

## 設置の趣旨等を記載した書類

### 1. 生命健康科学部「臨床工学科」設置の趣旨及び必要性

#### (1) 中部大学の沿革

中部大学は、「不言実行—あてになる人間」の育成を建学の精神として、昭和39年に工学部を置く単科の工業大学として発足した。その後昭和59年度には、わが国の重化学工業を中心とした経済活動の将来を予見し、より総合的で成熟した経済社会と国際関係の発展に資する人材の養成を求めて、経済学部と国際関係学部を設置し、中部工業大学から中部大学に名称を改め、単科の大学から総合大学へと教育研究方針を転換した。以来、この方針を基に本学の教育研究政策を転換させ、平成10年度に人文学部、同13年度に応用生物学部、同18年度には健康・医療問題全般に関する学際的で総合的な知識と実行力を備えた新しい専門家を養成する生命健康科学部を設置し、さらに平成20年度には現代教育学部を設置して、地域における中堅総合大学として、その充実に努めてきた。現在、7学部・24学科と大学院4研究科・12専攻を擁し、人文科学・社会科学・自然科学の各領域に亘る教育研究に積極的に取り組んでいる。

#### (2) 臨床工学科設置の趣旨

科学技術の発展と医療の進歩によって世界一の長寿国となった我が国は、人類がかつて経験したことのない早さで超高齢化社会を迎えることとなった。また、人々の多様な知的活動や生産活動を通して、自然・生物・社会環境が変化し、地球規模での環境汚染や地球温暖化が深刻な問題となっている。これら社会構造や環境の急激な変化に伴って、がんやメタボリックシンドロームなどの生活習慣病の増加と、エイズ、新型インフルエンザ、結核に代表される新興・再興感染症の猛威に直面し、前世紀から続く医学・保健学と医療の目覚ましい進展にもかかわらず、保健・医療内容の更なる高度化と圧倒的な多数者を対象とした地域保健・医療の一層の充実が求められている。こうした中で、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、保健師、臨床検査技師、放射線技師などの中核的な医療職者と、理学療法士、作業療法士、臨床工学技士、救急救命士、精神保健福祉士などの比較的新しい保健・医療専門職者ならびに保健・医療全体の発展を基礎で支える保健・医療系の教育研究者・技術者との間の密接な連携共同が必要となり、このため、全ての保健・医療専門職者が、豊かな人間性ととともに保健衛生学・医学と生命科学および医療の基本的な知識、理念、倫理を共有する中で、それぞれの職種の高い専門性を修得することが求められている。高度で複雑となった現在の保健・医療体系を適切に支えていくためには、各専門職者の数を増やすだけでなく、それぞれが自律性を保ってチームワークを推進できる、幅広い総合性と専門性の両方を

修得した高度の学識・技術を備える保健・医療領域の専門家を育成する必要が高まっている。

本学では、国民の健康・医療に新たな視点から貢献できる優れた資質を備えた人材の育成を目指して、平成18年4月に、生命医科学科と保健看護学科の2学科で構成する「生命健康科学部」を創設した。

同学部では、2学科に共通する教育の基本目標を、

- ① 「豊かな人間性の涵養」
- ② 「保健衛生学・医学と生命科学の基礎の十分な理解」
- ③ 「疾病の予防に関する深い知識と見識の修得」

とし、その上で、健康環境の保全技術を修得して職場を含む地域社会の予防健康環境管理の実務に関わる専門家、バイオと医用工学の技術を修得して保健・医療に必要な新規の資材、薬物、機器を開発・生産してその活用を推進する研究技術者、新時代の保健（予防）・医療に必要な新しい臨床検査を開発してその保健・医療の現場での活用を進める臨床検査技師（以上、生命医科学科）及び高度先進医療と地域医療の両方の看護を高い自律性をもって牽引できる保健師・看護師（保健看護学科）の養成を目指している。こうした新しい理念に基づいて設置された生命健康科学部に、同じ理念の下で、保健・医療関係の新たな専門職者（臨床工学技士）を養成することを目的として、臨床工学科を増設しようとするものである。

臨床工学技士の養成については、現在、学校法人中部大学が併設する技術医療専門学校に医療専門課程・臨床工学技士科（平成10年度開設・入学定員40人）を置いて行っており、卒業生の国家試験合格率は通算して93.3%と全国平均を大きく上回る高い実績を挙げている。また、病院、クリニック等の医療法人など、臨床工学技士としての就職率も過去5年間を平均して98.6%と好調である。しかしながら、近年の医学の進歩、医療機器・医療技術の高度化等により、医療現場において臨床工学技士の果たすべき役割はより大きくなり、日常業務を適切に果たすことはもとより、医療機器の安全管理の責任者の役割を担い、先端的な医療機器の開発などにも貢献することが求められる時代にあって、豊かな人間性を備え、高い専門性と高度な技術を修得し、かつ、コ・メディカルな医療体制に対応できる、より高度な臨床工学技士を養成して社会の要請に応えるため、これまでの専門学校における経験と実績を継承しながら、今後は大学において、充実した教養教育を含め幅広い基礎的な教育を充実しつつ内容・方法に優れた教育を行って、近年の保健・医療領域の高度化・複雑化・専門化に対応できる高度な課題探求能力と十分な専門知識を備えた専門職者としての臨床工学技士を養成するものである。

