

審査意見への対応を記載した書類（6月）

（目次） 看護医療学研究科 臨床検査学専攻（M）

1. 本専攻のカリキュラム・ポリシー①において『『共通科目』は広く医療・臨床検査に関する能力を身につけた上で、目的に応じた教育・研究者として不可欠な科学的思考の基盤を身につけることができるようカリキュラムを編成する』と掲げているが、例えば、共通科目に配置された「医療情報管理学」の講義内容では「Excelを使用したデータ処理の基本」や「アンケート調査の種類と方法」等が設定されており、科学的思考の基盤を身につける修士課程相当の授業内容となっているか疑義がある。このため、本専攻の教育課程において、カリキュラム・ポリシーに基づき適切な授業科目が配置されていることを明確に説明するとともに、シラバスを含めた関連する記載について必要に応じて適切に改めること。（是正事項）・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
2. 設置の趣旨等を記載した書類（資料）の資料 16「入学から修了までの研究指導スケジュール」において1年次の4月に主・副指導教員の希望を申請し、決定することが示されているが、副指導教員の役割や研究指導への関与について説明がなされていないことから、適切な指導体制が確保されているか疑義がある。指導を受ける学生が理解できるよう、副指導教員が研究指導や学位论文審査に対しどのように関わることとしているのか、明確に説明すること。（改善事項）・・ 8
3. 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専任教員以外の教員で補充する場合には、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）・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10
4. 専任教員の年齢構成が高齢に偏っていることから、教育研究の継続の観点から、若手教員の採用計画など教員組織の将来構想を明確にすること。（改善事項）・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 17

1. 本専攻のカリキュラム・ポリシー①において『共通科目』は広く医療・臨床検査に関する能力を身につけた上で、目的に応じた教育・研究者として不可欠な科学的思考の基盤を身につけることができるようカリキュラムを編成する」と掲げているが、例えば、共通科目に配置された「医療情報管理学」の講義内容では「Excelを使用したデータ処理の基本」や「アンケート調査の種類と方法」等が設定されており、科学的思考の基盤を身につける修士課程相当の授業内容となっているか疑義がある。このため、本専攻の教育課程において、カリキュラム・ポリシーに基づき適切な授業科目が配置されていることを明確に説明するとともに、シラバスを含めた関連する記載について必要に応じて適切に改めること。

(対応)

「共通科目」において「科学的思考の基盤を身につける修士課程相当の授業内容となっているか疑義がある」とのご指摘を踏まえ、カリキュラム・ポリシー①に掲げる『共通科目』は広く医療・臨床検査に関する能力を身につけた上で、目的に応じた教育・研究者として不可欠な科学的思考の基盤を身につけることができるようカリキュラムを編成する」が遂行できるよう共通科目の内、4 授業科目「医療情報管理学」「在宅医療論」「保健医療福祉論」「食理学」の内容を見直すとともにシラバスの修正を行い、カリキュラム・ポリシーに基づき「科学的思考の基盤を身につける修士課程相当の授業」が適切に配置されるよう是正を図った。

特にご指摘のあった「医療情報管理学」については、授業科目の概要に記したように医療情報システムの理解を基本とし、各種医療データの取得、管理、統計処理の実際を講義するとともに、特に発展的なデータ解析も含める授業計画とした。医療情報は疾病の診断、治療だけでなく予防にも関わる重要な情報であり、修士課程の研究に必須であるが、学部教育では医療情報システムの概要、倫理的配慮も含めデータ収集法などを学んだに過ぎないため、本科目ではその内容をさらに発展させ、臨床研究や医療情報システムの運用方法も含め、修士課程研究に役立つ講義内容を加えた。医療データを取り扱うための技術学としてデータ収集、収集したデータの整理、データの解析の3段階において技法並びに方法論を学修し、医療データの多変量統計学的分析についていくつかの研究例や症例をモデルとして紹介するとともに、実際に解析も行う講義内容に変更した。

「在宅医療論」では、不可となった高崎昭彦(専任)の担当分(第1回~10回)をより専門的な知見を教授することができる兼任教員3名で担当とすることにした。現状では、在宅医療の現場において臨床検査技師が活躍する場面は決して多くはないが、病態異変を早期把握するために正確な臨床検査が必須となることは自明のことである。一般社団法人日本臨床衛生検査技師会主導で行われたタスクシフト・シェアリングが目指すのは、正確な検体採取技術を身につけ、在宅現場で導入される簡易検査装置、簡易検査キットを駆使し、正確な検査データを取得するための精度管理技術を身に付けた臨床検査技師である。そのような臨床検査技師が今後の在宅医療現場においては必要不可欠なることを想定し、これら対し専門的な知見・技術を有する兼任教員が担当することとした。また、在宅医療の課題である異変の早期把握に関する研究動向、意思決定と医療情報など具体的な課題と対策についても、同様の理由から兼任教員が担当することとした。在宅医療の現状と将来像を総合的に学修できるように、第1回から10回の授業計画のテーマは変えず、内容はより専門性の高い講義が可能と

なるよう兼任教員に変更した。第11回から15回は、在宅医療の現場経験豊富な在宅看護学を専門とする兼任教員が担当し、病態変化をよりの確に把握するために必要な臨床検査との関係、在宅看護学の立場から見た在宅医療の課題と対策を最新の研究動向を基に講義する。また、在宅看護の立場から見た多職種連携についても学修できる授業計画とした。

「保健医療福祉論」は、保健医療福祉の中で、疾病構造の変化を基盤とし、それに関連する慢性疾患、看取りを題材として取り上げるとともに福祉に関連する題材として孤立を取り上げ、それらについて最新の研究動向、知見を紹介・討議する内容とした。授業計画においては、前半で疾患構造の変化、感染症疾患を中心とした病態把握をしっかりと学修させ、その学修成果を基に、後半で保健医療福祉の現状、疾患管理、病診連携、医療介護連携などの課題、最新の研究動向が学修できるよう授業内容、配置を変更した。

「食理学」では、学部教育で学修する基礎的な部分から発展させ、栄養の成分が身体にどのような影響を与えるのかをさらに追及させる内容に修正した。サプリメントなどの服用により、測定手法にも影響が生じ、臨床検査値の変動にもつながることを学修させ、新たな測定手法の開発研究につながる内容も追加した。栄養成分、食事の摂り方と疾患とのかかわりなど学部教育をさらに充実発展させる授業計画とした。

(新旧対照表) シラバス (共通科目)

