

2020 年度 保健衛生学部 IR 報告書

— 2019 年度 卒業生を対象とした
ディプロマ・ポリシー到達度調査（学生自己評価） —



藤田医科大学 | R推進センター
医療科学部・保健衛生学部 | R分室

2020 年 6 月 2 日

藤田医科大学 I R 推進センター
医療科学部・保健衛生学部 IR 分室

2020 年度 保健衛生学部 I R 報告書

2019 年度 卒業生を対象とした
ディプロマ・ポリシー到達度調査（学生自己評価）

2020 年度 保健衛生学部 IR 報告書

「2019 年度 卒業生を対象とした ディプロマ・ポリシー到達度調査（学生自己評価）」について

本学の教育目標を達成するため、教育および学生支援に関する諸データの統合分析と情報提供等を行い、本学の教育活動の充実発展に寄与することを目的として、藤田医科大学 I R（Institutional Research）推進センターが設置されています。今回、下部組織の医療科学部・保健衛生学部 I R 分室では、2019 年度の保健衛生学部の卒業生を対象とした保健衛生学部および各学科のディプロマ・ポリシーに対する到達度に関する自己評価アンケートを行いましたので、その集計・分析結果について報告いたします。

2020 年 6 月 2 日

2020 年度 藤田医科大学 I R 推進センター 医療科学部・保健衛生学部 I R 分室
鈴木康司、山田晃司、石川浩章、南 一幸、小林正尚、日比谷 信、武藤晃一、
世古留美、大塚 圭、鈴木めぐみ、井上知重、島向健太

目 次

1. 分析結果の概要	1
2. ディプロマ・ポリシーについて	2
2-1) 学部ディプロマ・ポリシー	2
2-3) 学科ディプロマ・ポリシー	3
3. 学部ディプロマ・ポリシーの到達度	4
3-1) アンケート調査方法	4
3-2) 調査概要、調査結果および到達度の分析	6
3-2-1) 学部全体としての分析	9
3-2-2) 学科間の比較	9
3-3) 各学科の調査結果および到達度の分析	14
3-3-1) 看護学科	14
3-3-2) リハビリテーション学科・理学療法専攻	16
3-3-3) リハビリテーション学科・作業療法専攻	18
4. 学科ディプロマ・ポリシーの到達度	20
4-1) アンケート調査方法	20
4-2) 各学科の調査概要、調査結果および到達度の分析	20
4-2-1) 看護学科	20
4-2-2) リハビリテーション学科・理学療法専攻	24
4-2-3) リハビリテーション学科・作業療法専攻	27

1. 分析結果の概要

本学の教育のさらなる質の向上をめざし、学生が実感している学修の到達度を明らかにすることを目的として、2019年度卒業生を対象として保健衛生学部および所属する各学科のディプロマ・ポリシーに対する到達度について、自己評価アンケート調査を行い、集計・分析を行った。

保健衛生学部ディプロマ・ポリシーに対する到達度の自己評価は、学部全体の集計結果では、8項目の自己評価の平均値はほぼ等しかった。「解決力」に関する項目の自己評価は他の項目と比べ若干低い評価であったものの、すべての設問で「最低水準は修得できた」より高く自己評価した学生がほとんどであった。学科間で比較すると、看護学科の自己評価が「生涯学習」と「解決力」以外の項目がすべて「概ね修得できた」であり、理学療法専攻と作業療法専攻より高値を示す傾向を認めた。

各学科のディプロマ・ポリシーに対する到達度の自己評価は、看護学科、リハビリテーション学科とも「最低水準は修得できた」以上と回答した学生がほとんどであり、「ある程度修得したが、最低水準には届かない」以下と回答した学生はわずかであった。上述の傾向は、これまでの卒業生とほぼ同様であった。

以上の結果より、看護学科とリハビリテーション学科とも、学部および学科のディプロマ・ポリシーの達成度は十分に高く、保健衛生学部における教育は持続的に質を高く保っている状況であると判断できていた。今後、学部のディプロマ・ポリシーに対する到達度の自己評価において、他の項目に比べて評価が低かった「解決力」の項目に対して、問題解決力を向上させるために必要な教育方法（アクティブラーニング、卒業研究等）について更なる充実が図られるよう検討する必要がある。また、各学科のディプロマ・ポリシーの到達度で評価について、看護学科は「地域貢献」と「国際探求」、リハビリテーション学科では「生涯学習」の到達度の向上を図るため、カリキュラムを検討するとともに、実習指導・支援を継続させていく必要がある。

2. ディプロマ・ポリシーについて

ディプロマ・ポリシー (Diploma Policy) とは、高等教育機関における卒業認定・学位授与に関する方針である。

藤田医科大学では学部レベルと学科レベルにて、学生が卒業する時に最低限身につけていべき知識・理解・思考・判断・興味・関心・態度・技能・表現について具体的にまとめ、これをディプロマ・ポリシーとして設定し、公表している。ディプロマ・ポリシーは、本学の教育に関する質保証に資するために策定される。

2-1) 学部ディプロマ・ポリシー

保健衛生学部では、学部レベルのディプロマ・ポリシーを策定している。2019 年度卒業生に対する学部ディプロマ・ポリシーについて表 2-1 に示す。

表 2-1. 保健衛生学部ディプロマ・ポリシー

保健衛生学部は、看護学、理学療法学、作業療法学の専門的教育と研究の過程を経て、以下のような能力と素養を身につけた学生に対して学士の称号を与えます。

(知識・理解)

- 1) 医療人としての専門分野の学修内容について知識を修得している。
- 2) 人間性や倫理観を裏付ける幅広い教養を身につけている。

(思考・判断)

- 3) 対人の身体的・心理的・社会的な健康状態を科学的に評価するための情報の統合と適確な判断を行え、必要な行動を示すことができる。
- 4) 国際的視野に立ち、疑問を解決する行動をとることができる。

(興味・関心)

- 5) 科学の進歩および社会の医療ニーズの変化に適応し、生涯を通して自らを成長させることができる。

(態度)

- 6) 対人の健康の維持・増進と健康障害からの回復に寄与するため、医療人として責任をもった行動をとることができる。

(技能・表現)

- 7) 専門的な技能を、対人に適確かつ安全に提供することができる。
 - 8) 患者や家族とコミュニケーションをとり、保健・医療・福祉チームのメンバーと良好な関係を築き、チームの一員として役割を果たすことができる。
-

2-3) 学科ディプロマ・ポリシー

保健衛生学部各学科においてもディプロマ・ポリシーを設定し、教育の質保証に努めている。保健衛生学部の看護学科のディプロマ・ポリシーを表2-2、リハビリテーション学科（理学療法専攻と作業療法専攻の共通）を表2-3に示す。

表2-2. 看護学科ディプロマ・ポリシー

藤田医科大学保健衛生学部のディプロマ・ポリシーに基づき、看護学科に4年以上在学し、授業科目より卒業要件を満たす単位を修得したうえ、卒業試験に合格した学生に「学士（看護学）」の学位を授与します。卒業試験は下記の能力が身につけていることを総合的に判断するものです。よって、看護学科を卒業し、学位を授与された学生は以下の能力を修得していることになります。

- 1) 看護職の基盤となる知識と技能を有している。
- 2) 看護の対象である人を総合的に理解し、基礎的な看護を実践できる。
- 3) 人権を擁護する看護の責任と役割、および自律性を認識し、看護職としての責任ある言動をとることができる。
- 4) 専門職業人としての自己をみつめ、自主的かつ持続的な学習を生涯継続していく姿勢を身につけている。
- 5) 多様な価値観があることを受入れ、適切な援助的コミュニケーションをとることができる。
- 6) 保健医療福祉のチームに関わる人たちと協調し、リーダーシップやフォロワーシップを発揮することができる。
- 7) 地域包括ケアの概念を基盤に、人々の生活の質を高める看護職の役割を担うことができる。
- 8) 国際的視点に根ざして日本の保健・医療・福祉の動向に関心をもち、疑問を解決する姿勢をもち続けることができる。

表2-3. リハビリテーション学科ディプロマ・ポリシー

藤田医科大学保健衛生学部のアドミッションポリシーに基づき、リハビリテーション学科では次のような人を入学者として求めます。

- 1) 医療人として、専門分野の学修内容について知識を修得し、周辺科学領域の専門家と協調しリハビリテーションを学問として深化させることができる能力を有している。
- 2) 患者心理を理解することができ、多様な価値観の存在を認識共感し、また、患者の尊厳を重んじ、倫理的配慮に基づいた責任説明を果たす個別対応ができる専門職業人としての幅広い教養および基本的態度を身につけている。
- 3) 対象となる人の身体的・心理的・社会的な健康状態を科学的に評価するための情報の統合と適確な判断を行えるように理学療法および作業療法の専門領域において、必要な行動を示すことができる。
- 4) 最新の科学情報を収集し社会の医療ニーズの変化に対応でき、生涯を通して理学療法・作業療法を臨床科学として自らを高め、効果測定や治療概念・技術の開発など臨床研究を発展させることができる。

-
- 5) 患者および地域住民の健康に関連する生活上の諸課題を解決するため治療、予防、健康維持増進など健康障害からの回復に寄与するため、医療人として科学的根拠に基づき責任をもった行動をとることができる。
 - 6) 専門的な技能を身につけ、患者もしくは医療従事者に対して適確かつ安全に適用することができる。
 - 7) 組織運営に必要な知識・技術・態度を修得し、保健・医療・福祉の諸制度を総合的に理解でき、チーム医療としてメンバーと良好なコミュニケーションをとり、チームの一員として役割を果たすことができる。
-

3. 学部ディプロマ・ポリシーの到達度

3-1) アンケート調査方法

保健衛生学部の2019年度4年生を対象として、保健衛生学部ディプロマ・ポリシーに対する到達度を、学生自身に評価させるアンケート調査を実施した。アンケート調査法はマークシート式の調査票へ記入させる方式とし、保健衛生学部ディプロマ・ポリシーの各項目(計8項目)を設問として、それに対する自らの到達度を6段階で自己評価させた。

アンケート調査は、2019年度4年生が卒業する前の2019年1～2月中に各学科の事情に合わせ、学生に対して一斉に記入させることが可能な日程にて実施した。

アンケート調査項目である保健衛生学部ディプロマ・ポリシーを表3-1、達成度の6段階の評定尺度を表3-2に示す。

表3-1. アンケート調査の設問項目：保健衛生学部ディプロマ・ポリシー

DP1 (専門知識)	医療人としての専門分野の学修内容について知識が修得できましたか。
DP2 (倫理教養)	人間性や倫理観を裏付ける幅広い教養が身につきましたか。
DP3 (科学行動)	対人の身体的・心理的・社会的な健康状態を科学的に評価するための情報の統合と適確な判断を行え、必要な行動を示すことができるようになりましたか。
DP4 (解決力)	国際的視野に立ち、疑問を解決する行動をとることができるようになりましたか。
DP5 (生涯学習)	科学の進歩および社会の医療ニーズの変化に適応し、生涯を通して自らを成長させることができるようになりましたか。

DP6 (責任感)	対人の健康の維持・増進と健康障害からの回復に寄与するため、医療人として責任をもった行動をとることができるようになりましたか。
DP7 (専門技能)	専門的な技能を、対人に適確かつ安全に提供することができるようになりましたか。
DP8 (コミュ力)	患者・家族や保健・医療・福祉チームのメンバーと良好なコミュニケーションをとり、チームの一員として役割を果たすことができましたか。

表 3－2．アンケート調査に用いた到達度の評定尺度（6 段階）

-
- 6：完全に修得できた
 - 5：概ね修得できた
 - 4：最低水準は修得できた
 - 3：ある程度修得したが、最低水準には届かない
 - 2：十分に修得できていない
 - 1：全く修得できていない
-

3-2) 調査概要、調査結果および到達度の分析

2019 年度保健衛生学部 4 年生を対象とした保健衛生学部ディプロマ・ポリシーに対する到達度の自己評価について、アンケート調査（卒業生 228 名中 228 件：回収率 100%；3 項目について未回答者がそれぞれ 1 名あり）の回答の度数分布を表 3-3 に示す。学部全体としての各設問に対する評定尺度毎の回答結果のヒストグラムを図 3-1 に示す。各設問に対する回答の割合を図 3-2 に示す。

表 3-3. 保健衛生学部ディプロマ・ポリシー到達度自己評価アンケート結果
度数分布

DP1 (専門知識)	学部	看護	リ理	リ作
6	35	30	3	2
5	134	81	34	19
4	55	19	19	17
3	2	0	2	0
2	1	0	1	0
1	1	0	1	0

