

1. 設置の趣旨及び必要性

(1) 教育研究上の理念、目的

宝徳元年（1449年）、上州白井の長尾景仲の居城に学問所が誕生した。今日の学校法人昌賢学園（群馬医療福祉大学・群馬医療福祉大学大学院・群馬医療福祉大学短期大学部・群馬社会福祉専門学校・群馬医療福祉大学附属認定こども園鈴蘭幼稚園）の礎である。

長尾景仲は相州の長尾郷がその発祥の地にして、南北朝時代より室町時代にかけての武家であり、一族に長尾為景の次男、輝虎（後の上杉謙信）がいて、桓武帝第五皇子葛原親王より出ずる親王の御孫高望公の系統とされている。

『昌賢学堂沿革史』に依れば、「教育方針は精神の涵養に重きを置く」としており、斯くして修己治人を説く、家伝の経書（主として孔子学、徳教の図書）に、長尾景仲は着目し、白井の郷に聖堂（孔子廟）を建て、京の儒者・藤原清範を招聘し、月に数回経書を講義せしめて郷党子弟を薫陶するをもって任としたのである。

然して本学の建学の精神は、その昔（約600年前）誕生した学問所の教学を伝承している。即ち我が国の醇風美俗（人情に厚く美しい生活態度、風俗習慣）を培う固有の文化に、大陸より伝来し融合した文化、なかならずその人間学（儒教思想）を柱としている。即ち「己に克って礼を復む」とする『仁』が、学問所時代より伝承してきた建学の精神である。且つ建学理念は「世の中の役に立つ人を育てる」である。

抑々遠祖景仲は儒仏神を崇敬し、庶民の思想啓発に心を用いている。世間の人は知仁勇の偉人と称している。

儒教に依る文教の樹立（前記。学問所の開設）を為し、仏教をしては領内、渋川の真光寺に相州江の島の辨財天を勧請して庶民の繁栄を祈願すると共に真光寺の道場には丈七弥陀の尊像を安置して先祖の霊、及び戦場に散りし家臣の霊を弔い、神道をしては白井領内の御霊宮の境内に神明を建立し、庶民をして崇敬せしむると共に、長尾家の武運長久を祈願している心優しき武将である。

また、景仲は正長元年（1428）、領内の早魃・雹害等で農作物が全滅し、農民の困窮が甚だしかった際、年貢米の軽減の外、物納年貢の縄三百貫を捨免した上、従来一ヶ年三日の遊日を四日として農民救済をした。また農民の徴募に応じた者に対して榮進の道を開く等の善政を施している。

次に景仲は関東地方思想界に貢献した一大偉人である。その社会貢献について述べると、関東管領・上杉憲実が再興に努める足利学校の完成に力を尽くしたことである。今一つは双林寺（曹洞宗寺院）の創建である。「月江禪師を迎え、僧侶は常に二千人を下らず教化は関東一円に広まった」（「上州のお宮とお寺。寺院篇」昭和53年<1978>上毛新聞社出版局発行）とある。

長尾景仲の事跡は当に偉大の一言に尽きる。関東の政情不安を安定に導き、文教並びに施政に英知を絞って実践に努めた名君である。その十六代に当たる鈴木泰三（前理事長）は、育英の継承について次の如く遺訓している。「遠祖の学統を継承して克く時代に適応せる新教育に渾和し以て世道人心に裨益する所あらんことを茲に謹みて卑懐を宣明す」と遺言されている。而して、嫡子（十七代）鈴木利定（理事長・学長）は、遠祖の経学、高祖父（祖父の祖父。影範公）の経学の哲学（朱子学）、父の人間学を継承し、更に進化した今日の時代に適切な学風として、人格の涵養とその実践・人道の考究とその実践と目指した朱子学を継承して、更に鮮明に人間学を説く陽明学の提言を以て、今日の群馬医療福祉大学の教育理念（教育方針）は「知行合一」の修得・功業としているのである。

学校法人昌賢学園においては、群馬県前橋市において、既に群馬社会福祉専門学校（平成元年設置）及び群馬社会福祉短期大学（現・群馬医療福祉大学短期大学部／平成8年設置）、群馬社会福祉大学社会福祉学部（現・群馬医療福祉大学社会福祉学部／平成14年設置）、群馬社会福

社大学大学院（現・群馬医療福祉大学大学院／平成19年設置）、さらに群馬医療福祉大学看護学部（平成22年設置）、群馬医療福祉大学リハビリテーション学部（平成24年設置）を擁して、医療福祉従事者の養成に努めてきた。そして、一つひとつの知識及び技術の習得は無論のこと、そこに、人間としての根源的な全人教育並びにより深い徳の涵養の重要性を痛感した。保健医療福祉従事者の仕事は、申すまでもなく、機械を相手にすることではなく、尊厳をもった人間そのものに愛情と信頼関係を持って相対するものだからである。

本学園は、「質実剛健・敬愛・至誠」の三則を庭訓とし、同じくこの慈教の根本思想の展開である「忠恕」を加えて四則とし、大本の「仁」、並びに展開した「仁義礼知信」等の五倫五徳を踏まえ、総合した「仁」を「建学の精神」とし、人格教育に臨んできた。今後も建学の精神のもと、下記のような教育目標達成のため、さらに優れた知識、技術、そしておもいやりの心を有した人材を輩出し、社会に貢献したいと考えている。

- ① 仁、義、礼、知、信の精神の下、豊かな人間性の養成
- ② 知識に対する意欲、気力を養い、旺盛な探求心、創作の喜び、学問的良心の啓培
- ③ 自己の生活をふまえ、正しいものの見方、考え方をもとにして課題の解決を積極的に図っていく実践的態度の養成
- ④ 保健医療福祉に関する専門的な知識・技能の習得
- ⑤ たくましい実践力を持つ保健医療福祉人材の養成

医療福祉を志す学生においても、近年対人関係の希薄な世相のなかで、人との友好的関係形成の苦手な者も少なくない。また、他からの刺激に弱く、自分を正しく表現できないばかりか引きこもりになったり、逆に攻撃性も強くなる場合もある。こうした中で、本学の教育理念にふれることで、医療技術者に必要な人間性の涵養も可能となる。

（２）医療技術学部設置の必要性

①メディカルスタッフの充実に貢献する高等教育を目指して

本学は保健・医療・福祉の大学として、介護福祉士、保育士、社会福祉士、精神保健福祉士、看護師、保健師、理学療法士、作業療法士等の専門職職能人を養成してきた。近年、加えてチーム医療や多職種連携の担い手としての保健・医療・福祉分野で活躍できる人材の養成を行っている。

わが国は、世界が今までに経験したこともない速度で高齢社会を迎えている。人々の長寿が実現する社会は人類の長年の夢であった。しかし、今日、長寿の実現が社会の活力や人々の幸福に必ずしも直結していない。それは、福祉・医療等をはじめとする諸々の社会システムの改造や新しいニーズに対応する人材の養成が遅れている側面があるからである。医療の高度化、専門化に伴い、医師をはじめとしたメディカルスタッフの充実が必要となっている。医師の不足や偏在の解消には時間を要するため、他のメディカルスタッフには、これまで以上に多種多様な役割と能力が求められる。それには緻密な観察に基づく的確な判断力と技術力に加え、対人関係能力、倫理的判断能力が求められている。また、医療現場においては、他職種との調整をはじめ、保健医療福祉分野における役割や責任の拡大に伴い、幅広い教養と豊かな知識・技術に裏付けされた問題解決能力が求められている。このような状況のなか「チーム医療」は今後ますます推進され、患者の状況に的確に対応した医療を提供するため、これまで医師が行ってきた医療行為の中で、医師以外のメディカルスタッフが行うことができる業務が増加している。情報を共有し各分野のメディカルスタッフがそれぞれの専門性を発揮することで、より効率的・効果的に医療を提供することができるからである。国民の健康への意識は年々高まっており、それとともに、医療現場の多様化・複雑化もますます進み、医療提供体制の改革が求められている。このことは厚生労働

省社会保障審議会医療部会においても示されている。厚生労働省「第 66 回社会保障審議会医療部会（平成 31 年 4 月 24 日）」の資料にあるとおり、わが国は医療提供体制の改革について 2025 年を目指した地域医療構想の実現等に取り組んでいるが、2025 年以降も少子高齢化の進展が見込まれ、さらに人口減に伴う医療人材の不足、医療従事者の働き方改革といった新たな課題への対応も必要としている。そこで、2040 年を展望した 2025 年までに着手すべきこととして、「地域医療構想の実現」「実効性のある医師偏在対策の着実な推進」「医師・医療従事者の働き方改革の推進」を三位一体で推進していくこととしている。より質が高く安全で効率的な医療を目指し、業務の移管や共同化（タスク・シフティング、タスク・シェアリング）の浸透が急務となっているのである。

「臨床検査技師等に関する法律施行令」の一部改正により、臨床検査技師が、診療の補助として医師又は歯科医師の具体的な指示を受けて行うことができる検体採取について、①鼻腔拭い液、鼻腔吸引液、咽頭拭い液その他これらに類するものを採取する行為、②表皮並びに体表及び口腔の粘膜を採取する行為、③皮膚並びに体表及び口腔の粘膜の病変部位の膿を採取する行為、④鱗屑、痂皮その他の体表の付着物を採取する行為、⑤綿棒を用いて肛門から糞便を採取する行為等の 5 つの行為が規定された。また、公益社団法人日本臨床工学技士会及び関連学会団体等から構成される臨床工学合同委員会において公表されている「臨床工学技士基本業務指針 2010」において、臨床工学士は、在宅医療で使用する生命維持管理装置及び関連する医療機器の操作等については、患者及び家族等に指導を行い、安全の確保に努めるものとするのが規定されている。よって、今後は臨床検査技師の訪問による検体採取や、臨床工学技士による在宅における生体機能代行装置等の専門医療機器使用等が業務として必要になることが予想される。

本学医療技術学部が養成する臨床検査技師と臨床工学技士は、メディカルスタッフの中でとても近い職域であり、またチーム医療のスタッフとしてその充実に重要な役割を担う人材と言える。保健、医療分野の専門性と福祉・教育的マインドを兼ね備えた人材養成が必要であり、そのような個々の人間理解を根本に据えた人材の養成を目的として、以下の学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）を定め、学生の教育を目指す。

学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）

<p>医療技術学部医療技術学科DP</p> <p>本学部では、医療人としての高い倫理観と責任感を持ち、臨床検査学と臨床工学の知識・技術を身につけ、その知識・技術を実践に生かすことができ、日々発展する医療の変化に対応し、チーム医療の一員として活躍できる地域に根差した医療技術者を養成することを人材養成の目的としている。本学部の課程を修了し、以下の資質・能力を備えたものに学位を授与する。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 保健医療の中核を担う専門職業人として必要な基礎知識や技術とともに、幅広い教養と技能を身に付けている。 2. 臨床検査学および臨床工学の両分野にわたる知識・技術を身に付けている。 3. 保健医療の担い手として、将来に渡って自らを向上させてゆく意欲と自己開発力を身に付けている。 4. 知識・技術を実践に生かすことができる能力（知行合一）を身に付けている。 5. チーム医療の一員として、高い倫理観に基づき、専門的知識や技術を活用する態度を身に付けている。 6. 保健医療の諸課題に対し、専門的・多面的視点から分析することができ、その解決手段を主体的に検討し発信する能力を身に付けている。 	
<p>臨床検査学専攻DP</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 科学的根拠に基づいた臨床検査に関する専門的知識及び技術を有し、幅広い教養と技能を身につけ、保健医療専門職としての役割を認識した行動ができる。 2. 臨床検査業務において、臨床工学の知識・技術を活用できる。 3. 臨床検査（検体検査、生理機能検査、遺伝子検査など）の急速な発展に対応し、科学的根拠に基づいた臨床検査を継続的に実践できるように自己研鑽ができる。 4. 修得した臨床検査学に関する知識・技術を臨床現場で有効に活用できる。 5. チーム医療において臨床検査技師としての役割を認識し、高い倫理観を持って行動し、医療の充実および安全性向上に貢献できる。 6. 最新の社会・医療情勢の把握に努め、自らの能力を活用し、保健医療における諸課題の解決に向け、主体的に行動することができる。特に臨床検査学の発展に必要な研究手法および研究的思考法の基礎を修得している。 	<p>臨床工学専攻DP</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 科学的根拠に基づいた臨床工学に関する専門的知識及び技術を有し、幅広い教養と技能を身につけ、保健医療専門職としての役割を認識した行動ができる。 2. 臨床工学業務において、臨床検査学の知識・技術を活用できる。 3. AIなどの導入により急速に発展する臨床工学分野において、科学的根拠に基づいた臨床工学を継続的に実践できるように自己研鑽ができる。 4. 修得した臨床工学に関する知識・技術を臨床現場で有効に活用できる。 5. チーム医療において臨床工学技士としての役割を認識して行動し、高い倫理観を持って医療の充実および安全性向上に貢献できる。 6. 最新の社会・医療情勢の把握に努め、自らの能力を活用し、保健医療における諸課題の解決に向け、主体的に行動することができる。特に臨床工学の発展に必要な研究手法および研究的思考法の基礎を修得している。

本学においては、これらの社会的背景、教育的資産を活かし、地域の医療にさらに貢献していくため、建学の精神に基づき、日々進歩し続ける医療機器、医療技術の変化に対応し、チーム医療に積極的に関わることでできる人材を養成したいと考える。そこで、臨床検査学、臨床工学の2つの知識・技術を身につけた臨床の現場で実践的な能力を発揮できるメディカルスタッフを養成するため、医療技術学部医療技術学科を設置することとした。

②地域に密着して「健康」を発信する生涯学習の拠点を目指して

本学園は室町時代の宝徳元年に長尾昌賢により開かれた学問所が始まりであり、教育目標は、現在に至るまで一貫して代々、「真心の涵養と実践に重きを置く」とした、人格の涵養を掲げ、幼児より青壮年へと人々の思想啓発に心を砕いてきた。現在のように「医療・福祉」の専門学園

となったのは社会福祉士及び介護福祉士法施行以後の平成元年に群馬社会福祉専門学校において介護福祉士を養成したことに始まり、その後、群馬医療福祉大学・群馬医療福祉大学短期大学部において、介護福祉士、医療秘書、社会福祉士、精神保健福祉士、保育士、公認心理師、看護師、保健師、理学療法士、作業療法士等の教育を実践し、人材養成の地域ニーズに対応すべく努力を重ねてきた。しかし、地域の長寿社会の健全化を実現するためには、医療の高度化、専門化に対応できる各種のメディカルスタッフの充実が必要となっている。そのためには、保健・医療分野の専門性と福祉・教育的マインドを兼ね備えた人材養成が必要である。そのような個々の人間理解を根本に据えた人材の養成は、地域の特徴を理解した教育によって初めて可能となる。

地域密着型の教育を推進するためには、積極的に大学が知的社会貢献をし、地域住民との相互交流が必要である。本学では、「社会連携・地域連携センター」を設置し、公開講座をはじめ、地域に向けて多彩な学びの場を提供するとともに、地域社会の拠点になるべく、さまざまな取り組みを展開している。

生涯学習の場を提供すべく、開学以来、毎年本学主催の公開講座を開催しており、専門的な知識を持つ講師陣が、地域住民の方々に対し、分かりやすく実践的な内容を発信している。前橋市・前橋市教育委員会・藤岡市・藤岡市教育委員会・渋川市・群馬県社会福祉協議会・上毛新聞社・群馬テレビの後援をいただき、例年、平日夜間や土曜日を利用して全7講座が開講されている。本学の公開講座は群馬県の「ぐんま県民カレッジ連携講座」と位置づけられている。「ぐんま県民カレッジ連携講座」とは、県や市町村、大学、高等学校、専修学校、博物館等施設、カルチャーセンターなどの連携により、県民の皆さんに様々な生涯学習の場を提供する学習サービス提供システムで、群馬県教育委員会で開催する主催講座、連携機関（群馬医療福祉大学等）で実施される連携講座、博物館等の施設見学など様々な学習機会から、学習者自身が選択して学習することができ、本学の講座も学習時間1時間が1単位として認定されている。県民のだれもが入学し、自分の目的や趣味などに合わせて学ぶことができる講座であり、県民（学習者）の貴重な生涯学習の機会となっている。

また、平成21年度から導入された教員免許状更新制の趣旨に基づき、本学も毎年「教員免許状更新講習」を募集定員80名で開催しているほか、認定こども園法の改正に伴う特例制度による「幼稚園教諭免許特例講座」も開講し、地域のニーズに込えている。また、同法人の群馬社会福祉専門学校にて「介護福祉士実務者研修通信課程」「社会福祉士通信課程」「精神保健福祉士通信課程」「介護職員初任者研修通信課程」「喀痰吸引等研修」を開講し、県民に広く学習及び資格取得の機会を提供している。

地域密着型の教育を推進するためには、積極的に大学が知的社会貢献をし、地域住民との相互交流が必要である。そのために本学では、以下のような取り組みをしている。新学部設置の上は、新たな知的財産を有効活用し、これらの取り組みをさらに推進して行くことができる。

- ①「公開講座」及び「論語の学堂」等の生涯学習講座の実施
- ②「教員免許状更新講習」及び「幼稚園教諭免許特例講座」等の実施
- ③医療・福祉・教育研究センターにおける研究・調査及び情報提供
- ④自治体行事への積極的参加による地域貢献活動
- ⑤大学教育研究連携（前橋工科大学）
- ⑥産学連携（群馬電機株式会社・株式会社ジーシーシースタッフ）
- ⑦産学官連携「めぶく。プラットフォーム前橋」
- ⑧出前授業・出前講座
- ⑨社会人のための学び直しプログラム（科目等履修制度・履修証明プログラム）
- ⑩子育て支援事業（すくすくおやこスクール・お父さんの子育てひろば・ふれあい学級 等）
- ⑪高大連携事業

⑫自治体等連携協定（前橋市・前橋市教委・前橋市社協・藤岡市・藤岡市教委・渋川市・神流町）

（３）養成する人材像

①本学教育趣旨に基づく人材像

本学園においては、既に群馬社会福祉専門学校及び群馬医療福祉大学短期大学部、群馬医療福祉大学社会福祉学部、看護学部、リハビリテーション学部、群馬医療福祉大学大学院を擁して、医療福祉従事者の養成に努めてきた。教育の立場から医療福祉を見つめてきた経験から、今後ますます、医療、保健、福祉の各分野の連携を図りつつ、多様化するニーズに応じることのできる人材の養成が必要になることを確信している。そして、その技能を支えるものとして、人格教育並びにより深い徳の涵養が重要であると痛感している。人間は諸々の社会的関係と歴史の中で生きている存在であるという実感に伴う理解なしに、医療や福祉等を通じて、他者の幸福に貢献することはできない。それは、その根源的理解に立ってはじめて、尊厳を持った人間への愛情が生まれ、他者との間で信頼関係が成立し、自立を支援する基盤が確保されるからである。

このような視点から、新設の医療技術学部においては、要である学園の教育方針としての大本の「仁」の実践、統合した仁愛の精神を理念として人格陶冶を基とし、人間のよりよい生き方の探究はもとより、わが国の教育基本法、学校教育法に定められた教育精神を根底とし、学術の理論及び応用を教授研究し、その深奥をきわめて、文化の進展に寄与することを目的とし、人間尊重、人権感覚、民主的な社会、平和な国際社会への意識、判断、実践力の形成を目指す。そして、深い人間性と幅広い教養を身につけ、グローバルな視点で物事を判断でき、21世紀の医療保健福祉をリードしていく人材を養成したいと考える。学園の建学の精神である「仁」の実践を通じて深めていく「知行合一」を教育理念とし、次のア.人間理解力、イ.人間関係形成力、ウ.課題発見・改革実践力、エ.自己研鑽力、オ.マネージメント力といった能力を備えた人材養成を目指す。

ア. 人間理解力

「仁愛」の教えを支柱にして幅広い教養を身につけさせ、他者の存在を、様々な人々との関係や諸々の事象の歴史的蓄積の上に成り立つものとして理解する力を養う。これによって、他者の状態像にのみ引きずられることなく、尊厳のある、かけがえのない存在として他者を捉えることが可能となる。

イ. 人間関係形成力

他者への効果的支援を実践するためには、他者理解を基盤にした人間関係形成力が必要である。これは、他者受容を前提にしながら関係を取り結び続ける姿勢を堅持する力であり、やがてそれが信頼関係の形成につながっていく。地域密着型の学校経営によって学生と地域住民との協同を実現し、実践的に人間関係形成力を養う。

ウ. 課題発見・改革実践力

関係的、歴史的な存在として他者をとらえる時、他者の抱える問題状況に対する理解は、複眼的な視点から深めることが可能になる。多様な側面から課題状況を捉え、その改革についての仮説的なアプローチを奨励することで、課題発見・改革実践力を養成する。

エ. 自己研鑽力

より善き生の実現に向けて支援を行う医療の本質の理解を通して、絶えざる自己研鑽に努める姿勢と、自己学習スキルの獲得を目指す。

オ. マネージメント力

課題状況の改革や改善を目的に、必要に応じて効果的に協働することのできる他職種間連携をマネージメントできる力を養成する。地域連携を通して幅広い視点の獲得と多様な体験が蓄積できるプログラムを準備し、確実にステップアップさせる。

以上を通して、人間尊重の精神の涵養と医療技術者としての専門性を身につけ、21世紀の医療保健福祉をリードし、少子高齢社会の健全化に寄与する人材を養成したいと考える。

②医療技術専門職者養成に基づく人材像

前項、本学園教育理念および教育趣旨に基づいた医療技術者の養成に加えて、次のような人材養成を目指す。

ア. 医療技術専門職者として必要な基礎知識や技術とともに、幅広い教養と技能、および高い倫理観を身に付けた人材。

高度化・専門化した医療現場に対応できる高度専門知識・技術に加え、メディカルスタッフに欠かすことのできないコミュニケーション能力や高い倫理観を養成する。

イ. 臨床検査学および臨床工学の両分野にわたる知識・技術を身に付け、チーム医療に貢献できる医療技術専門職者。

臨床検査学と臨床工学のふたつの知識と技術を基盤に、病気の発見、診断、治療及び手術、生命の維持まで、あらゆる場面で高度な専門性を発揮することができ、チーム医療を推進する医療技術専門職者を養成する。

ウ. 将来に渡って研鑽を積むことが出来る医療技術専門職者。

より善き生の実現に向けて支援を行う医療の本質を理解して、絶えざる自己研鑽に努める姿勢と、自己学習スキルを養成する。

エ. 知識・技術を実践に生かすことができる能力（知行合一）を身に付けた医療技術専門職者。

臨床検査学と臨床工学のふたつの知識と技術をもとにして、課題の解決を積極的に図る実践的態度を養成する。

オ. 保健医療の諸課題に対する分析し、その解決手段を発信できる医療技術専門職者。

保健医療の諸課題を、臨床検査学および臨床工学の視点から分析・研究し、学会・論文などで世界に発信できる能力を養成する。

(4) 人材需要の見通し

①臨床検査技師の必要性

現在の医療は高度化・専門化している上に、Evidence-based Medicine（根拠に基づいた医療）の実践が求められている。そのためには、臨床検査技師がチーム医療の一員として、検体検査や生理機能検査などの各種検査結果に基づいた正確かつ有用な情報を迅速に提供することが重要である。臨床検査の現場では、遺伝子検査をはじめとした新たな検体検査項目が次々と加わり、現在1700項目以上となっている。また、生理機能検査においても各種超音波検査、眼底検査、MRI検査などの検査機器や検査手技が大きく進歩している。しかし、現在の正職員である臨床検査技師の年齢層をみると50～59歳が7,499人と最も多く、団塊の世代の退職が相次いでいる現在に加え、10年後にはこれらの職員が退職し、さらなる臨床検査技師の不足が懸念される。また、最終学歴をみると専門学校・短期大学卒が約70%を占め、大学卒は30%である【資料1：臨床検査技師の年代別人数、臨床検査技師の最終学歴】。よって、最新の臨床検査学の知識・技術を有し、日々自己研鑽を積み、医療の進歩に対応できる臨床検査技師の養成が必要である。

平成19年12月28日付の厚生労働省医政局長通知「医師及び医療関係職と事務職員等との間等での役割分担の推進について」のなかで、病院に勤務する医師が極めて厳しい勤務環境に置かれており、その要因のひとつに、医師以外でも対応可能な業務を医師が行っている現状がある。看護師等の医療関係職種においては各専門性が十分に発揮されていないことから、良質な医療を継続的に提供していくためには、各医療機関の医師、看護師等の医療関係職と事務職員等の職種

間で適切に役割分担を図り業務を行って行くことが重要である」とされている。その具体例のひとつに「採血、検査についての説明」が示され、「採血、検査説明については、医師の指示のもとに看護職員及び臨床検査技師が行うことができる。」とされているが、臨床検査技師が十分に関わっていない現状がある。したがって「医師と看護職員及び臨床検査技師との適切な業務分担を導入することで、医師等の負担軽減を図ることが必要である」と記されている。すなわちこれは、採血や検査説明に対して、国（厚生労働省）から臨床検査技師への更なる業務拡大を要請する文書と言える。このような状況を受けて、日本臨床検査技師会は「チーム医療推進検討委員会」を立ち上げ、チーム医療の精神に鑑み、臨床検査技師の職能団体として、全国レベルで「検査説明・相談ができる技師養成」に取り組んでいる。本学においてはこれまで相談業務に就く人材の養成を実践しており、新学部の学生に対しても、病態を正しく理解し検査説明・相談のできる技師を養成したいと考えている。

平成 25 年 8 月 6 日の社会保障制度改革国民会議で、「医療職種の職務の見直しを行うとともに、チーム医療の確立を図ることが重要」であり、「医療職種の職務の見直しは医師不足問題にも資するものがある。医師不足といわれる一方で、この問題は必ずしも医師数の問題だけではなく、医師でなければ担えない業務以外の仕事も医師が担っているために医師不足が深刻化している側面がある。その観点から、医師の業務と看護業務の見直しは、早急に行うべきである。」と報告された。そこで、平成 25 年 12 月 27 日、社会保障審議会医療部会では臨床検査技師の業務範囲の見直しが盛り込まれ、平成 27 年 4 月以降、新たな検体採取業務が臨床検査技師の業務範囲に含まれることになった。それまで臨床検査技師が行うことのできる検体採取は採血のみであったが、鼻腔拭い液や口腔の粘膜採取なども認められるようになった。これは、検体の採取から検査の実施までをスムーズに行い、より精度の高い検査結果を出すことが目的である。さらに、最近では臨床検査技師の病棟業務も注目されている。これはベッドサイドでの検体採取や検査の説明など、これまでは看護師に任せていた業務を臨床検査技師が行うというものである。今後はこのような業務も増え、臨床検査技師と患者の関係がより近づき、チーム医療の中で活躍できる場面が増えていくと予想される。前述したように第 66 回社会保障審議会医療部会の「医療提供体制の改革について」においても述べられているように、医師の業務の臨床検査技師へのタスク・シフティング、タスク・シェアリングが進むと考えられる。

また、臨床検査技師の就職先は病院だけでなく、検査センター、製薬企業、行政機関などと様々であり、さらに治験コーディネーター（Clinical Research Coordinator: CRC）などにも職域は拡大している。日本 SMO（Site Management Organization: 治験施設支援機関）協会のデータによれば、CRC の資格別割合が最も高いのは臨床検査技師（31.2%）である【資料 2：治験コーディネーターの資格別割合および基礎医学系・臨床医学系の大学院入学者に占める医師免許取得者（MD）の割合】。よって、職域の拡大に対応でき、高い倫理観を持ち、患者との良好なコミュニケーションをとることができる臨床検査技師の養成が急務である。

平成 25 年医師臨床研修部会報告書によると、この数十年にわたり基礎医学系の大学院博士課程入学者に占める医師免許取得者の割合が低下していること（全基礎系大学院生の 20%代まで低下）、専門医取得に比べ博士号取得の志向は低調であること等から、研究に従事する教員確保や医学研究の質の低下を危惧する声が上がっている【資料 2】。実際、基礎医学系研究の現場では、主に理工系出身者が医師に取って代わっている。臨床検査技師は医学の教育をしっかりと受けているため、基礎医学系研究を行う素養は十分に有している。そこで、今後大学において高度かつ先進的教育を行うことで、大学院へ進み修士や博士の学位を取得し、研究・教育職に就くような優秀な臨床検査技師を増やすことも急務である。

②臨床工学技士の必要性

平成 29 年医療施設（静態・動態）調査によると、病院及び一般診療所にて臨床工学技士として働いている人数は 28,000 名程度である（職種別にみた施設の常勤換算従事者数の表より）。一方、臨床工学技士の主要業務である人工透析を受けている患者数は、日本透析医学会の統計調査によると、2018 年 12 月 31 日末時点で 339,841 人となっており、人口 100 万人あたり透析患者数（有病率）は 2640 人で、国民 378.8 人に 1 人が透析患者であることになる。現状では、透析患者 12 名に対して 1 名の臨床工学技士が仕事をしている概算になるが、臨床現場では患者 5 名に対して 1 名程度の臨床工学技士が、つまり現在の約 2 倍以上の臨床工学技士が必要といわれている（一般社団法人日本臨床工学技士教育施設協議会ホームページより）。また、「平成 26 年臨床工学技士に関する施設実態調査アンケート」では、2,173 施設中 141 施設（6.5%）しか臨床工学士が当直をしていないと回答されている。これからも臨床工学士の勤務人数が少ないため当直体制がとれない実情が見て取れる。さらに、診療報酬制度における「特定集中治療室管理料」の施設基準では救急蘇生装置、人工呼吸器、心電図モニター、除細動器、ペースメーカー、呼吸循環監視装着等を常備し、重症度の基準を満たす患者が 9 割以上収容されている治療環境において臨床工学技士が常時、病院内に勤務することが条件として明記されている。その他、常勤の臨床工学技士が管理操作すべき機器としては、持続血液透析濾過法、大動脈バルーンポンピング、経皮的心肺補助、人工肺、補助人工心臓をはじめ、頭蓋内圧測定、動脈圧・中心静脈圧・肺動脈圧測定等の生体計測装置も含まれ、臨床工学技士は集中治療室で救命を担う非常に重要な職務を担っている。

また、最近の手術は非侵襲的治療が高度化するなか臨床工学技士の注目されている業務として、インターベンション治療と内視鏡下手術がある。インターベンション治療では、頻脈性不整脈を治すため心臓にカテーテルを挿入して患部を焼き切る処置（アブレーション）や、今までは開胸手術が当たり前であった心臓弁置換術でもカテーテルによる治療が適応され、いずれも手術関連機器には、臨床工学技士のかかわりは不可欠である。内視鏡下手術では、非侵襲的治療の最先端技術とされ癌切除から移植手術まで幅広く応用され、臨床工学技士の重要性と必要性は、医師の技術支援から手術関連機器対応等で認知されている。以上からも、医療機器が日々進歩する昨今において医療の知識と工学の知識の両方を有する臨床工学技士は、医療業務をおこなう上で不可欠な存在になっている。

臨床工学技士の資格がなかった頃は、院内に出入りする医療機器の販売業者やメーカーに、機器の使用法や管理・保守点検を委ねていたが、平成 20 年 4 月 1 日施行の医療機器業公正取引協議会による「医療機関における立会いに関する基準」により医療機器メーカーおよび業者の医療機関への立入りが制限され、今では「Medical Engineer (ME) 室」の臨床工学技士がこれらの業務を行うようになった。さらに手術中や治療中の医師支援業務や患者支援も行っている。臨床工学技士の制度が施行されて 30 年余りと、歴史が浅いこともありまだまだ人材は不足しているが、チーム医療の一員として欠かせない医療職種として認められるようになってきた。

また、災害時における医療派遣チーム（DMAT）の一員としての臨床工学技士にもより一層の活躍が期待されている。昨今では、異常気象の影響により大きな災害も頻繁に起こるなか、緊急時や停電時の在宅における人工呼吸器、人工透析器、酸素治療装置などの生命維持に重要な医療機器を管理・操作できる資格を持つ臨床工学技士の需要は、今後さらに増えると予想される。

さらに、臨床工学技士が操作・管理を行う医療機器は、人工知能（AI）等の技術開発の加速により、より一層高度化し発展することが予測される。これらの状況から、最新の臨床工学の知識・技術を有し、高度な医療機器を安全適正に操作対応できる人材の養成と、そのための教育環境の整備が求められている。しかし、現状の臨床工学分野の研究者、教育者を養成する環

境は十分とは言えず、臨床工学技士を養成する国立大学はなく、私立大学が 41 校、他は専門学校である。

臨床工学分野の人材養成基盤として、大学において高度かつ先進的教育を行い、さらに大学院へ進み研究・教育等の経験を十分に積み、修士や博士の学位取得し、研究・教育職に就くような優秀な臨床工学技士を養成することも急務である。

③臨床検査学と臨床工学の両方の知識と技術を持った医療従事者の必要性

新設学部では、科目履修により臨床検査学と臨床工学の両方の知識・技術を学ぶことが出来て、さらに意欲のある学生は臨床検査技師と臨床工学技士のふたつの国家試験受験資格の取得が可能なカリキュラムとなっている。少子高齢化・多死社会到来による医療従事者の減少、ますます高度化・複雑化する医療現場での医師・看護師不足が危惧される中、チーム医療の推進及び質の高い医療サービス提供を行うには、一人の医療従事者が幅広い知識を持つことが必要と考えられる。採血や検体検査・生理検査などさまざまな検査業務を行う「臨床検査学」と、現代医療に欠かせないハイテク医療機器の操作や管理などを行う「臨床工学」の 2 つの専門知識と技能を修得することにより、日々高度化する医療現場の最前線で、病気の予防や発見から診断・治療・手術・生命維持・先端医療まで、シームレスに活躍できる人材の養成が可能となり、より質の高い医療サービスの提供が可能となる。

臨床検査技師の職域では、検査機器の高度化や Artificial Intelligence (AI) や Internet of Things (IoT) の導入により検体検査業務は効率化するが、検査結果の解析・報告業務や検査機器管理業務は増えると考えられる。平成 29 年度日本臨床衛生検査技師会会員施設実態調査によると、臨床検査技師の担当業務の比率は臨床生理検査が 17.1% と最も高く【資料 3：臨床検査技師の担当業務および臨床検査技師が保有する他の国家資格】、この検査部門では多くの高度検査機器を使用する。そこで、検査機器管理業務には臨床工学の知識、技術が必要となる。この点を反映し臨床検査技師が保有している他の国家資格としては臨床工学技士が 25.5% と最も多い【資料 3】。また、病院内で欠かせない「医療機器安全管理責任者」は臨床工学技士が 68.2% と最も多いが（日本臨床工学技士会による「平成 26 年臨床工学技士に関する施設実態調査アンケート」）、同様に検査機器を扱う臨床検査技師も医療機器安全管理責任者としての業務を行うことが求められ、そのためには臨床工学の知識が必要である。

臨床工学技士の職域では、手術室、集中治療室、透析室などで医療機器の操作、管理をするのみならず、患者管理において医師を補佐する業務が増えている。特に手術室や集中治療室では臨床検査技師が行う心電図、超音波検査等の知識・技術が必要となっている。2018 年 3 月の日本麻酔科学会「術中運動誘発電位 (motor evoked potentials : MEP) モニタリングガイドライン作成に向けたアンケート調査結果報告書」では、「MEP の術中モニター (刺激や記録) は誰がしていますか？」の問いに、脊椎脊髄手術の場合は臨床検査技師が 28%、臨床工学技士が 24%、脳外科手術の場合は臨床検査技師が 41%、臨床工学技士が 25%、大血管手術の場合は臨床検査技師が 22%、臨床工学技士が 26% と両資格に差はない。また、日本臨床工学技士会による「平成 26 年臨床工学技士に関する施設実態調査アンケート」によると、臨床工学技士が「超音波診断装置を使用したバスキュラー アクセス関連の業務を行っていますか？」の問いに対し、行っているとの回答が 44.1% (有効回答数 : 903 施設中 398 施設) であり、臨床工学技士が本来は臨床検査技師が操作すべき超音波診断装置を活用している。また、透析機器安全管理業務では、診療報酬「透析液水質確保加算」取得のため、臨床工学技士が透析液の細菌培養、エンドトキシン測定を日常的に行っており、細菌検査に関する臨床検査学の知識・技術が必要とされている。

さらに、現在「地域包括ケアシステム」構築の一環として在宅医療が推進されている。在宅医療の現場では、臨床検査技師は呼吸機能評価、採血業務、検体採取 (喀痰、鼻腔拭い液など)

を行っている。また、臨床工学技士は、在宅酸素療法の支援、在宅呼吸器、在宅吸引器、在宅透析や腹膜透析、ペースメーカーや埋め込み型除細動器の管理・調整を行っている。臨床検査技師と臨床工学技士の二つの資格を持った医療人を養成することで、在宅医療現場における人材不足にも対応することが可能となる。

以上の通り、臨床検査学と臨床工学のふたつの知識と技術を持った医療専門職者は、病気の発見、診断、治療及び手術、生命の維持まで、あらゆる場面でより高度な専門性を発揮することができ、病室、病院検査室、手術室、集中治療室、救急室、加えて在宅医療の場などの様々な部門で活躍することにより、医師業務のタスク・シフティング、タスク・シェアリングに大いに役立ち、さらにチーム医療の推進及び医療安全上のリスクの早期発見と減少につながる。また、地震や風水害などの大規模災害時やパンデミック感染症発生時において、医療専門職が不足した場合においても、その活躍が期待される。よって、臨床検査学と臨床工学のふたつの知識と技術を持った医療専門職者を養成することは大きな意義がある。

しかしながら、安易に臨床検査技師と臨床工学技士のふたつの国家資格取得を前提とするものではなく、各々の資格に要求される教育水準を確実に達成することが重要である。新設学部では、学生全員にふたつの国家資格取得を必修とするものではなく、相応の資質を持った学生が選択科目履修により同時取得を目指すことも可能とするカリキュラムである。大学4年間の教育は、国家試験のみを目指した知識偏重の教育であってはならず、医療人を養成するための総合的な教育を行う。

④医療技術学部設置に対する職能団体からの期待と要望

臨床検査学および臨床工学分野における知識・技術の発展、および医療機器の高度化に伴い、臨床検査技師、臨床工学技士の教育は4年制大学で行うことへの期待と要望が高まっている。本学が位置する群馬県の一般社団法人群馬県臨床検査技師会と一般社団法人群馬県臨床工学技士会に本学医療技術学部の設置申請を予定していると相談したところ、医療技術学部設置の要望書を頂いた。【資料4：医療技術学部設置に対する職能団体からの要望書】

2. 学部・学科の特色

(1) 学術としての「臨床検査学」「臨床工学」の大学高等教育

新設学部では、「医療人としての高い倫理観と責任感を持ち、臨床検査学、臨床工学の知識・技術を身につけ、その知識・技術を実践に生かすことができ、日々発展する医療の変化に対応し、チーム医療の一員として活躍できる地域に根差した医療技術者および研究者・教育者」を養成することを目的とし、教育・研究を推進していく。

「我が国の高等教育の将来像（答申）平成17年1月28日中央教育審議会」における「第3章新時代における高等教育機関の在り方」の中の「3 高等教育の多様な機能と個性・特色の明確化」の内容を踏まえ、同答申の「幅広い職業人養成」「社会貢献機能（特に地域貢献）」に重点を置き、多様化する学習者の様々な需要に的確に対応するため、大学として個性・特色を一層明確にしていきたいと考えている。

この方針に基づき、医療技術学科に臨床検査学専攻と臨床工学専攻の2専攻を設置する。臨床検査学専攻では「臨床検査技師」を、臨床工学専攻では「臨床工学技士」を養成するが、他専攻の専門科目も可能な限り履修できるように工夫されており、相当な努力が必要ではあるものの、一定の条件をクリアした学生は「臨床検査技師」と「臨床工学技士」のふたつの国家試験受験資格を取得することが可能である。

医療技術学部医療技術学科の教育上の目的は、基礎から臨床にわたる階層的知識を積み上げる教育を行い、臨床検査学および臨床工学の両分野にわたる知識・技術を身につけるとともに、

高い倫理観とコミュニケーション能力を持ち、保健医療の担い手として主体的に考え行動することができる能力を養うことにあり、その知識・技術を実践の場で生かすことができる能力を涵養することにある。

初年次の学生には、語学、哲学、心理学（基礎科目）などを学び、幅広い教養と技能を身につけるとともに、専門基礎科目として解剖学、生理学、生化学等を学び、2年次以降のそれぞれの専攻の専門科目へと移行し、基礎から臨床にわたる階層的知識を積み上げる。3年次以降は各専攻の専門科目に加え、関連領域の知識・技術も身につけ、4年次の「総合演習Ⅰ」及び「卒業研究」において、保健医療の諸課題に対する基礎的研究能力を養成する。専門的な知識・技術だけでなく、それを活かすための医療技術者としての人間力を培うため、1・2年次の基礎科目の「基礎演習Ⅰ・Ⅱ」等を通じて、コミュニケーション能力を高め、高い倫理観を身につける教育を行う。また、主体的に考え行動する能力も養成する。初年次に始まる「ボランティア活動Ⅰ・Ⅱ」において「知行合一」の能力を養成する。1・2年次の基礎科目の「チームケア入門Ⅰ・Ⅱ」における専門職連携教育を通じて、チーム医療の中で自己の職種の意義を理解し、その活用のために必要な能力を養成する。

（2）「知行合一」の学園の教育理念のもと、医療技術専門職者を養成

本学園建学の精神「仁」の実践を深める「知行合一」の精神性を、実践のための科学である「医療技術学」の特に医療倫理観の基盤に浸透させ、4年間の「医療技術学」の教育により、臨床検査技師及び臨床工学技士の医療専門職者のための高等医療基礎教育を行う。教育の結果、臨床検査技師、臨床工学技士の国家試験受験資格を与える。本学伝承の教育理念である「知行合一」は美しい心を行いで示すことを意味しており、すなわち医療技術者としての心を育てることである。

新学部も上述の建学の精神や教育理念の視点に立って、臨床検査技師、臨床工学技士などの将来の有為な人材養成をその使命としている。理論と実践の融合を図ると共に、人格を医療・福祉の要としてとらえ、実習を通して自己を向上させ、そこに「医療・福祉のこころ」が芽生え、成長するものであるとしている。

（3）他学部との教育連携で医療福祉に関心を持ち、連携を学ぶことで、より現実的で効果的な臨床実践のできる臨床検査技師及び臨床工学技士を養成

保健医療福祉の環境の変化に伴い、多様な問題を有する対象者が増加しており、保健医療福祉専門職に求められるニーズも多様化している。今日の医療現場で期待される社会ニーズは、福祉との連携なしには充足されない。本学社会福祉学部との教育連携で、福祉に関する深い知識と関心を持ち、福祉と協働することにより、医療技術の専門性がより発揮・発展できる臨床検査学・臨床工学専門職者を養成する。群馬医療福祉大学では、従来より学部間を超えてチーム医療について学んでいる（科目名はチームケア入門）。社会福祉学部（社会福祉士、精神保健福祉士、保育士、公認心理師、教員等を養成）と看護学部（看護師、保健師等を養成）とリハビリテーション学部（理学療法士、作業療法士を養成）及び短期大学部医療福祉学科（介護福祉士、医療秘書等を養成）の学生が一堂に会してそれぞれの職種の立場で学んでいる。この科目は、包括的視点で対象者を捉え、多職種による円滑なケアが展開できるための基礎的知識・技術・態度について学び多職種連携のあり方を修得することをねらいとし、他学部・学科との学生間の交流を通して、多職種の連携の必要性について気づくことができる。

群馬医療福祉大学の福祉・医療総合大学の特色を生かし、新学部を含めた4学部・短期大学1学科の合同チームで「チーム医療（チームケア）」について教育し、福祉から医療まで理解し、多様な問題に対処できる臨床検査技師と臨床工学技士を養成する。

(4) 地元自治体や団体との地域連携により、地域に育てられた臨床実践能力を地域の保健医療福祉に還元寄与できる医療技術専門職者の養成

本学ではボランティアや環境美化活動を通じた教育を重視し、学生の主体性を重視した教育を実践している。特にボランティア活動は単位化し必修科目としており、全ての学生が地域貢献活動に参加している。具体的な地域貢献活動への取組としては、前橋市の「前橋まつり、前橋七夕まつり、前橋シティマラソン、前橋あそか会あそかまつり、やる気の木プロジェクト、前橋ヒルクライム、赤城大沼マラソン等」や、藤岡市の「藤岡市民活動フェスティバス、藤岡子どもフェスティバル、藤岡市民討議会、藤岡まつり、藤岡フェスタ、藤岡健康福祉祭、藤岡まちづくりシンポジウム等」や群馬県の「群馬県障害者スポーツ大会、リレーフォーライフジャパン等」にボランティアとして参加している。その他、多野郡神流町の「おくたのげんき隊」の活動に参加している。「おくたのげんき隊」の活動は、中山間地域と学生との交流事業であり、過疎化と高齢化が深刻な奥多野地域に、世代間交流を生み出すことを目的とし、学生たちは1年間、高齢者サロンや地域の行事に参加している。このような従来の地域貢献活動を含め、新学部学生の特殊性を活かした活動を検討しつつ、地元の自治体、保健医療福祉施設や支援機構と連携し、地域ボランティア活動や施設での実習を通して、地域社会に育てられ、新学部の教育で培った力を地域に還元し、さらに、在学中あるいは卒業後において、地域に内在する医療保健福祉の諸問題を研究活動を通じて解決することで地域貢献できる医療技術専門職者を養成する。

3. 学部・学科等の名称及び学位の名称

本学部は、前述した人材養成の目的に従い、学部・学科名称は「医療技術学部・医療技術学科」とし、その中でそれぞれの養成する医療技術専門職者を適切に表現できる「臨床検査学専攻」と「臨床工学専攻」とする。両専攻間での科目履修を滑らかにし、学生交流を促進するため、あえて1学科2専攻とした。また、学位は学部学科名称に準じて学士（医療技術学）とした。

なお、学部、学科、専攻及び学位の英文名称は以下の通りとする。

大学名 (英訳)
群馬医療福祉大学 (Gunma University of Health and Welfare)
学部名 (英訳)
医療技術学部 (Faculty of Medical Technology and Clinical Engineering)
学科名 (英訳)
医療技術学科 (Department of Medical Technology and Clinical Engineering)
専攻名 (英訳) 学位名 (英訳)
臨床検査学専攻 (Course of Medical Technology) 臨床工学専攻 (Course of Clinical Engineering) 学士 (医療技術学) (Bachelor of Medical Technology and Clinical Engineering)

4. 教育課程の編成の考え方及び特色

(1) 教育課程の編成の基本方針

医療技術学部では、人材養成の目的及び教育目標を達成するために教育課程を「基礎科目」、「専門基礎科目」「専門科目」に区分して編成し、医療人としての必要な素養を養成するとともに、医療技術者として求められる知識と技術を確実に修得させることを目指している【資料5：医療技術学部カリキュラムマップ】。

本学部の人材養成の目的及び教育目標並びに学士(医療技術学)の学位授与方針の観点から、学生に履修を義務づける科目を精査し、これらを必修科目として配置した。

基礎科目は中央教育審議会答申「我が国の高等教育の将来像(平成17年1月28日 中教審)」で指摘されている意義並びに臨床検査技師養成所及び臨床工学技士養成所指導ガイドラインで求められる「科学的思考の基盤」「人間と生活」の教育内容を修得できるよう編成を行った。

専門科目は臨床検査技師及び臨床工学技士国家試験受験資格を得るために必要な厚生労働大臣が指定する科目の教育内容を踏まえ、専門基礎科目と専門科目に区分した。臨床検査学、臨床工学の基礎的な知識と技能を深めるために重要な専門基礎科目を必修科目とし、両学問領域の基礎知識を初年次から段階的に学修させる。専門科目では、基礎科目および専門基礎科目で修得した知識・技術をもとに、専門知識としての医療技術の理論と実際を学修させる。臨床検査学専攻、臨床工学専攻それぞれの高度な知識・技術を修得するために必要な科目を必修科目とし、他専攻の専門科目は選択科目とした。また、講義と演習、実習を連続的に行い、知識と技能の深化・定着を図る。

