

四日市看護医療大学

設置の趣旨等を記載した書類 目次

1. 設置の趣旨及び必要性	2
2. 学部・学科等の特色	11
3. 学部・学科等の名称及び学位の名称	13
4. 教育課程の編成の考え方及び特色	14
5. 教員組織の編成の考え方及び特色	22
6. 教育方法、履修指導方法及び卒業要件	25
7. 施設、設備等の整備計画	29
8. 入学者選抜の概要	33
9. 取得可能な資格	37
10. 実習の具体的計画	40
11. 管理運営	46
12. 自己点検・評価	48
13. 情報の公表	50
14. 教育内容等の改善を図るための組織的な研修等	57
15. 社会的・職業的自立に関する指導等及び体制	59

資料

四日市看護医療大学看護医療学部臨床検査学科 設置の趣旨等を記載した書類

1. 設置の趣旨及び必要性

(1) 四日市看護医療大学の沿革

四日市看護医療大学（以下、「本学」という。）は、平成 19（2007）年 4 月、学校法人暁学園によって学園綱領「人間たれ」の精神のもと設立された大学である。

本学の設置母体である暁学園は、第二次世界大戦終結直後、宗村佐信初代理事長が「民主的平和国家としての日本の再建は先ず教育の振興が急務である」との強い信念のもと、『・・・真ナル意味ニ於ケル民主主義ノ理解徹底並ニ文化国家日本ノ新生ハ現下ノ日本国民ノ教育水準ノ一段ノ向上ガ絶対ノ要件デアリ、就中女性ノ豊ナル教養ニ俟ツベキモノ多シ、別ケテモ過去ノ封建的残滓ヲ払拭シ民主的平和国家建設ノ為ニハ女性ノ社会的地位ヲ向上セシムルヲ要シ、之ガ地位向上ヲ実現センガタメニ女性ノ教育ヲ振興シテ教養ノ水準ヲ一段ト向上セシメザルベカラズ。・・・今、三重県下ヲ顧ルトキ未ダ一個ノ女子専門教育機関存セズ』（昭和 21（1946）年 3 月 20 日「暁学園設立の趣意書」より抜粋）との思いから、当時の四日市市長吉田勝太郎氏らと計らい、昭和 21（1946）年財団法人暁学園として、暁女子専門学校（後に暁学園短期大学へ改組、さらに四日市大学短期大学部へ校名変更）及び暁幼稚園を設立したことに始まる。

戦後の新しい教育体制に基づき、昭和 23（1948）年に暁小学校、暁中学校を、翌 24（1949）年には暁高等学校（全日制・定時制）を設立し、昭和 25（1950）年には短期大学制度の発足にともない、それまでの暁女子専門学校を暁学園短期大学に改組し、創設数年にして総合学園の基盤を確立した。さらに、昭和 63（1988）年には「この地に 4 年制大学を」との地域社会の強い要望の中、四日市市からの要請を受け、公私協力型大学の先駆的存在として四日市大学を開学し、ここに幼稚園から大学までを擁する総合学園としての一貫教育体制を構築することとなった。

平成 19（2007）年には、高度な専門性と豊かで温かい人間性をもった保健師・助産師・看護師の育成をめざし、学校法人暁学園と四日市市、市立四日市病院との公私協力方式により本学が開学し、平成 23（2011）年には同大学院も開設した。現在、本学は 1 学部（看護学部）1 学科（看護学科）及び大学院 1 研究科（看護学研究科）1 専攻（看護学専攻・修士課程）により構成されている。在籍する学生数は約 460 人であり、これまでに 903 人の卒業生・修了生を四日市市、その近隣市町村、さらには、他の地域の保健医療機関・施設等に輩出しており、地域の保健医療の発展に貢献してきたものと自負しているところである。

本学は、「四日市看護医療」大学という名称が示しているように、当初から、看護学の分野だけではなく、医療科学の分野、とりわけ臨床検査技師の養成にも取り組むたいという意志を持っていた。しかし、それを実現するには多くの難題があり、容易に新学

科の構想に着手することはできなかったが、近年の高齢化社会の進展に伴い、臨床検査技師を求める地域の声はますます高まりを見せており、本学としても学科の増設を具体的に検討することとなった。その結果、開学 14 年目を迎える 2020 年 4 月、既設の看護学科、大学院看護学研究科と同一キャンパス（三重県四日市市萱生町 1200 番地）内に臨床検査学科を創設する決意に至った。臨床検査学科の設置により、臨床検査技師の育成を通じ、さらなる地域貢献と保健医療分野の発展に寄与することができるものと確信している。

(2) 臨床検査学科設置の必要性

1) 臨床検査技師に対する社会的ニーズ

本学は、平成19（2007）年の開学以来、保健医療分野における社会貢献を目指し、社会的ニーズに即した教育と人材養成に努めてきた。このたび本学が計画している看護医療学部への臨床検査学科新設も、臨床検査技師に対する社会の要請と期待に応えるものである。

日本における臨床検査は経済発展に伴って需要が拡大し、新たな検査法や機器・試薬が続々と開発されてきた。現在、国内の総合病院における検査項目数は優に1,500を超え、臨床検査技術開発や応用が日本の医療を支え、医学の発展に寄与してきたと言っても過言ではない。

いまや臨床検査が保健医療において不可欠であることに疑いの余地はなく、病院で働く臨床検査技師の数も拡大を続けている。特に、ここ10年ほどの伸びは顕著である【資料1】。

科学技術の進歩によって医学・医療は高度化し、細分化しつつある。一方で情報化社会が進展し、人々が多くの情報を手軽に入手できるようになったために、医療に関する国民のニーズも多様化してきた。こうした状況の下で、最先端の情報に対応した技術や、他職種との連携に必要な知識など、臨床検査技師をはじめとする医療人に求められる能力も高度化している。

さらに、臨床検査技師の勤務先は、近年、医療機関だけでなく保健所等の公的機関や大学等の研究機関、さらには検査機器メーカーや医薬品メーカーなどの民間企業にも広がりを見せており【資料2】、同時に、臨床検査技師の活躍の場も、病院内の検査室の中から外へと拡大しつつある。労働安全衛生法の改正による職場健診の義務化や、生活習慣病予防に向けた定期健康診断受診の動きが拡大していく中で、臨床検査技師は健診（検診）実施施設での健診（検診）業務にも深く関わるようになっていく。患者への検査説明や医師の診断サポート、チーム医療参画、臨床研究支援等、多様な場面で臨床検査技師の関与が求められるようになったため、こうした業務を行う上で、コミュニケーション能力や論理的思考能力、問題解決能力、他職種への理解など多くのスキルを備えている必要が生じている。

とりわけ、チーム医療参画のスキルを備えることは重要である。一般社団法人日本臨床衛生検査技師会「チーム医療推進検討委員会チーム医療推進に関する答申書～優先課題の取り組みについて～」(平成25(2013)年)によると、臨床検査技師が取り組むチーム医療は、感染制御チーム (ICT)、栄養サポートチーム (NST)、糖尿病教室、褥瘡対策チーム、呼吸リハビリテーションチーム、輸血療法委員会、医療安全対策委員会、クリニカルパスなど非常に多岐にわたっている。こうしたチーム医療の現場では、医師や看護師はもちろん、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、作業療法

士、診療放射線技師等、さまざまな医療職種との適切な意思疎通・連携が求められるためである。臨床検査技師は、患者の病態を把握するために不可欠な臨床検査を適切に遂行し、健康維持のために欠くことのできない臨床検査データを適切に管理できるチーム医療推進になくしてはならない存在である。少子高齢社会の進展の中で健康意識の向上は顕著なものがあり、その社会的ニーズは確実に高まっているものと言える。

2) 多様な高度医療への対応が期待される臨床検査技師

「21世紀における国民健康づくり運動（通称「健康日本21」）」等にも示されているように、疾病構造は急性疾患から生活習慣病を中心とした慢性疾患へと変化しつつあり、疾病予防、身体的・精神的健康の増進の重要性が叫ばれている。また、早期診断は、その後の治療効果や疾病予後に大きくかわり、早期の治療開始は患者の苦痛の軽減や時間及び医療費の削減につながる。

このため、予防や早期診断を推進できる知識や判断力を兼ね備えた医療従事者の養成が望まれており、それに対応して、臨床検査の専門家である臨床検査技師の果たす役割はこれまで以上に重要性を増している。予防医学の分野では、職場検診、人間ドックなどの健診施設、業務も多様化し、それに伴い、臨床検査技師のニーズも高まっている。臨床現場では、高度医療に対応するため、新規検査法開発のみならず既存の検査法をさらに高感度、高精度に改良することも望まれ、臨床検査技師がかかわることも多い。また、再生医療が注目され、再生医療に不可欠な細胞培養技術を駆使する臨床検査技師も増えている。遺伝子診断も注目されているが、この分野でも、遺伝子検査に従事する臨床検査技師がますます必要になることは必然である。また、AI（人工知能）の発展に伴い、悪性腫瘍の早期発見が進むことになると思われるが、AIの発展とともに、「病理細胞診」の分野も格段に発展することになるだろう。それとともに、臨床検査技師資格と合わせて取得できる細胞検査士（スクリーナー）も重要性が増してくるものと考えられる。

半面、一般社団法人日本臨床衛生検査技師会の組織調査によると、現在、全体の約2割を占めているのは昭和30年代生まれの年齢層であるが、この年齢層が平成27

(2015)年ごろから順次60歳代に達するようになっていく。したがって、今後、臨床検査技師の数は急速に減少することが予測され、その点を踏まえた人材養成は喫緊の課題である【資料3】。

これからの臨床検査技師には、高い専門性に加え、様々な人と接するためのコミュニケーション能力も必要とされる。患者との関わりに欠かせない倫理観や一般教養なども幅広く備える事が必要であり、リーダーシップも必要だと言えよう。

こうした人材を養成するためには、専門知識や技術の修得だけでなく、教養・共通教育にも時間を割き、質の高い医療人の養成を目指す高等教育機関の役割が欠かせない。4年制大学である本学に臨床検査学科を創設することは、社会的なニーズに適うも

のだと言える。

3) 「在宅医療」での臨床検査技師の関わりについて

これまでの「在宅医療」では病状が安定した慢性期疾患の管理や緩和医療が中心であり、「在宅医療」の現場において臨床検査技師へのニーズは明確ではなかった。そのような中、2025年問題に直面する国は、平成24年度介護報酬改定並びに平成26年度診療報酬改定において、地域包括ケアシステムの構築に向け急性期病院から回復期病院さらに介護老人保健施設にまで在宅復帰に関する評価報酬が設定された。また、医療費の圧縮のために診療報酬の包括評価制度において現在のDPC/PDPSからDRG/PPSへの移行も想定されており、対象病院においてはさらなる在院日数の短縮が求められる可能性がある。

これらの情勢から医療必要度の高い患者が早期に病院を離れ、在宅あるいは在宅に準ずる施設において療養することが当たり前になってくることが想定される。病状が不安定な患者の管理に臨床検査は不可欠であり、新たなニーズが発生するものと考えられる。

それらを踏まえ、一般社団法人日本臨床衛生検査技師会メディカルスタッフ業務推進ワーキンググループ「『病棟』『在宅医療』への臨床検査技師の関わりについての提言」（平成27（2015）年）では、「在宅医療」において臨床検査技師が担うべきことが想定される業務として、

- ◇検査説明、検体採取、検体の適切な処理と管理保存、迅速な検査実施、結果の説明
- ◇検査結果の整理、集計、記録、保管、及び結果の精度確認と結果値の保証
- ◇採血の実施（プラスα将来的には+へパロック、点滴に対応）
- ◇POCTの実施と、POCT 管理運営
 - 栄養管理、透析予防、血糖モニター、炎症の発見、電解質異常、など
- ◇心電図・超音波検査等の生理機能検査の実施
- ◇感染防止への関わり
- ◇検査データの共有化、システム化に向けた取り組みを挙げている。

今後、臨床検査技師は「在宅医療」の場において様々な業務に参画することが求められる。すでに「在宅医療」で活躍している在宅医や保健師、看護師との連携を深め、臨床検査技師への潜在的なニーズ分析を行うことも重要となるであろう。

4) 本学における臨床検査学科の必要性

本学にとって、既設の看護学科に加えて臨床検査学科が加わることの意味は、近年医療現場で重要性が高まりつつある多職種連携やチーム医療についてより実践的な教

育を行える点にある。臨床検査学科の特色として「看護・介護」の知識を備えた臨床検査技師の養成を目指している。1年次に「看護学概論」を必修科目として配置するほか、4年次の「総合臨床実習」では訪問看護ステーションでの実習も行い、「看護・介護」の基礎を学ぶ。臨床検査の専門性を学ぶことはもちろんであるが、今後の臨床検査技師は健診業務と合わせて在宅医療にも積極的にかかわることを目指しており、患者に接する機会も格段に増加することが考えられる。多職種連携やチーム医療、今後の地域包括医療、在宅医療にも「看護・介護」の知識・技能は必須である。「看護学概論」を既設の看護学科との共通科目として設定するとともに、今後も両学科間の共通科目を充実させていくことを計画している。

また、多職種連携やチーム医療に関わる教育も充実させる。「チーム医療演習Ⅰ（Early exposure）」においては他職種の専門性を理解させ、お互いを認め合い、尊重し、自職種を高めるだけでなく、協働につながる教育を行う。また、2020年度に予定している看護学科のカリキュラム改正により、「チーム医療演習Ⅱ（実践）」では、両学科学生を混合したグループとして演習を行い、種々の課題に対して各々の立場の専門性を基に問題解決し、発展的、実践的な多職種連携のトレーニングを行うことを計画している。

5) 東海地方及び三重県における臨床検査学科の必要性

東海4県における臨床検査技師の養成校は、全国的に見ても多いとはいえない。東海地方の養成校各校の志願倍率は軒並み高くなっており【資料4】、臨床検査技師を志す受験生のニーズに応えるためにも、東海地方に養成校を増やす必要がある。

現在、東海地方には大学5校と専門学校1校を合せ計6校（三重県1校、愛知県3校、岐阜県1校、静岡県1校）の臨床検査技師養成校がある。それらの施設から毎年輩出される卒業生は、各校の入学定員等から算出すると計400人と推定される【資料5】。このうち臨床検査技師の国家資格を取得するのは、各校の設定する入学定員や、近年の国家試験合格率が7割前後であることなどを考慮すれば280人程度と推測できる。

一方、ホームページに掲載されている各養成校の就職率はいずれもほぼ100%であり、このエリアでの臨床検査技師のニーズに対し、供給が不足していることは明らかであるが、更なる検証を行うために、第三者機関（株式会社高等教育総合研究所）に依頼し、人材需要アンケート調査を実施した。その実施概要は以下のとおりである。

◇調査方法

人材需要アンケートを実施。アンケート項目は全7問で、6問が選択肢式、1問が記述式。

◇調査実施時期

平成30年12月～平成31年1月

◇調査対象

東海地方の病院と検診センター、東海地方に拠点を持つ臨床検査企業その他、全国の製造業（医薬品、医療検査機器）、合計 1,091 箇所にアンケート調査用紙を送付。

◇回収件数

176 箇所（回収率 16.1%）

アンケート調査の結果、所在地（本社・主たる事業所等）については、最も回答が多かったのは「愛知県」で 48 箇所（同 27.3%）、本学所在地である三重県は 28 箇所（同 15.9%）、東海地方（愛知県、三重県、岐阜県、静岡県）全体では、計 130 箇所（同 73.9%）で東海地方を拠点とするところが中心であった。

