

2002 年度国際医療福祉大学

自己点検・評価報告書

—学生生活の実態把握・評価—



学校法人 国際医療福祉大学

「自己点検・評価報告書（2002年度版）」の刊行にあたって

本学としては2000年度に続く二回目の自己点検評価を行い、その結果を報告書としてまとめることができました。

今回の自己点検評価では、副題にもありますように、「学生生活」の実態とその評価に中心をおきました。本学は、保健医療福祉の専門職を育成することを目指しており、単なる専門知識や技術の伝達のみならず幅広い教養や豊かな人間性を養うための教育理念とカリキュラムを通して、平成7年の開学以来その目標の実現に努力してきたつもりではあります。しかし、今日の大学に求められる使命は様々であり、最終的にはそこで学ぶ学生による評価を無視するわけにはいきません。彼らが入学前に抱いていた期待や希望がどの程度満たされているのか、彼らからみた問題点は何なのか等を調査把握し、そこから得られた課題について学内で検討し、更なる発展につなげる必要があると考えたからであります。

併せて、大学が地域社会の中に存在する以上、地域との関わりも重要です。限られた数ではありますが、自治会の代表者の方々からも意見を聞く機会を持ちました。また今回の自己点検評価の性格上、学外有識者については、本学の事情を比較的よく承知されている二名の方にお問い合わせしました。

前回の自己点検評価で示された全学的な課題については、その後の改善の状況を記し、あわせて、今後取り組むべき新たな課題を示しました。

自己点検評価は、それ自体が目的ではなく、広い意味での教育の質の向上のための過程に過ぎないと思います。これは大学の教育、教育環境を含めた諸々の事柄をより良い方向に進めるための問題提起と考えるべきであり、むしろ問われるのは、ここに示された課題に対する今後の取り組みと解決への努力です。既に具体的に動き出していることもある一方、多少の時間が必要なものもあります。大学の組織を挙げて本学の発展のために本報告書を生きたものにするよう努めてまいりたいと考えております。

本報告書をご一読いただき、忌憚のないご意見、ご批判を賜れば幸いです。

最後にご尽力いただいた自己点検・評価委員会委員の皆様、ご協力いただいた教職員の方々並びに学生諸君、そして地域の皆様に厚く御礼申し上げます。

平成15年 7月

国際医療福祉大学学長
谷 修 一

目次

I. 学生生活の実態把握・評価	1
1 学生と学校生活	2
(1) 学生の厚生	2
(2) 学生の安全	25
(3) 学生のボランティア	31
(4) キャンパスの物理的障壁	33
(5) 学生の精神衛生	40
(6) 学生のセクシュアル・ハラスメント	47
2 学生と地域生活	57
(1) 学生の地域生活	57
(2) 地域住民からみた学生	66
3 学生と授業	67
(1) 学生による授業評価	67
(2) 学生からみた授業	74
4 まとめ	81
II. 2000年度自己点検・評価の課題 その後	82
1 各学科・センター等	82
(1) 看護学科	82
(2) 理学療法学科	83
(3) 作業療法学科	84
(4) 言語聴覚障害学科	85
(5) 視機能療法学科	87
(6) 放射線・情報科学科	89
(7) 医療経営管理学科	90
(8) 医療福祉学科	92
(9) 情報教育センター	93
(10) 基礎医学研究センター	94
(11) 臨床医学研究センター	95
(12) 総合教育センター	98
(13) 語学教育センター	99
(14) 大学院	101
(15) 図書館	103
(16) 国際医療福祉総合研究所	104
2 その他の教育活動	105
(1) カリキュラム	105
(2) 教育指導状況	106
(3) 卒業後の進路状況	107
(4) 管理運営	108
3 まとめ	112

Ⅲ. 大学の新たな課題..... 113

1 教育理念の点検	113
2 平成 15 年度のカリキュラム改編	115
3 大学関連施設との連携	118
(1) 大学関連施設設置の状況	118
(2) 大学関連施設と臨地（床）教育	118
4 国際医療福祉大学附属施設	121
(1) 国際医療福祉大学附属熱海病院	121
(2) 国際医療福祉大学クリニック	122
5 衛星放送授業の導入	123
6 国際交流の進展	127
7 まとめ	132

Ⅳ. 2002 年度 自己点検・評価の総括 134

国際医療福祉大学自己点検・評価委員会規程	138
2002 年度自己点検・評価委員会名簿.....	139

各種調査票：

- 学生生活に関するアンケート
- セクシャル・ハラスメントに関するアンケート調査—学生用—
- セクシャル・ハラスメントに関するアンケート調査—教職員用—
- 平成 14 年度授業アンケート（講義用）
- 平成 14 年度授業アンケート（実習・演習・実験）

I . 学生生活の実態把握・評価

I. 学生生活の実態把握・評価

本章では、国際医療福祉大学に入学してきた学生が、キャンパスや地域でどのような生活を送っているか、また授業や大学の設備・サービスをどのように評価しているか等について、複数の調査をもとに実態を明らかにし、本学の今後に向けて評価を試みるものである。

学生生活の実態把握の基礎として行った調査は、大きく分けて以下の4つである（これ以外にも、学生精神的健康調査と自治会役員への調査を行ない、その結果について本文に記しているが、本報告書における位置づけは小さいので、本表からは外した）。

	調査内容	調査方法・対象	時期
学生生活アンケート	学生の余暇生活、地域との関わり、経済状況、安全への関心、大学設備・サービスへの満足度等	質問紙による自記式調査（アンケート調査）。対象は学部学生全員（回収数は 2,763）	平成 14 年 11～12 月
大学構内バリア調査	障害を持つ学生の在籍状況、構内のバリアとなる箇所とその種類、物理的環境の実測等	学科対象とした質問紙による調査、デモンストラーションによるモデル調査、実測	平成 14 年 10～12 月
セクシャル・ハラスメント調査	セクハラと感じる行為の種類、セクハラ経験の有無等	質問紙による自記式調査（アンケート調査）。対象は学部学生全員（回収数は 954）	平成 14 年 7 月
学生による授業評価	授業内容、方法等に関する学生による評価	質問紙による自記式調査（アンケート調査）。対象は学部学生全員（全授業の延べ回答数は 22,268）	平成 14 年 7 月 および 平成 15 年 1 月

これら4つの調査結果の解説を中心に、以下、学生生活の実態把握・評価について述べていく。

各調査の調査票は、139 ページ以降に掲載してある。

1 学生と学校生活

(1) 学生の厚生

授業以外で学生がどのような生活を送っているか、経済的にはどのような生活を送っているか、大学生生活全般や大学の各設備・サービス（授業を除く）に満足しているかを「学生の厚生」とし、前記の「学生生活アンケート」の中で以下の3つについて調査を行った（問の番号は、いずれも「学生生活アンケート」のもの）。

- ① 余暇生活
- ② 経済状況
- ③ 学生生活全般（大学施設・サービスを含む）に関する満足度

①余暇生活

学生の学校生活は大きく分けると講義や実習などの義務的に参加するものと課外活動や大学行事などの自発的に参加するものがある。学校生活を把握するためにはこの両者を調べる必要がある。ここでは後者を取りあげて余暇として設問をもうけた。

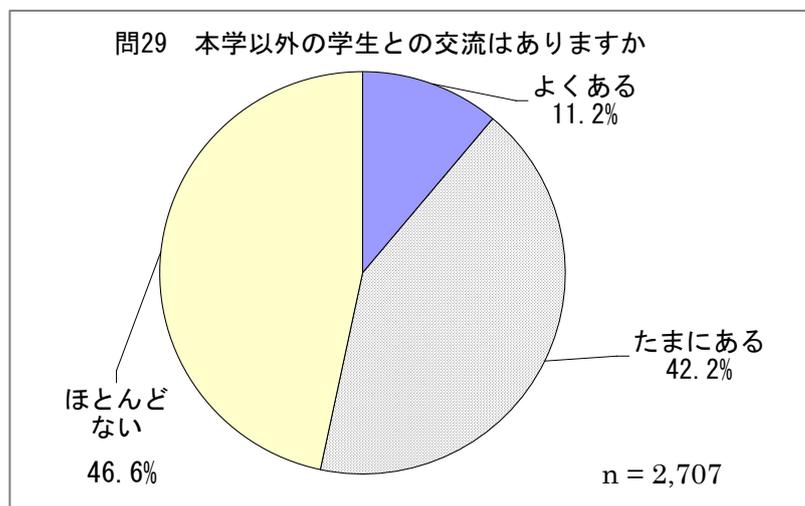
余暇の過ごし方から学生の積極性や生活の余裕・ゆとりなどがある程度推定することができる。設問は全部で5問であるが、第2問目から分岐しているため、実際に答えるのは4問である。

<他校の学生との交流（問29）>

設問：本学以外の学生と交流はありますか。

選択肢：（よくある、たまにある、ほとんどない）

全学科の合計でみると約一割の学生が本学以外の学生との交流がよくあると答え、半数弱の学生がほとんどないと答えている。学科別にみると視機能療法学科の約二割が他校との交流がよくあると答えたのに対して、言語聴覚障害学科ではよくあると答えたのは約6%であった。男女間や学年間では大きな差異はみられなかった。



<部・サークル活動への参加（問30）>

設問：あなたは、学内・学外の部・サークル活動に参加していますか

選択肢：（学内の部・サークル活動に参加している、学外の部・サークル活動に参加している、双方に参加している、参加していない）

全体でみると六割の学生が学内の部・サークル活動に参加しており、約3%の学生が学外の部・

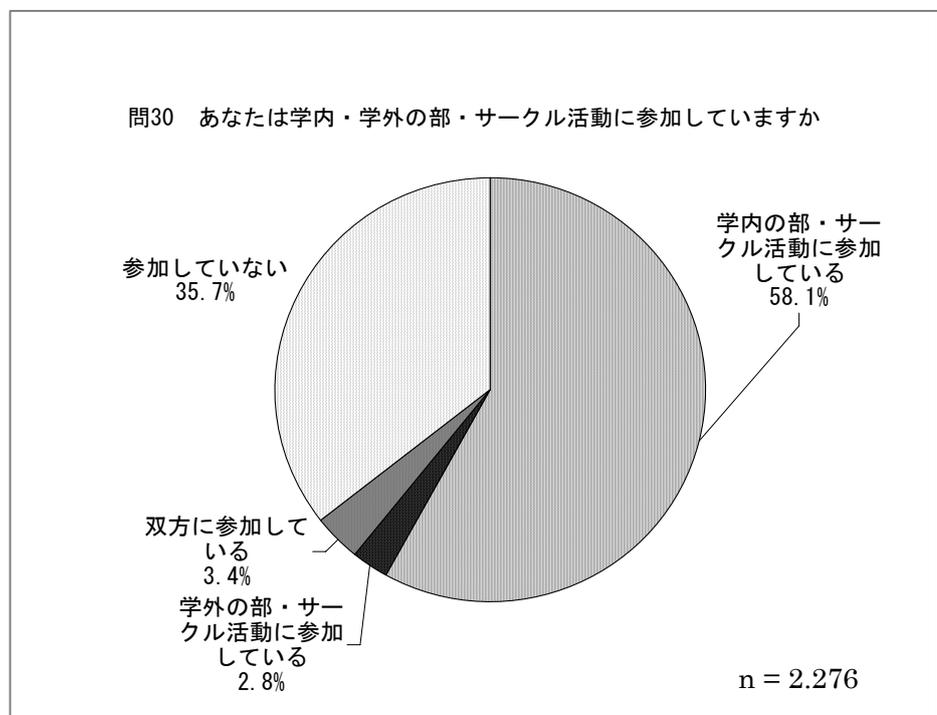
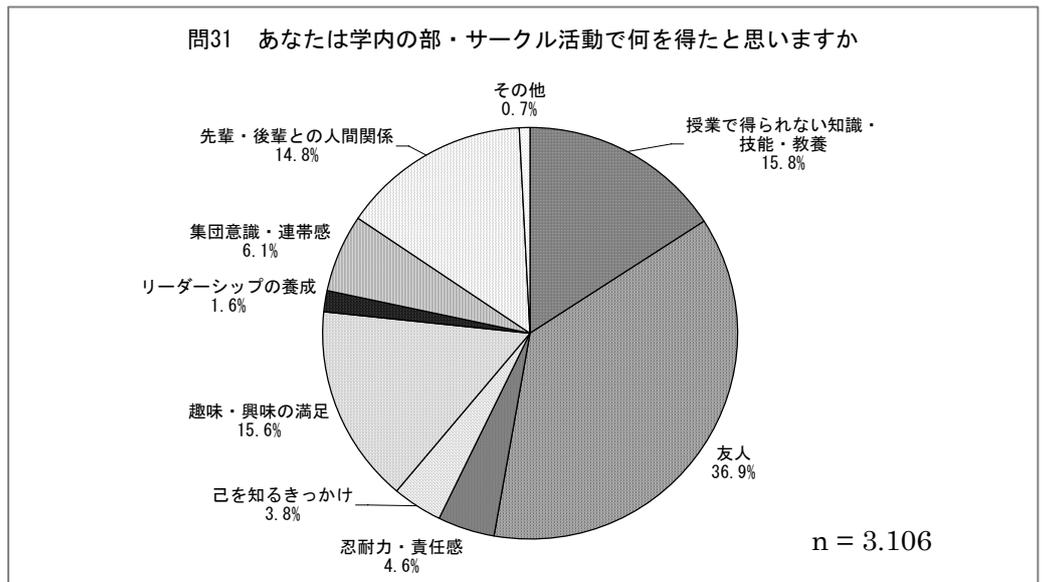
サークル活動に参加している。学科別にみると医療経営管理学科と医療福祉学科では半数近くの学生が部・サークル活動に参加していない。学年別でみると1，2年生では約七割の学生が部・サークル活動に参加しているが3年生になると参加しているのは五割強に減り、4年生になると五割弱になっている。この課外活動への参加減少傾向には臨床実習や就職活動が影響を与えていることが原因と想像される。男女間では明らかな差異はみられていない。

<学内の部・サークル活動で得たもの (問31) >

設問：あなたは学内の部・サークル活動で何を得たと思いますか

選択肢：(授業で得られない知識・技能・教養、友人、忍耐力・責任感、己を知るきっかけ、趣味・興味の満足、リーダーシップの養成、集団意識・連帯感、先輩・後輩との人間関係、その他)

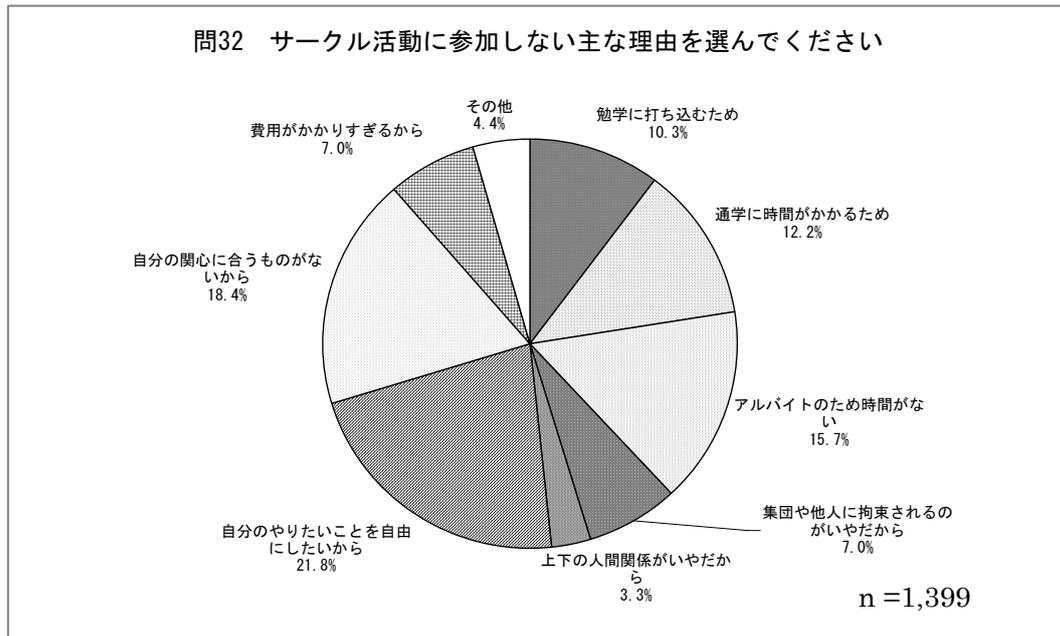
問30で「学内の部・サークル活動に参加している」と「双方に参加している」と答えたものを対象になされた設問で、回答は二つまで選択できる。学内の部・サークル活動で得たものの中で最も多かったのは「友人」で、約七割の学生が「友人」を選んでいいる。次に多かったのが「授業で得られない知識・技能・教養」、「趣味・興味の満足」、「先輩・後輩との人間関係」でそれぞれ二割弱をしめている。これらの回答傾向は学年・性別・学科間での大きな差異はみられない。



<サークル活動に参加しない理由（問 32）>

設問：サークル活動に参加しない主な理由を選んで下さい

選択肢：（勉学に打ち込むため、通学に時間がかかるため、アルバイトのため時間がない、集団や他人に拘束されるのがいやだから、上下の人間関係がいやだから、自分のやりたいことを自由



にしたいたいから、自分の関心に合うものがないから、費用がかかりすぎるから、その他)

問 31 で「参加していない」と答えたものを対象とし設問で、回答は二つまで選択できる。サークル活動に参加しない理由は人それぞれのように各選択肢に分散している。全体の傾向としては、参加しない理由を大きく二つに分けると集団行動を好まないため（集団や他人に拘束されるのがいやだから、上下の人間関係がいやだから、自分のやりたいことを自由にしたいから、自分の関心に合うものがないから）と、時間の関係でサークル活動に参加しない（勉学に打ち込むため、通学に時間がかかるため、アルバイトのため時間がない）ことがあげられる。性別や学年での差異はあまり見られないが、学科間でのそれぞれの参加しない理由の比率は異なっている。たとえば参加しない理由の比率が低いのは「勉学に打ち込むため」では視機能療法学科と医療経営管理学科、「費用がかかりすぎる」では医療経営管理学科で、逆に視機能療法学科では「上下の人間関係がいやだから」の比率が多い。その他の自由回答ではやはり時間的な問題で参加していないというものが多い。

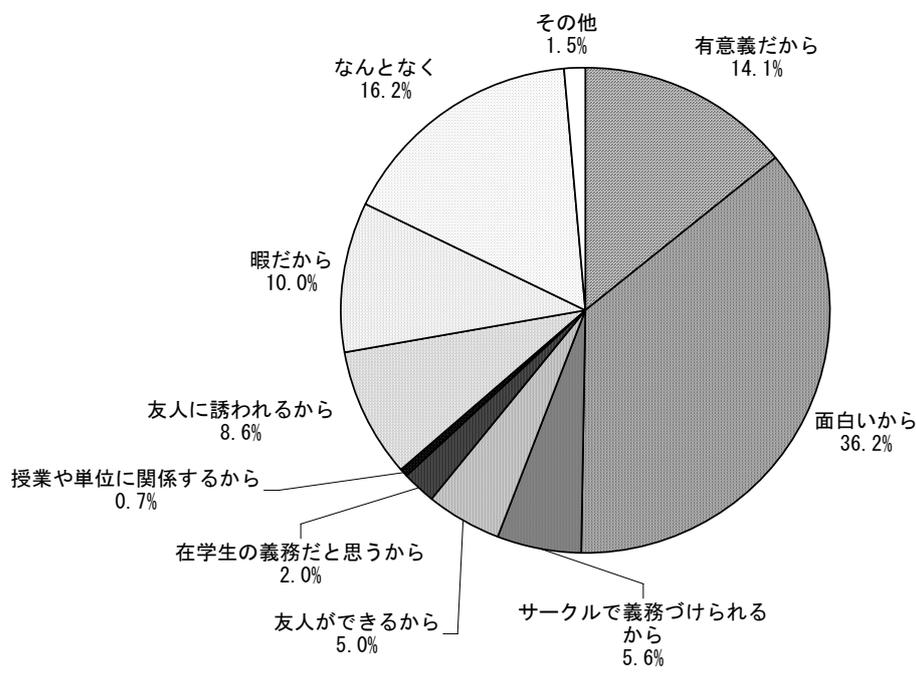
<大学行事に参加する動機（問 33）>

設問：大学行事（大学祭・運動会）に参加するとき、その動機はなんですか

選択肢：（有意義だから、面白いから、サークルで義務づけられるから、友人ができるから、在学生の義務だと思うから、授業や単位に関係するから、友人に誘われるから、暇だから、なんとなく、その他）

回答は二つまで選択できる。全体でみると二人に一人は積極的に大学行事に参加している（「有意義だから」と「面白いから」とで約五割をしめている）ようである。受動的に参加する主な理由としては「なんとなく」を除けば「暇だから」と「友人に誘われるから」があげられる。これらの回答傾向は学年・性別・学科間での大きな差異はみられない。その他の自由回答では積極的な参加理由が多くみられた。

問33 大学行事に参加するときその動機は何ですか



<まとめ>

このアンケート調査の余暇に関する結果をまとめると以下のようなことがみてとれる。

- 他校の学生との交流は約半数の学生が行っている。
- 約六割の学生が課外活動に参加している。
- 課外活動は学内の部・サークルが主体。
- 課外活動で得られたものは人のかかわり合いと情報収集に関するものが多い。
- 課外活動をしない理由は時間的問題と集団行動を避けることが多い。
- 大学行事への参加動機は積極的なものと消極的なものは半々。
- 以上、部・サークルや大学行事への参加等は大学が強制すべきものではなく、学生個人が自主的に判断すればよいものと考えられるが、約六割の学生が課外活動に参加していることや、大学行事への参加人数等を考え合わせると、大学全体としては早急に取り組むべき大きな問題はないものと解される。

②経済状況

学生生活の実態把握の一つとして、学生の経済状況の把握を行った。ここでは、「収入状況」「支出状況」「アルバイト状況」「金融機関の利用状況(ローン・借金)」の4点について調査を行った。

本学学生の収入状況・支出状況やアルバイトに対する経済的な依存度を明らかにすることにより、今後の奨学金制度や学費免除制度実施・充実の参考となることが期待される。また、「金融機関の利用状況(ローン・借金)」等を知ることにより、今後の学生指導に役立たせることができると考えられる。

まずは収入状況からみていく。

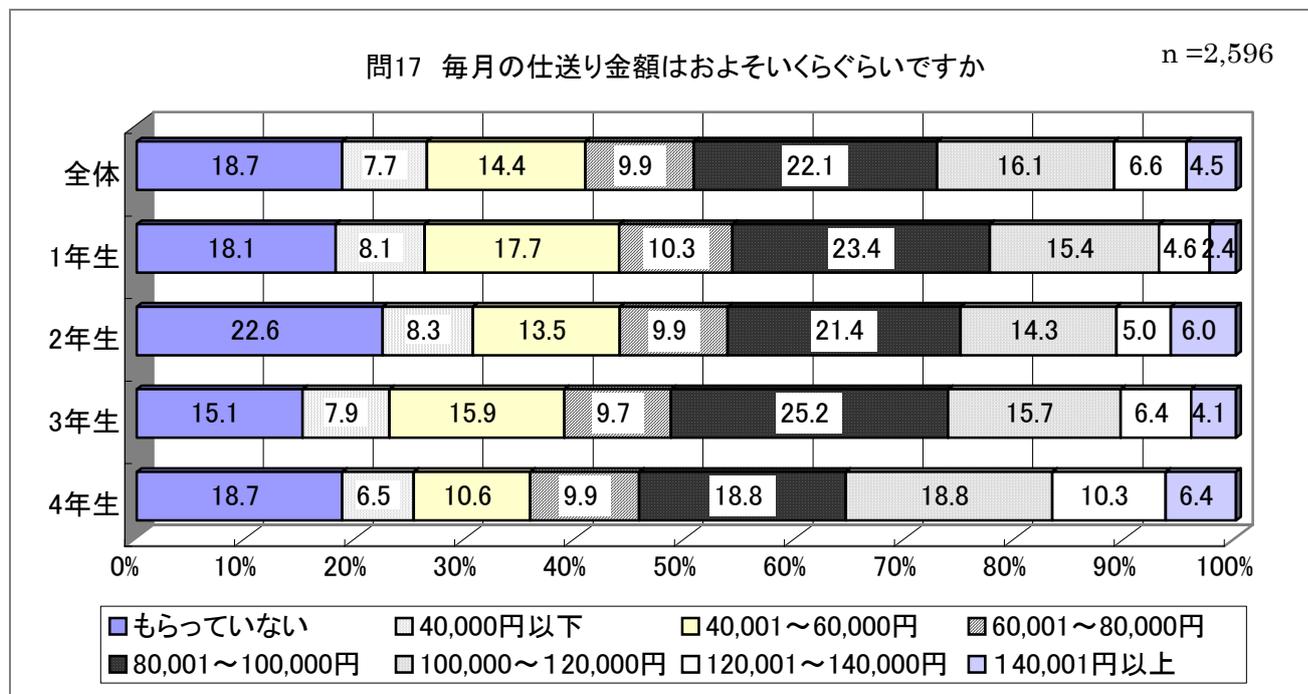
<仕送り金額(問17)>

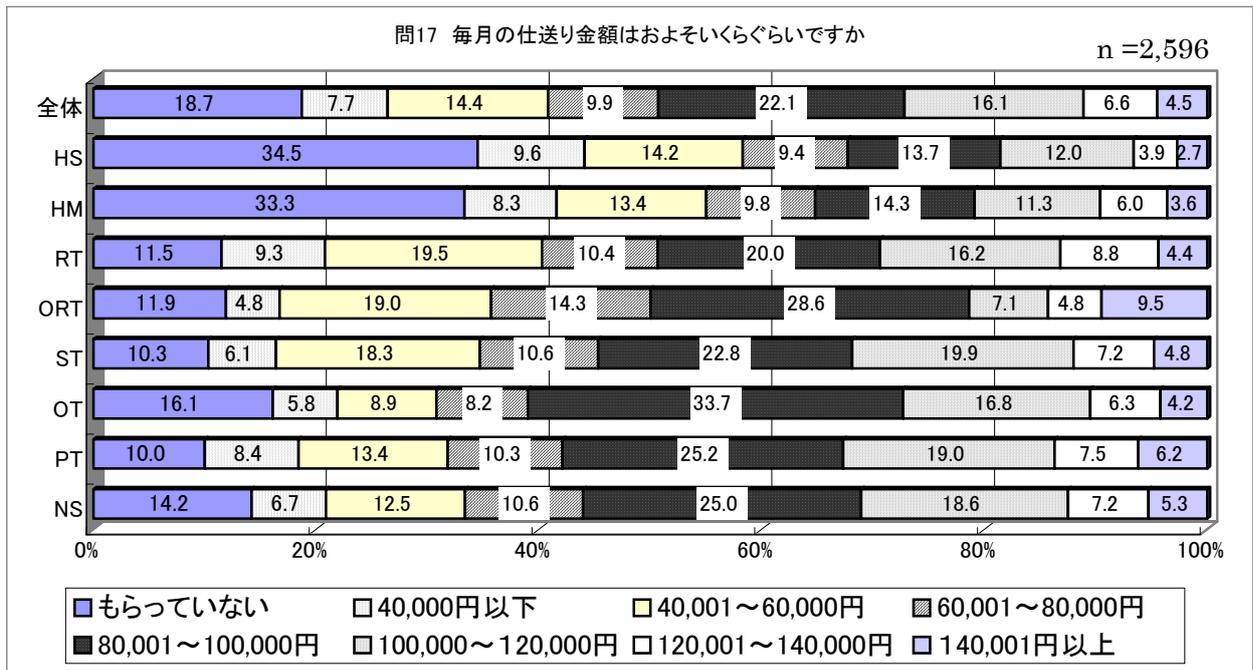
設問：毎月の仕送り金額はおよそいくらぐらいですか。

親からの仕送りの状況について聞いてみると、約8割の学生が親から仕送りを受けていると答えており、親から全く仕送りを受けていないと答えた学生は18.7%であった。また、仕送りの金額について聞いてみると、「8万円以上10万円以下」(22.8%)と答えた学生が最も多かった。

学年別にみると、仕送りの金額は学年が上がるるとともに高くなる傾向が見られる。1年生で1ヶ月の仕送りの金額が10万円以上と答えた人は全体の22.4%に過ぎないが、2年生では25.3%、3年生は26.2%と徐々に増加しており、4年生では全体の35.5%となっている。

また、学科別に見てみると、保健学部には約9割の学生が親から仕送りを受けていると答えたのに対して、医療福祉学部には約7割であった。これは、医療福祉学部には地元出身者が多いためと考えられる。





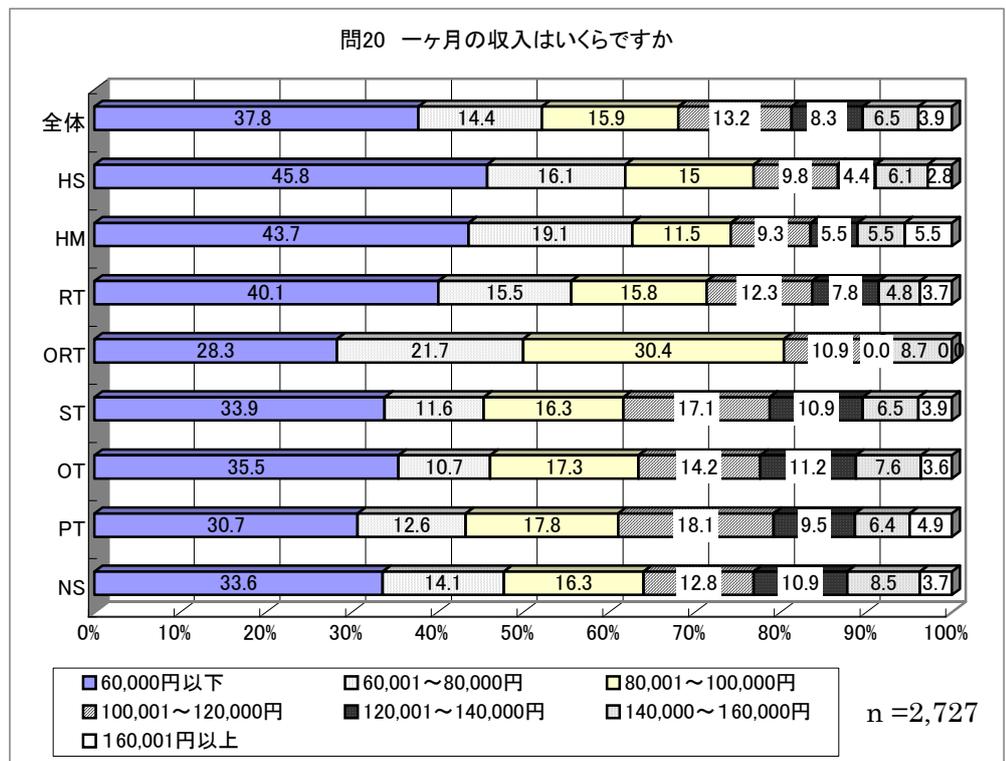
* 学科名称 NS : 看護学科 PT : 理学療法学科 OT : 作業療法学科
 ST : 言語聴覚障害学科 ORT : 視機能療法学科 RT : 放射線・情報科学科
 HM : 医療経営管理学科 HS : 医療福祉学科

<収入全体 (問 20) >

設問：あなたの1ヶ月の収入（仕送り・アルバイト代・奨学金等）はいくらぐらいですか。

1ヶ月の収入について尋ねると、「6万円以下」と答えた人が最も多く、全体の37.8%となっている。しかし、この2倍にあたる12万円以上の収入があると答えた学生も18.7%に達しており、収入に関しては個人差が大きい様子がうかがえる。

また、学科別に見てみると、保健学部には属する学科の学生よりも、医療福祉学部には属する学生の方が、収入が6万円以下と答えた学生がやや多くなっている。

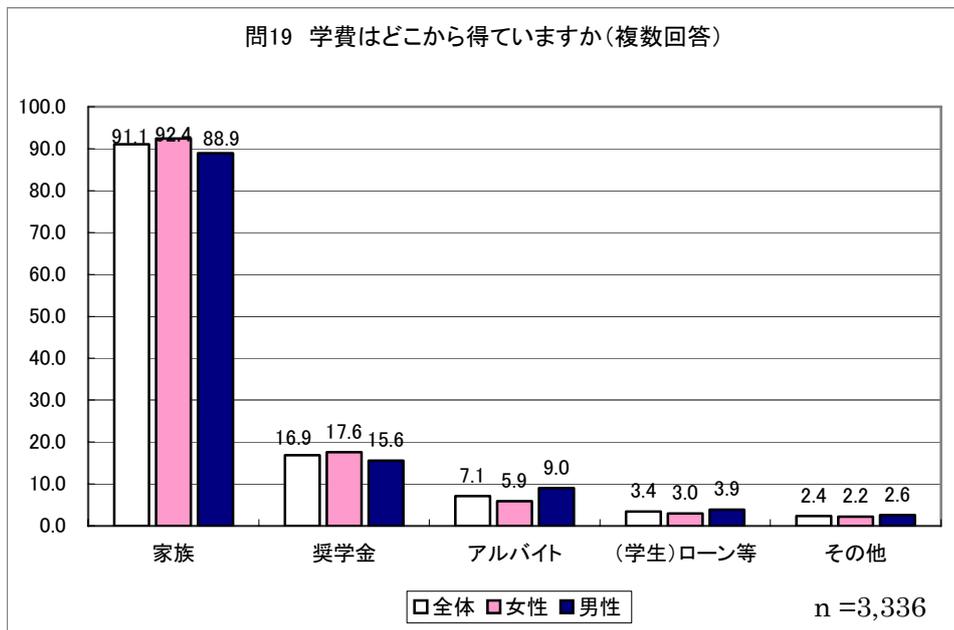


<学費の出所 (問 19) >

設問：学費はどこから得ていますか。

学費をどこから得ているか聞いたところ、約9割の学生が「家族」と答えている。また、「奨学金」によって学費を得ていると答えた学生も16.9%おり、約6人に1人の学生が学費の全部又は一部を奨学金に頼っていると言える。さらに、全体の約1割の学生が「アルバイト」や「学生ローン」等によって学費を得ていると答えている。

学年間や学科間では大きな差異は見られなかった。



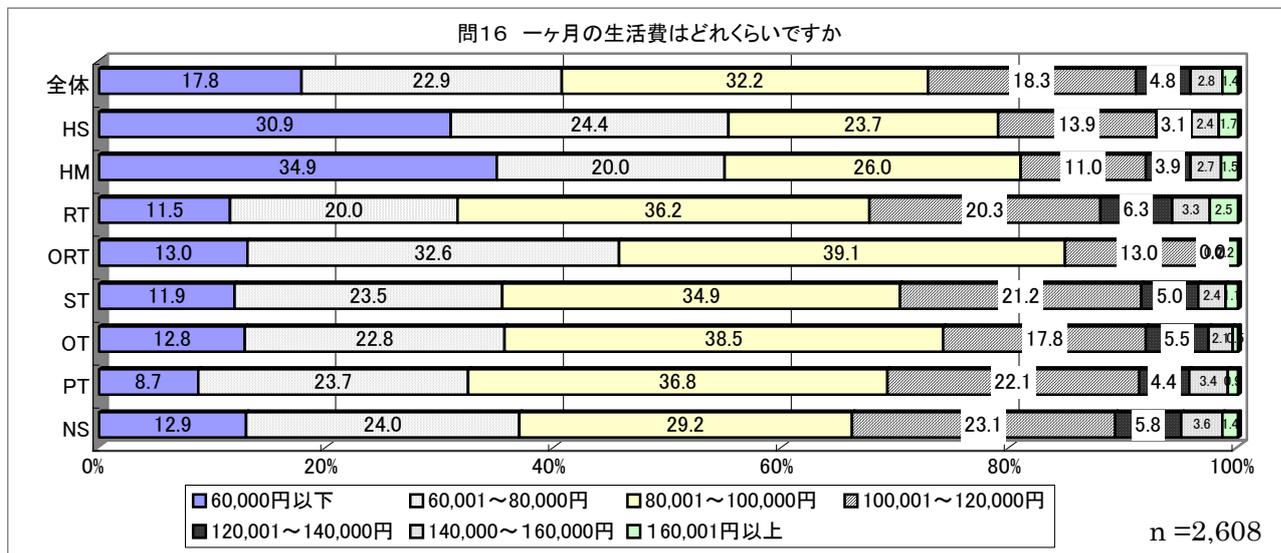
ここからは学生の支出状況の調査結果について述べる。

<生活費の金額 (問 16) >

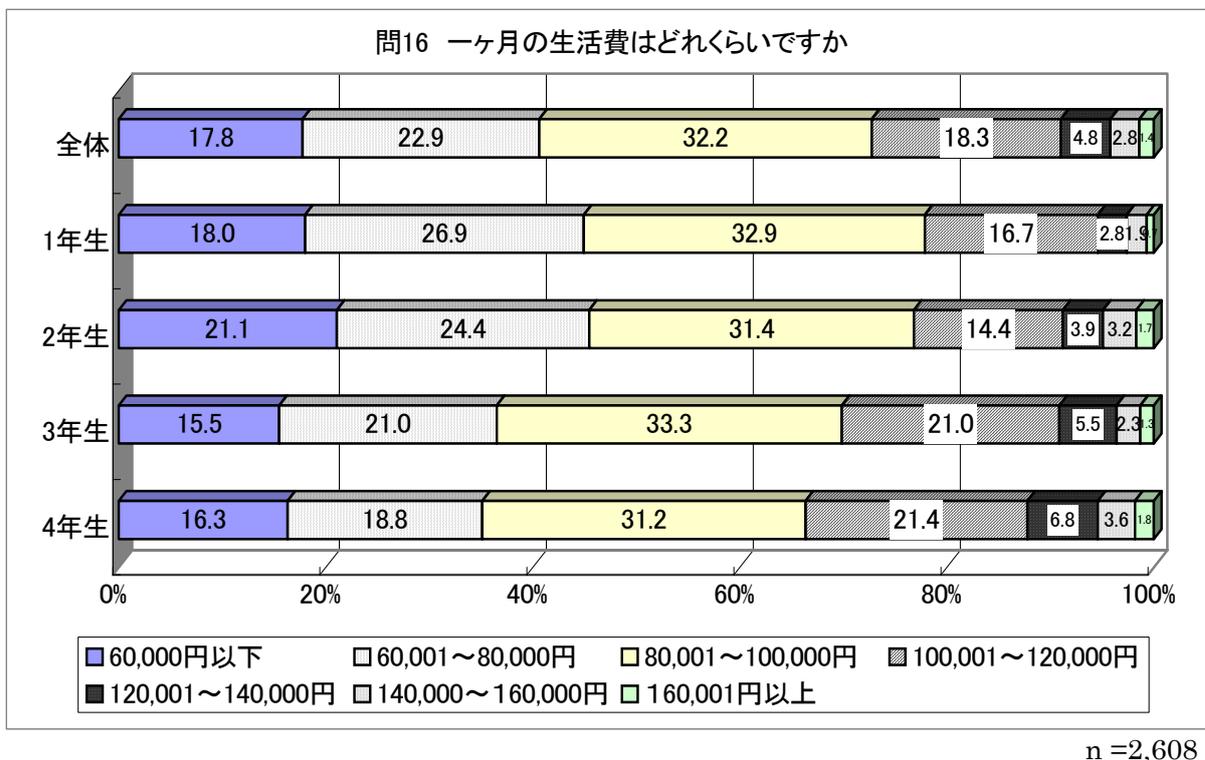
設問：1ヶ月の生活費(住居費・光熱費・食費・通学費)はおよそいくらですか。

1ヶ月の生活費について聞いてみたところ、「8万円以上10万円以下」(32.2%)と答えた人が最も多かった。また、学科で比較してみると、保健学部には属する学科では「8万円以上10万円以下」と答えた人が最も多かったのに対して、医療福祉学部には属する学科では「6万円以下」と答えた人が最も多かった。これは、医療福祉学部には属する学科の学生は地元出身者が多く、実家から通学している者が多いことが関係しているものと考えられる。

また、学年で比較してみると、学年が上がるるとともに「6万円以下」と答えた人は減少し、反



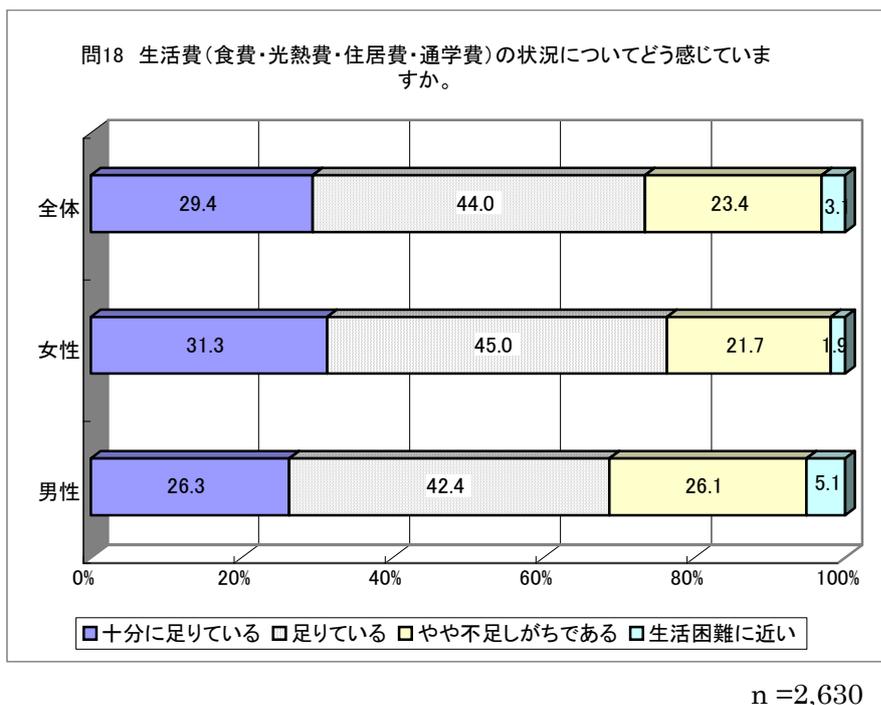
対に、「10万円以上」と答えた人が増えている。



<生活費の充足感 (問 18) >

設問：生活費（食費・光熱費・住居費・通学費）の状況についてどう感じていますか。

全学科の合計でみると、約7割の学生が生活費は足りていると答えており、生活費が足りないと答えた学生は約3割であった。また、生活費が足りないと答えた学生のうち10人に1人は「生活困難に近い」と答えている。男性と女性で比較すると、生活費が足りていると答えた女性が76.3%いるのに対し、男性では68.7%であった。女性よりも男性の方が、生活が苦しいと感じている人がやや多いといえる。学年間や学科間では大きな差異は見られなかった。



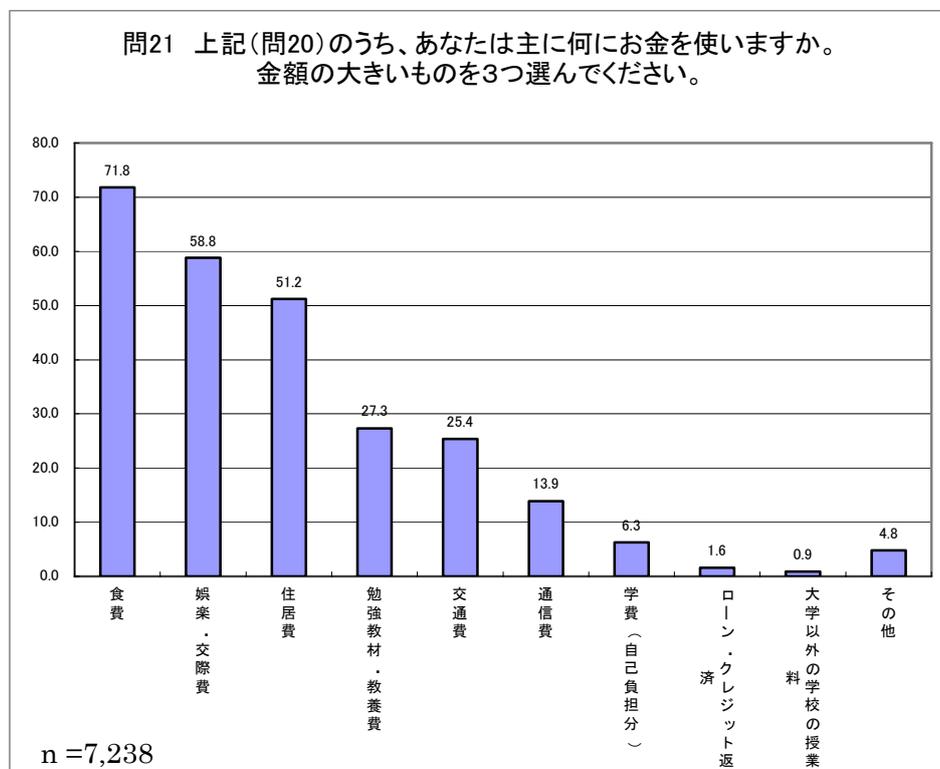
<支出の内容（問 21）>

設問：あなたは主に何にお金を使いますか。金額の大きいものを3つ選んでください。

学生の支出を構成する項目は、高い順に見てみると「食費」（71.8%）、「娯楽・交際費」（58.8%）、「住居費」（51.2%）となっている。男性と女性で比較すると、ほとんど差異は見られないものの、住居費に関しては、女性の6割が支出金額が大きいと答えているのに対して、男性は4割にとどまっている。

また、学科別に見てみると、保健学部に関する学科では「食費」、「娯楽・交際費」、「住居費」という項目順になっているのに対して、医療福祉学部に関する学科では「娯楽・交際費」がトップであり、次いで「食費」、「住居費」という項目順になっている。

このことは、医療福祉学部に関する学生に地元出身者が多いことも影響していると考えられる。

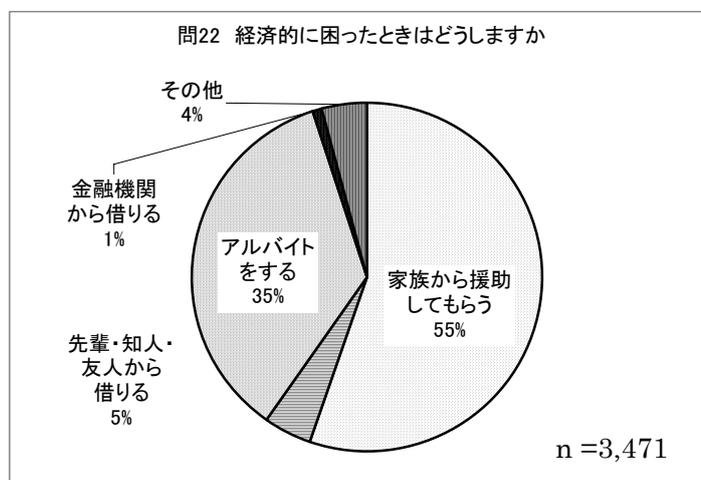


<経済困窮時の対応（問 22）>

設問：経済的に困ったときはどうしますか。

経済的に困ったときはどうしますかという問いに対しては、約5割の学生が「家族から援助してもらおう」と答え、約3割の学生が「アルバイトをする」と答えている。また、若干1%に過ぎないが、金融機関から借りると答えた学生もいた。

性別で比較すると、「家族から援助してもらおう」と答えた学生は、男性より女性の方がやや多かった。学科間や学年間では特段の差異は見られなかった。



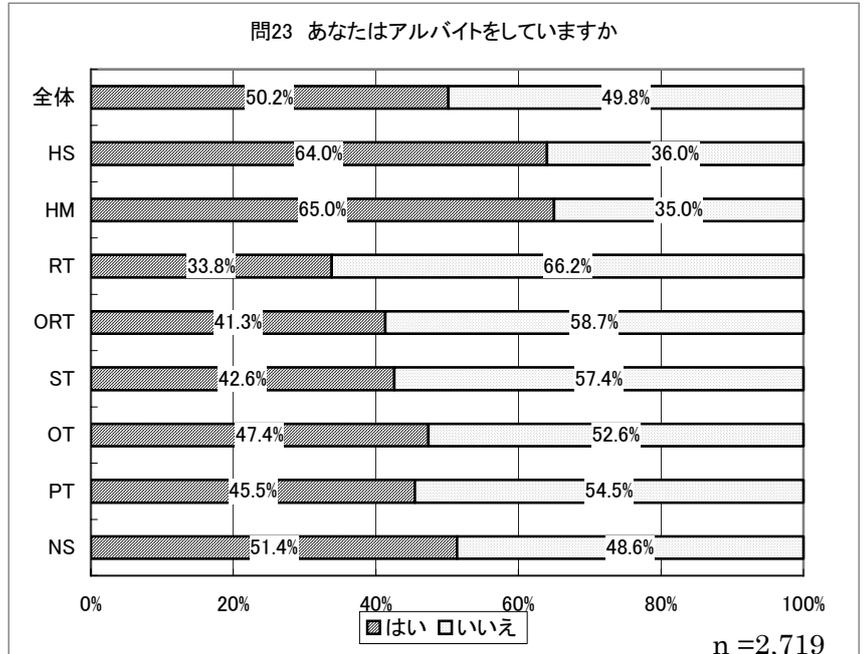
ここからはアルバイトの状況についての調査結果である。

<アルバイトの実施の有無：問 23>

設問：あなたはアルバイトをしていますか。

あなたはアルバイトをしていますかという問いに対しては、半数近くの学生がアルバイトをしていると答えている。学年別で比較してみると、1年生では 49%、2年生では 60%、3年生では 53%の学生がそれぞれアルバイトをしていると答えているのに対して、4年生でアルバイトをしていること答えた学生は 35%である。これは、臨床実習や国家試験などを控え、4年生ではアルバイトを辞める学生が多いためと考えられる。

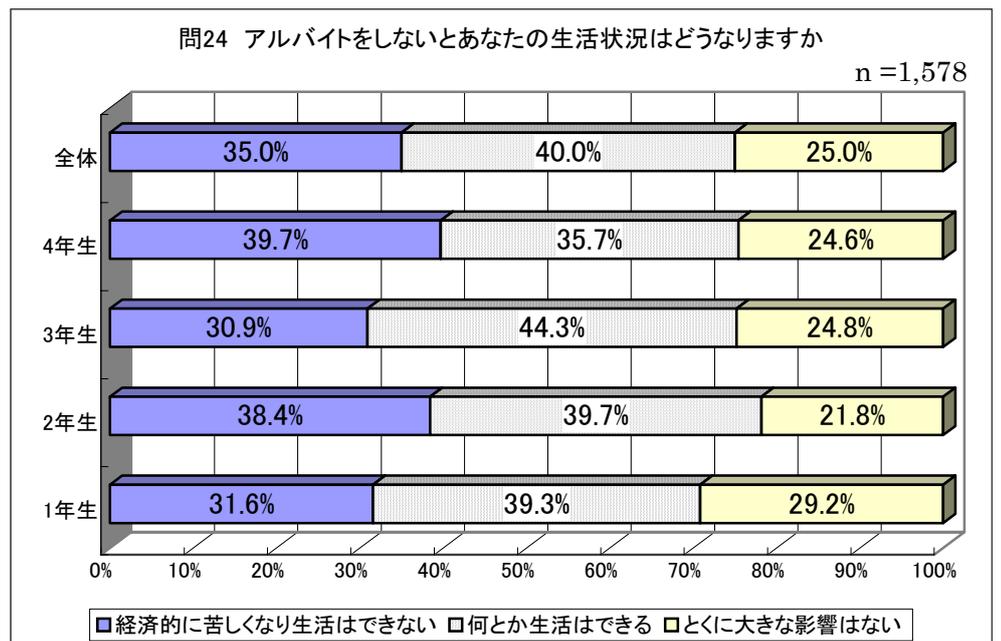
また、学科別に比較してみると、アルバイトをしていると答えた学生が最も多かったのは、医療経営管理学科の 65%であった。逆に、アルバイトをしていると答えた学生が最も少なかったのは、放射線・情報科学科の 33.8%であった。



<アルバイトをしない場合の生活状況（問 24）>

設問：アルバイトをしないと生活状況はどうなりますか。

問 23 で「アルバイトをしている」と答えた学生に対して、アルバイトをしないと生活状況はどうなるか聞いた設問である。約 6 割の学生が「何とか生活はできる」「とくに大きな影響はない」と答える一方で、約 4 割の学生が「経済的に苦しくなり生活はできない」と答えている。特に 4 年生では、アルバイトをしてい



る学生の半数近くがアルバイトをしないと経済的に苦しくなり生活を維持できないと答えている。大学生生活を維持するためにはアルバイトによる収入を必要とする学生が少なくないことが伺える。

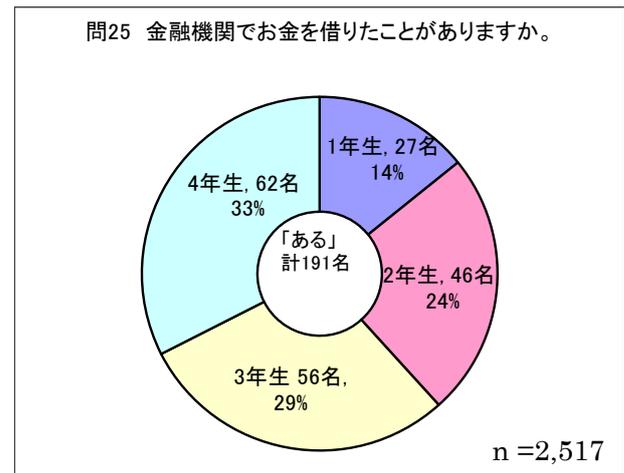
ここからは金融機関の利用状況についてである。

<金融機関でのローン・借金の経験（問 25）>

設問：金融機関（銀行やクレジット会社等）でお金を借りたこと（自動車ローンやリボルビング払い等を含む）がありますか。

金融機関の利用状況について聞いてみたところ、全体の6.9%にあたる191名の学生が金融機関でお金を借りたことがあると答えている。この191名を学年別に見ると、1年生が27名、2年生が46名、3年生が56名、4年生が96名となっており、学年が上がるとともにお金を借りる学生の数も増加する傾向がみられる。

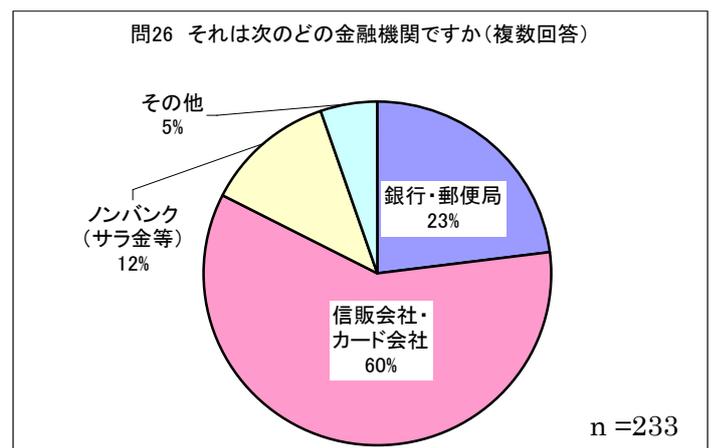
また、男性と女性で比較してみると、金融機関でお金を借りたことがあると答えたのは、男性が9.3%、女性が5.5%となっており、男性の方がやや多い傾向がある。



<ローン・借金に利用した金融機関の種類（問 26）>

設問：それは次のどの金融機関ですか（複数回答可）。

問 25 で金融機関でお金を借りたことがあると答えた学生 191 名に対して、金融機関の種類を聞いた設問である。最も多かったのが、「信販会社・カード会社」（60%）であり、次に多かったのが「銀行・郵便局」（23%）である。また、「ノンバンク（サラ金等）」等の消費者金融を利用したことがあると答えた学生は 12%にあたる 29 名であった。



学年別に見てみると、「信販会社・カード会社」の利用者が、学年が上がるとともに増加する傾向がある。

また、性別で比較してみると、「銀行・郵便局」「信販会社・カード会社」「その他」では、男性の方が多いのに対して、「ノンバンク（サラ金等）」については女性の方がやや多くなっている。

＜学年別金融機関利用状況＞

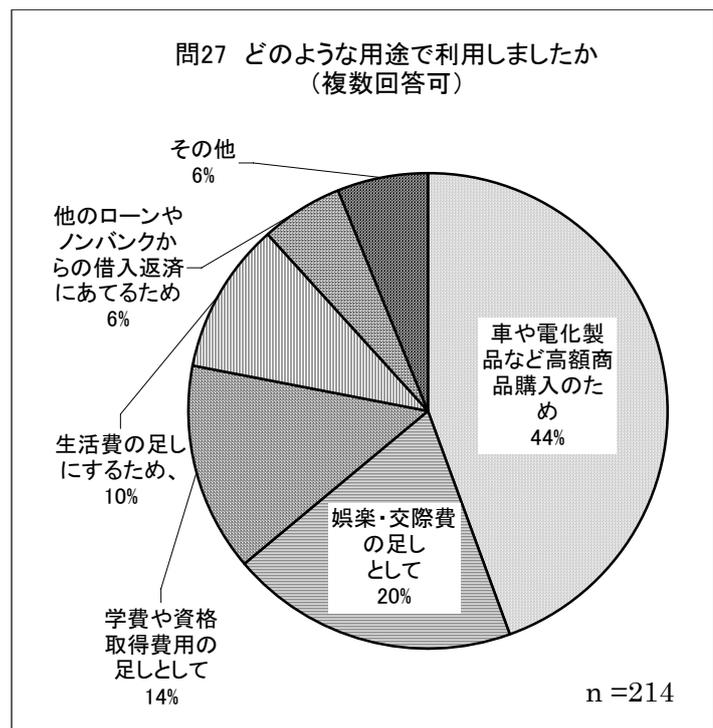
	銀行・郵便局	信販会社・カード会社	ノンバンク（サラ金等）	その他
1年生	11	18	3	1
2年生	15	30	8	1
3年生	14	38	9	5
4年生	14	52	9	5
	54	138	29	12

(人数)

＜ローン・借金の用途（問27）＞

設問：どのような用途で利用しましたか（複数回答可）

問25で金融機関でお金を借りたことがあると答えた学生191名に対して、その用途を聞いた設問である。最も多かったのが「車や電化製品などの高額商品の購入」（44%）であり、次に多かったのが「娯楽・交際費の足し」（20%）であった。「生活費の足しにするため」と答えた学生は全体の1割に過ぎなかった。全体的には、必要に迫られてというより、自分の生活を豊かにするために金融機関からお金を借りる学生が多い傾向があるといえよう。「他のローンやノンバンクからの借入返済に充てるため」に金融機関からお金を借りたと答えた学生が12名いた。

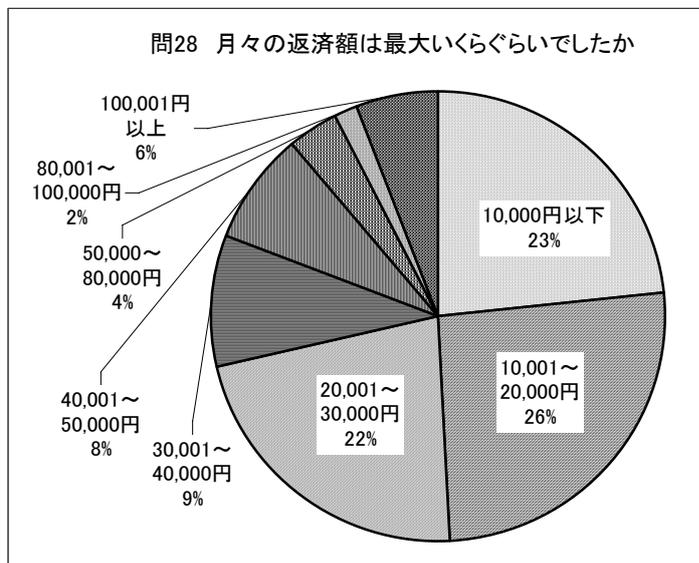


また、学年別に見てみると、「娯楽・交際費の足しにするため」と答えた学生は1年生は3名に過ぎないが、2年生は7名、3年生は14名と増加し、4年生では18名と増加している。学年が上がるとともに、金融機関の利用が増す傾向があるといえよう。

