

設置の趣旨等を記載した書類

目 次

| | | |
|-----|-----------------------|-------|
| 第1 | 設置の趣旨及び必要性 | p. 2 |
| 第2 | 学部・学科等の特色 | p. 14 |
| 第3 | 学部・学科等の名称及び学位の名称 | p. 15 |
| 第4 | 教育課程の編成の考え方及び特色 | p. 16 |
| 第5 | 教育方法、履修指導方法及び卒業要件 | p. 24 |
| 第6 | 実習の具体的計画 | p. 27 |
| 第7 | 取得可能な資格 | p. 32 |
| 第8 | 入学者選抜の概要 | p. 32 |
| 第9 | 教員組織の編制の考え方及び特色 | p. 38 |
| 第10 | 施設、設備等の整備計画 | p. 42 |
| 第11 | 管理運営 | p. 47 |
| 第12 | 自己点検・評価 | p. 48 |
| 第13 | 情報の公表 | p. 50 |
| 第14 | 教育内容等の改善を図るための組織的な研修等 | p. 52 |
| 第15 | 社会的・職業的自立に関する指導等及び体制 | p. 53 |

第1 設置の趣旨及び必要性

1. 設置者の概要と沿革

新潟薬科大学（以下、「本学」という。）は、設置主体である学校法人新潟科学技術学園（以下、「本学園」という。）によって、昭和52(1977)年4月に新潟県で唯一の薬学系の単科大学、かつ新潟県で初めての4年制私立大学として、新潟市上新栄町（現西区上新栄町）に創立された。「実学一体」という建学の精神のもと、これまでに7,000名以上の卒業生を送り出している。「実」は実用、「学」は学問を意味し、学問探求とそれを実行実践していく実用は一体であることを認識し、常にこの両者の両立、調和を図ることが重要である、とされており、この建学の精神を受けて、「生命の尊厳に基づき、医療科学及び生命科学分野の教育と研究を通して、人々の健康の増進、環境の保全、国際交流や地域社会の発展に貢献する高い専門性と豊かな人間性を有する有為な人材の育成とともに、社会の進歩と文化の高揚に有益な研究成果の創出」を本学の理念として定めている。

その後、平成3(1991)年に大学院薬学研究科修士課程を、平成7(1995)年に大学院薬学研究科博士課程を開設するとともに、平成14(2002)年には食品・バイオテクノロジー・環境分野における専門人材の育成を目指し、周辺市町村等の全面的な協力を得て「新津キャンパス」（現秋葉区東島）を開設するとともに、応用生命科学部を新設した。さらに、平成18(2006)年に薬学教育が6年間に延長されたことに伴い、薬剤師養成教育に傾注するべく薬学部の教育課程を6年制にするとともに、薬学部及び本学園の法人本部を新津キャンパスへ移転完了させ、名実ともに「生命科学系大学」としての基盤を整えて活動してきた。

また、平成18(2006)年に大学院応用生命科学研究科修士課程を、平成21(2009)年に大学院応用生命科学研究科博士後期課程を開設するとともに、平成24(2012)年には6年制薬学部を基礎を置く大学院薬学研究科博士課程（4年制）を新設し、薬学及び生命科学における高度な教育研究を進める体制を整えた。

一方、応用生命科学部では、平成24(2012)年に教職課程を開設するとともに、生命科学分野を取り巻く環境の変化に応じた改組を行い、食品科学コース、バイオ工学コース、環境科学コース及び理科教職コース（令和3(2021)年4月からは食品科学コース、バイオテクノロジーコース、生命環境化学コース及び理科教職コースに改称）の4コースを開設した。さらに、平成27(2015)年には農学分野の経済学・経営学に精通した食品・バイオ・環境分野におけるビジネス領域の専門人材の育成を目指して、応用生命科学部に生命産業創造学科を新設するとともに、平成28(2016)年に新潟市及び地元経済界等の全面的な協力を得てJR信越線・羽越線・磐越西線の

各線が乗り入れる新津駅前「新津駅東キャンパス」を開設した。以後、本学は2学部3学科並びに2研究科を擁する教育研究体制となり、現在に至っている。

上記の経過を辿るなか、常に時代と社会の要請に応えるべく、薬学部の入学定員を平成12(2000)年に100名から120名に、平成16年(2004)年に120名から180名に増加させるとともに薬学部附属薬用植物園、実験動物施設、放射線同位元素利用施設、共同利用機器施設及び薬草・薬樹交流園を設置し、教育研究施設の整備、拡充に努めてきた。また、学生のニーズの多様化にきめ細かく対応するため、全学的な組織として「学生支援総合センター」を設置し、学生からの質問や相談にワンストップで対応している。

さらに、大学が果たすべき使命の一つである社会貢献を推進するため、本学は「高度薬剤師教育研究センター」、「産官学連携推進センター」、「教育連携推進センター」及び「健康・自立総合研究機構」等を設置している(資料1-1-1,1-1-2)。このような体制の下、中学校、高等学校などの中等教育機関や社会人を対象とした教育連携、地域の薬剤師の生涯教育の支援、産業界や研究機関との連携、健康寿命の延伸に向けた創造的研究の実践等を目指し、それぞれの組織が積極的に活動している。そして、本学ではこのような教育研究上の特長を活かし、人材育成や研究成果を通して、人々の「健康増進」と「生活の質(QOL=クオリティ・オブ・ライフ)」の向上に貢献している。

これらの背景から、本学では令和5(2023)年4月に本学園のもとにある系列校の新潟医療技術専門学校臨床検査技師科(3年制)と看護学科(3年制)を、本学の医療技術学部臨床検査学科(4年制)と看護学部看護学科(4年制)として新設し、発展的に学部化を図る(資料1-2)。以て、本学は今後、地域医療と人々の健康増進を担う人材育成に傾注する「医療・健康系大学」として、既設の薬学部薬学科、応用生命科学部(応用生命学科、生命産業ビジネス学科)、並びに2つの新設学部学科をあわせた4学部5学科2研究科による教育研究活動を推進する。

2. 医療技術学部臨床検査学科を設置する必要性に関する社会的な背景

近年の医療の加速度的な進歩に伴い、一般社団法人日本臨床衛生検査技師会は「臨床検査技師あり方推進ワーキンググループ」を設け、「将来へ向けての臨床検査技師のあり方」と題した提言を行った。この提言は3項目に及び、医療の高度化、複雑化、さらには情報通信技術(ICT)、人工知能(AI)等の最新テクノロジーの医療への活用などに鑑み、臨床検査技師が将来へ向けて対応すべき課題として3つの検討テーマを挙げ、提言書としてまとめられたものである(資料1-3)。

(検討テーマ)

その1：AIと臨床検査技師なども含め 10 年後以上未来の臨床検査技師像を
探る

その2：予防医学と臨床検査技師のあり方

その3：医療におけるコーディネーターとしての臨床検査技師の位置づけ

一方、政府は平成30(2018)年11月、「AI(人工知能)ホスピタル」による高度診断・治療システムの研究開発計画を始動させている(資料1-4)。この計画の中には、患者の負担軽減・がん等の再発の超早期診断につながるAI技術を応用した血液等の超精密検査を中心とする、患者生体情報等に基づくAI技術を応用した診断、並びにモニタリング及び治療(治療薬を含む)選択等支援システム(センサー及び検査機器等の開発・活用を含む)の開発が盛り込まれている。そして、これには、薬物投与前に臨床検査を行い、その結果によって投与薬物を決める必要があり、その実践には、薬物療法に積極的に関与できる臨床検査技師が必要とされている。また、がんゲノム医療の実用化に必要な医療従事者として、がんのゲノム医療に関する遺伝子関連検査に精通し、患者・家族への説明、多職種との連携、意思決定支援等を担うことができ、「がんゲノム医療コーディネーター業務」を担える臨床検査技師の必要性などが盛り込まれている。以上のような動向からも、高度な専門知識と技能を備えた臨床検査技師が求められてきていることを如実に表している。

近年の医療では、医師を中心に看護師、臨床検査技師、診療放射線技師、薬剤師、管理栄養士、作業療法士などの多くの医療職がそれぞれの高い専門性を活かし、患者の状態に合わせた最善の医療を提供することを目的とした多職種連携による医療が実践されている。チーム医療の中での臨床検査技師の役割としては、がん医療に対するチーム医療の事例としては、血液成分の分析、超音波検査によるがんの早期発見や治療効果を評価し、また、病理や細胞診検査で専門医と協力しながら、がん細胞の有無や種類、遺伝子などについて調べる役割を担っている。その他に、呼吸ケアチーム、糖尿病チーム、褥瘡管理チーム、リハビリテーションチーム、救急医療チーム、感染症対策チーム、栄養サポートチーム、治験チーム、医療機器安全管理チーム、医療安全チームなどの様々な医療チームの中でも臨床検査技師は活躍しており、医療における臨床検査技師の果たす役割は極めて重要となっている。

さらに、地域医療における臨床検査技師の役割として、特に近年では、在宅医療の重要性が挙げられる(資料1-5)。少子高齢化に伴い、地域社会の変化とともに

地域医療の提供体制は現在変革期にあり、在宅医療は重要な医療となってきた。在宅医療は多職種が有機的に連携したチーム医療として提供され、チーム医療における情報の共有は重要である。特に臨床検査データは客観的なものであり、経時的な変化を追えることから健康状態の把握や治療方針の決定にも大きく影響する。このような中で、在宅医療における臨床検査において、在宅現場での検体検査だけでなく、超音波検査をはじめとする生理機能検査も重要となり、臨床検査技師が在宅医療において果たす役割は大きいものと考えられてきている。（資料 1-6）

3. 臨床検査技師養成の方向性

近年、わが国における臨床検査の分野では、年々新たな検査法や機器・試薬が次々と開発されてきており、検査項目数は優に 1,500 項目を超えている。このことは即ち、臨床検査技術開発やその応用がわが国の医療を支えてきたことを表わしており、臨床検査が保健医療において必須のものであることから、病院で働く臨床検査技師の人数の拡大につながっている。

一方、科学技術の進歩によって医学・医療は高度化し、細分化されてきている。そのため、最先端の情報に対応した技術や、他職種との連携に必要な知識など、臨床検査技師をはじめとする医療人に求められる技能は高度化している。様々な臨床検査に対応するように、臨床検査技師の勤務先は、近年、医療機関だけでなく保健所等の公的機関や大学等の研究機関、民間検査会社、さらには検査機器メーカーや医薬品メーカーなどの民間企業にも広がりを見せている（資料 1-7）。

さらに、臨床検査技師の活躍の場は、病院内の検査室の内から外へと拡大しつつある。労働安全衛生法の改正による職場健診の義務化や、生活習慣病予防に向けた定期健康診断受診の動きが拡大し、臨床検査技師は検診施設での検診業務にも深く関わるようになってきている。「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第二次）」（資料 1-8）等でも示されているように、少子高齢社会の進展の中で人々の健康意識が向上しており、それに伴って予防医学に対する臨床検査技師の社会的ニーズは確実に高まっている。また、チーム医療においても臨床検査技師は、患者の病態を把握するために不可欠な臨床検査を遂行し、健康維持のために欠くことのできない臨床検査データを適切に管理する責務を負っている。さらに、患者への検査説明や医師の診断サポート、臨床研究支援等、多様な場面で臨床検査技師の関与が求められてきており、コミュニケーション能力、論理的思考及び問題解決能力を備え、他職種への理解を深めるなど、多くのスキルが必要となっている。

臨床現場では、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関

係法律の整備等に関する法律」により、「臨床検査技師等に関する法律の一部改正」が成立し、平成27(2015)年4月1日より臨床検査技師が診療の補助としての採血に加え、さらに5つの検体採取が行えるようになった。また、同時に「臨床検査等に関する法律施行規則」の一部改正により、臨床検査技師の業務である生理学的検査に嗅覚検査及び味覚検査が追加され、臨床検査技師の業務はますます拡大してきている。さらに、地域社会の変化とともに地域医療の提供体制は変革期にあり、その中に在宅医療が進んできている。在宅における臨床検査も健康状態や疾患の把握、治療方針を立てるうえで重要なものとなっており、今後、在宅臨床検査は一層推進されることが見込まれる。

また、高度医療として近年進歩が目覚ましい再生医療においては、再生医療に不可欠な細胞培養技術、悪性腫瘍の早期発見のための病理細胞診の分野も発展してきており、その検査のための「細胞検査士」も重要性が増してくるものと考えられる。この細胞培養士は、臨床検査技師あるいは衛生検査技師として従事した者が受験できる資格制度である(資料1-9)。

加えて、生殖補助医療において、平成29(2017)年においては、総出生児数の6.0%が体外受精あるいは顕微授精によって出生しており、平成19(2007)年の1.8%に比べ、10年間で急激に増加している(資料1-10)。さらに、少子化対策として、令和4(2022)年4月から不妊治療に公的医療保険を適用する方針が政府内で示されたことにより、今後、生殖補助医療が格段に進んでいくと思われる(資料1-11)。この生殖補助医療で行われる体外受精及び顕微授精は「胚培養士」が担当しており、臨床検査技師の資格は今のところ必須ではない。しかしながら、不妊治療の現場においては、この胚培養士は臨床検査技師の資格を有する者が半数以上と、実際にはスキルを持つ臨床検査技師の有資格者が行っている場合が多く、保険適用となることで飛躍的に需要が高まることが予想される(資料1-12)。

さらに、新しい高度な薬物治療として、平成22(2010)年に「コンパニオン診断薬」が認可されてから、現在までに30種類以上が承認されている。がんゲノム医療は、平成30(2018)年に閣議決定された「第3期がん対策推進基本計画」のもと、患者本位のがん医療を実現するための施策として推進され、独立行政法人医薬品医療機器総合機構によれば、がん遺伝子パネル検査が、平成31(2019)年6月から導入されている。新潟県内では、この「がんゲノム医療拠点病院」が1病院、同連携病院が3病院、それぞれ指定を受けている(資料1-13)。このような高度な薬物治療を実施するためには関連する臨床検査が必須となっており、高度な知識が必要とされる(資料1-14)。

そして、感染症については、世界的に新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、PCR検査等の検査体制の強化、拡充が求められている。国内における新型コロナウイルスに係るPCR検査の1日あたりの検査能力は、令和4(2022)年1月16日時点で385,181件/日である。なお、令和2年2月18日～令和4年1月16日までの国内(国立感染症研究所、検疫所、地方衛生研究所・保健所等)におけるPCR検査の実施件数は41,604,425件にのぼる(資料1-15)。今後も、新型コロナウイルス感染症をはじめとする感染症に対する迅速診断法がますます必要となってくることが予想される。また、医療現場における疾患の診断のみならず、感染者の地域偏在をなくさせるために、民間の臨床検査もますます増えてくるものと考えられる。

以上のように、これからの臨床検査技師には、様々な高い専門性に加え、患者及び様々な医療関係者と接する際のコミュニケーション能力が必要とされる。さらに、遺伝子検査にも関わってくるため、より一層高い倫理観や一般教養なども幅広く備える必要があり、リーダーシップも必要と言える。こうした人材を養成するために、専門知識や技術の修得だけでなく、一般教養教育にも時間を割き、質の高い医療人を養成することを目指し、高等教育機関の充実が求められる。このことから、本学に4年制の医療技術学部臨床検査学科を新設することは、既述の社会的なニーズに大いに適い、意義深いものといえる。

