

本稿は以下3項目によって構成している

- 1. 本校の現況および特徴
- 2. 評価基準と観点項目一覧
- 3. 評価基準ごとの自己評価

1. 本校の現況および特徴

1 現況

学校名： 勤医会東葛看護専門学校

住所： 千葉県流山市下花輪 409

学生数及び教職員（2009・4現在）

	学生総定員	学生現数	教員定数	教員現数	その他の職員
1科	120	116	8	8	校長 1名 副校長 1名
2科	80	80	7	7	事務長 1名 事務員 1名 司書 1名
計	200	196	15	15	5

2 沿革

本校の開校は「首都圏に民医連の看護学校を」という東京民医連の長年の課題を実現するべく、第1次・2次長期計画等において何回か検討されたが具体化できず経過する。1993年当時全国には民医連の看護学校が6校（北海道・秋田・山梨・大阪・京都・福岡）存在し、岡山に新設の計画があった。

すでに倒産状態にあった旧東葛病院は東京勤医会と合同して倒産の危機を乗り越えることになった。

1992年、三法人合同推進本部は看護学校の設置を合同事業の重要政策課題として推進することを決定し、翌1993年、東京勤医会理事会は「東葛看護専門学校建設の推進について」を決定し、看護学校開設の準備に着手した。

看護学校開設の目標は、大まかに言って次の2点だった。

イ) 看護師の安定的な確保

ロ) 看護学生の受け入れによる看護力量や臨床全体のレベルアップ

1993年1月、正式に看護学校開設準備室を設置したが、準備室責任者から、看護学校設立にあたっては「患者の立場にたった民主的な看護師の養成」という最も根本的な目標を掲げなければならないとの指摘を受け、理事会の目標として確認された。

開設準備室と理事会は1995年の学校開設をめざし以下の様々な課題に取り組んだ。

- ①教員の確保と教育計画の策定
- ②講師の確保
- ③実習施設の確保と学生受け入れ準備
- ④経営計画の提出
- ⑤校舎の建設
- ⑥県や国との折衝など

遑って、1990年当時、千葉県の看護師充足率は全国ワースト2で、なかでも東葛地域は最下位という状況にあった。そこで、旧東葛病院を中心に、「東葛地域に公立の看護学校を」の大運動を進め5,5万の署名を集め、千葉県議会において「1996年4月に県立野田看護専門学校を開設」することが議決された。従って、本校は遅くともその前年の1995年にはなんとしても開設しなければならなかった。

開設の最大の障害は経営問題だった。開設者である東京勤医会が毎年1億の赤字(学校運営費)に耐えられるかが問題視され、理事全員の個人補償「念書」と3年間運営報告書を提出することを条件に、1995年3月開設が許可され、同年4月開校することとなった。当初から強調されていたことは、「東京勤医会だけの学校にしてはい

けない、何とか東京民医連全体が参加する事業にしたい、平和・人権・民主主義を重視した教育を展開したい（学生とともに歩んで：開校10周年に寄せて吉田理事長）」ということであった。

開設に当たって、東葛病院・みさと協立病院に次いで、千葉民医連の船橋二和病院を母性・小児・成人の実習施設とすることを快く承認していただき、また東京民医連からは専任教員の派遣を決議し、東京勤労者医療会・東京民医連・千葉民医連との3者の共同の学校づくりがスタートした。

しかし開校までの2年間は困難が山積していたが、全国の民医連や各種民主団体の力を借り、一つ一つ乗り越え切り開いてきた。詳細は『学生とともに歩んで—教育活動10年のまとめ—』第IV章—切り開いてつくった私たちの学校—を参照されたい。当時「どんな看護学校をつくるのか」の議論の経過のみ転載する。「板宮室長の指導のもと、伝統的な看護教育の継承に留まらず、基本に民主教育を貫き、地域に開かれた学校を創ろうという方針は、勤医会はじめ多くの教育者、民医連の仲間に支持され、夢を育てていった。その中心を担うのは専任教員である。看護学校の建設の意義・民医連医療の存在意義・民主教育とはなにか・専任教員研修等をとおして、一人ひとりが看護観を明らかにしあい、学生を理解し、ともに学ぶよろこびを・ともに発展する教育を目指そうとの目的意識を形成しあってきた。」この学校づくりの議論は本校の教育実践の原点として貫かれている。

1995年4月 第1期生 看護第1科41名・看護第2科45名が入学し、「平和と民主主義の形成者としての成長を保障する学校とは？人権を擁護する看護師の育成とは？事実から出発する看護とは？」と、悩みつつ、学生とともに学びあいながらの教育実践がスタートする。奇しくもこの年は「薬害エイズ」でカミングアウトした川田龍平氏の講演が本校の講堂であり、それを聞いた数名の学生が中心となり、全学生に呼びかけて「あやまってよ‘95人間の鎖」に学校に休校願いを出して全員で参加する。社会の矛盾と行動することの意義に目覚めた学生たちは教員から呼びかけた「原水爆禁止世界大会」にも積極的に取り組み、1数名の学生が参加し、被爆者の苦しみを追体験し、平和の為に行動することの意義について考え、継続して学習し続けようと教職員とともに「平和ゼミナール」を結成する。まさに学生とともに切り開いた本校の歴史の1ページであった。

「患者の立場に立ち・患者の人権擁護の立場に立てる」看護師育成のための、本校の教育の4本柱は「生命活動」「地域フィールド」「研修旅行」「総合実習とゼミ」である。

そのための方法論を実践的に整理すると以下のようなものである。

「事実から出発し、何故か？をみんなで考える。」ことを大切にしてきた。このことは学生が学問としての看護・医療に取り組む不可欠の姿勢であるとともに、患者の病態・症状・訴え・願いを観察し捉える際の基本となっている。また、患者＝人間を丸ごと把握することを教育実践の柱にし、人間は生命体であるとともに社会的存在であるということを追及してきた。学生はこれらの学びをグループワークとレポートに苦戦しながら「学ぶ主体」へと成長していく。また平和の問題を医療と人権の立場から捉え、「平和ゼミナール」を中心に毎年5名以上の代表を世界大会に派遣している。「研修旅行」では「日本国憲法と平和と医療」をテーマに沖縄・韓国・中国等に行き現代史の底流まで掘り下げて学び取っている。また、何より看護教育の担い手である教員自身が常に学生とともに学び、自己の看護観・患者観・人間観を磨き続けることを止めないことが、生き生きした教育実践に欠かせない条件である。

1998年には「学生自治会」が結成され、修学資金・補助金問題で千葉県と交渉した。

1999年には学校パンフレット（初版）作成・学校通信創刊号を発行するなど広報活動への取り組みが開始された。

2000年同窓会が結成される。また、推薦入試制度を導入する。

同年 三上満氏が校長に就任する。日々悩みつつ実践している専任教員に、教育のプロフェッショナルが、「この学校には宝物がいたるところに転がっている」と言いながら、私たちの実践に光を当ててくださった。詳細は『学生とともに歩んで』第1章 ここに泉あり—本校の教育実践が問いかけるもの—を参照されたい。

2003年 「勤医会東葛看護専門学校教育宣言」策定

8年間の実践を踏まえて改めて「私たちのめざす学校・教育」について豊かに深め、以下3点にまとめた。

- 学生が「学び」と学校生活の主人公となり、友情を育み、自主と自治と協力の力が育つ学校。
 - しめつけや抑圧で育つ人間性はない。—
 - 看護に不可欠な豊かな人間性、人間への理解力は自主・自治の中でこそ養われる。—
- たしかな知識・技術を身につけていく厳しさと、はげまし、助け合いの暖かさを合わせ持った学校。
 - 「学ぶ」とは厳しいことでもある。学校には自覚的な規律に基づいた引き締まった雰囲気があればなら

ない。同時に、私たちはどんな場合でも学生たちを深く信頼し、暖かい励ましを送り続ける。—

● **教職員も学生もうちとけあい、ともに苦楽を分かち合い成長していける居心地のいい学校。**

—学生は自己形成途上にあり、たくさんの苦悩を抱え“よりどころ”を求めている。私たちは人間的自立への応援歌を送り続けたい。そして、私たち自身も学生とともに成長する。—

「教育とは、ともに希望を語ること」希望とは、人間への信頼、明日への信頼、そして自己への信頼に基づいた持続的な感情である。私たちは、勤医会東葛看護専門学校が希望を育む青春のキャンパスになるよう力をわせて進むことを宣言する。

2005年 創立10周年 記念レセプション 教育活動10年のまとめ「学生とともに歩んで」を発刊し、10年間の教育活動を整理する。開校以来「日本国憲法」と「教育基本法」を教育理念に据え、「学生が学ぶ主人公」という学生の学ぶ権利を保障し、人権やいのちの尊厳を護り、平和で豊かな社会建設の形成者として成長できるという私たちの目指してきた看護教育について世に問う機会となった。また、学生たちがまさに学ぶ主人公として、生き生きと自由に学ぶ校風を確立できたのは、一つには民主的な教育実践者の方々や、地域の労働者の方々の惜しみない応援によるところが大きい。又同時に、首都圏における民医連の多年にわたる地域住民とともに歩んだ医療活動の歴史が、学生たちに豊かなフィールドを提供し、科学的に事実を捉える目を養う力となったことを確信した。

この10年間の卒業生総数は641名である。民医連に約70% その他の病院に約30%が就職し、全国で地域の医療の担い手として活躍している。

三上満氏は「本校の教育が問いかけるもの」のなかで、「本校の教育の発するもっとも大きなメッセージは、どんな時でも『青年・学生の可能性は信頼できる』ということではないだろうか。本校の10年はそのことを十分に立証していると思う」と述べている。さらに「本校が民医連の看護学校であるということの意義について、実習先の大部分が民医連の医療機関であるということは、学生たちにたくらまない教育（意識しないでも自然に影響を受ける教育）の教育力として浸み込んでいる。患者の人権の立場に立つ医療、いのちの平等の理念に立つ非営利・共同の医療を担う民医連のかもし出す雰囲気は、あたかも子が見る『親の背中』のように、学生たちの成長におおきな役割を果たしている。」と、学びの三分の一を占める臨床の場の優位性を強調している。

2006年 関東信越厚生局による「学校運営指導調査」が実施された。実習施設の新たな申請などいくつか改善課題は指摘されたが、全体として「教育環境が大変良い。また、学生を大事にしている様子が伝わってきて、学校全体の看護教育への熱意が感じられた。看護教育と言う行為をとおして社会貢献していると思う。すばらしい」と看護教育指導官から高い評価を受けた。

2007年 本校をフィールドにした『患者さんの笑顔が見たい—看護学生の日々—』（フォト：小林功 エッセイ：三上満）と題するフォトドキュメントを発行した。帯の文章を紹介する。

「私たちの『教育基本法』が生きる学校がここにある。
江戸川のほとりにたつ、勤医会東葛看護専門学校。
看護を学ぶ青春のキラキラ光る涙、
はじける笑い、見つめる眼差し。
『学生こそ主人公』の学校で命と向き合う日々の記録」

看護学校をフィールドにした写真エッセイ集は珍しく、再版を重ね、結果的に2500部発行し、全国の看護学校・公立の図書館等に置かれている。

また、日本図書館協会の推薦図書に指定された。

一方学生たちを取り巻く情勢は大きく変化し、本校の学生層にも当然影響が現れてきた。

2000年代の小泉構造改革政策の具体化以降、失業率は2002年・5.4% 2003年5.3%をピークに2010年は再度5%台を記録する。

高校・大学の新卒者の就職率の低下・非正規雇用の年々の増加等 貧困と格差が進行している。また、2000年に施行された介護保険法に基づく介護労働に従事する労働者は年々増加している。しかし、介護報酬は低く、介護労働に対する対価も低く、生活できない・結婚できない賃金である。これらの経済背景と、18歳人口の減少を土台に本校の受験者層が大きく変化してきている。

これらの影響は2003年頃から入学生の変化として現れ始め2006年以降顕著な傾向となった。それは、一つは、1科においては、社会人・大卒入学生の増加である。2科においても同様の傾向が見られる。

また、高校新卒者の特徴は、「一部エリートとローワーの分離教育」「管理主義教育」を土台に、「新学力観」と称される学習指導要領に基づく教育内容が定着した時代であり、年々学生の基礎学力の低下が目立つ。高校卒業者だけではなく、大学卒業者においても同様の変化が見られた。

これらの状況に対して、学生の学びを保障するための新たな対策が求められた5年間であった。

経済問題に関しては、別途「学生生活への支援」の項目で述べるように、学習環境を保障するための支援を徹底した。

また、学生のレディネスの変化に対しては学生状況を分析し、教育カリキュラムを見直し、「有機化学」「生物学」「数学」「文学」等の基礎科目の充実をはかり、また、教育方法についても研究を開始した。

一方、構造改革—社会保障費削減の一環としての低医療費政策の影響は設置主体である東京勤労者医療会の経営を圧迫した。しかし、経営状態が悪化しても、「患者のいのちの最後の拠り所」として、無差別平等・患者の人権を守り抜く医療の追求は本校の教育理念を実践的に証明するものであり、学生の共感を得、医療観を養う力となった。

また、2006年以降卒業生の民医連への就職率は低下し、特に設置主体への就職率の低下は、看護学校の存在意義についての問題意識を喚起し、2009年、法人による「看護学校対策会議」仮称が設置された。

なお、2009年度までの卒業生は 1科 480名 2科 529名 合計 1009名に達しており、地域医療に大きく貢献している。

3 本校の理念・目的

1) 本校の設置主体の理念

看護学校設立趣意

東葛地域は、人口急増地域であると同時に高齢者の比率も高く、高機能医療はもとより地域にみあった在宅医療などの発展が求められている。このような地域医療の展開にふさわしい看護師の需要はきわめて高く、また、進学希望を持つ准看護師も多い。こうした地域特性と同時に、今日看護職を巡る著しい環境の変化に対応した看護師の養成が求められている折、ここに新法人の医療理念に鑑み、地域医療の発展を願い、勤医会東葛看護専門学校を設立する。

2) 教育理念

本校は、日本国憲法と教育基本法の理念に基づき、総合的保健医療の視点から、看護師として必要な基礎的知識・技術・素養を習得させるとともに、平和で豊かな社会建設の形成者として貢献できる民主的で人間性豊かな看護の専門家の養成をめざす。

3) 教育目的

本校は看護師として必要な知識及び技術を習得させるとともに、その徳性を養い地域医療の発展充実に寄与し、広く社会に貢献できる人材を育成することを目的とする。

4) 教育目標

前項の目的を実現するため、その教育実践の基本方針を次のように定める。

- (1) 患者や地域住民の立場に立つ医療の実践者を育成する。
- (2) 対象に応じた総合看護が実践できる基礎的知識と技術を習得する。
- (3) 科学的視点から看護を考え、その専門分野の進歩に学び、自己を向上できる能力を養う。
- (4) 看護職に誇りと責任を持ち、多くの人々との連帯のなかで自主的に行動できる豊かな教養と思いやりを持った人格を育てる。

5) めざす看護師像 (卒業時の到達度)

- ①「患者の立場にたった親切でよい看護」を行い、地域の人々の生命と健康を守ることをめざす看護師。
- ②患者は、「疾病をもった人間」であり、それぞれに生活を持つ人々として総合的・全人的にとらえ、基本的人権を尊重する看護師。
- ③医療と看護の科学的・基礎的な知識と技術を身につけた看護師。
- ④あたらしい医学・看護学の成果に学び、進展する医療に対応できる応用能力、問題解決能力をもち、生涯にわたって自己研鑽していく基本的態度をもった看護師。
- ⑤高齢化社会にむけて、看護職に求められる地域医療・看護の役割を自覚し、地域住民とともに高齢者医療・看護について考え、実践できる看護師。

⑥民主的なチーム医療・保健医療チームのなかで看護師の役割を自覚し、自主的・創造的・集団的に行動できる看護師。

6) 学生選抜におけるアドミッションポリシー（入学者に求める基準）

⇒ 教職員の間で暗黙の了解としてあったものを明文化すると以下のような内容である。

- 1、人の命と健康をあずかる看護師に育つ為には、一定の基礎学力のある学生を確保する必要がある為、学科試験で一定の合否ラインを引く。
- 2、看護の学びを進めていく上では、自己と向き合い、自己を乗り越え成長することが求められる。厳しい学びを乗り越えていく為には「看護師になる」という意志・動機付けが求められる。
- 3、看護師としての最低限の資質をもつ人間であること。
- 4、本校の教育理念に共感し、学ぶ意欲を強くもつもの。
- 5、これらの要素を総合的に判断し合否の基準とする。

2. 評価基準と観点項目一覧

評価基準	観点項目
<p>基準Ⅰ 学校経営</p> <p>(学校運営実施委員会)</p>	<p>＜教育理念・教育目的＞</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、教育理念・教育目的は自養成所の教育上の特徴を示しており、かつ法との整合性はあるか 2、教育理念・教育目標は、学生にとって学習の指針になるように具体的に示され、実際に指針となっているか 3、養成する看護師等の質を保証するために、どのような教育内容、教育方法、教育環境を整えようとしているのかについて述べているか 4、看護・看護学教育・学生観について教師の教育活動の指針になるように明示し、実際に指針となっているか 5、養成する看護師等が卒業時点においてどのような資質を有するべきかを明示し、その資質は、社会に対する看護の質を保証するのに妥当であるか <p>＜教育目標＞</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、教育理念・教育目的と教育目標が一貫しているか 2、教育目標は設定した教育内容を網羅し、かつ最上位の目標として、教育内容のゴールが読み取れるものとして示しているか 3、教育目標において、目標内容と到達レベルが対応し、具体的で実現可能なものとして明示しているか 4、看護実践者としての能力を育成する側面と、学習者としての成長発達を促すための側面から教育目標を設定しているか 5、卒業後の継続教育の考え方を示した上で看護基礎教育として教育目標を設定しているか <p>＜養成所の運営計画と将来構想＞</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、養成所の運営は明確な将来構想の基に、中・長期計画、短期計画、毎年の運営計画・実施・評価は整合性を持っているか <p>＜自己点検・自己評価体制＞</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、自己点検・自己評価の意味と目的を理解し、実際に自己点検・自己評価を行う為の知識と方法を明確に持っているか 2、養成所は自己点検・自己評価体制を整え、運用し、その結果は養成所のカリキュラム運営、授業実践にフィードバックし、養成所の教育理念・教育目的・目標を維持・改善するものになっているか
<p>基準Ⅱ－1</p> <p>教育課程・教育活動</p> <p>(1科教育活動実施委員会)</p> <p>(2科教育活動実施委員会)</p>	<p>＜教育課程編成者の活動＞</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、教育課程編成者と教職員全体は、教育課程と授業実践、教育の評価の関連性を持ち、教育理念・教育目的の達成に向けて一貫した活動を行っているか <p>＜教育課程編成の考え方と具体的な構成＞</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、教育課程は、看護学の内容・求める学修の到達および学生の成長発達について明確な考え方と根拠を持って編成しているか <p>＜科目・単元構成＞</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、科目と単元の構成にあたって、根拠を明確にして構成され、その考え方は教育理念・目的・目標との整合性を持ち、構成された科目は看護実践者を育成するのに妥当であり、かつ養成所の特徴をあらわしているか <p>＜教育計画＞</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、単位履修の方法とその制約が教師・学生の双方に分かるように明示し、その方法が学生の単位履修の支援となっているか 2、科目の配列は単位履修と看護実践者になる為に養成所が設定した学習の質を維持できるような配列になっているか

<p>基準Ⅱ－２ 教育課程・教育活動 (学校運営実施委員会)</p>	<p><教育課程評価の体系> 1、単位認定の基準および方法において、看護専門職に必要な学習を認めるものとして十分に根拠があり、また妥当であるか 2、他の高等教育機関と単位互換が可能な体制を整えているか 3、教育課程を評価する体系が整っており、また結果の活用において倫理規定が明確になっているか <学生の看護実践体験の保障> 1、臨地実習施設は、養成所の教育理念、教育目的、教育目標を理解し、学生の看護実践を支援する体制を整えているか 2、臨地実習指導における学生の学びを保障するために、臨地実習指導者と教員がそれぞれの役割を明確にし、協働体制を整えているか 3、学生からケアを受ける対象者の権利を尊重する為に、考え方を明示し学生への指導を計画的にしているか 4、臨地実習における学生が関与する事故を把握分析し、安全教育、安全対策を計画的に行っているか</p>
<p>基準Ⅲ 教授・学習・評価過程 (1科教育活動実施委員会) (2科教育活動実施委員会)</p>	<p><授業内容と教育課程との一貫性> <看護学としての妥当性> <授業内容間の関連と発展> 1、当該授業の内容は教育課程との関係において当該学生の為の授業内容としてまとめられて考えられているか 2、授業内容のまとめり作りの考え方は、科目目標の整合性を踏まえ明確に述べているか 3、授業内容のまとめりは、看護学の教育内容として妥当性がある内容となっているか 4、当該授業内容と他の授業内容との関連において、重複や整合性、発展性などについて明確になっているか <授業の展開過程> 1、授業内容に応じた授業形態を選択しているか(講義・演習・実験・実習) 2、授業展開で用いる指導技術についての考え方を授業計画等に明示し、実践しているか 3、当該授業の展開過程のほかに、学生の学習が深化、発展するための方法を意図的に選択し、学習を支援しているか 4、学生に対し効果的な教育・指導を行う為に、教員間の協力体制が明確になっているか <目標達成の評価とフィードバック> 1、評価計画を立案、実施し、評価結果に基づいて実際に授業を改善しているか 2、学生及び教育活動を多面的に評価する為に、多様な評価を取り入れ目標の達成状況を明確に捉えているか 3、評価の方法について、特に単位認定のための評価については学生に認定基準を公表し、公平性があるか <学習への動機付けと支援> 1、シラバスの提示や学習への指導は、養成所全体としての一貫性を持って学生の学習への動機付けと支援になっているか</p>

<p>基準Ⅳ 入学生・卒業生対策</p> <p>(学校運営実施委員会)</p>	<p>1、教育理念・教育目標との一貫性から入学者選抜の考えを述べているか</p> <p>2、入学者状況、入学者の推移について入学者選抜方法の妥当性及び教育効果の視点から分析し、検証しているか</p> <p>1、卒業生の到達状況、就職・進学状況を分析した結果は、教育理念・教育目標と整合性があるか</p> <p>2、卒業生の就職先での成果を把握し、問題を明確にし、教育を改善する為に、就職先との情報交換や調査の実施などが出来る体制が整っているか</p> <p>3、卒業生の活動状況を把握し、統計的に整理し、教育理念・教育目標、授業の展開に活用しているか</p> <p>4、卒業時の到達状況を捉える方法が明確であり、それを計画的に行っているか</p>
<p>基準Ⅴ 学生生活への支援</p> <p>(学校運営実施委員会)</p>	<p><学生生活の支援></p> <p>1、学生が入学後に学習を継続できる支援体制を多角的に、かつ学生が活用しやすいように整え、実際に学生生活の支援になっているか</p> <p>*学習継続・・奨学金：カウンセリング</p> <p>*学習困難</p> <p>*社会的活動</p> <p>*進路指導</p>
<p>基準Ⅵ 経営・管理過程</p> <p>(学校運営実施委員会)</p>	<p><設置者の意思・方針></p> <p>1、養成所の設置、教育理念、教育目的、教育課程運営、教育評価及び養成所の管理運営に関する管理者の考え方を、設置者の意志との一貫性を持って明示し、かつ教職員は理解しているか</p> <p><組織体制></p> <p>1、組織体制は養成所の教育理念・目的を達成する為に意思決定のシステムや権限、役割機能が明確であり、かつ組織構成員の意思の反映や決定事項を周知できるように整えているか</p> <p>2、組織の構成と教職員の任用、及び教職員の資質の向上についての考え方と対策は、教育理念・目的を達成する為に整合性を持っているか</p> <p><財政基盤></p> <p>1、養成所の財政基盤をどのように確保しようとしているのかについて、明確な考え方をもち、学習・教育の質の維持・向上につながるようにしているか</p> <p>2、教職員は養成所がどのような財政基盤によって成り立っているのかを理解し、それぞれの観点から財政についての意見を経営・管理過程に反映できるようになっているか</p>
<p>基準Ⅶ 施設設備</p> <p>(学校運営実施委員会)</p>	<p><施設設備の整備></p> <p>1、学習・教育環境について、管理者としてどのような考え方をもって整備しようとしているかを示し、その考え方に基づいて整備計画を立案し、実施しているか</p> <p>2、看護専門職教育に必要な施設設備を計画的に整備し、また医療・看護の発展や学生層の変化に合わせて整備・改善できるようになっているか</p> <p>3、学生及び教職員にとっての福利厚生施設設備は、養成所が設置されている地域環境との関連から検討し、学生生活や教職員の職務が円滑に遂行できるように整備されているか</p>

<p>基準Ⅷ 教職員の育成</p> <p>(学校運営実施委員会)</p>	<p><教員の教育・研究活動の充実></p> <ol style="list-style-type: none"> 1、担当科目や担当時間数との関連から、教員の専門性が活かされ、また授業準備に関する時間が保証され、教員の専門性を教授できる体制を整えているか 2、教育課程の運営の実践者である教員が、自ら成長できる為の相互研鑽、自己研鑽のためのシステムを整えているか <p><研究></p> <ol style="list-style-type: none"> 1、教員の研究活動を保障しているか（時間・財政・環境） 2、教員の研究活動を助言・検討する体制が整っているか 3、研究に価値をおき、研究活動を教員相互で支援しあう文化的素地があるか
<p>基準Ⅸ 広報・地域活動 国際交流</p> <p>(学校運営実施委員会)</p>	<p><養成所に関する情報提供></p> <ol style="list-style-type: none"> 1、教育・学習活動に関する関係者（父母等）への情報提供を行うことによって、その協力・支援を得ているか 2、広報活動は、看護専門職を育成する機関として、その存在を十分にアピールし、かつ社会的説明責任を果たす内容と方法になっているか <p><地域活動></p> <ol style="list-style-type: none"> 1、社会との連携において、地域のニーズを把握し、看護教育活動を通して地域社会への貢献を組織的に行っているか 2、養成所の教育活動について、地域社会のニーズを把握する手段、養成所から地域社会への情報を発信する手段を持っているか 3、地域社会の特徴を把握し、地域内における諸資源を養成所の学習・教育活動に取り入れているか <p><国際交流></p> <ol style="list-style-type: none"> 1、国際的な視野を広げるための授業科目を設定しているか 2、国際的視野を広げるための自己学習システムが整っているか 3、海外からの帰国学生や留学生を受け入れる体制があるか 4、留学や海外において看護職に就くことを希望する学生に対応できる体制があるか

