

2018 年度

総合教育評価（平成 24 年度改定カリキュラム）

調査報告書（改訂版）

札幌医科大学保健医療学部

目次

I.	総合教育評価の概要	3
1.	総合教育評価の目的	3
2.	担当者	3
3.	調査期間	3
4.	調査方法	3
5.	調査内容	3
6.	教育目標、ディプロマポリシーとの関係	4
II.	総括：本調査結果からみる 2012(平成 24)年カリキュラムに対する総合教育評価	6
1.	在学生のカリキュラム評価	6
2.	卒業生のカリキュラム評価	8
3.	雇用者による評価	11
4.	実習指導者による評価	11
5.	まとめ	12
III.	調査結果	14
1.	在学生調査	14
1)	基本属性	14
2)	各項目の集計	15
(1)	コンピテンス自己評価	15
(2)	一般教育科目の評価	20
●	一般教育科目の評価(自由回答「良かった点」「改善してほしい点」)	22
(3)	専門教育科目の評価	23
●	専門教育科目の評価(自由回答「良かった点」「改善してほしい点」)	25
(4)	統合学習および本学の教育の特徴の評価	26
●	統合学習および本学の教育の特徴の評価(自由回答)	28
(5)	カリキュラムの運用について	30
(6)	本学の施設・支援について	35
●	本学の施設・支援の評価(自由回答「良かった点」「改善してほしい点」)	39
2.	卒業生調査	40
1)	基本属性	40
2)	各項目の集計	41
(1)	コンピテンス自己評価	41
(2)	一般教育科目の評価	46
●	一般教育科目の評価(自由回答)	49

(3)	専門教育科目の評価.....	49
●	専門教育科目の評価(自由回答).....	52
(4)	統合学習および本学の教育の特徴の評価.....	52
●	統合学習および本学の教育の特徴の評価(自由回答).....	55
(5)	カリキュラムの運用について.....	58
(6)	本学の施設・支援について.....	63
●	本学の施設・支援の評価(自由回答).....	68
3.	雇用者調査.....	69
1)	基本属性.....	69
2)	各項目の集計.....	70
(1)	(本学卒業生の)コンピテンス評価.....	70
●	本学の卒業生が特に優れているもの(自由回答).....	71
●	本学の卒業生に特に期待しているもの(自由回答).....	71
4.	実習指導者.....	72
1)	基本属性.....	72
2)	各項目の集計.....	73
(1)	(本学学生の)コンピテンス評価.....	73
●	本学の学生が特に優れているもの(自由回答).....	76
●	本学の学生に特に期待しているもの(自由回答).....	76
(2)	臨地・臨床実習の評価.....	77
●	臨地・臨床実習に関する意見(自由回答).....	78
IV.	資料(調査票).....	79

I. 総合教育評価の概要

1. 総合教育評価の目的

本調査は2012（平成24）年カリキュラムに対する総合教育評価を目的として在学生、卒業生、卒業生が勤務する施設の雇用者、臨地・臨床実習で学生を指導した実習指導者に対して調査を実施した。この総合評価をもとに、2017（平成29）年度カリキュラム改定以後のカリキュラム検討の方向性を提示する。

2. 担当者

看護学科：城丸瑞恵（リーダー）・澄川真珠子・山本武志
理学療法学科：谷口圭吾・菅原和広・岩本えりか
作業療法学科：太田久晶（サブリーダー）・中島そのみ

3. 調査期間

2018年7月末～8月末

4. 調査方法

	対象	回答方法
在学生	2015・2016年度入学生 約180名	集合調査
卒業生	2012・2013・2014年度入学生 約270名	Web調査
雇用者	2012年度カリキュラムを受けた卒業生が所属する各部門責任者 約90名	郵送調査
実習指導者	2012年度カリキュラムを受けた学生の指導を行った臨地・臨床実習指導者（看護は各病棟の教育責任者） 約170名	郵送調査

5. 調査内容

本調査は教育目標、教育研究評議会（2013/平成25年5月13日）で承認されたディプロマポリシー、カリキュラムポリシー、これまでのカリキュラムに関する調査などを参考に調査項目を作成した。また教育目標達成に関連するカリキュラム運用、施設、教育支援、その他を調査項目として設定した。

参考：これまでのカリキュラム関係の調査：保健医療学部では、2002（平成14）年、2010（平成22）年、2015（平成27）年に下記の通りカリキュラムに関する調査を実施している。

	2002年 (平成14)	2010年 (平成22)	2015年 (平成27)	2018年(平成30) (本調査)
目的	自己点検評価の一部	H17年カリキュラム評価	H24年カリキュラム評価	H24年カリキュラム評価
対象	教員 在学生（1・2年） 実習指導者 雇用者・卒業生	在学生（3・4年） 卒業生 懇親会	在学生（4年）	在学生（3・4年） 卒業生 雇用者・実習指導者
内容	健康管理 指導体制 満足度 など	教育目標の達成度 カリキュラム編成・ 内容 など	カリキュラム全体の 評価	教育目標にそった評価 カリキュラム運用に関する評価 施設・教育支援に関する 評価 他

※ 《平成30年度保健医療総論教育評価報告書》参照

6. 教育目標、ディプロマポリシーとの関係

<教育目標>

- 1 人間の生命や人権を尊重し、様々な背景を有する人々を生活者の視点で全人的に捉え、共感をもって接することのできる人材を育成する。
- 2 文化や価値の多様性を認識し、社会的な視座で諸事象を捉えることのできる人材を育成する。
- 3 保健・医療・福祉の支えを要する個人・家族・地域社会に対して、対象の特性に応じた専門性の高い実践を行うための知識・技術の基礎・基本を高いレベルで有する人材を育成する。
- 4 専門職としての自覚と責任に基づいて、地域社会に内在する保健・医療・福祉の諸課題に向き合い、現状の改善・改革のために創造的に思考し積極的に行動できる人材を育成する。
- 5 保健・医療・福祉における自らの役割・機能を深く認識し、他職種を含む様々な立場の人々と連携・協働できる人材を育成する。
- 6 専門的能力の維持・開発に継続的に取り組むとともに、高い自己学習力と向上心をもって看護学・理学療法学・作業療法学の発展に寄与する姿勢を有する人材を育成する。

<ディプロマポリシー（学位授与方針）>

札幌医科大学保健医療学部は、学部の共通方針のもとに各学科が定める所定の単位を修得し、将来の地域医療を担う看護師・保健師、理学療法士、作業療法士に求められる専門性と実践力を兼ね備えた、以下の能力を有する学生に学位を授与します。

1. 建学の精神を実現するための基盤となる能力
 - 1) 人権・人格・個性を尊重する能力

- 2) 自然や社会の様々な現象を多角的にとらえ、論理的に思考する能力
 - 3) 国際的視野に立ち社会的な諸課題を見つめ、主体的に物ごとに参画する能力
 - 4) 私たちが暮らす社会の保健・医療・福祉の改善を志向し、行動する能力
2. 保健・医療・福祉の実践を担う専門職としての能力
- 1) 看護師・保健師・理学療法士・作業療法士それぞれの専門領域に求められる体系的な知識と技術
 - 2) 対人関係を築き、発展させるためのコミュニケーション能力
 - 3) 専門領域における課題を明確化し、科学的な思考に基づいて問題解決する能力
 - 4) 保健・医療・福祉にかかわる様々な人々と連携・協働する能力

<教育目標、ディプロマポリシーと調査項目の対応>

設問 番号	調査項目	対応する教育目標 (教)・ディプロマ ポリシー(D)
1	人々の違いを個性として受け止め、他者を尊重する態度を身につけている	教1, D1-1
2	人間を生活者の視点で捉え、総合的に理解している	教1, D1-1
3	患者（利用者・住民）の立場に立ち、共感する力を身につけている。	教1, D1-1
4	自然や社会の現象について、さまざまな立場・視点から考える習慣を身につけている	教2, D1-2
5	国際的な広い視野を有している	教2, D1-3
6	保健医療福祉のシステム全般を理解し、よりよい方向に進めるための意見を持っている	教4, D1-4
7	医療専門職としての自覚をもち責任のある行動がとれる	教4, D1-4
8	医療専門職（看護師・保健師・理学療法士・作業療法士）になるために必要な体系的な知識を身につけている	教3, D2-1
9	医療専門職（看護師・保健師・理学療法士・作業療法士）になるために必要な技術を身につけている	教3, D2-1
10	患者（利用者・住民）の安全を確保するために、患者やその家族と的確なコミュニケーションをとることができる	教3, D2-2
11	患者（利用者・住民）と良好な対人関係を築くことができる	教3, D2-2
12	対象者の健康課題に対して、科学的な思考に基づいた問題解決することができる	教3, D2-3
13	医療専門職の各領域における問題点、課題を見いだすことができる	教4, D2-3
14	自ら学ぶ姿勢や向上心を持っている	教6, D2-3
15	自身の医療専門職の専門性を発揮することができる	教3, D2-4
16	他職種の技術や専門性を理解している	教5, D2-4
17	他の保健医療専門職とコミュニケーションをとり、他職種の意見を尊重することができる	教5, D2-4
18	医療チームの一員としての役割を担える	教5, D2-4

II. 総括：本調査結果からみる 2012(平成 24)年カリキュラムに対する総合教育評価

在学生、卒業生、雇用者、実習指導者に関してそれぞれ主な結果について考察を述べる。なお、本文中の【 】はポリシー、[]は調査項目、『 』はカテゴリー名、「 」は自由回答を示す。

1. 在学生のカリキュラム評価

2018 年度 3 年生・4 年生 179 名を対象とし、160 名から回答を得た。

1) コンピテンス自己評価

教育目標・ディプロマポリシーに関する達成度の自己評価をコンピテンス自己評価とし、くそうである：5 点～そうではない：1 点>から五肢択一の回答を得た。

全体的には 18 項目中 17 項目が“4. まあそうである”が多く、概ねコンピテンス自己評価は肯定的であると考える。コンピテンス自己評価が他より高い項目は、ディプロマポリシー【1. 建学の精神を実現するための基盤となる能力(以下、ディプロマポリシー1)】の 1)に対応する[人々の違いを個性として受け止め、他者を尊重する態度を身につけている][患者(利用者・住民)の立場に立ち、共感する力を身につけている]などであった。コンピテンス自己評価が他より低い項目は、同じディプロマポリシー1の 3)に対応する[国際的な視野を有している]であった。この項目は、学科全体において低い数値ではあるが、学科別にみると看護学科・作業療法学科は理学療法学科より有意に低い結果が示された。今後、[国際的な視野を有している]に関する自己評価を高めるには、理学療法学科のカリキュラムなどを参考にしつつ、学部全体の取り組みが必要と考える。

学年別にみるとディプロマポリシー1に対応する[患者(利用者・住民)の立場に立ち、共感する力を身につけている]、ディプロマポリシー【2. 保健・医療・福祉の実践を担う専門職としての能力(以下、ディプロマポリシー2)】の 2)に対応する[患者(利用者・住民)と良好な人間関係を築くことができる][患者(利用者・住民)の安全性を確保するために、患者やその家族と的確なコミュニケーションをとることができる]、ディプロマポリシー2の 3)に対応する[医療専門職の各領域における問題点、課題を見出すことができる][対象者の健康問題に対して、科学的な思考に基づいて問題解決することができる]は、有意に 4 年生は 3 年生より評価が高かった。これは、各学科とも臨地・臨床実習が 3 年生以降に本格的に始まり、その経験の蓄積が反映していることが推察される。学科別の学年の比較においても 4 年生は 3 年生より評価が高い傾向がみられ、前述の臨地・臨床実習の影響が、学科を問わず示されたと考える。

2) 一般教育科目に関する評価

一般教育科目に関する充実度・適正度などについて、くそうである：5 点～そうではない：1 点>から五肢択一の回答を得た。

一般教育科目は[興味や関心のある科目が設定されている][人間を総合的に理解するための学習内容が充実している]など 7 項目中 5 項目は“4. まあそうである”が多く、全体的には概ね肯定的な評価をしていることがうかがえた。肯定的な評価の自由回答では、1 件ではあるが『三学科合同授業の効果』があげられ、三学科合同授業の意義について、在学生自身も感じていたと考える。

一方、[教育内容の重複や不足している点がある][学習量の負担が大きい]など、“3. どちらともいえない”が多い項目もみられた。自由回答にも『学習効果を実感していない』『課題に対する負担感』『科目バランスの調節を要望』などの意見が数件みられた。回答傾向をみると学生全体というより一部の学

生が学習効果への疑問や学習量の負担を感じていることが推察される。学科別にみると看護学科は作業療法学科・理学療法学科より有意に[学習量の負担が大きい]と回答していることが示され、看護学科においては、一般教育科目の課題量について検討することが必要と考える。

学年別では、4年生は3年生より[コミュニケーション力を高めるための科目が充実している]が、有意に高い結果となった。シラバスではコミュニケーションに関する一般教養科目として、英語1・2、保健医療英語、実践英語、ロシア語、中国語、表現論、手話・点字が設定されているが、いずれも2年次までの開講科目であり、3年生と4年生の有意差を説明できる科目設定ではない。しかし、コミュニケーションスキルが求められる臨地・臨床実習などを通して、コミュニケーション能力の向上を自覚したことが結果に影響したと推察できる。実際、コンピテンス[患者(利用者・住民)の安全性を確保するために、患者やその家族と的確なコミュニケーションをとることができる]の自己評価は、有意に4年生は3年生より高かった。その他、一般教育科目に関する自由回答において、『思考を育てる科目の充実と要望』『教授方法に対する要望』『参加型学習機会の要望』など各1件の回答がみられ、教授方法に関するニーズがあることがうかがえる。

3) 専門教育科目の評価

専門教育科目に関する充実度・適正度などについて、〈そうである:5点～そうではない:1点〉から五肢択一の回答を得た。

専門教育科目では[興味や関心のある科目が設定されている][コミュニケーションを高めるための科目が充実している]など、8項目中5項目が“4. まあそうである”が多い結果となった。自由回答では『授業に対する補足資料の提供』がよい点として記載されていた。学科別にみると看護学科・作業療法学科は[コミュニケーションを高めるための科目が充実している]が理学療法学科より有意に高い結果となった。一方、[教育内容の重複や不足している点がある][学習量の負担が大きい]は、一般教育科目と同様に“3. どちらともいえない”が多かった。また、[各学年の学習量の配分は適切である]の回答は“2. あまりそうでない”が多く、さらに看護学科の在學生は理学療法学科の在學生より有意に各学年の学習量の配分に関して不適切さを感じていた。自由回答においても『科目配置のバランスの改善』が14件記載されていた。

以上から専門教育科目の内容は概ねよいが、各学年の科目配置のバランスや量に関する検討の必要性がうかがえる。

4) 統合学習および本学の教育の特徴の評価

統合学習の保健医療総論・地域医療合同セミナーおよび本学の教育に関する評価について、〈そうである:5点～そうではない:1点〉から五肢択一の回答を得た。

統合学習および本学の教育の特徴の評価では、全体的に“4. まあそうである”が多い結果となり、概ね肯定的な評価をしていることがうかがえる。しかし、自由回答では保健医療総論の内容・方法について『チーム医療に関する学習効果が得られなかった』『学習目的が理解できなかった』などの記載がみられ、今後《平成30年度保健医療総論教育評報告書》の内容とあわせて評価・検討することが必要と考える。地域医療合同セミナーは単年・複数年参加者94名から回答を得て、前述のように“4. まあそうである”が多かった。しかし、自由回答では、『単位化を希望』『医学部になじめない』などの記載があり、今後検討を要すると考える。一方、改善してほしい点の中で『医学部の学生との交流を要望』することがあげられ、医学部との共同学習へのニーズもうかがえる。

本学の教育内容で満足度が高かったもの、北海道の地域医療の充実に役立つと思われるもの、本学で学んだことの中で特に有用なことについて自由回答を求めた。本学の教育内容で満足度が高かったものについては科目名が記載された。また『グループ学習が多い』『少人数教育』などに満足している記載も少ないがみられた。北海道の地域医療の充実に役立つと思われるものについては、公衆衛生関連の科目、地域医療合同セミナーなど『地域医療の充実に役立つ科目』があげられた。本学で学んだことの中で特に有用なことについては、『他者の意見を尊重すること』『実践的な学習』などの記載がみられた。自由回答数が少ないため、上記について具体的に分析するには、調査方法の工夫が今後必要と考える。

5)カリキュラム運用について

カリキュラム運用について、英語教育に関する把握状況は二肢択一、充実度・適切度に関する評価はくそうである：5点～くそうではない：1点から五肢択一の回答を得た。

英語教育について、[英検1級、TOEFL、TOEICが英語の単位に認定される]ことを知っていた在學生は54.7%、[語学研修(アルバータ大学)が英語の単位に認定されること]を知っていた在學生は69.8%であり、卒業生より周知していることがうかがえたが、3割～5割程度は周知していない状況があり、今後もオリエンテーションなどでの説明が必要と考える。

カリキュラム運用の評価では、評価方法・科目配当・開講順・1コマ90分の時間・科目間の連携など“4. まあくそうである”が多く、概ねカリキュラム運用について肯定的な評価をしていることがうかがえる。[講義・演習に関する成績、評価は適切であった][専門科目と臨床実習内容との連携が図られていた]は他より高い評価だった。学科別にみると看護学科・作業療法学科の在學生は[シラバスの内容は適切であり、実際の授業と連動していた]が、理学療法学科の在學生より有意に高いことが明らかになった。学部共通科目・学科独自のカリキュラム運用を検討する上で、今後も各学科の情報共有が有用と考える。

6)本学の施設、支援について

本学の施設・支援に関する適切さなどについてくそうである：5点～くそうではない：1点から五肢択一の回答を得た。

本学の施設・支援の評価では18項目中14項目が“4. まあくそうである”が多い結果となった。中でも[演習室の照明は適切だった][演習室の広さは適切だった]など演習室に関して、概ね、肯定的な回答を得た。一方、[健康支援体制(学生保健室・学生健康相談室・ハラスメント相談制度)は利用しやすかった][外国語学習(Language Laboratory)の設備は充実していた][グループ学習するスペースは十分であった]は“3. どちらともいえない”が多く、自由回答でも『自習学習スペースに関する要望』があげられ検討を要すると考える。さらに、[コンピュータ室のコンピュータの性能は適切であった]については“2. あまりくそうでない”と否定的な評価をしており、自由回答でも「コンピュータの数をふやしてほしい」など『OA環境充実の要望』などの記載があり、改善の必要性がうかがえる。

2. 卒業生のカリキュラム評価

2012年度、2013年度、2014年度入學生270名を対象とし、146名から回答を得た。

1)コンピテンス自己評価

教育目標・ディプロマポリシーに関する達成度の自己評価をコンピテンス自己評価とし、〈そうである：5点～そうではない：1点〉から五肢択一の回答を得た。

全体的には18項目中16項目は“4. まあそうである”が多く、概ねコンピテンス自己評価は肯定的であると考えられる。その中でコンピテンス自己評価が他より高い項目は、ディプロマポリシー【2. 保健・医療・福祉の実践を担う専門職としての能力（以下、ディプロマポリシー2）】の2)に対応する[患者（利用者・住民）と良好な対人関係を築くことができる]であった。一方、ディプロマポリシー【1. 建学の精神を実現するための基盤となる能力（以下、ディプロマポリシー1）】の3)に対応する[国際的な視野を有している]は他の項目より評価が低く、これは在學生と同様の傾向であった。また、ディプロマポリシー1の4)に対応する[保健医療福祉のシステム全般を理解し、よりよい方向に進めるための意見を持っている]は“3. どちらともいえない”が多く、卒業後に各職場において意見を述べることの難しさを実感した背景があると考えられる。

2) 一般教育科目の評価

一般教育科目に関する充実度・適正度などについて、〈そうである：5点～そうではない：1点〉から五肢択一の回答を得た。

一般教育科目は、7項目中4項目は“4. まあそうである”が多く、全体的には概ね肯定的な評価をしていることがうかがえた。その中でも、[興味や関心のある科目が設定されている][人間を総合的に理解するための学習内容が充実している]が他項目より高い評価であった。一方、[自然・社会に対する理解が深まる学習内容が充実している][学習量の負担が大きい][教育内容の重複や不足している点がある]は、“3. どちらともいえない”が多く、これは、在學生とほぼ同様な結果を示している。学科別にみると看護学科は作業療法学科・理学療法学科より有意に「学習量の負担が大きい」と回答していることが示された。

これらのことから、学習量や教育内容の再考の必要性がうかがわれ、特に看護学科においては、一般教育科目の課題量について検討を要すると考える。

3) 専門教育科目の評価

専門教育科目に関する充実度・適正度などについて、〈そうである：5点～そうではない：1点〉から五肢択一の回答を得た。

専門教育科目では[興味や関心のある科目が設定されている][コミュニケーションを高めるための科目が充実している]など、8項目中6項目は“4. まあそうである”が多い結果となった。これは、在學生とほぼ同様の結果であった。自由回答では『グループワーク』『ディスカッション』が良かった点としてあげられ、少人数制の利点が背景にあると考えられる。

一方、[教育内容の重複や不足している点がある]の回答は“2. どちらともいえない”が多く、自由回答では、『科目配置バランス改善の要望』があげられた。学習量の負担についても在學生同様に感じており、各学年の学習量の配分や学習量について検討の必要性が示唆された。

4) 統合学習および本学の教育の特徴の評価

統合学習の保健医療総論・地域医療合同セミナーおよび本学の教育に関する評価について、〈そうである：5点～そうではない：1点〉から五肢択一の回答を得た。

統合学習および本学の教育の特徴の評価では、全体的に“4. まあそうである”が多い結果となり、概

ね肯定的な評価をしていることがうかがえる。

保健医療総論は“4. まあそうである”が多く、自由回答では、「3 学科合同だったので、それぞれの学科で学んだ考えを出し合えて勉強になった」などの意見もみられた。その一方、「臨床に出ると他職種コミュニケーションがとても重要と痛感する。専門性と同時に同じところを目指しているという認識を得られるような内容だといい」などの要望がみられた。[地域医療合同セミナーの内容が充実している]は、単年・複数年参加者 36 名から回答を得て、“3. どちらともいえない”が多く、在学生在が“4. まあそうである”が多かったことと比較して、やや低い評価であった。自由回答では「地域の実情を知り、それについて考えるいい機会になった」などの肯定的意見から、「私たちの頃は単位認定がなかったのでモチベーションが保てなかった」などの意見がみられ、今後、地域医療合同セミナーの単位化に関する検討も必要と考える。

本学の教育内容で満足度が高かったもの、北海道の地域医療の充実に役立つと思われるもの、本学で学んだことの中で特に有用なことについて自由回答を求めた。本学の教育内容で満足度が高かったものについては科目名、『実習』『卒業研究』などがあげられた。北海道の地域医療の充実に役立つと思われるものについては、『地域医療合同セミナー』などがあげられた。本学で学んだことの中で特に有用なことについては、『卒業研究』『疾患の理解・アセスメント』『多職種連携・コミュニケーション能力』などの記載がみられた。在在学生同様に自由回答数が少ないため、上記について具体的に分析するには、調査方法の工夫が今後必要と考える。

5) カリキュラム運用について

カリキュラム運用について、英語教育に関する把握状況は二肢択一、充実度・適切度に関する評価はくそうである：5 点～そうではない：1 点>から五肢択一の回答を得た。

英語教育について、[英検 1 級、TOEFL、TOEIC が英語の単位に認定される]ことを知っていた卒業生は 38.4%、[語学研修（アルバータ大学）が英語の単位に認定されること]を知っていた卒業生は 52.7%であり、今後もオリエンテーションなどでの説明が必要と考える。

カリキュラム運用の評価では、全体的に評価方法・科目配当・開講順・1 コマ 90 分の時間・科目間の連携など“4. まあそうである”が多く、概ねカリキュラム運用について肯定的な評価をしていることがうかがえる。その中で、[講義・演習に関する成績、評価は適切である][臨地・臨床実習に関する成績、評価は適切であった]は他より高い評価だった。一方、[科目履修上の相談をしたときの教職員の対応は適切である]は“3. どちらともいえない”が多く、他項目より低い評価だった。

学科別にみると看護学科の卒業生は「一般教養科目と専門科目のバランスが適切である」が理学療法学科・作業療法学科の卒業生より有意に高く回答していた。

学部共通科目・学科独自のカリキュラム運用を検討する上で、今後も各学科の情報共有が有用と考える。

6) 本学の施設・支援について

本学の施設・支援に関する適切さなどについてくそうである：5 点～そうではない：1 点>から五肢択一の回答を得た。

本学の施設・支援の評価では 18 項目中 13 項目が“5. そうである”“4. まあそうである”が多い結果となった。特に[図書館は利用しやすかった][図書館の雑誌が充実していた]など図書館の設備や演習室の照明・音響、講義室の広さなどについて、卒業生は肯定的な評価をしていることが明らかになった。一

方、[コンピュータ室のコンピュータの性能は適切であった][学生の共用スペースは十分であった][グループ学習をするスペースは十分であった]については“2. あまりそうでない”と在学生と同様に否定的な評価をしており、自由回答でも『学習スペースの不足』や『パソコン室のPC機能・数』の改善を求める記載があり、検討の必要性がうかがえた。

3. 雇用者による評価

2016年3月、2017年3月に本学を卒業した卒業生を雇用している施設の管理責任者86名を調査対象とし、58名から回答を得た。

1) コンピテンス評価

本学の教育目標・ディプロマポリシーに該当する項目に関して本学の学生状況を評価していただいた。この評価はコンピテンス他者評価とし、〈そうである：5点～そうではない：1点〉から五枝択一の回答を得た。

コンピテンス他者評価は、18項目中14項目が“5. そうである”“4. まあそうである”が多い結果であった。その中でも、ディプロマポリシー【2. 保健・医療・福祉の実践を担う専門職としての能力（以下、ディプロマポリシー2）】の3)に対応する[自ら学ぶ姿勢や向上心を持っている]、ディプロマポリシー2の2)に対応する[患者（利用者・住民）と良好な対人関係を築くことができる]は、他項目より高い評価であった。全体的にコンピテンス他者評価は肯定的であり、雇用者は本学の卒業生に対して医療専門職者として学ぶ姿勢や責任感、問題解決能力などについて評価していることがうかがえる。自由回答でも本学の卒業生が特に優れているものとして『体系的な知識を身につけている』『自ら学ぶ姿勢や向上心がある』『学習能力がある』『論理的思考ができる』などをあげていた。

一方、同じディプロマポリシー【1. 建学の精神を実現するための基盤となる力（以下、ディプロマポリシー1）】の3)に対応する[国際的な視野を有している]は他の項目より“3. どちらともいえない”が多く、これは在学生・卒業生と同様の傾向であった。また、ディプロマポリシー1の4)に対応する[保健医療福祉のシステム全般を理解し、よりよい方向に進めるための意見を持っている]も“3. どちらともいえない”が多く、これは卒業生と同様の傾向であった。加えてディプロマポリシー1の2)に対応する[自然や社会の現象について、さまざまな立場・視点から考える習慣を身につけている]も“3. どちらともいえない”が多い結果であった。臨床の場において国際的な視野や保健医療システムの理解、自然や社会の現象に対する考える力は雇用者にとって評価しにくい項目の可能性があり、今後カリキュラムを考える上で、参考になると考える。

卒業生に期待することとして自由回答では『レベルの高さの維持と自己研鑽を行う』があり、知識・学力の維持と研究への取り組みについて期待していることがうかがえる。また『社会性・人間性を身につける』ことも記載があり、医療者としての倫理観や態度の醸成が期待されていた。さらに『リーダー的人材になる』ことも意見が出され、本学卒業生に対するリーダー役割への期待の高さが示唆された。

4. 実習指導者による評価

2015年4月～2017年3月までの期間、2012年度カリキュラムにおいて臨地（臨床）指導（看護は各病棟の責任者）を担当した169名を調査対象とし、113名から回答を得た。

1) コンピテンス評価

本学の教育目標・ディプロマポリシーに該当する項目に関して、学生の状況を評価していただいた。この評価はコンピテンス他者評価とし、〈そうである：5点～そうではない：1点〉から五肢択一の回答を得た。

コンピテンス他者評価は、18項目中16項目は“4. まあそうである”が多い結果であった。その中でも、ディプロマポリシー【2. 保健・医療・福祉の実践を担う専門職としての能力（以下、ディプロマポリシー2）】の3)に対応する[自ら学ぶ姿勢や向上心を持っている]、ディプロマポリシー【1. 建学の精神を実現するための基礎となる能力（以下、ディプロマポリシー1）】の1)に対応する[人々の違いを個性として受け止め、他者を尊重する態度を身につけている]は他項目より高い結果であった。以上から、概ねコンピテンス他者評価は肯定的であり、実習指導者は実習指導時に本学の学生に対して医療専門職者として学ぶ姿勢や問題解決能力などについて評価していることがうかがえる。自由回答でも本学の学生が特に優れているものとして[自ら学ぶ姿勢や向上心がある][体系的な知識を身につけている]などの記載があった。

一方、同じディプロマポリシー1の3)に対応する[国際的な視野を有している]は他の項目より“3. どちらともいえない”が多く、これは在学生・卒業生・雇用者と同様の傾向であった。また、ディプロマポリシー1の4)に対応する[保健医療福祉のシステム全般を理解し、よりよい方向に進めるための意見を持っている]も“3. どちらともいえない”が多く、これは卒業生・雇用者と同様の傾向であった。実習目標・実習内容が国際的な視野を得ることを目的にしていなかったため、実習指導者にとっては評価しにくい項目であることが推察できる。同様に保健医療システムの理解も実習目標・実習内容との関連で評価が難しい項目である可能性がある。

