

# 設置の趣旨等を記載した書類

## 目 次

I. 設置の趣旨及び必要性	5
1. 医療技術学科設置の趣旨と必要性	
2. 養成する人材像及び教育上の目的	
3. 3つのポリシー	
(1) ディプロマ・ポリシー	
(2) カリキュラム・ポリシー	
(3) アドミッション・ポリシー	
4. 養成する人材像及び3つのポリシーの各項目との相関	
5. 中心的な学問分野	
II. 学科の特色	10
III. 学科の名称及び学位の名称	12
IV. 教育課程の編成の考え方及び特色	12
1. 科目区分と配当年次の設定の理由	
2. 科目区分内の科目構成とその理由	
(1) 基盤教育科目	
(2) 学部共通科目	
(3) 共通専門科目	
(4) 臨床検査学コース専門科目	
(5) 臨床工学コース専門科目	
(6) 特別研究	
3. 主要授業科目の設定の考え方	
(1) 基盤教育科目	
(2) 専門教育科目	
4. 単位時間数及び授業期間の考え方	
V. 教育方法、履修指導方法及び卒業要件	20
1. 教育方法	
2. 履修モデル	

- 3. 成績評価基準・G P A・進級条件・卒業要件
    - (1) 成績評価基準
    - (2) G P A
    - (3) 進級条件
    - (4) 卒業要件
  - 4. 特別研究の単位認定の考え方
  - 5. C A P制についての考え方
  - 6. 他大学における授業科目の履修
  - 7. 留学生に対する履修指導や生活指導
- VI. 多様なメディアを利用して授業を教室以外の場所で履修させる場合 . . . . . 26
- VII. 実習の具体的計画 . . . . . 26
- 1. 臨床検査学コース
    - (1) 実習の目的
    - (2) 実習先確保の状況
    - (3) 実習先との契約内容
    - (4) 実習水準の確保の方策
    - (5) 実習先との連携体制
    - (6) 実習前の準備状況
    - (7) 事前・事後における指導計画
    - (8) 教員の配置並びに巡回指導計画
    - (9) 実習施設における指導者の配置計画
    - (10) 成績評価体制及び単位認定方法
  - 2. 臨床工学コース
    - (1) 実習の目的
    - (2) 実習先確保の状況
    - (3) 実習先との契約内容
    - (4) 実習水準の確保の方策
    - (5) 実習先との連携体制
    - (6) 実習前の準備状況
    - (7) 事前・事後における指導計画
    - (8) 教員の配置並びに巡回指導計画
    - (9) 実習施設における指導者の配置計画
    - (10) 成績評価体制及び単位認定方法

VIII. 企業実習等の学外実習を実施する場合の具体的計画	33
1. 実習先との連携体制	
2. インターンシップにおける成績評価体制及び単位認定方法	
IX. 取得可能な資格	34
X. 入学者選抜の概要	34
1. 入試区分と選抜方法	
2. 入学者選抜の基本方針	
3. 留学生の受入れ	
4. 社会人の受入れ	
5. 帰国生徒の受入れ	
XI. 教育研究実施組織等の編制の考え方及び特色	39
1. 教員配置の考え方	
2. 中心となる研究分野	
3. 教員の年齢構成	
4. 教員及び事務職員の協働、連携体制	
XII. 研究の実施についての考え方、体制、取組	41
1. 研究の実施についての考え方、実施体制、環境整備	
2. 技術職員、URA の配置	
XIII. 施設、設備等の整備計画	42
1. 校地等の整備計画	
(1) 校地の整備計画	
(2) 運動場の整備計画	
(3) 学生の休息等空地の整備状況	
2. 校舎等施設の整備計画	
3. 図書等の資料及び図書館の整備計画	
XIV. 管理運営	45
1. 将来を見据えた中長期計画の設定	
2. 学長、役職者の権限の明確化	
3. 学長、役職者の選任	
4. 学長による意思決定と教授会の役割の明確化	

5.	大学と法人組織の権限と責任の明確化	
6.	教学面の管理運営体制	
XV.	自己点検・評価	49
1.	大学の自己点検・評価	
2.	自己点検・評価の実施体制	
3.	結果の活用・公表	
XVI.	情報の公表	51
XVII.	教育内容等の改善を図るための組織的な研修等	54
1.	大学全体のFD	
2.	学科のFD	
3.	教員研修と情報の共有	
4.	教育研究活動等の適切かつ効果的な運営を図るための研修等の取り組み	
XVIII.	社会的・職業的自立に関する指導等及び体制	55
1.	ライフ・キャリアデザイン系科目	
2.	キャリア支援センター及びキャリア支援部の取り組み	

## 設置の趣旨等を記載した書類

### I. 設置の趣旨及び必要性

#### 1. 医療技術学科設置の趣旨と必要性

岡山理科大学（以下、「本大学」という。）は、平成 16（2004）年に臨床生命科学科を理学部に設置し、理学的な考え方を通じて生命科学に取り組むと同時に基礎医学と臨床検査学に関する教育・研究を行なってきた。また平成 19（2007）年に生体医工学科（生命医療工学科に学科名称を変更）を工学部に設置し、工学技術と手法を利用して生体の構造と機能を解析し、基礎医学と基礎工学を基盤として、臨床工学の教育・研究を行なってきた。

本大学が位置する岡山市は交通の要衝であるだけでなく、医療分野においても中四国における地域医療の中核都市として機能している。これまで本大学理学部臨床生命科学科と工学部生命医療工学科には、中四国全域だけでなく近畿地方や九州地方などから多くの学生が入学し、臨床検査技師・臨床工学技士・研究者を養成することで地域社会に大きな貢献をしてきた。

一方で近年の医療技術の発展と医師から他の医療職へのタスク・シフト（業務移管）などに対応するため、臨床検査技師及び臨床工学技士の教育カリキュラムが大幅に見直され、より臨床現場に必要な知識や技術を身につけて卒業することが必要となってきた。

令和 4（2022）年に生命科学の基礎知識を体系的に理解し、それを応用したバイオテクノロジーの専門知識と技能を実践的に修得することで、自ら発想し行動する能力を身につけ、持続可能な社会の実現に貢献できる人材の養成を目的とした生命科学部を設置した。生命科学部には生物科学科の 1 学科を設置し、基礎生物学分野と食糧・環境・美容と健康・医療への応用分野の教育・研究を行っている。

このたび、理学部臨床生命科学科と工学部生命医療工学科の特徴を引き継ぎながら、将来医療に携わる技術者として必要な臨床検査学及び臨床工学の知識・技術を身につけ、さらに医療技術者として積極的に EBM（Evidence-Based Medicine: 根拠に基づく医療 ※）に関わることができる人材を養成するため、両学科を統合した「医療技術学科」を生命科学部に設置する。

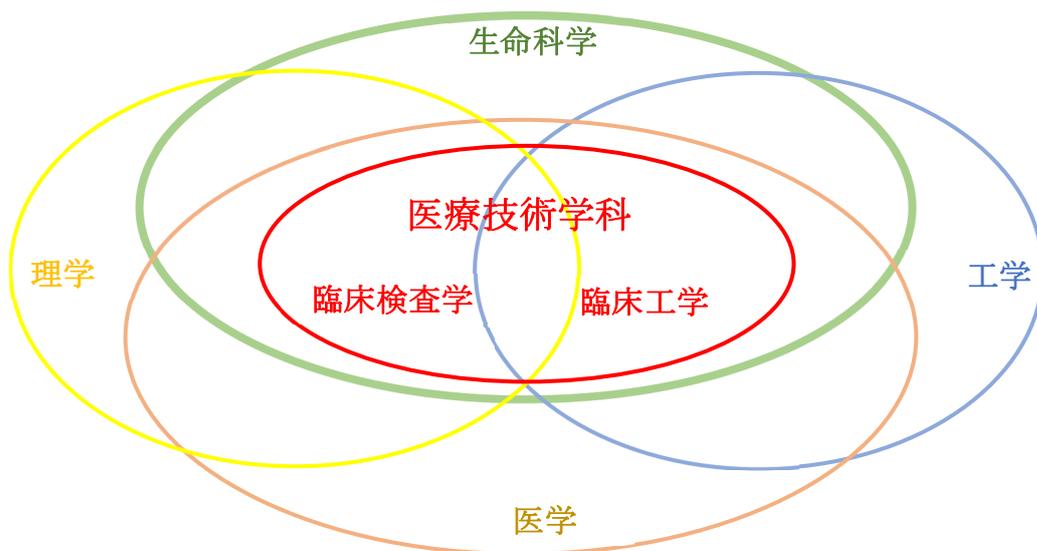
※ 根拠に基づく医療とは：単に研究結果やデータだけを頼りにするものではなく、「最善の根拠」と「医療者の経験」、そして「患者の価値観」を統合して、患者さんにとってより良い医療を目指そうとするもの。

厚生労働省『「統合医療」に係る 情報発信等推進事業』ホームページより

<https://www.ejim.ncgg.go.jp/public/hint2/c03.html>

現在の医療技術分野において、理学、工学、医学などの幅広い異分野の連携が強く求められており、医療技術学科で扱う臨床検査学と臨床工学も、生物学と化学あるいは生物学と物理学の融合による生命科学の臨床医学への応用分野である。臨床検査技師と臨床工学技士の資格を活かして医療技術者として活躍するためには、EBM（根拠に基づく医療）を理解して実践する必要がある。医療技術学科ではまず生命科学の基礎から基礎医学・医用工学までをしっかりと教育することにより、入学する全ての学生がEBM（根拠に基づく医療）を理解しうる基礎力を確立する。さらに臨床検査学と臨床工学の2コースを設定し、EBM（根拠に基づく医療）を実践するために必要な医療技術をその上に積み重ねていくことになる。すなわち年次進行に伴い学生はより実践的な学問と技術を学び、最終的にはサイエンスマインドあふれる医療技術者として社会に旅立つことを目指す。また医療技術学科では本大学における正課学修を資格取得及び卒後の研鑽につなげるため、学習グループの形成やCBT（Computer-Based Testing）の利用などによる自主学修システムを利用し、生涯学び続けることができる医療人を育成する。学科教員は臨床検査学や臨床工学の研究だけでなく、関連する生命科学・基礎医学・医用工学などの先端研究を行う。以上のように、確固たる学問的能力を基盤とし、進歩の激しい生命科学に対応できる医療技術者を育成する教育研究体制を整えるため、生命科学部医療技術学科を設置する。

#### 【医療技術学科に関連する学問分野】



## 2. 養成する人材像及び教育上の目的

医療技術学科は、生命科学の基礎を学び、生物学と化学あるいは生物学と物理学を基盤とした確かな学問的能力を形成し、実践的な学問として臨床検査学あるいは臨床工学を体系的に学ぶことで、EBM（Evidence-Based Medicine:根拠に基づく医療）を理解し実践する力を培い、さらに自主的学修を習慣として身につけることで、医療人としての誇りを醸成し卒業後も研鑽を重ねて生涯学び続けることができる人材の養成を目的とする。

以上のような養成する人材像に基づき、医療技術学科に臨床検査学コースと臨床工学コースを設置する。

医療技術学科では、初年次に開講する「医学概論」で医療技術者として社会に貢献するための指針を学び、その後に臨床検査学・臨床工学に共通する専門科目を効率的に学修することで医療技術者としての基礎知識を身につけることができる。また社会での活躍や異文化理解のための幅広い教養と基礎知識は基盤教育科目を履修することにより自然に身につけることができる。さらに実践的な学問として臨床検査学・臨床工学などを学ぶことで、学生は EBM（根拠に基づく医療）を理解し実践する力を培うことができるようになる。具体的には臨床検査学・臨床工学各コース専門科目を体系的に学ぶことにより、生命科学及び医療技術に関する情報を収集し整理するスキルを身につけることができる。さらに研究室に配属後、特別研究を行うことで、生命科学及び医療技術に関する問題を見つけその解決策を提案することができるようになる。一連の専門教育と研究活動がリンクすることにより、学生は生命科学及び医療技術に関心を持ち、社会に貢献するための主体性や協調性を身につけることができる。特に病院などの臨床現場で行われる臨地実習・臨床実習を経験することで、医療技術者として他者とのコミュニケーションを円滑にはかるために、自分の考えや想いを分かりやすく伝えることができるようになる。

## 3. 3つのポリシー

### (1) ディプロマ・ポリシー

養成する人材像に基づき、医療技術学科では卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー、以下「DP」）を以下のAからDの項目に分けて定める。

#### A. 知識・理解

- 医療技術者として必要な生命科学の基礎知識を身につけている。
- 医療技術者が EBM（根拠に基づく医療）を理解するために必要な教養・国際的視野を身につけている。

- 生物学と化学を基盤とした臨床検査学あるいは生物学と物理学を基盤とした臨床工学の知識を身につけている。

#### B. 思考・判断・表現

- EBM（根拠に基づく医療）を実践するために必要な情報を収集し、整理することができる。
- 個々の事例における状況を判断し、患者中心の医療に必要な医療技術を提案することができる。

#### C. 関心・意欲・態度

- 医療人に必要なサイエンスマインドと自主的学修の習慣を身につけている。
- 医療人として社会に貢献する強い意欲を有する。
- 医療人としての誇りと倫理観を身につけている。

#### D. 技能

- 医療技術者として臨床現場で必要となる実践的な臨床検査学あるいは臨床工学の技術を身につけ、獲得した技術を安全に実施することができる。
- EBM（根拠に基づく医療）を実践する医療技術者として必要なコミュニケーション能力を身につけている。

養成する人材像とDPとの相関を【資料1-1】に図示する。

### (2) カリキュラム・ポリシー

DPに基づき、医療技術学科の教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー、以下「CP」）を次のように定める。

教育課程を基盤教育科目と専門教育科目を2本の柱として編成する。

基盤教育科目では、「人として生きていくうえで大切とされる人間性」の涵養、並びに「専門教育を効果的に学び・活かすためのラーニング・スキル」及び「社会で活躍するための基盤となる汎用能力」の育成を目的とし、これらの目的を『こころ豊かに生きる』『知性を磨く』『技能を活かす』という3つの成長の観点から教育プログラムとして展開するため、「ライフ・キャリアデザイン系」「人間・社会科学系」「科学技術系」「外国語系（英語科目・初修外国語科目・日本語科目（留学生用科目））」「ブランド系（IB 教員養成プログラム、ワインプロジェクトプログラム、科学ボランティアリーダー養成プログラム、リーダー養成プログラム、マナーマイスタープログラム）」の系列ごとに科目を配置する。

専門教育科目では、生命科学を基盤に臨床検査学あるいは臨床工学を熟知した人材を養成するために必要な科目を配置する。

EBM（根拠に基づく医療）の理解に必要な教養・国際的視野を習得させるため、基盤教育科目を配置する。（DPのAに関与）

生命科学の基礎的知識を習得させるため、学部共通科目と共通専門科目を配置する。（DPのAに関与）

生物学と化学を基盤とした臨床検査学あるいは生物学と物理学を基盤とした臨床工学の知識を習得させるため、学部共通科目と臨床検査学・臨床工学を横断的に学べる共通専門科目を配置する。（DPのAに関与）

臨床検査学コースでは基礎医学全般を幅広く学び、臨床工学コースでは基礎医学と電気工学・医用工学を併行して学ぶことが可能なコース専門科目を配置する。（DPのAに関与）