臨地実習(臨床検査学専攻)、臨床実習(臨床工学専攻)は4年次前期に配置し、学内で修得した知識・技術を実際の医療現場で体験することから実践能力の修得を図り、医療現場の現状や問題点を理解し、患者接遇などのコミュニケーション能力を高める。

4年次後期には臨地実習、臨床実習で得られた知識と医療技術者としての意識を踏まえ、知

識と技術を体系的に整理し、さらなる向上を図る科目として臨床検査学演習と臨床工学演習を配置した。総合演習 I および卒業研究では、保健医療の諸課題に対する基礎的研究能力を養成する。

(2) 医療技術学部のカリキュラム・ポリシー (CP: 教育課程編成方針)

医療技術学部カリキュラム・ポリシーは次のとおりである。

	医療技術学部カリキュラム・ポリシー
〈教育課程の編成方針〉	医療技術学部の人材養成の目的(ディプロマ・ポリシー)を達成するために、教育課程を「基礎科目」、「専門基礎科目」「専門科目」に区分して編成し、医療人としての必要な素養を養成するとともに、医療技術者として求められる知識と技術を確実に修得させる。
〈教育内容・方法〉	<p>〈教育内容〉</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 基礎科目では、医療人として必要な幅広い教養とコミュニケーション能力を養成する科目を配置する。 2. 専門基礎科目では、臨床検査学・臨床工学の基礎的な知識と技能を深めるために重要な科目を配置し、両学問領域の基礎知識を初年次から段階的に学修させる。 3. 専門科目では、基礎科目・専門基礎科目で修得した知識・技術をもとに、専門知識としての医療技術の理論と実際を学修させる。 4. 臨地実習(臨床検査学専攻)、臨床実習(臨床工学専攻)では、実践能力の修得とコミュニケーション能力の向上を図る。 5. 卒業研究および総合演習 I では、保健医療の諸課題に対する基礎的研究能力・自己開発力を養成する。 <p>〈教育方法〉</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 学生参画型対話型教育を活用する。 2. 講義と演習、実習を連続的に行い、知識と技能の深化・定着を図る。 3. 学習ポートフォリオを用いて個々の学生の学修デザインを支援する。
〈学習成果の評価方針〉	<ol style="list-style-type: none"> 1. シラバスに学習成果の評価方法を具体的に明示し、学生の成長を促進するための厳格な成績評価を行う。 2. ディプロマポリシーに示した資質・能力を達成状況は、総合的な学習到達度および卒業研究・卒業論文によって評価する。

また、ディプロマポリシーと各科目の関連は、カリキュラムマップに示した。【資料5: 医療技術学部カリキュラム・マップ】

本学部では、このカリキュラム・ポリシーに基づいて体系的な教育課程を編成している。具体的には、以下に示す科目区分によって教育課程の編成が体系的であることが分かる。【資料6: 医療技術学部カリキュラム・ツリー】

(3) 基礎科目

医療の高度化・複雑化に対応するためにはチーム医療の推進が欠かせない。そのためには、①各医療スタッフの専門性の向上、②各医療スタッフの役割の拡大、③医療スタッフ間の連携・補完の推進が必要とされている(チーム医療の推進に関する検討会報告書: 平成22年3月1

9日)。そのためには、高いコミュニケーション能力と医療人としての幅広い教養と科学的・論理的思考の基盤が必要である。また、医療人は高い倫理観と主体的に考え行動する能力、さらに知識・技術を実践する能力も必要である。その能力を身につけるため、1・2年次の低学年次に基礎科目を配置した。

幅広い教養と技能を身につけるため「語学（英語、韓国語、中国語）」、「国際文化論」、「経済学」、「マスメディア論」などを選択科目として配置した。初年次の「基礎演習Ⅰ、Ⅱ」、「倫理学」、「心理学概論」を必修とし、コミュニケーション能力を高め、高い倫理観を身につける教育を行い、さらに主体的に考え行動する能力も養成する。知識・技術を実践に生かすことができる能力（知行合一）を養成するためには「ボランティア活動Ⅰ、Ⅱ（必修）」を設けた。チーム医療の重要性を早期に認識するために、1・2年次に専門職連携教育である「チームケア入門Ⅰ、Ⅱ（必修）」を通じて、チーム医療の中で自己の職種の意義を理解し、その活用のために必要な能力を養成する。

さらに専門領域に必要な英文論文読解力を身につけるために「医学英語」を必修科目として配置した。また、保健医療分野の実務、教育および研究に欠かすことができない統計解析の知識・技術を修得するために、「数学/統計学の基礎（必修）」を設けた。専門基礎科目へと導く科目としては、「生物学」「物理学」「化学」を必修科目として配置し、専門基礎分野を学ぶ上での基礎的知識の定着を図る。【資料6：医療技術学部カリキュラム・ツリー】

（4）専門基礎科目

臨床検査学専攻・臨床工学専攻の両専攻とも、初年次に医療従事者として必要な医学的基礎知識や医療情勢、倫理観を学ぶために「医学概論」を、専門科目を学ぶ上で欠かせない人体の構造や機能などの基礎医学系科目として、「解剖学」、「生理学Ⅰ・Ⅱ」、「生化学Ⅰ・Ⅱ」を必修として配置した。「解剖学実習」、「生理学実習」、「生化学実習」は、基礎的な知識から実践までを体系的に学ぶために、講義と実習を一体化した形（同分野の講義と実習を同一学期に開講し、講義で学んだ直後の実習により体験して身につける）で学修させることにより、知識と技能の定着の促進を図る工夫をしている。2年次には疾患の原因や発生機序の解明や疾患の診断に必要な「病理学Ⅰ、Ⅱ」、「病理学実習」を配置した。また、高度に進歩し続ける医療情報システムに適応するために、1・2年次に「情報処理演習」、「情報科学概論」、「プログラミングの基礎」を必修として配置した。4年次には、臨地実習（臨床検査学専攻）・臨床実習（臨床工学専攻）の実践に役立つ「公衆衛生学・関連法規」を配置した。【資料6：医療技術学部カリキュラム・ツリー】

（5）専門科目

①臨床検査学専攻

2年次に疾患の病態把握に欠かせない「臨床化学Ⅰ、Ⅱ」、「臨床化学実習Ⅰ、Ⅱ」、および各種疾患の病態、診断、治療を解説する「臨床医学総論Ⅰ・Ⅱ」を配置した。検査機器の使用法、管理法を修得するために「検査機器総論」を配置した。また、日常診療で求められる検体採取及び一般検査領域に必要な基礎知識と技能を学修するため「臨床検査総論Ⅰ、Ⅱ」「臨床検査総論実習Ⅰ、Ⅱ」を配置した。今後臨床工学のみならず臨床検査学の知識としても欠かせなくなると考えられ、検査機器の管理に有用な「医用機器学概論」、「医用治療機器学」を必修科目として配置した。

3年次には、前期に臨床検査法に欠かせない放射線同位元素の基礎知識修得のため「放射性同位元素検査学」を配置した。また、臨床検査学の専門科目である「医動物学」、「臨床血液学Ⅰ、Ⅱ」、「臨床免疫学Ⅰ、Ⅱ」、「臨床微生物学」、「生理機能検査学Ⅰ、Ⅱ」を配置し、

専門基礎科目と同様にその実習を同一学期に開講し、講義と実習を一体化した形で学修させることにより知識と技能の定着の促進を図る。また、臨地実習前の3年次後期に「医療安全管理学」を配置し、臨床検査の現場で危険を回避し安全性を確保するための考え方や関連法規を学修する。さらに、今後臨床検査学の知識としても欠かせなくなると考えられると「生体計測装置学」、「薬理学」も臨床工学専攻と同様に必修とした。

4年次前期に「臨地実習」を配置した。臨地実習後の4年次後期には実践の場で体験して得られた知識とそれまでの学内の学修で得た知識をより深く体系的に理解するための科目として「臨床検査学演習」と「総合演習Ⅱ」を配置した。また、大学で修得した知識・技術をもとに保健医療の諸課題に対する基礎的研究能力を養成するために「卒業研究Ⅰ、Ⅱ」を配置した。

②臨床工学専攻

2年次に各種疾患の病態、診断、治療を解説する「臨床医学総論Ⅰ・Ⅱ」を、医用治療機器の使用法、管理法を修得するために「医用機器学概論」と「医用治療機器学」を配置した。また、検査機器の使用法・管理法にも精通するために必要な「検査機器総論」を必修科目として配置した。

3年次には、臨床工学の専門科目である「臨床免疫学Ⅰ、Ⅱ」、「生理機能検査学Ⅰ、Ⅱ」、「生体計測装置学」を配置した。3年次前期に「呼吸療法装置学」、「血液浄化療法装置学」、「体外循環装置学」を、3年次後期に「呼吸療法装置学実習」、「血液浄化療法装置学実習」、「体外循環装置学実習」を配置して、臨床工学に欠かせない循環器、代謝、呼吸器、集中治療の各領域に関連した医学の知識と臨床工学の技術を連続的に学べるように配置した。また、医療機器、およびその安全管理の専門家として医療施設内でのインシデントやアクシデントなどに対応するための知識及び技能を系統的・体系的に学ぶために、臨床実習前の3年次後期に「医用機器安全管理学」と「医用機器安全管理学実習」を配置した。さらに「薬理学」の他、臨床工学分野でも欠かせない血液学の知識を修得するために「臨床血液学Ⅰ、Ⅱ」を、放射線同位元素の基礎知識修得のため「放射性同位元素検査学」を必修科目として配置した。

4年次前期に「臨床実習」を配置した。臨床実習後の4年次後期には実践の場で体験して得られた知識と、それまでの学内の学修で得た知識をより深く体系的に理解するための科目として「臨床工学演習」と「総合演習Ⅱ」を配置した。また、大学で修得した知識・技術をもとに保健医療の諸課題に対する基礎的研究能力を養成するために「卒業研究Ⅰ、Ⅱ」を配置した。

これらの科目構成により、臨床検査学専攻においては、検査結果を適切に判断・評価し、他の医療職に説明できる人材（Clinical Laboratory Scientist）を養成し、さらに臨床工学の知識に基づいた医療機器の保守・管理能力も有し、チーム医療で重要な医療機器安全管理責任者としても活躍できる臨床検査技師を養成することができる。

臨床工学専攻においては、医療機器の専門家としてのみならず、チーム医療の一員として臨床検査のふたつの分野である生体検査および検体検査の判断能力も併せ持ち、病院及び在宅患者の状態に応じたアセスメント能力を身につけた臨床工学技士を養成することができる。

2年次前期終了後、学生の希望および成績判定（GPA 2.7以上）より、臨床検査技師および臨床工学技士のふたつの国家試験受験資格を目指す学生を選抜する。学生は、ふたつ専攻の必修専門科目を受講し、かつ臨床検査学専攻の臨地実習および臨床工学専攻の臨床実習を行う。これらの学生は臨床検査技師および臨床工学技士の国家資格を有し、検査部門、病棟、手術室、集中治療室、透析部門のみならず、在宅医療でもその高いふたつの専門性を生かして活躍することができ、医療のタスクシェアリング・タスクシフティングに貢献できる医療人となることが期待される。

さらに、培った研究能力を背景に、今後の保健医療分野の研究・教育の発展に貢献できる人材を養成することができる。【資料6：医療技術学部カリキュラム・ツリー】

(6) 臨地実習（臨床検査学専攻）・臨床実習（臨床工学専攻）

4年次前期に臨床検査学、臨床工学の知識・技術を総合的に理解し、実践の場における医療技術者の活動・業務の理解、さらに医療技術者としての責任感、協調性を高めるために、臨床検査学関係の学外実習である臨地実習（臨床検査学専攻）と臨床工学関係の学外実習である臨床実習（臨床工学専攻）を行う。大学内で「臨床検査学」と「臨床工学」の2つの知識・技術を身につけた後に臨地実習、臨床実習を体験することは、臨床検査技師と臨床工学技士の職種の役割をよりよく理解でき、ひいては医師、看護師、理学療法士、作業療法士、診療放射線技師などの他職種の役割にも興味を持ち理解する意欲が高まり、チーム医療の一員として働く素養が身につく。また、臨床検査技師と臨床工学技士の両国家資格取得を目指す学生が卒業後にどちらの職種を主とするかの判断にも役立つ。

(7) 卒業研究

4年次には「卒業研究Ⅰ、Ⅱ」を配置した。前期の「卒業研究Ⅰ」では、学内の講義・実習、臨地実習・臨床実習で得た経験・興味をもとに、学生が指導教員を選ぶ。その後、指導教員と共に臨床検査学・臨床工学の文献などを検索し研究課題を設定する。後期の「卒業研究Ⅱ」では課題に沿って研究計画書を作成し、調査、実験、結果の検討、討論を行う。研究成果は卒業論文としてまとめるとともに、全体講演会（中間報告会および最終報告会）において発表を体験させる。自主的に実験や調査を行い、自ら問題を見出し解決することで「保健医療の諸課題に対する基礎的研究能力」を身につけ、臨床現場から将来の医学・医療の発展に貢献する情報を発信できるような研究能力を養う。卒業研究Ⅰの評価は中間報告会で、卒業研究Ⅱの評価は、卒業論文および最終報告会で判定する。中間報告会および最終報告会は、学生・卒業研究指導教員全員参加で開催し、学生は卒業研究の成果をスライドで発表し、質疑に答える。指導教員全員でその発表内容・質疑応答の内容を評価する。

5. 教員組織の編成の考え方及び特色

(1) 教員組織の編成の特色

医療技術学部では、「医療人としての高い倫理観と責任感を持ち、臨床検査学、臨床工学の知識・技術を身につけ、その知識・技術を実践に生かすことができ、日々発展する医療の変化に対応し、チーム医療の一員として活躍できる地域に根差した医療技術者、および研究者・教育者を養成する」を人材養成の目的としている。この人材養成の目的を踏まえて、臨床検査学、臨床工学の理論と実践を体系的・効率的に履修できるように教育課程を編成した。教員の選考に関しては、それぞれの教員の専門分野や実務経験を踏まえ、授業科目に適合した教授、准教授、講師及び助教を確保した。

本学部の専任教員組織は、教授10名、准教授3名、講師4名、**助教6名の計23名**で編成し、主要な授業科目を中心に、臨床検査学、臨床工学の各分野に対応する教育課程に応じて適切に配置した。また、助手2名を実習補助者として配置した。専任教員の取得学位は博士13名、**修士8名**、学士1名であり（その他1名）、いずれも科目を担当するに十分な研究業績を有している。また、臨床検査技師の資格を有する教員は8名、臨床工学技士の資格を有する教員は4名（その他、助手2名も臨床工学技士の資格を有する）、医師の資格を有する教員は5名、薬剤師の資格を有する教員は1名である。以上より、医療技術者を養成するに相応しい学部としての教員構成となっている。

専門基礎科目及び専門科目などの主要科目は、十分な教育研究業績のある教員が担当し、専

門的な知識や技術の修得とともに、実践能力を養う各領域の実習・演習科目は実務経験の豊富な教員が担当する。さらに教育研究において高い業績を有する教員と、臨床検査学・臨床工学に関する豊かな実務経験を有する教員を適切に配置し、それぞれの専門性を生かした幅広い視野に立った教育研究を推し進めていく。

また、教育研究水準の維持と向上のためには、若手・中堅教員の養成、研究環境の整備、および研究資金の確保が必要である。若手・中堅教員の養成のためには、教員間交流を促進し、さらに教育・臨床経験豊富な教授が若手・中堅教員と共同で教育研究を行う制度を整備する。研究環境に関しては、1178.44 m²の共同で使用できる研究フロアを設け、研究設備・機器も充実させた。研究資金に関しては、基礎研究費を設けているが、科学研究費補助金をはじめとする外部研究資金の積極的な申請を促す。専任教員には、教育及び研究活動、臨地・臨床実習指導に係る時間が十分に確保されている。

臨床検査専攻の教員は豊富な実務経験と教育研究実績を有しており、様々な検査データを分析し、得られた検査結果から患者の病態を判断し、必要な対処を医師等の他の医療職に提案ができることから、チーム医療に貢献する優れた臨床検査技師を養成できる。

臨床工学専攻の教員は、呼吸、代謝、循環領域の専門認定資格を保有している臨床工学技士が多く、高い専門性を持っており、実務経験も豊富で、病院のみならず在宅医療などにおけるチーム医療にも貢献する優れた臨床工学技士を養成できる。

専門基礎科目担当教員には、十分な解剖学、生理学、生化学、薬理学などの教育研究実績を有した教員を配置した。

本学部には、臨床検査技師、臨床工学技士の職能団体の役職者（経験者）が専任教員として着任することから、全国で活躍する医療技術者のネットワークを活用することができ、群馬県の臨床検査技師会、臨床工学技士会の協力により臨地実習・臨床実習における指導内容や領域の偏りもなく臨床教育ができる。

（２）教員組織の年齢構成

本学部の専任教員の年齢構成（完成年度）は 70 歳以上 3 名、60 歳代 4 名、50 歳代 5 名、40 歳代 4 名、**30 歳代 5 名**、20 歳代 2 名となっている。教授は、50 歳代以上の教育・研究・臨床経験の豊富な人材を、准教授・講師は 30 ～40 歳代の博士号を有するか豊富な実務経験を有する中堅層（1 名は 60 歳代）を中心に任用する。助教は修士以上の学位を持つ 20 歳代から 30 歳代の人材を中心に任用する。

専任教員のうち、既に本学教員の定年年齢である満 65 歳を超える者及び完成年度の令和 7（2025）年 3 月までに定年を迎える者が 5 名含まれるが、本学就業規則【資料 7：学校法人昌賢学園就業規則および定年退職者再雇用規定】において、定年は 65 歳であるが、定年退職者再雇用者として 80 歳まで継続して就業が可能である。よって、完成年度まで教員組織の維持に特段の問題はない。

専任教員の就任時期は、**令和 3（2021）年度 17 名**、令和 4（2022）年度 5 名、令和 5（2023）年度 1 名である。令和 4 年度（開設 2 年目）以降に就任する教員は 2 年次以降の科目を担当するため、教育には支障はない。

本学部では、教育研究水準の維持と向上のため、完成年度までに中堅及び若手教員を対象とした学内外者による教育研究に関する講演会・研修会等を開催し、その研究・教育能力の向上を支援する。

完成年度以降については、公募による学外の人材の採用や、教育研究上の実績を重ねた准教授の教授への昇格により、速やかに教授の補充を行い、学部の円滑な運営を図り教育研究水準を維持する。具体的には完成年度で停年を迎える教員の分野については、開設年度より学部内

で補充人事の検討を行い、開設3年目に公募人事を開始する。退職教員の補充にあたっては、大学設置基準に基づく教授、准教授及び講師等の職位構成や年齢構成を適切に保つことに留意しつつ、教育研究目的を達成するために学部開設当初の授業科目を継続して開講し、教育水準が維持できる採用計画を構築する。

本学部設置における将来構想には、いずれ大学院を設け臨床検査学・臨床工学を専門領域とする教育研究を充実させることが目標である。本学には、社会福祉学研究科修士課程の大学院が既設されていることから、可能な限り早期に医療技術学研究科を置きたいと考えている。そのことを見据えて、高齢ではあるが教育・研究実績を着実に蓄積してきている教授を採用している。

本学部発足後は、臨床検査学・臨床工学においては充実した教育研究業績をもつ教授らとその後継者となる若手の教員とで共に“切磋琢磨”しながらその業績を重ね早期の大学院設置に備えたいと考えている。ベテランの教員は、研究のみならず教育的にも円熟した考え方と手技を持っており、後進の専任教員の教育や研究の指導育成にあたり、確実な教育研究基盤が確立できるよう努力する。特に長年医療技術者の養成という役割を社会的に担ってきた教員が、長年の経験により4年制大学のあるべき、あるいはありたいと理想にむかって教育研究することは、わが国の医療技術者教育史上最も有用なことと考える。豊富な教育研究経験を専任教員のみならず直接学生に対しても伝え、引き継がれていくことは本学の伝統づくりの礎となると考えている。

本学の定年退職者再雇用規程では、65才をもって定年としているが、再雇用期間は80才まで可能である。ただし、再雇用にあたっては、教員から希望があった場合に、理事長が本学の教育研究上特に必要な人材であると認めた場合に限り、引き続き雇用されるものである。

本学部の高齢の専任教員は、上記のごとく、本学部の礎と後継者づくりに専念し、そのことが成就した際、完成年度以降の可能な限り早期に、教育研究水準を維持しつつ、若手の専任教員採用にシフトしたいと考えている。

本学部の専任教員の年齢構成（完成年度）は70歳以上3名、60歳代4名、50歳代5名、**40歳代3名**、30歳代6名、20歳代2名となっている。高齢の教員の退職に伴っての今後の採用計画としては、30歳代を中心に若手層の充実をはかるとともに、20歳代の若手教員の育成にも取り組む計画である。今後採用予定の専任助手については若手で有能な人材（40歳以下 医療系大学卒 修士学位保有者が望ましい）を採用し、教育研究業績を積み、将来は専任教員となって教育研究の推進役となれるよう育成する方針である。

6. 教育方法、履修指導方法及び卒業要件

(1) 授業方法等の設定

本学部の授業は、講義、演習、実習から構成する。各授業形態を適切に、かつ継続的に組み合わせることで、理論と実践を融合し一体的に学修できる構成にしている。知識の修得を目的とする教育内容については講義形式で、態度・志向性及び技術や技能の修得を目的とする教育内容については演習形式で、知識や技術・技能を実務に応用する能力を身につけることを目的とする教育内容については実習形式で行う。専門基礎科目と専門科目の多くでは、講義と実習を同一学期ないし同一年次に開講し、講義と実習を一体化した形で学修させることにより、知識と技術の定着の促進を図る。

授業の学生数は、原則として、基礎科目の講義、演習は80人、専門基礎科目と専門科目の講義、演習は40人、実習は40人、臨地実習・臨床実習は2～6人程度（グループ編成）、卒業研究は少人数～10人で設定する。

科目の配当年次については、基礎科目、専門基礎科目、専門科目の科目区分を考慮して決定

した。幅広い教養や科学的・論理的思考の基盤を学修する基礎教養科目は主に1年次に、専門基礎科目は主に2年次に、専門科目は主に3年次に配置した。さらに、臨地実習・臨床実習および卒業研究は4年次に配置し、有機的かつ体系的に学修が積み上がるように構成した。

(2) 履修指導方法

① 指導体制

本学では、学生一人ひとりにきめ細かく学修面と生活面の支援や指導を行うため、担任制度を導入している。担任教員は、学生の科目履修にあたり、「履修モデル」【資料8】および「医療技術学部のカリキュラム・ツリー」【資料6】を提示しながら、履修計画・学修目的・科目選択のアドバイスを行うほか、学生生活全般に関する個別相談や就職・進学相談等を行う。各学年担任教員は月に1回、専攻内で情報の共有や意見交換を行い、必要に応じて学部教授会に報告し、全専任教員による情報・問題の共有や議論を行うことできめ細かい学生指導につなげる。また、学生の学修面での質問や生活面の相談に応じるため、専任教員は週1回以上のオフィスアワーを設定し、指定時間に教員室で待機する。オフィスアワー時間については学生全体に周知する。

本学では、すでに担任教員と学生が相互に利用できる教育支援ポートフォリオを電翔 Academic Academy「Webポータルシステム」上に掲載している。このポートフォリオを利用することにより学生が学習状況を自ら定期的に管理することができるのみならず、担任教員が閲覧し、学生の学修状況に関する情報を得て適切な助言や指導が行える。

臨床検査技師と臨床工学技士のふたつの国家試験受験資格取得を目指す学生の履修負担が多いため、学生支援を十分に行う。本学は担任制であるため、担当学生を最低月1回面談指導する。教育支援センターは、学期ごとに成績不良者に面談指導を行う。学生相談室は、学習や大学生活等に対して不安を有する学生を支援する。さらに学期ごとに成績不良者を対象に補講を行う。

② 学生の指導法

ア. 新入生セミナー・ガイダンス

入学直後から新入生セミナーを開催して、学生に配布される「学生便覧（履修の手引き・学生生活の手引き）」に基づいて、4年間の学修に必要な事項・情報を説明し指導する。4年間のカリキュラム編成と専門領域の設定の考え方、学修計画の立て方、履修方法、受講方法、学修方法、学生生活に必要な事項などについて指導する。履修登録は教務システムからオンラインで行うため、そのシステムへのアクセス方法や登録方法を指導する。また図書館の利用、パソコン教室の利用、保健室・学生相談室の利用など、学生生活全般についても説明を行う。なお、後期開始時には、同様にガイダンスを開催し、学生の学修が計画的、体系的になるよう指導する。

イ. シラバス

シラバスには、カリキュラム編成と教育課程を踏まえて、開講授業科目の授業の概要、授業の目的と到達目標、ディプロマポリシー・カリキュラムポリシーとの関連、授業計画、予習・復習の方法、成績評価の基準・方法、教科書・参考書、Office Hour等を示し、学生の円滑で自律的な学修への取り組みを促す。

③ 履修科目の年間登録上限

本学部では、学生の学修時間を確保し、単位制度の実質化を図るため、履修科目として登録することができる単位数の上限を1年間で50単位に定める。

④ 成績評価

本学部の成績評価はSからDまでの5段階評価とする。Sは秀（100点換算で90点以上）、Aは優（同80点～89点）、Bは良（同70点～79点）、Cは可（同60点～69点）、Dは不可（同59点以下）である。S～Cの成績評価を得た者は、その科目の単位を修得した者とし、Dは不合格とする。

この5段階評価に加え、本学部ではGPA（Grade Point Average）を導入する。各成績評価とGrade Pointの対応は、次のとおりである。

成績評価	Grade Point
S（秀）	4.0
A（優）	3.0
B（良）	2.0
C（可）	1.0
D（不可）	0.0

単位を修得したときの取得ポイントは、〔授業科目単位数×その科目のGrade Point〕とする。GPAは、〔取得ポイントの合計÷履修登録の授業科目の単位数の合計〕で示される。GPAの評点は、学生自身が学修結果を総合的、客観的に確認する指標となり、学修意欲の向上につながり、主体的な学修を推進することにつながる。また教員等が学生を指導する際に、効果的で適切な指導を行うための資料として活用し、教育へフィードバックすることができる。2年次前期までのGPAを基準として、臨床検査技師および臨床工学技士のふたつの国家試験受験資格を目指す学生を選抜する。さらに各種奨学金や授業料免除の選考資料として利用する。

（3）卒業要件

卒業要件は、本学に4年間以上在学し、次の各科目区分における必要単位数を満たしたものとす。

臨床検査学専攻では、基礎科目から必修18単位以上、専門基礎科目から必修28単位以上、専門科目から必修71単位以上履修し、選択科目か11単位以上履修し、合計128単位以上修得することとする。尚、以上の単位を修得することで、臨床検査技師の国家試験受験資格を得る。履修モデルを示す。【「設置の趣旨等を記載した書類」資料8-1】

臨床工学専攻では、基礎科目から必修18単位以上、専門基礎科目から必修44単位以上、専門科目から必修59単位以上履修し、選択科目から7単位以上履修し、合計128単位以上修得することとする。尚、以上の単位を修得することで、臨床工学技士の国家試験受験資格を得る。履修モデルを示す。【「設置の趣旨等を記載した書類」資料8-2】

臨床検査技師および臨床工学技士両国家試験受験資格取得のためには、合計158単位以上の取得が必要となる。履修モデル【「設置の趣旨等を記載した書類」資料8-3, 4】と時間割【資料8-8】を示す。

* 「臨床検査技師養成所指導ガイドライン」の改定に伴いカリキュラムが改定されるが、本学部臨床検査学専攻のカリキュラムは、臨地実習（7単位から12単位に増加）以外は対応している。令和4年度より、臨床実習を7単位から12単位へと5単位増やす必要があるが、現在の必要としている選択科目単位数を11単位から6単位に減じて学生の履修負担を軽減する。履修モデルを示す。【「設置の趣旨等を記載した書類」資料8-5】

*臨床検査技師および臨床工学技士両国家試験受験資格取得のための単位数も、「臨床検査技師養成所指導ガイドライン」の改定に伴い、臨床実習を7単位から12単位へと5単位増加する必要がある。しかし、現在必修科目として位置付けている「倫理学（2単位）」、「心理学概論（1単位）」、「総合演習Ⅰ（1単位）」、「基礎演習Ⅱ（1単位）」を選択履修できる科目へと変更し、学生の科目選択の幅を拓けることにより必修単位数を軽減する。履修モデルを示す。【「設置の趣旨等を記載した書類」資料 8-6, 8-7】

臨床検査技師養成所新カリキュラムに対する対応表

臨床検査技師学校養成所 新カリキュラム		群馬医療福祉大学医療技術学部 カリキュラム					
教育内容	単位数	必修科目名	単位数	合計			
基礎分野	科学的思考の基盤	生物学	2	18			
		化学	2				
		物理学	2				
		数学/統計学の基礎	2				
		プログラミングの基礎	2				
		倫理学	2				
		心理学概論	1				
	人間と生活・社会の理解	医学英語	1				
		ボランティア活動Ⅰ	1				
		ボランティア活動Ⅱ	1				
		基礎演習Ⅰ	1				
		基礎演習Ⅱ	1				
		専門基礎分野	人体の構造と機能		解剖学	3	9
					解剖学実習	1	
生理学Ⅰ	2						
生理学Ⅱ	2						
臨床検査の基礎とその疾病との関連	生化学Ⅰ		2	7			
	生化学Ⅱ		2				
	生化学実習		1				
保健医療福祉と臨床検査	薬理学		2	4			
	公衆衛生学・関係法規		2				
医療工学及び情報科学	チームケア入門Ⅰ		1	6			
	チームケア入門Ⅱ	1					
	医用工学概論	2					
	医用工学概論実習	1					
専門分野	臨床病態学 (病態学)	情報処理演習	1	8			
		情報科学概論	2				
		臨床医学総論Ⅰ	2				
		臨床医学総論Ⅱ	2				
		医学概論	1				
	形態検査学 (血液学的検査、病理学的検査)	病理学Ⅰ	2	9			
		病理学Ⅱ	2				
		病理学実習	1				
		臨床血液学Ⅰ	2				
		臨床血液学Ⅱ	2				
		臨床血液学実習Ⅰ	1				
	生物化学分析検査学 (尿・糞便等一般検査、生化学的検査・免疫学的検査、遺伝子関連・染色体検査)	臨床血液学実習Ⅱ	1	12			
		臨床化学Ⅰ	2				
		臨床化学Ⅱ	2				
		臨床化学実習Ⅰ	1				
		臨床化学実習Ⅱ	1				
		臨床検査総論Ⅰ	2				
		臨床検査総論Ⅱ	2				
		臨床検査総論実習Ⅰ	1				
臨床検査総論実習Ⅱ	1						
病因・生体防御検査学 (輸血・移植検査、微生物学的検査)	臨床微生物学	3	13				
	臨床微生物学実習	1					
	臨床免疫学Ⅰ	2					
	臨床免疫学Ⅱ	2					
	臨床免疫学実習Ⅰ	1					
	臨床免疫学実習Ⅱ	1					
	医動物学	2					
医動物学実習	1						
生理機能検査学 (生理学的検査)	生理機能検査学Ⅰ	2	12				
	生理機能検査学Ⅱ	2					
	生理機能検査学実習Ⅰ	1					
	生理機能検査学実習Ⅱ	1					
	生体計測装置学	2					
	医用機器学概論	2					
検査総合管理学 (臨床検査総合管理)	医用治療機器学	2	8				
	検査機器総論	3					
	総合演習Ⅰ	1					
	卒業研究Ⅰ	2					
医療安全管理学 (医療安全管理)	卒業研究Ⅱ	2	4				
	医療安全管理学	2					
放射線同位元素検査学	2	7					
臨床実習	7						
臨床実習	7	7					
合計単位数	102		117	117			

7. 施設、設備等の整備計画

(1) 校地、運動場の整備計画

群馬医療福祉大学は、群馬県に位置し、前橋キャンパス（前橋市川曲町 191-1）と本町キャンパス（前橋市本町 2 丁目 12-1）と藤岡キャンパス（藤岡市藤岡 787-2）を有している。新設の医療技術学部医療技術学科は前橋キャンパスにて教育研究を行う。学生の学修及び教員の教育・研究が十分に行えるよう、充実した設備と落ち着いた教育環境を整備する。前橋キャンパスは、前橋市の川曲町に位置する。田園の面影を残した周囲には、大学や高等学校・中学校・小学校が点在する文教地区である。JR 高崎駅よりスクールバスで 20 分、JR 新前橋駅より路線バスで 15 分、JR 井野駅より徒歩 25 分である。車通学者のための駐車場も完備している。徒歩 5 分のところに運動場を所有している。

前橋キャンパスの既存の校地は、21,340.39 m²であるが、新学部設置にあたり隣接地 1,547.25 m²を取得し、22,887.64 m²（うち運動場面積 8,723 m²）と十分な面積を有しており、敷地内の空き地は芝生と樹木により開放的な学生の休息と交流の場を確保し、空き地等への休憩ベンチの設置や学生ホールを整備して学生の休息時のスペースを確保している。前橋キャンパス既存の社会福祉学部（収容定員 440 名）と短期大学部（収容定員 160 名）に新設の医療技術学部（収容定員 320 名）を加えると前橋キャンパス全体の収容定員は 920 名となり、大学設置基準並びに短期大学設置基準で規定された校地の面積「収容定員上の学生一人当たり十平方メートル」から算出される 9,200 m²を上回っている。

運動場については、野球・ソフトボール・サッカー等に使用するグラウンド（8,723 m²）を整備しており、体育授業のほか、課外活動にも利用できる。学外にも貸し出しており、ナイトー設備もあるため、地域の少年スポーツチーム等が定期的に利用している。医療技術学部医療技術学科においては、体育授業科目「スポーツ及びレクリエーション実技」において、これらの施設を使用することとする。

このように、本学の校地は今回の医療技術学部設置の計画にも十分対応できる環境を確保している。

(2) 校舎等施設の整備計画

前橋キャンパスの既存の校舎は、1号館 4,384.27 m²、2号館 5,378.02 m²、体育館 594.55 m²、アリーナ 2,025.94 m²であるが、新学部設置にあたり 3号館（仮称）3,917.62 m²を建設し、校舎面積は合計 16,300.40 m²となる。前橋キャンパス既存の社会福祉学部と短期大学部に新設の医療技術学部を加えた前橋キャンパス全体の収容定員は 920 名となり、大学設置基準並びに短期大学設置基準で規定された校舎の面積を算出する際の別表第三イ(1)において、既存の学部を含めて最大の基準となる新設の医療技術学部が該当する「保健衛生学関係（看護学関係を除く）」に当てはめたとしても、基準校舎面積は 9,867 m²となるため、基準を上回っている。

医療技術学部医療技術学科の専用施設として、講義室 8 室、臨床工学実習室 3 室、基礎医学実習室、生理機能検査学実習室、一般・臨床化学検査学実習室・微生物・寄生虫検査学実習室、血液・免疫検査学実習室、顕微鏡実習室、病理検査学実習室、更衣室 3 室、管理室、研究室（個室）11 室、研究室（2 人部屋）1 室、研究室（個室、2 号館）2 室、研究室（パーティションによる個室スペース）10 室、共同研究スペース、非常勤講師室、自習・休憩スペースを有する鉄骨 3 階建、延べ床面積 3,917.62 m²の新校舎を建設し、必要な教室等【資料 9：新校舎図面】を配置する計画である。また、新校舎と既存校舎（事務局や図書館等がある 1 号館）をつなぐ連絡通路を同時に建設し、学生・教職員の回遊性や利便性を図る。

講義室については、専用講義室は 8 室（40 人収容）あり、可動式パーティションの開閉により広さを変更することが可能である。講義室は、前橋キャンパスの既存校舎にも講義室 22 室（1

号館 11 室、2 号館 11 室) が整備されており、これらを使用することも可能である。情報系の授業科目については、既設のコンピュータ室 (2 室) を既存学部と共用して使用する。教室数及び各教室の収容人数・設備等は、収容定員 320 人に対して十分なものである。

実験・実習施設は、その目的に応じた設備を備えた実習室 (臨床工学実習室 3 室、基礎医学実習室、生理機能検査学実習室、一般・臨床化学検査学実習室・微生物・寄生虫検査学実習室、血液・免疫検査学実習室、顕微鏡実習室、病理検査学実習室) を 10 室整備するほか、フリーザー室、動物室、動物実験室、微生物学・寄生虫学研究室、分子病理学研究室、培養室そして共同研究スペースとして臨床検査学・臨床工学研究室 (237.90 m²) を整備し、教員及び学生の実験・実習・研究スペースを十分に確保している。各実習室には臨床検査学・臨床工学に必要な器具等を整備・配置し、学生の教育と研究に向けた十分な環境を整備するとともに、プロジェクター等の AV 機器を整備し、より効果的な実習を行うことができるようにする。実習用に更衣室 3 室 (女性用 1 室、男性用 1 室、その他 1 室) を整備する。

隣接する校舎には学生ホール (食堂)、図書館、ラーニングコモンズ等があり、今回整備する施設・設備は医療技術学部医療技術学科の教育課程に照らして、支障なく授業を行うことができるものとなっている。

教員研究室の整備計画については、基本的に全て個室スペースとなっているが、原則として教授には個室 (約 20 m²) の研究室、准教授、講師、助教については共同研究室 (78.90 m²) をパーティションにて 10 区画に分割した個別研究スペースを整備する。その他、共同研究スペースとして臨床検査学・臨床工学研究室 (237.90 m²) や、その他、研究のためのフリーザー室、動物室、動物実験室、微生物学・寄生虫学研究室、分子病理学研究室、培養室等を整備しており、十分な研究スペースを確保している。研究室が配置される 3 階に、教員が学生との面談に使用できるスペース (約 40 m²) を整備している。

(3) 図書等の資料及び図書館の整備計画

① 図書等の資料

本学の図書館資料については、令和 2 (2020) 年 1 月現在で、図書館 (計 972.48 m²) に約 5 万 5 千冊の図書、学術雑誌 95 種、視聴覚資料約 1,400 点を所蔵している。既存の図書整備状況、特に医療系図書・学術雑誌等の整備状況を十分に考慮した上で、臨床検査学、臨床工学を学ぶ上で必要とされる内国書 1,051 冊、内国書 (電子) 92 冊、外国書 (電子) 182 冊、内国学術雑誌 15 種、外国学術雑誌 7 種を新たに整備する。前橋キャンパスの図書館は約 362 m² であり、この専用スペースに、閲覧席、視聴覚スペース、PC スペース、総合カウンター、書架、雑誌架、新聞架、パーティション席、複写スペースなどが設置され、閲覧座席数は 88 席、AV ブース席は 12 席である。

図書館資料は同一の図書館システムでデータ管理されており、各キャンパスの資料を共同で利用できる環境を整えている。また、OPAC にアクセスすることで、学外からも目的に合わせた複雑な条件検索も可能となっている。電子資料も充実しており、データベース、電子ジャーナル、オンライン百科事典、電子書籍が図書館ホームページから簡単にアクセスできるようになっている。学内の無線 LAN 環境が整備されており、契約している各種電子資料については、図書館及びコンピュータ室以外の場所からでもアクセスが可能であるほか、一部の電子資料においては学外からのアクセスも可能で、充実した学術情報の提供サービスを行っている。

図書館相互協力 (現物貸借・文献複写) についても積極的に取り組んでおり、専門分野以外の幅広い資料を提供するための環境も整えられている。国立情報学研究所が提供する CiNi 以外に群馬県内図書館横断検索にも参加しており、県内の巡回車 (毎週木曜日) による他大学図書館を含めた県内図書館との相互貸借が盛んに利用されている。

施設、設備等の整備については、新学部開設後も次のような計画で進める。

- ア. 講義や実習、実験等が円滑かつ効果的に行えるよう、各教室の実験・実習機材や映像機器等、教育指導に使用する施設・機械について、適切な維持管理を行うとともに、計画的に整備・更新を進める。
- イ. 学生が自主的学習を積極的に行えるよう、専門分野に関するAV教材の拡充など、自学自習施設・設備の充実を図る。
- ウ. 図書館について、利用形態、施設設備、蔵書内容その他多角的に運営状況を検証し、利用者ニーズを踏まえた蔵書・資料の充実とサービスの向上に努める。
- エ. 施設のバリアフリー化やコンピュータ室及び講義室の開放時間の拡大や講義室におけるWi-Fi環境のさらなる充実や、基本ソフトを適宜移行していく。
- オ. 自学自習施設・設備（ラーニングcommons）の充実を図る。

8. 入学者選抜の概要

(1) 受け入れようとする学生像

本学は、「質実剛健・敬愛・至誠」の三則を庭訓とし、同じくこの慈教の根本思想の展開である「忠恕」を加えて四則とし、大本の「仁」、並びに展開した「仁義礼知信」等の五倫五徳を踏まえ、総合した「仁」を「建学の精神」とし、人格教育に臨んできた。今後も建学の精神のもと、下記のような教育目標達成のため、さらに優れた知識、技術、そしておもいやりの心を有した人材を輩出し、社会に貢献したいと考えている。

- ①仁、義、礼、知、信の精神の下、豊かな人間性の養成
- ②知識に対する意欲、気力を養い、旺盛な探求心、創作の喜び、学問的良心の啓培
- ③自己の生活をふまえ、正しいものの見方、考え方をもとにして課題の解決を積極的に図っていく実践的態度の養成
- ④保健医療福祉に関する専門的な知識・技能の習得
- ⑤たくましい実践力を持つ保健医療福祉人材の養成

これらの使命・目的に基づいて、以下のとおり大学全体としての入学者受入方針を定めている。

本学では医療・福祉にかかわる人材養成を行っている。医療や福祉に関する仕事は物相手の仕事ではなく、当然のことながら生身の人間と関わっていくことを決して忘れてはならない。医療・福祉の仕事に就く者として人間存在の意義を見つめ、「人間が人間らしく生きること」とはどういうことかを永遠に問い続けていく姿勢が必要になってくる。さらに医療・福祉の職場は対人援助が中心となる。したがって患者・サービス利用者および関係職員との人間関係が重要視される。そのためにコミュニケーション能力の向上に力を入れると同時に、ボランティア活動と環境美化活動の積極的な実践力を養い、医療・福祉のスペシャリストを目指す。また専門職に就くためには国家資格をはじめとする各種資格の取得が必要であり、必要な基礎学力と論理的思考力の充実に全学をあげて取り組む。

以上のことを念頭に置き建学の精神に則り、次のような学生を求め続けていく。

【求める人材像】

○全学共通アドミッション・ポリシー

1. 「仁、義、礼、知、信」の精神（建学の精神）の展開の下、豊かな人間性を身に付け、ボラ

ンティア活動と環境美化活動に積極的に取り組む意欲がある。[人格教育]

2. 自己の安定した生活を踏まえ社会人としての正しいものの見方・考え方で、様々な課題の解決を自立的に図っていこうとする意欲がある。[自立教育]
3. 旺盛な探究心を持って学問に取り組む姿勢を持ち、福祉・医療に関する専門的な知識・技能の修得を目指している。[教養教育]
4. 福祉・医療に関する各種資格を取得し、資格取得後も専門性を高めていきたいという意志をもっている。[専門教育]
5. 豊かな人間性と幅広い教養を身に付け、国際的視野で物事を判断でき、世界に貢献したいと目的意識を持っている。[国際教育]

○医療技術学部医療技術学科アドミッション・ポリシー

1. 大学で教養と専門的知識を修得するために必要な基礎学力を備えている。
2. 特別活動及び課外活動を通して身に付けたコミュニケーション能力がある。
3. 高い倫理観を持っている。
4. 主体的に学ぶ姿勢を持っている。
5. 臨床検査学・臨床工学に関心がある。
6. 福祉・医療における幅広い分野の職種と連携し、チーム医療の一員として現場で貢献したいという意欲がある。
7. 保健医療の諸課題に関心がある。

○臨床検査学専攻アドミッション・ポリシー

臨床検査学に興味があり、基礎学力、コミュニケーション能力を持ち、主体的に学修し、医療分野でチーム医療の一員として活躍する専門職を目指す人

1. さまざまな視点で物事をとらえ考察するために必要な教養と基礎学力を有する。特に、基礎的な自然科学（生物、化学、物理、数学）の知識を持つ。
2. 相手の立場を尊重し、関わりを通して双方ともにより良い成果をもたらすコミュニケーション能力を持つ。
3. 高い倫理観を持ち、人の痛みや心情を分かろうと努力できる。
4. 旺盛な探求心を持ち、主体的に自ら進んで学び、気づき、考え、向上心を持って物事に取り組める。
5. 臨床検査技師に興味を持ち、その専門性修得への意欲が強くあるとともに、臨床検査学を学ぶことで、保健・医療・福祉分野に貢献する意思を持つ。
6. チーム医療の重要性を理解している。
7. 日本語・外国語での文章読解力と表現力を持ち、自分の考えを論理的に他者に伝える力を備えている。
8. 保健医療の諸課題に関心があり、その解決の意欲をもっている。

○臨床工学アドミッション・ポリシー

医学と工学の接点である臨床工学に興味があり、基礎学力、コミュニケーション能力を持ち、主体的に学修し、医療分野でチーム医療の一員として活躍する専門職を目指す人

1. さまざまな視点で物事をとらえ考察するために必要な教養と基礎学力を有する。特に、物理の知識および数学的処理能力をはじめ、基礎的な生物、化学の知識を有する。
2. 相手の立場を尊重し、関わりを通して双方ともにより良い成果をもたらすコミュニケーション能力を持つ。

3. 高い倫理観を持ち、人の痛みや心情を分かろうと努力できる。
4. 旺盛な探求心を持ち、主体的に自ら進んで学び、気づき、考え、向上心を持って物事に取り組める。
5. 臨床工学技士に興味を持ち、その専門性修得への意欲が強くとともに、臨床工学を学ぶことで、保健・医療・福祉分野に貢献する意思を持つ。
6. チーム医療の重要性を理解している。
7. 日本語・外国語での文章読解力と表現力を持ち、自分の考えを論理的に他者に伝える力を備えている。
8. 保健医療の諸課題に関心があり、その解決の意欲をもっている。

(2) 入学者選抜方法

群馬医療福祉大学・短期大学部では福祉、医療にかかわる人材養成を行っている。従来の価値観や能力にとらわれない多様な資質を有する学生を受け入れることが重要であると考え、「学校推薦型入試」「総合型選抜入試」「一般選抜入試」「特別入試」を全学部で実施する。

上記のアドミッション・ポリシーに沿った【求める人材像】と次に説明する【入学者選抜の基本方針】【具体的選抜方法と、資質・能力との関係】の記載に基づき「評価基準」としている。

アドミッション・ポリシーに基づいて、多様な人材を確保するための入学者選抜試験が実施されるが、入学者選抜の基本方針は次の通りである。

【入学者選抜の基本方針】

本学の入試では、高等学校等で主体的に学ぶ態度と能力を身に付けた将来の医療福祉従事者として活躍したいという意欲的な人や、地域において、連携・協働の視点に立ち医療・福祉の向上に貢献できる優れた人材を、より多様に集積させることを目指している。

そのため本学の実施するすべての入試（大学入学共通テスト利用型入試を除く）において多面的・総合的な評価をする観点から面接試験を実施している。福祉、医療の仕事は対人援助が中心となり、患者、利用者および関係職員との人間関係、そのために必要なコミュニケーション能力、多様な人々と協働して学ぶ態度、姿勢等を評価する。