新	旧
<p>医療情報管理学 (Medical Information Management)</p> <p>到達目標 (履修者が到達すべき目標)</p> <p>1. <u>医療情報システムの概要</u>を理解し、説明できる。</p> <p>2. <u>医療情報の</u>データ処理の基本と応用が説明できる。</p> <p>3. 基礎解析について理解し、説明できる。</p> <p>4. <u>データ収集</u>による量的研究と質的研究の方法を説明できる。</p> <p>授業計画</p> <p>第1回 <u>医療情報システム、データベース概論</u></p> <p>第2回 <u>院内の情報システムの概要</u></p> <p>第3回 <u>電子カルテと臨床検査システム</u></p> <p>第4回 <u>医療情報と新規臨床検査測定法開発について</u></p> <p>第5回 <u>基礎数値解析1</u></p> <p>第6回 <u>基礎数値解析2</u></p>	<p>医療情報管理学 (Medical Information Management)</p> <p>到達目標 (履修者が到達すべき目標)</p> <p>1. <u>データ収集とその取扱いについて</u>理解し、説明できる。</p> <p>2. <u>Excelを使用した</u>データ処理の基本と応用が説明できる。</p> <p>3. 基礎解析について理解し、説明できる。</p> <p>4. <u>アンケート</u>による量的研究と質的研究の方法を説明できる。</p> <p>授業計画</p> <p>第1回 データベース概論</p> <p>第2回 Excelを使用したデータ処理の基本</p> <p>第3回 Excelによるデータ処理1</p> <p>第4回 Excelによるデータ処理2</p> <p>第5回 Excelによるデータ分析1</p> <p>第6回 Excelによるデータ分析2</p>

<p>第7回 <u>多変量統計学的分析1</u></p> <p>第8回 <u>多変量統計学的分析2</u></p> <p>第9回 <u>臨床研究におけるデータ収集と分析</u></p> <p>第10回 <u>医療情報倫理と危機管理</u></p> <p>第11回 <u>臨床研究におけるデータの質と利益相反</u></p> <p>第12回 <u>医療情報の標準化とセキュリティー</u></p> <p>第13回 <u>臨床研究における倫理と危機管理を考慮した研究計画書の作成</u></p> <p>第14回 <u>質問紙調査の種類と調査方法・解析(応用)</u></p> <p>第15回 <u>調査の集計法と解析</u></p> <p>学生へのメッセージ <u>データの収集、分析及び統計学的な考え方は研究でも臨床の場合でも必要とされます。積極的に講義に参加し、発展的手法を学修してください。</u></p>	<p>第7回 <u>統計ツール1</u></p> <p>第8回 <u>統計ツール2</u></p> <p>第9回 <u>臨床研究の基本</u></p> <p>第10回 <u>質の高い研究計画書の作成方法1</u></p> <p>第11回 <u>質の高い研究計画書の作成方法2</u></p> <p>第12回 <u>アンケート調査の種類と方法1</u></p> <p>第13回 <u>アンケート調査の種類と方法2</u></p> <p>第14回 <u>質問紙調査の種類と方法1</u></p> <p>第15回 <u>質問紙調査の種類と方法2</u></p> <p>学生へのメッセージ <u>産業医学は労働者を労働環境から守るための学問である。それぞれの労働環境や測定方法と臨床検査との関連を考えて受講すること。</u></p>
<p>在宅医療論 (Home Medical Theory)</p> <p>授業計画</p> <p>第1回 人のライフステージに応じた健康支援の現状、問題点について 福田愛子</p> <p>第2回 在宅医療における他職種連携の現状、問題点について 福田愛子</p> <p>第3回 在宅医療における臨床検査技師の<u>新たな</u>必要性について 森本誠</p> <p>第4回 在宅医療における検体採取技術について 森本誠</p> <p>第5回 地域医療体制構築について 福田愛子</p> <p>第6回 在宅医療で用いられる臨床検査の概要(検体検査領域) 森本誠</p> <p>第7回 在宅医療で用いられる臨床検査の概要</p>	<p>在宅医療論 (Home Medical Theory)</p> <p>授業計画</p> <p>第1回 人のライフステージに応じた健康支援の現状、問題点について 高崎昭彦</p> <p>第2回 在宅医療における他職種連携の現状、問題点について 高崎昭彦</p> <p>第3回 在宅医療における臨床検査技師の必要性について 高崎昭彦</p> <p>第4回 在宅医療における検体採取技術について 高崎昭彦</p> <p>第5回 地域医療体制構築について 高崎昭彦</p> <p>第6回 在宅医療で用いられる臨床検査の概要(検体検査領域) 高崎昭彦</p> <p>第7回 在宅医療で用いられる臨床検査の概要</p>

(生体検査領域)	(生体検査領域)
藤田孝	高崎昭彦
第8回 POCT装置の現状と問題点	第8回 POCT装置の現状と問題点
藤田孝	高崎昭彦
第9回 イムノクロマト法を用いた簡易検査キットの現状と問題点	第9回 イムノクロマト法を用いた簡易検査キットの現状と問題点
藤田孝	高崎昭彦
第10回 新たなPOCT装置、簡易検査キット開発に向けて	第10回 新たなPOCT装置、簡易検査キット開発に向けて
藤田孝	高崎昭彦
第11回 <u>在宅医療のアウトカム 暮らしの継続という視点から</u>	第11回 ”2035年問題”と在宅医療
多次淳一郎	多次淳一郎
第12回 <u>在宅医療の課題と対策① 再入院に関する研究動向から</u>	第12回 <u>在宅医療における共通言語としての検査データの価値</u>
多次淳一郎	多次淳一郎
第13回 <u>在宅医療の課題と対策② 異変の早期把握に関する研究動向から</u>	第13回 <u>在宅医療における意思決定の支援</u>
多次淳一郎	多次淳一郎
第14回 <u>在宅医療の課題と対策③ 在宅における意思決定と医療情報</u>	第14回 <u>在宅医療における異変(きざし)の把握と予防的対処</u>
多次淳一郎	多次淳一郎
第15回 <u>在宅医療の課題と対策④ 多職種協働と臨床検査技師が担う役割</u>	第15回 <u>在宅医療における多職種連携の展望</u>
多次淳一郎	多次淳一郎
保健医療福祉論 (Advanced Health Care Welfare)	保健医療福祉論 (Advanced Health Care Welfare)
授業計画	授業計画
第1回 <u>疾患構造の変化について 総論</u>	第1回 <u>オリエンテーション</u>
山口央輝	多次淳一郎
第2回 <u>疾患構造の変化について</u>	第2回 <u>保健医療福祉に関する最近の話題① ”時々入院、ほぼ在宅”</u>
山口央輝	多次淳一郎
第3回 <u>新規感染症の推移について 総論</u>	第3回 <u>取り組むテーマの検討・決定(経過の共有・意見交換)</u>
山口央輝	多次淳一郎
第4回 <u>新規感染症の推移について I</u>	第4回 <u>保健医療福祉に関する最近の話題②</u>