EBM（根拠に基づく医療）を実践するために必要な情報を収集し、整理する能力を習得させるため、3年次に特別研究関連科目の「医科学研究論」「ゼミナール」、4年次に「特別研究」を配置する。（DPのBに関与）

臨床現場において個々の事例における状況を判断し、患者中心の医療に必要な医療技術を提案することができる能力を習得させるため、共通専門科目とコース専門科目（講義）を配置する。（DPのBに関与）

医療人に必要なサイエンスマインドと自主的学修の習慣を習得させるため、3年次に特別研究関連科目の「医科学研究論」「ゼミナール」、4年次に「特別研究」を配置する。（DPのCに関与）

医療人として社会に貢献する強い意欲を醸成するため、共通専門科目に「医学概論」と「臨床医学総論」を配置する。（DPのCに関与）

医療人としての誇りと倫理観を習得させるため、3・4年次に臨地実習・臨床実習を配置する。（DPのCに関与）

医療技術者として臨床現場で必要となる各コースにおける専門的な技術を習得させるため、コース専門科目（実験・実習・演習）を配置する。（DPのDに関与）

EBM（根拠に基づく医療）を実践する医療技術者として必要なコミュニケーション能力を習得するため、3・4年次に臨地実習・臨床実習を配置する。（DPのDに関与）

### （3）アドミッション・ポリシー

医療技術学科の入学受入れの方針（アドミッション・ポリシー、以下「AP」）を、養成する人材像・DP・CPを踏まえて次のとおり定める。

生命科学の基礎を学び、生物学と化学あるいは生物学と物理学を基盤とした確かな学問的能力を形成し、実践的な学問として臨床検査学あるいは臨床工学を体系的に学ぶことで、EBM（根拠に基づく医療）を理解し実践する力を培い、さらに自主的学修を習慣化しそのスキルを身につけることで、医療人としての誇りを醸成し卒業後も研鑽を重ねて生涯学び続けることができる人材の養成を目的としている。そのために、以下の資質をもつ人を国内外から幅広く求める。

#### ○求める人物像

- 医療技術学を学ぶ強い意欲をもち、教育を受けるために必要な基礎的な知識・コミュニケーション技能を身につけている人
- 生命科学の真理探究に強い関心をもち、論理的に考えることを通して主体的及び協働的に学修できる人
- 医学・医療に関心が強く、将来この分野で活躍したいと考えている人

#### ○学んできてほしいこと

- 生物学、化学、物理学、英語、数学、国語のうち、いずれかの科目を学修しておくこと

## 4. 養成する人材像及び3つのポリシーの各項目との関連

3つのポリシーの各項目との関連を【資料1-1】 【資料1-2】に図示する。

## 5. 中心的な学問分野

「設置の趣旨及び必要性」及び「養成する人材像と教育の目的」を踏まえ、生命科学部では生命科学に関する基礎から応用までの幅広い分野を教育・研究の対象として扱い、学士（生命科学）を授与する。そのため、医療技術学科では臨床検査学コースと臨床工学コースを置き、生命科学・理学・工学を基盤とする基礎医学・医用工学などの医療技術への応用分野を中心的な学問分野とする。

## II. 学科の特色

医療技術学科では生命科学の基礎を教育し、生命科学と理学あるいは生命科学と工学を基盤とした基礎力を形成する。さらに専門的な学問として臨床検査学あるいは臨床工学な

などを教育することで、学生は EBM（根拠に基づく医療）を理解し実践する力を培うことができる。臨床検査学コースでは生物学と化学を基盤に臨床検査に必要な医科学を幅広く教育し、さらに臨床検査を実施するための知識・技術を集中的に身につけさせる。その上で学内実習・臨地実習を通じて、実践的な総合力を培う。臨床工学コースでは基礎医学と電気工学・医用工学を併行して教育することにより、臨床工学技士・ME 技術者として必要な知識・技術を効率よく身につけさせる。その上で学内実習・臨床実習を行うことにより、臨床現場で通用する実践的な専門知識・技術を培う。本学科では EBM(根拠に基づく医療)を理解し、実践する能力を習得させるため、EBM(根拠に基づく医療)の目的と考え方をわかりやすく説明し、理解させる。続いて、EBM(根拠に基づく医療)の理解に必要な教養・国際的視野を習得させる。また、共通専門科目と各コース専門科目の学修全体を通して EBM(根拠に基づく医療)の実践に必要な幅広い知識を習得させる。次に、EBM（根拠に基づく医療）の実践に必要な情報を収集し、整理する能力を習得させる。最後に、EBM(根拠に基づく医療)の実践に必要なコミュニケーション能力を養う。このように、EBM(根拠に基づく医療)に関する教育を実施する。

さらに臨地実習・臨床実習などの医療機関での学修に必要な医療技術に関する総合的な理解と基本的な手技を学生が自主的に身につけることができるように、臨床検査学・臨床工学の基礎的な医療機器とシミュレータ等を整備したスキルラボを新たに準備し学生が主体的に活用できるようにする。臨床検査学コースでは4年次に実施する病院等での臨地実習前に「臨床能力試験」を課すこととしており、試験の前には臨床検査の基本手技や医療倫理・接遇を含めた実務に必要なスキルの確認も行う。同様に病院実習科目をカリキュラムに配置している臨床工学コースにおいても、このような臨床スキルの能力試験を必要に応じて取り入れる。また、両コースでの資格取得に向けた学修に CBT（Computer-Based Testing）を実施する。医療技術学科ではこのような自主学修システムと前述のスキルラボを中心として、学生の病院実習や資格取得をサポートする体制を整備する。

本学科をバイオサイエンスとその応用分野について学ぶ生物科学科を擁する生命科学部に設置することで、初年次に生命科学の基本を理解するための学部共通の入門科目（「生命科学概論Ⅰ・Ⅱ」「生命科学のための生物学」など）を開講することで、生命科学における様々な視点を知ることができ、専門科目を学ぶための広い基盤を築くことが可能となる。

### Ⅲ. 学科の名称及び学位の名称

生命科学部に設置する医療技術学科の学位の分野は、医療技術教育における専門性を鑑み「保健衛生学関係(看護学関係及びリハビリテーション関係を除く。)」とし、学科名称は、社会的、国際的な通用性を考慮して「医療技術学科」とする。学位については、生命科学の基礎を学び、生命科学・理学・工学を基盤とした堅牢な学問的能力を形成するという学科の特色を踏まえ「学士(生命科学)」とする。

### Ⅳ. 教育課程の編成の考え方及び特色

#### 1. 科目区分と配当年次の設定の理由

医療技術学科では、教育課程を基盤教育科目と専門教育科目を2本の柱として編成する。

基盤教育科目は、「人として生きていくうえで大切とされる人間性」の涵養、並びに「専門教育を効果的に学び・活かすためのラーニング・スキル」及び「社会で活躍するための基盤となる汎用能力」の育成を目的として、「ライフ・キャリアデザイン系」「人間・社会科学系」「科学技術系」「外国語系(英語科目・初修外国語科目・日本語科目(留学生用科目))」「ブランド系(IB 教員養成プログラム、ワインプロジェクトプログラム、科学ボランティアリーダー養成プログラム、リーダー養成プログラム、マナーマイスタープログラム)」の系列ごとに授業科目を配置する。

次に専門教育科目に関しては、生命科学を基盤に臨床検査学あるいは臨床工学を熟知した人材を養成するため、CPに対応して生命科学を学ぶために生命科学部全学生を対象に開講する「学部共通科目」、臨床検査学コースと臨床工学コースに共通科目である「共通専門科目」、主に臨床検査学コース学生を対象にする「臨床検査学コース専門科目」と主に臨床工学コース学生を対象にする「臨床工学コース専門科目」を設定し、医療技術学科の専門に関わる基礎的あるいは共通的な内容を習得できる科目と、専門性の高い内容を習得できる科目を体系的に配置する。講義以外に演習・実験・実習を取り入れ、知識と理解の定着を図るとともに、臨床現場で行われる臨地実習・臨床実習により実践的な課題解決能力やコミュニケーション能力を身につけさせる。具体的には、年次に応じて、基盤教育センターとも協力し、次のように授業科目を体系的に配置する。

1・2年次では、EBM(根拠に基づく医療)の理解に必要な教養・国際的視野を習得させるため、基盤教育科目を配置し、生命科学の基礎的な知識を習得させるため、学部共通科目と共通専門科目を配置する。また臨床検査学コースでは基礎医学全般を幅広く学ぶための「臨床検査学コース専門科目」を配置し、臨床工学コースでは基礎医学と電気工学・

電子工学・医用工学などの基礎工学を併行して学ぶことを可能とする「臨床工学コース専門科目」を配置する。

3年次では、臨床現場において個々の事例における状況を判断し、患者中心の医療に必要な医療技術を提案することができる能力を習得させるため、コース専門科目（講義）を配置する。

EBM（根拠に基づく医療）を実践する医療技術者として必要なコミュニケーション能力を身につけるために、3・4年次に臨地実習・臨床実習を配置する。

医療人に必要なサイエンスマインドと自主的学修の習慣を習得させるため、3年次に医科学研究論・ゼミナール、4年次に特別研究を配置する。

EBM（根拠に基づく医療）の実践に必要な情報を収集し、整理する能力を習得させるため、3年次に医科学研究論・ゼミナール、4年次に特別研究を配置する。

学部共通科目や全学年で履修可能な基盤教育科目を通じて、医療技術者として必要とされる教養・国際的視野・基礎的な知識を身につける。さらにコース専門科目や臨地実習・臨床実習を通じて、医療人としての誇りと倫理観を身につける。

また、本学科では EBM(根拠に基づく医療)を理解し、実践する能力を習得させるため、1年次の「医学概論」（必修）において EBM(根拠に基づく医療)の目的と考え方をわかりやすく説明し、理解させる。続いて、「フレッシュマンセミナー」「初修外国語1」（必修）「基盤英語（初級）・（準中級）・（中級）・（上級）」「英語コミュニケーション」（選択必修）において EBM(根拠に基づく医療)の理解に必要な教養・国際的視野を習得させる。また、共通専門科目と各コース専門科目の学修全体を通して EBM(根拠に基づく医療)の実践に必要な幅広い知識を習得させる。次に、EBM（根拠に基づく医療）の実践に必要な情報を収集し、整理する能力を習得させるためには英語論文の読解力が必要となるため、3年次の「医科学研究論」「ゼミナールⅠ・Ⅱ」では英語論文の読解方法について解説し、実際に医学研究論文を読解させる。4年次では、これまでの知識を研究の場に活かし、問題点や課題と向き合いながら「特別研究」を実施する。最後に、3・4年次の臨地実習または臨床実習において、EBM(根拠に基づく医療)の実践に必要なコミュニケーション能力を養うとともに、EBM(根拠に基づく医療)に関する集大成とする。

このように本学科の特色である EBM(根拠に基づく医療)に関する教育を実施する。

EBM（根拠に基づく医療）に関係する科目との対応については（表1）のとおりである。

(表1) EBM (根拠に基づく医療) に関する科目とその履修年次

年次		1年次	2年次	3年次	4年次
EBM (根拠に基づく医療) の習得科目					
EBM (根拠に基づく医療) の目的と考え方を理解させる科目		医学概論			
EBM (根拠に基づく医療) の理解に必要な教養・国際的視野を習得させる科目		フレッシュマンセミナー 初修外国語1 基盤英語 (初級) 基盤英語 (準中級) 基盤英語 (中級) 基盤英語 (上級)	英語コミュニケーション		
EBM (根拠に基づく医療) の実践に必要な幅広い知識を習得させる科目		共通専門科目 (「医学概論」以外の科目)			
		臨床検査学コース専門科目 (「医学概論」「臨床実習 I」「臨床実習 II」「臨床実習 III」以外の科目)			
		臨床工学コース専門科目 (「臨床実習 I」「臨床実習 II」「臨床実習 III」「臨床実習 IV」「臨床実習 V」「ゼミナール I」「ゼミナール II」以外の科目)			
EBM (根拠に基づく医療) の実践に必要な情報を収集し、整理する能力を習得させる科目	臨床検査学コース			医科学研究論	特別研究
	臨床工学コース			ゼミナール I ゼミナール II	
EBM (根拠に基づく医療) の実践に必要なコミュニケーション能力を養う科目	臨床検査学コース			臨床実習 I	臨床実習 II 臨床実習 III
	臨床工学コース				臨床実習 I 臨床実習 II 臨床実習 III 臨床実習 IV 臨床実習 V

上記科目における知識量、理解度、能力については、客観的な指標、学習及び発表に関わる成果物などを利用して総合的に評価を行い、教育課程を継続的に評価・検証する。

さらに、カリキュラムチェックリスト【資料2】を作成し、DPとCPとの相関性を示している。

## 2. 科目区分内の科目構成とその理由

医療技術学科のCPに基づき、科目区分及び科目区分内の科目構成は以下のとおりである。

### (1) 基盤教育科目

基盤教育科目として、「人として生きていくうえで大切とされる人間性」の涵養、並びに「専門教育を効果的に学び・活かすためのラーニング・スキル」及び「社会で活躍するための基盤となる汎用能力」の育成に関わる科目「フレッシュマンセミナー」「キャリアデザイン1・2・3・4」「学びの基礎論1・2」「社会を読みとくA・B」「情報リテラシー」(必修)「コンピュータ演習」などを配置する。

## (2) 学部共通科目

学部共通科目として、生命科学を基盤とした医療技術を学ぶために必要な専門への導入科目「生命科学概論Ⅰ・Ⅱ」を配置する。また、CPに定める「生物学を基盤とした臨床検査学あるいは臨床工学の知識」を習得させるため、「生命科学のための生物学」を配置する。次に、CPに定める「化学を基盤とした臨床検査学の知識」を習得させるため、「生命科学のための化学」を配置する。さらに、CPに定める「物理学を基盤とした臨床工学の知識」を習得させるため、「生命科学のための物理学」を配置し、スムーズな専門教育への移行を促す。

「生命科学のための生物学」は、生物の基本単位である細胞の構造と機能を基礎から習得し、種々の生命現象を制御している細胞内及び細胞間の情報伝達とその応答制御のメカニズムを学修させる。「生命科学のための化学」は、生命科学を学ぶ上で、最も基礎となる化学的な概念を学修させる。「生命科学のための物理学」は、生命科学を学ぶ上で必要な物理の基本的な事項と考え方を学修させる。

## (3) 共通専門科目

共通専門科目として、臨床検査学と臨床工学に共通する基礎医学分野の科目「解剖学」「生理学Ⅰ」などと、患者中心の医療の基盤となるEBM（根拠に基づく医療）についての理解に必要な科目「医学概論」（必修）「臨床医学総論Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」を配置する。

さらに、CPに定める「生物学と化学を基盤とした臨床検査学あるいは生物学と物理学を基盤とした臨床工学の知識」を習得させるため、生体（ヒト）を構成する分子の化学構造を正確に理解し、それら化合物の生体内での代謝についても正しく学修させる「生化学」、臨床検査学および臨床工学に必要な医用工学の全体について理解するため生体の構造と機能や生体の物理・化学特性などを学修させる「医用工学概論」、各種の物理エネルギーの特性、その人体への影響、及び人体そのものの物性について学修させる「生体物性工学」、医用材料（バイオマテリアル）の種類・特性とそれらを規制する法律についての知識を学修させる「医用材料工学」、微生物にはどのような生物が存在し、それぞれどのような特徴があるのかを学修させる「微生物学」、生物学の観点から先端医療を学修させる「再生医療移植学」を医療技術学科の共通専門科目として配置する。

