

1 設置の趣旨及び必要性

1) 設置の趣旨

群馬パース大学は、「Paz（平和）－平和で公正な社会の発展、Pessoa（個性）－個人の尊厳と自己実現、Assistencia（互助）－多様な人々の共存と協調、Zelo（熱意）－知の創造 への貢献」を建学の精神に掲げ、「豊かな教養と人間愛を備えた質の高い保健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」を目的として、平成 17 年 4 月に設立された。

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。

さらに、平成 25 年に臨床検査技師を育成する検査技術学科を増学科、現在の 1 学部 3 学科体制となった。

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。

平成 28 年度に検査技術学科が完成年度を迎えるにあたり、近年、増加傾向にある「臨床検査技師」と「臨床工学技士」のダブルライセンスの取得について本学の将来構想委員会で協議を開始した。4 年間若しくは 1 年間の専攻課程を経た 5 年間で 2 つの国家資格が取得できることは受験生にとって非常に魅力的であり、学生確保にも有利になることは容易に想像できる。また、大学設置基準、各養成施設指定基準と照らし合わせても 4 年間でダブルライセンスを取得することは可能であるため、これを導入する大学等が増加しているものと思われる。しかしながら、本学で臨床検査技師を養成する検査技術学科での教育水準や学生の質、カリキュラムの構成及び実習計画を見ても、既存のカリキュラムに臨床工学技士取得のための単位を追加することは至極困難であるとの結論に至った。

医療の現場では、豊かな人間性を持ち、患者のための医療を志す医療人として十分な倫理観を身につけた人材が必要になる。さらに院内感染や医療過誤などの安全管理に関する知識や、チーム医療に貢献するための他職種理解力が必要となる。また、技術教育にとって十分な臨床実習は必要不可欠であり、養成施設指定規則の下限の時間数は本学で考える十分な臨床実習とは言えないという判断に至った。

“質の高い保健医療専門職の育成”を大学の目的として据える本学としては、資格取得偏重教育ではない質の高い総合的な教育を行う「臨床工学技士」を養成する課程を設置するという事で、将来構想委員会や大学協議会の同意を得た。最終的に、平成 28 年 2 月開催の理事会で「臨床工学科」の設置が全学的に承認された（「意思の決定を証する書類」参照）。

2) 臨床工学科設置の必要性

我が国に医療という認識が生まれた頃、医療の中心的存在は医師と看護婦（看護師）であった。医療の多様化と社会的ニーズによって薬剤師、診療エックス線技師（診療放射線技師）、栄養士などが相次いで誕生した。これら職種の誕生には社会的抵抗もなく、比較的短い時間で社会に認知された。安定したバランスの中で急激に増えることもなく新しい人材を育成し、受け入れ、年輩者は現場の第一線より退き指導者となるという目立たない新陳代謝を繰り返し社会での立場を形成した。

ところが 1970 年代の技術革新に伴い、医療においても新しい分野の急激な拡大がはじまり、それに従事する「専門職」のニーズが自然発生的に起こった。それが人工心肺運転技師、ME 技師、透析技師と呼ばれる職種であった。この時期、技術というものの介入する余地のなかった医療の場に「技術者」が初めて登場した。医療現場に最新の医療機器が導入されるなか、その管理に関しては課題が山積した。医師は医療機器において、そのメカニズムの理解や工学的な知識に疎く、ME 技師や透析技師などは医学的知識に疎いことから、その両者を統合する専門職の養成が求められた。その後、生命科学と工学技術の間で、臨床医療に直接貢献することを目的とした国家資格「臨床工学技士」が誕生した（昭和 62 年「臨床工学技士法」施行）。

また、医療機器管理が医療現場に必要不可欠となったことは、平成 16 年に厚生労働省医政局から通知された「医療機器管理室施設整備事業実施要綱」からもうかがえる。厚生労働省は病院内の医療機器管理整備に対し補助金を支出し、医療機器一括管理体制を院内に確立する方針を打ち出した。この補助には「医療機器管理室は臨床工学技士等による管理体制が整えられていること」が条件とされた。それに伴い、病院内のさまざまな部門に散在していた臨床工学技士を、医療機器管理室等に集中して管理を行おうという動きが見られ、臨床工学技士の有効活用が可能となった。院内の少数派からわずかながら多数派への変革である。

コンピュータ 2000 年問題や最近の医療機器に関する医療事故報道など、社会のニーズも臨床工学技士の中央化に追い風を与えている。臨床工学技士は工学系の技術と臨床知識を駆使して患者の一時期の病態を中心とする医療に対し、医師の指示のもとその治療にあたらなければならない。今後、臨床工学技士から誘導された新しい分野に対し精力的にその領域を得ていくことが必要である。そのためには医療現場に高まる、医療の質、安全性、適正化、効率化などの期待に応えることが重要であるとともに、倫理観を持った臨床工学技士の育成も必要である。

今後、高齢化が進展する我が国において、慢性疾患の在宅医療は増加する傾向である。在宅医療における医療機器を用いた医療の提供は臨床工学技士としての特徴を活かした業務であることから、臨床工学技士の職域は広がりつつある。そのような社会情勢にもかかわらず、群馬県内に臨床工学技士を養成する大学がない（北関東でも 3 大学のみ）ため、臨床の現場からも群馬県内の大学での臨床工学技士養成に対する要望が聞かれるようになった。その要望に応えるべく、入学定員は 50 人、収容定員 200 人の臨床工学科を保健科学部に設置する。

また、高度先進医療に対応すべく、大学院進学を視野に入れ、群馬パース大学大学院保健科学専攻に臨床工学領域を設け、社会で活躍している臨床工学技士に対しても、生涯教

育の拠点となるよう整備し、常に最新の知識や技術を提供できるような大学基盤とその関連システムを構築することも検討する。

3) 養成する人材及び教育上の目的

本学保健科学部臨床工学科においては、「地域社会の中で求められる、豊かな教養と人間愛を兼ね備えた質の高い保健医療専門職を育成する」という保健科学部の目的のもと、臨床工学専門分野の知識と技術を習得するとともに、医療現場に携わる職業人としての幅広い視野と人間性を育成することにより、チーム医療を推進できるメンバーの一人として問題発見、問題解決能力を兼ね備えた臨床工学技士を養成する。

