

## 令和3年度開設予定大学等 審査意見（第一次）

（保健医療学部 臨床検査学科）

審査意見への対応を記載した書類(8月)

目次 保健医療学部 臨床検査学科

### 【大学等の設置の趣旨・必要性】

#### 1. <3つのポリシーの内容が不適当>

当該学科におけるディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー及びアドミッション・ポリシーが同一であるため、ポリシーに連なる教育課程、入学者選抜等の各事項との関係性が不明確となっている。3つのポリシーを適切に修正したうえで、教育課程、入学者選抜等との関連性を改めて説明すること。（是正事項）・・・4

#### 2. <養成する人材像とディプロマ・ポリシーの関係が不明確>

養成する人材像において、「検査室の基本的運営・管理ができる能力」という記述があるが、ディプロマ・ポリシーに記述がない等、養成する人材像とディプロマ・ポリシーの関係が不明確であるため、審査意見1を踏まえ、ディプロマ・ポリシーを修正すること。あわせて、養成する人材像に示す「高度専門職人材」の定義について明確にすること。（是正事項）・・・17

#### 3. <学生確保の見通し等が不明確>

アンケート調査では、当該学科を志望する学生数は設定している入学定員数をわずかに上回るのみであり、受験生が他の養成校への進学を希望することも想定され、長期的に学生を確保できるか不明確である。客観的なデータ等を用い、長期的な学生確保が可能か、設定した入学定員の妥当性と併せて明確にすること。（是正事項）・・・23

#### 4. <人材需要の動向等が不明確>

北海道内における臨床工学技士の採用実績やそれを基にした採用見込みを示しているが、未回答の事業者が、回答のあった事業者と同数採用すると仮定して導き出した数値であり、妥当性を欠く。また、道内の他の養成校からの卒業生がいることも踏まえると、当該学科の卒業生の就職先を確保するだけの社会的な需要があるか不明確であるため、改めて説明すること。（是正事項）・・・32

### 【教育課程等】

#### 5. <教育課程の適切性が不明確>

ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーが同一であるため、適切な教育課程となっているかの審査を行うことができない。審査意見1を踏まえ、カリキュラム・ポリシーを適切に修正したうえで、改めて教育課程の妥当性を説明すること。（是正事項）・・・40

#### 6. <卒業研究の内容等が不明確>

卒業研究の内容、水準、指導体制等が明らかでないため、ディプロマ・ポリシーで掲げる能力を修得できるかと併せて明確にすること。（是正事項）・・・47

#### 7. <臨床実習の内容等が不明確>

臨床実習について、以下の点に対応すること。(是正事項)・・・50

(1) 臨床検査技師の養成に係る臨床実習について、厚生労働省における教育内容の検討状況に照らし、配置科目や付与する単位数等が妥当であるか説明すること。

(2) 各実習施設における教育内容及び指導担当者を明確にすること。また、指導担当者については取得資格や実務経験等、指導に当たり適切な能力を備えているか、併せて明確にすること。

(3) 臨地実習評価について、各施設の指導担当者が記載する評価表があるが、各項目をどのような基準で評価するか不明確である。また、当該科目のシラバスには「実習病院の評価をもとに総合的に判断する」とあるが、実習施設の指導担当者の評価以外に何が評価項目となっているか不明確である。臨地実習評価について明確にするとともに、必要に応じて修正すること。

(4) 実習施設において、受入人数が多い施設があるが、各学生に公平に指導・評価が可能であるか説明すること。

(5) 実習期間中は原則年1回、実習担当教員が実習先を訪問するとあるが、当該教員の他の研究教育活動を踏まえ、全学生をどのように指導するのか、十分な指導体制となっているか、実習施設における担当者との連携を円滑にとることが可能であるか、明確にすること。

#### 8. <臨床実習前に行う教育内容が十分か不明確>

臨床検査技師は医療廃棄物も取り扱うため、当該知識についての教育も必要であるが、臨床実習を履修する前に当該知識を教授する科目があるか不明確であるため、説明すること。(是正事項)・・・53

#### 9. <教育内容の水準が不相当>

コミュニケーション学について、シラバス上、講義内容が大学相当の水準とは認められないため、単位認定をする場合は、大学相当の水準となるよう講義内容を改めること。(是正事項)・・・54

#### 10. <科目名称と授業形態が不整合>

科目名称が「演習」とあっても、講義回が多数となっている科目が散見されるため、必要に応じて修正すること。(是正事項)・・・56

#### 11. <成績評価方法が不明確>

一部科目において、「授業態度」や「平常点」が評価方法となっているが、当該項目をどのように評価するのか、大人数の講義において適正に評価をすることが可能であるか不明確である。また、当該項目の評価割合が高い科目が散見される。評価方法の妥当性を説明し、必要に応じて評価方法を改めること。(是正事項)・・・57

#### 12. <単位数の設定が不明確>

科目区分、授業形態、付与する単位数が同じで、授業時間数が異なる科目が散見される。科目の単位数の設定方針を明確にすること。(是正事項)・・・60

#### 13. <科目の再履修の機会が確保されているか不明確>

4年次においては科目履修上限が20単位と設定されているが、配当が4年次の必修科目は20単位分配置されており、下級年次において単位を取得できなかった科目を履修できるか不明

確であるため、再履修の機会があるか明確にすること。(是正事項)・・・62

14. <入学者選抜の内容等が不明確>

アドミッション・ポリシー及び入学者選抜について、以下の点に対応すること。(是正事項)・・・63

(1) アドミッション・ポリシーがディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーと同一になっているため、審査意見1を踏まえ、適切に改めること。

(2) 新たなアドミッション・ポリシーに基づき、各選抜方法の違い、試験科目の妥当性を含め、入学者選抜が適切に実施されるかを示すこと。

【教員組織等】

15. <専任教員の体制の妥当性が不明確>

当該学科の専任教員は実務経験が長く、現職が大学教員でない者が多いため、教育研究上の目的を達成するために必要な教員組織となっており組織的な連携体制等を確保しているか、また、養成する人材像における「研究・開発能力を備えた」人材を輩出するために必要な体制となっているか説明すること。(是正事項)・・・69

16. <教員配置の妥当性が不明確>

臨床検査医学総論Ⅰ・Ⅱの担当が専任教員の教授、准教授ではない理由を説明し、必要に応じて教員配置を改めること。(是正事項)・・・75

【名称、その他】

17. <図書を整備状況が不明確>

当該学科において教育・研究を行うに当たり、必要な図書を整備しているか明確にすること。(是正事項)・・・77

18. <実習に係る設備が十分であるか不明確>

当該学科や並行して認可申請をしている他の学科においても実習科目が多く配置されており、多数の学生が履修するものと見受けられるが、ロッカー室や更衣室が十分に整備されているか不明確である。実習科目を実施するために必要な学内設備を整備しているか、完成年度までの状況を踏まえて説明すること。(是正事項)・・・78

19. <書類の不備>

書類上の語句等に誤記が散見されるため、確認のうえ、適切に改めること。(是正事項)・・・80

(是正事項) 保健医療学部 臨床検査学科

1. <3つのポリシーの内容が不相当>

当該学科におけるディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー及びアドミッション・ポリシーが同一であるため、ポリシーに連なる教育課程、入学者選抜等の各事項との関係性が不明確となっている。3つのポリシーを適切に修正したうえで、教育課程、入学者選抜等との関連性を改めて説明すること。

【対応】

対応 1-1：3つのポリシーの修正

3つのポリシー「学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）」、「教育課程の編成方針（カリキュラム・ポリシー）」、「入学者受け入れの基本方針（アドミッション・ポリシー）」を以下のとおり修正した。

学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー：DP）

1. 人権や多様な個性を尊重し、共生社会の実現に貢献する資質
2. 高い専門性と豊かな人間性を発揮して地域社会に貢献し、保健医療福祉の向上に寄与できる能力
3. 対象者のために、保健医療福祉に関わる人々と有機的な連携・協働ができる能力
4. 科学的根拠に基づき、良質な臨床検査を提供できる能力
5. 科学的思考をもって主体的に学修し、臨床検査学を発展させる能力
6. 臨床検査室の品質マネジメントシステムの構築及び実践できる能力

教育課程の編成方針（カリキュラム・ポリシー：CP）

1. 人権や多様な個性を尊重し、共生社会の実現に貢献する資質を育成するため、基礎教育科目を配置する
2. 保健医療福祉に携わる一員として他職種と連携・協働できる能力を育成するため、「保健医療福祉と医学検査」について学ぶ専門基礎科目を配置する
3. 科学的根拠に基づいた臨床検査の実践に必要な基礎的知識を修得するため、「人体の構造と機能」、「医学検査の基礎とその疾病との関連」、「医療工学及び情報科学」について学ぶ専門基礎科目を配置する
4. 高度で専門的な臨床検査の実践能力、発展させる能力を育成するため、「臨床病態学」、「各臨床検査法」、「卒業研究」を学ぶ専門教育科目を配置する
5. 臨床検査室の品質マネジメントシステムの構築及び実践できる能力を育成するため「検査総合管理学」、「医療安全管理学」を配置する

入学者受け入れの基本方針（アドミッション・ポリシー：AP）

1. 臨床検査技師を志し臨床検査学の学修に意欲的に取り組むことができる人
2. 臨床検査学を学ぶために必要な基礎学力のある人
3. 基礎的なコミュニケーション能力を有している人
4. 他者の意見や考え方に触れ、自らの意見を整理し表現するための思考力・判断力・表現力を有している人
5. 基本的な生活態度が身についており、心身の健康に気を配れる人

新	旧
<p><b>是正事項1</b>  <b>対応 1-1 (4 ページ)</b>            学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー：DP）</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 人権や多様な個性を尊重し、共生社会の実現に貢献する資質</li> <li>2. 高い専門性と豊かな人間性を発揮して地域社会に貢献し、保健医療福祉の向上に寄与できる能力</li> <li>3. 対象者のために、保健医療福祉に関わる人々と有機的な連携・協働ができる能力</li> <li>4. 科学的根拠に基づき、良質な臨床検査を提供できる能力</li> <li>5. 科学的思考をもって主体的に学修し、臨床検査学を発展させる能力</li> <li>6. <u>臨床検査室の品質マネジメントシステムの構築及び実践できる能力</u></li> </ol> <p>(DP6. は是正事項 2 の修正により追加)</p>	<p><b>(4 ページ)</b>            学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー：DP）</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 人権や多様な個性を尊重し、共生社会の実現に貢献する資質</li> <li>2. 高い専門性と豊かな人間性を発揮して地域社会に貢献し、保健医療福祉の向上に寄与できる能力</li> <li>3. 対象者のために、保健医療福祉に関わる人々と有機的な連携・協働ができる能力</li> <li>4. 科学的根拠に基づき、良質な臨床検査を提供できる能力</li> <li>5. 科学的思考をもって主体的に学修し、臨床検査学を発展させる能力</li> </ol>
<p><b>対応 1-1 (7 ページ)</b>            教育課程の編成方針（カリキュラム・ポリシー：CP）</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <u>人権や多様な個性を尊重し、共生社会の実現に貢献する資質を育成するため、基礎教育科目を配置する</u></li> <li>2. <u>保健医療福祉に携わる一員として他職種と連携・協働できる能力を育成するため、「保健医療福祉と医学検査」について学ぶ専門基礎科目を配置する</u></li> <li>3. <u>科学的根拠に基づいた臨床検査の実践に必要な基礎的知識を修得するため、「人体の構造と機能」、「医学検査の基礎とその疾病との関連」、「医療工学及び情報科学」について学ぶ専門基礎科目を配置する</u></li> <li>4. <u>高度で専門的な臨床検査の実践能力、発展させる能力を育成するため、「臨床病態学」、「各臨床検査法」、「卒業研究」を学ぶ専門教育科目を配置する</u></li> <li>5. <u>臨床検査室の品質マネジメントシステムの構築及び実践できる能力を育成するため「検査総合管理学」、「医療安全管理学」を配置する</u></li> </ol>	<p><b>(7 ページ)</b>            教育課程の編成方針（カリキュラム・ポリシー：CP）</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 人権や多様な個性を尊重し、共生社会の実現に貢献する資質</li> <li>2. 高い専門性と豊かな人間性を発揮して地域社会に貢献し、保健医療福祉の向上に寄与できる能力</li> <li>3. 対象者のために、保健医療福祉に関わる人々と有機的な連携・協働ができる能力</li> <li>4. 科学的根拠に基づき、良質な臨床検査を提供できる能力</li> <li>5. 科学的思考をもって主体的に学修し、臨床検査学を発展させる能力</li> </ol>
<p><b>対応 1-1 (22 ページ)</b>            入学者受け入れの基本方針（アドミッション・ポリシー：AP）</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <u>臨床検査技師を志し臨床検査学の学修に意欲的に取り組むことができる人</u></li> <li>2. <u>臨床検査学を学ぶために必要な基礎学力のある人</u></li> <li>3. <u>基礎的なコミュニケーション能力を有している人</u></li> <li>4. <u>他者の意見や考え方に触れ、自らの意見を整理し表現するための思考力・判断力・表現力を有している人</u></li> <li>5. <u>基本的な生活態度が身につけており、心身の健康に気を配れる人</u></li> </ol>	<p><b>(18 ページ)</b>            入学者受け入れの基本方針（アドミッション・ポリシー：AP）</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 人権や多様な個性を尊重し、共生社会の実現に貢献する資質</li> <li>2. 高い専門性と豊かな人間性を発揮して地域社会に貢献し、保健医療福祉の向上に寄与できる能力</li> <li>3. 対象者のために、保健医療福祉に関わる人々と有機的な連携・協働ができる能力</li> <li>4. 科学的根拠に基づき、良質な臨床検査を提供できる能力</li> <li>5. 科学的思考をもって主体的に学修し、臨床検査学を発展させる能力</li> </ol>

## 対応1-2：ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーおよび教育課程との関係性

ディプロマ・ポリシーと授業科目との関係および配当年次については、【資料8 カリキュラム・マップ】を修正した。

ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーとの具体的な対応関係については、【資料9 カリキュラム・ツリー】を修正し、明記した。さらに、年次進行に伴い、基礎教育科目、専門基礎教育科目の知識を修得したあと専門教育科目へ、講義で学んだあと実習、そして総合演習へと体系的に学修できる科目配置であることを示した。

基礎教育科目の「生物学」は、ディプロマ・ポリシー上、臨床検査学を学ぶ上で必要な科目であるため、選択科目から必修科目に変更した。

さらに、養成する人材像とそれを達成するために必要な教育内容及び授業科目を明記し、教育課程となっている旨を記載した。

また、基礎学力テストについては、文部科学省「高等学校等の臨時休業の実施等に配慮した令和3年度大学入学者選抜における総合型選抜及び学校推薦型選抜の実施について（通知）」（令和2年5月14日）により、本学では、令和3年度の入学者選抜において基礎学力テストの実施を見送ることとしたため、試験科目を削除することとした。

新	旧
<p>対応1-2 (6 ページ)</p> <p>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的な考え方 本学の基本理念、「臨床検査学科の養成する人材像」及び教育目標を達成するために、教育課程を「基礎教育科目」、「専門基礎教育科目」、「専門教育科目」の3領域で編成し、医療人として必要な一般教養とともに臨床検査技師として求められる知識と技術を確実に修得することを<u>目指している。</u> <u>一般教養科目は、基礎教育科目とし、臨床検査技師学校養成所指定規則で求められている「科学的思考の基盤」、「人間と生活」の教育内容が修得できるように編成した。</u> <u>専門教育は、臨床検査技師学校養成所指定規則の科目を踏まえ、「専門基礎教育科目」と「専門教育科目」に区分した。臨床検査学の基礎的知識や技術を得るための「専門基礎教育科目」は主に1年次に設定し、専門基礎の知識を修得した後、「専門教育科目」による専門知識や技術の学修を行うことで、1年次から段階的に知識が積み上がるように編成した。また、専門教育科目は、講義で学んだ後可能な限り早い段階で実習を配置し、さらに、その後に総合演習を行うことで、知識と技術が確実に定着できるような編成に考慮した。</u> 4年次には、後期の「臨地実習」に入る前に「臨床検査総合実習」を配置することで、これまで学内にて講義や実習等で学んだ臨床検査学各専門科目の手技などの技術的な修得の再確認と総括的な知識及び理解を深めることで、臨地実習をより円滑に進め、意義の高いものにする。</p>	<p>(6 ページ)</p> <p>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的な考え方 本学の基本理念、「臨床検査学科の養成する人材像」及び教育目標を達成するために、教育課程を「基礎教育科目」、「専門基礎教育科目」、「専門教育科目」の3領域で編成し、医療人として必要な一般教養とともに臨床検査技師として求められる知識と技術を確実に修得すること、さらに、社会人として医療現場で仕事をする際に、高度専門職業人として質の高い臨床検査が実践できるように、「臨床検査学科が養成する人材像」に示した、3つの実践的教育を行うことを目指し、教育課程を編成した。</p>

また、臨地実習後に「臨床検査総論演習」を配置し、学内での講義、実習、演習や臨地実習で学んだ、臨床検査学の基本的内容、疾患と臨床検査との関連性、各種臨床検査技術などが身に付いているか総合的に再確認する。

さらに、4年次1年間の卒業研究を通じて、臨床検査における応用力、観察力、洞察力、分析力を身に付け、臨床検査学を発展させる能力を持つ人材を育成する。

科目とディプロマ・ポリシーとの具体的な対応関係をカリキュラム・マップに示した(資料8)。また、カリキュラム・ツリーには、ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーとの関連性、さらに、科目履修の順序と配当年次を示し、学修した知識と技術が年次を追って発展させ、体系的に修得できるように教育課程を編成した(資料9)。

2) 教育課程の編成方針(カリキュラム・ポリシー：CP)

臨床検査学科のディプロマ・ポリシーに基づき、科学的思考をもって主体的に学修する能力を養うため、講義、実習、演習の組み合わせを用い、科目に適した形態の授業を編成する。

3) 患者中心の仕事ができる臨床検査技師育成のための教育課程

通常の専門教育科目に加え、チーム医療におけるマネジメント能力修得のための「コミュニケーション学」や「臨床検査マネジメント論」、各種チーム医療と臨床検査技師の役割や病棟内での臨床検査を学ぶ「チーム医療と臨床検査」や「臨床病棟検査概論」、臨床検査データの解析による医師へのサポート能力を身に付ける「症例臨床検査学(細胞診、血液・染色体、微生物・感染制御、臨床化学・免疫、輸血、超音波)」を配置し、実践的な教育研究を行う。

4) 科学的に臨床検査学を追究できる臨床検査技師育成のための教育課程

専門基礎科目及び専門教育科目の総合的な修得、及び「卒業研究」にて、臨床検査結果がもたらす意味を考えるうえで、応用力、観察力、洞察力、分析力を身につけ、研究の基礎となる教育研究を行う。

(是正事項 15. による修正)

5) 検査室の基本的運営・管理ができる臨床検査技師育成のための教育課程

検査機器の安全管理を学ぶ「検査機器総論演習Ⅰ・Ⅱ」、各種認定資格と制度を学ぶ「専門検査技師総論」、ISO15189を含めた臨床検査室管理体制や内部・外部精度管理の手法を修得する「臨床検査管理学Ⅰ・Ⅱ」、検査室管理者の役割を理解するための「臨床検査マネジメント論」、

科目とディプロマ・ポリシーとの具体的な対応関係をカリキュラム・マップに示した(資料8)。また、カリキュラム・ツリーに示すように、教育課程の編成が体系的になるように教育課程を編成した(資料9)。

2) 教育課程の編成方針(カリキュラム・ポリシー：CP)

臨床検査学科のカリキュラム・ポリシーは以下のとおりである。「臨床検査学科の養成する人材像」及び教育目標を達成するために以下の方針に基づいて教育課程を編成した。

3) 患者中心の仕事ができる臨床検査技師育成のための教育課程

カリキュラム・ポリシー(CP1、CP2、CP3、CP4)に基づき、通常の専門教育科目に加え、「コミュニケーション学」、「教育学」、「臨床病棟検査概論」、「チーム医療と臨床検査」、「症例臨床検査学(細胞診、血液・染色体、微生物・感染制御、臨床化学・免疫、輸血、超音波)」の充実を図り、実践的教育を行う。

4) 研究・開発能力を備えた臨床検査技師育成のための教育課程

カリキュラム・ポリシー(CP2、CP4、CP5)に基づき、専門基礎科目及び専門教育科目の総合的な修得、及び「卒業研究」にて、臨床検査結果がもたらす意味を考えるうえで、応用力、推察力、洞察力、分析力を身につけ、研究・開発能力を備えるための実践的教育を行う。

5) 検査室の基本的運営・管理ができる臨床検査技師育成のための教育課程

カリキュラム・ポリシー(CP2、CP3、CP4、CP5)に基づき、「臨床検査管理学」、「臨床検査マネジメント論」、「関係法規」、「感染管理学」、「医療安全管理学」の充実を図り、臨床検査室の運営や管理能力を備えるための実践的教育を行う。

検体採取時や生理機能検査従事者の安全管理、病院全体での医療安全を学ぶ「関係法規」や「医療安全管理学」、院内感染対策を学ぶ「感染管理学」を配置し、臨床検査室の運営や管理能力を備えるための実践的な教育研究を行う。

6) 科目領域の設定とその理由

(1) 基礎教育科目（卒業要件：必修科目 10 単位を含め 20 単位以上）

基礎教育科目は、医療人として「DP1：人権や多様な個性を尊重し、共生社会の実現に貢献する資質」を育成するために備えておくべき知識や考え方、人間としての生き方や在り方などその洞察を深めるための科目を配置した。教育目的に沿って履修させたい授業科目を必修科目、他の科目は区分の中に指定された単位数以上を自由に選択できるように設定した。また、基礎教育科目は臨床検査技師学校養成所指定規則の基礎分野に対応した「人間と生活」と「科学的思考の基礎」、及び「語学」に区分し、以下のように科目を配置した。

①人間と生活

「生命科学」、「心理学」、「コミュニケーション学」の 3 科目（3 単位）が必修科目、「倫理学」、「生命倫理」、「医療と哲学」、「人間関係の科学」、「文化人類学」、「医療と社会」、「法学」、「教育学」、「北海道史」、「ボランティア論」の 10 科目（10 単位）を選択科目として、学生に自ら履修計画を立てさせる。授業は講義が中心となる。

②科学的思考の基礎

「化学」、「生物学」、「数学」、「数学（統計学）」の 4 科目（4 単位）が必修科目、「物理学」、「生活と運動」、「健康とスポーツ」の 3 科目（3 単位）を選択科目として、学生に自ら履修計画を立てさせる。授業は講義、演習が中心となる。

③語学

「英語Ⅰ」、「英語Ⅱ」、「英語Ⅲ」の 3 科目（3 単位）が必修科目、「日本語表現」、「中国語」、「韓国語」の 3 科目（3 単位）を選択科目として、学生に自ら履修計画を立てさせる。授業は演習が中心となる。

(2) 専門基礎教育科目（卒業要件：必修科目 23 単位）

専門基礎教育科目は、「DP2. 高い専門性と豊かな人間性を発揮して地域社会に貢献し、保健医療福祉の向上に寄与できる能力」と「DP3. 対象者のために、保健医療福祉に関わる人々と有機的な連携・協働ができる能力」を育成するために「保健医療福祉と医学検査」、さらに「DP4. 科学的根拠に基づき、良質な臨床検査を提供できる能力」と「DP5. 科学的思考をもって主体的に

6) 科目領域の設定とその理由

(1) 基礎教育科目（卒業要件：必修科目 9 単位を含め 20 単位以上）

基礎教育科目は、医療人として備えておくべき知識や考え方、人間としての生き方や在り方などその洞察を深めるための科目を配置した。教育目的に沿って履修させたい授業科目を必修科目、他の科目は区分の中に指定された単位数以上を自由に選択できるように設定した。また、基礎教育科目は指定規則の基礎分野に対応した「人間と生活」と「科学的思考の基礎」、及び「語学」に区分し、以下のように科目を配置した。

①人間と生活

「生命科学」、「心理学」、「コミュニケーション学」の 3 科目（3 単位）が必修科目、「倫理学」、「生命倫理」、「医療と哲学」、「人間関係の科学」、「文化人類学」、「医療と社会」、「法学」、「教育学」、「北海道史」、「ボランティア論」の 10 科目（10 単位）を選択科目として、学生に自ら履修計画を立てさせる。授業は講義が中心となる。

②科学的思考の基礎

「化学」、「数学」、「数学（統計学）」の 3 科目（3 単位）が必修科目、「物理学」、「生物学」、「生活と運動」、「健康とスポーツ」の 4 科目（4 単位）を選択科目として、学生に自ら履修計画を立てさせる。授業は講義、演習が中心となる。

③語学

「英語Ⅰ」、「英語Ⅱ」、「英語Ⅲ」の 3 科目（3 単位）が必修科目、「日本語表現」、「中国語」、「韓国語」の 3 科目（3 単位）を選択科目として、学生に自ら履修計画を立てさせる。授業は演習が中心となる。

(2) 専門基礎教育科目（卒業要件：必修科目 23 単位）

専門基礎教育科目は、臨床検査技師として必要な医学的基礎知識や技術、医療施設における専門性を活かした臨床検査技師の役割及び医療情勢を学ぶための科目を配置した。本科目の修得は、専門教育科目の理解につなげることを目的としている。専門基礎教育科目は指定規則の専門基礎分野に対応した「人体の構造と機能」、「医学検査の基礎とその疾病との関連」、「保健

学修し、臨床検査学を発展させる能力」の育成に必要な基礎知識を得るために「人体の構造と機能」、「医学検査の基礎とその疾病との関連」、「医療工学及び情報科学」を配置した。臨床検査技師学校養成所指定規則の専門基礎分野にも対応した区分であり、以下のように科目を配置した。

①人体の構造と機能

「解剖学」、「解剖学演習」、「組織細胞学」、「組織細胞学実習」、「生理学Ⅰ」、「生理学Ⅱ」、「生化学Ⅰ」、「生化学Ⅱ」の8科目(8単位)を必修科目とする。授業は、講義、演習、実習が中心となる。

②医学検査の基礎とその疾病との関連

「病理学」、「免疫学」、「臨床栄養概論」、「臨床薬理概論」、「臨床病棟検査概論」、「臨床検査入門」の6科目(6単位)を必修科目とする。授業は、講義が中心となる。

③保健医療福祉と医学検査

「保健医療福祉概論」、「公衆衛生学」、「救命救急検査概論」、「地域医療連携学」、「チーム医療と臨床検査」の5科目(5単位)を必修科目とする。授業は、講義が中心となる。

④医療工学及び情報科学

「情報科学」、「情報科学演習」、「医用工学」、「医用工学実習」の4科目(4単位)を必修科目とする。授業は、講義、演習、実習が中心となる。

(3) 専門教育科目(卒業要件:必修科目81単位)  
専門教育科目は、「DP4. 科学的根拠に基づき、良質な臨床検査を提供できる能力」や「DP5. 科学的思考をもって主体的に学修し、臨床検査学を発展させる能力」など、高度で専門的な臨床検査の実践能力を学修するために、「臨床病態学」、「各分野の臨床検査技術」や「卒業研究」の科目を中心に配置した。さらに、「DP6. 臨床検査室の品質マネジメントシステムの構築及び実践できる能力」を育成するために科目区分の「検査総合管理学」、「医療安全管理学」を配置し、検査室の基本的運営・管理ができる臨床検査技師を育成する。また、「DP1」、「DP2」、「DP3」、「DP4」、「DP5」及び「DP6」における総合的な学修を目的とした「臨地実習」は、学内で学んだ知識や技術をもとに、臨床現場での実践的な臨床検査学を学ぶのみではなく、検査材料の取り扱い、検査機器の取り扱い、検査の情報管理や運営など、臨床検査業務にかかわる総合的な学修、さらに、医療施設におけるチーム医療の一員としての臨床検査室及び臨床検査技師の役割についての理解を深めることにつなげる。  
専門教育科目は臨床検査技師学校養成所指定規則の専門分野に示される「臨床病態学」、「形

医療福祉と医学検査」、「医療工学及び情報科学」に区分し、以下のように科目を配置した。

①人体の構造と機能

「解剖学」、「解剖学演習」、「組織細胞学」、「組織細胞学実習」、「生理学Ⅰ」、「生理学Ⅱ」、「生化学Ⅰ」、「生化学Ⅱ」の8科目(8単位)を必修科目とする。授業は、講義、演習、実習が中心となる。

②医学検査の基礎とその疾病との関連

「病理学」、「免疫学」、「臨床栄養概論」、「臨床薬理概論」、「臨床病棟検査概論」、「臨床検査入門」の6科目(6単位)を必修科目とする。授業は、講義が中心となる。

③保健医療福祉と医学検査

「保健医療福祉概論」、「公衆衛生学」、「救命救急検査概論」、「地域医療連携学」、「チーム医療と臨床検査」の5科目(5単位)を必修科目とする。授業は、講義が中心となる。

④医療工学及び情報科学

「情報科学」、「情報科学演習」、「医用工学」、「医用工学実習」の4科目(4単位)を必修科目とする。授業は、講義、演習、実習が中心となる。

(3) 専門教育科目(卒業要件:必修科目81単位)  
専門教育科目は、臨床検査技師として求められる知識と技術を確実に修得すること、さらに社会人として医療現場で仕事をす際に、高度専門職業人として質の高い臨床検査を実践するための知識と技術を修得するための科目を配置した。専門教育科目は指定規則の専門分野に示される「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」、「検査総合管理学」、「医療安全管理学」、「臨地実習」に区分、さらに「卒業研究」を加え研究・開発能力を身に着つけるための教育課程の充実を図り、以下のように科目を配置した。

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」、「検査総合  
管理学」、「医療安全管理学」、「臨地実習」に区  
分、さらに研究の基礎となる教育研究の充実を  
図るために「卒業研究」を加え、以下のように  
科目を配置した。

#### ①臨床病態学

「臨床検査医学総論Ⅰ」、「臨床検査医学総論Ⅱ」、「症例細胞診検査学」、「症例血液・染色体検査学」、「症例微生物・感染制御学」、「症例臨床化学・免疫検査学」、「症例輸血検査学」、「症例超音波検査学」、「臨床検査総論演習」の9科目(12単位)を必修科目とする。授業は、講義、演習が中心となる。

#### ②形態検査学

「病理検査学」、「細胞検査学」、「病理検査学実習」、「細胞検査学実習」、「臨床血液学Ⅰ」、「臨床血液学Ⅱ」、「臨床血液学実習Ⅰ」、「臨床血液学実習Ⅱ」、「病理検査学総合演習」、「血液検査学総合演習」の10科目(10単位)を必修科目とする。授業は、講義、演習、実習が中心となる。

#### ③生物化学分析検査学

「一般検査学Ⅰ」、「一般検査学Ⅱ」、「一般検査学実習」、「臨床化学Ⅰ」、「臨床化学Ⅱ」、「臨床化学実習Ⅰ」、「臨床化学実習Ⅱ」、「遺伝子・染色体検査学」、「遺伝子検査学実習」、「一般検査学総合演習」、「分析検査学総合演習」の11科目(12単位)を必修科目とする。授業は、講義、演習、実習が中心となる。

#### ④病因・生体防御検査学

「医動物学」、「微生物学」、「臨床微生物学Ⅰ」、「臨床微生物学Ⅱ」、「臨床微生物学実習Ⅰ」、「臨床微生物学実習Ⅱ」、「臨床免疫学Ⅰ」、「臨床免疫学Ⅱ」、「臨床免疫学実習Ⅰ」、「臨床免疫学実習Ⅱ」、「輸血・移植検査学」、「輸血検査学実習」、「微生物検査学総合演習」、「免疫検査学総合演習」の14科目(15単位)を必修科目とする。授業は、講義、演習、実習が中心となる。