4. 本学医療技術学部臨床検査学科設置の必要性

本学は、新潟県内初の4年制私立大学として昭和52(1977)年に開学以来、本県の私立大学の老舗として、建学の精神である「実学一体」(「実」は実用、「学」は学問を意味し、学問探求とそれを実行実践していく実用は一体であることを認識し、常にこの両者の両立、調和を図ることが重要である。)のうえに、本学の理念である「生命の尊厳に基づき、医療科学及び生命科学分野の教育と研究を通して、人々の健康の増進、環境の保全、国際交流や地域社会の発展に貢献する高い専門性と豊かな人間性を有する有為な人材の育成とともに、社会の進歩と文化の高揚に有益な研究成果の創出」を実現することとしている。薬学部では、地域における人々の健康増進や公衆衛生の向上に貢献する数多くの薬剤師を輩出し、医療機関におけるチーム医療の担い手等を育成してきた。また、応用生命科学部では、生命科学を応用して社会の課題解決に貢献する数多くの人材を輩出してきた。一方、系列校の新潟医療技術専門学校(3年制)の臨床検査技師科(3年制)は、1971(昭和46)年に新設され、以来数多くの臨床検査技師を輩出し、地域医療の高度化と疾病の早期発見・治療に貢献してきた。

以上のような環境と関係団体からの要望、さらには豊富な教育・人材育成の実績を背景に、社会の要請に応える臨床検査技師を本学が育成することは即ち本学の理念を実現することにほかならず、社会的に大変意義深い。よって、本学としては、高度医療に対応した4年制の医療技術学部臨床検査学科を設置し、これまで培ってきた医療機関や検査機関との連携関係を基盤とした教育の実践により、人々の健康の増進と地域医療への貢献を果たしていく。

5. 既存の専門学校教育（3年課程）から学部教育に変更する理由

本学に設置する医療技術学部臨床検査学科は、本学園のもとに設置され、50年の歴史を有する本学系列校の新潟医療技術専門学校の臨床検査技師科（3年制）を発展させ、本学の4年制の新学部として設置し、進歩を続ける医療分野に積極的に貢献できる臨床検査技師の育成を目指すものであり、先述のような社会の要請と期待に応えるものである。

従来実施している専門学校における教育は、臨床検査技師の育成に関し、職業人としての基礎教育を主眼として専門的知識と技能を教授してきた。しかしながら、多様化する医療現場や社会環境のなかでは、3年間の専門課程では修得が難しい、より高度な専門的知識や技能の修得が求められている。加えて、医療現場において様々な人と接するためのコミュニケーション能力も不可欠であり、そのためには、患者との関わりに欠かせない倫理観や一般教養も幅広く備える必要があり、さらにはリーダーシップや判断力も備える必要がある。こうした人材を育成するためには、専門的知識や技能の修得に加え、教養教育や倫理教育にも時間を割き、質の高い医療人の養成を目指す高等教育機関が必要である。

そこで、このたび本学では医療技術学部臨床検査学科を設置することで社会的なニーズに応える一方、新潟医療技術専門学校臨床検査技師科(3年制)は廃止する。

なお、新潟医療技術専門学校臨床検査技師科については、大学の開設に合わせて令和4(2022)年4月より学生募集を停止するとともに、在学生の教育に支障がないように配慮しながら、在学生の卒業後に臨床検査技師科を廃止する。

6. 新潟県内の臨床検査技師養成課程の状況

現在、新潟県内の臨床検査技師養成課程は、本学の系列校である新潟医療技術専門学校を含めて4校ある。内訳は、4年制大学は2校（1校は国立大学法人で入学定員は40名、もう1校は私立大学で入学定員は100名）、3年課程の専門学校は2校（入学定員はそれぞれ40名と80名）である。

県内の4年制大学における令和3(2021)年度の学生募集状況は、志願倍率は国立大学(入学定員40名)では4.8倍、私立大学(入学定員100名)では3.6倍であり、入学定員充足率は国立大学では100%、私立大学では103%であった。

また、新潟医療技術専門学校(入学定員40名)の臨床検査技師科の入学生は、新潟県内出身者率が約62.7%、新潟県外出身者率(特に新潟隣接県及び東北6県(青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県及び福島県))が約37.3%(令和3(2021)年度入学生)であり、隣接県からの入学者が多いことを示している。

7. 関係団体からの要望

日本臨床衛生検査技師会の臨床検査技師に関する調査によると、現在、人口構成を考慮した場合、全体の約2割を占めているのが昭和30年代生まれの年齢層である。この年齢層は、平成27(2015)年頃から順次60歳代に達してきており、臨床検査技師の数は急速に減少することが予測される。この予測を踏まえた人材養成は、喫緊の課題である(資料1-16)。

また、令和2(2020)年1月に発生した新型コロナウイルス感染症の対策においては、検体採取やPCR検査を実施する人材不足が指摘されたことから、日本臨床衛生検査技師会代表理事会長から47都道府県の臨床検査技師会会長に対し、検査要員等の人材確保を求める声明が出された(資料1-17)。

一方、本学における医療技術学部臨床検査学科の新設に当たっては、以下のように新潟県内の13の関係団体(地方自治体、医療機関等を含む。)から文部科学大臣殿に宛てた「新潟薬科大学医療技術学部臨床検査学科(仮称)の設置に関する要望書」が提出されたことから、本学における医療技術学部臨床検査学科の新設への期待は非常に大きいものと捉えている。

(要望書を提出した関係団体等) (資料1-18)

新潟県、新潟市、一般社団法人新潟県医師会、一般社団法人新潟市医師会、一般社団法人新潟県臨床検査技師会、公益社団法人新潟県薬剤師会、社会福祉法人恩賜財団済生会新潟県支部、新潟県厚生農業協同組合連合会(JA新潟県厚生連)、新潟大学医歯学総合病院、国立病院機構西新潟中央病院、医療法人社団健進会新津医療センター病院、一般社団法人新潟県労働衛生医学協会、新津商工会議所

8. 地域社会の人材需要

新潟県と隣接県（新潟県、長野県、群馬県、富山県）及び東北6県（青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県及び福島県）（以下、東北6県を「東北地方」という。）における臨床検査技師の養成課程は、全国的に見ても充分とはいえない状況にあり、特に新潟県の隣接県については全国平均より少ない状況にあるといえる。このため、地方の各養成課程の志願倍率は軒並み高くなっており、臨床検査技師を目指している大学入学志願者のニーズに応えるためにも、本学に4年制の養成課程を設置する必要がある（資料1-19, 1-20）。

現在、東北地方には大学3校と専門学校1校（ただし、専門学校は令和4(2022)年末に閉科予定）の計4校（青森県1校、宮城県1校、福島県2校）のみである。これらのうち大学3校の養成課程から毎年輩出される卒業生は、各養成課程の入学定員等から算出すると、計117人と推定される。また、ホームページに掲載されている各養成課程の就職率は平均して100%に満たないことから、新潟県及び隣接県地域における臨床検査技師の人材需要に対し、人材供給が不足していることは明らかである。特に東北地方においては、平成26(2014)年度のデータとなるが、臨床検査技師が人口10万当たりの概数では青森県49.1人、岩手県50.2人、秋田県56.6人、宮城県49.9人、山形県56.4人及び福島県49.9人と、全国平均より低い地域が多い（資料1-21）。新潟県においては59.6人と人口10万人当たりでは全国平均（50.4人）よりやや多いが、地域性もあり都市部以外の地域にある多くの医療機関等では人材確保に困難を極めている。

そこで、本学では、臨床検査技師の人材需要に関し、更なる検証を行うために、第三者機関（株式会社島津理化）に対し、人材需要アンケート調査を業務委託のうえ実施した（資料1-22）。

人材需要アンケート調査の実施概要は、以下のとおりである。

医療技術学部臨床検査学科 人材需要アンケート調査の実施概要

①調査対象：899件

新潟県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県、群馬県、富山県及び長野県の9県の医療関連機関等（病院及び登録分析機関）の合計1,020箇所にアンケート調査用紙を郵送し、回答を依頼した。

②調査方法

人材需要について、アンケート調査を実施した。アンケート項目は全6問で、5問が選択式、1問が記述式（意見・要望）で行った。

③調査実施時期

令和3(2021)年5月～令和3(2021)年7月

④回収件数

187件（回収率20.8%）

アンケート調査の実施に当たり、調査依頼した医療機関・事業所等の所在地は、本学の所在地である新潟県は115件（同13.0%）、岩手県は82件（同9.1%）、宮城県は117件（同13.0%）、秋田県は62件（同6.9%）、山形県は59件（同6.6%）、福島県は113件（同12.6%）、以上東北5県の合計では433件（同48.2%）、富山県は98件（同10.9%）、長野県は131件（同14.6%）、群馬県は122件（同13.6%）であり、所在地の割合としては、新潟県及び隣接県の事業所等が中心であった。

次に、アンケート調査結果については、以下のとおりであった。

各事業所等における臨床検査技師の充足状況については、臨床検査技師が「非常に不足している」が5か所（同2.7%）、「不足している」が21か所（同11.2%）、「若干不足している」が52か所（同27.8%）で、合計すると78か所（同41.7%）もの多くの事業所等において、「臨床検査技師は不足している」と回答した。

また、本学医療技術学部臨床検査学科の概要を示し、特色及び養成する人材像の評価について回答を求めた。その結果、「臨床検査学科の育成する人材像」について、「必要性を感じる」が148か所（同79.1%）で、非常に高い関心が示された。

さらに、本学医療技術学部臨床検査学科が養成する臨床検査技師の採用意向について、回答を求めた。その結果、「採用したいと思う」が127か所（同67.9%）で、非常に高いニーズが示された。

以上のように、臨床検査技師の役割に対して期待が高まっている状況、さらには新型コロナウイルス感染症におけるPCR検査の需要の急増を背景に、本学に新設する医療技術学部臨床検査学科が養成する臨床検査技師には高い人材需要が見込まれることが明らかになった。

臨床検査技師養成課程については、新潟県には前述のように、現時点で4校（うち、本学の系列校である新潟医療技術専門学校1校を含む。）が設置されているが、新潟県の隣接県である長野県、富山県、山形県には1校もなく、他の隣接県である福島県には1校、群馬県には2校のみに止まっているなど、新潟県の隣接県を中心に、臨床検査技師養成課程は極めて少ない状態にある。

一方、新潟市は日本海側最大の政令指定都市であり、人口も80万人に迫る規模を誇る。また、同市には日本海側初の高度救命救急センターが設置されるなど、高度医療を広域的に担うことが使命となっている。このため、高度救命救急センターを中心に、多様な医療機関が立地する新潟市を含む新潟都市圏においては、一日も早

く、臨床現場に近く、専門性の高い臨床検査技師を養成する4年制課程の開設が不可欠である。そして、新潟県及び隣接県、さらには東北地方における臨床検査技師養成課程が大きく不足している現状と、臨床検査技師に対する社会的ニーズの高まりを踏まえれば、本学に医療技術学部臨床検査学科を新設することの意義は非常に大きく、保健医療分野において地域社会に大いに貢献できるものとする。

9. 臨床検査技師養成課程における大学教育のメリット

本学の系列校であり本学園の下に置かれた新潟医療技術専門学校臨床検査技師科（入学定員40名、収容定員120名）卒業生の近年の動向については、毎年同専門学校卒業生の1名から3名が、全体にして3.0～7.7%（平成28～令和2年度）が、4年制大学へ編入している。また、同校の入学志願者の状況については、毎年平均42名（志願者全体の75%）が臨床検査技師を養成する4年制大学を併願している（資料1-23）。このことから、高校生の進学ニーズとして4年制大学への志願が多いことが分かる。さらに、同校卒業後の進路についても、専門学校を卒業した場合には、総合病院、クリニック、検査（検診）センター、治験コーディネーター（CRC）などへの就職が多いことが分かる。

一方、4年制大学を卒業した場合には、前者と比較すると平均給与が増加するほか、専門学校卒業生の就職先に加えて、研究職、医薬メーカー等の総合職、行政機関などへの就職先が広がっている。また、大学を卒業することで、大学院進学への道が開け、さらなる活動の場が広がる（資料1-24）。

10. 教育研究上の目的及び養成する人材像、ディプロマ・ポリシー

（1）医療技術学部の教育研究上の目的

本学の医療技術学部は、「実学一体」の精神のもと、医療技術に係る専門知識を修得し、医療人に適う倫理観と豊かな人間性を持ち、問題解決能力と実践力を身に付け、医療の進展に資する研究心を有し、地域における人々の健康増進や公衆衛生の向上に貢献する医療技術者を育成することを目的とする。（新潟薬科大学学則第5条第1項第3号（学部の教育研究上の目的））

（2）臨床検査学科の教育研究上の目的

本学の医療技術学部臨床検査学科では、臨床検査学に関する高度な知識と技術を身に付け、チーム医療のなかで検査の専門家としての役割を果たすのにふさわしい高い倫理観と教養、コミュニケーション能力を持ち、人々の健康で自立した

生活を支援し、地域社会に貢献できる臨床検査技師を育成することを目的とする。

(3) 養成する人材像

大学教育においては、単に専門知識や技能を教授するのみならず、同時に普遍的な教養と高い倫理観を備えることによって、学生の人間性を高める役割がある。特に、医療に携わる専門家としての臨床検査技師に対しては、医療人としての意識を持つことの重要性を十分に認識させる必要がある。そのためには、普遍的な教養を身に付け、医療従事者としての強い責任感と高い倫理観を持つ人材を育成することが重要である。

現代の医療は個別の職種や個人で担うべきものは少なく、様々な医療職が協働して行うチーム医療が中心となってきている。臨床検査技師としての専門性を持ちながら、他の医療職との情報交換を適切に行うことが、最善の医療の提供という根本的な目的にかなう道である。そのために、臨床検査学の専門的知識・技能・態度を修得し、医療の遂行にあたって専門性を生かしたリーダーシップを持ち適切な状況判断によって臨床医学に貢献することができる人材を育成する。

さらに、医療におけるコミュニケーション能力に優れ、臨床検査の意義や特徴、得られたデータを患者や医療人に適切に説明・相談できる技能を有し、診療支援として患者の病態や検査データを解析し、治療に直結する重要な知見を提示できる能力を持つ人材を育成する。

常に進歩し更新されていく医学・医療についての認識を持ち、最新の医学知識や医療情報を学び続けていくことは医療人として欠かすことのできないことである。臨床検査技師として、科学的探究心を備え、臨床検査学に関わる諸問題を発見し、必要な情報を収集・評価して論理的思考をもとに解決策を提示できる人材を育成する。そして、地域・医療福祉への貢献のため、臨床検査技師として医療福祉連携の重要性を理解し、地域における人々の疾病予防、健康・自立に貢献できる人材を育成する。

以上を踏まえて、本学医療技術学部臨床検査学科の学生に学位を授与するにあたり、学生が修得する能力としての学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）を、次のように定める。

(4) 学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）

医療技術に関する高度な知識と技術を身に付け、チーム医療のなかで医療技術の

専門家としての役割を果たすのにふさわしい高い倫理観と教養、問題解決力とリーダーシップ、コミュニケーション能力を持ち、人々の健康で自立した生活を支援し、地域社会に貢献できる医療技術者を育成する本学の課程において、卒業要件として定めた単位を修得し、以下の資質・能力を備えた者に「学士」の学位を授与する。

