

審査意見への対応を記載した書類（6月）

（目次）生命科学部 医療技術学科

【設置の趣旨・目的等】

1. 養成する人材像、3つのポリシー（ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシーをいう。以下同じ。）について、以下の点を明確にするとともに、必要に応じて適切に改めること。

（1）本学科の養成する人材像について「生命科学の基礎を学び・・・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、・・・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」と説明している。しかしながら、例えば、「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、「EBM（Evidence-Based Medicine:根拠に基づく医療）を理解し実践する力を培」うこと、及び「卒業後も研鑽を重ねて生涯学び続けることができる」ことに対応するディプロマ・ポリシーが判然とせず、本学科の養成する人材像に整合した適切なディプロマ・ポリシーが設定されているのか疑義がある。このため、本学科の養成する人材像との整合性を担保した上で、適切なディプロマ・ポリシーが設定されていることを明確に説明するとともに、適切に改めること。（是正事項）・・・・・・・・・・5

（2）審査意見1（1）のとおり、ディプロマ・ポリシーの妥当性に疑義があるため、カリキュラム・ポリシーの妥当性も判断できないが、「設置の趣旨等を記載した書類（資料）」の資料1において示されたディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーの相関について、各ディプロマ・ポリシーのそれぞれの項目に対して、各カリキュラム・ポリシーのどの項目が対応しているのか判然とせず、ディプロマ・ポリシーに整合した適切なカリキュラム・ポリシーが設定されているとは判断できない。このため、関連する意見への対応を踏まえ、ディプロマ・ポリシーとの整合性を担保した上で、適切なカリキュラム・ポリシーが設定されていることを明確に説明するとともに、適切に改めること。（是正事項）・・9

（3）審査意見1（2）のとおり、カリキュラム・ポリシーの妥当性が判断できないため、アドミッション・ポリシーの妥当性も判断できないが、例えば「学んでほしいこと」として「興味ある分野に関連する科目（生物学、化学、物理学など）のうち、いずれかの科目を学修しておくこと」と説明していることから、ある程度理系科目の知識を求めているように見受けられる。しかしながら、「学生の確保の見通し等を記載した書類（資料）」のp.57「Q&A」において、文系科目を学んでいる学生に対して「本学では高校の内容

を復習するためのサポート体制が整っていますので、入学してから理系科目を基礎から学ぶことができます」としていることから、必ずしも入学時に理系科目の学習を求めているわけではないと見受けられることから、アドミッション・ポリシーと「興味ある分野に関連する科目」との関連が判然とせず、どのような入学者の受け入れを想定しているのか不明確である。このため、関連する意見への対応を踏まえ、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーとの整合性を担保した上で、「高校の内容を復習するためのサポート体制」との関係性と併せてどのような入学者を受け入れるのかを明確にしつつ、アドミッション・ポリシーを適切に改めること。(是正事項)・・・・・・15

【教育課程等】

2. 審査意見1のとおり、カリキュラム・ポリシーの妥当性が判断できないため、教育課程全体の妥当性も判断できない。このため、審査意見1への対応や以下に例示する点を踏まえて、本学科の教育課程が適切なディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーに基づき、修得すべき知識や能力等に係る教育が網羅され、体系的性が担保された上で、適切に編成されていることを明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。

(1) 「設置の趣旨等を記載した書類(本文)」のp.10「Ⅱ.学科の特色」において、「医療技術学科では・・・生命科学・理学・工学を基盤とした基礎力を形成する」と説明しているが、例えば、臨床検査学コースの専門科目には「工学」に関する科目が少なく、また、両コースともに卒業要件上必修に位置づけられる「工学」関係科目がないことから、「工学」を基盤とした基礎力を形成できるのか判然としないなど、「生命科学・理学・工学を基盤とした基礎力を形成する」ことが可能な教育課程が適切に編成されているのか疑義がある。このため、どのように「生命科学・理学・工学を基盤とした基礎力を形成する」のかについて、コースごとに明確かつ具体的に説明すること。(是正事項)・・・・・・19

(2) 「設置の趣旨等を記載した書類(本文)」のp.18「③コース選択の時期と履修指導」において、「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・・・指導する」と説明しているものの、「設置の趣旨等を記載した書類(資料)」の資料3-1「臨床検査学コースカリキュラムツリー」では、「臨地実習Ⅰ」が3年次の履修になっており、説明に不整合が生じているため、履修指導が適切になされるのか判然としない。また、「病院実習(臨地実習・臨床実習)」については、国家資格の取得に影響する科目であり、「学生の確保の見通し等を記載した書類(本文)」のp.7において本学科は「医療系資格の取得を目指す学科に特化した」と説明していることから、学生確保にも関わる重要な要素であると思われられる。しかしながら、「設置の趣旨等を記載した書類(資料)」の資料4「履修モデル」では、両コースともに「病院実習(臨地実習・臨床実習)」が含まれていないため、資格取得に「特化」した学科であるという説明との関連も含め履修指

導における当該実習科目の位置づけが判然としない。このため、関連する意見への対応も踏まえ、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーに基づき当該実習科目の位置づけを明確にしつつ、履修指導が適切になされる計画であることを明確に説明すること。特に、資格取得に「特化」したことは学生確保の観点からも本学科の重要な特色であると見受けられることから、学生に誤解を与えることがないように、どのように「特化」したのか、教育課程の編成、履修指導等の観点から具体的に説明すること。(是正事項)・・・21

(3) 本学科に設ける2つのコースの履修人数について、それぞれ何名を想定しているのか説明がないことから、コースの規模を踏まえた適切な教育環境が整備されているのか判然としない。また、「設置の趣旨等を記載した書類(本文)」のp.18「③コース選択の時期と履修指導」において、「医療技術学科は入学時より臨床検査学コースと臨床工学コースに分かれスタートする学生と入学時にはコースを未選択で入学後1年次前期の内にどちらのコースを希望するかを決めて、1年次後期からコースに所属して学修する学生で構成する」と説明しているが、どのように適切なコース人数の管理を行うのか説明がなく、コースへの振り分け方法も判然としない。加えて、同書類のp.28において、臨床工学コースの実習先の確保状況として「医療技術学科の受け入れ先として7施設(学生32名)を確保した」と説明しているが、本学科の入学定員は70名であることから、十分な実習先が確保されているのか判然としない。このため、コースごとの学生規模に応じた適切な教員体制、施設・設備が整備されているのか判断できないことから、コースごとに想定している履修人数及び管理方法(コースの振り分け方法を含む)について明確にするとともに、実習先の確保を含めた教育環境が適切に整備されていることを明確に説明すること。(是正事項)・・・・・・・・・・33

(4) 「特別研究」について、「特別研究Ⅰ」(必修)を履修した後、「特別研究Ⅱa」(選択必修)又は「特別研究Ⅱb」(選択必修)に分かれて履修する計画であるように見受けられるものの、両選択必修科目の「シラバス」において、授業目的、達成目標、授業内容に差異が見受けられず、科目設定の趣旨が判然としない。このため、「特別研究」の科目設定の趣旨を明確に説明するとともに、学生に対しても違いが明確になるよう、シラバスを適切に改めること。(是正事項)・・・・・・・・・・36

【入学者選抜】

3. 審査意見1(3)のとおり、アドミッション・ポリシーが判然としないため、選抜方法の妥当性も判断できないが、例えば「設置の趣旨等を記載した書類(本文)」のp.18「③コース選択の時期と履修指導」において、「医療技術学科は入学時より臨床検査学コースと臨床工学コースに分かれスタートする学生と入学時にはコースを未選択で入学後1年次前期の内にどちらのコースを希望するかを決めて、1年次後期からコースに所属して

学修する学生で構成する」と説明しているように、入学時には希望するコースを決めている学生とそうではない学生が混在しているものと見受けられる。しかしながら、一般選抜では「志望分野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」とされているなど、志望分野を選択していることが前提であるかのような評価基準が示されており、志望分野の希望有無を踏まえてどのように公平・公正に評価・判定するのか判然としないことから、適切な選抜方法が設定されているか疑義がある。このため、関連する意見への対応を踏まえ、本学科のコース選択の時期の考え方との関係性を明らかにしつつ、アドミッション・ポリシーに基づいた適切な選抜方法であることを明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。(是正事項)・・・・・・・・・・39

【教育研究実施組織】

4. 教員資格審査において、「不可」や「保留」、「適格な職位・区分であれば可」となった授業科目について、当該授業科目を担当する教員を基幹教員以外の教員で補充する場合には、主要授業科目は原則として基幹教員が担当することとなっていることを踏まえ、当該授業科目の教育課程における位置付け等を明確にした上で、当該教員を後任として補充することの妥当性について説明すること。(是正事項)・・・・・・・・・・48