学生に期待することとして自由回答では、『実習に対する積極性・主体性・意欲』があげられていた。前述のように『自ら学ぶ姿勢や向上心がある』と評価しているが、学生によっては消極的で主体性がないと捉えられる学生もいることがうかがえる。卒業後に医療専門職として期待することは『卒後の活躍・医療専門職としての姿勢』があり、具体的には「道内、国内、海外で活躍できる人材になって社会に貢献してほしい」などの記載があった。また、『研究活動』『臨床での経験に基づいた医学的研究』に対する期待もみられた。

2) 臨地・臨床実習の評価

2015年4月～2017年3月までに実施された本学の臨地・臨床実習の適切性・妥当性などについて〈そうである：5点～そうではない：1点〉から五肢択一の回答を得た。

[臨地・臨床実習にいたるまでの連絡は十分である][臨地・臨床実習指導者連絡会の時期は妥当である]など、実習に関する連携方法・学生数・成績評価などは“4. まあそうである”以上であり、概ね肯定的な評価を得た。しかし、自由回答をみると『臨地・臨床実習指導者会議、実習施設との連絡・連携』に関する意見があり、今後検討が必要と考える。また、それ以外にも個々の実習領域への課題などが記載されているため、丁寧にその内容を吟味する必要がある。

調査項目の中では、[臨地・臨床実習に必要な知識・技術について学生の準備は十分である]は、他項目よりやや評価が低く、実習前の学習支援の工夫や改善の必要性が示唆された。

5. まとめ

在学生・卒業生は概ね、教育目標・ディプロマポリシーの内容は達成していると自己評価していることが示された。しかし、他の項目と比較して[国際的な視野を有している]は低い結果となり、今後検討

が必要と考える。また、一般教養・専門科目ともに各学年の学習量の配分・学習量について課題が示された。施設面では、コンピュータ室の改善、自習室の環境整備について検討することが求められる。

本学の学生に対する雇用者・実習指導者の教育目標・ディプロマポリシーの達成評価は、概ね良好であり、卒業後に医療専門職として期待されていることもうかがえた。実習指導者の臨地・臨床実習の評価も概ね良好だったが、自由回答の中で課題もみられたため今後検討が必要と考える。

以上

III. 調査結果

1. 在学生調査

1) 基本属性

在学生の基本属性については、表 1-1、表 1-2 に示している。回収率は、看護学科 85.7% (配付 98 名・回収 84 名)、作業療法学科 92.7% (配付 41 名・38 名)、理学療法学科 95.0% (配付 40 名・回収 38 名) であった。

表 1-1. 回答者の基本属性

変数	カテゴリ	n	%
学科	看護学科	84	52.5
	作業療法学科	38	23.8
	理学療法学科	38	23.8
性別	男性	38	23.8
	女性	122	76.3
学年	3年生	80	50.0
	4年生	80	50.0
入学年度	2015年	80	50.0
	2016年	80	50.0

表 1-2. 回答者の基本属性(学科別)

変数	カテゴリ	看護学科		作業療法学科		理学療法学科	
		n	%	n	%	n	%
性別	男性	5	6	7	18.4	26	68.4
	女性	79	94	31	81.6	12	31.6
学年	3年生	42	50.0	19	50.0	19	50.0
	4年生	42	50.0	19	50.0	19	50.0
入学年度	2015年	42	50.0	19	50.0	19	50.0
	2016年	42	50.0	19	50.0	19	50.0

2) 各項目の集計

在学生の回答については、全体の回答率と平均得点（5点満点）を高評価順に示す。また、学科別、性別・学年別に回答率と平均得点（5点満点）を高評価順に示した。さらに、学科別に性別・学年別に回答率と平均得点平均得点（5点満点）を高評価順に示した。

(1) コンピテンス自己評価

コンピテンス自己評価については、高評価順に表 2-1 に示している。高評価項目は、[2-1 人々の違いを個性として受け止め、他者を尊重する態度を身につけている] 4.2 点、[2-3 患者（利用者・住民）の立場に立ち、共感する力を身につけている] 4.2 点であった。一方、低評価項目は [2-5 国際的な広い視野を有している] 3.0 点であった。

表 2-1. コンピテンス自己評価（高評価順：全体）（n=160）

項目No.	項目	回答(%)					n	無回答	平均値
		そうである	まあそうである	どちらともいえない	あまりそうでない	そうではない			
2-1	人々の違いを個性として受け止め、他者を尊重する態度を身につけている	33.8	61.3	4.4	0.6	0.0	160	0	4.2
2-3	患者（利用者・住民）の立場に立ち、共感する力を身につけている	33.1	56.9	8.1	1.3	0.6	160	0	4.2
2-17	他の保健医療専門職とコミュニケーションをとり、他職種の意見を尊重することができる	26.9	62.5	9.4	1.3	0.0	160	0	4.1
2-7	医療専門職としての自覚をもち責任のある行動がとれる	28.8	58.1	11.3	1.3	0.6	160	0	4.1
2-2	人間を生活者の視点で捉え、統合的に理解している	24.4	63.8	10.0	1.9	0.0	160	0	4.1
2-16	他職種の技術や専門性を理解している	21.3	68.1	8.1	2.5	0.0	160	0	4.0
2-11	患者（利用者・住民）と良好な対人関係を築くことができる	31.3	49.4	15.6	3.1	0.6	160	0	4.0
2-14	自ら学ぶ姿勢や向上心を持っている	28.8	55.0	11.9	3.8	0.6	160	0	4.0
2-10	患者（利用者・住民）の安全を確保するために、患者やその家族との確かなコミュニケーションをとることができる	24.4	53.1	18.1	3.8	0.6	160	0	3.9
2-18	医療チームの一員としての役割を担える	20.6	55.0	20.0	3.8	0.6	160	0	3.9
2-4	自然や社会の現象について、さまざまな立場・視点から考える習慣を身につけている	21.3	51.3	22.5	4.4	0.6	160	0	3.8
2-8	医療専門職（看護師・保健師・理学療法士・作業療法士）になるために必要な体系的な知識を身につけている	18.1	57.5	16.3	7.5	0.6	160	0	3.8
2-15	自身の医療専門職の専門性を発揮することができる	13.8	60.0	23.1	2.5	0.6	160	0	3.8
2-13	医療専門職の各領域における問題点、課題を見いだすことができる	10.0	61.9	25.6	1.3	1.3	160	0	3.7
2-12	対象者の健康課題に対して、科学的な思考に基づいて問題解決することができる	15.0	53.8	25.6	5.0	0.6	160	0	3.7
2-9	医療専門職（看護師・保健師・理学療法士・作業療法士）になるために必要な技術を身につけている	12.5	50.0	26.3	9.4	1.9	160	0	3.6
2-6	保健医療福祉のシステム全般を理解し、よりよい方向に進めるための意見をもっている	11.3	45.6	32.5	8.8	1.9	160	0	3.5
2-5	国際的な広い視野を有している	8.1	18.1	45.0	25.6	3.1	160	0	3.0

学科別の比較については表 2-2 に示しており、[2-9 医療専門職（看護師・保健師・理学療法士・作業療法士）になるために必要な技術を身につけている] は、看護学科 3.8 点が理学療法学科 3.3 点に比較して有意に得点が高かった。また、[2-5 国際的な広い視野を有している] は、理学療法学科 3.4 点が看護学科 3.0 点・理学療法学科 2.8 点に比較して有意に得点が高かった。

表 2-2.コンピテンス自己評価・学科別平均点、多重比較（高評価順）（n=160）

項目No.	項目	平均値			多重比較
		看護学科 (n=84)	作業療法学 科(n=38)	理学療法学 科(n=38)	
2-1	人々の違いを個性として受け止め、他者を尊重する態度を身につけている	4.3	4.3	4.3	
2-3	患者（利用者・住民）の立場に立ち、共感する力を身につけている	4.2	4.3	4.2	
2-17	他の保健医療専門職とコミュニケーションをとり、他職種の意見を尊重することができる	4.2	4.0	4.2	
2-7	医療専門職としての自覚をもち責任のある行動がとれる	4.1	4.1	4.1	
2-2	人間を生活者の視点で捉え、統合的に理解している	4.1	4.1	4.1	
2-16	他職種の技術や専門性を理解している	4.1	4.0	4.0	
2-11	患者（利用者・住民）と良好な対人関係を築くことができる	4.1	3.9	4.1	
2-14	自ら学ぶ姿勢や向上心を持っている	4.0	4.0	4.2	
2-10	患者（利用者・住民）の安全を確保するために、患者やその家族と的確なコミュニケーションをとることができる	4.0	3.8	4.0	
2-18	医療チームの一員としての役割を担える	3.9	3.9	3.9	
2-4	自然や社会の現象について、さまざまな立場・視点から考える習慣を身につけている	3.9	3.7	4.0	
2-8	医療専門職（看護師・保健師・理学療法士・作業療法士）になるために必要な体系的な知識を身につけている	4.0	3.7	3.7	
2-15	自身の医療専門職の専門性を発揮することができる	3.9	3.7	3.8	
2-13	医療専門職の各領域における問題点、課題を見いだすことができる	3.8	3.7	3.8	
2-12	対象者の健康課題に対して、科学的な思考に基づいて問題解決することができる	3.9	3.7	3.6	
2-9	医療専門職（看護師・保健師・理学療法士・作業療法士）になるために必要な技術を身につけている	3.8	3.5	3.3	看護>理学
2-6	保健医療福祉のシステム全般を理解し、よりよい方向に進めるための意見をもっている	3.6	3.4	3.5	
2-5	国際的な広い視野を有している	3.0	2.8	3.4	理学>看護・作業

*平均値の高得点順に項目を並べ替えた

多重比較：有意水準 $p < 0.05$, Steel-Dwassの方法を用いた

性別による比較については表 2-3 に示しており、有意差がみられた項目は 2 項目であり、[2-9 医療専門職（看護師・保健師・理学療法士・作業療法士）になるために必要な技術を身につけている] は、女性 3.7 点のほうが男性 3.3 点に比較して有意に得点が高かった。また [2-5 国際的な広い視野を有している] は、男性 3.3 点のほうが女性 2.9 点に比較して有意に得点が高かった。

学年別の比較については表 2-3 に示しており、有意差がみられた 5 項目はいずれにおいても 4 年生のほうが 3 年生に比較して有意に得点が高く、[2-3 患者（利用者・住民）の立場に立ち、共感する力を身につけている] 4 年生 4.3 点、3 年生 4.1 点、[2-11 患者（利用者・住民）と良好な人間関係を築くことができる] 4 年生 4.3 点、3 年生 3.8 点、[2-10 患者（利用者・住民）の安全を確保するために、患者やその家族と的確なコミュニケーションをとることができる] 4 年生 4.2 点、3 年生 3.7 点、[2-13 医療専門職の各領域における問題点、課題を見出すことができる] 4 年生 3.9 点、3 年生 3.6 点、[2-12 対象者の健康課題に対して、科学的な思考に基づいて問題解決することができる] 4 年生 4.0 点、3 年生 3.6 点であった。

表 2-3. コンピテンス自己評価・性別・学年別平均点、比較（高評価順）（n=160）

項目No.	項目	平均値(性別)		検定	平均値(学年別)		検定
		男性 (n=38)	女性 (n=122)		3年生 (n=80)	4年生 (n=80)	
2-1	人々の違いを個性として受け止め、他者を尊重する態度を身につけている	4.3	4.3		4.3	4.3	
2-3	患者（利用者・住民）の立場に立ち、共感する力を身につけている	4.2	4.2		4.1	4.3	4年>3年
2-17	他の保健医療専門職とコミュニケーションをとり、他職種の意見を尊重することができる	4.3	4.1		4.1	4.2	
2-7	医療専門職としての自覚をもち責任のある行動がとれる	4.1	4.1		4.1	4.2	
2-2	人間を生活者の視点で捉え、統合的に理解している	4.1	4.1		4.1	4.1	
2-16	他職種の技術や専門性を理解している	4.1	4.1		4.1	4.1	
2-11	患者（利用者・住民）と良好な対人関係を築くことができる	4.1	4.1		3.8	4.3	4年>3年
2-14	自ら学ぶ姿勢や向上心を持っている	4.1	4.1		4.0	4.2	
2-10	患者（利用者・住民）の安全を確保するために、患者やその家族と的確なコミュニケーションをとることができる	3.9	4.0		3.7	4.2	4年>3年
2-18	医療チームの一員としての役割を担える	4.0	3.9		3.9	4.0	
2-4	自然や社会の現象について、さまざまな立場・視点から考える習慣を身につけている	4.0	3.8		3.8	4.0	
2-8	医療専門職（看護師・保健師・理学療法士・作業療法士）になるために必要な体系的な知識を身につけている	3.8	3.9		3.7	4.0	
2-15	自身の医療専門職の専門性を発揮することができる	3.8	3.8		3.8	3.9	
2-13	医療専門職の各領域における問題点、課題を見いだすことができる	4.0	3.7		3.6	3.9	4年>3年
2-12	対象者の健康課題に対して、科学的な思考に基づいて問題解決することができる	3.8	3.8		3.6	4.0	4年>3年
2-9	医療専門職（看護師・保健師・理学療法士・作業療法士）になるために必要な技術を身につけている	3.3	3.7	女性>男性	3.6	3.7	
2-6	保健医療福祉のシステム全般を理解し、よりよい方向に進めるための意見をもっている	3.5	3.6		3.5	3.6	
2-5	国際的な広い視野を有している	3.3	2.9	男性>女性	3.0	3.1	

*平均値の高得点順に項目を並べ替えた

検定：有意水準 $p < 0.05$, Mann-WhitneyのU検定を用いた

学科別の性別による比較については表 2-4 に示しており、作業療法学科において有意差がみられた項目は 4 項目であった。

表 2-4.コンピテンス自己評価・学科別・性別平均点、比較（高評価順）（n=160）

項目No.	項目	看護学科			作業療法学科			理学療法学科		
		平均値(性別)		検定	平均値(性別)		検定	平均値(性別)		検定
		男性 (n=5)	女性 (n=122)		男性 (n=7)	女性 (n=31)		男性 (n=26)	女性 (n=12)	
2-1	人々の違いを個性として受け止め、他者を尊重する態度を身につけている	4.2	4.3		4.6	4.2		4.3	4.3	
2-3	患者（利用者・住民）の立場に立ち、共感する力を身につけている	4.2	4.2		4.6	4.2		4.2	4.3	
2-17	他の保健医療専門職とコミュニケーションをとり、他職種の意見を尊重することができる	4.4	4.2		4.6	3.9	男性>女性	4.2	4.2	
2-7	医療専門職としての自覚をもち責任のある行動がとれる	4.0	4.2		4.4	4.0		4.1	4.3	
2-2	人間を生活者の視点で捉え、統合的に理解している	3.8	4.1		4.6	4.0		4.1	4.3	
2-16	他職種の技術や専門性を理解している	3.8	4.2		4.4	3.9		4.0	4.1	
2-11	患者（利用者・住民）と良好な対人関係を築くことができる	3.8	4.1		4.3	3.9		4.0	4.3	
2-14	自ら学ぶ姿勢や向上心を持っている	3.4	4.1		4.4	3.9		4.2	4.3	
2-10	患者（利用者・住民）の安全を確保するために、患者やその家族との確かなコミュニケーションをとることができる	3.8	4.1		4.1	3.7		3.9	4.2	
2-18	医療チームの一員としての役割を担える	3.8	3.9		4.4	3.8		3.9	3.9	
2-4	自然や社会の現象について、さまざまな立場・視点から考える習慣を身につけている	4.0	3.9		4.1	3.6		4.0	3.9	
2-8	医療専門職（看護師・保健師・理学療法士・作業療法士）になるために必要な体系的な知識を身につけている	4.0	4.0		4.6	3.5	男性>女性	3.5	3.9	
2-15	自身の医療専門職の専門性を発揮することができる	3.8	3.9		4.1	3.6		3.7	3.8	
2-13	医療専門職の各領域における問題点、課題を見いだすことができる	3.8	3.8		4.3	3.5	男性>女性	3.9	3.7	
2-12	対象者の健康課題に対して、科学的な思考に基づいて問題解決することができる	4.0	3.9		4.3	3.5	男性>女性	3.6	3.8	
2-9	医療専門職（看護師・保健師・理学療法士・作業療法士）になるために必要な技術を身につけている	3.4	3.8		4.1	3.4		3.1	3.8	
2-6	保健医療福祉のシステム全般を理解し、よりよい方向に進めるための意見をもっている	3.4	3.6		3.9	3.4		3.5	3.7	
2-5	国際的な広い視野を有している	2.8	3.0		3.6	2.6		3.4	3.4	

*平均値の高得点順に項目を並べ替えた

検定：有意水準 $p < 0.05$, Mann-WhitneyのU検定を用いた

学科別の学年別比較については表 2-5 に示している。有意差がみられた項目は、看護学科 1 項目、作業療法学科 6 項目、理学療法学科 3 項目であり、いずれにおいても 4 年生が 3 年生に比較して有意に得点が高かった。

表 2-5. コンピテンス自己評価・学科別・学年平均点、比較（高評価順）（n=160）

項目No.	項目	看護学科			作業療法学科			理学療法学科		
		平均値(学年)		検定	平均値(学年)		検定	平均値(学年)		検定
		3年生 (n=42)	4年生 (n=42)		3年生 (n=19)	4年生 (n=19)		3年生 (n=19)	4年生 (n=19)	
2-1	人々の違いを個性として受け止め、他者を尊重する態度を身につけている	4.4	4.2		4.0	4.5	4年>3年	4.3	4.4	
2-3	患者（利用者・住民）の立場に立ち、共感する力を身につけている	4.2	4.2		4.0	4.5	4年>3年	4.0	4.4	
2-17	他の保健医療専門職とコミュニケーションをとり、他職種の意見を尊重することができる	4.2	4.2		3.9	4.1		4.2	4.2	
2-7	医療専門職としての自覚をもち責任のある行動がとれる	4.2	4.1		3.9	4.3		4.1	4.2	
2-2	人間を生活者の視点で捉え、統合的に理解している	4.2	4.0		3.9	4.3		4.1	4.2	
2-16	他職種の技術や専門性を理解している	4.2	4.1		3.9	4.1		3.9	4.1	
2-11	患者（利用者・住民）と良好な対人関係を築くことができる	4.0	4.2		3.5	4.4	4年>3年	3.8	4.4	
2-14	自ら学ぶ姿勢や向上心を持っている	4.2	3.9		3.7	4.3	4年>3年	3.9	4.5	4年>3年
2-10	患者（利用者・住民）の安全を確保するために、患者やその家族との確かなコミュニケーションをとることができる	3.9	4.2	4年>3年	3.4	4.2	4年>3年	3.7	4.3	
2-18	医療チームの一人としての役割を担える	3.9	3.9		3.7	4.2		3.9	3.9	
2-4	自然や社会の現象について、さまざまな立場・視点から考える習慣を身につけている	3.9	4.0		3.4	4.0		4.0	3.9	
2-8	医療専門職（看護師・保健師・理学療法士・作業療法士）になるために必要な体系的な知識を身につけている	4.0	4.0		3.6	3.8		3.3	4.0	4年>3年
2-15	自身の医療専門職の専門性を発揮することができる	3.9	3.9		3.5	3.9		3.7	3.8	
2-13	医療専門職の各領域における問題点、課題を見出すことができる	3.7	3.9		3.4	3.9		3.6	4.1	
2-12	対象者の健康課題に対して、科学的な思考に基づいて問題解決することができる	3.8	4.0		3.4	3.9	4年>3年	3.3	4.0	4年>3年
2-9	医療専門職（看護師・保健師・理学療法士・作業療法士）になるために必要な技術を身につけている	3.9	3.8		3.4	3.6		3.0	3.6	
2-6	保健医療福祉のシステム全般を理解し、よりよい方向に進めるための意見をもっている	3.6	3.6		3.2	3.7		3.6	3.4	
2-5	国際的な広い視野を有している	3.0	2.9		2.4	3.2	4年>3年	3.4	3.4	

*平均値の高得点順に項目を並べ替えた

検定：有意水準 $p < 0.05$, Mann-Whitney の U 検定を用いた

(2) 一般教育科目の評価

一般教育科目の評価について、高評価順に表 3-1 に示している。高評価項目は、[3-1-1 興味や関心のある科目が設定されている] 3.7 点、[3-1-4 人間を統合的に理解するための学習内容が充実している] 3.7 点であった。一方、低評価項目は、[3-1-7 学習量の負担が大きい] 2.7 点であった。

表 3-1.一般教育科目の評価（高評価順：全体）（n=160）

項目No.	項目	回答(%)					n	無回答	平均値 (逆転前 の得点)
		そうである	まあそうである	どちらともいえない	あまりそうでない	そうではない			
3-1-1	興味や関心のある科目が設定されている	16.3	50.0	22.5	8.8	2.5	160	0	3.7
3-1-4	人間を統合的に理解するための学習内容が充実している	13.8	47.5	31.9	5.6	1.3	160	0	3.7
3-1-2	コミュニケーション力を高めるための科目が充実している	15.6	46.9	26.3	8.8	2.5	160	0	3.6
3-1-3	自然・社会に対する理解が深まる学習内容が充実している	10.6	36.9	33.8	15.6	3.1	160	0	3.4
3-1-6	各学年の学習量の配分は適切である	7.5	30.0	26.9	25.0	10.6	160	0	3.0
3-1-5	教育内容の重複や不足している点がある†	13.8	26.9	35.6	18.8	5.0	160	0	2.7(3.3)
3-1-7	学習量の負担が大きい†	18.1	21.9	40.0	16.3	3.8	160	0	2.7(3.3)

*平均値の高得点順に項目を並べ替えた
最も回答者数が多い選択肢に網掛けをした
†逆転項目

学科別の比較については、表 3-2 に示しており、有意差がみられた項目は [3-1-7 学習量の負担が大きい] 看護学科 2.3 点、作業療法学科 2.9 点、理学療法学科 3.2 点であり、看護学科の学生が作業療法学科および理学療法学科の学生に比較して得点が有意に低かった（有意に負担を感じていた）。

性別による比較については表 3-3 に示しており、有意差がみられた 2 項目はいずれにおいても男性のほうが女性に比較して有意に得点が高く、[3-1-1 興味や関心のある科目が設定されている] 男性 3.3 点、女性 3.8 点、[3-1-2 コミュニケーション力を高めるための科目が充実している] 男性 3.3 点、女性 3.8 点であった。

表 3-2.一般教育科目の評価・学科別平均点、多重比較（高評価順）（n=160）

項目No.	項目	平均値(逆転前の得点)			多重比較
		看護学科 (n=84)	作業療法学科 (n=38)	理学療法学科 (n=38)	
3-1-1	興味や関心のある科目が設定されている	3.7	3.7	3.6	
3-1-4	人間を統合的に理解するための学習内容が充実している	3.8	3.6	3.6	
3-1-2	コミュニケーション力を高めるための科目が充実している	3.8	3.5	3.4	
3-1-3	自然・社会に対する理解が深まる学習内容が充実している	3.5	3.3	3.1	
3-1-6	各学年の学習量の配分は適切である	2.8	3.2	3.1	
3-1-5	教育内容の重複や不足している点がある†	2.8(3.2)	2.7(3.3)	2.8(3.2)	
3-1-7	学習量の負担が大きい†	2.3(3.7)	2.9(3.1)	3.2(2.8)	作業・理学>看護

*平均値の高得点順に項目を並べ替えた
多重比較：有意水準 $p < 0.05$, Steel-Dwassの方法を用いた
†逆転項目

学年別の比較については表 3-3 に示しており、有意差がみられた 1 項目は [3-1-2 コミュニケーション力を高めるための科目が充実している] 4 年生 3.8 点、3 年生 3.5 点であり、4 年生のほうが 3 年生に比較して有意に得点が高かった。

表 3-3. 一般教育科目の評価・性別・学年別平均点、比較（高評価順）（n=160）

項目No.	項目	平均値(逆転前の得点)		検定	平均値(逆転前の得点)		検定
		男性 (n=38)	女性 (n=122)		3年生 (n=80)	4年生 (n=80)	
3-1-1	興味や関心のある科目が設定されている	3.3	3.8	女性>男性	3.6	3.8	
3-1-4	人間を統合的に理解するための学習内容が充実している	3.5	3.7		3.6	3.7	
3-1-2	コミュニケーション力を高めるための科目が充実している	3.3	3.8	女性>男性	3.5	3.8	4年>3年
3-1-3	自然・社会に対する理解が深まる学習内容が充実している	3.1	3.4		3.3	3.4	
3-1-6	各学年の学習量の配分は適切である	2.9	3.0		2.9	3.1	
3-1-5	教育内容の重複や不足している点がある†	2.7(3.3)	2.8(3.2)		2.8(3.2)	2.7(3.3)	
3-1-7	学習量の負担が大きい†	2.9(3.1)	2.6(3.4)		2.7(3.3)	2.6(3.4)	

*平均値の高得点順に項目を並べ替えた

検定：有意水準 $p<0.05$, Mann-WhitneyのU検定を用いた

†逆転項目

学科別の性別による比較については表 3-4 に示しており、有意差がみられた項目は、理学療法学科において 4 項目であり、女性のほうが男性に比較して有意に得点が高かった。

表 3-4. 一般教育科目の評価・学科別・性別平均点、比較（高評価順）（n=160）

項目No.	項目	看護学科			作業療法学科			理学療法学科		
		平均値 (逆転前の得点)		検定	平均値 (逆転前の得点)		検定	平均値(逆転前の得点)		検定
		男性 (n=5)	女性 (n=122)		男性 (n=7)	女性 (n=31)		男性 (n=26)	女性 (n=12)	
3-1-1	興味や関心のある科目が設定されている	3.2	3.8		3.1	3.8		3.4	4.0	
3-1-4	人間を統合的に理解するための学習内容が充実している	3.6	3.8		3.9	3.5		3.4	4.0	女性>男性
3-1-2	コミュニケーション力を高めるための科目が充実している	3.6	3.8		3.4	3.5		3.2	3.8	女性>男性
3-1-3	自然・社会に対する理解が深まる学習内容が充実している	3.6	3.5		3.7	3.2		2.8	3.7	女性>男性
3-1-6	各学年の学習量の配分は適切である	2.8	2.8		3.0	3.2		2.8	3.8	女性>男性
3-1-5	教育内容の重複や不足している点がある†	3.6(2.4)	2.7(3.3)		2.1(3.9)	2.8(3.2)		2.6(3.4)	3.2(2.8)	
3-1-7	学習量の負担が大きい†	2.6(3.4)	2.3(3.7)		2.1(3.9)	3.1(2.9)		3.1(2.9)	3.3(2.8)	

*平均値の高得点順に項目を並べ替えた

検定：有意水準 $p<0.05$, Mann-WhitneyのU検定を用いた

†逆転項目

学科別の学年別比較については表 3-5 に示しており、有意差がみられた項目はなかった。

表 3-5.一般教育科目の評価・学科別・学年平均点、比較（高評価順）（n=160）

項目No.	項目	看護学科			作業療法学科			理学療法学科		
		平均値 (逆転前の得点)		検定	平均値 (逆転前の得点)		検定	平均値 (逆転前の得点)		検定
		3年生 (n=42)	4年生 (n=42)		3年生 (n=19)	4年生 (n=19)		3年生 (n=19)	4年生 (n=19)	
3-1-1	興味や関心のある科目が設定されている	3.7	3.8		3.5	3.9		3.3	3.9	
3-1-4	人間を統合的に理解するための学習内容が充実している	3.8	3.7		3.4	3.7		3.5	3.7	
3-1-2	コミュニケーション力を高めるための科目が充実している	3.7	4.0		3.2	3.8		3.2	3.5	
3-1-3	自然・社会に対する理解が深まる学習内容が充実している	3.5	3.5		3.1	3.5		3.1	3.2	
3-1-6	各学年の学習量の配分は適切である	2.7	2.9		2.9	3.4		3.0	3.3	
3-1-5	教育内容の重複や不足している点がある	3.4	3.1		3.0	3.7		2.9	3.5	
3-1-7	学習量の負担が大きい	3.7	3.7		2.8	3.4		2.9	2.7	

*平均値の高得点順に項目を並べ替えた

検定：有意水準 $p < 0.05$, Mann-WhitneyのU検定を用いた

● 一般教育科目の評価(自由回答「良かった点」「改善してほしい点」)

一般教育科目についての自由回答については、22 件の記載があった(表 3-6)。「良かった点」としては、2 件の記載があり 2 カテゴリーに分類された。一方、「改善してほしい点」としては、20 件の記載があり、13 カテゴリーに分類された。

表 3-6.一般教育科目の評価

カテゴリー	件数
「良かった点」	2
三学科合同授業の効果	1
実験を取り入れた科目に対する満足	1
「改善してほしい点」	20
学習効果を実感していない	6
語学科目における内容の充実及び時間確保の要望	3
課題に対する負担感	1
一般教育科目を減らす要望	1
科目バランスの調整を要望	1
思考を育てる科目の充実と希望	1
科目開講時期変更の要望	1
評価基準が不明瞭	1
グループワークをする時間の確保	1
教授方法に対する要望	1
参加型学習機会の要望	1
専門科目に重点をおいたカリキュラムを要望	1
その他	1