#### ⑤生理機能検査学

「臨床生理学Ⅰ」、「臨床生理学Ⅱ」、「臨床生理学Ⅲ」、「臨床生理学Ⅳ」、「認知症検査概論」、「臨床生理学実習Ⅰ」、「臨床生理学実習Ⅱ」、「生理機能検査学総合演習」の8科目(10単位)を必修科目とする。授業は、講義、演習、実習が中心となる。

#### ⑥検査総合管理学

「検査機器総論演習Ⅰ」、「検査機器総論演習Ⅱ」、「専門検査技師総論」、「臨床検査管理学Ⅰ」、「臨床検査管理学Ⅱ」、「臨床検査マネジメ

#### ①臨床病態学

「臨床検査医学総論Ⅰ」、「臨床検査医学総論Ⅱ」、「症例細胞診検査学」、「症例血液・染色体検査学」、「症例微生物・感染制御学」、「症例臨床化学・免疫検査学」、「症例輸血検査学」、「症例超音波検査学」、「臨床検査総論演習」の9科目(12単位)を必修科目とする。授業は、講義、演習が中心となる。

#### ②形態検査学

「病理検査学」、「細胞検査学」、「病理検査学実習」、「細胞検査学実習」、「臨床血液学Ⅰ」、「臨床血液学Ⅱ」、「臨床血液学実習Ⅰ」、「臨床血液学実習Ⅱ」、「病理検査学総合演習」、「血液検査学総合演習」の10科目(10単位)を必修科目とする。授業は、講義、演習、実習が中心となる。

#### ③生物化学分析検査学

「一般検査学Ⅰ」、「一般検査学Ⅱ」、「一般検査学実習」、「臨床化学Ⅰ」、「臨床化学Ⅱ」、「臨床化学実習Ⅰ」、「臨床化学実習Ⅱ」、「遺伝子・染色体検査学」、「遺伝子検査学実習」、「一般検査学総合演習」、「分析検査学総合演習」の11科目(11単位)を必修科目とする。授業は、講義、演習、実習が中心となる。

#### ④病因・生体防御検査学

「医動物学」、「微生物学」、「臨床微生物学Ⅰ」、「臨床微生物学Ⅱ」、「臨床微生物学実習Ⅰ」、「臨床微生物学実習Ⅱ」、「臨床免疫学Ⅰ」、「臨床免疫学Ⅱ」、「臨床免疫学実習Ⅰ」、「臨床免疫学実習Ⅱ」、「輸血・移植検査学」、「輸血検査学実習」、「微生物検査学総合演習」、「免疫検査学総合演習」の14科目(16単位)を必修科目とする。授業は、講義、演習、実習が中心となる。

#### ⑤生理機能検査学

「臨床生理学Ⅰ」、「臨床生理学Ⅱ」、「臨床生理学Ⅲ」、「臨床生理学Ⅳ」、「認知症検査概論」、「臨床生理学実習Ⅰ」、「臨床生理学実習Ⅱ」、「生理機能検査学総合演習」の8科目(10単位)を必修科目とする。授業は、講義、演習、実習が中心となる。

#### ⑥検査総合管理学

「検査機器総論演習Ⅰ」、「検査機器総論演習Ⅱ」、「専門検査技師総論」、「臨床検査管理学Ⅰ」、「臨床検査管理学Ⅱ」、「臨床検査マネジメ

ント論」、「関係法規」、「臨床検査総合実習」の8科目(8単位)を必修科目とする。授業は、講義、演習、実習が中心となる。

⑦医療安全管理学

「感染管理学」、「医療安全管理学」、「医療安全管理学実習」の3科目(3単位)を必修科目とする。授業は、講義、実習が中心となる。

(是正事項 10. 授業形態の修正により演習の削除)

⑧臨地実習

「臨地実習」の1科目(7単位)を必修科目とする。授業は、実習が中心となる。

⑨卒業研究

「卒業研究」の1科目(4単位)を必修科目とする。授業は、自主的研究及び研究指導が中心となる。

ント論」、「関係法規」、「臨床検査総合実習」の8科目(8単位)を必修科目とする。授業は、講義、演習、実習が中心となる。

⑦医療安全管理学

「感染管理学」、「医療安全管理学」、「医療安全管理学実習」の3科目(3単位)を必修科目とする。授業は、講義、演習、実習が中心となる。

⑧臨地実習

「臨地実習」の1科目(7単位)を必修科目とする。授業は、実習が中心となる。

⑨卒業研究

「卒業研究」の1科目(4単位)を必修科目とする。授業は、自主的研究及び研究指導が中心となる。

### 対応1-3：ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーとアドミッション・ポリシー及び入学者選抜との関係性

養成する人材像を達成するために、どのような能力を身に付ければ学位を授与するのかを定めたディプロマ・ポリシーを掲げ、ディプロマ・ポリシーを達成するための教育方針を定めたカリキュラム・ポリシーを掲げ、その教育を受けるための条件についてアドミッション・ポリシーを修正し明記した。また、学力を構成している重要な学力の三つの要素との関連性および試験科目の設定方針について記載した。一般選抜及び大学入学共通テスト利用選抜では、試験科目を「英語」、「数学」、「理科」としているが、養成する人材像①患者中心の仕事ができる、②科学的に臨床検査学を追究できる、③検査室の基本的運営・管理ができる能力をもった臨床検査技師、に示す臨床検査学を学ぶには、理論的思考、科学的考察や検査データの分析などにおいて理系科目である「数学」、「理科」の考え方や知識が必要である。さらに、養成する人材像②科学的に臨床検査学を追究できる臨床検査技師では、最先端の医療情報を積極的に収集することが必要であり「英語」の知識が求められる。

また、一般選抜においては、「理科」は生物基礎、化学基礎、物理基礎のうち1科目選択とした。これは、高等学校等における学習指導要綱に準拠したもので、入学志願者の学力水準を一般選抜で評価・判定するうえで適正な科目であると判断した。また、入学志願者の能力・適性等を多角的に評価・判定するために個人面接を実施し、調査書及び大学入学希望理由書による書類審査を含め総合的に合格者を決定する。学校推薦型選抜及び総合型選抜では、文部科学省から示された「令和3年度大学入学者選抜実施要項について」に従い、大学教育を受けるために必要な知識・技能、思考力・判断力・表現力を適切に評価するため調査書等の出願種類のみではなく小論文(図表またはグラフあり)を活用し適正に合格者を決定する。

また、基礎学力テストについては、文部科学省「高等学校等の臨時休業の実施等に配慮した令和3年度大学入学者選抜における総合型選抜及び学校推薦型選抜の実施について(通知)」(令和2年5月14日)により、本学では、令和3年度の入学者選抜において基礎学力テストの実施を見送ることとしたため、試験科目を削除することとした。

新	旧
<p><b>対応 1-3</b> (21 ページ)</p> <p>8 入学者選抜の概要</p> <p>1) 入学者受け入れの基本方針 (アドミッション・ポリシー: AP)</p> <p>本学の入学者受け入れの基本方針 (アドミッション・ポリシー) は、以下のとおりである。</p> <div data-bbox="319 560 766 649" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>本学の教育理念に共鳴し、自らの成長を自己推進していくことができる学生を求めています。養成する人材が国際的に活躍できるだけでなく、北極圏社会、ひいては日本国内、また広く国際的な視野を持ちつつ活動していくことができる人材を求めます。さらに北極圏という地域特性に鑑み、医療の地域偏在をなくすため、各地域・へき地においても人々の健康な生活を支援することに貢献できるたくましい人材を募集します。</p> </div> <p><u>また、本学科では、養成する人材像として①患者中心の仕事ができる、②科学的に臨床検査学を追究できる、③検査室の基本的運営・管理ができる能力をもった臨床検査技師を養成することを掲げ、この人材養成を達成するため、どのような能力を身に付ければ学位を授与するのかを定めたディプロマ・ポリシーを掲げ、ディプロマ・ポリシーを達成するための教育内容や教育方法を定めたカリキュラム・ポリシーを掲げて教育課程を編成した。</u></p> <p><u>養成する人材像やディプロマ・ポリシーに定める修得を目指し、カリキュラム・ポリシーに定める教育を受けるための条件として、臨床検査学科のアドミッション・ポリシーは以下のとおりとした。</u></p> <div data-bbox="319 1142 750 1243" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>入学者受け入れの基本方針 (アドミッション・ポリシー: AP)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 臨床検査技師を志す臨床検査学の学修に意欲的に取り組むことができる人</li> <li>2. 臨床検査学を学ぶために必要な基礎学力のある人</li> <li>3. 基礎的なコミュニケーション能力を有している人</li> <li>4. 他者の意見や考え方に触れ、自らの意見を醸成し表現するための思考力・判断力・表現力を有している人</li> <li>5. 基本的な生活態度が身にあり、心身の健康に気を配れる人</li> </ol> </div> <p>本学では、<u>入学志願者の能力・意欲・適性等を多面的・総合的に評価・判定する入試方法として一般選抜、大学入学共通テスト利用選抜、学校推薦型選抜及び総合型選抜を実施している。</u></p> <p><u>また、学力を構成している以下の重要な三つの要素を適切に把握するよう十分留意するとともに、入学後の教育との関連を十分踏まえた上で、高等学校等の学習指導要領にも配慮しながら実施している。</u></p> <p><u>&lt;学力を構成する三つの要素&gt;</u></p> <p><u>①基礎的・基本的な知識・技能 (知識・技能)</u></p> <p><u>②自ら必要な思考力・判断力・表現力等の能力 (思考力・判断力・表現力)</u></p> <p><u>③主体性を持ち、多様な人々と協働して学習する態度 (主体性・多様性・協働性)</u></p> <p><u>学力の三つの要素の評価とアドミッション・ポリシーとの関連性は、以下のとおりである。</u></p> <div data-bbox="319 1836 742 1937" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>「知識・技能」: AP2 「思考力・判断力・表現力」: AP4 「主体性・多様性・協働性」: AP1、AP3、AP5</p> </div>	<p>(17 ページ)</p> <p>8 入学者選抜の概要</p> <p>1) 入学者受け入れの基本方針 (アドミッション・ポリシー)</p> <p>臨床検査学科は、前述の教育理念・教育目標に照らして臨床検査技師育成を行うものである。本学が求める学生は、建学の精神と基本理念を理解し、教育目標を実践する意欲ある人材を求めている。入学者受け入れの基本方針 (アドミッション・ポリシー) は以下のとおりである。</p> <div data-bbox="805 683 1236 795" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 人権や多様な個性を尊重し、共生社会の表現に貢献する資質</li> <li>2. 高い専門性と豊かな人間性を発揮して地域社会に貢献し、保健医療福祉の向上に寄与できる能力</li> <li>3. 対象者のために、保健医療福祉に関わる人々と有機的な連携・協働ができる能力</li> <li>4. 科学的根拠に基づき、良質な臨床検査を提供できる能力</li> <li>5. 科学的思考をもって主体的に学修し、臨床検査学を発展させる能力</li> </ol> </div>

養成する人材像①患者中心の仕事ができる、②科学的に臨床検査学を追究できる、③検査室の基本的運営・管理ができる能力をもった臨床検査技師、に示す臨床検査学を学ぶには、理論的思考、科学的考察や検査データの分析などにおいて理系科目である「数学」、「化学」、「生物」や「物理」の考え方や知識が必要である。さらに、養成する人材像②科学的に臨床検査学を追究できる臨床検査技師では、最先端の医療情報を積極的に収集することが必要であり「英語」の知識が求められる。そのため、高等学校段階においてこれらの教科を履修していることが望ましい。

2) 募集人員

募集人員は60人とする。

3) 選抜方法

選抜方法は、「知識・技能」の評価を重視した一般選抜と大学入学共通テスト利用選抜、さらに、「思考力・判断力・表現力」及び「主体性・多様性・協働性」の評価を重視した学校推薦型選抜と総合型選抜とし、多様な選抜を実施することで、前述のアドミッション・ポリシーに合致した学生を受け入れる。

(1)各選抜方法と「学力の三つの要素」、「アドミッション・ポリシー」との関連性

①一般選抜【知識・技能 (AP2) の評価を重視】  
一般選抜は知識・技能 (AP2) の評価を重視するが、具体的には、「学科試験」により知識・技能、「大学入学志望理由書」により思考力・判断力・表現力、「調査書」、「大学入学志望理由書」と「個人面接」により主体性・多様性・協働性を評価する。

②大学入学共通テスト利用選抜【知識・技能 (AP2) の評価を重視】

大学入学共通テスト利用選抜は知識・技能 (AP2) の評価を重視するが、具体的には、「大学入学共通テスト」により知識・技能及び思考力・判断力・表現力、「調査書」により主体性・多様性・協働性を評価する。

③学校推薦型選抜【思考力・判断力・表現力 (AP4) 及び主体性・多様性・協働性 (AP1・AP3・AP5) の評価を重視】

学校推薦型選抜は思考力・判断力・表現力 (AP4) 及び主体性・多様性・協働性 (AP1・AP3・AP5) の評価を重視するが、具体的には、「小論文 (図表またはグラフあり)」と「大学入学希望理由書」により思考力・判断力・表現力、「推薦書」、「調査書」、「大学入学志望理由書」と「個人面接」により主体性・多様性・協働性を評価する。さらに、高等学校もしくは中等教育学校により、本学の基本理念や教育目的を理解し、高い

2) 募集人員

募集人員は60人とする。

3) 選抜方法

入学意欲を有していると判断され、学業成績の全体評定平均値が3.5以上の条件を満たした学生が対象であり、「小論文(図表またはグラフあり)」と「調査書」により、知識・技能も評価の対象とする。

④総合型選抜【思考力・判断力・表現力(AP4)及び主体性・多様性・協働性(AP1・AP3・AP5)の評価を重視】

総合型選抜は、「小論文(図表またはグラフあり)」と「調査書」により知識・技能、「小論文(図表またはグラフあり)」と「大学入学希望理由書」により思考力・判断力・表現力、「調査書」、「大学入学志望理由書」と「個人面接」により主体性・多様性・協働性を評価する。

「学力の三つの要素」、「アドミッション・ポリシー」と「選抜方法」の関連性

学力の3要素	アドミッション・ポリシー	一般選抜	大学入学共通テスト	学校推薦型選抜	総合型選抜
知識・技能	AP2	学科試験	大学入学共通テスト	小論文(図表またはグラフあり)・調査書	小論文(図表またはグラフあり)・調査書
思考力・判断力・表現力	AP4	大学入学希望理由書	大学入学共通テスト	小論文(図表またはグラフあり)・調査書	小論文(図表またはグラフあり)・調査書
主体性・多様性・協働性	AP1・AP3・AP5	調査書 個人面接	調査書	調査書 個人面接	調査書 個人面接

(2) 選抜試験の概要

①一般選抜

一般選抜は、知識・技能(AP2)を重視した選抜方法である。入学志願者の学力を評価・判定するために「数学」、「英語」及び「理科」の3教科について個別学力試験を実施する。「理科」については生物基礎、化学基礎、物理基礎のうち1科目選択とした。これは、高等学校等における学習指導要綱に準拠したもので、入学志願者の学力水準を一般選抜で評価・判定するうえで適正な科目であると判断した。また、入学志願者の能力・適性等を多角的に評価・判定するために個人面接を実施し、調査書及び大学入学希望理由書による書類審査を含め総合的に合格者を決定する。

一般選抜の募集人員は19人とする。

一般選抜は、高等学校もしくは中等教育学校を卒業した者及び卒業見込みの者を対象とし、学科試験及び面接試験を実施する。

(学科試験科目)  
 必須科目:  
 数学(数学Ⅰ・数学A)  
 英語(コミュニケーション英語Ⅰ・コミュニケーション英語Ⅱ・英語表現Ⅰ)  
 選択科目:  
 理科(生物基礎、化学基礎、物理基礎)から1科目選択

②大学入学共通テスト利用選抜

大学入学共通テスト利用選抜は、知識・技能(AP2)を重視した選抜方法であり、臨床検査学を学ぶために必要な基礎学力として、数学、英語と理科の3科目で評価する。必須科目は「数

(1) 一般選抜

一般選抜の募集人員は19人とする。

一般選抜は、高等学校卒業見込みの者及び高等学校卒業者を対象とする。学科試験及び面接試験を実施する。

学科試験科目

必須科目:「国語(国語総合の古文・漢文を除く)、英語(英語Ⅰ・英語Ⅱ)」

選択科目:「数学(数学Ⅰ・数学A)、理科(生物基礎)、理科(化学基礎)から1科目選択」

(4) 大学入学共通テスト利用選抜

学」と「英語」、選択科目は、「理科」については生物、化学、物理のうち1科目選択する。

大学入学共通テスト利用選抜の募集人員は、8人とする。

(大学入学共通テスト)  
必須科目:  
【数学】数学(数学Ⅰ・数学A)  
【外国語】英語(リーディング)(リスニングを除く)  
選択科目:  
【理科】物理、化学、生物から1科目選択

### ③学校推薦型選抜

学校推薦型選抜は、思考力・判断力・表現力(AP4)及び主体性・多様性・協働性(API・AP3・AP5)の評価を重視する選抜方法であり、高等学校もしくは中等教育学校により、本学の基本理念や教育目的を理解し、高い入学意欲を有していると判断され、学業成績の全体評定平均値が3.5以上の条件を満たした学生を対象とする。

学校推薦型選抜の募集人員は、23人とする。

高等学校もしくは中等教育学校を卒業見込みの者で、推薦書、調査書、大学入学志望理由書、個人面接に加え、文部科学省から示された「令和3年度大学入学者選抜実施要項について」に従い、大学教育を受けるために必要な知識・技能、思考力・判断力・表現力を適切に評価するために小論文(図表またはグラフあり)を加え、適正に合格者を決定する。

### ④総合型選抜

総合型選抜は、思考力・判断力・表現力(AP4)及び主体性・多様性・協働性(API・AP3・AP5)の評価を重視する選抜方法であり、特に、本学の基本理念や教育目的を理解し、高い入学意欲、志望動機、コミュニケーション能力、入学後の学修意欲などを評価する。また、文部科学省から示された「令和3年度大学入学者選抜実施要項について」に従い、総合型選抜では、大学教育を受けるために必要な知識・技能、思考力・判断力・表現力を適切に評価するため調査書等の出願種類のみではなく小論文(図表またはグラフあり)を活用し適正に合格者を決定する。

総合型選抜の募集人員は、10人とする。

高等学校もしくは中等教育学校を卒業した者及び卒業見込みの者で、調査書、大学入学志望理由書、小論文(図表またはグラフあり)と個人面接により評価する。

### 4) 入学者選抜の体制

本学の入学者選抜を行うための組織として、学長を委員長、各学科長を委員とする入学試験委員会を設置している。また、入学試験委員会の下部組織として、各学科長及び各学科から選出された教員を中心に入学者選抜委員会を設置している。

大学入学共通テスト利用選抜の募集人員は、8人とする。

学科試験科目

必須科目:「数学(数学Ⅰ・数学A)」

「英語(リスニングを除く)」

選択科目:「物理」「化学」「生物」から1科目選択

### (2) 学校推薦型選抜

学校推薦型選抜の募集人員は、23人とする。

学校推薦型選抜は高等学校卒業見込みの者で、高等学校長が推薦する者について、基礎学力テスト、小論文、面接試験、調査書などにより選考する。また、今後、北海道内地域貢献を考慮し、地域指定校についても検討する。

### (2) 総合型選抜

総合型選抜の募集人員は、10人とする。

総合型選抜は高等学校卒業及び卒業見込みの者で、基礎学力テスト、小論文、面接試験、調査書などにより選考する。

### 4) 入学者選抜の体制

本学の入学者選抜を行うための組織として、アドミッション・ポリシーに基づき、本学への入学者としてふさわしい能力・適性を選考できるよう、学長を委員長として入学試験委員会を設置する。入学試験委員会は、入学試験結果による合否判定資料を作成し、教授会の議決を経て

<p><u>両委員会がお互いにチェック機能を果たしながら、公平かつ厳正な入学者選抜を行っている。</u></p> <p><u>入学者選抜委員会の役割は、以下のとおりである。</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・入学試験の実施計画及び実施</li><li>・入学試験実施後の採点</li><li>・合否案の作成</li></ul> <p><u>入学試験委員会の主な役割は、以下のとおりである。</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・合否決定</li></ul>	<p>決定するものとする。また、入学者選抜委員会を設置し、入学試験要綱作成、入学者選抜、高校・大学連携など、入学試験の企画から実施・評価について、適切に行う。</p>
--	---

(是正事項) 保健医療学部 臨床検査学科

2. <養成する人材像とディプロマ・ポリシーの関係が不明確>

養成する人材像において、「検査室の基本的運営・管理ができる能力」という記述があるが、ディプロマ・ポリシーに記述がない等、養成する人材像とディプロマ・ポリシーの関係が不明確であるため、審査意見1を踏まえ、ディプロマ・ポリシーを修正すること。あわせて、養成する人材像に示す「高度専門職人材」の定義について明確にすること。

[対応]

対応 2-1

審査意見を踏まえ、養成する人材像とディプロマ・ポリシーの関係が不明確であったため、ディプロマ・ポリシーに新たに「6. 臨床検査室の品質マネジメントシステムの構築及び実践できる能力」を追加した。

対応 2-2

DP6. の追加により、ディプロマ・ポリシーと各授業科目との関連性について再度整理を行った。

対応 2-3

DP6. の追加に伴い、養成する人材像とディプロマ・ポリシーの関連性について改めて記載した。

対応 2-4

「高度専門職業人」については、3つの養成する人材像にかけていたが、通常「高度専門職業人」は大学院によって養成された人材像であり、表現が適切ではなかったため削除した。

新	旧
<p><b>是正事項 2</b></p> <p><b>対応 2-1 (4 ページ)</b></p> <p>学位授与の方針 (ディプロマ・ポリシー: DP)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. 人権や多様な個性を尊重し、共生社会の実現に貢献する資質</li><li>2. 高い専門性と豊かな人間性を発揮して地域社会に貢献し、保健医療福祉の向上に寄与できる能力</li><li>3. 対象者のために、保健医療福祉に関わる人々と有機的な連携・協働ができる能力</li><li>4. 科学的根拠に基づき、良質な臨床検査を提供できる能力</li><li>5. 科学的思考をもって主体的に学修し、臨床検査学を発展させる能力</li><li>6. <u>臨床検査室の品質マネジメントシステムの構築及び実践できる能力</u></li></ol> <p>(2 ページ)</p> <p>以上の背景から、本学では、令和3年4月に保健医療学部臨床検査学科(仮称)(定員60人)を設置し、<u>応用力や実践力をもって仕事ができる臨床検査技師</u>を育成し、地域医療に貢献したいと考えている。</p>	<p>(4 ページ)</p> <p>学位授与の方針 (ディプロマ・ポリシー: DP)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. 人権や多様な個性を尊重し、共生社会の実現に貢献する資質</li><li>2. 高い専門性と豊かな人間性を発揮して地域社会に貢献し、保健医療福祉の向上に寄与できる能力</li><li>3. 対象者のために、保健医療福祉に関わる人々と有機的な連携・協働ができる能力</li><li>4. 科学的根拠に基づき、良質な臨床検査を提供できる能力</li><li>5. 科学的思考をもって主体的に学修し、臨床検査学を発展させる能力</li></ol> <p>(2 ページ)</p> <p>以上の背景から、本学では、令和3年4月に保健医療学部臨床検査学科(仮称)(定員60人)を設置し、<u>高度専門職業人</u>として①患者中心の仕事ができる、②研究・開発能力を備える、③検査室の基本的運営・管理ができる能力をもつ</p>

	た臨床検査技師を養成し、地域医療に貢献したいと考えている。
<p><b>対応 2-2 (シラバスの一部変更)</b></p> <p><a href="#">対応する DP4、DP5</a> 症例細胞診検査学、症例血液・染色体検査学、 症例微生物・感染制御学、症例臨床化学・免疫 検査学、症例輸血検査学、症例超音波検査学</p>	対応する DP2、DP3、DP4、DP5
<p><a href="#">対応する DP4、DP5</a> 組織細胞学、組織細胞学実習、免疫学</p>	対応する DP2、DP4
<p><a href="#">対応する DP2、DP3</a> 保健医療福祉概論、地域医療連携学、チーム医 療と臨床検査</p>	対応する DP1、DP2、DP3
<p><a href="#">対応する DP4、DP5</a> 生化学 I、生化学 II</p>	対応する DP1、DP4、DP5
<p><a href="#">対応する DP6</a> 検査機器総論演習 I、検査機器総論演習 II</p>	対応する DP4、DP5
<p><a href="#">対応する DP6</a> 専門検査技師総論、関係法規</p>	対応する DP2、DP3
<p><a href="#">対応する DP6</a> 臨床検査管理学 I、臨床検査管理学 II</p>	対応する DP1、DP2、DP3
<p><a href="#">対応する DP6</a> 医療安全管理学、医療安全管理学実習</p>	対応する DP2、DP3、DP4
<p><a href="#">対応する DP6</a> 臨床検査マネジメント論、感染管理学</p>	対応する DP2、DP3、DP5
<p><a href="#">対応する DP1、DP4、DP5</a> 化学、生物学</p>	対応する DP1
<p><a href="#">対応する DP1、DP4、DP5</a> 物理学</p>	対応する DP4
<p><a href="#">対応する DP1、DP4、DP5、DP6</a> 数学、数学 (統計学)</p>	対応する DP4
<p><a href="#">対応する DP4、DP5</a> 臨床検査総論演習</p>	対応する DP2、DP3、DP4
<p><a href="#">対応する DP4、DP5</a> 臨床病棟検査概論</p>	対応する DP1、DP2、DP3
<p><a href="#">対応する DP2、DP3</a> 公衆衛生学</p>	対応する DP2、DP3、DP4
<p><a href="#">対応する DP4、DP5</a> 臨床検査入門</p>	対応する DP2、DP3
<p><a href="#">対応する DP4、DP5、DP6</a></p>	対応する DP4、DP5

臨床検査総合実習

[対応する DP4、DP5](#)  
卒業研究

[対応する DP1、DP2、DP3、DP4、DP5、DP6](#)  
臨地実習

対応 2-3 (5 ページ)

1) 患者中心の仕事ができる臨床検査技師の育成

患者中心の仕事ができる臨床検査技師、すなわち多職種<sup>1</sup>の医療専門職が連携・協働し問題解決にあたるチーム医療が推進でき、患者中心に考え、行動できる臨床検査技師の育成を目指している。実践するためには、ディプロマ・ポリシー (DP1、DP2、DP3、DP4) に基づき、[病棟内での医師や看護師などの業務の把握と臨床検査の関わり、各種チーム医療の中での臨床検査技師の役割を理解し、多職種連携を見据えたマネジメント能力の育成、そして個々の症例における臨床検査データの解析による医師へのサポート能力を備えた人材を育成する。](#)

2) [科学的に臨床検査学を追究できる](#)臨床検査技師の育成

「明日の臨床検査」、すなわち次世代のための技術を開発することは、医療の進歩や臨床検査の発展に欠かせない。ディプロマ・ポリシー (DP4、DP5) に基づき、学内に生化学分析装置、遺伝子解析装置、高速液体クロマトグラフ分析計、質量分析などの先進医療を見据えた機器を整備し、高度な専門的知識や技術の教育研究を行う。さらに、臨床検査の意義を理解し、検査結果がもたらす意味を考えるうえで応用力、観察力、洞察力、分析力を身に付け、[実践的な臨床検査技師としての能力を養うとともに、研究の基礎となる獨創性を培う教育研究を行う。](#)

3) 検査室の基本的運営・管理ができる臨床検査技師の育成

平成 30 年の医療法等の一部を改正する法律(平成 29 年法律第 57 号) から、すべての検体検査実施施設において検体検査の品質・精度保証に関する整備が要求されている。臨床検査学科では、ディプロマ・ポリシー (DP6) に基づき、臨床検査の知識・技術を修得するのみではなく、[様々な視点からの管理法として、各種機器の安全管理、質の向上と生涯教育に役立つ臨床検査技師の各種認定資格制度の理解、ISO15189 を含めた臨床検査室の運営上の管理、臨床検査の精度保証に欠かせない内部精度管理や外部精度管理、臨床検査技師長などの検査室管理者の役割、検体採取時や生理機能検査従事者の安全管理、病院内感染対策システムや病院全体で取り](#)

対応する DP5

対応する DP1、DP2、DP3、DP4、DP5

(5 ページ)

1) 患者中心の仕事ができる臨床検査技師の育成

患者中心の仕事ができる臨床検査技師、すなわち多職種<sup>1</sup>の医療専門職が連携・協働し問題解決にあたるチーム医療が推進でき、患者中心に考え、行動できる臨床検査技師の育成を目指している。実践するためには、ディプロマ・ポリシー (DP1、DP2、DP3、DP4) に基づき、臨床検査に幅広い知識と高度な専門的判断能力、医療技術の修得、職種間の連携において高いリーダーシップ能力、マネジメント能力、コンサルテーション能力を修得するための科目を配置し、その能力を備えた人材を育成する。

2) 研究・開発能力を備えた臨床検査技師の育成

「明日の臨床検査」、すなわち次世代のための技術を開発することは、医療の進歩や臨床検査の発展に欠かせない。ディプロマ・ポリシー (DP2、DP4、DP5) に基づき、学内に生化学分析装置、遺伝子解析装置、高速液体クロマトグラフ分析計、質量分析などの先進医療を見据えた機器を整備し、高度な専門的知識や技術の教育を行う。さらに、「症例検査学」を配置し、臨床検査の意義を理解し、検査結果がもたらす意味を考えるうえで応用力、観察力、洞察力、分析力を身に付けるための科目を充実させる。臨床検査に精通する臨床検査技師自らが、新たな検査法の開発及び検査法の改良が考案できる人材を育成する。

3) 検査室の基本的運営・管理ができる臨床検査技師の育成

平成 30 年の医療法等の一部を改正する法律(平成 29 年法律第 57 号) から、すべての検体検査実施施設において検体検査の品質・精度保証に関する整備が要求されている。本学科では、ディプロマ・ポリシー (DP2、DP3、DP4、DP5) に基づき、臨床検査の知識・技術を修得するのみではなく、臨床検査管理体制の構築及び整備として、臨床検査管理学を中心とした、精度確保に係る責任者の設置と役割、各種標準作業書・日誌等の作成法、内部精度管理・外部精度管理の手法や ISO15189 の概念、医療安全や感染管理などを学ぶための科目を配置する。指導は、ISO15189 内部監査指導員の有資格者、精度保証管理検査技師の有資格者、及び臨床現場におい

組む医療安全管理システムの考え方などを修得し、臨床検査室の運営や管理が実践できる人材を育成する。

#### 対応 2-4 (4 ページ)

(1) 臨床検査学科の養成する人材像と教育目標  
本学の基本理念に基づき、臨床検査学科の養成する人材像は、以下のとおりであり、社会や臨床のニーズに幅広く創造的に対応できる人材養成の達成を教育目標とする。

<臨床検査学科の養成する人材像>

- ①患者中心の仕事ができる臨床検査技師
- ②科学的に臨床検査学を追究できる臨床検査技師
- ③検査室の基本的運営・管理ができる能力をもった臨床検査技師

( ) は、是正事項 15 による修正

#### (5 ページ)

##### 2 学部・学科等の特色

本学の教育目的「幅広い知性と豊かな感性のもとで、人間を尊重する態度と高い倫理観、人間を統合的な存在として理解する能力、他者への共感的理解と援助的人間関係の形成能力、多様なチームとの連携・協働力、科学的思考と問題解決能力、継続的な主体的学修能力を授けるとともに、専門分野の基礎・基本となる知識及び技術と専門職業人としての態度を教授する」に基づき、教育・研究を推進し、応用力や実践力をもって仕事ができる臨床検査技師を育成する。