3. 評価基準ごとの自己評価

基準1 学校経営について

<教育理念・教育目的>

1 教育理念・教育目的・目標は自養成所の教育上の特徴を示しており、かつ法との整合性はあるか

[現状の説明]

<教育理念>

本校は、日本国憲法と教育基本法の理念に基づき、総合的保健医療の視点から、看護師として必要な基礎的知識・技術・素養を習得させるとともに、平和で豊かな社会建設の形成者として貢献できる民主的で人間性豊かな看護の専門家の養成をめざす。

本校は開校当時から、日本国憲法と旧教育基本法の理念に則った教育を目指し、また専門職として“人の命と健康を護る”為の知識・技術を修得することをめざし、豊かに看護教育実践を発展させてきた。

実践内容は別項目で触れる。

[点検・評価]

教育理念・目的・目標は本校の教育上の特徴を示している。しかし、開校以来見直しをしておらず、14年を経て、医療情勢の変化・看護教育に求められるものも変化しており、この間2度にわたるカリキュラム改訂・指定規則の改定もあった。教育理念は変わらないが、目的・目標については見直す時期に来ていると考える。

本校の教育理念・目的・目標は以下の法との整合性がある。

日本国憲法・教育基本法・保健師助産師看護師法・学校教育法。

*保助看法第21条（看護師国家試験受験資格）保助看学校養成所指定規則第4条（看護師養成所指定基準）

学校教育法第126条（高等専修学校及び専門学校）～133条

しかし、実施している教育内容と法律との整合性について、日常的に、教職員一人一人の認識にはなっていない面もあることが明らかになった。今後業務基準等の整備と共に、学校経営・教育活動と法的整合性との関係を学生の権利を護る視点から常に意識化できるようにしていきたい。

2 教育理念・教育目的・目標は、学生にとって学習の指針になるように具体的に示され、実際に指針となっているか

[現状の説明]

学生手帳・学びのガイダンスに理念：目的：目標を示すと同時に、“教育宣言”として学生に分かりやすい表現で具体的に表している。

また、以下のように教育理念を具体化し、めざす看護師像に到達する為の学習の指針となるよう、学年毎の獲得目標を提示しさらに1年間の学習内容に対応した学習目標も同時に提示し、年度当初ガイダンスをしている。

*学年の到達目標（3年課程）

<1年次の獲得目標>

高校までの暗記の学問・テストのための勉強・評価のための学習から、学び方を学ぶ。

グループワーク・クラス討議などで、仲間を信頼し自分の意見を述べられ、異なる意見を受け止められる。

基礎看護技術：技術テスト：臨床実習など実際に患者に触れる技術の習得：実践をとおして、人間の命と健康に関わり、安全を護る「看護を学ぶ厳しさ」を自覚する。

解剖学演習：グループレポート作成などで分かることの楽しさを体験的に学ぶ。

クラス4役を中心とした民主的なクラス運営について学ぶ。クラス集団づくりの基礎をつくる。

<2年次の獲得目標>

1・基礎Ⅰ、基礎Ⅱ実習で獲得した、患者観、医療観、看護観を発展させる。

2・病態をとらえ、治療の意義を理解し、生活史をふまえて、病氣と闘う患者を総合的につかむ。そして治りたい患者の願い（要求）に応える看護をチームの一員として展開できる。

- 3・生命活動の取り組みを通して、生物進化と人類の社会進歩の歴史をふまえ、命の対等・平等・尊厳を理解し、人間の健康に生きる力の素晴らしさを学び、科学的な人間観を築く。
- 4・生命活動の学びを母性、精神、小児、外科の各専門領域で発展させ、病態の変化と治療の意義を理解し、実践できる。
- 5・地域フィールドをとおして、労働の意義と労働実態について学び、医療者の役割・国民の健康と生活のあるべき姿について考える。

<3年次の獲得目標>

- 1、 専門領域でのリアルタイムな患者理解・看護展開をふまえ、成人・老年・在宅で総合的患者観・看護展開能力を発展させ、看護展開が主体的にできる。
- 2、 研修旅行の「平和と人権」の思想を深く学び、人権擁護の立場に立てる看護師をめざす。
- 3、 患者の安全を護り、医療要求に応えるための確かな知識・技術を身に付ける。

国家試験は資格試験であると同時に、患者の安全を護る看護師に育つ上での基礎的知識を整理する場として位置づけ、対策ではなく最後まで学び方・育ちあうクラス集団作りを追求する。

<総合実習>

- 1、生命活動・研修旅行の学びを土台に「基本的人権を護る医療・看護の実践者」として成長するために、患者の要求を把握し、チームの一員として諦めず要求実現にむけて患者とともに看護の実践をする。
- 2、生命活動の障害として病態をとらえ、能動的・目的意識的な観察が出来、自然治癒力を応援する科学的な看護展開を行い、自己の看護観・医療観・健康観を発展させる。
- 3、研究発表に関しては、3年間の学びの集大成となる事例をクラス全員で決定し発表に向けて準備を行う。

[点検・評価]

教育実践そのものが、教育理念・目的・目標と不可分な内容であり、学びの指針となっていると思われるが、実際の学生の評価を求めたい。

3 教育理念・目的・目標に養成する看護師等の質を保証するために、どのような教育内容、教育方法、教育環境を整えようとしているのかについて述べているか

[現状の説明]

教育目標に教育実践の基本方針として、以下4点にわたって教育内容・方法について明記してある。

前項の目的を実現するため、その教育実践の基本方針を次のように定める。

- (1) 患者や地域住民の立場に立つ医療の実践者を育成する。
- (2) 対象に応じた総合看護が実践できる基礎的知識と技術を習得する。
- (3) 科学的視点から看護を考え、その専門分野の進歩に学び、自己を向上できる能力を養う。
- (4) 看護職に誇りと責任を持ち、多くの人々との連帯のなかで自主的に行動できる豊かな教養と思いやりを持った人格を育てる。

- * 教育内容についてはシラバスに分野別・科目毎に明記している。
- * 教育環境整備については以下のように取り組んでいるが、教育理念・目的・目標には明記していない。
- * 教員養成について・・・設置主体・東京民医連・千葉民医連等3者で幹部養成の一環として位置付け、基本的に順番に派遣していただき人的環境整備を計画的に行っている。
- * 学生の学びを保障する豊かなフィールドについて・・・看護は実践の学問である。座学では得られない本物の学びを患者さんや地域の方々から提供していただいている。どうじに、患者・家族また地域の方々は本校の学生たちに“いい看護師に育ってほしい”という期待をよせていただき、積極的・教育的に臨床実習・フィールド実習を受けていただいている。このような得がたい教育環境は民医連の多年にわたる歴史的な医療実践に対する信頼があればこそ得られるものであり、優れた環境を提供されている。
- * 学校の施設設備・・・VI 施設設備の項目で述べる
- * 財政基盤は厳しい現実がある。患者の支払う診療報酬を以って学校運営を行うこと自体が矛盾である。現在約8000万円が運営費補助金として設置主体から拠出されている。

学生負担を増やさず、学びを保障できる教育環境整備は課題である

[点検・評価]

- * 教育内容・教育方法について述べてはいるが、その内容については現状に見合った見直しが必要である。
- * 教育環境

実践的には教育環境の整備には意欲的に取り組んでいるが、教育目的目標にそのことについて明記する必要はないのではないかと考える。 年度方針に明記すればよい。

4 看護・看護学教育・学生観について教師の教育活動の指針になるように明示し、実際に指針となっているか

[現状の説明]

①「看護とは」については看護総論、基礎看護技術：看護展開において、以下のように教授し、実習要項に実習各期の到達度を明記し、総合実習において到達できるよう明示し、指針としている。

【看護とは】

患者の事実を科学的・総合的につかみ、患者の健康回復、患者の要求実現のために、あきらめず、科学的根拠に基づいた看護を、目的意識的・集団的に展開するプロセスである。

【看護展開とは】

<まず、患者の事実から出発する。>

- * 患者の事実とは ①疾患と治療による変化
②生活：生活史

① 疾患が全身に及ぼしている影響、つまり生命活動のどこがどう障害されているのかつかむ。

しかし、ダイレクトに不全状態にならない。人体の予備能力、恒常性維持機構、代償機構、自然治癒力、生体防御機構等を踏まえ、患者にどう現われているのか、訴え、症状、客観的データ、バイタルサイン（食事、排泄等も含む）、制限・麻痺、様々な障害、安静）などを、目的意識的に観察する。

（高齢者の場合は運動、感覚、生理的加齢による変化と個別性の大きさを土台に疾患も特徴的な症状を呈する）上記の症状等を、患者の自然治癒力を応援する治療と、患者の生命活動の発揮によりどう変化しているのか、刻々の変化をリアルにつかむ。

患者の病期—急性期、慢性期、回復期、重症期、ターミナル期—と治療の特徴をふまえる。

②患者の「生活」をつかむ3つの必要性

- ①疾患の発症や経過に影響する、患者の生活（生活背景、経済状態、家族状況）、労働の事実（労働時間、労働環境、労働内容、働く事への誇りなど）をつかみ患者の生命活動を障害する要因を広い視野から把握する。
- ②生活史（生き立ちを聞き出す事が目的ではない）社会に生きる人間だから、歴史的存在としての人間をつかむ。「今ある自分」を創りなしているその人固有の生きてきた歴史・患者の個別的な、生きがい、なにを大事にしているのか、健康要求、患者自身の闘病方針などは生活そのものである。
- ③慢性疾患—生活の場における実現可能な療養方針を患者と共に考える為に

<患者の医療要求・ねがいをつかむ>

* 闘病の主体は患者であり、健康回復は人間の基本的権利であるという視点に立ち

* 患者のねがいや期待、不安、病氣と闘うために何を知りたいと思っているのかをつかむ

* 誰もが健康に生きたいという要求を持っている。それがどこで、どのように現われているのか、しっかりとらえる。—固有の生活から

<患者の健康回復、要求実現の為の看護計画の立案>

* 成文化した看護方針なくしては、集団として、統一された、目的意識的で継続的な実践は不可能

* 学生も医療チームの一員として、共に実践する。したがって、学生が何を考え、何をしようとしているのか、Gメンバー、チームのなかに常に明らかにする。

<実践>

*看護計画に即しつつ、しかし、固定的なものとしてこなすのではなく、日々変化する病態、治療方針に臨機応変に対処する。

<評価と発展的修正—チームカンファレンス>

*患者の事実に対する把握の深まり、病態、治療方針の変化に応じて、さらに患者の個別的な要求に応えられる看護計画に発展させる。チームメンバーの総意を発揮して、総合的、民主的に分析する。

「看護展開—2」—具体的視点—

<看護目標>

患者の個別的な要求を権利としてとらえ、要求を実現するための、現実的で実現可能な 到達目標を「患者と共同の営み」「対等、平等」の視点から立案する。(してあげる。 してもら関係ではない)

<看護方針と具体策>

目標に到達するための科学的方針と具体的方法をチームで統一的、継続的に実践するために成文化する。

1、看護方針

看護目標を実現するために、患者の健康回復、患者の要求実現をはばむ要因を前項「患者の事実」から、総合的、科学的に明らかにし、それを看護上の課題としてとらえ、解決 するための看護婦の実践上の方針を科学的根拠をもって、体系だて整理する。

2、具体策

看護技術を患者の個性にあわせてどう実践(観察を含む)するか—具体的項目、方法を明記し、チームで統一する。

3、看護方針及び具体策の視点

- 1) 患者の命を護り、より一層の回復を早めるために、個別的な変化をつかむ為の目的意識的観察のポイントと、決して悪化させない看護を科学的に実践する。患者固有の病態を正確に把握することが基礎となる。
- 2) 患者が闘病の主体となるよう応援する—患者の知る権利の実現
特に慢性疾患や障害を持った患者が、自身の疾患を障害としてではなく、病気と闘う人間の生命活動のたくましさや土台にしてとらえ、希望を持って病気と闘って いけるよう、患者と共に考える。
安心して闘病できるための、社会保障制度などの獲得は「健康回復」「生存権」を権利としてとらえること—患者と共に考えよう。
- 3) 医師の治療方針が効果的に発展するための看護師固有の役割——患者に密着し24H継続してモニターするのは看護師である
- 4) 患者の生命活動の障害として現われている、苦痛や制限を取りのぞき、患者の生命活動、自然治癒力が最大限に発揮できるための看護師固有の役割
 - ・術後の熱布浴—循環促進、リラクゼーション→合併症予防
 - ・健康回復が望めない病態であっても、その個人にとって「人間として健康に生きるとは」—を患者の生活史、患者の訴えをつかみ、あきらめず追求する。
- 5) 患者の事実から謙虚に学び、絶えず、主観や思い込みを排除することをとおして患者の立場に立つ看護方針をめざす。
- 6) 何が正解かではなく、完成品をめざすのではなく、今分かっている事実を基に、実践するための方針。
 - #看護計画を立案する時点では分っていないことも多い。何をつかめばよいのかの方針も含める。
 - #実践をとおして、より患者の事実に近い—より個別的な方針に発展させていくための出発点とする。

* 看護とは・方法論としての看護展開とはについて述べてきたが、医療・看護の対象は「人間の健康」である。

そこで、「人間の健康をどうとらえるのか」・・・健康観 「医療はどうあったらいいのか」・・・医療観 また、患者も医療者も社会の中で生きており、時代の影響を受けている。その「社会をどう見るのか」・・・社会観について本

校の捉え方を明記し、教員と学生の共通認識となるようにしている。その内容は以下のようである。

「健康観」・人間にとって健康は人生の目的ではない。「自分らしく人生を生きる為の必要条件の一つである」
「健康とは」WHOの規定する3つの側面と総合性・流動性を踏まえ、さらに2つの要素を強調したい。つまり1つは、「人間らしさの健康」・2つめは「権利としての健康」である。

「人間らしさの健康」とは、人間をどうとらえるかと深く関わってくる。

ルネ・ジュポスは「動物にとっての健康は日々の外界の変化にそのつど適応していくことである」と述べている。人間を含めた動物一般にもあてはまる「健康」とは、単に疾病がないだけではなく、「生命活動」が健康に働いている状態であり、最も基本的な健康の概念の一つである。いわゆる、身体的健康・生物学的側面から見た健康であるが本校ではこの「生命活動」について、科学的人間観：健康観の基礎となる知識として重視している。つまり、人体の持つ驚くばかりの高次の構造と、生化学的・生理学的機能を、「個別性」と「統合性」の面から認識することは、人体の「恒常性維持機構」については「自然治癒力」等を知る上で極めて重要である。「健康障害：疾患」は人体の恒常性維持機構等の崩れた時点から始まり、特定の病態として現れてくる

日野秀逸は人間にふさわしい健康は「動物一般の健康概念」を土台におきながら、人間独自のものとしてとらえるならば、「自然を・社会を・自分自身を変革しそして人生を楽しむという4つの人間独自の活動が出来るような身体的・精神的・社会的状態」と捉えられる。これはオレムの適応論やロイのセルフケア理論とは決定的に異なる人間観・健康観である。

また、人間は社会的存在であるがゆえに、その健康に対する要求は生きてきた歴史と不可分であり、従って個別的である。その個別的な要求を実現することが看護の役割であると考ええる。

「権利としての健康」

近年、パースイやニューマンなどの看護理論家たちは「健康とは意識の拡張」とか「健康とは生きられた体験そのもの」などとして、健康障害の原因となっている疾患という客観的事実を取捨し、意識のところで観念的に健康観を発展させている。この観念論の危険性は「権利としての健康観」が欠落するところにある。

人間は、社会との関わりのなかで、生きがいや目標に向かって労働や社会活動・精神活動、趣味や文化活動ができる状態が人間らしく健康に生きることであり、それを権利として保障するのが社会保障の役割である。医療・看護も社会保障の一つの分野であり「いつでも・どこでも・だれでも・安心して」医療・看護を受けることは国民の権利であり、日本国憲法はそれを国権の最高法規として保障している。

医療に携わる看護師は人間の健康について「権利としての健康」という視点を欠かしては真に患者の立場には立てないと考ええる。また、人間が健康に生きられる社会、つまり、生まれながらに持っている権利としての健康・人間の生命活動が社会的要因によって傷害されることのない社会の在りようについて、患者の立場から専門的に提言することも専門職としての社会的責務であると考ええる。

また「権利としての健康」観をもつうえで欠かせないのが厚労省の述べている「疾病自己責任論」を打破することである。本校では「生命活動」の学びをおして人間の健康に生きる力を細胞レベル・歴史的に捉えている。また、我々が生きている社会の実態を地域・労働フィールド等で捉えさせている。ちょっとやそつとでは破綻しない逞しい人間の生命活動が破綻する要因は遺伝などDNAの特性や労働環境・社会環境と深く関わっている事実をつかむことにより「疾病自己責任論」を乗り越えていくことが出来る。

【看護学教育方法論】

- ①「事実から出発し、何故か？をみんなで考える。」ことを大切にしてきた。このことは学生が学問としての看護・医療に取り組む不可欠の姿勢であるとともに、患者の病態・症状・訴え・願いを観察し捉える際の基本となっている。
- ②患者＝人間を丸ごと把握することを教育実践の柱にし、人間は生命体であるとともに社会的存在であるということを追及してきた。
- ③学生はこれらの学びを個ではなく集団としてグループワークに取り組み、学びの整理に苦戦しながら「学ぶ主体」へと成長していく。
- ④平和の問題を医療と人権の立場から捉え、「平和ゼミナール」を中心に毎年5名以上の代表を原水禁世界大会に派遣している。「研修旅行」では「日本国憲法と平和と医療」をテーマに沖縄・韓国・中国等に行き現代史の底流まで掘り下げて学び取っている。

⑤上記の学びをとおして、患者の人権擁護の立場に立てる基礎的な能力を身につけることができる。
⑥また、何より看護教育の担い手である教員自身が常に学生とともに学び、自己の看護観・患者観・人間観を磨き続けることを止めないことが、生き生きした教育実践に欠かせない条件である。

教育観：学生観については、常に「人間は時代の子である」という視点から、学生の分からなさ・基礎学力のレベルについては、学生の育ってきた背景を歴史的につかみ、学生の実事から学び、分かる教育方法を集団的に検討する・・・指導事例検討
指導事例検討や日常の学生評価等の実施に当たって一定の共通認識はあると思われる。

[点検・評価]

「看護とは」における看護観とその実践プロセスである「看護展開」はまさに看護観の具現化のプロセスである。看護教育の3分の1を占める臨床看護実践において、理念をどう身につけるかが問われる、最も重要な教育の場であり、本校では教員間で文書による一定の共通認識を持って指導に当たるようにしている。なおかつ、指導事例検討等で具体的に学びあっている。しかし、看護教育にとって、根底にあり、もっとも重要な要素となるのは、専任教員自身の患者観・人間観・看護観・社会観である。学生指導においてそれら教員の根底にある思いは、目の前にいる患者をどうとらえ、看護していくのかを捉えさせる土台になり、具体的な指導内容に反映する。その意味において、看護教員は常に自分自身と向き合うことが求められる職業である。

この機会に、教員間で“どのような意図・学生観を持って教育に当たってきたのか、また当たろうとしているのか”実践のなかから、教育理念と照らし合わせ検討していきたい。

5 養成する看護師等が卒業時点においてどのような資質を有するべきかを明示し、その資質は、社会に対する看護の質を保証するのに妥当であるか

[現状の説明]

以下のように、卒業時の到達目標を設定し、そのための教育方針を明示し、学年ごとの獲得目標を明示している。これらは、学生に年度初めにガイダンスし、教員は獲得目標に照らして半期ごと（8月・3月）に1・2科合同で総括会議を開催している。

どんな看護師を育てたいか

- ・ 患者の事実（病態：生活：医療要求）を科学的視点からとらえられる。
- ・ 基本的人権の視点から患者の生活：健康：医療（看護）についてとらえられる。
- ・ 人間が健康に生活（労働）するうえで平和・人権・民主主義の意味を自分自身の問題として考え、民主的主権者として成長する。

集団のなかで学びを発展させることで人間として成長することができる。

教育方針

- ・ 患者・医療の具体的・歴史的事実をとおして学ぶ。
- ・ 看護と医療を切り離さず、患者の立場にたち、健康回復のための治療を応援する視点から看護を考える。
- ・ 学生の主体的・集団的学びを大切にし、人間の発達を促す教育活動を迫及する。

教員自身が常に学生・患者の事実から生き生き学び続けていること。

[点検・評価]

本校の卒業生は 多くが「患者さん大好き看護師」「人間大好き人間」に育つ。患者のベッドサイドに行けることを喜びとし、「優しい看護師さん」と、患者から喜ばれる看護師に育っている。また、患者の権利擁護感覚も一定のレベルに到達している。これは2～3年間の学びの中で自分自身を解放し、自己を肯定できる人間に育ったからこそであろう。また、患者の事実から出発することで「疾病自己責任論」を乗り越え、患者とともに闘病する基礎的な能力を身につけることができたことの証明であろう。

しかし、知識・技術面の未熟さは、2008年のカリキュラム改訂の動向と照らしても課題であり、カリキュラムだけでなく、教授方法・内容等の検討が必要である。

<教育目標>

1 教育理念・教育目的と教育目標が一貫しているか

[現状の説明]

教育理念である「日本国憲法と（旧）教育基本法の精神に基づき・・・看護師として必要な基礎的知識・技術・素養を修得させるとともに、平和で豊かな社会建設の形成者として貢献できる民主的で人間性豊かな看護の専門家の養成をめざす」という総合的な内容にたいして、教育目的は「看護師としての修得すべき条件」に限定して述べている。また教育目標は「目的を実現する為の教育実践の基本方針」について述べている。

[点検・評価]

上記で述べたように、教育理念に対して、目的・目標が対応していない。

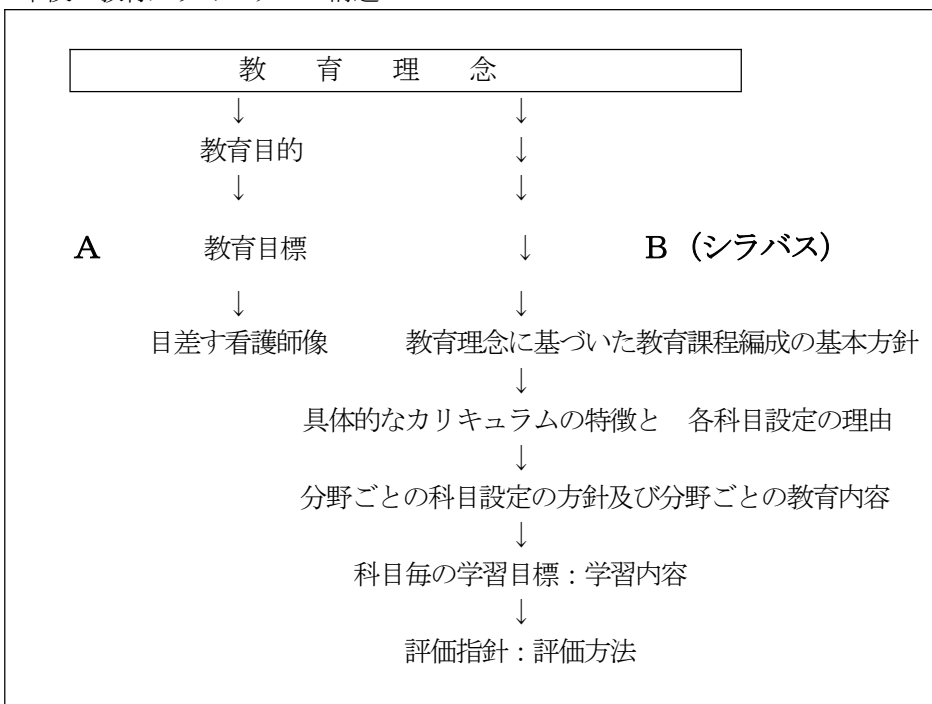
今回の自己点検をとおして、全職員で矛盾点を明確にし、また教育理念に到達する為の目的・目標はどうあればよいか、検討する必要がある。

しかし、実践的には「学年の到達目標」「実習等各期の到達目標」「卒業時の到達度」等、教育理念と一貫した教育内容になっている。

2 教育目標は設定した教育内容を網羅し、かつ最上位の目標として、教育内容のゴールが読み取れるものとして示しているか

[現状の説明]

本校の教育カリキュラムの構造



[点検・評価]

実践は上記Bラインのように教育理念から 教育理念に基づいた教育課程編成の基本方針にダイレクトに下ろしている。

教育目的：目標：目差す看護師像については教育課程編成時に意識してこなかった。

教育目標を、教育内容及びゴールを表現するものとしてふさわしい内容にするための検討が必要である。

3 教育目標において、目標内容と到達レベルが対応し、具体的で実現可能なものとして明示しているか

[現状の説明] *上記2に同じく

[点検・評価]卒業時の到達レベルの見直しと合わせて、教育目標の検討が必要である。

4 看護実践者としての能力を育成する側面と、学習者としての成長発達を促すための側面から教育目標を設定しているか

[現状の説明]

本校の教育理念はまさに、人間としての成長発達と看護者としての発達を統一的に捉えている。教育目標においても、教育実践の基本方針として両者の側面を設定している。

[点検・評価]