【学生確保の見通し・人材需要の社会的動向】

5. 「学生の確保の見通し等を記載した書類(本文)」のp.14において、川崎医療福祉大学及び倉敷芸術科学大学を競合校として選定した理由として「国家試験合格率も隣接」している点を挙げているが、表18によれば本学科改組前の「理学部臨床生命科学科」の国家試験合格率は「82.6%」であり、川崎医療福祉大学の「88.9%」及び倉敷芸術科学大学の「91.1%」と比較すると、臨床検査技師の合格率は隣接ではなく低い状況と見受けられる。このような状況の中、同書類p.7では、本学科の特色として「医療系資格の取得を目指す学科に特化した」ことを挙げ、改組前の「理学部臨床生命科学科」の定員未充足の要因の一つであった「臨床検査技師資格取得を目指すことに特化したことを伝えきれていない」という原因分析に対しても、今回の改組は改善を見込む」と説明している。しかしながら、審査意見2(2)のとおり、どのように「特化」する計画なのか判然としないことから、学生確保の見通しに係る分析の妥当性について疑義がある。このため、審査意見2(2)への対応を踏まえ、学生確保の見通しという観点から、「今回の改組は改善を見込む」ことができることを、具体的に説明すること。(是正事項)・・・・・・・・・・50

(是正事項) 生命科学部 医療技術学科

1. 養成する人材像、3つのポリシー（ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシーをいう。以下同じ。）について、以下の点を明確にするとともに、必要に応じて適切に改めること。

(1) 本学科の養成する人材像について「生命科学の基礎を学び・・・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、・・・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」と説明している。しかしながら、例えば、「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、「EBM（Evidence-Based Medicine:根拠に基づく医療）を理解し実践する力を培う」こと、及び「卒業後も研鑽を重ねて生涯学び続けることができる」ことに対応するディプロマ・ポリシーが判然とせず、本学科の養成する人材像に整合した適切なディプロマ・ポリシーが設定されているのか疑義がある。このため、本学科の養成する人材像との整合性を担保した上で、適切なディプロマ・ポリシーが設定されていることを明確に説明するとともに、適切に改めること。

(対応)

ディプロマ・ポリシーを設定する上で、養成する人材像において「生命科学の基礎を学び、生物学と化学・物理学を基盤とした」という表現が分かりにくく、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーの整合性が担保しづらい原因のひとつとなっていた。

これを解消するため、養成する人材像の「生命科学の基礎を学び、生物学と化学・物理学を基盤とした」から「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」に改め、養成する人材像を「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」とする。

これを踏まえて、養成する人材像と整合するようにディプロマ・ポリシーを全体的に改め、以下のとおりとする。

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。

また、養成する人材像とディプロマ・ポリシーとの相関については以下のとおりであり、
相関図【資料1】で示す。

養成する人材像の「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」は、ディプロマ・ポリシーの「(A) 知識・理解」の基盤の上に「(D) 技能」を習得することに対応する。

養成する人材像の「EBM（根拠に基づく医療）を理解し実践する力を培う」は、ディプロマ・ポリシーの「(A) 知識・理解」により EBM（根拠に基づく医療）の考え方を理解し、「(B) 思考・判断・表現」により 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・整理し、患者中心の医療に必要な医療技術を提案することで、「(D) 技能」の習得を通して EBM（根拠に基づく医療）を実践する能力を身につけることに対応する。

養成する人材像の「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」は、ディプロマ・ポリシーの「(C) 関心・意欲・態度」により医療人に必要なサイエンスマインドと自主的学習の習慣を身につけることで、医療人としての誇りと倫理観、そして社会に貢献する意欲を醸成することに対応する。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (7 ページ)

新	旧
<p>2. 養成する人材像及び教育上の目的</p> <p>医療技術学科は、生命科学の基礎を学び、<u>生物学と化学あるいは生物学と物理学</u>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。</p>	<p>2. 養成する人材像及び教育上の目的</p> <p>医療技術学科は、生命科学の基礎を学び、<u>生物学と化学・物理学</u>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。</p>

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (7 ページ)

新	旧
<p>3. 3つのポリシー</p> <p>(1) ディプロマ・ポリシー</p> <p>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。</p> <p>A. 知識・理解</p> <ul style="list-style-type: none"> ● <u>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。</u> ● <u>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。</u> ● <u>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。</u> <p>B. 思考・判断・表現</p> <ul style="list-style-type: none"> ● <u>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</u> 	<p>3. 3つのポリシー</p> <p>(1) ディプロマ・ポリシー</p> <p>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。</p> <p>A. 知識・理解</p> <ul style="list-style-type: none"> ● <u>医療技術者として社会に貢献するための生命科学の基礎知識を身につけている。</u> ● <u>社会での活躍や異文化理解のための教養と基礎知識を身につけている。</u> <p>B. 思考・判断・表現</p> <ul style="list-style-type: none"> ● <u>生命科学及び医療技術に関する情報を収集し、整理することができる。</u>

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。

養成する人材像とディプロマ・ポリシーとの相関を【資料1】に図示する。

- 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。

C. 関心・意欲・態度

- 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ている。
- 国際的な視野や医療技術者としての倫理観を身につけている。

D. 技能

- 生命科学及び医療技術に関連する課題に取り組み、結果や考察を論理的に記述することができる。
- 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、自分の考えを分かりやすく伝えることができる。

(是正事項) 生命科学部 医療技術学科

(2) 審査意見1 (1) のとおり、ディプロマ・ポリシーの妥当性に疑義があるため、カリキュラム・ポリシーの妥当性も判断できないが、「設置の趣旨等を記載した書類(資料)」の資料1において示されたディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーの相関について、各ディプロマ・ポリシーのそれぞれの項目に対して、各カリキュラム・ポリシーのどの項目が対応しているのか判然とせず、ディプロマ・ポリシーに整合した適切なカリキュラム・ポリシーが設定されているとは判断できない。このため、関連する意見への対応を踏まえ、ディプロマ・ポリシーとの整合性を担保した上で、適切なカリキュラム・ポリシーが設定されていることを明確に説明するとともに、適切に改めること。

(対応)

審査意見1 (1) において、養成する人材像と整合するようにディプロマ・ポリシーを全体的に改め、さらにディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーの相関が明確になるように、カリキュラム・ポリシーを全体的に以下のとおり改め、相関図【資料2】で示す。

ディプロマ・ポリシーの「(A) 知識・理解」は、養成する人材像の「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」ことを目的としているため、カリキュラム・ポリシーの以下の部分と関与している。

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。

ディプロマ・ポリシーの「B. 思考・判断・表現」は、養成する人材像の「EBM (根拠に基づく医療) を理解し実践する力を培う」ことを目的としているため、カリキュラム・ポリシーの以下の部分と関与している。

- 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。

- 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。

ディプロマ・ポリシーの「C. 関心・意欲・態度」は、養成する人材像の「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」ことを目的としているため、カリキュラム・ポリシーの以下の部分と関与している。

- 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。
- 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。
- 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。

ディプロマ・ポリシーの「D. 技能」は、養成する人材像の「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」ことを目的としているため、カリキュラム・ポリシーの以下の部分と関与している。

- 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。
- 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。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (8 ページ)

新	旧
<p>(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。</p> <p><u>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)</u> <u>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)</u> <u>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)</u> <u>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</u></p>	<p>(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)」の系列ごとに基盤教育科目を配置する。 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、スライド、プリント、ビデオ教材などを用いた講義に加え<u>演習・実験・実習等の教育を行い、学修成果の指標に基づいて総合的に評価する。</u> <u>1・2年次では、教養を身につけ、生命科学分野の全般的、基礎的な知識と技能を習得させるため、基盤教育科目及び学部共通科目と専門分野に関わる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専門科目を配置する。(DPのAに関与)</u> <u>3年次では、各コースにおける専門的な知識と技能を習得させるため、各分野に関わる専門科目を配置する。(DPのA・Dに関与)</u> <u>4年次では、主体的かつ協調的な研究活動による問題解決力、論理的思考力と記述力、コミュニケーション力、プレゼンター</u></p>

<p><u>Aに関与)</u></p> <p><u>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)</u></p> <p><u>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)</u></p> <p><u>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)</u></p> <p><u>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)</u></p> <p><u>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)</u></p> <p><u>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)</u></p> <p><u>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)</u></p>	<p><u>ション力を習得させるため特別研究を配置する(DPのB・Cに関与)とともに、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・臨床実習を配置する。(DPのC・Dに関与)</u></p> <p><u>全学年で履修可能な基盤教育科目や導入科目を通じて、国際的な視野や倫理観を身につけることができる。(DPのCに関与)</u></p>
---	---

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (13 ページ)

新	旧
<p>IV. 教育課程の編成の考え方及び特色</p> <p>2. 科目区分内の科目構成とその理由</p> <p>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。</p> <p style="text-align: center;">(略)</p>	<p>IV. 教育課程の編成の考え方及び特色</p> <p>2. 科目区分内の科目構成とその理由</p> <p>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。</p> <p style="text-align: center;">(略)</p>

(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」「生化学」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」、臨床検査学・臨床工学の横断的な学修科目として「生体物性工学」「医用材料工学」「再生医療移植学」「検査総合管理学」などを医療技術学科の共通専門科目として配置する。

(略)

3. 主要授業科目の設定の考え方

(2) 専門教育科目

(略)

以上の考え方に基づき、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1～4」「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。

(略)

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」

(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「医学概論」(必修)「解剖学」などと、医療現場で必要な科目「臨床医学総論Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」などを医療技術学科の共通専門科目として配置する。

(略)

3. 主要授業科目の設定の考え方

(2) 専門教育科目

(略)

以上の考え方に基づき、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1～4」「情報リテラシー」(必修)「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」「薬理学」「臨床医学総論Ⅰ」「臨床医学総論Ⅱ」とした。

(略)

