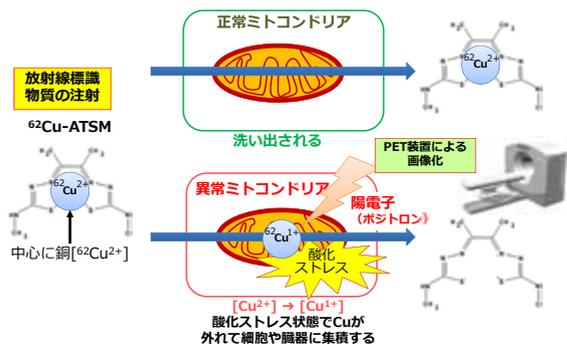


図 2 酸化ストレス PET の原理

パーキンソン病

筋萎縮性側索硬化症 (ALS)

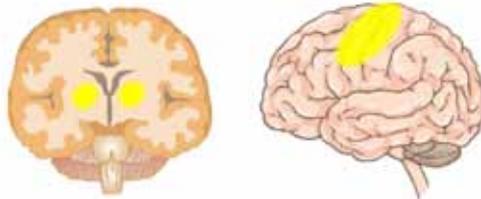


図 3 酸化ストレス PET の応用



た後の治療効果の判定に使ったりすることができます。さらに、この方法は、脳に限らず広く全身にも応用できるために、他の臓器の病気にも使えます。実際、他の研究グループでは、慢性の腎臓の病気にも応用しています。

このように私たちは、人の病気や老化をミトコンドリアや活性酸素を中心に様々な研究をしています。もし、今、貝原 益軒が生きていたなら、私たちの研究結果に興味をいただいてもらえるでしょうか。先人の卓越した考えにようやく私たちは追いついてきたばかりです。

付記

ご紹介した研究は、福井大学高エネルギー医学研究センター 岡沢秀彦教授、脳神経内科 井川正道講師や他のスタッフと共同で行いました。

参考文献

- ・井川正道・岡沢秀彦・米田誠 (2017). 酸化ストレスイメージング, 「Annual Review 神経」, 鈴木 則宏・荒木 信夫・宇川 義一 他編, 中外医学社, 東京, 87-93.
- ・Ikawa M.・Okazawa H.・Nakamoto Y. et al. (2020) *Antioxidants*, 861, doi.org/10.3390/antiox9090861.
- ・Ikawa I.・Okazawa H.・Yoneda MI. (2021) *Biochim Biophys Acta.*, 1865.



第2章

保健医療と社会福祉のシームレス化

病気に対する保健医療ばかりでなく、それを支える地方自治体の健康政策や地域の福祉活動が重要です。特に認知症においては、本人の医療ケアばかりでなく、それを支える家族への社会的援助が必須です。本章では、本研究科で行っている、保健医療と社会福祉をシームレスにとらえた研究を紹介します。





身体疾患をもつ認知症高齢者のケアプログラム

久米真代

複数の疾患による“つらさ”の表現が分かりにくく負の循環に陥りやすい

高齢者が複数の疾患を併せもっていることは周知の事実です。2019年には、後期高齢者の約8割が2疾患以上、約6割は3疾患以上の慢性疾患を併存していると報告されました¹⁾。認知症疾患の罹患率も85～89歳になると40%を超える²⁾ことから、認知症高齢者も複数の疾患を抱えて生活しているといえます。つまり、多くの認知症高齢者は、複数の疾患による症状によって“つらさ”を体験しながら生活しています。ところが、認知症高齢者は複雑性注意障害や言語障害、記憶障害など多様な症状により“つらさ”を自ら訴えにくくなります。そして、“つらさ”は混乱や拒否など、認知症の行動・心理症状（Behavioral Psychological Symptoms of Dementia：以下BPSD）として現れることがあります。認知症高齢者のBPSDは、「穏やかだった父親が今は怒りっぽくなり別人のようだ」「このような状態が続くと、とても家で介護することはできない」など家族の困惑を招きます。同時に、看護師は症状の緩和が遅れたり、対応に苦慮したり、やむを得ず身体拘束を行わなければならないなど倫理的な課題に直面しやすくなり葛藤します。何より認知症高齢者本人の“つらさ”の緩和が遅れ、苦痛が長引くこととなります。このように、認知症高齢者の多くが抱える慢性疾患による“つらさ”は負の循環を生みやすく、それが看護師の困惑や葛藤へと波及し、それは家族の困惑に影響する（図1）ことで、入院生活が長期化し、認知症高齢者の方々の希望する生活場所を退院に向けて選択することが難しくなります。

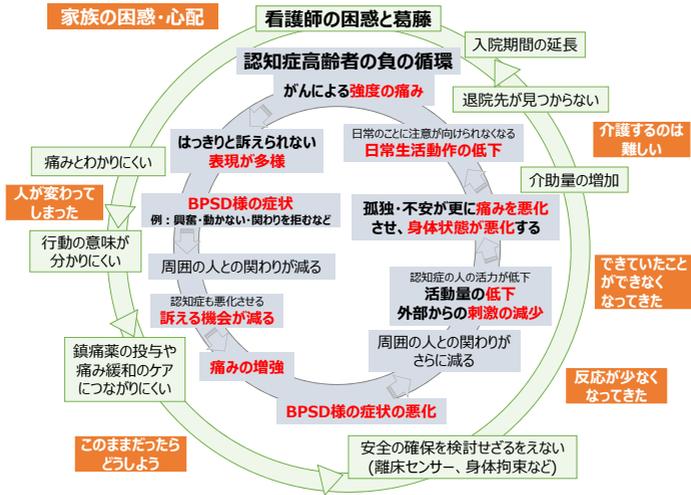


図1 がんの痛みが緩和されないことによる負の循環と看護師や家族に生じる困惑 (文献3)のp.55図2-1を一部改変)

“つらさ”を早期発見し緩和につなげるケアプログラム

痛みなどの“つらさ”を緩和し、負の循環を断ち切るためには、認知症高齢者の体験を看護師が“知る”“気付く”ことが第一歩となります。つらさを軽減するケアプログラムの1つとして、がんの痛みを評価する尺度を開発⁴⁾してきました。この尺度の特徴は、認知症高齢者に分かりやすく、答えやすい質問を重ねて『聞く』、表情や行動などの『観察』、日常生活の『ケアを行った時の反応』の3つの視点から評価することです。『聞く』では、「ズキズキしますか、ビリビリしますか」のように異なる痛みの性状を2つ以上提示して聞きます。結果、「ズーンとする」や「キリキリする」などの反応が得られます。反応が得られることで、質問をした看護師は「答えられないと思ったけど、普段は表現しないような具体的な答えが返ってきた」と、認知症高齢者の痛みの体験を“引き出せる”経験をすることができます。さ



らにケアへの反応を含めることで、清潔援助や排泄介助などの日常生活動作へのケアの中で、先ほどの介助の時はトイレまで行くことができたが、今回は「したいけどやめておく」と言い「痛みのある部位を手で押さえている」などの反応を観察できます。これらは当たり前のことかもしれませんが。しかし、尺度があることで、観察の視点と対応を誰もが理解しやすく、「ここが痛いですか」と認知症高齢者がおさえている部分に触れる、さする、「痛みが楽になる薬を使いますか」と鎮痛薬の使用を提案する、など痛みを緩和するケアにつながりやすくなります。つまり、尺度は認知症高齢者に意図的に働きかけ、かつ認知症高齢者からの反応を受ける相互作用を通して、認知症高齢者と共に行動や表情、言葉の意味を探る1つの道具として用いることができます。結果的に、看護師が“つらさ”に早く気付くことができ、認知症高齢者、看護師とも負の循環に陥ることを予防します。

また、いつ“つらさ”が起こりやすいのかを知り、予測的なケアを行い、つらさをできるだけ予防することも重要です。血液透析という生命の維持に欠かせない、しかし、1回3時間以上の絶対安静が必要な治療を受けている認知症高齢者の苦痛について研究を行いました⁵⁾。4時間透析を受けている7人中5人(71.4%)は血液透析の後半となる3～3.5時間に非常に苦痛が高く、穿刺から開始1時間に苦痛度が高くなるのは5人(45.4%)でした。3人の対象者の方を例に苦痛が出現する時間の違いを図2に示します。このように、血液透析を受けている認知症高齢者は、全員が常に苦痛度が高い状態を示しているわけではないことが分かりました。苦痛度に影響する要因を分析すると、透析開始後に血圧が低下した時や睡眠をとり覚醒した時、血圧低下や腹痛、筋けいれんといった血液透析にともない起こりやすい症状が出現した時、安静時間が長くなってきた時であることが見えてきました。

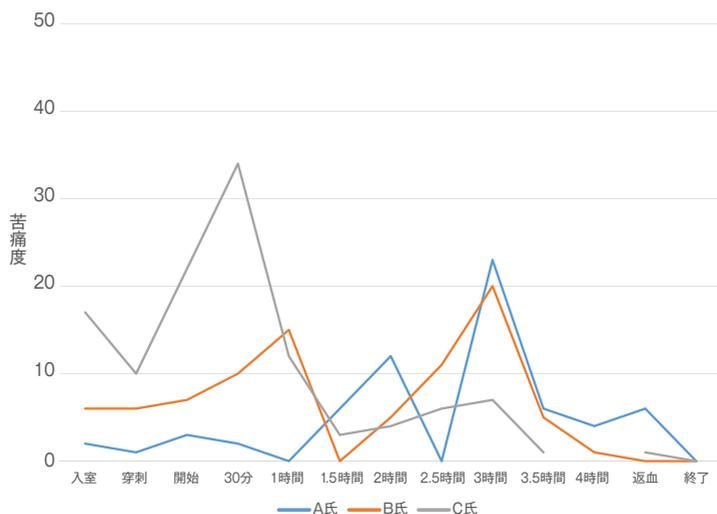


図2 透析患者3人の苦痛が出現する時間の違い

しかし、「痛い」など症状を訴えたのは6人（54.5%）と半数であったことから、看護師が認知症高齢者の訴えを待つと“つらさ”を見逃す可能性があります。そのことで対応が遅れ、認知症高齢者が突然動いてしまい、転落や抜針など思わぬ事故につながりやすくなります。認知症高齢者の“つらさ”が高まる時間帯や要因が分かると、それらの出現を予防、早期に緩和するケアを行うことができます。例えば、除水に伴う血圧低下に対しては、足首の屈曲・伸展など血圧調整機構を働かせるケアを行う、除水の速度や温度を調整するなどです。さらには、シャント肢の除圧や腰背部の除圧、体位の調整や、後半に向けて安静の必要性を繰り返し説明することも行えます。このように、時間経過を意識して予測的・集中的なケアプログラムをチームで実施することは、安全に目標とする除水を行うことにつながり、認知症高齢者の透析に伴う“つらさ”を和らげることができます。



ケアプログラムがもたらす医療と社会福祉のシームレス化

これまで病院を中心に身体疾患をもつ認知症高齢者の“つらさ”を早期発見したり、予測したりして緩和するケアプログラムを構築してきました。しかし、今後はそのケアプログラムを病院だけでなく、在宅や施設においても使いやすいように改良していきたいと考えています。また、臨床の現場にある「どうしてだろう」「どうにかならないだろうか」といった小さな疑問をもとに、研究を重ね、身体疾患をもつ認知症高齢者へのケアプログラムを構築してゆきたいと考えています。

様々な視点から身体疾患をもつ認知症高齢者のケアプログラムを構築していく仲間が増えることは、専門職の誰でもが認知症高齢者の“つらさ”を知る手立てを複数もち、早い段階で緩和ケアや予防的なケアが広がることにつながります。ひいては暮らしの場がどこであっても、認知症高齢者のもっておられる力を発揮できる場面が増えることで、ケア提供者は生活のなかで自然と認知症高齢者の意思を尊重し、本人が治療や看護について決定してゆけるようなケアにつながられるのではないのでしょうか。

引用文献

- 1) Mitsutake S. · Ishizaki T. · Teramoto C. et al. (2019) *Prevent Chr Dis.*, 16, 1-11.
- 2) 朝田隆：都市における認知症有病率と認知症の生活機能障害への対応（厚生労働科学研究費補助金 認知症対策総合研究事業）。平成 23～24 年度総合研究報告書。 https://www.tsukuba-psychiatry.com/wp-content/uploads/2013/06/H24Report_Part1.pdf. 2021 年 8 月 12 日.
- 3) 高山成子・大津美香・久米真代編（2020）。加齢変化をふまえた適切な治療とケアのためのかかわり、「認知症 plus 身体疾患」。日本看護協会出版会、東京、55.
- 4) 久米真代（2017）石川県立看護大学大学院博士論文
- 5) 久米真代・高山成子・磯光江 他（2020）老年看護学 25（1）、57-67.

若年性認知症本人と家族のための援助のモデル

今井朋美

若年性認知症とは

働き盛りを突如襲う若年性認知症の人々への支援の困難性と高齢者の認知症と比較するとライフステージの相違によるニーズの特殊性が指摘されています。それに伴って、配偶者を含めた認知症をもつ人の家族への支援の必要性が着目されています。

ところで若年性認知症とは、従来からいわれてきた40歳から64歳に発症する初老期認知症に、18歳から39歳までに発症した若年期認知症を加えた認知症の総称です。若年性認知症というある特定の病名があるわけではなく、発症年齢で区分した概念です。そもそも認知症を引き起こしている原因はさまざまで、未だ医学的にも解明されていないことも多く存在し、病理学的にもアルツハイマー型認知症を代表として、いろいろな疾患が含まれています。

若年性認知症施策の強化

2012年9月に厚生労働省は、今後の認知症施策の方向性として認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）を発表し、“若年性認知症施策の強化”を明示しています。また、これについては認知症に関する主な7つの政策課題のひとつとして示されるなど、重点課題として位置づけています。認知症の人が可能な限り住み慣れた地域で生活することを希望されたときに、そのために必要な介護サービスの整備の推進に関して、“地域での生活



を支える介護サービスの構築”として政策課題が打ち出されていることから、若年性認知症をもつ人とその家族が在宅生活継続を希望する場合の介護サービスの整備の推進も同時に、期待されていると考えられます。

わが国のデイサービスやデイケアなどの介護サービスは元来、加齢に伴う疾患が増加していく年齢や状況に対応するために創設された社会保障制度です。2000年に改めて創設された介護保険制度では、介護の社会化を目指すために前期高齢者である65歳以上を対象としたサービスを中心に組み立てられたものでした。したがって、50歳代を平均とする若年性認知症への支援としてそもそも想定されたものではないと考えられます。

また、介護保険制度が始まってから20年が経過するにも拘わらず、人びとの認知症という疾患への認識は劇的に変わっているとは言い難く、“ぼけている”などの表現や、出たり入ったりするものでもないにも関わらず“認知が入る”など侮蔑的な表現がなされる場面を介護や医療の現場でも経験することもあるなど、認知症にまつわるスティグマが依然日本の社会に現存し、考えさせられることも多くあります。

認知症へのスティグマ

ところでスティグマ¹⁾とは、もとはギリシア語で奴隷・犯罪者・謀反人など、異常ないし悪いところのある人びとを区別して示すために身体に刻印された^{しるし}徴を意味していました。それをもっていると否定的な意味で普通でない、劣勢、汚れ、不完全、とみなされてしまう徴など、偏見や差別的な態度のことを意味します。別の表現では、社会的烙印ともいわれます。スティグマは負の烙印ともいわれ、軽視され社会に受け入れられないという特徴もっています。たとえば、一般住民の認知症への差別や偏見を社会的スティ

グマと呼び、認知症本人がもつ偏見としてセルフスティグマと定義されます。

介護保険法と障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下、障害者総合支援法）の狭間に置かれる若年性認知症の人にとって、だんだんと生活活動自体がゆったりとしていく65歳以上を対象としている福祉サービスの利用へのアクセス自体がセルフスティグマの感情を抱かせ、またそのことにより福祉サービスの利用の躊躇や、利用の中止の可能性も出てきます。家族も認知症を取り巻く状況からそれを社会的スティグマと捉える場合もあるでしょう。あるいは周囲の若年層の認知症への理解不足から適切な福祉サービス利用を阻害されることもあり、その結果、家族の介護負担がますます増大する状況²⁾ともなり得ます。

若年性認知症の援助のモデルとその役割

認知症の早期発見が進むにつれて、診断直後の若年性認知症をはじめとする軽度認知症の人に対するデイサービスをはじめとする非薬物療法の受け皿の不足が大きな社会問題として取り上げられています³⁾。従来の認知症に対するケアがBPSD（Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia: 周辺症状）の出現の軽減への対応に主眼が置かれていたため、記憶障害及び認知機能障害の改善や、保有能力の維持を望みながら自己実現や社会的役割を持ち続けるといった生活障害に対するリハビリテーション的なニーズに気づかれていませんでした³⁾。

当事者のニーズに合わないケアの存在や、ステージ（初期・中期・後期）特有のサービスを高める必要性⁴⁾が指摘されています。デイサービスやデイケアなどの非薬物的な介入は、認知機能障害への対処方法を学ぶ機会の獲得や、同じ病気と闘う仲間や支援者と出会えることで尊厳ある暮らしの継続を



支える力にもなります³⁾。より若い年齢で発症する若年性認知症の援助のモデルを考えることは、ひいては認知症全体の、または高齢者にとってのより適切な援助モデルを考えることに役立つのではないかと考えています。

若年性認知症をもつ人にたいする援助に配慮したデイサービスなどの必要性が明白な課題となっているものの、若年性認知症の研究では、若年性認知症のデイサービスや支援モデル事業の取り組みが紹介されるにとどまり、若年を対象とした具体的なデイサービスやデイケアで望まれるニーズや重要性に光を当てて問う調査、或いは支援モデルを鳥瞰した包括的な検討は十分になされていません。しかし、近年では障害者総合支援法による新しい福祉的就労の枠組みとして障害者継続支援 B 型事業所を始めとする障害者就労支援事業所による若年性認知症のための支援の枠組みの提案があり、介護保険法によるアプローチではない取り組みも徐々に始まっています。

認知症はグローバルな共通課題です。オーストラリアによる政策報告書(2007)では若年性認知症のデイケアのあり方の検討に言及し、サービス供給の未整備や、提供内容の若年層への不適切性を指摘し、ニーズ及び重要性の検討を試みています。当事者のニーズや現場のサービスの実際を把握し、サービスの重要性に対する認識を再確認し、望ましい支援のあり方を検討しています。援助のモデルを考えることは、適切なサービス供給の継続には重要であり、また税金や保険料を支払い、福祉サービスを利用する立場で考えるとすると切実な問題です。

ステージによる若年性認知症の支援

若年性認知症のデイサービスやデイケアの重要性に着目した場合、ニーズに合う、ケアのステージの段階毎による Caregiving を Alzheimer's

表1 若年性認知症のデイサービス・デイケアの Caregiving の3分類

初期 Early Stage Caregiving	ケアパートナーとしての役割が重要でありサポートと仲間づきあいと将来のための計画の援助を提供していくステージ
中期 Middle Stage Caregiving	概して、一番長い時期である。能力の変化が出現し自立して機能することがより困難になるため、柔軟性と根気が要求される。介護者と認知症の人にとって有効な戦略と対処方法を展開していくステージ
後期 Late Stage Caregiving	徹底的な24時間体制のケアを必要とし、より生活の質と尊厳を維持することに焦点をあてるステージ

Alzheimer's Association⁵⁾、今井が翻訳し作成

Association⁵⁾ が提案しています(表1)。Alzheimer's Associationとは、アメリカのシカゴにあるアルツハイマー病研究の最大かつアルツハイマー病のケア、サポート、研究を専門とする世界有数の自主的な非営利の保健機関です。これらの初期 Early Stage、中期 Middle Stage、後期 Late Stage のケアの分類を援用し、有用となり得る援助のモデルの構築を検討しています。

ニーズを把握するため若年性認知症の家族を対象にインタビュー調査を実施し、さらに認知症対応型通所介護のサービス提供責任者を対象として若年性認知症を対象としたデイサービスやデイケアの援助要素をどの程度重要または必要と捉えているのかを実証的に明らかにするためにアンケート調査を試みました。さらに、若年性認知症を対象としたデイサービスやデイケアの先駆的な事例が行っている支援について、地域での生活を継続するための支援の創意・工夫について、多面的に詳らかにしていきました。

若年性認知症に対応した福祉サービスが乏しく情報が少ないことから、若年性認知症の人たちとその家族は、試行錯誤で若年性認知症を受け入れる福祉サービスを探し当て、サービス利用に漕ぎつけています。若年性認知症にとって一番利用頻度の高い社会福祉サービスはデイサービスやデイケ



アです。これらが利用者にとって有用に機能するために必要な要素を探索し、若年性認知症の caregiving のステージ（初期 Early Stage・中期 Middle Stage・後期 Late Stage）に応じた有効な機能を可能にする援助のモデルについて暫定的理論モデルを検討しています。

援助の caregiving のステージを初期 Early Stage、中期 Middle Stage、後期 Late Stage の 3 ステージの連続性と捉え、それぞれのステージにおけるデイサービスとデイケアを基軸とした援助のモデルを最終的に明らかにできればと思っています。サービス提供の caregiving の初期 Early Stage ステージの特徴としては、空白期間を埋めるための居場所や交流の場としてのデイサービスやデイケア、中期 Middle Stage のステージの特徴としては、BPSD の緩和や若年層の尊厳に配慮した専門的な対応を提供するためのデイサービスやデイケア、後期 Late Stage のステージの特徴としては、医療的な対応に即応できることや、看取りに対する本人・家族の心の準備を視野入れたデイサービスやデイケアなど、ステージ毎に目標を設定する必要があると考えられます。理念も重要ですが、機能別についても検討をする必要があると考えています。

引用文献

- 1) Erving G. (1963). *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall. (石黒毅訳『スティグマの社会学——烙印を押されたアイデンティティ——』せりか書房, 東京, 1970.)
- 2) 沖田裕子・岡本玲子 (2006) 日本認知症ケア学会誌 5 (3), 480-491.
- 3) 藤本直規・奥村典子 (2013) *MB Med Reha.*, 164, 59-65.
- 4) Silverstein NM.・Wong CM.・Bruecket KE. (2010) *American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias*, 25, 276-283.
- 5) Alzheimer's Association. <https://www.alz.org/alzheimers-dementia/what-is-alzheimers/younger-early-onset>. 2021 年 8 月 30 日.

