

四日市看護医療大学

設置の趣旨等を記載した書類 目次

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

資料

四日市看護医療大学看護医療学部臨床検査学科 設置の趣旨等を記載した書類

1. 設置の趣旨及び必要性

(1) 四日市看護医療大学の沿革

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

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

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

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

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

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

(2) 臨床検査学科設置の必要性

1) 臨床検査技師に対する社会的ニーズ

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

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

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

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

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

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

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

2) 多様な高度医療への対応が期待される臨床検査技師

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

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

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

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

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

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

のだと言える。

3) 「在宅医療」での臨床検査技師の関わりについて

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

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

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

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

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

4) 本学における臨床検査学科の必要性

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

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

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

5) 東海地方及び三重県における臨床検査学科の必要性

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

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

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

◇調査方法

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

◇調査実施時期

平成30年12月～平成31年1月

◇調査対象

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

◇回収件数

176 箇所（回収率 16.1%）

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

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

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

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

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

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

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

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

(3) 教育研究上の目的及び養成する人材像

1) 臨床検査学科が研究対象とする学問分野

臨床検査学科では「臨床検査学」を研究対象とする。

2) 教育研究上の目的

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

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

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

3) 養成する人材像

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

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

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

検査データを解析できる能力の養成にも力を入れる。

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

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

学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）

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

卒業までに、臨床検査学科の学生が身につけるべき能力は次のとおりとします。

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

2. 学部・学科等の特色

(1) 大学の目的

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

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

(2) 臨床検査学科の特色

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

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

臨床検査学科の特色を以下に示す。

1) 幅広い視野に基づく論理的な思考力の養成

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

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

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

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

また、より専門的な【細胞検査士コース】も設ける。

2) 医療コミュニケーション力の養成

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

3. 学部・学科等の名称及び学位の名称

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

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

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

4. 教育課程の編成の考え方及び特色

(1) 教育課程の基本構成と方針

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

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

教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）

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

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

(2) 基礎教育科目の編成と特色

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

1) 人間とコミュニケーション

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

2) 情報と社会

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

3) 語学と国際社会

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

4) 科学的思考の基盤

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

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

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

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

（3）専門教育科目・専門基礎分野の編成と特色

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

1）健康支援と社会保障制度

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

2）保健医療福祉と医学検査

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

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

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

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

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

(4) 専門教育科目・専門分野の編成と特色

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

1) 臨床病態学

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

2) 形態検査学

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

3) 生物化学分析検査学

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

(中級・上級)の資格取得にも有用な科目である。

4) 病因・生体防御検査学

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

5) 生理機能検査学

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

6) 検査総合管理学

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

7) 医療安全管理学

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

し、対応できる力を養う。

8) 食品科学

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

9) 研究演習

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

10) 臨地実習

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

ラムを組んでいる。

1 1) 特論科目

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

1 2) 細胞検査士コース

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

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

5. 教員組織の編成の考え方及び特色

(1) 教員組織の編成について

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

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

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

(2) 主要科目と教員配置について

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

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

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

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

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

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

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

（３）教員の年齢構成について

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

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

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

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

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

（４）研究体制について

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

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

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

6. 教育方法、履修指導方法及び卒業要件

(1) 教育方法

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

1) 看護学科との連携教育

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

2) 少人数教育

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

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

3) 課題探究・問題解決能力を養う教育

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

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

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

4) アドバイザー教員制度の導入・オフィスアワーの実施

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

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

5) CAP制の導入

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

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

6) 他大学における授業科目の履修

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

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

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

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

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

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

なお、入学前の既修得単位等の認定については、学則第26条によるものとする。

第26条 教育上有益と認めるときは、学生が本学に入学する前に大学又は短期大学において履修した授業科目について修得した単位を、本学に入学した後の本学における授業科目の履修により修得したものとみなすことができる。

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

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

(2) 履修方法とその指導

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

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

アドバイザー教員が中心となって学生の履修指導や資格取得に関する指導に当たる

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

（3）卒業要件

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

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

なお、履修モデルを【資料8】に示す。

7. 施設、設備等の整備計画

(1) 校地、運動場の整備計画

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

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

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

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

(2) 校舎等施設の整備計画

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

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

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

・看護学科及び大学院看護学研究科と共用する講義室・演習室

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

1) 研究室、研究実験室、共通機器室、培養室、倉庫（危険物保管庫を含む）

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

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

2) 実習室

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

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

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

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

3) ロッカー室

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

（3）図書等の資料及び図書館の整備計画

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

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

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

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

施している。

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

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

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

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

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

（4）ラーニングコモンズ及びサロンMIEについて

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

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

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

8. 入学者選抜の概要

(1) 入学者受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）

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

入学者受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）

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

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

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

○本学科の求める学生像

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

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

(2) 入学者選抜方法

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

1) 推薦入学試験（A・B方式、併設校）

募集人員は、A方式、B方式、併設校、合わせて18名とする。

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

2) 学力入学試験（前期日程・後期日程）

募集人員は、前期日程20名、後期日程2名、合わせて22名とする。

調査書、学力試験によって、学力到達度や適性を総合的に判定する。

3) 大学入試センター試験利用入学試験（前期日程・後期日程）

募集人員は、前期日程3名、後期日程2名、合わせて5名とする。

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

調査書、大学入試センター試験によって、学力到達度や適性を総合的に判定する。

4) 学力入試プラスセンター

募集人員は、3名とする。

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

5) 社会人等特別選抜入学試験

募集人員は、2名とする。

大学入学資格を有し、以下の①又は②に該当することを出願資格とする。

①2020年3月31日現在、満22歳に達し、社会人の経験を有する者。

②4年制大学を卒業した者。

志望理由書、小論文、面接試験によって、学力到達度や適性を総合的に判定する。

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

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

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

9. 取得可能な資格

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

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

※ 教育課程と指定規則との対比表は、【資料12】に示す。

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

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

・臨床検査技師

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

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

・細胞検査士

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

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

・遺伝子分析科学認定士（初級）

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

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

・バイオ技術者（中級）（上級）

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

・健康食品管理士

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

10. 実習の具体的計画

(1) 実習の目的

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

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

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

(2) 実習先の確保の状況

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

臨地実習先については、学生の希望を優先し、配置する。大学周辺だけでなく、県

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

（3）実習先との契約内容

1）個人情報の保護について

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

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

①個人情報の定義

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

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

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

り、電子カルテ上で等から個人情報を目にするようになる。

なお、実習においては、実習記録の（メモも含む）も個人情報として扱う。

②個人情報の適正な取り扱い

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

③誓約書

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

④事故発生時の対応

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

2) 感染予防対策について

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

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

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

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

①感染の予防について

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

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

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

③感染症状が出現した場合の対処

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

④インフルエンザと診断された場合の対処

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

⑤ノロウイルスと診断された場合の対処

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

3) 事故防止対策について

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

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

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

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

(4) 実習水準の確保の方策

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

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

(5) 実習先との連携体制

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

(6) 臨地実習前の準備状況

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

(7) 事前・事後における指導計画

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

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

(8) 教員及び助手の配置並びに巡回指導計画

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

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

(9) 実習施設における指導者の配置計画

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

(10) 成績評価体制及び単位認定方法

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

1 1. 管理運営

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

(1) 大学運営委員会

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

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

(2) 教授会

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

(3) 学科会議

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

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

学科会議も教授会同様、民主的な意見調整を行う場として機能させていく。

(4) 各種専門委員会

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

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

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

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

12. 自己点検・評価

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

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

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

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

（1）実施方法

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

（2）実施体制

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

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

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

(3) 結果の公表と活用

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

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

(4) 主な評価項目

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

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

1 3. 情報の公表

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

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

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

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

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

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

（1）ホームページによる情報提供

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

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

本学では、教育研究活動を含め、大学運営に関わるあらゆる状況について、学報等

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

①大学の教育研究上の目的に関すること

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

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

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

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

②教育研究上の基本組織に関すること

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

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

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

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

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

③教員組織、教員の数並びに各教員が有する学位及び業績に関すること

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

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

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

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

主な研究業績

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

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

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

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

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

入学定員・収容定員

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

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

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

進学者及び就職者数

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

主な進路先

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

⑤授業科目、授業の方法及び内容並びに年間の授業の計画に関すること

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

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

学期について

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

>履修について

授業科目について

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

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

シラバスについて

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

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

⑥学修の成果に係る評価及び卒業又は修了の認定に当たっての基準に関すること

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

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

成績について

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

卒業要件について

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

取得可能学位について

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

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

⑦校地、校舎等の施設及び設備その他の学生の教育研究環境に関すること

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

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

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

キャンパスマップ

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

図書館

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

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

サロンMIE

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

⑧授業料、入学料その他の大学が徴収する費用に関すること

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

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

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

奨学金制度紹介

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

⑨大学が行う学生の修学、進路選択及び心身の健康等に係る支援に関すること

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

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

学生サポート体制（健康相談、学生相談、ハラスメント相談、問い合わせ先）

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

⑩教育上の目的に応じ学生が修得すべき知識及び能力に関すること

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

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

学院>学部について>教育課程

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

目指す資格

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

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

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

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

履修系統図

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

⑪その他

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

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

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

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

（２）刊行物による情報提供

①四日市看護医療大学紀要

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

ージにも掲載し、web上でも閲覧できるようにしている。

② 四日市看護医療大学学報

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

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

③ 入学案内・サブリーフレット

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

④ ニュースレター「オレンジの風」

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

⑤ 自己点検・評価報告書

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

⑥ 産業看護研究センター報告書

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

1 4. 教育内容等の改善を図るための組織的な研修等

(1) 教育推進・学生支援センター

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

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

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

(2) ファカルティ・ディベロップメント委員会

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

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

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

(3) スタッフ・ディベロップメント委員会

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

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

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

15. 社会的・職業的自立に関する指導等及び体制

(1) 教育課程内の取り組み

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

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

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

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

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

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

(2) 教育課程外の取り組みについて

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

みを行い、学生全員が自身の能力と適性に応じた職場に就職する力を育成する。

◇1年次

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

◇2年次

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

◇3年次

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

◇4年次

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

（3）適切な体制の整備

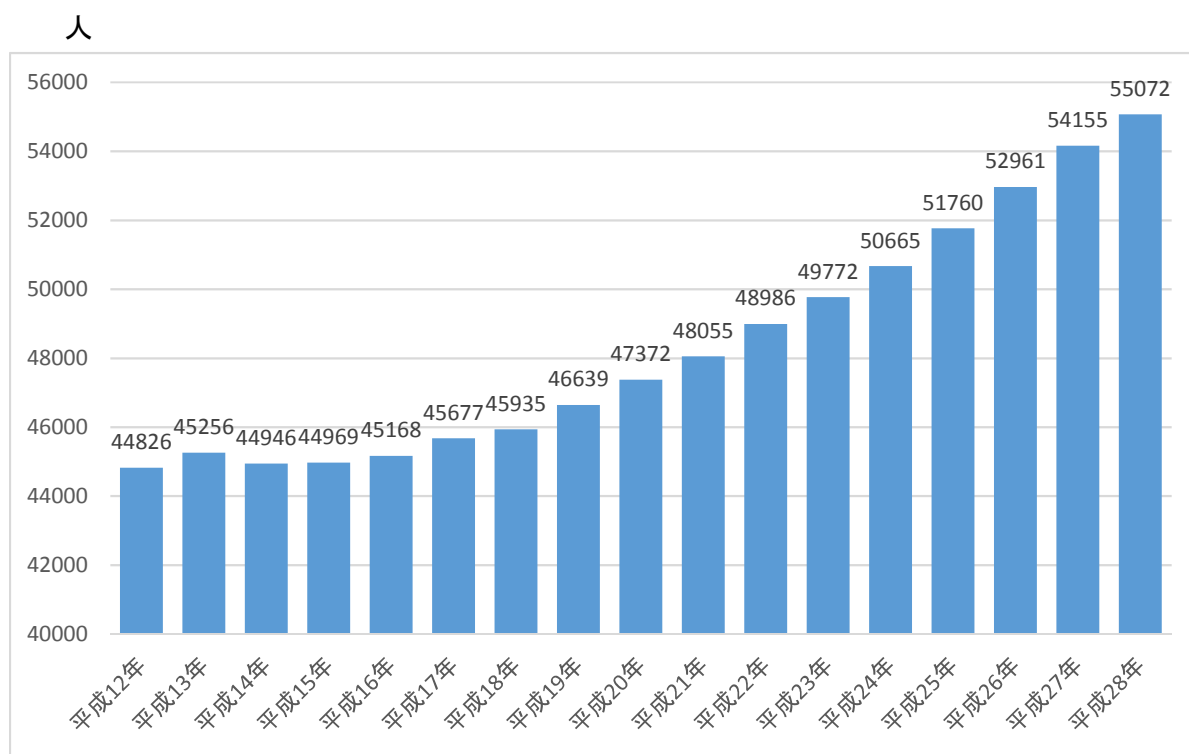
既設の看護学科や他の医療職との連携やチーム医療を意識し、医療人養成に力を入れる。特に、キャリア支援については、学科長及び学科のアドバイザー教員、教育推進・学生支援センター、学生生活委員会、キャリア支援委員会が一体となって行っていく計画である。

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

資 料 目 次

- 資料 1 病院における臨床検査技師の従事者数
- 資料 2 施設分類別・施設数・会員数
- 資料 3 年代別・性別会員数
- 資料 4 東海地方の臨床検査技師養成校である私立大学の動向
- 資料 5 東海地方の臨床検査技師養成校の入学定員
- 資料 6 設置要望書・協力表明書
- 資料 7 定年規程
- 資料 8 履修モデル
- 資料 9 臨床検査学科時間割(案)
- 資料 10 実習室機器等配置図
- 資料 11 臨床検査学科で講読する学術雑誌一覧
- 資料 12 教育課程と指定規則との対比表
- 資料 13 実習受入施設一覧及び各施設の概要
- 資料 14 実習受入承諾書
- 資料 15 臨床検査学科実習要項(案)
- 資料 15 附属 1 一般社団法人日本臨床衛生検査技師会 臨地実習ガイドライン 2013
- 資料 16 FD・SD 研修会一覧
- 資料 17 学生支援体制

病院における臨床検査技師の従事者数



厚生労働省：医療施設動態調査をもとに作成

年度	人数
平成12年	44826
平成13年	45256
平成14年	44946
平成15年	44969
平成16年	45168
平成17年	45677
平成18年	45935
平成19年	46639
平成20年	47372
平成21年	48055
平成22年	48986
平成23年	49772
平成24年	50665
平成25年	51760
平成26年	52961
平成27年	54155
平成28年	55072

資料 2

社団法人日本臨床衛生検査技師会 組織調査より抜粋

平成29年3月31日時点

施設分類別・施設数・会員数

施設形態	施設数（件	会員総数
	件	人
一般病院Ⅰ（特定機能病院）	143	5,981
一般病院Ⅱ（地域医療支援病院）	496	11,010
一般病院Ⅲ（機能指定無し）	3,863	24,244
精神病院	361	664
療養所（一般）	79	286
療養所（結核）	19	119
診療所（有床）	167	323
診療所（無床）	873	1,547
検診センター	160	1,181
健診センター	94	478
歯科（病院）	6	21
歯科診療所	1	1
研究所	89	261
保健所	122	205
血液センター	49	244
学校	146	710
衛生検査所	563	3,936
製薬会社	41	57
医療機器会社	47	73
その他	214	483
未記入	18	23
不明	0	0
自宅	0	7,958
合 計	7,551	59,805

資料 3

社団法人日本臨床衛生検査技師会 組織調査より抜粋

平成29年3月31日時点

年代別 性別・会員数

単位：人

生年月日	男性	女性	会員総数
	人	人	人
大正1.07.30～大正15.12.24	7	0	7
昭和1.12.25～昭和4.12.31	7	0	7
昭和5.1.1～昭和9.12.31	22	1	23
昭和10.1.1～昭和14.12.31	32	5	37
昭和15.1.1～昭和19.12.31	70	19	89
昭和20.1.1～昭和24.12.31	277	129	406
昭和25.1.1～昭和29.12.31	719	817	1,536
昭和30.1.1～昭和34.12.31	2,666	3,029	5,695
昭和35.1.1～昭和39.12.31	2,856	4,051	6,907
昭和40.1.1～昭和44.12.31	2,252	4,487	6,739
昭和45.1.1～昭和49.12.31	1,826	5,169	6,995
昭和50.1.1～昭和54.12.31	1,586	5,199	6,785
昭和55.1.1～昭和59.12.31	1,900	5,738	7,638
昭和60.1.1～平成1.12.31	2,583	5,930	8,513
平成2.1.1～平成6.12.31	2,163	6,146	8,309
平成7.1.1～平成11.12.31	25	94	119
合 計	18,991	40,814	59,805

上記より、昭和30年代生まれの会員が多数を占めていることがわかる。

東海地方の臨床検査技師養成校である私立大学の動向（過去3年）

所在地	大学・学部・学科名	年度	入試方法	募集人数 (人)	志願者数 (人)	受験者数 (人)	合格者数 (人)	倍率
三重県	鈴鹿医療科学大学 保健衛生学部 医療栄養学科 臨床検査学専攻	2016	一般	17	194	191	43	4.5
			センター	8	79	79	24	3.3
			推薦	15	61	59	35	1.7
			合計	40	334	329	102	3.3
		2017	一般	17	195	195	39	5.0
			センター	8	93	93	28	3.3
			推薦	15	74	74	39	1.9
			合計	40	362	362	106	3.4
		2018	一般	27	175	170	56	3.1
			センター	8	88	88	36	2.4
			推薦	15	84	82	47	1.8
			合計	50	347	340	139	2.5
愛知県	藤田保健衛生大学 医療科学部 臨床検査学科	2016	一般	93	405	405	172	2.4
			センター	12	487	487	177	2.8
			推薦	15	39	39	25	1.6
			合計	120	931	931	374	2.5
		2017	一般	85	365	362	167	2.2
			センター	10	406	406	208	2.0
			推薦	25	64	63	28	2.3
			合計	120	835	831	403	2.1
		2018	一般	85	390	390	217	1.8
			センター	10	455	455	150	3.0
			推薦	25	74	74	32	2.3
			合計	120	919	919	399	2.3
	中部大学 生命健康科学部 生命医科学科	2016	一般	21	298	294	117	2.5
			センター	10	86	85	38	2.3
			推薦	29	16	13	6	2.7
			合計	60	400	392	161	2.5
		2017	一般	21	312	305	88	3.5
			センター	10	90	89	37	2.4
			推薦	29	27	26	9	3.0
			合計	60	429	420	134	3.2
		2018	一般	21	279	273	87	3.2
			センター	10	95	95	37	2.6
			推薦	29	20	20	8	2.5
			合計	60	394	388	132	3.0
岐阜県	岐阜医療科学大学 保健科学部 臨床検査学科	2016	一般	38	178	171	103	1.7
			センター	32	245	243	127	1.9
			推薦	20	36	35	26	1.4
			合計	90	459	449	256	1.8
		2017	一般	36	225	221	101	2.2
			センター	26	271	271	111	2.4
			推薦	28	40	39	20	2.0
			合計	90	536	531	232	2.3
		2018	一般	38	192	179	121	1.6
			センター	32	224	217	176	1.3
			推薦	20	41	41	22	1.9
			合計	90	457	437	319	1.4

出典：旺文社 パスナビ

倍率：志願者数÷合格者数

東海地方の臨床検査技師養成校の入学定員

種別			校名	都道府県	入学定員 (人)
1	私立	大学	鈴鹿医療科学大学 保健衛生学部 医療栄養学科 臨床検査学専攻	三重県	50
2	国立	大学	名古屋大学 医学部 保健学科 医療技術学専攻	愛知県	40
3	私立	大学	藤田保健衛生大学 医療科学部 臨床検査学科	愛知県	120
4	私立	大学	中部大学 生命健康科学部 生命医科学科	愛知県	60
5	私立	大学	岐阜医療科学大学 保健科学部 臨床検査学科	岐阜県	90
6	私立	専門	静岡医療科学専門大学校 医学検査学科	静岡県	40
					400

資料 6

設置要望書

健福 第358号-2
平成31年1月31日

文部科学大臣 柴山 昌彦 様

四日市市長 森 智広



四日市看護医療大学臨床検査学科設置認可について（副申）

四日市看護医療大学は、平成19年に本市と学校法人暁学園との公私協力方式により設立した大学であり、開学以来、看護に必要な知識に加え、地域での医療や介護の実情を学ぶことにより、幅広く地域で活動する多数の人材を養成するとともに、地域に密着した活動を行っております。また、卒業生は本市のみならず、東海地区の医療機関・保健所・保健センター等で看護師・保健師・助産師及び指導者として活躍しております。

このたび、四日市看護医療大学はこれまでの実績を生かして、新たに医療系人材の育成を通じた更なる地域社会への貢献を目指し、平成32年度から臨床検査学科を新設する準備を進めております。

今回の学科新設は、本市地域における専門性の高い医療人材の安定的な確保に向け、大きな役割を果たすことが期待されます。

つきましては、当該法人の設置する四日市看護医療大学の臨床検査学科の認可申請に関しまして、格別のご配慮を賜りますよう副申いたします。

平成 30 年 11 月 26 日

文部科学大臣 様

四日市市病院事業管理者

一 宮

(市立四日市病院院長)



四日市看護医療大学看護医療学部臨床検査学科（仮称）設置に関する要望書

私ども市立四日市病院は、昭和 14 年に創設されて以来 80 年近くの歴史を有して、三重県において最大の人口を誇る産業都市である四日市市及びその周辺の地域を含む北勢地域における地域最大の中核病院として、高度専門医療や 24 時間救急医療に取り組むとともに、地域医療支援病院として地域の医療機関との連携を図りながら、医療サービスを提供しております。また、臨床研修指定病院としても 2 年間の臨床研修を実施しており、平成 30 年 4 月には全国の医学部卒業生から 15 人を受け入れております。

このたび四日市看護医療大学において、現在の看護師の養成だけでなく、新たに臨床検査技師を養成する臨床検査学科（仮称）の開設が構想されています。

この臨床検査学科（仮称）の設置の趣旨は、四年制大学における幅広い学びを通して、医療に必要な専門知識のみならず、優れたヒューマンケア能力を持つ臨床検査技師を養成しようとするものです。

一方、市立四日市病院は、平成 29 年 4 月に高精度放射線治療棟が稼働、平成 30 年度には化学療法室を拡張することでがん治療の強化を図る等、さらなる飛躍・発展のときを迎えていますが、今後も高度な医療を提供していくために、専門的な能力を有する臨床検査技師の必要性がより一層高まっていることから、臨床検査技師の育成及び確保のためにも実習施設として大いに協力を図ることをお約束します。

設立後は大学と当院の連携を密にし、一層の地域医療の充実を期して努力していく所存ですので、四日市看護医療大学看護医療学部臨床検査学科（仮称）の認可につきまして特段のご配慮をお願い申し上げます。



30日臨技発第639号

平成31年3月11日

文部科学大臣 殿

一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会
代表理事 会長 宮島 喜文



四日市看護医療大学臨床検査学科（仮称）への協力について

平素は、当会の事業に関し、格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

医療の高度化、専門化が図られる中で、医療の質の向上が益々求められる状況にあり、臨床検査技師の果たす役割も非常に重要視されています。当会におきましても、医療の現場で活躍できる臨床検査技師の育成に尽力しなければならないと考えております。

今般、学校法人暁学園が設置を計画している四日市看護医療大学臨床検査学科（仮称）では、幅広い教養と人間理解、チーム医療への対応を基本においたカリキュラムにより、臨床検査に関する高度な専門知識・技術と高い倫理観を身に付けた人材の養成が期待されることから、当会といたしましては、同学科の設置後、特に臨地実習等の学修に全面的に協力し、地域医療に積極的に貢献できる学生の養成を支援してまいりたいと考えております。

なお、設置後は、四日市看護医療大学臨床検査学科（仮称）と当会との連携を密にし、地域医療の向上・充実に貢献すべく一層努力してまいる所存です。

つきましては、四日市看護医療大学臨床検査学科（仮称）の設置認可に格別のご配慮を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

三臨技第 48 号

平成 30 年 10 月 10 日

文部科学大臣 殿

一般社団法人 三重県臨床検査技師会

会長 山本 幸治



四日市看護医療大学 臨床検査学科（仮称）の設置について（お願い）

平素は、当会の事業に関し、格段のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

当会は、衛生思想の普及啓発及び臨床検査技術を通じて、地域保健事業への協力を行うとともに、臨床検査に関する学術技能の高揚を図り、もって公衆衛生の向上及び県民の健康保持・増進に寄与することを目的としております。

医療の高度化、専門化が図られる中で、医療の質の向上が益々求められる状況にあり、臨床検査技師の果たす役割も非常に重要視されています。当会におきましても、チーム医療・学術活動を積極的に推進し、医療の現場で活躍できる臨床検査技師の育成に尽力しなければならないと考えております。

今般、学校法人暁学園が設置を計画している四日市看護医療大学 臨床検査学科（仮称）では、幅広い教養と人間理解、チーム医療への対応を基本においたカリキュラムにより、臨床検査に関する高度な専門知識・技術と高い倫理観を身に付けた人材の養成が期待されることから、当会といたしましては、設置に関し、全面的に支援してまいりたいと考えております。

なお、設置後は、四日市看護医療大学 臨床検査学科（仮称）と当会との連携を密にし、地域医療の向上・充実に貢献すべく一層努力してまいる所存です。

つきましては、四日市看護医療大学 臨床検査学科（仮称）の設置認可に格別のご配慮を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

30 愛臨技発第 182 号

平成 31 年 3 月 11 日

文部科学大臣 殿

公益社団法人 愛知県臨床検査技師会
会長（代表理事） 中根 生弥



四日市看護医療大学臨床検査学科(仮称)への協力について

平素は、当会の事業に関し、格段のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

医療の高度化、専門化が図られる中で、医療の質の向上が益々求められる状況にあり、臨床検査技師の果たす役割も非常に重要視されています。当会におきましても、医療の現場で活躍できる臨床検査技師の育成に尽力しなければならないと考えております。

今般、学校法人暁学園が設置を計画している四日市看護医療大学臨床検査学科(仮称)では、幅広い教養と人間理解、チーム医療への対応を基本においたカリキュラムにより、臨床検査に関する高度な専門知識・技術と高い倫理観を身に付けた人材の養成が期待されることから、当会といたしましては、同学科の設置後、特に臨地実習等の学修を支援し、地域医療に積極的に貢献できる学生の養成を支援してまいりたいと考えております。

なお設置後は、他の臨床検査技師養成大学同様、四日市看護医療大学臨床検査学科(仮称)と当会との連携を図り、地域医療の向上・充実に貢献すべく一層努力してまいる所存です。

つきましては、四日市看護医療大学臨床検査学科(仮称)の設置認可に格別のご配慮を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

平成 31 年 2 月 15 日

文部科学大臣 殿

一般社団法人 岐阜県臨床検査技師会
会長 浅野 敦



四日市看護医療大学臨床検査学科(仮称)への協力について

平素は、当会の事業に関し、格段のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

医療の高度化、専門化が図られる中で、医療の質の向上が益々求められる状況にあり、臨床検査技師の果たす役割も非常に重要視されています。当会におきましても、医療の現場で活躍できる臨床検査技師の育成に尽力しなければならないと考えております。

今般、学校法人暁学園が設置を計画している四日市看護医療大学臨床検査学科(仮称)では、幅広い教養と人間理解、チーム医療への対応を基本においたカリキュラムにより、臨床検査に関する高度な専門知識・技術と高い倫理観を身に付けた人材の養成が期待されることから、当会といたしましては、同学科の設置後、特に臨地実習等の学修に全面的に協力し、地域医療に積極的に貢献できる学生の養成を支援してまいりたいと考えております。

なお、設置後は、四日市看護医療大学臨床検査学科(仮称)と当会との連携を密にし、地域医療の向上・充実に貢献すべく一層努力してまいります。

つきましては、四日市看護医療大学臨床検査学科(仮称)の設置認可に格別のご配慮を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

静技発第 53号

平成31年2月19日

文部科学大臣 殿

一般社団法人 静岡県臨床衛生検査技師会
会長 伊藤 喜章



四日市看護医療大学臨床検査学科(仮称)への協力について

平素は、当会の事業に関し、格段のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

医療の高度化、専門化が図られる中で、医療の質の向上が益々求められる状況にあり、臨床検査技師の果たす役割も非常に重要視されています。当会におきましても、医療の現場で活躍できる臨床検査技師の育成に尽力しなければならないと考えております。

今般、学校法人暁学園が設置を計画している四日市看護医療大学臨床検査学科(仮称)では、幅広い教養と人間理解、チーム医療への対応を基本においたカリキュラムにより、臨床検査に関する高度な専門知識・技術と高い倫理観を身に付けた人材の養成が期待されることから、当会といたしましては、同学科の設置後、特に臨地実習等の学修に全面的に協力し、地域医療に積極的に貢献できる学生の養成を支援してまいりたいと考えております。

なお、設置後は、四日市看護医療大学臨床検査学科(仮称)と当会との連携を密にし、地域医療の向上・充実に貢献すべく一層努力してまいります。

つきましては、四日市看護医療大学臨床検査学科(仮称)の設置認可に格別のご配慮を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

四日市看護医療大学定年規程

(趣旨)

第1条 この規程は、四日市看護医療大学（以下「本学」という。）に常時勤務する教職員（以下「教職員」という。）の定年に関し、必要な事項を定める。

(定年)

第2条 教職員の定年は、満65才とする。

2 本学の開学時に満65才以上の教職員又は開学時から完成年度までに満65歳に達する教職員についての定年は、完成年度末までとする。

3 前2項の定めにかかわらず、特に事情ある者については、理事長の定めるところによる。

4 教職員は定年に達した日の属する学年度の終了をもって、何らの通知を要せず、当然に雇用契約が終了するものとする。

5 定年退職する教職員には、学校法人暁学園職員給与規程により退職金を支給する。

附 則

この規程は、平成19年4月1日から施行する。

履修モデル ① 臨床検査技師のみ

資料 8

科目区分		1年次	2年次	3年次	4年次		
基礎教育科目	人間とコミュニケーション	倫理学（人権を含む） 1 コミュニケーション論 2 * ジェンダー論 1					
	情報と社会	少子高齢社会論 1 * 経済学 1					
	語学と国際社会	医療英語 2 * 国際関係論 1					
	科学的思考の基盤	基礎セミナーⅠ（基礎） 1 基礎セミナーⅡ（応用） 1 生命倫理学 1 * 科学的思考論 1					
専門教育科目	健康支援と社会保障制度	健康とスポーツ 2 * 音楽療法 1	健康科学概論 1				
		人体の構造と機能	解剖組織学 1 解剖組織学実習 1 生化学 1 生化学実習 1 生理学 1 分析化学 1 分析化学実習 1	* 薬理学 1	実践解剖生理学 1		
	医学とその関連の基礎		医学概論 1 微生物学 1 免疫学 1 血液学 1 病理学 1		チーム医療演習Ⅱ（実践） 1 公衆衛生学 1 公衆衛生学実習 1	* 公衆衛生学特論 1	
			福祉と健康医療の連携	看護学概論 2 チーム医療演習Ⅰ（Early exposure） 1			
				及び医療情報科学		情報科学 1 情報科学演習 1	医療工学 1 医療工学実習 1
	専門教育科目		臨床病態学			臨床病態学Ⅰ 2 臨床病態学Ⅱ 2	病態解析診断学 2
形態検査学		病理検査学 2 血液検査学Ⅰ 2		病理検査学実習Ⅰ 1 病理検査学実習Ⅱ 1 血液検査学Ⅱ 2 血液検査学実習Ⅰ 1 血液検査学実習Ⅱ 1	医動物学 1		
		生物化学検査学	一般検査学 2 臨床化学検査学Ⅰ 2	一般検査学実習Ⅰ 1 一般検査学実習Ⅱ 1 臨床化学検査学Ⅱ 2 臨床化学検査学実習Ⅰ 1 臨床化学検査学実習Ⅱ 1 遺伝子・染色体検査学 1	遺伝子・染色体検査学実習 1 放射性同位元素検査学 1		
防病因検査学			微生物検査学Ⅰ 2 微生物検査学Ⅱ 2 免疫検査学 2	微生物検査学実習Ⅰ 1 微生物検査学実習Ⅱ 1 免疫検査学実習 1 輸血・移植検査学 2 輸血・移植検査学実習 1			
		生理機能検査学	生理機能検査学Ⅰ 2	生理機能検査学Ⅱ 2 生理機能検査学Ⅲ 2 生理機能検査学実習Ⅰ 1 生理機能検査学実習Ⅱ 1 画像検査学 2	生理機能検査学実習Ⅲ 1		
検査管理総論				検査管理総論 2 検査情報管理学 2 検査機器管理学 1	検査精度管理学 1 関係法規 1		
		医療安全管理学			医療安全管理学 1 * 検査リスクマネジメント 2		
研究演習					研究基礎演習 2	卒業研究 4 総合検査学演習 2	
		臨地実習		総合臨床実習前演習Ⅰ 1	総合臨床実習前演習Ⅱ 1 総合臨床実習 10 総合臨床実習後演習 1		
合計			47	41	31	7	
126単位		*は選択科目					

履修モデル② 臨床検査技師+遺伝子分析科学認定士・バイオ技術者

科目区分		1年次	2年次	3年次	4年次
基礎教育科目	人間とコミュニケーション	倫理学（人権を含む） 1 コミュニケーション論 2 * ジェンダー論 1			
	情報と社会	少子高齢社会論 1 * 経済学 1			
	語学と国際社会	医療英語 2 * 国際関係論 1			
	科学的思考の基盤	基礎セミナーⅠ（基礎） 1 基礎セミナーⅡ（応用） 1 生命倫理学 1 * 科学的思考論 1			
専門教育科目	健康支援と社会保障制度	健康とスポーツ 2	健康科学概論 1		
	人体の構造と機能	解剖組織学 1 解剖組織学実習 1 生化学 1 生化学実習 1 生理学 1 分析化学 1 分析化学実習 1	* 薬理学 1 * 栄養学 1	実践解剖生理学 1	
	疾病と検査の関連	医学概論 1 微生物学 1 免疫学 1 血液学 1 病理学 1			
	検査と保健医療福祉	看護学概論 2 チーム医療演習Ⅰ (Early exposure) 1		チーム医療演習Ⅱ（実践） 1 公衆衛生学 1 公衆衛生学実習 1	
	情報科学及び医療工		情報科学 1 情報科学演習 1	医療工学 1 医療工学実習 1	* 医療工学特論 1
	臨床病態学		臨床病態学Ⅰ 2 臨床病態学Ⅱ 2	病態解析診断学 2	
専門教育科目	形態検査学	病理検査学 2 血液検査学Ⅰ 2	病理検査学実習Ⅰ 1 病理検査学実習Ⅱ 1 血液検査学Ⅱ 2 血液検査学実習Ⅰ 1 血液検査学実習Ⅱ 1	医動物学 1	
	生物化学分析検査学	一般検査学 2 臨床化学検査学Ⅰ 2	一般検査学実習Ⅰ 1 一般検査学実習Ⅱ 1 臨床化学検査学Ⅱ 2 臨床化学検査学実習Ⅰ 1 臨床化学検査学実習Ⅱ 1 遺伝子・染色体検査学 1	遺伝子・染色体検査学実習 1 放射性同位元素検査学 1 * 細胞培養技術学 1 * 先端医療技術学 1	
	病因検査学	微生物検査学Ⅰ 2 微生物検査学Ⅱ 2 免疫検査学 2	微生物検査学実習Ⅰ 1 微生物検査学実習Ⅱ 1 免疫検査学実習 1 輸血・移植検査学 2 輸血・移植検査学実習 1		
	生理機能検査学	生理機能検査学Ⅰ 2	生理機能検査学Ⅱ 2 生理機能検査学Ⅲ 2 生理機能検査学実習Ⅰ 1 生理機能検査学実習Ⅱ 1 画像検査学 2	生理機能検査学実習Ⅲ 1	
	検査管理総論		検査管理総論 2 検査情報管理学 2 検査機器管理学 1	検査精度管理学 1 関係法規 1	
	医療安全管理学			医療安全管理学 1 * 検査リスクマネジメント 2	
	研究演習			研究基礎演習 2	卒業研究 4 総合検査学演習 2
	臨地実習		総合臨床実習前演習Ⅰ 1	総合臨床実習前演習Ⅱ 1 総合臨床実習 10 総合臨床実習後演習 1	
	合計	46	42	33	7
	128単位	*は選択科目			