充足状況については、臨床検査技師が「大きく不足している」が 4 箇所（同 2.3%）、「やや不足している」が 60 箇所（同 34.1%）、で、合計すると 64 箇所（同 36.4%）が臨床検査技師は不足していると回答した。

さらに、本学の「臨床検査学科」の概要を示し、学科特色および養成する人材の評価、採用意向について回答を求めた。その結果、「臨床検査学科」を「大変評価する」47 箇所（同 26.7%）、「ある程度評価する」76 箇所（同 43.2%）であった。合計すると、全体の約 7 割の 123 箇所（同 69.9%）が「評価する」とした。さらに、約 3 割の 57 箇所（同 32.4%）が「臨床検査学科」が養成する臨床検査技師を「採用したい」と回答した。その上で提示された採用可能人数は合計 99 人であった。

このように、臨床検査技師の役割に対して期待が高まっている状況を背景に、本学の臨床検査学科が養成する臨床検査技師には高い人材需要が見込まれることが明らかとなった。

三重県には、現時点で鈴鹿市内に臨床検査技師を養成する大学が1校あるだけで、県下最大の都市であり、三次救急医療施設など高度医療を支える中核的な医療施設を複数抱える四日市市には臨床検査技師を養成する大学が1校もなく、1日も早い養成校の設置が急がれる。

本学への臨床検査学科設置計画に対しては、地元の四日市市、市立四日市病院をはじめ、三重県や愛知県、岐阜県、静岡県各県の臨床検査技師会や、一般社団法人日本臨床衛生検査技師会からも設置要望書や協力表明書が出されている【資料6】。

また、東海地方、北陸地方には、平成30（2018）年5月1日現在、文部科学大臣指定臨床検査技師学校養成所は存在せず、4年制大学であっても厚生労働大臣から承認を受けた承認校のみという状況にある。すなわち、この地方には臨床検査技師の専門性に主眼を置き、臨床検査技師学校養成所指定規則に準拠した教育を担保する養成校はない、ということである。本学は文部科学省指定臨床検査技師学校養成所として申請し、臨床現場に近い、専門性の高い臨床検査技師を輩出することを目指す。

本学周辺地域での養成校不足の現状や、臨床検査技師に対する社会的ニーズの高まりを踏まえれば、本学に臨床検査技学科を新設することの意義は大きく、保健医療分野における地域貢献につながるものと考えられる。

(3) 教育研究上の目的及び養成する人材像

1) 臨床検査学科が研究対象とする学問分野

臨床検査学科では「臨床検査学」を研究対象とする。

2) 教育研究上の目的

四日市看護医療大学は、「教育基本法及び学校教育法の精神に基づき、看護医療の分野に関する専門知識・技能の教育と研究を行い、あわせて豊かな教養と人格を兼ね備え、地域の保健、医療、福祉に寄与し、地域の活力向上に資する看護医療専門職の人材を育成する」ことを目的及び使命とする。

ここで言う「専門知識・技能」とは、大学教育で重視される教養教育や、基礎から応用まで体系的に積み上げられた専門教育をベースに、専門性をさらに深めていく中で身につけていく様々な学識・スキルのことであり、将来、医療の専門家として信頼され、各分野で重要な役割を担っていくために欠かせないものであると考えている。

また、看護医療学部は上で述べた大学の目的に則り、生命の尊厳を認識し、個々の人格を尊重できる寛容性と社会的倫理観を備え、科学的根拠に基づく問題解決能力を有し、患者本位の医療を選択、実践し得る指導的人材の育成を目的としている。

3) 養成する人材像

臨床検査学科では、確かな倫理観と幅広い教養、豊かな人間性を備え、医療現場で活躍しうる高度かつ実践的な専門知識と専門技術の修得により、科学的根拠に基づく臨床検査の知識や技術を通じてチーム医療・多職種連携を担い、医学・医療の進歩・発展に貢献するとともに、地域住民の医療と健康を支えることのできる臨床検査技師を養成することを目的とする。

大学教育は単に専門の学問を教授するだけでなく、学生の人格を陶冶させる役割も担っている。他者のためや社会のために働くという認識を持ち、患者を中心とした医療をいかなる場面においても実践できる、確かな倫理観を持った良識ある医療人であると同時に、臨床検査の分野にとどまらず、積極的に広く社会を支えることができる豊かな人間性を持つ人材を育成する。

また、良質な医療を提供する上で、患者に対しても、医療職に対しても、コミュニケーションは欠かせないものである。チーム医療に参画するにあたっては、それぞれの職種に携わる医療人が実践的で高度な技術と幅広い専門知識を有していることが要求される。よって、医療におけるコミュニケーション能力に優れ、臨床検査の意義や特徴、得られたデータについて患者や医療人に適切に説明・相談ができる知識や技術を有する臨床検査技師を養成する。また、医師の診療支援のために患者の病態や病期を踏まえて

検査データを解析できる能力の養成にも力を入れる。

医療の世界においては、日々新しい知見が積み重ねられている。常に最新の医学知識や医療情報を収集し、それを自分に与えられた課題・任務にどう反映させることができるのかを考える力を持つ人材を育成する。平素から科学的思考で物事を捉え、主体的に課題を探求し科学的な根拠をもって問題を解決する力を育む。病院内での臨床研究支援を積極的に行い、自らも臨床研究を率先して進め、医療の進歩に貢献できるような人材を育てる。さらに、臨床検査学科で学んだ知識・技能を生かして、様々な分野で活躍・貢献できる臨床検査技師の養成に取り組む。

以上を踏まえ、本学の臨床検査学科の学生に学位を授与するに当たり学生が修得しておく能力として、学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）を以下のように定める。

学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）

臨床検査学科に所定の年限以上在学し、履修要件として定めた単位以上を修得した者に当該学位を授与します。

卒業までに、臨床検査学科の学生が身につけるべき能力は次のとおりとします。

1. 臨床検査の専門性と責務を自覚するとともに、地域に住むあらゆる健康レベルの人々に専門的知識と技術に基づき臨床検査を実践できる。
2. 人間として自己の成長に努め、社会人として広い見識と確かな倫理観を持ち、臨床検査の対象となる人々に愛情豊かに共感をもって接することができる。
3. 人間の健康を環境との関係において捉え、地域社会の生活者の視点から医療技術援助ができる。
4. 幅広い視野で臨床検査を考え、ヘルスケアシステムにおける臨床検査の専門性を理解し、保健・医療・福祉の専門職と連携し、地域社会に貢献できる。
5. 将来に向け臨床検査を主体的に学び、臨床検査の専門職としてのキャリアを伸ばせる能力を持つことができる。

2. 学部・学科等の特色

(1) 大学の目的

このたび開設する臨床検査学科は、本学看護医療学部 に属する1学科であり、看護医療学部は本学が有する唯一の学部である。

本学は、市立四日市病院附属四日市高等看護学院の後継校として、保健師、助産師、看護師の養成を目的として平成19（2007）年4月に開学した。当初より、「四日市看護医療大学」の名称を具現化すべく、看護職以外の医療人を養成する学科の設置を模索してきたが、それに先行して平成23（2011）年4月に大学院看護学研究科を設置し、看護学の教育研究体制の充実に努めてきた。

(2) 臨床検査学科の特色

臨床検査学科が属する看護医療学部では、これまで看護学科において、生命の尊厳を認識し、個々の人格を尊重できる寛容性と社会的倫理観、科学的根拠に基づく問題解決能力を有し、患者本位の医療を選択・実践し得る指導的人材の育成を行ってきた。

臨床検査学科は看護医療学部 に設置され、入学定員は50人、収容定員は200人とし、臨床検査技師国家資格を取得したのち、医療施設のみならず、広く一般社会において国民の医療と健康を支えるために活躍できる人材の養成を目的として教育研究を行うことを目指す。

臨床検査学科の特色を以下に示す。

1) 幅広い視野に基づく論理的な思考力の養成

4年間を通して幅広い視野に基づいた論理的な思考力を養う。【基礎教育科目】及び【専門教育科目・専門基礎分野】では、専門にとらわれずに全人的医療を実践する医療人として必要な基礎的能力を幅広く身につける。これらの科目群は臨床検査技師として専門を究めていく基盤となり、基礎的事項の徹底は、多様な臨床検査データを多角的かつ論理的に分析するうえで重要な力となる。卒業後も自身で創造力を磨くべく知的活動を行うための基礎としても重要であり、生涯学習の起点ともなる。また、

【専門教育科目・専門基礎分野】では、「チーム医療演習Ⅰ（Early exposure）」「チーム医療演習Ⅱ（実践）」を通して多職種連携やチーム医療に関わる教育も充実させる。さらに、「人間工学」「栄養学」「薬理学」「リハビリテーション論」等の選択科目を適宜配置し、多職種連携・チーム医療推進に役立つ周辺領域の学問について学ぶ機会も設けることで幅広い観点から医療・健康をとらえることを目指す。

学年進行にしたがって、臨床検査で得られる多様な情報を分析・統合して病態を把握する論理的な思考を育む。そのため、【専門教育科目・専門分野】に配置した「臨

床病態学Ⅰ・Ⅱ」「総合検査学演習」といった科目を中心に、科目間のつながりや、【基礎教育科目】【専門教育科目・専門基礎分野】と【専門教育科目・専門分野】のつながりを意識させ、疾病病態を理論立てて総合的に理解できるようにする。

また、より専門的な【細胞検査士コース】も設ける。

2) 医療コミュニケーション力の養成

1年次に開講する「コミュニケーション論」を必修科目とし、ロールプレイを通じたコミュニケーションの基本的な構造の理解や効果的なコミュニケーションをとるための基盤を学修する。その上で、「チーム医療演習Ⅰ (Early exposure)」では医療人としての基本的な知識、コミュニケーション力だけでなく、チーム医療における臨床検査技師の役割をしっかりと理解させる。特色としては臨床検査技師としての専門性を確立させていくにあたり、まず職業観を確固たるものにする目的で、実習指定施設の1日施設見学を行ない、目指すべき臨床検査技師像についても考えさせる。見学を通じて医療人として専門知識のみならず、医療現場においては高いコミュニケーション能力が必要であることを認識させ、チーム医療の重要性を理解させる。3年次には「チーム医療演習Ⅱ (実践)」として種々の課題に対して各々の立場の専門性を基に問題解決し、発展的、実践的な多職種連携のための演習を行う。既存の看護学科との密な連携により、医療人として現場で不可欠な医療コミュニケーション力を養成する。

3. 学部・学科等の名称及び学位の名称

本学科は、「確かな倫理観と幅広い教養、豊かな人間性を備え、医療現場で活躍する高度かつ実践的な専門知識と専門技術の修得により、科学的根拠に基づく臨床検査の知識や技術を通じてチーム医療・多職種連携を担い、医学・医療の進歩・発展に貢献するとともに、地域住民の医療と健康を支えることのできる臨床検査技師を養成すること」を目的としている。

したがって、保健医療の分野において臨床検査を担う専門医療人を育成するとともに、臨床検査医学の発展に寄与するべく教育研究をおこなうことを簡潔平易にあらわす学科名称として、学科の名称を「臨床検査学科」（英訳名称：Department of Medical Technology）とする。

また、本学科の学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）及び卒業要件を満たした者に対して授与する学位の名称は、その教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）に基づく教育課程及び教育研究内容から「学士（臨床検査学）」（英訳名称：Bachelor of Medical Technology）とする。

4. 教育課程の編成の考え方及び特色

(1) 教育課程の基本構成と方針

臨床検査学科が掲げる「養成する人材像」及び「臨床検査学科の特色」の趣旨を実現するために、本学の教育課程は【基礎教育科目】【専門教育科目・専門基礎分野】【専門教育科目・専門分野】と順次体系的に構成されている。この構成は医療に携わる専門職の養成に有効なプログラムを提供するのみならず、中央教育審議会答申「学士課程教育の構築に向けて」（平成20（2008）年）を踏まえ、学士力（知識・理解、汎用的技能、態度・志向性、統合的な学習経験と創造的思考力）を育むように編成されている。

したがって、臨床検査学科では、学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）を実現するため、以下の教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）に基づきカリキュラムを編成する。

教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）

臨床検査学科では、ディプロマ・ポリシーを実現するため、以下の方針にしたがってカリキュラムを編成します。

1. 基礎教育科目を通して、専門性に偏らない幅広い教養と多面的な視野、確かな倫理観、豊かな人間性を持つ学生を育成する。
2. 専門教育科目を通して、専門的な知識や技能を育み、臨床検査技師としての確かな基盤を持つ学生を育成する。
3. 研究演習を通して、主体的な課題探求能力を養い、知識に裏付けられた問題解決能力を持つ学生を育成する。
4. 臨地実習を通して、知識・技能はもとより、医療人としての人間性や倫理観などの総合的な実践能力を持つ学生を育成する。

(2) 基礎教育科目の編成と特色

本学科の【基礎教育科目】は、『人間とコミュニケーション』『情報と社会』『語学と国際社会』『科学的思考の基盤』の科目区分によって構成される。

1) 人間とコミュニケーション

『人間とコミュニケーション』の科目区分では、人と人との関係において他者を理解する事、すなわち人の心の様相を理解することの意味を学ぶ。また人と社会の結びつきについて学修することで、社会の中で生きていく人のあるべき姿を考える。そのため、「倫理学（人権を含む）」「コミュニケーション論」を必修科目とし、選択科目の「人間関係論」「人間発達学」「ジェンダー論」とともに看護学科との共通科目として配置した。特に、「倫理学（人権を含む）」では、『科学的思考の基盤』の科目区分に配置した「生命倫理」と合わせ、人の尊厳を幅広く理解し、医療に携わる上で必要な倫理的判断力を育む。

2) 情報と社会

『情報と社会』の科目区分では、「少子高齢社会論」を必修科目として配置し、医療の分野にも深く関る少子高齢化や人口減少が社会に与える影響、またそれらへの社会的対応について学修する。選択科目では、「コンピュータリテラシーⅠ（基礎）」「コンピュータリテラシーⅡ（応用）」において昨今の情報コミュニケーション技術の発展にともなう膨大な知識と情報を有効に活用するためのリテラシーを修得する。その他、「ボランティア論」「法学（日本国憲法を含む）」「地方自治論」「経済学」を看護学科との共通科目として配置し、社会科学の基礎的知識を修得させる。

3) 語学と国際社会

『語学と国際社会』の科目区分では、国際共通語である英語に特化した語学力の向上と、英語を用いて異文化を理解し、英語でコミュニケーションが図れるよう実践的な英語力の修得を目指し、「基礎英語」「医療英語」「英語コミュニケーション」を開講する。そのうち「医療英語」については、医療の分野においてもグローバル化に対応するために英語の重要性は増していることから、必修科目として配置する。英語を用いて異文化を理解し、英語でコミュニケーションがとれるよう実践的な英語力の修得を目指す。「国際関係論」では、グローバルな視点から国際社会において生起する様々な事象についての理解を深める。

4) 科学的思考の基盤

『科学的思考の基盤』の科目区分では、物事の相互関係を正しく理解し分析できる力、

また得られたデータから推論によって仮説を出し、それを検証していくという科学的思考力を培う。初年次教育として位置づける「基礎セミナーⅠ（基礎）」「基礎セミナーⅡ（応用）」を必修科目とし、高等学校段階から大学での学修へのスムーズな移行と、大学で自ら学ぶことへの動機付けを行なうとともに、医療従事者としての心構えや科学的思考の基礎を築く。また、現代医療の進歩により我々が直面する問題について考察を深める「生命倫理学」も医療人として必ず学修すべき科目であると考え、必修科目とした。