専門職業人としての能力を育成する課題と、人間として成長発達を促すための教育内容を統一的に発展させることは本校の設立当初から追求してきた課題である。表記にこだわらず今後も追求し続ける課題である。

5 卒業後の継続教育の考え方を示した上で、看護基礎教育として教育目標を設定しているか

[現状の説明]

開校後のカリキュラム改訂・看護教育を巡る情勢の変化に対して目標の見直しはしてこなかった。

[点検・評価]

看護教育界から、卒後教育との関連で看護基礎教育の到達目標を設定するよう求められてからの見直しはしていない為、そのような内容は盛り込まれていない。今後検討することとする。

<養成所の運営計画と将来構想>

1 養成所の運営は明確な将来構想の基に、中・長期計画、短期計画、毎年の運営計画・実施・評価は整合性を持っているか

[現状の説明]

本校開設に当たっての設置主体の3つの目標は以下の3点であった。

- ① 看護師の安定的供給
- ② 看護学生の受け入れによる看護力量や臨床全体のレベルアップ
- ③ 患者の立場に立った民主的な看護師の養成

→ 2006年次くらいまでは民医連への就職率は約7割・設置主体への就職率は5割と安定的に看護師を供給していた。本校の卒業生の定着率は高く現在設置主体一特に東葛病院の看護師の7割は本校の卒業生であり、2科の卒業生はすでに役職者となって臨床を支えている。

2006年以降 7:1看護体制の新設に伴う看護師獲得合戦は本校の卒業生にもおよび、様々な要因と重なり就職率は激減した。

→学生を受け入れることで臨床のレベルアップ

学生の実習病院として認可される為には看護学校設置基準に基づいた一定の看護レベルが量・質ともに求められる。実習環境としての整備はされたうえで認可された。

開校後は、本校の実習方針は基本的に「学生も病棟の看護チームの一員として看護展開を実践する」ことになっている。そのために、学生の受け持つ患者の看護方針を明確に持つことは当然臨床の責務として求められる。また、学生指導をとおして、「指導者個人」のみではなく臨床全体の「医療観」「患者観」「疾病観」が常に問われることになる。その意味で、学生実習を受け入れ、学生とともに学びあうことで臨床の力量は常に試され、レベルアップしている。また、学生が受け持つ患者に密着することで観察をとおして見えてきた患者の事実をから学び、普遍化することで臨床はさらにレベルアップし、学生を受け入れることの意義・優位性に確信を持つことが出来る。

→患者の立場に立った民主的な看護師養成のための教育方針は別途述べたとおりである。2006年からは、本校の「日本国憲法と「教育基本法に基づいた教育実践」展開を、全国や東葛地域の教育研究集会に報告し高い評価を受けている。

今後、2年課程の存続とそれに関わる3年課程の定員・クラス増をどうするのかについては2003年・学校から、「看護第2科の将来に関する我が校の基本方針」2005年「看護学校プロジェクト」で議論し、2年課程の学生確保の課題は当面クリアされる情勢が明確となり当面存続の方針が理事会でも確認された。しかし、2008年9月設置主体より経営的な観点から2科の廃止が提案されており、決着を見ていない。

本校の将来構想は、設置主体の意図・看護教育を巡る情勢等から見て、不明確であり、中・長期計画も不明確である。

中長期計画は現在不透明であるが、年度の教育方針・総括 経営方針・総括は計画的に実施している。

[点検・評価]

学校として、また設置主体である東京勤労者医療会としての明確な将来構想は見え、先行きは不透明である。
また、看護教育を巡る情勢も専門学校生き残りは厳しい側面もある
そのようななかで、先を見通し、また臨床の真の要求に応えるための明確な将来構想をもつ必要がある。
どのような場で、どう議論することで生きた将来構想を作り出せるのか検討し実施していきたい

<自己点検・自己評価体制>

1 自己点検・自己評価の意味と目的を理解し、実際に自己点検・自己評価を行う為の知識と方法を明確に持っているか

[現状の説明]

2009年度より自己点検・自己評価を開始した。それに先立って、2006年度より①看護教育自己評価指針の読み合わせ②外部講師を招いての学習会（高等学校における第三者評価から学校づくりへ：埼高協：竹下氏
自己点検・自己評価の目指すもの：東京大学教育学研究科：勝野正章准教授・看護教育と日本国憲法・教育基本法・学校教育法・保助看法）等、自己評価についての理解を深めた。

本校にとっての自己評価の目的は①“教育理念を具体化するための教育カリキュラム編成になっているか”②“教育実践者が本校の教育理念を共通理解し、教育実践に生かしているか”③“学校運営全体は学生の学びの保障を中心軸にすえ、民主的で法的整合性を持ち将来展望を明確に持ち、方針を明確にもったものになっているか”等、日頃意識せずに済ましがちな内容について、意識的・客観的に振り返る機会とし、教育実践・学校運営のさらなる民主的な発展のために生かしていくことを確認した。

そのような理念を基に、2008年4月「自己点検・自己評価委員会規定」を作成し、2009年4月より、2役会議両科教員会議において議論し、「自己点検・自己評価委員会規定」第5条にある以下のような実施委員会において役割分担し実施した。

(自己点検・自己評価実施委員会)

第5条 第2条の目的を達成する為、自己点検・自己評価項目に基づいて、学内の諸活動、諸組織の運営に関する点検・評価を実施するにあたり、委員会はその下に次の実施委員会を置く。

- (1) 1科教育活動実施委員会
- (2) 2科教育活動実施委員会
- (3) 学校運営実施委員会

[点検・評価]

学習会に講師で来ていただいた勝野准教授に本校の外部評価委員になっていただくことが出来たことは大きな前進である。今後、学生自治会・同窓会・地域フィールド・臨床実習等の受け入れ団体など、外部評価体制を確立していくことが課題である。

2 養成所は自己点検・自己評価体制を整え、運用し、その結果は養成所のカリキュラム運営、授業実践にフィードバックし、養成所の教育理念・教育目的・目標を維持・改善するものになっているか

[現状の説明]

現在点検中であるが、本校の優位性と同時に改善すべき課題も見えてきた。

[点検・評価]

今後明確に評価を実施し、教育活動・学校運営にフィードバックさせていきたい。

<基準1について、優れた点・改善を要する点>

1、教育理念・教育目的・教育目標について

[優れた点]

本校の教育理念は、「看護教育」という職業教育をとおしつつ、人間が「平和と民主主義の形成者として」成長・発達することを保障するという、本来の教育のあるべき姿・本質に迫る内容である。

また、教育理念を具現化するための、患者観：医療観を土台にした看護観・看護展開についても明記している。同時に2～3年間の教育方針も明記している。

[改善を要する点]

教育理念～看護観～看護展開まで明文化してあるが、今回の自治会アンケートの結果から分析すると、実践的には教員個々の力量はバラつきがあると同時に、教育理念・看護観についての具体的な理解と意思統一に欠ける。結果として学生指導にもバラつきが生じており、学生からの信頼がゆるぎないものにはなっていない現状があるといえる。

今後、教員の研修制度を確立し、本校の教育理念を土台にした教育実践について目的意識的に追求する必要がある。

2、養成所の運営計画と将来構想について

[優れた点]

年度ごとの運営方針・教育方針は明文化され、管理会議・合同教員会議で検討され、年度末には到達度と課題を明確にし、次年度の教育活動へと発展させている。

[改善を要する点]

設置主体としての中・長期計画は明確になっていない。学校として主体的に情勢を分析し、計画案を作成し設置主体に提起していく必要がある。特に、2011年度を最後に2科の募集を停止した後の学校運営をどうするのかは、学生確保の可能性・臨床の看護師確保に関する需要・施設設備の在り方・教員の体制等多面的に分析した上での方針が求められる。

3、自己点検・自己評価体制について

[優れた点]

2006年から研究を開始し、本校らしい自己点検・評価の体制を創り上げてきたこと。また2009年度までに一定の文章化もできた。

[改善を要する点]

外部評価体制を確立することが課題であったが、2010年度から「学校評価懇話会」という形で実施することとなった。有効に機能するよう創り上げていくことが課題である。

従来実施している年度の総括・方針と、自己点検・評価との関連づけが明確になっていない。統一させる必要がある。また、自己点検・評価は学生の顔が見えてこない、楽しくない、職員全体のものになっていないなどの課題がある。

基準Ⅱ－1 教育課程・教育活動について <看護第1科>

<教育課程編成者の活動>

1 教育課程編成者と教職員全体は、教育課程と授業実践、教育の評価の関連性を持ち、教育理念・教育目的の達成に向けて一貫した活動を行っているか

[現状の説明]

日本国憲法と教育基本法の理念が、本校の教育活動の基礎になっている。その理解のために、教員が憲法と教育基本法についての学習会を、07年に1回行った。しかし、それ以降定期的な学習になっておらず、教員自身が学ぶ機会を作りその理念の理解を深めていく必要がある。

その理念をもとに、「看護師として必要な知識・技術・素養の習得と、平和で豊かな社会の形成者として貢献できる民主的で人間豊かな看護の専門家」の育成を目指している。確かな知識・技術・素養の習得をめざし、各学年での到達目標ともって活動し、年に2回の教育活動総括を行っている。とくに日々の授業・実習を大切に上記の習得を目指し実践している。また教育の3本柱である、生命活動で生命の対等・平等について学び、地域フィールドで社会の仕組みと健康に生活するための社会の在り方について学び、さらに研修旅行で医療と平和、戦争についての学習している。一貫して人権擁護できる医療者を育成するための教科目であり、単に看護

学のための知識・技術の習得にとどまらず、「平和で豊かな社会の形成者として貢献できる民主的に人間豊かな看護の専門家」を育てることをめざしている本校教育活動の柱になっていると考える。また、単位制であるがクラス制をとり、クラス集団の中で人として成長していく学生たちを育てることにつながっている。

[点検・評価]

教育理念・教育目標は、教職員全体が理解をしてその達成にむけて、一貫した活動を行っていると考え。しかし、教職員全体が教育理念・目標を理解するための学習の機会や事例を通じた学習、教育課程を振り返る症例のまとめ等の機会を持ち、評価していくためにはまだまだ不十分である。日常の忙しさのなかで、なかなか学習・研究の機会が持てないための皆のものになりきれていない現状があると考えるため、長期休暇や土曜日などを学習の機会と位置づけてさらに発展させていく必要がある。

<教育課程編成の考え方と具体的な構成>

1 教育課程は、看護学の内容・求める学習の到達および学生の成長発達について明確な考え方と根拠を持って編成しているか

[現状の説明]

教育課程は、学習目標・内容を明確にし、また順序性も検討して編成している。1年次は看護学のための基礎学習とともに、事実をありのままにとらえ看護観・医療観の基礎を構築する学年と位置づけている。2年次は専門性を高めるとともに社会への視野を広げて医療観・疾病観を広げ、3年次は3年間の総仕上げとして社会へ視野を広げ人権意識を高めることを目標にしている。

学生の状況は、現役学生がクラスの3分の1弱と激減し、大卒や社会人経験者が3分の2強を占めている。少子化の中で現役学生は大学志向となり、当校に入学してくる現役学生の高校水準が低下し、基礎学力の厳しい学生たちが入学してきている。またゆとり教育の中で、学び方がわからない、暗記型の学習からなかなか抜け出せない、学ぶ楽しさを体験したことがないという現状もある。現役学生の確保が厳しいため、大卒・社会人の入学が増え、介護経験者・シングルのお母さん・経済的困難者も多く、概念砕きと学びの保障に苦慮している現状である。

基礎学力の低下を補うために、特に基礎分野（化学・物理・数学）を充実させるための講師検討を行い、内容の充実を図っている。引き続き、今後も教科目の内容や講師の見直しを行い、学生の現状にあわせた内容の検討を行っていく。

[点検・評価]

教育課程について明確な考え方と根拠をもって編成ができていると考える。また、学生の状況に合わせて見直しを行った教科もある。引き続き、学生の成長発達と現状を見ながら、教科についての評価を行い検討していく。

資格志向の既卒学生が、医療観や患者観を深め患者の立場にたてる看護師として成長していくこと、低学年から「学び方」を学び、基礎学力をつけていく取り組みが今後の課題である。

そして、「学びで集団化できる」民主的なクラスに成長できるように取り組みを進めていきたい。

<科目・単元構成>

1 科目と単元の構成にあたって、根拠を明確にして構成され、その考え方は教育理念・目的・目標との整合性を持ち、構成された科目は看護実践者を育成するのに妥当であり、かつ養成所の特徴をあらわしているか

[現状の説明]

科目と単元の構成については、根拠を持って構成し、上記のとおり教育目的・目標との整合性を持って編成している。

科目構成にあたっては、基礎分野は科学的思考の基盤を養い、看護の対象である人間を生物学的・心理的・社会的側面から総合的に理解するための科目設定をしている。特に科学的思考の基盤である、科学・物理・数学は1年次の早い時期より実施して、学びを進める基盤になるようにしている。高校時代、理科を選択してきていない学生も多いため、実験や演習を行いながら、学習内容が身近に感じられるような学習方法で行

っている。そして、「暗記型の学習」から、「理解する学習」「学びの主体者となる」ための出発点になるように進めている。科学的に人間の体を理解し、さらに人間を進化の歴史から紐解くことで、ここに存在する命への尊厳や、命の対等平等について学ぶ生命活動（看護総論3）は、本校の理念でもある「人権擁護できる看護師の養成」に不可欠の科目である。

生命活動は、進化の歴史から生命を捉え人間の体を細胞レベルから学ぶことで、人間の健康に生きようとする巧みな仕組みを知り、生命観を深めていくことが目的である。同時にグループでわかるまで学ぶことで、学び方や学ぶ楽しさも学ぶことも目指している。田植え、ビデオの視聴や講義、「生命100億年の旅」の書籍を使い、進化の歴史・人間がここに存在していることの意義を学ぶ。その後、各8つの系に分かれて、グループワークを進めながら講義・臓器演習なども同時に進め、人間が生きていくための仕組みについて学んでいる。

1年次は事実をありのままにとらえ看護の基礎的な知識・技術を習得し、2年次では看護の専門性を高める、さらに患者から社会に存在している一人の人として患者をとらえられる視野を広げていくことである。

本校の2本目の柱である在宅看護論での地域フィールドは、2年次後期からの社会学の講義とリンクさせながら歴史や社会の仕組みを学ぶ教科目である。町工場・空港・農家・公害患者さん・平和について学ぶフィールド等に3日間フィールドワークを体験する中で、社会の現状や矛盾について研究的に学びを進めていくカリキュラムである。今まで社会のことに関心のなかった学生たちが、患者さんの生活史を聞く意義がわかった・健康を守るために病院に行きたくても経済的な問題で受診をできない人がいることを知った・現場でみた労働者のように自分の仕事に誇りをもって働ける看護師になりたいなど、疾病観や労働者観・医療観が深める学びをしている。しかしこの数年、とくに既卒学生から、地域フィールドよりも国家試験の学習をしたい、なぜ地域フィールドなのかわからないといった声が上がっている。そのため、できるだけフィールドの内容が医療と結びつくように工夫しながら進めている。特に平和の問題は「平和と医療」として、医療者が平和にについて学ぶことの意義を実感できるフィールドに、また農業では、患者さんの食事という切り口で事前訪問を行っている。

2年次の社会学の講義や在宅看護論は、患者さんが社会に存在している人として、患者さんを総合的にとらえることにつながっている。

3年次はその学びを基に老年・在宅実習で、患者さんを地域から、また在宅へ向かうもしくは施設入所をせざるを得ない実情なども学び、患者さんや高齢者のおかれている現状について学んでいく。そして、社会保障の制度とその事態を、社会福祉の授業と実習での体験をとおして学んでいくように構成している。そして、本校3本目の大きなカリキュラムである、社会学での研修旅行の取り組みを行っている。人に命を守る医療の仕事と無差別に人に命を奪う戦争は大局にあり、医療を行うためには平和でなくてはならないという視点で、平和教育をすすめている。研修旅行で何を学びたいのか、そのためにはどこへ行きたいのかという行先選びから学生の研修旅行委員と教員が相談・学習しながらともに進めている。地域フィールドでの平和グループのメンバーを中心にここ2年ほどは研修旅行の委員を選出し、学生の学びを中心に座ってもらっている。事前学習をして、現地へ行き見て・聞いて・体験的学ぶことで、平和を守ることがいかに大切であるのか・人として考えていかななくてはならない課題であることを学んでくる。人権擁護の看護師に育つためにいざあるカリキュラムであると考えている。

[点検・評価]

上記3本の柱はどれも、生命観や医療観や疾病観などを問う本校の教育目標を達成するためになくてはならないカリキュラムであると考えている。

また、上記のとおり入学学生の現状が大きく変化している中で、どのような医療者を育てていくのかという真価の問われるカリキュラムでもある。

上記の現状の中で、このカリキュラムの目的を達成するために何を学ばせるのか、見直しすべき点はまだある。生命活動では、単なる解剖生理の延長ではなく生命観に迫れるまでの内容に。そして進化の歴史を学び命の対等平等についてまで考えが深めていく。人間が健康に生きる力を有しているという健康観についても学ぶ。それらが、まだまだ知識追いの内容にとどまっている現状を、見直す必要がある。地域フィールドでは、社会のことに関心の薄い学生・資格志向の学生に、患者さんを社会に

存在する人・生活労働している人としてとらえ、社会の仕組みにまで学びを深め問題意識をどのように持たせていくのか。ここ数年、内容を医療者の視点にして構築しているフィールドもあるが、さらに学習内容の検討が必要であると考えます。

また学生が「主体的に学ぶ」に至るまで困難が大きく、その現状から学習方法についても実態と合わせながら検討していきたい。

<教育計画>

1 単位履修の方法とその制約が教師・学生の双方に分かるように明示し、その方法が学生の単位履修の支援となっているか

[現状の説明]

単位履修の方法については、教員・学生にわかるように（学生手帳）・「シラバス」や明示し、学期ごとにガイダンスを行い、説明している。また、特に実習や生命活動・地域フィールド・研修旅行等の大きな教科目の実施前には時間をかけてガイダンスを行い、目的・目標や方法について学生に説明している。また、年度初めには、教育計画全体の説明を「教育計画表」を用いながら行っている。しかし、まだまだ日常的に学生がシラバスを携帯し、内容を確認しながら講義・実習を行うような活用になっていないのが現状である。

一方シラバスの内容が講義計画になりきれず、教員もシラバスを十分に活用しきれない現状がある。またシラバスの内容について、教員全員で検討できていない現状もある。特に外部講師が担当する内容について、十分に協議しシラバスの作成ができていないのが実態である。

[点検・評価]

上記のように位置づけて実施し、学生の単位履修の支援を行っていると考えている。しかし、学則・細則等については入学時のガイダンスのみであり、年度初めには全学年必ず実施していく必要がある。

また学生自身が主体的にシラバスを確認しながら、講義や実習に臨むような姿勢になっていない。シラバス内容の不備もあり、教員・講師自身が活用出来ていない現状である。内容の検討を1月以降には行い、早めに次年度の講義担当者を決めて作成し内容の充実をはかる必要がある。そしてシラバスを使いながら講義を行い、常にシラバスに立ち返れるように教育していく必要がある。またとくに専門分野の医師とシラバスの検討ができていない。今後講師と講義内容や方法について協議し、それを教員全体で共有していけるようにしていきたい。また、重要なカリキュラムのガイダンスには、教員全員が参加し、認識を一致させ集団で支援することができるようにしていきたい。

2 科目の配列は単位履修と看護実践者になる為に養成所が設定した学習の質を維持できるような配列になっているか

[現状の説明]

基礎分野のなかでも、人間を科学的にとらえための基礎学習としての化学・物理・数学を1年次の当初からスタートさせて、その講義をうけて生化学・病理学、疾患・看護等の講義をすることで理解が深まるように配列している。また心理学・教育学・哲学は、あえて3年次に配置している。学生が自己と他者理解・関係作りに苦慮する1年次の4月から、精神保健の人間関係論の講義をスタートさせ45時間の講義を1年次に行うことで、その後の2年次の精神看護技術（精神疾患・精神看護）につながるようにしている。心理学は、臨床実践を積んだ3年次に「臨床心理」として、患者理解をふかめられるように位置づけている。さらに、哲学・教育学等も3年次に配置して、人間観や医療観を深められるようにしている。

2年次に専門領域実習を位置づけることで、1年次から2年次までの講義がとても過密になっている現状がある。1年次に基礎分野・専門基礎分野・成人・母性・小児の講義を始め、2年次にはさらに外科・精神の講義が気に入っていく。そして8月末からの専門領域実習に臨んでいく。3年間の講義の大半は1～2年次にあるため、3年次は臨床実習以外の時間がかなりあるような配列になっている。

[点検・評価]

講義配列は、学生の学びが段階をおって進むようにしている。しかし、2年生の8月からの専門領域にむけて、専門分野の成人・精神・母性・小児学の講義を1年次から入れると、とても過密なカリキュラムになり、

実習をまとめるレポートの時間はほとんどもてないような状況になりつつある。2年次に生命活動からスタートさせていくが、生命活動90時間を保障しつつ、現在のカリキュラムを運営するのは学生にとっても余裕のない状態である。

実習を中心に考えながらの講義配列になっているが、次年度外科実習の実習場が拡大しさらに東葛病院での小児科実習もふえれば、実習配置をもうすこし工夫でき、講義時期も今年する余地が生まれると思う。

また、昨年度小児期病態学の講義では、実習をはさみながら年間通して講義を行った。学生からも、実習で看児をみてからまた講義を聴くことで、内容の理解が深まったとの声もある。実習前に講義をした方がよい内容とその後の方が効果が高い内容等、講義時期の見直しも必要かもしれない。

<基準Ⅱ－1について、優れた点・改善を要する点> 看護第1科

[優れた点]

日本国憲法と旧教育基本法（1948年）の理念をもとに、「看護師として必要な知識・技術・素養の習得と平和で豊かな社会の形成者として貢献できる、民主的で人間性豊かな看護の専門家」の養成を目指してカリキュラム構成を行っている。ゆとり教育の中で学び方が分からない・学ぶ楽しさを体験したことがないという学生たちの状況を踏まえ、教科目の見直し等を行ってきた。生命活動・地域フィールド・研修旅行を教育の3本柱に据えて、1年次の基礎科目をベースに、専門基礎・専門科目の積み上げを行っている。内容はシラバスに提示し、授業ごとに確認しながら進めている。

[改善を要する点]

教育理念を踏まえてカリキュラム構築をし、シラバスに内容を明示しているが、学生のものになっているのか、また教員自身の共通理解になっているか課題があると感じている。とくに、本校の教育の概念柱である、生命観・人間観・看護観・労働観・教育観など、教員自身共通理解になりきれていない状況もある。作成した細則等も活用しきれていない事もある。教員学生双方が活用できるシラバス・細則にしていく必要がある。同時に学習もすすめていく。また作成したチェックリストなども十分に活用しきれていない為、それらについても教員間で一致させて指導していく必要がある。

基準Ⅱ－1教育課程・教育活動について : 看護第2科

<教育課程編成者の活動>

- 1 教育課程編成者と教職員全体は、教育課程と授業実践、教育の評価の関連性を持ち、教育理念・教育目的の達成に向けて一貫した活動を行っているか

[現状の説明]

日本国憲法と教育基本法の理念が、本校の教育活動の柱になっている。そして、「基本的人権の擁護の立場に立つ看護」を命題に学生とともに学び、民主的医療労働者を継承発展させる立場で実践している。「民主的人格の形成」とは、他人への思いやりに富み、人間としての不利益に黙っておれず、人権の確立のために他者と力をあわせて事態を前進させよう意識を持ち、行動する力をそなえたかけがえのない人間に成長していくことと考えている。そして、学び方を学ぶとし、①事実から出発する科学的なものの見方考え方の発展させる。②系統的（歴史的）なものの見方考え方を発展させる。学ぶとは、「気づき」「発見」新たな自分との出会い、喜びである。認知から認識へ（知るからわかるへ）の実践を目指し学びの主体者に（自ら学ぶ人間をつくること）ができる看護師を育てたいと考えている。そのため、集団での学びを大事にしている。また、学びの集団化が、一人ひとりの学びを発展させることを実感している。

教育理念・教育目的の達成に向けて教育内容を構成し、実践しようと個々が努力をし経験を重ね年2回の総括討議をしてきている。しかし、日本国憲法と教育基本法について個人の主体的な学習に任されている現状である。

[点検・評価]

日本国憲法と教育基本法について個人の主体的な学習に任されているが、教育理念・教育目的の達成に向けて教育内容を構成し、実践しようとして個々が努力をし経験を重ねてきている。そのため、実践的には発展してきていると考える。しかし、教育評価をするには不十分であり、理念について、集団で学び教育評価をしていく必要がある。そのために、意識的に学習の機会を組織していく必要がある。

<教育課程編成の考え方と具体的な構成>

1 教育課程は、看護学の内容・求める学修の到達および学生の成長発達について明確な考え方と根拠を持って編成しているか

[現状の説明]

教育課程は、教育理念・目的に沿って学習目標・内容を考え、順序性をもって構築している。1年次は、事実からの出発と患者観・看護観の再構築である。総合性と科学性、特に自然と社会及び人間の思考についての科学的なものの見方を学ばせたいと考え、合宿研修・生命活動・生活と労働フィールド・在宅看護論・基礎実習等、机上の学習と実践やフィールド等をつなげていく中で学ぶ。

2年次は、専門性の探求を行っていく。実習を通し事実の探求、視野を深めるゼミナールを組織しクラスで学びあい疾病観を広げている。そして、平和研修旅行ではいのちの尊さについて考え、総合実習で2年間の学びの総集集として社会への視野を広げ人権意識も高めていくことを目標としている。