教育課程の編成については、専門学校教育の延長ではなく、学科設置の目的を達成するための教科編成とし、基礎教育としての教養教育の充実と生命医科学教育など専門基礎教育の充実、医用工学など工学部や関連学部・学科との連携による発展的領域

の強化などを図ることとしている。実習についても、専門学校よりも充実を図り、高度の教育内容が実習の場で実践に役立つものとなるように各学年における学習の各段階に応じて工夫して配置している。また、学部共通の専門基礎科目としての生命医科学セミナーと4年次の卒業研究は、専門学校にない大学教育の特色である。この2つのチュートリアル教育は、学生自身の主体性と創造性を涵養し、研究開発能力を育てることとなる。

さらに専門学校にない大学の特色として、クラブ活動などの課外活動がある。49の公認部活動に加え、数多くのサークル活動が行われており、学部の壁を越えた学生同士の交流が図られており、そうした活動を通じて学生自身の社会性の獲得の場となっている。

中部大学生命健康科学部に臨床工学科を設置することに伴い、専門学校の課程は、平成21年度から学生募集を停止し、在学生のいなくなるのを待って廃止することとしている。

なお、平成21年度末をもって生命健康科学部が完成するのを機として、学部の理念・目的をさらに発展させるため、本届出に係る臨床工学科のほかに、理学療法士を養成する理学療法学科及び作業療法士を養成する作業療法学科を同時に設置することとしているが、既設の2学科（生命医科学科及び保健看護学科）に新たに設置する3学科を加えた生命健康科学部5学科の教育理念を表わす図を資料1として、また3学科設置による学部組織の新旧対照及び学位の分野を表わす図を資料2として添付した。

### (3) 教育研究上の理念、目的

生命健康科学部は、生命の本質を科学的に正しく理解し、これによって人類の健康の増進、疾病の予防と治療に貢献できる優れた資質を備えた人材の育成を目指し、医療専門職者が保健衛生学・医学と生命科学および医療の基本的理念と知識を豊かな人間性と正しい倫理観とともに保持し、各職種の高い専門性を獲得できるように教育に当たっている。

さらに、現代社会がもたらした新たな保健衛生学・医学および医療上の未解決の課題を解決する必要性が高まっている中で、生命健康科学の発展させるべき領域を追求・補完し、生命維持管理装置や関連医療機器の操作や保守・点検を行う医療の専門職の養成まで、その領域を拡大すべき必然性・重要性を認識し、生命健康科学部が発足後その完成年次を迎えるのを機に、この領域での専門職業人の養成と研究開発を行うこととした。

これにより生命健康科学部においては、新時代の医学・医療に、大別して4つの方向性を持って教育研究に当たることとする。

即ち、

- ① 人間を生命の分子レベルまで深く科学し、探求し、理解する(生命科学の追及)。

- ② 生命科学技術の最新の成果を人間の健康の増進や疾病の治療のために利用する（疾病の理解と治療研究）。
- ③ 健康や疾病予防について科学的に理解し、健康維持や疾病予防の方策を教育研究する（健康維持と予防）。
- ④ 生命健康科学の成果を、障害を持ちながら生活せざるを得ない障害者の支援に活用する（障害の科学と障害者の支援）。

である。

臨床工学科においては、この学部の教育研究上の理念・目的に沿って、保健衛生学・医学および医療を総合的に捉えた上で、最先端の医療機器の操作・維持管理について十分に学修して、豊かな人間性を備え、幅広い総合性と高い専門性を修得し、近年の保健衛生学・医学の進歩と医療技術の高度化・専門分化や超高齢化社会に伴う病気の重度化・重複化、人工透析や心臓外科手術等の増加などの諸問題に対応できる専門職業人としての「臨床工学技士」を養成することを教育研究上の目的とする。

#### （４）人材養成の目標—どのような人材を養成するのか—

上記の学部の理念、学科の教育研究上の理念・目的に則り、次のような資質を備えた「臨床工学技士」を養成する。

- ① 豊かな人間性を備え、保健衛生学・医学と生命科学の基礎を十分に理解し、疾病予防重視の深い見識と知識を有する人材。
- ② 臨床工学技術の基本と臨床技術を十分に学び、人工呼吸器、血液浄化装置、人工心肺装置などの生命維持管理装置の操作や保守点検を適切に行うことができる人材。
- ③ 保健衛生学・医学の基礎の理解の上に先端の医用工学を修得して、新規で高度な医用機器の操作と保守管理を的確に行う基本的な能力を備えるとともに、医療現場で必要となる新たな高度医療機器の取扱いにも貢献できる人材。
- ④ 電気・電子・機械などの関連技術を応用して生体工学、医用工学、臨床工学分野における機器の開発にも積極的に関わることができ、問題解決能力を有する人材。
- ⑤ 卒業後は、臨床工学技士国家試験を受験し、合格後は、臨床工学技士として社会的使命を達成し、人類の福祉と発展に寄与するとともに今後の臨床工学技術を牽引できる指導的な人材。