<ローン・借金の返済額（問 28）>

設問： 月々の返済額は最大いくらぐらいでしたか（複数の金融機関を同時に利用していた場合にはその合計額）。

問 25 で金融機関でお金を借りたことがあると答えた学生 191 名に対して、その返済額を聞いた設問である。2 万円以下と答える者が半数を占める一方で、2 万円以上 4 万円以下と答える者が 3 割、4 万円以上と答える者が 2 割を占めている。また、学年が上がるとともに、返済額は大きくなる傾向がある。



n = 171

5. まとめ

このアンケート調査の経済状況に関する結果をまとめると以下のようなことがみてとれる。

- 約 8 割の学生が親から仕送りを受けている。
- 約 9 割の学生が両親から学費を得ている。また、約 6 人に 1 人の学生が、奨学金によって学費の全部若しくは一部をまかなっている。
- 約 7 割の学生が生活費は足りていると感じており、生活費が足りないと感じている学生は約 3 割にすぎない。しかし、生活費が足りないと感じている学生のうち 10 人に 1 人は「生活困難に近い」と感じている。
- 学生の支出を構成する項目は、高い順に「食費」「娯楽・交際費」「住居費」となっている。
- 学科別に比較してみると、保健学部 to 属する学科の方が医療福祉学部 to 属する学科よりも、「親から仕送りを受けている割合」「1 ヶ月の収入」「1 ヶ月の生活費」のいずれもが高くなる傾向がある。これは、医療福祉学部 to 属する学科の学生は地元出身者が多いためと考えられる。
- 約 5 割の学生がアルバイトをしている。また、アルバイトをしている学生の約 4 割が、アルバイトをしないと経済的に苦しくなり、生活が困難になると述べている。
- 金融機関でお金を借りたことがある学生は全体の 6.9% である。また、そのうちの 12% にあたる 29 名の学生が消費者金融を利用している。
- 学年が上がるとともに、気軽に金融機関でお金を借りる傾向がある。

学生全体としては、アルバイトが生活費に欠かせない学生も相当数おり、経済的に楽であるとはいえない状況のようではある。しかし、ローン・借金をしている学生はさほど多くなく、大学として早急な取り組みが必要な状況であるとはみられなかった。

③学生生活全般（大学施設・サービスを含む）に関する満足度

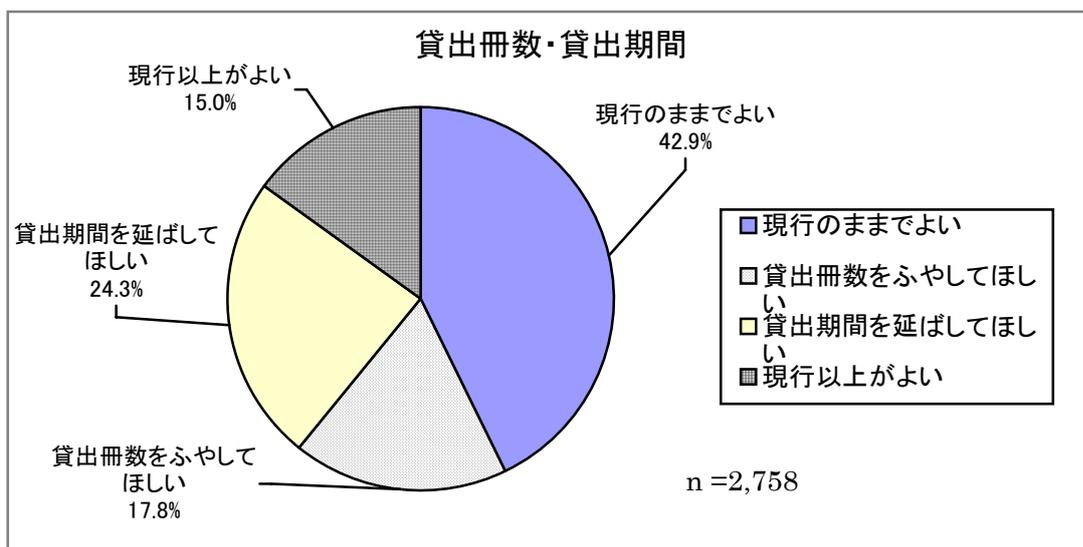
学生の厚生 of 3 つめとして、学生生活全般に関する満足度や意見・要望を尋ねた。以下、質問ごとに結果を述べていく。

—図書館に関する質問—

図書館の利用に関する質問を 3 問掲げた。

<問 50. 貸出冊数および貸出期間はどのくらいが適当だと思いますか（現行 3 冊・1 週間/人）>
 選択肢 (1. 現行のままでよい 2. 貸出冊数を増やしてほしい 3. 貸出期間を延ばしてほしい
 4. 貸出冊数・期間ともに現行以上がよい)

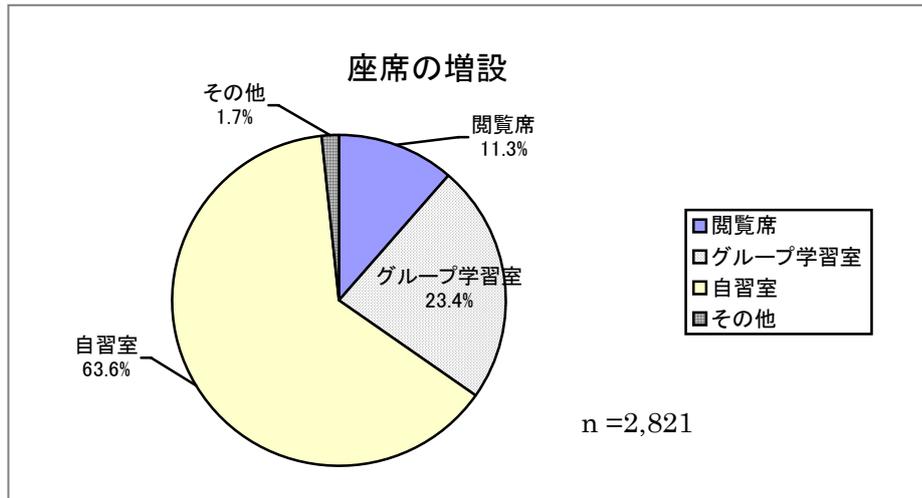
全体でみると「現行のままでよい」が 42.9% と最も多く、「貸出期間を延ばしてほしい」の 24.3% がこれに次ぐ。この順位は男女においてもほとんど同じである。ただし、女性の方が選択肢 2～4 の希望が多く「現行のままでよい」の比率が少ないことは、女子学生の方が図書館の利用により高い関心を持っていると考えられる。



<問 51 座席を増設するとしたら、どんな席を増やしてほしいですか。>

選択肢 (1. 閲覧席 2. グループ学習室 3. 自習室 4. その他→〔自由回答用紙〕へ)

ここでは「自習室」を挙げたものが学科・学年・男女を問わず 60% 以上あり、次いで「グループ学習室」 23.4% と両方で 80% を超える学生が自習的なスペースの必要性を示しており、問 50 とあわせて考えると、本学学生の図書館利用の主目的が蔵書の利用ではなく、自習室としての利用であることがわかる。閲覧席の増設は医療経営管理学科・医療福祉学科ではほとんどの学年で 10% 以上を示しているのも特徴である。自由回答は計 105 名の記載があり、各学科共に「座席が少ない」、「自習室」を希望する意見のほか、パソコンルームや PC をつかえる場所を希望する者が各学科共に見られた。また地元の高校生の利用が多いことへの不満がでていたが、これは既に地元高等学校の協力を得て、少なくとも国家試験の準備期には地元の高校生の利用を制限することとし、問題の解決を見ている。



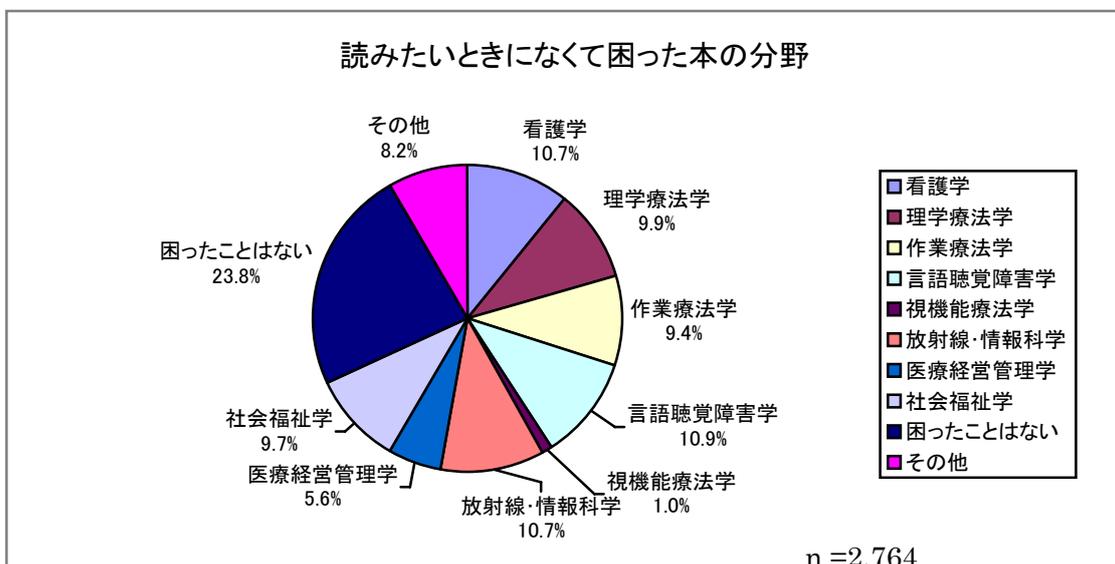
＜問 52. 蔵書について、読みたい本がなくて困ったことがありますか。またそれはどのような本でしたか。

>

選択肢 (1. 看護学 2. 理学療法学 3. 作業療法学 4. 言語聴覚障害学
5. 視機能療法学 6. 放射線・情報科学 7. 医療経営管理学 8. 社会福祉学
9. 困ったことはない 0. その他→〔自由回答用紙〕へ)

学科構成にした学科選択肢のため、学生の希望分野を網羅していない可能性があるが、まず全体の中で「困ったことはない」をあげたのは23.8%あり、男女別でもほぼ同じであるが男子のほうが女子より幾分高い数字を示した。これを学年別にみると、1年生では男女共に「困ったことはない」が40%程度であるが、各学科共に学年進行とともにこの数字が下がり、3・4年生で卒業研究・卒業論文を書く段階になると、各分野の不足をあげる者が保健学部で80%、医療福祉学部でも50%前後に達する。いずれにせよ学習の深化に従い専門書の不足を感じているわけで、学生が各自の専門を深めていると考えられると共に、基礎的な書籍は十分あるが、学生の関心が細分化してきた段階では不足を感じる蔵書内容だということであろう。

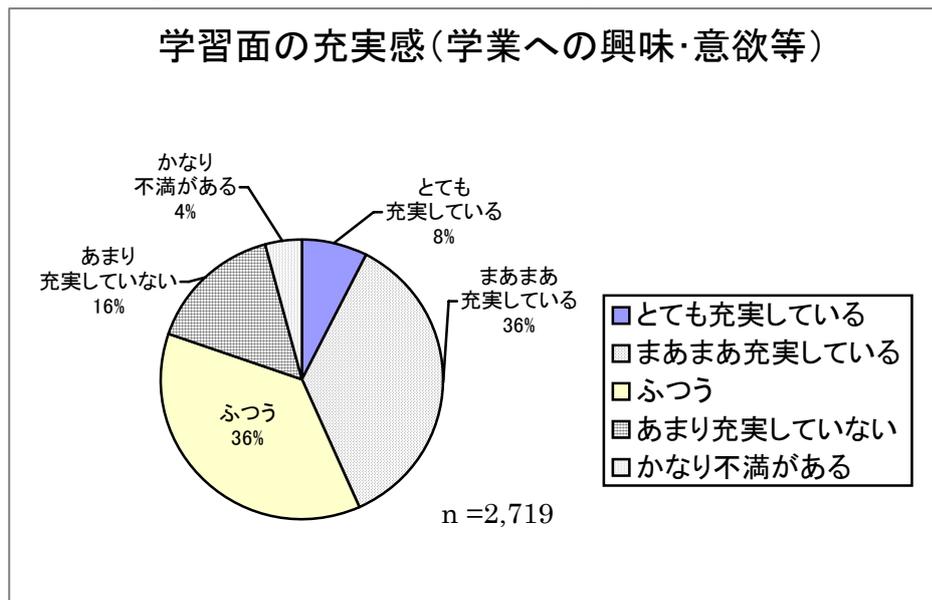
自由回答では、専門書だけでなくマンガ、日本文学、経済誌、芸術・イラスト集、雑誌、話題の本、新書など一般書の充実をあげる声も非常に多く、総じて書籍数は少ないと感じているといえる。



<学習面の充実感（学業への興味、意欲等：問 53）>

選択肢（1. とても充実している 2. まあまあ充実している 3. ふつう
4. あまり充実していない 5. かなり不満がある）

高度な専門知識・技術の教授をその責務としている本学にとってこの質問は重要と考えられるが、「ふつう」が約 36%で「まあまあ充実している」の 35%がこれに続く。「とても充実している」は 8%であった。学年別・男女別に見てもこれは同様に、「あまり満足していない」「かなり不満がある」を示した者は 20%前後であった。



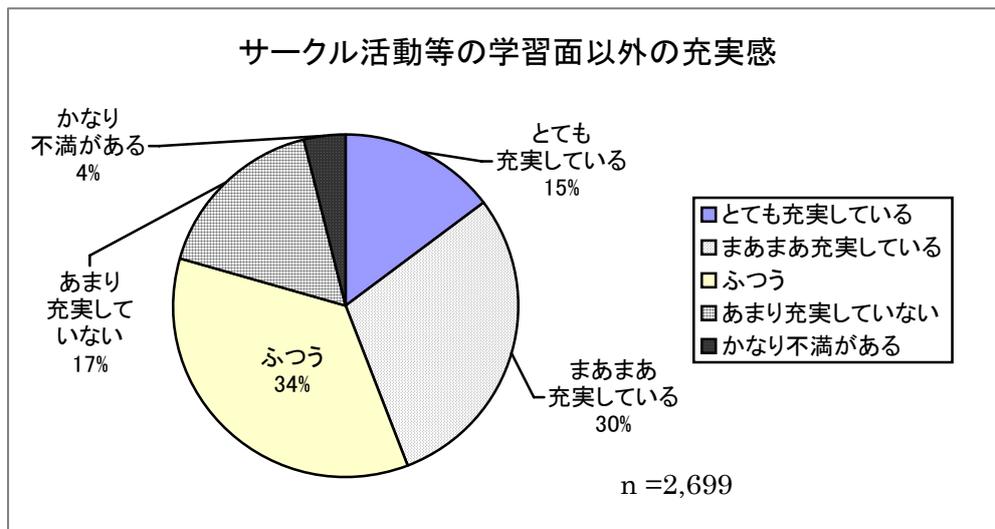
「とても充実している」「まあまあ充実している」だけの合計を学科別に見ると、①理学療法学科(56.1%)、②作業療法学科(48.0)、③言語聴覚障害学科(47.3)、④看護学科(41.4)、⑤視機能療法学科(41.3)、⑥医療福祉学科(38.7)、⑦医療経営管理学科(37.3)、⑧放射線・情報科学科(31.4)の順であった。そして看護・理学・作業・言語では「まあまあ充実している」の割合が最も多かったが、他の学科は「ふつう」の割合が最も多かった。

選択肢 1～3 合計が約 8 割を占めるという結果は、本学学生がかなり動機付けができてきている学生であると言える。このことから学生の教育面での期待に対して、一応及第点は得ているようである。

<部・サークル活動等の学習面以外の充実感（問 54）>

選択肢（1. とても充実している 2. まあまあ充実している 3. ふつう
4. あまり充実していない 5. かなり不満がある）

全体では「ふつう」(34%)と「まあまあ充実している」(30%)で約 6 割の学生が不満を唱えていない。このことは男女共同同じ傾向であった。ただし 1 年生では男女を問わず「まあまあ充実している」が最多で、「ふつう」がこれに次ぐ。これは大学生となって日々の生活が楽しく、また日々を送ることに精一杯であるということであろう。またサークル活動等では 8 割近くの学生が相応の充実感を持っていることがわかる。

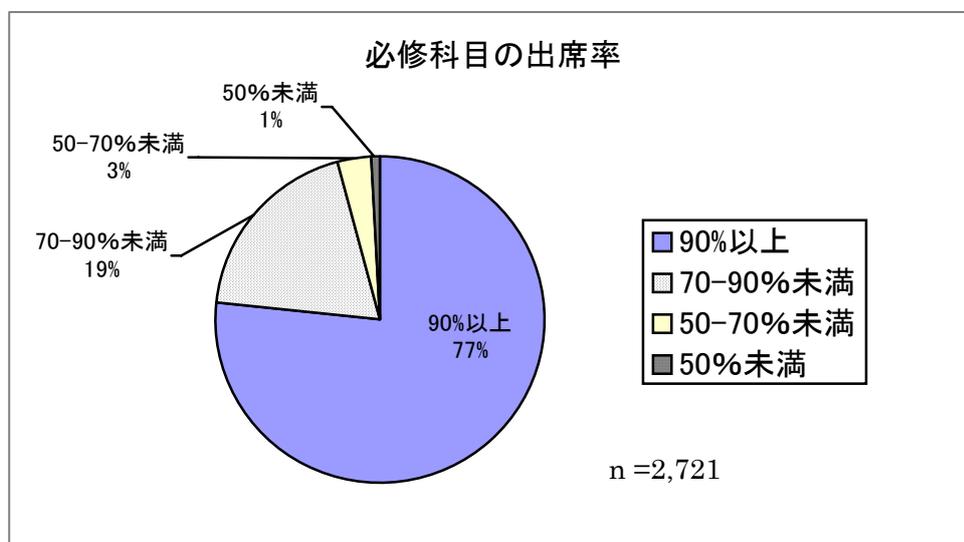


< 必修科目の出席率について (問 55) >

選択肢 (1. 90%以上 2. 70~90%未満 3. 50~70%未満 4. 50%未満)

全体では 77%の学生が「90%以上」を挙げている。2位の「70~90%未満」を含めると 96%の学生が 70%以上の出席率を示しており、必修科目にはしっかり出席している様子うかがえる。

「90%以上」を挙げた者を男女別に見ると、男性 65%、女性 83%であり、女性の方が必修科目の出席率は高かった。



学科別に見た出席率 90%以上の割合は

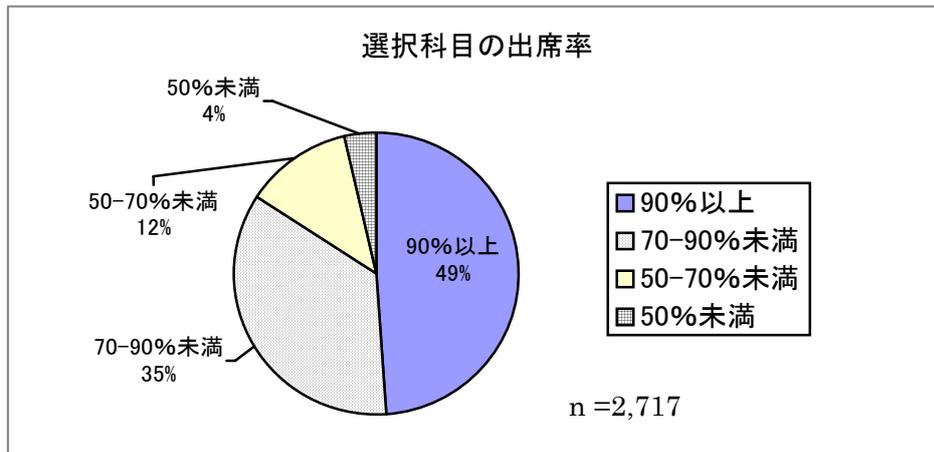
- | | |
|-------------|-------|
| ① 言語聴覚障害学科 | 91.5% |
| ② 作業療法学科 | 83.6% |
| ③ 理学療法学科 | 80.9% |
| ④ 看護学科 | 79.3% |
| ⑤ 視機能療法学科 | 73.9% |
| ⑥ 放射線・情報科学科 | 72.9% |
| ⑦ 医療福祉学科 | 70.8% |

⑧ 医療経営管理学科 58.0% であった。

<選択科目の出席率について (問 56) >

選択肢 (1. 90%以上 2. 70-90%未満 3. 50-70%未満 4. 50%未満)

選択科目となると 90%以上の出席者は全体では 49%に下がる。なおかつ「70~90%未満」が最も多くなる学年が増えてくる。男女別では、男性は「90%以上」(35.8%)、「70-90%未満」



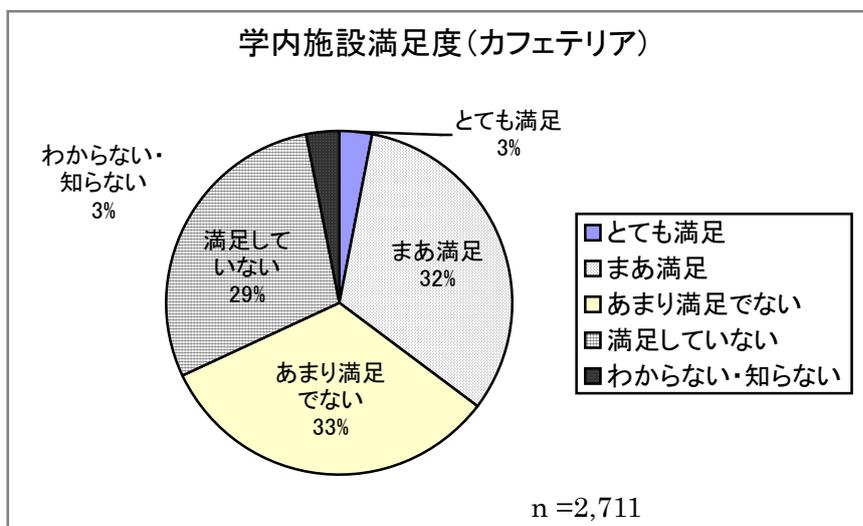
(37.1%)、女性は「90%以上」(56.4%)、「70-90%未満」(34.3%)であった。約 90%の女性が 70%以上の出席をしている。

ここからは大学の施設やサービス等についての学生の満足度についての調査結果である。

<カフェテリア (問 57) >

選択肢 (1. とても満足である 2. まあ満足である 3. あまり満足ではない 4. 満足していない 5. わからない・知らない)

全体では「まあ満足である」(32.4%)に対し、「あまり満足ではない」(32.8%)・「4.満足していない」(28.7%)と、6割の学生が“満足ではない”という感想を示している。



男女別は、男性では「満足していない」(37.1%)が最も多いが、女性は「まあ満足である」(36.4%)

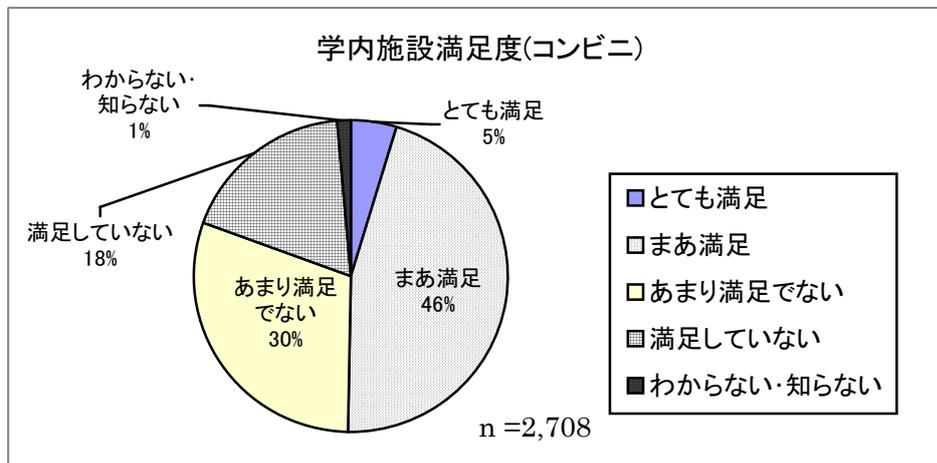
が最も多く好対照を示している。学科別では理学療法学科、放射線・情報科学科では40%近くが「満足していない」のが、医療経営管理学科と医療福祉学科では逆に「まあ満足である」が4割近くを占め、「満足である」を合わせるとそれぞれ45%前後を示し、医療福祉学部の学生には総じて評判がよいようである。

自由回答では満足の5件に対し、不満足は487件もの記載があり、不満足の一例を挙げる。「定食がすぐなくなる。席が少なくて座れない。値段が高い。もっと安くて美味しい業者を入れてほしい。図書館利用者や部活動をしている人がいるのだから、夕方そば、うどん程度でもやってほしい。」多くはこのような意見である。

<コンビニ (問 58) >

- 選択肢 (1. とても満足である 2. まあ満足である 3. あまり満足していない
4. 満足していない 5. わからない・知らない)

全体では「とても満足である」(4.8%)・「まあ満足である」(45.5%)をあわせると50%以上の学生が「満足」に類する反応をしている一方、「あまり満足でない」(30.3%)・「満足していない」(18.0%)も合わせて48.3%の学生は「満足していない」反応を示している。これは学科別や男女別に見ても同様である。その中で視機能療学科が選択肢1と2を合わせて約72%と好意的な評価をしていた。自由回答欄では満足は22件(店員が明るく利用しやすい、品物も揃っている)、不満足は「18:00に終わるのではコンビニエンス(便利)じゃないと思う。学生数が増えたのにもかかわらず狭い。レジが少ない。」などの声が目立つ。一般にコンビニは営業時間が短いことによる不満が出ているようであるが、カフェテリアに比べると好評の声も多いようである。ユニークなものでは「スーパーのようなもの(果物・野菜)も扱ってほしい」というのがあった。



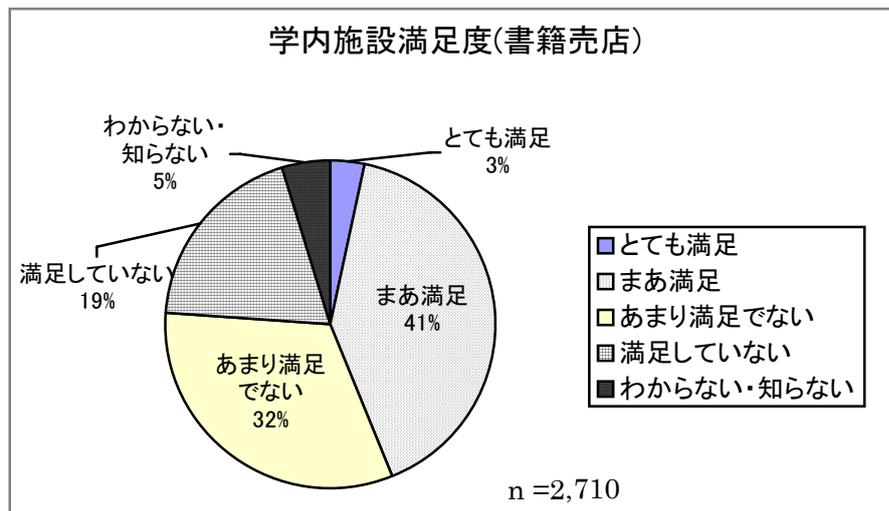
<書籍売店 (問 59) >

- 選択肢 (1. とても満足である 2. まあ満足である 3. あまり満足でない
4. 満足していない 5. わからない・知らない)

書籍売店については、全体では43.9%が「とても満足である」・「まあ満足である」と答えているが、「あまり満足でない」・「満足していない」も合わせて51.6%あり、書籍売店の取り揃えには不満の声のほうが勝っている。

学年別では 3・4 年生になると「あまり満足でない」が増える。学年が進むにつれて専門書の必要性、卒業論文／卒業研究などを書く段階になり、書物が必要となると考えられる。従ってそれらに応じるには取り揃え数が少ないことを示していると思われる。

学科別では、言語聴覚障害学科が 1 年次から「満足していない」者が首位を占めており興味深い。



自由回答では満足はわずかに 5 件で、不満足は 187 件を数える。主なものを挙げる。「種類が少ない、図書カードが使えない、専門分野の雑誌や芸術を多くすべき」などである。

<運動施設 (問 60) >

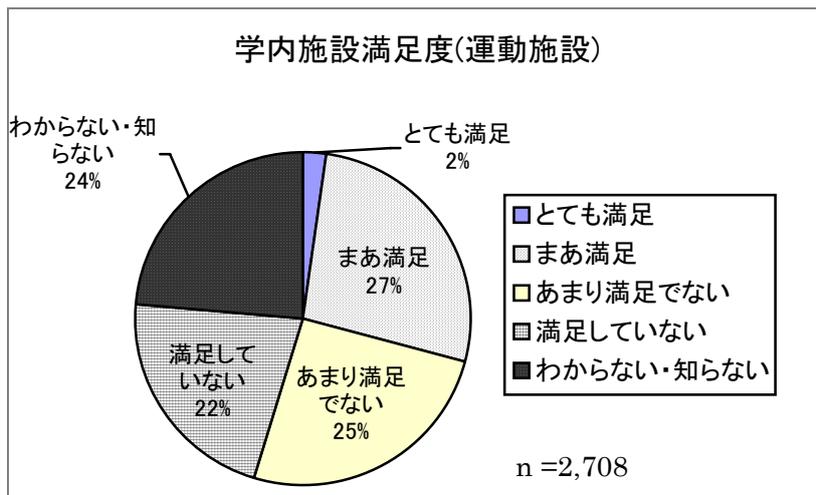
選択肢 (1. とても満足である 2. まあ満足である 3. あまり満足でない
4. 満足していない 5. わからない・知らない)

全体では「とても満足である」・「まあ満足である」が約 29.4%に対し、「あまり満足でない」・「満足していない」が 47.21 と不満を示している者が多い。但し、「わからない・知らない」も 23%と他の設問に比べて際立って多い。

男女別では男性は「満足していない」が 35.2%でトップであるのに対し、女性では「まあ満足である」が 31.5%でトップとなっている。ただし、女性は「わからない・知らない」が 29.7%あり、男性の方が運動施設への関心が高いことが伺える。

学科別では言語聴覚障害学科、作業療法学科、医療福祉学科はほぼ全学年において総じて運動施設への関心が低く、「わからない・知らない」が 3 割前後を示している。

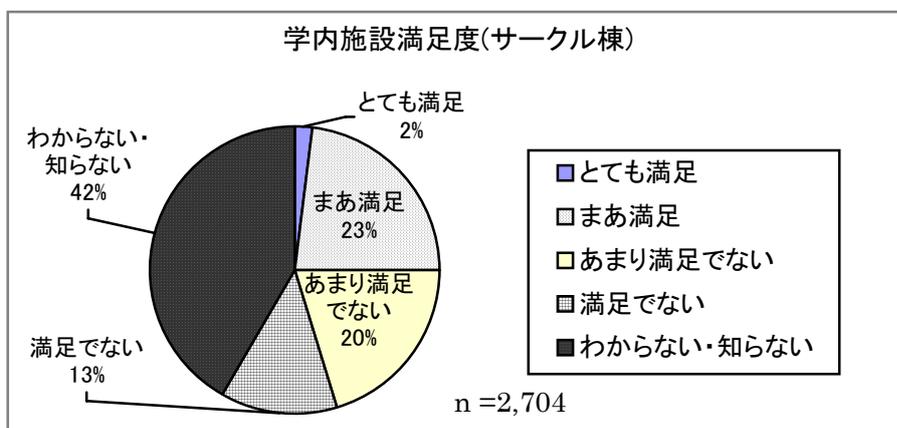
自由回答では満足 0 件にたいし、不満足は 219 件であった。学生の不満足をよくまとめた一例をあげる。「グラウンドの照明が暗すぎる。部室からグラウンドまでが遠すぎる。トレーニングルームを作してほしい。理学療法学科や作業療法学科の人が筋力を増強させることを自分で知ることが大切ではないか。体育館利用時間が 9 時まででは早すぎる。もっと勉強以外の活動に協力をしてほしい。」



<サークル棟 (問 61) >

選択肢 (1. とても満足である 2. まあ満足である 3. あまり満足でない
4. 満足していない 5. わからない・知らない)

全体では「わからない・知らない」が約 41%あるが、これはサークルへの参加度ではなく、サークル棟が比較的運動系部・サークルが多く、サークル棟を利用していない部・サークルが多いことも関係していると思われる。自由回答も満足 2 件・不満足 59 件と共にそれほど多くない。重要書類や楽器の保管場所として重要であるが、運動部にとってはグラウンドや体育館からの距離が遠いことと、冷暖房設備の充実を挙げる声が多い。



<教務課 (問 62) >

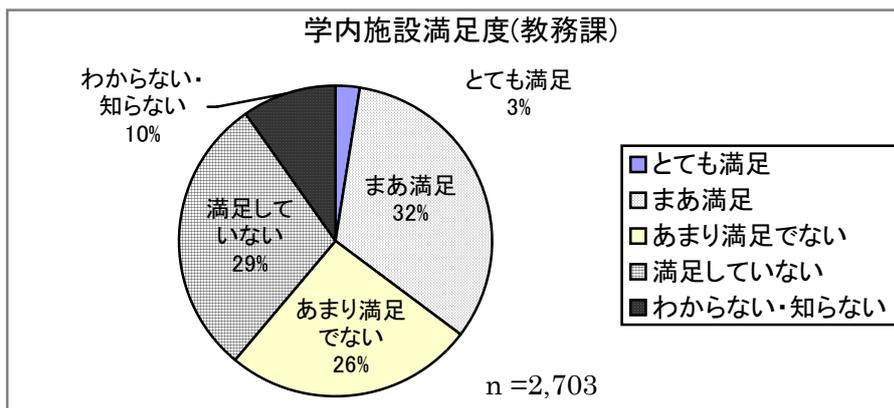
選択肢 (1. とても満足である 2. まあ満足である 3. あまり満足でない
4. 満足していない 5. わからない・知らない)

全体では「まあ満足である」(32.7%) に対し「あまり満足でない」・「満足していない」が合わせて 55%余を示している。

学年別では 1・2 年生は「まあ満足である」が首位であるのに対し、3・4 年生では「満足でない」が首位となる。学年進行に伴い「満足していない」方向に進む。

男女別では男性は「満足していない」(34.3%)が最も多いのに対し、女性では「まあ満足である」(35.7%)が最も多くなっている。学科別では理学療法学科では「満足していない」者の比率が、最も多い2年生男性を含めて全体で44.1%を占めており、他学科がいずれも20%台であると考えられると際立って高い。

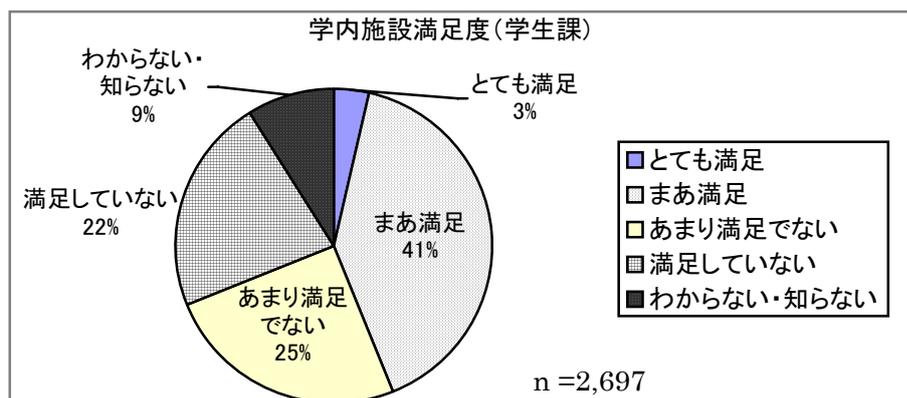
自由回答では「言葉遣いが大変悪い。社会に出た後のことを考えて厳しくしているつもりだろうが、言葉使いくらい丁寧にしてほしい。」など言葉使いや態度に関する声や、対応の遅さなどが多く寄せられている。



<学生課 (問 63) >

- 選択肢 (1. とても満足である 2. まあ満足である 3. あまり満足でない
4. 満足していない 5. わからない・知らない)

44%の学生が「とても/まあ満足である」と答えている一方、「あまり満足でない/満足していない」も合わせると47.2%存在する。これについては学科、学年、性別に回答の差はあまりない。



自由回答はこちらも圧倒的に不満足の声が多く、対応が横柄、冷たいなど、態度を指摘する声が大半である。また、対応の遅さや窓口時間の短さの指摘もみられた。

<クリニック (問 64) >

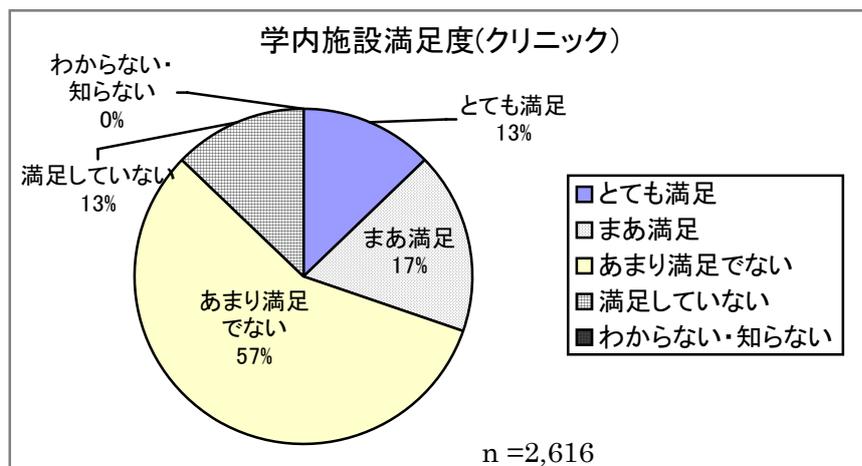
- 選択肢 (1. とても満足である 2. まあ満足である 3. あまり満足でない
4. 満足していない 5. わからない・知らない)

全体では「まあ満足である」が44.7%あまりでトップを占め、「とても満足である」と合わせ

51%となる。選択肢1・2の計は男性47.8%に対し女性が52.8%と女性の評価のほうが高い。

学年別では各学科共に1・2年生が「わからない・知らない」と挙げるのは大学生生活が未だ短く、利用する機会が少ないことも考えられる。そして学年が進むに伴い「わからない・知らない」と答える者は減少する。

自由回答においては「無料」や「清潔である」ことを理由にした満足が22件に対し、診療科目の不足や診察の長さ・粗さを挙げる不満が159件あった。印象的なコメントを掲げる。「気管支炎なのに、ずっと喉も見ずに風邪だと言われ続け、やっと3回目にで気管支炎だと言われ、やっとそのための薬を出された。」「職員（特に受付）の対応が悪い。医療に関わっているという自覚がない。」



<まとめ>

データを見る限り、教育のソフト面では学生に対して適度な満足を与えることができていると、教育機関としては及第点を得ているといえそうである。施設面では、グラウンドが遠い、照明の不足、サークル等の室数の不足、書籍売店の拡充、プールの設置等運動施設の不足等の希望があり、こちらは一朝一夕にはできるものではないので時間をかけて改善してゆくほかはない。教務課・学生課窓口については対応の仕方等で多くの厳しい意見があった。一方で掲示や手引き類を見ないまま相談にくる者がいることも事実であり、こうした学生には甘えがあることを指摘してゆくことも必要である。

クリニックに関しては、学生も将来医療の一端を担う者として、診療・薬剤・受付それぞれを厳しく見ていることがわかり参考になる。診療内容の是非はこの調査だけでは判断できないが、改善していくべき点もあると思われる。

カフェテリア・コンビニは業者委託のため、本調査結果を伝え、日常の運営に反映されるようにすることが必要である。

自由回答欄では、設問に関係なく学生の放言に近いものがあることは否定できないが、学生の率直な意見としてくみ取っていく必要がある。

今後大学としてとるべき対応は、自由回答にもあったが、「何度もアンケートで述べたが改善がない」といわれないよう対応に努力してゆくことが必要であろう。

(2) 学生の安全

大田原市という地方都市に位置する本学であるが、交通事故や犯罪に学生が巻き込まれることもある。そのため従来から、警察の協力による「交通安全講習会」の実施や、「安全生活マニュアル」の作成・配布等、大学として学生の安全にはできる限りの配慮をしてきている。

今回の「学生生活アンケート」の中でも、学生の安全(健康管理を含む)に関する調査を行った。

安全面に関するアンケートでは防犯、交通、健康の三つの観点から調査を行った。防犯面では学内、学外での日常生活の安全が確保されているか。交通面では通学における交通手段とそれに伴う交通の安全が確保されているか。そして、健康面では日常生活における各自の健康管理と学生相談室の利用について、身体的および精神的な健康に配慮がなされているかについて調査した。以下に設問とその回答をまとめて記述する。

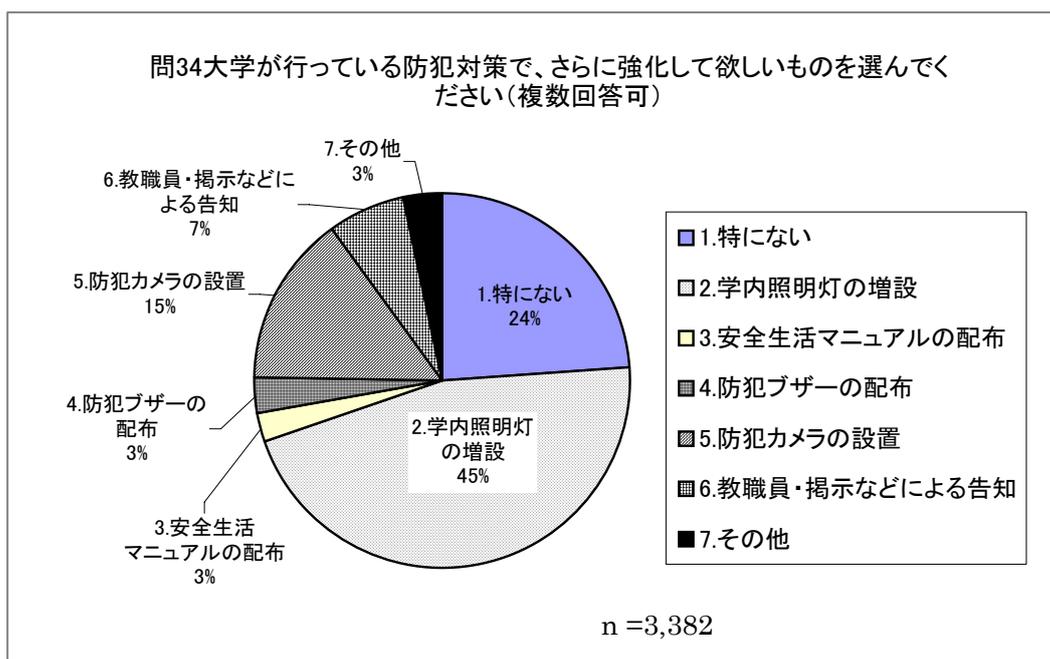
1. 防犯に対する安全について

<学内における安全対策について(問34)>

設問:大学が行っている防犯対策で、さらに強化して欲しいものを選んでください。(複数回答可)

これへの回答は、学内照明灯の増設(45.8%)と防犯カメラの設置(14.8%)の要望が多く、本学構内の夜間における暗闇への不安がいかに大きいかを示すものとなった。一方、安全生活マニュアルの配布(2.6%)、防犯ブザーの配布(2.9%)、教職員・掲示などによる告知(6.5%)に対する要望は低く、防犯対策としての効果を期待していないか、またはその必要性の認識が低いのかとも思われた。

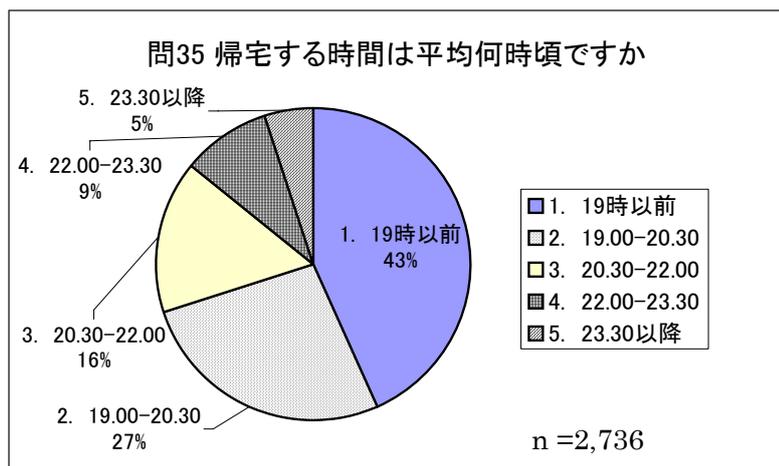
防犯対策の要望は特になし(23.9%)という回答が全体の約3分の1もあったのは、すでに構内の照明灯の増設が行われた後のアンケート調査であったために、これ以上の改善策が思い当たらなかったものと思われる。しかし照明灯の増設が行われたこの時点においても大半の学生が学内照明灯および防犯カメラの設置を望んでいるということなので、学内および大学周辺の地域環境を考えると、安全対策になお一層の強化が必要であると思われる。



<帰宅時刻（問 35）>

設問：帰宅する時間は何時頃が多いですか。

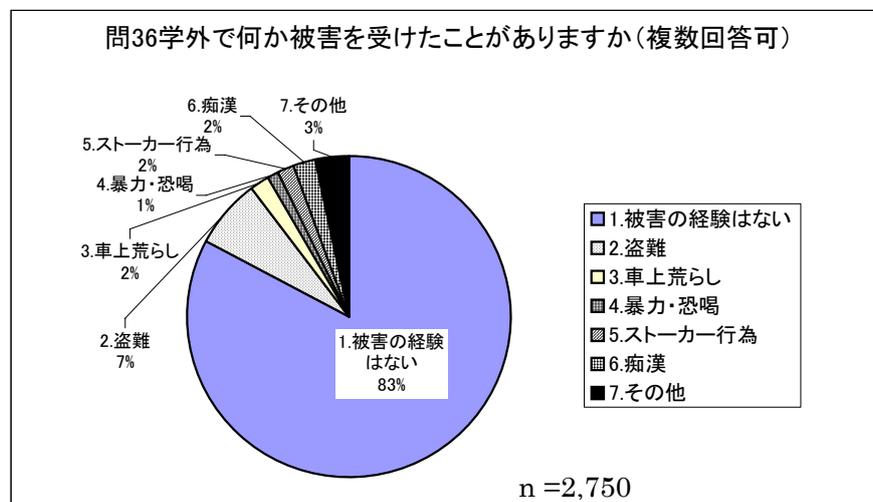
帰宅時刻は、19 時以前（43.2%）、19:00～20:30（26.7%）、20:30～22:00（15.8%）、22:00～23:30（9.2%）、23:30 以降（5.0%）という結果であり、全体で約 86%の学生が 22:00 までに帰宅していることは、若い学生の生活からすれば通常ではないかと思われる。この帰宅する時間の状況は周辺に遊び場が少ないことも影響しているかもしれない。また、22：00 以降の帰宅はアルバイトが深夜に及ぶなどのためであると推測される。



<被害の経験（問 36）>

設問：学外で何か被害を受けたことがありますか（複数回答可）

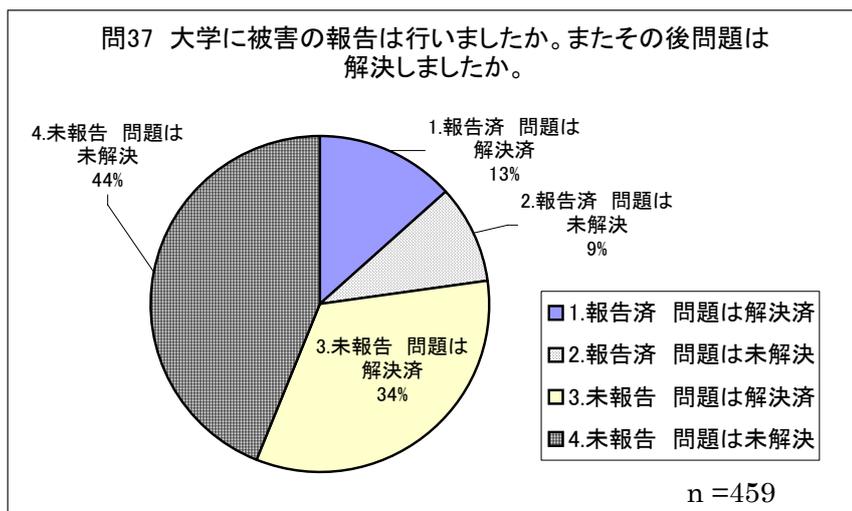
学外での被害経験としては、被害の経験なし（82.8%）がほとんどであるが、それ以外の学生は何らかの被害を受けている（17.2%）ことになる。被害の内容は、盗難（6.8%）、車上荒らし（2.1%）、痴漢（2.1%）、ストーカー行為（1.6%）、暴力・恐喝（1.2%）、その他（3.4%）であった。盗難、車上荒らしを合わせると（8.8%）となり、これはかなり多いと言えるであろう。男性学生では車上荒らしと暴力・恐喝の被害が、また女性学生ではストーカーと痴漢の被害が多く、学生が生活している地域が決して安全な社会環境ではないことも示している。自己防衛がまず求められるが、地域環境の安全性にも何らかの対策を講ずる必要があると思われる。



<被害の報告（問 37）>

設問：大学に被害の報告を行いましたか。またその後問題は解決しましたか。

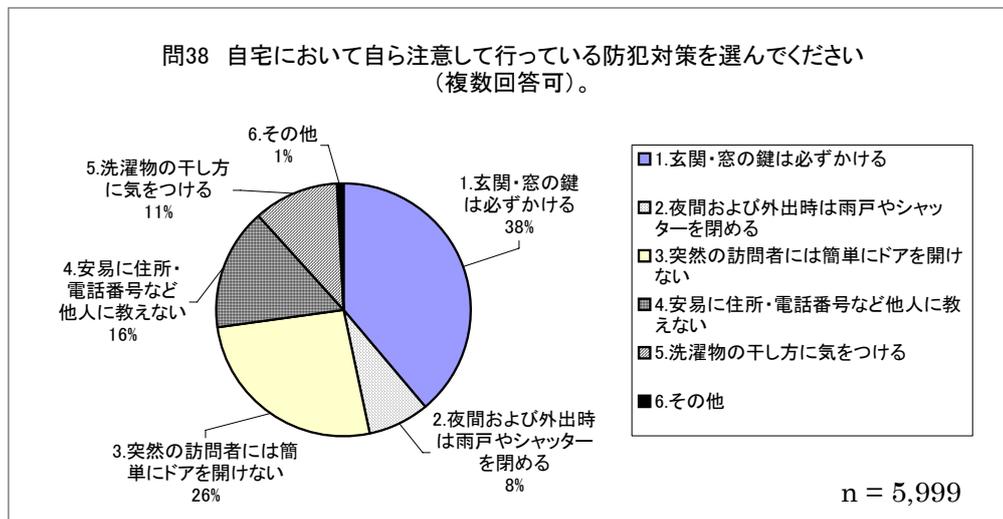
この問いを前問の被害経験者に質問したところ、未報告者（77.4%）が被害者の4分の3を占めていて、被害の連絡や大学への報告義務という認識が非常に薄いといわざるを得ない。大学としては学生課への被害報告の義務があることをより一層全学生に周知徹底する必要がある。自由回答欄には、警察への報告で済んでいるものと思ひ込んだり、大学に報告しても事件の解決にはならないと思ひ込んだりしている記載が多く見られる。報告済の被害において問題の未解決が被害経験者の約1割を占めていることが、被害の報告の度合に影響しているとも考えられる。



<自宅での防犯対策（問 38）>

設問：自宅において自ら注意して行っている防犯対策を選んでください。（複数回答可）

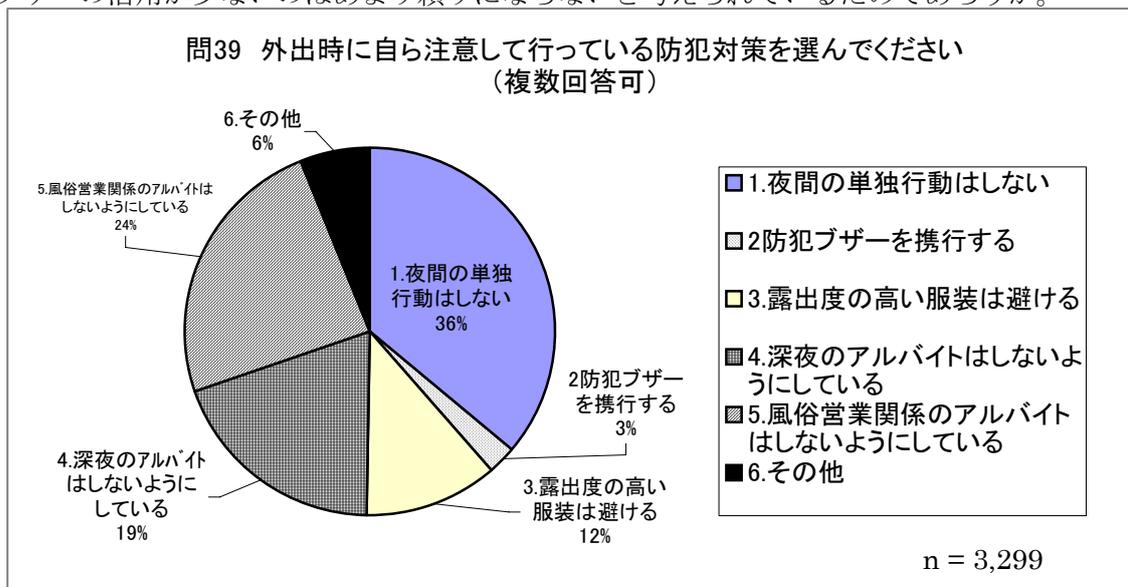
自宅での防犯対策としては、玄関・窓の鍵を必ずかける（38.9%）、突然の訪問者には簡単にドアを開けない（25.9%）、安易に住所・電話番号などを他人に教えない（15.6%）、洗濯物の干し方に気をつける（10.8%）、夜間及び外出時は雨戸やシャッターを閉める（7.9%）、その他（0.9%）の回答であった。基本的な安全対策は行われているようにみられるが、玄関・窓の鍵を必ずかけない人が60%強、突然の訪問者には簡単にドアを開ける人が70%強いるという結果ともみられ、各自の防犯意識を高める取り組みは今後も必要と思われる。



<外出時の防犯対策（問 39）>

設問：外出時に自ら注意して行っている防犯対策を選んでください。（複数回答可）

この問いに対しては、夜間の単独行動はしない（36.0%）、風俗営業関係のアルバイトはしないようにしている（24.1%）、深夜のアルバイトはしないようにしている（19.3%）、露出度の高い服装は避ける（11.8%）、防犯ブザーを携行する（2.5%）、その他（6.2%）の回答であった。常識の範囲内で対策はなされているようである。女子学生の希望者に防犯ブザーを配布しているが、防犯ブザーの活用が少ないのはあまり頼りにならないと考えられているためであろうか。

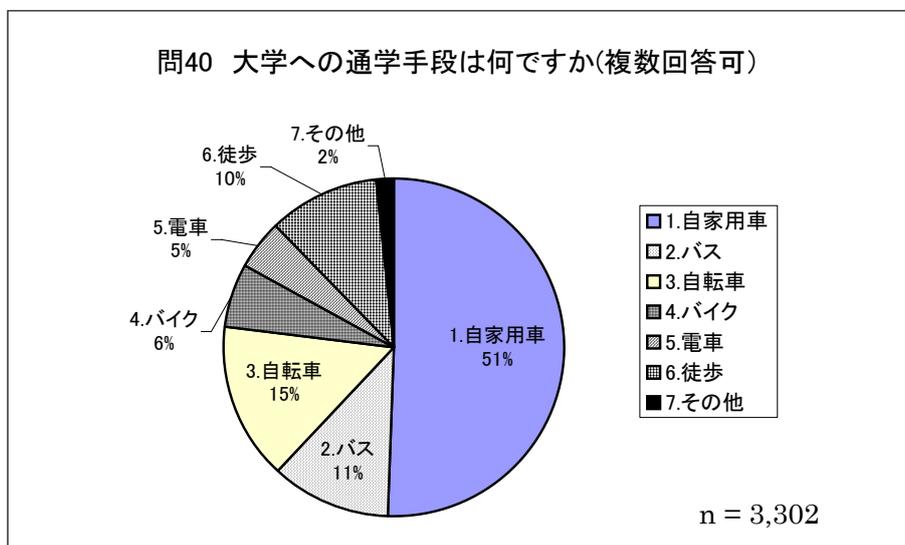


2. 通学に関する安全について

<通学手段（問 40）>

設問：大学への通学手段は何ですか。（複数回答可）

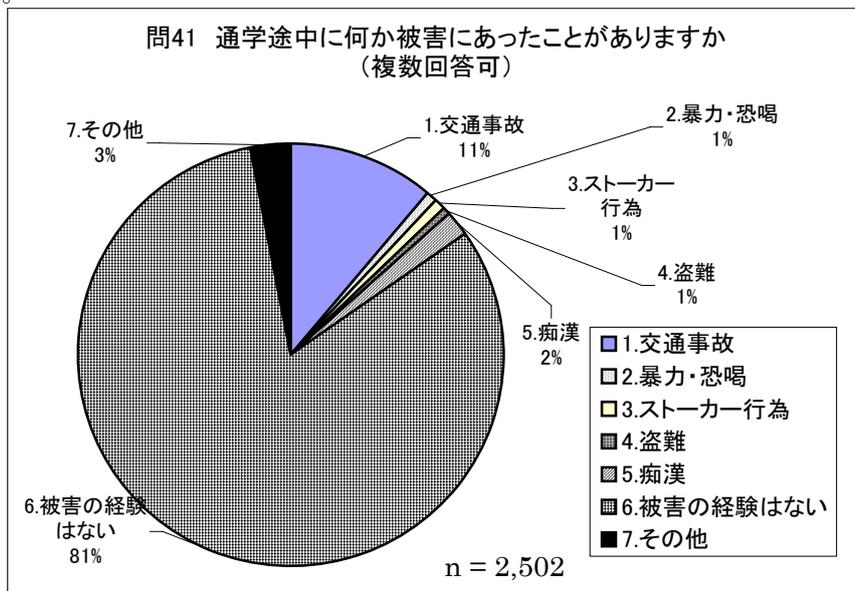
通学手段としては、自家用車（50.5%）、自転車(15.0%)、バス(11.4%)、徒歩(10.4%)、バイク(6.0%)、電車(4.8%)、その他(1.8%)であった。これらの通学手段は地域性を反映している。バス利用が少ないのは料金面、不自由さ、時間的制約、運行頻度、等の理由によるものと考えられる。学年が進むにつれて自家用車通学が増加している。このことは自動車運転免許取得時期と関係していると考えられる。



<通学途中での被害経験（問 41）>

設問：通学途中に何か被害にあったことがありますか。（複数回答可）

この問いに対しては、被害の経験はない（81.7%）がほとんどであるが、交通事故（11.2%）、痴漢（1.9%）、ストーカー行為（0.9 %）、暴力・恐喝（0.8%）、盗難（0.6 %）、その他（3.0%）となっており、交通事故被害の多さが目立つ。女性の場合、痴漢やストーカー被害があり、深刻な問題である。

