

医学部附属看護専門学校  
令和4年度自己点検・評価及び学校関係者評価票

令和4年度 自己点検・評価項目	自己点検・評価結果 (現状説明, 長所・特色, 問題点, 全体のまとめ)	取組 評価	学校関係者評価				
			自己点検・評価結果 への意見等	優れている点, 継続 してほしい点	問題点・要望等	その他意見等	取組 評価
<p>評価項目① カリキュラムポリシーに基づき, 学位課程にふさわしい授業科目を開設し, 教育課程を体系的に編成しているか。</p>	<p>① 現状説明 令和4年のカリキュラム改正により, 1年生は新カリキュラム, 2・3年生は旧カリキュラムでの運用である。 新カリキュラムは, 教育理念・目的を具現化するため, 保健師助産師看護師学校養成所指定規則に基づき, 基礎分野, 専門基礎分野, 専門分野で構成している。これらは, 学習の順序性を考慮し, 基礎分野から専門分野へ体系的な配置となっている。特に看護師に必要なコミュニケーション能力や臨床判断能力及び実践力を身に付けさせるために, 教育目標に即して必要な科目を位置付けている。教育目的である看護分野における実践者の育成のため, 理論と実践を統合する場である臨地実習を最も重要な科目と位置付け, 総単位数103単位のうち臨地実習は23単位を設定している。 新カリキュラムでは, 1年次に基礎看護学実習Ⅰを位置付け, 早期に臨地実習を体験することにより看護師の責務や役割を理解し, 臨床現場のイメージが付きやすくなることにより学習の動機付けとなるようにした。2年次前期に基礎看護学実習Ⅱを実施し, 後期から各領域実習を開始するようにした。新カリキュラムでは, 対象や療養の場の多様化に対応できるよう実習科目は, 医学部附属板橋病院及び日本大学病院の医療施設のほか, 訪問看護ステーション, 介護老人保健施設, 保育園及び精神障がい者の就労支援施設等で実習するようにした。 これらのカリキュラムは, 「履修系統図」で体系的に示している。また, 教育内容及びその整合性等は, 教員会, 運営委員会及びカリキュラム検討委員会において検証している。</p>	A	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和4年度のカリキュラム改正により, 1年生は新カリキュラム, 2・3年生は旧カリキュラムで運営されている。</li> <li>・新カリキュラム構成について, 教育理念・教育目的に準じたカリキュラムポリシーが掲げられており, 保健師助産師看護師学校養成所指定規則に基づき, 基礎分野, 専門基礎分野, 専門分野で構成されている。</li> <li>・学修の順序性を配慮し, 基礎分野から, 専門分野へ体系的な配置が考慮されている。</li> <li>また, 看護師に必要な専門的知識, 基本的技術及び態度を備えた看護の実践者の育成のために, 実際の医療現場で理論と実践を統合する臨地実習が最重要科目として位置付けられている。</li> <li>・新カリキュラムでは, 1年次に基礎看護学実習Ⅰを位置付けられており, 早期に臨床現場のイメージが付きやすく学習の動機付けとなるようにされている。2年次前期に基礎看護学実習Ⅱを実施し, 後期から各領域実習が開始さ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新カリキュラムでは, 特に看護師に必要なコミュニケーション能力や臨床判断能力, 実践力及び, 多職種と協働し, 看護をマネジメントできる基礎的能力等, 身に付けたい教育目標が新たに明示され, 育成したい学生像がより明確となり, 教育目標に即した必要な科目の位置付けがある。</li> <li>・新カリキュラムでは総単位数は旧カリキュラムの97単位から103単位に充実され, 臨地実習は1,035時間(23単位)を占めており, 患者や利用者 と触れ合うことで, 対象である人間を尊重した看護が実践できる看護者の育成に力を注いでいると考えられる。</li> <li>・基礎看護学実習Ⅰの開始時期において, 旧カリキュラムの2年次7月から, 新カリキュラムでは1年次12月と早期になったことで, 臨床現場のイメージは付きやすく, 看護師の実際の対応や, 対象理解への動機付けにつながると期待できる。</li> <li>・学内実習では病室同</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新カリキュラム受講者と旧カリキュラム受講者が混在するため, 原級留置者の学習の保証をしていただき, 提示の変更科目の代替えや学習進度の違いへの配慮を要望する。</li> </ul>	特になし。	A