精神保健医療福祉領域における保健所の技術支援

岡田 隆志

地方自治体による重層的な支援体制の重要性

我が国では、精神疾患を有する患者数が増大し続けるとともに、社会的ひきこもり、育児不安、孤立、自死などのメンタルヘルス課題が多様化しています。また、精神障害者の長期入院を始めとする精神保健医療福祉に関する課題もいまだ解消されていません。このような状況に対応するため、2017年、厚生労働省は「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」という新たな政策理念を掲げました。この政策理念は、精神保健医療福祉に関連する様々な行政計画に盛り込まれるようになるなど、都道府県や市町村にとって優先的に取り組むべき事項となりました。

「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」とは、多様な生活課題を抱える精神障害者、メンタルヘルス課題を抱えた人々が支援の網からこぼれ落ちることなく、地域の一員として安心して自分らしい暮らしができるようになるために、地域の様々な実施主体が連携・協働しながら包括的に支援に取り組める仕組みを意味しています。その実現のためには、かかりつけ医から救急医療を含む「地域精神医療」、こころの健康づくりをすすめる「保健予防」、障害福祉サービス等を含めた「生活支援」の政策が一体的に進められていく必要があります。そこで、基礎自治体である市町村が中心となり、地域で様々な精神保健福祉活動が行われるように各種制度や政策を整備することと、都道府県や障害保健福祉圏域を管轄する都道府県が設置する保健所（以降、県型保健所）と市町村が重層的に支援体制を構築していくことが政策



方針となりました。

重層的支援体制の実現を図るためには、市町村、県型保健所、都道府県が、各圏域に応じた課題に着実に対応していくことが求められます。しかし、市町村において、どこでも同じ水準で対応することができるかという点では懸念が残ります。この政策理念は、法的に明確な位置づけがなされていないため、精神保健福祉を推進するための取り組みは市町村の裁量に委ねられています。市町村といってもその規模や人員体制の違いは大きく、取り組み状況に地域差が生じる可能性が考えられます。そのため、市町村の様々な業務に対して、同じ地域責任性を有する行政機関である県型保健所が、市町村をバックアップしていくことが重要となります。

県型保健所が市町村に行う技術支援

県型保健所の業務には、管内の市町村が地域の精神保健福祉施策を円滑に実施できるよう「市町村への情報提供、技術的協力、支援を行うこと」が規定されています。本稿ではこのことを、県型保健所が市町村に行う技術支援と呼ぶことにします。

市町村は、精神保健福祉に関する相談や訪問などの個別事例への対応に加え、家族向けの学習会や自殺対策の協議会など、様々な事業やプログラムを行っています。県型保健所には、市町村が行う業務を効果的に実施できるように必要な技術的な協力及び援助を行うとともに、市町村職員の援助技術の



図 1

向上や負担の軽減を図るための支援を行う役割があります。2020年に公表された「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムのための手引き」によれば、重層的な支援体制の構築について「保健所のリーダーシップの発揮が大変重要」と、保健所の活躍が期待されています。また、厚生労働省（2021）によれば、市町村の98.0%が、精神保健相談における困難さを抱えており、76.2%の市町村が県型保健所からの技術支援の充実を期待しています。これらのことから、今後、市町村を中心に体制整備を進めていくにあたり、県型保健所が市町村に行う技術支援の重要性はますます高まるものと考えられます。

探求すべき課題

市町村の機能が高まれば、多様な生活課題を抱える人々が暮らしに役立つ支援をさらに受けやすくなることが期待できます。そのためにも、県型保健所から市町村への技術支援が役立つと考えられますが、その充実を図るためには様々なレベルの課題があります。

一点目は、保健所と市町村の役割や業務が、法令上で求められるものと現場の実態が合致していないという、政策レベルの課題です。厚生労働省内に設置された検討会等において、それぞれの業務の見直しが提言されていますが、法令上ではいまだ改正されないままとなっています。

二点目は、県型保健所の精神保健福祉業務に従事する専門職配置が都道府県ごとに異なっているという、地域レベルの課題です。県型保健所には「精神保健福祉相談員」（以下、相談員）という専従の専門職を配置できるようになっています。しかし、相談員の配置は義務規定ではないため、都道府県や市町村の裁量に委ねられています。それゆえ、都道府県によって、精神保健



福祉士などの福祉専門職が相談員として任命されていることもあれば、精神保健福祉関連の研修を受講した保健師等が業務を担当していることもあるなど、職員配置は地域によって違いがあります。

三点目は、技術支援の実践方法が確立されていない、援助技術レベルの課題です。県型保健所が市町村に行く技術支援は、市町村の取組みに対し具体的に支援を行うこととされていますが、その手法をまとめたガイドライン等は策定されたことがありません。また、技術支援の実態を明らかにした先行研究は数少なく、県型保健所の精神保健福祉業務に関する研究又は実践報告の多くは、専門職が住民等に直接的に支援する業務に偏っています。つまり、これまで県型保健所の専門職が行ってきた実践をもとにした実証的な調査研究はなされておらず、具体性のある支援手法は明示されないままとなっています。技術支援が個人に内在する実践知として蓄積されているだけでは、実践が専門職の個々の力量や判断に左右されてしまうため、県型保健所の技術支援が十分に提供されない市町村が生じてしまうことが危惧されています。

以上の課題を明らかにするとともに、必要な支援策を提示することができれば、国が掲げる政策理念の達成に学術的に貢献できるのではないかと考えています。

参考文献

- ・厚生労働省（2021）。「2021年7月31日 第3回精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る検討会 資料」
- ・日本能率協会総合研究所（2020）。「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築のための手引き（2019年度版）」

健康政策と行動科学

小島 亜未

2008年度には Metabolic syndrome（以下、MetS）に着目した特定健康診査、特定保健指導が導入され、すべての対象者に一律の支援を行うのではなく個別の状況に配慮した支援に重点が置かれるようになりました。生活習慣の改善は必ずしも容易ではないことから、この特定保健指導では、エビデンスに基づき効果が検証された行動変容に関する理論を保健指導に導入し実施することが推奨されています。我が国の保健指導に導入されている行動変容ステージは、Prochaska（1994）によって考案された多理論統合モデルの中核概念の一つです。このモデルは精神療法や行動理論を統合して確立されたモデルであり、国内外で禁煙、食生活、運動などの生活習慣改善を目標としたさまざまな介入場面に導入され、一定の効果が報告されています。

一方、保健師や管理栄養士などの保健指導従事者は、対象者の行動変容ステージを理解して支援しようとしていますが、約40%の従事者はその支援に自信がないとしており¹⁾、行動変容ステージの活用が進められる中、保健指導従事者は十分な活用が図られていない可能性が指摘されています。

保健指導をめぐる国際的な潮流として、ヘルスプロモーションの概念が導入されてきました。オタワ憲章は「自らの健康について決定づける要因を自らよりよく管理できるようにしていくこと」と定義されており、我が国の健康施策においてもヘルスプロモーションの視点が必要になりました（文部科学省、2005）。これを受け特定保健指導でも対象者の自己理解と自己決定を促すことで主体的な行動変容が目指されています。そしてヘルスプロモーシ



ンの理論的枠組みとして Aron Antonovsky によって提唱された健康生成モデルが報告されています²⁾。健康生成要因として内的資源と外的資源が想定されています。内的資源として健康生成モデルの中核概念である首尾一貫感覚 (Sense of coherence : SOC) があります。SOC はどんなストレス状況下でもストレスにうまく対処し、保持増進することができる力、つまりストレスレジリエンスです。外的資源としてはソーシャル・サポートがあります。

また、これまでに一定の成果をおさめてきた我が国の保健指導の取り組みとして「生きがい」創りがあります。我が国の福祉、健康増進施策では、従来「生きがい」創りが目指されてきましたが、超高齢化社会を迎え、「暮らしと生きがいをともに創る『地域共生社会』へのパラダイムシフトが提案されており (厚生労働省、2016)、生きがいの創出や共生は今後も継続的に重要な課題とされます。そして生きがいは SOC と関連していることが報告されていることから、生きがいの創出は地域共生社会を支える要因となるだけでなく、個人の健康増進においても積極的な寄与が期待できます。

つまり精神療法と行動理論に基づいて構築された行動変容ステージの理論的枠組みを足場とし、保健指導の実践に根差した心理社会的要因 (SOC、ソーシャル・サポート、生きがい意識) との関連について研究テーマとし取り組んでいます。行動変容に用いられる理論の基礎知識の啓発および研究で得られた知見を現場の保健指導従事者の保健指導技術向上に寄与するべく、パンフレットにまとめ、実践現場に還元しています。保健指導従事者などに向けて作成したパンフレットの一部をご紹介します。

Well-being ってなに？

Well-being には二つのタイプの Well-being があるとされています。一

一つは生活に満足している、楽しい、喜び、苦痛や不快がないといった快楽的な hedonic well-being です。もう一つは人が持っている能力が十分に機能している状態にある eudaimonia well-being です。例えば、何かに挑戦しようとする個人の成長や、社会の中での自分の役割などの存在感を感じていることなどです。つまり Well-being とは、喜びや快さを感じながら、また人それぞれが人とのつながりの中で持っている力を発揮し自分自身を实らせ結実させることです。わが国には、生きがい意識という概念がありますが、生きがい意識はわが国発祥の Well-being として捉えることができます。Well-being —生きがい意識—を育むことこそが行動の変容を支えます。

Well-being 健康行動モデルの紹介 —生活習慣の改善のために—

近年、いろいろな行動理論が開発され、これに基づいて効率的な保健活動が取り込まれています。しかしそれでもなお、生活習慣を変えることは困難な状況にあります。そこで、いくつかの理論を活用し行動変容のメカニズムについて検討しました。そして、“Well-being 健康行動モデル (Well-being health behavior model)” を提案することとしました (図1)。

多くの保健活動では、健康上の課題を明らかにし健康行動に直接関する要因に働きかけることで、行動の変容を図ろうとします。例えばメタボリックシンドロームであれば、体重をコントロールするために食生活や運動などに関する情報や具体的な方法を提案するなど、個人の持つ健康課題に個別に働きかけ



図1 Well-being 健康行動モデル



生活習慣の改善を支援する方法があります。このような取り組みをより効果的に展開する前提が Well-being です。Well-being は自律的な動機づけや自己制御に影響し、健康行動の促進と危険行動の回避に影響します。

Well-being を保健活動の中核課題に据え、保健活動に取り組むことが大切です。

健康を積極的に創出する内的資源と外的資源－健康生成モデル－

ストレスが健康に与える影響が明らかになってきています。そのためストレスに首尾よく対処することが健康を維持増進する上で重要です。

ストレスに首尾よく対処する力をストレスレジリエンス（内的資源）といいます。ストレスレジリエンスが高いと、ストレスに首尾よく対処でき心の健康を保持し生活習慣も健康状態もより良好となります。ストレスレジリエンスは、ソーシャル・サポートなどの外的資源によって強化されるとともに、外的資源を動員してストレスに対処するとされています。心の健康としての Well-being は、健康行動の促進と危険行動の回避に影響します。

健康生成モデルは、ヘルスプロモーションの理論的枠組みとされています（図2）。

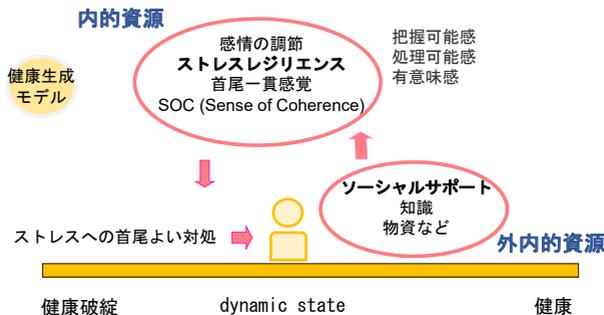


図2 健康生成モデル

行動変容ステージ

保健指導に導入されている行動変容ステージは、ProchaskaとClemente(1983)によって考案された多理論統合モデル(Transtheoretical Model: TTM)の中核概念の一つです。改善を目的とする生活習慣に対し、対象者が「生活習慣改善のための行動をしようと考えているか」といった意図と、実際になにか「生活習慣改善のための行動を行っているか」といった行動から対象者の生活習慣改善に対する準備性を評価するものです。このように対象者の準備性に注目することで、対象者の状況に即した支援を提供することが可能となります。

生活習慣を改善しようとする意図と行動の状況により、「無関心期」「関心期」「準備期」「実行期」「継続期」「終末期」のいずれかのステージに評価されます。

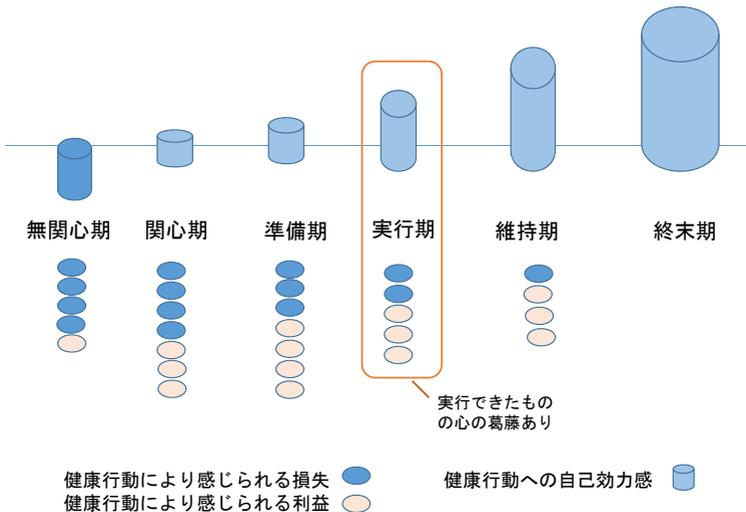


図3 一連のステージを通じた心理的特徴
(小島の「行動変容ステージを規定する心理社会的要因に関する研究」結果より)



行動変容ステージを評価することで、対象者の特徴を理論的に把握することが出来ます。例えば、右肩上がりに一直線に行動が変容していくことはめずらしく、一旦行動が開始されても、後戻りすることがしばしばあります。このように行動は、行きつ戻りつしながら変化していきます。そこで、その心理的特徴について、検討してみたところ特に「実行期」で健康生成要因(SOC、ソーシャル・サポート、生きがい意識)や動機づけが下がることがわかりました(図3)。人の心は両価性(アンビバレンス)であり、「そのままでもいい」と「変わりたい」といった心のゆれを持っています。いったん変えた望ましい生活習慣行動をやめてしまう背景には、こういった心のゆれが「実行期」に存在することがあります。保健指導従事者100名にたずねたところ、「実行期」は「無関心期」に次いで支援が難しいステージでした。「実行期」は対象者が行動を実行したという点において、保健指導従事者は安心しがちですが、行動が変容し始めた時期である「実行期」こそ、ストレスへの対処力、ソーシャル・サポートに注目し生きがい意識を支える心の支援が必要になってきます。

引用文献

- 1) 山下留理子・荒木田美香子(2014)日本健康教育学会誌 22(1), 39-49.
- 2) 山崎喜比古・戸ヶ里泰典(2017).「健康生成力 SOC と人生・社会」, 有信堂, 東京. 123-456.

福井県の子ども・子育て関連政策について

伏木 貞文

「たのしみは^{みたり}三人^この児ども すくすくと 大きくなれる 姿みる時」¹⁾

福井の幕末の歌人、橘曙覧は、貧しい生活にありながら、家族や身近な人々とのささやかな日常に幸せを見出し、「たのしみは…時」という独楽吟というスタイルの歌を詠みました。ここには子ども達の無事で健やかな成長への喜びと祈りがあります。いまでも昔も変わらぬ親の思いです。

社会の健全な発展には、知性や感性、肉体など人間としての発達にとって最も重要な子ども期の成育環境がとても大切です。ここでは、福井県における子ども・子育てに関する主な施策と指標を概観し今後の課題を考えます。

福井県の子ども・子育て関連政策

(1) 家庭での子育て応援

福井県では、妊娠期から子育て期まで切れ目なく相談・支援を行う「子育て世代包括支援センター」の市町での設置・運営を支援しており、全市町村に設置している全国で7県の1つです（令和2年4月現在）。

さらに、子育て世代の経済的負担を軽減するため、保育料等無償化の対象を世帯の収入に応じ、第3子以上を持つ世帯への支援を、令和2年度から第2子に拡大するとともに、在宅で育児する世帯への手当を創設しました。子ども医療費助成の中学3年生までの窓口無料化などを含め総合的には全国的にトップレベルの支援を実施しています。



(2) 働きながらの妊娠・出産・子育ての応援

共働き率の高い福井県においては、保育の受け皿確保がとて重要です。認定こども園、保育所、幼稚園等を整備するほか、病気の子どもの一時預かりなど多様なサービスを提供し、待機児童ゼロを実現している 10 県の 1 つです（令和 2 年 4 月現在）。

(3) 子ども家庭福祉の向上

ひとり親家庭には、各福祉事務所が生活や就業、養育費等の相談に応じるとともに、医療費を補助しています（6,171 世帯：全世帯数の約 2%）。

増加している児童虐待等への対応も喫緊の課題です。県内 2 か所（福井、敦賀）の児童相談所では、虐待の相談・通告の受付、援助方針の決定、在宅指導、施設入所等をきめ細やかに実施しています。

(4) 福井県の現状

これに対する現状として、福井県の令和 2 年の合計特殊出生率は 1.61 で全国 6 位（全国平均：1.34）と、近年全国上位を維持しています（図 1）。

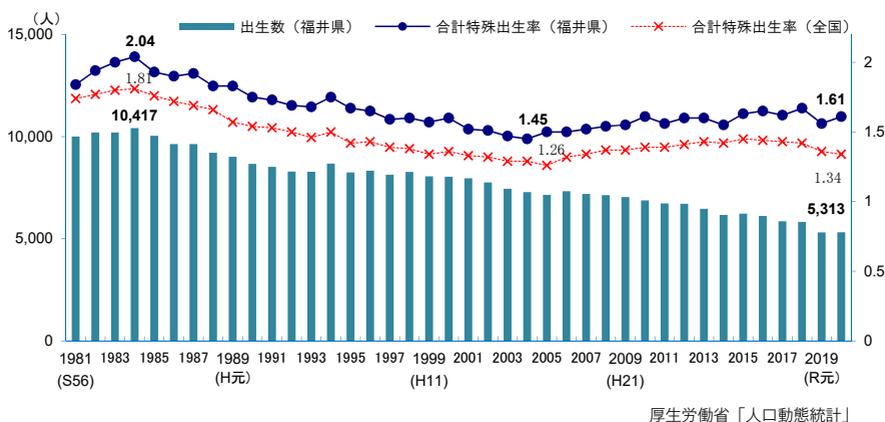


図 1 出生数および合計特殊出生率



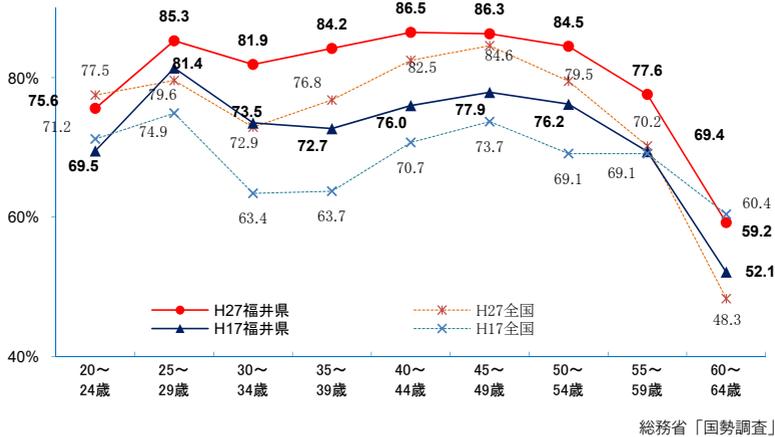


図2 女性の年齢別労働力率

また、福井県の女性の労働力率（15歳以上人口の中の労働力人口の割合）は、30歳代前半までの減少が少ない（M字カーブの谷間が浅い）状況にあります（図2）。これは、高い三世帯同居率（全国2位）等の社会環境とも相まって、女性が働きやすい環境にあるためと考えられます。

子ども・子育て関連政策を概観して

(1) 総合的な地域福祉政策へ

小塩（2014）²⁾ は、子ども時代に親から虐待やネグレクトを受けた経験、また貧困家庭に育った経験は、大人になってからの幸福感を引き下げ、事後の社会的サポートによる緩和作用が限定的であることを明らかにしています。よって、政策の重点は、子どもが親の虐待等を受けるリスクや貧困状態を予め解消することにあります。福井県の場合、妊娠・出産時期から一貫して相談・対応を行う子育て世代包括支援センターの全市町設置など早い段階



での対応が行われています。ただ、市町の「子育て世代包括支援センター」と在宅ケアを担う「地域包括支援センター」とがそれぞれ運営されており、複合的ケアへの早期の対応のためには、成田（2018）³⁾ や、福井県と東京大学高齢社会総合研究機構（秋山弘子^{a)} 東京大学特任教授（当時）ら）とのジェロントロジー（総合長寿学）共同研究で指摘されているように、子育て、介護、生活支援等の総合的な窓口組織の設置による対応が急務と言えます^{b)}。

(2) ふるさと福井の Well-being

福井県は、民間機関の幸福度調査⁴⁾ で4回連続「幸福度」総合1位、子どもの幸福度を調べた小林（2015）⁵⁾ でも全国1位と、高い評価を受けています。これは子どもに関する政策が影響していると考えられるものの、結婚・妊娠・出産・就業など複合的な社会的要因が絡む政策の効果測定やアウトカム指標との因果関係の解明、手法開発が今後の課題となります。例えば、中室（2020）⁶⁾ の教育政策の効果に関する幾つかの検証方法の補強、拡張が考えられます。

「たのしみは まれに魚^に煮^こて 児等皆が
うま^うま^ましと いひて食ふ時」
「たのしみは 家内五人五^やたり^うち^いつ^たり^いつが
風だにひかで ありあへる時」
「たのしみは 田づらに行きし わらは等^らが
耒^す鋤^まとりて 帰りくる時」

曙覧は、「食」、「健康」、そして、「生業」を得て生きるという、子ども達の健やかな成長に欠かせないものに慈しみのまなざしを絶えず注ぎました。

今、福井県では、三世代同居や地域活動等による「ふれあい」も相まって、日常生活に幸福感を感じている人は少なくないと思います。かつて曙覧が願った子どもの成育要件についても、貧困率、学力・体力、高卒者の就職率など全国トップレベルにあります。爾来引き継がれている、慎ましい喜び心や、たくましく生きる意志が我々の幸福感に多少でも影響を与えているとすれば、その検証、普及も同時に我々に引き継がれていると考えます。

引用文献

- 1) 水島直文・橋本政宣編注 (1999). 「橘曙覧全歌集」, 岩波書店, 東京, 181-184.
- 2) 小塩隆士 (2014). 「「幸せ」の決まり方」, 日本経済新聞出版社, 東京, 157-196.
- 3) 成田光江 (2018). 「複合介護 家族を襲う多重ケア」, 創英社・三省堂書店, 東京.
- 4) 一般社団法人日本総合研究所編 (2020). 「全47都道府県幸福度ランキング2020年版」, 寺島実郎監修, 東洋経済新報社, 東京.
- 5) 小林良彰 (2015). 「子どもの幸福度」, ぎょうせい, 東京.
- 6) 中室牧子 (2020). 「新版 進化する経済学の実証分析」, 経済セミナー編集部編, 日本評論社, 東京, 164-169.