医療技術学部臨床検査学科 学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）

① 責任感と倫理感

普遍的な教養を身に付け、医療従事者としての強い責任感と高い倫理観を持つことができる。

② プロフェッショナリズム・リーダーシップと判断力

臨床検査学の専門的知識・技能・態度を修得し、医療の遂行にあたって専門性を生かしたリーダーシップを持ち、適切な状況判断によって臨床医学に貢献することができる。

③ コミュニケーション能力

患者とその関係者、医療チームのメンバーを尊重し、臨床検査技師として医療を担うための的確な情報交換ができる。

④ 問題発見・解決力

科学的探究心を備え、臨床検査学に関わる諸問題を発見し、必要な情報を収集・評価して論理的思考をもとに解決策を提示できる。

⑤ 地域・医療福祉への貢献力

医療福祉連携の重要性を理解し、地域における人々の疾病予防、健康・自立に貢献できる。

第2 学部・学科等の特色

医療現場に不可欠な臨床検査に関する高度な知識と技術を身に付け、チーム医療のなかで検査の専門家としての役割を果たすのにふさわしい高い倫理観と教養、判断能力とリーダーシップ、コミュニケーション能力を持つ“信頼されるプロフェッショナル”である臨床検査技師の育成を行う。

臨床検査学科は、新設の医療技術学部を設置され、入学定員は60人、収容定員は240人とする。そして、卒業と同時に「臨床検査技師国家資格受験資格」を取得し、同国家試験に合格するとともに、地域における人々の健康増進や公衆衛生の向上に資する臨床検査技師となり、さらに成長するための生涯学習に努める。

医療技術学部臨床検査学科の特色を、以下に示す。

（1）医療に貢献し最新医療に対応できる臨床検査技師の養成

臨床検査技師としての標準的な医療に貢献できる基本的な知識・技能を持ち、新興感染症のパンデミックが起きた場合などに応用力を有する臨床検査技師を養成する。そして、応用力の育成のために、移植医療から発展してきた細胞療法や

先端医療である個別化医療（precision medicine）を扱う専門科目として、輸血移植学の中に「移植・細胞療法」の講義を設け、先端医療の中で臨床検査が果たすべき役割についての基本的な考え方や意義を理解させる。そして、医療の進歩の中で解決すべき問題・開発すべき技術のニーズについて検討できる能力を培う。さらに、専門基礎科目の「臨床分析化学」においては、薬剤が臨床検査に及ぼす影響について解説し、医療現場で遭遇する薬に関わる問題を総合的に判断できる能力を培う。

（2）チーム医療に貢献できる臨床検査技師の養成

多様化する臨床現場からのニーズや未知の疾患の診断や治療にかかわる検査の開発に積極的に対応し、チーム医療の中で他職種の役割を理解したうえで、専門家として迅速に必要な知識と技術を提供できる臨床検査技師を養成する。そのために基礎分野科目では、今後より重要性が指摘されているデータサイエンスを学ばせるために特に「情報リテラシー基礎・応用」を設け、この分野の基本的な知識から応用まで、習得させる。さらに「生命倫理」、「コミュニケーションの基礎」「チーム医療（多職種連携）」を設け、チーム医療の中での臨床検査技師の在り方を臨地実習の前後で考えさせる。基礎分野科目の科学的思考の基礎のなかに、情報リテラシーのほかに理科系の基礎的な科目と標準的な外国語である英語、今なお医療現場で使われる機会があるドイツ語を設け、臨床検査技師として必要な基本的知識を身に付けさせるとともに早期から意識づけを図る。

上記の（1）及び（2）を踏まえ、平成17(2005)年の中央教育審議会答申「我が国の高等教育の将来像」の提唱する「高等教育の多様な機能と個性・特色の明確化」に係る本学医療技術学部臨床検査学科が果たす機能は、「高度専門職業人養成」となる。

第3 学部・学科等の名称及び学位の名称

医療技術学部臨床検査学科は、本学の建学の精神である「実学一体」を基本として、臨床検査学に係る専門知識・技能を修得し、医療人に適う倫理観と豊かな人間性を持ち、問題解決能力と実践力を身に付け、医療の進展に資する研究心を有し、地域における人々の健康増進や公衆衛生の向上に貢献する臨床検査技師を育成することを目的としている。

したがって、医療の分野において臨床検査を担う専門の医療人を育成し医療技術

学の発展に寄与するべく教育を行うことを明確に表す名称として、学部の名称を「医療技術学部」（英訳名称：Faculty of Medical Technology）、学科の名称を「臨床検査学科」（英訳名称：Department of Medical Technology）とする。

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

| 学部 | 学科 | 学位（名称） |
|-------------------------------|----------------------------------|--------------------------------|
| 医療技術学部 | 臨床検査学科 | 学士（医療技術学） |
| Faculty of Medical Technology | Department of Medical Technology | Bachelor of Medical Technology |

第4 教育課程の編成の考え方及び特色

1. 教育課程の編成の基本方針

令和3(2021)年3月31日に、文部科学省高等教育局長及び厚生労働省医政局長から各国公私立大学長及び各都道府県知事に宛てて、「臨床検査技師学校養成所指定規則の一部を改正する省令」（2文科高第1340号及び医政発0331第79号）が通知されている。改正の趣旨は、チーム医療の推進による臨床検査技師の役割の拡大や検査機器の高度化など、臨床検査技師を取り巻く環境の変化に対応するため、教育内容の見直しを行うとともに、総単位数を現行の95単位から102単位に引き上げること、及び臨地実習において必ず実施又は見学させる行為を明確に定めること等を踏まえ、指定規則について所要の改正を行うものである（資料4-1）。

そこで、本学医療技術学部臨床検査学科の掲げる「養成する人材像」及び「臨床検査学科の特色」を教育活動において実施するために、上記の省令の内容に基づき、医療技術学部臨床検査学科の教育課程については、「基礎分野科目」、「専門基礎分野科目」、「専門分野科目」と、順次体系的に構成することとした。そしてこの構成は、医療に携わる専門職の養成に有効なプログラムを提供するのみならず、中央教育審議会答申「学士課程教育の構築に向けて」（平成20(2008)年）を踏まえ、学士力（知識・理解、汎用的技能、態度・志向性、統合的な学習経験と創造的思考力）を育むように編成している。

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

2. 教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）

本学の医療技術学部臨床検査学科の教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）は、以下のとおりである。

医療技術学部臨床検査学科

教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）

医療技術学部臨床検査学科では、学位授与の方針を達成するため、下記の基本的な考え方に基づいてカリキュラムを編成する。

- ① 普遍的な教養と高い倫理観を涵養するためのカリキュラムを編成し、成果は科目試験で評価する。
- ② 臨床検査技師に求められるプロフェッショナルとしての知識と技術を修得し、医療における専門の立場からのリーダーシップを発揮し適切に状況を判断するためのカリキュラムを編成し、成果は科目試験、実地試験、臨床実習評価報告で評価する。
- ③ チーム医療に必要な協調性と患者及びその関係者、医療スタッフとのコミュニケーション能力を持ち信頼関係を構築できる能力を涵養するためのカリキュラムを編成し、成果は科目試験、実地試験、口頭試験、レポートで評価する。
- ④ 臨床検査学に関わる諸問題を発見し、必要な情報を収集・評価して論理的思考をもとに解決できる能力を涵養するためのカリキュラムを編成し、成果は科目試験、実地試験、臨床実習評価報告で評価する。
- ⑤ 多様性のある社会に対応し、地域における人々の疾病予防、健康・自立に貢献できる能力を涵養するためのカリキュラムを編成し、成果は科目試験で評価する。

カリキュラム・ポリシーについては、ディプロマ・ポリシーとの関係において、「臨床検査学科カリキュラムツリー」（資料4-2）に詳細を示す。それぞれのディプロマ・ポリシーに対応するカリキュラム・ポリシーを色分けして図示してある。

ディプロマ・ポリシーに掲げた「責任感と倫理観」は、カリキュラム・ポリシーにおいて、「普遍的な教養と高い倫理観を涵養するためのカリキュラムを編成」することと対応している。普遍的な教養は、基礎分野科目の修得によって身に付けさせるが、倫理観の醸成は、特に「生命倫理」、「社会心理学」、「法学」などを通じて知識として修得し、専門基礎科目の「解剖学実習」、「病理学実習」、「医学概論」、「チーム医療（多職種連携）」で浸透を図り、「臨地実習」で実践的に理解し修得することとしている。

「プロフェッショナリズム・リーダーシップと判断力」は、主に「臨床検査技師に求められるプロフェッショナルとしての知識と技術を修得し、医療における専門

の立場からのリーダーシップを発揮し適切に状況を判断するためのカリキュラムを編成」することで実現を図るが、この項目の達成には専門基礎分野科目と専門分野科目全般の修得が必要である。リーダーシップと判断力は、特に「チーム医療（多職種連携）」、「臨床病態学概論」、「臨床病態学Ⅰ・Ⅱ」、「臨床病態学演習」、「臨床検査総合管理学Ⅰ・Ⅱ」、「臨床検査総合管理学演習」、「臨地実習事前実習」、「臨地実習」で修得させる。

「コミュニケーション能力」は、「チーム医療に必要な協調性と患者及びその関係者、医療スタッフとのコミュニケーション能力を持ち、信頼関係を構築できる能力を涵養するためのカリキュラムを編成」することとし、「臨床検査学への誘い」、「チーム医療（多職種連携）」、「臨地実習事前実習」、「臨地実習」で修得し、評価には科目試験、実地試験に加え、臨床現場での対応の評価のために口頭試験、レポートを加えている。

「問題発見・解決力」は、「臨床検査学に関わる諸問題を発見し、必要な情報を収集・評価して論理的思考をもとに解決できる能力を涵養するためのカリキュラムを編成」することで修得させる。具体的には、専門基礎分野の実習科目と専門分野の実習・演習科目である「臨床病態学実習」、「血液検査学実習Ⅰ・Ⅱ」、「病理検査学実習Ⅰ・Ⅱ」、「一般検査学実習Ⅰ・Ⅱ」、「医動物学実習Ⅰ・Ⅱ」、「臨床化学検査学実習Ⅰ・Ⅱ」、「免疫検査学実習Ⅰ・Ⅱ」、「遺伝子染色体検査学実習」、「輸血・移植検査学実習」、「微生物検査学実習Ⅰ・Ⅱ」、「生理機能検査学実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」、「臨床検査総合管理学演習」、「医療安全管理学実習」、「臨地実習事前実習」、「臨地実習」、「卒業研究」で修得させる。

「地域・医療福祉への貢献力」は「多様性のある社会に対応し、地域における人々の疾病予防、健康・自立に貢献できる能力を涵養するためのカリキュラムを編成」することで修得させる。具体的には、1年次「臨床検査学への誘い」、「医学概論」、「チーム医療（多職種連携）」、「公衆衛生学」においてその意義を理解させ、専門基礎分野科目の「臨床検査の基礎とその疾病との関連」の各科目及び「病態学」、「血液学的検査」、「病理学的検査」において、地域・医療福祉に貢献できる基礎的な能力を身に付ける。これら1～3年次科目で養った知識・技能を、「臨地実習事前実習」、「臨地実習」での経験によってその理解を強固なものとして修得する。

これらのカリキュラム・ポリシーと関連する科目については、カリキュラムツリー（資料4-2（再））に詳細を示している。1年次では基礎分野科目と専門基礎分野科目、2年次では専門基礎分野科目と専門分野科目、3年次では専門分野科目、

4年次では臨地実習と卒業研究を中心にして、段階的に学びながら進めるようにカリキュラムを編成している。

なお、ディプロマ・ポリシー達成のために特に重要な科目に位置づけた講義及び実習については、「臨床検査学科カリキュラムマップ」（資料 4-3）に明示する。

3. 教育課程の編成の考え方

(1) 基礎分野科目

専門的な科目を学ぶ前に普遍的な教養と人間性を育む科目から構成される。基礎分野の教養科目として「科学的思考の基礎」、「人間の生活・社会の理解」を学ぶ科目と「健康・運動系科目」からなる。

1) 科学的思考の基礎

科学的・論理的思考力を育て、人間性を磨き、主体的な判断と行動を培う。国際化及び情報化社会に幅広く対応できる能力を養う。

必修科目：基礎化学、基礎物理学、基礎数学、情報リテラシー基礎、
情報リテラシー応用、英語Ⅰ、英語Ⅱ、ドイツ語の8科目

2) 人間の生活・社会の理解

被検者との良好な人間関係を構築するため必要なコミュニケーション能力を養う。生命倫理、人の尊厳を幅広く理解する。臨床検査の対象者の人権尊重とQOL向上、さらに地域社会の活性化に寄与できる人材となる能力を養う。

必修科目：生命倫理、コミュニケーションの基礎、社会心理学、社会学、
法学の5科目

3) 健康・運動系科目

自己の身体状況を十分把握しながら適切な身体活動を行い、総合的な生活体力の向上と健康の保持、増進に努める。そして、学生時代はもちろん、生涯にわたり、安全で充実した健康生活を積極的に営むために、身体活動の習慣化を実践することができる。

必修科目：スポーツ

(2) 専門基礎分野科目

1) 人体の構造と機能に関する科目

人体の構造と機能を系統的に学び、生命現象を総合的に理解し、関連科目を修得するための基礎能力を養う。また、採血、検体採取及び生理学的

検査に対応するために、解剖学、生理学、生化学などの観点から、系統立てて理解する。

必修科目：解剖学、解剖学実習、生理学、生理学実習、生化学、生化学実習、栄養学、薬理学の8科目

2) 臨床検査の基礎とその疾病との関連に関する科目

高度化する医療ニーズに対応した検査情報の提供を実践するため、臨床検査の基礎となる知識と技術及び臨床栄養、病態薬理、認知症の検査等の基礎を学修し、救急や病棟、在宅など様々な現場で行われる臨床検査を理解するとともに、疾病の成因を系統的に把握、理解する。

必修科目：臨床検査学への誘い、臨床分析化学、病理学、病理学実習、微生物学、微生物学実習、免疫学、臨床栄養学、病態薬理学、認知機能検査学の10科目

3) 公衆衛生学（保健医療福祉と臨床検査）

保健・医療・福祉の制度を学び、臨床検査技師として、予防医学、在宅医療、地域包括ケアシステムや多職種連携について学修し、疫学的分析法の理論と技術及び臨床検査との関連について理解するとともに、医療チームの一員としての自覚を養う。

必修科目：医学概論、チーム医療（多職種連携）、公衆衛生学、関係法規、の4科目

4) 医用工学概論（医療工学及び医療情報）

医療分野における工学的手法の基礎と概要及び安全性対策を理解・実践できる能力を養い、医療情報科学の理論と実際を修得する。

必修科目：医用工学概論、医用工学実習、医療情報科学の3科目

(3) 専門分野科目

1) 病態学

各種疾患の病態を体系的に学び、疾患と臨床検査との関わりについて理解し、各種検査データから、患者の病態を把握、評価することにより、適切な検査データを提供することにより医療チームの一員として臨床に対して支援する能力を養う。

必修科目：臨床病態学概論、臨床病態学Ⅰ・Ⅱ、臨床病態学演習の4科目

2) 血液検査学

身体の構造、特に疾病時の臓器・組織・細胞等の形態学的検査及び遺伝子関連・染色体検査について、血液学的検査の観点からの知識と技術を修得し、結果の解析と評価について学修する。

