

検査技術学科の設置の趣旨等

1 設置の趣旨及び必要性

1) 群馬パース大学の特徴

群馬パース大学は、平成 17 年度に設立され、現在 1 学部 2 学科から構成されている。

設立の目的は、学則第 1 条に示されており、「豊かな教養と人間愛を備えた質の高い医療専門職を育成し、保健、医療、福祉サービスとの協働及び知の創造を通じて、国際社会、地域社会に貢献する」ことにある。

平成 10 年に看護短期大学として看護学科 1 学科で開学した本学は、平成 13 年に地域看護学専攻科、平成 14 年に理学療法学科を増学科、その後平成 17 年に、保健科学部、看護学科及び理学療法学科の 1 学部 2 学科という構成で四年制大学へと改組した。

平成 21 年には、看護学と理学療法学を更に総合的にアプローチできる専門職としての能力を高め、保健医療の実践者、指導者、教育者の育成を目的とし、大学院保健科学研究科（修士課程）をスタートさせた。

このように、本学は、医療専門職を養成する大学として、各分野で活躍できる人材を育成することにより、地域社会への貢献に対して各方面から期待されている。

その中で、高度に専門化・細分化された現在の医療現場では、実際に患者中心の全人的医療実践するために医療専門職としての高い専門性と確かな技術力、さらには幅広い教養、倫理性を併せ持つことが要求される。臨床検査の分野においても同様であり、医療人としての倫理観に裏付けられた豊かな人間性と、検査結果から病態を推測できる能力を有する質の高いレベルの臨床検査技師が今後益々要求されるものと思われる。すなわち、患者を中心とした良質な医療を実践するためには、高度な専門知識と応用能力をもち、科学的視野及び技術で問題解決のできる Clinical Laboratory Scientist としての臨床検査技師の育成が急務と考える。

そこで、本学では、国家資格を取得するためだけの教育ではなく、直ちに臨床の現場で診療支援ができるよう実践的な知識と技術身に付け、検査値から病態を推測できる臨床検査技師の人材育成を行うことにした。

2) 検査技術学科設置の背景

近年、一般病院の検査室では、検体検査や形態検査など検査センターへの外注化が進んできている。この原因としては、医療保険制度改革の中で検査領域での点数の包括化が進んだこと、また検査実施料も切り下げられ、院内検査では採算をとることが難しいことなどが挙げられる。しかし、問題とされているのは、診断的な価値が高い検査項目が数多くあるにもかかわらず、臨床検査技師がそれを正確に判読し臨床側へ報告する技術（診療支援）が低下してきていることである。そのため、臨床現場では、診療支援ができる実践的な知識と技術身に付け、検査値から病態を推測できる臨床検査技師の養成を望む声が大きくなっている。

一方、臨床検査技師は、医療機関で活躍する以外に、生殖医療分野におけるエンブリオロジスト、科学捜査研究におけるスペシャリスト（警察鑑識等）、労働衛生分野における労働者の健康管理を行うスペシャリスト、製薬・試薬関連企業での研究開発など、これま

で以上に幅広い分野での活躍が期待されている。そのためには、検査科学の専門的知識と技術を応用し、科学的な視野のもと幅広い知識と教養をもつ Scientist としての臨床検査技師を養成する必要がある。

また、平成 22 年度の病院勤務臨床検査技師数は、48,986 人であり、（社）日本臨床衛生検査技師会の年齢構成を見ると、今後 50 歳から 60 歳までの会員数の占める割合が多くなり、大量退職時期に入ることになる（資料 1）。また近年、4 年制大学卒の臨床検査技師に限定した採用形態をとる大学病院や公的医療機関が増えてきており、臨床検査技師のニーズは今後益々高いものとする。

このようなことから、本学科において科学的根拠に基づく適切な判断能力と問題解決能力を持つ Clinical Laboratory Scientist として臨床検査技師を養成することは、極めて意義のあることと考える。

3) 検査技術学科設置の趣旨

検査技術学科は、保健科学部に設置し、入学定員は 60 人、収容定員 240 人とし、国家資格取得後、直ちに臨床現場で即戦力として診療支援ができる人材、さらには検査技術学を Science の学問として追求し検査分野以外で活躍できる人材の養成を目標に教育・研究を行うこととしている。

また、検査分野以外で臨床検査技師が活躍している業種の中に生殖医療分野の臨床エンブリオロジストがある。臨床エンブリオロジストは、大学病院や病院婦人科などで行われている顕微授精や人工授精を行うものであり、生殖医療には欠かすことの出来ない医療技術者である。多くは生物学、細胞病理学に精通している細胞検査士を含む臨床検査技師や獣医、看護師などがこの認定を受け活躍している。現在、同様の資格に胚培養士があり共に認定資格であるが、将来的に 4 年制大学卒の臨床検査技師がこの分野においても、さらに必要とされるものとする。

本学としては、地域医療のみならず日本の医療の発展ために、このような分野にも大いに貢献したいと考え、医療専門職の育成機関として、検査技術学科を設置することとした。

また、学生確保の観点から、県内及び近県の高等学校進路指導室に対し、直接、聞き取り調査（資料 2）を行い、臨床検査技師を養成する大学の必要性について確認したところ、現在、臨床検査技師を養成する大学は国立を中心として 1 県 1 大学が多く、国立大学では入学定員も非常に少ないことから、その受け皿として強い要望が見られた。特に、関東以北では臨床検査技師を養成する私立大学は皆無であり、福島県立 T 高等学校の進路指導主事からは、「県内の大学に要望しても取り入れてもらえなかったので臨床検査技師を養成する私立大学は本当にありがたい。」との声もあった。

このような社会的な情勢や高等学校の要望（聞き取り調査の結果）から入学定員の 60 人は確保できる見通しである。

4) 卒業後の進路

Clinical Laboratory Scientist としての臨床検査技師は、病院などの医療機関、臨床検査センター、臨床検査関連メーカーの学術部署、大学などの研究機関などへの就職、あるいは大学院への進学を主に想定している。また特殊な分野では、生殖医療分野（臨床エン

ブリオロジスト)、医薬・化粧品関連分野、食品衛生分野、警察鑑識などへの就職も想定している。

最近、4年制大学卒の臨床検査技師に限定した採用形態をとる大学病院や公的医療機関が増えてきており、4年制大学卒の臨床検査技師のニーズは今後益々高いものとする。さらに近年、医療機関における臨床検査技師の年齢構成が均等化されたことで、毎年1,500人程度〔(社)日本臨床検査技師会組織調査〕の退職者が見込まれ、また、臨床検査技師の業務拡大・シフト勤務制の導入によって、医療機関における臨床検査技師の就業数が増加(資料3)していることなど、臨床検査技師に対する需要は今後も見込める状況にあると考える。

2 学部、学科等の特色

1) 検査技術学科の特色

近年、高度臨床検査技術の開発・応用は医療の発展に大きく寄与してきており、今や医療における臨床検査の役割は、まさに中核的役割を担うひとつの分野として位置づけられ重要な立場に立つものである。医療現場で望まれる臨床検査技師は、生命の尊厳を深く理解し、人間性豊かな医療人として全人的医療を担うことができ、科学的根拠に基づく適切な判断能力と問題解決能力を有する人材である。また、今後は医療人としての倫理観に裏付けられた豊かな人間性と、検査結果から病態を推測できる能力を有する質の高いレベルの臨床検査技師が益々要求されると思われる。

そこで本学科における第一の特色は、国家資格を取得するための教育ではなく、豊かな教養と実践的な知識と技術能力を身に付け、検査値から病態を推測し診療支援ができる臨床検査技師育成を目的とした教育カリキュラムとしたことである。臨床検査技師を育成する大学では極めて珍しい臨床検査医学のひとつのトレーニング法である「臨床検査解析学(Reversed CPC)」を必修科目に取り入れている。さらに、「検査異常値と発生機序」、「電気泳動分析病態解析学」など特徴的な科目を「臨床病態解析検査学」領域に開講し、国家資格取得後、直ちに臨床現場で診療支援ができるよう実践的な知識と技術の修得を目標としている。特に、一般病院において、電気泳動分析は、血清蛋白異常症のスクリーニング法として日常切り離すことができない血清蛋白分画検査でさえあまり活用されなくなってきている。この原因として、医療保険制度改革の中で検査領域での点数の包括化が進んだことなどがあると考えられるが、問題なのは、国家試験にも毎年出題されるほど重要な電気泳動分析が診断的価値の高い検査法であるにもかかわらず、臨床検査技師がそれを正確に判読し、臨床サイドへ報告する技術(診療支援)が低下してきていることである。こうしたことから臨床側のオーダーが減り、結果的に臨床検査技師の技術力を向上させる機会を失わせているといった悪循環が生じてきている。そのため、専門教員による「電気泳動分析病態解析学」の科目を開講し、電気泳動分析により病態解析ができる専門知識を身につけることができる。

一方、臨床検査技師の養成に係る教育によって培われる知識や技術は、医療現場のみならず、その他の分野で活用・応用されるべき能力のひとつと考える。実際に、臨床検査技師として医療系機関で活躍する以外に、生殖医療分野におけるエンブリオロジスト、科学