<p style="text-align: right;">山口央輝</p> <p>第5回 <u>新規感染症の推移についてⅡ</u></p>	<p style="text-align: right;">多次淳一郎</p> <p>第5回 <u>保健医療福祉に関する最近の話題③</u></p>
<p style="text-align: right;">山口央輝</p> <p>第6回 <u>保健医療福祉のアウトカムⅠ（医療経済の観点から）</u></p>	<p style="text-align: right;">多次淳一郎</p> <p>第6回 <u>ケアとICT</u></p>
<p style="text-align: right;">多次淳一郎</p> <p>第7回 <u>保健医療福祉のアウトカムの転換Ⅱ（生活の質（QOL）の観点から）</u></p>	<p style="text-align: right;">多次淳一郎</p> <p>第7回 <u>プレゼンテーションと討議①</u></p>
<p style="text-align: right;">多次淳一郎</p> <p>第8回 <u>慢性疾患の増加に伴う課題と支援Ⅰ（疾患管理の観点から）</u></p>	<p style="text-align: right;">多次淳一郎</p> <p>第7回 <u>プレゼンテーションと討議②</u></p>
<p style="text-align: right;">多次淳一郎</p> <p>第9回 <u>慢性疾患の増加に伴う課題と支援Ⅱ（病診連携の観点から）</u></p>	<p style="text-align: right;">多次淳一郎</p> <p>第8回 <u>プレゼンテーションと討議③</u></p>
<p style="text-align: right;">多次淳一郎</p> <p>第10回 <u>慢性疾患の増加に伴う課題と支援Ⅲ（医療介護連携の観点から）</u></p>	<p style="text-align: right;">多次淳一郎</p> <p>第9回 <u>プレゼンテーションと討議④</u></p>
<p style="text-align: right;">多次淳一郎</p> <p>第11回 <u>看取りに関わる課題と支援Ⅰ（介護施設での看取りの課題）</u></p>	<p style="text-align: right;">多次淳一郎</p> <p>第10回 <u>まとめ</u></p>
<p style="text-align: right;">多次淳一郎</p> <p>第12回 <u>看取りに関わる課題と支援Ⅱ（在宅緩和ケアの観点から）</u></p>	<p style="text-align: right;">山口央輝</p> <p>第11回 <u>疾患構造の変化について 総論</u></p>
<p style="text-align: right;">多次淳一郎</p> <p>第13回 <u>孤立する人々の課題と支援Ⅰ（健康リスクとしての孤立）</u></p>	<p style="text-align: right;">山口央輝</p> <p>第12回 <u>疾患構造の変化について</u></p>
<p style="text-align: right;">多次淳一郎</p> <p>第14回 <u>孤立する人々の課題と支援Ⅱ（”みまもり”の研究動向）</u></p>	<p style="text-align: right;">山口央輝</p> <p>第13回 <u>新規感染症の推移について 総論</u></p>
<p style="text-align: right;">多次淳一郎</p> <p>第15回 <u>保健医療福祉へのICT技術の応用</u></p>	<p style="text-align: right;">山口央輝</p> <p>第14回 <u>新規感染症の推移についてⅠ</u></p>
<p style="text-align: right;">多次淳一郎</p> <p>第15回 <u>保健医療福祉へのICT技術の応用</u></p>	<p style="text-align: right;">山口央輝</p> <p>第15回 <u>新規感染症の推移についてⅡ</u></p>
<p>食理学（Gastronomy）</p> <p>到達目標（履修者が到達すべき目標）</p> <p>1. 食品中に含有されている栄養素を説明するこ</p>	<p>食理学（Gastronomy）</p> <p>到達目標（履修者が到達すべき目標）</p> <p>1. 食品中に含有されている栄養素を説明するこ</p>

<p>とができる。</p> <p>2. 栄養素の吸収後の体内動態を理解できる。</p> <p>3. 栄養素の役割と人体に及ぼす影響、<u>さらに測定原理にどのようにかわるかを理解できる。</u></p> <p>授業計画</p> <p>第1回 栄養とは</p> <p>第2回 食物の摂取</p> <p>第3回 消化・吸収と栄養素の体内動態</p> <p>第4回 糖代謝の基礎<u>と疾患との関係</u></p> <p>第5回 脂質代謝の基礎<u>と疾患との関係</u></p> <p>第6回 アミノ酸代謝の基礎<u>と疾患との関係</u></p> <p>第7回 栄養状態に関連する生化学検査の<u>応用</u></p> <p>第8回 栄養素の科学的根拠に基づく機能評価</p> <p>第9回 食品・健康食品成分の生体への作用1</p> <p>第10回 食品・健康食品成分の生体への作用2</p> <p>第11回 食品・健康食品成分と薬剤の相互作用1</p> <p>第12回 食品・健康食品成分と薬剤の相互作用2</p> <p>第13回 食品・健康食品成分の作用機序推測方法1</p> <p>第14回 食品・健康食品成分の作用機序推測方法2</p> <p>第15回 食品・健康食品成分の作用機序推測方法3</p> <p>学生へのメッセージ</p> <p><u>生命維持のために摂取する食品の成分に関係する生化学・栄養学・免疫学などの知識をさらに豊富にするための発展的な科目です。学部で学んだ知識を復習しておいてください。</u></p>	<p>とができる。</p> <p>2. 栄養素の吸収後の体内動態を理解できる。</p> <p>3. 栄養素の役割と人体に及ぼす影響を理解できる。</p> <p>授業計画</p> <p>第1回 栄養とは</p> <p>第2回 食物の摂取</p> <p>第3回 消化・吸収と栄養素の体内動態</p> <p>第4回 糖代謝の基礎</p> <p>第5回 脂質代謝の基礎</p> <p>第6回 アミノ酸代謝の基礎</p> <p>第7回 栄養状態に関連する生化学検査</p> <p>第8回 栄養素の科学的根拠に基づく機能評価</p> <p>第9回 食品・健康食品成分の生体への作用1</p> <p>第10回 食品・健康食品成分の生体への作用2</p> <p>第11回 食品・健康食品成分と薬剤の相互作用1</p> <p>第12回 食品・健康食品成分と薬剤の相互作用2</p> <p>第13回 食品・健康食品成分の作用機序推測方法1</p> <p>第14回 食品・健康食品成分の作用機序推測方法2</p> <p>第15回 食品・健康食品成分の作用機序推測方法3</p> <p>学生へのメッセージ</p> <p><u>生きていくために摂取する食品の成分からの生化学・栄養学・免疫学などの知識を豊富にした</u> <u>いなら、食理学は最適です。ための発展的な科目です。学部で学んだ知識を復習しておいてください。</u></p>
--	---

2. 設置の趣旨等を記載した書類(資料)の資料16「入学から修了までの研究指導スケジュール」において1年次の4月に主・副指導教員の希望を申請し、決定することが示されているが、副指導教員の役割や研究指導への関与について説明がなされていないことから、適切な指導体制が確保されているか疑義がある。指導を受ける学生が理解できるよう、副指導教員が研究指導や学位論文審査に対しどのように関わることとしているのか、明確に説明すること。

(対応)