## (4) 臨床検査学コース専門科目

臨床検査学コース専門科目として、臨床検査学に関して広く学修できるように臨床検査の分野に応じた講義・実習を配置する。また、最先端の医療に関する知識を身につけるために、「先端医学機器論」を開講する。臨地実習科目として、臨床検査施設の見学や課題学習を通じて臨床検査の役割と意義について理解を深める「臨地実習Ⅰ」、学内において臨地実習前の技能修得到達度評価とその準備学修を行い臨床検査施設での学修に必要な臨床検査に関する総合的な理解と基本的な手技を身につける「臨地実習Ⅱ」を踏まえて、臨床検査施設における長期間の体験により医療現場における臨床検査の知識や技術、患者との接し方、他の医療職との連携のあり方などを具体的に学ぶ「臨地実習Ⅲ」を配置し、臨床検査技師として必要な知識・技術と EBM（根拠に基づく医療）を実践する医療技術者として必要なコミュニケーション能力の双方が身につく科目構成とし、臨床検査学コースでは「臨地実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」を修得することを必須とする。

以上の授業科目について、学修の段階や順序が俯瞰できるよう、カリキュラムツリー【資料3-1】に図示している。

#### （5）臨床工学コース専門科目

臨床工学コース専門科目として、臨床工学技士に必要な知識・技術（医学系科目、工学系科目）を1・2年次から学修できるような専門科目構成とし、2年次より専門性の高い医療機器系科目、講義で学習した内容を定着させるための演習系科目を配置した。演習系科目には在学中に ME 技術者試験に合格することを目指してより実践的な ME 技術を学修する「ME 技術演習」を配置する。さらに4年次には、臨床工学技士として必要な総合的な知識・技術と EBM（根拠に基づく医療）を実践する医療技術者として必要なコミュニケーション能力を習得できるように「臨床工学演習Ⅰ・Ⅱ」「臨床実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ」を配置し、臨床工学コースでは「臨床実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ」を修得することを必須とする。

以上の授業科目について、学修の段階や順序が俯瞰できるよう、カリキュラムツリー【資料3-2】に図示している。

#### （6）特別研究

4年次に各コースに配置された研究室において「特別研究」（必修）を実施する。特別研究では、これまでの知識を研究の場に活かし、問題点や課題と向き合いながら、医療人に必要なサイエンスマインドと自主的学修の習慣を身につけ、EBM（根拠に基づく医療）

の実践に必要な情報を収集し、整理する能力を習得させるため、臨床検査学コースでは、特別研究の履修前に「医科学研究論」を修得することを必須とする。同様に臨床工学コースでは、特別研究の履修前に「ゼミナールⅠ・Ⅱ」を修得することを必須とする。

### 3. 主要授業科目の設定の考え方

本大学では、必修科目や選択必修科目、各学部学科における共通的な基礎科目、各コースにおける重要な基盤教育科目及び専門教育科目を主要授業科目に設定することを全学の方針としており、それを踏まえて各学科等の判断において設定する。

医療技術学科が養成する人材像は、生命科学の基礎を学び、生物学と化学あるいは生物学と物理学を基盤とした確かな学問的能力を形成し、実践的な学問として臨床検査学あるいは臨床工学を体系的に学ぶことで、EBM（根拠に基づく医療）を理解し実践する力を培い、さらに自主的学修を習慣として身につけることで、医療人としての誇りを醸成し卒業後も研鑽を重ねて生涯学び続けることができる人材である。こうした人材を養成するために必要な主要授業科目を以下のとおり設定する。

#### (1) 基盤教育科目

教養と基礎知識を身につけるため、大学生活の位置づけと学修方法について学ぶ初年次教育科目「フレッシュマンセミナー」と社会で活躍するために大学でどのように学修するかを考える「キャリアデザイン1・2・3・4」と情報教育科目の「情報リテラシー」「情報科学概論」「情報処理工学」を基盤教育科目の主要授業科目に設定する。「情報リテラシー」については1年次前期に開講し、本大学のインターネットを介した教学システム（履修登録など）の使用・活用法やオンラインで行われる講義の受講、課題提出方法、及び情報倫理等を講義するため、必修の主要授業科目とする。

#### (2) 専門教育科目

臨床検査学コースでは、臨床検査技術に必要な基礎医学のほとんどの科目を主要授業科目に設定する。また臨床検査を実施する上で必須となる基礎的な知識・技術を得るため、それぞれの学問分野の基盤となる科目を主要授業科目に設定し、臨床検査学コースに所属する全学生が履修するよう指導する。

臨床工学コースでも同様に、臨床工学に必要な医学・工学の基礎科目を主要科目に設定する。また医療機器を管理・操作する上で必須となる基礎的な知識・技術を得るため、医

用工学分野の基盤となる科目を主要科目に設定し、臨床工学コースに所属する全学生が履修するよう指導する。

以上の考え方にに基づき、医療技術学科での両コース共通の主要授業科目を「フレッシュマンセミナー」（必修）「キャリアデザイン1・2・3・4」「医学概論」（必修）「生理学Ⅰ」「解剖学」「病理学」「生化学」「医用工学概論」「微生物学」「薬理学」「臨床医学総論Ⅰ」「臨床医学総論Ⅱ」とする。さらに、4年次に開講し、問題解決能力や論理的思考力と記述力、コミュニケーション力、プレゼンテーション力を総合的に醸成する「特別研究」（必修）を主要授業科目とする。「医学概論」については、ほとんどの科目を主要授業科目に指定した基礎医学の学修を円滑にスタートさせるために必要と考えて必修の主要授業科目とする。

臨床検査学コース専門科目では、「生理検査学Ⅰ」「医療安全管理学」「病理検査学Ⅰ」「分子遺伝学」「生化学検査学」「一般検査寄生虫学」「血液検査学Ⅰ」「輸血検査学」「病原微生物学」「医科学研究論」「臨地実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」を主要授業科目とする。

臨床工学コース専門科目では、「基礎医学実習」「電気工学Ⅰ」「電気工学Ⅱ」「電子工学」「システム工学」「計測工学」「医用機器学概論」「医用治療機器学」「医用生体計測装置学」「臨床支援技術学」「生体機能代行装置学Ⅲ」「医療安全学」「臨床実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ」「ゼミナールⅠ・Ⅱ」を主要授業科目とする。

これらの科目は各コースの学問分野の基盤となる科目であり、そのコースに所属する全学生が履修することを推奨する。

以上のとおり主要授業科目を設定するが、次の科目では医療技術学科の基幹教員以外が主要授業科目を担当する。まず、基盤教育科目の「フレッシュマンセミナー」は全学で一斉に実施する初年次教育科目であり、大学全体でフレッシュマンセミナーを担当する他学科の教員が担当する。また「キャリアデザイン1・2・3・4」は大学全体で実施する基盤教育科目であり、大学全体でキャリアデザインを担当する他学科の教員（非常勤講師を含む）が担当する。必修科目の「情報リテラシー」も基盤教育科目であるが、生命科学・医療技術学における専門性も鑑み生命科学部の「情報リテラシー」担当教員（生命科学部生物科学科教員）が授業を担当する。医療技術学科共通科目の「解剖学」「病理学」を担当する教員は、医療技術学科の基幹教員ではないが、これまでこの科目を担当していた教員であり、今後も授業内容を協議しながら進めるため、これら科目の質保証は問題がない。

#### 4. 単位時間数及び授業期間の考え方

本大学においては、1単位の授業科目を、45時間の学修を必要とする内容をもって構成することを標準とし、当該授業による教育効果、授業時間外に必要な学修等を考慮して、次の基準により単位数を計算するものとする。

- (1) 講義及び演習は、15時間から30時間までの範囲で本大学が定める時間の授業をもって1単位とする。
- (2) 実験、実習及び実技は、30時間から45時間までの範囲で本大学が定める時間の授業をもって1単位とする。
- (3) 1つの授業科目について、講義、演習、実験、実習又は実技のうち2以上の方法の併用により行う場合については、その組み合わせに応じ、(1)及び(2)を考慮して、本大学が定める時間の授業をもって1単位とする。

授業期間については、学年を春学期（4月1日から9月10日）と秋学期（9月11日から翌年3月31日）に分けて、上記の学修時間を確保し、各学期において15週の授業を行うことができるように設定する。

医療技術学科では、次の基準により単位数を計算するものとする。

- (1) 講義及び演習は、授業時間15時間をもって1単位とする。
- (2) 実験、実習及び実技は、授業時間30時間をもって1単位、45時間をもって1.5単位とする。ただし、臨床検査技師及び臨床工学技士資格に関する指定科目の実習は、45時間をもって1単位とする。

医療技術学科では、学部共通科目や学科の共通専門科目などの基礎的な科目、各コースの基礎的な専門科目を1年次に開講し、生命科学を基盤とした医療技術の学修を円滑にスタートさせる。コースの専門科目は2年次から各コースの応用的な専門科目を開講する。主に3年次に学内での実習を開講し、講義で身につけた知識を実践しながら理解し、定着を図る。4年次には医療機関等で行われる臨地実習あるいは臨床実習により臨床現場で身につけた知識や技能を活用する方法について学び、特別研究により課題解決能力やコミュニケーション能力を身につけさせる。

医療技術学科では、臨地実習あるいは臨床実習を臨床現場で必要となる知識・技術の総仕上げ、特別研究を医療技術者として必要なサイエンスマインドの総仕上げの科目として捉え、できるだけ臨地実習・臨床実習及び特別研究に集中できるような科目配当年次をとっている。また特別研究では、学生一人ひとりに対するアクティブ・ラーニングによる教育として、研究テーマの調査、実施（主に実験研究）、発表等の活動を行う計画である。

そのため、4年次には配属された研究室において、これまでに得た知識や問題意識を、毎日の実践的な最先端の研究を行う生活の中で具現化し、新しい発見や問題解決を体験できるプログラムとして配置している。

講義科目・演習科目については週2時間15回で2単位、実習科目については週6時間15回で2単位または週6時間7.5回で1単位とする。特別研究については実験・実習科目として扱うため週8時間15回で4単位または週8時間7.5回で2単位とする。

また本大学は2学期制で授業を行なっているが、授業科目の専門性による細分化を考慮し、実習科目などの専門教育科目については学期内における開講の順番を調整することで学修効果を高める計画である。

## V. 教育方法、履修指導方法及び卒業要件

### 1. 教育方法

医療技術学科の授業方法は、講義・演習・実験・実習と、これらの組み合わせからなり、経験に基づく学修を重視し、実習科目を積極的に取り入れ、能動的な学びが成立するよう配慮している。

#### ①オムニバス形式の教育方法

生命科学部では、学生が多様な視点から物事を考察することを目的とする授業科目において、オムニバス方式を導入している。1年次の学部共通科目である「生命科学概論Ⅰ・Ⅱ」では、生命科学部を構成する教員が個々の専門領域を紹介する。生命科学の全体像の理解や将来の修学目標を立てるために必要な初年次教育科目であり、オムニバス形式での開講とする。生物科学科及び医療技術学科の専門教育科目で行われるオムニバス形式の講義は、講義を担当する各教員の専門性を活かし、より充実した内容の講義を学生が受講できるように組み立てる。オムニバス形式の各科目の責任者はシラバスに記載した授業目的、達成目標、授業内容や準備学習の指示等を担当者間で確認し、全講義終了後、学生の学修成果の到達度を検証し、評価・改善を行い、教育の質を向上させる体制をとり、教育の一貫性を担保する。

#### ②学部共通科目の教育方法

学部共通科目を5科目設け、生命科学部に設置している生物科学科及び医療技術学科に共通する生命科学を学ぶために必要な初年次教育科目として修得させる。「生命科学概論

I・II」では、両学科の教員がそれぞれ15名ずつオムニバス形式で自分の専門領域の研究をわかりやすく紹介し、生命科学を学ぶ意義や興味付け、コース選択の情報提供を、オンライン形式で行う。選択科目であるが、学部の内容を理解し修学の目標を立てるためにも必要なので、全員履修とする。「生命科学のための生物学」「生命科学のための化学」「生命科学のための物理学」では、両学科で行われる専門教育科目の履修に必要な生物学、化学、物理学の領域の基礎知識を習得させる。

### ③コース選択の時期と履修指導

医療技術学科では入学時にはコース選択は確定せず、入学後1年次前期のうちに適切な履修指導を行いながら学生自身の希望と適性を考慮してどちらのコースに所属するか決定する。1年次後期からは臨床検査学コースまたは臨床工学コースのどちらかに所属し、それぞれのコース専門科目の履修を開始する。1年次からチューターを配置し、コースごとの専門性を身につけるための、また学生個人の学修興味を追求するための履修方法について指導を行う。各チューターは、基盤教育科目と専門教育科目の履修指導や各コースの内容及び国家資格取得の条件についての詳細な説明を行う。基盤教育科目は臨床検査学コースでは低年次を中心に、また臨床工学コースでは4年間で幅広く履修させる。専門教育科目として、1年次は学部共通科目と共通専門科目を履修することになる。「生命科学概論I・II」などの学部共通科目や医療の基礎として必要な「医学概論」「公衆衛生学」などの共通専門科目は両コース共通で履修し、さらに臨床検査学コース、臨床工学コースそれぞれの専門教育科目を履修する。2年次から3年次にかけて共通専門科目と各コースの専門教育科目・実験科目を履修することになる。3年次より、各コースに所属する教員の研究室に配属する（教員当たりの学生数：約5名）。以降、卒業するまでを各教員がチューターとなり、履修や特別研究、及び資格取得に関する指導を行うことになる。3・4年次は、特別研究に加えて病院実習（臨地実習・臨床実習）を通じて、高度な専門知識と技術、コミュニケーション能力、研究倫理等を習得できるよう、指導する。

## 2. 履修モデル

医療技術学科では養成する人材像に即し、2つのコースにおける履修モデルを設定する【資料4】。

- 1) 臨床検査学コースの履修モデル
- 2) 臨床工学コースの履修モデル

### 3. 成績評価基準・GPA・進級条件・卒業要件

#### (1) 成績評価基準

(表2)の成績評価基準に基づいて、科目ごとの単位認定を行う。

表2 成績評価基準

点数	100～90点	89～80点	79～70点	69～60点	59～0点	受講・受験せず
評価	S(秀)	A(優)	B(良)	C(可)	D(不可)	E
Grade Point	4点	3点	2点	1点	0点	0点

\*合否のみを判定する科目の評価は、O：合格、X：不合格とする。

\*科目認定する科目の評価は、N：科目認定とする。

#### (2) GPA

成績の概況を判断する指標として、Grade Pointの数値の平均値GPAを用いる。GPAの算出方法は以下のとおりとする。

$$\frac{(S \text{ の単位数}) \times 4 + (A \text{ の単位数}) \times 3 + (B \text{ の単位数}) \times 2 + (C \text{ の単位数}) \times 1}{\text{総履修登録単位数}}$$