捜査研究におけるスペシャリスト、製薬・試薬関連企業での研究開発、健康食品管理士など、これまで以上に幅広い分野での活躍が期待できるものである。そこで、本学科における第二の特色は、検査科学の専門的知識と技術を応用し、科学的な視野のもと Scientistとして他分野で活躍できる臨床検査技師を養成することである。その1つとして、全国的にも珍しい「生殖医療技術学」という科目を開講し、両配偶子の発生、受精及び受精卵(胚)発生のメカニズムを基礎学問として学び、ヒト生殖医療に貢献するために、その学問を臨床に応用すべき実践技術を習得し、将来、臨床エンブリオロジストとして活躍できるようにしている。

このように、本学科では平成17年1月に中央教育審議会から答申された「我が国の高等教育の将来像」の「高等教育の多様な機能と個性・特色の明確化」に記載される7項目のうち、「幅広い職業人養成」を主軸とするほか、臨床検査という「特定の専門的分野の教育・研究」及び「社会貢献機能」に比重をおいた教育研究に取り組むことを特色としている。

2) 育成する人材像

検査技術学科では大学設置の趣旨及び必要性のもと、次のような人材の育成を目的とする。

(1) 建学の理念に基づいた幅広い教養と高い倫理観及び使命感を備えた人材

臨床検査分野では、生理機能検査部門を除く多くの部門が、検体検査を主な業務とするために、検査を担当する技師と患者とが直接接する機会が少なく、必然的に患者との対人関係が成立しにくい環境にあるといえる。しかしながら、そのような環境にあっても、技師の検査に対する姿勢として、検体の向こう側には患者が存在することを常に意識し、検体を単なる物として取り扱わない心構えが大切で、このことは結果として生命への尊厳にもつながることである。そこで本学科では、建学の理念及び目的である「豊かな教養と人間愛を備えた質の高い保健医療専門職の育成」に基づき、保健医療分野に従事する者として生命の尊厳を理解し、相手の立場を慮り、思いやりの心を持つとともに、高い倫理観を備えた人材を育成する。

これを実現するために、「生命倫理」や「教養ゼミナール」、「心理学」など1年次に開講する多くの教養科目教育をとおして、相互理解、自己の専門性の発揮、責任感などを養うことができるようにしている。

(2) 生命科学や検査技術学を生かした分野で貢献できる人材

医学の発展は日進月歩であり、特に臓器移植や遺伝子治療、不妊治療分野ではさらなる発展が期待される。それらに付随する技術の進展を鑑みると、臨床検査の技術刷新も並行して起こり得るものである。また、医療の分野で高度検査技術の開発・応用が、その発展に大きく寄与してきたように、他の分野における検査技術のその応用性・有用性の高さは明らかである。そこで本学科では、国家資格を取得するためだけの教育ではなく、健康や医療に関する専門知識と技術を学び、生命科学や検査技術学を生かした分野で貢献できる人材を育成する。

これを実現するために、専門科目群において「遺伝子工学」など最先端の科目を開講し、高度な検査技術学に関する知識と技術を広く習得し、臨床検査領域以外の医療分野でも貢

献できるようにしている。さらには、生殖医療分野で臨床検査技師が臨床エンブリオロジストとして活躍し始めていることから、全国的にも珍しい「生殖医療技術学」という科目を開講し、両配偶子の発生、受精及び受精卵(胚)発生のメカニズムを基礎学問として学び、ヒト生殖医療に貢献するために、その学問を臨床に応用すべき実践技術を習得できるようにしている。

(3) 科学的根拠に基づく適切な判断能力と問題解決能力を持つ人材

高度に専門化・細分化した現在の医療に対応するためには、変化に対して主体的に対応するとともに、自ら課題を探求し、その課題に対して幅広い視野をもって柔軟、かつ、総合的な判断を下すことのできる、いわゆる課題探求能力を備えておくことが不可欠である。また、医療の現場では様々な要素が要因・背景となって生じる課題や問題は千差万別であり、それらの状況に応じた的確・柔軟に対応しうる問題解決能力が求められる。そこで本学科では、科学的根拠に基づく適切な判断能力と問題解決能力を持つ人材を育成する。

これを実現するために、最先端の検査科学技術が修得できるよう多くの専門科目の講義・実習を学内で開講するとともに、臨地実習は実践的な高度な知識と技術の習得を目指し、群馬大学医学部附属病院や自治医科大学附属病院、東京大学医学部附属病院、慶応義塾大学病院、信州大学医学部附属病院など、県内及び関東甲信地区の先端高度医療施設を中心に実施する。さらに、12週間にわたる卒業研究により将来の医学・医療の発展に貢献できる科学的な評価能力及び研究能力を養うことができるようにしている。

(4) 検査値から病態を推測し診療支援ができる人材

日常診療では、適切な診断・治療をするため、臨床医から数多くの検査項目が依頼される。その際、臨床検査技師が検査値と病態との関連性を理解していなければ、また異常データに気づかなければ臨床側への患者情報が的確に提供されず適切な診断・治療をすることは困難となる。さらに、日常検査では、測定試薬成分と異常蛋白質との反応により、病態を反映しない異常値を示す例が少なくない。このような異常データを適切に判読し、患者の病態を推測できなければ誤診につながる可能性が高い。今後、検査結果から病態を推測できる能力を有する質の高いレベルの臨床検査技師が益々要求されると思われる。そこで本学科では、豊かな教養と実践的な知識と技術能力を身に付け、異常データを適切に判読し検査値から病態を推測しながら診療支援ができる人材 (Clinical Laboratory Scientist) を育成する。

これを実現するために、臨床検査技師を育成する大学では極めて珍しい臨床検査医学のひとつのトレーニング法である「臨床検査解析学 (Reversed CPC)」を必修科目に取り入れている。さらに、「電気泳動分析病態解析学」や「検査異常値と発生機序」などの科目を「臨床病態解析検査学系」に開講し、国家資格取得後、直ちに臨床現場で診療支援ができるようにしている。

3 学部、学科等の名称及び学位の名称

検査技術学科は、科学的根拠に基づく適切な判断能力と問題解決能力を持つ Clinical Laboratory Scientist としての臨床検査技師、更には国家資格を取得するためだけの教育ではなく、健康や医療に関する専門知識と技術を学び、生命科学や検査技術学を生かした

分野で貢献できる人材を養成することを目的としている。この点から、学部、学科の名称及び学位の名称を以下のように設定した。

学部名称	保健科学部	Faculty of Health Science
学科名称	検査技術学科	School of Medical Technology
学位名称	臨床検査学	Bachelor of Medical Laboratory Science

4 教育課程の編成の考え方及び特色

1) 教育課程の編成の基本方針

前節の教育目標を達成するために、検査技術学科の教育課程を「教養科目群」、「専門基礎科目群」、「専門科目群」に区分し、それぞれが密に連携することで、体系的に学修できるように編成した。

「教養科目群」の内訳は、生命の尊厳を理解し医療人としての倫理観を身につけることを目的とする『生命倫理と心理』の科目群を、国際情報を積極的に活用するための基礎をつくる『言語と文化』の科目群を、社会生活での常識や社会の成り立ちを学ぶ『社会と生活』の科目群を、さらに大学生活や保健医療専門職としての心構え、および補習教育を目的とする『基礎教育』の科目群を設定した。

「教養科目群」は、平成14年2月21日付の中央教育審議会答申『新しい時代における教養教育の在り方について』にあるように、人文科学や社会科学、自然科学といった従来の縦割りの学問分野で構成するのではなく、学生が身につけるべき対象に分けて教育科目を設定しているほか、外国語によるコミュニケーション能力やコンピュータによる情報処理といった、新しい時代に不可欠な知的技能の養成についても重視した。

「専門基礎科目群」は、臨床検査技師としての専門知識を学ぶ『人体の構造と機能』の科目群を、保健・医療に携わるものとして共通理解をしておくべき知識を学ぶ『健康と医療と社会』の科目群を設定した。

「専門科目群」は、多様な疾病、病態に沿った臨床検査を実践する上で必要となる知識と技術を学び、系統的・体系的に学修ができるよう「臨床病態解析検査学」、「生体機能検査学」、「検査総合管理学」、「病因・生体防御検査学」、「生物化学分析検査学」、および「形態・病態検査学」のそれぞれの科目群を設定した。各検査学領域の科目群は講義、演習および実習で構成し、臨床検査の知識と技術・実践能力が体系的につながり、総合的な理解が可能となるよう配慮した。さらに、『臨地実習』は学内において基礎的な知識・技術を学んだ上で、実際の検査技術が現場でどのように用いられているか、検査に関連する技術がどのように応用されているかを体験することで、より確実な実践力が養われるよう構成した。

なお、授業科目の単位の考え方については、以下のとおりとした。

①「教養科目群」の講義については15時間から30時間の授業をもって1単位とし、演習、実習については30時間の授業をもって1単位とする。「専門基礎科目群」の講義については15時間から30時間、実習については45時間の授業をもって1単位とする。

②「専門科目群」では、臨床検査技師養成に係るその専門性を考慮して、講義については

15 時間から 30 時間の授業をもって 1 単位とし、演習については 30 時間、実習については 45 時間の授業をもって 1 単位とする。

③上記にかかわらず、卒業研究の授業科目については、これらに必要な学修などを考慮して、45 時間の授業をもって 1 単位とする。

2) 教育課程の概要と特色

(1) 教養科目群 (23 単位以上)