学生は、高校衛生看護科新卒、准看護学校新卒、労働経験者など年齢も様々で18歳から40歳代まで幅広く平均年齢30歳位である。男子学生6名位、看護労働キャリアの学生がクラスの半分くらいである。他の職業から転換してくる方、シングルのお母さん学生等も増え、高年齢でも看護の経験のない方もいる。毎年学生は、いろいろな道(人生)を歩いてきて、「決意と目標」をもって真剣なまなざしでこの学校に入学してくる。

准看護師での労働は、苦らしい思いの連続、しかし、知識のない自分、惨めな自分に気づき、悔しい思いと、患者の看護に自信を持ちたい、応援したい(役割を果たしたい)という思い。また長く働く現場で、業務をこなすのみの看護の矛盾を感じて看護とはなにか考えたい。人生の中でつまづき、いき詰まり、また、親・友人・身近な人々の死の悲しみに出会い、これからどう生きていこう。学ぶことで、自分の生き方を考えたいなどの思いを持っている。しかし、実習やグループワークでは患者さんから学ぶということより、「あの人はやれない。そう思うと食欲がない。不眠になる」等・・・人間関係のほうが大変になる。「感性レベル」のとらえが強い傾向など。徹底した能力主義からのゆがみつくられた社会の生活意識の中で、人間の正義、人間の価値といったものが歪められていき、学ぶ喜び、人間的感性、科学的思考力といった社会的自立をはかっていく上で欠かせない発達が阻害されてきている。学生を取り巻く状況(経済・家族・健康問題など)が厳しく、学習に集中できない学生に対して苦慮している。クラスの学びの集団化に影響している。また集団化されることで乗り越える経験はしている。

[点検・評価]

上記の学生状況の中で、教員の集団的力がためられている。2科の教育カリキュラムの教育実践の中で学生はありのままの事実から出発し、患者の生活史それを取り巻く社会情勢、病態を学び、患者さんの闘病する頑張りを感じ、患者さんを応援したいと必死に学習していく。人間の人生に学び、患者の闘う姿、人間のすばらしさを知り、人間大好き・看護大好きに変えていく。学ぶ喜びが、次なる問題意識を持ち、それにこだわりつづけ粘り強く「なぜ」を追求するといった主体的学びに発展している。

しかし、学びの集団化をつくっていくという課題は常にある。学生の獲得目標や到達の話し合いはもっているが、学生がどこでつまづいているのか、どういう応援をしたらいいのか、学生観を確認しながらの教員集団としての論議をし、常に学んでいく必要を感じている。

そして、カリキュラムの骨子、専門性の探求について(ひとつ、ひとつの概念について)実践を通して学習する必要がある。そのため、事例検討が必要と考える。

- ① 教員会議の持ち方、物理的時間の保障教員会議での学習の充実(そのときの教育カリキュラムの状況に応じて計画的にできる)
- ② 前期・後期の総括方針が明確にできる。
- ③ 学生一人ひとりの応援方針を考えた教育実践ができる。

<科目・単元構成>

1 科目と単元の構成にあたって、根拠を明確にして構成され、その考え方は教育理念・目的・目標との整合性をもち、構成された科目は看護実践者を育成するのに妥当であり、かつ養成所の特徴をあらわしているか

[現状の説明]

科目と単元の構成にあたっては、根拠を持って構成し、上記のカリキュラムのように、その考え方は教育理念にのっとり行っている。かつ、本校の特徴を現していると考ええる。

「基本的人権擁護の立場に立つ看護の探求」を命題に全ての科目単元を構成している。学生とともに地域のフィールドや実習を柱に集団で学び考え方を発展させる法則で行っているのが特徴である。看護総論の授業の中で、入学時合宿研修を行い、①地域の人々の生の声から、人生・健康・医療について知り、看護について考えていく②ともに学ぶ仲間づくりとし、事実から出発するものの考え方を、集団で学ぶ学び方を出発点にしている。そして、授業では、「人権と民主主義」について講義し、「健康観」について考える。次に看護技術の目的に①患者の深部の苦痛を深く理解し基本的人権を発展させる総合的な看護技術を学ぶ。②刻々と変化する病態を理解し、観察力を養い、安全で安心な医療が担える医療技術者として成長する。「医療の一環としての看護技術」とし、看護が治療につながる技術の役割を学び、正確な知識の基に安全な技術が対象に応じて実践できるよう実験検証を行う演習を行っている。また、「生命活動」を柱としている。「生命活動」は人体の構造と機能にとどまらず、生命を進化の歴史からとらえ、私たちの生命がすばらしい健康の力によって支えられていることを学び、いのちの尊厳と平等を学んでいる。また、「田植え」「稲刈り」「関さんの森をウォッチング」、いのちの育ちあい、人間も自然の一部であることをまなんでいる。そして、「成人看護総論」では、対象である人間を「生活と労働の視点でとらえる」として、地域住民の生活や労働と健康との関連を労働体験及び見学を通して学ぶ「生活と労働フィールド」を行っている。患者は生活を持ち、仕事を抱え、そして、社会の荒波の中を生き抜いてきた歴史を持っている。患者の願いに応えられる看護師になるためには、人間について深く知らなければならない。また、自分たちもこれから働く社会人として、「人間にとって働くとは何か」を考えていくものとしたく実践している。実習は、机上の学習とつながり総合化させ、終了後は、毎回一人ひとりの事例をクラス全員の学びとできるようにしている。また、患者の「からだのこと病気や治療のことが知りたい要求」を応援する健康学習を実習ごとにグループで行い発展させている。民主的で人間性豊かな看護師を育てるという目的で社会学の一環として「平和と医療を考える」研修旅行を行っている。

[点検・評価]

上記の教育カリキュラムの実践は、「人間観」「健康観」「医療観」「看護観」を発展させていくカリキュラムであると考えている。常に、教員間の学習が求められる。

「合宿研修」は、患者のありのままをとらえる。事実とは何か。患者さん一人ひとり歴史を持っている人間であり、健康に生きたいと願い頑張っているととらえることができている。そして、自分たちもそんな患者に応えられる看護師になりたいと決意を新たにしている。また、仲間づくりレッスンということで、入学したばかりのハード研修ながら、それだけに一人ひとりが協力しないとできない実態となる。その中で、このクラスなら2年間頑張ることができるという出発点に立てている学生が多いと評価している。

「生命活動」の学習は、化学や生物学の先生に協力をいただきながら、発展してきている。人体と構造にとどまることのないよう、教員間での事例レポート学習が望まれるがなかなかできない実態がある。また、「基礎学力」において学生の課題も見えてくる。「生命活動」は、学び方を学ぶという学習の法則でもある。この学びを出発点に実習での実践や「健康学習会」の学びへと発展させたいと考えている。

「生活と労働フィールド」の学びは、地域の中小業の方、農家の方、土建の方々が協力していただき、仕事の体験やら、「仕事の誇り、やりがい」「健康問題」「医療に期待すること」語られ生きた学びとなっている。期間が短いため、実習等で発展させていくことが大事である。

2年次に行く「平和と医療を考える研修旅行」は、学生にとっては、国家試験のあせりもあり、また、実習と並行して事前学習を進めていくということではじめは苦役となっている。しかし、研修旅行で事実を知ることによって事前学習とつながり、また、実習での患者の生活と労働背景から見えてくるもの医療制度の問題点などの事実とつながる学びともなっている。しかし、実習での学びが不十分となり達成感がなかったりするとつながりにくい結果もある。最後の総合実習での学びにつなげる課題が大きい。

2年間の総まとめである総合実習では既存の学びとつなげ「医療観」「看護観」を発展させたいと考えている。こ

こで、一人ひとり、クラスの成長過程到達を総括し方針を持つ必要がある。

その都度学生の状況をとらえ（学生から学び）、教授方法は考えていく必要があると考える。

<教育計画>

1 単位履修の方法とその制約が教師・学生の双方に分かるように明示し、その方法が学生の単位履修の支援となっているか

[現状の説明]

単位履修は、教員・学生がともにわかるよう学生手帳・シラバスで明文化し、年度初めには、2年間のカリキュラムについて、また、学期ごとにもガイダンスを行っている。そして、各単元、特にフィールド学習・実習等では意識的に目的・目標・内容等説明を行っている。

1年次の合宿研修では、2年生から1年次の学びについてガイダンスをする時間をとっている。2年生にとっては、1年次の学びの総括と位置づけている。

しかし、全シラバスの内容について教員全員で検討できていないのが現状である。今回改訂カリキュラムを機に検討する必要があると考えている。

[点検・評価]

上記のような位置づけで実施し、学生への単位履修の支援を行っている。特に、2年生から1年生への学びのガイダンスは1・2年生にとって学びの成果になっていると評価している。

教員の授業範囲のところはある一定共有できているが、全体のガイダンスまた、一つ一つのシラバスについて理解をし、教員間で一致させるまでにはいたっていない。今回改訂カリキュラムを機に学習検討する必要があると考えている。また、教員以外との講師の先生からも学んだり、講義内容を検討したりする必要がある。

2 科目の配列は単位履修と看護実践者になる為に養成所が設定した学習の質を維持できるような配列になっているか

[現状の説明]

医療・看護の専門技術を高めていくために、基礎分野が重要となる。科学的な思考の基盤として化学・物理がある。しかし、学生は高校で理科が選択性であり、履修してない学生が多い。そのため、理解が困難な学生が多い。特に、物理が困難である。化学の授業講師が実験などを取り入れ、教授内容を駆使して行ってくださり、成果を挙げている。また、数学の教科をいれ物理等の理解につながるような工夫もし、化学・数学終了後に有機化学を加えた。そして、物理・生化学につながるようにした。

基礎看護学の「生命活動」を効果的に行えるよう並行して、「解剖・生理学」の授業を行うのは当然であるが、基礎科目に生物学も導入し行っている。

在宅看護論の講義の前に社会学（近現代史）の講義を入れている。これは、高齢の方がどんな時代を生き抜いてきたかを知るために行っている。また、実習前、後に在宅看護論の講義を順次性を考え行い、最終的に在宅看護論のゼミナールをまとめとしている。基礎実習実前に「専門基礎科目」「専門科目」が終了するように配置している。そして、2年次専門領域実習までには、「専門科目」の専門領域の授業が終了するようにしている。ただし、小児・母性においては専門領域の実習が終了してからも、再度まとめの講義ができるようにしている。そして、専門領域実習が終了するごとに、クラスゼミナールで事例からの学びを深めあっている。

社会学で「平和と医療を学ぶ研修旅行」では、講義以外にも1年次に2年生の学びを聞き、2年生から研修旅行のオリエンテーションを出発点としている。そして、春休みに事前学習課題として、平和をテーマに戦争体験者の方にインタビューしたり、調べたり、また、日頃生活や医療のことなどで問題意識を持っていることを調べたりと自分たちの問題意識から学びあう時間をつくっている。研修旅行の前には事前学習の時間後にはゼミナールを行い集団での学びとしている。

1年次に心理学・精神保健を行い実習の中で患者理解を深められるようにしている。2年次に哲学、教育学を配置し、人間観や医療観広げられるようにしている。

2年次の総まとめとして総合実習を行うが、患者や医療労働者を取り巻く情勢を学問的に理解するために2年次社会保障制度と生活者の健康（公衆衛生・社会福祉・関係法規・医学概論）を配置している。「基本的人権擁護の立場に立つ看護の探求」を命題に憲法25条から人々が健康に生きられる医療・看護の役割について学んでいる。

[点検・評価]

- 上記のような現状で、概ね学習の質を維持できるような配列と考えている。しかし、来年のカリキュラム改定において新しい科目が設定されることを考え以下の点で見直す必要がある。
- 「卒業時の到達と臨床に出た時のギャップを縮めるため」 →看護の統合と実践
- 夜勤実習、複数受け持ち、一勤務帯通し実習など
- 「医療安全」重視。「災害看護」「国際看護」新たに加わる。
- 基礎看護技術の到達を2年次（卒業時）に評価するようこの指示。「基礎看護技術項目と卒業時到達表」。基礎看護学では、概論、看護技術、臨床看護総論を含む内容とし、演習を強化した内容とする。
- コミュニケーション、フィジカルアセスメントを強化する内容とする。
- 倫理的な判断をするための基礎的能力を養う内容とする。
- 在宅では終末期看護に関する内容を含むものとする。
- 在宅実習については、病院・診療所・訪問看護ステーション他・地域包括支援センター等の実習施設を確保すること。

<基準Ⅱ－1について、優れた点・改善を要する点> 看護第2科

[優れた点]

教育課程編成、科目単元構成、教育計画は、日本国憲法と旧教育基本法の理念をもとに整合性を持ち本校の特徴ある実践をしている。これは卒業時の学生が「学ぶとは人から教わるのではなく自らが主体的に学ぶこと」と集団で学ぶことの優位性と学びの喜び、自らの成長、これからの目標を自分の言葉で語れる到達からも優れた点であるといえる。

[改善を要する点]

常に学生の状況を科学的にとらえ、「人間とは何か」「学生とは何か」を教員集団で議論し学び「人間の成長と発達」に関わる仕事を誇りに思える仕事を続けていくこと。

限られた教員で効率的に仕事ができるよう役割分担を明確にし協力体制を常に怠らないこと。
大きな壁を乗り越えるとき、問題が多いときこそ、話し合い集団の力を発揮できるようにしていくこと。

基準Ⅱ－2 教育課程・教育活動

<教育課程評価の体系>

1、単位認定の基準および方法において、看護専門職に必要な学習を認めるものとして十分に根拠があり、また妥当であるか

[現状の説明]

学則第23条 授業科目および単位数は大学設置基準第21条第2項と整合性がある。

学則第24条 授業科目の評価及び履修の認定・第25条進級・卒業 諸規定3履修評価に関する規定等に具体的に単位認定の基準および方法について規定している。

さらに、学びのガイダンスに「履修評価について」の項目を置き、教育理念に基づいた履修評価・単位認定に関する基本的な考え方を明記し、教科目・基礎看護技術・臨床実習について看護専門職として必要な資質を評価する為の具体的な指針を示している。

[点検・評価]

- * 教員間では、具体的な事例の評価において上記項目を基準に実施し、共通認識になるよう努力している。しかし、大学設置基準第25条の2「成績評価基準等の明示等」にてらして、学生に対する周知・徹底と日常の具体的運営には教員間の共通認識を図る点で課題を残す。 ↓

大学は学修の成果に関わる評価及び卒業の認定に当たっては、客観性及び厳格性を確保する為に、学生に対してその基準を予め明示するとともに、当該基準に従って適切に行うものとする。

履修評価に関する学則・細則・内規を一括して文書に整理した。教員の共通認識とすること及び学生への周知徹底のための手だてとしては大きく前進した。

＊ 単位制と学年進級制についてどう統一的に運用するのかについての課題

基礎科目は、授業実施年度に単位が取得できなくても卒業までに取得できればよし、としている。専門基礎科目・専門科目については、学修の順序性を考慮し、その年度に単位取得できなければ留年となる。しかし、講師にとってはそのことが重圧となり単位をクリアーできるように出題の難易度を考慮するなどの状況も生まれており、学生間にも「この学校は勉強しなくてもなんとかなる」という気風が生じ、国家試験が目の前に迫ってきたとき初めて学習に向き合う状況もあった。⇒ これらの単位制と学年進級制の矛盾について十分議論し、「単位制と進級について」の内規(下記)を定めた。但し、進級については総合的に判断する。

単位制と進級について 内規

1) 各科目の履修は単位認定を基本とする。このため履修できなかった科目が生じた場合は次年度の履修科目とし、原則として進級を妨げる理由にはならない。ただし、学年毎のカリキュラム編成上、科目の再履修が物理的に困難と判断した場合は進級できない。この場合、単位認定された科目を再履修する必要はない。

2、他の高等教育機関と単位互換が可能な体制を整えているか

[現状の説明]

学則第23条「授業科目及び単位数」は大学設置基準第21条第2項と整合性があり、他の高等教育機関と単位の互換性がある。

転入学については、学則第10条および11条に、転学については学則第21条に規定してある。

入学前の履修単位の認定については、学則第24条の7、入学前の履修等に関する規定、入学前の履修等に関する内規に定められている。

[点検・評価]

本校卒業生の大学への編入学、また他の看護学校から本校への転入学の受け入れ、入学生の大学等における修得単位の認定など、この間具体的に運用されている。

特に入学前の履修等に関しては、細部にわたり検討し、千葉県医療整備課および厚労省看護課とも確認し内規として定めており学生の学ぶ権利を擁護するとともに、効果的な学びを保障するよう努力している。

3、教育課程を評価する体系が整っており、また結果の活用において倫理規定が明確になっているか

[現状の説明]

教育課程評価の目的は①カリキュラム編成は教育目的に到達する為の内容と順序性を備えているか ②学生の学びが教育目的・目標に照らしてどうだったのか ③その為の教師集団の教育活動はどうであったのか ④教育環境は学びを促進するものであったのか ⑤運営管理過程は教員の教育活動を保証し、学生の学ぶ権利・条件を保障するものであったのかの5点から評価したいと考えている。

[点検・評価]

①については 1科・2科の<評価基準Ⅱ教育課程・教育活動>に見るように、本校のカリキュラムは本校の教育理念を具体化するためのカリキュラム編成と実践内容である。両科教務主任はその活動を「前期総括」「後期総括」として、総括会議の場において全教員で共通認識にしている。また、その結果は年報に公表している。

②については、卒業時の到達目標を基に、各学年の到達目標を設定しその到達度と課題をクラスごとに8月に「前期総括」3月に「後期総括」として総括会議の場において全教員で共通認識にしている。また、その結果は年報に公表している。

1科)

③について 各教員による評価を、教員全体で討議して最終評価を決定している。またそれを学生に返すときも、

可能な限り複数の教員で結果返しをして、双方の理解を一致できるように教員集団としての支援体制をつくっている。

- ④について 教育環境は学内のみならず、実習施設・フィールドワーク・講師など本校の教育に共感し最大限の学ぶ環境をつくっていただいている。そのような状況で充実した学習環境にあると考える。
- ⑤について カリキュラム運営・日常の教育活動は、本校の教育理念にそって、学生の状況を分析しながら検討を加え、出来る限り学生の実態から出発して行おうと努力している。学生の学ぶ権利・条件を保障するためのものになっていると考える。

2科)

- ③について 常に教員自身が教育理念に振り返り、「基本的人権の擁護の立場に立つ看護」を命題を持って集団で向き合い実践している。また、それは常に自己との向き合いでもある。
教員の集団化を意識し、学生への教育ガイダンス（各実習オリエンテーション）で全員が参加し目標を学生とともに確認している。また、学生のゼミナールや、学生の前期後期のまとめのホームルームなどに参加し学生の学び成長を確認し教員会議で総括している。
しかし、それぞれの授業や地域フィールド・生命活動・実習などの担当グループの総括を文章で整理することまた、集団としての総括をその都度文章に整理できていない現状（会議でも共有しきれていない）がある。学年ごとのまた個々の学生の成長と課題の整理、それらに対する応援対策を常に集団で展開させている。しかし、学生の状況に合わせて各授業などに工夫はされているが、全体で研究・評価・まとめは課題である。
- ④について 当校の教育は、「合宿研修」「生命活動」「地域（生活と労働）フィールド」「在宅看護論」「研修旅行」「実習」等フィールドを重視した学びを実践している。地域の方々、患者・利用者の学びの応援があり、学生は、生きた学びをしている。教育環境の学びを促進している。
- ⑤について 上記のダイナミックな学びの支援を保障している。教員の研究活動の時間を保証しきれていないことが課題である。

* 倫理規定については検討する。

<学生の看護実践体験の保障>

- 1、臨地実習施設は、養成所の教育理念、教育目的、教育目標を理解し、学生の看護実践を支援する体制を整えているか
- 2、臨地実習指導における学生の学びを保障するために、臨地実習指導者と教員がそれぞれの役割を明確にし、協働体制を整えているか

[現状の説明]

①臨床の指導体制

臨床は概ね複数の臨床指導者を配置し、臨床指導者を中心に、部屋もちスタッフ等による実践場面での指導を実施する体制をとっている。体勢が厳しく、カンファレンスに入れないことがある。

②臨床と学校の連携

実習施設の教育担当師長・実習指導者・教員による「臨床指導者会議」を年6回 夏期臨床指導者研修会を年1回開催し、①本校の教育理念 ②①を具現化するための実習各期の到達目標・方法や留意点 ③実習指導場面の交流 ④実習指導事例の検討等を行い、臨床と連携した学生の指導を追及している。

臨床と学校との役割分担においては、臨床は患者の医療・看護に責任を持つ立場から、学校は学生の学びに責任を持つ立場から、患者及び学生を中心に実習指導を進めている。

技術チェックリスト・国試視覚チェックリスト（仮）等を作成し、課題を明確にし、共有している。

学生・現在の若者の置かれている社会背景・育ってきた背景・教育の実態など、折にふれ学習会を開催し、「今時の若者」に対する理解を深め、常に学生の立場に立つ臨床実習指導を追及している。

[点検・評価]

2008年のカリキュラム改訂において卒業時に求められる看護実践能力が明示された。一方学生のレディネスの

低下・患者の入院期間の短縮・高齢化・介護度の重度化など、到達目標を達成させる為の困難さが増しており、今後、学校だけでなく臨床とより連携した看護教育が求められている。ユニフィケーションシステム等を研究し積極的に取り入れていきたい。
また、今後看護部だけでなく、病棟医・受け持ち医等の協力を大いに得る為に 医師との連携も検討していきたい。

3 学生からケアを受ける対象者の権利を尊重する為に、考え方を明示し学生への指導を計画的に行っているか

[現状の説明]

①「実習誓約書」を年に1回 実習が開始する前に学生にガイダンスして記名・捺印する。
内容は 基本的人権の尊重・個人情報の保護・知識技術面での安全安楽の保障・チームの一員として実践する、の4点である。
②「臨地実習における個人情報の保護に関する学校の方針」 ③「実習記録の取り扱いに関する規定及び留意点」等を年に1回ガイダンスし、実習記録の電子媒体は破棄したことを教員が確認する体制をとっている。
④実践に際しては受け持ち予定者に「看護学生実習説明書」を用いて説明し、同意していただいた場合は「実習同意書」にサインしていただく。
また、＜臨地実習説明書・同意書・誓約書の取り扱い＞に関するマニュアルを定め、誰でも統一的に指導できるようになっている。

[点検・評価]

(1科)

基準化し、チェック表があるが報告してもらっただけで消去場面の確認には至っていない。
個人情報の保護の観点からも早急にロック式のUSBを導入し、データ消去の確認リスト(チェック表)の活用をしていく必要がある。

(2科)

「実習誓約書」「実習同意書」は、実習の学びの学生の構えを引き締めるものになっている。
つまり、看護チームの中に入り、患者さんを受け持ち学ぶということの責任がはっきりする。基礎看護技術を学生の立場で安全・安心に行うことの重要性を自覚させる。
個人情報の保護についても、基準を明確に学生に提示し、実習記録の電子媒体は破棄したことを教員が確認する体制をとっているが、なくしてしまう危険もありうるので常に注意が必要である。

4 臨地実習における学生が関与する事故を把握分析し、安全教育、安全対策を計画的に行っているか

[現状の説明]

ヒヤリ・ハット体験用紙(インシデントレポート)を作成し、「学生のヒヤリ・ハット体験報告と事故発生時の対応について」のマニュアルを用い、体験をとおして、安全な看護技術の実践について、事故防止の視点から学ぶ機会としている。
具体例としては、個人情報保護に関するもの・指導者の確認を取らず学生個人の判断で技術を実践してしまったもの等、技術の未熟さ以前に緊張感を持って実習に臨ませることが課題となるケースも多く見られる。

[点検・評価]

(1科)カリキュラムが変わり、「卒業時の実践能力の到達度」が明示されたにもかかわらず、学生に実施できる技術の範囲を検討し、明確にしてこなかったことは課題である。
インシデントについては基準化し整備してきたが、教員全体で細かい中身の確認ができておらず、学生へのオリエンテーションシステムは確立していない。
業務基準には入っているがシラバスに入っていないため次年度よりシラバスに入れ、教員も学生も基準に立ち返り確認して行く。

(2科)

実習ごとにオリエンテーションしてきている。「卒業時の実践能力の到達度」をもとにチェックリストを作成している。実習ごとに点検し、経験してない技術については、経験できるようにしていきたいと考えて行い始めているが、今後チェックリストを活用・評価し学生が実施できる技術の範囲も明確にしていきたい。また、安全に技術を提供するために、指導者との打ち合わせ、点検評価が必要である。

ヒヤリ・ハット体験用紙(インシデントレポート)を使用し、事実を共有分析し学生の学びになっている。「自己責任」に陥らないよう心がけている。また、教員の基礎看護技術教育の見直しにもなる。しかし、まだまだ定着していないので今後とも活かし学んでいきたい。

<基準Ⅱ-2について、優れた点・改善を要する点>

1、教育課程評価の体系について

[優れた点]

開校以来、教育活動総括を上半期と年度末に実施している。

[改善を要する点]

総括が事実経過の記載に止まっており、方針に対してどこまで到達したのか?その要因分析と普遍化の作業がなされていない。⇒当面書式の整理と「総括とはなにか」の学習と意思統一を行いつつ、教員研修体系に則って、教員自身の教育観・学生観・看護観を鍛えていく必要がある。

学生による授業評価が単発的には行われているが、学校全体としては未実施 ⇒書式と方法を決めて早急に踏み出す必要がある。

2、学生の看護実践体系の保障について

[優れた点]

主たる実習施設は、本校の設置主体も含めて民医連に加盟する医療・介護機関であり、本校の看護観と共通した看護観で日々の医療・看護を実践している。そのため、本校の教育理念とその具現化である看護過程を理解する土壌はあり、学生の看護実践を支援するための体制づくりは基本的にできている?