履修モデル③ 臨床検査技師+健康食品管理士

科目区分		1年次	2年次	3年次	4年次	
基礎教育科目	人間とコミュニケーション	倫理学(人権を含む) 1 コミュニケーション論 2 * ジェンダー論 1				
	情報と社会	少子高齢社会論 1 * 経済学 1				
	語学と国際社会	医療英語 2 * 国際関係論 1				
	科学的思考の基盤	基礎セミナーⅠ(基礎) 1 基礎セミナーⅡ(応用) 1 生命倫理学 1 * 科学的思考論 1				
専門教育科目	障害者と社会 福祉保健 制保社援	健康とスポーツ 2	健康科学概論 1			
		* 英語コミュニケーション 1				
	人体の構造と機能	解剖組織学 1 解剖組織学実習 1 生化学 1 生化学実習 1 生理学 1 分析化学 1 分析化学実習 1	* 栄養学 1	実践解剖生理学 1		
		医学概論 1 微生物学 1 免疫学 1 血液学 1 病理学 1				
		看護学概論 2 チーム医療演習Ⅰ 1 (Early exposure)		チーム医療演習Ⅱ(実践) 1 公衆衛生学 1 公衆衛生学実習 1		
		情報科学 1 情報科学演習 1	医療工学 1 医療工学実習 1	* 医療工学特論 1		
	臨床病態学		臨床病態学Ⅰ 2 臨床病態学Ⅱ 2	病態解析診断学 2		
	形態検査学	病理検査学 2 血液検査学Ⅰ 2	病理検査学実習Ⅰ 1 病理検査学実習Ⅱ 1 血液検査学Ⅱ 2 血液検査学実習Ⅰ 1 血液検査学実習Ⅱ 1	医動物学 1		
	生物化学分析	一般検査学 2 臨床化学検査学Ⅰ 2	一般検査学実習Ⅰ 1 一般検査学実習Ⅱ 1 臨床化学検査学Ⅱ 2 臨床化学検査学実習Ⅰ 1 臨床化学検査学実習Ⅱ 1 遺伝子・染色体検査学 1	遺伝子・染色体検査学実習 1 放射性同位元素検査学 1		
	防御・検査・生体	微生物検査学Ⅰ 2 微生物検査学Ⅱ 2 免疫検査学 2	微生物検査学実習Ⅰ 1 微生物検査学実習Ⅱ 1 免疫検査学実習 1 輸血・移植検査学 2 輸血・移植検査学実習 1			
生理機能検査学	生理機能検査学Ⅰ 2	生理機能検査学Ⅱ 2 生理機能検査学Ⅲ 2 生理機能検査学実習Ⅰ 1 生理機能検査学実習Ⅱ 1 画像検査学 2	生理機能検査学実習Ⅲ 1			
検査管理総論		検査管理総論 2 検査情報管理学 2 検査機器管理学 1	検査精度管理学 1 関係法規 1			
医療安全管理学			医療安全管理学 1 * 検査リスクマネジメント 2			
食品科学			◇ 食品衛生管理学 1 ◇ 食品関連法規 1 ◇ 食品衛生学 1 ◇ 食品学 1			
研究演習			研究基礎演習 2	卒業研究 4 総合検査学演習 2		
臨地実習		総合臨床実習前演習Ⅰ 1	総合臨床実習前演習Ⅱ 1 総合臨床実習 10 総合臨床実習後演習 1			
合計	47	41	35	7		
130単位	*は選択科目 ◇は自由科目					

履修モデル④ 臨床検査技師+細胞検査士

科目区分		1年次	2年次	3年次	4年次			
基礎教育科目	人間とコミュニケーション	倫理学(人権を含む) コミュニケーション論 * ジェンダー論	1 2 1					
	情報と社会	少子高齢社会論 * 経済学	1 1					
	語学と国際社会	医療英語 * 国際関係論	2 1					
	科学的思考の基盤	基礎セミナーⅠ(基礎) 基礎セミナーⅡ(応用) 生命倫理学 * 科学的思考論	1 1 1 1					
専門教育科目 専門基礎分野	障がいと健康 制保社援康	健康とスポーツ * 英語コミュニケーション	2 1	健康科学概論	1			
	人体の構造 と機能	解剖組織学 解剖組織学実習 生化学 生化学実習 生理学 分析化学 分析化学実習	1 1 1 1 1 1 1		実践解剖生理学	1		
		疾基医 病礎学 連とと検 のそ査 関のの	医学概論 微生物学 免疫学 血液学 病理学	1 1 1 1 1				
		保健医療福祉と 医学検査	看護学概論 チーム医療演習Ⅰ (Early exposure)	2 1	チーム医療演習Ⅱ(実践) 公衆衛生学 公衆衛生学実習	1 1 1	* 公衆衛生学特論 1	
		医療工学及び情 報科学		情報科学 情報科学演習	1 1	医療工学 医療工学実習	1 1	* 医療工学特論 1
		臨床病態学		臨床病態学Ⅰ 臨床病態学Ⅱ	2 2	病態解析診断学	2	
形態検査 学		病理検査学 血液検査学Ⅰ	2 2	病理検査学実習Ⅰ 病理検査学実習Ⅱ 血液検査学Ⅱ 血液検査学実習Ⅰ 血液検査学実習Ⅱ	1 1 2 1 1	医動物学	1	
生 物 化 学 分 析 検 査 学	一般検査学 臨床化学検査学Ⅰ	2 2	一般検査学実習Ⅰ 一般検査学実習Ⅱ 臨床化学検査学Ⅱ 臨床化学検査学実習Ⅰ 臨床化学検査学実習Ⅱ 遺伝子・染色体検査学	1 1 2 1 1 1	遺伝子・染色体検査学実習 放射性同位元素検査学 * 細胞培養技術学 * 先端医療技術学	1 1 1 1		
体病 査防 学御・ 検生	微生物検査学Ⅰ 微生物検査学Ⅱ 免疫検査学	2 2 2	微生物検査学実習Ⅰ 微生物検査学実習Ⅱ 免疫検査学実習 輸血・移植検査学 輸血・移植検査学実習	1 1 1 2 1				
生 理 機 能 検 査 学	生理機能検査学Ⅰ	2	生理機能検査学Ⅱ 生理機能検査学Ⅲ 生理機能検査学実習Ⅰ 生理機能検査学実習Ⅱ 画像検査学	2 2 1 1 2	生理機能検査学実習Ⅲ	1		
合 検 査 管 理 総 論			検査管理総論 検査情報管理学 検査機器管理学	2 2 1	検査精度管理学 関係法規	1 1		
医 療 安 全 管 理 学					医療安全管理学	1		
細胞検査士 コース			* 臨床細胞学総論Ⅰ * 臨床細胞学総論Ⅱ	2 2	* 臨床細胞学演習	1	◇ 細胞診断学演習Ⅰ(総論) 3 ◇ 細胞診断学演習Ⅱ(婦人科系) 3 ◇ 細胞診断学演習Ⅲ(呼吸器系) 3 ◇ 細胞診断学演習Ⅳ(消化器系) 3 ◇ 細胞診断学演習Ⅴ(泌尿器系・ 体液液) 3 ◇ 細胞診断学演習Ⅵ(乳腺・甲状腺) 3 ◇ 細胞診断学演習Ⅶ(リンパ節・ 骨軟部・その他) 3	
	研究演習				研究基礎演習	2	卒業研究 4 総合検査学演習 2	
	臨地実習		総合臨床実習前演習Ⅰ	1	総合臨床実習前演習Ⅱ 総合臨床実習 総合臨床実習後演習	1 10 1		
合計		47	44	32	29			
152単位		*は選択科目 ◇は自由科目						

履修モデル⑤ 臨床検査技師+細胞検査士+遺伝子分析科学認定士+バイオ技術者+健康食品管理士

科目区分		1年次	2年次	3年次	4年次	
基礎教育科目	人間とコミュニケーション	倫理学（人権を含む） 1 コミュニケーション論 2 * ジェンダー論 1				
	情報と社会	少子高齢社会論 1 * 経済学 1				
	語学と国際社会	医療英語 2 * 国際関係論 1				
	科学的思考の基盤	基礎セミナーⅠ（基礎） 1 基礎セミナーⅡ（応用） 1 生命倫理学 1 * 科学的思考論 1				
専門教育科目	専門基礎分野	健康とスポーツ 2 * 音楽療法 1	健康科学概論 1			
		解剖組織学 1 解剖組織学実習 1 生化学 1 生化学実習 1 生理学 1 分析化学 1 分析化学実習 1		実践解剖生理学 1		
	疾患と検査の関連	医学概論 1 微生物学 1 免疫学 1 血液学 1 病理学 1				
	保健医療福祉と医学検査	看護学概論 2 チーム医療演習Ⅰ (Early exposure) 1		チーム医療演習Ⅱ（実践） 1 公衆衛生学 1 公衆衛生学実習 1	* 公衆衛生学特論 1	
	医療工学及び情報科学		情報科学 1 情報科学演習 1	医療工学 1 医療工学実習 1	* 医療工学特論 1	
	専門教育科目	臨床病態学		臨床病態学Ⅰ 2 臨床病態学Ⅱ 2	病態解析診断学 2	
形態検査学			病理検査学 2 血液検査学Ⅰ 2	病理検査学実習Ⅰ 1 病理検査学実習Ⅱ 1 血液検査学Ⅱ 2 血液検査学実習Ⅰ 1 血液検査学実習Ⅱ 1	医動物学 1	
生物化学分析検査学		一般検査学 2 臨床化学検査学Ⅰ 2	一般検査学実習Ⅰ 1 一般検査学実習Ⅱ 1 臨床化学検査学Ⅱ 2 臨床化学検査学実習Ⅰ 1 臨床化学検査学実習Ⅱ 1 遺伝子・染色体検査学 1	遺伝子・染色体検査学実習 1 放射性同位元素検査学 1 * 細胞培養技術学 1 * 先端医療技術学 1		
		防御因検査学	微生物検査学Ⅰ 2 微生物検査学Ⅱ 2 免疫検査学 2	微生物検査学実習Ⅰ 1 微生物検査学実習Ⅱ 1 免疫検査学実習 1 輸血・移植検査学 2 輸血・移植検査学実習 1		
生理機能検査学		生理機能検査学Ⅰ 2	生理機能検査学Ⅱ 2 生理機能検査学Ⅲ 2 生理機能検査学実習Ⅰ 1 生理機能検査学実習Ⅱ 1 画像検査学 2	生理機能検査学実習Ⅲ 1		
学管総検査学			検査管理総論 2 検査情報管理学 2 検査機器管理学 1	検査精度管理学 1 関係法規 1		
医療安全管理学				医療安全管理学 1		
食品科学				◇ 食品衛生管理学 1 ◇ 食品関連法規 1 ◇ 食品衛生学 1 ◇ 食品学 1		
細胞検査士コース			* 臨床細胞学総論Ⅰ 2 * 臨床細胞学総論Ⅱ 2	* 臨床細胞学演習 1	◇ 細胞診断学演習Ⅰ（総論） 3 ◇ 細胞診断学演習Ⅱ（婦人科系） 3 ◇ 細胞診断学演習Ⅲ（呼吸器系） 3 ◇ 細胞診断学演習Ⅳ（消化器系） 3 ◇ 細胞診断学演習Ⅴ（泌尿器系・体液） 3 ◇ 細胞診断学演習Ⅵ（乳腺・甲状腺） 3 ◇ 細胞診断学演習Ⅶ（リンパ節・骨軟部・その他） 3	
		研究演習			研究基礎演習 2	卒業研究 4
臨地実習			総合臨床実習前演習Ⅰ 1	総合臨床実習前演習Ⅱ 1 総合臨床実習 10 総合臨床実習後演習 1	総合検査学演習 2	
合計			47	44	36	29
156単位		*は選択科目 ◇は自由科目				

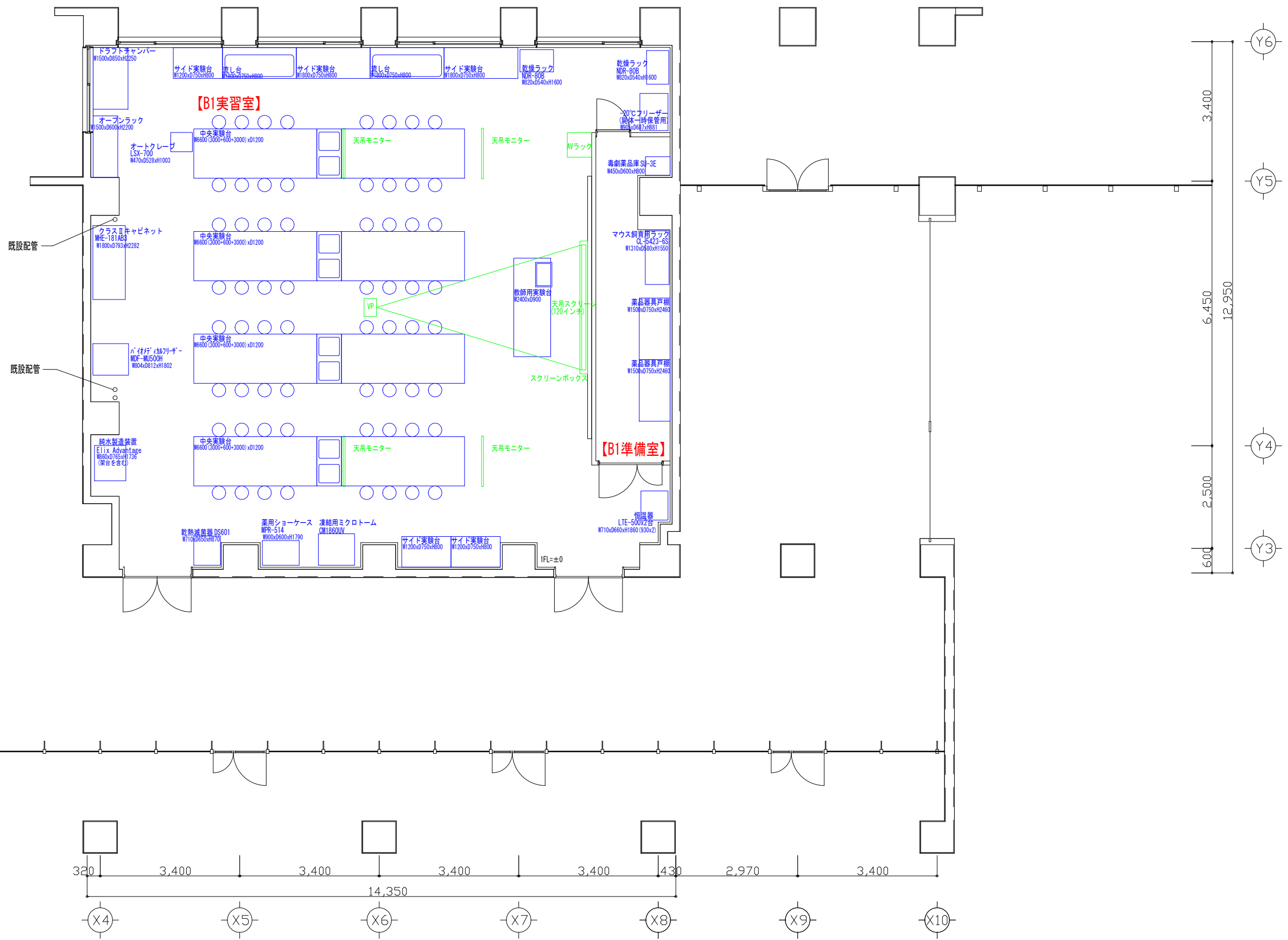
四日市看護医療大学 看護医療学部 臨床検査学科 授業時間割 (前学期) (案)

資料 9

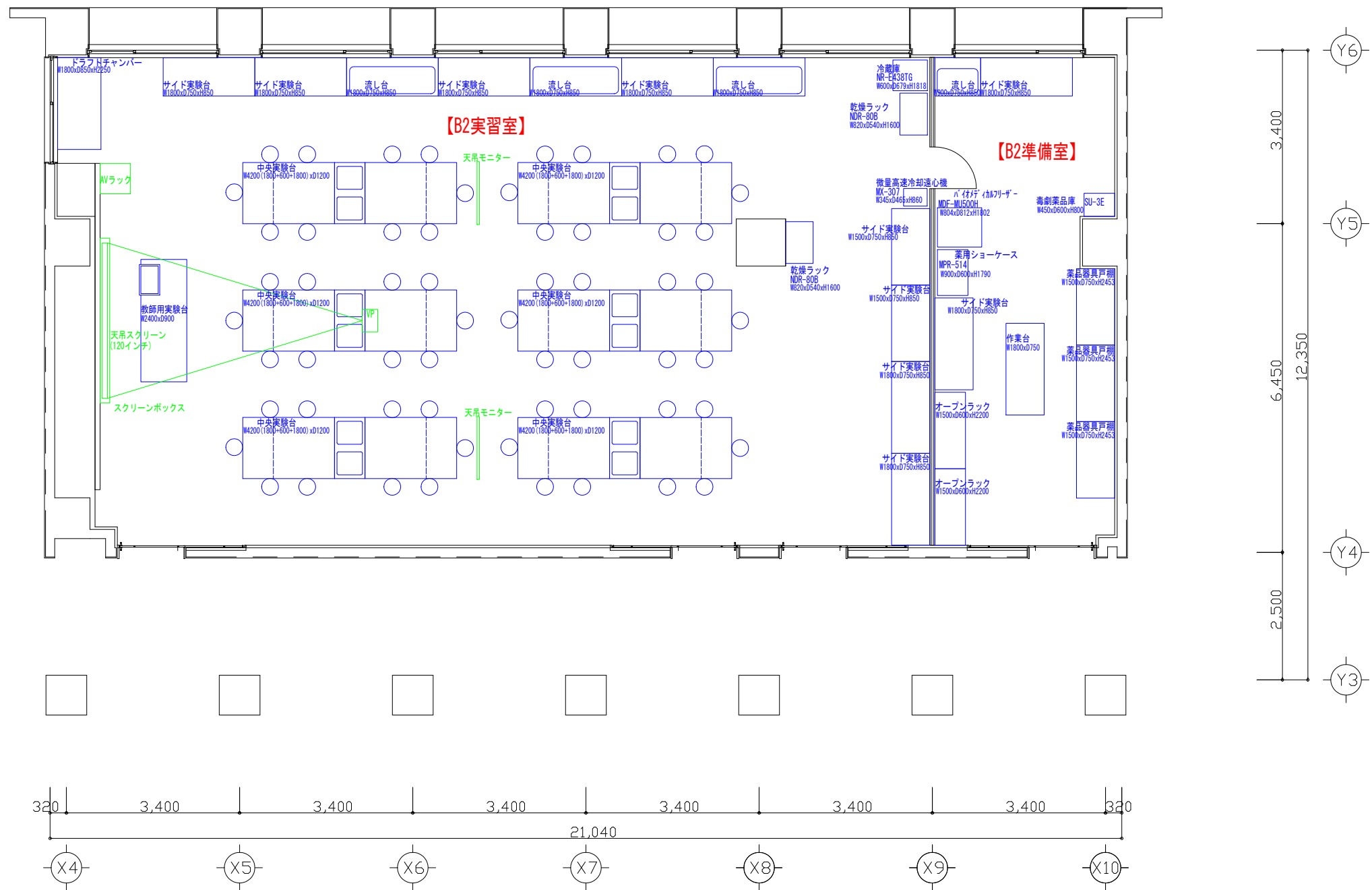
曜日	配当年次	開講時期	1時限 (8:40~10:10)				2時限 (10:20~11:50)				3時限 (12:40~14:10)				4時限 (14:20~15:50)				5時限 (16:00~17:30)			
			授業科目名	区分	教員	教室	授業科目名	区分	教員	教室	授業科目名	区分	教員	教室	授業科目名	区分	教員	教室	授業科目名	区分	教員	教室
月	1	前半	コミュニケーション論	必	萩ほか	B101	看護学概論	必	柿原	B101	倫理学 (人権を含む)	選	鈴木孝	30A	基礎化学	選	甲斐	30C				
		後半	コミュニケーション論	必	萩ほか	B101	看護学概論	必	柿原	B101				基礎化学	選	甲斐	30C	病理学	必	澤田	30A	
	2	前半	生理機能検査学Ⅱ	必	伊藤	30A					病理検査学実習Ⅰ	必	澤田	B1実習室	病理検査学実習Ⅰ	必	澤田	B1実習室				
		後半	生理機能検査学Ⅱ	必	伊藤	30A	健康科学概論	必	畑中ほか	30A	病理検査学実習Ⅱ	必	澤田	B1実習室	病理検査学実習Ⅱ	必	澤田	B1実習室				
	3	前半	総合臨床実習前演習Ⅱ	必	担当教員		総合臨床実習前演習Ⅱ	必	担当教員		総合臨床実習前演習Ⅱ	必	担当教員		総合臨床実習前演習Ⅱ	必	担当教員		総合臨床実習前演習Ⅱ	必	担当教員	
		後半	総合臨床実習	必	担当教員		総合臨床実習	必	担当教員		総合臨床実習	必	担当教員		総合臨床実習	必	担当教員		総合臨床実習	必	担当教員	
	4	前半	細胞診断学演習Ⅰ (総論)	自	堤ほか	細胞診実習室	細胞診断学演習Ⅰ (総論)	自	堤ほか	細胞診実習室	細胞診断学演習Ⅰ (総論)	自	堤ほか	細胞診実習室	細胞診断学演習Ⅰ (総論)	自	堤ほか	細胞診実習室	細胞診断学演習Ⅰ (総論)	自	堤ほか	細胞診実習室
		後半	細胞診断学演習Ⅰ (総論)	自	堤ほか	細胞診実習室	細胞診断学演習Ⅰ (総論)	自	堤ほか	細胞診実習室	細胞診断学演習Ⅰ (総論)	自	堤ほか	細胞診実習室	細胞診断学演習Ⅰ (総論)	自	堤ほか	細胞診実習室	細胞診断学演習Ⅰ (総論)	自	堤ほか	細胞診実習室
火	1	前半	基礎英語	選	カーク	30B	医学概論	必	山口	30A	解剖組織学	必	杉浦	B101								
		後半	免疫学	必	星野	30A	生命倫理学	必	日比	30A	解剖組織学実習	必	杉浦	B2実習室	解剖組織学実習	必	杉浦	B2実習室				
	2	前半					血液検査学Ⅱ	必	鈴木真	40C	微生物検査学実習Ⅰ	必	井上	B1実習室	微生物検査学実習Ⅰ	必	井上	B1実習室				
		後半					血液検査学Ⅱ	必	鈴木真	40C	微生物検査学実習Ⅱ	必	井上	B1実習室	微生物検査学実習Ⅱ	必	井上	B1実習室				
	3	前半	チーム医療演習Ⅱ (実践)	必	担当教員	B101	チーム医療演習Ⅱ (実践)	必	担当教員	B101									医動物学	必	大島	B201
		後半	総合臨床実習	必	担当教員		総合臨床実習	必	担当教員		総合臨床実習	必	担当教員		総合臨床実習	必	担当教員		総合臨床実習	必	担当教員	
	4	前半	卒業研究	必	担当教員		卒業研究	必	担当教員		卒業研究	必	担当教員		卒業研究	必	担当教員		卒業研究	必	担当教員	
		後半	卒業研究	必	担当教員		卒業研究	必	担当教員		卒業研究	必	担当教員		卒業研究	必	担当教員		卒業研究	必	担当教員	
水	1	前半	微生物学	必	井上	B101	基礎セミナーⅠ (基礎)	必	担当教員		コンピュータリテラシーⅠ (基礎)	選	片山	コンピ ュータ	基礎生物学	選	今田	40B	科学的思考論	選	大八木	40C
		後半	血液学	必	鈴木真	B101	基礎セミナーⅠ (基礎)	必	担当教員		コンピュータリテラシーⅠ (基礎)	選	片山	コンピ ュータ	基礎生物学	選	今田	40B				
	2	前半	検査管理総論	必	小菅	B201	臨床化学検査学Ⅱ	必	高崎	B101	臨床病態学Ⅰ	必	山口	B101								
		後半	検査管理総論	必	小菅	B201	臨床化学検査学Ⅱ	必	高崎	B101	臨床病態学Ⅰ	必	山口	B101								
	3	前半	健康教育論	選	後藤	40B	関係法規	必	小菅	B201												
		後半	総合臨床実習	必	担当教員		総合臨床実習	必	担当教員		総合臨床実習	必	担当教員		総合臨床実習	必	担当教員		総合臨床実習	必	担当教員	
	4	前半	細胞診断学演習Ⅱ (婦人科系)	自	堤ほか	細胞診実習室	細胞診断学演習Ⅱ (婦人科系)	自	堤ほか	細胞診実習室	細胞診断学演習Ⅱ (婦人科系)	自	堤ほか	細胞診実習室	細胞診断学演習Ⅱ (婦人科系)	自	堤ほか	細胞診実習室	細胞診断学演習Ⅱ (婦人科系)	自	堤ほか	細胞診実習室
		後半	細胞診断学演習Ⅱ (婦人科系)	自	堤ほか	細胞診実習室	細胞診断学演習Ⅱ (婦人科系)	自	堤ほか	細胞診実習室	細胞診断学演習Ⅱ (婦人科系)	自	堤ほか	細胞診実習室	細胞診断学演習Ⅱ (婦人科系)	自	堤ほか	細胞診実習室	細胞診断学演習Ⅱ (婦人科系)	自	堤ほか	細胞診実習室
木	1	前半	微生物検査学Ⅰ	必	井上	B101	人間関係論	選	萩ほか	40B	少子高齢社会論	必	東川	B101								
		後半	微生物検査学Ⅰ	必	井上	B101	心理学	選	加藤	40B	人間発達学	選	杉崎	30A								
	2	前半					画像検査学	必	刑部	B101	一般検査学実習Ⅰ	必	小菅	B2実習室	一般検査学実習Ⅰ	必	小菅	B2実習室				
		後半					画像検査学	必	刑部	B101	一般検査学実習Ⅱ	必	小菅	B2実習室	一般検査学実習Ⅱ	必	小菅	B2実習室				
	3	前半	実践解剖生理学	必	森	B201					生理機能検査学実習Ⅲ	必	伊藤	B4実習室	生理機能検査学実習Ⅲ	必	伊藤	B4実習室				
		後半	総合臨床実習	必	担当教員		総合臨床実習	必	担当教員		総合臨床実習	必	担当教員		総合臨床実習	必	担当教員		総合臨床実習	必	担当教員	
	4	前半	細胞診断学演習Ⅲ (呼吸器系)	自	澤田ほか	細胞診実習室	細胞診断学演習Ⅲ (呼吸器系)	自	澤田ほか	細胞診実習室	細胞診断学演習Ⅲ (呼吸器系)	自	澤田ほか	細胞診実習室	細胞診断学演習Ⅲ (呼吸器系)	自	澤田ほか	細胞診実習室	細胞診断学演習Ⅲ (呼吸器系)	自	澤田ほか	細胞診実習室
		後半	細胞診断学演習Ⅲ (呼吸器系)	自	澤田ほか	細胞診実習室	細胞診断学演習Ⅲ (呼吸器系)	自	澤田ほか	細胞診実習室	細胞診断学演習Ⅲ (呼吸器系)	自	澤田ほか	細胞診実習室	細胞診断学演習Ⅲ (呼吸器系)	自	澤田ほか	細胞診実習室	細胞診断学演習Ⅲ (呼吸器系)	自	澤田ほか	細胞診実習室
金	1	前半	統計学	選	工藤	30B	生理学	必	森	B101	健康とスポーツ	必	若山	B101	チーム医療演習Ⅰ (Early exposure)	必		B101				
		後半	統計学	選	工藤	30B	生化学	必	千原	B101	健康とスポーツ	必	若山	B101	チーム医療演習Ⅰ (Early exposure)	必		B101				
	2	前半					人間工学	選	高崎	30B	輸血・移植検査学	必	杉浦	30A					臨床細胞学総論Ⅰ	選	堤ほか	40C
		後半									輸血・移植検査学	必	杉浦	30A					臨床細胞学総論Ⅰ	選	堤ほか	40C
	3	前半	医療安全管理学	必	小菅	B101					遺伝子・染色体検査学実習	必	大島	B3実習室	遺伝子・染色体検査学実習	必	大島	B3実習室	検査精度管理学	必	小菅	B101
		後半	総合臨床実習	必	担当教員		総合臨床実習	必	担当教員		総合臨床実習	必	担当教員		総合臨床実習	必	担当教員		総合臨床実習	必	担当教員	
	4	前半	細胞診断学演習Ⅳ (消化器系)	自	澤田ほか	細胞診実習室	細胞診断学演習Ⅳ (消化器系)	自	澤田ほか	細胞診実習室	細胞診断学演習Ⅳ (消化器系)	自	澤田ほか	細胞診実習室	細胞診断学演習Ⅳ (消化器系)	自	澤田ほか	細胞診実習室	細胞診断学演習Ⅳ (消化器系)	自	澤田ほか	細胞診実習室
		後半	細胞診断学演習Ⅳ (消化器系)	自	澤田ほか	細胞診実習室	細胞診断学演習Ⅳ (消化器系)	自	澤田ほか	細胞診実習室	細胞診断学演習Ⅳ (消化器系)	自	澤田ほか	細胞診実習室	細胞診断学演習Ⅳ (消化器系)	自	澤田ほか	細胞診実習室	細胞診断学演習Ⅳ (消化器系)	自	澤田ほか	細胞診実習室

四日市看護医療大学 看護医療学部 臨床検査学科 授業時間割（後学期）（案）

曜日	配当年次	開講時期	1時限 (8:40~10:10)				2時限 (10:20~11:50)				3時限 (12:40~14:10)				4時限 (14:20~15:50)				5時限 (16:00~17:30)				
			授業科目名	区分	教員	教室	授業科目名	区分	教員	教室	授業科目名	区分	教員	教室	授業科目名	区分	教員	教室	授業科目名	区分	教員	教室	
月	1	前半	臨床化学検査学Ⅰ	必	高崎	B101	分析化学	必	高崎	40A	微生物検査学Ⅱ	必	井上	B101	ジェンダー論	選	松井	B101	生理機能検査学Ⅰ	必	伊藤	B101	
		後半	臨床化学検査学Ⅰ	必	高崎	B101	地方自治論	選	東川ほか	40A	微生物検査学Ⅱ	必	井上	B101	ボランティア論	選	松井	B101	生理機能検査学Ⅰ	必	伊藤	B101	
	2	前半					生理機能検査学Ⅲ	必	伊藤	B101	免疫検査学実習	必	星野	B3実習室	免疫検査学実習	必	星野	B3実習室	情報科学	必	鈴木真	40A	
		後半					生理機能検査学Ⅲ	必	伊藤	B101	輸血・移植検査学実習	必	杉浦	B3実習室	輸血・移植検査学実習	必	杉浦	B3実習室	検査機器管理学	必	小菅	40A	
	3	前半									検査リスクマネージメント	選	高崎	40B									
		後半	公衆衛生学実習	必	井上	B2実習室	公衆衛生学実習	必	井上	B2実習室	検査リスクマネージメント	選	高崎	40B	公衆衛生学	必	工藤	30C					
	4	前半	細胞診断学演習Ⅴ (泌尿器系・体腔液)	自	堤ほか	細胞診実習室	細胞診断学演習Ⅴ (泌尿器系・体腔液)	自	堤ほか	細胞診実習室	細胞診断学演習Ⅴ (泌尿器系・体腔液)	自	堤ほか	細胞診実習室	細胞診断学演習Ⅴ (泌尿器系・体腔液)	自	堤ほか	細胞診実習室	細胞診断学演習Ⅴ (泌尿器系・体腔液)	自	堤ほか	細胞診実習室	
		後半	細胞診断学演習Ⅴ (泌尿器系・体腔液)	自	堤ほか	細胞診実習室	細胞診断学演習Ⅴ (泌尿器系・体腔液)	自	堤ほか	細胞診実習室	細胞診断学演習Ⅴ (泌尿器系・体腔液)	自	堤ほか	細胞診実習室	細胞診断学演習Ⅴ (泌尿器系・体腔液)	自	堤ほか	細胞診実習室	細胞診断学演習Ⅴ (泌尿器系・体腔液)	自	堤ほか	細胞診実習室	
火	1	前半	英語コミュニケーション	選	カーク	30B	病理検査学	必	澤田	B201	分析化学実習	必	鈴木真	B2実習室	分析化学実習	必	鈴木真	B2実習室					
		後半					病理検査学	必	澤田	B201													
	2	前半	情報科学演習	必	鈴木真	40A	栄養学	選	別府	30B	臨床化学検査学実習Ⅰ	必	高崎	B3実習室	臨床化学検査学実習Ⅰ	必	高崎	B3実習室					
		後半	情報科学演習	必	鈴木真	40A	薬理学	選	星野	30B	臨床化学検査学実習Ⅱ	必	高崎	B3実習室	臨床化学検査学実習Ⅱ	必	高崎	B3実習室					
	3	前半	総合臨床実習後演習	必	担当教員		総合臨床実習後演習	必	担当教員		総合臨床実習後演習	必	担当教員		総合臨床実習後演習	必	担当教員		総合臨床実習後演習	必	担当教員		
		後半	研究基礎演習	必	担当教員		研究基礎演習	必	担当教員		研究基礎演習	必	担当教員		研究基礎演習	必	担当教員		研究基礎演習	必	担当教員		
	4	前半	細胞診断学演習Ⅵ (乳腺・甲状腺)	自	堤ほか	細胞診実習室	細胞診断学演習Ⅵ (乳腺・甲状腺)	自	堤ほか	細胞診実習室	細胞診断学演習Ⅵ(乳腺・甲状腺)	自	堤ほか	細胞診実習室	細胞診断学演習Ⅵ (乳腺・甲状腺)	自	堤ほか	細胞診実習室	細胞診断学演習Ⅵ (乳腺・甲状腺)	自	堤ほか	細胞診実習室	
		後半	細胞診断学演習Ⅵ (乳腺・甲状腺)	自	堤ほか	細胞診実習室	細胞診断学演習Ⅵ (乳腺・甲状腺)	自	堤ほか	細胞診実習室	細胞診断学演習Ⅵ(乳腺・甲状腺)	自	堤ほか	細胞診実習室	細胞診断学演習Ⅵ (乳腺・甲状腺)	自	堤ほか	細胞診実習室	細胞診断学演習Ⅵ (乳腺・甲状腺)	自	堤ほか	細胞診実習室	
水	1	前半	血液検査学Ⅰ	必	鈴木真	B101	法学(日本国憲法を含む)	選	川村	30B	基礎セミナーⅡ(応用)	必	担当教員		音楽療法	選	松田	30B					
		後半	血液検査学Ⅰ	必	鈴木真	B101	法学(日本国憲法を含む)	選	川村	30B	基礎セミナーⅡ(応用)	必	担当教員										
	2	前半	疫学	選	川井	30B	検査情報管理学	必	小菅	B101	保健医療福祉行政論	選	工藤	40B									
		後半	疫学	選	川井	30B	検査情報管理学	必	小菅	B101	保健医療福祉行政論	選	工藤	40B									
	3	前半					病態解析診断学	必	山口	B201													
		後半					病態解析診断学	必	山口	B201													
	4	前半	臨床病態学特論	選	山口	40B	医療工学特論	選	伊藤	40B	公衆衛生学特論	選	井上	B101	病理検査学特論	選	澤田	B101	一般検査学特論	選	小菅	B101	
		後半	生理機能検査学特論	選	伊藤	40B	血液検査学特論	選	鈴木真	40B	臨床化学検査学特論	選	高崎	B101	微生物検査学特論	選	井上	B101	免疫検査学特論	選	星野	B101	
木	1	前半	免疫検査学	必	星野	B101	コンピュータリテラシーⅡ(応用)	選	片山	コンピュータ	経済学	選	岩崎	40B	一般検査学	必	小菅	B101					
		後半	免疫検査学	必	星野	B101	コンピュータリテラシーⅡ(応用)	選	片山	コンピュータ	国際関係論	選	岩崎	40B	一般検査学	必	小菅	B101					
	2	前半	総合臨床実習前演習Ⅰ	必							血液検査学実習Ⅰ	必	鈴木真	B3実習室	血液検査学実習Ⅰ	必	鈴木真	B3実習室	臨床細胞学総論Ⅱ	選	澤田ほか	40C	
		後半	総合臨床実習前演習Ⅰ	必							血液検査学実習Ⅱ	必	鈴木真	B3実習室	血液検査学実習Ⅱ	必	鈴木真	B3実習室	臨床細胞学総論Ⅱ	選	澤田ほか	40C	
	3	前半					臨床細胞学演習	選	堤ほか	B1実習室	医療工学	必	伊藤	B101									
		後半					臨床細胞学演習	選	堤ほか	B1実習室	医療工学実習	必	伊藤	B2実習室	医療工学実習	必	伊藤	B2実習室					
	4	前半	総合検査学演習	必	担当教員		総合検査学演習	必	担当教員		総合検査学演習	必	担当教員		総合検査学演習	必	担当教員		総合検査学演習	必	担当教員		
		後半	総合検査学演習	必	担当教員		総合検査学演習	必	担当教員		総合検査学演習	必	担当教員		総合検査学演習	必	担当教員		総合検査学演習	必	担当教員		
金	1	前半	保健医療統計学	選	工藤	30B	医療英語	必	カーク	B101	生化学実習	必	千原	B1実習室	生化学実習	必	千原	B1実習室					
		後半	保健医療統計学	選	工藤	30B	医療英語	必	カーク	B101													
	2	前半	臨床病態学Ⅱ	必	山口	30C	リハビリテーション論	選	金田	40C	生理機能検査学実習Ⅰ	必	伊藤	B4実習室	生理機能検査学実習Ⅰ	必	伊藤	B4実習室					
		後半	臨床病態学Ⅱ	必	山口	30C	遺伝子・染色体検査学	必	大島	B201	生理機能検査学実習Ⅱ	必	伊藤	B4実習室	生理機能検査学実習Ⅱ	必	伊藤	B4実習室					
	3	前半									細胞培養技術学	選	鈴木真	30B	放射性同位元素検査学	必	寺平	B101					
		後半									先端医療技術学	選	高崎	30B									
	4	前半	細胞診断学演習Ⅶ (リンパ節・骨軟部・その他)	自	澤田ほか	細胞診実習室	細胞診断学演習Ⅶ (リンパ節・骨軟部・その他)	自	澤田ほか	細胞診実習室	細胞診断学演習Ⅶ (リンパ節・骨軟部・その他)	自	澤田ほか	細胞診実習室	細胞診断学演習Ⅶ (リンパ節・骨軟部・その他)	自	澤田ほか	細胞診実習室	細胞診断学演習Ⅶ (リンパ節・骨軟部・その他)	自	澤田ほか	細胞診実習室	
		後半	細胞診断学演習Ⅶ (リンパ節・骨軟部・その他)	自	澤田ほか	細胞診実習室	細胞診断学演習Ⅶ (リンパ節・骨軟部・その他)	自	澤田ほか	細胞診実習室	細胞診断学演習Ⅶ (リンパ節・骨軟部・その他)	自	澤田ほか	細胞診実習室	細胞診断学演習Ⅶ (リンパ節・骨軟部・その他)	自	澤田ほか	細胞診実習室	細胞診断学演習Ⅶ (リンパ節・骨軟部・その他)	自	澤田ほか	細胞診実習室	