臨床工学技士は、医師の指示の下に、人工透析などの血液浄化業務、人工心肺業務、人工呼吸器などの呼吸療法業務、高気圧酸素治療などの高気圧治療業務、ICU（集中治療室）業務、手術室業務、ペースメーカー埋め込み立会いなどの業務、各種医療機器の保守点検業務など、患者の生命維持に必要な装置のオペレーターという重大な責任のある業務を担当している。病院においてこれらの業務に従事する臨床工学技士は、毎年600～700人増え、平成18年度には10,029人となっているが、対象

となる患者の一例をとっても、臨床工学技士の主たる業務である人工透析を受けている慢性透析患者が毎年約1万人増加して現在275,000人強となるなど（資料3参照）、臨床工学技士の役割の重要性が増すとともに、要員不足の状況が続いている。

前述した如く、本学園では現在、技術医療専門学校において臨床工学技士の養成を行っているが、卒業生に対する求人は年々増加してきており（平成19年度においては、求人情数256、求人数645人）、その就職状況は、平成16年度卒業生が就職率100%、平成17年度が97%、平成18年度が100%、平成19年度は100%、平成20年度は96%と極めて順調であり、この専門学校から引き継いで、今後大学教育において養成する臨床工学技士の就職の見通しは、非常に明るいと考えている。

本学を卒業して臨床工学技士の国家資格を取得した者は、大学病院、一般総合病院、診療所、透析クリニック、各種医療機器メーカー、医薬品メーカーなど、その活躍の場は広く、多様であり、臨床工学技士の需要は益々高くなっている。

## 2. 学科の特色

現代の高等教育は量的に拡大し、全体として多様化して「ユニバーサル段階の高等教育」と称される中で、本学は、人文・社会・自然系の各分野に亘る7学部・24学科と大学院4研究科・12専攻（博士課程11、修士課程1）を設置して、中央教育審議会の「我が国の高等教育の将来像（答申）」（平成17年1月28日）に述べられている中の、高度専門職業人・幅広い職業人の養成、地域の生涯学習機会の拠点、社会貢献（地域貢献）の機能と役割を果たしてきた。また、本学は、建学の精神を「不言実行一あてになる人間」の育成としているように、実学重視の教育研究大学と自らを規定して教育研究を進めてきた。生命健康科学部の教育研究においても、21世紀型の健康・医療の諸問題を生命科学、看護学、保健学の理論と技術を発展的に活用することによって、多面的に解決する能力を有する人材を養成し、社会に貢献し得る高度専門職業人の養成を目指した実学重視の教育研究機能を中心に進めることを基本的な機能としている。

臨床工学科は、この生命健康科学部の教育理念・人材養成目標の上に立って、次のような教育研究を行うことを特色とする。

### （1）生命健康科学部に置く学科としての特色

- ① 人間を生命活動の本質まで深く理解し、機能と障害を生体の情報として分析・評価し、その健全な維持のための健康科学と生涯支援科学を教育研究する。
- ② 生命活動を科学的に追求し、新たな臨床工学を理論的に構築し、より高度な知識と技術を身につけた臨床工学技士の養成を行う。
- ③ 保健衛生学・医学と生命科学に関する基本的な学識と技能を修得する。
- ④ 生命倫理、医療職倫理及び環境と健康倫理を身に付けた専門職業人としての豊かな人間性を涵養する。

⑤ 既設の生命医科学科及び保健看護学科の卒業生と連携し、相互研鑽の機会を持ち、共に地域社会の生命健康科学の分野の充実と発展に寄与する。

(2) 4年制大学における特色

本学科は、4年間の教育の中で、充実した臨床工学の教育を行う。即ち、幅広く充実した教養教育を行った上で、専門基礎教育、学科専門科目においてしっかりとした基礎の上に臨床工学教育を構築する。

(3) 総合大学としての特色

本学は、人文科学・社会科学・自然科学系の7学部を有する総合大学であり、その特色を生かした教育を可能にしている。生命健康科学部内の他学科の授業は勿論、工学部をはじめとして他学部・他学科の授業も学生自身の関心と勉強意欲に応じて選択できるように配慮し、総合大学の特色が発揮できるように配慮する。

(4) 臨床工学技士養成校としての特色

臨床工学技士養成のための指定校として、臨床工学技士学校養成所指定規則（昭和63年3月28日文部省・厚生省令第2号）に定める必要科目・教育内容を配置し、学生が卒業時に当該国家資格の受験資格を取得できるようにする。

### 3. 学科の名称及び学位の名称

(1) 学科の名称

臨床工学科 (Department of Clinical engineering)

本学科は、臨床工学技士を養成することを目的とする学科であるため、学科名を「臨床工学科」とした。

(2) 学位の名称

学士 (臨床工学) (Bachelor of Clinical Engineering)

本学科は、臨床工学技士を養成することを目的とする学科であるため、卒業生には「学士 (臨床工学)」の学位を授与することとした。

### 4. 教育課程の編成の考え方及び特色

学科の教育課程は、教養教育科目、専門基礎科目、専門科目及び卒業研究をもって構成する。

教養教育科目は、導入科目、基礎教養科目、専門基礎科目及び外国語スキル科目の各科目区分から幅広く選択し、合計21単位以上の単位取得を義務付ける。

専門基礎科目は、生命健康科学部に共通した教育理念・目的に照らし、その多くを学部共通で教育するものである。それによって、生命健康科学部の学生が学科の枠を越え、生命の本質を科学的に正しく理解し、人類の健康の増進と疾病の予防と治療に貢献する人材を育成することができ、医療専門職者として医学・医療の基本的理念と知識を豊か