[改善を要する点]

対象者の個人情報保護については、USB使用と使用後のデータ削除を確認しつつ進めているが、USBのセキュリティについて現在検討中である。

実習中のインシデントについて・近年増加傾向にある。学生の实習前における安全・確実な知識・技術修得を促すことと、学生にとっての臨床実習の意義についてしっかり認識させる必要がある。

基準Ⅲ 教授・学習・評価過程 看護第1科

<授業内容と教育課程との一貫性>

1 当該授業の内容は教育課程との関係において当該学生の為の授業内容としてまとまりとして考えられているか

[現状の説明]

(1) 基礎分野の科目設定の方針は、以下のとおりである。

基礎分野は人類が永年構築してきた学問の成果を系統的にとらえさせることを重視して教授することにより、科学的思考の基盤を養う。併せて看護に必要な基礎的知識を学ぶ。

1) 看護の対象である人間を生物学的側面、心理的、社会的側面から総合的に理解するための科目を設定する。

2) 科学的なものの見方、考え方を育てる。

3) 平和で民主的な社会の形成者として、専門職業人としての誇りと自覚を育てる。

(2) 専門基礎分野の科目設定の方針は、以下のとおりである。

看護実践の基礎的な知識となる教育内容を精選し、それを土台に専門分野で科学的看護展開ができるよう位

置付けた。

「人体の構造と機能」では、人間の「生命活動」を科学的事実としてつかみ、人体の持つ優れた高次の構造と機能を「個別性」「総合性」の面から理解し、健康障害をとらえる基礎とする。

機能形態学演習においては、これらの学びを人間観の基礎となるように発展させる。そのためにも学生の主体的学びを重視する。

「疾病の成立と回復の促進」では、正常な人体の構造と機能の学びを基礎に、それが障害された状態としての疾患—医療の機能として、診断・治療・処置について、専門基礎分野で確実に学ばせ、科学的看護展開が実践できるための土台とする。

「健康支援と社会保障制度」では、人口の高齢化による要介護者の増加・疾病構造・社会構造の変化などによる保健・医療・福祉への多様なニーズと問題点を理解し、国民の権利としての社会保障の理念を身につけ、人々が地域で健康に生活できるためのケアコーディネイトができる基礎を身につける。

(3) 専門分野Ⅰの科目設定の方針は以下のとおりである。

看護の本質を理解し、看護に必要な基礎的知識、技術、態度を学ばせ、基礎的実践能力を育成することをねらいとする。

看護は実践の学問であり、患者に有効な看護が展開できるための基礎的看護技術の習得を重視する。

各科目は基本的に「総論」と「技術」の柱立てとし、演習時間の増加や技術ゼミナールを実施することにより技術の定着を図ることを重視した。また看護総論のなかに、臨床看護総論の「症状別看護」を取り入れ、健康上の課題を理解し看護展開につなげていけるようにする。

人間の生命活動—それが障害された状態としての病態についての学びを土台に、生命活動を支援できる科学的看護展開ができる学びを重視した。

3回にわたる基礎実習をおし、机上学習を実習の中で結びつけながら、段階的に対象の立場に立った看護を目的意識的に実践できる為の基礎的な力量を身に付ける。

(4) 専門分野Ⅱの科目設定の方針が、以下のとおりである。

各領域の専門性を学び、看護の基礎を構築する。

成人看護学は、人生の大半の時期にあたり、社会的にも重要な役割をもつ時期にある人々を対象とする。成長、成熟、老化の過程にある成人期の健康に関する課題は多く、健康の問題が社会に及ぼす影響も大きい。成人期の健康の維持増進、疾病の予防、健康レベルの回復に関わる看護師の役割は大きい。さらに成人看護学での知識と技術が健康障害をもつ人々の看護の基礎として、老人・小児・母性看護学にも活用される。

高齢者の身体的特徴（加齢にともなう生理的变化）を科学的にとらえ、高齢者の健康障害の特徴をふまえた看護の役割を学ぶと同時に我が国の高齢者の保健・医療・福祉の実態をふまえ、高齢者が健やかに生活できるようケアコーディネイトできる看護の役割を学ぶ。

小児看護学は、小児の健全な発達をめざして、小児保健的な領域における系統的な知識と、小児と社会・小児と健康など現在および将来にわたる課題を理解できるようにする。

基礎看護学、成人看護学で学んだ看護理念が小児の疾患や障害に対する医療や看護の考え方に生かされ 成長に障害を残さないための援助が習得できるようにする。

母性看護学は、看護の対象である人間を母性の側面からとらえ、成熟期母性の周産期の生理的現象を中心において、次代の新しい人間を産み育てる人々を援助することを目的としている看護学である。母性の特性を身体的、精神的、社会的に認識し、広く母性の一生を通じて健康に影響を及ぼす諸因子について考察し、かつ、新生児及び母子関係についても学習できるようにする。

精神看護額は、現代社会に生活している人々の抱える心の問題を明らかにし、心の健康の維持増進のための援助・ストレス下にある人々、精神障害者や家族に対する援助について学ぶ。

(5) 統合分野の科目設定の方針は、以下のとおりである。

現代社会における幅広い看護へのニーズに応えられるよう、基礎分野・専門基礎分野の学びを土台に「看護の対象者が人間としての尊厳を持って生活できる」ための看護の役割について幅広く教授する。

[点検・評価]

各分野の講義設定の考えは以上に述べたとおりであり、各授業を分野ごとのまとまりとして考え、構成できていると考える。

2 授業内容のまとめり作りの考え方は、科目目標の整合性を踏まえ明確に述べているか

[現状の説明]

<科学的思考の基盤> 7単位 195時間は、以下のように考え科目設定し、科目目標を決定している。
科目目標はシラバス参照のこと

看護の対象である人間を生物学的側面から捉えることにより、科学的に人間の身体・疾患を捉える基礎とする。また化学・数学等の科目では実験や演習を取り入れ、人間の身体をより身近に体験的に学び、今までの暗記型の学びを突破して、主体的な学びの出発点にする。

科目名：化学、物理、基礎科学、情報科学、英語、

<人間と生活、社会の理解> 7単位 165時間は、以下のように考え科目設定し、科目目標を決定している。

とくに人間関係の希薄な中で育った学生たちは、他者との関係を築くのに苦慮し、コミュニケーションのつまづきが患者との関係・実習の困難性に直結する。そのため人間理解の基礎である心理学では、自己と他者の関係を学び、人間関係づくりの基礎とする。また精神保健で教授する人間関係論でも、コミュニケーションの理論と実践を体験的に学び、人間関係の基礎を学ぶ場とする。

しかし、講義での教授だけでは他者関係を築けるように育つのは難しく、日常の民主的なクラス集団づくりを通して、クラスメートとの中で自己の課題にも向き合い、講義と相互させ人間理解をしていけるように進めていく。

さらに社会学や教育学をとおして、社会的存在としての人間理解へと広げていけるような学びにしていく。

科目名：心理学、哲学、社会学、教育学、保健体育

<人体の構造と機能> 7単位 210時間は、以下のとおりである。

人体の発生・人体を構成している骨・筋・臓器等の位置・構造・名称を理解すると同時に生命を維持・発達させるうえで必要な生理学的・生化学的知識について学び、人間の生命活動を科学的に理解する。

特に解剖学演習では、解剖学と生理学の講義をつなげる学習とする。そしてグループごとにすすめる演習（グループメンバー同士での学習と発表など）を講義の柱とし、学び方や学ぶ楽しさの体験が今後の主体的な学びに発展していくように進めていく。

科目名：解剖学、解剖学演習1～3、生化学、生理学

<疾病の成立と回復の促進> 9単位 255時間は、以下のとおりである。

病理学の講義では、「人体の構造と機能」での学びを想起させながら、人間の健康障害として疾患を捉え、看護につなげていけるように教授していく。さらに病理学総論では、学習内容をテーマごとに学生が調べて発表しあい、自主的な学習となるような方法ですすめていく。さらに微生物・薬理学・食事療法等の講義を、具体的に基礎看護技術や看護の実践につなげていけるような教授内容・方法で実施する。

科目名：病理学総論、病理学各論1～4、臨床診断学、微生物、薬理学、食事療法

<健康支援と社会保障制度> 6単位 90時間は、以下のとおりである。

公衆衛生学や社会保障論では、人間の生活や健康課題を具体的に学べるように、実習でのケースレポートなどを研究的に調べ考えていくゼミナール等を、講義と相互に進めながら教授していく。

<専門分野1・2は各科目目標に記載 シラバス参照>

<在宅看護論> 4単位 105時間は、以下のとおりである。

在宅療養者の増大にともなう新たな看護にたいするニーズに対応するため、その基本的な学習を行う。同時に、生活体験の希薄な学生たちが、患者を「生活者」の視点でとらえられるよう体験学習を重視した。

また、在宅療養者を「地域のなかで生活し地域ネットワークのなかで療養していく人」と捉え、社会の仕組みや、社会や労働の中で起こる健康問題等にも触れ、広く看護師の役割を考えていくこととする。

科目名：在宅看護論、地域フィールド

<看護の統合と実践> 4単位 90時間は、以下のとおりである。

チーム医療の実践者として看護チームにおけるリーダーシップと管理の原則を学ぶ。幅広く看護の役割を理解するために国際看護や災害看護の重要性を学ぶ。

医療安全の重要性を再認識し、患者の立場に立った看護技術の習得を目指す。また、基礎看護技術の到達を知り、自己の課題を明確にする。

科目名：看護総論4（看護管理、国際看護、災害看護）、看護総論5（医療安全、技術ゼミナール）、看護総論6（看護研究）

[点検・評価] 各授業のまとまり（教育内容ごと）に、科目設定の目的を明確にして、科目目標も設定している。十分に整合性のある内容にしていると考え。

<看護学としての妥当性>

3 授業内容のまとまりは、看護学の教育内容として妥当性がある内容となっているか

[現状の説明] 基礎分野の中の化学・物理の講義を充実させるため講師を変更して、人間・看護・医療の基礎となるような講義にしている。また数学もあらたに基礎分野の講義として15時間行い、人間を科学的に理解する基礎となるようにしている。保健体育は3年間行い、看護師になるための基礎体力・集団競技をとおしての協調性などを学びこと、また体を動かすことで日常のストレスを発散できる内容になるよう工夫している。

[点検・評価]

授業の内容のまとまりは、看護学の教育内容としては妥当であると考え。

<授業内容間の関連と発展>

4 当該授業内容と他の授業内容との関連において、重複や整合性、発展性などについて明確になっているか

[現状の説明]

各科目の内容は明確にしているが、他の科目との関連や重複等については、十分な検証が出来ていないのが現状である。担当講義以外のシラバスの内容を十分に把握できていない現状がある。

[点検・評価]

他の科目との関連性、発展性等についての検証が出来ていないのが現状である。講師に一任しているところもあり、教員側が十分に講義内容を把握できていないのが実態であるため、講義内容全体のマトリックスを作成し、教員全員が概要をつかむ必要がある。また、現状を把握した上で、講義内容の再検討が必要である。そして各講師と講義内容を協議しシラバスを作成していきたい。

<授業の展開過程>

1 授業内容に応じた授業形態を選択しているか（講義・演習・実験・実習）「看護総論：山田」

[現状の説明]

看護総論は、看護の歴史から概念枠組み、看護倫理に至るまで、幅広い内容を教授している。特に、概念枠組みの理解は、できるだけ具体的に学べるように事例をもとに講義している。また、一方的な講義にならないように、GWを行い事例からどのように考えるのかを大事にして、GWの内容を発表しあい深めている。また健康について考えるときは、障害と健康をタイアップさせながら考えていけるように、障害を持ちながらも前向きに生きている患者さんのDVDを2本視聴し、論議しながら進めている。また、チーム医療については、事前に他職種の業務と法的根拠等についてグループごとに調べて発表し、病院見学で意識的に学べるようにしている。その後の基礎1実習でも、多くの職種と協働しながら看護師がいることや看護師同士が連携して働いていることを、実践的に学ぶようにしている。実習終了後は、それらを想起させながら、チーム医療の意義について学ばせている。

[点検・評価]

看護概論は、抽象的な内容であることが多いため、できるだけ事例やDVD、文献を読みGWなどの方法も取り入れ、イメージしやすいように工夫している。しかし、概論の授業では、授業ごとのアンケート記載をしてもらっていないため、学生にとってわかりやすいかが評価できない。今後、看護技術のようにアンケート記入をしてもらい、評価していきたい。

2 授業展開で用いる指導技術についての考え方を授業計画等に明示し、実践しているか

[現状の説明]

上記のように、なぜ事例やDVDなどの視聴覚教材を使用しているのか、GWなどの演習を取り入れているか

は、講義で説明をしている。しかし、それをシラバスには明示できていない。またシラバスの内容も不十分であるため、講義の前に再度詳細な講義計画を配布している現状がある。

[点検・評価]

シラバスの内容の見直しが必要。もう少し、講義内容と教授方法、またそれを取り入れた理由まで具体的に記載する必要がある。

3 当該授業の展開過程のほかに、学生の学習が深化、発展するための方法を意図的に選択し、学習を支援しているか

[現状の説明]

学生の学習が深化・発展するための何かを、示したり支援したりはしていない。

[点検・評価]

看護概論であるために、講義以外にそれ以上のことを示したり求めたりはしていない。しかし、看護について学習を深めるためには講義だけでなく、文献等を提示して夏季休暇等に読むことを進めるなどもよい。

4 学生に対し効果的な教育・指導を行う為に、教員間の協力体制が明確になっているか

教員が入ったの演習等は実施していないため、教員間での協力は特別にない。しかし、講義内容も自分自身手探りであるため、授業案を是非検討したい教科目である。また、講義での学生の状況などを、教員会議等で報告してもよいかと考える。

<目標達成の評価とフィードバック>

1 評価計画を立案、実施し、評価結果に基づいて実際に授業を改善しているか

[現状の説明]

評価計画・実施はしていない。

[点検・評価]

毎回講義ごとにアンケートをとり、講義の評価をする必要があると考える。とくに概念枠組みは、看護学の基礎になるので、講義終了後にレポートを作成して、理解や考えを整理するのもよいかもしれない。

2 学生及び教育活動を多面的に評価する為に、多様な評価を取り入れ目標の達成状況を明確に捉えているか

[現状の説明]

評価はなにもしていないのが、現状。

[点検・評価]

上記のとおり、まずは評価することから始めるが必要ある。

3 評価の方法について、特に単位認定のための評価については学生に認定基準を公表し、公平性があるか

[現状の説明]

レポート作成により評価をしている。レポートの内容や評価の視点は、授業のなかで学生に伝えている。

[点検・評価]

口頭で、評価内容については伝えているが、シラバスには具体的には示していないため、今後行う必要があると考える。

<学習への動機付けと支援>

1 シラバスの提示や学習への指導は、養成所全体としての一貫性を持って学生の学習への動機付けと支援になっているか

[現状の説明]

各年度の始めに、各学年の目標・1年間の学習目的・学習内容の概要を一覧表にして学生に提示し、時間をかけてガイダンスをしている。1年間の学習の進度が分かり臨めるようにしている。また、授業や実習ごとにガイダンスの時間を設けており、学習の動機付けは行っている。

[点検・評価]

時間を設けて行っているが、シラバスの内容が、誰が見ても分かる内容にはなりきれていない。内容の見直しと教員間の共通理解を図っていく必要がある。

<基準Ⅲについて、優れた点・改善を要する点><看護第1科>

[優れた点]

教育課程との関係において「授業内容のまとめり」「分野ごとのまとめり」「授業ごとのまとめり」は整合性がある内容の組み立てとなっている。教育内容も、単なる知識・技術習得にとどまらず、人間を科学的に理解し、人間観・看護観・疾病観・医療観・健康観などを広げられるものになっている。教科目についても、学生の現状を分析し、基礎的な知識の構築のために、新たに文学・生物学等も科目立てしたり、講師を変更したりしながら取り組んできた。

[改善を要する点]

授業案の検討を授業ごとに出来ておらず、シラバスは作成しているが担当教員任せになっているのが現状である。またその内容を他の教員が知る機会もない状況である。授業研究等にも取り組みながらさらなる発展が求められる。また、学生からの授業評価も受けていないのが現状で、そのフィードバックもうけてさらに発展させていく必要があると考える。

基準Ⅲ 教授・学習・評価過程 看護第2科

<授業内容と教育課程との一貫性>

- 1 当該授業の内容は教育課程との関係において当該学生の為の授業内容としてまとめりとして考えられているか

[現状の説明]

考えている。共通認識が不十分なところがある。

- (1) 基礎分野の科目設定の方針は、以下のとおりである。

基礎分野は人類が永年構築してきた学問の成果を系統的にとらえさせることを重視して教授することにより、科学的思考の基盤を養う。

併せて看護に必要な基礎的知識を学ぶ。

- 1) 看護の対象である人間を生物学的側面、心理的、社会的側面から総合的に理解するための科目を設定する。
- 2) 科学的なものの見方、考え方を育てる。
- 3) 平和で民主的な社会の形成者として、専門職業人としての誇りと自覚を育てる。

- (2) 専門基礎分野の科目設定の方針は、以下のとおりである。

看護実践の基礎的な知識となる教育内容を精選し、それを土台に専門分野で科学的看護展開ができるよう位置付けた。

「人体の構造と機能」では、人間の「生命活動」を科学的事実としてつかみ、人体の持つ優れた高次の構造と機能を「個別性」「総合性」の面から理解し、健康障害をとらえる基礎とする。

「疾病の成立と回復の促進」では、正常な人体の構造と機能の学びを基礎に、それが障害された状態としての病態—医療の機能として、診断・治療・処置について、専門基礎分野で確実に学ばせ、科学的看護展開が実践できるための土台とする。

「健康支援と社会保障制度」では、人口の高齢化による要介護者の増加・疾病構造・社会構造の変化などによる保健・医療・福祉への多様なニーズと問題点を理解し、国民の権利としての社会保障の理念を身につけ、人々が地域で健康に生活できるためのケアコーディネートができる基礎を身につける。

- (3) 専門分野の科目設定の方針は、以下のとおりである。

看護の本質を理解し、看護に必要な基礎的知識、技術、素養を学ばせ、基礎的実践能力を育成することをねら

いとす。

看護は実践の学問であり、患者に有効な看護が展開できるための基礎的看護技術の習得を重視した。

高齢社会における幅広い看護へのニーズに応えられるよう、基礎分野・専門基礎分野の学びを土台に「高齢者が人間としての尊厳を持って生活できる」ための看護の役割について、「在宅看護論」「老年看護学」を関連づけながら教授する。

生物の進化と人類の社会の進歩に学び、生命の平等性・私たちの生命がすばらしい健康な力によって支えられていることを認識する。そして、人間の生命活動を全体と諸器官の相互関係の視点で学ぶ。この学びを医療・看護技術の発展の土台とする。

病態についての学びを土台に、人間が健康に生きることを支援できる科学的看護展開ができる学びを重視した。

各科目は基本的に「総論」と「技術」の柱立てとした。

(4) 臨地実習の方針は、以下のとおりである。

各看護学で学んだ理論を検証し、基本的人権の擁護の立場に立つ看護が目的意識的に実践できる為の基礎的な力量を身につける。

1. 科学的な人間観と総合的な医療観を一気に広げる。
2. 医療の本質は人間の生命を大切にす思想であることを認識する。
3. 患者の社会的存在としての生活史をとらえる。
4. 患者の事実をありのままにとらえ、病態を科学し、医療要求をとらえる。

[点検・評価]

各分野の講義設定の考えは以上述べたとおりであり、各授業を分野ごとにのまとまりとして考え、構成できていると考える。10年度から新カリキュラムになるためこれを土台に発展させたい。

2 授業内容のまとまり作りの考え方は、科目目標の整合性を踏まえ明確に述べているか

[現状の説明]

<科学的思考の基盤> 6単位 165時間

看護の対象である人間を生物学的側面から捉えることにより、科学的に人間の身体・疾患を捉える基礎とする。また化学・数学等の科目では実験や演習を取り入れ、人間の身体をより身近に体験的に学び、今までの暗記型の学びを突破して、主体的な学びの出発点にする。

<人間と生活、社会との理解> 6単位 150時間

人間関係の希薄な中で育った学生たちは、他者との関係を築く困難さがある。コミュニケーションのつまずきが患者との関係・実習の困難性に直結する。そのため人間理解の基礎である心理学では、自己と他者との関係を学び、人間関係づくりの基礎とする。また精神保健で教授する人間関係論でも、コミュニケーションの理論と実践を体験的に学び、人間関係の基礎を学ぶ場とする。

しかし、講義での教授だけでは他者との関係を築けるように育つのは難しく、日常の民主的なクラス集団作りを通して、クラスメートとの中で自己の課題にも向き合い、講義と相互させ人間理解をしていけるように進めていく。

さらに社会学や教育学をとおして、社会的存在としての人間理解へと広げていけるような学びとする。

<人体の構造と機能> 3単位 90時間

人体の発生・人体を構成している骨・筋・臓器等の位置・構造・名称を理解すると同時に生命を維持・発達させるうえで必要な生理学的・生化学的知識について学び、人間の生命活動を科学的に理解する。

<疾病の成り立ちと回復の促進> 7単位 165時間

病理学の講義では、「人体の構造と機能」での学びを想起させながら、人間の健康障害として疾患を捉え、看護につなげていけるように教授していく。さらに病理学総論では、学習内容をテーマごとに学生が調べて発表しあい、自主的な学習となるような方法ですすめていく。さらに微生物・薬理学・食事療法等の講義を、具体的に基礎看護技術や看護の実践につなげていけるような教授内容・方法で実施する。

<社会保障制度と生活者の健康> 4単位 60時間

保健医療論や公衆衛生学や社会保障論では、人間の生活や健康課題を具体的に学べるように、実習でのケースレポ

ートなどを研究的に調べ考え総合実習ゼミナールなどを講義と相互に進めながら教授し発展させていく。

〈基礎看護技術〉 7単位 270時間

看護は実践の学問であり、患者に有効な看護が展開できるための基礎的看護技術の習得を重視した。

各科目は基本的に「総論」と「技術」の柱立てで行い、「医療の一環としての看護技術」とし、看護が治療につながる技術の役割を持つことを学ぶ。そして、正確な知識の基に安全な技術が対象に応じて実践できるよう実験検証を行う演習を行っている。また、フィジカルアセスメントの授業を行っている。

高齢社会における幅広い看護への要求に応えられるよう、基礎分野・専門基礎分野の学びを土台に「高齢者が人間としての尊厳を持って生活できる」ための看護の役割について、「在宅看護論」「老年看護学」を関連づけながら教授する。

〈在宅看護論〉 3単位 90時間

在宅看護論では、在宅療養者の増大にともなう新たな看護にたいするニーズに対応するため、その基本的な学習を行なう。同時に、生活体験の希薄な学生たちが、患者を「生活と労働」の視点でとらえられるよう体験学習を重視した

〈成人看護学〉 3単位 90時間

成人看護学は、人生の大半の時期にあたり、社会的にも重要な役割をもつ時期にある人々を対象とする。成長、成熟、老化の過程にある成人期の健康に関する課題は多く、健康の問題が社会に及ぼす影響も大きい。成人期の健康の維持増進、疾病の予防、健康レベルの回復に関わる看護師の役割は大きい。さらに成人看護学での知識と技術が健康障害をもつ人々の看護の基礎として、老人・小児・母性看護学にも活用される。

〈老年看護学〉 3単位 75時間

老年看護学では、高齢者の人生に学び、高齢者の身体的特徴（加齢にともなう生理的変化）について、科学的にとらえ、高齢者の健康障害の特徴をふまえた看護の役割を学ぶ。同時に我が国の高齢者の保健・医療・福祉の実態をふまえ、高齢者が健やかに生活できる看護の役割を学ぶ。

〈小児看護学〉 3単位 75時間

小児看護学は、変化する社会のなかでこどもの基本的人権の擁護の立場に立ち、子どもと家族のおかれている状況を理解し、成長・発達や健康状態に応じた看護を理解する。

こどもの発達をとらえ、子どもと家族と集団でつくる看護の役割を学び、子ども観の発展につながるようにする。

〈母性看護学〉 3単位 75時間

母性看護学は、看護の対象である人間を母性の側面からとらえ、成熟期母性の周産期の生理的現象を中心において、次代の新しい人間を産み育てる人々を援助することを目的としている看護学である。母性の特性を身体的、精神的、社会的に認識し、広く母性の一生を通じて健康に影響を及ぼす諸因子について考察し、かつ、新生児及び母子関係についても学習できるようにする。

〈精神看護学〉 3単位 75時間

精神看護学は、現代社会に生活している人々の抱える神経疲労の問題を明らかにし、健康の維持増進のための看護・ストレス下にある人々、精神障害のある人々や家族に対する看護について学ぶ。

[点検・評価]

各授業のまとめ（教育内容ごと）に、科目設定の目的を明確にして、科目目標を設定している。

十分に整合性のある内容としていると考える。

〈看護学としての妥当性〉

3 授業内容のまとめは、看護学の教育内容として妥当性がある内容となっているか

[現状の説明]

基礎分野の中の化学・物理・有機化学の充実させるために講師を変更して、医療・看護の技術の基礎となるような講義を強化している。また、数学も新たに基礎分野の講義として、化学や物理の学びとつながるよう順序性も考えて構築している。そして、生物学も加えた。これらがものの考え方を広げ、人間観・看護観・看護技術（看護実践能力）を高める基礎となるよう発展させたいと工夫している。

[点検・評価]

授業内容のまとまりは、看護学の教育内容としては妥当であると考え。

<授業内容間の関連と発展>

4 当該授業内容と他の授業内容との関連において、重複や整合性、発展性などについて明確になっているか

[現状の説明]

各科目の内容は明確にし、授業内容の関連も検討構築してきている。他の科目との重複等については今後の検討となっている。特に10年度から新カリキュラムとなるため発展させたいと考えている。

[点検・評価]

教育課程の各授業内容との関連性・重複や整合性についてさらに検討見直し確認する時期である。

特に専任教員以外の講師の授業内容の把握が不十分であり、検討の課題があるため、今後協議をしていきたい。

<授業の展開過程>

1 授業内容に応じた授業形態を選択しているか（講義・演習・実験・実習）

[現状の説明]