参考

- a) 福井県立大学評価委員会の前委員長
- b) 現在、「福井県地域福祉支援計画」(令和元～5年)では、県内全市町での包括的支援体制の構築を目標としており、坂井市で包括的支援体制整備が進んでいる。また、国は社会福祉法改正(令和3年4月1日施行)により「重層的支援体制整備事業」を創設するなど地域の分野横断的な支援体制整備の動きは進められている。

本稿の内容は、執筆者の個人的見解であり、福井県および福井県立大学の見解を示すものではない。あり得べき誤謬はすべて筆者の責に帰するものである。





第3章

ヘルスケアサイエンスが創出する新しい医療

ヘルスケアサイエンスの発達に伴い、疾病の予防やケアに関わる新しい医療技術が創出されています。本章では、本研究科で行っている幅広い研究（妊娠・出産、皮膚病、手術、がん後遺症、^{しよくそう}褥瘡）を紹介します。





胎盤形成とバイオマーカー

水谷 哲也

はじめに

胎盤は胎児と母体をつなぎ、母児間でのガス交換や栄養・代謝物質の運搬を行うことで出生まで胎児の成長を支える器官です。胎盤は胎児側から発生した絨毛膜じゅうもうまくと母体子宮の脱落膜から形成され、これらが機能することで胎児の成長を支えています（図1）。しかし、これらの機能が十分に果たされなければ、さまざまな疾病の原因となります。残念ながら、現在においても胎盤の形成や機能調節のしくみは不明な点が多く残されています。私どもはこれらの解明に取り組んでおり、この成果を基に新たな診断法や治療法の開発を目指しています。

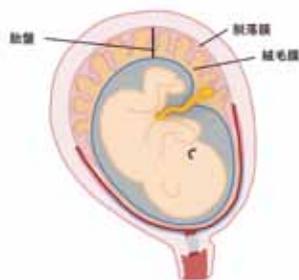


図1 胎盤の構造

妊娠と胎盤

高等動物では、女性（メス）の卵子と男性（オス）の精子が受精することで受精卵が形成し、たった1つの細胞である受精卵は、2細胞→4細胞→8細胞→16細胞→32細胞と卵割（細胞分裂）を重ねていきます。ヒトではこの受精卵が卵管から子宮内腔へと移動して、受精から6日ほどで受精卵から発育した胚盤胞が子宮内膜に付着・侵入し着床することで妊娠が成立します。胚盤胞は、将来胎児になる細胞と将来胎盤を形成する細胞から構成されてい

ます。上述のように胎盤は、胎児側から発生した絨毛膜と母体子宮の脱落膜より形成されます。着床後の絨毛膜は増殖と共にすぐに機能を開始し妊娠の維持に貢献します。絨毛膜はガス交換や栄養・代謝物質の運搬、ステロイドホルモン産生を行ったり、絨毛膜の一部は子宮側へと移動して母体の血管細胞の一部と入れ替わることで母体から胎盤への血流を維持しています。出産時まで胎盤は胎児の成長を支えるため、胎児の成長と共に胎盤も大きくなりながら機能しています。

ヒト胎盤に関する研究の現状

生命の進化の過程で、胎盤を持ち体内で胎児を育てる生殖形態をとる哺乳類が出現したのが約1億5000万年前で、その後、恐竜の滅亡に合わせて哺乳類は多彩な発展をとげました。この胎盤を持つ有胎盤類は約4,000種存在しますが、それぞれ出産数や妊娠期間の違いからも分かるように、この胎盤の構造も非常に多様なため、他の種で明らかになったことがヒトに当てはまらないことが多くあります。妊娠初期の胎盤を用いた研究には限界があるため、ヒト胎盤の形成や機能調節のしくみについて未だ不明な点が多く残されています。近年、生体内のヒト絨毛膜機能を有する絨毛膜幹細胞が樹立されました¹⁾。この細胞を用いた研究により、今後飛躍的に胎盤の形成や絨毛膜の機能調節のしくみが明らかになっていくと考えられます。

胎盤機能の解明に向けた取り組み

上述のヒト絨毛膜幹細胞を用いて、絨毛膜の増殖や分化（細胞の性質や機能が変わること）がどのように調節されるかを調べることで、胎盤の形成と機能のしくみを明らかにしていきたいと考えています。細胞内にはさまざま



なタンパク質が発現しており、この中に増殖や分化を制御する重要な因子が存在しています。絨毛膜細胞において、増殖や分化の調節に重要だと思われる候補のタンパク質を選び出し、細胞内でどのような役割を担っているか検討しています。このような研究を通して胎盤の形成や機能調節に重要な因子を明らかにしています。さらにこの新たな因子について、疾患との関連やこの因子を標的とした診断法や治療法の開発につなげたいと考えています。

周産期疾患を早期に発見するバイオマーカーの開発に向けた取り組み

妊娠中の母体や胎児では、侵襲的な検査（細胞や組織を採取する検査）は極めて限定的であるため、血液中の物質を測定することで疾患を検出することは非常に重要です。そこで妊娠高血圧症候群や癒着胎盤のリスクを数値化するバイオマーカーの開発に取り組んでいます。妊娠高血圧症候群は約 20 人に 1 人の割合で見られる疾患です。この疾患はさまざまな合併症や胎児発育不全を引きおこし、最悪の場合、妊婦・胎児新生児の死亡の原因となっています。この発症メカニズムについて結論は出されていませんが、胎盤形成異常が主な原因だと考えられています²⁾。また、癒着胎盤や常位胎盤早期剥離も胎盤形成異常が原因のケースもあります。癒着胎盤や常位胎盤早期剥離は超音波検査だけでは見過ごされてしまうこともあるため、バイオマーカーの開発が求められています。そこでこれらのバイオマーカーの開発に向けて、基礎的研究で明らかになった因子の中から、血液中へ分泌する物質に着目し診断に応用できないか検討しています。また、胎盤から分泌されるエクソソームとよばれる物質にも着目してバイオマーカーの可能性を模索しています。エクソソームは細胞から分泌する小型の膜小胞で、タンパク質、核酸、脂質を有しています。胎盤からもエクソソームが分泌され母体血中でも検出

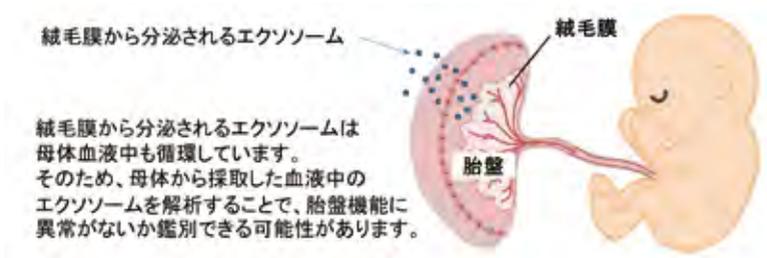


図2 胎盤の絨毛膜から分泌されるエクソソーム

されることが明らかになっています（図2）。従来のように血液から直接測定する物質だけでなく、血液中よりエクソソームだけを単離し、その中の物質を測定することで従来ではバイオマーカーになり得なかった物質を候補とした新たな診断法の開発に取り組んでいます。これらの研究を通して、より安全な周産期医療に貢献したいと考えています。

引用文献

- 1) Okae H. · Toh H. · Sato T. et al. (2018) *Cell Stem Cell*, 22, 50-63. e6.
- 2) 日本産婦人科学会ホームページ「妊娠高血圧症候群」
http://www.jsog.or.jp/modules/diseases/index.php?content_id=6. 2021年8月31日.



はくせん 白癬菌抗原キットの開発と社会実装

法 木 左 近

白癬症とは

白癬症（いわゆる水虫）は、皮膚の表層にある角質に細長い糸状の真菌（糸状菌）が感染することによる表在性皮膚感染症です。白癬症が真菌感染による病気であると分かったのは1910年であり、病因が分かって110年程度しか経っていません。白癬症の診断は、皮膚の鱗屑や爪など皮膚角質の部分を採取して、スライドガラス上でそれに10%から20%の水酸化カリウム（KOH）を添加して皮膚角質を融かし、残った糸状菌を顕微鏡で確認することにより行われています。この方法はKOH直接鏡検法といわれ、100年以上、ゴールドスタンダード（診断基準）として行われています。その他、菌種を決定するために培養法やPCR（Polymerase Chain reaction）法が実施されることがありますが、一般的ではありません。このKOH直接鏡検法は、糸状菌を確認するための顕微鏡が必要であり、また、菌糸とゴミなどと区別するために訓練が必要です。

一方、1990年代の終わり頃には、臨床検査分野では、感染症に対してPOCT（point of care test）つまり臨床の現場で迅速に診断する方法が求められ、その一つに免疫クロマトグラフィー法がありました。免疫クロマトグラフィー法の原理を図1に示します。陽性の場合、つまり、サンプル内に抗原が存在する場合は、発色用の金コロイドで標識された抗体と結合した抗原が試験紙上をクロマトグラフィーの原理で移動する際に、試験紙上に固着された抗体と結合して、ラインが見えます。一方、陰性の場合、つまり、サ

サンプル内に抗原が存在しない場合は、金コロイドで標識された抗体は固着した抗体を素通りしてしまい、ラインは見えません。

当時、インフルエンザなどの診断に免疫クロマトグラフィー法が応用され始めていました。しかし、白癬症は、表在性皮膚感染症ですが、日本の感染

症法には含まれていません。また、白癬症の原因である皮膚糸状菌には、*Trichophyton rubrum*, *T. mentagrophytes* など7種類ありますが、それらすべてに結合（反応）する抗体はありませんでした。そのため、私がこの研究を着想した1997年頃、白癬症の診断に免疫クロマトグラフィー法を用いるという研究は世界でだれも行っていませんでした。

白癬菌抗原キット

私は皮膚科専門医の石田久哉（いしだ皮膚科クリニック）と研究を開始しました。我々は最初に、東洋紡（株）敦賀バイオ研究所（当時）と一緒に、マウスのモノクローナル抗体を作製しました。この抗体の特異性を調べたところ、皮膚糸状菌7種にはすべて陽性であり、皮膚常在菌には陰性であることから、抗皮膚糸状菌抗体（Anti-dermatophyte antibody）と名付けました¹⁾。

2003年頃には、この抗体を用いてマイクロプレート上での検査（サンドイッチELISA）法を確立し、足白癬や爪白癬の診断に有用でした。そこで、2005年に、北陸経済連合会北陸STC事業部から実用化助成金を得ること

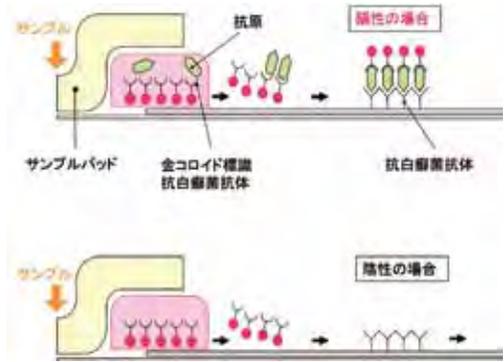


図1 免疫クロマトグラフィー法の原理



ができ、2006年に免疫クロマトグラフィー法による Test strip の試作品が完成しました。ヒト爪白癬症および健常爪を用いて、症例数は40と少ないですが臨床研究を実施し、白癬診断の有用性が示されました²⁾。2006年9月に研究開発に興味をもつ企業と大学の研究内容とのマッチングを行うイノベーション・ジャパン大学見本市（JST, NEDO 主催）に出展し、そこで JNC（株）が我々の研究に興味を持ち、実用化に向けて共同開発を実施することになりました。

当初、皮膚糸状菌から抗原を抽出する方法としては、蛋白分解酵素であるトリプシンによる酵素処理やマイクロウェーブによる加熱処理を行っていましたが、より簡便な方法とするために検討を加え、非イオン性の界面活性剤を用いた抗原抽出方法を開発しました³⁾。これらを組み合わせて2011年3月に白癬菌検出キットとして商品化され販売されました。その後、JNCは厚生労働省の認可をえた診断キットとするために、治験（性能検査）を実施して、2016年3月に厚生労働省より、白癬菌抗原キットとして体外診断用医薬品の製造承認の認可を受けました。（免疫学的検査用試薬 code：8408600）この検査の実際を図2に示します（a. 検体を採取する。b. チューブ内に抗原抽出液を加える。c. 検体を加えてよく攪拌する。d. 試験試薬を入れる。15分以内に判定ラインが出現するかで判定する。矢頭 コントロールライン、矢印 判定ライン）。

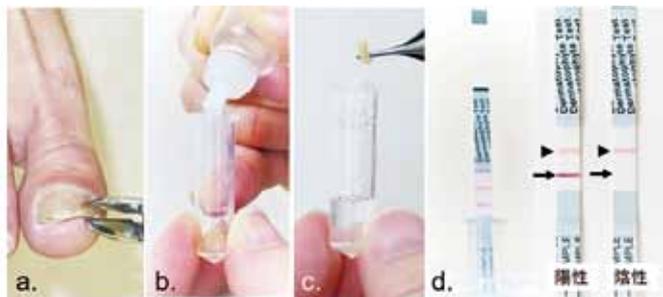


図2 白癬菌抗原キットの実際

白癬菌抗原キットの診断精度

この白癬菌抗原キットを用いた爪白癬および足白癬の診断の精度について、我々の研究を含めて2021年8月までに8つの論文が報告されています。その概要を表にまとめました。この表の①②③④⑧は白癬症であることの判断をKOH直接鏡検法のみで行っており、⑤⑦はKOH直接鏡検法とPCR法とを併用しています。また、我々が研究に参加したのは①④のみです。2021年、フランスのMareschal等は⁴⁾、爪白癬の診断に関して自身のPCR法と①②⑤のキットの結果とを比較検討して、こう述べています； In France, the costs of DME is 6€, 40€ for fungal culture and 90€ for treatment and monitoring associated with a 12-week course of terbinafine as compared to 20€ for DTS and 130€ for PCR. In conclusion, DTS allows easy and fast detection of dermatophytes, with very high sensitivity. Of course, if a non-dermatophyte is

表 白癬菌抗原キットに関する臨床研究

論文著者 (発表年)	爪白癬				足白癬			
	症例数	感受性	特異性	正確度	症例数	感受性	特異性	正確度
① Higashi (2012)	72	85.4	58.3	76.4	88	82.1	76.2	80.7
② Tsunemi (2014)	165	98	78	89.1				
③ Tsunemi (2015)					162	84	77	80
④ Noriki (2016)	20	95	94.1	94.6				
⑤ Tsunemi (2016)	222	99	78.9	97.2				
⑥ 林部 (2018)	126	86.7	92.2	88.9				
⑦ Hong (2020)	120	100	81.4	93.3				
⑧ Tsuboi (2021)	168	84.8	83.9	84.5	45	84	100	91.1
	893	92.7	81.0	89.1	295	83.4	84.4	83.9



suspected, such as in refractory onychomycosis, a culture or PCR should be performed. 「フランスでは、DME (Direct Microscopic examination : KOH 直接鏡検法) の費用は 6 ユーロ、真菌培養の費用は 40 ユーロ、テルビナフィンの 12 週間の治療とモニタリングの費用は 90 ユーロですが、DTS (Dermatophyte Test Strip ; 白癬菌抗原キット) の費用は 20 ユーロ、PCR の費用は 130 ユーロです。結論として、DTS は非常に高い感度で皮膚糸状菌の簡単かつ迅速な検出を可能にします。もちろん、難治性爪真菌症など、非皮膚糸状菌が疑われる場合は、培養または PCR を実施する必要があります。」

2020 年コロナ禍において、コロナ感染の検査方法として、PCR 検査と免疫クロマトグラフィーによる抗原検査とが、体外診断用医薬品として認可され、直ちに保険収載されました。しかし、この白癬菌抗原キットは、2021 年 8 月現在でも未だ保険収載されていません。我々はこのキットの社会実装を目指して、つまり、社会で使われるように、検体の採取方法などさらなる検討を加えていこうと思っています。

引用文献

- 1) 梶谷和夫・法木左近・石田久哉 特許 4117542 (2008 年 5 月 2 日登録)
- 2) Noriki S. · Ishida H. (2016) *Medical Mycology*, 54, 808-815.
- 3) Noriki S. European Patent EP2009111B1 (2013 年 5 月 29 日登録)
- 4) Mareschal A. · Scherer E. · Lihoreau T. et al. (2021) *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, 35, e367-e369

手術を受けて集中治療室に入室した高齢患者の睡眠

有田 広美

急性期病院に入院して治療を受ける高齢患者がせん妄を起こしたり睡眠が阻害されることはよく知られており、対応に苦慮する問題です。病棟看護師から「集中治療室（ICU）から転棟してきたその日の夜にせん妄が発症して困っている」と相談を受けました。せん妄の要因は多数ありますが、その一つである「睡眠障害」に注目し、手術後にICUに入室した患者は睡眠できているのだろうか？と疑問を持ちました。これが私の研究テーマのきっかけとなりました。

睡眠のメカニズム

睡眠は、「朝起きて、夜眠る」というほぼ1日を周期とするリズムであり、サーカディアンリズムと呼びます。このサーカディアンリズムを支配する生物時計は視床下部の視交叉上核（Suprachiasmatic nucleus : SCN）に存在しています（図1）。このSCNからメラトニン分泌の指令が松果体へ発信され、松果体は、日中の光に応じて睡眠ホルモンであるメラトニン分泌が抑制され、夜間の光刺激減少により分泌が増加することが知られています¹⁾。メラトニン以外の生体リズムとして、副腎皮質から分泌されるコルチゾールリ

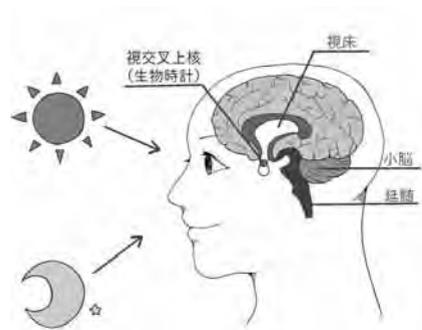


図1 生物時計



リズム、深部体温リズムなどがあり、睡眠はこれらによっても支配されています。本来、睡眠・覚醒リズムは 25 時間ですが、これを 24 時間の外部環境と同調させているのが「光」です。睡眠を促すケアには「光」がよく用いられます。睡眠・覚醒リズムは、加齢に伴い、変化します。高齢者では、深睡眠は減少し、浅睡眠が増加し、中途覚醒が増加することで睡眠効率が低下します。これらは視交叉上核の加齢変化、定年退職などの社会的活動の減少の結果と考えられています。もちろん、高齢者であっても個人差があります。このような睡眠のしくみについては県立大学公開講座も開催しています。

手術を受けた患者の睡眠

以上の高齢者の特性から、入院して治療を受ける高齢者の睡眠を考えると、加齢による睡眠覚醒リズムの変化に加え、寝具の違いや他の患者との多床室での共同生活になるため不眠であったという声をよく聞きます。また、治療に関する心理的ストレスも容易に睡眠に影響を与えます。

内科的治療を受けることを目的に入院された高齢患者の 1 週間後の睡眠時間は、初日に比べて 20 ~ 30% 減少し、夜間の覚醒時間は 1.4 倍程度に増加し、睡眠効率は約 10% 減少していました。特に、入院 2 ~ 3 日目の夜間の睡眠が最も低下していました。

全身麻酔による手術を受ける患者は、脳の活動、内分泌、体温などが直接影響を受けます。ましてや ICU に入室するような大きな侵襲を受けた患者は、創ドレーンや呼吸・循環動態を管理するうえで必要な ME 機器の装着による拘束感、疼痛、安静のための体動制限、ICU で用いられている機器から発せられる音や夜間の照明、看護師の頻回な観察などの環境因子からもストレスを受けやすく、睡眠・覚醒リズムは大きな影響を受けることになります。

これまでの手術患者の睡眠に関する研究では、整形外科手術を受けた高齢者は術後1日目と3日目の睡眠時間が術前に比べて低下し、成人に比べて回復が遅い²⁾という報告があります。一方で、消化器外科の術後3～6日間に睡眠状態が悪化する³⁾という報告もあります。しかし、これらの結果は、麻酔方法や術式の違いから侵襲度に差があること、用いた測定用具が異なることから比較ができません。

そこで、心臓手術を受けた高齢患者の睡眠・覚醒リズムが術後にどのように変化するのか、いつ元の睡眠リズムに回復するのかという疑問を持って研究を行いました。睡眠測定には、アクチグラフ(図2)、マット型睡眠計(図3)を用いて、睡眠時間や中途覚醒時間、睡眠の深さ等の客観的な情報を収集します。尿中メラトニン等の生理的指標も用いました。

調査の結果、心臓手術を受けてICUに入室した高齢患者の睡眠は術後7日間経っても術前の睡眠状態には戻っていませんでした。さらに、術後3週間の退院直前の時期になっても完全には戻っていませんでした。対象者は術後4日目にはICUを退室して病棟に転室していたことから、これらの睡眠の質の悪化はICUに入室中だけの話ではなく、病棟に移動した後も睡眠



図2 アクチグラフ AMI社



図3 マット型睡眠計 (株)タニタ



障害は続いていることが示唆されました。術後の患者の看護記録は、フィジカルな情報に関する記述が多く、患者の睡眠に関する記述は最小限にとどめられ日を追うごとに睡眠に関する記述量は減少していきます。ICU 看護師も病棟看護師も ICU に入室する術後患者は睡眠障害に陥りやすいことは予測できるものの、実際にどのように障害され、いつ回復するのかについてのエビデンスはなく、病棟に転室した後はよく眠れるだろうと推測しますが、実際はどうだったかという状況はわからないものです。研究結果をお見せすると予想を超えた睡眠障害にみな一様に驚かれます。

現在、ICU では「成人 ICU 患者の疼痛、不穏およびせん妄の管理に関する臨床ガイドライン (PAD ガイドライン)」にそって鎮痛薬を使用してしっかり鎮痛をはかり、夜間には鎮静薬による管理が行われています。この昼夜の管理が睡眠にどう影響を与えているのかを研究しています。

術後は生命の維持が優先であり、患者は不眠を訴えることは些細な事であると考えて遠慮します。離床が進んでからも眠れないため自宅から使い慣れた枕等を持参してもなぜか眠れないと話される方がいらっしゃいました。術後の睡眠障害についてはまだ解明されていない部分が多いですが、睡眠の長期の剥奪は術後の身体回復や精神・認知機能に影響を及ぼす可能性があります。したがって、看護師の睡眠に対する援助の役割は極めて大きく、専門的な知識とケアが要求されるといえます。

引用文献

- 1) 日本睡眠学会編 (2009). 第 2 章「睡眠覚醒調節の神経機構」, 朝倉書店, 東京, 31-50.
- 2) 山崎由美・尾崎由佳・吉原みね子 他 (2007) 日本看護学会論文集成人看護 I, 38, 168-170.
- 3) 田淵祥恵・小坂橋喜久代 (2006) 日本看護技術学会誌 5 (1), 58-68.

リンパ^{ふしゅ}浮腫^{しゅ}ケアのエビデンス

大島千佳

リンパ浮腫とは？

日本における続発性（二次性）リンパ浮腫で、もっとも多いものは、がん治療に伴って発症するリンパ浮腫です。特に、乳がん、婦人科がん治療に伴う続発性リンパ浮腫の患者さんは、上肢リンパ浮腫で3～5万人、下肢リンパ浮腫で5～7万人存在すると推計されています¹⁾。これらの患者さんは、がん治療終了後においても、患肢の倦怠感、痛み、しびれなどの身体症状と外見の変化に悩まされ、生活行動の制限、社会活動の減少を余儀なくされています（図1）。近年、乳がん、婦人科がんの罹患率は、増加の一途をたどっており、続発性リンパ浮腫の患者さんは、今後さらに増加することが予測されています。



図1 乳がん治療後、左上肢にリンパ浮腫を発症した例

看護研究におけるリンパ浮腫ケアのエビデンス確立

リンパ浮腫治療においては、早期に発症の兆候を発見して、治療やケアを開始することが、重症化の防止に極めて重要です。しかしながら、患者さんの多くは、患肢の極端な腫脹や腫れぼったさなどの自覚症状から、初めて受診に到るため、適切な早期介入の時期を逃す傾向にあります。このため、初期症状を把握する評価方法の開発が喫緊の課題とされています。また、治療やケアの効果判定手段としては、患肢の周囲径、体積、自覚症状、運動機



能、患者さんの生活の質（quality of life : QOL）などが指標とされていますが、普遍的な評価方法はいまだに明らかにはなっていません。

がん治療技術発展の一方で、その後遺症である続発性リンパ浮腫は、長い間、着目されてきませんでした。2016年より「リンパ浮腫複合的治療料」が新設され、医師、看護師、理学療法士、作業療法士による包括的なチーム医療を実施する基盤が整備されつつあります²⁾。リンパ浮腫ケアのエビデンス確立は、今まさに必要とされる、看護研究のテーマです。

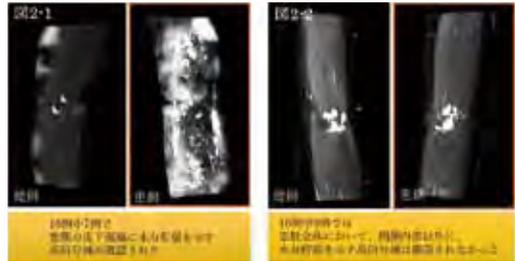
リンパ浮腫ケアに関する研究の紹介

これまでに取り組んできた研究の一部を御紹介いたします。

続発性リンパ浮腫に対するケアとしては、①医療徒手リンパドレナージ、②弾性包帯や弾性着衣による圧迫療法、③運動療法、④スキンケアの4つを組み合わせて行う複合的治療法（Complex Decongestive Therapy : CDT）が広く用いられています。これまでも、CDTの効果を、患肢の周囲径、体積、自覚症状、運動機能などで評価した研究は報告されてきましたが、患肢の内部構造に着目した研究はありませんでした。そこで私達は、リンパ浮腫の進行度が同じで、受けているCDTの内容も同じ患者さんを対象として、MRIによる皮下組織の観察を行いました。患者さんは、乳がん術後に上肢リンパ浮腫を発症した方10名です。患側および健側の上肢全体を観察した結果、10名中7名には、皮下組織における水分貯留が広範囲に認められましたが（図2-1）、残りの3名では、水分貯留が全く認められませんでした（図2-2）。このことから、患肢の水分貯留状況が全く異なる患者さんに対して、同じ治療が施されているという現状が明らかになりました³⁾。画一的な治療方法では、効果が全く得られない場合もあるため、内部の水分貯留状況も含めて観

察し、患者さん一人一人にあった、治療方法を検討する必要がありますと考えています。

この研究をはじめとして、超音波エコーを用いて、皮下組織の水分分布を観察可能にする



ための研究や⁴⁾、体幹部に生じるリンパ浮腫の形態的特徴を明らかにするための研究にも取り組んできました⁵⁾。今後も、治療やケア方法の確立に貢献できるエビデンスを求めて、一步一步進んでいきたいと思ひます。

女性の社会進出が増加傾向にあるなかで、乳がん、婦人科がん治療後の就労支援は極めて重要となります。がん治療の後遺症をコントロール可能にするリンパ浮腫ケアは、就労支援の一部であり、そのエビデンス確立は重要な課題と考えています。女性就業率、共働き率の高い福井県において、女性のWell-being 実現に向けた研究を展開していきますので、興味を持っていただければ幸いです。

引用文献

- 1) 上山武史 (2004). リンパ浮腫治療に対する社会認識の現状と今後の課題, 「リンパ浮腫 診療の実際—現状と展望」, 文光堂, 東京, 130.
- 2) 日本リンパ浮腫学会編(2018). 「リンパ浮腫診療ガイドライン 2018年版」, 金原出版, 東京.
- 3) Niwa S. · Mawaki A. · Oshima C. et al. (2020) *Structure and Function*, 18, 88-94.
- 4) Niwa S. · Mawaki A. · Oshima C. et al. (2021) *Lymphat Res Biol.*, DOI : <https://doi.org/10.1089/lrb.2020.0121>
- 5) Hisano F. · Niwa S. · Oshima C. et al. (2021) *Lymphat Res Biol.*, 19, 269-273.