「基礎生物学」「基礎科学」は、高等学校での学習内容に不安を抱く学生が【専門教育科目・基礎分野】【専門教育科目・専門分野】へスムーズに進めるよう、リメディアル的な教育内容とし、選択科目として配置した。「保健医療福祉行政論」「健康教育論」では、多職種連携やチーム医療について学修する内容を含むため、看護学科との共通科目とした。

これら【基礎教育科目】により、医療を行う上で必要な確かな倫理観と豊かな人間性、そして柔軟かつ創造力豊かな知性及び問題解決能力の基盤を形成する。

（3）専門教育科目・専門基礎分野の編成と特色

【専門教育科目・専門基礎分野】では、【基礎教育科目】で行った既設の看護学科との連携をさらに密なものとし、専門職種間での相互の理解を深めた教育を目指す。学科を越えて同じ目標に向かい、ともに学ぶ機会を設けることで異なる医療職種の理解につなげる。

1）健康支援と社会保障制度

『健康支援と社会保障制度』の科目区分では、医療人として健康の概念を理解することが有益であると考え、「健康とスポーツ」「健康科学概論」を必修科目とした。選択科目とした「音楽療法」では音楽がもたらす健康への影響を科学的に解析し、また、特定疾患に関しては療法としても用いられることを理解させる。模擬実践も行い、医療人としての地域社会への貢献についても学ぶ。【専門教育科目・専門分野】で学修する内容の基礎を学ぶことができるよう、「保健医療統計学」「保健医療福祉行政論」「疫学」「健康教育論」も選択科目として配置した。

2）保健医療福祉と医学検査

『保健医療福祉と医学検査』の科目区分に配置した「チーム医療演習Ⅰ（Early exposure）」「チーム医療演習Ⅱ（実践）」は2020年度に予定している看護学科のカリキュラム改正により、看護学科との共通科目として両学科合同で実施する。これらの科目は、医療の現場でチームとして協働するために必要とされる資質や素養を身につけるために必修科目とした。ここでは医療従事者と患者、そして医療従事者同士でのコミュ

ニケーションを学ぶとともに、医療におけるコミュニケーションの重要性とチーム医療の意義を学び、多様な環境に対応できる能力を育む。また、同じく必修科目とした「看護学概論」も看護学科との共通科目とし、看護師・保健師・助産師という異なる医療職を目指す看護学科の学生との症例検討等を通し、多様な視点を持ち、専門職間連携の方法について学びを深めることで、他者の尊重や協働の心を育む。

3) 医学検査の基礎とその疾病との関連・人体の構造と機能・医療工学及び情報科学

『医学検査の基礎とその疾病との関連』の科目区分に配置したすべての科目と『人体の構造と機能』及び『医療工学及び情報科学』の科目区分に配置したほとんどの科目は、【専門教育科目・専門分野】の基盤を成す科目となるため、必修科目とした。例えば、「分析化学」「分析化学実習」を1年次より取り入れ、精密医療機器の原理、操作法、また、正確な検査データを得るための精度管理などについても早期より修得させる。さらに、【専門教育科目・専門分野】に関連する知識が修得できるよう、「人間工学」「栄養学」「薬理学」を選択科目として配置した。

このように【専門教育科目・専門基礎分野】では、【専門教育科目・専門分野】において臨床検査技師として不可欠な専門知識・技能を学修する上で必要な専門科目を学ぶための基礎的事項の修得のみならず、広く保健医療に携わる者の共通理解を必要とする知識の修得を目指す。

(4) 専門教育科目・専門分野の編成と特色

【専門教育科目・専門分野】では、「臨床検査技師学校養成所指定規則」に規定されている教育内容を充足させるため、『臨床病態学』『形態検査学』『生物化学分析検査学』『病因・生体防御検査学』『生理機能検査学』『検査総管理学』『医療安全管理学』『研究演習』『臨地実習』に分けて科目を配置している。各領域内の科目群は講義・演習・実習で構成され、臨床検査を実践する上で必要となる知識と技術が系統的・体系的につながり、総合的な理解が深まるように配置されている。これら専門科目は、2年次、3年次と学年が進むにつれ、基礎を発展させ、順次専門性を高めていくように構成されている。2年次、3年次に実施する『臨地実習』には「総合臨床実習」を含む4科目13単位を配置し、充実した内容とする。また、『臨床病態学』『形態検査学』『生物化学分析検査学』『病因・生体防御検査学』『生理機能検査学』『検査総管理学』『医療安全管理学』の各科目区分に配置した4年次の特論科目では、学生個人が自己の学修到達度に応じて必要とする科目を選択し、各領域の内容を復習することにより知識・技能を整理・統合する。『研究演習』には「総合検査学演習」を配置し、臨床を見据えた展開を図るものとする。

1) 臨床病態学

『臨床病態学』の科目区分では、「臨床病態学Ⅰ」「臨床病態学Ⅱ」「病態解析診断学」「臨床病態学特論」を開講し、疾病の原因や病態を学修することで、臨床検査が診断の確定・病態把握・治療経過の把握に重要であることを理解する。検査の方法と原理は個々の科目で修得することだが、得られたデータ（検査結果）や臨床症状から病態を読み解くには、それらを総合的に判断する力が必要である。「臨床病態学Ⅰ」「臨床病態学Ⅱ」は2年次に開講し、疾病を理解するうえで不可欠な知識を早い時期に修得する。「病態解析診断学」は臨地実習後の3年次に開講する。臨地実習で学んだ医療現場での臨床データの扱い、解釈、追加検査・機能検査などの特殊検査の必要性と疾患との関わりを中心により高度に学修する。

2) 形態検査学

『形態検査学』の科目区分では、「病理検査学」「病理検査学実習Ⅰ」「病理検査学実習Ⅱ」「血液検査学Ⅰ」「血液検査学Ⅱ」「血液検査学実習Ⅰ」「血液検査学実習Ⅱ」などの科目で構成され、組織や細胞の形から得られる情報を利用し、病態を把握することを学修する。これらの検査は機械化・自動化に限界があり、臨床検査技師の専門的な知識に裏付けされた技術に大きく依存するものである。ここでは形態学の基本から、組織・細胞標本作成や観察方法の知識・技能を修得する。

3) 生物化学分析検査学

『生物化学分析検査学』の科目区分では、「一般検査学」においては尿、便などのスクリーニング検査の重要性を学ぶ。また、平成28(2016)年の医療法改正に伴う臨床検査技師における業務拡大“検体採取”については【専門教育科目・専門基礎分野】の「実践解剖生理学」で学修し、さらに「一般検査学実習Ⅰ」「一般検査学実習Ⅱ」にて体得する。「臨床化学検査学Ⅰ」「臨床化学検査学Ⅱ」「臨床化学検査学実習Ⅰ」「臨床化学検査学実習Ⅱ」においては血液や尿などの体液を中心に多様なバイオマーカーについて、それらの化学的・生化学的な分析方法の原理やその意義、疾患との関連性を学ぶ。「臨床病態学Ⅰ」「臨床病態学Ⅱ」と連動させ、種々のバイオマーカーが疾病の状態や治療の程度を知る上で重要であることを理解させる。近年、発展の著しい遺伝子・染色体検査については、「遺伝子・染色体検査学」「遺伝子・染色体検査学実習」において、基本となる技術の原理・理論・応用について学び、最新の知見についても概説するとともに、遺伝子検査にともなう倫理的な問題についても学ぶ。また、臨床検査の専門性を活かしつつ、臨床検査以外の分野でも貢献できるように、高度な遺伝子工学の知識と技術を学ぶ「細胞培養技術学」「先端医療技術学」を3年次に選択科目として配置した。これらの科目は、本学科が推奨している遺伝子分析科学認定士（初級）やバイオ技術者

(中級・上級)の資格取得にも有用な科目である。

4) 病因・生体防御検査学

『病因・生体防御検査学』の科目区分では、「微生物検査学Ⅰ」「微生物検査学Ⅱ」「微生物検査学実習Ⅰ」「微生物検査学実習Ⅱ」において微生物の特徴や病原性について理解し、そこから引き起こされる臓器別感染症について学ぶ。感染症の原因である病原微生物の同定法について基礎的事項から最新の遺伝子解析技術までを学ぶ。「免疫検査学」「免疫検査学実習」及び「輸血・移植検査学」「輸血・移植検査学実習」では、生体防御機構である免疫学の基礎的事項から、免疫現象を臨床検査へ利用した各種検査法の原理と応用について学ぶ。

5) 生理機能検査学

『生理機能検査学』の科目区分では、「生理機能検査学Ⅰ」「生理機能検査学Ⅱ」「生理機能検査学Ⅲ」「生理機能検査学実習Ⅰ」「生理機能検査学実習Ⅱ」において循環器系、呼吸器系、神経系、感覚器系のメカニズムや調節機構について学び、これらに対する生理学的な検査法の原理と、機器の適切な操作方法を理解するほか、得られた検査結果と臨床診断との関連性を学ぶ。CT、MRI、内視鏡、超音波といった画像診断の技術の進歩は著しく、これらに関して「画像検査学」で総合的に学ぶ。超音波検査はリアルタイム性に優れ、高分解能な画像を得ることができるため臨床におけるニーズは高く、技術的な進歩も著しい。しかしながら、信頼できる画像を得るためには臨床検査技師の手技、画像解析能力が必要となる。そこで、「生理機能検査学実習Ⅲ」では主に画像検査実習を行い、より深い理解と技術の修得を目指す。

6) 検査総合管理学

『検査総合管理学』の科目区分では、「検査管理総論」で臨床検査の現場における管理・運営体制、「検査機器管理学」で具体的に検査機器の取り扱い方から精度管理、「検査情報管理学」で情報の管理について、それぞれの知識を修得させる。正しい検査結果を提供するためには、データを管理するための精度管理が重要であり、その一連の手順は「検査精度管理学」で学ぶ。臨床検査を含む医療における関連法令は「関係法規」において学ぶ。

7) 医療安全管理学

『医療安全管理学』の科目区分では、「医療安全管理学」を開講し、臨床検査技師の責任及び業務の範囲等を理解するとともに、感染等に関するリスク管理及び医療安全に配慮し、適切に検体採取ができるための知識を身につける。また、検体採取に伴う危険因子(感染症、医療事故、ヒューマンエラー等)とその発生要因、対策等については、選択科目の「検査リスクマネジメント」で学び、さまざまなリスクを想定

し、対応できる力を養う。

8) 食品科学

『食品科学』の科目区分では、専門基礎分野に配置した「栄養学」と合わせ、「食品学」「食品衛生学」「食品衛生管理学」「食品関連法規」を学修することで、栄養及び食品が健康を左右する要因になることを理解させる。この領域の知識は、臨床の現場では在宅医療、予防医学に必須の知識とされており、チーム医療の一形態である“栄養サポートチーム (NST)”に臨床検査技師もチームの一員として加わっている。この領域の知識を身に付けることにより、栄養状態の変化が病態の変化をもたらすこと、その変化を検査データで把握すること等、一連の栄養管理に臨床検査技師がより積極的に参画することが期待できる。また、民間資格である「健康食品管理士」の資格取得も視野に入れ、自由科目として配置する。

9) 研究演習

『研究演習』の科目区分では、3年次に「研究基礎演習」を開講し、日々進歩する臨床検査医学に目を向け、各指導教員の下で研究の基礎となる知識や技法を修得し、科学的に物事を捉える力を養う。4年次の「卒業研究」では、与えられた研究課題に対し、自ら解決方法を設定することができ、得られた結果に対して科学的な根拠をもって判断を下し、問題を解決し、まとめるという研究能力の基礎を築く。将来は、医療機関など様々な分野で研究支援のみならず、自らも研究を率先して行うことができる臨床検査技師を養成する。「総合検査学演習」では、それまでに学修したことを科目横断的にトレーニングすることで、多様な情報を分析し、統合して理解できることを目指す。

10) 臨地実習

『臨地実習』の科目区分では、2年次後期から3年次後学期にかけて13単位を設定している。2年次に行う「総合臨床実習前演習Ⅰ」では、臨床現場に出るための必須知識・技能、コミュニケーション能力を学び、3年次の臨地実習前に行う「総合臨床実習前演習Ⅱ」では、臨床データ解析 (Reversed CPC) を行って検査データから病態を読み取る技術を学ぶ。また、検査説明、検体採取 (採血) 技術を含めた総合的な医療コミュニケーション能力も学ぶ。「総合臨床実習」は10単位で、今後の在宅医療への臨床検査技師の進出も考慮し、訪問看護ステーションで在宅医療や介護について学んだ後、学生1名あたり指定施設2ヶ所において医療機関での実習を行う。専門分野で十分な知識と基礎的な技術を修得した後に、実際の病院等の医療機関において検体検査と生理学的検査を体験することで医療における臨床検査の役割や意義を理解し、同時に医療人としての責任感や協調性を身につける。さらに、臨地実習後には「総合臨床実習後演習」を行い、臨地実習で得た知識を総合し、より確実なものとして修得するためのカリキュ

ラムを組んでいる。

1 1) 特論科目

昨今、臨床検査技師に求められる能力の一つに、患者や医療人へ向けての検査結果の説明能力が挙げられるため、より臨床に即した問題解決能力を養い、検査の説明や相談ができる検査技師となることを目指し、最終学年である4年次の選択科目として「臨床病態学特論」「病理検査学特論」「血液検査学特論」「一般検査学特論」「臨床化学検査学特論」「微生物検査学特論」「免疫検査学特論」「生理機能検査学特論」をそれぞれ配置し、学生個々人が自己の学修到達度に応じて必要とする科目を選択し、各領域の内容を復習することにより知識・技能を整理・統合する。

1 2) 細胞検査士コース

『細胞検査士コース・細胞検査士基礎科目』の科目区分には、2年次に「臨床細胞学総論Ⅰ」「臨床細胞学総論Ⅱ」、3年次に「臨床細胞学演習」を配置し、4年次に開講される『細胞検査士コース・細胞検査士専門科目』の基礎的な内容を学修する。細胞検査士の資格取得に関しては、『細胞検査士コース・細胞検査士専門科目』を履修しなくとも、卒業後、臨床検査技師として経験を積んだ後に取得することも可能であり、その基盤となる上記科目を希望する学生全員が履修できるようにすることで、将来的に細胞検査士の資格取得につなげるものとする。

『細胞検査士コース・細胞検査士専門科目』の科目区分には、「細胞診断学演習Ⅰ（総論）」「細胞診断学演習Ⅱ（婦人科系）」「細胞診断学演習Ⅲ（呼吸器系）」「細胞診断学演習Ⅳ（消化器系）」「細胞診断学演習Ⅴ（泌尿器系・体腔液）」「細胞診断学演習Ⅵ（乳腺・甲状腺）」「細胞診断学演習Ⅶ（リンパ節・骨軟部・その他）」を配置し、在学中に細胞検査士資格認定試験の受験に必要とされる内容を学修する。この『細胞検査士コース』は本学科の特色の一つとなるものであるが、高度な専門性を求められる学修内容となることから、自由科目として配置し、『細胞検査士コース・細胞検査士基礎科目』を受講し、単位を修得した者の中から、10名の学生を3年次後学期に選抜し、履修を認めるものとする。

5. 教員組織の編成の考え方及び特色

(1) 教員組織の編成について

臨床検査学科の専任教員は16名（教授9名、准教授3名、講師4名）で組織される。中心となる研究分野は「臨床検査学」であり、臨床検査技師の資格を持つ教員が中心となり、医師、薬剤師の資格を持つ教員がそれをサポートする形で教員組織を構成する。