「人間の食事・呼吸・排泄・睡眠をそうごうてきにとらえる技術」

目的) 日本国憲法25条の精神にのっとり人間の健康のバロメーターである「快食」「快便」「快眠」を総合的にとらえる視点と技術を学ぶ。

日本国憲法25条

すべての国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。

②国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない。

1回目は、身体をつくっている基本単位は細胞である。細胞は常に物質代謝・エネルギー代謝を繰り返して生き生きと働いていること。人間の食事・呼吸・排泄・睡眠は、生理的諸活動として一連の営みであること問題提起する。そして、自らの諸活動と食事・排泄・睡眠について系統的に観察を行い、人間の食事・呼吸・排泄・睡眠は、生理的諸活動として一連の営みであることを検証する。1週間はありのままを観察していく。2週目は、1週目の分析をして、目標を設定して目的意識的に生活し観察していくそして、グループワークを通して、自らの健康について考える。

そして、課題レポート：自分の実践を通して健康とは何かを考える。

次に、排泄演習を行う。テーマは、人間は、呼吸をし、食事を取り、絶えず物質代謝・エネルギー代謝を休むことなく繰り返している。その代謝生成物である便・尿は、生きているために必要なものであり、健康のバロメーターであるということを実験で学んできた。そして、排泄は、気持ちよく出来ることが一番であるということをとらえることができた。

そこで、ベット上排泄を余儀なくされる患者にとって排泄は、どうであろうか。自らのベット上排泄の体験を通して、患者に気持ちに近づき気持ちよくできる排泄について考える。

実験・演習の結果をグループ討論し発表し学びあう。そして、排尿・排便のしくみを解剖生理的にとらえ、また、排泄の発達と身体・言語の発達と総合的にとらえさせる。

[点検・評価]

学生は、自分の生活を振り返り、また、グループ討論講義から実践的に学ぶ。レポートでは、朝食を食べていなかった学生が、朝食（野菜を多く取るなど）を食べることで生活リズムが整ってきた。そして、睡眠を取ることともあいまって、疲れやいらいらがなくなり、気持ちに余裕ができたこと自らの身体で実践し学んだことをレポートできている。また、記録をつけ健康について自分自身と向きあったことで、それまでに気づかなかった自分の生活を見直すことができた。うんこも毎日少量のときもあるが出るようになった。快食、快便、快眠の重要性を講義・体験で科学的にとらえられている。しかし、講義と実践が結びつかない学生もいる。また、ひどい生活習慣で今後学びに影響を及ぼす生活をしている学生もいる。この学生らには別途生活指導が必要と考える。

2 授業展開で用いる指導技術についての考え方を授業計画等に明示し、実践しているか

[現状の説明]

1 回目の授業で、目的、目標、授業内容を説明している。1 回目の「うんこのはなし」の事例のねらいは、人間が細胞できている。そして、細胞は常に物質代謝を繰り返している。そのために、生きて、活動するためにエネルギー代謝をおこなっている。そのための、5 大栄養素（何を何のために食べるのか）の意味を考える。人間が食べるということ。（おいしく食べるという文化・交流の場）うんこをするということの意味を考えさせる。

2・3 回目は、食品交換表を用いる。免疫チェック表、うんこ診断、腸年齢チェックなど客観的評価をさせる。

4・5 回目は、ビデオ（消化器の妙）と講義で人間の食事、消化吸収、排泄という一連の営みであることをおさえる。また、人間の健康は、快食、快便、快眠はバロメーターであり総合的に観察する視点を養いたい。

排泄演習は、実験事例研究レポートを参考にしている。これは、排泄体験のみならず、人間にとって一番良い排泄はなにか？と人間の文化としての排泄技術を発展させる実験に発展させたいと考えている。最後に事例から、人間にとって排泄は文化であり、排泄の自立の要求簿大きさ、そしてそのことにより健康を取り戻していく実践事例から看護技術が治療の一環であることを学ばせたいと考えている。しかし、その都度詳細には授業計画に明示していないが実践はしている。

[点検・評価]

上記の指導技術の評価行い、総括し授業計画に明示していく必要があるか・・・。

3 当該授業の展開過程のほかに、学生の学習が深化、発展するための方法を意図的に選択し、学習を支援しているか

[現状の説明]

実際に生活習慣が整っていない学生、そのことで、学習への集中力が劣っていると考えられる学生。心身ともに脆弱な学生に対し分析し、生活指導面接を行う場合もある。そして、全員に簡単料理レシピを配っている。

実習で患者の病態を観察していく視点、看護していくときに非常に重要である。この授業を想起させながら行う。また、療養指導でも患者の知りたい要求が高い生活（食事、排泄、睡眠）指導である。その要求に応えられる技術として高めていく必要がある。特に小児科や学童等の「健康学習会」でも生活リズムについて学び発表したりしている。

[点検・評価]

面接は繰り返し行う必要があると考えている。また、必要に応じてさらに、生活状態や経済状態を把握して指導にあたる。しかし、時間がなくタイミングを逸することもあるため、意識的に時間をとり指導し学生とともに実践的に学ぶ必要がある。実習などにつなげ引き続き学びを発展させる必要がある。

4 学生に対し効果的な教育・指導を行う為に、教員間の協力体制が明確になっているか

[現状の説明]

明確にしているつもりであるが、実際は時間が足りてないようにも思う。

[点検・評価]

今後、時間を意識的にとり、授業内容を共有し評価し発展させていく必要がある。

<目標達成の評価とフィードバック>

1 評価計画を立案、実施し、評価結果に基づいて実際に授業を改善しているか

[現状の説明]

評価計画を立案していない。レポートに関しては、一人ひとりコメントをして返している。また、全部とは行かないがレポートをいくつか紹介し学びを共有している。授業は、新しい雑誌や資料を研究し、毎年実験分析に使う資料の検討を行ったりしている。

[点検・評価]

グループ発表時間の使い方、発表レポートのまとめなど学生が要領よくできるよう工夫が必要と考えている。発表で出された疑問に対しては、必ず返すようにしている。

2 学生及び教育活動を多面的に評価する為に、多様な評価を取り入れ目標の達成状況を明確に捉えているか

[現状の説明]

グループでの討議レポート、演習の状況、個人レポート、認定試験などで評価している。多面的かどうかは検討していなかった。しかし、一定レポートなどから総合的に把握している。自己の教育後術についての評価は不十分である。

[点検・評価]

上記から多面的に評価するための技術を学習する必要がある。また、教育技術を高めていくひとつとして、学生評価など行くと良いと考える。

3 評価の方法について、特に単位認定のための評価については学生に認定基準を公表し、公平性があるか

[現状の説明]

課題レポート・演習・認定試験など総合的に行う認定基準を公表している。また、認定試験においては模範解答を提示している。

[点検・評価]

認定試験の内容については、今後研究していかなければと考えている。

<学習への動機付けと支援>

1 シラバスの提示や学習への指導は、養成所全体としての一貫性を持って学生の学習への動機付けと支援になっているか

[現状の説明]

基礎看護技術は、技術総論からスタートしている。そのときに、基礎看護学の目標を提示している。①患者の深部の苦痛を深く理解し基本的人権を発展させる総合的な看護技術を学ぶ。②刻々と変化する病態を理解し、観察力を養い、安全で安心な医療が担える医療技術者として成長する。「医療の一環としての看護技術」とし、看護が治療につながる技術の役割を学び、正確な知識の基に安全な技術が対象に応じて実践できるよう実験検証を行う演習を行っている。

[点検・評価]

学生の基礎看護技術の学習要求は高い。それだけに、学生の状況をとらえ実践する必要がある。ましてや、様々な学生状況の中、技術教育をどのように教授するか、技術演習が足りているか考え、見直す必要あり。

<基準Ⅲについて、優れた点・改善を要する点><看護第2科>

[優れた点]

授業内容と教育課程の一貫性では、当該学生の状況に合わせ授業内容のまとまりとして考え実践している。特に、教員間では目標を一致させ授業及び実習を行っている。

[改善を要する点]

それぞれの単元内容はシラバスに示されているが、授業内容は担当任せになっているところがある。自己評価をきっかけに授業展開過程をそれぞれ自己評価し経験主義的になっていないか集団で論議する。そして、共有し発展させていく。

基準Ⅳ入学生・卒業生対策について

<入学生>

1 教育理念・教育目標との一貫性から入学者選抜の考えを述べているか

[現状の説明]

入学者選抜に関するアドミッションポリシーは、今回の自己点検作業をとおして文章化し、入試委員会の規程にも明記した。

- 1、人の命と健康を護る看護師に育つ為には、一定の基礎学力のある学生を確保する必要がある為、学科試験で一定の合否ラインを引く。
- 2、看護の学びを進めていく上では、自己と向き合い、自己を乗り越え成長することが求められる。厳しい学びを乗り越えていく為には「看護師になる」という強い意志・動機付けが求められる。
- 3、看護師としての最低限の資質をもつ人間であること。
- 4、本校の教育理念に共感し、学ぶ意欲を強くもつもの。
- 5、これらの要素を総合的に判断し合否の基準とする。

[点検・評価]

本校の教育理念を理解し、出来れば共感し、ともに学びあう関係を作っている・・そのような、学校づくりと一貫性のあるアドミッションポリシーをもっている。

2 入学者状況、入学者の推移について入学者選抜方法の妥当性及び教育効果の視点から分析し、検証しているか

[現状の説明]

受験生・入学生の推移

●看護第1科

年度	95	96	97	98	99	00	01	合計
受験者	203	288	295	190	144	129	183	1,432
入学者	41	44	39	37	39	38	39	277
倍率	5.0	6.5	7.6	5.1	3.7	3.4	4.7	5.2
大卒者数 (短大含)	1	0	0	0	1	2	3	7

年度	02	03	04	05	06	07	08	09	総合計
受験者	165	102	171	108	129	104	76	95	2382
入学者	40	40	40	40	40	38	40	37	592
倍率	4.1	2.6	4.3	2.7	3.2	2.7	1.9	2.6	4.02
大卒者数 (短大含)	4	4	3	2	6	8	6	7	47

1科入学生中の社会人の数

	8期生まで	9期生	10期生	11期生	12期生	13期生	14期生	15期生
社会人	1~2名	8名	10名	8名	14名	18名	22名	21名

●看護第2科

年度	95	96	97	98	99	00	01	合計
受験者	97	90	54	83	78	69	76	547
入学者	45	38	36	36	38	40	41	274
倍率	2.2	2.4	1.5	2.3	2.1	1.7	1.9	2.0
大卒者数 (短大含)	2	0	0	4	2	1	2	11

年度	02	03	04	05	06	07	08	09	総合計
受験者	83	77	83	75	62	67	63	62	1119
入学者	39	40	41	40	39	39	41	37	590
倍率	2.1	1.9	2.0	1.9	1.6	1.7	1.5	1.7	1.90
大卒者数 (短大含)	4	4	0	2	4	0	2	5	32

- * 受験生確保対策としては、開校以来東京民医連と東京勤医会主催による「看護学校ときめき探検」が年2回開催された。2007年から学校主催の「オープンキャンパス」を開催し、2008年から「看護学校ときめき探検」年1回「オープンキャンパス」年2回の開催とし、受験生の確保、本校の教育内容や学生生活の紹介に力を発揮している。
- * 全国的な入試の動向を分析し、本校1・2科とも2000年より「推薦入試」を開始した。
- * 2008年度より高校訪問・准看護学校訪問を開始。また各種進路説明会・高校の模擬授業等も積極的に参加している。
- * 2009年度から指定校制の導入を試行的に実施する予定である。その際、高校との信頼関係を構築しながらすすめていくこととする。

<入学試験の変遷>

本校は2000年の推薦入試制度の導入以来、入学試験制度の改革に取り組み、試験科目の見直し、社会人入試の実施さらに入試回数の削減（1科2期入試の取りやめ）による学校業務の負担軽減などを実現した。しかし、4倍を超えていた1科の受験倍率がいきなり2.6倍に低下するなど、わたしたちの予測を超えた結果を招来した。

<2004年度>

1. 看護第1科の一般入試について

①一般入試の回数

2004年度はⅡ期入試を復活させ、一般入試を2回実施。

②Ⅱ期入試の内容

Ⅱ期入試は、以下の試験内容とし、1日で実施。

- ・学科試験 統合問題（国語・数学・社会・理科）
- ・小論文
- ・面接

2. 学科試験の見直し

イ) 英語について

①1科は引き続き「英語」の学科試験を実施。

②2科の英語は廃止。

経験の長い准看護師にとって英語の試験は負担となっており、受験生の確保を目的として英語を廃止。

ロ) 他の学科について

「国語」は、1科が国語Ⅰ・Ⅱ、2科が国語Ⅰ

試験科目の水準と受験生の「質」に顕著な（あるいは合理的な）関係はないと判断し、これを「国語Ⅰ」水準に統一。

<2005年度>

1. 1科高校推薦要件の見直し

現行の推薦要件のうち、平均評定値3.7以上を3.5以上に改定。

（改定理由）

①この間、高校推薦受験者が減少傾向にあり、これに歯止めをかけるため。

②3.7という数値はあくまで相対的なものでしかなく、高校の「偏差値」による序列化が進行するなかで比較的高い評定値を設定することが推薦高校の幅を狭くしている」と判断したため。

2. 2科の推薦条件の拡大

イ) 推薦枠の拡大

昨年、推薦枠を縮小しましたが、本年度から一般受験者が大幅に減少することを想定し、15名以内とする。

ロ) 推薦医療機関の拡大

「実習病院や実績のある病院など本校の指定する医療機関」に改定し、推薦医療機関を拡大。

ハ) 推薦要件の緩和

推薦医療機関での勤務経験を1年間に変更。
ただし、「准看護師経験が通算3年以上」の受験要件は従来どおり。

< 2006年度 >

1. 健康診断書の全面廃止について
入学資格の欠格条項撤廃にともない、健康診断書は廃止。
この措置にともない、入学時の健診項目を拡大。
2. 入試科目の「出題」表現の見直し
高等学校の教育課程改訂にともない、本校の学科試験の表現を以下のとおり改訂。なお、出題内容は従来と同様。
旧教育課程 新教育課程
① 国語Ⅰ 国語総合（古典分野を除く）
② 数学Ⅰ 数学Ⅰ、数学A
③ 英語Ⅰ 英語Ⅰ、英語Ⅱ
④ 生物ⅠB 生物Ⅰ、理科総合B（生物分野）
⑤ 化学ⅠB 化学Ⅰ、理科総合A（化学分野）
3. 受験料の改定
受験者の確保を目的として、受験の検定料を現行の15,000円から10,000円に改定。

< 2008年度 >

1. 願書・過去問題の無料化
2. 看護第1科推薦入試の再編強化について
① 高校推薦枠を10名とする。（現行制度は高校生と社会人で10名）
② 各高校の推薦可能人数を現行の1名から2名に拡大。
3. 看護第1科Ⅰ期入試の一部改定
Ⅰ期入試は学科試験のレベルが質量ともに豊かで、学生選抜にあたっては重要な入試です。Ⅰ期入試への挑戦自体に意義があるといっても過言ではない。
以上から、1科Ⅰ期入試にも補欠合格制度を導入し、確実に合格者＝入学者を確保するものとする。
4. 看護第1科Ⅱ期入試の改定
ここ数年のⅡ期入試は、推薦不合格者とⅠ期不合格者の救済試験の様相を呈している。新規受験者の開拓と上記の1科Ⅰ期入試補欠合格の手続期間確保のため、入試時期を3月初旬に変更。

< 2009年度 >

1. 学科試験について
① 両科推薦入試と看護第1科Ⅱ期入試
従来の「国語・数学・社会・生物・化学の統合問題」を「国語・数学・社会・理科の統合問題」に改定。ただし、「理科」は生物と化学のいずれかを選択するものとする。改定の理由は、高校時に生物と化学の双方を選択していなかった受験生への配慮。
② 看護第1科Ⅰ期入試
従来の「英語」を廃止し、国語・数学・理科（生物と化学から1科目選択）の3科目とする。
2. 看護第1科社会人入試（推薦入試）の受験要件改定について
現行の社会人入試は「23才以上の者」に受験資格を限定しているが、高校卒業後2年以上の労働経験者に対象を拡大するため、「20才以上」に改定。
3. 看護第2科推薦入試の受験要件緩和について
看護第2科の推薦入学試験「受験資格」を次のとおり改定。
① 准看護師の資格を有するか取得見込の者で、推薦する医療施設及び介護施設に勤務もしくは勤務見込の者
② 進学の意志が明確であり、勤務態度が優れている者もしくは学ぶことへの情熱を有する者
③ 合格した場合、本校への入学を確約できる者

【点検・評価】

1科は18歳人口の減少、社会人の雇用不安定、大学・高校卒業生の就職率の低下などから、現役生の減少、社会人の増加という現象が2003年度以降顕著となり、2008年度はついに社会人がクラスの過半数を占めるという状態になった。

なぜ、社会人がこのように増加したのか・・・それは受験動機に見て取れる。極論すれば「ワーキングプアからの脱

出」である。ヘルパー・ケアワーカー・看護助手から またはフリーターから、派遣社員から、看護師という資格職への転換。生きて行くための選択である。このような層が急増しているのが現実である。つまり、社会人の受験生がいなければ、1科の学生数は半分以下となり存続が厳しい事態も予測される。高校との連携強化等学生確保は緊急の課題である。また、受験倍率から見ても2003年から低下の一途をたどり、08年・09年はついに2桁の受験生となった。

2科は2004年から「通信制移行教育」の開始・2005年から衛生看護科が「5年一貫教育」となり、受験生が激減するであろうとの予測から、2科の廃止を検討し、2005年に廃止時期を決めるとした。しかしその後、准看護学校からの新卒受験者の増加により、受験生は約1.5倍の倍率で安定的に推移しており、2007年東京勤労者医療会の「看護学校プロジェクト」の答申により、2科廃止は見直されることとなった。

*1・2科とも、高校・准看護学校新卒・大学卒・社会人・母子家庭と多様化し、年齢層も10代から40代まで幅広くなっている。従って、基礎学力・学びに対する動機付け等が非常に縦長になっている。これらの多様性をどう効果的に発揮させるのかは課題である。

*受験生の確保・学生の確保は学校存続の為の最低条件である。常に変化する情勢をリアルタイムに多面的に分析し、後追いではなく先取り対策を研究する必要がある。

<卒業生>

1 卒業生の到達状況、就職・進学状況を分析した結果は、教育理念・教育目標と整合性があるか

[現状の説明]

学生の医療観・患者観・健康観に関する到達度は卒論レポート・教育学レポート・卒業時の決意表明等に現れている。いずれも本校の教育理念を反映した内容になっている。

技術到達度・卒業前技術教育・ゼミ等により評価している。

知識到達度・国家試験対策と併せた卒業試験を実施し、個別・集団の到達度を形成的に評価し、必要な指導を実施している。

本校の卒業生の就職・進学状況

		96	97	98	99	00	01	02	03	04	05	06	07	08
勤 医 会	1科		18	12	9	15	21	21	9	13	10	13	11	6
	2科	10	9	5	11	9	10	8	9	10	6	7	8	5
	計	10	27	17	20	24	31	29	18	23	16	20	19	11
民 医 連	1科		29	33	20	29	29	37	26	31	18	28	24	17
	2科	33	23	16	25	21	21	25	17	24	11	20	17	17
	計	33	52	49	45	50	50	62	43	55	29	48	41	34
	%	75	68	65	64	69	67	80	59	72	42	62	58	46
他	1科		10	7	16	7	6	2	10	6	17	11	11	20
	2科	11	15	19	9	15	19	14	20	15	23	18	19	20
進 学	1科		0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0
	2科	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	3	1

[点検・評価]

卒業生の設置主体を含む民医連への就職率は開校以来8期生までは 1科：78.5% 2科：59.9% 平均：68.6%であった

一般的に、養成所を卒業した看護師は実習病院に6割くらいは就職すると言われている。1科の民医連への就職率の平均は72%（6期生は95%）である。民医連に就職するということは、実習病院だからとは言え、自然発生的なことではない。日本の風土に根強く残る反共感覚は学生たちの中にも当然あり、本校の教育活動の中でさらに触発される場面すらある。本校の教育活動の3本柱は「生命活動」「地域フィールド」「研修旅行」である。「看護師になるのになぜ農業を?」「戦争と看護と関係があるの?」など拒否感も強い。3年間の教育活動のなかで、それらを乗り越え、自ら

の意志で民医連を選択する学生を育ててきたこと。そして、時には8割・9割の民医連就職者を生んできたこと。これは無差別・平等の医療に共感し人権の護り手となろうという学生を育ててきた学校や臨床の教育力によるものであることを確信したい。

2 卒業生の就職先での成果を把握し、問題を明確にし、教育を改善する為に、就職先との情報交換や調査の実施などが出来る体制が整っているか

[現状の説明]

設置法人・東京民医連の研修委員会に、卒業生を担当した教員を研修委員として位置づけ、卒業後の成長をフォローしている。

また、設置主体の臨床から、本校の卒業生の課題について提起があり学習会をもったことがあった。いずれも体制を整えて、目的意識的に実施しているものではない。

[点検・評価]

今後、卒後教育と基礎教育を継続させ、学生の卒後の成長を把握し、教育にフィードバックするための体制を検討したい。 EX) 実習病院に就職する学生について、卒業時、基礎看護技術の到達度・個々の課題、指導方針などを臨床とともに確認し、1・2・3年目の成長ぶりや課題を共有する場の設定など。

また、臨床と教員の連携「ユニフィケーションシステム」について具体的に検討していきたい。

3 卒業時の到達状況を捉える方法が明確であり、それを計画的に行っているか

[現状の説明]

到達度は上記1のように捉えているが、技術の到達度・他について客観的・継続的に捉える方法は持ち合わせていない。

[点検・評価]

札幌勤看で実施した「卒業時の技術到達度の研究」等について検討し、具体化したい。技術以外についても到達度・卒業時の課題など総合的に検討する。

<基準IVについて、優れた点・改善を要する点>

1、入学生

[優れた点]

受験倍率・受験者の推移に併せて入試形態・科目等を考慮している。

両科とも、1期入試の受験科目は「看護を学ぶ上で必要な基礎知識」を問う内容であり、世の中の流れには逆らう方向ではあるがポリシーを持って実施している。

[改善を要する点]

社会人が約1/2であるが、社会人受験生の数は情勢の影響を受けやすい。現役生の確保の為の工夫・研究が必要である。

2、卒業生

[優れた点]

設置主体の医療観・看護観に共感し、民医連の病院を働く場所に決めている卒業生は2004年までの平均は約70%

以後はやや低迷したが、2010年度からは再度上昇している。

[改善を要する点]

卒業生の成長を量的に測ることはしてこなかった。卒業時の到達度と併せて今後の検討課題である。

基準V 学生生活への支援について

<学生生活の支援>

1 学生が入学後に学習を継続できる支援体制を多角的に、かつ学生が活用しやすいように整え、実際に学生生活の支援になっているか

[現状の説明]

学生が学習を継続できるための支援体制は多面的に整え、活用されている。

教員室は基本的に常にオープンであり、クラス担任だけでなく、事務職も含めいつでも誰にでも気軽に相談できる雰囲気になっている。事実学生たちは自由に出入りし、教職員と打ち解けあい、悩みごとにかかわらず、患者から学んだこと、うれしかったこと・達成感など報告し喜び合っている。授業や日常のやり取りを通して、学生のサインを見逃さないよう教員はアンテナを高くかかげ、見守っている。

① ガイダンス 事務手続き 各種奨学金説明

夏季実習ガイダンス（東京勤医会：東京民医連：千葉民医連）

国試手続きガイダンス

② 定期面接・個別面接で個別の状況をつかみ個別に支援している。必要時父母面談も組んでいる。

・学び ・生活 ・経済 ・進路 その他

③ 経済的支援

すでに述べてきたように学生の経済状況は厳しく、その為に学びに集中できない状況もある。

各種奨学金について紹介し、事務手続きの支援等実施している。

2009年度より、合格通知の発送とあわせて奨学金規定を郵送し、また入学前体験とあわせて奨学金の説明を実施し、安心して学生生活に集中できるように支援している。

<2009年度の奨学金需給状況>

	日本学生支援機構	千葉県	設置主体	東京民医連全体	千葉民医連	他の民医連	一般病院
1科1年生	11件	2件	24件	28件	2件	1件	8件
2年生	14件	5件	7件	16件	2件	3件	13件
3年生	15件	2件	7件	15件	3件	2件	15件
2科1年生	9件	4件	10件	10件	0件	4件	7件
2年生	14件	6件	6件	6件	1件	2件	11件
合計	63件	19件	54件	75件	8件	12件	54件

また、特例であるが、授業料の半期ごとの支払いが困難な学生について、分納・延納等の手だてを実施している。

2009年度授業料支払い状況

	後納者数	分納者数	未払い数
看護第1科1年	6名 (0名)		
看護第1科2年	7名 (0名)		
看護第1科3年	4名 (1名)	4名 (4名)	1名 (1名)
看護第2科1年	2名 (1名)	1名 (1名)	
看護第2科2年	14名 (1名)		
合計数	33名	5名	1名

() は申請書提出数

④事故への対応

学生傷害保険への加入・・・任意である。

1科1年	2年	3年	2科1年	2年	合計

17 件	5 件	3 件	7 件	0	32 件
------	-----	-----	-----	---	------

⑤健康管理・年2回の健康診断の実施

学則施行細則6、健康管理に関する規定

1、学則第29条に基づき、学生の健康管理に必要な事項を定める。

—中略—

5、定期健康診断

1) 定期健康診断は、年2回（春・秋）下記項目について学生全員に行う。

(健診項目)