な人間性と正しい倫理観とともに保持し、さらに各職種の高い専門性を獲得できると考  
えている。専門基礎科目は、学部共通専門科目として「導入科目」、「人体の構造と機能  
Ⅰ」、「疾病と障害の病態及び医療Ⅰ」、「保健医療と社会Ⅰ」を、学科専門基礎科目とし  
て「人体の構造と機能Ⅱ」、「疾病と障害の病態と医療Ⅱ」、「保健医療と社会Ⅱ」、「臨床  
工学の基礎」、「医療英語」を、それぞれ科目区分として、教育課程を体系的に編成した。

専門科目は、臨床工学技士養成に係る指定規則に定める「専門分野として必要な授業  
科目」を、臨床実習を含めて全て配置し、国家資格の取得に万全を期している。科目を、  
「生体・医用工学」、「医用機器学」、「生体機能代行技術学」、「医用安全管理学」、「臨床  
実習」及び「演習・研究」に区分して、これも体系的に編成している。

なお、前記の指定規則によって求められる必要単位数93単位との関係から、学科専  
門基礎科目及び学科専門科目においては、多くの選択科目を配置する余裕がないが、学  
部共通専門基礎科目には必修13科目に加えて18の選択科目を置き、また教養教育科  
目については、「健康科学」（必修1単位）以外の全科目を選択科目として、学生が関心  
に応じて様々な分野から自由に選択できるよう配慮している。

## 5. 教員組織の編成の考え方及び特色

教養教育科目を除き、学科の専門基礎科目及び専門科目は、医学一般、工学、臨床工  
学技術を専門分野とする教員で構成する。

工学及び臨床工学技術に関する科目以外の科目は、生命健康科学部各学科の共通性か  
ら、他学科の教員も兼担させるが、臨床工学科における中核的な科目や必修の理論科目  
は、当該分野の適切な教員を配置しているので、学科の当該専任教員が担当する。

また、専任教員の年齢構成が特定の年代に偏らないよう、年齢均衡にも配慮し、中堅、  
熟練の教員をバランス良く配置する。これにより、高い教育研究実績によって広く高度  
な専門知識を教育することができ、先端的な研究活動を通して学生の知的興味と関心を  
涵養し、実践力を育成するとともに、世代の共通性に基づいた共感的理解を促進して実  
践力を育成することが可能となる。

なお、専任教員の職位別年齢構成・学位保有状況は、**資料4**のとおりであり、本学科  
の教員に就任させる者のほとんどは学科完成時までに定年年齢を超えることはないが、  
専任教員のうち1名が学年進行中に定年年齢に達することとなる。このことについては、  
本学の定年規程は、「特に必要と認めるときは定年を延長することがある」（第4条）と  
定年の特例を規定しているので、この教員を学科完成時まで在職させることが可能であ  
り、規程上の問題は生じない。本学では、学部・学科等の設置時及びその学年進行中  
において、定年年齢を超えることとなる専任教員については、この規定を適用して勤務を  
延長することとしており、本学科の設置に当たっても、この方針を確認している。

## 6. 教育方法、履修指導方法及び卒業要件

### (1) 教育方法

- ① 本学科の学生は、卒業時に国家試験を受験し、合格後は高度な専門的能力を修得した臨床工学技士として専門職に就くことを目標としており、そのために必要な教育内容を履修させる。したがって、臨床工学技士養成校としての指定基準に沿った教育課程を履修するよう指導する。
- ② 本学部の特徴である生体の生命活動の健全な維持、健康と予防の科学と治療を科学的に究明し、臨床工学、生体工学を科学できるよう指導する。
- ③ 臨床工学の専門家として臨床工学を研究し、その病態の解明と治療法を臨床工学的な手法で開発できる研究者となるべく基礎的な知識や技術を修得できるよう指導する。
- ④ 臨床工学並びに生体工学関連領域を理解し、学際的な研究活動を展開するための基礎的な知識や技術が身につくよう指導する。
- ⑤ 患者に対して暖かい心で接することができる豊かな人間性を涵養し、正しい職業倫理を身につけるよう指導する。

### (2) 履修指導方法

- ① 基礎科目を重視し、教養教育科目を含めて十分教育する。
- ② 楔型教育を徹底し、1年次から専門基礎教育や専門教育の入門科目を学習するよう科目を配置する。
- ③ 専門基礎科目は、生命健康科学部共通科目と学科専門科目を体系的に編成し、医療専門職者として医学・医療の基本的理念と知識を豊かな人間性と正しい倫理観とともに保持し、さらに各職種の高い専門性を獲得できる教育を行う。
- ④ 専門科目は、臨床工学技士養成に係る指定規則に定める「専門分野として必要な授業科目」を、臨床実習を含めて全て配置し、国家資格の取得に万全を期す教育を行う。
- ⑤ 専門科目は、常に実習と関連付け、実体験を通して学習を深める工夫を行う。
- ⑥ 卒業研究を通して臨床工学、生体工学を研究し、この分野の最先端研究領域にまで関心を向けることができる教育を行う。

### (3) 卒業要件

卒業要件は、学部に4年以上在学し、専門基礎科目60単位以上、専門科目47単位以上を含めて専門教育科目107単位以上、教養教育科目21単位以上と合わせて、合計128単位以上を取得することとする。