そして、既設学科とともに保健科学部の教育、研究を通じて、人権を尊重し、高い倫理観を持って人と社会に関わり、地域保健医療の発展に寄与することを目的とする。

上記の教育上の目的を達成するため、臨床工学科では以下の人材を養成する。

- (1) 人間を総合的に捉え、人間に深い愛情を持つ、豊かな人間性を有する臨床工学技士の養成
- (2) 複雑化・高度化する医療技術に対応し、医療現場における安全性の向上に貢献できる確かな技術と知識を有する臨床工学技士の養成
- (3) 思考力、洞察力、判断力を持ち、医療の現場における諸問題に的確に対応できる問題解決能力を持った臨床工学技士の養成
- (4) 医療者としてのマナーとモラルを重んじ、高い倫理観を備えた臨床工学技士の養成
- (5) 医療を総合的に捉え、医療現場におけるチーム医療の一員として他職種との連携・協働を推進できる臨床工学技士の養成
- (6) 臨床工学技士という職業について高い誇りを持ち、生涯に渡り自己研鑽を続ける、向上心と使命感を持つ臨床工学技士の養成
- (7) 医療分野におけるさまざまな国内外の課題に対し、自ら進んで問題意識と研究意識を持ち、医工学の発展に寄与することのできる臨床工学技士の養成

4) 卒業時の到達目標（ディプロマ・ポリシー）

保健科学部では、建学の精神に基づき保健医療専門職の質を高め、地域保健医療の発展に寄与することを教育の目標に掲げ、卒業時に以下に掲げる特性を備えた人材を育成することとする。

【知識・理解】

- ・保健医療専門職としての基礎的知識と、社会人としての教養を身につけている。
- ・多様な情報を適切に分析し、問題解決する方法を理解している。

【思考・判断】

- ・保健医療分野の諸課題を見出し、科学的洞察による的確な判断ができる。

【技能・表現】

- ・先進・高度化する専門分野の基本的技術を提供することができる。
- ・チーム医療を実践するための、コミュニケーション能力を身につけている。

【関心・意欲】

- ・生涯にわたって専門分野を探求し、その発展に貢献する意欲を持っている。
- ・人と社会に深い関心を持って、地域の保健医療に寄与できる。

【態度】

- ・人権を尊重し、高い倫理観を持って社会に貢献する姿勢を身につけている。

2 学部・学科等の特色

1) 臨床工学科の特色

臨床工学科では、国家資格取得後、臨床現場で即戦力として診療支援ができる人材、更には臨床工学を生体医工学として追求し、医療現場以外でも活躍できる人材の養成を目的に教育・研究を行う。具体的には、医療倫理とチーム医療の重要性を学ばせるため教養科目群の中で「生命倫理」を、共通基盤科目群の中で「多職種理解と連携」を必修とした。また、専門科目群では、学内実習において、「臨床工学実習室」内に「模擬手術室」、「模擬集中治療室」、「模擬血液浄化療法室」を設け、最新の医療現場に近い状況下で指導する。臨床実習においては、従来の臨床実習時間（4単位：臨床工学技士学校養成所指定規則）を大幅に上回る7単位を必修とし、医療現場における応用的な実践能力を習得させ、即戦力として診療支援ができる人材を養成する。

さらに、臨床工学の集大成として「臨床工学の統合と探求」という科目区分を設け、「臨床工学総合演習Ⅰ」「臨床工学総合演習Ⅱ」を必修とした。これにより、さまざまな分野で学んだ知識を連携させるとともに、他の職種との連携も踏まえて総合的に医学・工学知識を整理させることができる。また、医療分野における問題意識と研究意識をより高めるため、選択科目で「臨床工学英文講読」や「臨床工学研究セミナー」を設けた。

前述のごとく医療機器の進歩は著しく、医療技術の高度化、複雑化が行われ、常に新しい技術が応用されている。この優れた技術の進歩に対応可能な臨床工学技士として必要な知識と技術を身に付けさせることを目的とするとともに、臨床工学領域において、修士・博士を目指すことのできる研究意識の高い人材を発掘し育成することを担える学科とする。

3 学部・学科等の名称及び学位の名称

前述のとおり、臨床工学技士法が施行されたのは昭和62年であり、まだ広く社会に浸透していないところもある。本学においては、今後、修士・博士を目指す研究領域としても「臨床工学」という名称を基盤としたいため、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	臨床工学科	School of Clinical Engineering
学位名称	臨床工学	Bachelor of Clinical Engineering

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

臨床工学科設置の趣旨及び目的を実現するために、授業科目を「教養科目群・共通基盤科目群」、「専門基礎科目群」、「専門科目群」の3つの科目群に分類し、それぞれが密接に連携することで、体系的に学習できるよう教育課程を編成した。

「教養科目群・共通基盤科目群」では、幅広い教養と豊かな人間性の涵養とともに生命の尊厳を理解し医療人としての倫理観を身に付けることを目的とする『人と社会及び自然の理解』領域、及び言語を通して国際情報を積極的に活用するための基礎をつくとともに、情報通信機器にあふれた現代社会に対応するため情報通信技術について学ぶための『情報と言語の理解』領域をそれぞれ設定した。これら各領域では、学生が身に付けるべき対象に分けて授業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。さらに、初年次において、大学における学びの基本姿勢とスキルの習得、及び専門への姿勢・態度とスキルの基礎を習得するとともに、複数の職種と「連携論」の理解を促し、将来チーム医療を行うことのできる資質を身に付けることを目的とした『大学の学びの基盤』領域を設定した。

「専門基礎科目群」では、臨床工学に必要な専門関連分野について系統的及び体系的に学習できるよう、「人体の構造及び機能」、「臨床工学に必要な医学的基礎」、「臨床工学に必要な理工学的基礎」、及び「臨床工学に必要な医療情報技術とシステム工学の基礎」の各科目区分を設定した。