記事	ご承認	縮尺	件名	図面No.
		A3 1/100	四日市看護医療大学臨床検査学科棟 改修計画	年月日 2019/3/11
		図面名称		
		1階 B1実習室(64席)・B1準備室		



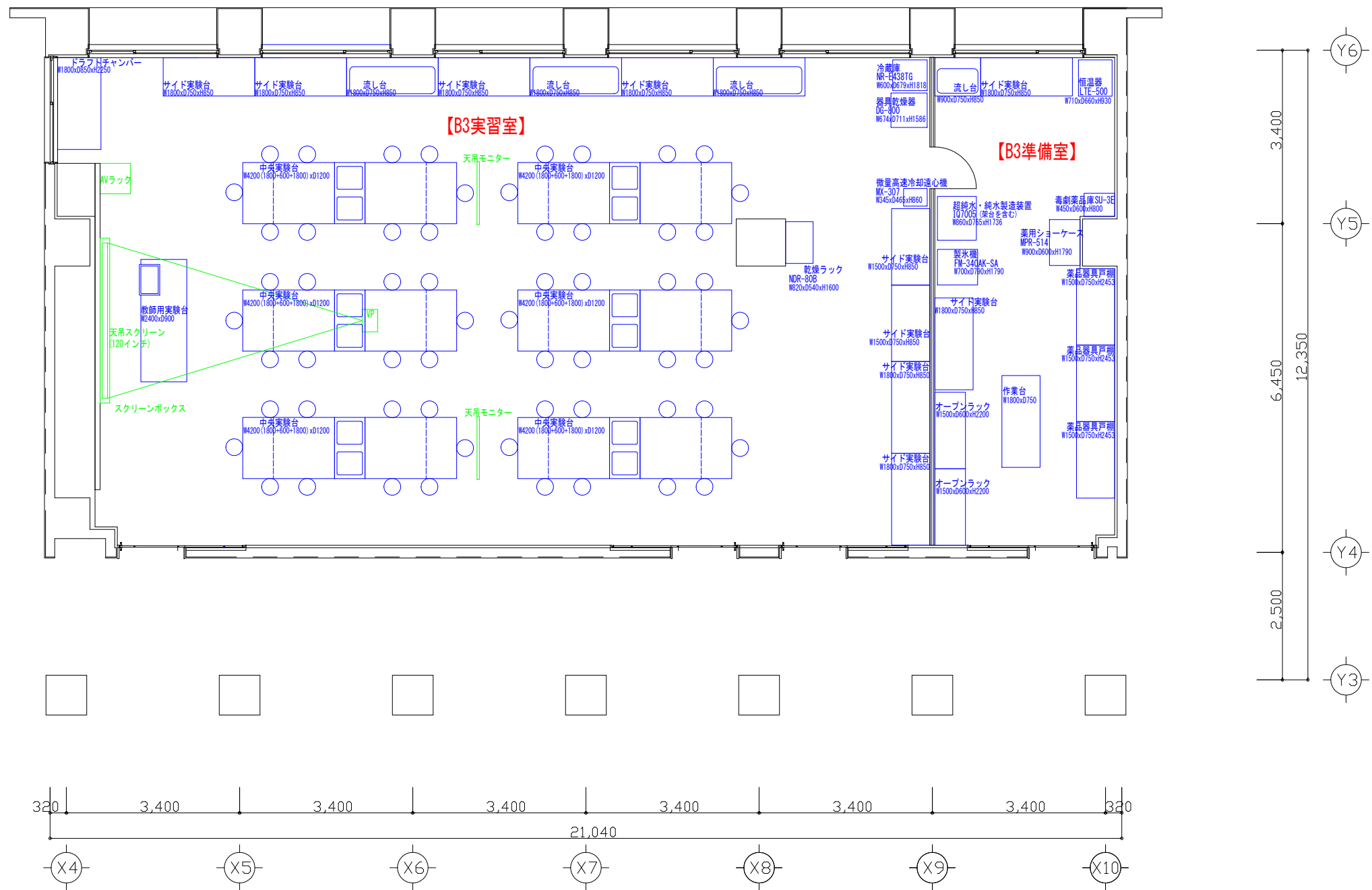
記事

ご承認

縮尺
A3
1/100

件名 四日市看護医療大学臨床検査学科棟 改修計画
図面名称 2階 B2実習室(60席)・B2準備室

図面 No.
年月日
2019/3/11



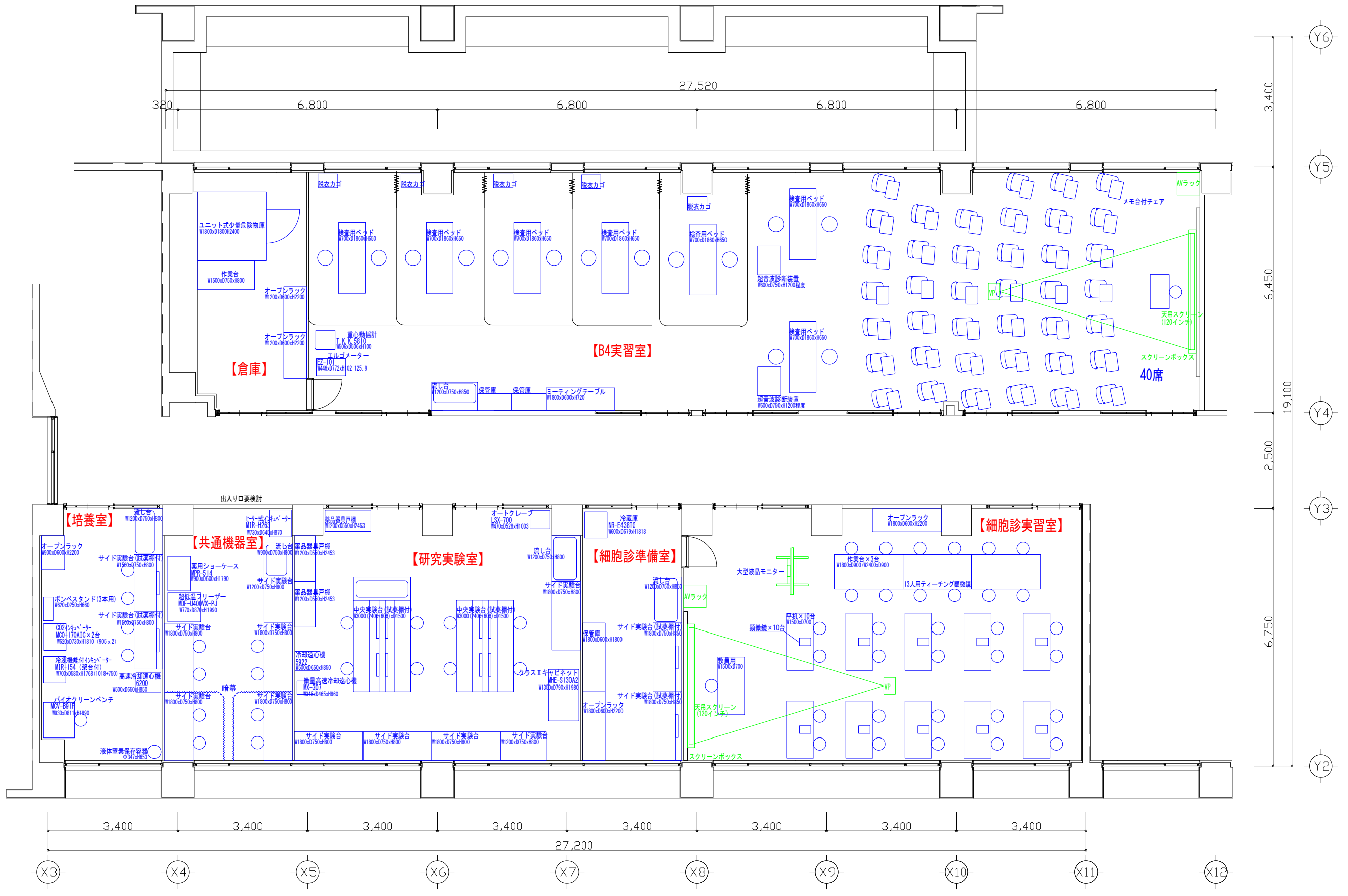
記事

ご承認

縮尺
A3
1/100

件名 四日市看護医療大学臨床検査学科棟 改修計画
図面名称 3階 B3実習室(60席)・B3準備室

図面 No.
年月日
2019/3/11



記事	ご承認	縮尺 A3 1/100	件名	図面No.
			四日市看護医療大学臨床検査学科棟 改修計画	年月日
			図面名称	2019/3/11
			4階 共通機器室・研究実験室・培養室・細胞診準備室 細胞診実習室・B4実習室・倉庫・危険物保管庫	

臨床検査学科で購読する学術雑誌一覧

学術雑誌(内国) 10誌

No.	雑誌名	出版社名	刊行頻度
1	検査と技術	医学書院	月刊
2	臨床検査	医学書院	月刊
3	HeartView	メジカルビュー社	月刊
4	血液内科	科学評論社	月刊
5	臨床病理	臨床病理刊行会	月刊
6	臨床画像	メジカルビュー社	月刊
7	細胞	ニューサイエンス社	月刊
8	生化学	日本生化学会	隔月刊
9	月刊薬事	じほう	月刊
10	MEDICAL TECHNOLOGY	医歯薬出版株式会社	月刊

学術雑誌(外国) 4誌

No.	タイトル	出版社名	刊行頻度
1	Blood	American Society of Hematology	WEEKLY
2	Journal of American Medical Association (JAMA)	American Medical Association	48N
3	Journal of Immunology	American Association of Immunologists	SEMI-MONTHLY
4	Scientific American	Scientific American	MONTHLY

総 括 表 資料13

No	実習施設名	当該実習施設を 使用する授業科目名	実習施設における実習指導者 (所属・資格名) (臨床経過年数)		備考
三重県					
1	桑名総合医療センター	総合臨床実習	山田 正彦 (検査室・臨床検査技師) (38年) 森 正美 (検査室・臨床検査技師) (36年) 伊藤 恵美子 (検査室・臨床検査技師) (33年) 中山 貴博 (検査室・臨床検査技師) (27年) 伊藤 英樹 (検査室・臨床検査技師) (26年) 矢橋 知子 (検査室・臨床検査技師) (9年) 大矢知 崇浩 (検査室・臨床検査技師) (9年) 伊藤 真梨 (検査室・臨床検査技師) (19年) 加藤 淳也 (検査室・臨床検査技師) (16年) 廣野 弥生 (検査室・臨床検査技師) (11年) 松岡 春美 (検査室・臨床検査技師) (9年) 野田 祐希 (検査室・臨床検査技師) (9年) 坂本 未来 (検査室・臨床検査技師) (9年) 藏城 寛子 (検査室・臨床検査技師) (10年) 今野 和治 (検査室・臨床検査技師) (8年) 山本 沙耶 (検査室・臨床検査技師) (5年) 木下 慶子 (検査室・臨床検査技師) (18年) 梶原 碧 (検査室・臨床検査技師) (13年) 山中 梓紗 (検査室・臨床検査技師) (12年) 村田 すみれ (検査室・臨床検査技師) (5年)		
2	三重北医療センター いなべ総合病院	総合臨床実習	刀根 良友 (中央検査部・臨床検査技師) (28年) 大黒 明美 (中央検査部・臨床検査技師) (30年) 山崎 卓也 (中央検査部・臨床検査技師) (25年) 大橋 ひとみ (中央検査部・臨床検査技師) (25年) 池田 基成 (中央検査部・臨床検査技師) (18年) 土井 千恵 (中央検査部・臨床検査技師) (14年) 山下 達也 (中央検査部・臨床検査技師) (15年) 安田 尚子 (中央検査部・臨床検査技師) (11年)		
3	市立四日市病院	総合臨床実習	久村 千津世 (医療技術部中央検査室 臨床検査技師) (33年) 福田 千華子 (医療技術部中央検査室 臨床検査技師) (33年) 服部 由香 (医療技術部中央検査室 臨床検査技師) (31年) 宇佐美 妙子 (医療技術部中央検査室 臨床検査技師) (26年) 岡田 憲昭 (医療技術部中央検査室 臨床検査技師) (25年) 中嘉真 園枝 (医療技術部中央検査室 臨床検査技師) (25年)		
4	みたき総合病院	総合臨床実習	奥田 容山 (検査室・臨床検査技師、細胞検査士) (38年) 藤田 るみ子 (検査室・臨床検査技師) (25年)		
5	三重県立総合医療センター	総合臨床実習	廣森 真哉 (中央検査部・臨床検査技師) (21年)		
6	四日市羽津医療センター	総合臨床実習	馬場 弘次 (検査部 臨床検査技師) (33年) 柿内 美孝 (検査部・臨床検査技師) (31年) 竹島 晋也 (検査部・臨床検査技師) (28年) 北川 良彦 (検査部・臨床検査技師) (28年)		
7	主体会病院	総合臨床実習	赤澤 良彦 (臨床検査部 臨床検査技師) (35年)		
8	三重北医療センター 孤野厚生病院	総合臨床実習	足立 千鶴 (中央検査部・臨床検査技師、認定輸血検査技師、超音波検査士) (30年)		
9	村瀬病院	総合臨床実習	安田 祐子 (検査部 技師長・臨床検査技師) (21年) 安楽 美希 (検査部 副技師長・臨床検査技師) (26年)		
10	鈴鹿中央総合病院	総合臨床実習	河村 真澄 (中央検査科・臨床検査技師) (30年) 丸山 元美 (中央検査科・臨床検査技師) (27年) 信太 俊範 (中央検査科・臨床検査技師) (26年) 中村 豊 (中央検査科・臨床検査技師) (25年) 井上 みほ (中央検査科・臨床検査技師) (28年) 高土 裕美 (中央検査科・臨床検査技師) (26年) 伊倉 基子 (中央検査科・臨床検査技師) (22年) 別所 裕二 (中央検査科・臨床検査技師) (21年)		
11	鈴鹿回生病院	総合臨床実習	岡本 智裕 (臨床検査科・臨床検査技師) (30年)		
12	鈴鹿病院	総合臨床実習	山口 賢 (臨床検査科・臨床検査技師) (35年6ヶ月)		
13	三重大学医学部附属病院	総合臨床実習	森本 誠 (中央検査部・臨床検査技師) (33年)		
14	三重中央医療センター	総合臨床実習	松本 清 (臨床検査科・臨床検査技師) (35年) 米田 昭代 (臨床検査科・臨床検査技師) (34年) 大山 貴史 (臨床検査科・臨床検査技師) (25年) 近藤 みどり (臨床検査科・臨床検査技師) (30年) 植田 真理子 (臨床検査科・臨床検査技師) (23年) 永田 かおり (臨床検査科・臨床検査技師) (20年)		

No	実習施設名	当該実習施設を使用する 授業科目名	実習施設における実習指導者 (所属・資格名) (臨床経験年数)	備考
15	岡波総合病院	総合臨床実習	越村 真紀 (中央検査部・臨床検査技師) (28年)	
16	名張市立病院	総合臨床実習	西村 元宏 (臨床検査室・臨床検査技師、消化管内視鏡技師) (21年) 見山 裕紀 (臨床検査室・臨床検査技師、細胞検査士) (19年) 湯谷 真弘 (臨床検査室・臨床検査技師、超音波検査士) (15年)	
17	済生会松阪総合病院	総合臨床実習	山本 幸治 (医療技術部・臨床検査技師) (35年) 福本 義輝 (医療技術部・臨床検査技師) (28年)	
18	松阪中央総合病院	総合臨床実習	中西 繁夫 (中央検査科・臨床検査技師) (33年)	
19	済生会明和病院	総合臨床実習	西村 真衣 (検査科・臨床検査技師) (16年)	
20	市立伊勢総合病院	総合臨床実習	中村 和人 (医療技術部臨床検査室・臨床検査技師) (34年) 岡村 正子 (医療技術部臨床検査室・臨床検査技師) (39年) 岡田 有仁 (医療技術部臨床検査室・臨床検査技師) (31年) 若林 広美 (医療技術部臨床検査室・臨床検査技師) (31年) 波部 美穂 (医療技術部臨床検査室・臨床検査技師) (28年) 森本 真理子 (医療技術部臨床検査室・臨床検査技師) (28年) 浜口 文香 (医療技術部臨床検査室・臨床検査技師) (26年) 中井 那美 (医療技術部臨床検査室・臨床検査技師) (21年) 佐藤 真弓 (医療技術部臨床検査室・臨床検査技師) (20年) 荒井 栄里子 (医療技術部臨床検査室・臨床検査技師) (19年) 増岡 昭典 (医療技術部臨床検査室・臨床検査技師) (17年) 松井 なつみ (医療技術部臨床検査室・臨床検査技師) (14年) 三ツ橋 健 (医療技術部臨床検査室・臨床検査技師) (13年) 三ツ橋 香織 (医療技術部臨床検査室・臨床検査技師) (13年) 山田 里子 (医療技術部臨床検査室・臨床検査技師) (13年) 柴田 真美 (医療技術部臨床検査室・臨床検査技師) (8年) 奥村 真子 (医療技術部臨床検査室・臨床検査技師) (5年)	
21	伊勢赤十字病院	総合臨床実習	別當 勝紀 (医療技術部・臨床検査技師) (37年) 道根 るり子 (医療技術部・臨床検査技師) (37年) 岡本 恵介 (医療技術部・臨床検査技師) (37年) 山路 直人 (医療技術部・臨床検査技師) (33年) 小林 千明 (医療技術部・臨床検査技師) (28年) 日置 俊 (医療技術部・臨床検査技師) (28年) 松葉 勝彦 (医療技術部・臨床検査技師) (30年) 辻 寿美 (医療技術部・臨床検査技師) (29年) 森 恵子 (医療技術部・臨床検査技師) (27年) 中村 小織 (医療技術部・臨床検査技師) (26年) 北村 智子 (医療技術部・臨床検査技師) (25年) 前田 るみ子 (医療技術部・臨床検査技師) (24年) 浅沼 里依子 (医療技術部・臨床検査技師) (21年) 石黒 千晶 (医療技術部・臨床検査技師) (20年)	
22	三重県立志摩病院	総合臨床実習	倉田 幸則 (検査室・臨床検査技師) (24年6ヶ月) 寺田 美里 (検査室・臨床検査技師) (30年5ヶ月) 山本 真由 (検査室・臨床検査技師) (11年6ヶ月)	
23	尾鷲総合病院	総合臨床実習	田口 裕嗣 (臨床検査部・臨床検査技師) (31年)	
24	紀南病院	総合臨床実習	濱浦 健 (検査科・臨床検査技師) (24年)	
和歌山県				
25	新宮市立医療センター	総合臨床実習	田原 靖子 (中央検査部・臨床検査技師) (32年) 内田 吉央 (中央検査部・臨床検査技師) (21年) 葛原 和紀 (中央検査部・臨床検査技師) (18年)	

No	実習施設名	当該実習施設を使用する 授業科目名	実習施設における実習指導者 (所属・資格名) (臨床経験年数)	備考
愛知県				
26	豊川市民病院	総合臨床実習	南條 明德 (診療技術局臨床検査科・臨床検査技師) (36年) 村上 昌彦 (診療技術局臨床検査科・臨床検査技師) (38年) 永井 君子 (診療技術局臨床検査科・臨床検査技師) (37年) 佐藤 初代 (診療技術局臨床検査科・臨床検査技師) (30年) 滝野 好美 (診療技術局臨床検査科・臨床検査技師) (37年) 平岩 春美 (診療技術局臨床検査科・臨床検査技師) (36年) 大藤 千秋 (診療技術局臨床検査科・臨床検査技師) (32年) 渡辺 基裕 (診療技術局臨床検査科・臨床検査技師) (27年) 田中 由香 (診療技術局臨床検査科・臨床検査技師) (26年) 都築 菜美 (診療技術局臨床検査科・臨床検査技師) (19年)	
27	豊橋市民病院	総合臨床実習	山口 育男 (中央臨床検査室室長・臨床検査技師) (34年) 三ツ矢 康乃 (中央臨床検査室主幹・臨床検査技師) (37年) 山本 司 (中央臨床検査室主幹・臨床検査技師) (34年) 神谷 光宏 (中央臨床検査室室長補佐・臨床検査技師) (31年) 内田 一豊 (中央臨床検査室室長補佐・臨床検査技師) (32年) 小島 克枝 (中央臨床検査室主査・臨床検査技師) (27年) 山本 恵子 (中央臨床検査室主査・臨床検査技師) (20年) 大澤 紀久子 (中央臨床検査室主査・臨床検査技師) (32年) 柳原 沙知 (中央臨床検査室主査・臨床検査技師) (17年) 手嶋 充善 (中央臨床検査室主査・臨床検査技師) (17年) 伊藤 由美 (中央臨床検査室主査・臨床検査技師) (37年)	
28	岡崎市民病院	総合臨床実習	山田 修 (臨床検査室・臨床検査技師) (38年) 夏目 久美子 (臨床検査室・臨床検査技師) (34年) 丹羽 京太郎 (臨床検査室・臨床検査技師) (31年)	
29	小牧市民病院	総合臨床実習	藤井 孝之 (臨床検査科技師長・臨床検査技師、 臨床検査技師実習施設指導者、第1種衛生管理者、 衛生工学衛生管理者) (35年) 大野 則仁 (臨床検査科技師長補佐・臨床検査技師、 臨床検査技師実習施設指導者、 乳がんアドバイザー) (34年) 宮木 祐輝 (臨床検査科技師長補佐・臨床検査技師、 認定臨床微生物検査技師、 感染制御認定臨床微生物検査技師、 微生物2級臨床検査技師) (31年) 鈴木 康浩 (臨床検査科技師長補佐・臨床検査技師、 日本糖尿病療養指導士、医療情報技師) (30年) 松村 幸子 (臨床検査科主任技師・臨床検査技師) (30年) 石井 寿弥 (臨床検査科主任技師・臨床検査技師、 認定血液検査技師、細胞検査士、国際細胞検査 士) (29年) 大野 喜史 (臨床検査科主任技師・臨床検査技師、 認定心電技師、医療情報技師、第1種衛生管理者) (27年) 田中 夏奈 (臨床検査科主任技師・臨床検査技師、 認定技師 脳波分野、睡眠医療認定検査技師、 神経生理学2級臨床検査士) (26年) 藤田 智洋 (臨床検査科主任技師・臨床検査技師、 細胞検査士、国際細胞検査士、認定病理検査技 師、特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任 者、有機溶剤作業主任者) (25年) 藤田 京子 (臨床検査科主任技師・臨床検査技師、 体外受精コーディネーター、 臨床エンブリオロジスト、第1種衛生管理者) (25年) 玉木 和子 (臨床検査科主任技師・臨床検査技師、 心電図検定2級) (23年) 上田 和仁 (臨床検査科主任技師・臨床検査技師) (22年)	
30	名城病院	総合臨床実習	長谷川 満 (検査部・臨床検査技師) (37年)	
31	名古屋掖済会病院	総合臨床実習	堀出 剛 (中央検査部・臨床検査技師) (38年) 川崎 俊次 (中央検査部・臨床検査技師) (36年)	
32	愛知医科大学病院	総合臨床実習	谷 浩也 (中央臨床検査部・臨床検査技師、第1種衛生管理 者、衛生工学衛生管理者) (30年) 佐野 俊一 (中央臨床検査部・臨床検査技師、認定臨床化 学・免疫化学精度保証管理検査技師) (28年)	
33	名古屋市立 東部医療センター	総合臨床実習	高橋 豊茂 (中央検査科・臨床検査技師) (31年) 鈴木 孝幸 (中央検査科・臨床検査技師) (33年) 水谷 尚紀 (中央検査科・臨床検査技師) (31年) 柘植 香里 (中央検査科・臨床検査技師) (29年)	
34	愛知厚生連江南厚生病院	総合臨床実習	水谷 光 (臨床検査技術科・臨床検査技師) (6年)	
35	愛知厚生連海南病院	総合臨床実習	左右田 昌彦 (臨床検査技術科・臨床検査技師) (34年) 佐藤 良美 (臨床検査技術科・臨床検査技師) (37年)	

No	実習施設名	当該実習施設を使用する 授業科目名	実習施設における実習指導者 (所属・資格名) (臨床経験年数)	備考
岐阜県				
36	株式会社東海細胞研究所	総合臨床実習	牛丸 一樹 (検査部・衛生検査技師 細胞検査士) (23年) 大鹿 均 (検査部・臨床検査技師 認定病理検査技師) (20年) 岩尾 文彦 (精度管理・臨床検査技師 細胞検査士) (40年) 太田 義和 (管理・臨床検査技師) (40年)	
37	岐阜県総合医療センター	総合臨床実習	長屋 麻紀 (臨床検査科・臨床検査技師) (28年) 松原 成明 (臨床検査科・臨床検査技師) (33年) 大西 紀之 (臨床検査科・臨床検査技師) (21年) 石田 容子 (臨床検査科・臨床検査技師) (10年) 飯田 佳子 (臨床検査科・臨床検査技師) (14年) 安藤 航平 (臨床検査科・臨床検査技師) (7年) 福岡 玲 (臨床検査科・臨床検査技師) (23年) 青木 美由紀 (臨床検査科・臨床検査技師) (23年)	
38	岐阜大学医学部附属病院	総合臨床実習	野久 謙 (検査部 技師長・臨床検査技師) (35年) 帖佐 光洋 (検査部 副技師長・臨床検査技師) (26年) 太田 浩敏 (検査部 副技師長・臨床検査技師) (26年) 渡邊 恒夫 (検査部 副技師長・臨床検査技師) (24年) 大橋 葉津希 (検査部 主任・臨床検査技師) (33年) 篠田 貢一 (検査部 主任・臨床検査技師) (32年) 関根 綾子 (検査部 主任・臨床検査技師) (22年) 大澤 徳子 (検査部・臨床検査技師) (21年) 岡 有希 (検査部・臨床検査技師) (18年) 日比 由佳 (検査部・臨床検査技師) (15年) 米玉利 準 (検査部・臨床検査技師) (8年) 中村 里奈 (検査部・臨床検査技師) (8年) 中川 篤 (病理部 主任・臨床検査技師) (28年) 片桐 泰雄 (病理部・臨床検査技師) (18年) 石田 秀和 (輸血部 主任・臨床検査技師) (12年) 浅野 栄太 (輸血部・臨床検査技師) (7年)	
39	大垣市民病院	総合臨床実習	奥田 清司 (医療技術部次長・臨床検査技師) (37年) 加藤 廣正 (中央検査室長・臨床検査技師) (37年) 伊藤 裕子 (輸血センター室長・臨床検査技師) (37年) 後藤 孝司 (細菌室長・臨床検査技師) (34年) 日比 敏男 (生理機能検査室長・臨床検査技師) (32年) 浅野 敦 (病理細胞診室長・臨床検査技師) (31年)	
40	木沢記念病院	総合臨床実習	藤井 泰三 (検査技術部・臨床検査技師) (36年) 鈴木 敦 (検査技術部・臨床検査技師、第1種衛生管理者、 超音波検査士(循環器領域)) (26年) 藤本 不二男 (検査技術部・臨床検査技師、細胞検査士、 二級甲類臨床病理技術士、認定病理技師) (35年) 須田 久美子 (検査技術部・臨床検査技師) (11年) 岡田 真紀 (検査技術部・臨床検査技師、認定心電図技師) (19年) 伊藤 葵 (検査技術部・臨床検査技師、超音波検査士(循環 器領域)) (8年) 森川 咲子 (検査技術部・臨床検査技師、二級臨床検査士(血 液)) (10年) 山口 明彦 (検査技術部・臨床検査技師、第1種放射線取扱主 任免許) (6年) 酒向 捺希 (検査技術部・臨床検査技師、細胞検査士) (5年)	
静岡県				
41	聖隷浜松病院	総合臨床実習	直田 健太郎 (臨床検査部・臨床検査技師) (22年) 石原 幹 (臨床検査部・臨床検査技師) (15年)	
42	浜松医療センター	総合臨床実習	中村 孝始 (臨床検査技術科・臨床検査技師) (33年) 田中 順子 (臨床検査技術科・臨床検査技師) (31年) 山口 聡子 (臨床検査技術科・臨床検査技師) (31年)	
43	聖隷三方原病院	総合臨床実習	山田 哲司 (臨床検査部・臨床検査技師) (35年) 弘島 大輔 (臨床検査部・臨床検査技師) (18年)	
44	遠州病院	総合臨床実習	高林 保行 (臨床検査科・臨床検査技師) (32年)	
45	浜松労災病院	総合臨床実習	大石 法子 (中央検査部・臨床検査技師) (33年) 中村 正光 (中央検査部・臨床検査技師) (30年) 細見 哲夫 (中央検査部・臨床検査技師) (25年) 高田 麻里 (中央検査部・臨床検査技師) (25年) 渡辺 数希 (中央検査部・臨床検査技師) (10年) 村上 織江 (中央検査部・臨床検査技師) (15年) 小田 倫江 (中央検査部・臨床検査技師) (8年) 井上 良太 (中央検査部・臨床検査技師) (8年)	
46	中東遠総合医療センター	総合臨床実習	杉浦 文美 (臨床検査室・臨床検査技師) (36年)	

No	実習施設名	当該実習施設を使用する 授業科目名	実習施設における実習指導者 (所属・資格名) (臨床経過年数)	備考
四日市市内				
47	有限会社だいち ナーシングホームもも四日 市	総合臨床実習	福本 三津子 (訪問看護ステーション・看護師) (42年) 筒井 みどり (訪問看護ステーション・看護師) (10年)	
48	医療法人社団 主体会 ときわ訪問看護ステーショ ン	総合臨床実習	永田 三津子 (訪問看護ステーション・看護師) (37年)	
49	独立行政法人地域医療機能推 進機構 四日市羽津医療セン ター附属訪問看護ステーショ ン	総合臨床実習	松下 容子 (訪問看護ステーション・看護師) (27年)	
50	医療法人尚豊会みたき総合 病院みたき在宅ケアセン ター	総合臨床実習	大塚 由恵 (訪問看護ステーション・看護師) (22年)	
51	三重県厚生農業協同組合連合 会三重北医療センター孤野厚 生病院訪問看護ステーション いきいき	総合臨床実習	加藤 恵子 (訪問看護ステーション・看護師) (35年)	

実 習 施 設 の 概 要

名 称	桑名市総合医療センター			
位 置	三重県桑名市寿町3丁目11番地			
設置者等	理事長 竹田 寛	管理者	病院長 市川 毅彦	
設置年月日	平成24年4月1日			
診療科名等	循環器内科、消化器内科、糖尿病内分泌内科、膠原病リウマチ内科、血液内科、脳神経内科、肝臓内科、腎臓内科、呼吸器内科、総合診療科、小児科、産婦人科、精神科、外科、消化器外科、乳腺外科、心臓血管外科、呼吸器外科、整形外科、リウマチ科、脳神経外科、眼科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、皮膚科、放射線科、歯科口腔外科、救急科、リハビリテーション科、病理診断科、麻酔科		合 計 31診療科	
病 床	病床種	一般		合 計
	病床数	許可病床数 400床（稼動 359床）		400(359)
最近の患者数等	1日平均外来患者数 988人 1日平均入院患者数 307人 (H30.12月実績)			
大学等からの距離等	距 離	交通機関	片道所用時間	
	8.7km（直線）	三岐バス・近鉄	約30分	
実習生受入状況	大学等名	年間受入延人数（実数）		
（ 29 年度）	鈴鹿医療科学大学 藤田医科大学 中部大学	7名 （ 7名 ）		
指定規則に定める設備	—			