学校教育法第 83 条の大学教育の目的、および本学の「豊かな教養と人間愛を備えた質の高い保健医療専門職の育成」という建学の理念および目的を踏まえ、命の尊厳を理解し、相手の立場を慮り、思いやりの心を持つとともに、高い倫理観を備えるために、また幅広い教養と豊かな人間性の涵養とともに、国際的な視野・見識を深めるために、『生命倫理と心理』、『言語と文化』、『社会と生活』、『基礎教育』の各科目群を設定した。

①「生命倫理と心理」

人の誕生から死までの間に起こりうる様々な倫理的問題について考え、命の大切さを認識し、医療人として身につけるべき倫理観を養うことを目的に「生命倫理」を必修科目として設定した。また、人間の理解を深め豊かな人間性を養うために「心理学」、「教育学」、「教育情報論」、「教育心理学」をそれぞれ選択科目として設定した。

②「言語と文化」

社会人として備えておくべき素養としての語学能力の重要性や保健医療分野の国際化に鑑み、外国人とのコミュニケーション手段としての語学力を修得させることは重要である。本学における語学教育の対象とする言語は、国際的なコミュニケーション手段のスタンダードである英語を重点科目として「英語Ⅰ」「英語Ⅱ」「英文購読Ⅰ」を必修科目とし、我が国はアジア諸国との関わりが強いことから「中国語」「コリア語」を設定した。

③「社会と生活」

現代社会を幅広い視野から理解・考察する思考を修得する観点から「法学」、「経済学」、「家族学」、「地域社会学」を、また、情報処理技術への対応はこれからの社会生活で不可欠なリテラシーであることから、基本的な知識の修得のために「情報処理」を、身近な環境から地球全体を見つめ、環境を守る・保護する意識を高めるために「環境学」を、健康スポーツの理論と概要を理解するため「健康スポーツ理論」、「健康スポーツ実技」をそれぞれ選択科目として設定し、「ジェンダー論」は、人間の性を社会的・歴史学的観点から捉えることにより、社会で生活する性の役割を今一度認識させ、性差によって何が違うのかを科学的、医学的に理解するために設定した。また、大学設置理念の中で唱えている「奉仕」に関連する科目として、いわゆる共助の意義を実践的に理解するため「ボランティア活動論」を設定した。

④「基礎教育」

健全な大学生活を送るため、また、保健医療専門職としての心構えを学ぶため「大学の学び入門」、「教養ゼミナール」をそれぞれ必修科目として設定した。さらに、本学における学修のために不可欠な基礎学識を修得するため、また大学教育を受けるにあたって不足している基礎学力を補うために「生物学基礎」、「数学基礎」、「化学基礎」、「英語基礎」の 4 科目を必修科目として設定した。

(2) 専門基礎科目群 (22 単位以上)

専門基礎科目群は、臨床検査技師としての専門知識を学ぶ「人体の構造と機能」の科目群を、保健・医療に携わるものとして共通理解をしておくべき知識を学ぶ「健康と医療と社会」の科目群を設置する。

①「人体の構造と機能」

人体の構造についての理解に必要な基礎学力の養成のために「解剖学Ⅰ」「解剖学Ⅱ」「解剖学実習」を、人体の各臓器・組織・細胞における機能を総合的に理解するために「生理学Ⅰ」「生理学Ⅱ」「生理学実習」を設定した。また、人体を構成する化学的組成や、体内で起こる化学反応を理解するために「生化学」を設定し、それぞれ必修科目とした。

②「健康と医療と社会」

臨床検査技師という目標に向かって歩み出すにあたって、医学・医療と臨床検査技術の基礎を学び、また疾病の成因を系統的に理解・把握するために「医学概論」、「病理学」、「遺伝と病気」、「免疫学」を、予防医学と臨床検査の関連ならびに疫学的分析方法の理論と技術を学ぶために「公衆衛生学」を、さらに病気の治療や予防を目的に使用される薬剤に対する一般知識、またそれら薬剤が臨床検査に対してどのような影響を与えるかを正しく理解するために「薬理学」を、それぞれ必修科目として設定した。また、平成 22 年 3 月 19 日に厚生労働省『チーム医療の推進に関する検討会』の報告書に、チーム医療とは「医療に従事する多種多様な医療スタッフが、各々の高い専門性を前提に、目的と情報を共有し、業務を分担しつつも互いに連携・補完し合い、患者の状況に的確に対応した医療を提供すること」と述べられていることから、医療現場でチームとして協働するために必要となる資質や素養を身につけるため、「チーム医療論」も必修科目とした。また、選択科目としては、様々な疾患・病態の成り立ちや特徴を理解するために「臨床医学特殊講義」、「内科学」、「老年医学」を、医療チームの中での理学療法活動を理解し“リハビリテーションとは何か”を考える機会として、「リハビリテーション概論」を、ストレスや病が身体にどのような影響を及ぼし、病を患ったヒトの心理的な動きやその対処方法を学ぶために「臨床心理学」、「カウンセリング」を、保健・医療・福祉の各種制度や、地域医療の実態などを幅広く理解するために「社会福祉・地域サービス論」を、医療現場における安全対策の基本的知識を理解するために「安全管理」を、生態情報の物理的・工学的特性と医用機器の内部構造や動作原理を理解するために「生体計測工学」を、医療実務上必要となる高度な統計処理技法を学ぶために「医療統計学」を、さらには、国際的な視野で保健・医療・福祉問題を考える視点を養うことを目的に「国際医療協力論」をそれぞれ設定した。

(3) 専門科目群 (82 単位以上)

専門科目群は、多様な疾病、病態に沿った臨床検査を実践する上で必要となる知識と技術を学び、系統的・体系的に学修ができるよう「臨床病態解析検査学」、「生体機能検査学」、「検査総合管理学」、「病因・生体防御検査学」、「生物化学分析検査学」、および「形態・病態検査学」の科目群を設置する。

①「臨床病態解析検査学」

本科目群は、検査値から病態を推測し、国家資格取得後、直ちに臨床現場で診療支援が

できるよう実践的な知識と技術の修得を目的として設定したものであり、本学科の教育課程における特色の1つである。すなわち、臨床症状や検査値を判読し患者の病状を推測できるよう、臨床検査技師を育成する大学では極めて珍しい臨床検査医学のひとつのトレーニング法である「臨床検査解析学 (Reversed CPC)」を、さらに、臨床現場では測定試薬成分と異常蛋白質との反応により、病態を反映しない異常値を示す例が少なくないことから、異常データを適切に判読・対処できるよう「検査異常値と発生機序」を、それぞれ必修科目とした。また、電気泳動分析は国家試験に毎年出題されるほど重要な診断的価値の高い検査法であるにもかかわらず、臨床サイドへ報告する技術（診療支援）が低下してきていることが問題視されていることから、電気泳動分析により病態解析などの診療支援ができるよう「電気泳動分析病態解析学」を選択科目として設定した。

② 「生体機能検査学」

生体における循環器系・呼吸器系・神経系におけるメカニズムとその機能の生理学的検査法を理解するとともに、それら検査結果と臨床診断との関連性を学ぶために「生理機能検査学」、「生理機能検査学実習」を必修科目として設定した。さらに、生理機能検査学で学んだことを基盤に、特に最近、医療機関において重要視されている画像検査学に関する知識と技術をより深めるために「画像解析検査学」「画像解析検査学実習」を必修科目とした。また、生態情報の物理的・工学的特性と医用機器の内部構造や動作原理を理解し、併せて機器の特徴と利用技術・安全対策を学ぶために「医用電子工学」、「医用電子工学実習」を必修科目として設定した。

③ 「検査総合管理学」

臨床検査の専門分野の知識を統合し、様々な疾患と臨床検査法・臨床検査データの読み方をより深く学ぶために「臨床検査学総論」、「臨床検査学総論実習」、「臨床検査学総合演習Ⅰ」、「臨床検査学総合演習Ⅱ」を、臨床検査を含む医療の基本的な法規を学ぶために「関係法規」を、情報科学を理解するために必要なコンピュータの基礎知識、情報通信、情報処理システムを学ぶために「情報科学概論」を、それぞれ必修科目として設定した。また、選択科目としては、正しい検査結果を提供するために必要なデータ管理や、それら一連の手順を学ぶ「精度管理学」を、質の高い医療を提供するために必要な医療システムと安全対策の基本的知識を理解するために「医療システムとマネジメント」を設定した。

④ 「病因・生体防御検査学」

生体における免疫応答システムと関連づけながら、感染症・アレルギー・輸血などの検査に必要な知識と技術を学ぶために「免疫検査学」、「免疫検査技術学実習」、「輸血検査学」を、感染症の原因である病原微生物の検査法やその同定法、薬剤感受性に関する理論と実践的技術を習得するために「微生物検査学」、「微生物検査学実習」を、それぞれ必修科目として設定した。また、選択科目としては、免疫学的手法を用いた抗原・抗体分離精製法や蛋白質の分子構造解析法などの分析技術について学ぶために「分離分析技術学特論」を、ウイルスの特徴や検査法を学ぶために「ウイルス検査学」を設定した。