(3) 専門教育科目の評価

専門教育科目の評価について、高評価順に表 4-1 に示している。高評価項目は、[3-2-1 興味や関心のある科目が設定されている] 4.2 点、[3-2-2 コミュニケーションを高めるための科目が充実している] 4.0 点であった。一方、低評価項目は、[3-2-7 学習量の負担が大きい] 2.3 点であった。

表 4-1. 専門教育科目の評価 (高評価順：全体) (n=160)

項目No.	項目	回答(%)					n	無回答	平均値 (逆転前 の得点)
		そうである	まあそうである	どちらともいえない	あまりそうでない	そうではない			
3-2-1	興味や関心のある科目が設定されている	33.1	58.8	6.3	1.3	0.6	160	0	4.2
3-2-2	コミュニケーション力を高めるための科目が充実している	25.0	54.4	17.5	3.1	0.0	160	0	4.0
3-2-4	人間を統合的に理解するための学習内容が充実している	22.5	53.1	23.1	1.3	0.0	160	0	4.0
3-2-8	知識と技術が系統的・段階的に学習できる	22.5	55.0	19.4	3.1	0.0	160	0	4.0
3-2-3	自然・社会に対する理解が深まる学習内容が充実している	12.5	37.5	37.5	11.3	1.3	160	0	3.5
3-2-6	各学年の学習量の配分は適切である	7.5	25.6	26.3	28.8	11.9	160	0	2.9
3-2-5	教育内容の重複や不足している点がある†	12.5	28.1	31.3	22.5	5.6	160	0	2.8(3.2)
3-2-7	学習量の負担が大きい†	24.4	31.3	33.8	8.1	2.5	160	0	2.3(3.7)

*平均値の高得点順に項目を並べ替えた
最も回答者数が多い選択肢に網掛けをした
†逆転項目

学科別の比較については、表 4-2 に示しており、有意差がみられた項目は 4 項目あり、[3-2-2 コミュニケーションを高めるための科目が充実している] は看護学科 4.1 点・作業療法学科 4.1 点が理学療法学科 3.7 点に比較して有意に得点が高かった。[3-2-8 知識と技術が系統的・段階的に学習できる] は看護学科 4.1 点が作業療法学科 3.8 点に比較して有意に得点が高かった。[3-2-6 各学年の学習量の配分は適切である] は理学療法学科 3.3 点が看護学科 2.6 点に比較して有意に得点が高かった。[3-2-7 学習量の負担が大きい] は看護学科 1.8 点が理学療法学科 2.8 点・作業療法学科 3.0 に比較して有意に得点が低かった (有意に負担を感じていた)。

表 4-2. 専門教育科目の評価・学科別平均点、多重比較 (高評価順) (n=160)

項目No.	項目	平均値(逆転前の得点)			多重比較
		看護学科 (n=84)	作業療法学科 (n=38)	理学療法学科 (n=38)	
3-2-1	興味や関心のある科目が設定されている	4.2	4.3	4.3	
3-2-2	コミュニケーション力を高めるための科目が充実している	4.1	4.1	3.7	看護・作業>理学
3-2-4	人間を統合的に理解するための学習内容が充実している	4.0	4.0	3.8	
3-2-8	知識と技術が系統的・段階的に学習できる	4.1	3.8	3.8	看護>作業
3-2-3	自然・社会に対する理解が深まる学習内容が充実している	3.4	3.6	3.5	
3-2-6	各学年の学習量の配分は適切である	2.6	3.1	3.3	理学>看護
3-2-5	教育内容の重複や不足している点がある†	2.7(3.3)	2.8(3.2)	3.1(2.9)	
3-2-7	学習量の負担が大きい†	1.8(4.2)	3.0(3.0)	2.8(3.2)	理学・作業>看護

*平均値の高得点順に項目を並べ替えた
多重比較：有意水準 $p < 0.05$, Steel-Dwassの方法を用いた
†逆転項目

性別による比較については表 4-3 に示しており、有意差がみられた 1 項目は [3-2-7 学習量の負担が大きい] であり、女性 2.2 点が男性 2.7 点に比較して有意に得点が低かった (有意に負担を感じていた)。学年別の比較については表 4-3 に示しており、有意差がみられた項目はなかった。

表 4-3. 専門教育科目の評価・性別・学年別平均点、比較 (高評価順) (n=160)

項目No.	項目	平均値 (逆転前の得点)		検定	平均値 (逆転前の得点)		検定
		男性 (n=38)	女性 (n=122)		3年生 (n=80)	4年生 (n=80)	
3-2-1	興味や関心のある科目が設定されている	4.2	4.2		4.3	4.2	
3-2-2	コミュニケーション力を高めるための科目が充実している	3.8	4.1		3.9	4.1	
3-2-4	人間を統合的に理解するための学習内容が充実している	3.9	4.0		4.0	3.9	
3-2-8	知識と技術が系統的・段階的に学習できる	3.8	4.0		4.1	3.9	
3-2-3	自然・社会に対する理解が深まる学習内容が充実している	3.5	3.5		3.5	3.5	
3-2-6	各学年の学習量の配分は適切である	3.0	2.8		2.8	3.0	
3-2-5	教育内容の重複や不足している点がある†	2.7(3.3)	2.8(3.2)		2.9(3.1)	2.7(3.3)	
3-2-7	学習量の負担が大きい†	2.7(3.3)	2.2(3.8)	男性>女性	2.4(3.6)	2.3(3.7)	

*平均値の高得点順に項目を並べ替えた

検定：有意水準 $p < 0.05$, Mann-WhitneyのU検定を用いた

†逆転項目

学科別の性別による比較については表 4-4 に示しており、有意差がみられた項目は、作業療法学科は 1 項目、理学療法学科は 4 項目において女性のほうが男性に比較して有意に得点が高かった。

学科別の学年別比較については表 4-5 に示しており、有意差がみられた項目はなかった。

表 4-4. 専門教育科目の評価・学科別・性別平均点、比較 (高評価順) (n=160)

項目No.	項目	看護学科			作業療法学科			理学療法学科		
		平均値 (逆転前の得点)		検定	平均値 (逆転前の得点)		検定	平均値 (逆転前の得点)		検定
		男性 (n=5)	女性 (n=122)		男性 (n=7)	女性 (n=31)		男性 (n=26)	女性 (n=12)	
3-2-1	興味や関心のある科目が設定されている	3.8	4.2		4.6	4.3		4.2	4.4	
3-2-2	コミュニケーション力を高めるための科目が充実している	4.0	4.1		4.6	4.0		3.6	3.9	女性>男性
3-2-4	人間を統合的に理解するための学習内容が充実している	3.8	4.1		4.4	3.9		3.7	3.9	女性>男性
3-2-8	知識と技術が系統的・段階的に学習できる	4.2	4.1		4.3	3.7		3.7	4.3	女性>男性
3-2-3	自然・社会に対する理解が深まる学習内容が充実している	3.2	3.5		4.3	3.5	男性>女性	3.4	3.7	
3-2-6	各学年の学習量の配分は適切である	2.0	2.6		3.1	3.1		3.2	3.6	女性>男性
3-2-5	教育内容の重複や不足している点がある†	2.2(3.8)	2.7(3.3)		2.4(3.6)	2.9(3.1)		2.9(3.1)	3.6(2.4)	
3-2-7	学習量の負担が大きい†	1.6(4.4)	1.8(4.2)		2.9(3.1)	3.0(3.0)		2.8(3.2)	2.8(3.2)	

*平均値の高得点順に項目を並べ替えた

検定：有意水準 $p < 0.05$, Mann-WhitneyのU検定を用いた

†逆転項目

学科別の学年別比較については表 4-5 に示しており、有意差がみられた項目はなかった。

表 4-5. 専門教育科目の評価・学科別・学年平均点、比較（高評価順）（n=160）

項目No.	項目	看護学科			作業療法学科			理学療法学科		
		平均値 (逆転前の得点)		検定	平均値 (逆転前の得点)		検定	平均値 (逆転前の得点)		検定
		3年生 (n=42)	4年生 (n=42)		3年生 (n=19)	4年生 (n=19)		3年生 (n=19)	4年生 (n=19)	
3-2-1	興味や関心のある科目が設定されている	4.3	4.0		4.4	4.2		4.2	4.4	
3-2-2	コミュニケーション力を高めるための科目が充実している	4.0	4.2		4.1	4.2		3.5	3.8	
3-2-4	人間を統合的に理解するための学習内容が充実している	4.1	4.0		3.9	4.1		3.8	3.8	
3-2-8	知識と技術が系統的・段階的に学習できる	4.3	3.9	3年>4年	3.8	3.8		3.9	3.7	
3-2-3	自然・社会に対する理解が深まる学習内容が充実している	3.5	3.3		3.4	3.8		3.5	3.5	
3-2-6	各学年の学習量の配分は適切である	2.5	2.7		2.8	3.4		3.4	3.3	
3-2-5	教育内容の重複や不足している点がある†	2.7(3.3)	2.7(3.3)		3.3(2.7)	2.3(3.7)	3年>4年	3.1(2.9)	3.2(2.8)	
3-2-7	学習量の負担が大きい†	1.8(4.2)	1.8(4.2)		3.3(2.7)	2.7(3.3)		2.8(3.2)	2.9(3.1)	

*平均値の高得点順に項目を並べ替えた

検定：有意水準 $p < 0.05$, Mann-WhitneyのU検定を用いた

†逆転項目

● 専門教育科目の評価(自由回答「良かった点」「改善してほしい点」)

専門教育科目の評価に関する自由回答は 30 件であり、「良かった点」は 1 件 1 カテゴリーに分類された。一方「改善してほしい点」としては、29 件 10 カテゴリーに分類された。

表 4-6. 専門教育科目の評価

カテゴリー	件数
「良かった点」	1
授業に対する補足資料の提供	1
「改善してほしい点」	29
科目配置バランス改善の要望	13
課題の多さ	5
開講時期の不適切さ	3
教員間の指導内容の不一致	2
教員による学習方法の押しつけ	1
教員指示が不明瞭	1
学習内容の重複	1
学習時間増加の要望	1
技術学習を要望	1
その他	1

(4) 統合学習および本学の教育の特徴の評価

統合学習および本学の教育の特徴の評価について表 5-1 に示しており、高評価項目は [3-3-1 保健医療総論の内容が充実している] 3.7 点であった。一方、低評価項目は [3-4-3 授業の予習・復習内容が提示され、自発的・継続的に学ぶことができた] 3.5 点であった。

表 5-1. 統合学習および本学の教育の特徴の評価(n=160)

項目No.	項目	回答(%)					n	無回答	平均値
		そうである	まあそうである	どちらともいえない	あまりそうでない	そうではない			
3-3-1	保健医療総論の内容が充実している	12.5	50.0	28.8	7.5	1.3	160	0	3.7
3-3-3	地域医療合同セミナーを受講した	複数年受講した	5.8% (n=9)	1年間だけ受講した	33.5% (n=52)	受講しなかった	60.6% (n=94)		
3-3-4	地域医療合同セミナーの内容が充実している	12.7	43.0	31.6	5.1	7.6	79	81	3.5
3-4-1	他学科・他学部の学生とともに有機的に学べるカリキュラムが展開されていた	11.9	48.1	27.5	11.9	0.6	160	0	3.6
3-4-2	少人数でのグループ学習やフィールド活動等の能動的学習が役立った	21.3	56.9	18.1	2.5	1.3	160	0	3.9
3-4-3	授業の予習・復習内容が提示され、自発的・継続的に学ぶことができた	8.8	45.0	33.8	10.6	1.9	160	0	3.5

*最も回答者数が多い選択肢に網掛けをした

学科別の比較については表 5-2 に示しており、[3-4-3 授業の予習・復習内容が提示され、自発的・継続的に学ぶことができた] において、看護学科 3.7 点が作業療法学科 3.2 点に比較して有意に得点が高かった。

表 5-2. 統合学習および本学の教育の特徴の評価・学科別平均点、多重比較(n=160)

項目No.	項目	平均値(逆転前の得点)			多重比較
		看護学科 (n=84)	作業療法学科 (n=38)	理学療法学科 (n=38)	
3-3-1	保健医療総論の内容が充実している	3.8	3.4	3.5	
3-3-4	地域医療合同セミナーの内容が充実している	3.4	3.8	3.5	
3-4-1	他学科・他学部の学生とともに有機的に学べるカリキュラムが展開されていた	3.6	3.5	3.6	
3-4-2	少人数でのグループ学習やフィールド活動等の能動的学習が役立った	4.1	3.7	3.8	
3-4-3	授業の予習・復習内容が提示され、自発的・継続的に学ぶことができた	3.7	3.2	3.4	看護>作業

*多重比較：有意水準 $p < 0.05$, Steel-Dwassの方法を用いた

性別による比較については表 5-3 に示しており、有意差がみられた項目はなかった。

学年別の比較については表 5-3 に示しており、有意差がみられた 1 項目 [3-4-3 授業の予習・復習内容が提示され、自発的・継続的に学ぶことができた] は、4 年生 3.7 点が 3 年生 3.3 点に比較して有意に得点が高かった。

表 5-3.統合学習および本学の教育の特徴の評価・性別・学年別平均点、比較(n=160)

項目No.	項目	平均値		検定	平均値		検定
		男性 (n=38)	女性 (n=122)		3年生 (n=80)	4年生 (n=80)	
3-3-1	保健医療総論の内容が充実している	3.2	3.8		3.7	3.6	
3-3-4	地域医療合同セミナーの内容が充実している(n=79)	3.5	3.5		3.6	3.4	
3-4-1	他学科・他学部の学生とともに有機的に学べるカリキュラムが展開されていた	3.5	3.6		3.5	3.7	
3-4-2	少人数でのグループ学習やフィールド活動等の能動的学習が役立った	3.8	4.0		3.9	4.0	
3-4-3	授業の予習・復習内容が提示され、自発的・継続的に学ぶことができた	3.2	3.6		3.3	3.7	4年>3年

*検定：有意水準 p<0.05, Mann-WhitneyのU検定を用いた

学科別の性別による比較については表 5-4 に示しており、有意差がみられた項目は、看護学科 1 項目、作業療法学科 1 項目であり、いずれも女性のほうが男性に比較して有意に得点が高かった。

表 5-4.統合学習および本学の教育の特徴の評価・学科別・性別平均点、比較(n=160)

項目No.	項目	看護学科			作業療法学科			理学療法学科		
		平均値		検定	平均値		検定	平均値		検定
		男性 (n=5)	女性 (n=122)		男性 (n=7)	女性 (n=31)		男性 (n=26)	女性 (n=12)	
3-3-1	保健医療総論の内容が充実している	3.6	3.8		3.1	3.5		3.2	4.1	女性>男性
3-3-4	地域医療合同セミナーの内容が充実している(n=79)	3.2	3.4		4.0	3.7		3.6	3.3	
3-4-1	他学科・他学部の学生とともに有機的に学べるカリキュラムが展開されていた	3.4	3.6		3.7	3.5		3.5	3.8	
3-4-2	少人数でのグループ学習やフィールド活動等の能動的学習が役立った	4.0	4.1		3.9	3.7		3.7	4.0	
3-4-3	授業の予習・復習内容が提示され、自発的・継続的に学ぶことができた	2.6	3.7	女性>男性	3.4	3.2		3.2	3.7	

*検定：有意水準 p<0.05, Mann-WhitneyのU検定を用いた

学科別の学年別比較については表 5-5 に示しており、有意差がみられた項目は、看護学科 1 項目、作業療法学科 1 項目であった。

表 5-5.統合学習および本学の教育の特徴の評価・学科別・学年平均点、比較(n=160)

項目No.	項目	看護学科			作業療法学科			理学療法学科		
		平均値		検定	平均値		検定	平均値		検定
		3年生 (n=42)	4年生 (n=42)		3年生 (n=19)	4年生 (n=19)		3年生 (n=19)	4年生 (n=19)	
3-3-1	保健医療総論の内容が充実している	4.0	3.7	3年>4年	3.3	3.6		3.6	3.3	
3-3-4	地域医療合同セミナーの内容が充実している(n=79)	3.8	3.2		3.5	4.0		2.8	3.8	
3-4-1	他学科・他学部の学生とともに有機的に学べるカリキュラムが展開されていた	3.6	3.6		3.3	3.8		3.4	3.7	
3-4-2	少人数でのグループ学習やフィールド活動等の能動的学習が役立った	4.0	4.2		3.5	3.9		3.9	3.6	
3-4-3	授業の予習・復習内容が提示され、自発的・継続的に学ぶことができた	3.6	3.7		2.7	3.7	4年>3年	3.2	3.5	

*検定：有意水準 p<0.05, Mann-WhitneyのU検定を用いた

● 統合学習および本学の教育の特徴の評価（自由回答）

(ア) 保健医療総論の内容、方法について(自由回答)

統合学習および本学の教育の特徴に関する自由回答は保健医療総論については 10 件 8 カテゴリーに分類された(表 5-6)。

表 5-6.保健医療総論の内容、方法について

カテゴリー	件数
チーム医療に関する学習効果が得られなかった	3
復習内容が多い	1
学習目的が理解できなかった	1
他学科学生との学習意欲の違い	1
実習施設へのアクセスの悪さ	1
患者との対話の機会を要望	1
開講時期に対する不満	1
その他	1

(イ) 地域医療合同セミナーの内容、方法について(自由回答)

地域医療合同セミナーについての自由回答は、14 件 6 カテゴリーに分類された(表 5-7)。

表 5-7.地域医療合同セミナーの内容、方法について

カテゴリー	件数
単位化を要望	7
医学部になじめない	3
学習意義を感じなかった	1
学習目的が不明	1
グループワークの不成立	1
希望する実習場所でなかった	1

(ウ) 本学の教育の特徴の評価(自由回答「良かった点」「改善してほしい点」)

本学科の教育の特徴の評価についての自由回答は、「良かった点」としては 2 件 2 カテゴリーに分類された。一方「改善してほしい点」としては 12 件 7 カテゴリーに分類された(表 5-8)。

表 5-8.本学の教育の特徴の評価

カテゴリー	件数
「良かった点」	2
グループワークが多い	1
学習効果を実感	1
「改善してほしい点」	12
医学部の学生との交流を要望	4
記録の多さ	1
忙しさ	1
他学科合同科目の増加を要望	1
グループ学習の機会を要望	1
出席扱いについて統一	1
その他	3

(エ) 本学の教育内容について満足度が高かったもの(自由回答)

本学の教育内容として、満足の高かったものについての自由回答は 12 件 6 カテゴリーに分類された(表 5-9)。

表 5-9. 本学の教育内容について満足度が高かったもの

カテゴリー	件数
満足度の高かった科目	6
グループ学習が多い	2
少人数教育	1
当事者からの講話の機会	1
専門科目の充実	1
授業資料の充実	1

(オ) 北海道の地域医療の充実に役立つと思われるもの(自由回答)

北海道の地域医療の充実に役立つと思われるものについての自由回答は 8 件 3 カテゴリーに分類された(表 5-10)。

表 5-10. 北海道の地域医療の充実に役立つと思われるもの

カテゴリー	件数
地域医療の充実に役立つ科目	5
看護学科の選択科目の充実を要望	2
地域医療セミナーの内容の充実を要望	1

(カ) 本学で学んだことの中で、特に有用であること(自由回答)

本学で学んだことの中で、特に有用であることについての自由回答は 9 件 5 カテゴリーに分類された(表 5-11)。

表 5-11. 本学で学んだことの中で、特に有用であること

カテゴリー	件数
他者の意見を尊重すること	2
実践的な学習	2
コミュニケーション理解	1
キャリア形成	1
その他	3

(5) カリキュラムの運用について

カリキュラムの運用の評価は表 6-1 に示しており、高評価項目は、[3-5-14 講義、演習に関する成績、評価は適切であった] 3.9 点、[3-5-9 専門科目と臨床実習内容との連携が図られていた] 3.9 点であった。一方、低評価項目は、[3-5-16 定期試験の時期は適切であった] 3.2 点であった。

表 6-1.カリキュラムの運用の評価（高評価順：全体）(n=160)

項目No.	項目	回答(%, n)	
3-5-1	英検1級、TOEFL、TOEICが英語の単位に認定されることを知っている	知っている 54.7% (n=87)	知らない 45.3% (n=72)
3-5-2	語学研修（アルバータ大学）が英語の単位に認定されることを知っている	知っている 69.8% (n=111)	知らない 30.2% (n=48)

項目No.	項目	回答(%)					n	無回答	平均値 (逆転前の得点)
		そうである	まあそうである	どちらともいえない	あまりそうでない	そうではない			
3-5-14	講義、演習に関する成績、評価は適切であった	17.0	59.1	19.5	4.4	0.0	159	1	3.9
3-5-9	専門科目と臨床実習内容との連携が図られていた	20.9	53.2	18.4	7.0	0.6	158	2	3.9
3-5-15	臨地・臨床実習に関する成績、評価は適切であった	17.1	55.1	24.1	2.5	1.3	158	2	3.8
3-5-3	履修に関するオリエンテーションは適切である	17.0	57.2	18.9	5.0	1.9	159	1	3.8
3-5-7	専門基礎科目、専門科目の科目配当について、開講順次は適切であった	14.6	58.9	21.5	4.4	0.6	158	2	3.8
3-5-6	一般教育科目の科目配当について、開講順次は適切であった	15.1	54.7	25.2	5.0	0.0	159	1	3.8
3-5-4	科目履修上の相談をしたときの教職員の対応は適切である（該当者のみ）	17.2	52.5	22.2	6.1	2.0	99	62	3.8
3-5-5	シラバスの内容は適切であり、実際の授業と連動していた	11.3	59.1	24.5	4.4	0.6	159	1	3.8
3-5-10	各学年で実施する保健医療総論の科目間の連携が図られていた	12.7	56.3	25.3	4.4	1.3	158	2	3.7
3-5-17	授業について1コマ90分、1日最大5コマの設定は適切であった	15.2	45.6	25.3	10.8	3.2	158	2	3.6
3-5-13	保健医療セミナー、セキュリティ講習会、接遇セミナーなど正規の授業以外の学習機会が充実していた	10.1	46.5	34.6	7.5	1.3	159	1	3.6
3-5-11	一般教育科目と専門科目のバランスが適切であった	13.3	42.4	27.8	15.8	0.6	158	2	3.5
3-5-8	一般教育科目、専門基礎科目、専門科目の科目間の連携が図られていた	9.4	44.0	30.2	13.8	2.5	159	1	3.4
3-5-12	高校で学習した科目は、大学の授業を理解するために活用できた	10.8	34.8	26.6	22.8	5.1	158	2	3.2
3-5-16	定期試験の時期は適切であった	9.4	40.9	17.6	21.4	10.7	159	1	3.2

*平均値の高得点順に項目を並べ替えた
最も回答者数が多い選択肢に網掛けをした

学科別の比較については表 6-2 に示しており、有意差がみられた 1 項目は、[3-5-5 シラバスの内容は適切であり、実際の授業と連動していた] 看護学科 3.9 点・作業療法学科点 3.8 が理学療法学科 3.4 点に比較して有意に得点が高かった。

表 6-2.カリキュラムの運用の評価・学科別平均点、多重比較（高評価順）（n=160）

項目No.	項目	平均値			多重比較
		看護学科 (n=84)	作業療法学 科(n=38)	理学療法学 科(n=38)	
3-5-14	講義、演習に関する成績、評価は適切であった	4.0	3.9	3.8	
3-5-9	専門科目と臨床実習内容との連携が図られていた	3.9	3.7	4.1	
3-5-15	臨地・臨床実習に関する成績、評価は適切であった	3.9	3.8	3.8	
3-5-3	履修に関するオリエンテーションは適切である	3.9	3.8	3.7	
3-5-7	専門基礎科目、専門科目の科目配当について、開講順次は適切であった	3.8	3.8	3.9	
3-5-6	一般教育科目の科目配当について、開講順次は適切であった	3.8	3.8	3.8	
3-5-4	科目履修上の相談をしたときの教職員の対応は適切である（該当者のみ）	3.8	3.9	3.5	
3-5-5	シラバスの内容は適切であり、実際の授業と連動していた	3.9	3.8	3.4	看護・作業>理学
3-5-10	各学年で実施する保健医療総論の科目間の連携が図られていた	3.8	3.5	3.8	
3-5-17	授業について 1 コマ90分、1 日最大 5 コマの設定は適切であった	3.4	3.9	3.6	
3-5-13	保健医療セミナー、セキュリティー講習会、接遇セミナーなど正規の授業以外の学習機会が充実していた	3.6	3.6	3.6	
3-5-11	一般教育科目と専門科目のバランスが適切であった	3.6	3.5	3.3	
3-5-8	一般教育科目、専門基礎科目、専門科目の科目間の連携が図られていた	3.5	3.5	3.2	
3-5-12	高校で学習した科目は、大学の授業を理解するために活用できた	3.4	3.0	3.2	
3-5-16	定期試験の時期は適切であった	3.3	3.2	2.9	

*平均値の高得点順に項目を並べ替えた

多重比較：有意水準 $p < 0.05$, Steel-Dwassの方法を用いた

性別による比較については表 6-3 に示しており、有意差がみられた項目は 4 項目であり、女性のほうが男性よりも有意に得点が高かった。

学年別の比較については表 6-3 に示しており、有意差がみられた項目は 4 項目であり、有意差がみられた項目は 4 項目あり、4 年生のほうが 3 年生に比較して有意に得点が高かった。

表 6-3.カリキュラムの運用の評価・性別・学年別平均点、比較（高評価順）（n=160）

項目No.	項目	平均値(性別)		検定	平均値(学年別)		検定
		男性 (n=38)	女性 (n=122)		3年生 (n=80)	4年生 (n=80)	
3-5-14	講義、演習に関する成績、評価は適切であった	3.8	3.9		3.8	4.0	
3-5-9	専門科目と臨床実習内容との連携が図られていた	4.0	3.8		3.8	3.9	
3-5-15	臨地・臨床実習に関する成績、評価は適切であった	3.7	3.9		3.8	3.9	
3-5-3	履修に関するオリエンテーションは適切である	3.5	3.9	女性>男性	3.8	3.8	
3-5-7	専門基礎科目、専門科目の科目配当について、開講順次は適切であった	3.7	3.9		3.8	3.9	
3-5-6	一般教育科目の科目配当について、開講順次は適切であった	3.7	3.8		3.8	3.8	
3-5-4	科目履修上の相談をしたときの教職員の対応は適切である（該当者のみ）	3.5	3.9	女性>男性	3.7	3.8	
3-5-5	シラバスの内容は適切であり、実際の授業と連動していた	3.4	3.9	女性>男性	3.7	3.8	
3-5-10	各学年で実施する保健医療総論の科目間の連携が図られていた	3.6	3.8		3.7	3.8	
3-5-17	授業について1コマ90分、1日最大5コマの設定は適切であった	3.5	3.6		3.4	3.8	4年>3年
3-5-13	保健医療セミナー、セキュリティ講習会、接遇セミナーなど正規の授業以外の学習機会が充実していた	3.5	3.6		3.5	3.7	
3-5-11	一般教育科目と専門科目のバランスが適切であった	3.3	3.6		3.4	3.7	4年>3年
3-5-8	一般教育科目、専門基礎科目、専門科目の科目間の連携が図られていた	3.3	3.5		3.1	3.8	4年>3年
3-5-12	高校で学習した科目は、大学の授業を理解するために活用できた	3.2	3.2		2.9	3.6	4年>3年
3-5-16	定期試験の時期は適切であった	2.8	3.3	女性>男性	3.0	3.3	

*平均値の高得点順に項目を並べ替えた

検定：有意水準 $p < 0.05$, Mann-WhitneyのU検定を用いた

学科別の性別による比較については表 6-4 に示しており、有意差がみられた項目は、作業療法学科 1 項目であり男性のほうが女性に比較して有意に得点が高かった、一方、理学療法学科は 6 項目あり、いずれの項目も女性のほうが男性に比較して有意に得点が高かった。

表 6-4.カリキュラムの運用の評価・学科別・性別平均点、比較（高評価順）（n=160）

項目No.	項目	看護学科			作業療法学科			理学療法学科		
		平均値(性別)		検定	平均値(性別)		検定	平均値(性別)		検定
		男性 (n=5)	女性 (n=122)		男性 (n=7)	女性 (n=31)		男性 (n=26)	女性 (n=12)	
3-5-14	講義、演習に関する成績、評価は適切であった	4.4	3.9		4.0	3.8		3.7	3.9	
3-5-9	専門科目と臨床実習内容との連携が図られていた	3.8	3.9		4.6	3.5	男性>女性	3.9	4.3	
3-5-15	臨地・臨床実習に関する成績、評価は適切であった	3.8	3.9		3.7	3.8		3.6	4.3	女性>男性
3-5-3	履修に関するオリエンテーションは適切である	3.2	4.0		3.7	3.8		3.5	4.1	女性>男性
3-5-7	専門基礎科目、専門科目の科目配当について、開講順次は適切であった	3.6	3.8		4.0	3.8		3.7	4.3	女性>男性
3-5-6	一般教育科目の科目配当について、開講順次は適切であった	4.0	3.7		3.7	3.9		3.7	4.3	女性>男性
3-5-4	科目履修上の相談をしたときの教職員の対応は適切である（該当者のみ）	3.6	3.8		4.0	3.9		3.3	4.3	女性>男性
3-5-5	シラバスの内容は適切であり、実際の授業と連動していた	3.6	3.9		3.7	3.9		3.3	3.8	
3-5-10	各学年で実施する保健医療総論の科目間の連携が図られていた	3.8	3.8		3.9	3.4		3.5	4.3	女性>男性
3-5-17	授業について1コマ90分、1日最大5コマの設定は適切であった	3.0	3.5		4.0	3.9		3.5	3.8	
3-5-13	保健医療セミナー、セキユリティー講習会、接遇セミナーなど正規の授業以外の学習機会が充実していた	3.4	3.6		3.9	3.5		3.5	3.8	
3-5-11	一般教育科目と専門科目のバランスが適切であった	3.6	3.6		3.6	3.5		3.2	3.6	
3-5-8	一般教育科目、専門基礎科目、専門科目の科目間の連携が図られていた	3.8	3.5		3.9	3.4		3.1	3.3	
3-5-12	高校で学習した科目は、大学の授業を理解するために活用できた	3.2	3.4		3.4	2.9		3.2	3.2	
3-5-16	定期試験の時期は適切であった	2.2	3.4		3.4	3.1		2.7	3.3	