手術室の褥瘡^{じよくそう}予防 —外力と応力のメカニズム—

熊谷 あゆ美

研究のモチベーション

私は以前、看護師として手術室に勤務していました。日々手術看護を行う中で、手術を受けた患者に褥瘡が発生することがありました。褥瘡とは圧迫によっておこる皮膚軟部組織の血流障害で、発赤やびらんなどの皮膚障害をいいます。一般的に「床ずれ」ともいわれています。私たちは同じ姿勢で寝ていると圧迫による苦痛で、自ら自然に寝返りを打っていると思います。一方、手術中の患者は麻酔によって鎮痛・鎮静・不動の状態となります。また、手術操作で術野を確保するために同じ姿勢を強いられます。そのため、自ら寝返りを打つことができません。そのため、手術台と接触する身体の皮膚軟部組織が圧迫されて、褥瘡が発生します。

手術創とは別の部分に褥瘡という傷ができることは、患者にとって二重の苦痛を伴います。褥瘡を予防する必要があるという強い思いから、手術室の褥瘡予防研究に取り組みました。手術室の中で、最も手術体位別褥瘡発生率が高いのは腹臥位手術です。腹臥位手術では、安定した腹臥位の姿勢を保持するために、体幹の左右の胸部と腸骨部の4か所を固定する脊椎後方手術用フレーム[®]を使用します（図



図1 脊椎後方手術用フレーム
(ミズホ株式会社)

1)。今回は、この脊椎後方手術用フレーム®を使用した腹臥位手術の褥瘡予防研究の一部を紹介します。

褥瘡発生と外力

はじめに、腹臥位手術の褥瘡発生要因を検討しました。具体的には個体要因、麻酔・手術要因、手術中リアルタイムに手術台と接触する腸骨部の体圧分布を測定し、これらを術後の褥瘡発生の有無別に比較しました。また、褥瘡が発生した場合は、大きさや形状を記述しました。その結果、褥瘡発生要因は個体要因や麻酔・手術要因ではなく、腸骨部の骨突出部である上前腸骨棘部に加わる高い圧力であることが分かりました。また、発生した褥瘡の形状から、腸骨部の皮膚にずれ力が加わっていることが分かりました。

図2はプレテストで使用した体圧分布測定システム、図3はその時の測定で得られた腸骨部の体圧分布図です。圧力が高いと赤色、低いと青色になります。体圧分布図内の2か所の白色の四角部分が、腹臥位で脊椎後方手術用フレーム®の架台に圧迫されている左右の腸骨部にな

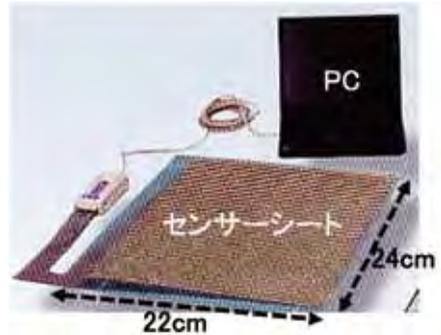


図2 体圧分布測定システム
(ニッタ株式会社)

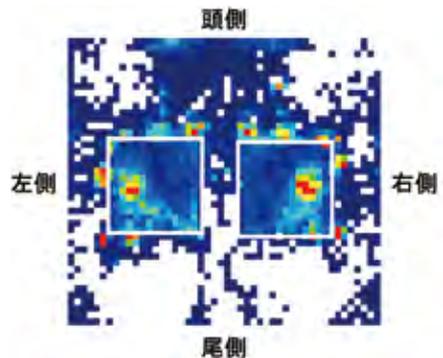


図3 体圧分布図



ります。赤色部分が上前腸骨棘部で、高い圧力が加わっていることが分かります。

褥瘡予防には、原因となるこのような骨突出部に加わる圧力やずれ力といった外力を軽減することが必要です。外力を軽減するためには、適切なマットレスの使用が推奨されています。そのため、腹臥位手術の褥瘡予防のためにはマットレスの検討が必要と考えました。

褥瘡発生と応力

腹臥位手術の褥瘡発生は、腸骨部の皮膚軟部組織に加わる高い外力が原因で褥瘡が発生することが分かりました。このメカニズムは、外力が加わった腸骨部の皮膚軟部組織内部には、外力に抵抗する力である応力が発生します。そして、皮膚軟部組織が変形することにより、褥瘡が発生します。そのため、外力が加わった皮膚軟部組織の変形を検証しました。具体的には、マットレス上に腹臥位となり、外力が加わった腸骨部の皮膚軟部組織の変形を環状断面で可視化しました。可視化のための機器として、身体に侵襲がない磁気共鳴画像（Magnetic Resonance Image：MRI）を使用しました。その結果、腹臥位で外力が加わった負荷時の上前腸骨棘部の皮膚軟部組織の厚さは、無負荷時に比べて3.4倍圧縮されていました（無負荷時

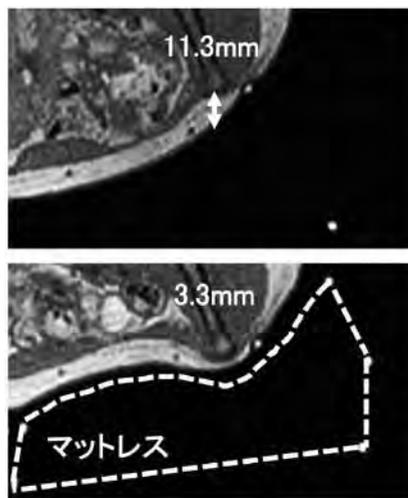


図4 腹臥位の右上前腸骨部のMRI
上は無負荷時、下は負荷時

11.3mm vs. 負荷時 3.3mm) (図4)。また、皮膚表面と内部の軟部組織の変形が異なることも分かりました。

外力が加わった皮膚軟部組織の変形は、応力の大きさによって異なります。そのため、応力のメカニズムをもとに皮膚軟部組織の変形が小さい、すなわち、応力が小さくなるようなマットレスの検討が必要と考えました。

今後の展望

今後は、自らの先行研究をもとにマットレスの硬さに着目し、腹臥位手術の褥瘡予防のためのマットレスの硬さを明らかにしたいと考えています。そのためには、MRI による応力のメカニズムの解明には限界があります。今後は有限要素モデル (図5) を使用した皮膚軟部組織の応力解析により、検討していきたいと考えています。

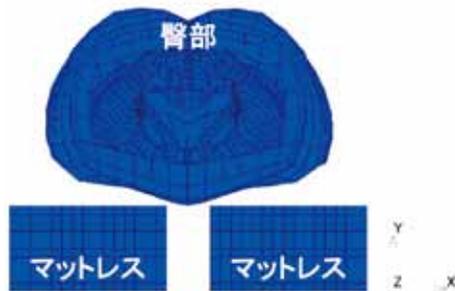
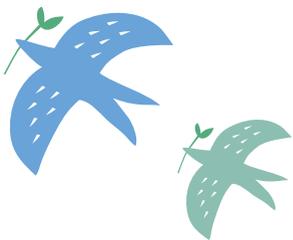


図5 マットレスと腹臥位の臀部の有限要素モデル





第4章

デジタル化が推進する新しい看護福祉教育

様々な業種や分野において、高度 IT 技術の浸透によるデジタル化が進んでいます。将来の看護福祉を担う人材育成のためのデジタル技術が教育にも取り入れられつつあります。本章では、本研究科で行っている研究（統合失調症の幻覚疑似体験、分娩管理、医療安産管理、看護シミュレーション教育）を紹介します。





幻覚疑似体験装置で学ぶ 統合失調症を有する人への看護

川村みどり

九頭竜川沿いにある永平寺町は、西側は日本海に向かって河口が広がり、町の三方向は山々に囲まれています。木々の茂った山々を見て心穏やかになるのは、大本山永平寺の麓に住んでいるための御利益かもしれません。自然の美しい風景は、病める時も健やかなる時も市井で生活する私達に、生きるための逞しいそして優しい力を思い出させてくれます。

重点的な対策が必要な精神疾患

国民の健康を司る厚生労働省は医療法改正（2006年度）の際に、「患者数が多く、国を挙げて緊急に対策を講じる必要がある」「それぞれの事例に対してきめ細やかな対応が必要とされる病気」として、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病を指定しました。2011年からは、精神疾患も含めた5大疾病に関する重点対策が、地域医療の基本方針となる医療計画の中に盛り込まれています。職場でのうつ病や高齢化に伴う認知症を患う人数が年々増加し、国民に広く関わる疾患として、精神疾患への重点的な対策が必要と判断されたためです。

精神疾患を有する人へのケアでは、症状だけでなく障害へのケア；精神障害リハビリテーションの視点が、支援の専門家には求められます。精神障害者とは、「統合失調症、精神作用物質による急性中毒又はその依存症、知的障害、精神病質その他の精神疾患を有する者」と、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（精神保健福祉法）で定義しています。精神障害は、疾病

という一つの要素だけではなく、機能障害、能力障害、社会的不利という複合的な要素で構成されています。そのため、医学的治療だけではなく総合的な対策が必要なのです（表1）。

表1 精神障害を有する人の地域生活に関する支援の一例

立場	注目点	支援者の取り組み
精神障害を有する人	主観的体験：経験と認識	地域で健康に暮らすために求めている支援は何か 本人と共に探る
医療職・福祉職	多職種による支援の実際と課題	本人を中心にした専門職者らのネットワークづくり

こころの病気

精神疾患を「心の病気」と呼ぶのは、病因となる神経伝達物質の異常だけでなく、心理面への影響をはじめ社会生活まで含む広い視点で考える大切さを気づかせるネーミングだと思います。つまり、精神疾患を有する人の症状を軽減する医学的な治療だけではなく、市民として現実生活を送る上での困り事への現実的な問題解決ができる能力が支援の専門家には求められます。医学的な視点に偏ると、本人ではなく症状にばかり着目してしまいます。

そうならないためには、本人や家族などの手記を読むなど、本人の立場に考えを知ることにも有効です。うつ病や双極性障害（躁うつ病）、認知症について、本人の内面を踏まえながら症状や治療を啓発する書籍等をよく目にします。では、入院患者数が最も多い統合失調症について、一般の人達はどれほど本人の立場になって症状とその対応について思い至ることができているでしょうか。

実は、統合失調症の主症状の一つである幻聴は、不安や孤立、過労、不眠の4つの条件が重なる時、例えば雪山遭難のような極限状態になると出現



することがあります¹⁾。このような幻聴；正体不明の
声が聞こえる体験が日々生じるとしたら、人はどのよ
うな言動をとるものでしょうか。話し相手が目の前に
いないのに誰かの声や聞こえるような体験が一度だけ
ならば「気のせいかな？」と軽く受け流せますが、度
重なって起こるとつらく深刻な問題になります(図1)。



図1 表紙；正体不明の声
出典：引用文献1)

バーチャルハルシネーションとは

疾患や症状を疑似体験する体験学習は、当事者の自覚症状を実際に近い感
覚を通して追体験することで、支援者としての自分のあり方を考察する教
育方法です。バーチャルハルシネーション (virtual hallucination program:
幻覚疑似体験装置。以下、VH) は、統合失調症の主症状である知覚の障害を
体験学習することができます²⁾。視覚装置とヘッドフォンを装着し、コン
ピューターグラフィックスとステレオ音声によって、統合失調症の急性期
にみられる幻覚疑似体験をする装置です。1990年代にアメリカで開発され
2001年に日本に導入されました。米国版の内容は、診察室での医師との対
話で幻覚を体験するシナリオでした。統合失調症を有する人の日常生活での
困り事を追体験できるように、2010年頃に日本版VHが開発されました。
ストーリーは主人公(VH体験者)が喫茶店で注文を考えている約4分間の
出来事です。店員と先客が話している様子を見ていると、自分の噂等の幻聴
が次第に重なり、それに伴って主人公の驚愕・混乱が高まり、思わず幻聴に
対して怒鳴りつけて喫茶店内の二人が驚くシーンで終了します。

筆者は、ヤンセンファーマ株式会社からこの日本版VHを借用し、精神
看護学実習前の看護学部3年生に体験してもらいました³⁾。VHで統合失調

症の急性期症状を体験した多くの学生は、症状のつらさやそれによる患者の苦しさを考えるように変化しました。VH体験は、看護学生に症状のつらさを強く印象づけることができます。しかし、疑似体験そのものだけでは、支援者の役割を考えるには不十分でした。急性期の症状を疑似体験する理由を事前に理解し、体験後に学習者全員で学びを共有する機会が不十分であると、あたかもゲーム体験にとどまるおそれがあります。また、疑似体験によって恐怖心を強く感じる場合もあるため、体験者本人への心身への影響を把握し適切にフォローをすることが大切です。やはり、VHは体験学習のための教材の一つであり、その有効性と限界を吟味する必要があります。

心的事実の共有

実際に皆が認識している事実とは違うかもしれませんが、ある人の心のなかで起こっている、感じているものは、その人にとっては重要な主観的体験であり、精神療法では「心的事実」と言います⁴⁾。支援者の多くは、精神疾患を有する人と同等の体験をすることはなかなかありません。しかし、VHによって感覚器のレベルで体験をして、それによって思考にどのような影響が生じるのか、支援の対象者の体験を実感することが可能になります。そして、単に症状を異常な体験と認識するのではなく、どのようなときに症状（本人にとっては事実）が生じているのか、一緒に振り返ることができます。主観的な体験に重きを置きつつ、社会のなかでより望ましいと考えられる生き方や社会のあり方をもとめていくことが、精神障害リハビリテーションの専門家に求められます。

病気や症状に関する情報や知識を身に付け、本人の受け止め方が変わり治療に良い影響が出る様に援助する、認知行動療法へとつなげることが可能に



なります。

2021年現時点で、日本版 VH は実写により再現した4つの場面を、ホームページから視聴することが可能になっています(図2)⁵⁾。以前の版のように病気をもつ人自身の感覚に没頭するストーリーではなく、本人の心の動きを表現する独り言や、その行動に対する周囲からの本人を気遣う声かけなども体験できる内容となっています。厳密には症状は人によって異なり、日常生活の中で本人がとる行動もいろいろあります。共通するのは、幻覚が仕事や家事をする本人にどのような影響をあたえるのか、それと幻覚がわからない周囲の人の反応をみることで、より支援について考えることができるストーリーとなっています。本人の感覚への体験に集中するだけでは、感覚障害を強調してしまい、ゲーム体験ととらえられる可能性があります。

スマートフォンやパーソナルコンピュータなどデジタルデバイスを個人で確保できる現在は、VR装置(virtual reality)を特に準備しなくても、ホームページにアクセスして動画を視聴できます。VH体験の臨場感には及びませんが、逆に自分のペースで繰り返し操作して視聴することで初回の印象にとどまらずに、統合失調症を有する人の日常生活を丁寧に追うことができます。2016年版 VH は仕事や家事の場面など、日常生活の中で感覚障害・思考障害がどのように絡まりあい、本人の生きづらさにつながるのか、考えるきっかけがつかみやすい構成になっています。幻聴のリアルな追体験が目的ではなく、体験を手段にして、病気をもつ人にどのように関わり支援することが、病人でなく市民として生活する人達のための看護職者や福祉職者の支



図2 VH紹介リーフレット
出典：引用文献5)

援を具体的に思い描くことにつながります。

パーソナル・リカバリーを目指して

また、1990年代アメリカでは、パーソナル・リカバリーの考え方が精神科医療に取り入れられ始め、日本の精神障害リハビリテーションでも大切な概念となっています。パーソナル・リカバリーとは単なる病気からの回復ではなく、当事者が主体であり、本人の価値観や意欲が尊重されること、自己選択ができる状況をめざすことを大事にしています。障害のみに着目するのではなく、本人の人生に対する希望と、それをかなえる生きる力と強さに着目した援助であり、精神科医療と地域ケアの改善に向けた心理社会的リハビリテーションにおける活動も大切なのです。

精神障害を有する人自身がめざすパーソナル・リカバリーを支援する、バランスの取れた実践能力をもつケア提供者がこれからも求められます。精神症状を有する人の日常生活を体験できる VH は、精神看護学における教育のヒントとなるでしょう。

引用文献

- 1) 原田誠一 (2002). 「正体不明の声—幻覚妄想体験の治療ガイド」, アルタ出版, 東京, 1-55.
- 2) 原田誠一 (2006) 精神神経学雑誌 108 (4), 351-357.
- 3) 川村みどり・武政奈保子・谷本千恵 他 (2010) 石川看護雑誌 7, 35-44.
- 4) 池淵恵美 (2019). 「こころの回復を支える精神障害リハビリテーション」, 医学書院, 東京, 1-200.
- 5) ヤンセンファーマ株式会社メンタルナビホームページ「統合失調症の幻覚疑似体験バーチャルハルシネーション」. <https://www.mental-navi.net/togoshicchoshoh/for-around/virtual.html>. 2021年8月30日.



分娩における VR を用いた安全教育モデル開発

岩谷 久美子

胎児は母体の子宮内で、胎盤から臍帯を通して必要な栄養をもらい、子宮内で羊水に守られ母体の生命活動と一体化し成長します。そして母子ともに力を合わせ生命の誕生を告げます。小さな確率から生まれた命の神秘や尊さは言うまでもありません。

少子化と助産師に求められる役割

さて、戦後は経済成長による所得水準の向上や国民皆保険など社会保障の充実、医療技術の向上等により豊かな生活環境が整い、1947年頃の第1次ベビーブーム期の合計特殊出生率は4を超えていました。しかし1960年頃からはそれまでの多産少死から少産少死への人口転換が進み、第2次ベビーブーム以降合計特殊出生率は低下し、2020年では1.34と少子化に歯止めがかかっていない状況になっています。少子化の要因は、非婚化・晩婚化及び結婚している女性の出生率低下などが考えられています。一方、産科勤務医の不足は顕著であり、過重労働、低収入、医療事故の多発などが上げられています。また2019年度の正規雇用看護職員（新規採用者）の離職率は8.6%であり¹⁾、新卒看護職員の悩みの上位が“医療事故を起こさないか不安”という声も聞かれます。学生時代の座学が多い学習だけでは臨床に出た時のリアリティショックを引き起こすことも離職の原因ではないかと思われるようです。このように安全管理に注目が高まり、産む側の妊婦も分娩施設選びに安全基準が重要な要素を占めています。医療安全確保に向けた体制整

備が課題であり、特に周産期管理では、母児双方の生命にかかわり、正常から一転して緊急事態に移行することがあるため、助産師には、周産期医療安全の確保と医師に代わる分娩への対応が求められています²⁾。

私自身は、母性看護学教育、助産学教育を中心として周産期全般に関する研究に携わっています。助産師教育は、1874年に発布された医制で産婆に関する規定が示されたことに始まっています。第二次世界大戦後、助産師教育も大きく変わり、「産婆」から「助産婦」と名称が変わり、2002年には法律改訂に伴い、「助産婦」は、「助産師」となり、現在に至ります。今日、出産年齢の高齢化による妊産婦のハイリスク化やエビデンスに基づくケアの必要性、妊産婦のニーズが多様化し、求められている助産ケアは日々変化してきているといえます。

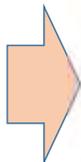
助産の安全管理教育の取り組み

今回のテーマに関係する研究活動は、まず初めに助産学教育に関する教授活動の解明、インシデント特性や原因分析、実習指導上の役割・課題を明らかにしました。さらに、分娩介助の安全管理教育モデルを構築し³⁾、この教育モデルの指標として医療事故防止・安全管理行動について、感染防止行動について、倫理的態度（情報管理含む）、安全管理・安全確保のチーム行動について、の4側面からなるアウトカムスケールの作成に取り組みました。

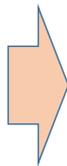
他方、助産の安全管理教育の一環としてICT教育教材の開発を手掛け、その構成内容について検討し、助産に関する医療事故予防教育プログラムの開発と活用性、効果について報告しました。これは、e-syllabusシステムを活用し、事前に安全管理に関する事例問題の提示、そして授業、授業後に携帯電話に配信される達成式テストを実施するというプログラムで（図1）⁴⁾、



e-syllabusシステムにて、事前に提示



授業



授業後に携帯電話またはPCに配信

図1 e-syllabusシステムを活用した安全管理教育プログラム

プログラム実施後、学習に対する興味や意欲の向上等がみられるという結果となりました。

また助産師と助産師学生の視線分析を用いた危険予知力の解明として助産師や助産師学生がどのように観察し危険を察知しているのかを、リスク箇所発見数、注視点変更回数およびリスク箇所注視時間を比較しました(図2)⁵⁾。その結果、助産師はリスク箇所の注視だけでなく、全体を把握しリスクに伴う予測・対策につなげていたことが明らかとなりました。



図2 視線分析メガネ装着による教材開発

仮想現実を取り入れた教材開発

さらに、今までの研究成果を基盤として現在の研究テーマである仮想現実（VR）の教材開発につなげることができました。従来の様なパソコン画面や役割演技だけでは現実感のある興味を抱かせる教育環境には限界があり、医療事故ゼロをめざした、時代に即した教育方法の改善は急務であると考えました。VR教材は2016年から普及され、共感力や実践力が育まれるとして普及されるようになりました。医学教育においては、仮想環境による医用画像支援と技術向上を目指したトレーニング・シュミレーションの実践検証が取り入れられています。しかし看護学教育においてVR教材を使用した教育を取り入れている報告はごく僅かであり、VR教材でリアルな場面設定とその際の動作を解析することで、医療者ならだれでも再現可能な教材を作成することができれば安全管理能力向上に役立てることができると考えました。特に分娩期に起こりやすいインシデントやアクシデントを取り上げ、注意が必要なリアルな仮想現実の教育教材を作成することとし、危険認知や行動を客観的に評価することを目標にしました（図3）。現在はこの教材でデータを収



図3 仮想現実教材の開発



集している最中ですが、実験対象者からは「リアルである」「トレーニングに使える」という意見がありました。また「仮想環境の中の人物に触れた感覚が欲しい」「仮想環境物品が移動できるとよい」「タイムリーな会話と返答が欲しい」という課題もみえてきました。

今後においては、COVID-19 感染の様な不測の事態に対して臨床実習を中止せざるを得ない状況であり行動が著しく制限されても学習の質を落とすことなく魅力的に学ぶことができるように、VR教材の様な教育方法をさらに開発することが必要であると考えています。

引用文献

- 1) 日本看護協会調査研究報告 (2021). 「2020 年病院看護実態調査 報告書」, 96.
- 2) 清水理恵・齋藤いずみ (2014) 母性衛生 55 (2), 519-526.
- 3) Iwatani K.・Shimada K. (2016) *J Tsuruma Health Sci Soc.*, 39 (2), 13-24.
- 4) Iwatani K. (2019) *Journal of Medical Safety*, 43-52.
- 5) 岩谷久美子・米田照美・藤平麻理子 他 第 40 回日本看護科学学会学術集会, 令和 2 年 12 月 12-13 日, 東京.