必修科目：血液検査学Ⅰ・Ⅱ、血液検査学実習Ⅰ・Ⅱの4科目

3) 病理検査学

身体の構造、特に疾病時の臓器・組織・細胞等の形態学的検査及び遺伝子関連・染色体検査について、病理学的検査の観点からの知識と技術を修得し、結果の解析と評価について学修する。

必修科目：病理検査学Ⅰ（細胞）・病理検査学Ⅱ（組織）、
病理検査学実習Ⅰ・Ⅱの4科目

4) 尿・糞便等一般検査学

身体の構造、特に疾病時の臓器・組織・細胞等の形態学的検査及び寄生虫学とその検査について学び、各種生体試料について、尿・糞便等一般検査の観点からの生物化学的分析の理論と実際を修得し、結果の解析と評価について学修する。

必修科目：一般検査学、一般検査学実習、医動物学、
医動物学実習の4科目

5) 生化学検査学及び免疫検査学

各種生体試料に含まれる成分について、生化学的検査・免疫学的検査の観点から生物化学的分析の理論と実際を修得し、結果の解析と評価について学修する。

必修科目：臨床化学検査学Ⅰ・Ⅱ、臨床化学検査学実習Ⅰ・Ⅱ、
免疫検査学、免疫検査学実習の6科目

6) 遺伝子関連・染色体検査学

遺伝子、染色体、ゲノムの概念と基礎知識を学び、各種生体試料に含まれる成分について、遺伝子検査の観点から各種分析法の理論と実際を修得し、結果の解析と評価について学修する。

必修科目：遺伝子染色体検査学、遺伝子染色体検査学実習の2科目

7) 輸血・移植検査学

病因・生体防御機能のひとつである生体の免疫機序の仕組みを理解し、輸血、移植、遺伝子関連に関する検査の理論と実際を修得し、結果の意義及び評価について学修する。また、様々な治療が行われる中で、治療の臨床検査値に与える影響についても理論と実際を修得し、結果の解釈の妥当

性の評価について、学修する。

必修科目：輸血・移植検査学、移植・細胞療法、輸血・移植検査学実習の3科目

8) 微生物検査学

微生物の病原性と感染の仕組みを理解し、病原性と遺伝子、感染症治療薬に関する検査の理論と実際を修得し、結果の意義及び評価について学修する。

必修科目：微生物検査学Ⅰ・Ⅱ、微生物検査学実習Ⅰ・Ⅱの4科目

9) 生理検査学

人体からの生体機能情報を収集するための理論と手技及び患者接遇について修得し、結果の解析と評価について学修する。また、外来、手術室など医療現場における多様なニーズに対応できる技術を修得する。検査時の急変の対応についても学ぶ。

必修科目：生理機能検査学Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ、生理機能検査学実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ、救急救護法の7科目

10) 臨床検査総合管理学

医療機関等における臨床検査の意義を理解し、臨床検査の精度管理・品質保証及び人材・業務・機器・情報・運営・安全に関する管理法を修得するとともに、職業倫理を高める。また、予防医学における臨床検査（健康診断）の重要性と衛生検査所（検診センター）の役割と業務について理解を深めるとともに、臨床検査室及び衛生検査所に対する認証制度の重要性を理解する。

必修科目：臨床検査総合管理学Ⅰ・Ⅱ、臨床検査総合管理学演習の3科目

11) 医療安全管理学

臨床検査技師の責任及び業務の範囲を理解し、感染管理及び医療安全と患者接遇に配慮して、適切に検体採取ができる能力を身に付ける。採血・検体採取に伴う危険因子を認識し、合併症の発生時に適切に対処できる能力を身に付ける。医療事故等発生の際の要因分析とその対策について学ぶ。

必修科目：医療安全管理学、医療安全管理学実習の2科目

12) 臨地実習

臨地実習は、講義や実習、演習で学んだ知識や技能をもとに、実際に医療機関や衛生検査所等で経験豊富な臨地実習指導者の指導・助言を受けな

がら具体的・個別的に臨床検査業務、他職種連携等を実践するものである。現場での学びを通し、養成施設内での学修のみでは修得し得ない医療者としての倫理観と責任感を身に付け、臨床検査技師がどうあるべきかを考察することを目的とする。

臨地実習で学生が学ぶべき目標として、以下の4つを掲げる。

- ①将来、社会人として活躍するための良識を身に付けるとともに、医療人としての倫理観を身に付ける。
- ②臨床検査の現場に身を置くことによって体得できる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。
- ③提供する臨床検査情報の意義、精度管理の必要性、そして検査研究の重要性を認識するために、疾患へ興味をもち、検査情報をもとに病態解析のアプローチを身に付ける。
- ④医学・医療の専門職として医療チームの一員として積極的に取り組むために、医療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、医療人としての自覚を持つ。

臨地実習は、以下の条件を満たす施設に協力していただく。

- ①高度・専門化、多様化する保健・医療・福祉・介護等のニーズに対応するため、臨床現場における実践を通じて、救急、病棟、在宅医療や健診、衛生検査所等での役割と業務を学生に理解させることができる。
- ②施設内のチーム医療の役割の理解や、医学の進歩を踏まえた臨床への参加型実習をさらに進めていく。この観点から、臨地実習ガイドラインで指示された必ず実施させる行為及び必ず見学させる行為について患者の安全を確保しつつ、個々の患者から同意を得た上で実施し、学生に実施させることが望ましい行為についても適切に学修できる環境を整える。
- ③臨地実習における教育分野毎の実習時間配分として、学生に実施及び見学させるべき行為の観点から、3単位は生理学的検査に関する実習を行うこととする。
- ④1名以上の厚生労働省が定める臨地実習指導者講習会を修了した臨地実習指導者を配置している。

以上のような条件の下、新潟県内19施設の実習施設の協力を得て、79人までの実習が可能な体制を確保した。

必修科目：臨地実習事前実習（到達度評価試験を含む）、

臨地実習の2科目

13) 卒業研究

学内での講義・実習及び臨地実習で修得した知識や技術を基盤とし、問題提起から研究テーマを見い出し、実験計画の立案、結果の解釈、プレゼンテーションなどを通して、より高い専門的な知識や技術の修得、課題の解決能力と科学的・論理的思考の形成を培うとともに生涯にわたる自己研鑽と向上心の育成を行う。

必修科目：卒業研究の1科目

(4) 厚生労働省の指定する授業科目の開設

本学医療技術学部臨床検査学科は、学生による臨床検査技師国家試験受験資格の取得に当たり、臨床検査技師等に関する法律施行令第18条第4号に定める厚生労働大臣の指定する科目を履修する学校、即ち「科目承認校」として開設する。

第5 教育方法、履修指導方法及び卒業要件

1. 教育方法

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

(1) 教育計画

医療技術学部臨床検査学科における教育計画は、「新潟薬科大学医療技術学部授業科目履修規程」、「新潟薬科大学医療技術学部進級基準」及び「医療技術学部臨床検査学科時間割及び担当教員一覧」等により行う（資料 5-1, 5-2, 5-3）。また、臨床検査技師養成のための履修モデルは、（資料 5-4）のとおりである。

(2) 少人数教育

実習・演習科目については、5人から10人の少人数のグループを編成することで、学生の積極的な参加を促し、学修効果を高める。例えば、「臨床検査への誘い」、「コミュニケーションの基礎」、「チーム医療（多職種連携）」では、複数の教員が担当し、学生のグループを適正な人員規模で指導する。

講義科目については、基本的には入学定員の60人での授業となるが、科目に

応じてグループワークや討論などアクティブ・ラーニングの機会を積極的に設けることで、学生の主体的・能動的な学修態度を涵養するとともに、課題の発表やレポート内容に対するきめ細かい指導を行うなど、個別的な学修支援の徹底を図る。

実習科目についても、原則として60人で行うが、広い実習スペースを確保し、中心となる教員のほかに、助教や助手を補助役として配置し、適切に実習指導が行われるように工夫している。特に、臨床化学・一般検査学系、生化学の各実習については、基本的な実習科目であることを考慮し、30人ずつの2グループに分けて、より丁寧な指導ができる体制としている。

臨地実習については、臨地実習事前学習を必修とし、少人数制によるグループごとの指導により、学生個々の知識と技能を確認しながら、個別指導を行う。

以上のように、教育全般において少人数制を取り入れることによって、知識と技能の定着が確かなものになるよう、きめ細かな指導を行う。

(3) 課題の発見・問題解決能力を養う教育

臨床検査技師としての標準的な医療に貢献できる基本的な知識・技能を修得することが本学医療技術学部臨床検査学科の目指す教育であるが、臨床現場で遭遇する問題や課題に対し、自身で解決する知識や能力を身に付けるためには、論理的な思考及び総合的な判断力の育成が必要である。したがって、演習・実習科目においては、学生が自分で問題点を抽出しそれを解決する方法を見出すプロセスが重要となる。指導教員側が結論のみを教示するのではなく、そこに至る道筋や根拠を自ら明らかにし、理解する必要がある。指導教員は、そのプロセスにおいて助言することを指導方針としながら、学生に応用力を身に付けさせることが重要である。そのために、アクティブ・ラーニングを積極的に取り入れ、思考力や判断力を育成するとともに、多様な情報を整理して即座にまとめて表現できるような機会を与える。このような教育手法を繰り返し行うことで、将来、臨床で遭遇する可能性のある多種多様な疾患に対して、必要な検査や検査法を提案し実践できる基本的な思考法や問題解決能力を培う。

「卒業研究」（4単位）では、4年次後期に指導教員の下、少人数で各専門領域・分野での研究法の学修、研究を実施していく。そして、自ら問題点を抽出し、科学的根拠に基づき解決するための科学的思考力や課題探究能力を養う研究に関連した文献を理解し、研究で得られた新しい知見に基づいて卒業論文の作成、研究結果を発表する。その結果として、主体的な学修能力と探究心を

養い、臨床検査学の発展に寄与するための基本的能力を涵養する。

(4) アドバイザー教員制度の導入・オフィスアワーの実施

医療技術学部臨床検査学科では、既設の薬学部、応用生命科学部と同様にアドバイザー教員制度を1年次より導入し、定期的に履修方法や学生生活に関して面接指導を行う。4年次以降は、アドバイザー教員と「卒業研究」担当教員が連携し、研究指導や進路指導、国家試験対策などへの対応・指導にあたる。

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

アドバイザー教員は、学生が抱える問題の解決のために、必要に応じて全学共通組織の学生支援総合センターや保健室等との積極的な連携を図る。また、保護者との連携についても、必要に応じて修学状況の提供等、適宜対応する。

2. 履修指導方法

大学において学生がスムーズに生活を送れるように、履修方法や資格取得の方法について理解できるよう入学時や各学年始めのオリエンテーションで履修指導や履修モデルに基づき資格取得に関する指導を行うとともに、アドバイザー教員が個別に履修方法や資格取得の方法に関する相談にも乗り、最終的には学生一人ひとりが自立的に履修や資格取得に向けた科目選択をできるようにする。

まず、入学時及び各年次の開始時のオリエンテーションで履修指導や臨床検査技師の資格を取得することでどのように専門性が高まり、どのように社会的に評価されるのかなど、卒業後の進路・活躍分野も視野に入れた学修を促す。さらに、科目履修に関わる質問への対応や成績不良者の指導などは、アドバイザー教員だけではなく科目担当教員などとも連携し、随時個別に実施する。必要に応じて、「学生支援総合センター」のスタッフとも連携し、適切な対応・指導を実施する。

3. 卒業要件

医療技術学部臨床検査学科の卒業要件は、4年以上在籍し、「基礎分野科目（教養科目）」から必修科目13単位、選択科目から4単位以上、「専門基礎科目」31単位、「専門科目」76単位の計124単位を取得することとする。

そして、透明性の高い成績管理と履修指導、学生の責任のある履修行為の促進、学習意欲の向上を目的として、グレード・ポイント・アベレージ（成績平均値をい

う。以下「GPA」という。) 制度を実施する。

GPAは、以下の基準により算定する。

表 5-1 GPA 算定基準表

| 区分 | 評価 | 評点 | GP | 評価基準 |
|-----|-------|----------------|-------|---------------------------------|
| 合格 | S(秀) | 90点以上 | 4.0 | 授業科目の到達目標を十分達成し、特に優れている |
| | A(優) | 80点以上 90点未満 | 3.0 | 授業科目の到達目標を十分達成し、優れている |
| | B(良) | 70点以上 80点未満 | 2.0 | 授業科目の到達目標を達成している |
| | C(可) | 60点以上 70点未満 | 1.0 | 授業科目の到達目標を最低限達成している |
| 不合格 | D(不可) | 60点未満 | 0.0 | 授業科目の到達目標を達成していない |
| | Y(欠) | 欠 | | 試験を欠席 |
| | Z(否) | 否 | | 出席回数不足により定期試験受験資格なし |
| | G(放) | 放 | | 追再試験資格放棄 |
| 認定 | E(認) | 単位認定科目 | GP対象外 | 転学部などにより他学部等で修得した科目を本学部の単位として認定 |

医療技術学部長は GPA による成績分布状況を把握し、年間 GPA が 1.0 以下の学生に対してはアドバイザー教員とともに学修指導を行う。

単位制度を実質化し、学修すべき授業科目を精選することで十分な学修時間を確保し、授業内容を深く真に身に付けることを目的として CAP 制を導入し、履修できる卒業に必要な単位数の上限は、通年で49単位以内とする。このことを、オリエンテーションで学生に周知させることに努める。

授業科目の単位の考え方は、講義及び演習については15時間から30時間の授業をもって1単位とし、実験、実習及び実技は30時間から45時間の授業をもって1単位とする(資料 5-1 (再), 5-3 (再))。

第6 実習の具体的計画

1. 臨地実習の目的

本学医療技術学部臨床検査学科における臨地実習は、学内の専門基礎科目の講義及び実習によって学修した臨床検査学の基礎知識・技術を実地医療と統合するため、患者とその関係者、医療スタッフなどが従事する臨床の場で実施される。臨地実習

では、これまでに培った臨床検査学の知識と技術が医療現場でどのように用いられているかを学び、学内実習では得られない実地医療の知識・技術の情報を積極的に吸収すること、医療チームの一員としての責任感と自覚、医療人としての倫理観をしっかりと体験し、身につけることが目的である。これらの目的は、本学医療技術学部臨床検査学科のディプロマ・ポリシーである「①責任感と倫理感：普遍的な教養を身に付け、医療従事者としての強い責任感と高い倫理観を持つことができる」、 「②プロフェッショナリズム・リーダーシップと判断力：臨床検査学の専門的知識・技能・態度を修得し、医療の遂行にあたって専門性を生かしたリーダーシップを持ち適切な状況判断によって臨床医学に貢献することができる」、 「③コミュニケーション能力：患者とその関係者、医療チームのメンバーを尊重し、臨床検査技師として医療を担うための的確な情報交換ができる」に合致する。

以上により、臨地実習は、本学医療技術学部臨床検査学科の重要な学修の機会として位置付けている。

2. 臨地実習先の確保の状況

本学医療技術学部臨床検査学科は、臨地実習先として、新潟県内において合計19の病院から臨地実習受け入れの承諾を得ている（資料 6-1）。

これらの実習施設は、学生の利便性を考慮するとともに、実習担当教員が実習先である病院へ随時巡回指導がしやすい体制とするため、本学新津キャンパスから自動車による移動時間が片道約 100 分以内の施設を確保している。また、これらの実習施設による最大受入人数の合計は79人に上ることから、本学科の入学定員に対して十分な受け入れの承諾を得ている。