一般選抜の学科試験においては「知識・教養」「思考力・判断力・表現力」を評価するためすべての科目において記述式問題を出題する。

各アドミッションポリシーで必要とされる能力を各選抜方法でどのように担保するかは次の表「アドミッション・ポリシーと入学者選抜における評価項目」のとおりである。

表「アドミッション・ポリシーと入学者選抜における評価項目」

	選抜区分	評価項目
		※学部APは（医療技術学部医療技術学科アドミッションポリシー）、※検査APは（臨床検査学専攻アドミッションポリシー）、※工学APは（臨床工学専攻アドミッションポリシー）のこと。
調査書	総合型入試	学部AP 1. 大学で教養と専門的知識を修得するために必要な基礎学力を備えている。
	学校推薦型入試	学部AP 2. 特別活動及び課外活動を通して身に付けたコミュニケーション能力がある。
	一般選抜入試	学部AP 3. 高い倫理観を持っている。
		学部AP 4. 主体的に学ぶ姿勢を持っている。
		学部AP 5. 臨床検査学・臨床工学に関心がある。
	大学入学共通テスト利用型	学部AP 7. 保健医療の諸課題に関心がある。
		検査AP 1. さまざまな視点で物事をとらえ考察するために必要な教養と基礎学力を有する。特に、基礎的な自然科学(生物、化学、物理、数学)の知識を持つ。

		<p>検査AP 2. 相手の立場を尊重し、関わりを通して双方ともにより良い成果をもたらすコミュニケーション能力を持つ。</p> <p>検査AP 3. 高い倫理観を持ち、人の痛みや心情を分かろうと努力できる。</p> <p>検査AP 4. 旺盛な探求心を持ち、主体的に自ら進んで学び、気づき、考え、向上心を持って物事に取り組める。</p> <p>検査AP 5. 臨床検査技師に興味を持ち、その専門性修得への意欲が強くあるとともに、臨床検査学を学ぶことで、保健・医療・福祉分野に貢献する意思を持つ。</p> <p>検査AP 7. 日本語・外国語での文章読解力と表現力を持ち、自分の考えを論理的に他者に伝える力を備えている。</p> <p>検査AP 8. 保健医療の諸課題に関心があり、その解決の意欲をもっている。</p> <p>工学AP 1. さまざまな視点で物事をとらえ考察するために必要な教養と基礎学力を有する。特に、物理の知識および数学的処理能力をはじめ、基礎的な生物、化学の知識を有する。</p> <p>工学AP 2. 相手の立場を尊重し、関わりを通して双方ともにより良い成果をもたらすコミュニケーション能力を持つ。</p> <p>工学AP 3. 高い倫理観を持ち、人の痛みや心情を分かろうと努力できる。</p> <p>工学AP 4. 旺盛な探求心を持ち、主体的に自ら進んで学び、気づき、考え、向上心を持って物事に取り組める。</p> <p>工学AP 5. 臨床工学技士に興味を持ち、その専門性修得への意欲が強くあるとともに、臨床工学を学ぶことで、保健・医療・福祉分野に貢献する意思を持つ。</p> <p>工学AP 7. 日本語・外国語での文章読解力と表現力を持ち、自分の考えを論理的に他者に伝える力を備えている。</p> <p>工学AP 8. 保健医療の諸課題に関心があり、その解決の意欲をもっている。</p>
志望理由書	総合型選抜入試 学校推薦型入試	<p>学部AP 3. 高い倫理観を持っている。</p> <p>学部AP 4. 主体的に学ぶ姿勢を持っている。</p> <p>学部AP 5. 臨床検査学・臨床工学に関心がある。</p> <p>学部AP 6. 福祉・医療における幅広い分野の職種と連携し、チーム医療の一員として現場で貢献したいという意欲がある。</p> <p>学部AP 7. 保健医療の諸課題に関心がある。</p> <p>検査AP 3. 高い倫理観を持ち、人の痛みや心情を分かろうと努力できる。</p> <p>検査AP 4. 旺盛な探求心を持ち、主体的に自ら進んで学び、気づき、考え、向上心を持って物事に取り組める。</p> <p>検査AP 5. 臨床検査技師に興味を持ち、その専門性修得への意欲が強くあるとともに、臨床検査学を学ぶことで、保健・医療・福祉分野に貢献する意思を持つ。</p> <p>検査AP 6. チーム医療の重要性を理解している。</p> <p>検査AP 7. 日本語・外国語での文章読解力と表現力を持ち、自分の考えを論理的に他者に伝える力を備えている。</p> <p>検査AP 8. 保健医療の諸課題に関心があり、その解決の意欲をもっている。</p> <p>工学AP 3. 高い倫理観を持ち、人の痛みや心情を分かろうと努力できる。</p> <p>工学AP 4. 旺盛な探求心を持ち、主体的に自ら進んで学び、気づき、考え、向上心を持って物事に取り組める。</p> <p>工学AP 5. 臨床工学技士に興味を持ち、その専門性修得への意欲が強くあるとともに、臨床工学を学ぶことで、保健・医療・福祉分野に貢献する意思を持つ。</p> <p>工学AP 6. チーム医療の重要性を理解している。</p> <p>工学AP 7. 日本語・外国語での文章読解力と表現力を持ち、自分の考えを論理的に他者に伝える力を備えている。</p> <p>工学AP 8. 保健医療の諸課題に関心があり、その解決の意欲をもっている。</p>
活動報告書	総合選抜型入試 学校推薦型入試 一般選抜入試	<p>学部AP 2. 特別活動及び課外活動を通して身に付けたコミュニケーション能力がある。</p> <p>学部AP 3. 高い倫理観を持っている。</p> <p>学部AP 4. 主体的に学ぶ姿勢を持っている。</p> <p>学部AP 7. 保健医療の諸課題に関心がある。</p>

		<p>検査AP 2. 相手の立場を尊重し、関わりを通して双方ともにより良い成果をもたらすコミュニケーション能力を持つ。</p> <p>検査AP 3. 高い倫理観を持ち、人の痛みや心情を分かろうと努力できる。</p> <p>検査AP 4. 旺盛な探求心を持ち、主体的に自ら進んで学び、気づき、考え、向上心を持って物事に取り組める。</p> <p>検査AP 7. 日本語・外国語での文章読解力と表現力を持ち、自分の考えを論理的に他者に伝える力を備えている。</p> <p>検査AP 8. 保健医療の諸課題に関心があり、その解決の意欲をもっている。</p>
		<p>工学AP 2. 相手の立場を尊重し、関わりを通して双方ともにより良い成果をもたらすコミュニケーション能力を持つ。</p> <p>工学AP 3. 高い倫理観を持ち、人の痛みや心情を分かろうと努力できる。</p> <p>工学AP 4. 旺盛な探求心を持ち、主体的に自ら進んで学び、気づき、考え、向上心を持って物事に取り組める。</p> <p>工学AP 7. 日本語・外国語での文章読解力と表現力を持ち、自分の考えを論理的に他者に伝える力を備えている。</p> <p>工学AP 8. 保健医療の諸課題に関心があり、その解決の意欲をもっている。</p>
事前課題	総合型選抜入試 (課題チャレンジ型)	<p>学部AP 3. 高い倫理観を持っている。</p> <p>学部AP 4. 主体的に学ぶ姿勢を持っている。</p> <p>学部AP 5. 臨床検査学・臨床工学に関心がある。</p> <p>学部AP 6. 福祉・医療における幅広い分野の職種と連携し、チーム医療の一員として現場で貢献したいという意欲がある。</p> <p>学部AP 7. 保健医療の諸課題に関心がある。</p>
		<p>検査AP 3. 高い倫理観を持ち、人の痛みや心情を分かろうと努力できる。</p> <p>検査AP 4. 旺盛な探求心を持ち、主体的に自ら進んで学び、気づき、考え、向上心を持って物事に取り組める。</p> <p>検査AP 5. 臨床検査技師に興味を持ち、その専門性修得への意欲が強くとともに、臨床検査学を学ぶことで、保健・医療・福祉分野に貢献する意思を持つ。</p> <p>検査AP 6. チーム医療の重要性を理解している。</p> <p>検査AP 7. 日本語・外国語での文章読解力と表現力を持ち、自分の考えを論理的に他者に伝える力を備えている。</p> <p>検査AP 8. 保健医療の諸課題に関心があり、その解決の意欲をもっている。</p>
		<p>工学AP 3. 高い倫理観を持ち、人の痛みや心情を分かろうと努力できる。</p> <p>工学AP 4. 旺盛な探求心を持ち、主体的に自ら進んで学び、気づき、考え、向上心を持って物事に取り組める。</p> <p>工学AP 5. 臨床工学技士に興味を持ち、その専門性修得への意欲が強くとともに、臨床工学を学ぶことで、保健・医療・福祉分野に貢献する意思を持つ。</p> <p>工学AP 6. チーム医療の重要性を理解している。</p> <p>工学AP 7. 日本語・外国語での文章読解力と表現力を持ち、自分の考えを論理的に他者に伝える力を備えている。</p> <p>工学AP 8. 保健医療の諸課題に関心があり、その解決の意欲をもっている。</p>
プレゼンテーション	総合型選抜入試 (課題チャレンジ型)	<p>学部AP 5. 臨床検査学・臨床工学に関心がある。</p> <p>学部AP 6. 福祉・医療における幅広い分野の職種と連携し、チーム医療の一員として現場で貢献したいという意欲がある。</p> <p>学部AP 7. 保健医療の諸課題に関心がある。</p>
		<p>検査AP 5. 臨床検査技師に興味を持ち、その専門性修得への意欲が強くとともに、臨床検査学を学ぶことで、保健・医療・福祉分野に貢献する意思を持つ。</p> <p>検査AP 6. チーム医療の重要性を理解している。</p> <p>検査AP 7. 日本語・外国語での文章読解力と表現力を持ち、自分の考えを論理的に他者に伝える力を備えている。</p> <p>検査AP 8. 保健医療の諸課題に関心があり、その解決の意欲をもっている。</p>
		<p>工学AP 5. 臨床工学技士に興味を持ち、その専門性修得への意欲が強くとともに、臨床工</p>

		<p>学を学ぶことで、保健・医療・福祉分野に貢献する意思を持つ。</p> <p>工学AP 6. チーム医療の重要性を理解している。</p> <p>工学AP 7. 日本語・外国語での文章読解力と表現力を持ち、自分の考えを論理的に他者に伝える力を備えている。</p> <p>工学AP 8. 保健医療の諸課題に関心があり、その解決の意欲をもっている。</p>
高大連携講座 試験	総合型選抜入試 (高大連携型)	<p>学部AP 1. 大学で教養と専門的知識を修得するために必要な基礎学力を備えている。</p> <p>学部AP 5. 臨床検査学・臨床工学に関心がある。</p> <p>学部AP 6. 福祉・医療における幅広い分野の職種と連携し、チーム医療の一員として現場で貢献したいという意欲がある。</p> <p>学部AP 7. 保健医療の諸課題に関心がある。</p>
		<p>検査AP 1. さまざまな視点で物事をとらえ考察するために必要な教養と基礎学力を有する。特に、基礎的な自然科学(生物、化学、物理、数学)の知識を持つ。</p> <p>検査AP 5. 臨床検査技師に興味を持ち、その専門性修得への意欲が強くあるとともに、臨床検査学を学ぶことで、保健・医療・福祉分野に貢献する意思を持つ。</p> <p>検査AP 6. チーム医療の重要性を理解している。</p> <p>検査AP 7. 日本語・外国語での文章読解力と表現力を持ち、自分の考えを論理的に他者に伝える力を備えている。</p> <p>検査AP 8. 保健医療の諸課題に関心があり、その解決の意欲をもっている。</p>
		<p>工学AP 1. さまざまな視点で物事をとらえ考察するために必要な教養と基礎学力を有する。特に、物理の知識および数学的処理能力をはじめ、基礎的な生物、化学の知識を有する。</p> <p>工学AP 5. 臨床工学技士に興味を持ち、その専門性修得への意欲が強くあるとともに、臨床工学を学ぶことで、保健・医療・福祉分野に貢献する意思を持つ。</p> <p>工学AP 6. チーム医療の重要性を理解している。</p> <p>工学AP 7. 日本語・外国語での文章読解力と表現力を持ち、自分の考えを論理的に他者に伝える力を備えている。</p> <p>工学AP 8. 保健医療の諸課題に関心があり、その解決の意欲をもっている。</p>
小論文	学校推薦型入試	<p>学部AP 1. 大学で教養と専門的知識を修得するために必要な基礎学力を備えている。</p> <p>学部AP 5. 臨床検査学・臨床工学に関心がある。</p> <p>学部AP 6. 福祉・医療における幅広い分野の職種と連携し、チーム医療の一員として現場で貢献したいという意欲がある。</p> <p>学部AP 7. 保健医療の諸課題に関心がある。</p>
		<p>検査AP 1. さまざまな視点で物事をとらえ考察するために必要な教養と基礎学力を有する。特に、基礎的な自然科学(生物、化学、物理、数学)の知識を持つ。</p> <p>検査AP 5. 臨床検査技師に興味を持ち、その専門性修得への意欲が強くあるとともに、臨床検査学を学ぶことで、保健・医療・福祉分野に貢献する意思を持つ。</p> <p>検査AP 6. チーム医療の重要性を理解している。</p> <p>検査AP 7. 日本語・外国語での文章読解力と表現力を持ち、自分の考えを論理的に他者に伝える力を備えている。</p> <p>検査AP 8. 保健医療の諸課題に関心があり、その解決の意欲をもっている。</p>
		<p>工学AP 1. さまざまな視点で物事をとらえ考察するために必要な教養と基礎学力を有する。特に、物理の知識および数学的処理能力をはじめ、基礎的な生物、化学の知識を有する。</p> <p>工学AP 5. 臨床工学技士に興味を持ち、その専門性修得への意欲が強くあるとともに、臨床工学を学ぶことで、保健・医療・福祉分野に貢献する意思を持つ。</p> <p>工学AP 6. チーム医療の重要性を理解している。</p> <p>工学AP 7. 日本語・外国語での文章読解力と表現力を持ち、自分の考えを論理的に他者に伝える力を備えている。</p> <p>工学AP 8. 保健医療の諸課題に関心があり、その解決の意欲をもっている。</p>

面接試験	総合型選抜入試 学校推薦型入試 一般選抜入試	学部AP 2. 特別活動及び課外活動を通して身に付けたコミュニケーション能力がある。
		学部AP 3. 高い倫理観を持っている。
		学部AP 4. 主体的に学ぶ姿勢を持っている。
		学部AP 5. 臨床検査学・臨床工学に関心がある。
		学部AP 6. 福祉・医療における幅広い分野の職種と連携し、チーム医療の一員として現場で貢献したいという意欲がある。
		学部AP 7. 保健医療の諸課題に関心がある。
		検査AP 2. 相手の立場を尊重し、関わりを通して双方ともにより良い成果をもたらすコミュニケーション能力を持つ。
		検査AP 3. 高い倫理観を持ち、人の痛みや心情を分かろうと努力できる。検査AP 5. 臨床検査技師に興味を持ち、その専門性修得への意欲が強くとともに、臨床検査学を学ぶことで、保健・医療・福祉分野に貢献する意思を持つ。
		検査AP 4. 旺盛な探求心を持ち、主体的に自ら進んで学び、気づき、考え、向上心を持って物事に取り組める。
		検査AP 5. 臨床検査技師に興味を持ち、その専門性修得への意欲が強くとともに、臨床検査学を学ぶことで、保健・医療・福祉分野に貢献する意思を持つ。
		検査AP 6. チーム医療の重要性を理解している。
		検査AP 7. 日本語・外国語での文章読解力と表現力を持ち、自分の考えを論理的に他者に伝える力を備えている。
		検査AP 8. 保健医療の諸課題に関心があり、その解決の意欲をもっている。
		工学AP 2. 相手の立場を尊重し、関わりを通して双方ともにより良い成果をもたらすコミュニケーション能力を持つ。
		工学AP 3. 高い倫理観を持ち、人の痛みや心情を分かろうと努力できる。
		工学AP 4. 旺盛な探求心を持ち、主体的に自ら進んで学び、気づき、考え、向上心を持って物事に取り組める。
		工学AP 5. 臨床工学技士に興味を持ち、その専門性修得への意欲が強くとともに、臨床工学を学ぶことで、保健・医療・福祉分野に貢献する意思を持つ。
		工学AP 6. チーム医療の重要性を理解している。
		工学AP 7. 日本語・外国語での文章読解力と表現力を持ち、自分の考えを論理的に他者に伝える力を備えている。
		工学AP 8. 保健医療の諸課題に関心があり、その解決の意欲をもっている。
		学部AP 1. 大学で教養と専門的知識を修得するために必要な基礎学力を備えている。
個別学力試験	一般選抜入試	検査AP 1. さまざまな視点で物事をとらえ考察するために必要な教養と基礎学力を有する。特に、基礎的な自然科学(生物、化学、物理、数学)の知識を持つ。
		検査AP 7. 日本語・外国語での文章読解力と表現力を持ち、自分の考えを論理的に他者に伝える力を備えている。
		工学AP 1. さまざまな視点で物事をとらえ考察するために必要な教養と基礎学力を有する。特に、物理の知識および数学的処理能力をはじめ、基礎的な生物、化学の知識を有する。
		工学AP 7. 日本語・外国語での文章読解力と表現力を持ち、自分の考えを論理的に他者に伝える力を備えている。
		学部AP 1. 大学で教養と専門的知識を修得するために必要な基礎学力を備えている。
		検査AP 1. さまざまな視点で物事をとらえ考察するために必要な教養と基礎学力を有する。特に、基礎的な自然科学(生物、化学、物理、数学)の知識を持つ。
大学共通試験	大学入学共通テスト利用型	検査AP 7. 日本語・外国語での文章読解力と表現力を持ち、自分の考えを論理的に他者に伝える力を備えている。
		工学AP 1. さまざまな視点で物事をとらえ考察するために必要な教養と基礎学力を有する。特に、物理の知識および数学的処理能力をはじめ、基礎的な生物、化学の知識を有する。
		工学AP 7. 日本語・外国語での文章読解力と表現力を持ち、自分の考えを論理的に他者に伝える力を備えている。

また、高大接続改革により、高校教育で「学力の3要素」を育成し、大学入試で知識だけではなく「学力の3要素」に示されている力を多面的・総合的に評価し、大学教育では高校までに身につけた力をさらに伸ばせるよう改革を図るとされており、本学でも従来の入試制度を下記のように見直し、実施することとしている。

1. 学力の3要素の評価（次の表「学力の3要素と入学者選抜における評価項目」参照）
すべての入試区分において、次の学力の3要素を評価する。
 - ①「知識・教養・技能」
 - ②「思考力・判断力・表現力」
 - ③「主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度」
2. 入試区分の変更
従来の入試区分を次のとおり変更する。
 - ①「一般入試」〈変更前〉 ⇒ 「一般選抜」〈変更後〉
 - ②「AO入試」〈変更前〉 ⇒ 「総合型選抜」〈変更後〉
 - ③「推薦入試」〈変更前〉 ⇒ 「学校推薦型選抜」〈変更後〉
3. 調査書の活用
すべての入試区分において、学力の3要素、特に「主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度」を評価する観点から調査書を合格者の判定に活用する。
4. 一般選抜における記述式問題の出題
一般選抜の個別学力検査では、「知能・技能」に加え「思考力・判断力・表現力」を評価する記述式問題を出題する。
5. 英語の外部検定試験の活用
英語の4技能（「読む」「聞く」「話す」「書く」）を適切に評価するために、一般選抜において英語の外部検定試験（認定試験）を活用する。
6. 大学入学共通テストの活用
大学入学希望者を対象に、従来の「大学入試センター試験」に代わる「大学入学共通テスト」の成績を利用した入学者選抜を実施する。

表「学力の3要素と入学者選抜における評価項目」

評価対象の 学力の3要素	選抜区分	①「知識 ・技能」	②「思考力・判断力・表現力」		③「主体性を持って多様な人々と協働して 学ぶ態度」		
			思考・判断力	表現力	協働力 (協調性)	関心・意欲・ 態度 (主体性)	探究心
調査書	総合型入試 学校推薦型入試 一般選抜入試 大学入学共通テスト利用型				○	○	○
志望理由書	総合型選抜入試 学校推薦型入試			○		○	
活動報告書	総合選抜型入試 学校推薦型入試 一般選抜入試			○	○	○	
事前課題	総合型選抜入試 (課題チャレンジ型)					○	○
プレゼンテーション	総合型選抜入試 (課題チャレンジ型)			○			○

高大連携講座 試験	総合型選抜入試 (高大連携型)	○	○				○
小論文	学校推薦型入試	○	○	○			
面接試験	総合型選抜入試 学校推薦型入試 一般選抜入試			○	○	○	○
個別学力試験	一般選抜入試	○	○	○			
大学共通試験	大学入学共通テスト利用型	○	○	○			

【具体的選抜方法と、資質・能力との関係】

各選抜制度の概要は下記のとおりである。

(学校推薦型入試)

高等学校における成績が本学の定める評定平均値以上であり、かつ、高等学校長の推薦を受けたものに対して、小論文試験と面接試験を通じて、基礎的な知識・技能やそれらを活用する思考力・判断力・表現力、コミュニケーション能力および社会貢献に対する意欲等を確認し、医療技術学部医療技術学科を含めた各学部・学科において継続的に学習を行う意欲を評価し、多面的、総合的な評価を行う。

地域枠推薦入試とは群馬県内高等学校在籍者又は群馬県在住者を対象としたものである。本学は地域貢献を大学の理念とし、将来、地域の医療・福祉・教育の各分野に貢献する人材の育成を使命としている。近年、群馬県においても、急速な少子高齢化の進展や医療技術の進歩により、県民の医療・福祉・教育へのニーズは高度・多様化しているが、現場では従事者不足の問題が深刻化している。地域枠推薦入試は、こういった地域の医療・福祉・教育へのニーズに対応し、各分野の従事者として活躍しうる能力・適正だけでなく、明日の群馬県の医療・福祉・教育を担うという強い意志を有する地元の生徒を求めるために実施される。

同窓子女・子弟入試とは父母、兄弟姉妹が本学園の卒業生または本学に兄弟姉妹が在籍している者が対象である。群馬医療福祉大学は、室町時代の1449年、長尾昌賢によって設立された漢学の学問所を発祥の紀元とし、1989年(平成元年)に、群馬県で最も早く社会福祉に目を向けて設立した「群馬社会福祉専門学校」が現在の群馬医療福祉大学の基礎となっている。その群馬社会福祉専門学校が卒業生を輩出してから30年が経過し、当時の卒業生は群馬県内外の多くの施設、病院、保育所、幼稚園や学校等で活躍し、社会の中核で活躍しているとともに、高校生の子どもを持つ保護者になっている。また、まだ若い20代、30代の卒業生も社会の最先端で医療、福祉、教育の現場で活躍している。本学は、群馬県や前橋市をはじめとする県内市町村、東日本各地の社会福祉施設や教育現場、医療現場で働く人材を育成するため、地域の行政からも大きく期待を寄せられている学園である。群馬医療福祉大学の「学校推薦型選抜(同窓子女子弟)」を実施する意義は、本学の基本理念を学んだ「福祉・医療・看護従事者たる保護者、兄姉」が、家庭においても社会の医療、福祉、教育の魅力を語り、地域の中核で活躍する意味を語ってきたことを、成長過程で日常的に聞いてきた子どもであり弟妹たちが、選抜対象となるということである。それは、本学の建学の精神やアドミッション・ポリシーを日頃から聴き、日々啓発されてきたことを意味している。本学園の卒業生である多くの保護者、兄姉は福祉・医療・看護の従事者としてこの地域に定着し活躍している。本学の基本理念に賛同し、その子弟子女に福祉・医療・看護の分野を目指してほしいという強固な想いは、必ずや地域の福祉・医療・看護を支える人材へとつながることと期待できる。その上で、高校生に成長しても本学受験を志し、将来の活躍を目指しているとするならば、地域の医療・福祉・教育を担う重要な学生確保手段として、大学として「求める人材像」を事前に理解した貴重な高校生たちを選抜する機会を得ることになる。ただし、選抜はあくまでも他の推薦入試制度と同様に公正に実施されるため、子弟子女という理由のみで評価に加点されるということはない。

①指定校推薦入試（医療技術学部医療技術学科を含めた各学部・学科共通）

〔試験日〕11月21日

〔選抜方法〕書類審査・個人面接

②地域枠推薦入試（医療技術学部医療技術学科を含めた各学部・学科共通）

〔試験日〕11月21日

〔選抜方法〕書類審査・志望理由書・個人面接

③学校推薦型選抜入試Ⅰ期・Ⅱ期（医療技術学部医療技術学科を含めた各学部・学科共通）

〔試験日〕Ⅰ期11月21日 Ⅱ期12月19日

〔選抜方法〕書類審査・小論文・個人面接

④同窓子女・子弟推薦入試Ⅰ期・Ⅱ期（医療技術学部医療技術学科を含めた各学部・学科共通）

〔試験日〕Ⅰ期11月21日 Ⅱ期12月19日

〔選抜方法〕書類審査・小論文・個人面接

（総合型選抜入試）

高大連携型では、本学が開講する授業への参加を義務付けることにより主体性、課題探究心(実践力)、協調性と学習意欲等を評価する。また講義に関する試験を課すことにより基礎学力を評価する。

課題チャレンジ型では事前に課題を課すことで課題探求や学習意欲を評価し、さらにプレゼンテーションでは表現力等を評価する。

面接試験を通して、基礎的な知識・技能やそれらを活用する思考力・判断力・表現力、コミュニケーション能力および社会貢献に対する意欲等を確認し、医療技術学部医療技術学科を含めた各学部・学科において継続的に学習を行う意欲を評価し、多面的、総合的な評価を行う。

⑤総合型選抜入試「高大連携型」（医療技術学部医療技術学科を含めた各学部・学科共通）

〔試験日〕1次9月19日 2次10月17日

〔選抜方法〕1次 書類審査・学科試験・集団面接 2次 個人面接（自己PR含む）

⑥総合型選抜入試「課題チャレンジ型」（医療技術学部医療技術学科を含めた各学部・学科共通）

〔試験日〕11月21日

〔選抜方法〕書類審査・課題論文・課題プレゼン・個人面接

（一般選抜入試）

一般選抜入試【前期】においては国語、英語、社会、理科、数学の5教科より2科目を選択して受験する必要がある。社会福祉学部、短期大学部では基礎学力及び論理的思考力を重視し、特に話す力、聞く力、書く力の基本となる国語及び日本語能力を評価する。また看護学部、リハビリテーション学部、医療技術学部（仮称）では人の心と体について学ぶ学問であるので、基礎となる生物や化学、物理、数学の基礎学力と数学的思考方に基づいた論理的思考力を評価する。また、面接を課すことにより表現力、課題探求力(実践力)、協調性や主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度、社会貢献への意欲等を評価し、多面的、総合的な評価を行う。

一般選抜入試【後期】においては社会福祉学部、看護学部、リハビリテーション学部、医療技術学部（仮称）では、思考力・判断力・表現力を評価する国語、英語、数ⅠAに基づく総合問題を受験する必要がある。看護学部、リハビリテーション学部、医療技術学部（仮称）では、総合問題に加えて、選択科目として理科の指定科目の中から1つを選択して受験する。面接はいずれの学部との一般選抜入試【前期】同様の基準で評価する。

⑦一般選抜入試【前期】

〔試験日〕前期2月4日・2月5日

〔選抜方法〕○社会福祉学部

必修：国語総合（古文・漢文を除く）

選択：英語（コミュニケーション英語Ⅰ・Ⅱ、英語表現Ⅰ）、数Ⅰ・A、現代社会から1科目
選択

書類審査・個人面接

○看護学部

第1科目：国語総合（古文・漢文を除く）、英語（コミュニケーション英語Ⅰ・Ⅱ、英語表現
Ⅰから1科目選択

第2科目：「数Ⅰ・A」「生物・生物基礎」「生物基礎・化学基礎」から1科目選択
書類審査・個人面接

○リハビリテーション学部・医療技術学部（仮称）

第1科目：国語総合（古文・漢文を除く）、英語（コミュニケーション英語Ⅰ・Ⅱ、英語表現
Ⅰから1科目選択

第2科目：「数Ⅰ・A」「生物」「化学」「物理」「生物基礎・化学基礎」
「生物基礎・物理基礎」「化学基礎・物理基礎」から1科目選択

書類審査・個人面接

○短期大学部

国語総合（古文・漢文を除く）・書類審査・個人面接

⑧一般選抜入試【後期】

〔試験日〕後期3月8日

〔選抜方法〕○社会福祉学部

必修：総合問題 国語総合（古文・漢文を除く）、英語（コミュニケーション英語Ⅰ・Ⅱ、英
語表現Ⅰ）、数Ⅰ・Aに基づく総合問題

書類審査・個人面接

○看護学部

必修：総合問題 国語総合（古文・漢文を除く）、英語（コミュニケーション英語Ⅰ・Ⅱ、英
語表現Ⅰ）、数Ⅰ・Aに基づく総合問題

選択：理科 生物・生物基礎、生物基礎・化学基礎から1科目選択

書類審査・個人面接

○リハビリテーション学部・医療技術学部（仮称）

必修：総合問題 国語総合（古文・漢文を除く）、英語（コミュニケーション英語Ⅰ・Ⅱ、英
語表現Ⅰ）、数Ⅰ・Aに基づく総合問題

選択：理科 生物、化学、物理、生物基礎・化学基礎、生物基礎・物理基礎、化学
基礎・物理基礎から1科目選択

書類審査・個人面接

○短期大学部

国語総合（古文・漢文を除く）・書類審査・個人面接

⑨スカラシップ特待生選抜入試

〔試験日〕2月4日

〔選抜方法〕一般選抜入試と同様

⑩大学入学共通テスト利用型入試【前期】【後期】

〔出願期間〕1月6日～1月29日

〔選抜方法〕書類審査・大学入学共通テストの結果

（特別入試）

特別入試には社会人入試、帰国子女入試、留学生入試がある。いずれも通常の入試とは別に社会

人・帰国子女・留学生の対象枠を設けて実施する入試のことである。現役の受験生と同じ試験制度ではなく、一般の入試よりも受験科目数を減らし、学びへの意欲や目的を重視することで社会人、帰国子女・留学生が挑戦しやすい構成になっている。書類審査や個人面接、小論文により、しっかりとした動機と入学後の修学計画があり、基礎的な知識・技能やそれらを活用する思考力・判断力・表現力、コミュニケーション能力および社会貢献に対する意欲等を評価し、多面的、総合的な評価を行う。

社会人入試は通常の出願資格のほか、「入学時現在満 23 歳以上」であることを条件とする。また、社会人入試で入学する場合、他の大学又は短期大学を卒業又は中途退学し、新たに本学 1 年次に入学した学生の既修得単位について、教育上有益と認めるときは、これを本学において修得したものと認めることができる。ただし、認定できる単位は 30 単位を超えないものとする。単位認定に関する相談窓口は入試広報課とし、教務課にて認定について検討する。

帰国子女入試は通常の出願資格のほか、「日本国籍を有する者で、原則として保護者の海外勤務にともない、外国で正規の学校教育を受けた者」であることを条件とする。

留学生入試は、入学までに「出入国管理および難民認定法」の「留学」に定める在留資格を有し、通常の出願資格のほか、次のいずれかを満たす者とする。

- 日本学生支援機構が実施する日本留学試験を受験し、「日本語」読解・聴解・聴読解の合計得点が 200 点以上ある者。
- 日本国際教育支援協会が実施する日本語能力試験を出願までに受験し、N2 レベル（旧 2 級）程度と認められる者。
- 実用日本語検定 J. TEST で D 級レベル 500 点以上に合格した者。
- 専門教育出版が実施する日本語 NAT-TEST で 2 級以上に合格した者。

なお、留学生に受け入れについては国際交流センターが担当し、留学生の受け入れ体制・学内環境の整備及び留学生の生活面のサポートを行う。

①社会人入試 I 期・II 期（医療技術学部医療技術学科を含めた各学部・学科共通）

〔試験日〕 I 期 11 月 21 日 II 期 3 月 8 日

〔選抜方法〕 書類審査・小論文・個人面接

②帰国子女入試 I 期・II 期（医療技術学部医療技術学科を含めた各学部・学科共通）

〔試験日〕 I 期 11 月 21 日 II 期 3 月 8 日

〔選抜方法〕 書類審査・小論文・個人面接

③留学生入試 I 期・II 期・III 期（医療技術学部医療技術学科を含めた各学部・学科共通）

〔試験日〕 I 期 11 月 21 日 II 期 2 月 4 日・2 月 5 日 III 期 3 月 8 日

〔選抜方法〕 書類審査・小論文・個人面接

【調査書等の活用】

高等学校等での学習自由研究の活動、取得資格・検定、海外留学等の実績等を活用したり、志望理由書や志願者が所属する高等学校等の長が作成する推薦書を参考にしたりするなどして、多面的、総合的に合格者を判定する。

面接や調査書等の書類により、「主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度」「探究心」「関心、意欲、態度」を評価する。

- ①各教科・科目及び総合的な学習の時間の学習における特徴等
- ②生徒会・委員会、学校行事等での行動の特徴、特技等
- ③部活動、ボランティア活動、留学・海外経験等
- ④取得資格・検定等

- ⑤表彰・顕彰等の記録
- ⑥その他の特記事項

【新学部の入試区分ごとの募集人員】入学定員 80 名

- ①指定校推薦入試 10 名
- ②地域枠推薦入試 4 名
- ③学校推薦型選抜入試Ⅰ期 8 名 Ⅱ期 2 名
- ④同窓子女・子弟推薦入試Ⅰ期 若干名 Ⅱ期 若干名
- ⑤総合型選抜入試「高大連携型」 10 名
- ⑥総合型選抜入試「課題チャレンジ型」 5 名
- ⑦一般選抜入試【前期】 30 名 【後期】 5 名
- ⑧スカラシップ特待生選抜入試 成績上位 5%以内の者
- ⑨大学入学共通テスト利用型入試【前期】 3 名【後期】 1 名
- ⑩社会人入試Ⅰ期 若干名 Ⅱ期 若干名
- ⑪帰国子女入試Ⅰ期 若干名 Ⅱ期 若干名
- ⑫留学生入試Ⅰ期 若干名 Ⅱ期 若干名 Ⅲ期 若干名

(3) 取得可能な資格

- ①本学部において所定の単位を修得し卒業することにより、下記の国家試験受験資格が取得できる。
 - ・臨床検査技師国家試験受験資格（資料 10：臨床検査学教科内容対比表）
 - ・臨床工学技士国家試験受験資格（資料 11：臨床工学 指定科目対比表）
- ②本学部において厚生労働大臣が指定する科目（下記参照）のうち 3 科目以上の単位を修得し卒業することにより、「社会福祉主事任用資格」が取得できる。本学部ではこのうち倫理学、心理学概論、法学、経済学、看護学概論が開講される。

厚生労働大臣が指定する社会福祉に関する科目（社会福祉法第 19 条第 1 号）
 社会福祉概論、社会保障論、社会福祉行政論、公的扶助論、身体障害者福祉論、老人福祉論、児童福祉論、家庭福祉論、知的障害者福祉論、精神障害者保健福祉論、社会学、心理学、社会福祉施設経営論、社会福祉援助技術論、社会福祉事業史、地域福祉論、保育理論、社会福祉調査論、医学一般、看護学、公衆衛生学、栄養学、家政学、倫理学、教育学、経済学、経済政策、社会政策、法学、民法、行政法、医療社会事業論、リハビリテーション論、介護概論

9. 実習の具体的計画

(1) 臨地実習・臨床実習の目的と基本方針

① 実習の目的

臨地実習・臨床実習では、学内で 3 年間学んだ専門基礎科目、専門科目の講義、演習、実習で培った臨床検査学・臨床工学の知識と技術が実際の医療現場でどのように用いられ、また応用されているかを学ぶ。この実習により、保健医療の中核を担う専門職能人として必要な知識や技術の定着と向上を図り、知識・技術を実践に生かすことができる能力（知行合一）を身に付ける。また、チーム医療の一員として専門的知識や技術を活用する態度も身に付ける。さらに実習指導者をロールモデルとして、職業倫理感を学び、人間の尊厳を尊ぶ心を身に付ける。

②実習の基本方針

ア) 臨地実習（臨床検査学専攻）

臨地実習では、学内で学んだ基本的な臨床検査学の知識と技術を基とし実践的技術を修得することに加え、学内では学べなかった先進的検査法や検査機器の原理・使用法、および検査部門の組織、管理、運営の実際も習得する。また、検査結果を適切に判断・評価し、他の医療職に説明できる能力を習得する。

高度化・複雑化した医療現場ではチーム医療が欠かせず、タスクシフティング・タスクシェアの重要性も認識されてきた。よって、チーム医療における臨床検査技師の立場を現場で体験する。さらに患者との対応の仕方・マナーを学修し、医療チームの一員としての責任感と自覚に加え、倫理観も身につける。

具体的には、以下の技能の学修、修得を目指す。

- ・ 臨床各科の患者から提出される各種検体の取り扱い及び検査の実際。
- ・ 生理機能検査などでは患者さんへの対応及び患者さんを対象とした検査の実際。
- ・ 検査結果の判定及び報告の実際。
- ・ 検査終了後の試料の処理、器具及び機器の整備の実際。
- ・ 特殊な検査、特に大学内において実習できなかった検査。
- ・ 自動分析機器の作動原理、取り扱い及び保守管理。
- ・ 臨床検査部門の組織、臨床各科、看護部、事務部等の他部局との関係。
- ・ 医療の現場において臨床検査技師の果たすべき役割。

イ) 臨床実習（臨床工学専攻）

臨床実習では、学内で学んだ基本的な臨床工学の知識と技術を基とし実践的技術を修得することに加え、学内では学べなかった先進的医療機器の原理・使用法、医療機器管理業務および臨床工学技士が活動する手術室、ICU、透析室、病室などの組織、管理、運営の実際も習得する。

高度化・複雑化した医療現場では、チーム医療が欠かせず、タスクシフティング・タスクシェアの重要性も認識されてきた。よって、チーム医療における臨床工学技士の立場を現場で体験する。さらに患者との対応の仕方・マナーを学修し、医療チームの一員としての責任感と自覚に加え、倫理観も身につける。

具体的には、以下の技能の学修、修得を目指す。

- ・ 医療機器の保守点検業務
- ・ 血液浄化療法業務
- ・ 人工心肺業務および手術室業務
- ・ 心臓カテーテル業務
- ・ ICU・CCU および救命救急センター業務
- ・ 人工呼吸療法関連業務
- ・ 臨床工学技士業務に関連する検査および治療の実際

③実習の構成と概要

実習の基本構成は、1年次から2年次にかけて臨床検査学および臨床工学共に必要な専門基礎科目を学び、2年次から3年次に専門科目を修得した後、4年次前期に臨床検査学専攻では7週間の臨地実習を、臨床工学専攻では4週間の臨床実習を配置し、系統的に知識・技能の積み上げを行う。なお、臨地実習・臨床実習の開始前に臨床検査学専攻では臨床実習施設で、臨床工学専攻では臨地実習施設で2日間の見学実習を行い、臨床検査技師・臨床検査技師の医療現場における役割、ふたつの職種の違い・位置付けを学ぶ。実習の詳細については「群馬医療

福祉大学臨地実習・臨床実習の手引き」【資料12】を作成し、実施する。

(2) 実習先の確保の状況

必要な臨地実習・臨床実習施設として、群馬県を中心に、長野県、埼玉県、新潟県などの施設からの承諾を受け、学生に必要な施設数を担保している。学生の出身地や現住所を考慮した上で実習施設を決定する計画である。

臨地実習先及び臨床実習先は「臨床検査技師養成所指導ガイドライン（医政発 0331 第 27 号平成 27 年 3 月 31 日厚生労働省医政局長通知）6 臨地実習に関する事項」、「臨床工学技士養成所指導ガイドライン（医政発 0331 第 31 号平成 27 年 3 月 31 日厚生労働省医政局長通知）6 臨床実習」に関する事項に示されている基準を満たす施設とし、大学附属病院、国公立病院、赤十字病院などの地域基幹病院を中心に、臨地実習、臨床実習でそれぞれ 33 施設、30 施設の承諾を得た。【資料 1 3：実習施設一覧表および実習受入承諾書】

実習科目	入学定員	収容定員	実習施設承諾数	受け入れ可能人数
臨地実習 (臨床検査学専攻)	40	160	33 施設	83 人
臨床実習 (臨床工学専攻)	40	160	30 施設	80 人

(3) 実習先との契約内容

① 臨地実習・臨床実習に係る契約

大学と実習施設の間で、実習に関する契約を文書で結ぶ。契約書の内容は、実習の期間、実習の内容、実習謝礼金、学生の規則遵守、法人機密情報の保護、保険加入、実習中の負傷・疾病、事故発生時の対応等である。実習施設に所定の契約書や実習要項がある場合には、内容を検討の上、原則として実習施設の定めに従う。

② 個人情報の保護に関する取り決め

学生には、実習開始までに個人情報保護や守秘義務、人権尊重の考え方に関して具体例を示して教授し、特にブログやツイッターなどのソーシャルネットワークへの投稿が禁止であることを厳重に注意する。群馬医療福祉大学「個人情報保護方針

(<http://www.shoken-gakuen.jp/university/about/disclosure/privacy.html>)」に則り、「群馬医療福祉大学臨地実習・臨床実習の手引き」【資料12】に示す内容をもとに、実習で知り得た個人情報及び実習記録物の取り扱いについて十分に指導する。

(4) 実習水準の確保の方策

臨地実習・臨床実習の水準確保のため、実習指導調整委員会を設け、的確な実習指導者と実習担当教員を配置し、実習指導者会議、事前の指導、臨地実習・臨床実習中の指導、事後の指導の4つのステップを経て継続的指導を行う。その中で、重要な実習指導者と実習担当教員の役割は以下のとおりである。

① 実習指導者

臨地実習（臨床検査学専攻）の指導者は、各指導内容に対する専門的な知識に優れ、医師、臨床検査技師又はこれと同等以上の学識経験を有する者として5年以上の実務経験、業績を有し、十分な指導能力を有する者とする。令和4年以降は「臨地実習指導者講習会」を受講した者が望ましい。

臨床実習（臨床工学専攻）の指導者は、各指導内容に対する専門的な知識に優れ、医師、臨床工学技士又はこれと同等以上の学識経験を有する者として5年以上の実務経験、業績を有し、

十分な指導能力を有する者とする。また、「臨床実習指導者研修会」を修了した者が望ましい。

実習指導者は本学部の実習目標に沿って学生の指導を行い、実習記録、出欠や体調などの状況を「実習評価表」に記録する。実習担当教員は、実習指導者と随時連絡を取り、学生の状況を把握し、実習指導者からの連絡内容に応じて迅速に対応できる学内体制（電話連絡網の配備など）を整備する。

② 実習担当教員

実習担当教員は、「実習指導者会議」、「実習前オリエンテーション」、「実習評価表」の確認、実習中の諸問題に対する対応、学生の成績評価を行う。また、実習指導者の学生指導に助言し、必要に応じて実習施設を訪問して学生の指導にあたる。実習終了後には臨地実習・臨床実習における様々な課題について検討し、実習水準の確保・向上を図る。

実習指導者会議と実習前オリエンテーションの役割について以下に記載する。

ア. 実習指導者会議

実習開始前年度（3年次後期）に、実習指導者との詳細な調整を行う実習指導者会議を開催する。この会議を通じて実習の運営に関する共通認識を図る。実習開始の当該年度の4月には再度指導内容、方法、評価について確認を行う。実習終了後には実習指導者と協議する場を設け、実習に関する反省や問題点、課題を明確にして、次年度の実習に向け必要な改善を図る。

イ. 実習前オリエンテーション

臨地実習・臨床実習前にオリエンテーションを行い、学生に目的、目標、課題を明確に提示する。次いで、実習施設のシステムや特徴などを確認し、実習のすすめ方、留意事項を理解させる。特に、事故防止対策、院内感染防止対策、患者の前での発言、守秘義務については詳細に指導する。また、マナーやモラルの遵守については学内の授業や学生生活の中で教育、指導を徹底する。

（5）実習先との連携体制

実習開始前の実習指導者会議にて、実習目的、達成目標、実習計画、実習の心構え、諸注意、実習指導方法、実習評価基準について相互に確認する。実習中は、実習担当教員が、巡回指導や定期的な連絡により学生の状況を把握する。実習終了後は、実習担当教員が実習施設における指導者との協議の場を設け、反省点や達成目標について協議することで実習先との連携体制を図る。

具体的な実習先との連携は下記のとおりである。

- ① 実習承諾の際に、実習先の実習指導の窓口（実習指導者）の選任を依頼する。
- ② 実習に必要な公文書や契約書等の書類の必要の有無を確認する。
- ③ 実習指導者会議では、実習先の方針や特徴、学生が事前に準備しておくべき課題や心構え等、実習全般に関する打ち合わせを行う。
- ④ 本学に実習窓口（担当教員）を設置し、必要に応じて実習指導者と相互に連絡をとる。
- ⑤ 実習期間中、実習担当教員が実習施設を定期的に訪問し、学生の実習状況を実習指導者と共有する。また適宜、電話、ITの活用（メール等）により状況把握や問題点への対応を図る。
- ⑥ 事故防止に関する取り決め（緊急時の連絡体制等）を交わす。

学生には、実習中に事故が起こらないように事前指導を行い、危険を察知した場合の連絡・対処方法を十分指導する。また、事故発生時から事後処理までの連絡、報告体制を構築し、責任の所在を明確化し一貫した対応をとる。その詳細を「群馬医療福祉大学臨地実習・臨床実習の手引き」【資料12】に記す。

(6) 実習前の準備状況

学生は、入学時に全員が学生教育研究災害傷害保険と賠償責任保険に加入する。

さらに、臨地実習や臨床実習の際に必要な感染予防策として、B型肝炎ウイルス、麻疹ウイルス、風疹ウイルス、水痘ウイルス、ムンプスウイルスの抗原・抗体価検査と必要に応じてワクチン接種を必須とする。また、インフルエンザについては適宜接種を勧めていく【資料14：感染症対策と予防接種記録の提出について（お願い）】。

通常の健康管理は、本学で全学生対象に年1回実施している定期健康診断を受診させ、学生の健康状況の把握をしている。必要により個別の健康相談などを行う。

また、実習中のインシデント・アクシデント、感染対策については「群馬医療福祉大学医療技術学部臨地・臨床実習の手引き」【資料12】の「7. 実習事故対策マニュアル」に従い指導、実施する。

(7) 事前・事後における指導計画

① 事前の指導計画

実習担当教員は、「群馬医療福祉大学医療技術学部臨地・臨床実習の手引き」【資料12】に示す内容をもとに、実習の意義と目標、方法、留意点等を学生に指導する。さらに、実習前オリエンテーションにおいて必要な知識や情報の再確認を行うとともに、学生からの質問や相談に適切に応じられるように複数の実習担当教員による指導体制を整える。

③ 事後の指導計画

教員は各学生に対して実習の成果や問題点について個別面談や実習指導者との面談などにより状況を把握し、必要な指導を行う。

(8) 教員の配置並びに巡回指導計画

実習担当教員は臨床検査技師・臨床工学技士の資格を有する専任教員の計14名（臨床検査学専攻7名、臨床工学専攻7名）とし、定期的に実習施設へ訪問し、実習指導者と面談の上、学生の実習状況を把握する。さらに学生とも面談を行い、実習項目の実施状況を把握するとともに、直面する課題や問題があれば適切な指導を行う。実習担当教員含む専任教員全員については、教育及び研究活動に係る時間を十分に確保しており、巡回指導には特段の支障はない。

(9) 実習施設における指導者の配置計画

実習施設の選定においては、十分な臨床経験を持つ指導者が担当可能であることを条件として依頼し決定した。各実習施設における指導者の配置計画は、それぞれの実習施設の環境や業務体制に従い実施いただくよう要請する。