具体的には、医師の資格を持つ者2名（教授1名、准教授1名）、臨床検査技師の資格を持つ者11名（教授5名、准教授2名、講師4名）、臨床検査技師と細胞検査士資格の両方の資格を持つ者1名（講師1名）、薬剤師の資格を持つ者1名（教授1名）で構成され、臨床における実務経験、あるいは医療系大学・大学院での教育研究経験を有する。臨床検査技師の資格を持つ者の内5名は教員就任時に臨床経験5年以上の者である。

また、教授8名と准教授3名、講師4名の計15名は博士の学位を有し（医学13名、保健学1名、体育学1名）、教授1名は教育学修士の学位を有している。これにより、専任教員全員が本学の目指す臨床検査学の教育研究をするにあたり十分な資質を有していると考えられる。

(2) 主要科目と教員配置について

【専門教育課目・専門分野】において必修科目及び選択科目とした科目を本学科における主要科目として位置付け、いずれの科目も、その領域・分野において十分な教育研究等の業績を有する専任の教授又は准教授が担当する。ただし、専門職業人である臨床検査技師養成の観点から、臨床経験が豊富な教員も積極的に配置することとし、臨床に直結した教育が行えるよう教員を配置した。具体的には、検体検査領域の中心となる「血液検査学Ⅰ・Ⅱ」「血液検査学実習Ⅰ・Ⅱ」「血液検査学特論」及び生理検査領域の中心となる「生理機能検査学Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」「生理機能検査学実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」「生理機能検査学特論」については、特に実践能力を養うための授業を展開する必要性が高いため、実務経験の豊富な教員が担当することが望ましいと考え、臨床検査技師として医療機関において長期間、実務経験を積んできた教員（血液検査学関連科目は講師、生理機能検査学関連科目は教授）を配置した。

また、「放射性同位元素検査学」及び「画像検査学」については、取り扱う機器類の進歩・発達がめざましく、最新の知識や動向を理解しておく必要性が特に高い科目であることを考慮し、専門的知見を有する非常勤講師を配置した。

【専門教育課目・専門基礎分野】の科目区分に配置した科目についても、主要科目に準ずる科目とし、原則として専任の教授又は准教授が担当するが、「分析化学」

「分析化学実習」「血液学」「情報科学」「情報科学演習」については、【専門教育課目・専門分野】の一部科目で実務経験の豊富な教員を配置したのと同様の考え方から、これらの科目に関する専門業績や臨床経験が豊富な教員（講師）を配置した。

『健康支援と社会保障制度』の科目区分では、「健康とスポーツ」を専任の教授が担当するが、他の科目については、専門家を非常勤講師として配置するほか、「栄養学」「リハビリテーション論」も非常勤講師が担当し、より適切な教員から教育が受けられるよう配慮した。

また、高度な専門知識の教育研究の場としての役割も果たすべく、教育実績及び研究実績の豊富な教員を配置し、臨床と教育、研究が相互に作用できるように工夫している。

なお、【専門教育科目・専門基礎分野】に区分されている「病理学」「分析化学」「生化学」といった臨床検査の基礎となる科目は、専任教員がそれに続く専門科目も体系的に教授できるように配慮した。また、【専門教育科目・専門基礎分野】の一部は看護学科との共通科目とすることから、そのような科目に関しては学内外から最適な人選を行い、兼担あるいは兼任とした。一部の必修科目・選択科目において非常勤講師を依頼する場合も優れた研究業績と十分な教育経験をもつ人材を配置した。

（3）教員の年齢構成について

開設時の専任教員の年齢構成は、60歳代に教授3名、50歳代に教授6名、准教授1名、講師1名、40歳代に准教授2名、講師3名となっており、年齢的に偏ることなく教育研究水準の維持向上及び活性化において問題ない構成であると考えられる。特に50歳代の教員には、教育研究実績、臨床経験豊富な人材が多く、医療専門職の教育研究において更なる発展も期待される。

教員の多くは臨床検査技師の職能団体である一般社団法人日本臨床衛生検査技師会に所属しているため、同会が主催する研修会などにも積極的に参加することを促し、自らが最新医療を不断に学び続けることにより、学生の教育に活かしていけるよう指導していく。授業に支障が生じない範囲で適宜、学外研修日を設け、積極的に研究推進、学会活動、自己研鑽、地域社会貢献に充てるものとする。

なお、60歳代の教授3名の内2名は開設時に本学の定年（65歳）を超えており、もう1名は開設2年目で定年を迎える。定年を超えている者の内1名は本学が公益社団法人日本臨床細胞学会へ認定申請を予定している細胞検査士養成コースに必ず配置しなければならない細胞診専門医の資格を有しているが、細胞診専門医の有資格者は限られていることから、本学の定年規程【資料7】第2条第3項に基づき、理事会において就任の承認を受けている。他の2名についても本学科の教育研究を展開していく上で欠かせない人材であり、同様に理事会において就任の承諾を得ている。これらの教授の後

任人事については、学科開設と同時に適任者を探していくこととする。それ以外に開設時から完成年度までの間に定年（65歳）に達する者はいない。

また、30歳代の助手2名については、教育研究補助の業務だけでなく、将来的には教員として活躍できるよう、可能な範囲において経験豊富な教員の講義、演習、実習に参加させるとともに、各種公的研究費を取得している経験豊富な教員による研究指導も実施し、教育者、研究者としての資質向上が図れるようサポートしていく。

（４）研究体制について

専任教員の研究分野は専門基礎領域から臨床領域まで多岐にわたっている。それぞれの専門性を生かした研究を継続しつつ、教育に直結する内容を中心に研究を発展させていく。

学科内だけでなく、共同研究遂行に必要な学外研究者との連携を図りながら、研究を推進していく。また、臨床検査学発展に寄与することを目的として、実習施設との共同研究も積極的に進めていく。特に地域医療発展に関わる共同研究は積極的に行い、その研究成果を地域社会へ還元していく。

FD研修会も定期的を実施し、専任教員全員が研究水準を維持・向上させつつ地域社会に貢献し、さらなる研究の活性化・発展につながる体制を構築していく。

6. 教育方法、履修指導方法及び卒業要件

(1) 教育方法

臨床検査学科が掲げる「養成する人材像」及び「臨床検査学科の特色」の趣旨を実現するため、また、学生が主体的に学修に取り組むことができるよう効果的な教育方法として以下のような体制をとる。

1) 看護学科との連携教育

質の高い医療を提供するためには他職種と連携したチーム医療が必要不可欠となっている。【基礎教育科目】と【専門科目・専門基礎分野】の一部授業科目では看護学科の学生とともに学び、自らの専門領域のみならず他の医療職の領域も含めた広範な視点からチームで目標を共有し、実践する能力を育成する。

2) 少人数教育

実習・演習科目は少人数のグループを編成することで、学生の積極的な参加を促し、学修効果を高める。例えば、「基礎セミナーⅠ（基礎）」「基礎セミナーⅡ（応用）」では、教員1人が7人程度の学生を担当し、適正な人員規模で指導することとする。講義科目に関しても、基本的には50人での授業となるが、科目に応じてグループワークや討論などアクティブ・ラーニングの場を積極的に設け、学生の主体的・能動的な学修態度を涵養するとともに、個別的な学修支援の徹底を図る。3年次の「研究基礎演習」からは学生を指導教員ごとに振り分け、「卒業研究」において必要となる専門知識を深めるために学生一人ひとりの志向や能力を見極め、きめ細かな指導を行う。

なお、臨床検査学科の臨地実習科目である「総合臨床実習」は3年次前期の必修10単位で配置しており、期間も10週間であることから、教員にかかる負担は限定的である。このため、教育全般においてきめ細かな少人数制の指導を行うことが可能である。

3) 課題探究・問題解決能力を養う教育

将来、臨床で遭遇する可能性のある多種多様な問題を解決するには論理的・総合的な判断能力が必要である。実習・演習科目では「なぜ」という問いを大切にし、教員が安易に答えを提示するのではなく、学生自ら答えを導き出すことを手助けする。たとえその答えが間違っていたとしてもそのプロセスを重視し、掘り下げて考える力を養う。

その上で、「卒業研究」（4単位）では、4年次前期に指導教員の下、少人数で各専

門領域・分野での研究法の学修、研究を実施していく。問題点を抽出し、科学的根拠に基づき解決するための科学的思考力や、日常検査の中に新しいものを見つけようとする課題探究能力を養う。卒業論文の作成し、研究結果を発表することにより、主体的な学修能力と探究心を養い、臨床検査学の発展に寄与するための基本的能力を涵養する。

4) アドバイザー教員制度の導入・オフィスアワーの実施

臨床検査学科では、既設の看護学科と同様にアドバイザー教員制度を1年次より導入し、定期的に履修方法や学生生活に関して面接指導を行う。3年次以降は、アドバイザー教員と「研究基礎演習」「卒業研究」担当教員が連携し、研究指導や進路指導、国家試験対策などへの対応・指導にあたる。

また、学生と教員とのコミュニケーションを充実させるため、専任教員はオフィスアワーを設定し、講義に関する質問だけでなく、学修の進め方や学生生活に関する相談にも応じる。

5) CAP制の導入

臨床検査学科においてはCAP制を導入し、履修できる卒業に必要な単位数の上限は通年で48単位以内に設定する。

年間登録上限単位数を設定することは、単位の実質化を目的に、学生負担の軽減と履修科目の学修時間の確保を行うことで、十分な学修効果を上げることを目指している。特に、病院等医療施設における臨地実習を履修するまでに臨床検査技師学校養成所指定規則に定める単位数の大半を修得し、必要な知識を備えた上で臨地実習に出ることが望ましいことに加え、【基礎教育科目】及び【専門教育科目・専門基礎分野】の履修に関し、十分な学修時間を確保できるような上限を48単位に設定した。

6) 他大学における授業科目の履修

他の大学又は短期大学における授業科目の履修等については、本学学則第24条において次のように規定している。

24条 教育上有益と認めるときは、学生が大学の定めるところにより他の大学又は短期大学において履修した授業科目について修得した単位を、60単位を超えない範囲で本学における授業科目の履修により修得したものとみなすことができる。

2 前項の規定は、学生が、外国の大学又は短期大学に留学する場合、外国の大学又は短期大学が行なう通信教育における授業科目を我が国において履修する場合及び外国の大学又は短期大学の教育課程を有するものとして当該外国の学校教育制度において位置付けられた教育施設であって、文部科学大臣が別に指定するものの当該教育課程における授業科目を我が国において履修する場合について準用する。

また、大学以外の教育施設等における学修については、学則25条によるものとする。

第25条 教育上有益と認めるときは、学生が行う短期大学又は高等専門学校の専攻科における学修その他文部科学大臣が別に定める学修を、本学における授業科目の履修とみなし、大学の定めるところにより単位を与えることができる。

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

なお、入学前の既修得単位等の認定については、学則第26条によるものとする。

第26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又は短期大学において履修した授業科目について修得した単位を、本学に入学した後の本学における授業科目の履修により修得したものとみなすことができる。

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

3 前2項により修得したものとみなし、又は与えることのできる単位数は、編入学、転学等の場合を除き、本学において修得した単位以外のものについては、第24条第1項及び第2項並びに、前条第1項により本学において修得したものとみなす単位数と合わせて60単位を超えないものとする。

(2) 履修方法とその指導

大学における履修は高等学校までの履修と比べて相違点が多いことから、学生が履修方法や資格取得の方法について理解できるよう入学時や各学期始めのオリエンテーションで履修指導や履修モデルに基づき資格取得に関する指導を行うとともに、アドバイザー教員が個別に履修方法や資格取得の方法に関する相談にも乗り、最終的には学生一人ひとりが自立的に履修や資格取得に向けた科目選択ができるようにする。

まず、各年次の前期開始日のオリエンテーションで履修指導やどの資格を取得することでどのように専門性が高まり、どのように社会的に評価されるのか、またどの資格を取得するためにはどの科目を履修する必要があるのかについての説明を実施し、学生自身の興味・関心や取得を目指す資格を尊重し、卒業後の進路も視野に入れた科目履修を促す。さらに、履修に関わる質問への対応や成績不良者の指導などは、教員だけではなく教学課スタッフも加わり随時個別に実施する。

アドバイザー教員が中心となって学生の履修指導や資格取得に関する指導に当たる

が、「基礎セミナーⅠ（基礎）」「基礎セミナーⅡ（応用）」の担当者や教学課スタッフなどとも連携する体制を整え、適切な対応・指導を実施する。

（３）卒業要件

卒業要件は、４年以上在籍し、【基礎教育科目】から必修 9 単位＋選択 4 単位以上、【専門教育科目・専門基礎分野】から必修 26 単位＋選択 3 単位以上、【専門教育科目・専門分野】から必修 82 単位＋選択 2 単位以上の計 126 単位以上修得することとする。なお、履修できる卒業に必要な単位数の上限は、通年で 48 単位以内とする。

授業科目の単位の考え方は、講義及び演習については 15 時間から 30 時間の授業をもって 1 単位とし、実験、実習及び実技は 30 時間から 45 時間の授業をもって 1 単位とする。ただし、『細胞検査士コース・細胞検査士専門科目』の科目区分に配置した「細胞診断学演習Ⅰ～Ⅶ」7 科目については、演習、実習を組み合わせた授業を行なうこと、また、自宅学修が困難な学修内容であることを踏まえ、45 時間の授業をもって 1 単位とした。

なお、履修モデルを【資料8】に示す。

7. 施設、設備等の整備計画

(1) 校地、運動場の整備計画

四日市看護医療大学専用の校地面積は15,468㎡、校舎面積は11,236.35㎡であり、大学設置基準上必要な校地面積6,200㎡、校舎面積8,131㎡をそれぞれ上回っており、空地も十分確保できている。ただし、学生の休息の場を確保するため、空地のみならず屋内での休息のスペースを設けるため、A館、B館それぞれに学生ホールを整備するなどして十分配慮している。臨床検査学科の施設、設備もこの校地、校舎の中に整備する。

運動場については、四日市大学との共用運動場として利用している24,000㎡を今後は臨床検査学科においても利用する。

体育館についても、四日市大学との共用で利用してきたものを今後は臨床検査学科においても使用する。

運動場、体育館、いずれも四日市大学の収容定員が2,400人を超えていた平成15(2003)年から平成18(2006)年当時より学生の授業・課外活動に支障なく利用できしており、臨床検査学科が完成年度を迎えた時点で両大学の収容定員が計1,420人(四日市大学800人、四日市看護医療大学・大学院620人)となっても、十分な面積を有することから問題は生じないものと考えるが、両大学の教育研究活動に支障をきたすことのないよう、これまで同様両大学間で連絡、調整を密に行い、計画的な利用を進めていく。また、授業及び課外活動において学生が快適に利用できるよう環境整備に努めていく。

(2) 校舎等施設の整備計画

現在、看護学科及び大学院看護学研究科が使用する校舎は、大学開学時に新規に建築したA館(5階建：6,539.59㎡)と大学院開設時に四日市大学から移管されたB館(5階建：4,696.76㎡)から構成されており、臨床検査学科開設にあたり、B館を全面的に改修し、実習室など臨床検査学の教育研究を展開する上で必要となる施設、設備を整備する。工期は、平成31(2019)年4月から9月までの6ヶ月間を予定している。看護学科及び大学院看護学研究科と講義室や演習室を共用することを前提に整備を進めているが、共用する講義室及び演習室は下表に示すとおり必要十分な面積・収容人員を備えており、問題なく授業が行える施設等となっている【資料9】。たとえば、「チーム医療演習Ⅰ(Early exposure)」「チーム医療演習Ⅱ(実践)」など看護学科と合同で履修する授業では、いずれも250人収容の講義室であるB101教室(B館1階・面積197.6㎡)及びB201教室(B館2階・面積197.6㎡)を使用することとしていること