DP5 (生涯学習)	学部	看護	リ理	リ作
6	32	28	4	0
5	109	70	21	18
4	72	30	27	15
3	12	1	6	5
2	1	0	1	0
1	1	0	1	0

DP2 (倫理教養)	学部	看護	リ理	リ作
6	59	48	7	4
5	120	71	27	22
4	42	10	21	11
3	4	1	2	1
2	0	0	0	0
1	2	0	2	0

DP6 (責任感)	学部	看護	リ理	リ作
6	60	52	5	3
5	106	61	27	18
4	56	17	23	16
3	3	0	2	1
2	1	0	1	0
1	1	0	1	0

DP3 (科学行動)	学部	看護	リ理	リ作
6	34	27	5	2
5	125	82	26	17
4	63	20	25	18
3	4	1	2	1
2	2	0	2	0
1	0	0	0	0

DP7 (専門技能)	学部	看護	リ理	リ作
6	35	32	3	0
5	117	76	24	17
4	67	22	27	18
3	7	0	4	3
2	1	0	1	0
1	1	0	1	0

DP4 (解決力)	学部	看護	リ理	リ作
6	14	11	3	0
5	88	61	17	10
4	87	50	22	15
3	31	7	15	9
2	6	1	1	4
1	2	0	2	0

DP8 (コミュカ)	学部	看護	リ理	リ作
6	52	47	3	2
5	117	69	28	20
4	52	13	23	16
3	6	1	5	0
2	1	0	1	0
1	0	0	0	0

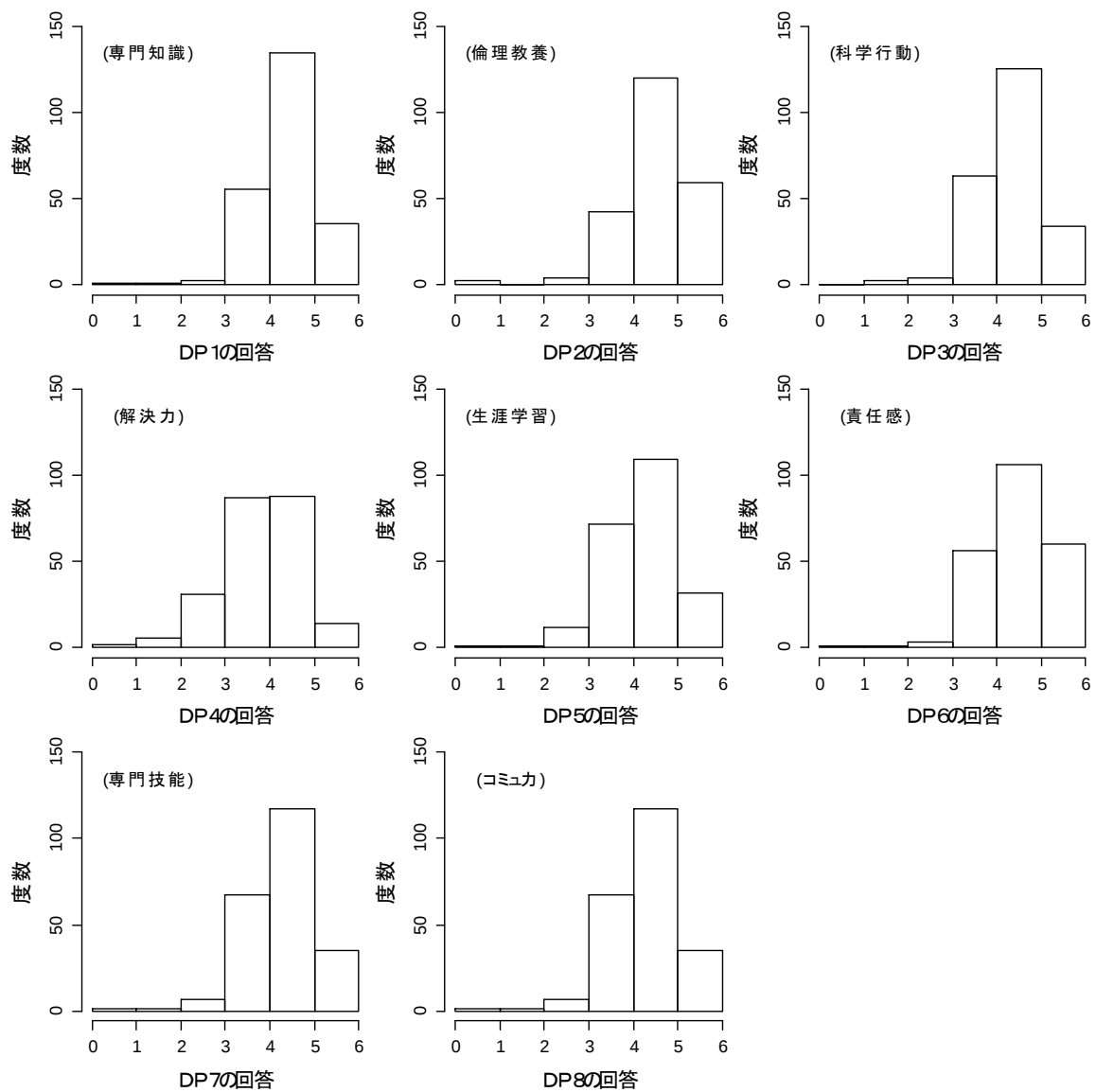


図3－1. 保健衛生学部ディプロマ・ポリシー到達度自己評価結果 学部全体の回答分布

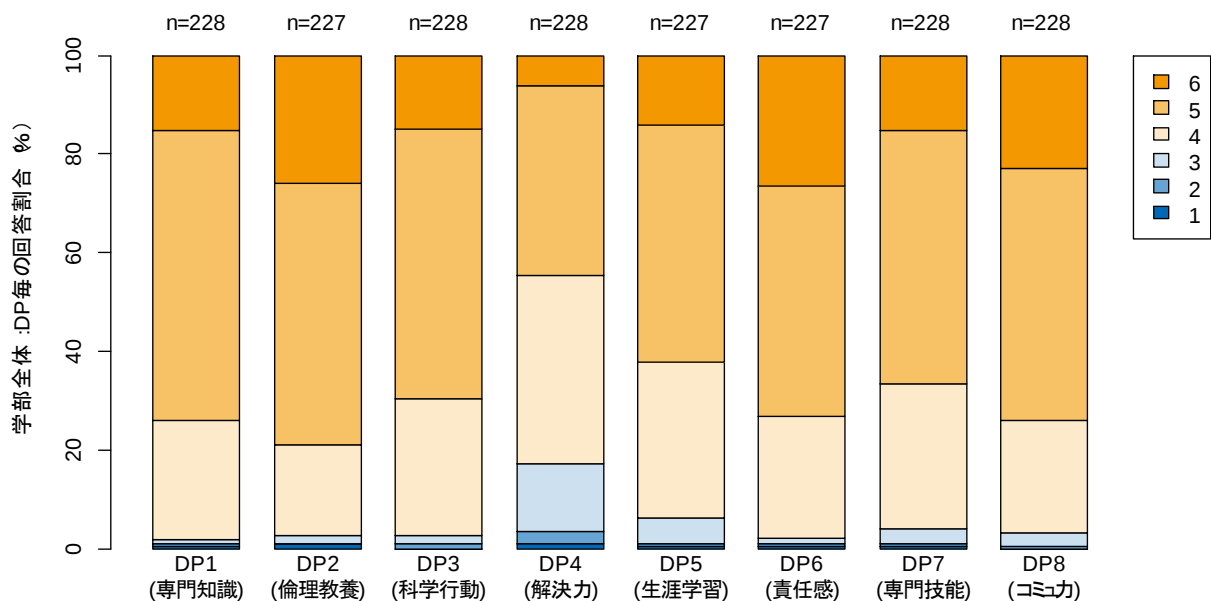


図3－2. 保健衛生学部ディプロマ・ポリシー到達度自己評価結果 設問毎の回答割合

アンケート回答結果について、簡便に6段階の評定尺度を等間隔の間隔尺度とみなし比較を行う。回答結果について、学部全体および学科ごとの平均値、標本標準偏差、中央値、最大値、最小値を表3-4に示す。各ディプロマ・ポリシー項目（以下、DP1～DP8）について、学部全体の回答の平均値をレーダーチャートとして図3-3に示す。

表3-4. 保健衛生学部ディプロマ・ポリシー到達度自己評価結果 基本統計量

DP1 (専門知識)					DP5 (生涯学習)				
学部	看護	リ理	リ作		学部	看護	リ理	リ作	
平均値	4.86	5.08	4.55	4.61	平均値	4.69	4.97	4.30	4.34
標本SD	0.72	0.61	0.84	0.58	標本SD	0.82	0.69	0.91	0.69
中央値	5	5	5	5	中央値	5	5	4	4
最大値	6	6	6	6	最大値	6	6	6	5
最小値	1	4	1	4	最小値	1	3	1	3
n	228	130	60	38	n	227	129	60	38

DP2 (倫理教養)					DP6 (責任感)				
学部	看護	リ理	リ作		学部	看護	リ理	リ作	
平均値	5.00	5.28	4.56	4.76	平均値	4.96	5.27	4.51	4.61
標本SD	0.81	0.63	0.97	0.66	標本SD	0.82	0.67	0.88	0.66
中央値	5	5	5	5	中央値	5	5	5	5
最大値	6	6	6	6	最大値	6	6	6	6
最小値	1	3	1	3	最小値	1	4	1	3
n	227	130	59	38	n	227	130	59	38

DP3 (科学行動)					DP7 (専門技能)				
学部	看護	リ理	リ作		学部	看護	リ理	リ作	
平均値	4.81	5.04	4.50	4.53	平均値	4.77	5.08	4.35	4.37
標本SD	0.73	0.62	0.82	0.63	標本SD	0.79	0.64	0.86	0.62
中央値	5	5	5	4.5	中央値	5	5	4	4
最大値	6	6	6	6	最大値	6	6	6	5
最小値	2	3	2	3	最小値	1	4	1	3
n	228	130	60	38	n	228	130	60	38

DP4 (解決力)					DP8 (コミュ力)				
学部	看護	リ理	リ作		学部	看護	リ理	リ作	
平均値	4.29	4.57	4.00	3.82	平均値	4.93	5.25	4.45	4.63
標本SD	0.93	0.75	1.04	0.93	標本SD	0.77	0.65	0.78	0.57
中央値	4	5	4	4	中央値	5	5	5	5
最大値	6	6	6	5	最大値	6	6	6	6
最小値	1	2	1	2	最小値	2	3	2	4
n	228	130	60	38	n	228	130	60	38

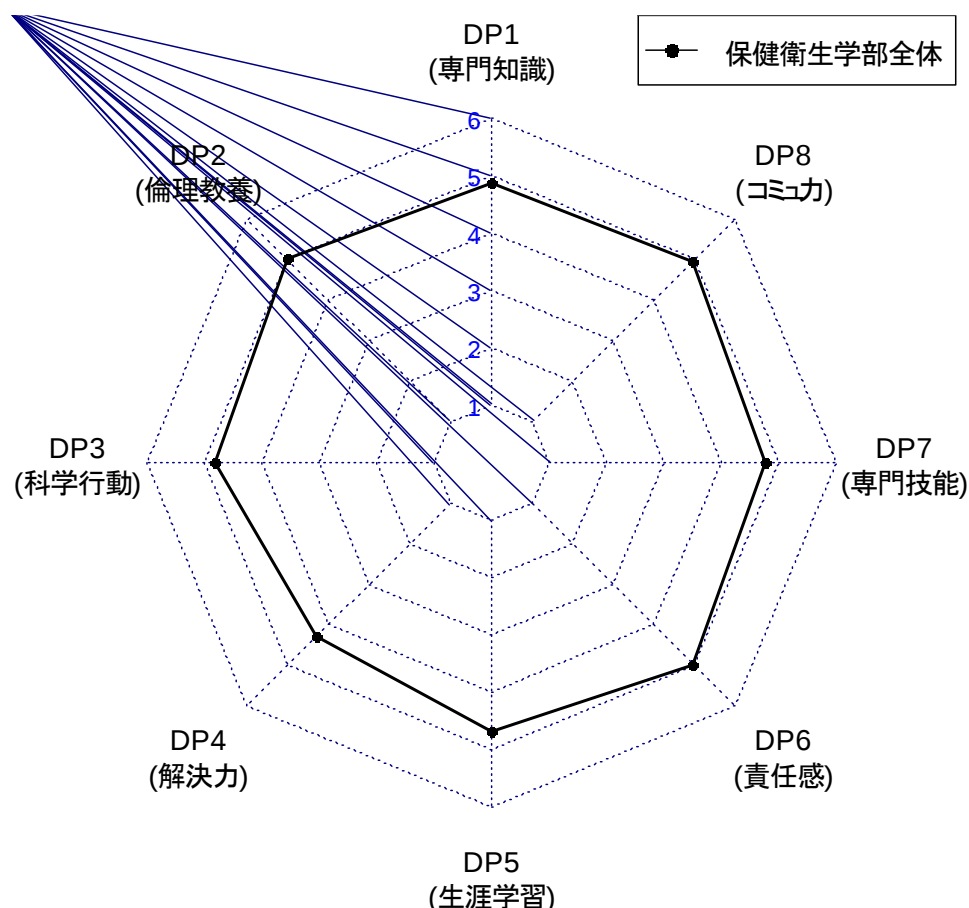


図 3-3. 保健衛生学部ディプロマ・ポリシー到達度自己評価結果 評定値の平均値

3-2-1) 学部全体としての分析

2019 年度 4 年生の保健衛生学部ディプロマ・ポリシーに対する到達度の自己評価の平均値は 8 項目でほぼ等しく、DP4 (解決力) の 4.29 ± 0.93 から、DP2 (倫理教養) の 5.00 ± 0.81 の範囲となった。中央値は 7 項目で「5 : 概ね修得できた」となり、DP4 (解決力) のみ「4. 最低水準は修得できた」と若干低い値となった。到達度の自己評価が「2 : 十分に修得できていない」以下の回答は全回答中の 1.15% (21/1,821 件) と少数であり、「4 : 最低水準は修得できた」以上の回答は全回答中の 95.1% (1,731/1,821 件) と、卒業時の到達点として定めたディプロマ・ポリシーについて「最低水準は修得できた」と自己評価する学生が大多数を占めた。