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」

<p>「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」を主要授業科目とする。</p> <p>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」「ゼミナールⅠ・Ⅱ」を主要授業科目とする。</p>	<p>「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」「微生物学」「病原微生物学」「情報科学概論」「医科学研究論」を主要授業科目とした。</p> <p>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」「<u>情報処理工学</u>」「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」「ゼミナールⅠ・Ⅱ」を主要授業科目とした。</p>
--	---

(是正事項) 生命科学部 医療技術学科

(3) 審査意見1(2)のとおり、カリキュラム・ポリシーの妥当性が判断できないため、アドミッション・ポリシーの妥当性も判断できないが、例えば「学んでほしいこと」として「興味ある分野に関連する科目(生物学、化学、物理学など)のうち、いずれかの科目を学修しておくこと」と説明していることから、ある程度理系科目の知識を求めているように見受けられる。しかしながら、「学生の確保の見通し等を記載した書類(資料)」のp.57「Q&A」において、文系科目を学んでいる学生に対して「本学では高校の内容を復習するためのサポート体制が整っていますので、入学してから理系科目を基礎から学ぶことができます」としていることから、必ずしも入学時に理系科目の学習を求めているわけではないと見受けられることから、アドミッション・ポリシーと「興味ある分野に関連する科目」との関連が判然とせず、どのような入学者の受け入れを想定しているのか不明確である。このため、関連する意見への対応を踏まえ、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーとの整合性を担保した上で、「高校の内容を復習するためのサポート体制」との関係性と併せてどのような入学者を受け入れるのかを明確にしつつ、アドミッション・ポリシーを適切に改めること。

(対応)

今回の審査意見を受け検討した結果、本学科に入学するために「医療技術学を学ぶ意欲」が重要だと考えた。本学科の前身である理学部臨床生命科学科と工学部生命医療工学科には、文系を含めて高校で生物学などの理系科目を修得せずに入学する学生もおり、このような学生は医療技術者として社会に貢献する意欲が強いいため、適切な学習サポート体制によって学力が向上し、医療技術者として社会に貢献している。

そこで、文系を含め学ぶ意欲を強く有する学生が入学しやすい学科とするため、アドミッション・ポリシーの「生命科学を学ぶために必要な知識・技能をもち、教育を受けるために必要なコミュニケーション技能を身につけている」から「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」と改め、本学科で教育を受けるために必要な基礎的な能力を示すために、「生物学、化学、物理学、英語、数学、国語のうち、いずれかの科目」を高校卒業までに学ぶことを重視する。このことを明確にするため、「学んでほしいこと」として「興味ある分野に関連する科目(生物学、化学、物理学など)のうち、いずれかの科目を学修しておくこと」から「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」に改める。

また、審査意見1(1)と(2)において、養成する人材像と整合するようにディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーを全体的に改めたが、これを反映してアドミッション・ポリシーもディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーとの相関が明確になるように以下のとおりとし、相関図【資料3】で示す。

- 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。
- 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。
- 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。

ディプロマ・ポリシーの「(A) 知識・理解」で示す「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る」ため、カリキュラム・ポリシーでは「生命科学の基礎的知識の習得」を目的として、学部共通科目と共通専門科目を配置する。また、「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る」ため、カリキュラム・ポリシーでは「EBM (根拠に基づく医療) の理解に必要な教養・国際的視野の習得」を目的として、基盤教育科目を配置する。さらに、「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る」ため、カリキュラム・ポリシーでは「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の習得」を目的として、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。「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。これらの科目を学修するために「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」ことをアドミッション・ポリシーとする。

ディプロマ・ポリシーの「B. 思考・判断・表現」で示す「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」ようにするため、カリキュラム・ポリシーでは「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、整理する能力の習得」を目的として、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。また、「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」ようにするため、カリキュラム・ポリシーでは、「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の習得」を目的として、共通専門科目とコース専門科目(講義)を配置する。この科目を学修するために「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」ことをアドミッション・ポリシーとする。

ディプロマ・ポリシーの「C. 関心・意欲・態度」で示す「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る」ため、カリキュラム・ポリシーでは「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の習得」を目的として、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。また、「医療人として社会に貢献する強い意欲を有する」ため、カリキュラム・ポリシーでは「医療人として社会に貢献する強い意欲を醸成」を目的として、共通専門科目に医学概論と臨床医学総論を配置する。さらに、「医療人としての誇りと倫理観を身につける」ため、カリキュラム・ポリシーでは「医療人としての誇りと倫理観の習得」を目的として、3・4年次に「臨地実習」・「臨床実習」を配置する。これらの科目を学修しその目的を達成するために「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」ことをアドミッション・ポリシーとする。

ディプロマ・ポリシーの「D. 技能」で示す「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」ため、カリキュラム・ポリシーでは「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の習得」を目的として、コース専門科目（実験・実習・演習）を配置する。また、「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、カリキュラム・ポリシーでは「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習得」を目的として、3・4年次に「臨地実習」・「臨床実習」を配置する。これらの科目を学修するために「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」ことをアドミッション・ポリシーとする。

一方で、理系科目（生物学、化学、物理学）の学びが十分でないまま入学する学生が出てくる可能性もあるため、本学が整備している以下の学習サポート体制を有効に活用して対処する。

基礎的な数理能力などを確認する入学前学習プログラムを大学として用意しており、本学科の合格者に受講を勧める。また、入学時に実施する学力調査に基づいて必要な学生には卒業単位外の科目として開講するリメディアル講座（数学、物理、化学、数的処理）を受講させ、高校課程の学習から復習させることができる。

また、1年次に開講する学部共通科目「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、生命科学を学ぶために必要な各科目の基礎的知識を理解することができる。さらに個別指導として、学習支援センターにおいて理科、数学の学習相談や基礎的学習の支援を行う。本学科の教員が担当するチューターからの履修指導も含め、個々の学生に対する総合的な学習支援を行う計画である。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (9 ページ)

新	旧
<p>(3) アドミッション・ポリシー</p> <p>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。</p> <p>生命科学の基礎を学び、<u>生物学と化学あるいは生物学と物理学</u>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、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。</p> <p>○求める人物像</p> <ul style="list-style-type: none"> ● <u>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</u> ● 生命科学の真理探究に強い関心を持ち、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 <p>○学んでほしいこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ● <u>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</u> 	<p>(3) アドミッション・ポリシー</p> <p>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。</p> <p>生命科学の基礎を学び、<u>生物学と化学・物理学</u>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、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。</p> <p>○求める人物像</p> <ul style="list-style-type: none"> ● <u>生命科学を学ぶために必要な知識・技能をもち、教育を受けるために必要なコミュニケーション技能を身につけている人</u> ● 生命科学の真理探究に強い関心を持ち、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 <p>○学んでほしいこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ● <u>興味ある分野に関連する科目 (生物学、化学、物理学など) のうち、いずれかの科目を学修しておくこと</u>

2. 審査意見1のとおり、カリキュラム・ポリシーの妥当性が判断できないため、教育課程全体の妥当性も判断できない。このため、審査意見1への対応や以下に例示する点を踏まえて、本学科の教育課程が適切なディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーに基づき、修得すべき知識や能力等に係る教育が網羅され、体系性が担保された上で、適切に編成されていることを明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。

(1)「設置の趣旨等を記載した書類(本文)」のp.10「Ⅱ. 学科の特色」において、「医療技術学科では・・・生命科学・理学・工学を基盤とした基礎力を形成する」と説明しているが、例えば、臨床検査学コースの専門科目には「工学」に関する科目が少なく、また、両コースともに卒業要件上必修に位置づけられる「工学」関係科目がないことから、「工学」を基盤とした基礎力を形成できるのか判然としないなど、「生命科学・理学・工学を基盤とした基礎力を形成する」ことが可能な教育課程が適切に編成されているのか疑義がある。このため、どのように「生命科学・理学・工学を基盤とした基礎力を形成する」のかについて、コースごとに明確かつ具体的に説明すること。

(対応)

臨床検査学コースでは生命科学と理学を基盤とした教育を実施し、臨床工学コースでは生命科学と工学を基盤とした教育を実施する計画であるが、「設置の趣旨等を記載した書類(本文)」のp.10「Ⅱ. 学科の特色」の「生命科学・理学・工学を基盤とした」という表現が誤解を生じている。そこで、「生命科学と理学あるいは生命科学と工学を基盤とした」という表現に改め、「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。」とする。

また、審査意見を念頭に改めてカリキュラム編成を考えた結果、臨床検査学コースの学生が臨床工学コースの工学系科目を履修しにくく、臨床工学コースの学生も臨床検査学コースの理学系科目を履修しにくい状況があると認識した。そこで、臨床検査学コースの学生が工学系科目を履修できるよう臨床工学コース専門科目から「生体物性工学」「医用材料工学」を共通専門科目に移動した。同様に臨床工学コースの学生が理学系科目を履修できるよう臨床検査学コース専門科目から「栄養学」「微生物学」「再生医療移植学」「検査総合管理学」を共通専門科目へ移動した。

これにより、臨床検査学コース学生の工学的知識、臨床工学コース学生の理学的知識を向上させ、幅広い知識を基盤としたEBM(根拠に基づく医療)を実践する能力につながる。