3. 臨地実習内容の基本方針

臨地実習内容については、一般社団法人日本臨床衛生検査技師会等の「臨地実習ガイドライン2021」に準拠して行う（資料 6-2）。

4. 臨地実習先との契約内容

（1）個人情報の保護について

臨地実習中に知り得た個人情報の適切な取り扱いについて、本学が定める「臨地実習要綱」に沿って、事前に指導する。その後、学生は「新潟薬科大学医療技術学部臨床検査学科病院等における実習等の誠実な履行ならびに個人情報等及び病院等の法人機密情報の保護に関する誓約書」を提出する（資料 6-

3, 6-4-1, 6-4-2)。

(2) 事故防止対策について

学生に対し、事故防止に関する事前教育を行い、以下の事項を徹底する。

- 1) 十分な事前学習・練習を踏まえて実習に臨むこと。
- 2) 臨地実習指導者に確認・報告を行い、決して独断で行動しないこと。
- 3) アクシデント・インシデントの発生時は、直ちに実習担当教員と臨地実習指導者に報告するとともに、施設によって別途届け等の必要がある場合は、所定の手続きにしたがって行動する。対応方法等は、「臨地実習用トラブル・災害発生時対応マニュアル」を参照して行うほか、「アクシデント・インシデント報告書」を提出させる。加えて、学生全員は「総合保障制度Will1」（タイプ：Will12）に加入することを義務付けるものとする（資料6-5, 6-6, 6-7）。

(3) 感染予防対策について

感染予防のため、大学が実施する健康診断及び感染予防対策を学生に受けさせる。具体的には、年に1回、学校保健安全法に基づく健康診断及び血液検査を必ず受けさせ、なお、健康診断が未受診の場合は、臨地実習を行えないものとする。また、入学後に風疹、麻疹、水痘、ムンプス、B型肝炎等の抗体価検査を受ける。検査の結果、免疫を獲得していない場合はワクチン接種を受けさせる。これらのワクチン接種については、「医療・福祉・保育・教育に関わる実習学生のための予防接種の考え方」に準ずる（資料6-8）。

学生は自分自身の抗原抗体価の結果を把握し、必要時に実習担当教員と臨地実習指導者に報告できるように予め指導する。また、感染症予防対策として、常に自らの健康状態に気を配り、規則正しい生活を心がけるよう指導する。体調不良の場合は、医療機関を受診後、実習担当教員に報告し、指示を受けるなど、感染予防の詳細について実習前に、授業で学習した内容を確認させる。

(4) その他の臨地実習に関する契約

上記以外の、実習期間、実習生氏名、実習教育費などの契約については、本学と実習施設の間で文書により締結する。契約文書は、日本臨床衛生検査技師会が作成した様式を用いる（資料6-9, 6-10, 6-11）。

ただし、実習施設側に所定の契約書の様式がある場合には、双方協議のうえ、

原則として実習施設の様式を用いる。

5. 臨地実習水準確保の方策

臨地実習は、本学と実習施設との密な連携をとりながら進めていく。具体的には、本学医療技術学部臨床検査学科に「臨床実務教育委員会」を置くとともに、本学科の全実習担当教員と実習施設の臨地実習指導者間で「臨地実習指導者事前会議」を行い、実習内容、危機管理を含めた実習学生への対応、単位認定評価方法について協議のうえ、認識の一致を図る。また、事前に臨地実習指導者と実習生との面談を設定し、諸注意を含め、実習心得など、実習目標を達成するための共通認識を深めた後、実習に臨ませる。

実習施設により実習分野が限られることが考えられるが、その場合は他の実習施設に委託することで補完する。臨地実習終了後に「臨地実習指導者事後会議」を行い、臨地実習指導者に当該実習についての状況報告、問題点提示を依頼し、実習水準維持、さらなる向上に向けての意見交換の機会とする。

なお、本学と実習施設との上記の会議とは別途、必要に応じて「臨地実習指導者会議」を行い、共通認識を図る必要のある事項等について、共有するものとする。

6. 臨地実習先との連携体制

実習開始前から適宜、臨地実習指導者と連絡をとり、実習内容について協議を行う。また、実習施設に対し実習担当教員を割り振り、実習期間中、計5回の巡回指導を行うことで、実習施設と連携して実習を進める（資料6-12）。

実習担当教員を配属することにより随時連絡を取り合うことができ、強い連携体制を維持することができる。この他にも、必要に応じて、臨機応変に対応（巡回指導）できる体制をとる。約3か月間にわたる実習において、学生の態度の変化や進捗状況などを把握しやすくするため、実習期間中の巡回指導は同一の実習担当教員が行う。また、実習において問題があった場合は、迅速に学科全体で対応する。

なお、臨地実習全般の運営や臨地実習先への支援は、臨床実務教育委員会と事務部教務第二課が緊密に連携して行うものとする。

7. 臨地実習前の準備状況

感染予防について、前述のとおりの方策を行う。保険についても、学生全員は「総合保障制度will」（タイプ：Will2）に加入する（資料6-7（再））。

学生の健康状況は、年1回実施している健康診断によって把握し、必要に応じて

健康相談などを行う。また、実習中に知り得た情報に関する守秘義務や SNS に利用に係る注意点など、個人情報保護法や本学が定める「臨地実習ガイドライン」（資料 6-3（再））に沿って指導するとともに、誓約書の提出を求める（資料 6-4-2（再））。

8. 事前・事後における指導計画

（1）事前の指導計画

臨地実習前の学内教育として、「臨地実習事前実習（4年次前期：1単位15コマ）」を実施する。また、「臨地実習要綱」に基づき、ガイダンスを行う（資料 6-3（再））。

この事前実習において知識・技能以外に、医療人としての態度、危機管理などを学ぶ。そして、本学実習担当教員と実習施設の臨地実習指導者間で行う会議に合せて臨地実習指導者と実習生との面談も行い、諸注意を含め、実習心得を十分に説明した上で実習に臨む。また、実習生に「事前レポート」の提出を課すことで、実習での目標を明確化させる（資料6-13）。

（2）事後の指導計画

臨地実習後の学内教育として、「事後レポート」を課す（資料6-14）。

事後レポートにより、実習により修得した知識・技能、さらには患者とその関係者への接遇能力、検査データの解釈、病態との関わりについて振り返り、医療人としての実地能力に必要な資質について意識づけを行う。さらに、臨地実習後の振り返りによって、現場の問題点に気づくきっかけとなることが考えられ、その後の「卒業研究」に向けたテーマの設定、研究意欲を引き出すことも事後指導の目的としている。

また、臨地実習後に履修する「医療安全管理学」では、医療事故を防ぐため、回避法、事故発生時の対処法を学ぶ。これによって、臨地実習で学んだことを再確認でき、実感を持った上で履修することにより、理解が深まる利点がある。そのため、「チーム医療（多職種連携）」、「移植・細胞療法」及び「臨床検査総合管理学演習」を意図的に臨地実習の事後に実施することで、より臨場感をもって講義に臨むことができ、その結果、知識の定着が容易に行えることが期待できる。

9. 臨地実習における専任教員の配置並びに巡回指導計画

実習担当教員（専任教員）は、各臨地実習施設での実習が安全かつ適正に行われるように、臨地実習指導者との面談及び学生の指導に当たる。原則として3週に1回、計5回にわたって各施設を訪問するが、必要に応じて臨地実習先に赴き、臨地実習が円滑に進むように努める。実習担当教員には、実習先の巡回指導と授業を両立しやすいよう配慮して授業の時間割を設定していることから、円滑な巡回指導ができるものと考えている（資料6-15）。

前述のとおり、実習施設ごとに決まった実習担当教員が巡回指導を行うことにより、実習状況の把握・指導が円滑に進められる。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。

10. 臨地実習施設における指導者の配置計画

臨地実習施設における臨地実習指導者は、5年以上の臨床実務経験を有し、十分な指導能力を有する者であることを確認している（資料6-16）。また、「臨地実習ガイドライン2021」（資料6-2（再））に基づき、臨地実習施設に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指導者が1名以上配置される予定であることを確認している。実習の達成目標等の共有方法については、臨地実習指導者との事前会議において確認する。

11. 臨地実習の成績評価体制及び単位認定方法

臨地実習の事前においては、本学実習担当教員と臨地実習指導者が成績評定基準を設定し、「評定表」を作成する（資料6-17）。また、臨時実習の事後においては、この評定表に基づき、臨地実習指導者が成績評価を行う。単位認定の項目は、評定表、指定された実習記録の提出、事前・事後のレポート等を含む。成績評価割合は評定表40%＋レポート等60%とし、最終的な単位認定の可否は実習担当教員が行う。

なお、臨地実習の規定日数以上の出席がある場合のみ、成績評価を行い、単位認定する。

第7 取得可能な資格

本学医療技術学部臨床検査学科においては、必要な単位を修得し卒業した学生に、「臨床検査技師国家試験受験資格」を授与する。

第8 入学者選抜の概要

1. 入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）

本学の医療技術学部臨床検査学科では、学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）を実現し、教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）に定めた教育を受けるにふさわしい入学者を選抜するため、以下のとおり、入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）を定め、これに適う入学者の選抜を行う。

医療技術学部臨床検査学科 入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）

医療技術学部臨床検査学科は、高等学校各教科・科目全般について履修し、主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度を有する学生を求める。

特に、次のような資質を身に付けておくことを望む。

- ① 生命の尊厳と医学における倫理観を理解し、医療に携わりたいという意志を有する
- ② 臨床検査学を学ぶのに必要な基礎学力を持ち、自ら学修しようという強い意志と向上心を有する
- ③ 他者の意見を聞き、また自らの意見を他者に的確に説明することができる
- ④ 問題解決にあたって、自ら主導的な役割を果たそうとする意欲を有する
- ⑤ 臨床検査学の知識や技能を用いて社会に貢献しようとする意欲を有する

これらアドミッション・ポリシーは、ディプロマ・ポリシーにおける①責任感と倫理感、②プロフェッショナリズム・リーダーシップと判断力、③コミュニケーション能力、④問題発見・解決力、⑤地域・医療福祉への貢献力を身に付けるために、それぞれ前提となる資質・意欲を求めるものである。また、ディプロマ・ポリシーと関連づけられているカリキュラム・ポリシー（①普遍的な教養と高い倫理観を涵養するための、②臨床検査技師に求められるプロフェッショナルとしての知識と技術を修得し、医療における専門の立場からのリーダーシップを発揮し適切に状況を判断するための、③チーム医療に必要な協調性と患者及びその関係者、医療スタッフとのコミュニケーション能力を持ち信頼関係を構築できる能力を涵養するための、④臨床検査学に関わる諸問題を発見し、必要な情報を収集・評価して論理的思考をもとに解決できる能力を涵養するための、⑤多様性のある社会に対応し、地域における人々の疾病予防、健康・自立に貢献できる能力を涵養するための）に基づき編成された教育課程により学修する前提となる資質・能力を求めるものである。

2. 実施方法、募集人員等

入学者選抜の実施方法は、医療技術学部臨床検査学科におけるアドミッション・ポリシーに基づき、（1）学校推薦型選抜試験（指定校制、一般公募制）及び（2）一般選抜試験（個別方式、大学入学共通テスト利用方式）により実施する。

なお、各試験の募集定員は、（1）学校推薦型選抜試験30人、（2）一般選抜試

験30人の、合計60人とする。

また、入学試験については、先述の「新潟薬科大学医療技術学部（仮称）進学需要等に関するアンケート調査報告書」（資料1-24（再））の結果を踏まえ、新潟県の隣接県に加え、東北地方にも入学試験場を複数箇所設けることで、志願者の便宜を図る予定である。

3. 受験資格、入学試験科目、選抜方法

（1）学校推薦型選抜試験

学校推薦型選抜試験は、専願制にて実施する。本学が指定した高等学校長の推薦に基づき、調査書を主な資料として判定することとし、学部のアドミッション・ポリシーに基づき、調査書により基礎となる学力を評価し、面接を課すことにより、能力、適性、意欲、関心等を多面的かつ総合的に評価する。

（2）一般選抜試験

一般選抜試験は、個別方式と大学入学共通テスト利用方式の2種類を設ける。

1) 個別方式

学力検査として英語は必修とし、数学ⅠAまたは国語から1科目を選択する。さらに、理科は物理、化学、生物の3科目から1科目を選択する。またはそれに代え理科の基礎科目（物理基礎，化学基礎，生物基礎）3科目から2科目選択での受験も可能である。理科基礎科目2科目の配点の合計は一般理科1科目の配点と同じに設定し、評価の平等化を図っている。このように、必修科目の英語、選択科目として数学Ⅰまたは国語から1科目を、理科については物理、化学、生物のうちから1科目、または理科基礎科目2科目（3科目から2科目を選択するが、2科目合計で一般理科の1科目に相当する配点とする）を課す方式として、入学志願者の学習能力を客観的に評価し判定することができるようする。調査書により、アドミッション・ポリシー①～⑤に基づく、自ら学ぶ意欲や関心、適性等を適切に判断することとしている。アドミッション・ポリシーにおける「②臨床検査学を学ぶのに必要な基礎学力を持ち、自ら修学しようという強い意志と向上心を有する」の項目に関連して、基礎学力として、外国語（英語）、国語または数学、理科を入試の科目とする。

2) 大学入学共通テスト利用方式

個別方式とは異なり、受験生の多様な資質や能力などを評価する方法として実施することとし、試験の成績の利用方法は英語のほか国語、数学ⅠA、理科（物理、化学、生物、「物理基礎、化学基礎、生物基礎の2科目合計」から1科目選択）から高得点2科目を課す方式として、入学志願者の学習能力を客観的に評価し判定することができるようするとともに、調査書により、アドミッション・ポリシーに基づく、自ら学ぶ意欲や関心、適性等を適切に判断することとしている。

(3) 選抜体制について

全学組織である入試委員会（委員長：学長）において全体の枠組み（出題方針、入試種別の設定、地方入試会場等）を決定し、さらに学部内に設置する入試実施委員会において、入学者選抜の円滑な実施を図る。また、入試の実施に当たり、運営の実務は事務部入試課が中心に行っている。入試の都度、試験監督者（面接監督者など）を含む入試業務担当者のための実施要領を作成し、試験実施に係る注意点の確認や緊急時の対応等について確認するなど万全の実施体制を整える。

合否判定については、個人情報を含まない成績資料に基づき、学部入試実施委員会にて原案を作成し、教授会で審議し、学長が決定する。

(4) 選抜方法について（各入試区分と学力の3要素とのチェック表）

表8-1に、各選抜区分における選抜方法と、評価項目のアドミッション・ポリシーの対応を示す。また、全ての入試区分において、アドミッション・ポリシーに基づき、学力の3要素「知識・技能」、「思考力・判断力・表現力」、「主体性を持ち多様な人々と協働して学ぶ態度」を判定する（表8-2）。

