

2021年度 大学院学生による授業評価報告書

川崎医療福祉大学

FD・SD委員会

1. 実施概要

1-1 調査の実施手続き

回答期限 2022年2月17日(木)

回答先 教務課

実施形式 オンライン形式

1-2 回答者数及び回答率(表1・表2参照)

修士課程 在籍者93名に対して74名から回答を得た(回収率:79.6%)

博士後期課程 在籍者32名に対して20名から回答を得た(回収率:62.5%)。

表1 回収率の内訳(修士課程)

専攻	学生数	回答数	回収率
医療福祉学	11	9	81.8%
臨床心理学	23	16	69.6%
保健看護学	21	18	85.7%
感覚矯正学	4	3	75%
健康体育学	4	4	100%
臨床栄養学	6	6	100%
リハビリテーション学	5	3	60%
臨床工学	2	1	50%
医療技術学	6	6	100%
医療福祉経営学	4	1	25%
医療秘書学	2	2	100%
医療福祉デザイン学	3	3	100%
医療情報学	2	2	100%
合計	93	74	79.6%

表2 回収率の内訳(博士後期課程)

専攻	学生数	回答数	回収率
医療福祉学	5	4	80%
臨床心理学	4	0	0%
保健看護学	3	2	67%
感覚矯正学	8	5	62.5%
リハビリテーション学	2	1	50%
健康科学	7	5	71%
医療技術学	1	1	100%
医療情報学	2	2	100%
合計	32	20	62.5%

1-3 質問項目

付録1参照

2. 結果

2-1 修士課程全体・博士後期課程全体の結果（付録2・付録3）

両課程において、専攻の教育に対する全体的な満足度（Q1）、カリキュラムの体系に対する評価（Q2）、専攻での研究の質に対する満足度（Q3）、専攻の教員の指導方法及び教員間の連携（Q4）、指導教員の研究指導に対する満足度（Q6）、研究成果の公開機会の多さ（Q8）、実験・研究・実習の設備・施設及び図書に対する満足度（Q9）、学生自身の学修・研究意欲（Q10）の各質問項目が4.0以上と概ね肯定的に評価されていた。一方、両課程において、他専攻の教員・大学院生との対話・交流に対する満足度（Q5）の平均値は3.0台、社会（臨床現場）との連携に対する満足度（Q7）の平均値は4.0台にわずかに及ばなかった。

遠隔での授業の有無（Q11）については、両課程ともに遠隔授業を受講した経験を有する学生、自宅での遠隔授業受講に対しての環境（Q12）については「特に問題はなかった」と回答した学生がそれぞれ大半を占めていた。遠隔授業形式と対面授業形式の理解の容易さ（Q13）については、対面授業形式の方が理解しやすいとの回答が両課程ともに多かった。教員とのコミュニケーションの取りやすさ（Q14）については、両課程ともに対面授業形式が遠隔授業形式よりも件数が上回っていた。

2-2 各質問項目の記述統計値－各専攻別の結果

Q1 専攻の教育全体に対する満足度（付録2・付録3）

修士課程では、4.5以上が7専攻で、それ以外の専攻は4.0以上4.5未満であった。博士後期課程においては、4.5以上が5専攻、それ以外の専攻は4.0以上4.5未満であった。

Q2 カリキュラムの体系度に対する評価（付録2・付録3）

修士課程においては、4.5以上が5専攻、4.0以上4.5未満が6専攻、3.0台が2専攻であった。博士後期課程においては、4.5以上が4専攻、4.0以上4.5未満が2専攻、3.0台が1専攻であった。

Q3 専攻内の研究の質に対する満足度（付録2・付録3）

修士課程においては、4.5以上が8専攻、4.0以上4.5未満が4専攻、3.0台が1専攻であった。博士後期課程においては、4.5以上が5専攻で、それ以外の専攻は4.0以上4.5未満であった。

Q4 専攻の教員の指導方法及び教員間の連携に対する満足度（付録2・付録3）

修士課程においては、4.5以上が8専攻、4.0以上4.5未満が3専攻、3.0台が2専攻

であった。博士課程においては、4.5以上が5専攻で、それ以外の専攻は4.0以上4.5未満であった。

Q5 他専攻の教員・大学院生との対話・交流に対する満足度（付録2・付録3）

修士課程では、4.0台が6専攻、3.0台が6専攻、2.0台が1専攻であった。博士後期課程においては、4.0台が3専攻、3.0台が3専攻、2.0台が1専攻であった。