から、臨床検査学科（入学定員50人）と看護学科（入学定員100人）を合わせた150人の学生全員が受講するためのスペースは十分確保されている。

また、臨床検査学の教育研究のために必要な専用スペースとして実習室、ロッカー室や研究実験室、共通機器室、培養室等を設ける【資料10】。

・看護学科及び大学院看護学研究科と共用する講義室・演習室

館名	種別	教室名	収容人員 (人)	面積 (㎡)
A館	講義室	30A 教室	125	138.9
		30B 教室	59	84.6
		30C 教室	59	87.0
		40A 教室	125	138.9
		40B 教室	59	84.6
		40C 教室	59	87.0
	演習室	演習室 1	18	34.0
		演習室 2	18	33.7
		演習室 3	18	34.0
		演習室 4	18	33.7
コンピュータ 演習室		42	132.2	
B館	講義室	B101 教室	250	197.6
		B201 教室	250	197.6
	演習室	演習室 5	24	48.0

1) 研究室、研究実験室、共通機器室、培養室、倉庫（危険物保管庫を含む）

B館5階に14室の研究室を整備する。教授、准教授、講師、助教は個室（平均23.0㎡）とし、助手は共同研究室とする。

また、教員の研究支援のため、4階に研究実験室1室（51.6㎡）、共通機器室1室（22.6㎡）、培養室1室（22.4㎡）及び倉庫（危険物保管庫を含む19.1㎡）を整備する。

2) 実習室

B館1階から3階それぞれに準備室を備えた実習室3室、4階に臨床生理学実習用実習室1室、準備室を備えた細胞診実習室1室、合せて5室の実習室を整備する。1階にB1実

習室（168.0㎡+準備室15.2㎡・64人収容）、2階にB2実習室（165.1㎡+準備室36.5㎡・60人収容）、3階にB3実習室（165.1㎡+準備室36.5㎡・60人収容）を配置し、4階には講義室とベッド5台と小規模なレクチャー等を可能とする40席分の講義スペースを合せた臨床生理学実習用のB4実習室（153.5㎡）1室と準備室を備えた細胞診実習室1室（71.3㎡+準備室17.5㎡・20人収容）を配置する【資料10】。

これら5室の実習室には、「臨床検査技師養成所指導ガイドライン」別表2「教育上必要な機械器具、標本及び模型」に記載されているものを含め、合計1,638点の機械・器具等を整備する。

また、いずれの実習室にも大型のAV機器を整備し、視聴覚教育を充実させるよう計画している。さらに、学内LAN システムやWi-Fiを用いてインターネットに接続できる環境を構築する。

3) ロッカー室

学生の更衣室としてB館3階に女子ロッカー室（70.9㎡）及び男子ロッカー室（48.0㎡）2室を整備する。防犯上の観点から、女子ロッカー室には機械警備システムを導入する。なお、同じく防犯対策のため、B館各階に監視カメラ計7台を新たに設置する。

（3）図書等の資料及び図書館の整備計画

本学図書館（886㎡・118席）はA館1・2階に位置し、開学1年前の平成18（2006）年度から、図書、学術雑誌、視聴覚資料等の整備を進めている。現在の蔵書は、一部寄贈図書もあるが、大半は開学後の整備であるため、情報鮮度は比較的高い。図書、学術雑誌、視聴覚資料の購入にあたっては、領域ごとに購入希望図書の取りまとめを行い、講義や実習等と密接に関連した必要度の高い資料をそろえている。

臨床検査学科開設にあたり、開設前年度から開設2年目までの3年間で1,500万円の図書購入予算を計上し、新たに図書1,400冊（うち外国書150冊）、学術雑誌14誌（うち外国雑誌4誌）【資料11】及び視聴覚資料30点を購入する予定である。

本学図書館は、日本図書館協会、日本看護図書館協会に加盟しているほか、国立情報学研究所の目録所在情報サービス（NACSIS-ILL）にも参加している。これにより、全国の参加図書館間での相互文献複写サービスや資料現物の貸借が可能となり、最新のデータ利用及び迅速な資料の提供が可能となっている。一般教養の分野においては、四日市大学情報センター（蔵書冊数約16万冊、所蔵雑誌約900タイトル（和雑誌約700タイトル・洋雑誌約200タイトル）、視聴覚資料約4,100タイトル）の資料も自由に利用でき、単科大学としては充実した資料環境だといえる。

学術雑誌に関しては、現在の所蔵点数は約170誌となっている。視聴覚資料は館内で閲覧できるほか、著作権処理が済んでいるものを対象に、学内者への館外貸出も実

施している。

また、館内にあるすべての資料の所蔵データを作成し、OPAC による学内外からの蔵書検索に対応している。

平成27（2015）年12月からは、電子ブック（Maruzen eBook Library）を導入し、学生は自宅での予習・復習等に有効活用している。また、電子ジャーナルについては、現在、国内7誌、国外13誌が利用可能である。

オンラインデータベースは、医中誌Web（医学中央雑誌Web 版）、メディカルオンライン、CINAHL、MEDLINE、Medical Finder、最新看護索引Webを導入している。

館内には、PC15台を備えるコンピュータ室が併設されており、図書や学術雑誌の貸し出し手続きを経ることなく自由に持ち込むことができるため、レポート作成等に利便性の高い環境となっている。

平日は9時から21時まで、土曜日は10時から18時まで開館し、充実した学修・研究環境の提供に努める。また、現在看護学科の学生に対して実施している図書館の利用法やOPAC 検索演習、文献検索演習などの利用指導に関しては、臨床検査学科の学生に関しても同様に実施していく。

（4）ラーニングコモンズ及びサロンMIEについて

平成28（2016）年度私立大学等教育研究活性化設備整備事業により、A館3階及び4階の計4ヶ所にラーニングコモンズを整備した。3階、4階それぞれのエレベーター横スペースには、グループ学習用のテーブル（各階6台）・椅子（各階18脚）のほか、プロジェクター（各階2台）、映写兼用ホワイトボード（各階1台）、ホワイトボード（各階1台）を設置し、3階30B・30C教室間及び4階40B・40C教室間のスペースには、グループ学習用のテーブル（各階8台）・椅子（各階24脚）、個別学習用机（各階6台）・椅子（各階6脚）、ホワイトボード（各階3台）を配置して、グループ学習やレポート・資料作成などの学修に対応できるようにしている。

なお、A館では、すでにほぼ全域で無線LAN（Wi-Fi）の利用が可能となる環境を構築しており、校舎内のどこにいてもモバイル端末を活用した学修が可能となっている。B館においも、今回の改修工事により、校舎内ほぼ全域で無線LAN（Wi-Fi）の利用が可能となる環境を構築する。

また、サロンMIEは、三重県高等教育機関向上支援補助金事業に採択され、B館2階に整備した施設であり、平成28（2016）年3月に開設した。三重県に関する資料を蒐集し、学生や地域住民が閲覧できるスペースを提供しているほか、毎月イベント開催している。在学生だけでなく卒業生の学修やミーティング、休息に利用できる癒しの空間としても機能するよう運営している。

8. 入学者選抜の概要

(1) 入学者受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）

臨床検査学科では、学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）を実現し、教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）に定めた教育を受けるにふさわしい入学者を選抜するため、以下の通り入学者受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）を定め、これに適う入学者の選抜を行なう。

入学者受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）

本学は、四日市市、市立四日市病院と暁学園との公私協力方式により設立された大学であり、設置母体である暁学園の綱領「人間たれ」を教育研究活動の根幹とし、豊かな人間性と高度な専門性を備えた医療人を育てることを建学の精神としています。

そのため、本学では社会人・医療人として望まれる豊かな人間性を培い、かつ高度で最先端の専門学芸を教授研究し、応用的能力を展開させること、さらには大学設立の趣旨や当地域の特性をふまえ、地域社会のあらゆる場における人々への支援を実践し、地域社会への積極的な貢献を教育研究の理念、目的としています。

したがって、本学科では、次の1から3のすべてを備えた入学者の受け入れを基本方針とし、さらに、4か5のいずれか一方、又は両方を備えていることが望ましいものとします。

○本学科の求める学生像

1. 高等学校までの基礎的な知識・技能を有する者
2. 物事を探求し、自ら考え、判断し、表現する能力を有する者
3. 何事にも主体的に取り組み、他者と協働して学ぶ意欲がある者
4. 愛情をもって人と接し、自己の成長に努められる意欲がある者
5. 臨床検査の実践力を身につけ、地域社会に貢献できる意欲がある者

※1から3のすべてを備えるとともに、4か5のいずれか一方、又は両方を備えていることが望ましい。

(2) 入学者選抜方法

本学科が求める学生を多面的に評価し選抜できるよう、多様な選抜方法を実施する。具体的には以下のとおりである。

1) 推薦入学試験（A・B方式、併設校）

募集人員は、A方式、B方式、併設校、合わせて18名とする。

志望理由書、調査書、推薦書に加え、A方式では小論文、面接試験により論理的思考や高等学校や社会での取り組み、面接により適性や人物評価を、B方式では基礎テスト（2科目）により高校での学習を前提とした基礎的知識を、それぞれ総合的に判定する。

2) 学力入学試験（前期日程・後期日程）

募集人員は、前期日程20名、後期日程2名、合わせて22名とする。

調査書、学力試験によって、学力到達度や適性を総合的に判定する。

3) 大学入試センター試験利用入学試験（前期日程・後期日程）

募集人員は、前期日程3名、後期日程2名、合わせて5名とする。

2020年度入学試験より導入を予定しているが、大学入学共通テスト（新テスト）への対応については、今後検討していく。

調査書、大学入試センター試験によって、学力到達度や適性を総合的に判定する。

4) 学力入試プラスセンター

募集人員は、3名とする。

調査書、学力試験、大学入試センター試験によって、学力到達度や適性を総合的に判定する。

5) 社会人等特別選抜入学試験

募集人員は、2名とする。

大学入学資格を有し、以下の①又は②に該当することを出願資格とする。

①2020年3月31日現在、満22歳に達し、社会人の経験を有する者。

②4年制大学を卒業した者。

志望理由書、小論文、面接試験によって、学力到達度や適性を総合的に判定する。

試験区分	試験科目	募集人員
推薦入学試験	【A方式】 小論文（テーマ型・800字以内） 個人面接 小論文、面接及び志望理由書、調査書、推薦書を総合し、判定を行う。	18名
	【B方式】 基礎テスト2科目 必須科目として、「化学基礎」又は「生物基礎」から1科目を選択する。 選択科目として、「コミュニケーション英語Ⅰ・コミュニケーション英語Ⅱ」、「国語総合（古文・漢文を除く）」、「数学Ⅰ・数学Ⅱ・数学A」、「化学基礎」、「生物基礎」から1科目を選択する。ただし、必須科目と同一科目は不可とする。 基礎テスト及び志望理由書、調査書、推薦書を総合し、判定を行う。	
	【併設校】 面接 併設校校長からの特別な推薦により、面接及び志望理由書、調査書、推薦書を総合し、判定を行う。	
学力入学試験	【前期日程】 学力試験3科目 必須科目として、「コミュニケーション英語Ⅰ・コミュニケーション英語Ⅱ」 選択科目として、「国語総合（古文・漢文を除く）」、「数学Ⅰ・数学Ⅱ・数学A」、「化学基礎」、「生物基礎」から2科目を選択する。 学力試験及び調査書を総合し、判定を行う。	20名
	【後期日程】 学力試験2科目 必須科目として、「化学基礎」又は「生物基礎」から1科目を選択する。 選択科目として、「コミュニケーション英語Ⅰ・コミュニケーション英語Ⅱ」、「国語総合（古文・漢文を除く）」、「数学Ⅰ・数学Ⅱ・数学A」、「化学基礎」、「生物基礎」から1科目を選択する。ただし、必須科目と同一科目は不可とする。 学力試験及び調査書を総合し、判定を行う。	2名

大学入試 センター 試験利用 入学試験	<p>【前期日程】</p> <p>センター3教科3科目 必須科目として、英語【『英語』（リスニング含む)】 選択科目として、国語【『国語』（近代以降の文章)】、数学【「数学Ⅰ」『数学Ⅰ・数学A』「数学Ⅱ」『数学Ⅱ・数学B』】、理科【「化学基礎」「生物基礎」の2科目又は「化学」「生物」から1科目】から高得点2教科2科目を選択する。 大学入試センター試験結果及び調査書を総合し、判定を行う。</p>	3名
	<p>【後期日程】</p> <p>センター2教科2科目 英語【『英語』（リスニング含む)】、国語【『国語』（近代以降の文章)】、数学【「数学Ⅰ」『数学Ⅰ・数学A』「数学Ⅱ」『数学Ⅱ・数学B』】、理科【「化学基礎」「生物基礎」の2科目又は「化学」「生物」から1科目】から高得点2教科2科目を選択する。ただし、英語、国語の同時採用は不可とする。 大学入試センター試験結果及び調査書を総合し、判定を行う。</p>	2名
学力入試 プラスセンター	<p>学力入試前期2科目＋センター前期1科目 学力入試前期で受験した3科目のうち高得点2科目と、センター利用入試前期指定科目のうち高得点1科目の計3科目を選択する。ただし、学力入試前期科目で、「コミュニケーション英語Ⅰ・コミュニケーション英語Ⅱ」、「国語総合（古文・漢文を除く）」の同時採用は不可とする。 各指定科目及び調査書を総合し、判定を行う。</p>	3名
社会人等特別 選抜入学試験	<p>小論文（テーマ型・800字以内） 個人面接 小論文、面接及び志望理由書を総合し、判定を行う。</p>	2名

なお、既設の看護学科同様、研究生、科目等履修生、聴講生の受け入れを行なう予定である。

9. 取得可能な資格

本学科においては、卒業単位に含まれる科目に加えて、それぞれの関連科目を履修することで、以下の資格を取得することができる。

資格名称	国家資格・民間資格の別	資格取得・受験資格取得の別	要件	関連科目
臨床検査技師	国家資格	受験資格取得	卒業要件を満たす	
細胞検査士	民間資格	受験資格取得	卒業要件を満たし、関連科目を履修する	科目区分「細胞検査士コース」の「細胞検査士基礎科目」3科目及び「細胞検査士専門科目」7科目すべてを履修すること
遺伝子分析科学認定士 (初級)	民間資格	受験資格取得	卒業要件を満たす	科目区分「生物化学分析検査学」の「細胞培養技術学」・「先端医療技術学」の2科目を履修することが望ましい
バイオ技術者 (中級) (上級)	民間資格	受験資格取得	卒業要件を満たす	科目区分「生物化学分析検査学」の「細胞培養技術学」・「先端医療技術学」の2科目を履修することが望ましい
健康食品管理士	民間資格	受験資格取得	卒業要件を満たし、関連科目を履修する	科目区分「食品科学」の4科目すべてを履修すること

※ 教育課程と指定規則との対比表は、【資料12】に示す。

上表に記載した資格は、要件を満たし、関連科目を履修することで複数もしくは全資格の取得が可能である。ただし、細胞検査士については、『細胞検査士コース・細胞検査士基礎科目』を受講し、単位を修得した者の中から、各学年10名の学生を3年次後学期に選抜し、履修を認めるものとする。