育成に当たっては、臨床検査技師の資格取得条件を満たすように教育課程を編成し、臨床検査の知識や技術の基本的な修得の教育に加え、次の3つを柱に実践的な教育研究を行う。

#### (6 ページ)

##### 1) 教育課程の編成の基本的な考え方

本学の基本理念、「臨床検査学科の養成する人材像」及び教育目標を達成するために、教育課程を「基礎教育科目」、「専門基礎教育科目」、「専門教育科目」の3領域で編成し、医療人として必要な一般教養とともに臨床検査技師として求められる知識と技術を確実に修得することを目指している。

て臨床検査管理業務の実務経験や教育が豊富な専任教員を配置し、内容の充実した教育を行い、臨床検査室の運営や管理が実践できる人材を育成する。

#### (4 ページ)

(1) 臨床検査学科の養成する人材像と教育目標  
本学の基本理念に基づき、臨床検査学科の養成する人材像は、臨床検査の知識や技術の修得教育のみではなく、高度専門職業人として①患者中心の仕事ができる、②研究・開発能力を備える、③検査室の基本的運営・管理ができる能力をもった臨床検査技師である。これらの社会や臨床のニーズに幅広く創造的に対応できる人材養成を達成することを教育目標とする。

#### (4 ページ)

##### 2 学部・学科等の特色

本学の教育目的「幅広い知性と豊かな感性のもとで、人間を尊重する態度と高い倫理観、人間を統合的な存在として理解する能力、他者への共感的理解と援助的人間関係の形成能力、多様なチームとの連携・協働力、科学的思考と問題解決能力、継続的な主体的学修能力を授けるとともに、専門分野の基礎・基本となる知識及び技術と専門職業人としての態度を教授する」に基づき、教育・研究を推進し、応用力や実践力をもった高度専門職業人としての臨床検査技師を養成する。

養成にあたっては、臨床検査技師の資格取得条件を満たすように教育課程を編成し、臨床検査の知識や技術の基本的な修得の教育を行う。さらに、社会人として医療現場で仕事をする際に、高度専門職業人として質の高い臨床検査が実践できるように、「臨床検査学科の養成する人材像」に示した、3つの実践的教育も行う。

#### (6 ページ)

##### 1) 教育課程の編成の基本的な考え方

本学の基本理念、「臨床検査学科の養成する人材像」及び教育目標を達成するために、教育課程を「基礎教育科目」、「専門基礎教育科目」、「専門教育科目」の3領域で編成し、医療人として必要な一般教養とともに臨床検査技師として求められる知識と技術を確実に修得すること、さらに、社会人として医療現場で仕事をする際に、高度専門職業人として質の高い臨床検査が実践できるように、「臨床検査学科が養成する人材像」に示した、3つの実践的教育を行うことを目指し、教育課程を編成した。

(9 ページ)

(3) 専門教育科目 (卒業要件: 必修科目 81 単位)  
専門教育科目は、「DP4. 科学的根拠に基づき、良質な臨床検査を提供できる能力」や「DP5. 科学的思考をもって主体的に学修し、臨床検査学を発展させる能力」など、高度で専門的な臨床検査の実践能力を学修するために、「臨床病態学」、「各分野の臨床検査技術」や「卒業研究」の科目を中心に配置した。さらに、「DP6. 臨床検査室の品質マネジメントシステムの構築及び実践できる能力」を育成するために科目区分の「検査総合管理学」、「医療安全管理学」を配置し、検査室の基本的運営・管理ができる臨床検査技師を育成する。また、「DP1」、「DP2」、「DP3」、「DP4」、「DP5」及び「DP6」における総合的な学修を目的とした「臨地実習」は、学内で学んだ知識や技術をもとに、臨床現場での実践的な臨床検査学を学ぶのみではなく、検査材料の取り扱い、検査機器の取り扱い、検査の情報管理や運営など、臨床検査業務にかかわる総合的な学修、さらに、医療施設におけるチーム医療の一員としての臨床検査室及び臨床検査技師の役割についての理解を深めることにつなげる。

( 是正事項 1. [対応 2] による修正)

(11 ページ)

1) 教員組織編成の考え方

本学科では、①患者中心の仕事ができる、②科学的に臨床検査学を追究できる、③検査室の基本的運営・管理ができる能力をもった臨床検査技師の人材養成を目的としており、目的に沿った教育課程を実現するため、専任教員には、臨床検査技師として実務経験が豊富、かつ臨床検査学における十分な教育研究業績がある教員により、教員組織を編成した。

( 是正事項 15. による修正)

(11 ページ)

2) 教員組織編成の特色

本学科では、完成年度までに 12 人の専任教員を配置する。教員整備の年次計画としては、開設年度の令和 3 年度に 6 人、令和 4 年度に 6 人 就任予定である。また、本学科が人材養成の目的に沿った教育課程を実現するための主要な授業科目は、原則、本学科の専任教員が担当する。「臨床検査医学総論Ⅰ」と「臨床検査医学総論Ⅱ」については、本学部看護学科教授の専任教員が兼担として担当する。兼任教員については、専任教員と同様にオフィスアワー制度を設け、学生からの相談に応じる体制をとる。その他、一部の授業科目については、兼担及び兼任教員を配置する。

(8 ページ)

(3) 専門教育科目 (卒業要件: 必修科目 81 単位)  
専門教育科目は、臨床検査技師として求められる知識と技術を確実に修得すること、さらに社会人として医療現場で仕事をする際に、高度専門職業人として質の高い臨床検査を実践するための知識と技術を修得するための科目を配置した。専門教育科目は指定規則の専門分野に示される「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」、「検査総合管理学」、「医療安全管理学」、「臨地実習」に区分、さらに「卒業研究」を加え研究・開発能力を身につけるための教育課程の充実を図り、以下のように科目を配置した。

(10 ページ)

1) 教員組織編成の考え方

臨床検査学科に配置する教員は、高度専門職業人の能力をもった臨床検査技師の養成と臨床検査学の研究に従事する者である。

(10 ページ)

2) 教員組織編成の特色

本学科では、完成年度までに 11 人の専任教員を配置する。教員整備の年次計画としては、開設年度の令和 3 年度に 6 人、令和 4 年度に 5 人 就任予定である。配置する 11 人はすべて臨床検査技師の資格をもち、そのうち、7 人が博士の学位を有し、1 人は開設時に修士の学位を取得する予定である。いずれも豊富な実務経験に加え、教育経験や研究業績を十分に備えている。職位の内訳は、教授 6 人、准教授 1 人、講師 3 人、助教 1 人で編成している。本学科では、臨床検査技師として求められる知識と技術を確実に修得すること、さらに社会人として医療現場で仕事をする際に、高度専門職業人として質の高い臨床検査が実践できるように、「臨床検査学科の養成する人材像」に示し

(14 ページ)

1) 授業方法の設定

教育課程で定めた臨床検査技師として求められる知識と技術を確実に修得すること、さらに社会人として医療現場で仕事をする際に、質の高い臨床検査を実践するための知識と技術を修得するための科目を4年間で効率よく履修できるように、履修年次を定め各年次に配当された授業科目を履修させる。授業は、講義、演習、実習から構成し、知識の理解を目的とする教育については「講義」、態度・志向性及び技能の修得による教育については「演習」、理論的知識や技能を実務に応用する技術を身に付けることを目的とする教育については「実習」形式で行い、バランス良く配置した。

た、3つの実践的教育を行う。①患者中心の仕事ができる、及び②研究・開発能力を備える臨床検査技師育成の指導教員は、各専門分野において臨床経験と実績、指導的立場を経験している者とし、配置された専任教員は以下の多分野にわたる23領域の臨床検査専門技師の認定資格を取得している。

(12 ページ)

1) 授業方法の設定

教育課程で定めた臨床検査技師として求められる知識と技術を確実に修得すること、さらに社会人として医療現場で仕事をする際に、高度専門職業人として質の高い臨床検査を実践するための知識と技術を修得するための科目を4年間で効率よく履修できるように、履修年次を定め各年次に配当された授業科目を履修させる。授業は、講義、演習、実習から構成し、知識の理解を目的とする教育については「講義」、態度・志向性及び技能の修得や症例検討等の討議による教育については「演習」、理論的知識や技能を実務に応用する技術を身に付けることを目的とする教育については「実習」形式で行い、バランス良く配置した。

(是正事項) 保健医療学部 臨床検査学科

3. <学生確保の見通し等が不明確>

アンケート調査では、当該学科を志望する学生数は設定している入学定員数をわずかに上回るのみであり、受験生が他の養成校への進学を希望することも想定され、長期的に学生を確保できるか不明確である。客観的なデータ等を用い、長期的な学生確保が可能か、設定した入学定員の妥当性と併せて明確にすること。

[対応]

現在、北海道・東北地区にある四年制大学の臨床検査技師養成校は、4大学が存在し、入学定員の合計は174人である。過去4年間の受験者数/定員数(倍率)は平成29年度286人/117人(2.4倍)、平成30年度340人/117人(2.9倍)、平成31年度508/190(2.7倍)、令和2年度634/198(3.2倍)であった。受験者数は、平成29年度(286人)から令和2年度(634人)にかけて2.2倍に増えている。さらに、北海道二大学に限ると、平成31年度から令和2年度にかけて、受験者数は310人から482人に増え、前年比155.5%増となっている。上記のことから入学定員60人の決定については、北海道・東北地区の四年制大学の受験者数、合格者数および倍率を参考にした。さらに、全国的な傾向として、臨床検査技師養成校は、三年制専門学校から四年制大学へ大きく変化しており、全国ではすでに67.8%が四年制大学である。一方、北海道では、臨床検査技師養成校は5校あり、その内訳は、専門学校が3校(入学定員総数160人)、大学2校(入学定員総数95人)で、四年制大学が少ない地域である。アンケート調査の結果からも、高等学校卒業後の進路の問いに対し、大学への進学77.5%、専門学校への進学12.7%と大学への進学志望者が多いことから、本学が臨床検査学科を設置した場合、長期的かつ安定的に学生を確保できる見通しを得ることができた。

新	旧
<p><b>是正事項3</b>  <b>対応3 (1ページ)</b>                      1. 学生の確保の見通し等を記載した書類                      (1) 学生確保の見通し及び申請者としての取組状況                      ① 学生の確保の見通し                      ア 定員充足の見込み                      日本医療大学保健医療学部臨床検査学科(仮称)は、令和3年4月に入学定員60人で開設する予定である。定員の設定にあたっては、全国の臨床検査技師養成国公立四年制大学(53校(京都大学を除く))の平均入学定員が57.5人、私立大学(31校)のみでは72.1人(資料1)、また、北海道の私立大学では60.0人(資料2)を参考に、学生確保と卒業後の進路を考慮し決定した。次の点から十分に学生を確保できると考えている。                      現在、北海道・東北地区にある四年制大学の臨床検査技師養成校は、北海道大学、北海道医療大学(平成31年度開設)、弘前大学、東北大学の4大学が存在し、入学定員の合計は174人である。<a href="#">過去4年間の受験者数/定員数(倍率)は平成29年度286人/117人(2.4倍)、平成</a></p>	<p><b>(1ページ)</b>                      学生の確保の見通し等を記載した書類                      1 学生確保の見通し及び申請者としての取組状況                      1)学生の確保の見通し                      (1)定員充足の見込み                      日本医療大学保健医療学部臨床検査学科(仮称)は、令和3年4月に入学定員60人で開設する予定である。定員の設定にあたっては、全国の臨床検査技師養成国公立四年制大学(53校(京都大学を除く))の平均入学定員が57.5人、私立大学(31校)のみでは72.1人(資料1)、また、北海道の私立大学では60.0人(資料2)を参考に、学生確保と卒業後の進路を考慮し決定した。次の点から十分に学生を確保できると考えている。                      現在、北海道・東北地区にある四年制大学の臨床検査技師養成校は、北海道大学、北海道医療大学(平成31年度開設)、弘前大学、東北大学の4大学が存在し、入学定員の合計は174人である。過去3年間の志願者数/定員数(倍率)は平成29年度286人/114人(2.5倍)、平成</p>

30年度340人/117人(2.9倍)、平成31年度508/190(2.7倍)、令和2年度634/198(3.2倍)であった。受験者数は、平成29年度(286人)から令和2年度(634人)にかけて2.2倍に増えている(資料3)。さらに、北海道二大学に限ると、平成31年度から令和2年度にかけて、受験者数は310人から482人に増え、前年比155.5%増となっている。

過去4年間における本学保健医療学部既存学科の平均入学定員超過率は、看護学科1.10倍、リハビリテーション学科0.76倍、診療放射線学科1.21倍であり、いずれの学科についても0.7倍を上回っている(資料4)。しかし、リハビリテーション学科については、単年度にみると平成29年度と平成31年度は、それぞれ0.58倍、0.61倍と、0.7倍を下回っているが、直近の令和2年度入試では1.01倍を確保している。

上記のことから、入学定員60人の決定については、北海道・東北地区の四年制大学の受験者数、合格者数および倍率を参考にした。また、3ページに触れている、「臨床検査技師養成校の四年制大学化」の三年制専門学校から四年制大学への変化および北海道内の進学率上昇(毎年約1%)を踏まえ検討した結果、本学が臨床検査学科を設置した場合、長期的かつ安定的に学生を確保できる見通しを得ることができた。

#### イ 定員充足の根拠となる客観的なデータの概要

本学保健医療学部臨床検査学科(仮称)設置にあたり、客観的なデータに基づき学生確保の見通しを検討するため、北海道内の高校生を対象にアンケート調査を行った(資料5)。アンケート調査の概要およびアンケート調査結果は以下のとおりである。

北海道内高等学校2年生を対象としたアンケート調査結果から、回答者7,790人のうち、卒業後の進路として「大学への進学希望」を選択したのは4,895人(62.8%)であり、「日本医療大学が新たに設置する臨床検査学科(仮称)に何らかの興味・関心がある」生徒は1,847人(30.5%)、「臨床検査技師の国家資格取得への興味がある」生徒は1,839人(25.8%)であった。また、「本学保健医療学部臨床検査学科(仮称)への「進学を希望する」(本学他学科との重複回答はクロス集計により推計)」生徒は71人(1.2%)であった。さらに「進学を検討する(本学他学科との重複回答あり)」生徒は444人(5.7%)存在し、「2)学生確保に向けた具体的な取組状況」で示す内容でさらなる志願者確保を実践する。これらの結果から、本学保健医療学部臨床検査学科(仮称)への一定の進学需要はあるといえる。

30年度340人/114人(3.0倍)、平成31年度508/174(2.9倍)であった。志願者数は、平成29年度(286人)から平成31年度(508人)にかけて1.8倍に増えている(資料3)。

#### (2) 本学保健医療学部既存学科の定員超過率について

過去4年間における本学保健医療学部既存学科の平均入学定員超過率は、看護学科1.10倍、リハビリテーション学科0.75倍、診療放射線学科1.19倍でありいずれの学科についても0.7倍を上回っている(資料4)。しかし、リハビリテーション学科については、単年度にみると平成29年度と平成31年度は、それぞれ0.58倍、0.61倍と、0.7倍を割っている。そこで、本学における平成30年度以降の学生募集活動の改善点について記載する。これらの取り組みによって、令和2年度(令和2年3月11日現在)のリハビリテーション学科の入学定員超過率は1.01倍と改善している。

#### (3) 定員充足の根拠となる客観的なデータの概要

本学保健医療学部臨床検査学科(仮称)設置にあたり、客観的なデータに基づき学生確保の見通しを検討するため、北海道内の高校生を対象にアンケート調査を行った(資料5)。アンケート調査の概要およびアンケート調査結果は以下のとおりである。

北海道内高等学校2年生を対象としたアンケート調査結果から、回答者7,790人のうち、卒業後の進路として「大学への進学希望」を選択したのは4,895人(62.8%)であり、「日本医療大学が新たに設置する臨床検査学科(仮称)に何らかの興味・関心がある」生徒は1,847人(30.5%)、「臨床検査技師の国家資格取得への興味がある」生徒は1,839人(25.8%)であった。また、「本学保健医療学部臨床検査学科(仮称)への「進学を希望する」(本学他学科との重複回答はクロス集計により推計)」生徒は71人(1.2%)であった。さらに「進学を検討する(本学他学科との重複回答あり)」生徒は444人(5.7%)存在し、「2)学生確保に向けた具体的な取組状況」で示す内容でさらなる志願者確保を実践する。これらの結果から、本学保健医療学部臨床検査学科(仮称)への一定の進学需要はあるといえる。

a アンケート調査の概要

i 調査の目的

本学新学科設置計画検討のため、本アンケート調査により高校生の進学需要等を把握し、設置計画の基礎資料とすることを目的とする。

ii 調査対象

本学の既設学部学科への進学実績等を参考に選定した新学科のターゲット層となる高等学校に在籍する2年生とした。

iii 実施時期

令和元年12月2日～12月24日とした。

iv 回収状況

本調査では、130校15,600人(1校あたり120人)を対象に調査票を配布し、その結果76校7,790件の調査票を回収することができた(回収率49.9%)。

v 調査方法

調査票による定量調査(アンケート調査)とした。

b アンケート調査結果

i 高校卒業後の進路について

高校卒業後の進路について尋ねたところ、7,790人中「大学への進学」4,895人(62.8%)で最も多く、大学への進学希望者が多い結果であった。

ii 本学保健医療学部臨床検査学科(仮称)への興味・関心

本学保健医療学部臨床検査学科(仮称)への興味・関心について尋ねたところ、6,047人中「興味・関心がある」は594人(9.8%)、「ある程度の興味・関心がある」は1,253人(20.7%)であり、合計すると1,847人(30.5%)が本学保健医療学部臨床検査学科(仮称)に興味・関心を持っている結果であった。

iii 臨床検査技師の国家資格取得への興味

取得したい資格として「臨床検査技師」「臨床工学技士」「社会福祉士」「精神保健福祉士」「介護福祉士」「その他」について尋ねたところ、7,132人中「臨床検査技師」は1,839人(25.8%)であり、「臨床検査技師」の資格取得に対し興味が高い結果であった。

iv 本学保健医療学部臨床検査学科(仮称)への進学意向

日本医療大学が新たに設置する臨床検査学科(仮称)に進学したいか尋ねたところ、7,790人中「進学を希望する」は122人(1.6%)、「進学を検討する」は444人(5.7%)であり、「進学

①アンケート調査の概要

ア 調査の目的

本学新学科設置計画検討のため、本アンケート調査により高校生の進学需要等を把握し、設置計画の基礎資料とすることを目的とする。

イ 調査対象

本学の既設学部学科への進学実績等を参考に選定した新学科のターゲット層となる高等学校に在籍する2年生とした。

ウ 実施時期

令和元年12月2日～12月24日とした。

エ 回収状況

本調査では、130校15,600人(1校あたり120人)を対象に調査票を配布し、その結果76校7,790件の調査票を回収することができた(回収率49.9%)。

オ 調査方法

調査票による定量調査(アンケート調査)とした。

② アンケート調査結果

ア 高校卒業後の進路について

高校卒業後の進路について尋ねたところ、7,790人中「大学への進学」は4,895人(62.8%)で最も多く、大学への進学希望者が多い結果であった。

イ 本学保健医療学部臨床検査学科(仮称)への興味・関心

本学保健医療学部臨床検査学科(仮称)への興味・関心について尋ねたところ、6,047人中「興味・関心がある」は594人(9.8%)、「ある程度の興味・関心がある」は1,253人(20.7%)であり、合計すると1,847人(30.5%)が本学保健医療学部臨床検査学科(仮称)に興味・関心を持っている結果であった。

ウ 臨床検査技師の国家資格取得への興味

取得したい資格として「臨床検査技師」「臨床工学技士」「社会福祉士」「精神保健福祉士」「介護福祉士」「その他」について尋ねたところ、7,132人中「臨床検査技師」は1,839人(25.8%)であり、「臨床検査技師」の資格取得に対し興味が高い結果であった。

エ 本学保健医療学部臨床検査学科(仮称)への進学意向

日本医療大学が新たに設置する臨床検査学科(仮称)に進学したいか尋ねたところ、7,790人中「進学を希望する」は122人(1.6%)、「進学を検討する」は444人(5.7%)であり、「進学

を希望する」で入学定員（60人）の2.0倍、「進学を検討する」まで含めると9.4倍となる。合計すると566人（7.3%）が本学保健医療学部臨床検査学科（仮称）に何らかの進学の意向を持つ結果であった。ただし、「進学を希望する」と回答した122人のうち70人は保健医療学部臨床工学科（仮称）または医療福祉学部 医療福祉・マネジメント学科（仮称）へ重複して回答している。このため、Q4) 進学希望分野及びQ5) 取得したい資格、とのクロス集計によって推計したところ、第1志望で臨床検査学科（仮称）への「進学を希望する」は71人であり、入学定員（60人）の1.2倍であった。

#### c 私立大学・短期大学等入学志願動向

日本私立学校振興・共済事業団の平成31年度私立大学・短期大学等入学志願動向（資料6）によると、保健系学部系統別の動向は、平成31年度は平成30年度に比べ、志願者（+3,226）、合格者（+4,566）、入学者（+1,490）のいずれも前年比を上回っている。また、過去5カ年の保健系学部系統別推移の動向（資料6）は、学部数の大幅な増加とともに、志願倍率、充足率は減少傾向にはあるが、100%の充足率を維持している。

#### d 臨床検査技師養成校の四年制大学化

全国的な傾向として、臨床検査技師養成校は、三年制専門学校から四年制大学へ大きく変化している。令和元年10月現在、日本臨床検査学教育協議会には87の臨床検査技師養成校が登録されており、その内訳は、専門学校が24校、短期大学4校、大学59校である。現在の我が国全体の67.8%が四年制大学である。

一方、北海道においては、臨床検査技師養成校は5校あり、その内訳は、専門学校が3校（入学定員総数160人）、大学2校（入学定員総数95人）である。全国的な傾向となっている三年制専門学校から四年制大学への変化には現在のところ達していないが、リクルート進学総研（2009年-2018年）の進学者数と進学率の推移（資料7）から、北海道内の大学進学率は毎年1%前後の増加が続いている（平成30年は40.1%）。しかし、専門学校の進学率は、毎年減少傾向に歯止めがかかっていない状況が続いている。

さらに（資料5）のアンケートから、高等学校卒業後の進路の問いに対し、大学への進学77.5%、専門学校への進学12.7%と回答している。このことから、北海道においても、三年制専門学校から四年制大学への必要性が益々高まり、今後の人材養成・地域医療への貢献等、大きな期待を受けることになる。

#### e 本学入試の取り組み

本学が開学した平成26年入試から令和2年入

を希望する」で入学定員（60人）の2.0倍、「進学を検討する」まで含めると9.4倍となる。合計すると566人（7.3%）が本学保健医療学部臨床検査学科（仮称）に何らかの進学の意向を持つ結果であった。ただし、「進学を希望する」と回答した122人のうち70人は保健医療学部臨床工学科（仮称）または医療福祉学部 医療福祉・マネジメント学科（仮称）へ重複して回答している。このため、Q4) 進学希望分野及びQ5) 取得したい資格、とのクロス集計によって推計したところ、第1志望で臨床検査学科（仮称）への「進学を希望する」は71人であり、入学定員（60人）の1.2倍であった。

試までの入試状況に触れておきたい(資料8)。  
平成26年に保健医療学部看護学科を開設、続いて平成27年にリハビリテーション学科、平成28年に診療放射線学科を開設し今日に至る。  
入試の志願状況としては、毎年増加傾向が続いており、開学7年目の令和2年入試では、志願者1,651人となり、志願者前年比は153.2%である。特に、一般入試および大学入試センター利用入試においては、志願者数の増加が顕著であり、駿台教育研究所の調べでは(資料9)、令和2年度入試私立大学一般選抜の志願者1,000人以上に初めてランクインした(北海道内私立大学上位9位)。

今年度入試に関しては、本学が現在予定している新キャンパス移転(令和3年4月予定)の優位性が期待できると推測すると、さらに志願者全体の増加が見込める。このことは、今年度実施している高校生を対象としたオープンキャンパスおよび一日体験入学、保護者を対象とした保護者説明会の参加人数を見ても推測可能であり。(資料10)併せて、高校生からの学年別資料請求者の推移をみても、受験対象の高校3年生に限らず、全学年を通じて毎年資料請求者が増加していることから、令和3年度以降の入試においても期待は大きい。(資料11)。

#### f 入学試験の変遷

i 平成30年度入学試験から、従来入試区分4種類(A0、推薦前期、一般前期、一般後期)に加え、推薦後期、大学入試センター試験利用入試(前期)、大学入試センター試験利用入試(後期)をあわせて、入試区分を7種類とした。また、一般入試(前期・後期)および大学入試センター試験利用入試(前期・後期)においては、それぞれ最大で4併願可能とした。

ii 平成31年度入学試験から、推薦指定校、大学入試センター試験利用入試(中期)を加え、入試区分9種類とした。また、A0入試は全3学科実施とした。

iii 令和2年度入学試験から、A0入試後期を加え、入試区分を10種類とした。また、一般入試(前期)においては、函館会場を実施した。

iv 上記の結果、別紙のとおり、志願者、受験者および入学者の増加に寄与した。また、最も苦戦していたリハビリテーション学科においても、入学者確保の見通しが立つ結果となった。

#### g 学生募集活動の変遷

i 平成30年度には、平成31年度入学試験の受験生確保に向けて、「募集必達プロジェクト」を立ち上げた。主なプロジェクトメンバーは、外部コンサルタントを中心に、教員、事務職員を含めたメンバーとした。

#### ①入学試験の変遷

ア平成30年度入学試験から、従来入試区分4種類(A0、推薦前期、一般前期、一般後期)に加え、推薦後期、大学入試センター試験利用入試(前期)、大学入試センター試験利用入試(後期)をあわせて、入試区分を7種類とした。また、一般入試(前期・後期)および大学入試センター試験利用入試(前期・後期)においては、それぞれ最大で4併願可能とした。

イ平成31年度入学試験から、推薦指定校、大学入試センター試験利用入試(中期)を加え、入試区分9種類とした。また、A0入試は全3学科実施とした。

ウ令和2年度入学試験から、A0入試後期を加え、入試区分を10種類とした。また、一般入試(前期)においては、函館会場を実施した。

エ上記の結果、別紙のとおり、志願者、受験者および入学者の増加に寄与した。また、最も苦戦していたリハビリテーション学科においても、入学者確保の見通しが立つ結果となった。

#### ②学生募集活動の変遷

ア平成30年度には、平成31年度入学試験の受験生確保に向けて、「募集必達プロジェクト」を立ち上げた。主なプロジェクトメンバーは、外部コンサルタントを中心に、教員、事務職員を含めたメンバーとした。

ii 「募集必達プロジェクト」の主な活動は、以下のとおり。

- ・会議は隔週で開催（月2回）
- ・最優先課題は、資料請求者増→オープンキャンパス参加者増→志願者増→合格者増→入学者増である。
- ・毎年、安定的に入学者を確保するために、参加者に共感してもらえる「オープンキャンパス」および「一日体験入学」を実施する。
- ・保護者を対象とした「受験生の保護者対象説明会」を実施する。
- ・毎年苦戦しているリハビリテーション学科について、リハビリテーション学科に特化した「リハビリテーション学科入試相談会」を実施する。
- ・北海道を中心に高等学校訪問を実施する。訪問回数は各高等学校 2～3 回を予定し、訪問できない場合はリーフレット等を郵送する。

#### h 新キャンパス移転効果

令和3年4月に予定している新キャンパス移転は、現在の札幌市清田区の「真栄キャンパス」と札幌市と同じ石狩管内に位置する恵庭市の「恵み野キャンパス」の2キャンパスを同時に移転する計画である。この移転は、オープンキャンパス等の参加人数をみても、石狩管内を中心とした北海道全体の高等学校教諭・高校生・保護者等の期待を受けていることを実感している。このことは、令和2年度入試の各高等学校の前年比志願者数の比較から推測できる（資料12）。令和元年度入試と令和2年度入試の志願者地域の比較として、札幌市を含む石狩圏中心（令和元年度入試）から、石狩圏に加えて空知・後志・胆振地域の志願者（令和2年度入試）が大きく増加している。空知・後志・胆振の3地域は、新キャンパス（札幌市豊平区）までの通学時間が約1時間圏内となり、通学環境が志願意欲を喚起することに繋がっていると推察される（青網掛）。

また、札幌市内10区をみても同様に、通学時間が大幅に短縮される手稲区（札幌市西部地区）および石狩市南部地区の志願者が大幅に増加していることが見受けられる（黄網掛）。通学時間の短縮が、志願意欲を喚起することがここでも推察される。

さらに、移転先の豊平区内の高等学校においても志願者の増加が大きくみられる（オレンジ網掛）。豊平区内を地元とした高等学校教諭・高校生・保護者等が、本学の新キャンパス移転に大きな期待を持っていることは、オープンキャンパスのアンケート自由記述欄からそのことが確認できる。（参加者の約1割が新キャンパスへの期待について記述あり）

ウ 学生納付金の設定の考え方

イ 「募集必達プロジェクト」の主な活動は、以下のとおり。

- i 会議は隔週で開催（月2回）
- ii 最優先課題は、資料請求者増→オープンキャンパス参加者増→志願者増→合格者増→入学者増である。
- iii 毎年、安定的に入学者を確保するために、参加者に共感してもらえる「オープンキャンパス」および「一日体験入学」を実施する。
- iv 保護者を対象とした「受験生の保護者対象説明会」を実施する。
- v 毎年苦戦しているリハビリテーション学科について、リハビリテーション学科に特化した「リハビリテーション学科入試相談会」を実施する。
- vi 北海道を中心に高等学校訪問を実施する。訪問回数は各高等学校 2～3 回を予定し、訪問できない場合はリーフレット等を郵送する。

(4) 学生納付金の設定の考え方

本学保健医療学部臨床検査学科（仮称）の学生納付金は下記に示すとおりである。金額設定にあたっては、全国の臨床検査技師養成私立四年制大学の学生納付金（資料13）及び本学保健医療学部の他学科の状況（資料14）を参考にした。

本学保健医療学部臨床検査学科（仮称）の学生納付金

本学保健医療学部臨床検査学科（仮称）の学生納付金			
	入学時	2年次以降	4年間合計
入学金	300,000		300,000
授業料	1,500,000	1,500,000	6,000,000
施設費	100,000	100,000	400,000
合計	1,900,000	1,600,000	6,700,000

② 学生確保に向けた具体的な取組状況  
 学生確保に向けた具体的な取り組み予定については、設置認可申請後に「令和3年4月に本学保健医療学部新たに臨床検査学科を設置認可申請中であり、変更が生じることがあり得る」旨を明記したうえで広報活動を開始し、学生確保に万全を期したいと考えている。また、[既存学科である看護学科、リハビリテーション学科、診療放射線学科と同じ学部系統である特色を生かし、これまでの実績に基づいた広報活動および学生募集活動を展開していく予定である。](#)

ア 学生募集の概要  
 教員予定者と学生募集・入試グループ職員で学科設置に向けた学生募集の準備を開始する。具体的には学科設置認可申請後、設置が認可されるまでは、リーフレット、ホームページ、高等学校への直接訪問、進学相談会への参加等により、本学保健医療学部臨床検査学科（仮称）の設置の趣旨、概要および養成する人材像を広報する。広報の範囲は、ホームページを利用したものは全国となるが、それ以外は北海道・北東北に特化して行う。なお、臨床検査学科の設置認可後は、入学試験要項の広報活動とオープンキャンパス・説明会を重点的に行う。