⑤ 「生物化学分析検査学」

臨床検査に関わる機器を安全に使用するための基礎的知識を養うために「機器分析化学」を、血清や尿などの体液を中心に、それら成分の化学的・生物学的分析法や、その意義、疾患との関連性を学ぶために「臨床化学検査学」、「臨床化学検査学実習」を、今日の臨床

検査に不可欠となった遺伝子検査の基本となる技術の原理・理論・応用、及び遺伝情報の倫理的取り扱いについて学ぶために「遺伝子検査学」、「遺伝子検査学実習」を、放射性同位元素（RI）に関する基礎知識として、放射線の性質、測定、安全取り扱いや使用に関する管理、影響、検査法について学ぶために「RI検査学」「RI検査学実習」を、それぞれ必修科目として設定した。また、臨床検査の専門性を活かしつつ、健康食品管理について学ぶために「健康食品学」、「食品衛生学」を、臨床検査領域以外の医療分野でも貢献できるように、高度な遺伝子工学に関する知識と技術を学ぶために「遺伝子工学」を、それぞれ選択科目として設定した。

⑥「形態・病態検査学」

血液について、その成分の化学的・形態学的分析法や、血液異常と疾患との関連性を学ぶために「血液検査学」、「血液検査学実習」を、肉眼的あるいは微視的に臓器・組織・細胞などの形態をとらえつつ、その構造や機能の変化を学ぶために「病理細胞検査学」、「病理細胞検査学実習」を、未だ感染の見られる寄生虫とその検査法を学ぶために「医動物学」「医動物学実習」を、それぞれ必修科目として設定した。また、本学科における特色の1つとして、臨床検査の専門的知識と技術を応用し、将来、臨床エンブリオロジストとして活躍できるよう、両配偶子の発生、受精および受精卵(胚)発生のメカニズムや実践技術を学ぶために、全国的にも珍しい「生殖医療技術学」を選択科目に設定した。

⑦「臨地実習」

専門分野で学んだ各領域の検査や病態解析の技術・知識が、実際の臨床現場でどのように活用されているのかを体験することで、医療や臨床検査に対しての総合的な理解や、医療職としての責任感、協調性を高めることにつながると考え、「臨地実習」を必修科目として設定した。

⑧「卒業研究」

自主的に実験や調査を行い、自ら問題を発見しながら解決する過程を実体験することで、科学的思考や研究する姿勢を身に付け、生涯に渡っての研究テーマを見つけることにつながると考え「卒業研究」を必修科目として設定した。

5 教員組織の編成の考え方及び特色

検査技術学科では、各領域の授業科目数及び単位数に応じて、相応の教育経験、教育研究業績、実務経験を有する専任教員で教員組織を編成し、配置している。

本学科における専任教員数は10人（教授6人、准教授1人、講師1人、助教2人）であるが、このうち臨床検査技師免許を有する教員は7人であり、このうち5人が臨床経験5年以上を有している。必修科目については、極力専任教員が受け持つよう配置し、選択科目に非常勤講師を依頼する場合も、優れた業績を有し、かつ臨床検査技師教育に熱意のある人材を選定し依頼した。専門基礎科目及び専門科目などの主要科目における講義科目については、十分な教育研究業績のある教員が担当し、専門的な知識や技能の習得とともに実践能力を養う各領域の実習・演習などの科目は、実務経験の豊かな教員が担当する。

さらに、教育研究において高い業績を有する教員と、臨床検査に関する豊かな実務経験を有する教員とを適切に配置し、それぞれの専門性を活かした幅広い視野に立った教育研

究を推し進め、また次世代を担う若手教員の育成にも努めていきたいと考える。完成年度における専任教員年齢構成は、60歳以上が5人、59歳～30歳が5人となり、全体的に教員の年齢構成はバランスがとれているといえる。なお、60歳以上の専任教員は、心身ともに健康であり、研究及び教育に対する情熱をもっていることから、教育研究上支障はないと考えている。

教員の定年について、本法人で定める教育職員については、すべて単年度契約の専任教員であり、就業規則の定年が全員該当しないことになっている（資料4）。なお、個別に締結する労働契約書（資料5）上は全専任教員とも法人と教員の双方に異存がない限り自動更新となっている。学科開設後も教育水準を維持するため、専門分野における教育研究の水準と継続性が保たれていくことに留意し、設置基準を遵守しつつ、職位構成や年齢構成を適正に保つことにも留意する。

また、教育研究水準の維持と継続性を担保するうえでも、若手・中堅教員の育成と研鑽は重要であり、内部の若手・中堅教員の育成方針に関しては以下のように考えている。

1) 学位取得の奨励

講師昇格へは修士以上の学位、准教授および教授への昇格については博士の学位をとることを奨励していくことで、完成年度における昇格人事が達成され则认为している。

2) 分野ごとの教員間交流の促進

専門分野ごとに研究活動報告書の作成など高年齢教員が若手・中堅教員と共同で教育研究の活性化が図れるよう、高年齢教員や教授に対しては後進の育成についての評価を加えていく。

完成年度以降においても、教育研究体制の強化を行いつつ、FD活動を通じて教育研究能力の向上を計りたいと考えている。

6 教育方法、履修指導方法及び卒業要件

1) 教育方法

教育目標を達成するための効果的な教育を行う。全体として講義、演習、実習をバランス良く配置した。講義・演習科目は必要に応じてオムニバスによる授業や少人数制のグループ学習形式を取り入れる。また、実践的な検査技術の習得のために検査学実習を多く取り入れ、きめ細かな指導体制を取る。

(1) 大学での目的意識を明確にさせる教育

入学直後からのオリエンテーション、医療人としての自覚を養うための「大学の学び入門」「教養ゼミナール」などの科目群、少人数チューター制度の導入など、細やかな指導を行い早い時期から大学における学習目的を明確にさせる。

(2) 専任教員による教育

豊富な教育研究業績や実務経験を持つ教員により、講義・演習・実習を展開する。専任教員は専門性を活かして、所属学会などで主宰される研究会・研修会・学会活動を通じて実務能力の維持・向上を図るとともに、より質の高い教育を実践できるようにする。

(3) 多様な授業形態の実施

基礎的学力、専門知識、実践的技術を系統的に習得できるように体系づけ、演習と実習

を多く取り入れた編成とし、学生が効率的・効果的に学習できるようにする。特に、各臨床検査分野の授業展開は、最初に「総論」を学んだ後、各分野の「各論」「技術論」に関する授業を専任の教員が教授する。さらに、その後、学生自らが主体的、実践的に学習する「演習」「実習」を設置し、「臨地実習」に移行する。特に実習に関しては、学内における講義・演習・実習を経た後、「臨地実習」に臨めるようにカリキュラム上の配慮を行うことにより、理論と実践を結びつけた学習ができるようにした。

(4) セメスター制の導入

教育を行うにあたって、学生が集中して学習できるように、1学年を2学期とするセメスター制を導入する。

(5) キャップ制の導入

本学では、学生が各年次にわたって適切に授業科目を履修できるように「キャップ制」を導入し、卒業の要件として1年間に履修科目として登録することのできる単位数の上限を48単位とした。なお、所定の単位を優れた成績をもって修得した学生については、定められた履修登録単位の上限以上の履修を認めることができることとした。

(6) 少人数教育の実施

演習及び実習については、学生が主体的・効果的に学習できるよう、授業科目に応じて少人数のグループ編成とし、指導を行う。

(7) 問題解決能力を養う教育

実験・実習の科目は、理論をもとに、結果を予測しながら実施するものであるが、出てくる結果は必ずしも予想どおりになるとは限らない。これら予測・予想と異なる結果が導き出されたとき、なぜそうなったのかを考えさせることが重要である。即ち、実験・実習や卒業研究においては、学生に対して安易に結果を求めさせるのではなく、そうなるまでの過程を様々なデータから深く掘り下げて考えることが重要であることを認識させ、生じた問題に対する対処・解決法を考えさせることで、問題解決能力の育成を図っていく。

2) 履修指導方法

(1) ガイダンスの実施

1～4年次の各学年において、前期及び後期授業開始前にガイダンスを実施し、本学科の教育目標を学生に認識させ、科目履修や学習についての指導を行う。

(2) 履修モデルの提示

より充実した大学生活が送れるよう履修モデル（資料6）を提示して、卒業や臨床検査技師国家試験受験資格及び健康食品管理士の各資格取得に必要な科目についての理解を促し、学生それぞれの将来展望や、指向に適した科目の履修ができるように履修指導を行う。

(3) 履修指導体制の整備

少人数チューター制度により、履修方法や学生生活に関する相談に応じ、指導を行う体制を整備する。必要に応じ、教務課や学生課とも連携し、将来の進路を含め、教員の的確な助言が得られるような連絡・調整を行う。