2018 年度 4 年生の同調査においては、DP1～DP7 の中央値は「5 : 概ね修得できた」、「4 : 最低水準は修得できた」以上と回答した学生は 92.4% (1,588/1,719 件)、「2 : 十分に修得できていない」以下と回答した学生は 2.3% (40/1,719 件) であった。2018 年度と 2019 年度の調査を比較すると、2019 年度 4 年生の自己評価は 2018 年度 4 年生の自己評価とほぼ同様であったが、絶対数はわずかであるが「2 : 十分に修得できていない」以下と回答する学生数の割合を半減させることができた。

3-2-2) 学科間の比較

保健衛生学部ディプロマ・ポリシーの 8 項目について、項目ごとに回答された評定値の割

合を学科間で比較したグラフを図3-4に示す。

DP1～DP8 における回答された評定値は、看護学科とリハビリテーション学科（理学療法専攻、作業療法専攻）ともにほぼ同様の傾向を示していた。全体的には、看護学科はリハビリテーション学科に比べ「5：概ね修得できた」以上の評定値を回答する率が高い傾向を示した。また、理学療法専攻では少数ではあるが「1：全く修得できていない」と回答する率が看護学科と作業療法専攻よりも多かった。

保健衛生学部ディプロマ・ポリシーのDP1項からDP8項目について、学科間で回答された評定値の平均値を比較するグラフを図3-5から図3-12に示す。看護学科は全てのDP項目で、若干ではあるがリハビリテーション学科と比べ高い値を示した。

保健衛生学部ディプロマ・ポリシーの各8項目について学科間で比較すると、学部平均に比べ若干ではあるが看護学科の自己評価が高く、理学療法専攻と作業療法専攻はほぼ同様の傾向であった。

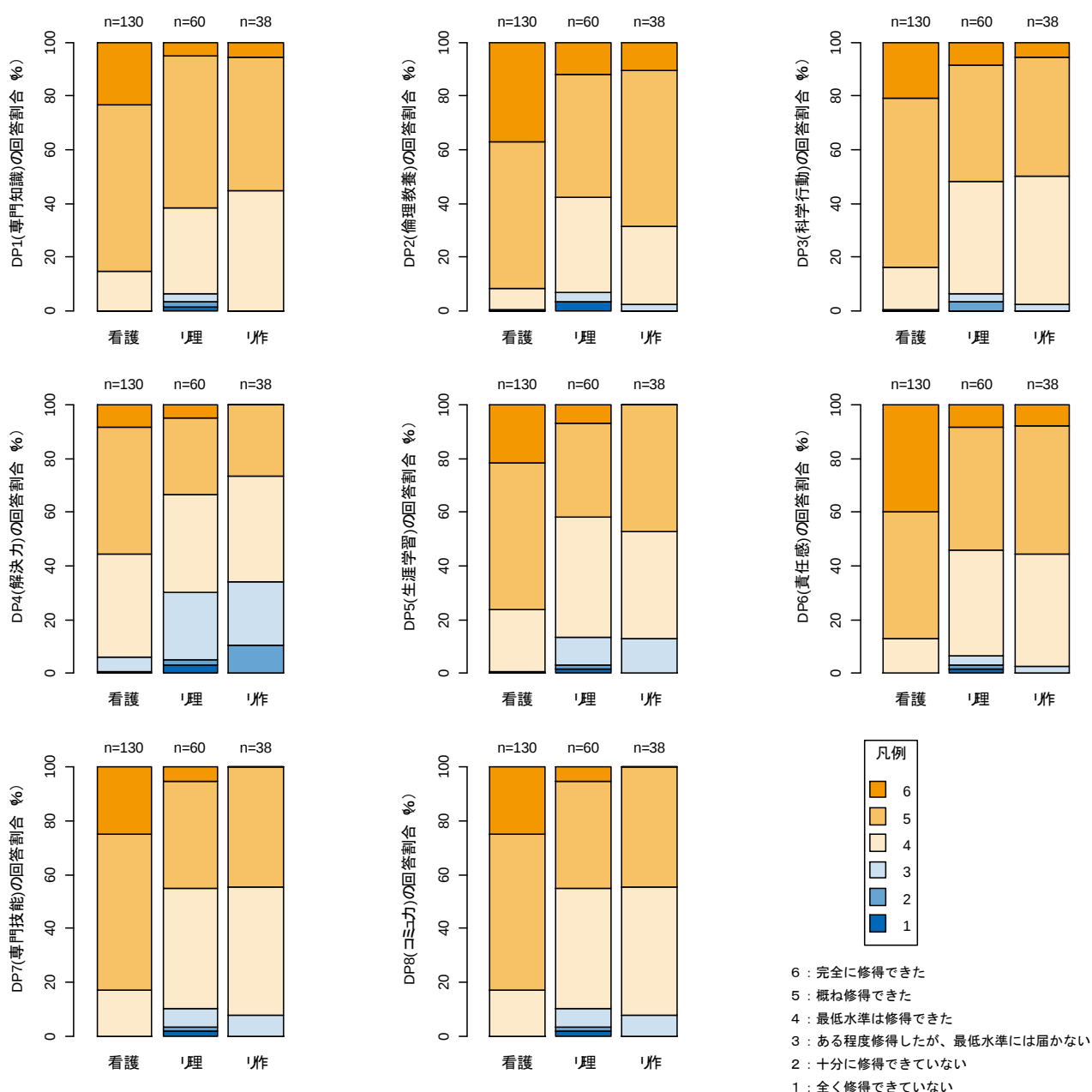


図 3 - 4. 保健衛生学部ディプロマ・ポリシー自己評価 回答割合の学科間比較 (割合%)