\*小数点第3位以下切り捨て

\*総履修登録単位数には、成績評価D、Eの単位数を含む

\*成績評価がO(合格)、X(不合格)、N(科目認定)の科目の単位数は、GPA算出に含めない

#### (3) 進級条件

上級年次への進級条件を(表3)のとおりとする。

表3 進級条件

進級条件	2年次から3年次	基盤教育科目+専門教育科目 56単位以上
	3年次から4年次	基盤教育科目+専門教育科目 96単位以上

#### (4) 卒業要件

卒業要件を(表4)のとおりとする。

表4 卒業要件

科目区分	修得単位数	卒業要件
基盤教育科目	26 単位以上 (必修科目 6 単位を含む)	・ 外国語教育科目を 3 科目 6 単位以上修得すること。
専門教育科目	76 単位以上 (必修科目 3 単位を含む)	[臨床検査学コース] ・ 「情報リテラシー」「医学概論」「医科学研究論」「臨地実習Ⅰ」「臨地実習Ⅱ」「臨地実習Ⅲ」「特別研究」をすべて修得すること。
		[臨床工学コース] ・ 「情報リテラシー」「医学概論」「臨床実習Ⅰ」「臨床実習Ⅱ」「臨床実習Ⅲ」「臨床実習Ⅳ」「臨床実習Ⅴ」「ゼミナールⅠ」「ゼミナールⅡ」「特別研究」をすべて修得すること。
合計	124 単位以上	

医療技術学科の卒業時までには修得すべき単位数は 124 単位以上である。卒業要件は、基盤教育科目 26 単位以上、専門教育科目 76 単位以上である。

#### 4. 特別研究の単位認定の考え方

医療技術学科では「特別研究」において医療技術者として必要な総合的な問題解決能力を醸成する教育を実施する。学生は生命科学・医療技術に関する研究課題を決め、教員の指導のもと、これまでに学修した知識と技術に基づき必要な背景となる基礎情報を論文や書籍から収集し、研究計画を立案する。それに基づき、予備的な実験を行い、計画の妥当性を検証する。特別研究の評価は、学科で作成したルーブリックに基づき、複数教員により行う。特別研究は研究活動の中核として必修科目に位置づけ、これに必要な学修と成果及び時間を考慮し 2 単位とする。

臨床検査学コースにおいては 4 年次の「特別研究」に先立ち、3 年次前期に「医科学研究論」（1 単位）を開講し、「特別研究」の準備として、生命科学研究に関する基本的な知識・技術に加えて、遺伝子実験や動物実験に関わる法令や研究倫理に関しての理解を深める。

臨床工学コースにおいては 4 年次の「特別研究」に先立ち、3 年次前期に「ゼミナールⅠ」（1 単位）、後期に「ゼミナールⅡ」（1 単位）を開講し、「特別研究」の準備として、入門的な課題やワークに取り組み、基本的な知識・技術や、プレゼンテーション能力

(他者が理解できるように説明する能力)・コミュニケーション能力(他者の発表内容を理解する能力)を養う。

このように「特別研究」に向けた導入科目を両コースの特性に合わせて配置することで研究活動の教育効果が向上し、医療技術者として積極的に EBM(根拠に基づく医療)に関わることができる人材の育成が可能なる。

## 5. CAP制についての考え方

本大学においては、1単位の学修時間(授業時間及び授業外の学修時間の合計)が45時間であることを考慮した上で、単年度における単位の過剰登録を防ぐ目的から、教育課程の実質化のため、履修登録単位数の上限を49単位/年間と設定する。

なお、学生が準備学習や復習を効果的かつ確実に行えるよう支援するため、シラバスに各回の授業内容・準備学習、達成目標などを記載している。

## 6. 他大学における授業科目の履修

本大学では、教育上有益と認められる場合は、学生が本大学の定めるところにより他の大学又は短期大学において履修した授業科目について修得した単位を、60単位を超えない範囲で本大学における授業科目の履修により修得したものと単位を認定することとしている。また、教育上有益と認めるときは、学生が行う短期大学又は高等専門学校の専攻科における学修その他文部科学大臣が別に定める学修のうち本大学が適当と認めるものを、本大学における授業科目の履修とみなして、単位を認定することとしている。さらに教育上有益と認めるときは、学生が本大学に入学する前に大学又は短期大学において履修した授業科目について修得した単位についても本大学に入学した後の授業科目の履修により修得したものとみなすことができるとしている。なお、以上の定めにより取得可能な単位数は、あわせて60単位を超えないこととしている。

この制度を利用し、学生の科目選択の幅を広げ、学習意欲を高めることを意図して、以下の大学と単位互換協定を締結している【資料5】。

### ① 大学コンソーシアム岡山

岡山大学、岡山県立大学、岡山学院大学、岡山商科大学、岡山理科大学、川崎医科大学、川崎医療福祉大学、吉備国際大学、倉敷芸術科学大学、環太平洋大学、くらしき作陽大学、山陽学園大学、就実大学、中国学園大学、ノートルダム清心女子大学、美作大学の16大

学の間で単位互換協定を結んでいる。この協定に基づいて履修し修得した単位は、本大学における授業科目の履修により取得したものとみなすことができる。

## ② 放送大学

1回 45分のビデオ視聴と教材学習（自学自習）を15回行う。8回目の授業後に課せられる通信指導（レポート）と、岡山大学内の地域学習センターで実施される単位認定試験に合格することで単位を修得することができ、取得した単位は、本大学における授業科目の履修により取得したものとみなすことができる。

## 7. 留学生に対する履修指導や生活指導

留学生への履修指導は、まず入学後の新入生オリエンテーションで、履修モデルを提示して行う。講義は日本語で行うため、留学生を対象とする日本語の基礎・会話・理解・表現等を学修する科目を履修するように指導する。その後は、各年次の前期及び後期の開始時に行うオリエンテーションで、単位の修得状況を確認しながら履修指導を行う。

生活指導等は、入学時に学生課作成の「留学生の生活ガイド」を配付し、学生課と協力しながら以下（表5）の項目について行う。

表5 留学生への生活指導

生活指導の項目		指導内容
①	日本での在留に必要な手続きについて	市役所での手続き、来日時の手続き、在留カード紛失時の手続き、退学・除籍等の手続き、資格外活動許可、在留期間更新、みなし再入国許可、その他の届け出、大学での届け出
②	大学の基本事項について	事務窓口受付時間、在籍確認、災害時・緊急時の連絡、特別日本語講座、感染症への対応、履修手続き、定期試験
③	進路について	大学院進学、就職活動、卒業後の就職活動継続のための在留資格「特定活動」
④	交流プログラムについて（グローバルセンター）	留学生歓迎会、カンパセーション・パートナーズ・プログラム、海外研修団との交流、KAKE国際祭り・国際屋台、プレ・サマー・スタディ、留学生と地域の交流事業、スピーチコンテスト、半田山祭、加計杯弁論大会、国際ショナルフェスティバル、プレ・クリスマス・スタディ、クリスマスパーティー
⑤	学生納付金について	学納金の支払方法、授業料減免制度
⑥	奨学金について	奨学金の募集のお知らせ、選考方法、応募資格、必要書類
⑦	住まい・生活習慣について	留学生住宅総合保障への加入、部屋探し及び使用時の注意事項、ゴミの出し方、居住時の注意事項、退去の手続き

⑧	緊急時に備えて	急な病気や大怪我をした時、火事に遭った時、不審な人物を見かけた時やトラブルに巻き込まれた時、交通事故に遭った時
⑨	医療保険について	学生教育研究賠償保険、国民健康保険
⑩	国民年金について	国民年金制度、学生納付特例制度
⑪	交通ルールについて	原付・自動二輪・自動車の免許を取得した場合の学生課への届出、自転車、右側歩行、任意保険、規則及び法律、国際免許証
⑫	災害関連	地震に遭った時、関連連絡先、理大避難場所等、その他参考資料（市役所、日本気象協会のURL）

## VI. 多様なメディアを利用して授業を教室以外の場所で履修させる場合

メディア授業をオンデマンド型（VOD）で、2科目4単位（1年前期の生命科学概論Ⅰと1年後期の生命科学概論Ⅱ）実施する。講義のコンテンツ（ビデオ、パワーポイント、PDF等）を担当教員が作成し、本大学のポータルサイト（通称 Mylog）にアップロードする。学生は指定講義時間または所定期日までの任意の時刻に視聴して受講する。講義終了後、質疑に対して、Mylog や電子メールを通じ、または直接対面で教員は応答できる。また、課題提出及び添削指導も Mylog で可能である。本大学の「岡山理科大学メディアを利用して行う授業に関する規程」【資料6】では、卒業に必要な単位数のうちメディア授業により修得可能な単位数は60単位までと定めており、十分に基準を満たしている。

## VII. 実習の具体的計画

### 1. 臨床検査学コース

#### (1) 実習の目的

医療技術学科の臨床検査学コースでは「臨床検査技師」の国家試験受験資格の取得を目指す学生に対して、臨床検査技師法第十五条の規定に従い、「臨地実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」を実施する。「臨地実習Ⅰ」では、臨床検査施設の見学や課題学習を通じて臨床検査の役割と意義について理解を深める。「臨地実習Ⅱ」では学内において臨床能力試験として臨地実習前に技能修得到達度評価とその準備学修を行うことで、臨床検査施設での学修に必要な臨床検査に関する総合的な理解と基本的な手技を身につける。また「臨地実習Ⅲ」では臨床検査施設における長期間の体験により、医療現場における臨床検査の知識や技術、患者との接し方、他の医療職との連携のあり方などを具体的に学ぶ。「臨地実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」全体の教育目標としては、臨床検査技師として不可欠な臨床検査の基本的な実践技術を修得するとともに（DPのA・Dに関与）、医療における臨床検査及び臨床検査技師の役割

と責任を知り、かつ医療人としての自覚と倫理観を身につけることを目指す（D PのCに  
関与）。さらに疾患へ興味をもち、検査情報をもとに病態解析のアプローチ技術を身につ  
ける（D PのDに関与）。

## （2）実習先確保の状況

本大学ではこれまで、理学部臨床生命科学科で臨地実習施設となる医療施設と提携して  
学生 50 名の臨地実習を実施してきた。医療技術学科臨床検査学コースの受け入れ先として  
想定する最大人数 70 名を超える 97 名（12 施設）を確保した【資料 7】。

## （3）実習先との契約内容

日本臨床衛生検査技師会及び日本臨床検査学教育協議会が提示する基準を満たした臨地  
実習施設を選定する。選定し承諾をえた医療機関との契約内容については、実習受け入れ  
に対して、日本臨床衛生検査技師会及び日本臨床検査学教育協議会の「臨地実習ガイドラ  
イン 2021」【資料 8】に基づいて実習内容を協議した上で、臨地実習に関する「臨地実習  
委託契約書」【資料 9】を締結する。

## （4）実習水準の確保の方策

臨床検査学コースでは「臨地実習ガイドライン 2021」に基づき、臨床現場で実務を経  
験することでコミュニケーション能力を含めた総合力を身につけるために臨地実習を実施  
する。

具体的には、生理学検査、微生物検査、臨床化学検査、血液検査、免疫検査、病理検  
査、その他一般検査業務を見学あるいは実習し、体験的に学習することが主な内容である。

成績評価等は実習先からの評価をもとに、臨床検査学コース担当教員が「臨地実習ガ  
イドライン 2021」に基づいて評価する。

臨地実習の水準を確保するために「臨地実習Ⅱ」、「臨地実習Ⅲ」の履修にあたって、  
次の基準を設ける。

- 1) 3 年次終了時点において、3 年次までに開講される臨床検査技師国家試験受験資格  
取得に必要な科目 44 科目のうち、38 科目以上修得していること。
- 2) 4 年次以降において、「臨地実習Ⅱ」、「臨地実習Ⅲ」を除く、臨床検査技師国家  
試験受験資格取得に必要な科目 47 科目全て修得していること。

さらに学生が、一定の資質を備えた上で、臨地実習施設において行うこととなる行為を実施できるように、「臨地実習Ⅲ」に必要な技能・態度を備えていることの確認及び必要な指導を目的として、「臨地実習Ⅱ」において臨地実習前の技能修得到達度評価とその準備学修を行う。そのため、臨床検査施設での学修に必要な臨床検査に関する総合的な理解と基本的な手技を学生が自主的に身につけることができるように、臨床検査機器とシミュレータ等を整備したスキルラボを準備し学生が活用できるようにする。

複数施設における実習の水準確保のため、日本臨床衛生検査技師会及び日本臨床検査学教育協議会の「臨地実習ガイドライン 2021」に基づき、臨床検査技師養成に関する臨地実習を行うにあたり各臨地実習施設は厚生労働省が定める基準を満たす臨地実習指導者講習会を修了した臨地実習指導者を 1 名以上配置することが求められているため、臨地実習の受け入れに際し、各医療施設に臨地実習指導者の配置を確認する。

#### **(5) 実習先との連携体制**

学科教員を臨地実習調整者に指名し、各臨地実習施設と連携する。臨地実習調整者は、実習先の臨地実習指導者との打合せ、学生の指導援助等を行うとともに、学生からの相談や臨地実習施設からの問い合わせ等に対応する。運営連絡協議会を設置し、臨地実習調整者が連携して実習の質と量について、継続的に評価を行う仕組みを取り入れる。各実習施設において学生が経験している実習内容を具体的に把握し、学生が目的とした実習を経験できているかを確認するとともに、実習先の臨地実習指導者との継続した連携を構築する。実習期間中の問題対応など、実習期間中は学生及び臨地実習施設と連絡がとれる体制を完備し、実習中の学生の安全・安心を担保する。

#### **(6) 実習前の準備状況**

臨地実習調整者は、学生に対して実習前オリエンテーションを行い、①「臨地実習ガイドライン 2021」に基づく実習項目の確認、②個人情報保護や感染症などの事故防止に関する取り決め等の指導、③学生教育研究災害傷害保険（学研災）、学研災付帯賠償責任保険 C コース（医学賠）への加入、④臨地実習に対する心構え等を教授し、⑤学生は臨地実習施設への個人情報及び医療機関・衛生検査所等の法人機密情報の保護に関する誓約書を作成し、臨地実習前の技能修得到達度評価の結果と合わせて提出する。個人情報保護に関する誓約書など各臨地実習受入施設が必要とする書類にも適宜対応する。

## **(7) 事前・事後における指導計画**

「臨地実習Ⅲ」予定学生全員に対し、実習開始前に事前説明を行い、実習終了後に事後報告を実施する。事前説明・事後報告は、「事前説明→「臨地実習Ⅲ」→事後報告」の一貫性を有した連続的な指導により、臨床検査技師としての技術と自覚を確実に修得する。

事前説明では、臨地実習に向けた心構えや取り組みの姿勢及び現場での学びの意味を込め、実習の意義や目的を再確認し、実習生としての言動やサービスの遵守などについて総点検する。実習学生には倫理・コンプライアンス教育を徹底し、特に個人情報の保護等に関してはトラブルが起こらないように SNS 発信の注意など具体的な説明を行う。

実習の終了時に、実習先からの評価をもとに、実習を通して向上できた点や先端医療や臨床現場を体験して座学や学内実習では得られない気づき点などを事後報告などで意見交換を行い、臨地実習の総まとめを行う。