- イ 主な具体的取組
- i 学科のリーフレットの作成  
 本学保健医療学部臨床検査学科設置の趣旨、概要および養成する人材像等を記載したリーフレットを作成し、高等学校、高校生および保護者等に配布する。
  - ii 大学ホームページの更新  
 本学のホームページを刷新し、[本学保健医療学部臨床検査学科設置の趣旨、概要および養成する人材像](#)を広報する。また、主に高校生を対象としたSNSを活用した情報発信を行う。
  - iii 高等学校訪問  
 北海道内約280校の高等学校のうち約200校を

本学保健医療学部臨床検査学科（仮称）の学生納付金は下記に示すとおりである。金額設定にあたっては、全国の臨床検査技師養成私立四年制大学の学生納付金（資料6）及び本学保健医療学部の他学科の状況（資料7）を参考にした。

本学保健医療学部臨床検査学科（仮称）の学生納付金

本学保健医療学部臨床検査学科（仮称）の学生納付金			
	入学時	2年次以降	4年間合計
入学金	300,000		300,000
授業料	1,500,000	1,500,000	6,000,000
施設費	100,000	100,000	400,000
合計	1,900,000	1,600,000	6,700,000

2) 学生確保に向けた具体的な取組状況  
 学生確保に向けた具体的な取り組み予定については、設置認可申請後に「令和3年4月に本学保健医療学部新たに臨床検査学科を設置認可申請中であり、変更が生じることがあり得る」旨を明記したうえで広報活動を開始し、学生確保に万全を期したいと考えている。

(1) 学生募集の概要  
 教員予定者と学生募集・入試グループ職員で学科設置に向けた学生募集の準備を開始する。具体的には学科設置認可申請後、設置が認可されるまでは、リーフレット、ホームページ、高等学校への直接訪問、進学相談会への参加等により、本学保健医療学部臨床検査学科の設置の趣旨、概要および養成する人材像を広報する。広報の範囲は、ホームページを利用したものは全国となるが、それ以外は北海道・北東北に特化して行う。なお、臨床検査学科の設置認可後は、入学試験要項の広報活動とオープンキャンパス・説明会を重点的に行う。

- (2) 主な具体的取組
- ① 学科のリーフレットの作成  
 本学保健医療学部臨床検査学科設置の趣旨、概要および養成する人材像等を記載したリーフレットを作成し、高等学校、高校生および保護者等に配布する。
  - ② 大学ホームページの更新  
 本学のホームページを刷新し、臨床検査学科の設置の趣旨、概要および養成する人材像を広報する。また、主に高校生を対象としたSNSを活用した情報発信を行う。
  - ③ 高等学校訪問  
 北海道内約280校の高等学校のうち約200校を

担当者が訪問し、直接進路指導担当教員に対して、本学臨床検査学科設置の趣旨、概要および養成する人材像を広報する。訪問回数は各高等学校2~3回を予定しており、訪問できない高等学校にはリーフレット等を郵送する。

iv 各種進学相談会への参加

業者および高等学校等が主催する各種進学相談会に参加し、高校生本人および保護者に対して、本学臨床検査学科の概要について、説明および広報を行う。進学相談会の開催は、北海道内8か所（札幌、帯広、釧路、北見、旭川、函館、室蘭、苫小牧）に加え、北東北の開催にも参加を予定している。出席者は本学保健医療学部臨床検査学科（仮称）の教員予定者とし、直接本学科の魅力等を伝える。

また、新たな取り組みとして、遠方から通常の進学相談会に参加が困難な高等学校教諭・高校生・保護者等を対象に、「オンライン個別相談会」を実施する。

v オープンキャンパスの実施

土曜、日曜、祝日などを利用し、オープンキャンパスは年6回、一日体験入学は年3回実施し、直接高校生に本学保健医療学部臨床検査学科（仮称）の魅力・特長等を説明するブースを設け、本学科の概要説明、模擬授業等を行う。保護者を含めた高校生の参加状況は、平成30年度は913人、令和元年度は1,521人と大幅に増加し（前年比166.6%）、令和2年度は（8月10日現在）1,328人と昨年度に引き続き大幅増が見込まれる。最終的な3月末の参加状況は約2,500人を見込んでいる（資料15）。特に、新キャンパス移転後の最大の魅力は、大学と同一敷地内に日本医療大学病院が併設されることである。この点について丁寧に説明を行う予定である。

vi Web 媒体

業者のインターネット媒体に参加し、大学の概要等を広報する。特に、日本医療大学公式チャンネル（YouTube）を活用し、視聴回数10万回を目標としている。

vii TV 媒体

設置申請が許可された後、TVCMを利用し令和3年4月に臨床検査学科を新設することを告知する。これまでのスポット放送に加え、番組タイアップ版を予定している。また、TVCM（番組タイアップ版）に加えて、本学の認知度を高めるために、タイアップ番組のコメンテーターとして、本学教員がレギュラー出演することも予定している。

viii 新聞広告

設置申請が許可された後、北海道新聞に広告を

担当者が訪問し、直接進路指導担当教員に対して、本学臨床検査学科の設置の趣旨、概要および養成する人材像を広報する。訪問回数は各高等学校2~3回を予定しており、訪問できない高等学校にはリーフレット等を郵送する。

④ 各種進学相談会への参加

業者および高等学校等が主催する各種進学相談会に参加し、高校生本人および保護者に対して、本学臨床検査学科の概要について、説明および広報を行う。進学相談会の開催は、北海道内8か所（札幌、帯広、釧路、北見、旭川、函館、室蘭、苫小牧）に加え、北東北の開催にも参加を予定している。出席者は本学臨床検査学科の教員予定者とし、直接本学科の魅力等を伝える。

⑤ オープンキャンパスの実施

土曜、日曜、祝日などを利用し、直接高校生に本学臨床検査学科のキャンパスに来学してもらい、本学科の概要説明、模擬授業等を行う。

⑥ Web 媒体

業者のインターネット媒体に参加し、大学の概要等を広報する。

⑦ TV 媒体

設置申請が許可された後、TVCMを利用し令和3年4月に臨床検査学科を新設することを告知する。これまでのスポット放送に加え、番組タイアップ版を予定している。

⑧ 新聞広告

設置申請が許可された後、北海道新聞に広告を

掲出し、令和3年4月に臨床検査学科を新設することを告知する。また、約半年をかけて、シリーズ掲載を予定している。

ix 交通広告

本学保健医療学部臨床検査学科（仮称）は、札幌市豊平区月寒東3条10丁目に位置する。キャンパスは、地下鉄2路線から徒歩で通学が可能であり、地下鉄南郷13丁目（地下鉄東西線）から徒歩約10分、地下鉄福住駅（地下鉄東豊線）から徒歩約15分、地下鉄月寒中央駅（地下鉄東豊線）から徒歩約17分である。各地下鉄駅に広告、さらに南郷13丁目に屋外広告を設置し、本学の認知度向上をめざす。

x デリバリークラス (DC)

高等学校と大学の連携のもとに行われる教育活動の一環として、本学教員が高等学校へ講師を派遣し講義を行う「デリバリークラス(DC)」(名称は本学オリジナル)を実施している。学問の楽しさ・面白さを知ってもらうために、高校生に関心の高いテーマを設定し、わかりやすく講義し、進路決定や将来勉強することになる専門分野についての知識や情報の取得などに役立つように実施している。

掲出し、令和3年4月に臨床検査学科を新設することを告知する。また、約半年をかけて、シリーズ掲載を予定している。

⑨ 交通広告

本学保健医療学部臨床検査学科（仮称）は、札幌市豊平区月寒東3条10丁目に位置する。キャンパスは、地下鉄2路線から徒歩で通学が可能であり、地下鉄南郷13丁目（地下鉄東西線）から徒歩約10分、地下鉄福住駅（地下鉄東豊線）から徒歩約15分、地下鉄月寒中央駅（地下鉄東豊線）から徒歩約17分である。各地下鉄駅に広告、さらに南郷13丁目に野外広告を設置する。

(是正事項) 保健医療学部 臨床検査学科

4. <人材需要の動向等が不明確>

北海道内における臨床工学技士の採用実績やそれを基にした採用見込みを示しているが、未回答の事業者が、回答のあった事業者と同数採用すると仮定して導き出した数値であり、妥当性を欠く。また、道内の他の養成校からの卒業生がいることも踏まえ、当該学科の卒業生の就職先を確保するだけの社会的な需要があるか不明確であるため、改めて説明すること。

〔対応〕

新たに、都道府県別の人口10万人対比の臨床検査技師数および一医療機関当りの臨床検査技師数を算出した結果、北海道の人口10万人対比の臨床検査技師数は全国平均より多く、一医療機関当りの臨床検査技師数は少ない傾向があった。これは、北海道の面積は大きく、大都市のように人口が集中しておらず、医療機関も各地に点在しているため、一医療施設ごとの臨床検査技師は多くはないが、医療施設ごとに臨床検査技師が必要とされていると考えられる。さらに、北海道内の市町村別の臨床検査技師数を調べてみると64の市町村に臨床検査技師がいない結果であり、特に札幌以外の地方において臨床検査技師が不足している現状と一致した結果であった。実際に、今年3月に新卒求人が終了している中、ハローワークで、令和2年8月22日現在、北海道内の臨床検査技師の求人状況を調べると、64件も存在し、臨床検査技師の不足の現状が確認された。

また、臨床検査技師の仕事は、様々なチーム医療、医師の働き方改革によるタスク・シフティング、地域における医療及び介護の総合的な確保、などにおいて臨床検査室の仕事のみではなく、病棟、外来など業務の拡大、さらに法改正による臨床検査の精度保証確保における新たな人材の配置、さらに、多様化する臨床検査技師の業務に対応できる人材が求められており、本学科が掲げている養成する人材像は、現在そしてこれからの社会のニーズに沿っており、本学科で育成された人材は地域医療の発展に貢献できると考える。

新	旧
<p><b>是正事項4</b> <b>対応4 (8ページ)</b> (2) 人材需要の動向等社会の要請 ① 人材の養成に関する目的その他の教育研究上の目的 本学は、基本理念である「人は人を愛し、人にふれることによって、自らも成長する」のもとに、これからの社会で必要とされる保健・医療・福祉の専門職の人材を育成するため「幅広い知性と豊かな感性のもとで、人間を尊重する態度と高い倫理観、人間を統合的な存在として理解する能力、他者への共感的理解と援助の人間関係の形成能力、多様なチームとの連携・協働力、科学的思考と問題解決能力、継続的な主体的学修能力を授けるとともに、専門分野の基礎・基本となる知識及び技術と専門職業人としての態度を教授する」を教育目的としている。 それを踏まえ、<a href="#">保健医療学部臨床検査学科</a>（仮称）の設置の目的は、臨床検査の知識や技術の修得教育のみではなく、①患者中心の仕事ができる、②科学的に臨床検査学を追求できる、③検査室の基本的運営・管理ができる能力をもつ</p>	<p>(6ページ) 2 人材需要の動向等社会の要請 1) 人材の養成に関する目的その他の教育研究上の目的 本学は、基本理念である「人は人を愛し、人にふれることによって、自らも成長する」のもとに、これからの社会で必要とされる保健・医療・福祉の専門職の人材を育成するため「幅広い知性と豊かな感性のもとで、人間を尊重する態度と高い倫理観、人間を統合的な存在として理解する能力、他者への共感的理解と援助の人間関係の形成能力、多様なチームとの連携・協働力、科学的思考と問題解決能力、継続的な主体的学修能力を授けるとともに、専門分野の基礎・基本となる知識及び技術と専門職業人としての態度を教授する」を教育目的としている。 それを踏まえ、臨床検査学科の設置の目的は、臨床検査の知識や技術の修得教育のみではなく、高度専門職業人として①患者中心の仕事ができる、②研究・開発能力を備える、③検査室の基本的運営・管理ができる能力をもつ臨床</p>

た臨床検査技師を養成し、地域医療に貢献することである。これらの社会や臨床のニーズに幅広く創造的に対応できる人材養成を達成することを教育目標とする。

② 社会的および地域的な人材需要の動向等

ア 臨床検査技師のニーズ調査結果

回答のあった関心層の事業所の過去3年間の採用職種は、下図のとおり「その他」を除くと、「介護福祉士」87事業所(8.3%)が最も多く、続いて「臨床検査技師」67事業所(6.4%)となっており、保健医療学部臨床検査学科(仮称)卒業生に対する何らかの採用意向を持つ関心層67事業所は、臨床検査技師の採用実績のある144事業所に対して46.5%となっている。このことから、保健医療学部臨床検査学科(仮称)が臨床検査技師を育成することについて医療現場から興味関心を持っていただいと推察できる(人材需要の見通しに関する調査(資料27))。

単位：(事業所) (%)

採用職種	全体	採用したい	採用を検討しない	関心層	diff	採用を検討しない	わからない	
	人数	人数	人数	人数	差	人数	人数	
臨床検査技師	144	4.8%	15	2.0%	52	17.1%	67	6.4%
臨床工学士	70	2.4%	7	0.9%	17	5.6%	24	2.3%
社会福祉士	152	5.1%	11	1.5%	19	6.3%	30	2.9%
精神保健福祉士	65	2.2%	10	1.3%	8	2.8%	18	1.7%
介護福祉士	87	2.9%	33	4.4%	54	17.8%	67	6.4%
その他	1,868	62.7%	670	88.8%	154	50.7%	824	78.5%

イ 都道府県別と北海道における臨床検査技師数の対比

臨床検査技師の人数については、医師・歯科医師・薬剤師のような人口10万人対比人数の統計資料が国から出されていないため、本学が臨床検査技師会の会員名簿に基づき、都道府県別の人口10万人対比の臨床検査技師数を算出し、さらに厚生労働省「医療施設動態調査」から都道府県別の病院施設数に基づき、一医療施設当たりの臨床検査技師数を算出した資料(資料17)を作成した。

人口10万人対比で見ると全国平均が52.5人に対して北海道は61.3人、中国地方は66.7人、四国地方は69.4人、九州地方は61.6人と平均を上回っているのに対して、人口密集地域である関東地方は42.9人と平均を下回っている。

一方、一医療施設当たりの臨床検査技師数を比較してみると全国平均が8.0人に対して北海道は5.8人、四国地方は5.7人、九州地方は5.7人と平均を下回っているのに対して、関東地方は9.2人と平均を大きく上回り、人口10万人対比との関係は逆転する。なお、東北地方は両指数とも平均並み、近畿地方は両指数とも平均を下回っている。この結果は、関東地方のような人口密集地域においては、一医療施設当たりの臨床検査技師が多く必要とされたためと思われる。

一方、北海道や四国地方、九州地方は、人口は多くもなく一医療施設の規模も大きくはない

検査技師を養成し、地域医療に貢献することである。これらの社会や臨床のニーズに幅広く創造的に対応できる人材養成を達成することを教育目標とする。

2) 上記1)が社会的、地域的な人材需要の動向等を踏まえたものであることの客観的な根拠

が、大都市のように人口が集中していない分、医療機関も各地に点在しているため、一医療施設ごとの臨床検査技師は多くはないが、医療施設ごとに臨床検査技師が必要とされていることが見てとれる。

北海道は、広大な地域を 14 にわけて振興局が設置されており、それぞれ、地域政策、保健環境、産業振興に関する事務・事業などが実施されている。各振興局の面積は、北海道以外の都府県一つひとつに相当する面積を保有しており、北海道内最大の十勝総合振興局(10,800 km<sup>2</sup>)は、新潟県(10,360 km<sup>2</sup>)とほぼ同じであり、最小の檜山振興局(2,630 km<sup>2</sup>)でも東京都(2,200 km<sup>2</sup>)よりも大きい。そのため、他の都府県とは、様々な条件(移動距離・移動時間等)が異なるので、狭い地域に人口が集中している都府県と同様な基準を持って比較することは出来ず、北海道内の振興局ごとの特性を考慮する必要がある。

北海道内の 14 の振興局のうち、8 の振興局において、臨床検査技師における人口 10 万人対比人数の全国平均 52.5 人を下回っている。さらに臨床検査技師がいない北海道内の市町村は 64 市町村(北海道内 179 市町村の 35.8%)にもなり、地方において臨床検査技師不足が顕著に見られる状況となっている(資料 17)。この状況下で、本学が保健医療学部臨床検査学科(仮称)を設置し、臨床検査技師を育成することは、北海道における地域医療の向上に貢献できると推察される。

#### ウ チーム医療における臨床検査技師

厚生労働省大臣官房統計情報部「医療施設(静態・動態)調査・病院報告」によると、我が国の全医療施設における臨床検査技師の従事者数は、平成 14 年 54,475.2 人、平成 17 年 57,006.5 人、平成 20 年 59,759.4 人、平成 23 年 62,458.5 人、平成 26 年 64,080.0 人、平成 29 年 66,866.0 人であり、調査年ごとに増加している。この背景として、平成 22 年厚生労働省「チーム医療の推進(平成 22 年 3 月 19 日)」(資料 18)や平成 25 年日本臨床衛生検査技師会 チーム医療推進検討委員会からの「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 年 1 月 12 日)」(資料 19)に示されるように、高度専門化や先進化に伴い、医師とともに看護師、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師、臨床工学技士、理学療法士、作業療法士や事務職員などの職種がそれぞれのもつ専門性を活かし、協働して取り組むチーム医療の実践が推進されており、臨床検査技師の業務内容も拡大してきている。

平成 30 年に日本臨床衛生検査技師会が会員施設 200 施設を無作為に抽出し 156 施設から回答を得た実態調査(資料 20)では、外来患者の採血を「100%」とした場合、臨床検査技師の実施

#### (1) 臨床検査技師の需給の見通し

厚生労働省大臣官房統計情報部「医療施設(静態・動態)調査・病院報告」によると、我が国の全医療施設における臨床検査技師の従事者数は、平成 14 年 54,475.2 人、平成 17 年 57,006.5 人、平成 20 年 59,759.4 人、平成 23 年 62,458.5 人、平成 26 年 64,080.0 人、平成 29 年 66,866.0 人であり、調査年ごとに増加している。この背景として、平成 22 年厚生労働省「チーム医療の推進(平成 22 年 3 月 19 日)」(資料 8)や平成 25 年日本臨床衛生検査技師会 チーム医療推進検討委員会からの「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 年 1 月 12 日)」(資料 9)に示されるように、高度専門化や先進化に伴い、医師とともに看護師、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師、臨床工学技士、理学療法士、作業療法士や事務職員などの職種がそれぞれのもつ専門性を活かし、協働して取り組むチーム医療の実践が推進されており、臨床検査技師の業務内容も拡大してきている。

平成 30 年に日本臨床衛生検査技師会が会員施設 200 施設を無作為に抽出し 156 施設から回答を得た実態調査では、外来患者の採血を「100%」とした場合、臨床検査技師の実施状況

状況は、「51～70%」(15/156 施設：9.6%)、「71～90%」(40/156 施設：25.6%)、「91%以上」(43/156：27.6%)であり51%以上臨床検査技師が行っている施設が62.8%も存在する結果であった。入院患者の採血においても(77/156 施設：49.4%)の約半数の施設が実施しており、そのうち早朝採血を担当している施設は(57/77 施設：74.0%)であった。採血以外の検体採取業務においても、臨床検査技師による「鼻腔・咽頭の検体採取」を実施している施設(68/156 施設：43.6%)、「皮膚の検体採取」(26/156 施設：16.7%)、「肛門からの検体採取」(11/156 施設：7.1%)であり、臨床検査室だけの業務ではなく、病棟での業務の拡大により、チーム医療の中で臨床検査技師の役割を理解し、患者中心に考え、行動ができることが求められている。

#### エ 臨床検査室の運営・管理の重要性

医療施設における臨床検査技師の職場環境は、多人数在籍する臨床検査室から少人数あるいは一人職場まで様々である。平成30年の医療法等の一部を改正する法律(平成29年法律第57号)では検体検査を行うすべての施設に対し、検体検査の品質・精度保証に関する整備が要求された。また、近年では臨床検査室の品質と能力に関する要求事項を定めた国際規格ISO15189を取得し、客観的に外部から臨床検査室の品質マネジメント能力の評価を受ける施設が増えている(資料21)。また、平成28年の診療報酬改定からは、ISO15189を取得した臨床検査室をもつ医療施設では、入院患者に実施する臨床検査に対し「国際標準検査管理加算40点」の保険点数が認められるようになり、社会的にも臨床検査室の品質マネジメント能力の必要性が認識されている(資料22)。これら、法改正に対する検体検査品質保証の整備は規模に関わらずすべての臨床検査室に必須な事項であり、また、ISO15189の概念は臨床検査室の品質マネジメント能力はもちろん、施設間における標準化の普及において広く期待されている。少人数や一人職場などの職場環境では、そのような教育を受けることが難しい場合があり、品質マネジメント能力をもった臨床検査室の運営や管理が実践できるように、それらのスキルをもった臨床検査技師育成のための卒前教育が必要である。

#### オ 地域社会における臨床検査技師の必要性

「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」により、平成27年4月の「臨床検査技師等に関する法律の改正(臨床検査技師等に関する法律施行令(昭和33年政令第226号)の一部改正)」が成立し、診療の補助として「検体採取に関する5つの行為」が業務範囲に追加さ

は、「51～70%」(15/156 施設：9.6%)、「71～90%」(40/156 施設：25.6%)、「91%以上」(43/156：27.6%)、であり51%以上臨床検査技師が行っている施設が62.8%も存在する結果であった。入院患者の採血においても(77/156 施設：49.4%)の約半数の施設が実施しており、そのうち早朝採血を担当している施設は(57/77 施設：74.0%)であった。採血以外の検体採取業務においても、臨床検査技師による「鼻腔・咽頭の検体採取」を実施している施設(68/156 施設：43.6%)、「皮膚の検体採取」(26/156 施設：16.7%)、「肛門からの検体採取」(11/156 施設：7.1%)であり、

平成27年4月の臨床検査技師等に関する法律の改正(臨床検査技師等に関する法律施行令(昭和33年政令第226号)の一部改正)により、診療の補助として「検体採取に関する5つの行為」が業務範囲に追加されて以降、

れた。

・鼻腔拭い液、鼻腔吸引液、咽頭拭い液その他これらに類するものを採取する行為

・表皮並びに体表及び口腔の粘膜を採取する行為（生検のためにこれらを採取する行為を除く）

・表皮並びに体表及び口腔の粘膜の病変部位の膿を採取する行為

・鱗屑、痂皮その他の体表の付着物を採取する行為

・綿棒を用いて肛門から糞便を採取する行為  
また、同時に「臨床検査等に関する法律施行規則」の一部改正により、臨床検査技師の業務である生理学的検査に嗅覚検査及び味覚検査が追加されました。

・基準味覚検査及び静脈性嗅覚検査（静脈に注射する行為を除く）

・電気味覚検査及びろ紙ディスク法による味覚定量検査

以上のとおり、新たに業務として各種検体採取業務を取り入れる施設が増えていることが確認された。また、病棟での検査業務としては、156 施設中「簡易キットでの測定（113 施設：72.4%）」、「生理機能検査 心電図（142 施設：91.0%）」、「超音波検査（136 施設：87.2%）」、「血液ガスの測定（79 施設：50.6%）」、「糖尿病指導（40 施設：25.6%）」、「血糖自己測定手技指導（50 施設：32.1%）」、「医師・看護師への検査項目説明（142 施設：91.0%）」、「病棟での輸血用血液製剤管理（145 施設：92.9%）」、「POCT 機器の精度管理（70 施設：44.9%）」、「採血管準備（125 施設：80.1%）」など、病棟における臨床検査技師の業務が多岐にわたってきていることが報告されている（資料 20）。

さらに、近年、厚生労働省では、「医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト/シェアの推進に関する検討会」を開催し、現行制度の下でのタスク・シフティングを最大限推進しつつ、多くの医療専門職種それぞれが自らの能力を活かし、より能動的に対応できる仕組みを整えることを目的に議論されている（資料 23）。日本臨床衛生検査技師会からも、現在医師や医師以外の職種が担う業務のうち、臨床検査技師に移管可能な業務として、「検査のための採痰（誘発採痰含む）」、「検査のための眼脂等の採取」、「検査のための外耳道からの耳漏等の採取」、「検査のための泌尿器・生殖器からの検体採取」、「子宮頸がん検査のための細胞診用の検体採取」、「持続血糖測定のための穿刺・抜針」、「救急現場における末梢静脈路の確保（ヘパリンロック含む）」などを提案しており、今後益々、業務の拡大に伴い臨床検査技師の需要が増えることが予想される。

新たに業務として各種検体採取業務を取り入れる施設が増えていることが確認された。また、病棟での検査業務としては、156 施設中「簡易キットでの測定（113 施設：72.4%）」、「生理機能検査 心電図（142 施設：91.0%）」、「超音波検査（136 施設：87.2%）」、「血液ガスの測定（79 施設：50.6%）」、「糖尿病指導（40 施設：25.6%）」、「血糖自己測定手技指導（50 施設：32.1%）」、「医師・看護師への検査項目説明（142 施設：91.0%）」、「病棟での輸血用血液製剤管理（145 施設：92.9%）」、「POCT 機器の精度管理（70 施設：44.9%）」、「採血管準備（125 施設：80.1%）」など、病棟における臨床検査技師の業務が多岐にわたってきていることが報告されている（資料 10）。

さらに、近年、厚生労働省では、「医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト/シェアの推進に関する検討会」を開催し、現行制度の下でのタスク・シフティングを最大限推進しつつ、多くの医療専門職種それぞれが自らの能力を活かし、より能動的に対応できる仕組みを整えることを目的に議論されている（資料 11）。日本臨床衛生検査技師会からも、現在医師や医師以外の職種が担う業務のうち、臨床検査技師に移管可能な業務として、「検査のための採痰（誘発採痰含む）」、「検査のための眼脂等の採取」、「検査のための外耳道からの耳漏等の採取」、「検査のための泌尿器・生殖器からの検体採取」、「子宮頸がん検査のための細胞診用の検体採取」、「持続血糖測定のための穿刺・抜針」、「救急現場における末梢静脈路の確保（ヘパリンロック含む）」などを提案しており（資料 12）、今後益々、業務の拡大に伴い臨床検査技師の需要が増えることが予想される。

カ 臨床検査教育の四年制化についての期待  
一般社団法人日本臨床衛生検査技師会の臨床  
検査技師教育検討委員会が平成30年9月22日  
に提出した「臨床検査技師教育見直しについて  
(答申書)」によると、重要な課題の一つとして  
「臨床検査教育の4年制化(大学教育)につい  
て」が挙げられている。

臨床検査技師を取り巻く環境は、超高齢社会が  
到来し、団塊の世代が75歳を迎え、医療や介護  
の需要が増大する2025年に向けて、都道府県  
ごとに策定された地域医療ビジョンにより病  
床の機能化が進み、急性期病床・慢性期病床が  
減少し、回復期病床が増加している。そして医  
療と介護の連携を進めるチーム医療の展開が  
進められ、「病院完結型医療」から「地域完結型  
医療」への移行。また、科学的データによるタ  
イムリーでの確な診断が必要となることから、  
在宅での臨床検査も増加することが推察され  
る。

一方、ゲノム医療など、科学技術の進歩により  
最新医療は高度・専門化し、また、少子高齢化  
の克服に向けて、国ではIoT、人工知能の活用  
を推進し、医療を取り巻く環境は変化を続けて  
いるため、その医療環境の変化に乗り遅れない  
臨床検査技師教育が求められることになる。臨  
床検査技師教育が始まった47年前には、ほと  
んどが専門学校での教育であったが、近年、大  
学教育に70%程が移行し、さらに大学院教育も  
実施されるようになってきた。これは、医療の  
高度化、検査技術が向上しているためであり、  
それに伴い、教育研究の高度化、研究活動の充  
実を図るためにも、臨床検査教育を四年制化  
(大学教育)への移行は臨床検査技師教育の質  
を担保するものと考えられる。

このように、②社会的および地域的な人材需要  
の動向等における「ウ」では、チーム医療の推  
進について、「エ」では、臨床検査室の運営・管  
理の重要性について、「カ」では科学的に臨床検  
査学を追求するこの必要性について述べて来  
たが、それらは、すべて保健医療学部臨床検査  
学科の養成する人材像にも重なる。そのため、  
保健医療学部臨床検査学科(仮称)で育成する  
臨床検査技師は、医療現場から求められる人材  
として地域医療の発展に貢献できると推察さ  
れる。

### ③ 日本医療大学の就職状況と保健医療学部 臨床検査学科(仮称)の就職見込み

本学は、基本計画書の「既設大学等の状況」の  
とおり1学部3学科からなる医療専門職を養成  
する大学である。

本学は、大学となって、まだ7年と若い大学で  
はあるが、令和2年3月に既設の3学科全てに  
おいて卒業生を輩出することが出来た。

令和元年度の保健医療学部看護学科(3期生)

卒業生 75 人のうち、就職希望者数 72 人における就職率は 100%。その内、北海道内への就職は 56 人 (77. 8%) であった。同学部リハビリテーション学科 (2 期生) 卒業生 61 人のうち、就職希望者数 61 人における就職率は 100%。その内、北海道内への就職は 53 人 (91. 4%) であった。同学部診療放射線学科 (1 期生) 卒業生 32 人のうち、就職希望者数 25 人における就職率は 100%。その内、北海道内への就職は 17 人 (68. 0%) であった (資料 24)。

令和元年度の本学の既設 3 学科の就職状況を見ても、本学の卒業生の多くが北海道での医療現場へ輩出されているのが分かる。そのため北海道内の地方において臨床検査技師不足が顕著に見られる状況の中で、本学が本学科を設置し、臨床検査技師を育成することは、北海道における地域医療の向上に貢献できると推察される。

また、ハローワーク札幌の「雇用情勢さっぽろ」(資料 25) によると産業別の求人情報について医療業は 1, 016 件 (令和 2 年 6 月) あり、昨年同時期に比べるとマイナス 19. 2%であるが、各産業でも新型コロナウイルス感染症の影響が出ている中、この減少で済んでいるのは、各医療現場の対応における努力の賜物であると感じる。さらに、北海道内の臨床検査技師の求人状況を見ても、ハローワークインターネットサービスで検索すると 64 件の求人 (北海道、臨床検査技師 令和 2 年 8 月 22 日現在 (資料 26)) がある。今年 3 月で昨年度の新卒求人が終了している中、このように多くの求人が現在も発生しているということは、臨床検査技師不足の現れが、ここにも見受けられ、本学が保健医療学部臨床検査学科 (仮称) を設置し、臨床検査技師を育成することは、今まで以上に医療現場へ高度な専門職を輩出し、地域医療に貢献できると推察される。

④ 人材需要の見通しに関する調査 (資料 27)

ア アンケート調査の概要

a 調査の目的

日本医療大学新学科設置計画検討のため、本アンケート調査により事業所の人材需要等を把握し、設置計画の基礎資料とすることを目的とする。

b 調査対象

設置が検討される新学科の専攻分野から選定した卒業生の就職先として考えられる事業所。

c 実施時期

令和元年 11 月 29 日～12 月 9 日

e 回収状況

本調査では、500 事業所を対象に調査票を配布し、173 件のアンケートを回収することができ

また、各自治体で設けられている修学資金貸付制度 (例えば北海道枝幸町 (資料 13)) などを活用し、自治体からの学生確保、自治体への就職支援など、自治体と協力しながら、地域医療の向上に向けた取組も実施する。