副指導教員の役割や研究指導への関与について説明がなされていないことから、適切な指導体制が確保されているか疑義がある、とのご指摘を踏まえ、「設置の趣旨等を記載した書類」のP.17に、「研究指導教員は主指導教員(1名)、副指導教員(1名以上)とし、学生からの希望申請後、研究科委員会の議を経て決定する。主指導教員の指導により年間研究計画を策定し、研究遂行する。副指導教員は主指導教員の指示の基、研究遂行に関する補助を行う。副指導教員の専門分野は学生の研究内容がさらに充実するのであれば、主指導教員と異なる専門分野であってもよいものとする。」との説明を付け加えた。主指導教員は研究計画立案、研究の遂行・結果の解析、特に論文執筆指導の責任者となる。副指導教員は専門領域の観点から研究指導に対する助言を行い、研究遂行の独自性と専門性をさらに高めるよう主指導教員の指導を補助する。副指導教員の専門分野は学生の研究内容がさらに充実するのであれば、主指導教員と異なる専門分野であってもよい。

また、副指導教員の学位論文審査への関与に関しては、「設置の趣旨等を記載した書類」のP.18に記載したように「四日市看護医療大学学位規程」で定める「主査を含めて3名以上の審査委員」の内の1名として副指導教員も審査に加わることができるため、その旨を「資料16」の図中に注釈として書き加えた。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類(17ページ)

新	旧
<p>3) 履修指導及び研究指導の方法</p> <p>履修指導は、研究指導教員が学生の医療技術分野の基本的な経験や知識・技術及び将来目指すキャリアパスの可能性を考慮し、これに沿った履修指導を行う。<u>研究指導教員は主指導教員(1名)、副指導教員(1名以上)とし、学生からの希望申請後、研究科委員会の議を経て決定する。主指導教員の指導により年間研究計画を策定し、研究遂行する。副指導教員は主指導教員の指示の基、研究遂行に</u></p>	<p>3) 履修指導及び研究指導の方法</p> <p>履修指導は、研究指導教員が学生の医療技術分野の基本的な経験や知識・技術及び将来目指すキャリアパスの可能性を考慮し、これに沿った履修指導を行う。</p>

関しての補助を行う。副指導教員の専門分野は学生の研究内容がさらに充実するのであれば、主指導教員と異なる専門分野であってもよいものとする。指導内容については、研究科委員会の承認を得て決定する。

研究テーマは学生の希望を考慮して、研究指導教員と協議しながら選定する。学生の基礎的知識の上に、臨床検査分野の各専門の立場から深い知識の集積と課題研究を行う。

*** 研究テーマの課題例**

- ①臨床検査の現場における未解決課題についての調査研究
- ②臨床検査に関連する医療機器について、新規技術導入による開発と医療への応用にむけた実験研究
- ③臨床検査における新規の技術・検査項目等の開発とその応用についての実験研究

【資料 16】 入学から修了までの研究指導スケジュール

研究科委員会 主・副指導教員の決定
<p><u>※学生は主指導教員の指導により研究を遂行していく。副指導教員は主指導教員と異なる専門分野の教員であってもよい。主指導教員の指示の基、履修・研究遂行に関しての補助を行う。</u></p>
主査・副査の決定
<p><u>※主査は指導教員以外の専任教員が担当し、副査は主指導教員、研究課題に関連する分野の専任教員（副指導教員含む）が担当する。</u></p>

指導内容については、研究科委員会の承認を得て決定する。

研究テーマは学生の希望を考慮して、研究指導教員と協議しながら選定する。学生の基礎的知識の上に、臨床検査分野の各専門の立場から深い知識の集積と課題研究を行う。

*** 研究テーマの課題例**

- ①臨床検査の現場における未解決課題についての調査研究
- ②臨床検査に関連する医療機器について、新規技術導入による開発と医療への応用にむけた実験研究
- ③臨床検査における新規の技術・検査項目等の開発とその応用についての実験研究

【資料 16】 入学から修了までの研究指導スケジュール

研究科委員会 主・副指導教員の決定
<p><u>※学生は主指導教員の指導により研究を遂行していく。副指導教員は主指導教員と異なる専門分野の教員であってもよい。主指導教員の指示の基、履修・研究遂行に関しての補助を行う。</u></p>
主査・副査の決定
<p><u>※主査は指導教員以外の専任教員が担当し、副査は主指導教員、研究課題に関連する分野の専任教員（副指導教員含む）が担当する。</u></p>

3. 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専任教員以外の教員で補充する場合には、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)

不可の判定を受けた担当教員の授業科目（「在宅医療論」「検査研究演習」「在宅医療研究特論」「在宅医療研究演習」）については、より妥当かつ専門性の高い兼任教員に担当を変更し、授業内容の充実が図れるよう是正した。大学設置基準と同様に大学院設置基準が改定された場合には、基幹教員として招聘したいと考える3名の教員を配置することとしたが、現状制度の下においては兼任教員となっている。

なお、研究指導科目である「特別研究Ⅰ」「特別研究Ⅱ」「特別研究Ⅲ」において研究指導不可の判定を受けた専任教員の後任については、他の専任教員が教員資格審査においてMマル合12名、M合1名の判定を受けているため、本専攻の3つのポリシーの遂行や授業科目の到達目標の達成に関して考慮しても補充の必要はないものと判断した。

「在宅医療論」

設置の趣旨等を記載した書類（本文）P.4に記載したように、医療現場における臨床検査技師の役割は変化しつつあり、「病院完結型」から「地域完結型」に移行する中、臨床検査技師は専門性を生かしながら在宅医療へ参画していくことが望まれている。そのためには、在宅医療や他職種連携についての理解はもちろん、「在宅医療における臨床検査」に対する高い知見が必要となる。そこで、ディプロマ・ポリシー①に掲げる「臨床検査学の高度な知識と研究手法を体得し、臨床検査技師の質向上に向けた研究を遂行することができる」を達成できるよう「在宅医療論」を共通科目（必修）に配置した。本科目は、在宅医療の現状をしっかりと理解した上で、臨床検査技師として在宅医療現場で遂行できる検査内容、検査機器の応用について学び、より高度な在宅医療研究にもつなげるための基礎的な授業科目として位置付けている。よって、不可となった高崎昭彦（専任）の担当分（第1回から第10回）を在宅医療現場で応用されている簡易検査装置、キット、基本となる病院臨床検査業務に精通する2名の兼任教員（森本誠、藤田孝）と在宅医療現場の看護業務、現状の検査業務に精通する1名の兼任教員（福田愛子）に変更した。