オフィスアワーやゼミナールなどを活用して、教員と学生とのコミュニケーションを図るとともに、よりきめ細やかな指導体制を整備する。

(4) シラバスの作成

学生の4年間の履修計画を支援するために、すべての授業科目においてシラバスを作成し、教育目的・目標、内容、評価方法などを学生に明示する。

3) 卒業要件

検査技術学科における卒業に必要な単位数を127単位以上とし、その内容は以下のとおりとする。

区分	必修	選択	合計単位数
教養科目	11	12	23
専門基礎科目	17	5	22
専門科目	75	7	82
合計	103	24	127

以上の内容は、大学設置基準第24条、第25条及び第32条に規定する要件を満たしている。

4) 資格取得について

(1) 臨床検査技師（国家資格）

本学科が指定する科目を修めて卒業した者は、臨床検査技師国家試験受験資格を取得することができる。

(2) 健康食品管理士（民間資格）

本学科が指定する科目を修めて卒業した者は、健康食品管理士受験資格を取得することができる。

7 施設、設備等の整備計画

1) 校地、運動場の整備計画

本学は、平成10(1998)年4月に看護短期大学（看護学科・修業年限：3年、入学定員80人）として、群馬県吾妻郡高山村に設置された（現・高山キャンパス）。広大な敷地（49,466㎡）に校舎・体育館・運動場を設備することができたため、緑に囲まれた自然豊かな教育環境を実現できた。

平成15(2003)年には群馬県の中心、高崎市（JR高崎駅東口徒歩5分）に校地・校舎を取得し、平成17(2005)年に短期大学から大学へ改組するにあたり、1年次は高崎キャンパス、2年次から4年次は高山キャンパスという2つのキャンパス体制をとった。

平成20(2008)年に現キャンパス（高崎市問屋町、JR高崎問屋町駅徒歩8分）の用地取得後は、平成22(2010)年度からの新キャンパスの供用開始へ向け、校舎の建築を進めた。高山キャンパスの経験を基に、図書館、IT環境、教育研究上の生産性を重視した施設でありながらも、環境に配慮した施設となるよう努めた。さらに既設の看護学科、理学療法学

科の将来的な定員増に耐え得る施設規模として計画した。

平成 23(2011)年度からは、1 年次から 4 年次までの学部教育及び大学院の教育研究を行う現キャンパス、体育実技や学生の課外活動等に利用する高山キャンパス（資料 7）という体制を整えた。ただし、検査技術学科の体育実技については、高崎市問屋町周辺野球場等の借用が可能となったことから、高山キャンパスへの移動を行わない予定。

2) 校舎等設置の整備計画

検査技術学科の新設計画にあたり、現キャンパス（高崎市問屋町）に隣接する土地を取得することができた（資料 8）。そのうち、764 m²を検査技術学科棟建設用地に、残りの 1,483 m²を体育施設建設用地とすることとした。これにより、現在、隣接地にない体育館等の運動施設を隣地に建設することで、より良い教育環境になる予定である。体育施設が完成するまでは、近隣の野球場を借用して「健康スポーツ実技」を行う。

検査技術学科棟の図面や体育施設の建築計画については（資料 9）のとおりである。新設する検査技術学科棟には教育・研究を十分行えるための施設設備を備えることはもちろん、他学科の学生との交流にも配慮し、現キャンパスと検査技術学科棟を渡り廊下で接続する計画である。各種手続き等についても漏れや重複を避けるため、渡り廊下を渡り、すぐに既設の事務室で行えるよう配慮した。また、現キャンパスと同様、検査技術学科棟も全館無線 LAN でインターネットに接続できる環境を整備する。学生は入学時に貸与されるパソコン（卒業時には贈呈）で（資料 10）学内のどこからでも情報を収集することができる。

3) 教室等の整備計画

現キャンパスに隣接して新たに 6 階建ての検査技術学科棟を建築する。2 階、3 階には、講義室（約 130 m²）3 室、共同研究第 1 実験室（約 40 m²）1 室、さらに、学科会議室（44.19 m²）を設け、教員間のコミュニケーションを円滑にするとともに、教育の活性化を図る。4 階、5 階には、臨床化学検査学実習、遺伝子検査学実習、免疫検査技術学実習などで使用する化学実習室（127.54 m²）、微生物検査学実習、医動物学実習などで使用する微生物学実習室（127.54 m²）、血液検査学実習、病理細胞検査学実習、臨床検査学総論実習などで使用する形態学系学実習室（127.77 m²）、生理機能検査学実習、画像解析検査学実習などで使用する生理学第 1 実習室（117.73 m²）および生理学第 2 実習室（23.91 m²）、さらには、共同実習・実験準備室（約 40 m²）、微生物・形態系実習準備室（29.03 m²）室、共同研究第 2 実験室（約 40 m²）1 を設け、実習・実験をとおして教員と学生間のコミュニケーションをより円滑にするとともに、検査技術学の知識と技術の修得を図る。6 階には、助教以上の専任教員に学生への教育・指導を円滑に行うため、個室の研究室（平均 19.00 m²）を整備する。さらに、学生がいつでも利用できる学生ゼミ室（平均 20.00 m²）2 室を設け、勉強や学生間のコミュニケーション活用に利用する。

また、各実習室、実験室には技能習得に必要な備品・機材を設備し（資料 11）、学生の教育と研究に向けた十分な環境を整備する。

4) 図書等の資料及び図書館の整備計画

現在、図書室の所蔵資料は、蔵書 33、912 冊、雑誌 931 種（内国書 838 種、外国書 93

種)、視聴覚資料 956 点、電子ジャーナル「メディカルオンライン」(内国誌 776 誌)・CINAHL Plus with Full text (外国誌 780 誌) 等である。検査技術学科関係図書については、開設前年度から完成年度まで順次計画的に購入することはもちろん、新刊図書等、毎年予算に計上し随時購入する予定である。

図書館については、現キャンパス新築計画時より十分な蔵書スペースを確保(約 70,000 冊)するとともに、閲覧・学習スペースも定員増・学科増等を考慮した設備としたため、検査技術学科の学生が入館しても全く問題ない。具体的には、閲覧席 100 席のほか、20 席のグループ学習室・パソコンスペース・学習スペース・リラクセススペースで構成され、学生の学習には十分な数の座席が備えられている(資料 12)。

8 入学者選抜の概要

1) 入学者受入れの基本方針

大学の目的である「豊かな教養と人間愛を備えた質の高い保健医療専門職の育成」に基づき、検査技術学科においても医療従事者としての尊厳を理解し、相手の立場を慮り、思いやりの心を持つとともに、高い倫理観を備えた人材の養成を目的とする。また、国家資格を取得するためだけの教育ではなく、豊かな教養と実践的な知識と技術能力を身に付け、検査値から病態を推測し診療支援ができる質の高い臨床検査技師、さらには生命科学や検査技術学を生かし多様な分野で貢献できる人材の育成を目的とし、アドミッションポリシーを以下のように定める。

【検査技術学科アドミッションポリシー】

- “人”を思いやる心を持ち相手の立場に立って物事を考えることができる人
- “臨床検査”という学問と技術を学び医療に貢献しようとする意欲のある人
- 社会に対し積極的に関わり、生命科学や検査技術学を生かし多様な分野で貢献しようとする意欲のある人
- 協調性があり、独創性と粘り強さで問題を解決しようとする人

2) 募集人員

(入学定員 60 人、収容定員 240 人)

入試区分	AO 入試	推薦入試	特別入試			一般入試 (前期・後期)	センター試験 利用入試 (前期・後期)
			地域特別	社会人特別	帰国子女 特別		
募集人員	3 人	22 人	3 人			25 人	7 人

3) 選抜方法

検査技術学科のアドミッションポリシーを理解する人材を多面的・総合的に評価・判定できるよう、上記のとおり複数の入試制度を設定した。各入試区分の選抜方法は以下のとおり。

入試区分	試験科目	試験科目の概要	試験時間等
AO 入試	小論文	800 字以内	60 分 100 点
	基礎学力試験	国語・数学・理科(生物)の基礎的知識を問うもの	30 分 100 点
	面接	面接	個人又はグループ
推薦入試	小論文	800 字以内	60 分 100 点
	基礎学力試験	国語・数学・理科(生物)の基礎的知識を問うもの	30 分 100 点
	面接	面接	個人又はグループ
特別入試	小論文	800 字以内	60 分 100 点
	基礎学力試験	高等学校卒業程度の基礎学力を問うもの[英語・国語・数学・理科・社会(地域特別のみ英語・社会を除く)]	60 分 100 点 (30 分 100 点)
	面接	面接	個人又はグループ
一般入試	選択科目①	英語、数学Ⅰ・Ⅱ より 1 科目を選択	60 分 100 点
	選択科目②	生物Ⅰ、化学Ⅰ より 1 科目を選択	60 分 100 点
センター試験利用入試	必須科目	国語(近代以降の文章)、数学Ⅰ・Ⅱ	100 点
	選択科目	物理Ⅰ、生物Ⅰ、化学Ⅰ、外国語(英語) より高得点 2 科目	100 点
	個別試験	面接 ※後期のみ	個人又はグループ

4) 入学者選抜の体制

本学ではアドミッションポリシーに基づいて各学科の特色、専門分野の特性に応じた能力を持つ学生の確保を目的とし、学生募集要項(入学試験要項)を定め入学試験を実施している。AO 入試においては、アドミッションポリシーを理解した上で受験に臨む意思が明確かどうかを面談で判断し出願許可を与えている。

