

平成25年12月10日

日本リハビリテーション専門学校「第一回学校関係者評価報告」

- 1 日時
平成25年11月29日（金）15：00～17：00
- 2 場所
ホテルサンルート高田馬場会議室3階
- 3 出席者
委員：高田、武市、松岡、古川、山下、栗原
事務局：二瓶、工藤、畠山、近野、篠田、鈴木雅、深瀬
- 4 会議内容

開催宣言・本日の予定（工藤）

～以下、議題に添って進行～
<議題>

（1）職業実践専門課程関係について

① 職業実践専門課程の概要について

資料に添って説明（工藤）。

（2）学校関係者評価委員会規定（案）について

資料に添って説明（工藤）。

（3）学校運営の現状等について

① 学校運営状況について

資料に添って説明（二瓶）。

② 校務報告について

資料に添って説明（工藤）。

（4）学校関係者評価関係

① 平成24年度自己評価・自己点検及び第三者評価について

資料に添って説明（事務局工藤）。

② 平成25年度の自己評価・自己点検案の審議検討について

平成26年2月21日までに開催される第2回学校関係者評価委員会において、平成25年度自己評価・自己点検（案）について、審議検討頂き成案を得る。（事務局工藤が口頭説明）

③ 初年次教育の導入について

ア 低成績学生に対する学習支援補習授業（寺子屋制度）の導入について

まだ具体的な話は進んでいません。次回2月開催予定の会議までには骨子を作りたいと思っています。（事務局工藤が口頭説明）

イ 基礎学力補習支援制度としてEラーニング導入について

別紙の資料を参考に説明（工藤）。

中学3年間で学習しなければいけない5科目（国語・数学・英語など）を自由に受講できます。費用は48万円／年。昼間部は特に学力の低いものがあるので、導入する方向で検討していきます。ただし、ただ導入しただけではやらない学生がいるので、教職員の担当者（リーダー）を決めて実施していく必要があります。

> 学校関係者評価委員会規定についての採決
全会一致で承認された。

～質疑応答～

事務局 工藤

最近の大学、専門学校、医療業界、病院、老健などに関して、皆様からご意見をいただきたいと思えます。

武市委員：

全国介護保険会議でも、これからのリハビリは機能訓練だけではなく、生活を見ることが出来るリハビリが必要であると言っています。病院の入院期間が短くなることもあり、新生活包括ケアシステムを構築していく予定になっています。これに鑑み、これからは地域に対応できるリハビリが必要になってきます。

事務局 工藤：

文科省からは「企業の意見を反映させなさい。実習も外部の意見が反映されるようにしなさい。」と言われていています。そのため、これからはカリキュラムの編成も外部の意見を取り入れる必要があると考えています。

実習についても、施設が学生に期待している事などに対して、どうしたらその期待に応えられるかが難しいところです。

武市委員：

いままでのPTは脳卒中治療が中心でしたが、これからは呼吸などの専門性が重要となります。今後は専門性が細分化していくのではないのでしょうか。大学がやるべき教育と専門学校でやるべき教育、また学校の授業等でやるべき事と卒業後にやるべき事を分けて考えるべきです。日リハはどこを担うか・在学中に何をやって卒業させるか。そして地域で働ける人間を育てていけるかが重要になってくるでしょう。

高田委員：

地域包括ケアシステムは近いうちに制定されます。来年度、1800の市区町村で専門の委員会をつくることになっています。これからは地域の中で活躍するPTOTが必要になってきます。また、地域の在宅医療・福祉は今後更に重要になります。一方、急性期医療や亜急性期医療は今後とも重要である事変わりありません。そこで学校教育をどうすべきか。思想発想の転遷を要する教育が必要です。

なぜ、文科省が今回のようなアプローチをしたかまだよく理解できていないでいます。そのため、自分がどう対応したらよいか悩んでいます。

事務局工藤：

文科省が小林理事長の意見に耳を傾け、ようやく動いたという見方をする者もいます。長年にわたり大学は補助金を国からもらっていますが、専門学校は一切ありません。ヨーロッパでは大学と職業教育が同等に評価されていますが、日本は大学が優位。高校生の親・先生は大学に行かせたがっています。そのため、理事長は長年にわたり日本の職業教育が評価されるべきだと言ってきました。職業教育の中にも学士と同等の資格を制定すべきであるという事が、長年の一貫した主張です。