なお、学生の履修科目の登録上限は、1学期（1セメスター）ごとに26単位である。

### (4) 履修モデル

養成する人材像に対応した履修モデルを、**資料5**として添付した。

## 7. 施設、設備等の整備計画

### (1) 校地、運動場の整備計画

本学は愛知県春日井市東部の丘陵地に位置し、43万㎡の校地を有し、この校地に既に7学部・4研究科の施設104,787.03㎡と全学共有施設としての図書館、講堂、体育館、武道館、全天候型のフィールド、野球場その他の運動施設、ならびに食堂、売店、郵便局、休憩場所、茶室、駐車場等を整えている。

運動場は、既に全天候型のフィールド2面(23,565.1㎡)と約14,452㎡の野球場及び534,26㎡の弓道場を整えている。

これらの施設は、教養教育科目の中の健康科学科目の授業や課外活動に十分活用できる広さであり、これまでの使用実績からして、新学科設置後も全学の収容定員増を伴うものでなく、学生が十分活用できる余裕がある。したがって、運動場等については今回改めて整備する必要はない。

### (2) 校舎等施設の整備計画

臨床工学科は、学生定員(40人)全てを学内の既設学科から振替えて設置することとしているが、校舎は、本学科並びに同時に設置する理学療法学科及び作業療法学科のために新たに建築した55号館において講義室、実習室、教員研究室等を用意している。なお、この55号館を含み専用又は共用として本学科が使用する校舎等の施設は、本届出書の別項として添付する「校地校舎等の図面」のとおりである。

本学科の授業は、この55号館を中心に実施することとなるが、これを含んで本学は、講義室119室、演習室190室、実験実習室686室を有しており、これらの使用管理は全学的に一括管理を行っているので、学科の教育課程実施に支障を来すことはない。なお、参考資料として、学科の時間割表(資料6)を添付した。

また、機械・器具等についても、授業に支障のないよう十分に配置することとしており、その主なものは資料7のとおりである。

なお、本学が立地する春日井キャンパスの他に、名古屋キャンパス(名古屋市中区千代田)を学校法人が併設する中部大学医療技術専門学校と校地を共用するが、校舎等施設の共用部分はない。

### (3) 図書等の資料及び図書館の整備計画

本学の図書館は昭和56年に新設し、6階建て延べ8,291.30㎡を有し、収容可能冊数は70万冊であり、現有の蔵書数は55万冊余、閲覧席数は900席である。また、今回の臨床工学科の設置によって全学の収容定員が増加するものではなく、したがって、今回の学科設置に際しては特に図書館を整備する必要はないが、図書館施設の更なる充実を図るため、その増築(約4,000㎡)を行うことを計画している。また、図書館には文献検索用のパソコンを館内の各階に整備し、全ての閲覧者が自由に閲覧できるシステ

ムを整え、書籍や文献の検索や借用を効率的に進めており、教育研究を適切に促進できる機能を備えている。

今回設置する学科関係の図書、学術雑誌等については、現在、生命健康科学部が整えている図書（和書 6,669 冊、洋書 1,050 冊）、学術雑誌（和雑誌 213 種、洋雑誌 65 種、電子ジャーナル 1,574 種）、視聴覚資料 1,019 点等、図書館に配置する図書等を活用するほか、学科完成に至る年次ごとに、関連の専門書、学生用参考図書、定期刊行物等を重点的に整備していく計画であり、その主なものは、**資料 8**のとおりである。

なお、本学では、国立国会図書館や他大学の図書館と図書の相互貸借、文献の相互利用（複写）のサービス（インターネットによる申込み等）を行っており、その他、愛知県内の N 大学及び A 大学の図書館と図書館活動のコンソーシアムを結成し、相互利用等について共同活動を行っている。

そのほか、地元春日井市図書館とも相互利用サービスを行っている。

## 8. 入学者選抜の概要

本学科は、生命の本質と人間の尊厳への理解を深め、21 世紀の健康・医療問題を解決するための人材養成を大きな目的とする。とりわけ、本学科では生命維持管理装置や関連医療機器の操作や保守・点検を行う医療の専門職を養成することを目的とする。こうした視点に立って、自ら新しい課題を解決し、その成果を医療関連機関と一般社会に還元することができる自律性の高い専門家となることを目指す学生を積極的に受け入れる。

そのため幅広い人間性を涵養するための教養教育を受け、さらに高度の生命健康科学或いは臨床工学技術の専門教育を受けるために、国語、英語、数学、理科の十分な基礎学力を備えていることが求められる。

以上の視点に立って、入学者の選抜を行うこととするが、入学者選抜方法については、生命健康科学部のこれまでの方式を踏襲し、AO 試験、推薦試験、一般試験（前期・後期）、社会人特別選抜試験、大学入試センター試験利用試験 C 方式等を実施する。

なお、本学科の入学試験の概要は、**資料 9**のとおりである。

## 9. 資格取得及び実習計画等について

### (1) 取得を目的とする資格

本学科は、臨床工学技士の養成を目的として設置するものであり、卒業時に国家試験を受験させ、臨床工学技士の資格を取得させることを目的とする。

### (2) 実習の具体的計画

#### ①実習先の確保の状況

臨床工学科では、これまで中部大学技術医療専門学校の臨床工学技士科が臨床

実習を依頼してきた愛知・岐阜・三重の東海3県の病院施設を中心に、さらに特定機能病院などを実習施設に追加することにより、「あてになる技士像」を目指して必要な臨床実習を行う。