## **(8) 教員の配置並びに巡回指導計画**

学生の臨地実習施設の選定については、学生が居住する地域（自宅や下宿先）を基準にできるだけ実習施設まで通うのに無理のない距離で済むように配慮しながら行う。また帰省先での臨地実習を希望する学生に対しては、学生の希望実習施設を確認した上で学科代表教員が交渉し、可能な範囲で学生の希望に沿った実習先で臨地実習を行う。また実習担当教員は、実習期間中に最低 1 回は臨地実習施設を訪問し、臨地実習指導者及び実習生との意思疎通を図り、臨地実習の進捗を確認する【資料 10】。そして、当該臨地実習の遂行上の問題が発生した場合には、適切に対応する。実習施設への移動方法は、業務用車や公共交通機関など、施設の場所によって赴きやすい方法をとる。

## **(9) 実習施設における指導者の配置計画**

日本臨床衛生検査技師会及び日本臨床検査学教育協議会の「臨地実習ガイドライン 2021」に基づき、臨床検査技師養成に関する臨地実習を行うにあたり各臨地実習施設は厚生労働省が定める基準を満たす臨地実習指導者講習会を修了した臨地実習指導者を 1 名以上配置することが求められているため、臨地実習を依頼する実習施設には、臨地実習指導者を 1 名以上配置していることを確認する。

## **(10) 成績評価体制及び単位認定方法**

臨地実習の成績評価については、実習施設における臨地実習評価及び、学生から提出される実習日誌、反省録、実習報告会の内容に基づいて総合的に行い、単位を認定する。

## 2. 臨床工学コース

### (1) 実習の目的

医療技術学科の臨床工学コースでは「臨床工学技士」の国家試験受験資格の取得を目指す学生に対して、臨床工学技士法第十四条第四号の規定に従い、「臨床実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ」の実習を行う。教育目標としては臨床工学技士としての基礎的な実践能力を身に付け（DPのDに關与）、医療における臨床工学の重要性を理解し（DPのCに關与）、かつ、患者への対応について臨床現場で学習し（DPのBに關与）、チーム医療の一員としての責任と役割を自覚することを目指す（DPのDに關与）。

### (2) 実習先確保の状況

本大学ではこれまで、工学部生命医療工学科で臨床実習施設となる医療施設と提携して学生25名の臨床実習を実施してきた。医療技術学科臨床工学コースの受け入れ先として想定する最大人数30名を超える32名（7施設）を確保した【資料11】。

### (3) 実習先との契約内容

担当教員は、受け入れ先が学生の「臨床実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ」に適切な水準であるか判断して選定する。承諾機関との契約内容については、実習受け入れに対して、本大学の「臨床実習指導要領」【資料12】を提示し、実習内容の理解を得た後に、臨床実習に関する「臨床実習委託契約書」【資料13】を締結する。

### (4) 実習水準の確保の方策

臨床工学コースでは「臨床実習指導要領」に基づき、臨床現場で実務を経験することでコミュニケーション能力を含めた総合力を身につけるために臨床実習を実施する。

具体的には、血液透析・血液浄化装置、集中治療（人工呼吸器含む）、手術室（人工心肺装置含む）、医療機器管理業務の実習を行うことが主な内容である。

成績評価等は実習先からの評価をもとに、臨床工学コース担当教員が「臨床実習指導要領」に基づいて総合的に評価する。

臨床実習を履修しようとする者が予め満たしていなければならない基準を次のとおり定める。

- 1) 「基礎医学実習」、「医用治療機器学実習」、「医用生体計測装置学実習」、「生体機能代行装置学実習Ⅰ」、「生体機能代行装置学実習Ⅱ」、「生体機能代行装置学実習Ⅲ」、及び「医用機器安全管理学実習」を修得していること。
- 2) 第2種 ME 技術実力検定試験合格レベル相当の学力を修得させる「ME 技術演習」を修得していること。
- 3) 3年次までに開講される臨床工学技士国家試験受験資格に必要な科目（外国語、人文系等の基礎科目を含む）99 単位のうち 91 単位以上を修得（8 単位不足まで許可）していること。

複数施設における実習の水準確保のため、臨床工学技士養成に関する臨床実習を行うにあたり、各々の臨床施設は高い専門性と最低限統一された指導内容が要求される。公益財団法人日本臨床工学技士会は関連する学会・勉強会・セミナー等を開催し、所定の能力を有する施設や指導者に「認定臨床実習施設」・「認定臨床実習指導者」の認定を行っている。臨床実習を依頼する実習施設にはこれらの「認定臨床実習施設」・「認定臨床実習指導者」を取得していることを確認する。

### **（5）実習先との連携体制**

担当教員を窓口として、臨床実習先と連携する。担当教員は、臨床実習の意義等について共通理解し内容を協議できる体制を整え、臨床実習先との打合せ、学生の指導援助等を行うとともに、学生からの相談や実習先からの問い合わせ等に対応する。臨床実習運営連絡協議会を設置し、実習担当教員と連携して実習の質と量について、継続的に評価を行う仕組みを取り入れる。各学生の経験した実習内容を適時に把握し、学生が目的とした実習を経験できているかを確認するとともに、実習先との継続した連携を構築する。実習期間中の問題対応など、実習期間中は学生及び実習先と連絡がとれる体制を完備し、実習中の学生の安全・安心を担保する。

### **（6）実習前の準備状況**

担当教員は、学生に対しては、実習前オリエンテーションを行い、①実習要領の確認、②個人情報保護や感染症などの事故防止に関する取り決め等の指導、③学生教育研究災害傷害保険（学研災）、学研災付帯賠償責任保険Cコース（医学賠）への加入、④臨床実習

に対する心構え等を教授し、⑤学生は履歴書・実習先への誓約書を作成し、提出する。個人情報保護に関する誓約書など各臨床実習受入施設が必要とする書類にも適宜対応する。

### **(7) 事前・事後における指導計画**

「臨床実習Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ」予定学生全員に対し、実習開始前に事前説明を行い、実習終了後に事後報告を実施する。事前説明・事後報告は、「事前説明→「臨床実習Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ」→事後報告」の一貫性を有した連続的な指導により、臨床工学技士としての技能を確実に修得する。

事前説明では、臨床実習に向けた心構えや取り組みの姿勢及びプレ現場実習の意味を込め、実習の意義や目的を再確認し、実習生としての言動やサービスの遵守などについて総点検する。実習学生には倫理・コンプライアンス教育を徹底し、特に個人情報の保護等に関してはトラブルが起こらないように SNS 発信の注意など具体的な説明を行う。

実習の終了時に、実習先からの評価をもとに、実習を通して向上できた点や先端医療や臨床現場を体験して座学や学内実習では得られない気づき点などを事後報告などで意見交換を行い、臨床実習の総まとめを行う。

### **(8) 教員の配置並びに巡回指導計画**

学生の臨床実習先施設の選定については、学生が居住する地域（自宅や下宿先）を基準にできるだけ実習施設まで通うのに無理のない距離で済むように配慮しながら行う。特定の地域に学生の居住地域が集中するなどした場合には、実習施設が所有する寮や近隣の宿泊施設なども活用しながら各実習施設に分かれて行う。

教員の配置に関して、各実習施設に対して実習担当教員が分担して訪問を行い、事前指導で不足していた指導内容がなかったか、今後指導内容に付け加える項目がないかなど臨床実習施設側の指導担当者からのヒアリングを行い今後の改良に繋げる。実習担当教員と臨床実習施設の担当者との間で緊密に情報交換を行うとともに、学生への指導支援を適宜行う。実習施設への移動方法は、業務用車や公共交通機関など、施設の場所によって赴きやすい方法をとる【資料 14】。

### **(9) 実習施設における指導者の配置計画**

臨床工学技士養成に関する臨床実習を行うにあたり、各々の臨床施設は高い専門性と最低限統一された指導内容が要求される。公益財団法人日本臨床工学技士会は関連する学

会・勉強会・セミナー等を開催し、所定の能力を有する施設や指導者に「認定臨床実習施設」・「認定臨床実習指導者」の認定を行っている。臨床実習を依頼する実習施設にはこれらの「認定臨床実習施設」・「認定臨床実習指導者」を取得していることを確認する。

#### (10) 成績評価体制及び単位認定方法

臨床実習の成績評価については、実習施設からの報告（成績評価を含む）及び、学生から提出される実習日誌、反省録、実習報告会の内容に基づいて総合的に行い、単位を認定する。

### VIII. 企業実習等の学外実習を実施する場合の具体的計画

本大学では、学生が企業等で就業体験するインターンシップに参加する際の準備のため、基盤教育科目として「インターンシップ入門」（1単位）を開講する。「インターンシップ入門」においては、インターンシップを体験するうえで必要となる服装、挨拶、言葉遣い、電話対応などのビジネスマナーを身に付けさせる。「インターンシップ入門」を受講していない学生からインターンシップ体験の希望があった場合、キャリア支援センターにおいて就業体験に必要なビジネスマナーについて指導したうえで、学生が希望する企業と交渉し、インターンシップの体験を可能にしている。

また、社会や企業を知るための講義科目として「企業情報特論」（2単位）を開講する。この講義では、様々な業界で活躍する経営者等を講師とし、社会のしくみ、企業等が求める人材像、技術者や社会人としての在り方などを学生に語ってもらう。

#### 1. 実習先との連携体制

学生がインターンシップを体験する際に必要となる受け入れ企業等の担当者への受入依頼、体験学生の誓約書の取りまとめ、受入承諾書の作成依頼、実習日誌・実施評価書への記入依頼、保険加入、緊急時の連絡体制の確認等についてはキャリア支援センターが窓口となっていく。

#### 2. インターンシップにおける成績評価体制及び単位認定方法

インターンシップの目的は、(a) インターンシップに参加する際の心構えを身につけること、(b) インターンシップを通して実社会の現状を体験すること、(c) 社会に貢献できる人材となること、である。この目的を達成させるため、インターンシップの実習時間に応じた単

位認定科目「インターンシップA」（5日間、1単位）、「インターンシップB」（2週間、2単位）、「インターンシップC」（3週間、3単位）、「社会・産業実習」（3週間以上、3単位）を開講する。実習終了後は、実習日誌、実施評価書、フィードバックなどを総合的に評価し、実習日数に相当する科目の単位を認定する。

## IX. 取得可能な資格

下表（表6）に各コースで取得可能な資格一覧を示す。

表6 取得可能資格一覧

学科名	コース名	取得可能な資格
医療技術学科	臨床検査学コース	[取得できる資格・免許状] 社会福祉主事任用資格 [受験資格、試験認定が得られるもの] 臨床検査技師
	臨床工学コース	[受験資格、試験認定が得られるもの] 臨床工学技士 [学習内容と関連する資格] 第1種ME技術者／第2種ME技術者／医療情報技師／医療機器情報コミュニケーター認定ホスピタルエンジニア／基本情報技術者／放射線取扱主任者／高圧ガス製造保安責任者

## X. 入学者選抜の概要

### 1. 入試区分と選抜方法

医療技術学科では、総合型選抜、学校推薦型選抜、一般選抜及び特別入学者選抜を実施する計画であり、それぞれの選抜方法は下表の区分とする。また、学校推薦型選抜の募集人員は、本大学の附属高等学校からの推薦も含め、入学定員の5割を超えない範囲とする（表7）。

表7 入試種別・区分・選抜方法

入試種別	区分		選抜方法
総合型選抜	総合型選抜	専願制	書類審査、面接（基礎的な試問を含む）
学校推薦型選抜 （入学定員の50%未満）	特別推薦入試	専願制	書類審査、基礎的な試問、面接
	推薦入試		調査書、基礎的な試問
一般選抜 （入学定員の50%程度）	一般入試		学力検査
	共通テスト利用入試		共通テスト利用

特別入学者選抜 (若干名)	留学生入学者選抜		書類審査、試問、面接
	帰国生徒入学者選抜		書類審査、面接（基礎的な試問を含む）
	社会人入学者選抜		書類審査、面接（基礎的な試問を含む）
	国際バカロレア入学者選抜		書類審査、面接（基礎的な試問を含む）

選抜体制は、公正な判定を保ち、入試の透明性の確保を図るように運営する。

選抜方法の検討は、入学者選抜実施年度の前年度の12月の入試委員会から検討を始め、学科から提出された選抜方法（書類審査、面接、試問や学力検査の科目等）の原案に対し、複数回入試委員会を開催して選抜方法の内容に関する検討を重ね、入学者選抜実施年度の6月の入試委員会で選抜方法を確定し、入学者選抜要項を作成して配布する。

入試問題を作成する際は、問題作成者会議において、綿密な打ち合わせと出題者による複数回の校正を実施する。さらに、校正段階での出題者以外の第三者によるチェックを行うなど、出題ミス回避のための各種方策を講じる。

入試の実施に際し、監督実施要項を作成し、入試実施数日前に試験監督を担当する教職員全員を対象に監督者説明会を実施する。説明会では、全会場で適切な試験を実施できるよう、教室の環境整備、電子機器の使用に関する注意、当日の問題訂正手順、緊急時の対応について周知徹底する。また、正確性を担保するため、採点や判定システム操作は複数名が担当し、相互に確認しながら作業を行う。

合否判定においては、入試広報部による資料作成、原案調整検討委員会、入学委員会、学科会議を経て、学部教授会で審議する多段階の判定手順を踏み、適切な判定が行われるよう選抜体制を整える。

## 2. 入学者選抜の基本方針

### ① 総合型選抜

総合型選抜では、高等学校の調査書、基礎資料（共通課題、学科課題）、基礎的な試問を含む個人面接等により、医療技術学を学ぶ強い意欲、生命科学・医学・医療への関心及び適性、コミュニケーション技能・協調性を、主に次の事項を中心に多面的かつ総合的に評価する。

- 1) 医療技術学を学ぶ意欲と、生命科学及び医学・医療への興味や探究心を評価する。
- 2) 主体性をもって多様な人々と協働して学習する態度を評価する。

- 3) 高等学校で修得した基礎的な知識・技能と、それらを活用し自ら課題を発見・探究・解決し、その成果の表現に必要な思考力・判断力・表現力を評価する。

#### ②学校推薦型選抜（特別推薦入試）

学校推薦型選抜（特別推薦入試）では、高等学校の推薦書・調査書、基礎的な試問及び面接等により、医療技術学を学ぶ強い意欲、生命科学・医学・医療への関心、コミュニケーション技能、表現力及び高等学校での学習の成果を、主に次の事項を中心に多面的かつ総合的に評価する。

- 1) 医療技術学を学ぶ意欲と、生命科学及び医学・医療への興味や探究心を評価する。
- 2) 主体性をもって多様な人々と協働して学習する態度と、自ら課題を発見・探究・解決し、その成果の表現に必要な思考力・判断力・表現力を評価する。
- 3) 高等学校で修得した基本的な知識・技能の成績を重視した評価を行う。

#### ③学校推薦型選抜（推薦入試）

学校推薦型選抜（推薦入試）では、高等学校の調査書により高等学校で修得した知識・技能を評価し、基礎的な試問により医療技術学を学ぶための基本的な知識・技能の理解度を評価する。