実 習 施 設 の 概 要

名 称	三重北医療センターいなべ総合病院			
位 置	三重県いなべ市北勢町阿下喜771			
設置者等	三重県厚生農業協同組合連合会	管理者	相田直隆	
設置年月日	昭和28年10月1日			
診療科名等	内科、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、血液内科、内分泌・糖尿病内科、小児科、外科、呼吸器外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、産婦人科、眼科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、放射線科、麻酔科、リウマチ科、肛門科、リハビリ科、救急総合診療科		合 計 22診療科	
病 床	病床種	一般病床		合 計
	病床数	220床		220
最近の患者数等	外来 入院	1日 1日	605名 159名 (29年度)	
大学等からの距離等	距 離	交通機関	片道所用時間	
	22km	近鉄、三岐鉄道	電車1時間20分 車30分	
実習生受入状況 (29年度)	大学等名	年間受入延人数（実数）		
	なし	なし（なし）		
指定規則に定める設備	—			

実 習 施 設 の 概 要

名 称	市立四日市病院			
位 置	三重県四日市市芝田二丁目2番37号			
設置者等	四日市市長	管理者	四日市市病院事業管理者 一宮 恵	
設置年月日	昭和14年10月1日			
診療科名等	内科、循環器内科、呼吸器内科、血液内科、脳神経内科、消化器内科、糖尿病・内分泌内科、腎臓内科、小児科、精神科、外科、乳腺外科、消化器外科、眼科、心臓血管外科、形成外科、脳神経外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、麻酔科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、歯科口腔外科、病理診断科、呼吸器外科		合 計 28診療科	
病 床	病床種	一般、感染症		合 計
	病床数	一般 566床、感染症 2床		568床
最近の患者数等	入院：159,814人 外来：407,945名 (平成29年度実績)			
大学等からの距離等	距 離	交通機関	片道所用時間	
	7.0km	バス	49分	
実習生受入状況 (29年度)	大学等名	年間受入延人数 (実数)		
	鈴鹿医療科学大学 藤田保健衛生大学	90 21	(3) (1)	
指定規則に定める設備	—			

実 習 施 設 の 概 要

名 称	みたき総合病院		
位 置	三重県四日市市生桑町458-1		
設置者等	医療法人尚豊会	管理者	宮内 正之
設置年月日	平成12年8月19日		
診療科名等	内科、消化器内科、神経内科、緩和ケア内科、循環器内科、人工透析内科 糖尿病内科、肝臓内科、産婦人科、外科、血管外科、乳腺外科、耳鼻咽喉科 整形外科、リウマチ科、泌尿器科、脳神経外科、リハビリテーション科、麻酔科		合 計 19診療科
病 床	病床種	一般病床、地域包括ケア病床、回復期リハビリテーション病床 療養病床、産婦人科病床、緩和ケア病床	
	病床数	1 9 9 床	合 計 199
最近の患者数等	平成29年度 入院述べ患者数 52,593人 外来延べ患者数 121,183人		
大学等からの距離等	距 離	交通機関	片道所用時間
	約6km	バス	約15分
実習生受入状況 (29年度)	大学等名	年間受入延人数（実数）	
	なし	なし（なし）	
指定規則に定める設備	—		

実 習 施 設 の 概 要

名 称	三重県立総合医療センター			
位 置	三重県四日市市大字日永5450-132			
設置者等	三重県	管理者	理事長 新保秀人	
設置年月日	平成6年10月1日			
診療科名等	内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、脳神経内科、外科、乳腺外科、呼吸器外科、心臓血管外科、脳神経外科、小児科、産婦人科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、精神科、麻酔科、放射線診断科、放射線治療科、病理診断科、救急科		合 計 23診療科	
病 床	病床種	一般、救命救急、感染症		合 計
	病床数	一般 409床、救命救急 30床、感染症 4床		443床
最近の患者数等	平成29年度 延べ入院患者数 118,875名 平成29年度 延べ外来患者数 138,769名			
大学等からの距離等	距 離	交通機関	片道所用時間	
	15.6km	電車、バス	30分	
実習生受入状況 (29年度)	大学等名	年間受入延人数（実数）		
	岐阜医療科学大学 鈴鹿医療科学大学	2名 2名	(4名)	
指定規則に定める設備	—			

実 習 施 設 の 概 要

名 称	四日市羽津医療センター			
位 置	〒510-0016 四日市市羽津山町10番8号			
設置者等	独立行政法人 地域医療機能推進機構	管理者	院長 住田 安弘	
設置年月日	平成26年4月1日			
診療科名等	内科、外科、整形外科、小児科、婦人科、循環器科、眼科 耳鼻科、皮膚科、泌尿器科、放射線科、麻酔科		合 計 12診療科	
病 床	病床種	一般病棟、地域包括ケア病棟		合 計
	病床数	2 2 6 床		226
最近の患者数等	1日平均 550人			
大学等からの距離等	距 離	交通機関	片道所用時間	
	5km	車	15分	
実習生受入状況 (30年度)	大学等名	年間受入延人数（実数）		
	岐阜医療科学大学 鈴鹿医療科学大学 藤田保健衛生大学	6名 (6名)		
指定規則に定める設備	—			

実 習 施 設 の 概 要

名 称	主体会病院			
位 置	三重県四日市市城北町8番1号			
設置者等	医療法人社団主体会 人	理事長 川村直 管理者	院長 高瀬 幸次郎	
設置年月日	昭和55年5月1日			
診療科名等	内科、神経科、循環器科、消化器科、外科、整形外科、脳神経外科、 皮膚科、放射線科、リハビリテーション科		合 計 10診療科	
病 床	病床種	一般病床、療養病床		合 計
	病床数	一般105床 療養123床		228床
最近の患者数等	平均患者数（1日あたり） 一般 88 療養 104 外来 226			
大学等からの距離等	距 離	交通機関	片道所用時間	
	8 km	バス	50分	
実習生受入状況 (-年度)	大学等名	年間受入延人数（実数）		
	なし	0 0		
指定規則に定める設備	—			

実 習 施 設 の 概 要

名 称	三重北医療センター菰野厚生病院			
位 置	三重県三重郡菰野町福村75番地			
設置者等	三重県厚生農業協同組合連合会	管理者	病院長 小嶋 正義	
設置年月日	昭和35年5月1日			
診療科名等	内科、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科、脳神経内科、外科、肛門外科、整形外科、リハビリテーション科。脳神経外科、眼科、泌尿器科、婦人科、皮膚科、耳鼻咽喉科、放射線科、血管外科		合 計 17 診療科	
病 床	病床種	一般・療養		合 計
	病床数	一般146床、療養84床		230床
最近の患者数等	年間外来延べ患者数 118,908人 年間入院延べ患者数 67,977人			
大学等からの距離等	距 離	交通機関	片道所用時間	
	16.6km	菰野駅	30分	
実習生受入状況 (-年度)	大学等名	年間受入延人数（実数）		
	なし	0 0		
指定規則に定める設備	—			

実 習 施 設 の 概 要

名 称	村瀬病院			
位 置	三重県鈴鹿市神戸3丁目12-10			
設置者等	医療法人 博仁会	管理者	理事長 村瀬 泰史	
設置年月日	1957年6月1日			
診療科名等	内科・循環器内科・心臓血管内科・消化器内科・胃腸内科・糖尿病内科・腎臓内科・内視鏡内科・人工透析内科・整形外科・皮膚科・泌尿器科・リハビリテーション科・放射線科・麻酔科・外科		合 計 16診療科	
病 床	病床種	一般病棟/回復期リハビリテーション科/医療療養型病棟		合 計
	病床数	60床/58床/100床		218床
最近の患者数等	外来300名/日 入院 210名/日			
大学等からの距離等	距 離	交通機関	片道所用時間	
	24 km	三岐鉄道、近鉄	1時間7分（google調べ）	
実習生受入状況	大学等名	年間受入延人数（実数）		
	(-)	—	— (-)	
指定規則に定める設備	—			

実 習 施 設 の 概 要

名 称	JA三重厚生連 鈴鹿中央総合病院			
位 置	〒513-8630 三重県鈴鹿市安塚町山之花1275-53			
設置者等	三重県厚生農業協同組合連合会	管理者	病院長 森 拓也	
設置年月日	昭和13年5月			
診療科名等	内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、血液・腫瘍内科、呼吸器内科、小児科、外科、消化器外科、整形外科、脳神経外科、泌尿器科、産婦人科、耳鼻咽喉科、精神科、麻酔科、皮膚科、放射線治療科、放射線科、リハビリテーション科、脳神経内科、眼科、呼吸器外科、心臓血管外科、リウマチ科、病理診断科、緩和ケア内科		合 計 27診療科	
病 床	病床種	一般		合 計
	病床数	460		460床
最近の患者数等	【1日平均入院患者数】 375人 【1日平均外来患者数】 803名			
大学等からの距離等	距 離	交通機関	片道所用時間	
	23Km	車	40分	
実習生受入状況 (-年度)	大学等名	年間受入延人数（実数）		
	—	— (-)		
指定規則に定める設備	—			

実 習 施 設 の 概 要

名 称	鈴鹿回生病院			
位 置	鈴鹿市国府町112-1			
設置者等	社会医療法人 峰和会	管理者	加藤 公	
設置年月日	昭和54年4月1日			
診療科名等	内科、外科、整形外科、婦人科、脳外科、胸部外科、泌尿器科、放射線科、 リハビリテーション科、麻酔科、耳鼻科、神経内科、腎臓内科 など		合 計 20診療科	
病 床	病床種	一般		合 計
	病床数	379		379床
最近の患者数等	外来数 590件/日 入院患者数 17件/日			
大学等からの距離等	距 離	交通機関	片道所用時間	
	30 k m	三岐交通、近鉄、 三重交通バス	1時間30分	
実習生受入状況 (2018年度)	大学等名	年間受入延人数 (実数)		
	鈴鹿医療科学大学	2名 (2名)		
指定規則に定める設備	—			

実 習 施 設 の 概 要

名 称	独立行政法人国立病院機構 鈴鹿病院		
位 置	三重県鈴鹿市加佐登三丁目2番1号		
設置者等	独立行政法人国立病院機構	管理者	久留 聡
設置年月日	1943年11月1日		
診療科名等	脳神経内科・内科・循環器内科・小児科・整形外科・リハビリテーション科・皮膚科・歯科		合 計 8 診療科
病 床	病床種	一般	
	病床数	290	290
最近の患者数等	28年 入院患者延数 101,965人 外来患者延数 6,715人 29年 入院患者延数 101,620人 外来患者延数 6,492人		
大学等からの距離等	距 離	交通機関	片道所用時間
	6.7km (三岐バス) 19.2km (JR) 0.5km (駅) 計26.4km	三岐バス(大学-富田駅) - JR (富田駅-加佐登駅) -徒歩(加佐登駅-病院)	約1時間
実習生受入状況	大学等名	年間受入延人数 (実数)	
(29年度)	無	無 (-)	
指定規則に定める設備	—		

実 習 施 設 の 概 要

名 称	三重大学医学部附属病院		
位 置	津市江戸橋2-174		
設置者等	国立大学法人 三重大学	管理者	伊藤正明
設置年月日	1972年5月1日		
診療科名等	総合内科、循環器内科、内科、血液内科、消化器・肝臓内科、呼吸器内科、腫瘍内科、腎臓内科、一般外科、消化管外科、肝胆膵・移植外科、心臓血管外科、糖尿病内分泌内科、感染症内科、リウマチ・膠原病センター、呼吸器外科、乳腺センター、腎泌尿器外科、整形外科、眼科、皮膚科、耳鼻咽喉・頭頸部外科、形成外科、歯科・口腔外科、脳外科、脳神経内科、精神科神経科、産婦人科、小児科、小児外科、総合診療科、放射線科、臨床麻酔部、救急科、病理診断科、麻酔科（ペインクリニック）		合 計 35診療科
病 床	病床種	一般病棟 精神科病棟	
	病床数	一般病棟 655床 精神科病棟 30床	
最近の患者数等	平成29年度 外来患者数 1日平均1,355人、病床稼働率 86.0% 平均在院日数 14.0日		
大学等からの距離等	距 離	交通機関	片道所用時間
	40.5 k m	三岐鉄道 近鉄	90分
実習生受入状況 (平成29年度)	大学等名	年間受入延人数（実数）	
	鈴鹿医療科学大学 藤田医科大学	3名 2名	(5名)
指定規則に定める設備	—		

実 習 施 設 の 概 要

名 称	三重中央医療センター			
位 置	三重県津市久居明神町2 1 5 8-5			
設置者等	独立行政法人国立病機構	管理者	霜坂辰一	
設置年月日	平成16年4月1日			
診療科名等	内科、精神科、神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、リウマチ科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、呼吸器外科、歯科・歯科口腔外科、麻酔科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、産科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科		合 計 23診療科	
病 床	病床種	一般、結核、感染症		合 計
	病床数	一般 450床、結核 30床、感染症 6床		486床
最近の患者数等	平成28年度述べ入院患者数 132,038名 平成29年度述べ入院患者数 132,232名			
大学等からの距離等	距 離	交通機関	片道所用時間	
	53km	電車、バス	1時間30分	
実習生受入状況	大学等名	年間受入延人数（実数）		
（一年度）	なし	なし（なし）		
指定規則に定める設備	—			

実 習 施 設 の 概 要

名 称	社会医療法人畿内会 岡波総合病院			
位 置	〒518-0842三重県伊賀市上野桑町1734			
設置者等	猪木 久馬三	管理者	理事長 猪木 達	
設置年月日	大正11年2月19日設立			
診療科名等	内科、循環器科、心臓血管外科、糖尿病専門外来、婦人科、外科、整形外科、脳神経外科、耳鼻咽喉科、麻酔科、泌尿器科、皮膚科、小児科、歯科口腔外科、放射線科、リハビリテーション科、眼科、肛門科、肝臓外来		合 計 19診療科	
病 床	病床種	一般病床、障害者病棟 回復期リハビリテーション病棟		合 計
	病床数	一般病床 249床、障害者病棟 36床 回復期リハビリテーション病棟 50床		3 3 5床
最近の患者数等		平成28年 入院患者延数 11万7,807人 外来患者延数 9万6,181人	平成29年 11万7,962人 9万5,482人	
大学等からの距離等	距 離	交通機関	片道所用時間	
	約 9 5 k m	近鉄電車、伊賀鉄道	約2時間30分	
実習生受入状況 (H30年度)	大学等名	年間受入延人数（実数）		
	鈴鹿医療科学大学	1名	(1名)	
指定規則に定める設備	—			

実 習 施 設 の 概 要

名 称	名張市立病院			
位 置	三重県名張市百合が丘西1番町178番地			
設置者等	名張市長 亀井利克	管理者	伊藤宏雄	
設置年月日	平成9年4月21日			
診療科名等	内科・循環器内科・小児科・外科・整形外科・脳神経外科・眼科・放射線科・麻酔科		合 計 9 診療科	
病 床	病床種	一般病床		合 計
	病床数	200床		200床
最近の患者数等	平成29年度 延べ入院患者数 63,653人 延べ外来患者数 87,376人			
大学等からの距離等	距 離	交通機関	片道所用時間	
	95km	電車・バス	約2時間	
実習生受入状況 (-年度)	大学等名	年間受入延人数（実数）		
	無し	- (-)		
指定規則に定める設備	—			

実 習 施 設 の 概 要

名 称	済生会松阪総合病院		
位 置	三重県松阪市朝日町一区15-6		
設置者等	社会福祉法人恩賜財団済生会支部 三重県済生会	管理者	院長 諸岡 芳人
設置年月日	昭和12年1月26日		
診療科名等	内科、消化器内科、循環器内科、精神科、外科、脳神経外科、整形外科、産婦人科、小児科、眼科、h負荷、耳鼻咽喉科、泌尿器科、脳神経内科、麻酔科、放射線科、緩和医療科、形成外科、病理診断科、健診科、リハビリテーション科、乳腺外科、歯科、歯科口腔外科		合 計 24診療科
病 床	病床種	一般病棟	
	病床数	430床	430
最近の患者数等	入院：前年度1日平均患者数 307.4人 前年度平均在院日数 14.4日 外来：前年度1日平均患者数 835.4人		
大学等からの距離等	距 離	交通機関	片道所用時間
	70km	JR近鉄松阪駅より北口から 徒歩3分	1時間20分
実習生受入状況 (昨年度)	大学等名	年間受入延人数（実数）	
	藤田医科大学 鈴鹿医療科学大学	100人 （7）	
指定規則に定める設備	—		

実 習 施 設 の 概 要

名 称	松阪中央総合病院			
位 置	三重県松阪市川井町字小望102			
設置者等	三重県厚生農業協同組合連合会	管理者	三田 孝行	
設置年月日	昭和36年7月1日（平成9年4月現在地へ移転新築）			
診療科名等	内科、循環器内科、消化器内科、脳神経内科、精神神経科、外科、整形外科、 脳神経外科、胸部外科、産婦人科、小児科、眼科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、 皮膚科、放射線科、放射線治療科、麻酔科、リハビリテーション科、病理診 断科		合 計 20診療科	
病 床	病床種	一般		合 計
	病床数	440床		440床
最近の患者数等	入院 350人、外来831人、検診897人（月）			
大学等からの距離等	距 離	交通機関	片道所用時間	
	6 9 k m	近鉄、三交バス	2時間4分	
実習生受入状況 (29年度)	大学等名	年間受入延人数（実数）		
	藤田医科大学 鈴鹿医療科学大学	1人 4人 (5)		
指定規則に定める設備	—			

実 習 施 設 の 概 要

名 称	済生会明和病院		
位 置	多気郡明和町大字上野435		
設置者等	社会福祉法人恩賜財団済生会支部	管理者	院長 松島 聡
設置年月日	1998年12月1日		
診療科名等	内科・神経内科・呼吸器内科・小児科・外科・消化器外科・整形外科・脳神経外科・泌尿器科・眼科・リハビリテーション科		合 計 11診療科
病 床	病床種	一般病棟/回復期/障害	
	病床数	264床	
最近の患者数等	平成29年度 入院 67,720(延) 225.5(平均) 外来 22,840(延) 93.2(平均)		
大学等からの距離等	距 離	交通機関	片道所用時間
	70 km	三岐鉄道、近鉄	2時間
実習生受入状況 (-)	大学等名	年間受入延人数（実数）	
	なし	— (-)	
指定規則に定める設備	—		

実 習 施 設 の 概 要

名 称	市立伊勢総合病院			
位 置	三重県伊勢市楠部町3038番地			
設置者等	伊勢市長	管理者	病院事業管理者 佐々木 昭人	
設置年月日	平成17年11月1日（市町村合併による開設日）			
診療科名等	内科、循環器内科、脳神経内科、外科、消化器外科、整形外科、形成外科、小児科、婦人科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、精神科、脳神経外科、歯科口腔外科、麻酔科、放射線科、リハビリテーション科、ホスピス科		合 計 20診療科	
病 床	病床種	一般、療養		合 計
	病床数	260床、40床		300床
最近の患者数等	入院71,501人/年 外来127,646人/年 健診14,992人/年			
大学等からの距離等	距 離	交通機関	片道所用時間	
	約8.1Km	市バス、近鉄	約2時間	
実習生受入状況 (29年度)	大学等名	年間受入延人数（実数）		
	鈴鹿医療科学大学	2人 臨床検査技師の受入のみ記入（2人）		
指定規則に定める設備	—			

実 習 施 設 の 概 要

名 称	伊勢赤十字病院			
位 置	三重県伊勢市船江1丁目471番2			
設置者等	近衛忠輝	管理者	院長 楠田 司	
設置年月日	明治37年2月1日			
診療科名等	血液内科、感染症内科、肝臓内科、糖尿病・代謝内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、脳神経内科、精神科、小児科、外科、乳腺外科、整形外科、リハビリテーション科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、産婦人科、泌尿器科、皮膚科、眼科、頭頸部・耳鼻咽喉科、放射線診断科、放射線治療科、麻酔科、腫瘍内科、歯科口腔外科、緩和ケア内科、形成外科、病理診断科		合 計 31診療科	
病 床	病床種	一般、感染病床		合 計
	病床数	651, 4		655床
最近の患者数等	(平成29年度) 入院患者延数 226, 514名 一日平均 621名 外来患者延数 252, 083名 一日平均 1, 057名			
大学等からの距離等	距 離	交通機関	片道所用時間	
	100km	近鉄	2時間	
実習生受入状況	大学等名	年間受入延人数（実数）		
（ - 年度）	なし	- （ - ）		
指定規則に定める設備	—			

実 習 施 設 の 概 要

名 称	公益社団法人地域医療振興協会 三重県立志摩病院		
位 置	三重県志摩市阿児町鶴方1257番地		
設置者等	開設者：三重県 運営者：公益社団法人地域医療振興協会	管理者	片山 繁
設置年月日	平成24年4月1日		
診療科名等	内科・循環器科・外科・整形外科・精神科・泌尿器科・眼科・小児科・脳神経外科・放射線科・皮膚科・神経内科・産婦人科・耳鼻咽喉科		合 計 14診療科
病 床	病床種	一般（地域包括ケア含む）・精神	
	病床数	一般236床（うち地域包括ケア72床）・精神100床	
最近の患者数等	平成28年度 入院：81,177人 外来：78,159人 分娩：なし 平成29年度 入院：81,273人 外来：78,507人 分娩：なし		
大学等からの距離等	距 離	交通機関	片道所用時間
	1 1 4 k m	鉄道	2時間
実習生受入状況	大学等名	年間受入延人数（実数）	
（29年度）	なし	0 0	
指定規則に定める設備	—		

実 習 施 設 の 概 要

名 称	尾鷲総合病院			
位 置	三重県尾鷲市上野町5番25号			
設置者等	尾鷲市長 加藤 千速	管理者	病院長 小藪 助成	
設置年月日	昭和34年4月1日			
診療科名等	内科、循環器内科、皮膚科、小児科、精神科、外科、呼吸器外科、泌尿器科、脳神経外科、整形外科、眼科、耳鼻咽喉科、産婦人科、放射線科、神経内科		合 計 15診療科	
病 床	病床種	一般、療養		合 計
	病床数	一般病床 199床 療養病床 56床	255床	
最近の患者数等	外来患者 1日平均 401.3名 入院患者 1日平均 193.6名			
大学等からの距離等	距 離	交通機関	片道所用時間	
	134 k m	JR	約2時間	
実習生受入状況 (H29年度)	大学等名	年間受入延人数（実数）		
	鈴鹿医療科学大学	60名 (2名)		
指定規則に定める設備	—			

実 習 施 設 の 概 要

名 称	紀南病院			
位 置	三重県南牟婁郡御浜町大字阿田和4750			
設置者等	御浜町、熊野市、紀宝町	管理者	御浜町長 大畑 覚	
設置年月日	昭和23年9月10日			
診療科名等	内科、消化器内科、神経内科、小児科、外科、消化器外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、歯科口腔外科		合 計 16診療科	
病 床	病床種	一般病床、療養病床、感染症病床		合 計
	病床数	一般 140床、地域包括ケア病床 60床、感染 4床、療養（回復期リハビリテーション病床）40床		244床
最近の患者数等	平成29年度 入院患者延数 73,433 外来患者延数 80,822			
大学等からの距離等	距 離	交通機関	片道所用時間	
	約190km	近鉄四日市駅～JR阿田和駅	4時間30分	
実習生受入状況 (29年度)	大学等名	年間受入延人数（実数）		
	なし	0 0		
指定規則に定める設備	—			

実 習 施 設 の 概 要

名 称	新宮市立医療センター			
位 置	和歌山県新宮市蜂伏18番7号			
設置者等	新宮市長 田岡 実千年	管理者	院長 中井 三量	
設置年月日	昭和22年4月1日			
診療科名等	内科、腎臓内科、循環器内科、神経内科、外科、小児科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、麻酔科、リハビリテーション科、脳神経外科、泌尿器科、整形外科、形成外科、皮膚科、呼吸器外科・心臓血管外科、歯科口腔外科、放射線科		合 計 19 診療科	
病 床	病床種	一般 、 2種感染		合 計
	病床数	一般 300床、2種感染 4床		304床
最近の患者数等	平均患者数（1日あたり） 一般 232 外来 533			
大学等からの距離等	距 離	交通機関	片道所用時間	
	180 k m	JR紀伊佐野駅から 徒歩約16分	3時間	
実習生受入状況 (-年度)	大学等名	年間受入延人数（実数）		
	なし	- (-)		
指定規則に定める設備	—			

実 習 施 設 の 概 要

名 称	豊川市民病院				
位 置	愛知県豊川市八幡町野路23番地				
設置者等	豊川市長 山脇実	管理者	西田 勉		
設置年月日	昭和21年4月9日				
診療科名等	総合診療科、呼吸器・消化器・循環器・腎臓・神経・血液・糖尿病内科 外科、呼吸器・消化器・乳腺内分泌外科、脳神経外科、小児科、整形外科、 形成外科、精神科、リウマチ科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼 科、耳鼻咽喉科、麻酔科、歯科口腔外科 等		合 計 30診療科		
病 床	病床種	一般	精神	結核	合 計
	病床数	454	65	8	527床
最近の患者数等	外来 1日平均 1,235人 年間 301,318人 入院 1日平均 452人 年間 164,899人 (H29 年度実績)				
大学等からの距離等	距 離	交通機関		片道所用時間	
	86.9 k m	車		80分	
実習生受入状況 (30年度)	大学等名		年間受入延人数 (実数)		
	藤田医科大学 岐阜医療科学大学		2 1	(3)	
指定規則に定める設備	—				

実 習 施 設 の 概 要

名 称	豊橋市民病院			
位 置	愛知県豊橋市青竹町字八間西50番地			
設置者等	豊橋市長 佐原 光一	管理者	院長 加藤 岳人	
設置年月日	昭和26年7月1日			
診療科名等	総合内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、アレルギー内科、感染症内科、腎臓内科、糖尿病・内分泌内科、神経内科、血液・腫瘍内科、一般外科、呼吸器外科、先天性心臓外科、成人心臓外科、血管外科、小児外科、肛門外科、移植外科、整形外科、リウマチ科、脊椎外科、形成外科、脳神経外科、小児科、小児科（新生児）、産婦人科、産婦人科（生殖医療）、女性内視鏡外科、耳鼻いんこう科、眼科、皮膚科、泌尿器科、放射線科、こころのケア科、麻酔科（ペインクリニック）、救急科、リハビリテーション科、病理診断科、臨床検査科、歯科口腔外科		合 計 40診療科	
病 床	病床種	一般、結核、感染症		合 計
	病床数	一般 780床、結核 10床、感染症 10床		800床
最近の患者数等	外来 2,000人 入院 690人			
大学等からの距離等	距 離	交通機関	片道所用時間	
	95.8 k m	車	1時間30分	
実習生受入状況 (H30 年度)	大学等名	年間受入延人数（実数）		
	藤田医科大学 岐阜医療科学大学 静岡医療科学専門大学校	2名 2名 1名	(5名)	
指定規則に定める設備	—			

実 習 施 設 の 概 要

名 称	岡崎市民病院			
位 置	岡崎市高隆寺町字五所合3番地1			
設置者等	内田康宏	管理者	院長 早川文雄	
設置年月日	平成10年12月28日			
診療科名等	内科、血液内科、内分泌・糖尿病内科、腎臓内科、脳神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腫瘍内科、心療精神科、小児科、脳神経小児科、新生児小児科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、呼吸器外科、消化器外科、内視鏡外科、心臓血管外科、小児外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、歯科口腔外科、麻酔科、救急科、臨床検査科、病理診断科		合 計 34診療科	
病 床	病床種	一般		合 計
	病床数	7 1 5 床		715
最近の患者数等		入院患者数 H28 215,823人 H29 209,171人	外来患者延数 298,789人 290,658人	分娩数 702人 629人
大学等からの距離等	距 離		交通機関	片道所用時間
	69 k m		車	約1時間
実習生受入状況	大学等名	年間受入延人数（実数）		
（2017年度）	岐阜医療科学大学	1 （1）		
指定規則に定める設備	—			

実 習 施 設 の 概 要

名 称	小牧市民病院			
位 置	愛知県小牧市常普請1丁目20番地			
設置者等	小牧市長 山下史守朗	管理者	院長 谷口健次	
設置年月日	昭和38年4月1日			
診療科名等	内科、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科、脳神経内科、血液内科、腎臓内科、糖尿病内分泌内科、外科、消化器外科、乳腺外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、小児科、産婦人科、整形外科、リウマチ科、形成外科、皮膚科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、眼科、放射線科、精神科、麻酔科、リハビリテーション科、歯科口腔外科、緩和ケア科、病理診断科、救急科		合 計 31診療科	
病 床	病床種	一般病床		合 計
	病床数	558		558
最近の患者数等	平成30年12月 入院 平均在院患者数 371人 外来 平均患者数 1,279人/日			
大学等からの距離等	距 離	交通機関	片道所用時間	
	50 k m	近鉄、名鉄バス	1時間30分	
実習生受入状況 (29 年度)	大学等名	年間受入延人数（実数）		
	藤田医科大学 岐阜医療科学大学 中部大学	2名 2名 2名 (6 名)		
指定規則に定める設備	—			

実 習 施 設 の 概 要

名 称	国家公務員共済組合連合会 名城病院		
位 置	名古屋市中区三の丸一丁目三番一号		
設置者等	国家公務員共済組合連合会	管理者	院長 後藤 秀実
設置年月日	昭和37年11月6日開院		
診療科名等	内科、神経内科、循環器内科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、眼科、麻酔科、歯科口腔外科、放射線科		合 計 15診療科
病 床	病床種	一般 、療養	
	病床数	一般 279床、療養 47床	
最近の患者数等	1日平均患者数 入院251名、外来447名		
大学等からの距離等	距 離	交通機関	片道所用時間
	37km	名古屋市営地下鉄名城線 「市役所」より西へ徒歩5分	80分
実習生受入状況 (29年度)	大学等名	年間受入延人数（実数）	
	岐阜医療科学大学 鈴鹿医療科学大学 藤田医科大学	306名 (13名)	
指定規則に定める設備	—		

実 習 施 設 の 概 要

名 称	名古屋掖済会病院			
位 置	名古屋市中川区松年町4丁目66番地			
設置者等	一般社団法人日本海員掖済会	管理者	河野 弘	
設置年月日	昭和23年11月1日			
診療科名等	内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、血液内科、糖尿病・内分泌内科、腎臓内科、脳神経内科、外科、消化器外科、乳腺外科、呼吸器外科、心臓血管外科、肛門外科、整形外科、脳神経外科、形成外科、精神科、リウマチ科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、病理診断科、救急科、麻酔科、緩和ケア内科、歯科、歯科口腔外科		合 計 33診療科	
病 床	病床種	一般病棟		合 計
	病床数	602床		602床
最近の患者数等	平成28年 入院患者延数 平成29年 入院患者延数	179,985名 187,743名	外来患者延数 外来患者延数	332,919名 335,409名
大学等からの距離等	距 離	交通機関	片道所用時間	
	45km	近鉄・市バス等	約1時間50分	
実習生受入状況	大学等名	年間受入延人数（実数）		
（2017年度）	藤田医科大学 2名 中部大学 2名	4名 （4名）		
指定規則に定める設備	—			

実 習 施 設 の 概 要

名 称	愛知医科大学病院			
位 置	長久手市岩作雁又1番地 1			
設置者等	学校法人愛知医科大学	管理者	病院長 羽生田 正行	
設置年月日	昭和49年5月30日			
診療科名等	消化管内科、肝胆膵内科、循環器内科、呼吸器・アレルギー内科、内分泌・代謝内科、神経内科、腎臓・リウマチ膠原病内科、血液内科、糖尿病内科、精神神経科、皮膚科、放射線科、総合診療科、睡眠科、感染症科、消化器外科、心臓外科、血管外科、呼吸器外科、乳腺・内分泌外科、腎移植外科、脳神経外科、整形外科、泌尿器科、眼科、眼形成・眼窩・涙道外科、耳鼻咽喉科、麻酔科、形成外科、救命救急科、リハビリテーション科、歯科口腔外科、産科・婦人科、小児科、病理診断科		合 計 35診療科	
病 床	病床種	一般、精神		合 計
	病床数	一般853床、精神 47床		900
最近の患者数等	外来患者数 643,926人(延べ) 入院患者数 275,770人(延べ) H29年度			
大学等からの距離等	距 離	交通機関	片道所用時間	
	5 5 k m	バス、電車	2時間	
実習生受入状況 (29年度)	大学等名	年間受入延人数（実数）		
	藤田医科大学 岐阜医療科学大学 中部大学	2人 3人 2人	（ 7人 ）	
指定規則に定める設備	—			

実 習 施 設 の 概 要

名 称	名古屋市立東部医療センター			
位 置	名古屋市千種区若水1丁目2-23			
設置者等	名古屋市	管理者	病院長 村上 信吾	
設置年月日	平成23年5月1日			
診療科名等	内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、神経内科、血液内科、内分泌内科、外科、呼吸器外科、消化器外科、心臓血管外科、脳神経外科、乳腺・内分泌外科、整形外科、形成外科、精神科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、病理診断科、救急科、麻酔科、歯科 疼痛緩和と支持治療科、リウマチ膠原病科、感染症科		合 計 32診療科	
病 床	病床種	一般、感染症		合 計
	病床数	498床（一般488床・感染症10床）		498床
最近の患者数等	患者延数	入院	外来	
	H28年度	149,949人	218,052人	
	H29年度	132,811人	200,842人	
大学等からの距離等	距 離	交通機関	片道所用時間	
	40Km	三岐バス、近鉄、名古屋市 営地下鉄、名古屋市バス	1時間30分	
実習生受入状況	大学等名	年間受入延人数（実数）		
（ H30年度）	藤田医科大学	1	（1）	
指定規則に定める設備	—			

実 習 施 設 の 概 要

名 称	愛知厚生連江南厚生病院			
位 置	愛知県江南市高屋町大松原137番地			
設置者等	愛知県厚生農業協同組合連合会	管理者	院長 齋藤 二三夫	
設置年月日	平成20年5月1日			
診療科名等	内科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、救急科、歯科口腔外科、麻酔科等		合 計 33診療科	
病 床	病床種	一般、地域包括ケア		合 計
	病床数	630 ・ 54		
最近の患者数等	1日当たり平均外来患者数 1,443人			
大学等からの距離等	距 離	交通機関	片道所用時間	
	55km	車	60分	
実習生受入状況 (29年度)	大学等名	年間受入延人数（実数）		
	藤田医科大学 4名 岐阜医療科学大学 8名 名古屋大学 4名 信州大学 1名	見学実習も含め 41名 (41)		
指定規則に定める設備	—			

実 習 施 設 の 概 要

名 称	愛知厚生連海南病院			
位 置	愛知県弥富市前ヶ須町南本田396番地			
設置者等	愛知県厚生農業協同組合連合会	管理者	山本直人	
設置年月日	昭和13年8月15日			
診療科名等	内科・血液内科・小児科・心臓血管外科・放射線科・歯科口腔外科・呼吸器内科・神経内科・外科・皮膚科・麻酔科・循環器内科・老年内科・乳腺・内分泌外科・泌尿器科・リウマチ科・消化器内科・緩和ケア内科・整形外科・産婦人科・リハビリテーション科・糖尿病・内分泌内科・腫瘍内科・形成外科・眼科・救急科・腎臓内科・精神科・脳神経外科・耳鼻いんこう科・病理診断科		合 計 31診療科	
病 床	病床種	一般、感染		合 計
	病床数	534, 6		540
最近の患者数等	H28 外来327, 397 入院181, 410 H29 外来338, 400 入院181, 977			
大学等からの距離等	距 離	交通機関	片道所用時間	
	20Km	車	30分	
実習生受入状況	大学等名	年間受入延人数（実数）		
（30年度）	藤田医科大学	5 （ 5名 ）		
指定規則に定める設備	—			

実 習 施 設 の 概 要

名 称	株式会社東海細胞研究所		
位 置	岐阜県岐阜市南鶉5丁目1番2		
設置者等	—	管理者	代表取締役 太田義和
設置年月日	昭和58年7月1日		
事業内容等	登録衛生検査所		
最近の利用者等	受託件数 (年間)	細胞診検査 病理組織検査	約 25万件 約 9万件
大学等からの距離等	距 離	交通機関	片道所用時間
	50 k m	車	1時間
実習生受入状況 (- 年度)	大学等名	年間受入延人数 (実数)	
	なし	なし (-)	
指定規則に定める設備	—		