*平均値の高得点順に項目を並べ替えた

検定：有意水準 $p < 0.05$, Mann-WhitneyのU検定を用いた

学科別の学年による比較については表 6-5 に示しており、有意差がみられた項目は、看護学科 2 項目、作業療法学科 3 項目、理学療法学科 2 項目であり、いずれも 4 年生のほうが 3 年生に比較して有意に得点が高かった。

表 6-5.カリキュラムの運用の評価・学科別・学年平均点、比較（高評価順）（n=160）

項目No.	項目	看護学科			作業療法学科			理学療法学科		
		平均値(学年別)		検定	平均値(学年別)		検定	平均値(学年別)		検定
		3 年生 (n=42)	4 年生 (n=42)		3 年生 (n=19)	4 年生 (n=19)		3 年生 (n=19)	4 年生 (n=19)	
3-5-14	講義、演習に関する成績、評価は適切であった	3.9	4.0		3.8	3.9		3.7	3.8	
3-5-9	専門科目と臨床実習内容との連携が図られていた	3.7	4.0		3.6	3.7		4.1	4.0	
3-5-15	臨地・臨床実習に関する成績、評価は適切であった	3.9	3.9		3.6	3.9		3.8	3.9	
3-5-3	履修に関するオリエンテーションは適切である	3.9	3.9		3.6	3.9		3.7	3.6	
3-5-7	専門基礎科目、専門科目の科目配当について、開講順次は適切であった	3.7	3.9		3.6	4.0		3.9	3.8	
3-5-6	一般教育科目の科目配当について、開講順次は適切であった	3.7	3.8		3.7	4.0		3.8	3.8	
3-5-4	科目履修上の相談をしたときの教職員の対応は適切である（該当者のみ）	3.7	3.9		3.6	4.1		3.8	3.3	
3-5-5	シラバスの内容は適切であり、実際の授業と連動していた	3.9	3.9		3.7	3.9		3.4	3.5	
3-5-10	各学年で実施する保健医療総論の科目間の連携が図られていた	3.9	3.8		3.1	3.9	4年>3年	3.7	3.8	
3-5-17	授業について 1 コマ 90 分、1 日最大 5 コマの設定は適切であった	3.3	3.6	4年>3年	3.9	3.9		3.3	3.8	
3-5-13	保健医療セミナー、セキュリティ講習会、接遇セミナーなど正規の授業以外の学習機会が充実していた	3.5	3.6		3.3	3.8		3.5	3.6	
3-5-11	一般教育科目と専門科目のバランスが適切であった	3.5	3.7		3.2	3.8		3.1	3.6	
3-5-8	一般教育科目、専門基礎科目、専門科目の科目間の連携が図られていた	3.3	3.8	4年>3年	3.0	4.0	4年>3年	2.8	3.5	
3-5-12	高校で学習した科目は、大学の授業を理解するために活用できた	3.2	3.6		2.5	3.4	4年>3年	2.7	3.6	4年>3年
3-5-16	定期試験の時期は適切であった	3.2	3.4		3.3	3.1		2.4	3.4	4年>3年

*平均値の高得点順に項目を並べ替えた

検定：有意水準 $p < 0.05$, Mann-Whitney の U 検定を用いた

(6) 本学の施設・支援について

本学の施設・支援についての評価は表 7-1 に示しており、高評価項目は、[3-6-7 演習室の照明は適切であった] 4.0 点、[3-6-5 演習室の広さは適切であった] 4.0 点、であった。一方、低評価項目は、[3-6-1 コンピューター室のコンピューターの性能は適切であった] 2.5 点であった。

表 7-1.本学の施設・支援の評価（高評価順：全体）（n=160）

項目No.	項目	回答(%)					n	無回答	平均値
		そうである	まあそうである	どちらともいえない	あまりそうでない	そうではない			
3-6-7	演習室の照明は適切であった	21.5	62.7	12.7	3.2	0.0	158	2	4.0
3-6-5	演習室の広さは適切であった	18.2	63.5	15.1	1.9	1.3	159	1	4.0
3-6-6	演習室の音響は適切であった	19.0	62.0	13.9	4.4	0.6	158	2	3.9
3-6-3	講義室の照明は適切であった	22.0	56.0	15.7	6.3	0.0	159	1	3.9
3-6-14	図書館は利用しやすかった	29.7	40.5	20.3	8.9	0.6	158	2	3.9
3-6-9	OHCや液晶プロジェクターなどの教育用設備は充実していた	22.9	52.2	17.2	6.4	1.3	157	3	3.9
3-6-13	図書館の書籍や雑誌は充実していた	23.4	46.2	22.8	7.6	0.0	158	2	3.9
3-6-1	講義室の広さは適切であった	17.6	53.5	19.5	8.8	0.6	159	1	3.8
3-6-2	講義室の音響は適切であった	19.5	46.5	22.6	10.7	0.6	159	1	3.7
3-6-8	演習室の空調設備は適切であった	15.8	46.2	16.5	13.9	7.6	158	2	3.5
3-6-18	健康支援体制（学生保健室・学生健康相談室・ハラスメント相談制度）は利用しやすかった	9.9	23.0	52.6	9.2	5.3	152	8	3.2
3-6-12	外国語学習（Language Laboratory 教室）の設備は充実していた	7.8	22.1	57.1	10.4	2.6	154	6	3.2
3-6-16	グループ学習をするスペースは十分であった	13.3	28.5	29.1	18.4	10.8	158	2	3.2
3-6-10	コンピューター室のコンピューターの数は十分であった	13.9	31.0	15.8	29.1	10.1	158	2	3.1
3-6-4	講義室の空調設備は適切であった	12.6	31.4	20.8	23.3	11.9	159	1	3.1
3-6-15	自習のスペースは十分であった	17.1	25.9	20.3	20.3	16.5	158	2	3.1
3-6-17	学生の共用スペースは十分であった	10.2	28.7	21.7	26.8	12.7	157	3	3.0
3-6-11	コンピューター室のコンピューターの性能は適切であった	8.9	15.9	16.6	33.1	25.5	157	3	2.5

*平均値の高得点順に項目を並べ替えた
最も回答者数が多い選択肢に網掛けをした

学科別の比較については表 7-2 に示しており、有意差がみられた項目は 12 項目であり、ほとんどの項目において、看護学科が作業療法学科・理学療法学科と比較して有意に得点が高かった。

表 7-2.本学の施設・支援の評価・学科別平均点、多重比較（高評価順）（n=160）

項目No.	項目	平均値			多重比較
		看護学科 (n=84)	作業療法学 科(n=38)	理学療法学 科(n=38)	
3-6-7	演習室の照明は適切であった	4.2	3.9	3.8	
3-6-5	演習室の広さは適切であった	4.0	3.8	3.9	
3-6-6	演習室の音響は適切であった	4.1	3.9	3.7	看護>理学
3-6-3	講義室の照明は適切であった	4.1	3.9	3.6	看護>理学
3-6-14	図書館は利用しやすかった	4.0	4.0	3.6	
3-6-9	OHCや液晶プロジェクターなどの教育用設備は充実していた	4.1	3.6	3.7	看護>理学
3-6-13	図書館の書籍や雑誌は充実していた	4.0	3.8	3.7	
3-6-1	講義室の広さは適切であった	3.9	3.7	3.6	看護>理学
3-6-2	講義室の音響は適切であった	3.9	3.5	3.5	看護>理学
3-6-12	外国語学習（Language Laboratory 教室）の設備は充実していた	3.3	3.3	2.9	看護・作業>理学
3-6-8	演習室の空調設備は適切であった	3.8	3.3	2.9	看護>理学
3-6-16	グループ学習をするスペースは十分であった	3.5	3.2	2.3	看護・作業>理学
3-6-10	コンピューター室のコンピューターの数 は十分であった	3.1	3.0	3.2	
3-6-18	健康支援体制（学生保健室・学生健康相談 室・ハラスメント相談制度）は利用しやす かった	3.3	3.4	2.9	看護>理学
3-6-4	講義室の空調設備は適切であった	3.4	2.8	2.6	看護>作業・理学
3-6-15	自習のスペースは十分であった	3.4	3.1	2.4	看護>理学
3-6-17	学生の共用スペースは十分であった	3.2	3.0	2.4	看護>理学
3-6-11	コンピューター室のコンピューターの性能 は適切であった	2.5	2.7	2.2	

*平均値の高得点順に項目を並べ替えた

多重比較：有意水準 $p < 0.05$, Steel-Dwassの方法を用いた

性別による比較については表 7-3 に示しており、有意差がみられた項目は 12 項目であり、女性のほうが男性に比較して有意に得点が高かった。

学年別の比較については表 7-3 に示しており、有意差がみられた項目は 6 項目であり、4 年生のほうが 3 年生に比較して有意に得点が高かった。

表 7-3.本学の施設・支援の評価・性別・学年別平均点、比較（高評価順）（n=160）

項目No.	項目	平均値(性別)		検定	平均値(学年別)		検定
		男性 (n=38)	女性 (n=122)		3年生 (n=80)	4年生 (n=80)	
3-6-7	演習室の照明は適切であった	3.8	4.1	女性>男性	4.0	4.1	
3-6-5	演習室の広さは適切であった	3.8	4.0		3.9	4.0	
3-6-6	演習室の音響は適切であった	3.7	4.0	女性>男性	3.9	4.0	
3-6-3	講義室の照明は適切であった	3.7	4.0	女性>男性	3.9	4.0	
3-6-13	図書館の書籍や雑誌は充実していた	3.7	3.9		3.7	4.0	4年>3年
3-6-1	講義室の広さは適切であった	3.6	3.9	女性>男性	3.7	3.8	
3-6-14	図書館は利用しやすかった	3.6	4.0	女性>男性	3.8	4.0	
3-6-2	講義室の音響は適切であった	3.4	3.8	女性>男性	3.7	3.8	
3-6-9	OHCや液晶プロジェクターなどの教育用設備は充実していた	3.8	3.9		3.9	3.9	
3-6-12	外国語学習（Language Laboratory 教室）の設備は充実していた	2.9	3.3	女性>男性	3.2	3.3	
3-6-8	演習室の空調設備は適切であった	3.0	3.6	女性>男性	3.1	3.9	4年>3年
3-6-16	グループ学習をするスペースは十分であった	2.4	3.4	女性>男性	3.1	3.3	
3-6-10	コンピューター室のコンピューターの数 は十分であった	3.3	3.0		3.2	3.0	
3-6-18	健康支援体制（学生保健室・学生健康相談 室・ハラスメント相談制度）は利用しやす かった	2.9	3.3	女性>男性	3.1	3.4	
3-6-4	講義室の空調設備は適切であった	2.9	3.2		2.6	3.6	4年>3年
3-6-15	自習のスペースは十分であった	2.4	3.3	女性>男性	2.9	3.3	4年>3年
3-6-17	学生の共用スペースは十分であった	2.5	3.1	女性>男性	2.8	3.2	4年>3年
3-6-11	コンピューター室のコンピューターの性能 は適切であった	2.4	2.5		2.3	2.7	4年>3年

*平均値の高得点順に項目を並べ替えた

検定：有意水準 $p < 0.05$, Mann-WhitneyのU検定を用いた

学科別の性別による比較については表 7-4 に示しており、有意差がみられた項目は、作業療法学科 1 項目は男性のほうが女性に比較して有意に得点が高かった、一方、理学療法学科 1 項目は女性のほうが男性に比較して有意に得点が高かった。

表 7-4. 本学の施設・支援の評価・学科別・性別平均点、比較（高評価順）（n=160）

項目No.	項目	看護学科			作業療法学科			理学療法学科		
		平均値(性別)		検定	平均値(性別)		検定	平均値(性別)		検定
		男性 (n=5)	女性 (n=122)		男性 (n=7)	女性 (n=31)		男性 (n=26)	女性 (n=12)	
3-6-7	演習室の照明は適切であった	3.8	4.2		4.0	3.9		3.7	4.0	
3-6-5	演習室の広さは適切であった	3.2	4.1		3.9	3.8		3.8	4.1	
3-6-6	演習室の音響は適切であった	3.4	4.1		4.0	3.9		3.6	3.9	
3-6-3	講義室の照明は適切であった	3.6	4.1		4.0	3.9		3.6	3.6	
3-6-13	図書館の書籍や雑誌は充実していた	3.8	4.0		3.6	3.9		3.7	3.7	
3-6-1	講義室の広さは適切であった	3.2	4.0		4.0	3.6		3.5	3.8	
3-6-10	コンピューター室のコンピューターの数 は十分であった	2.8	3.1		3.9	2.8	男性>女性	3.3	2.9	
3-6-12	外国語学習 (Language Laboratory 教 室) の設備は充実していた	3.2	3.3		3.3	3.4		2.8	3.2	
3-6-14	図書館は利用しやすかった	3.6	4.0		3.7	4.1		3.6	3.7	
3-6-2	講義室の音響は適切であった	3.2	4.0		3.4	3.5		3.5	3.5	
3-6-8	演習室の空調設備は適切であった	3.8	3.8		2.9	3.4		2.9	2.9	
3-6-18	健康支援体制 (学生保健室・学生健康相談 室・ハラスメント相談制度) は利用しやす かった	3.0	3.3		3.4	3.4		2.7	3.5	女性>男性
3-6-4	講義室の空調設備は適切であった	3.8	3.4		3.0	2.8		2.7	2.6	
3-6-9	OHCや液晶プロジェクターなどの教育用設 備は充実していた	4.0	4.1		3.5	3.6		3.8	3.5	
3-6-16	グループ学習をするスペースは十分であっ た	3.2	3.5		2.9	3.3		2.2	2.7	
3-6-15	自習のスペースは十分であった	2.6	3.4		2.6	3.2		2.3	2.6	
3-6-17	学生の共用スペースは十分であった	2.6	3.2		3.0	3.0		2.3	2.7	
3-6-11	コンピューター室のコンピューターの性能 は適切であった	2.0	2.6		3.4	2.5		2.2	2.3	

*平均値の高得点順に項目を並べ替えた

検定：有意水準 $p < 0.05$, Mann-WhitneyのU検定を用いた

学科別の学年による比較については表 7-5 に示しており、有意差がみられた項目は、作業療法学科 5 項目、理学療法学科 4 項目であり、いずれも 4 年生のほうが 3 年生に比較して有意に得点が高かった。

表 7-5. 本学の施設・支援の評価・学科別・学年平均点、比較（高評価順）（n=160）

項目No.	項目	看護学科			作業療法学科			理学療法学科		
		平均値(学年別)		検定	平均値(学年別)		検定	平均値(学年別)		検定
		3年生 (n=42)	4年生 (n=42)		3年生 (n=19)	4年生 (n=19)		3年生 (n=19)	4年生 (n=19)	
3-6-7	演習室の照明は適切であった	4.2	4.2		3.9	3.9		3.6	4.1	
3-6-5	演習室の広さは適切であった	4.1	4.0		3.7	3.9		3.8	4.1	
3-6-1	講義室の広さは適切であった	3.9	4.0		3.6	3.7		3.5	3.7	
3-6-6	演習室の音響は適切であった	4.0	4.1		3.8	3.9		3.5	3.9	
3-6-3	講義室の照明は適切であった	4.1	4.1		3.9	3.8		3.3	3.9	4年>3年
3-6-14	図書館は利用しやすかった	3.9	4.1		3.9	4.1		3.4	3.8	
3-6-2	講義室の音響は適切であった	4.0	3.9		3.4	3.7		3.3	3.7	
3-6-13	図書館の書籍や雑誌は充実していた	3.8	4.1		3.6	4.1		3.4	3.9	
3-6-9	OHCや液晶プロジェクターなどの教育用設備は充実していた	4.2	4.0		3.4	3.8		3.5	3.9	
3-6-12	外国語学習(Language Laboratory 教室)の設備は充実していた	3.2	3.4		3.2	3.5		2.9	2.9	
3-6-8	演習室の空調設備は適切であった	3.7	4.0		2.6	3.9	4年>3年	2.3	3.5	4年>3年
3-6-16	グループ学習をするスペースは十分であった	3.5	3.6		2.7	3.6	4年>3年	2.4	2.3	
3-6-10	コンピューター室のコンピューターの数は十分であった	3.1	3.1		3.3	2.7		3.2	3.2	
3-6-18	健康支援体制(学生保健室・学生健康相談室・ハラスメント相談制度)は利用しやすかった	3.3	3.3		2.9	3.8	4年>3年	2.9	2.9	
3-6-4	講義室の空調設備は適切であった	3.2	3.7		2.0	3.7	4年>3年	1.9	3.4	4年>3年
3-6-15	自習のスペースは十分であった	3.3	3.5		2.7	3.5		2.1	2.6	
3-6-17	学生の共用スペースは十分であった	3.1	3.3		2.6	3.5	4年>3年	2.3	2.6	
3-6-11	コンピューター室のコンピューターの性能は適切であった	2.3	2.7		2.7	2.7		1.7	2.7	4年>3年

*平均値の高得点順に項目を並べ替えた

検定: 有意水準 $p < 0.05$, Mann-WhitneyのU検定を用いた

● 本学の施設・支援の評価(自由回答「良かった点」「改善してほしい点」)

本学の施設・支援についての自由回答については、「改善してほしい点」としては、43件 10 カテゴリーに分類された(表 7-6)。

表 7-6. 本学の施設・支援の評価

カテゴリー	件数
OA環境充実の要望	19
自習学習スペースに関する要望	9
空調環境の改善を要望	5
ロッカーが狭い	4
新しい書籍を要望	1
新棟とつなげてほしい	1
トイレが少ない	1
駐車場および駐輪場スペースの要望	1
学生食堂を要望	1
自動販売機の増加を要望	1

2. 卒業生調査

1) 基本属性

卒業生の基本属性については、表 8-1 および表 8-2 に示している。今回の調査の対象となった卒業生は 2012 年から 2014 年度に入学した方とした。回収率は、看護学科 48.0%（配布 150 名・回収 72 名）、作業療法学科 51.6%（配布 60 名・回収 31 名）、理学療法学科 71.7%（配布 60 名、回収 43 名）であった。

表 8-1.回答者の基本属性

変数	カテゴリ	n	%
学科	看護学科	72	49.3
	作業療法学科	31	21.2
	理学療法学科	43	29.5
性別	男性	48	32.9
	女性	98	67.1
入学年度	2012年	35	24.0
	2013年	58	39.7
	2014年	53	36.3
現在の職種	看護師/保健師/助産師/理学療法士作業療法士 (うち3名は学生としても就学中)	129	88.4
	学生	12	8.2
	その他(他職種、主婦、無職)	5	3.4
勤務形態	常勤	128	87.7
	非常勤・パート	18	12.3

表 8-2.回答者の基本属性(学科別)

変数	カテゴリ	看護学科		作業療法学科		理学療法学科	
		n	%	n	%	n	%
性別	男性	8	11.1	10	32.3	30	69.8
	女性	64	88.9	21	67.7	13	30.2
入学年度	2012年	16	22.2	5	16.1	14	32.6
	2013年	27	37.5	14	45.2	17	39.5
	2014年	29	40.3	12	38.7	12	27.9
現在の職種	看護師/保健師/助産師/理学療法士作業療法士	65	94.2	29	93.5	35	85.4
	学生	4	5.8	2	6.5	6	14.6
	その他(他職種、主婦、無職)	3	4.3	0	0.0	2	4.9
勤務形態	常勤	67	93.1	27	87.1	34	79.1
	非常勤・パート	5	6.9	4	12.9	9	20.9

2) 各項目の集計

卒業生の回答については、全体の回答率と平均得点（5点満点）を高評価順に示す。また、学科別・性別・入学年度別に回答率と平均得点（5点満点）を高評価順に示した。さらに、学科別に性別・入学年度別に回答率と平均得点（5点満点）を高評価順に示した。

(1) コンピテンス自己評価

卒業生のコンピテンス自己評価については、高評価順に表 9-1 に示しており、[2-11 患者（利用者・住民）と良好な対人関係を築くことができる] 4.3 点と [2-1 人々の違いを個性として受け止め、他者を尊重する態度を身につけている] 4.3 点が高い得点となり、[2-5 国際的な広い視野を有している] 2.8 点が最も得点が低かった。

表 9-1. コンピテンス自己評価（高評価順：全体）（n=129）

項目No.	表8-1. 回答者の基本属性	回答(%)					n	無回答	平均値
		そうである	まあそうである	どちらともいえない	あまりそうでない	そうではない			
2-11	患者（利用者・住民）と良好な対人関係を築くことができる	35.7	57.4	7.0	0.0	0.0	129	0	4.3
2-1	人々の違いを個性として受け止め、他者を尊重する態度を身につけている	36.4	56.6	4.7	1.6	0.8	129	0	4.3
2-7	医療専門職としての自覚をもち責任のある行動がとれる	30.5	64.1	4.7	0.8	0.0	128	1	4.2
2-3	患者（利用者・住民）の立場に立ち、共感する力を身につけている	34.4	53.9	9.4	1.6	0.8	128	1	4.2
2-17	他の保健医療専門職とコミュニケーションをとり、他職種の見解を尊重することができる	31.0	55.8	9.3	2.3	1.6	129	0	4.1
2-10	患者（利用者・住民）の安全を確保するために、患者やその家族と的確なコミュニケーションをとることができる	25.6	62.0	9.3	3.1	0.0	129	0	4.1
2-2	人間を生活者の視点で捉え、統合的に理解している	23.3	61.2	14.7	0.0	0.8	129	0	4.1
2-14	自ら学ぶ姿勢や向上心を持っている	28.7	49.6	15.5	4.7	1.6	129	0	4.0
2-16	他職種の技術や専門性を理解している	16.4	67.2	11.7	3.1	1.6	128	1	3.9
2-18	医療チームの一員としての役割を担える	17.1	62.8	16.3	3.1	0.8	129	0	3.9
2-8	医療専門職（看護師・保健師・理学療法士・作業療法士）になるために必要な体系的な知識を身につけている	9.3	65.1	20.2	3.9	1.6	129	0	3.8
2-15	自身の医療専門職の専門性を発揮することができる	10.2	56.7	29.1	2.4	1.6	127	2	3.7
2-12	対象者の健康課題に対して、科学的な思考に基づいて問題解決することができる	9.3	55.8	29.5	4.7	0.8	129	0	3.7
2-4	自然や社会の現象について、さまざまな立場・視点から考える習慣を身につけている	14.7	49.6	24.8	9.3	1.6	129	0	3.7
2-9	医療専門職（看護師・保健師・理学療法士・作業療法士）になるために必要な技術を身につけている	6.2	55.8	28.7	7.8	1.6	129	0	3.6
2-13	医療専門職の各領域における問題点、課題を見いだすことができる	7.0	48.8	36.4	7.0	0.8	129	0	3.5
2-6	保健医療福祉のシステム全般を理解し、よりよい方向に進めるための意見をもっている	4.7	28.1	41.4	21.9	3.9	128	1	3.1
2-5	国際的な広い視野を有している	5.4	14.7	37.2	35.7	7.0	129	0	2.8

*平均値の高得点順に項目を並べ替えた
最も回答者数が多い選択肢に網掛けをした
現在、当該職種で働いていない者は分析から除外した

学科別の比較については表 9-2 に示しており、全ての学科において [2-11 患者（利用者・住民）と良好な対人関係を築くことができる] 看護学科 4.3 点、理学療法学科 4.3 点、作業療法学科 4.2 点と [2-1 人々の違いを個性として受け止め、他者を尊重する態度を身につけている] 看護学科 4.3 点、理学療法学科 4.3 点、作業療法学科 4.2 点が高い得点となった。一方で、[2-5 国際的な広い視野を有している] 看護学科 2.8 点、理学療法学科 2.9 点、作業療法学科 2.4 点が先と同様に最も低い得点となった。

表 9-2. コンピテンス自己評価・学科別平均点、多重比較（高評価順）（n=129）

項目No.	項目	平均値			多重比較
		看護学科 (n=65)	作業療法 学科 (n=29)	理学療法 学科 (n=35)	
2-11	表8-2. 回答者の基本属性(学科別)	4.3	4.2	4.3	
2-1	人々の違いを個性として受け止め、他者を尊重する態度を身につけている	4.3	4.2	4.3	
2-7	医療専門職としての自覚をもち責任のある行動がとれる	4.4	4.1	4.1	
2-3	患者（利用者・住民）の立場に立ち、共感する力を身につけている	4.3	4.1	4.1	
2-17	他の保健医療専門職とコミュニケーションをとり、他職種の意見を尊重することができる	4.2	4.1	4.1	
2-10	患者（利用者・住民）の安全を確保するために、患者やその家族と的確なコミュニケーションをとることができる	4.2	4.0	4.1	
2-2	人間を生活者の視点で捉え、統合的に理解している	4.1	3.9	4.0	
2-14	自ら学ぶ姿勢や向上心を持っている	4.0	3.9	4.0	
2-18	医療チームの一員としての役割を担える	3.9	3.7	4.2	
2-16	他職種の技術や専門性を理解している	4.0	3.9	3.9	
2-8	医療専門職（看護師・保健師・理学療法士・作業療法士）になるために必要な体系的な知識を身につけている	3.9	3.5	3.8	
2-15	自身の医療専門職の専門性を発揮することができる	3.7	3.5	3.9	
2-12	対象者の健康課題に対して、科学的な思考に基づいて問題解決することができる	3.6	3.8	3.7	
2-4	自然や社会の現象について、さまざまな立場・視点から考える習慣を身につけている	3.7	3.4	3.8	
2-9	医療専門職（看護師・保健師・理学療法士・作業療法士）になるために必要な技術を身につけている	3.7	3.3	3.5	
2-13	医療専門職の各領域における問題点、課題を見いだすことができる	3.6	3.3	3.6	
2-6	保健医療福祉のシステム全般を理解し、よりよい方向に進めるための意見をもっている	3.2	2.8	3.1	
2-5	国際的な広い視野を有している	2.8	2.4	2.9	

*平均値の高得点順に項目を並べ替えた

多重比較：有意水準 $p < 0.05$, Steel-Dwassの方法を用いた

性別、入学年度別の比較については表 9-3 に示しており、男女共に [2-11 患者（利用者・住民）と良好な対人関係を築くことができる] 男性 4.4 点、女性 4.3 点と [2-1 人々の違いを個性として受け止め、他者を尊重する態度を身につけている] 男性 4.3 点、女性 4.3 点が高い得点となり、[国際的な広い視野を有している] 男性 3.0 点、女性 2.6 点 が最も低い得点となった。また、[2-18 医療チームの一員として役割を担える] 男性 4.1 点、女性 3.8 点、[対象者の健康課題に対して、科学的な思考に基づいて問題解決することができる] 男性 3.9 点、女性 3.6 点、[2-5 国際的な広い視野を有している] 男性 3.0 点、女性 2.6 点の項目において、男性が有意に高い得点となった。入学年度別においても、性別と同様の項目で高い得点となり、[2-18 医療チームの一員として役割を担える] 2012 年 4.2 点、2013 年 3.9 点、2014 年 3.7 と [2-9 医療専門職（看護師・保健師・理学療法士・作業療法士）になるために必要な技術を身につけている] 2012 年 3.8 点、2013 年 3.6 点、2014 年 3.4 点において、2012 年度入学生が 2014 年度入学生と比較し、有意に高い得点となった。