(2) 人材需要の見通しに関する調査 (資料 14)

① アンケート調査の概要

ア 調査の目的

日本医療大学新学科設置計画検討のため、本アンケート調査により事業所の人材需要等を把握し、設置計画の基礎資料とすることを目的とする。

イ 調査対象

設置が検討される新学科の専攻分野から選定した卒業生の就職先として考えられる事業所。

ウ 実施時期

令和元年 11 月 29 日～12 月 9 日

エ 回収状況

本調査では、500 事業所を対象に調査票を配布し、173 件のアンケートを回収することができ

た（回収率 34.6%）。

f 調査方法

調査票による定量調査（アンケート調査）。

イ 臨床検査技師の人材採用時の重視点について

回答事業所の人材採用時の重視点は、「コミュニケーション能力」36.1%、「チームで働く力」24.2%、「社会常識」12.8%であった。本学保健医療学部 臨床検査学科（仮称）の養成する人材像は、臨床検査の知識や技術の修得教育のみではなく、①患者中心の仕事ができる、②科学的に臨床検査学を追求できる、③検査室の基本的運営・管理ができる能力をもった臨床検査技師を養成し、地域医療に貢献することである。事業所の求める人材像の期待に応えられる教育内容であると考えられる。

た（回収率 34.6%）。

オ 調査方法

調査票による定量調査（アンケート調査）。

② 臨床検査技師のニーズ調査結果

回答のあった事業所の過去3年間の臨床検査技師採用人数、さらにアンケート回収率 34.6%で除することによって算出した採用推定人数を以下に示す。北海道内の臨床検査技師採用推定人数はいずれも本学保健医療学部臨床検査学科（仮称）の入学定員（60人）を上回る数字であり、さらに年々増加傾向にあることから、臨床検査技師に対する一定の潜在的な人材需要があることがうかがえた。

年度	採用実績		アンケート回収率（34.6%）で除して算出した採用推定人数
	事業者数（事業所）	採用人数（人）	
平成 29 年度	26	40	40/34.6% = 116 人
平成 30 年度	28	49	49/34.6% = 142 人
平成 31 年度	34	57	57/34.6% = 165 人

③ 臨床検査技師の人材採用時の重視点について

回答事業所の人材採用時の重視点は、「コミュニケーション能力」36.1%、「チームで働く力」24.2%、「社会常識」12.8%であった。本学保健医療学部 臨床検査学科（仮称）の養成する人材像は、臨床検査の知識や技術の修得教育のみではなく、高度専門職業人として①患者中心の仕事ができる、②研究・開発能力を備える、③検査室の基本的運営・管理ができる能力をもった臨床検査技師を養成し、地域医療に貢献することである。事業所の求める人材像の期待に応えられる教育内容であると考えられる。

(是正事項) 保健医療学部 臨床検査学科

5. <教育課程の適切性が不明確>

ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーが同一であるため、適切な教育課程となっているかの審査を行うことができない。審査意見1を踏まえ、カリキュラム・ポリシーを適切に修正したうえで、改めて教育課程の妥当性を説明すること。

〔対応〕

対応5-1 (是正事項1. 対応1-1と同様)

「教育課程の編成方針(カリキュラム・ポリシー)」を以下のとおり修正した。

教育課程の編成方針(カリキュラム・ポリシー：CP)

1. 人権や多様な個性を尊重し、共生社会の実現に貢献する資質を育成するため、基礎教育科目を配置する
2. 保健医療福祉に携わる一員として他職種と連携・協働できる能力を育成するため、「保健医療福祉と医学検査」について学ぶ専門基礎科目を配置する
3. 科学的根拠に基づいた臨床検査の実践に必要な基礎的知識を修得するため、「人体の構造と機能」、「医学検査の基礎とその疾病との関連」、「医療工学及び情報科学」について学ぶ専門基礎科目を配置する
4. 高度で専門的な臨床検査の実践能力、発展させる能力を育成するため、「臨床病態学」、「各臨床検査法」、「卒業研究」を学ぶ専門教育科目を配置する
5. 臨床検査室の品質マネジメントシステムの構築及び実践できる能力を育成するため「検査総合管理学」、「医療安全管理学」を配置する

対応5-2 (是正事項1. 対応1-2と同様の対応)

ディプロマ・ポリシーと授業科目との関係および配当年次については、資料8 カリキュラム・マップを修正した。

ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーとの具体的な対応関係については、資料9 カリキュラム・ツリーを修正し、明記した。さらに、年次進行に伴い、基礎教育科目、専門基礎教育科目の知識を修得したあと専門教育科目へ、講義で学んだあと実習、そして総合演習へと体系的に学修できる科目配置であることを示した。

基礎教育科目の「生物学」は、ディプロマ・ポリシー上、臨床検査学を学ぶ上で必要な科目であるため、選択科目から必修科目に変更した。

さらに、養成する人材像とそれを達成するために必要な教育内容及び授業科目を明記し、教育課程となっている旨を記載した。

また、基礎学力テストについては、文部科学省「高等学校等の臨時休業の実施等に配慮した令和3年度大学入学者選抜における総合型選抜及び学校推薦型選抜の実施について(通知)」(令和2年5月14日)により、本学では、令和3年度の入学者選抜において基礎学力テストの実施を見送ることとしたため、試験科目を削除することとした。

新	旧
<p><b>是正事項5</b> <b>対応5-1 (7ページ)</b> 教育課程の編成方針(カリキュラム・ポリシー：CP)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. <u>人権や多様な個性を尊重し、共生社会の実現に貢献する資質を育成するため、基礎教育科目を配置する</u></li><li>2. <u>保健医療福祉に携わる一員として他職種と連携・協働できる能力を育成するため、「保健医療福祉と医学検査」について学ぶ専門</u></li></ol>	<p>(7ページ)</p> <p>教育課程の編成方針(カリキュラム・ポリシー：CP)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. 人権や多様な個性を尊重し、共生社会の実現に貢献する資質</li><li>2. 高い専門性と豊かな人間性を発揮して地域社会に貢献し、保健医療福祉の向上に寄与できる能力</li><li>3. 対象者のために、保健医療福祉に関わる人々</li></ol>

<p><u>基礎科目を配置する</u></p> <p>3. <u>科学的根拠に基づいた臨床検査の実践に必要な基礎的知識を修得するため、「人体の構造と機能」、「医学検査の基礎とその疾病との関連」、「医療工学及び情報科学」について学ぶ専門基礎科目を配置する</u></p> <p>4. <u>高度で専門的な臨床検査の実践能力、発展させる能力を育成するため、「臨床病態学」、「各臨床検査法」、「卒業研究」を学ぶ専門教育科目を配置する</u></p> <p>5. <u>臨床検査室の品質マネジメントシステムの構築及び実践できる能力を育成するため「検査総合管理学」、「医療安全管理学」を配置する</u></p>	<p>と有機的な連携・協働ができる能力</p> <p>4. 科学的根拠に基づき、良質な臨床検査を提供できる能力</p> <p>5. 科学的思考をもって主体的に学修し、臨床検査学を発展させる能力</p>
<p><b>対応 5-2 (6 ページ)</b></p> <p>4 教育課程の編成の考え方及び特色</p> <p>1) 教育課程の編成の基本的な考え方</p> <p>本学の基本理念、「臨床検査学科の養成する人材像」及び教育目標を達成するために、教育課程を「基礎教育科目」、「専門基礎教育科目」、「専門教育科目」の3領域で編成し、医療人として必要な一般教養とともに臨床検査技師として求められる知識と技術を確実に修得することを<u>目指している。</u></p> <p><u>一般教養科目は、基礎教育科目とし、臨床検査技師学校養成所指定規則で求められている「科学的思考の基盤」、「人間と生活」の教育内容が修得できるように編成した。</u></p> <p><u>専門教育は、臨床検査技師学校養成所指定規則の科目を踏まえ、「専門基礎教育科目」と「専門教育科目」に区分した。臨床検査学の基礎的知識や技術を得るための「専門基礎教育科目」は主に1年次に設定し、専門基礎の知識を修得した後、「専門教育科目」による専門知識や技術の学修を行うことで、1年次から段階的に知識が積み上がるように編成した。また、専門教育科目は、講義で学んだ後可能な限り早い段階で実習を配置し、さらに、その後に総合演習を行うことで、知識と技術が確実に定着できるような編成に考慮した。</u></p> <p><u>4年次には、後期の「臨地実習」に入る前に「臨床検査総合実習」を配置することで、これまで学内にて講義や実習等で学んだ臨床検査学各専門科目の手技などの技術的な修得の再確認と総括的な知識及び理解を深めることで、臨地実習をより円滑に進め、意義の高いものにする。</u></p> <p><u>また、臨地実習後に「臨床検査総論演習」を配置し、学内での講義、実習、演習や臨地実習で学んだ、臨床検査学の基本的内容、疾患と臨床検査との関連性、各種臨床検査技術などが身に付いているか総合的に再確認する。</u></p> <p><u>さらに、4年次1年間の卒業研究を通じて、臨床検査における応用力、観察力、洞察力、分析力を身に付け、臨床検査学を発展させる能力を持つ人材を育成する。</u></p>	<p><b>(6 ページ)</b></p> <p>4 教育課程の編成の考え方及び特色</p> <p>1) 教育課程の編成の基本的な考え方</p> <p>本学の基本理念、「臨床検査学科の養成する人材像」及び教育目標を達成するために、教育課程を「基礎教育科目」、「専門基礎教育科目」、「専門教育科目」の3領域で編成し、医療人として必要な一般教養とともに臨床検査技師として求められる知識と技術を確実に修得すること、さらに、社会人として医療現場で仕事をする際に、高度専門職業人として質の高い臨床検査が実践できるように、「臨床検査学科が養成する人材像」に示した、3つの実践的教育を行うことを目指し、教育課程を編成した。</p>

科目とディプロマ・ポリシーとの具体的な対応関係をカリキュラム・マップに示した(資料8)。また、カリキュラム・ツリーには、ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーとの関連性、さらに、科目履修の順序と配当年次を示し、学修した知識と技術が年次を追って発展させ、体系的に修得できるように教育課程を編成した(資料9)。

2) 教育課程の編成方針(カリキュラム・ポリシー：CP)

臨床検査学科のディプロマ・ポリシーに基づき、科学的思考をもって主体的に学修する能力を養うため、講義、実習、演習の組み合わせを用い、科目に適した形態の授業を編成する。

3) 患者中心の仕事ができる臨床検査技師育成のための教育課程

通常の専門教育科目に加え、チーム医療におけるマネジメント能力修得のための「コミュニケーション学」や「臨床検査マネジメント論」、各種チーム医療と臨床検査技師の役割や病棟内での臨床検査を学ぶ「チーム医療と臨床検査」や「臨床病棟検査概論」、臨床検査データの解析による医師へのサポート能力を身に付ける「症例臨床検査学(細胞診、血液・染色体、微生物・感染制御、臨床化学・免疫、輸血、超音波)」を配置し、実践的な教育研究を行う。

4) 科学的に臨床検査学を追究できる臨床検査技師育成のための教育課程

専門基礎科目及び専門教育科目の総合的な修得、及び「卒業研究」にて、臨床検査結果がもたらす意味を考えるうえで、応用力、観察力、洞察力、分析力を身につけ、研究の基礎となる教育研究を行う。

(…是正事項 15. による訂正)

5) 検査室の基本的運営・管理ができる臨床検査技師育成のための教育課程

検査機器の安全管理を学ぶ「検査機器総論演習Ⅰ・Ⅱ」、各種認定資格と制度を学ぶ「専門検査技師総論」、ISO15189 を含めた臨床検査室管理体制や内部・外部精度管理の手法を修得する「臨床検査管理学Ⅰ・Ⅱ」、検査室管理者の役割を理解するための「臨床検査マネジメント論」、検体採取時や生理機能検査従事者の安全管理、病院全体での医療安全を学ぶ「関係法規」や「医療安全管理学」、院内感染対策を学ぶ「感染管理学」を配置し、臨床検査室の運営や管理能力を備えるための実践的な教育研究を行う。

6) 科目領域の設定とその理由

(1) 基礎教育科目(卒業要件：必修科目 10 単位を含め 20 単位以上)

科目とディプロマ・ポリシーとの具体的な対応関係をカリキュラム・マップに示した(資料8)。また、カリキュラム・ツリーに示すように、教育課程の編成が体系的になるように教育課程を編成した(資料9)。

2) 教育課程の編成方針(カリキュラム・ポリシー：CP)

臨床検査学科のカリキュラム・ポリシーは以下のとおりである。「臨床検査学科の養成する人材像」及び教育目標を達成するために以下の方針に基づいて教育課程を編成した。

3) 患者中心の仕事ができる臨床検査技師育成のための教育課程

カリキュラム・ポリシー(CP1、CP2、CP3、CP4)に基づき、通常の専門教育科目に加え、「コミュニケーション学」、「教育学」、「臨床病棟検査概論」、「チーム医療と臨床検査」、「症例臨床検査学(細胞診、血液・染色体、微生物・感染制御、臨床化学・免疫、輸血、超音波)」の充実を図り、実践的教育を行う。

4) 研究・開発能力を備えた臨床検査技師育成のための教育課程

カリキュラム・ポリシー(CP2、CP4、CP5)に基づき、専門基礎科目及び専門教育科目の総合的な修得、及び「卒業研究」にて、臨床検査結果がもたらす意味を考えるうえで、応用力、推察力、洞察力、分析力を身につけ、研究・開発能力を備えるための実践的教育を行う。

5) 検査室の基本的運営・管理ができる臨床検査技師育成のための教育課程

カリキュラム・ポリシー(CP2、CP3、CP4、CP5)に基づき、「臨床検査管理学」、「臨床検査マネジメント論」、「関係法規」、「感染管理学」、「医療安全管理学」の充実を図り、臨床検査室の運営や管理能力を備えるための実践的教育を行う。

6) 科目領域の設定とその理由

(1) 基礎教育科目(卒業要件：必修科目 9 単位を含め 20 単位以上)

基礎教育科目は、医療人として「DP1:人権や多様な個性を尊重し、共生社会の実現に貢献する資質」を育成するために備えておくべき知識や考え方、人間としての生き方や在り方などその洞察を深めるための科目を配置した。教育目的に沿って履修させたい授業科目を必修科目、他の科目は区分の中に指定された単位数以上を自由に選択できるように設定した。また、基礎教育科目は臨床検査技師学校養成所指定規則の基礎分野に対応した「人間と生活」と「科学的思考の基礎」、及び「語学」に区分し、以下のように科目を配置した。

①人間と生活

「生命科学」、「心理学」、「コミュニケーション学」の3科目(3単位)が必修科目、「倫理学」、「生命倫理」、「医療と哲学」、「人間関係の科学」、「文化人類学」、「医療と社会」、「法学」、「教育学」、「北海道史」、「ボランティア論」の10科目(10単位)を選択科目として、学生に自ら履修計画を立てさせる。授業は講義が中心となる。

②科学的思考の基礎

「化学」、「生物学」、「数学」、「数学(統計学)」の4科目(4単位)が必修科目、「物理学」、「生活と運動」、「健康とスポーツ」の3科目(3単位)を選択科目として、学生に自ら履修計画を立てさせる。授業は講義、演習が中心となる。

③語学

「英語Ⅰ」、「英語Ⅱ」、「英語Ⅲ」の3科目(3単位)が必修科目、「日本語表現」、「中国語」、「韓国語」の3科目(3単位)を選択科目として、学生に自ら履修計画を立てさせる。授業は演習が中心となる。

(2) 専門基礎教育科目(卒業要件:必修科目 23 単位)

専門基礎教育科目は、「DP2. 高い専門性と豊かな人間性を発揮して地域社会に貢献し、保健医療福祉の向上に寄与できる能力」と「DP3. 対象者のために、保健医療福祉に関わる人々と有機的な連携・協働ができる能力」を育成するために「保健医療福祉と医学検査」、さらに「DP4. 科学的根拠に基づき、良質な臨床検査を提供できる能力」と「DP5. 科学的思考をもって主体的に学修し、臨床検査学を発展させる能力」の育成に必要な基礎知識を得るために「人体の構造と機能」、「医学検査の基礎とその疾病との関連」、「医療工学及び情報科学」を配置した。臨床検査技師学校養成所指定規則の専門基礎分野にも対応した区分であり、以下のように科目を配置した。

①人体の構造と機能

基礎教育科目は、医療人として備えておくべき知識や考え方、人間としての生き方や在り方などその洞察を深めるための科目を配置した。教育目的に沿って履修させたい授業科目を必修科目、他の科目は区分の中に指定された単位数以上を自由に選択できるように設定した。また、基礎教育科目は指定規則の基礎分野に対応した「人間と生活」と「科学的思考の基礎」、及び「語学」に区分し、以下のように科目を配置した。

①人間と生活

「生命科学」、「心理学」、「コミュニケーション学」の3科目(3単位)が必修科目、「倫理学」、「生命倫理」、「医療と哲学」、「人間関係の科学」、「文化人類学」、「医療と社会」、「法学」、「教育学」、「北海道史」、「ボランティア論」の10科目(10単位)を選択科目として、学生に自ら履修計画を立てさせる。授業は講義が中心となる。

②科学的思考の基礎

「化学」、「数学」、「数学(統計学)」の3科目(3単位)が必修科目、「物理学」、「生物学」、「生活と運動」、「健康とスポーツ」の4科目(4単位)を選択科目として、学生に自ら履修計画を立てさせる。授業は講義、演習が中心となる。

③語学

「英語Ⅰ」、「英語Ⅱ」、「英語Ⅲ」の3科目(3単位)が必修科目、「日本語表現」、「中国語」、「韓国語」の3科目(3単位)を選択科目として、学生に自ら履修計画を立てさせる。授業は演習が中心となる。

(2) 専門基礎教育科目(卒業要件:必修科目 23 単位)

専門基礎教育科目は、臨床検査技師として必要な医学的基礎知識や技術、医療施設における専門性を活かした臨床検査技師の役割及び医療情勢を学ぶための科目を配置した。本科目の修得は、専門教育科目の理解につなげることを目的としている。専門基礎教育科目は指定規則の専門基礎分野に対応した「人体の構造と機能」、「医学検査の基礎とその疾病との関連」、「保健医療福祉と医学検査」、「医療工学及び情報科学」に区分し、以下のように科目を配置した。

①人体の構造と機能

「解剖学」、「解剖学演習」、「組織細胞学」、「組織細胞学実習」、「生理学Ⅰ」、「生理学Ⅱ」、「生化学Ⅰ」、「生化学Ⅱ」の8科目(8単位)を必修科目とする。授業は、講義、演習、実習が中心となる。

②医学検査の基礎とその疾病との関連

「病理学」、「免疫学」、「臨床栄養概論」、「臨床薬理概論」、「臨床病棟検査概論」、「臨床検査入門」の6科目(6単位)を必修科目とする。授業は、講義が中心となる。

③保健医療福祉と医学検査

「保健医療福祉概論」、「公衆衛生学」、「救命救急検査概論」、「地域医療連携学」、「チーム医療と臨床検査」の5科目(5単位)を必修科目とする。授業は、講義が中心となる。

④医療工学及び情報科学

「情報科学」、「情報科学演習」、「医用工学」、「医用工学実習」の4科目(4単位)を必修科目とする。授業は、講義、演習、実習が中心となる。

(3) 専門教育科目(卒業要件:必修科目 81 単位)  
専門教育科目は、「DP4. 科学的根拠に基づき、良質な臨床検査を提供できる能力」や「DP5. 科学的思考をもって主体的に学修し、臨床検査学を発展させる能力」など、高度で専門的な臨床検査の実践能力を学修するために、「臨床病態学」、「各分野の臨床検査技術」や「卒業研究」の科目を中心に配置した。さらに、「DP6. 臨床検査室の品質マネジメントシステムの構築及び実践できる能力」を育成するために科目区分の「検査総合管理学」、「医療安全管理学」を配置し、検査室の基本的運営・管理ができる臨床検査技師を育成する。また、「DP1」、「DP2」、「DP3」、「DP4」、「DP5」及び「DP6」における総合的な学修を目的とした「臨地実習」は、学内で学んだ知識や技術をもとに、臨床現場での実践的な臨床検査学を学ぶのみではなく、検査材料の取り扱い、検査機器の取り扱い、検査の情報管理や運営など、臨床検査業務にかかわる総合的な学修、さらに、医療施設におけるチーム医療の一員としての臨床検査室及び臨床検査技師の役割についての理解を深めることにつなげる。  
専門教育科目は臨床検査技師学校養成所指定規則の専門分野に示される「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」、「検査総合管理学」、「医療安全管理学」、「臨地実習」に区分、さらに研究の基礎となる教育研究の充実を図るために「卒業研究」を加え、以下のように科目を配置した。

①臨床病態学

「臨床検査医学総論Ⅰ」、「臨床検査医学総論

「解剖学」、「解剖学演習」、「組織細胞学」、「組織細胞学実習」、「生理学Ⅰ」、「生理学Ⅱ」、「生化学Ⅰ」、「生化学Ⅱ」の8科目(8単位)を必修科目とする。授業は、講義、演習、実習が中心となる。

②医学検査の基礎とその疾病との関連

「病理学」、「免疫学」、「臨床栄養概論」、「臨床薬理概論」、「臨床病棟検査概論」、「臨床検査入門」の6科目(6単位)を必修科目とする。授業は、講義が中心となる。

③保健医療福祉と医学検査

「保健医療福祉概論」、「公衆衛生学」、「救命救急検査概論」、「地域医療連携学」、「チーム医療と臨床検査」の5科目(5単位)を必修科目とする。授業は、講義が中心となる。

④医療工学及び情報科学

「情報科学」、「情報科学演習」、「医用工学」、「医用工学実習」の4科目(4単位)を必修科目とする。授業は、講義、演習、実習が中心となる。

(3) 専門教育科目(卒業要件:必修科目 81 単位)  
専門教育科目は、臨床検査技師として求められる知識と技術を確実に修得すること、さらに社会人として医療現場で仕事をする際に、高度専門職業人として質の高い臨床検査を実践するための知識と技術を修得するための科目を配置した。専門教育科目は指定規則の専門分野に示される「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」、「検査総合管理学」、「医療安全管理学」、「臨地実習」に区分、さらに「卒業研究」を加え研究・開発能力を身に着つけるための教育課程の充実を図り、以下のように科目を配置した。

①臨床病態学

「臨床検査医学総論Ⅰ」、「臨床検査医学総論

Ⅱ」、「症例細胞診検査学」、「症例血液・染色体検査学」、「症例微生物・感染制御学」、「症例臨床化学・免疫検査学」、「症例輸血検査学」、「症例超音波検査学」、「臨床検査総論演習」の9科目(12単位)を必修科目とする。授業は、講義、演習が中心となる。

#### ②形態検査学

「病理検査学」、「細胞検査学」、「病理検査学実習」、「細胞検査学実習」、「臨床血液学Ⅰ」、「臨床血液学Ⅱ」、「臨床血液学実習Ⅰ」、「臨床血液学実習Ⅱ」、「病理検査学総合演習」、「血液検査学総合演習」の10科目(10単位)を必修科目とする。授業は、講義、演習、実習が中心となる。

#### ③生物化学分析検査学

「一般検査学Ⅰ」、「一般検査学Ⅱ」、「一般検査学実習」、「臨床化学Ⅰ」、「臨床化学Ⅱ」、「臨床化学実習Ⅰ」、「臨床化学実習Ⅱ」、「遺伝子・染色体検査学」、「遺伝子検査学実習」、「一般検査学総合演習」、「分析検査学総合演習」の11科目(12単位)を必修科目とする。授業は、講義、演習、実習が中心となる。

#### ④病因・生体防御検査学

「医動物学」、「微生物学」、「臨床微生物学Ⅰ」、「臨床微生物学Ⅱ」、「臨床微生物学実習Ⅰ」、「臨床微生物学実習Ⅱ」、「臨床免疫学Ⅰ」、「臨床免疫学Ⅱ」、「臨床免疫学実習Ⅰ」、「臨床免疫学実習Ⅱ」、「輸血・移植検査学」、「輸血検査学実習」、「微生物検査学総合演習」、「免疫検査学総合演習」の14科目(15単位)を必修科目とする。授業は、講義、演習、実習が中心となる。

#### ⑤生理機能検査学

「臨床生理学Ⅰ」、「臨床生理学Ⅱ」、「臨床生理学Ⅲ」、「臨床生理学Ⅳ」、「認知症検査概論」、「臨床生理学実習Ⅰ」、「臨床生理学実習Ⅱ」、「生理機能検査学総合演習」の8科目(10単位)を必修科目とする。授業は、講義、演習、実習が中心となる。

#### ⑥検査総合管理学

「検査機器総論演習Ⅰ」、「検査機器総論演習Ⅱ」、「専門検査技師総論」、「臨床検査管理学Ⅰ」、「臨床検査管理学Ⅱ」、「臨床検査マネジメント論」、「関係法規」、「臨床検査総合実習」の8科目(8単位)を必修科目とする。授業は、講義、演習、実習が中心となる。

#### ⑦医療安全管理学

「感染管理学」、「医療安全管理学」、「医療安全管理学実習」の3科目(3単位)を必修科目とする。授業は、講義、実習が中心となる。

(是正事項 10. 授業形態の修正により演習の削

Ⅱ」、「症例細胞診検査学」、「症例血液・染色体検査学」、「症例微生物・感染制御学」、「症例臨床化学・免疫検査学」、「症例輸血検査学」、「症例超音波検査学」、「臨床検査総論演習」の9科目(12単位)を必修科目とする。授業は、講義、演習が中心となる。

#### ②形態検査学

「病理検査学」、「細胞検査学」、「病理検査学実習」、「細胞検査学実習」、「臨床血液学Ⅰ」、「臨床血液学Ⅱ」、「臨床血液学実習Ⅰ」、「臨床血液学実習Ⅱ」、「病理検査学総合演習」、「血液検査学総合演習」の10科目(10単位)を必修科目とする。授業は、講義、演習、実習が中心となる。

#### ③生物化学分析検査学

「一般検査学Ⅰ」、「一般検査学Ⅱ」、「一般検査学実習」、「臨床化学Ⅰ」、「臨床化学Ⅱ」、「臨床化学実習Ⅰ」、「臨床化学実習Ⅱ」、「遺伝子・染色体検査学」、「遺伝子検査学実習」、「一般検査学総合演習」、「分析検査学総合演習」の11科目(11単位)を必修科目とする。授業は、講義、演習、実習が中心となる。

#### ④病因・生体防御検査学

「医動物学」、「微生物学」、「臨床微生物学Ⅰ」、「臨床微生物学Ⅱ」、「臨床微生物学実習Ⅰ」、「臨床微生物学実習Ⅱ」、「臨床免疫学Ⅰ」、「臨床免疫学Ⅱ」、「臨床免疫学実習Ⅰ」、「臨床免疫学実習Ⅱ」、「輸血・移植検査学」、「輸血検査学実習」、「微生物検査学総合演習」、「免疫検査学総合演習」の14科目(16単位)を必修科目とする。授業は、講義、演習、実習が中心となる。

#### ⑤生理機能検査学

「臨床生理学Ⅰ」、「臨床生理学Ⅱ」、「臨床生理学Ⅲ」、「臨床生理学Ⅳ」、「認知症検査概論」、「臨床生理学実習Ⅰ」、「臨床生理学実習Ⅱ」、「生理機能検査学総合演習」の8科目(10単位)を必修科目とする。授業は、講義、演習、実習が中心となる。

#### ⑥検査総合管理学

「検査機器総論演習Ⅰ」、「検査機器総論演習Ⅱ」、「専門検査技師総論」、「臨床検査管理学Ⅰ」、「臨床検査管理学Ⅱ」、「臨床検査マネジメント論」、「関係法規」、「臨床検査総合実習」の8科目(8単位)を必修科目とする。授業は、講義、演習、実習が中心となる。

#### ⑦医療安全管理学

「感染管理学」、「医療安全管理学」、「医療安全管理学実習」の3科目(3単位)を必修科目とする。授業は、講義、演習、実習が中心となる。

除)

⑧臨地実習

「臨地実習」の1科目(7単位)を必修科目とする。授業は、実習が中心となる。

⑨卒業研究

「卒業研究」の1科目(4単位)を必修科目とする。授業は、自主的研究及び研究指導が中心となる。

⑧臨地実習

「臨地実習」の1科目(7単位)を必修科目とする。授業は、実習が中心となる。

⑨卒業研究

「卒業研究」の1科目(4単位)を必修科目とする。授業は、自主的研究及び研究指導が中心となる。

6. <卒業研究の内容等が不明確>

卒業研究の内容、水準、指導体制等が明らかでないため、ディプロマ・ポリシーで掲げる能力を修得できるかと併せて明確にすること。

【対応】

対応 6-1

卒業研究は、グループ毎のゼミ制で行い、指導教員と副指導教員を配置する。原則として、3年次の後期開始時に、ゼミ毎の研究分野、取り組んでいる研究テーマや実験内容、及び受け入れ可能人数を学生に提示し、可能な限り学生が希望するゼミに配置できるように4年次開始前に決定する。卒業研究は、4年次通年で行う。学内での講義、実習、演習や臨地実習で修得した知識、技術を基盤とし、指導教員の下、興味を持った分野において研究課題を設定する。研究課題に沿って、研究計画書の作成、実験、結果の解釈や検証等を行う。実験の経過は報告会や指導教員とのディスカッションを通じて、応用力、観察力、洞察力、分析力を身につけ、研究の基礎となる教育研究を行う。研究成果は、4年次12月を目途に、論文作成としてまとめるとともに、学科内で発表会を開催する。また、学生には卒業研究に費やした時間を記録し、指導教員に報告させる。①学生の自己学修能力、②応用力、観察力、洞察力や分析力などの研究能力、③プレゼンテーション能力、④論文作成能力、⑤研究活動への取り組み姿勢を卒業研究の達成水準とし、5つの項目について学科教員にて総合的に可否を判定する。また、スケジュールがわかりやすいように

【資料13 卒業研究スケジュール】を作成した。

対応 6-2

専任教員12人の学術論文の業績は、平均30編(4~98編)、特に、教授5人においては平均54編である。研究分野は、本学科が研究対象とする学問である臨床検査学の組織・細胞検査学、血液検査学、染色体検査学、分析検査学、臨床微生物学、遺伝子検査学、輸血検査学や超音波検査学が中心であり、高い応用力、観察力、洞察力、分析力をもって、臨床検査学を発展させるための多くの業績を残している。卒業研究は、このうち11人の教員で指導に当たる。11人の学術論文の業績は、平均32編(4~98編)であり、教員が培ってきた、様々な研究分野における実験能力を含めた研究能力を活かし、卒業研究を中心とした教育研究により、本学科が養成する人材像②科学的に臨床検査学を追究できる臨床検査技師の指導にあたり、人材養成を達成する。

対応 6-3

指導体制については、臨床検査技師学校養成所指定規則第六条より一学級の定員が10人以上40人以下であり、本学科の学生数は60人であることから1学年2クラス制とすることを明記した。それぞれの学級にクラス担任を指名し、教育研究を行う。授業に関しては、内容に応じ教育効果を考慮し20~30人のグループとし、支障がないと認められる場合は60人で行う。