「専門科目群」では、多様な疾病や病態に沿った医療技術の提供に必要な知識と技術を系統的・体系的に学習することができるよう、「医用生体工学」、「医用機器学」、「生体機能代行技術学」、「医用安全管理学」、「関連臨床医学」、「臨床実習」及び「臨床工学の統合と探求」の各科目区分を設定した。

特に、本学科の特色である「臨床工学の統合と探求」では1年次から3年次までに習得した知識や技術を整理及び連携させ、総合的に理解を深めることを目的とするとともに、卒業後も臨床工学を生体医工学として追求する問題意識と研究意識の高い人材を養成するための科目を設定した。

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・共通基盤科目群」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。
- ②「専門基礎科目群」の講義、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・実習については30時間から45時間の授業をもって1単位とする。
- ③「専門科目群」では、臨床工学技士養成に係るその専門性を考慮して、講義、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、実習については30時間から45時間の授業をもって1単位とする。
- ④上記にかかわらず、卒業研究については、これらに必要な学修などを考慮して、30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

臨床工学科の教育課程における各授業科目群の科目構成及び特色は以下のとおりである。

(1) 教養科目群・共通基盤科目群

学校教育法第 83 条の大学教育の目的、及び本学の「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」という建学の理念及び目的を踏まえ、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、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・見識を深めることを目的として、『人と社会及び自然の理解』、『情報と言語の理解』、『大学の学びの基盤』の科目領域より編成した。『人と社会及び自然の理解』領域は、「心身の発達」、「思想及び表現」、「人間と生活及び社会のしくみ」、「自然の原理及び環境」の 4 区分、『情報と言語の理解』領域は、「英語」、「初修外国語」、「情報」の 3 区分からそれぞれ構成される。

『人と社会及び自然の理解』

① 「心身の発達」

人間の理解を深め豊かな人間性を養うために「心理学」を必修科目、「教育学」、「教育心理学」を選択科目としてそれぞれ設定した。また、健康スポーツの理論と概要を理解すること、及び運動の実践を通して心身の健全な発達を促し、運動能力の養成や健康的な生活を営むことを目的とした「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た。

② 「思想及び表現」

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、医療人として身に付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、社会生活を送る上で必要となる基本的な知識と複合的な視点を身に付け豊かな人間性を涵養するための科目である「哲学」、「現代文学」、「人間と宗教」、「芸術」を選択科目として配置した。

③ 「人間と生活及び社会のしくみ」

現代社会を幅広い視野から理解・考察する思考を養うため、「法学(日本国憲法含む)」、「社会学」、「生活文化と医療」、「経済学」を選択科目として配置した。また、建学の精神の中で唱えている「互助」の意義を実践的に理解するため「地域ボランティア活動論」を設定した。

④ 「自然の原理及び環境」

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」を配置した。また、本学における専門基礎・専門科目への円滑な導入を図る上で必要となる自然科学に関する基礎的な知識の習得と科学的な見方や考え方を身に付けるための科目として、「生物学 A」、「数学 A」、「化学 A」、「物理学 A」の 4 科目を必修科目として設定し、さらに「生物学 B」、「数学 B」、「化学 B」、「物理学 B」の 4 科目を選択科目として配置した。

『情報と言語の理解』

① 「英語」

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習得させることは重要である。本学においては、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、「英語リーディング」、「医療英語会話」、「医療英語リーディング」を必修科目として設定した。さらに、「英語会話」、「英語アカデミックリーディング・ライティング」を選択科目として配置した。

②「初修外国語」

他者や他文化への理解を深めることを目的に、初修外国語科目としてアジア諸国から「中国語」、「韓国語」の2言語、ヨーロッパ諸国から「ドイツ語」、「ポルトガル語」の2言語をそれぞれ選択科目として配置した。

③「情報」

情報処理技術への対応はこれからの社会生活で不可欠であることから、基本的な知識の習得のために「情報処理」を必修科目として設定した。また、情報通信機器にあふれた現代社会を生きる一員として情報通信技術を使う際の基本的なルールやモラルについて学び、また自らの学習や研究、将来医療専門職として仕事に利用するための情報セキュリティの考え方を学ぶための科目として「情報リテラシー」を選択科目として設定した。さらに、日本の伝統文化として伝承されてきた囲碁のルールを学び、お互いの実践を通して「考える力」、「分析力」、「集中力」を養い、対局で培われる先を読む力を培うことで情報戦略を学ぶ「囲碁で学ぶ情報戦略」を選択科目として設定した。

『大学の学びの基盤』

「大学の学びの基盤」領域では、まず全学共通の初年次教育として、大学での学びの基盤を育成するための科目、すなわち、大学での学び方、学生生活の送り方のそれぞれのスキルと姿勢を習得し、大学での学習と生活へのスムーズな移行を促す目的の科目「大学の学び入門」を1年次前期に配置した。続いて、専門への導入として、保健医療職についての共通認識と専門への基礎的スキルを学ぶ科目「大学の学びー専門への誘いー」を配置し、「大学の学び入門」と共に初年次において、大学における学びの基本姿勢とスキルの習得、及び専門への姿勢・態度とスキルの基礎を習得できるようにした。

さらに、2年次にチーム医療の重要性を学ぶ「多職種理解と連携」を配置した。現代の医療の世界では複数の職種の連携が不可欠であり、連携の第一歩として、自分の専門以外の職種の理解が重要であることを鑑み、当該科目を設定した。ここでは複数の職種と「連携論」の理解を促し、将来チーム医療を行うことのできる学生を育てる。これら共通基盤科目群の3科目は全て必修科目とし、まず大学生として、次に他者や他職種を理解することのできる医療専門職を目指してスムーズに成長していくことができるよう配慮した。

(2) 専門基礎科目群

臨床工学に必要な専門関連分野について系統的及び体系的に学習できるよう、「人体の構造及び機能」、「臨床工学に必要な医学的基礎」、「臨床工学に必要な理工学的基礎」、及び「臨床工学に必要な医療情報技術とシステム工学の基礎」の各科目区分を設定した。