	<p>② 長所・特色 1年次に基礎看護学実習Ⅰを位置付け、早期に臨地実習を体験することにより看護師の役割を理解し、その後の学習の動機付けとする。また、多職種連携教育として医学部・薬学部との合同講義を設けている。臨床判断能力の基礎的能力を育てるための科目も新設している。</p> <p>③ 問題点 新カリキュラム施行に伴い、旧カリキュラム学生の未修得科目について、時間数等変更による科目の読替えや学習進度への配慮を行いつつ、学習の質の保証が必要である。</p> <p>④ 全体のまとめ 講義科目は対面及びICT等の活用により履修時間の確保はできている。臨地実習においては、実習施設の状況を把握し対応に努めているが、臨地での実習が厳しい状況の時もある。学内実習を併用しながら履修時間はおおむね確保できている。新カリキュラムは開始したばかりであるため、今後評価していく。</p>		<p>れている。 ・これらのカリキュラムは「履修系統図」で体系的に示されている。また、教育内容及びその整合性は、教員会、運営委員会及びカリキュラム検討委員会で検証されている。</p>	<p>等の環境下で、具体的な状況設定の模擬患者での演習と、人体のリアリティあるモデル人形を組み合わせたシミュレーション教育により、教育の質の保証に努められていると考えられる。 ・コロナ禍でのオンライン用実習計画も策定されており、学生の学習機会は支援されている。 ・実習科目は医療施設のほか、訪問看護ステーション、介護老人保健施設、保育園及び精神障がい者の就労支援施設で実施しており、実習環境として整っている。 ・また、臨地実習のリフレクションから、理論と実践の統合をケーススタディで相互に学び合う場は継続していただきたい。</p>			
<p>評価項目② 成績評価、単位認定及び学位授与を適切に行っているか。</p>	<p>① 現状説明 各科目における学習目的、目標、内容及び方法、また、成績評価方法・基準を学習要項等で明示し、学生に周知した上で多面的、複合的に評価している。 単位認定(学業成績)の判定は、A(100～80点)、B(79～70点)、C(69～60点)、D(59点以下)の4種をもって表し、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。合格した授業科目については、単位を与える。また、入学前に修得した単位については、学則第28条に基づき単位認定を行う。認定された科目は、Nで表す。 所定の年限在学し、全課程を修了したと認められた者に卒業証書を授与するとともに、専門士(医療専門課程)の称号を授与している。</p> <p>② 長所・特色 単位認定制度があるため、大卒等の社</p>	A	<p>・各科目における学習目的、目標、内容及び方法、また成績評価方法・基準を学習要項等で明示し、学生に周知されている。 ・単位認定(学業成績)の判定が詳細に明示されており、公正かつ厳正に評価されている。</p>	<p>・単位認定制度があり、大卒等の社会人経験者が入学しやすい。</p>	特になし。	特になし。	A

	<p>会人経験者が入学しやすい。</p> <p>③ 問題点 特になし</p> <p>④ 全体のまとめ 各科目における学習目的, 目標, 内容及び方法及び成績評価方法・基準を学習要項等で明示し, 学生に周知した上で校正かつ厳正に評価しており, 適切に対応している。</p>						
<p>評価項目③ ディプロマポリシーに明示した学生の学習成果を適切に把握及び評価しているか。</p>	<p>① 現状説明 成績評価方法・基準を学習要項等で明示し, 学生及び指導者に周知している。また, 合格した科目に単位を与えている。なお, 講義科目の成績評価は, 筆記試験・受講態度・レポート等の評価比率割合を取り入れ, 絶対評価になっている。 実習科目の成績評価は, 形成評価に意を用いつつ, 病棟責任者・指導者を含むカンファレンスで実習目標の到達度を評価している。実習科目は, 学習の場(病院, 他施設)が多様で学習内容も学生個々に異なることから, 実習目標に沿う適正な評価基準を周知するため, 実習病院と看護学校間で年5回行う実習連絡会で説明している。学生には, 実習全体オリエンテーションに加え, 実習科目ごとの直前オリエンテーションにおいても説明し周知している。 技術到達度記録に学生自身が各項目の到達度を記入し, それを基に卒業時到達度の確認をしている。</p> <p>② 長所・特色 実習評価票をルーブリック評価に検討中である。</p> <p>③ 問題点 現時点では, 実習連絡会を実習病院としか行っていない。その他の施設は, 担当教員に任せているため全体の把握に欠ける。 技術到達度記録は学生自身のポートフォリオとして活用しているが, 到達度のデータ集計を行っていない。</p>	B	<p>・講義科目, 実習科目ともに成績評価方法・基準を学習要項等で明示し, 学生及び指導者に周知した上で適切に評価されている。 ・コロナ禍で臨地実習ができない場合は, 学内でシミュレーターや視覚教材の活用も積極的に行われており, 実習目標の達成につながっている。</p>	<p>・実習評価において, 旧カリキュラムでは精神看護学でルーブリック評価を取り入れ, 新カリキュラムでは基礎看護学実習Ⅰに取り入れている。今後は他の科目にも取り入れることを検討中とのことであり, 多方面からの学生の達成度を踏まえた評価が期待される。さらにその評価内容を指導・教育に生かしてほしい。</p>	<p>・コロナ禍で臨床実習経験が少なくならざるを得ない環境である。技術到達度データの集計を行い, 評価することで卒後の学生個々, 病棟の新人教育指導に生かしてほしい。</p>	特になし。	B