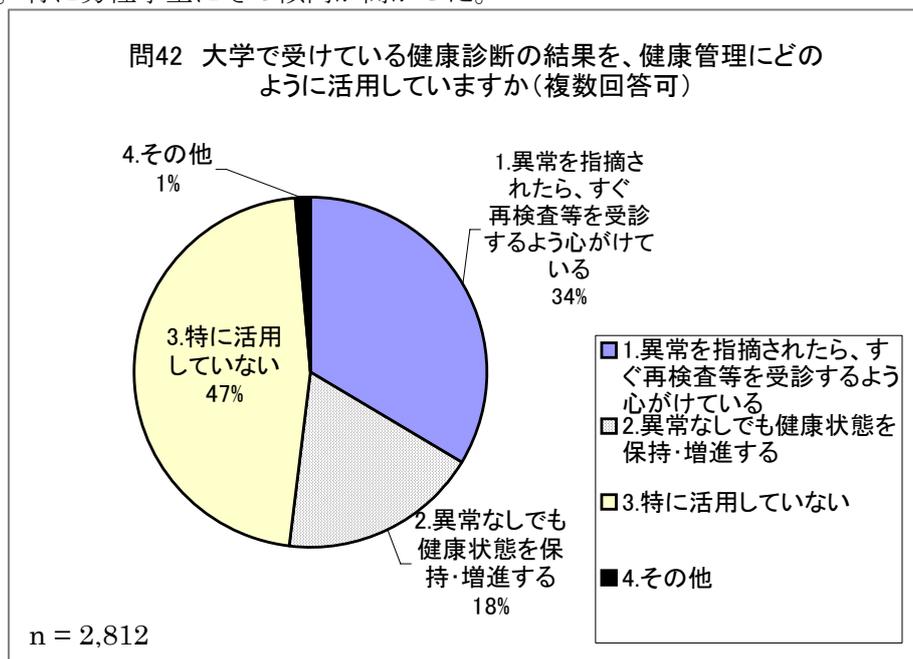


3. 健康管理について

<健診結果の活用状況（問 42）>

設問：大学における健康診断の結果を、健康管理にどのように活用していますか。（複数回答可）

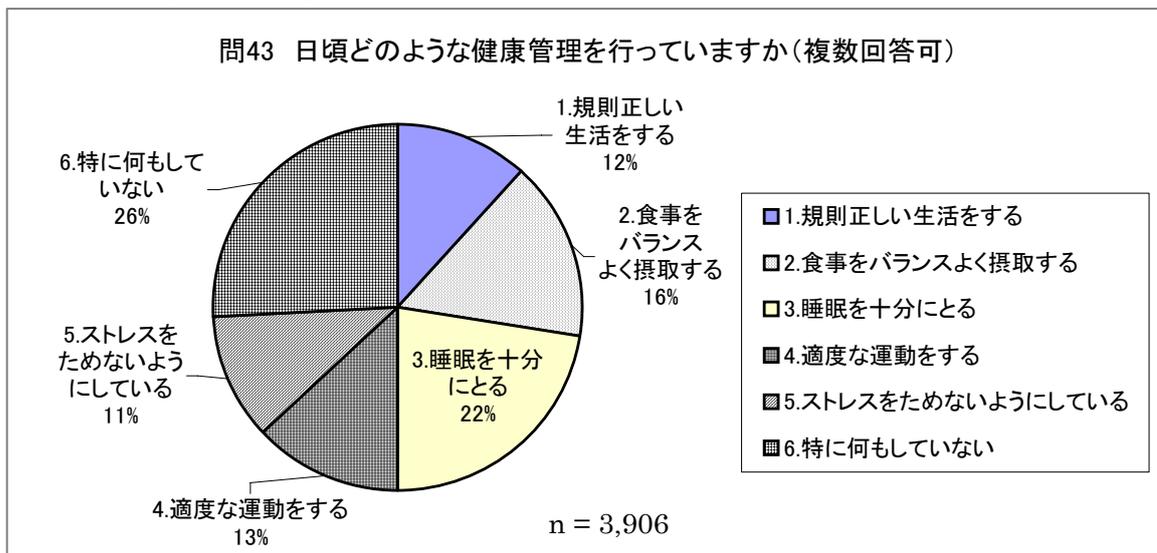
大学での健診結果は、特に活用していない（46.5%）、異常を指摘されたらすぐ再検査等を受診するよう心がけている（33.6%）、異常なしでも健康状態を保持・増進する（18.5%）、その他（1.4%）の回答であった。健診で異常なしの割合が多いためであろうが、健診結果を活用していない学生が多かった。特に男性学生にその傾向が高かった。



<日常の健康管理（問 43）>

設問：日頃どのような健康管理を行っていますか。（複数回答可）

日常の健康管理は、何もしていない（25.9%）、睡眠を十分にとる（22.3%）、食事をバランスよく摂取する（15.9%）、適度な運動をする（13.0%）、規則正しい生活をする（11.7%）、ストレスをためないようにしている（11.2%）という結果であった。健康管理の知識や実行はほぼ常識的に行われている模様である。



<まとめ>

学生の安全について、防犯、交通、健康の三つの観点から調査を行った。

まず防犯については、約 18%の学生が何らかの被害を経験しており、大学として今後も防犯対策に継続的に取り組む必要性が高いものとみられた。被害を受けても大学に届けていない学生が 3/4 もおり、大学が被害状況を把握して適切な防犯対策に結びつけるためには被害届を出してもらうように学生に積極的に働きかける必要があると考えられた。

ある程度の数の学生は防犯意識を持っているようにみられたが、玄関・窓の鍵を必ずかける、という基本的なことをしていない学生もいるようであり、学生の防犯意識を高める取り組みは今後も必要とみられた。

交通に関しては、学生の約 6 割が自家用車通学であり、さらに通学途中に交通事故の経験のある者は約 1 割いて、大学として交通事故対策への取り組む必要性の高さも改めて確認できた。

健康管理に関しては、常識的な対応をしているようであり、大学として現時点で早急になすべきことは特にないよう考える。

(3) 学生のボランティア

1.国際医療福祉大学の特徴

本学には、ボランティア活動で独自の取り組みがいくつかある。第一に、8学科・各センターの教員で構成する「ボランティア委員会」が存在することである。これは、学生のボランティア活動を側面から支援するための組織で、定期的に委員会を開いて学外からのボランティア要請に対応したり、地域の市民ボランティア連絡会に参加して共同活動に取り組んだり、学生と連絡を取り合ったりしている。

第二は、一般の大学と同じように各種のボランティアサークルが存在するが、それとは別に大学内にあるリハビリテーションセンターの福祉施設（重症心身障害児福祉施設、身体障害者福祉施設）のボランティア活動があり、活発な取り組みがおこなわれていることである。学生のサークル「風花」は、食事介助や移動、その他領域別の小サークルを構成し、施設職員、ボランティア委員会委員と毎月の定例会で情報交換をしながら協働している。

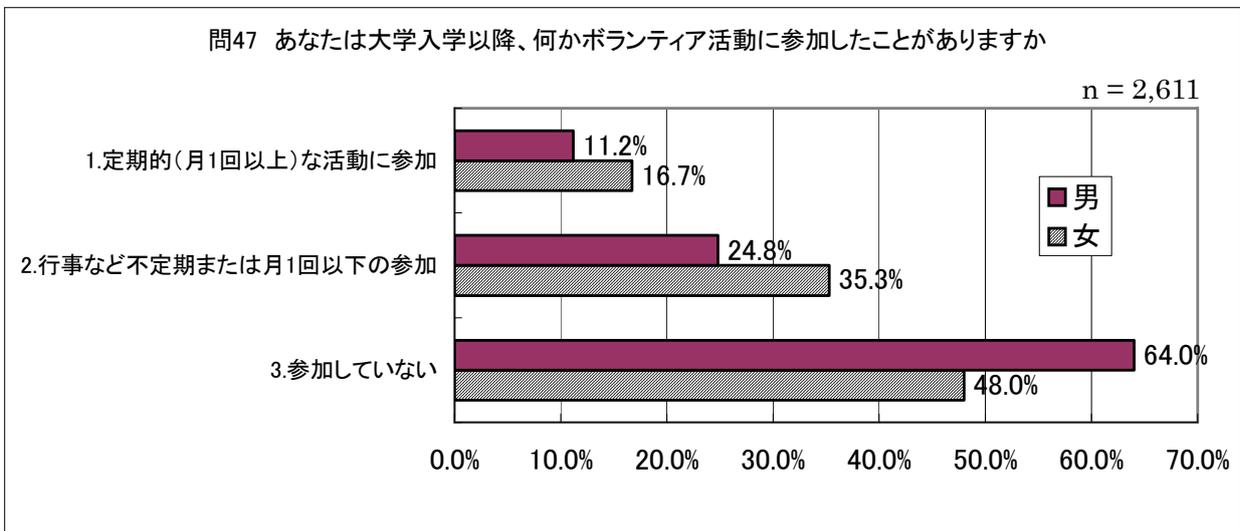
2.学内全体のボランティア活動への参加状況(学生生活アンケート結果より)

1) 二人に一人がボランティア活動に参加

全学科対象のアンケートの結果、女性は月1回以上定期的な活動に参加している者が16.7%、不定期の参加が35.3%、合計で参加者が半数に達している。男性は、定期的参加が11.2%、不定期の参加が24.8%、合計36%と三人に一人の割合である。

学科別にみると、月に1回以上定期的に参加している学生が、医療福祉学科が30.5%、言語聴覚障害学科が23.0%、作業療法学科が22.3%とこの3学科がきわだって多く、ボランティア活動の御三家といえる。特に女性は多く、医療福祉学科の4年生は48.2%、2年生は40.8%、作業療法学科の3年生は35.4%に達している。これらの学科の学生は、実習以外にも自発的に人とのかわりをもち学習しようとしている姿勢の反映とおもわれる。

一方、参加が比較的少ないのは、視機能療法学科の2.2%、放射線・情報科学科の3.7%、医療経営管理学科の4.5%、看護学科の6.0%、理学療法学科の7.9%となっており、学科間の差が際立っている。



2) 幅広い活動領域

ボランティアとして活動する領域は、非常に幅が広く、また学科により異なっている。看護学科は、ボランティア参加者全体を 100 として、献血のボランティアが多く 35.1%を占めている。

理学療法学科は、高齢、児童、障害それぞれの施設ボランティアが 30%ずつを占めている。

作業療法学科は、障害福祉施設が 39.2%、在宅障害児童が 30.4%と、障害関係の多いことが特徴といえる。

言語聴覚障害学科は、児童福祉施設に 46.4%、在宅児童に 18.8%と児童関係の多いことが特徴といえる。

放射線・情報科学科は、献血が 40.0%と多く、医療経営管理学科は、障害者施設が 42.4%、高齢者介護施設が 37.9%である。

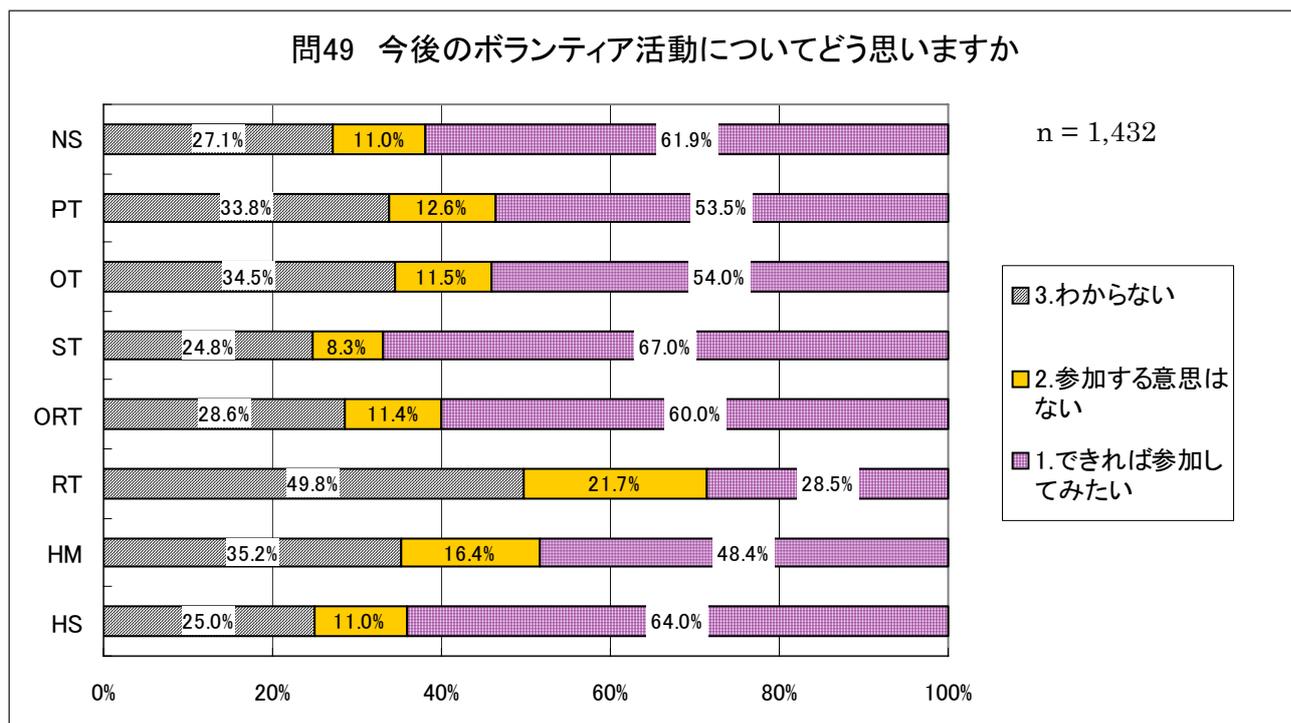
ボランティア活動がもっとも多い医療福祉学科は、障害者施設 46.5%、高齢者施設 36.3%、児童福祉施設 34.5%と施設の各領域に及んでいる。

3) 未参加者の今後の参加希望

今まで参加していない学生に今後の参加の希望を聞いたところ、ボランティア活動の盛んな学科ほど、未参加の学生が強い希望を持っているという結果である。医療福祉学科では 64.0%、言語聴覚障害学科では 67.0%、作業療法学科でも 54.0%である。

一方、参加学生がそれほど多くない学科のなかでも、看護学科が 61.9%、理学療法学科が 53.5%、視機能療法学科 60.0%、医療経営管理学科 48.4%と半数前後の学生がボランティア活動への参加希望を表明している。

放射線・情報科学科のみが、今後の希望も 28.5%と少なく、他の 7 学科とはかなり問題関心の違いを現している。



(4) キャンパスの物理的障壁

1. はじめに

大学構内の物理的な環境を整えていくことを目的に、平成 14 年度自己点検・評価委員会ではバリア調査ワーキンググループを設置し、調査を行なったので今後の対応を含めて報告する。

大学構内物理的環境の調査については、平成 13 年度に学内ボランティアサークル「かざはな」が車椅子利用者の立場にたち、車椅子でキャンパス内の移動を体験した学生の活動報告が背景にある。

2. 調査目的

大学構内の物理的障壁の実態を把握する。

3. 調査方法

(1) 実態調査

障害を持つ学生の在籍状況（卒業生を含む）を把握するために、各学科別のアンケート調査を行った。アンケートでは開学から現在までの期間における障害を持つ学生の在籍数（障害別）、これらの学生への対応等について回答を求めた。また、現在在籍している学生で、具体的な聞き取り調査が可能な者について記入してもらい、その中から数名に対して具体的な調査を行った。

(2) デモンストレーションによる構内バリアの調査

具体的に構内にどのようなバリアがあるのかを把握するため、A. 下肢機能障害【車椅子モデル（両上肢駆動）、歩行器モデル】および B. 視覚障害【白杖モデル・視野中心 5 度（求心狭窄）、視力 0.2（緑内障、網膜色素変性疾患を想定）】を設定して、調査を行った。

調査は、表 1（34 ページ）に例示したような実地調査用紙を作成し、各調査箇所別に動線を規定（図 1 に例示）、構内 21 のルートを実施した。なお、この調査は作業療法学科 22 名、言語聴覚障害学科 21 名、視機能療法学科 11 名の学生が実際に各ルートを車椅子、歩行車、白杖を使用しデモンストレーションしながら評価を行なった。

- 1) 構内動線：講義棟出入口（E 棟 1 階）を始点として、講義室、情報処理室・LL 教室、学生ロッカー、トイレ、図書館、講堂（F101、D110）、L 棟（大学院・学生課）の 7 ルート。
- 2) 屋外動線：講義棟出入口（E 棟 1 階）を始点として、サークル棟、体育館、グラウンド・テニスコート、クリニック、リハビリテーションセンター、バス停留所、学生駐車場の屋外の 7 ルート。
- 3) レストラン棟内動線：レストラン棟出入口から学生食堂、レストラン、キャッシュコーナー、書籍販売、コンビニエンスストアのレストラン棟内の 5 ルート。
- 4) 窓口動線：J 棟（事務棟）入口から教務課窓口、L 棟（大学院棟・学生課）入口から学生課窓口の 2 ルート。

(3) 全体計測調査

構内（駐車場等の外部を含む）全体について、具体的に段差、扉の形状、通路幅等について実測を行った。なお、実測は理学療法学科 21 名の学生の協力を得た。

表 1. 実地調査で使用したチェックシート例

デモンストレーションチェックシート(1) E() F()

実施日時: 月 日() 時 分 時 分

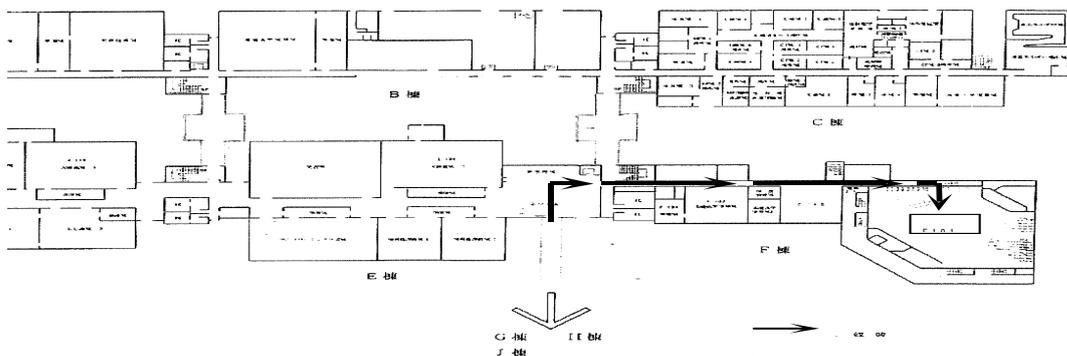
天候 晴れ 曇り 雨

担当者名: _____

モデル設定: 車椅子・歩行器・視覚障害

講義棟入り口から講義室へのアプローチ					
チェック箇所	チェック内容	○	×	要確認	コメント
出入口	車椅子等の通行を妨げる段差がない				
	車椅子等で通れる幅がある				
	各講義室の案内(どこの講義室かわかるか)がある				
	車椅子等で開閉できるドアである				
ロビー	車椅子等で通れる幅がある				
	視覚障害者用誘導ブロックもしくは誘導線にて移動できる				
	手すりが両側にある				
	手すりに点字案内がある				
階段	歩行時障害物となる物が置いてない(手すり利用も含む)				
	手すりが両側にある				
	※視覚障害者の手すりに点字案内がある				
	階段に歩行時障害物となるものが置いていない				
エレベーター	登り口、降り口、踊り場に点字ブロック(警告用)がある				
	階段が識別しやすい				
	設置されている				
	手すりがある				
廊下	エレベーター内で回転ができる				
	ボタン操作ができる				
	乗降ロビーでは車椅子等の移動ができるスペースがある				
	点字案内もしくは音声案内がある				
講義室出入口	乗降階を把握できる				
	乗降時の開放時間が十分である				
	車椅子等で通れる幅がある				
	視覚障害者用誘導ブロックもしくは誘導線にて移動できる				
E,F棟は2階以上	手すりが両側にある				
	手すりに点字案内がある				
	歩行時障害物となる物が置いてない(手すり利用も含む)				
	車椅子等の通行を妨げる段差がない				
室内、通路	車椅子等で通れる幅がある				
	車椅子等で開閉できるドアである				
	学習できるスペースがある(車椅子等、その他障害学生に適した座席位置)				
	字幕提示システムがあるか				
避難設備	大型液晶プロジェクター、OHP等による教材の視覚提示ができる				
	連絡通報、緊急避難の伝達装置がある(障害に応じたもの)				

図 1. 実地調査のために規定した動線例



4. 調査結果

(1) 実態調査

これまで身体に障害をもちながら在籍した学生は、看護学科 0 名、理学療法学科 3 名、作業療法学科 5 名、言語聴覚障害学科 4 名、視機能療法学科 0 名、放射線・情報科学科 1 名、医療経営管理学科 0 名、医療福祉学科 2 名である。障害の種別は表 2 に示した通りであり、下肢機能障害が最も多く 9 名、難聴者 4 名、弱視者 1 名となっている。

表 2 身体に障害のある学生の在籍状況（開学から平成 14 年度末の期間）

障害種別		学科名	看護	理学療法	作業療法	言語聴覚障害	視機能療法	放射線・情報科学	医療経営管理	医療福祉
視覚障害	盲		0	0	0	0	0	0	0	0
	弱視		0	1	0	0	0	0	0	0
聴覚障害	聾		0	0	0	0	0	0	0	0
	難聴		0	1	2	0	0	0	0	1
肢体不自由	上・下肢機能障害		0	0	0	0	0	1	0	0
	上肢機能障害		0	0	0	0	0	0	0	0
	下肢機能障害		0	1	3	4	0	0	0	1
	他の機能障害		0	0	0	0	0	0	0	0
その他	言語障害		0	0	0	0	0	0	0	0
	病弱・虚弱		0	0	0	0	0	0	0	0
	その他		0	0	0	0	0	0	0	0

これまで単位取得面で特別措置を行なった科目は保健体育実技（必修）のみであった。通常の講義上で特別措置を行なった学科は作業療法学科、言語聴覚障害学科の 2 学科で、各 1 名の学生について講義担当教員の判断によって対応している。実験・実技・実習において特別措置を行なった学科は作業療法学科、言語聴覚障害学科、医療福祉学科の 3 学科で、実習の際、移動速度が遅いことへの配慮、同一学年で行なう実習を 2 年にわけて科目履修、義足装着について実習施設へ説明し配慮、となっている。学生から学科へ修学上の困難や支障について相談した内容は、必修科目である体育の履修についての相談、体調不良による修学の困難、実習に関する相談、などである。

なお、これまで大学から学生に対しては障害状況に関する特別な届け出をさせていないこともあり、今回の身体に障害のある学生の人数は、各学科の教員が把握できている範囲である。

(2) デモンストレーションによる構内バリアの調査

1) 構内動線について

① 下肢機能障害

構内の段差は最大で講義棟出入口（E 棟）に約 2cm あるが学生モデルによる車椅子操作、歩行車操作ではとくに支障がない。廊下は最小の廊下幅でも車椅子のすれ違いは可能である。但し、E 棟展示コーナー前は廊下幅が部分的に狭まることから、学生の移動時間などでは大変に混み合う場所である。ショーケースの扉は全面ガラスであり、付近での転倒、衝突時には危険性が高い。

階段の踊り場には手すりが設置されていないため、手すりが無い壁側を移動する場合は転倒の危険がある。

ドアは、講義棟出入口の場合、基本的に片側が開放状態であり車椅子、歩行車の通行には特に支障が無いといえる。教室の出入口は開閉式であり比較的軽い力で開閉が可能であるが車椅子状態での開閉には努力を必要とする。

大講堂（F101）は上階へ向かう階段に手すりが設置されていないこと、講堂内に手すり設置が無いこと、椅子の背が低いため手支持の利用ができないことから歩行障害を想定した場合に転倒の危険性が考えられる。下肢機能に障害のある学生からの聞き取り調査によると講義資料の配布場所が講堂内の最上部通路であることや学生の着席が通路側からであることなども危険性を高めているとのことである。加えて、現在は車椅子のスペースが無いことから講堂中央部に忽然と駐車する方法しかないことについても心苦しいとの意見が聞かれた。

②視覚障害

講義棟出入口（E棟1階）はガラスの壁とガラス戸であり、特にドア枠とドアノブの色が同色であるため、位置、開閉に迷いやすく注意を要する。

廊下には、消火器（突出部分21cm、高さ54cm）が設置されており、壁を利用して手による伝い歩きを行なう場合、足元にぶつかる。学生からは、視覚障害がなくても休憩時間などの混雑時では消火器につまずく人を見かけるといった意見が聞かれた。

階段は、折り返しの階段であり、昇り口および降り口に視覚障害者誘導ブロック等の設置はみられないのみならず、手すりに階の点字表示がなく、折り返し部分の踊り場に階の表示がない。学生の実地調査からは、昇降時に何階にいるのかがわからなくなるという意見があがった。また1階部分の階段下は空間であった。特に、L棟1階の階段下が暗く周囲との区別がつきにくいいため、頭部をぶつけてしまうなどの危険性が高いといえる。またL棟1階の階段下段から3段は、手すりがなくフロア部床面と同素材であり、段差が無いように見えるため転倒の可能性があり危険である。案内板は、床面から110cm～124cmの高さに設置されている。灰色地に黒色文字表示とコントラストは高くないものの顔を近づけることにより判読可能である。設置場所は、エレベータホールおよび階段の踊り場の正面にはなく、離れたところに設置されているため見つけにくい。さらに現在地の案内に誤りがあることがあり、混乱をきたす可能性がある。教室は、案内表示がややわかりにくいものの、ドアおよび室内は今回の調査範囲内では支障がみられなかった。

2) 屋外動線について

①下肢機能障害

歩行障害を想定した屋外動線では、通路の勾配、段差、道路横断、駐車場利用、グランド等の施設利用の項目で評価を行った。講義棟出入口（E棟1階）から管理棟に向かう渡り廊下の勾配は、女性学生の筋力では車椅子操作による上りにやや力を必要とする程度ということである。道路との段差は、体育館側に段差があり車椅子、歩行車ともに努力を必要とする。

グランドへの移動は体育館裏手と道路のテニスコート側からの2通りを想定した。体育館裏手からは未舗装、階段のため歩行障害の場合は利用不可能である。テニスコートからの移動では段差は無いものの急勾配の箇所があること、一部未舗装のため自操が困難な箇所がある。屋外に車椅子対応の手洗い場は設けられていない。なお、道路側から直接グランドへ昇降する際は未舗装、急勾配であり手すりが未設置のため下肢機能に何らかの障害がある場合に危険性が

あるといえる。

学生駐車場からの移動は演習棟（A・B棟とB・C棟の間）出入口を利用するが段差があり、ドアは開閉式で防犯・機能面からスチール製で開閉にかなりの力を必要とし車椅子、歩行車での利用は不可能である。常時開放していることが多いが、悪天候時には閉じており、風力の影響を受けやすくドアの重さから危険性が高いといえる。最も近い学生駐車場から演習棟出入口までは急勾配のスロープ、未舗装、手すりの無い階段を利用する必要がある。学生による車椅子利用実地調査では男性学生の力により後方移動で何とか昇降可能とのことである。また、歩道が確保されていないこと、乗用車の陰になりやすいことから注意が必要である。障害者用駐車場は管理棟前に2台確保されている。現在は学生の申し出により駐車が許可されており物理的な問題はないといえるが、下肢機能に障害がある学生からの聞き取り調査では、学友と学生駐車場に向かいたいという希望があり、荒天時の避難措置として管理棟前を利用したいとの意見が聞かれた。また、屋根が無いことから悪天候時は濡れてしまうことがある。

②視覚障害

視覚障害者が単独行動する可能性の最も高いルートは、バス停から講義棟入口までと考えられる。バス停には案内表示である構内全体図があるものの点字表示や触地図はなく、視覚障害者誘導ブロックおよび音声誘導も設置されていない。学生実地調査からは、構内の地図を把握していたため、講義棟まで行くことができたが、地図を把握していない者が来校した場合、単独で大学内を行動するのは難しいのではないかという意見が得られた。また、バス待合室はガラスドアであり開閉の有無がわかりにくいいため衝突の恐れがあり危険である。さらに時間帯によっては待合室隣に放置自転車が增加し、歩行時にぶつかることも考えられ、危険があるといえる。

講義棟からグラウンドへの移動では、横断歩道を渡るが、歩道にも視覚障害者誘導ブロックは設置されておらず、歩道と車道の段差もないため、境界の認識が難しく危険である。グラウンドへは階段が設置されているものの未舗装であり、手すりの設置はない。歩道とグラウンドを結ぶ斜面の高低差が認識しにくく、転倒の危険性が考えられる。体育館裏手からのアプローチでは体育館裏手出入口から階段までは未舗装かつ斜面が認識しにくいいため、つまづくことや進行方向を見失う可能性がある。階段は蹴上げ部分が33cmと大きいため、手すりが必要であると考えられるが設置されていない。階段とグラウンドの間には勾配（最大個所で33度33cm）があり、非常に危険である。

学生駐車場から講義棟への移動についても、体育館への移動と同様、横断歩道の危険性、階段の未舗装、駐車場と道路の位置の高低差を認識しにくいことがあげられた。

サークル棟への移動では、自転車置き場からあふれ出た放置自転車が歩行の妨げになるとの意見が得られた。

3) レストラン棟内動線について

①下肢機能障害

レストラン棟内については、建築上の要因に加え、券売機の利用、物品の購入等の物理的要因についても調査を行った。

建築上は、出入口が開閉式で防犯・機能上から重く開閉に力が必要であること、2階へのエ

レベータが設置されていないことを除いてとくに問題がないといえる。2階への階段はデザイン性が高いものの横幅が広く、昼食時は大勢の学生が勢いよく広がって往来するので、下肢機能に何らかの障害がある場合は危険性が高いといえる。また、蹴上げが無いと、前足部を引っ掛けやすいことも危険性を高めている。

物理的要因についてはレストランレジカウンター、書店カウンター、食券券売機、キャッシュコーナーが車椅子利用者には位置が高い、書店内、売店内の通路が車椅子で通れないとなっている。

②視覚障害

建築上は、構内階段と同様に2階への階段下が空間になっており危険である。

キャッシュディスプレイコーナーでは、ドアノブの形状が入口（縦バー式）と出口（握り玉式）で異なり、混乱をきたす。学生実地調査からは、人が利用しているかどうか室内の状況がわからない。キャッシュディスプレイ機器はタッチパネル式でボタン操作が難しいとの意見があげられた。書店およびコンビニエンスストアでは平台上に陳列されている商品に接触してしまいやすい。学生食堂では、メニューの表示が点在しておりわかりにくい。人の動線が一定でないため、お盆を持つと単独行動は難しい。特に混雑時は全般的に危険性が高いといえる。

4) 窓口動線

①下肢機能障害

管理棟（G棟）出入口から教務課窓口利用については、屋外と接しているドアが他の場所と同様、機能上の観点から重く開閉には力が必要である。通行を妨げるような段差はない。学生による車椅子利用実地調査では、カウンターが車椅子対応でないために近づくことはできるが書類の記載は困難であること、券売機はコイン投入口に手が届かないことが指摘された。

大学院棟（L棟）出入口から学生課窓口利用については、ドアが開閉式のため使いづらいことが指摘された以外は問題なかった。

②視覚障害

教務課窓口利用については、券売機に点字表示がない。学生実地調査では、教務課入口のドアの開閉がわかりにくいこと以外には問題はなかった。

学生課窓口利用については、窓口の案内表示が風除室のドア（開き戸）にあり、ドアの開放・閉鎖により表示（矢印）方向が異なること、壁面にガラス窓がありドアと間違えること、掲示板前に落し物箱や机が設置され掲示物に近づいて見ることができないことが指摘された。

5) その他

①下肢機能障害

トイレについては身障者用が設置されており利用が可能である。下肢機能に障害がある学生からは男性トイレの小用便器に立位補助具の設置、身障者用トイレにはカテーテルをおくための施錠ができるロッカーの設置を求める声があった。また、同学生から更衣室の利用について車椅子の移動ができないことだけではなく、土足利用、空間が狭いことにより着座での更衣ができない事から利用していないという意見が聞かれた。非常用設備の設置が講義棟に無いことについても非常時ほど障害者は非力であることの指摘を受け将来的な検討が必要といえる。

②視覚障害

緊急時の設備では、消火器の設置は確認できるものの、非常ランプや非常口誘導灯の設置が見つけにくく、確認することができないというコメントが学生実地調査よりあがった。

(2) 全体計測調査

大学構内の計測値はワーキンググループの平成14年度の報告書を参照されたい。

5. 考察

本学は地域に開かれた大学であり公開講座などを中心に、子どもから高齢者まで幅広く人が集まるところである。そこで第一に子どもから高齢者までを含めた一般的な視点で改善が必要と考えられる点を検討した。次に障害を持つ学生の就学環境を整えるための視点で物理的な障壁の改善案、大学の体制の検討案を以下に示した。なお、改善の具体的計画については「大学構内バリアフリー調査報告」に示した。

(1) 一般的な視点での改善項目

- ① F101 教室の車椅子利用のための場所の確保
- ② F101 教室の壁面の手すりの設置
- ③ 講義棟階段踊場の手すりの設置
- ④ バス停から大学構内までの誘導ブロックおよび点字付案内板の設置
- ⑤ 駐輪場以外での自転車放置の改善（バス停留所付近、サークル棟付近など）
- ⑥ 障害対応のキャッシュディスプレイの設置

(2) 障害がある学生に対応する改善案

- ① 身体障害用駐車場の屋根の設置
- ② 演習棟1階学生駐車場出入口ドア軽量化と段差の改修
- ③ 身体障害用更衣室の確保
- ④ グランド階段の手すり設置と階段の舗装
- ⑤ 学生駐車場の手すり設置と階段の舗装
- ⑥ 教務課窓口の車椅子用カウンターの設置および障害対応の券売機の設置
- ⑦ レストラン棟階段中央部の手すり設置および階段蹴込み板の設置
- ⑧ 障害対応食券販売機の設置およびメニュー表示の改善
- ⑨ コンビニ・書籍のカウンター、陳列方法の改善
- ⑩ 固定式教室の車椅子席の確保
- ⑪ 講義室出入口の改善（引き戸ドア、ドアノブのレバー化など）
- ⑫ 廊下消火器の設置位置の見直し
- ⑬ 1階階段下空間への誤侵入防止（観葉植物などの設置）

(3) 講義環境を整えるための改善案

- ① 障害学生の対応窓口を明確化する
- ② 就学環境を支援する態勢を整える

(5) 学生の精神衛生

1. 学生相談室の概況

1) スタッフと開室日

開室日時：月、水、金曜日 10:00～17:00

スタッフ：小林真理子、木下愛子

学生相談室は、L棟1階に平成12年から開設され、学生の様々な相談に対応している。平成13年度は、利用者の増加に伴い10月より専門の相談スタッフ（臨床心理士）が増え、現在2名体制で学生の相談にあたっている。

2) 活動内容

相談活動：個別面接（カウンセリング）、心理テスト（平成13年度より導入）

直通電話による予約・申込みの受付を開始（平成13年度より）

学科やクリニック、外部機関などと連携、調整活動

広報活動：学報IUHWにおいて「学生相談室だより」を連載

新入生全員にパンフレット「ようこそ学生相談室へ」を配布

オリエンテーション時ガイダンス、学生生活の手引き、学内ポスターでの案内

学生精神的健康調査（UPI）の実施：学生のメンタルヘルス状況の把握、早期援助をめざし、新入生対象に調査を実施した。（平成14年度：第1回目）

精神保健関係者連絡会議の開催：クリニック医師、学科、学生課、学生相談室間において、精神保健に関する問題の検討および連絡調整をおこなっている。

調査研究活動：相談活動の向上に努めることを主旨とした、必要な調査研究活動。

・学生が利用しやすい相談環境づくりにむけて、多方面から取り組んでいる途上である。

2. 学生相談室の利用状況（平成12年6月の開設から平成14年10月まで）

1) 学科別の利用件数<表1>

学科別の利用件数は表1のとおりである。

2) 学年別、性別利用件数<表2>

学年別では、他の学年に比べて4年生の利用が少ない傾向にあった。また2、3年生の利用では実習等が絡んでの相談が目立っていた。

表1 学科別の利用件数

年度	保健学部						医療福祉学部	
	看護	理学	作業	言語	視機能	放射	経営	福祉
12	26	26	12	12	—	25	9	3
13	40	54	40	64	—	42	35	19
14(10月まで)	72	35	54	53	4	64	11	59
計	138	115	106	129	4	131	55	81

(件)

表2 学年別、性別の利用件数

年度	学年						性別	
	1	2	3	4	院	関係者	男	女
12	12	41	29	31	0	0	23	90
13	98	75	73	48	0	2	99	197
14(10月まで)	83	90	135	44	0	0	111	241
計	193	206	237	123	0	2	233	528

(件)

3) 月別利用状況<図1>

学生相談室の存在が周知されてきたこと、スタッフ増員（H13.10～）もあり、年々利用者が増加している。教職員や友人に勧められて来室する学生も増えている。また長期休業中も続けて相談室を利用する学生もみられた。利用者のほとんどが継続的に来談している。援助内容としてはカウンセリングが最も多く、ほかに心理テスト希望という場合もある。

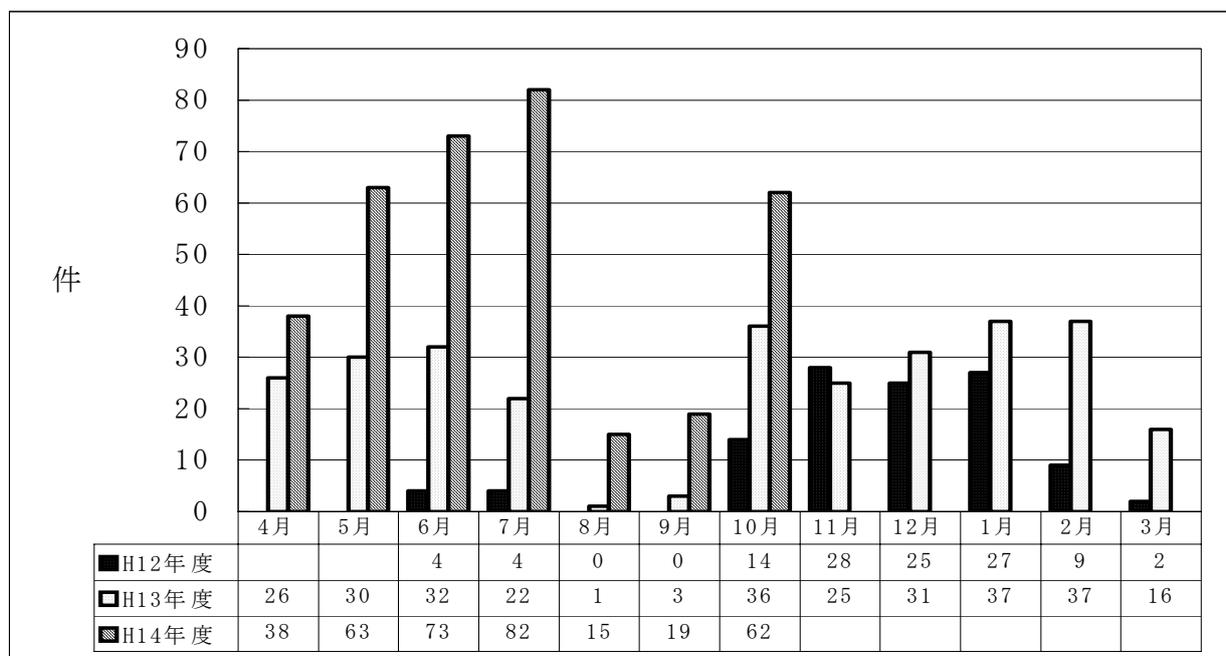


図1 学生相談室 月別利用件数の推移

4) 相談内容の内訳<図2>

来室した学生の主となる相談内容を、①学業（勉強、実習等）、②進路・将来、③対人関係（友人、恋愛等）、④家族問題、⑤経済問題、⑥心身（精神衛生、身体の不調）、⑦性格、⑧その他に分類した。

心身の問題（精神衛生、身体の不調）での相談が最も多く、以下、対人関係、性格、学業についてと続いている。心身の問題で来談するケースは、実際の生活上に不適応が起きていることが多く、対人関係や学業など実際的な問題についても相談を受けることが多い。必要に応じてクリニック精神保健相談や医療機関へ受診を勧めるケースもある。

また、進路の問題をきっかけに来談されたケースでも、自分の性格や家庭問題へと相談内容が移行していくことも多くみられる。

学生相談室へは、問題を1人で抱えこんだままですごくきて、いよいよとなって来室する学生が多い。その一方、1回の具体的な情報提供で問題解決に至るようなガイダンス的面接は非常に少ないという特徴がある。

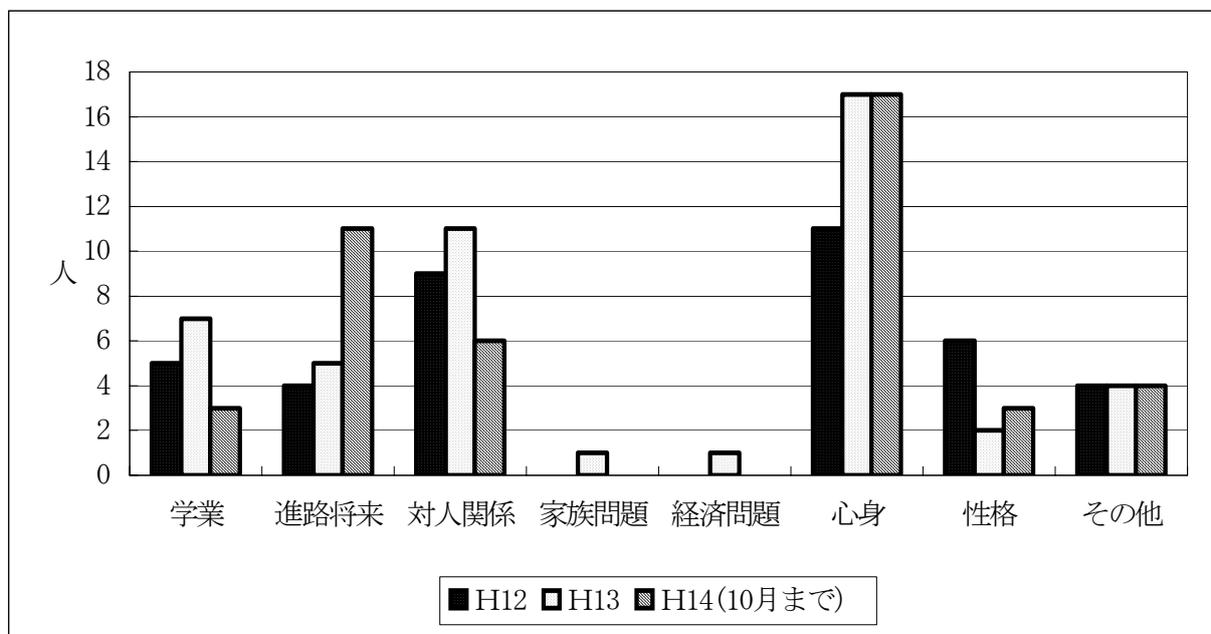


図2 相談内容の内訳（新規相談について）

3. 学生精神的健康調査（UPI）の実施

学生相談室では平成14年度、新たな試みとして、新入生を対象とした学生精神的健康調査（UPI）を実施した。UPIは60項目から構成されている質問紙法であり、現在まで全国の国公立大学などで広く入学時に実施され、学生相談や精神衛生相談に利用されているテストである。

1) 実施の目的

新入生の精神的な健康についての理解とその増進のための援助といったメンタルヘルスの観点から、特に神経症、心身症その他、学生の悩み、迷いなど、学生生活をする上で精神衛生上心配のある学生の早期発見・早期対応をめざすものである。

これは、学生生活の充実支援に向けた相談室活動の1つと位置づけている。

2) 対象と方法

- ・対象：大学新入生全員（学生が調査を拒否する権利についての説明を加える）
- ・実施日程：オリエンテーション期間を主とした入学後早期

- ・質問紙（別添資料）、回答用紙としてマークシートを使用
- ・学科ごとに一斉に、学生相談室スタッフが施行
- ・調査時間約 10 分

3) 調査結果と対応

質問項目と学部ごとの該当人数および割合は<表 3>の通りである。

No. 18「首筋や肩がこる」、No. 29「決断力がない」、No. 36「なんとなく不安である」、No. 58「他人の視線が気になる」の4項目の該当者は半数を超えている。

個人別集計の結果、注意を要する学生に関しては、書状により学生相談室から連絡をとり希望者に対して面接相談を行った。今回呼び出し面接の対象としたのは、健康尺度4項目を除いた56項目中35項目以上に○を付けた者のうち、特に要注意と考えられるキー項目の[No. 25／死にたくなる]の該当者(15名)とした。また調査の最後に添付したアンケートで相談を希望した者(43名)にも同様に連絡をとり対応した。

なお、他大学では56問中35点以上、およびキー項目4問中1つ以上に該当があれば呼び出し面接をしている例もある。この方法に従うと、本学では333名が呼び出し面接の対象になってしまうため、今回は前述のような方法で行なった。

本人がアンケートで相談を希望していた場合には、面接相談の呼びかけに応じて来室する傾向が高いが、相談を希望していなかった学生では手紙での面接呼びかけに応じる割合が低かった。今回、注意を要する学生のフォローは、あくまで本人の意向を尊重するかたちで行われたが、今後どのような対応がより適切か検討の必要がある。

この調査を新入生対象に毎年実施していくことで、個々人のよりよい学生生活に向けてのサポートの1つとなるとともに、年度や学科ごと、また他大学との比較により、本学に入学する学生の精神健康面での傾向を探ることが可能となるだろう。これに応じた大学側の適切な対応についても検討していけるのではないかと考えられる。

4. 学生生活アンケート結果

昨年行われた学生生活アンケートには、学生相談室に関する項目がある。その調査は、以下の通りであった。

(問44) 学生相談室を利用したことがありますか

1. ない
2. ある

この問では、学生相談室を利用したことが「ある」との回答が3.0%であった。これをどのようにみるか、多いとみるかどうかなどは、今後の長期にわたる統計をみていく必要がある。学年が上がるにしたがい利用者数が上昇する傾向にあり、女性学生の相談が男性学生の約3倍と多かった。

(問45) どのような相談をしましたか(複数可)(問44で「2」を選んだ者のみ回答)

1. 学業
2. 性格
3. 対人関係
4. 家族問題
5. 心身の不調
6. 進路将来
7. その他

この間で最も多かった回答は「対人関係」であり、つづいて「性格」、「学業」、「心身の不調」、「進路将来」、「家族関係」、「その他」の順となっていた。相談内容は精神面についてが多くみられ、また複数の問題が絡み合っていることが多い。その中に対人関係の問題が何かしら関わってきていると思われる。

5. 学生相談室の課題と展望

1) 他部門・外部機関との連携

学生相談の内容は多岐にわたり、中には学生相談室でのカウンセリングだけでは、対応しきれないケースも少なくない。投薬が必要であったり、精神科領域の問題が疑われるケースでは、学内のクリニック・国際医療福祉病院や外部の医療機関に紹介し、連携して対応にあたっている。

また学科の教職員からの紹介が来談のきっかけとなるケースもあり、今後、精神保健関係者連絡会議の場を生かして学科との連携を促進していきたい。

さらに、緊急対応（危機介入）時の、学内外の連携については、ある程度の対応指針の作成が必要と思われる。

2) 今後の活動目標

現在の個別面接（カウンセリング、心理テスト）に加え、以下のような活動を実施していきたいと思っている。

- ・ 新入生対象の「UPI（学生精神的健康調査）」の継続実施および結果分析
- ・ 啓発活動として、学生・教職員向けの「心の健康に関するパンフレット」作成
- ・ 関係学会への参加と研究発表

表3 質問項目および、学部ごとの該当人数と割合

		保健学部		医療福祉学部		全体	
調査人数		594		274		868	
質問項目		該当者数	%	該当者数	%	該当者数	%
1	食欲がない	151	25.42	83	30.29	234	26.96
2	吐気・胸やけ・腹痛がある	196	33.00	92	33.58	288	33.18
3	わけもなく下痢や便秘をしやすい	168	28.28	68	24.82	236	27.19
4	動悸や脈が気になる	51	8.59	12	4.38	63	7.26
5	いつも体の調子が良い	256	43.10	105	38.32	361	41.59
6	不平や不満が多い	135	22.73	83	30.29	218	25.12
7	親が期待しすぎる	63	10.61	28	10.22	91	10.48
8	自分の過去や家庭は不幸である	37	6.23	18	6.57	55	6.34
9	将来のことを心配しすぎる	125	21.04	81	29.56	206	23.73
10	人に会いたくない	53	8.92	23	8.39	76	8.76
11	自分が自分でない感じがする	55	9.26	46	16.79	101	11.64
12	やる気が出てこない	172	28.96	121	44.16	293	33.76
13	悲観的になる	213	35.86	108	39.42	321	36.98
14	考えがまとまらない	245	41.25	146	53.28	391	45.05
15	気分が波がありすぎる	211	35.52	116	42.34	327	37.67
16	不眠がちである	104	17.51	63	22.99	167	19.24
17	頭痛がする	175	29.46	77	28.10	252	29.03
18	首筋や肩がこる	309	52.02	132	48.18	441	50.81
19	胸が痛んだり、しめつけられる	96	16.16	27	9.85	123	14.17
20	いつも活動的である	225	37.88	88	32.12	313	36.06
21	気が小さすぎる	172	28.96	109	39.78	281	32.37
22	気疲れする	306	51.52	151	55.11	457	52.65
23	いらいらしやすい	217	36.53	121	44.16	338	38.94
24	おこりっぽい	142	23.91	88	32.12	230	26.50
25	死にたくなる	23	3.87	27	9.85	50	5.76
26	何事も生き生きと感じられない	55	9.26	37	13.50	92	10.60
27	記憶力が低下している	243	40.91	124	45.26	367	42.28
28	根気が続かない	199	33.50	123	44.89	322	37.10
29	決断力がない	291	48.99	158	57.66	449	51.73
30	人に頼りすぎる	217	36.53	138	50.36	355	40.90
31	赤面して困る	199	33.50	80	29.20	279	32.14
32	吃ったり、声がふるえたりする	94	15.82	44	16.06	138	15.90
33	体がほてったり、冷えたりする	210	35.35	90	32.85	300	34.56
34	排尿や性器のことが気になる	55	9.26	22	8.03	77	8.87
35	気分が明るい	345	58.08	172	62.77	517	59.56
36	なんとなく不安である	347	58.42	188	68.61	535	61.64
37	独りでいると落ちつかない	106	17.85	59	21.53	165	19.01
38	ものごとくに自信がもてない	266	44.78	148	54.01	414	47.70
39	何事もためらいがちである	246	41.41	126	45.99	372	42.86
40	他人に悪くとられやすい	95	15.99	58	21.17	153	17.63
41	他人が信じられない	65	10.94	35	12.77	100	11.52
42	気をまわしすぎる	249	41.92	112	40.88	361	41.59
43	つきあいが嫌いだ	56	9.43	31	11.31	87	10.02
44	ひけ目を感じる	182	30.64	98	35.77	280	32.26
45	とりこし苦労をする	197	33.16	95	34.67	292	33.64
46	体がだるい	234	39.39	117	42.70	351	40.44
47	気にすると冷汗が出やすい	154	25.93	73	26.64	227	26.15
48	めまいや立ちくらみがする	276	46.46	121	44.16	397	45.74
49	気を失ったり、ひきつけたりする	12	2.02	6	2.19	18	2.07
50	よく他人に好かれる	189	31.82	85	31.02	274	31.57
51	こだわりすぎる	206	34.68	103	37.59	310	35.71
52	くり返し確かめないと苦しい	232	39.06	118	43.07	350	40.32
53	汚れが気になって困る	88	14.81	42	15.33	130	14.98
54	つまらぬ考えがとれない	168	28.28	84	30.66	252	29.03
55	自分の変な匂いが気になる	62	10.44	29	10.58	91	10.48
56	他人に陰口をいわれる	49	8.25	35	12.77	84	9.68
57	周囲の人が気になって困る	197	33.16	116	42.34	313	36.06
58	他人の視線が気になる	293	49.33	144	52.55	437	50.35
59	他人に相手にされない	40	6.73	26	9.49	66	7.60
60	気持ちが悪くつけられやすい	200	33.67	91	33.21	291	33.53

(注) No 5、20、35、50は健康尺度
No 1、8、16、25はキー項目

表4 キー項目および呼び出し面接の該当者数

学部	調査人数	キー項目				a キー項目に1 つ以上該当	b 56問中35点 以上	呼び出し面接該当者	
		No 1 食欲	No 8 不幸	No 16 不眠	No 25 死にたい			No 25、b 両方に該当	相談希望
保健学部	594	151	37	104	23	239	26	9	38
医療福祉学部	274	83	18	63	27	133	13	6	5
計	868	234	55	167	50	372	39	15	43

(人)

(6) 学生のセクシュアル・ハラスメント

(6-1) セクシュアル・ハラスメント防止委員会の設置

最近、各大学で、教育環境を整える努力の一環としてセクシュアル・ハラスメントの防止と対策に努めることが一般化しつつある。これを受けて本学でも、平成14年4月にセクシュアル・ハラスメント防止委員会を設置した。同委員会は10名の教職員から成り、セクシュアル・ハラスメントの防止に必要な事項を立案し学長に答申する責務を負っている。また、セクシュアル・ハラスメント相談委員を任命して学生への相談にあたらせるとともに、もしもハラスメントの疑いある事例が発覚した場合にはこれを学長に報告する責務を負う（学長は、必要ならば調査委員会を招集し、事態の收拾にあたる責務を負う）。

委員会は早速任務の遂行に取りかかったが、しかしまず第1段階として、この問題に関する学内の意識と実態の調査を行い、その上で対策の立案にとりかかる必要があるとの見解に達した。以下はその調査の実施概要ならびに結果と、本委員会が策定した対策諸案の要約である。（なお以下の記述において多くの場合、セクシュアル・ハラスメントはセクハラと略記される。）

(6-2) アンケート調査の実施

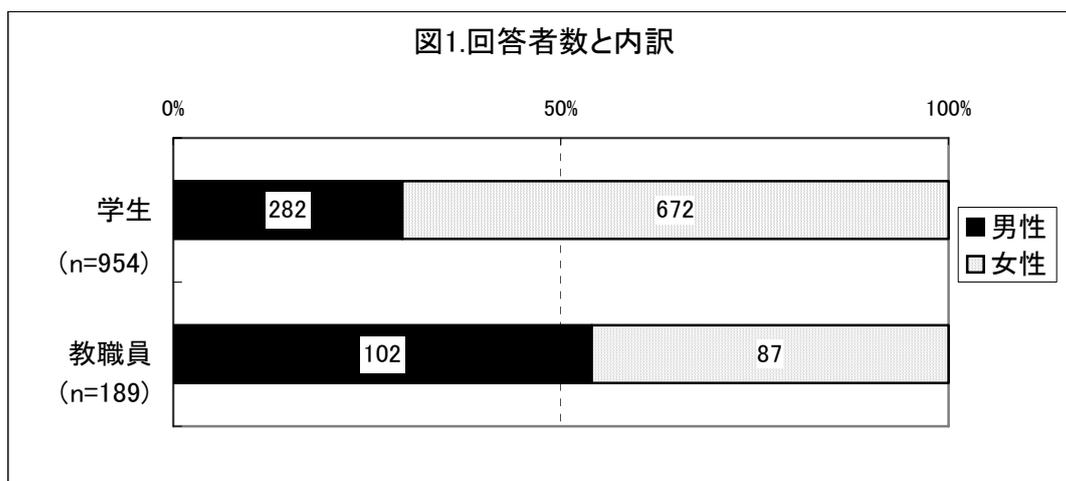
・調査の概要

本調査は、本学の学生・教職員のセクハラに関する意識と学生のセクハラ経験を明らかにし、今後のセクハラ防止対策の資料とすることを目的に、平成14年7月、セクハラ防止委員会によって実施された。

対象は全学の2年次以上の学生（学部生および院生）および教職員である。2年次以上に限定したのは、事実関係を過去1年について答えてもらうことにしたためである。東京、福岡、柳川のサテライト校に所属する院生と教員も対象に含めた。

質問は、①セクシュアル・ハラスメント(以下、セクハラ)の感じ方、捉え方に関して30項目(学生および教職員)、②セクハラの実験に関して52項目(学生のみ)、③今後の対策に関して3項目(学生および教職員)であった。回答はマークシートによった。またこれとは別に自由回答として、④「これまでの質問項目で言い尽くせなかった被害の実験」(学生のみ)、または「本学でのセクハラ対策または本調査についての具体的意見」(学生および教職員)に関して文章記入を求めた。

アンケート用紙の配布は、学生に対してはセクハラ防止委員会委員または学生委員会委員がクラス別に教室で行い、職員に対しては個別に通常の文書配布ルートを通して行った。学外実習に出ていた学部生と院生の全員に対しては、郵送により配布した。



・回収率

アンケート用紙の配布数は、学生 2,541 名 (学部生 2,487 名、院生 54 名)、教職員 276 名であったが、回収数は学生 954(男性 282、女性 672)、教職員 189 (男性 102、女性 87)であった(図1)。回収率は学生 37.5%(男性 27.7%、女性 44.1%)、教職員 68.5%(男性 63.8%、女性 75.0%)で、いずれも女性が男性よりも高かった。回答者中に女性が占める割合は、学生の場合に約 70%、教職員の場合に約 46%であった。