#### ④一般選抜（一般入試）

一般選抜（一般入試）では、学力検査（記述式問題を含む）により、医療技術学を学ぶ上で必要な知識・技能、思考力・判断力・表現力を評価する。

#### ⑤一般選抜（共通テスト利用入試）

一般選抜（共通テスト利用入試）では、大学入学共通テストの成績により、医療技術学を学ぶ上で必要な知識・技能及び思考力・判断力・表現力を評価する。

#### ⑥特別入学者選抜（留学生入試）

特別入学者選抜（留学生入試）では、書類審査、試問及び面接により、医療技術学を学ぶ意欲、生命科学・医学・医療への関心及び適性（日本語の能力を含む）を、主に次の事項を中心に多面的かつ総合的に評価する。

- 1) 医療技術学を学ぶ意欲と、生命科学及び医学・医療への興味や探究心を評価する。

- 2) 主体性をもって多様な人々と協働して学習する態度と、自ら課題を発見・探究・解決し、その成果の表現に必要な思考力・判断力・表現力を評価する。
- 3) 日本語の能力及び高等学校程度の基礎的な知識・技能を評価する。

#### ⑦特別入学者選抜（帰国生徒入試）

特別入学者選抜（帰国生徒入試）では、経歴書等の提出書類、基礎資料（共通課題）、面接、試問により、医療技術学を学ぶ強い意欲、生命科学・医学・医療への関心及び適性を、主に次の事項を中心に多面的かつ総合的に評価する。

- 1) 医療技術学を学ぶ意欲と、生命科学及び医学・医療への興味や探究心を評価する。
- 2) 主体性をもって多様な人々と協働して学習する態度と、自ら課題を発見・探究・解決し、その成果の表現に必要な思考力・判断力・表現力を評価する。
- 3) 高等学校程度の基礎的な知識・技能を評価する。

#### ⑧特別入学者選抜（社会人入試）

特別入学者選抜（社会人入試）では、経歴書等の提出書類、基礎資料（共通課題）、試問及び面接により、医療技術学を学ぶ強い意欲、生命科学・医学・医療への関心及び適性を、主に次の事項を中心に多面的かつ総合的に評価する。

- 1) 医療技術学を学ぶ意欲と、生命科学及び医学・医療への興味や探究心を評価する。
- 2) 主体性をもって多様な人々と協働して学習する態度を評価する。
- 3) 基本的な知識・技能を活用し、自ら課題を発見・探究・解決し、その成果を表現するのに必要な思考力・判断力・表現力を評価する。

#### ⑨特別入学者選抜（国際バカロレア入試）

特別入学者選抜（国際バカロレア入試）では、基礎資料（共通課題等）、試問及び面接により、医療技術学を学ぶ強い意欲、生命科学・医学・医療への関心及び適性を、主に次の事項を中心に多面的かつ総合的に評価する。

- 1) 医療技術学を学ぶ意欲と、生命科学及び医学・医療への興味や探究心を評価する。
- 2) 主体性をもって多様な人々と協働して学習する態度を評価する。
- 3) 基本的な知識・技能を活用し、自ら課題を発見・探究・解決し、その成果を表現するのに必要な思考力・判断力・表現力を評価する。

### 3. 留学生の受入れ

医療技術学科では、特別入学者選抜として留学生入学者選抜を実施する。

留学生の出願資格は、日本国籍を有しない者で、次の①～⑤のいずれかに該当し、かつ、入学時までに「留学ビザ等」を取得できることであり、本大学において勉学しようとする意欲のある者を募集する。

- ① 外国において学校教育における 12 年の課程を修了した者又は修了見込みの者
- ② 上記①に準ずる者
- ③ 文部科学大臣が高等学校の課程と同等の課程又は相当する課程を有するものとして認定又は指定した在外教育施設の当該課程を修了した者又は修了見込みの者
- ④ 文部科学大臣の指定した者
- ⑤ 本大学において、個別の入学資格審査による認定を受けた者

また、日本語能力の資格要件は、日本語能力を証明する次のア～エのいずれかに該当することとする。

ア 日本語能力試験（JLPT）：N2 以上

イ 日本語留学試験（EJU）：日本語科目（読解、聴解、聴読解）の得点が 200 点以上

ウ 実用日本語検定（J.TEST）：A-C レベル試験 600 点以上

エ BJT ビジネス日本語能力テスト：400 点以上

経費支弁能力を確認するため、経費支弁者に対して(1)及び(2)を必ず提出するよう求める。また、(3)は提出を求める場合がある。

(1) 在職証明書：経費支弁者の在職証明書（原本）

(2) 収入証明書：経費支弁者の収入証明書（原本）

(3) 預金残高証明書：経費支弁者名義の銀行等における預金残高証明書（原本）

留学生の在籍を確認するため、学生課窓口において毎週 1 回在籍確認サイン（自署）を求める。授業に出席せず学生課で在籍を確認できない場合は、「所在不明」として入国管理局や文部科学省に報告することを本大学の「留学生の生活ガイド」で留学生に周知徹底する。

### 4. 社会人の受入れ

医療技術学科では、特別入学者選抜として社会人入学者選抜を実施する。

社会人の定義は、企業等の在職者、離職者、主婦など（夜間又は通信制学校の在籍期間も社会人経験に含む）であり、本大学において勉学しようとする意欲のある者を募集する。入学前に修得した単位を、本大学における進級卒業に有効な単位として認定するため、

「岡山理科大学 1 年次に入学した学生の既修得単位等の認定に関する規程」に以下のとおり定める。

- ① 既修得単位科目等の講義内容が、本大学における開講科目の内容に準ずると認められ、かつ、本大学の該当学科の所定の単位数以上を修得している場合（修得していると見なされる場合を含む）に限り、既修得単位等を本大学で開講されている授業科目の単位として認定することができる。
- ② 認定できる単位数は、60 単位を限度とする。
- ③ 認定された科目の成績評価は行わず、成績の表示は「認定」とする。
- ④ 既修得単位等の認定を受けようとする学生は、履修届受付期間内に、既修得単位等認定申請書、成績証明書又はこれに準ずる証明書、講義内容や講義時間数を記録した書類を提出しなければならない。
- ⑤ 申請に対して、当該授業科目を担当する教員を中心に当該学生の所属する学科が審査を行う。
- ⑥ 審査結果を当該学生の所属する学部教授会において審議し、既修得単位等の認定を学長が行う。

## 5. 帰国生徒の受入れ

医療技術学科では、特別入学者選抜として帰国生徒入学者選抜を実施する。

本入試は保護者の海外勤務等の事情により外国の学校教育を受けた者を対象とし、本大学において勉学しようとする意欲のある者を募集する。

## XI. 教育研究実施組織等の編制の考え方及び特色

### 1. 教員配置の考え方

生命科学部では教育上の目的及びDPをふまえ、「岡山理科大学生命科学部教員組織の編制方針」を定めている【資料 15】。編制方針において専門領域における優れた業績と高等教育に携わる者としての深い素養を兼ね備えた教員を配置し、教育上主要と認められる授業科目は原則として教授または准教授が担当することのほか、教員組織の質向上のための継続的なFD活動、適切な教員評価の実施などを定めている。

この教員組織の編制方針に基づき、主要授業科目を担当する基幹教員を臨床検査学コースは、教授 5 名、准教授 2 名、講師 1 名を配置し、臨床工学コースは、教授 3 名、講師 2 名、助教 1 名の総勢 14 名（内、博士 13 名）を配置する。その内、医療に関する国家資格

を有する教員（延べ人数）として、臨床検査技師 6 名、臨床工学技士 4 名、医師 3 名、歯科医師 1 名、薬剤師 1 名を配置し、実務経験を通じた教育を充実させる【資料 16】。

## 2. 中心となる研究分野

生命科学部では生命科学に関する基礎から応用までの幅広い分野を研究の対象として扱う。医療技術学科の 2 つのコースでは、医療技術に関する応用的研究のみならず、理学と工学・医学にもとづく基礎研究にも力を入れる。各コースに教授、准教授、講師等を片寄りなく配置し、組織的な研究体制を整えている。生命科学部には、本大学の生命科学の研究に携わる研究者が集合しており、機器・施設の共同利用や活発な共同研究を進めることで学部全体の研究レベルの向上を目指している。

## 3. 教員の年齢構成

医療技術学科の教員の年齢構成は、学科の完成年度の令和 10（2028）年度において（表 8）のとおり構成となっている。完成年度後の後任については、生命科学部教員組織の編制方針、並びに生命科学部教員採用昇任人事に関する内規【資料 17】に基づき適正な教員を審査の上、計画的に教員を補充し、教員組織の継続性に空白が生じないように配慮するため、教育研究水準の維持向上及び教育研究の活性化において支障はない。

表 8 医療技術学科の教員年齢構成

	40～49 歳	50～59 歳	60～64 歳	65～69 歳	70 歳以上	合計	（定年年齢を超える基幹教員数(内数)）
人数	3	6	2	2	1	14	(2)
構成比	21.4%	42.9%	14.3%	14.3%	7.1%	100%	(14.3%)

定年退職年齢は、学校法人加計学園就業規則第 58 条第 2 項に基づき、教授、准教授、講師は 65 才、助教、助手は 60 才である。ただし、平成 19 年 3 月 31 日現在在職する者が教授として定年を迎える場合は、同規則附則 15 に定める経過措置により、定年年齢は 68 才となる。医療技術学科就任予定者のうち、2 名は完成年度までの間に定年年齢に達するため、学校法人加計学園就業規則第 58 条第 3 項に基づき、完成年度までの定年延長を行う【資料 18】。このことは令和 5 年度第 11 回理事会（令和 6 年 2 月 27 日開催）において承認されている。定年延長を行う 2 名の後任については令和 11 年に補充する。

#### 4. 教員及び事務職員の協働、連携体制

本大学は学生の課外活動、修学、進路選択及び心身の健康に関する指導及び援助等の厚生補導を組織的に行うため、教育研究組織に学生支援機構を置き、各センター専属の教員に加え、各学科の教員がセンター員を兼務する。これに連携する事務部署として学生支援部、キャリア支援部、情報基盤センター事務部を置き、専属の事務職員を配置している。これらの体制により、教員と職員の役割分担のもと協働して業務にあたる。また、教育研究活動の質向上を目的として、教育推進機構、研究・社会連携機構を置き、各センター専属の教員に加え、各学科の教員がセンター員を兼務する。これらの機構と連携した事務部署として教学支援部、今治キャンパス教学・学生支援部、大学運営事務部、今治キャンパス学部運営事務部、及び研究・社会連携部を置き、専属の事務職員を配置する。以上の他、組織の円滑かつ効果的な業務遂行のための支援を行うための事務部署として、企画部、庶務部、経理部、入試広報部の事務組織を整備し、専属の事務職員を配置する【資料 19】。

### XII. 研究の実施についての考え方、体制、取組

#### 1. 研究の実施についての考え方、実施体制、環境整備

医療技術学科に所属する教員は、それぞれ理学・工学・医学を基盤とした基礎研究と臨床検査学・臨床工学に関する応用研究を専門としており、学内外との共同研究を含めた研究実施体制を構築して研究を展開している。また研究成果はバイオメディカル分野を中心に論文・学会発表等により報告している。またこれに関係し、学術振興会科学研究費補助金や各種民間補助金、本大学におけるプロジェクト研究推進費などを獲得し、研究活動を継続的に実施している。さらに、このような成果を教育へと還元するため、本大学教育改革支援への申請を通じた学内還元も実施している。

#### 2. 技術職員、URA の配置

医療技術学科において、学科専任の技術員は配置しないが、本大学では総合機器センター一等各種分析機器を管理するセンターを設置し、センターに技術員や機器操作に卓越した教員を配置することでセンターと学部学科とが協力して研究を推進する体制を確立している。個別の分析機器については、必要に応じて、取り扱い講習会などを開催し、新規ユーザーとなる学内の教員・学生に対して、都度の指導を実施している。また上記センターを中心とした機器の学内紹介、マシンタイムや論文数といった客観的指標に基づく予算配分などを行っている。今後、医療技術学科において使用予定の分析機器は、すべて前述し

たセンターに帰属している。したがって、これら既存の組織や各種学内機能を活用することで、研究活動上想定される機器使用は、円滑かつ確実に実施可能である。

URA については、本大学の研究・社会連携部を中心とした研究・社会連携機構が、学内外の共同研究・学術振興会や民間助成などによる外部資金の獲得・これらの事務処理などを担当する。また上記機構を主催とする、学部資金獲得を目指した各種勉強会、学内教員を中心とした申請書ブラッシュアップ活動、会議による都度の予算執行確認と必要に応じたさらなる研修会の開催、補助金を使用した各種倫理教育など、必要に応じた各種支援が実施されている。これら既存の組織や各種学内機能を活用することで、円滑な研究計画の立案、研究活動の実施を可能とする。

### XⅢ. 施設、設備等の整備計画

#### 1. 校地等の整備計画

本大学は、岡山キャンパスと今治キャンパスの2つのキャンパスを有する。

岡山キャンパスは、JR岡山駅からバスで約20分、岡山市街地を望む丘陵地（岡山市北区理大町1番1号）に位置する。校地内は本大学の緑豊かな自然環境を維持しつつ、教育研究、学生生活にふさわしい環境にするべく整備を行っている。岡山キャンパスの校舎敷地面積138,985㎡、運動場用地115,599㎡であり、校舎面積は、講義室、研究室、実験・実習室、図書館、体育館附属施設等を合わせて103,854㎡である。

今治キャンパスは、愛媛県今治市（いこいの丘1-3）に開設した獣医学部及び獣医学教育病院を有する。校舎敷地面積45,745㎡、運動場用地8,214㎡であり、校舎面積は23,372㎡である。

両キャンパスの校地面積及び校舎面積を（表9）に示す。

両キャンパス合わせて、本大学の校地面積は308,543㎡、校舎面積は127,226㎡であり、大学設置基準第37条（校地の面積75,500㎡）及び第37条の2（校舎の面積75,215㎡）の基準を十分に満たしている。

表9 校地・校舎面積 (単位：㎡)

		岡山 キャンパス	今治 キャンパス	合計	大学設置基準
校地 面積	校舎敷地	138,985	45,745	184,730	75,500
	運動場敷地	115,599	8,214	123,813	
	合計	254,584	53,959	308,543	
校舎面積		103,854	23,372	127,226	75,215

### (1) 校地の整備計画

本大学は「ビジョン 2026」において「学生の成長に主眼をおく人材育成拠点」となることを宣言しており、これを実現するため、「学生自らが進んで学修に向かう環境を整え、時代を先取りした研究と最先端の教育を可能にする教育研究環境を整備する。」を教育研究環境の整備に関する方針とし、教育・研究等の環境整備を行っている。この方針は、教職員間で共有するとともに、ビジョンに基づき様々な観点で教育研究環境を整備する際の指針となっている。医療技術学科においてもこの方針に基づき施設・設備を整備する。

### (2) 運動場の整備計画

岡山キャンパスの運動場は笹ヶ瀬校地内（岡山市北区横井上大谷921-16）に設けており、学生は校舎より徒歩にて移動することができる。運動場には、体育館（3,716㎡）、テニスコート5面、グラウンド、サッカー場、野球場、アーチェリー場、弓道場などの施設を整備している。これらの施設は、放課後の課外活動でも利用している。さらに、C1号館に柔道、剣道、居合道、古武道等が行えるトレーニングルーム及び学生・教職員の体力増進を目的にしたフィットネスルームを設けている。