臨床工学技士養成に係る実習先における実習専門分野は、以下のとおりとする。

- (ア) 血液浄化装置実習
- (イ) 集中治療室実習（人工呼吸器実習を含む。）
- (ウ) 手術室実習（人工心肺装置実習を含む。）
- (エ) 医療機器管理業務実習

特に、臨床工学現場で基本的な臨床工学技士としての技術と知識を得るとともに、患者を中心としたチーム医療における臨床工学の重要性を学び、臨床工学の使命を自覚できる技士が育成できる実習施設の確保を目指した。

実習施設の確保の状況は、資料10のとおりであり、また、実習施設の承諾書（写）を資料11として添付した。

## ②実習先との契約内容

実習施設の確保に当たっては、大学から学科設置の趣旨、教育目標、教育課程等を文書により説明し、臨床工学現場での教育への理解と実習の承諾を得た上で、施設から承諾書の交付を受けている。実習施設から当該実習の実施に係る契約書の締結を求められれば、内容を検討の上、これを締結することとしている。

また、実習先での留意点として、患者情報等の守秘義務、感染防止の概念の理解等の重要な事項について、そのための十分な事前教育及び感染症等の疾患の有無を実習前に明らかにしておくための健康診断（血液検査等）を、臨床実習前に学内で行う。

さらに、実習中における万一の事故に備えて、その責任の所在を明らかにするため、本学と実習先機関との間で、文書による確認を交わすこととする。

## ③実習水準の確保の方策

臨床実習水準を確保し継続的かつ円滑な臨床実習を図るため、教務主任を委員長とする「臨床実習教育専門委員会」(資料12参照)を置く。委員会は、学年担当教員、実習担当教員並びに助手で構成し、臨床実習目標を設定し、実習指導体制を明確にし、指導計画を作成し、臨床実習の評価を確実に行うとともに、常に見直しを行う。

委員会は、シラバス作成時期(1月)と成績評価時期(7月)の年2回開催し、実習の事前事後における指導計画の立案、教員等の配置並びに巡回指導計画の作成、成績評価、単位認定並びに「臨床実習会議」(資料12参照)から上げられた問題点・改善事項等を討議・決定する。

なお、実習施設として決定する際に施設の概要の提出を依頼し、次の要件を満たす施設を実習施設とする。

- (ア) 臨床実習施設には業務経験5年以上の臨床工学技士が1人以上いること。
- (イ) 臨床実習施設は実習専門分野について医学会が定める以下の要件を満たすこととして

いる。

- (a) 血液浄化装置実習施設は、(社)日本透析医学会が定める専門医療制度認定施設及び教育関連施設であること。
- (b) 集中治療室実習(人工呼吸器実習を含む。)施設は、日本集中治療医学会が定める集中治療専門医研修施設であること。
- (c) 手術室実習(人工心肺装置実習を含む。)施設は、3学会構成心臓血管外科専門医認定機構が定める心臓血管外科専門医認定修練施設であること。
- (d) 医療機器管理業務実習施設は、医療機器に係る評価・選定、保守管理、廃棄までの一貫した中央管理を行う施設であること。

#### ④実習先との連携体制

「臨床実習教育専門委員会」の下に実習担当教員・助手並びに施設実習指導者からなる「臨床実習会議」を置き、学科と施設間の連絡を緊密にとることにより円滑な臨床実習の遂行を図る。

実習期間中は、巡回指導計画に基づき実習担当教員・助手が計画的に実習施設を巡回し、実習施設の指導者と連携を取りつつ実習過程の確認、履修状況の把握等を行って学生の指導に当たると同時に、学生の問題点等についての指導・対応に当たる。

さらに、実習中の問題点・改善点をまとめて「臨床実習教育専門委員会」に提案することにより、実習水準の向上を図る。

特に、臨床実習を通して社会人、医療人として節度ある態度、責任ある行動が身についているかなどの成果が挙げられているかを確認する。

#### ⑤事前・事後における指導計画

ア、「臨床実習教育専門委員会」で作成した臨床実習計画書を基に、実習担当教員・助手が実習前に学生指導を行う。

イ、実習前の指導上の留意点

- a) 患者心理の理解や職員・患者とのコミュニケーションのとり方
- b) 患者情報等の守秘義務についての理解
- c) 医療機器の取扱いの原則
- d) 感染防止の概念の理解と血液等付着時の手洗い等の励行
- e) 学生としての立場はもちろんのこと、社会人、医療人としても節度ある態度、責任ある行動
- f) 実習レポートの作成、実習中の記録、指導を受けたことの記録の作成等

ウ、実習終了後に、「臨床実習教育専門委員会」において臨床実習の評価と見直しを行う。一定の履修評価が得られない場合は、「臨床実習会議」を通して計画の再点検、再評価を行う。