Q6 指導教員の研究指導に対する満足度（付録2・付録3）

修士課程においては、4.5以上が10専攻で、それ以外の専攻は4.0以上4.5未満であった。博士後期課程においては、4.5以上が5専攻で、それ以外の専攻は4.0以上4.5未満であった。

Q7 社会（臨床現場）との連携に対する満足度（付録2・付録3）

修士課程においては、4.5以上が2専攻、4.0以上4.5未満が5専攻、3.0台が4専攻、2.0台が1専攻であった。博士後期課程においては、4.0以上4.5未満が5専攻、3.0台が2専攻であった。

Q8 研究成果を公開する機会の多さに対する評価（付録2・付録3）

修士課程においては、4.5以上が3専攻、4.0以上4.5未満が8専攻、3.0台が2専攻であった。博士後期課程においては、4.5以上が3専攻で、それ以外の専攻は4.0以上4.5未満であった。

Q9 実験・研究・実習の設備・施設及び図書に対する満足度（付録2・付録3）

修士課程においては、4.5以上が7専攻、4.0以上4.5未満が2専攻、3.0台が4専攻であった。博士後期課程においては、4.5以上が2専攻、4.0以上4.5未満が2専攻、3.0台が2専攻、2.0台が1専攻であった。

Q10 受講生の学修・研究に対する意欲の高さ（付録2・付録3）

修士課程においては、4.5以上が6専攻、4.0以上4.5未満が6専攻、3.0台が1専攻であった。博士後期課程においては、4.5以上が4専攻で、それ以外の専攻は4.0以上4.5未満であった。

Q11 遠隔形式での授業の有無（付録4・付録5）

修士課程並びに博士後期課程において、遠隔授業が実施されたことが分かった。

Q12 自宅での遠隔授業受講環境に対する諸評価（複数回答可）（付録4・付録5）

修士課程の各専攻において、「特に問題は無かった」との回答が最も多かった。看護学専攻においては、「講義資料を印刷するプリンターが無かった」が4件で「通信の容量に制限があった」が5件と、他専攻に比してこれらの選択肢に対する回答数が多かつ

た。博士後期課程の各専攻においても「特に問題は無かった」との回答が最も多く、専攻間の顕著な違いは認められなかった。

Q13 授業に対する理解のしやすさ（遠隔授業形式と対面授業形式の比較）（付録4・付録5）

修士課程の各専攻において対面授業が多かったが、臨床心理学専攻においては対面授業が8件で「どちらも変わらなかった」が7件と両者間に1件の差しか認められなかった。博士後期課程の各専攻においては対面授業が多かったが、医療情報学専攻は遠隔授業が2件で対面授業と「どちらも変わらなかった」はそれぞれ0件であった。

Q14 教員とのコミュニケーションの取りやすさ（遠隔授業形式と対面授業形式の比較）（付録4・付録5）

修士課程の各専攻において、対面授業が多かった。医療技術学専攻においては、対面授業と遠隔授業がそれぞれ1件で、「どちらも変わらなかった」が4件と、「どちらも変わらなかった」の回答数が他専攻に比して最も多かった。博士後期課程の各専攻においても、対面授業が多かった。

Q15 遠隔授業受講時の問題の有無並びにその内容（付録4・付録5）

修士課程においては医療福祉学専攻と臨床心理学専攻の両専攻の受講生による回答が認められたが、それ以外の専攻の受講生による回答は認められなかった。医療福祉学専攻においては、「配信映像や音声」が2件、「問題なかった」「その他」がそれぞれ1件であった。臨床心理学専攻においては、「配信映像や音声」が1件のみであった。博士後期課程においては、回答は認められなかった。

自由記述 別途保管する。

2-3 まとめ

修士課程全体並びに博士後期課程全体の分析結果によると、5（そう思う）から1（そう思わない）の5点尺度で構成された質問項目の多くの平均値が4.0以上であった。それらの質問項目群は、専攻の教育やカリキュラム体系、専攻教員の指導方法や教員間の連携、研究指導等、大学院教育の中核を占める内容で構成されていることからすれば、修士課程並びに博士後期課程の教育・研究体制に対する大学院学生の満足度は総じて高いと言えよう。