検査技術学科の入学者選抜の体制においても既設学科同様、教授会の責任のもと、「入試広報委員会規程」、「入試広報委員会入試部会規程」に基づき、入試広報委員会入試部会が中心となり、入試広報課が協力して行う予定である。「群馬パース大学入学者選考規程」に基づき、入試広報委員長を議長とする「合否判定会議」を開催し合否判定を行い、合格者を決定する。

なお、推薦入試(特別入試を含む)と一般入試(センター試験利用入試を含む)の割合は、「2) 募集人員」どおり、推薦入試 46.7% (28 人/60 人)、一般入試 53.3% (32 人/60 人) である。

9 取得可能な資格

【保健科学部検査技術学科】

- ・ 臨床検査技師
 - ① 国家資格
 - ② 受験資格取得可能

- ③ 卒業要件単位に含まれる科目の履修のみで受験資格取得可能
- ・健康食品管理士
 - ① 民間資格
 - ② 受験資格取得可能
 - ③ 卒業要件単位に含まれる科目のほか、所定科目の履修で受験資格取得可能

10 実習の具体的計画

1) 実習の基本計画

臨床検査学に関する実習は、講義で学んだ理論・知識・技術を統合させ、臨床検査に必要な実践能力と態度を涵養させることを目的としている。先ず学内実習において、専門基礎科目及び専門科目それぞれに実習科目を適宜配置して、講義で学んだ知識と技術の統合を図るとともに、臨地実習に向けた実践能力と態度の基礎を身につけさせる。続いて臨地実習では、学内教育で習得した臨床検査に関する知識・技術が実際の臨床現場ではどのように用いられ、また応用されているかを知り、同時に医療専門職として求められる実践力や態度とは何かを自覚させるなど、密接不可分の関係にある学内教育と臨床実習の両者の相乗効果によって、卒前教育の完結に向けたより高い学習効果を期待するものである。具体的には、臨床検査の現場で行われている検体採取から検査結果の報告という一連の流れを実際に体験し、それらの中で様々な状況下でも的確な判断のもとに行動できる基礎能力や、正確な検査結果を導くための適切な対応といった実践的能力を身につけさせる。同時に、医療専門職として、またチーム医療の一員として、医療・保健・健康分野における臨床検査及び臨床検査技師の役割と責任について理解を深めさせ、医療人としての自覚を育てていく。

なお、実習の実施にあたっては、各々の実習科目・目標の「実習要綱」を作成し、実習に対する注意点、心構えなどの基本的な知識・技術を事前に十分に学習し、実習に臨むこととする。実習病院は資料（各病院の実習承諾書含む）のとおりである（資料13）。

2) 実習の構成と概要

実習の基本構成は、主に1年次後期から2年次前期にかけて各基礎専門科目を学び、2年次後期から3年次にかけて一定の専門科目を習得した後、4年次前期の臨地実習に臨むべく段階的に知識・技術を積み上げていくように構成している。

3) 実習水準の確保の方策

本学では、群馬大学医学部附属病院、東京大学医学部附属病院をはじめとした近隣医療施設の臨地実習指導者を招き、実習内容を学生に周知徹底させるなど、実際の臨地実習にあたってはきめ細かな指導体制で臨む。近隣の臨地実習施設においては、協力の意向を得ており、実習検査材料の確保、臨地実習指導者の選考、実習カリキュラムの再編などに反映されるものと期待している。また、後述する「実習先との連携体制」によって、現場技師に対してのFDを求めることで実習水準の確保ができる考える。

4) 実習先との連携体制

学科内に実習委員会を設置し、実習先でのトラブル発生時には、学科長が対応し学内を挙げて対応策を取るものとする。また、実習担当教員は、実習先との連携が円滑に行われるよう、定期的或いは臨時に学科長との連携を密にとる体制を整える。

実習先との連携体制として、実習に関する PDCA (Plan、Do、Check、Action) サイクルを作り、実習指導者会議、FD 研修会を行うとともに、その位置づけを明確にする(資料 14)。まず、本学教員と実習施設指導者を対象とした実習指導者会議を、毎年実習開始前の 4 月第三土曜日(予定)に本学において 1 回開催する。実習指導者会議では、本学教員側から学科長、及び臨地実習担当教員が参加し、実習施設側から技師長、副技師長または主任クラスの参加を求めることとする。本会議は、学科長を議長とし、議長を含む臨地実習担当教員が本学の教育理念や実習の構成を含む実習カリキュラム、評価、実習要綱について説明し、臨地実習指導者にその内容について理解を求める。さらに、本学教員と臨地実習指導者間で臨地実習における学生の具体的な指導計画を協議し、実習指導体制の構築とその品質保持に努める(Plan)。実習指導者会議において実習カリキュラム、評価、実習要項などについて纏めた計画書に基づき、実習指導者会議に出席した実習指導者の監督の下に実施される(Do)。臨地実習担当教員は、実習後評価として実習指導者による学生の実習評価に加え、実習生による実習満足度調査(実習内容及び実習指導方法に関する評価)を臨地実習終了後 1 ヶ月以内に集計・解析を行う(Check)。実習後評価を受けて、FD 研修会では、開学初年度から臨地実習が開始される前までの 3 年間、学科長を座長とし、実習現場において直接学生指導に当たる臨地実習指導者を対象に、FD の目的及び実践例について、内外の講師による講演を開催することとし、実習における学生教育の向上について臨地実習指導者に理解を求めることとした。さらに、実習開始年度以降は臨地実習指導者の実習効果を上げた事例、実習施設に求める学生からの要望及び実習満足度調査結果報告等に基づいて、臨地実習に関する指導法の改善について検討し、臨地実習の質の向上を図る(Action)場として、毎年 10 月から翌年 3 月までの期間で実習施設との協議の上、本学または公共施設等の会場において 1 回開催する。その結果、学生の臨床検査技師の業務に対する興味や自己修練への意欲を更に増加させることができると考える。また、FD 研修会に参加できなかった実習施設についても、臨地実習の事前及び事後訪問時に実習改善の依頼を行い、一定の臨地実習の水準確保を目指すものとする。

5) 巡回指導計画

巡回指導計画については、実習指導者会議において決定する。担当教員は、各施設における学生の安全と適切な実習内容を維持するために、実習開始時と実習期間中の年 2 回、各施設に赴き臨地実習指導者と臨地実習計画、実習方法、到達目標、評価について協議・連携して学生の指導にあたる。さらに、必要に応じて施設に赴き、臨地実習指導者との相互理解を深めるとともに学生の近況を把握する。

6) 実習施設における指導者及び学生の配置計画

実習施設における指導者の配置計画については、実習委員会において決定する。その際、各実習施設で個別指導が行き届くよう、また、実習生同士が協力して学び、相互の長所や

改善点についても学び合うことができるよう、受け入れ施設の実態や事情、学生の実態に即して実習生の配置人数を決定する。実習施設への実習生の配置は、実習生の希望・意思、居住地域、卒業後の進路などを考慮する。

7) 実習中の安全対策

臨地実習における事故には、患者に対する身体的損傷、器物破損などがあり、学生の実習中には、細心の注意を払っても、事故が起こる可能性を意識しなければならない。事故発生時には、担当教員は事故の内容を素早く判断し、関係機関や組織に連絡をとり、対象が患者であっても、学生であっても最善の方策をとる。感染の可能性のある事故については、実習終了後も定期的（1ヶ月後、3ヶ月後、6ヶ月後、1年後など）に検査を実施して、学生の健康管理に努める（資料15）。

なお、学生は全員、(財)日本国際教育支援協会の「学生教育研究災害傷害保険」（資料16）及び「学研災付帯賠償責任保険」（資料17）に加入しており、実習中に発生した事故により身体に障害を被った場合や、他人にケガをさせたり、財物を破損してしまったりした場合にも保険が適用される。保険の内容や対象範囲等の詳細は、入学後のオリエンテーション及び実習開始前に学生へ周知する。

8) 成績評価体制及び単位認定方法

学内実習の評価は、下記の①出席状況、②実習レポート・ノート、③実習態度を各科目担当教員が総合的に評価する。また、臨地実習では①、②に加え④臨地実習記録及び⑤臨地実習評価表を担当教員が総合的に評価する。

(1) 出席状況

100%の出席を原則とし、病気、事故その他やむを得ない場合に限り、評価は4分の3以上の出席をもって行う。なお、病気療養などで長期欠席が生じた場合には再実習（原則1回）を行う場合がある。

(2) 実習レポート・ノート

学生は各科目担当教員が求める記載方法（例：目的、材料・方法、結果、考察）で実習項目ごとに実習成果を記載する。

(3) 実習態度

身だしなみ、責任感、協調性、正確な操作・技術、安全・感染防御の意識などについて評価する。

(4) 臨地実習記録

学生が記載した臨地実習の内容・感想及び臨地実習指導者のコメントが記載されたもの。

(5) 臨地実習評価表（資料18）

臨地実習指導者が実習学生の評価を各項目について記載したもの。評価法については、計10項目について、それぞれ「S（特に優れている）」を10点、「A（優れている）」を9点、「B（良好）」を8点、「C（普通）」を7点、「D（可）」を6点として記入してもらい、その合計点で臨地実習の評価を行う。実習施設から提出された評価については、実習担当教員が各学生に個別にフィードバックし、実習の事後指導や学生自身の将来に向けての課題に生かしていく。以上のプロセスをとおして、実習担当教員の協議により最終的な評価