実 習 施 設 の 概 要

名 称	岐阜県総合医療センター			
位 置	岐阜県岐阜市野一色4-6-1			
設置者等	地方独立行政法人 岐阜県総合医療センター	管理者	理事長 院長 滝谷博志	
設置年月日	平成22年4月1日			
診療科名等	内科、腎臓内科、血液内科、糖尿病・内分泌内科、疼痛緩和内科、心療内科、精神科、神経内科、呼吸器内科、消化器内科、肝臓内科、循環器内科、小児科、小児循環器内科、新生児内科、外科、消化器外科、乳腺外科、疼痛緩和外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、小児外科、小児脳神経外科、小児心臓外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線診断科、放射線治療科、麻酔科、病理診断科、臨床検査科、救急科、小児救急科、歯科口腔外科		合 計 41診療科	
病 床	病床種	一般		合 計
	病床数	604		604
最近の患者数等	平均患者数 一般 517.3 外来 1399.5			
大学等からの距離等	距 離	交通機関	片道所用時間	
	64.4 k m	電車	約2時間	
実習生受入状況 (30年度)	大学等名	年間受入延人数（実数）		
	長浜バイオ大学 岐阜医療科学大学 名城大学 東海学院大学	1 6 4 2	（ 1 3 ）	
指定規則に定める設備	—			

実 習 施 設 の 概 要

名 称	岐阜大学医学部附属病院			
位 置	岐阜市柳戸1番1			
設置者等	国立大学法人 岐阜大学	管理者	吉田和弘	
設置年月日	昭和42年6月1日			
診療科名等	消化器内科、循環器内科、腎臓内科、呼吸器内科、血液・感染症内科、糖尿病代謝内科、免疫・内分泌内科、神経内科・老年内科、総合内科、心臓血管外科、呼吸器外科、消化器外科、乳腺外科、甲状腺外科、成育医療科・女性科、整形外科、脳神経外科、眼科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、形成外科、皮膚科、泌尿器科・腎移植外科、精神神経科、小児科、放射診断・IVR、放射線治療科、麻酔科疼痛治療科、歯科口腔外科、高次救命治療センター・救急科、病理診断科、リハビリテーション部・リハビリテーション科		合 計 31診療科	
病 床	病床種	一般、精神		合 計
	病床数	577, 37		614
最近の患者数等	H29 入院198,028人 外来334,178人 H28 入院194,685人 外来325,569人			
大学等からの距離等	距 離	交通機関	片道所用時間	
	約7.5Km	電車・バス	約2時間	
実習生受入状況	大学等名	年間受入延人数（実数）		
（29年度） 臨床検査のみ	中部大学 岐阜医療科学大学 東海学院大学 鈴鹿医療科学大学	5（5） 9（9） 1（1） 1（1）	（16）	
指定規則に定める設備	—			

実 習 施 設 の 概 要

名 称	大垣市民病院			
位 置	大垣市南瀬町4丁目86番地			
設置者等	大垣市長	管理者	院長 金岡祐次	
設置年月日	昭和34年10月1日			
診療科名等	内科、神経内科、消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、小児科、第二章にか（小児循環器・新生児科）、外科、消化器外科、小児外科、乳腺外科、脳神経外科、心臓血管外科（胸部外科）、呼吸器外科、形成外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、頭頸部・耳鼻咽喉科、歯科口腔外科、放射線診断科、放射線治療科、リハビリテーション科、麻酔科、病理診断科、精神科（精神神経科）		合 計 28診療科	
病 床	病床種	一般、結核、感染		合 計
	病床数	一般857、結核40、感染6		903床
最近の患者数等	平均患者数（1日あたり） 一般 722人 外来 2,142人			
大学等からの距離等	距 離	交通機関	片道所用時間	
	45km	近鉄、JR等	1時間（車） 2時間（公共交通機関）	
実習生受入状況	大学等名	年間受入延人数（実数）		
（平成29年度）	中部大学 藤田医科大学 鈴鹿医療科学大学 岐阜医療科学大学	60人（3人） 25人（1人） 60人（2人） 32人（7人） (13名)		
指定規則に定める設備	—			

実 習 施 設 の 概 要

名 称	社会医療法人厚生会 木沢記念病院														
位 置	岐阜県美濃加茂市古井町下古井590														
設置者等	山田實紘	管理者	出口 隆												
設置年月日	昭和27年4月15日														
診療科名等	内科、人間ドック、消化器内科、循環器内科、内分泌代謝内科、腎臓内科、救急部門、精神腫瘍科、呼吸器内科、神経内科、血液内科、外科、消化器外科、乳腺外科、ロボット内視鏡外科、心臓血管外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、泌尿器科、皮膚科、耳鼻咽喉科、歯科口腔外科、小児科、放射線科、放射線治療科、麻酔科、緩和ケア科、病理診断科、リハビリテーション科		合 計 31診療科												
病 床	病床種	一般		合 計											
	病床数	ICU 10床 交通事故療養センター 50床 回復リハビリテーション病棟 42床 人工透析センター 41床		452											
最近の患者数等	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">外来患者数</td> <td style="width: 15%;">7月23,960</td> <td style="width: 15%;">8月23,878</td> <td style="width: 15%;">9月21,759</td> <td style="width: 15%;">10月24,171</td> <td style="width: 15%;">11月23,965</td> </tr> <tr> <td>入院患者数</td> <td>7月12,640</td> <td>8月13,088</td> <td>9月12,449</td> <td>10月12,956</td> <td>11月12,769</td> </tr> </table>			外来患者数	7月23,960	8月23,878	9月21,759	10月24,171	11月23,965	入院患者数	7月12,640	8月13,088	9月12,449	10月12,956	11月12,769
外来患者数	7月23,960	8月23,878	9月21,759	10月24,171	11月23,965										
入院患者数	7月12,640	8月13,088	9月12,449	10月12,956	11月12,769										
大学等からの距離等	距 離	交通機関	片道所用時間												
	96 k m	車	120分												
実習生受入状況	大学等名	年間受入延人数（実数）													
（ 30年度）	岐阜医療科学大学 麻布大学 東海学院大学	5名 (5名)													
指定規則に定める設備	—														

実 習 施 設 の 概 要

名 称	聖隷浜松病院			
位 置	静岡県浜松市中区住吉2-12-12			
設置者等	社会福祉法人聖隷福祉事業団	管理者	院長 岡 俊明	
設置年月日	昭和37年3月5日			
診療科名等	総合診療内科、呼吸器内科・呼吸器科・呼吸器化学療法科・消化器内科・肝臓内科・膠原病リウマチ内科・腎臓内科・内分泌内科・血液内科・神経内科・循環器科・心血管カテーテル治療科・精神科・透析科・産婦人科・産科・婦人科・不妊内分泌科・周産期科・小児科・新生児科・小児循環器科・外科・上部消化管外科・肝・胆・膵外科・乳腺科・大腸肛門科・小児外科・呼吸器外科・内視鏡外科・泌尿器科・耳鼻咽喉科・眼科・眼形成眼窩外科・形成外科・放射線科・IVR科・腫瘍放射線科・緩和医療科・化学療法科・皮膚科・麻酔科・心臓血管外科・脳神経外科・脳腫瘍科・リハビリテーション科・整形外科・骨・関節外科・スポーツ整形外科・足の外科・せぼねセンター・骨軟部腫瘍外科・上肢外傷外科・手外科・臨床検査科・病理診断科・細胞診断科・救急科・脳卒中科・てんかん科・小児神経科・歯科・口腔外科・矯正歯科・総合歯科		合 計 66診療科	
病 床	病床種	一般、特定入院料（ICU, ER, MFICU, NICU, GCU, 小児）		合 計
	病床数	一般 628 特定入院料 122		750床
最近の患者数等	外来	39,165人 41,062人	入院	21,963人（17年度） 21,432人（16年度）
大学等からの距離等	距 離	交通機関		片道所用時間
	125 k m	車		1時間40分
実習生受入状況	大学等名	年間受入延人数（実数）		
（16．17年度）	静岡医療科学専門学校 藤田医科大学、岐阜医療科学大学 杏林大学、信州大学など	16年度 5（7）名 17年度 5（12）名 （ 19名 ）		
指定規則に定める設備	—			

実 習 施 設 の 概 要

名 称		浜松医療センター		
位 置		静岡県浜松市中区富塚町328		
設置者等		浜松市長 鈴木 康友	管理者	院長 海野 直樹
設置年月日		昭和47年11月1日		
診療科名等		内科、救急科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、血液内科、感染症内科、腎臓内科、リウマチ科、内分泌・代謝内科、神経内科、精神科、小児科、外科、消化器外科、乳腺外科、呼吸器外科、脳神経外科、心臓血管外科、血管外科、整形外科、形成外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、歯科口腔外科、麻酔科、リハビリテーション科、放射線治療科、臨床検査科、病理診断科、人工透析内科		合 計 35診療科
病 床	病床種	一般病床、感染症病床		合 計
	病床数	一般600床、感染症 6 床		606
最近の患者数等		平成28年度 入院延 187,206 外来患者延 231,775 平成29年度 入院延 189,013 外来患者延 235,099		
大学等からの距離等		距 離	交通機関	片道所用時間
		150Km	三岐鉄道三岐線 平津駅～近鉄富田駅 JR関西本線 富田駅～名古屋駅 東海道新幹線 名古屋駅～浜松駅 遠鉄バス 浜松駅～浜松医療センター	15分 65分 40分 20分 計140分
実習生受入状況		大学等名	年間受入延人数（実数）	
（平成30年度）		藤田保健衛生大学 医療科学部	1	（ 1 ）
指定規則に定める設備		—		

実 習 施 設 の 概 要

名 称	社会福祉法人聖隷福祉事業団総合病院 聖隷三方原病院			
位 置	浜松市北区三方原町3453			
設置者等	社会福祉法人聖隷福祉事業団	管理者	病院長 荻野 和功	
設置年月日	1942年（昭和17年）12月24日			
診療科名等	総合心療内科、血液内科、感染症・リウマチ内科、腎臓内科、内分泌代謝科、神経内科、消化器内科、呼吸器内科、循環器科、脳卒中科、外科、消化器外科、呼吸器外科、整形外科、脳神経外科、形成外科、救急科、心臓血管外科、リハビリテーション科、歯科、放射線科、放射線治療科、小児科、産科、婦人科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、皮膚科、眼科、ホスピス科、緩和支援治療科、化学療法科、精神科、麻酔科・ペインクリニック、病理診断科、生殖診療科		合 計 36診療科	
病 床	病床種	一般、精神、結核		合 計
	病床数	一般810床、精神104床、結核20床		934
最近の患者数等	2017年 入院 9265.8人 外来：12938.3人 分娩：417件 2016年 入院 9217.2人 外来：13066.4人 分娩：232件			
大学等からの距離等	距 離	交通機関	片道所用時間	
	1 2 4 Km	バス、近鉄、JR	3時間	
実習生受入状況 (2018 年度)	大学等名	年間受入延人数（実数）		
	藤田医科大学 1名 静岡医療科学専門学校 7名 鈴鹿医療科学大学 2名	計10名 (10名)		
指定規則に定める設備	—			

実 習 施 設 の 概 要

名 称	遠州病院			
位 置	浜松市中区中央一丁目1番1号			
設置者等	静岡県厚生農業協働組合連合会	管理者	宮瀬 雅司	
設置年月日	昭和23年8月17日			
診療科名等	内科、脳神経外科、耳鼻咽喉科、放射線科、小児科、形成外科、産婦人科、 麻酔科、外科、皮膚科、眼科、リハビリテーション科、整形外科、泌尿器 科、精神神経科、救急科		合 計 16診療科	
病 床	病床種	一般、回復期		合 計
	病床数	一般病床 340床（ICU4床 初療16床含） 回復期病床 60床		
最近の患者数等	外来 14,871名（30.11延患者数） 入院 10,265名（30.11延患者数）			
大学等からの距離等	距 離	交通機関	片道所用時間	
	128 k m	バス JR	2時間30分	
実習生受入状況 (30 年度)	大学等名	年間受入延人数（実数）		
	岐阜医療科学大学 静岡医療科学専門学校 藤田保健衛生大学	3名 3名 1名 (7名)		
指定規則に定める設備	—			

実 習 施 設 の 概 要

名 称	独立行政法人 労働者健康安全機構 浜松労災病院		
位 置	浜松市東区将監町25		
設置者等	理事長 有賀 徹	管理者	院長 鈴木 茂彦
設置年月日	昭和42年4月12日		
診療科名等	内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、神経内科、外科、呼吸器外科、心臓血管外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、精神科、小児科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科		合 計 21診療科
病 床	病床種	一般病床	合 計
	病床数	312	312
最近の患者数等	入院 229人/1日平均 外来 537人/1日平均 12月17日時点		
大学等からの距離等	距 離	交通機関	片道所用時間
	150 k m	近鉄、JR、遠鉄バス	2時間
実習生受入状況	大学等名	年間受入延人数（実数）	
（ - 年度）	なし	なし （ - ）	
指定規則に定める設備	—		

実 習 施 設 の 概 要

名 称	掛川市・袋井市病院企業団立中東遠総合医療センター												
位 置	静岡県掛川市菖蒲ヶ池1番地の1												
設置者等	掛川市・袋井市病院企業団	管理者	企業長 宮地 正彦										
設置年月日	平成25年5月1日												
診療科名等	内科、糖尿病・内分泌内科、腎臓内科、血液内科、神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、外科、消化器外科、血管外科、乳腺外科、小児外科、呼吸器外科、人工透析外科、整形外科、リウマチ科、脳神経外科、小児科、産婦人科、泌尿器科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線診断科、腫瘍放射線科、麻酔科、リハビリテーション科、歯科口腔外科、精神科、病理診断科、臨床検査科、救急科		合 計 33診療科										
病 床	病床種	一般病床・感染症病床		合 計									
	病床数	500床		500									
最近の患者数等	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="text-align: left;">平成29年度</td> <td style="text-align: left;">入院患者</td> <td style="text-align: right;">163,249人</td> <td style="text-align: left;">外来患者</td> <td style="text-align: right;">312,590人</td> </tr> <tr> <td style="text-align: left;">平成28年度</td> <td style="text-align: left;">入院患者</td> <td style="text-align: right;">161,569人</td> <td style="text-align: left;">外来患者</td> <td style="text-align: right;">308,100人</td> </tr> </table>			平成29年度	入院患者	163,249人	外来患者	312,590人	平成28年度	入院患者	161,569人	外来患者	308,100人
平成29年度	入院患者	163,249人	外来患者	312,590人									
平成28年度	入院患者	161,569人	外来患者	308,100人									
大学等からの距離等	距 離	交通機関	片道所用時間										
	160 k m	車	100分										
実習生受入状況	大学等名	年間受入延人数（実数）											
（ 29年度）	静岡医療科学専門学校	2	（2）										
指定規則に定める設備	—												

実 習 施 設 の 概 要

名 称	有限会社だいち ナーシングホームもも		
位 置	三重県員弁郡東員町中上75		
設置者等	福本三津子	管理者	中村
設置年月日	平成15年1月1日		
事業内容等	訪問看護ステーション		
最近の利用者等	240名（昨年度）		
大学等からの距離等	距 離	交通機関	片道所用時間
	7 k m	車	20分
実習生受入状況 (29年度)	大学等名	年間受入延人数（実数）	
	四日市看護医療大学	30名	(30名)
指定規則に定める設備	—		

実 習 施 設 の 概 要

名 称	菰野厚生病院訪問看護ステーションいきいき		
位 置	三重郡菰野町福村75		
設置者等	小嶋正義	管理者	加藤恵子
設置年月日	平成10年8月1日		
事業内容等	訪問看護ステーション		
最近の利用者等	63名（H29年度）		
大学等からの距離等	距 離	交通機関	片道所用時間
	11.2 km	車	30分
実習生受入状況 (29 年度)	大学等名	年間受入延人数（実数）	
	四日市看護医療大学（看護学部）	4名	（4名）
指定規則に定める設備	—		

実 習 施 設 の 概 要

名 称	ときわ訪問看護ステーション		
位 置	四日市市城北町8-1		
設置者等	川村直人	管理者	永田三津子
設置年月日	平成11年11月30日		
事業内容等	訪問看護ステーション		
最近の利用者等	平成29年 120人		
大学等からの距離等	距 離	交通機関	片道所用時間
	1 4 k m	車	3 5 分
実習生受入状況 (29 年度)	大学等名	年間受入延人数（実数）	
	四日市看護医療大学 看護学部	15	(15)
指定規則に定める設備	—		

実 習 施 設 の 概 要

名 称	みたき在宅ケアセンター		
位 置	四日市市生桑町458-1		
設置者等	院長 宮内 正之	管理者	大塚 由恵
設置年月日	平成16年8月1日		
事業内容等	訪問看護ステーション		
最近の利用者等	H29 130人		
大学等からの距離等	距 離	交通機関	片道所用時間
	5. 5 k m	バス	20分
実習生受入状況 (29 年度)	大学等名	年間受入延人数（実数）	
	四日市看護医療大学	4	(4)
指定規則に定める設備	—		

実 習 施 設 の 概 要

名 称	独立行政法人地域医療機能推進機構 四日市羽津医療センター附属訪問看護ステーション		
位 置	四日市市羽津山町10番8号		
設置者等	四日市羽津医療センター	管理者	松下 容子
設置年月日	2014/4/1		
事業内容等	訪問看護ステーション		
最近の利用者等	平成31年1月末現在 医療保険 37名 介護保険 45名		
大学等からの距離等	距 離	交通機関	片道所用時間
	4. 6 k m	バス、電車	約30分
実習生受入状況 (3 0 年度)	大学等名	年間受入延人数 (実数)	
	四日市看護医療大学、桑名高等学校、 三重県立看護大学、三重大学等	34 (34名)	
指定規則に定める設備	—		

資料 14

実習先承諾書

(資料 13 の実習先一覧表をもって省略とする)

2022



実習要項 (案)

看護医療学部 臨床検査学科

目 次

I	総合臨床実習の目的・目標	2
	1. 総合臨床実習の目的	2
	2. 総合臨床実習の目標	2
II	実習の区分	3
	1. 実習の区分	3
	2. 進捗表	4
	3. 実習施設一覧	5
III	実習における成績評価及び単位認定	12
	1. 成績評価	12
	2. 単位認定	13
IV	実習上の留意点	13
	1. 欠席・遅刻及び早退について	13
	2. 実習における災害及び緊急時への対応	14
	3. 実習中の接遇・マナー	15
	4. その他	15
V	健康管理・感染予防対策について	16
	1. 健康管理について	16
	2. 感染予防と感染症に罹患した可能性がある場合の対応	17
VI	実習中における事故の予防と発生時の対応	21
	1. 施設内での安全の確保	21
	2. 事故とヒヤリハット	21
	2-1. 人に関わる事故・ヒヤリハットへの対応	21
	2-2. 設備・備品に関わる事故への対応	22
	3. その他の事故(事件)への対応	22
	4. 連絡・報告の方法	22
	5. 連絡・報告に必要な内容	23
VII	実習における個人情報取り扱いのためのガイドライン	24
	1. 個人情報とは	24
	2. 個人情報保護に関する法や規定	24
	3. 個人情報の適正な取り扱いのための方法	25
	4. 誓約書	25
	5. 事故発生時の対応	25
資料		26
I	事故報告書	27
II	Will2 への加入と保険適応の内容・範囲	28
III	誓約書	29
IV	接遇・マナーチェックリスト	30
V	個人情報の適切な取り扱いのためのチェックリスト	32
VI	実習記録用紙	34

I 総合臨床実習の目的・目標

1. 総合臨床実習の目的

臨床検査にかかわる科目を習得し学内基礎実習で学んだことも生かし、実際の医療現場で臨床検査技師の実習担当者からの指導を仰ぎながら基本的な技術・能力を実践的に習得していく。技術・能力は勿論、本科目では特に患者様との接遇、チーム医療の一員としてのコミュニケーション能力向上を現場から教授を仰ぐ。病院検査室のみでなく、今後活躍の場となるであろう検査センター、検診センター、在宅医療施設等での実習も加えて臨床検査技師としての総合的な能力・知識向上を目的とする。

2. 総合臨床実習の目標

臨床検査での現場において、臨床検査技師の仕事を体験し、臨床検査技師の職業について理解する。

- 1) 臨床検査技師の活躍する場に身を置き、幅広い活躍の場を体験することにより、自身の将来像を明確にする。
- 2) 臨床検査技師の職務を知り、肌で感じ、臨床検査技師に必要な基礎的な知識・技術を修得する。
- 3) 社会で生きる人間としての良識を身につけるとともに、医療を志すものとして、現場の医療を体感しながら、確かな倫理観を身につける。
- 4) 臨床検査技師の提供するデータが、診療の根幹を支えていることを認識し、正確なデータを提供する意義、重要性、また精度管理の必要性を理解する。
- 5) 特に検体検査において、検体の向こう側にいる患者に思いを馳せることができる「心」を持ち、患者の存在を常に意識する姿勢を身につける。
- 6) 医療はチームで行われていることを理解し、他職種との連携が重要であることを実感し、その中での臨床検査技師の役割と責任について学ぶ。

(以下、文中では「総合臨床実習」を「実習」と表記する)

Ⅱ 実習の区分




1. 実習の区分

臨地実習は教育施設と実習施設との合意で成り立つものであり、それぞれの施設の特徴を生かして、実習内容、実習時間を定めることを原則とする。

	科目群	区分	実習内容
1	生理機能検査群 1) 生理機能検査学Ⅰ、Ⅱ 2) 生理機能検査学実習Ⅰ、Ⅱ 3) 画像検査学 4) 画像検査学実習 5) 生理機能検査診断学	生体検査 (生理検査)	循環機能検査、呼吸機能検査、神経機能検査(脳波、筋電図)、感覚機能検査(平衡、聴覚)、画像検査(超音波、核磁気共鳴(MR)、熱画像、視覚等)
2	形態検査群 1) 血液検査学 2) 血液検査学実習 3) 病理検査学 4) 病理検査実習Ⅰ、Ⅱ 5) 医動物学 6) 一般検査学 7) 一般検査学実習	検体検査	病理検査(病理組織、細胞診、電子顕微鏡、病理解剖)、血液検査(末梢血、骨髄、染色体)、一般検査(沈渣、寄生虫)
3	生物化学分析検査群 1) 臨床化学 2) 臨床化学実習 3) 放射性同位検査学 4) 遺伝子・染色体検査学 5) 遺伝子・染色体検査学実習	化学検査、遺伝子検査、放射性同位元素検査	
4	病因・生体防御検査群 1) 微生物検査学 2) 微生物検査学実習Ⅰ、Ⅱ 3) 免疫検査学Ⅰ、Ⅱ 4) 免疫検査学実習Ⅰ、Ⅱ	微生物検査、免疫検査(移植検査を含む)、輸血検査	
5	検査総合管理群 1) 検査情報管理学 2) 緊急検査学 3) 他部門(院内)	検査総合管理	臨床検査及び検査室の運営・管理(検査情報、精度管理等を含む) 病院内施設(病棟、外来、診療科、薬剤部、病院施設 管理課、医療情報管理、病歴室、事務部等) 検査センター、ブランチラボ、医療地域情報センター等

2. 進捗表

3年次前期に進捗表に従って実施する。

学年	3年次									
月	6				7				8	
	1週	2週	3週	4週	1週	2週	3週	4週	1週	2週
衛生 ステーション 検査所 訪問看護 実習・										
病院 総合臨床実習 ①										
病院 総合臨床実習 ②										

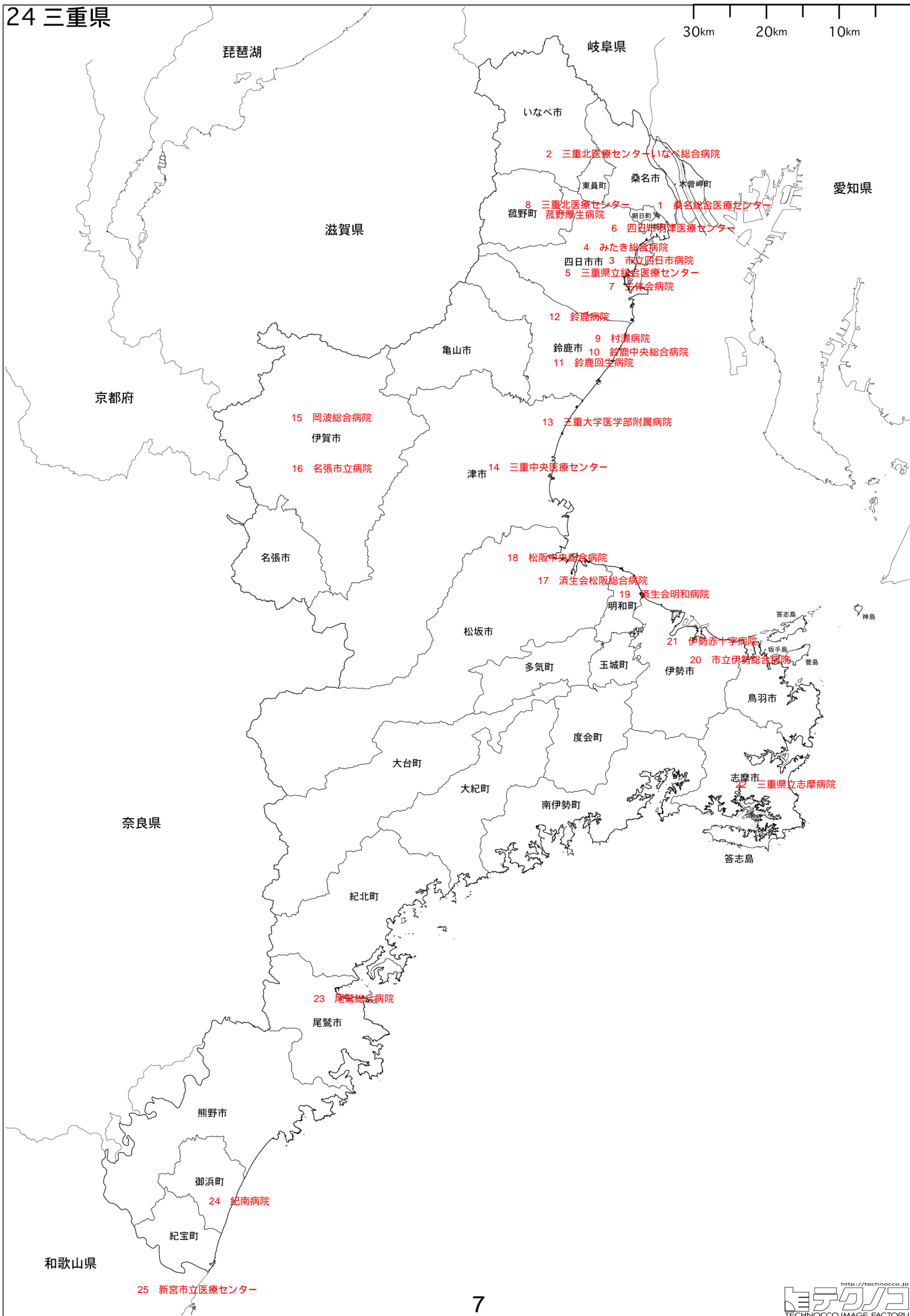
3. 実習施設一覧

No	実習施設名
三重県	
1	桑名総合医療センター
2	三重北医療センターいなべ総合病院
3	市立四日市病院
4	みたき総合病院
5	三重県立総合医療センター
6	四日市羽津医療センター
7	主体会病院
8	三重北医療センター 菰野厚生病院
9	村瀬病院
10	鈴鹿中央総合病院
11	鈴鹿回生病院
12	鈴鹿病院
13	三重大学医学部附属病院
14	三重中央医療センター
15	岡波総合病院
16	名張市立病院
17	済生会松阪総合病院
18	松阪中央総合病院
19	済生会明和病院
20	市立伊勢総合病院
21	伊勢赤十字病院
22	三重県立志摩病院
23	尾鷲総合病院
24	紀南病院
和歌山県	
25	新宮市立医療センター
愛知県	
26	豊川市民病院
27	豊橋市民病院
28	岡崎市民病院

前頁から続く

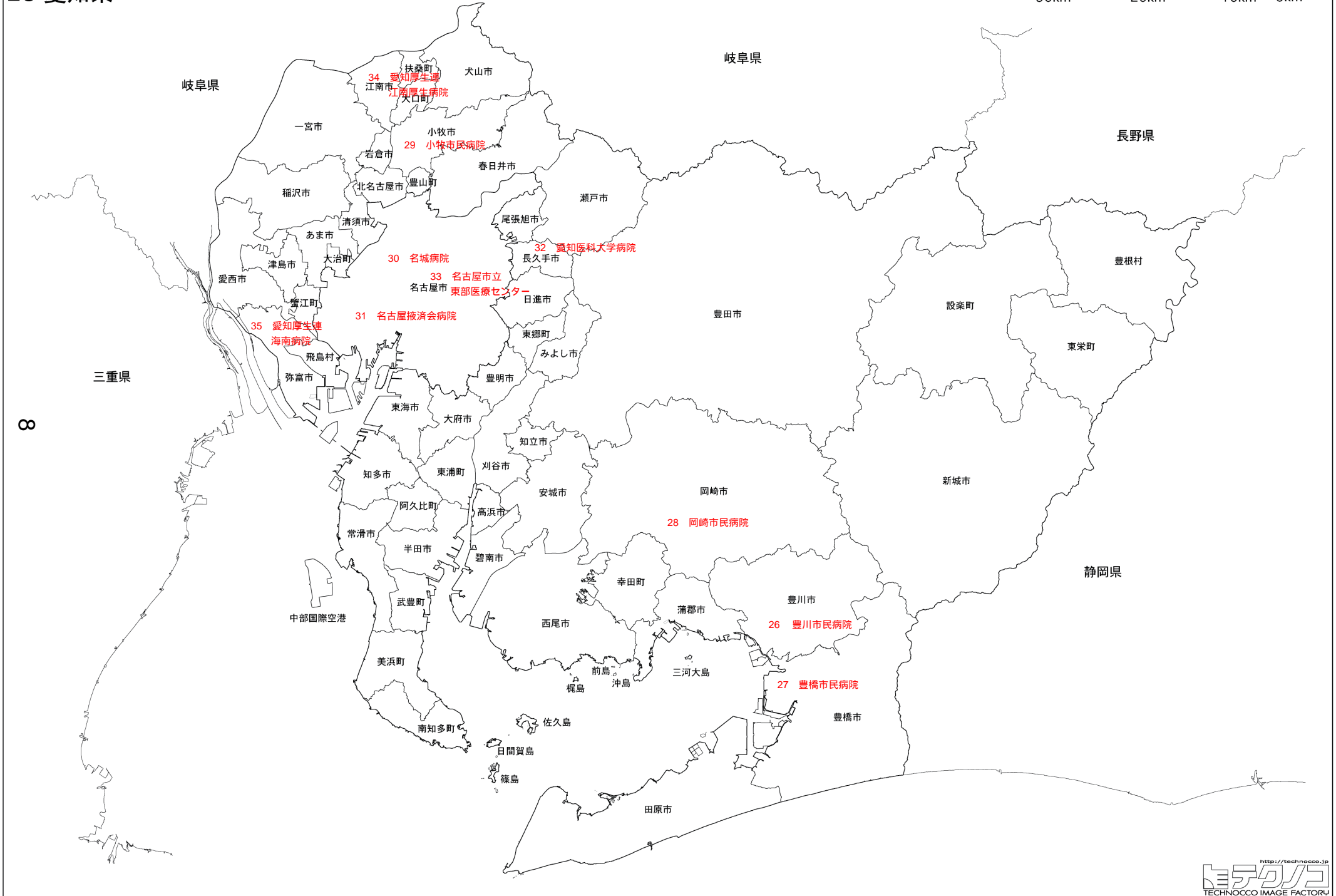
No	実習施設名
29	小牧市民病院
30	名城病院
31	名古屋掖済会病院
32	愛知医科大学病院
33	名古屋市立 東部医療センター
34	愛知厚生連江南厚生病院
35	愛知厚生連海南病院
岐阜県	
36	株式会社東海細胞研究所
37	岐阜県総合医療センター
38	岐阜大学医学部附属病院
39	大垣市民病院
40	木沢記念病院
静岡県	
41	聖隷浜松病院
42	浜松医療センター
43	聖隷三方原病院
44	遠州病院
45	浜松労災病院
46	中東遠総合医療センター
四日市市内	
47	有限会社だいち ナーシングホームもも四日市
48	ときわ訪問看護ステーション
49	四日市羽津医療センター附属訪問看護ステーション
50	みたき総合病院みたき在宅ケアセンター
51	三重北医療センター菰野厚生病院訪問看護ステーションいきいき