表 8-1 アドミッション・ポリシーと入学者選抜における評価項目

| 選抜区分 | 選抜方法 | 評価項目 (アドミッション・ポリシーとの対応) |
|----------------|----------------------|--|
| 学校推薦型 選抜 | 調査書 (志望理由書 含む) | ①生命の尊厳と医学における倫理観を理解し、医療に携わりたいという意志を有する ②臨床検査学を学ぶのに必要な基礎学力を持ち、自ら修学しようという強い意志と向上心を有する ③他者の意見を聞き、また自らの意見を他者に的確に説明することができる ④問題解決にあたって、自ら主導的な役割を果たそうとする意欲を有する ⑤臨床検査学の知識や技能を用いて社会に貢献しようとする意欲を有する |
| | 小論文 | ①生命の尊厳と医学における倫理観を理解し、医療に携わりたいという意志を有する ③他者の意見を聞き、また自らの意見を他者に的確に説明することができる ④問題解決にあたって、自ら主導的な役割を果たそうとする意欲を有する ⑤臨床検査学の知識や技能を用いて社会に貢献しようとする意欲を有する |
| | 面接試験 | ①生命の尊厳と医学における倫理観を理解し、医療に携わりたいという意志を有する ③他者の意見を聞き、また自らの意見を他者に的確に説明することができる ④問題解決にあたって、自ら主導的な役割を果たそうとする意欲を有する ⑤臨床検査学の知識や技能を用いて社会に貢献しようとする意欲を有する |
| 一般選抜 (個別方式) | 調査書 (志望理由書 含む) | ①生命の尊厳と医学における倫理観を理解し、医療に携わりたいという意志を有する ②臨床検査学を学ぶのに必要な基礎学力を持ち、自ら修学しようという強い意志と向上心を有する ③他者の意見を聞き、また自らの意見を他者に的確に説明することができる ④問題解決にあたって、自ら主導的な役割を果たそうとする意欲を有する ⑤臨床検査学の知識や技能を用いて社会に貢献しようとする意欲を有する |
| | 個別学力試験 | ②臨床検査学を学ぶのに必要な基礎学力を持ち、自ら修学しようという強い意志と向上心を有する |

| | | |
|-------------------------|------------------|--|
| 一般選抜 (大学入学共通テスト利用方式) | 調査書 (志望理由書含む) | ①生命の尊厳と医学における倫理観を理解し、医療に携わりたいという意志を有する ②臨床検査学を学ぶのに必要な基礎学力を持ち、自ら修学しようという強い意志と向上心を有する ③他者の意見を聞き、また自らの意見を他者に的確に説明することができる ④問題解決にあたって、自ら主導的な役割を果たそうとする意欲を有する ⑤臨床検査学の知識や技能を用いて社会に貢献しようとする意欲を有する |
| | 大学入学共通テスト | ②臨床検査学を学ぶのに必要な基礎学力を持ち、自ら修学しようという強い意志と向上心を有する |

表 8-2 各入試区分と学力の3要素とのチェック表

| 学力の3要素 入試区分 | 知識・技能 | 思考力・判断力・表現力 | 主体性を持ち 多様な人々と 協働して学ぶ態度 |
|----------------|-------------|-------------|------------------------------|
| (1) 学校推薦型選抜試験 | 小論文 調査書 | 小論文 面接 | 面接 |
| (2) 一般選抜試験 | 筆答試験 調査書 | 筆答試験 | 事前課題作文 |

第9 教員組織の編制の考え方及び特色

1. 教員組織の編制について

医療技術学部臨床検査学科の専任教員は、完成年度の令和8(2026)年度には17名(教授9名、准教授2名、講師3名、助教3名)で編制する。なお、開設年度の令和5(2023)年度には15名、令和6(2024)年度には2名が順次就任予定である。このほかに、助手1名(臨床検査技師)を任用する。

年齢構成は、完成年度の3月末で、30代1名、40代3名、50代8名、60代4名、70代1名である。平均年齢は55.1歳であり、教員の年齢構成には特に偏りはなく、バランスの取れた配置になっており、教育水準の維持向上及び教育研究の活性化が図れるものと考えている。

中心となる研究分野は「臨床検査学」であり、血液学を専門とする医師(血液専門医・指導医)と、臨床検査技師の資格を持つ教員が中心となり、薬剤師の資格を持つ教員と基礎医学、臨床化学を専門とする教員がそれをサポートする形で教員組織を構成する。

具体的には、医師の資格を持つ教員1名(教授)、臨床検査技師の資格を持つ教員7名(教授2名、准教授1名、講師3名、助教2名)、薬剤師の資格を持つ教員4名(教授4名、うち1名は臨床検査技師と薬剤師の資格を併せ持つ)で構成され、臨床における実務経験あるいは医療系大学・大学院での教育研究経験を有し医師の資格を有する教員1名と臨床検査技師の資格を有する教員のうち4名は、教員就任時に臨床経験5年以上の者である。

また、教授9名、准教授2名、講師3名、助教1名の計15名は博士の学位を有し(医学4名、保健学3名、理学2名、歯学・医工学・スポーツ医学・薬学・応用生命科学・農学各1名)、助教1名が修士(応用生命科学)、1名が修士(社会・環境医学)の学位を有している。これにより、専任教員全員が本学の目指す臨床検査学の教育研究を行うに当たり、十分な資質を有していると考えられる。

2. 主要科目と教員配置について

専門基礎科目の「解剖学」、「解剖学実習」、「生理学」及び「生理学実習」には解剖生理学に教育実績と業績のある専任教員(教授及び講師)を配置し、密接な関連のある解剖学と生理学の講義・実習が連続性をもって実施できる体制とした。

臨床検査技師として基本的な知識と技術を取り扱う基礎分野科目の「臨床分析化学」と専門分野科目「臨床化学検査学Ⅰ・Ⅱ」、「臨床化学検査学実習Ⅰ・Ⅱ」では、分析化学を専門とする専任教員(教授)、放射線同位元素検査技術に経験が豊

富な専任教員（教授）を領域ごとに配置し、臨床検査技師としてこの分野の実務経験がある専任教員（准教授、講師）を適宜加えた。さらに、実習では、実務経験がある臨床検査技師の専任教員（助教）を補助として参加させる。

臨床検査技師として基本的な知識と技術を取り扱う「一般検査学」及び「一般検査学実習」には、臨床検査技師としての臨床経験が豊富で臨床化学検査や一般検査の実績がある教員（講師）を配置し、基礎分野から専門分野まで関連する領域をまとめて系統的に教育できる体制とした。実習には、臨床検査技師として実務経験がある専任教員（助教2名）を加えた。

専門科目の中核をなす病態学の「臨床病態学概論」、「臨床病態学Ⅰ・Ⅱ」、「臨床病態学演習」では臨床医学に長い経験を持つ教員（教授）が中心となって担当し、臨床検査技師の資格を持ち病院での臨床検査業務の経験が豊富な教員（講師）と臨床と検査にかかわる業績が豊富な教員（講師）が専門領域の部分と症例検討の部分を担当する。

血液検査学における「血液検査学Ⅰ・Ⅱ」及び「血液検査学実習Ⅰ・Ⅱ」では、特に実践能力を養うための授業を展開する必要性が高いため、実務経験の豊富な教員が担当することが望ましい。そこで、医療機関において長期間、医師として実務経験を積んできた教員（教授）と臨床検査技師として経験を積んできた教員（准教授）と血液学を専門とする教員（講師）を配置した。

生理機能検査学における「生理機能検査学Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」及び「生理機能検査学実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」では、医療機関において20年以上の実務経験を有する教員（教授と講師）を配置し、経験と専門によって講義を分担し実習は共同して指導を行う。関連領域の「医用工学概論」及び「医用工学実習」は、医工学が専門で検査医学分野でも教育の経験が豊富な兼任の教員を配置し適切な教育ができる体制を敷いた。実習には、医工学実習の経験が豊富な助手を配置した。

専門基礎科目の「病理学」は、病理学が専門である専任の教員（准教授）を中心に講義を行い、さらに病理学を専門とし病理専門医と臨床検査技師の資格を有する兼任教員をそれぞれ1名配置した。「病理学実習」では、病理学が専門である専任の教員（准教授）に加えて、基礎病理学及び臨床病理学を専門とし、実習指導経験が豊富な兼任の教員2名を配置した。専門分野のうち、特に重要な臨床検査の基礎とその疾病に関連する科目の重要な病理検査学の「病理検査学Ⅰ・Ⅱ」及び「病理検査学実習Ⅰ・Ⅱ」は病理学を専門とする専任教員（准教授）を中心に、補助として臨床病理技術士を有する専任教員（助教）や、臨床病理学を専門とし講義実習の経験が豊富な教員を兼任で配置し、さらに医学部での病理学や病理学実習の経験と

病院での病理診断の実績が豊富な兼任教員2名（病理専門医と病理を担当している臨床検査技師）を中心に実施する体制とした。

また、専門基礎科目のうち、「微生物学」及び「微生物学実習」は基礎微生物学に業績がある教員（教授）と微生物学及び感染症を専門とする教員（教授）を配置し、分担して講義及び実習を行う体制とした。

専門分野科目の「微生物検査学Ⅰ・Ⅱ」及び「微生物検査学実習Ⅰ・Ⅱ」では、微生物学及び感染症を専門とし、臨床検査技師の資格を有し、医療機関において30年以上の実務経験を有する教員（教授）と、微生物学に関する学位（博士号）を取得し、微生物検査実習の担当経験がある教員（教授）が担当し、臨床に即した実習が行えるように配慮した。

専門分野科目のなかで、特に進歩の著しい遺伝子関連・染色体検査学では、「遺伝子染色体検査学Ⅰ・Ⅱ」及び「遺伝子染色体検査学実習Ⅰ・Ⅱ」にはこの分野の教育と研究の経験が豊富な教員3名（教授2名と講師1名）が担当する。実習では、教授に加えて、この分野の経験が豊富な教員（講師1名と助教2名）を配置した。

専門分野科目の輸血、移植関連を扱う「輸血・移植検査学」は、血液専門医であり20年以上輸血・移植医療と臨床指導に携わってきた教員（教授）が担当し、「輸血・移植検査学実習」ではそれに加えて、臨床検査技師の資格を有しこの分野を専門とする教員2名（講師、助教）を配置した。

なお、専門基礎科目の科目区分に配置した科目についても、主要科目に準ずる科目とし、原則として専任の教授又は准教授が担うが、科目に関する専門業績や臨床経験が豊富な教員（講師）も担当する。

3. 研究体制

専任教員の研究分野は専門基礎領域から臨床領域まで多岐にわたっている。それぞれの専門性を生かした研究を継続することで、教育活動に反映させるとともに、研究内容を発展させていく。

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

なお、後述するが、FD研修会も定期的実施し、専任教員全員が研究水準を維持・向上することにより社会に貢献し、さらなる研究の活性化・発展につながる体制を構築していく。

4. マネジメント体制と教員の配置

「学校法人新潟科学技術学園服務規程」第3条に、求められる教職員の基本的態度として「職員は、建学の精神を体し、一致協力して学園の興隆発展に寄与しなければならない。」と定めている（資料9-1）。また、このことを基本に、「新潟薬科大学教員像及び教員組織の編制に関する方針」を、以下のとおり定めている。

なお、「医療技術学部教員組織の編制に関する方針」については、新たに追加して定めている。

新潟薬科大学 求める教員像

- ①建学の精神及び本学の理念、教育研究上の目的、並びに各ポリシーを理解し、その達成に向けて真摯に教育に取り組む。
- ②学生の人格を尊重し、教育活動のみならず課外活動や進路相談、健康面等、学生生活全般について広く関心を持ち、責任ある指導・支援を行う。
- ③学術の発展に係る研究に熱意を持って取り組み、専門分野の研究者として絶えず研鑽を積み、継続的な成果を生み出すよう努めるとともに、研究成果を学生の教育及び研究指導に反映させる。
- ④自らの専門性を活かして、教育・研究成果を広く社会へ還元することにより、地域及び社会に貢献する。
- ⑤教育研究に関する大学運営の重要性を認識し、また本学の成長・発展のために、委員会活動や役割分担への参画及び大学行事への参加等、大学運営に協力的・主体的に取り組む。
- ⑥組織の一員としての自覚を持ち、関係法令及び規則を遵守し、深い教養とモラルを備え、他の教職員と積極的に協働する。また、自らを省察し常に向上を目指して、FD（ファカルティ・ディベロップメント）及びSD（スタッフ・ディベロップメント）の研修はもとより、日々においても自らの資質・能力の向上に努める。

医療技術学部 教員組織の編制に関する方針

- ①大学設置基準に基づき、本学が求める教員像に合致した教員を適切に配置するとともに、財務状況を踏まえながら、医療技術学部の教育特性及び学生数に配慮した教員組織を編制する。
- ②医療技術学部の教育研究上の目的及び各ポリシーを踏まえ、社会や医療現場の要求に的確に対応できる臨床検査技師を育成するために必要な教員組織を編制する。
- ③医療技術学の専門分野について、教育研究上の優れた実績と、指導能力及び高い見識を有すると認められる教員により編制する。
- ④教員の人事（採用及び昇任等）については、関係規則に基づき適切な運用を図る。また、職位の構成人数は適切なバランスとするとともに、医療技術学部の

教育研究の特性上可能な限り、女性教員の積極的な採用に努める。
⑤FDについては、臨床検査技師養成教育の特性を踏まえた教育内容の改善を図るため、全学的な活動に加えて、医療技術学部独自の取組みを組織的に行う。

5. 定年規程と将来構想

本学に所属する教員の定年規程については、「学校法人新潟科学技術学園服務規程」第18条に基づき、教員は68歳と規定している。ただし、学部・学科等の新設のために異動又は採用する教員については、同規程に基づき、認可を受けた学部・学科等の完成年度まで任用することができる（資料 9-1（再））。

なお、教職員の配置に関する将来構想として、改正高齢者雇用安定法では70歳までの就業機会を確保するため、定年延長の努力義務等が求められていることから、理事会において将来的な定年延長等を検討しているところである。

第10 施設、設備等の整備計画

1. 校地、運動場の整備計画

医療技術学部を設置することとする新津キャンパスは、敷地面積 104,045 m²、校舎面積 35,074.22 m²を有し、丘陵地に位置する自然豊かな教育環境である。体育館（1,530 m²）、グラウンド（8,718,32 m²）、テニスコート（3面）等の運動施設を有し、実技科目の他、部活動やサークル活動等の課外活動においても活用している。また、新津駅東キャンパス（敷地面積 2,280.00 m²、校舎面積 2,876.31 m²）があり、主に応用生命科学部が講義を行っている。講義室以外にも1階のホールや各フロアにオープンスペースを有し、学部を問わず自習や談話可能なフリースペースである（資料 10-1, 10-2）。

交通面においては、新津キャンパスはJR信越線「古津駅」から徒歩10分、同線・羽越線・磐越西線の三線が乗り入れる「新津駅」から徒歩1分の新津駅東キャンパスと新津キャンパス間のスクールバスで9分と利便性に優れた立地である。スクールバスは講義時間や列車運行時間にあわせた運行を行い、学生の有効な移動手段となっている。自家用車での通学も許可制とし、学生用駐車場に256台、地域住民と共用の近隣駐車場では181台が駐車可能である。

2. 校舎等施設の整備計画

新津キャンパス内には、既設学部として薬学部、応用生命科学部が設置されており、元来潤沢な教育・研究環境を有していること、また令和5(2023)年度から薬学部の入学定員を50名削減する計画であることから、医療技術学部開設に伴う校舎増

築等はせず、講義室、実習室等の教育・研究施設をはじめ、体育館、図書館（1,127 m²、239席）、カフェテリア（1,015.86 m²、1,100席）、学生自習室（40席）、コンビニ等を共用することで学生の福利厚生に十分に資するものである。