### (3) 学生の休息等空地の整備状況

学生の休息スペースとして、屋外には校舎周辺の広場に学生の憩いの場を設け、ベンチやテーブルを配している。特に市街地を眺望できるスカイテラス屋上の学生広場は、開放感に満ちた休憩・交流の場となっている。屋内の自習や憩いのスペースとして、A1号館1階、A3号館1階、C1号館1階・4階・5階・7階、スカイテラス1階等にスペースを配置している。C3号館の学生食堂も食事時間帯以外は休息スペースとしての利用を認めている。さらにA1号館には、スチューデント・commons（多目的ホール、ミーティングルーム2室、談話室1室）、図書館（ラーニングcommons、図書館ラウンジを含む）を設置している。スチューデント・commonsは学生の自立的な学修の場であると同時に、学生や教職員相互の交流・コミュニケーションを高めるスペースとなっている。学生が集い、様々な情報資源から得られる情報を用いて議論を進めるアクティブラーニングを提供する施設として、課題解決能力やプレゼンテーション能力の養成を目指している。また、学生企画のワークショップや成果発表会等のイベントを行うことができる空間として、主体的な「学び」を促す仕組みや機会を提供している。

## 2. 校舎等施設の整備計画

完成年度である令和10(2028)年度の全学の校舎面積は127,226㎡(大学設置基準75,215㎡)である。教育研究環境の整備に関する方針に基づき、全教員に個人研究室を配置しており、医療技術学科においても14名の基幹教員について同様に配置する。完成年度における全学の教室の数は658室であり、教育研究及び時間割【資料20】で示した授業を行う上で十分な環境を確保している。

医療技術学科で使用する施設・設備の主な整備計画を以下に挙げる。

### (ア) 研究室 (17室)

研究室(17.32㎡1室、24.00㎡12室、24.12㎡2室、25.92㎡2室)をA1号館5～6階、A4号館3階、B1号館3階、B3号館2階～5階、C9号館3～4階に配置する。

### (イ) 実験室 (20室)

実験室をA1号館5階・6階、A4号館3階・4階、B1号館3階、B3号館2階・4階、C9号館3階・4階に配置する。

### (ウ) 実習室 (2室)

実習室をD4号館4階・5階に配置する。

### (エ) 機器室 (5室)

機器室をA1号館5階、C9号館3階、D4号館4階・5階に配置する。

### (オ) スキルラボ (3室)

スキルラボをA1号館6階、A4号館2階に配置する。スキルラボでは、臨地実習・臨床実習などの医療機関での学修に必要な医療技術に関する総合的な理解と基本的な手技を学生が自主的に身につけることができ、室内には臨床検査学・臨床工学の基礎的な医療機器とシミュレータ等を整備する。

## 3. 図書等の資料及び図書館の整備計画

医療技術学科が利用する岡山キャンパスの図書館は、A1号館、A2号館、C2号館の3つの建物に分かれており、分野別に蔵書を行っている。完成年度である令和10(2028)年度の延べ床面積は3,978㎡、閲覧席は706席(岡山キャンパスに設置する学部・研究科の収容定員の10.9%)となる。

A1号館4階の図書館には学生のアクティブ・ラーニングを支援するラーニングコモンズ、飲食可能なラウンジ、グループ学習用のセミナー室（3室）を配置し、より充実した図書館環境を提供する。

資料の検索については、蔵書検索（OPAC）・インターネット兼用端末8台を設置しており、学生用にノートパソコンを据え置きで45台、貸出用に25台整備している。電子ジャーナルやデータベースなどは、基本的に学内LANに接続しているPCであれば、図書館外からも検索可能である。

医療技術学科設置にあたって、該当分野関連の図書は6,594冊を所蔵しており、新たに図書等の資料を拡充する計画はないが、これまで通り基礎資料の整備に努め、医学、医療技術等の分野を中心に、文献資料や書籍を整備する。

また、電子図書は506点にアクセス可能であり、学術雑誌については『Medical technology』、『実験医学』など4誌の和雑誌及び『日系メディカル』の和電子ジャーナル、また洋雑誌は全て電子ジャーナルで『The Lancet』、『Infection and immunity』を含め26誌を購読している。

デジタルデータベースについては、全学で11タイトルを契約している。また、無償公開されているデータベースやオンラインジャーナルの検索ツールなど38タイトルと合わせて計49タイトルのリストをWebで公開している。医療技術学科関連として検索できるデータベースとしては「Web of Science」、「CAS SciFinder-n(Medlineデータを含む)」、「J-Dream III」が利用可能である。

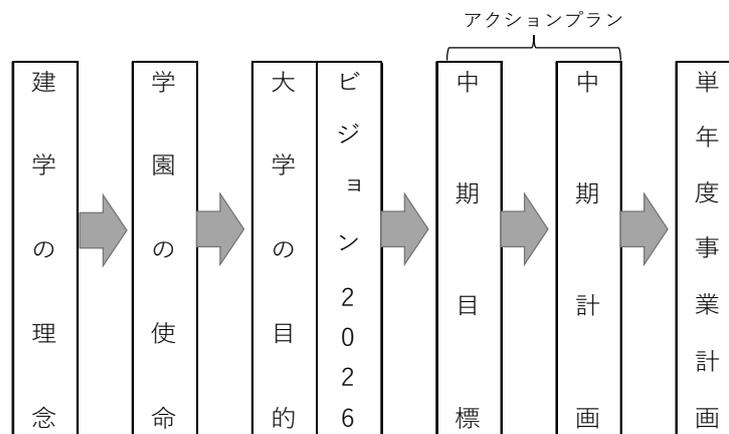
国立情報学研究所のNACSIS-CAT/ILLをはじめ、国立国会図書館、岡山県図書館間相互貸借システムなどを利用して、図書館間の相互貸借（ILL、Inter Library Loan）を行っている。学内からのILLの受付は、Webからの申し込みも可能としている。この他、サンメディアのARROWやGサーチのRightFindによる海外からの文献取り寄せや、岡山県大学図書館協議会の協定に基づく県内の他大学図書館の共同利用を通じ、教育・研究を支援する体制を整えている。

## **XIV. 管理運営**

### **1. 将来を見据えた中長期計画の設定**

本大学では、理念・目的を念頭に置き、長期的な展望を見据えた目指すべき将来像としてビジョン2026を平成28(2016)年度に策定した。ビジョン2026は、組織全体で進むべき

方向を一致させ、戦略的な組織運営を行うこと、ビジョン実現のため一体感のある改革を推進することを意図（図1）したものである。



（図1）建学の理念、ビジョン、アクションプランの位置付け

ビジョン2026の前文においては、本大学が目指すべき方向性・将来像として、「学生の成長に主眼をおく人材育成拠点」となることを宣言した。この前文を受けて「ビジョン1：学生ひとりひとりが成長を実感できる人材育成拠点」となることを掲げ、その実現のため「ビジョン2：教育を支える個性的で魅力ある研究の推進」「ビジョン3：国際性豊かな人材の輩出」「ビジョン4：地域の課題解決や活性化への貢献」の各領域で推進すべき方向性を示し、ビジョン1～4の共通課題として「ビジョン5：明確な方針と的確な組織マネジメントに基づく内部質保証システムの確立」を位置づけることで、5つの「柱」を相互に関連づけた。さらに、令和4(2022)年度より新たに2つの重点事項として「ビジョン6：明確なブランド形成とその浸透」「ビジョン7：ニューノーマルなキャンパスライフを支えるDXの推進」を追加した。

このうち、管理運営に関わる方針は、「ビジョン5：明確な方針と的確な組織マネジメントに基づく内部質保証システムの確立」に関連するアクションプランとして、次のとおり定め、学内構成員に周知した。

管理運営に関わるアクションプラン

1. 方針に基づくガバナンス体制の構築

方針に基づき、責任体制（ガバナンス体制）を明確にして、大学運営が適切に行われる体制を整える。

2. 職員の人材育成システムの構築

大学職員育成ビジョンや各部署の目標に基づき、個々の職員の目標を明確にした上で、能力開発、評価、昇任等が連動した人材育成システムを構築する。

## 2. 学長、役職者の権限の明確化

本大学では、学長、副学長、学部長、研究科長等の職を置き、「岡山理科大学学長、副学長、学部長及び研究科長の職務規程」【資料 21】において、学長をはじめ、各々が所掌する権限と職務を明示している。また、この規程に基づき、教育担当、学生支援・国際交流担当、研究・社会連携担当、企画・評価計画担当の4名の副学長を置いている。さらに、全学的な組織として、教育推進機構、学生支援機構、研究・社会連携機構を設置し、機構長はそれぞれ、教育担当、学生支援・国際交流担当、研究・社会連携担当の副学長が兼務している。学長は副学長を任命する際に各副学長の職務を明確にしており、各ビジョンに基づくアクションプランの担当と連動させることで機動的に業務を執行する体制を整備している。

## 3. 学長、役職者の選任

学長、副学長、学部長、研究科長の選任の手続きについては、選考規程に明示している。学長の選考基準は、「学校法人加計学園大学学長選考規程」【資料 22】に「学長は、人格が高潔で学識が優れ、教育研究に関し識見を有する者で、かつ建学の理念を継承する者であり、理事会の方針に基づきリーダーシップを発揮し、責任をもつて的確な大学運営を行うことができる者でなければならない。」と明示している。選考は、学長選考委員会が行うとした上で、具体的な選考手続きを同規程に定めている。

副学長は、「岡山理科大学副学長選考規程」【資料 23】に基づき、学長が適任者を指名し、理事会で決定する手続きとなっており、学長がリーダーシップを発揮するための機動的な執行部体制を整えている。

学部長の選考基準は、「学校法人加計学園大学学部長選考規程【資料24】」に、「学部長は、学識に優れ、学部の運営を通じて、建学の理念の実現に努める者でなければならない。」と明示している。選考は学長を委員長とする学部長選考委員会が行うとした上で、選考委員会における選考手続きを定めている。

## 4. 学長による意思決定と教授会の役割の明確化

本大学の教育推進、学生支援、研究・社会連携、管理運営に関する全学的な審議事項の手続きは、大学協議会の審議を経て、学長が決定することとしている。大学協議会に至るまでに、学長を議長とし、副学長、事務局長及び事務局次長で構成する学長会議、学長を

議長とし、副学長、事務局長、学部長、研究科長で構成する学部長等会議を経ることとしている。案件によっては、大学院委員会、研究科委員会の審議を経るものもある。全学的な審議事項に関する各会議体の役割と権限を明確にし、議長は学長又は副学長が務めることで責任体制を明確にしている。また、緊急を要する審議事項は、学長会議、学部長等会議の承認を経て学長が決定できることとしており、迅速に意思決定を行うための手続きも明確にしている。

これらの全学的な審議事項の意思決定の手続きと整合するように、全学に関わる全ての委員会の委員会規程を体系的に整備している。

## 5. 大学と法人組織の権限と責任の明確化

学校法人全体としては、私立学校法、学校法人加計学園寄附行為に基づき、法人としての業務執行者を理事長、意思決定機関を理事会、諮問機関を評議員会とし、理事会の運営の円滑化を図るため、常任理事会を置いている。また、理事の業務執行について監査を適切に行っている。令和元(2019)年5月には、理事会機能を一層向上させるために外部理事の担当制を整備し、令和元(2019)年度第1回理事会において、担当を決定した。学長は、学校法人加計学園寄附行為第8条第1項第1号に基づく理事（この法人の設置する学校の学長及び校長のうちから理事会において選任した者）として法人運営を担うと共に、大学の代表者として教育及び研究に関する校務をつかさどっている。

## 6. 教学面の管理運営体制

教学面の管理運営体制について、「岡山理科大学学長、副学長、学部長及び研究科長の職務規程」において、学長の権限を第2条に「学長は本大学を代表し、教育研究並びに管理運営に関わる全ての校務をつかさどり、所属教職員を統督する。」と規定している。副学長については、同規程第3条において、学長の命を受け校務をつかさどるとし、学部長は第4条において、学部に関する校務をつかさどる、と規定している。

教授会組織である学部教授会については、学則第58条第1項において、「各学部に学部教授会を置く」こととし、同条第2項で「学部専任の教授、准教授、講師及び助教並びに学部教授会があらかじめ定めた学部所属以外の専任の教授、准教授、講師、及び助教をもって組織する」としている。

学部教授会の役割については、同条第3項において学長が決定を行うにあたり学部教授会が意見を述べる事項として、学生の入学、卒業及び課程の修了、学位の授与を掲げている。

る。教育研究に関する重要事項で、学部教授会の意見を聴くことが必要な事項を「学長裁定」として定めている。また、「岡山理科大学学部教授会規程」において、定例の学部教授会を毎月1回開催するとしている。

学部教授会の上位に全学的事項を審議する大学協議会を置き、「岡山理科大学学則」第58条において、「教学に関する全学的事項を審議し、学長に最終的な意見として述べるものとする」と規定している。大学協議会以外の全学的な方針に関する審議機関として、学長会議、学部長等会議、全学研究推進会議、国際化推進委員会、施設マネジメント委員会を置いている。全学的な運営に関する会議として大学院委員会、入学委員会、教育推進機構会議、学生支援機構会議、研究・社会連携機構会議を置いている。このほか広報委員会、入試委員会、キャリア形成委員会、情報セキュリティ委員会、留学生委員会、安全衛生委員会、ハラスメント等人権侵害対策委員会等の委員会を設けている。また、内部質保証に関し、全学評価・計画委員会、学部評価・計画委員会（研究科も扱う）、大学評価委員会を置き上記運営に関する点検・評価及び改善を担っている。全学の教学マネジメント体制図を【資料25】に示す。

教学組織と法人組織との関係については、経営面は法人組織（理事会等）の長である理事長が掌っている。学長は大学の代表者として、教育及び研究に関する校務を掌っている。学長は理事会の理事であり、副学長、研究科長、大学事務局長は評議員会の評議員として、法人組織との緊密な連携に努め、法人運営を教学面から担っている。

## **XV. 自己点検・評価**

### **1. 大学の自己点検・評価**

本大学は、内部質保証の方針を定め、これに基づき全学的に内部質保証を推進し教育の質向上を図っている【資料 26】。この内部質保証の方針は、全学の計画策定、計画の推進、自己点検・評価及び改善計画の策定など PDCA サイクル全体を視野に入れたものであり、明確な目標設定と目標達成のための実質的な計画の策定、役割と責任を明らかにした事業の推進、KPI 指標に基づく点検・評価と、評価結果に対し責任を持つ組織による改善計画の策定を示し、自組織による継続的、自律的な質向上を目指したものである。内部質保証の方針の策定と同時に、内部質保証の推進体制、手続きを「岡山理科大学内部質保証システム」として定め公表している。自己点検・評価はこのシステムを構成する PDCA サイクルのうちの C（チェック）を担うものとして位置づけ、その評価項目を「岡山理科大学自己点検・評価規程」【資料 27】第2条第1項において以下のとおり定めている。