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、基盤教育科目・専門教育科目を全体的に履修させる。まず1年次の「医学概論」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、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、EBM(根拠に基づく医療)を実践するスキルは単独で身につくものではなく、医療技術者として必要となる知識・技術と連動しているため、2年次から3年次にかけて実施する専門教育科目の学修全体がEBM(根拠に基づく医療)の準備学習となる。さらに、本学科では臨床検査学コース学生が臨床工学に関する専門科目の履修、あるいは臨床工学コースの学生が臨床検査学に関する専門科目を履修することが可能であるため、EBM(根拠に基づく医療)の実践に必要な幅広い知識の習得につながる。また、EBM(根拠に基づく医療)を実践す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」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。病院実習(臨地実習・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。

このように資格取得に特化した本学科のカリキュラムを活かしながら、EBM(根拠に基づく医療)に関する教育を実施する。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (10 ページ)

新	旧
<p>II. 学科の特色</p> <p>医療技術学科では生命科学の基礎を教育し、<u>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。</u></p> <p>(略)</p> <p><u>医療技術学科では、両コースとも特別研究を行うことで医療技術者に必要なサイエンスマインドを身につけさせる。また、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、基盤教育科目・専門教育科目を全体的に履修させる。</u></p>	<p>II. 学科の特色</p> <p>医療技術学科では生命科学の基礎を教育し、<u>生命科学・理学・工学を基盤とした基礎力を形成する。</u></p> <p>(略)</p> <p><u>医療技術学科では学生の研究活動に力を入れており、両コースとも特別研究を行うことで医療技術者としてだけでなく、研究者としての視点から生命科学全体を見渡すことが可能になる。このようなカリキュラムを体系的に学ばせることで、根拠に基づく医療を理解し実践する力を身につけさせることができる。</u></p>

(是正事項) 生命科学部 医療技術学科

(2)「設置の趣旨等を記載した書類(本文)」の p. 18「③コース選択の時期と履修指導」において、「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・・・指導する」と説明しているものの、「設置の趣旨等を記載した書類(資料)」の資料3-1「臨床検査学コースカリキュラムツリー」では、「臨地実習Ⅰ」が3年次の履修になっており、説明に不整合が生じているため、履修指導が適切になされるのか判然としない。また、「病院実習(臨地実習・臨床実習)」については、国家資格の取得に影響する科目であり、「学生の確保の見通し等を記載した書類(本文)」の p. 7において本学科は「医療系資格の取得を目指す学科に特化した」と説明していることから、学生確保にも関わる重要な要素であると見受けられる。しかしながら、「設置の趣旨等を記載した書類(資料)」の資料4「履修モデル」では、両コースともに「病院実習(臨地実習・臨床実習)」が含まれていないため、資格取得に「特化」した学科であるという説明との関連も含め履修指導における当該実習科目の位置づけが判然としない。このため、関連する意見への対応を踏まえ、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーに基づき当該実習科目の位置づけを明確にしつつ、履修指導が適切になされる計画であることを明確に説明すること。特に、資格取得に「特化」したことは学生確保の観点からも本学科の重要な特色であると見受けられることから、学生に誤解を与えることがないように、「特化」したのか、教育課程の編成、履修指導等の観点から具体的に説明すること。

(対応)

「設置の趣旨等を記載した書類(本文)」の p. 18「③コース選択の時期と履修指導」において、「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、問題解決能力、プレゼンテーション能力、研究倫理等を習得できるよう、指導する」という説明と、「設置の趣旨等を記載した書類(資料)」の資料3-1「臨床検査学コースカリキュラムツリー」の間で「臨地実習」に関する説明に不整合が生じていた。「臨地実習Ⅰ」は3年次に履修するため、「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」に改める。

次に、「医療系資格の取得を目指す学科に特化した」と説明しておきながら、「履修モデル」では病院実習(臨地実習・臨床実習)等の国家資格の受験資格を取得するのに必要な科目がなく、「医療系資格の取得を目指す学科に特化した」という説明と矛盾していた。

そこで、医療系資格の取得を目指す学科として教育課程の編成を検討した結果、「履修モデル」【資料4】に病院実習(臨地実習・臨床実習)等の国家資格の受験資格を取得するのに必要な全ての科目を追記する。

具体的には、専門教育科目から基盤的な情報科目である「情報リテラシー」「コンピュータ演習」「情報処理工学」「情報科学概論」を基盤教育科目の「科学技術系科目」に、また法律に関する「関係法規」を基盤教育科目の「人間・社会科学系科目」に移動し、卒業要件における基盤教育科目の取得単位数を26単位以上に変更する。

また、審査意見2(1)及びディプロマ・ポリシーの「(A) 知識・理解 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る」ことを踏まえ、臨床検査学コースの学生に工学系科目を履修できるよう臨床工学コース専門科目から「生体物性工学」「医用材料工学」を共通専門科目に移動する。同様に臨床工学コースの学生に理学系科目を履修できるよう臨床検査学コース専門科目から「栄養学」「微生物学」「再生医療移植学」「検査総合管理学」を共通専門科目へ移動する。

さらに、当初「特別研究Ⅰ」を履修した後、「特別研究Ⅱa」又は「特別研究Ⅱb」を履修することとしていたが、審査意見2(4)及びディプロマ・ポリシーの「(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」「(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る」ことを踏まえ、資格取得を目指す教育課程の編成とするため、「特別研究Ⅰ(4単位)4年次前期」を「特別研究(2単位)4年次前期」に改め、「特別研究Ⅱa」「特別研究Ⅱb」を削除する。4年次後期には医療現場における臨床検査技師・臨床工学技士養成における実習の総仕上げとして臨地実習・臨床実習を実施し、特別研究は前期のみの実施とする。この専門教育科目の単位数減少に伴い、卒業要件における専門教育科目の取得単位数を76単位以上に変更する。

特別研究の単位数減少により主に実験を実施する研究時間は減少することになるが、特別研究の目的はディプロマ・ポリシーの「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」と「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」であり、実験の実施と比較して研究課題の設定、関連する文献調査、研究方法の設定を重視しているため、単位数を減少しても授業目的は達成可能である。さらに特別研究の準備科目として3年次で「医科学研究論」(臨床検査学コース)と「ゼミナール」(臨床工学コース)を履修させるため、特別研究と関連するディプロマ・ポリシーの「(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」こと、「(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る」ことについても達成が可能である。

以上の教育課程の編成見直しにより、本学の卒業要件124単位でディプロマ・ポリシーに基づく教育と、臨床検査技師あるいは臨床工学技士の資格取得を可能とする。

本学科の前身の理学部臨床生命科学科においては、「臨床科学コース(臨床検査技師受験資格取得を目指す)」と「基礎医科学コース(医学の基礎知識を学び幅広い分野で活躍する

人材を目指す)」の2コース制から、令和4（2022）年度より「臨床検査学コース」のみとし臨床検査技師受験資格取得を目指す学科とした。同様に前身の工学部生命医療工学科も、「生体工学コース（医療機器、人工臓器の開発）」、「臨床工学コース（臨床工学技士受験資格取得）」、「再生医療コース（分子生物学・生命工学・細胞操作技術などを中心とした再生医療工学を学習）」の3コース制から、令和4（2022）年度より「臨床工学コース」のみとし臨床工学技士受験資格取得を目指す学科とした。このようにすでに「医療系資格の取得を目指す学科に特化していた」にもかかわらず、学科名を旧来のものとしたため、多くの受験者にその変化に気づいてもらえなかった。今回の改組では、学科名称を医療技術学科とし、臨床検査学コースと臨床工学コースの2コース制とすることで、「医療系資格の取得をめざす学科」であることを受験者に伝わりやすくなり、学生確保にもつながる。

さらに、学生の資格取得を支援するため、臨床検査技師・臨床工学技士の資格を有する教員が中心となって正課内の専門科目に加えて正課外の学習システムを活用した履修指導を行う。

（新旧対照表）設置の趣旨等を記載した書類（16ページ）

新	旧
<p>IV. 教育課程の編成の考え方及び特色</p> <p>1. 科目区分と配当年次の設定の理由</p> <p>(略)</p> <p>1・2年次では、<u>EBM（根拠に基づく医療）の理解に必要な教養・国際的視野及び生命科学の基礎的な知識</u>を習得させるため、基盤教育科目及び学部共通科目と専門分野に関わる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。</p> <p><u>3年次では、臨床現場において個々の事</u></p>	<p>IV. 教育課程の編成の考え方及び特色</p> <p>1. 科目区分と配当年次の設定の理由</p> <p>(略)</p> <p>1・2年次では、<u>教養を身につけ、生命科学分野の全般的、基礎的な知識と技能</u>を習得させるため、基盤教育科目及び学部共通科目と専門分野に関わる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」を置き、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。</p> <p><u>3年次では、各コースにおける専門的な</u></p>

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。

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

技能を習得させるため、「臨床検査学コース専門科目」、「臨床工学コース専門科目」を配置する。

4年次では、主体的かつ協調的な研究活動による問題解決力、論理的思考力と記述力、プレゼンテーション力を習得させるため特別研究を配置するとともに、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・臨床実習を配置する。

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、生命科学への関心や国際的な視野を身につける。さらにコース専門科目や臨地実習・臨床実習を通じて、医学への関心や医療技術者としての倫理観を身につける。

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1～4」「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」と基礎科目「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」を配置し、スムーズな専門教育への移行を促す。