を決定する。

9) 健康診断の実施

(1) 定期健康診断

毎年1回、定期健康診断（胸部エックス線撮影を含む）を実施する。新学期開始と同時に健康診断が受けられるように配慮する。

(2) 結核予防対策のための検査

胸部エックス線撮影に加え、1年次に全学生を対象としてツベルクリン反応検査を実施し、結核感染既往の有無を確認する。

(3) ウイルス感染予防対策のための抗体検査

B型肝炎、麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎の抗体検査についても1年次に全学生を対象に実施し、抗体の有無を確認する。それぞれ抗体を有しない者については、実習の開始の3週間前までにワクチン接種を終了させる。また、季節性・新型インフルエンザに関しては、流行期前にワクチン接種を促す。特に臨地実習に望む時には、これらワクチン接種を指導する。

10) 実習に際しての個人情報の取り扱いについて

平成17年4月の「個人情報の保護に関する法律（以下、個人情報保護法）」の全面施行を受け、個人情報取り扱いの体制や管理方法、情報の持ち出しに関するルールなどを設定する。特に、医療情報の持ち出し、パソコンや書類の盗難、破棄方法の不備などによる個人情報の漏洩は、医療の利用者に不利益や苦痛を及ぼす場合があり、訴訟など罰則の対象となる可能性もあることを学生には周知理解させる（資料19）。実習記録に含まれる情報は、患者のデータ、患者と学生との間で起こった事象、利用患者以外と学生との間で起こった事象、学生の内面の情報も含まれる。そのうち、利用者（患者）のデータは、内容的に医療記録の内容に近い、あるいは同一の部分があり、その取扱いには十分な配慮が必要である。ただし、学生は学習途上にあるため、何が必要で、何が不要でない情報なのか、判断できないことが多いことから、個人が特定されないための「氏名の記号化」などの情報処理・加工、知り得た情報の取り扱いなどについて教員・実習指導者の指導が重要になる。したがって、「病院実習に伴う個人情報保護に関する対応マニュアル」（資料20）に基づき個人情報保護を学生に徹底して周知させる。

11 管理運営

1) 教授会

教学面における重要な事項を審議するために、教授会を設置する。教授会は、学長、専任の教授、准教授、及び講師をもって構成する。原則として、毎月1回定例会議を開催する。審議事項は以下のとおりである。

- (1) 人事に関する事項
- (2) 教務委員会より提出された事項
- (3) 学生部より提出された事項

- (4) 入試広報委員会より提出された事項
- (5) 研究委員会より提出された事項
- (6) 評価委員会より提出された事項
- (7) その他大学の運営に関する重要な事項

2) 各種委員会

教授会の審議が効果的に進められるよう、教授会の下部組織にあたる委員会を設置する(資料 21)。各委員会は、原則として月 1 回会議を開催し、各委員会規程に基づく審議事項を審議し、月 1 回開催される教授会に報告を行い審議に付している。

1 2 自己点検・評価

1) 目的

本学は、教育研究水準の絶え間ない改善・向上と、大学と大学院の目的及び社会的使命を達成するために、教育研究活動等の状況を自ら点検・評価し、その結果を公表する。

2) 方針

自己評価結果を教育研究水準の改善・向上に确实・最大限に活かし、かつ、本学の個性の伸長と発展、社会からの支持の獲得を促進するため、本学の自己評価は、一定期間ごとの認証評価受審、認証評価結果の公表と連動させて実施する(学校教育法第 109 条、群馬パース大学学則第 2 条)。

3) 実施体制

自己評価を恒常的に実施するために、教授会のもとに評価委員会、そのもとに自己評価・認証評価部会を置き、同部会が「自己評価・認証評価に関する報告書の作成及び公表」と、「自己評価・認証評価の実施」に係る作業を行う(評価委員会規程第 1 条から第 3 条、第 6 条、自己評価・認証評価部会規程第 1 条・第 2 条、第 6 条)。部会は、評価委員会の専任教員、事務部長、企画室長、事務職員各若干名で構成する。

4) 実施方法

(1) 枠組みの設定と不断の更新

自己評価活動とその結果を确实・最大限本学の教育研究水準の改善向上に還元するため、以下を設定し、それらが常に最適最前のものであるよう、不断に見直していく

- ① 評価項目—認証評価受審と有効に連動させるため、基本的評価項目として認証評価機関の評価項目を用い、これに本学の使命・目的の追求達成に必要な項目を独自に設定する(次項)。
- ② 達成度評価を併用する項目と成果指標、目標—認証評価は、基準適合性を問う基準評価である。評価項目を認証評価に合わせつつ、認証評価のためでない本学にとって必要な自己評価とするため、基準適合性だけでなく、成果の確認すなわち達成度評価を併用する項目を選定する。達成度評価を併用する項目では、成果の指標と、それによる自己

評価実施時点の目標を、根拠に基づいて周到に設定する。

- ③各項目の評価に必要なデータ—認証評価で求められるデータを基本に、各項目の評価に必要なデータと責任部門を指定する。
- ④データの収集蓄積システム—基準項目ごとに指定したデータの収集・蓄積のために、「自己評価データベース」、各担当部門からの入力状況を把握管理するための体制・方法、データベースの管理者、部門ごとのデータ入力責任者と作業者を決定する。
- ⑤評価の着眼点と基準—評価項目ごとに、当該項目の本学の状態を、何を以て基準に適合していると判断するか、という評価の着眼点と本学なりの基準を設定する。

(2) 毎年1回のデータの収集と「自己評価データベース」への蓄積

原則、月1回開かれる学園運営会議、教授会、各委員会・部会の議事録は、それぞれ学内データベースサーバに保存している。その他、評価基準を基にした学内基準を各委員会等に振り分け、必要なデータを適宜保存している。保存されたデータは評価委員会でチェックし、年度毎に整理している。

(3) 「群馬パース大学年報」の作成

収集データのうち、毎年公表していくべきものについて、整理・分析を加え、「群馬パース大学年報」としてまとめ、刊行していく。

(4) 自己評価の実施と自己評価報告書の作成

蓄積されたデータを評価基準に照らして、一定期間ごとに自己評価を実施する。評価結果案は、評価作業を担う自己評価・認証評価部会から評価委員会を通じて教授会に報告し、その承認を得て確定し、自己評価報告書にまとめる。

5) 評価項目

認証評価機関「公益財団法人日本高等教育評価機構」が実施する大学機関別認証評価の評価項目を踏まえ、次の6項目について自己評価を行う。

評価項目

①使命・目的	②学修と教授	③経営管理と財務
④自己点検・評価	⑤研究活動	⑥地域貢献

6) 結果の公表と還元・活用

(1) 公表

自己評価報告書は大学ホームページに掲載して公表するとともに、CD-ROMに収録し、理事、監事、評議員、関係機関に配布する。学内では、イントラネットを通じて全教職員に配布し、全員が内容を共有する。

(2) 還元・活用

評価の結果、良好順調と判断された点を成熟・伸長させ、不十分・課題ありと判断された点の改善するための取組を、自己評価認証評価部会の取りまとめのもと、各項を所掌する委員会・部門で検討し、評価委員会、教授会の審議・承認を経て、実行に移す。

1 3 情報の公表

1) 公表の方針

社会に対する説明責任の観点から、大学の教育研究成果を公正かつ誠実に学内外に広報するため、「評価委員会年報部会」が教育成果を取りまとめ、年報を年 1 回刊行し、県内大学・看護師養成学校・理学療法士養成学校・行政機関・実習施設等に配布している。内容は、研究教育活動の総括（各部門責任者執筆）・教育活動の記録・研究活動の記録を掲載している。教育活動は全開講科目、研究活動は全専任教員の掲載を義務付けている。

研究成果については、「研究委員会紀要部会」が取りまとめ、紀要を年 2 回刊行し、県内大学・看護師養成学校・理学療法士養成学校・行政機関・実習施設等に配布している。

他の広報誌として、総務課が取りまとめ「学園だより」を年 2 回発行し、在学生・保護者・県内高校・短大・大学・行政機関・関連施設・実習施設等に配布している。

ホームページは、入試広報課が定期的に更新している。また、平成 21(2009)年度には、大幅にリニューアルした。学部・学科ページにて教育活動、教員紹介ページにて各教員の専門分野・研究内容等をわかりやすく紹介している。