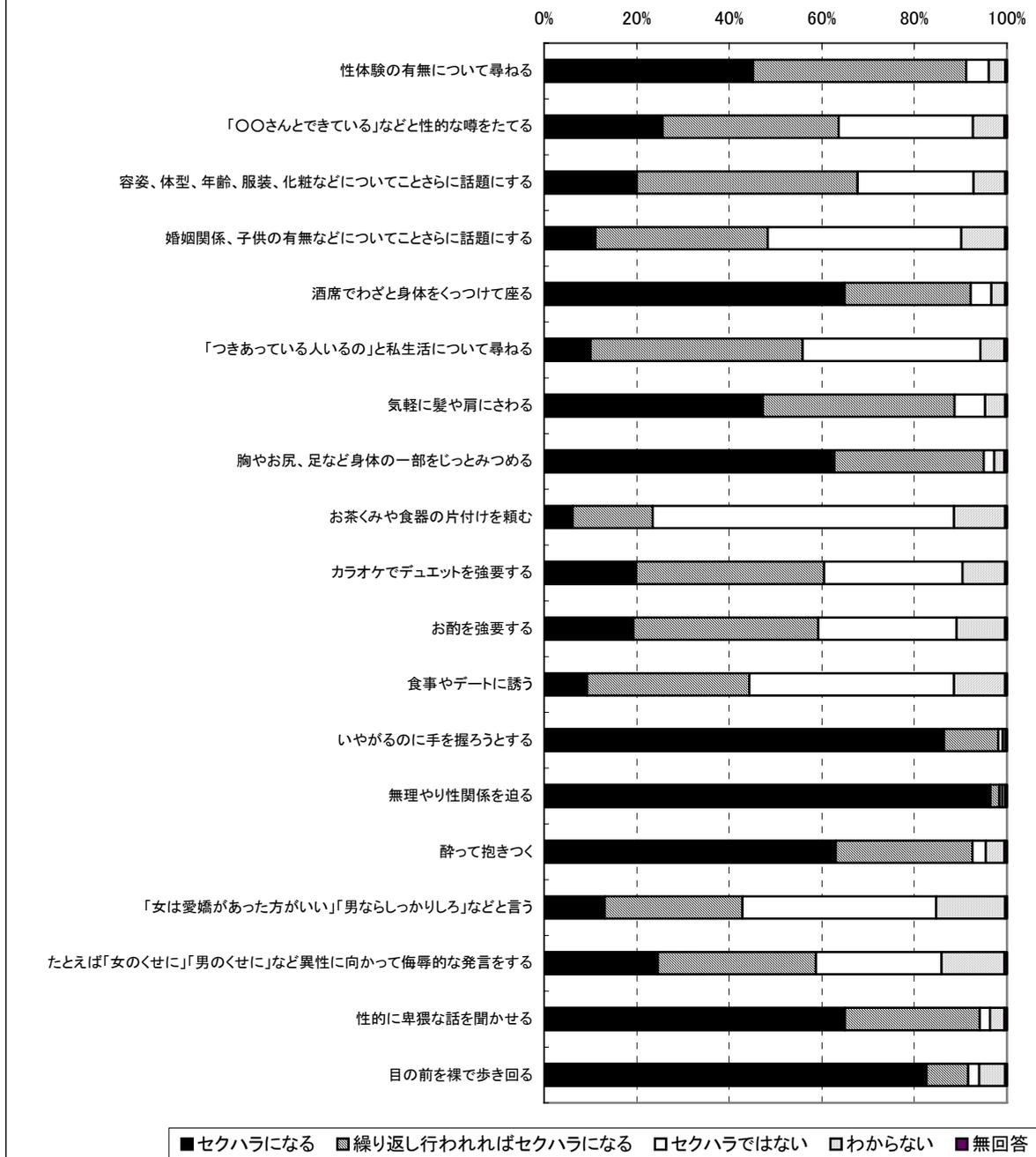
(6-3) セクハラに関する意識と経験の実態

・種々の行為をどう感じるか

アンケートではセクハラに関わる具体的行為を 19 項目用意し、それぞれについてどう思うかを、「セクハラになる」、「繰り返し行われればセクハラハラになる」、「セクハラではない」、「わからない」の4つの選択肢の中から1つ選んで答えてもらった。学生の場合(図2)、「セクハラになる」という選択肢を選んだ者が回答者の半数を超えた項目は7つあり、それらが多い順に、「無理やり性関係を迫る」(96.4%)「嫌がるのに手を握ろうとする」(86.5%)「目の前を裸で歩き回る」(82.6%)「酒席でわざと身体をくっつけて座る」(65.2%)「性的に卑猥な話を聞かせる」(65.5%)「酔って抱きつく」(63.3%)「胸やお尻、足など身体の一部をじっとみつめる」(63.0%)であった。また、「セクハラになる」と答えた者と「繰り返し行われればセクハラになる」と答えた者の合計が回答者の半数を超えた項目は、19 項目中 15 項目に及んだ。男女間で回答肢の選択比率に差が見られた項目もあったが、差はそれほど大きいものではなかった。

図2. 種々の行為をどう感じるか(学生・全員)

(回答者数 n=954)



また教職員の方が、同一項目について、学生よりも「セクハラになる」と見なす者の割合が高い傾向にあった。

・セクハラ問題のとらえ方

どちらかと言えば“保守的な”陳述を 10 項目用意し、それぞれに対する同意の程度を、「そう思う」、「正直そう思う気持ちもある」、「どちらともいえない」、「そうは思わない」の 4 つの選択肢の中から1つ選んで答えてもらった。

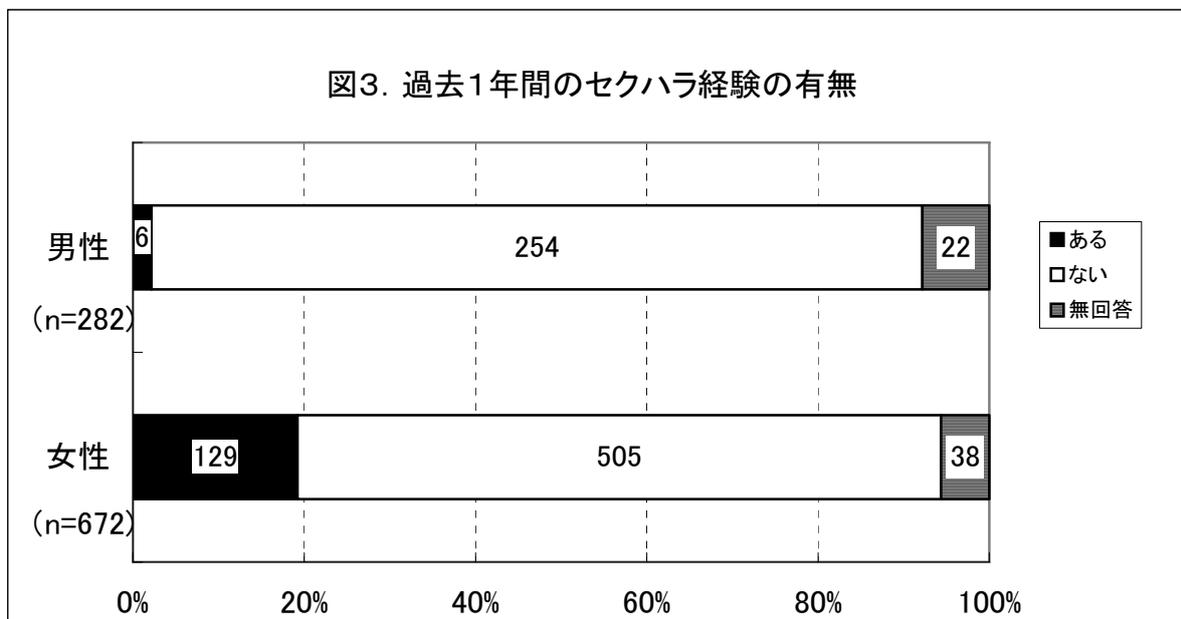
ここでは男女の考え方の差が比較的目立った。学生の場合、「そう思う」と答えた者の比率は、「さまざま

な能力・適性において男女差はある」に関しては男性 62.8%、女性 58.9%で

あったが、「生活の中で女らしさや男らしさはあって当然」に関しては男性 58.9%、女性 42.3%、「誤解やぬれ衣、悪意で、セクハラのエン罪が増えないか心配だ」は男性 46.8%、女性 31.3%、「性的なジョークや話題を規制すると人間関係が窮屈になる」は男性 18.9%、女性 5.1%、「できればセクハラなどの問題には係わりたくない」に関して男性 51.4%、女性 41.5%であった。教職員の場合もほぼ同様だが、「さまざまな能力・適性において、男女差はある」に関しては男性 61.2%、女性 43.7%と差が大きい。つまり、男性が女性より保守的な傾向にある。

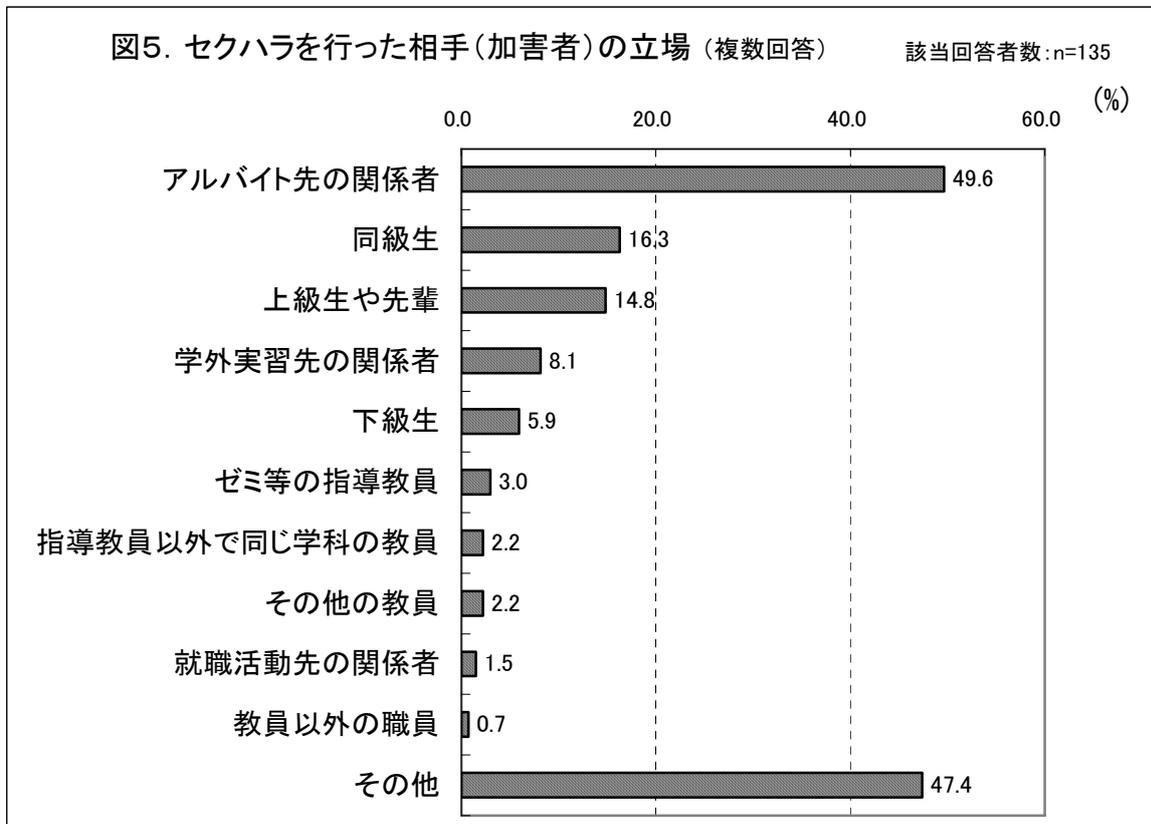
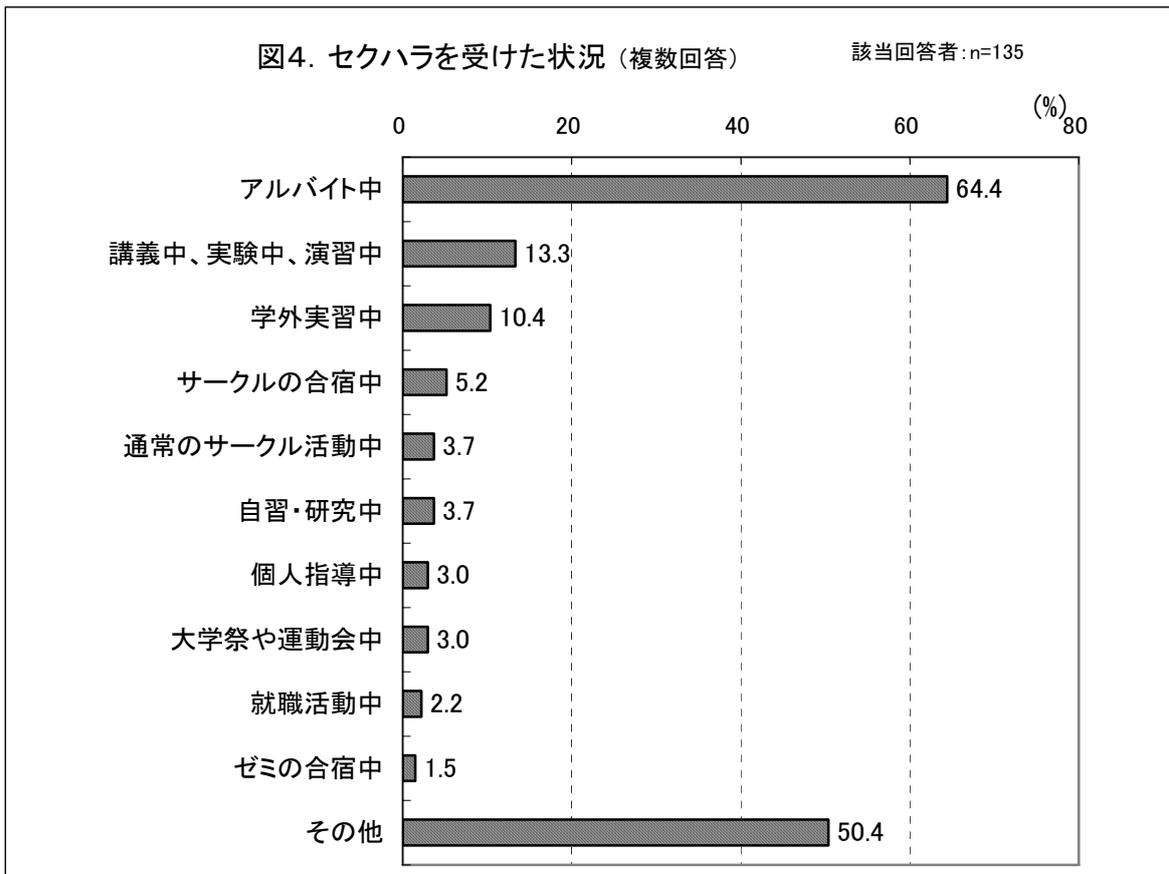
・学生のセクハラ経験

①セクハラ経験の有無と内容： 学生に過去1年間のセクハラ経験の有無を尋ねた。「ある」と答えた者は全回答者 954 名中 135 名あり、うち男性が 282 名中 6 名(2.1%)、女性が 672 名中 129 名(19.2%)であった(図3)。1名あたりの件数は1回と答えた者が 37%、2回が 27%、3回が 14%である。



上の設問で「ある」と答えた 135 名に対し、セクハラ経験の内容を8つの選択肢の中から選んで答えてもらったところ、上位3つは「むりやりキスをされたり身体に触られた」44.4%、「姓体験や姓関係に関することを話題にされた」43.7%、「年齢・容姿・服装などに関することを話題にされた」42.2%であった(複数回答)。「性的な意味を持つ行動を求められた」17.0%、「性行為を求められた」12.6%、「性的な話題やスードポスターなど深いな環境があった」11.9%がこれに続く。件数としては少ないが、きわめて深刻と思われるケースも含まれていた。

②セクハラを受けた状況・場所・相手：同じく、セクハラを受けた経験が「ある」と答えた 135 名に、セクハラを受けた状況を回答肢の中から選んで答えてもらった(複数回答、図4)。「アルバイト中」がもっとも多く該当回答者の 64.4%がこれを選んだ。「講義中、実験中、演習中」は 13.3%、



「学外実習中」は10.4%、「サークル合宿中」は5.2%である。比率は僅かだが、

「通常のサークル活動中」「自習・研究中」「個人指導中」「就職活動中」「ゼミの合宿中」が少しずつある。なお、これらにあてはまらない「その他」の比率はきわめて高く、50.4%がこれを選んだ。セクハラを行った相手(加害者)としては「男性(1人)」をあげた者が72.6%、「男性(複数)」が25.9%で、圧倒的に男性が多かった。

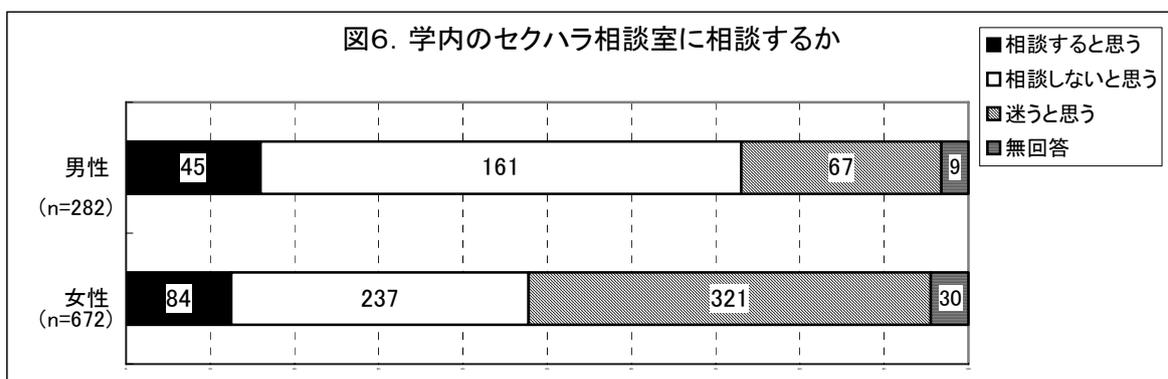
相手(加害者)の立場については(図5)、「アルバイト関係者」と答えた者が49.6%、「同級生」が16.3%、「上級生や先輩」が14.8%、「学外実習先の関係者」8.1%である。比率は小さいが、教員や就職活動先の関係者をあげた者もいた。「その他」は47.4%に達した。

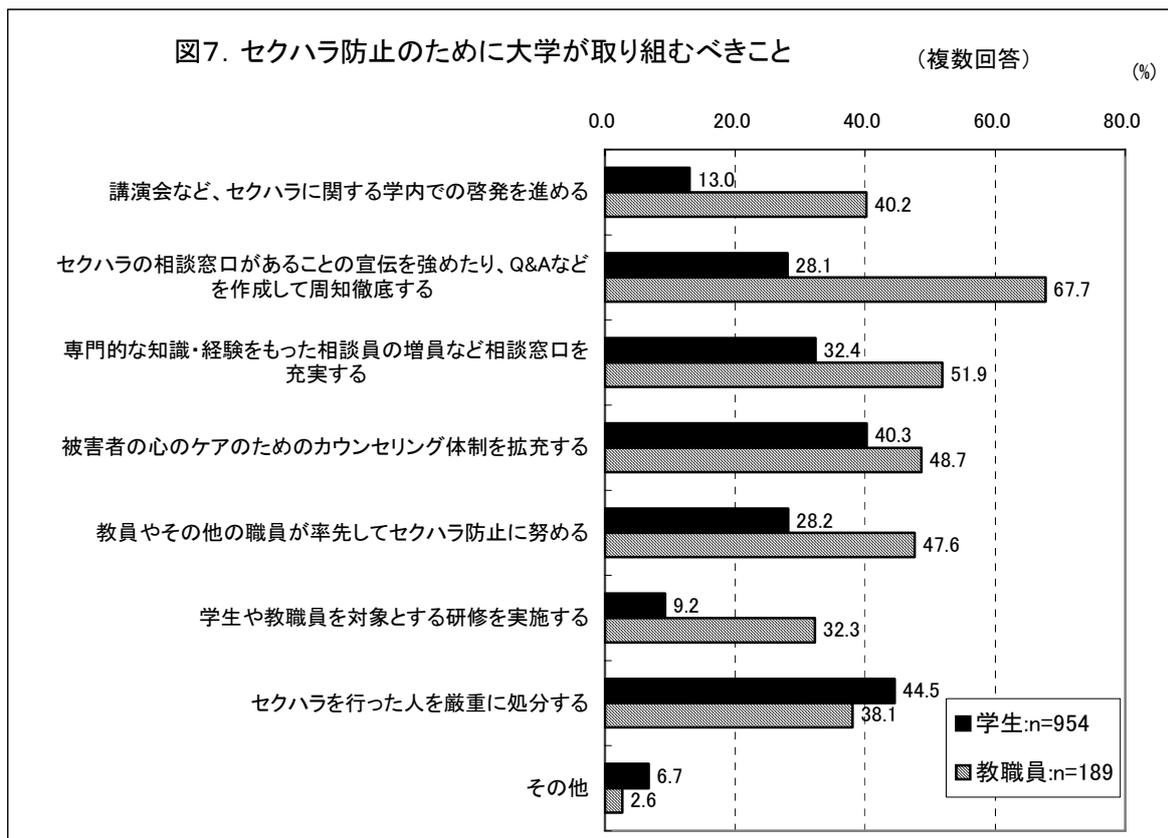
③セクハラへの対応: 上記135名の回答者たちに、それらのセクハラに対しどのように対応したかを8種の選択肢の中から選んで答えてもらった(複数回答)。最も多かったのは「笑ってはぐらかした」48.1%である。「嫌だとはっきり意思表示・抗議した」は29.6%に過ぎない。「その場からのがれた」25.9%、「無視した」23.7%、「我慢した」20.7%がこれに続いている。

セクハラ経験を誰かに相談した者は、該当回答者135名中61名(45.2%)である。相談相手は友人が61名中53名(86.9%)で一番多く、続いて「家族」が12名(19.7%)である。学生相談室を訪れた者はなかった。「誰にも相談しなかった」と答えた64名にその理由を尋ねたところ、「必要性を感じなかったから」が37名(57.8%)で最も多く、ついで「相談しても解決するとは思えなかったから」(35.9%)、「真剣に相談にのってくれないのではと思ったから」(29.7%)となっている。

④セクハラ経験の影響: 同じ135名にセクハラ経験がどのような心理的影響をもたらしたかを尋ねるため、19の陳述項目を設け、それぞれに「はい」「いいえ」で答えてもらった。「はい」と答えた者は、「腹ただしく悔しかった」が59名(43.7%)でもっとも多く、次が「異性(同性)に対して不信感をもつようになった」(31名、23.0%)、「セクハラを容認する周囲に対して怒りを感じた」(25名、18.5%)となっている。件数としては多くはないが、「何もする気がなくなって、引きこもった」(5名)、「死にたいと思ったり、自分を傷つけたくなったりした」(3名)などの深刻なケースもある。なお、45名(33.3%)は「何も変化はなかった」と答えた。

⑤大学に相談するか: 今後、設置予定のセクハラ相談室に対して、相談する意思があるかどうかを学生に尋ねた。「相談すると思う」は、男性が282名中45名(20.0%)、女性が672名中84名(12.5%)に過ぎなかった(図6)。「相談しないと思う」あるいは「迷うと思う」と答えた786名にその理由を複数回答で選んでもらった結果は、「相談しても解決するとは思えないから」(男性39.5%、女性53.0%)、「相談することが恥ずかしいから」(男性21.1%、女性32.6%)、





「相談することが苦痛だから」(男性 10.1%、女性 20.1%)となっている。

・大学が取り組むべきこと

セクハラ防止のために大学が取り組むべきこととして、「緊急あるいは重要と思うもの」を複数回答で選んでもらった。最多は、学生では「セクハラを行った人を厳重に処分する」425名(44.5%)、教職員では「セクハラ相談窓口の宣伝や、Q&Aの作成などで周知徹底する」128名(67.7%)である(図7)。全般的に、学生よりも教職員の方が各対策を必要だとする者の比率が高くなっており、その差は顕著である。

・自由記載意見

学生の回答者954名中84名が自由記入欄に記入していた。一部は本アンケートの内容に対する批判であり、あるいはセクハラとは必ずしも関係ない、大学や特定の教職員に対する不信・不満の表出であった。「言いつくせなかった被害体験」は、事件告発のかたちで書かれていた。伝聞情報を述べたものも少なくなかった。中に1件、学外実習中に患者からセクハラを受けて困った体験を述べたものがあるのが注目された。「今後の対策」についても、相当数の意見が寄せられた。対策推進を期待する多数の声とともに、すぐ相談に応じられるようにしてほしい、専門家を置いてほしいなど相談室に対する注文があり、また講演会開催や学外実習時の配慮の要望など具体的な提案・要望もあった。処罰をふくめた加害者対策を望む声もあった。この他に、セクハラよりは犯罪被害防止がより重要であるとして、アパート借入時に鍵の一斉取り替えを家主に交渉してほしい、地域機関を巻き込んでほしいなど、きわめて具体的な提案があったのが注目された。セクハラ所感ともいうべき、想いの吐露も多く見られた。個人差を理解すべき、過敏になりすぎはよくないなど、先鋭化を危惧する声もあった。同性同士のセクハラや男性が被害者になるセクハラもある、という指摘もあった。

教職員の場合は回答者 189 名中 44 名が自由意見を記入しており、学生の場合よりも一層積極的に、今後の対策への要望と意見を述べていた。この中には学外実習時のセクハラ対策の提案も含まれる。伝聞情報ではあるが確かなものだと、深刻な事件を記載したものもあった。ここでも、犯罪被害防止対策の強化や地域諸機関との連携を望む声があった。職員間のセクハラやアカデミック・ハラスメントへの対処も取り上げるべきだという提案が含まれていたことが注目された。セクハラ問題への所感は学生の場合とほぼ同様である。

(6-4) アンケート結果が示唆したもの

上記のアンケート調査の結果は、本学関係者のセクハラ問題に関する意識と経験の実態をかなりの程度まで明らかにしたと見ることができる。相当数の学生が、セクハラに遭遇し、傷つき、苦しんだことがあると回答していた。セクハラはその質において人権侵害問題であることを考えれば、これは大学として放置できない問題だと思われた。

「セクハラ」という言葉に括られる具体的言動は多様であり、同じ言動であっても受け取り方が個人で異なることはこのアンケート結果でも明らかであった。このことは、セクハラにあたるかどうかの判断を、自分ではなく相手の基準の中におくのでなければ、つまり相手が苦痛に感じる言動はしないということを共通の行動原則とするのでなければ、セクハラは決して防止できないことを示唆している。また、セクハラに関する意識は、男性と女性の間で少し異なっていた。こうした状況下でセクハラを防止していくためには、ある程度集中的な意識改革運動が必要だと思われた。

セクハラ防止対策の進展を望む声は、回答の中に明瞭に現れていた。これは本学のセクハラ防止対策を実現する原動力になると思われた。

(6-5) セクハラ対策の実施

以上のアンケート結果を念頭に置き、セクハラ防止委員会は、本学におけるセクハラ問題への対処とその防止策を検討した。結果は以下の通りである。

① 行動指針の作成

セクハラ問題について関係者の意識を喚起し、防止を実現していくためには、学内で一定のコンセンサスが得られている必要がある。そこで、学生や教職員の行動指針を提案するものとして、冊子「セクシュアル・ハラスメント：しない／させない／ひとりで悩まないために」（A 5 半、20 頁）を作成した。セクハラとは何か、日頃心がけるべきことはなにか、もし問題が起こったときにどうすればよいかの解説のほか、本学のセクハラ対策規程も収録した。平成 15 年度 4 月には一斉配布の予定である。この一部は、平成 15 年 2 月 3 日より大学ホームページの一部としてリリースしている。

② セクハラ相談の開始

教職員の中の 4 名をセクシュアル・ハラスメント相談員に任命し、平成 15 年 2 月 3 日より相談受付を開始した。迅速な対応を可能にするため、相談員の専用メールアドレスを公開し、面接予約をしやすくしている。相談技術の研修のため、外部機関が開催しているセクシュアル・ハラスメント相談員のワークショップにすでに 2 名を派遣した。

③ セクハラ防止に関するその他の諸企画

上記のほかに、新入生・在学生・新入教職員等に対するセクハラ防止オリエンテーションの実施、講演会開催、図書館における参考図書・資料の整備等を立案した。また、セクハラが多くが学外で起こっているという実状に鑑み、学外諸機関への協力依頼を提案し、そのための文書、資料を立案した。これらは、委員会報告と合わせて、「本学におけるセクシュアル・ハラスメントの防止対策について（答申）」にまとめられ、平成 15 年 1 月 16 日付で学長に提出された（表、次頁）。

セクハラ防止委員会としては、今後これらの企画を定期的に見直すことにより、本学におけるセクシュアル・ハラスメント防止対策をさらに進めていきたいと考えている。

平成 15 年1月 16 日
学長 谷 修一 殿

セクシュアル・ハラスメント防止委員会

委員長:鎌倉 矩子

委員:田村 誠・楠元克徳・豊嶋三枝子・谷浩明・廣田
栄子・加藤尚子・南井紀子・山本澄子・石田悦雄

本学におけるセクシュアル・ハラスメントの 防止対策について(答申)

私たちは平成 14 年4月より委員会として活動を続けてまいりましたが、このたび本年度の作業をほぼ終了しましたので、ここにご報告かたがた、本学におけるセクシュアル・ハラスメントの防止対策について意見を具申致します。

1. セクシュアル・ハラスメントに関するアンケート調査報告書について

1)本委員会は、平成 14 年7月に学内の意識・実態調査を行いました。結果を「セクシュアル・ハラスメントに関するアンケート調査報告書」にまとめましたので、ここに提出します。

2)これと同一のバージョンは、学長のほかには、副学長、事務局長、セクシュアル・ハラスメント防止委員会委員長が各1部を保管しています。

3)上記バージョンから自由記載の転記データを除いた3部を本学図書館に保管し、供覧してもらう予定です。ただしこれらは「禁帯出」扱いとします。

4)このほかに、本調査報告の要約が本学の「2002 年度自己点検・評価報告書」に、また紹介記事が学内報「IUHW」48 号に掲載されます。

5)報告書供覧の件は、上記4)のIUHW記事ならびに後出3-3)のセクシュアル・ハラスメント相談開始の公示の中で、学生と教職員に周知します。

2. 学内向け冊子の配布について

この問題に対する各人の行動指針と本学の対策・方針を明らかにするため、学内向けの冊子「セクシュアル・ハラスメント:しない/させない/ひとりで悩まないために一付. セクシュアル・ハラスメントに対する本学の方針」を作成しました(A5版、20頁)。できるだけ速やかにこれを印刷し、学生、教職員に配布して下さいようお願いします。

3. セクシュアル・ハラスメント相談の開始について

1)セクシュアル・ハラスメント相談員規程にもとづき、次の4氏を相談員に任命しました。

黒澤 美枝子(基礎医学研究センター教授)

南井 紀子(語学教育センター助教授)

小林 真理子(学生相談室職員・臨床心理士)

大野 節夫(学生課主幹)

* この4名については、相談予約専用のメールアドレスを各1つ割り当てておくことにしています。また、電話とメールは面談予約のみに用いることとし、相談はすべて面談形式で行うこととします。

2)本年2月3日(月)より相談受けつけを開始します。これに先立ち、4名の相談員とセクシュアル・ハラスメント防止委員会委員長とで会合を持ち、相談受けつけの手順その他についてある程度足並みが揃うよう、意見交換をします(相談員からそのような希望がありましたため)。

3)セクシュアル・ハラスメント相談の開始を、学部生、院生、教職員に対して公示して下さいようお願いします。学部生・院生には学内掲版に、教職員には通常の文書連絡方式によっていただくのがよいと思います。

4. 本学ホームページ(HP)におけるセクシュアル・ハラスメント欄の開設について

上記3)の掲示と同時に、大学ホームページ(HP)の中に「セクシュアル・ハラスメントについて」(仮題)の欄を開設して下さいようお願いします。内容は、“セクシュアル・ハラスメントって何?”、“加害者にも被害者にもならないために”、“セクシュアル・ハラスメントにあったときにできること”、“セクシュアル・ハラスメントの相談窓口”とし、相談員の氏名、電話番号、メールアドレスもここに掲載します。

*このHPへのアクセスは“学内限定”として下さい。それが可能であることを関係者に確認済みです。

5. 学生および教職員に対するオリエンテーションについて

①新入生オリエンテーション、②新入院生オリエンテーション、③在学生年度始オリエンテーション、および④新入教職員辞令交付式のそれぞれにおいて、プログラムの中にセクシュアル・ハラスメント防止のオリエンテーションを組み入れて下さいようお願いします。上記2. の冊子の配布とともに、ビデオ教材など後出7. の資料も併用して頂くのが適切だと思います。

6. 講演会開催について

学生、教職員に対する啓発活動の一環として、年に1回程度、セクシュアル・ハラスメント防止に関する講演会を開催するのが望ましいと考えます。

7. 参考図書・資料の整備について

セクシュアル・ハラスメントに関する図書・ビデオ教材等を本学図書館に備えるのが望ましいと考えます。

*関連図書・資料の参考リストを添付しますので、購入ができるよう、関係者への指示をお願いします。

8. 学外(実習先・アルバイト先等)への協力依頼について

セクシュアル・ハラスメント被害の多くが学外で起こっているため、機会をとりえて関係者に協力を呼びかけていく必要があります。実習先、アルバイト先等との接点にいる教職員が随時、依頼書や資料を用いてこの呼びかけを行っていくのがよいと思います。

*参考までに、依頼書サンプルを添付します。必要に応じて変更して下さい。

*添付資料としては上記2)の冊子を使うのが適切だと思います。

9. セクシュアル・ハラスメント相談員に対する研修の機会の提供について

セクシュアル・ハラスメント被害は問題が微妙なために、相談業務にあたる者には高度の知識、技術が必要だと言われています。学内アンケート調査の結果の中にも、専門家を配置してほしいとの声がありました。

本学のセクシュアル・ハラスメント相談員はいずれもはじめてこの仕事にあたる人ばかりです。したがってこれらの相談員に対し、少なくとも年に1回は研修の機会を提供することが必要だと考えます。

以上

2 学生と地域生活

学生が地域と日頃どのような関わりをもっているかについて、大学側はさほど多くの情報をもたない。そこで、「学生生活アンケート」の中で地域においてどのような活動に参加しているか、参加している（参加していない）理由は何なのか等について、比較的多くの設問により調査を行った。また、小規模調査であるが、地域の方々に日頃の学生への印象を尋ねた。

(1) 学生の地域生活

高等教育機関としての大学は、今日、地域貢献への役割が求められている。その重要な活動の一つとして、学生たちの地域活動への参加が注目されているところである。そこで以下のような質問から、学生の地域生活や地域活動の実態を追ってみた。

<居住地および居住の形態（問5）>

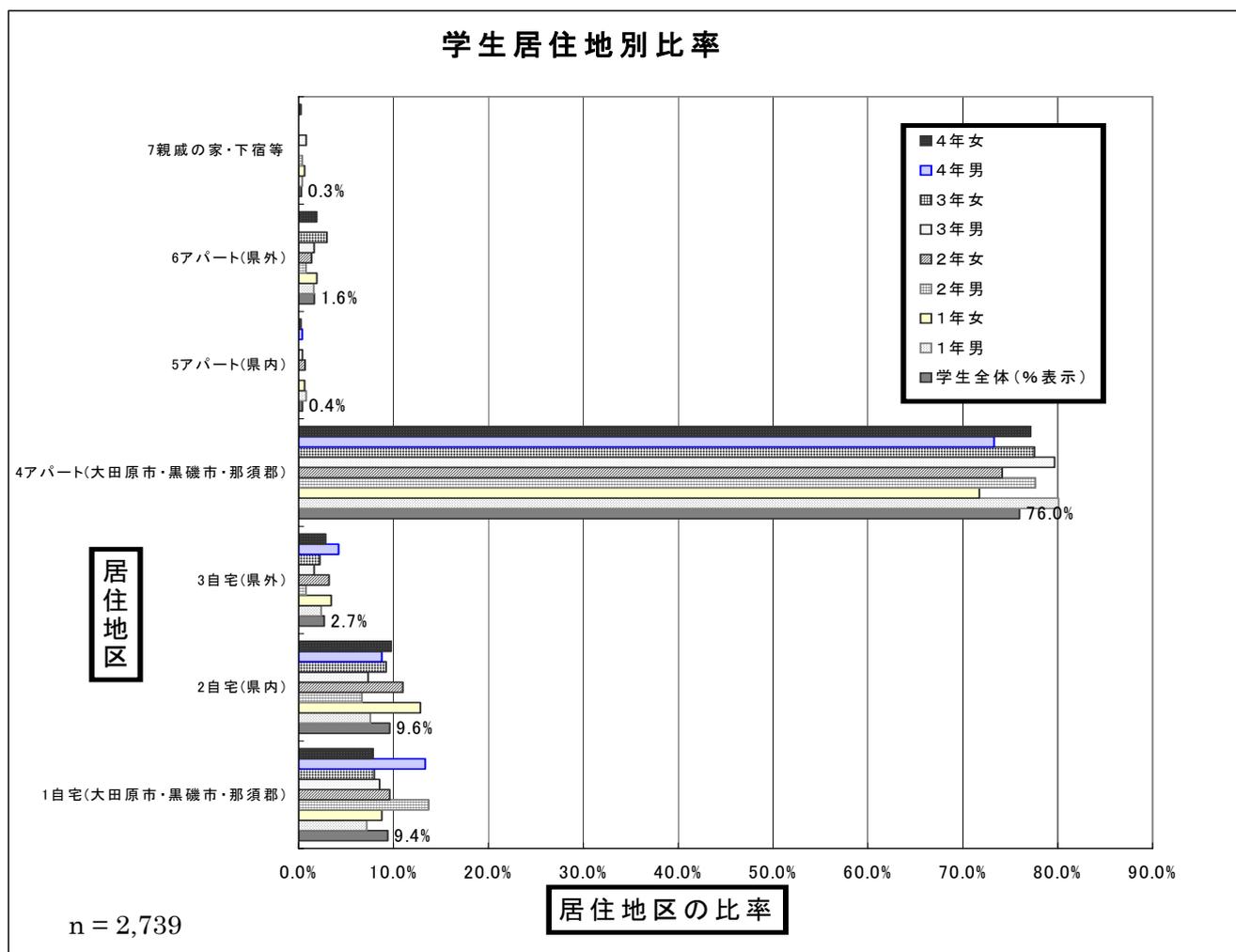
設問：あなたは自宅（親元）から通学していますか。それともアパート・下宿からの通学ですか。

選択肢：1.自宅…大田原市・黒磯市・那須郡、2.自宅…「1」以外の県内、3.自宅…県外

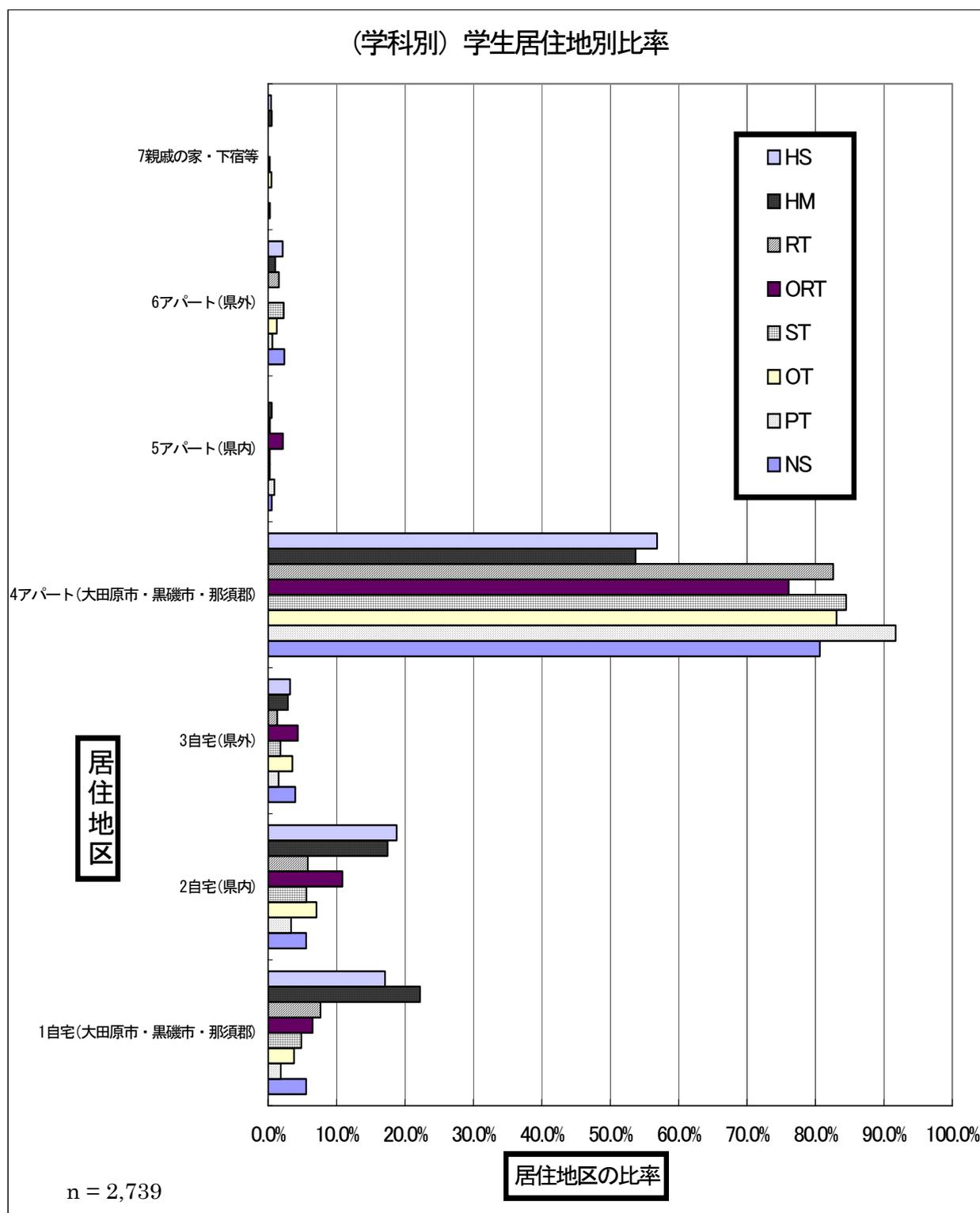
4.アパート…大田原市・黒磯市・那須郡、5.アパート…「4」以外の県内

6.アパート…県外、7.その他…親戚の家・下宿等

学生居住地については、学生全体の76%が大田原市・黒磯市・那須郡地区のアパートに居住している。また、学科別にみると医療経営管理学科と医療福祉学科では、大田原市・黒磯市・那須郡地区の自宅居住率が他学科の約3倍近くで、県内市町村の自宅居住率についても、他学科の約2倍となっている。



保健学部の学生は大田原市・黒磯市・那須郡地区のアパートに集中しており、特に理学療法学科では92%の高さを示している。



<自治会の加入状況（問6）>

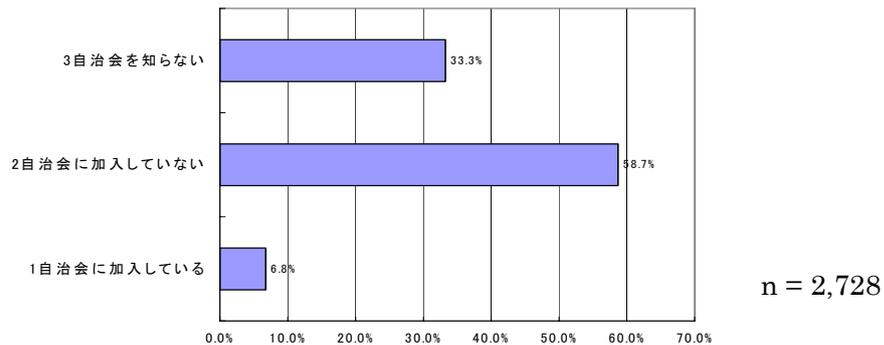
設問：あなたは現在住んでいる地域の自治会に加入していますか。

選択肢：1.はい 2.いいえ 3.知らない

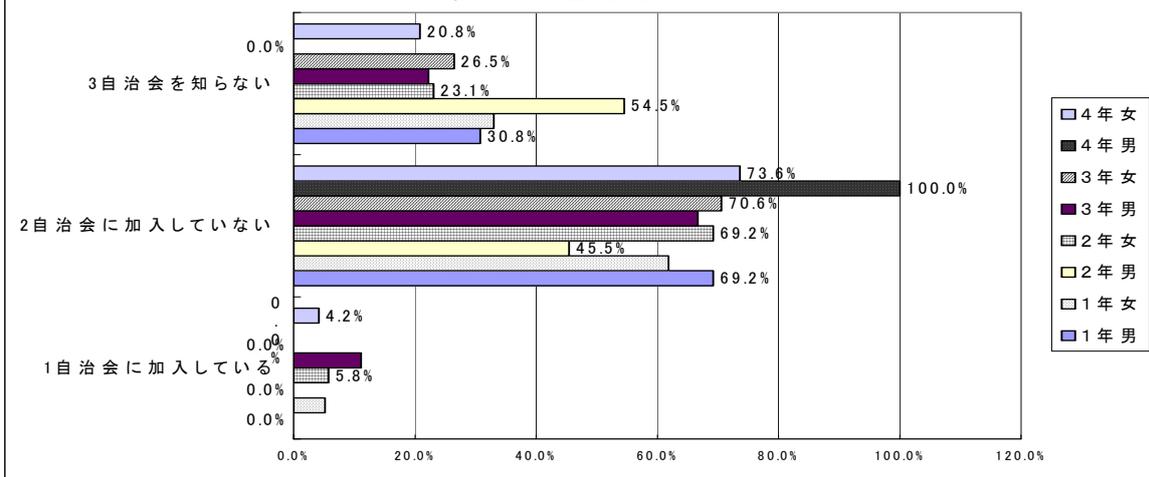
全学の自治会加入状況であるが、「加入していない」あるいは「自治会を知らない」と答えた学生が全体の93.2%を示し、加入しているのはわずかに6.9%に止まっている。

学科別では自宅通学率の高い医療経営管理学科と医療福祉学科はそれぞれ10.2%13.7%の加入率となっており、現状況においては自宅通学学生がおもに自治会加入している。

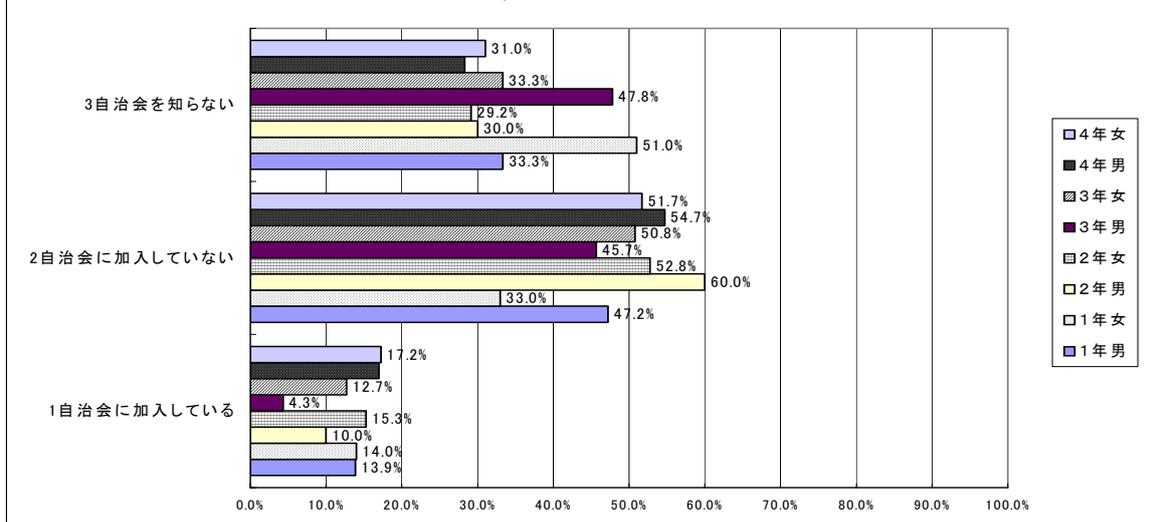
全学自治会加入状況



NS男女別自治会加入率



HS男女別自治会加入率



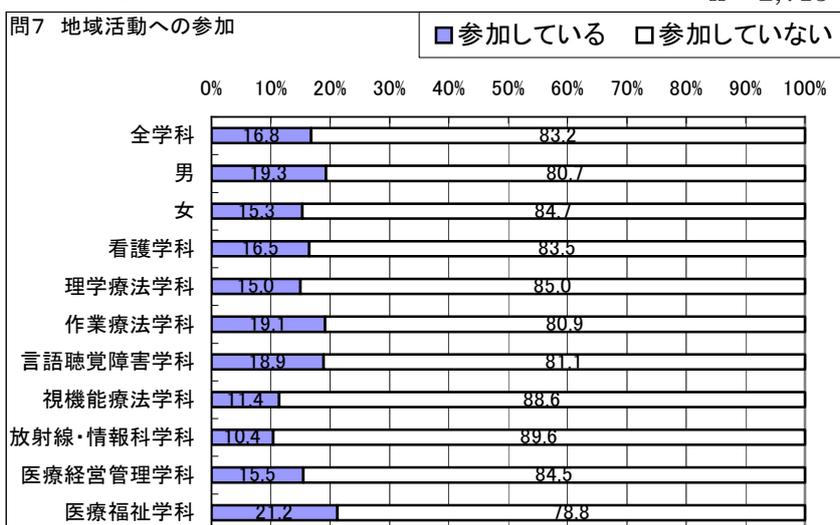
<大学の授業・サークルやアルバイト以外の地域活動（問7）>

設問：「大学の授業・サークルやアルバイト以外の地域活動に参加していますか。」

選択肢：（はい、いいえ）

全学科の合計でみると約6人に1人にあたる16.8%が地域活動に参加し、約8割の学生が参加していないと答えている。学科別にみても、医療福祉学科の21.2%を筆頭に作業療法学科、言語聴覚障害学科が18%代で、看護学科、医療経営管理学科、理学療法学科が10%代半ばで地域活動に参加していると答えたのに対し、視機能療法学科、放射線・情報科学科は約10%と差がみられた。

n = 2,713



男女別で参加している学生の比率をみると、男性が19.3%、女性が15.3%と男性の方が高かった。

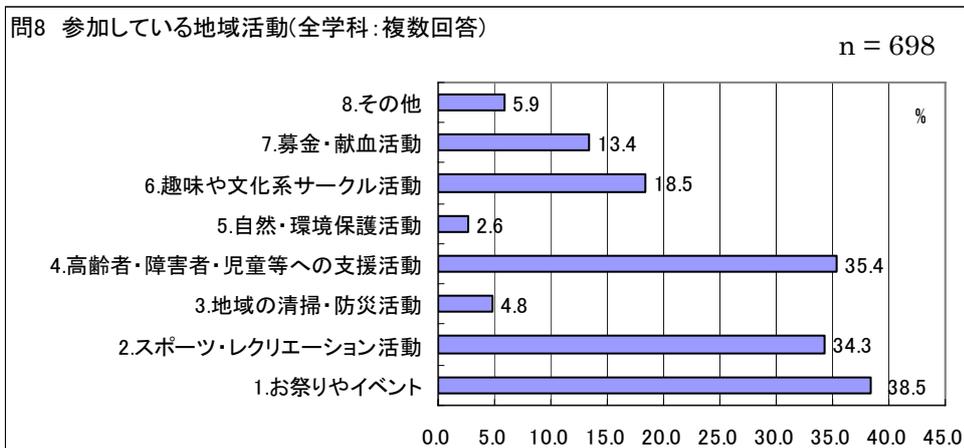
<参加している地域活動の内容について（問8）>

設問：「参加している地域活動は、どのようなものですか。」

選択肢：（お祭りやイベント、スポーツ・レクリエーション活動、地域の清掃・防災活動、高齢者・障害者・児童等への支援活動、自然・

環境保護活動、趣味や文化系サークル活動、募金・献血活動、その他）

問7で「地域活動に参加している」と答えた学生を対象とする設問である。その内容を全学科でみると、「お祭りやイベント」「高齢者・障害者・児童等への支援活動」及び「スポーツ・レクリエーション活動」が30%代半ばから後半の比率であった。少ない地域活動は、「自然・環境保護活動」「地域の清掃・防災活動」でそれぞれ5%以下に留まっている。



「自然・環境保護活動」「地域の清掃・防災活動」でそれぞれ5%以下に留まっている。

学科別にみると、看護学科、視機能療法学科、医療経営管理学科では「お祭りやイベント」が、理学療法学科、放射線・情報科学科では「スポーツ・レクリエーション活動」が、作業療法学科、言語聴覚障害学科、医療福祉学科では「高齢者・障害者・児童等への支援活動」が参加している地域活動として最も高い比率で回答されている。

男女別で地域活動に参加している学生をみると、男性は「スポーツ・レクリエーション活動」が5割にのぼり最も多く次いで「お祭りやイベント」「高齢者・障害者・児童等への支援活動」がそれぞれ約3割である。女性は「お祭りやイベント」が約4割を越えて最も高く次いで「高齢者・障害者・児童等への支援活動」がほぼ同じ比率で続き、次いで「スポーツ・レクリエーション活動」の順となっている。男女共に少ない活動は、「自然・環境保護活動」「地域の清掃・防災活動」となっている。

その他の自由回答では、学内サークルの一環としての地域イベントへの参加という形の他、ボランティア活動として、スポーツ少年団での指導、保育所ボランティア、終末期の患者の方へのボランティア、訪

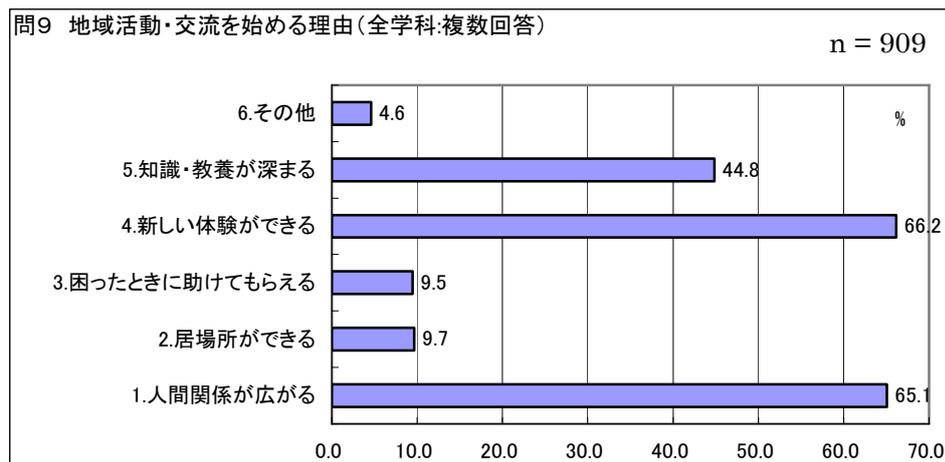
問看護、老人ホームボランティア、障害児施設ボランティア、医療機関ボランティア、児童相談所・小学校ボランティア、手話サークル、ボーイスカウト、NPO活動への参加、環境保全活動、防災訓練等が回答され多彩な活動が行われていた。

<地域活動・地域交流をはじめる理由について (問9)>

設問：地域活動への参加や地域との交流を始めるとすると、その理由は何ですか。

選択肢：(人間関係が広がる、居場所ができる、困ったときに助けてもらえる、新しい体験ができる、知識・教養が深まる、その他)

問8で「地域活動に参加している」と答えた学生を対象とする設問である(複数回答)。結果を全学科でみると、



「新しい体験ができる」「人間関係が広がる」の二つの回答が共に65%以上に達し、また「知識・教養が深まる」との回答も約45%である。一方「困ったときに助けてもらえる」「居場所ができる」という回答は、それぞれ約

10%であった。

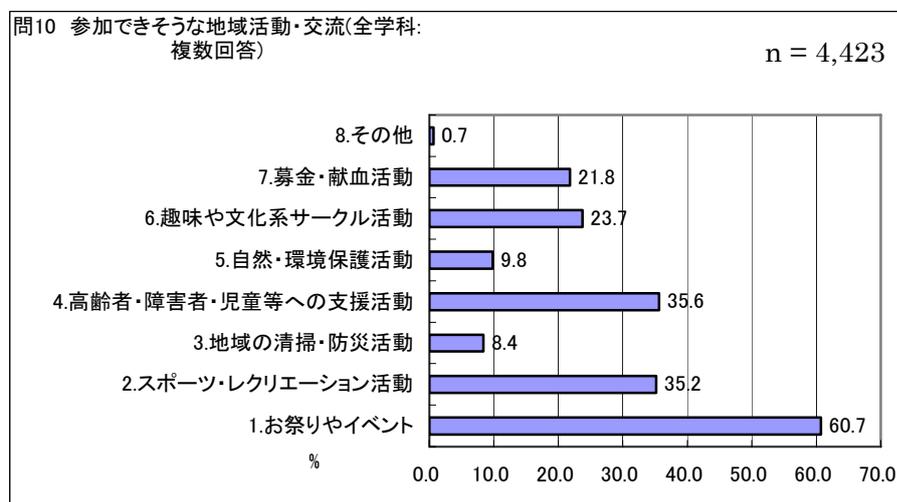
学科別にみてもほとんどの学科で地域活動・地域交流に参加する理由には、これらの回答が上位三つにあげられ同様の傾向を示していた。

男女別で地域活動・地域交流に参加する理由をみると、全体的には学科別の傾向と同様であるが、男性は「居場所ができる」「困ったときに助けてもらえる」との回答比率が女性よりも高くその分「人間関係が広がる」「新しい体験ができる」「知識・教養が深まる」という回答比率が低くなっている。また女性は「新しい体験ができる」「人間関係が広がる」「知識・教養が深まる」の順に回答し、いずれも男性よりその参加理由に占める比率が高かった。

その他の自由回答では、人間関係・体験の広がりを求めるといった回答の他に、実習で習得したことを活かしたい、将来の仕事、自分の好きな分野、現場のことをもっと知りたい等といった学業と関連性のある理由、地域に貢献したい、地域活動、ボランティアという回答があった。

<参加できそうな地域活動について (問10)>

設問：「あなたがもし地域活動に参加するとすれば、それはどのような内容ですか。」



選択肢：(お祭りやイベント、スポーツ・レクリエーション活動、地域の清掃・防災活動、高齢者・障害者・児童等への支援活動、自然・環境保護活動、趣味や文化系サークル活動、募金・献血活動、その他)

問7で「地域活動に参加していない」と答えた学生を対象とする

設問である（複数回答）。その内容を全学科でみると、「お祭りやイベント」との回答が60%を越えて最も高く次いで「高齢者・障害者・児童等への支援活動」「スポーツ・レクリエーション活動」が35%代、「趣味や文化系サークル活動」「募金・献血活動」が20%代前半である。

学科別にみると、ほとんどの学科で「お祭りやイベント」が約6割を中心に最も高い比率で回答しているが、2番目以降の回答では学科により傾向が分かれた。参加できそうな地域活動の2番目に「スポーツ・レクリエーション活動」をあげた学科は、理学療法学科、視機能療法学科、放射線・情報科学科、医療経営管理学科である。参加できそうな地域活動の2番目に「高齢者・障害者・児童等への支援活動」をあげたのは、看護学科、作業療法学科、言語聴覚障害学科、医療福祉学科であった。

男女別で参加できそうな地域活動をみると、男女とも「お祭りやイベント」が約6割で学科別の傾向と同様であるが、男性は2番目に「スポーツ・レクリエーション活動」を回答しているが、女性は「高齢者・障害者・児童等への支援活動」を2番目に回答して違いがみられる。

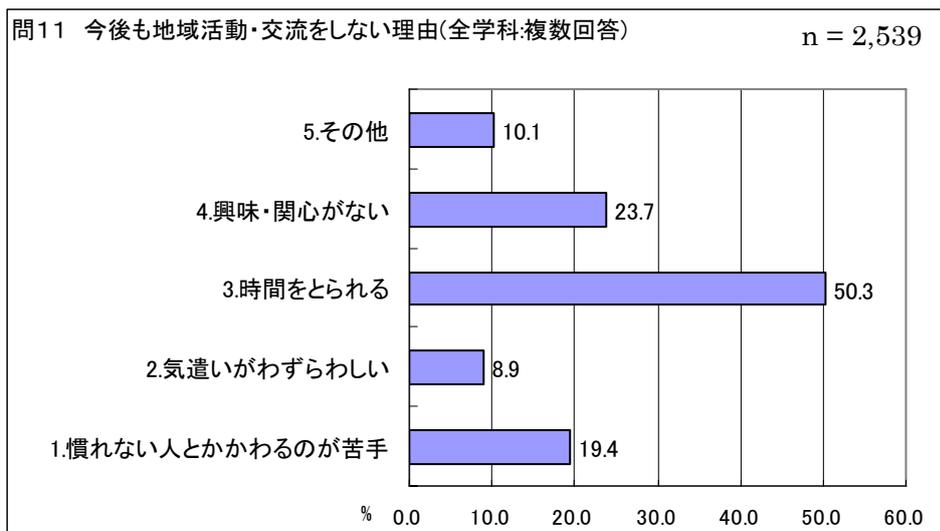
自由回答では、選択肢と似たお祭りやイベントやスポーツ・レクリエーション活動、趣味や文化系サークル活動に関する回答が多く示された。また医療、介護、障害との関連をうたわずに、漠然と「ボランティア」とのみ記載する回答も目立った。