同キャンパス内には、大講義室2室（収容309名・366名）、中講義室9室（収容120名～216名）、小講義室5室（収容84人）を有し、座学やSGD等の講義形式により既設学部を含めた全学部で共用する。また、新津駅東キャンパスには、中講義室2室（収容187名・120名）、小講義室4室（収容90名）を有し、主に応用生命科学部の2学科の講義に供されている。そのため、両キャンパスを活用することで薬学部6学年、応用生命科学部4学年、看護学部1学年、そして医療技術学部4学年が全く支障なく同時に講義を実施することができる。

実習室は、医療技術学部専用に6室を整備し、各領域の実習内容にあわせた設備を備える。微生物学実習、微生物検査学実習Ⅰ、後期微生物検査学実習Ⅱ等が開講されるH棟地下1階のHB102実習室は、室内には学生が十分な余裕を持って実習可能な実習台、双眼顕微鏡を設置するほか、安全キャビネット、孵卵器等を整備する。解剖学実習、医動物学実習、血液検査学実習Ⅰ、血液検査学実習Ⅱ、病理学実習、病理検査学実習Ⅰ、病理検査学実習Ⅱ、輸血移植検査学実習等が開講される同キャンパスD棟3階のD301実習室は、室内には学生が十分な余裕を持って実習可能な実習台、双眼顕微鏡を設けるほか、滑走式ミクロトーム、クリオスタット、位相差顕微鏡、蛍光顕微鏡、自動血球計数装置、実体顕微鏡、遠心機、恒温装置、マイクロプレート用リーダー等を整備する。生化学実習、生理学実習、遺伝子染色体検査学実習、免疫検査学実習が開講されるF棟2階のF202実習室は、室内には学生が十分な余裕を持って実習可能な実習台、分光光度計、遠心機、恒温装置、遺伝子増幅装置、核酸検出装置、電気泳動装置等を整備する。一般検査学実習、臨床化学検査学実習Ⅰ、臨床化学検査学実習Ⅱ等が開講されるF棟2階のF204実習室は、室内には学生が十分な余裕を持って実習可能な実習台、分光光度計、遠心機、恒温装置等を整備する。生理機能検査学実習Ⅰ、生理機能検査学実習Ⅱ、生理機能検査学実習Ⅲ等を開講するJ棟2階のJ209実習室及びJ208実習室は、心電計、脈波計、脳波計、呼吸機能測定装置、超音波検査装置、筋電計等を備え、必要に応じて男女別の実習室として利用する。なお、設備や機器については、開設前年度及び開設年度で整備、購入する計画であるが、令和6(2024)年度を以て新潟医療技術専門学校臨床検査技師科が廃止となることから、機器・備品については順次転用する計画である。

教員室は17名の教員に対して、教授室として個室10室（約20 m²）、准教授以下の教員については共同教員室4室（約40 m²）、研究室5室（約40 m²）を整備し、各領

域にあった研究設備を備える。

また、全学的に利用可能な共通機器（セルソーター、次世代シーケンサー、共焦点レーザー顕微鏡、表面プラズモン共鳴測定装置、LC-MS、GC-MS、NMR、MALDI-TOF-MS、X線構造解析装置等）や実験動物施設も活用していく（資料10-5）。

新津駅東キャンパスは、主に応用生命科学部が使用するが、大講義室1室（収容187名）、中講義室1室（収容120名）、小講義室4室（収容90名）、セミナー室、SGD室、プレゼンテーションルーム等を備え、他学部についても利用可能となっている。医療技術学部においても、普段から1Fホールや各フロアのオープンスペース、自習スペースが利用できるほか、課外活動等に活用する予定である（資料10-3, 10-4, 10-6）。

3. 図書等の資料及び図書館の整備計画

(1) 図書等の資料の整備計画

既存の大学図書館本館の面積は1,127 m²であり、蔵書収容能力は約75,400冊である。令和3(2021)年5月1日現在、薬学及び生命科学分野を中心とした図書約57,600冊（うち、外国書約10,400冊）、電子ブック約20点（うち、外国書約20点）、学術雑誌約360種（うち、外国雑誌約240種）、電子ジャーナル約80種（うち、外国書約80種）、データベース4種（うち、外国1種）、映像資料等の視聴覚資料620点を有している。電子資料（電子ブック、データベース）は、学内LANを通じてキャンパス内の研究室や図書館内にある端末から利用できる。また、本館から定期スクールバスで約10分の距離の新津駅東キャンパスにある図書館分室（面積44m²）は、主として社会科学関係の図書約1,400冊を所蔵している。本館の図書と分室の図書は、それぞれのキャンパスから学内便（職員による運搬サービス）により取り寄せて借りることができ、返却はどちらのキャンパスからも可能である。

本学の医療技術学部の開設に当たっては、同学部が本館のある新津キャンパスに設置されることから、本館及び分室に所蔵している図書等を共用するとともに、新たに臨床検査学分野の教育研究を行うために必要となる図書や雑誌を整備する。開設年度までに、医療技術学部は図書約130冊、学術雑誌15種、電子ジャーナル6種（うち、外国誌6種）、映像資料等の視聴覚資料28点を新たに購入する。

開設2年目以降は、学年進行に合わせて一般教育図書及び専門図書の充実を図り、カリキュラムの内容に沿って、完成年度までに段階的な整備を行う計画

である。また、西新潟中央病院キャンパスに設置されている新潟医療技術専門学校図書室に臨床検査技師科の学生用として所蔵の合計約 5,000 冊（うち、図書約 4,300 冊、雑誌約 700 冊）及び視聴覚資料28点については、同科廃止後の令和 7 年度に本館に移設することで医療技術学部関連図書の更なる充実を図る。なお、同科の募集停止後の令和 5(2023) 年度から令和 6(2024) 年度までの 2 年間は、同専門学校の在校生が利用するほか、新津キャンパスで学ぶ医療技術学部の学生も、同専門学校図書室から学内便により図書を取り寄せて利用することができる。

教育研究を進めるにあたり、完成年度以降も質の向上を図りながら十分な図書等を整備していく予定である。【表 10-1, 10-2 学術雑誌等一覧】

【表10-1 学術雑誌一覧】

| No. | 雑誌名 | 出版社名 |
|-----|--------------------|-------------|
| 1 | 医学のあゆみ | 医歯薬出版 |
| 2 | 生体の科学 | 医学書院 |
| 3 | 血液内科 | 科学評論社 |
| 4 | 臨床検査 | 医学書院 |
| 5 | 病理と臨床 | 文光堂 |
| 6 | 臨床と微生物 | 近代出版 |
| 7 | 日本臨床検査医学会誌 | 日本臨床検査医学会 |
| 8 | 炎症と免疫 | 先端医学者 |
| 9 | 遺伝 | エヌ・ティー・エス |
| 10 | 公衆衛生 | 医学書院 |
| 11 | 心エコー | 文光堂 |
| 12 | 検査と技術 | 医学書院 |
| 13 | Medical Technology | 医歯薬出版 |
| 14 | 日本検査血液学会雑誌 | 日本検査血液学会 |
| 15 | 医学検査 | 日本臨床衛生検査技師会 |

※No. 1については、現在、本館において購入している。

【表10-2 電子ジャーナル一覧】

| No. | タイトル | 出版社名 |
|-----|---|----------------------------------|
| 1 | Lab Medicine | Oxford University Press |
| 2 | Archives of Pathology & Laboratory Medicine | College of American Pathologists |
| 3 | The Lancet | Elsevier |
| 4 | Journal of Clinical Laboratory Analysis | Wiley |
| 5 | Journal of Comparative Neurology | Wiley |
| 6 | Developmental Biology | Elsevier |

(2) 図書館の整備状況

現在の図書館は、本館においては239席の閲覧席（自習コーナー209席、視聴覚コンピュータコーナー10席（デスクトップパソコン9台及びDVD等視聴席1台）、新聞雑誌コーナー20席）とサービスカウンター・レファレンスカウンター、視聴覚コンピュータコーナー用プリンター2台を設置している。自動貸出機、蔵書検索性パソコン2台、コピー機2台、貸出用ノートパソコン40台、電子辞書4台も整備し、本館として充実した設備を完備している。新津駅東キャンパスの図書館分室には、6席の閲覧席及び自動貸出機を設け、学生の学修環境を整備している。

図書館システムにより、自宅のパソコンやスマートフォンからでも蔵書検索、貸出中の資料の予約、貸出状況の確認等ができるシステムとなっている。開館時間は本館が平日8：45～21：30、土曜日9：10～16：30、分室が平日8：45～21：00としており、学生の授業がない夜間の時間帯も利用可能とし、本館では、定期試験期間中は日曜及び祝日も臨時開館している。

また、図書館に3名の専任職員（司書2名含む）を置き、本館及び分室の図書館業務に当たっている。分室では、自動貸出機での貸出及び返却のほか、平常時のレファレンス等は図書館ホームページの利用者個人ページ「My Library」や電子メールを通じて対応している。医療技術学部は、現在の本館及び分室の図書館を共用するとともに、蔵書管理や蔵書検索、電子ジャーナルについても、同様の環境で利用することができる。

(3) 他大学図書館等との協力

国立情報学研究所（NII）に加盟し、他大学及び他研究機関との相互協力の下に、本学未所蔵の資料の複写依頼や現物借用等が可能となっており、必要な資料をオンラインで入手できる環境を整えている。また、日本薬学図書館協議会に加盟し、薬学系の他大学図書館とのネットワークを構築している他、日本図書館協会及び私立大学図書館協会に加盟し、大学図書館として必要な情報を入手できる環境を整えている。さらに、国立国会図書館の図書館間貸出制度に加入しており、国立国会図書館所蔵の資料の複写物の取り寄せ等のサービスも行っている。国内の所蔵館にない資料の入手を利用者が希望する場合には、Reprints Deskやサンメディア等を通じて手配している

第11 管理運営

本学園は、積極的な情報公開を行い、公正かつ透明性の高い運営を実現することにより、社会における教育機関としての責務を果たしていくため、関係法令に則り、適切な経営や規則の整備に努めている。そして、その上に本学は、理念・目的の具現化と、事業に関する中期的な計画等の達成に向けて、「新潟薬科大学大学運営に関する方針」及び「新潟薬科大学ガバナンス・コード」等を制定している。そして、これらの方針に基づき、学長による意思決定と教育研究評議会、運営会議、ならびに教授会の役割との関係性、大学と法人組織の権限等に関して、関係法令に則り学内規則を整備し、学長を中心とする内部質保証体制を構築し、教育、研究、社会貢献の機能の最大化に取り組んでいる（資料 11-1, 11-2）。

1. 教育研究評議会

本学の運営に関する学長判断に資するべく、「新潟薬科大学教育研究評議会規則」に基づき、本学の最高審議機関として、教育研究に関する重要事項を審議するため、教育研究評議会を置いている（毎月 1 回程度開催）（資料 11-3）。

2. 運営会議

本学では学長の迅速かつ機動的な意思決定を確保するため、「新潟薬科大学運営会議規則」に基づき、運営会議を置き、学長、副学長、学部長及び事務部長等をもって組織している。運営会議の審議事項は、「予算及び決算」、「組織の設置又は廃止」、「本学の各種方針の策定などの特に重要となる事項」について原案を作成するほか、それぞれの事項の決定前に運営会議の議を経るものとしている。運営会議は毎月 1 回開催することを原則とし、臨時で適時開催している（資料 11-4）。

3. 学部教授会

学部教授会の構成は、「新潟薬科大学教授会通則」に基づき、専任教授をもって組織するが、当該学部教授会の定めるところにより、専任の准教授その他の教員を加えることができるものとしている。「新潟薬科大学医療技術学部教授会規程」において、教授会は、本学部の専任の教授、准教授、講師及び助教をもって組織する。教授会は概ね毎月 1 回以上開催され、審議事項については、「学生の入学、卒業及び課程の修了」、「学位の授与」、「教育研究に関する重要な事項で、教授会の意見を聴くことが必要なものとして学長が定めるもの」、並びに「学長、副学長及び教授会が置かれる組織の長がつかさどる教育研究に関する事項」について審議し、学長等の求めに応じ、意見を述べるができるものとしている（資料 11-5, 11-6）。

(47)

4. 学部委員会

学部委員会は、「新潟薬科大学医療技術学部各種委員会等設置に関する規程」に基づき、学部長の諮問を受けて学部の教育研究に関する事項を協議する組織として設置する（資料 11-7）。

なお、委員会の数や定数については、教職員の業務負担が過度にならず、適切な規模となるよう留意している。

5. 事務組織

本学に事務部を置き、大学運営及び教育研究活動を推進するために必要な課・室を設け、法人本部事務局と連携して業務に当たっている。また、大学運営に係る業務の多様化や高度化に対応するために所要の組織体制を編制しているほか、キャリアカウンセラーや図書館司書の資格を有する専任職員を配置している。その他、本学に設置する殆どのセンター、室、委員会等の組織については、教員と事務職員で組織し、両者が協働して運営基盤の確立や諸活動の充実に取り組んでいる。

6. 危機管理体制

本学に「新潟薬科大学危機管理規則」を設け、異常気象、災害及び新型コロナウイルス感染症を含む様々な危機を想定し、学生や教職員等の安全確保を第一に、迅速に対応できるように体制整備を図っている（資料 11-8）。

また、危機対策本部長を務める学長の権限を越えるような事案が生じた場合については、理事長や理事会に適宜相談のうえ、素早く対応できるように規定している。

第 12 自己点検・評価

1. 実施体制・方法

本学では、「運営会議」を全学内部質保証の推進に責任を負う組織として位置づけるとともに、運営会議の内部質保証推進の要となる実務組織として「大学評価室」を置いている（今後、大学評価室を運営会議に統合する予定である）。それぞれの組織の内部質保証に関する業務は諸規程に定めており、「新潟薬科大学運営会議規則」では、自己点検・評価、外部評価及び第三者評価に関する事項、行政機関、認証評価機関等からの指摘事項への対応に関する事項並びに内部質保証及びその推進に関する事項を運営会議の所掌業務の一部として規定している。また、「新潟薬科大学大学評価室規則」では、大学評価室は本学の教育研究の質保証及び向上を図るための

(48)

恒常的・継続的マネジメントに資するため、学長の下に置く組織であり、本学の各種方針に基づく諸活動の評価並びに本学の内部質保証の推進に関する企画及び実施に関する業務を行うものと規定している。

さらに、新潟薬科大学自己点検・評価規程に則り、各部局の諸活動について自己点検・評価を行う各部局の自己点検・評価委員会並びに部局以外の全学的な取組みについて自己点検・評価を行う全学自己点検・評価委員会を設置しており、いずれの委員会も、大学評価室からの指示に応じて所轄業務の自己点検・評価を行うこととしている（資料 12-1, 12-2, 12-3, 12-4）。

点検・評価規程では、大学評価室、各自己点検・評価委員会それぞれの役割を規定しており、点検・評価実施要項には、評価の流れと実施における各組織の連携のあり方を規定している。各自己点検・評価委員会による自己点検・評価結果は大学評価室に提出され、同室により個別事項の検証を経て整理統合され、自己点検・評価報告書として取りまとめられる。自己点検・評価報告書は向後の改善の方向性等についての審議事項として運営会議に供される。運営会議の審議結果を踏まえ、学長は、当該事項を所掌する副学長及び各部局の長に対し改善もしくは改善方策の策定を指示し、副学長及び各部局の長は、速やかに改善に努めるものと規定している。