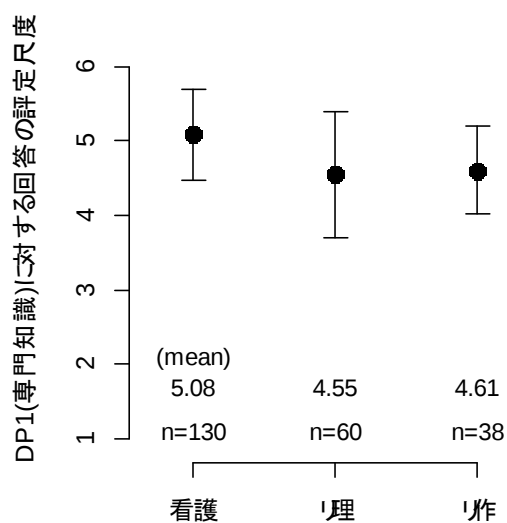


図 3 - 5. DP1 (専門知識) に対する回答の平均値の学科間比較

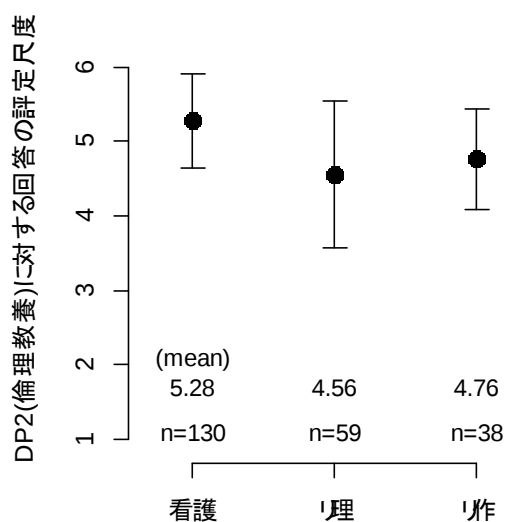


図 3 - 6. DP2 (倫理教養) に対する回答の平均値の学科間比較

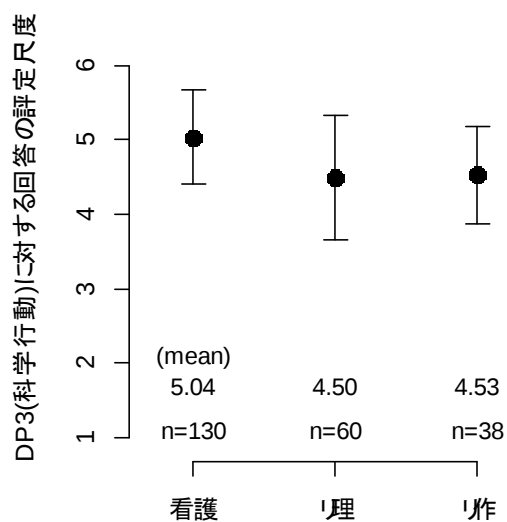


図 3 - 7. DP3 (科学行動) に対する回答の平均値の学科間比較

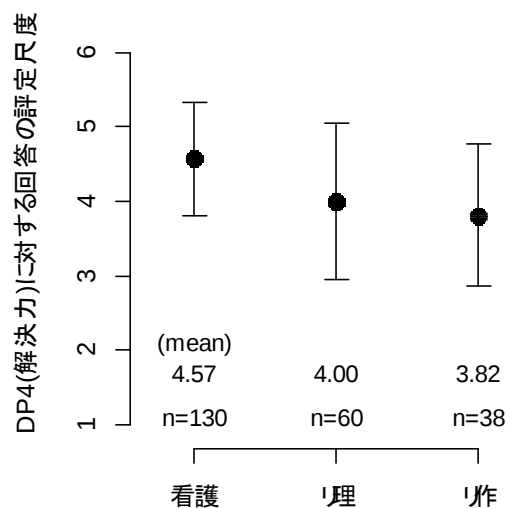


図 3－8. DP4（解決力）に対する回答の平均値の学科間比較

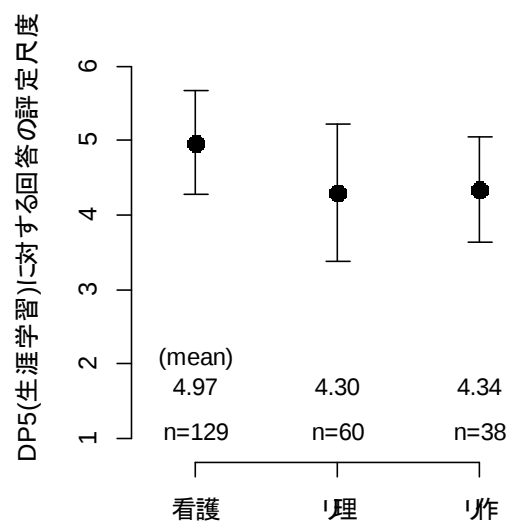


図 3－9. DP5（生涯学習）に対する回答の平均値の学科間比較

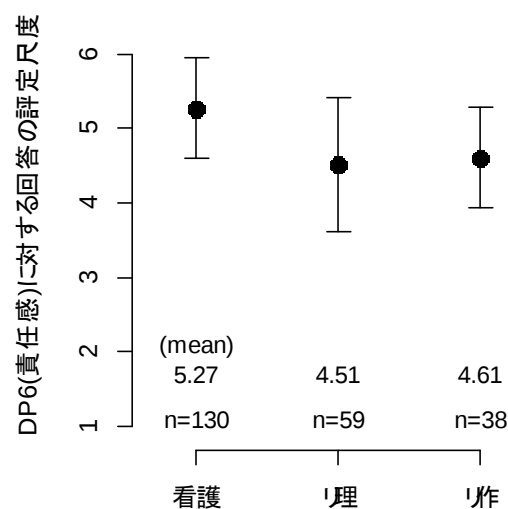


図 3－10. DP6（責任感）に対する回答の平均値の学科間比較

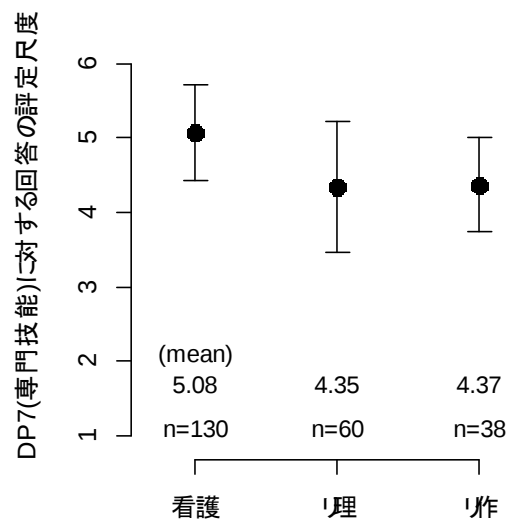


図 3－11. DP7（専門技能）に対する回答の平均値の学科間比較

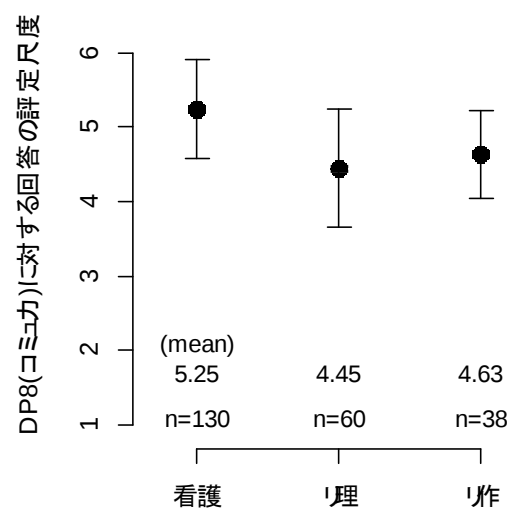


図 3－12. DP8（コミュカ）に対する回答の平均値の学科間比較

3-3) 各学科の調査結果および到達度の分析

保健衛生学部ディプロマ・ポリシーの8項目について、学科ごとに調査結果の概要と到達度の分析を示す。

3-3-1) 看護学科

アンケート調査の DP1～DP8 に対する回答結果（卒業生 130 名中 130 件：回収率 100%；DP5 のみ 1 名未回答）のヒストグラムを図 3-13、DP 項目毎の回答割合を図 3-14 に示す。DP1～DP8 について、学部全体の回答の平均値と看護学科の回答の平均値を比較するレーダーチャートを図 3-15 に示す。

全ての DP 項目で評定値の平均は学部全体と比較して、すべての DP 項目で高い値（学部平均値との差：0.22～0.31、平均：0.28）を示した。学部平均値との差が最も大きかった DP 項目は DP8（コミュカ）で、学部平均より 0.31 高い値となった。

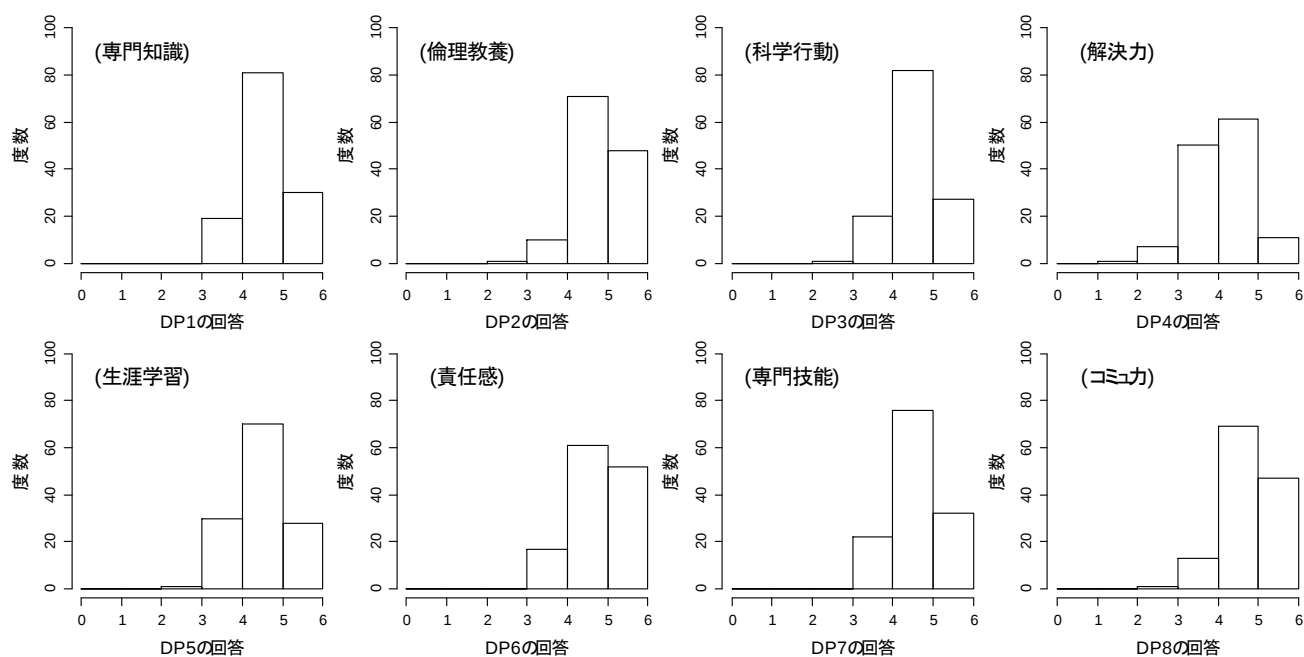


図 3-13. 看護学科の回答分布

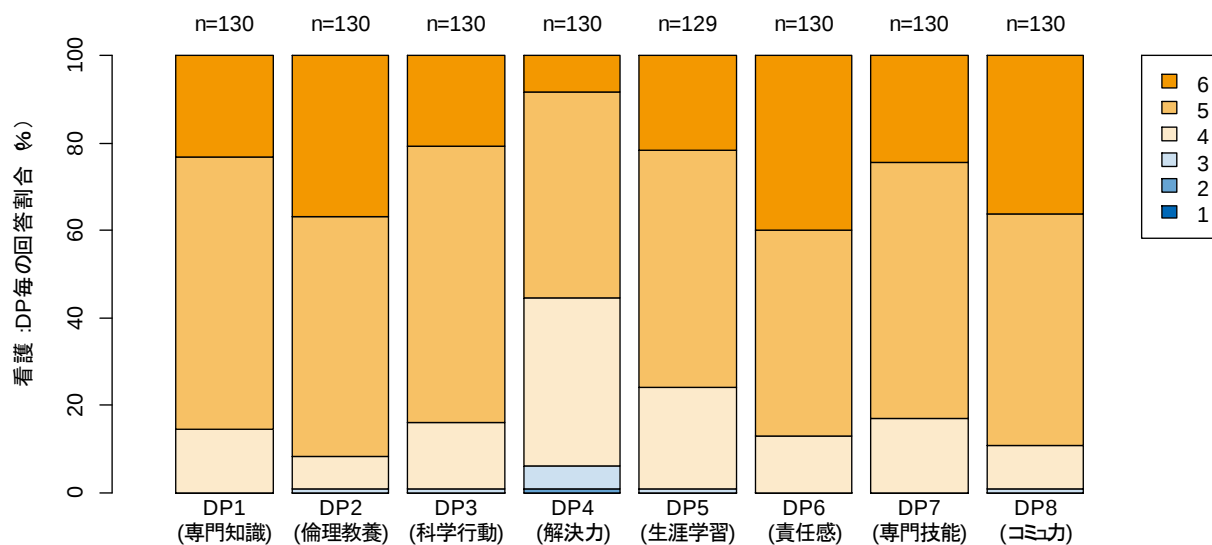


図 3-14. 看護学科の保健衛生学部ディプロマ・ポリシー到達度自己評価結果
DP 毎の回答割合

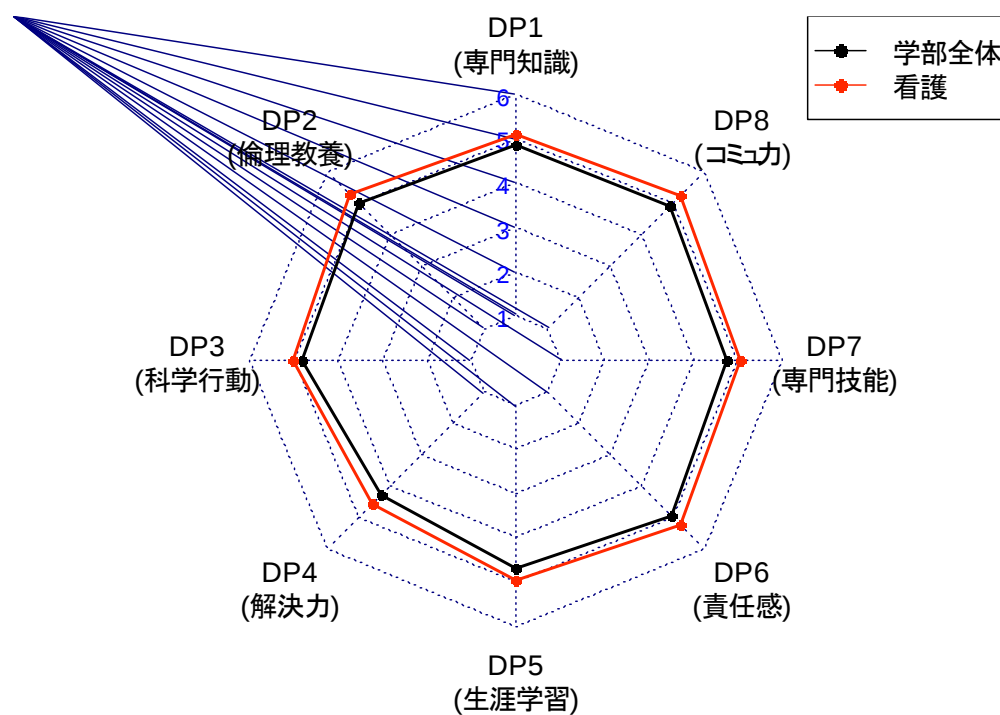


図 3-15. 回答結果の看護学科と学部全体との比較 (平均値)

3-3-2) リハビリテーション学科・理学療法専攻

アンケート調査の DP1～DP8 に対する回答結果（卒業生 60 名中 60 件：回収率 100%；DP2、DP6 でそれぞれ 1 名未回答）のヒストグラムを図 3-16、DP 項目毎の回答割合を図 3-17 に示す。DP1～DP8 について、学部全体の回答の平均値とリハビリテーション学科理学療法専攻の回答の平均値を比較するレーダーチャートを図 3-18 に示す。

全ての DP 項目で評定値の平均が学部全体より低い値（学部平均値との差：-0.48～-0.29、平均：-0.39）を示した。学部平均値との差が最も差が大きかった DP 項目は DP8（コミニカ）で、学部平均より -0.48 低い値となった。