<今後も地域活動・地域交流をしない理由（問11）>

設問：「今後も地域活動の参加や地域との交流をしないとすると、その理由は何ですか。」

選択肢：（慣れない人と関わるのが苦手、気遣いがわずらわしい、時間をとられる、興味・関心がない、その他）

問7で「地域活動に参加していない」と答えた学生を対象とする設問である（複数回答）。その内容を全学科でみると、「時間をとられる」との回答が5割以上で最も多い。次いで「興味・関心がない」「慣れない人と関わるのが苦手」がそれぞれ約2割ずつ、「気遣いがわずらわしい」が1割弱となっている。



「時間をとられる」との回答が5割以上で最も多い。次いで「興味・関心がない」「慣れない人と関わるのが苦手」がそれぞれ約2割ずつ、「気遣いがわずらわしい」が1割弱となっている。

学科別にみても回答比率に違いはあるものの、「時間をとられる」と

の回答が約4割から5割代半ばまでの回答比率を示し、最も多い。しかし2番目の回答に違いがみられる。「興味・関心がない」との回答を2番目にあげた学科は、看護学科、理学療法学科、作業療法学科、放射線・情報科学科、医療経営管理学科である。「慣れない人と関わるのが苦手」との回答を2番目にあげた学科は、視機能療法学科、医療福祉学科である。

男女別では、回答の比率の順位は全学科と同じであったが「興味・関心がない」との回答比率が、男性が女性に比べて高かった。

自由回答では、「参加手段の情報がない・届いていない」「機会・きっかけがない」といった主旨の意見が回答の約5割を占めた。また「時間がない」「忙しい」等が全体の約三分の一を占めた。

<大学周辺地域への態度（問12）>

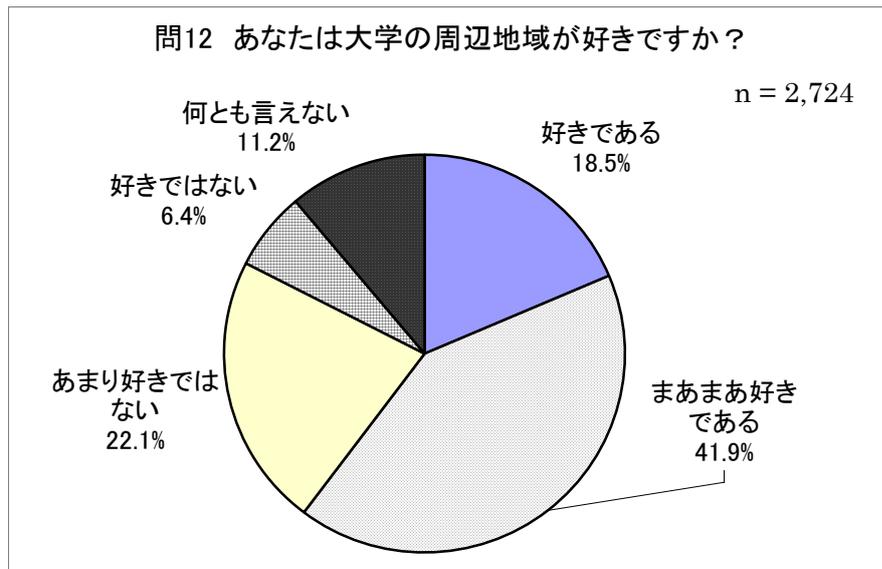
設問：あなたは大学の周辺地域（大田原・西那須野町）が好きですか？

選択肢：1) 好きである 2) まあまあ好きである 3) あまり好きではない 4) 好きではない 5) 何とも思わない

全体の結果としては、「まあまあ好きである」が最も多く（41.9%）、「好きである」（18.5%）と合わせると約6割の学生が大学の周辺地域に好ましい印象を持っていた。「あまり好きではない」の回答は22.1%あり、「好きではない」（6.4%）は1割に満たなかった。男女間では大きな差異は見られなかった。

学年間では「好きである」の回答割合については学年が進むにつれて増えており（1年13.6%→4年25.5%）、「あまり好きではない」「好きではない」の回答割合については学年が高くなるにつれてどちらも減少していた。大学周辺地域の印象が時間の経過と共に好ましい方向に移行していることが示された。

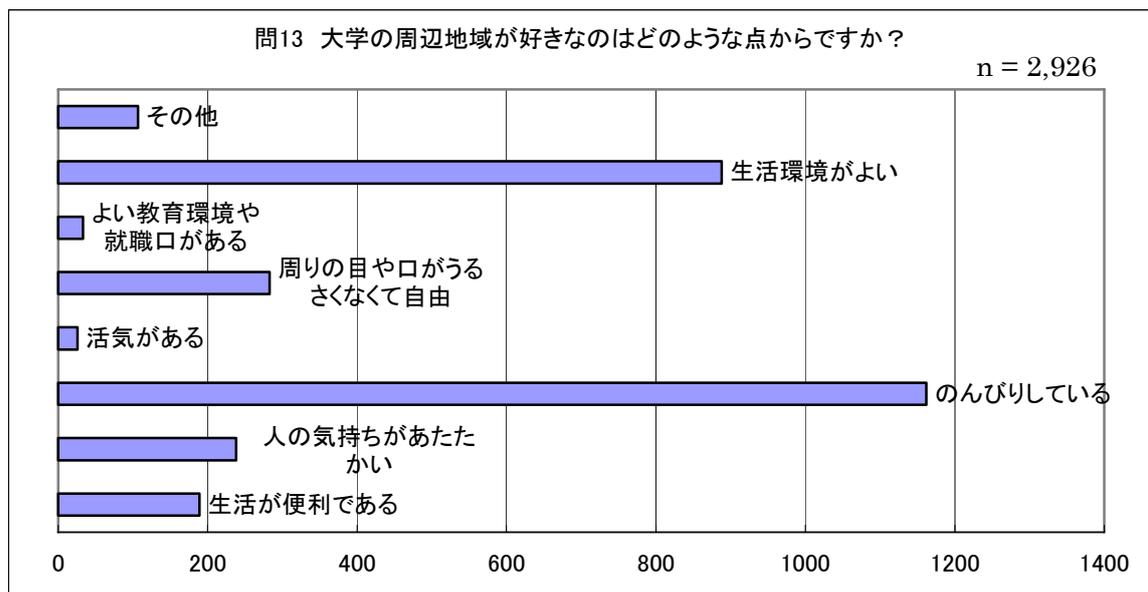
また学科別の内訳では、「好きである」「まあまあ好きである」の回答が最も高かったのは作業療法学科（65.4%）であり、最も少なかったのは放射線・情報科学科（47.2%）であった



<大学周辺地域が好き理由（問13）>

設問：（問12で「好きである」「まあまあ好きである」と答えた者のみ）大学の周辺地域が好きなのはどのような点からですか？（複数回答可，3つまで）

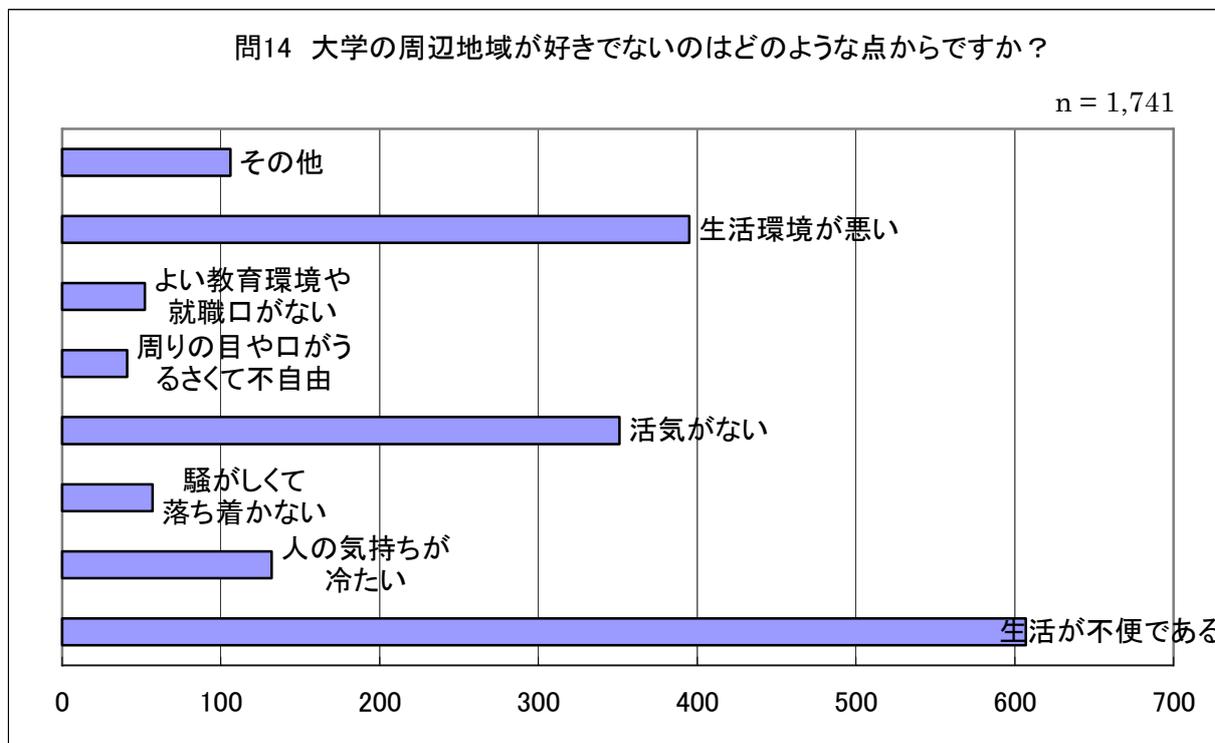
選択肢：1) 生活が便利 2) 人の気持ちがあたたかい 3) のんびりしている 4) 活気がある 5) 周りの目や口がうるさくなくて自由 6) よい教育環境や就職口がある 7) 生活環境がよい（空気がよい等） 8) その他



<大学周辺地域が好きでない理由（問 14）>

設問：（問 12 で「あまり好きではない」「好きではない」と答えた者のみ）大学の周辺地域が好きでないのはどのような点からですか？（複数回答可，3つまで）

選択肢：1) 生活が不便 2) 人の気持ちが冷たい 3) 騒がしくて落ち着かない 4) 活気がない 5) 周りの目や口がうるさくて不自由 6) よい教育環境や就職口がない 7) 生活環境が悪い（寒い等） 8) その他



全体の結果としては、大学周辺地域が好きな理由として「のんびりしている」を挙げた学生が最も多く（39.7%）、次いで「生活環境がよい」（30.3%）であった。「活気がある」（0.9%）は最も少なく、大学周辺地域ののどかな雰囲気を好んでいる様子が伺えた。この結果は学年間・男女間・学科間で大差は見られなかった。また「よい教育環境や就職口がある」と答えた学生が少なく（1.1%）、最高の理学療法学科においても2.2%であり、今後検討を要する事項である。

一方、大学周辺地域が好きでない理由として、全体の結果では「生活が不便」が最も多く（34.9%）次いで「生活環境が悪い」（22.7%）、「活気がない」（20.2%）であった。男女別・学年別で見ると、「生活が不便」について女性が男性より4.2%多く、「活気がない」について男性が女性より3.6%多かった。学年別に見ると「生活が不便」については学年が進むにつれ減少していた（1年36.6%→4年33.7%）。学科別では全体の割合と比べて大差は見られなかったが、「生活環境が悪い」については最も多かった視機能療法学科（29.7%）と最も少なかった医療経営管理学科（17.8%）と差が見られた。

<卒業後の大学周辺地域への定住の希望（問 15）>

設問：あなたは卒業後も今の地域で生活したいと思いますか？

選択肢：1) 卒業しても住み続けたい 2) 卒業したら移動したい 3) どちらでもよい

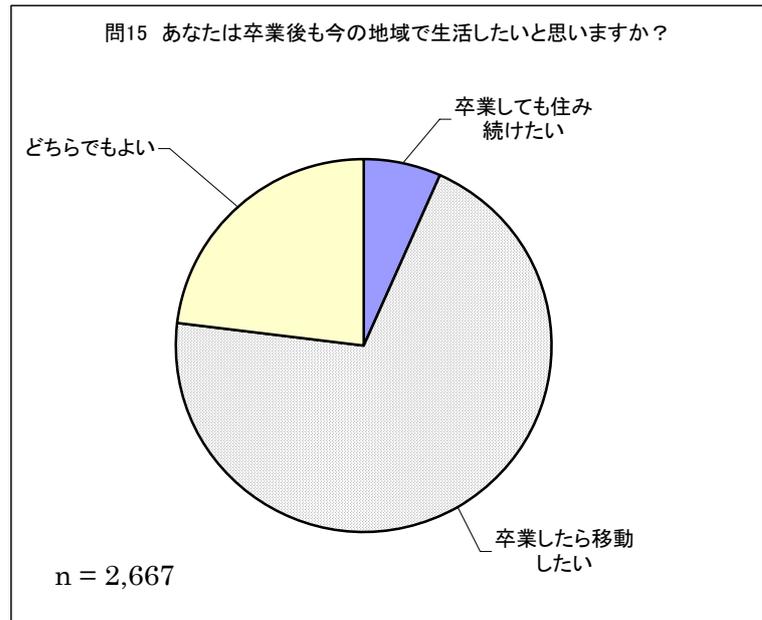
全体の結果では、「卒業したら移動したい」が最も多く（70.4%）、7割近い学生が移動を希望していた。次いで「どちらでもよい」（23.0%）で、「卒業後も住み続けたい」はわずか（6.6%）であった。「卒業したら移動したい」について、学年別に見ると学年が進むにつれて減少傾向にあった（1年77.4%→4年60.0%）。男女別では「移動したい」が男性（64.3%）より女性（74.1%）

が上回っていた。学科別に見ると保健学部では1年生のみの視機能療法学科を除いた5学科は「移動したい」を挙げた学生が70%を超えていたのに対して、医療福祉学部は2学科とも約55%であった。

<まとめ>

学生全体の76%が、大学周辺地域（大田原市・黒磯市・那須郡）でのアパート生活者である。同一地域において新しい学びや日々の生活を営む中で、自然に地域に馴染み大学周辺地域への良好な印象を形成している様子が伺える。学生の6人に1人が地域活動

に参加しており、中でも地域の「お祭りやイベント」への参加が多いのも大学と居住地域が一致していることの特徴と考えられる。また「高齢者・障害者・児童等の支援活動」を行っている学生が多いのは、医療福祉系専門教育科目で学んだことを、地域をフィールドとしてより日常的・具体的経験につなげる志向性の現われと考えられる。一方、地域活動をしなない理由として「時間がとられる」が多く挙げられている。地域活動は、可能な時間に応じて様々な参加の形態があることを示していくことも課題である。また自治会の参加率が極めて低いことは、学生自身が地域の自治に参加する意識に乏しいと言え、今後、地域活動への参加と地域の自治への参加が連動していくことが期待される。



(2) 地域住民からみた学生

大田原市役所を通じて、市内の自治会長 14 名に対して自記式質問紙による調査を行った。その結果、4 名からの回答を得た。

調査内容は大きく、「学生と接触する場面」「大学・学生の評価（よい面と悪い面）」「大学による学生安全対策への意見・アドバイス」の 3 つである。

①学生と接触する場面

学生と接触する場面としては、以下のようなものがあがった。

- ・ 大田原市与一まつり
- ・ 社会福祉協議会 1 人暮らし老人の給食弁当配布協力
- ・ 小学校でのスポーツ指導
- ・ 公営住宅に入居している留学生
- ・ (学生がアルバイトをしている) 飲食店や書店

②大学や学生の評価（よい面と悪い面）

今回の調査では、ほとんど「よい面」ばかりが指摘された。具体的には以下のようなものである。

<地域の行事への学生の参加>

- ・ 小学校運動会や地域文化祭への学生の参加（学生との交流を楽しみにしている人が多い）

<大学行事への住民の参加>

- ・ 大学の運動会、学園祭への住民の参加

<学生の日常の行動>

- ・ 礼儀正しい人が多い
- ・ アルバイト先で高齢者に親切にしていた
- ・ ごみの分別を適確に行っていた

1 点だけ「悪い面」の指摘があった。それは、大学の周辺道路への駐車である。交通渋滞にはなっていないが、今後渋滞になることが懸念される、とのことであった。

なお、地域活動への参加要請をするときの大学の窓口を教えて欲しいという意見があった。

③大学による学生安全対策への意見・アドバイス

大学が行っている学生の安全対策として、以下のような意見・アドバイスを受けた。

- ・ アルバイトの種類によっては犯罪に巻き込まれることもあるので、アルバイト先を選ぶ際には注意して欲しい
- ・ 深夜の一人歩きは危険なので十分に注意して欲しい
- ・ 経済的に困る学生がいないように気をつけて欲しい

④まとめ

多くの方の意見を伺えたわけではなく、今回の調査結果が地域の方の声を代表しているとは言えない。しかし、これまで大学が地域の方々と接触した経験もあわせて考えると、大学および学生は地域には概ね好意的に受け入れられているとみられる。

好意的に受け入れられている理由は、学生生活アンケートの結果でも判るとおり、学生と地域の方々との間にはある程度交流があることと、これまでのところ、本学学生の素行の良さであろう。地域との交流があっても、そこで評判を落とす可能性もあるが、自治会の方々へのアンケートで聞かれた学生の礼儀正しさや親切さは、地域の評判に大きく貢献していると推察される。

3 学生と授業

十八歳人口の減少にともなう 2009 年度からの全入時代の到来が迫るなかで、厳しい淘汰の波に晒されることになるのは本学もまた例外ではない。我が国の大学は入学してくる学生たちの学力の低下や不足に悩まされるだけでなく、初等・中等教育の抱える諸問題が解決されることなくそのまま大学にスライドされてくるという状況に直面することになる。

学力面に限定しても、「自ら課題を探して学んでいくことのできない」、「講義についてこれない」、「高校生とかわらない」学生と常に接することを余儀なくされ、学生のレベルが低いから自分の講義を理解できないと悲嘆するだけではもはや何も解決されない。こうした学力の縮小再生産ともいえるべき悪循環を断ち切るためには、可能な限り良質の学生が入学してくるような対策が求められよう。

本学への入学者や、既に淘汰の渦中にある高校の進路指導の教師、予備校の進学相談の専門家等から伝わってくるのは、彼らが個々の大学の教育内容について、我々の想像以上に詳細な情報を蓄積し、それに基づいて選択がなされているということである。換言すれば、個別の学校についての一定のイメージが様々な情報に基づいて既に形成されているということである。インターネット等を通じて、大学や学生自身によるものに加えて、営利・非営利の第三者による大学評価の情報を提供するサイトが現れ、情報の入手はますます容易に、しかも情報内容はますます詳細で多岐に渡るものとなる。そのようにしていったん形成されたイメージを変更するのは容易ではない。

良質の学生が入学してくるような大学の優れたイメージを形成するには、良質の講義を学生に提供するしかない。

学生へのアンケート調査を通じて講義の改善に役立てようという試みは、個別の教師によって本学でも以前から行われており、調査内容も形式も様々な仕方でも現在も続いている。1998、平成 11 年度に引き続いて今回実施された全学規模の調査は、個別の調査結果のように学生の要求や希望を教師の側にフィードバックさせるだけでなく、いかに質の高い教育を提供するかという点で、カリキュラム作成や、シラバス作りにあたっても生きた資料となりうるものである。以下に今回のアンケート調査の経過を報告する。

(1) 学生による授業評価

i. 調査日時

本冊子の点検・評価の作業と平行して実施された学生による授業評価のためのアンケート調査は、平成 10 年度前期、平成 11 年度後期に行われた同様の調査に続くものである。今回は平成 14 年度アンケート調査として平成 14 年 7 月 4～17 日に前期の、平成 15 年 1 月 6～31 日に後期の開講科目を対象に行われた。

ii. 調査科目数

対象となった科目は前期 106 科目、後期 156 科目の合計 262 科目で、これは本年度開講の総科目数 819 科目（講義別）の 31.9%にあたる。また、アンケートに答えた履修者の延べ人数は前期 9356 人、後期 12912 人で、アンケート回収率は前期が 68.6%、後期が 65.4%である。ちなみに、平成 10 年度前期と平成 11 年度後期の調査対象科目数は、それぞれ 30 科目と 202 科目で、延べ回答者数はそれぞれ 3400 人と 14972 人であった。

iii. 調査科目の選択方法

調査対象となった科目と履修者の選択方法は、1 人の教員につき 1 学年 1 科目とした。（例えば 1 人の教員が異なる 4 つの学年の 4 つの科目を担当していた場合、アンケートは 4 科目行うことになる。）

iv. 調査方法

実施方法は調査科目の担当教員が教務課から受け取ったアンケート用紙、マークシート、アンケート回収箱を自ら講義に持参して、講義中の適当な時間を用いて行ったものであるが、概ね講

義終了前の10～20分程度を利用したが多かったものと思われる。

アンケート用紙は前回調査とは異なり、「講義用」と「学内実習・実験・演習用」の二種類が用意され（別紙1、2参照）、どちらを用いるかは担当教員が判断した。調査終了後は担当教員がアンケート用紙（自由記載部分を含むため）とマークシートの両方を回収し、回収箱ごと教務課に返却した。

任意に行われた平成10年度の調査では今回と同様に学籍番号を書かせ、担当教員が調査用紙を回収しているが、平成11年度の調査では、講義時間の最後の15分程度を使って教務課職員が説明を行い、氏名と学籍番号を記入させて、回収も行っている。この間の経緯については『2002年度国際医療福祉大学自己点検・評価報告書』に詳しく述べられている。

学籍番号を記入することについては、教師個人への不当な誹謗や中傷を避けるため、学生が責任と自覚を持って答えるよう意図して行われているが、多くのアンケートの自由記載部分に本音が書けないとか、アンケート本来の意味がないといった意見が多く見られた。実際には、回収されたアンケートの学籍番号から学生個人を特定するようなことは行われていないし、科目ごとの集計結果を個々の教師に知らせる際にも、自由記載部分は学籍番号が削除されているが、そうした回収後の処理の仕方も含めて学生に開示するかどうか検討する必要がある。

v. 「講義用」アンケート調査結果

以下に集計結果全体を概観し（別紙3、4参照）、前回調査（平成11年度後期）と比較してみた。

①＜授業のあり方について＞質問Ⅰ1.～6.

いずれの質問事項も「まったくそう思う」、「そう思う」という肯定的評価（以下同様）の合計が50%を越え、「全くそう思わない」、「そう思わない」という否定的評価（以下同様）が10%前後という数字は前回調査とほぼ同じ結果である。

質問Ⅰ1.～4.の肯定的評価は50%台と前回同様低調で、質問Ⅰ5.「将来必ず役に立つ授業内容」の肯定的評価は70%を越え前回調査（60%台）を上まっていた。質問Ⅰ6.については、質問自体が「他の教員との授業内容との重複」を否定的なものとして前提しているが、重複することで復習になるという評価もアンケートの自由記載部分にあったことを付け加えておく。

②＜授業方法について＞質問Ⅰ7.～12.

質問Ⅰ7.の肯定的評価は50%台、質問Ⅰ8.が60%台、質問Ⅰ9.は50%台、質問Ⅰ10.が50%台、質問Ⅰ11.が60%台、質問Ⅰ12.が50%台でいずれも前回調査と大きく変わっていない。

③＜その他＞質問Ⅱ13.～16.

各質問ごとの数字は前回調査と大きく変わっていない。講義のための予習・復習を全く行っていなかった学生の割合は61.1%で若干増えているが、これは国公立を含む我が国の大学で自習時間0の学生が増え続けているという傾向と一致するものである。

vi. 「学内実習・実験・演習用」アンケート調査結果

今回初めて行われたこの調査では、質問項目も「講義用」とは異なる。講義の性格が関係しているのか、集計結果から明らかなのは、すべての項目で回答が肯定的評価の側へ大きくシフトしている点である。

①＜授業のあり方について＞質問Ⅰ1.～6.

②＜授業方法について＞質問Ⅰ7.～12.

総じて肯定的評価が多い中で質問Ⅰ5.「実習・演習・実験の分量（速度）」、9.「器具・装置の数」、11.「実習・演習・実験の開始、終了時間」については、否定的評価がいずれも10%台と高く、肯定的評価が40%台後半から50%と低調で、他の項目と比較した場合にその差が目立つのは、アンケートの自由記載部分に多く認められた学生の意見・要望と一致している。

③<学生の自己評価>質問Ⅱ13.～16.

質問Ⅱ13.で予習・復習を全く行っていないと答えた学生が25.1%であったのは、「講義用」アンケートの結果と大きく異なる。また、出席状況に関しては、100%出席したとする学生が79.6%とこれも「講義用」アンケートの結果59.4%よりはるかに上回る。ちなみに、80%以上出席したと答えた学生は「実習・実験・演習用」アンケートで14.4%、「講義用」アンケートで33.2%であるから、いずれにしても全講義を平均して80～100%出席したと答えた学生が90%を越えていることになる。

vii. 必修-選択別、学部別、分野-系統別アンケート調査結果〔講義用 アンケートから〕

集計結果を必修-選択別、学部別（保健・福祉）、分野-系統別（人文・社会・自然・外国語）に集計し、その結果について概観した。

①<授業のあり方について>質問Ⅰ1.～6.

質問Ⅰ1.～5.に共通して認められた傾向は、総合教育科目と専門科目を比較した場合、後者の肯定的評価が平均して10～20%上回っていた。また、総合教育科目を系統別に眺めると、肯定的評価が英語が第二外国語を含む他の系統より相当上回っていた。これには講義形態、手法、受講者数などが大きく関係しているものと考えられる。

学部別に見た場合、質問Ⅰ1.～7.のすべての項目で保健学部の肯定的評価の「全くそう思う」という回答が福祉学部のそれを5～10%程度上回っていた。「全くそう思う」と「そう思う」を合わせた肯定的評価全体では、それほど大きな差は認められない。

学部別に必修か選択かによる違いを見ると、肯定的評価のなかでも「全くそう思う」という回答が福祉学部の必修科目でやや低い数字を示している（質問Ⅰ1.～4.6.）。

同様に、総合教育科目を系統別に眺めた場合、自然・情報科学で肯定的評価の「全くそう思う」という回答が低い数字を示している（質問Ⅰ2.4.5.）。

その他に顕著な点は、質問Ⅰ2.「授業が興味深く触発された」かで、分野別では肯定的評価が総合教育科目で40.6%、専門科目で59.2%という差が認められているのに対して、系統別では英語と第二外国語がいずれも60%を越える高い数字を示していることである。

②<授業方法について>質問Ⅰ7.～12.

総合教育科目と専門科目を比較した場合、質問Ⅰ7.～10.12.で後者の肯定的評価が平均して上回っていたのは上と同様に認められた傾向である。

学部別に見た場合も、質問Ⅰ7.～12.で保健学部の肯定的評価のうちの「全くそう思う」という回答が福祉学部のそれを上回っていた。

分野-系統別に見た場合、質問Ⅰ7.「声の大きさ、話し方、マイクの使い方が適切であった」かが、およそ10%から30%の範囲で肯定的評価にも否定的評価にも回答が寄せられているのは、今回の調査全体を概観して、他の集計には認められない結果である。これは講義のハードとソフトの技術面において、教師が学生に与える満足度に顕著な差が生じていることを示すものである。

肯定的評価の「全くそう思う」という回答が福祉学部の必修科目でやや低い数字を示しているのは上と同様である（質問Ⅰ8.～12.）。

③<学生の自己評価>質問Ⅱ13.～16.

質問Ⅱ13.「指定された教科書を購入した」かでは、学部別には大きな差はないものの、選択科目と必修科目では、前者では購入した者が32.4%で後者では65.6%と極端な差が出ている。総合教育科目と専門科目でも、29.3%と60.9%と同様の結果である。

総合教育科目を系統別に見た場合、購入したと答えた学生が人文科学で18.0%、社会科学で8.2%、自然・情報科学が41.7%である。教科書を指定しない科目も多くある中で、この数字はもっと調査・分析の必要がある。これに対して英語は86.1%、第二外国語は90.4%という集計結果が出ているが、後者は他大学と比較した場合に高い割合であると思われる。

また、学部別、必修-選択別にこの質問を集計した場合、保健学部選択科目25.4%、保健学部必修科目63.5%、福祉学部選択科目47.6%、福祉学部必修科目83.0%という数字をどのように評価するかは、アンケートの自由記載部分に非常に多く見られた、教科書に沿った講義を行う、

不必要な教科書を買わせないといった要求にどう答えるかといった問題も含めて今後の検討が必要であろう。

質問Ⅱ14. 授業のための予習・復習を「全く行っていなかった」と答えた学生は、必修科目よりも選択科目で、また専門科目よりも総合教育科目でいずれも70%を越える高い割合を示しているが、特に数値の高い総合教育科目を系統別に見た場合に、人文科学系で80%、社会科学系で70%を越え、英語と第二外国語でも50%を越えている。

その他に注目すべき点として、出席率が80~100%であったと答えた学生がどの区分でも80%を越え、90%以上という場合も少なくなかったことがあげられるが、これも近年の学生の傾向を表す特徴と一致している。

図1. 【総合教育科目-質問①～⑥】

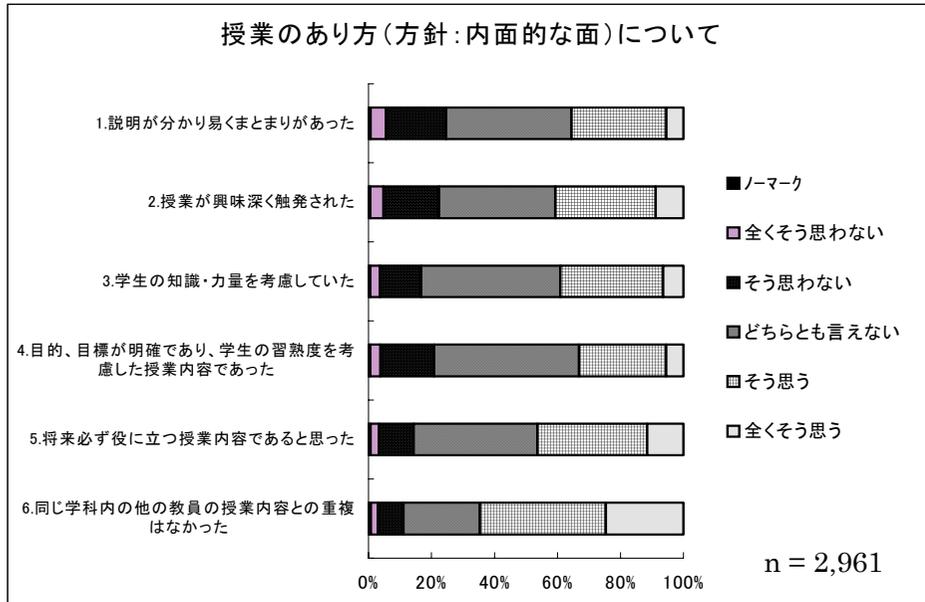


図2. 【総合教育科目-質問⑦～⑫】

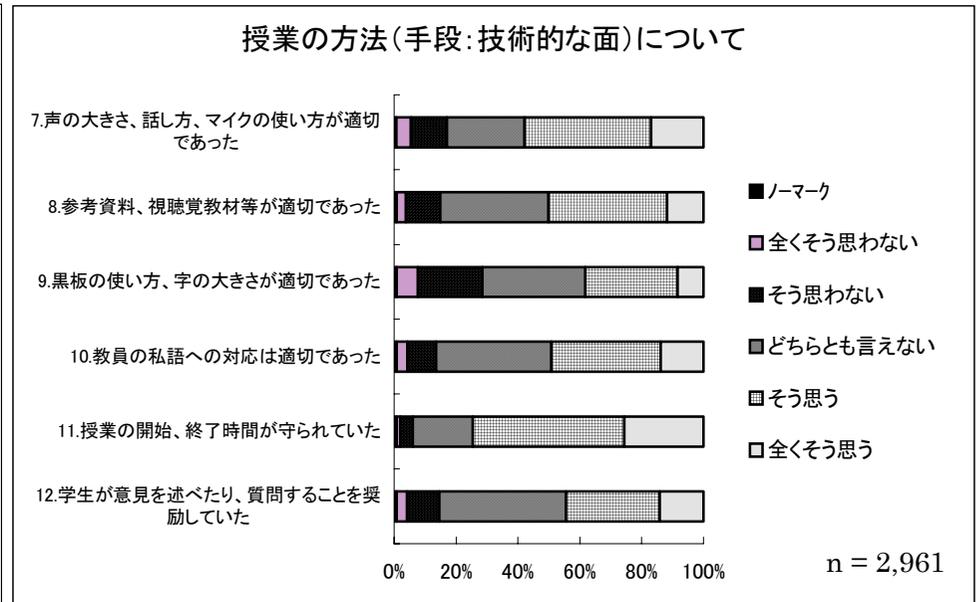


図3. 【専門科目-質問①～⑥】

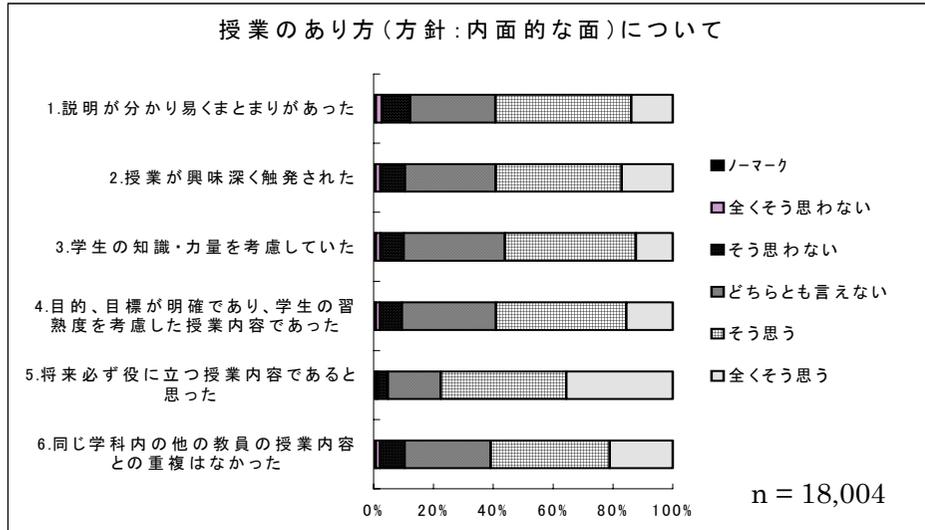


図4. 【専門科目-質問⑦～⑫】

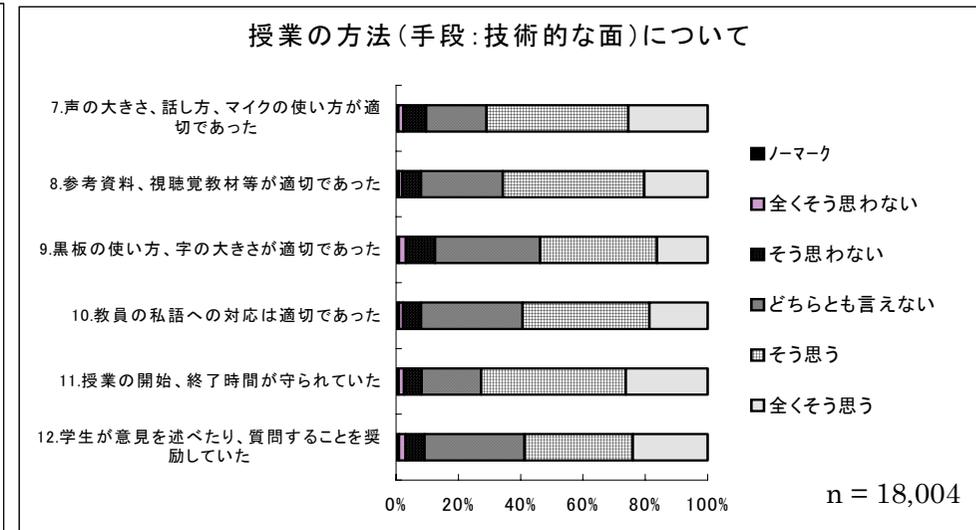


図5. 【医療福祉学部-必修科目-質問①～⑥】

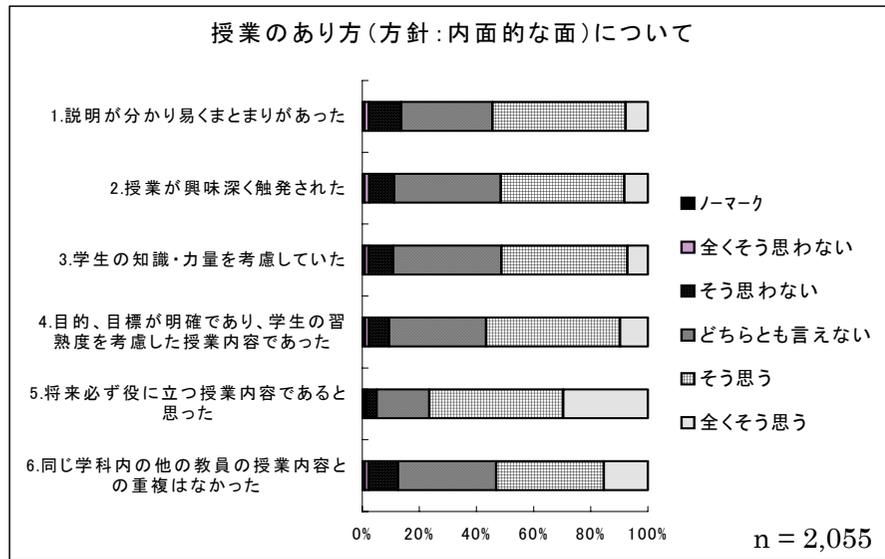


図7. 【総合教育科目(系統別)-質問⑦】

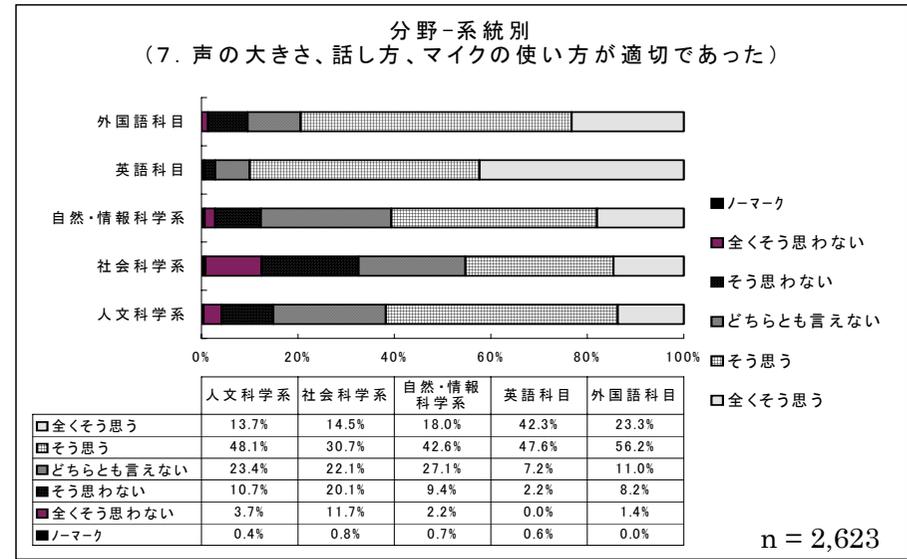


図6. 【総合教育科目(自然・情報科学系)-質問①～⑥】

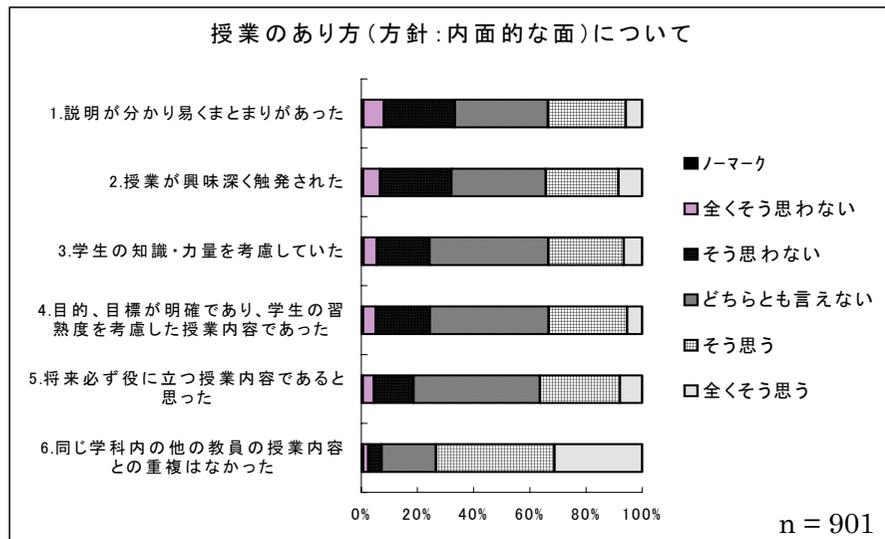


図8. 【医療福祉学部-必修科目-質問⑦～⑫】

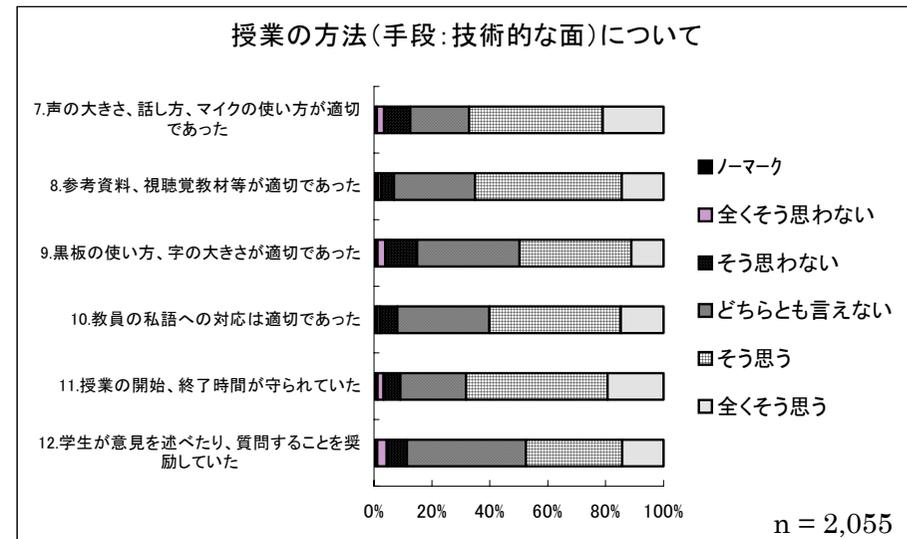


図9. 質問13：この授業のために指定された教科書（テキスト）を購入した

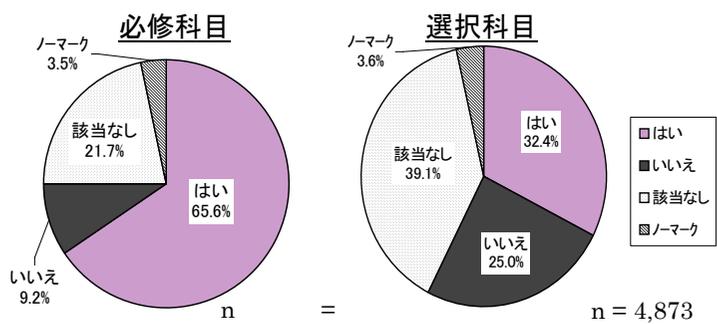


図10. 質問13：この授業のために指定された教科書（テキスト）を購入した

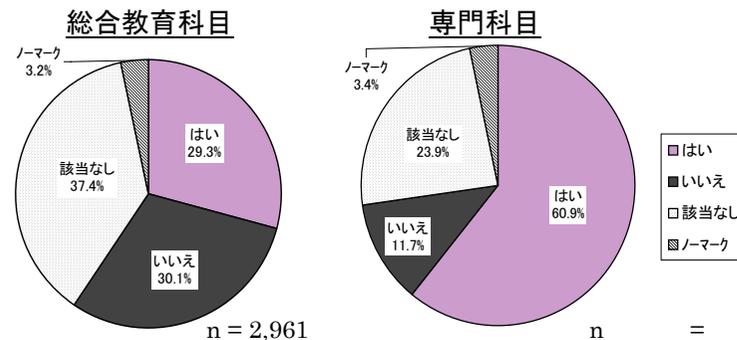


図11. 質問14：この授業のために予習・復習を行ったか

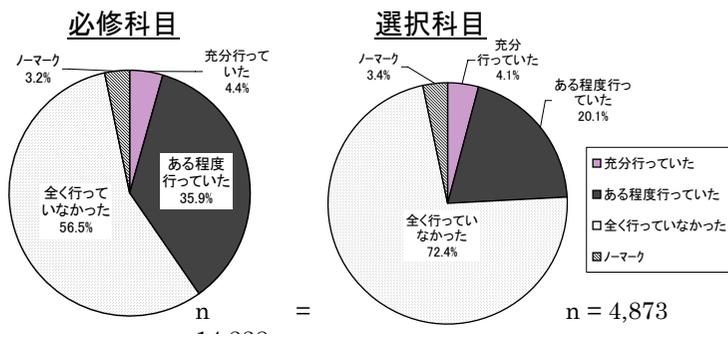


図12. 質問14：この授業のために予習・復習を行ったか

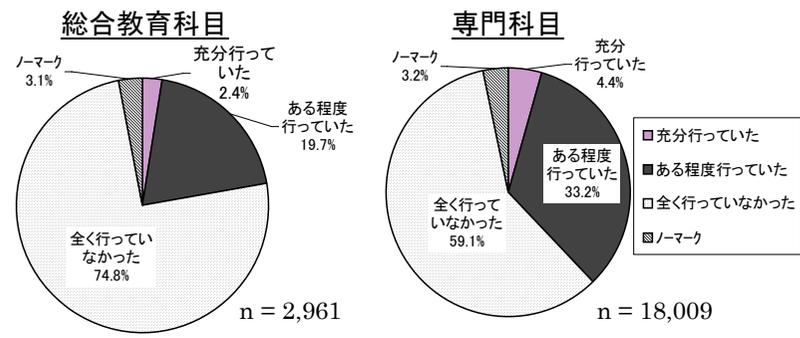


図13. 質問16：この授業への出席状況は次のとおりであった

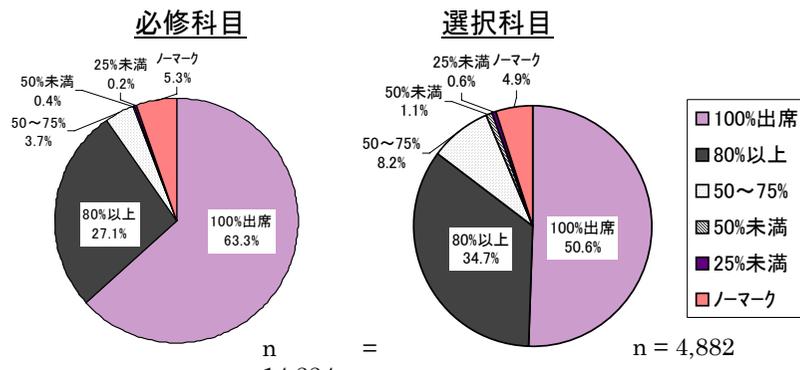
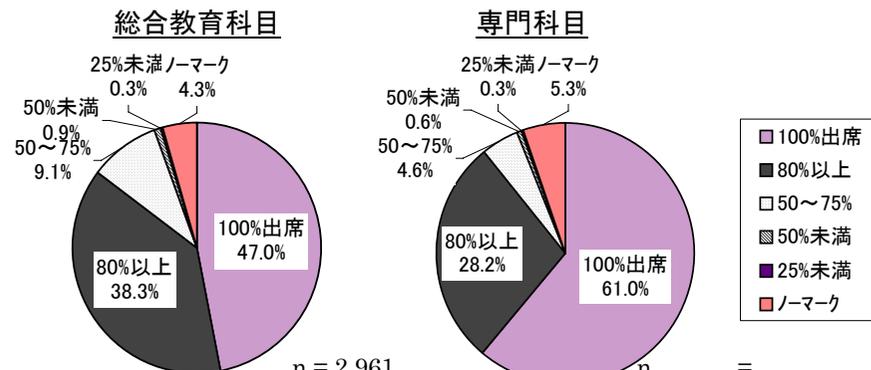


図14. 質問16：この授業への出席状況は次のとおりであった



(2) 学生からみた授業

今回のアンケートの最後では、前回と同様、授業についての感想、改善すべき点、教師への要望、アンケートの実施そのものについて自由に記入するよう求めている。以下に、その部分に寄せられた意見を肯定的なもの、否定的なもの、あるいは改善すべき点や教師への要望を含むものに分けて表にした。同一項目についての肯定的評価と否定的評価はできるだけ対応するようにしたが、同じ教師の同じ科目についての評価に、その割合は異なるものの、全く正反対の肯定的評価と否定的評価とが併存している場合が少なくなかったことも付け加えておく。

①<授業のあり方（方針：内容的な面）について>

肯定的評価	否定的評価、改善すべき点、教師へ要望
<ul style="list-style-type: none"> ・ 教科書にそった講義で理解しやすかった。 ・ 興味深く楽しい講義だったが、講義回数が少なすぎた。 ・ 研究方法について適切な指導があり役に立った。 ・ 難しい理解しにくい内容を分かりやすく講義してくれた。 ・ グループ学習はとてもよかった。 ・ 発表形式の講義は学生が自分で調べることで通常の講義では得られない学習ができた。 ・ 研究方法について適切な指導があり役に立った。 ・ 臨床経験の豊富な先生で、現場の様子がわかり、とてもためになった。 ・ これまで学んだことがこの講義で総合され、まとまったものとして理解できた。 ・ 文献購読を通じて視野が広がり、様々な研究方法を知ることができた。 ・ 受け身の講義が多い中で、自ら発言する機会を通じて、自分が何に興味があるのか発見できた。 ・ 授業内容はポイントについて説明していたので覚えやすかったが、国試 対策ばかりだった。 ・ それぞれの専門領域の教師の話が聞いて興味深かった。 ・ 聴講するだけでなく、実際に体験できる授業だったので興味もてた。 ・ これから医療従事者として、社会人として生きていく上で、人間形成にも役立つ授業だった。 ・ すべて理解できた講義ではなかったが、余談がとても興味深かった。 ・ 教師の人柄がにじみ出ており、注意するときも、感情的にならずに嫌な印象を与えなかった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 教科書にそった講義にしてほしかった。 ・ 教科書にそって読むだけで、説明も不十分で、重要な個所がどこなのかわからず理解に苦しんだ。 ・ もっと講義のコマ数を増やしてほしい。 ・ 教員どうして連携がとれておらず、連絡体制も悪かった。 ・ 休講は早めに連絡を。 ・ 課題を多く提出させてもフィードバックがないので意味がない。 ・ 講義時間が規定より多いうえに、時間配分など、講義計画が適切ではない。 ・ 一方は必修科目の、他方は選択科目の予備知識の異なる学科が一緒の授業を受けるのは無理がある。 ・ 同じ説明が何度も繰り返されるので飽きた。 ・ 履修しているながら欠席している学生が多く、出席をとってほしい。 ・ 何のためにこの科目を習うのか、この科目は一体どういものなのか最後までわからなかった。 ・ 内容が漠然としていた。 ・ 教師個人の考え方や独自性が感じられたが、もう少し深く切り込んでほしい。 ・ 無駄な話はしないでほしい。 ・ どれが講義でどれが雑談かわからなかった。

②<授業方法（手法：技術的な面）について>

肯定的評価	否定的評価、改善すべき点、教師へ要望
<ul style="list-style-type: none"> ・ ビデオや写真などの視聴覚教材、模型が、教科書では文字だけの事項を分かりやすく教えてくれた。 ・ テレビモニターを使うようになって資料が見やすくなった。 ・ パワーポイントでの講義は分かりやすかったが、板書した方が流れは理解できた。 ・ 資料が配付されるので、説明をメモするのが容易だった。 ・ 配布されたプリントがまとまっていたので、今必要なこと、これからしなければならぬことが理解しやすかった。 ・ 講義の進め方、速度、話し方が理解しやすかった。 ・ 難しい、理解しにくい内容を分かりやすく講義してくれた。 ・ 黒板だけだとわかりにくい。 ・ 2時間続けての講義で集中できた。 ・ 教師の声はととも聞き取りやすくてよかった。 ・ 外部から招聘した各分野の専門の先生の話を受け、多様な考え方を知ることができてよかった。 ・ 実際に機器や用具に触れる機会が多くてよかった。 ・ 少人数のクラス編成で、グループ討議などを通して学生の意見を聞いて くれたり、質問したりするのがよかった。 ・ 配布されたプリントがまとまっていたので、今必要なこと、これからしなければならぬことが理解しやすかった。 ・ プリントの内容が濃く、参考書の内容が簡潔に整理されていた。 ・ グループ学習はとともよかった。 ・ 発表形式の講義は学生が自分で調べることで通常の講義では得られない学習ができた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 教室のマイクの調子が悪く、音声が聞き取りにくい教室があったが、何年間も改善されないままだった。 ・ 教室の映像が見にくかった。 ・ プリントやパワーポイントの準備をしっかりとしなかった。 ・ パワーポイントによる講義はノートに書き取るのが間に合わなかった。 ・ OHP やパワーポイントで示す資料をプリントで配布してほしかった。 ・ 早口で話すため聞き取れないことが多かった。 ・ 口頭で話すだけでなく、板書してほしかった。 ・ 板書した文字が薄く、OHP やパワーポイントの文字や図も小さかった。 ・ 図をもっと丁寧に書いてほしい。 ・ もっとはっきり大きな声で話をしてほしかった。 ・ もっきれいに板書してほしかった。 ・ 字が汚くて読めない。 ・ 2時間続けての講義はつらい。休み時間はちゃんととってほしい。 ・ 1 限から 5 限まで詰まっている曜日の 5 限目の講義だったので、集中力がもたなかった。 ・ 私語が多い上に、教師がぼそぼそ話していたので聞き取れなかった。 ・ 私語が多くて聞こえなかったり、集中できなかったりした上に、プリントが配布されるのと同時に退出する学生もいた。 ・ 配布したプリントが足りなかったし、それを読むだけの講義だった。 ・ 多くの教科書を購入しているのに使わずに、プリントを大量に配っている。 ・ 同じテキストを別々の年度に2冊も買わせられ無駄になっている。 ・ 膨大な量のプリントを配り、あれも大事これも大事で要点がつかめない。 ・ 100人以上の学生が実習を行っているのに、そのための器具が足りなかった。 ・ 検査のための用具が少なかった ・ 短時間のうちに演習を詰め込みすぎである。演習についての講義、演習課題についての説明を増やしてほしい。 ・ 授業の開始時間がたびたび遅れた。 ・ 参考図書としてあげられた図書が高価すぎて買えなかった。 ・

肯定的評価	否定的評価、改善すべき点、教師へ要望
<ul style="list-style-type: none"> 理解度を調べる小テストはとても勉強になった。 	<ul style="list-style-type: none"> 国試の小論文対策で書いた作文が、一度も添削されなかったので、ただ書きっぱなしという印象で、どこが悪いのかわからない。 配布されるプリントにまとまりがなく、説明のない図だけの意味不明なものが多かった。 説明がなっていない。教師をかえた方がよい。 始め詳しく、終わりは急いで省略が多くと、時間配分がまずかった。

③<その他>

肯定的評価	否定的評価、改善すべき点、教師へ要望
<ul style="list-style-type: none"> 2時間続けての講義で集中できた。 	<ul style="list-style-type: none"> アンケート用紙に学籍番号を書かせるのは、本当の声が反映されない。 アンケートを実施することで授業がどう改善されるのか示してほしい。 アンケートを実施するのはよいが、どのように利用されているのか結果を含めてすべてを開示してほしい。 履修登録者数は予めわかっているのに教室の座席が足りないのは怠慢である。 教室のマイクの調子が悪かった。 教室の映像が見にくかった。 教室が寒かった。 調べるための資料が図書館に不足していた 2時間続けての講義はつらい。休み時間はちゃんととってほしい。 1限から5限まで詰まっている曜日の5限目の講義だったので、集中力がもたなかった。 体調を崩している場合にも退席を認めないのは納得できない。 前期にとったアンケートに基づいて、後期から改善することだってできるはずだ。 私たちの意見が実際どのような形で改善される糧となっているのかを知りたいので公開してほしい。 どの科目を評価するか、アンケート対象も学生に選択させてほしい。 すべての教科で行ってほしい。 このアンケートを見て回ったり、読んだりする教師がいて不快であった。 どんなによい講義が行われても、大学自体の環境が整っていなければ意味がないので、まず学校に対するアンケートをとるべきである。

④今後の課題と対策

概ね前回調査と共通する結果が認められるが、ここに要約した学生の意見や感想は大きく幾つかに整理することができる。第1は、OHP やスライド、VTR 等の視聴覚教材の利用法、板書の仕方といった教授法の技術的側面である。特に、視聴覚機器については教材の内容について肯定的な評価が多い一方で、その利用法についてはほとんどが否定的であった。その問題点は、OHP やスライドの交換が早くてノートがとれない、段取りが悪くて履修者にストレスを感じさせるといった教師側の技術的な側面と、プロジェクターの焦点が合っていない、マイクの音が割れたり消えたりするといった視聴覚・音響設備そのものの不備とに分かれる。後者については、特定の教室について何年にもわたってまだに改善されていないという指摘が幾つかあった。講義の内容以前の最も基本的なことであるが故に、早急の改善が望まれる。

板書の仕方についても、意見の多くは字が汚い、小さい、薄いといった否定的なものであったが、一方では大半の学生が教室の後ろ半分に座り、見にくい学生は前に座るよう促し、わからない字があれば質問するよう繰り返しても反応のない学生たちの現状を考えると、このような感想をどう評価すべきかという課題も生じてくる。

第2は、教科書に沿った講義が行われているか。これには、講義の内容が散漫で焦点が定まらないという場合。あるいは、高額の教科書を数多く購入しながら、実際には使っていないといった不満が背景にあるものと推測される。

第3に、適切な資料がプリント配布されているかという点である。大量に配られたプリントの重要箇所とそうでない部分とが不明確で、プリント自体も使わずに残ったという指摘が多くあった。これは教科書を買いながら使わずにプリントを配布しているという上述の問題とも関連している。板書しながらの講義の内容が、配布したプリントに簡潔にまとめられていて復習もできるといった場合に学生の評価も高かった。他大学と同様に、一般に講義にリズムとメリハリがあり、重要ポイントを分かりやすく述べたり、色を変えて板書するといった予備校の講義の評価が高い。

第4は、グループ学習や討論といった講義形態やクラス編成についての肯定的評価である。少人数のクラス編成で、討議などを通して学生に意見を述べさせたり、質問を受けたりする講義の評価が高かった。

第5は、医療現場・臨床現場での実体験に基づいた話、体験談はこれからそうした現実と直面することになる学生達の不安を、予め疑似体験させて軽減させる役割を果たしているかもしれない。また、外部から招聘した複数の講師によるオムニバス形式で行われた講義も、実践的な経験談に高い評価が集まっていた。

第6は個々の教師に対する評価には、項目別の集計結果に含まれない極端な内容も含まれているが、その中には前回調査と全くかわっていないものもあり、これにどう対処していくかは今後の課題として残ろう。