ヒューマンインタフェースと医療安全管理

藤野秀則

日本には病院・一般診療所（歯科含む）合わせて15万を超える医療施設があり、病床数は日本全体で150万以上あります。外来患者も含めると、一日に250万以上の人に何らかの医療行為が行われています¹⁾。これほどの数になると医療過誤は毎日、どこかで起こっていることは間違いなしでしょう²⁾。医療過誤を1件でも減らすためにはどのようにすればよいのでしょうか。以下では、医療過誤防止・医療安全管理に臨むにあたっての基本的な考え方を概説します。

人の認知情報処理モデル

図1は人が外界の状況に合わせて行動するときの人の内部での情報処理の過程を表したもので認知情報処理モデルと呼びます。

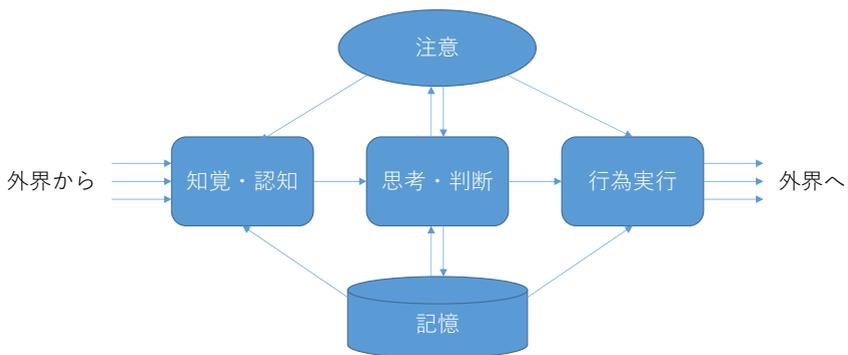


図1 人の認知情報処理モデル



人はまず目や耳などの感覚器官を通して外界の状況を知覚・認知し、その時々々の状況を自身の中に取り入れます。次いで、思考・判断の段階として、自身の中に取り入れた状況が意味するところを理解するとともに今後どのような状況が起こり得るのかを予測し、さらに自身がそうあってほしいと思う状況を実現するためにはどういう行動をすべきかを考え、行動の取捨選択と計画を行います。そうして計画された行動を実際に手足をつかって実行します。

この知覚・認知、思考・判断、行為実行の3つの主要プロセスに介在するものとして記憶と注意があります。まず記憶に関しては、知覚・認知をする際には目に映っている像や耳に入ってきた音を「物」や「言葉」へと置き換える必要があり、当然ながら、それは自身の記憶に貯蔵されている知識と照合される形で行われます。また、思考・判断においては、知覚・認知した内容と記憶に存在する様々な知識や経験とを組み合わせながら、その時々々の状況を理解したり今後の状況の予想をしたりしますし、行動を計画する際も「どういう場面でどういう行動をすべきか」という記憶内に貯蔵されている行動のルールを組み合わせることで行われていきます。さらに行為の実行に関しては、一旦計画したものを記憶に保管しておき、しかるべき時にその記憶を再生して行動を実行することとなります。

また注意に関しては、3つの主要プロセスを上位から監視・制御する役割を負っています。知覚・認知においては、人は外界から入ってくるすべての情報を受け止めているわけではなく、あくまでその時々で注意を向けている情報のみを自身の中に取り入れます。逆に言えば注意を向けていないものについての情報は自身の中には入ってきません。思考・判断においては、注意は思考に掛ける労力の量をコントロールします。一つのことについての思考に多くの労力をかけている状態が「集中している」状態（悪い言い方をすれば

視野が狭まっている状態) となります。さらに行為実行の際には、自身の行動をモニターし、正しく行動ができていないかチェックし、もし何らかの問題を検出した場合には、その問題への対処行動を行動計画に割り込ませます。このように注意は人の行動を上位の立場からコントロールしています³⁾。

認知情報処理モデルに基づくヒューマンエラーの分類

人が起こす失敗＝ヒューマンエラーの分類方法は様々なものがありますが、J. Reasonは図1に示した認知情報処理のどの段階でエラーが起こったのかによって図2に示すように、スリップ、ラプス、ミステークの3つに分類しています。

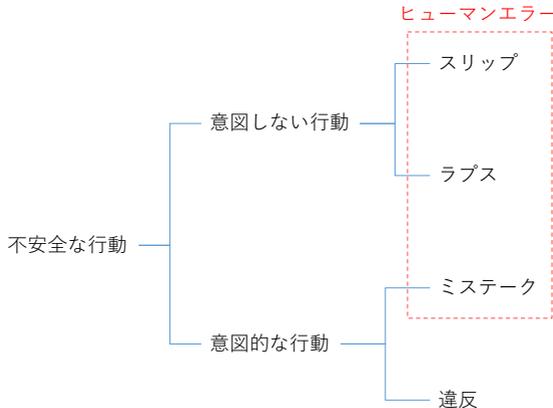


図2 J. Reasonによるヒューマンエラーの分類

「見間違い・聞き間違い」や「見落とし・聞き洩らし」といった知覚・認知段階での失敗、あるいは「書き損じ」や「言い間違い」といった行為の実行段階での失敗を「スリップ」⁴⁾、「行為の度忘れ」や「行為内容のすり替わり」といった行為の計画から実行までの間に時間があるときに記憶機能にお



いて生じる失敗を「ラプス」と呼びます。この2つのタイプのエラー行動はいずれも人がそうしようと思って取られたものではないため「意図しない行為」となります。

一方、思考・判断の際に生じるエラー、より具体的には、現在の状況の意味解釈の誤りや、将来どのような状態になるのかの予想の誤り、あるいは行為選択の誤りなどを「ミステーク」と呼びます。ミステークが生じていると、その後続く行為は当然ながら状況にそぐわない行為となりますが、本人はあくまで「それが正しい行為である」と思って実行しているため、行為そのものは「意図的な行為」となります。

ちなみに、図2ではさらに「違反」が含まれています。これはその行為を実行することが悪い結果をもたらし得ること、またその行為は一般に「すべきでない行為」とされていることを当人が認識している中でその行為を実行する場合を指します。「違反」は、あくまで認知情報処理上は正しく処理されたものであるためヒューマンエラーには含まれません。

ヒューマンエラーの対策を考える時には、そのエラーがこれらのどれに該当するのかを考えることが重要です。例えば、「あるべき行為をしなかった」時に、その原因が、その行為が必要であることを知らせるサインを見落としたからなのか、見間違えたからなのか（いずれも知覚段階でのスリップ）、サインには気づいたが行為が必要であるとは思わなかったのか（ミステーク）、行為が必要であることも分かっていたがその行為を含む一連の行動そのものを度忘れしてしまったのか（ラプス）、実際に一連の行動を実行している最中にその行為をし損ねたのか（スリップ）によって、取るべき対策が異なってきます。

人と外界とのループ構造とヒューマンインタフェース

さて、図1は人の内面での処理に焦点を当てて描いた図式ですが、もう少し視野を広げて外界との関係も含めた図式が図3となります（簡略化のため、記憶と注意は省略しています）。人は現在の外界の状況を知覚・認知し、一連の心理的プロセスを経て、行動を実行します。すると、その行動によって外界の状況は変化します。そうして新たな状況が生まれ、その状況は再び人の知覚・認知によって人の内面に取り込まれ、次なる行動へとつながります。このように人と外界は互いに対をなしたループ構造を構成します。そして、人と外界の境界面に介在するものをヒューマンインタフェースと呼びます。

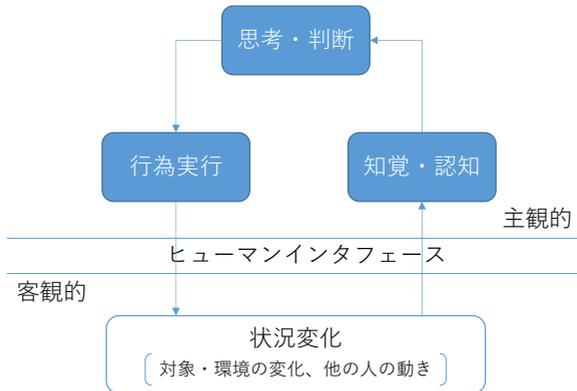


図3 人と外界のループ構造とヒューマンインタフェース

ヒューマンエラーの起こりやすさはヒューマンインタフェースのデザインの良し悪しによって決まります。例えば、医師が患者に薬を処方する際には、電子カルテ上で薬の名称を2、3文字入力すると、システムが候補となる薬のリストを表示してきますので、医師はそのリストから処方する薬を選ぶという流れでカルテに入力されます。その際に類似の名称の薬を誤って選択し



てしまう事例は多々報告されています。これは「類似のものが並んでいる」というインターフェースが持つ落とし穴によって、スリップを起こしてしまった事例と言えるでしょう。また別の例として、シリンジポンプによってはテンキーで流量設定するものがありますが、本来 10ml/h で投与すべきものを 1.0ml/h と設定してしまうといったように設定値を間違えてしまった事例が存在します。「1」「0」を押すつもりが「1」「.」を押してしまったために起こった事例ですが、テンキー上で「0」と「.」が並んでいるというデザインがもたらした事例と考えられます。

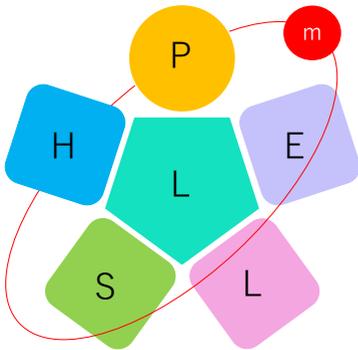
これらの事例のようにインターフェースのデザインが悪いとエラーは起こりやすくなります。逆にデザインが良ければエラーは起こりにくくなります。例えば、シリンジポンプによってはテンキーではなくジョグダイヤルで数値設定するものもあります。ジョグダイヤルの場合には、数値を大きく動かすときには、ダイヤルを何度も回さないといけないので、上記の例のように桁が異なるほどの大きな入力間違いは起こりにくくなると考えられます。

P-mSHELL モデルとヒューマンインタフェース

先に紹介した事例はともにハードウェアに起因する事例ですが、ヒューマンインタフェースはハードウェア以外のものもあります。例えば、看護師は電子カルテに入力されていた医師の指示に違和感を覚えたものの、その医師は普段から高圧的で気難しい人だったため、疑義照会するのをためらい、医師の指示通りに実行し、結果としてインシデントになってしまった事例があります。これはミステークに分類されますが、このミステークをもたらしたものは医師の看護師に対するヒューマンインタフェースであるといえます。

河野は医療関係者と患者の状態（医療における外界）との間に介在するイン

タフェースには「患者」「ハードウェア」「ソフトウェア」「環境」「人」の5つのものがあるとし、それを図4に示す図によって表現しています。これらのインタフェースと人とがうまく噛み合っていないければ、その不整合からエラーが生じてしまう可能性が出てきます。したがって、医療安全管理においてはこれら5つのインタフェースを改善・管理していくこと（図3の「m」）が求められます。



- P (Patient, 患者)
患者の病状、患者の意識の有無など
- S (Software, ソフトウェア)
規則や手順、状況についての各種情報
- H (Hardware, ハードウェア)
各種の医療機器、薬剤や電子カルテなど
- E (Environment, 環境)
温度・照明・騒音などの室内環境、
時間帯や忙しさなどの労働環境
- L (Liveware, 人)
〔中心のL〕自分自身の状態（眠気、疲労、精神状態など）
〔外側のL〕同僚や上司あるいはチームメイト
- m (Management, マネジメント)
組織による管理、経営方針、安全文化

図4 P-mSHELL モデル

管理できることを確実に管理する

J. Reason は、安全管理において重要なことは管理可能なことを確実に管理することである、と述べています。「注意散漫になる」「先入観を持つ」「度忘れする」といったことは人の性質そのものであり、これを直接的に管理（コントロールの意味）することは非常に難しい。一方で、図4に示したような人を取り巻く要因の多くは管理可能です。安全管理において重要なことは、人の性質という管理することが難しいものを管理しようとするのではな



く、こうした管理可能なものを確実に管理することです。医療関係者の皆さんには、「人は本質的にエラーを起こす生き物である」ということを前提に管理可能なものを確実に管理し、人のこの性質とうまく付き合っていていただきたいと思います。

参考

- 1) 令和元（2019）年医療施設（動態）調査・病院報告の概況より。
- 2) 一般に製品の信頼性を評価する際には「100 万個に対して、3、4 個の不良発生」という基準が用いられます。この基準に照らせば、仮に日本の医療現場が十分に信頼性が高いシステムであったとしても、日本全体で一日当たり 10 件弱の医療過誤が起きていると見積もられます。
- 3) ただし、思考・判断によって「次に注意を向けるべき対象」が決まるというように、注意と思考・判断は双方向の関係性を持っています。
- 4) 知覚・認知段階でのスリップと行為の実行段階でのスリップは共に、それらを制御する注意の機能不全に起因することが多いという共通点があります。十分に注意深く作業していればいずれのスリップもその発生確率は非常に低くなります。

参考文献

- ・ Reason J. Human Error. 1990; Cambridge University Press, Cambridge, UK.
- ・ Reason J. Managing Maintenance Error. 2003; Ashgate Publishing Ltd, Hampshire, UK.
- ・ 柚原直弘・稲垣敏之（2012）. 「ヒューマンエラーと機械システム設計」, 古川修編, 講談社, 東京.
- ・ 河野龍太郎（2014）. 「医療におけるヒューマンエラー第2版」, 医学書院, 東京.

特別寄稿

ICT利用による双方向性教育（WebLungの開発）

山内豊明

今日的な課題：「学ぶ」は「まねぶ」

学習の出発点は真似をすること、すなわちシミュレーションです。これは目に見える立ち居振る舞いもさることながら、頭の中で営まれている思考過程についても同じです。技能修得に際しては、目に見える立ち居振る舞いで示される動作としての「技術」と、単なるハウツーではない判断という「思考」の双方ともに備わっている必要があります。

前者の立ち居振る舞いである動作については、教育者がその動作を自らが手本となりプレゼンテーションすることで雛形となるものを提示でき、学習者はそれをその通りなぞることによって身につけていくことも可能です。しかし思考過程は、そもそも目に見えるものではないため教育者からの提示が難しく、学習者にとっては真似をしたくともその雛形となるものに出会うことが困難です。

うまく真似ができたかどうかについての評価は、目に見える動作であればOSCE（Objective Structured Clinical Examination）として外形評価が可能であり、各種映像技術などを用いることでフィードバックすることもそれなりにでき、それらを元に学習者による自己学習も可能です。つまりPDCAサイクルに相当するPlan：学ぶ、Do：真似る、Check：フィードバックを得る、Act：動作の修正をする、が自己完結的に可能です。

しかし思考過程についてのフィードバックについてはPDCAサイクルのDoやCheckが困難です。この課題を乗り越えるためには、教育者からの



リアルタイムのフィードバックとそれに基づくやりとりがその場でなされる必要があるために、思考を伴う技能の習得についての教育展開は容易ではありませんでした。

看護実践場面における呼吸音聴診の必要性

医療環境の変化に伴い、看護師にはより質の高い看護を提供することが求められています。呼吸音から判断される患者の状況によっては一刻を争う適切なケアを実施しなければならないこともあるため、呼吸音聴診は看護師にとって欠かせない技能です。

電子聴診器が開発され、音のデータを持ち運んだり転送したりすることは可能になりましたが、呼吸音の自動診断の技術は研究途上であり実用化には至っていません。したがって呼吸音に関しては、看護師一人ひとりがその場で呼吸音聴診を適切に行うことができる能力を備えていなければなりません。

呼吸音聴診技能教育の実態

呼吸音聴診においては、正しい場所で正しく音を聴取でき、副雑音を認めただ際にその副雑音が何であるかを判断できることが必要です。これらを習得するためには、実際の患者に対して呼吸音を聴取することが望ましいですが、臨床場面や教育者等の制約からして必ずしも容易ではありません。

生体シミュレータはこの限界を打破する可能性があります。シミュレータ自体が廉価な機材ではなく、学習者一人ひとりにシミュレータを用意することは不可能です。多くの場合、シミュレータは厳重に保管されており学習者が練習のために自由に使用することは難しい現状もあります。またシミュレータ自体には学習成果を評価できる機能はなく、学習者の学習成果の

評価が難しく、シミュレータを用いて学習成果を測定するためには、学習者一人ひとりに対して教育者が手作業で評価を行っていく必要があり、多大な時間と労力がかかる上に成績管理も煩雑です。

呼吸音聴取を学習する方法としては、CDを用いる方法やインターネット上のWebサイトを用いる方法等があり、学習者は自分の都合の良いタイミングで自分の納得するまで呼吸音を聴取することができます。しかしこの各自で学習する方法では、聞くべき音を自ら設定することになるため、有効な学習効果が得難く、さらには自分の聴取したい音源が流れるだけであり、学習者は自分自身の理解度を確認しながら学習することはできません。

呼吸音聴診技能教育に対する挑戦

昨今スマートフォンは日常生活に必須ともなりつつある情報端末です。スマートフォンを用いても呼吸音聴取を練習することが可能なWeb教材であれば、学習者の呼吸音聴取の技能を各自の都合の良いタイミングと場面で確保することができます。以上のことから、シミュレータに準じた機能を備えた上に、時と場所を選ばず手軽に自己学習ができ、学習者の学習意欲を向上させ継続的な学習を促す工夫として学習結果に対するフィードバックを行う双方向性を備えた呼吸音聴診トレーニング教材の開発に取り組みました。

開発の実際

1. 必要な機能・内容の検討

呼吸音の聴診に関して初めて呼吸音の聴診を学習するユーザーであっても基本的な事柄から学習することができるよう開発しました。学習者が自分自身で納得の行くまで呼吸音を聴取できること、教育者の直接介入なしに自分



自身でテストを行い、自身の理解度を確認しながら学習を進めていくことができる機能が必要です。

教材内容の検討では、学習者の学習段階に合わせた学習が可能である教材を提供できるように、教科書内容的な講義（解説）とともに、音源を用いた以下のようなレベル別の演習・テストの段階を学習可能にすることで、学習者の自己学習を促すと考えました。

自己確認：意図的に聞きたい音を聞いて音に慣れる

レベル0：2つの音源を聴き比べどちらが異常かを判別できるようになる
（選択式）

レベル1：1つの音源を聴き、正常か異常かが判別できるようになる（選択式）

レベル2：1つの音源を聴き、正常・各異常呼吸音を識別できるようになる
（選択式）

レベル3：聴取される呼吸音の名称を正しく記述して表現できるようになる
（記述式）

レベル4：身体の各部位の呼吸音を聴き、異常呼吸音が全ての部位で聴取されない場合は正常と判断し、異常呼吸音が聴取される場合はその部位の名称と異常呼吸音の名称を選択できるようになる
（選択式）

レベル5：身体の各部位の呼吸音を聴き、異常呼吸音が全ての部位で聴取されない場合は正常と判断し、異常呼吸音が聴取される場合はその部位の名称と異常呼吸音の名称を記述できるようになる
（実際に臨床で行う呼吸音聴診に最も近い状況）（記述式）

2. 開発するシステムの要件

教材開発の企画立案で検討された前述の学習段階について、それぞれ、以下の要件を満たすシステムを整備することとしました。

講義 : 学習者が呼吸音聴診に際して必要な知識を身に付けるための解説。要点のまとめを読んだり各呼吸音を聴いたりすることができるもの。

演習・テスト : 演習は学習者が回答を入力した時点ですぐにフィードバックを行う形式とし、テストは各レベルの出題全てへの回答がなされた時点でまとめてフィードバックする形式とする。各演習・テストへの回答後には正誤と解説が表示されるようにすることで、学習者に直接学習の成果がその場でフィードバックされるようにする。これによりリアルタイムの双方向性による学習効果を目指すことができるようにする。

学習進捗管理 : 学習者各々の学習結果のデータを自動的にバックグラウンドで蓄積するとともに、自らの学習成果を学習者自身で確認できるようにする。

教育進捗管理 : 教育担当者は学習者各々の学習成績を一元的に管理できるとともに、学習者集団に対する総合的な評価も可能とする。

データ可変性・蓄積機能 : 蓄積された学習成果データをビッグデータとして活用することで、将来的に呼吸音聴診に関するより良い教育法の開発に繋ぐことができる機能を備える。

3. 実際の運用方法

通学中の時間や自宅での学習、生体シミュレータを自由に使用できない時



間、場所での使用を想定し、学習者が繰り返し行い自身で理解度を確認できるように PC やスマートフォン、タブレット端末を用いて学習できるような Web 教材としました。

学習者には各々個別の ID とパスワードが発行し、これを継続的に使用し各自で自己の学習進捗状況を把握可能にしました。

教育者には教育者用 ID を発行し、テストの設問やコースに含まれる問題の確認、学習者グループが利用できるコースの一覧の確認、学習者グループメンバーの確認、グループメンバーの成績の確認等の教育進捗管理を行えるようにしました。

- ・ インターネットに接続したスマートフォン、タブレットまたはパソコン、その端末に接続可能なイヤフォンを準備する。
- ・ インターネットに接続し、Web 教材 (WebLung) の URL にアクセスする。
- ・ ログイン画面にてユーザー ID とパスワードを入力し、ログインする。
- ・ その後は「講義」、「演習・テスト」「結果」の各コンテンツに自由に移動ができる。

結果及び考察

学習者自らパソコン端末やスマートフォン端末を用いて学習できる Web 教材である WebLung (図) を開発したことにより、これまではオーディオテープや CD による音源教材でしか取り組むことができなかった呼吸音という「音」素材に対して、時間や場所の制限なしに学習できる環境を整えました。さらにテスト機能により、学習者の恣意でない「音」が提示されることにより、現実的なトレーニングが可能になりました。

さらに、実際の聴診の際には、「音」が何であるかという判断とともに、

身体における聴取部位についての情報も統合した上で最終的な聴診判断を下しています。これに対しては自らの意思を持ってその表出をコントロールすることができない呼吸音については、これまでは実際にそのような呼吸音を呈している患者に接することによって