また、それぞれの資格の概要と資格取得により、どのような専門性が高まり社会的評価が高まるかについて、資格ごとにその内容を説明する。

・臨床検査技師

臨床検査技師は、医師の指示に従って、患者の血液や尿、便、脳波などを検査する医療技術者であり、その業務は、2種類に大別される。一つは、患者の血液や尿などから細菌やウイルスを調べ、病気の原因を探り出し、組織片などを取り出して細胞の標本作りを行う検体検査である。もう一つは、脳波検査や心電図検査、心音図検査など、患者の身体の表面や内部の器官からデータを採る生理学的検査（生体検査）である。

臨床検査技師は国家資格であり、主な就業先は、大学附属病院や総合病院の検査室などが挙げられるが、近年は病棟業務への進出のほか、予防医学検査の中心である健診（検診）センター、臨床検査を一手に引き受ける検査センター、また医療機器メーカーや医薬品メーカーなどの民間企業へも活躍の場を広げており、今後は在宅医療への貢献が期待されている。

・細胞検査士

細胞検査士（スクリーナー）は、細胞検査に関する高度な専門能力を有し、がん細胞の発見を専門とする職種であり、がん細胞や前病変の異型をいち早く見つけ出し、がんの早期発見、早期治療につなげている。がんなどの悪性細胞の発見において、きわめて重要な検査法の一つが細胞診である。様々な方法で人体から採取された細胞を、標本にして染色し、それを顕微鏡で観察する細胞診スクリーニングの業務を、指導医の監督指導のもとに担当するのが細胞検査士である。細胞診を行い、医師が患者の病気の診断をする際に重要な役割を担うスペシャリストとしての能力を日本臨床検査医学会と日本臨床細胞学会が細胞検査士という資格として認定している。主な活躍の場は、病院や診療所、検査センターなどである。

細胞検査士の資格を得るには、臨床検査技師の国家試験に合格し、病院または登録衛生検査所などでの細胞診業務を1年以上経験するか、細胞検査士を養成する大学の研修コースまたは特定指定施設で研修修了の後、日本臨床細胞学会の実施する認定試験に合格することが必要となる。本学科の「細胞検査士コース」も日本臨床細胞学会へ認定申請を行う予定である。細胞検査士は臨床検査技師の上位資格であり、民間資格ではあるが、臨床検査分野において高く評価されている。

・遺伝子分析科学認定士（初級）

医療が高度化する中でゲノム医療が注目されている。ゲノム医療に関する遺伝子関連検査の整備が急務である中、平成30（2018）年より厚生労働省主導での遺伝子検査、患者・家族への説明、多職種連携、意思決定支援を担うことができる人材（がんゲノム医療コーディネータ）育成が進められている。薬剤師、看護師、臨床検査技師が対象職種となっているが、業務内容の多くは臨床検査技師の専門性が発揮できる遺

伝子関連検査である。遺伝子分析科学認定士（初級）を取得することにより、さらにゲノム医療、遺伝子分析、遺伝子関連検査業務に精通することができ、高い専門性を有することが可能となる。遺伝子分析法の技術水準の向上とその標準化を普及させ良質な遺伝子分析結果を提供するために必要な技術、知識を身に付けた臨床検査技師となり、高度化する医療に貢献することができる。

・バイオ技術者（中級）（上級）

高度化する臨床検査技術の中で特に「検体検査」領域はバイオ関連技術を基に成り立っている。正しいバイオ技術を理解し駆使することにより、正確な臨床検査値を提供することができる。バイオ技術者（中級）（上級）資格を取得することにより、バイオ関連技術に関し、より高度な専門性を有することになり、通常業務のみならず、新規臨床検査法の開発にも役立つなど、国民の健康と臨床検査技術の発展に寄与することができる。

・健康食品管理士

栄養状態の変化と病態変化は密接な関係にある。予防医学の観点からも栄養評価は重要である。医療機関で行われているチーム医療の1つに「NST（栄養サポートチーム）」がある。臨床検査技師も栄養評価に関する臨床検査値を提供し貢献している。健康食品管理士を取得することにより、臨床検査に関する知識のみならず、栄養学、医薬品と食品の相互作用、疾患と栄養に精通することになり、NSTチームの一員とすることが可能となる。また、食と健康に関するアドバイザーとしても社会に貢献することができる。

10. 実習の具体的計画

(1) 実習の目的

1・2年次の基礎教育科目・専門基礎分野及び専門分野で学んだ知識を基に行う「学内実習」では基本的な手技、原理を学び確実なものにすることを目的にしている。そこからさらに「チーム医療演習Ⅱ（実践）」により医療現場における臨床検査技師の役割を明確なものにし、「コミュニケーション論」により医療コミュニケーションを学び、「看護学概論」「リハビリテーション論」により看護・介護の知識も学ぶ。

2年次後期に行う「総合臨床実習前演習Ⅰ」ではそれまでの知識・技能を総まとめし、3年次前期には「総合臨床実習前演習Ⅱ」において臨地実習実施に向けて客観的臨床能力試験（OSCE試験）も行う。臨床検査技師業務に必要とされる技術・能力・患者への接遇を学ばせる。その集大成が医療現場で行う「総合臨床実習」と考える。臨床検査技師に必要な知識・技能、医療人としての資質を身に付けさせることを目的とする。

検体検査分野では医療法改正で臨床検査技師の業務に加わった検体採取から検査結果の報告の一連の流れだけでなく、問題意識をもって検査結果の検討、さらには精度管理についても学ぶ。生理検査分野では手技、結果解釈だけでなく、検査説明、接遇についても学ぶ。実践的な能力を身に付けさせるだけでなく、学内教育で学んだ知識・技能が実際の医療現場でどのように活かされているのか、また不足している部分はどこかなどの問題意識を持たせ、3年次後期からの学内教育に繋げていくことも目的としている。「総合臨床実習」は10単位、約10週間を予定している。実習にあたり、日本臨床衛生検査技師会「臨地実習ガイドライン」【資料15附属1】を参考に「実習要項」を作成し、専任教員による十分なガイダンスを行った後、実習に臨む。

(2) 実習先の確保の状況

【資料13】に示すように、病院等は三重県内で24施設（受入人数60人）、愛知県で10施設（受入人数20人）、岐阜県で5施設（受入人数11人）、静岡県で6施設（受入人数14人）、和歌山県内で1施設（受入人数3人）から受入の承諾を得ている（合計46施設、受入人数合計108人）。これとは別に、在宅医療を学ぶ場として訪問看護ステーションは5施設（受入人数60人）から受入の承諾を得ている。これらの実習施設については学生の利便性を考慮し、東海圏域の広い範囲で確保をした。各実習施設にはいずれも臨床経験豊富な担当者が配置されている。臨地実習受入先の承諾書は、【資料14】に示す。

臨地実習先については、学生の希望を優先し、配置する。大学周辺だけでなく、県

外など遠方にも実習先を多数確保したのは、学生が自宅から臨地実習先に通えるよう配慮したためである。学生は、在宅医療を学ぶために訪問看護ステーションや衛生検査所（検査センター）で実習を行った後、自宅近辺の病院2ヶ所でそれぞれ4～5週間の臨地実習を行なう。自宅近辺の施設であれば交通費が低額で済み、宿泊費も必要がないため、臨地実習に係る学生の負担は低廉なものとなる。既設の看護学科の学生の出身地から推測し、三重県を含む5県に臨地実習先を確保したが、この5県以外の出身者については、市立四日市病院等の四日市市内の病院に優先的に割り振り、寄宿先から実習先へ通うことで自宅からの通学生と同等の条件を実現するものとする。

（3）実習先との契約内容

1）個人情報の保護について

臨地実習において学生は、対象者の個人情報を詳細に知り得ることになる。そのため、学生は個人情報の保護について正しく理解し、適切に取り扱うことが求められる。実習中に知り得た対象者の情報の取り扱いについては、本学が定めるガイドラインによるものとする。

学生は免許を持たない無資格者ではあるが、既存の情報や学生自身の実践から容易に対象者の個人情報に触れることになるため、有資格者と同様の守秘義務が生じる。これに反する場合には、法的な処罰の対象にもなり得るほどの重大な事柄であるという認識を持つ必要がある。また、個人情報を取り扱う際は、その利用目的をできる限り特定し、あらかじめ本人の同意を得ることが必要であり、実習においては、対象者に個人情報を得る目的やその取り扱いについて十分説明し、同意を得る必要がある。

①個人情報の定義

個人情報とは、「生存する個人に関する情報であつて、当該情報に含まれる氏名、生年月日その他の記述等により特定の個人を認識することができるもの（他の情報と容易に照合することができ、それにより特定の個人を識別することができることとなるものを含む）をいう。」（個人情報の保護に関する法律 第2条）

また、「当該対象者・利用者が死亡した後においても、医療・介護関係事業者が当該対象者・利用者の情報を保存している場合には、漏えい、滅失又はき損等の防止のため、個人情報と同等の安全管理措置を講ずるものとする。」（厚生労働省：医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン）

これらの規定より、学生が臨地実習で取り扱う個人情報には、氏名、性別、生年月日、思想、信条、信仰、身分、地位、所属、職歴、職種、資格、学歴、家庭状況、収入、財産状況、心身の状況、健康状態、病歴等があり、学生は電子カルテの普及によ

り、電子カルテ上で等から個人情報を目にすることになる。

なお、実習においては、実習記録の（メモも含む）も個人情報として扱う。

②個人情報の適正な取り扱い

個人情報の適正な取り扱いの原則は、収集の制限、利用・提供の制限、適正管理である。具体的な取り扱い方法については、「個人情報の適切な取り扱いのためのチェックリスト」を確認し、実習に臨む。

③誓約書

学生は個人情報の保護の重要性と適正な取り扱い方法を理解した上で、実習開始前に、病院・施設に対し、文書により、個人情報保護について誓約を行う。

④事故発生時の対応

万が一、個人情報が記載された記録物の紛失や、情報の漏洩の可能性が生じた場合は、学生は直ちに担任教員に報告する。報告を受けた教員は「実習中の事故の報告経路」に沿って速やかに対応する。

2) 感染予防対策について

感染予防のためには、自らの心身の健康が最も良好に維持できるように日常生活において各自がつねに健康に注意し、防御機能を高めるように生活することが重要であり、栄養バランスのとれた食事や清潔の保持、十分な睡眠と適切な運動、規則的な生活、ストレスへの対処などについて特に心がけるよう指導する。

それに加え、大学が実施する健康診断及び感染予防対策を必ず受けるものとする。具体的には、次の通りである。

◇年に1回、学校保健安全法に基づく健康診断及び血液検査を必ず受ける。なお、健康診断を受けていない場合は、臨地実習ができない。

◇入学時に風疹、麻疹、水痘、流行性耳下腺炎等の抗体価検査を受ける。検査の結果、免疫を獲得していない場合はワクチンの接種を受ける。必要時、結果を担当教員、実習指導者に報告する。なお、ワクチン接種を受けない場合、施設によっては実習できない可能性がある。

①感染の予防について

- (i) 自分自身の抗原抗体価の結果を把握しておく。
- (ii) 体調が不良な場合は、医療機関を受診後、担当教員に報告し、指示を受ける。
- (iii) 感染予防の基本は、標準予防策（Standard Precautions）と感染経路別予防策を実施することであり、標準予防策の詳細については、実習前に授業で学習した内容を確認しておく。

②感染症に罹患した可能性がある場合（感染症対象者に接触した場合も含む）の対処

- (i) 実習に参加する前に、医療機関を受診し、担任教員にその旨を報告する。
- (ii) 当該施設の感染予防対策マニュアル（ガイドライン）に沿って、診察及び処置を受ける。経過観察のために実習を中止し、自宅待機となる場合があるので、実習参加については、事前に担任教員の指示を受ける。
- (iii) 次の実習参加については、必ず次の担任教員に報告し指示を受ける。

③感染症状が出現した場合の対処

- (i) 実習前に、医療機関を受診し、担任教員に経過と症状の説明を行う。
- (ii) 担任教員の指示に従い、必要に応じて受診する。
- (iii) 受診結果を担任教員に報告し、指示に従う。
- (iv) 次の実習への影響が予想される場合は、次の担任教員に報告する。

④インフルエンザと診断された場合の対処

- (i) 当該学生は、インフルエンザと診断されたら担任教員及び教学課に報告する。
- (ii) 担任教員は実習施設に報告をする。
- (iii) 当該学生は、診断された医師の許可を得た後、実習を開始する。
- (iv) 当該学生は、診断書を登校可能になってから教学課に提出する。

⑤ノロウイルスと診断された場合の対処

- (i) 当該学生は、ノロウイルスと診断されたら担任教員及び教学課に報告する。
- (ii) 担任教員は実習施設に報告をする。
- (iii) 当該学生は、診断された医師の許可を得た後、実習を開始する。
- (iv) 当該学生は、診断書を登学可能になってから教学課に提出する。

3) 事故防止対策について

臨地実習中に学生が当事者となり、機器破損、患者等に対しての身体損傷などを引き起こす可能性がある。このため、学生全員を「一般社団法人日本看護学校協議会共済会共済制度」に加入させるとともに、事故防止に関する事前教育を行い、以下の事項を徹底する。

- ◇安全なケアが提供できるよう、十分な事前学習・練習を踏まえて実習に臨む。
- ◇ケアの実施前後は必ず臨地実習指導者に確認・報告をし、決して独断で行動しない。
- ◇事故・インシデントの発生時は、直ちに実習担当教員と臨地実習指導者に報告するとともに、施設によって別途届け等の必要がある場合は、所定の手続きにしたがって行動する。対応方法等は「臨床検査学科実習要項（案）」【資料15】P.21の「実

習中における事故の予防と発生時の対応」を参照する。事故・インシデントのレベルや連絡ルートの判断については【資料15】P.22の「連絡・報告の方法」に基づいて行う。

◇実習中に学生が事故を起こした場合には、原則として定められた連絡ルートで報告する。

(4) 実習水準の確保の方策

臨地実習は、本学と実習施設との密な連携をとりながら進めていくことを前提としている。臨地実習開始前に臨床検査学科全教員と実習指導者間で「臨地実習指導者会議Ⅰ」を行い、コアカリキュラムを含めた実習内容、危機管理を含めた実習学生への対応、単位認定評価方法について検討し、意思統一を図る。臨地実習指導者と実習生との面談も行い、諸注意を含め、実習心得を十分に説明した上で実習に臨ませる。コアカリキュラムに関しては、日本臨床衛生検査技師会の「臨地実習ガイドライン」

【資料15附属1】を基に統一する。実習施設により実習分野が限られることが考えられるが、その場合は近隣の実習施設に期間を限って委託する。臨地実習終了後には「臨地実習指導者会議Ⅱ」を行い、臨地実習指導者に当該実習についての状況報告、問題点提示を依頼し、実習水準維持、さらなる向上に向けての意見交換をする。

(5) 実習先との連携体制

実習委員会を設置し、各実習施設に対し担当教員を配属し、月1回の巡回指導を行う。実習に関して問題があった場合は迅速に学科全体で対応する。担当教員は当該実習施設を担当し、実習担当者と密に連絡を取り合い、学生の健康状態も含めた実習状況を随時把握し、臨機応変に対応（巡回指導）できる体制をとる。本学と臨地実習指導者間の会議は前述の通り年2回であるが、担当教員を配属することにより随時連絡を取り合うことができ、強い連携体制を維持することができる。