①「人体の構造及び機能」

臨床工学に必要な医学的基礎への入り口として、人体の構造や機能から疾病の成り立ちを学び、生命現象を総合的に理解するため、「解剖学Ⅰ」、「解剖学Ⅱ」、「生理学Ⅰ」、「生理学Ⅱ」、「病理学」、「薬理学」、「生化学」を必修科目として設定した。また、疾病と社会の健康との関連を幅広く学ぶために「公衆衛生学」を設定した。

②「臨床工学に必要な医学的基礎」

臨床工学技士が扱う医療機器を学ぶ上での医学的な専門知識、臨床に関わる知識を習得し、チーム医療の一員として医療の内容を把握し理解する能力を養うことを目的として、1年次では医学についての基礎的な概念を幅広く学ぶため「医学概論」を必修科目として設定した。また、2年次では「看護学概論」、「臨床生理学」、「臨床病理学」、「臨床薬理学」、「臨床生化学」、「臨床免疫学」を必修科目として設定し、「臨床心理学」、「臨床検査学総論」、「臨床神経生理学」を選択科目として設定した。さらに、構造的、機能的、形態的な理解を深めるため「基礎医学実習」を必修科目として設定した。

③「臨床工学に必要な理工学的基礎」

医用工学を学習する上での理工学的な基礎知識及び技術を習得し、医療で応用される理工学的技術及び医療機器を理解するための能力を養うことを目的として、1年次では「応用数学」、「応用数学演習」、「医用電気工学」、「医用電気工学実習」、「計測工学」を必修科目として設定し、2年次では「医用電子工学」、「医用電子工学実習」、「医用材料工学」を必修科目として設定した。

④「臨床工学に必要な医療情報技術とシステム工学の基礎」

物理工学的な実験方法の理解、工学的な報告書や学术论文のまとめ方、及びプレゼンテーション能力を学ぶことを目的として「基礎工学実験」を1年次の必修科目として設定した。また、医療機器の設計、製作及び機器の安全かつ適正使用のために必要な基礎知識を習得することを目的として「医用機械工学」、「医用機械工学演習」を2年次の必修科目として設定した。さらに医療分野で利用される情報処理技術及びシステム工学を学び、その実践応用を理解するための基礎的能力を養うことを目的として、2年次に「医療情報処理工学」、「医療情報処理工学演習」を、また3年次では「システム工学」、「システム工学演習」、「医用情報通信工学」をそれぞれ必修科目として設定した。

(3) 専門科目群

専門科目群では、多様な疾病や病態に沿った医療技術の提供に必要な知識と技術を系統的・体系的に学習することができるよう、「医用生体工学」、「医用機器学」、「生体機能代行技術学」、「医用安全管理学」、「関連臨床医学」、「臨床実習」及び「臨床工学の統合と探求」の各科目区分を設定した。

①「医用生体工学」

1年次では、医学と工学の関連及び医用工学の基礎知識を体系的に学ぶことを目的として「医用工学概論」を、2年次、3年次では工学技術を医療機器に応用するための知識や技術を習得することを目的として「医用超音波工学」、「放射線工学概論」、「生体物性工学」、「人間工学」をそれぞれ必修科目とし、「医用レーザ工学」、「医用画像処理工学」を選択科目とした。

②「医用機器学」

1年次では、各種医療機器の全体像を把握し、臨床現場での役割について学ぶことを目的として「医用機器学概論」を設定した。また、2年次、3年次では臨床で利用される計測機器、治療機器の原理、構造、構成を工学的に理解し、その適正かつ安全な使用方法や保守管理に関する実践的知識や技術を習得するため「医用治療機器学」、「医用治療機器学実習」、「生体計測装置学」、「生体計測装置学実習」をそれぞれ必修科目として設定した。

③「生体機能代行技術学」

人の呼吸、循環、代謝に関わる生命維持管理装置の原理及び構造を工学的に理解し、適正かつ安全な使用方法や保守管理に関する実践的な知識や技術を習得することを目的として、「生体機能代行装置学Ⅰ」、「生体機能代行装置学Ⅱ」で基礎的な内容を学び、「呼吸療法装置学」、「体外循環装置学」、「血液浄化療法装置学」で臨床工学技士の業務に直接的に関わる知識を習得する。さらに「生体機能代行装置学実習」、「呼吸療法装置学実習」、「体外循環装置学実習」、「血液浄化療法装置学実習」では、臨床現場で使用される装置による訓練を行う。これらの科目はすべて3年次の必修科目とした。

④「医用安全管理学」

医用工学機器を中心とした医療の安全確保のため、機器及び関連施設、設備のシステム安全工学の知識及び技術の習得を目的として、「医用機器安全管理学Ⅰ」、「医用機器安全管理学Ⅱ」、「医用機器安全管理学実習」を2年次の必修科目、「医療安全工学」を選択科目とした。また、医療に携わる一員として遵守すべき法律や法令について学ぶため「関係法規」を3年次の必修科目とした。

⑤「関連臨床医学」

臨床工学業務を行う上で必要な関連疾患の病態及び治療法などの臨床医学の基本的事項を幅広く理解することを目的として、2年次では「臨床医学総論Ⅰ」、「臨床医学総論Ⅱ」、3年次では「臨床医学総論Ⅲ」を必修科目とした。また、臨床工学技士が関わる集中治療医学について学ぶことを目的として「救急救命医学」を選択科目として設定した。

⑥「臨床実習」

臨床工学技士としての基礎的な実践能力を身に付け、医療における臨床工学の重要性を理解し、患者への対応について臨床現場で学習し、チーム医療の一員としての責任と役割を自覚することを目的として「臨床実習Ⅰ」を設定した。また、応用的な実践能力を身に付け、即戦力を備えた臨床工学技士の養成を目的として「臨床実習Ⅱ」を設定し、それぞれ3年次の必修科目とした。

⑦「臨床工学の統合と探求」

1年次から3年次までに習得した知識や技術を整理及び連携させ、総合的に理解を深めることを目的として「臨床工学総合演習Ⅰ」、「臨床工学総合演習Ⅱ」を必修科目とした。さらに、4年間の集大成としての「卒業研究」では、創造的な研究を行う能力、コミュニケーション能力、プレゼンテーション能力を培うことを目的としている。また、3年次、4年次では医療分野における問題意識と研究意識をより高めるため、「臨床工学英文講読」、「臨床工学研究セミナー」を選択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