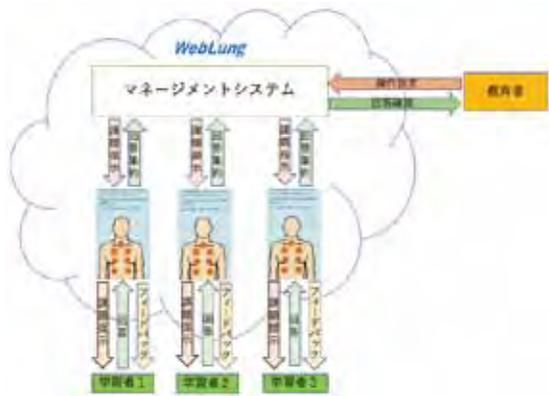


図 WebLungの全体像

によってトレーニングするしか他に方法はありませんでした。今回開発したWebLungでは、この「音」素材への恣意的でないアプローチと、部位を踏まえた「音」素材の提示を可能にしました。このことで学習者のニーズに合わせた学習環境が大きく向上したことになります。

WebLungにより、教育者は学習者に合わせた出題を任意に組み立てて進めることができるようになりました。さらにこの教育者の教育的方略に基づく出題とその採点評価をWeb上で自動的に進めることが可能になりました。このことは、これまでは多数の学習者を相手に認知能力を個別に評価するためには、実現不可能ともいえる時間と労力を求められていた教育指導者にとって、これまでにない飛躍的・革新的な教育手法を手にすることとなりました。

今後はWeb教材としての特性を更に活かし、紙媒体の教材や生体シミュレータだけではできない双方向性の呼吸音聴診技能向上への教育的方略の改善を目指していきたいと考えています。





第5章 共生社会にむけたイノベーション

貧困や格差などの課題が山積する現代社会において、人間に生来備わる能力を発揮できるよう支援（エンパワメント）し、共生社会へ向けて多様な個性と人格を認め合うことが大切です。本章では、本研究科で行っている研究（障害、中毒、法制度、貧困、災害、尊厳）を紹介します。





なぜ、障害者の入所施設はなくなるのか

相馬大祐

日本の現状

2006年の国連総会にて「障害者の権利に関する条約（略称、障害者権利条約）」が採択されました。この「障害者権利条約」の第19条では「自立した生活及び地域社会への包容」というタイトルのもと、障害者が居住地を選択し、どこで誰と生活するかを選択する機会を有すること、特定の生活様式で生活する義務を負わないこと、地域社会への包容を支援し、地域社会からの孤立及び隔離を防止するためのサービスについて障害者が利用する機会を有すること等を各国に求めています。

それでは、「障害者権利条約」第19条で求められている点について、日本の取り組みを確認したいと思います。障害者が居住地や同居者、生活の場を選択する機会を有しているかについては、現在、意思決定支援の必要性が指摘され、障害者自身が選択する機会を提供するように支援が展開されています。また、集団で夜間の支援を行う施設入所支援（以降、入所施設）だけでなく、少人数での夜間の支援を行う共同生活援助（通称、グループホーム）、自宅で長時間の介護を受けられる重度訪問介護、1人暮らしを支援する地域定着支援や自立生活援助が整備されていて、生活の場の選択肢は拡充されていると言えます。この点は、地域社会への包容への支援や孤立、隔離を防止するためのサービスを利用する機会の提供にもつながると考えられます。

一方、特定の生活様式で生活する義務を負わないことについては、先述した入所施設や精神科病院といった一般的な生活様式とは異なる生活様式の場

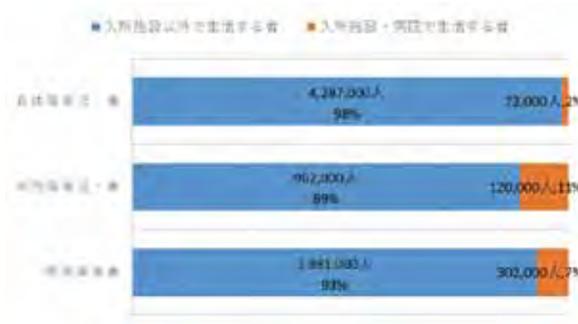


図1 障害者の生活の場の内訳

出典：内閣府（2020）¹⁾ を参考に筆者作成

で生活している障害者は多数存在しているのが事実です。具体的には、図1のように、知的障害児者の場合は約11%と他の障害種別に比べ、最も多くの割合を占めているのが分かります。

このため、国は障害者の入所施設の入所者数を削減するため、入所施設からグループホーム等への生活の場を移行する者の数値目標や入所施設の入所者数の削減について目標値を設定しています。しかし、知的障害者に限った数ではありませんが、日本の障害者の入所施設で生活する人の数は2008年には約138,000人であったのに対し、2021年は約125,000人と約1万人の減少にとどまっていると言えます²⁾。そこで、本稿では、障害者の生活の場として、入所施設に着目し、なぜ、入所施設がなくなるのかについて考えたいと思います。

なぜ、なくなるのか

入所施設がなくなる要因について、鈴木氏は①施設設立の経緯に関わる事柄、②政策に関わる事柄、③移行支援の方法に関する事柄の3点を挙



げています³⁾。少し、詳細に確認してみましょう。①施設設立の経緯に関わる事柄とは、入所施設が設立する歴史的経緯に関することです。日本の入所施設は障害児者の家族の会が陳情してできたこと、入所施設が減少している海外では公立施設の運営が多いのに対し、日本は民間の社会福祉法人が運営していること等が指摘されています。②政策に関わる事柄とは、国の福祉計画が脱施設化に消極的であること、入所施設から生活の場を移す際の受け皿となっているグループホームの基本報酬が少なく、赤字運営になる場合が多いこと、グループホーム以外の選択肢が不在なこと等が主に指摘されています。③移行支援の方法に関する事柄としては、施設から移行する支援が施設自身の自助努力に任せられていること等があげられています。

このほかに、私は新規に入所する人の存在に着目しています。入所施設の退所者数は近年、入所者の高齢化の影響から、死亡者や入院する者が増加していることで、増加傾向にあると考えられます。しかし、13年で約1万人の減少にとどまっている背景としては、新たに入所する障害者の存在が考えられます。図2のとおり、毎年、約6,000人の新規入所者が確認されています。

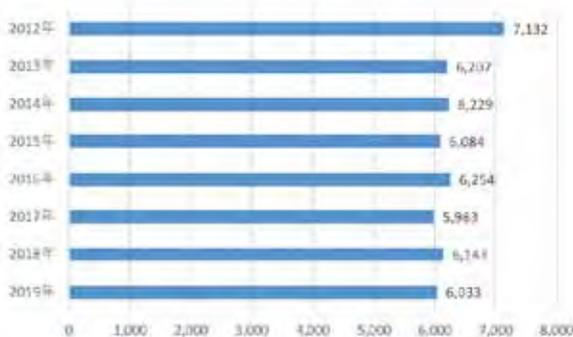


図2 入所施設の新規入所者数

出典：厚生労働省（2012-2019）⁴⁾を参考に筆者作成

なぜ、施設入所に至るのか

先述したように、障害者の生活の場としては、入所施設のほかに、グループホームや1人暮らし等が選択できるように制度は整備されてきました。それにもかかわらず、施設入所に至る要因はどのようなものがあるのか、考えたいと思います。

2017年に人口500万人以上のA県と人口100万人未満のB県の入所施設を対象に、障害者自立支援法施行の2006年前後の入所者の特徴の相違について調査を実施しました。その結果、2006年以降に施設入所に至った者は40歳代から60歳代の者の割合が増えていることが分かりました(図3)。また、入所前の生活の場としては、自宅が最も多いのは変わりませんが、グループホーム、障害者支援施設(入所施設)、医療機関の割合が増加していることが分かりました(図4)。

入所施設はそもそも、家族介護の限界へのセーフティーネットという機能を有していると指摘されています⁵⁾。入所時の年齢の変化を見ると、サービスが拡充されたことで自宅にて生活できる年齢は50歳代まで伸びたと考え

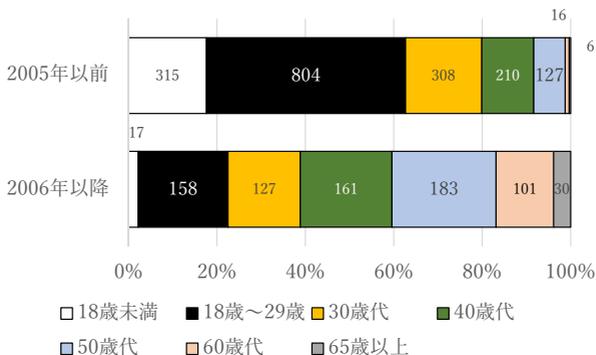


図3 入所年代別の入所時年齢

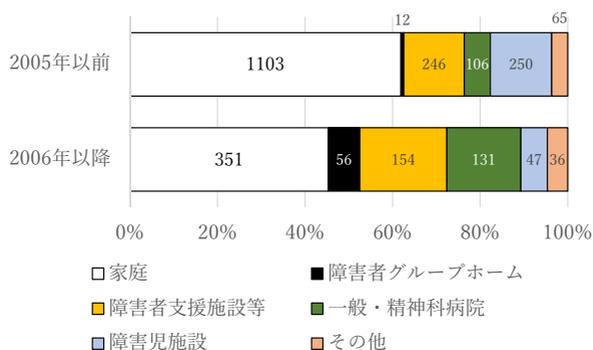


図4 入所年代別の入所前の生活の場

られますが、結果としては家族介護の限界である50歳代、60歳代で施設入所に至っているのではないかと推測されます。また、入所前の生活の場をみると、入所施設は家族介護の限界だけでなく、グループホーム等の生活の場の限界のセーフティーネットの機能も拡大していると言えます。すなわち、多様な地域でのサービスが整備されながらも、最終的なセーフティーネットの機能として、入所施設が位置づいていると言えるのです。

最後のセーフティーネット機能から転換するためには

しかし、多くの人は施設入所を望んでいません。兵庫県が行った入所施設以外で生活する障害者への調査では、将来暮らしたい場所で最も多いのが「今、住んでいるところ」65.9%（205人）、次いで「グループホーム」が14.8%（46人）、「障害者施設」は10.3%（32人）にとどまっています⁶⁾。このように、当事者の多くは今、生活している場所での生活の継続を希望しています。それでも、最終的に施設入所に至る構造が日本には存在しているのが現実です。

それでは、当事者の希望を叶えるためにはどうすればよいのでしょうか。1つの方法は厚生労働省が提案している障害者の居住支援の機能を地域で果たす「地域生活支援拠点」の活用です。もう1つ、この地域生活支援拠点を絵に描いた餅にしないためには、その地域の専門職の活躍が欠かせないと考えます。すなわち、社会福祉に従事する者だけでなく、医師、看護師、理学療法士、作業療法士といった専門職が地域をプラットフォームにしてチームを作り、障害者の希望の実現という1つの目標に当たることにより、入所施設の最後のセーフティーネット機能の転換が図られると言えます。その結果、不本意ながら施設入所に至る障害者が減少し、入所施設の減少につながるのではないかと考えます。

引用文献

- 1) 内閣府 (2020). 「令和2年度障害者白書」
- 2) 厚生労働省ホームページ「障害福祉サービス、障害児給付費等の利用状況について」.
https://www.mhlw.go.jp/content/0308_01.pdf. 2021年8月31日.
- 3) 鈴木良 (2020) 障害学研究 16, 156-163.
- 4) 厚生労働省 (2012-2019). 「社会福祉施設等調査」
- 5) 小澤温 (2000). 障害者の地域生活支援の歴史と展望「21世紀への架け橋～社会福祉のめざすもの～第2巻 福祉の地域化と自立支援」, 右田紀久恵編, 中央法規出版, 東京, 209-225.
- 6) 兵庫県 (2018) 「平成29年度障害者生活実態調査を踏まえた障害者の暮らしに関する課題検討報告書」



依存症

池田 英二

依存症とは

依存症というと、イメージされるのはおそらくアルコール（酒）や覚醒剤ではないでしょうか？しかし、依存症はアルコールや覚醒剤に限ったことではありません。パチンコなどのギャンブルや、インターネット、ゲームであっても依存症となることがあります。アルコールや覚醒剤などは脳に直接作用する物質を体内に摂取しますが、ギャンブルやインターネットは何かを体内に摂取する訳ではないので、同じと言われてもピンとこないかもしれません。しかし、どちらも同じように脳の働きを変化させることが明らかにされています¹⁾。そして、どちらも自分で使用をコントロールできなくなるため、本人の努力だけでは回復が難しいのも共通しています。

では、どうして依存症になるのでしょうか？

なりやすさには遺伝も多少影響しますが、飲酒する人が全員アルコール依存症になる訳ではなく、また、ネットゲームをする人が全員ゲーム依存になるということもありません。イメージしやすいアルコールを例に考えてみましょう。嫌なことがあったりすると、まずは、息抜き、気分転換という感じで飲み始めます。しかし、長年多量に飲み続けることで、脳が変化しコントロールできなくなります。一日中飲みっぱなしになり、仕事や学校に行けなくなり、不安が高まります。周りからも叱責されます。その状況から逃避するためさらに飲酒し、孤立していく、という悪循環に陥ります。これはインターネット依存でも同じです。図1の〇〇に依存対象を入れればどのような依存症に

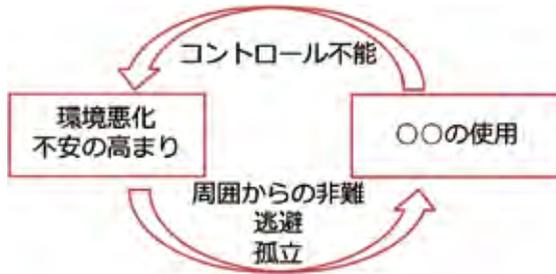


図1 依存症の悪循環

も当てはまります。私が相談を受けたインターネット依存の青少年は、最初からインターネットやゲームをしすぎていたというよりも、学校の勉強についていけなくなった、友人関係がこじれたといった実生活上の問題（ストレス）にうまく対処できず、インターネットやゲームにのめり込み、さらに実生活がうまくいかなくなる、という悪循環に陥った方がほとんどでした。

そこで、ストレス対処法が重要だと思い、大学生のストレス対処法とインターネット依存症のなりやすさの関係について調査しました²⁾。すると、大学入学時、具体的なアドバイスを求めるよりも共感を求める傾向が強い人が、一年後に依存状態となりやすいことがわかりました。つまり、ストレスの原因を解決していくよりも、辛さを分かち合ってほしいと思う人ほど依存になりやすかったのです。

「ネズミの楽園」の実験

ここで、ちょっと古いですが興味深い研究があります。

「ネズミの楽園」の実験と呼ばれるもので、1匹だけ檻に入れた「植民地ネズミ」と、仲間と遊んだりできる広々とした場所に雌雄を複数ずつ置いた



「樂園ネズミ」に、それぞれ普通の水と甘くしたモルヒネ（麻薬で苦いです）入りの水を与えたものです。「植民地ネズミ」は砂糖が少なくてもモルヒネ入りの水を好んで飲むようになった一方で、「樂園ネズミ」はどんなに砂糖を入れてもモルヒネ入りの水を嫌がりました。さらに、モルヒネに依存性を示すようになった「植民地ネズミ」も、樂園に移すと程なく仲間と遊んだりするようになり、そのうち普通の水を飲むようになりました³⁾。この実験は、麻薬依存症の原因は麻薬自体の依存性よりも孤立であることを示唆するものと言われます。さらに、米国でのベトナム帰還兵の調査では、強力な麻薬であるヘロインの依存であった兵士が帰国すると、約9割は速やかにヘロイン使用をやめていました⁴⁾。家族と離れ、極限のストレスにさらされる戦場という環境から家族のもとに帰ったことで、速やかにヘロイン依存が解消されたことを示しています。これらの結果は行動ではなく脳に直接作用する薬物の依存ですが、やはり孤独や環境が依存の本質であることを示しています。

次に、依存症からの回復について考えてみましょう。

「ネズミの樂園」の実験のとおり、環境の改善によって孤立状態を解消できれば、自然に良くなる可能性があります。先に述べた私達の行った調査ですが、2年生で依存状態になった学生さんのさらに一年後も調べました。すると、半分の学生さんが依存状態から脱却していました。個別の事情は調査していませんが、学生生活が軌道に乗ったりすると自然と依存状態から抜け出せるのではないかと推測できます。したがって、依存状態になっている本人を責めるより、環境を整えて孤立を防ぐ方が回復には効果的なのではないかと思われます。

依存症への対応

ここで考えたいのは、昨今の特に覚醒剤依存者に対する厳しい対応です。覚醒剤で捕まった有名人は徹底的に叩かれ、回復施設の設置は強力な反対運動にあっています。もちろん、覚醒剤の使用を肯定するものではありません。しかし、このような対応は孤立を深めるだけであり、依存症の本質が「孤立」にある以上、むしろ回復を阻害しています。かつて安倍元総理大臣が、「再チャレンジ社会」を標榜していましたが、依存者には再チャレンジが許されていないと感じます。

インターネット、ゲーム依存は違法行為ではないため覚醒剤ほどではないですが、本人の「追い詰められる」感じは年齢層が低いことから、より深刻だと思われます。依存はほとんどのケースで不登校や成績不振を伴います。ここで周りの親や教員が本人を責めることは、さらに孤立を深めることになるため、結果として回復を妨げてしまいます。依存症者は、生きづらさをうまく処理できない、ある意味とても人間的な人たちです。このような人を疎外する社会はおそらく誰にとっても息苦しいのではないかと思います。違法薬物を容認する、ということでは決してありませんが、依存症者の再チャレンジを支援するにはどうすればいいか、いろんな知恵を出し合う必要があると思います。

引用文献

- 1) Tian M. · Chen Q. · Zhang Y. et. al. (2014) *Eur J Nucl Med Mol Imaging*, 41, 1388-1397.
- 2) 高橋健太郎・池田英二・飛松崇子 他. 第56回全国大学保健管理研究集会, 2018年10月3日, 東京.
- 3) Alexander BK. · Beyerstein BL. · Hadaway PF. et. al. (1981) *Pharmacol Biochem Behav.*, 58, 175-179.
- 4) Robins LN. · Darlene H. et. al. (1974) *Am J Public Health.*, 64 (12), suppl.



地域福祉における共生する地域社会とは何か？

坂 口 昌 宏

今回のテーマである「共生社会」という言葉は、様々な分野で活用されています。社会福祉分野でも、2020年に社会福祉法が改正され、地域福祉の理念として新たに第4条1項（地域福祉の推進は、地域住民が相互に人格と個性を尊重し合いながら、参加し、共生する地域社会の実現を目指して行われなければならない）が定められました。これを受け、地域福祉の推進は、「地域住民」が主体となり、「共生する地域社会」を目指すことが明確にされました。そこで、今回は「共生社会」の特徴を整理し、地域福祉の目指す「共生する地域社会」とは何かを明らかにしながら、その課題と限界について考えていきます。

共生社会の特徴

ここでは、「共生社会」の特徴をまとめることで、これからの地域福祉の目指す方向性を明らかにしていきたいと思えます。

「共生社会」を、「多様な人々がともに生きる社会」と

定義し、その特徴を①自律した個人が、帰属意識を持ち、②異質で多様な他者を相互承認し受け入れ、③属性による差別がなく、④支え、支えられながら、

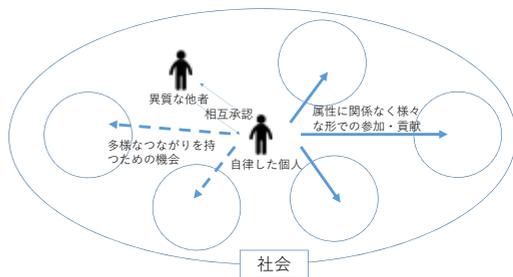


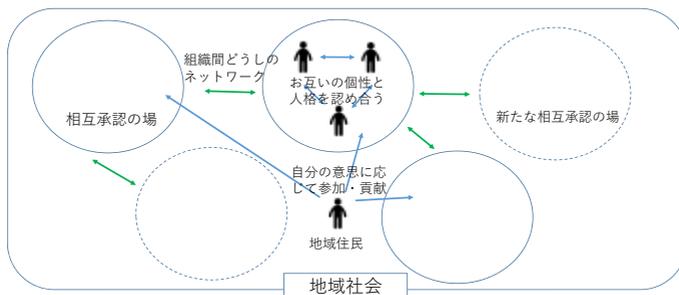
図1 共生社会のイメージ

様々な形で参加・貢献ができ、⑤多様なつながりを持つためのさまざまな接触機会を有する社会と捉えていきます^{1), 2)} (図1)。このような地域社会を形成することは、社会的孤立の解消を図っていくことにもつながっていきます。

社会福祉法第4条1項の「共生する地域社会」をどのように解釈するか？

共生社会の特徴を踏まえ、共生する地域社会を解釈すると、「すべての地域住民がその意思に応じて、その個性と人格が尊重され、様々な形での参加・貢献のできる居場所が地域の中に多層的に築かれている社会」と考えることができるのではないのでしょうか(図2)。しかし、地域社会の中で、すべての構成員が個性と人格が尊重される状態を築くことは理想ではありますが、現実的ではありません。例えば、差別のない社会を築くことは理想ではありますが、現実的には困難です。

だから、段階的に地域社会の中で多様な価値観を認め合える場を(多層的に)いくつも築いていき、お互いの活動やその必要性等を理解し、相互承認していくことで、これらの場をネットワーク化していくことが必要です。



共生する地域社会は、①地域住民の自由な意思での参加、②お互いの個性や人格を認め合う場、③個人間・組織間のネットワークを形成することが重要です。

図2 共生する地域社会のイメージ



共生する地域社会の課題と限界

このような共生する地域社会には、いくつかの課題と限界があります。ここでは主な課題と限界について述べていきます。まず主な課題として、地域住民は、まったく違った異質な立場の他者とも、相互承認を図っていく必要があるということです。しかし、ここで留意すべきは、地域社会において「他者」をすべて異質な存在として捉えるものではなく、同質的な部分も有しているということです。すなわち、同質性と異質性は二極対立的なものではなく、自分と他者には同質性と異質性のどちらも有しており、その強弱の問題だということです。だから、まず、同質性の強い個人間で、つながり続ける場、楽しいと感じる場、自分の役割・存在意義・生きがいを感じられる場を形成し、その中で、自分と他者との異質性を相互に認め合うことで、社会的信頼を生み出し、ネットワーク化させていくことが必要だと考えています。

それから、共生する「地域社会」を実現していくためには、異質性が強い者（組織間・地域間も含め）どうしのつながりを構築していくことが重要です。そこに葛藤（コンフリクト）が生じている場合は、その解決を図っていく必要があります。そのためには、その原因を追究することで、その課題を明らかにし、その解決方法を模索していくことが肝要です。

次に、共生する地域社会の限界として、社会的次元での多様なつながりが実現できたとしても、これにより、すべての地域住民の雇用・医療・教育などの基本的権利へのアクセスと質を保証することは困難であるという点です。

この限界を克服するためには、この社会の特徴を生かして、地域住民の相互承認の場やネットワークを形成し、そのなかで、お互いの生活実態を把握し、多くの地域生活課題を顕在化させ、その解決に向けて社会保障制度や社会福祉制度等と連携しながら、新たな制度を構築し、雇用・医療・教育等の

「質」を高める社会的包摂につなげていくことが重要だと考えています。

将来の地域社会の姿

地域福祉の推進では、共生する地域社会を目指すことで、多様な価値観を持つ様々な地域住民の参加の場やネットワークを形成することが重要です。なぜなら、この実現に向けて、地域住民を主体と考える場合、住民間で個人（世帯）の生活へ介入することは困難ですが、お互いの同質性や異質性を理解し、自分の住んでいる地域への社会的信頼を高め、個人間・組織間でのネットワークを形成することは可能だと考えるからです。これらを進めることで、社会的孤立の解消を図るとともに、その副次的な効果として、地域住民の自由意志に基づいた地域貢献やボランティアな活動へとつながっていくことが本来あるべき地域社会の姿ではないでしょうか。

引用文献

- 1) 宝月誠・福留和彦・武谷嘉之 他 (2017). 「共生社会論の展開」, 晃洋書房, 京都., 1.
- 2) 共生社会形成促進のための政策研究会 (2005). 「共に生きる新たな結び合いの提唱（詳細版）」, 内閣府. 8.