日本の経済の担い手として、専門学校もその役割を十分果たしてきました。日本経済のさらなる発展には、職業教育を正當に評価する学位制度が必要だと考えてい

ます。国民から正当に評価される専門学校に脱皮すべきです。そのために学位制度が必要であり、そのスタートに当たるのが今回の職業実践専門課程と判断しています。ヨーロッパのマイスター制度・アメリカのマスターなどに繋げるきっかけということだと考えています。

先日、東京都私学財団主催の私立学校教員海外研修としてオーストラリア研修に参加させていただきました。オーストラリアは職業教育の学位制度がしっかりと確立されていました。さらに、そこに繋がるさまざまな仕掛けも整備されている職業教育の先進国であることに大変感銘を受けました。日本もきちんと整備しないと感じました。

古川委員：

学生や受験生は学校の理念を理解しているのでしょうか。また入学する学生は、学校が求めている人材とマッチしているのでしょうか。入学時のアンケート結果などがあればそれを参考にしたらよいのではないのでしょうか。

他校に比べて日リハの秀でている強みは何か。それを全教職員が理解して職務に当たっているのでしょうか。在学中の自分をイメージしてみても、それは学生にとっては大切な事だと思います。定員を割らずに学生が集まり、また卒業させることができるかが重要です。

事務局 工藤：

入学時にはアンケートを取っています。また卒業時にもアンケートを取っているので、過去3年分用意して、次回紹介します。

「人間性豊かな即戦力となるPTOT」が一貫した理念です。6年位前までの学生は、1科目でも不合格で留年。それでも年に1～2名程度でした。試験の種類も本試験と再試験のみでした。しかし、ここ数年は本試験・再試験・再々試験まで実施していますが、それすらも不合格になる学生が数名います。

また、学外実習で不合格になる学生も増えてきました。学力はあってもコミュニケーションがとれない等の不適合で不合格となる学生、その逆もいます。

学校として、入学させた以上は卒業させる義務はありますが。今まで通りのやり方では卒業できないケースが増えてきました。それを改善したいという事で、寺小屋制度（成績不振者に対する特別補習支援制度）やEラーニングの導入を検討しています。先日、石川県で開催された初年次教育学会に参加し、これからは、初年次教育を導入すべきだと考えました。一番大切なことは「日リハに行けば大丈夫」と思ってもらえる事だと考えています。

武市委員：

高校の進路指導の先生はPTの将来が無いとっているようですが、PTはこれからは必要とされる職業だと広報し、子供たちに夢とやる気を与えることが大切です。首都大学などの学生はPT科を卒業してもPTにならず、マネジメントや企業に就職するなど、PTの資格をもっていながら別の職業を選択しているようです。

専門学校を受ける学生の中には精神的に弱い者もいます。そのような学生が専門学校で何か資格を取得しようと考え、OTの資格を取ろうとしている者もいます。

高田委員：

訪問リハ制度はかなりの確率で制定されるでしょう。今までは、障害者にのみリハビリをしていましたが、今後は障害が無くても、その恐れのあるものを対象としてリハビリをすることになるでしょう。そういった職域の拡大もあるので、毎年約1万人のPTが生まれていますが、今後10年程度は働き場所は確保できるでしょう。ただし、選択肢は減ってきています。

当面の大きな問題は2020年問題です。高卒生の数が激減します。今は120万人いますが、それが80万人まで減少すると言われていています。入学希望者は確実に減ってくるでしょう。そこも踏まえて、今後の対応を検討する必要があると思います。

臨床福祉専門学校では、大卒の入学者が多くいました。社会人でPTになろうという人は挫折する人が多く、精神的に弱い者が多いです。本当は、入学試験の際に何か確認できるような事があれば良いとは思いますが。

実習先で精神的な問題があるとしても、学校としては入学させたからには卒業さ

せるよう努力する必要があります。

事務局 工藤

平成24年度自己評価・自己点検及び第三者評価の結果報告に関しては、各委員から個別に意見がありませんでした。

今後の学校運営等重要なことについて、貴重なご意見をいただきありがとうございました。

次回、来年の2月開催を予定しています。事前に資料を準備し渡してから開催し、議論を深めていきたいと思っています。

次回の議題案件は以下の通りです。

- ① 平成25年度自己評価・自己点検について（案）について
（第一回目の学校関係者評価委員会の意見を反映させる）
- ② 低成績学生に対する学習支援補助授業の要点について
- ③ その他

本日はありがとうございました。