(10) 成績評価体制及び単位認定方法

成績評価は、実習指導者が出席状況、実習内容、実習態度、実習目標到達度（到達目標は「群馬医療福祉大学医療技術学部臨地・臨床実習の手引き」【資料12】に記載）などから判定した「臨地実習・臨床実習評価」（配点50点）と実習終了後に行う「臨地実習・臨床実習評価試験（筆記試験）」（配点50点）で評価し、科目責任者が単位認定を行う。

- ① 成績評価は、100点法により行い、評点が60点以上を合格とし単位が与えられる。
- ② 評点と評価は、100-90点（S）、89-80点（A）、79-70点（B）、69-60点（C）、59-0点（D）とする。

10. 管理運営

大学の管理運営体制は、学部における教学面の重要事項を検討するために学部会議を設置し、大学全体の教学全般を審議する機関として教授会教員会を設置している。

さらに、学長の下に教学マネジメント・質保証向上のための組織として大学改革推進センターを設置し、全学的に取り組むべき教育改革を推進するための事業及びその他大学等の教育改革を推進するため組織としている。

また、全学的及び学部運営組織として、学年主任委員会、学生委員会、教務カリキュラム委員会、進路指導委員会、実習指導調整委員会、国家試験受験対策委員会、環境美化委員会、入試・広報委員会、紀要・論集委員会、研究倫理・公的資金運営委員会、FD・SD委員会、自己点検・評価・コンプライアンス委員会、安全衛生・ハラスメント・個人情報保護委員会、ボランティア委員会、地域貢献委員会、公開講座委員会、高大連携委員会、学生相談室委員会、障害学生学修支援委員会、国際交流支援委員会、図書委員会、後援会・同窓会委員会、教育支援委員会などの各種委員会を設置している。

(1) 教授会・教員会

教授会・教員会は「群馬医療福祉大学学則」第10条に規定されており、教育研究に関する事項を審議する機関である。教授会・教員会の招集は学長が行い、議長は学長が指名する教授がこれにあたる。教授会・教員会は学長及び教授並びに教職員をもって組織され、大学全体の意見が反映された審議が行われるよう、教授以外の専任教員や事務系管理職員も出席し、大学の意思を直接伝えている。

(2) 大学改革推進センター

学部会議及び各委員会組織からの案件を集約し、学長へ上申する最終決定機関であると同時に、教学マネジメント・質保証向上のための組織である。大学改革・機能強化及び教育の質的向上に向けた全学的な教育支援体制に係る諸施策の企画・開発及び推進を図るとともに、組織的かつ継続的に教育内容及び教育方法の改善を行い、本学の教育の発展に寄与することを目的とする。大学改革推進センターは総括長、センター長、副センター長、学部長、研究科長、学科長、IR室長、FDSD委員長、教務カリキュラム委員長、自己点検評価コンプライアンス委員長、入試広報センター長、就職センター長、地域連携センター長、教育支援センター長、その他必要と認める教職員により組織され、次の事項について審議する。

- ① 中・長期の将来計画についての構想
- ② 教育のポリシーを策定するための大学の基本方針
- ③ 学生支援に関する方針
- ④ 教育研究等における環境・条件の整備に関する方針
- ⑤ 社会連携及び社会貢献に関する方針
- ⑥ 大学運営に関する方針
- ⑦ 国際連携に関する方針
- ⑧ 研究事業の実施に関する方針
- ⑨ 高大接続に関する方針
- ⑩ IR情報の公表に関する方針
- ⑪ FD・SDの実施に関する基本方針

さらに、上記に掲げる業務を推進するため、大学改革推進センター内に教学マネジメント部会を置き、次の事業を行う。

- ① 教育内容・方法の改善の支援及び推進に関する事項
- ② 教育効果の評価方法の開発及び実施に関する事項

- ③ 教員の教育力向上の支援及び推進に関する事項
- ④ 全学的な教育システムの調査及び開発に関する事項
- ⑤ 教材開発・改善の支援及び推進に関する事項
- ⑥ 授業に関わる相談・改善に関する事項
- ⑦ 授業に関わるスタッフ（TA、SA等）の資質向上支援に関する事項
- ⑧ 教育環境向上のための研究及び調査に関する事項
- ⑨ 教育内容・方法に適した教育施設・設備の立案、管理に関する事項
- ⑩ 大学教育に関する学内外の情報、図書、資料の収集及び分析並びに情報の発信に関する事項
- ⑪ IR情報の取得と教育課程の適切性の検証に関する事項
- ⑫ その他センターの目的達成のために必要な事項

（３）学部会議

学部の教学面における重要事項を協議するために学部会議を設置する。学部会議は当該学部の学部長及び教授並びに教職員により構成される。学部会議で協議された教学面の事項については大学改革推進センターに上申される。

（４）教務カリキュラム委員会

教務・カリキュラム全般に関する基本的事項及びカリキュラム改定・実施に関する事項並びに各種資格制度の制度改革への対応を協議するため、教務カリキュラム委員会を設置する。教務カリキュラム委員会で協議された事項については大学改革推進センターに上申される。

（５）その他各種委員会

その他、学年主任委員会、学生委員会、進路指導委員会、実習指導調整委員会、国家試験受験対策委員会、環境美化委員会、入試・広報委員会、紀要・論集委員会、研究倫理・公的資金運営委員会、FD・SD委員会、自己点検・評価・コンプライアンス委員会、安全衛生・ハラスメント・個人情報保護委員会、ボランティア委員会、地域貢献委員会、公開講座委員会、高大連携委員会、学生相談室委員会、障害学生学修支援委員会、国際交流支援委員会、図書委員会、後援会・同窓会委員会、教育支援委員会など、各種委員会を設置している。この各種委員会で企画・協議された重要事項は、大学改革推進センターに上申される。

1 1. 自己点検・評価

（１）実施体制

群馬医療福祉大学では、これまでに平成 22(2010)年度と平成 29(2017)年度に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受審し、同機構が定める大学評価基準を満たしていることが認定された。なお、評価結果は、公益財団法人日本高等教育評価機構のホームページに公表されている。

本学では、建学の精神及び各学部の教育目的、自己点検・評価規程に基づき、自己点検評価（PDCA）を実施し、教育内容・方法等の改善と各委員会等の組織運営活動の充実を図ることにより、大学教育の質保証としての総合的な教育力・組織力・コンプライアンスの向上と実践力を養うことを目指している。本学における教育研究活動等の状況について自ら点検評価をするため、本学の教職員の中から学長が指名した委員で組織される「自己点検・評価・コンプライアンス委員会」にて、自己点検・評価の運営を行っている。

自己点検・評価・コンプライアンス委員会においては次の事項を行う。

- ① 自己点検・評価の基本方針及び実施基準等の策定
- ② 自己点検・評価の実施
- ③ 自己点検・評価の結果の公表
- ④ その他自己点検・評価に必要な事項

自己点検・評価を、自らの教育研究活動の改善サイクルの中に明確に位置付け、責任体制を明確にしたうえで、各部局において点検・評価項目ごとに自己点検・評価を行い、そのうえで全体的な自己点検・評価を行うこととしている。医療技術学部においても適切な教員が委員として委員会に加わり、本学部に関する自己点検・評価活動の中心的役割を果たすとともに、大学全体として連携のとれた活動を行う。

(2) 実施方法

自己点検・評価の実施に当たっては、自己点検・評価規程に定める基本的な評価項目、評価基準に従い、自己点検・評価委員会の統括のもとに、全学構成員の参画により自己点検・評価を行う。学部ごとの自己点検・評価については、学部長と各学部の自己点検・評価・コンプライアンス委員長を責任者として、点検・評価項目ごとに実施し、その結果を委員会に報告する。

医療技術学部においても、上記の実施体制に基づき、自主性と自立性のもとに、継続性と客観性を確保しつつ、自己点検・評価を実施できる体制を整備する。また、学部としての中長期的な目標設定と具体的な計画策定を行い、その達成状況の評価及び評価結果の活用が可能となるシステムを構築し、教育研究活動の充実と向上を図っていく。

(3) 結果の活用・公表

自己点検・評価の結果については、その内容を報告書としてまとめ、ホームページを通じて学内外に広く公表して、教育研究活動の状況を明らかにし、社会の評価を受けることを通じて教育内容や方法の改善を図り、教育研究活動の充実と向上に努めている。また、概ね7年周期で実施される外部評価の他、各資格の指定基準に沿った自己点検・評価、大学独自の自己点検・評価活動を行い、改善に向けた努力を行っている。

(4) 評価項目

自己点検・評価の項目は、本学が加盟する公益財団法人日本高等教育評価機構の認証評価基準に沿いながら、本学の視点も加えて定められており、この基準に従い実施していく方針である。

基準1 使命・目的等

- 1-1. 使命・目的及び教育目的の設定
- 1-2. 使命・目的及び教育目的の反映

基準2 学生

- 2-1. 学生の受入れ
- 2-2. 学修支援
- 2-3. キャリア支援
- 2-4. 学生サービス
- 2-5. 学修環境の整備
- 2-6. 学生の意見・要望への対応

基準3 教育課程

- 3-1. 単位認定、卒業認定、修了認定

- 3-2. 教育課程及び教授方法
- 3-3. 学修成果の点検・評価
- 基準4 教員・職員
 - 4-1. 教学マネジメントの機能性
 - 4-2. 教員の配置・職能開発等
 - 4-3. 職員の研修
 - 4-4. 研究支援
- 基準5 経営・管理と財務
 - 5-1. 経営の規律と誠実性
 - 5-2. 理事会の機能
 - 5-3. 管理運営の円滑化と相互チェック
 - 5-4. 財務基盤と収支
 - 5-5. 会計
- 基準6 内部質保証
 - 6-1. 内部質保証の組織体制
 - 6-2. 内部質保証のための自己点検・評価
 - 6-3. 内部質保証の機能性

12. 情報の公表

大学運営の透明性を高めるため、財務情報や大学の目標・計画、外部評価の結果等法人の運営に関する諸事項について、大学ホームページをはじめ、入学案内パンフレット、各種メディアを通じて広く社会に公表しており、今後も情報発信媒体の充実及び有効活用を図るとともに、オープンキャンパス等多様な広報機会を通じて広報の強化を図る。ホームページでは、学校教育法施行規則第172条の2に基づき、教育・研究に関する情報を以下のとおり公表している。

(1) 組織・教職員数・学生数など

(<http://www.shoken-gakuen.jp/university/about/disclosure/basic.html>)

- ①大学の教育研究上の目的に関すること
- ②教育研究上の基本組織に関すること
- ③理事、教員組織、教員数並びに各教員が有する学位及び業績等に関すること
- ④卒業認定に関する方針(ディプロマポリシー)・教員課程の編成及び実施に関する方針(カリキュラムポリシー)・入学者に関する受入方針(アドミッションポリシー)
- ⑤入学者数、収容定員、在学者数
- ⑥退学者数及び退学者率・除籍者数及び除籍者率
- ⑦学位記授与数、卒業・修了者数、進学者数、就職者数、進学・就職の状況、国家試験の状況
- ⑧授業科目、授業の方法と内容、授業概要(シラバス)や年間授業計画の概要、授業概要(シラバス)執筆要領
- ⑨必要単位数や取得できる学位など、学修成果への評価、卒業・修了認定の基準、授業科目の学修成果の評価に係わる取組の概要、GPA運用規定、成績分布状況、履修制限について(CAP制)、実務経験のある教員による授業科目の一覧
- ⑩校地、校舎等の施設、その他学生の教育研究環境に関すること
- ⑪授業料、入学金、宿舍などの費用に関すること
- ⑫学生の修学、進路選択、心身の健康に関すること

⑬社会貢献等の概要に関すること

⑭教育職員免許法施行規則第 22 条の 6 による情報公開

(2) 専任教員一覧

(<http://www.shoken-gakuen.jp/university/about/disclosure/staff.html>)

- ① 社会福祉学部
- ② 看護学部
- ③ リハビリテーション学部
- ④ 医療技術学部（開設後に掲載予定）
- ⑤ 短期大学部

(3) 財務状況

(<http://www.shoken-gakuen.jp/university/about/disclosure/finance.html>)

①平成 30 年度

事業報告書 財務概要 計算書類（資金収支計算書 資金収支内訳表 活動区分資金収支計算書 事業活動収支計算書 事業活動収支内訳表 貸借対照表 貸借対照表注記） 財務運営の状況（資金収支の状況 事業活動収支の状況 貸借対照表 事業活動収支計算書関係比率 貸借対照表関係比率 財務比率グラフ） 財産目録 監査報告書

②平成 29 年度

事業報告書 財務概要 計算書類（資金収支計算書 資金収支内訳表 活動区分資金収支計算書 事業活動収支計算書 事業活動収支内訳表 事業活動収支計算書関係比率 貸借対照表 貸借対照表注記） 財務運営の状況（資金収支の状況 事業活動収支の状況 貸借対照表 事業活動収支計算書関係比率 貸借対照表関係比率 財務比率グラフ） 財産目録 監査報告書

③平成 28 年度

事業報告書 法人の概要 計算書類（資金収支計算書 資金収支内訳表 活動区分資金収支計算書 事業活動収支計算書 事業活動収支内訳表 事業活動収支計算書関係比率 貸借対照表 貸借対照表注記） 財務運営の状況（資金収支の状況 事業活動収支の状況 貸借対照表 貸借対照表関係比率） 財産目録 監査報告書

④平成 27 年度

事業報告書 法人の概要 計算書類（資金収支計算書 活動区分資金収支計算書 事業活動収支計算書 事業活動収支計算書関係比率 貸借対照表 貸借対照表注記） 財務運営の状況（資金収支の状況 事業活動収支の状況 貸借対照表 貸借対照表関係比率） 監査報告書

⑤平成 26 年度

事業報告書 法人の概要 計算書類（資金収支計算書 消費収支計算書 貸借対照表 貸借対照表注記） 財務運営の状況（資金収支の状況 消費収支の状況 貸借対照表 財務比率表） 財産目録 監査報告書

※平成 31（令和元）年度以降、随時追加掲載する。

(4) ハラスメントガイドライン

(<http://www.shoken-gakuen.jp/university/about/disclosure/harass.html>)

(5) 個人情報保護方針

(<http://www.shoken-gakuen.jp/university/about/disclosure/privacy.html>)

(6) 学生満足度調査集計結果

(http://www.shoken-gakuen.jp/pdf/disclosure/satisfaction_29.pdf)

(7) 卒業生の進路状況推移

(http://www.shoken-gakuen.jp/pdf/disclosure/graduate_career_transition.pdf)

(8) 卒業生の進路状況に関する調査

①大学 (http://www.shoken-gakuen.jp/pdf/disclosure/graduate_career.pdf)

②短期大学部 (http://www.shoken-gakuen.jp/pdf/disclosure/graduate_career_junior.pdf)

(9) 卒業生の就職先等の進路先の意見聴取等の調査

(http://www.shoken-gakuen.jp/pdf/disclosure/graduate_career_employment.pdf)

(10) 建物耐震化率

(<http://www.shoken-gakuen.jp/pdf/disclosure/quake-resistance.pdf>)

(11) 寄附行為

(<http://www.shoken-gakuen.jp/pdf/disclosure/kifu.pdf>)

(12) 高等教育の就学支援制度の確認申請書

①大学 (http://www.shoken-gakuen.jp/pdf/disclosure/study_support.pdf)

②短期大学部 (http://www.shoken-gakuen.jp/pdf/disclosure/study_support_junior.pdf)

(13) 認証評価

①大学：「公益財団法人日本高等教育評価機構」による認証評価結果

(<http://www.shoken-gakuen.jp/university/about/disclosure/hyouka.html>)

②短期大学部：「一般財団法人短期大学基準協会」による認証評価結果

(http://www.shoken-gakuen.jp/university/about/disclosure/hyouka_junior.html)

1.3. 教育内容等の改善を図るための組織的な研修等

本学では、大学改革・機能強化及び教育の質的向上に向けた全学的な教育支援体制に係る諸施策の企画・開発及び推進を図るとともに、組織的かつ継続的に教育内容及び教育方法の改善を行う機関として「大学改革推進センター」を設置し、センター内に「教学マネジメント部会」を設置している。その下に、カリキュラム改正全般に関わることやカリキュラムポリシー・ディプロマポリシーの改定と周知を行う「教務カリキュラム委員会」を各学部設置。また、教員の教育研究内容及び教育方法を改善、向上に関して具体的の方針立案・実施することを目的として「FD・SD委員会」を設置している。

(1) 大学改革推進センター

教学マネジメント・質保証向上のための組織として、大学改革・機能強化及び教育の質的向上に向けた全学的な教育支援体制に係る諸施策の企画・開発及び推進を図るとともに、組織的かつ継続的に教育内容及び教育方法の改善を行い、本学の教育の発展に寄与することを目的とする。

「10. 管理運営」のところで記述した内容の再掲となるが、センターは次の事項について

て審議する。

- ① 中・長期の将来計画についての構想
- ② 教育のポリシーを策定するための大学の基本方針
- ③ 学生支援に関する方針
- ④ 教育研究等における環境・条件の整備に関する方針
- ⑤ 社会連携及び社会貢献に関する方針
- ⑥ 大学運営に関する方針
- ⑦ 国際連携に関する方針
- ⑧ 研究事業の実施に関する方針
- ⑨ 高大接続に関する方針
- ⑩ IR情報の公表に関する方針
- ⑪ FSDSの実施に関する基本方針

(2) 教学マネジメント部会

大学改革推進センターの業務を具体的に推進するため、センター内に教学マネジメント部会を置き、次の事項を検討する。

- ① 教育内容・方法の改善の支援及び推進に関する事項
- ② 教育効果の評価方法の開発及び実施に関する事項
- ③ 教員の教育力向上の支援及び推進に関する事項
- ④ 全学的な教育システムの調査及び開発に関する事項
- ⑤ 教材開発・改善の支援及び推進に関する事項
- ⑥ 授業に関わる相談・改善に関する事項
- ⑦ 授業に関わるスタッフ（TA、SA等）の資質向上支援に関する事項
- ⑧ 教育環境向上のための研究及び調査に関する事項
- ⑨ 教育内容・方法に適した教育施設・設備の立案、管理に関する事項
- ⑩ 大学教育に関する学内外の情報、図書、資料の収集及び分析並びに情報の発信に関する事項
- ⑪ IR情報の取得と教育課程の適切性の検証に関する事項
- ⑫ その他センターの目的達成のために必要な事項

(3) 教務カリキュラム委員会

教務・カリキュラム全般に関する基本的事項及びカリキュラム改定・実施に関する事項並びに各種資格制度の制度改革への対応を協議するため、教務カリキュラム委員会を設置し、次の事項を検討する。教務カリキュラム委員会で協議された事項については大学改革推進センターに上申される。

- ① 教務カリキュラム全般に関する基本的事項
- ② AP・CP・DP及びアセスメントポリシーの検討に関する事項
- ③ カリキュラム改定に関する事項
- ④ 教務システム（Webポータル）の運用に関する事項
- ⑤ 教学マネジメントの推進に関する事項
- ⑥ その他

(4) FD・SD委員会

教員の教育研究活動の向上・能力開発に関して組織的、継続的な検討を行い、その質的

改善、充実を図ることを目的としてファカルティ・ディベロップメント及び管理事務職員の経営管理能力の向上に関して組織的、継続的に検討を行い、その質的改善、充実を図ることを目的としてスタッフ・ディベロップメントを計画的に実施するためFD・SD委員会を設置し、次の事項を行う。

- ① 教育研究改善活動の方針および実施の策定
- ② 教育研究改善活動の実施
- ③ 授業評価の実施、結果分析及び公表
- ④ 管理手法の研修と検討
- ⑤ FD・SDに関する教職員への各種コンサルティングに関する事項
- ⑥ 教職員のFD・SD活動の指針に関する冊子及びFD・SD活動報告書の刊行
- ⑦ その他FD・SDに関連する事項

(5) 具体的な研修計画

①【全学（マクロ）レベル（教育組織の改革）】

2019年度は年間6回の全体集合研修を実施した。今後もこの回数（サイクル）を基本に計画立案することになるが、マクロレベルからミドルレベルの充実へという意見もあり、このサイクル見直しも含めて、次のような事項の検討を進める。

- (ア)年間6回の全体集合研修のサイクル見直しと数年にまたがる連動した企画案の作成
- (イ)全学レベルでの集合研修（9月と2月に予定されているもの）の企画運営
- (ウ)学生参加型のFD活動の仕組みづくり（「学生FDSD委員会」の設置と活用プランの作成）
- (エ)教員間および保護者への授業公開の仕組みづくり
一定期間で実施するものではなく、希望者制等により年間を通じて「授業改善のために行う授業公開と改善システム」の仕組みづくり。
- (オ)学生の意見を年間を通じて吸い上げる仕組みとそれを活かした改善のシステムづくり
「コメントカード」「シャトルカード」を用いた授業改善研究とWebシステムを利用した意見聴取運用プランの作成
- (カ)SD担当者（事務長・センター長等）による大学経営やガバナンス研修、文部科学省通達など学内勉強会の設置
- (キ)上記に関連して、優れた活動や組織を持つ他大学の見学を2回以上実施

②【学部学科（ミドル）レベル（学部・学科ごとにおけるポリシーや授業、カリキュラム改善）】

2019年度は社会福祉学部2回、看護学部3回、リハビリテーション学部2回、短期大学部1回の研修を実施した。今後はさらなるミドルレベルの研修充実が求められており、それも含めて、次のような事項の検討を進める。

- (ア)DP・CP・APにアセスメントポリシーを含めた4ポリシーの簡素化・見直し作業
学部長、学科長等が主導し現行のポリシーの簡素化などの見直しに加えて、何をDP達成の指標とするか、アセスメントポリシーの策定を図る学内勉強会の設置)
- (イ)全学で統一した様式でのカリキュラムマップの作成、そのためのナンバリング等一連のカリキュラム改善の仕組みの確立とマニュアル化
- (ウ)現在行っている学部・学科独自のFD・SD活動の組み直し
- (エ)国家資格関連担当者を集めた「カリキュラムコーディネート研修」「学習方略研究」等の場の設置

(オ)授業向上のための公開授業、授業研究のための授業などの設置の検討

③【小グループ（マイクロ）レベル（教員個々のレベルでの能力向上を図る研修活動）】

2019年度は学年別、取得資格課程別等を中心に学部学科を横断するものも含め複数回実施されたが、今後さらなるマイクロレベルの研修充実のため次のような事項の検討を進める。

(ア)授業改善報告書等、自己点検評価委員会とも連携し、授業改善に具体的につながるシステムを構築するための見直しを行う

(イ)積極的に授業改善に取り組んでいる教員や高い評価を受けている授業の教員の表彰制度の検討

(ウ)小グループによる授業改善や教育関連の研修活動の企画や実施サポート体制の構築

1 4. 社会的・職業的自立に関する指導等及び体制

本学部は、臨床検査技師・臨床工学技士の養成（国家資格取得）を目指す学部学科であり、国家資格取得に向け体系的な教育課程を編成する必要がある。学生も将来の目指すべき目標を持って入学することが予想されるため、教育全体が学生のキャリア形成であると捉え教育課程の編成を行っている。しかしながら、大学は、学術の中心として広く知識を授けるとともに、深く専門の学芸を教授研究し、知的、道徳的及び応用的能力を展開させることを目的としており、大学教育や学生生活の経験を通じて獲得する成果（知識・技能、態度・志向性等）には、専門分野に関する知識・技能とともに、社会的・職業的自立に必要な資質能力が本来的に内在している。

(1) 教育課程内の取組について

人材養成の目的及び教育目標を達成するために教育課程を「基礎科目」「専門基礎科目」「専門科目」に区分して編成し、医療人としての必要な素養を養成するとともに、医療技術者として求められる知識と技能を確実に修得させることを目指している。

① 基礎科目

臨床検査技師養成所及び臨床工学技士養成所指導ガイドラインで求められる「科学的思考の基盤」「人間と生活」の教育内容を修得できる科目を設定するとともに、本学の建学の精神・教育理念並びに中央教育審議会答申「我が国の高等教育の将来像」で指摘されている意義を踏まえた科目編成を行った。医療の高度化・複雑化に対応するためにはチーム医療の推進が欠かせず、①各医療スタッフの専門性の向上、②各医療スタッフの役割の拡大、③医療スタッフ間の連携・補完の推進が必要とされている。そのためには、高いコミュニケーション能力と医療人としての幅広い教養と科学的・論理的思考の基盤が必要であり、医療人は高い倫理観と主体的に考え行動する能力、さらに知識・技術を実践する能力も必要である。1・2年次に配置した基礎科目において、幅広い教養と技能を身に着けるための「語学（英語、韓国語、中国語）」「国際文化論」「経済学」「マスメディア論」などを選択科目として配置し、「基礎演習Ⅰ、Ⅱ」「倫理学」「哲学」「心理学概論」を必修とし、コミュニケーション能力を高め、建学の精神を踏まえた、高い倫理観を身に着ける教育を行い、さらに主体的に考え行動する能力も養成する。知識・技術を実践に生かすことができる能力（知行合一）を養成するために「ボランティア活動Ⅰ、Ⅱ」を設けた。チーム医療の重要性を早期に認識するために、1・2年次に専門職連携教育である「チームケア入門Ⅰ、Ⅱ（必修）」を通じて、チーム医療の中で自己の職種の意義を理解し、その活用のために必要な能力を養成する。

② 専門基礎科目

臨床検査技師及び臨床工学技士国家試験受験資格を得るために必要な指定科目の修得を念頭

に、臨床検査学、臨床工学の基礎的な知識と技術を深めるために重要な専門基礎科目を設定した。臨床検査専攻・臨床工学専攻の両専攻とも、初年次に医療従事者として必要な医学的基礎知識や医療情勢、倫理観を学ぶために「医学概論」を、専門科目を学ぶ上で欠かせない人体の構造や機能などの基礎医学系科目として「解剖学」「生理学Ⅰ・Ⅱ」「生化学Ⅰ・Ⅱ」を必修として配置した。「解剖学実習」「生理学実習」「生化学実習」は、基礎的な知識から実践までを体系的に学ぶために、講義と実習を一体化した形で学修させることにより、知識と技術の定着の促進を図る工夫をしている。2年次には疾患の原因や発生機序の解明や疾患の診断に必要な「病理学Ⅰ、Ⅱ」「病理学実習」を配置した。また、高度に進歩し続ける医療情報システムに適応するために、1・2年次に「情報処理演習」「情報科学概論」「プログラミングの基礎」を必修として配置した。4年次には、臨地実習（臨床検査学専攻）・臨床実習（臨床工学専攻）の実践に役立つ「公衆衛生学・関連法規」を配置し、専門職者としての基礎を修得する。

③ 専門科目

専門知識としての医療技術の理論と実際を学修させるため専門科目を設定した。

臨床検査技師の養成においては2年次に疾患の病態把握に欠かせない科目および各種疾患の病態、診断、治療を解説する科目、検査機器の使用法、管理法を修得するための科目、日常診療で求められる検体採取及び一般検査領域に必要な基礎知識と技能を学修するための科目、検査機器の管理に有用な科目を必修科目として配置した。3年次には、臨床検査学の専門科目を配置し、専門基礎科目と同様にその実習を同一学期に開講し、講義と実習を一体化した形で学修させることにより知識と技術の定着の促進を図る。また、臨地実習前の3年次後期に、臨床検査の現場で危険を回避し安全性を確保するための考え方や関連法規を学修する。4年次前期に「臨地実習」を配置した。臨地実習後の4年次後期には実践の場で体験して得られた知識とそれまでの学内の学修で得た知識をより深く体系的に理解するための科目を配置した。

臨床工学技士の養成においては2年次に各種疾患の病態、診断、治療を解説する科目、医用治療機器の使用法、管理法を修得するための科目、検査機器の使用法・管理法にも精通するために必要な科目を必修科目として配置した。3年次には、臨床工学の専門科目を配置し、臨床工学に欠かせない循環器、代謝、呼吸器、集中治療の各領域に関連した医学の知識と臨床工学の技術を連続的に学べるように配置した。また、医療機器、およびその安全管理の専門家として医療施設内でのインシデントやアクシデントなどに対応するための知識及び技能を系統的・体系的に学ぶための科目を必修科目として配置した。4年次前期に「臨床実習」を配置した。臨床実習後の4年次後期には実践の場で体験して得られた知識とそれまでの学内の学修で得た知識をより深く体系的に理解するための科目を配置した。

④ 臨地実習（臨床検査学）・臨床実習（臨床工学）

4年次前期に臨床検査学、臨床工学の知識・技術を総合的に理解し、実践の場における医療技術者の活動・業務の理解、さらに医療技術者としての責任感、協調性を高めるために、臨床検査学関係の学外実習である臨地実習（臨床検査学専攻）と臨床工学関係の学外実習である臨床実習（臨床工学専攻）を行う。大学内で「臨床検査学」と「臨床工学」の2つの知識・技術を身につけた後に臨地実習、臨床実習を体験することは、異なった視点から幅広く考えることができ、卒業後に医療現場における様々な課題の解決能力をより高めることができる。

（2）教育課程外の取組について

本学にはキャリアサポートセンター（就職課）があり、教育課程外で下記の項目について取組んでいる。

- ①キャリア教育に関すること。
- ②進路・就職相談に関すること。

- ③学生の職業紹介業務に関すること。
- ④就職先の開拓及び進路相談等に関すること。
- ⑤就職に係わる学内外の関係機関等との連携・連絡調整に関すること。
- ⑥学生の就職に係る推薦に関すること。
- ⑦進路の手引きの発行に関すること。
- ⑧各キャンパスで開催する就職説明会に関すること。
- ⑨アンケート調査、集計、分析及びIR室への情報伝達
- ⑩関係規程等の新規及び改廃案作成
- ⑪その他、前条の目的を達成するために必要な業務

臨床検査技師、臨床工学技士の資格が直接職業に結びつくため、低学年次から臨床検査技師、臨床工学技士の仕事に関するガイダンス（現場の実務者による業務説明等）を行うほか、大学独自で医療機関等採用説明会などを行っている。また、キャリアサポートセンターとクラス担任が連携して個別指導・相談に加えて、就職サポートスケジュールに基づき、各業種の仕事研究講座などの実施により職業観の涵養を図るとともに、各種資格取得講座、公務員対策講座、ビジネスマナーなどのキャリア支援講座による職業・就職に関する知識・技能の修得を図る。就職サポートスケジュールは次の通りである（2019年度実績）。

<p>就職サポートスケジュール</p> <p>就職ガイダンスは1年次から実施し、様々なサポートを行い進路・就職に対する動機付けを行う。</p> <p>キャリアサポートセンターのアドバイザーとクラス担任を中心に一人ひとりのニーズにあった実践的なアドバイスを行い、将来の夢や希望を実現していく。</p>
<p>1年次</p> <p>5月 職業理解 個人面談</p> <p>10月 第1回就職ガイダンス（昨年度データの説明）</p> <p>11月 第2回就職ガイダンス（基本事項確認）</p> <p>12月 自己分析</p> <p>1月 進路希望調査</p>
<p>2年次</p> <p>4月～5月 個人面接 卒業生講話</p> <p>5月 第3回就職ガイダンス（就職とは）</p> <p>11月 第4回就職ガイダンス（職業職種理解）</p> <p>12月 自己分析</p> <p>1月 第5回就職ガイダンス（医療・福祉の動向について）</p> <p>3月 進路希望調査</p>
<p>3年次</p> <p>6月 第6回就職ガイダンス（施設長・病院長講話） 個人面談</p> <p>10月 第7回就職ガイダンス</p> <p>11月 第8回就職ガイダンス</p> <p>1月 第9回就職ガイダンス（キャリア意識調査）</p> <p>2月 国家試験模擬試験</p> <p>3月 就職説明会</p>

4年次	
就職指導（通年）	
4月	第10回就職ガイダンス 個別面接 国家試験模擬試験
6月	就職面接会 国家試験模擬試験
8月	個別面談 国家試験模擬試験 就職説明会
9月	就職説明会 国家試験模擬試験
11月	就職活動報告と未内定者のフォロー
12月	国家試験模擬試験

（3）適切な体制の整備について

就職サポート体制として、前述のキャリアサポートセンターがクラス担任との綿密な連携のもと、学生の就職活動やキャリア形成に向けた助言・相談・指導にあたる。学生の指導をより強固で確実なものにするため、キャリアサポートセンターとは別組織で「進路指導委員会」「国家試験受験対策委員会」を設置し、それぞれがキャリアサポートセンターと連携しながら、専門的な立場でサポートする。それぞれの委員会の役割は次の通りである。

【進路指導委員会】

- ①学生の就職・進学相談に関すること
- ②具体的な就職指導・進学指導に関すること
- ③求人先の開拓に関すること
- ④各種講座の実施に関すること
- ⑤キャリアサポートセンターの運営に関すること
- ⑥その他就職・進学に関すること

【国家試験受験対策委員会】

- ①国家試験受験対策に関する事項
- ②国家試験受験対策指導に関する事項
- ③国家試験受験対策講座に関する事項
- ④国家試験受験対策模擬試験に関する事項
- ⑤その他の事項

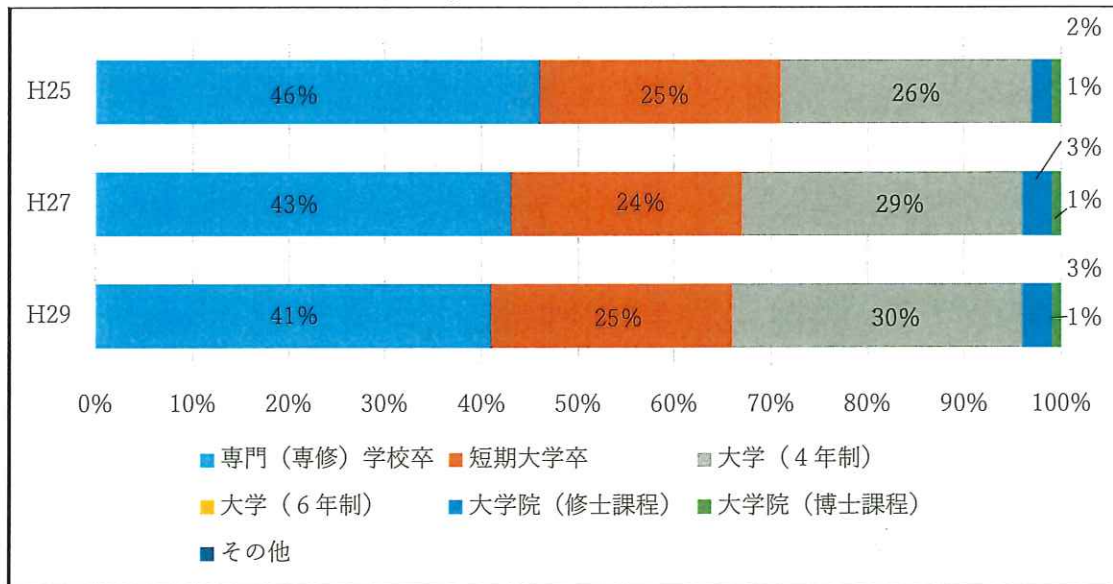
キャリアサポートセンターは定期的に各種施策の協議と情報共有を行い、教授会等で指導状況や就職内定状況等を適宜報告することにより、各教員に向けて、支援の方向性と具体的な施策を逐次フィードバックすることで、学生一人ひとりのニーズや適性等に対応したキャリア形成支援を教職員が一体となって組織的に行う体制を整備する。

臨床検査技師の年代別会員数



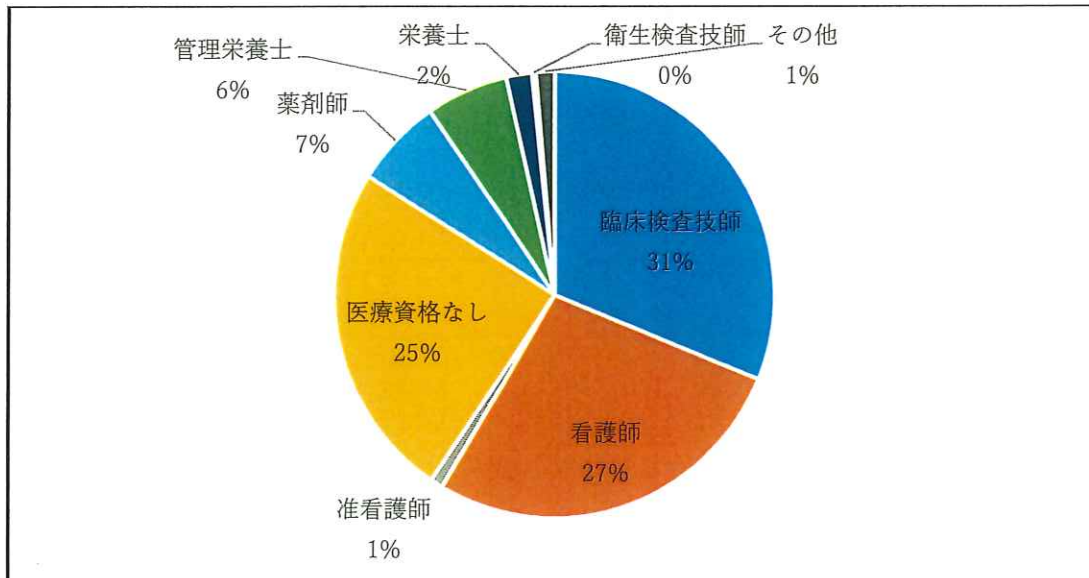
(平成 29 年度日本臨床衛生検査技師会会員施設実態調査より引用)

臨床検査技師の最終学歴



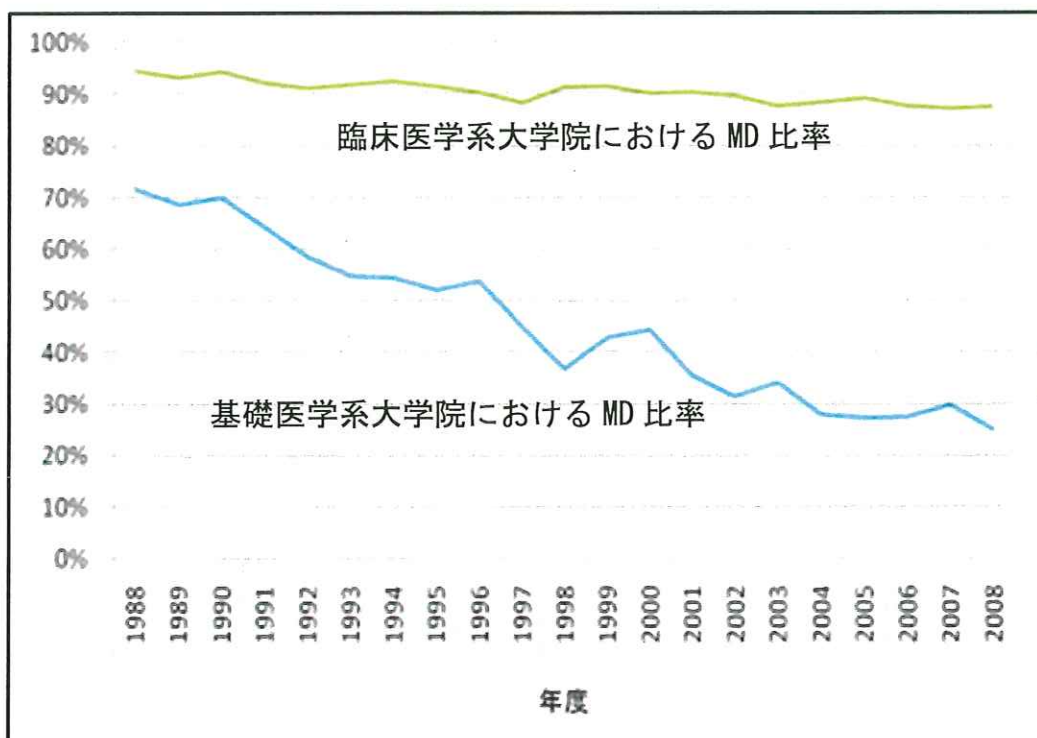
(平成 29 年度日本臨床衛生検査技師会会員施設実態調査より引用)

治験コーディネーターの資格別割合（日本 SMO 協会資料より引用）

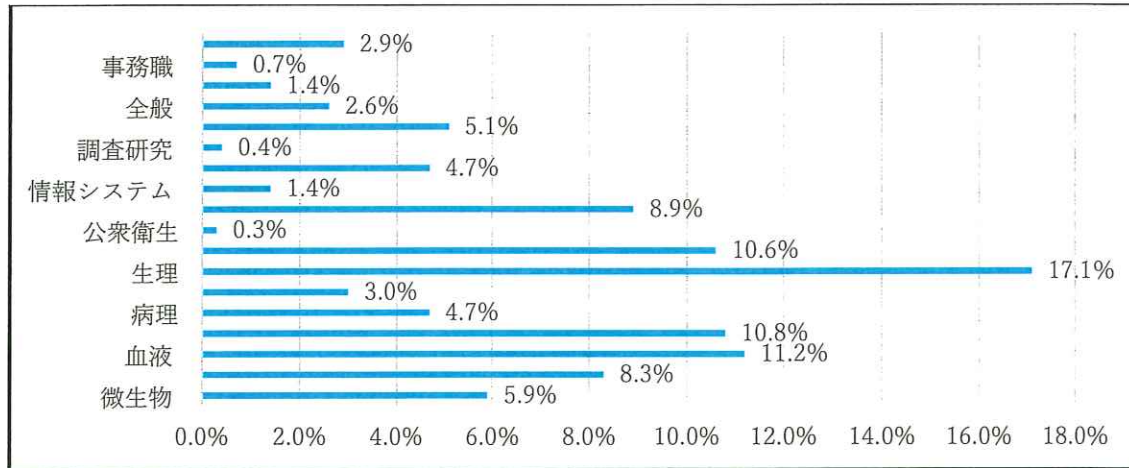


基礎医学系・臨床医学系の大学院入学者に占める医師免許取得者

(MD) の割合（平成 25 年医師臨床研修部会報告書より引用）

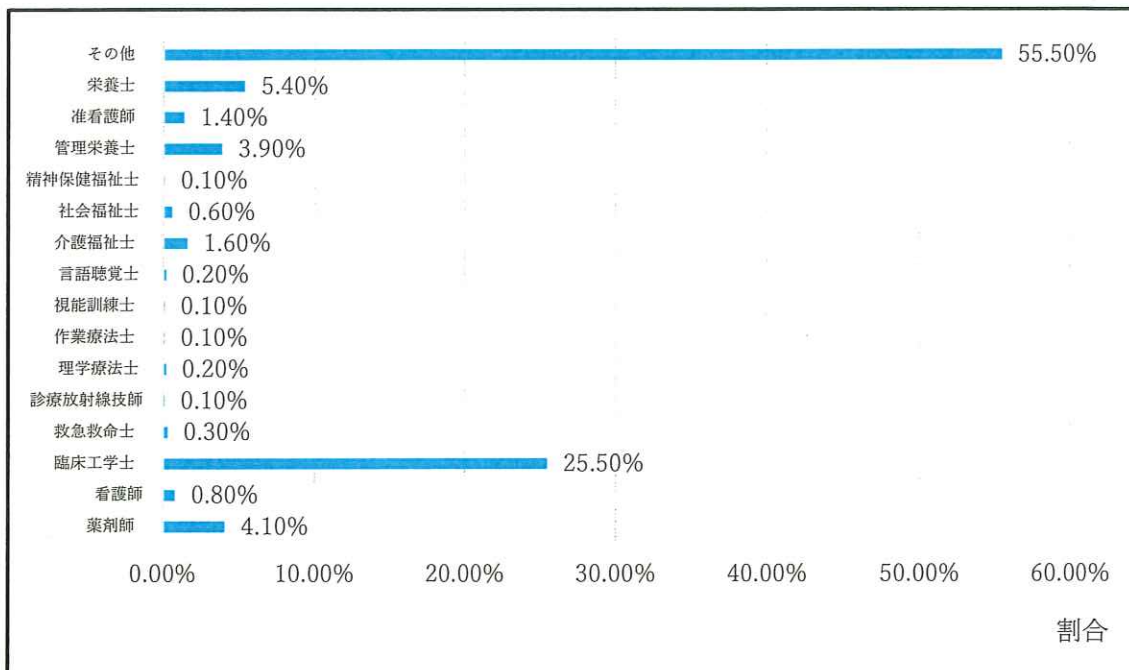


臨床検査技師の担当業務



(平成 29 年度日本臨床衛生検査技師会会員施設実態調査より引用)

臨床検査技師が保有する他の国家資格



(平成 29 年度日本臨床衛生検査技師会会員施設実態調査より引用)

元群臨技発 第 46 号

令和 2 年 1 月 21 日

学校法人昌賢学園
群馬医療福祉大学
学長 鈴木利定 様

一般社団法人 群馬県臨床検査技師会
会長 林 和樹



臨床検査技師養成の期待と要望について

謹啓 時下ますますご清祥の段、お慶び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、このたび貴学におかれましては、医療技術学部の設置計画を発表され、社会福祉学部、看護学部、リハビリテーション学部と合わせて4学部体制の実現に取り組まれる意向とお聞きしました。保健・医療・福祉の分野での人材養成の実績を有する貴学が4年制学部として臨床検査技師養成に取り組まれることは非常に有意義であり、大いに期待するところです。

現在の医療はチーム医療を基本としており、医師を中心に看護師、介護職員、薬剤師、栄養士、作業療法士、理学療法士、医療事務、放射線技師、臨床工学技士、臨床検査技師などの各専門医療職が協力しあって患者さんの診療・治療に当たっています。より質が高く安全で効率的な医療を目指し、業務の移管や共同化も急務となっています。貴学ですでに既存の学部によるチーム医療の学修も進んでいると伺っており、新たに設置される医療技術学部とも連携してチーム医療で活躍する人材養成にもあたられるとのこと。時宜を得た構想であり、是非とも実現して頂きたいと念願しています。

近年、臨床検査技師の需要は、病院だけでなく、医療機器メーカー、検査センター、製薬会社など様々であり、職域が広がってきています。さらに高度な知識・技術を身につけた若い人材の養成が求められます。

このようなことから、本会は貴学の臨床検査技師を養成する医療技術学部の設置を強く要望するものです。

謹白

令和2年2月28日

学校法人昌賢学園
群馬医療福祉大学
学長 鈴木 利定 様

一般社団法人群馬県臨床工学技士会
会長 山根 雅樹



臨床工学技士養成の期待と要望について

謹啓 時下ますますご清祥の段、お慶び申し上げます。平素は別格のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、このたび貴学におかれましては、医療技術学部の設置計画を発表され、社会福祉学部、看護学部、リハビリテーション学部と合わせて4学部体制の実現に取り組まれる意向とお聞きしました。保健・医療・福祉の分野での人材養成実績を有する貴学が4年制学部として臨床工学技士養成に取り組まれることは非常に有意義であり、大いに期待するところです。

現在の医療はチーム医療を基本としており、医師を中心に、看護師、介護職員、薬剤師、栄養士、作業療法士、理学療法士、医療事務、放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士などの各専門医療職が協力しあって患者さんの診療・治療に当たっています。より質が高く安全で効率的な医療を目指し、業務の移管や共同化も急務となっています。貴学ではすでに既存学部によるチーム医療の学修も進んでいると伺っており、新たに設置される医療技術学部とも連携してチーム医療で活躍する人材養成にも当たられるとのこと。時宜を得た構想であり、是非とも実現していただきたいと念願しております。

近年、高度な医療技術の進歩に伴い、医療機器の高度化・複雑化が一層進む中、その医療技術を熟知し、それらが安全に動くようにすることで医療を支える臨床工学技士のさらなる活躍を社会は求めています。医学と工学の知識をかねそなえた臨床工学技士の存在は、医療の進歩にともない、ますます大きくなっています。今後、専門性を高めるとともに仕事の幅を持たせるという観点から、高度な知識・技術を持った人材の養成が求められます。