検査技術学科設置後は既設学科に加えて順次公表する予定である。

なお、公表している教育研究活動等の状況に関する項目のうち、代表的な 9 項目のホームページアドレスは以下のとおりである。

①大学の教育研究上の目的に関すること

<http://www.paz.ac.jp/college/pdf/secchi/college/secchinoshushi.pdf>

②教育研究上の基本組織に関すること

<http://www.paz.ac.jp/college/hokenkagakubu.html>

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

http://www.paz.ac.jp/college/gaiyo/teaching_staff.html

④入学者に関する受入方針

http://www.paz.ac.jp/college/nyuushi/nyushi-pages/admission_policy.html

入学者数、在学する学生の数

<http://www.paz.ac.jp/college/gaiyo/zaiseki.html>

収容定員

<http://www.paz.ac.jp/college/pdf/secchi/college/keikaku.pdf>

卒業又は進学、就職の状況

<http://www.paz.ac.jp/college/campuslife/sinrosuport.html#sotsugyoujiseki>

⑤授業科目 看護学科

<http://www.paz.ac.jp/college/hokenkagakubu/kango-curriculum.html>

理学療法学科

<http://www.paz.ac.jp/college/hokenkagakubu/rigaku-curriculum.html>

授業の方法及び内容並びに年間の授業計画

<http://www.paz.ac.jp/syllabus/index.html>

⑥学習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

<http://www.paz.ac.jp/college/pdf/gakuseibinran2010.pdf>

⑦校地・校舎等の施設その他の学生の教育研究環境

キャンパス概要

<http://www.paz.ac.jp/college/campuslife/takasakinew.html>

運動施設概要及びその他の学習環境

<http://www.paz.ac.jp/college/campuslife/takayama.html>

主な交通手段等

<http://www.paz.ac.jp/college/access.html>

⑧授業料、入学料その他の大学等が徴収する費用

<http://www.paz.ac.jp/college/nyuushi/nyushi-pages/gakuhi.html>

⑨学生の修学、進路選択及び心身の健康等に係る支援

<http://www.paz.ac.jp/college/campuslife.html>

1 4 授業内容方法の改善を図るための組織的な取組

以下のとおり、教育の改善向上のための組織的取組(以下、FD(Faculty Development))を行う。

1) 群馬パース大学 FD ポリシー

群馬パース大学は、切磋琢磨を通じて、教員個々及び組織の大学教育力の不断の向上をはかるため、FD活動に取り組む。

2) 学生の授業満足度の把握と結果の組織的還元・活用

毎年度前期及び後期末に、全開講授業科目を対象に、掲示、配布資料による事前説明の上、選択肢回答設問 16 問(授業科目について 5 問、担当教員について 8 問、あなた自身について 3 問。各「そう思う」～「そう思わない」等 4 から 5 択)と自由記述欄から成る「学生による授業アンケート」を実施する。回答は教務課で集計の上、評価委員会 FD 部会で分析・検討する。次いで、FD 部会から、まず、①選択肢回答設問の回答結果、②各設問の、回答分布(表)、平均得点(表)、平均得点の経年変化(図)、③3 設問群ごとの平均得点(表)、学科別科目群別平均得点との比較(図)、④自由記述回答結果、A)昨年度の「学生による授業アンケート」の結果等を参考にして講義で工夫したこと、留意したこと、B)科目担当者としてのコメントや今後の対応等から成る「授業アンケート集計・分析結果シート」によって、各教員に還元する。各教員は、A)B)に記入の上、FD 部会に同シートを再提出する。FD 部会では、回収した A)B)の記述を、FD 課題の抽出という観点で分析・協議し、FD 活動に還元する。

併せて、科目ごとの「授業アンケート集計・分析結果シート」の内容を A4 用紙 1 枚にまとめて PDF ファイル化し、大学ホームページで公開する。

3) FD 研修会の開催

FD に関する認識共有・合意形成、本学の FD 活動の成熟発展につながる知識情報の獲得等を目的に、専任教員全員出席を原則に FD 研修会を開催する。

他業務で出席できなかった教員は、後日、録画ビデオを視聴する。参加者には参加証を発行し、研修参加を証するとともに、研修内容について事後アンケートへの回答を求める。研修会の成果は、回答の集計結果を含め、FD部会で分析協議し、これに基づいて、FDワークショップを企画する。

4) FDワークショップの開催

FD研修会の成果を本学の教育活動に踏襲するため、グループワークから成るFDワークショップを開催する。参加者には参加証を発行し、研修参加を証するとともに、研修内容について事後アンケートへの回答を求める。ワークショップの成果はFD部会に集約する。

5) 教員間の授業相互参観（ピアレビュー）

切磋琢磨による授業改善、教育活動評価の一環として授業のピアレビューを制度として導入する。専任・非常勤を問わず、全単位認定者の授業科目を対象とする。

6) FD年次報告書

FD活動を可視化し、記録として蓄積し、公表することを教育改善に役立てるとともに、社会に対する説明責任を果たすため、年間のFD活動とその成果を年次報告書にまとめる。

7) FDに関する大学間共同活動

山形大学高等教育研究センターが主催する「FDネットワーク“つばさ”」の加盟校として活動し、本学の教育改善の取組に反映・還元する。

8) 教育活動評価の充実・深化のための継続的検討・研究

教育活動評価の不断の充実・深化をはかるため、以下課題を中心に検討・研究を継続し、実施に移す。

①対象別FD研修、②教育活動評価の総合化—主に満足度の測定である「学生による授業アンケート」と併用すべき、授業の達成度や、学生ニーズへの応答性の評価手法の開発。

15 社会的・職業的自立に関する指導等及び体制

1) 基本的な考え方

平成20年12月の文部科学省中央教育審議会「学士教育課程の構築に向けて（答申）」において、大学教育の質保証と学生支援の充実の観点から、大学の教育活動における「職業指導（キャリアガイダンス）」の適切な位置づけの必要性が提言された。本学科においては、学生が入学時から自らの職業観・勤労観を培い、社会人として必要な資質能力を形成していくことができるよう、学生の進路志望を入学当初から把握し、それをもとに教育課程内・外にわたって履修指導、相談、その他助言、情報提供などを段階に応じて行い、進路の最終的な決定までを見届けていくシステムを整備することが重要と考え、キャリアガイダンスの具体的方策を次のとおりとした。

2) 具体的方策

(1) 教育課程内における職業意識の育成

本学科では、教育課程内における職業意識の育成を図るための方策として、「国際医療協力論」(1年次)、「教養ゼミナール」(1年次)、「チーム医療論」(2年次)、「社会福祉・地域サービス論」(2年次)などの科目を導入し、医療チームを構成する各職種の専門性や自己と他職種の果たす役割について理解を深め、職種間の協力・協調の必要性について認識を図り、これらの教育をとおして職業意識を育成していく。

また本学科は、医療専門職としての臨床検査技師の養成を1つの目標としていることから、医療人に求められる職業意識の育成も重要となる。この点に関しては、基礎的学力、専門知識、実践的技術を系統的に習得するためのカリキュラムを展開し、学生が効率的・効果的に学習できるよう科目を設定した。特に「専門分野」の授業展開は、最初に「総論」を学んだ後、各分野の「各論」「技術論」に関する授業を展開し、その上で学生自らが主体的、実践的に学習する「演習」「実習」を設定し、これらの学習をとおして各医療専門職に求められる資質や能力といったものを理解させていく。それらの課程を経た後に、実際の医療現場を経験する「臨地実習」を実施することで、医療専門職そして医療チームの一員としての役割と責任を知り、医療人として求められる職業意識を育成していく。

(2) 教育課程外における職業意識の育成

本学科においては、学生が4年間で自身の将来を考え、納得のいく進路を選択できるよう、各年次に将来へのステップアップとしての目的を設け、それに合わせたガイダンスや講座を実施する。まず1年次は『自己発見』という目標のもと、入学直後に「オリエンテーション」及び「進路ガイダンス」を実施して、学生個々の卒業後の志望進路を大学側が把握するとともに、それをもとに学生に対して“4年間の学習計画と将来への目標設定”を明確化させる。2年次は“進路実現に向けての知識・能力の取得”を目標とした『進路研究・能力開発』のために、「業界と職種研究」、「大学院進学相談」を実施する。3年次は“自分の能力に適合した進路選択”のための『進路活動準備』として、2年次展開の進路ガイダンスをより実践的な内容とするために、各分野で活躍する臨床検査技師および外部講師を招き「各領域で活躍する臨床検査技師の紹介」、「就職活動のマナー講座」、「面接対策講座」、「進路相談」を実施する。4年次は“自己実現”に向けた『進路活動』のために、進路対策セミナーとして「進路相談」、「就職面談個別指導」を実施する。このように、1年次から4年次までの各年次の学生を対象としたきめ細やかなキャリアガイダンスを実施し、学生個々に見合った適切な進路についての情報提供と指導を行うことで、学生が自身の将来についてしっかりと向き合い、職業意識を段階的に高めていくとともに、最終的には学生の納得のいく進路が選択できるものと考えている。

(3) 適切な体制の整備について

教員は少人数チューター制度によって学生を支援するとともに、各教員のオフィスアワーを活用するなどして、学生の厚生指導にあたり、また学生課との連携による学生個々に合った進路支援を行う。また、本学では「就職説明会」と「インターシップ」を毎年開催

し進路支援を行っている。群馬県内外から多くの病院・施設の担当者が来学することから現場の生の声を聞くことができ、個別相談もできるようにしている。さらに、医療関連施設・企業などへの訪問についての計画・実施を学科全体で取り組み、卒業後の再就職についても転職状況など追跡調査をしながら、進路指導の充実と改善を図る。

このように、小規模大学の利点を生かして「大学全体で全学生の卒業後の進路について責任を持つ」という意識で、組織的な指導・支援に取り組んでいく。