福田愛子（兼任）は、金城学院大学看護学部助教であり、修士（看護学）の学位を有している。職歴としては、大学病院一般病棟での看護師経験が4年あり、ICTを用いた在宅医療を進める企業の訪問看護部所長も4年6ヶ月経験している。大学院では「アロママッサージによる終末期がん患者と看護師の内的相互作用とその効果」についての研究を行い、看護教員として現職に就任後は地域・在宅看護学、地域・在宅看護援助論、地域・看護学実習、地域療養体験実習を中心とした指導を行うとともに、在宅医療におけるポータブル超音波検査装置を用いた研究も行っている。その研究テーマ・職歴経験から、特に訪問看護師として在宅医療に関わり、訪問看護部の所長として多職種の医療従事者とも関わりを持つとともに、ステーション運営・管理にも携わっており、現場の現状、問題点につ

いて多くの知見を有している。在宅医療における多職種連携の現状と問題点、人のライフステージに応じた健康支援の現状・問題点についてなどを担当する。第1回「人のライフステージに応じた健康支援の現状、問題点について」の担当については、終末期がん患者の在宅における看取りに関する実際について、大学病院などの地域医療連携センターにおける講演等も行っており、また、独居がん療養者の療養生活・在宅医療に関する論文もあること、また、在宅医療における終末期を含めたライフステージの健康支援に精通していることから適任であると判断した。第2回の「在宅医療における他職種連携の現状、問題点について」の担当については、在宅医や訪問看護師、ケアマネージャー、訪問介護士などの多職種構成された事例検討発表会などで講演した経験もあり、訪問看護師に向け、看護技術・検査技術、フィジカルアセスメント、リスク管理などの指導、演習・実技指導を行っていた経歴もあり、在宅医療に関わる他職種全般にわたっての知見が豊富であることから適任であると判断した。第5回「地域医療体制構築について」の担当については、訪問看護ステーションの所長を4年6ヶ月経験していることから、在宅医療現場における業務運営・管理に精通しており、地域医療全般を広くとらえ課題・問題点について講演している経歴より、今後の地域医療体制の構築に関して多くの知見を教授できるものと判断した。

森本誠（兼任）は三重大学医学部附属病院中央検査部技師長であり、博士（医学）の学位を有する。院内検査業務全般を統括しており、院内の病棟、OPE室などに導入されている、ポータブル検査機器の導入、検討にも携わっている。これら院内で用いられる小型機器は汎用性が高く在宅医療の現場にも導入されているものである。在宅医療の検査領域でも使用されている血液ガス分析、インフルエンザ定性検査（イムノクロマト手法）の院内導入にも当初より携わり、尿検体を用いた肺炎球菌迅速検査、レジオネラ検査業務にも関わっているほか、関連する研究発表も多い。三重県臨床検査技師会副会長として、タスクシフト・シェアリングに伴う検体採取業務拡大の研修会（厚生労働大臣指定講習会）を主導しており、在宅医療にかかわる検体採取（採血、鼻咽頭拭い液採取、皮膚・表在組織採取、肛門便採取）についても高い専門性を有している。在宅医療における臨床検査技師の新たな必要性、検体採取技術などを担当する。第3回「在宅医療における臨床検査技師の新たな必要性について」、第4回「在宅医療における検体採取技術について」、第6回「在宅医療で用いられる臨床検査の概要（検体検査領域）」の担当として適任であると考え変更した。

藤田孝（兼任）は、中部大学生命健康科学部生命医科学科兼臨床検査技術教育・実習センター教授であり、藤田医科大学病院臨床検査部技師長として臨床検査全般を8年間にわたり統括した経験もあり、現愛知県臨床検査技師会会長も兼任しており、臨床検査学に関して専門性は高い。藤田医科大学在籍時にJCI（病院機能評価に関する国際認証）取得に尽力し、その規定にあわせ在宅医療で有用なPOCT装置の精度管理を担っており、論文・学会発表も多く、POCT装置、簡易検査キットの現状と問題点などを担当する。以上から、第7回「在宅医療で用いられる臨床検査の概要（生体検査領域）」、第8回「POCT装置の現状と問題点」、第9回「イムノクロマト法を用いた簡易検査キットの現状と問題点」、第10回「新たなPOCT装置、簡易検査キット開発に向けて」の担当として適任であると考え変更した。

「検査研究演習」

不可となった杉浦諭（専任）が担当する予定であった第21回「輸血医療の問題点と輸血検査の課題」を**森本誠（兼任）**に変更した。

森本誠（兼任）は免疫学・輸血検査を専門とし、検査業務従事期間も長い。認定輸血検査技師（認定輸血検査技師制度協議会）も取得しており、輸血療法委員会委員として輸血検査・輸血療法の管理に長年携わっている。日本輸血・細胞治療学会での発表も多く、電子カルテシステムに対応した輸血検査及び輸血管理システムの構築にも精通している。以上から、第 21 回の講義内容である「輸血医療の問題点と輸血検査の課題」の担当として適任であると考え変更した。

「在宅医療研究特論」

不可となった高崎昭彦（専任）から 3 名の兼任教員（福田愛子、森本誠、藤田孝）に変更した。

在宅医療研究特論ではディプロマ・ポリシー②「専門職業人として医療に対する幅広い知識と技能を駆使し、高度な臨床検査を実践できる」及び④「臨床検査技師の役割を探求し、臨床検査分野の高度な実践者、教育者および研究者として社会に対して責任を果たし、貢献できる」の達成に向け、より専門性の高い実践的な知識・技術を学修できるよう医療現場での経験を重視した兼任教員による授業計画とした。IT 技術を用いた検査データの活用（第 5 回）、健康支援システムの確立に向けて（第 6 回）については、福田愛子（兼任）が在宅医療システム関連企業（セコム医療システム訪問看護部）での 4 年 6 ヶ月間の訪問看護部所長の経験を活かし、在宅医療に関する研究につながる第 5 回「IT 技術を用いた検査データの活用について」及び第 6 回「在宅医療で活用できる健康支援システムの確立に向けて」の授業を担当する。在宅医療現場で得られた検査データを所轄医療機関へ効率よく転送、指示による処置業務や、最新の IT 技術を駆使し、検査データの集計、在宅医療患者の病態把握・管理に有効活用できるよう研究している企業であるため、その職務経験を活かし、より具体的で専門的かつ新たな支援システム構築につながる知見を教授できるものと判断した。

藤田孝（兼任）は、POCT 装置の精度管理の実際を中心に、現状と問題点を考察する第 1 回「在宅医療における臨床検査技師の必要性について」、第 2 回「在宅医療用簡易測定装置の精度管理について」及び第 3 回「POCT 装置の現状と問題点について」の授業を担当する。第 3 回の授業では、在宅医療論での同テーマ（第 8 回）で学修した内容を基本とし、特に精度管理に重点を置き、現状と問題点を専門的に教授できるものと判断した。

森本誠（兼任）は、免疫・輸血検査を専門としていることから、免疫学的手法（イムノクロマト法）を応用した簡易検査キットについての現状・問題点をふまえた上での新たな研究・開発につながる第 4 回「イムノクロマト法を用いた簡易検査キットの現状と問題点」、第 7 回「POCT 装置に応用できる新たな測定技術の開発について」及び第 8 回「イムノクロマト法に応用できるバイオマーカー探索について」の授業を担当する。