2. 点検・評価項目

本学では、令和元(2019)年度から「新潟薬科大学自己点検・評価規程」に基づき、全学的な自己点検・評価制度において、点検・評価項目に内部質保証に関する項目及び評価の観点を定め、大学評価室において毎年度点検・評価を実施している（資料 12-3（再）, 12-5）。

点検・評価項目は、以下のとおり定めている。

- (1) 理念・目的に関すること
- (2) 内部質保証に関すること
- (3) 教育組織に関すること
- (4) 教育課程及び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) 教員及び教員組織に関すること
- (7) 学生支援に関すること
- (8) 教育研究等の環境に関すること
- (9) 社会連携及び社会貢献に関すること
- (10) 大学運営及び財務に関すること

3. 結果の公表及び活用

自己点検・評価結果の公表については、本学のホームページへの掲載により対応している。

また、その結果は、他の項目の評価結果とともに「自己点検・評価報告書」としてまとめられ、毎年度外部評価に付し、客観性の担保に努めているほか、点検・評価結果を内部質保証システムの適切な稼働とその改善・向上につなげる取組みを行っている（資料 12-5（再））。

4. 外部評価

本学は、外部有識者や本学のステークホルダーの代表で構成する「外部評価委員会」を開催している。内容については、毎年度作成される「自己点検・評価報告書」をもとに大学活動の評価を行い、その結果と提言を盛り込んだ「外部評価報告書」を取りまとめ、運営会議に提出している。この結果と提言については、運営会議において検討され、教育研究の取り組みの改善や運営方針に反映させている（資料 12-5（再））。

5. 認証評価機関による評価

本学は、学校教育法に定める認証評価について、公益財団法人大学基準協会に大学評価の申請を行い、令和 3(2021)年 10 月に書面調査と訪問調査を受審し、令和 4(2022)年 3 月 15 日に、「大学基準に適合している」との通知を受けた。認定期間は、令和 11(2029)年 3 月 31 日までとなる（資料 12-5（再））。

なお、評価結果の詳細については、今後速やかに本学ホームページにおいて公表する。

第 13 情報公表

本学では、学校教育法施行規則第 172 条の 2 に掲げる教育研究活動等の状況をはじめとした情報の公表については、次の項目を本学及び学園のホームページに掲載すること等により対応している（資料 13-1）。

<教育研究活動等の状況をはじめとした情報の URL>

| |
|--|
| ア 大学の教育研究上の目的に関すること https://www.nupals.ac.jp/about/idea/ |
| イ 教育研究上の基本組織に関すること (教育上の基礎的な情報) https://www.nupals.ac.jp/about/info-basis/ (組織図、沿革) https://www.nupals.ac.jp/about/feature/ |
| ウ 教員組織、教員の数並びに各教員が有する学位及び業績に関すること https://gyouseki.nupals.ac.jp/nuphp/KgApp |
| エ 入学者に関する受入れ方針及び入学者の数、収容定員及び在学する学生の数、卒業又は修了した者の数並びに進学者数及び就職者数その他進学及び就職等の状況に関すること (アドミッション・ポリシー) https://www.nupals.ac.jp/n-navi/admission/ap.html (大学情報) https://www.nupals.ac.jp/wp-content/uploads/ilovepdf_merged-7.pdf |
| オ 授業科目、授業の方法及び内容並びに年間の授業の計画に関すること https://www.nupals.ac.jp/about/syllabus/ |
| カ 学修の成果に係る評価及び卒業又は修了の認定に当たっての基準に関すること https://www.nupals.ac.jp/wp-content/uploads/82db3aee0aabada56c186f061396d6d0.pdf https://www.nupals.ac.jp/wp-content/uploads/896f6522978e4c20e142eaab48781093.pdf |
| キ 校地・校舎等の施設及び設備その他の学生の教育研究環境に関すること (校地・校舎等の施設及び教育環境について) https://www.nupals.ac.jp/about/info-basis/ |
| ク 授業料、入学料その他の大学が徴収する費用に関すること https://www.nupals.ac.jp/n-navi/admission/expense.html |
| ケ 大学が行う学生の修学、進路選択及び心身の健康等に係る支援に関すること https://www.nupals.ac.jp/campuslife/support/ |
| コ その他 (教育上の目的に応じ学生が修得すべき知識及び能力に関する情報、学則) https://www.nupals.ac.jp/about/info-learn/ (設置認可申請書、設置届出書、設置計画履行状況等報告書) https://www.nupals.ac.jp/about/heat/ (自己点検・評価報告書、認証評価の結果) https://www.nupals.ac.jp/about/self-check/ |

なお、法令の定めはないものの、積極的な公開が求められている大学の設置等に係る提出書類についても公表している(資料13-2)。

加えて、教育上の基礎的な情報のほか、研究管理体制の整備状況、人を対象とす

る医学系研究実施についての情報、動物実験にかかる現況等も関係官庁等の定めるところにより適切に公表している。これらの情報の公表に関しても、本学及び学園ホームページにそれぞれ「情報公開」のページを設け、情報を一元的に集約し、情報の得やすさに配慮している（資料 13-3）。

その他、「数字でわかる新潟薬科大学 NUPALS FACTBOOK」は、誰もが容易に閲覧できるように電子ブックとして公開している。

<http://ebook.nupals.ac.jp/nupals/elt0Hb/>

第 14 教育内容等の改善を図るための組織的な研修等

1. FD 研修会

本学では、令和元(2019)年度までは各学部及び各研究科に FD 委員会や FD 推進室を置き、FD 活動を推進してきた。しかしながら、共有化できる内容の研修が別に実施されるなど、全学的な視点での FD 活動が不十分であった。そこで、より効果的かつ効率的に教員の教育能力及び資質の向上を図るため、学部や研究科の垣根をなくし、新たに全学組織として「FD 委員会」を発足した。このことにより、各学部、各研究科の FD 委員会、FD 推進室を廃止し、それらの役割を全学の FD 委員会に統合することとした。しかし、各学部、各研究科の教員組織の編制方針に、各学部、各研究科独自の FD 活動の実施を謳っている。

令和 2(2020)年度については、研修会形式の FD 活動を 7 回実施している(資料 14-1)。そのうち、採用 3 年以内の入職年数の浅い教員を対象に「新任教員研修」を行っている。今後も、同様のペースにより FD 研修会を計画的に開催していくほか、医療技術学部の教員も同様に対象とする。

一方、研修会以外の FD 活動として、各教員が自身の教育活動を教育業績とともに振り返り記録することにより、個々の授業改善を含む教育活動全体の改善への一助とするため、ティーチング・ポートフォリオを作成した。作成したティーチング・ポートフォリオは学内のクラウドストレージに保管され、全教職員が閲覧可能である(資料 14-2, 14-3)。これにより、教員が客観的に自身の教育活動を振り返ることができ、授業を含む教育活動の改善・向上に資するものとなる。また、既設学部で実施している「授業評価アンケート」及び卒業生を対象とした「卒業生アンケート」を実施することにより、カリキュラムや授業方法の改善に活かしていく。

2. SD 研修会

SD 活動に関する本学及び学園の方針に基づき、全教職員を対象に大学運営に関する

(52)

ること、学生支援や実務に関することなど多種多様なプログラムを毎年度実施し、組織的なSD活動を展開することで、教員及び職員の大学運営に必要な資質の向上を図る。

なお、SD研修会の企画については、学長の下に置かれた運営会議において行う(資料14-4)。

3. ハラスメント防止のための体制の整備について

本学園では、ハラスメントの防止及び徹底した排除を目指して「学校法人新潟科学技術学園ハラスメントの防止等に関する規程」を定め、教職員を対象とした研修会のほか、啓発活動、環境整備並びに学園内にハラスメントが生じた際の学生及び教職員の救済を行っている(資料14-5)。

また、本学では、「ハラスメント防止委員会」を設置し、学内における各種ハラスメントの防止と、それによる快適な教育・研究・就労環境の確保に努めている。

ハラスメント防止に関する啓発活動の一環としては、学生便覧に「ハラスメント防止の手引き」の項目を設け、学内で起こりうるハラスメントの種類、被害者又は加害者にならないための注意について具体例を交えて解説し、また、ハラスメントを受けた場合の対処法及び学内外の相談窓口も詳しく記載している(資料14-6)。

上記の取組みについては、毎年4月に全学生を対象に開催される「新年度オリエンテーション」において、「ハラスメントリーフレット」を全学生に配布の上、直接説明し、ホームページにも同様の内容を掲載して周知に努めている(資料14-7)。

第15 社会的・職業的自立に関する指導等及び体制

1. 教育課程内の取り組み

医療技術学部臨床検査学科では、自立した医療人としての自己実現を目指すために、修学を支援する学内の制度や施設についてのオリエンテーションを行う。

臨床検査技師という職業の職務内容、職業倫理等に関しては1年次の「臨床検査学への誘い」、「生命倫理」及び「社会心理学」において概略を学び、専門教育への橋渡しとなる基礎的知識・技能に関しては【基礎分野科目・専門基礎分野】の諸科目において臨床検査の専門職となるための基盤づくりを行う。4年次の「臨地実習」及び「チーム医療(多職種連携)」において、臨床検査技師の医療における役割や他の医療職の業務を学び、さらにはチーム医療の重要性や他の医療職との役割分担や協力について学ぶ。また、チーム医療の基礎となるコミュニケーション能力は、1年次の「コミュニケーションの基礎」及び「臨床検査学への誘い」で基礎的な事項を

(53)

学び、「臨地実習事前実習」を含む様々な実習のグループ活動で学ぶ。

2年次の「臨床検査総合管理学Ⅰ」、「関係法規」及び「社会心理学」、3年次の「臨床検査総合管理学Ⅱ」、4年次の「臨床検査総合管理学演習」等を通して、臨床検査業務の具体的な業務の管理・運営から実社会との繋がりについて学び、社会的・職業的自立を促す。さらに、医療福祉連携の重要性を理解し、地域における人々の疾病予防、健康・自立に貢献するために、心身の健康や職業としての学問、医療人としての生涯学習の基礎を理解する。

専門的知識・実践的技術を修得し、医療専門職として自立するための指導は、「専門基礎分野科目」と「専門分野科目」の専門科目の講義・実習で行い、「臨地実習事前実習」で知識・技術の確認を行い、その総合化を「臨地実習」にて行う。

「臨地実習」の実施前には、「臨地実習事前実習」とそこで実施される OSCE において、それまでに学内で修得した知識や技術を確認した後、病院検査部等で「臨地実習」を行う。「臨地実習」においては、疾患と直結した知識や技能の修得を最大の目的としているが、同時に医療人として患者や家族、検査部の臨床検査技師、他の医療職、病院職員等に接することでコミュニケーションの図り方や態度、言葉遣い、仕事に取り組む姿勢等を学ぶ。

「臨地実習」の実施後には、「チーム医療（多職種連携）」及び「臨床検査総合管理学演習」において、修得した医療人・社会人としてのコミュニケーション能力や態度等を再確認し、社会的・職業的自立に向けた最終的な指導を行う。

そして、卒業時には「臨床検査技師国家試験受験資格」が与えられ、医療人として活躍するために必要な、数多くの知識や技能を備えた上で、社会へと巣立つ。

2. 教育課程外の取組み

社会的・職業的自立に向けた教育課程外の取組みについては、医療技術学部臨床検査学科、学生支援総合センター（資料 15-1）及びキャリア支援室において次のとおり行い、学生全員が自身の能力と適性に応じた職場に就職できる力を育成する。

表 15-1 社会的・職業的自立に向けた教育課程外の取組み一覧

| 実施年次 | 取組内容 |
|------|---|
| 1年次 | <ul style="list-style-type: none">・オリエンテーション「学習方法について」、「国家試験について」・キャリア支援セミナー（臨床現場で活躍中の方を招聘した講演会など）・保護者面談（全体説明会と個別面談） |

| | |
|-----|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> ・ 国家試験対策行事（模擬試験・対策講座など） |
| 2年次 | <ul style="list-style-type: none"> ・ オリエンテーション 「学習方法について」、「国家試験への動機付け」 ・ キャリア支援セミナー ・ 保護者面談（全体説明会と個別面談） ・ 国家試験対策行事（模擬試験・対策講座など） |
| 3年次 | <ul style="list-style-type: none"> ・ オリエンテーション 「学習方法について」、「国家試験対策」 ・ キャリア支援セミナー ・ 保護者面談（全体説明会と個別面談） ・ 国家試験対策行事（模擬試験・対策講座など） ・ 就職ガイダンス ・ 合同就職説明会・病院説明会 |
| 4年次 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 就職ガイダンス ・ 「面接対策講座」（4月） ・ オリエンテーション 「学習方法について」、「国家試験対策」 ・ キャリア支援セミナー ・ 保護者面談（全体説明会と個別面談） ・ 国家試験対策行事（模擬試験・対策講座など） ・ 就職ガイダンス ・ 合同就職説明会・病院説明会 |

3. 適切な体制の整備について

社会的・職業的自立に向けた適切な体制の整備については、既設学部において、修学支援、学生生活支援、キャリア支援、「こころとからだの健康」、ハラスメント対応といった5つのフェーズに分け、個別相談体制を基本に、横断的にはアドバイザー教員が学生への相談対応に当たるほか、事務組織または教職協働組織、さらには専門職等による相談対応も選択可能なように、間口の広い相談体制を構築し、学生一人一人の特性や事情にマッチした対応に努めている。

特に、医療技術学部のキャリア支援については、学部長及び学部のアドバイザー教員のほか、学生支援総合センター、学生委員会、及びキャリア支援室（キャリア支援課）が一体となって取り組み、学生のキャリア形成段階から就職活動の支援、そして就職内定へとつなげる。また、現在、キャリアコンサルタントの資格を有する職員2名をキャリア支援室に配置し、個々の学生の性格や希望に即したきめ細やかな対応が可能な体制を整えている。

一方、前述のハラスメントへの相談への対応については、複数の相談窓口を設け、相談しやすい環境を築いているほか、「こころとからだの健康」に関する相

談・支援についても、アドバイザー教員、学生支援総合センター、さらにはカウンセラー等の専門職を配置した「学生相談ルーム」、「健康相談ルーム」及び「保健室」を設け、学生の立場に立った丁寧なフォローができるように相談体制を築いている。

なお、社会的・職業的自立に関する相談体制の全体は、次のとおりである（表15-2）。

表15-2 社会的・職業的自立に関する相談体制一覧

| 相談内容 | 相談体制 | | |
|----------------------|----------|----------------------|---------------------------------|
| | 教員 | 事務組織または 教職協働組織 | 専門職等 |
| 修学に関する手続き・相談・アドバイス | アドバイザー教員 | 教務第二課 | |
| 学生生活に関する手続き・相談・アドバイス | アドバイザー教員 | 学生支援課 | |
| キャリア支援に関すること | アドバイザー教員 | キャリア支援課 (キャリア支援室) | |
| 「こころとからだの健康」に関すること | アドバイザー教員 | 学生支援総合センター | 学生相談ルーム 健康相談ルーム 保健室 |
| ハラスメントに関すること | アドバイザー教員 | 学生支援総合センター | ハラスメント相談員 (法人が設置) 学生相談ルーム |