(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」「生化学」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」、臨床検査学・臨床工学の横断的な学修科目として「生体物性工学」「医用材料工学」「再生医療移植学」「検査総合管理学」など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

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1～4」「学びの基礎論1・2」「社会を読みとくA・B」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」と基礎科目「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」を配置し、スムーズな専門教育への移行を促す。また、「情報リテラシー」(必修)「コンピュータ演習」などの情報教育科目を設置し、医療技術者として活躍するための情報リテラシーを身につける。

(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「医学概論」(必修)「解剖学」などと、医療現場で必要な科目「臨床医学総論I・II・III」など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た。以上の学科専門科目・臨床検査学コース専門科目をDPとの関連に基づいて「医学基礎科目」「臨床検査科目」「臨地実習科目」「研究系科目」に分類し、カリキュラムツリー【資料3-1】で、学修の段階や順序が俯瞰できるよう、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

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、「再生医療移植学」「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 意識 の双方が身につく科目構成とした。以上の学科専門科目・臨床検査学コース専門科目をDPとの関連に基づいて「医学基礎科目」「臨床検査科目」「臨地実習科目」「研究系科目」に分類し、カリキュラムツリー【資料3-1】で、学修の段階や順序が俯瞰できるよう、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旨としてより実践的な ME 技術を学修する「ME 技術演習」を配置した。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～Ⅴ」を配置した。また、カリキュラムツリー【資料 3-2】で、学修の段階や順序が俯瞰できるよう、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

（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」、社会で活躍するために大学でどのように学

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旨としてより実践的な ME 技術を学修する「ME 技術演習」を配置した。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・技術を習得できるように「臨床工学演習Ⅰ・Ⅱ」「臨床実習Ⅰ～Ⅴ」を配置した。また、カリキュラムツリー【資料 3-2】で、学修の段階や順序が俯瞰できるよう、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Ⅰ」（必修）「特別研究Ⅱa」（選択必修）「特別研究Ⅱb」（選択必修）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、生命科学を基盤とした医療技術者に必要な問題解決能力、コミュニケーション能力を養う。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。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

（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1～4」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

（略）

以上の考え方に基づき、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1～4」「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。

学修するかを考える「キャリアデザイン1～4」を基盤教育科目の主要授業科目に設定する。

（2）専門教育科目

（略）

以上の考え方に基づき、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1～4」「情報リテラシー」（必修）「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」「薬理学」「臨床医学総論Ⅰ」「臨床医学総論Ⅱ」とした。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Ⅰ」（必修）「特別研究Ⅱa」（選択必修）「特別研究Ⅱb」（選択必修）を主要授業科目とした。「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した。「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した。

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」「微生物学」「病原微生物学」「情報科学概論」「医科学研究論」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」「ゼミナールⅠ・Ⅱ」を主要授業科目とする。

(略)

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

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」「微生物学」「病原微生物学」「情報科学概論」「医科学研究論」を主要授業科目とした。

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」「情報処理工学」「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」「ゼミナールⅠ・Ⅱ」を主要授業科目とした。

(略)

必修科目の「情報リテラシー」は学部共通科目であるため、授業内容を学部全体で統一するために生命科学部の「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

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

(略)

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。

V. 教育方法、履修指導方法及び卒業要件

1. 教育方法

(略)

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

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

(略)

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長期的かつ濃密なプログラムとして配置している。

V. 教育方法、履修指導方法及び卒業要件

1. 教育方法

(略)

②学部共通科目の教育方法

学部共通科目を7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」は、両学科で行われる専門教育科目の

<p>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。</p> <p style="text-align: center;">(略)</p>	<p>履修に必要な生物学、化学、物理学の領域の全体的知識を体系的に修得させる選択科目である。生物学と化学は特に重要なので、学部で3クラス用意し、受講させる。「情報リテラシー」は、本大学のインターネットを介した教学システムの使用・活用法やオンラインで行われる講義の受講、課題提出方法を習得するための必修科目で、学部全体を3クラスに分けて受講させる。さらに、情報倫理やパソコンを使ったレポート、プレゼンテーション資料の作成法についても指導する。「コンピュータ演習」は、生命科学の学修や研究に必要な高度で具体的なコンピュータ技術が学べる科目で、選択科目とした。</p> <p style="text-align: center;">(略)</p>
<p>3. 成績評価基準・GPA・進級条件・卒業要件</p> <p>(4) 卒業要件</p> <p>科目区分 基盤教育科目</p> <p>修得単位数 <u>26 単位以上 (必修科目 6 単位を含む)</u>・外国語教育科目を 3 科目 6 単位以上修得すること。</p> <p>卒業要件 ・外国語教育科目を 3 科目 6 単位以上修得すること。</p> <p>科目区分 専門教育科目</p> <p>修得単位数</p>	<p>3. 成績評価基準・GPA・進級条件・卒業要件</p> <p>(4) 卒業要件</p> <p>科目区分 基盤教育科目</p> <p>修得単位数 <u>34 単位以上 (必修科目 4 単位を含む)</u>・外国語教育科目を 3 科目 6 単位以上修得すること。</p> <p>卒業要件 ・外国語教育科目を 3 科目 6 単位以上修得すること。</p> <p>科目区分 専門教育科目</p> <p>修得単位数</p>

76 単位以上（必修科目 3 単位を含む）

卒業要件

[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」「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」「ゼミナールⅠ」「ゼミナールⅡ」「臨床実習Ⅰ」「臨床工学演習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。

80 単位以上（必修科目 7 単位を含む）

卒業要件

[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」「特別研究Ⅰ」をすべて修得すること。
- ・「特別研究Ⅱa)」又は「特別研究Ⅱb)」のいずれかを修得すること。

[臨床工学コース]

- ・「情報リテラシー」「医学概論」「ゼミナールⅠ」「ゼミナールⅡ」「特別研究Ⅰ」をすべて修得すること。
- ・（「臨床実習Ⅰ」「臨床工学演習Ⅱ」「特別研究Ⅱa)」又は「特別研究Ⅱb)」のいずれかを修得すること。

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 34 単位以上、専門教育科目 80 単位以上である。

(是正事項) 生命科学部 医療技術学科

(3) 本学科に設ける2つのコースの履修人数について、それぞれ何名を想定しているのか説明がないことから、コースの規模を踏まえた適切な教育環境が整備されているのか判然としない。また、「設置の趣旨等を記載した書類(本文)」のp.18「③コース選択の時期と履修指導」において、「医療技術学科は入学時より臨床検査学コースと臨床工学コースに分かれスタートする学生と入学時にはコースを未選択で入学後1年次前期の内にどちらのコースを希望するかを決めて、1年次後期からコースに所属して学修する学生で構成する」と説明しているが、どのように適切なコース人数の管理を行うのか説明がなく、コースへの振り分け方法も判然としない。加えて、同書類のp.28において、臨床工学コースの実習先の確保状況として「医療技術学科の受け入れ先として7施設(学生32名)を確保した」と説明しているが、本学科の入学定員は70名であることから、十分な実習先が確保されているのか判然としない。このため、コースごとの学生規模に応じた適切な教員体制、施設・設備が整備されているのか判断できないことから、コースごとに想定している履修人数及び管理方法(コースの振り分け方法を含む)について明確にするとともに、実習先の確保を含めた教育環境が適切に整備されていることを明確に説明すること。

(対応)

本学科の前身の理学部臨床生命科学科の定員50名と工学部生命医療工学科の定員25名に対して、臨地実習・臨床実習を含む教育環境を整備していた。これを踏まえ、臨床検査学コース50名、臨床工学コース20名の履修人数を想定して教育環境の整備及びカリキュラム編成を行う。

また2つのコース選択の時期は1年次前期末とし、入学後に学生の希望を確認し半年間履修指導を行ってコースのミスマッチを防ぐ計画である。具体的には、入学後の学科オリエンテーションで臨床検査技師・臨床工学技士の職務と国家試験受験資格に必要な要件について詳細に説明し、その上で本学科のコース選択の方法と履修人数について示す。その後、学生本人とチューターが面談し、コース希望の確認と履修指導を行う。必要な学生には1年次前期末のコース選択直前にもチューターとの面談を実施し、コース希望の最終確認を行う。

実際のコース選択においては、学生の希望を優先するが、臨床検査学コース50名、臨床工学コース20名の履修人数を超える場合は、成績・適性に基づき、変更することもある旨、学科オリエンテーションとチューター面談時に説明する。

学生の希望にできるだけ応えるため、臨床検査学コースでは最大70名、臨床工学コースでは最大30名の学生がコース選択をしても対応可能な学内外の教育環境及び教育体制を整備している。また学外にて実施する病院実習(臨地実習・臨床実習)は受入施設により実習

時期が異なり、また担当する学内教員も施設ごとに担当を決めるため、上記の最大人数の学生が実習を行う場合でも臨床検査学コース 8 名、臨床工学コース 5 名の基幹教員で対応可能である。

以上の点を明確にするため、「設置の趣旨」の p. 18 「③コース選択の時期と履修指導」の文章を「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。」と修正する。

同様に p. 25 の臨床検査学コースの実習先の確保状況も「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。」と修正する。p. 28 の臨床工学コースの実習先の確保状況も「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。」と修正する。