新	旧
<p><b>是正事項 6</b>  <b>対応 6-1 (15 ページ)</b>  <u>2) 卒業研究</u>  <u>卒業研究は、グループ毎のゼミ制で行い、指導教員と副指導教員を配置する。原則として、3年次の後期開始時に、ゼミ毎の研究分野、取り組んでいる研究テーマや実験内容、及び受け入れ可能人数を学生に提示し、可能な限り学生が希望するゼミに配置できるように4年次開始前に決定する。卒業研究は、4年次通年で行う。学内での講義、実習、演習や臨地実習で修得した知識、技術を基盤とし、指導教員の下、興味を持った分野において研究課題を設定する。研究課題に沿って、研究計画書の作成、実験、結果の解釈や検証等を行う。実験の経過は報告会や指導教員とのディスカッションを通じて、応用力、観察力、洞察力、分析力を身に付け、研究の基礎となる教育研究を行う。研究成果は、4年次 12 月を目途に、論文作成としてまとめるとともに、学科内で発表会を開催する。また、学生には卒業研究に費やした時間を記録し、指導教員に報告させる。①学生の自己学修能力、②応用力、観察力、洞察力や分析力などの研究能力、③プレゼンテーション能力、④論文作成能力、⑤研究活動への取り組み姿勢を卒業研究の達成水準とし、5 つの項目について学科教員にて総合的に合否を判定する。</u></p> <p><b>対応 6-2 (13 ページ)</b>  <u>(4) 研究実績と研究体制</u>  <u>専任教員 12 人の学術論文の業績は平均 30 編(4～98 編)、特に、教授 5 人においては平均 54 編である。研究分野は、本学科が研究対象とする学問である臨床検査学の組織・細胞検査学、血液検査学、染色体検査学、分析検査学、臨床微生物学、遺伝子検査学、輸血検査学や超音波検査学が中心であり、高い応用力、観察力、洞察力、分析力をもって、臨床検査学を発展させるための多くの業績を残している。各教員が培ってきた、様々な研究分野における実験能力を含めた研究能力を活かし、卒業研究を中心とした教育研究により、本学科が養成する人材像②科学的に臨床検査学を追究できる臨床検査技師の指導にあたる。</u></p> <p><b>対応 6-3 (14 ページ)</b>  6 教育方法、履修指導方法及び卒業要件  1) 授業方法の設定  教育課程で定めた臨床検査技師として求められる知識と技術を確実に修得すること、さらに社会人として医療現場で仕事をする際に、質の高い臨床検査を実践するための知識と技術を修得するための科目を4年間で効率よく履修で</p>	<p>(追加)</p> <p>6 教育方法、履修指導方法及び卒業要件  1) 授業方法の設定  教育課程で定めた臨床検査技師として求められる知識と技術を確実に修得すること、さらに社会人として医療現場で仕事をする際に、高度専門職業人として質の高い臨床検査を実践するための知識と技術を修得するための科目を4年間で効率よく履修できるように、履修年次を</p>

きるように、履修年次を定め各年次に配当された授業科目を履修させる。授業は、講義、演習、実習から構成し、知識の理解を目的とする教育については「講義」、態度・志向性及び技能の修得による教育については「演習」、理論的知識や技能を実務に応用する技術を身に付けることを目的とする教育については「実習」形式で行い、バランス良く配置した。

1 学年を 2 クラス制とし、クラス担任、専任教員、兼担講師、キャリア学修支援センター及び事務職員が連携して学生の支援を行う。

クラス担任は、適宜に学生と個人面談を行い、就学状況や就職・進学希望を把握する。就学状況の内容によっては他の専任教員や兼担講師と連携して指導や支援を行う。

授業方法に対する学生数は、講義、演習、実習は概ね 60 人規模を想定しているが、一部の講義や演習（解剖学演習や検査機器総論演習Ⅰ）、すべての実習科目は、その講義、演習、実習内容に応じて教育効果を考慮し、20～30 人のグループに分け、それぞれのグループに教員 1 人を配置し指導に当たる。

臨地実習は 1 人～4 人程度のグループ編成とし、各部門を計画的にローテーションによって進行させる。受け入れ人数の多い施設は「臨地実習配置表(案)(資料 12)」に示すように学修し、実習施設の実習指導者を多く配置することにより、各学生に公平な指導や評価ができるよう配慮する。

卒業研究は、教員 1 人当たり少人数～10 人程度で行う。

定め各年次に配当された授業科目を履修させる。授業は、講義、演習、実習から構成し、知識の理解を目的とする教育については「講義」、態度・志向性及び技能の修得や症例検討等の討議による教育については「演習」、理論的知識や技能を実務に応用する技術を身に付けることを目的とする教育については「実習」形式で行い、バランス良く配置した。

授業方法に対する学生数は、講義、演習は 60 人、実習は担当教員を複数配置することで 20～30 人、臨地実習は 1～4 人程度（グループ編成）、卒業研究は少人数～10 人程度で行うよう設定した。

7. <臨床実習の内容等が不明確>

臨床実習について、以下の点に対応すること。

(1) 臨床検査技師の養成に係る臨床実習について、厚生労働省における教育内容の検討状況に照らし、配置科目や付与する単位数等が妥当であるか説明すること。

(2) 各実習施設における教育内容及び指導担当者を明確にすること。また、指導担当者については取得資格や実務経験等、指導に当たり適切な能力を備えているか、併せて明確にすること。

(3) 臨地実習評価について、各施設の指導担当者が記載する評価表があるが、各項目をどのような基準で評価するか不明確である。また、当該科目のシラバスには「実習病院の評価をもとに総合的に判断する」とあるが、実習施設の指導担当者の評価以外に何が評価項目となっているか不明確である。臨地実習評価について明確にするとともに、必要に応じて修正すること。

(4) 実習施設において、受入人数が多い施設があるが、各学生に公平に指導・評価が可能であるか説明すること。

(5) 実習期間中は原則年1回、実習担当教員が実習先を訪問するとあるが、当該教員の他の研究教育活動を踏まえ、全学生をどのように指導するのか、十分な指導体制となっているか、実習施設における担当者との連携を円滑にとることが可能であるか、明確にすること。

[対応]

**対応 7-1**

文部科学省高等教育局医学教育課より、臨床検査技師学校養成カリキュラムの改定は令和4年4月(予定)であり、令和3年4月開設であれば、現行カリキュラムに沿った教育内容で問題ないとの回答を得た。現行カリキュラムに沿った教育内容で申請する。

**対応 7-2**

臨地実習の内容は、臨地実習要綱(3ページ)に記載しているように病理・細胞検査、血液検査、尿・一般検査、臨床化学検査、微生物検査、免疫検査、輸血検査、生理機能検査、遺伝子検査、総合管理である。臨地実習指導担当者は、専門的知識に優れた医師または臨床検査技師で、臨床検査学で5年以上の実務経験を有する者としており、実習施設における指導担当者の取得資格や実務経験、指導担当分野について、【資料 25 臨地実習施設における実習指導者名簿】を新たに作成した。

また、【シラバス 臨地実習】の授業内容に誤りがあったため修正する。

**対応 7-3**

実習施設における評価項目は、①学習態度、②学習意欲、③理解度、④協調性、⑤積極性それぞれの項目について20点満点とし、「20点：自主的に実践できる」、「15点：適切な助言や指導によりほぼ実践できる」、「10点：しばしば助言や指導を要するが、何とか実践できる」、「5点：繰り返し助言や指導をしても実践が難しい」、「0点：体験の機会なし」で評価することを臨地実習要綱(案)(2ページ)及び(資料7)に明記した。

また、成績評価体制及び単位認定方法について、設置の趣旨本文の一部修正、及びシラバスに評価体制について記載した。

#### 対応 7-4

臨地実習は1人～4人程度のグループ編成とし、各部門を計画的にローテーションによって進行させる。受け入れ人数の多い施設は【資料12 臨地実習配置表(案)】に示すように学修し、臨地実習施設の指導者を多く配置することにより、各学生に公平な指導や評価ができるよう配慮する。

#### 対応 7-5

実習担当教員は、11教員が実習担当教員とすることで、対応する施設数は1教員当たり約1施設とした。実習担当教員による実習施設への訪問時は、指導者と面談し学生の実習状況について把握する。学生とも面談し、実習項目の実施状況を把握するとともに、直面する課題、問題があれば指導を行う。問題が生じている場合は、複数回訪問し対応する。

新	旧
<p><b>是正事項 7</b> <b>対応 7-2 (28 ページ)</b> 9) 実習施設における指導者 日本臨床衛生検査技師会の「臨地実習ガイドライン 2013」(資料 21) に従い、原則実習指導者は、専門的知識に優れた医師または臨床検査技師で、臨床検査学で5年以上の実務経験を有する者とし、各実習施設の業務体制に応じ、日常検査業務への支障がない範囲で実習指導者を配置いただく。<a href="#">承諾をいただいた医療機関における実習指導者名及び専門分野、経験年数等は「臨地実習施設における実習指導者名簿(資料 24)」のとおりである。</a></p> <p><b>対応 7-3 (臨地実習要綱 2 ページ)</b> 評価項目：①学習態度、②学習意欲、③理解度、④協調性、⑤積極性 <a href="#">それぞれの項目について20点満点とし、「20点：自主的に実践できる」「15点：適切な助言や指導によりほぼ実践できる」「10点：しばしば助言や指導を要するが、何とか実践できる」「5点：繰り返し助言や指導をしても実践が難しい」「0点：体験の機会なし」で評価する。</a> 評価点(良を基準としてください)： 秀 90～100点 優 80～89点 良 70～79点 可 60～69点 不可 59点以下</p> <p><b>(28 ページ)</b> 10) 成績評価体制及び単位認定方法 成績評価は、臨地実習指導者からの臨地実習評価表、<a href="#">目標設定カード</a>、臨地実習記録、臨地実習レポート、巡回する実習担当教員からの報告、終了後の報告会などの内容を合わせて、総合的に評価し、教授会において単位を認定す</p>	<p><b>(21 ページ)</b> 9) 実習施設における指導者 日本臨床衛生検査技師会の「臨地実習ガイドライン 2013」(資料 18) に従い、原則実習指導者は、専門的知識に優れた医師または臨床検査技師で、臨床検査学で5年以上の実務経験を有する者とし、各実習施設の業務体制に応じ、日常検査業務への支障がない範囲で実習指導者を配置いただく。</p> <p><b>(臨地実習要綱 2 ページ)</b> 評価項目：①学習態度、②学習意欲、③理解度、④協調性、⑤積極性 評価点(良を基準としてください) 秀 90 100 点 優 80 89 点 良 70 79 点 可 60 69 点 不可 59 点以下</p> <p><b>(28 ページ)</b> 10) 成績評価体制及び単位認定方法 成績評価は、臨地実習指導者からの臨地実習評価表、臨地実習記録、臨地実習レポート、巡回する実習担当教員からの報告、終了後の報告会などの内容を合わせて、総合的に評価し、教授会において単位を認定する。</p>

る。

**対応 7-4 (15 ページ)**

臨地実習は1人～4人程度のグループ編成とし、各部門を計画的にローテーションによって進行させる。受け入れ人数の多い施設は「臨地実習配置表(案)(資料12)」に示すように学修し、臨地実習施設の指導者を多く配置することにより、各学生に公平な指導や評価ができるよう配慮する。

**対応 7-5 (27 ページ)**

8) 実習巡回指導体制

本学の実習担当教員は、実習期間中に原則年1回以上、臨地実習施設へ訪問する。教員には他の教育研究活動に影響がないように、11教員が実習担当教員とすることで、対応する施設数は1教員当たり1施設とした。実習担当教員による実習施設への訪問時は、指導者と面談し学生の実習状況について把握する。学生とも面談し、実習項目の実施状況を把握するとともに、直面する課題、問題があれば指導を行う。問題が生じている場合は、複数回訪問し対応する。

**(12 ページ)**

臨地実習は1～4人程度(グループ編成)、卒業研究は少人数

**(21 ページ)**

8) 実習巡回指導体制

本学の実習担当教員は、実習期間中に原則年1回以上、臨地実習施設へ訪問し、学生の実習状況及び問題点について、実習指導者と面談のうえ、確認を行う。問題が生じている場合は、複数回訪問し対応する。

(是正事項) 保健医療学部 臨床検査学科

8. <臨床実習前に行う教育内容が十分か不明確>

臨床検査技師は医療廃棄物も取り扱うため、当該知識についての教育も必要であるが、臨床実習を履修する前に当該知識を教授する科目があるか不明確であるため、説明すること。

〔対応〕

対応 8-1

医療施設における臨床検査室では、医療廃棄物を日常的に取り扱うため、臨地実習前に履修することが必要である。【シラバス 感染管理学】に追加した。

対応 8-2

臨地実習前のオリエンテーション時に医療廃棄物の取り扱いや針刺し事故時の対処法について説明することを追記した。同様に【資料 22 臨地実習要綱】にも臨地実習開始前の指導時に説明することを追記した。

新	旧
<p><b>是正事項 8</b> <b>対応 8-2 (27 ページ)</b> (1) 実習前指導 臨地実習前に学生とオリエンテーションを行い、目的、目標、課題を明確にする。オリエンテーションでは、各実習施設におけるシステムや特徴などを説明し、実習の進め方や留意点について理解させる。特に、医療安全、感染対策、<u>医療廃棄物の取り扱い、針刺しを含む</u>事故発生時の対処法、患者情報などの守秘義務について、徹底した指導を行う。また、臨地実習の基本的な心得として、挨拶、笑顔、態度、言葉遣い、身だしなみ、についても指導する。</p> <p>(臨地実習要綱 9 ページ) <u>(6) その他</u> <u>・実習施設内では、実習指導者の指示のもと標準予防策(スタンダードプリコーション)、医療廃棄物の取り扱い、針刺し事故防止に努めること。</u></p>	<p>(20 ページ) (1) 実習前指導 臨地実習前に学生とオリエンテーションを行い、目的、目標、課題を明確にする。オリエンテーションでは、各実習施設におけるシステムや特徴などを説明し、実習の進め方や留意点について理解させる。特に、医療安全、感染対策、事故発生時の対処法、患者情報などの守秘義務について、徹底した指導を行う。また、臨地実習の基本的な心得として、挨拶、笑顔、態度、言葉遣い、身だしなみ、についても指導する。</p> <p>(追加)</p>

(是正事項) 保健医療学部 臨床検査学科

9. <教育内容の水準が不相当>

コミュニケーション学について、シラバス上、講義内容が大学相当の水準とは認められないため、単位認定をする場合は、大学相当の水準となるよう講義内容を改めること。

〔対応〕

担当教員は、本学部看護学科にてコミュニケーション学の教育を行っている兼任教員に変更した。講義内容は、心理学、社会学、言語学、社会心理学などの学問から、コミュニケーションの概念、過程、構成要素などの基本理論を説明する。言語的コミュニケーションと非言語的コミュニケーション、コミュニケーションスタイルのタイプと特徴などを挙げて、それらの知識を基に、身近なコミュニケーション行動を考察する。交流分析やアサーティブコミュニケーション、傾聴法などの知識を得て、自らのコミュニケーションの傾向を知り、効果的なコミュニケーションを図る上での課題を講義する。

補正後

科目コード	科目名	コミュニケーション学
-------	-----	------------

科目担当責任者：神谷奈保子

担当教員名：

配当年次と単位	1年次 前期 必修 1単位 時間数(15)			
授業の概要	心理学、社会学、言語学、社会心理学などの学問から、コミュニケーションの概念、過程、構成要素などの基本理論を説明する。言語的コミュニケーションと非言語的コミュニケーション、コミュニケーションスタイルのタイプと特徴などを挙げて、それらの知識を基に、身近なコミュニケーション行動を考察する。交流分析やアサーティブコミュニケーション、傾聴法などの知識を得て、自らのコミュニケーションの傾向を知り、効果的なコミュニケーションを図る上での課題を講義する。			
対応するDP	DP1. 人権や多様な個性を尊重し、共生社会の実現に貢献する資質			
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 医療現場で求められる「言動-アサーティブコミュニケーションと振る舞い」について説明できる。</li> <li>2. コミュニケーションの意義と方法を知り、他者の気持ちと立場を理解するためにコミュニケーションのあり方を理解する。</li> <li>3. コミュニケーション能力向上のために、正確な音読、記述、傾聴、会話の重要性を説明できる。</li> <li>4. 学修能力と学問的能力を充実させる「書く力」「話す力」「考える力」を自己表現能力として実践できる。</li> </ol>			
授業計画	回数	テーマ	授業内容	学修方法
	1	コミュニケーション力の意義と方法	医療における「コミュニケーション能力」と「自己表現力」【学修：配布するスライド資料を読解する】	講義
	2	分かりやすいことばによる表現技術①	「病院の言葉を分かりやすく」する必要と工夫への考察【学修：グループ内で選んだ言葉を説明できるように検討してまとめる】	講義・グループワーク
	3	分かりやすいことばによる表現技術②	「病院の言葉-専門用語」を解説する【学修：各グループの発表内容をよく理解する】	講義・グループ発表
	4	言語表現を論理的に考察する①	「話す力」としての「接遇マナー」に関する考察【学修：配布資料を熟読する】	講義・ディスカッション
	5	言語表現を論理的に考察する②	「メディアにおけるトークングスキル」を聴き取る【学修：配布資料を熟読する】	講義・ディスカッション
	6	コミュニケーション演習①	「医療と看護」を題材としたドキュメンタリー番組を活用して人間の内面を感じ取ったうえで表現する①(ドキュメンタリー番組鑑賞)【学修：記録用紙に感想意見をまとめ記述する】	講義・ディスカッション
	7	コミュニケーション演習②	「医療と看護」を題材としたドキュメンタリー番組を活用して人間の内面を感じ取ったうえで表現する②【学修：配布するスライド資料を読解する】	講義・グループワーク
	8	コミュニケーション演習③	「医療と看護」を題材としたドキュメンタリー番組を利用し、人間の内面を感じ取ったうえで表現する③【学修：各グループの発表内容を参照し各自レポートのテーマを考察する】	講義・グループ発表
成績評価方法	レポート100%			
教科書・参考文献	教科書「病院の言葉を分かりやすく-工夫の提案-」 国立国語研究所 勁草書房 2009年 参考書「ナースのためのアサーション」 平木典子他 金子書房 2002年 参 考 DVD「プロフェッショナル仕事の流儀」シリーズ (NHK エンタープライズ)			
授業時間外学修(予習・復習)の内容・分量	医療と看護に関する「コミュニケーション能力」と「自己表現力」を考察して学び、レポート記述とグループ発表に関心を持って取り組んでください。 予習：教科書と配布資料を熟読してください。 復習：ドキュメンタリー番組DVDの内容を理解する。グループワークの話し合いをまとめる。			
実務経験者				

科目コード	科目名	コミュニケーション学
-------	-----	------------

科目担当責任者：磯辺 正道

担当教員名：

配当年次と単位	1年次 前期 必修 1単位 時間数(15)			
授業の概要	コミュニケーションは社会生活を営む人間の間で行われる知覚・感情・思考の伝達で、言語だけでは不十分であり、身振りや音声・匂い等による情報の伝達も含めて必要です。通信の意だけではなく、意思の疎通、心の通い合い、会話が成り立たない、気持ち(心)が通わないなど幅広く関係する事から、医療でのコミュニケーションは重要であります。医療現場でコミュニケーションはエラーから医療事故に繋がる事が多く発生しております。言語の使い方や表情を豊かに生かすことから、より良い人間関係構築の為に繋がる学習をする。			
対応するDP	DP1.人種や多様な個性を尊重し、共生社会の実現に貢献する資質			
到達目標	1. コミュニケーションについて理解する 2. コミュニケーションの楽しさ難しさを知る 3. コミュニケーションを実践し問題点の抽出 4. 1対1、グループでのコミュニケーションを身に着ける			
授業計画	回数	テーマ	授業内容	学習方法
	1	ガイダンス コミュニケーションについて	授業案内・導入 コミュニケーションの基本と楽しさについて	講義
	2	コミュニケーション力	一人ひとりのコミュニケーションを差障らせる	講義・グループワーク
	3	自己PR	自己表現から自分のことを知ってもらう	グループワーク
	4	話す・聞く・褒める力	2人1組でコミュニケーションを図る	グループワーク
	5	コミュニケーションエラー	コミュニケーションエラーの抽出と問題解決	グループワーク
	6	報告・連絡・相談	組織でのコミュニケーション	グループワーク
	7	多職種でのコミュニケーション	多職種間のコミュニケーションを考え実践	グループワーク
	8	課題	全体のまとめ、最終演習課題への取り組み	コメント総括、講義、課題演習
成績評価方法	授業の参加態度・意欲・積極性(40%) グループワークへの参加・貢献(30%) レポート(30%)			
教科書・参考文献	教科書は特に指定しません、講義時にプリント資料を配布し、その中に提示されている参考文献や事例に目を通してほしいと思います。			
授業時間外学修(予習・復習)の内容・分量	1. 講義内容について繰り返し視聴を行って復習するとともに、予習として次回の学習資料を確認してください。 2. 学習資料及び講義スライドで提示された専門用語のうち、分からないものは調べておきましょう。 3. 受講者の関心や講義の進捗状況により内容を変更する場合があります。			
実務経験者	磯辺 正道(臨床検査技師)			

(是正事項) 保健医療学部 臨床検査学科

10. <科目名称と授業形態が不整合>

科目名称が「演習」とあっても、講義回が多数となっている科目が散見されるため、必要に応じて修正すること。

〔対応〕

各科目の授業形態が適切であるか確認し、以下のとおり修正した。

**対応 10-1 演習から講義に修正した科目**

・「化学」、「臨床検査マネジメント論」、「感染管理学」は講義が主体の授業であるため変更する。

・「症例細胞診検査学」、「症例血液・染色体検査学」、「症例微生物・感染制御学」、「症例臨床化学・免疫検査学」、「症例輸血検査学」、「症例超音波検査学」は、臨床検査データをもとに病態を追究し、鑑別診断へと導く症例検討であり、臨床検査データの読み方、考え方を学ぶ。授業内容にディスカッション、学修方法にグループワークとしていたが、臨床検査データの読み方、考え方の講義が中心になるため変更する。

**対応 10-2 講義から演習に修正した科目**

「臨床検査管理学Ⅱ」は、精度管理を行う上での精度管理法や統計学、検査情報の判断基準に用いる感度・特異度、ROC 曲線作成、ISO15189 で用いる統計学、検定方法など技術を修得する授業、グループワークなどが主体となる授業であるため、演習に修正する。

**対応 10-2 演習科目の誤記修正**

「病理検査総合演習」、「血液検査学総合演習」、「一般検査学総合演習」、「分析検査学総合演習」、「微生物検査学総合演習」、「免疫検査学総合演習」及び「生理機能検査学総合演習」は与えられた課題をもとに考え方及び技術法を整理する演習科目である。「授業の概要」欄に記載した「講義により」を削除した。

(是正事項) 保健医療学部 臨床検査学科

11. <成績評価方法が不明確>

一部科目において、「授業態度」や「平常点」が評価方法となっているが、当該項目をどのように評価するのか、大人数の講義において適正に評価をすることが可能であるか不明確である。また、当該項目の評価割合が高い科目が散見される。評価方法の妥当性を説明し、必要に応じて評価方法を改めること。

[対応]

対応 11-1

「授業態度」や「平常点」では大人数の講義等において適正に評価することは困難であると判断した。適正に評価するために原則、認定科目以外は、定期試験、小テスト、レポートで評価することに修正した。

対応 11-2

学修成果の評価方法が明確とされていなかったため、評価方法および単位認定法について追加した。

新	旧
<p><b>是正事項 11</b>  <b>対応 11-1</b>  <u>評価法：定期試験 80%、小テスト 20%</u>                      解剖学、組織細胞学、病理学、免疫学、公衆衛生学、病理検査学、細胞検査学、臨床血液学Ⅰ、臨床血液学Ⅱ、遺伝子・染色体検査学、医動物学、微生物学、臨床微生物学Ⅰ、臨床微生物学Ⅱ、臨床免疫学Ⅰ、臨床免疫学Ⅱ、輸血・移植検査学、臨床生理学Ⅰ、臨床生理学Ⅱ、臨床生理学Ⅲ、臨床生理学Ⅳ、臨床検査管理学Ⅰ、臨床検査管理学Ⅱ、感染管理学、医療安全管理学</p> <p><u>評価法：定期試験 60%、小テスト 20%、レポート 20%</u>                      臨床検査総論演習、病理検査学総合演習、血液検査学総合演習、一般検査学総合演習、分析検査学総合演習、微生物検査学総合演習、免疫検査学総合演習、生理機能検査学総合演習</p> <p><u>評価法：定期試験 30%、小テスト 10%、レポート 60%</u>                      遺伝子検査学実習、臨床微生物学実習Ⅰ、臨床微生物学実習Ⅱ、臨床免疫学実習Ⅰ、臨床免疫学実習Ⅱ、輸血検査学実習、臨床生理学実習Ⅰ、臨床生理学実習Ⅱ</p> <p><u>評価法：レポート 100%</u>                      臨床検査入門、チーム医療と臨床検査、検査機器総論演習Ⅰ、検査機器総論演習Ⅱ、専門検査技師総論、臨床検査総合実習</p> <p><u>評価法：定期試験 80%、小テスト 20%</u>                      生化学Ⅰ、生化学Ⅱ、一般検査学Ⅰ、一般検査学Ⅱ、臨床化学Ⅰ、臨床化学Ⅱ</p>	<p>評価法：定期試験 70%、授業態度 30%</p> <p>評価法：定期試験 50%、レポート 30%、授業態度 20%</p> <p>評価法：レポート 70%、授業態度 30%</p> <p>評価法：レポート 70%、授業態度 30%</p> <p>評価法：期末試験 70%、平常点 30%</p>

<p><u>評価法：レポート100%</u> 症例細胞診検査学、症例血液・染色体検査学、 症例微生物・感染制御学、症例輸血検査学、症 例超音波検査学</p>	<p>評価法：レポート50%、授業態度50%</p>
<p><u>評価法：定期試験30%、小テスト10%、レポー ト60%</u> 臨床血液学実習Ⅰ、臨床血液学実習Ⅱ、病理検 査学実習、細胞検査学実習</p>	<p>評価法：レポート70%、授業態度30%</p>
<p><u>評価法：定期試験30%、小テスト10%、レポー ト60%</u> 一般検査学実習、臨床化学実習Ⅱ</p>	<p>評価法：レポート80%、平常点20%</p>
<p><u>評価法：定期試験60%、レポート40%</u> 臨床病棟検査概論、臨床検査マネジメント論</p>	<p>評価法：定期試験40%、授業態度・意欲・積極 性20%、グループワークへの参加・貢献20%、 レポート20%</p>
<p><u>評価法：定期試験80%、小テスト20%</u> 保健医療福祉概論、関係法規</p>	<p>評価法：定期試験50%、授業態度・意欲・積極 性30%、レポート20%</p>
<p><u>評価法：レポート100%</u> 症例臨床化学・免疫検査学</p>	<p>評価法：レポート提出80%、平常点20%</p>
<p><u>評価法：定期試験80%、小テスト20%</u> 化学</p>	<p>評価法：期末試験80%、平常点20%</p>
<p><u>評価法：定期試験30%、小テスト10%、レポー ト60%</u> 臨床化学実習Ⅰ</p>	<p>評価法：実習レポート70%、平常点20%</p>
<p><u>評価法：定期試験30%、小テスト10%、スケッ チ60%</u> 組織細胞学実習</p>	<p>評価法：実習試験40%、スケッチレポート40%、 授業態度20%</p>
<p><u>評価法：定期試験30%、小テスト10%、レポー ト60%</u> 医療安全管理学実習</p>	<p>評価法：定期試験70%、授業態度30%</p>
<p><u>評価法：レポート100%</u> 地域医療連携学</p>	<p>評価法：定期試験40%、授業態度・意欲・積極 性20%、グループワークへの参加・貢献20%、 レポート20%</p>
<p><u>評価法：スケッチ100%</u> 解剖学演習</p>	<p>評価法：スケッチレポート80%、授業態度20%</p>
<p><u>評価法：学生は、卒業研究に費やした時間を記 録し、担当教員に報告する。①学生の自己学修 能力、②応用力、推察力、洞察力や分析力など の研究能力、③プレゼンテーション能力、④論 文作成能力、⑤研究活動への取り組み姿勢を卒 業研究の達成水準とし、総合的に評価する。</u> 卒業研究</p>	<p>評価法：学生は、卒業論文作成に費やした時間 を記録し、担当教員に報告する。成績評価は、 学生の研究活動や成果（論文内容）により総合 的に評価する</p>
<p><u>評価法：臨地実習指導者からの臨地実習評価</u></p>	<p>評価法：実習病院の評価をもとに総合評価する</p>

表、目標設定カード、臨地実習記録、臨地実習レポート、巡回する実習担当教員からの報告、終了後の報告会などの内容を合わせて、総合的に評価し、教授会において単位を認定する  
臨地実習

#### 対応 11-2 (16 ページ)

##### 6) 学修成果の評価方法

本学科の学修成果の評価は、AA から D までの 5 段階評価とする。AA は秀 (100 点換算で 90 点以上)、A は優 (同 80~89 点)、B は良 (同 70~79 点)、C は可 (同 60~69 点)、D は不可 (同 59 点以下) である。科目担当教員が判定し、AA から C の評価を得た者は合格、D は不合格とする。また、卒業研究や臨地実習については、認定科目として合否を評価する。  
この 5 段階評価に加え、Grade Point (GP) は以下のとおりである。

評点	区分	評価		Grade Point (GP)
100~90 点	合格	AA	秀	4.0
89~80 点		A	優	3.0
79~70 点		B	良	2.0
69~60 点		C	可	1.0
59 点以下	不合格	D	不可	0.0
認定科目	合格	N		

単位を修得した時の取得ポイントは、(授業科目単位数×その科目の GP) とする。GPA (Grade Point Average) は、(取得ポイントの合計÷履修登録の授業科目単位数の合計) で示す。GPA の評点は、学生自身が学修結果を総合的、客観的に確認する指針となり、学生自身の学修目標、学修意欲の向上や主体的な学修につながる。また、GPA は専任教員が学生に対して指導する際の資料として利用し、教育の質向上を図る。

また、本学科では、成績評価についての疑義申し立て制度を設ける。これは、科目の成績評価に関して疑義が生じた場合に、学生が照会を求められることができる制度であり、妥当と判断された場合は、成績評価を訂正することができる。この制度により学生が不当に不利益を被ること、あるいは不当な利益を得ることを防止し、成績評価の質の維持に努める。

##### 7) 卒業要件

本学は、単位制を採用する。単位は、学則に定めるとおり、①履修登録がなされていること、②出席が授業実施時間数の 3 分の 2 以上であること、③評点が合格に達していること、④当該学期の学費が納入されていること、により授与される。単位の計算は、講義は 15 時間、演習は 30 時間、実習 45 時間をもって 1 単位とし、卒業の要件は、大学に 4 年以上在学し、124 単位以上を修得した者とする (履修モデル) (資料 14)。

(追加)

##### 4) 卒業要件

本学は、単位制を採用する。各授業科目を履修し、試験は、学則に定める単位修得条件を満たすことで単位が認定される。単位の計算は、講義・演習は、15 時間から 30 時間をもって 1 単位、実習については 30 時間から 45 時間をもって 1 単位とし、卒業の要件は、大学に 4 年以上在学し、124 単位以上を修得した者とする (履修モデル) (資料 13)。

(是正事項) 保健医療学部 臨床検査学科

12. <単位数の設定が不明確>

科目区分、授業形態、付与する単位数が同じで、授業時間数が異なる科目が散見される。科目の単位数の設定方針を明確にすること。

[対応]