このようなことから、本会は貴学の臨床工学技士を養成する医療技術学部の設置を強く要望するものです。

謹白

医療技術学部（臨床検査学専攻） カリキュラムマップ

医療技術学部の教育目標

本学部の教育理念および教育趣旨に基づき次のような人材養成を目指す。

- ア. 医療技術専門職者として必要な基礎知識や技術とともに、幅広い教養と技能、および高い倫理観を身に付けた人材。
- イ. 臨床検査学および臨床工学の両分野にわたる知識・技術を身に付け、チーム医療に貢献できる医療技術専門職者。
- ウ. 将来に渡って研鑽を積むことが出来る医療技術専門職者。
- エ. 知識・技術を実践に生かすことができる能力（知行合一）を身に付けた医療技術専門職者。
- オ. 保健医療の諸課題に対する分析し、その解決手段を発信できる医療技術専門職者。

大学の学習成果*

1. 多角的視野で考察するための社会や文化、自然や環境に関する基礎的知識や技法を習得している。
2. 社会の様々な事象に関する情報を分析し、他者と協力して健康で文化的な生活を営むための方法や、生活の質を高める方法を考案、実践できる。
3. 学際的探求の意義を理解し主体的に学習を続け、高い倫理観と責任感をもち他者と協力して仕事や研究を進める意欲と、真心をもって研究や仕事の成果を社会に還元する態度を身に付けている。
4. 自らが置かれている社会や生活に関する課題について知識・技能・態度等を総合的に活用し、その課題を主体的に解決する能力を身に付けている。

医療技術学部の学習成果

本学部では、医療人としての高い倫理観と責任感を持ち、臨床検査学と臨床工学の知識・技術を身につけ、その知識・技術を実践に生かすことができ、日々発展する医療の変化に対応し、チーム医療の一員として活躍できる地域に根差した医療技術者を養成することを人材養成の目的としている。本学部の課程を修了し、以下の資質・能力を備えたものに学位を授与する。

1. 保健医療の中核を担う専門職業人として必要な基礎知識や技術とともに、幅広い教養と技能を身に付けている。
2. 臨床検査学および臨床工学の両分野にわたる知識・技術を身に付けている。
3. 保健医療の担い手として、将来に渡って自らを向上させてゆく意欲と自己開発力を身に付けている。
4. 知識・技術を実践に生かすことができる能力（知行合一）を身に付けている。
5. チーム医療の一員として、高い倫理観に基づき、専門的知識や技術を活用する態度を身に付けている。
6. 保健医療の諸課題に対し、専門的・多面的視点から分析することができ、その解決手段を主体的に検討し発信する能力を身に付けている。

臨床検査学専攻			医療技術学部の学習成果との関連 (◎=強く関連、○=関連、△=やや関連)										
カリキュラム			大学のDP					医療技術学部のDP					
科目名	科目区分	配当年次	多角的視野で考察するための社会や文化、自然や環境に関する基礎的知識や技法を習得している。	社会の様々な事象に関する情報を分析し、他者と協力して健康で文化的な生活を営むための方法や、生活の質を高める方法を考案、実践できる。	学際的探求の意義を理解し主体的に学習を続け、高い倫理観と責任感をもち他者と協力して仕事や研究を進める意欲と、真心をもって研究や仕事の成果を社会に還元する態度を身に付けている。	自らが置かれている社会や生活に関する課題について知識・技能・態度等を総合的に活用し、その課題を主体的に解決する能力を身に付けている。	保健医療の中核を担う専門職業人として必要な基礎知識や技術とともに、幅広い教養と技能を身に付けている。	臨床検査学および臨床工学の両分野にわたる知識・技術を身に付けている。	保健医療の担い手として、将来に渡って自らを向上させてゆく意欲と自己開発力を身に付けている。	知識・技術を実践に生かすことができる能力(知行合一)を身に付けている。	チーム医療の一員として、高い倫理観に基づき、専門的知識や技術を活用する態度を身に付けている。	保健医療の諸課題に対し、専門的・多面的視点から分析することができ、その解決手段を主体的に検討し発信する能力を身に付けている。	
生物学	必修	1	○				○						
化学	必修	1	○				○						
物理学	必修	1	○				○						
数学/統計学の基礎	必修	1	○				○						
倫理学	必修	1			◎							◎	
哲学	選択	1	○		○							○	
論語	選択	1	○				○						
スポーツ及びレクリエーション実技	選択	1	○		△		○					△	
心理学概論	必修	1	○				○						
英語Ⅰ	選択	1	○				○						
英語Ⅱ	選択	1	○				○						
医学英語	必修	2	○				○						
韓国語Ⅰ	選択	1	○				○						
韓国語Ⅱ	選択	1	○				○						
中国語Ⅰ	選択	1	○				○						
中国語Ⅱ	選択	1	○				○						
医療・福祉・教育の基礎	選択	1	○		△		○					△	
国際文化論	選択	1	○				○						
法学(日本国憲法を含む)	選択	1	○				○						
経済学	選択	1	○				○						
マスメディア論	選択	1	○				○						
チームケア入門Ⅰ	必修	1		○	◎					○	◎		
チームケア入門Ⅱ	必修	2		○	◎					○	◎		
ボランティア活動Ⅰ	必修	1		△	○				△	◎	○	○	
ボランティア活動Ⅱ	必修	2		△	○				△	◎	○	○	
基礎演習Ⅰ	必修	1		△	○				△	○	○	○	
基礎演習Ⅱ	必修	2		△	○				△	○	○	◎	
医学概論	必修	1	◎				◎						
解剖学	必修	1	◎				◎						
解剖学実習	必修	1	◎				◎						
生理学Ⅰ	必修	1	◎				◎						
生理学Ⅱ	必修	1	◎				◎						
生理学実習	必修	1	◎				◎						
生化学Ⅰ	必修	1	◎				◎						
生化学Ⅱ	必修	1	◎				◎						
生化学実習	必修	1	◎				◎						
病理学Ⅰ	必修	2	◎				◎						
病理学Ⅱ	必修	2	◎				◎						
病理学実習	必修	2	◎				◎						

臨床検査学専攻			医療技術学部の学習成果との関連 (◎=強く関連、○=関連、△=やや関連)									
カリキュラム			大学のDP				医療技術学部のDP					
科目名	科目区分	配当年次	多角的視野で考察するための社会や文化、自然や環境に関する基礎的知識や技法を習得している。	社会の様々な事象に関する情報を分析し、他者と協力して健康的な生活を営むための方法や、生活の質を高める方法を考案、実践できる。	学際的探求の意義を理解し主体的に学習を続け、高い倫理観と責任感を持ち他者と協力して仕事や研究を進める意欲と、真心をもって研究や仕事の成果を社会に還元する態度を身に付けている。	自らが置かれている社会や生活に関する課題について知識・技能等を総合的に活用し、その課題を主体的に解決する能力を身に付けている。	保健医療の中核を担う専門職業人として必要な基礎知識や技術とともに、幅広い教養と技能を身に付けている。	臨床検査学および臨床工学の両分野にわたる知識・技術を身に付けている。	保健医療の担い手として、将来に渡って自らを向上させてゆく意欲と自己開発力を身に付けている。	知識・技術を実践に生かすことができる能力(知行合一)を身に付けている。	チーム医療の一員として、高い倫理観に基づき、専門的知識や技術を活用する態度を身に付けている。	保健医療の諸課題に対し、専門的・多面的視点から分析することができ、その解決手段を主体的に検討し発信する能力を身に付けている。
医用工学概論	必修	1	◎				◎	○				
医用工学概論実習	必修	1	◎				◎	○				
応用数学	選択	2	○				○					
医用電気工学Ⅰ	選択	1	○				△	○				
医用電気工学Ⅱ	選択	1	○				△	○				
医用電気工学実習	選択	1	○				△	○				
医用電子工学Ⅰ	選択	2	○				△	○				
医用電子工学Ⅱ	選択	2	○				△	○				
医用電子工学実習	選択	2	○				△	○				
生体物性工学	選択	2	○				△	○				
医用材料工学	選択	2	○				△	○				
計測工学	選択	2	○				△	○				
医用機械工学	選択	2	○				△	○				
医用システム・制御工学	選択	3	○				△	○				
情報処理演習	必修	1	◎				◎					
情報科学概論	必修	1	◎				◎					
医用情報処理工学	選択	2	○				○					
プログラミングの基礎	必修	2	◎				◎					
臨床検査総論Ⅰ	必修	2	◎				◎			△		
臨床検査総論Ⅱ	必修	2	◎				◎			△		
臨床検査総論実習Ⅰ	必修	2	◎				◎			△		
臨床検査総論実習Ⅱ	必修	2	◎				◎			△		
医動物学	必修	3	◎				◎					
医動物学実習	必修	3	◎				◎					
臨床血液学Ⅰ	必修	3	◎				◎					
臨床血液学Ⅱ	必修	3	◎				◎					
臨床血液学実習Ⅰ	必修	3	◎				◎					
臨床血液学実習Ⅱ	必修	3	◎				◎					

臨床検査学専攻			医療技術学部の学習成果との関連 (◎=強く関連、○=関連、△=やや関連)										
カリキュラム			大学のDP				医療技術学部のDP						
科目名	科目区分	配当年次	多角的視野で考察するための社会や文化、自然や環境に関する基礎的知識や技法を習得している。	社会の様々な事象に関する情報を分析し、他者と協力して健康で文化的な生活を営むための方法や、生活の質を高める方法を考案、実践できる。	学際的探求の意義を理解し主体的に学習を続け、高い倫理観と責任感を持ち他者と協力して仕事や研究を進める意欲と、真心をもって研究や仕事の成果を社会に還元する態度を身に付けている。	自らが置かれている社会や生活に関する課題について知識・技能・態度等を総合的に活用し、その課題を主体的に解決する能力を身に付けている。	保健医療の中核を担う専門職業人として必要な基礎知識や技術とともに、幅広い教養と技能を身に付けている。	臨床検査学および臨床工学の両分野にわたる知識・技術を身に付けている。	保健医療の担い手として、将来に渡って自らを向上させてゆく意欲と自己開発力を身に付けている。	知識・技術を実践に生かすことができる能力(知行合一)を身に付けている。	チーム医療の一員として、高い倫理観に基づき、専門的知識や技術を活用する態度を身に付けている。	保健医療の諸課題に対し、専門的・多面的視点から分析することができ、その解決手段を主体的に検討し発信する能力を身に付けている。	
臨床免疫学Ⅰ	必修	3	◎				◎						
臨床免疫学Ⅱ	必修	3	◎				◎						
臨床免疫学実習Ⅰ	必修	3	◎				◎						
臨床免疫学実習Ⅱ	必修	3	◎				◎						
臨床微生物学	必修	3	◎				◎						
臨床微生物学実習	必修	3	◎				◎						
臨床化学Ⅰ	必修	2	◎				◎						
臨床化学Ⅱ	必修	2	◎				◎						
臨床化学実習Ⅰ	必修	2	◎				◎						
臨床化学実習Ⅱ	必修	2	◎				◎						
生理機能検査学Ⅰ	必修	3	◎				◎	○					
生理機能検査学Ⅱ	必修	3	◎				◎	○					
生理機能検査学実習Ⅰ	必修	3	◎				◎	○					
生理機能検査学実習Ⅱ	必修	3	◎				◎	○					
放射性同位元素検査学	必修	3	◎				◎						
生体計測装置学	必修	3	◎				◎	○					
医用機器安全管理学	選択	3	○		△			△			○		
医用機器安全管理学実習	選択	3	○		△			△			○		
医療安全管理学	必修	3	◎		△		◎	△			○		
呼吸療法装置学	選択	3	○					○					
血液浄化療法装置学	選択	3	○					○					
体外循環装置学	選択	3	○					○					
呼吸療法装置学実習	選択	3	○					○					
血液浄化療法装置学実習	選択	3	○					○					
体外循環装置学実習	選択	3	○					○					
医用機器学概論	必修	3	◎				△	○					
医用治療機器学	必修	2	◎					○					

臨床検査学専攻 カリキュラム			医療技術学部の学習成果との関連 (◎=強く関連、○=関連、△=やや関連)									
科目名	科目 区分	配 当 年 次	大学のDP				医療技術学部のDP					
			多角的視野で考察するための社会や文化、自然や環境に関する基礎的知識や技法を習得している。	社会の様々な事象に関する情報を分析し、他者と協力して健康的な生活を営むための方法を考案、実践できる。	学際的探求の意義を理解し主体的に学習を続け、高い倫理観と責任感を持ち他者と協力して仕事や研究を進める意欲と、真心をもって研究や仕事の成果を社会に還元する態度を身に付けている。	自らが置かれている社会や生活に関する課題について知識・技能・態度等を総合的に活用し、その課題を主体的に解決する能力を身に付けている。	保健医療の中核を担う専門職業人として必要な基礎知識や技術とともに、幅広い教養と技能を身に付けている。	臨床検査学および臨床工学の両分野にわたる知識・技術を身に付けている。	保健医療の担い手として、将来に渡って自らを向上させてゆく意欲と自己開発力を身に付けている。	知識・技術を実践に生かすことができる能力(知行合一)を身に付けている。	チーム医療の一員として、高い倫理観に基づき、専門的知識や技術を活用する態度を身に付けている。	保健医療の諸課題に対し、専門的・多面的視点から分析することができ、その解決手段を主体的に検討し発信する能力を身に付けている。
医用治療機器学実習	選択	2	○					○				
臨床医学総論Ⅰ	必修	2	◎					◎				
臨床医学総論Ⅱ	必修	2	◎					◎				
検査機器総論(検査機器学)	必修	2	◎					◎				
薬理学	必修	3	◎					◎				
看護学概論	選択	3	○					○				
小児科学	選択	3	○					○				
公衆衛生学・関係法規	必修	4	◎					◎				
福祉工学	選択	3	○					○				
ロボティクス	選択	3	○					○				
総合演習Ⅰ	必修	3		△	◎				○			◎
総合演習Ⅱ	必修	4		△	◎			○		○		○
臨床検査学演習	選択	4	◎	◎		○	◎			○	△	
臨床工学演習	選択	4	○	○		○	○	○		○	△	
卒業研究Ⅰ	必修	4		◎		◎			○			◎
卒業研究Ⅱ	必修	4		◎		◎			○			◎
臨床検査学臨地実習	必修	4	○	◎	○		○		○	◎	◎	
臨床工学臨床実習	選択	4	○	◎	○		○	○	○	◎	◎	

医療技術学部（臨床工学専攻） カリキュラムマップ

医療技術学部の教育目標

本学園の教育理念および教育趣旨に基づき次のような人材養成を目指す。

- ア. 医療技術専門職者として必要な基礎知識や技術とともに、幅広い教養と技能、および高い倫理観を身に付けた人材。
- イ. 臨床検査学および臨床工学の両分野にわたる知識・技術を身に付け、チーム医療に貢献できる医療技術専門職者。
- ウ. 将来に渡って研鑽を積むことが出来る医療技術専門職者。
- エ. 知識・技術を実践に生かすことができる能力（知行合一）を身に付けた医療技術専門職者。
- オ. 保健医療の諸課題に対する分析し、その解決手段を発信できる医療技術専門職者。

大学の学習成果*

1. 多角的視野で考察するための社会や文化、自然や環境に関する基礎的知識や技法を習得している。
2. 社会の様々な事象に関する情報を分析し、他者と協力して健康で文化的な生活を営むための方法や、生活の質を高める方法を考案、実践できる。
3. 学際的探求の意義を理解し主体的に学習を続け、高い倫理観と責任感をもち他者と協力して仕事や研究を進める意欲と、真心をもって研究や仕事の成果を社会に還元する態度を身に付けている。
4. 自らが置かれている社会や生活に関する課題について知識・技能・態度等を総合的に活用し、その課題を主体的に解決する能力を身に付けている。

医療技術学部の学習成果

本学部では、医療人としての高い倫理観と責任感を持ち、臨床検査学と臨床工学の知識・技術を身につけ、その知識・技術を実践に生かすことができ、日々発展する医療の変化に対応し、チーム医療の一員として活躍できる地域に根差した医療技術者を養成することを人材養成の目的としている。本学部の課程を修了し、以下の資質・能力を備えたものに学位を授与する。

1. 保健医療の中核を担う専門職業人として必要な基礎知識や技術とともに、幅広い教養と技能を身に付けている。
2. 臨床検査学および臨床工学の両分野にわたる知識・技術を身に付けている。
3. 保健医療の担い手として、将来に渡って自らを向上させてゆく意欲と自己開発力を身に付けている。
4. 知識・技術を実践に生かすことができる能力（知行合一）を身に付けている。
5. チーム医療の一員として、高い倫理観に基づき、専門的知識や技術を活用する態度を身に付けている。
6. 保健医療の諸課題に対し、専門的・多面的視点から分析することができ、その解決手段を主体的に検討し発信する能力を身に付けている。

臨床工学専攻			医療技術学部の学習成果との関連 (◎=強く関連、○=関連、△=やや関連)										
カリキュラム			大学のDP				医療技術学部のDP						
科目名	科目区分	配当年次	多角的視野で考察するための社会や文化、自然や環境に関する基礎的知識や技法を習得している。	社会の様々な事象に関する情報を分析し、他者と協力して健康で文化的な生活を営むための方法を、生活の質を高める方法を考案、実践できる。	学際的探求の意義を理解し主体的に学習を続け、高い倫理観と責任感を持ち他者と協力して仕事や研究を進める意欲と、真心をもって研究や仕事の成果を社会に還元する態度を身に付けている。	自らが置かれている社会や生活に関する課題について知識・技能・態度等を総合的に活用し、その課題を主体的に解決する能力を身に付けている。	保健医療の中核を担う専門職業人として必要な基礎知識や技術とともに、幅広い教養と技能を身に付けている。	臨床検査学および臨床工学の両分野にわたる知識・技術を身に付けている。	保健医療の担い手として、将来に渡って自らを向上させてゆく意欲と自己開発力を身に付けている。	知識・技術を実践に生かすことができる能力(知行合一)を身に付けている。	チーム医療の一員として、高い倫理観に基づき、専門的知識や技術を活用する態度を身に付けている。	保健医療の諸課題に対し、専門的・多面的視点から分析することができ、その解決手段を主体的に検討し発信する能力を身に付けている	
生物学	必修	1	○				○						
化学	必修	1	○				○						
物理学	必修	1	○				○						
数学/統計学の基礎	必修	1	○				○						
倫理学	必修	1			◎							◎	
哲学	選択	1	○		○							○	
論語	選択	1	○				○						
スポーツ及びレクリエーション実技	選択	1	○		△		○					△	
心理学概論	必修	1	○				○						
英語Ⅰ	選択	1	○				○						
英語Ⅱ	選択	1	○				○						
医学英語	必修	2	○				○						
韓国語Ⅰ	選択	1	○				○						
韓国語Ⅱ	選択	1	○				○						
中国語Ⅰ	選択	1	○				○						
中国語Ⅱ	選択	1	○				○						
医療・福祉・教育の基礎	選択	1	○		△		○					△	
国際文化論	選択	1	○				○						
法学(日本国憲法を含む)	選択	1	○				○						
経済学	選択	1	○				○						
マスメディア論	選択	1	○				○						
チームケア入門Ⅰ	必修	1		○	◎					○	◎		
チームケア入門Ⅱ	必修	2		○	◎					○	◎		
ボランティア活動Ⅰ	必修	1		△	○					△	◎	○	○
ボランティア活動Ⅱ	必修	2		△	○					△	◎	○	○
基礎演習Ⅰ	必修	1		△	○					△	○	○	○
基礎演習Ⅱ	必修	2		△	○					△	○	○	◎
医学概論	必修	1	◎		○		◎						
解剖学	必修	1	◎				◎						
解剖学実習	必修	1	◎				◎						
生理学Ⅰ	必修	1	◎				◎						
生理学Ⅱ	必修	1	◎				◎						
生理学実習	必修	1	◎				◎						
生化学Ⅰ	必修	1	◎				◎						
生化学Ⅱ	必修	1	◎				◎						
生化学実習	必修	1	◎				◎						
病理学Ⅰ	必修	2	◎	△			◎			△			
病理学Ⅱ	必修	2	○				○			△			
病理学実習	選択	2	○				○			△			

臨床工学専攻			医療技術学部の学習成果との関連 (◎=強く関連、○=関連、△=やや関連)										
カリキュラム			大学のDP					医療技術学部のDP					
科目名	科目区分	配当年次	多角的視野で考察するための社会や文化、自然や環境に関する基礎的知識や技法を習得している。	社会の様々な事象に関する情報を分析し、他者と協力して健康で文化的な生活を営むための方法や、生活の質を高める方法を考案、実践できる。	学際的探求の意義を理解し主体的に学習を続け、高い倫理観と責任感を持ち他者と協力して仕事や研究を進める意欲と、真心をもって研究や仕事の成果を社会に還元する態度を身に付けている。	自らが置かれている社会や生活に関する課題について知識・技能・態度等を総合的に活用し、その課題を主体的に解決する能力を身に付けている。	保健医療の中核を担う専門職業人として必要な基礎知識や技術とともに、幅広い教養と技能を身に付けている。	臨床検査学および臨床工学の両分野にわたる知識・技術を身に付けている。	保健医療の担い手として、将来に渡って自らを向上させてゆく意欲と自己開発力を身に付けている。	知識・技術を実践に生かすことができる能力(知行合一)を身に付けている。	チーム医療の一員として、高い倫理に基づき、専門的知識や技術を活用する態度を身に付けている。	保健医療の諸課題に対し、専門的・多面的視点から分析することができ、その解決手段を主体的に検討し発信する能力を身に付けている。	
医用工学概論	必修	1	◎	○			◎	○					
医用工学概論実習	選択	1	○	△			○	△					
応用数学	必修	2	◎				◎						
医用電気工学Ⅰ	必修	1	◎				◎						
医用電気工学Ⅱ	必修	1	◎				◎						
医用電気工学実習	選択	1	○	△			○			△			
医用電子工学Ⅰ	必修	2	◎				◎						
医用電子工学Ⅱ	必修	2	◎				◎						
医用電子工学実習	選択	2	○	△			○			△			
生体物性工学	必修	2	◎				◎						
医用材料工学	必修	2	◎				◎						
計測工学	必修	2	◎				◎						
医用機械工学	必修	2	◎				◎						
医用システム・制御工学	必修	3	◎				◎						
情報処理演習	必修	1	◎				◎						△
情報科学概論	必修	1	◎				◎						△
医用情報処理工学	必修	2	◎				◎						△
プログラミングの基礎	必修	2	◎				◎						△
臨床検査総論Ⅰ	選択	2	○					○			△		
臨床検査総論Ⅱ	選択	2	○					○			△		
臨床検査総論実習Ⅰ	選択	2	○					○			△		
臨床検査総論実習Ⅱ	選択	2	○					○			△		
医動物学	選択	3	○					○					
医動物学実習	選択	3	○					○					
臨床血液学Ⅰ	必修	3	◎				◎	△					
臨床血液学Ⅱ	必修	3	◎				◎	△					
臨床血液学実習Ⅰ	選択	3	○				△	○					
臨床血液学実習Ⅱ	選択	3	○				△	○					

臨床工学専攻			医療技術学部の学習成果との関連 (◎=強く関連、○=関連、△=やや関連)									
カリキュラム			大学のDP				医療技術学部のDP					
科目名	科目区分	配当年次	多角的視野で考察するための社会や文化、自然や環境に関する基礎的知識や技法を習得している。	社会の様々な事象に関する情報を分析し、他者と協力して健康的な生活を営むための方法や、生活の質を高める方法を考案、実践できる。	学際的探求の意義を理解し主体的に学習を続け、高い倫理観と責任感をもち他者と協力して仕事や研究を進める意欲と、真心をもって研究や仕事の成果を社会に還元する態度を身に付けている。	自らが置かれている社会や生活に関する課題について知識・技能・態度等を総合的に活用し、その課題を主体的に解決する能力を身に付けている。	保健医療の中核を担う専門職業人として必要な基礎知識や技術とともに、幅広い教養と技能を身に付けている。	臨床検査学および臨床工学の両分野にわたる知識・技術を身に付けている。	保健医療の担い手として、将来に渡って自らを向上させてゆく意欲と自己開発力を身に付けている。	知識・技術を実践に生かすことができる能力(知行合一)を身に付けている。	チーム医療の一員として、高い倫理観に基づき、専門的知識や技術を活用する態度を身に付けている。	保健医療の諸課題に対し、専門的・多面的視点から分析することができ、その解決手段を主体的に検討し発信する能力を身に付けている
臨床免疫学Ⅰ	必修	3	◎				◎	△				
臨床免疫学Ⅱ	必修	3	◎				◎	△				
臨床免疫学実習Ⅰ	選択	3	○					○				
臨床免疫学実習Ⅱ	選択	3	○					○				
臨床微生物学	選択	3	○					○				
臨床微生物学実習	選択	3	○					○				
臨床化学Ⅰ	選択	2	○					○				
臨床化学Ⅱ	選択	2	○					○				
臨床化学実習Ⅰ	選択	2	○					○				
臨床化学実習Ⅱ	選択	2	○					○				
生理機能検査学Ⅰ	必修	3	◎				◎	○				
生理機能検査学Ⅱ	必修	3	◎				◎	○				
生理機能検査学実習Ⅰ	必修	3	◎				◎	○				
生理機能検査学実習Ⅱ	必修	3	◎				◎	○				
放射性同位元素検査学	必修	3	◎	○			◎	○				
生体計測装置学	必修	3	◎	○			◎	○				
医用機器安全管理学	必修	3	◎		○		◎				○	
医用機器安全管理学実習	必修	3	◎		○		◎				○	
医療安全管理学	選択	3	○		△			○			△	
呼吸療法装置学	必修	3	◎				◎		△			
血液浄化療法装置学	必修	3	◎				◎		△			
体外循環装置学	必修	3	◎				◎		△			
呼吸療法装置学実習	必修	3	◎				◎		○			
血液浄化療法装置学実習	必修	3	◎				◎		○			
体外循環装置学実習	必修	3	◎				◎		○			
医用機器学概論	必修	3	◎				◎		○			
医用治療機器学	必修	2	◎				◎		○			

臨床工学専攻			医療技術学部との学習成果との関連 (◎=強く関連、○=関連、△=やや関連)									
カリキュラム			大学のDP					医療技術学部のDP				
科目名	科目区分	配当年次	多角的視野で考察するための社会や文化、自然や環境に関する基礎的知識や技法を習得している。	社会の様々な事象に関する情報を分析し、他者と協力して健康で文化的な生活を営むための方法や、生活の質を高める方法を考案、実践できる。	学際的探求の意義を理解し主体的に学習を続け、高い倫理観と責任感をもち他者と協力して仕事や研究を進める意欲と、真心をもって研究や仕事の成果を社会に還元する態度を身に付けている。	自らが置かれている社会や生活に関する課題について知識・技能・態度等を総合的に活用し、その課題を主体的に解決する能力を身に付けている。	保健医療の中核を担う専門職業人として必要な基礎知識や技術とともに、幅広い教養と技能を身に付けている。	臨床検査学および臨床工学の両分野にわたる知識・技術を身に付けている。	保健医療の担い手として、将来に渡って自らを向上させてゆく意欲と自己開発力を身に付けている。	知識・技術を実践に生かすことができる能力(知行合一)を身に付けている。	チーム医療の一員として、高い倫理観に基づき、専門的知識や技術を活用する態度を身に付けている。	保健医療の諸課題に対し、専門的・多面的視点から分析することができ、その解決手段を主体的に検討し発信する能力を身に付けている。
医用治療機器学実習	必修	2	◎				◎		○			
臨床医学総論Ⅰ	必修	2	◎				◎					
臨床医学総論Ⅱ	必修	2	◎				◎					
検査機器総論(検査機器学)	必修	2	◎					◎	○			
薬理学	必修	3	◎				◎					
看護学概論	必修	3	○		◎		○				◎	
小児科学	選択	3	○				○					
公衆衛生学・関係法規	必修	4	◎				◎					
福祉工学	選択	3	○			△	○					△
ロボティクス	選択	3	○			△	○					△
総合演習Ⅰ	必修	3		△	◎				○			◎
総合演習Ⅱ	必修	4		△	◎			○		○		○
臨床検査学演習	選択	4	○	○		○	○	○		○	△	
臨床工学演習	必修	4	◎	◎		○	◎			○	△	
卒業研究Ⅰ	必修	4		◎		◎			○			◎
卒業研究Ⅱ	必修	4		◎		◎			○			◎
臨床工学臨床実習	必修	4	○	◎	○		○	○	○	◎	◎	
臨床検査学臨地実習	選択	4	○	◎	○		○		○	◎	◎	

臨床工学専攻のキャリアマップ

医療技術学部のDP		DP1	DP2	DP3	DP4	DP5	DP6
		保健医療の中核を担う専門職業人として必要な基礎知識や技術とともに、幅広い教養と技能を身に付けている。	臨床検査学および臨床工学の分野にわたる知識・技術を身に付けている。	保健医療の担い手として、高い倫理観を持ち、将来に渡って自らを向上させてゆく意欲と自己開発力を身に付けている。	知識・技術を実践に生かすことができる能力(知行合一)を身に付けている。	チーム医療の一員として、専門的知識や技術を活用する態度を身に付けている。	保健医療の諸課題に対し、専門的・多面的視点から分析することができ、その解決手段を主体的に検討し発信する能力を身に付けている。
4年次	臨床工学の専門知識・技術	公衆衛生学/関係法規* 総合演習 II * 臨床免疫学実習 I・II * 生理機能検査学 I・II * 生理機能検査学実習 I・II * 生体計測装置学*	臨床工学臨床実習 臨床工学演習* 医用機器安全管理学* 医用機器安全管理学実習* 呼吸療法装置学* 血液浄化療法装置学* 体外循環装置学* 呼吸療法装置学実習* 血液浄化療法装置学実習* 体外循環装置学実習*	卒業研究 I・II * 臨床実習* 福祉工学 ロボティクス 薬理学* 看護学概論* 小児科学 総合演習 I *	臨床検査学臨床実習 臨床検査学演習 医動物学 臨床血液学 I・II * 臨床血液学実習 I・II 臨床微生物学 臨床微生物学実習 放射性同位元素検査学* 医療安全管理学	臨床検査学総論 I・II 臨床検査学総論実習 I・II 臨床化学 I・II 臨床化学実習 I・II 検査機器総論* 情報科学概論	臨床検査学の知識・技術
3年次	臨床工学の基礎知識・技術	臨床医学総論 I・II * 医用治療機器学* 医用治療機器学実習*	医用機器学概論* 医用機器学実習* 応用数学* 医用電子工学 I・II * 医用電子工学実習*	医用システム、制御工学* 病理学 I・II * 病理学実習* 生体物性工学* 医用材料工学* 計測工学* 医用機械工学* 医用情報処理工学* プログラミングの基礎*	医用システム、制御工学* 病理学 I・II * 病理学実習* 応用数学* 医用電子工学 I・II * 医用電子工学実習*	医用システム、制御工学* 病理学 I・II * 病理学実習* 生体物性工学* 医用材料工学* 計測工学* 医用機械工学* 医用情報処理工学* プログラミングの基礎*	臨床検査学の知識・技術
2年次	臨床工学の基礎知識・技術	チーム医療 チームケア入門 II * ポランテア活動 II * 基礎演習 II *	チームケア入門 I * ポランテア活動 I * 基礎演習 I *	医学概論* 解剖学* 解剖学実習* 生理学 I・II * 生理学実習* 生化学 I・II * 生化学実習*	医学概論* 解剖学* 解剖学実習* 生理学 I・II * 生理学実習* 生化学 I・II * 生化学実習*	医学概論* 解剖学* 解剖学実習* 生理学 I・II * 生理学実習* 生化学 I・II * 生化学実習*	臨床工学の基礎知識・技術
1年次	一般教養	医学英語* 倫理学* 哲学 論語 スポーツ及びレクリエーション/競技 心理学概論* 英語 I・II 韓国語 I・II	中国語 I・II 医療・福祉・教育の基礎 国際文化論 法学(日本国憲法を含む) 経済学 マスメディア論	基礎的科学知識 生物学* 化学* 物理学* 数学/統計学の基礎*	チーム医療 チームケア入門 II * ポランテア活動 II * 基礎演習 II *	チームケア入門 I * ポランテア活動 I * 基礎演習 I *	臨床工学の基礎知識・技術

*:必修科目

基礎科目

専門基礎科目

専門科目

学校法人昌賢学園就業規則

第1章 総 則

(目 的)

第1条 この規則は、労働基準法の規程に基づき、学校法人昌賢学園教職員(以下「教職員」という。)の就業に関する事項を定めることを目的とする。

(教職員の定義)

第2条 この規則において、教職員とは、当学園及びその設置する学校に常時勤務する専任の教育職員(学長を除く)、事務職員、技術職員及び用務職員をいう。

2 学園に勤務する前項以外の嘱託など有期的雇用教職員の就業について、必要な事項は別に定めるもののほか、この規則の一部を準用する。

第2章 勤 務

第一節 勤務心得

(職務の遂行)

第3条 教職員は、学園の建学の精神を理解し、職務の公共的使命を自覚し、この規則その他諸規程を遵守して、その責務を遂行するため、職務に専念しなければならない。

(研 修)

第4条 教職員は、その職務遂行のため、自発的研修に励み、かつ、学校又は各種団体等の行う研修を受け資質の向上に努めなければならない。

(兼職の禁止)

第5条 教職員は、ほかの職業に従事してはならない。ただし、理事長又は学校長が教職員としての職務の執行に支障がないと認めて許可したときは、この限りでない。

(禁止行為)

第6条 教職員は、次の各号に掲げる行為をしてはならない。

- (1) 学園の信用を傷つけ、又は教職員全体の名誉を毀損すること。
- (2) 職務上知り得た秘密をもらすこと。その職を退いた後も同様とする。
- (3) 学園の秩序又は規律を乱すこと。
- (4) 職務上の地位を利用して、自己の利益をはかること。

(ハラスメントの禁止)

第6条の2 ハラスメントに関する対応の詳細については、別に定める「ハラスメントの防止等に関する規程」、「安全衛生・ハラスメント防止委員会規程」により対応する。

(施設、設備等の取扱)

第7条 教職員は、学園の施設、設備、備品及び図書等を大切に取扱い、諸資材・消耗品及び経費の節約に努めなければならない。

第二節 勤務時間、休憩及び休日

(勤務時間)

第8条 教職員の職務時間は、学園は教職員と1年単位の変形労働時間制に関する労使協定を締結し、当該協定の適用を受ける教職員の一週間の所定労働時間は、対象期間を平均して一週間当たり40時間以内とする。

2 始業時刻は、午前8時30分終業時刻は午後6時00分とする。

3 校務その他の都合により、1日の労働時間が実働8時間を越えない範囲内で始業時刻及び終業時刻を繰上げ又は繰下げることができる。シフト勤務については別に定める。

(休憩時間)

第9条 教職員の休憩時間は、下記の1時間30分とする。

但し、休憩時間に外出する時は業務に支障をきたさないようにしなければならない。

- ① 午前11時30分から午後1時30分の間交替で60分間
- ② 時間を任意に選べる30分間

(勤務時間の変更)

第10条 第8条の規定にかかわらず、業務上必要がある場合は、全部又は一部の教職員について、1年間で平均して一週間の勤務時間が40時間を越えない範囲内で、特定の日に8時間又は特定の週に40時間を越えて勤務させることができる。ただし、特定労働者及び年少者(18歳未満の者)の教職員については、法定の制限を越えて勤務させることはない。

(休日)

第11条 休日は次のとおりとする。

- (1) 日曜日、土曜日(土曜日については、各キャンパス都合によるローテーションとし、出勤した場合は第12条により振替休日を取得する。)
- (2) 国民の祝日に関する法律に規程する日
- (3) 年末年始(12月30日より1月3日まで)
- (4) 夏期休暇(8月13日より8月16日まで)
- (5) 理事長の許可を得て取得した休日等
- (6) その他の休日は学園が定める年間休日カレンダーによる

(休日振替)

第12条 業務の都合上必要があると認めた場合は、前条の休日を予めその週又はその月のうちの他の日に振り替えることができる。

第三節 時間外勤務及び休日勤務

(時間外勤務及び休日勤務)

第13条 業務の都合により、第8条の所定労働時間を超え、又は第11条の所定休日に労働させることがある。この場合、法定労働時間を超える労働または法定の休日については、学園はあらかじめ教職員代表者と書面による協定を行い、これを所轄の労働基準監督所長に届け出るものとする。

2 小学校就学前の子の養育又は家族の介護を行う教職員のうち延長することができる時間を短くすることを申し出た者の法定の労働時間を超える勤務については、別に定めるものとする。

3 18歳未満の教職員には、第1項による時間外労働をさせることはない。

4 18歳未満の教職員については、午後10時から午前5時までの間に勤務させることはない。

(災害時等の勤務)

第14条 災害その他避けることのできない事由により、臨時に必要な場合は、行政官庁の許可を得て、時間外又は休日勤務させることができる。

(宿直及び日直)

第15条 理事長又は校長は業務上必要がある場合は、教職員に対し宿直又は日直の勤務を命じることができる。

(自宅研修等)

第16条 理事長又は校長は、教職員に対し、学則に定められた春季、夏季、冬季及び学年末の休業日に、業務に支障がない範囲で自宅研修、又は自宅待機を命じることができる。

(就業時間及び休日に関する除外)

第17条 就業時間、休憩及び休日に関する規定は、次の各号に該当する者については適用しない。

- (1) 監督もしくは管理の地位にある者または機密の事務を取り扱う者
- (2) 監視または断続的労働に従事する者で行政官庁の許可を受けた者

第四節 出勤及び欠勤

(出勤)

第18条 教職員は、定刻までに出勤し、自ら出勤表に出勤時刻を記入しなければならない。

(遅刻及び早退等)

第19条 教職員は、遅刻又は早退若しくは勤務時間中に外出する場合は、事前に理事長又は学長・校長・園長又は所属長に届け出てその承認を得なければならない。ただし、やむを得ない事由により届け出ることができなかつた場合は、事後速やかに届け出なければならない。

(欠 勤)

第20条 病気その他やむを得ない事由により欠勤しようとする場合は、あらかじめその理由及び期間を理事長又は学長・校長・園長に届け出て承認を得なければならない。ただし、あらかじめ届け出ることができなかつた場合は、事後速やかに届け出なければならない。

2 前項の届け出をする場合において、病気欠勤が4日以上に及ぶときは、医師の診断書を添付しなければならない。

(年次有給休暇への振替)

第21条 第19条及び前条の遅刻・早退及び欠勤等は届け出があつた場合に限り、これを第22条に規定する年次有給休暇の範囲内において、当該教職員の希望により年次有給休暇に振り替えることができる。

第五節 休 暇

(年次有給休暇)

第22条 下表の勤務年数に応じ、所定労働日数の8割以上出勤した教職員に対して、同表に定める日数の年次有給休暇を与える。

継続勤務年数	0.5	1.5	2.5	3.5	4.5	5.5	6.5以上
付与日数	10 (<u>入職時</u> <u>5日間</u>)	11	12	14	16	18	20

2 前1項の規定により受け取ることができる年次有給休暇の未使用分は、翌1年に限り繰り越すことができる。

3 繰り越しは、年度毎（毎年3月31日に締め）に行う。

（年次有給休暇の届出）

第23条 年次有給休暇を受けようとする場合には、あらかじめその期間を理事長又は学長・校長・園長に届け出なければならない。

2 前項の場合において業務上必要がある場合は、理事長又は校長は、年次有給休暇を与える時季及び期間を変更することができる。

（特別有給休暇）

第24条 特別有給休暇は、次のとおりとする。（休日を含む）

(1) 結婚

(ア) 本人 5日以内

(イ) 兄弟姉妹及び子供 1日

(2) 出産

(ア) 本人（無給） 産前6週間（多胎妊娠の場合14週間）
産後8週間以内

(イ) 妻 1日以内

(3) 忌引

(ア) 配偶者及び1親等の血族 7日以内（姻族は3日以内、同居5日以内）

(イ) 2親等の血族 3日以内（姻族は1日）

(ウ) 3親等の血族 1日以内（姻族は1日）

ただし、遠距離の場合には、別に往復の日を加算することができる。

(4) 父母の法要 慣習上最小限度必要と認める期間

(5) 感染症予防法による交通遮断又は隔離 その都度必要と認める期間

(6) 非常災害を受けたとき その都度必要と認める期間

(7) 交通機関の事故等不可抗力の事故 その都度必要と認める期間

(8) 証人、鑑定人、参考人等として、国会、裁判所、地方公共団体の議会その他の官公署への出頭 その都度必要と認める期間

(9) 選挙権その他公民として権利の行使 その都度必要と認める期間

(10) 育児期間 生後1年に達しない生児を育てる場合、1日2回各30分

（育児・介護休業）

第25条 教職員のうち必要のある者は、理事長又は校長に申し出て育児・介護休業をし、または育児・介護短時間勤務の適用を受けることができる。

2 育児休業、育児短時間勤務に関する対象職員、手引き等必要な事項については「育児休業等に関する規則」で定めるところによる。

3 介護休業、介護のための深夜業の制限及び介護短時間勤務に関する対象職員、手続き等必要な事項については「介護休業等に関する規則」の定めるところによる。

（特別有給休暇の届出）

第26条 前条に規定する特別有給休暇を受けようとするときは、あらかじめその理由

及び期間を明示して、理事長又は学長・校長・園長に届け出て、その承認を受けなければならない。ただし、やむを得ない理由により、あらかじめ届け出ることができなかった場合には、事後速やかに届け出なければならない。

第六節 出張

(出張)

第27条 理事長又は学長・校長・園長は、業務上必要がある時は、教職員に出張を命じることができる

2 出張を命じられた教職員が帰任したときは、速やかに理事長又は学長・校長・園長に復命しなければならない。

(旅費)

第28条 出張旅費は、別に定める旅費規程により支給する。

第3章 給与

(給与)

第29条 教職員の給与は、別に定める教職員給与規程により支給する。

第4章 退職金

(退職金)

第30条 教職員の退職金は、別に定める教職員退職金規程により支給する。

第5章 人事

(人事)

第31条 教職員の人事は、学長・校長・園長及び所属長の意見を聴き、理事長が行う。

第一節 採用

(採用)

第32条 教職員を採用するにあたっては、選考試験及び身体検査を行う。

(提出書類)

第33条 採用を決定されたものは、次の書類を提出しなければならない。ただし、(1)から(4)まで及び(9)の書類は、選考時に提出するものとする。

- | | |
|--------------------------|-----------|
| (1) 履歴書(写真貼付) | 1通 |
| (2) 健康診断書 | 1通 |
| (3) 教員免許状(写)、資格免許証(写) | 1通(教員に限る) |
| (4) 卒業証明書、学業成績証明書及び人物調査書 | |
| (5) 就任承諾書 | |
| (6) 誓約書 | |

- (7) 身元保証書
- (8) 住民票記載事項証明書
- (9) その他学園において特に必要と認める書類

(試用期間)

第34条 新たに採用した教職員については、採用の日から6カ月間試用期間とする。ただし、特殊技能又は経験を有する者には試用期間を設けないことができる。

- 2 試用期間中、又は試用期間満了の際、引続き就業させることを不相当と認めるときは、これを免職することができる。
- 3 第1項の試用期間は、勤続年数に通算する。

(労働条件の明示)

第35条 法人は、教職員との労働契約の締結に際しては、採用時の賃金、就業場所、従事する業務、勤務時間、休日、その他の労働条件を明らかにするための労働条件通知書及びこの規則を交付して労働条件を明示するものとする。

(昇 任)

第36条 教職員の昇任については、別に定める。

第二節 届 出

(届 出)

第37条 次に掲げる事項について異動があるときは、遅滞なく届け出なければならない。

- (1) 現住所及び電話番号の変更
- (2) 婚姻及び家族の異動
- (3) 就職後の学歴及び資格の変更
- (4) その他身分上必要な事項

第三節 異 動

(異 動)

第38条 教職員は勤務の配置転換又は職務の変更を命じられたときは、原則として発令の日より7日以内に事務引継ぎを行い、新任部署につかなければならない。但し、特別な事情がある場合で理事長の承認を得た時はこの限りではない。

- 2 教職員は、異動を命ぜられたときは、正当な理由なくこれを拒んではならない。
- 3 人事異動は、4月並びに10月に行うことができる。

第四節 休職及び復職

(休職の事由)

第39条 教職員が次の各号の一に該当するときは、休職を命じることができる。

- (1) 業務上の傷病により、欠勤が180日を経過したとき。
- (2) 業務外の傷病により、欠勤が引続き30日を経過したとき。
- (3) 業務外の心身の故障によって正常な勤務に堪えないと認められたとき。
- (4) 刑事事件により、起訴されたとき。
- (5) 前各号のほか、長期にわたり職務につくことができないとき。

(休職の期間)

第40条 前条「(1)を除く」による休職期間は、3年を越えない範囲内において理事長が定める。この場合において休職期間が1年に満たないときは、初めに休職した日から引続き1年を越えない範囲内において、これを更新することができる。

2 前条第4号による休職の期間は、その事件が裁判所に係属する間とする。

(休職中の身分)

第41条 休職者は、教職員としての身分を保有するが、職務に従事しない。

2 休職中は、無給とし（法定内対応）勤続年数に算入しない。

(復職)

第42条 休職事由が消滅したときは、速やかに復職させるものとする。

2 休職の期間が満了したときは、復職する。

第五節 降任、免職、退職及び定年

(降任及び免職)

第43条 教職員が次の各号の一に該当する場合には、これを降任し、又は免職にすることができる。

- (1) 勤務成績が著しく不良、又は業務上協調性を欠く、もしくは職務の遂行に必要な能力を欠くと認められたとき。
- (2) 心身の故障のため職務の遂行に支障があり、又はこれに耐えられないとき。
- (3) 職務に必要な適格性を欠くとき。
- (4) 成年被後見人として後見人の選任を受けたとき。
- (5) 禁固以上の刑に処せられたとき。
- (6) 学校経営上過員を生じたとき。
- (7) その他前各号に準ずるやむを得ない理由があるとき。

2 前項の規定により教職員を免職しようとする場合は、少なくとも30日前にその予告をしなければならない。

30日前に予告をしない場合は、30日以上平均給与を支払わなければならない。

ただし、予告の日数は、1日について平均給与を支払った場合においては、その日

数を短縮することができる。

(退職)

第44条 教職員が次の各号の一に該当するときは退職とする。

- (1) 死亡したとき。
- (2) 期間を定めて採用された場合は、その期間が満了したとき。
- (3) 休職期間が満了し、復職することができないと認められるとき。
- (4) 定年に達したとき。
- (5) 退職を願い出て許可されたとき。

(退職の願出)

第45条 教職員が退職を希望するときは、少なくとも3か月前に退職願を理事長に提出しなければならない。ただし、やむを得ない事由があるときはこの限りでない。

(事務の引継ぎ等)

第46条 教職員が退職し、又は免職されたときは、速やかに保管品及び貸与品を返納し、業務上の書類とともに担当業務を後任者、又はこれに代わるべき者に引継がなければならない。

(定 年)

第47条 第44条第4号の教職員の定年は満65才とする。

- 2 教職員は、満65才に達した日の属する年度末をもって退職するものとする。
- 3 教職員の定年については、別に定める定年退職者再雇用規程による。

第6章 安全及び衛生

(安全及び衛生の注意義務)

第48条 教職員は、危害の発生を未然に防止し、健康を保持するために、安全及び衛生に留意しなければならない。

(安全保持及び災害防止)

第49条 教職員は災害発生を未然に防止するため、次の事項を守らねばならない。

- (1) 常に整理整頓し、消火設備等の点検を行うとともに、その使用方法に習熟し、通路、非常口等に物品を置いてはならない。
- (2) 安全装置、保護具その他危険防護施設の保全に留意し、その位置及び取扱方法を熟知しなければならない。
- (3) 火災その他災害を発見し、又はそのおそれがあることを知ったときは、臨機の処置をとるとともに、ただちに上司に報告し、教職員相互に協力して、その被害を最小限度に止めるように努めなければならない。