表 9-3. コンピテンス自己評価・性別・入学年度別平均点、比較（高評価順）（n=129）

項目No.	項目	平均値(性別)		検定	平均値(入学年度別)			検定
		男性 (n=40)	女性 (n=89)		2012年 (n=731)	2013年 (n=53)	2014年 (n=45)	
2-11	患者（利用者・住民）と良好な対人関係を築くことができる	4.4	4.3		4.4	4.3	4.3	
2-1	人々の違いを個性として受け止め、他者を尊重する態度を身につけている	4.3	4.3		4.4	4.2	4.2	
2-7	医療専門職としての自覚をもち責任のある行動がとれる	4.3	4.2		4.3	4.2	4.2	
2-3	患者（利用者・住民）の立場に立ち、共感する力を身につけている	4.1	4.2		4.2	4.1	4.3	
2-17	他の保健医療専門職とコミュニケーションをとり、他職種の意見を尊重することができる	4.3	4.1		4.4	4.1	4.0	
2-10	患者（利用者・住民）の安全を確保するために、患者やその家族と的確なコミュニケーションをとることができる	4.1	4.1		4.3	4.1	4.0	
2-2	人間を生活者の視点で捉え、統合的に理解している	4.0	4.1		4.2	4.0	4.0	
2-14	自ら学ぶ姿勢や向上心を持っている	4.1	3.9		4.0	3.9	4.0	
2-18	医療チームの一員としての役割を担える	4.1	3.8	男性>女性	4.2	3.9	3.7	2012> 2014
2-16	他職種の技術や専門性を理解している	4.0	3.9		4.0	3.9	3.9	
2-8	医療専門職（看護師・保健師・理学療法士・作業療法士）になるために必要な体系的な知識を身につけている	3.8	3.8		3.8	3.8	3.7	
2-15	自身の医療専門職の専門性を発揮することができる	3.8	3.7		3.8	3.7	3.7	
2-12	対象者の健康課題に対して、科学的な思考に基づいて問題解決することができる	3.9	3.6	男性>女性	3.7	3.8	3.5	
2-4	自然や社会の現象について、さまざまな立場・視点から考える習慣を身につけている	3.8	3.6		3.6	3.7	3.7	
2-9	医療専門職（看護師・保健師・理学療法士・作業療法士）になるために必要な技術を身につけている	3.6	3.6		3.8	3.6	3.4	2012> 2014
2-13	医療専門職の各領域における問題点、課題を見いだすことができる	3.8	3.4		3.6	3.6	3.5	
2-6	保健医療福祉のシステム全般を理解し、よりよい方向に進めるための意見をもっている	3.2	3.0		3.3	3.0	3.0	
2-5	国際的な広い視野を有している	3.0	2.6	男性>女性	2.7	2.8	2.8	

*平均値の高得点順に項目を並べ替えた

多重比較：有意水準 $p < 0.05$ 、Mann-Whitney の U 検定を（性別）、Steel-Dwass の方法（入学年度）を用いた

学科別の性別による比較については表 9-4 に示しており、看護学科では [2-17 他の保健医療専門職とコミュニケーションをとり、他職種の意見を尊重することができる] 男性 4.8 点、女性 4.1 点の項目において男性が有意に高い得点となった。また、理学療法学科では [2-16 他職種の技術や専門性を理解している] 男性 4.1 点、女性 3.4 点と [2-13 医療専門職の各領域における問題点、課題を見出すことができる] 男性 3.8 点、女性 3.1 点の項目において男性が有意に高い得点となった。

表 9-4. コンピテンス自己評価・学科別・性別平均点、比較（高評価順）（n=129）

項目No.	項目	看護学科			作業療法学科			理学療法学科		
		平均値(性別)		検定	平均値(性別)		検定	平均値(性別)		検定
		男性 (n=8)	女性 (n=57)		男性 (n=8)	女性 (n=21)		男性 (n=24)	女性 (n=11)	
2-11	患者（利用者・住民）と良好な対人関係を築くことができる	4.5	4.3		4.3	4.2		4.3	4.2	
2-1	人々の違いを個性として受け止め、他者を尊重する態度を身につけている	4.4	4.3		3.9	4.3		4.4	4.1	
2-7	医療専門職としての自覚をもち責任のある行動がとれる	4.5	4.3		4.0	4.1		4.3	3.9	
2-3	患者（利用者・住民）の立場に立ち、共感する力を身につけている	4.4	4.3		3.8	4.3		4.2	3.9	
2-17	他の保健医療専門職とコミュニケーションをとり、他職種の意見を尊重することができる	4.8	4.1	男性>女性	4.0	4.1		4.2	3.8	
2-10	患者（利用者・住民）の安全を確保するために、患者やその家族と的確なコミュニケーションをとることができる	4.3	4.1		4.0	4.0		4.1	4.1	
2-2	人間を生活者の視点で捉え、統合的に理解している	4.1	4.1		3.8	4.0		4.0	4.0	
2-14	自ら学ぶ姿勢や向上心を持っている	4.4	4.0		3.8	4.0		4.2	3.7	
2-18	医療チームの一員としての役割を担える	4.3	3.8		3.6	3.8		4.3	4.0	
2-16	他職種の技術や専門性を理解している	4.1	3.9		3.6	4.0		4.1	3.4	男性>女性
2-8	医療専門職（看護師・保健師・理学療法士・作業療法士）になるために必要な体系的な知識を身につけている	4.1	3.9		3.3	3.6		3.9	3.5	
2-15	自身の医療専門職の専門性を発揮することができる	3.9	3.7		3.1	3.6		4.0	3.5	
2-12	対象者の健康課題に対して、科学的な思考に基づいて問題解決することができる	4.0	3.6		3.9	3.7		3.9	3.3	
2-4	自然や社会の現象について、さまざまな立場・視点から考える習慣を身につけている	4.1	3.6		3.1	3.5		3.9	3.6	
2-9	医療専門職（看護師・保健師・理学療法士・作業療法士）になるために必要な技術を身につけている	3.8	3.7		3.3	3.4		3.6	3.3	
2-13	医療専門職の各領域における問題点、課題を見出すことができる	3.9	3.6		3.5	3.3		3.8	3.1	男性>女性
2-6	保健医療福祉のシステム全般を理解し、よりよい方向に進めるための意見をもっている	3.6	3.1		2.8	2.9		3.3	2.6	
2-5	国際的な広い視野を有している	3.1	2.8		2.6	2.3		3.1	2.5	

*平均値の高得点順に項目を並べ替えた

検定：有意水準 $p < 0.05$, Mann-WhitneyのU検定を用いた

学科ごとの入学年度別の比較については、表 9-5 に示している。看護学科では [2-18 医療チームの一員として役割を担える] 2012 年 4.2 点、2013 年 3.9 点、2014 年 3.7 点と [2-9 医療専門職（看護師・保健師・理学療法士・作業療法士）になるために必要な技術を身につけている] 2012 年 4.1 点、2013 年 3.8 点、2014 年 3.5 点の項目において 2012 年度入学生が 2014 年度入学生と比較して有意に高い得点となった。また理学療法学科では [2-6 保健医療福祉システム全般を理解し、よりよい方向に進めるための意見をもっている] 2012 年 3.0 点、2013 年 2.7 点、2014 年 3.8 点の項目において 2014 年度入学生が 2013 年度入学生と比較して有意に高い得点となった。

表 9-5.5. コピテンス自己評価・学科別・入学年度別平均点、比較 (高評価順) (n=129)

項目No.	項目	看護学科				作業療法学科				理学療法学科			
		平均値(入学年度別)				平均値(入学年度別)				平均値(入学年度別)			
		2012年 (n=14)	2013年 (n=26)	2014年 (n=25)	検定	2012年 (n=5)	2013年 (n=12)	2014年 (n=12)	検定	2012年 (n=12)	2013年 (n=15)	2014年 (n=8)	検定
2-11	患者(利用者・住民)と良好な対人関係を築くことができる	4.4	4.3	4.3		4.2	4.3	4.3		4.3	4.3	4.3	
2-1	人々の違いを個性として受け止め、他者を尊重する態度を身につけている	4.5	4.2	4.2		4.2	4.3	4.2		4.3	4.3	4.3	
2-7	医療専門職としての自覚をもち責任のある行動がとれる	4.4	4.3	4.4		4.0	4.2	4.1		4.3	4.1	4.0	
2-3	患者(利用者・住民)の立場に立ち、共感する力を身につけている	4.4	4.2	4.4		3.8	4.3	4.1		4.1	4.0	4.3	
2-17	他の保健医療専門職とコミュニケーションをとり、他職種の見解を尊重することができる	4.4	4.2	4.0		4.6	4.1	3.9		4.2	3.9	4.1	
2-10	患者(利用者・住民)の安全を確保するためのために、患者やその家族との確なコミュニケーションをとることができる	4.4	4.2	4.0		4.0	4.1	3.9		4.3	3.9	4.1	
2-2	人間を生活者の視点で捉え、統合的に理解している	4.4	4.2	4.0		4.0	3.9	3.9		4.1	3.9	4.1	
2-14	自ら学ぶ姿勢や向上心を持っている	4.1	4.0	4.0		3.8	3.8	4.1		4.1	4.0	4.0	
2-18	医療チームの一員としての役割を担える	4.2	3.9	3.7	2012>2014	3.8	3.9	3.5		4.3	4.1	4.3	
2-16	他職種や専門性を理解している	4.1	3.9	4.0		3.8	4.0	3.9		3.8	3.9	3.9	
2-8	医療専門職(看護師・保健師・理学療法士・作業療法士)になるために必要な体系的な知識を身につけている	4.1	3.9	3.7		3.2	3.6	3.5		3.8	3.7	4.0	
2-15	自身の医療専門職の専門性を発揮することができる	3.9	3.7	3.7		3.4	3.4	3.6		3.9	3.8	4.0	
2-12	対象者の健康課題に対して、科学的な思考に基づいて問題解決することができる	3.6	3.8	3.5		3.6	4.0	3.6		3.8	3.7	3.5	
2-4	自然や社会の現象について、さまざまな立場・視点から考える習慣を身につけている	3.9	3.7	3.6		3.0	3.6	3.4		3.6	3.8	4.1	
2-9	医療専門職(看護師・保健師・理学療法士・作業療法士)になるために必要な技術を身につけている	4.1	3.8	3.5	2012>2014	3.4	3.5	3.2		3.6	3.5	3.4	
2-13	医療専門職の各領域における問題点、課題を見いだすことができる	3.7	3.7	3.5		3.4	3.3	3.3		3.6	3.5	3.6	
2-6	保健医療福祉のシステム全般を理解し、よりよい方向に進めるための意見をもっている	3.5	3.2	3.0		3.2	2.9	2.5		3.0	2.7	3.8	2014>2013
2-5	国際的な広い視野を有している	2.8	2.8	2.9		2.4	2.6	2.3		2.8	2.9	3.3	

*平均値の高得点順に項目を並べ替えた
多重比較：有意水準 p<0.05, Steel-Dwassの方法を用いた

(2) 一般教育科目の評価

一般教育科目の評価について、高評価順に表 10-1 に示しており、[3-1-1 興味や関心のある科目が設定されている] 3.6 点と [3-1-4 人間を総合的に理解するための学習内容が充実している] 3.5 点が高い得点となった。一方、[3-1-7 学習量の負担が大きい] (3.0 点) および [3-1-5 教育内容の重複や不足している点がある] 2.8 点が最も得点が低かった。

表 10-1.一般教育科目の評価（高評価順：全体）(n=146)

項目No.	項目	回答(%)					n	無回答	平均値 (逆転前 の得点)
		そうである	まあそうである	どちらともいえない	あまりそうでない	そうではない			
3-1-1	興味や関心のある科目が設定されている	12.4	49.7	23.4	10.3	4.1	145	1	3.6
3-1-4	人間を総合的に理解するための学習内容が充実している	12.3	43.8	30.1	13.0	0.7	146	0	3.5
3-1-2	コミュニケーション力を高めるための科目が充実している	15.2	38.6	28.3	15.9	2.1	145	1	3.5
3-1-6	各学年の学習量の配分は適切である	6.8	41.1	24.0	23.3	4.8	146	0	3.2
3-1-3	自然・社会に対する理解が深まる学習内容が充実している	4.8	33.6	39.0	21.2	1.4	146	0	3.2
3-1-7	学習量の負担が大きい†	10.3	23.3	34.2	24.0	8.2	146	0	3.0(3.0)
3-1-5	教育内容の重複や不足している点がある†	7.5	31.5	38.4	17.8	4.8	146	0	2.8(3.2)

*平均値の高得点順に項目を並べ替えた
最も回答者数が多い選択肢に網掛けをした
†逆転項目

学科別の比較については表 10-2 に示しており、[3-1-4 人間を総合的に理解するための学習内容が充実している] 看護学科 3.7 点、理学療法学科 3.3 点、作業療法学科 3.5 点の項目において看護学科の卒業生が理学療法学科の卒業生と比較して有意に高い得点となった。また、[3-1-7 学習量の負担が大きい] 看護学科 3.5 点、理学療法学科 2.6 点、作業療法学科 2.6 点の項目において看護学科の卒業生が作業療法学科および理学療法学科の卒業生と比較して有意に高い得点となった。

表 10-2.一般教育科目の評価・学科別平均点、多重比較（高評価順）(n=146)

項目No.	項目	平均値(逆転前の得点)			多重比較
		看護学科 (n=72)	作業療法学科 (n=31)	理学療法学科 (n=43)	
3-1-1	興味や関心のある科目が設定されている	3.6	3.4	3.6	
3-1-4	人間を総合的に理解するための学習内容が充実している	3.7	3.5	3.3	看護>理学
3-1-2	コミュニケーション力を高めるための科目が充実している	3.6	3.2	3.5	
3-1-6	各学年の学習量の配分は適切である	3.1	3.1	3.4	
3-1-3	自然・社会に対する理解が深まる学習内容が充実している	3.3	2.9	3.2	
3-1-7	学習量の負担が大きい†	2.5(3.5)	3.4(2.6)	3.4(2.6)	作業・理学>看護
3-1-5	教育内容の重複や不足している点がある†	3.0(3.0)	2.5(3.5)	2.7(3.3)	

*平均値の高得点順に項目を並べ替えた
多重比較：有意水準 $p < 0.05$, Steel-Dwassの方法を用いた
†逆転項目

性別・入学年度別の比較については表 10-3 に示している。性別での比較において、[3-1-7 学習量の負担が大きい] 男性 3.2 点、女性 2.8 点の項目において男性が有意に高い得点となり、[3-1-5 教育内容の重複や不足している点がある] 男性 2.6 点、女性 2.9 点の項目において女性が有意に高い得点となった。また、入学年度別の比較では [3-1-2 コミュニケーション力を高めるための科目が充実している] 2012 年 3.5 点、2013 年 3.2 点、2014 年 3.8 点の項目において 2014 年度入学生が 2013 年度入学生と比較して有意に高い得点となった。

表 10-3.一般教育科目の評価・性別・入学年度別平均点、比較（高評価順）（n=146）

項目No.	項目	平均値(逆転前の得点)		検定	平均値(逆転前の得点)			検定
		男性 (n=48)	女性 (n=98)		2012年 (n=35)	2013年 (n=58)	2014年 (n=53)	
3-1-1	興味や関心のある科目が設定されている	3.6	3.5		3.7	3.5	3.6	
3-1-4	人間を統合的に理解するための学習内容が充実している	3.4	3.6		3.6	3.4	3.7	
3-1-2	コミュニケーション力を高めるための科目が充実している	3.5	3.5		3.5	3.2	3.8	2014>2013
3-1-6	各学年の学習量の配分は適切である	3.1	3.3		3.6	3.1	3.1	
3-1-3	自然・社会に対する理解が深まる学習内容が充実している	3.2	3.2		3.1	3.1	3.4	
3-1-7	学習量の負担が大きい†	3.2(2.8)	2.8(3.2)	男性>女性	3.2(2.8)	3.1(2.9)	2.7(3.3)	
3-1-5	教育内容の重複や不足している点がある†	2.6(3.4)	2.9(3.1)	女性>男性	3.0(3.0)	2.9(3.1)	2.6(3.4)	

*平均値の高得点順に項目を並べ替えた

多重比較：有意水準 $p<0.05$, Mann-WhitneyのU検定を(性別)、Steel-Dwassの方法(入学年度)を用いた

†逆転項目

学科別の性別による比較については表 10-4 に示しており、看護学科では [3-1-1 興味や関心のある科目が設定されている] 男性 4.3 点、女性 3.5 点の項目において有意に男性が高い得点となった。

表 10-4.一般教育科目の評価・学科別・性別平均点、比較（高評価順）（n=146）

項目No.	項目	看護学科			作業療法学科			理学療法学科		
		平均値 (逆転前の得点)		検定	平均値 (逆転前の得点)		検定	平均値 (逆転前の得点)		検定
		男性 (n=8)	女性 (n=64)		男性 (n=10)	女性 (n=21)		男性 (n=30)	女性 (n=13)	
3-1-1	興味や関心のある科目が設定されている	4.3	3.5	男性>女性	3.3	3.5		3.6	3.8	
3-1-4	人間を統合的に理解するための学習内容が充実している	3.9	3.7		3.2	3.6		3.3	3.3	
3-1-2	コミュニケーション力を高めるための科目が充実している	3.8	3.6		3.3	3.1		3.5	3.5	
3-1-6	各学年の学習量の配分は適切である	2.6	3.2		2.6	3.3		3.4	3.6	
3-1-3	自然・社会に対する理解が深まる学習内容が充実している	3.3	3.3		3.2	2.8		3.2	3.2	
3-1-7	学習量の負担が大きい†	3.0(3.0)	2.5(3.5)		3.2(2.8)	3.5(2.5)		3.3(2.7)	3.5(2.5)	
3-1-5	教育内容の重複や不足している点がある†	2.7(3.3)	3.0(3.0)		2.2(3.8)	2.7(3.3)		2.7(3.3)	2.9(3.1)	

*平均値の高得点順に項目を並べ替えた

検定：有意水準 $p<0.05$, Mann-WhitneyのU検定を用いた

†逆転項目

学科別の入学年度別の比較については表 10-5 に示しており、看護学科の入学年度別では [3-1-5 教育内容の重複や不足している点がある]2012年 3.6、2013年 3.0点、2014年 2.6点の項目において2012年度入学生が2014年度入学生と比較して有意に高い得点となった。

表 10-5. 一般教育科目の評価・学科別・入学年度別平均点、比較 (高評価順) (n=146)

項目No.	項目	看護学科				作業療法学科				理学療法学科			
		平均値(入学年度別)				平均値(入学年度別)				平均値(入学年度別)			
		2012年 (n=14)	2013年 (n=26)	2014年 (n=25)	検定	2012年 (n=5)	2013年 (n=12)	2014年 (n=12)	検定	2012年 (n=12)	2013年 (n=15)	2014年 (n=8)	検定
3-1-1	興味や関心のある科目が設定されている	3.9	3.4	3.5		3.4	3.2	3.7		3.6	3.7	3.6	
3-1-4	人間を統合的に理解するための学習内容が充実している	3.9	3.6	3.8		3.2	3.3	3.8		3.4	3.1	3.5	
3-1-2	コミュニケーション力を高めるための科目が充実している	3.6	3.3	3.9		3.2	2.8	3.6		3.4	3.4	3.7	
3-1-6	各学年の学習量の配分は適切である	3.6	3.1	3.0		3.2	2.9	3.3		3.7	3.4	3.3	
3-1-3	自然・社会に対する理解が深まる学習内容が充実している	3.4	3.2	3.3		3.0	2.8	3.1		2.9	3.1	3.8	
3-1-7	学習量の負担が大きい†	2.9(3.1)	2.6(3.4)	2.2(3.8)		3.4(2.6)	3.6(2.4)	3.2(2.8)		3.4(2.6)	3.4(2.6)	3.3(2.7)	
3-1-5	教育内容の重複や不足している点がある‡	3.6(2.4)	3.0(3.0)	2.6(3.4)	2012> 2014	2.6(3.4)	2.6(3.4)	2.5(3.5)		2.4(3.6)	3.0(3.0)	2.8(3.3)	

*平均値の高得点順に項目を並べ替えた
 †多重比較：有意水準 $p < 0.05$, Steel-Dwassの方法を用いた
 ‡逆転項目

● 一般教育科目の評価(自由回答)

一般教育科目についての自由回答については、14件の記載があった(表10-6)。「良かった点」としては、3件の記載があり2カテゴリーに分類された。一方、「改善してほしい点」としては、11件の記載があり、6カテゴリーに分類された。

表10-6.一般教育科目の評価

カテゴリー	件数
「良かった点」	3
三学科合同授業の効果	1
その他	2
「改善してほしい点」	11
語学科目における内容の充実及び時間確保の要望	3
学習効果を実感していない	2
一般教育科目を増やす・減らす要望	2
教授方法に対する要望	1
専門科目に重点をおいたカリキュラムを要望	1
その他	2

(3) 専門教育科目の評価

専門教育科目の評価について高評価順に表11-1に示しており、[3-2-1 興味や関心のある科目が設定されている] 4.2点と [3-2-2 コミュニケーション力を高めるための科目が充実している] 4.0点が高い得点となり、一方で [3-2-7 学習量の負担が大きい] 2.7点が最も得点が低かった。

表11-1.専門教育科目の評価(高評価順:全体)(n=146)

項目No.	項目	回答(%)					n	無回答	平均値 (逆転前 の得点)
		そうである	まあそうである	どちらともいえない	あまりそうでない	そうではない			
3-2-1	興味や関心のある科目が設定されている	35.6	55.5	6.8	1.4	0.7	146	0	4.2
3-2-2	コミュニケーション力を高めるための科目が充実している	28.1	47.3	17.8	6.2	0.7	146	0	4.0
3-2-8	知識と技術が系統的・段階的に学習できる	21.2	54.8	14.4	8.2	1.4	146	0	3.9
3-2-4	人間を統合的に理解するための学習内容が充実している	22.6	50.0	19.2	6.8	1.4	146	0	3.9
3-2-3	自然・社会に対する理解が深まる学習内容が充実している	8.9	40.4	32.9	15.8	2.1	146	0	3.4
3-2-6	各学年の学習量の配分は適切である	8.9	35.6	24.7	21.9	8.9	146	0	3.1
3-2-5	教育内容の重複や不足している点がある†	7.5	30.1	32.9	24.0	5.5	146	0	2.9(3.1)
3-2-7	学習量の負担が大きい†	18.5	28.8	27.4	18.5	6.8	146	0	2.7(3.3)

*平均値の高得点順に項目を並べ替えた
最も回答者数が多い選択肢に網掛けをした
†逆転項目

学科別の比較を表11-2に示しており、[3-2-8 知識と技術が段階的に学習できる] 看護学科 4.1点、理学療法学科 3.9点、作業療法学科 3.3点、[自然・社会に対する理解が深まる学習内容が充実している] 看護学科 3.5点、理学療法学科 3.5点、作業療法学科 3.0点で看護、理学療法学科の卒業生が作業療法学科と比較して有意に得点が高かった。一方で、[3-2-7 学習量の負担が大きい] 看護学科 3.8点、理学療法学科 2.8点、作業療法学科 3.0点の項目で看護学科の卒業生が理学療法学科・作業療法学科の卒業生と比較して有意に高い得点となった。また、[3-2-6 各学年の学習量の配分は適切である] 看護学科 2.8点、理学療法学科 3.6点、作業療法学科 3.1点の項目において理学療法学科が看護・作業療法学科と比較して有意に高い得点となった。

表 11-2. 専門教育科目の評価・学科別平均点、多重比較（高評価順）（n=146）

項目No.	項目	平均値（逆転前の得点）			多重比較
		看護学科 (n=72)	作業療法学 科(n=31)	理学療法学 科(n=43)	
3-2-1	興味や関心のある科目が設定されている	4.2	4.2	4.3	
3-2-2	コミュニケーション力を高めるための科目が充実している	4.1	3.6	4.0	
3-2-8	知識と技術が系統的・段階的に学習できる	4.1	3.3	3.9	看護・理学>作業
3-2-4	人間を統合的に理解するための学習内容が充実している	4.0	3.6	3.8	
3-2-3	自然・社会に対する理解が深まる学習内容が充実している	3.5	3.0	3.5	看護・理学>作業
3-2-6	各学年の学習量の配分は適切である	2.8	3.1	3.6	理学>作業・看護
3-2-5	教育内容の重複や不足している点がある†	3.0(3.0)	2.8(3.2)	2.9(3.1)	
3-2-7	学習量の負担が大きい†	2.3(3.8)	3.2(2.8)	3.0(3.0)	理学・作業>看護

*平均値の高得点順に項目を並べ替えた

多重比較：有意水準 $p < 0.05$, Steel-Dwassの方法を用いた

†逆転項目

性別・入学年度別の比較については表 11-3 に示している。性別の比較では [3-2-7 学習量の負担が大きい] 男性 3.0 点、女性 2.5 点の項目において男性が有意に高い得点となり、入学年度の比較においても同様の項目で 2012 年度入学生が 2014 年度入学生と比較して有意に高い得点となった。

表 11-3. 専門教育科目の評価・性別・入学年度別平均点、比較（高評価順）（n=146）

項目No.	項目	平均値 (逆転前の得点)		検定	平均値 (逆転前の得点)			検定
		男性 (n=48)	女性 (n=98)		2012年 (n=35)	2013年 (n=58)	2014年 (n=53)	
3-2-1	興味や関心のある科目が設定されている	4.2	4.2		4.4	4.2	4.2	
3-2-2	コミュニケーション力を高めるための科目が充実している	4.0	3.9		4.0	3.8	4.1	
3-2-8	知識と技術が系統的・段階的に学習できる	3.9	3.8		4.0	3.7	3.9	
3-2-4	人間を統合的に理解するための学習内容が充実している	3.8	3.9		3.9	3.7	4.0	
3-2-3	自然・社会に対する理解が深まる学習内容が充実している	3.5	3.3		3.5	3.2	3.5	
3-2-6	各学年の学習量の配分は適切である	3.3	3.0		3.2	3.2	3.0	
3-2-5	教育内容の重複や不足している点がある†	2.8(3.2)	2.9(3.1)		3.1(2.9)	2.9(3.1)	2.7(3.3)	
3-2-7	学習量の負担が大きい†	3.0(3.0)	2.5(3.5)	男性>女性	2.9(3.1)	2.8(3.2)	2.3(3.7)	2012>2014

*平均値の高得点順に項目を並べ替えた

多重比較：有意水準 $p < 0.05$, Mann-WhitneyのU検定を(性別)、Steel-Dwassの方法(入学年度)を用い

†逆転項目

学科別の性別による比較については表 11-4 に示しており、看護学科の入学年度別では [3-2-7 学習量の負担が大きい] 男性 3.3 点、女性 2.1 点の項目において男性が有意に高い得点となった。

表 11-4. 専門教育科目の評価・学科別・性別平均点、比較（高評価順）（n=146）

項目No.	項目	看護学科			作業療法学科			理学療法学科		
		平均値 (逆転前の得点)		検定	平均値 (逆転前の得点)		検定	平均値 (逆転前の得点)		検定
		男性 (n=8)	女性 (n=64)		男性 (n=10)	女性 (n=21)		男性 (n=30)	女性 (n=13)	
3-2-1	興味や関心のある科目が設定されている	4.3	4.2		3.7	4.5		4.4	4.1	
3-2-2	コミュニケーション力を高めるための科目が充実している	4.3	4.1		3.5	3.7		4.1	3.7	
3-2-8	知識と技術が系統的・段階的に学習できる	4.3	4.1		3.2	3.3		4.1	3.5	
3-2-4	人間を統合的に理解するための学習内容が充実している	4.3	4.0		3.4	3.7		3.9	3.6	
3-2-3	自然・社会に対する理解が深まる学習内容が充実している	4.0	3.4		2.9	3.0		3.6	3.2	
3-2-6	各学年の学習量の配分は適切である	2.8	2.9		2.9	3.2		3.6	3.6	
3-2-5	教育内容の重複や不足している点がある†	2.9(3.1)	3.0(3.0)		2.8(3.2)	2.8(3.2)		2.8(3.2)	3.1(2.9)	
3-2-7	学習量の負担が大きい†	3.3(2.8)	2.1(3.9)	男性>女性	3.1(2.9)	3.2(2.8)		3.0(3.0)	3.0(3.0)	

*平均値の高得点順に項目を並べ替えた

検定：有意水準 $p < 0.05$, Mann-WhitneyのU検定を用いた

†逆転項目

学科別の入学年度別の比較については表 11-5 に示しており、看護学科の入学年度別では [3-1-5 教育内容の重複や不足している点がある] 2012 年 3.7、2013 年 3.1 点、2014 年 2.4 点の項目において 2012 年度入学生が 2014 年度入学生と比較して有意に高い得点となった。

表 11-5. 専門教育科目の評価・学科別・学年平均点、比較 (高評価順) (n=146)

項目No.	項目	看護学科				作業療法学科				理学療法学科			
		平均値(入学年度別)		検定	平均値(入学年度別)		検定	平均値(入学年度別)		検定	平均値(入学年度別)		検定
		2012年 (n=14)	2013年 (n=26)		2014年 (n=25)	2012年 (n=5)		2013年 (n=12)	2014年 (n=12)		2012年 (n=12)	2013年 (n=15)	
3-2-1	興味や関心のある科目が設定されている	4.5	4.0	4.2		4.2	4.2	4.3		4.3	4.3	4.3	
3-2-2	コミュニケーション力を高めるための科目が充実している	4.3	4.0	4.1		3.2	3.5	3.9		4.0	3.8	4.1	
3-2-8	知識と技術が系統的・段階的に学習できる	4.4	3.9	4.1		3.6	3.1	3.3		3.7	4.0	4.0	
3-2-4	人間を統合的に理解するための学習内容が充実している	4.1	3.9	4.0		3.8	3.4	3.8		3.7	3.6	4.1	
3-2-3	自然・社会に対する理解が深まる学習内容が充実している	3.8	3.3	3.4		3.0	2.8	3.3		3.3	3.5	3.8	
3-2-6	各学年の学習量の配分は適切である	3.0	3.0	2.7		3.0	2.9	3.4		3.6	3.7	3.6	
3-2-5	教育内容の重複や不足している点がある†	3.7(2.3)	3.1(2.9)	2.4(3.6)	2012>2014	4.0	3.2	2.9		3.1	3.2	2.9	
3-2-7	学習量の負担が大きいです	2.6(3.4)	2.4(3.6)	2.0(4.0)		3.4(2.6)	3.4(2.6)	2.8(3.2)		3.1(2.9)	3.0(3.0)	2.8(3.3)	