ところが、社会（臨床現場）との連携に対する満足度（Q7）は両課程ともにわずかに4.0台に及ばない3.0後半台に留まったほか、他専攻の教員や大学院学生との対話や交流に対する満足度（Q5）は3.0台と、他の質問項目に比して相対的に低かった。修了後、大学院学

生が臨床現場に速やかに適応するにあたっては、より一層、臨床現場との連携強化を目指すことが求められる。他専攻教員や大学院学生との対話や交流に対する評価が低かったことは、本学大学院の特色でもある各専攻の教育内容の独自性の高さが反映している結果なのかもしれない。しかし、修了生の多くが多職種連携を要する職に就くことからすれば、専攻間の交流を促進することはより優れた人材を輩出する上で欠かせない要素とも考えられる。次年度以降に向けて、より効果的なプログラムを展開することが求められる。

新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から実施した遠隔授業に対しては、概ね理解度と教員とのコミュニケーション機会の確保の水準では対面授業の方が容易であるとの回答が多く認められた。その一方で、臨床心理学専攻のように理解度の点については対面授業が8件で、対面授業と遠隔授業のどちらも変わらなかったとの回答が7件とほぼ度数としては大差がなかった。同専攻において、対面授業に劣らない遠隔授業が実施されていた可能性や、心理学専攻の教育・研究の特徴がその背景に存在するものとみられる。遠隔授業に対する自由記述の内容からは、通信機器や受講環境等の問題など肯定的な例ばかりではなかったが、本学までの移動時間の問題をクリアできたことで円滑な履修が実現できた点を評価する意見も認められた。対面形式を中心とした教育の利点もさることながら、受講状況の改善の一環として遠隔授業を効果的に採用することも検討の価値があろう。

各専攻の分析結果は、概ね各課程全体の平均値の傾向に一致していたが、一部の質問項目については専攻間による違いも認められた。本学大学院の各専攻の教育内容の多様性がその背景にあるものとみられる。また、専攻の回答者数が二桁に達していたのは医療福祉学専攻と臨床心理学専攻（ともに修士課程）と少なく、多くの専攻の回答者数は一桁代であった。これに伴い、一人当たりの回答結果が平均値に大きく影響を及ぼし得る。したがって、記述統計値に基づく上記の解釈については慎重に判断する必要がある。

2021年度 大学院生による授業評価アンケート

川崎医療福祉大学 FD・SD委員会

【専攻の教育全体について、適当と思われるものを選択してください。】

- Q1 専攻の教育は全体として満足できるものでしたか。
5：そう思う 4：やや思う 3：どちらでもない 2：あまり思わない 1：そう思わない
- Q2 カリキュラムは体系的でしたか。
5：そう思う 4：やや思う 3：どちらでもない 2：あまり思わない 1：そう思わない
- Q3 専攻で行われている研究の質は満足できるものでしたか。
5：そう思う 4：やや思う 3：どちらでもない 2：あまり思わない 1：そう思わない
- Q4 専攻の教員の指導方法及び教員間の連携は満足できるものでしたか。
5：そう思う 4：やや思う 3：どちらでもない 2：あまり思わない 1：そう思わない
- Q5 他専攻の教員や大学院生との対話や交流は満足できるものでしたか。
5：そう思う 4：やや思う 3：どちらでもない 2：あまり思わない 1：そう思わない
- Q6 指導教員の研究指導は満足できるものでしたか。
5：そう思う 4：やや思う 3：どちらでもない 2：あまり思わない 1：そう思わない
- Q7 社会(臨床現場)との連携は満足できるものでしたか。
5：そう思う 4：やや思う 3：どちらでもない 2：あまり思わない 1：そう思わない
- Q8 研究成果を公開する機会は十分に多かったですか。
5：そう思う 4：やや思う 3：どちらでもない 2：あまり思わない 1：そう思わない
- Q9 実験・研究・実習の設備・施設及び図書は満足できるものでしたか。
5：そう思う 4：やや思う 3：どちらでもない 2：あまり思わない 1：そう思わない
- Q10 あなたの学修・研究に対する意欲は十分に高かったですか。
5：そう思う 4：やや思う 3：どちらでもない 2：あまり思わない 1：そう思わない
- Q11 遠隔での授業はありましたか。
2：あった 1：なかった
- Q12 自宅で遠隔授業を受講する環境はどうでしたか。(複数回答可)
5：講義資料を印刷するプリンターがなかった 4：通信の容量に制限があった 3：パソコン、タブレット端末が無かった 2：特に問題はなかった 1：その他()