(健康診断及び予防接種)

第50条 教職員は、学園が定期又は臨時に行う健康診断及び予防接種を受けなければならない。

- 2 理事長又は学長・校長・園長は、衛生上必要と認められるときは、教職員に医師の判断を受けるよう命じることができる。

(健康保持の措置)

第51条 前条第2項の規定による診断の結果に基づき、教職員に勤務時間の制限、勤務の転換、治療その他当該教職員の健康保持上必要な措置を命じることができる。

(出勤の禁止)

第52条 理事長又は学長・校長・園長は、教職員が次の各号の一に該当するときは、医師の認定により出勤を禁止するとともに必要な措置をとらなければならない。

- (1) 精神上的障害(重度な認知症、精神疾患、等)
- (2) 感染症疾患又は感染症の病原体の保有
- (3) 勤務のため病状が悪化する恐れのある疾病
- (4) その他保健衛生上必要と認める場合

(感染症の届出)

第53条 教職員は、自己、同居の者又は近隣の者が、法定又は届け出を要する感染症にかかり、若しくはその疑いがある場合は、ただちに理事長又は学長・校長・園長に届け出て、その措置に従わなければならない。

第7章 災害補償

(災害補償)

第54条 理事長又は学長・校長・園長は、教職員が業務上の事由による負傷、疾病、廃疾又は死亡に対しては、教職員若しくは遺族又は教職員の死亡当時その収入によって生計を維持していた者が、労働者災害補償保健法の定めるところによりそれぞれ災害補償を受けられるよう措置するものとする。

第8章 表彰及び懲戒

(表彰)

第55条 教職員が次の各号の一に該当するときは表彰する。

- (1) 永年誠実に勤務し、勤務成績が優良な者。
- (2) 学術研究又は教育上特に功労があった者。
- (3) 学園の運営上有益な研究、改良又は合理化に特に功労があった者。
- (4) 社会的善行を行い、学園及び教職員の名譽を高めた者。
- (5) その他教職員の模範として推奨されるべき者。

(懲戒処分)

第56条 教職員が次の各号の一に該当するときは、その情状により、戒告、減給、停職又は免職を行うことができる。

- (1) この規則その他学園の定める諸規程に違反したとき。
- (2) 職務上の義務に違反し、又は職務を怠り、若しくは業務上の遂行又は運営を阻害するような行為があつたとき。
- (3) 重要な履歴を偽り、又は不正な手段により採用されたとき。
- (4) その他前各号に準ずる不都合な行為があつたとき。
 - 2 前項の処分を行うときは、別に定める懲戒委員会の意見を聴くものとする。
 - 3 理事長又は学長・校長・園長は、第1項の処分を行う場合において、その教職員に対し、処分理由を記載した説明書を交付するものとする。

(懲戒処分の種類)

第57条 懲戒処分は次の通りとする。

- (1) 戒告 始末書を提出させ、戒告書を交付して将来を戒める。
- (2) 減給 給与を減額する。ただし、労働基準法第91条の制限を越えてはならない。
- (3) 停職 3カ月以内の期間を定めて出勤を停止する。この場合において、その期間の給与は支給しない。
- (4) 免職 本人の願出によらず免職する。

(損害賠償)

第58条 教職員が、故意又は重大な過失により学園に損害を及ぼしたときは、情状により損害の全部又は一部を賠償させることができる。

第9章 雑 則

(実施に関する必要な事項)

第59条 この規則の実施についての必要な事項は別に定める。

附 則

- 1 この規則は、平成元年4月1日から施行する。
- 2 この規則は、平成6年4月1日から改定施行する。
- 3 この規則は、平成8年4月1日から改定施行する。
- 4 この規則は、平成19年4月1日から改定施行する。
- 5 この規則は、平成21年5月30日から改定施行する。
- 6 この規則は、平成22年10月1日から改定施行する。
- 7 この規則は、平成24年4月1日から改定施行する。
- 8 この規則は、平成27年4月1日から改定施行する。
- 9 この規則は、平成31年4月1日から改定施行する。

定年退職者再雇用規程

(目的)

第1条 この規程は、就業規則第47条2項及び教職員定年規程第3条に基づき、定年退職した職員についての再雇用に関する事項を定めたものである。

2 この規程に定めのない事項については原則として嘱託就業規則によるものとする。

(雇用、期間)

第2条 再雇用は、本学園を退職し、本人の申し出により嘱託として雇用する。

2 65歳以上の中途採用者の場合も基本的には同様とするが、学歴・職歴等の功績を斟酌し、特別な場合は理事長が決定する。

3 再雇用期間（嘱託期間）は、退職した日の翌日から1年毎の有期労働契約として満80歳に達した年度末以降の更新は行わないものとする。

(業務の内容)

第3条 再雇用者（嘱託者）は、学園の指定した業務に就かなければならない。

(給与)

第4条 再雇用者（嘱託者）の嘱託給与は別表1のとおりとする。

2 65歳以上の中途採用者の場合も基本的には同様とするが、学歴・職歴等の功績を斟酌し、特別な場合は理事長が決定する。

(給与改定)

第5条 再雇用者（嘱託者）については、定期昇給は行わない。ただし、必要に応じ嘱託給または手当の一部を改訂することがある。

(諸手当)

第6条 再雇用者（嘱託者）の諸手当は職員と同様とする。ただし、家族手当は支給しない。

(賞与)

第7条 再雇用者（嘱託者）には原則として賞与は支給しない。ただし、学園が特に定めた場合はこの限りではない。

(退職金)

第8条 再雇用者（嘱託者）の雇用期間における退職金は支給しない。

(その他の取扱)

第9条 この規程及び嘱託就業規則により難い事由が発生した場合は、その都度理事

長が定めるものとする。

(定年退職者再雇用規程の制定に伴う経過措置)

第10条 この規程の制定に伴い、嘱託給与について別表2のとおり経過措置を設ける。

附則

1 この規程は、平成23年10月1日から施行する。

別表1

嘱託給与表

	嘱託給与	摘要
1	250,000	定年退職時5等級(教授等)に適用する
2	230,000	定年退職時4等級(准教授等)に適用する
3	210,000	定年退職時3等級(講師等)に適用する
4	180,000	定年退職時2等級(助教等)に適用する
5	150,000	定年退職時1等級(助手・事務職等)に適用する

別表2

定年退職者再雇用規程の制定に伴う経過措置

定年退職者再雇用規程の制定に伴う経過措置として次の割合を適用する。

尚、別表1の嘱託給与を最低給与として適用する。

1. 平成24年度適用者

平成24年度	平成23年度の俸給月額70%(30%減)
平成25年度	平成23年度の俸給月額60%(40%減)
平成26年度	平成23年度の俸給月額50%(50%減)
平成27年度	別表1の嘱託給与表どおりとする

2. 平成24年度より新規再雇用者(嘱託者)採用については、別表1の嘱託給与表どおりとする。

資料8-3. 臨床検査技師および臨床工学技士両国家試験受験資格取得のための履修モデル(臨床検査学専攻)

科目名	1年			2年			3年			4年			
	前期		後期	前期		後期	前期		後期	前期		後期	
	科目名	単位	科目名	単位	科目名	単位	科目名	単位	科目名	単位	科目名	単位	
基礎科目	化学	2	生物学	2	医学英語	1	チームケア入門Ⅱ	0.5					
	倫理学	2	物理学	2	チームケア入門Ⅱ	0.5	ポランテア活動Ⅱ	0.5					
	心理学概論	1	数学/統計学の基礎	2	ポランテア活動Ⅱ	0.5	基礎演習Ⅱ	0.5					
	ポランテア活動Ⅰ	0.5	ポランテア活動Ⅰ	0.5	基礎演習Ⅱ	0.5							
	チームケア入門Ⅰ	0.5	チームケア入門Ⅰ	0.5									
	基礎演習Ⅰ	0.5	基礎演習Ⅰ	0.5									
	医学概論	1	生理学Ⅱ	2	病理学Ⅰ	2	病理学Ⅱ	2	医用システム・制御工学				
	解剖学	3	生理学実習	1	応用数学	2	病理学実習	1					
	解剖学実習	1	生化学Ⅱ	2	医用電子工学Ⅰ	1	医用電子工学Ⅱ	1					
	生理学Ⅰ	2	生化学実習	1	医用電子工学実習	2	生体物性工学	2					
生化学Ⅰ	2	医用工学概論	2	計測工学	2	医用器械工学	2						
医用電気工学Ⅰ	1	医用工学概論実習	1	医用材料工学	2	プログラミングの基礎	2						
医用電気工学実習	1	医用電気工学Ⅱ	1	医用情報処理工学	2								
情報処理演習	1	情報科学概論	2										
専門科目	臨床検査総論Ⅰ	2	臨床検査総論Ⅱ	2	臨床検査総論Ⅰ	2	臨床検査総論Ⅱ	2	医動物学	2	医動物学実習	2	
	臨床検査総論実習Ⅰ	1	臨床検査総論実習Ⅱ	1	臨床血液学Ⅰ	1	臨床血液学Ⅱ	1	臨床血液学Ⅰ	2	臨床血液学Ⅱ	2	
	臨床化学Ⅰ	2	臨床化学Ⅱ	2	臨床化学Ⅰ	2	臨床化学Ⅱ	2	臨床血液学実習Ⅰ	1	臨床血液学実習Ⅱ	1	
	臨床化学実習Ⅰ	1	臨床化学実習Ⅱ	1	臨床免疫学Ⅰ	1	臨床免疫学Ⅱ	1	臨床免疫学Ⅰ	2	臨床免疫学Ⅱ	2	
	臨床医学総論Ⅰ	2	医用治療機器学	2	臨床免疫学総論Ⅰ	2	医用治療機器学	2	臨床免疫学実習Ⅰ	1	臨床免疫学実習Ⅱ	1	
	医用機器学概論	2	医用治療機器学実習	2	臨床微生物学	1	臨床微生物学実習	1	臨床免疫学実習Ⅱ	3	生理機能検査学Ⅱ	2	
	検査機器総論	3	臨床医学総論Ⅱ	3	臨床微生物学実習	2	臨床微生物学総論Ⅱ	2	臨床微生物学	1	生理機能検査学実習Ⅱ	1	
					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Ⅰ	2	生理機能検査学Ⅱ	2	
					生理機能検査学実習Ⅰ	1	生理機能検査学実習Ⅱ	1	生理機能検査学実習Ⅰ	2	生理機能検査学実習Ⅱ	2	
					放射線同位元素検査学	2	放射線同位元素検査学実習Ⅰ	2	放射線同位元素検査学	1	放射線同位元素検査学実習Ⅰ	1	
					呼吸療法装置学	2	呼吸療法装置学実習	2	呼吸療法装置学	2	呼吸療法装置学実習	2	
					血液浄化療法装置学	2	血液浄化療法装置学実習	2	血液浄化療法装置学	1	血液浄化療法装置学実習	1	
					体外循環装置学	0.5	体外循環装置学実習	0.5	体外循環装置学	1	体外循環装置学実習	1	
					総合演習Ⅰ	0.5	総合演習Ⅰ	0.5	総合演習Ⅰ	2	総合演習Ⅰ	2	
					薬理学	1	薬理学	1	薬理学	1	薬理学	1	
					看護学概論	1	看護学概論	1	看護学概論	1	看護学概論	1	
					福祉工学	1	福祉工学	1	福祉工学	1	福祉工学	1	
					総合演習Ⅰ	0.5	総合演習Ⅰ	0.5	総合演習Ⅰ	0.5	総合演習Ⅰ	0.5	
					総合演習Ⅰ	0.5	総合演習Ⅰ	0.5	総合演習Ⅰ	0.5	総合演習Ⅰ	0.5	
	期別履修単位数	18.5	19.5	27.5	22.5	25.5	24.5	16	期別履修単位数	50	24.5	16	期別履修単位数
年次別履修単位数	38	38	50	50	50	50	20	年次別履修単位数	158	20	4	年次別履修単位数	20

○:必修

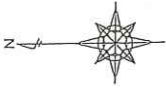
資料8-5. 臨床検査学専攻履修モデル(新カリキュラム対応)

科目名	1年		2年		3年		4年									
	前期		後期		前期		後期									
	科目名	単位	科目名	単位	科目名	単位	科目名	単位								
基礎科目	化学	2	医学英語	1	チームケア入門Ⅱ	0.5										
	倫理学	2	チームケア入門Ⅱ	0.5	ボランティア活動Ⅱ	0.5										
		0	数学/統計学の基礎	2	ボランティア活動Ⅱ	0.5										
		0	チームケア入門Ⅰ	0.5	基礎演習Ⅱ	0.5										
		0.5	チームケア入門Ⅰ	0.5												
		0.5	ボランティア活動Ⅰ	0.5												
		0.5	基礎演習Ⅰ	0.5												
		0.5	英語Ⅱ	1												
		1	医療・福祉・教育の基礎	1												
		1	英語Ⅰ	1												
専門基礎科目	医学概論	1	生理学Ⅰ	2	病理学Ⅱ	2										
	解剖学	3	生理学実習	1	病理学実習	1										
	解剖学実習	1	生化学Ⅱ	2	生体物性工学	2										
	生理学Ⅰ	2	生化学実習	1	プログラミングの基礎	2										
	生化学Ⅰ	2	医用工学概論	2												
	情報処理演習	1	医用工学概論実習	1												
		0	情報科学概論	2												
専門科目			臨床検査総論Ⅰ	2	臨床検査総論Ⅱ	2	医動物学	2	医動物学実習	1	公衆衛生学・関係法規	1	総合演習Ⅱ	0.5		
			臨床検査総論実習Ⅰ	1	臨床検査総論実習Ⅱ	1	臨床血液学Ⅰ	1	臨床血液学Ⅱ	2	臨床血液学Ⅱ	2	臨床検査学演習	2		
			臨床化学Ⅰ	2	臨床化学Ⅱ	2	臨床血液学実習Ⅰ	2	臨床血液学実習Ⅱ	1	臨床血液学実習Ⅱ	1	臨床検査学実習Ⅰ	1	臨床検査学演習Ⅰ	2
			臨床化学実習Ⅰ	1	臨床化学実習Ⅱ	1	臨床免疫学Ⅰ	1	臨床免疫学Ⅱ	2	臨床免疫学実習Ⅰ	2	臨床免疫学実習Ⅱ	2	卒業研究Ⅰ	2
			医用治療機器学	2	臨床医学総論Ⅱ	2	臨床免疫学実習Ⅰ	1	臨床免疫学実習Ⅱ	1	臨床免疫学実習Ⅱ	1	総合演習Ⅱ	0.5	卒業研究Ⅱ	2
			臨床医学総論Ⅰ	2	臨床微生物学	0	臨床微生物学	0	生理機能検査学Ⅱ	2	生理機能検査学Ⅱ	2				
			臨床機器学概論	2	臨床微生物学実習	2	臨床微生物学実習Ⅰ	1	生理機能検査学実習Ⅱ	1	生理機能検査学実習Ⅱ	1				
			検査機器総論	3	生理機能検査学Ⅰ	0	生理機能検査学Ⅰ	0	生体計測装置学	2	生体計測装置学	2				
					生理機能検査学実習Ⅰ	1	生理機能検査学実習Ⅰ	1	医療安全管理学	2	医療安全管理学	2				
					放射線同位元素検査学	0	放射線同位元素検査学	0	薬理学	2	薬理学	2				
					総合演習Ⅰ	0.5	総合演習Ⅰ	0.5	総合演習Ⅰ	0.5	総合演習Ⅰ	0.5				
					期別履修単位数	19.5	期別履修単位数	16.5	期別履修単位数	17.5	期別履修単位数	16.5				
					年次別履修単位数	20.5	年次別履修単位数	36	年次別履修単位数	34	年次別履修単位数	16.5				
					期別履修単位数	16.5	期別履修単位数	16.5	期別履修単位数	16.5	期別履修単位数	16.5				
					年次別履修単位数	37	年次別履修単位数	36	年次別履修単位数	34	年次別履修単位数	16.5				
					期別履修単位数	20.5	期別履修単位数	36	期別履修単位数	34	期別履修単位数	16.5				
					年次別履修単位数	37	年次別履修単位数	36	年次別履修単位数	34	年次別履修単位数	16.5				
					期別履修単位数	16.5	期別履修単位数	16.5	期別履修単位数	16.5	期別履修単位数	16.5				
					年次別履修単位数	37	年次別履修単位数	36	年次別履修単位数	34	年次別履修単位数	16.5				

○:必修

履修年次	1年次		2年次		3年次		4年次			
	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期		
	曜日	時間	科目名	科目名	科目名	科目名	科目名	科目名		
月	1		基礎演習Ⅰ / ボランティア活動Ⅰ (教室) 311/312	基礎演習Ⅱ / ボランティア活動Ⅱ (教室) 311/312	総合演習Ⅰ (教室) 311/312		臨床実習 臨床実習			
	2		チームケア入門Ⅰ (教室) 311/312	チームケア入門Ⅱ (教室) 311/312	臨床免疫学Ⅰ (教室) 311/312	臨床免疫学Ⅱ (教室) 311/312	総合演習Ⅱ (教室) 311/312			
	3		スポーツ及びレクリエーション実技 (実) 体育館・運動場	臨床医学概論Ⅰ (教室) 311/312	臨床医学概論Ⅱ (教室) 311/312	臨床免疫学実習Ⅰ (実) 203	臨床免疫学実習Ⅱ (実) 203	公衆衛生学 調剤法論 (教室) 311/312	臨床工学演習 (教室) 314	
	4		情報処理演習 (教室) 311/312	情報科学概論 (教室) 311/312	医用情報処理工学 (教室) 311/312	プログラミングの基礎 (教室) 311/312				
	5		哲学 (教室) 311/312	数学/統計学の基礎 (教室) 311/312			医動物学 (教室) 323	医動物学実習 (実) 202		
火	1		化学 (教室) 311/312	物理学 (教室) 311/312	応用数学 (教室)	生体物性工学 (教室) 312		ロボティクス (教室) 313	臨床実習 臨床実習	
	2		法学 (日本国憲法含む) (教室) 311/312	生物学 (教室) 311/312	計測工学 (教室) 312	医用機械工学 (教室) 312	医用システム 制御工学 (教室) 313	福祉工学 (教室) 313		
	3		倫理学 (教室) 311/312	経済学 (教室) 321	医用材料工学 (教室) 312	医用応用機器工学 (教室) 311/312	臨床血液学Ⅰ (教室) 311/312	臨床血液学Ⅱ (教室) 311/312	臨床検査演習 (教室) 324	
	4		韓国語Ⅰ (教室) 321	韓国語Ⅱ (教室) 321	医用微生物学概論 (教室) 311/312	医用治療機器学実習 (実) 102	臨床血液学実習Ⅰ (実) 203	臨床血液学実習Ⅱ (実) 203		
	5		心理学概論 (教室) 311/312							
水	1		生理学Ⅰ (教室) 311/312	生理学Ⅱ (教室) 311/312	検査機器概論 (教室) 311/312		呼吸療法装置学 (教室) 313	体外循環装置学実習 (実) 102	臨床実習 臨床実習	
	2		解剖学 (教室) 311/312	生理学実習 (実) 104			血液浄化療法装置学 (教室) 313			
	3		解剖学 実習 (実) 104		病理学Ⅰ (教室) 311/312	病理学Ⅱ (教室) 311/312	体外循環装置学 (教室) 313	血液浄化療法装置学実習 (実) 101		
	4		(実) 104	医療・福祉・教育の基礎 教室311/312		病理学実習 (実) 205		呼吸療法装置学実習 (実) 102		
	5		中国語Ⅰ (教室) 321	中国語Ⅱ (教室) 321						
木	1		生化学Ⅰ (教室) 311/312	生化学Ⅱ (教室) 311/312	臨床化学Ⅰ (教室) 322	臨床化学Ⅱ (教室) 322	臨床微生物学 (実) 313	医用機器安全管理学 (教室) 313	臨床実習 臨床実習	
	2		論語 (教室) 321	生化学実習 (実) 201	臨床化学実習Ⅰ (実) 201	臨床化学実習Ⅱ (実) 201		医用機器安全管理学実習 (実) 102		
	3		国際文化論 (教室) 321				臨床微生物学実習 (実) 202		卒業研究Ⅰ	
	4		英語Ⅰ (教室) 311/312	英語Ⅱ (教室) 311/312	医学英語 (教室) 311/312			医療安全管理学 (教室) 323		卒業研究Ⅱ
	5		医学概論 (教室) 311/312	マスメディア論 (教室) 321				生体計測装置学 (教室) 311/312		
金	1			医用工学概論 (教室) 311/312	臨床検査概論Ⅰ (教室) 322	臨床検査概論Ⅱ (教室) 322	生理機能検査学Ⅰ (教室) 311/312	生理機能検査学Ⅱ (教室) 311/312	臨床実習 臨床実習	
	2			医用工学概論実習 (実) 101	臨床検査実習Ⅰ (実) 201	臨床検査実習Ⅱ (実) 201	生理機能検査学実習Ⅰ (実) 105	生理機能検査学実習Ⅱ (実) 105		
	3									
	4			医用電気工学Ⅰ (教室) 311	医用電気工学Ⅱ (教室) 311	医用電子工学Ⅰ (教室) 312	医用電子工学Ⅱ (教室) 311	放射性同位元素検査学 (教室) 311/312	薬理学 (教室) 311/312	
	5				医用電気工学実習 (実) 101		医用電子工学実習 (実) 101	小児科学 (教室) 313	看護学概論 (教室) 323	
	6									

(実) : 実習室



3階平面図 S=1/300

教科内容対比表

資料10

【施行令第18条第3号二（衛生検査技師）】

指定科目	教科内容（審査基準）	授業科目	実時間数	教科内容	備考	
医学概論 講義15	医学の発達と検査技術の発展に加えて、医療従事者の倫理等について教授する。 1 医学の歴史の変遷 2 検査技術の歴史 3 医療従事者の倫理 4 将来の展望 5 その他	医学概論	2	医学の歴史の変遷		
		医学概論	2	臨床検査技術と臨床工学技術の進歩		
		医学概論	2	倫理とは何か医療における価値とは		
		医学概論	2	医療における倫理、インフォームドコンセント		
		医学概論	2	終末期医療、Do Not Attempt Resuscitation (DNAR)		
		医学概論	2	安楽死、尊厳死、脳死、臓器移植		
		医学概論	2	生殖医療、出生前診断		
		医学概論	2	quality of life (QOL)・standard of living (SOL)・quality of death (QOD)		
		計		16		
解剖学 講義45 実習30	人体の構造を中心に、各器官、組織、細胞の形態について教授する。 1 人体発生の概要 2 細胞と組織 (1) 細胞の特徴 (2) 各組織の構造 3 器官系統の解剖及び組織 (1) 骨格 (2) 筋 (3) 循環器 (4) 呼吸器 (5) 消化器 (6) 内分泌器 (7) 泌尿器 (8) 生殖器 (9) 神経 (10) 感覚器	解剖学	2	解剖学序論：体形の概要、人体の構造単位		
		解剖学		2	組織と細胞、ヒトの発生：細胞、組織の種類、ヒトの発生	
		解剖学	2	骨格系（1）：総論、頭蓋骨		
		解剖学		2	骨格系（2）：体幹骨（脊柱、胸郭）	
		解剖学		2	骨格系（3）：体幹骨（上肢の骨、下肢の骨）	
		解剖学	2	筋系（1）：総論、頭部の筋		
		解剖学		2	筋系（2）：頸部、胸部、腹部の筋	
		解剖学		2	筋系（3）：背部、上肢、下肢の筋	
		解剖学	2	循環器系（1）：血管系		
		解剖学		2	循環器系（2）：心臓、小循環	
		解剖学		2	循環器系（3）：大循環の動脈系・静脈系	
		解剖学		2	循環器系（4）：リンパ系	
		解剖学	2	呼吸器系：鼻、副鼻腔、咽頭、口頭、気管・気管支、肺、縦郭・胸膜腔		
		解剖学	2	消化器系（1）：総論、口腔、咽頭、食道、胃、小腸、大腸		
		解剖学		2	消化器系（2）：肝臓、胆嚢、膵臓、腹腔、腹膜、腹膜後隙	
		解剖学	2	内分泌系：視床下部、下垂体、松果体、甲状腺、副甲状腺、副腎		
		解剖学	2	泌尿器・生殖器：腎臓、尿管、膀胱、尿道		
		解剖学	2	男性生殖器、女性生殖器		
		解剖学	2	神経系（1）：神経系の構成（中枢神経系と末梢神経系、神経系の発生、神経系の組織学、		
		解剖学		2	神経系（2）：中枢神経系（脊髄、脳幹、小脳、間脳、大脳）	
解剖学	2	神経系（3）：中枢神経系（脳神経、脊髄神経、自律神経）				
解剖学	2	神経系（4）：末梢神経系（脳神経、脊髄神経、自律神経）				
解剖学	2	感覚器系：視覚器、平衡聴覚器、味覚器、嗅覚器、皮膚				

指定科目	教科内容 (審査基準)	授業科目	実時間数	教科内容	備考
	(2) 循環	生理学Ⅱ	2	循環器1:心臓	
		生理学Ⅱ	2	循環器2:脈管	
	(3) 呼吸	生理学Ⅱ	2	呼吸器1:口腔、喉頭、咽頭	
		生理学Ⅱ	2	呼吸器2:気管、気管支、肺	
	(4) 消化	生理学Ⅱ	2	消化器1:胃、小腸、大腸	
		生理学Ⅱ	2	消化器2:肝臓、胆のう、膵臓	
	(5) 代謝・栄養	生理学Ⅱ	1	体温調節、代謝・栄養	
	(6) 排泄	生理学Ⅱ	2	泌尿器:腎、尿管、膀胱	
	(7) 体温	生理学Ⅱ	1	体温調節、代謝・栄養	
	(8) 内分泌器系	生理学Ⅱ	2	内分泌1:視床下部、脳下垂体、	
		生理学Ⅱ	2	内分泌2:甲状腺、副甲状腺	
		生理学Ⅱ	2	内分泌3:副腎、その他の内分泌器官	
	(9) 生殖	生理学Ⅱ	2	生殖器:精巣、前立腺、卵巣、子宮	
	(10) 防御機構	生理学Ⅱ	1	血液2:白血球と免疫	
	3 実習				
	(1) 循環	生理学実習	3	血圧・心拍数の測定(1)—安静時および体位変換	
		生理学実習	3	血圧・心拍数の測定(2)—運動負荷および氷水刺激	
		生理学実習	3	心電図—深呼吸および精神負荷	
	(2) 呼吸	生理学実習	3	呼吸数・呼吸機能の測定	
		生理学実習	3	酸素飽和度の測定	
	(3) 筋	生理学実習	3	随意運動と表面筋電図	
	(4) 神経	生理学実習	3	脳波の測定	
	(5) 感覚	生理学実習	3	皮膚感覚—感覚点の分布, 2点弁別閾	
		生理学実習	3	視覚機能の測定—盲斑, 対光反射	
		生理学実習	3	味覚機能の測定	
	(6) その他	生理学実習	3	血球数とヘマトクリット値の計測	
		生理学実習	3	血液の観察	
		生理学実習	3	体温の測定—深部体温と皮膚温	
		生理学実習	3	腎臓における尿生成	
		生理学実習	3	血糖値の測定 —糖負荷と運動負荷	
		計	105		
病理学	各器官の主な疾患の原因及び変化を中心に教授し、病理組織細胞学を学ぶに必要な基本的内容を教授する。				
講義60	1 総論				
実習45	(1) 病理学の概要	病理学Ⅰ	2	総論:退行性変化、進行性変化、循環障害、炎症、腫瘍	
	(2) 物質代謝障害				
	(3) 循環障害				
	(4) 退行性病変				
	(5) 炎症				
	(6) 新生物				
	2 各論				

指定科目	教科内容 (審査基準)	授業科目	実時間数	教科内容	備考
	(1) 循環器系	病理学 I	2	循環器系: 心臓、血管、胸膜	
	(2) 呼吸器系	病理学 I	2	呼吸器系1: 頸部、上気道、肺(非腫瘍性病変)、縦隔	
		病理学 I	2	呼吸器系2: 肺腫瘍	
	(3) 消化器系	病理学 I	2	消化器系1: 口腔・唾液腺	
		病理学 I	2	消化器系2: 食道、胃	
		病理学 I	2	消化器系3: 腸(非腫瘍性病変と腫瘍性病変)	
		病理学 I	2	消化器系4: 肝、胆道、膵	
	(4) 内分泌系	病理学 I	2	内分泌系: 下垂体・甲状腺、副甲状腺・副腎	
	(5) 泌尿器系	病理学 I	2	泌尿器系: 腎、尿管、膀胱	
	(6) 生殖器系	病理学 I	2	生殖器系: 精巣、前立腺、卵巢、子宮	
	(7) 造血器系	病理学 I	2	造血器系: 骨髄、脾臓、リンパ節	
	(8) 神経系	病理学 I	2	神経系: 大脳、小脳、脳幹、脊髄	
	(9) 感覚器系	病理学 I	2	感覚器系: 眼球	
	(10) 運動器系	病理学 I	2	運動器系と皮膚: 筋、骨、軟骨、皮膚	
	(11) 皮膚系				
	3 組織検査の基礎と実習				
	(1) 固定	病理学 II	2	病理標本作成(1): 固定法、切り出し	
		病理学実習	3	1. 病理組織標本作成法1: 固定、切り出し、脱灰	
	(2) 脱灰	病理学 II	2	病理標本作成(2): 脱脂法、脱灰法	
	(3) 包埋	病理学 II	2	病理標本作成(3): 包埋法、薄切法	
		病理学実習	3	2. 病理組織標本作成法2: 包埋、薄切	
	(4) 薄切	病理学 II	2	病理標本作成(4): 凍結切片標本作成法	
	(5) 染色	病理学 II	2	染色法、一般染色	
		病理学 II	2	特殊染色(1): 結合組織、多糖類の染色	
		病理学 II	2	特殊染色(2): 腎糸球体基底膜、脂質、核酸、アミロイド、繊維素の染色	
		病理学 II	2	特殊染色(3): 組織内無機物質、生体内色素、内分泌細胞、組織内病原体、神経組織の染色	
		病理学 II	2	特殊染色(4): 酵素組織化学染色、免疫組織化学染色、遺伝子の染色	
		病理学実習	3	病理組織染色法1: 一般染色	
		病理学実習	3	病理組織染色法2: 結合組織の染色	
		病理学実習	3	病理組織染色法3: 脂質の染色、多糖類の染色	
		病理学実習	3	病理組織染色法4: 核酸の染色、アミロイド染色	
		病理学実習	3	病理組織染色法5: 組織内無機物質の染色、組織内病原体の染色	
		病理学実習	3	病理組織染色法6: 生体内色素の染色、内分泌下流の染色、神経組織の染色	
		病理学実習	3	病理組織染色法7: 免疫組織化学	
	4 その他	病理学 II	2	電子顕微鏡標本作成法	
		病理学 II	2	細胞学的検査法(1): 意義、検体採取法、細胞診検査手順、検体処理法、固定法	
		病理学 II	2	細胞学的検査法(2): 染色法	
		病理学 II	2	細胞診各論(1): 婦人科領域、呼吸器領域の細胞診	
		病理学 II	2	細胞診各論(2): 消化器領域、泌尿器領域、体腔液、脳脊髄液の細胞診、穿刺細胞診	
		病理学 II	2	細胞診各論(1): スクリーニングの目的と実際	

指定科目	教科内容 (審査基準)	授業科目	実時間数	教科内容	備考
		病理学実習	3	病理組織標本の見方1:循環器系、呼吸器系	
		病理学実習	3	病理組織標本の見方2:消化器系、内分泌系	
		病理学実習	3	病理組織標本の見方3:泌尿器・生殖器系、造血器系	
		病理学実習	3	病理組織標本の見方4:神経系、感覚器系、運動器系と皮膚	
		病理学実習	3	細胞検査法1:染色法	
		病理学実習	3	細胞検査法2:細胞診標本の見方(婦人科、呼吸器、体腔液、尿)	
		計	105		
生化学	生体物質の構造と代謝過程を中心に、臨床化学に必要な基本的事項を教授する。				
	1 生体物質の構造と代謝	生化学 I	2	代謝1:代謝の概要	
		生化学 I	2	代謝8:エネルギー代謝	
		生化学 II	2	情報伝達物質の総論	
		生化学 II	2	細胞内情報伝達	
講義60	(1) 糖質	生化学 I	2	生体物質の構造と機能1:糖質	
		生化学 I	2	代謝2:糖質代謝(1)	
		生化学 I	2	代謝3:糖質代謝(2)	
実習45	(2) たんぱく質	生化学 I	2	生体物質の構造と機能3:タンパク質	
		生化学 I	2	代謝6:アミノ酸とタンパク質の代謝(1)	
		生化学 I	2	代謝7:アミノ酸とタンパク質の代謝(2)	
	(3) 脂質	生化学 I	2	生体物質の構造と機能2:脂質	
		生化学 I	2	代謝4:脂質代謝(1)	
		生化学 I	2	代謝5:脂質代謝(2)	
	(4) 無機質	生化学 II	2	水・電解質バランスと酸塩基平衡	
	(5) 酵素	生化学 I	2	生体物質の構造と機能5:酵素	
	(6) ビタミン	生化学 II	2	栄養生化学	
	(7) ホルモン	生化学 II	2	ホルモン1:ホルモンの分類と役割、視床下部・下垂体系ホルモン、甲状腺ホルモン、副甲状腺ホルモン	
		生化学 II	2	ホルモン2:隣ホルモン、副腎ホルモン、性ホルモン、消化管ホルモン、エイコサノイド	
	(8) 生体色素	生化学 I	2	総論:生体構成成分、細胞の構成と働き	
	(9) 核酸	生化学 I	2	生体物質の構造と機能4:核酸	
		生化学 I	2	代謝9:核酸代謝	
	2 器官の生化学				
	(1) 血液	生化学 II	2	血液の生化学1:血液の成分と働き、赤血球	
		生化学 II	2	血液の生化学2:白血球と免疫、止血機構	
	(2) 肺	生化学 II	1	器官の生化学1:肺、腎臓、	
	(3) 腎	生化学 II	1	器官の生化学1:肺、腎臓、	
	(4) 肝	生化学 II	2	器官の生化学2:肝臓	
	(5) 骨	生化学 II	2	器官の生化学4:結合組織、骨組織	
	(6) 筋	生化学 II	2	器官の生化学3:筋、神経	
	(7) その他の器官				
	3 遺伝の生化学	生化学 II	2	遺伝子の生化学1:遺伝子情報の流れ	
		生化学 II	2	遺伝子の生化学2:遺伝子と疾患	

指定科目	教科内容 (審査基準)	授業科目	実時間数	教科内容	備考
4 実習	(1) 糖質 (2) たんぱく質 (3) 脂質 (4) 無機質 (5) 酵素 (6) その他(遺伝子)	生化学Ⅱ	2	遺伝子の生化学3:遺伝子検査法	
		生化学実習	3	糖質の測定:血糖の測定	
		生化学実習	3	タンパク質およびその代謝物の測定:血清アルブミンおよび尿素窒素の定量	
		生化学実習	3	脂質の測定:血清コレステロールの定量	
		生化学実習	3	無機質の測定:電解質の測定	
		生化学実習	3	酵素:アミラーゼ活性定量	
		生化学実習	3	遺伝子情報検索と遺伝子検査の基本技術	
		生化学実習	3	DNAサンプルの調整、RNAサンプルの調整	
		生化学実習	3	抽出DNA、RNAの定量	
		生化学実習	3	RNAからcDNAの作成	
		生化学実習	3	PCR法による特定遺伝子断片の増幅	
		生化学実習	3	アガロースゲル電気泳動によるRNAとPCR産物の確認	
		生化学実習	3	アレル特異的PCR法によるABO遺伝子検査	
		生化学実習	3	PCR-RFLP法によるABO遺伝子検査	
		生化学実習	3	グループディスカッション:1~5の検査結果の報告と討論	
		生化学実習	3	グループディスカッション:8~14の検査結果の報告と討論	
		5 その他		計	105
微生物学	微生物学全般を概説し、臨床微生物学に必要な基本的内容を教授する。				
1 総論					
講義45	(1) 微生物学の概要	臨床微生物学	1	微生物学序論:微生物学の歴史的背景、病原微生物の分類	
実習45	(2) 分類	臨床微生物学	1	微生物学序論:微生物学の歴史的背景、病原微生物の分類	
	(3) 微細構造と機能	臨床微生物学	2	細菌学総論:細菌の形態と構造、分類、命名法、代謝と発育、観察法と染色法、培養法、同定法、遺伝・変異と遺伝子診断	
	(4) 遺伝子操作法	臨床微生物学			
	(5) 変異と遺伝	臨床微生物学			
	(6) 耐性と感受性	臨床微生物学			
	(7) 化学療法剤	臨床微生物学			
	(8) ワクチン	臨床微生物学	2	細菌感染と対策:滅菌および消毒、化学療法、ワクチン、正常細菌叢とその変動、病原性と抵抗力	
	(9) 感染と免疫	臨床微生物学			
	(10) 滅菌と消毒	臨床微生物学			
	(11) 培養と培地	臨床微生物学			
2 実習					
	(1) 消毒滅菌	臨床微生物学実習	3	微生物の取り扱いに必要な心構えと基本操作	
	(2) 染色	臨床微生物学実習	3	染色法:Gram染色と特殊染色	
	(3) 培地の作製	臨床微生物学実習	2	薬剤感受性試験	
	(4) 培養	臨床微生物学実習	1	薬剤感受性試験	
	(5) 菌検索	臨床微生物学実習	3	主要細菌の検査法1:スタフィロコッカス属、ストレプトコッカス属、エンテロコッカス属	
		臨床微生物学実習	3	主要細菌の検査法2:ナイセリア属、腸内細菌	
		臨床微生物学実習	3	主要細菌の検査法3:ビブリオ属、ヘモフィルス属	

指定科目	教科内容 (審査基準)	授業科目	実時間数	教科内容	備考
3 その他		臨床微生物学実習	3	主要細菌の検査法4:シュードモナス科およびその他のブドウ菌非発酵Gram陰性桿菌	
		臨床微生物学実習	3	主要細菌の検査法5:レジオネラ属、カンピロバクター属、ヘリコバクター属	
		臨床微生物学実習	3	主要細菌の検査法6:リステリア属、コリネバクテリウム属	
		臨床微生物学実習	3	主要細菌の検査法7:嫌気性菌、マイコプラズマ属	
		臨床微生物学実習	3	病原真菌の検査法	
		臨床微生物学実習	3	検査材料別検査法1:血液(疑似検体使用)	
		臨床微生物学実習	3	検査材料別検査法2:尿、糞便(疑似検体使用)	
		臨床微生物学実習	3	検査材料別検査法3:喀痰(疑似検体使用)	
		臨床微生物学実習	3	検査材料別検査法4:咽頭・鼻腔ぬぐい液(自己検体使用)	
		臨床微生物学	2	細菌各論1:好気性または通性嫌気性グラム陽性球菌(スタフィロкокカス科、ミクロкокカス科)	
		臨床微生物学	2	細菌各論2:グラム陰性球菌(ナイセリア科、モラクセラ科)	
		臨床微生物学	2	細菌各論3:グラム陰性、通気性桿菌(腸内細菌科)	
		臨床微生物学	2	細菌各論4:グラム陰性、通気性桿菌(ビブリオ科、バスツレラ科)	
		臨床微生物学	2	細菌各論5:グラム陰性好気性桿菌(シュードモナス科、レジオネラ科)	
		臨床微生物学	2	細菌各論6:グラム微好気性螺旋菌(カンピロバクター)とグラム陽性好気性桿菌(有芽胞菌、無芽胞菌)	
		臨床微生物学	2	細菌各論7:グラム陽性好酸性桿菌(結核菌)	
		臨床微生物学	2	細菌各論8:偏性嫌気性菌	
		臨床微生物学	2	細菌各論9:スピロヘータ科、レプトスピラ科、	
		臨床微生物学	2	細菌各論10:マイコプラズマ科、リケッチア、クラミジア科	
		臨床微生物学	2	真菌症および真菌検査法:真菌の分類、一般形態、病原性	
		臨床微生物学	2	真菌各論:アスペルギルス症、皮膚糸状菌症、カンジダ症、クリプトкокカス症、スポロトリコーシスとその治療法	
		臨床微生物学	2	抗菌薬:抗菌薬の作用機序、化学構造からみた分類、抗菌スペクトル、感受性試験	
		臨床微生物学	2	ウイルス学総論	
		臨床微生物学	2	ウイルス学各論(1):DNAウイルス(ポックスウイルス科、ヘルペスウイルス科)	
		臨床微生物学	2	ウイルス学各論(2):DNAウイルス(アデノウイルス科、パピローマウイルス科、ポリマウイルス科、バルボウイルス科、ヘパドナウイルス科)	
		臨床微生物学	2	ウイルス学各論(3):RNAウイルス(オルトミクソウイルス科、パラミクソウイルス科、トガウイルス科、フラビウイルス科、アレナウイルス科、ブニヤウイルス科)	
		臨床微生物学	2	ウイルス学各論(4):RNAウイルス(コロナウイルス科、ピコルナウイルス科、レオウイルス科、ラブドウイルス科、フィロウイルス科、レトロウイルス科)	
		臨床微生物学	2	ウイルス学各論(5):RNAウイルス(肝炎ウイルス、下痢をきたすウイルス)	
		臨床微生物学	2	ウイルス検査法	
		計			
医動物学	1 総論				
	(1) 医動物学の概要	医動物学	2	医動物学概論:医動物学とは、人体寄生虫の棲息場所、生殖、生活史、ヒトへの被害	
講義30	(2) 寄生虫症	医動物学	2	世界の寄生虫病 現状と対策:世界熱帯病6大疾患	
実習15	2 各論				
	(1) 線虫類	医動物学	2	線虫類(1):線虫類の分類、形態、生殖、栄養摂取、被害。ヒト回虫、蟯虫、鉤虫	
		医動物学	2	線虫類(2):消化管寄生虫(糞線虫、鞭虫、旋毛虫)および消化管外寄生虫(糸状虫類)	
		医動物学	2	線虫類(3):幼虫臓器移行症の概念。アニサキス、広東住血線虫、有棘顎口虫	

指定科目	教科内容 (審査基準)	授業科目	実時間数	教科内容	備考	
	(2) 吸虫類	医動物学	2	吸虫類 (1): 吸虫類の分類、形態、生殖、栄養摂取、病害。肝吸虫、肺吸虫の特徴や病害、診断法。宮崎肺吸虫による幼虫移行症		
	(3) 条虫類	医動物学	2	吸虫類 (2): 住血吸虫症の感染経路、病害、診断、駆虫、流行状況、流行地での撲滅対策		
		医動物学	2	条虫類 (1): 条虫類の分類、形態、生殖、栄養摂取、病害。広節裂頭条虫、マンソン裂頭条虫		
	(4) 原虫類	医動物学	2	条虫類 (2): 有鉤条虫、無鉤条虫、小形条虫、縮小条虫および包虫症		
		医動物学	2	原虫類 (1): 原虫類の分類、形態、生殖、栄養摂取、病害		
	(5) 衛生動物	医動物学	2	原虫類 (2): 胞子虫類(トキソプラズマの形態、生活史、病態、診断、治療、感染経路、予防法)		
		医動物学	2	原虫類 (3): 胞子虫類(マラリア原虫の種類、形態、生活史、病態、診断、治療、感染経路、予防対策)、鞭毛虫類(トリパノソーマ、リーシュマニア)		
	3 実習	医動物学	2	原虫類 (4): ニューモンスチス・カリニ、陰トリコモナスなどの形態、生活史、病態、診断、治療、感染経路、予防対策		
		医動物学	2	衛生動物		
	(1) 検体の取扱方	医動物学実習	3	糞便内虫卵検出法: 直接塗抹法、集卵法		
	(2) 蠕虫類の検査	医動物学実習	3	寄生虫卵の観察: 線虫類、吸虫類、条虫類		
		医動物学実習	3	幼虫検出法と幼虫の観察: 線虫類、吸虫類		
	(3) 原虫類の検査	医動物学実習	3	成虫体検査法と成虫体の観察: 線虫類、吸虫類、条虫類		
		医動物学実習	3	原虫類の顕微鏡観察(1): 腸管内寄生アメーバ類(赤痢アメーバ)、腸管内寄生鞭毛虫類(Lamblia 鞭毛虫)、腸管内寄生胞子虫類(小型クリプトスポリジウム、戦争イノスポーラ、サイクロスポーラ、肉胞子虫)		
		医動物学実習	3	原虫類の顕微鏡観察(2): 泌尿生殖器寄生原虫類(陰トリコモナス)		
		医動物学実習	3	原虫類の顕微鏡観察(3): 血液組織寄生胞子虫類(マラリア)		
		医動物学実習	3	原虫類の顕微鏡観察(4): 血液組織寄生胞子虫類(トキソプラズマ)		
		医動物学実習	3	原虫類の顕微鏡観察(5): 血液組織寄生鞭毛虫類(トリパノソーマ類、リーシュマニア類)		
		医動物学実習	3	消化管内寄生原虫検査法: 栄養型検出法、嚢子検出法、クリプトスポリジウム検査法		
		医動物学実習	3	マラリア検査法		
		医動物学実習	3	トキソプラズマ検査法		
		(4) その他	医動物学実習	3	免疫学的検査法: オクタブロニー法、ELISA法	
	医動物学実習		3	生物学的免疫反応: 色素試験		
	医動物学実習		3	遺伝子検査法: PCR法、LAMP法		
	医動物学実習		2	寄生虫免疫の特徴と診断への応用: 寄生虫による免疫現象の特徴、病態、診断、予防への応用。		
		計		75		
	情報科学概論	情報科学の発達と電子計算機の実用的利用を中心に教授し、実地見学及び演習を行う。				
講義30	1 情報科学	情報科学概論	2	情報科学の基礎(1): 情報理論の基礎		
	2 情報収集と情報処理	情報科学概論	2	情報科学の基礎(2): コンピュータの情報表現		
	3 電子計算機	情報科学概論	2	情報科学の基礎(3): 論理演算		
		情報科学概論	2	ハードウェア(1): コンピュータの基本構造と動作原理、ハードウェア		
		情報科学概論	2	ハードウェア(2): ハードウェア、コンピュータの種類		
		情報科学概論	2	ソフトウェア(1): プログラム言語		
		情報科学概論	2	ソフトウェア(2): オペレーティングシステム		
情報科学概論	2	ソフトウェア(3): データベース、アプリケーションソフトウェア				