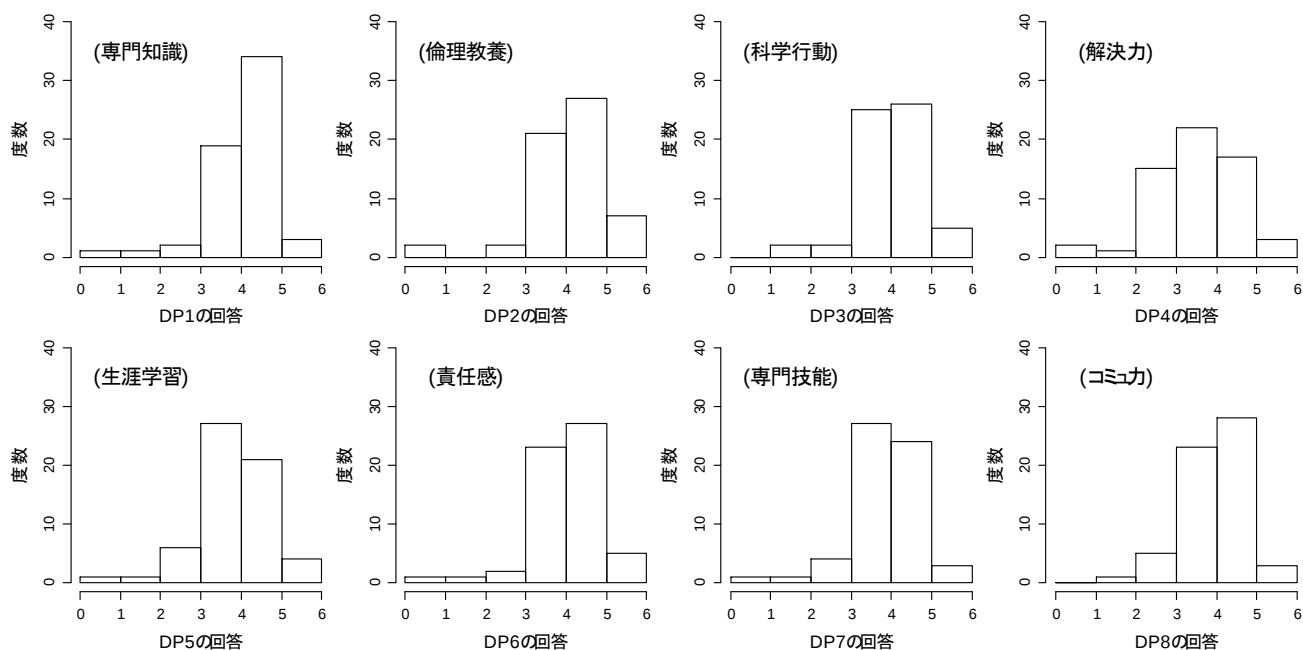


図 3-16. リハビリテーション学科理学療法専攻の回答分布

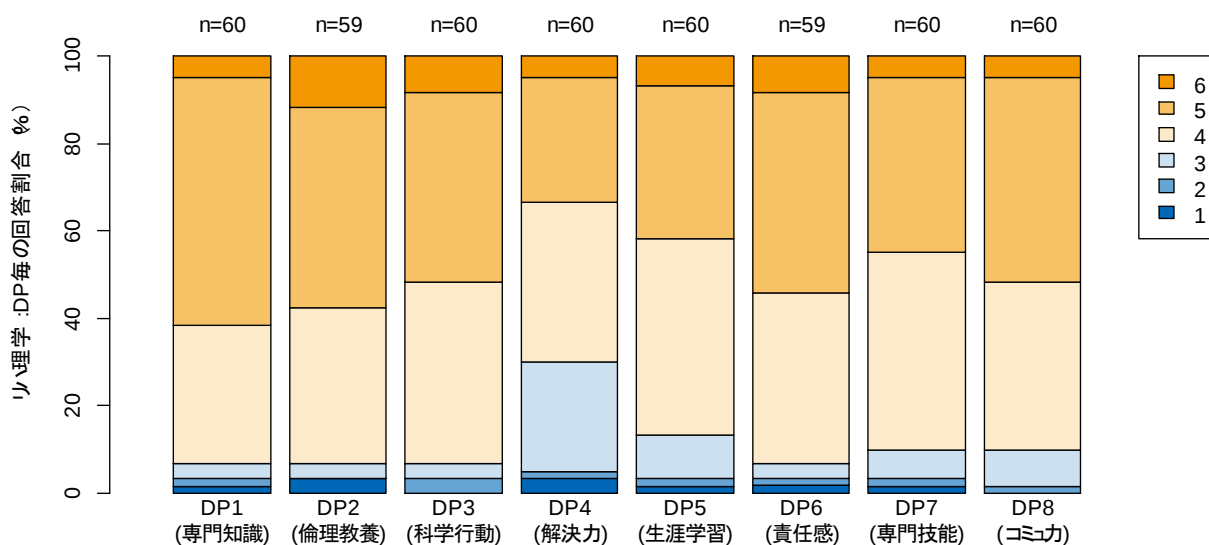


図 3-17. リハビリテーション学科理学療法専攻の
保健衛生学部ディプロマ・ポリシー到達度自己評価結果 DP 毎の回答割合

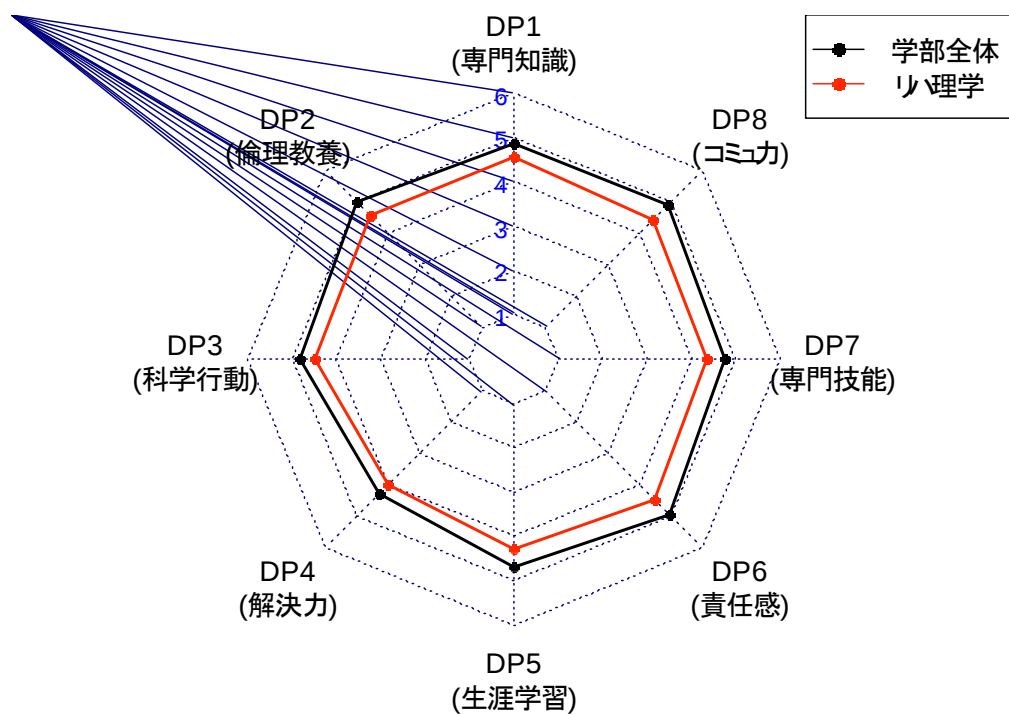


図 3-18. 回答結果のリハビリテーション学科理学療法専攻と学部全体との比較（平均値）

3-3-3) リハビリテーション学科・作業療法専攻

アンケート調査の DP1～DP8 に対する回答結果（卒業生 38 名中 38 件：回収率 100%）のヒストグラムを図 3-19、DP 項目毎の回答割合を図 3-20 に示す。DP1～DP8 について、学部全体の回答の平均値とリハビリテーション学科作業療法専攻の回答の平均値を比較するレーダーチャートを図 3-21 に示す。

全ての DP 項目で評定値の平均が学部全体より低い値(学部平均値との差: $-0.48 \sim -0.24$ 、平均: -0.33) を示した。学部平均値との差が最も差が大きかった DP 項目は DP4（解決力）で、学部平均より -0.48 低い値となった。