最後に、今回のこの自由記載部分に寄せられた意見を分類して最も多かったのは、アンケートに学籍番号を記入することへの拒否反応である。こうした反感を生み出す一つの要因は、これでは本音を書けないという不満であり、言い換えれば匿名でなければ書けない内容が多くあるということである。そうした意見が表に出ることなく隠れたままでは、このアンケート自体の意味がないのは、多くの回答者が指摘していたとおりである。もう一つの要因は、アンケート結果にもあるとおり、調査後の処理方法、要求内容の改善の手順等が学生に全く知らされていないことである。それは自由記載部分で、担当教師へ単位認定の嘆願をしている学生がいることから容易に推察される。アンケート用紙が直接教師に渡されるものと誤解しているのである。学生の意見のなかには、アンケート結果が改善の手だてとはなり得ない、アンケートをとっても無駄であるといった一種の諦めに似た感想さえも認められることから、調査結果を教師だけでなく、いかに学生の側にもフィードバックしていくか考えなければ、調査そのものの信頼性を損なうおそれがある。

この他の課題として、学生の回答の中にはこうしたアンケートの実施時期について学期末・学年末よりも学期途中で行うほうがよいという意見も見られた。授業改善などの学生側へのフィードバックを考えた場合、その方が要求内容を反映する可能性があることを履修者へ伝え、学生が自ら履修科目への積極的関わり・関心を喚起するような双方向的な働きを促す可能性もある。

元々、大学紛争後の米国東海岸のアイビー・リーグの大学で専ら経営に関して行われたのが始

まりだとされる自己点検・自己評価の試みが、我が国の大学にそのまま移植された場合、シラバス作成等と同様に様々な問題が生じてくる可能性がある。

講義形態、講義内容が全く異なる我が国において、学生による評価がもたらす影響の一つとして、これまで教師によって行われてきた学生の評価において、教師が学生におもねるような傾向が発生してこないかという危惧を抱かざるを得ない。こうした背景には、調査結果が人事管理に利用される場合、必修科目と選択科目に分けて考えると、履修者数の少ない選択科目は常に閉講の圧力を受け続けねばならなくなるわけで、試験等の成績評価や講義内容、出席調査などを厳格にすればするほどそれが増すというジレンマを抱えている点は専門の必修科目とは大きく異なる。学生の評価を待つまでもなく、講義内容がやさしく、成績評価が甘く、出席調査が楽な講義ほど、単位取得だけが目的の履修者にとっては「良い講義」ということになるわけで、学生の評価が下がらぬよう成績評価を甘くした結果、元々入りやすい我が国の大学が、出るのも容易な、「入りやすく出やすい」大学になりかねない。

一方で、履修しなかったり、途中で履修を放棄した学生の意見が残らない選択科目とは異なり、必修科目は履修者の厳しい評価に晒されることになる。従って、こうした調査の結果の利用の仕方には注意が必要で、単純な比較に基づく評価は禁物である。

それでも調査を通じて、多くの学生の声の中から、やはり学生にとって好ましい授業のある一定の姿、その逆の姿といったものが浮上してくるであろう。

学生によって行われている授業評価は、主として個別の授業科目に対する評価である。多くの大学で行われているのはこうした評価だが、これとは別に単位制度やカリキュラム、個別の講義どうしの関係やカリキュラムにおける位置づけなどに対する評価もあり得る。

今回のアンケート調査で、学生の不満を項目別に集約し得たとしても、それだけで授業をどう改善すればよいのかという手順や対策が見えてくるとは限らない。授業評価のためのアンケート調査が目的化して、その結果として所謂「良い授業」なるものが類型化されても、調査結果に基づく講義のあり方の具体的変更や、カリキュラム作成や成績評価までも含む、教育システム全体の構築にまで至らなければ意味がない。シラバスにしても講義の内容を時間軸上に示しただけで、日付入りの単なる講義の目次にとどまるならば、学習の手引きにある講義概要に掲載すれば足りるわけで、履修者に習得すべき内容と、そのために講義の前に予め目を通しておくべき文献や資料の参照箇所を示し、それに基づいて成果をどのように成績評価するかを誰の目にも明らかな仕方で開示するためのもののはずである。そうなることによって初めて、現在本学で実施されている、シラバス作成、学生による授業評価、教員研修会は一体として考えることができ、それぞれの関係と位置付けが明らかになる。学生による授業評価が、教師へのフィードバックにとどまらず、学生の授業への参加意識を強める契機となるよう望むところである。

別紙 3
平成 14 年度授業アンケート（講義用）集計結果【総計】

別紙 4

平成 14 年度授業アンケート（学内実習・実験・演習用）集計結果【総計】

4 まとめ

本章では、学生生活に関する複数の調査をもとに、学生がどのような問題を抱えているか、大学にどのような疑問を感じているか、等について探ってきた。

その結果、各分野については以下のような状況であった。

- ・ 余暇生活は、約6割の学生が学内の部・サークル活動に参加しており、大学行事への参加人数等を考え合わせると、とくに問題があるとはみとめられなかった
- ・ 経済状況は、アルバイトが生活費に欠かせないという学生が4割いるなど、決して楽な状況ではないようである。しかし、ローン・借金をしている学生は限られており、大学としてただちに取り組むべき問題があるとはみられなかった
- ・ 学生生活全般に関する満足度としては、教育面ではある程度満足されているようであった。しかし、後記のとおり、各種施設やサービス（窓口等）に関する不満・要望は非常に多くみられた
- ・ ボランティア活動は、学科によってバラツキがあるが、女性の約半数、男性の約1/3が何らかの形で参加していた。さらにこれまでボランティア活動に参加していない人たちの参加意欲も高く、好ましい状況にあるとみられた
- ・ キャンパスの物理的障壁は大学の各所にみられ、手すりの設置や階段の舗装、障害者対応の設備（更衣室、点字付き案内板の設置等）などの警句的改善の必要性がみとめられた
- ・ 学生の精神衛生は、学生相談室の相談件数が年々上昇してきており、大学としての対応は順調に進んでいるとみられた
- ・ セクシャルハラスメントについては、アルバイト先や授業中、学外実習中などを中心に、女子学生の2割弱がセクハラとを感じる場面に遭遇しており、大学としての対応の必要性があるとみられた。なお、セクシャルハラスメントの実態調査後、「セクシャルハラスメント：しないさせないひとりで悩まないために」というパンフレットを作成し、全学生に配布されている。
- ・ 学生と地域とのかかわりは、6人に1人の学生が地域活動に参加しており、地域との交流がある程度はなされていることがわかった。少数ながら地域の自治会長への調査を行ったところでは、大学・学生に対しては肯定的な評価をされていた
(学生の安全と授業に関しては、次項で述べる)

上記のとおり、大学として改善すべき問題も部分的にあったが、全体として学生生活は概ね順調に送られているとみられた。しかし、下記に述べる事項は、比較的対応を急ぐべき問題であるととらえている。

1) 大学の各種施設やサービス（窓口等）に関する不満・要望

学生からさまざまな不満・要望が直接的に出てきたのが、大学の各種施設（グラウンド、カフェテリア等）やサービス（窓口等）に関するものである。直ちに対応可能なものから、中期的な対応しか困難なものまでさまざまであるが、大学として真剣に受けとめ、着実に改善すべきものが多々あるとみられる。

2) 学生の安全に関して

盗難や車上荒らし等、実際に何らかの被害を受けている学生は2割弱と多い。日本全体の刑事事件数が急増している中、地方都市である大田原も安全とは言えない。大学は毎日「安全生活マニュアル」を全学生に配布しているが、学生生活を安全に送ることができるような対策は今後とも大学に課された大きな課題であり、学生と協力して積極的な取り組みを行うべきであろう。

3) 授業に関して

授業に関しては全体として、内容よりも授業の技術・方法に関する問題が多く指摘された。視聴覚教材の利用方法や板書の仕方から始まり、教科書の使い方等である。こうした技術・方法については、主に、FD委員会により教員研修会を通して、教員各位および大学の積極的な取り組みが期待される。

Ⅱ．2000年度自己点検・評価の課題 その後

II. 2000 年度自己点検・評価の課題 その後

1 各学科・センター等

(1) 看護学科

2002 年度自己点検・評価報告書に記された項目において、今後の課題としてあげられた事項のその後の経過を以下に示す。

1 カリキュラムの開発

平成 14 年 5 月に 5 人の委員からなるカリキュラム改編プロジェクト委員会を学科内に設け、カリキュラム開発に向けての活動を行い、平成 14 年 9 月には、平成 15 年度から実施する新カリキュラムを完成させた。カリキュラム開発に当たっては、現状において社会から期待されている大学卒業看護職の活動に必要とされる基礎知識・スキルの教育に重点をおく、将来広範な領域で看護活動を行いうる看護専門職の育成を目指す、の 2 点を基盤とした。カリキュラム構築には、①履修すべき科目の取得単位が各学年に均等に配置されている、②総合科目、専門基礎科目を土台として専門科目が効果的に配置されている、③妥当な単位数の範囲で、教育目標を達成するために必要な教科が網羅されてる、④科目内容が誰にでも理解できる名称である、⑤看護専門領域を 9 領域に分け、科目、単位数、履修時間に妥当性がある、の 5 点を考慮した。その結果、専門科目を新たに 4 科目を加えた 52 科目とし、専門基礎科目、総合科目を合わせた卒業時取得単位は現行カリキュラムより 10 単位多い 134 単位のカリキュラムが出来上がった。

2 教育方法の開発

開学以来 IT を活用した SL (self leaning) 教育教材である CAT (computer assisted thinking) の開発に取り組んでいるが、すでに完成し学生の教育に活用している CAT 1 (情報収集編)、CAT 2 (アセスメント編) に続き CAT 3 (臨床看護判断編) と CAT 4 (看護理論編) の開発に取り組んだ。平成 12 年度より着手した CAT 3 は平成 13 年度にほぼ完成し、現在実用化に向けた調整を行っている。CAT 4 は 14 年度に着手し現在その編集の最終段階に入っている。

3 科目としての看護研究の位置づけ

大学卒業の看護職の卒業後に期待される能力の 1 つに実践に根ざした看護研究能力がある。本学科では、現在必修科目である研究Ⅰで研究の方法論の講義を、選択科目である研究Ⅱで研究計画書の作成までのプロセスを踏んだ実践的研究指導を行っている。また、研究への関心を高めるためのゼミナールを並行して行っている。わずかではあるがその効果がみられ、研究Ⅱの単位取得者は平成 12 年度では 20% 程度であったが平成 14 年度には 30% 程度まで増えている。また、平成 15 年度から実施するカリキュラムにおいては、ゼミナールと研究を一体化させた科目である研究ゼミを必修科目で開講することになっている。

4 教員の質の向上

看護教員の質の向上を目指し 13 年度には夏季休暇中に外部講師を招聘し、2 日間の集中研修を行った。また、14 年度からは、看護学科 FD (faculty development) 会を設け、月 1 回を定例会として継続的に実施することになった。14 年度テーマは「大学教育と教授法」であり、参加者には看護学科教員に加え大学院生にも呼びかけ、多数の出席者のもと、活発な議論が展開されている。現在のところ目に見える顕著な成果は見られていないが、この積み重ねが教員の能力開発に必ずつながると考えられる。

(2) 理学療法学科

2002年度自己点検・評価報告書に記された項目において、今後の課題としてあげられた事項のその後の経過を以下に示す。

1)教育・研究・臨床を推進すること

(1)教育活動

教育にはわかりやすい講義を実施するために、簡素化し、テキスト化させることを推奨している。講義中に配布するコピーも最小限度にし、必要なものはテキストにして学生に購入させ、学習内容をより理解できるように努めている。

大学院教育も理学療法学科の教員一同が指導に当たっている。平成14年度の理学療法領域に在籍している大学院生は、修士課程1年が32名、2年が24名、博士課程1年が5名、2年が8名で合計69名である。

国家試験対策は全教員が対応して、特別講義を実施している。過去問題の解説から問題の傾向と対策を探り、わかりやすく教える。その結果、国家試験の合格率が4年間連続100%であった。今後、できるだけこの合格率を維持することが必要である。

(2)研究活動

学内研究奨励金および科研費などの助成研究に応募することを推奨している。その結果、今年度の学内奨励研究に多くの教員が申請している。理学療法学科教員の研究業績は平成13年度では、著書が21編、原著が24編、総説が15編、講演が20編、学会発表が54演題であった。

大学院生による研究発表も盛んに行われている。大学院生筆頭発表論文は18論文、学会発表は39演題と多くの研究発表が行われている。今後は研究内容の充実が必要である。

2)卒業生に対する卒後教育

卒業生に対する卒後教育は大変重要である。そのため、同窓会の中にIUHW理学療法研究会を設置し、講演会、研究発表会など年2回実施している。また、卒業生は理学療法科学学会の学術大会への参加、発表も盛んに行われている。ちなみに、学術大会は年2回行われるが、その1回は国際医療福祉大学で行われている。また、卒業生全員にPTPTnetの新聞を年2回発行し配布している。大学の状況、研究会等の情報を配信している。

3)学生指導面の強化

学生の指導の方法として、アドバイザー制、すなわち、1教員が各学年の学生約8名を担当し、指導に当たっている。この指導方法の利点は、先輩後輩の関係が非常に連携していること、教員と学生間の連携がすぐれていることである。このアドバイザー制による指導内容は、卒業研究指導、臨床実習指導、相談および、先輩から後輩への実技指導、懇親などである。

(3) 作業療法学科

2002年度国際医療福祉大学自己点検・評価報告書において、作業療法学科の今後の課題として2つの事項を挙げた。1つは臨床実習体制の整備・定着であり、他は大学関連施設との教育研究的連携である。以下にこれらの課題のその後の経過と現在の状況について述べる。

① 臨床実習体制の整備・定着

作業療法学科の教育課程における臨床実習（19単位）は、他の作業療法士養成課程のそれとは異なり、100名の学生数を考慮し、独自性のある実習形態をとっている。独自性の内容について概要すると①19単位のうち、13単位を栃木県県北・県央地域の施設を中心に実習を行う。それらの施設を中核実習施設と称し、この中には大学関連施設も含まれる。②中核実習施設における実習指導は施設側の実習指導者と本学科教員（教員が施設に出向く）との協働で行っている。③他の6単位は総合実習と称し、学生の自主性・社会性の涵養を目的に、自ら実習施設を訪問・見学し、学生が実習施設の選択・決定を行う。④実習指導者会議は、総合実習施設指導者に対しては行わず、中核実習施設の指導者と教員で「臨床教育運営会議」を設け本学科の臨床実習の企画・検討を行う。⑤原則として教員による定期的な実習施設訪問は行わない。ただし必要に応じて対応する。⑥前述した13単位の实習においては多人数（5人～10人）の学生の指導を基本とする。

以上の臨床実習体制の整備・定着を最重要課題として取り組み、それらに改善をみている。具体的な改善内容は、年を重ねるごとに大学関連施設が増し中核実習施設における実習指導が物理的及び指導上より効率的・効果的になってきていること、平成12年度後半から実施している中核実習施設指導者と共同で行っているインターネットによる臨床実習支援システム（中核実習施設指導者と教員が携帯端末を共有し、実習に関する情報を交換）を活用していること、総合実習に関しては、本学科1期生が卒業後4年目を迎えたため、勤務している施設で実習受け入れを積極的に行うようになったこと、これまで総合実習を受け入れた施設が引き続き、本学科の総合実習受け入れ施設として協力が得られていること、全国規模に広がる総合実習先の学生支援として実習用ホームページを作成し、そこに各学生の携帯からアクセス可能とし、実習状況の情報を教員とやりとりする支援システムを導入したことなどが挙げられる。

② 大学関連施設との教育研究的連携

大学関連施設と学科教員との教育研究的連携については、まず平成13・14年度において2教員が国際医療福祉リハビリテーションセンター兼務、3教員が国際医療福祉病院兼務、1教員が国際医療福祉大学付属熱海病院兼務となり連携体制を整えることができた。他の教員も、栃の実荘及びマロニエ苑における臨床実習に実習期間中学生指導に当たるなど、密接な関係・連携を維持する努力を行っている。また教員による施設職員への指導や共同研究の結果として、平成13・14年度に日本作業療法学会や世界作業療法学会において数題の研究発表を行うなどの成果が得られている。今後も作業療法教育及び作業療法実践の質の向上のために両者の実のある連携を継続し、教育研究上の実績を重ねていきたい。

(4) 言語聴覚障害学科

2002年度自己点検・評価報告書に記された以下の項目において、今後の課題としてあげられた事項のその後の経過を以下に示す。

1) 課題についての取り組み

(1) 教育面

①よりよい教育を目指したカリキュラムの改編

開学時に編成したカリキュラムを大幅に改編し平成11年度から実施しているが、専門教育をさらに充実させるため平成15年度からの実施に向けて改編を行なった。

②効率的・効果的な授業・臨床実習方法の確立

より効果的・効率的な授業方法の確立については、各教員がそれぞれ授業を工夫している。具体的には、学生にできるだけ自分の頭で考えさせるように、講義だけでなく、小集団でのディスカッションを随時取り入れたり、質問・感想カードを毎授業時に記入させたり、視聴覚教材を多く用いて学生の興味を喚起したりしている。また、自主的な学習を促進するため、講義を通じて重要と思われる事項・用語についてのキーワード・ノートを学期末に提出させる等の工夫をしている。

言語聴覚センターにおける学内臨床実習については、臨床実習担当教員が中心となって、実習でカバーすべき領域の選定、グループ編成、スケジュール調整等を行っており、学科の方式がほぼ確立している。また、学外実習については、より効率的・効果的な臨床実習を試みる場所としての大学関連施設での実習を重視し、「S T臨床連絡会」を設置した。毎月1回各施設の言語聴覚部門の代表と学科の教員が会議を開き、よりよい臨床実習の方法の確立と実施のための検討を行っている。

③言語聴覚センターおよび関連施設における臨床・スーパービジョン

過半数の教員・助手が週1日以上臨床を担当しており、また、S T部門の運営に関してスーパーバイザーあるいは顧問としてサポートしている。その活動は、臨床研究、地域医療への貢献、卒業生などの研修受け入れ、といった形で結実している。

④国家試験対策の強化

国家試験対策担当教員を中心に指導対策を強化した。その一環として、模擬試験成績不良者(全体の約20%)に対して、夏休み前から、教員が1対1の密着指導を行ない、模擬試験成績不良者の約半数が国家試験合格まで成績を伸ばしている。

⑤卒後教育システムの確立

学科の卒後教育担当教員と卒業生の会の役員との連携のもと、勉強会や研究会を随時開催しており、また、関連学会・研究会の情報を学科から発信しているが、卒後教育のシステムはいまだ確立していない。今後は、卒業生の意向を汲み上げながら、大学の設備の整備・進展状況ならびに卒業生全体の組織化の状況等を視野に入れて、卒後教育システムを構築することが必要であろう。

⑥学科および言語聴覚士についての啓蒙活動の推進

第8回日本摂食・嚥下リハビリテーション学会学術大会ならびに山王音声言語セミナーの開催、また、学科の教員の複数が、日本言語聴覚士協会の会長他の役職に就く等して、本学科ならびに言語聴覚士についての啓蒙活動を積極的に行っている。

(2) 研究面

研究活動を活発化するために、毎月1回学科内研究情報交換会を開催するなどの方策を継続してとることによって、文部科学省科学研究費ならびに学内研究費の採択が大幅に増加した（文部科学省研究費4件、厚生科学研究費1件、学内研究費8件、その他の団体の研究費4件）。また、アメリカのコロラド大学、ワシントン大学、アリゾナ大学、アリゾナ州立大学等との臨床・研究交流を行っており、成果が得られている。

2) 学科の名称変更について

平成9年12月に成立した言語聴覚障害のリハビリテーション専門家にかかわる法律の名称は「言語聴覚士法」であり、また免許の名称は「言語聴覚士」となった。このことに基づき、学科名を「言語聴覚学科（英文名: Department of Speech and Hearing Sciences）」に変更する。

(5) 視機能療法学科

視機能療法学科は保健学部の6番目の学科として本年4月に開設されたばかりであり、来年度以降の教育環境整備に向け、現在、教員の確保、学内演習室及び関連備品の整備、臨床実習の拠点となる国際医療福祉病院眼科のスタッフ教育、学外実習のプラン作成・施設の確保などの学科基盤整備に取り組んでいる。このため、今回は現況の簡単な報告に至る。

1. カリキュラムの改編

本年度施行された指定規則の改編・カリキュラムの大綱化に合わせてカリキュラム改編作業を行い、本学科の特色を盛り込んだ。1年次より医学専門英語の導入、専門教育上必要な基礎知識を定着させるため、数学・統計学・物理学・生物学および生物学実習を必須とし、新たに専門基礎課目に人間発達学を加えた。専門教育では思考力、探究心を養い、さらに臨床の現場での実践応用力を高める目的で神経眼科学や光学関連の講義・実習を充実させた。また今後視能訓練士の活躍の場としても期待されるロービジョン医学については専門科目の中で独立させ、幅広い知識と技能を修得できるよう配慮した。

2. 学外実習のプラン作成・施設の確保

来年度より開講する大学関連施設を用いた社会福祉学実習の具体的プラン作りに取り組んでいる。さらに平成16年度から大学周辺の保育園を中心として予定されている保育実習および平成17年度からの学外臨床実習施設の近隣県での確保に着手している。

3. 学生指導

今年度は1年生のみが在籍しており、日常教員と接する機会が少ないため、クラス懇親会を前期と後期に学生主体で実施し、またクラス担任による学生全員の面談を行った。授業欠席の多い学生に対しては個別面接を数回行い、生活習慣の改善や積極的な授業への参加を促した。基礎学力が不足している学生に対しては補講を行う予定である。

4. 臨床体制

4月より国際医療福祉病院にて火曜・水曜日の午後、斜視弱視・神経眼科専門外来をスタートさせた。近隣の眼科施設をはじめ、獨協医大からも紹介患者が来ており患者数は確実に増加している。将来的に学生の臨床実習拠点となる施設であるので、病院所属の視能訓練士の教育スタッフとしてのスキルアップが必要であり、来年度より症例検討会や抄読会等を定期的開催する方針である。また少ない専門外来枠の中で密度の濃い診療体制と治療成績の向上に努める必要があり、検査の効率化による時間短縮や検査手順のマニュアル化、時間予約制の導入等について検討し改善を図っていく予定である。

5. 研究体制

今年度、学内研究費は助手を含めて学科専任教員全員が採択された。また文部科学省研究費では基盤研究で1名が採択された。しかしながら研究基盤として学内演習室への機器の納入が平成14年10月末現在で6割程度の状況にあり整備が急がれる。

6. 学内演習の効率的実施方法

ビデオ収録：今年度看護学科より依頼のあった眼科疾病論の講義用に2本の教材ビデオを作成した。内容的に視機能療法学科の学生講義にも利用できるよう配慮した。今後も本学の特色の一

つである衛星放送を活用して演習各論等の教材ビデオを作成し、学内演習の効率化・スキルアップに役立てる予定である。

7. 大学説明会への積極的参加

対応できる教員数が少ない中で可能なかぎり大学説明会に参加した。3回のオープンキャンパスに加えて、前期は4会場、後期は他学科と同様5会場全てにおいて専任教員が対応した。しかしながら個別相談に訪れる来訪者の数は十分とは言えず、視機能療法学科及び視能訓練士の社会的知名度の向上に今後も努める必要がある。

(6) 放射線・情報科学科

2002年度自己点検・評価報告書に、今後の課題としてあげられた事項のその後の経過を以下に示す。

1. 低学年での臨地見学について

現在3年後期に実施している臨地実習をさらに充実するため、学科内カリキュラム小委員会で低学年での臨地見学の実現につき数度にわたり検討した。時期は春休みまたは夏休みとなりその間に100名以上の学生を受け入れる施設がなく、いまのところ実施は困難との結論に至った。

一方、従来の3学年の臨地実習は学外13施設において、前半、後半2班に分けて行っていたが、①9週間が限度、②前半は夏期休暇中(8/末)に開始し後半は12/末に終了するため統一がとれず空き時間の活用も困難、③2度の実習による実習施設の負担増などの弊害があり、平成14年度からは本学関連施設を含めて施設数を28に拡大し、全員1回で正規の時間中に10週間の実習を可能にした。これにより、3学年の臨地実習が大きく改善された。

2. 実験授業の充実

電気電子工学実験などで使用する小型の実験機器は数も多く充実している。一方、大型の装置については、X線装置8台、CT装置3台、MRI装置2台、核医学装置1台、超音波装置10台、放射線治療装置1台があり、さらに今年CT装置1台が導入された。学生実験専用仅此だけの装置が揃っている教育施設は他にほとんどなく、恵まれた環境にあるといえる。この中で欠けているのが天井走行X線装置であり、入手できる機会があれば是非導入したい。

実験は講義と相補うものとして特に重要で、相乗効果を挙げるために今年度から、同一教員による実験と講義の実施、講義に連携する実験テーマの見直しを学科方針として実施に移した。

3. 情報技術関連職域への就職

放射線・情報科学科に入学するほとんどの学生は診療放射線技師を目指している。したがって、本学科では情報技術者を育成するのではなく、情報化時代に即して、情報技術に強い診療放射線技師を育成することを大学案内の資料などで明確にした。診療放射線技師の資格を条件として採用する企業などもあり、現在、職域に関してとくに問題はない。

4. AO入試

平成13年度の入試から実施し7名が合格した。出願資格に「数学または物理学を得意とする者」としているが、入学後の理数系の学力があまり好ましくなく、平成14年度合格者(4名)には、合格通知後入学までの約半年間に理数系の基礎を固めるための指導を行った。平成15年度(10名)についても実施する予定。今後、入学前学習の効果の検証、合否判定基準の適正化などを検討してゆく。

(7) 医療経営管理学科

2002年度自己点検・評価報告書に、今後の課題としてあげられた事項のその後の経過を以下に示す。

医療経営管理学科は、平成13年3月にはじめて卒業生を世に送り、これまで2回の卒業生を出した。幸い、就職率はいずれも95%以上であり、就職先の分野も医療機関が多く、本学科の意図した方向がほぼ達成されたと考えられる。

これと並行して、学科のカリキュラムも、世の中のニーズにあわせて改訂を行うこととなり、平成13年度の入学生から新カリキュラムが適用された。このカリキュラムの特徴は、実務的な教育をめざし「ゆるいコース制」を導入したことであり、医療情報コース、診療情報・医事管理コース、医療経営コース、福祉経営コースの4つのコースを設けた。学生は、3年目から、自分の目標に従って1つまたは複数のコースをとることになり、それぞれのコースでめざす資格などの取得を目指す。このコース制になってからの卒業生はまだ出ていないが、既にめざす資格を取得した学生も出始めており今後が期待される。また、診療情報・医事管理コースに関連して、平成14年5月に通信教育をとらずに診療情報管理士の受験資格が得られる、日本病院会の認定校となった。

実習は、本学科が最も重点をおいているところであり、1年次、2年次、3年次にわけて特色ある実習を行っていることは既に記したとおりであるが、その内容も年々充実してきている。しかし、今後は本学科の教育体制全体の中での整合性を図る段階に来ている。個々の学生の資質と要望を踏まえ、2年次のコース制選択、3年次のゼミナール教育、および就職活動に対応できるように、個別かつ包括的な実習プログラムを提供する必要がある。また、本大学の関連施設である国際医療福祉病院の整備、附属熱海病院の開院などに伴い、これらの施設をより有効に活用することも今後の課題である。このため、本学科からも教員を国際医療福祉病院に派遣や併任させ、コンピュータシステム整備、診療録管理室の創設などを病院の職員と共に行ってきた。

以上のような実務的な教育を支えるために教員の交代もあり、より幅広い分野の教員が着任し、教育も充実した。

教育設備の上では、医療に特化した情報処理教育をめざして、文部省の私学教育設備資金を得て、バーチャルホスピタルの構築を行いつつある。これは、病院の情報システムをシミュレーションによって体験できることを目指したもので、電子カルテ、電子レセプト作成などを病院と同じように体験できるシステムである。また、病院の模擬データを用いて経営分析もできるようになる予定である。

学生生活の上では、学年によって異なるが、学内サークル活動などに積極性が出てきたと思われる。平成14年度の運動会では、はじめて本学科が優勝した。

教員の啓蒙的活動としては、本学科の教員が総力をあげて「医療福祉経営管理入門」という本を本学出版会から上梓し、標準的な教科書として好評を得た。現在第二版が出版されている。また、大学の協力を得て平成13年及び14年の2回にわたって東京のホテルオークラで開かれたセミナーは、現在大きな関心事となっている医療改革に関連したテーマをとりあげて、社会的にも大きな反響を呼んだ。

研究活動としては、それぞれの教員が得意とする分野の学会で活躍中であるが、学科が大きく関与した研究プロジェクトとして、大田原市の協力を得た「介護保険導入後の医療の変化の研究」及び谷学長を主任研究者とする「経営・運営の変化が医療及び医療機関に与える影響 に関する研究 国立病院移譲を例として」 の二つがあり、現在進行中である。しかし、日本ではじめての医療経営管理学科として、日本の本分野をリードするだけの実力が必要であり、そのための更なる教育・研究の充実が課題である。

(8) 医療福祉学科

平成12年度自己点検・評価報告書に、今後の課題としてあげられた事項のその後の経過を以下に示す。

医療福祉学科は、社会福祉士資格を全員に取得させると同時に保健医療の基礎知識も学ばせるという目標で教育を行い、さらに選択で希望者にはプラスして精神保健福祉士資格も取得させるという目標をたてた。これらの目標は、幸いその後軌道に乗り過去2ヵ年社会福祉士の合格率は定員に対する割合では全国7位、精神保健福祉士の合格率は全国第二位という成績をあげた。

開設当初課題とした学科内における精神保健福祉士教育をどう位置づけるかの議論も整理され、教員の負担も調整された。

その後、将来高齢者領域にすすむ学生には、社会福祉士にプラスして介護福祉士資格を取得させようという精神保健福祉士と同様なダブル資格取得の目標を掲げ開設に取り組み、平成14年度から介護福祉士コース50名を開設した。

高齢者福祉の領域では、従来から現場では社会福祉士といえどもまず介護から仕事が始まる実態があるので現場に即した教育体制を確保できたと評価している。

定員全体は140名に増員し、残りの90名は総合福祉コースとして3年次までに社会福祉士の学習を終わらせ、4年次には精神保健福祉の実習あるいは児童、障害、高齢者、地域、行政など進路にあわせて独自の実習や学習を積み上げている。介護福祉士コース以外にも介護の学習を希望するものがあるので平成14年度から4年生の希望者には栃木県知事の認可を得て訪問介護員2級の養成も実施している。

1年および2年次には援助技術演習のゼミ、3年次には教員の専門を中心とする進路にあわせたゼミおよび実習ゼミ、4年次には卒論指導のゼミと、4年間一貫した少人数の教育を積み上げる結果、教員と学生の間関係が深まり、保護者からも高い評価と信頼を得ている。

(9) 情報教育センター

2002年度自己点検・評価報告書に記された以下の項目のその後の経過を以下に示す。

1 教育

開学以来、全学科共通にコンピュータリテラシー教育としてWord、EXCEL、インターネットなどの演習と情報科学の講義を行っている。演習教育は、授業開始時に小学・中学・高校時のコンピュータ教育の実情を調査して内容を決めているが、コンピュータを使えないという学生が相変わらず多数を占めているので、従来通りの内容としている。全科共通の専門教育として、医療情報学概論を講義しているが、内容は主として病院情報システム、地域医療システムなどであり、生体情報処理関係の理論・技術の教授が不十分であった。今回のカリキュラムの改編で新たに「生体情報処理概論」を開講し、生体情報、画像情報の処理のための基礎を教授する。大学院学生に対しては、従来通り「保健医療福祉研究法V」で医療情報学及び情報検索法、プレゼンテーション技術、統計パッケージの利用について指導している。院生の多くは統計が不得意であることから、特に量的研究を行う院生に対して、ゼミ的な個別指導を行っている。

2 研究

本センター4名の教員それぞれ独自の研究を行っているが、センター教員の共同研究としては、看護学科と共同で、看護CATシステムの研究を行っている。この研究はCAT (Computer Assisted Thinking) と命名し、平成11年度(CAT2)、12年度(CAT3)、13年度(CAT4)と連続して、文科省関連の特別助成金を受託して成果を上げている。今年度も継続申請を行っている。また、平成13年度に、本学のネットワークを利用して、映像をパソコンで視聴できるシステムを(インターネットを利用したオンデマンド型(VOD)学習システム)を文科省関連特別助成に申請し受託した。本システムは、主として本学で実施しているスカイパーフェクトTVの教材を登録し、学生が学内で随時に視聴している。VODに関する研究は、学外への視聴を可能にするために今年度も継続申請を行っている。その他、言語聴覚障害学科と文科省科研費(聴覚言語障害児の言語機能評価法の開発)を受託し分担で研究を行っている。学内研究費への応募も積極的に行っている。

3 学外活動

JICAの依頼を受けて、数年前からケニアの医療機関の情報システムサポートに貢献している。本センター教員が毎年1ヶ月程度当該施設に滞在し、指導を行っている。また、ケニア医療機関からの研修生を受け入れ、1から4ヶ月程度、情報処理の指導も毎年行っている。今年度も、JICA短期専門家としてKenya Medical Training College (KMTC)においてネットワーク技術の講習会および学内ネットワークの運用に関する技術指導を行った。さらに、KMTCの研修員を2回受け入れ、それぞれ1から4ヶ月程度の指導、教育を行った。本センター教員は医療情報システム開発センターが主催する「医療情報技術者の人材の在り方の検討委員会」の委員として参加し、現在の医療情報技術者の実態調査に関わることや医療情報技術者の育成などについて検討し報告書をまとめるのに貢献した。学会への貢献として、医療情報学会が検討している「医療情報技師」の資格化に関するワークショップに参加し、技師の能力水準に関する検討を行い、引き続き能力検定講習会用のテキストの編集に参加している。

(10) 基礎医学研究センター

基礎医学研究センターは、①学部学生・大学院生への基礎医学教育、②大学院生・本学教員への基礎医学研究サポートの両面から活動をしている。その2点から今後の課題をまとめると以下のようなになる。

①基礎医学教育

本学は1学年の学生が100名前後と多いため、形態面の教育においては、大型テレビモニターなどを利用した各種視聴覚教材の充実化が望まれるが、未だに整っていない。機能面での教育においては、実習機器を拡充することにより、1グループあたりの学生数を減らし、学生の実習への積極的参加を促すことが課題であるが、それも達成されていない。今後は、全学的な教育機器整備の一環として、基礎医学教育機器・設備を拡充する必要がある。

②基礎医学研究

平成11年度に大学院棟が完成し、その2階部分に基礎医学研究施設のスペースが確保された。その後、平成13年度に一般研究機器が導入され、研究が一応は可能な状態となった。そして少しずつではあるが、研究がスタートし、現在、大学院生も基礎医学研究に加わりはじめている。研究施設は建物・設備だけでは動かないため、今後は更なる設備の充実化の他、研究機器管理・維持に関わる人材の確保、研究施設運営のための定常予算の確保が必要である。また、本施設の活性化のため、将来のいわゆるポストドクトラル制度の他、各学科、センター、クリニック、病院間の若手の人的・物的交流を充実させる必要がある。

(11) 臨床医学研究センター

(1) 趣旨

20世紀は医学の世紀、21世紀は遺伝子の世紀といわれているとおり、疾病の診断・治療については飛躍を続けている。とはいえ医療水準は国によって著しい開きがあり、先進国相互の間にあってもその較差は無視できないものがある。その中においてわが国の医療は、残念ではあるがトップレベルとは言い難い。更にわが国では急速な高齢化に伴い老人医療、介護といった福祉面の遅れが目立つ。本学はそうした医療、福祉の諸問題を解決するために必要な専門職を育てることを目的として創立され、既に7年が経過した。本学の教育は、建学の目的に沿ってわが国の現状に適切に応えられるようにカリキュラムが組まれている。教育にとって実習は欠かせないが、平成14年7月附属熱海病院が出来るまで本学には附属実習病院がなかった。従って殆どの実習は既存の医療機関、あるいは教育病院に実習を依頼するとともに、本学関連医療施設を利用して実施して来た。

関連医療施設としては、国際医療福祉リハビリテーションセンター、国際医療福祉大学クリニック(健康管理センター、言語聴覚センター)、国際医療福祉病院、マロニエ苑(老人保健施設)、栃の実荘(特別養護老人ホーム)、山王病院が含まれ、臨床医学研究センターと総称している。同センターの教育、診療、研究の現状について以下に概略を述べる。

(2) 施設概要

i. 国際医療福祉リハビリテーションセンター(社会福祉法人・邦友会)

なす療育園、那須療護園が主体である。平成12年4月に開所。なす療育園は児童福祉法に基づく福祉施設であると同時に、医療法に基づく病院でもある。重度の知的障害と重症の肢体不自由が重複する児童の保護、治療、日常生活の指導を行う。また那須療護園は身体障害者福祉法に基づく重症の身体障害者を入所の対象とし、介護、機能訓練を通じて利用者の自立と社会参加を促進する施設である。

- ・なす療育園：定員 50 名
- ・那須療護園：定員 50 名
- ・那須デイセンター：定員 15 名
- ・医師 7 名、歯科医師 1 名、技師・療法士 14 名、看護婦 13、准看護婦・介護職等約 50 名

ii. 国際医療福祉病院(医療法人社団・平成記念会)：病床数 146 床

平成10年7月、栃木県西那須野町で旧那須西部病院を買収して開設された旧病院に隣接して、平成14年2月、新病院を開院した。

最新の設備と各専門分野の医師を揃え、外科・内科・アレルギー科・小児科・整形外科・形成外科・美容外科・脳神経外科・眼科・耳鼻科・産婦人科・泌尿器科・皮膚科・こころのケア科・放射線科・歯科・リハビリテーション科を有し、腎センター・予防医学センター・歯科口腔外科センター・高精度定位照射センターを併設、地域に密着した高度の医療サービスを提供している。また、県北の基幹病院としてより一層の医療の充実をはかるため、60床の特例許可病床(神経難病センター24床、周産期母子医療センター15床、発達障害児

リハビリテーションセンター21床)の使用許可を申請中で、ICU、CCUの後方ベッドと合わせて総計220床となる予定である。

・医師62名、看護師81名、技師・療法士47名

iii. マロニエ苑(医療法人社団・平成記念会):定員200名

平成2年年開所。国際医療福祉病院に隣接した老人保健施設である。浴場には独自の温泉が引かれ、車椅子専用の自動昇降装置も設置されている。苑全体のスペースは2,275㎡と広く、ゆったりと寛げるように配慮されている。専門的な技術をもって、きめ細かな看護、介護リハビリテーションを実施している。

・医師2名、看護師8名、技師・療法士6名、准看護師12名

iv. 栃の実荘(社会福祉法人・邦友会):定員50名

平成6年に開所した特別養護老人ホーム。身体または精神的に著しい障害を持った高齢者(65歳以上)を入所の対象としている。ショートステイ、デイサービス、ホームヘルプサービスも充実しており、平成11年からは在宅介護支援センターも設置された。

・看護師1名、准看護師4名

v 山王病院(医療法人財団・順和会):病床数75床

昭和12年年に開設され、東京赤坂にある都会型の病院である。平成12年11月に新病院が完成した。内科、外科、小児科、産科、整形外科、耳鼻咽喉科、眼科、皮膚科、放射線科等がある。最新の医療設備とともにトップレベルの医療スタッフが揃い、特に不妊治療の分野で産科が大きな成果をあげている。病室はバス・トイレ完備の個室を主体としており、高度な治療とともにアメニティにも配慮している。

・医師82名、看護師131名、技師・療法士59名、准看護師等約20名

(3) 臨床実習

実習にあたっては、症例数が多く患者に接する時間が長いことが望ましい。各施設とも、本学の保健学部、医療福祉学部の学部および大学院の学生を小グループに分けて受け入れ、看護、理学療法、作業療法、言語療法、視機能療法、放射線技術、病院経営、医療福祉の实地指導を行っている。関連施設における最近の臨床実績について、3施設の現状をあげる。国際医療福祉病院での患者の動向は、1日平均外来患者数は600~650名、病床利用率は93~94%となっている。また山王病院では1日平均外来患者数は780名、1日平均入院患者数は50~60名となっている。国際医療福祉リハビリテーションセンターは、平成12年4月に発足以来、徐々に入所者が増加し、現在は満床となっている。重症心身障害児施設には、呼吸器装着中の患児が入所しており、かなり密度の濃い実習が可能である。さらに平成14年7月、国立熱海病院の移譲を受け、国際医療福祉大学附属熱海病院(仮称)を開院した。当面は旧病院で168床が稼働しているが、新病院は2005年に完成予定で265床となる。同病院においても急性期慢性期の各種疾患の看護、医療の実習の充実をはかっている。

(4) 研究

臨床的研究の成果は、第X章「研究活動」に記載されているとおりである。大学院棟、研究室が平成12年4月に完成したので、設備の整備に伴って小動物を用いた実験、組織培養、分子生物学的手法を用いた神経難病の疫学的研究、生理学、病理学等幅広いテーマで研究がおこなわれている。学生実習も前記の各分野で行われている。

(5) 今後の課題

本学創立の基本理念は「共に生きる社会」を目指すものである。従って教育、臨床、研究総てにわたってその根底には patient-oriented , patient-intensive の思いが生かされねばならない。今日のわが国の医療界を見ると、考えられない様な医療過誤が多発しているが、その原因は唯一つ、patient-oriented の思念が欠けている点にある。学生教育にあたっては、臨床の現場で「思いやりの教育」「思いやりの医療」を念頭に、実地指導を行うことが最重要課題である。

(12) 総合教育センター

2002年度自己点検・評価報告書に、今後の課題としてあげられた事項のその後の経過を以下に示す。

1. 専門教育へ偏りがちになるカリキュラムへの対応

本学には平成13年度に新設された視機能療法学科を加え、現在、保健学部6学科、医療福祉学部2学科、計8学科があり、教育課程は総合教育科目、専門教育科目（専門基礎科目・専門科目）から成る。各学科の意向のみを優先すると、カリキュラム編成が専門教育科目へ偏りがちになることから、平成15年度から実施予定の新カリキュラムでは各学科とも卒業に必要な総合教育科目の単位数を24単位以上と規定し歯止めを設けた。

また、毎年10月に行われる大学祭前日に、教養教育を目的とした「教育講演」を実施することとし、平成13年度は開原成允副学長、平成14年度は行天良雄客員教授による講演が行われ、約700名(主に1年生対象)の学生が受講した。この他、正規カリキュラムに組み込まれない全学的な「特別講義」などの企画を推進することとした。

2. 衛星放送授業の導入

平成13年度・平成14年度の前後期とも総合教育科目は各3科目(全学科共通専門基礎科目は前期3科目、後期2科目)で衛星放送授業を実施した。履修登録者(延べ人数)は、平成13年度・平成14年度とも前期・後期それぞれ約2000人であった。詳細については、Ⅲ大学の新たな課題、4衛星放送授業の導入を参照されたい。

(13) 語学教育センター

2002年度自己点検・評価報告書に記された項目において、今後の課題としてあげられた事項のその後の経過を以下に示す。

英語

1 本学の教育理念の一つである人格形成のための教育

上級学年になるにつれて多くなる専門科目、実習などにより学生が余裕を持って人文系科目を履修する時間が限られていることと、教員の人的資源が限られていることがあいまって、情操・教養に重きを置く文学、異文化研究などの科目を新たに設置することは出来なかった。しかし、中央審議会答申に盛り込まれた「21世紀大学像」の実現に少しでも貢献するため、英語全科目の授業内で、文学作品にふれたり、異文化を理解する教材、話題に触れて、「自主的に考える」機会を増やしている。

2 客観的テストの必要性

学生数が多く、学力レベルにも開きがあり、最大の難関である財政的措置が困難であるため実施できないでいる。ただし、一部学生の要望に応じて、自主参加による TOEIC 団体受験を本学で実施している。(平成 14 年度 2 回)

3 ネイティブ コミュニケーション担当教員の増員

長年の懸案であった専任教員が 1 人を増員され、2 人の専任教員が教育内容、学生指導に協力して、従来よりも質の高い教育を行っている。

4 新カリキュラムでの選択科目

Reading(2年生)、Writing, 上級英会話 1・2、ESP (TOEFL・TOEIC 演習) の選択科目の履修人数はそれほど多くはないが、非常に熱心で、実力もある学生が履修している。ただし、多くの学科の学生が履修できるようにするために、5・6 時限に集中せざるを得ない。もっと良い条件での授業が望ましい。

その他の外国語

1 日本語

留学生数が増え、学部、大学院の学生が履修している。平成 14 年度から専任教員が 2 人となり、非常勤講師 1 人と計 3 人で対応しており、今までより教育環境が整ったと言える。学部の留学生は、英語か日本語を選択できるようになっているが、授業内容を理解し、国家試験を目指して学ぶことを考えて、原則として日本語履修を勧めている。日本語レベルの差が大きく(現在 5 段階のレベル別クラス)、その上、学科毎の必修授業が多いため、どうしても個別対応の授業とならざるを得ないため、内容にも制約ができ、教員の負担も大きい。全学科で必修授業が重ならず、日本語授業を行える時間帯がせめて 1～2 コマあることが望ましい。

2 中国語

中国語履修学生が非常に多く(平成14年度 665名)、100名を超えるクラスが殆どである。必修授業が立て込んでいることと、教員が非常勤2人であることで、提供コマ数にも限界があり、時間帯にも問題がある。特に、中国語2を希望する学生は多いにもかかわらず、複数以上の学科の学生が履修できる時間帯を探すのが至難の業である。平成14年度はやむなく1コマのみ開講しているが、これは今後の課題である。

3 ドイツ語、フランス語、スペイン語

授業開講時間帯が履修に影響を与えており、今後の共通課題である。

すべての外国語選択科目に共通して、医療系大学の宿命である過密カリキュラムの影響を受け、専門教育の負担の大きさが語学習熟を妨げる要因となっている。国際的な大学である本学では、国際交流活動も盛んであり、将来海外で活躍する専門家を育てる意味で、幅広い語学教育が提供されることが必要と思われる。

(14) 大学院

2002年度自己点検・評価報告書に、今後の課題としてあげられた事項のその後の経過を以下に示す。

平成12年度に83名であった院生の数は、平成13年には保健医療学専攻博士後期課程および医療福祉学専攻修士課程が発足し、平成14年度現在の院生総数は210名に達している。分野別の在籍者数は下表のとおりである。

(保健医療学専攻)

学年	課程	看護学	理学療法	作業療法	言語聴覚 障害学	放射線 情報科学	福祉援助 工学	計
1年	博士課程 前期	27	32	10	6	4	7	86
2年	同上	14	24	6	1	1	5	51
1年	博士課程 後期	8	5	2	0	3	0	18
2年	同上	6	8	3	1	0	0	18
	計	55	69	21	8	8	12	176

(医療福祉経営専攻)

学年	課程	経営・福祉共通	医療福祉	医療経営管理	計
1年	修士	0	9	12	21
2年	修士	5	5	3	13
	計	5	14	15	34

総計
207

*保健医療学専攻の計には博士後期課程リハビリテーション分野3名が含まれている

社会人入学生に配慮して設置された大田原、東京、福岡、柳川のキャンパス間で実施された同時・双方向性遠隔授業は、予想以上に希望者が多く、特に医療福祉経営専攻分野では東京キャンパスでの希望者が、大田原本校とほぼ同数かそれ以上を占めている。

平成14年現在各キャンパスで遠隔授業を受講している博士課程前期および修士課程の院生の数は、大田原73名、東京65名、福岡16名、柳川7名である。時代の要請に応えたこの遠隔授業は、指導教官による現地指導、福岡、柳川キャンパスなどの整備充実を図れば、更に希望者は増加するものと考えられる。

このように、より高度の知識と技術とを備えた職能人の養成は、東京キャンパスの将来構想をも含め、各キャンパスの諸設備が充実し、大学院の教授陣が活用されれば十分に目的を達することが可能となった。

一方、この分野において、将来わが国の指導的役割を果たす教育・研究能力を備えた専門職育成のためには、学外から社会人入学をする院生とは別個に、学部時代から一貫した教育計画を練

り実行することも必要であろう。2004年3月には大学院博士後期課程の修了生が誕生するが、彼等の研究内容も本大学院教育成果の一つの試金石ともいえる。本大学院が当初の目標である優れた職能人の養成に加えて、将来、この分野の指導者の養成も企図するのであれば、学部と一体化した養成計画を練り、学内外の有能な指導者の活用と当該院生の研究指導体制の更なる充実強化を図らなければならないであろう。このことは、本大学および大学院に与えられた、もう一つの検討課題である。

(15) 図書館

2002年度自己点検・評価報告書に、今後の課題としてあげられた事項のその後の経過を以下に示す。

図書館は、大学の創立以来、学生、職員に対し、教育・研究の場を提供するばかりでなく、地域の人々にも開放されて大学と地域の交流にも貢献してきた。しかし、創立以来、大学院の充実、医療福祉学科の増員、視機能療法学科の創設などにより、学生数は急速に増加し現有の施設では十分機能しなくなる恐れがでてきた。

また、大学院が充実することに伴って、大学のキャンパスも、東京、福岡、柳川へと地域的な広がりを見るようになり、更に、本学の関連施設である国際医療福祉病院の整備、附属熱海病院の開院に伴って、これらの施設の図書室（館）との連携という新たな課題も出現した。

このため、平成14年度の図書委員会は、図書館のあり方を改めて考えることとし、平成14年11月現在、その改革案を検討中である。

その改革案は、まだ完成していないが、これまでの討議の中からある程度の方向性は見られているので、それを記して自己点検とする。

第一は、大田原キャンパスの図書館の性格に関する問題である。図書館は一般には、多くの異なった機能の複合体であり、学生への教材や勉学の場の提供、研究者への研究用図書や資料の提供、貴重な文化財である古書などの保存、一般社会人への教育・啓蒙の場の提供、などがある。1つの図書館がこれらのすべての機能を備えることは不可能であり、いずれの図書館も、この中のいずれかに特化した機能を目指している。また、教育・研究用の図書館にしても、すべての分野の図書をそろえることは不可能で、ある特定の分野の図書をそろえることによってその図書館の存在価値を高めている場合が多い。

このようなことを考えると、本学の大田原キャンパス図書館がどのような機能を目指すべきかはよく考える必要がある。これまでの図書館の利用実績などを考慮すると、その第一に目指すべき機能は、学生（大学院生を含む）に対する教材や勉学の場の提供であろう。特に、本学は、大都会からも離れていて他に教材を入手する手段の少ないことを考えると、学生教育への配慮が最も優先されるべきであろう。

現在の図書館の問題点としては、勉学のスペースが狭隘となっていること、学生用の教材の整備が必ずしも系統的でなく、また十分でないことである。特に、試験期になると、学生が朝早くから図書館に入るために長い行列を作ることもある。また、図書館は、単に静かに本を読むのみでなく、小サークルで討議しつつ勉強するような場を提供することも重要である。これらの問題は、現在十分に解決されているとは言えず、このため、図書の購入方法の再検討、図書館の増築などが検討されている。

第二の問題は、大田原以外のキャンパスや関連施設の図書室との連携の問題である。この問題を扱うためには、現在の図書委員会の組織では十分でなく、まず図書館の規定を含む管理組織の改革が必要である。また、予算の立て方や財源についても、新たな仕組みが必要となっている。相互連携の方法としては、最近の情報化の流れの中では、情報システムを十分に活用して書籍や雑誌を相互活用することも必要であり、この点も現在検討中である。

(16) 国際医療福祉総合研究所

本研究所は、大学教育の一層の充実を図ることを目的に、平成 10 年度に医療福祉問題の総合シンクタンクとして設立されたものである。学問的かつ根元的研究から、実益的・具体的研究までのいわゆる産学協同研究を実践している。保健医療福祉の総合大学でもある本学の社会的貢献の一つとして前記研究結果に基づき幅広い政策提言を厚生労働省、企業、各市町村等に行うとともに、これらからの受託研究にも取り組んでいる。

本研究所は物理的には本学東京事務所内にあり、本学大学院東京キャンパスと近接している。したがって大学院における教育研究とも有機的なつながりをもつことができる。現在はどちらかというとな本研究所の機能は産学協同研究に特化されており、大学の教育研究機能とは直接的な関係にはないが、将来的には大学の教育研究機能を支える機能を持つことが期待される。本研究所が主催する病院経営管理に関係する研修セミナーに教員および関連施設職員も参加し、時機を得た知識・情報を得ることができている。これまで実施された研修セミナー（医療経営セミナー）は、平成 13 年 7 月「医療制度改革の行方とこれからの病院経営」、平成 14 年 6 月「医療制度改革の行方と 21 世紀の病院経営」、平成 15 年 4 月「米国における医療経営戦略」である。

なお、本研究所における平成 14 年度の受託研究・委託調査等は次のとおりである。

- ・厚生労働省厚生科学研究費（国立病院移譲研究）の一部調査受託
—データ収集、DEA によるシミュレーションを担当
- ・厚生労働省老健局委託調査受託（高齢者の喫食意欲の調査研究）
—フィールド（所沢市）調査実施、データ分析
- ・味の素ファルマよりの委託研究（メディカルフーズ研究／パレットポート解析）
—米国パレットポートの解析と米国の状況調査
- ・富士通総研受託調査（英国病院 PFI の実態調査とわが国の現状）
—英国の NHS トラスト病院における状況調査
- ・自主研究（米国 IHN の経営形態実態調査及我国への適用モデル研究）
—平成 14・15 年米国 IHN 視察団企業各社からの委託
—東京ベイ・メディカルフロンティア構想提示
—SENTARA HEALTHCARE 招聘、セミナー開催
- ・富士通よりの委託研究（電子カルデータの複数病院管理について）
—徳州会病院グループをベースにした基本設計書提示

2 その他の教育活動

(1) カリキュラム

2002年度自己点検・評価報告書に記された項目において、今後の課題としてあげられた事項のその後の経過を以下に示す。

1. 国家試験合格率とゆとりある教育・豊かな教養教育との矛盾

平成 12 年度の自己点検・評価において具体的な課題として取り上げられ、「もうしばらく状況を見て、大学あるいは学科としての方針を定めて行く必要がある」と結論付けられている。

単に大学の評価を気にして合格率という数字にこだわることは、本学の理念からしても本末転倒といえるが、国家資格が就職の前提条件となる専門職教育においては、学生が国家資格を所定の期間で取得するために大学が最大限の努力をすることは当然であり、必ずしも人格形成に必要な教育を阻害するとは限らない。ただし、その努力が本来大学の果たすべき役割から逸脱する危険性も含んでおり常に注意を払う必要がある。

一方、豊かな教養教育の重要性は誰もが認めるところであるが、ゆとりある教育とは単に自由な時間を増やすことではなく、ゆとりある教育の本質は何か、豊かな教養教育とは何かについても議論が必要である。これらについては、毎年 2 月に開催される FD 小委員会主催の「教員研修会」でも話題となり真剣な議論が交わされたが、今後も継続して取り組むべき課題であろう。

2. 医療福祉学部のカリキュラム改編

医療福祉学部(2 学科)は平成 12 年度で開校以来 4 年を経過し、平成 13 年度にそれぞれ以下のカリキュラム改編を行った。

(1) 医療経営管理学科

従来以上に「基礎的な実務知識」の習得に焦点をあて、コース制として 4 コースを設け、1～2 学年では「着実な実務知識」、3～4 学年では「広い視野」が得られるようなカリキュラムとした。新設科目は、学部共通 1 科目、専門 24 科目、廃止科目は 8 科目、科目名の変更は 25 科目である。

(2) 医療福祉学科

平成 13 年度には、新設科目 6 科目、廃止科目 2 科目、科目名の変更 6 科目、社会福祉士指定科目の単位数変更 2 科目、必修から選択への変更 2 科目、履修年次変更 2 科目の改編を行った。

(2) 教育指導状況

2002年度自己点検・評価報告書に、今後の課題としてあげられた事項のその後の経過を以下に示す。

1. シラバスの作成、配布の徹底

平成10年に全学で作成されたものが図書館にあり、学科によっては毎年4月はじめのオリエンテーション時に学科の学生に配布しているところもあるが不統一であった。

これを改善するため、平成15年度のカリキュラム改編に合わせて、全学統一フォーマットによる全科目のシラバスを作成して、それらを綴じた全学版を図書館に置くとともに本学のホームページにも掲載し学生・教員が自由に閲覧できるようにする。また、4月のオリエンテーション時に学科毎に印刷物として学生に配布することにした。

2. 学科の要求に対する医系科目の授業内容の調整

医学教育について、各学科の要望と実際の教育内容が必ずしも整合していないという問題が提起されている。そのおもな理由は以下のようなものである。

- 1) 医学部で必要な授業内容とコメディカル教育に必要な授業内容との違いが不明確。
- 2) 医系教員に国家試験の試験範囲、レベルが十分伝わっていないケースがある。
- 3) 年次に対する科目の配置(基礎科目を応用科目に先行させる)に不適切なものがある。

これらの問題を解決するために、「教務委員会」と医学教育の運営について協議する「医学教育会議」とで検討し、科目ごとに「講義内容確認書」を作成して相互に打ち合わせを行い平成15年度からの授業に生かすこととした。

3. 学内実習・実験の時間延長傾向

教員による講義とは異なり、少人数の複数グループにより与えられたテーマについて学生が主体的に実施するもので、時間内に終了できない場合が多々発生し、現状では改善されているとはいえない。充実した内容でかつ所定の時間内で終了させるための工夫が継続した課題である。

4. 授業時間の偏り

教員の都合等により月・金に比較して火・水・木の授業コマ数が多くなる問題はなかなか解消し難い面があるが、教室の割り当てにも困難を来たしておりできるだけ平準化する方向で継続検討する。

5. 学生による授業アンケート

前回の自己点検で課題とされた、実施方法、活用方法、人事評価との関係などについては、平成14年度から以下のように明確な方針が示された。

授業評価の担当部署を自己点検・評価委員会とし、1教員に対し1学年1科目を自己点検・評価委員が選定し、前期と後期の授業終了時に実施する。平成14年度後期からは、講義のほか学内実習・実験についても実施する。その集計結果および自由記載内容を各教員に配布し、各自の授業にフィードバックさせる。

集計結果(自由記載を除く)については、学科長にも配布し人事評価の一部に反映させる。

(3) 卒業後の進路状況

2002年度自己点検・評価報告書に記された以下の項目において、今後の課題としてあげられた事項のその後の経過を以下に示す。

1)学生指導をよりいっそう深めること

求人情報は積極的に学生へ情報伝達している。施設、企業などにも、積極的に求人票を送付し情報を収集している。

2)情報端末による求人情報の開示体制の充実

求人票は学内 LAN を通じて、学生が閲覧することができるようになった。以前と同様、紙による求人票の閲覧も可能である。

3)各種ガイダンスの開催

就職ガイダンスは年に数回、学部ごとに開催している。しかし、学部ごとで実施すると欠席者も多く見られることから、今後は学科単位での説明を検討している。

4)大学院生への就職指導

大学院生の就職に関しては、多くの学生は職を持ちながら大学院に通学していることから、修了後に求職活動する学生が少ないのが現実である。また、学部の求人票で対応しているが、今後、大学院生の専用の求人相談コーナーなどを設ける必要がある。

(4) 管理運営

本学の教学面における管理運営は、学長の下に別図に示す組織により行われている。

本学では、大学の管理運営や教育研究活動に関する重要事項について、理事長等理事者側と学長、大学院長、学部・学科長等の教学側との連絡調整、意思の疎通を図るため管理運営委員会が置かれ、毎月、定例的に会合を持っている。

大学の教育研究に関する重要事項を審議するため、学則では学部に教授会を置くこととしているが、本学の保健学部と医療福祉学部は設置後日も浅く、また教育研究面で相互に関連の深い学部でもあり、教授会規程に基づいて、学部教授会に代えて、学長の下に合同の専任教員代表者会議を置き、教育研究に関する重要事項について審議等を行っている。

大学院に関しては、大学院長の下に研究科会議、同代表者会議を設け、その運営にあたっている。

また、教育研究活動等に関する学長の諮問機関として各種委員会を設け、それぞれの分掌事項について調整、審議等を行っている。平成13年度から、人事委員会、倫理委員会、セクシュアル・ハラスメント防止委員会が設けられ、別表に示すとおり、それぞれの分掌事項について調整、審議等を行っている。