対応 12-1

授業形態と単位について、1単位の授業時間数を講義 15 時間、演習 30 時間、実習 45 時間に統一した。

対応 12-2

授業時間数の修正に伴い、充実した教育内容にするため「臨床化学Ⅱ」を1単位から2単位に、「臨床微生物学実習Ⅰ」を2単位から1単位に変更した。

対応 12-3

対応 12-1 に従い、1単位の授業数に修正した。

新	旧
<p><b>是正事項 12</b></p> <p><b>対応 12-1</b></p> <p><a href="#">授業形態「講義」1 単位 15 時間</a>            化学、解剖学、組織細胞学、生化学Ⅰ、生化学Ⅱ、病理学、公衆衛生学、病理検査学、細胞検査学、臨床血液学Ⅰ、臨床血液学Ⅱ、一般検査学Ⅰ、臨床化学Ⅰ、臨床化学Ⅱ、遺伝子・染色体検査学、微生物学、臨床微生物学Ⅰ、臨床免疫学Ⅰ、臨床免疫学Ⅱ、輸血・移植検査学、臨床生理学Ⅰ、臨床生理学Ⅱ、臨床生理学Ⅲ、臨床生理学Ⅳ</p> <p><a href="#">授業形態「演習」1 単位 30 時間</a>            解剖学演習、検査機器総論演習Ⅰ、検査機器総論演習Ⅱ</p> <p><a href="#">授業形態「実習」1 単位 45 時間</a>            組織細胞学実習、病理検査学実習、臨床血液学実習Ⅰ、臨床化学実習Ⅰ、臨床免疫学実習Ⅰ、臨床免疫学実習Ⅱ、輸血検査学実習、臨床検査総合実習、医療安全管理学実習、臨床微生物学実習Ⅰ、臨床微生物学実習Ⅱ、臨床生理学実習Ⅰ、臨床生理学実習Ⅱ</p>	<p>授業形態「講義」1 単位 30 時間</p> <p>授業形態「演習」1 単位 15 時間</p> <p>授業形態「実習」1 単位 30 時間</p>
<p><b>対応 12-2</b></p> <p><a href="#">2 単位</a>            臨床化学Ⅱ</p>	<p>1 単位</p>
<p><a href="#">1 単位</a>            臨床微生物学実習Ⅰ</p>	<p>2 単位</p>
<p><b>対応 12-3 (17 ページ)</b>            単位の計算は、<a href="#">講義は 15 時間、演習は 30 時間、</a></p>	<p><b>(14 ページ)</b>            単位の計算は、講義・演習は、15 時間から 30 時</p>

実習 45 時間をもって1単位とし、卒業の要件は、大学に4年以上在学し、124単位以上を修得した者とする（履修モデル）（資料14）。

間をもって1単位、実習については30時間から45時間をもって1単位とし、卒業の要件は、大学に4年以上在学し、124単位以上を修得した者とする（履修モデル）（資料13）。

(是正事項) 保健医療学部 臨床検査学科

13. <科目の再履修の機会が確保されているか不明確>

4年次においては科目履修上限が20単位と設定されているが、配当が4年次の必修科目は20単位分配置されており、下級年次において単位を取得できなかった科目を履修できるか不明確であるため、再履修の機会があるか明確にすること。

〔対応〕

再履修の機会が可能になるよう、各年次4単位多くなるよう再設定した。また、必修科目を未履修の場合の仮進級制度についても追記した。

新						旧					
<p><b>是正事項 13</b>  <b>対応 13 (18 ページ)</b>                      (5) 履修科目の年間上限 (CAP 制)                      本学では、1 単位の単位修得に必要な学修時間を確保し、学修の質の向上と学修の効率化をはかるために、学年ごとに適切に学修できるように、履修登録科目数の上限制度である CAP 制を導入する。単位数は以下のとおりである。  <a href="#">ただし、必修科目を未履修の場合は、仮進級について教務委員会で審議し、教授会に意見を求めて学長が決定する。</a></p>						<p><b>(14 ページ)</b>                      (5) 履修科目の年間上限 (CAP 制)                      本学では、1 単位の単位修得に必要な学修時間を確保し、学修の質の向上と学修の効率化をはかるために、学年ごとに適切に学修できるように、履修登録科目数の上限制度である CAP 制を導入する。単位数は以下のとおりである。</p>					
学年	1年	2年	3年	4年		学年	1年	2年	3年	4年	
1年間の上限 (単位数)	45 単位	36 単位*	37 単位*	24 単位*		1年間の上限 (単位数)	45 単位	32 単位	33 単位	20 単位	

(是正事項) 保健医療学部 臨床検査学科

14. <入学者選抜の内容等が不明確>

アドミッション・ポリシー及び入学者選抜について、以下の点に対応すること。

(1) アドミッション・ポリシーがディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーと同一になっているため、審査意見1を踏まえ、適切に改めること。

(2) 新たなアドミッション・ポリシーに基づき、各選抜方法の違い、試験科目の妥当性を含め、入学者選抜が適切に実施されるかを示すこと。

〔対応〕

**対応 14-1 (是正事項 1. 対応 1-1 と同様)**

「入学者受け入れの基本方針 (アドミッション・ポリシー)」を以下のとおり修正した。

1. 入学者受け入れの基本方針 (アドミッション・ポリシー：AP)
2. 臨床検査技師を志し臨床検査学の学修に意欲的に取り組むことができる人
3. 臨床検査学を学ぶために必要な基礎学力のある人
4. 基礎的なコミュニケーション能力を有している人
5. 他者の意見や考え方に触れ、自らの意見を整理し表現するための思考力・判断力・表現力を有している人
6. 基本的な生活態度が身につけており、心身の健康に気を配れる人

**対応 14-2：ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーとアドミッション・ポリシー及び入学者選抜との関係性 (是正事項 1. 対応 1-3 と同様)**

養成する人材像を達成するために、どのような能力を身に付ければ学位を授与するのかを定めたディプロマ・ポリシーを掲げ、ディプロマ・ポリシーを達成するための教育方針を定めたカリキュラム・ポリシーを掲げ、その教育を受けるための条件についてアドミッション・ポリシーを修正し明記した。また、学力を構成している重要な学力の三つの要素との関連性および試験科目の設定方針について記載した。一般選抜及び大学入学共通テスト利用選抜では、試験科目を「英語」、「数学」及び「理科」としているが、養成する人材像①患者中心の仕事ができる、②科学的に臨床検査学を追究できる、③検査室の基本的運営・管理ができる能力をもった臨床検査技師、に示す臨床検査学を学ぶには、理論的思考、科学的考察や検査データの分析などにおいて理系科目である「数学」、「理科」の考え方や知識が必要である。さらに、養成する人材像②科学的に臨床検査学を追究できる臨床検査技師では、最先端の医療情報を積極的に収集することが必要であり「英語」の知識が求められる。

また、一般選抜においては「理科」は生物基礎、化学基礎、物理基礎のうち1科目選択とした。これは、高等学校等における学習指導要綱に準拠したもので、入学志願者の学力水準を一般選抜で評価・判定するうえで適正な科目であると判断した。また、入学志願者の能力・適性等を多角的に評価・判定するために個人面接を実施し、調査書及び大学入学希望理由書による書類審査を含め総合的に合格者を決定する。学校推薦型選抜及び総合型選抜では、文部科学省から示された「令和3年度大学入学者選抜実施要項について」に従い、大学教育を受けるために必要な知識・技能、思考力・判断力・表現力を適切に評価するため調査書等の出願種類のみではなく小論文(図表またはグラフあり)を活用し適正に合格者を決定する。

また、基礎学力テストについては、文部科学省「高等学校等の臨時休業の実施等に配慮した令和3年度大学入学者選抜における総合型選抜及び学校推薦型選抜の実施について(通知)」(令和2年5月14日)により、本学では、令和3年度の入学者選抜において基礎

学力テストの実施を見送ることとしたため、試験科目を削除することとした。

新	旧
<p><b>是正事項 14</b>  <b>対応 14-2 (21 ページ)</b>            8 入学者選抜の概要            1) 入学者受け入れの基本方針 (アドミッション・ポリシー : AP)  <u>大学の入学者受け入れの基本方針 (アドミッション・ポリシー) は、以下のとおりである。</u></p> <div data-bbox="320 595 762 685" style="border: 1px solid black; padding: 5px; font-size: small;"> <p>大学の教育理念に共鳴し、自らの成長を自己推進していくことができる学生を求めています。養成する人材が高齢者に医療現場のみに貢献するのではなく、北極圏を含め、広い日本国内、また広く国際的な視野を持ちつつ活動していくことができる人材を求めます。さらに北極圏という地域特性に鑑み、医療の地域偏在をなくすため、各地域・へき地においても人々の健康な生活を支援することに貢献できるたくましい人材を募集します。</p> </div> <p><u>また、本学科では、養成する人材像として①患者中心の仕事ができる、②科学的に臨床検査学を追究できる、③検査室の基本的運営・管理ができる能力をもった臨床検査技師を養成することを掲げ、この人材養成を達成するため、どのような能力を身に付ければ学位を授与するのかを定めたディプロマ・ポリシーを掲げ、ディプロマ・ポリシーを達成するための教育内容や教育方法を定めたカリキュラム・ポリシーを掲げて教育課程を編成した。</u>  <u>養成する人材像やディプロマ・ポリシーに定める修得を目指し、カリキュラム・ポリシーに定める教育を受けるための条件として、臨床検査学科のアドミッション・ポリシーは以下のとおりとした。</u></p> <div data-bbox="320 1178 762 1267" style="border: 1px solid black; padding: 5px; font-size: small;"> <p>入学者受け入れの基本方針 (アドミッション・ポリシー : AP)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 臨床検査技師をはじめ臨床検査学の学修に意欲的に取り組むことができる人</li> <li>2. 臨床検査学を学ぶために必要な基礎学力のある人</li> <li>3. 基礎的なコミュニケーション能力を有している人</li> <li>4. 他者の意見や考え方に傾き、自らの意見を的確に表現するための思考力・判断力・表現力を有している人</li> <li>5. 基本的な生活態度が身についており、心身の健康に気を配れる人</li> </ol> </div> <p><u>本学では、入学志願者の能力・意欲・適性等を多面的・総合的に評価・判定する入試方法として一般選抜、大学入学共通テスト利用選抜、学校推薦型選抜及び総合型選抜を実施している。</u>  <u>また、学力を構成している以下の重要な三つの要素を適切に把握するよう十分留意するとともに、入学後の教育との関連を十分踏まえた上で、高等学校等の学習指導要領にも配慮しながら実施している。</u>  <u>&lt;学力を構成する三つの要素&gt;</u>  <u>①基礎的・基本的な知識・技能 (知識・技能)</u>  <u>②自ら必要な思考力・判断力・表現力等の能力 (思考力・判断力・表現力)</u>  <u>③主体性を持ち、多様な人々と協働して学習する態度 (主体性・多様性・協働性)</u></p> <p><u>学力の三つの要素の評価とアドミッション・ポリシーとの関連性は、以下のとおりである。</u></p> <div data-bbox="320 1861 762 1951" style="border: 1px solid black; padding: 5px; font-size: small;"> <p>「知識・技能」 : AP2            「思考力・判断力・表現力」 : AP4            「主体性・多様性・協働性」 : AP1、AP3、AP5</p> </div>	<p>(17 ページ)            8 入学者選抜の概要            1) 入学者受け入れの基本方針 (アドミッション・ポリシー)            臨床検査学科は、前述の教育理念・教育目標に照らして臨床検査技師育成を行うものである。本学が求める学生は、建学の精神と基本理念を理解し、教育目標を実践する意欲ある人材を求めている。入学者受け入れの基本方針 (アドミッション・ポリシー) は以下のとおりである。</p> <div data-bbox="799 719 1241 831" style="border: 1px solid black; padding: 5px; font-size: small;"> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 人権や多様な個性を尊重し、共生社会の表現に貢献する資質</li> <li>2. 高い専門性と豊かな人間性を発揮して地域社会に貢献し、保健医療福祉の向上に寄与できる能力</li> <li>3. 対象者のために、保健医療福祉に関わる人々と有機的な連携・協働ができる能力</li> <li>4. 科学的根拠に基づき、良質な臨床検査を提供できる能力</li> <li>5. 科学的思考をもって主体的に学修し、臨床検査学を発展させる能力</li> </ol> </div>

養成する人材像①患者中心の仕事ができる、②科学的に臨床検査学を追究できる、③検査室の基本的運営・管理ができる能力をもった臨床検査技師、に示す臨床検査学を学ぶには、理論的思考、科学的考察や検査データの分析などにおいて理系科目である「数学」、「化学」、「生物」や「物理」の考え方や知識が必要である。さらに、養成する人材像②科学的に臨床検査学を追究できる臨床検査技師では、最先端の医療情報を積極的に収集することが必要であり「英語」の知識が求められる。そのため、高等学校段階においてこれらの教科を履修していることが望ましい。

2) 募集人員

募集人員は 60 人とする。

3) 選抜方法

選抜方法は、「知識・技能」の評価を重視した一般選抜と大学入学共通テスト利用選抜、さらに、「思考力・判断力・表現力」及び「主体性・多様性・協働性」の評価を重視した学校推薦型選抜と総合型選抜とし、多様な選抜を実施することで、前述のアドミッション・ポリシーに合致した学生を受け入れる。

(1)各選抜方法と「学力の三つの要素」、「アドミッション・ポリシー」との関連性

①一般選抜【知識・技能 (AP2) の評価を重視】  
一般選抜は知識・技能 (AP2) の評価を重視するが、具体的には、「学科試験」により知識・技能、「大学入学志望理由書」により思考力・判断力・表現力、「調査書」、「大学入学志望理由書」と「個人面接」により主体性・多様性・協働性を評価する。

②大学入学共通テスト利用選抜【知識・技能 (AP2) の評価を重視】

大学入学共通テスト利用選抜は知識・技能 (AP2) の評価を重視するが、具体的には、「大学入学共通テスト」により知識・技能及び思考力・判断力・表現力、「調査書」により主体性・多様性・協働性を評価する。

③学校推薦型選抜【思考力・判断力・表現力 (AP4) 及び主体性・多様性・協働性 (AP1・AP3・AP5) の評価を重視】

学校推薦型選抜は思考力・判断力・表現力 (AP4) 及び主体性・多様性・協働性 (AP1・AP3・AP5) の評価を重視するが、具体的には、「小論文 (図表またはグラフあり)」と「大学入学希望理由書」により思考力・判断力・表現力、「推薦書」、「調査書」、「大学入学志望理由書」と「個人面接」により主体性・多様性・協働性を評価する。さらに、高等学校もしくは中等教育学校によ

2) 募集人員

募集人員は 60 人とする。

3) 選抜方法

り、本学の基本理念や教育目的を理解し、高い入学意欲を有していると判断され、学業成績の全体評定平均値が3.5以上の条件を満たした学生が対象であり、「小論文(図表またはグラフあり)」と「調査書」により、知識・技能も評価の対象とする。

④総合型選抜【思考力・判断力・表現力(AP4)及び主体性・多様性・協働性(AP1・AP3・AP5)の評価を重視】

総合型選抜は、「小論文(図表またはグラフあり)」と「調査書」により知識・技能、「小論文(図表またはグラフあり)」と「大学入学希望理由書」により思考力・判断力・表現力、「調査書」、「大学入学志望理由書」と「個人面接」により主体性・多様性・協働性を評価する。

「学力の三つの要素」、「アドミッション・ポリシー」と「選抜方法」の関連性

学力の三つの要素	アドミッション・ポリシー	一般選抜	大学入学共通テスト	学科推薦型選抜	総合型選抜
知識・技能	AP2	学科試験	大学入学共通テスト	小論文(図表またはグラフあり)・調査書	小論文(図表またはグラフあり)・調査書
思考力・判断力・表現力	AP4	大学入学希望理由書	大学入学共通テスト	小論文(図表またはグラフあり)・調査書	小論文(図表またはグラフあり)・調査書
主体性・多様性・協働性	AP1・AP3・AP5	調査書・大学入学希望理由書・個人面接		調査書・大学入学希望理由書・個人面接	調査書・大学入学希望理由書・個人面接

(2) 選抜試験の概要

①一般選抜

一般選抜は、知識・技能(AP2)を重視した選抜方法である。入学志願者の学力を評価・判定するために「数学」、「英語」及び「理科」の3教科について個別学力試験を実施する。「理科」については生物基礎、化学基礎、物理基礎のうち1科目選択とした。これは、高等学校等における学習指導要綱に準拠したもので、入学志願者の学力水準を一般選抜で評価・判定するうえで適正な科目であると判断した。また、入学志願者の能力・適性等を多角的に評価・判定するために個人面接を実施し、調査書及び大学入学希望理由書による書類審査を含め総合的に合格者を決定する。

一般選抜の募集人員は19人とする。

一般選抜は、高等学校もしくは中等教育学校を卒業した者及び卒業見込みの者を対象とし、学科試験及び面接試験を実施する。

(学科試験科目)  
 必須科目:  
 数学(数学Ⅰ・数学A)  
 英語(コミュニケーション英語Ⅰ・コミュニケーション英語Ⅱ・英語表現Ⅰ)  
 選択科目:  
 理科(生物基礎、化学基礎、物理基礎)から1科目選択

②大学入学共通テスト利用選抜

大学入学共通テスト利用選抜は、知識・技能(AP2)を重視した選抜方法であり、臨床検査学を学ぶために必要な基礎学力として、数学、英

(3) 一般選抜

一般選抜の募集人員は19人とする。

一般選抜は、高等学校卒業見込みの者及び高等学校卒業者を対象とする。学科試験及び面接試験を実施する。

学科試験科目

必須科目:「国語(国語総合の古文・漢文を除く)、英語(英語Ⅰ・英語Ⅱ)」

選択科目:「数学(数学Ⅰ・数学A)、理科(生物基礎)、理科(化学基礎)から1科目選択」

(4) 大学入学共通テスト利用選抜

語と理科の3科目で評価する。必須科目は「数学」と「英語」、選択科目は、「理科」については生物、化学、物理のうち1科目選択する。

大学入学共通テスト利用選抜の募集人員は、8人とする。

(大学入学共通テスト)  
必須科目:  
【数学】 数学 (数学 I・数学 A)  
【外国語】 英語 (リスニングを除く)  
選択科目:  
【理科】 物理、化学、生物から1科目選択

### ③学校推薦型選抜

学校推薦型選抜は、思考力・判断力・表現力 (AP4) 及び主体性・多様性・協働性 (AP1・AP3・AP5) の評価を重視する選抜方法であり、高等学校もしくは中等教育学校により、本学の基本理念や教育目的を理解し、高い入学意欲を有していると判断され、学業成績の全体評定平均値が3.5以上の条件を満たした学生を対象とする。

学校推薦型選抜の募集人員は、23人とする。  
高等学校もしくは中等教育学校を卒業見込みの者で、推薦書、調査書、大学入学志望理由書、個人面接に加え、文部科学省から示された「令和3年度大学入学者選抜実施要項について」に従い、大学教育を受けるために必要な知識・技能、思考力・判断力・表現力を適切に評価するために小論文(図表またはグラフあり)を加え、適正に合格者を決定する。

### ④総合型選抜

総合型選抜は、思考力・判断力・表現力 (AP4) 及び主体性・多様性・協働性 (AP1・AP3・AP5) の評価を重視する選抜方法であり、特に、本学の基本理念や教育目的を理解し、高い入学意欲、志望動機、コミュニケーション能力、入学後の学修意欲などを評価する。また、文部科学省から示された「令和3年度大学入学者選抜実施要項について」に従い、総合型選抜では、大学教育を受けるために必要な知識・技能、思考力・判断力・表現力を適切に評価するため調査書等の出願種類のみではなく小論文(図表またはグラフあり)を活用し適正に合格者を決定する。

総合型選抜の募集人員は、10人とする。  
高等学校もしくは中等教育学校を卒業した者及び卒業見込みの者で、調査書、大学入学志望理由書、小論文(図表またはグラフあり)と個人面接により評価する。

#### 4) 入学者選抜の体制

本学の入学者選抜を行うための組織として、学長を委員長、各学科長を委員とする入学試験委員会を設置している。また、入学試験委員会の下部組織として、各学科長及び各学科から選出された教員を中心に入学者選抜委員会を設置

大学入学共通テスト利用選抜の募集人員は、8人とする。

学科試験科目

必須科目:「数学(数学I・数学A)」

「英語(リスニングを除く)」

選択科目:「物理」「化学」「生物」から1科目選択

#### (2) 学校推薦型選抜

学校推薦型選抜の募集人員は、23人とする。  
学校推薦型選抜は高等学校卒業見込みの者で、高等学校長が推薦する者について、基礎学力テスト、小論文、面接試験、調査書などにより選考する。また、今後、北海道内地域貢献を考慮し、地域指定校についても検討する。

#### (4) 総合型選抜

総合型選抜の募集人員は、10人とする。  
総合型選抜は高等学校卒業及び卒業見込みの者で、基礎学力テスト、小論文、面接試験、調査書などにより選考する。

#### 4) 入学者選抜の体制

本学の入学者選抜を行うための組織として、アドミッション・ポリシーに基づき、本学への入学者としてふさわしい能力・適性を選考できるよう、学長を委員長として入学試験委員会を設置する。入学試験委員会は、入学試験結果によ

<p><u>している。</u> <u>両委員会がお互いにチェック機能を果たしながら、公平かつ厳正な入学者選抜を行っている。</u> <u>入学者選抜委員会の役割は、以下のとおりである。</u> <u>入学試験の実施計画及び実施</u> <u>入学試験実施後の採点</u> <u>合否案の作成</u> <u>入学試験委員会の主な役割は、以下のとおりである。</u> <u>合否決定</u></p>	<p>る合否判定資料を作成し、教授会の議決を経て決定するものとする。また、入学者選抜委員会を設置し、入学試験要綱作成、入学者選抜、高校・大学連携など、入学試験の企画から実施・評価について、適切に行う。</p>
---	--

(是正事項) 保健医療学部 臨床検査学科

15. <専任教員の体制の妥当性が不明確>

当該学科の専任教員は実務経験が長く、現職が大学教員でない者が多いため、教育研究上の目的を達成するために必要な教員組織となっており組織的な連携体制等を確保しているか、また、養成する人材像における「研究・開発能力を備えた」人材を輩出するために必要な体制となっているか説明すること。

〔対応〕

対応 15-1

本学科では、①患者中心の仕事ができる、②科学的に臨床検査学を追究できる、③検査室の基本的運営・管理ができる能力をもった臨床検査技師の人材養成を目的としている。達成するための教員組織は、以下のとおりを示す。

① 患者中心の仕事ができる臨床検査技師育成のための教員組織

専任教員 12 人は、臨床検査技師として平均 27 年 (8~36 年) の豊富な実務経験があり、高度な知識と技術をもつ臨床検査技師として、医療の現場で活躍してきた実績を有している。さらに、病院内での院内感染対策委員会、抗菌薬適正使用チーム、栄養サポートチーム (NST)、輸血療法委員会、医療安全委員会や糖尿病ケアサポートチームなどにおいて検査室の代表としてチーム医療に参画し、患者により安全な、より良質な医療の提供を実践してきている。また、臨床検査学の各専門分野 24 領域における臨床検査技師の認定資格を取得していることから高い専門性を有していることが証明できる。これらの豊富な実務経験から、①患者中心の仕事ができる臨床検査技師の実践的な教育研究を行う。

② 科学的に臨床検査学を追究できる臨床検査技師育成のための教員組織

専任教員 12 人の学術論文の業績は平均 30 編 (4~98 編)、特に、教授 5 人においては平均 54 編である。研究分野は、本学科が研究対象とする学問である臨床検査学の組織・細胞検査学、血液検査学、染色体検査学、分析検査学、臨床微生物学、遺伝子検査学、輸血検査学や超音波検査学が中心であり、高い応用力、観察力、洞察力、分析力をもって、臨床検査学を発展させるための多くの業績を残している。各教員が培ってきた、様々な研究分野における実験能力を含めた研究能力を活かし、卒業研究を中心とした教育研究により、養成する人材像②科学的に臨床検査学を追究できる臨床検査技師の指導にあたる。また、教員の研究体制は、教授を中核とし各分野の教員が協力・連携をして実施する。また、本学部の教育研究の改善を図るための組織的な取り組みであるファカルティ・ディベロップメント (FD) 委員会活動や自己点検・評価委員会とも連携し、若手教員の教育力、研究力の推進及び本学科教員組織の質的改善を図る。

③ 検査室の基本的運営・管理ができる能力をもった臨床検査技師育成のための教員組織

専任教員 12 人のうち、病院の運営管理経験者は、病院長補佐 1 人、経営推進室参与 1 人、医療技術部長 1 人、診療技術部長 1 人、臨床検査技師長 3 人である。また、臨床検査室の国際規格認定制度である ISO15189 の内部監査員の有資格者は 3 人である。さらに、社会における活動として学会役員の経験歴は、北海道臨床衛生検査技師会理事が 6 人 (うち 2 人は副会長)、日本臨床微生物学会理事 1 人、日本超音波検査学会理事 1 人、衛生検査所の精度保証や適切な運営体制等を審査する衛生検査所調査指導員の経験者 4 人など社会における活動歴も豊富である。これらの管理者・指導者としての実績がある専任教員により、養成する人材像③検査室の基本的運営・管理ができる

臨床検査技師の指導を行う。

- ④ 教育研究歴は、専任教員 12 人のうち、5 人が大学における非常勤講師経験者であり、大学教員として教育研究の実績があるほか、専門学校の非常勤講師経験者が 6 人、臨床実習指導経験者が 11 人、教科書や教材の作成経験者が 7 人（全 68 編）、その他、公開講座の実績など、様々な教育研究歴を有している。

対応 15-2

養成する人材像「②研究・開発能力を備えた臨床検査技師」については、学生 60 人に対し、卒業研究の科目のみで開発能力を養成するのは困難であり、表現が適切でなかった。各種臨床検査学の科目や卒業研究では、研究の基礎となる独創性を培う教育研究を行うため、養成する人材像「②科学的に臨床検査学を追究できる臨床検査技師」に修正した。また、教育研究体制については、対応 15-1②に記載した。

新	旧
<p><b>是正事項 15</b> <b>対応 15-1 (11 ページ)</b> 5 教員組織の編成の考え方及び特色 1) 教員組織編成の考え方 <u>臨床検査学科では、①患者中心の仕事ができる、②科学的に臨床検査学を追究できる、③検査室の基本的運営・管理ができる能力をもった臨床検査技師の人材養成を目的としており、目的に沿った教育課程を実現するため、専任教員には、臨床検査技師として実務経験が豊富、かつ臨床検査学における十分な教育研究業績がある教員により、教員組織を編成した。専任教員の配置においては、それぞれの専門領域における実務経験や教育研究業績により担当する授業科目との適合性を配慮した。専任教員は、原則として、修士以上の学位をもつ者あるいは専攻分野において優れた知識を有する者を配置することを基本的な考え方とし、教授、准教授、講師、及び助教の確保に努めた。兼任教員についても、高等教育機関における十分な経験と実績をもつ教員を配置することを基本的な考え方としている。</u> 2) 教員組織編成の特色 本学科では、完成年度までに <u>12</u> 人の専任教員を配置する。教員整備の年次計画としては、開設年度の令和 3 年度に 6 人、令和 4 年度に <u>6</u> 人 就任予定である。<u>また、本学科が人材養成の目的に沿った教育課程を実現するための主要な授業科目は、原則、本学科の専任教員が担当する。「臨床検査医学総論Ⅰ」と「臨床検査医学総論Ⅱ」については、本学部看護学科教授の専任教員が兼担として担当する。兼担教員については、専任教員と同様にオフィスアワー制度を設け、学生からの相談に応じる体制をとる。その他、一部の授業科目については、兼担及び兼任教員を配置する。</u> <u>各教育科目区分と担当する専任教員の職位構成は以下のとおりである。</u></p>	<p>(10 ページ) 5 教員組織の編成の考え方及び特色 1) 教員組織編成の考え方 臨床検査学科に配置する教員は、高度専門職業人の能力をもった臨床検査技師の養成と臨床検査学の研究に従事する者である。 専任教員は、設置の趣旨、並びに学科の特色に合致した教育を行うため、臨床や医療現場を重視した教育ができる者、教育経験が豊富な者、修士以上の学位をもつ者あるいは専攻分野において優れた知識を有する者を配置することを基本的な考え方とし、教育実績、教育研究業績及び専門分野の実務経験を有する教授、准教授、講師、及び助教の確保に努めた。また、各専門領域の専任教員としてバランス良く配置するとともに、兼任講師についても、高等教育機関における十分な経験と実績をもつ教員を配置することを基本的な考え方としている。</p> <p>2) 教員組織編成の特色 本学科では、完成年度までに 11 人の専任教員を配置する。教員整備の年次計画としては、開設年度の令和 3 年度に 6 人、令和 4 年度に 5 人 就任予定である。</p>

科目区分	(人)			
	教授	准教授	講師	助教
基礎教育科目	1	0	0	0
専門基礎教育科目	5	0	5	1
専門教育科目	5	0	5	2

### (1) 学位を有する教員確保

専任教員 12 人はすべて臨床検査技師の資格をもち、そのうち、7人が博士の学位を有し、1人は開設時に修士の学位を取得する予定である。修士以上の学位を有しない教員においては、職位に準じる教育研究の実績や研究業績を十分に備えている者としている。職位の内訳は、教授 5 人、講師 5 人、助教 2 人で編成している。

### (2) 臨床検査技師としての実務経験

専任教員 12 人は、臨床検査技師として平均 27 年（8～36 年）の豊富な実務経験があり、高度な知識と技術をもつ臨床検査技師として、医療の現場で活躍してきた実績を有している。さらに、病院内での院内感染対策委員会、抗菌薬適正使用チーム、栄養サポートチーム（NST）、輸血療法委員会、医療安全委員会や糖尿病ケアサポートチームなどにおいて検査室の代表としてチーム医療に参画し、患者により安全な、より良質な医療の提供を実践してきている。また、以下に示すように臨床検査学の各専門分野 24 領域における臨床検査技師の認定資格を取得していることから高い専門性を有していることが証明できる。これらの豊富な実務経験から、本学科が養成する人材像①患者中心の仕事ができる臨床検査技師の実践的な教育研究を行う。

( ) 内は有資格者の人数

1. 日本人類遺伝学会臨床細胞遺伝学認定士 (1)
2. 認定血液検査技師 (1)
3. 認定臨床染色体遺伝子検査師(染色体分野) (1)
4. 骨髓検査技師 (1)
5. 細胞検査士 (2)
6. 国際細胞検査士 (2)
7. 認定病理検査技師 (1)
8. 二級臨床検査士 (病理学) (1)
9. 毒物劇物取扱者 (1)
10. 特別管理産業廃棄物管理責任者 (1)
11. がんゲノム医療コーディネーター (1)
12. 情報処理技術者 (1)
13. ISO15189:2003 内部品質監査員 (1)
14. ISO15189 2007 内部品質監査員 (2)
15. 認定臨床化学・免疫化学精度保証管理検査技師 (2)
16. 認定臨床化学者 (1)
17. 認定臨床微生物検査技師 (2)
18. 感染制御認定臨床微生物検査技師 (2)
19. 二級臨床検査士 (微生物学) (1)

配置する 11 人はすべて臨床検査技師の資格をもち、そのうち、7人が博士の学位を有し、1人は開設時に修士の学位を取得する予定である。いずれも豊富な実務経験に加え、教育経験や研究業績を十分に備えている。職位の内訳は、教授 6 人、准教授 1 人、講師 3 人、助教 1 人で編成している。