24 三重県



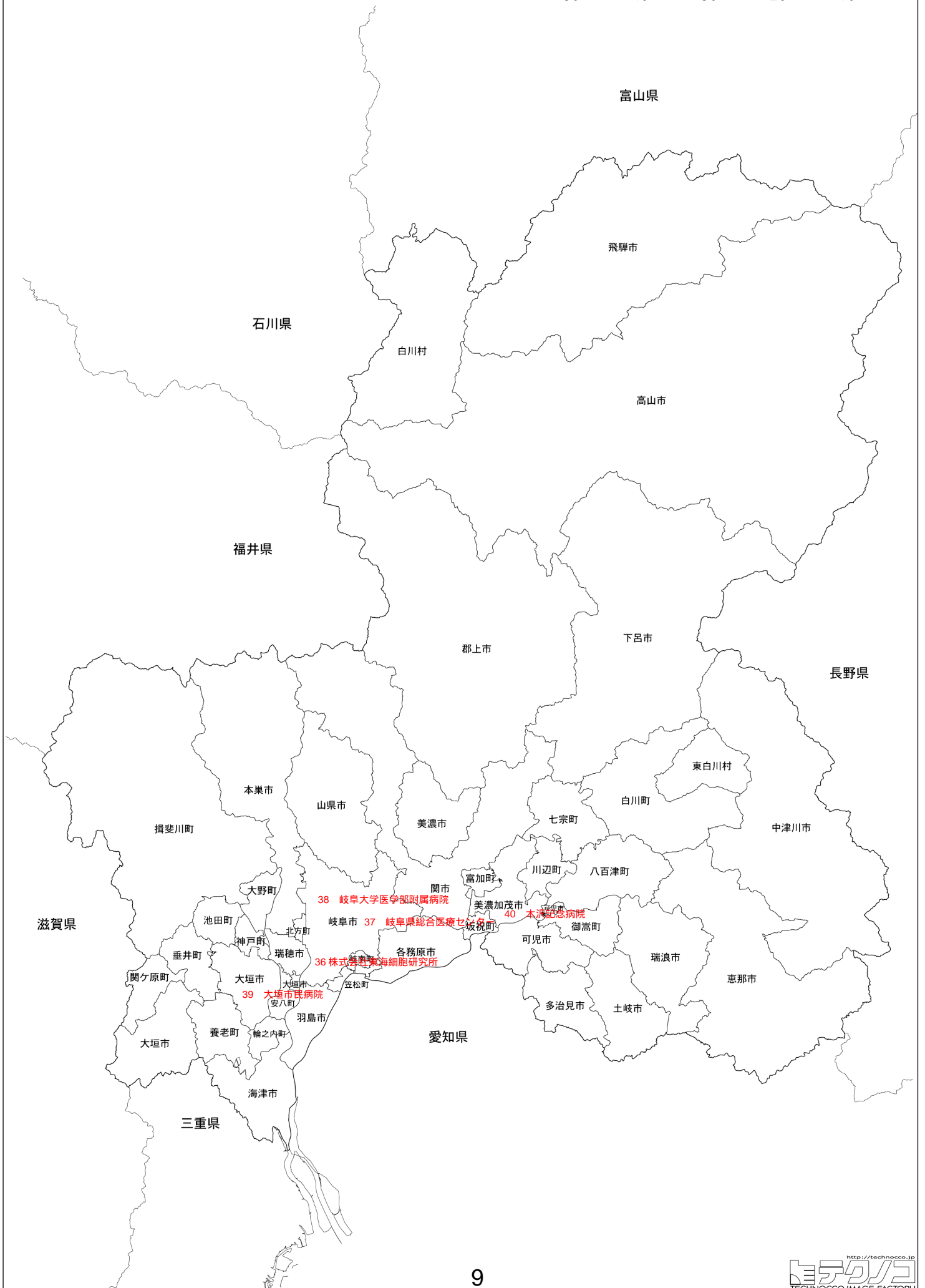
23 愛知県

30km 20km 10km 5km



21 岐阜県

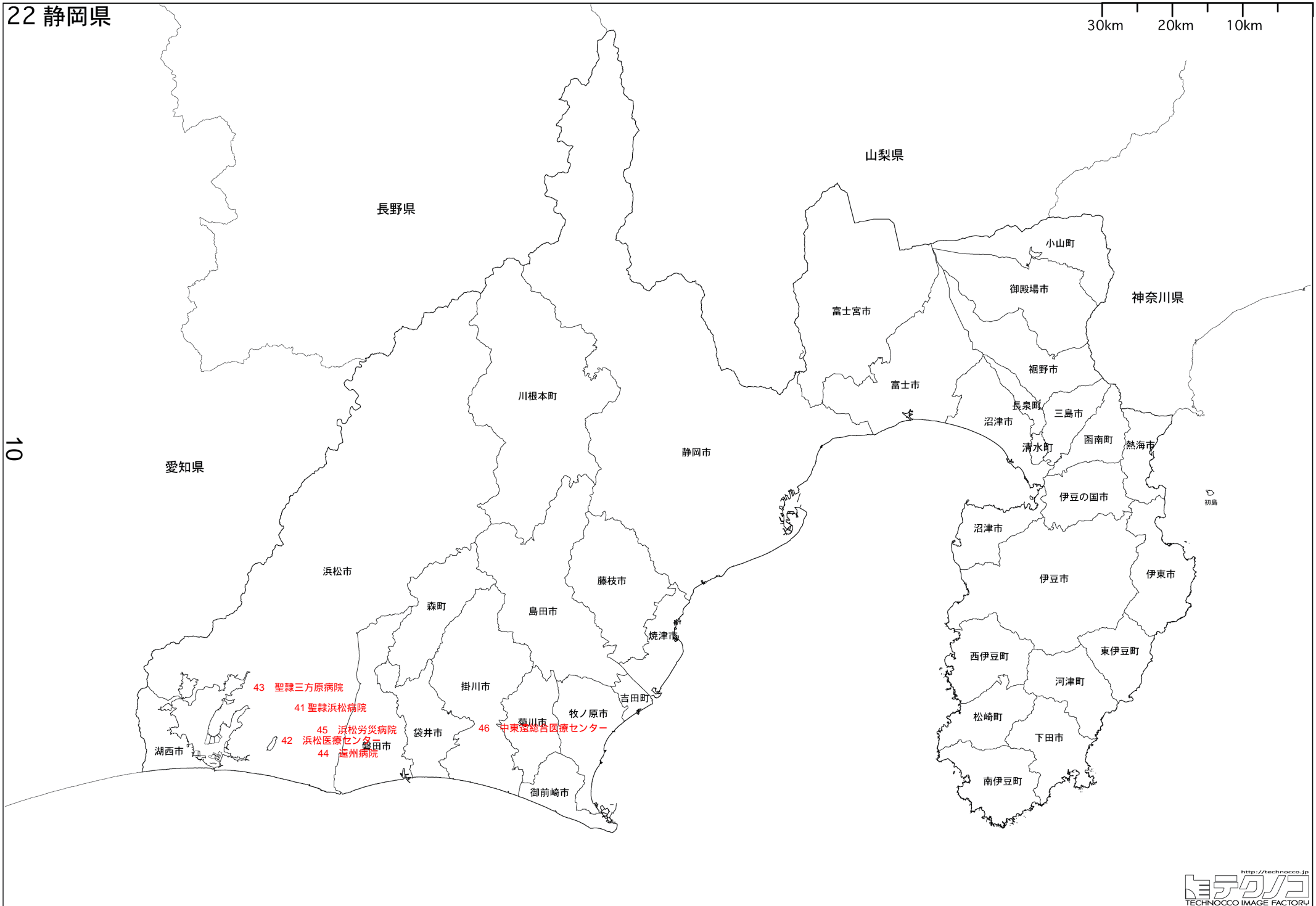
50km 40km 30km 20km 10km



22 静岡県

30km 20km 10km

10



四日市市

東員町

47 ナーシングホームもも四日市

菰野町

51 菰野厚生病院
訪問看護ステーション

49 羽津医療センター
訪問看護ステーション

50 みたき在宅ケアセンター

四日市市

48 ときわ訪問看護ステーション

Ⅲ 実習における成績評価及び単位認定

1. 成績評価

- 1) 成績評価は、各施設の指導者が行う。
- 2) 実習の成績は100点を満点とし、60点以上を合格、60点未満を不合格とし、次の基準で評価する。

点 数	評 価
100～90 点	S
89～80 点	A
79～70 点	B
69～60 点	C
60 点未満	D

3) 評価方法

I 実習態度における評価基準

評価段階	評価基準
4 点	社会人として適当である
3 点	学生として優れている
2 点	学生として適当である
1 点	接遇について努力する必要がある
0 点	自身の接遇を見直す必要がある

5 項目について4点満点で評価を行い、合計20点とする。

評価項目	総合評価 (平均点)	指 導 者 1	指 導 者 2	指 導 者 3	指 導 者 4
挨拶					
笑顔・表情					
態度					
言葉づかい					
身だしなみ					

II 実習に臨む姿勢における評価基準

評価段階	評価基準
4点	非常に優れている
3点	優れている
2点	普通である
1点	やや劣る
0点	見直すべきである

P3の5区分における評価を行う。評価項目4項目について4点満点で評価を行い、5部門で合計が80点となる。

評価項目	総合評価 (平均点)	指導者 1	指導者 2	指導者 3	指導者 4	指導者 5
協調性						
理解力						
積極性						
応用力						

Iの評価における点数(合計20点)と、各部門におけるIIの評価(合計80点)で総合計100点とする。

2. 単位認定

- 1) 出席が所定の実習時間の3分の2に満たない学生は、単位認定を受けることが出来ない。
- 2) 成績判定の結果、不合格となった場合は次年度以降に再履修する。
- 3) 補習実習
実習は欠席しないことが原則であるが、公認欠席の場合は、補習実習の対象となる。(詳細は学生便覧参照)

IV 実習上の留意点

学内でのオリエンテーションをふまえ、実習目標に到達できるよう積極的・自主的に実習に臨む。

1. 欠席・遅刻及び早退について

- 1) 原則として、欠席・遅刻・早退をしない。
- 2) やむを得ず欠席をする場合は、実習開始30分前までに担当教員に連絡する(又は領域の連絡体制に従い連絡する)。なお、遅刻をする場合は、速やかに連絡し、実

習施設に到着したら実習指導者と担当教員に申し出る。

- 3) 体調不良や、やむを得ない事情で早退の必要性が生じた場合は、担当教員又は実習指導者に相談し指示に従う。

2. 実習における災害及び緊急時への対応

- 1) 実習施設でのオリエンテーション時に、災害時の避難場所・避難経路を確認する。
- 2) 自然災害や事故、ストライキ等で交通が途絶又は渋滞した場合は、速やかに担当教員に連絡する。
- 3) 特別警報・暴風警報・暴風雪警報・大雪警報が発令された場合の対応
 - (1) 午前6時の時点で三重県北・中部において上記の警報が発令されている場合：原則として実習は中止とする。判断に迷う場合は担当教員に連絡し、指示に従う。
実習中に上記の警報が発令された場合：担当教員の指示に従う。
- 4) 南海トラフ地震注意情報または予知情報（警戒宣言）が発令された場合の対応
 - (1) 実習開始前に南海トラフ地震注意情報又は予知情報（警戒宣言）が発令された場合：実習は中止とする。学生は自宅あるいは地域の避難所で待機する。
 - (2) 実習中に東海地震注意情報または予知情報（警戒宣言）が発令された場合：実習を直ちに中止し、実習施設責任者及び、実習指導者の指示に従い安全を確保する。
担当教員は学生の状況把握をし、学科長に報告、学生の安全と今後の指示を受ける。
- 5) 実習中に大規模災害（Jアラート発令時も含む）が発生した場合の基本的な対応
 - 1) 学生は自分の生命と安全を確保する。担当教員は施設責任者に学生の状況把握をする。
 - 2) 実習施設よりの救出・救護の協力については、担当教員に実習施設より要請がある場合に協力をする。
 - 3) 救出・救護の内容レベルや可否は、学校教務で協議をし、代表者が施設に伝えたくうえで実施する。
 - 4) 学生は無断で帰宅する等の勝手な行動をせず、施設責任者及び、実習指導者の指示に従って行動する。

- 5) 担当教員は学生の安否を確認し、実習施設毎に情報を集約し、学科長へ報告し、学科長が大学に報告する。災害発生時は通信連絡手段が機能しないことが想定されるので、担当教員及び、学科長は大学からの指示を待つことなく、学生の安否や被害状況等を確認し、学生と自らの安全を図る。
- 6) 実習中に大規模地震が発生した場合の対応
周りの状況を冷静に判断し、頭部を保護して低い姿勢をとるなど、まず自分の生命と安全を確保し、揺れがおさまるのを待つ。その後、実習施設から避難の指示が出た場合は、周囲の状況を確認しながら安全に避難する。

3. 実習中の接遇・マナー

実習は、「臨床検査の知識と技術＝テクニカルスキル」を学ぶことと同様に、その「伝え方＝ヒューマンスキル」を学ぶ場でもある。また、学生も“医療スタッフの一員”として見られているため、常に“見られている”という意識を忘れず、以下の1)～5)について留意し、本学の学生として責任ある行動をとる。(資料 P30～31「接遇・マナーチェックリスト」参照)

- 1) 身だしなみ：接するすべての人に不快感を与えないように容姿・服装を整え、各領域で指定された、実習にふさわしい清潔な身だしなみを心がける。
- 2) 表情：相手とのより良いコミュニケーションをとる為に自然な笑顔を心がける。
- 3) 挨拶：相手に対する気配りと正しい表現での挨拶を心がける。
- 4) 姿勢と態度：「姿勢と態度は目に見える言葉」であることを認識し、相手を尊重し、礼節をわきまえた態度で接するよう心がける。
- 5) 言葉づかい：場面や相手に応じて、相手に伝わりやすく感じの良い適切な言葉を使うよう心がける。

4. その他

- 1) 時間を厳守し、余裕をもって行動する。
- 2) 実習施設へは公共交通機関を利用する。
- 3) 学生控え室及び更衣室を使用する場合は、整理整頓し清潔に保つよう心がける。
- 4) 携帯電話及びスマートフォンは実習施設に入ったら電源を切る。
- 5) 貴重品は実習場所に持参しない。金品の管理は自己責任とし、紛失しても、大学及び施設は一切責任を負わない。
- 6) 実習施設のエレベーターは原則として使用しない。
- 7) 実習場所での電話の対応は原則として行わない。
- 8) 実習場所を離れるときは、必ず実習指導者に報告し、所在を明らかにする。
- 9) 実習施設敷地内では禁煙を厳守する。

V 健康管理・感染予防対策について

1. 健康管理について

- 1) 自らの心身の健康が最も良好に維持できるように日常生活において各自がつねに健康に注意し、防御機能を高めるように生活することが重要であり、次の点について特に心がける。
 - (1) 栄養バランスのとれた食事
 - (2) 清潔の保持
 - (3) 十分な睡眠と適切な運動
 - (4) 規則的な生活
 - (5) ストレスへの対処
 - (6) カウンセリング（メンタルヘルス相談）の活用
- 2) 健康診断及び感染予防対策
 - (1) 年に1回、学校保健安全法に基づく健康診断及び血液検査を必ず受ける。
なお、健康診断を受けていない場合は、実習ができない。
 - (2) 入学時に風疹、麻疹、水痘、流行性耳下腺炎等の抗体価検査を受ける。検査の結果、免疫を獲得していない場合はワクチンの接種を受ける。必要時、結果を担当教員、実習指導者に報告する。なお、ワクチン接種を受けない場合、施設によっては実習できない可能性がある。

参考

本学における実習に関連した検査・ワクチン接種

〈血液検査〉

検査項目	実施時期	対象者			
		1年	2年	3年	4年
HBs 抗原・抗体価 (B型肝炎)	毎年4月 (定期健康診断時)	○	○	○	○
HCV 抗体価 (C型肝炎)		×	×	○	×
麻疹抗体価		○	前年度ワクチン 接種者 (抗体陰性者)		
風疹抗体価		○			
流行性耳下腺炎抗体価		○			
水痘抗体価		○			

〈ワクチン接種〉

予防接種項目	実施時期	対象者	備考
B型肝炎ワクチン (1回目)	5月頃	陰性者	1クール3回を 接種
(2回目)	6月頃	陰性者	
(3回目)	10月～11月頃	陰性者	
インフルエンザワクチン	10月～11月頃	希望者	校医にて施行
麻疹ワクチン	7月～10月頃 (接種間隔をあけて)	陰性者	対象者に個別指 導
風疹ワクチン		陰性者	
流行性耳下腺炎ワクチン		陰性者	
水痘ワクチン		陰性者	

- (3) 結核予防対策
 - 胸部X線撮影を年1回受ける。長期にわたる結核を疑うような症状（2週間以上続く咳、痰、全身倦怠感、微熱）がある場合は、医師の診察を受ける。
- (4) 肝炎予防対策
 - ① 年1回HBs抗原・抗体価、3年次にHCV抗体価を調べる。
*一度抗体（+）となれば、翌年抗体（-）となってもワクチンは不要
 - ② B型肝炎の抗体のない学生はワクチン接種を受ける。
- (5) インフルエンザ予防対策
 - ① 予防接種を受ける。
 - ② 手洗い、うがいを励行する。
- (6) ラテックスアレルギー予防対策
 - ① ラテックスアレルギーのある学生は、ラテックス製品を回避する。
 - ② 処置時等にはラテックスフリーの手袋を使用する。
 - ③ ラテックス製品に接触後、湿疹、アナフィラキシーショック、喘息発作などが生じたら医療機関を受診する。
- 3) 実習開始時、感染予防対策のオリエンテーションを受ける。
- 4) 健診結果を把握し健康に対する意識を高め、自己管理する。

2. 感染予防と感染症に罹患した可能性がある場合の対処

- 1) 感染の予防について
 - (1) 自分自身の抗原抗体価の結果を把握しておく。
 - (2) 体調が不良な場合は、医療機関を受診後、担当教員に報告し、指示を受ける。
 - (3) 感染予防の基本は、標準予防策(Standard Precautions)と感染経路別予防策を実施することであり、標準予防策の詳細については、実習前に授業で学習した内容を確認しておく。
- 2) 感染症に罹患した可能性がある場合(感染症対象者に接触した場合も含む)には、以下のとおり対処する。
 - (1) 実習に参加する前に、医療機関を受診し、担当教員にその旨を報告する。
 - (2) 当該施設の感染予防対策マニュアル(ガイドライン)に沿って、診察及び処置を受ける。経過観察のために実習を中止し、自宅待機となる場合があるので、実習参加については、事前に担当教員の指示を受ける。
 - (3) 次の実習参加については、必ず次の担当教員に報告し指示を受ける。
- 3) 感染症状〔発熱、咳、嘔気、嘔吐、下痢、発疹、結膜症状(眼脂、目のかゆみ、充血など)〕が出現した場合の対処
 - (1) 実習前に、医療機関を受診し、担当教員に経過と症状の説明を行う。
 - (2) 担当教員の指示に従い、必要に応じて受診する。
 - (3) 受診結果を担当教員に報告し、指示に従う。
 - (4) 次の実習への影響が予想される場合は、次の担当教員に報告する。

- 4) インフルエンザと診断された場合
 - (1) 当該学生は、インフルエンザと診断されたら担当教員及び教学課に報告する。
 - (2) 担当教員は実習施設に報告をする。
 - (3) 当該学生は、診断された医師の許可を得た後、実習を開始する。
 - (4) 当該学生は、診断書を登校可能になってから教学課に提出する。
- 5) ノロウイルスと診断された場合
 - (1) 当該学生は、ノロウイルスと診断されたら担当教員及び教学課に報告する。
 - (2) 担当教員は実習施設に報告をする。
 - (3) 当該学生は、診断された医師の許可を得た後、実習を開始する。
 - (4) 当該学生は、診断書を登学可能になってから教学課に提出する。

参考 主な感染症その出席停止期間

インフルエンザ ※鳥インフルエンザ (H5N1) 及びインフルエンザ等感染症 を除く	発症した後（発熱の翌日を1日目として）5日を経過し、かつ解熱した後2日を経過するまで
百日咳	特有の咳が消失するまで又は5日間の適切な抗菌性物質製剤による治療が終了するまで
麻疹	解熱後3日を経過するまで
流行性耳下腺炎 （おたふくかぜ）	耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が発現した後5日を経過し、かつ全身状態が良好になるまで
風疹	発疹が消失するまで
水痘（みずぼうそう）	すべての発疹が痂皮化するまで
咽頭結膜熱（プール熱）	主要症状は消失した後2日を経過するまで
結核	病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで
髄膜炎菌性髄膜炎	病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで

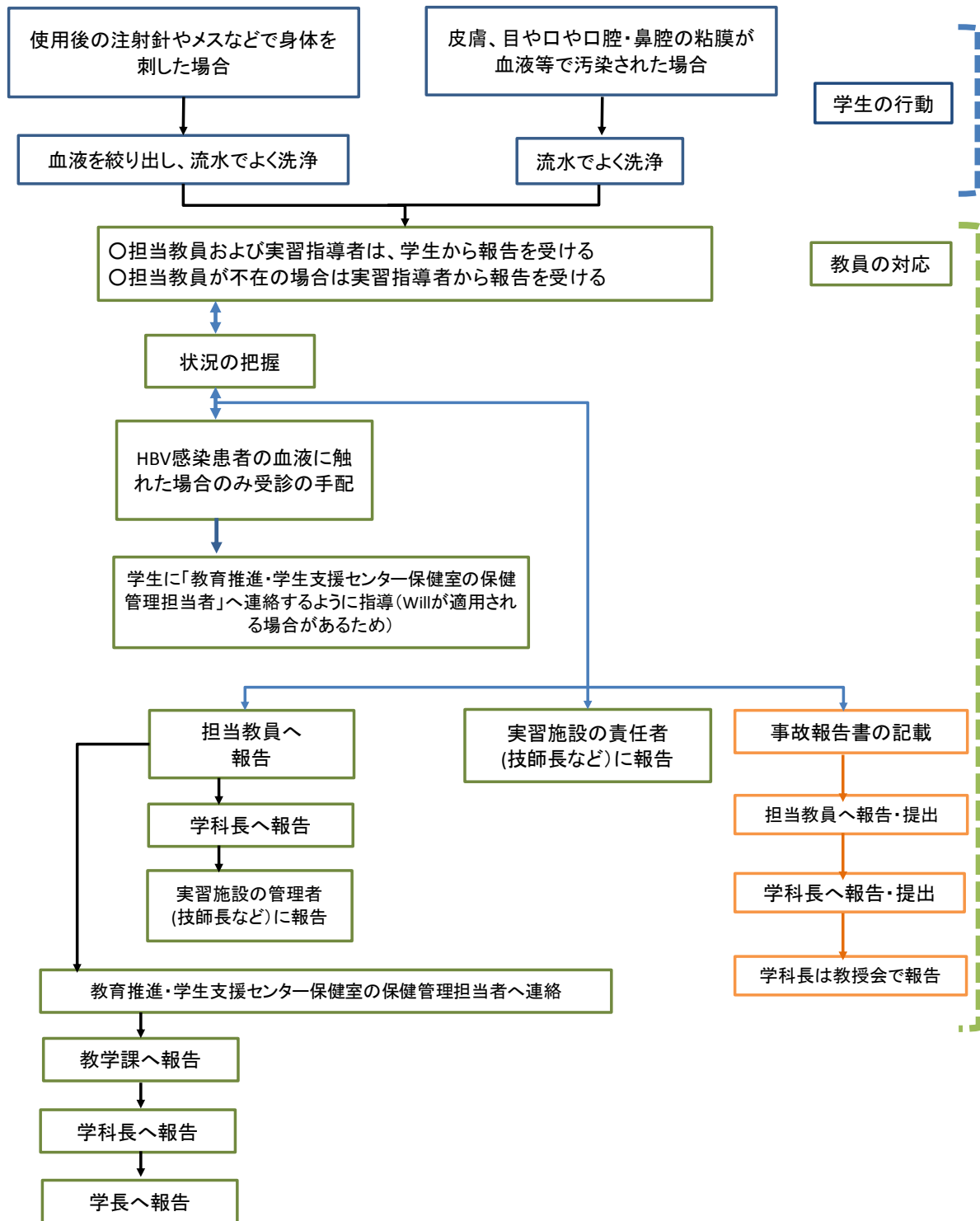
参考文献：学校において予防すべき感染症の解説（文部科学省HP）http://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/1334054.htm

- 6) 針刺し事故などの血液曝露事故があった場合（P20 フローチャート参照）
 - (1) 当該学生は、使用後の注射針やメスなどで身体を刺した場合、直ちに穿刺・切創部位から血液を絞り出し、流水で十分に洗浄をする。
 - (2) 当該学生は、皮膚、目や口腔・鼻腔の粘膜が血液等で汚染された場合、流水で十分に洗浄をする。なお、皮膚にささくれ等傷口があった部位が汚染された場合は、傷口から血液を絞り出し、流水で十分に洗浄をする。
 - (3) 当該学生は、担当教員及び実習指導者に報告をする。
 - (4) 担当教員は実習指導者から連絡を受けた場合は、直ちに学科長に報告をする。
 - (5) 担当教員は実習指導者に協力を仰ぎ、当該学生の身体の損傷状況を把握、感染

源の特定を行う。

- (6) 担当教員は、当該学生の医療機関受診の手配を行う。
- (7) 当該学生は、指示に従い医療機関の受診を行い、必要な検査や治療や予防的治療を受ける。
- (8) 当該学生は、日本看護学校協議会共済制度「Will2」が適応される場合があるため、学生支援センター担当者へ連絡をする。日本看護学校協議会共済制度「Will2」が適応された場合、治療費等は補填されるため領収書を保管しておく。(資料 P28「Will2 への加入と保険適用の内容・範囲」参照)
- (9) 当該学生は、「人に関わる事故・ヒヤリハットへの対処」(P21)に基づき事故報告書を担当教員に提出し、報告を行う。
- (10) 担当教員は事故の状況把握・学生の受診の手配等の対応とともに実習施設責任者に事故の報告を行う。

針刺し事故等の血液等曝露事故があった場合の学生および教員の対応に関するフローチャート



【緊急連絡先】 四日市看護医療大学教学課 TEL: 059-340-0703
 【学校医】 伊藤クリニック TEL: 059-364-1877
 四日市市下之宮町329-1 (近鉄富田駅北西へ徒歩20分 あさけプラザ向い)

※ 針刺し事故等の血液等曝露事故があった場合の受診可能な実習施設
 市立四日市病院、三重県立総合医療センター、いなべ総合病院、四日市羽津医療センター、みたき総合病院、桑名市総合医療センター、菟野厚生病院、村瀬病院

VI 実習中における事故の予防と発生時の対応

1. 施設内での安全の確保

- 1) 事前学習、準備を十分に行い事故防止に努める。
- 2) 患者及び、自身の安全の確保及び危険防止に留意し、細心の注意を払う。
- 3) 患者の名前は必ずフルネームで確認すると同時に、可能であれば本人にもフルネームを言ってもらうことで誤認を防止する。
- 4) 生体検査などの患者に直接行う検査については、実習施設の規定に従い、実習指導者の指示に従う。
- 5) 患者への対応で困ることがあれば、すぐに実習指導者に相談する。
- 6) 患者との対応で新たに知り得た情報は、速やかに実習指導者に報告する。

2. 事故とヒヤリハット

事故とは、転倒、転落、火傷、誤嚥、体液暴露などの対象者(家族も含む)及び自己(医療従事者・学生)への被害を指すが、実習においては、自分が直接の原因ではない盗難などの事件も入れる。また、身体の損傷の有無や重大さに関わらず、全ての事故や事件が対象となる。

ヒヤリハットとは、事故には至らなくても、場合によっては事故に直結したかもしれないできごとを指す。間違った医療行為が行われそうになったが未然に気づいて防ぐことができた場合や、行った医療行為に間違いがあったものの患者に被害は及ばなかった場合などが含まれる。

2-1. 人に関わる事故・ヒヤリハットへの対処

- 1) 事故・ヒヤリハットが発生した時は、直ちに実習指導者又は担当教員に連絡を取り報告する。
- 2) 実習指導者の監督・指示のもとに必要な対処を行う。
- 3) 事故報告書(P27)に基づき、事故の発生状況と経過、事故の発生後の対処、事故の発生防止に向けて等を記録する。
- 4) 事故報告書を基にし、実習指導者とともに振り返り、事故に関する問題や再発防止について指導を受ける。
- 5) 事故に関する処理が全て完了したら、事故報告書に事故の発生防止に向けて考えたことを加えて完成させ、担当教員に提出し、最終報告をする。
- 6) 日本看護学校協議会共済制度「Will2」の適用を受ける場合は、教学課担当者に申し出る。(「Will2」については別資料参照)

2-2. 設備・備品に関わる事故への対処

- 1) 実習施設及び大学の検査機器、医療器具、並びに患者の私物などを破損又は紛失した場合、直ちに実習指導者に報告し、指示を受ける。担当教員にも直ちに連絡を入れる。
- 2) 日本看護学校協議会共済制度「Will2」の適応を受けるために、破損した物品を写真撮影する。写真撮影をする場合は、必ずその説明をして所有者の同意を得る。
- 3) 破損した物品の写真を持参し、教学課担当者に申し出る。（「Will2」については別資料参照）
- 4) 事故内容を実習指導者とともに振り返り、事故報告書を提出し、再発防止に努める。

※対人対物の事故は、例え故意ではなかったとしても事故という状況に至ったことに対し、丁寧な態度で対応し、誠意を尽くす。

3. その他の事故(事件)への対処

- 1) 実習施設・大学への通学途中で交通事故・盗難及びその他の被害等が発生した場合は、直ちに担当教員及び教学課に報告する。必要があれば最寄りの警察への連絡や、医療機関への受診をする。
- 2) その他、何らかの事故に遭遇した場合は直ちに実習指導者及び担当教員に報告する。
- 3) 学生が事故によって受診した場合の費用は、学生の健康保険を使い、後に「Will2」に申請する。

4. 連絡・報告の方法

- 1) 通学途中における事故（図1参照）
 - (1) 担当教員及び教学課に電話連絡をする。必要に応じて警察への出頭、病院への受診等の指導を受ける。
 - (2) 当初の対処の後、実習参加の可否を担当教員（教員に連絡が取れない場合は教学課）に電話連絡をする。
 - (3) 実習に参加する場合は、実習施設に到着後、担当教員又は実習指導者に経過を報告した後、実習を開始する。

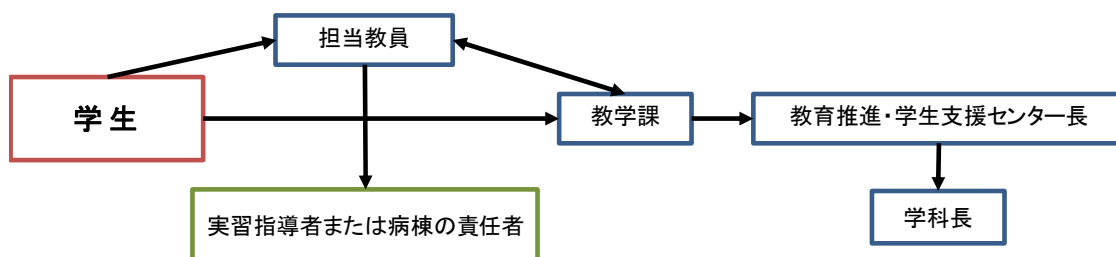
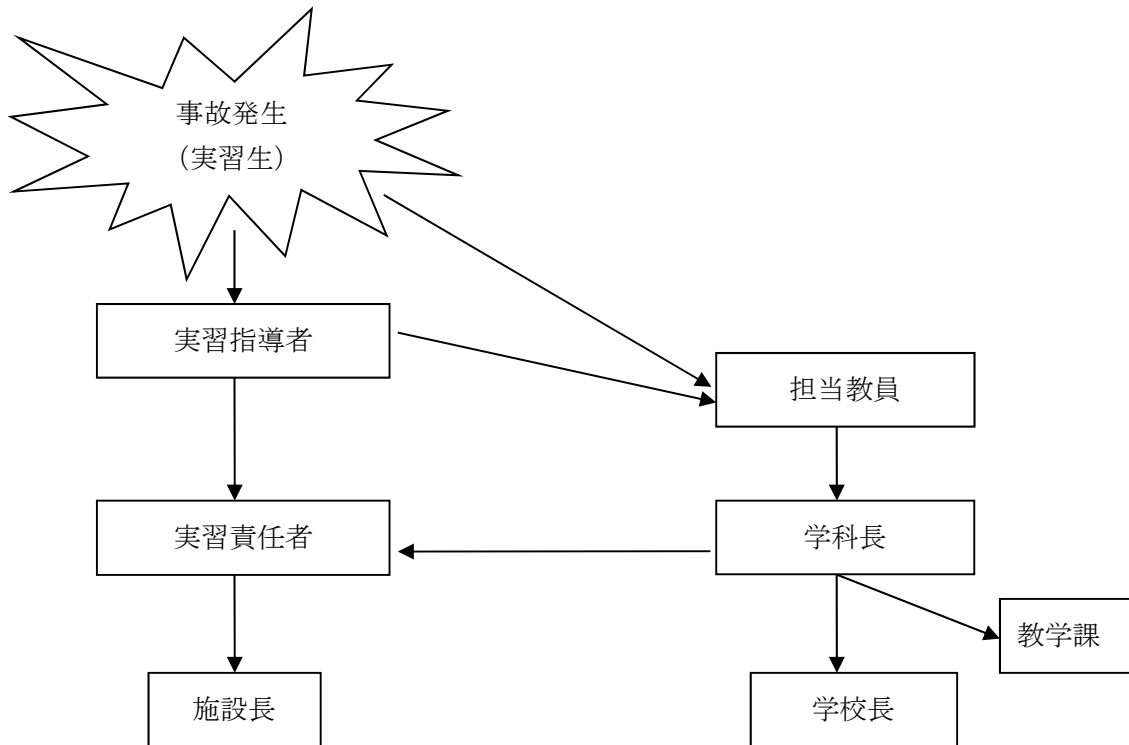


図1 通学途中における事故発生時の報告経路

2) 実習中の事故(図 2 参照)

- (1) 担当教員及び実習指導者に速やかに報告し、指示に従う。
- (2) 必要に応じて、教学課に電話連絡をする。
- (3) 事故報告書に必要事項を記入し担当教員に提出する。担当教員は事故報告書の記載内容を確認後、学科長に報告し、提出する。



3) 連絡先について

実習中、連絡が必要になることを想定して連絡先の電話番号等を控えておく。

- (1) 担当教員名及び携帯電話番号
- (2) 教学課の電話番号
- (3) 実習施設名及び代表番号、実習部署の直通番号
- (4) 実習指導者氏名
- (5) その他、必要と思われること

5. 連絡・報告に必要な内容

- 1) 学生氏名(学年、学籍番号)
- 2) 実習施設、担当教員名
- 3) 事故の内容
- 4) 発生日時
- 5) 発生場所
- 6) 発生の経過、対処及び結果
- 7) その他の必要と思われること

Ⅶ 実習における個人情報取り扱いのためのガイドライン

はじめに

実習において学生は、対象者の個人情報を詳細に知り得ることになる。そのため、学生は個人情報の保護について正しく理解し、適切に取り扱うことが求められる。実習中に知り得た対象者の情報の取り扱いについては、本ガイドラインに従って行動する。

1. 個人情報とは

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

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

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

なお、実習においては、実習記録の(メモも含む)も個人情報として扱う。

2. 個人情報保護に関する法や規定

1) 個人情報の保護に関する法律 第1条(目的)

「高度情報通信社会の進展に伴い個人情報の利用が著しく拡大していることにかんがみ、個人情報の適正な取扱いに関し、基本理念及び政府による基本方針の作成その他の個人情報の保護に関する施策の基本となる事項を定め、国及び地方公共団体の責務等を明らかにするとともに、個人情報を取り扱う事業者の遵守すべき義務等を定めることにより、個人情報の有用性に配慮しつつ、個人の権利利益を保護することを目的とする。」

2) 個人情報の保護に関する法律 第3条(基本理念)

「個人情報は、個人の人格尊重の理念の下に慎重に取り扱われるべきものであることにかんがみ、その適正な取扱いが図られなければならない。」

3) 個人情報の保護に関する法律 第15条(利用目的の特定)

「個人情報取扱事業者は、個人情報を取り扱うに当たっては、その利用の目的をできる限り特定しなければならない。」

4) 個人情報の保護に関する法律 第16条(利用目的による制限)

「個人情報取扱事業者は、あらかじめ本人の同意を得ないで、前条の規定により特定された利用目的の達成に必要な範囲を超えて、個人情報を取り扱ってはならない。」

5) 臨床検査技師などに関する法律 第19条（秘密を守る義務）

「臨床検査技師は、正当な理由がなく、その業務上取り扱ったことについて知りえた秘密を他に漏らしてはならない。臨床検査技師でなくなった後においても同様とする。」

6) 刑法 第134条

「医師、薬剤師、医薬品販売業者、助産師、弁護士、弁護人、公証人またはこれらの職にあったものが、正当な理由がないのに、その業務上取り扱ったことについて知り得た人の秘密を漏らしたときは、六月以下の懲役又は十万円以下の罰金に処する。」

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

3. 個人情報の適正な取り扱いのための方法

個人情報の適正な取り扱いの原則は、収集の制限、利用・提供の制限、適正管理である。具体的な取り扱い方法については、資料 P32～33「個人情報の適切な取り扱いのためのチェックリスト」を確認し、実習に臨む。

4. 誓約書

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

5. 事故発生時の対応

万が一、個人情報が記載された記録物の紛失や、情報の漏洩の可能性が生じた場合は、学生は直ちに担当教員に報告する。報告を受けた教員は、P18「実習中の事故の報告経路」に沿って速やかに対応する。

資 料

I 事故報告書

事故報告書

年 月 日

病院・施設 病棟・部署 学籍番号 氏名

実習分野名			実習担当教員名	
			実習指導者名	
事故の 発生日時	月 日 ()		事故発生場所	
	時 分			
事故の種類	1. ヒヤリハット 2. 事故	事故内容		
【事故の発生状況と経過】				
【事故の発生後の対処（指導者、教員への報告も含む）】				
【対策】 (なぜこのような事故が起きたか、今後このような事故等を起こさないためにどのようにすれば良いか)				
実習担当教員		印	実習指導者	
			印	

* コピー使用は不可

※事故報告書は担当教員から学科長に提出する。

Ⅱ Will2 への加入と保険適用の内容・範囲

学生は全員、入学時に総合補償保険制度「Will 2」に加入している

◆ 掛金；18,000 円/4 年

- 1) 普通傷害保険：実習先を含め、学校管理下〔①実習中の事故、②実習中の移動（在宅看護など）の事故、③学校管理下（学校行事を含む）の事故、④登下校及び実習先への移動中の事故〕での傷害事故を補償する。
 - 2) 賠償責任保険：個人賠償責任保険：実習中に対象者やスタッフに怪我をさせた、実習中に対象者や施設の物を壊した、学校の物を壊した、自転車で他人に怪我をさせた等の賠償事故を補償する。
 - 3) 実習中の感染事故予防の保証：実習先における接触感染（針刺し事故に限らない）や、院内感染の予防措置費用、検査費用等の費用を支払う。
 - 4) 共済制度：実習中の針刺し事故や微生物による感染事故の治療費、入院費を補償限度額範囲内で支払う。
- ◆ 請求の手続き：保険事故が発生した場合、事故の日時・場所・状況・怪我の程度等を遅延なく報告する必要がある。詳細は、教学課へ相談する。