#### ⑥教員及び助手の配置並びに巡回指導計画

「臨床実習教育専門委員会」で作成した教員及び助手の配置並びに巡回指導計画に基づき、「臨床実習会議」が巡回指導の円滑な実施を担当する。

- ・実習担当教員・助手と実習指導者間で実習先に則した内容での最適化された実習計画を立案する。
- ・臨床実習期間中は、実習担当教員及び助手が計画的に巡回指導（期間中1回以上）を行い、実習指導者との連携を密にする。

なお、実習指導体制、実習目標・内容等を資料13として添付した。

#### ⑦実習施設における指導者の配置計画

臨床実習指導者は、各実習専門分野に関する必要な専門知識及び最新情報を有し、かつ、医師又は臨床工学技士として5年以上の実務経験及び業績を有しており、また、実習指導のあり方、患者接遇、安全管理学、実習評価法等について十分な指導能力を有する病院職員に依頼する。また、各実習専門分野に対応する学会認定資格等（透析技術認定士、体外循環技術認定士、呼吸療法認定士、臨床ME専門認定士等）を保有していることを主たる要件として指導者を選定する。

なお、各実習施設における実習指導者の配置計画は、資料14のとおりである。

#### ⑧成績評価体制及び単位認定方法

実習開始時や実習中、実習終了時において、学生、実習指導者、教員の3者間で面談を行い、「臨床実習教育専門委員会」において、実習過程の確認、進捗状況、総評等を基に成績評価を行う。

成績評価は、次の4つの評価項目について総合判定を行い、臨床実習成績を評価する。

- ア. 各専門分野においてテーマ指定でのレポート評価（3段階評価）
- イ. 各専門分野において設問形式による評価（5段階評価）
- ウ. 情意評価：態度、積極性、コミュニケーション能力についての評価（3段階評価）
- エ. 行動観察メモ：実習中の事象等を記載する。

### （3）教育課程と指定規則との対比表

本学科の教育課程と指定規則との対比表は、資料15のとおりである。

#### 1.1. 管理運営

教学面における管理運営の体制については、生命健康科学部では学部長の下に副学部長を置き、各学科に学科主任及び学科主任補佐を配置して管理運営の責任体制を明確にしており、新設する臨床工学科についても同じ体制を取ることとしている。また、学科に係る教育課程の編成・実施、学生の身分に関する事項や厚生補導に関わる事項等の教学上の諸事項については、学科に所属する教育職員で構成する学科会議で審議

した上で、これを学部教授会に諮って審議・決定する体制を取っている。

教授会は、学部の教授をもって組織し、審議事項に応じて准教授その他の教育職員を加えることができることとしている。また、教授会は月1回開催することを定例とするが、入学者の選抜など、それ以外にも必要に応じて開催している。

なお、教授会の審議事項などは、別項で添付する生命健康科学部教授会規程及び同教授会運営内規に定めるとおりである。

## 12. 自己点検・評価

本学では、平成3年11月に学長を委員長とする「自己点検・評価委員会」を設置し、平成5年度以降毎年「教育研究に関する実態資料」を取りまとめて学内に公表するとともに、平成7年度以降毎年 Semester ごとに「学生による授業評価」を実施するなど、本学の教育研究活動の推進と自己点検・評価に必要な資料を作成・蓄積してきた。この「教育研究に関する実態資料」は、それ自体が自己点検・評価の一部として活用されてきた。また、「学生による授業評価」については、平成10年度以降、その結果や学生による座談会記事などを学内広報誌に掲載する等により教育改善に役立ててきたところであり、平成13年10月には自己点検・評価委員会が「学生による授業評価」の冊子（663ページ）として刊行し、学内・外に公開した。

自己点検・評価については、平成11年11月、自己点検・評価委員会の下に複数の「点検・評価委員会」を設置して、大学院・学部の諸活動をはじめとする全学的な点検・評価を実施した。この点検・評価の結果は、自己点検・評価委員会が全体の取りまとめを行った上で、平成12年9月に「中部大学自己点検・評価報告書（平成11年度）」として刊行し、学内の各部署及び全教員に配付するとともに、全国の国・公・私立大学をはじめ広く学外に公表した。

また、平成15年2月には、第2回の自己点検・評価を行うことを決定し、実施組織として自己点検・評価委員会の下に専門委員会を置き、大学として当面する教育活動と研究活動を点検し、教育改革の実を挙げる適切な方針を得ることとした。ここでの点検・評価事項は、教員の職務と勤務実態、管理運営活動としての委員会活動への参加実態、研究活動の活性化のための研究予算の実態を調査し、分析し、それを基に評価を系統的に行うこととした。約1年間の活動によって点検・評価活動を完了し、委員会として一定の改革案を提案した。この提案は大学改革の中心課題として大学協議会で審議し、教育職員の職務・勤務・人事の在り方、学内委員会の組織再編成、研究予算の仕組みの見直し等について結論を得て、改革を実施している。

さらに、平成18年度から、認証評価機関（日本高等教育評価機構）の評価を受けるための資料とするべく、自己点検・評価を実施し、「中部大学自己評価報告書（平成19年7月）」及び「自己評価報告書データ編（平成19年7月）」を刊行した。