(6) 臨地実習前の準備状況

感染予防対策については、前述の通り行い、保険については、学生全員を「一般社団法人日本看護学校協議会共済会共済制度」に加入させることとしている。実習中に知り得た情報に関する守秘義務やSNSに利用に係る注意点などは、「総合臨床実習前演習Ⅰ」「総合臨床実習前演習Ⅱ」の中で指導し、「臨地実習指導者会議Ⅰ」に合せて行なう臨地実習指導者と実習生との面談の際にも十分に説明した上で実習に臨ませる。

(7) 事前・事後における指導計画

実習前の学内教育としては「総合臨床実習前演習Ⅰ」「総合臨床実習前演習Ⅱ」において知識・技能以外に、医療人としての資質、危機管理を学ばせる。本学教員と臨地実習指導者間で行う「臨地実習指導者会議Ⅰ」に合せて臨地実習指導者と実習生との面談も行い、諸注意を含め、実習心得を十分に説明した上で実習に臨ませる。

実習後の学内教育としては、各施設に提出させたレポートとともに学内独自のレポート（学んだ内容、今後の課題など）を課す。また、「総合臨床実習後演習」では、多種施設での実習を終え習得した知識・技能、さらには患者への接遇能力を確認し、検査データの解釈、病態との関わりを再認識させ、さらには「卒業研究」に向け、新しい臨床検査技術開発につながる研究心を養うことを目的としている。「検査リスクマネジメント」では実習施設の実習指導者によるオムニバス形式で実施し、医療事故を防ぐためにも危険性を理解し、回避法、事故発生時の対処法を学ぶことを目的としている。「病態解析診断学」も含め、あえて実習後に行うことで、より確固とした知識として定着することを期待している。

(8) 教員及び助手の配置並びに巡回指導計画

臨地実習担当教員は、各臨地実習施設での実習が安全かつ適正に行われるように、実習開始前と実習中の2回にわたって各施設を訪問し、臨地実習指導者との協議及び学生の指導に当たる。また、必要に応じて臨地実習先に赴き、臨地実習が円滑に進むように努める。臨地実習担当の各教員には、毎週1日あるいは2日、授業を担当しない曜日を設定しており、実習先の巡回指導と授業を両立しやすいよう配慮する。

なお、遠隔地に位置する施設については、公共交通機関を利用した場合に比べ、乗用車を利用した方がアクセスがよいため、なるべく乗用車を活用するなどして教員の巡回指導が効率よく行えるよう工夫し、教員の負担軽減に努める。また、同施設の巡回指導は周辺の地理に詳しく、乗用車の運転に慣れた教員が担当するよう配慮する。

(9) 実習施設における指導者の配置計画

臨地実習での指導は、各実習施設で、最低5年以上の臨床経験を持つ臨地実習指導者が担当する。また学生に関しては、受け入れ施設の実態、学生の居住地など総合的に判断し、1施設あたり1～3人の学生を配置する。

(10) 成績評価体制及び単位認定方法

成績評価は、臨地実習の評価基準を設定し、臨地実習担当教員と臨地実習指導者による協議後に、単位認定者が目標達成状況を総合的に判断し、決定する。臨地実習評価基準は、臨地実習の規定日数以上の出席、指定された実習記録の提出、実習後のレポート、総括レポート等を項目として設定している。

1 1. 管理運営

学校教育法第93条、学校教育法施行規則第143条、第144条、大学設置基準第43条第3項に基づき、本学では教育研究目的の達成のため、以下の管理運営体制を構築している。

(1) 大学運営委員会

本学園には、四日市看護医療大学の円滑な運営を図るため、理事会と本学との審議・協議機関として大学運営委員会が設けられており、臨床検査学科開設後もこれを継続する。大学運営委員会は、理事長が議長となり、学長、理事、副学長、企画部長、学科長、教育推進・学生支援センター長、研究科長、事務局長を委員として組織することとなっている。したがって、臨床検査学科開設を機に臨床検査学科長を新たに委員に加える。

大学運営委員会の審議・協議事項は、①本学の組織、運営の基本方針に関する事項、②学則、その他の学内諸規程等の制定及び改廃に関する事項、③本学の教育研究目標・計画の策定に関する事項、④本学の専任教員配置及び教員人事に関する事項、⑤本学の予算に関する事項、⑥本学の将来計画に関する事項、⑦その他、本学の運営に関する事項で、理事長が必要と認めた事項、となっており、毎月1回（第2水曜日）を定例の会議日としている。

(2) 教授会

一方、臨床検査学科を含む看護医療学部の管理運営の中心は教授会が担う。教授会は、学長が議長を務め、専任の教授全員で組織され、民主的な意見調整を行う場として機能している。次の各号に掲げる事項について審議し、学長が決定を行うに当たり意見を述べる機関として位置付けられている。①学生の入学、卒業及び課程の修了、②学位の授与、③前二号に掲げるもののほか、教育研究に関する重要な事項で、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次の事項 (1) 学生の教育に関する事項、(2) 復学、除籍、賞罰等学生の身上に関する事項、(3) 学生の試験に関する事項、(4) 教員の昇任審査における教育研究業績の審査に関する事項、(5) その他、学部の運営に関する重要事項、となっており、毎月1回（第3水曜日）を定例の会議日としている。

(3) 学科会議

臨床検査学科の運営は、学科会議を中心に行なう。学科会議は、学長及び学科長がつかさどる学科の教育研究に関する事項について審議し、学長及び学科長等の求めに応じ、意見を述べるができる機関として位置づけられている。

学科会議は、臨床検査学科専任の教授、准教授、講師及び助教をもって組織するが、議長である学科長が必要と認める場合には、助手その他の職員を加えることができる。

学科会議も教授会同様、民主的な意見調整を行う場として機能させていく。

(4) 各種専門委員会

大学運営委員会、教授会及び学科会議との連携を適切かつ有効的に行うために、専門的事項を審議、起案、また実行することを目的として、次の各種専門委員会を常設している。

教員人事審議会、危機管理委員会、自己点検・評価委員会、入試委員会、安全衛生委員会、ハラスメント対策委員会、個人情報保護委員会、公益通報者保護委員会、国際交流委員会、公開講座委員会、スタッフ・ディベロップメント委員会、高大連携推進委員会、研究倫理委員会、紀要委員会、図書委員会、臨地教授等選考委員会、教育推進・学生支援センター会議、教育推進委員会、教務委員会、実習委員会、ファカルティ・ディベロップメント委員会、学生生活委員会、キャリア支援委員会

自己点検・評価、ファカルティ・ディベロップメント（FD）、スタッフ・ディベロップメント（SD）等の特に重要な事項については、看護学科も含めた全学的委員会を設置し、審議することとする。

大学運営委員会、教授会、学科会議及び各種専門委員会は、それぞれの規程に基づいた協議、審議を行い、それぞれの構成メンバーを通じて連絡、調整を図ることにより、円滑な大学運営が行われることを企図して設置されている。

12. 自己点検・評価

本学では、教育研究水準の向上と活性化を図り、本学設置の目的に沿った社会的使命を果たすため、現実的で有効な視点から、学校教育法第109条第1項に規定された自己点検・評価を実施している。

平成20（2008）年、平成24（2012）年、平成27（2015）年には「四日市看護医療大学自己点検・評価報告書」が作成され、その結果を学内外（他大学、教育関係機関、周辺自治体、企業等）に配布・公表している。

この自己点検・評価報告書を作成する際の基礎資料とすることを目的に、毎年、各委員会、教育研究組織、事務部局にPDCAサイクルに則った年次活動報告書の提出を義務付けており、提出された年次活動報告書に対しては、自己点検・評価委員会から提案書が出され、改革・改善を促しており、エビデンスに基づいた自己点検・評価活動が実践されている。臨床検査学科設置後もこの自己点検・評価活動を継続、発展させていく。

また、学校教育法施行令第40条に定められたとおり、公益財団法人日本高等教育評価機構による大学機関別認証評価を平成24（2012）年度に初めて受審しており、平成25（2013）年3月12日付で「大学評価基準に適合している」と認定されている。それ以後、7年を経過することから、2019年度に2度目の受審を予定しており、3度目以降は臨床検査学科を含めたすべての項目について学内での自己点検・評価を行った後、全学的な取り組みとして大学機関別認証評価を受審していく。

（1）実施方法

教育研究活動をはじめとする大学運営全般に関する総合的な点検・評価を定期的に行っている。例えば、教育改善の取り組みについては、学生からの授業評価の結果等を基に全教職員を対象としたワークショップを開催し、本学における教育研究活動に関して自ら自己点検・評価を行うことによって、改善・充実させることを目指す。その他、単年度毎の調査が有効である分野については定期的に調査を行い、そのつど成果を教育研究活動等に還元できる方法で開示していく。

（2）実施体制

自己点検・評価の充実を図るため、自己点検・評価委員会を設けており、臨床検査学科開設後も継続する。現在、委員会は、副学長を委員長とし、学科長、研究科長、学部選出教員及び事務局長となっているため、新たに臨床検査学科長及び臨床検査学科教員を加え、全学的な組織体制とする。

また、評価・点検が独善的になることを避け、大学が社会的な存在であることを認識

し、大学の透明性を高めるため、公益財団法人日本高等教育評価機構による大学機関別認証評価も継続的に実施していく。

(3) 結果の公表と活用

自己点検・評価の結果は公表し、学内外からの批判・評価を参考としながら、本学の教育研究及び大学運営に役立てている。印刷物等による公表の他に、ホームページにおいても公開している。

また、公益財団法人日本高等教育評価機構による大学機関別認証評価の結果もホームページ上で公開している。

(4) 主な評価項目

現在、以下の評価項目にもとづく自己点検・評価活動を行っており、臨床検査学科開設後もこれを継続していく。

- ①建学の精神・大学の基本理念、使命・目的、大学の個性・特色等
- ②沿革と現況
- ③使命・目的等
- ④学生
- ⑤教育課程
- ⑥教員・職員
- ⑦経営・管理と財務
- ⑧内部質保証
- ⑨地域貢献

1 3. 情報の公表

学校法人としての公共性に鑑み、社会に対する説明責任を果たすため、法人の基本情報、法人の経営及び財政に関する情報、法人が設置する学校の教育研究に関する情報、事業報告に関する情報、設置認可（届出）申請に関する情報等を刊行物及びホームページによって広く公表している。

また、本学では、教育研究活動等の状況について、地域社会の理解を促す助けとなるよう紀要、自己点検・評価報告書、学報などの刊行物を発行している。あわせて、ホームページ等で学生、保護者、卒業生、地域社会の人々に広く情報を開示し、正確な情報の提供に努めており、臨床検査学科においても積極的にこれらを継続していく。

具体的には、ホームページを活用して、臨床検査学科設置の趣旨及び特色、教育研究上の目的を伝えるとともに、入試情報については、入試日程及び概要の提供の他、受験者数、合格者数などより詳細な情報を提供していく。

さらに、大学案内パンフレット等を作成し、臨床検査学科に所属する教員の氏名や研究テーマ、教育研究指導の内容を明示することや、本学の教育課程（開設授業科目等）、教員組織、施設・設備等の教育環境に関する情報も具体的に提供していく。

特にシラバスの内容は、学生の利便に資するよう、これまで看護学科や大学院看護学研究科においても行なってきたようにWeb 上でも閲覧できるようにする。

また、教員の研究テーマや研究業績、社会活動内容などについても、臨床検査学科へ入学を志望する受験生や保護者だけでなく、広く地域住民に向け、情報を開示し、情報の共有を図るために定期的発行している「四日市看護医療大学学報」（年刊）やニューズレター「オレンジの風」（季刊）においてこれまで同様に積極的に発信していく。

（1）ホームページによる情報提供

学校教育法施行規則の一部改正に伴い、平成23（2011）年4月1日より施行された教育情報の公表については、ホームページのトップページ（<https://www.y-nm.ac.jp/>）に「情報の公表」のバナーを設けて、必要十分な情報にすばやく到達できるよう設定し、年度ごとの最新情報を提供している。

財務情報の公開についても、暁学園ホームページ（<http://www.akatsuki.ed.jp/data.html>）上で財務概要、財務関係比率表、財産目録、貸借対照表、事業報告書、資金・活動区分資金収支計算書、事業活動収支計算書、監査報告書等を公開し、閲覧や印刷ができるようにしている。

本学では、教育研究活動を含め、大学運営に関わるあらゆる状況について、学報等

の刊行物への掲載やホームページ等により広く周知を図っている。情報の提供は、本学のホームページ（<https://www.y-nm.ac.jp/aboutus/disclosure.html>，ホーム＞大学案内＞情報公開）によって下記の内容を個人情報保護にも配慮しながら広く提供している。

①大学の教育研究上の目的に関すること

<https://www.y-nm.ac.jp/aboutus/disclosure.html>，ホーム＞大学案内＞情報公開
本学の特色

<https://www.y-nm.ac.jp/aboutus/ideal.html>，ホーム＞大学案内＞教育理念
教育研究目的
看護学科

<https://www.y-nm.ac.jp/aboutus/ideal.html>，ホーム＞大学案内＞教育理念
大学院看護学研究科

<https://www.y-nm.ac.jp/academics/graduate-school.html#purpose>，ホーム＞学部・大学院＞大学院について

②教育研究上の基本組織に関すること

<https://www.y-nm.ac.jp/aboutus/disclosure.html>，ホーム＞大学案内＞情報公開
本学の所在地

<https://www.y-nm.ac.jp/aboutus/access.html>，ホーム＞大学案内＞交通アクセス
設置学部学科・研究科

<https://www.y-nm.ac.jp/academics/index.html>，ホーム＞学部・大学院
沿革

<https://www.y-nm.ac.jp/aboutus/ideal.html>，ホーム＞大学案内＞教育理念
アクセス

<https://www.y-nm.ac.jp/aboutus/access.html>，ホーム＞大学案内＞交通アクセス

③教員組織、教員の数並びに各教員が有する学位及び業績に関すること

<https://www.y-nm.ac.jp/aboutus/disclosure.html>，ホーム＞大学案内＞情報公開
教員数

<https://www.y-nm.ac.jp/aboutus/ideal.html>，ホーム＞大学案内＞教育理念
教員紹介

<https://www.y-nm.ac.jp/academics/students-teacher.html>，ホーム＞学部・大学院
＞教員紹介（学部）

<https://www.y-nm.ac.jp/academics/graduate-teacher.html>，ホーム＞学部・大学院
＞教員紹介（大学院）

主な研究業績

<https://www.y-nm.ac.jp/academics/students-teacher.html>, ホーム>学部・大学院
>教員紹介 (学部)

<https://www.y-nm.ac.jp/academics/graduate-teacher.html>, ホーム>学部・大学院
>教員紹介 (大学院)

④入学者に関する受入れ方針及び入学者の数、収容定員及び在学する学生の数、卒業又は修了した者の数並びに進学者数及び就職者数その他進学及び就職等の状況に関すること

<https://www.y-nm.ac.jp/aboutus/disclosure.html>, ホーム>大学案内>情報公開
入学者受入方針 (アドミッション・ポリシー)

<https://www.y-nm.ac.jp/aboutus/3policy.html>, ホーム>大学案内>3つのポリシー
<https://www.y-nm.ac.jp/academics/graduate-school.html#policy3>, 学部・大学院>
大学院について