臨床工学科では、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4人、准教授1人、講師3人、助教2人）であるが、このうち6人が臨床工学技士免許を有している。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、非常勤講師を依頼する場合も、優れた業績を有し、かつ臨床工学技士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、教育・研究・実務上の優れた知識や能力を有する教員が担当し、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、臨床工学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4人、59歳～30歳が6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、個別に締結する労働契約書（資料1）上、就業規則の定年（第34条）（資料2）については全員該当しないこと（準用規程除外項目）になっている。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、及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ると考えている。

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図る。

6 教育方法、履修指導方法及び卒業要件

1) 教育方法

教育方法について、教育目標を達成するため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、実践的な技術の習得のために実習を

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」、「大学の学び—専門への誘い—」などの科目、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・実習を展開し、高い実践能力を持つ教育を行う。専任教員は専門性を活かして、所属学会などで主催される研究会・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) 実践能力を養う教育

学生自らが主体的、実践的に学習する「実験」、「学内実習」を設置し、「臨床実習」に段階的に移行する。特に臨床実習に関しては、従来の臨床実習時間（4単位：臨床工学技士学校養成所指定規則）を大幅に上回る7単位を必修とし、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) 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。

(5) 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。

(6) CAP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CAP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。

(7) 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。

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を送ることができるよう履修モデル（資料3）を提示して、卒業

や臨床工学技士国家試験受験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

臨床工学科に4年以上在学し、学則別表に定める授業科目を履修し、所定の単位を修得した者について、教授会の議を経て、学長が卒業を認定する。臨床工学科における卒業に必要な単位数は128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・共通基盤科目	15	8	23
専門基礎科目	41	2	43
専門科目	56	6	62
合計	112	16	128

7 施設・設備等の整備計画

1) 校地、運動場の整備計画

保健科学部では放射線学科と臨床工学科専用（1階のみ共用）の校舎（4号館）を現1～3号館から徒歩6分（JR高崎問屋町駅から徒歩4分）、問屋町中央公園の南側に新築する（「校地校舎等の図面（3）校舎、運動場等の配置図」参照）。完成は平成29年2月末。

2) 校舎等施設の整備計画

校舎は鉄骨造・12階建（高さ48.2m）、建築延床面積6,770㎡。主に1階は学部共有のカフェ及び書店、卒業後も利用できるキャリアサポートセンターを配置する。2階は事務管理スペース、3階～7階は放射線学科の専用スペースとした。8階～11階を臨床工学科の専用スペースとし、特に、11階は全フロア臨床工学科の実習に関するスペースとし、臨床現場に近い形式で学内実習できる設備・備品（資料4）を整えた。10階には実習室の他、教員の研究のための実験室も整備。将来、修士課程での研究指導にも利用できるスペースを確保した。最上階となる12階には2分割できる大講義室（120人+120人）を配置。公開講座や学科合同の講義などにも対応できる講義室とする（「校地校舎等の図面（4）校舎

の平面図」参照)。

既設校舎と同様、在学生全員に無償貸与する windows タブレット (**資料 5**) が接続しやすい無線 LAN 環境を提供する他、4 年次の国家試験対策として利用できるゼミ室を 6 室 (1 室定員 12 人) 設けることにより、これまでと同等以上の教育・研究を展開することができる。

3) 図書等の資料及び図書館の整備計画

現在、図書館 (1 号館) の所蔵資料は、蔵書 39,538 冊 (うち外国書 4,100 冊)、雑誌 1,012 種 (うち外国誌 120 種)、視聴覚資料 1,234 点、電子ジャーナル「メディカルオンライン」 (内国誌 1,182 誌)・「CINAHL Plus with Full Text」 (外国誌 730 誌) 等である。臨床工学科関係図書、雑誌については、開設前年度から完成年度まで順次計画的に購入する (**資料 6**) ことはもちろん、新刊等、毎年予算に計上し随時購入する予定である。

4 号館 (放射線学科・臨床工学科棟) には図書室を設置し、学習環境の整備を行う。具体的には各学科 24 席ずつの閲覧席の配置、約 500 冊ずつの専門書の配架を行うとともに、医学分野全般の文献の検索ができ、フルテキスト約 1,470 誌 (外国誌) の閲覧が可能な「MEDLINE with Full Text」の契約を予定している。現在契約している「医学中央雑誌 Web 版」等のデータベースや電子ジャーナルも 4 号館で利用できるよう整備していく。

また、図書館 (1 号館) の設備面についても、120 席ある閲覧席を 30 席増やし、全 150 席にする予定であり、臨床工学科の学生が入館しても学習に十分な閲覧・学習スペースを備えていく (**資料 7**)。

8 入学者選抜の概要

1) 入学者受け入れの基本方針

群馬パース大学保健科学部は、地域社会の中で求められる、豊かな教養と人間愛を兼ね備えた質の高い保健医療専門職の育成を目的としている。その具現として、体系的な学内講義・演習プログラムと、学外 (医療機関や介護福祉施設など) での臨地・臨床実習を通じて、人権尊重の理念、高い倫理観、社会人としての教養を基盤とし、コミュニケーション能力、情報処理能力、問題解決能力、保健医療分野における基本的知識・科学的洞察力・判断力・専門技術、生涯学び続ける姿勢を総合的に育成する。そして、各学科の専門分野における学問の探求とともに、国家試験受験資格の取得に必要な学習を網羅し、実験・実習を含む実践能力の育成に重点を置く。

これらの学習に熱意を持って取り組み、その意志を最後まで貫くために、本学部で学ぶ学生には、人に対する思いやり、相手の立場に立って物事を考え協調していける力、保健医療を学びたいという強い意欲を持つことを求めている。さらに、本学部での学習の基礎となる十分な学力を備えていることを求めている。