参考文献

- ・上野谷加代子編 (2020). 「共生社会創造におけるソーシャルワークの役割」, ミネルヴァ書房, 京都.
- ・原田正樹・藤井博志・渋谷篤男編 (2020). 「地域福祉ガバナンスをつくる」, 全国社会福祉協議会, 東京.



地域の労働市場への社会保障のかかわり

吉村 臨兵

歴史的なきさつ

社会保障の前史ともいえる経緯を、まず少しふりかえてみましょう。近代になると、地縁や血縁から切り離されて、自らの衣食住を賄うため、言いかえると、健康に暮らすために稼がなければならない個々人が、多数を占めるようになりました。さて、この「健康に暮らすために稼ぐ」という命題は、日々労働力を売って糊口をしのぐ立場からみると、「稼ぐために健康に暮らす」という逆の命題も生み出します。それは、ちゃんと働ける身体が維持されていないと、雇ってもらえなくなるからです。こうして、とりわけ近代以降になってから、自己の責任としての健康管理が強く意識されるようになったと考えられます。その変化は、公衆衛生上の啓発や、頑健な兵士の育成といった近代国家の方向性と補完しあう一方で、労働市場から排除される存在としての「障害者」や「女・子ども」の出現も意味したことでしょう。

このように、個々人にとって「稼ぐこと」と「健康に暮らすこと」が目的でも手段でもあるような状態を放置すると、どうなるのでしょうか。その社会では、他人よりも稼ぎ、他人よりも健康になることを各々が際限なく追求しなければならなくなるため、万人どうしのサバイバル競争の様相がみられることになります。実は、いわゆる無政府状態や内戦状態の地域ではそれに近い状況に陥っているところもあるかもしれませんが、おそらく総じて現代の社会の実相はそうではありません。というのは、善かれ悪しかれ必ず近代以前の慣習なり文化なりが、現代の個々人の行動にも影を落としているうえ

に、サバイバル競争の過熱を抑制し制限しようとする知恵が近代化の時代を経て醸成されてきているからでもあります。

社会的な保障と労働市場

社会保障や社会政策と総称されるものは、この「知恵」の集積といっているでしょう。そこで、その知恵の内容を一般的にいえば、個々人が衣食住を賄い、健康に暮らそうとすることを、本人の稼ぎに任せず、ある程度まで社会が保障するということです。図でいえば、破線は個々人の衣食住をどこまで社会が保障するかという水準で、貧困線とも、健康で文化的な最低限度ともいえます。この図ではAは稼ぎが多く、逆に社会的に保障されている度合いは少ないですが、Cは自分では全く稼ぎがなく、すべての衣食住を社会保障に依拠しています。いずれにせよ、貧困線も社会的な保障の比重もそれぞれが社会的な合意の反映なので、政策的に上下します。たとえば、小さな政府を目指したり自己責任を重視したりするのはこれを下げようとする考え方ですし、反対に、大きな政府とか福祉国家という表現はこれを上げようとする考え方を反映しています。社会福祉という考え方においては、概ね、その水準を上昇させて、暮らしやすさの不均衡を小さくしようとします。

ところで、健康な暮らしを社会が保障するといっても、「歴史的ないきさつ」の記述との関わりでいえば、大別して2つの方法

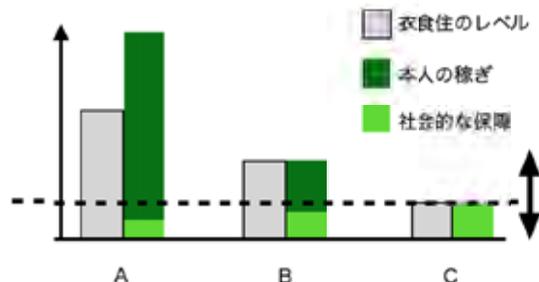


図 個々人の衣食住のレベルと社会的に保障されるレベル



があります。第1のものは、障害、性別、もしくは年齢をはじめ身体にまつわる様々な要因によってある個人が稼げなくても、健康に暮らしていくことができるようにするというものです。各種の給付、施設整備、もしくは社会サービスなどがこれにあたり、多くのみなさんの「社会福祉」のイメージは主にこれらの施策に関するものでしょう。

その一方で、第2のものは、労働市場における差別を解消したり緩和したりして、当事者である個人の稼ぐみちをひらくというものです。一般的な労働市場政策は、職業紹介や失業対策が主なもので、それ自体はとくに差別解消を意図したものではありません。けれども、そもそも労働市場は原理的にみて排除や差別が最も典型的に現れるところではあります。ここに、差別解消を意識した労働市場政策の意義があるわけで、近年の例でいえば「えるぼし認定」や「くるみん認定」などの奨励型の施策のメニューも増えてきたところです。

地域の労働市場にかかわる公契約

医療や福祉の分野においては、事業の原資として公費や社会保険料のウェイトが高いため、その事業を国や地方自治体がどのように地域の事業者に委ねるかによって、労働市場がさまざまな影響を受けます。ここでは、地方自治体が発注者となって事業者の仕事を委ねる「公契約」による地域の労働市場への関与の例を、2000年代以降の経験を踏まえて紹介します¹⁾。

まず、「賃金条項」と通称される条項のある「公契約条例」が、2009年以降、千葉県野田市を皮切りに広がりつつあり、この種の条例を制定する自治体は20を超えるようになっています²⁾。賃金条項とは、当該契約の業務に従事する労働者について、賃金率、すなわち時間当たりの賃金額や労務報酬の下限を定め、これを遵守する事業者を契約の相手方とする旨の条項を指

します。その下限額は多かれ少なかれ地域別最低賃金より高水準になるため、熟達した労働力が他地域や他分野に流出するのを防ぐことができます。これまでのところ、職種ごとの賃金の相場が可視化されている建設技能職種についてのものが多くなっていますが、この条項は、地域の労働市場の構成を維持するものといえます。もっとも、たとえばケアの担い手についても同様に他地域や他分野への流出を防ぐことができそうに思われるかもしれませんが、そちらの場合は委託契約を通じた事例が相対的に少なく、別の方策を考える必要がありそうです。ちなみに北陸でいえば、「公契約条例」という名称の条例は加賀市にありますが、そこは賃金条項のない理念的な条例です。

次に、業務委託の際に「総合評価一般競争入札」³⁾の活用される場合があります。とりわけ、2003年から大阪府によって行われているのは、建物の清掃業務について入札する際に、知的障害者の就労支援の体制がとられている事業者に加算するというものです。これによって、単に価格だけの競争によって事業者を選定する場合にくらべて、大阪府による「行政の福祉化」を反映した政策が実施されています。こちらは、以前であれば「稼ぐ」ことのできなかつた人々に、地域の労働市場への新たな参加を促すものといえます。

いずれも、地域社会にとってより望ましい労働市場のあり方を考えるヒントとして、今後の取り組みにますます注目したいところです。

引用文献

- 1) 吉村臨兵 (2021) 社会政策 13 (2), 印刷中.
- 2) 愛知県豊川市ホームページ「公契約条例等を制定している地方自治体一覧 (H31.4 現在)」.
<https://www.city.toyokawa.lg.jp/shisei/nyusatsukeiyaku/nyusatsukeiyakuoshirase/koukeiyakujourei.files/11.pdf>. 2021年9月30日.
- 3) 地方自治法施行令第167条の10の2.



災害・紛争地域における社会開発

佐野 治

はじめに

災害・紛争地域における社会開発にかかわるにあたり、必要な視点は不正義の是正（社会正義の実現）、人権の普遍性の理解です。我が国の社会福祉は、地域包括ケアシステムを深化・拡大させ、地域福祉を推進し「我が事・丸ごと」地域共生社会の実現を目指しています。私たちのごく身近なことに関心が向けられてしまう分、遠いアフリカ等の開発途上国で一日に1万5千人の子どもが死亡している等の現実が薄れ、実感もさらに遠のく可能性があります。誰もが人生の最期まで住み慣れた地域で暮らすことを目指す反面、住み慣れた地域を追われて難民となっている人は現在8000万人です。日本国憲法の25条で生存権という人権が規定されていますが、自国だけに通用する国家主義的なものであってはならないと思います。それは誰もが生まれながらにして持っている普遍的な権利であるはずで、共生社会が地域共生社会へとさらに身近なものとなるにしたがって、人権の普遍性が縮小していく危惧を持っています。一方、不正義への感覚も鈍ってきます。生活習慣病等、食べ過ぎでなくなる人がいる反面、食べられずなくなる人もいます。世界の富の8割を2割の豊かな国の人が独占し、2割の富を8割の貧しい国の人々で分配しています。学校に通えない児童や生徒は我が国では18万人ですが、貧困のため学校に通えない子どもは世界に3億人です。自国の不登校にのみ関心が向けられるということも違和感を生じさせます。また、一日一人当たり1ドル未満で暮らす貧困者数は世界で11億人以上ともいわれ

配上の不正義が歴然と存在しています。

児童の権利条約（あるいは障害者の権利条約）成立の目的

1989年の44回国連総会で「児童の権利条約」が採択されています。同条約の前文には、「特に開発途上国における児童の生活条件を改善するために国際協力が重要であることを認めて」定めたと述べられています。障害者の権利条約(2006)においても開発途上国の障害者を念頭に成立しています。

ソーシャルワーク 専門職のグローバル定義にもとづく社会開発の実践理念

災害・紛争地域で社会開発を実践するソーシャルワーカー（以下、単にワーカーと略す）は、貧困を共通の生活課題として、先進国、開発途上国両者の「人権」の擁護と「社会正義」の実現を目指して、社会的・構造的障壁の変革（「社会変革」）と「社会開発、社会的結束」、そして被災者や貧困者の「エンパワメントと解放」を促進する専門職です。先進国、開発途上国両国が各に、そして相互に「人権、社会正義」、「社会変革、社会開発、社会的結束」が実践レベルにおいて行われることが大切です。ワーカーが実践する大原則は、グローバル定義にあるように、「社会正義、人権、集団的責任、および多様性尊重」です。ワーカーは、「人間の内在的価値と尊厳」を尊重し、「人権」を守り、「社会正義」を実現すべきという「動機」に動かされ、また人々の生活課題における社会的・構造的障壁の変革（社会変革）の「必要性によって突き動かされて」実践を行う人です。ワーカーの実践のモチベーションに開発途上国の人々の社会正義の実現、人権の保障、社会的・構造的障壁への変革、その意識がなければ、そのこと自体が、人々にとっての社会的・構造的障壁そのものになりかねません。ワーカーは、貧しい国の人々の「主体性」が社



会的・構造的障壁を変革（社会変革）する【原動力】であることを理解し、「人権および経済的・環境的・社会的正義の増進」を図っていきます。

ワーカーは、主として開発途上国の人々の社会開発に取り組み、「ウェルビーイングを高めるように人々や様々な構造に働き」かける人です。それは、『できる限り、人々の「ために」ではなく、人々と「ともに」働く』と考えていきます。貧困者と「ともに働く」という視点でかかわるべきで、かわいそうな人「のたため」という上から目線にならないように注意が必要です。支援の目標とする「ウェルビーイング」（その人らしさ）、働きかける「社会的・構造的障壁」、それらはワーカー自身にとってもまさに現在進行形であり、それらがすでに実現され、変革され終わった状態ではないからです。そこに向かって「ともに」働くものと考えます。

ワーカーは、被災者や貧困者を取り巻く社会的・構造的障壁は、「不平等・差別・搾取・周縁化・社会的排除・抑圧」していくため、「人種・階級・言語・宗教・ジェンダー・障害・文化・性的指向などに基づく抑圧に対して、批判的意識を養い、行動戦略」を立て、被災者や貧困者の「エンパワメントと解放」を目指します。エンパワメントと解放を目指すにあたり、個人の自己中心的な考えや気持ちであると即断せず、自由な意見表明のなかに潜在し、社会的・構造的障壁によって実は、抑圧されている場合があります。大多数の大人や子どもからは見えず、抑圧され排除された人や子どもたちからしか分からないものが多く、それに耳を傾け、潜在している障壁を発見し、除去することにワーカーは、全力を尽くし、同時に社会的な抑圧によってダメージを受けた思考や感情の回復を図ります。

ワーカーは、被災者や貧困者の「不安を軽減」し、「脆弱」で社会的に「抑圧された」人々を「解放し」、誰一人社会から排除されることのない「社会

的包摂と社会的結束を促進すべく努力」していきます。健常者の多様性のある人をやさしく同じ仲間として包み込むという誤って理解されています。誰もが差別や排除のない「ユニバーサルデザイン社会」、「インクルーシブ社会」から包摂されること、その社会のもとに、平等・対等な立場で人々がつながる（結束する）ことを意味しています。

ソーシャルワークの「実践」は、「さまざまな形のセラピーやカウンセリング・グループワーク・コミュニティワーク、政策立案や分析、アドボカシーや政治的介入」など、広範囲に及び、「解放を促進する観点」から、「抑圧的な権力や不正義の構造的な原因と対決・挑戦し、人々の希望・自尊心・創造力の増大」を目指しています。ワーカーは抑圧的な権力や不正義と戦うために、社会的・構造的障壁を生み出している中心に入り、そして政策立案や政治的介入が不可欠です。特に行政計画などの政策や施策の立案に深く関与しうる立場にあることも求められます。

地域社会には特定の文化（多文化・異文化）を持つ人々が多数存在します。それぞれに「文化的信念、価値、および伝統」があり、多様性は尊重されるべきですが、「状況によっては」、それらが「対立し、競合」する場合さえもあります。「基本的人権アプローチ」によって「教育」されたワーカーは、被災者や貧困者らの持つ「特定の文化」を深く理解した上で、その人々たちと「批判的で思慮深い対話を行うことを通して」、それら特定の文化よりも、基本的人権の擁護を大切にしていきます。世界には、児童労働、児童婚、女性性器切除、児童の人身売買、児童の性的搾取など、宗教、民族的・文化的信念、価値観、伝統、習慣、風習などを理由に人権が侵害されている現実が存在します。場合によってはそれぞれの信念が主張され、対立を引き起こすこともあります。まずは、「基本的人権が第一に確保」されることが共通



の認識として大切です。あらゆることが本人の自由意思により選択でき、決められるという基本的自由が尊重されるべきです。どのような考えや主張があろうとも、人からそのような「信念」の正当性をたてに、干渉・強要され、危害を加えられることのないよう、その人の意思が最大限尊重されることが必要であり、それを第一に考え、大原則に置こうとするやり方が「基本的人権アプローチ」です。

今後、我が国の社会福祉政策は、地域福祉化、包括化の方向に進行しています。そのようななかでも6秒に一人の子どもの命が消えている不正義の是正、人権の普遍性への理解を大前提に考えていくことが求められるのではないかと考えられます。

参考文献

- ・日本ソーシャルワーカー連盟（JFSW）ホームページ「ソーシャルワーク専門職のグローバル定義」.
http://jfsw.org/definition/global_definition/. 2021年8月31日.

療養者と家族を支えるエンドオブライフケア

梅津 千香子

1981年以降、日本人の死因の第一位はがん（悪性新生物）です。一生のうち、がんと診断される人は2人に1人、がんで亡くなる人は3人に1人です。がんは40歳を超えると増えはじめて50歳代、60歳代の死因の5割弱を占めています。がんサバイバーの5年生存率は全部位・全病期で約70%、ステージⅣの5年生存率は全がんでおおよそ16%です。がんの部位によっては、ステージⅣの5年生存率が40%を超えており、ステージⅣのがんと診断された人の余命は長くなっています。がんと向き合い方について、がんサバイバーにインタビューをしたところ、手術をして病変を全て取り除いた場合と身体の中に病変が残されている場合、抗がん剤治療のように強い副作用のある治療法を選択した場合と延命目的で分子標的薬や免疫療法を選択した場合とで異なりました。完治を目指して副作用の大きい治療法を選択した場合には「がんと闘う」心の状態になることがあります。一方、今の状態をできるだけ長く維持しながら延命することを目的とする治療法を選択した場合には「がんと共存する」心の状態になり、選択する治療法の副作用の大きさによって分かれていました。がん患者の日常生活の継続において、疼痛コントロールをすることは最も重要です。医療用麻薬を使用するほどに便秘などの副作用が多く生じるために、痛みの緩和と副作用との兼ね合いによって十分に緩和しきれない時間帯が生じます。この時の療養者は、がんの痛みを耐えるしかありません。薬剤を使用してがんの痛みを緩和するよりも痛みを耐えることを選択するのは、療養者ご本人です。がんの末期と告



知されて数年を生きてきた人は、これまでに様々な薬物療法を繰り返して、ご自身にとって一番良い薬剤の種類と量を経験から知っています。傍で見ていて辛そうにしている、ご本人が医療・ケアチームとよく話をして決めたことを家族はそっと見守ることが大切です。

エンドオブライフケアは、病気や障がいなどによる機能低下により、生命の終焉が近づいているライフステージを意味します。年単位から数日単位までの広義の意味があり、個別性の強い概念です。そして、エンドオブライフケアは、生命の終焉が近づいている人の「尊厳」を守り、「生きること」を支えるケアと考えられています。ご本人と家族にとって、この時間をどのように生きるのか、どのように過ごすのかを考えることは、とても大切なことです。特に、バブル世代や団塊ジュニア世代と呼ばれる壮年期のがん患者は、未成年の子どもを含む家庭を持つ人が多く、この先の生活やこの先の人生への不安を抱えています。要介護状態が老化に起因する特定疾病（表1）による場合には、40歳以上64歳以下の医療保険加入者も介護保険制度を利用できます。がんの末期の診断は、臨床経過の中で主治医が総合的に判断しますが、いつどうなるかわからない状態の中では、できるだけ早期に主治医と相談して介護認定を受けておくと安心です。

51歳で亡くなったジャーナリストの竹田圭吾さんは、自身のツイッターに「どれだけ治療が順調で、家族に寄り添われて、友人や仕事仲間にも励まされても、孤独からは絶対に逃れられな

表1 介護保険第2号被保険者の受給要件となる特定疾病

1. がん（末期）	9. 脊柱管狭窄症
2. 関節リウマチ	10. 早老症
3. 筋萎縮性側索硬化症	11. 多系統萎縮症
4. 後縦靭帯骨化症	12. 糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症および糖尿病性網膜症
5. 骨折を伴う骨粗鬆症	13. 脳血管疾患
6. 初老期における認知症	14. 閉塞性動脈硬化症
7. 進行性核上生麻痺、大脳皮質基底核変性症およびパーキンソン病	15. 慢性閉塞性肺疾患
8. 脊髄小脳変性症	16. 両側の膝関節または股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

出典：引用文献1)

い。」とつぶやきました。エンドオブライフに現れる様々な感情について、精神科医のE・キューブラー・ロスの著書「死ぬ瞬間」には、診断の告知後から死に至る過程に生じる人間の反応が記されています²⁾。否認と孤立、怒り、取り引き、抑鬱、受容と続きます。この受容は、幸福な段階と誤認してはなりません。感情がほとんど欠落した状態を言います。怒りの感情は告知を受けた患者の家族が患者に対して持つこともあります。がんの診断を受けた患者の家族は、「第二の患者」と言われています。がんと診断された患者と同じように家族にも、なぜ？ どうして？ と否認の感情や怒りの感情が生じて抑鬱状態に陥ります。仕事へ向かうために電車やバスに乗っている時に頭から離れない悲しみに自然と涙がこぼれ落ちるのです。このような状態に陥ったとき、家族は自らのエンパワーを発揮して、どうにかしてこの辛い状況から這い上がろうとします。自身と同じ状況に陥っている人は全国にどのくらい存在するのかを調べたり、同じ境遇に直面している人とのエンカウターの機会を持つとしたりすることもあります。そして、主治医のいる病院のがん看護の専門看護師や認定看護師に助けを求めることもあります。このような心理状態で長くいられるはずはありませんから、普段の社会生活に戻るために必死にセルフマネジメントをしようとするのです。臨床心理学者のキャサリン・M・サンダースの著書「家族を亡くしたあなたに」の中で、死別後の悲しみの第一段階をショック期として、この時期を乗り越えるためには「安心した気持ちでいられることが絶対に必要である」と記しています³⁾。この著書には大切な人を亡くした後の悲しみを癒す過程が記されていますが、告知を受けた家族が抱く感情を癒す助けにもなる本です。目の前の大切な人を失う予期悲嘆に苛まれる感情を癒すためには、安心した気持ちで過ごせる日常を重ねていくことが大切です。日常のふとした時に波のように



押し寄せる悲しみに押しつぶされてしまわないうちに、周りの人に助けを求めて、悲しみを感ぜない時間を増やしていくことが必要です。

ACP に関わる医療者のあり方

社会保障と税の一体改革により、在宅医療と介護が推進されてきました。急性期治療の終了後は、入院期間を短縮するために早い段階で在宅療養へ移行していきます。地域によっては、積極的治療ができない患者の入院は困難な状況があり、在宅療養を継続して看取りを迎えることとなります。エンドオブライフにおいては、自らの死生観によって療養の場を自らの意思で決めることができます。

アドバンス・ケア・プランニング (Advanced Care Planning : ACP) は、「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン 解説版」の中で、「人生の最終段階の医療・ケアについて、本人が家族等や医療・ケアチームと事前に繰り返し話し合うプロセス」と述べられています³⁾。国は、このプロセスを人々の間に浸透させるために「人生会議」という愛称をつけて普及・啓発に取り組み始めました。

ACP には3つの類型があると言われています。第1ステージは、自らの人生観・死生観・倫理観を見つめながら Well-being を考え、自らの Well-being を醸成していく段階です。第2ステージは、がんや非がん性慢性疾患、難病、認知症他、病気や障がいを持ちながら生きる人が、生活の中で直面することと、この先に起こり得ることとどのように折り合いをつけながら生活していくかを考える段階です。第3ステージは、急性増悪や症状悪化による人生の最終段階に近い局面で行われる医療・ケア・療養場を選択する段階です。医療者が関わるのは、主に第2ステージと第3ステージです。この

3つの類型のうち、第3ステージに焦点を当てて、慢性呼吸不全療養者への訪問看護師によるACPを行うタイミングについて調査しました。ACPを行うタイミングは、入院した時、退院した時、増悪を起こした時のように、療養者やその家族に何らかの変化が生じた時でした。療養者とその家族が悲しみに明け暮れている時に土足で踏み込むようなことは避けなくてはなりません。医療者は、療養者や家族との対話に必要なコミュニケーションスキルを習得しています。話しやすい空間のつくり方と医療者の座る位置を知り、反復と沈黙やSPIKESといったコミュニケーションスキルを習得して、その場に合わせた侵襲のないACPを行うことが大切です。療養者と家族が今後の治療法や療養場の選択を考える時には、医療者側からの十分な情報提供が必要になります。同時に、療養者と家族にとっては情報提供を受けることで生じるデメリットがあります。このデメリットを軽減する役割を担うのは医療者です。病状の受けとめはできているのか、治療への理解はどのくらいあるのか、療養者と家族の関係性はどのようか、ACPに関わる医療者は、これらを見極める必要があります。

ACPに関連する用語にアドバンス・ディレクティブ (Advance Directives : AD) があります。ADは、点滴静脈注射や気管挿管、人工呼吸器の装着といった終末期医療をどこまで行いたいかを事前指示書として残すために確認するものです。ACPはADとの違いをよく理解したうえで行われる必要があります。人の感情は今際の際まで揺れ動きます。最期の時まで話し合いを繰り返し返して、療養者と家族の意向と尊厳を守らなくてはなりません。

ここまでエンドオブライフにおける意思決定について「エンドオブライフにおける療養者と家族」と「ACPに関わる医療者のあり方」を述べてきました。療養生活には、療養者を支える家族の存在は大切です。一方、高度経



図1 最期まで在宅療養の継続を可能にするサービス

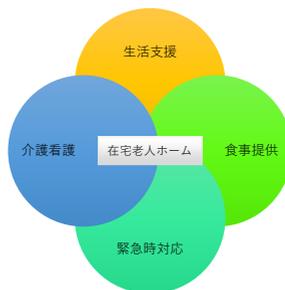


図2 一人暮らしの在宅療養を支える新しい事業形態

済成長の終息後、家族の多様化が進み、核家族が増えて世帯規模は縮小しました。家族と死別したり、家族を捨てたり、家族に捨てられたりして、家族がいない人もいます。日本の単独世帯は増加していますし、ひとりっ子家庭も増加しています。両親を亡くした後の子どもは、未婚であれば独りです。両親に兄弟や姉妹がいたとしても、家族として支えになれるかどうかはわかりません。独り暮らしや子どもなし世帯の方が、一般世帯や子どもあり世帯よりも幸福度が高いという報告もあります。気持ちの通じ合えなくなった家族よりも医療や介護の知識を持つ専門職に療養の支援をお願いした方が、ストレスなく心穏やかに生活できることもあります。これまでの研究を通して、家族のいない単独世帯の在宅療養の継続は可能だと考えます。最期まで在宅療養の継続を可能にするサービス（図1）もあります。在宅療養を支える新しい事業形態（図2）も出てきました。

病気になった家族を置いて、朝から晩まで仕事に出ている人に対して、周囲の人々から批判的な感情を向けられた時、家族が自身の生き方や生活を変えてまで介護を担う必要があるのかどうか、という問題に直面することがあります。社会通念や自己の倫理観、自己の価値観との狭間でジレンマを抱え

ながら、仕事に都合をつけて介護に割く時間をつくるのか、社会のバッシングに耐えてこれまでどおりに仕事を続けていくのかを選択します。どちらかを選んで最後に後悔するとしても、自らの意思で決定することになります。批判的な感情を向けた周囲の人々が仕事をセーブした後の経済的な困窮を助けてくれるわけではありません。

地域には、複合的な課題を抱える家族や支援の対象外でも生活上の困りごとを抱えている人がいます。誰にも相談できないまま、地域から孤立して問題を深刻化させるケースもあります。これらの課題を解決するために日本は地域共生社会の実現をめざした保健医療福祉行政改革を進めています。地域共生社会は「我が事」「丸ごと」をキーワードとして、地域に暮らす人たちが共に支えあい、課題を解決する力を再構築しようというものです。2040年には65歳以上の高齢者人口と死亡数のピークを迎えると推計されていますが、病床機能の再編が進み、病院以外の居住の場で看取りを迎える人は増えていきます。エンドオブライフにおける意思決定は、医療の高度化と看取りの場の変化によって、益々重要になり、複雑な様相を呈しています。人々の生き方も価値観も多様化して、他者と自己の常識も異なり、個別に考えていく必要があります。エンドオブライフにおける生活課題を保健医療福祉の側面から捉え、解決していきたいと考えています。

引用文献

- 1) 厚生労働省ホームページ「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン 解説編」<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000197722.pdf>. 2021年10月19日.
- 2) ロスEK. 鈴木晶(訳)(2001).「死ぬ瞬間 死とその過程について」, 中央公論社, 東京.
- 3) サンダースKM. 白根美保子(訳)(2012).「家族を亡くしたあなたに 死別の悲しみを癒すアドバイスブック」, ちくま文庫, 東京.