平成13年7月1日に附属熱海病院が設置され、教育研究施設として本学の学生、教員の教育研究の場として利用することとなった。本病院は発足したばかりであり、施設設備、スタッフ等の整備充実が持たれるところであるが、大学と附属病院との間の教育研究に関する組織・体制の整備、予備等のあり方について、両者間で十分な検討を行う必要がある。

以上のように、本学の運営組織は機能的に構成され、これまでのところ概ね円滑に運営が図られてきているが、附属熱海病院、大学院サテライトキャンパス、関連医療福祉施設等、学生、教員の実習教育、研究等の拡充整備に合わせて運営組織の随時適切な見直しを行っていく必要がある。

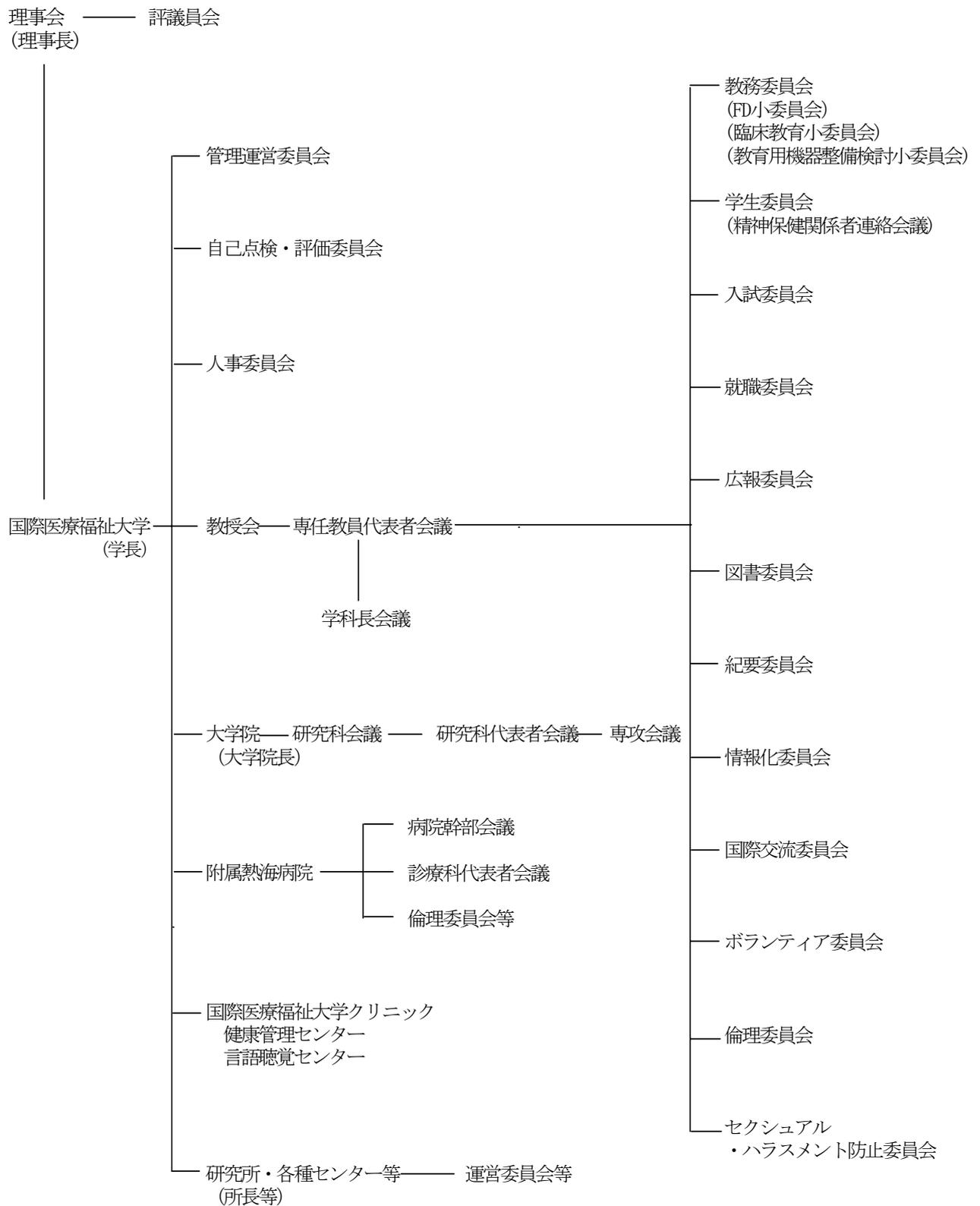
表1・各種委員会の概要

委員会名	業務内容	開催状況	構成委員等
管理運営委員会	学則に基づき設置されており、本学の重要事項を審議し、理事会との連絡調整を図る。	月1回	学長、大学院長、学部長、学科長、理事長、常任理事等
自己点検・評価委員会	文部省の大学設置基準に基づき、教育研究活動等の状況について点検・評価を行い、教育水準の向上および社会的使命の達成を目指す。	随時	学長、大学院長、学部長、学科長、大学院専攻主任、学生部長、教務委員長、図書館長、語学教育センター長、国際部長、情報メディア部長、常任理事、事務局長等
人事委員会	教育職員の採用、昇任、解任等に関する審査、理事長の諮問による教育職員の勤務条件及び評価に関する調査・検討基準等の作成	随時	学長、大学院長、副学長、学部長、常任理事、事務局長

委員会名	業務内容	開催状況	構成委員等
専任教員代表者会議	教授会規定に基づき、教授会に代わる会議として設置されており、教育・研究全般に関する事項を審議し、議決する。	定例月1回	学長、大学院長、学部長、学科長および各学科等専任教員の代表等
学科長会議	各委員会等での検討案件、教育に関する案件等を協議、検討し、専任教員代表者会議への提案事項の整理、決定を行う。	定例月1回	学長、学部長、学科長 語学教育センター長
教務委員会	教育課程等、教育全般の実施に関する重要事項を討議、決定する。	定例月1回	各学科、 センターの所属教員
FD小委員会	教育方法の改善や教員の資質向上などFD(ファカルティ・デベロップメント)に関して討議を行う。	定例月1回	各学科、 センターの所属教員
臨床教育小委員会	実習教育のあり方を協議し、各学科の実習計画および運用について相互に連絡、調整を行う。	定例隔月1回	各学科、 センターの所属教員
教育用機器整備 検討小委員会	教育用機器の新規導入や更新、計画を協議し、全学的事業として補助金申請を提案する。	不定期	各学科、 センターの所属教員
学生委員会	学生の福利厚生並びに学生生活全般に関し協議し、学生指導を行う。	定例月1回	各学科、 センターの所属教員
精神保健関係者 連絡会議	精神保健に関する問題の検討および連絡調整を行う。	年3回程度	本学および本学関連施設の精神医学、臨床心理士、精神保健福祉士等の各学科教員
国際交流委員会	学生が行う学内外の国際活動を指導、支援する。併せて留学生の教育支援(日本語等)、生活指導も実施。	定例月1回	各学科、 センターの所属教員
ボランティア委員会	学生のボランティア活動の振興を図るため、情報・相談等の外部との連絡、事故への補償の検討等を行う。	2ヶ月に1回 (他に臨時開催など)	各学科、センターの所属教員、大学関連施設等のボランティア関係職員

委員会名	業務内容	開催状況	構成委員等
就職委員会	学生の就職に関するデータの収集、 揭示、進路指導、就職試験対策講座 の運営等を行う。	定例月 1 回	各学科の所属教員
広報委員会	学内報発行(年6回)のために情報収 集、編集活動を行う。	定例月 1 回	各学科、センターの所属 教員、情報メディア部長
入試委員会	本学の入学試験に関する各種事項を 審議し、決定する。	不定期	非公表
図書委員会	図書館で収集する資料(書籍、雑 誌、視聴覚資料)の選定を行い、図 書館の運営に必要な事項を協議す る。	定例月 1 回	各学科、 センターの所属教員
紀要委員会	大学紀要に掲載する論文の募集、審 査、編集、校正などを行い、紀要を発 行する。	定例月 1 回	各学科、 センターの所属教員
情報化委員会	研究・教育・事務に関する情報シス テムの検討、導入、構築、維持のため の必要な事項について協議する。	不定期	各学科、 センターの所属教員
倫理委員会	本学および関連施設における「研究」 「受託研究」と「動物実験」の3つに分 けて、研究倫理審査を実施。倫理上 の重大な問題があると判断した場合 には是正または中止を勧告する。	—	各学科、センターの所属 教員(「動物実験」につい ては基礎医学研究センタ ー長および同センター所 属教員など)
セクシュアル・ ハラスメント防止委員会	①セクシュアル・ハラスメントを防 止するために必要な事項を立案し、 学長に答申する。②学内におけるセ クシュアル・ハラスメントの疑いの ある事例を学長に報告する。	不定期	学生部長、学長が指名す る健康管理センターの医 師、学長が指名する専任 教職員

図 1. 大学の管理運営組織



3 まとめ

今回の各学科・センターに関する点検・評価内容は、平成12年の自己点検・評価報告書に示した「課題その後」に限局して記すこととした。しかしながら学科・センターによっては限局されて記述されているものとあまり限局されずに現状報告のかたちでとどめられているものもある。なお平成14年に保健学部視機能療法学科（定員50名）が新設、医療福祉学部医療福祉学科に介護コース（定員50名）の増設があり、これらの学科については学科概要と今後に向けての課題が提示されている。以下にまとめとして示す。

（1）各学科・センターが課題としてあげたものはカリキュラムの修正、教育方法の改善、教員の資質の向上、学生指導の工夫、臨床実習方法や体制の充実、大学関連施設の臨地（床）実習活用、大学関連施設との教育研究体制の整備、研究活動の推進、学外向け広報の充実、入試方法の工夫（AO方式の導入）、教科書の作成などであった。これらの課題に対し、各学科・センターとも問題意識を持って積極的に解決に取り組み、これまでにそれぞれが具体的な成果をあげている。

（2）全学科に共通する臨地（床）実習の場としての大学関連施設の存在は大きいものがあり、しかもそれらの大学関連施設が漸次増加し充実していくことをそれぞれの学科が積極的に評価している。また関連施設側も臨地（床）実習受け入れの体制整備を必要と捉えている。

（3）大学教員の研究活動の奨励を目指して設けられている学内研究費制度はそれぞれの学科・センターが積極的に評価し、助手から教授までの教員が個人あるいはプロジェクト研究に活用している状況がうかがえる。

（4）語学教育センターにおける日本語教育の導入は実効性が高く、今後の本学留学生教育の改善が期待できる。

（5）遠隔教育導入による大学院教育の広がりによって、すでに大田原・東京・福岡・柳川の4つのキャンパスで遠隔教育が実施されるようになった。このことにより本学大学院生の数が平成12年に83名であったのが、平成14年現在では210名に達した。今後、附属熱海病院における大学院キャンパスの設置を控え、院生の数はより増すと考えられる。

（6）上述した学科・コースの新設・増設、大学院の遠隔教育の充実により学生・院生数が増え、このことが現存の図書館の物理的狭さ、求められる図書の種類・数の限界等が新たな課題として生じてきている。ただし、図書館および図書に関するこれらの課題はすでに解決に向けて具体的な改革案の検討が開始されている。

（7）教務委員会の課題として提示されていたカリキュラムは、平成12年に医療福祉学部が改定を行い、保健学部は平成15年度に向けて2度目の改定が終了している。

（8）同じく教務委員会の課題として挙げられていたシラバスの作成と学生への配布・閲覧は1年次学生を対象として平成15年度に実施の方向にある。

（9）選択科目の幅を広げるために導入された衛星放送授業は、初年度の学生によるアンケートを参考に工夫され二年目のアンケート結果に改善を見、今後も点検しながら継続する。

Ⅲ. 大学の新たな課題

Ⅲ. 大学の新たな課題

この章では、平成12年に実施した本学自己点検・評価の後、本学の新たな課題として生じた課題の中から6つの事項を取上げ、それらの課題と現在の対応状況について示す事とする。

1 教育理念の点検

本学は、開学から8年が経過し、その間保健学部においては2回、医療福祉学部は1回のカリキュラム改定が行われている。その背景には本学が専門職教育をめざす大学であり、そのためどうしても専門教育科目に偏る傾向がカリキュラム上生じていたことから、専門教育科目と総合教育科目（いわゆる教養科目）とのバランスの調整、また医療福祉分野における複合大学としての特性などをカリキュラム上どのように工夫するかの検討が必要となったとことがある。これらカリキュラム改編の動きとともに、教育理念の部分的な見直しが必要とされた。そこで今回の自己点検・評価を機に、教育理念のうち、「情報科学技術」、「国際性」、「新しい大学運営」の3つの教育理念について8年間の大学を取り巻く状況の変化を考慮に入れ、以下に示す理由の下に修正を行った。

まず、「情報科学技術」においては、情報科学技術の教育理念をこれまで放射線・情報科学科の教育の特長として述べられていたものを、保健医療福祉に携わる専門職に共通して育む教育理念として位置づけることとした。

「国際性」においては、国際性を英語教育の取得単位の多さとして位置づけていたものを、英語教育だけではなく国際的視野を育む科目の設置、国際的プロジェクトへの積極的な取り組み、特にアジア地域の留学生の奨励、国外研修を組み入れた科目の設置、語学教育においては上級の選択科目を置き、語学力のある学生にはより高いレベルの教育を行うなどに考え方を転じた。

「新しい大学運営」においては、開学当初、教育理念がどちらかというと高等学校卒業後すぐの学生を対象としていたきらいがあったのを、社会人経験を有する学生も多く入学する状況や大学院の創設と共に大学院生が年々増加し、生涯教育の場としての本学の位置づけを明らかにする必要があった。

以下に現行の教育理念と新たな教育理念を示す。下線部分が変更である。

現行の教育理念	新たな教育理念
<p>(1) 人格形成 知識・技術のみに偏しない知・情・意を兼ね備えた人材を育み、「共に生きる社会」を目指す。自ら考え、自ら行動する幅広くバランスのとれた人格の形成を図る。</p> <p>(2) 専門性 日進月歩する医療・福祉の高度化・専門分化に対応した、それぞれの学問の確立と研究の推進を行う。医療・福祉のプロフェッショナルとしてふさわしい能力を学生生活で身につける。</p> <p>(3) 学際性 医療・福祉分野の複合大学の特性を生かして、他学科の専門科目も教養として習得し、授業外活動も重視する。総合的教養を併せ持つ医療・福祉専門職を目指す。</p> <p>(4) 情報科学技術 本学の特徴的な一学科である放射線・情報科学科の情報科学技術の専門レベルの斬新さを、他のすべての学科においても積極的に採用し、情報科学技術に強い医療・福祉専門職を育成する。</p> <p>(5) 国際性 英語教育に特色をもたせ、単なる語学教育だけでなく、生活、技術の国際交流も図る。また、人間（私人）としても専門家（公人）としても国際性を持った人材を育てる。</p> <p>(6) 自由な発想 人間としての品位や、社会のルール、マナーの遵守を前提におきながら、学生個人の自由な発想や行動を歓迎し、特に宗教・思想・社会運動などへの関心や探求を尊重する。</p> <p>(7) 新しい大学運営 二十一世紀を見据えて、大学の運営も年功序列を廃し、学生の立場から教員の評価もできるシステムを導入するなど、よいものを取り入れ、自由闊達な校風の中で学生の自主性を育む努力をする。</p>	<p><u>情報化社会の進展に対応できるよう、すべての学科において最新の知識・技術を習得させ、情報科学技術に強い医療・福祉専門職を育成する。</u></p> <p><u>語学教育などの一般教育だけでなく専門教育や学生生活を通じて、人間（私人）としても専門家（公人）としても国際的視野を持った人材を育てる。</u></p> <p><u>時代の変化に即応して、大学の運営も年功序列を廃し、学生の立場から教員の評価もできるシステムを導入するなど、適時見直しを進め、自由闊達な校風の中で学生の自主性を育む努力をする。大学院教育については、特に生涯学習の視点に立って専門職育成のための教育、研究の充実を図る。</u></p>

2 平成 15 年度のカリキュラム改編

(1) 改編の目的

平成 11 年度(完成年度)に、保健学部看護学科(NS)、理学療法学科(PT)、作業療法学科(OT)、言語聴覚障害学科(ST)の 4 学科の大綱化による新指定規則への対応、開学以降の問題点の改善などを盛りこんだ第 1 回のカリキュラム改編が行われた。

平成 13 年度には医療福祉学部完成年度に合わせて第 2 回のカリキュラム改定が行われ、基礎的な実務知識を習得し資格取得・試験合格を目的とした 4 つのコース制を導入した。

平成 15 年度(第 3 回)は、第 1 回改編後の問題点の改善、および将来を見通して必要と思われる科目の追加、見直し、放射線・情報科学科(RT)と視機能療法学科(ORT)の新指定規則への対応を目的としてカリキュラムの改編を行った。また、留学生の日本語能力向上のための日本語教育の充実、総合教育・専門基礎科目のより一層の充実を図り新たな科目を配置した。

本学の教育理念の見直しは自己点検・評価委員会が行なった(⇒本報告書「Ⅲ-1 教育理念の点検」参照)。

(2) 検討方法とスケジュール

教務委員会に各学科・センター教務委員および医学教育会議の代表からなる「カリキュラム改編検討小委員会」(7 回開催)を設けて検討を行い、この他、必要に応じて随時個別打合せを行った。その結果をもとに基本的事項については学科長会議で審議し専任教員代表者会議(教授会に相当)で承認を得た。主なスケジュールは以下の通り。

(3) 主な改訂事項

1) 総合教育科目

1-1) 総合教育科目の卒業に必要な単位数の決定

これまでは、学科により最大 33 単位、最小 19 単位とかなりの差があり、前回の自己点検・評価報告書でも指摘されているように、学科のみの意見を重視すると専門科目への偏重が避けられない。本学の教育理念に基づき、総合教育科目による教養教育を重視するため卒業に必要な単位数を以下のように決定した。

- ① 合計単位数が 24 単位以上。
- ② 保健学部は、英語必修 8 単位、選択の外国語 2 単位、計 10 単位以上。
- ③ 医療福祉学部は、英語必修 8 単位以上。
- ④ その他は学科ごとに決定し、人文、社会、自然・情報の各系からバランス良く履修させる。

1-2) 語学教育科目(日本語以外)

- ① 英語(必修):1 年次は、会話、講読、LL の 3 科目、2 年次は、会話、講読から選択し、レベルによりクラス分けする方式とする。
- ② 英語(選択): 30H(1 単位)の科目構成とする。
- ③ 医学英語(選択)の開講: 専門科目をある程度履修した 3 年次以降に学科単独で開講し原則として学科教員が担当する。

1-3) 留学生の日本語教育

留学生は日本語能力の個人差が大きく、5 段階のレベル別クラスが必要でかつ受講できる時間が学科により異なり、これまでは正規の時間割が組めなかった。これを改善するため以下のようにカリキュラムを編成することにした。それでも通常の時間帯では対

応しきれず、6時限が多くなるが現状ではやむを得ない。

- ① 留学生と留学生以外の語学教育カリキュラムを別に作成する。
- ② レベルによる5段階の科目編成とする。

- ③ 留学生は原則として日本語を必修科目とし、必要な場合はさらに選択科目として必要な時間を履修させる。
- ④ 全学科を通して必修科目のない日本語時間帯(週1~2コマ)をつくる。

1-4) 人文・社会系科目

死生学概論(人文)、ボランティア論(社会)を新設した。また、特別講義、総合講義で本学客員教授、外部講師の講義をお願いする。

1-5) 情報教育

開学時の理念通り全学生に情報処理、情報科学を履修させ、授業内容は各学科の要望を配慮する。

1-6) 保健体育

- ① 従来の「保健体育実技」を「健康科学実践」とし、時間内に行われる実技のほか、体育祭・運動部活動など所定の基準を満たせば単位取得可能とする。
- ② 従来の「保健体育理論」を「健康科学理論」とし、衛星放送授業も活用して、心身の健康に関わる授業を行う。

2) 専門教育科目

2-1) チーム医療実習(関連職種連携実習)の新設

医療、福祉の場において最大の効果を発揮するためには、患者様を中心とした関連する専門職の緊密な連携が必要である。

チーム医療実習に関しては、広島県立保健福祉大学や群馬大学医学部保健学科など他大学の例があるが、演習や見学が主体であり本格的に臨床現場での実習を行っている例はない。

本学は8学科からなる保健・医療・福祉の総合大学であるとともに、附属病院や多くの医療福祉関連施設を有し(⇒本報告書「Ⅲ-3 大学関連施設との連携」参照)、チーム医療の実践教育に恵まれた環境にあり、チーム医療実習を医療に限らず福祉分野にも拡大し、「関連職種連携実習」を新設した。本実習では、医師を含め連携を必要とする複数の学科が共通の場をもち、実習を通して各部門の専門性の役割、連携のあり方などを学び、将来のよりよい医療、福祉のあり方を探る。カリキュラムとしては以下のようにする。

- ① 4学年後期(選択)、30H(1単位)。
- ② 実習時期は夏期休暇中の1~2週間。

2-2) 大綱化、新指定規則への対応

視機能療法学科、放射線・情報科学科では新指定規則に対応したカリキュラム改訂を行った。また、その他の学科でも、基礎科目・専門基礎科目・専門科目について開講年次の適正化やその他の観点から見直しを行った(詳細略)。

2-3) 学力低下に対する対応

各学科ごとに対策を反映させている(詳細略)。

3) 進級条件

学科により事情が異なるため進級条件の全学科統一は困難なので、各学科で進級条件の根拠を明確にし、これまで設定されていなかった作業療法学科も新たに進級条件を設定した。これにより、全学科とも単位制と学年制の併用制度をとることになる。

【各学科の進級条件とその理由】

学科	学年	進級条件	理由
NS	2→3	学科専門基礎科目(10科目)、学科専門科目(17科目)をすべて修得	臨地実習に必要な知識を習得している必要がある。
PT	3→4	必修科目をすべて修得	総合臨床実習に必要。また、4年次には3年次までの必修科目を履修できないため。
OT	2→3	必修科目の未修得科目が4科目以下	診療放射線技師としての学力・適性を判断するため。
ST	2→3 3→4	必修専門科目をすべて修得 必修科目をすべて修得	3年の臨床実習に必要な知識を習得している必要がある。 4年の臨床実習に必要な知識を習得している必要がある。
ORT	2→3 3→4	必修専門科目をすべて修得 必修専門科目をすべて修得	3学年の専門科目への移行に必要 4年の臨床実習への移行に必要
RT	2→3	必修科目の未修得科目が2科目以下 選択科目10単位以上を修得	診療放射線技師としての学力・適性を判断するため。
HM	2→3	必修科目をすべて含み64単位以上を修得	卒業に必要な124単位の半分をやや上回る単位数とした。
HS	2→3	[総合社会福祉コース]: 専門基礎科目と専門科目の必修科目をすべて修得 [介護福祉コース]: 介護福祉士養成関係科目の全てと「社会福祉援助技術演習ⅡB」を修得	3年次の社会福祉実習の基礎となる。 自分自身の進路について再考する機会を与える。

4) 衛星放送授業(⇒本報告書Ⅲ-4 参照)

5) シラバスの作成、配布の徹底(⇒本報告書「Ⅱ-2-(2) 教育指導状況」参照)

平成10年に全学で作成されたものが図書館にあり、学科によっては毎年4月はじめのオリエンテーション時に学科の学生に配布しているところもあるが不統一であった。

これを改善するため、平成15年度のカリキュラム改編に合わせて、全学統一フォーマットによる全科目のシラバスを作成して、それらを綴じた全学版を図書館に置くとともに本学のホームページにも掲載し学生・教員が自由に閲覧できるようにする。また、4月のオリエンテーション時に学科毎に印刷物として学生に配布することにした。

6) 授業アンケート

授業アンケートは自己点検・評価委員会が実施することにした。

3 大学関連施設との連携

(1) 大学関連施設設置の状況

本学関連の医療施設としては、国際医療福祉総合リハビリテーションセンター（なす療育園および那須療護園）、国際医療福祉大学クリニック言語聴覚センター、国際医療福祉病院、老人保健施設マロニエ苑、特別養護老人ホーム栃の実荘、西那須野総合在宅センター（西那須野マロニエ訪問看護ステーション）、山王病院が設置されている。本学には、平成14年7月に国際医療福祉大学附属熱海病院（Ⅲ-4-(1)を参照）が整備されるまで、大学附属の実習病院がなかったため、教育実習の多くをこれらの関連施設が担ってきた。これら関連施設の概要については、Ⅱ-1-11「臨床医学研究センター」の項目に記載されている。

さらに平成15年4月には、大学構内に新たに「グループホーム」50床が整備されることになっており、同施設において通所リハビリテーション、通所介護も実施の予定である。今後、大学関連施設として臨床実習にも利用される。

(2) 大学関連施設と臨地（床）教育

上記の大学関連諸施設において実施された最近の3年間における臨地（床）実習の実績は、表にまとめて示す通りであり、年間延べ約2,000名の学生が臨地（床）教育を受けている。途中カリキュラムが変更されたことに伴い、表中の旧は旧、新は新カリキュラムに基づく実習を示す。一部の実習は九州の関連施設（高木病院、柳川リハビリテーション病院）においても実施された。

本学の関連医療施設は、一般病院から老人保健施設、特別養護老人ホーム、小児療育施設、成人療護施設、デイケアセンターまで極めて多彩であり、医療・福祉施設における施設実習と在宅分野の実習に、幅広く対応することができる点に大きな特色がある。平成14年2月に増築された国際医療福祉病院には、広いリハビリテーション部門が整備され、急性期から慢性期までを網羅した実習が行えるようになった。

これらの大学関連施設における臨地（床）教育には現在、各学科や関連施設から以下のような問題点が挙げられている。

- a) 関連施設において、経験豊富な専門職としての実習指導者が数少ない。また現場で働くスタッフも若い本学卒業生が多く、未だ臨床経験が浅いために、実習の内容や受け入れ可能な学生数が制限されてしまう。
- b) 大学教員と実習施設の担当者との連絡・連携が不十分な場合があり、実習の方針を巡って意思の疎通を欠くことがある。
- c) 多施設で実習を行う結果、施設によって実習の内容と質にばらつきを生じてきており、調整が必要になってきている。
- d) 実習に関連する諸設備（実習室、カンファレンス室、控え室、ロッカーなど）の整備が、施設によっては十分でない。また施設での図書室の整備が遅れている。
- e) 複数学科の学生が多数で同時に実習を行う場合があるため、特定の患者さんへの負担が大きくなることがある。

このような問題意識を踏まえて、本学関連施設における臨地（床）教育をより充実したものとするための今後の課題としては、大学各学科および関連施設をあげて諸問題の解決に取り組むことが肝要である。特に、各施設における実習指導者の養成が急務といえよう。

国際医療福祉大学 関連医療機関実習実績一覧（平成12年度～平成14年度）

施設名	学科	学年	科目	新	旧	平成14年 期間/1人	延べ 人数	平成13年 期間/1人	延べ 人数	平成12年 期間/1人	延べ 人数
国際医療福祉病院	NS	2	生活援助実習A	○		8日	176	8日	176	8日	176
	NS	3	臨床看護実習A<慢性期>	○		16日	288	6日	234		
	NS	3	臨床看護実習B<急性期>	○				6日	264		
	NS	3	臨床看護実習		○					26-27日	265
	NS	4	総合実習		○					7-8日	46
	PT	1	基礎実習	○		1日	102	1日	102		
	PT	2	検査実習	○		3日	312	3日	24		
	PT	3	評価実習	○		18日	180	18日	72		
	PT	3	臨床実習Ⅱ		○					18日	36
	PT	4	総合臨床実習	○		36日	324				
	PT	4	総合臨床実習Ⅰ・Ⅱ		○			36日	144	36日	180
	OT	1	基礎実習	○		1日	101	5日	100	1日	103
	OT	3	課題実習Ⅰ	○		11日	66	10日	60		
	OT	3	課題実習Ⅱ	○		14日	70				
	OT	3	課題実習		○					6日	132
	OT	4	総合実習	○				30-36日	87	29日	145
	OT	4	症例研究		○			18日	108	19日	152
	OT	4	課題実習Ⅲ		○	18日	108				
	ST	4	臨床実習Ⅱ	○		36日	252				
	ST	4	臨床実習Ⅰ・Ⅱ		○					24日	240
	RT	3	医用画像臨床実習 核医学臨床実習 放射線治療臨床実習	○		28-30日	58				
	HM	1	医療福祉施設基礎実習Ⅰ	○		1日	10	1日	10		
	HM	3	医療施設管理実習		○	24日	144	24日	96	24日	96
HS	4	医療福祉実習Ⅲ		○	24日	48	12日	12			
マロニエ苑	NS	3	生活援助実習B	○		8日	976	12-18日	1067		
	NS	4	総合実習		○					7-8日	38
	PT	1	基礎実習	○		1日	102	1日	102		
	PT	2	検査実習	○		3日	258	3日	339		
	PT	3	評価実習	○		18日	180	18日	108		
	PT	3	臨床実習Ⅱ		○					18日	72
	PT	4	総合臨床実習	○		36日	288				
	PT	4	総合臨床実習Ⅰ・Ⅱ		○			36日	288	36日	216
	OT	1	基礎実習	○		1日	101	5日	100	1日	103
	OT	3	課題実習Ⅰ	○		11日	88	10日	80		
	OT	3	課題実習Ⅱ	○		14日	98				
	OT	3	課題実習		○					4-13日	308
	OT	4	課題実習Ⅲ	○		18日	252				
	OT	4	症例研究		○			18日	216	19日	304
	OT	4	総合実習		○			30-36日	87		
	HM	2	医療福祉施設基礎実習Ⅱ	○		1日	27				
	HM	2	医療施設基礎実習Ⅱ		○			1日	27		
	HS	4	医療福祉実習Ⅲ		○	12日	12	12日	12	10日	10
栢の実荘 (在宅介護支援センター)	PT	1	基礎実習	○				1日	102		
	OT	3	評価実習	○		3日	27				
	OT	3	課題実習Ⅱ	○		14日	70				
	HM	1	医療福祉施設基礎実習Ⅰ	○		1日	10				
	HS	3	医療福祉実習Ⅰ		○	23日	92	23日	168	23日	105
	HS	3	医療福祉実習Ⅰ		○	6日	18				
	HS	4	医療福祉実習Ⅲ		○	12日	12				

施設名	学科	学年	科目	新	旧	平成14年 期間/1人	延べ 人数	平成13年 期間/1人	延べ 人数	平成12年 期間/1人	延べ 人数
にしなすの総合在宅ケアセンター	NS	3	臨床看護実習		○					7-8日	970
	PT	1	基礎実習	○		1日	102	1日	102		
	HS	4	医療福祉実習Ⅲ		○	12日	12				
西那須野マロニエ訪問看護ステーション	NS	4	地域看護実習	○		10日	120				
	NS	4	総合実習		○			3日	93		
国際医療福祉大学クリニック	ST	3	臨床実習Ⅰ	○		15日	200				
	ST	4	臨床実習Ⅱ	○		40日	200				
	ST	4	臨床実習Ⅰ・Ⅱ		○					24日	240
大田原マロニエ訪問看護ステーション	NS	4	総合実習		○			1日	32		
総合リハビリテーションセンター	PT	1	基礎実習	○		1日	102	1日	102		
	PT	3	臨床実習Ⅱ		○					18日	36
	OT	1	基礎実習	○						1日	21
	OT	4	症例研究		○					19日	190
	OT	4	総合実習		○					29日	174
なす療育園	NS	3	臨床看護実習E<小児>	○		10日	80				
	PT	3	評価実習	○		18日	72	18日	90		
	PT	4	総合臨床実習	○		36日	252				
	PT	4	総合臨床実習Ⅰ・Ⅱ		○			36日	108		
	OT	1	基礎実習	○		1日	81	5日	80		
	OT	3	課題実習Ⅰ	○		11日	77	10日	150		
	OT	3	課題実習Ⅱ	○		14日	98				
	OT	3	課題実習		○					7-8日	171
	OT	4	課題実習Ⅲ	○		18日	144				
	OT	4	症例研究		○			18日	180		
	OT	4	総合実習		○			30-36日	58		
	HS	3	医療福祉実習Ⅰ		○	23日	46	23日	96		
	HS	4	医療福祉実習Ⅲ		○	12日	12				
那須療護園	PT	3	評価実習	○		18日	36				
	PT	4	総合臨床実習	○		36日	36				
	OT	3	課題実習Ⅰ	○		11日	55	10日	30		
	OT	3	課題実習Ⅱ	○		14日	42				
	OT	4	課題実習Ⅲ	○		18日	126				
	OT	4	総合実習	○		30日	30				
	HS	3	医療福祉実習Ⅰ		○	23日	23				
山王病院	NS	3	臨床看護実習F<母性>	○		12日	192	8日	144		
	NS	3	臨床看護実習		○					8日	80
高木病院	PT	3	評価実習	○				18日	18		
	PT	4	総合臨床実習Ⅰ・Ⅱ		○			36日	36		
	ST	4	臨床実習Ⅱ	○		48日	48				
	ST	4	臨床実習Ⅰ・Ⅱ		○					48日	48
	HM	3	医療施設管理実習		○					22日	44
	HS	4	医療福祉実習Ⅲ		○			12日	12		
柳川リハビリテーション病院	PT	3	評価実習	○		18日	36	18日	36		
	PT	3	臨床実習Ⅱ		○					18日	36
	PT	4	総合臨床実習	○		36日	144				
	PT	4	総合臨床実習Ⅰ・Ⅱ		○			36日	144	36日	216
	OT	4	総合実習		○					35日	35
	ST	4	臨床実習Ⅱ	○		48日	48				
	ST	4	臨床実習Ⅰ・Ⅱ		○			48日	48	48日	48

*学科名称 NS：看護学科 PT：理学療法学科 OT：作業療法学科 ST：言語聴覚障害学科
RT：放射線・情報科学科 HM：医療経営管理学科 HS：医療福祉学科

4 国際医療福祉大学附属施設

(1) 国際医療福祉大学附属熱海病院

国際医療福祉大学附属熱海病院は平成 14 年 7 月 1 日に国立熱海病院を継承し、発足した。社会とともに変化する疾病構造や医療技術に対応するため、診療科目をこれまでの国立熱海病院のものより増設し、医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、視能訓練士、放射線技師、医療ソーシャルワーカーなどの専門職の配置、最新の医療機器の設備の充実を図り、地域の中核病院としての役割を担うことを目指している。

国際医療福祉大学はいわゆるコ・メディカルと呼ばれる保健医療福祉専門職の地位の向上と高度の教育、そして将来における指導者の養成を目的とした総合大学である。医学部・歯学部を設置していない大学における本格的な附属病院の設置はわが国で初めてのことであり、それ故この病院の独自性への期待は大きい。現在いくつかの独自の位置付けが考えられており、以下にそれらを示す。

1) 臨地（床）実習施設としての位置付け

本学保健学部・医療福祉学部 8 学科はそれぞれのカリキュラムにおいて臨地（床）実習が組み込まれている。これまで大学関連施設を中心に栃木県内あるいは学科によっては全国規模の病院・施設を利用してこれら臨地（床）実習を実施している。附属熱海病院は 8 学科の 1 年次～4 年次の学生が、実習目的・内容の違いはあるものの絶えず臨地（床）実習として利用することが当たり前となる。したがって実習学生は病院側の実習指導者が学生指導を担当することにはなるが、本学教員も高い頻度で学生指導や実習指導者との調整に出向くなどの状況がすでに平成 15 年度には予想される。そのためには実習学生・教員用の宿泊施設はもとより図書室・談話室・相談室などの施設設備の整備が必要とされよう。

2) 「チーム医療・チームワーク」科目の演習・実習の場としての位置付け

本学が 8 学科から成る保健医療福祉専門職教育を目指すことから専門職種間の連携知識・技術を学ぶ機会を学生たちに与えることができるかについてこれまで教務委員会で検討されてきた。すでに共通科目として「専門職種連携論」を置いているが、この科目は講義形態であることから、病院・施設で実際の技術を学ぶことができないかが引き続き検討課題でもあった。今のところ平成 15 年度新入生の教育課程の 4 年次に「チーム医療（仮称）」を置き、附属熱海病院においてこの科目を演習あるいは実習という授業形態で実施する方向にある。具体的にこれを実施することができれば、本学の独自性のある授業科目のひとつとなる。

3) 大学院サテライトキャンパスとしての位置付け

大学院は大田原本校のほかにサテライトキャンパスとしてこれまで東京・福岡・柳川にあったのを、附属熱海病院にもサテライトキャンパスを設置する方向にある。附属熱海病院に勤務する看護師をはじめとする保健医療職、近隣の病院・施設に勤務する保健医療職を対象に教育研究の場としての大学院教育を熱海地域で推し進めることは、働く現場で学べるということとして意味がある。大学院教育が実現できれば、現場の問題を教育研究の題材とすることができ、実践的な教育研究につながると考えられる。

4) 大学院修士課程「臨床試験研究」分野の場としての位置付け

附属熱海病院の場を活用して、患者と研究者の間に立って研究が安全かつ効果的に行われるように全体を取りまとめる人材を養成することが現在計画の段階にある。クリニカル・リサーチ・コーディネーター（CRC）と呼ばれるこの人材を養成する場がわが国では少ないことを考え、臨床試験を行う場すなわち附属熱海病院にこの職種を養成する分野を大学院修士課程に設け、看護師・薬剤師・検査技師資格を有する職種を対象に実施することが検討されている。

附属熱海病院の現在の規模等の概要は次のとおりである

土地（校地）	24,813 m ²
建物（校舎）延	10,858 m ²
標榜診療科	15科（内科・消化器科・循環器科・神経内科・小児科 外科・整形外科・皮膚科・泌尿器科・産婦人科・眼科 耳鼻咽喉科・リハビリテーション科・放射線科・麻酔科）
病床数	一般病床 265床

なお、現在の施設は築後37年程の狭隘、老朽化した建物であり、2005年度中に地上8階地下2階延床面積23,000 m²の新病院棟が完成する予定である。

(2) 国際医療福祉大学クリニック

国際医療福祉大学クリニックは平成9年5月に医療法人として本学構内に設置され、地域住民および学生・教職員の医療ケアや健康管理・増進を行っていた。クリニックの建物内に言語聴覚センターと学生健康管理センターが設置され、それぞれ学生（特に言語聴覚学科）の臨床実習の場および学生健康管理に活用された。しかしながら平成13年4月に本学附属施設としての位置づけとなった。その主な理由は、本来学生の健康管理・増進を担うクリニックは大学附属施設としての位置づけが望ましいこと、他の大学においても大学附属施設で学生健康管理が行われている状況が多いことがあげられる。さまざまな専門職をめざす学生の心身の健康管理を目指す上で、診療科目の充実などの課題がある。大学附属施設として国際医療福祉大学クリニックはこれまで同様、言語聴覚センターの臨床実習施設および学生の健康管理センターとしての機能充実が期待できる。なお、クリニックにおいては地域住民の診療は引き続き行われている。

健康管理センター利用状況（平成12年度～平成14年度）：

	医 科					歯 科			
	学生	職員	一般	言語	医科計	学生	職員	一般	医科計
平成14年度	4,405	1,473	15,312	3,681	18,993	2,890	761	6,188	6,188
平成13年度	5,133	1,602	20,930	-	20,930	3,689	910	6,103	6,103
平成12年度	4,204	1,223	14,545	-	14,545	3,391	637	4,654	4,654

5 衛星放送授業の導入

(1) 導入の目的と経緯

医療福祉専門職を目指す本学の場合、相対的にどうしても専門教育に偏り、結果として一般教養の科目(総合教育科目)の修得が困難になりがちである。一方、総合教育科目を増やしたとしても時間割の過密さにより、総合教育科目の選択の幅が狭まることになる。このことは、本学の教育理念で掲げる「人間中心の教育」、「学際性」、「総合性」、「国際性」に関わる授業科目について、学生たちにそれを受講する十分な機会を与えられないというカリキュラム上の課題として、前回の自己点検・評価報告書にも指摘されている。

このような状況から、教養科目の選択の幅を広げることをひとつの目的として衛星放送授業の導入が検討され、平成13年度から授業を開始した。

(2) 機材

大学が1年生全員の自宅またはアパートにチューナ・アンテナなどの必要な機材を設置して無償貸与する。視聴料金も大学が負担し“スカイパーフェクTV”の774チャンネルで視聴する。2年以降も継続して使用することができ、卒業後も希望者には貸与し卒業後も活用できる。

(3) 授業科目

授業科目は、衛星放送授業の特質を生かした授業科目として、当面「総合教育科目」および「学科共通の専門基礎科目」の中から以下の観点で選定している。

- ① 受講者数が200人を超えるような科目
- ② 他の科目(とくに必修科目)との重複により受講しにくい科目
- ③ 集中講義など講師の都合で毎週定時に開講しにくい科目
- ④ 全学科の多数の教員によるオムニバスとなる科目

平成13年度、平成14年度には、表Ⅲ-4-1に示すような授業科目(前期6科目、後期5科目)を実施した。

(4) 授業および成績評価の方法

科目ごとに定められた曜日の放映時間(21:30-23:00)に自宅で視聴することが原則であるが、学生との直接の対面も重視し、一部学内における対面授業も取り入れている。

衛星放送授業の放映時間は原則として1回45分、1科目につき毎週2回放映され、学内講義は1コマ90分である。表Ⅲ-4-1には、衛星放送授業の回数とともに学内授業のコマ数を示してある。

また、授業時間の空いた時間に学内でも視聴できるように、視聴設備(ビデオライブラリー)を設け、期間と時間を決めて学内でも視聴できるようにしている。

自宅では録画しておき、あとで視聴したり繰り返し利用したりしている。

成績評価は科目により異なるが、学内での対面授業の出席状況、レポート提出、期末試験などによる。

表Ⅲ-4-1 平成13年度、平成14年度に実施した衛星放送授業科目

【平成13年度】					【平成14年度】			
	科目	履修登録者数	衛星* (回)	学内* (コマ)	科目	履修登録者数	衛星* (回)	学内* (コマ)
(前期)	医学/医療史	94	24	0	医学/医療史	68	24	0
	総合講義	125	12	4	総合講義	62	7	6
	ケースワーク論	231	10	1	ケースワーク論	229	10	1
	救急医学	95	10	1	救急医学	165	20	2
	リハビリテーション概論	304	22	1	医用福祉機器論	145	10	2
	社会保障政策論	136	22	0	国際経済論	24	20	3
(後期)	関連職種連携論	364	9	3	関連職種連携論	400	9	3
	歴史学	38	22	0	歴史学	37	22	0
	公衆衛生学	269	22	0	公衆衛生学	116	22	1
	国際医療福祉論	195	22	0	国際医療福祉論	224	18	3
	国際経済論	127	20	4	医学/医療史	115	24	0

*原則として、衛星放送授業は1回45分(または90分)、学内講義は1コマ90分

(5) 衛星放送授業の評価

衛星放送授業は自宅学習を原則としており、授業時間に縛られないことから授業科目を増やして学生が選択できる授業科目の幅が広がり、また、同時に受講する学生の数を増やすとも可能となる。さらに、録画することにより後で自由な時間に視聴したり、必要な部分を繰り返し視聴することができる利点がある。

一方、対面授業と比較した場合、衛星放送授業の導入は一方通行となり、その場での質疑応答はできずまた教員との直接のふれあい感にも差が出るという欠点をもっている。

総合的には衛星放送授業の利点が欠点を上回り、十分な教育効果をあげられるようにするためには、衛星放送授業に適した科目の選定、一部学内対面授業の併用、授業方法の工夫、テキストや資料の準備などが重要である。また、教務委員会が主体となって、毎年アンケート調査を行い実情を把握しながら改善に取り組んでいる。

(6) 衛星放送授業アンケート

昨年度(平成13年度)と今年度(平成14年度)に行ったアンケート調査について、「科目別理解度」を図Ⅲ-4-1に、「年度比較」を図Ⅲ-4-2に示す。回答者数は、「科目別理解度」(図Ⅲ-4-1)については科目名の右の括弧内に示してあり、「年度比較」(図Ⅲ-4-2)では約700名である。今年度は、より詳しく実態を把握し改善に反映させるため一部調査項目を追加した。

アンケート結果の年度比較(図Ⅲ-4-2)からは以下のことが読み取れる。

昨年度の受講学年は1,2年がほぼ同数であったが、今年度はほとんど(85%)が1年となった。また、今年度は放映時に直接視聴する者が増え、放送時間帯は今のままでよいとしている。

録画を利用する者あるいは視聴しなかった者も依然として多い。

衛星放送授業の利点としては、昨年度はほとんどが「自由な時間に視聴できる」であったが、今年度は「選択の幅が増える」とした学生が大幅に増えた。欠点は、「分かりにくい」が減り改善が見られるが、「質問できない」「受信機のトラブル」が増えた。衛星放送授業に対する要望事項としては、「映像の工夫」「教科書・テキストの充実」が両年度とも多く、継続して取り組むべき課題である。

“理解しやすい理由”の多くは「話が聞き取りやすい」「資料の提示が適切」であり、“理解しにくい理由”も、「話が聞き取りにくい」「資料の提示が不適切」であって、このことは、「話の仕方」「資料の提示」に科目や教員による差があり理解度に大きく影響していることを示している。

このほか自由記載による意見の中に、改善の参考になる貴重な情報があった。

(7)今後の課題

医療福祉の専門職を育成する総合大学として、専門知識に偏らず教養教育の幅を広げ、また2学部、8学科を有する本学の特徴を生かし、各専門分野にわたる横断的な共通基礎科目の履修にも対応するために、衛星放送授業を効果的に活用することが望まれる。

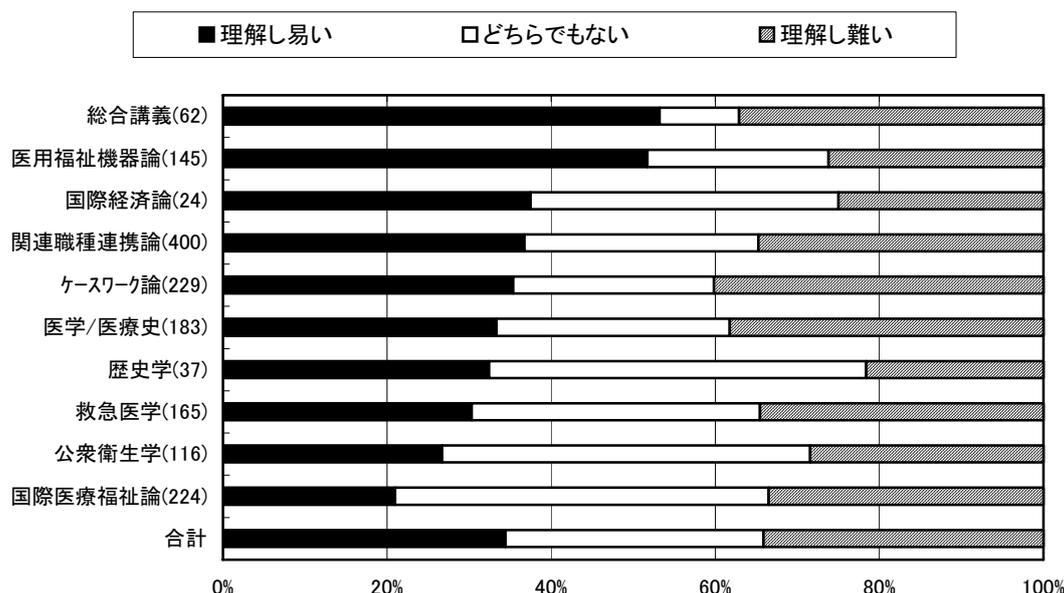
アンケート結果からもわかるように、とくに、衛星放送授業に適した科目の選定が重要である。

映像の工夫、よい教科書・テキストあるいは資料の作成は本質的な重要課題であり、また、説明の仕方、話し方、資料提示の仕方についても科目ごとあるいは教員ごとに工夫をし、対面授業を併用するなどきめ細かな改善を行ってゆく必要がある。

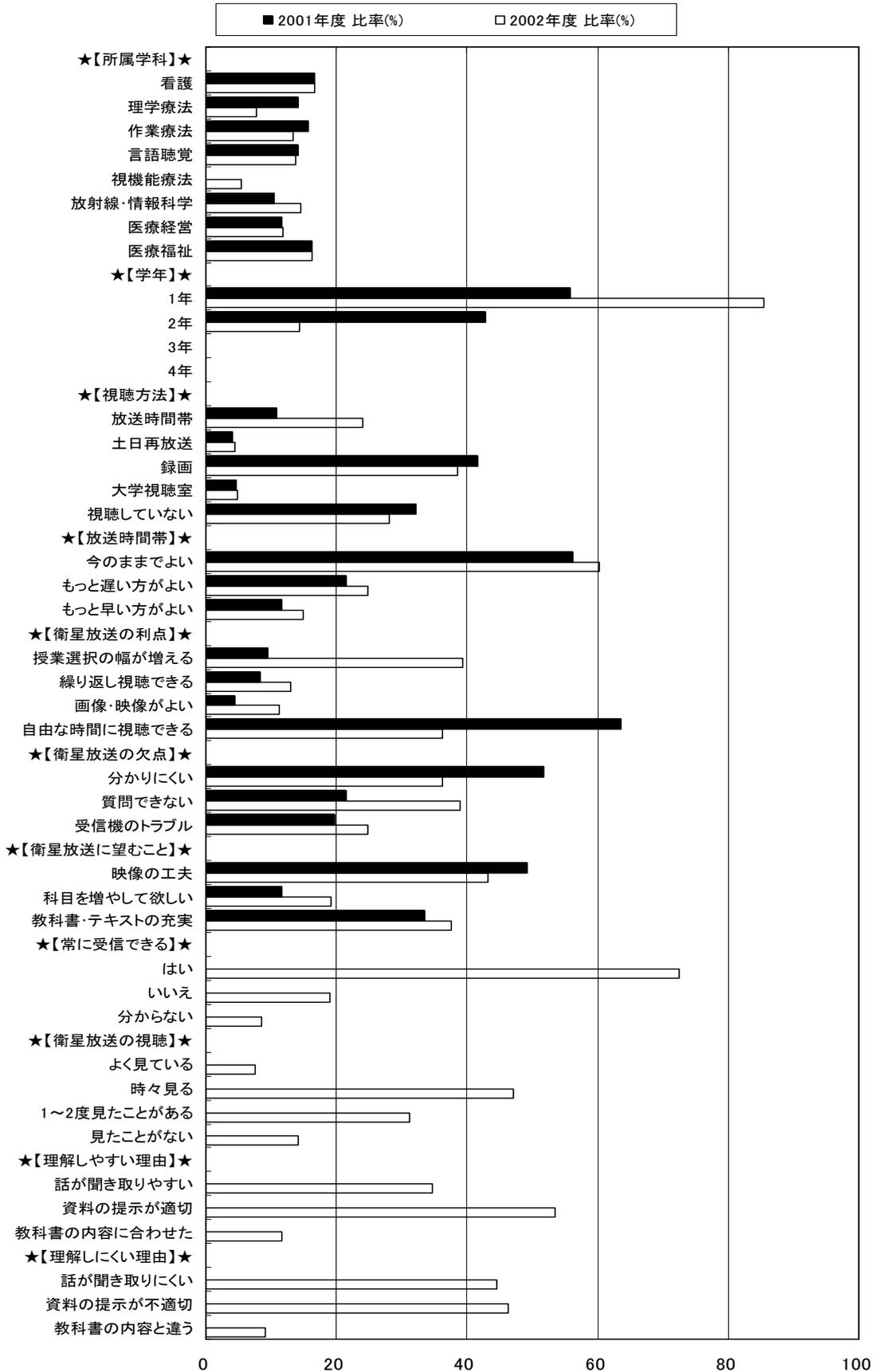
機器のトラブルの解消も今回課題として残った。

学部に限らず、大学院でも受講者が多い場合や卒業後教育にも衛星放送授業の利点は生かされ、今後の課題として効果的な衛星放送授業への取り組みは重要である。

図Ⅲ-4-1 衛星放送授業 アンケート(科目別理解度)
(科目の右の数字は履修登録者数)



図Ⅲ-4-2 衛星放送授業 アンケート(年度比較)



6 国際交流の進展

1. 外国人留学生

(1) 外国人留学生受け入れ状況

平成13年度、平成14年度における、本学の学部・大学院への留学生受け入れ状況

年度 国別	平成13年		平成14年	
	学部	大学院	学部	大学院
中国	1	2	7 (4)	8 (4)
台湾	2 (1)	2 (1)	1 (1)	---
韓国	1	---	1 (1)	---
ベトナム	1 (1)	---	---	---
ネパール	1 (1)	---	---	---
フィリピン	---	---	---	1 (1)
ケニア	---	---	---	1
合計	6 (3)	4 (1)	9 (6)	10 (4)

* () 内数字は女性

*平成13年度 留学生総数 学部 12名 大学院 5名 合計 17名
平成14年度 留学生総数 学部 20名 大学院 14名 合計 34名

(2) 留学生受け入れプロジェクト

- i. 本学と中国リハビリテーション研究センター間の「協力意向書」による留学生受入
平成14年度2名 期間：平成14年4月～平成18年3月
- ii. IUHW アジア学生奨学金奨学生
アジア諸国、地域の有能な若者が保健・福祉分野の専門知識を学び、帰国後自国の発展に寄与する人材に育つためのプロジェクト、平成13年度から発足
平成13年度2名(ベトナム、ネパール) 期間：平成13年4月～平成17年3月
- iii. JICA ケニア医療技術教育強化プロジェクト(長期研修員)
平成14年度1名 期間：平成14年4月～平成16年3月
- iv. JICA 中国リハビリテーション専門職養成プロジェクト
平成14年度6名 期間：平成14年4月～平成15年3月
- v. 国費留学生 平成14年度1名(フィリピン) 期間：平成14年4月～平成16年3月

(3) 留学生の支援体制

- i 日本語教育
日本語学習が必要な学生のために、英語に代わる必修科目として履修できる科目を開講している。平成14年度からは専任教員2名が着任、従来の非常勤教員と共に日本語教育の充実に尽力している。希望する大学院生に対しても、日本語教育を開始している。
- ii ホストファミリー制度
学部留学生に対してホストファミリーを募り、生活上のアドバイザーとして留学生を支援する制度。国際交流委員会が中心となって教職員有志にお願いしている。

iii 親睦のための教職員との会合

「留学生・帰国生徒・海外生活体験者の集い」を毎年5月に、留学生、国際活動参加学生を中心とする「国際交流親善パーティー」を12月に開催、ホストファミリー、教職員との親睦をはかっている。

iv 留学生懇親会

留学生、ホストファミリーが一堂に会して懇親を深めるもので、年3~4回開催、国際交流委員会が世話役となっている。

(4) 留学生奨学金

留学生が補助を受けている奨学金は以下の通りである。

- i. ニッセイ同和損害保険株式会社奨学金
- ii. ロータリー米山奨学会
- iii. 平和中島財団外国人留学生奨学金
- iv. 日本国際教育協会学習奨励費
- v. (財) 栃木県国際交流協会外国人留学生支援金
- vi. 大田原市外国人留学生奨学金
- vii. あしぎん国際交流財団助成金

2. 学生の海外研修

総合教育・社会科学系「海外保健福祉事情」（選択2単位、1~4年対象）と社会福祉学科3年専門科目「国際社会福祉論」（選択2単位）として、夏休みを利用して、4カ国へ学生を派遣、研修、ボランティア活動等を行っている。全期間引率教員が同行、指導を行う。事前教育(5~6回)を受けた後、15日間の海外研修、帰国後レポート提出、全学向け「研修報告会」の開催、『研修報告書』の作成を行っている。

平成13年、平成14年の研修先 ①ベトナム国 国立チョーライ病院（ホーチミン市）②中華人民共和国 中国リハビリテーション研究センター（北京市）③アメリカ合衆国 ミレニア社企画研修・活動プログラム（ロサンジェルス市）④オーストラリア TAFE ゴールドコースト校企画の研修活動・ホームステイ併用プログラム（ブリスベン市）。

平成13年度 53名参加 平成14年度 49名参加

3. 国際協力への理解

(1) 「国際保健協力フィールドワークフェローシップ」セミナーへの参加

(財) 笹川記念保健協力財団・国際保健協力フィールドワークフェローシップ企画委員会主催による「発展途上国における保健医療の実態」を学ぶ国内セミナー（2日間）に、各学科から推薦を受けた代表学生が参加し、公衆衛生分野の視野を広げ、海外協力について学ぶ機会となっている。そのうち1名が海外研修(フィリピン)（9日間）に参加している。

平成13年度：7名参加（内1名海外研修） 平成14年度：7名参加（内1名海外研修）

(2) 「青年海外協力隊帰国報告会」の開催

栃木県青年海外協力隊OB会と本学が主催、国際協力事業団東京国際センター共催により、大学祭「風花祭」の特別企画として開催。好評を博している。第3回（平成13年10月20日）、第4回（平成14年10月20日）

(3) 国際部・国際交流会主催国際特別セミナー「国際医療協力を考える：JICA-ケニア医療技術教育強化プロジェクト」平成14年1月8日開催 講師：KMTC プロジェクトリーダー 長谷川豊教授 Ms. A. N. Kimeu KMTC プロジェクトコーディネーター

4. 国際活動

- (1) 国際協力事業団（JICA）・ケニア医療技術教育強化プロジェクト
 - ・長期専門家（プロジェクトリーダー）として長谷川豊教授がケニアに赴任（平成13年3月～平成15年4月）
 - ・短期派遣専門家として細井良三教授が出張（平成13年2月20日～3月16日）
 - ・評価調査団の一員として、細井良三教授が調査活動に参加（平成14年9月19日～28日）

- (2) JICA 中国リハビリテーション専門職養成プロジェクト
中国のリハビリテーション分野の充実のため、平成13年11月から開始のプロジェクト。
本学は、国立身体障害者リハビリテーションセンターの委託を受け、理学療法士・作業療法士専門職養成の協力機関として支援を行う。
 - ・本プロジェクト実施協議調査団団長として初山泰弘大学院長が中国に出張（平成13年9月20日～29日）
 - ・短期専門家として次の教員が派遣された。（理学療法学科・作業療法学科）
藤沢しげ子助教授、丹羽敦福岡国際医療福祉学院教諭（平成13年11月19日から半年）
黒澤和生助教授（平成14年5月～8月）
 - ・丸山仁司教授、古川昭人助教授（平成14年7月～9月）
 - ・潮見泰蔵助教授、多賀誠柳川リハビリテーション学院教諭（平成14年10月～11月）
 - ・西條富美代講師、西田征治柳川リハビリテーション学院教諭
（平成14年12月から平成15年7月）

- (3) JICA カンボディア国医療従事者養成学校プロジェクト
基礎調査のための調査団員として、金場敏憲助教授と斉藤昭彦助教授が出張
（平成14年2月13日～23日）

- (4) 「開発途上国大都市の公衆衛生対策のための国際保健協力の実施方策に関する研究」
（厚生省・国際医療協力研究委託費）の研究会議開催 平成14年1月7日～9日
分担研究者：山崎統四郎国際部長
研究協力者：長谷川豊国際副部長、Dr. Nguyen Tuan Khoa（ベトナム）、Dr. Le Truong Giang
（ベトナム）、Ms. Anastasia Nyamilu Kimeu（ケニア）

5. 海外からの研究者、研修員の招致状況

- (1) JICA ケニア医療技術教育強化プロジェクト研修員の受け入れ
 - i. 看護学部教員 Ms. Mary Wairim Kariuki 健康教育、教育管理運営技術
（平成13年10月1日～平成14年2月14日）
 - ii. 情報技術学部教員 Mr. Thomas Joseph Kisukwa ネットワーク管理
（平成14年7月1日～10月31日）
 - iii. 看護学部教員 Ms. Macharia Lucy Wanjiru 看護学（平成14年11月18日）