そして、臨床工学科の専門性を踏まえ、アドミッションポリシーを以下のように示す。

【保健科学部臨床工学科のアドミッションポリシー】

臨床工学科は、臨床工学の知識、技術を身に付けるにとどまらず、医療人として積極的

に社会参加できる精神を培うとともに、生命倫理や人間に対する尊敬心が幅広く持てるよう、人間形成を重んじた臨床工学技士の養成を目指している。そのためには基礎医学、臨床医学はもとより、物理学、化学、電気、電子、機械、材料、情報などの理工学を習得して、医療機器や臨床工学に関する知識、技術などを広範囲に学習していく。さらに、医療機器の適正使用や安全使用のため、さらには医療機器の開発設計にも貢献できるよう、予防医学、診断学、治療学、看護学、保健学、リハビリテーション学など関連分野の教育・研究からも学習していく。以上の学習を全うすることのできる、次のような人を求めている。

- “人”を思いやる心、労る心を持ち、相手の立場に立って物事を考えることができる人
医療の中心は患者であり人です。臨床工学技士は医療機器を介して直接患者と接する仕事です。いつも病める人のことを思いやり、労る心がとても大切です。
- 臨床工学を深く学び、チーム医療及び医療の質に貢献しようとする意欲のある人
臨床工学を通じて医療に携わることは、治療、診断、検査、看護、リハビリテーションなど、あらゆる医療の場面における安全を確保することや質の向上に貢献していくことです。この仕事に尊さと意義を見出し、大学での学習に意欲を持って臨んでほしいと思います。
- 学ぶ意欲、挑戦する意欲があり、粘り強く主体的に学習する意志のある人
医療の仕事は技術革新とともに日々進歩、発展していきます。新しいことにも挑戦し、常に向上していこうとする意志と姿勢が求められます。
- 社会に対し積極的に関わり、コミュニケーションを大事にできる人
保健医療専門職としてのマナーとモラル、高い倫理観に基づく適切な判断力、洞察力、分析力といった資質が培われる元には、大学での学習においても、地域社会での生活においても、他者との関わりや社会環境と接することが必要です。コミュニケーションを大事にしていきましょう。

2) 選抜方法

(1) 入試制度

アドミッションポリシーとマッチする学生を選抜するために、学力試験や大学入試センター試験での教科・科目の成績だけでなく、調査書、志望理由書、面接などを組み合わせて、志願者の知識・技能、それらを活用した思考力・判断力・表現力、そしてこれら在本学での学習においてさらに主体的に学び高めていく態度や、多様な人々との協働のなかで発揮できたり学び高め合えたりできる素養が備わっているかなど、多面的・総合的に評価する。

(2) 募集人員

臨床工学科の入試区分ごとの募集人員は、以下のとおり予定している。

入試区分		臨床工学科
AO 入試		5
推薦入試		15
特別入試	地域特別	5
	社会人特別※	
	帰国子女特別	
一般入試（前期・後期）		20
センター試験利用入試 （前期・後期）		5
合計		50

※社会人とは、学校教育法第90条第1項の定める大学入学資格を有し、かつ下記①、②、③の条件のいずれかを満たす者とする。

①入学時(入学年度4月1日)に年齢満21歳に達し、就労経験を2年以上有する者

②大学・短期大学を卒業した者、又は入学年の3月卒業見込みの者

③医療・福祉系専門学校を卒業した者、又は入学年の3月卒業見込みの者

(3) 試験科目

入試区分ごとの試験科目は、以下のとおり予定している。

入試区分	試験科目	試験科目の概要	
AO 入試	基礎学力試験	知識・技能を活用した思考力・判断力・表現力のベースとなる日本語、英語の基礎的な語彙力、基礎的な計算能力を問うもの	
	面接	個人またはグループ	
推薦入試	基礎学力試験	知識・技能を活用した思考力・判断力・表現力のベースとなる日本語、英語の基礎的な語彙力、基礎的な計算能力を問うもの	
	面接	個人またはグループ	
特別入試	基礎学力試験	知識・技能を活用した思考力・判断力・表現力のベースとなる日本語、英語の基礎的な語彙力、基礎的な計算能力を問うもの	
	面接	個人またはグループ	
一般入試	選択科目①	国語、数学Ⅰ・A、英語 より1科目を選択	
	選択科目②	[物理基礎、化学基礎、生物基礎 より2科目を選択] または [物理、化学、生物 より1科目を選択]	
センター試験利用入試	国語	近代以降の文章	
	数学	数学Ⅰ・数学A	いずれか得点の高い方1科目
		数学Ⅱ・数学B	
	外国語（英語）	リスニングは利用しない	
理科	理科① [物理基礎、化学基礎、生物基礎 いずれか2科目の合計] または、理科② [物理、化学、生物 いずれか1科目]		

3) 入学者選抜の体制

入学者の選抜にあたっては、大学入学者選抜実施要項に基づき、計画・準備から実施、合否の判定に至るまで、公正かつ適切な方法により実施するものとする。

臨床工学科の入学者選抜においても、保健科学部既設学科と同様に、「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、合格者を学長が決定する。

なお、推薦入試（AO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）イ 募集人員」どおり、推薦入試50.0%（25人／50人）、一般入試50.0%（25人／50人）である。

9 取得可能な資格

保健科学部臨床工学科で取得可能な資格は以下のとおりである。

【保健科学部臨床工学科】

- ・ 臨床工学技士
 - 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

10 実習の具体的計画

1) 実習の目的

臨床工学に関する実習は、講義で学んだ理論・知識・技術を統合させ、臨床工学技士として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。まず、学内実習において講義で学んだ知識と技術の統合を図るとともに、臨床実習に向けた実践能力と態度の基礎を身に付けさせる。続いて臨床実習では、学内教育で習得した臨床工学に関する知識・技術が実際の臨床現場で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、臨床現場で行われている生命維持管理装置の準備・操作、及び保守管理という一連の流れを実際に体験し、様々な状況下において的確な判断のもとに行動できる基礎的な能力や、将来的に医療従事者として安全な医療の発展に貢献できる実践的能力を身に付けさせる。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工学、及び臨床工学技士の役割と責任についての理解を深め、医療人としての自覚を育てる。