また、このようなコース選択の時期と方法及び各コースの履修人数に関しては、ホームページ等に掲載して入学前から受験生に対しても周知する。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (18 ページ)

新	旧
<p>V. 教育方法、履修指導方法及び卒業要件 1. 教育方法</p> <p>(略)</p> <p>③コース選択の時期と履修指導 <u>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。</u></p>	<p>V. 教育方法、履修指導方法及び卒業要件 1. 教育方法</p> <p>(略)</p> <p>③コース選択の時期と履修指導 <u>医療技術学科は入学時より臨床検査学コースと臨床工学コースに分かれスタートする学生と入学時にはコースを未選択で入学後 1 年次前期の内にどちらのコースを希望するかを決めて、1 年次後期からコースに所属して学修する学生で構成する。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。</u></p>

(略)	(略)
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、 <u>コミュニケーション能力</u> 、 <u>研究倫理等を習得</u> できるよう、指導する。	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、 <u>問題解決能力</u> 、 <u>プレゼンテーション能力</u> 、 <u>研究倫理等を修得</u> できるよう、指導する。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (25 ページ)

新	旧
VII. 実習の具体的計画 1. 臨床検査学コース (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。 <u>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】。</u>	VII. 実習の具体的計画 1. 臨床検査学コース (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。 <u>医療技術学科の受け入れ先として 12 施設 (学生 97 名) を確保した【資料 7】。</u>

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (28 ページ)

新	旧
VII. 実習の具体的計画 2. 臨床工学コース (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。 <u>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】。</u>	VII. 実習の具体的計画 2. 臨床工学コース (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。 <u>医療技術学科の受け入れ先として 7 施設 (学生 32 名) を確保した【資料 11】。</u>

(是正事項) 生命科学部 医療技術学科

(4) 「特別研究」について、「特別研究Ⅰ」(必修)を履修した後、「特別研究Ⅱa」(選択必修)又は「特別研究Ⅱb」(選択必修)に分かれて履修する計画であるように見受けられるものの、両選択必修科目の「シラバス」において、授業目的、達成目標、授業内容に差異が見受けられず、科目設定の趣旨が判然としない。このため、「特別研究」の科目設定の趣旨を明確に説明するとともに、学生に対しても違いが明確になるよう、シラバスを適切に改めること。

(対応)

当初「特別研究Ⅰ」を履修した後、「特別研究Ⅱa」又は「特別研究Ⅱb」を履修することとしていたが、審査意見2(4)及びディプロマ・ポリシーの「(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」「(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る」ことを踏まえ、資格取得を目指す教育課程の編成とするため、「特別研究Ⅰ(4単位)4年次前期」を「特別研究(2単位)4年次前期」に改め、「特別研究Ⅱa」「特別研究Ⅱb」を削除する。4年次後期には医療現場における臨床検査技師・臨床工学技士養成における実習の総仕上げとして臨地実習・臨床実習を実施し、特別研究は前期のみの実施とする。

このように特別研究の単位数減少により主に実験を実施する研究時間は減少することになるが、特別研究の目的はディプロマ・ポリシーの「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」と「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」であり、実験の実施と比較して研究課題の設定、関連する文献調査、研究方法の設定を重視しているため、単位数を減少しても授業目的は達成可能である。さらに特別研究の準備科目として3年次で「医科学研究論」(臨床検査学コース)と「ゼミナール」(臨床工学コース)を履修させるため、特別研究と関連するディプロマ・ポリシーの「(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」こと、「(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る」ことについても達成が可能である。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (21 ページ)

新	旧
V. 教育方法、履修指導方法及び卒業要件 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	V. 教育方法、履修指導方法及び卒業要件 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Ⅰ」及び「特

<p>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。<u>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。</u></p> <p>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する理解を深める。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p><u>別研究Ⅱa」若しくは「特別研究Ⅱb」を通じて、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。「特別研究Ⅰ」では、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Ⅱa」又は「特別研究Ⅱb」では、自ら選んだ研究課題について詳細な実験を行い、データを解析する。それらをまとめ、研究発表を行う。この研究発表の準備の過程では、得られた研究結果について指導教員や学生間でディスカッションを行う。これらの研究成果をまとめ、4年次後期に開催される特別研究発表会で発表する。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Ⅰ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4単位とし、また学修時間の違いにより「特別研究Ⅱa」は2単位、「特別研究Ⅱb」は4単位とする。</u></p> <p>臨床検査学コースにおいては4年次の「特別研究Ⅰ」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Ⅰ」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する理解を深める。<u>その結果として、必修科目である「特別研究Ⅰ」と選択科目である「特別研究Ⅱa」または「特別研究Ⅱb」によって実際の研究を進める。</u></p> <p>臨床工学コースにおいては4年次の「特別研究Ⅰ」に先立ち、3年次前期に「ゼミナ</p>
---	--

	<p>ールⅠ」(1単位)、後期に「ゼミナールⅡ」(1単位)を開講し、「<u>特別研究Ⅰ</u>」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。</p> <p>このように「<u>特別研究Ⅰ</u>」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。</p>
--	--

3. 審査意見1(3)のとおり、アドミッション・ポリシーが判然としないため、選抜方法の妥当性も判断できないが、例えば「設置の趣旨等を記載した書類(本文)」のp.18「③コース選択の時期と履修指導」において、「医療技術学科は入学時より臨床検査学コースと臨床工学コースに分かれスタートする学生と入学時にはコースを未選択で入学後1年次前期の内にどちらのコースを希望するかを決めて、1年次後期からコースに所属して学修する学生で構成する」と説明しているように、入学時には希望するコースを決めている学生とそうではない学生が混在しているものと見受けられる。しかしながら、一般選抜では「志望分野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」とされているなど、志望分野を選択していることが前提であるかのような評価基準が示されており、志望分野の希望有無を踏まえてどのように公平・公正に評価・判定するのか判然としないことから、適切な選抜方法が設定されているか疑義がある。このため、関連する意見への対応を踏まえ、本学科のコース選択の時期の考え方との関係性を明らかにしつつ、アドミッション・ポリシーに基づいた適切な選抜方法であることを明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。

(対応)

入学時にコースを未選択の学生と既にコース選択が終了している学生が混在する状況は学生にもわかりにくく、また審査意見で指摘されたとおり入学者選抜の設定が困難であると考えられる。

審査意見2(3)をふまえ、2つのコース選択の時期は1年次前期末とし、入学後に学生の希望を確認し半年間履修指導を行ってコースのミスマッチを防ぐ計画である。具体的には、入学後の学科オリエンテーションで臨床検査技師・臨床工学技士の職務と国家試験受験資格に必要な要件について詳細に説明し、その上で本学科のコース選択の方法と履修人数について示す。その後、学生本人とチューターが面談し、コース希望の確認と履修指導を行う。必要な学生には1年次前期末のコース選択直前にもチューターの面談を実施し、コース希望の最終確認を行う。

審査意見1(3)において、本学科に入学するために「医療技術学を学ぶ意欲」が重要だと考え、文系を含め学ぶ意欲を強く有する学生が入学しやすい学科とするため、アドミッション・ポリシーの「生命科学を学ぶために必要な知識・技能をもち、教育を受けるために必要なコミュニケーション技能を身につけている」から「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」と改め、本学科で教育を受けるために必要な基礎的な能力を示すために、「生物学、化学、物理学、英語、数学、国語のうち、いずれかの科目」を高校卒業までに学ぶことを重視する。このことを明確にするため、「学んできてほしいこと」として「興味ある分野に関連する科目

（生物学、化学、物理学など）のうち、いずれかの科目を学修しておくことから「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」に改める。

一方で、理系科目（生物学、化学、物理学）の学びが十分でないまま入学する学生が出てくる可能性もあるため、本学が整備している以下の学習サポート体制を有効に活用して対処する。

基礎的な数理能力などを確認する入学前学習プログラムを大学として用意しており、本学科の合格者にも受講を勧める。また、入学時に実施する学力調査に基づいて必要な学生には卒業単位外の科目として開講するリメディアル講座（数学、物理、化学、数的処理）を受講させ、高校課程の学習から復習させることができる。

また、1年次に開講する学部共通科目の「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」においても、生命科学を学ぶために必要な各科目の基礎的知識を理解することができる。さらに個別指導として、学習支援センターにおいて理科、数学の学習相談や基礎的学習の支援を行う。本学科の教員が担当するチューターからの履修指導も含め、個々の学生に対する総合的な学習支援を行う計画である。

審査意見1（3）をふまえ、各入学者選抜の評価基準において、志望分野を選択していることを前提として評価基準が示されていた。すなわち「志望する専門分野を学ぶ上で必要な能力を評価する」という内容が一部の入学者選抜に記載されていたが、このままでは希望する専門分野（コース）が決まっていない受験生が不利になる可能性があるため、以下のとおり各入学者選抜方法を改める。

①総合型選抜

総合型選抜は、アドミッション・ポリシーの「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」を調査書及び基礎的な試問を含む面接、アドミッション・ポリシーの「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」を調査書、課題及び基礎的な試問を含む面接、アドミッション・ポリシーの「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」を課題及び基礎的な試問を含む面接によって多面的かつ総合的に評価することで入学者を選抜する。

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）は、アドミッション・ポリシーの「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」を推薦書・調査書、基礎的な試問及び面接、アドミッション・ポリシーの「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」を推薦書・調査書、基礎的な試問及び面接、アドミッション・ポリシーの「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」を面接によって多面的かつ総合的に評価することで入学者を選抜する。

