

令和6年度
「学校関係者評価」報告書

令和7年3月
学校法人 新潟高度情報学園
新潟こども医療専門学校

学校法人新潟高度情報学園 新潟こども医療専門学校自己点検・自己評価委員会「学校関係者評価」専門委員会は、令和6年度自己点検・自己評価報告書に基づいて学校関係者評価を実施し、以下の通り報告いたします。

1. 学校関係者評価専門委員会委員名簿

氏 名	所 属
林 正海	はやし社会福祉士事務所 代表
木村 雄介	済生会新潟病院 診療支援室 室長

2. 参加者

学校評価委員

林 正海 (はやし社会福祉士事務所 代表)

木村 雄介 (済生会新潟病院 診療支援室 室長)

学校側参加者(事務局)

神田 優 (新潟こども医療専門学校 学校長)

本田 拓也 (新潟こども医療専門学校 学生支援部長)

石川 美穂 (新潟こども医療専門学校 教務部長代理)

板垣 裕 (新潟こども医療専門学校 教務課長)

小熊 亜沙子 (新潟こども医療専門学校 医療事務総合学科主任)

3. 基準項目ごとの学校関係者評価・意見

項 目	評価・意見・質問等
基準1 教育理念・目的・ 育成人材像等	・ICTの遅れとは具体的に何か。 →タブレットを使った授業。保育園のICT化とその理解が進まず、教育現場でどの程度取り入れるかの見極めが難しい。ICT化については、試行錯誤の黎明期である。
基準2 学校運営	・特になし

<p>基準3 教育活動</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・高校ではプログラミングの試験があるが、スマホに慣れ過ぎている学生は全く対応できない。パソコンの仕組みが分からない学生にとってMOSはかなり難しい。 しかし、社会に出てから「キーボードが使えない」「ファイルが作れない」では厳しい。MOS受検は必須か。合格率の低下は、キーボードを利用する意義を理解していないことも理由ではないか。 →MOSは卒業要件ではないが、全学生が受験している。 医療事務総合学科は主要資格の「診療報酬」がオンライン試験に移行する。今後、オンライン試験化が進んでいくとなると、学生がどの程度対応できるか。新たな挑戦にためらいもある。 ・医療事務は圧倒的に人材が足りず、診療報酬はデジタル化によって対応していくことができる。経営面を考えた時、病院も利益率の高い診療行為を優先して取り組むなどしていかなければならない。医療事務には、他の医療従事者と対話できる人材がほしい。 ・医療事務総合学科で今後取得するとしたらどんな資格があるか教えて欲しい。 →ITパスポート（情報処理工学）という国家資格がある。医療事務以外の他業種でもつぶしが効くため、社会に出ていく上では広く使える資格。しっかり学べば3カ月（25コマ）で取得可能。 ・こども分野では2年制、3年制、4年制の違いを打ち出す必要がある。 ・保育者としての知識・技術の修得には、心が動くボランティア教育をしっかりと行うことである。知的体力（テクニカルスキルとヒューマンスキル）のバランスが必要。知的体力がある学生は自然とどんどん力を付けていくが、モチベーションがない学生は、一方的にたくさんの材料を与えても潰れてしまう。 ヒューマンスキルはボランティアで育てられる。日本は勉強を優先し、ボランティアを後回しにしてきた国。世の中に困っている人がいることを知るところから始め、その先やるかやらないかは個人の判断。例えば国籍を持たない子どもの動画を見せると学力が高くない学生も心が動く。まずは知る機会を持たせることが重要。
<p>基準4 学修成果</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・現代の若者はチャット上であると饒舌。コロナ禍では対面でも話すことをしなかった。過程を考えず最短距離で答えを求めがちなのは、コミュニケーションが億劫なのか。SNSツールでし

	<p>か会話できない学生ではなく、社会で対話・対応できる学生に育てたい。</p> <p>・職場で働くイメージができていない学生は離脱しやすいのでは。</p>
<p>基準5 学生支援</p>	<p>・養護教諭は狭き門か。</p> <p>→倍率は6～7倍。養護教諭には資質も必要であるが、専門学生は最初の出発点が低いために、まず一般教養で点数がとれない。そのための対策が必要。</p> <p>・学生の健康管理には心の健康も含まれる。18～20歳あたりは鬱を発症するホットスポット。客観的に聞けば完全に鬱でも、本人・教員・家族がそれを理解していないケースがある。教員に任せるとその教員のメンタルヘルスが損なわれるし、その学生が耐性をつけないまま社会に出ると引きこもるので、サポート体制が必要。</p> <p>【サポート体制の目的】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「いやだ」の正体を知る。 ・疾患名の特定、障害特性の理解。(示されなければ配慮できない) ・学校には安全管理義務があり、それが脅かされる。一方学校にはその対応力がない。 ・繋がりが欲しいのか、資格が欲しいのかの見極め。 ・面談技術の問題もあるため、素養がある先生が面談する。 ・親と子を別々に面談して、ズレを確認・修正する。 ・医療保護 <p>・学校のリスクマネジメント的にも第三者が入っていた方がいい。同じことを言っても、第三者が言うと、入りと理解が違う。ノウハウも貯まる。窓口は常設しなくてもいいが、専門家が同席するようにする。対応する職員を決め、それをサポートする専門家という建て付けにするとよい。</p> <p>・入学契約はあったほうがいい。「円滑な授業ができない場合には休学を勧める」というような文言があり、それに承諾した上で入学していれば対応しやすい。</p> <p>・教員の健康管理のための相談役を設けるのがよい。</p>

基準6 教育環境	<ul style="list-style-type: none"> ・防災について、学生に対しては「子どもたちを守る」という意識付けをする。さらっとした学習ではだめ。実際の事例などを用い、保育士や医療事務の職種の視点に落とせばよい。
基準7 学生の募集と受け入れ	<ul style="list-style-type: none"> ・学生と学校が求めているものに乖離があると無駄な投資になる。学生が何を求めているのか、スポンサーである親に響くかを考える。学科名だけを見て何を目指すのかが明確になれば伝わるのではないか。 ・学生は資格よりも楽しいキャンパスライフを求めているのではないか。大学も教授が県外の高校まで回る時代。専門学校はマンパワー不足で大変なのではないか。 ・学生に何が欲しいかを聞くくらいが、一番手軽な案ではないか。
基準8 財務	<ul style="list-style-type: none"> ・特になし
基準9 法令等の遵守	<ul style="list-style-type: none"> ・特になし
基準10 社会貢献・地域貢献	<ul style="list-style-type: none"> ・特になし

4. 学校関係者評価の総括

今回最も時間を割いたテーマは「学生支援」であった。昨今、精神不安を持つ学生は少なくないが、抱える問題は様々で、何かしらの疾患や障害特性がある場合、学校生活における人間関係や学習時のストレスなどでその症状が悪化することがある。これまでのように教員が学生の悩みを聞いて解決できるものではなく、医療や福祉といった方面からの専門的な支援が必要となる。

当校はスクールカウンセラーの配置やソーシャルワーカーとの繋がりを持たずにこれまでやってきたが、リスクマネジメントの観点からも第三者を置くべきである。不安定な学生の健康と安全、周りの学生への影響、学習環境の確保、保護者への説明等、専門知識のない教員では対応できないばかりか、担任の負担が増え、健康面にも影響を及ぼす。

このたびの学校関係者評価委員会をきっかけに、当校でもスクールソーシャルワーカーの指導を受けながら学生支援にあたることになる。運営体制の一步前進は大きな収穫であった。