入学定員・収容定員

<https://www.y-nm.ac.jp/aboutus/ideal.html>, ホーム>大学案内>教育理念
在籍者数・入学者数・卒業者数

<https://www.y-nm.ac.jp/aboutus/ideal.html>, ホーム>大学案内>教育理念
就職状況

<https://www.y-nm.ac.jp/career/recruit.html>, ホーム>就職・進路>進路状況につ
いて

進学者及び就職者数

<https://www.y-nm.ac.jp/career/recruit.html>, ホーム>就職・進路>進路状況につ
いて

主な進路先

<https://www.y-nm.ac.jp/career/recruit.html>, ホーム>就職・進路>進路状況につ
いて

⑤授業科目、授業の方法及び内容並びに年間の授業の計画に関すること

<https://www.y-nm.ac.jp/aboutus/disclosure.html>, ホーム>大学案内>情報公開
授業について

<https://www.y-nm.ac.jp/campuslife/completion.html>, ホーム>キャンパスライフ
>履修について

学期について

<https://www.y-nm.ac.jp/campuslife/completion.html>, ホーム>キャンパスライフ

>履修について

授業科目について

<https://www.y-nm.ac.jp/academics/students-syllabus.html>, ホーム>学部・大学院
>シラバス (学部)

<https://www.y-nm.ac.jp/academics/students-syllabus.html>, ホーム>学部・大学院
>シラバス (大学院)

シラバスについて

<https://www.y-nm.ac.jp/academics/students-syllabus.html>, ホーム>学部・大学院
>シラバス (学部)

<https://www.y-nm.ac.jp/academics/students-syllabus.html>, ホーム>学部・大学院
>シラバス (大学院)

⑥学修の成果に係る評価及び卒業又は修了の認定に当たっての基準に関すること

<https://www.y-nm.ac.jp/aboutus/disclosure.html>, ホーム>大学案内>情報公開
試験について

<https://www.y-nm.ac.jp/campuslife/completion.html>, ホーム>キャンパスライフ
>履修について
成績について

<https://www.y-nm.ac.jp/campuslife/completion.html>, ホーム>キャンパスライフ
>履修について

卒業要件について

<https://www.y-nm.ac.jp/campuslife/completion.html>, ホーム>キャンパスライフ
>履修について

取得可能学位について

<https://www.y-nm.ac.jp/academics/students-curriculum.html#diploma>, ホーム>
学部・大学院>学部について>教育課程

<https://www.y-nm.ac.jp/academics/graduate-curriculum.html#diploma>, ホーム>
学部・大学院>大学院について>教育課程

⑦校地、校舎等の施設及び設備その他の学生の教育研究環境に関すること

<https://www.y-nm.ac.jp/aboutus/disclosure.html>, ホーム>大学案内>情報公開
校地、校舎等の面積

<https://www.y-nm.ac.jp/aboutus/ideal.html#area>, ホーム>大学案内>教育理念
耐震化率

<https://www.y-nm.ac.jp/aboutus/campusmap.html#earthquake-resistant>, ホーム
>大学案内>キャンパスマップ

キャンパスマップ

<https://www.y-nm.ac.jp/aboutus/campusmap.html#earthquake-resistant>, ホーム
＞大学案内＞キャンパスマップ

図書館

<https://www.y-nm.ac.jp/library/index.html>, ホーム＞図書館＞インデックス
ラーニングコモンズ

<https://www.y-nm.ac.jp/campuslife/students-support.html>, ホーム＞キャンパスラ
イフ＞学生支援

サロンMIE

<https://www.y-nm.ac.jp/social/facility.html#salon>, ホーム＞地域連携・社会貢献＞
施設の利用方法

⑧授業料、入学料その他の大学が徴収する費用に関すること

<https://www.y-nm.ac.jp/aboutus/disclosure.html>, ホーム＞大学案内＞情報公開
授業料について

<https://www.y-nm.ac.jp/campuslife/tuition-fees.html>, ホーム＞キャンパスライフ
＞授業料について

<https://www.y-nm.ac.jp/academics/graduate-curriculum.html#tuition-fees>, ホーム
＞学部・大学院＞大学院について＞教育課程

奨学金制度紹介

<https://www.y-nm.ac.jp/campuslife/scholarship.html>, ホーム＞キャンパスライフ
＞奨学金について

⑨大学が行う学生の修学、進路選択及び心身の健康等に係る支援に関すること

<https://www.y-nm.ac.jp/aboutus/disclosure.html>, ホーム＞大学案内＞情報公開
キャリア支援体制

<https://www.y-nm.ac.jp/career/career-support.html>, ホーム＞就職・進路＞就職サ
ポート

学生サポート体制（健康相談、学生相談、ハラスメント相談、問い合わせ先）

<https://www.y-nm.ac.jp/campuslife/students-support.html>, ホーム＞キャンパスラ
イフ＞学生支援

⑩教育上の目的に応じ学生が修得すべき知識及び能力に関すること

<https://www.y-nm.ac.jp/aboutus/disclosure.html>, ホーム＞大学案内＞情報公開
教育内容

<https://www.y-nm.ac.jp/academics/students-curriculum.html>, ホーム＞学部・大

学院>学部について>教育課程

<https://www.y-nm.ac.jp/academics/graduate-curriculum.html>, ホーム>学部・大学院>大学院について>教育課程

目指す資格

<https://www.y-nm.ac.jp/academics/students-curriculum.html#qualification>, ホーム>学部・大学院>学部について>教育課程

<https://www.y-nm.ac.jp/academics/graduate-curriculum.html#qualification>, ホーム>学部・大学院>大学院について>教育課程

<https://www.y-nm.ac.jp/academics/pdf/risyumodel1n.pdf>, ホーム>学部・大学院>pdf>履修モデル (学部)

<https://www.y-nm.ac.jp/academics/pdf/risyumodel2n.pdf>, ホーム>学部・大学院>pdf>履修モデル (大学院)

履修系統図

<https://www.y-nm.ac.jp/academics/pdf/risyukeitouzu.pdf>, ホーム>学部・大学院>pdf>履修系統図

⑪その他

<https://www.y-nm.ac.jp/aboutus/disclosure.html>, ホーム>大学案内>情報公開
教育条件、教育内容、学生の状況、国際交流、社会貢献等の概要

<https://www.y-nm.ac.jp/aboutus/educational-research.html>, ホーム>大学案内>
情報公開>教育研究上の情報 (その他)

この他、大学機関別認証評価結果、財務情報、設置認可申請書類、設置計画履行状況報告書、自己点検・評価報告書、年次活動報告書、自己点検・評価委員会提案書、公的研究費に関すること、IR情報として授業評価アンケート集計結果、学生生活アンケート結果、入学選抜試験区分による各分析結果、国家試験結果、就職・進路状況等を公表している。

以上のように、教育情報と財務情報は、刊行物（大学案内、学生便覧、シラバス等）と暁学園及び本学ホームページにより、学内外すべてに公開されている。臨床検査学科開設後は、臨床検査学科についてもこれまで同様の情報を公表していく。

（２）刊行物による情報提供

①四日市看護医療大学紀要

毎年1回、大学紀要が発行されている。教員の学術論文や研究報告、資料発表を掲載し教職員、学生の他、企業や周辺自治体に配布している。印刷物だけでなく、大学ホームペ

ージにも掲載し、web上でも閲覧できるようにしている。

② 四日市看護医療大学学報

毎年1回、大学学報が発行されている。その中で、以下のような項目について報告している。

- a. 教育後援会役員会・総会について
- b. FD 委員会報告
- c. 海外語学研修報告
- d. 公開講座、シンポジウム報告

③ 入学案内・サブリーフレット

受験生向けに入学試験の概要及び教育活動の内容について公表している。また、奨学金や資格試験対策などについてはサブリーフレットにて情報を提供している。

④ ニュースレター「オレンジの風」

毎年4回、ニュースレター「オレンジの風」が発行されている。内容は、講義や実習等の教務事項に関係することや、学友会及びサークル等の学生活動について報告されている。

⑤ 自己点検・評価報告書

3年に1回、報告書を作成している。内容は、大学の理念・目的、教育研究組織、学生の受け入れ、教育課程、教員の組織、研究活動などについて、自己点検を実施し、その結果を「四日市看護医療大学 自己点検・評価報告書」としてまとめている。

⑥ 産業看護研究センター報告書

産業看護研究センターは、地域社会における産業看護のシンクタンクとして、本学の教員が地域の企業・自治体等と産業看護に関する共同研究や受託研究を行っており、その成果を毎年1回「活動報告書」としてまとめている。

1 4. 教育内容等の改善を図るための組織的な研修等

(1) 教育推進・学生支援センター

教育内容等の改善を図るための組織的な取り組みを進めるため、本学では教育推進・学生支援センターを設けている。教育推進・学生支援センターでは、教学マネジメントにおける学長の適切なリーダーシップの確立・発揮を実現させるため、学長を議長とする教育推進・学生支援センター会議が定期的開催されており、①教育活動の支援に関すること、②教育活動における教職員の交流と研修に関すること、③教育における研究・開発に関すること等の事業について審議している。

教育推進・学生支援センター会議は、学長、副学長、教育推進・学生支援センター長、教育推進・学生支援センター長補佐、研究科長、学科長、教育推進部門長、学生生活部門長、キャリア支援部門長、事務局長、事務部門長、その他学長が指名する者により構成されており、全学的な視点から教育改革・教育改善を行ない得る機関となっている。

教育推進・学生支援センターにおいて教育内容等の改善を図るために中心的な役割を担うのは、教育推進委員会、教務委員会、実習委員会及びファカルティ・ディベロップメント委員会により構成される教育推進部門である。教育推進部門の所掌事業は①教育課程及び授業の評価、改善に関すること、②教員及び教員組織の教育能力向上のための研修企画の立案及び実施に関すること、③初年次教育の推進に関すること、④実習に関すること、⑤高大連携の推進に関すること等であり、より具体的な事項は教育推進委員会、教務委員会、実習委員会及びファカルティ・ディベロップメント委員会それぞれにおいて議論されている。

(2) ファカルティ・ディベロップメント委員会

ファカルティ・ディベロップメント委員会の所掌事項は、①ファカルティ・ディベロップメント推進のための企画及び実施に関する事項、②ファカルティ・ディベロップメントに関する報告書等の作成に関する事項、③その他、ファカルティ・ディベロップメントの推進に関する事項となっており、教育推進部門長、学部から選出された教員数名、事務部門長、その他、委員長が必要と認める者により委員会が構成されている。

委員長は、教育推進部門長が務め、授業評価アンケートの実施や研修会を企画・運営することにより、教員組織の資質の維持・向上を図ることを目指した活動を継続的に行っている。

なお、過去5年間にファカルティ・ディベロップメント委員会が主催した研修会は、【資料16】に示す。

(3) スタッフ・ディベロップメント委員会

平成 29 (2017) 年度よりスタッフ・ディベロップメントが義務化され、大学がより適切で効果的な運営を図るため、職員に対し必要な知識を習得させるとともに、その能力や資質の向上に向けた取り組みを行うこととなった。ここで言う「職員」の定義には事務職員だけでなく、教員や技術職員も含むこととされているため、スタッフ・ディベロップメント委員会は事務部局の長だけでなく、副学長、学科長も含め構成されている。

スタッフ・ディベロップメント委員会の所掌事項は、①スタッフ・ディベロップメントの企画及び実施に関する事項、②その他、スタッフ・ディベロップメントの推進に関する事項となっており、事務職員だけでなく、教員にも大学運営上の職務と責任の遂行に必要な知識・技能等を修得させ、本学職員の能力及び資質を向上させることを目的としている。

なお、過去 3 年間にスタッフ・ディベロップメント委員会が主催した研修会は、【資料 16】に示す。

15. 社会的・職業的自立に関する指導等及び体制

(1) 教育課程内の取り組み

臨床検査学科では、自立した医療人としての自己実現を目指すために、修学を支援する学内の制度や施設についてのオリエンテーションを行う。臨床検査技師という職業の職務内容、職業倫理等に関しては1年次の「チーム医療演習Ⅰ（Early exposure）」及び3年次の「チーム医療演習Ⅱ（実践）」において概略を学び、専門教育への橋渡しとなる基礎的知識・技能に関しては【専門教育科目・専門基礎分野】の諸科目において臨床検査の専門職となるための基盤づくりを行う。

また、2年次の「検査管理総論」「関係法規」、4年次の「総合検査学演習」等を通じて、臨床検査業務の具体的な業務の管理・運営から実社会との繋がりについて学び、社会的・職業的自立を促す。さらに、心身の健康や職業としての学問、医療人としての生涯学習の基礎を理解するとともに、演習科目でのグループ活動を通じて、チーム形成能力の動機づけを図る。

チーム医療に関する教育を通じて自己と他職種の役割を理解するために、まず1年次の「チーム医療演習Ⅰ（Early exposure）」においてチーム医療の必要性について学修し、3年次の「チーム医療演習Ⅱ（実践）」では具体的なコミュニケーションスキルの修得を目指すとともに、症例を通じ、専門職連携の理念を実現するための方法について教員や他の学生と討議する。

専門的知識・実践的技術を修得し、医療専門職として自立するための指導は、各領域別（形態検査、生物化学分析検査、病因・生体防御検査、生理機能検査）に専門基礎科目・専門科目において行い、その総合化を臨地実習において行なう。

臨地実習科目となる「総合臨床実習」前には「総合臨床実習前演習Ⅰ・Ⅱ」において、それまでに学内で修得した知識や技術を確認した後、病院検査部等で「総合臨床実習」を行う。「総合臨床実習」においては、疾患と直結した知識や技能の修得を最大の目的としているが、同時に医療人として患者や家族、検査部の臨床検査技師、他の医療職、病院職員等に接することでコミュニケーションの図り方や態度、言葉づかい、仕事に取り組む姿勢等を学ぶ。「総合臨床実習」後には「総合臨床実習後演習」において、「総合臨床実習」において修得した医療人・社会人としてのコミュニケーションスキルや態度等を再確認し、社会的・職業的自立に向けた最終的な指導を行なう。

卒業時には、臨床検査技師国家試験受験資格が与えられ、将来、医療人として活躍するために必要な多くの知識・技能を身に付けた上で、社会へと巣立つこととなる。

(2) 教育課程外の取り組みについて

臨床検査学科と教育推進・学生支援センター、キャリア支援委員会において次の取り組

みを行い、学生全員が自身の能力と適性に応じた職場に就職する力を育成する。

◇1年次

- ・オリエンテーション
 - 4月「国家試験とは」
 - 9月「学習方法について」
- ・キャリア支援セミナー（現場で活躍中の方を招いた講演会など）
- ・国家試験対策行事（模擬試験・対策講座など）

◇2年次

- ・オリエンテーション
 - 4月「国家試験への動機付け」
 - 9月「学習方法について」
- ・キャリア支援セミナー
- ・国家試験対策行事（模擬試験・対策講座など）

◇3年次

- ・就職ガイダンス
 - 8月「就職活動の流れと学内就職関連行事について他」
 - 12月「履歴書対策講座・準備編」
 - 3月「履歴書対策講座・作成編」
- ・個別面談
- ・キャリア支援セミナー
- ・合同就職説明会・病院説明会
- ・国家試験対策行事（模擬試験・対策講座など）

◇4年次

- ・就職ガイダンス
 - 4月「面接対策講座」
- ・個別面談
- ・キャリア支援セミナー
- ・合同就職説明会・病院説明会
- ・国家試験対策行事（模擬試験・対策講座など）
- ・卒業生による就職説明会

（3）適切な体制の整備

既設の看護学科や他の医療職との連携やチーム医療を意識し、医療人養成に力を入れる。特に、キャリア支援については、学科長及び学科のアドバイザー教員、教育推進・学生支援センター、学生生活委員会、キャリア支援委員会が一体となって行っていく計画である。

また、キャリアコンサルタントの資格を有する職員3名を配置し、個々の学生の性格や希望に即したきめ細やかな対応ができる体制を整えている【資料17】。