Ⅲ 誓約書

誓 約 書

私は、実習を行うにあたり、個人情報の保護に関する法律等に基づき、対象となる方々の個人情報の保護に十分配慮し、下記の項目について守秘義務を遵守することを誓約いたします。

記

1. 実習中知り得た対象となる方々の全ての情報を、実習中及び実習終了後、それ以降も故意または過失によって漏洩することはいたしません。
2. 知り得た情報は、原則として実習に関してのみ使用するものとし、それ以外には一切使用いたしません。
3. 対象となる方々若しくはその他の方々に関する書類(記録物等)は、許可なく閲覧することはいたしません。
4. 実習記録は、四日市看護医療大学の実習における個人情報取り扱いのためのガイドラインに則り、適切に処理を行います。
5. その他、貴施設(機関)の定める規定に従います。

年 月 日

四日市看護医療大学

学科

学年

氏 名(自署)

* コピー使用は不可

IV 接遇・マナーチェックリスト

身だしなみ	
頭部	<input type="checkbox"/> 寝ぐせは、直す。 <input type="checkbox"/> 前髪やサイドの髪が顔にかからないよう、ヘアピン等で留める。 <input type="checkbox"/> 髪が襟にかかる場合には、まとめてアップにする。 <input type="checkbox"/> 髪留めは、黒または茶色、紺等の華美でなく、鋭利な物は使用しない。 <input type="checkbox"/> 髪の色は、自然な色とする。 <input type="checkbox"/> 化粧は、ナチュラルメイクとする。 (つけまつ毛やまつ毛エクステンション、過度なアイメイクはしない。) <input type="checkbox"/> 髭は剃る。 <input type="checkbox"/> 眼鏡やコンタクトは、華美なものを装着しない。 <input type="checkbox"/> 歯はきれいに磨く。
服装	<input type="checkbox"/> ユニフォームは小まめに洗濯して清潔を心がける。 <input type="checkbox"/> しわやほころび、ボタンのかけ忘れ、ベルトのねじりが無い。 <input type="checkbox"/> 下着が透けない工夫をする。 <input type="checkbox"/> 感染予防のため、施設への通学時にユニフォームは着用しない。 <input type="checkbox"/> 肌色ストッキングもしくは白色の外踝が隠れる長さの靴下を着用する。 <input type="checkbox"/> 靴下やストッキングは、清潔で伝線や穴あきがない。 <input type="checkbox"/> 実習靴の汚れは小まめに落とし、清潔に保つ。 <input type="checkbox"/> 靴紐はしっかり結び、踵は踏まない。 <input type="checkbox"/> 通学時の服装は、ラフ過ぎないように、本学の学生として恥ずかしくない装いをする。 (露出度の高いキャミソールやタンクトップや極端なミニ丈や深いスリットの入ったスカート、体のラインが強調されるもの、胸元の深く開いたもの等の着用は控える。)
その他	<input type="checkbox"/> 爪は、いつも短く切る。 <input type="checkbox"/> 爪先に汚れがない。 <input type="checkbox"/> マニキュアは塗らない。 <input type="checkbox"/> 香水やオーデコロンはつけない。 <input type="checkbox"/> 指輪やピアス、ネックレス、ブレスレット等の装飾品は、装着しない。
表情	
<input type="checkbox"/> 心に余裕を持って、自然な笑顔で相手と接する。 <input type="checkbox"/> 自分の顔に表れている表情を意識して接するよう心がける。 <input type="checkbox"/> 相手の表情から、その方の気持ちや状態を察しながら、相手と合わせるよう努力する。	
挨拶	
<input type="checkbox"/> 相手より先に自分から声をかける。 <input type="checkbox"/> 親しみを込め、謙虚な態度で挨拶する。 <input type="checkbox"/> 応答のタイミングを合わせる。	

-
- 明るく元気に、正しい姿勢で挨拶する。
 - 正しい言葉づかいで対象者やスタッフに対して気を配る。
 - 誰とでもごく自然に挨拶を交わす習慣をつける。

姿勢と態度

- 礼儀をわきまえ、節度のある態度で接する。
- 自然な笑顔で、真摯に誠実な態度で接する。
- 相手と視線を合わせ、適切に相槌を打つ。
- 落ち着いて集中して相手と向かい合う。

言葉づかい

- 明るい声で、はきはきと、正確な言葉づかいを身につける。
 - 適切な声の大きさを話す。
 - 返事ははっきりとする。
 - 話す時は、丁寧語を使う。
 - 目上の人とその方の動作には尊敬語を使う。
 - 自分や身内に対しては謙譲語を使う。
 - 自分のことは「私」と言い、名前で呼ばない。
 - 学生同士の呼び方は「〇〇さん」と苗字を使い、愛称や「ちゃん」づけはしない。
-

V 個人情報の適切な取り扱いのためのチェックリスト

情報収集の目的と範囲

- 各種施設の電子カルテなどで患者の情報を閲覧する場合、実習指導者の指示に従う。必要異常な情報は閲覧しない。
- 目的、意図が不明確なまま個人情報を閲覧しない。

患者の個人情報の転記の制限・情報流出の防止

- 必要な情報のみを収集する。
- 実習を通して知り得た対象者・家族に関する情報は、いかなる事情のもとにあっても漏洩しない。
- 患者・家族に関する情報を、通学時の公共交通機関内・部活などの友人同士での会話には十分注意するなど、実習場所以外で絶対に口外しない。
- 公共交通機関などでの移動中は、実習記録やメモ帳を見ない。
- カンファレンス等で必要な場合を除き、原則として実習記録・メモ帳の複写は行わない。
- 複写は、不定多数の人が利用する場所(コンビニなど)では行わない。
- 複写にあたっては原本を置き忘れないよう注意する。
- 不特定多数の人の目に触れるようなインターネット上などで、実習先で起こった出来事や患者・スタッフの方などの人物を特定できるような内容を公開しない。

情報伝達の原則(誰と共有し、誰に守秘するのか)

- 患者からその検査結果や、個人情報を尋ねられた場合は、診療に影響することも考えられるので、自分で判断せず、実習指導者あるいは教員の指導を求める。
- 実習を通して知り得た対象者・家族に関する情報は、診療に影響する重要な情報であることも考えられるので、実習指導者あるいは教員に報告・連絡・相談をする。
- 患者に関わる個人情報は実習記録及び、メモには原則記載はしない。患者氏名はアルファベットで1文字、○歳代で記載をする。
- 実習記録及び、メモには施設が特定できる記載はしない。
- 実習記録の記載は、実習場所、自宅、学校以外では行わない。
- 対象者に関わる個人情報をもとにしたカンファレンスなど、実習記録の学生間の貸し借りは厳禁である。
- 電子カルテの印刷は固く禁ずる。

記録にパソコンを使用する場合

- 実習記録の作成には、原則としてパーソナルコンピュータ(以下パソコン)・タブレット端末等電子機器は使用しない。
- 電子媒体(パソコンも含む)には、患者に関わる一切の個人情報を入力しない。
- 患者に関わる個人情報でないものは、パソコンを用いて入力してもよいが、自宅のパソコンであっても Winny などのファイル交換ソフトがインストールされたコンピュータを使用しない。
- パソコンを用いて学習記録を作成する場合は、ウイルス対策ソフトの入ったものを使用し、かつ常にウイルス対策ソフトのパターンファイルが最新に更新されていなければならない。
- 大学のパソコンを用いて学習記録を作成する場合は、自分のフォルダに保管し、ローカル上にファイルを残さない。
- パソコンで学習記録を作成する場合は、バックアップファイルを作成しない。
- パソコンで学習記録を作成する場合は、ファイルにパスワード保護をかける。ただし、この方法は完全なものではないことに留意する。
- パソコンで作成したファイルは、電子メールに添付して送信しない。

記録の保管・持ち運び

- 実習記録の管理は各自で責任を持って厳重に行い、他人の目に触れることのないようにし、紛失しない(電車・バスの中なども含む)。
- メモを取る場合はポケットサイズの背綴じのノートを使用し、ポケットに入れて常に携帯する。
- メモ帳はポケットからの脱落防止に、ひも付きクリップを使用する。
- 実習記録・メモ等は必ずファイルにとじ、バッグに入れて紛失や置き忘れがないよう注意する。
- 実習記録は自分の目の届く範囲で管理し、目の届かない場所におく場合は、鍵のかかるところへ保管する。

匿名性の確保

- 実習記録及びメモ等には個人を特定する情報(住所・氏名・生年月日・施設名など)を記載しない。
- 上記情報が必要な場合は、個人が特定されないよう情報処理を行った上で記載する。

実習終了後の手続き

- 実習終了後、個人情報が記載された実習記録・メモ等は教員へ提出する。
- 実習終了後、パソコンで作成した学習資料を見直し、対象者に関わる個人情報に類するファイルは全て消去する。
- 実習終了後返却された記録は、学生個人の責任において厳重に保管する。
- 実習目的上不要となった実習記録・メモは卒業時までシュレッダーにかける。

個人情報の適切な取り扱いができなかったと疑われる場合/できなかった場合の対応

- 万が一、記録類を紛失した場合は、紛失した日時・場所・内容を直ちに担当教員に報告する。
- 個人情報の適切な取り扱いができなかったことが判明した場合は、直ちに担当教員に報告する。

臨床検査技師教育

臨地実習ガイドライン 2013

倫理綱領

一般社団法人日本臨床衛生検査技師会は「臨床検査を通じて医療並びに公衆衛生の向上に貢献すること」を目的としています。この社会的責任を果たすため、生涯にわたる幅広い教育研修と職場環境の整備に努力しています。

『倫理綱領』は病院、教育機関、研究機関、行政機関等、あらゆる場面における会員の行動指針であり、自己を振り返る際の基本となるものです。

1. 会員は、臨床検査の担い手として、国民の医療及び公衆衛生の向上に貢献する。
1. 会員は、学術の研鑽に励み、高い専門性を維持することに努める。
1. 会員は、適切な臨床検査情報の提供と管理に努め、人権の尊重に徹する。
1. 会員は、医療人として、医療従事者相互の調和に努め、社会福祉に貢献する。
1. 会員は、組織人として、会の発展と豊かな人間性の涵養に努め、国民の信望を高める。

臨地実習ガイドライン 2013 発刊に際して

臨床検査技師教育の臨地実習マニュアルを平成 14 年(2002)に初版を発刊し、臨地実習指導書として指導者の方々に活用されてまいりましたが、その後、病院など臨地実習先の医療環境は大きく変わり、教育環境においても 4 年制大学の増加など高等教育化に移行するなど、臨床検査技師の教育制度を取り巻く環境は大きく変わってまいりました。

そのような中、日本臨床衛生検査技師会・教育研修事業部の役員が中心となり、「臨地実習ガイドライン 2010」改定版を発行し、現在に至っていました。

その後も臨床検査技師の臨地実習では、臨床検査の基本的な実践技術を習得させることはもとより、そして医療チームの一員として臨床検査技師の役割と責任及び医療人としての自覚を持たせるとともに、現在、医療現場において進められているチーム医療の一員として、積極的な役割を果たす医療人としての育成が求められおり、教育を実践する臨地実習指導者の役割は年々変化し、高度化しています。

こうした状況に対応すべく、臨地実習指導者研修会の中で、日常の臨地実習現場の教育指導者、学内教育担当者の臨床検査技師の協力を得て、再改定版の発行に至りました。本改訂版は化学系検査、免疫系検査、臨床微生物検査、血液検査、病理系、一般検査および呼吸・循環機能検査、超音波検査、脳神経機能検査などを網羅した他、検査総合管理部門を設け、臨床検査技師教育の「臨地実習ガイドライン 2013」を発刊することになりました。

本ガイドラインは臨床検査技師となった暁には、医療等の現場で即戦力となり得る人材の育成を念頭においた「臨地実習ガイドライン」となるよう作成いたしました。臨地実習指導者の皆様におかれましては、趣旨をご理解のうえ、より効果の高い臨地実習に向けて、活用されることを期待しています。

最後に、本ガイドラインの作成にご尽力をいただいた関係各位に深謝を申し上げます。

平成 25 年 10 月吉日

一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会
会 長 宮島 喜文

目 次

発刊に際して

本書の構成	1
I 臨地実習先における施設の基準	2
衛生検査所における施設の基準	
II 臨地実習の一般目標	3
III 臨地実習の区分	4
IV 臨床実習の注意と心得	5
V 生体検査（生理機能検査群）	9
1. 実習の一般目標（9）	
2. 生体検査の領域（9）	
3. 生体検査共通の行動目標（到達目標）（9）	
4. 行動目標を達成するための実習検査項目群（10）	
1) 循環機能検査 2) 呼吸機能検査 3) 神経機能検査	
4) 感覚機能検査 5) 画像検査 6) その他	
〔附〕磁気共鳴画像検査（MRI 検査）	
VI 検体検査	12
1. 実習の一般目標（12）	
2. 検体検査の領域（12）	
3. 検体検査共通の行動目標（到達目標）（12）	
4. 検体検査個別の行動目標と実習検査項目群（13）	
A. 一般検査（含む寄生虫検査）（形態検査群・生物化学分析検査群）（13）	
B. 病理組織検査・細胞検査（形態検査群）（15）	
C. 臨床化学検査（生物化学分析検査群）（17）	
D. 血液検査（形態検査群）（19）	
E. 輸血・免疫検査（病因・生体防御検査群）（20）	
F. 臨床微生物検査（病因・生体防御検査群）（22）	
G. 遺伝子検査（生物化学分析検査群）（23）	
VII 放射性同位元素検査技術（RI 検査）	25
VIII 新しい検査技術を用いた検査	26
IX 外注検査	26
X 緊急検査	27
X I 検査総合管理（検査総合管理群）	28
1. 検査総合管理の一般目標（28）	
2. 検査総合管理の領域（28）	
3. 検査総合管理個別の一般目標および行動目標と実習項目群（28）	
A. 臨床検査部門（28）	
B. 検査部以外（病院）の部門（29）	
あとがき	30
名 簿	31

【本書の構成】

1) カリキュラムの構成

本カリキュラムは、以下の2種類のカリキュラムから構成されている。

コア・カリキュラム：臨地実習において学生が学ぶべき必須の態度、技能、知識

オプション・カリキュラム：実習受け入れ先の特色に合わせた多様なカリキュラム

2) 項目立て

このガイドラインは、いくつかの項目に区分されて表示されている。この項目立ては、実習内容の全体像を把握しやすくする構成となっている。しかし、項目配列の順序が実習過程の順序を示すものではない。

さらに、各検査成績を関連づけて考える姿勢を養えるように十分な配慮が必要である。

3) 一般目標

一般目標は、その領域における全般的な指導内容を示す。

4) 到達目標

到達目標は、一般目標に記載された項目について、実習者が具体的にどの程度のレベルまで修得しなければならないかの指標であり、その深度は、各実習施設の指導理念に基づいて設定されるべきものである。

【コア・カリキュラムとオプション・カリキュラムの設定】

1) コア・カリキュラムとオプション・カリキュラムの在り方

このコア・カリキュラムでは、すべての実習生が共通して修得すべき必須の実習内容が提示されているに過ぎない。したがって、これだけで指導が完成するものではない。学生の実習ニーズ、実習受け入れ先の特色に合わせて多様なカリキュラムを提供可能としておかなければならない。

このコア・カリキュラムの内容を確実に修得した上に、さらに高度な専門的あるいは広範囲な内容を実習可能とするものが、オプション・カリキュラムである。

オプション・カリキュラムの作成に当たっては、実習受け入れ先各施設の指導理念と学生のニーズに基づき、実習受け入れ先の個性ある実習プログラムが存在してしかるべきである。本書では、各項目名の右肩に“*”を表示している。

2) オプション・カリキュラムの例

①オプション・カリキュラムの目的

コアとなる臨地実習カリキュラムの内容を十分に修得した後に、実習施設の特徴ある分野の科目を積極的に実習させる。提供された実習項目に応じて、より高度の内容や応用的内容を修得するばかりでなく、これらを通して、広範囲に渡る検査倫理の一層の理解などを旨とする。

②オプション・カリキュラム

コア・カリキュラムでは、臨地実習において学生が学ぶべき必須の態度、技能、知識を示したが、この内容は、すべての臨床検査技師に最低限必要な即戦力としての力量を身につけることを目的として設定されている。これに引き続き、広く学ぶためのオプション・カリキュラムを作ることより、個々の学生がさらなる臨床検査技師技能の向上を目指すことができる。

3) オプション・カリキュラム例

病棟検査、透析室、外来診療科検査、医療情報処理部、解剖室、ICU、CCUでの検査、耳鼻科領域検査、DNA分析検査、PCR検査、フローサイトメトリー、術中検査、などが考えられる。

さらに、業務内容を理解する上で薬剤部、診療放射線部、手術部、栄養給食部、理学療法・作業療法部、病歴室、病院施設管理課、事務部などの見学、体験実習も有用である。

I 臨地実習先における施設の基準

原則として次に掲げる事項を満たす病院であることが望ましい。ただし、二つ以上の病院で、お互いの機能を補完しうる体制が整っている場合は、それぞれの病院がこの基準をすべて満たしていてもよい。

1. 健康保険法に基づいて厚生労働大臣の定める施設基準（平成6年厚生省告示第54号）における検体検査管理加算ⅠまたはⅡの施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出ている病院であること。
ただし、前述した相互補完体制が整っている場合は、衛生検査所を含めてもよい。その場合の衛生検査所の要件は、別途定める。
2. 財団法人日本医療機能評価機構の実施する病院機能評価の認定病院、又は受審中（準備中を含む）の病院であることが望ましい。
3. 外注検査の利用が適正に行われていること。
4. 臨地実習が行われるに十分な臨床検査技師が配置され、検査部門の管理運営が適正に行われていること。
5. 実務経験10年以上の十分な指導力を有する常勤の臨床検査技師がおり、かつ日臨技主催の臨地実習指導者研修会を受講し、日臨技生涯教育単位取得者が在籍していることが望ましい。
6. 実習指導者は次の指導内容に対する専門的な知識に優れた医師または臨床検査技師で、当該検査学で5年以上の実務経験を有し、臨床検査に関する業績を有する者であること。
 - ・生理機能検査(循環・呼吸機能検査、脳神経機能検査、超音波検査)
 - ・血液検査
 - ・病理検査(含む細胞検査)
 - ・一般検査(含む寄生虫検査)
 - ・臨床化学検査
 - ・輸血・免疫検査
 - ・臨床微生物検査
 - ・遺伝子検査
 - ・検査総合管理
7. 特に患者に対する医療行為(生体検査・採血等)をするあたり、以下の項目を指導できること。
 - ・患者へのインフォームド・コンセントをとる
 - ・指導者監督の下で行う
 - ・検査に対する責任は指導者にある
8. 研修に必要な設備、図書、雑誌が整備されていること。
9. 業務の安全管理、感染予防が適切に行われていること。

◆衛生検査所における施設の基準

【国際規格等を認定、又は受審中（準備中を含む）であることが望ましい。】

1. 臨地実習が行われるに十分な臨床検査技師が配置されていること。
2. 実務経験 10 年以上の十分な指導力を有する常勤の臨床検査技師がおり、かつ日臨技主催の臨地実習指導者研修会を受講し、日臨技生涯教育単位取得者が在籍していることが望ましい。
3. 実習指導者は次の指導内容に対する専門的な知識に優れた医師または臨床検査技師で、当該検査学で 5 年以上の実務経験を有し、臨床検査に関する業績を有する者であること。
 - ・血液検査
 - ・病理検査(含む細胞検査)
 - ・一般検査(含む寄生虫検査)
 - ・臨床化学検査
 - ・輸血・免疫検査
 - ・臨床微生物検査
 - ・遺伝子検査
 - ・検査総合管理
 - ・放射性同位元素検査技術(RI 検査)
4. 研修に必要な設備、図書、雑誌が整備されていること。
5. 業務の安全管理、感染予防が適切に行われていること。

* 生理機能検査学(循環・呼吸機能検査学、脳神経機能検査学、超音波検査学)に関して、病院等で実習可能であること。

* 日中の実習可能であること。

II 臨地実習の一般目標

1. 社会人としての良識を身につけるとともに、医療人としての倫理感を身につける。
2. 臨床検査の現場に身を置き、臨床検査技師として不可欠な臨床検査の基本的な実践技術を習得する（技能）。
3. 提供する臨床検査情報の意義、精度管理の必要性、そして検査研究の重要性を認識するために、疾患へ興味を持ち、検査情報より病態解析へのアプローチを身につける（認知）。
4. 医学・医療の専門職そして医療チームの一員として積極的に取り組むために、医療の中における臨床検査および臨床検査技師の役割と責任を知り、医療人としての自覚を持つ（情意）。

-

Ⅲ 臨地実習の区分

臨地実習は教育施設と実習施設との合意で成り立つものであり、それぞれの施設の特徴を生かして、実習内容、実習時間を定めることを原則とする。

区分	実 習 内 容	学校教育科目群
生 体 検 査	循環機能検査、呼吸機能検査、神経機能検査（脳波、筋電図）、 感覚機能検査（平衡、聴覚）、画像検査 （超音波、核磁気共鳴（MR）、熱画像、視覚 等）	生理機能検査 1) 循環機能検査実習 2) 呼吸機能検査実習 3) 脳神経機能検査実習 4) 超音波検査実習 5) その他機能検査実習
検 体 検 査	病理検査（病理組織、細胞診、電子顕微鏡、病理解剖）、血 液検査（末梢血、骨髄、染色体）、一般検査（沈渣、寄生虫）	形態検査群 1) 血液検査実習 2) 病理検査実習 3) 細胞検査実習 4) 尿沈渣検査実習 5) 寄生虫検査実習
	化学検査、遺伝子検査、放射性同位元素検査	生物化学分析検査群 1) 臨床化学検査実習 2) 一般検査実習 3) 遺伝子検査実習
	微生物検査、免疫検査（移植検査を含む）、輸血検査	病因・生体防御検査群 1) 輸血検査実習 2) 免疫検査実習 3) 臨床微生物検査実習
検 査 総 合 管 理	臨床検査及び検査室の運営・管理（検査情報、精度管理等を 含む） 病院内施設（病棟、外来、診療科、薬剤部、病院施設 管理課、医療情報管理、病歴室、事務部 等） 検査センター、プランチラボ、医療地域情報センター等	検査総合管理群 1) 臨床検査部門監理 2) 他部門（院内）

IV 臨床実習の注意と心得

臨床実習は附属病院という機構の中で、実際に診療を受けている患者さんおよびその検体を対象に実施される実習である。短期大学での学内実習とは根本的に異なり、患者さんを尊重し、チーム医療の一員として、実際の検査や診療が円滑に進むよう、以下のことを守って実習を行わなければならない。

◆接遇の五原則◆

1. 挨拶
2. 笑顔
3. 態度
4. 言葉遣い
5. 身だしなみ

1. 挨拶

あいさつは、コミュニケーションの第一歩です。相手の目を見て、自分から笑顔で挨拶しましょう。

- あ・・・明るく、さわやかに
- い・・・いつでも、どこでも、誰にでも
- さ・・・先に（相手より）
- つ・・・続けましょう

\$チェック事項\$

- ①「必ず自分から」を心がけていますか。
- ②「明るい声」で挨拶していますか。
- ③笑顔で挨拶ができていますか。
- ④挨拶はきちんと相手を見て行っていますか。
- ⑤誰に対してもきちんと挨拶ができていますか。

2. 笑顔・表情

笑顔はお金のかからない最高のオシャレです。また、常に人に見られているという意識を忘れないようにしましょう。何よりも笑顔は自分のために！

\$チェック事項\$

- ①無表情になっていませんか。
- ②口角（口の端）が下がっていませんか。
- ③笑顔とニヤニヤは違います。とくに人前では気をつけて。

3. 態度

病院内での立ち居振舞いは、周囲からチェックされています。実習衣を着て病院内を歩く瞬間、あなたは医療従事者の一員として見られています。廊下を歩くとき、私語をしながら横に広がって歩いていませんか。常にすべて見られているという意識を忘れないで行動しましょう。実習中は誠実で真剣な態度こそが重要であり、誰からも好感をもたれるよう心がけてください。

\$ チェック事項 \$

- ①私語をしながら廊下を並列で歩いていませんか。
- ②食堂付近の椅子を占有していませんか。
- ③エレベーターは患者さま優先です。
- ④常に周りへの配慮を忘れず行動するよう心がけていますか。

4. 言葉遣い

言葉は「あなたそのもの」であり、あなたの生き様や心の有り様が反映されます。普段から丁寧な言葉を意識して使うよう心がけましょう。

\$ 丁寧な言葉遣い \$

☆相手をお願いする時や、相手の意向にそえない時・・・

「失礼ですが・・・」

「あいにくですが・・・」

「恐れ入りますが・・・」

☆否定的な内容をやわらかく表現する・・・

「できません」 → 「いたしかねます」

「いません」 → 「席をはずしております」

☆依頼する内容を、相手の意志にゆだねる形にする・・・

「～してください」 → 「～していただけませんか」

「～していただけないでしょうか」

**** 好ましい表現がわかりますか？ ****

わたし・うちの病院・わたしたち	わたくし・私どもの病院・わたくしたち
どなたですか	どちら様でしょうか
何の用ですか	どのようなご用件でしょうか
いいですよ	かしこまりました
ちょっと待ってください	少々お待ちいただけませんか
こっちに来てください	こちらにお越しいただけませんか。 どうぞこちらへおいでください。
できません・やれませぬ	出来かねます・致しかねます
知りませぬ・わかりませぬ	存じませぬ・わかりかねます
急ぎますか	お急ぎでいらっしゃいますか

私が聞いておきます	私が承ります
言うておきます	申し伝えます・伝言いたします
あなたの都合はどうですか	そちらさまのご都合はいかがでしょうか
後で持っていきます	後ほどお持ち致します
後から知らせます	後ほどご連絡させていただきます
電話してください	お電話をお願いできませんでしょうか
電話します	お電話させていただきます
電話があったことを言うておきます	お電話いただきました事申し伝えます
また来てもらえませんか	もう一度お越し願えませんでしょうか もう一度おいでいただけないでしょうか
面会の人が来ています	ご面会の方がいらっしゃいます
すみません	(お詫び) 申し訳ございません (感謝・お礼) ありがとうございます (依頼) 恐れ入りますが・・・

＄話し方のチェック事項＄

- ①相手の顔（とくに目）を見て話していますか。
- ②明るい声で話すよう心がけていますか。
- ③早口にならないよう、ゆっくり話すことを心がけていますか。
- ④伝えたい事をまとめてから話していますか。
- ⑤その場にあった話し方や音量を心がけていますか。
- ⑥流行語や抽象的な言葉を避け、標準語を基本としていますか。
- ⑦事務的な冷たさを感じる話し方になっていませんか。

＄聞き方のチェック事項＄

- ①相手への先入観・批判的な態度を持たずに聞いていますか。
- ②相手の目を見て聞いていますか。
- ③途中でさえぎらず、最後まで聞くようにしていますか。
- ④相手が話しやすい状況を作る配慮ができていますか。
- ⑤必要に応じてメモを取る習慣ができていますか。
- ⑥聞くときの姿勢に気をつけていますか。座っているときに、足を組んで聞くのはタブー（足を揃え、正しい姿勢で）。
- ⑦忙しくても手を止めて相手の話を聞いていますか。

5. 身だしなみ

一番大切なことは、清潔感です。全体にバランスの良い身だしなみになっているか、鏡の前でチェックする習慣をつけましょう。友人とチェックし合うのもよいでしょう。

【身だしなみのポイント】

☆清潔感 ☆品格 ☆控えめ ☆健康的

\$ 服装のチェック事項 \$

- ①服装は常に清潔な状態ですか。
- ②実習衣の丈が極端に短く（或いは長く）なっていませんか。
- ③実習衣のボタンがはずれたり、汚れたりしていませんか。
- ④裾がほつれたりしていませんか。
- ⑤ブラウスやシャツに汚れやシワがありませんか。
- ⑥上靴は指定のものですか。
- ⑦上靴を清潔にしていますか。
- ⑧上靴のかかとを踏んでいませんか。
- ⑨靴下の色は紺・黒・白ですか。
- ⑩ストッキングの色は白かうすめの肌色ですか。
- ⑪ネクタイがゆがんでいませんか（とくに男子学生）

\$ 頭髪のチェック事項 \$

- ①臨床実習にふさわしい整った髪型になっていますか。
- ②髪を清潔にしていますか。
- ③髪が顔にかからないように注意していますか（長い場合は束ねる）。
- ④髪を不自然に染めていませんか。
- ⑤香水・整髪料等香りのきつすぎるものを使っていませんか。

\$ 爪（マニキュア）、アクセサリーなどのチェック \$

- ①化粧は自然な感じになっていますか。
- ②爪は短く切っていますか。
- ③マニキュアはしていませんか。
- ④アクセサリー（指輪、ネックレス、ピアス等）を身につけていませんか。
- ⑤香水をつけていませんか。

[出展：臨床実習におけるマナー（2010年）川崎医療短期大学 臨床検査科 編集委員会より]

V 生体検査

1. 実習の一般目標

- 1) 学内の講義・実習で学んできた知識・技術が、どのように検査現場で応用され実践されているかを認識する。
- 2) 被検者（患者）との接し方を学び、医療を担う一員として自覚する。
- 3) 実際に使用されている主な検査機器について、機器の準備、操作、データ整理や保守安全管理など、使用する上での基礎的な技術を活用できる。
- 4) 検査者が被検者（患者）から最適な条件、最大の努力を得ることができる。
- 5) 検査が被検者（患者）へ検査の内容について説明すること（インフォームド・コンセント）の重要性を説明できる。
- 6) 検査機器を取り扱う上での安全管理に関する知識・技術を活用できる。
- 7) 検査データと疾患との関係を知り、病態解析への基礎的アプローチができる。
- 8) 感染対策（スタンダードプリコーションを含む）の知識・技術を活用できる。

2. 生体検査の領域

- 1) 循環機能検査
- 2) 呼吸機能検査
- 3) 神経機能検査
- 4) 感覚機能検査
- 5) 画像検査（超音波検査、磁気共鳴画像検査、熱画像検査 等）
- 6) その他

3. 生体検査共通の行動目標（到達目標）

- 1) 検査を実施するまで（検査前）の準備ができる。
- 2) 被検者（患者）を誘導し、被検者（患者）に対して行う検査を説明できる。検査中の被検者（患者）への協力、努力要請のポイントについて説明できる。
- 3) 患者接遇を学び、被検者（患者）への配慮ができる。
- 4) 被検者（患者）を誘導し、生体から情報を得るための設定（電極装着や目的に応じた組み立て）を行うことができ、またはそれについて説明できる。
- 5) 検査機器を操作し、記録または描出することができる。見学の場合は、それについて説明できる。
- 6) 操作中に発生したアーチファクトを発見し、それを除去することができる。または、発生の可能性のあるアーチファクトを列挙し、その対応を説明できる。
- 7) 被検者（患者）との対応について、対応の方法や注意点を列挙し、説明できる。
- 8) 検査依頼、予約から報告までの流れを説明できる。
- 9) 検査を行う意義について説明できる。
- 10) 正常データや、日常遭遇しやすい代表的な異常データを解析できる。

- 11) 被検者の緊急時の対応を理解し、その場면을想定して対応を説明できる。
- 12) 検査機器使用後の保守管理をする。または保守管理の方法を説明できる。

4. 行動目標を達成するための実習検査項目群（生理機能検査学）

各実習施設で実施されていて、学内実習で出来ないものを優先しながら、実習効果の上がるものを任意に選択し、実習または見学を行うものとする。

1) 循環機能検査

- (1) 心電図検査
- (2) ホルター心電図検査
- (3) 負荷心電図検査（マスター、トレッドミル、エルゴメーター）*
- (4) 脈波検査（ABI、SPP）*
- (5) その他*

2) 呼吸機能検査

- (1) スパイログラム
- (2) 機能的残気量検査
- (3) 拡散能力検査
- (4) クロージングボリューム検査
- (5) 基礎代謝検査*
- (6) 呼気ガス分析検査*
- (7) 血液ガス分析検査・経皮的血液ガス分圧検査*
- (8) 経皮的酸素飽和度検査*
- (9) 呼吸抵抗検査*
- (10) その他*

3) 神経機能検査

- (1) 脳波検査
- (2) 筋電図検査*
- (3) 上記1、2の誘発検査（SEP、AEP、VEP、神経伝達速度）*
- (4) 睡眠呼吸障害検査（PSG、MSLT）
- (5) その他*

4) 感覚機能検査

- (1) 聴力検査
- (2) 眼振電図検査*
- (3) 重心動揺計検査*
- (4) その他*

5) 画像検査

- (1) 超音波検査
 - ①腹部超音波検査
 - ②心臓超音波検査
 - ③頸動脈超音波検査
 - ④血管（上下肢・大血管）超音波検査*
 - ⑤表在（乳腺・甲状腺）超音波検査*
 - ⑥その他の超音波検査*
- (2) 磁気共鳴画像検査（MR 検査）*（別掲）
- (3) 熱画像検査*
- (4) 眼底写真検査
- (5) その他*

6) その他

- (1) 精度管理の方法
- (2) 各検査（検査群）の臨床的意義と評価
- (3) 検査室外での生理検査
 - ・患者への対応方法
 - ・感染症への対応方法
 - ・他職種との連携
- (4) その他

[附] 磁気共鳴画像検査（MRI 検査）

1. 行動目標

- 1) MRI 検査の危険性、安全性の確保について説明できる。
- 2) 検査前の被検者の準備、条件について説明できる。
- 3) 検査中の被検者への協力、努力要請のポイントを説明できる。
- 4) MRI の原理を説明できる。
- 5) MRI 検査の有用性と限界を説明できる。

2. 実習検査項目群

- 1) ルーチン検査の見学
- 2) MRI 画像の読影
- 3) MRI 検査実習

VI 検体検査

1. 実習の一般目標

- 1) 学内の講義・実習で学んで、きた知識・技術が、どのように検査現場で応用され、実践されているかを認識する。
- 2) 各検査に必要な器具・機器の準備・操作・管理等一連の検査技術を活用できる。
- 3) 検査データの管理や精度管理等の検査管理技術を活用できる。
- 4) 検体の採取から保存（保管）までの一連の技術と検体の重要性を説明できる。
- 5) 検査に係わる感染予防対策及び検体等医療廃棄物廃棄に関する処理方法を説明できる。
- 6) 検査業務の流れを知り、各検査の必要性（重要性）を評価することができる。
- 7) 臨床検査情報と疾患との関係を知るとともに、病態解析方法について初歩的アプローチができる。
- 8) 検査の背景にある患者（被検者）に対する責任を自覚し、説明できる。
- 9) 医療廃棄物の処理、感染事故を理解し、処理方法、予防対策法を説明できる。

2. 検体検査の領域

- 1) 血液検査
- 2) 病理検査（含む細胞検査）
- 3) 一般検査（含む寄生虫検査）
- 4) 臨床化学検査
- 5) 輸血・免疫検査
- 6) 臨床微生物検査
- 7) 遺伝子検査