	<p>④ 全体のまとめ 講義・実習ともに学習成果を総合的に評価している。授業評価アンケートに関しては、評価結果から改善計画書を作成している。また、実習評価アンケートは、年間集計し病棟へフィードバックしている。今後も継続していく。コロナ禍において臨地実習ができず学内で代替えた場合も、シミュレーターの活用や視覚教材の活用、訪問看護ステーションの看護師とのZoomによるカンファレンスなどが、実習目標の達成につながっている。</p>						
<p>評価項目④ 教員組織の編制に関する方針に基づき、教育研究活動を展開するため、適切に教員組織を編制しているか。</p>	<p>① 現状説明 教員の研究活動を保障（時間的、財政的、環境的）し、研究活動を助言する講師と検討する体制を整えている。年度ごとに研究テーマに沿った研究活動を教員相互で支援し合う研究グループを決めている。今年度は3名の教員による共同研究発表を予定している。 毎日の朝礼及び月1回の教務会・教員会で報告、連絡、相談及び討議を行っている。また、毎年組織目標を立て、達成に向けて各自年間計画を立案し教育活動を実施している。年1～2回副校長と面談し、教員各自の教育活動の評価を行っている。</p> <p>② 長所・特色 教員経験豊富な教員が多い組織である。</p> <p>③ 問題点 時間外の学生指導、授業の準備、教材研究及び諸会議に時間を割かれるため、研究活動への取組が少なくなるので、専任教員全員で考える必要がある。</p> <p>④ 全体のまとめ 今年度より非常勤事務員が1名採用され、教務事務作業が軽減している部分はあるが、コロナ禍での再試験・追試験が多くなり放課後の時間が取られている。また、放課後の技術支援、成績不振や精神不安定者の面談もあり、時間外に行う業務が多くなっている。勤務時間に研究活動を行うことは制限していないが、研究活動を行う時間がなかなか取れない。</p>	<p>B</p>	<p>・研究活動について示された内容で現状を把握できた。教育活動については授業参観の実施計画・評価がないが、技術グループ学習や演習指導を共同で行うことで、担当者がそれぞれの教授方法の優れている点を学ぶ機会としていたと考えられた。また、教育活動については、個人の取組について記載されている、FD委員会があり学習会を企画・運営しているため、FD活動の課題、目標、計画・評価も提示されると組織的な取組が分かりやすいたと考えられる。 ・キャリア別目標評価シートの各段階の教員の人数を示すと、教員経験豊富という長所・特色の裏付けとなると考えられる。</p>	<p>・実際に授業を見学し、教員が役割分担を行いながら共同して指導をすることで、学生の気付きや技術習得につながっている場面があった。臨床経験、教員経験豊富な教員を学習効果が得られるように教員の配置を工夫している効果だと考えられる。今後も継続していただきたい。 ・研究活動時間確保が困難な状況でも研究に取り組み、学会発表予定とのことであり、研究者努力とともに組織的な支援の成果だと考えられる。研究で得られた結果を今後の教育活動で活用していただきたい。</p>	<p>・目標管理を導入しているが、目標管理、能力評価（キャリア別目標評価）、業績評価の具体的な方法等について手引き等を作成し、整備するとよいと考えられる。</p>	<p>・令和2年度から組織目標は「タイムマネジメント」を挙げているが、時間外に行う業務が多くなっているという評価もあり、会議の効率化による時間短縮で解決するのか疑問に感じた。個々の教員のタイムマネジメント能力向上も重要であるが、非常勤事務員の活用方法など組織体制を見直す必要があるのではないかと考えられる。</p>	<p>B</p>