③学校推薦型選抜（推薦入試）

学校推薦型選抜（推薦入試）は、アドミッション・ポリシーの「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」を調査書及び基礎的な試問、アドミッション・ポリシーの「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」を調査書及び基礎的な試問によって評価することで入学者を選抜する。

④一般選抜（一般入試）

一般選抜（一般入試）は、アドミッション・ポリシーの「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」を学力検査、アドミッション・ポリシーの「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」を学力検査によって評価することで入学者を選抜する。

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）は、アドミッション・ポリシーの「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」を大学入試共通テスト、アドミッション・ポリシーの「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」を大学入試共通テストによって評価することで入学者を選抜する。

⑥特別入学選抜（留学生入試）

特別入学選抜（留学生入試）は、アドミッション・ポリシーの「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」を書類審査、試問及び面接、アドミッション・ポリシーの「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」を書類審査、試問及び面接、アドミッション・ポリシーの「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」を面接によって多面的かつ総合的に評価することで入学者を選抜する。

⑦特別入学選抜（帰国生徒入試）

特別入学選抜（帰国生徒入試）は、アドミッション・ポリシーの「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」を経歴書等、面接及び試問、アドミッション・ポリシーの「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」を経歴書等、課題、面接及び試問、アドミッション・ポリシーの「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」を課題及び面接によって多面的かつ総合的に評価することで入学者を選抜する。

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）は、アドミッション・ポリシーの「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」を経歴書等、試問及び面接、アドミッション・ポリシーの「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」を経歴書等、課題、試問及び面接、アドミッション・ポリシーの「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」を課題及び面接によって多面的かつ総合的に評価することで入学者を選抜する。

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）は、アドミッション・ポリシーの「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」を試問及び面接、アドミッション・ポリシーの「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」を課題、試問及び面接、アドミッション・ポリシーの「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」を課題及び面接によって多面的かつ総合的に評価することで入学者を選抜する。

以上の各入学者選抜方法とアドミッション・ポリシーとの関係を次ページの表にまとめた。

各入学者選抜方法とアドミッション・ポリシーとの関係

入試種別	選抜方法	アドミッション・ポリシー		
		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	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	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
総合型選抜	調査書	◎	○	
	課題		○	◎
	基礎的な試問を含む面接	○	◎	○
学校推薦型選抜（特別推薦入試）	推薦書・調査書	◎	○	
	基礎的な試問	○	◎	
	面接	○	○	◎
学校推薦型選抜（推薦入試）	調査書	◎	○	
	基礎的な試問	○	◎	
一般選抜（一般入試）	学力検査	◎	○	
一般選抜（共通テスト利用入試）	大学入学共通テスト	◎	○	
特別入学者選抜（留学生入試）	書類審査	◎	○	
	試問	○	◎	
	面接	○	○	◎
特別入学者選抜（帰国生徒入試）	経歴書等	◎	○	
	課題		○	◎
	面接	○	○	◎
	試問	○	◎	
特別入学者選抜（社会人入試）	経歴書等	◎	○	
	課題		○	◎
	試問	○	◎	
	面接	○	○	◎
特別入学者選抜（国際バカロレア入試）	課題		○	◎
	試問	○	◎	
	面接	○	○	◎

◎特に重視する要素／○重視する要素

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (33 ページ)

新	旧
<p>2. 入学者選抜の基本方針</p> <p>①総合型選抜</p> <p>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、<u>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。</u></p> <p>1) <u>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。</u></p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>②学校推薦型選抜（特別推薦入試）</p> <p>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、<u>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。</u></p> <p>1) <u>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。</u></p> <p>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。</p> <p>3) 高等学校で修得した基本的な知識・技</p>	<p>2. 入学者選抜の基本方針</p> <p>①総合型選抜</p> <p>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、<u>APに定める志望する専門分野を学ぶ上で必要な能力、意欲・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。</u></p> <p>1) <u>勉学に対する意欲と、生命科学および医療技術分野への興味や探究心を評価する。</u></p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>②学校推薦型選抜（特別推薦入試）</p> <p>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、<u>APに定める志望する専門分野に対する学修への意欲・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。</u></p> <p>1) <u>勉学に対する意欲と、生命科学および医療技術分野への興味や探究心を評価する。</u></p> <p>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。</p> <p>3) 高等学校で修得した基本的な知識・技</p>

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、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）、

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APに定める志望する専門分野の基本的な知識・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、APに定める志望分野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、APに定める志望する専門分野に必要な知識・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、APに定める志望する専門分野を学ぶ上で必要な能力（日本語の能力を含む）、意欲及び適性を、主に次の事項を中心に多面的かつ総合的に評価する。

- 1) 勉学に対する意欲と、生命科学ならびに医療技術分野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

面接、試問により、APに定める志望する専門分野を学ぶ上で必要な能力、意欲及び適性を、主に次の事項を中心に多面的かつ総合的に評価する。

- 1) 勉学に対する意欲と、生命科学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、APに定める志望する専門分野を学ぶ上で必要な能力、意欲及び適性を、主に次の事項を中心に多面的かつ総合的に評価する。

- 1) 勉学に対する意欲と、生命科学ならびに医療技術分野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

<p>接により、<u>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。</u></p> <p>1) <u>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。</u></p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>接により、<u>APに定める志望する専門分野を学ぶ上で必要な能力、意欲及び適性を、主に次の事項を中心に多面的かつ総合的に評価する。</u></p> <p>1) <u>勉学に対する意欲と、生命科学ならびに医療技術分野への興味や探究心を評価する。</u></p> <p>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。</p> <p>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。</p>
--	---

(是正事項) 生命科学部 医療技術学科

4. 教員資格審査において、「不可」や「保留」、「適格な職位・区分であれば可」となった授業科目について、当該授業科目を担当する教員を基幹教員以外の教員で補充する場合には、主要授業科目は原則として基幹教員が担当することとなっていることを踏まえ、当該授業科目の教育課程における位置付け等を明確にした上で、当該教員を後任として補充することの妥当性について説明すること。

(対応)

教員資格審査において、「免疫検査学実習」の教授1名、「情報科学概論」の教授1名、「生化学」「生化学検査学」「生化学検査学実習」の准教授1名、「臨床支援技術学」の講師2名が不可(関連する業績が不足)であった。主要授業科目の3科目「情報科学概論」「生化学」「生化学検査学」と「生化学検査学実習」については、他の基幹教員が新たに担当することとした。主要授業科目ではない「免疫検査学実習」については、3月に申請したその他の教員が担当することとした。主要授業科目の「臨床支援技術学」については、他の基幹教員(教授2名)が新たに担当することと不可の判定となった基幹教員の計4名でオムニバス形式として再判定を受けることとした。

また、「臨地実習Ⅲ」の教授1名が保留(科目内容が不明瞭)の判定であった。科目内容を明確に記載し再判定を受けることとした。

免疫検査学実習

審査結果	授業科目担当不可 教授1名
対応	主要授業科目でないことから、適任者である二見翠准教授(その他の教員)が新たに担当する。

情報科学概論

審査結果	授業科目担当不可 教授1名
対応	堀純也教授が新たに担当する。

臨地実習Ⅲ

審査結果	授業科目担当保留 教授1名
対応	科目内容を明確に記載し橋川成美教授が再判定を受ける。

生化学

審査結果	授業科目担当不可 准教授1名
対応	片岡健教授が新たに担当する。

生化学検査学

審査結果	授業科目担当不可 准教授 1 名
対 応	富安聡講師が新たに担当する。

生化学検査学実習

審査結果	授業科目担当不可 准教授 1 名
対 応	富安聡講師が新たに担当する。

臨床支援技術学

審査結果	授業科目担当不可 講師 2 名
対 応	木場崇剛教授、松木範明教授、浅原（石井）佳江講師、松宮潔講師の 4 名がオムニバス形式で担当する。

(新旧対照表) 基本計画書 (16 ページ)

新	旧
教育課程等の概要 生化学 <u>教授 1</u> 生化学検査学 <u>講師 1</u> 生化学検査学実習 <u>講師 1</u> 免疫検査学実習 <u>教授 0</u> <u>准教授 1</u> <u>基 幹教員以外の教員 (助手を除く) 2</u> 臨床支援技術学 <u>教授 2</u> <u>講師 2</u>	教育課程等の概要 生化学 <u>准教授 1</u> 生化学検査学 <u>准教授 1</u> 生化学検査学実習 <u>准教授 1</u> 免疫検査学実習 <u>教授 1</u> <u>准教授 1</u> <u>基 幹教員以外の教員 (助手を除く) 1</u> 臨床支援技術学 <u>講師 2</u>