*平均値の高得点順に項目を並べ替えた
 †多重比較：有意水準 p<0.05, Steel-Dwassの方法を用いた
 †逆転項目

● 専門教育科目の評価(自由回答)

専門教育科目の評価に関する自由回答は23件であり、「良かった点」は5件3カテゴリーに分類された。一方「改善してほしい点」としては、18件8カテゴリーに分類された(表11-6)。

表 11-6.専門教育科目の評価

カテゴリー	件数
「良かった点」	5
グループワーク	2
ディスカッション	2
実習	1
「改善してほしい点」	18
科目配置バランス改善の要望	5
教員による学習方法の押しつけ	3
教員・施設間の指導内容の不一致	2
技術学習を要望	2
課題の多さ	1
開講時期の不適切さ	1
学習時間増加の要望	1
その他	3

(4) 統合学習および本学の教育の特徴の評価

統合学習および本学の教育の特徴の評価については表12-1に示しており、[3-3-1 保健医療総論の内容が充実している] 3.6点と [3-3-3 地域医療合同セミナーの内容が充実している] 3.2点が高い得点となり、一方 [3-4-3 授業の予習・復習内容が提示され、自発的・継続的に学ぶことができた] 3.4点在最も得点が低かった。

表 12-1.統合学習および本学の教育の特徴の評価(n=146)

項目No.	項目	回答(%)					n	無回答	平均値
		そうである	まあそうである	どちらともいえない	あまりそうでない	そうではない			
3-3-1	保健医療総論の内容が充実している	15.8	43.2	30.1	5.5	5.5	146	0	3.6
3-3-3	地域医療合同セミナーを受講した	複数年受講した (n=10)	6.8%	1年間だけ受講した	17.8% (n=26)	受講しなかった	75.3% (n=110)		
3-3-4	地域医療合同セミナーの内容が充実している	16.3	15.1	53.5	1.2	14.0	86	60	3.2
3-4-1	他学科・他学部の学生とともに有機的に学べるカリキュラムが展開されていた	16.4	47.9	25.3	8.2	2.1	146	0	3.7
3-4-2	少人数でのグループ学習やフィールド活動等の能動的学習が役立った	34.2	50.0	11.6	4.1	0.0	146	0	4.1
3-4-3	授業の予習・復習内容が提示され、自発的・継続的に学ぶことができた	12.4	40.0	25.5	18.6	3.4	145	1	3.4

*最も回答者数が多い選択肢に網掛けをした

学科別の比較については表12-2に示しており、[3-3-1 保健医療総論の内容が充実している] 看護学科3.8点、理学療法学科3.5点、作業療法学科3.3、[3-3-4 授業の予習・復習内容が提示され、自発的・継続的に学ぶことができた] 看護学科3.7点、理学療法学科3.3点、作業療法学科2.8点の項目において看護学科が作業療法学科と比較して有意に得点が高かった。

表 12-2.統合学習および本学の教育の特徴の評価・学科別平均点、多重比較(n=146)

項目No.	項目	平均値			多重比較
		看護学科 (n=84)	作業療法学 科(n=38)	理学療法学 科(n=38)	
3-3-1	保健医療総論の内容が充実している	3.8	3.3	3.5	看護>作業
3-3-4	地域医療合同セミナーの内容が充実している(n=79)	3.2	3.5	2.9	
3-4-1	他学科・他学部の学生とともに有機的に学べるカリキュラムが展開されていた	3.7	3.6	3.7	
3-4-2	少人数でのグループ学習やフィールド活動等の能動的学習が役立った	4.2	4.0	4.2	
3-4-3	授業の予習・復習内容が提示され、自発的・継続的に学ぶことができた	3.7	2.8	3.3	看護>作業

*多重比較：有意水準 $p < 0.05$, Steel-Dwassの方法を用いた

表 12-3 は性別の比較を示しているが、[3-4-4 地域医療合同セミナーの内容が充実している] 男性 2.8 点、女性 3.4 点の項目において女性が男性と比較して有意に得点が高かった。

表 12-3.統合学習および本学の教育の特徴の評価・性別・入学年度別平均点、比較(n=146)

項目No.	項目	平均値		検定	平均値			検定
		男性 (n=38)	女性 (n=122)		2012年 (n=35)	2013年 (n=58)	2014年 (n=53)	
3-3-1	保健医療総論の内容が充実している	3.4	3.7		4.4	4.2	4.2	
3-3-4	地域医療合同セミナーの内容が充実している(n=79)	2.8	3.4	女性>男性	4.0	3.8	4.1	
3-4-1	他学科・他学部の学生とともに有機的に学べるカリキュラムが展開されていた	3.6	3.7		4.0	3.7	3.9	
3-4-2	少人数でのグループ学習やフィールド活動等の能動的学習が役立った	4.1	4.2		3.9	3.7	4.0	
3-4-3	授業の予習・復習内容が提示され、自発的・継続的に学ぶことができた	3.4	3.4		3.3	3.7	3.7	

*多重比較：有意水準 $p < 0.05$, Mann-WhitneyのU検定を(性別)、Steel-Dwassの方法(入学年度)を用いた

学科別での性別の比較については表 12-4 に示しており、有意に高い得点となる項目は見られなかった。

表 12-4.統合学習および本学の教育の特徴の評価・学科別・性別平均点、比較(n=146)

項目No.	項目	看護学科			作業療法学科			理学療法学科		
		平均値		検定	平均値		検定	平均値		検定
		男性 (n=8)	女性 (n=64)		男性 (n=10)	女性 (n=21)		男性 (n=30)	女性 (n=13)	
3-3-1	保健医療総論の内容が充実している	3.8	3.8		2.8	3.5		3.5	3.5	
3-3-4	地域医療合同セミナーの内容が充実している(n=79)	3.0	3.3		3.1	3.8		2.6	3.3	
3-4-1	他学科・他学部の学生とともに有機的に学べるカリキュラムが展開されていた	3.8	3.7		3.4	3.8		3.7	3.6	
3-4-2	少人数でのグループ学習やフィールド活動等の能動的学習が役立った	4.1	4.2		3.8	4.0		4.2	4.2	
3-4-3	授業の予習・復習内容が提示され、自発的・継続的に学ぶことができた	3.6	3.7		2.8	2.8		3.5	2.8	

*検定：有意水準 $p < 0.05$, Mann-WhitneyのU検定を用いた

学科別での入学年度別の比較については表12-5に示しており、理学療法学科では[3-4-2少人数でのグループ学習やフィールド活動等の能動的学習が役立った]2012年4.0点、2013年4.6点、2014年3.9点2013年度入学生が2012年度入学生と比較して有意に高い得点となった。

表 12-5.統合学習および本学の教育の特徴の評価・学科別・学年平均点、比較(n=146)

項目No.	項目	看護学科				作業療法学科				理学療法学科			
		平均値			検定	平均値			検定	平均値			検定
		2012年 (n=14)	2013年 (n=26)	2014年 (n=25)		2012年 (n=5)	2013年 (n=12)	2014年 (n=12)		2012年 (n=12)	2013年 (n=15)	2014年 (n=8)	
3-3-1	保健医療総論の内容が充実している	3.9	3.6	3.8		3.4	3.2	3.3		3.9	3.4	3.3	
3-3-4	地域医療合同セミナーの内容が充実している(n=79)	3.4	3.0	3.3		3.8	3.1	3.7		3.1	3.0	2.5	
3-4-1	他学科・他学部の学生とともに有機的に学べるカリキュラムが展開されていた	3.7	3.6	3.9		3.8	3.4	3.9		3.8	3.7	3.5	
3-4-2	少人数でのグループ学習やフィールド活動等の能動的学習が役立った	4.3	4.1	4.2		4.2	3.6	4.3		4.0	4.6	3.9	2013>2012
3-4-3	授業の予習・復習内容が提示され、自発的・継続的に学ぶことができた	3.8	3.6	3.8		2.6	2.5	3.2		3.1	3.4	3.3	

*多重比較：有意水準 p<0.05, Steel-Dwassの方法を用いた

● 統合学習および本学の教育の特徴の評価（自由回答）

(ア) 保健医療総論の内容、方法について(自由回答)

統合学習および本学の教育の特徴に関する自由回答は、保健医療総論については自由回答は8件であり、「良かった点」は4件2カテゴリーに分類された。一方「改善してほしい点」としては、4件3カテゴリーに分類された(表 12-6)。

表 12-6.保健医療総論の内容、方法について

カテゴリー	件数
「良かった点」	4
チーム医療に関する学習効果が得られた	3
その他	1
「改善してほしい点」	4
チーム医療に関する学習効果が得られなかった	1
学習目的が理解できなかった	1
その他	2

(イ) 地域医療合同セミナーの内容、方法について(自由回答)

地域医療合同セミナーの内容、方法に関する自由回答は5件であり、「良かった点」は3件2カテゴリーに分類された。一方「改善してほしい点」としては、2件2カテゴリーに分類された。(表 12-7)。

表 12-7. 地域医療合同セミナーの内容、方法について

カテゴリー	件数
「良かった点」	3
学習意義を感じた	2
その他	1
「改善してほしい点」	2
単位化を要望	1
その他	1

(ウ) 本学の教育の特徴の評価(自由回答「良かった点」「改善してほしい点」)

本学の教育の特徴に関する自由回答は 30 件であり、「良かった点」は 15 件 7 カテゴリーに分類された。一方「改善してほしい点」としては、15 件 7 カテゴリーに分類された(表 12-8)。

表 12-8. 本学の教育の特徴の評価

カテゴリー	件数
「良かった点」	15
学生と教員の距離が近い	4
少人数教育	4
グループワーク	3
実技	1
課題	1
実習	1
その他	1
「改善してほしい点」	15
実技授業の不足	5
他学科・学部との交流の不足	3
課題の多さ	2
授業内容の改善	2
開講時期の不適切さ	1
国際化不足	1
その他	1

(エ) 本学の教育内容について満足度が高かったもの(自由回答)

本学の教育内容について満足度が高かったものに関する自由回答は 16 件であり、8 カテゴリーに分類された(表 12-9)。

表 12-9. 本学の教育内容について満足度が高かったもの

カテゴリー	件数
特定の科目	4
実習	3
卒業研究	2
グループ学習	2
全教科	1
統合学習	1
保健医療実習	1
その他	2

(オ) 北海道の地域医療の充実に役立つと思われるもの(自由回答)

北海道の地域医療の充実に役立つと思われるものに関する自由回答は 6 件であり、3 カテゴリーに分類された(表 12-10)。

表 12-10.北海道の地域医療の充実に役立つと思われるもの

カテゴリー	件数
地域医療合同セミナー	4
保健師実習	1
地域実習(作業)	1

(カ) 本学で学んだことの中で、とくに有用であること(自由回答)

本学で学んだことの中でとくに有用であることに関する自由回答は 28 件であり、10 カテゴリーに分類された(表 12-11)。

表 12-11.本学で学んだことの中で、とくに有用であること

カテゴリー	件数
卒業研究	7
疾患の理解・アセスメント	5
他職種連携・コミュニケーション能力	4
実習	4
思考能力・調査能力	2
医療者としての心構え	1
保健医療総論	1
統計学	1
教員のサポート	1
忍耐力	2

(5) カリキュラムの運用について

カリキュラムの運用の評価については表 13-1 に示しており、[3-5-14 講義、演習に関する成績、評価は適切であった] 4.0 点と [3-5-15 臨地・臨床実習に関する成績、評価は適切であった] 4.0 が高得点となり、[3-5-16 定期試験の時期は適切であった] 3.3 点が最も得点が低かった。

表 13-1.カリキュラムの運用の評価（高評価順：全体）(n=146)

項目No.	項目	回答(%, n)		
3-5-1	英検1級、TOEFL、TOEICが英語の単位に認定されることを知っていた	知っていた	38.4% (n=56)	知らない 61.6% (n=90)
3-5-2	語学研修（アルバータ大学）が英語の単位に認定されることを知っていた	知っていた	52.7% (n=77)	知らない 47.3% (n=69)

項目No.	項目	回答(%)					n	無回答	平均値 (逆転前の得点)
		そうである	まあそうである	どちらともいえない	あまりそうでない	そうではない			
3-5-14	講義、演習に関する成績、評価は適切であった	23.3	57.5	15.8	2.7	0.7	146	0	4.0
3-5-15	臨地・臨床実習に関する成績、評価は適切であった	24.7	57.5	11.0	5.5	1.4	146	0	4.0
3-5-4	科目履修上の相談をしたときの教職員の対応は適切である（該当者のみ）	32.4	29.4	34.3	3.9	0.0	102	44	3.9
3-5-7	専門基礎科目、専門科目の科目配当について、開講順次は適切であった	19.2	57.5	17.1	5.5	0.7	146	0	3.9
3-5-9	専門科目と臨床実習内容との連携が図られていた	24.0	47.9	21.2	6.2	0.7	146	0	3.9
3-5-6	一般教育科目の科目配当について、開講順次は適切であった	17.1	54.1	23.3	4.8	0.7	146	0	3.8
3-5-17	授業について1コマ90分、1日最大5コマの設定は適切であった	21.2	47.9	21.2	4.8	4.8	146	0	3.8
3-5-5	シラバスの内容は適切であり、実際の授業と連動していた	17.8	50.7	20.5	11.0	0.0	146	0	3.8
3-5-10	各学年で実施する保健医療総論の科目間の連携が図られていた	13.1	50.3	29.0	7.6	0.0	145	1	3.7
3-5-13	保健医療セミナー、セキュリティー講習会、接遇セミナーなど正規の授業以外の学習機会が充実していた	15.1	42.5	35.6	6.2	0.7	146	0	3.7
3-5-11	一般教育科目と専門科目のバランスが適切であった	11.6	40.4	34.2	11.6	2.1	146	0	3.5
3-5-3	履修に関するオリエンテーションは適切である	10.3	43.8	30.8	13.0	2.1	146	0	3.5
3-5-12	高校で学習した科目は、大学の授業を理解するために活用できた	20.0	30.3	25.5	18.6	5.5	145	1	3.4
3-5-8	一般教育科目、専門基礎科目、専門科目の科目間の連携が図られていた	9.6	37.0	35.6	14.4	3.4	146	0	3.3
3-5-16	定期試験の時期は適切であった	13.7	39.0	19.2	17.8	10.3	146	0	3.3

*平均値の高得点順に項目を並べ替えた
最も回答者数が多い選択肢に網掛けをした

学科別の比較については表 13-2 に示しており、[3-5-9 専門科目と臨床実習内容との連携が図れていた] 看護学科 4.0 点、理学療法学科 4.0 点、作業療法学科 3.5 点と [3-5-10 各学年で実施する保健医療総論の科目間の連携が図られていた] 看護学科 3.9 点、理学療法学科 3.4 点、作業療法学科 3.6 点の項目において看護学科は作業療法学科と比較して有意に高い得点となった。また [3-5-11 一般教養科目と専門科目のバランスが適切であった] 看護学科 3.8 点、理学療法学科 3.3 点、作業療法学科 3.1 点において看護学科の得点が理学療法および作業療法の得点と比較して有意に得点が高かった。

表 13-2.カリキュラムの運用の評価・学科別平均点、多重比較（高評価順）（n=146）

項目No.	項目	平均値			多重比較
		看護学科 (n=84)	作業療法学 科(n=38)	理学療法学 科(n=38)	
3-5-14	講義、演習に関する成績、評価は適切であった	4.1	3.8	4.0	
3-5-15	臨地・臨床実習に関する成績、評価は適切であった	4.0	3.8	4.1	
3-5-4	科目履修上の相談をしたときの教職員の対応は適切である（該当者のみ）	3.9	3.9	3.8	
3-5-7	専門基礎科目、専門科目の科目配当について、開講順次は適切であった	4.0	3.6	3.9	
3-5-9	専門科目と臨床実習内容との連携が図られていた	4.0	3.5	4.0	看護>作業
3-5-6	一般教育科目の科目配当について、開講順次は適切であった	3.9	3.6	3.8	
3-5-17	授業について1コマ90分、1日最大5コマの設定は適切であった	3.7	3.6	4.0	
3-5-5	シラバスの内容は適切であり、実際の授業と連動していた	3.9	3.5	3.7	
3-5-10	各学年で実施する保健医療総論の科目間の連携が図られていた	3.9	3.4	3.6	看護>作業
3-5-13	保健医療セミナー、セキュリティー講習会、接遇セミナーなど正規の授業以外の学習機会が充実していた	3.7	3.4	3.7	
3-5-11	一般教育科目と専門科目のバランスが適切であった	3.8	3.1	3.3	看護>理学・作業
3-5-3	履修に関するオリエンテーションは適切である	3.6	3.2	3.5	
3-5-12	高校で学習した科目は、大学の授業を理解するために活用できた	3.4	3.3	3.5	
3-5-8	一般教育科目、専門基礎科目、専門科目の科目間の連携が図られていた	3.4	3.2	3.3	
3-5-16	定期試験の時期は適切であった	3.3	3.1	3.3	

*平均値の高得点順に項目を並べ替えた

多重比較：有意水準 $p < 0.05$, Steel-Dwassの方法を用いた

性別、入学年度別の比較については表 13-3 に示しており、[3-5-17 授業について 1 コマ 90 分、1 日最大 5 コマの設定は適切であった] 2012 年 3.5 点、2013 年 3.7 点、2014 年 4.0 点の項目において、2014 年度入学生が 2012 年度入学生と比較して有意に高い得点となり、[3-5-16 定期試験の時期は適切であった] 2012 年 3.8 点、2013 年 3.2 点、2014 年 3.0 点の項目において 2012 年度入学生が 2014 年度入学生と比較して有意に高い得点となった。

表 13-3.カリキュラムの運用の評価・性別・入学年度別平均点、比較（高評価順）（n=146）

項目No.	項目	平均値 (逆転前の得点)		検定	平均値(逆転前の得点)			検定
		男性 (n=48)	女性 (n=98)		2012年 (n=35)	2013年 (n=58)	2014年 (n=53)	
3-5-14	講義、演習に関する成績、評価は適切であった	4.1	4.0		4.1	4.0	4.0	
3-5-15	臨地・臨床実習に関する成績、評価は適切であった	4.0	4.0		4.1	4.0	3.9	
3-5-4	科目履修上の相談をしたときの教職員の対応は適切である(該当者のみ)	3.9	3.9		3.8	3.9	4.0	
3-5-7	専門基礎科目、専門科目の科目配当について、開講順次は適切であった	3.9	3.9		4.0	3.8	3.9	
3-5-9	専門科目と臨床実習内容との連携が図られていた	3.9	3.9		4.0	3.7	4.0	
3-5-6	一般教育科目の科目配当について、開講順次は適切であった	3.9	3.8		4.0	3.7	3.9	
3-5-17	授業について 1 コマ90分、1 日最大 5 コマの設定は適切であった	3.9	3.7		3.5	3.7	4.0	2014> 2012
3-5-5	シラバスの内容は適切であり、実際の授業と連動していた	3.7	3.8		3.8	3.7	3.8	
3-5-10	各学年で実施する保健医療総論の科目間の連携が図られていた	3.6	3.7		3.8	3.6	3.7	
3-5-13	保健医療セミナー、セキュリティー講習会、接遇セミナーなど正規の授業以外の学習機会が充実していた	3.8	3.6		3.8	3.6	3.6	
3-5-11	一般教育科目と専門科目のバランスが適切であった	3.3	3.6		3.6	3.4	3.5	
3-5-3	履修に関するオリエンテーションは適切である	3.5	3.5		3.5	3.4	3.6	
3-5-12	高校で学習した科目は、大学の授業を理解するために活用できた	3.4	3.4		3.6	3.2	3.5	
3-5-8	一般教育科目、専門基礎科目、専門科目の科目間の連携が図られていた	3.3	3.4		3.5	3.3	3.4	
3-5-16	定期試験の時期は適切であった	3.3	3.3		3.8	3.2	3.0	2012> 2014

*平均値の高得点順に項目を並べ替えた

多重比較：有意水準 $p < 0.05$, Mann-WhitneyのU検定を(性別)、Steel-Dwassの方法(入学年度)を用いた

学科別の性別による比較については表 13-4 に示しており、[3-5-4 科目履修上の相談をしたときの教職員の対応は適切である]の項目において、看護学科においては男性が男性 4.7 点、女性 3.9 点、作業療法学科では女性が男性 3.0 点、女性 4.3 点有意に高い得点となった。また、[3-5-3 履修に関するオリエンテーションは適切である]の項目において、看護学科の男性が同学科の女性と比較して有意に高い得点となり男性 4.3 点、女性 3.5 点、[3-5-12 高校で学習した科目は、大学の授業を理解するために活用できた]の項目において理学療法学科の男性が同学科の女性と比較して有意に高い得点となった男性 3.7 点、女性 3.0 点。

表 13-4.カリキュラムの運用の評価・学科別・性別平均点、比較（高評価順）(n=146)

項目No.	項目	看護学科			作業療法学科			理学療法学科		
		平均値		検定	平均値		検定	平均値		検定
		男性 (n=8)	女性 (n=64)		男性 (n=10)	女性 (n=21)		男性 (n=30)	女性 (n=13)	
3-5-14	講義、演習に関する成績、評価は適切であった	4.4	4.0		4.0	3.8		4.0	4.0	
3-5-15	臨地・臨床実習に関する成績、評価は適切であった	4.4	4.0		3.5	4.0		4.1	4.0	
3-5-4	科目履修上の相談をしたときの教職員の対応は適切である（該当者のみ）	4.7	3.9	男性>女性	3.0	4.3	女性>男性	3.9	3.7	
3-5-7	専門基礎科目、専門科目の科目配当について、開講順次は適切であった	4.1	4.0		3.5	3.7		3.9	3.8	
3-5-9	専門科目と臨床実習内容との連携が図られていた	4.4	4.0		3.1	3.6		4.0	3.8	
3-5-6	一般教育科目の科目配当について、開講順次は適切であった	4.1	3.9		3.4	3.7		3.9	3.6	
3-5-17	授業について1コマ90分、1日最大5コマの設定は適切であった	3.9	3.7		3.2	3.8		4.1	3.8	
3-5-5	シラバスの内容は適切であり、実際の授業と連動していた	4.4	3.9		3.0	3.8		3.7	3.5	
3-5-10	各学年で実施する保健医療総論の科目間の連携が図られていた	4.1	3.8		3.2	3.5		3.6	3.5	
3-5-13	保健医療セミナー、セキュリティ講習会、接遇セミナーなど正規の授業以外の学習機会が充実していた	4.0	3.7		3.6	3.3		3.7	3.7	
3-5-11	一般教育科目と専門科目のバランスが適切であった	4.1	3.7		3.0	3.1		3.2	3.3	
3-5-3	履修に関するオリエンテーションは適切である	4.3	3.5	男性>女性	2.9	3.3		3.4	3.5	
3-5-12	高校で学習した科目は、大学の授業を理解するために活用できた	3.3	3.4		2.8	3.6		3.7	3.0	男性>女性
3-5-8	一般教育科目、専門基礎科目、専門科目の科目間の連携が図られていた	3.4	3.4		3.2	3.1		3.3	3.4	
3-5-16	定期試験の時期は適切であった	3.3	3.3		3.2	3.1		3.3	3.3	

*平均値の高得点順に項目を並べ替えた

検定：有意水準 $p < 0.05$, Mann-WhitneyのU検定を用いた

学科別の入学年度による比較については表 13-5 に示しており、理学療法学科では [3-5-16 定期試験の時期は適切であった] 2012 年 4.0 点、2013 年 3.1 点、2014 年 2.9 点の項目において 2012 年度入学生が 2014 年度入学生と比較して有意に高い得点となった。

表 13-5-5. カリキュラムの運用の評価・学科別・学年平均点、比較（高評価順）（n=146）

項目No.	項目	看護学科				作業療法学科				理学療法学科			
		平均値		検定	平均値		検定	平均値		検定	平均値		検定
		2012年 (n=14)	2013年 (n=26)		2014年 (n=25)	2012年 (n=5)		2013年 (n=12)	2014年 (n=12)		2012年 (n=12)	2013年 (n=15)	
3-5-14	講義、演習に関する成績、評価は適切であった	4.3	4.0	4.0	3.6	3.7	4.1	4.0	4.1	3.8			
3-5-15	臨地・臨床実習に関する成績、評価は適切であった	4.3	4.0	3.8	3.4	3.7	4.1	4.1	4.2	3.9			
3-5-4	科目履修上の相談をしたときの教職員の対応は適切である（該当者のみ）	4.1	4.0	3.9	2.5	3.8	4.2	3.8	3.8	4.0			
3-5-7	専門基礎科目、専門科目の科目配当について、開講順次は適切であった	4.0	3.8	4.2	3.4	3.6	3.8	4.1	4.1	3.3			
3-5-9	専門科目と臨床実習内容との連携が図られていた	4.3	3.8	4.1	3.6	3.2	3.7	3.9	4.1	3.9			
3-5-6	一般教育科目の科目配当について、開講順次は適切であった	4.0	3.8	3.9	3.6	3.5	3.8	4.1	3.6	3.8			
3-5-17	授業について1コマ90分、1日最大5コマの設定は適切であった	3.4	3.7	3.8	3.4	3.2	4.1	3.8	3.9	4.3			
3-5-5	シラバスの内容は適切であり、実際の授業と連動していた	4.1	3.8	3.9	3.4	3.5	3.6	3.6	3.6	3.8			
3-5-10	各学年で実施する保健医療総論の科目間の連携が図られていた	4.0	3.7	3.9	3.6	3.4	3.4	3.6	3.5	3.7			
3-5-13	保健医療セミナー、セキュリティー講習会、接遇セミナーなど正規の授業以外の学習機会が充実していた	3.8	3.7	3.7	3.8	3.1	3.6	3.7	3.8	3.6			
3-5-11	一般教育科目と専門科目のバランスが適切であった	4.0	3.7	3.7	3.4	2.9	3.2	3.1	3.4	3.2			
3-5-3	履修に関するオリエンテーションは適切である	3.8	3.6	3.6	2.8	3.0	3.6	3.4	3.4	3.6			
3-5-12	高校で学習した科目は、大学の授業を理解するために活用できた	3.8	3.1	3.4	4.0	3.1	3.3	3.2	3.6	3.7			
3-5-8	一般教育科目、専門基礎科目、専門科目の科目間の連携が図られていた	3.6	3.4	3.3	3.4	2.9	3.3	3.4	3.2	3.5			
3-5-16	定期試験の時期は適切であった	3.8	3.4	3.0	3.0	3.1	3.3	4.0	3.1	2.9	2012>2014		

*平均値の高得点順に項目を並べ替えた
多重比較：有意水準 $p < 0.05$, Steel-Dwassの方法を用いた

(6) 本学の施設・支援について

本学の施設・支援の評価については表 14-1 に示しており、[3-6-14 図書館は利用しやすかった] 4.3 点と [3-6-13 図書館の書籍や雑誌が充実していた] 4.2 点が高得点となり、[3-6-11 コンピューター室のコンピューターの性能は適切であった] 2.9 点が最も得点が低かった。

表 14-1. 本学の施設・支援の評価（高評価順：全体）（n=146）

項目No.	項目	回答(%)					n	無回答	平均値
		そうである	まあそうである	どちらともいえない	あまりそうでない	そうではない			
3-6-14	図書館は利用しやすかった	50.0	38.4	8.2	3.4	0.0	146	0	4.3
3-6-13	図書館の書籍や雑誌が充実していた	40.4	41.8	11.0	6.2	0.7	146	0	4.2
3-6-7	演習室の照明は適切であった	27.4	54.8	11.6	6.2	0.0	146	0	4.0
3-6-3	講義室の照明は適切であった	26.2	50.3	15.9	6.9	0.7	145	1	3.9
3-6-6	演習室の音響は適切であった	26.0	49.3	18.5	4.8	1.4	146	0	3.9
3-6-5	演習室の広さは適切であった	21.2	52.7	11.6	11.0	3.4	146	0	3.8
3-6-8	演習室の空調設備は適切であった	18.6	53.1	14.5	11.0	2.8	145	1	3.7
3-6-9	OHCや液晶プロジェクターなどの教育用設備は充実していた	17.2	46.2	22.8	11.0	2.8	145	1	3.6
3-6-2	講義室の音響は適切であった	20.5	40.4	21.2	15.8	2.1	146	0	3.6
3-6-1	講義室の広さは適切であった	15.1	39.0	17.8	21.9	6.2	146	0	3.3
3-6-4	講義室の空調設備は適切であった	16.4	30.1	21.2	26.0	6.2	146	0	3.2
3-6-10	コンピューター室のコンピューターの数は十分であった	17.8	30.8	13.0	30.8	7.5	146	0	3.2
3-6-12	外国語学習（Language Laboratory 教室）の設備は充実していた	7.1	22.7	48.9	14.9	6.4	141	5	3.1
3-6-15	自習のスペースは十分であった	16.4	30.1	10.3	28.8	14.4	146	0	3.1
3-6-16	グループ学習をするスペースは十分であった	13.3	25.2	15.4	35.0	11.2	143	3	2.9
3-6-18	健康支援体制（学生保健室・学生健康相談室・ハラスメント相談制度）は利用しやすかった	6.6	16.2	52.2	14.7	10.3	136	10	2.9
3-6-17	学生の共用スペースは十分であった	13.0	25.3	18.5	28.8	14.4	146	0	2.9
3-6-11	コンピューター室のコンピューターの性能は適切であった	9.6	28.1	15.1	34.2	13.0	146	0	2.9