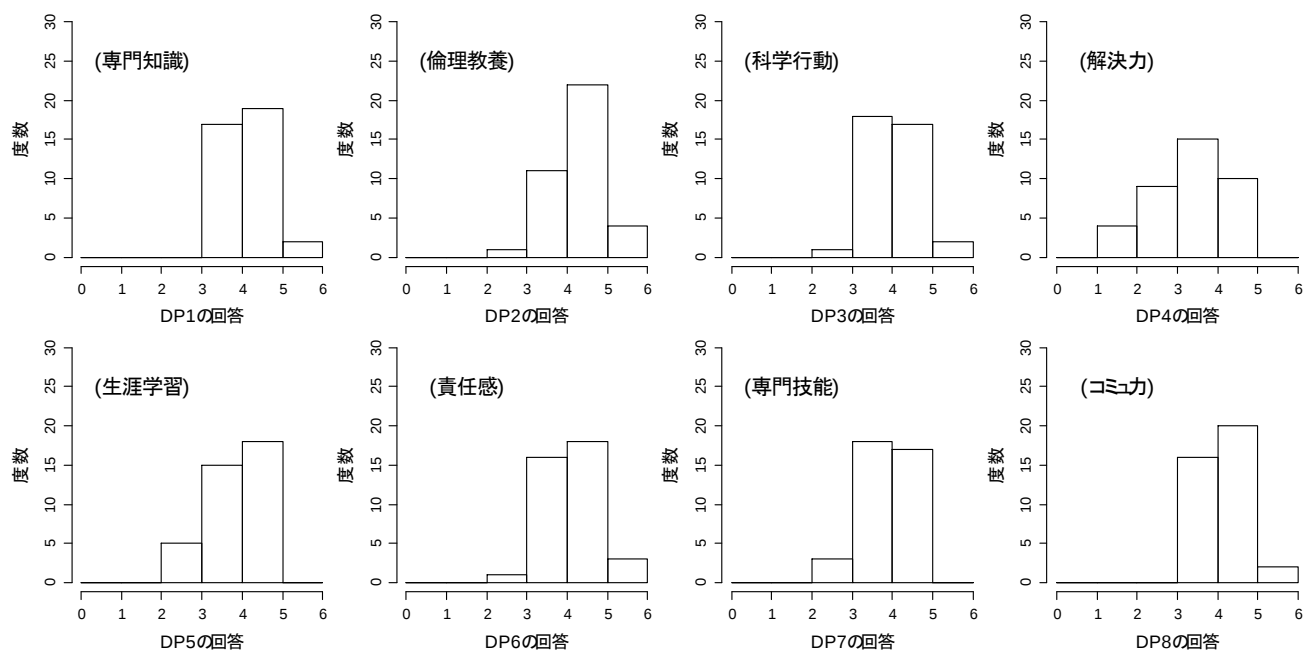


図 3-19. リハビリテーション学科作業療法専攻の回答分布

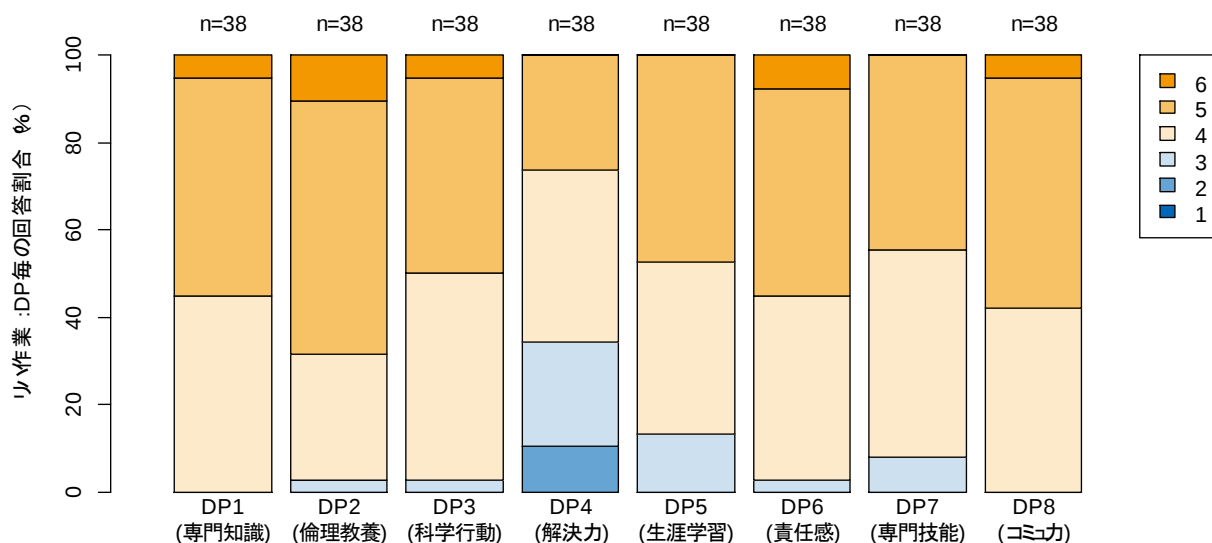


図 3-20. リハビリテーション学科作業療法専攻の
保健衛生学部ディプロマ・ポリシー到達度自己評価結果 DP 毎の回答割合

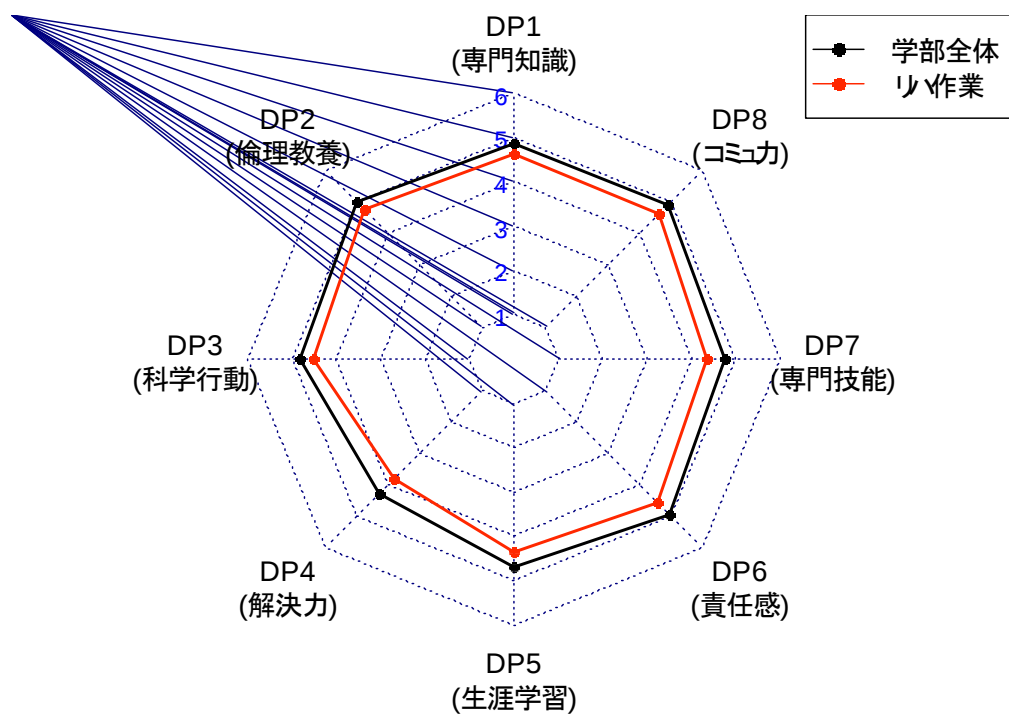


図 3 - 21. 回答結果のリハビリテーション学科作業療法学専攻と学部全体との比較（平均値）

4. 学科ディプロマ・ポリシーの到達度

4-1) アンケート調査方法

保健衛生学部の 2019 年度 4 年生を対象として、各学科のディプロマ・ポリシーに対する到達度を、学生自身に評価させるアンケート調査を実施した。アンケート調査法はマークシート式の調査票へ記入させる方式とし、学科ディプロマ・ポリシーの各項目を DP として、それに対する自らの到達度を 6 段階で自己評価させた。

達成度の 6 段階の評定尺度を表 4-1 に示す。

表 4-1. アンケート調査に用いた到達度の評定尺度（6 段階）

6 : 完全に修得できた
5 : 概ね修得できた
4 : 最低水準は修得できた
3 : ある程度修得したが、最低水準には届かない
2 : 十分に修得できていない
1 : 全く修得できていない

アンケート調査は、2019 年度 4 年生が卒業する前の 2019 年 1 月～2 月中に各学科の事情に合わせ、学生に対して一斉に記入させることが可能な日程にて実施した。

4-2) 各学科の調査概要、調査結果および到達度の分析

4-2-1) 看護学科

アンケート調査項目（看護学科ディプロマ・ポリシー）を表 4-2 に示す。

2019 年度看護学科 4 年生を対象とした看護学科ディプロマ・ポリシーに対する到達度の自己評価について、DP1～DP8 に対する評定尺度毎の回答結果（卒業生 130 名中 130 件：回収率 100%）のヒストグラムを図 4-1 に示す。各 DP に対する回答の割合を図 4-2 に示す。

アンケート回答結果について、簡便に 6 段階の評定尺度を等間隔の間隔尺度とみなし比較を行った。回答結果について、DP ごとの平均値、標本標準偏差、中央値、最大値、最小値を表 4-3 に示す。DP1～DP8 について、回答された評定値の平均値をレーダーチャートとして図 4-3 に示す。

2019 年度看護学科 4 年の看護学科ディプロマ・ポリシーに対する自己評価は、DP1～DP8 のいずれも評定値の平均値は「4 : 最低水準は修得できた」以上の回答が得られ、中央値は「5 : 概ね修得できた」を示しており、学科ディプロマ・ポリシーは概ね達成できている状況であった。評定値の平均値が「5 : 概ね修得できた」以下であったのは、「DP7（地域貢献）・DP8（国際探求）」であった。これら 2 項目については、「4 : 最低水準は修得できた」と回答する学生を「5 : 概ね修得できた」と回答できるようにカリキュラムを検討していく必要がある。平均値が高かったのは DP5（コミュ力）、次いで DP3（自立責任）であった。看護師・保健師として実践していくためには必要な能力であり、今後も継続できるよう支援していく必要がある。2019 年度 4 年生は全員が看護師国家試験と保健師選択選抜学生 18 名

は保健師国家試験に合格しており、国家試験受験直前の状況として国家試験合格レベルには達しているという自己評価につながったと推察できる。

表 4－2．アンケート調査の DP 項目（看護学科ディプロマ・ポリシー）

DP1 (知識技能)	看護職の基盤となる知識と技能が身につきましたか。
DP2 (看護基礎)	看護の対象である人を総合的に理解し、基礎的な看護を実践できるようになりましたか。
DP3 (自律責任)	人権を擁護する看護の責任と役割、および自律性を認識し、看護職としての責任ある言動をとることができるようになりましたか。
DP4 (生涯学習)	専門職業人としての自己をみつめ、自主的かつ持続的な学修を生涯継続していく姿勢を身につけることができましたか。
DP5 (コミュ力)	多様な価値観があることを受入れ、適切な援助的コミュニケーションをとることができるようになりましたか。
DP6 (協調指導)	保健医療福祉のチームに関わる人たちと協調し、リーダーシップやフォローシップを発揮することができるようになりましたか。
DP7 (地域貢献)	地域包括ケアの概念を基盤に、人々の生活の質を高める看護職の役割を担うことができるようになりましたか。
DP8 (国際探求)	国際的視点に根ざして日本の保健・医療・福祉の動向に関心をもち、疑問を解決する姿勢をもち続けることができるようになりましたか。

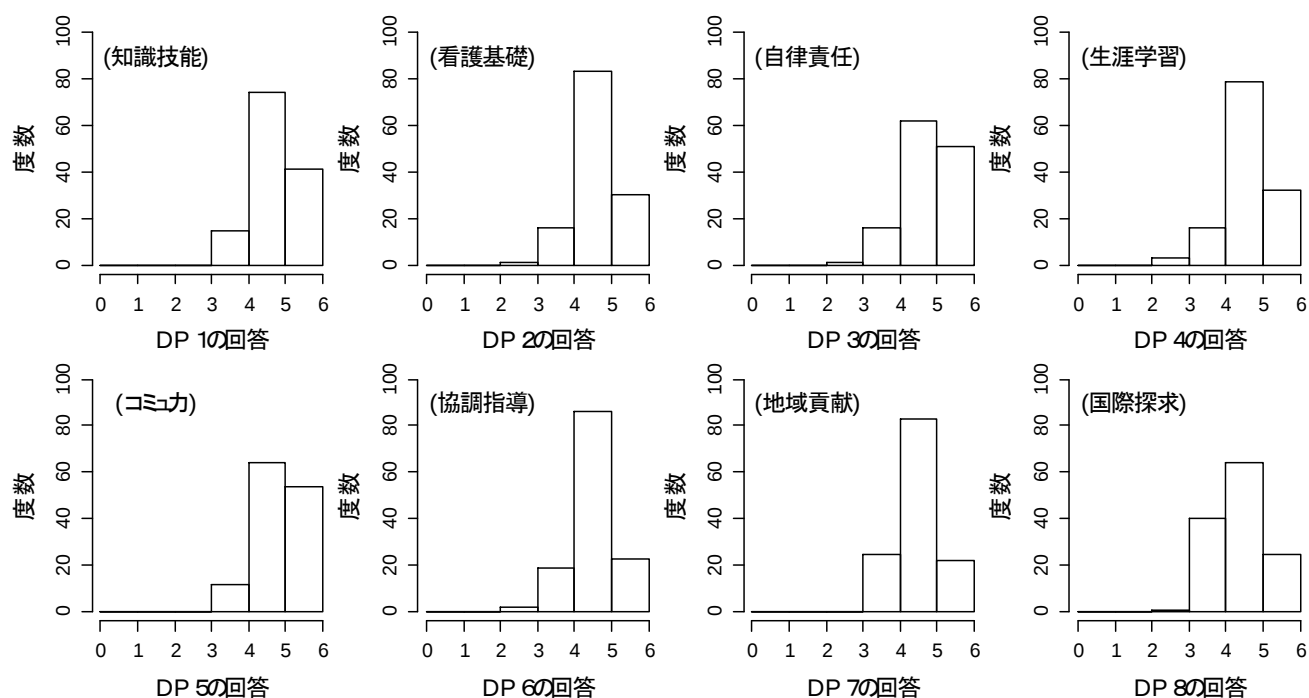


図４－１．看護学科ディプロマ・ポリシー到達度自己評価結果 回答分布

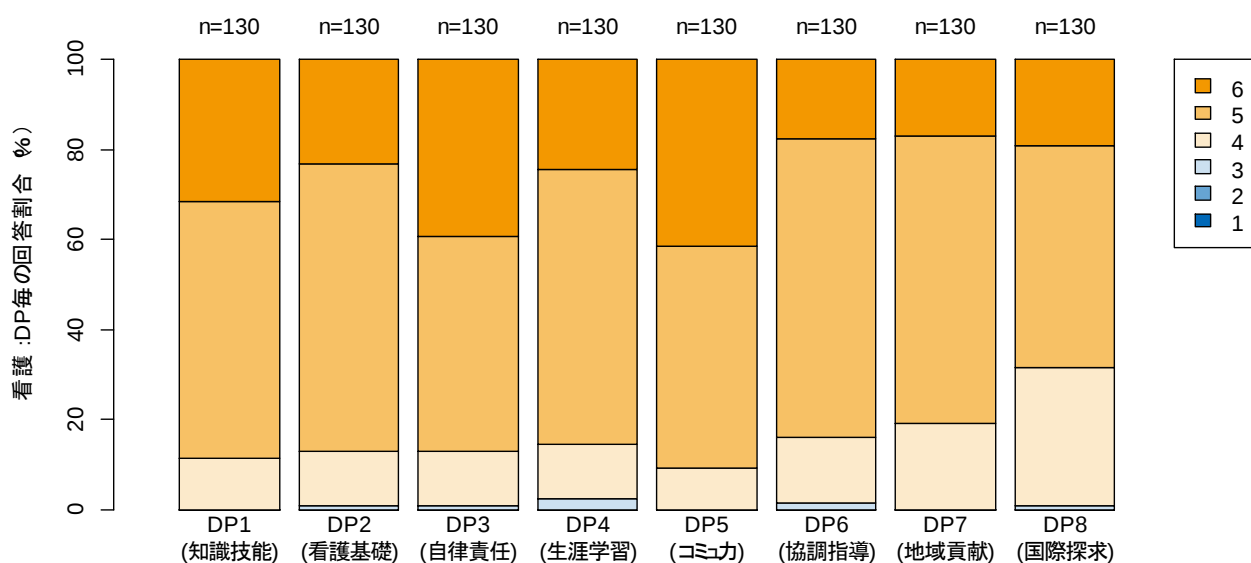


図４－２．看護学科ディプロマ・ポリシー到達度自己評価結果 DP 毎の回答割合

表４－３．看護学科ディプロマ・ポリシー到達度自己評価結果 基本統計量

看護	DP1	DP2	DP3	DP4	DP5	DP6	DP7	DP8
平均値	5.20	5.09	5.25	5.08	5.32	5.00	4.98	4.87
標本SD	0.62	0.61	0.69	0.67	0.63	0.62	0.60	0.71
中央値	5	5	5	5	5	5	5	5
最大値	6	6	6	6	6	6	6	6
最小値	4	3	3	3	4	3	4	3
n	130	130	130	130	130	130	130	130