- 1) 目標・方針に関すること
- 2) 内部質保証に関すること
- 3) 教育体制に関すること
- 4) 教育課程・学習成果に関すること
- 5) 学生の受け入れに関すること
- 6) 学生支援に関すること
- 7) 研究及び研究体制に関すること
- 8) 国際化の推進に関すること
- 9) 社会連携及び地域貢献に関すること
- 10) 教育研究環境の整備に関すること
- 11) 大学運営及び財務に関すること

生命科学部においては、上記の全学の自己点検・評価の項目に基づき、学部の中期計画に基づく単年度事業の実施状況に関し点検・評価を行い、継続的な改善を図っていく。

## 2. 自己点検・評価の実施体制

前述の「岡山理科大学内部質保証システム」において、全学の内部質保証を推進する組織として「全学評価・計画委員会」を置き、学部における評価・計画を担う組織として「学部評価・計画委員会」を設置することを定めている。全学評価・計画委員会と学部評価・計画委員会とは各々の役割に沿い、両者が連携して全学的な内部質保証を推進している。

具体的には、生命科学部評価・計画委員会において、全学的な教育改革と連動した計画推進の他、学部独自の中期的な展望に基づく重点施策を定め、これらの推進のための単年度の事業計画を策定する。単年度の事業計画は年度の間中期（11月）に進捗状況を確認し、年度末には事業の成果及び達成状況を自己点検・評価を行う。自己点検・評価においては、年度当初に立てた目標及び計画に対する達成状況及び成果を(表10)の判断基準で評価を行い、成果及び課題を把握する。

表10 自己点検・評価における評価及び判断基準

評価	判断基準
S	達成しており、目標以上の成果を上げている。
A	達成し、成果を上げている。
B	ほぼ達成したが課題がある。
C	達成状況が不十分であり課題が多い。
D	未達・未実施であり計画の再検討が必要である。

生命科学部評価・計画委員会で自己点検・評価を行った評価結果については、全学評価・計画委員会との合同会議（評価・計画委員会合同会議）において報告し、成果や課題について意見交換を行うことで点検・評価、及び改善計画の適切性について確認する。

さらに、5名の有識者による外部委員（高等教育の専門家3名、地元経済界からの委員1名、地方自治体からの委員1名）と全学評価・計画委員会委員、研究科評価・計画委員長、学部評価・計画委員長、及び法人本部からの委員で構成する「大学評価委員会」【資料 28】を開催し、全学及び学部の点検・評価及び次年度改善計画の策定状況について確認を行い、内部質保証の有効性を検証する。

### 3. 結果の活用・公表

自己点検・評価の結果、改善が必要な事項については、速やかに適切な措置を講じ、各組織において自律的に改善計画を策定する。事業計画に対する自己点検・評価の他、設置計画履行状況等調査において付された附帯事項、指摘事項についても設置認可時及び届出時の計画を着実に履行できるよう、当該組織あるいは改善事項の重大さによっては全学的な審議プロセスを経て改善を図っている。自己点検・評価の結果については、本大学ウェブサイト「情報公開」のページにおいて、平成 29(2017)年度までは各年度の事業報告を、平成 30(2018)年度からは「ビジョン 2026」のアクションプランの下で実行した単年度事業の点検・評価を報告書にまとめた『自己点検・評価報告書』を公表している。

なお、認証評価に関しては、第3期認証評価として令和2(2020)年度に大学基準協会の認証評価を受審し、同協会の定める大学基準に適合していると認定された。『点検・評価報告書』並びに本大学に対する『大学評価結果』はウェブサイトにて公表している。

## XVI. 情報の公表

教育研究活動等の状況に関する情報については、社会に対する説明責任を果たし、教育研究の質を向上させるため、岡山理科大学ホームページ内の「情報公開」において以下の項目を公表している。

ホームページアドレス（トップ） <https://www.ous.ac.jp/>

>情報公開アドレス <https://www.ous.ac.jp/outline/disclosure/>

### ① 基本情報

・トップ>情報公開>基本情報

ここでは大学の基本となる寄附行為、役員名簿、役職者、学部・学科、研究科・専攻の名称、事業計画、事業報告、学則、大学ガバナンスコードなどを掲載している。

② 自己点検・評価

- ・トップ>情報公開>自己点検・評価

ここでは年度ごとの自己点検・評価報告書を掲載している。

③ 教育研究上の目的に関する情報

- ・トップ>情報公開>教育研究上の目的に関する情報

ここでは教育研究上の目的（大学・学部、大学院・研究科）を掲載している。

④ 教育研究及び事務組織に関する情報

- ・トップ>情報公開>教育研究及び事務組織に関する情報

ここでは教育研究組織図（学部・学科・大学院・研究科・専攻、機構、附属施設）及び事務組織図を掲載している。

⑤ 教員数及び教員が有する業績・学位に関する情報

- ・トップ>情報公開>教員数及び教員が有する業績・学位に関する情報、教育課程等の編成その他学部の参画状況、主要授業科目の担当に関する情報

ここでは、学部学科別・研究科専攻別の教員数と年齢構成、教員保有学位・業績（教員データベース）、教育課程等の編成その他学部の参画状況、主要授業科目の担当に関する情報、教員1人あたりの学生数などを掲載している。

⑥ 入学、在学、卒業・修了、進路に関する情報

- ・トップ>情報公開>入学、在学、卒業、進路に関する情報

ここではAP（大学・学部、大学院）、入学定員、入学者数、入学者推移、編入学者数、収容定員、収容定員充足率、在学者数、社会人学生数、留学生数、学位授与状況（卒業者数・修了者数）、退学・除籍者及び中退率、留年者数、就職者数・進学者数、主な就職先・進学先、都道府県別の入学者数の情報を掲載している。

⑦ 教育課程に関する情報

- ・トップ>情報公開>教育課程に関する情報

ここではCP（大学・学部、大学院）、履修モデル、年間授業計画（学年暦）、授業科目の名称・内容・目標並びに年間の授業計画(シラバス)、シラバスガイドライン、アクティブ・ラーニングに関するアクションプラン、実務経験のある教員等による授業科目を掲載している。

⑧ 学修評価及び卒業・修了認定基準に関する情報

・トップ>情報公開>学修評価及び卒業・修了認定基準に関する情報

ここではD P（大学・学部、大学院）、学修成果に係る評価、学位論文審査基準、修業年限及び卒業修了に必要な修得単位数、取得可能な学位、履修規程、授業評価、卒業時アンケート調査結果、卒業後アンケート調査を掲載している。

⑨ 教育研究環境に関する情報

・トップ>情報公開>教育研究環境に関する情報

ここでは面積、学校施設、体育施設、蔵書数、キャンパス概要、所在地、主な交通手段、校舎等の耐震化完了計画、キャンパスライフ施設、課外活動の状況（文化局、体育局）を掲載している。

⑩ 学生納付金に関する情報

・トップ>情報公開>学生納付金に関する情報

ここでは授業料、入学金その他の費用、特待生制度の概要を掲載している。

⑪ 学生支援に関する情報

・トップ>情報公開>学生支援に関する情報

ここでは進路選択支援、修学支援、心身の健康支援、学生相談窓口、学生生活アンケート、奨学金制度、保険制度、高等教育の修学支援新制度を掲載している。

⑫ 社会貢献、産学官金連携、中高大連携、研究活動に関する情報

・トップ>情報公開>社会貢献、産学官金連携、中高大連携、研究活動に関する情報

ここでは社会貢献、産学官金連携、中高大連携、不正行為・不正使用防止の取組み、研究に関する相談及び不正の告発窓口を掲載している。

⑬ 海外協定校に関する情報

・トップ>情報公開>海外協定校に関する情報

ここでは海外協定校、協定校からの受入学生数及び海外派遣学生数を掲載している。

⑭ 海外での研究活動に関する情報

・トップ>情報公開>海外での研究活動に関する情報

ここでは海外での研究活動を掲載している。

⑮ 教職課程に関する情報

・トップ>情報公開>教職課程に関する情報

ここでは教育職員免許法施行規則第22条の6に基づく公表項目を掲載している。

⑯ 動物実験等に関する情報

・トップ>情報公開>動物実験等に関する情報

ここでは研究機関等における動物実験等の実施に関する基本指針（平成 18 年 6 月 1 日）第 6 条第 3 項に基づく公表項目を掲載している。

⑰ 規程集

- ・トップ>情報公開>規程集

ここでは規程を掲載している。

⑱ その他の情報

- ・トップ>情報公開>その他の情報

ここでは大学の設置等に係る提出書類、財務状況（法人全体、岡山理科大学）、情報開示（法人全体）、監査報告書、学校法人会計の特徴・各科目の説明を掲載している。

## XVII. 教育内容等の改善を図るための組織的な研修等

### 1. 大学全体のFD

本大学は、「目指すべき教員像及び教員組織の編制方針（全学）」【資料 29】を定め、明確な基準に基づく採用・昇任、組織的な能力開発、目標管理型の教員評価制度【資料 30】を一体的に機能させることで、教育の質向上を図っている。「教育内容等の改善のための組織的な研修」、すなわち FD については、この一連の教員人事に関するシステム上に位置づけた上で、教育改革と連動させながら実施している。平成 28(2016)年度に設置した教育推進機構教育開発センターを中心に、ミクロレベル（個々の授業改善）、ミドルレベル（カリキュラム改革）、マクロレベル（全学方針の策定と検証）において次の体制により組織的に展開する。

- 1) 学科・専攻における教育改革において中核的な役割を担う「教育ディベロッパー」
- 2) 教育が直面する課題に対応し、教育改革を集中的に審議する「教育推進機構会議」
- 3) 教育ディベロッパーを始め教職員への能力開発プログラムの提供やカリキュラム開発等技術支援を行う「教育開発センター」

この体制によって、3つのポリシーの見直しや、教育課程の改善などのFD活動に継続して取り組んでいる。さらに、学生による授業評価アンケート、教員間の授業参観、これらの有効性・妥当性の検証と啓発・周知を図るための講演会等の研修、各種報告書の作成と公開等を行っている。

### 2. 学科のFD

上記の全学的な取り組みに加え、医療技術学科内においても独自にFD委員会を設置する

ことで、教員の教育・教育能力を高める次のような組織的取り組みを実施する。養成する人材像に沿って医療技術者教育を円滑に進めるため、学科の教育課程編成・実施の方針や臨床検査技師・臨床工学技士国家資格取得の準備教育を教員間で共有し、学生に対して適切な履修指導ができるようにする。病院実習後には実習施設による学生評価をもとに、病院実習の事前準備に関するFDを実施して問題点を教員間で共有する。さらに、大学で行っている授業評価アンケートの内容等を分析して授業内容について必要な提言を行う。また、これらの調査結果からカリキュラムの見直しの必要性がある場合は、検討・提案する。

### 3. 教員研修と情報の共有

学内の教職員を対象に、教育開発センターが企画立案あるいは共催する講演会等の研修を年間数回実施している。必要に応じて学外からも注目を集めている研究者や実務者を招いたり、他大学の視察を行ったりするなど、先進的な取り組みに関する情報の収集に努め、問題意識の共有・啓発と見識の深化を図っている。

これらの取り組み状況は、学内の主な委員会で報告し、講演会等の資料や実施結果は報告書にまとめてポータルサイト等で公開し、情報の共有を図っている。

### 4. 教育研究活動等の適切かつ効果的な運営を図るための研修等の取り組み

本大学におけるSDとは、教職員を対象とする大学運営や教育、研究並びに学生支援に関する意識・能力向上のための組織的な取り組みと定義している。この定義に基づき、年間の実施計画をSD推進委員会で企画、実施している。たとえば障がい学生支援やハラスメント対策、情報セキュリティなどの講演会により、最新情報を共有して大学運営の質向上と適切な運営を図る。

## XVIII. 社会的・職業的自立に関する指導等及び体制

本大学の進路支援は、広く学生の社会的な自立や職業的な自立を促すものとして、「キャリア形成」を念頭において、その体制を構築している。キャリア支援センター及びキャリア支援部が進路支援の中心的な役割を果たし、キャリア支援センターとは別組織である教育推進機構基盤教育センターによるライフ・キャリアデザイン系科目への正課科目の開講、教職支援センター及び教学支援部教学資格課による教職希望学生に対する支援など、教学組織及び事務組織による教職協働体制で学生のキャリア形成・進路支援に取り組んでいる。また、学生のキャリア形成に関する事項を審議するため、各学科のキャリア形成委

員を構成員とするキャリア形成委員会を設置している【資料 31】。

以下、進路支援に係わる具体的な取り組みについて述べる。

## 1. ライフ・キャリアデザイン系科目

生涯を通じての主体的な学びの意味を学び、自律的に判断・実践していくための技能や知識、表現力を身につけるため、正課としてライフ・キャリアデザイン系科目「理解と表現」「企業情報特論」「産業課題研究演習」等を開講する。これらの授業は、キャリア形成に効果が上がるよう少人数クラスを編成して行う。確実なキャリア形成を目指し、「キャリアデザイン」を全員履修科目として開講する。

## 2. キャリア支援センター及びキャリア支援部の取り組み

教学組織であるキャリア支援センターと事務組織であるキャリア支援部が協働し、キャリアガイダンスの実施、保護者との教育・進路懇談会、合同業界研究会、個別会社説明会の開催、求人情報や在学生の就職活動情報を管理する mylog の利用などの進路支援を正課外に行う。また、電子メールによる情報発信や土日・休講期間における学生による情報受信体制の整備により、迅速な対応を可能とする就職支援体制を整える。データベースの情報共有は、学生とキャリア支援センターだけでなく、全教員や企業にも組織的に拡大し、双方の連携や迅速な情報提供により、遅滞のない適時な進路支援・指導を行なう。

以下にキャリア支援センター及びキャリア支援部の支援の概要を記載する。

### (1) キャリアガイダンス【資料 32】

キャリアガイダンスは、各年次の学生を対象に行い、特に、3年次生のガイダンスは、実際の就職活動のスケジュールに対応して、「就職環境の現状と個々のスケジュール」→「自己分析」→「企業研究」→「エントリーシート・履歴書の書き方」→「面接対策」と、段階的に実施する。また、留学生を対象としたガイダンスもグローバルセンターと協力して開催し、海外及び日本での就職を希望する学生の支援を行う。

### (2) 各種就職関連セミナーの開催

3年次生を主な対象とし、各種就職関連セミナーを開催する。インターンシップセミナー、グループディスカッション体験セミナー等を開催する。

### (3) 合同業界研究会・会社説明会

OB・OGが多数在籍する企業を対象にWEB合同業界説明会を開催し、採用担当者、卒業生から在學生に情報提供を行う。また、個別に採用担当者を学内に招くほか、WEBによる個別会社説明会を開催する。

### (4) 進学指導

大学院進学を考える学生に対しては、3年次生対象のキャリアデザイン3で進学指導を行う。

### (5) 学生に対する支援

mylogを利用して「求人情報検索」「キャリア相談予約」「学内会社説明会」など、最新の就職関連情報を提供し、学生の就職活動をサポートする。また、学内外で行われる就職関連行事の情報なども提供する。さらに、学内で実施したキャリアガイダンスや各種セミナーの録画をオンデマンドで配信し、授業等の理由で参加できなかった学生が視聴できる機会を提供する。

### (6) 卒業生に対する支援

在學生と同様に、卒業生を対象に就職活動の支援を行う。希望に応じて相談・面談を行える体制を整える。