2) 実習の概要

臨床工学科における臨床実習は、「臨床実習Ⅰ」「臨床実習Ⅱ」の2科目(3年次後期/計7単位)で構成する。各実習科目の概要は以下に示すとおりである。医療現場における応用的な実践能力を習得させ、即戦力として診療支援ができる人材を養成するため、本学科では従来の臨床実習時間(4単位:臨床工学技士学校養成所指定規則)を大幅に上回る7単位を必修とした。

「臨床実習Ⅰ」(3年次後期/4単位)

臨床工学技士として医療現場における基礎的な実践能力を身に付け、医療における臨床工学の重要性を理解する。患者への対応について、臨床現場で実際に学習し、チーム医療の一員としての責任と役割を自覚する。実習項目は、血液浄化装置実習、集中治療室・人工呼吸器実習、手術室・人工心肺装置実習、医療機器管理業務実習の4項目とする。

「臨床実習Ⅱ」(3年次後期/3単位)

臨床工学技士として医療現場における応用的な実践能力を身に付け、医療における臨床工学の重要性を理解する。本科目では、医療の質の維持と向上のため臨床工学技士の守備範囲となる、医療機器の安全使用・適正使用について更に学習する。具体的には、医療現場における医療機器の保守点検及び管理業務を実際の臨床現場で経験することとする。さらに、医療機器システム安全管理、外来、検査室及び入院病室での医療機器活用状況を適宜実習することにより、即戦力を備えた臨床工学技士となることを目的とする。

3) 実習先の確保の状況

臨床実習先は、本学科の教育目標に賛同し、実習目的を達成するために必要な教育資源及び臨床実習指導体制を備えていることを条件に選定し、群馬県内及び埼玉県、東京都の病院14施設から本学の臨床実習施設として承諾を得ている(資料8)。

4) 実習施設における学生の配置計画

臨床実習施設への学生の配置は、学生の希望・意思、居住地域、卒業後の進路などを考慮して決定する。本学科においては、従来の臨床実習時間(4単位:臨床工学技士学校養成所指定規則)を大幅に上回る7単位を必修とし、医療現場における応用的な実践能力を習得させ、即戦力として診療支援ができる人材を養成するため、「臨床実習Ⅰ」、「臨床実習Ⅱ」を連動させて実施する。全ての実習項目が実施可能で臨床工学に精通している施設を求めた結果、群馬県内・県外に点在し、遠隔地となる施設も存在するが、学生の通学等の負担を考え、これら遠隔地にある実習施設への配置決定については、出身地や在学時の居住地域を考慮して学生に不利にならないように配慮するものとする。

5) 実習先との契約内容

実習の受け入れに当たり、実習施設と本学との間で、実習内容、実習期間、実習費、個

個人情報の保護、機密情報の保護、実習中の事故及び損害賠償、予防接種等についての契約を取り交わす。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、情報を破棄する方法の不備などによる個人情報の漏洩は、医療利用者に不利益や苦痛を及ぼす場合があり、訴訟などの対象となる可能性もあることを学生に周知理解させる。実習記録に含まれる情報は、患者のデータ、患者と学生に起こった事象、利用患者以外と学生との間で起こった事象、学生の個人情報が含まれる。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、何が必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・臨床実習指導者の指導が重要となる。そこで、「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9）に基づき、個人情報の保護を学生に周知徹底するとともに、各臨床実習施設に「秘密保持誓約書」（資料10）を提出させる。

臨床実習における事故には、患者及びその家族等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。

事故防止及び感染予防については臨床実習前に十分な事前指導を行うとともに臨床実習指導者に対しても指導の徹底を依頼する。万が一事故が起きた場合、臨床実習担当教員は臨床実習指導者及び学生から速やかにその詳細について確認し、学科長とともに対応を協議する（資料11）。

なお、実習における万が一の事故に備えて、学生は全員、公益財団法人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12）及び「学研災付帯賠償責任保険」（資料13）に加入する。

6) 実習水準の確保方策

臨床実習は学内における講義・演習の臨床実践としての総括的な体験実習であり、臨床実習施設間の評価レベルを本学科が求める教育水準に照らして均質に保つことが重要である。そのため、臨床実習開始前に、本学科の教育理念、臨床実習の目的・目標、学生の評価方法・基準を明確にし、臨床実習担当教員と各臨床実習施設の臨床実習指導者との間で共通の理解を得ることを目的とした臨床実習指導者会議を開催する。臨床実習指導者に対して、本学科で作成した臨床実習指導書を基に教育内容を説明するとともに、実習指導法について本学教員と臨床実習指導者間で十分な協議を行う。また、評価基準についても、本学科で策定した臨床実習評価基準を基にした客観的な評価方法を周知し、共通認識を図る。

また、臨床実習終了後に臨床実習報告会を開催し、各臨床実習施設の実習指導内容が本学科の教育水準を満たすものであるか確認を行う。なお、実習水準が本学科の教育水準より低い場合や、教育内容に不備がある場合は、再度本学科の教育内容について理解を求め、改善の依頼を行うことで、実習水準を確保する。また、後述する「実習先との連携体制」によって、現場指導者に対してのFDを求めることで実習水準の確保を行う。

7) 実習先との連携体制

臨床実習を行う上で臨床実習施設と本学科との連携体制を強化することが重要である。そのため学科内に臨床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、臨床実習担当教員は、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)。本学臨床実習担当教員と臨床実習指導者を対象とした実習指導者会議を、毎年実習開始前に開催する。実習指導者会議では、本学教員側から学科長、及び臨床実習担当教員が参加し、実習施設側から臨床実習指導者の参加を求めることとする。本会議は、学科長を議長とし、議長を含む臨床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、実習要綱、評価について説明し、臨床実習指導者にその内容について理解を求める。さらに、本学臨床実習担当教員と臨床実習指導者の間で臨床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提示された実習カリキュラム、実習要綱、評価基準に基づき作成された臨床実習指導書に沿って、臨床実習指導者の指導の下に各臨床実習が実施される (Do)。臨床実習担当教員は、実習後に実施される成績評価 (臨床実習指導者による実習評価) と学生による実習授業評価 (実習内容及び実習指導方法に関する評価) を臨床実習終了後 1 か月以内に提出させ、集計・解析を行う (Check)。また、臨床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授業評価結果等に基づいて、臨床実習に関する指導法の改善について検討し、臨床実習の質の向上を図る (Action) 場として、臨床実習指導者会議を開催し、FD 研修会の場として提案する。また、FD 研修会に参加できなかった実習施設については、臨床実習巡回指導時に実習改善の依頼を行い、一定の臨床実習の水准确保を目指すものとする。