血液検査（赤血球・白血球・血小板・ヘマトクリット・ヘモグロビンMCV・MCH・MCHC）

尿検査（蛋白・糖・ウロビリノーゲン・潜血）一般計測（身長・体重・腹囲・視力）

血圧測定 内科的診察胸部X線直接撮影は年1回行う。入学時HBs抗原検査を行う。

⑥感染症対策

学則施行細則7、感染症対策に関する規定

<目的>種々の感染症から学生及び職員の健康と安全を確保することを目的とする。

- (1) 感染症が発生したとみなされる場合、学校は現状を把握し、校医と相談のうえ収束するまでのサーベイランスの実施及び感染拡大防止・感染予防のための適切な方策を実施する。
- (2) 学校保健法施行規則の「学校において予防すべき伝染病」については、伝染病の種類と出席停止の基準・通学時の注意事項に基づいて感染症対策を実施する
- (3) 「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」に基づき所轄保健所への届出を行う。
- (4) 感染症の集団発生が疑われる場合は校医・及び主治医と相談の上、別紙「感染症集団発生対策マニュアル」に基づき、患者の隔離・感染防護策を実施する。
- (5) 発生しやすい感染症（インフルエンザ・麻疹・風疹・ムンプス・水痘・百日咳）については別紙対応マニュアルを参照する。
- (6) 時期を得て、感染予防・拡大防止のための教育を実施する。
特に常日頃からスタンダードプリコーションの実施を徹底する。
- (7) 以下の感染症については、学生全員または対象者の予防接種を実施する。費用は自己負担とする。
① インフルエンザ ② 麻疹・風疹他。
- (8) 実習・学校行事に伴う健診については、費用は学校負担とする。
- (9) 出席停止の取り扱いについて。
忌引きと同様欠席とは見なさないが、国家試験受験資格を満たす必要から、補習講義または補習実習を保障する。

* 2009年度は新型インフルエンザ・結核・ノロウイルス等が学生間で流行し、学校としての対応を迫られた。上記のような規定を設け、サーベイランスと対策を徹底した結果、休校等はまぬがれた。学生も感染者はでたが、重症化することなく経過することができた。

⑦メンタル面のサポート

本校におけるスクールカウンセリングは、2007年9月より実施され、3年目を迎えた。現在は非常勤のスクールカウンセラーによる、校内での相談活動を主活動としている。（なお、これに先立ち2000年から2005年の5年間、本校の外部講師と契約し、学生カウンセリングを実施していた歴史がある。）

相談室利用実績

	2008年度	2009年度
前期(4-9月)	20件	15件
後期(10-3月)	10件	18件
計	30件	33件

相談室へ持ち込まれた相談の内容は、家庭の問題から、学校での友人関係の悩み、勉学や進路の相談、そして心理学の学問的質問など多岐にわたっており、個室での相談活動の他には、当該活動の生徒への周知を目的とし、ガイダンスを兼ねた心理臨床の特別授業を各クラスで年1回実施した。

本校におけるスクールカウンセリングの今後の課題は、個室での相談活動以外の支援活動をいかに充実させていくかということである。相談室を利用しているのは、困難を抱える生徒の一部に過ぎず、そのほとんどは教員や周囲の友人等によって支えられているか、ひとりきりで苦悩することを強いられている。シビアな対応を迫られている教員へのコンサルテーションの実施や、クラスメートへの心理支援技能の向上を目的としたピアカウンセリング（同輩支援）プログラムの導入など、生徒が笑顔で学校生活をおくる権利を保障するために、スクールカウンセリングが少しでもお手伝いできることを提案、検討していきたい。

⑧タバコ対策

09年5月 東葛病院の禁煙外来実施との関係で、敷地内全面禁煙となる。学校も設置していた喫煙所を撤去し、学生に協力を求めた。また、流山市は公道における喫煙およびポイ捨て禁止条例があり、法令遵守についても学生に徹底するよう求めた。

しかし、学校・病院の敷地から追われた喫煙者は、禁煙した学生はわずかであり、ほとんどの学生が路肩・マック・土手などで喫煙しており、近隣からの苦情が数回にわたり寄せられた。

学校は2回ほど喫煙者との話し合いを持ち、星野医師による禁煙教育を1回実施した。

2009.10は以下のような中間方針を持つ。

1、実習時間内は実習直前や休憩時間も含めて禁煙とする。受け持ち患者から「臭いが不快」「気分が悪くなる」等の訴えがあり看護をする側が不快感を与えている事例が報告されている。また人の健康回復を応援する看護を学ぶ立場からも喫煙しつつ患者に接することは慎むべきと考える。

この方針が守れない場合は実習停止も含めて検討する。

2、喫煙に対する知識・理解を深め、喫煙者のモラルのレベルを上げるための啓蒙活動の実施。

3、入学時に喫煙者であることを申告してもらい、またはアンケートによる調査など、喫煙者の実態を把握した上で希望者には禁煙外来の受診を勧める。

4、喫煙者と学校との定期的な話し合いの場をもち共に問題解決の道をさぐる。

その後、実習中の喫煙は見られなくなり、喫煙者の努力は評価できる。しかし日常的な喫煙状況は変化なく、近隣の住民から路肩喫煙による火事の危険性が指摘され、その事実を全学生に伝え、2010年1月より、学生生活の時間帯は全面禁煙することを学校の方針として提起し、4月から下記のように学則施行細則に定めた。

学則施行細則14、禁煙に関する規定

本校の学生として「学生生活の時間帯には喫煙しないこと」をルールとする。

ここで言う「学生生活の時間帯」とは学校・実習場で過ごす時間すべてをさす。

この規定に違反したものは、学則第28条の規定による懲戒を受ける。

特に「実習期間中」の喫煙については喫煙場面を確認できなくても、臭い等で患者に不快感を与える事実を認める等があった場合、実習停止も含めて検討とする。

学則第28条 校長は、本校の諸規定を守らず学生の本分に反する行為のあった者に対し、所定の手続きによって懲戒する。

2. 懲戒の種類は、訓告、停学及び退学とする。

3. 停学が引続き3ヶ月以上にわたったときは、その期間は在学期間に算入しない。

具体策 ⇒ 上記規定に違反した場合の具体的な懲戒は以下のとおりとする。

① 管理会議で懲戒の結論が出るまでの期間は自宅謹慎とする。

② 管理会議で訓告となった場合は、基本的には学内謹慎とする。

③ 再度上記規定に違反した場合は停学とする。停学期間中の単位・補習はいっさい認めない。

- ⑨ その他・・・時機に応じて実施している。
- マルチ商法についての特別講義（弁護士）
 - ケータイ・ネット文化とはーその魅力と落とし穴（中西新太郎）
 - 看護学生のメンタルサポートについての特別講義（中澤正男）

[点検・評価]

本校は学生の学びの応援はもちろんであるが、近年学び以前の様々な課題を抱えた学生が多く、上記のように個別又は集団的に対応している。「看護師になりたい」との学生の意志が最後まで全うできるよう、時には父母とも連携し、出来る限り惜しみない応援をしている。

<基準Vについて、優れた点・改善を要する点>

[優れた点]・・・点検評価に同じく

本校は学生の学びの応援はもちろんであるが、近年学び以前の様々な課題を抱えた学生が多く、上記のように個別又は集団的に対応している。「看護師になりたい」との学生の意志が最後まで全うできるよう、時には父母とも連携し、出来る限り惜しみない応援をしている。

[改善を要する点]

学生の抱えるメンタル面の課題は多様化しており、経験や主観では対応でききれない状況になってきている。今後 専門家の助言や研究・分析が必要と思われる。

基準VI 経営・管理過程について

<設置者の意思・方針>

- 1 養成所の設置、教育理念、教育目的、教育課程運営、教育評価及び養成所の管理運営に関する管理者の考え方を、設置者の意志との一貫性を持って明示し、かつ教職員は理解しているか

[現状の説明]

「看護教育という職業教育をとおして、平和・人権・民主主義を重視した教育を展開したい（学生とともに歩んで：開校10周年に寄せて吉田広海理事長）2005年」という、設置主体の理事長の言葉にあるように、本校の教育理念と開校当時の設置者の意思は一貫性を持っていると考える。

「看護学校の新たな発展のためにー2000年 加藤忠昭専務理事」文書においては「看護学校がその教育理念に「日本国憲法」と「教育基本法」を掲げたことはこの間の日の丸・君が代問題や、一国の首長の「神の国」発言など反民主主義的潮流の台頭のなかで益々輝きを増しています。またこの教育理念は民医連・東京勤医会が教育機関を持つことの意義を根底から支え、医療分野以外との関係・交流を飛躍的に拡大しました」と、本校の教育理念に基づいた実践の意義を深めている。引き続き学校の存在意義については「実習施設からは、学生を受け入れることで日常の業務を見つめなおし、基準化したり理論化する良い機会になった。学生の目線が患者の立場に立っていて逆に学生から教えられた、など受け入れる側の成長が報告されている。看護学校の存在が勤医会の看護・医療総体の水準を上げたことを私たちはしっかりと捉えておく必要があります」と述べている。

教育目的・カリキュラム運営は実際の教育担当者の考えを重視し運営している。

養成所の管理運営に関しては、管理運営規定・会議規程等を業務基準に明記し、考え方を明らかにしている。

教育評価に関しては不明確であった。自己点検のプロセスをとおして作り上げていきたい。

[点検・評価]

2000年の設置者の専務理事文書 2005年の理事長文書に見るように本校の教育理念またそれに基づいた実践は設置主体の意思との一貫性を持って明示していた。現在はどうか？？

今後、本校も加盟する民主医療機関連合会に所属する看護学校とも連携しつつ、民医連における看護学校の存在意義について、本校の設置者の意思を明確にしつつ検討していきたい。

<組織体制>

1 組織体制は養成所の教育理念・目的を達成する為に意思決定のシステムや権限、役割機能が明確であり、かつ組織構成員の意思の反映や決定事項を周知できるように整えているか

[現状の説明]

管理運営規定・業務基準・会議規定・組織図など組織体制と役割機能は明確である。

運営に関してはいくつかの課題がある。(以下は職員からの意見)

- ① 職員会議は唯一の全教職員の集合する場であるが、トップダウン的運営内容であった。具体的には管理会議の決定事項の伝達が多く、構成員が意見を述べる時間がない状況であった。また、意見を述べても届かない状況もあった。
- ② 法人全体の状況を捉える体制、時間がない。学校だけ閉鎖的な環境におかれていると感じる。
- ③ 民医連綱領や方針について充分論議する時間が無い。

[点検・評価]

民主的な教育を目指す組織であるはずだが、それを目指している構成員の運営は決して民主的・主体的組織運営にはなっていないということが明らかにされた。

今後、管理会議報告は教員会議で教務主任が責任を持って報告することとし、職員会議は、研修・討論の時間を保障する。しかし、実のあるものにするためには管理者の民主的な組織運営の努力と同時に、構成員の主体的・目的意識的な意識改革も求められる。今後、双方向での改革と点検が必要である。

そのなかで、②・③の課題についても対処していきたい。

2 組織の構成と教職員の任用、及び教職員の資質の向上についての考え方と対策は、教育理念・目的を達成する為に整合性を持っているか

[現状の説明]

教員養成については、設置主体・東京民医連・千葉民医連の3者で幹部養成の一環として位置づけ、基本的に順番に派遣していただき人的環境整備を計画的に行っている。

また、専任教員としての資質については固定的ではないが本校の教育理念に照らしおおむね以下のような基準をおいている。

- ① 民医連における看護実践の経験と理解(民医連看護の視点・優位の理解 全うな人権感覚)
- ② 臨床看護にやりがいを感じている
- ③ 学生を好きになれる
- ④ 主任または師長クラスの力量をもつ

教員養成の基本政策は以下のとおりである。

- ① 教員ローテーションの目安を5年とする。
- ② これを保障するため、毎年1～2名を看護教員養成に送り出す。
但し、講習受講前に可能な限り1年間の教員経験を経て受講する。
- ③ 教員の成長を保障するため、臨床研修や進学・留学・他の看護学校への出向研修などを検討する。
- ④ 上記と並行して、次代を担う幹部教員の養成に取り組む。

[点検・評価]

別項目でも述べているが、資質向上についての考え方と対策について、従来は自己成長まかせの面が強かったが、今後は、新人看護師の卒後研修と同様、教員1年目・2年目・3年目の到達等考えた、計画的な教員研修を検討する時期に来ていると考えている。

また、2006年「教員の研修に関する基本方針」を以下のように定めた。これの具体化を図る。

教員の研修に関する基本方針

2006年5月30日
勤医会東葛看護専門学校

はじめに

昨年4月、東葛看護専門学校は1995年4月の設立以来10年を経過しました。この間の教育活動は『10年のあゆみ』において総括しました。しかし、本校教育活動をさらに発展させるためのすべての課題が検証されたわけではありません。臨床との連携の課題や個々の教員・講師の講義構成や水準の問題などは、今後に委ねられました。

ここで取り上げる教員研修の課題もその一つです。

本校は開設準備室時代から教員の養成及び研修を重視し、教員養成講習はもちろんですが他の看護学校や臨床のご協力をえて、教員のいわば基礎研修に取り組んできました。また、日本看護学校協議会や千葉県看護学校研究協議会の研修会、さらに日本看護診断学会をはじめとする看護教育分野の学会にも毎年教員を派遣しています。厚生労働省や千葉県の主催する研修会も極力的に参加するように努めてきました。また、近年は民医連看護学校の教育活動交流会にも全教員が参加しています。

一方、この10年間で看護基礎教育を取り巻く環境は大きく様変わりしました。

受験生＝学生の問題として、看護大学指向と専門課程受験者の減少、基礎学力の低下と学生の「幼児化」（精神的脆さ、あるいは社会性の欠如）・手技の後退などが全国的に指摘されています。

臨床でも変化は進みました。医療・看護の安全性の強調とともに基準・手順や確認事項はより精緻化しました。また、在院日数の減少は看護労働の「効率化」をもたらし、看護診断や電子カルテの普及と相まって看護実践（看護過程）のパターン労働化を広く出現させています。さらに、保助看法の見直しによる看護領域の拡大や医療機器・器材の高度化に伴う看護労働の高度化＝複雑化など、看護の現場は大きな困難に直面しています。今日、厚生労働省が問題視している新人看護師の早期退職や卒後研修のあり方などの課題は、この臨床の困難の帰結でしかありません。

以上の現状と本校の教員研修の到達を踏まえ、そして何よりも教員の成長を願って本校教員研修の基本方針を次のとおり提案します。

1. 研修目標の基本

イ. 教育者として

本校の10年間の教育実践で明らかになったことは、看護教員もまた教育者としての成長が求められているということでした。

学生たちの本校での2年ないし3年間は単に看護師国家試験の受験資格をえるためにあったものではありません。学生たちの学びの全過程は学生の人間としての成長の過程でもありました。この人間としての成長は同時に涙と苦しみをともなうものでした。教員は、その生い立ちも個性も異なる一人一人の学生と、ある時は対峙しある時は共感し、その苦しみや喜びを分かち合ってきました。学生たちが見せる弱さやずるさ、時には卑劣さにも教員は向き合わざるをえませんでした。教員はその局面局面で自らの教育者としての姿勢と力、つまり「存在」を問われたのです。

わたしたちは、医療が患者との共同の営みであるように教育もまた学生との対等平等の営みであることを身をもって学んできたといえます。

本校は、教員が学生とともに学び、そして教育者として成長するという課題を教員のあらゆる教育研修の根幹とし、教員を支え激励します。そして、この課題は全国のすべての教育実践者と連携交流する根拠となるものと認識します。

ロ. 専任教員・技術教育者として

医療は膨大な技術集積によって形成されています。そして、その技術は専門技術別分業の協業として患者に執行されるという側面を持っています。つまり、看護もまた技術を抜きにしては成立しません。また、看護における技術は患者との関係の中でのみ実践されることから、看護技術は看護観や人間観と同義であるという側面を持っています。

臨床における技術のすべてを学生に修得させる必要はありませんが、そもそも看護技術とは何かという根本命題と世界の技術水準について認識しておくことは技術教育者としての看護教員の責務です。

一方、基礎看護学、成人看護学、老年・母性・小児・精神などの各専門領域は、まず看護学大系の構成部分として押さえておくことが重要です。つまり厚生労働省が要求している専門性の固定化や一面的な高度化は基本的に避けなければなりません。（この点から、本校は看護教員採用にあたってその専門性を第一の採用基準とすることはありません。）とはいえ、看護実践と看護学の日々の進歩や蓄積に無関心でいることは許されません。看護教員は臨床や専門領域の研究者とともに自らが担当する専門領域の水準を向上させていかなければなりません。

ハ. 全看護労働過程の認識者として

看護教員は、看護の本質について常に探求していくことが求められています。それは普遍性の探求であり、看護学を科学として成立させる絶対の条件です。

一方、看護は実践こそがすべての仕事です。

現在、その労働過程は多岐にわたりまた重層化しています。また、より本質的には、看護労働は「主体と客体」「労働と労働対象」の関係が時として逆転するという不思議な性質（浸透や相互作用）を持っています。さらに、労働対象が「生きて揺れ動く人間」であることから、その労働の不定形性は「教育」とともに他に類がありません。

それ故、「看護管理」と呼ばれる看護労働過程の管理は、業務管理や労務・人事管理にのみ収斂するものではありません。

患者さんとの対等な関係の確保を土台に、看護技術や基準・手順を確立し、さらに病棟や外来の看護労働体系を組み上げ、医療全体の中に位置づけ、そして実践を主導すること、それが看護管理なのではないでしょうか？

看護教員にとって、全看護労働過程とそれを推進する管理労働を認識することは、看護職としての成長というに止まらず、看

護を実践の科学として探求する看護教員にとっても重要だと考えます。

2. 研修計画の基本

前述した「研修目標の基本」にそって、以下の研修計画を確立し推進します。

①研修目標

- イ) 教育者としての成長をすべての研修の基本目標とする。
- ロ) 技術教育者として、担当する専門領域のプロを目指すとともに日本と世界の臨床の到達点に学ぶ。
- ハ) あらゆる看護研究や看護理論に学びつつ民医連看護論や看護管理の確立に寄与する。
- ニ) 上記の研修目標とその実践はすべて看護教育に還元する。

②研修内容と形態

- イ) 法律に定められた制度教育はもちろん厚生労働省の主催する研修は極力参加する。
- ロ) 日本看護学校協議会や千葉県看護学校研究協議会の研修会は積極的に参加する。
- ハ) 日本看護診断学会など関係する学会には系統的に教員を派遣する。
- ニ) 民医連看護学校との経験交流を推進する。
- ホ) 勤医会・東京民医連・千葉民医連・全日本民医連の学術研究交流会には常に演題発表を意識しつつ参加する。
- ヘ) 臨床指導者研修会の充実
- ト) 全教の教育研修集会など教育分野との交流を強化する。
以上の研修と併行して、次の研修形態をさらに推進します。
 - a) 公開講座の定例化（学生・地域・勤医会職員に開かれたものとして）
 - b) 学内研修会の開催
 - c) 臨床と共同しての看護研究の推進
 - d) 教員の臨床研修の制度化（詳細は後述）
 - e) 教員の研究希望テーマの支援（申請制度として）

③臨床研修の制度化

教員の臨床研修制度の確立は、教員の臨床との人事交流とともに本校と勤医会の教育力量を引き上げるため極めて重要な課題です。

教員の臨床研修は看護技術の向上や看護研究の前進にとどまらず臨床における教育課題を学校と臨床が共有しともに教育力を向上させていくうえでも有意義です。

2006年度から教員の臨床研修を制度化します。

当面は本校の実習病院と実習介護関連施設をメインに臨床研修を開始しますが、教員の獲得目標によっては実習病院以外についても検討するものとします。

臨床研修の枠組みは以下のとおりです。

- イ) 研修目標は前述した「研修目標の基本」をベースに、本校にとっての必要性や位置付けと教員の希望などを勘案して決定する。
 - ロ) 研修期間は原則として数ヶ月から1年間とする。
 - ハ) 研修先は研修目標に沿って検討し、学校として研修先に受け入れの依頼を行う。
 - ニ) 研修に係わる費用については、研修先とケースバイケースにて協議する。
- なお、民医連の看護学校など他の看護学校での研修も臨床研修の一環として位置づける。

3. 当面の臨床研修計画

2006年度は1名の教員を1年間の臨床研修に派遣するものとしました。

来年度以降も計画的に実施していきますが、人事異動や移籍など人事交流を優先しなければならない事態も予想されます。この場合は、人事交流を優先しつつ、後継教員の受け入れなどに努め、可能な限りこの制度を維持継続するものとします。

<財政基盤>

1 養成所の財政基盤をどのように確保しようとしているのかについて、明確な考え方をもち、学習・教育の質の維持・向上につながるようにしているか

[現状の説明]

1995年開校以来2000年度までの設置者負担金総額は約7億円となった。国や県の補助金は毎年確実に減額され、改善は厳しい状況にあった。2001年度より、人件費と運営経費の削減に取り組むとともに、2002年度から入学金・授業料の値上げを実施した。

学生負担はこれ以上引き上げることは学生確保の観点からも不可能である。

現在財政基盤の43%が授業料収入等 15.8%が国・県の運営費補助金 37.5%が設置主体負担金 3.8%が東京民医連からの寄付金となっている。

学校運営上できるだけ支出経費を削減するよう努力している。

- * 学生用の印刷機をコピー機に変える。 * 私用コピー用に「学生用のコピーカード」の発行
- * 節電に心がけ、冷暖房機の使用期間を定めた。

[点検・評価]

財政基盤は厳しい現実がある。現在約8000万円が運営費補助金として設置主体から拠出されている。患者の支払う診療報酬を以って学校運営を行うこと自体が矛盾である。本来国民の健康を担う看護職の養成は公的な責任を負う事であり、本校の卒業生も約半数が設置主体以外の地域医療機関に働いている。従って国庫補助を増やし、学生負担を公立並みに減らし、設置主体からの補助金を少なくすべきである。

当面は学生負担を増やさず、運営費の効率化を図り、設置主体の負担金を減らすことが課題である。

2 教職員は養成所がどのような財政基盤によって成り立っているのかを理解し、それぞれの観点から財政についての意見を経営・管理過程に反映できるようになっているか

[現状の説明]

- * 学校予算：月次決算の費用項目が病院会計項目と対応しているため、内容が分かりにくい。また、大まかなくくりであるため、具体的にどこにどの位費用がかかっているのか、予算に対する実施状況など分かりにくく、教職員は学校運営上の財政基盤に対して見えにくく、日常的に意識してはいない。

[点検・評価]

- * 上記の問題点を克服して、誰にでも分かるような予算・決算を提示し、教職員一人一人が主体的に経営にかかわる必要がある。
- * また、学生にも本校の経営実態を具体的に知らせる必要がある。

<基準VIIについて、優れた点・改善を要する点>

1、設置者の意思・方針

[優れた点].....基準Iに同じく

[改善を要する点]..... 同上

2、組織体制

[優れた点]

管理運営とシステム機能は明確に持っている。

[改善を要する点]

実践的には「民主的な組織運営」という点で課題があるが、管理部と構成員双方の努力で改善しつつある。

3、財政基盤

[優れた点]

職員全員が分かる努力をしていることと透明・ガラス張りの財政である。

[改善を要する点]

「無差別平等の医療をめざす」設置主体の経営状況は決して裕福ではなく、学校の運営費補助金の負担は厳しい。看護師の養成は本来国が責任を持つべきであり、運営費の補助金の増額を求めているかなければならない。

基準VII 施設・設備について

<施設設備の整備>

1 学習・教育環境について、管理者としてどのような考え方をもち整備しようとしているかを示し、その考え方に基づいて整備計画を立案し、実施しているか

[現状の説明]

「学生が学びの主人公」「専門的な看護の学びを保障する」「地域に開かれた学校」の3つの柱を実現する為の教育環

境としての施設整備であると考えている。

また本校は1・2科併設校であるため、2課程分の施設設備を擁しており、充実している。

本校の学びの特徴として、個ではなく集団的な学びを保障するために、演習室5室 面談室2室 研究室1室を擁している。また条件が許せば図書室でのGWも可能である。

情報処理室のパソコンは学生が自由にレポート作成・資料検索に用いている。しかし、ハードディスクに学生の私的なレポートを保存したり、患者の個人情報を保存している。使用基準を細則に定めたが徹底しない。

看護の専門的な技術修得を保障するための機械・器具教材についての購入は最優先しており、指導要領に規定された物品はもとより、できるだけ最新の技術教材を整備するよう努めている。また、教員の指導力を向上させるための学びを保障するための専門図書・文献資料教材についても同様である。

演習室・実習室は時間外においても「施設使用届け」を提出し自由に自己学習に活用している。教員の当番制で時差勤務制にし、19時までの学校使用を保障している。

図書室の整備について・・・本校の図書室は利用しやすく、学生の自己学習・集団的な学習等、常に活用されており、図書の利用頻度も高い。しかし、図書の整備・管理はなかなか進まず、専門書の紛失は確かな数も把握できないくらい多かった。2001年になり、やっと図書の整備と機能強化を方針にあげ実施した。具体的には図書システムの導入と、2名の司書が非常勤で着任した。しかし、購入した専門書がすぐ紛失するなど帯出・返却管理は機能しなかった。また、寄贈本や古書等、不要な本が溢れていた。2009年度は徹底して図書室の整備を行い、保管基準・定期購入基準等を定めた。そのうえで開校以来の紛失本のチェックを実施したところ約3000冊の紛失本があることが明確になった。

[点検・評価]

演習室等は学生の集団学習に十分使用されている。時として不足するときもあるが、教室を使用するなどして補っている。

情報処理室は、点検基準を作成し、クラスごとに輪番制にし、チェックと個人情報の削除を実施するようにしたところ、個人情報の保存は激減した。自らチェックすることで、やっと意義が理解できたようである。

図書については中途半端な図書室の規模であり、財政面からも常勤の司書をおくことは不可能である。使用頻度の高い専門書ほど紛失してしまう状況である。ブックレイクシステム等の導入等何らかの対処が必要である。