(是正事項) 生命科学部 医療技術学科

5. 「学生の確保の見通し等を記載した書類(本文)」の p. 14 において、川崎医療福祉大学及び倉敷芸術科学大学を競合校として選定した理由として「国家試験合格率も隣接」している点を挙げているが、表 18 によれば本学科改組前の「理学部臨床生命科学科」の国家試験合格率は「82.6%」であり、川崎医療福祉大学の「88.9%」及び倉敷芸術科学大学の「91.1%」と比較すると、臨床検査技師の合格率は隣接ではなく低い状況と見受けられる。このような状況の中、同書類 p. 7 では、本学科の特色として「医療系資格の取得を目指す学科に特化した」ことを挙げ、改組前の「理学部臨床生命科学科」の定員未充足の要因の一つであった「臨床検査技師資格取得を目指すことに特化したことを伝えきれていないという原因分析に対しても、今回の改組は改善を見込む」と説明している。しかしながら、審査意見 2 (2) のとおり、どのように「特化」する計画なのか判断としないことから、学生確保の見通しに係る分析の妥当性について疑義がある。このため、審査意見 2 (2) への対応を踏まえ、学生確保の見通しという観点から、「今回の改組は改善を見込む」ことができることを、具体的に説明すること。

(対応)

「学生の確保の見通し等を記載した書類(本文)」の p. 14 において、川崎医療福祉大学及び倉敷芸術科学大学を競合校として選定したが、国家試験合格率为基準に選定したわけではなく、所在地の類似性の観点から、競合他大学を選定した。中四国地区、さらには九州沖縄地区を本学科の募集地域に設定しているが、表 9 のとおり令和 5 年度の「理学部臨床生命科学科+工学部生命医療工学科」の入学者の約 40%は岡山県出身である。また卒業生の病院等の就職先も岡山県内が中心となるため、所在地の類似性が競合他大学を設定する上で重要な要素であると判断した。従って表 17 の中で岡山県内に所在する臨床検査技師、臨床工学技士国家試験受験資格の得られる私立大学として、倉敷芸術科学大学 生命科学部生命医科学科、並びに川崎医療福祉大学 医療技術学部 臨床検査学科及び臨床工学科を競合他大学に設定した。また募集地域に関しても、以上の理由から岡山県を中心とした中四国地区が主要であることには変わらない。

前身の理学部臨床生命科学科においては、「臨床科学コース(臨床検査技師受験資格取得を目指す)」と「基礎医科学コース(医学の基礎知識を学び幅広い分野で活躍する人材を目指す)」の 2 コース制から、令和 4 (2022) 年度より「臨床検査学コース」のみとし臨床検査技師受験資格取得を目指す学科とした。同様に工学部生命医療工学科も、「生体工学コース(医療機器、人工臓器の開発)」、「臨床工学コース(臨床工学技士受験資格取得)」、「再生医療コース(分子生物学・生命工学・細胞操作技術などを中心とした再生医療工学を学習)」の 3 コース制から、令和 4 (2022) 年度より「臨床工学コース」のみとし臨床工学技士受験資格取得を目指す学科とした。こうした大きな変更にもかかわらず、学科名を旧来のまま変

更しなかったため、多くの受験者にその変化に気づいてもらえなかった。今回の改組では、学科名称を医療技術学科とし、臨床検査学コースと臨床工学コースの2コース制とすることで、医療系の資格取得をめざす学科であることを受験者に広く知らしめるものとする。

医療系資格の取得を目指す学科として教育課程の編成を検討した結果、専門教育科目から基盤的な情報科目である「情報リテラシー」「コンピュータ演習」「情報処理工学」「情報科学概論」を基盤教育科目の「科学技術系科目」に、また法律に関する「関係法規」を基盤教育科目の「人間・社会科学系科目」に移動し、卒業要件における基盤教育科目の取得単位数を26単位以上に変更する。

また、審査意見2(1)及びディプロマ・ポリシーの「(A) 知識・理解 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る」ことを踏まえ、臨床検査学コースの学生に工学系科目を履修できるよう臨床工学コース専門科目から「生体物性工学」「医用材料工学」を共通専門科目に移動する。同様に臨床工学コースの学生に理学系科目を履修できるよう臨床検査学コース専門科目から「栄養学」「微生物学」「再生医療移植学」「検査総合管理学」を共通専門科目へ移動する。

さらに、当初「特別研究Ⅰ」を履修した後、「特別研究Ⅱa」又は「特別研究Ⅱb」を履修することとしていたが、審査意見2(4)及びディプロマ・ポリシーの「(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」「(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る」ことを踏まえ、資格取得を目指す教育課程の編成とするため、「特別研究Ⅰ(4単位)4年次前期」を「特別研究(2単位)4年次前期」に改め、「特別研究Ⅱa」「特別研究Ⅱb」を削除する。4年次後期には医療現場における臨床検査技師・臨床工学技士養成における実習の総仕上げとして臨地実習・臨床実習を実施し、特別研究は前期のみの実施とする。この専門教育科目の単位数減少に伴い、卒業要件における専門教育科目の取得単位数を76単位以上に変更する。

特別研究の単位数減少により主に実験を実施する研究時間は減少することになるが、特別研究の目的はディプロマ・ポリシーの「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」と「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」であり、実験の実施と比較して研究課題の設定、関連する文献調査、研究方法の設定を重視しているため、単位数を減少しても授業目的は達成可能である。さらに特別研究の準備科目として3年次で「医科学研究論」(臨床検査学コース)と「ゼミナール」(臨床工学コース)を履修させるため、特別研究と関連するディプロマ・ポリシーの「(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」こと、「(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る」ことについても達成が可能である。以上の教育課程の編成見直しにより、本学の卒業要件

124 単位でディプロマ・ポリシーに基づく教育と、臨床検査技師あるいは臨床工学技士の資格取得を可能とする。

このように、卒業要件を充足すると同時に臨床検査技師又は臨床工学技士国家試験の受験資格を得ることが可能な教育課程を編成し、資格取得に特化した学科を実現させる。このことを“認知されやすい学科名称”とともに広く社会にアピールし、より多くの学生の確保に繋げていく計画である。

この新たな教育課程に基づき、「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（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」を養成する履修モデルを【資料4】に示す。

また、本学科では正課内の専門科目に加えて正課外の学習システムを活用して学生の資格取得を支援する。具体的には国家試験合格率の向上を目的としたオンライン学習用の CBT（Computer- Based Testing）を導入し、各学生の CBT による模擬試験の成績をリアルタイムに把握し、教員の学習指導に繋げるようにする。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設置する。このスキルラボに整備した機器は医療技術学科の学生が自由に使用できるため、例えば超音波診断装置を使用する実習の前に基本的な使用方法を予習し、実習後には十分習得できなかった手技についてはファントム（シミュレータ）を用いて復習することができる。さらに国家試験問題を解いていてイメージしづらい問題に遭遇した場合も、直接臨床検査や臨床工学に関連する機器・器具を手にとることで簡単に理解することが可能となる。以上のように、資格取得に特化した支援を充実させることで、国家試験合格率をさらに上昇させ、ひいては学生確保の改善につなげていく。

（新旧対照表）学生の確保の見通し等を記載した書類（14 ページ）

新	旧
<p>（3）学生確保の見通し</p> <p>②競合校の状況分析（立地条件、養成人材、教育内容と方法の類似性と定員充足状況）</p> <p>ア 競合校の選定理由と新設組織との比較分析，優位性</p> <p style="text-align: center;">（略）</p>	<p>（3）学生確保の見通し</p> <p>②競合校の状況分析（立地条件、養成人材、教育内容と方法の類似性と定員充足状況）</p> <p>ア 競合校の選定理由と新設組織との比較分析，優位性</p> <p style="text-align: center;">（略）</p>

<p>所在地の類似性の観点から、競合他大学を選定した。中四国地区、さらには九州沖縄地区を本学科の募集地域に設定しているが、表 9 のとおり令和 5 年度の「臨床生命科学科＋生命医療工学科」の入学者の約 40%は岡山県出身である。また卒業生の病院等の就職先も岡山県内が中心となるため、所在地の類似性が競合他大学を設定する上で重要な要素であると判断した。従って表 17 の中で岡山県内に所在する臨床検査技師、臨床工学技士国家試験受験資格の得られる私立大学として、倉敷芸術科学大学 生命科学部 生命医科学科、並びに川崎医療福祉大学 医療技術学部 臨床検査学科及び臨床工学科を競合他大学に設定した。</p> <p>この競合他大学と比較し、本学科は、初年度納付金を 1,530,000 円と川崎医療福祉大学、倉敷芸術科学大学の 1,785,000 円と比較し、安価に設定している。また、前述のように理学、工学、医学などの連携が強く求められている医療技術分野において、サイエンスマインドあふれる医療技術者を養成する環境として、理学部、工学部をはじめ 8 学部 20 学科を展開する本学は、差別化とともに優位性を有するといえる。</p>	<p>さらに就職支援の内容などを総合的に勘案し、(表 17) の中で川崎医療福祉大学 医療技術学部 臨床検査学科及び臨床工学科並びに倉敷芸術科学大学 生命科学部 生命医科学科を競合他大学として選定する。その理由として、両大学とも岡山県に設置されている点、偏差値、国家試験合格率も隣接(表 18) している点が挙げられる。</p> <p>この競合他大学と比較し、本学科は、初年度納付金を 1,530,000 円と川崎医療福祉大学、倉敷芸術科学大学の 1,785,000 円と比較し、安価に設定している。また、前述のように理学、工学、医学などの連携が強く求められている医療技術分野において、サイエンスマインドあふれる医療技術者を養成する環境として、理学部、工学部をはじめ 8 学部 20 学科を展開する本学は、差別化とともに大きな優位性を有するといえる。</p> <p>(表 18) 競合他大学との偏差値の比較</p>
---	---