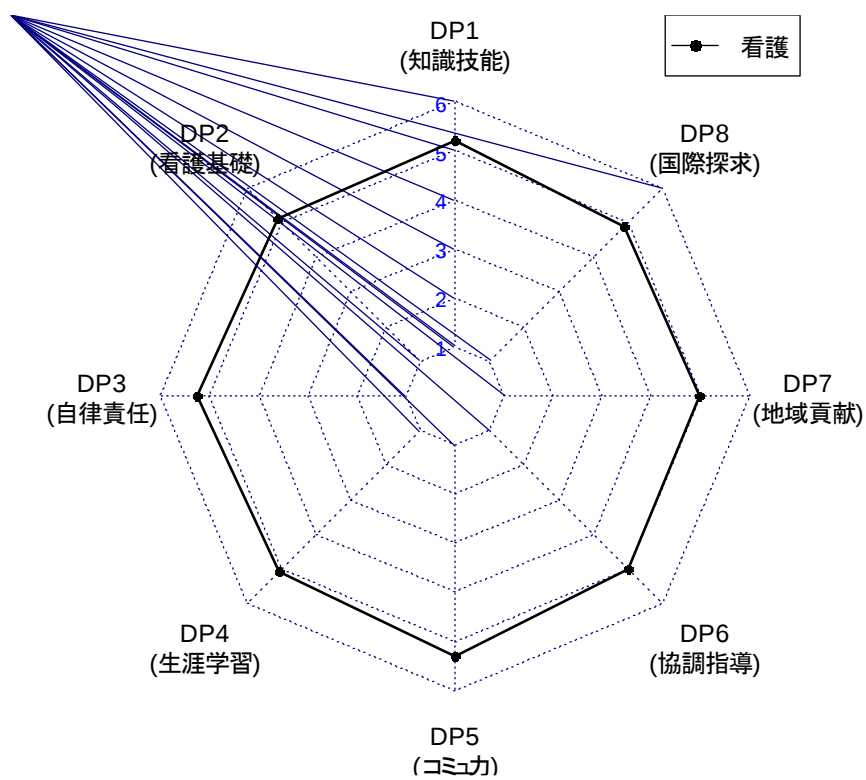


図 4－3. 看護学科ディプロマ・ポリシー到達度自己評価結果 評定値の平均値

4-2-2) リハビリテーション学科・理学療法専攻

アンケート調査項目(リハビリテーション学科ディプロマ・ポリシー)を表4-4に示す。

2019 年度リハビリテーション学科理学療法専攻4年生を対象としたリハビリテーション学科ディプロマ・ポリシーに対する到達度の自己評価について、DP1～DP7 に対する評定尺度毎の回答結果(卒業生 60 名中 60 件:回収率 100%) のヒストグラムを図4-4に示す。各 DP に対する回答の割合を図4-5に示す。

アンケート回答結果について、簡便に6段階の評定尺度を等間隔の間隔尺度とみなし比較を行った。回答結果について、DP ごとの平均値、標本標準偏差、中央値、最大値、最小値を表4-5に示す。DP1～DP7 について、回答された評定値の平均値をレーダーチャートとして図4-6に示す。

2019 年度リハビリテーション学科理学療法専攻4年生のリハビリテーション学科ディプロマ・ポリシーに対する自己評価は、DP1～DP7 のいずれも評定値の平均値は「4:最低水準は修得できた」前後の回答が得られ、中央値も「4:最低水準は修得できた」～「5:概ね修得できた」を示しており、学科ディプロマ・ポリシーは最低限達成できている状況であった。今後、「4:最低水準は修得できた」と回答する学生を「5:概ね修得できた」と回答できるようにカリキュラムの運用方法を検討していく必要がある。

DP1(専門知識)、DP2(倫理態度)、DP6(専門技能)についての回答は、ほぼ同等の分布を示していた。各項目が高い平均値(4.43～4.65)を示しており、これは、本学科の特徴である客観的臨床能力試験(OSCE)、豊富な臨床実習を通して医療職として必要な知識・技術・態度の向上を追求した結果得られたものと考えられる。DP4(生涯学習)についての回答は、他の DP と比較して「3:ある程度修得したが、最低水準には届かない」、「1:全く修得できていない」の回答が多い傾向であった。DP4(生涯学習)は臨床疑問に対する探究心とその解決方法の修得を問う項目であり、今後、問題解決および能動的学習を可能とする教育方法の検討と実践が必要であると考えられる。また、DP3(科学行動)、DP5(地域貢献)、DP7(チーム医療)の回答は同等の分布を示し、少数ながらも自己評価の低い学生が存在していた。このことから、臨床実習のようなチーム医療の実践現場を通じて、地域において専門職として必要とされる活動を経験できる実習指導が必要と考える。

表４－４．アンケート調査の DP 項目（リハビリテーション学科ディプロマ・ポリシー）

DP1 (専門知識)	医療人として、専門分野の学修内容について知識を修得し、周辺科学領域の専門家と協調しリハビリテーションを学問として深化させることができる能力が身につきましたか。
DP2 (倫理態度)	患者心理を理解することができ、多様な価値観の存在を認識共感し、また、患者の尊厳を重んじ、倫理的配慮に基づいた責任説明を果たす個別対応ができる専門職業人としての幅広い教養および基本的態度が身につきましたか。
DP3 (科学行動)	対象となる人の身体的・心理的・社会的な健康状態を科学的に評価するための情報の統合と適確な判断を行えるように理学療法および作業療法の専門領域において、必要な行動を示すことができるようになりましたか。
DP4 (生涯学習)	最新の科学情報を収集し社会の医療ニーズの変化に対応でき、生涯を通して理学療法・作業療法を臨床科学として自らを高め、効果測定や治療概念・技術の開発など臨床研究を発展させることができるようになりましたか。
DP5 (地域貢献)	患者および地域住民の健康に関連する生活上の諸課題を解決するため治療、予防、健康維持増進など健康障害からの回復に寄与するため、医療人として科学的根拠に基づき責任をもった行動をとることができるようになりましたか。
DP6 (専門技能)	専門的な技能を身につけ、患者もしくは医療従事者に対して適確かつ安全に適用することができるようになりましたか。
DP7 (チーム医療)	組織運営に必要な知識・技術・態度を修得し、保健・医療・福祉の諸制度を総合的に理解でき、チーム医療としてメンバーと良好なコミュニケーションを取り、チームの一員として役割を果たすことができるようになりましたか。

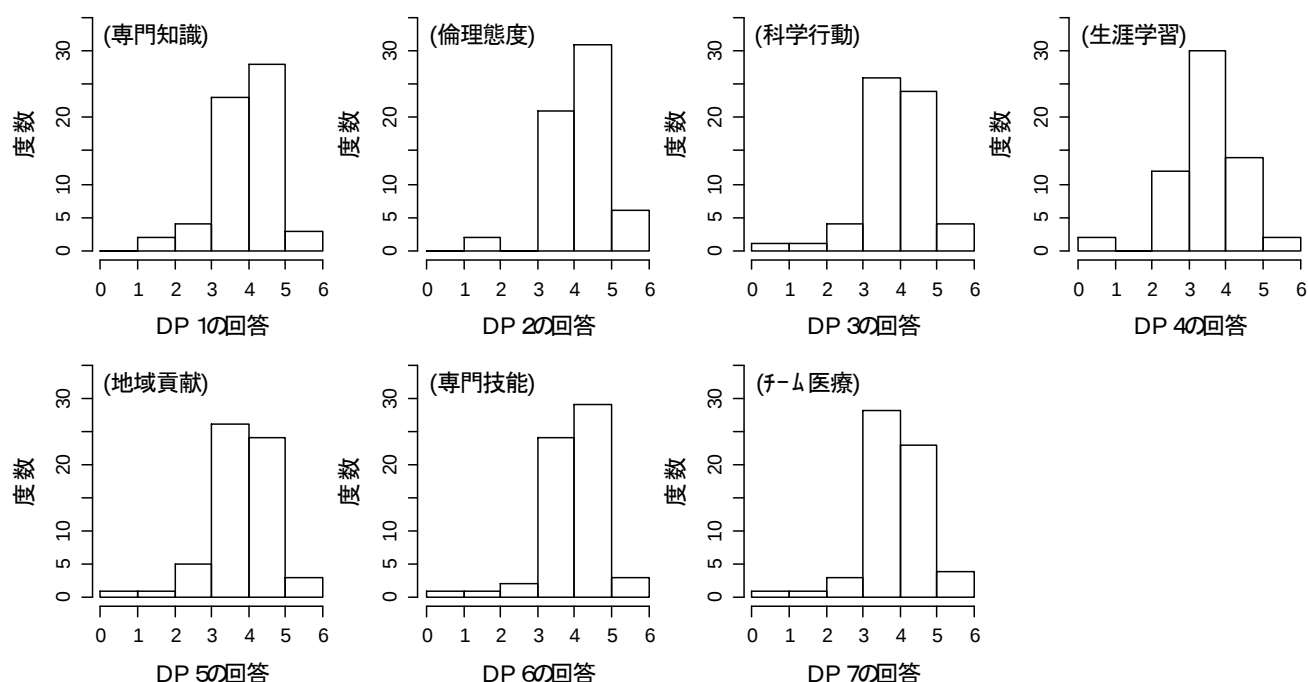


図４－４．リハビリテーション学科理学療法専攻ディプロマ・ポリシー到達度自己評価結果 回答分布

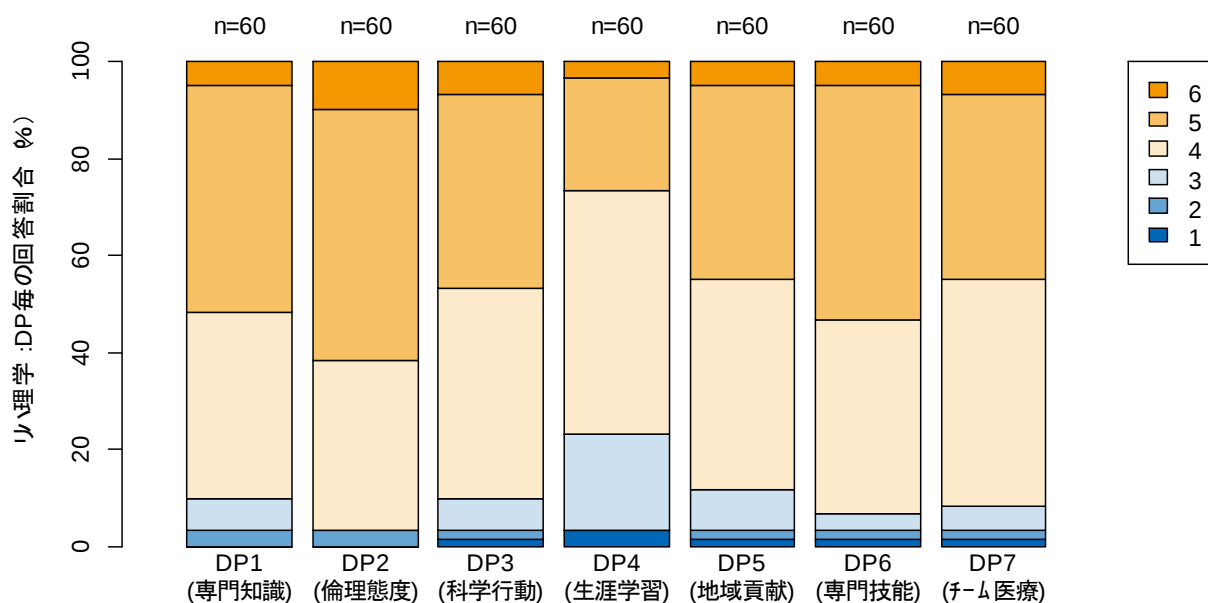


図 4－5．リハビリテーション学科理学療法専攻ディプロマ・ポリシー到達度自己評価結果 DP 毎の回答割合

表 4－5．リハビリテーション学科理学療法専攻ディプロマ・ポリシー到達度自己評価結果 基本統計量

リ理	DP1	DP2	DP3	DP4	DP5	DP6	DP7
平均値	4.43	4.65	4.38	4.00	4.33	4.47	4.38
標本SD	0.82	0.79	0.89	0.92	0.88	0.84	0.87
中央値	5	5	4	4	4	5	4
最大値	6	6	6	6	6	6	6
最小値	2	2	1	1	1	1	1
n	60	60	60	60	60	60	60