3. 検体検査共通の行動目標（到達目標）

- 1) 患者のための検査であることを自覚し、説明できる。
- 2) 主な検査に使用する器具・機器を指摘し、機器についてその概要を説明できる。
- 3) 使用する試薬の管理方法を述べ、正しく取り扱うことができる。
- 4) 主な検査を実施するまでの準備について、指摘または行うことができる。
- 5) 主な検査機器の操作や検査手技を行う。またはそれについて説明できる。
- 6) 検査後のデータ整理をする。また、整理・報告の方法を説明できる。
- 7) 検査後の検体処理、保存を的確に行うことができる。
- 8) 検査後の器具、機器の保守管理（メンテナンス）を行うことができ、それについて説明できる。
- 9) 採血の方法、手技、注意点について列挙し、説明できる。
- 10) 採血中に起こりうる事故とその対応・処置について説明できる。
- 11) 検体採取前の器具管理、採取方法および採取上の注意点を説明できる。
- 12) 検査室での検査項目および依頼から報告までの流れを列挙し、説明できる。
- 13) 主な検査の方法と内容を列挙し、説明できる。

- 14) 精度管理について説明できる。
- 15) 主な検査項目についてその意義を説明できる。
- 16) 主な検査の基準値および異常値と疾患との関係を説明できる。
- 17) 組み合わせ検査の意義を説明できる。
- 18) 治験業務との関わりを説明できる。
- 19) 病院内の組織的活動（感染症・インシデント等）の役割を説明できる。

4. 検体検査個別の行動目標と実習検査項目群

A. 一般検査（含む寄生虫検査）

1) 行動目標

検体検査共通の行動目標のほか個別の目標は、以下のとおりである。

- ①尿検査、便検査、髄液検査、寄生虫検査の特徴と臨床検査における役割を列挙し、説明できる。
- ②目的に応じた検体採取方法（保存も含む）及び適切な容器を説明できる。
- ③検体取り違い防止策について理解できる。
- ④日々の精度管理について説明できる。

2) 実習検査項目群

各実習施設で実施されていて、学内実習で出来ないものを最優先しながら、学習効果の上がるものを任意に選択し、実習または見学を行うものとする。

- ①尿検査
 - a) 試験紙法
 - b) 自動分析装置（尿定性・尿中有形成分分析装置）
 - c) 化学的検査（蛋白・糖定量検査）
 - d) 異常値が出た場合の確認試験法
 - e) その他の用手法
 - f) 尿沈渣（標準法に基づく標本作成方法・鏡検法・染色法）
- ②糞便検査
 - a) 一般的性状
 - b) 潜血反応
 - c) 寄生虫・原虫等鏡検等
- ③髄液検査*
 - a) 肉眼的観察
 - b) 化学的検査
 - c) 細胞数算定（赤血球補正を含む）
 - d) 細胞分類
- ④体腔液検査*（胸水、腹水、心嚢水、関節液、CAPD 排液等）
 - a) 肉眼的観察
 - b) 化学的検査
 - c) 細胞学的検査（細胞数算定・細胞分類・結晶同定）

⑤精液検査*

a)肉眼的観察

b)精子数・運動率・正常形態率

⑥POCT 検査 (肺炎球菌・レジオネラ・尿中薬物検査・妊娠反応等)

⑦髄液・体腔液の検体採取見学* (含む採血実習)

⑧その他

3) 各検査(検査群)の臨床的意義と評価

①データ報告(異常値や異型細胞等)

②臨床的意義

4) 精度管理の方法

①外部精度管理

②内部精度管理

5) その他

B. 病理検査（含む細胞検査）

1) 行動目標

検体検査共通の行動目標のほか個別の目標は、

<解剖>

解剖における臨床検査技師の役割と業務の内容を説明できる。

- ①解剖学的な臓器の位置と大きさを理解し、説明できる。
- ②臓器や標本の大切さを認識する。
- ③ご遺体と遺族に対する配慮を学び、医療を担う一員として自覚する。

<組織検査>

組織検査の業務と臨床検査における役割を列挙し説明できる。

- ①検査材料の採取から、標本作製までの過程を列挙し、説明できる。
- ②免疫組織化学染色の目的、原理を説明できる。
- ③凍結切片標本作製の目的を説明できる。*
- ④医療廃棄物の処理、感染事故を理解し、処理方法、予防対策法を説明できる。
- ⑤治験業務との関わりを説明できる。*
- ⑥病院内の組織的活動（感染症・インシデント等）の役割を説明できる。

<細胞検査>

細胞検査の業務と臨床検査における役割を列挙し説明できる。

- ①検体採取から標本作製までの過程を列挙し、説明できる。
- ②正常細胞・悪性細胞・異型細胞を区別し、その特徴を列挙し、説明できる。
- ③細胞判定の重大さを理解する。

2) 実習検査項目群

各実習施設で実施されていて、学内実習で出来ないものを最優先しながら、実習効果の上がるものを任意に選択し、実習または見学を行うものとする。

<解剖>

- ①解剖見学により、臓器の位置、大きさを学習する。
- ②各臓器の役割を理解し、説明する。
- ③解剖にて明らかになる疾患と、臓器の変化を理解する。

<組織検査>

- ①組織標本作製

- a) 固定
 - b) 切り出し
 - c) 脱灰・脱脂操作
 - d) 包埋
 - e) 薄切
 - f) 染色（H E 染色・特殊染色・免疫組織染色）
- ②凍結切片標本作製
- a) 包埋
 - b) 薄切
 - c) 固定
 - d) 染色
- ③電子顕微鏡標本作製（電子顕微鏡見学を含む）*
- ④染色標本の観察
- ⑤標本の保存方法

<組織検査>

- ①細胞標本作製
- a) 採取法
 - b) 検体処理
 - c) 固定
 - d) 染色
- ②染色標本の観察
- ・女性性器（婦人科）・呼吸器・体腔液等
- ③標本の保存法
- 3) 各検査（検査群）の臨床的意義と評価
- 4) 精度管理の方法
- 5) その他

C. 臨床化学検査

1) 行動目標

検体検査共通の行動目標のほか個別の目標は、

- ①臨床化学検査の特徴と臨床検査における役割を説明できる。
- ②検体の受付業務、流れにそった検体の分注・分配について概要を説明できる。
- ③採取管、採取量、検体の状態（溶血、乳び等）のチェックをし、適正に採取されたものを判断することができる。
- ④自動化学分析装置とコンピュータ処理（電子カルテ、検査システム）について説明できる。
- ⑤日々の精度管理について説明できる。
- ⑥自動化学分析装置と用手法を比較検討し、それぞれの長所、短所を説明できる。
- ⑦セット検査による検査診断の代表的なものを説明できる。

2) 実習検査項目群

各実習施設で実施されていて、学内実習で出来ないものを最優先しながら、実習効果の上がるものを任意に選択し、実習や見学を行うものとする。

- ①自動化学分析装置の構成と実際（シングルマルチ方式、多層フィルム方式）
- ②その他の化学分析装置（自動電気泳動装置、HPLC、POCT、血液ガス分析等）
- ③分析系

- a) 糖質の検査
- b) 蛋白質の検査（電気泳動を含む）
- c) 脂質の検査
- d) 無機質の検査
- e) 非蛋白性窒素化合物の検査
- f) 酵素の検査
- g) ホルモンの検査
- h) 薬物の検査
- i) その他

上記分析系において、自動分析装置における、測定原理、反応過程を理解する

- ④機能検査系
 - a) 肝臓（ICG 試験等）*
 - b) 腎臓（PSP 試験、クリアランス等）
 - c) 負荷試験（糖負荷試験等）
 - d) その他*

3) 各検査（検査群）の臨床的意義と評価

- ①データ報告（パニック値、基準範囲、コメント等）
- ②臨床的意義

4) 精度管理の方法

- ①内部精度管理
- ②外部精度管理
- ③データ標準化

5) 臨床検査システムの理解

- ①オーダーから結果報告までの流れ
- ②精度管理チェック（前回値チェック、基準値チェック、直線性チェック、上下限值チェック、項目間チェック、再検チェック等）

6) その他

- ①チーム医療の見学*
 - ・NST 回診、SMBG 指導等
- ②学会、研究発表指導*
 - ・データ処理、統計手法の実践

D. 血液検査

1) 行動目標

検体検査共通の行動目標のほか個別の目標は、

- ①血液検査の特徴と臨床検査における役割を説明できる。
- ②検査に直結した採血の手技、注意点等について説明できる。
- ③緊急事態を含め、採血時における被検者（患者）への処置、対応を説明できる。
- ④血液像の標本を的確に作製し、鏡検を行うことができる。
- ⑤自動血液検査装置と用手法を比較検討して、それぞれの長所・短所を説明できる。
- ⑥止血検査時における被検者（患者）への正しい対応法（検査前・後）を説明できる。

2) 実習検査項目群

各実習施設で実施されていて、学内実習で出来ないものを最優先しながら、実習効果の上がるものを任意に選択し、実習や見学を行うものとする。

①自動血液検査装置の構成と実際

（血球計数装置、血球分類装置、自動網赤血球測定装置、血液凝固測定装置、血小板凝集能測定装置）

②血球に関する検査

- a) 血球数算定
- b) 血色素量、ヘマトクリット値（赤血球恒数を含む）
- c) 塗抹・染色（普通染色、特殊染色）
- d) 末梢血液像
- e) 骨髓像（骨髓採取見学を含む）*
- f) 溶血検査*
- g) 染色体検査*
- h) 血液細胞抗原検査*
- i) その他*

③止血検査

- a) 血小板機能検査
- b) 凝固検査
- c) 線溶検査
- d) 負荷検査（毛細血管抵抗試験等）*
- e) その他*

④染色体検査

- a) 細胞培養*
- b) 標本作製*
- c) 分染法*
- d) 染色体異常*
- e) その他*

3) 各検査（検査群）の臨床的意義と評価

- ①データ報告（異常値、基準範囲、コメント付加情報等）
- ②臨床的意義

4) 精度管理の方法

- ①内部精度管理
- ②外部精度管理

5) その他

E. 輸血・免疫検査

1) 行動目標

検体検査共通の行動目標のほか個別の目標は、

- ①輸血・免疫検査（臓器移植・細胞治療に対する検査を含む）の特徴と臨床検査における役割を説明できる。
- ②輸血・免疫検査に使用する器具・機器とそれら原理について説明できる。
- ③検体の取り扱いについて説明できる。
- ④日々の精度管理について説明できる。
- ⑤輸血は臓器移植である事を説明できる。
- ⑥輸血医療に関する法規（「輸血療法の実施に関する指針」、「血液製剤の使用指針」）を説明できる。
- ⑦輸血療法委員会（医療安全を含む）の活動内容とその意義について説明できる。
- ⑧血液型判定、交差適合試験について、原理を理解し判定することができる。
- ⑨輸血過誤（血液型特に ABO 型と Rh 型の誤り、事務的誤りと患者取り違えを含む）について説明することができる。
- ⑩輸血検査を通して、医療安全管理の重大さを説明できる。
- ⑪超緊急時（出血性ショック、大量出血時）の対応について説明できる。
- ⑫輸血による感染症検査を通して、感染予防とその検体の保存について説明できる。
- ⑬他部門及び赤十字血液センターとの連携関係を説明できる。
- ⑭抗原抗体反応を基本原理とする検査の特徴について説明できる。
- ⑮異常反応とその対応について説明できる。
- ⑯検査結果と病態について説明できる。

2) 実習検査項目群

各実習施設で実施されていて、学内実習で出来ないものを最優先しながら、実習効果の上がるものを任意に選択し、実習や見学を行うものとする。

- ①輸血療法適正化ガイドラインに沿った血液製剤の管理
- ②輸血後副作用の管理
- ③血液型（ABO 型、Rh 型）判定
- ④不規則抗体のスクリーニングと同定
- ⑤抗ヒトグロブリン試験（直接・間接法）
- ⑥交差適合試験
- ⑦輸血関連検査の自動検査装置の構成と実際*
- ⑧その他の輸血関連検査
 - a) 赤血球自己抗体検査 吸着乖離試験（熱乖離、DT 乖離等）*
 - b) 母児間不適合検査（交差適合血液の選択）*
 - c) HLA(遺伝子検査を含む)*
 - d) HPA(遺伝子検査を含む)*
- ⑨自動免疫検査装置の構成と実際

⑩感染症に対する免疫検査

- a) 梅毒検査*
- b) 肝炎ウイルス関連検査*
- c) HIV 検査*
- d) HTLV-1 検査*
- e) POCT (インフルエンザ、アデノ、RS、溶連菌等)

⑪腫瘍マーカー検査

⑫その他の免疫関連検査

- a) アレルギー検査*
- b) 自己抗体*
- c) 免疫電気泳動*
- d) ウイルス抗原・抗体検査*

3) 各検査 (検査群) の臨床的意義と評価

- ①データ報告 (異常値、基準範囲、コメント付加情報等)
- ②臨床的意義

4) 精度管理の方法

- ①内部精度管理
- ②外部精度管理

5) その他

- ①輸血療法委員会等の委員会活動
- ②自己血採取と管理*

F. 臨床微生物検査

1) 行動目標

検体検査共通の行動目標のほか個別の目標は、

- ①微生物検査の特徴と臨床検査における役割を説明できる。
- ②検体受付から結果報告までの流れを説明できる。
- ③微生物検査を行う上で検体の適否について説明できる。
- ④鏡検から得られる感染症情報（推定可能な主な微生物）を説明できる。
- ⑤日常検査材料からの菌の検出、同定、薬剤感受性検査を行うことができる。
- ⑥検出微生物について感染症との関係を説明できる。
- ⑦薬剤感受性検査結果の判定基準について説明できる。
- ⑧薬剤耐性菌について説明できる。
- ⑨バイオハザード（感染性廃棄物等を含む）について説明できる。
- ⑩病院感染防止対策について説明できる。
- ⑪感染対策チームでの役割について説明できる。
- ⑫感染症法について説明できる。

2) 実習検査項目群

各実習施設で実施されていて、学内実習で出来ないものを最優先しながら、実習効果の上がるものを任意に選択し、実習や見学を行うものとする。

- ①各種感染症検体（臓器別を考慮）からの起因微生物の検索
 - a) 検体に応じた輸送、保存を行う。
 - b) 検体に応じた前処理を行う。
 - c) 標本を作製し、鏡検する。（各種染色法の習得）
 - d) 検体や染色情報から分離培地を選択し、塗布・培養をする。
 - e) 分離培地を観察し、コロニーを選別、純培養および確認培地へ接種する。
 - f) 各種微生物に応じ、免疫学的検査、遺伝子検査等を行う。
 - g) 確認培地の判定および菌の同定を行う。
 - h) 起因菌について、薬剤感受性検査を行う。
- ②抗酸菌検索と検出菌の同定、薬剤感受性検査
- ③各種迅速診断検査法の習得（肺炎球菌・インフルエンザ・溶連菌・CD-toxin・RS・アデノ等）
- ④検査機器および設備の説明
（血液培養装置、自動菌種同定装置、薬剤感受性測定装置、安全キャビネット、滅菌機器等）

3) 各検査（検査群）の臨床的意義と評価

- ①検出微生物の臨床的意義
- ②データ報告（緊急性、コメントの付加価値）

4) 精度管理の方法

- ①外部精度管理
- ②内部精度管理

5) その他

- ①チーム医療における役割を理解する

G. 遺伝子検査

1) 行動目標

検体検査共通の行動目標のほか個別の目標は、

- ①ヘルシンキ宣言そのほかの倫理的諸原則の遵守ができる。
- ②各種ガイドラインの理解ができる。

「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」(厚生労働省, 2004 年), 「遺伝学的検査に関するガイドライン」(遺伝医学関連 10 学会, 2003 年) 他

- ③医療法や臨床検査技師等に関する法律等の理解と遵守ができる。
- ④医療保険制度。特に、診療報酬制度とそこでの臨床検査の位置づけが理解できる。
- ⑤遺伝子検査の特徴と臨床検査における役割を説明できる。
- ⑥遺伝子検査使用する器具・機器とそれら原理について説明できる。
- ⑦検体の取り扱いについて説明できる。
- ⑧日々の精度管理について説明できる。
- ⑨輸血は臓器移植である事を説明できる。
- ⑩検査結果と病態について説明できる。

2) 実習検査項目群

各実習施設で実施されていて、学内実習で出来ないものを最優先しながら、実習効果の上がるものを任意に選択し、実習や見学を行うものとする。

- ①試料からの DNA の抽出
- ②PCR (Polymerase chain reaction) 法による DNA の増幅
- ③増幅産物の確認 (サブマリン電気泳動, ハイブリダイゼーション)
- ④T-RFLP (Terminal Restriction Fragment Length Polymorphism Analysis) 制限酵素反応
- ⑤PCR-SSCP (single-strand conformation polymorphism 一本鎖高次構造多型) 解析法
- ⑥抗DNA抗体検査
- ⑦ABO 転移酵素遺伝子の PCR 増幅
- ⑧ネットサーフィンによる遺伝子 Data base 検索
- ⑨遺伝子検査の技術
 - a) 基配列の検査
 - b) 転写産物の検査
 - c) 造血器疾患における融合遺伝子
 - d) リンパ系腫瘍のクロナリティ検査
 - e) 免疫グロブリン重鎖, がん遺伝子の再構成の検査
 - f) 変異と多型の検査
 - g) 遺伝子増幅や発現量の検査
 - h) 感染症の検査
 - ア 起炎微生物の検出・同定
抗酸菌および非結核性抗酸菌, レジオネラ, クラミジア・淋菌, 真菌

- イ 病原因子(毒素)
腸炎ビブリオ耐熱性溶血毒および類似毒素, 黄色ブドウ球菌エンテロトキシン
- ウ ウイルス核酸検出・定量
B 型肝炎ウイルス, C 型肝炎ウイルス, ヒト免疫不全ウイルス, サイトメガロウイルス
- エ 薬剤耐性遺伝子の検出
メチシリン耐性遺伝子(mecA), バンコマイシン耐性遺伝子(vanA, vanB, vanC),
抗ウイルス薬剤耐性遺伝子
- オ 遺伝子型(genotype)の分類
HBV, HCV, HPV
- カ 遺伝子変異の検出
- キ 疫学への応用

3) 各検査(検査群)の臨床的意義と評価

- ①データ報告(異常値、基準範囲、コメント付加情報等)
- ②臨床的意義

4) 精度管理の方法

- ①検査に必要な機器の調整と保守管理
- ②検査工程ごとの精度管理の設定と実施

5) その他

- ①ヒトゲノムの代表的なデータベースを利用した情報の取得. OMIM, NCBI, PubMed, Mitelman database

VII 放射性同位元素検査技術(RI 検査)

1) 行動目標

検体検査共通の行動目標のほか個別の目標は、

- ①放射能と放射線(核種と半減期)について説明ができる。
 - a) α 線
 - b) β 線
 - c) γ 線
 - d) X線
- ②取扱法と管理法, 汚染検査, 除染方法について説明ができる。
- ③放射線の測定原理について説明できる。
 - a) 放射線検出器の原理
 - b) 計数および計数率
- ④検査法の分類について説明できる。
 - a) in vitro 検査法
 - b) in vivo 検査法
- ⑤放射線被ばくについて説明ができる。
 - a) 人体に対する放射線の影響
 - b) 環境に対する放射線の影響

2) 実習検査項目群

- ①直接飽和分析法 (direct saturation analysis)
- ②ラジオイムノアッセイ (radioimmunoassay ; RIA)
- ③イムノラジオメトリックアッセイ (immunoradiometric assay ; IRMA)
- ④放射受容体測定法 (radioreceptor assay ; RRA)
- ⑤競合的タンパク結合測定法 (competitive protein binding assay ; CPBA)
- ⑥酵素免疫測定法 (enzyme immunoassay ; EIA)
- ⑦電気化学発光免疫測定法 (electro chemiluminescence immunoassay ; ECLIA)

3) 各検査(検査群)の臨床的意義と評価

4) 精度管理の方法

- ①計数および計数率
- ②放射線計数の統計的変動

5) その他

作業環境測定について説明できる。

Ⅷ 新しい検査技術を用いた検査

1. 行動目標

検体検査共通の行動目標のほか個別の目標は、

- 1) 先端技術を列挙することができる。
- 2) 先端の検査技術を説明できる。
- 3) 先端技術の臨床への応用を説明できる。
- 4) 先端技術を担う臨床検査技師の役割を説明できる。

2. 実習検査項目群

各実習施設で実施されていて、学内実習で出来ないものを最優先しながら、実習効果の上がるものを任意に選択し、実習や見学を行うものとする。

- 1) DNA 分析検査*
- 2) PCR 検査*
- 3) フローサイトメトリー*
- 4) その他*

Ⅸ 外注検査

1. 行動目標

各実習施設で外注している検査を把握して、外注検査の適正な利用とその方法について学習する。

- 1) 外注検査利用の基本的考え方を説明できる。
- 2) 外注の手順について説明できる。
- 3) 主な外注項目の検体保存について説明できる。
- 4) 外注先の精度管理の把握方法について説明できる。

2. 実習検査項目群

各施設で行われている外注検査について任意に実習や見学を行うものとする。

- 1) 検体受付
- 2) 血清分離等検体処理法
- 3) 検査結果の受領
- 4) 結果報告
- 5) 外注先精度管理状況の把握

X 緊急検査

1. 緊急検査の一般目標

- 1) 緊急検査の必要性とその内容について説明できる。
- 2) 日常検査と緊急検査を比較し、緊急検査の特殊性を説明できる。
- 3) 緊急検査の対象となる患者への検査結果の活用のされ方（治療・診断等）を説明できる。
- 4) 緊急検査の対象となる患者を思い、臨床検査技師としての使命を説明できる。

2. 緊急検査の領域

- 1) 勤務時間内緊急検査
- 2) 勤務時間外緊急検査

3. 緊急検査の行動目標

生体検査、検体検査各項の行動目標に加え、緊急検査としての目標は、

- 1) 緊急検査の必要性を説明できる。
- 2) 緊急検査項目を列挙し、選択された理由を説明できる。
- 3) 緊急検査の受付から報告までの流れを説明できる。
- 4) 緊急検査の体制について、日常検査と比較して説明できる。
- 5) 緊急検査の対象となる患者の症状と病態を説明できる。
- 6) 検査結果の活用のされ方（診断・治療等）を説明できる。

4. 実習項目群

各施設で行われている緊急検査について実習または見学するものとする。

- 1) 緊急検査体制
- 2) 緊急検査法
- 4) 結果報告方法

X I 検査総合管理（検査総合管理）

1. 検査総合管理(検査のTQM)の一般目標

- 1) 医療全体における臨床検査（部門）の役割を大局的に捉え、それらの実際と意義を理解し、説明できる。
- 2) 医学検査を行うのに必要な各種道具（コンピュータを含む）や機器の原理や管理法の基礎を知り、活用できる。
- 3) 検査運営管理（機器、情報、運営、安全等）や検査精度管理の方法について理解し、その技術を活用できる。
- 4) 医療全体の視野にたって、臨床検査技師として大切な職業倫理を培う。

2. 検査総合管理(検査のTQM)の領域

- 1) 臨床検査部門
- 2) 検査部以外の部門（病院）

3. 検査総合管理個別の一般目標および行動目標と実習項目群

A. 臨床検査部門

1) 一般目標

- ①検査依頼から報告までの検査業務の流れ、検査室運営の実際を説明できる。
- ②検査データの管理や精度管理等の検査管理の方法を説明できる。
- ③検査に係わる感染予防対策及び検体等医療廃棄物の廃棄に至る一連の処理を説明できる。
- ④代表的な精度管理技術を活用できる。
- ⑤データ処理（コンピュータ処理を含む）を実施することができる。
- ⑥検体採取を見学する。
- ⑦検査部門をスムーズに運営して行く上でのコミュニケーション、協調性の大切さを説明できる。

2) 行動目標

- ①検査依頼から結果報告までの流れを説明できる。
- ②コンピュータが処理している内容（検査システム）について説明できる。
- ③代表的な精度管理の具体的な方法とその解釈（判断）について説明できる。
- ④検査室スタッフの業務体制について概要を説明できる。
- ⑤機器管理の実際（日常メンテナンス、準備、修理等）について説明できる。
- ⑥検査データ報告の方法とその工夫について説明できる。
- ⑦検体等医療廃棄物の廃棄の方法や処理過程を説明できる。
- ⑧代表的な精度管理技術を具体的に活用できる。
- ⑨採血の注意点を説明できる。
- ⑩臨床検査部や臨床検査技師の将来を展望することができる。
- ⑪臨床検査技師として社会人となるための抱負を述べる。

3) 実習項目群

- ①検査依頼の方法と実際
- ②検査項目と検査機器、試薬の設定（選択・導入）の判断基準（収支管理を含む）の実際

- ③依頼筆、報告筆の作成（考え方とその根拠）の方法
- ④標準検査作業書（検査マニュアル）の確認
- ⑤検査の準備、実施時のチェック方法（検体、機器、管理血清）
- ⑥検査報告の方法（極異常値、コメント、病態解析情報、診断ロジック）
- ⑦コンサルテーション、検査相談の実際*
- ⑧患者へのアプローチ（検査説明、インフォームド・コンセント、患者指導）の方法
- ⑨検査精度管理法の方法と実際
- ⑩内部精度管理、外部精度管理の方法と実際
- ⑪外部委託検査（検査センター、研究機関）の現状
- ⑫機器管理（メンテナンス、準備、修理）の方法と実際
- ⑬検査データの保存と活用
- ⑭検査材料の保存と活用
- ⑮危機管理（ダウン対策、検査過誤対策）の方法と実際
- ⑯その他

B 検査部以外（病院）の部門

1) 一般目標

- ①医療の場における各職種の役割と相互の関連を説明できる。
- ②病院全体の機能とそこでの臨床検査部の役割を説明できる。
- ③チーム医療の一員としての自覚を持つ。
- ④臨床の場を見聞することにより、患者中心の医療の展開を考えることができる。

2) 行動目標

- ①医療職種を列挙し、その仕事の内容を説明できる。
- ②)病院の機構について概要と個々の役割を説明できる。
- ③外来患者の受付から投薬・会計までの一連の流れを説明できる。
- ④患者中心の医療について考察できる。
- ⑤チーム医療の重要性とそこにおける臨床検査技師および臨床検査部門の役割および心構えを説明できる。
- ⑥病院での実習の基本的な理念について考察を加えることができる。

3) 行動目標を達成するための望ましい見学実習部門

- ①病棟*
- ②ICU. CCU (GCU. NICU 等) *
- ③外来診療科*
- ④手術部*
- ⑤透析室*
- ⑥薬剤部*
- ⑦診療放射線部*
- ⑧理学療法・作業療法部*
- ⑨栄養給食部*
- ⑩解剖室*
- ⑪病歴室*
- ⑫医療情報処理部*
- ⑬病院施設管理課*
- ⑭事務部*
- ⑮その他関連部門*

あ と が き

本ガイドラインは、2010年にベースとなる部分を日臨技・教育研修事業部の理事及び協力理事の手で作成され、それからの3年間に3回開催された臨床検査技師臨地実習指導者教育研修会の中で、全国から参加された会員の皆様のご協力をいただき実習指導計画を補完・作成して現在を迎えたものです。

参加された皆さんは臨地実習指導に携わりその上で悩み・疑問を抱えられていたり、今後指導に就くに当たっての準備としての勉強として来られたりした方々でした。そうした皆さんの生の声を集約させたものになっています。今後、実際の臨地実習指導に携わる会員の皆様のお役に少しでも立てれば幸いです。

現在、日臨技では、臨床検査技師の資質向上を果たすために「卒前教育・卒後教育」という捉え方で「教育・研修」の制度の改革に取り組んでいます。臨地実習はまさに「卒前教育」の重要なポイントの一つであり、もっと将来の臨床検査技師のためのアプローチをしなければならないことと考えております。また同時に、現時点で臨地実習指導に当たられている会員の方が、困っていたり悩んでいたりまするのであれば、これを解決や解消へ向けた助力・協力をしなければならないものと思っております。

こうした面でのお手伝いになれば、とって作成されたガイドラインでありますし、今後もこのガイドラインの改訂・改良、または大きく改革に向けて努力を続けて行きたいと考えております。

今後とも日臨技の活動へのご支援・ご協力、そしてまたある時には叱咤・批判・激励をお願いして、あとがきを終わりたいと思います。

一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会
生涯教育・研修制度委員会
執行理事 津田 聡一郎

社団法人 日本臨床衛生検査技師会 教育研修事業部

主幹 米坂知昭
理事 小郷正則 町田幸雄 谷口 薫 百田浩志 玉置達紀
(協力理事)
理事 才藤純一 五内川里子 岩上みゆき 山本初津江

一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会 生涯教育・研修制度委員会

執行理事 津田聡一郎 松本裕之 山本慶和 坂西 清 萩原三千男
理事 丸田秀夫 小郷正則 横地常弘
委員 岡田茂治 伊藤 仁

第1回臨床検査技師臨地実習指導者教育研修会 [会期：平成22(2010)年12月4日(土)・5日(日)]

「日臨技の教育プログラムの概要」

日本臨床衛生検査技師会教育研修部 米坂知昭

「学生との関わり方ー全入時代の学生教育を考える」

日本臨床検査学教育協議会 三村邦裕

「日本技術者教育認定機構(JABEE)による教育認定」

日本技術者教育認定機構 青島泰之

「実習時における医療事故例と指導者の責任」

東京大学医学部附属病院検査部 横田浩充

「教育効果のある臨地(臨床)実習計画の立て方」

山陽女子短期大学 谷口 薫

分科会1(化学系臨床検査実習における実習指導計画の作成)

[参加者名簿](順不同)

*担当責任者：玉置 達紀 岩上みゆき

田中 稔 後藤直樹 加部一宏 春田昭一 多田光男 井上和子 神尾美紀 安原俊弘
榊間利政 国立久男 望月健司 篠崎武志 山本泰子 宮城仁美 前島亜弥子 石原宏朗
藺田明広 井越尚子

分科会2(形態系臨床検査実習における実習指導計画の作成)

*担当責任者：谷口 薫 五内川里子

菊地弘好 長谷川慶太 大隈雅紀 松本淳子 梶谷正則 菊地美和子 大森智子 住吉尚之
井上千尋 岡村邦彦 丹羽民和 井上芳彦 三浦玲子 比嘉紀子 今村文章 林田静枝
周東真代 永尾暢夫

分科会3(生理系臨床検査実習における実習指導計画の作成)

*担当責任者：町田 幸雄 百田 浩志

西谷由美子 末永弘美 伊藤 太 岡田由香里 松家奈美 野本隆之 市橋弥代枝
大島 泉 齊藤広将 丹内富子 内田康子 堀澤百合子

第2回臨床検査技師臨地実習指導者教育研修会 [会期：平成23(2011)年12月3日(土)・4日(日)]

「日臨技の教育プログラムの概要」

日本臨床衛生検査技師会教育研修部 米坂知昭

「学生との関わり方ー全入時代の学生教育を考える」

日本臨床検査学教育協議会理事長 三村邦裕

「日臨技臨地実習ガイドライン2010の概要」

日本臨床衛生検査技師会教育研修部 小郷正則

「実習時における医療事故例と指導者の責任」

東京大学医学部附属病院検査部技師長 横田浩充

「教育効果のある臨地臨床実習計画の立て方」

山陽女子短期大学准教授 谷口 薫

「分科会1・2・3」 日臨技臨地実習ガイドライン2010に基づく実習指導計画の立案

分科会 1 免疫系臨地実習指導計画の立案

〔参加者名簿〕(順不同)

*担当責任者：玉置達紀 岩上みゆき
齊木泰宏 門脇桂子 鈴木重徳 花岡栄治 勝又公平 土井真弓 亀井仁美 黒木泰則
今田龍一 一瀬康浩 西宮達也 浮須智子 田中久晴

分科会 2 病理系臨地実習指導計画の立案

*担当責任者：才藤純一 谷口 薫
坂口みどり 福田雅美 板倉英二

分科会 3 超音波系臨地実習指導計画の立案

*担当責任者：町田幸雄 百田浩志
吉原靖之 吉元美知子 杉浦正一 伴美穂子 有北仁美 山本 修 左右田昌彦 大塚みわ
佐野道孝 藤本昭代 壽川千代美 磯村美佐 加藤 香 尾高富貴子 石川弥生 式田秀美

第3回臨地検査技師臨地実習指導者教育研修会 〔会期：平成24(2012)年12月1日(土)・2日(日)〕

「日臨技の教育プログラムの概要」

一般社団法人日本臨床衛生検査技師会 津田 聡一郎

「学生との関わり方—全入時代の学生教育を考える」

山陽女子短期大学 白石 幸雄

「実習時における医療事故例と指導者の責任」

東京大学医学部附属病院 岡崎 充宏

「臨床検査技師・臨床工学士ダブルライセンス養成教育について」

広島国際大学 保健医療学部 板羽 秀之

「日臨技臨地実習ガイドライン2010(スキムVol.2.1)の概要について」

一般社団法人日本臨床衛生検査技師会 小郷 正則

「臨地実習指導者からの実践実習計画の立て方」

中電病院 志賀 道子
高知大学医学部附属病院 土居 忠文

「分科会1・2・3」 「日臨技臨地実習ガイドライン2010(スキムVol.2.1)の検証」

分科会 1 臨床微生物検査臨地実習における実習指導計画の作成

〔参加者名簿〕(順不同)

*担当責任者：藤上 良寛
中根一匡 刑部高志 石郷潮美 浮須智子 丸住美都里 藤上良寛 加東かおり 梅野裕子
小池いづみ

分科会 2 一般検査臨地実習における実習指導計画の作成

*担当責任者：佐々木 彩
伊藤康生 吉原まゆ美 横田寛子 松代光代 井上澄子 山崎晴代 山本泰子 福岡美香
木村裕恵 舟橋信司 平田勝美

分科会 3 脳神経機能臨地実習における実習指導計画の作成

*担当責任者：米本仙浩
池本純子 森實晋平 須藤健助 森田益子 松田浩明 吉岡春奈 宮本信子 小橋亜矢

臨床検査技師 臨地実習ガイドライン 2010 (スキーム Vol. 2.1)

2012年4月2日第1版発行

編集 社団法人日本臨床衛生検査技師会 教育研修事業部

発行責任者 社団法人日本臨床衛生検査技師会
会長 高田 鉄也

臨床検査技師 臨地実習ガイドライン 2013

2013年10月25日第2版発行

編集 一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会 生涯教育・研修制度委員会

発行責任者 一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会
会長 宮島 喜文

FD研修会一覧（FD委員会主催・過去5年間）

年 度	日 時	内 容
平成 26 年度	7 月 24 日（木） 13：30～15：00	講演 「大学の質の評価」 講師 山梨大学大学教育センター教授 日永龍彦氏
平成 27 年度	12 月 24 日（木） 13：30～15：00	講演 「教員の教育力向上のためのFDのあり方」 講師 千葉大学大学院看護学研究科附属看護実践研究指導センター教授 和住淑子氏
平成 28 年度	3 月 14 日（火） 13：30～15：00	講演 「大学教育のあり方 ―学生を育てるための教育の展開―」 講師 学校法人京都橘学園 理事長 梅本裕氏
平成 29 年度	8 月 2 日（水） 10：00～11：30	グループワーク 「障がいのある学生の授業における課題抽出および問題解決に向けた支援の検討」
平成 30 年度	8 月 2 日（木） 10：00～11：30	グループワーク 「学生主導でケア計画を立案する学生への対応」
	12 月 26 日（水） 10：00～11：30	講演 「研究指導に役立つ研究倫理申請」 講師 星城大学リハビリテーション学部准教授 岸貴介氏

SD研修会一覧（SD委員会主催・過去3年間）

年 度	日 時	内 容
平成 28 年度	8 月 18 日（木） 13：30～15：00	講演 「大学改革と教職協働」 講師 四日市看護医療大学事務局長 三宅真一
平成 29 年度	8 月 3 日（木）	セミナーライブ DVD 上映
	8 月 4 日（金） 13：30～16：00	レクチャー編&事例編（玉川大学） レクチャー編&事例編（愛媛大学）
平成 30 年度	8 月 10 日（金） 10：00～11：30	講演 「「高大接続改革で教育はどう変わるのか―変わる高校、受け入れる側の大学―」 講師 リクルート進学総研所長・リクルートカレッジマネジメント編集長 小林浩氏