なお、本学では、平成19年度に、上記評価機関による「認証評価」を受けたとこ

ろである。

### 1 3. 情報の提供

本学では、教育研究活動の状況をはじめとして、大学に関する情報について「中部大学ホームページ」の中で、大学院研究科、学部・学科、研究所、研究センター等それぞれの内容、開設授業科目（シラバス）、教員組織と各教員の専門分野・研究テーマ・担当授業科目・研究業績・社会活動等、学生募集要項、オープンキャンパス・進学説明会等の事業、学部・学科等の設置に係る認可申請書・設置届出書の内容、設置計画履行状況報告書、各種資料請求の手続き等を登載して、入学希望者、在学生、卒業生、在学生の父母等、企業・一般及び地域向けに提供している。

また、全教員の専門分野、研究テーマ、担当授業科目、著書・学術論文・研究報告、学会・社会活動等を毎年「研究者一覧」として刊行して広く学内・外に公表してきたが、加えて産学官連携の必要性から、企業・経済団体等社会の求めに応じて平成16年度から、冊子「中部大学研究者紹介」を刊行して、地域の企業・団体等に配付している。

その他、学部・研究科、研究所等ごとに研究紀要・研究論集を刊行して公表するなど、部局ごとの情報提供も積極的に行っている。

### 1 4. 教員の資質の維持向上の方策

(1) 新任教員に対するFD活動：毎年4月の採用辞令交付後、4～5時間のスケジュールで、新任教員を対象として実施している。その主な内容は、①学長から、本学の歴史と建学の精神を踏まえた教育研究理念、使命並びに目的の解説とその実践のための心構え、当該年度の主要な活動計画の説明並びに本学学生の特質、状況等の具体的な分析に基づく教育指導の確立等についての要請、②副学長から、教務、学習指導に関する諸規定等の解説、③FD委員会委員による教育総合評価・表彰制度の説明、④事務局長等による教員の服務規程を中心とした職務専念義務の徹底等である。この研修の成果は、本学に対する帰属意識の高揚と基本的な職務の規律ある実践を促すことに表れている。

(2) 教員に対するFD活動：本学は、平成5年度から学長直属の組織として「総合企画室」（現「大学教育研究センター」）を設置し、教員の教育資質向上のための講演会、研究会、研修会などを開催してきたが、さらに平成14年度に学長を委員長とするFD推進委員会（現在は「FD委員会」）を設置して、教員のFDのための方針の作成とその実践を着実に進めてきた。具体的なFD活動の推進母体には、大学教育研究センターを当て、大学教育の改善・改革の方向とも整合性を保ちつつ進めてきている。

本学の主なFD活動は、①教育内容と方法の改善・向上のための研究・研修活動

と、②教育実践に関する教員相互間での経験交流による自己研鑽活動にまとめられる。①については、高等教育の専門家を本学の特任教授として任用し、専門的な立場からの指導・助言を講演会或いは個別指導によって進めている。また、毎年1～2回はFD活動で顕著な実践を有する学外の専門家を招聘して、講演会を開催している。例えば、高等学校長による高校と高校生の現状報告なども主なテーマに採り上げるなどである。②については、本学の教員の教育内容・方法の改善実績を報告し合い、その経験・教訓を共有することになっている。特に(4)で述べる教育総合評価・表彰制度による被表彰者には、この報告を義務付けている。さらに、教員間でのFD活動は学科レベルでも行っている。1日又は1泊2日の日程で、学科の教育研究や管理運営を含めた教員の職務の効果的な実践について多面的な切り口から検討し、意思の疎通を図っている。

- (3) 学生の授業評価によるFD活動：本学は、平成7年度から全学生による授業評価活動を年2回実施してきた。この授業評価活動は、現在はFD委員会が企画し、その主要な実施組織を大学教育研究センターが担当している。授業評価は、項目ごとに5段階のポイント制で行うが、その結果は、教員個人単位、学科単位、学部単位で集計し、個人単位の結果は担当教員にのみ提示するとともに、授業科目ごとの評価結果は大学教育研究センターのHP上に掲載し、学内のIDカードを有する全教職員及び学生が閲覧できるようにしている。また、この学生による授業評価の結果は、教員の教育総合評価・表彰制度のための1項目として活用している。一方、評価が芳しくない教員に対しては、学部長又は学科主任から改善を具体的に要望するとともに、FD講演会等の大学企画への積極的な参加を求めている。
- (4) 教育活動改善に係る教員表彰制度の導入によるFD：本学は、平成14年度から「ポイント制による教育総合評価・表彰制度」を全学的に実施している。このシステムは、各教員の教育活動について、学生による授業評価の結果、教育教材の開発、FD活動等の教育活動、カリキュラム改善等の教育計画・設計活動などの委員会活動さらには自己評価も加えてポイント化し、総合的に評価するものである。この結果は、1つには各教員の教育活動を自律的に工夫・改善することを啓蒙し奨励するための教員表彰に活用している。教員表彰は、毎年約30人(教員の10%弱)を学長が表彰し、被表彰者には、その教育実践の内容を学内の講演会等で公表することを義務付けている。

本学は、年次計画に基づき教育分野を整備・拡大し、平成21年度には人文科学、社会科学、理工・生命科学の教育領域を擁する7学部24学科体制となった。そこで、学部・学科がそれぞれの教育分野の特質・特徴を最大限発揮できるよう、学部・学科ごとの評価項目をさらに検討し、学部の特化した項目を設けてポイント化することを実施することとした。このことにより、より個性的で多様化し、向上した教育活動が期待される。