	<p>会議時間を短縮する対策として、事前に資料を配布し、重複を避けた報告をするよう努力しているため今後も継続する。</p>						
<p>評価項目⑤ 学生支援を適切に行っているか。</p>	<p>① 現状説明 (1) 進路・就職に対する支援 国家試験対策委員会により、1年次から国家試験対策の取組を行っている。成績不振者は担任等による個別指導を継続している。特に3年次には対策を強化し、年間8回の業者模試、外部講師の講義を行い、国家試験対策としての総合講義・総合試験を実施し、成績不振者へ国家試験直前まで個別指導をしている。 キャリア支援として、1年次から就職活動・進学についての説明、2年次では業者によるガイダンス(2回/年)や小論文指導、2病院(日本大学附属板橋病院・日本大学病院)の合同就職説明会、就職/進学に関する情報提供・相談・面談等を行っている。 (2) 学習支援 平成29年度から入学前学習(基礎学力のドリル学習)を導入し、入学後は朝学習、学年別模擬試験の実施や成績不振者へは定期的面談と個別指導等を行っている。原級留置の学生に対しては、個別学習支援と定期的な面談、また基礎技術の支援学習を行っている。 (3) 学生相談に関する支援体制 1回/週、本部所属のカウンセラーを配置しており、入学時のガイダンスに紹介し必要に応じてカウンセリングが受けられるようにしている。カウンセラーが来校しない時は、状況により担任が面談を行いサポートしている。 (4) 経済的側面に対する支援体制 東京都の奨学金、学生支援機構の奨学金及び令和2年度より高等教育の無償化対象校であることの説明会を行い、経済的理由により学修を断念しないようにしている。 (5) 学生の健康管理に関する支援体制 学則及び学校保健安全法にのっとり、毎年健康診断を実施している。さ</p>	<p>A</p>	<p>・国試対策を1年次より継続して取り組み、3年次には更に強化され、充実した指導・支援を行っている。 ・キャリア支援についても1年次から個々の目指す目的への意識付けを行い、就職・進学へとつなげている。 ・入学前学習の導入、朝学習や模擬試験の実施、成績不振者への定期面談、個別指導が行われている。 ・担任制や小グループによる学習で、学生個々の特徴を踏まえた指導により学習意欲を高めることができる。 ・日大の専門カウンセラーによる学生相談室という環境と、担任制による利点を生かして相談・サポートを行っている。 ・経済的側面に対する支援体制は、2種類の奨学金が利用できる体制と高等教育無償化対象校であることで、経済的理由により、学習を断念しないように支援している。 ・毎年の健康診断・抗体価検査・ワクチン接種を徹底することで学生の健康に配慮している。また、毎朝の検温と健康管理システムへの入力により、日々の健康管理が徹</p>	<p>・コロナ禍において、オンライン授業や実習等、感染状況に応じて学習する時間・場所が確保できている。 ・現場で実践していく力を養うために、できるだけ実践的な学習の経験を重ねられるよう今後も継続してほしい。 ・また、医学部と同じキャンパスである利点を生かし、多職種との連携に関する授業など継続してほしい。</p>	<p>・コロナ禍によるアルバイトの禁止や物価高騰により経済的に厳しい状況下であっても、学業に専念できるように、利用できる奨学金制度の数を増やすなど、経済的支援体制を強化してほしい。 ・健康管理の面で、インフルエンザワクチン接種費用負担を検討してほしい。</p>	<p>・コロナ禍においての実習時、コロナ陽性者が発生している病棟で実習する際、学生が患者から感染するリスクは避けられない。学生が感染することは、学生自身の家族や社会の感染拡大につながる可能性がある。 ・今後もコロナ禍は続くと考えられるため、学生個々が、医療従事者になる者としての感染対策の意識を高めていく支援の継続・強化が必要である。</p>	<p>A</p>

	<p>らに、学生は臨地実習に臨むことから、患者への感染あるいは自らが感染する機会が想定されるため、抗体価検査・ワクチン接種を徹底している。日々の健康管理として毎朝の体温測定と体調チェックを徹底している。また、傷害保険にも加入している。</p> <p>(6) 生活環境に対する支援 新入生ガイダンス時に警察署員による防犯講話を実施している。(SNS, ストーカー等)</p> <p>② 長所・特色 国家試験対策、就職対策を手厚く行い、高い合格率及び就職率を確保している。</p> <p>③ 問題点 成績不振者へ学習支援を行っているが、原級留置者が数名いる。</p> <p>④ 全体のまとめ 就職・学習支援はおおむね適切に行われているが、現下においてアルバイトを禁止しているため経済的支援が必要な学生が多い。今後、学校独自の奨学金制度の検討が必要である。</p>	<p>底されている。 ・SNSやストーカー等による被害に遭遇しないための警察署員による防犯講話を実施している。</p>				
--	---	---	--	--	--	--