本学科では、臨床検査技師として求められる知識と技術を確実に修得すること、さらに社会人として医療現場で仕事をする際に、高度専門職業人として質の高い臨床検査が実践できるように、「臨床検査学科の養成する人材像」に示した、3 つの実践的教育を行う。①患者中心の仕事ができる、及び②研究・開発能力を備える臨床検査技師育成の指導教員は、各専門分野において臨床経験と実績、指導的立場を経験している者とし、配置された専任教員は以下の多分野にわたる 23 領域の臨床検査専門技師の認定資格を取得している。( ) 内は有資格者の人数である。

- (1) 日本人類遺伝学会臨床細胞遺伝学認定士 (1)
- (2) 認定血液検査技師 (1)
- (3) 認定臨床染色体遺伝子検査師(染色体分野) (1)
- (4) 骨髓検査技師 (1)
- (5) 細胞検査士 (2)
- (6) 国際細胞検査士 (2)
- (7) 認定病理検査技師 (1)
- (8) 二級臨床検査士 (病理学) (1)
- (9) 毒物劇物取扱者 (1)
- (10) 特別管理産業廃棄物管理責任者 (1)
- (11) がんゲノム医療コーディネーター (1)
- (12) 情報処理技術者 (1)
- (13) ISO15189:2003 内部品質監査員 (1)
- (14) ISO15189 2007 内部品質監査員 (1)
- (15) 認定臨床化学・免疫化学精度保証管理検査技師 (2)
- (16) 認定臨床化学者 (1)
- (17) 認定臨床微生物検査技師 (2)
- (18) 感染制御認定臨床微生物検査技師 (2)
- (19) 二級臨床検査士 (微生物学) (1)
- (20) 日本超音波医学会認定超音波検査士 (消化器) (1)
- (21) 日本超音波医学会認定指導超音波検査士 (1)
- (22) 日本糖尿病療養指導士 (1)

- 20. 日本超音波医学会認定超音波検査士（消化器）（1）
- 21. 日本超音波医学会認定指導超音波検査士（1）
- 22. 日本糖尿病療養指導士（1）
- 23. 認定輸血検査技師（1）
- 24. 二級臨床検査士（循環生理）（1）

### (3) 教育研究歴

専任教員 12 人のうち、5 人が大学における非常勤講師経験者であり、大学教員として教育研究の実績があるほか、専門学校の非常勤講師経験者が 6 人、臨地実習指導経験者が 11 人、教科書や教材の作成経験者が 7 人（全 68 編）、その他、公開講座の実績など、様々な教育研究歴を有している。

### (4) 研究実績と研究体制

専任教員 12 人の学術論文の業績は平均 30 編（4～98 編）、特に、教授 5 人においては平均 54 編である。研究分野は、本学科が研究対象とする学問である臨床検査学の組織・細胞検査学、血液検査学、染色体検査学、分析検査学、臨床微生物学、遺伝子検査学、輸血検査学や超音波検査学が中心であり、高い応用力、観察力、洞察力、分析力をもって、臨床検査学を発展させるための多くの業績を残している。各教員が培ってきた、様々な研究分野における実験能力を含めた研究能力を活かし、卒業研究を中心とした教育研究により、本学科が養成する人材像②科学的に臨床検査学を追究できる臨床検査技師の指導にあたる。

教員の研究体制は、教授を中核とし各分野の教員が協力・連携をして実施する。また、本学部の教育研究の改善を図るための組織的な取り組みであるファカルティ・ディベロップメント（FD）委員会活動や自己点検・評価委員会とも連携し、若手教員の教育力、研究力の推進及び本学科教員組織の質的改善を図る（本文 P 29 及び P 32-33 参照）

### (5) 臨床検査室の運営管理及び社会における活動歴

専任教員 12 人のうち、病院の運営管理経験者は、病院長補佐 1 人、経営推進室参与 1 人、医療技術部長 1 人、診療技術部長 1 人、臨床検査技師長 3 人である。また、臨床検査室の国際規格認定制度である ISO15189 の内部監査員の有資格者は 3 人である。さらに、社会における活動として学会役員の経験歴は、北海道臨床衛生検査技師会理事が 6 人（うち 2 人は副会長）、日本臨床微生物学会理事 1 人、日本超音波検査学会理事 1 人、衛生検査所の精度保証や適切な運営体制等を審査する衛生検査所調査指導員の経験者 4 人など社会における活動歴も豊富で

### (23) 認定輸血検査技師（1）

また、③検査室の基本的運営・管理ができる臨床検査技師育成の指導教員は、医療施設において診療技術部長、あるいは経営推進室参与として、臨床現場における臨床検査管理業務の実務及び指導的立場の経験が豊富な専任教員を中心に配置した。

ある。これらの管理者・指導者としての実績がある専任教員により、本学科が養成する人材像③検査室の基本的運営・管理ができる臨床検査技師の指導を行う。

### 3) 専任職員の年齢構成

専任教員の就任時の年齢構成は、次の表のとおりである。本学の教育研究の継続及び教育研究内容の質の向上を維持するために、若手教員の育成を視野に入れ、教育研究の活性化に支障のない構成になるよう配慮している。具体的には、30代3人、40代1人、50代7人、60代1人で、平均年齢は50.2歳であり、教員の年齢構成に特に偏りはなくバランスのとれた配置になっている。

[就任時の専任教員の年齢構成] 人

	30～39	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	合計
教授	0	0	0	3	1	1	5
准教授	0	0	0	0	0	0	0
講師	2	1	0	2	0	0	5
助教	1	0	0	0	1	0	2
合計	3	1	0	3	4	1	12

定年は本学の職員定年規程(資料10)に基づき、専任教員の補充については、学内に教員選考委員会を設置し、本学の教員任用規程(資料11)に基づき公正な選抜で審査を行い昇任・採用する。また、現任教員と重複して教育研究が担当できるように、昇任・採用の時期を早めに設定し、対応する予定である。

(    は教員補充による修正)

### 対応 15-2 (2 ページ)

以上の背景から、本学では、令和3年4月に保健医療学部臨床検査学科(仮称)(定員60人)を設置し、応用力や実践力をもって仕事ができる臨床検査技師を育成し、地域医療に貢献したいと考えている。

(3 ページ)

(3) 科学的に臨床検査学を追究できる臨床検査技師育成における卒前教育の必要性

(4 ページ)

(1) 臨床検査学科の養成する人材像と教育目標  
 本学の基本理念に基づき、臨床検査学科の養成する人材像は、以下のとおりであり、社会や臨床のニーズに幅広く創造的に対応できる人材養成の達成を教育目標とする。  
<臨床検査学科の養成する人材像>  
①患者中心の仕事ができる臨床検査技師  
②科学的に臨床検査学を追究できる臨床検査技師

### 3) 教員職員の年齢構成

専任教員の就任時の年齢構成は、次の表のとおりである。本学の教育研究の継続及び教育研究内容の質の向上を維持するために、若手教員の育成を視野に入れ、教育研究の活性化に支障のない構成になるよう配慮している。具体的には、30代2人、40代1人、50代7人、60代1人で、平均年齢は51.2歳であり、教員の年齢構成に特に偏りはなくバランスのとれた配置になっている。

[就任時の専任教員の年齢構成] 人

	35～39	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	合計
教授	0	0	0	3	2	1	6
准教授	0	1	0	0	0	0	1
講師	2	0	0	0	1	0	3
助教	0	0	0	0	1	0	1
合計	2	1	0	3	4	1	11

定年は本学の職員定年規程(資料10)に基づき、専任教員の補充については、学内に教員選考委員会を設置し、本学の教員任用規程(資料11)に基づき公正な選抜で審査を行い昇任・採用する。また、現任教員と重複して教育研究が担当できるように、昇任・採用の時期を早めに設定し、対応する予定である。

### (2 ページ)

以上の背景から、本学では、令和3年4月に保健医療学部臨床検査学科(仮称)(定員60人)を設置し、高度専門職業人として①患者中心の仕事ができる、②研究・開発能力を備える、③検査室の基本的運営・管理ができる能力をもった臨床検査技師を養成し、地域医療に貢献したいと考えている。

(3 ページ)

(3) 研究・開発能力を備えた臨床検査技師育成における卒前教育の必要性

(4 ページ)

(1) 臨床検査学科の養成する人材像と教育目標  
 本学の基本理念に基づき、臨床検査学科の養成する人材像は、臨床検査の知識や技術の修得教育のみではなく、高度専門職業人として①患者中心の仕事ができる、②研究・開発能力を備える、③検査室の基本的運営・管理ができる能力をもった臨床検査技師である。これらの社会や臨床のニーズに幅広く創造的に対応できる人材養成を達成することを教育目標とする。

③検査室の基本的運営・管理ができる能力をもった臨床検査技師

(5 ページ)

2) 科学的に臨床検査学を追究できる臨床検査技師の育成

(7 ページ)

4) 科学的に臨床検査学を追究できる臨床検査技師育成のための教育課程

専門基礎科目及び専門教育科目の総合的な修得、及び「卒業研究」にて、臨床検査結果がもたらす意味を考えるうえで、応用力、観察力、洞察力、分析力を身につけ、研究の基礎となる教育研究を行う。

(11 ページ)

2) 教員組織編成の特色

本学科では、完成年度までに 12 人の専任教員を配置する。教員整備の年次計画としては、開設年度の令和3年度に6人、令和4年度に 6 人 就任予定である。また、本学科が人材養成の目的に沿った教育課程を実現するための主要な授業科目は、原則、本学科の専任教員が担当する。「臨床検査医学総論Ⅰ」と「臨床検査医学総論Ⅱ」については、本学部看護学科教授の専任教員が兼担として担当する。兼任教員については、専任教員と同様にオフィスアワー制度を設け、学生からの相談に応じる体制をとる。その他、一部の授業科目については、兼担及び兼任教員を配置する。各教育科目区分と担当する専任教員の職位構成は以下のとおりである。

( )は教員補充による修正)

(削除)

(5 ページ)

2) 研究・開発能力を備えた臨床検査技師の育成

(7 ページ)

4) 研究・開発能力を備えた臨床検査技師育成のための教育課程

カリキュラム・ポリシー (CP2、CP4、CP5) に基づき、専門基礎科目及び専門教育科目の総合的な修得、及び「卒業研究」にて、臨床検査結果がもたらす意味を考えるうえで、応用力、推察力、洞察力、分析力を身につけ、研究・開発能力を備えるための実践的教育を行う。

(10 ページ)

2) 教員組織編成の特色

本学科では、完成年度までに 11 人の専任教員を配置する。教員整備の年次計画としては、開設年度の令和3年度に6人、令和4年度に5人 就任予定である。配置する 11 人はすべて臨床検査技師の資格をもち、そのうち、7 人が博士の学位を有し、1 人は開設時に修士の学位を取得する予定である。いずれも豊富な実務経験に加え、教育経験や研究業績を十分に備えている。職位の内訳は、教授6人、准教授1人、講師3人、助教1人で編成している。

本学科では、臨床検査技師として求められる知識と技術を確実に修得すること、さらに社会人として医療現場で仕事をする際に、高度専門職業人として質の高い臨床検査が実践できるように、「臨床検査学科の養成する人材像」に示した、3つの実践的教育を行う。①患者中心の仕事ができる、及び②研究・開発能力を備える臨床検査技師育成の指導教員は、各専門分野において臨床経験と実績、指導的立場を経験している者とし、配置された専任教員は以下の多分野にわたる 23 領域の臨床検査専門技師の認定資格を取得している。( )内は有資格者の人数である。

(12 ページ)

さらに、研究・開発能力を備えるための実践的教育として「卒業研究」を配置した。

(是正事項) 保健医療学部 臨床検査学科

16. <教員配置の妥当性が不明確>

臨床検査医学総論Ⅰ・Ⅱの担当が専任教員の教授、准教授ではない理由を説明し、必要に応じて教員配置を改めること。

[対応]

対応 16-1

担当可能な専任教員がいなかったため、兼任教員とした。学生が授業に関する質問等に迅速に対応するため、本学部看護学科教授の兼任教員を配置した。兼任教員においてもオフィスアワー制度により学生からの相談に応じる体制とする。

対応 16-2

専任教員および兼任教員がオフィスアワー制度を設けることを追加した。

対応 16-3

実習科目は複数体制で指導に当たるが、医用工学実習が1人体制であったため、兼任教員を追加した。

新	旧
<p><b>是正事項 16</b>  <b>対応 16-1</b>                      臨床検査医学総論Ⅰ及び臨床検査医学総論Ⅱの担当教員                      兼任教員(本学部看護学科教授)                      ・島本和明</p> <p>対応 16-2 (11 ページ)                      2) 教員組織編成の特色                      本学科では、完成年度までに 12 人の専任教員を配置する。教員整備の年次計画としては、開設年度の令和3年度に6人、令和4年度に6人                      就任予定である。<u>また、本学科が人材養成の目的に沿った教育課程を実現するための主要な授業科目は、原則、本学科の専任教員が担当する。「臨床検査医学総論Ⅰ」と「臨床検査医学総論Ⅱ」については、本学部看護学科教授の専任教員が兼任として担当する。兼任教員については、専任教員と同様にオフィスアワー制度を設け、学生からの相談に応じる体制をとる。その他、一部の授業科目については、兼任及び兼任教員を配置する。</u>  <u>各教育科目区分と担当する専任教員の職位構成は以下のとおりである。</u>                      (〃は教員補充による修正)</p> <p>(15 ページ)                      4) <u>オフィスアワー制度の導入</u>  <u>専任教員及び兼任教員は、学生からの授業や履修、学生生活等に関する質問や相談に応じるための特定の時間帯を設ける。設定した時間帯で</u></p>	<p>兼任教員                      ・佐藤達也</p> <p>(10 ページ)                      2) 教員組織編成の特色                      本学科では、完成年度までに 11 人の専任教員を配置する。教員整備の年次計画としては、開設年度の令和3年度に6人、令和4年度に5人                      就任予定である。配置する 11 人はすべて臨床検査技師の資格をもち、そのうち、7 人が博士の学位を有し、1 人は開設時に修士の学位を取得する予定である。いずれも豊富な実務経験に加え、教育経験や研究業績を十分に備えている。職位の内訳は、教授6人、准教授1人、講師3人、助教1人で編成している。</p> <p>追加</p>

あれば、予約なしで教員を訪問することができることとする。

対応 16-3

授業科目：医用工学実習

担当教員【高橋誠（兼任教員）・[加川宗芳](#)（兼任教員）】

授業科目：医用工学実習

担当教員【高橋誠（兼任教員）】

(是正事項) 保健医療学部 臨床検査学科

17. <図書の整備状況が不明確>

当該学科において教育・研究を行うに当たり、必要な図書を整備しているか明確にすること。

[対応]

【資料 19 臨床検査学科図書整備計画】を作成し、整備内容を明確にした。既存学科の図書整備状況も記載されていなかったため、追加した。また、図書の整備数に変更になったため修正した。

新	旧
<p><b>是正事項 17</b> <b>対応 17 (21 ページ)</b> (3) 図書館の整備計画 図書館は、他学科と共有する(面積 1,670.00㎡、 収納可能冊数 84,240 冊)。 <u>既存学科(看護学科、診療放射線学科、リハビリ テーション学科)における令和 2 年 3 月 31 日現在の蔵書数は、内国書 26,290 冊、外国書 568 冊の合計 26,858 冊(電子書籍含む)であ る。既存の図書整備状況を十分に考慮した上 で、臨床検査学科にて学ぶ上で必要とされる内 国書 490 冊、外国書 30 冊、電子書籍 23 種、内 国雑誌 5 種、電子ジャーナル 1 種、視聴覚資料 22 種を整備する【臨床検査学科 図書整備計画 (資料 18)】。また、データベースでは、「医学 中央雑誌 Web 版」、「メディカルオンライン」等 を整備することで医療系の論文検索を容易に する。</u> また、閲覧席 140 席、視聴覚ブース 6 席、キャ レル 40 席、個室 9 室(計 90 席)、情報・蔵書検 索用パソコン 2 台、パソコン 10 台、資料複写 コーナー、リファレンスコーナー、書庫などが 整備されている。書誌情報はデータベース化し て、適切な貸出・返却・蔵書点検が行えるよう に配慮する。 国立情報学研究所(NII)のNACSIS-CAT/ILLに 参加し全国の国公立大学図書館間の相互協 力を行っている。学生には、入学時に図書館利 用オリエンテーションを的確に行い、また日常 の学修に支障がでないよう、開館時間は平日 9 時~20 時 30 分までとしている。</p>	<p>(17 ページ) (3) 図書館の整備計画 図書館は、他学科と共有する(面積 1,670.00㎡、 収納可能冊数 84,240 冊)。 臨床検査学科の収納冊数は 565 冊になる予定で ある。その他、電子図書 50、学術雑誌 6、オン ラインデータベース 1、視聴覚資料 22 である。 また、閲覧席 140 席、視聴覚ブース 6 席、キャ レル 40 席、個室 9 室(計 90 席)、情報・蔵書検 索用パソコン 2 台、パソコン 10 台、資料複写 コーナー、リファレンスコーナー、書庫などが 整備されている。書誌情報はデータベース化し て、適切な貸出・返却・蔵書点検が行えるよう に配慮する。 国立情報学研究所(NII)のNACSIS-CAT/ILLに 参加し全国の国公立大学図書館間の相互協 力を行っている。学生には、入学時に図書館利 用オリエンテーションを的確に行い、また日常 の学修に支障がでないよう、開館時間は平日 9 時~20 時 30 分までとしている。</p>

(是正事項) 保健医療学部 臨床検査学科

18. <実習に係る設備が十分であるか不明確>

当該学科や並行して認可申請をしている他の学科においても実習科目が多く配置されており、多数の学生が履修するものと見受けられるが、ロッカー室や更衣室が十分に整備されているか不明確である。実習科目を実施するために必要な学内設備を整備しているか、完成年度までの状況を踏まえて説明すること。

[対応]

対応 1-1

看護学科及び診療放射線学科の定員増、さらに臨床工学科及び臨床検査学科の設置申請が2021年度から認可された場合は、2024年度の完成年度の学生総数は定員ベースで1,960人となる。ロッカー室は、男子用1・2及び女子用1・2の計四室が設置されており、ここに2021年4月までに2,200人分のロッカーを配備する。1人当たりのロッカーの大きさは、およそW450×D500×H900(mm)であり、200(L)の容量があり、私物の格納には十分と思われる。ロッカー室の配置図【資料20 学生更衣室ロッカーの配置図】を作成した。

なお、臨床検査学科の機器等の整備計画は、【資料18 実習室別の主な機器及び器具等の整備計画】に示したとおりである。

対応 1-2

教員の追加(11人→12人)に伴い、研究室の整備について、学生への教育研究・指導を円滑に行うため、新たに合同研究室を設けることに修正した。

新	旧
<p><b>是正事項 18</b>  <b>対応 18-1 (21 ページ)</b>  <a href="#">(4)学生更衣室ロッカーの整備計画</a>            本学部の完成年度の学生数は、1,960人(定員)になる予定である【看護学科定員150人(現在定員増申請中)、リハビリテーション学科定員120人、診療放射線学科定員100人(現在定員増申請中)、臨床工学科定員60人(認可申請中)、臨床検査学科60人(認可申請中)】。2020年度の既存学科の入学者における男女比(男子、女子)は、それぞれ看護学科(16.5%、83.5%)、リハビリテーション学科(70.7%、29.3%)、診療放射線学科(63.8%、36.2%)である。臨床工学科及び臨床検査学科の男女比をそれぞれ(50%、50%)とした場合、想定される完成年度の男子学生数、女子学生数はそれぞれ、934人、1,026人である。本学の学生更衣室ロッカーは、男子学生用、女子学生用それぞれ1,100人分準備しており、十分な数のロッカーを配置している【<a href="#">学生更衣室ロッカーの配置図(資料19)</a>】。</p> <p><b>対応 18-2 (18 ページ)</b>            2) 校舎等施設の整備計画            (1) 教員研究室の整備計画            専任教員が、学生への教育研究・指導を円滑に行うため、教員数に応じた研究室を確保する。専任教員の研究室は12室を整備する。教員研究室には数人の学生ゼミナールが実践できるよう</p>	<p>(追加)</p> <p>2) 校舎等施設の整備計画            (1) 教員研究室の整備計画            専任教員が、学生への教育・指導を円滑に行うため、教員数の研究室を確保する。専任教員の研究室は11室を整備する。教員研究室には数人の学生ゼミナールが実践できるようミーティン</p>

ミーティングテーブルを設置し、また、教員の蔵書を補完するための書棚及びパソコンなどの配置を行う。

[研究室]

室	面積	室	備考
研究室	21.78㎡～24.49㎡	9	教授、准教授、講師
合同研究室	43.89㎡～44.22㎡	3	講師、助教
非常勤講師室	46.27㎡	1	・
計		13	・

ゲテーブルを設置し、また、教員の蔵書を補完するための書棚及びパソコンなどの配置を行う。

R [研究室]

室	面積	室	備考
研究室	22.75㎡	11	教授、准教授、講師、助教
非常勤講師室	46.27㎡	1	・
計		12	・

(是正事項) 保健医療学部 臨床検査学科

19. <書類の不備>

書類上の語句等に誤記が散見されるため、確認のうえ、適切に改めること。

〔対応〕

対応 19

誤記による修正を行った。

新	旧
<b>是正事項 19</b> 対応 19 (1 ページ) <a href="#">診療放射線学科</a>  (18 ページ) また、 <a href="#">2021年8月</a> には同じ敷地内に医療法人社団日本医療大学病院 (92 床) と介護老人保健施設日本医療大学リハビリを併設し本学と連携することで、「医療と福祉」の現場における学修を実践することができる。  (21 ページ) 9 時 <a href="#">00 分</a> ～20 時 30  (31 ページ) <a href="#">学生募集・入試グループ</a>  (31 ページ) <a href="#">学生募集・入試グループ</a>  (34 ページ) <a href="#">図書及び学術振興委員会</a>  (35 ページ) <a href="#">クラス</a> 担任  (35 ページ) <a href="#">キャリア学修支援センター</a>  (シラバス授業概要) <a href="#">学修</a>  (シラバス授業概要) <a href="#">修得</a>  (授業科目の概要) <a href="#">小池祐史</a>  (授業科目の概要) <a href="#">徳永祐一</a>  (授業科目の概要) <a href="#">浅沼広子</a>	(1 ページ) 放射線学科  (15 ページ) また、同じ敷地内に医療法人日本医療大学病院 (92 床) と介護老人保健施設日本医療大学リハビリを併設し本学と連携することで、「医療と福祉」の現場における学修を実践することができる。  (17 ページ) 9 時～20 時 30  (24 ページ) 大学広報委員会  (24 ページ) 広報委員会  (27 ページ) 学術振興委員会  (27 ページ) 学年担任  (28 ページ) 就職支援室  (シラバス授業概要) 学習  (シラバス授業概要) 習得  (授業科目の概要) 小池祐司  (授業科目の概要) 徳永祐一  (授業科目の概要) 浅沼広子

(授業科目の概要)

[澁谷](#) 齊

(担当予定授業科目) 品川雅明

- ・ [学修](#)
- ・ [徳永](#) 祐一
- ・ [澁谷](#) 齊
- ・ 小池 [祐史](#)
- ・ 症例微生物・感染制御学：[講義](#)
- ・ 臨床検査総合実習  
(オムニバス方式/全 [23](#) 回)
- ・ 検査機器総論演習 I  
(オムニバス方式/全 [15](#) 回)
- ・ 検査機器総論演習 II  
(オムニバス方式/全 [15](#) 回)
- ・ 遺伝子・染色体検査学  
(オムニバス方式/全 [8](#) 回)
- ・ 臨床微生物学 I  
(オムニバス方式/全 [8](#) 回)

(担当予定授業科目) 浅沼広子

- ・ [学修](#)
- ・ [修得](#)
- ・ [徳永](#) 祐一
- ・ [澁谷](#) 齊
- ・ 小池 [祐史](#)
- ・ 症例細胞診検査学：[講義](#)
- ・ 臨床検査総合実習  
(オムニバス方式/全 [23](#) 回)
- ・ 検査機器総論演習 II  
(オムニバス方式/全 [15](#) 回)

(担当予定授業科目) 西田睦

- ・ [学修](#)
- ・ [修得](#)
- ・ [徳永](#) 祐一
- ・ [澁谷](#) 齊
- ・ 小池 [祐史](#)
- ・ 症例超音波検査学：[講義](#)
- ・ 臨床検査総合実習  
(オムニバス方式/全 [23](#) 回)
- ・ 検査機器総論演習 II  
(オムニバス方式/全 [15](#) 回)

(担当予定授業科目) 梅森祥央

- ・ [学修](#)
- ・ [修得](#)
- ・ [徳永](#) 祐一
- ・ [澁谷](#) 齊
- ・ 小池 [祐史](#)
- ・ 症例臨床化学・免疫検査学：[講義](#)
- ・ 臨床検査総合実習  
(オムニバス方式/全 [23](#) 回)
- ・ 検査機器総論演習 I  
(オムニバス方式/全 [15](#) 回)

(授業科目の概要)

澁谷 齊

(担当予定授業科目) 品川雅明

- ・ 学習
- ・ 徳永祐一
- ・ 澁谷齊
- ・ 小池祐司
- ・ 症例微生物・感染制御学：演習
- ・ 臨床検査総合実習  
(オムニバス方式/全 15 回)
- ・ 検査機器総論演習 I  
(オムニバス方式/全 8 回)
- ・ 検査機器総論演習 II  
(オムニバス方式/全 8 回)
- ・ 遺伝子・染色体検査学  
(オムニバス方式/全 15 回)
- ・ 臨床微生物学 I  
(オムニバス方式/全 15 回)

(担当予定授業科目) 浅沼広子

- ・ 学習
- ・ 習得
- ・ 徳永祐一
- ・ 澁谷齊
- ・ 小池祐司
- ・ 症例細胞診検査学：演習
- ・ 臨床検査総合実習  
(オムニバス方式/全 15 回)
- ・ 検査機器総論演習 II  
(オムニバス方式/全 8 回)

(担当予定授業科目) 西田睦

- ・ 学習
- ・ 習得
- ・ 徳永祐一
- ・ 澁谷齊
- ・ 小池祐司
- ・ 症例超音波検査学：演習
- ・ 臨床検査総合実習  
(オムニバス方式/全 15 回)
- ・ 検査機器総論演習 II  
(オムニバス方式/全 8 回)

(担当予定授業科目) 梅森祥央

- ・ 学習
- ・ 習得
- ・ 徳永祐一
- ・ 澁谷齊
- ・ 小池祐司
- ・ 症例臨床化学・免疫検査学：演習
- ・ 臨床検査総合実習  
(オムニバス方式/全 15 回)
- ・ 検査機器総論演習 I  
(オムニバス方式/全 8 回)

・検査機器総論演習Ⅱ  
(オムニバス方式/全 15 回)

(担当予定授業科目) 徳永祐一

・学修  
・修得  
・徳永祐一  
・澁谷齊  
・小池祐史  
・症例細胞診検査学：講義  
・臨床検査総合実習  
(オムニバス方式/全 23 回)  
・検査機器総論演習Ⅰ  
(オムニバス方式/全 15 回)

(担当予定授業科目) 澁谷齊

・学修  
・修得  
・徳永祐一  
・澁谷齊  
・小池祐史  
・症例臨床化学・免疫検査学：講義  
・臨床検査総合実習  
(オムニバス方式/全 23 回)  
・検査機器総論演習Ⅰ  
(オムニバス方式/全 15 回)

(担当予定授業科目) 高橋裕之

・学修  
・修得  
・徳永祐一  
・澁谷齊  
・小池祐史  
・症例血液・染色体検査学：講義  
・遺伝子・染色体検査学  
(オムニバス方式/全 8 回)  
・臨床検査総合実習  
(オムニバス方式/全 23 回)  
・検査機器総論演習Ⅱ  
(オムニバス方式/全 15 回)

(担当予定授業科目) 小池祐史

・学修  
・修得  
・徳永祐一  
・澁谷齊  
・小池祐史  
・症例微生物・感染制御学：講義  
・公衆衛生学  
(オムニバス方式/全 8 回)  
・臨床検査総合実習  
(オムニバス方式/全 23 回)  
・検査機器総論演習Ⅱ  
(オムニバス方式/全 15 回)

(担当予定授業科目) 林泰弘

・検査機器総論演習Ⅱ  
(オムニバス方式/全 8 回)

(担当予定授業科目) 徳永祐一

・学習  
・習得  
・徳永祐一  
・澁谷齊  
・小池祐司  
・症例細胞診検査学：演習  
・臨床検査総合実習  
(オムニバス方式/全 15 回)  
・検査機器総論演習Ⅰ  
(オムニバス方式/全 8 回)

(担当予定授業科目) 澁谷齊

・学習  
・習得  
・徳永祐一  
・澁谷齊  
・小池祐司  
・症例臨床化学・免疫検査学：演習  
・臨床検査総合実習  
(オムニバス方式/全 15 回)  
・検査機器総論演習Ⅰ  
(オムニバス方式/全 8 回)

(担当予定授業科目) 高橋裕之

・学習  
・習得  
・徳永祐一  
・澁谷齊  
・小池祐司  
・症例血液・染色体検査学：演習  
・遺伝子・染色体検査学  
(オムニバス方式/全 15 回)  
・臨床検査総合実習  
(オムニバス方式/全 15 回)  
・検査機器総論演習Ⅱ  
(オムニバス方式/全 8 回)

(担当予定授業科目) 小池祐史

・学習  
・習得  
・徳永祐一  
・澁谷齊  
・小池祐司  
・症例微生物・感染制御学：演習  
・公衆衛生学  
(オムニバス方式/全 15 回)  
・臨床検査総合実習  
(オムニバス方式/全 15 回)  
・検査機器総論演習Ⅱ  
(オムニバス方式/全 8 回)

(担当予定授業科目) 林泰弘

- ・学修
- ・徳永祐一
- ・澁谷齊
- ・小池祐史
- ・症例輸血検査学：講義
- ・臨床検査総合実習  
(オムニバス方式/全 23 回)

(担当予定授業科目) 魚住諒

- ・学修
- ・修得
- ・徳永祐一
- ・澁谷齊
- ・小池祐史
- ・症例臨床化学・免疫検査学：講義
- ・症例輸血検査学：講義
- ・臨床検査総合実習  
(オムニバス方式/全 23 回)
- ・検査機器総論演習Ⅱ  
(オムニバス方式/全 15 回)

(担当予定授業科目) 磯辺正道

- ・学修
- ・修得
- ・徳永祐一
- ・澁谷齊
- ・小池祐史
- ・症例臨床化学・免疫検査学：講義
- ・臨床検査マネジメント論：講義
- ・臨床検査総合実習  
(オムニバス方式/全 23 回)
- ・検査機器総論演習Ⅱ  
(オムニバス方式/全 15 回)

- ・学習
- ・徳永祐一
- ・渋谷齊
- ・小池祐司
- ・症例輸血検査学：演習
- ・臨床検査総合実習  
(オムニバス方式/全 15 回)

(担当予定授業科目) 魚住諒

- ・学習
- ・習得
- ・徳永祐一
- ・渋谷齊
- ・小池祐司
- ・症例臨床化学・免疫検査学：演習
- ・症例輸血検査学：演習
- ・臨床検査総合実習  
(オムニバス方式/全 15 回)
- ・検査機器総論演習Ⅱ  
(オムニバス方式/全 8 回)

(担当予定授業科目) 磯辺正道

- ・学習
- ・習得
- ・徳永祐一
- ・渋谷齊
- ・小池祐司
- ・症例臨床化学・免疫検査学：演習
- ・臨床検査マネジメント論：演習
- ・臨床検査総合実習  
(オムニバス方式/全 15 回)
- ・検査機器総論演習Ⅱ  
(オムニバス方式/全 8 回)