指定科目	教科内容(審査基準)	授業科目	実時間数	教科内容	備考
	4 医療情報システム 5 検査情報システム 6 演習 7 その他	情報科学概論	2	コンピュータネットワーク(1):ネットワークの構成、通信プロトコール、イーサネット、ネットワークの接続、TCP/IP	
		情報科学概論	2	コンピュータネットワーク(2):インターネット、インターネットのアプリケーション	
		情報科学概論	2	医療情報システム(1):病院情報システム	
		情報科学概論	2	医療情報システム(2):病院情報の共有、公開	
		情報科学概論	2	システム:システム導入の手順、フローチャート、処理形態	
		情報科学概論	2	情報セキュリティ(1):情報セキュリティの構成要素、暗号と電子署名	
		情報科学概論	2	情報セキュリティ(2):セキュリティを確保する方法、ネットワークのセキュリティ、コンピューターウイルス	
		計	30		
検査機器総論	主要な検査機器の構造及び取り扱い方と保守管理を中心に教授する。				
講義45	1 共通機器				
	(1) 秤量装置	検査機器総論	2	秤量装置・遠心分離機:秤量の原理と各種天秤の特徴や使用目的・使用上の注意。遠心分離機の原理・特徴・利用法	
	(2) 分離装置	検査機器総論	2	分離分析装置・攪拌装置:電気泳動・クロマトグラフィに用いる装置および攪拌装置の原理・特徴・利用法	
	(3) 攪拌装置	検査機器総論	2	恒温装置・保冷装置・滅菌装置:恒温、保冷、滅菌に用いる装置の原理・特徴・利用法	
	(4) 恒温装置	検査機器総論			
	(5) 保冷装置	検査機器総論			
	(6) 消毒・滅菌装置	検査機器総論			
	(7) 測光装置	検査機器総論	2	測光装置:測光分析の原理と各種光度計の特徴や利用法	
	(8) 顕微装置	検査機器総論	1	光学顕微鏡:光学顕微鏡、偏光顕微鏡、倒立顕微鏡、蛍光顕微鏡の原理。	
		検査機器総論	2	電子顕微鏡:電気化学装置:電子顕微鏡の原理、操作法および電気化学分析法の原理、各種電極の構造	
	(9) 写真装置	検査機器総論	1	光学顕微鏡:光学顕微鏡、偏光顕微鏡、倒立顕微鏡、蛍光顕微鏡の原理	
	(10) 電気化学装置	検査機器総論	2	センサ:各種センサの原理・特徴・利用法	
	(11) その他	検査機器総論	2	序論:機器分析の意義。臨床検査領域で用いられる機器の紹介と発展状況。	
		検査機器総論	2	機器の校正法と単位:機器の評価基準及び校正法。国際単位系(SI)とその意義。	
		検査機器総論	2	純水製造装置・遺伝子検査:純水製造と遺伝子検査の原理および使用される機器	
2 検査系統別機器	検査機器総論	2	血液検査・免疫血清検査:血液検査や免疫血清検査で使用される機器		
	検査機器総論	2	生化学検査:生化学検査で使用される自動分析装置等		
	検査機器総論	2	病理検査:病理検査で使用される機器		
	検査機器総論	2	微生物検査:微生物検査で使用される機器		
	検査機器総論	2	生理検査:生理検査で使用される心電計等の機器		
		計	30		
臨床血液学	1 総論				
講義60 実習90	(1) 血液の成分	臨床血液学 I	1	総論(1):血液の成分と機能	
	(2) 血液の機能	臨床血液学 I	1	総論(1):血液の成分と機能	
	(3) 生成と崩壊	臨床血液学 I	1	総論(2):造血幹細胞の分化・成熟。造血因子および造血微小環境。造血組織(骨髄、脾臓、リンパ節、胸腺)	
2 各論					
(1) 赤血球	臨床血液学 I	2	赤血球の基礎(1):赤血球の産生と崩壊。赤血球の形態と機能		

指定科目	教科内容 (審査基準)	授業科目	実時間数	教科内容	備考		
(2) 白血球		臨床血液学 I	2	赤血球の基礎(2): 赤血球のエネルギー代謝。ヘモグロビンの構造、種類、生合成および機能。鉄、ビタミンB12、葉酸の代謝			
		臨床血液学 I	2	赤血球に関する検査: Hb濃度、ヘマトクリット、赤血球数、網状赤血球数、赤血球指数、溶血検査(赤血球浸透圧抵抗、砂糖水試験、Ham試験)			
		臨床血液学 II	2	白血球の基礎(1): 白血球の分化と各種造血因子。白血球の種類と形態			
		臨床血液学 II	2	白血球の基礎(2): 顆粒球の分化成熟、回転、好中球機能と検査法、			
		臨床血液学 II	2	白血球の基礎(3): 好酸球、好塩基球、単球の形態、機能、検査法。			
		臨床血液学 II	2	白血球の基礎(4): リンパ球の分化・成熟、分類。B細胞、T細胞、NK細胞の機能と免疫。			
		(3) 血小板		臨床血液学 II	2	血小板の疾患: 特発性血小板減少性紫斑病、血栓性血小板減少性紫斑病、溶血性尿毒症候群、先天性血小板機能異常症、フォンビルブランド病、ヘパリン起因性血小板減少症、偽性血小板減少症。	
				臨床血液学 II	2	総論(2): 造血幹細胞の分化・成熟。造血因子および造血微小環境。造血組織(骨髄、肝臓、脾臓、リンパ節、胸腺)。	
		(4) 造血器官		臨床血液学 I	1		
				臨床血液学 II	1	止血機構: 血小板の形態、機能。凝固と線溶	
		(5) 止血機構		臨床血液学 II	1	止血能検査: 血小板数、出血時間、凝固時間、プロトロンビン時間、活性化部分トロンボプラスチン時間	
				臨床血液学 II	1	止血機構: 血小板の形態、機能。凝固と線溶	
		(6) 凝固線溶系		臨床血液学 II	1	止血能検査: 血小板数、出血時間、凝固時間、プロトロンビン時間、活性化部分トロンボプラスチン時間	
				臨床血液学 II	1		
		(7) 血液疾患		臨床血液学 I	2	赤血球系疾患(1): 貧血の定義と分類	
				臨床血液学 I	2	赤血球系疾患(2): 赤血球産生障害による貧血(再生不良性貧血、赤芽球癆、骨髄異形成症候群)	
				臨床血液学 I	2	赤血球系疾患(3): DNA合成障害による貧血(ビタミンB12欠乏、葉酸欠乏)	
				臨床血液学 I	2	赤血球系疾患(4): ヘモグロビン合成障害による貧血(鉄欠乏性貧血、サラセミア)	
				臨床血液学 I	2	赤血球系疾患(5): 二次性貧血	
				臨床血液学 I	2	赤血球系疾患(6): 先天性溶血性貧血	
臨床血液学 I	2			赤血球系疾患(7): 後天性溶血性貧血			
臨床血液学 I	2			赤血球系疾患(8): 真性多血症			
臨床血液学 I	2			赤血球系疾患(9): 相対的多血症と二次性多血症			
臨床血液学 I	2			赤血球形態の異常: 大きさ、形、染色性の異常			
臨床血液学 II	2			白血球系疾患(1): 好中球の異常(形態異常、減少症、増加症、機能異常)とリンパ球の異常(増加症、減少症)			
臨床血液学 II	2			白血球系疾患(2): 急性白血病			
臨床血液学 II	2			白血球系疾患(3): 慢性白血病			
臨床血液学 II	2	白血球系疾患(4): 悪性リンパ腫および多発性骨髄腫。					
3 実習		臨床血液学 II	2	凝固・線溶の異常(1): 血友病、ビタミンK欠乏症、抗リン脂質抗体症候群			
		臨床血液学 II	2	凝固・線溶の異常(2): 先天性血栓性疾患			
		臨床血液学 II	2	血管の異常による出血: 先天性(Ehlers-Danlos症候群、Marfan症候群など)、後天性(アレルギー性紫斑病、壊血病)			
		臨床血液学 II	2	播種性血管内凝固症候群			
		(1) 検体の取扱い方	臨床血液学実習 I	2	血算(1): 赤血球数、ヘモグロビン量、ヘマトクリット値測定		
		(2) 検査の基礎技術	臨床血液学実習 I	1	血算(1): 赤血球数、ヘモグロビン量、ヘマトクリット値測定		
		(3) 血球に関する検査	臨床血液学実習 I	3	血算(2): 網状赤血球数測定、赤血球恒数の算出		

指定科目	教科内容 (審査基準)	授業科目	実時間数	教科内容	備考
	(4) 血液凝固と線溶系の検査	臨床血液学実習 I	3	血算(3):白血球数、好酸球数、血小板数測定	
		臨床血液学実習 I	3	末梢血塗抹標本作製と普通染色(ライト染色、ギムザ染色)	
		臨床血液学実習 I	3	末梢血液像の観察(1):正常末梢血の赤血球、白血球および血小板形態の観察	
		臨床血液学実習 I	3	末梢血液像の観察(2):白血球分類	
		臨床血液学実習 I	3	末梢血液像の観察(3):血液疾患における異常末梢血液像(赤血球および血小板)	
		臨床血液学実習 I	3	末梢血液像の観察(4):血液疾患における異常末梢血液像(白血球)	
		臨床血液学実習 I	3	特殊染色(1):ミエロペロキシダーゼ染色、エステラーゼ染色	
		臨床血液学実習 I	3	特殊染色(2):アルカリホスファターゼ染色、酸性ホスファターゼ染色、PAS染色、鉄染色	
		臨床血液学実習 I	3	特殊染色標本の観察(1):ミエロペロキシダーゼ染色、エステラーゼ染色	
		臨床血液学実習 I	3	特殊染色標本の観察(2):アルカリホスファターゼ染色、酸性ホスファターゼ染色、PAS染色、鉄染色	
		臨床血液学実習 I	3	特殊染色標本の観察(3):PAS染色、鉄染色	
		臨床血液学実習 I	3	多項目自動血球分析装置の使用法、保守点検法	
		臨床血液学実習 I	3	多項目自動血球分析装置を用いた血算	
		臨床血液学実習 II	3	正常骨髓像の観察(1):白血球系細胞	
		臨床血液学実習 II	3	正常骨髓像の観察(2):赤血球系細胞	
		臨床血液学実習 II	3	正常骨髓像の観察(3):その他の細胞(マクロファージ、細網細胞、組織肥満細胞、形質細胞、巨核球)	
		臨床血液学実習 II	3	異常骨髓像の観察(1):白血球系疾患(急性白血病、慢性白血病)	
		臨床血液学実習 II	3	異常骨髓像の観察(2):白血球系疾患(骨髓異形成症候群、多発性骨髄腫、原発性マクログロブリン血症、がんの骨髄転移)	
		臨床血液学実習 II	3	異常骨髓像の観察(3):赤血球系疾患とその他の血液疾患(巨赤芽球性貧血、再生不良性貧血、鉄欠乏性貧血、サラセミア、赤血球破砕症候群)	
		臨床血液学実習 II	3	出血素因スクリーニングテスト(1):出血時間(Duke法)、毛細血管抵抗試験(レンパルレーデ試験)、血小板粘着能	
		臨床血液学実習 II	3	出血素因スクリーニングテスト(2):全血凝固時間(Lee-White法)、血餅退縮能	
		臨床血液学実習 II	3	出血素因スクリーニングテスト(3):プロトロンビン時間(PT)、活性化部分トロンボプラスチン時間(APTT)	
		臨床血液学実習 II	3	出血素因スクリーニングテスト(4):トロンビン時間、フィブリーノーゲン量、第XIII因子定性試験	
		臨床血液学実習 II	3	FDP-Eテスト(ラテックス凝集反応)、硫酸プロタミン試験、ユーグロブリン溶解時間	
		臨床血液学実習 II	3	染色体検査法(1):染色体標本の作製(G-分染法)	
		臨床血液学実習 II	3	染色体検査法(2):染色体標本の観察	
		臨床血液学実習 II	3	溶血系の検査(低張食塩水抵抗試験、砂糖水試験)	
臨床血液学実習 II	3	出血・凝固系疾患診断法			
		計	150		
臨床免疫学	1 免疫血清学の概説				
講義60	(1) 抗原抗体反応の原理	臨床免疫学 I	2	免疫系のしくみ(1):免疫系の構成要素	
		臨床免疫学 I	2	免疫系のしくみ(2):自然免疫	
	(2) 細胞免疫学の原理	臨床免疫学 I	2	免疫系のしくみ(3):獲得免疫系への抗原提示	
		臨床免疫学 I	2	免疫系のしくみ(4):獲得免疫における抗原の認識、獲得免疫におけるT細胞の活性化機構と役割	

指定科目	教科内容 (審査基準)	授業科目	実時間数	教科内容	備考	
実習90	(3) 補体系	臨床免疫学 I	2	免疫系のしくみ(5):獲得免疫における抗体の産生機構と役割、補体系の役割		
		臨床免疫学 I	2	免疫系のしくみ(6):能動免疫と受動免疫、自己寛容		
	(4) その他	臨床免疫学 I	2	免疫学的検査の原理(1):試験管内抗原抗体反応の原理、沈降反応		
		臨床免疫学 I	2	免疫学的検査の原理(2):凝集反応、溶解反応、中和反応		
		臨床免疫学 I	2	免疫学的検査の原理(3):非標識免疫測定法、標識免疫測定法		
		臨床免疫学 I	2	免疫学的検査の原理(4):電気泳動法		
		臨床免疫学 I	2	免疫学的検査の実際(1):感染症の検査(1)(溶血性連鎖球菌感染症関連抗体、梅毒血清反応、クラミジア感染症)		
	2 各論	(1) 感染症免疫	臨床免疫学 I	2	免疫学的検査の実際(2):感染症の検査(2)(肝炎ウイルス感染症、レトロウイルス感染症、その他のウイルス抗体検査)	
			臨床免疫学 I	2	免疫学的検査の実際(3):感染症の検査(3)(抗原を検出する感染症検査)	
	(2) 自己免疫	臨床免疫学 I	2			
	(3) 免疫不全	臨床免疫学 I	2	アレルギーの検査、自己免疫疾患関連検査および免疫不全症関連検査		
	(4) アレルギー	臨床免疫学 I	2			
	(5) 移植免疫	臨床免疫学 II	2	移植(1):移植の種類、拒絶反応、臓器移植に際して必要な検査		
		臨床免疫学 II	2	移植(2):免疫抑制剤、造血幹細胞移植		
		臨床免疫学 II	2	HLA検査		
	(6) 腫瘍免疫	臨床免疫学 I	2	腫瘍マーカー検査、血清タンパク異常症関連検査		
	(7) その他					
	3 輸血検査	(1) 輸血・輸液の概要	臨床免疫学 II	2	輸血用血液製剤の種類と特性	
			臨床免疫学 II	2	輸血の適応と製剤の選択	
			臨床免疫学 II	2	輸血副作用	
			臨床免疫学 II	2	自己血輸血	
	(2) 輸血の検査	臨床免疫学 II	2	輸血前検査と血液型検査(1):ABO型		
		臨床免疫学 II	2	血液型検査(2):Rh、MNS、P1PK、Lutheran、Kell、Lewis型		
		臨床免疫学 II	2	血液型検査(3):Duffy、Kidd、Diego、I、Xg型、その他		
		臨床免疫学 II	2	赤血球抗体検査(1):規則抗体と不規則抗体、完全抗体と不完全抗体、不規則抗体検査法		
		臨床免疫学 II	2	赤血球抗体検査(2):不規則抗体スクリーニング法とコンピュータークロスマッチ、直接抗グロブリン試験と間接抗グロブリン試験		
		臨床免疫学 II	2	交差適合試験		
		臨床免疫学 II	2	血小板抗原と顆粒球抗原		
		臨床免疫学 II	2	母子間血液型不適合と新生児溶血性疾患		
	(3) 血液型の遺伝	臨床免疫学 II	2			
	4 実習	(1) 検査の基礎技術	臨床免疫学実習 I	3	血液の分離法:血清及び血漿の分離	
	(2) 検体採取と処理技術	臨床免疫学実習 I	3	血清の扱い方、血清希釈法、血清不活性化		
		臨床免疫学実習 I	3	赤血球の扱い方、赤血球浮遊液の調整		
		臨床免疫学実習 I	3	リンパ球分離法、培養法		
	(3) 感染症の検査	臨床免疫学実習 I	3	免疫比濁法:CRP測定		
		臨床免疫学実習 I	3	梅毒血清反応:RPRカードテスト、TPPAテスト		
		臨床免疫学実習 I	3	ウイルス感染症検査:風疹ウイルス抗体検査、HBs抗体価検査		

指定科目	教科内容（審査基準）	授業科目	実時間数	教科内容	備考
	(4) 自己免疫性疾患の検査	臨床免疫学実習 I	3	標識抗原抗体反応:抗核抗体検査	
		臨床免疫学実習 I	3	凝集反応(2):寒冷凝集反応、RAテスト	
	(5) 輸血検査	臨床免疫学実習 II	3	血液型検査(1):ABO血液型	
		臨床免疫学実習 II	3	血液型検査(2):Rh血液型	
		臨床免疫学実習 II	3	不規則抗体の輸血検査(1):抗グロブリン試験	
		臨床免疫学実習 II	3	不規則抗体の輸血検査(2):不規則抗体検査法	
		臨床免疫学実習 II	3	不規則抗体の輸血検査(3):直接・間接抗グロブリン試験	
		臨床免疫学実習 II	3	タイプ&スクリーン	
		臨床免疫学実習 II	3	輸血の品質管理法	
		臨床免疫学実習 II	3	血小板抗原抗体検査、好中球抗原抗体検査	
	(6) 腫瘍関連抗原の検査	臨床免疫学実習 I	3	非標識抗原抗体反応(1):タンパク分画検査	
		臨床免疫学実習 I	3	非標識抗原抗体反応(2):免疫電気泳動	
	(7) 免疫機能検査	臨床免疫学実習 I	3	沈降反応:ゲル内免疫拡散法	
		臨床免疫学実習 I	3	凝集反応(1):赤血球凝集反応	
		臨床免疫学実習 I	3	溶解反応(1):補体量と溶血度	
		臨床免疫学実習 I	3	溶解反応(2):血清補体価測定	
		臨床免疫学実習 II	3	HLA検査	
		臨床免疫学実習 II	3	血液媒介感染症の検査(1):HIVの抗体スクリーニング検査	
	(8) その他	臨床免疫学実習 II	3	血液媒介感染症の検査(2):HIVの遺伝子検査(RT-PCR法)	
		臨床免疫学実習 II	3	血液媒介感染症の検査(3):HIVの確認検査(ウェスタンブロット法)	
臨床免疫学実習 II		3	血液媒介感染症の検査(4):肝炎ウイルス検査(HBs抗原検査、HBc抗体検査)		
臨床免疫学実習 II		3	血液媒介感染症の検査(5):肝炎ウイルス検査(HCV抗体検査)		
臨床免疫学実習 II		3	交差適合試験		
5 検査結果の評価	臨床免疫学実習 II	3			
6 その他					
	計		150		
医用工学概論	検査領域における理工学的計測技術を中心に教授する。				
	1 医用工学の概論	医用工学概論	2	医用工学の概要	
		医用工学概論	2	生体物性(1):生体の物理的特異性	
		医用工学概論	2	生体物性(2):生体物性の基礎	
講義30	2 医用電子技術				
実習30	(1) 増幅	医用工学概論	2	電気・電子工学の基礎(1):電気回路の基礎	
	(2) 記録	医用工学概論	2	電気・電子工学の基礎(2):直流回路および交流回路の性質と用途	
	(3) 電源	医用工学概論	2	電気・電子工学の基礎(3):過渡現象と時定数、半導体の性質と用途	
		医用工学概論	2	医用電子回路(1):アナログ回路	
		医用工学概論	2	医用電子回路(2):デジタル回路、通信の基礎	
	(4) その他の電子回路				
	3 生体からの情報収集				
	(1) 電極	医用工学概論	2	生体情報の収集(1):生体情報の種類と検出に必要な条件	
		医用工学概論	2	生体情報の収集(2):センサ・トランスデューサの原理と構造	

指定科目	教科内容（審査基準）	授業科目	実時間数	教科内容	備考	
	(2) 変換装置	医用工学概論	2	生体情報の収集 (3) : 増幅器とのマッチング		
		医用工学概論	2	生体情報の収集 (4) : 記録器・表示器の原理と特性		
	4 安全対策	医用工学概論	2	電氣的安全対策 (1) : 電撃に対する人体反応、電撃の周波数特性		
		医用工学概論	2	電氣的安全対策 (2) : 医用電氣機器の安全基準		
		医用工学概論	2	電氣的安全対策 (3) : 病院電氣設備の安全基準		
				電氣回路実験の一般的注意、		
	5 実習	(1) 電子機器の取扱い方	医用工学概論実習	3		実習の準備
			医用工学概論実習	3		
		(2) 増幅素子の特性	医用工学概論実習	3		オシロスコープとファンクション・ジェネレーターの操作 (1)
		(3) 変換装置の特性	医用工学概論実習	3		オシロスコープとファンクション・ジェネレーターの操作 (2)
		(4) 増幅器の総合特性	医用工学概論実習	3		抵抗器とオームの法則 (1) : 抵抗を一定、電圧を変化
			医用工学概論実習	3		抵抗器とオームの法則 (2) : 電圧を一定、抵抗を変化
		(5) 電氣的安全性の測定	医用工学概論実習	3		交流特性 (1) : キャパシタとインダクタの作成
			医用工学概論実習	3		交流特性 (2) : 周波数特性の測定
			医用工学概論実習	3		CR回路の過渡応答特性と周波数特性 (1) : CR回路の過渡応答特性 (時定数) の測定
			医用工学概論実習	3		CR回路の過渡応答特性と周波数特性 (2) : 微分・積分回路の周波数特性の測定
			医用工学概論実習	3		オペアンプの基本特性 (1) : 反転増幅回路・非反転増幅回路
			医用工学概論実習	3		オペアンプの基本特性 (2) : 差動増幅回路
			医用工学概論実習	3		生体電氣信号の計測 : 時定数の計測、周波数特性および誘導信号特性の計測
	(6) その他	医用工学概論実習	3	各種トランスデューサ (変換器) の特性 : サーミスタの温度特性、光伝導セルの特性		
医用工学概論実習		3	ME機器の安全対策			
6 その他						
		計	75			

教科内容対比表

【施行令第18条第3号（臨床検査技師）】

指定科目	教科内容（審査基準）	授業科目	実時間数	教科内容	備考
医用工学概論	検査領域における理工学的計測技術を中心に教授する。				
	1 医用工学の概論	医用工学概論	2	医用工学の概要	
		医用工学概論	2	生体物性（1）：生体の物理的特異性	
		医用工学概論	2	生体物性（2）：生体物性の基礎	
講義30	2 医用電子技術				
実習30	(1) 増幅	医用工学概論	2	電気・電子工学の基礎（1）：電気回路の基礎	
	(2) 記録	医用工学概論	2	電気・電子工学の基礎（2）：直流回路および交流回路の性質と用途	
	(3) 電源	医用工学概論	2	電気・電子工学の基礎（3）：過渡現象と時定数、半導体の性質と用途	
		医用工学概論	2	医用電子回路（1）：アナログ回路	
	(4) その他の電子回路	医用工学概論	2	医用電子回路（2）：デジタル回路、通信の基礎	
	3 生体からの情報収集				
	(1) 電極	医用工学概論	2	生体情報の収集（1）：生体情報の種類と検出に必要な条件	
		医用工学概論	2	生体情報の収集（2）：センサ・トランスデューサの原理と構造	
	(2) 変換装置	医用工学概論	2	生体情報の収集（3）：増幅器とのマッチング	
		医用工学概論	2	生体情報の収集（4）：記録器・表示器の原理と特性	
	4 安全対策				
		医用工学概論	2	電氣的な安全対策（1）：電撃に対する人体反応、電撃の周波数特性	
		医用工学概論	2	電氣的な安全対策（2）：医用電気機器の安全基準	
		医用工学概論	2	電氣的な安全対策（3）：病院電気設備の安全基準	
	5 実習				
	(1) 電子機器の取扱い方	医用工学概論実習	3	電気回路実験の一般的注意、 実習の準備	
	(2) 増幅素子の特性	医用工学概論実習	3	オシロスコープとファンクション・ジェネレーターの操作（1）	
	(3) 変換装置の特性	医用工学概論実習	3	オシロスコープとファンクション・ジェネレーターの操作（2）	
	(4) 増幅器の総合特性	医用工学概論実習	3	抵抗器とオームの法則（1）：抵抗を一定、電圧を変化	
		医用工学概論実習	3	抵抗器とオームの法則（2）：電圧を一定、抵抗を変化	
	(5) 電氣的な安全性の測定	医用工学概論実習	3	交流特性（1）：キャパシタとインダクタの作成	
		医用工学概論実習	3	交流特性（2）：周波数特性の測定	
		医用工学概論実習	3	CR回路の過渡応答特性と周波数特性（1）：CR回路の過渡応答特性（時定数）の測定	
		医用工学概論実習	3	CR回路の過渡応答特性と周波数特性（2）：微分・積分回路の周波数特性の測定	
		医用工学概論実習	3	オペアンプの基本特性（1）：反転増幅回路・非反転増幅回路	
		医用工学概論実習	3	オペアンプの基本特性（2）：差動増幅回路	
		医用工学概論実習	3	生体電気信号の計測：時定数の計測、周波数特性および誘導信号特性の計測	
		医用工学概論実習	3	各種トランスデューサ（変換器）の特性：サーミスタの温度特性、光伝導セルの特性	

指定科目	教科内容 (審査基準)	授業科目	実時間数	教科内容	備考
	(6) その他	医用工学概論実習	3	ME機器の安全対策	
	6 その他				
		計	75		
臨床検査総論		臨床検査総論 I	2	医療における臨床検査技師の役割	
	1 臨床検査技師の役割と使命	臨床検査総論 II	2	臨床検査技師の役割と使命：臨床検査の重要性、臨床検査発展の歴史、臨床検査技師とは、臨床検査技師教育の変遷、臨床検査技師としての業務拡大	
		臨床検査総論 II	2	臨床検査の意義：診断方法の変遷、臨床検査の意義	
		臨床検査総論 II	2	検査管理の概念：検査管理の定義、検査部門の役割、検査の倫理	
	2 臨床検査における心構えと一般的注意	臨床検査総論 II	2	検査部門の組織と業務（1）：検査体制、検査組織	
		臨床検査総論 II	2	検査部門の組織と業務（2）：検査業務	
		臨床検査総論 II	2	検査部門の組織と業務（3）：チーム医療	
		臨床検査総論 II	2	検査部門の管理と業務（1）：業務管理、検査機器管理、物品管理	
		臨床検査総論 II	2	検査部門の管理と業務（2）：情報管理、財務管理、医療安全	
		臨床検査総論 II	2	検査部門の管理と業務（3）：感染対策、安全衛生管理	
		臨床検査総論 II	2	検査の受付と報告：検査受付、検体の前処理、検査結果の報告	
		臨床検査総論 II	2	検査の精度保障（1）：概略	
		臨床検査総論 II	2	検査の精度保障（2）：誤差、単位	
		臨床検査総論 II	2	検査の精度保障（3）：精度管理法	
		臨床検査総論 II	2	検査の精度保障（4）：標準化	
		臨床検査総論 II	2	検査の精度保障（5）：測定法の信頼性評価	
講義60	3 採血法				
実習90	(1) 採血行為の範囲	臨床検査総論 I	1	採血・検査における注意事項・感染防止	
	(2) 採血の種類	臨床検査総論 I	1	採血法	
	(3) 採血に際しての注意事項	臨床検査総論 I	1	採血・検査における注意事項・感染防止	
	(4) 採血の部位と手段	臨床検査総論 I	0.5	採血法	
	(5) 乳幼児の採血	臨床検査総論 I	0.5	採血法	
	4 検体の取扱い方				
	(1) 尿	臨床検査総論 I	1	尿基礎知識・比重・浸透圧	
			2	尿化学的検査ータンパク・糖・ビリルビンその他	
			2	尿沈渣1	
			2	尿沈渣2	
	(2) 便	臨床検査総論 I	1	便検査	
	(3) 喀痰	臨床検査総論 I	1	喀痰検査	
	(4) 血液	臨床検査総論 I	2	血液検査	
	(5) 胃液・十二指腸液	臨床検査総論 I	1	胃液・十二指腸液検査	
	(6) 髄液	臨床検査総論 I	1	穿刺液検査	
	(7) 咽頭粘液	臨床検査総論 I	1	その他の体液検査	
	(8) 膿・分泌液・その他	臨床検査総論 I	1	その他の体液検査	
	5 一般臨床検査				

指定科目	教科内容 (審査基準)	授業科目	実時間数	教科内容	備考
	(1) 尿検査	臨床検査総論 I	1	尿基礎知識・比重・浸透圧	
	(2) 便検査	臨床検査総論 I	1	5. (2) 便検査	
	(3) 胃液検査	臨床検査総論 I	0.5	5. (3) 胃液・十二指腸液検査	
	(4) 十二指腸液検査	臨床検査総論 I	0.5	5. (4) 胃液・十二指腸液検査	
	(5) 髄液検査	臨床検査総論 I	0.5	穿刺液検査	
	(6) 穿刺液検査	臨床検査総論 I	0.5	穿刺液検査	
	(7) 喀痰検査	臨床検査総論 I	1	喀痰検査	
	6 実習				
	(1) 採血	臨床検査総論実習 II	12	採血実習—シュミレーター使用 (1), (2) 採血実習—静脈血使用 (1), (2) 各種検体の保存容器と保存条件	
	(2) 検体の取扱い方	臨床検査総論実習 I	3		
	(3) 尿検査	臨床検査総論実習 II	3	尿定性試験—タンパク、糖、潜血、ビリルビン、ケトン等	
		臨床検査総論実習 II	3	尿定量検査—タンパク	
		臨床検査総論実習 II	3	尿定量検査—糖	
		臨床検査総論実習 II	3	尿沈渣標本の作り方および観察	
		臨床検査総論実習 II	3	尿沈渣染色法および観察	
	(4) 便検査	臨床検査総論実習 I	3	便検査 (1)	
		臨床検査総論実習 I	3	便検査 (2)	
	(5) 胃液検査	臨床検査総論実習 II	3	胃液検査	
	(6) 十二指腸液検査	臨床検査総論実習 II	3	十二指腸液検査	
	(7) 髄液検査	臨床検査総論実習 II	3	髄液化学的検査—タンパク、糖、キサントクロミー等	
		臨床検査総論実習 II	3	髄液細胞数測定	
	(8) 穿刺液検査	臨床検査総論実習 II	3	穿刺液検査 (1)	
		臨床検査総論実習 II	3	穿刺液検査 (2)	
	(9) 喀痰検査	臨床検査総論実習 II	3	喀痰検査	
	7 その他	臨床検査総論 I	2	顕微鏡の取り扱い方	
		臨床検査総論 I	2	精液検査	
		臨床検査総論実習 I	3	実習オリエンテーション・レポートの書き方	
		臨床検査総論実習 I	3	顕微鏡の取り扱い方	
		臨床検査総論実習 I	3	各種ピペットの使用法	
		臨床検査総論実習 I	3	ピペットの採量誤差	
		臨床検査総論実習 I	3	吸光度計、計量天秤、遠心機等の使用方法	
		臨床検査総論実習 I	3	毒物、劇物の処理、廃棄方法	
		臨床検査総論実習 I	3	血算—赤血球数、ヘマトクリット、白血球数、血液塗抹標本作成	
		臨床検査総論実習 I	3	血液塗抹標本観察	
		臨床検査総論実習 II	3	医療従事者の衛生管理と感染防御	
		臨床検査総論実習 II	3	消毒・滅菌の実際	
		臨床検査総論実習 II	3	血液等の検体廃棄法	
		計	150		
臨床生理学	臨床生理学の総論				
	(1) 検査の目的と業務範囲				

指定科目	教科内容 (審査基準)	授業科目	実時間数	教科内容	備考
	7 実習				
	(1) 循環器系の検査	生理機能検査学 実習 I	3	心電図(1)	
		生理機能検査学 実習 I	3	心電図(2)	
		生理機能検査学 実習 I	3	ホルター心電図	
		生理機能検査学 実習 I	3	負荷心電図(1)	
		生理機能検査学 実習 I	3	負荷心電図(2)	
		生理機能検査学 実習 I	3	心音図(1)	
		生理機能検査学 実習 I	3	心音図(2)	
		生理機能検査学 実習 I	3	脈波、ABI (Ankle Brachial Pressure Index) 検査	
		生理機能検査学 実習 I	3	FMD (Flow Mediated Dilatation) 検査、サーモ グラフィ、頸動脈エコー	
	(2) 神経・筋系の検査	生理機能検査学 実習 I	3	脳波(1)	
		生理機能検査学 実習 I	3	脳波(2)	
		生理機能検査学 実習 I	3	筋電図	
	(3) 呼吸器系の検査	生理機能検査学 実習 II	3	呼吸機能検査(1)	
		生理機能検査学 実習 II	3	呼吸機能検査(2)	
		生理機能検査学 実習 II	3	心肺運動負荷試験	
		生理機能検査学 実習 II	3	血液ガス—動脈血ガス分析、酸塩基平衡	
		生理機能検査学 実習 II	3	睡眠時無呼吸検査 (PSG) —概略と操作法、記 録法	
	(4) 超音波検査	生理機能検査学 実習 I	3	心エコー(1)	
		生理機能検査学 実習 I	3	心エコー(2)	
		生理機能検査学 実習 I	3	心エコー(3)	
		生理機能検査学 実習 I	1	腹部エコー(1)	
		生理機能検査学 実習 II	3	腹部エコー(2)	
		生理機能検査学 実習 II	3	腹部エコー(3)	
		生理機能検査学 実習 II	3	腹部エコー(4)	
		生理機能検査学 実習 II	3	腹部エコー(5)	
		生理機能検査学 実習 II	3	甲状腺エコー	
	(5) 聴力検査	生理機能検査学 実習 II	3	聴力検査	
	(6) 味覚検査	生理機能検査学 実習 II	3	味覚検査	
	(7) 嗅覚検査	生理機能検査学 実習 II	3	嗅覚検査	
	8 臨床検査の評価	生理機能検査学 実習 I	2	心エコー(3)	
	9 その他	生理機能検査学 I	2	神経・筋機能検査(5)：神経伝導検査、反 復神経刺激試験	
		生理機能検査学 I	2	神経・筋機能検査(6)：経頭蓋磁気刺激検 査	
		生理機能検査学 実習 II	3	平衡機能検査、眼底カメラ	
		計	150		
臨床化学	検査領域における化学分析技術を中心 に教授する。				
	1 総論				
講義60	(1) 臨床化学分析の基礎	臨床化学 I	2	総論 1：1) 臨床化学とは、2) 臨床化学分 析の単位と標準物質、3) 測定値の管理、 4) 基準範囲、5) 臨床判断値	
実習90	(2) 定量法の原理	臨床化学 I	2	分析法の基礎 1：1) 分析法の選択、2) 分 光光度分析法、3) クロマトグラフィー	

指定科目	教科内容 (審査基準)	授業科目	実時間数	教科内容	備考
	(3) 超微量の分析	臨床化学 I	2	分析法の基礎 2 : 4) 電気泳動法、5) マススペクトロメトリ、6) 免疫化学的定量分析 分析法の基礎 3 : 7) 電気化学分析、8) 酵素的分析法、9) 自動分析法	
	(4) 自動分析	臨床化学 I	2		
	(5) その他				
	2 各論				
	(1) 糖質	臨床化学 I	2	糖質 : グルコース、グリコヘモグロビン、グリコアルブミン、1,5-アンヒドログルシトール、乳酸およびビルビン酸	
	(2) タンパク質	臨床化学 I	1	タンパク質 : 総蛋白、アルブミン、血清膠質反応、血清タンパク分画、免疫グロブリン、急性相反応タンパク	
	(3) 脂質	臨床化学 I	2	脂質とリポタンパク 1 : リポタンパク、コレステロール、トリグリセライド、リン脂質	
		臨床化学 I	2	脂質とリポタンパク 2 : 遊離脂肪酸、過酸化脂質、エイコサノイド、ケトン体、胆汁酸	
	(4) 酵素	臨床化学 I	2	酵素 1 : 酵素活性測定の実際、血中酵素の特性、AST、ALT、LD	
		臨床化学 I	2	酵素 2 : CK、ALP、 γ -GTP、ChE	
		臨床化学 I	2	酵素 3 : アミラーゼ、リパーゼ、酸性ホスファターゼ、その他	
	(5) 非蛋白性窒素成分	臨床化学 I	2	非タンパク性窒素化合物 : アンモニア、尿素、クレアチニンおよびクレアチン、尿酸、ビリルビン	
	(6) 電解質	臨床化学 I	2	電解質と微量元素 1 : ナトリウム、カリウム、クロール、重炭酸イオン、カルシウム	
		臨床化学 I	2	電解質と微量元素 2 : 無機リン、マグネシウム、鉄、銅、亜鉛	
	(7) ホルモン	臨床化学 II	1	骨代謝マーカー、ホルモン、ビタミン	
	(8) 生体色素	臨床化学 II	1	骨代謝マーカー、ホルモン、ビタミン	
	(9) 血中薬物	臨床化学 II	2	臨床化学と各種病態 4 : 骨、炎症、腫瘍、毒物・薬物	
	(10) 膠質反応	臨床化学 I	1	タンパク質 : 総蛋白、アルブミン、血清膠質反応、血清タンパク分画、免疫グロブリン、急性相反応タンパク	
	3 機能検査				
	(1) 胆肝道	臨床化学 II	1	臨床化学と各種病態 1 : 肝・胆・膵系、呼吸器系	
	(2) 消化器	臨床化学 II	1	臨床化学と各種病態 1 : 肝・胆・膵系、呼吸器系	
	(3) 腎	臨床化学 II	2	臨床化学と各種病態 2 : 心・循環器系、腎、酸塩基平衡	
	(4) 内分泌	臨床化学 II	2	臨床化学と各種病態 3 : 内分泌系、栄養・代謝	
	(5) その他	臨床化学 II	2	遺伝子	
		臨床化学 II	2	遺伝子異常と疾患 : 遺伝子の異常が関連する疾患、遺伝子診断、遺伝子治療、移植・再生医療、ファーマコゲノミクス	
		臨床化学 II	2	遺伝子検査法 1 : 遺伝子検査用機器とその保守管理、核酸抽出	
		臨床化学 II	2	遺伝子検査法 2 : サザンブロット法、PCR法、	
		臨床化学 II	2	遺伝子検査法 3 : 定性RT-PCR法、Real-time PCR法、その他の遺伝子検査法	
		臨床化学 II	2	染色体の基礎 : 染色体の構造と機能、染色体異常の種類と生成機構、ヒトの遺伝子マップ	
		臨床化学 II	2	染色体異常と疾患 1 : 染色体異常症	
		臨床化学 II	2	染色体異常と疾患 2 : ひと集団における染色体異常の発生頻度、腫瘍と染色体異常	
		臨床化学 II	2	染色体検査法 1 : 細胞の培養法、染色体標本の作製法	
		臨床化学 II	2	染色体検査法 2 : 染色体分染法、核型分析、蛍光 in situ ハイブリダイゼーション (FISH) 法、新しい分子遺伝学的手法	
	4 実習				
	(1) 検査の基礎技術	臨床化学実習 I	3	試薬の作製 - 試薬・緩衝液の作製と試薬の安定性。	
		臨床化学実習 I	3	比色法の基礎	
	(2) 検体処理	臨床化学実習 I	3	臨床化学における検体処理。	

指定科目	教科内容 (審査基準)	授業科目	実時間数	教科内容	備考
	(3) 糖質の検査	臨床化学実習 I	3	糖質の測定 1: グルコース	
	(4) タンパク質の検査	臨床化学実習 I	3	糖質の測定 2: 簡易自己血糖測定装置を用いた血糖測定	
		臨床化学実習 I	3	タンパク質の測定 1: 総蛋白、アルブミン	
	(5) 脂質の検査	臨床化学実習 I	3	タンパク質の測定 2: 血清タンパク分画	
		臨床化学実習 I	3	脂質の測定: コレステロール、トリグリセライド	
	(6) 無機質の検査	臨床化学実習 I	3	無機質の測定 1: ナトリウム、カリウム、クロール	
		臨床化学実習 I	3	無機質の測定 2: カルシウム、無機リン、鉄	
	(7) 酵素の検査	臨床化学実習 I	3	12. 酵素の測定 1: ALP、LDH、AST、ALT	
		臨床化学実習 I	3	13. 酵素の測定 2: CK、アミラーゼ	
		臨床化学実習 I	3	14. 酵素の測定 3: LDアイソザイム	
	(8) ホルモン	臨床化学実習 I	3	ホルモン、ビタミンの測定	
	(9) ビタミン	臨床化学実習 I	2	ホルモン、ビタミンの測定	
	(10) 薬物の検査	臨床化学実習 I	1		
	(11) その他	臨床化学実習 I	3	非タンパク性窒素化合物の測定: 尿素窒素、クレアチニン、尿酸、ビリルビン	
		臨床化学実習 II	3	遺伝子情報管理と検索法	
		臨床化学実習 II	3	遺伝子検査に使用される機器・器具・試薬	
		臨床化学実習 II	3	遺伝子検査に必要な基礎知識: 検体の取り扱い方、保存法	
		臨床化学実習 II	3	遺伝子検査の基礎技術 1: 核酸の抽出法と定量法	
		臨床化学実習 II	3	遺伝子検査の基礎技術 2: 逆転写	
		臨床化学実習 II	3	遺伝子検査の基礎技術 3: 核酸の増幅法と検出法	
		臨床化学実習 II	3	遺伝子検査の応用 1: PCR増幅産物の精製法	
		臨床化学実習 II	3	遺伝子検査の応用 2: 制限酵素処理法	
臨床化学実習 II		3	遺伝子検査の応用 3: 遺伝子変異・多型の検出法		
臨床化学実習 II		3	遺伝子検査の応用 4: PCRによる核酸定量		
臨床化学実習 II		3	遺伝子検査の発展 1: プラスミドDNAの調整		
臨床化学実習 II		3	遺伝子検査の発展 2: クローニング		
臨床化学実習 II		3	遺伝子検査の発展 3: サザンプロットハイブリダイゼーション、ノーザンプロットハイブリダイゼーション		
臨床化学実習 II		3	遺伝子検査の発展 4: シークエンス法		
5 検査結果の評価	臨床化学実習 II	3	染色体検査		
	臨床化学 I	2	総論 2: 6) 生理的変動と測定技術変動、7) 臨床化学分析の標準体系		
	計		150		
放射性同位元素 検査技術学 講義30	1 放射能・放射線の性質	放射性同位元素検査技術学	2	放射能と放射線 (1) - 原子の構造、放射線の定義と分類、放射性同位元素、原子核壊変と放射能と放射線 (2) - 光子と物質の相互作用、放射線量と単位	
	2 放射線測定法	放射性同位元素検査技術学	2	放射能の測定 (1) - 放射線検出器の原理	
	3 検体検査法	放射性同位元素検査技術学	2	放射能の測定 (2) - 放射線計測機器、放射線計測機器の保守管理、放射線エネルギーと放射能測定	
		放射性同位元素検査技術学	2	検査法の分類 - 検体検査法、体外測定法	
	4 生体内検査法	放射性同位元素検査技術学	2	検体検査法 - in Vitro検査法、患者に放射性検査試薬を投与する検体検査法	
	放射性同位元素検査技術学	2	in vivo放射性医薬品 (1) - In vivo画像診断用放射性医薬品		
	放射性同位元素検査技術学	2	in vivo放射性医薬品 (2) - シングルフォトン放出核種標識放射性医薬品		
	放射性同位元素検査技術学	2	in vivo放射性医薬品 (3) - ポジトロン放出核種標識放射性医薬品		

指定科目	教科内容 (審査基準)	授業科目	実時間数	教科内容	備考
	5 安全な取扱いと管理法	放射性同位元素検査技術学	2	in vivo画像診断による検査法 (1) - シングルフォトン放出核種による画像診断法	
	6 関連法規	放射性同位元素検査技術学	2	in vivo画像診断による検査法 (2) - ポジトロン放射断層撮影 (PET)	
	7 その他	放射性同位元素検査技術学	2	放射線の人体に対する影響 (1) - 放射線被ばく	
		放射性同位元素検査技術学	2	放射線の人体に対する影響 (2) - 放射線の人体に対する影響	
		放射性同位元素検査技術学	2	安全取扱いと管理 (1) - 放射線関係法規、安全取扱い	
		放射性同位元素検査技術学	2	安全取扱いと管理 (2) - 放射線管理	
		計	30		
医療安全管理学	検体採取 (採血を除く) に必要な知識・技術を教授する。				
	1 総論				
講義15	(1) 医療倫理		2	患者と技士のかかわり-患者と技師のかかわり、 接遇・コミュニケーションスキル、技師による検査説明、 チーム医療への技師のかかわり	
実習15	(2) 医療安全		2	リスクマネジメント-臨床検査と医療事故、インシ デント・アクシデント、患者取り違え・検体取り違え、 患者・家族への対応	
	(3) 法的知識と責任範囲		2	感染対策-感染対策の意義と考え方、手指衛生、 個人防護具の使用法、標準予防策、感染経路別 予防策、ワクチン等による予防、アウトブレイク、感 染対策業務の組織化と実践	
	(4) その他		2		
	2 微生物学的検査等における検体採取				
	(1) 皮膚表在組織病変部		2	検体採取法(4)-皮膚・口腔からの検体採取	
	(2) 鼻腔拭い液		2	検体採取法(3)-鼻腔、咽頭、喉頭からの検体採 取	
	(3) 咽頭拭い液		2	検体採取法(5)-肛門からの検体採取	
	(4) 鼻腔吸引液		2	検体採取法(1)-総論	
	(5) 便の採取その他		2	検体採取法(2)-採血	
	(6) その他		2		
	3 実習				
	(1) 皮膚表在組織病変部からの検体採取		1.5	皮膚表在組織病変部、咽頭拭い液の検体採取の 実際(実習)	
	(2) 鼻腔拭い液の採取		1.5	鼻腔拭い液、鼻腔吸引液の検体採取の実際(実 習)	
	(3) 咽頭拭い液の採取		1.5	皮膚表在組織病変部、咽頭拭い液の検体採取の 実際(実習)	
	(4) 鼻腔吸引液の採取		1.5	鼻腔拭い液、鼻腔吸引液の検体採取の実際(実 習)	
	(5) その他		1.5	細菌検査(1)-培地調整、分離培養、グラム染色、 同定検査(実習)	
			3	細菌検査(2)-追加試験・抗菌薬感受性検査(実 習)	
			3	細菌検査(3)-偏性嫌気性菌に対する検査(実 習)	
		計	31		

医療技術学部 臨床工学専攻 (厚生労働省 指定科目対比表)

臨床工学技士国家試験受験資格指定科目

科目区分	授業科目の名称	配当年次	単位数		
			必修	選択	計
基礎分野	生物学	1	2		
	化学	1	2		
	物理学	1	2		
	数学/統計学の基礎	1	2		
	倫理学	1	2		
	哲学	1		2	
	心理学概論	1	1		
	医学英語	2	1		
	チームケア入門Ⅰ	1	1		
	チームケア入門Ⅱ	1	1		
	ボランティア活動Ⅰ	1	1		
	ボランティア活動Ⅱ	2	1		
	基礎演習Ⅰ	1	1		
	基礎演習Ⅱ	2	1		
	小計	—	18	2	20
専門基礎科目	解剖学	1	3		
	解剖学実習	1	1		
	生理学Ⅰ	1	2		
	生理学Ⅱ	1	2		
	生理学実習	1	1		
	小計	—	9		9
	医学概論	1	1		
	公衆衛生学	4	1		
	病理学Ⅰ	2	2		
	病理学Ⅱ	2	2		
	生化学Ⅰ	1	2		
	生化学Ⅱ	1	2		
	生化学実習	1	1		
	臨床免疫学Ⅰ	3	2		
	臨床免疫学Ⅱ	3	2		
	薬理学	2	2		
	関係法規	4	1		
	看護学概論	3	1		
	小計	—	19		19
	医用工学概論	1	2		
応用数学	2	2			
医用電気工学Ⅰ	1	1			
医用電気工学Ⅱ	1	1			
医用電気工学実習	1		1(選択必修)		
医用電子工学Ⅰ	2	1			
医用電子工学Ⅱ	2	1			
医用電子工学実習	2		1(選択必修)		
検査機器総論	2	3			
医用機械工学	2	2			
計測工学	2	2			
医用システム・制御工学	2	2			
小計	—	17	2	19	
臨床工学に必要な、システム工学基礎	情報処理演習	1	1		
(7単位以上)	情報科学概論	2	2		
	医用情報処理工学	1	2		
	プログラミングの基礎	2	2		
小計	—	7		7	