*平均値の高得点順に項目を並べ替えた
最も回答者数が多い選択肢に網掛けをした

学科別の比較については表 14-2 に示しており、[3-6-1 講義室の広さは適切であった] 看護学科 3.2 点、理学療法学科 3.8 点、作業療法学科 3.2 点の項目において、理学療法学科は看護学科と比較して有意に得点が高かった。

表 14-2. 本学の施設・支援の評価・学科別平均点、多重比較（高評価順）（n=146）

項目No.	項目	平均値			多重比較
		看護学科 (n=84)	作業療法学 科(n=38)	理学療法学 科(n=38)	
3-6-14	図書館は利用しやすかった	4.3	4.5	4.2	
3-6-13	図書館の書籍や雑誌は充実していた	4.1	4.4	4.0	
3-6-7	演習室の照明は適切であった	4.0	4.0	4.0	
3-6-3	講義室の照明は適切であった	3.9	3.9	4.0	
3-6-6	演習室の音響は適切であった	3.9	3.9	4.0	
3-6-5	演習室の広さは適切であった	3.7	3.7	4.0	
3-6-8	演習室の空調設備は適切であった	3.7	3.6	3.9	
3-6-9	OHCや液晶プロジェクターなどの教育用設備は充実していた	3.5	3.7	3.8	
3-6-2	講義室の音響は適切であった	3.5	3.7	3.8	
3-6-1	講義室の広さは適切であった	3.2	3.2	3.8	理学>看護
3-6-4	講義室の空調設備は適切であった	3.1	3.2	3.5	
3-6-10	コンピューター室のコンピューターの数は十分であった	3.3	3.0	3.3	
3-6-12	外国語学習 (Language Laboratory 教室) の設備は充実していた	3.2	2.9	3.1	
3-6-15	自習のスペースは十分であった	3.2	2.9	3.0	
3-6-16	グループ学習をするスペースは十分であった	3.1	2.7	2.8	
3-6-18	健康支援体制 (学生保健室・学生健康相談室・ハラスメント相談制度) は利用しやすかった	2.9	2.8	3.1	
3-6-17	学生の共用スペースは十分であった	3.1	2.7	2.8	
3-6-11	コンピューター室のコンピューターの性能は適切であった	2.7	3.0	3.0	

*平均値の高得点順に項目を並べ替えた

多重比較：有意水準 $p < 0.05$, Steel-Dwassの方法を用いた

表 14-3 は性別・入学年度別における比較を示しており、2012 年度入学生が 2014 年度入学生と比較して [3-6-2 講義室の音響は適切であった] 2012 年 3.9 点、2014 年 3.3 点、[3-6-4 講義室の空調設備は適切であった] 2012 年 3.7 点、2014 年 3.0 点、[3-6-10 コンピューター室のコンピューターの数は十分であった] 2012 年 3.7 点、2014 年 2.8 点の項目で有意に得点が高かった。また、2012 年度および 2013 年度入学生が 2014 年度入学生と比較して [3-6-1 講義室の広さは適切であった] 2012 年 3.7 点、2013 年 3.5 点、2014 年 2.9 点、[3-6-15 自習スペースは十分であった] 2012 年 3.3 点、2013 年 3.3 点、2014 年 2.6 点、[3-6-16 グループ学習をするスペースは十分であった] 2012 年 3.2 点 2013 年 3.2 点、2014 年 2.5 点、[3-6-17 学生の共用スペースは十分であった] 2012 年 3.3 点、2013 年 3.2 点、2014 年 2.4 点で有意に高い得点となった。

表 14-3. 本学の施設・支援の評価・性別・入学年度別平均点、比較（高評価順）(n=146)

項目No.	項目	平均値 (逆転前の得点)		検定	平均値(逆転前の得点)			検定
		男性 (n=48)	女性 (n=98)		2012年 (n=35)	2013年 (n=58)	2014年 (n=53)	
3-6-14	図書館は利用しやすかった	4.3	4.4		4.4	4.3	4.3	
3-6-13	図書館の書籍や雑誌は充実していた	4.1	4.2		4.3	4.1	4.2	
3-6-7	演習室の照明は適切であった	3.9	4.1		4.2	4.1	3.9	
3-6-3	講義室の照明は適切であった	3.8	4.0		4.1	3.9	3.8	
3-6-6	演習室の音響は適切であった	3.9	3.9		4.1	4.0	3.8	
3-6-5	演習室の広さは適切であった	3.8	3.8		4.1	3.8	3.6	
3-6-8	演習室の空調設備は適切であった	3.8	3.7		4.0	3.7	3.5	
3-6-9	OHCや液晶プロジェクターなどの教育用設備は充実していた	3.6	3.6		3.8	3.7	3.5	
3-6-2	講義室の音響は適切であった	3.6	3.6		3.9	3.7	3.3	2012> 2014
3-6-1	講義室の広さは適切であった	3.5	3.3		3.7	3.5	2.9	2012・ 2013> 2014
3-6-4	講義室の空調設備は適切であった	3.2	3.3		3.7	3.2	3.0	2012> 2014
3-6-10	コンピューター室のコンピューターの数は十分であった	3.4	3.1		3.7	3.3	2.8	2012> 2014
3-6-12	外国語学習 (Language Laboratory 教室) の設備は充実していた	2.9	3.2		3.3	3.0	3.0	
3-6-15	自習のスペースは十分であった	3.0	3.1		3.3	3.3	2.6	2012・ 2013> 2014
3-6-16	グループ学習をするスペースは十分であった	2.9	3.0		3.2	3.2	2.5	2012・ 2013> 2014
3-6-18	健康支援体制 (学生保健室・学生健康相談室・ハラスメント相談制度) は利用しやすかった	2.9	3.0		3.3	2.8	2.8	
3-6-17	学生の共用スペースは十分であった	2.9	3.0		3.3	3.2	2.4	2012・ 2013> 2014
3-6-11	コンピューター室のコンピューターの性能は適切であった	3.0	2.8		3.9	2.9	2.2	2012> 2013> 2014

*平均値の高得点順に項目を並べ替えた

多重比較：有意水準 $p < 0.05$, Mann-WhitneyのU検定を(性別)、Steel-Dwassの方法(入学年度)を用いた

学科別による性別の比較については表 14-4 に示しており、有意に高い得点となる項目は見られなかった。

表 14-4. 本学の施設・支援の評価・学科別・性別平均点、比較（高評価順）（n=146）

項目No.	項目	看護学科			作業療法学科			理学療法学科		
		平均値		検定	平均値		検定	平均値		検定
		男性 (n=8)	女性 (n=64)		男性 (n=10)	女性 (n=21)		男性 (n=30)	女性 (n=13)	
3-6-14	図書館は利用しやすかった	4.4	4.3		4.4	4.6		4.2	4.2	
3-6-13	図書館の書籍や雑誌は充実していた	4.3	4.1		4.2	4.4		4.1	3.8	
3-6-7	演習室の照明は適切であった	3.8	4.1		3.8	4.1		4.0	4.1	
3-6-3	講義室の照明は適切であった	3.6	4.0		3.6	4.1		4.0	4.0	
3-6-6	演習室の音響は適切であった	3.8	3.9		3.6	4.1		4.1	3.9	
3-6-5	演習室の広さは適切であった	3.3	3.8		3.5	3.8		4.1	3.8	
3-6-8	演習室の空調設備は適切であった	3.8	3.7		3.2	3.8		3.9	3.9	
3-6-9	OHCや液晶プロジェクターなどの教育用設備は充実していた	3.3	3.5		3.4	3.8		3.8	3.8	
3-6-2	講義室の音響は適切であった	3.4	3.5		3.4	3.9		3.8	3.8	
3-6-1	講義室の広さは適切であった	3.0	3.2		2.9	3.3		3.8	3.7	
3-6-4	講義室の空調設備は適切であった	2.8	3.2		2.5	3.5		3.6	3.4	
3-6-10	コンピューター室のコンピューターの数は十分であった	3.8	3.2		3.2	2.9		3.3	3.1	
3-6-12	外国語学習 (Language Laboratory 教室) の設備は充実していた	2.9	3.2		2.6	3.0		3.0	3.2	
3-6-15	自習のスペースは十分であった	3.4	3.1		3.1	2.9		2.9	3.2	
3-6-16	グループ学習をするスペースは十分であった	3.5	3.1		2.7	2.8		2.8	2.7	
3-6-18	健康支援体制 (学生保健室・学生健康相談室・ハラスメント相談制度) は利用しやすかった	2.9	2.9		2.6	2.9		3.0	3.2	
3-6-17	学生の共用スペースは十分であった	3.3	3.1		3.1	2.5		2.7	2.9	
3-6-11	コンピューター室のコンピューター性能は適切であった	2.4	2.8		3.4	2.8		3.0	3.2	

*平均値の高得点順に項目を並べ替えた

検定：有意水準 $p < 0.05$, Mann-WhitneyのU検定を用いた

学科別による入学年度の比較については表 14-5 に示しており、看護学科では [3-6-2 講義室の音響は適切であった] 2012 年 4.0 点、2013 年 3.6 点、2014 年 3.0 点と [3-6-4 講義室の空調設備は適切であった] 2012 年 3.8 点、2013 年 3.1 点、2014 年 2.7 点の項目において 2012 年度入学生が 2014 年度入学生と比較して有意に高い得点となった。また、[3-6-1 講義室の広さは適切であった] 2012 年 3.5 点、2013 年 3.6 点、2014 年 2.6 点、[3-6-16 グループ学習をするスペースは十分であった] 2012 年 3.4 点、2013 年 3.6 点、2014 年 2.5 点、の項目においては 2012 年度および 2013 年度入学生が 2014 年度入学生と比較して有意に高い得点となり、[3-6-16 自習スペースは十分であった] 2012 年 3.3 点、2013 年 3.6 点、2014 年 2.6 点と [3-6-17 学生の共用スペースは十分であった] 2012 年 3.4 点、2013 年 3.6 点、2014 年 2.5 点の項目において、2013 年度入学生が 2014 年度入学生と比較して有意に高い得点となった。[3-6-11 コンピューター室のコンピューター性能は適切であった] の項目においては、看護学科では 2012 年度入学生が 2013 年度入学生と比較し、また 2013 年度入学生が 2014 年度入学生と比較して有意に高い得点となり、また理学療法学科では 2012 年度入学生が 2014 年度と比較し、作業療法学科では 2012 年度入学生が 2013 年度入学・2014 年度入学生と比較して有意に高い得点となった。

表 14-5. 本学の施設・支援の評価・学科別・学年平均点、比較 (高評価順) (n=146)

項目No.	項目	看護学科				作業療法学科				理学療法学科			
		平均値			検定	平均値			検定	平均値			検定
		2012年 (n=14)	2013年 (n=26)	2014年 (n=25)		2012年 (n=5)	2013年 (n=12)	2014年 (n=12)		2012年 (n=12)	2013年 (n=15)	2014年 (n=8)	
3-6-14	図書館は利用しやすかった	4.3	4.4	4.3		4.6	4.4	4.7		4.4	4.1	4.1	
3-6-13	図書館の書籍や雑誌は充実していた	4.3	4.1	4.1		4.2	4.3	4.5		4.4	3.7	4.0	
3-6-7	演習室の照明は適切であった	4.1	4.1	3.9		4.2	4.1	3.8		4.2	4.0	3.9	
3-6-3	講義室の照明は適切であった	4.2	3.9	3.8		3.8	4.1	3.8		4.1	3.9	3.8	
3-6-6	演習室の音響は適切であった	4.1	4.0	3.7		4.2	3.9	3.9		4.1	3.9	4.0	
3-6-5	演習室の広さは適切であった	3.9	3.9	3.4		4.2	3.6	3.5		4.2	3.7	4.1	
3-6-8	演習室の空調設備は適切であった	4.0	3.8	3.4		3.8	3.6	3.5		4.1	3.8	3.9	
3-6-9	OHCや液晶プロジェクターなどの教育用設備は充実していた	3.6	3.7	3.3		4.0	3.7	3.5		3.9	3.8	3.8	
3-6-2	講義室の音響は適切であった	4.0	3.6	3.0	2012>2014	3.4	3.9	3.7		4.1	3.6	3.8	
3-6-1	講義室の広さは適切であった	3.5	3.6	2.6	2012・2013 >2014	3.2	3.4	2.8		4.1	3.5	3.8	
3-6-4	講義室の空調設備は適切であった	3.8	3.1	2.7	2012>2014	3.2	3.1	3.2		3.9	3.4	3.3	
3-6-10	コンピュータ室のコンピュータの数は十分であった	3.7	3.5	2.8		3.6	3.4	2.3		3.7	2.9	3.3	
3-6-12	外国語学習 (Language Laboratory 教室) の設備は充実していた	3.6	3.2	2.9		2.8	2.8	3.0		3.2	2.9	3.2	
3-6-15	自習のスペースは十分であった	3.3	3.6	2.7	2013>2014	2.8	3.2	2.7		3.5	3.0	2.3	
3-6-16	グループ学習をするスペースは十分であった	3.4	3.6	2.5	2012・2013 >2014	2.4	3.3	2.3		3.3	2.6	2.5	
3-6-18	健康支援体制 (学生保健室・学生健康相談室・ハラースメント相談制度) は利用しやすかった	3.4	2.8	2.8		3.4	2.5	2.8		3.1	3.1	3.0	
3-6-17	学生の共用スペースは十分であった	3.4	3.6	2.5	2013>2014	2.6	3.1	2.3		3.4	2.6	2.4	
3-6-11	コンピュータ室のコンピュータの性能は適切であった	3.9	2.9	1.9	2012>2013 >2014	4.4	2.9	2.5	2012> 2013・2014	3.7	2.8	2.6	2012>2014

*平均値の高得点順に項目を並べ替えた
 多重比較：有意水準 $p<0.05$, Steel-Dwassの方法を用いた

● 本学の施設・支援の評価(自由回答)

本学の施設・支援について「改善してほしい点」に関する自由回答は、23件7カテゴリーに分類された(表14-6)。

表 14-6.本学の施設・支援の評価

カテゴリー	件数
改善してほしい点	23
学習スペースの不足	11
パソコン室のPC機能・数	5
図書館のスペース	2
演習室の狭さ・演習物品の不足	1
講義室の狭さ	1
講義設備の操作	1
その他	2

3. 雇用者調査

1) 基本属性

雇用者の基本属性については、表 15-1 に示している。回収率は 67.4%(回収数 58 通、発送数 86 通)であった。

表 15-1.回答者の基本属性

変数	カテゴリ	n	%
性別	男性	23	39.7
	女性	35	60.3
職種	医師	21	36.2
	看護師	13	22.4
	作業療法士	13	22.4
	理学療法士	4	6.9
	助産師	3	5.2
	事務職	2	3.4
	言語聴覚士	1	1.7
	無回答	1	1.7
職位	部長・科長職以上	35	60.3
	師長・課長相当	12	20.7
	副師長・係長・主任相当	9	15.5
	無回答	2	3.4

2) 各項目の集計

雇用者の回答について、全体の回答率と平均得点(5点満点)を表に示している。

(1) (本学卒業生の) コンピテンス評価

本学卒業生のコンピテンス評価(5段階評価)については、高評価順に表16-1に示している。高評価項目は、[2-11 患者(利用者・住民)と良好な対人関係を築くことができる] 4.3点、[2-14 自ら学ぶ姿勢や向上心を持っている] 4.3点であった。一方、低評価項目は[2-5 国際的な広い視野を有している] 3.0点であった。

表16-1.コンピテンス評価(高評価順:全体)(n=58)

項目No.	項目	回答(%)					n	無回答	平均値
		そうである	まあそうである	どちらともいえない	あまりそうでない	そうではない			
2-11	患者(利用者・住民)と良好な対人関係を築くことができる	42.9	44.6	10.7	1.8	0.0	56	2	4.3
2-14	自ら学ぶ姿勢や向上心を持っている	51.8	32.1	10.7	1.8	3.6	56	2	4.3
2-1	人々の違いを個性として受け止め、他者を尊重する態度を身につけている	34.5	45.5	20.0	0.0	0.0	55	3	4.1
2-7	医療専門職としての自覚をもち責任のある行動がとれる	39.3	39.3	17.9	3.6	0.0	56	2	4.1
2-3	患者(利用者・住民)の立場に立ち、共感する力を身につけている	32.1	48.2	16.1	3.6	0.0	56	2	4.1
2-8	医療専門職(看護師・保健師・理学療法士・作業療法士)になるために必要な体系的な知識を身につけている	21.8	63.6	14.5	0.0	0.0	55	3	4.1
2-18	医療チームの一員としての役割を担える	26.8	57.1	10.7	5.4	0.0	56	2	4.1
2-10	患者(利用者・住民)の安全を確保するために、患者やその家族と的確なコミュニケーションをとることができる	23.2	51.8	19.6	5.4	0.0	56	2	3.9
2-9	医療専門職(看護師・保健師・理学療法士・作業療法士)になるために必要な技術を身につけている	16.1	64.3	14.3	5.4	0.0	56	2	3.9
2-15	自身の医療専門職の専門性を発揮することができる	23.6	49.1	21.8	5.5	0.0	55	3	3.9
2-2	人間を生活者の視点で捉え、統合的に理解している	23.2	46.4	25.0	5.4	0.0	56	2	3.9
2-17	他の保健医療専門職とコミュニケーションをとり、他職種の意見を尊重することができる	16.1	55.4	19.6	8.9	0.0	56	2	3.8
2-16	他職種の技術や専門性を理解している	17.9	46.4	30.4	5.4	0.0	56	2	3.8
2-12	対象者の健康課題に対して、科学的な思考に基づいて問題解決することができる	7.1	66.1	21.4	5.4	0.0	56	2	3.8
2-13	医療専門職の各領域における問題点、課題を見いだすことができる	7.1	55.4	30.4	7.1	0.0	56	2	3.6
2-4	自然や社会の現象について、さまざまな立場・視点から考える習慣を身につけている	10.7	37.5	44.6	5.4	1.8	56	2	3.5
2-6	保健医療福祉のシステム全般を理解し、よりよい方向に進めるための意見をもっている	8.9	28.6	46.4	14.3	1.8	56	2	3.3
2-5	国際的な広い視野を有している	3.6	16.1	60.7	14.3	5.4	56	2	3.0

*平均値の高得点順に項目を並べ替えた
最も回答者数が多い選択肢に網掛けをした

● 本学の卒業生が特に優れているもの(自由回答)

自由回答の「本学の卒業生が特に優れているもの」については、32件の回答から11のカテゴリーに分類され、高評価順に表16-2に示した。

表16-2.本学の卒業生が特に優れているもの

自由回答	カテゴリー	件数
体系的な知識を身につけている		12
自ら学ぶ姿勢や向上心がある		10
学習能力がある		5
論理的思考ができる		5
コミュニケーションがとれ良好な対人関係を築くことができる		5
社会性がある		4
医療専門職になるために必要な技術を身につけている		3
自身の医療専門職の専門性を発揮することができる		3
特になし		3
行動力がある		2
説明力・伝達力がある		2

● 本学の卒業生に特に期待しているもの(自由回答)

自由回答の「本学の卒業生に特に期待しているもの」については、32件の回答から9カテゴリーに分類され、高評価順に表16-3に示した。

表16-3.本学の卒業生に特に期待しているもの

自由回答	カテゴリー	件数
レベルの高さの維持と自己研鑽を行う		6
社会性・人間性を身につける		6
リーダー的人材になる		5
専門性を磨く		4
職業人としての働く姿勢と向上心をもつ		4
発言力をつける		4
専門性を身につける		3
その他		3
新たな視点やアイデアを提供できる人材になること		2

4. 実習指導者

1) 基本属性

実習指導者（以下、「指導者」とする）の基本属性については、表 17-1 に示している。回収率は、66.9%（回収数 113 通、発送数 169 通）であった。

表 17-1.回答者の基本属性

変数	カテゴリ	n	%
性別	男性	49	43.4
	女性	63	55.8
	無回答	1	0.9
職種	作業療法士	48	42.5
	看護師	24	21.2
	理学療法士	22	19.5
	保健師	17	15.0
	助産師	2	1.8
職位	部長・科長職以上	19	16.8
	師長・課長相当	24	21.2
	副師長・係長・主任相当	41	36.3
	スタッフ	7	6.2
	無回答	22	19.5
本学の臨床実習の指導 に関わっている期間	1年未満	8	7.1
	1年以上3年未満	19	16.8
	3年以上5年未満	17	15.0
	5年以上10年未満	25	22.1
	10年以上	43	38.1
	無回答	1	0.9

2) 各項目の集計

指導者の回答について、回答率と平均得点（5点満点）を表に示している。

(1) (本学学生の)コンピテンス評価

(本学学生の)コンピテンス評価(5段階)については、高評価順に表18-1に示している。高評価項目は、[2-14 自ら学ぶ姿勢や向上心を持っている] 4.2点、[2-1 人々の違いを個性として受け止め、他者を尊敬する態度を身につけている] 4.1点、[2-11の[患者(利用者・住民)と良好な対人関係を築くことができる] 4.1点であった。一方、低評価項目は、[2-5 国際的な広い視野を有している] 2.9点であった。

表18-1.コンピテンス評価(高評価順:全体)(n=113)

項目No.	項目	回答(%)					n	無回答	平均値
		そうである	まあそうである	どちらともいえない	あまりそうでない	そうではない			
2-14	自ら学ぶ姿勢や向上心を持っている	33.6	51.8	13.6	0.9	0.0	110	3	4.2
2-1	人々の違いを個性として受け止め、他者を尊敬する態度を身につけている	20.9	68.2	10.9	0.0	0.0	110	3	4.1
2-11	患者(利用者・住民)と良好な対人関係を築くことができる	21.8	62.7	14.5	0.9	0.0	110	3	4.1
2-7	医療専門職としての自覚をもち責任のある行動がとれる	19.1	63.6	13.6	3.6	0.0	110	3	4.0
2-3	患者(利用者・住民)の立場に立ち、共感する力を身につけている	18.2	59.1	19.1	3.6	0.0	110	3	3.9
2-8	医療専門職(看護師・保健師・理学療法士・作業療法士)になるために必要な体系的な知識を身につけている	16.4	63.6	15.5	4.5	0.0	110	3	3.9
2-18	医療チームの一員としての役割を担える	11.0	60.6	25.7	2.8	0.0	109	4	3.8
2-10	患者(利用者・住民)の安全を確保するために、患者やその家族と的確なコミュニケーションをとることができる	10.9	58.2	27.3	3.6	0.0	110	3	3.8
2-17	他の保健医療専門職とコミュニケーションをとり、他職種の意見を尊重することができる	10.1	57.8	29.4	1.8	0.9	109	4	3.7
2-12	対象者の健康課題に対して、科学的な思考に基づいて問題解決することができる	7.3	62.7	26.4	3.6	0.0	110	3	3.7
2-2	人間を生活者の視点で捉え、統合的に理解している	10.0	60.0	22.7	7.3	0.0	110	3	3.7
2-15	自身の医療専門職の専門性を発揮することができる	8.3	53.2	34.9	2.8	0.9	109	4	3.7
2-13	医療専門職の各領域における問題点、課題を見いだすことができる	2.7	64.5	24.5	8.2	0.0	110	3	3.6
2-9	医療専門職(看護師・保健師・理学療法士・作業療法士)になるために必要な技術を身につけている	3.6	58.2	30.0	7.3	0.9	110	3	3.6
2-16	他職種の技術や専門性を理解している	4.5	52.7	35.5	5.5	1.8	110	3	3.5
2-4	自然や社会の現象について、さまざまな立場・視点から考える習慣を身につけている	6.4	45.5	37.3	10.9	0.0	110	3	3.5
2-6	保健医療福祉のシステム全般を理解し、よりよい方向に進めるための意見をもっている	3.6	27.3	50.9	14.5	3.6	110	3	3.1
2-5	国際的な広い視野を有している	0.9	10.9	69.1	14.5	4.5	110	3	2.9

*平均値の高得点順に項目を並べ替えた
最も回答者数が多い選択肢に網掛けをした

コンピテンス評価・指導者の職種別の比較については表 18-2 に示しており、職種によって有意に得点が高い項目が認められた。

表 18-2.コンピテンス評価・職種別平均点、多重比較（高評価順）（n=111）

項目No.	項目	平均値				多重比較
		看護師 (n=24)	保健師 (n=17)	理学療法士 (n=22)	作業療法士 (n=48)	
2-14	自ら学ぶ姿勢や向上心を持っている	4.3	4.1	4.4	4.0	
2-1	人々の違いを個性として受け止め、他者を尊重する態度を身につけている	4.3	4.1	3.9	4.1	看護師>理学療法士
2-11	患者（利用者・住民）と良好な対人関係を築くことができる	4.0	4.0	4.0	4.1	
2-7	医療専門職としての自覚をもち責任のある行動がとれる	4.1	3.9	4.0	4.0	
2-3	患者（利用者・住民）の立場に立ち、共感する力を身につけている	4.1	3.9	3.8	3.9	
2-8	医療専門職（看護師・保健師・理学療法士・作業療法士）になるために必要な体系的な知識を身につけている	4.0	3.8	4.2	3.8	
2-18	医療チームの一員としての役割を担える	3.9	3.8	3.8	3.7	
2-10	患者（利用者・住民）の安全を確保するために、患者やその家族との確かなコミュニケーションをとることができる	3.8	3.8	3.7	3.7	
2-17	他の保健医療専門職とコミュニケーションをとり、他職種の意見を尊重することができる	4.0	3.7	3.6	3.8	
2-12	対象者の健康課題に対して、科学的な思考に基づいて問題解決することができる	3.8	3.8	4.0	3.6	
2-2	人間を生活者の視点で捉え、統合的に理解している	3.9	3.6	3.8	3.7	
2-15	自身の医療専門職の専門性を発揮することができる	3.7	3.6	4.0	3.5	
2-13	医療専門職の各領域における問題点、課題を見いだすことができる	3.8	3.6	3.8	3.5	
2-9	医療専門職（看護師・保健師・理学療法士・作業療法士）になるために必要な技術を身につけている	3.5	3.7	3.7	3.4	
2-16	他職種の技術や専門性を理解している	3.8	3.3	3.5	3.5	
2-4	自然や社会の現象について、さまざまな立場・視点から考える習慣を身につけている	3.6	3.5	3.5	3.4	
2-6	保健医療福祉のシステム全般を理解し、よりよい方向に進めるための意見をもっている	3.5	3.3	2.9	3.0	
2-5	国際的な広い視野を有している	2.8	3.1	2.8	2.9	

*平均値の高得点順に項目を並べ替えた

多重比較：有意水準 $p < 0.05$, Steel-Dwassの方法を用いた

コンピテンス評価・指導者の経験年数別の比較は、表 18-3 に示しているが、いずれの項目においても指導者の経験年数による得点に差が認められなかった。

表 18-3.コンピテンス評価・指導経験別平均点（高評価順：全体）（n=113）

項目No.	項目	平均値				多重比較
		3年未満 (n=27)	3年以上 5年未満 (n=17)	5年以上 10年未満 (n=25)	10年以上 (n=43)	
2-14	自ら学ぶ姿勢や向上心を持っている	4.1	4.3	4.2	4.2	
2-1	人々の違いを個性として受け止め、他者を尊重する態度を身につけている	4.1	4.0	4.1	4.1	
2-11	患者（利用者・住民）と良好な対人関係を築くことができる	4.1	3.9	4.3	4.0	
2-7	医療専門職としての自覚をもち責任のある行動がとれる	3.9	3.9	4.1	4.0	
2-3	患者（利用者・住民）の立場に立ち、共感する力を身につけている	3.9	3.8	4.1	3.9	
2-8	医療専門職（看護師・保健師・理学療法士・作業療法士）になるために必要な体系的な知識を身につけている	3.7	3.8	4.0	4.1	
2-18	医療チームの一員としての役割を担える	3.7	3.6	4.0	3.8	
2-10	患者（利用者・住民）の安全を確保するために、患者やその家族と的確なコミュニケーションをとることができる	3.7	3.6	4.0	3.8	
2-17	他の保健医療専門職とコミュニケーションをとり、他職種の意見を尊重することができる	3.6	3.7	4.0	3.8	
2-12	対象者の健康課題に対して、科学的な思考に基づいて問題解決することができる	3.7	3.7	3.8	3.7	
2-2	人間を生活者の視点で捉え、統合的に理解している	3.7	3.4	3.7	3.8	
2-15	自身の医療専門職の専門性を発揮することができる	3.4	3.6	3.7	3.8	
2-13	医療専門職の各領域における問題点、課題を見いだすことができる	3.6	3.6	3.7	3.6	
2-9	医療専門職（看護師・保健師・理学療法士・作業療法士）になるために必要な技術を身につけている	3.6	3.5	3.7	3.5	
2-16	他職種の技術や専門性を理解している	3.4	3.4	3.8	3.5	
2-4	自然や社会の現象について、さまざまな立場・視点から考える習慣を身につけている	3.4	3.4	3.7	3.4	
2-6	保健医療福祉のシステム全般を理解し、よりよい方向に進めるための意見をもっている	3.1	2.8	3.3	3.2	
2-5	国際的な広い視野を有している	2.8	2.8	3.0	2.9	

*平均値の高得点順に項目を並べ替えた

多重比較：有意水準 $p < 0.05$, Steel-Dwassの方法を用いた

● 本学の学生が特に優れているもの(自由回答)