尚、教員用図書教材は副校長室に別置することにした。

2 看護専門職教育に必要な施設設備を計画的に整備し、また医療・看護の発展や学生層の変化に合わせて整備・改善できるようにしているか

[現状の説明]

毎年年度末に「物品台帳」を元に、「体育室倉庫」「教材コーナー」「調理実習室」「看護実習室」「椅子・テーブル全般」についての物品点検を実施（担当教員を配置）している。できるだけパソコンの物品台帳にダイレクトに入力するようにして省力化を図っている。点検結果を分析し、消耗品の補給 破損物品の購入計画を起案している。

生活体験の希薄さから、高齢者・妊婦等イメージできなくなっている。出来るだけ模擬体験できるような教材の準備を心がけている。

また、男子学生の増加に併せて、ロッカー等設備の補充を図っている。

教材購入については最優先しているが、限られた予算のなかで、老朽化による施設・設備の破損、耐余年数を超えた教材などの修理・購入が優先され、計画的な購入が出来ないことが課題である。

教員1人1台のパソコンを設置できたことは業務の合理化につながった。

施設：設備：教材について ここ数年で破損したりしたもの

施設 設備	問題点	教材	問題点
2階外階段の屋根		静脈注射モデル	
体育館のドア		臀部モデル	

各教室のドア		洗濯機	
各教室・3階廊下の窓		胎児胎盤モデル	
化学実験室のマイク		モデル人形の破損	
教室のマイク		循環模型	
教室のオーディオ機器		骨筋等全身模型	
講堂のオーディオ機器			
情報処理室パソコン			

[点検・評価]

出来るだけ計画的に施設・教材の整備を実施していきたいが、現在開校15年を迎え、施設設備の老朽化が目立つ。屋根の崩壊が実際起きており、雨の浸透による壁の腐食など施設の診断が必要であるが未施行であり、現在は故障した施設設備に対する後追いの対症療法となっている。

予算を立て、計画的な修繕・教材購入が必要である。

また、教材の破損に関しては、「公共物を大切に扱う」「破損した場合の報告」等をしっかり行わせる為の指導が必要であり、自主性の尊重と管理を統一した教育が求められる。

2003年よりコンピューターによる「学校管理システム」を導入した。目的は以下のとおりである。

- ①法令に基づく学校管理運営の確立
- ②学校機能評価及び自己評価の動向への対応
- ③「個人情報保護法」への対応
- ④教員の実務の軽減

2007年より出欠管理も連動して導入し、業務の省力化を図りつつある。

3 学生及び教職員にとっての福利厚生の施設設備は、養成所が設置されている地域環境との関連から検討し、学生生活や教職員の職務が円滑に遂行できるように整備されているか

[現状の説明]

体育室は放課後等使用届けを出して、運動・ピアノ・コーラス等十分活用している。

談話コーナーは、2ヶ所あったが、1ヶ所は男子更衣室に変更・1ヶ所はよく活用されている。

また、1階・2階の廊下に長椅子・テーブルを配置して、学生の談話コーナーとして使用している。

保健室はベッドが2つであるが、使用頻度が高いことと、無断使用が多い。

[点検・評価]

200人規模の学校故、あまり福利厚生を充実させることが出来ないのが悩みであるが、昼食は弁当屋と交渉し、安価に提供できるようになっている。

保健室の使用については検討が必要である。具合の悪い場合は附属診療所に受診している。

<基準Ⅶについて、優れた点・改善を要する点>

[優れた点]

本校の教育理念を実現する為に、3つの柱に基づいて教育環境を整備している。

[改善を要する点]

計画的な施設整備が必要な時期に来ているが、財政的な余裕が無く壊れたら修理するという後追い整備に終わらざるを得ない。

図書の管理 エアコン管理等課題である。

基準Ⅷ 教職員の育成

<教員の教育・研究活動の充実>

1 担当科目や担当時間数との関連から、教員の専門性が活かされ、また授業準備に関する時間が保証され、教員が専門性を教授できる体制を整えているか

[現状の説明]

本校における「教員の専門性」については、開校以来「領域を問わず看護実践能力を土台にした普遍的な看護教育力にある」と考え、すべての教員が、基礎から各領域に渡って担当してきた。しかし、助産師による母性看護学・訪問看護ステーション経験者による在宅看護論の担当、また、かつては精神看護・小児看護の経験者がいればその領域を担当するなど、一定専門領域担当として、専門性を生かしている。

しかし、「基礎看護技術」「解剖学演習」「生命活動」「成人看護学」等は、専任教員としての基礎的な力量・一般性（普遍性）が求められるため、全教員で担当し、どの単元についても教員としての基礎的な理解と実践力を身につけるようにしている。

指導要領によると、専任教員の授業時間数は1週当たり15時間程度を標準とすると定められているが、本校の場合、2006年、厚生局現地調査時のデータによると、1科 週平均26時間 2科週平均20時間である。但し、この数値は授業・実習指導等客観的にカウントできるデータのみである。学生との個別面接・個別指導・教務実務等カウント出来ない時間が多々あり、現在の教員の定数では、授業準備時間の保障はほとんど取れていない。残業や持ち帰り残業になっている。

[点検・評価]

2006年調査の結果を見ても分かるように、教員の業務時間が多く、残業も多い。従来午後8時まで学校を開放していたが実際には担当教員がいれば制限なく学校を開放していた。教員の労働条件の改善・学生の安全確保のため、2008年7月から7時閉校を厳守し、例外は管理者の事前許可制とした。また、そのことを実践する為には、教員の指導力量のアップ、教育内容の精選、到達度の見直しを同時に実施することが前提であったが、この見直しは未だ進んでいない。今後検討を要す。また、学生のレディネスの低下と併せて検討する必要がある。

2 教育課程の運営の実践者である教員が、自ら成長できる為の相互研鑽、自己研鑽のためのシステムを整えているか

[現状の説明]

- ①学会への参加については基準を設けて出来るだけ全員が参加している。専門領域の研修会については担当分野の教員または教育活動を進めていく上で必要な内容について適宜参加している。
学んだ内容は必ず全教員で共有できるよう伝達講習または研修報告を行っている。
- ②教員の臨床実践能力向上のため・・夏季休暇等を利用して臨床研修の実施、また、1～2年間程度の長期臨床研修を実施している。
- ③学内においては、合同教員会議・職員会議で指導事例検討・情勢学習・教育についての学習・その他教員の実力を向上させる為の学習会を実施している。
- ④講師活動の実施・・民医連の臨床等から依頼され、講師活動を実施しているが、日頃の教育実践を整理する機会となっている。
- ⑤1科と2科の交換研修の実施

[点検・評価]

上記のような研修システムはあり実施しているが、教員個々の研修システムは未開発である。開校当時は新しい学校を創っていくという意気込み・すべてが未知数というなかで、常に集団または個別に学習しつつ教育力量を高めあってきた。しかし、開校15年を経た今、開校時からの職員はほとんどおらず、一方新任教員の教育システムもなく、ほとんどの教員が個人任せ、経験主義のなかで試行錯誤しつつ教育活動を展開してきている。

そんななかでの齟齬も生じている。新任教員を育てる為の教育システムの確立が緊急な課題である。

教育活動・管理運営について学校運営全体を理解するための3ヵ年研修計画など検討する。

また、授業研究・授業評価についても早急に研究し実施する必要がある。

<研究>

1 教員の研究活動を保障しているか (時間・財政・環境)

[現状の説明]

- ① 看護は実践の学問であり、看護教育もまた然りである。従って、生きた教育実践をまとめ世に問う意義は大きい。特に旧「教育基本法」の精神に則った教育実践を今の時代に広く教育界に知らせていく意義は大きい。本校の特徴的な教育活動「研修旅行」「地域フィールド」「生命活動」などを中心に、臨床実習・技術教育等毎年数本レポートを発表している。特に近年「教育研修集会」への参加は、地域教育界と本校の教員双方にとって学びあい、励ましあえる場となっている。
- ② 教育活動の成果・問題点を主観的満足に終わらせず、客観的に明らかにするために、テーマを持った研究活動を実践する時期に来ているが、未だ実施していない。研究学会には、団体加盟できない為個人名であるが、学校として加盟して、年会費も学校負担としている。最新の知見を得るための研修を保障している。

* 日本看護研究学会 * 看護技術学会 * 日本看護科学学会 * 日本看護診断学会

[点検・評価]

今後①について、引き続きレポートとして整理し、旺盛に発表すると同時に②についても2役会議がイニシアチブを取り開始する。財政的には個人負担とはせず、学校として保障している。しかし、時間的な保障は厳しい。

2 教員の研究活動を助言・検討する体制が整っているか

[現状の説明]

特になし。

[点検・評価]

2役会議にて検討する。

3 研究に価値をおき、研究活動を教員相互で支援しあう文化的素地があるか

[現状の説明]

- ①については重視して取り組み、個人任せにはせず集团的にまとめ、毎年数本のレポートを発表してきた。
- ②について、今後課題となっている内容を整理し、取り組んでいくこととする。

[点検・評価]

(上記3に同じ)

- ①については重視して取り組み、個人任せにはせず集团的にまとめ、毎年数本のレポートを発表してきた。
- ②について、課題となっている内容を整理し、取り組んでいくこととする。

<基準Ⅷについて、優れた点・改善を要する点>

[優れた点]

教員としての資質を高める上での学会研修・学習会等はすべて業務保障しており、自己負担での研修は基本的にな

い。
実践レポートは積極的にまとめ、外部への発表もしている。

[改善を要する点]

教員の研修体系が未確立で、経験主義と個人任せの傾向に陥っていたことに気付かされた。

今後、新人研修を初め、段階的な研修と分野ごとの研修を体系化し実践していきたい。

研究活動には着手できずにいた。

今後、日常業務の一環として取り組める内容・教育活動の到達度や改善点を明確にすること等と関連させた教育活動をすすめたい。

基準Ⅸ 広報・地域活動・国際交流

<養成所に関する情報提供>

1 教育・学習活動に関する関係者（父母等）への情報提供を行うことによって、その協力・支援を得ているか

[現状の説明]

集団的には、入学式・1科キャッピングセレモニーの終了後 父母懇談会を開催し、カリキュラムの説明をおし学校の教育に対する考え方について理解していただく。そのうえで、学生が学びを進めていく上で、困難を感じやすい場面やつまづきやすい場面なども理解していただき、父母・教員と協力しつつ学生の学びを応援することを確認する場としている。また、父母からの率直な疑問・質問に答える場にもなっており、学校と父母との信頼関係を構築する為の出発点となっている。

個別的には、メンタル面の課題を抱えた学生・学びの困難さを抱えた学生など、教育上の課題だけでは対処できないと判断した場合は父母面談を実施し、家族と情報交換をし、課題をともに明確にし、共有し、家族と連携しつつ学生の学びを応援している。

[点検・評価]

学生の抱える課題は社会背景の影響を敏感に反映し、年々複雑化・多様化しており、経済問題・基礎学力・人間的脆弱性など、学校だけでは対処できない課題も多く、放置しておいたら学業を継続できない事態に陥る。本校の教員は必要なら家族の力も借りながら最後まであきらめず看護師に育つことを応援している。

しかし、留年等の可能性のある学生についての評価のフィードバックは、当事者である学生には返していたが、父母には結論が出た時点で伝えていた。今年度、父母からの批判を受けたことを真摯に受け止め、厳しい学生にはリアルタイムに父母も含めて評価結果を伝えていくこととする。

2 広報活動は、看護専門職を育成する機関として、その存在を十分にアピールし、かつ社会的説明責任を果たす内容と方法になっているか

[現状の説明]

①広報活動としては、年に1回（07年までは2回）発行している学校通信「なのはな通信」を、3300部ほど作成し、学校生活についての理解を得られるよう以下のように活用している。

* 父母全員に送付 * 設置主体・東京民医連・千葉民医連の拠点病院や実習施設 * 民医連の他看学
* 地域でフィールドの受け入れ先 * 学校行事 * 学生募集

②ホームページの充実・適宜更新について・・・更新の手続きが複雑で、自力で適宜充進することが困難であり、古い情報が残ったまま、または最新情報がリアルタイムに載せられないなどの課題がある。

ホームページ委員会も稼働しきれない状況である。

③1999年「学校パンフレット」作成 2005年改訂

[点検・評価]

「なのはな通信」は活用基準を定めて以来、十分に活用できている。

ホームページの更新方法については効率的な方法を検討中。受験生やオープンキャンパス参加者の多くがホームページを活用している。現在の重要なコミュニケーションメディアでもあり、充実させていく必要がある。

<地域活動>

1 社会との連携において、地域のニーズを把握し、看護教育活動を通して地域社会への貢献を組織的に行っているか [現状の説明]

本校の教育活動は東葛地域はもとより東京民医連・千葉民医連の共同事業として展開されており、広く卒業生が地域の病院に看護師として就職し活躍している。そのことそのものが看護教育活動をとおした最大の地域社会への貢献である。

同時に、開設時から開かれた学校づくりをめざしており、施設設備も、2階にある講堂は学校内を通過しないで出入りできる外階段を設けてあり、調理実習室も2階に配置した。その他エレベーター・身障者トイレ・バリアフリーなどの工夫をし、教育活動に支障がない範囲で地域の様々な活動に利用できるようになっている。具体的には、各種学習会・学術集団会・看護活動交流集会・日本病理外科学会・地域のサークル・患者会の調理実習などである。

また、折に触れ公開講座を開催し、広く実習施設・地域諸団体に案内している。

- * 「人間回復への道」 筈 雄二氏
- * 「楽しく学ぶ化学の世界」 竹内信治郎氏
- * 「生命の本質に迫る」 相馬 融氏
- * 三上校長「賢治賞受賞記念文化講演会」流山市と共催
- * 「講演と映画と星を見る夕べ」三上校長
- * 「にがい涙の大地から」上映：「心のノートと教育基本法」
- * 「横井久美子」コンサート
- * 「患者さんの笑顔が見たい」出版記念会

本校の学校際（東葛祭）には毎年地域の方々700人ほどが来校していただいている。地域に密着した学校ならではの活況を呈している。

地域諸団体への役員派遣・講師活動など

氏名	テーマ：内容	主催	時期
三上 満	顧問	日本看護学校協議会	2008年～
山田 功	常任理事	日本看護学校協議会	2008年～
石倉 啓子	教育委員	日本看護学校協議会	2009年～
山田かおる	副会長	千葉県看護学校協議会	2007～2008年
山田かおる	職場で看護師を育てる上での先輩の役割	城南福祉医療協会	2009年度
江藤ちひろ	勤医会新入職員研修会 「働くあなたに 新しい仲間伝えたいこと」	東京勤医会	2008年度
伊波すみ子	勤医会新入職員研修会 「働くあなたに 新しい仲間伝えたいこと」	東京勤医会	2009年4月6日
机 みどり	2008年度入職看護師の到達と学生の状況を知る 卒1看護師 担当者になる皆さんへ ～ともに育ち合う仲間づくりのために～	東京勤医会 卒1年目担当者研修会	2008年度
机 みどり	なぜ事例レポートをまとめるのか？ 研究することの意味～常に患者さんから学び、医療・看護実践に生かすために～東京ほくと医療生協 09年度入職 新人看護師	東京ほくと医療生協王子病院	2009年
机 みどり	中堅研修	東京ほくと医療生協王子病	2009年

	新人看護師を取り巻く背景 ～ともに育ちあう仲間づくり～	院	
机 みどり	長期リーダー研修 ～ともに育ちあう仲間づくり～	船橋二和病院	2009年
松原 郁子	新人教育指導者研修 「現代の看護学生の教育背景の特徴」	東京民医連	2008年
松原 郁子	新人教育指導者研修 「現代の看護学生の教育背景の特徴」	東京民医連	2009年
松原 郁子	北中ブロック中堅研修 「元気に働き続けられる自分づくり」2回	東京民医連	2008年

【点検・評価】

学校利用など、地域の要求には教育活動に影響がない範囲で充分応えている。

しかし、公開講座・公開授業など今後さらに計画的に実施し、地域の要求に応じていきたい。

また、卒業生（同窓会）にも呼びかけ、共催し、新しい看護技術教育の構築等についてともに研究していきたい。またこの取り組みは同窓会活動の活性化にもつながると思われる。

一方、流山市主催の講演会に三上校長が講師で招かれるなど地域との連携は深まっている。

2 養成所の教育活動について、地域社会のニーズを把握する手段、養成所から地域社会への情報を発信する手段を持っているか

【現状の説明】

地域で教育研究等を行っている教育者との交流は東葛地域・千葉県下・全国の教育研究集会に参加し、本校の教育実践について報告し、交流し、学びあう機会としている。

また、高校訪問・准看護学校訪問等において出身校からの入学生の成長の様子や、就職してからのがんばりも含めてフィードバックしており、送り出した学校からの信頼を得ている。

また、ここ数年千葉土建定期総会・懇親会に参加し、地域ぐるみで学生を育てていただいていることへの連帯感を強めている。また、実習施設や患者会のレクレーション等にボランティアとして参加し、学生にとっては実習では学べない貴重な学びとなっている。

【点検・評価】

本校の教育活動の特徴は、教育理念にあるとおりであるが、「看護教育」という職業教育を通して「学校らしい学校」「本来あるべき」教育の姿を具現化している。その実践報告は指導要領や管理主義教育に締め付けられながらも生徒の立場に立ってよりよい教育を追求し闘っている地域教育界を励ますものになっていると思われる。

3 地域社会の特徴を把握し、地域内における諸資源を養成所の学習・教育活動に取り入れているか

【現状の説明】

本校では、患者をベッドサイドだけではなく、「地域で生活し労働する人間」としてとらえさせている。病気や健康障害の誘因：経過に影響する原因は患者自身の個人責任ではないことを、実際の労働現場に出向き、自分の目で見、体験することでその実態をつかむことができる。特に生活体験の希薄な現在の若者にとっては本校の「患者観」を捉えさせる重要な学びの場で場である。具体的には以下のような資源を学習・教育活動に取り入れている。

1科；

*地域フィールド

<東京民医連>

- 大気汚染公害裁判で闘う原告団 24時間密着 裁判見学 大気汚染度調査
- 空の安全を守る労働者 空港の整備場等 (キャビンアテンダント・航空整備士)
- 社医研センター
- 平和委員会 靖国神社

- 大田区・墨田区の町工場での見学・体験
- 町工場で働く労働者（靴工組合・靴の学校・旋盤加工労働者・研磨加工労働者・皮革産業労働者）
- 区役所
- 建設労働者
- 中小企業センター・ファッションセンター
- 給食共同サービス
- 青年ユニオン
- 日本医療労働組合連合会
＜東葛地域＞
- 農業労働者 千葉農民連
- 一般病院・療養型病床群・小規模多機能施設・グループホームで働く看護・介護労働者
- 建設労働者

* 在宅看護論実習 地域で療養する患者・利用者に密着して実習

* 生命活動（たんぼ農家・関さんの森）

* NPO ほたるの会

2科：

* 在宅労働フィールド

- 流山土建、柏土建から紹介された工務店に行き、体験土建業。
- 市民環境フォーラム流山農部会紹介の、鑄木観光農園、新川耕地、奥富果樹園で体験農業。
- 流山民商（バック工房、クリーニング店、飲食店、カラオケ喫茶←高齢者向け、美容室、寿司店）
- 流山民商から紹介された講師から、民商の成り立ち、歴史、役割について講義を受ける。大企業を支えているのは中小企業と学ぶ。
- 東葛病院医師が産業医をしている流山工業地帯にある部品工場（ユーワ）での見学実習。
- 柏地域にある日本屈指の炭酸飲料ビン工場見学。産業看護師から健診の実態の話聞く。

* 在宅看護論実習 地域で療養する患者・利用者に密着して実習

- 法人のもつ訪問看護ステーション群の地域ネットワークを利用して、患者さんを紹介してもらっている。

* 生命活動（たんぼ農家・関さんの森）

- 田植え前には、田植えの講義。農業の楽しさ、誇り等も。
- 高校の生物学教師 GW の途中で入ってもらい、疑問点に答えてもらう。
- 関さんの森に行く前には、高校の先生、から生物講義。関さんの森の存在意義等の講義。

* 研修旅行 事前学習として

- 流山 新婦人の会の方（女性3名）より戦争体験のお話を聞いた。

* 総合実習の授業の一環として

- 東葛病院の透析患者さんより透析導入までの闘病史、現在の闘病について医療者へのメッセージなど
- 全盲の教師より闘病体験、仕事復帰までの道のり、仲間の支え、日常生活、現在の仕事の中身などについて
- 認知症患者を持つ家族の立場から介護経験を通して感じたこと、医療に伝えたいことを講義してもらった

【点検・評価】

本校の「患者観」に迫り、地域で生活する人間としてその労働・生活をとらえようとすると、当然人間の生きて生活している社会の仕組み（医療・健康のみならず）安心して働き・生活でき・医療に受診できる社会保障や、政治経済の有

り様に迫らざるを得ない。学生達はそれらの仕組みを解明していくことを通して、現実の矛盾から眼を背けては患者の医療も、医療者の働く権利も護れないことに気付く。さらに健康にいけることは人間としての当然の権利であるという健康観をもつ。

上記のような豊かなフィールドを、手間を惜しまず、労働時間を削ってまで提供していただくなど、惜しみない支援をいただいているのはなぜだろうか。それは、本校の目指す看護師像が地域の方々のニーズと合致している何よりの証明ではないだろうか。

つまり、医療・看護の知識・技術だけではない、「人間として地域で生活している者の本当の健康へのニーズ・権利としての健康」が理解できるナースに育ててほしいという地域の方々の要求でもあると考える。今後もおおいに連携し豊かな教育を発展させていきたい。

<国際交流>

- 1 国際的な視野を広げるための授業科目を設定しているか
- 2 国際的視野を広げるための自己学習システムが整っているか
- 3 海外からの帰国学生や留学生を受け入れる体制があるか
- 4 留学や海外において看護職に就くことを希望する学生に対応できる体制があるか

[現状の説明]

1・2 特別な科目等の設定はないが、看護総論・社会保障関連・社会学の一環としての研修旅行等で海外の医療・看護・福祉の実態・国際比較など研究するための環境は整えている。

看護総論－2 国際看護・・・実際に諸外国で看護師として労働した先輩からの体験談をもとに、看護師の役割・医療のあり方の多様性を学ぶ。

社会保障関係 社会保障論・在宅看護論等において、デンマーク・スウェーデン・キューバ等「福祉先進国」の実際を学び、日本の社会保障の在りようがすべてではないことに気付かせ、同時に日本の福祉元年といわれた時代も振り返り、広く国際的・歴史的な視野で物事を見る必要性に気付かせ、医療人として日本の現状を考える一つの動機付けとする。

研修旅行 (社会学) 日本へのアジア諸国からの看護・介護職労働者の導入等、今後国際交流が進んでいくであろう。かつての戦争に対する正しい歴史認識を持つことは、看護師以前に人間として必要なことである。過去に眼を閉ざすものには未来は語れない。「教育基本法」(改訂で削除されたが)において教育の目的として掲げられた「平和と民主主義の形成者として成長する」という目的を達成する為にも社会学に位置づけ「日本国憲法と平和と医療」をテーマにした研修旅行の学びは、国際社会を生きていく看護師として恥かしくない正しい歴史認識を持つために、また、「平和でなければ医療・看護は成立しない」ことを認識し、看護師としての「社会観・健康観」の基礎ともなる学びであり、国際友好の基礎ともなる学びである。

研修地 : 中国 韓国 ベトナム テニアン 沖縄 九州 広島等

3 帰国学生や留学生について、要望があれば応えることはできる。かつてベトナムからの留学生受け入れの打診があり、受け入れの意思を示した経緯がある。

4 留学や海外において看護職につくことを希望する学生から要望があったとき、必要書類の発行をする体制はある。数名の学生に対応している実績がある。(英文の卒業証明書: 同じく英文のシラバス)

[点検・評価]

本校は「地域に開かれた学校」として、地域に支えられ、地域に貢献する開放的な学校の在りようをめざしている。国際交流はその延長であり、狭く日本の現象のみに留まらない事実認識の場を提供している。また、国際交流を考えると欠かせないのは近代史における日本の戦争に対する正しい認識を持った上で1人の良識ある日本人として行動することが求められることは当然である。本校の教育はその意味でも恥かしくない歴史認識の場を提供している。

また、研修旅行をとおして韓国のG病院との交流・ベトナム看護連盟代表団との交流なども実施している。

今後もこれらの有機的な取り組みをさらに発展させていきたい。

<基準区について、優れた点・改善を要する点>

1、養成所に関する情報提供について

[優れた点]

「学生の学びを保障する」ことを軸に、父母等との連携は目的意識的に行われ、教育効果をあげている。

[改善を要する点]

ホームページ上に、自己点検・評価に関する規定と実施結果、アドミッションポリシーや個人情報保護規定など 情報提供を実施していく必要がある。

2、地域活動について

[優れた点]

開校時から「地域に開かれた学校づくり」をめざしてきた。学校の施設設備はもとより、地域への講師派遣や職能での役割も積極的に担ってきた。なかでも「地域教育界との連携」は本校の教育実践に確信が持てるものであると同時に、教育の専門家集団からの学びはおおきく、楽しく充実したものになっている。「地域フィールド」は、学生の看護観を構築する上で欠くことのできない学びのフィールドを提供していただいております、本校の教育の大きな柱となっている。

[改善を要する点]

ここ数年、「公開講座」を開催する機会を逸している。同窓会と連携しつつ、卒業生や地域の方々のニーズにも応えられるような企画を検討していきたい。

3、国際交流について

[優れた点]

21世紀は必然的にアジアをはじめ諸外国との経済・文化交流が進行する時代であり、看護師としても国際的視野が求められる。国際社会においても本校の教育理念は普遍的な価値を持っており、本校の教育の随所に生きている。

[改善を要する点]

特に無い。