Q17[12で「その他」と答えた人のみ答えてください。「その他」の内容を入力してください。]

- Q14 遠隔授業形式と対面授業形式のどちらが理解しやすいと感じましたか。
3：対面授業の方が理解しやすいと感じた 2：遠隔授業の方が理解しやすいと感じた 1：どちらも変わらない
- Q15 遠隔授業形式と対面授業形式のどちらが教員とコミュニケーションを取りやすいと感じましたか。
3：対面授業の方が理解しやすいと感じた 2：遠隔授業の方が理解しやすいと感じた 1：どちらも変わらない
- Q16 遠隔授業を受講するに際し問題があった場合、どんな問題がありましたか。(複数回答可)
5：問題なかった 4：資料の提示 3：課題の提出 2：配信映像や音声 1：その他()

Q17[16で「その他」と答えた人のみ答えてください。「その他」の内容を入力してください。]

Q18[遠隔授業について、何かご意見があればご自由にお書きください。]

Q19[大学院の教育について、何かご意見があればご自由にお書きください。]

ご協力、誠にありがとうございました。

回答期限：2022年2月17日(木)17時00分

付録2

修士課程	Q1:専攻の教育		Q2:カリキュラム		Q3:研究の質		Q4:指導方法と連携		Q5:対話・交流		Q6:研究指導		Q7:社会との連携		Q8:成果の公開		Q9:設備・施設・図書		Q10:学習・研究意欲	
	n	AV	n	AV	n	AV	n	AV	n	AV	n	AV	n	AV	n	AV	n	AV	n	AV
医療福祉学	9	4.8	9	4.6	9	4.9	9	4.7	9	4.0	9	4.9	9	4.4	9	4.2	9	4.6	9	4.7
臨床心理学	16	4.6	16	4.4	16	4.6	16	4.0	16	3.3	16	4.5	16	4.3	16	4.0	16	4.3	16	4.2
保健看護学	18	4.1	18	3.7	18	3.9	18	3.8	18	3.5	18	4.3	18	3.7	18	3.6	18	3.7	18	3.8
感覚矯正学	3	4.7	3	5.0	3	4.7	3	5.0	3	3.0	3	5.0	3	5.0	3	5.0	3	5.0	3	5.0
健康体育学	4	4.3	4	4.0	4	4.5	4	4.5	4	4.0	4	4.8	4	3.8	4	4.3	4	4.8	4	4.8
臨床栄養学	6	4.2	6	4.0	6	4.2	6	4.5	6	3.2	6	4.7	6	4.0	6	3.0	6	4.0	6	4.2
リハビリテーション学	3	4.7	3	5.0	3	5.0	3	5.0	3	4.0	3	4.7	3	4.0	3	4.3	3	4.7	3	4.7
臨床工学	1	5.0	1	5.0	1	5.0	1	5.0	1	3.0	1	5.0	1	5.0	1	5.0	1	5.0	1	5.0
医療技術学	6	4.0	6	3.8	6	4.3	6	4.3	6	4.0	6	4.3	6	3.0	6	4.3	6	3.8	6	4.3
医療福祉経営学	1	4.0	1	4.0	1	4.0	1	4.0	1	2.0	1	5.0	1	4.0	1	4.0	1	5.0	1	4.0
医療秘書学	2	5.0	2	4.0	2	5.0	2	5.0	2	4.0	2	5.0	2	3.5	2	4.0	2	3.5	2	4.0
医療福祉デザイン学	3	4.7	3	4.0	3	4.3	3	3.7	3	4.0	3	4.3	3	2.7	3	4.0	3	4.7	3	4.3
医療情報学	2	4.0	2	4.5	2	4.5	2	4.5	2	3.5	2	5.0	2	3.0	2	4.5	2	3.0	2	5.0
合計	74	4.4	74	4.3	74	4.5	74	4.5	74	3.5	74	4.7	74	3.9	74	4.2	74	4.3	74	4.5