自由回答の「本学の学生が特に優れているもの」については、65件の回答から8のカテゴリーに分類され、高評価順に表18-4に示している。

表18-4.本学の学生が特に優れているもの(複数回答あり)

自由回答 カテゴリー	件数
自ら学ぶ姿勢や向上心がある	22
体系的な知識を身につけている	22
学習能力がある	19
説明力・伝達力がある	16
論理的思考ができる	10
社会性がある	6
行動力がある	4
その他	4

● 本学の学生に特に期待しているもの(自由回答)

自由回答の「本学の学生に特に期待しているもの」については、45件の回答から10カテゴリーに分類され、そして、それらは2つのカテゴリーに大別された。分類結果を高評価順に表18-5に示す。

表18-5.本学の学生に特に期待しているもの(複数回答あり)

自由回答カテゴリー	件数
実習生として期待するもの	計 27
実習に対する積極性、主体性、意欲	15
知識・技術	4
発言力、思考力	4
実践力、行動力	2
意思疎通	2
卒後の医療専門職として期待するもの	計 24
卒後の活躍、医療専門職としての姿勢	13
研究活動	5
地域での活躍	3
連携(他職種・他施設)	2
その他	1

(2) 臨地・臨床実習の評価

本学の臨地・臨床実習の評価（5段階）については、高評価順に表 19-1 に示している。高評価項目は、[3-1-3 臨地・臨床実習にいたるまでの連絡は十分である] 4.3 点、[3-1-1 臨地・臨床実習指導者会議の時期は妥当である] 4.2 点、[3-1-6 臨地・臨床実習の目標設定は妥当である] 4.2 点であった。一方、低評価項目は、[3-1-7 臨地・臨床実習に必要な知識・技術について学生の準備は十分である] 3.7 点であった。

表 19-1.本学の臨地・臨床実習の評価（高評価順：全体）（n=113）

項目No.	項目	回答(%)					n	無回答	平均値
		そうである	まあそうである	どちらともいえない	あまりそうでない	そうではない			
3-1-3	臨地・臨床実習にいたるまでの連絡は十分である	38.9	51.9	7.4	1.9	0.0	108	5	4.3
3-1-1	臨地・臨床実習指導者会議の時期は妥当である	37.0	48.1	12.0	1.9	0.9	108	5	4.2
3-1-6	臨地・臨床実習の目標設定は妥当である	33.3	53.7	10.2	2.8	0.0	108	5	4.2
3-1-10	実習要項・手引きの内容は妥当である	30.6	55.6	12.0	1.9	0.0	108	5	4.1
3-1-2	臨地・臨床実習指導者会議の内容は妥当である	33.3	47.2	15.7	3.7	0.0	108	5	4.1
3-1-5	年間を通してお願いしている学生数は妥当である	31.5	42.6	19.4	6.5	0.0	108	5	4.0
3-1-8	臨地・臨床実習中の大学側の指導内容は十分である	24.1	54.6	17.6	3.7	0.0	108	5	4.0
3-1-9	成績評価内容や方法は妥当である	24.1	52.8	19.4	3.7	0.0	108	5	4.0
3-1-4	臨地・臨床実習期間は妥当である	27.8	47.2	19.4	4.6	0.9	108	5	4.0
3-1-7	臨地・臨床実習に必要な知識・技術について学生の準備は十分である	13.0	53.7	25.0	8.3	0.0	108	5	3.7

*平均値の高得点順に項目を並べ替えた
最も回答者数が多い選択肢に網掛けをした

本学の臨地・臨床実習の評価・職種別の比較については表 19-2 に示している。いずれの項目においても職種間で平均点に違いは認められなかった。

表 19-2.本学の臨地・臨床実習の評価・職種別平均点（高評価順：全体）（n=111）

項目No.	項目	平均値				多重比較
		看護師 (n=24)	保健師 (n=17)	理学療法士 (n=22)	作業療法士 (n=48)	
3-1-3	臨地・臨床実習にいたるまでの連絡は十分である	4.3	4.1	4.2	4.3	
3-1-1	臨地・臨床実習指導者会議の時期は妥当である	4.3	3.9	4.2	4.2	
3-1-6	臨地・臨床実習の目標設定は妥当である	4.2	3.9	4.1	4.3	
3-1-10	実習要項・手引きの内容は妥当である	4.3	4.1	4.0	4.1	
3-1-2	臨地・臨床実習指導者会議の内容は妥当である	4.0	4.0	4.2	4.1	
3-1-5	年間を通してお願いしている学生数は妥当である	3.9	4.1	3.8	4.2	
3-1-8	臨地・臨床実習中の大学側の指導内容は十分である	4.2	4.1	3.9	3.9	
3-1-9	成績評価内容や方法は妥当である	4.2	3.9	3.9	3.9	
3-1-4	臨地・臨床実習期間は妥当である	4.2	3.4	4.1	4.0	
3-1-7	臨地・臨床実習に必要な知識・技術について学生の準備は十分である	3.8	3.8	3.9	3.5	

*平均値の高得点順に項目を並べ替えた
多重比較：有意水準 $p < 0.05$, Steel-Dwassの方法を用いた

本学の臨地・臨床実習の評価・指導経験別の比較については表 19-3 に示している。いずれの項目においても指導者の経験年数による得点に差が認められなかった。

表 19-3.本学の臨地・臨床実習の評価・指導経験別平均点（高評価順：全体）（n=113）

項目No.	項目	平均値				多重比較
		3年未満 (n=27)	3年以上 5年未満 (n=17)	5年以上 10年未満 (n=25)	10年以上 (n=43)	
3-1-3	臨地・臨床実習にいたるまでの連絡は十分である	4.3	4.2	4.5	4.2	
3-1-1	臨地・臨床実習指導者会議の時期は妥当である	4.2	4.3	4.4	4.0	
3-1-6	臨地・臨床実習の目標設定は妥当である	4.2	3.8	4.5	4.1	
3-1-10	実習要項・手引きの内容は妥当である	4.2	4.0	4.3	4.1	
3-1-2	臨地・臨床実習指導者会議の内容は妥当である	4.2	4.1	4.3	3.9	
3-1-5	年間を通してお願いしている学生数は妥当である	4.3	3.7	4.1	3.9	
3-1-8	臨地・臨床実習中の大学側の指導内容は十分である	4.0	3.8	4.2	4.0	
3-1-9	成績評価内容や方法は妥当である	4.1	3.8	4.1	3.9	
3-1-4	臨地・臨床実習期間は妥当である	3.9	4.3	4.0	3.9	
3-1-7	臨地・臨床実習に必要な知識・技術について学生の準備は十分である	3.6	3.8	4.0	3.6	

*平均値の高得点順に項目を並べ替えた

多重比較：有意水準 $p < 0.05$, Steel-Dwassの方法を用いた

● 臨地・臨床実習に関する意見（自由回答）

自由回答の「臨地・臨床実習に関する意見」については、34件の回答から6カテゴリーに分類され、高評価順に表 19-4 に示している。

表 19-4.臨地・臨床実習に関する意見(複数回答あり)

自由回答 カテゴリー	件数
臨地・臨床実習指導者会議, 実習施設との連携・連絡	10
実習内容	9
評価方法、評価内容	6
事前準備	3
実習期間・実習時期	3
その他	4

IV. 資料（調査票）

-----< 学生用 >-----

総合教育評価アンケート（学生用）

1. はじめに、あなたご自身のことについてうかがいます。あてはまるところに○をつけ、空欄には該当する文言を記入してください。

(1) 性別

1. 男性 2. 女性

(2) 学年

1. 3年生 2. 4年生

(3) 入学年度（学籍番号）について、あてはまるところに○をつけてください

看護学科： 1. N15 2. N16 3. N17 4. その他（ ）

理学療法学科： 1. P15 2. P16 3. P17 4. その他（ ）

作業療法学科： 1. O15 2. O16 3. O17 4. その他（ ）

2. 以下の各項目を読んで、現在のあなたの状況に最もあてはまるところに○をつけてください。

No		そうで ある	まあ そうである	どちらとも いえない	あまり そうでは ない	そうでは ない
1	人々の違いを個性として受け止め、他者を尊重する態度を身につけている	5	4	3	2	1
2	人間を生活者の視点で捉え、統合的に理解している	5	4	3	2	1
3	患者（利用者・住民）の立場に立ち、共感する力を身につけている	5	4	3	2	1
4	自然や社会の現象について、さまざまな立場・視点から考える習慣を身につけている	5	4	3	2	1
5	国際的な広い視野を有している	5	4	3	2	1
6	保健医療福祉のシステム全般を理解し、よりよい方向に進めるための意見をもっている	5	4	3	2	1
7	医療専門職としての自覚をもち責任のある行動がとれる	5	4	3	2	1
8	医療専門職（看護師・保健師・理学療法士・作業療法士）になるために必要な体系的な知識を身につけている	5	4	3	2	1
9	医療専門職（看護師・保健師・理学療法士・作業療法士）になるために必要な技術を身につけている	5	4	3	2	1
10	患者（利用者・住民）の安全を確保するために、患者やその家族と的確なコミュニケーションをとることができる	5	4	3	2	1
11	患者（利用者・住民）と良好な対人関係を築くことができる	5	4	3	2	1
12	対象者の健康課題に対して、科学的な思考に基づいて問題解決することができる	5	4	3	2	1

		そうである	まあ そうである	どちらとも いえない	あまり そうではない	そうではない
13	医療専門職の各領域における問題点、課題を見いだすことができる	5	4	3	2	1
14	自ら学ぶ姿勢や向上心を持っている	5	4	3	2	1
15	自身の医療専門職の専門性を発揮することができる	5	4	3	2	1
16	他職種の技術や専門性を理解している	5	4	3	2	1
17	他の保健医療専門職とコミュニケーションをとり、他職種の意見を尊重することができる	5	4	3	2	1
18	医療チームの一員としての役割を担える	5	4	3	2	1

3. 本学のカリキュラムについてうかがいます。最もあてはまるところに○を、空欄には設問に対して自由にご記入ください

(1) 一般教育科目についてうかがいます

No		そうである	まあ そうである	どちらとも いえない	あまり そうではない	そうではない
1	興味や関心のある科目が設定されている	5	4	3	2	1
2	コミュニケーション力を高めるための科目が充実している	5	4	3	2	1
3	自然・社会に対する理解が深まる学習内容が充実している	5	4	3	2	1
4	人間を統合的に理解するための学習内容が充実している	5	4	3	2	1
5	教育内容の重複や不足している点がある	5	4	3	2	1
6	各学年の学習量の配分は適切である	5	4	3	2	1
7	学習量の負担が大きい	5	4	3	2	1
8	一般教育科目の学習について良かった点、改善してほしい点について自由にご記入ください					

(2) 専門教育科目（専門基礎科目、専門科目、統合学習、臨地・臨床実習）についてうかがいます

No		そうである	まあ そうである	どちらとも いえない	あまり そうではない	そうではない
1	興味や関心のある科目が設定されている	5	4	3	2	1
2	コミュニケーション力を高めるための科目が充実している	5	4	3	2	1
3	自然・社会に対する理解が深まる学習内容が充実している	5	4	3	2	1
4	人間を統合的に理解するための学習内容が充実している	5	4	3	2	1

No		そうで ある	まあ そうである	どちらとも いえない	あまり そうでは ない	そうでは ない
5	教育内容の重複や不足している点がある	5	4	3	2	1
6	各学年の学習量の配分は適切である	5	4	3	2	1
7	学習量の負担が大きい	5	4	3	2	1
8	知識と技術が系統的・段階的に学習できる	5	4	3	2	1
9	専門教育科目の学習について良かった点、改善してほしい点について自由にご記入ください					

(3) 統合学習の科目についてうかがいます

No		そうで ある	まあ そうである	どちらとも いえない	あまり そうでは ない	そうでは ない
1	保健医療総論の内容が充実している	5	4	3	2	1
2	保健医療総論の内容、方法について意見があれば自由にご記入ください					
3	地域医療合同セミナーを受講した (あてはまる場所に○→)	複数年 ・ 1年間だけ ・ 受講 受講した 受講した しなかった				
4	地域医療合同セミナーの内容が充実している	5	4	3	2	1
5	地域医療合同セミナーの内容、方法について意見があれば自由にご記入ください					

(4) 本学の教育の特徴についてうかがいます

No		そうで ある	まあ そうである	どちらとも いえない	あまり そうでは ない	そうでは ない
1	他学科・他学部の学生とともに有機的に学べるカリキュラムが展開されていた	5	4	3	2	1
2	少人数でのグループ学習やフィールド活動等の能動的学習が役立った	5	4	3	2	1
3	授業の予習・復習内容が提示され、自発的・継続的に学ぶことができた	5	4	3	2	1
4	本学の教育の特徴について良かった点、改善してほしい点について自由にご記入ください					

5	本学の教育内容について満足度が高かったものはありましたか。自由にご記入ください
6	北海道の地域医療（保健・医療・福祉）の充実に役立つと思われるものはありましたか？自由にご記入ください
7	本学で学んだことの中で、とくに有用であることは何ですか？自由にご記入ください

(5) カリキュラムの運用についてうかがいます

No		知っている	知らない
1	英検1級、TOEFL、TOEICが英語の単位に認定されることを知っている	2	1
2	語学研修(アルバータ大学)が英語の単位に認定されることを知っている	2	1

No		そうである	まあ そうである	どちらとも いえない	あまり そうではない	そうではない
3	履修に関するオリエンテーションは適切である	5	4	3	2	1
4	科目履修上の相談をしたときの教職員の対応は適切である(該当者のみ)	5	4	3	2	1
5	シラバスの内容は適切であり、実際の授業と連動していた	5	4	3	2	1
6	一般教育科目の科目配当について、開講順次は適切であった	5	4	3	2	1
7	専門基礎科目、専門科目の科目配当について、開講順次は適切であった	5	4	3	2	1
8	一般教育科目、専門基礎科目、専門科目の科目間の連携が図られていた	5	4	3	2	1
9	専門科目と臨床実習内容との連携が図られていた	5	4	3	2	1
10	各学年で実施する保健医療総論の科目間の連携が図られていた	5	4	3	2	1
11	一般教育科目と専門科目のバランスが適切であった	5	4	3	2	1
12	高校で学習した科目は、大学の授業を理解するために活用できた	5	4	3	2	1
13	保健医療セミナー、セキュリティ講習会、接遇セミナーなど正規の授業以外の学習機会が充実していた	5	4	3	2	1
		そうである	まあ そうである	どちらとも いえない	あまり	そうではない

					そうでは ない	
14	講義、演習に関する成績、評価は適切であった	5	4	3	2	1
15	臨地・臨床実習に関する成績、評価は適切であった	5	4	3	2	1
16	定期試験の時期は適切であった	5	4	3	2	1
17	授業について1コマ90分、1日最大5コマの設定は適切であった	5	4	3	2	1

(6) 本学の施設・支援についてうかがいます

No		そうで ある	まあ そうである	どちらとも いえない	あまり そうでは ない	そうでは ない
1	講義室の広さは適切であった	5	4	3	2	1
2	講義室の音響は適切であった	5	4	3	2	1
3	講義室の照明は適切であった	5	4	3	2	1
4	講義室の空調設備は適切であった	5	4	3	2	1
5	演習室の広さは適切であった	5	4	3	2	1
6	演習室の音響は適切であった	5	4	3	2	1
7	演習室の照明は適切であった	5	4	3	2	1
8	演習室の空調設備は適切であった	5	4	3	2	1
9	OHC や液晶プロジェクターなどの教育用設備は充実していた	5	4	3	2	1
10	コンピューター室のコンピューターの数是十分であった	5	4	3	2	1
11	コンピューター室のコンピューターの性能は適切であった	5	4	3	2	1
12	外国語学習(Language Laboratory 教室)の設備は充実していた	5	4	3	2	1
13	図書館の書籍や雑誌は充実していた	5	4	3	2	1
14	図書館は利用しやすかった	5	4	3	2	1
15	自習のスペースは十分であった	5	4	3	2	1
16	グループ学習をするスペースは十分であった	5	4	3	2	1
17	学生の共用スペースは十分であった	5	4	3	2	1
18	健康支援体制(学生保健室・学生健康相談室・ハラスメント相談制度)は利用しやすかった	5	4	3	2	1
19	教育施設・設備で改善してほしい点について、自由にご記入ください					

ご協力ありがとうございました

総合教育評価アンケート（卒業生用）

1. はじめに、あなたご自身のことについてうかがいます。あてはまるところに○をつけ、空欄には該当する文言を記入してください。

(1) 性別

1. 男性 2. 女性

(2) 卒業した学科

1. 看護学科 2. 理学療法学科 3. 作業療法学科

(3) 学籍番号（入学年度）

1. 12 N/P/O（2012年度） 2. 13 N/P/O（2013年度） 3. 14 N/P/O（2014年度）
4. その他（ ）

(4) 現在の職種（*複数回答可）

1. 看護師、助産師、保健師、理学療法士、作業療法士
2. その他の医療関係職種
3. 医療関係以外の職種
4. 学生（大学院生、専攻科学生など）
5. 無職
6. その他（ ）

(5) 勤務形態

1. フルタイム 2. パートタイム・非常勤

2. 以下の各項目を読んで、現在のあなたの状況に最もあてはまるところに○をつけてください。

No		そうである	まあ そうである	どちらとも いえない	あまり そうではない	そうではない
1	人々の違いを個性として受け止め、他者を尊重する態度を身につけている	5	4	3	2	1
2	人間を生活者の視点で捉え、統合的に理解している	5	4	3	2	1
3	患者(利用者・住民)の立場に立ち、共感する力を身につけている	5	4	3	2	
4	自然や社会の現象について、さまざまな立場・視点から考える習慣を身につけている	5	4	3	2	1
5	国際的な広い視野を有している	5	4	3	2	1
6	保健医療福祉のシステム全般を理解し、よりよい方向に進めるための意見をもっている	5	4	3	2	1
7	医療専門職としての自覚をもち責任のある行動がとれる	5	4	3	2	1
8	医療専門職(看護師・保健師・理学療法士・作業療法士)として従事するために必要な体系的な知識を身につけている	5	4	3	2	1
No		そうで	まあ	どちらとも	あまり	そうでは

		ある	そうである	いえない	そうではない	ない
9	医療専門職(看護師・保健師・理学療法士・作業療法士)として従事するために必要な技術を身につけている	5	4	3	2	1
10	患者(利用者・住民)の安全を確保するために、患者やその家族と的確なコミュニケーションをとることができる	5	4	3	2	1
11	患者(利用者・住民)と良好な対人関係を築くことができる	5	4	3	2	1
12	対象者の健康課題に対して、科学的な思考に基づいて問題解決することができる	5	4	3	2	1
13	医療専門職の各領域における問題点、課題を見いだすことができる	5	4	3	2	1
14	自ら学ぶ姿勢や向上心を持っている	5	4	3	2	1
15	自身の医療専門職の専門性を発揮することができる	5	4	3	2	1
16	他職種の技術や専門性を理解している	5	4	3	2	1
17	他の保健医療専門職とコミュニケーションをとり、他職種の意見を尊重することができる	5	4	3	2	1
18	医療チームの一員としての役割を担える	5	4	3	2	1

3. 本学のカリキュラムについてうかがいます。最もあてはまるところに○を、空欄には設問に対して自由に記述してください。

(1) 一般教育科目についてうかがいます

No		そうである	まあ そうである	どちらとも いえない	あまり そうではない	そうではない
1	興味や関心のある科目が設定されていた	5	4	3	2	1
2	コミュニケーション力を高めるための科目が充実していた	5	4	3	2	1
3	自然・社会に対する理解が深まる学習内容が充実していた	5	4	3	2	1
4	人間を統合的に理解するための学習内容が充実していた	5	4	3	2	1
5	教育内容の重複や不足している点があった	5	4	3	2	1
6	各学年の学習量の配分は適切であった	5	4	3	2	1
7	学習量の負担が大きかった	5	4	3	2	1
8	一般教育科目の学習について良かった点、改善してほしい点について自由にご記入ください					

(2) 専門教育科目(専門基礎科目、専門科目、統合学習、臨地・臨床実習)についてうかがいます

No		そうである	まあ そうである	どちらとも いえない	あまり	そうではない

					そうでは ない	
1	興味や関心のある科目が設定されていた	5	4	3	2	1
2	コミュニケーション力を高めるための科目が充実していた	5	4	3	2	1
3	自然・社会に対する理解が深まる学習内容が充実していた	5	4	3	2	1
4	人間を統合的に理解するための学習内容が充実していた	5	4	3	2	1
5	教育内容の重複や不足している点があった	5	4	3	2	1
6	各学年の学習量の配分は適切であった	5	4	3	2	1
7	学習量の負担が大きかった	5	4	3	2	1
8	知識と技術が系統的・段階的に学習できた	5	4	3	2	1
9	専門教育科目の学習について良かった点、改善してほしい点について自由にご記入ください					

(3) 統合学習の科目についてうかがいます

No		そうで ある	まあ そうである	どちらとも いえない	あまり そうでは ない	そうでは ない
1	保健医療総論の内容が充実していた	5	4	3	2	1
2	保健医療総論の内容、方法について意見があれば自由にご記入ください					
3	地域医療合同セミナーを受講した (あてはまるところに○→)	複数年 受講した		・ 1年間だけ 受講した	・ 受講 しなかった	
4	地域医療合同セミナーの内容が充実していた	5	4	3	2	1
5	地域医療合同セミナーの内容、方法について意見があれば自由にご記入ください					

(4) 本学の教育の特徴についてうかがいます

No		そうである	まあ そうである	どちらとも いえない	あまり そうでは ない	そうでは ない
1	他学科・他学部の学生とともに有機的に学べるカリキュラムが展開されていた	5	4	3	2	1
2	少人数でのグループ学習やフィールド活動等の能動的学習が役立った	5	4	3	2	1
3	授業の予習・復習内容が提示され、自発的・継続的に学ぶことができた	5	4	3	2	1
4	本学の教育の特徴について良かった点、改善してほしい点について自由にご記入ください					
5	本学の教育内容について満足度が高かったものはありましたか。自由にご記入ください					
6	北海道の地域医療（保健・医療・福祉）の充実に役立つと思われるものはありましたか？自由にご記入ください					
7	本学で学んだことの中で、卒業後とくに有用であったことは何ですか？自由にご記入ください					

(5) カリキュラムの運用についてうかがいます

No		知っている	知らない
1	英検1級、TOEFL、TOEICが英語の単位に認定されることを知っていた	2	1
2	語学研修(アルバータ大学)が英語の単位に認定されることを知っていた	2	1

No		そうである	まあ そうである	どちらとも いえない	あまり そうでは ない	そうでは ない
3	履修に関するオリエンテーションは適切であった	5	4	3	2	1
4	科目履修上の相談をしたときの教職員の対応は適切であった(該当者のみ)	5	4	3	2	1
5	シラバスの内容は適切であり、実際の授業と連動していた	5	4	3	2	1
No		そうである	まあ そうである	どちらとも いえない	あまり そうでは ない	そうでは ない

6	一般教育科目の科目配当について、開講順次は適切であった	5	4	3	2	1
7	専門基礎科目、専門科目の科目配当について、開講順次は適切であった	5	4	3	2	1
8	一般教育科目、専門基礎科目、専門科目の科目間の連携が図られていた	5	4	3	2	1
9	専門科目と臨床実習内容との連携が図られていた	5	4	3	2	1
10	各学年で実施する保健医療総論の科目間の連携が図られていた	5	4	3	2	1
11	一般教育科目と専門科目のバランスが適切であった	5	4	3	2	1
12	高校で学習した科目は、大学の授業を理解するために活用できた	5	4	3	2	1
13	保健医療セミナー、セキュリティ講習会、接遇セミナーなど正規の授業以外の学習機会が充実していた	5	4	3	2	1
14	講義、演習に関する成績、評価は適切であった	5	4	3	2	1
15	臨地・臨床実習に関する成績、評価は適切であった	5	4	3	2	1
16	定期試験の時期は適切であった	5	4	3	2	1
17	授業について1コマ90分、1日最大5コマの設定は適切であった	5	4	3	2	1

(6) 本学の施設・支援についてうかがいます

No		そうである	まあそうである	どちらともいえない	あまりそうではない	そうではない
1	講義室の広さは適切であった	5	4	3	2	1
2	講義室の音響は適切であった	5	4	3	2	1
3	講義室の照明は適切であった	5	4	3	2	1
4	講義室の空調設備は適切であった	5	4	3	2	1
5	演習室の広さは適切であった	5	4	3	2	1
6	演習室の音響は適切であった	5	4	3	2	1
7	演習室の照明は適切であった	5	4	3	2	1
8	演習室の空調設備は適切であった	5	4	3	2	1
9	OHC や液晶プロジェクターなどの教育用設備は充実していた	5	4	3	2	1
10	コンピューター室のコンピューターの数是十分であった	5	4	3	2	1
11	コンピューター室のコンピューターの性能は適切であった	5	4	3	2	1
No		そうである	まあそうである	どちらともいえない	あまりそうではない	そうではない

12	外国語学習(Language Laboratory 教室)の設備は充実していた	5	4	3	2	1
13	図書館の書籍や雑誌は充実していた	5	4	3	2	1
14	図書館は利用しやすかった	5	4	3	2	1
15	自習のスペースは十分であった	5	4	3	2	1
16	グループ学習をするスペースは十分であった	5	4	3	2	1
17	学生の共用スペースは十分であった	5	4	3	2	1
18	健康支援体制(学生保健室・学生健康相談室・ハラスメント相談制度)は利用しやすかった	5	4	3	2	1
19	教育施設・設備で改善してほしい点について、自由にご記入ください					

ご協力ありがとうございました。

		ある	そうで ある	いえない	そうでは ない	ない
12	対象者の健康課題に対して、科学的な思考に基づいて問題解決することができる	5	4	3	2	1
13	医療専門職の各領域における問題点、課題を見いだすことができる	5	4	3	2	1
14	自ら学ぶ姿勢や向上心を持っている	5	4	3	2	1
15	自身の医療専門職の専門性を発揮することができる	5	4	3	2	1
16	他職種の技術や専門性を理解している	5	4	3	2	1
17	他の保健医療専門職とコミュニケーションをとり、他職種の意見を尊重することができる	5	4	3	2	1
18	医療チームの一員としての役割を担える	5	4	3	2	1
19	本学の卒業生が特に優れているものはありますか？自由にご記入ください					
20	本学の卒業生に特に期待しているものについて、自由にご記入ください					

ご協力ありがとうございました。

No		そうで ある	まあ そうで ある	どちらとも いえない	あまり そうでは ない	そうでは ない
9	医療専門職(看護師・保健師・理学療法士・作業療法士)になるために必要な技術を身につけている	5	4	3	2	1
10	患者(利用者・住民)の安全を確保するために、患者やその家族と的確なコミュニケーションをとることができる	5	4	3	2	1
11	患者(利用者・住民)と良好な対人関係を築くことができる	5	4	3	2	1
12	対象者の健康課題に対して、科学的な思考に基づいて問題解決することができる	5	4	3	2	1
13	医療専門職の各領域における問題点、課題を見いだすことができる	5	4	3	2	1
14	自ら学ぶ姿勢や向上心を持っている	5	4	3	2	1
15	自身の医療専門職の専門性を発揮することができる	5	4	3	2	1
16	他職種の技術や専門性を理解している	5	4	3	2	1
17	他の保健医療専門職とコミュニケーションをとり、他職種の意見を尊重することができる	5	4	3	2	1
18	医療チームの一員としての役割を担える	5	4	3	2	1
19	本学の学生が特に優れているものはありますか？自由にご記入ください					
20	本学の学生に特に期待しているものについて、自由にご記入ください					

3. 以下の各項目を読んで、2015年4月～2017年3月までの札幌医科大学の臨地・臨床実習について、最もあてはまるところに○をつけてください。

No		そうで ある	まあ そうで ある	どちらとも いえない	あまり そうではな い	そうでは ない
1	臨地・臨床実習指導者会議の時期は妥当である	5	4	3	2	1
2	臨地・臨床実習指導者会議の内容は妥当である	5	4	3	2	1
3	臨地・臨床実習にいたるまでの連絡は十分である	5	4	3	2	1
4	臨地・臨床実習期間は妥当である	5	4	3	2	1
5	年間を通してお願いしている学生数は妥当である	5	4	3	2	1
6	臨地・臨床実習の目標設定は妥当である	5	4	3	2	1
7	臨地・臨床実習に必要な知識・技術について学生の準備は十分である	5	4	3	2	1
8	臨地・臨床実習中の大学側の指導内容は十分である	5	4	3	2	1
9	成績評価内容や方法は妥当である	5	4	3	2	1
10	実習要項・手引きの内容は妥当である	5	4	3	2	1
11	臨地・臨床実習に関するご意見を自由にご記入ください					

ご協力ありがとうございました。

2018 年度

総合教育評価（平成 24 年度改定カリキュラム）調査報告書(改訂版)

2019 年 5 月 9 日発行

作成 札幌医科大学保健医療学部総合教育評価ワーキンググループ

城丸 瑞恵（リーダー・看護学科）

太田 久晶（サブリーダー・作業療法学科）（以下、五十音順）

岩本 えりか（理学療法学科）

菅原 和広（理学療法学科）

澄川 真珠子（看護学科）

谷口 圭吾（理学療法学科）

中島 そのみ（作業療法学科）

山本 武志（看護学科）

発行 札幌医科大学保健医療学部

〒060-8556 札幌市中央区南 1 条西 17 丁目

TEL 011-611-2111