「在宅医療研究演習」

在宅医療研究演習ではディプロマ・ポリシー②「専門職業人として医療に対する幅広い知識と技能を駆使し、高度な臨床検査を実践できる」及び④「臨床検査技師の役割を探求し、臨床検査分野の高度な実践者、教育者および研究者として社会に対して責任を果たし、貢献できる」の達成に向け、より専門性の高い実践的な知識・技術を学修できるよう医療現場での経験を重視した兼任教員による授業計画とした。不可となった高崎昭彦（専任）から 3 名の兼任教員（福田愛子、森本誠、藤田孝）に変更した。

福田愛子（兼任）は、在宅医療に関する実績（日本がん看護学会在宅がん SIG グループメンバー、

日本在宅ケア学会学術集会委員、日本エンドオブライフケア学会学術集会委員など)、研究発表(学術論文5報、学会発表7題、講演等多数)も多く、第1回「在宅医療に関する文献抄読1」及び第2回「在宅医療に関する文献抄読2」の授業担当は適任であると判断した。

藤田孝(兼任)は、生化学・臨床化学、機器分析に関する実績、研究発表が多い(著書29編、学術論文51報、学会発表105題(過去5年間))。臨床検査全般にわたる機器分析・精度管理に関する実績(愛知県臨床検査標準化協議会副会長、日本臨床検査標準協議会JCCLS多項目実用参照物質委員会委員、精度管理調査項目検討部会新JAMTQCシステムワーキンググループ委員など)が豊富である。在宅医療に関連性が深いPOCT、特にSMBG(血糖自己測定)、ポータブル生体検査装置に関して精度管理も含めた文献抄読を中心に第3回「POCT、SMBG(血糖自己測定)に関する文献抄読1」、第2回「POCT、SMBG(血糖自己測定)に関する文献抄読2」、第7回「ポータブル生体検査装置に関する文献抄読1」、第8回「ポータブル生体検査装置に関する文献抄読2」、第9回「新規POCT、SMBG装置開発に向けた実験系の確立1」及び第10回「新規POCT、SMBG装置開発に向けた実験系の確立2」の授業担当は適任であると判断した。

森本誠(兼任)は、免疫・輸血検査を専門としていることから、免疫学的手法に関する実績、研究発表が多数(学術論文34報、学会発表11題(過去5年間))あることに加え、日本輸血・細胞治療学会認定輸血検査技師でもあり、輸血免疫学的知見は豊富である。免疫学的手法(イムノクロマト法)を応用した簡易検査キットについての開発に係る実験系の確立第5回「イムノクロマト法を使った簡易検査キットに関する文献抄読1」、第11回「イムノクロマト法を使った新規簡易検査キット開発に向けた実験系の確立1」及び第12回「イムノクロマト法を使った新規簡易検査キット開発に向けた実験系の確立2」の授業担当は適任であると判断した。

以上3名の兼任教員は、いずれも医療現場での経験とそれを基にした在宅医療の実際や、在宅医療にかかわる検査法の原理、精度管理など多岐にわたる研究実績が豊富であり、担当分野の専門性が高いことから適任であると考え変更した。

「特別研究Ⅰ」

研究指導不可の判定を受けた鈴木(専任)を除いた。本専攻の3つのポリシーの遂行や授業科目の到達目標の達成に関して考慮しても補充の必要はないものと判断した。

「特別研究Ⅱ」

研究指導不可の判定を受けた鈴木(専任)、大島(専任)を除いた。本専攻の3つのポリシーの遂行や授業科目の到達目標の達成に関して考慮しても補充の必要はないものと判断した。

「特別研究Ⅲ」

研究指導不可の判定を受けた鈴木(専任)、大島(専任)を除いた。本専攻の3つのポリシーの遂行や授業科目の到達目標の達成に関して考慮しても補充の必要はないものと判断した。

(新旧対照表) シラバス (共通科目)

新	旧
<p>在宅医療論 (Home Medical Theory)</p> <p>授業計画</p> <p>第1回 人のライフステージに応じた健康支援の現状、問題点について <u>福田愛子</u></p> <p>第2回 在宅医療における他職種連携の現状、問題点について <u>福田愛子</u></p> <p>第3回 在宅医療における臨床検査技師の<u>新たな</u>必要性について <u>森本誠</u></p> <p>第4回 在宅医療における検体採取技術について <u>森本誠</u></p> <p>第5回 地域医療体制構築について <u>福田愛子</u></p> <p>第6回 在宅医療で用いられる臨床検査の概要(検体検査領域) <u>森本誠</u></p> <p>第7回 在宅医療で用いられる臨床検査の概要(生体検査領域) <u>藤田孝</u></p> <p>第8回 POCT装置の現状と問題点 <u>藤田孝</u></p> <p>第9回 イムノクロマト法を用いた簡易検査キットの現状と問題点 <u>藤田孝</u></p> <p>第10回 新たなPOCT装置、簡易検査キット開発に向けて <u>藤田孝</u></p>	<p>在宅医療論 (Home Medical Theory)</p> <p>授業計画</p> <p>第1回 人のライフステージに応じた健康支援の現状、問題点について <u>高崎昭彦</u></p> <p>第2回 在宅医療における他職種連携の現状、問題点について <u>高崎昭彦</u></p> <p>第3回 在宅医療における臨床検査技師の必要性について <u>高崎昭彦</u></p> <p>第4回 在宅医療における検体採取技術について <u>高崎昭彦</u></p> <p>第5回 地域医療体制構築について <u>高崎昭彦</u></p> <p>第6回 在宅医療で用いられる臨床検査の概要(検体検査領域) <u>高崎昭彦</u></p> <p>第7回 在宅医療で用いられる臨床検査の概要(生体検査領域) <u>高崎昭彦</u></p> <p>第8回 POCT装置の現状と問題点 <u>高崎昭彦</u></p> <p>第9回 イムノクロマト法を用いた簡易検査キットの現状と問題点 <u>高崎昭彦</u></p> <p>第10回 新たなPOCT装置、簡易検査キット開発に向けて <u>高崎昭彦</u></p>
<p>検査研究演習 (Graduate Seminar of Laboratory Research Exercise)</p> <p>授業計画</p> <p>第21回 輸血医療の問題点と輸血検査の課題 <u>森本誠</u></p>	<p>検査研究演習 (Graduate Seminar of Laboratory Research Exercise)</p> <p>授業計画</p> <p>第21回 輸血医療の問題点と輸血検査の課題 <u>杉浦諭</u></p>