付録3

博士課程	Q1:専攻の教育		Q2:カリキュラム		Q3:研究の質		Q4:指導方法と連携		Q5:対話・交流		Q6:研究指導		Q7:社会との連携		Q8:成果の公開		Q9:設備・施設・図書		Q10:学習・研究意欲	
	n	AV	n	AV	n	AV	n	AV	n	AV	n	AV	n	AV	n	AV	n	AV	n	AV
医療福祉学	4	4.8	4	4.8	4	4.8	4	4.8	4	3.8	4	5.0	4	4.0	4	4.0	4	3.8	4	4.3
臨床心理学	0		0		0		0		0		0		0		0		0		0	
保健看護学	2	4.5	2	4.5	2	4.5	2	4.5	2	3.5	2	5.0	2	3.5	2	4.5	2	5.0	2	5.0
感覚矯正学	5	4.2	5	3.4	5	4.4	5	4.2	5	2.8	5	4.4	5	4.0	5	4.0	5	3.8	5	4.2
リハビリテーション学	1	5.0	1	5.0	1	5.0	1	5.0	1	3.0	1	5.0	1	3.0	1	5.0	1	5.0	1	5.0
健康科学	5	4.8	5	4.4	5	4.8	5	4.8	5	4.4	5	4.8	5	4.2	5	4.0	5	4.4	5	4.8
医療技術学	1	4.0	1	4.0	1	4.0	1	4.0	1	4.0	1	4.0	1	4.0	1	4.0	1	2.0	1	4.0
医療情報学	2	4.5	2	4.5	2	4.5	2	5.0	2	4.0	2	5.0	2	4.0	2	4.5	2	4.0	2	4.5
合計	20	4.5	20	4.4	20	4.6	20	4.6	20	3.6	20	4.7	20	3.8	20	4.3	20	4.0	20	4.5

付録 4

修士課程	Q11:遠隔授業の有無		Q12:遠隔授業の環境					Q13:理解			Q14:コミュニケーション			Q15:遠隔の問題点				
	あった	なかった	講義資料を印刷するプリンターが無かった	通信の容量に制限があった	パソコン、タブレット端末が無かった	特に問題はなかった	その他	対面授業の方が理解しやすいと感じた	遠隔授業の方が理解しやすいと感じた	どちらも変わらなかった	対面授業の方が理解しやすいと感じた	遠隔授業の方が理解しやすいと感じた	どちらも変わらなかった	問題なかった	資料の提示	課題の提出	配信映像や音声	その他
医療福祉学	9	0	3	0	1	4	3	8	1	0	8	0	1	1	0	0	2	1
臨床心理学	15	1	2	2	0	12	1	8	1	7	12	2	2	0	0	0	1	0
保健看護学	17	1	4	5	0	10	0	12	1	5	14	1	3					
感覚矯正学	2	1	0	0	0	2	0	1	0	2	1	0	2					
健康体育学	3	1	1	0	0	3	0	3	0	1	3	0	1					
臨床栄養学	5	1	0	0	0	5	0	4	0	2	4	0	2					
リハビリテーション学	3	0	0	0	0	3	0	1	1	1	1	1	1					
臨床工学	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1					
医療技術学	6	0	0	0	0	6	0	0	3	3	1	1	4					
医療福祉経営学	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1					
医療秘書学	2	0	0	0	0	1	1	1	0	1	2	0	0	2	0	0	1	0
医療福祉デザイン学	3	0	0	0	0	3	0	1	0	2	3	0	0					
医療情報学	2	0	2	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1					
合計	69	5	12	8	1	51	5	39	8	27	49	6	19	3	0	0	4	1

付録 5

博士課程	Q11:遠隔授業の有無		Q12:遠隔授業の環境					Q13:理解			Q14:コミュニケーション			Q15:遠隔の問題点				
	あった	なかった	講義資料を印刷するプリンターが無かった	通信の容量に制限があった	パソコン、タブレット端末が無かった	特に問題はなかった	その他	対面授業の方が理解しやすいと感じた	遠隔授業の方が理解しやすいと感じた	どちらも変わらなかった	対面授業の方が理解しやすいと感じた	遠隔授業の方が理解しやすいと感じた	どちらも変わらなかった	問題なかった	資料の提示	課題の提出	配信映像や音声	その他
医療福祉学	4	0	1	0	0	3	0	1	0	3	3	0	1					
臨床心理学																		
保健看護学	2	0	0	0	0	2	0	2	0	0	2	0	0					
感覚矯正学	4	1	1	0	0	3	0	3	1	1	3	1	1					
リハビリテーション学	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1					
健康科学	3	2	0	0	0	3	0	4	0	1	4	0	1					
医療技術学	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0					
医療情報学	2	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0	1	1					
合計	17	3	2	0	0	15	0	12	3	5	13	2	5	0	0	0	0	0