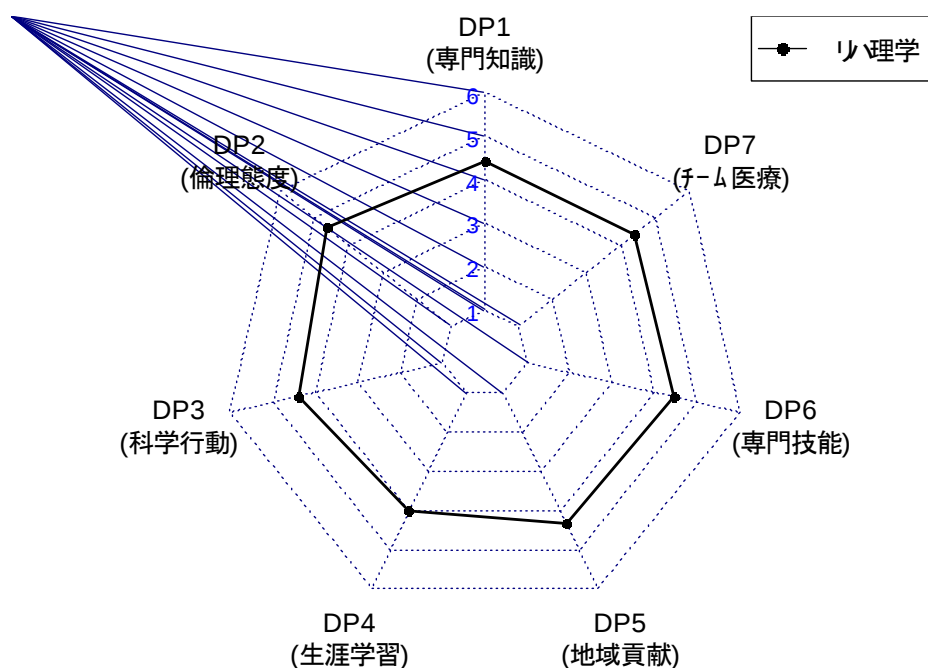


図 4－6．リハビリテーション学科理学療法専攻ディプロマ・ポリシー到達度自己評価結果 評定値の平均値

2-2-3) リハビリテーション学科・作業療法専攻

アンケート調査項目(リハビリテーション学科ディプロマ・ポリシー)を表4-4に示す。

2019 年度リハビリテーション学科作業療法専攻4年生を対象としたリハビリテーション学科ディプロマ・ポリシーに対する到達度の自己評価について、DP1～DP7 に対する評定尺度毎の回答結果(卒業生 38 名中 38 件:回収率 100%) のヒストグラムを図4-7に示す。各 DP に対する回答の割合を図4-8に示す。

アンケート回答結果について、簡便に6段階の評定尺度を等間隔の間隔尺度とみなし比較を行った。回答結果について、DP ごとの平均値、標本標準偏差、中央値、最大値、最小値を表4-6に示す。DP1～DP7 について、回答された評定値の平均値をレーダーチャートとして図4-9に示す。

2019 年度リハビリテーション学科作業療法専攻4年のリハビリテーション学科ディプロマ・ポリシーに対する自己評価は、DP1～DP7 のいずれも評定値の平均値は「4:最低水準は修得できた」前後の回答が得られ、中央値も「4:最低水準は修得できた」～「5:概ね修得できた」を示しており、学科ディプロマ・ポリシーは最低限達成できている状況であった。今後、「4:最低水準は修得できた」と回答する学生を「5:概ね修得できた」と回答できるようにカリキュラムの運用方法を検討していく必要がある。

DP1(専門知識)、DP2(倫理態度)、DP6(専門技能)についての回答は、ほぼ同等の分布を示していた。DP7(チーム医療)では「4:最低水準は修得できた」以上の回答であった。平均値(4.50～4.61)が上位を占めているこれらの技能は、本学科の特徴である客観的臨床能力試験(OSCE)、豊富な臨床実習を通して医療職として必要な知識・技術・態度の向上を追求した結果得られたものと考えられる。一方、DP4(生涯学習)において平均点が4.05と最も低く、「3:ある程度修得したが、最低水準には届かない」の回答が多い傾向であった。DP4(生涯学習)は臨床疑問に対する探究心とその解決方法の修得を問う項目であり、今後、問題解決および能動的学習を可能とする教育方法の検討と実践が必要であると考えられる。DP3(科学行動)とDP5(地域貢献)はほぼ同等の分布を示し、「3:ある程度修得したが、最低水準には届かない」と回答した学生が少なからず存在していた。今後、病院を退院した対象者の地域生活について具体的かつ論理的に思考する能力を修得させることが必要である。多くの情報を統合して多面的に個人と背景の関係について考察できるようになるためには、ディスカッションを通して、臨床的思考過程を繰り返し経験しすることで思考の論理性の強化および地域生活における専門性の追求する必要があると考える。

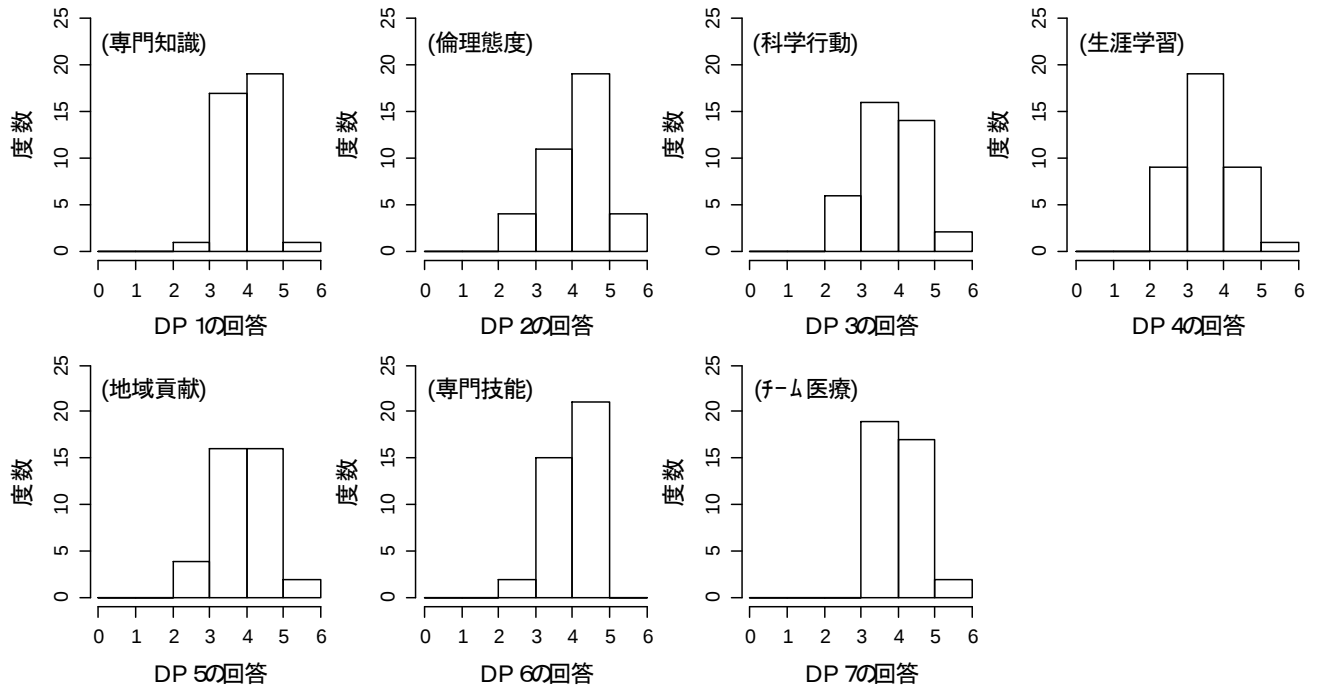


図 4-7. リハビリテーション学科作業療法専攻ディプロマ・ポリシー到達度自己評価結果 回答分布

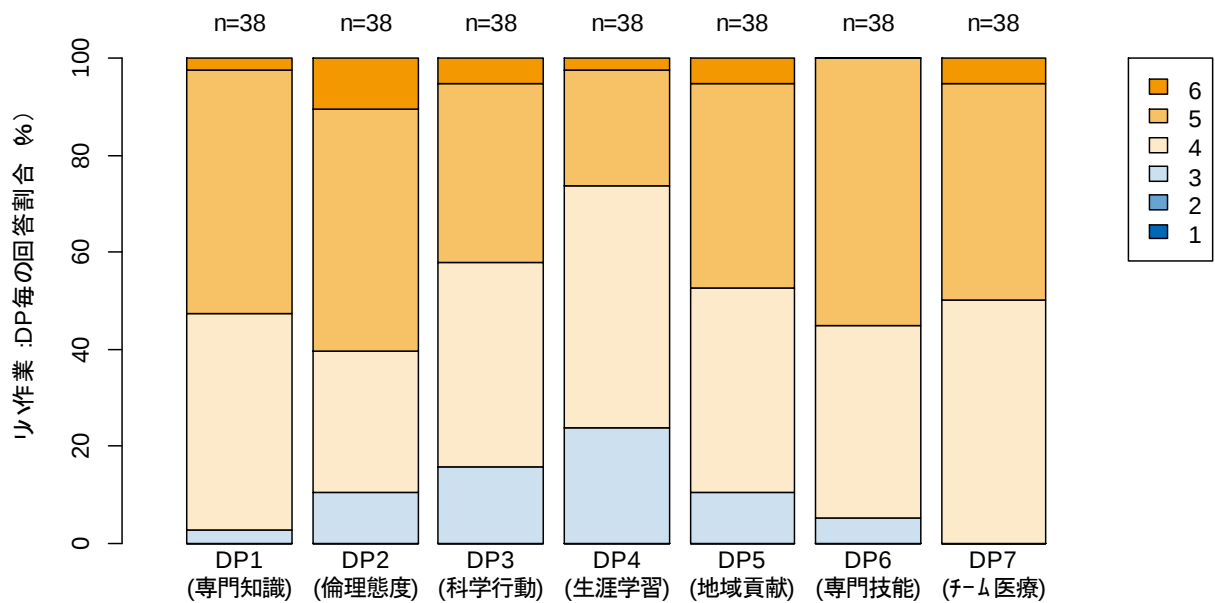


図 4-8. リハビリテーション学科作業療法専攻ディプロマ・ポリシー到達度自己評価結果 DP 毎の回答割合

表 4－6．リハビリテーション学科作業療法専攻ディプロマ・ポリシー到達度自己評価結果
基本統計量

リ作	DP1	DP2	DP3	DP4	DP5	DP6	DP7
平均値	4.53	4.61	4.32	4.05	4.42	4.50	4.55
標本SD	0.59	0.80	0.79	0.75	0.74	0.59	0.59
中央値	5	5	4	4	4	5	4.5
最大値	6	6	6	6	6	5	6
最小値	3	3	3	3	3	3	4
n	38	38	38	38	38	38	38

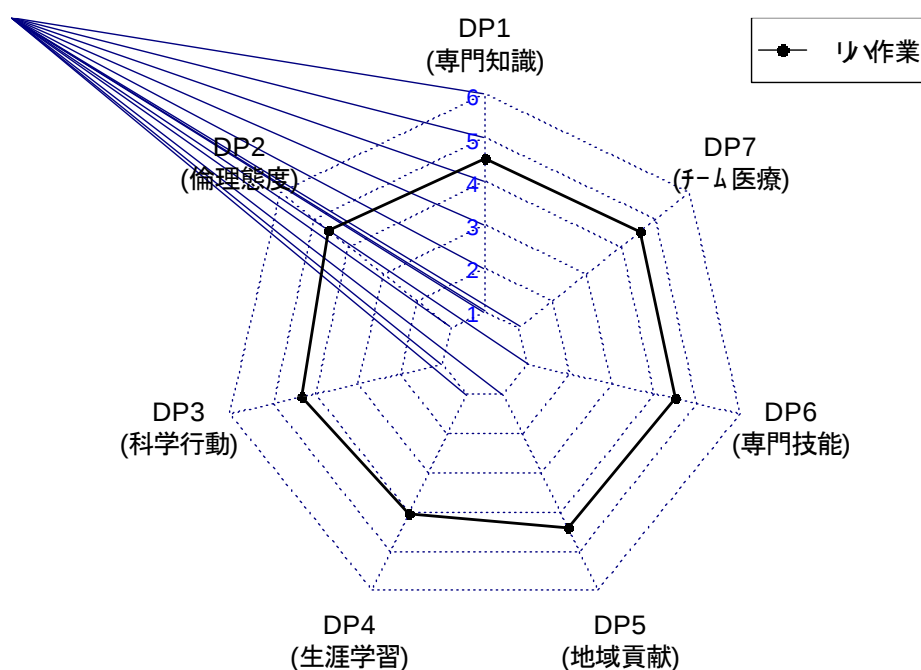


図 4－9．リハビリテーション学科作業療法専攻ディプロマ・ポリシー到達度自己評価結果
評定値の平均値