<p>在宅医療研究特論 (Advance of Home Medical Care Study)</p> <p>第1回 在宅医療における臨床検査技師の必要性について 藤田孝</p> <p>第2回 在宅医療用簡易測定装置の精度管理について 藤田孝</p> <p>第3回 POCT装置の現状と問題点について 藤田孝</p> <p>第4回 イムノクロマト法を用いた簡易検査キットの現状と問題点 森本誠</p> <p>第5回 IT技術を用いた検査データの活用について 福田愛子</p> <p>第6回 在宅医療で活用できる健康支援システムの確立に向けて 福田愛子</p> <p>第7回 POCT装置に応用できる新たな測定技術の開発について 森本誠</p> <p>第8回 イムノクロマト法に応用できるバイオマーカー探索について 藤田孝</p>	<p>在宅医療研究特論 (Advance of Home Medical Care Study)</p> <p>第1回 在宅医療における臨床検査技師の必要性について 高崎昭彦</p> <p>第2回 在宅医療用簡易測定装置の精度管理について 高崎昭彦</p> <p>第3回 POCT装置の現状と問題点について 高崎昭彦</p> <p>第4回 イムノクロマト法を用いた簡易検査キットの現状と問題点 高崎昭彦</p> <p>第5回 IT技術を用いた検査データの活用について 高崎昭彦</p> <p>第6回 在宅医療で活用できる健康支援システムの確立に向けて 高崎昭彦</p> <p>第7回 POCT装置に応用できる新たな測定技術の開発について 高崎昭彦</p> <p>第8回 イムノクロマト法に応用できるバイオマーカー探索について 高崎昭彦</p>
<p>在宅医療研究演習 (Graduate Seminar of Home Medical Care Study)</p> <p>第1回 在宅医療に関する文献抄読1 福田愛子</p> <p>第2回 在宅医療に関する文献抄読2 福田愛子</p> <p>第3回 POCT、SMBG (血糖自己測定) に関する文献抄読1 藤田孝</p> <p>第4回 POCT、SMBG (血糖自己測定) に関する</p>	<p>在宅医療研究演習 (Graduate Seminar of Home Medical Care Study)</p> <p>第1回 在宅医療に関する文献抄読1 高崎昭彦</p> <p>第2回 在宅医療に関する文献抄読2 高崎昭彦</p> <p>第3回 POCT、SMBG (血糖自己測定) に関する文献抄読1 高崎昭彦</p> <p>第4回 POCT、SMBG (血糖自己測定) に関する</p>

<p>る文献抄読2</p> <p style="text-align: right;">藤田孝</p> <p>第5回 イムノクロマト法を使った簡易検査キットに関する文献抄読1</p> <p style="text-align: right;">森本誠</p> <p>第6回 イムノクロマト法を使った簡易検査キットに関する文献抄読2</p> <p style="text-align: right;">森本誠</p> <p>第7回 ポータブル生体検査装置に関する文献抄読1</p> <p style="text-align: right;">藤田孝</p> <p>第8回 ポータブル生体検査装置に関する文献抄読2</p> <p style="text-align: right;">藤田孝</p> <p>第9回 イムノクロマト法を用いた簡易検査キットの現状と問題点</p> <p style="text-align: right;">藤田孝</p> <p>第10回 新規POCT、SMBG装置開発に向けた実験系の確立1</p> <p style="text-align: right;">藤田孝</p> <p>第11回 イムノクロマト法を使った新規簡易検査キット開発に向けた実験系の確立1</p> <p style="text-align: right;">森本誠</p> <p>第12回 イムノクロマト法を使った新規簡易検査キット開発に向けた実験系の確立2</p> <p style="text-align: right;">森本誠</p>	<p>る文献抄読2</p> <p style="text-align: right;">高崎昭彦</p> <p>第5回 イムノクロマト法を使った簡易検査キットに関する文献抄読1</p> <p style="text-align: right;">高崎昭彦</p> <p>第6回 イムノクロマト法を使った簡易検査キットに関する文献抄読2</p> <p style="text-align: right;">高崎昭彦</p> <p>第7回 ポータブル生体検査装置に関する文献抄読1</p> <p style="text-align: right;">高崎昭彦</p> <p>第8回 ポータブル生体検査装置に関する文献抄読2</p> <p style="text-align: right;">高崎昭彦</p> <p>第9回 イムノクロマト法を用いた簡易検査キットの現状と問題点</p> <p style="text-align: right;">高崎昭彦</p> <p>第10回 新規POCT、SMBG装置開発に向けた実験系の確立1</p> <p style="text-align: right;">高崎昭彦</p> <p>第11回 イムノクロマト法を使った新規簡易検査キット開発に向けた実験系の確立1</p> <p style="text-align: right;">高崎昭彦</p> <p>第12回 イムノクロマト法を使った新規簡易検査キット開発に向けた実験系の確立2</p> <p style="text-align: right;">高崎昭彦</p>
---	--

4. 専任教員の年齢構成が高齢に偏っていることから、教育研究の継続の観点から、若手教員の採用計画など教員組織の将来構想を明確にすること。

(対応)

ご指摘の通り、開設時の専任教員の年齢構成は、専任教員 14 名のうち、50 歳代が 8 名 (57.1%)、60 歳代が 5 名 (35.7%)、70 歳代が 1 名 (7.1%) となっており、高齢に偏っている。現在、基礎となる学部・学科である看護医療学部臨床検査学科には 20 歳代後半から 30 歳代前半の助手 3 名が在籍しており、その内の 1 名は修士の学位を取得している。修士または博士の学位を取得していないこの 3 名には、今後も積極的に学位の取得を奨励し、基礎となる学部のみならず大学院での教育研究指導を担うに足る実力を身に付けられるよう指導・支援していく。学識経験豊富な高齢の専任教員が在職する間にこの人的資源を最大限に活用し、これらの助手や若い世代の教員に対する資質向上のための指導と教育を充実させ、計画的に後継者の育成を図っていく。今回の大学院修士課程設置計画は、そのためにも大きな役割を果たすこととなる。

学内での育成が困難な専門分野については、公募又は教員の保有する人的ネットワークを最大限に活用し、他の大学・大学院から新たに 30～40 歳代の優秀な若手教員を招聘するなどして、教育研究水準の維持向上及び活性化において問題ない構成となるよう努めていく。教員組織の永続性が担保できるよう教員の退職時期に合わせた補充採用を実施し、令和 8 (2026) 年 3 月末で退職することが予定されている教員の後任人事と並行しながら、令和 7 (2025) 年度中の早期に確定させることとする。翌年度以降についても同様の対応を行い、大学院修士課程にふさわしい教員組織の編成に努めていく。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (28 ページ)