専 門 科 目	医用生体工学 (7単位以上)	生体物性工学	2	2		
		医用材料工学	2	2		
		放射性同位元素検査学	2	2		
		医用治療機器学実習	3	1		
		小計		7		7
	医用機器学 (8単位以上)	医用機器学概論	2	2		
		生体計測装置学	3	2		
		生理機能検査学 I	3	2		
		生理機能検査学 II	3	2		
		生理機能検査学実習 I	3	1		
		生理学機能検査実習 II	3	1		
		小計		10		10
	生体機能代行技術 (12単位以上)	呼吸療法装置学	3	2		
		血液浄化療法装置学	3	2		
		体外循環装置学	3	2		
		呼吸療法装置学実習	3	1		
		血液浄化療法装置学実習	3	1		
		体外循環装置学実習	3	1		
		福祉工学	3		1(選択必修)	
		臨床工学演習	4	2		
		小計		11	1	12
医用安全管理学 (5単位以上)	医用機器安全管理学	3	2			
	医用機器安全管理学実習	3	1			
	医用治療機器学	2	2			
	小計		5		5	
関連臨床医学 (6単位以上)	臨床医学総論 I	2	2			
	臨床医学総論 II	2	2			
	臨床血液学 I	3	2			
	臨床血液学 II	3	2			
	小計	1	8		8	
その他	卒業研究 I	4	2			
	卒業研究 II	4	2			
	総合演習 I	3	1			
	総合演習 II	4	1			
	臨床実習	4	4			
	小計		10		10	
合計			121	5	126	

群馬医療福祉大学 医療技術学部 臨地実習の手引き

臨床検査学専攻

1. 目的

臨地実習は、学内での講義及び実習を通して学んだ知識・技術が、臨床の現場において実際にどのように用いられているかを学習し、臨床検査学の知識・技術のさらなる向上を図る。さらに、患者との対応法や倫理観・マナーを修得するとともに、チーム医療の一員としての責任感、協調性を身につける。

2. 目標

- (1) 臨床各科の患者から提出される各種検体の取り扱い及び検査の実際を修得する。
- (2) 生理機能検査などでは患者さんへの対応及び患者さんを対象とした検査の実際を修得する。
- (3) 検査結果の判定及び報告の実際を修得する。
- (4) 検査終了後の試料の処理、器具及び機器の整備の実際を修得する。
- (5) 特殊な検査、特に大学内において実習できなかった検査を修得する。
- (6) 自動分析機器の作動原理、取り扱い及び保守管理を修得する。
- (7) 臨床検査部門の組織、臨床各科、看護部、事務部等の他部局との関係について理解を深める。
- (8) 医療の現場において臨床検査技師の果たすべき役割を理解する。

3. 実習場所

群馬県、長野県、埼玉県内の病院等の医療機関

4. 実習期間

- (1) 4年次前期に実施する。
- (2) 実習時間：基本的には午前8時30分～午後5時00分
(ただし、実習先の事情により変更することがある。)
- (3) 実習前オリエンテーション
各実習施設のシステムや特徴などを確認し、実習のすすめ方、留意事項を理解する。特に、事故防止対策、院内感染防止対策、患者の前での発言、守秘義務については良く理解する。

5. 成績評価

成績評価は、実習指導者が出席状況、実習内容、実習態度、実習目標到達度などから判定した「臨地実習評価」（配点50点）と実習終了後に行う「臨地実習評価試験（筆記試験）」（配点50点）を総合して評価し、科目責任者が単位認定を行う。実習到達目標は別添4に示した。

- ① 成績評価は、100点法により行い、評点が60点以上を合格とする。
- ② 評点と評価は、100-90点（S）、89-80点（A）、79-70点（B）、69-60点（C）、59-0点（D）とする。

6. 実習上の注意事項

- (1) 検査室には患者の個人情報が集積しており、個人情報の守秘義務を厳守すること。

(個人情報保護に関する基本方針を参照：別添1，2)

- (2) 実習中の私語は慎むこと。各グループはお互いに実習内容について討議し、学習の実をあげるようにするとともに、広く知識を求めること。
- (3) 検体・機械・器具の使用に際しては、臨地実習指導者の指示に従って行うこと。
- (4) 準備作業・後始末・清掃等のすべての仕事に積極的であること。
- (5) 実習中は携帯電話の電源を切ること。原則、スマホは操作しないこと。
やむを得ない場合に限り、臨地実習指導者に許可を得て使用すること。
- (6) 患者に接する際にはマスクを着用すること。患者さんへの配慮を心がけること。
- (7) 出欠について
 - ① 毎日、実習終了時に実習記録に内容を書いて臨地実習指導者に提出し確認印を貰うこと。
 - ② 病気その他でやむを得ない事情により、欠席・遅刻・早退をしようとするときはあらかじめ臨地実習指導者あるいは臨地実習担当教員の承認を得ること。
 - ③ 実習当日に遅刻または欠席をする場合は、臨地実習指導者に連絡すること。臨地実習担当教員にも連絡すること。
 - ④ 無届けの欠席・遅刻・早退は厳に慎むこと。
- (8) 実習中の服装
 - ① 所定のネームプレートを付けた白衣（長袖）を着用し、ボタンをしめる。
 - ② 白衣は、食堂や院外では着替えをするなど医療感染の防止に十分努めること。
 - ③ 履物は白色を主とするスニーカーで、爪先と踵が隠れるものを用意し、実習前に履きかえる。
 - ④ 長い髪はうしろに束ね、爪は短く切る。
 - ⑤ 指輪やピアス等のアクセサリーはしない。
 - ⑥ ジーンズや長すぎ・短すぎるスカートは着用をさける（無地のズボンが望ましい）。
 - ⑦ 男性はワイシャツ、女性は襟付きとする。
- (9) 挨拶：朝のあいさつ、入室・退室時のあいさつ、帰りのあいさつを忘れずに行うこと。
- (10) 喫煙：病院敷地内での喫煙は禁じられているので、禁煙を遵守すること。
- (11) その他
インフルエンザを疑わせるような発熱等の症状がある場合は実習先に連絡して休むこと。

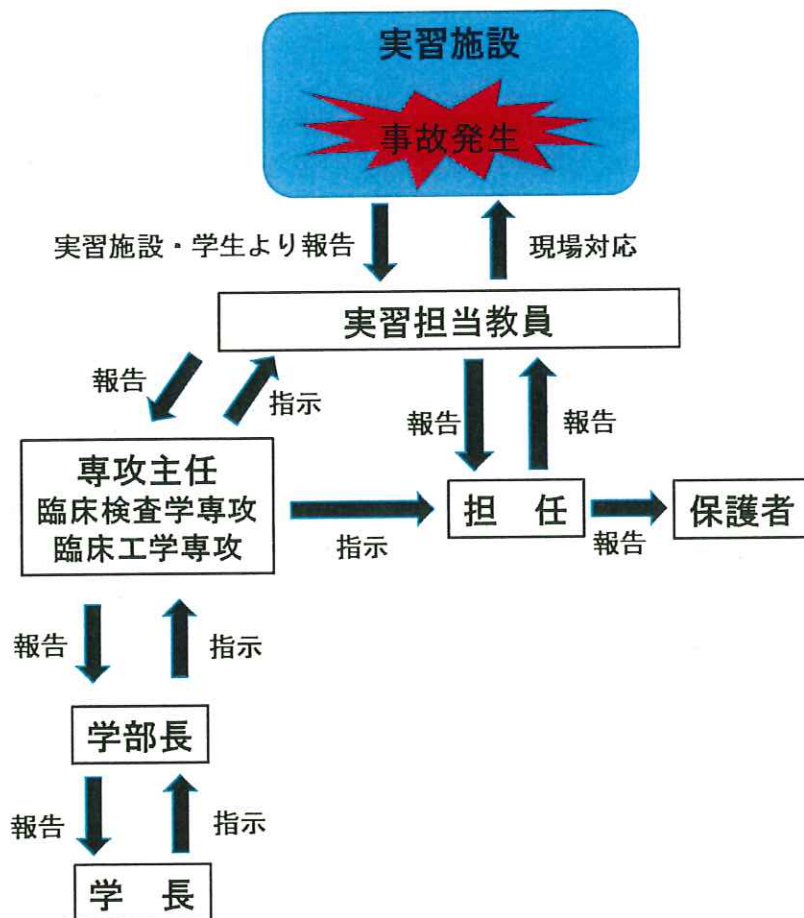
7. 実習事故対策マニュアル

臨地実習においては、患者の血液、尿などの体液、臓器・組織、病原微生物等を扱うため、様々な感染症にかかる危険性がある。事故がおきた場合や操作手順で失敗した場合は、直ちに臨地実習担当教員および臨地実習指導者に報告すること。実習評価点には影響しないので必ず申し出ること。決して自己判断で対処しないこと！

重大な実習事故時の教員対応は以下の様に万全の体制をとっているため、必ず申し出ること。

事故報告を受けた臨地実習担当教員は、以下の図に示すように専攻主任と担任に報告する。専攻主任は学部長に報告するとともに実習担当教員に対し、現場対応の指示を出す。また、担任に対して保護者への連絡の指示を出す。担任は保護者へ報告し、その内容を実習担当教員に報告する。学部長は学長に報告する。指示がある場合は専攻主任より実習担当教員、担任に伝え対応する。

後日、可及的速やかにインシデント・アクシデントレポート（別添3）を提出すること。



(1) 血液、体液、微生物などに暴露した後の対策

①手袋が汚染された時

- ・直ちに手袋を外して指定された廃棄用容器(実習施設指定)に捨て、液体石鹼と流水で手を洗淨、ペーパータオルで拭いた後、アルコール手指消毒薬で消毒する。

②手指や顔等の皮膚が汚染された時

- ・直ちに流水と液体石鹼で洗い流した後、手指消毒剤で消毒する。
- ・炎症がある場合は臨地実習指導者および臨地実習担当教員に相談する。

③目や口が汚染された時

- ・目は直ちに目洗い専用水道で、口は直ちに流水で洗い流す。
- ・洗淨後臨地実習指導者および臨地実習担当教員に相談し、必要がある場合は受診して治療を受ける。

④衣服や履物が汚染された時

- ・直ちに滅菌用袋に入れ、高圧蒸気滅菌後、洗濯に出す。

⑤実験台、床等が汚染された時

- ・汚染物をペーパータオルで拭き取る。
- ・使用したペーパータオルは、指定された廃棄用容器(実習施設指定)に捨てる。
- ・汚染部位を消毒用エタノール(76.9~84.1v/v%)または次亜塩素酸ナトリウム(0.1~1.0%)で拭く。

(2) 針刺し事故（注射針などの鋭利なもので手指などを刺した時や、傷口に血液などの体液が付着した時）

- ・直ちに水道水などの流水で洗浄する。
- ・イソジン等で消毒する。
- ・同時に、実習担当教員および実習指導者に連絡し、治療および血液検査を受ける。

(3) 転倒事故（生理機能検査では患者さんが車椅子から検査ベッドに移動する時などに転倒する恐れがある。）

- ・患者さんの移動を介助する時は十分に注意を払うこと。
- ・介助の方法が不明な場合は必ず指導者に相談すること。

8. 臨床実習担当教員一覧

部 門	担当教員	電話番号	メールアドレス
一般検査	教員 A	後日記入	後日記入
血液検査	教員 B	後日記入	後日記入
臨床化学検査 ・遺伝子検査	教員 C	後日記入	後日記入
免疫血清検査 ・輸血検査	教員 D	後日記入	後日記入
細菌（微生物） 検査	教員 E	後日記入	後日記入
臨床生理機能 検査	教員 F	後日記入	後日記入
病理・細胞診 検査	教員 G	後日記入	後日記入

9. 臨地実習における緊急連絡先一覧

役職名	教員名	電話番号
学 長	鈴木 利定	
医療技術学部長	村上 博和	後日記入
臨床検査学専攻主任	後日記入	後日記入
実習担当教員	臨床実習担当教員一覧参照	後日記入

10. 実習記録

1. 学生は別紙の実習記録に学生番号、氏名、月日、実習内容を書いて臨地実習指導者に提出する。
2. 臨地実習指導者は出席日数を記入し、印欄に押印またはサインをする。
3. 学生は各自で各部門の臨地実習担当教員に実習翌週に実習記録を提出する。

臨地実習・臨床実習における個人情報保護に関する基本方針

1. 基本的理念

平成17年4月から全面施行された「個人情報の保護に関する法律」に則り、本学部の臨地実習・臨床実習においては、個人の人格尊重の理念の下に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し、以下の取り組みを行う。ここで言う「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識別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。

2. 個人情報保護の実際

(1) 守秘義務

実習中に知り得た患者及びその家族などの情報は、いかなる場合においても口外しない。また、ブログやツイッターなどのSNSへの投稿も禁止する。例えば通学中などに実習で知りえた個人情報を話したり、実習記録を開いたりしてはならない。守秘義務に反したものは、群馬医療福祉大学学則第44条（罰則）に則り処分する。

(2) 実習記録等の取り扱いについて

①個人情報の匿名化

- ア. 患者氏名：暗号化する。
- イ. 生年月日：記載しない。
- ウ. 年齢：原則として記載しない。必要な場合は〇歳代とする。
- エ. 住所：必要な場合は、市町村まで記載し、番地は記載しない。
- オ. 職業：職種のみ記載し、勤務施設名、役職は記載しない。例えば、高校生、医療職、事務職などと記載する。
- カ. 家族歴：必要な場合は、性別、家族構成のみを記載する。
- キ. 診断名：原則として略語を用いる。

②実習期間中の実習記録等の保管方法

- ア. 実習記録等は、実習場所の指定の場所に保管する。
- イ. 実習記録等をやむを得ず持ち出さなければならない場合は、臨地実習・臨床実習指導者の少々を得る。
- ウ. 実習記録を実習施設外に持ち出す場合は、十分に注意し、紛失しないようにする。また、第三者の目に触れぬようにする。
- エ. 実習記録の作成にはパソコンを使用せず手書きとする。また、紛失の危険性が高いため、実習記録などをパソコンやUSBなどの記録媒体に保存してはならない。

③実習終了後の実習記録などの保管方法と期間

- ア. 教員による保管期間は、実習終了時（4年次前期終了）までとする。また、鍵のかけ、他者が触れることができない保管庫などで保管する。
- イ. 実習終了後は、すべての資料をシュレッダーで処理する。

(3) 診療記録などの個人情報の閲覧

カルテなどの記録物（電子カルテを含む）を閲覧する際には、必ず臨地実習・臨床実習指導者の了承を得る。また、これらの記録物の閲覧は施設内のみとし、施設外には持ち出してはな

らない。複写もしてはならない。

(4) 臨地実習・臨床実習開始時の手続き

学生は「個人情報の保護に関する誓約書」を大学に提出する。

個人情報保護に関する誓約書

令和 年 月 日

病 院
院 長 _____ 殿

大学名：群馬医療福祉大学 医療技術学部

名 前：_____

住 所：_____

私が貴院で臨地実習・臨床実習をするにあたり、貴院で知り得た秘密の保持及び、患者の個人情報については細心の注意を払い、実習終了後においても第三者に漏洩しないことを誓約いたします。

臨床実習到達目標	
一般検査	
① 外観の観察を行い、清濁、色調等を判定できる。	
② 尿定性試験紙について以下の項目の操作法および注意事項を守って、正しく判定ができる。	
③ 尿一般検査の一連の流れを理解し、手順よく迅速、正確に検査ができる。	
④ 尿自動分析装置の原理を理解し、検体の取り扱いや測定を正しく行うことができる。	
⑤ 正しく飲水し、決められた時間・時刻に正しく採尿、採血ができる。	
⑥ 採取した尿量を正確に測定でき、1分間の尿量を算出できる。	
⑦ 血清および尿中クレアチニンの測定ができる。	
⑧ クレアチニンクリアランスの計算式の意味を理解し、正しく計算できる。	
⑨ 尿沈渣標本を正しい手順で作製できる。	
⑩ 沈渣の形態を鑑別できる。a) 赤血球 b) 白血球 c) 上皮細胞 d) 円柱 e) 塩類結晶など	
⑪ 化学的便潜血反応と免疫学的便潜血反応の利点、欠点を理解し、正しく説明できる。	
⑫ 化学的便潜血反応と免疫学的便潜血反応を実施し、結果を判定できる。	
⑬ 髄液の外観(色調・混濁)を判定し、有核細胞数を正しく算定できる。	
⑭ 髄液の生化学的検査(蛋白、糖、クロール他)結果の判定ができる。	
⑮ 各種一般検査において異常値の出る原因や関連する疾患を考察できる。	
血液検査	
① 全自動血液分析装置の測定原理がわかる。	
② 各項目の精度度がわかる。	
③ 塗抹標本作製し、普通染色ができる。	
④ 染色された標本が観察に適しているか確認でき、正常細胞を指摘、分類できる。	
⑤ 血液像に異常を認めた場合、その異常を正しく説明・報告できる。	
⑥ 骨髄有核細胞数の算定を正しく検査できる。	
⑦ 骨髄巨核球数の算定を正しく検査できる。	
⑧ 骨髄の塗抹標本作製できる。	
⑨ 骨髄塗抹標本の普通染色およびペルオキシダーゼ染色等の特殊染色ができる。	
⑩ 正常骨髄像を理解し、骨髄像の分類ができる。	
⑪ 疾患例の骨髄像を考察できる。	
⑫ 全自動血液凝固測定装置の測定原理がわかる。	
⑬ PT、APTT、フィブリノゲン量、FDP、Dダイマー、その他の基準値がわかる。	
⑭ 血球算定の結果から関連する疾患を考察できる。	
⑮ 各自実施した検査結果から生化学検査、一般検査等の検査項目を組み合わせ総合評価ができる。	
臨床化学検査・遺伝子検査	
① 検査項目に適した採血管を選択できる。	
② 検査項目に適した検体の処理と保存方法を理解できる。	
③ 検体が溶血した場合、どういった項目に影響を与えるか理解できる。	
④ 臨床化学で多用される自動分析装置の動作原理を理解できる。	
⑤ 比色分析、蛍光分析、発光分析等、各々の特徴を理解できる。	
⑥ 自動分析装置の保守点検の大切さが理解できる。	
⑦ 各検査項目の臨床的意義を理解できる。	
⑧ パニック値の意味とパニック値が得られた場合の対応方法を理解できる。	
⑨ 精度管理について理解できる。	
⑩ ピペットの検定を行うことができる。	
⑪ 電気泳動が理解できる。	
⑫ 遺伝子検査用検体の採取法と保存法について正しく理解している。	
⑬ 核酸抽出の前処理と抽出方法を理解し、行うことができる。	
⑭ 核酸抽出法の種類と原理を理解している。	
⑮ 遺伝子検査の臨床的意義を理解している。	
⑯ 遺伝子検査の精度管理を理解している。	
免疫検査	
① 肝炎ウイルスの種類と検査を理解できる。	
② 梅毒検査の種類と検査を理解できる。	
③ ATG、AMC検査の原理を理解し、正しく測定ができる。	
④ β ₂ ミクログロブリン検査の原理および臨床的意義を理解できる。	
⑤ 抗体検査の検査法と原理を理解し、鑑別して染色パターンを正しく分類できる。	
⑥ 自己抗体について種類・疾患名・検査法について理解できる。	
⑦ 特異IgE抗体検査の原理を理解できる。	
⑧ ウイルス抗体価検査の原理および臨床的意義を理解できる。	
⑨ QFT検査の原理および臨床的意義を理解できる。	
⑩ リンパ球サブセット検査の原理および臨床的意義を理解できる。	
輸血検査	
① ABO式オモテ・ウラ検査を行い、正しく検査ができる。	
② RhCD抗原検査・Rh式Du確認試験を行い、正しく検査ができる。	
③ 各自実施した血液型検査の結果から総合的に血液型を判定し考察できる。	
④ 生理食塩水法・間接抗グロブリン法(間接クームス法)を正しく検査できる。	
⑤ 寒湿した交差適合試験の判定を考察できる。	
⑥ 間接抗グロブリン法(間接クームス法)を正しく検査できる。	
⑦ 蛋白分解酵素法を正しく検査できる。	
⑧ クームスコントロールによる確認作業ができる。	
⑨ 凝集の強さを判定し、抗体同定用パネル表に記入できる。	
⑩ 凝集の結果を考慮し、消去法を正しく理解できる。	
⑪ 結果を判定し抗体を同定できる。	
⑫ 適合血を選択することができる。	
⑬ 的手法による洗浄操作を用い、直接抗グロブリン検査(直接クームス法)を正しく検査できる。	
⑭ 陽性の場合、解離試験を実施し、解離液中の抗体を同定できる。	
細菌(微生物)検査	
① 顕微鏡検査の依頼票の内容や検体所見、グラム染色の結果等から、必要な培地を用いて塗抹培養を実施できる。	
② 培養検体の種類や菌量から発菌菌の意義(検査すべき菌か常在菌か等)を正しく理解できる。	
③ 手順に則り正しく同定検査を実施できる。	
④ 検査すべき抗菌薬を選択して薬剤感受性試験を実施し、結果を正しく判定できる。	
⑤ 他部門の感染症関連検査項目と細菌検査の関係について理解できる。	
臨床生理機能検査	
① 心電計の電極を正確な位置に装着でき、操作が正しく行える。	
② 心電図の正常波形と異常波形の判別ができ、それを正しく理解している。	
③ 心電図検査について正しく説明ができ、機械の操作を正しく理解している。	
④ 心電図の正常波形と異常波形の判別ができ、それを正しく理解している。	
⑤ 脳波計の電極が正確に装着でき、賦活法や機械の操作を正しく理解している。	
⑥ 脳波の正常波形と異常波形の判別ができ、それを正しく理解している。	
⑦ 超音波検査の原理を理解し、装置の操作を正しく行える。	
⑧ 基本走査ができ、正常と異常のエコー所見を正しく理解している。	
⑨ 運動負荷試験(トレッドミル・マスターツーステップ)を正しく行える。	
⑩ ホルター心電図検査を正しく装着できる。	
⑪ 血圧脈波検査を正しく行える。	
⑫ 新生児聴覚検査を正しく行える。	
⑬ 尿素呼吸気試験を正しく行える。	
病理・細胞診検査	
① 切り出し作業の意味を説明できる。	
② 固定、脱脂、脱脂法について説明できる。	
③ 包埋の目的と方法を説明できる。	
④ ミクローームの種類や仕組みを説明できる。	
⑤ 薄切作業について説明できる。	
⑥ H+E染色、基本的な特殊染色、免疫染色の原理と手順を説明できる。	
⑦ 臓器別の組織像を理解している。	
⑧ 術中診断の受付から報告の流れを説明できる。	
⑨ 術中診断における凍結切片作製に必要な機器、注意事項を説明できる。	
⑩ 診断済みの病理組織診断報告書の臨床への返却方法を説明できる。	
⑪ 病理組織検査依頼書、パラフィンブロック、プレパラートの整理、保管方法を説明できる。	
⑫ 細胞診検体の受付、検体処理法について説明できる。	
⑬ パパニコロウ染色をはじめ、細胞診に必要な主な染色法を理解している。	
⑭ 代表的な検体に見られる細胞像を理解している。	
⑮ 代表的な腫瘍細胞の細胞像を理解している。	

群馬医療福祉大学 医療技術学部 臨床実習の手引き

臨床工学専攻

1. 目的

臨床実習は、学内での講義及び実習を通して学んだ知識・技術が、臨床の現場において実際にどのように用いられているかを学習し、臨床工学の知識・技術のさらなる向上を図る。さらに、患者との対応法や倫理観・マナーを修得するとともに、チーム医療の一員としての責任感、協調性を身につける。

2. 目標

- (1) 医療機器の保守点検業務を修得する。
- (2) 血液浄化療法業務を修得する。
- (3) 人工心肺業務および手術室業務を修得する。
- (4) 心臓カテーテル業務を修得する。
- (5) ICU・CCU および救命救急センター業務を修得する。
- (6) 人工呼吸療法関連業務を修得する。
- (7) 臨床工学技士業務に関連する検査および治療の実際を修得する。

3. 実習場所

群馬県、長野県、埼玉県内の病院等の医療機関

4. 実習期間

- (1) 4年次前期に実施する。
- (2) 実習時間：基本的には午前8時30分～午後5時00分
(ただし、実習先の事情により変更することがある。)
- (3) 実習前オリエンテーション

各実習施設のシステムや特徴などを確認し、実習のすすめ方、留意事項を理解する。特に、事故防止対策、院内感染防止対策、患者の前での発言、守秘義務については良く理解する。

5. 成績評価

成績評価は、実習指導者が出席状況、実習内容、実習態度、実習目標到達度などから判定した「臨床実習評価」(配点50点)と実習終了後に行う「臨床実習評価試験(筆記試験)」(配点50点)を総合して評価し、科目責任者が単位認定を行う。実習到達目標は別添4に示した。

- ① 成績評価は、100点法により行い、評点が60点以上を合格とする。
- ② 評点と評価は、100-90点(S)、89-80点(A)、79-70点(B)、69-60点(C)、59-0点(D)とする。

6. 実習上の注意事項

- (1) 医療施設には患者の個人情報が集積しており、個人情報の守秘義務を厳守すること。
(個人情報保護に関する基本方針を参照：別添1, 2)

- (2) 実習中の私語は慎むこと。各グループはお互いに実習内容について討議し、学習の実をあげようとするとともに、広く知識を求めること。
- (3) 機械・機器の使用に際しては、臨床実習指導者の指示に従って行うこと。
- (4) 準備作業・後始末・清掃等のすべての仕事に積極的であること。
 - (5) 実習中は携帯電話の電源を切ること。原則、スマホは操作しないこと。やむを得ない場合に限り、臨床実習指導者に許可を得て使用すること。
 - (6) 患者に接する際にはマスクを着用すること。患者さんへの配慮を心がけること。
- (7) 出欠について
 - ① 毎日、実習終了時に実習記録に内容を書いて臨床実習指導者に提出し確認印を貰うこと。
 - ② 病気その他でやむを得ない事情により、欠席・遅刻・早退をしようとするときはあらかじめ臨床実習指導者あるいは臨床実習担当教員の承認を得ること。
 - ③ 実習当日に遅刻または欠席をする場合は、臨床実習指導者に連絡すること。臨床実習担当教員にも連絡すること。
 - ④ 無届けの欠席・遅刻・早退は厳に慎むこと。
- (8) 実習中の服装
 - ① 所定のネームプレートを付けた白衣（長袖）を着用し、ボタンをしめる。
 - ② 白衣は、食堂や院外では着替えをするなど医療感染の防止に十分努めること。
 - ③ 履物は白色を主とするスニーカーで、爪先と踵が隠れるものを用意し、実習前に履きかえる。
 - ④ 長い髪はうしろに束ね、爪は短く切る。
 - ⑤ 指輪やピアス等のアクセサリはしない。
 - ⑥ ジーンズや長すぎ・短すぎるスカートは着用をさける（無地のズボンが望ましい）。
 - ⑦ 男性はワイシャツ、女性は襟付きとする。
- (9) 挨拶：朝のあいさつ、入室・退室時のあいさつ、帰りのあいさつを忘れずに行うこと。
- (10) 喫煙：病院敷地内での喫煙は禁じられているので、禁煙を遵守すること。
- (11) その他
 - インフルエンザを疑わせるような発熱等の症状がある場合は実習先に連絡して休むこと。

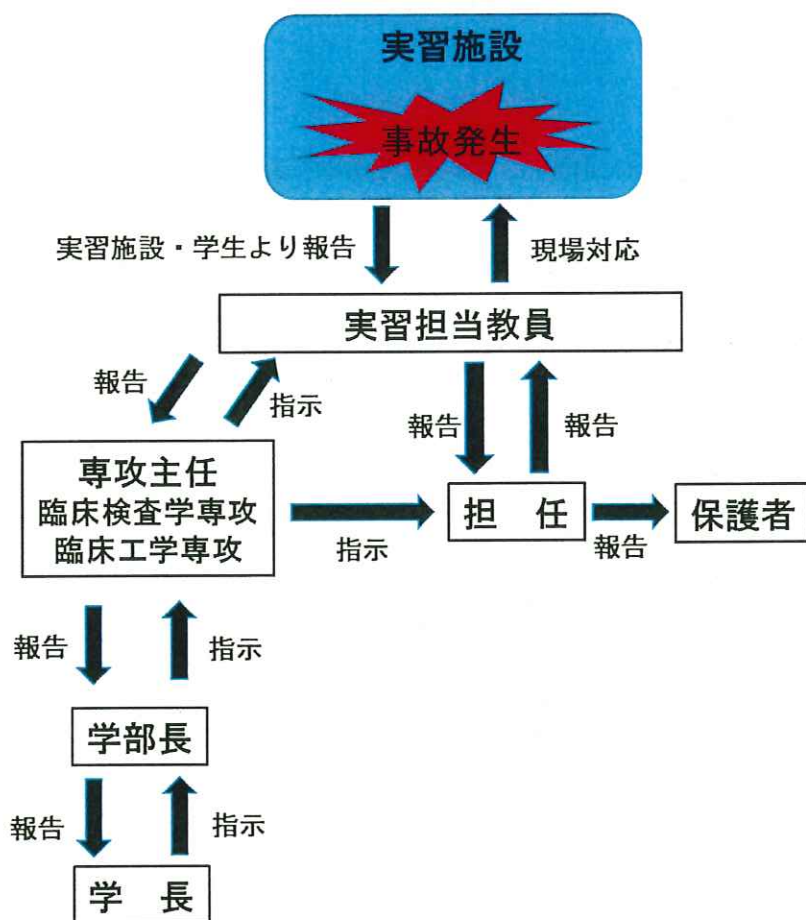
7. 実習事故対策マニュアル

臨床実習においては、患者の血液、尿などの体液、臓器・組織、病原微生物等を扱うため、様々な感染症にかかる危険性がある。事故がおきた場合や操作手順で失敗した場合は、直ちに臨床実習担当教員および臨床実習指導者に報告すること。実習評価点には影響しないので必ず申し出ること。決して自己判断で対処しないこと！

重大な実習事故時の教員対応は以下の様に万全の体制をとっているため、必ず申し出ること。

事故報告を受けた臨床実習担当教員は、以下の図に示すように専攻主任と担任に報告する。専攻主任は学部長に報告するとともに実習担当教員に対し、現場対応の指示を出す。また、担任に対して保護者への連絡の指示を出す。担任は保護者へ報告し、その内容を実習担当教員に報告する。学部長は学長に報告する。指示がある場合は専攻主任より実習担当教員、担任に伝え対応する。

後日、可及的速やかにインシデント・アクシデントレポート（別添3）を提出すること。



(1) 血液、体液、微生物などに暴露した後の対策

①手袋が汚染された時

- ・直ちに手袋を外して指定された廃棄用容器(実習施設指定)に捨て、液体石鹼と流水で手を洗淨、ペーパータオルで拭いた後、アルコール手指消毒薬で消毒する。

②手指や顔等の皮膚が汚染された時

- ・直ちに流水と液体石鹼で洗い流した後、手指消毒剤で消毒する。
- ・炎症がある場合は臨床実習指導者および臨床実習担当教員に相談する。

③目や口が汚染された時

- ・目は直ちに目洗い専用水道で、口は直ちに流水で洗い流す。
- ・洗淨後臨床実習指導者および臨床実習担当教員に相談し、必要がある場合は受診して治療を受ける。

④衣服や履物が汚染された時

- ・直ちに滅菌用袋に入れ、高圧蒸気滅菌後、洗濯に出す。

⑤実験台、床等が汚染された時

- ・汚染物をペーパータオルで拭き取る。
- ・使用したペーパータオルは、指定された廃棄用容器(実習施設指定)に捨てる。
- ・汚染部位を消毒用エタノール(76.9~84.1v/v%)または次亜塩素酸ナトリウム(0.1~1.0%)で拭く。

(2) 針刺し事故（注射針などの鋭利なもので手指などを刺した時や、傷口に血液などの体液が付着した時）

- ・直ちに水道水などの流水で洗浄する。
- ・イソジン等で消毒する。
- ・同時に、実習担当教員および実習指導者に連絡し、治療および血液検査を受ける。

(3) 転倒事故（生理機能検査では患者さんが車椅子から検査ベッドに移動する時などに転倒する恐れがある。）

- ・患者さんの移動を介助する時は十分に注意を払うこと。
- ・介助の方法が不明な場合は必ず指導者に相談すること。

8. 臨床実習担当教員一覧

実習班	担当教員	電話番号	メールアドレス
1班 (8名)	教員 A	後日記載	後日記載
2班 (8名)	教員 B	後日記載	後日記載
3班 (8名)	教員 C	後日記載	後日記載
4班 (8名)	教員 D	後日記載	後日記載
5版 (8名)	教員 E	後日記載	後日記載
6班 (8名)	教員 F	後日記載	後日記載
7班 (8名)	教員 G	後日記載	後日記載

9. 臨床実習における緊急連絡先一覧

役職名	教員名	電話番号
学 長	鈴木 利定	後日記載
医療技術学部長	村上 博和	後日記載
臨床工学専攻長	後日記載	後日記載
実習担当教員	臨床実習担当教員一覧参照	後日記載

10. 実習記録

1. 学生は別紙の実習記録に学生番号、氏名、月日、実習内容を書いて臨床実習指導者に提出する。
2. 臨床実習指導者は出席日数を記入し、印欄に押印またはサインをする。
3. 学生は各自で各部門の臨床実習担当教員に実習翌週に実習記録を提出する。

臨地実習・臨床実習における個人情報保護に関する基本方針

1. 基本的理念

平成17年4月から全面施行された「個人情報の保護に関する法律」に則り、本学部の臨地実習・臨床実習においては、個人の人格尊重の理念の下に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し、以下の取り組みを行う。ここで言う「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識別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。

2. 個人情報保護の実際

(1) 守秘義務

実習中に知り得た患者及びその家族などの情報は、いかなる場合においても口外しない。また、ブログやツイッターなどのSNSへの投稿も禁止する。例えば通学中などに実習で知れた個人情報を話したり、実習記録を開いたりしてはならない。守秘義務に反したものは、群馬医療福祉大学学則第44条（罰則）に則り処分する。

(2) 実習記録等の取り扱いについて

①個人情報の匿名化

- ア. 患者氏名：暗号化する。
- イ. 生年月日：記載しない。
- ウ. 年齢：原則として記載しない。必要な場合は〇歳代とする。
- エ. 住所：必要な場合は、市町村まで記載し、番地は記載しない。
- オ. 職業：職種のみ記載し、勤務施設名、役職は記載しない。例えば、高校生、医療職、事務職などと記載する。
- カ. 家族歴：必要な場合は、性別、家族構成のみを記載する。
- キ. 診断名：原則として略語を用いる。

②実習期間中の実習記録等の保管方法

- ア. 実習記録等は、実習場所の指定の場所に保管する。
- イ. 実習記録等をやむを得ず持ち出さなければならない場合は、臨地実習・臨床実習指導者の少々を得る。
- ウ. 実習記録を実習施設外に持ち出す場合は、十分に注意し、紛失しないようにする。また、第三者の目に触れぬようにする。
- エ. 実習記録の作成にはパソコンを使用せず手書きとする。また、紛失の危険性が高いため、実習記録などをパソコンやUSBなどの記録媒体に保存してはならない。

③実習終了後の実習記録などの保管方法と期間

- ア. 教員による保管期間は、実習終了時（4年次前期終了）までとする。また、鍵のかけ、他者が触れることができない保管庫などで保管する。
- イ. 実習終了後は、すべての資料をシュレッダーで処理する。

(3) 診療記録などの個人情報の閲覧

カルテなどの記録物（電子カルテを含む）を閲覧する際には、必ず臨地実習・臨床実習指導者の了承を得る。また、これらの記録物の閲覧は施設内のみとし、施設外には持ち出してはな

らない。複写もしてはならない。

(4) 臨地実習・臨床実習開始時の手続き

学生は「個人情報の保護に関する誓約書」を大学に提出する。

インシデント・アクシデントレポート

年 月 日

学籍番号： _____ 氏名： _____

実習科目名		実習施設
発生日時	年 月 日 () 時 分	発生場所
<p><u>インシデント・アクシデントの内容</u></p> <p><u>発生状況・経過</u></p> <p><u>発生後の対処及び発生防止に向けて</u></p>		
<p><u>指導内容</u></p> <p>実習担当教員：</p>		

臨床実習到達目標
医療機器管理業務実習
①医療機器管理の役割と管理している機器（主に人工呼吸器、輸液ポンプ等）を理解する。 ②保守点検の実際について理解する。 ③医療機器の衛生管理、病棟での機器点検時の感染管理について理解する。 ④貸し出し業務での医療者とのコミュニケーション、病棟点検時の患者あるいは患者家族、医療者とのコミュニケーションについて理解する。
血液浄化装置実習
①血液浄化療法室の設備、衛生管理、感染対策について理解する。 ②各種血液浄化器について理解する。 ③各種血液浄化療法の適応疾患と治療効果について理解する。 ④血液浄化装置（水処理装置を含む）の構成、機能、安全装置などの基本を理解する。 ⑤各種血液浄化療法の実際について理解し基本技術を習得する。 ⑥血液浄化装置（水処理装置を含む）の保守管理について必要性を理解し、基本的な技術を習得する。 ⑦医師、看護師、薬剤師、管理栄養士など、他職種との役割やチーム医療での連携の必要性を理解し、さらに患者とのコミュニケーション能力を習得する。 ⑧血液浄化療法での安全管理・対策、トラブル発生時の対応方法などを理解する。
手術室（人工心肺装置実習含む）実習
①手術室特有の機能（電源、医療ガス、空調設備、照明等）を理解する。 ②手術用関連装置や各種生体モニターを理解する。 ③人工心肺装置の適応疾患を理解する。 ④人工心肺装置の構成、機能、安全装置等の基本を理解する。 ⑤人工心肺装置の準備、点検、開始、維持、離脱、片付けの実際を理解すると共に、基本的な操作技術を習得する。 ⑥手術室設備、手術用関連装置・各種生体モニター、人工心肺装置等の保守管理についてその必要性を理解し、基本的な点検技術を習得する。 ⑦手術室の衛生管理、清潔と不潔の違い、手洗手法、ガウンテクニックの必要性を理解し、基本的な手順等を習得する。 ⑧麻酔導入前の患者への配慮と、外科医、麻酔科医、看護師、技士で構成される手術チームでの連携の必要性を理解しコミュニケーション能力を習得する。 ⑨手術の安全管理、安全装置、非常時の対応方法等を理解する。
心臓ペースティングおよび心臓カテーテル関連業務実習
①心臓カテーテル室の衛生管理、感染管理、X線の被曝について理解する。 ②心臓カテーテル室の機能、設備（電源、医療ガス、空調、照明、X線等）について理解する。 ③心臓カテーテル室においても、患者中心のチーム医療で成り立っていること、それぞれの役割と連携について理解する。 ④心臓カテーテル室は、医療機器、薬剤・輸血など様々ものが、安全使用されるために管理されていることを理解する。 ⑤医療機器を使用する際、患者への配慮、感染管理（清潔・不潔）、安全な使用方法、トラブル対処、情報収集、伝達、記録とその保管について理解する。 ⑥カテーテル検査によって得られるデータから患者の病態を理解する。また病態に対しての治療方法を理解する。 ⑦心臓ペースティング関連においては、外来・病棟を訪問し、患者と接して情報収集、情報提供をするためにコミュニケーション能力を習得する。 ⑧臨床工学技士が関与する医療機器の保守管理の方法と必要性を理解し、基本的な点検技術を習得する。 ⑨臨床工学技士に関係する各種医療機器についての原理・目的・構成・使用方法について理解する。
集中治療室（人工呼吸器実習を含む）実習
①集中治療室の衛生管理、感染管理について理解する。 ②集中治療室の機能、設備（電源、医療ガス、空調等）について理解する。 ③集中治療室においても、患者中心のチーム医療で成り立っていること、それぞれの役割と連携について理解する。 ④集中治療室は、医療機器、薬剤・輸血など様々ものが安全使用されるために管理されていることを理解する。 ⑤医療機器を使用する際、患者への配慮、感染管理、安全な使用方法、アラームの設定、トラブル対処、情報収集、伝達、記録とその保管について理解する。 ⑥生体情報モニター、人工呼吸器、血液浄化装置、補助循環装置などの必要性を理解する。原理・目的・構成・使用方法について理解する。 ⑦前述の機器の保守管理の必要性と方法を理解し、基本的な点検技術を習得する。
高気圧酸素治療業務実習
①高気圧治療の適応疾患と治療効果、副作用を理解する。 ②高気圧治療の種類と機能を理解する。 ③高気圧治療の実際について理解する。 ④高気圧治療装置の保守管理について理解する。 ⑤安全管理（特に爆発、火災の防止）について理解する。 ⑥患者および患者家族等とのコミュニケーションについて理解する。

実習施設一覧 臨床検査専攻 臨地実習

資料13

番号	実習施設名	所在地	受け入れ可能人数(年間)
1	群馬大学医学部附属病院	群馬県前橋市昭和町3-39-15	4
2	群馬県立心臓血管センター	群馬県前橋市亀泉町甲3-12	2
3	前橋赤十字病院	群馬県前橋市朝倉町389-1	2
4	群馬中央病院	群馬県前橋市紅雲町1-7-13	4
5	群馬県済生会前橋病院	群馬県前橋市上新田町564-1	2
6	善衆会病院	群馬県前橋市筑井町54-1	2
7	高崎総合医療センター	群馬県高崎市高松町36	2
8	日高病院	群馬県高崎市中尾町886	4
9	希望館病院	群馬県高崎市江木町1120	4
10	渋川医療センター	群馬県渋川市白井383	2
11	公立藤岡総合病院	群馬県藤岡市中栗須813-1	2
12	くすの木病院	群馬県藤岡市藤岡607-22	4
13	公立富岡総合病院	群馬県富岡市富岡2073-1	2
14	利根中央病院	群馬県沼田市沼須町910-1	2
15	沼田脳神経外科循環器科病院	群馬県沼田市栄町8	2
16	須藤病院	群馬県安中市安中3532-5	4
17	伊勢崎市民病院	群馬県伊勢崎市連取本町12-1	2
18	伊勢崎佐波医師会病院	群馬県伊勢崎市下植木町481	4
19	三原記念病院	群馬県伊勢崎市太田町366	1
20	桐生厚生総合病院	群馬県桐生市織姫町6-3	4
21	鶴谷病院	群馬県伊勢崎市境百々421	2
22	群馬県立がんセンター	群馬県太田市高林西町617-1	2
23	太田記念病院	群馬県太田市大島町455-1	2
24	公立館林厚生病院	群馬県館林市成島町262-1	4
25	太田中央総合病院	群馬県太田市東今泉町875-1	2
26	おうら病院	群馬県邑楽郡邑楽町藪塚 3233-1	1
27	浅間総合病院	長野県佐久市岩村田1862-1	2
28	北信総合病院	長野県中野市西1-5-63	1
29	御代田中央記念病院	長野県北佐久郡御代田町大字 御代田4107-40	5
30	長野松代総合病院	長野県長野市松代町松代183	1
31	浅間南麓こもろ医療センター	長野県小諸市相生町3-21	2
32	新潟がんセンター新潟病院	新潟県新潟市中央区川岸町2- 15-3	2
33	羽生総合病院	埼玉県羽生市大字下岩瀬446	2
合計	33病院		83

実習施設一覧 臨床工学専攻 臨床実習

番号	実習施設名	所在地	受け入れ可能人数 (年間)
1	群馬大学医学部附属病院	群馬県前橋市昭和町3-39-15	4
2	群馬県立心臓血管センター	群馬県前橋市亀泉町甲3-12	4
3	前橋赤十字病院	群馬県前橋市朝倉町389-1	4
4	群馬県済生会前橋病院	群馬県前橋市上新田町564-1	2
5	善衆会病院	群馬県前橋市筑井町54-1	2
6	日高病院	群馬県高崎市中尾町886	2
7	黒沢病院	群馬県高崎市矢中町村北187	4
8	高瀬クリニック	群馬県高崎市南大類町885番地	2
9	駒井病院	群馬県高崎市矢島町449-2	1
10	渋川中央病院	群馬県渋川市石原字田中508-1	4
11	北関東循環器病院	群馬県渋川市北橋町下箱田740	2
12	公立藤岡総合病院	群馬県藤岡市中栗須813-1	2
13	くすの木病院	群馬県藤岡市藤岡607-22	4
14	公立富岡総合病院	群馬県富岡市富岡2073-1	2
15	利根中央病院	群馬県沼田市沼須町910-1	2
16	沼田脳神経外科循環器科病院	群馬県沼田市栄町8	2
17	伊勢崎市民病院	群馬県伊勢崎市連取本町12-1	2
18	桐生厚生総合病院	群馬県桐生市織姫町6-3	4
19	東邦病院	群馬県みどり市笠懸町阿左美11	1
20	太田記念病院	群馬県太田市大島町455-1	2
21	西片貝クリニック	群馬県前橋市西片貝町3-292	4
22	前橋広瀬川クリニック	群馬県前橋市千代田町2-10-9	2
23	上毛大橋クリニック	群馬県前橋市川原町1-49-6	4
24	おうら病院	群馬県邑楽郡邑楽町篠塚3233-1	4
25	浅間総合病院	長野県佐久市岩村田1862-1	2
26	北信総合病院	長野県中野市西1-5-63	1
27	御代田中央記念病院	長野県北佐久郡御代田町大字御代田4107-40	6
28	長野松代総合病院	長野県長野市松代町松代183	1
29	浅間南麓こもろ医療センター	長野県小諸市相生町3-21	2
30	獨協医科大学埼玉医療センター	埼玉県越谷市南越谷2-1-50	2
合計	30病院		80

令和3年3月〇日

群馬医療福祉大学医療技術学部
 新入生保護者の皆様

群馬医療福祉大学医療技術学部
 学部長 村上 博和

感染症対策と予防接種記録の提出について（お願い）

入学試験合格おめでとうございます。

充実した学生生活を送られることを期待しております。昨今、医療関係機関においては、感染症対策を講じることは基本的かつ重要課題であり、実習学生に対しても感染症に関わる基本的事項を守ることが求められています。ワクチン接種を完了していない場合、実習施設より実習受け入れの許可が得られず、実習科目を履修できない場合があります。このため、入学時に小児感染症のワクチン接種歴を確認させていただきたくご理解ご協力の程、よろしくお願い申し上げます。

1. 小児感染症（麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎）ワクチン接種証明記録の提出について

1) 提出物：母子健康手帳(麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎に関する予防接種証明部分)のコピー
 あるいは接種証明書のコピーを提出する。

2) 提出期日：4月6日（月）

3) 提出先：事務局へ提出する。

※麻疹・風疹の予防接種を1度も接種していない場合は、**入学前に合計2回**の接種を済ませ、母子健康手帳の**コピー**を提出してください。

また、本学では抗体価検査・ワクチン接種の計画を下記のとおり計画しております。

2. 入学後の感染症の抗体価検査について

本学では、**1・2学年次の4月に抗体価検査（麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎、B型、C型肝炎）を実施します。**

3. 入学後のワクチン接種について（ワクチン接種は個人負担です。）

1) 小児感染症（麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎）

(1) 麻疹・風疹

予防の観点から出生から現在までの間に**2回**のワクチン接種が必要とされています。2回のワクチン接種歴が記録によって確認できない人は、実習施設の受け入れが難しくなりますので、**罹患歴の有無**を問わず近隣の医療機関にてワクチンを接種して下さい。

2回のワクチンを接種したにもかかわらず、抗体価検査結果が基準値未満であった場合、3回目の接種は任意となります。また、**麻疹・風疹ワクチンは混合ワクチン（MR ワクチン）**になっておりますので、確認時に注意してください。

(2) 水痘、流行性耳下腺炎

1年次4月の抗体価検査の結果が基準値未満の場合は、ワクチンを接種していただきます。

2) B型、C型肝炎

抗体価検査の結果が基準値未満であった場合は、1学年次にB型肝炎ワクチン3回の接種を大学の計画に沿って接種してください。なお、3回接種後も陰性の場合のワクチン接種は任意となります。

3) 結核

胸部レントゲン検査および血液検査を受けていただきます。

4) インフルエンザ

1・2・3・4学年共に、10月から11月に近隣の医療機関にてワクチン接種してください。