8) 実習前の準備状況

(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含む) を実施する。臨床実習の開始時期を考慮し、新学期が始まると同時に健康診断が受けられるよう配慮する。

(2) 結核予防対策のための検査

定期健康診断時に胸部エックス線撮影を実施し、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、臨床実習開始の 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。特に臨床実習に臨む際には、これらワクチン接種について指導する。

(4) 保険加入状況

前述の通り、学生は全員、公益財団法人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 12）及び「学研災付帯賠償責任保険」（資料 13）に加入しており、実習中に発生した事故により身体に傷害を被った場合や他人にケガをさせてしまったり、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については、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。

9) 事前・事後における指導計画

(1) 実習前の指導計画

臨床実習前には、安全対策や実習内容に応じた注意事項、及び臨床現場における態度、報告・連絡・相談などの方法について指導を徹底する。また、臨床現場における医療機器を用いた治療の目的や方法、医療機器の基本的な取り扱い等について、学内において実践を踏まえた演習・実習を行い、円滑な臨床実習の遂行に備える。

(2) 実習後の指導計画

臨床現場からの知識・技能が受動的学習に偏らない内容とするため、また、各学生の目標課題達成度を明確にし、より高い教育効果を得る目的で臨床実習報告会を開催する。

10) 臨床実習担当教員の配置並びに巡回指導計画

臨床実習は、全 7 週間と長期にわたるため、臨床実習担当教員は、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、臨床実習開始時、及び臨床実習期間中に各臨床実習施設へ赴き、臨床実習指導者と臨床実習計画、実習方法、到達目標、評価等について協議・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、臨床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。

11) 実習施設における臨床実習指導者の配置計画

臨床実習施設における臨床実習指導者の配置計画については、臨床実習委員会において決定する。その際、各臨床実習施設での個別指導の充実や、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あうことができるよう、臨床実習施設の実態や事情、希望に即した実習生の配置人数を決定する。臨床実習は大学で学んだ知識・技術を実際の臨床現場で実習を通して体験することにより、臨床工学技士の業務と責任を理解し医療チームの一員として業務に関する基本的知識、技能、医療現場での患者接遇、態度、安全管理を習得することを目的としており、この目的を履行するために、臨床現場においては経験豊かな実務経験 5 年以上の臨床工学技士を臨床実習指導者とする。

12) 成績評価体制及び単位認定方法

学内実習の評価は、以下の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、臨床実習では①、②、③に加え④臨床実習記録及び⑤臨床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%の出席を原則とするが、病気、事故その他やむを得ない場合に限り、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、マナー、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臨床実習記録

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

⑤臨床実習評価表（資料 15）

臨床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、その合計点で臨床実習の評価を行う。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活かしていく。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。

1 1 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、教授、事務部長をもって構成する。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) 学生の入学、卒業及び課程の修了に関する事項
- (2) 学位の授与に関する事項
- (3) 教育研究に関する重要事項で学長が定める事項
- (4) 教員の教育研究業績に関する事項
- (5) 教務委員会より提出された事項
- (6) 学生部より提出された事項
- (7) 入試広報委員会より提出された事項
- (8) 評価委員会より提出された事項
- (9) 国家試験対策委員会より提出された事項
- (10) 大学協議会より諮問された事項

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 16）。各委員会は、原則として毎月 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。

3) 大学協議会・IR 推進室

学長のリーダーシップに従って、戦略的に大学をマネジメントできるガバナンス体制の構築が不可欠であることから、学長のもとに「大学協議会」及び「IR 推進室」を設置する（資料 16）。大学協議会の下部組織に「教学マネジメント会議」と「財務マネジメント会議」を置き、学科を越えた全学的な教育課程の編成方針の検討、協議会議論と連動し、財務面からの検討を行うこととし、大学組織の一部を改編した。「IR 推進室」は学生のエンロールメント・マネジメントの支援を中心に、情報収集・分析を行い、自己点検・評価等にも有効に作用する組織とした。

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・最善のものであるよう、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点検評価書の作成

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、自己点検評価書にまとめる。

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7項目について自己評価を行う。

評価項目

① 使命・目的等	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・水準	⑥ 地域連携・貢献
⑦ 人間力形成		

6) 結果の公表と還元・活用

(1) 結果の公表

自己点検評価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) 結果の還元・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を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、学長の承認を経て、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・臨床検査技師養成学校・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、「紀要編集委員会」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・臨床検査技師養成学校・行政機関・実習施設等に配布している。臨床工学科設置後は、臨床工学技士養成学校等の教育施設にも配布を予定している。

他の広報誌として、総務課が取りまとめる「PAZ Group 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。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。

臨床工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 項目は以下のとおりである。

● 群馬パース大学ホームページ 「大学概要」・「情報公開」

http://www.paz.ac.jp/college/about/information_publication.html

①大学の教育研究上の目的

②教育研究上の基本組織

③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、運動施設概要、その他の学習環境、主な交通手段等

④授業料、入学料その他の大学等が徴収する費用

⑤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

⑥入学者に関する受入方針

入学者数、在学者数、収容定員、収容定員充足率

卒業者数、進学者数、就職者数、学位授与数及び授与率

⑦授業科目 看護学科

理学療法学科

検査技術学科

授業の方法及び内容並びに年間の授業計画

⑧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

⑨学生の修学、進路選択及び心身の健康等に係る支援

1 4 教育内容等の改善を図るための組織的な研修等

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図るため、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「学士課程教育の構築に向けて（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、「大学の学び - 専門への誘い -」（1 年次）、「多職種理解と連携」（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、これらの教育を通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工学技士の養成を 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、これらの学習を通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「臨床実習」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工学技士及び外部講師を招き「各領域で活躍する臨床工学技士の紹介」、「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「インターンシップ説明会」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。