新	旧
<p>10. 教員組織の編成の考え方及び特色</p> <p>本専攻の教員組織は、基礎となる学部である本学看護医療学部の専任教員の中から、細胞機能、病原体遺伝子、検査情報解析、生理機能検査、生体成分分析等の研究業績が十分にあり、高度な解析技術を教授できる者、臨床経験・教育経験を有する者、また工学や臨床工学等他領域で科学的エビデンスを構築できる解析法を教授できる者である専任教員 14 名 (教授 7 名、准教授 3 名、講師 4 名) で編成する。専任教員は、全員が博士の学位 (医</p>	<p>10. 教員組織の編成の考え方及び特色</p> <p>本専攻の教員組織は、基礎となる学部である本学看護医療学部の専任教員の中から、細胞機能、病原体遺伝子、検査情報解析、生理機能検査、生体成分分析等の研究業績が十分にあり、高度な解析技術を教授できる者、臨床経験・教育経験を有する者、また工学や臨床工学等他領域で科学的エビデンスを構築できる解析法を教授できる者である専任教員 14 名 (教授 7 名、准教授 3 名、講師 4 名) で編成する。専任教員は、全員が博士の学位 (医</p>

学13名、保健学1名)を取得している。

共通科目・専門科目(専門分野)において必修科目及び選択科目とした科目を本研究科における主要科目として位置付け、いずれの科目も、その領域・分野において十分な教育研究等の業績を有する専任の教授、准教授又は講師が担当する。

開設時の専任教員の年齢構成は、70歳代に教授1名、60歳代に教授4名、講師1名、50歳代に教授2名、准教授3名、講師3名となっており、高齢に偏っているが、50歳代の准教授、講師には、教育研究実績、臨床経験豊富な人材が多く、修士課程の教育研究に携わることで更なる発展も期待される。

なお、70歳代と60歳代の教授3名は開設時に本学の定年(65歳)を超えているが、本専攻の教育研究を展開していく上で欠かせない人材であり、本学の定年規程第2条第3項に基づき、理事会において就任の承認を受けている。現在、基礎となる学部・学科である看護医療学部臨床検査学科には20歳代後半から30歳代前半の助手3名が在籍しており、その内の1名は修士の学位を取得している。修士または博士の学位を取得していないこの3名には、今後も積極的に学位の取得を奨励し、基礎となる学部のみならず大学院での教育研究指導を担うに足る実力を身に付けられるよう指導・支援していく。学識経験豊富な高齢の専任教員が在職する間にこの人的資源を最大限に活用し、これらの助手や若い世代の教員に対する資質向上のための指導と教育を充実させ、計画的に後継者の育成を図っていく。今回の大学院修士課程設置計画は、そのためにも大きな役割を果たすこととなる。

学内での育成が困難な専門分野について

学13名、保健学1名)を取得している。

共通科目・専門科目(専門分野)において必修科目及び選択科目とした科目を本研究科における主要科目として位置付け、いずれの科目も、その領域・分野において十分な教育研究等の業績を有する専任の教授、准教授又は講師が担当する。

開設時の専任教員の年齢構成は、70歳代に教授1名、60歳代に教授4名、講師1名、50歳代に教授2名、准教授3名、講師3名となっており、年齢的に偏ることなく教育研究水準の維持向上及び活性化において問題ない構成であると考えられる。50歳代の准教授、講師には、教育研究実績、臨床経験豊富な人材が多く、修士課程の教育研究に携わることで更なる発展も期待される。

なお、70歳代と60歳代の教授3名は開設時に本学の定年(65歳)を超えているが、本専攻の教育研究を展開していく上で欠かせない人材であり、本学の定年規程第2条第3項に基づき、理事会において就任の承認を受けている。後任人事については、本専攻開設と同時に適任者を探していくこととする。それ以外に開設時から完成年度までの間に定年(65歳)に達する者はいない。

は、公募又は教員の保有する人的ネットワークを最大限に活用し、他の大学・大学院から新たに 30～40 歳代の優秀な若手教員を招聘するなどして、教育研究水準の維持向上及び活性化において問題ない構成となるよう努めていく。教員組織の永続性が担保できるよう教員の退職時期に合わせた補充採用を実施し、令和8（2026）年 3 月末で退職することが予定されている教員の後任人事と並行しながら、令和7（2025）年度中の早期に確定させることとする。翌年度以降についても同様の対応を行い、大学院修士課程にふさわしい教員組織の編成に努めていく。

入学から修了までの研究指導スケジュール

年次	学期	月	学生				指導教員	研究科委員会	
			共通科目	特論 (選択科目)	演習 (選択科目)	特別研究			
1 年次	前期	4月	専門科目の選択 生命・医療倫理学 (必修) チーム医療論 (必修) 検査研究演習 (必修) 在宅医療論 (必修)	専門科目の選択 (病因解析学分野) 産業衛生学特論 病原因子検査学特論 I 生体防御検査学特論 生物化学検査学特論 I 遺伝子検査学特論 I	専門科目の選択 (病因解析学分野) 病原因子検査学演習 I 生物化学検査学演習 I 遺伝子検査学演習 I	主・副指導教員の希望を申請 年間研究計画の策定	学生との面談 計画立案の指導	主・副指導教員の決定	※学生は主指導教員の指導により研究を遂行していく。副指導教員は主指導教員と異なる専門分野の教員であってもよい。主指導教員の指示の基、履修・研究遂行に関しての補助を行う。
		5月							
		6月							
		7月							
		8月							
	9月								
	後期	10月	食理学 (選択) 先端医療論 (選択) 保健医療福祉論 (選択) 医療情報管理学 (選択)	(病因解析学分野) 病原因子検査学特論 II 生物化学検査学特論 II 遺伝子検査学特論 II	(病因解析学分野) 産業衛生学演習 病原因子検査学演習 II 生体防御検査学演習 生物化学検査学演習 II 遺伝子検査学演習 II	特別研究 I の遂行	研究指導・実験の技術指導		
		11月							
		12月							
		1月		(病態機能検査学分野) 生体機能検査学特論 II 病態解析検査学特論 II 病理病態検査学特論 II	(病態機能検査学分野) 生体機能検査学演習 II 病態解析検査学演習 II 病理病態検査学演習 II	中間発表会の準備	研究発表指導		
2月									
3月		1年次研究進捗状況中間発表会				発表内容の評価	1年次中間発表までの評価の確認		
2 年次	前期	4月				年間研究計画の策定	研究計画の確認と助言		
		5月				特別研究 II の遂行	研究指導		
		6月							
		7月				研究進捗に応じた学会発表論文投稿			
		8月							
	9月				中間発表会の準備	研究発表指導			
	10月								
	11月				特別研究 III の遂行	修士論文作成指導			
	12月				修士論文題目申告書 修士論文抄録提出 修士論文提出	修士論文の受理	主査・副査の決定 ※主査は指導教員以外の専任教員が担当し、副査は主指導教員、研究課題に関連する分野の専任教員 (副指導教員含む) が担当する。		
	1月		最終試験					予備審査 (大学院研究科委員会)	
2月		修士論文研究発表会				修士論文研究発表指導	本審査 (判定教授会) 最終結果報告書提出 本審査 (判定教授会)		
3月		修了 (学位の交付)					修了認定 (学位授与)		