さまざまな、子どものいのち、そして地域共生社会

道 信 良 子

これまで自然科学や人文科学の研究者は、それぞれの視点から「生命」の本質を明らかにすることを試みてきました。そして、現在の生命科学は、人間のからだを構成する物質を分子のレベルまで明らかにしています。

私の専門である医療人類学では、人間の生命を生体に位置付けるよりも、周りの人やものとの関係性に位置付けることの方が多くあります。たとえば、子どもの生命について探究するとき、子どもが母親をはじめとする周りの人々とどのようにかわり、どのようなコミュニケーションを使って、人として育っていくのかということに焦点をあてます。

このような探究のために発達した方法を「エスノグラフィ」と言います。研究の対象となる人の日常生活に参加し、自分もひとりの人間としてそこで生きて、他者の生きている姿を見ます。これを「参与観察」と言います。何カ月も、何年もかかって自分のものの見方を「相対化する」（相手の立場に立って考えてみる）ことによってはじめて、相手の「生きていること」が見えてきます。

医療人類学は自然科学と人文科学を横断しているため、人類学者はもとより、医学、看護学、福祉学など多様なバックグラウンドをもつ人々が研究に参加しています。そこで、私はこれまで、保健・医療・福祉の専門家がそれぞれの専門領域において実践しやすいエスノグラフィを開発してきました。現在、それを「ヘルス・エスノグラフィ」と名付け、さまざまな共同研究に応用しています。

子どものいのち

ここからは、子どものいのちに関する2つの事例にもとづき、ヘルス・エスノグラフィの生命のとらえ方を紹介します。そして、これからわたたちが築こうとする「地域共生社会」におけるこの方法の意義についても述べます。

自然の中のいのち

一つ目は、日本の北にある島で生活する小学生の子どもたちのお話です。この島の中央には、標高およそ1700メートルの山がそびえたち、その稜線は海岸まで続いています。島の住民の多くは、海岸に沿って点在する集落に住居を構え、昆布やウニの採取をはじめとする漁業や建設業で生計を立てています²⁾。

子どもたちは、険しい山、岩がむきだしになった海岸、そして山麓に咲き誇る四季折々の草花を見て育ちます。6月から9月の観光期を除けば、人の往来もなく、辺りは静かで、子どもの高い声が、遠くまで響きわたります。

ブランコに乗って、サンダルを空中へ放り投げると、それは、緑の芝生、赤い屋根、青い空を背景に弧を描き、白く光る波を通して、再び、緑の芝生に着地します。島の南に位置する集落で遊ぶ子どもたちの頬が、海に沈む太陽を浴びて赤く染まるころには、夕焼け色の笑顔で、「もう帰ろう」「そうしよう」と声をかけあいます。タイヤがパンクした自転車を引く男の子1人と、その傍で、スピードを落として自転車のペダルを漕ぐ女の子2人がいます。3人で家路を急ぎます。

エスノグラフィでは、現地でのこのような観察と並行して、インタビューや子どもにも参加できるアンケート調査などを行うこともあります。それは、研究者が見たことを子どものことばで意味づけってもらうためです。たとえば、



「あなたはいつも何を
して遊びますか」「一番好
きな遊びは何ですか」と
いうオープンエンドの質
問に、子どもたちが「自
転車」と答えると、「自
転車」が遊びの手段であ
り経験であることがわか
ります(写真1)。



写真1 「子どもの自転車とキャッチボール」
(奈良美弥子氏の作品)

私は、子どもたちのこ
うした「生きていること」を、子どもたちの身体を含むすべての環境のなか
でとらえたものを「子どものいのちの景観」と呼んでいます。

医療の中のいのち

二つ目は、小児がんを生きる子どもたちのお話です。小学校入学を目前に
して、小児がんの診断を受ける子どもがいます。中学校受験を目前にして、
小児がんの再発の診断を受ける子どももいます。

このような子どもたちの生命はどのようにとらえられるでしょうか。北の
島の事例のように、周りの環境との相互作用のなかで発露する生命は、無菌
室をはじめ、他者との接触を制限されている病棟の環境では見出されにく
く、子ども自身がそのようないのちを生きることに難しさがあります。

しかし、たとえどんなに小さな子どもであろうとも、全身が怠いと不安に
なります。「わたし、死んじゃうの?」と、ふだんはほとんど認識しない自
分の生命の死の恐怖にさらされることもあります。このようなとき、子ども

たちの「生きていること」があらわれます。

子どもが小児がんと診断されると、一刻も早い治療が必要となり、すぐに入院治療が始まります。それは、半年から一年の長い経過をたどります。最初は慣れずに嫌がり、苦い薬や、痛い注射にも悩まされます。そうであっても、種々の痛みに対するきめ細やかな医療を受け、周囲の人々からの励ましにも元気づけられて、子どもたちは治療に向き合っていきます³⁾。

入院加療を終え、通院治療に入る頃には、子どもは主治医とスムーズなコミュニケーションが取れるようになっていきます。たとえば、診察では、次にどうするかということをよく理解して、応答します。仰向けになる診察台の硬さや、くるくるまわる椅子の速度も心得て、医師がライトで口を照らすと絶妙のタイミングで反応します(図1)。付き添いの親と医師の会話には耳を澄ませて、「スキー学習にいきたいです」「サッカーがしたいです」と自分の意思を主治医にはっきり伝えます。

このように、子どもたちは主体性をもって治療に参加し、自分の意思を育ててきました。医師や看護師をはじめとする病棟の人々とのかわりの中、困難を乗り越えて前向きに生きるための「いのちの景観」をつくりあげていたのです。



図1 「医師の診察を受ける子ども」
(榎室伸顕氏の作品、地域ケアリング 2021年
4月号より転載)



超高齢化社会の中の子ども

島の子どもたちも、小児がんの子どもたちも、「何か特別な環境や境遇におかれている人」のように感じられるかもしれません。しかし、みんな、「ふつう」に生きることを望んでいました。そして、普通に生活できるように、子どもたちのおじいさん、おばあさんが大きな役割を果たしていました。

島のおじいさんは、自分の孫に、野鳥の声の聞き分けを教えていました。その子は小学校でそれを披露して一躍人気者になりました。スキー学習の日には、子どもの祖父母世代の人たちが、朝早くから雪山に登り、ゲレンデを整え、スキー小屋のストーブを焚いて、子どもたちを待ちました（写真2）。

病棟の子どもには、おばあさんが付き添い、折り紙遊びや読み聞かせをしていました。状態がいよいよ悪くなった孫が、プレイルームで遊びたいとせがむから、人参、玉ねぎ、ピーマン、お肉などの材料を色とりどりの紙で作り上げ、ままごと遊びを始めたおばあさんもいました。その子は酸素ボンベをつけていたので、看護師さんが、何度も様子を見にきました。



写真2 「ゲレンデを整える」
(奈良美弥子氏の作品)

子どもが、だれかとのかわりの中で最期まで生きるというのはなんて素晴らしいことでしょう。おばあさんにとっても、孫とのかわりはかけがえない時間であったと思います。子どもたちが、おじいさん、おばあさんと一緒に暮らして、家族からの愛情をたっぷり受けることが、子どものウェルビーイングにつながり、高齢期を生きる人々の生きがいや誇りにもなるということ、私がこれまで行ってきた子どものいのちの研究も実証しています。

私は、これまでのヘルス・エスノグラフィをふまえて、さまざまな子どもたち、さまざまな人々がともに暮らす社会のイノベーションは、小さな日常の景観をていねいに紡ぐことから生まれるのではないかと考えています。

参考文献

- ・道信良子「ヘルス・エスノグラフィ」, 医学書院, 東京, 2020.
- ・道信良子編「いのちはどう生まれ、育つのか」., 岩波ジュニア新書, 東京, 2015.
- ・道信良子・五十嵐敬太・家里琴絵 他 (2021) 治療があり、意思が生まれる——小児がん医療の意思決定. 地域ケアリング 23 (4), 46-48.
- ・杉村和彦・石原一成・塚本利幸編「三世代近居の健康長寿学—福井・北陸・日本・世界—」, 晃洋書房, 京都, 2019.
- ・波平恵美子 (2021) 老年看護学 25(2), 21-25.





執筆者紹介





執筆者紹介 (執筆順)



 **米田 誠** [看護福祉学研究科・教授／研究科長]。博士 (医学)。

1983年 新潟大学医学部医学科卒業。1983年 同大学脳研究所神経内科医員。1990年 米国カリフォルニア工科大学 研究員。1995年 名古屋大学医学部生化学 助手。2007年 福井大学医学部内科学2 (神経内科) 准教授、2009年 同 附属病院遺伝診療部 部長、2011年 同 神経内科 診療教授。2013年 福井県立大学教授。2019年 看護福祉学部長・研究科長。脳神経内科専門医、総合内科専門医、臨床遺伝専門医。

研究テーマ 1) 活性酸素と病気・老化、2) 甲状腺と精神神経疾患。

 **平井 一芳** [看護福祉学研究科・教授]。博士 (医学)。

1987年 早稲田大学教育学部教育学科。2002年 福井医科大学 (現福井大学) 医学部国際社会医学講座環境保健学領域 助教。2012年 同大学 学内講師。2012年 福井県立大学 講師、2014年 同 准教授。2017年 現職。

研究テーマ 1) 地域在住高齢者のフレイルとその関連要因 (運動、栄養、睡眠、社会活動など)、2) 小学生の身体活動と健康・体力。

 **笠井 恭子** [看護福祉学研究科・教授／看護学科長]。博士 (看護学)。

2017年 石川県立看護大学大学院博士後期課程修了。1988年 福井大学医学部附属病院。1992年 福井県立短期大学助手。2018年 福井県立大学教授。

研究テーマ 要介護高齢者の睡眠改善に向けたケアのあり方について。

 **村上 茂** [生物資源学部生物資源学科・特命教授]。博士 (薬学)。

京都大学農学研究科修士課程修了。民間の製薬会社勤務を経て2014年より福井県立大学教授。

研究テーマ 1) 農産物や海藻など食素材の機能性研究、2) タウリンの生理・薬理作用の解明。

 **久米 真代** [金城大学・准教授]。博士（看護学）。

福井県立大学 看護福祉学研究科 教授（2022年4月就任予定）。

石川県立看護大学大学院看護学研究科看護学専攻 博士後期課程修了。東京都江東高齢者医療センター（現 順天堂東京江東高齢者医療センター）、兵庫県立大学、兵庫県看護協会、金城大学 他。

研究テーマ 1) 認知症高齢者の入院・入所による環境変化への適応を促進する看護、2) 身体疾患の治療を受けている中等度・重度認知症高齢者の苦痛を緩和する看護 他。

 **今井 朋実** [看護福祉学研究科・教授]。修士（社会福祉学）。

米国カンザス大学大学院社会福祉学研究科修了。東京福祉大学助手、静岡県立大学短期大学部社会福祉学科専任講師を経て、福井県立大学看護福祉学部准教授に2017年に着任。2020年より現職。

研究テーマ 1) 若年性認知症をもつ人と家族のためのデイサービス・デイケアの援助モデル、2) HIV/AIDSの当事者のスティグマとカミングアウトの課題。

 **岡田 隆志** [看護福祉学研究科 准教授]。修士（社会福祉学）。

2020年3月まで、自治体職員（精神保健福祉相談員）として勤務。同年4月から現職。

研究テーマ 地方自治体における地域精神保健福祉活動のあり方など。

 **小島 亜未** [看護福祉学研究科・准教授]。修士（看護学）、博士（学術）。

神戸大学大学院人間発達環境学研究科 博士後期課程修了。1999 守山市役所 保健師。2016 滋賀県立大学 助教。2018 厚生労働省 国立保健医療科学院 主任研究官。2019 企業 産業保健。2021 現職。

研究テーマ 食行動など健康行動を促す保健指導プログラムの評価に関する研究。



 **伏木 貞文** [福井県立大学経営企画部・経営戦略課長]。博士（国際公共政策）。

大阪大学国際公共政策研究科博士後期課程修了。福井県健康福祉部子ども家庭課課長補佐、同教育庁高校教育課課長補佐等。

研究テーマ 1) 地方自治体のリスクシェア、2) 教育・児童福祉政策、3) 産業政策。

 **水谷 哲也** [看護福祉学研究科・教授]。博士（医学）。

1999年 群馬大学大学院医学研究科修了。1999年 日本学術振興会 特別研究員。2000年 福井医科大学（現 福井大学）医学部 助手・講師・准教授。2003年 米国アイオワ大学 研究員。2019年 現職。

研究テーマ 生殖系における遺伝子発現調節機構の解明とバイオマーカーの開発。

 **法木 左近** [看護福祉学研究科・教授]。博士（医学）。

1990年 福井医科大学医学研究科博士課程修了。1990年 福井医科大学第一病理学 助手。2001年 伊国バヴァリア大学 研究員。2002年 福井大学医学部 助教授。2003年 同 助教授。2007年 同 准教授。2020年 現職。病理専門医。

研究テーマ 1) 皮膚感染症の診断バイオマーカー、2) オートプシーイメージング (Ai)。

 **有田 広美** [看護福祉学研究科・教授]。博士（看護学）。

名古屋大学大学院医学系研究科看護学専攻 博士後期課程修了。救命救急センター、集中治療室、内科病棟勤務を経て、2001 石川県立看護大学（助手。講師）。2007 福井県立大学看護福祉学部看護学科（講師、准教授）、2015 同 教授。

研究テーマ 1) 睡眠、せん妄に関する研究、2) がん患者のセルフケアに関する研究。

 **大島 千佳** [名古屋大学大学院 医学系研究科・准教授]。博士（看護学）。

福井県立大学 看護福祉学研究科 教授（2022年4月就任予定）。

産婦人科病棟での臨床経験を経て、2005年 石川県立看護大学に着任、同学在職中に博士号を取得。2009年 名古屋大学で研究・教育活動に従事。

研究テーマ リンパ浮腫ケアのエビデンス確立を目指したテーマ。

 **熊谷 あゆ美** [看護福祉学研究科・准教授]。博士（保健学）。

金沢大学大学院医薬保健学総合研究科博士後期課程。2018年 金沢医科大学看護学部非常勤教員。2019年 現職。

研究テーマ 1) 手術患者の創傷予防、2) 手術室の感染予防。

 **川村 みどり** [看護福祉学研究科・教授]。博士（保健学）。

1999年 富山医科薬科大学（現富山大学）医学部看護学科卒業。2005年 金沢大学大学院 医学系研究科 保健学専攻 看護学領域 博士前期課程 修了。2018年 金沢大学大学院 医薬保健学総合研究科 保健学専攻 看護科学領域 博士後期課程 修了。1999年 金沢大学医学部附属病院にて看護師として勤務。2002年 石川県立看護大学で助手・助教・講師として勤務。2021年9月より現職。

研究テーマ 1) 地域で生活する精神に障害を有する人への支援について、2) 精神障害を有する人による支援について。

 **岩谷 久美子** [滋賀県立大学人間看護学部／人間看護学研究科・教授]。博士（保健学）。

福井県立大学 看護福祉学研究科 教授（2022年4月就任予定）。

金沢大学大学院医学系研究科保健学専攻博士後期課程 看護科学領域健康発達看護学講座 女性・小児環境発達学修了 博士（保健学）。2017年より、滋賀県立大学人間看護学部 教授、現在に至る。母性看護学・助産学領域の教育・研究に従事。昨今では教育教材開発を手掛けている。

研究テーマ 1) 生涯発達看護学、2) 母性看護学・助産学教育に関すること、3) 安全管理、母子支援。



 **藤野 秀則** [経済学部経営学科・准教授]。博士（エネルギー科学）。

2002年 京都大学工学部電気電子工学科卒業。2004年 京都大学大学院エネルギー科学研究科修士課程修了。2008年 京都大学大学院エネルギー科学研究科博士課程修了。

2008-2015 JR 西日本安全研究所勤務。2015年 福井県立大学経済学部 講師、2018年 同 准教授。

研究テーマ 1) 産業組織における安全管理、2) 安全管理のためのヒューマンインタフェース、3) 安全文化の醸成。

 **山内 豊明** [客員教授/放送大学・教授/名古屋大学・名誉教授]。博士（医学 [日本]・看護学 [米国]）。

1985年 新潟大学医学部医学科卒業。1991年 同大学院博士課程修了。1993年 カリフォルニア大学サンディエゴ校医学部神経科学部門 博士研究員。1996年 米国ペース大学看護学部卒業。1997年 同大学院看護学修士課程修了。1998年 米国ケース・ウエスタン・リザーヴ大学大学院看護学博士課程修了。2002年 名古屋大学医学部保健学科看護学専攻・医学系研究科 教授。2018年 放送大学大学院文化研究科教授。医師（日本）。看護師（日米）・保健師（日本）。

研究テーマ 1) 臨床推論・フィジカルアセスメント、2) ICT利用の教育機器開発。

 **相馬 大祐** [看護福祉学研究科・准教授]。博士（社会福祉学）。

東洋大学大学院福祉社会デザイン研究科社会福祉学専攻博士後期課程修了。国立重度知的障害者総合施設のぞみの園研究部研究員。2020年 現職。

研究テーマ 1) 脱施設化に関する研究、2) 障害者の相談支援事業に関する研究。

 **池田 英二** [看護福祉学研究科・教授]。博士（医学）。

研究テーマ 1) 依存症、2) 産業精神保健。

 **坂口 昌宏** [看護福祉学研究科・准教授]。博士（アドミニストレーション学）。

熊本県立大学院アドミニストレーション研究科博士後期課程修了。日本文理大学 経営経済学部助教・准教授。2020年 現職。

研究テーマ 共生する地域社会実現のための地域住民主体の地域づくりに関する法制度 他。

 **吉村 臨兵** [看護福祉学研究科・教授／社会福祉学科長]。修士（経済学）。

1993年 大阪市立大学大学院経済学研究科前期博士課程修了。1995年 釧路公立大学経済学部専任講師。1998年 奈良産業大学経済学部助教授。2005年 福井県立大学看護福祉学部 助教授。2007年 福井県立大学看護福祉学部 教授、現在に至る。

研究テーマ 1) 社会政策、2) 最低賃金制。

 **佐野 治** [看護福祉学研究科・教授]。修士（社会福祉学）。

1987年 東北福祉大学大学院修了。東北福祉大学、愛知県立大学、東北公益文科大学、静岡英和学院大学。2020年 現職。

研究テーマ 1) 地域福祉論、2) CSW 論。

 **梅津千香子** [看護福祉学研究科・准教授]。博士（看護学）。

新潟県立看護大学看護学部看護学科卒業。日本赤十字看護大学看護学研究科修士課程修了（地域看護学専攻）。日本赤十字看護大学看護学研究科博士後期課程修了（地域看護学専攻）。2021年 現職。

研究テーマ 1) 医療依存度の高い療養者に対する訪問看護、2) 在宅療養者のエンドオブライフケア、3) 在宅ケアにおける家族支援。

 **道信 良子** [札幌医科大学・准教授]。修士（人文科学）、修士（Master of Public Health）、博士（社会科学）。

福井県立大学 看護福祉学研究科 教授（2022年4月就任予定）。

1995年 米国オレゴン州立大学教養学部人類学専攻 卒業。1998年 お茶の水女子大学大学院人文科学研究科教育学専攻（修士課程）修了。2001年 同大学院人間文化研究科比較化学専攻（博士後期課程）単位修得退学。2001年 札幌医科大学保健医療学部一般教育科 専任講師。2002年 タイ王国マヒドン大学人文社会科学部 客員研究員。2006年 米国エモリー大学ロリス公衆衛生大学院グローバル・ヘルス学科（修士課程）修了。2007年 札幌医科大学保健医療学部一般教育科 准教授、2008年 同 医療人育成センター教養教育研究部門 准教授、2015年 同医学部小児科学講座において協働意思決定の研究に従事。

研究テーマ 1) 小児がんの子どもの意思決定、2) 重い病気や障がいのある子どもにやさしいまちづくり 他。

福井県立大学ブックレット④

健康生活科学

2021年11月26日発行

編著者 福井県立大学大学院看護福祉学研究科
発行所 福井県立大学
〒910-1195 福井県永平寺町松岡兼定島 4-1-1
電話 0776-61-6000
発売元 株式会社福井新聞社
〒910-8552 福井県福井市大和田 2 丁目 801
印刷所 創文堂印刷株式会社

ISBN 978-4-903496-15-3 ISSN 2436-052X