- (2) 国際ロータリークラブ スコットランド Group Study Exchange チームメンバー5名
および大田原ロータリークラブ随行者来学 平成13年4月16日
大学概要説明、学内、リハビリテーションセンター視察
見学者：Mr. David Geddes, Ms. Lorna Changleng, Mr. Graeme Johnstone, Mr. Jason McDonald,
Ms. Alison Smith

- (3) 元駐日ベトナム大使 Vo Van Sung 夫妻、駐日ベトナム公使参事官 Nguyen Minh Ha
夫妻と随行者来学 平成13年4月18日
関係者との懇談、学内、リハビリテーションセンター視察

- (4) オーストラリア研修受け入れ施設、Gold Coast Institute of TAFE から、Mr. Ross Martin, Director, International Sales & International Student Centre
- ・ 平成 13 年 7 月 28 日～29 日 学生海外活動壮行会出席、研修等についての討議
 - ・ 平成 14 年 11 月 14 日 学生海外研修活動についての懇談
- (5) 財団法人 日本寄生虫予防会主催「国際寄生虫対策ワークショップ」(国際協力事業団 JICA の委託事業) 参加者 17 名 (アジア・アフリカ 12 カ国) 及び関係者の来学
平成 13 年 11 月 10 日
大学概要説明、学内、リハビリテーションセンター視察
研修員の出身国：カンボディア、ガーナ、ケニア、ラオス、ミャンマー、セネガル、タンザニア、タイ、ウガンダ、ベトナム、ザンビア、ジンバブエ
- (6) 中国リハビリテーション研究センターから、高文柱医学員院長はじめ 5 名の方々が来学、理学療法学科と作業療法学科の教員と会議、施設見学も行った。
平成 14 年 5 月 14 日～15 日
- (7) JICA ベトナム国バックマイ病院プロジェクト研修員の受け入れ
Dr. Tran Long (病院管理)
平成 14 年 10 月 7 日～25 日、12 月 2 日～6 日
- (8) 作業療法学科研修員の受け入れ
国立台湾大学付属病院作業療法士 楊 怡君
平成 14 年 12 月 30 日～平成 15 年 3 月 1 日
- (9) 国立保健医療科学院「平成 14 年度保健衛生政策向上セミナー」参加研修員、12 カ国から 12 名 及び 関係者の来学
平成 15 年 1 月 24 日
大学概要説明、学内、リハビリテーションセンター視察
研修員の出身国：ドミニカ、ガボン、イラン、ジョルダン、キルギス、モータリア、マイクロネシア、モンゴル、パレスチナ、トーゴ、トルコ、ウクライナ
- (10) アメリカ研修受け入れ先 Millennia Holdings, Inc. から、河内千絵国際事業部部長来学、研修についての懇談

6. 今後の課題と方向

保健・福祉分野での指導的役割を担う人材の養成は、途上国で非常に必要とされているので、日本が果たす国際貢献への期待はますます高まると思われる。従って本学への留学生希望者は増大するであろう。受け入れにおいての最大の問題は、高度な教育を受けるための日本語能力である。資格取得を目標とするので、入学時点で日本語能力試験 1 級が望ましいが、非漢字圏からの学生でも最低 2 級程度の能力が望まれる。入学後の日本語教育は、今年度から 2 人の専任教員が中心となって充実してきたので、カリキュラム改編に伴い、今後さらに充実していく見込みである。教育費用の支援体制も重要で、公的・私的奨学金の拡大をはかり、支援できるようにすることは課題である。大学院留学生が増加してきたので、国際感覚を有し、適切な指導が出来る教員の確保も今後の課題と考えられる。

学生の海外研修プログラムをさらに充実させ、多くの学生が若いうちに異文化に直接ふれ、国際協力についての理解を増し、将来国際的に活躍できる卒業生を増やすことも重要である。このような人材の輩出は、本学の知名度を高めることになる。このために、歴史・文化・社会的背景の教育や語学力アップの教育を全学的に進めることが望まれる。さらに、学内において、国際協力への理解を助けるためのセミナーや講演会の開催をし、国際的催しに学生の参加を可能にするよう、指導体制を確立することが必要である。

国際協力事業団との協力プロジェクトを数々行っており、保健・福祉分野での専門家である教員が多数協力している。今後も幅広く協力を要請されるであろうが、学生への教育還元効果もあるので、ますます協力することが望まれる。

教員の在外研究、海外教育機関との共同研究は数少ない。研究成果を出して、学生への教育に反映されるようになることを期待する。

7 まとめ

今回の本学自己点検・評価は学生生活の評価・点検に焦点を絞ったものではあるが、この時点で、大学全体の新たな課題を提示し、評価・点検しておく必要がある。この視点から「大学の新たな課題」として生じた課題のうち、6つの事項について言及した。それらの課題および評価・点検内容をまとめると以下のように示すことができる。

(1) 教育理念の点検

教育理念そのものを大きく変更するものではないが、本学開設以来8年を経過した現在、教育ニーズに応じたカリキュラム改定・大学院の開設を経験し、教育理念に表現された文言の一部修正を行なう方が良しとされた。具体的には「国際性」および「情報科学」の解釈を広げること、本学学生を高等学校を終えてすぐの若者たちを対象にするという開学時のイメージを、本学の専門職教育の特性ゆえ多くの社会人学生・大学院生が学ぶ実態に基づき社会人にも門戸を広げるイメージに広げることが修正の対象となった。このことからⅢ・1に示した教育理念の一部文言の修正を行なった。

(2) 平成15年度のカリキュラム改編

本学のカリキュラム改編は、保健学部完成年度（平成11年度）、医療福祉学部完成年度（平成13年度）にすでに行なっている。平成15年度の改編は保健学部が8年目に当たることもあり、保健学部のカリキュラムを中心に見直しを行なった。具体的には放射線情報・科学科および視機能療法学科の指定規則大綱化に伴う調整、留学生の日本語能力向上のための日本語教育の充実、総合教育・専門基礎科目のより一層の充実が主な内容となった。平成15年度に実施されたカリキュラム改編は、結果として留学生の受け入れ体制としてこれまで不備が指摘されていた日本語教育に著しい改善をみることができた。また総合教育科目については、徐々に新たな科目を設けるなど、地道な改善への努力が今後も必要とされた。

(3) 大学関連施設との連携

大学構内及び近隣に設置されている本学関連施設は保健・医療・福祉領域にわたるものであり、保健医療福祉専門職を育成する本学の教育に重要な位置付けとなっている。各学科からの関連施設に対する意見などに基づき、現時点での臨地（床）実習の活用の実態と課題を明らかにした。各学科とも臨地（床）実習施設として活用はしているが、現状の課題として学生指導に当たる現場の職員が未だ若く十分な経験を有しておらず、そのことが学生指導に問題を呈していることが挙げられた。教員の兼務などを通して若い職員へ技術指導を行うなど大学と関連施設との連携をより一層緊密にすることが求められている。

(4) 国際医療福祉大学附属施設

大学関連施設とは別に大学付属施設として二つの施設が新たに設置された。一つは国際医療福祉大学附属熱海病院であり、他は大学構内の国際医療福祉大学クリニックである。いずれも平成14年度に設置されたものであり、大学附属施設としての具体的な機能は今後の検討に委ねられるが、附属熱海病院の臨地（床）実習施設としての機能は、大学関連施設以上に期待されよう。また附属熱海病院における大学院サテライトの開設、臨床治験研究の場としての位置付けなど現在

あるさまざまな課題を解決しながら、これらの機能の実現に向けた積極的な取り組みが必要とされる。附属クリニックについては、さまざまな専門職をめざす学生の心身の健康管理を目指す上で、診療科目の充実など今後も検討が必要である。

(5) 衛星放送授業の導入

このことは平成12年時点ですでに導入されていることであるが、教育的な効果の検証、問題点の解決など教育手段としての安定性が確かなものなるまで、学生の意見などを参考に丁寧に、しかも着実に改善していくことが必要とされる。今回の報告書においても学生へのアンケートを通して問題の解決を試みており、漸次改善が図られているととらえる。時間を要すると思われるが、衛星放送授業を今後とも積極的に活用する方向に本学はあるため、継続して取り組みべき課題であると考えられる。

(6) 国際交流の進展

留学生の受入を中心とする本学の国際交流活動は年を重ねるごとに活気を帯びてきている。留学生の増加、国際的な各種プロジェクトの企画・運営など国際交流センター及び国際交流委員会の活動内容は拡大する傾向にある。ますます発展するであろう本学の国際交流活動ではあるが、一方で国際感覚を養う教育のあり様、国際的な研究等への取り組みなど検討すべき今後の課題も多くあると考えられる。

IV. 2002 年度 自己点検・評価の総括

IV. 2002 年度 自己点検・評価の総括

本来、大学教育の自己点検・評価の視点は、大学の教育理念がカリキュラムを通してどれだけ実現できているかを点検・評価することに意味を持つと言われている。しかしながら、学生の大学生活は、重要な位置を占めているカリキュラムのあり様だけでなく、教育以外の生活も又大切であることを考える。

平成 12 年度に作成した国際医療福祉大学自己点検・評価報告書は、開学以来初めての自らの評価でもあったことから大学各部署の現状と課題に重きを置き、開学 4 年後の保健学部カリキュラムの改編、学生による教員の授業評価等大学全体のカリキュラムや教育指導状況に焦点を当てたものであった。したがってそこには本学で学ぶ学生の生活の姿を十分に含むことができなかつた。そこで今回の自己点検・評価は、前回の報告書に含むことができなかつた「学生生活」の実態とその評価に焦点を当てた。このようなことから今回の報告書は副題を「学生生活の実態把握・評価」とし、前回の点検・評価の内容を補うものとした。大学として真摯に学生生活の実態を把握し、それらの点検・評価を通して対処するべきところを明らかにしていくこととした。

なお、前回の報告書に示された「今後の課題」についての経過と、現時点で触れておくべき「新たな課題」を示しておくことも必要と考え、それらについて各々第Ⅱ章、第Ⅲ章として含めた。

以下に平成 14 年度自己点検・評価結果の総括と外部委員による評価結果についての意見を示す。

1. 自己点検・評価結果の総括

(1) 学生生活の実態把握・評価について

I の学生生活の実態は、学生の厚生・安全的側面の実態、学生のボランティア活動の実態を学生による「学生生活に関するアンケート」を行い、学生がどのような問題を抱えているか、本学の各種施設や窓口サービスに関する学生の率直な意見が具体的に提示された。それらを通して今後の対処策に具体的に結びつけることができたことは高く評価できる。

キャンパスの物理的障壁については、自己点検・評価委員会小委員会内にワーキンググループを構成し、主に大学構内の物理的障壁の実態を把握し、それらに対する具体的対処内容が提示された。このことも、今後の具体的対応策に結びつけることができた。物理的障壁の除去は対象を障害を持つ学生、大学構内に在る障害児・者施設利用者、公開講座で大学構内を出入りする障害を持つ方々におき、今回はどちらかという短（中）期的に除去が必要とされるものが提示された。なおキャンパスの物理的障壁の中・長期的な視点およびより具体的な改善内容を含めて、ワーキンググループによる報告書が別途作成される予定になっている。

学生の精神衛生については、学生課所属の「学生相談室」の相談内容と平成 14 年度学生を対象として実施した「学生精神的健康調査 (UPI)」の結果と対応が提示され、現時点での学生の精神衛生状態を把握することができた。学生の心身の健康管理は大学附属クリニックの機能と併せて、より安定した体制にしていくことが必要とされる。

学生のセクシャル・ハラスメントは、学内「セクシャル・ハラスメント防止委員会」によるアンケート調査を学生と教職員に実施した結果と今後の本学におけるセクシャル・ハラスメントに関する対応が具体的に提示された。アンケート実施後、「セクシャル・ハラスメント：しない／さ

せない／ひとりで悩まないために」の啓蒙パンフレットが発行されている。

学生と地域生活では、学生による地域生活に関するアンケートとともに、地域住民（自治会長14名を対象）からみた学生および学生生活についてのアンケート結果が提示された。結果は双方ともおおむね好意的であった。

以上が今回の学生生活に関する自己点検・評価における主な結果であり、学生はこの地域に好意的であり、地域住民も学生生活の状況を概ね好意的にとらえていた。各々の調査結果と業務実績をもとに学生生活に対する学生からの率直な意見が示されたにとらえている。とりわけ構内の物理的障壁・学生の精神衛生・セクシャル・ハラスメントはなかなか実態をとらえるのが難しい状況にあるのを示すことができ、今後他の大学の参考資料として活用してもらえれば有り難い。

平成12年の自己点検・評価報告書でも学生による授業アンケート結果を述べたが、今回の学生による授業評価はより詳細に分析がなされた。また前回とは異なり評価の対象は講義形態の授業だけではなく演習・実習形態のものも含まれ、両者の比較も行われた。また平成12年度には、本学における学生による授業アンケート結果の位置づけが未だ定まっていない状況にあったのが、平成14年度から、結果は各教員にフィードバックされるとともに教員の人事評価にも反映される位置づけとなった。学生による授業アンケートは今後毎年前期・後期授業時に実施されるが、専門科目と選択科目（特に総合教育科目）に対する学生の構えの違いが明確に結果に現れ、そのことと人事評価との関係は今後の課題として残された。

（2）平成12年自己点検・評価の課題・その後

平成12年度の報告で挙げられた各学科・センター等の課題は概ね改善の方向にあり、それぞれの努力が結実していることが伺えた。本学全学科に共通する臨地（床）実習は大学関連施設の増設および附属熱海病院の設置により、本学独自の臨地（床）教育の展開が今後期待できるが、そのための実効性のある取り組みが必要とされよう。また、カリキュラムの漸次整備・シラバスの学生への提示なども改善をみている。視機能療法学科・医療福祉学部介護コース増設および大学院生数の増加による図書館の物理的広さの問題、大学院サテライトキャンパスの設置による教育内容・設備の整備、図書館機能の検討は今後の課題とされる。

（3）大学の新たな課題

平成12年以降に生じた大学の新たな課題を6つ挙げた。それらは、教育理念の点検、カリキュラムの改編、大学関連施設の設置・増設と本学臨（地）床実習施設としての利用状況、大学附属施設としての附属熱海病院に対する期待、国際医療福祉大学クリニックであり、衛星放送授業の継続とそれに伴う改善への継続的対応、国際交流の促進とそのための対応策などである。これらの新たな課題は、必要な具体的対応策はすでに講じられているもの、今後検討していかなければならない課題もあり、注意深く見守っていく必要がある。

以上、総じて平成14年度の自己点検・評価報告書は、点検の視点を絞ったこともあり、本学学生の生活の実態を知ることができたこと、そしてそれらの実態を率直に提示し具体的対応策に結びつけることができたことが高く評価できる。またこれまでの本学としての課題のその後の経過

や対応策を示すことができたこと、および現時点でのこれからの課題を提示し、本学が直面しているいくつかの事項を共有することができたと考える。このことから、今後本学がよりよい教育研究の場として発展していく上で、定期的な自己点検・評価は必要であり、また点検・評価の焦点を絞ることにより、早い時期に具体的課題の解決に結びつくと考えられた。

2. 評価結果に関する外部委員の意見

本報告について、自己点検・評価委員会外部委員からの評価の視点、今後の課題についての意見を示す。これらの意見は、本学の教育、研究活動及び運営に積極的に活かすことが必要とされる。

(1) 学生の厚生

学生の他大学との交流に関して、出来る限り積極的に交流することが望ましく、大学としても県内の諸大学との密接な交流の検討が必要である。

学生の経済状況については、奨学金を希望している者が多く、学費の全部若しくは一部を賄っている者やアルバイトをしないと経済的に生活が困るといった状況を鑑みても、学生が安心して学問に打ちこめるためにも、奨学金制度の充実は大切になってくるものと考ええる。さらに外国人留学生に対して奨学援助を積極的に行うことが重要である。

図書館の充実が学生の厚生上特に重要であると考ええる。「貸出冊数を増やしてほしい」や「貸出期間を延ばしてほしい」といった要望があり、学生が卒論、卒業研究、国家試験等のための学習の充実から、今後さらに検討されるべき点であると考ええる。図書館、書籍売店の充実は今後十分に検討されるべきである、さらに他大学図書館等との相互協力拡大なども検討課題である。

図書館やカフェテリアなどの施設について、カフェテリアに関しては、半数以上の学生が不満であると答えており、学内での地理的条件も考慮に入れ改善が必要であるが、学生の不平不満を募るような設問は今後留意する必要がある。

(2) 学生の安全

学生の安全性については、まず現状把握を行うべきである。また大学をあげて防犯対策の実施、学生への周知徹底も必要であるが、学生の自己防衛意識を高めることが最優先である。

通学手段に関しては、交通事故対策の周知徹底および駐車場問題、構内での安全走行の問題など検討すべきであろう。

(3) 学生のボランティア

学部学科差はあるものの、大学全体として学生が主体的にボランティア活動へ参加している割合が高い点は評価に値する。今後は、社会のボランティアの幅広いニーズに学生達がさらに積極的に関わっていけるように、大学としても的確に学生達に対して情報提供を行っていく必要がある。

(4) キャンパスの物理的障壁

障害を持つ学生の就学環境を整備するための視点から構内の環境を改善していくことに関して、次の二点が重要であると考ええる。第一は障害学生の対応窓口を明かにすることである。そのためには、窓口における対応教育も欠かせない。第二は就学環境を支援する態勢を整えることである。

(5) 学生の精神衛生

学生相談室を訪れる学生の問題とし、特に「心身の問題」「対人関係」「進路」「学業」などが多いのが気付きである。このような問題を抱える学生に対しては、従来の学生相談室のあり方だけでなく、医学的側面と教育的側面の両面から専門機関との連携をはかりながら対応していく必要がある。また、私学特有ともいえるべき多人数による教育環境により、学生一人一人への教員の関わり方が希薄にならぬよう、担任教員のあり方や学科での学生状況の継続的理解が今後重要である。

(6) 学生のセクシュアル・ハラスメント

学生に対して全学的に問題を提起し、積極的に取り組んでいる点は評価できる。今後も相談室の設置、講演会の実施、学外実習機関との話し合い、処罰の明確化などを当該委員会を中心に積極的に取り組んでいく必要がある。

(7) 学生と地域生活

学生が地域住民と交流が少ないことが見られた。学生が地域と馴染むための「きっかけ」が必要である。健全な地域社会を形成していくために、自治会活動への参加が強く求められている。

今後もアンケートを継続的に行い、自己点検を繰り返すことが重要である。

本報告書をまとめるにあたり、自己点検・評価委員会の委員はもとより、報告書作成の具体的な作業を担った小委員会委員、物理的障壁の調査を担当したワーキンググループのメンバー、そして学生生活のアンケートに応えてくれた学生たち、ご協力をいただいた地域自治会の方々に深く感謝申し上げます。

国際医療福祉大学自己点検・評価委員会規程

第1条 国際医療福祉大学に自己点検・評価委員会（以下この規程において「委員会」という。）を置く。

第2条 委員会は、本学における教育研究活動等の状況に関する自己点検・評価について、次の各号に掲げる事項を行う。

- 一 自己点検・評価の方針の策定に関すること。
- 二 自己点検・評価の実施に関すること
- 三 自己点検・評価の報告書の作成及び公表に関すること
- 四 その他自己点検・評価についての連絡調整に関すること

第3条 委員会は、次の各号に掲げる委員をもって組織する

- 一 学長
- 二 大学院長
- 三 学部長
- 四 学科長
- 五 大学院専攻主任
- 六 学生部長
- 七 教務委員長
- 八 図書館長
- 九 語学教育センター長
- 十 国際部長、情報メディア部長
- 十一 常任理事の中から理事長が指名した者
- 十二 事務局長
- 十三 その他の学長が必要と認めた者

2 自己点検結果の評価を行う場合は、前項の委員のほか学外の有識者若干名を加えることができる

第4条 前条第1項第13号の委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。なお、欠員が生じた場合の後任者は任期は、前任者の残任期間とする

2 委員は理事長が委嘱する

第5条 委員会に委員長を置き、学長をもって充てる

2 委員長は、委員会を召集し、その議長となる

3 委員会に副委員長を置き、学長が指名する

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代行する

第6条 委員会に、必要に応じ小委員会を置くことができる

2 小委員会に関する事項は、委員会において別に定める

第7条 委員会の事務は事務局総務課で処理する

附則

- 1 この規程は、平成11年11月12日より施行する。

2002 年度自己点検・評価委員会名簿

役 職	氏 名
学長	谷 修 一
副学長	開 原 成 允
大学院長	初 山 泰 弘
学部長 保健学部 医療福祉学部	◎ 杉 原 素 子 開 原 成 允
学科長 看護学科 理学療法学科 作業療法学科 言語聴覚障害学科 (平成15年度より言語聴覚学科に変更) 視機能療法学科 放射線・情報科学科 医療経営管理学科 医療福祉学科	中 西 睦 子 丸 山 仁 司 杉 原 素 子 伊 藤 元 信 新 井 田 孝 裕 飯 沼 一 浩 開 原 成 允 鈴 木 五 郎
大学院専攻主任	鎌 倉 矩 子 開 原 成 允
学生部長	○ 田 村 誠
教務委員長 (教務部長)	○ 飯 沼 一 浩
図書館長	開 原 成 允
語学教育センター長	○ 田 中 美 子
国際部長 情報メディア部長	梅 内 拓 生 細 井 良 三
専務理事 常務理事	長 谷 川 嗣 夫 ○ 田 原 昭 之
事務局長	○ 高 橋 勇 輔
(学長が指名した者) 国際医療福祉病院 院長	佐 藤 郁 夫
(学外有識者) 大田原市 助役 宇都宮大学 教授	大 武 秋 雄 渡 邊 弘

小委員会 国際医療福祉病院 副院長 総合教育センター 作業療法学科 学生委員会	○ 西 澤 正 豊 ○ 森 田 耕 喜 ○ 下 田 信 明
--	-------------------------------------

○は小委員会委員 ◎は同委員長

大学構内バリア調査ワーキンググループ 理学療法学科 作業療法学科 言語聴覚障害学科 視機能療法学科	西 條 富 美 代 谷 口 敬 道 畦 上 恭 彦 藤 田 純 子
---	--

学生生活に関するアンケート

(問8) 参加している地域活動は、どのようなものですか。(複数回答可)

1. お祭りやイベント
2. スポーツ・レクリエーション活動
3. 地域の清掃・防災活動
4. 高齢者・障害者・児童等への支援活動
5. 自然・環境保護活動
6. 趣味や文化系サークル活動
7. 募金・献血活動
8. その他→〔自由回答用紙〕へ

(問10) あなたがもし地域活動に参加するとすれば、それはどのような内容ですか。(複数回答可)

1. お祭りやイベント
2. スポーツ・レクリエーション活動
3. 地域の清掃・防災活動
4. 高齢者・障害者・児童等への支援活動
5. 自然・環境保護活動
6. 趣味や文化系サークル活動
7. 募金・献血活動
8. その他→〔自由回答用紙〕へ

(問9) 地域活動への参加や地域との交流を始めるとすると、その理由は何ですか。(複数回答可)

1. 人間関係が広がる
2. 居場所ができる
3. 困ったときに助けられる
4. 新しい体験ができる
5. 知識・教養が深まる
6. その他→〔自由回答用紙〕へ

(問11) 今後も地域活動の参加や地域との交流をしないとすると、その理由は何ですか。(複数回答可)

1. 慣れない人とかかわるのが苦手
2. 気遣いがわずらわしい
3. 時間をとられる
4. 興味・関心がない
5. その他→〔自由回答用紙〕へ

あなたの住んでいる地域について

(問12) あなたは、大学の周辺地域(大田原市・西那須野町)が好きですか。

1. 好きである
 2. まあまあ好きである
 3. あまり好きではない
 4. 好きではない
 5. 何とも思わない
- (問15) へ

(問13) 大学の周辺地域が好きなのはどのような点からですか。(回答は3つまで)

1. 生活が便利である
2. 人の気持ちがあたたかい
3. のんびりしている
4. 活気がある
5. 周りの目や口がうるさくなくて自由
6. よい教育環境や就職口がある
7. 生活環境がよい(空気がよい等)
8. その他

(問14) 大学の周辺地域が好きではないのはどのような点からですか。(回答は3つまで)

1. 生活が不便である
2. 人の気持ちが冷たい
3. 騒がしくて落ち着かない
4. 活気がない
5. 周りの目や口がうるさくて不自由
6. よい教育環境や就職口がない
7. 生活環境が悪い(寒い等)
8. その他

(問15) あなたは卒業後も今の地域で生活したいと思いますか。

1. 卒業しても住み続けたい
2. 卒業したら移動したい
3. どちらでもいい

—経済状況に関する設問—

(問16) 1ヶ月の生活費(住居費・光熱費・食費・通学交通費等)はおよそいくらですか。

1. 60,000円以下
2. 60,001～80,000円
3. 80,001～100,000円
4. 100,001～120,000円
5. 120,001～140,000円
6. 140,001～160,000円
7. 160,001円以上

(問 17) 毎月の仕送りの金額はおよそいくらですか。

1. 0 円 2. 40,000 円以下 3. 40,001～ 60,000 円 4. 60,001～ 80,000 円
5. 80,001～100,000 円 6. 100,001～120,000 円 7. 120,001～140,000 円 8. 140,001 円以上

(問 18) 生活費（住居費・光熱費・食費・通学交通費等）の状況についてどう感じていますか。

1. 十分に足りている 2. 足りている 3. やや不足がちである 4. 生活困難に近い

(問 19) 学費はどこから得ていますか。（複数回答可）

1. 家族から 2. 奨学金から 3. アルバイトから 4. (学生) ローン等から 5. その他

(問 20) あなたの 1 ヶ月の収入（仕送り・お小遣い・アルバイト代・奨学金等）はいくらですか。

1. 60,000 円以下 2. 60,001～ 80,000 円 3. 80,001～100,000 円 4. 100,001～120,000 円
5. 120,001～140,000 円 6. 140,001～160,000 円 7. 160,001 円以上

(問 21) 上記（問 20）のうち、あなたは主に何にお金を使いますか。金額の大きなものを 3 つ選んでください。

1. 学費（自己負担分） 2. 勉強教材・教養費（教科書・参考書・文房具等） 3. 娯楽・交際費
4. 大学以外の学校の授業料 5. 通信費（電話・インターネット等） 6. 交通費
7. 食費 8. 日常費（衣服・日用雑貨等） 9. ローン・クレジット返済 0. その他

(問 22) 経済的に困ったときはどうしますか。（複数回答可）

1. 家族から援助してもらう 2. 先輩・知人・友人から借りる 3. アルバイトをする
4. 金融機関から借りる 5. その他

(問 23) あなたはアルバイトをしていますか。

1. はい
2. いいえ

(問 24) アルバイトをしないと生活状況はどうなりますか。

1. 経済的に苦しくなり生活できない
2. 何とか生活はできる
3. とくに大きな影響はない

金融機関の利用について

(問 25) 金融機関（銀行やクレジット会社等）でお金を借りたこと（自動車ローンやリボルビング払い等を含む）がありますか。

1. ない



(問 29) へ

2. ある →

(問 26) それは次のどの金融機関ですか。（複数回答可）

1. 銀行・郵便局 2. 信販会社・カード会社
3. ノンバンク（武富士・アコム等） 4. その他

(問 27) どのような用途で利用しましたか。（回答はいくつでも可）

1. 学費や資格取得費用の足しとして
2. 車や電化製品など高額商品の購入のため
3. 娯楽・交際費の足しとして
4. 他のローンやノンバンクの返済にあてるため
5. 生活費の足しにするため
6. その他

(問 28) 月々の返済額は最大いくらぐらいでしたか。
(複数の機関を同時に利用していた場合は、その合計額をお答えください)

1. 10,000 円以下 2. 10,001 円～20,000 円
3. 20,001 円～30,000 円 4. 30,001 円～40,000 円
5. 40,001 円～50,000 円 6. 50,001 円～80,000 円
7. 80,001 円～100,000 円 8. 100,001 円以上

(問 29) へ

—余暇に関する設問—

(問 29) 本学以外の学生との交流はありますか。

1. よくある 2. たまにある 3. ほとんどない

(問 30) あなたは、学内、学外の部・サークル活動に参加していますか。

1. 学内の部・サークル活動に参加している
2. 学外の部・サークル活動に参加している → (問 33) へ
3. 双方に参加している
4. 参加していない

(問 31) あなたは学内の部・サークル活動で何を
得たと思いますか。(回答は2つまで)

1. 授業で得られない知識・技能・教養
2. 友人
3. 忍耐力・責任感
4. 自己を知るきっかけ
5. 趣味・興味の満足
6. リーダーシップの養成
7. 集団意識・連帯感
8. 先輩・後輩との人間関係
9. その他→〔自由回答用紙〕へ

(問 32) クラブ活動、サークル活動に参加しない
主な理由を選んでください。(回答は2つまで)

1. 勉学に打ち込むため
2. 通学に時間をとられるため
3. アルバイトのため時間がない
4. 集団や他人に拘束されるのがいやだから
5. 上下の人間関係がいやだから
6. 自分のやりたいことを自由にしたいから
7. 自分の関心にあうものがないから
8. 費用がかかりすぎるから
9. その他→〔自由回答用紙〕へ

(問 33) 大学行事(大学祭・運動会)に参加するとき、その動機は何ですか。(回答は2つまで)

1. 有意義だから 2. 面白いから 3. サークルで義務づけられるから
4. 友人ができるから 5. 在学生の義務だと思うから 6. 授業や単位に関係するから
7. 友人に誘われるから 8. 暇だから 9. なんとなく 0. その他→〔自由回答用紙〕へ

—安全面に関する設問—

学内における安全について

(問 34) 大学が行っている防犯対策で、さらに強化して欲しいものを選んでください。(複数回答可)

1. 特にない 2. 学内照明灯の増設 3. 安全生活マニュアルの配布 4. 防犯ブザーの配布
5. 防犯カメラの設置 6. 教職員・掲示などによる告知 7. その他→〔自由回答用紙〕へ

学外における安全について

(問 35) 帰宅する時刻は平均何時頃ですか。

1. 19:00 以前 2. 19:00~20:30 3. 20:30~22:00
4. 22:00~23:30 5. 23:30 以降

(問 36) 学外で何か被害を受けたことがありますか。(複数回答可)

1. 被害の経験はない
2. 盗難

(問 37) 大学に被害の報告は行いましたか。
またその後、問題は解決しましたか。

- 3. 車上狙い _____
- 4. 暴力・恐喝 _____
- 5. ストーカー行為 _____
- 6. 痴 漢 _____
- 7. その他 _____

報告を行った

1. 問題は解決済み

2. 問題は未解決

報告を行わなかった

3. 問題は解決済み

4. 問題は未解決

→ [自由回答用紙] へ

(問 38) 自宅において自ら注意して行っている防犯対策を選んでください。(複数回答可)

- 1. 玄関、窓の鍵は必ずかける
- 2. 夜間および外出時は雨戸やシャッターを閉める
- 3. 突然の訪問者には簡単にドアを開けない
- 4. 安易に住所・電話番号など他人に教えない
- 5. 洗濯物の干し方に気をつける
- 6. その他 → [自由回答用紙] へ

(問 39) 外出時に自ら注意して行っている防犯対策を選んでください。(複数回答可)

- 1. 夜間の単独行動はしない
- 2. 防犯ブザーを携行する
- 3. 露出度の高い服装は避ける
- 4. 深夜のアルバイトはしないようにしている
- 5. 風俗営業関係のアルバイトはしないようにしている
- 6. その他 → [自由回答用紙] へ

通学に関する安全について

(問 40) 大学への通学手段を選んでください。(複数回答可)

- 1. 自家用車
- 2. バス
- 3. 自転車
- 4. バイク
- 5. 電車
- 6. 徒歩
- 7. その他

(問 41) 通学途中に何か被害にあったことがありますか。(複数回答可)

- 1. 交通事故
- 2. 暴力・恐喝
- 3. ストーカー行為
- 4. 盗難
- 5. 痴漢
- 6. 被害の経験はない
- 7. その他

健康管理について

(問 42) 大学で受けている健康診断の結果を、健康管理にどのように活用していますか。(複数回答可)

- 1. 異常を指摘されたら、すぐ再検査等を受診するよう心掛けている。
- 2. 異常なしでも健康状態を保持・増進する
- 3. 特に活用していない
- 4. その他

(問 43) 日頃、どのような健康管理を行っていますか。(複数回答可)

- 1. 規則正しい生活をする
- 2. 食事をバランスよく摂取する
- 3. 睡眠を十分にとる
- 4. 適度な運動をする
- 5. ストレスをためないようにしている
- 6. 特に何もしていない

(問 44) 学生相談室 (L棟学生課内…専門の臨床心理士が心の面での相談に応じています) を利用したことがありますか。

1. ない

2. ある →

(問 45) どのような相談をしましたか。

- 1. 学業
- 2. 性格
- 3. 対人関係
- 4. 家族関係

(問 46) 相談をしてよかったと思いますか。

7. その他

- 1. そう思う
- 2. どちらでもない
- 3. そう思わない

—ボランティアに関する設問—

(問 47) あなたは大学に入学以降、何かボランティア活動に参加したことがありますか。

- 1. 定期的 (月 1 回以上) に活動に参加
- 2. 行事など不定期または月 1 回以下の参加
- 3. 参加していない

(問 48) 参加したボランティアはどのような領域ですか。
(複数回答可)

1. 高齢者介護施設
2. 児童施設
3. 障害者施設
4. その他施設
5. 病院
6. 地域・在宅高齢者活動
7. 地域・在宅児童活動
8. 地域・在宅障害者活動
9. 献血
0. その他の活動

(問 49) 今後のボランティア活動について
どう思いますか。

1. できれば参加してみたい
2. 参加する意思はない
3. わからない

—図書館に関する設問—

(問 50) 貸出冊数及び貸出期間はどのくらいが適当だと思いますか。(現行：3冊/人・1週間/人)

1. 現行のままでよい
2. 貸出冊数を増やしてほしい
3. 貸出期間を延ばしてほしい
4. 貸出冊数・期間ともに現行以上がよい

(問 51) 座席を増設するとしたら、どんな席を増やして欲しいですか。

1. 閲覧席
2. グループ学習室 (グループ学習用席)
3. 自習室 (自習用席)
4. その他→〔自由回答用紙〕へ

(問 52) 蔵書について、読みたい本がなくて困ったことがありますか。また、それはどのような本でしたか。

1. 看護学
2. 理学療法学
3. 作業療法学
4. 言語聴覚学
5. 視機能療法学
6. 放射線・情報科学
7. 医療経営管理学
8. 社会福祉学
9. 困ったことはない
0. その他→〔自由回答用紙〕へ

—大学生活に関する設問—

(問 53) 学習面の充実感 (学業への興味・意欲等)

1. とても充実している
2. まあまあ充実している
3. ふつう
4. あまり充実していない
5. かなり不満がある

(問 54) 部・サークル活動等の学習面以外の充実感

1. とても充実している
2. まあまあ充実している
3. ふつう
4. あまり充実していない
5. かなり不満がある

(問 55) 必修科目の出席率について

1. 90%以上
2. 70~90%未満
3. 50~70%未満
4. 50%未満

(問 56) 選択科目の出席率について

1. 90%以上
2. 70~90%未満
3. 50~70%未満
4. 50%未満

学内施設満足度 次の項目について、あなたの満足度を教えてください。〔問 57~64〕

	とても満足である	まあ満足である	あまり満足でない	満足していない	わからない 知らない
(問 57) カフェテリア	1	2	3	4	5
(問 58) コンビニ (イグフィ)	1	2	3	4	5
(問 59) 書籍売店	1	2	3	4	5
(問 60) 運動施設	1	2	3	4	5
(問 61) サークル棟	1	2	3	4	5
(問 62) 教務課窓口 ※1	1	2	3	4	5
(問 63) 学生課窓口 ※2	1	2	3	4	5

(問 64) クリニック	1	2	3	4	5
--------------	---	---	---	---	---

※1 教務課窓口 (G 棟) …学籍、講義、試験、学内施設使用等に関わることを業務としています。

※2 学生課窓口 (L 棟) …学生の福利厚生 (奨学金、駐車場、就職、学生活動等) に関わることを業務としています。

上記 (問 57～64) で、「1. とても満足である」、「4. 満足していない」と一つでも答えた人のみ回答ください。

(問 65) 各施設について満足、不満足の内容を自由回答用紙にご記入ください。

以上で終わりです。ご協力ありがとうございました。

☆自由回答用紙 1 / 2

学生生活に関するアンケート

※マークシートと一緒にご提出ください。

—地域生活に関する設問—

(問 8) 参加している地域の活動

その他…

(問 9) 今後、地域活動を始めるとするとその理由は

その他…

(問 10) 今後参加してみたい地域の活動内容

その他…

(問 11) 今後、地域活動に参加しない理由は

その他…

—余暇に関する設問—

(問 31) 学内サークル活動で得たもの

その他…

(問 32) サークル活動に参加しない理由

その他…

(問 33) 大学行事に参加する動機

その他…

—安全面に関する設問—

(問 34) 強化して欲しい大学の防犯対策

その他…

(問 37) 被害報告を行わなかった理由

理由…

☆自由回答用紙 2 / 2

→裏面へ

(問 38) 自宅において注意して行っている防犯対策

その他…

(問 39) 外出時に注意して行っている防犯対策

その他…

—図書館に関する設問—

(問 51) 増設を希望する座席

その他…

(問 52) 蔵書について

その他…

—大学生活に関する設問—

(問 65) 大学内施設（職員を含む）において、満足または不満足している理由

○施設名（ ）に満足・不満足
理由…

○施設名（ ）に満足・不満足
理由…

○施設名（ ）に満足・不満足
理由…

◎その他アンケート全般に関してご意見等がございましたら、ご記入ください。

以上

セクシャル・ハラスメントに関する

アンケート調査—学生用—

2002年7月

国際医療福祉大学セクシャル・ハラスメント防止委員会
セクシャル・ハラスメントに関するアンケート調査—学生用—

この調査は、国際医療福祉大学におけるセクシャル・ハラスメントの実態を明らかにすることを目的としたものです。結果はすべて統計的に処理されますので個人のプライバシーが損なわれることは決してありません。思ったこと、感じたことをありのままに回答してください。

なお、調査結果は7月8日（月）までに、管理棟1階ロビーの指定のボックスに提出してください。

* 質問に関する問い合わせ先 *
国際医療福祉大学セクシャル・ハラスメント防止委員会
(教務課 高石、学生課 大野)
TEL : 0287-24-3000 (代)

記入にあたってのお願い

- ・最初から順にお答えください。一部の方だけにお答えいただく質問もありますので、その場合は指示に従ってお進みください。
- ・回答は、別紙のマークシートおよび自由記載用紙に記入してください。

あなた自身のことについて教えてください。

Q1. あなたの性別

1. 男性 2. 女性

Q2. あなたの所属

- | | |
|-------------|--------------|
| 1. 看護学科 | 5. 放射線・情報科学科 |
| 2. 理学療法学科 | 6. 医療経営管理学科 |
| 3. 作業療法学科 | 7. 医療福祉学科 |
| 4. 言語聴覚障害学科 | 8. 大学院 |

Q3. あなたの学年

1. 学部2年生 2. 学部3年生 3. 学部4年生 4. 大学院生

Q4. セクシャル・ハラスメントという言葉の意味を知っていましたか。

1. はい	2. いいえ
-------	--------

あなたは以下のような行為についてどう感じますか。Q5～23のそれぞれについて、1つだけ選んでください。(Q5～23それぞれで1つ)

質 問	セクハラになる	繰り返しおこなわれればセクハラになる	セクハラではない	わからない
Q5. 性体験の有無について尋ねる	1	2	3	4
Q6. 「〇〇さんとできている」などと性的な噂をたてる	1	2	3	4
Q7. 容姿、体型、年齢、服装、化粧などについてことさらに話題にする	1	2	3	4
Q8. 婚姻関係、子供の有無などについてことさらに話題にする	1	2	3	4
Q9. 酒席でわざと身体をくっつけて座る	1	2	3	4
Q10. 「つきあっている人いるの」と私生活について尋ねる	1	2	3	4
Q11. 気軽に髪や肩にさわる	1	2	3	4
Q12. 胸やお尻、足など身体の一部をじっとみつめる	1	2	3	4
Q13. お茶くみや食器の片付けを頼む	1	2	3	4
Q14. カラオケでデュエットを強要する	1	2	3	4
Q15. お酌を強要する	1	2	3	4
Q16. 食事やデートに誘う	1	2	3	4
Q17. いやがるのに手を握ろうとする	1	2	3	4
Q18. 無理やり性関係を迫る	1	2	3	4
Q19. 酔って抱きつく	1	2	3	4
Q20. 「女は愛嬌があった方がいい」「男ならしっかりしろ」などと言う	1	2	3	4
Q21. たとえば「女のくせに」「男のくせに」など異性に向かって侮辱的な発言をする	1	2	3	4
Q22. 性的に卑猥な話を聞かせる。	1	2	3	4
Q23. 目の前を裸で歩き回る	1	2	3	4

「セクハラ」に関するあなたの率直な意見をおきかせください。Q24～33のそれぞれについて、1つだけ選んでください。(Q24～33それぞれ1つ)

	そう思う	正直そう思う 気持ちもある	どちらともい えない (わからない)	そうは思わな い
Q24. 大学という品位のある場で「セクハラ」問題をとり上げるのはふさわしくない	1	2	3	4
Q25. 性的なジョークや話題を規制すると、人間関係が窮屈になる	1	2	3	4
Q26. 生活の中で「女らしさ」や「男らしさ」はあって当然のもの	1	2	3	4
Q27. さまざまな能力・適性において、男女差はある	1	2	3	4
Q28. 相手が女性か男性かで、おのずと（仕事や研究への）期待が違ってくる。	1	2	3	4
Q29. セクハラ行為は受ける側にも責任がある	1	2	3	4
Q30. 異性関係で、男性が少々強引になるのはしかたがない	1	2	3	4
Q31. 自分の行為を「セクハラ行為」とうけとられたら不快で、腹が立つ。	1	2	3	4
Q32. 誤解やぬれ衣、悪意で、セクハラのエン罪が増えないか心配だ	1	2	3	4
Q33. できれば「セクハラ」などの問題には係わり合いたくない	1	2	3	4

Q34. 昨年（平成13年）4月から現在までの間で、あなたは大学、またはそれに準じた場所（コンパ、学外実習先、アルバイト先など）でセクハラを経験したことがありますか。

1. ある → Q35へ	2. ない → p7のQ86へ
--------------	-----------------

以下はQ34で、「ある」と答えた方におたずねします。

Q35. セクハラを何件経験しましたか。同一人物から複数回受けた場合は1件と数えてください。(回数と同じ番号をチェックしてください)

Q36. そうした経験は、以下の選択肢のうちどれにあたりますか。該当するものをすべて選んでください。

1. むりやり性行為をされた
2. むりやりキスをされたり身体にさわられた
3. 性行為を求められた
4. 性的な含みを持つ行動を求められた
5. 性体験や性関係に関することを話題にされた
6. 年齢・容姿・服装などに関することを話題にされた
7. 性的な話題やヌードポスターなど不快な環境があった
8. その他

そうした経験はどのような状況でおこりましたか。該当するものをすべて選んでください。

質 問	あった	なかった
Q37. 講義中、実験中、演習中	1	2
Q38. ゼミの時間中	1	2
Q39. ゼミの合宿中	1	2
Q40. 個人指導中	1	2
Q41. サークルの合宿中	1	2
Q42. 通常のサークル活動中	1	2
Q43. 大学祭や運動会中	1	2
Q44. 自習・研究中	1	2
Q45. 研究会やそれと関連した場	1	2
Q46. 学外実習中	1	2
Q47. 就職活動中	1	2
Q48. アルバイト中	1	2
Q49. その他	1	2

Q50. そうした経験は、どのような場所または手段でおこりましたか。該当するものをすべて選んでください。

1. 自分もしくは相手の自宅やアパート
2. 教室・実験室・演習室
3. 研究室
4. 車や乗り物の中
5. ホテル
6. 電話やEメールを通じて
7. 学外実習場所
8. 就職の面接室
9. アルバイトの場所
0. その他

Q51. そうした時の相手の性別及び人数を教えてください。該当するものをすべて選んでください。

1. 男性（1人）
2. 男性（複数）
3. 女性（1人）
4. 女性（複数）
5. 男女両方

そうした時の相手はどのような立場の人でしたか。複数の時は該当するものをすべて選んでください。

質 問	はい	いいえ
Q52. 上級生や先輩	1	2
Q53. 同級生	1	2
Q54. 下級生	1	2
Q55. ゼミ等の指導教員	1	2
Q56. 指導教員以外で同じ学科の教員	1	2
Q57. その他の教員	1	2
Q58. 教員以外の職員	1	2
Q59. 学外実習先の関係者	1	2
Q60. 就職活動先の関係者	1	2
Q61. アルバイト先の関係者	1	2
Q62. その他	1	2

Q63. あなたは、それらにどのように対応しましたか。該当するものをすべて選んでください。

1. 嫌だとはっきり意思表示・抗議した
2. その場からのがれた
3. 無視した
4. それとなく嫌なことを伝えた
5. 笑ってはぐらかした
6. 我慢した
7. どうしてよいかわからなくて何もできなかった
8. その他

Q64. あなたはそれらのことを誰かに相談しましたか。

1. 相談した →Q65へ	2. 相談しなかった →Q66へ
---------------	------------------

Q65. 誰に相談しましたか。該当するものをすべて選んでください。

1. 家族
2. 友人
3. 上級生や先輩
4. 同級生
5. 下級生
6. 教員
7. 教員以外の職員
8. 学生相談室
9. 医療機関
0. 弁護士などの専門家や法的専門機関

回答後はQ67に進んでください。

(Q64で「相談しなかった」と答えた方にお聞きします。)

Q66. 相談しなかった、あるいはためらったのはなぜですか。該当するものをすべて選んでください。

1. 相談した内容が外部に漏れるのではないかと思ったから
2. 真剣に相談にのってくれないのではないかと思ったから
3. 相談しても解決するとは思えなかったから
4. 相談したことによって自分に不利益が生じるのではないかと思ったから
5. 相談する必要性を感じなかったから
6. 相談することが苦痛だったから
7. 相談することが恥ずかしかったから
8. 話してもわかってもらえないと思ったから
9. その他

回答後はQ67に進んでください。

それらの経験は、あなたにどのような影響をもたらしましたか。該当するものをすべて選んでください。

質 問	はい	いいえ
Q67. 大学にいきたくなくなった	1	2
Q68. 実習にいきたくなくなった	1	2
Q69. クラブ活動やアルバイトなど、学業以外の活動が手につかなくなった	1	2
Q70. ゼミ、クラブ活動、アルバイトなどをやめた	1	2
Q71. 異性に対してあるいは(加害者が同性の場合)同性に対して不信感・嫌悪感・恐怖感をもつようになった	1	2
Q72. セクハラを容認する周囲に対して怒りを感じた	1	2
Q73. 自分にも落ち度があったと思い、自分を責めるようになった	1	2
Q74. 腹立たしく悔しかった	1	2
Q75. 不快だと言えなかった自分が情けなかった	1	2
Q76. なぜ自分だけがこんな目にあうのかと思った	1	2
Q77. 体調を崩したり、眠れなくなった	1	2
Q78. 食行動に変調(食べられない、食べ過ぎる、吐くなど)をきたした	1	2
Q79. イライラして攻撃的になった	1	2
Q80. 精神的に落ち込んだり、不安定になった	1	2
Q81. 死にたいと思ったり、自分を傷つけたくなくなった	1	2
Q82. 実際に自殺を図ったり、自傷行為をおこなった	1	2
Q83. 何もする気がなくなって、引きこもった	1	2
Q84. その他	1	2
Q85. 何も変化はなかった	1	2

次のQ86からは全員が回答してください。

Q86. 国際医療福祉大学では、今年度中にセクハラ相談室を開設する予定です。あなたがもしセクハラの被害を受けたら、セクハラ相談室に相談すると思いますか。次の中から、1つだけ選んでください。

1	2	3
国際医療福祉大学セクハラ相談室に 相談すると思う → Q88へ	相談しないと思う ↓ Q87へ	迷うと思う

(Q86で、2または3と答えた方にお聞きします。)

Q87. 相談しない、あるいは迷うのはなぜですか。該当するものをすべて選んでください。

<ol style="list-style-type: none">1. 相談した内容が外部に漏れるのではないかと思うから2. 真剣に相談にのってくれないのではないかと思うから3. 相談しても解決するとは思えないから4. 相談したことによって自分に不利益が生じるのではないかと思うから5. 相談する必要性を感じないから6. 相談することが苦痛だから7. 相談することが恥ずかしいから8. 話してもわかってもらえないと思うから9. その他
--

Q88. セクハラ防止のために大学が取り組むべきこととして、緊急あるいは重要と思うものをすべて選んでください。

<ol style="list-style-type: none">1. 講演会など、セクハラに関する学内での啓発を進める2. セクハラの相談窓口があることの宣伝を強めたり、Q & Aなどを作成して周知徹底する3. 専門的な知識・経験をもった相談員の増員など相談窓口を充実する4. 被害者の心のケアのためのカウンセリング体制を拡充する5. 教員やその他の職員が率先してセクハラ防止に努める6. 学生や教職員を対象とする研修を実施する7. セクハラを行った人を厳重に処分する8. その他

セクシャル・ハラスメントに関するアンケート調査（自由記載用紙）

自由記載用紙に記入された方は、このページだけを切り離してマークシートといっしょに提出してください。

あなたの性別

- | | |
|-------|-------|
| 1. 男性 | 2. 女性 |
|-------|-------|

あなたの所属

- | | |
|-------------|--------------|
| 1. 看護学科 | 5. 放射線・情報科学科 |
| 2. 理学療法学科 | 6. 医療経営管理学科 |
| 3. 作業療法学科 | 7. 医療福祉学科 |
| 4. 言語聴覚障害学科 | 8. 大学院 |

あなたの学年

- | | | | |
|----------|----------|----------|---------|
| 1. 学部2年生 | 2. 学部3年生 | 3. 学部4年生 | 4. 大学院生 |
|----------|----------|----------|---------|

これまでの質問項目で言い尽くせなかった被害の経験などがありましたら記入してください。

大学でのセクハラ対策、または本調査について具体的なご意見がありましたら、記入してください。

以上で終わりです。ご協力ありがとうございました。

セクシャル・ハラスメントに関する

アンケート調査 ー教職員用ー

2002年7月

国際医療福祉大学セクシャル・ハラスメント防止委員会
セクシャル・ハラスメントに関するアンケート調査—教職員用—

この調査は、国際医療福祉大学におけるセクシャル・ハラスメントの実態を明らかにすることを目的としたものです。結果はすべて統計的に処理されますので個人のプライバシーが損なわれることは決してありません。思ったこと、感じたことをありのままに回答してください。

なお、調査票の提出期限は7月8日（月）、提出先は総務課 高石とさせていただきます。

* 質問に関する問い合わせ先 *
国際医療福祉大学セクシャル・ハラス
メント防止委員会（高石、大野）
TEL：0287-24-3000（代）

記入にあたってのお願い

- ・ 最初から順にお答えください。
- ・ 回答は、別紙のマークシートおよび自由記載用紙に記入してください。

あなた自身のことについて教えてください。

Q1. あなたの性別

1. 男性 2. 女性

Q2. あなたの年齢について教えてください。

5. 29歳以下
6. 30歳から39歳
7. 40歳から49歳
8. 50歳から59歳
9. 60歳以上

Q3. 現在のあなたの身分について教えてください。

1. 教員
2. 教員以外の職員

Q4. セクシャル・ハラスメントという言葉の意味を知っていましたか。

1. はい	2. いいえ
-------	--------

あなたは以下のような行為についてどう感じますか。Q5～23のそれぞれについて、1つだけ選んでください。(Q5～23それぞれで1つ)

	セクハラになる	繰り返しおこなわれればセクハラになる	セクハラではない	わからない
Q5. 性体験の有無について尋ねる	1	2	3	4
Q6. 「〇〇さんとできている」などと性的な噂をたてる	1	2	3	4
Q7. 容姿、体型、年齢、服装、化粧などについてことさらに話題にする	1	2	3	4
Q8. 婚姻関係、子供の有無などについてことさらに話題にする	1	2	3	4
Q9. 酒席でわざと身体をくっつけて座る	1	2	3	4
Q10. 「つきあっている人いるの」と私生活について尋ねる	1	2	3	4
Q11. 気軽に髪や肩にさわる	1	2	3	4
Q12. 胸やお尻、足など身体の一部をじっとみつめる	1	2	3	4
Q13. お茶くみや食器の片付けを頼む	1	2	3	4
Q14. カラオケでデュエットを強要する	1	2	3	4
Q15. お酌を強要する	1	2	3	4
Q16. 食事やデートに誘う	1	2	3	4
Q17. いやがるのに手を握ろうとする	1	2	3	4
Q18. 無理やり性関係を迫る	1	2	3	4
Q19. 酔って抱きつく	1	2	3	4
Q20. 「女は愛嬌があった方がいい」「男ならしっかりしろ」などと言う	1	2	3	4
Q21. たとえば「女のくせに」「男のくせに」など異性に向かって侮辱的な発言をする	1	2	3	4
Q22. 性的に卑猥な話を聞かせる。	1	2	3	4
Q23. 目の前を裸で歩き回る	1	2	3	4

「セクハラ」に関するあなたの率直な意見をおきかせください。Q24～33のそれぞれについて、1つだけ選んでください。(Q24～33それぞれ1つ)

	そう思う	正直そう思う 気持ちもある	どちらともい えない (わからない)	そうは思わな い
Q24. 大学という品位のある場で「セクハラ」 問題を取り上げるのはふさわしくない	1	2	3	4
Q25. 性的なジョークや話題を規制すると、人 間関係が窮屈になる	1	2	3	4
Q26. 生活の中で「女らしさ」や「男らしさ」 はあって当然のもの	1	2	3	4
Q27. さまざまな能力・適性において、男女差 はある	1	2	3	4
Q28. 相手が女性か男性かで、おのずと(仕事 や研究への)期待が違ってくる。	1	2	3	4
Q29. セクハラ行為は受ける側にも責任が ある	1	2	3	4
Q30. 異性関係で、男性が少々強引になるのは しかたがない	1	2	3	4
Q31. 自分の行為を「セクハラ行為」とうけと られたら不快で、腹が立つ。	1	2	3	4
Q32. 誤解や濡れ衣、悪意で、セクハラ の冤罪が増えないか心配だ	1	2	3	4
Q33. できれば「セクハラ」などの問題には係 わり合いたくない	1	2	3	4

Q34. セクハラ防止のために大学が取り組むべきこととして、緊急あるいは重要と思うものをすべて選んでください。

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. 講演会など、セクハラに関する学内での啓発を進める 2. セクハラ相談窓口があることの宣伝を強めたり、Q & Aなどを作成して周知徹底する 3. 専門的な知識・経験をもった相談員の増員など相談窓口を充実する 4. 被害者の心のケアのためのカウンセリング体制を拡充する 5. 教員やその他の職員が率先してセクハラ防止に努める 6. 学生や教職員を対象とする研修を実施する 7. セクハラを行った人を厳重に処分する 8. その他 |
|---|

平成 14 年度授業アンケート（講義用）

平成 14 年度授業アンケート（実習・演習・実験）

平成 14 年度授業アンケート（講義用）

このアンケートは本学をより良い大学とするために、日頃「授業について感じていること」、「改善してほしいこと」など、学生からの意見を反映し、更なる教育の充実を目指し実施するものです。学生個人が特定され不利になるようなことは絶対にありませんので、自身の責任で率直な意見を表明してください。

科目名				教員名	
記入年月日	平成 年 月 日	教室番号		学籍番号	

I この授業についてあなたはどのように感じましたか。下記の項目ごとにマークをしてください。

授業のあり方（方針：内容的な面）について	全くそう 思わない	そう 思わない	どちらとも 言えない	そう思う	全くそう 思う
1 説明が分かり易くまとまりがあった	1	2	3	4	5
2 授業が興味深く触発された	1	2	3	4	5
3 学生の知識・力量を考慮していた	1	2	3	4	5
4 目的、目標が明確であり、学生の習熟度を考慮した授業内容であった	1	2	3	4	5
5 将来必ず役に立つ授業内容であると思った	1	2	3	4	5
6 同じ学科内の他の教員の授業内容との重複はなかった	1	2	3	4	5
授業方法（手法：技術的な面）について					
7 声の大きさ、話し方、マイクの使い方が適切であった	1	2	3	4	5
8 参考資料、視聴覚教材等が適切であった	1	2	3	4	5
9 黒板の使い方、字の大きさが適切であった	1	2	3	4	5
10 教員の私語への対応は適切であった	1	2	3	4	5
11 授業の開始、終了時間が守られていた	1	2	3	4	5
12 学生が意見を述べたり、質問することを奨励していた	1	2	3	4	5

II この授業におけるあなた自身のことについて、該当する番号にマークをしてください。

- 13 この授業のために指定された教科書（テキスト）を購入した
1：はい 2：いいえ 3：該当なし
- 14 この授業のために予習・復習を行ったか
1：充分行っていた 2：ある程度行っていた 3：全く行っていなかった
- 15 授業中私語など他人に迷惑をかけなかった
1：はい 2：いいえ
- 16 この授業への出席状況は次のとおりであった
1：100%出席 2：80%以上出席 3：50～75% 4：50%未満 5：25%未満

III 前記の他に、この授業に対する感想、改善すべき点、教員に対する要望、授業アンケートの実施などについて、自由に記入して下さい。（余白が足りない場合は裏面余白部分を使用して下さい。）

ご協力ありがとうございました。このアンケート用紙とマークシートを回収します。

平成 14 年度授業アンケート (実習・演習・実験)

このアンケートは本学をより良い大学とするために、日頃「授業について感じていること」、「改善してほしいこと」など、学生からの意見を反映し、更なる教育の充実を目指し実施するものです。学生個人が特定され不利になるようなことは絶対にありませんので、自身の責任で率直な意見を表明してください。

科目名				教員名	
記入年月日	平成 年 月 日	教室番号		学籍番号	

I この授業についてあなたはどのように感じましたか。下記の項目ごとにマークシート用紙にマークをしてください。

授業のあり方 (方針：内容的な面) について	全くそう 思わない	そう 思わない	どちらも 言えない	そう思う	全くそう 思う	
1 実習・演習・実験の目的・方法・内容が理解できた	1	2	3	4	5	
2 実習・演習・実験は順序よく構成されていた	1	2	3	4	5	
3 実習・演習・実験の内容は学生の知識・力量を考慮していた	1	2	3	4	5	
4 実習・演習・実験の内容は興味深く新鮮 (触発された) であった	1	2	3	4	5	
5 実習・演習・実験の分量 (速度) は適切であった	1	2	3	4	5	
6 実習・演習・実験と他科目との関連が明確であった	1	2	3	4	5	
授業方法 (手法：技術的な面) について						非該当
7 声の大きさ、話し方、マイクの使い方が適切であった	1	2	3	4	5	6
8 1グループの人数は適切であった	1	2	3	4	5	6
9 器具・装置の数は十分であった	1	2	3	4	5	6
10 規則や安全のための遵守事項について十分な注意があった	1	2	3	4	5	6
11 実習・演習・実験の開始、終了時間が守られていた	1	2	3	4	5	6
12 学生が意見を述べたり、質問することを奨励していた	1	2	3	4	5	6

II この授業におけるあなた自身のことについて、マークシート用紙に該当する番号にマークをしてください。

学生の自己評価

- 13 実習・演習・実験のために予習・復習を行ったか
1 : 充分行っていた 2 : ある程度行っていた 3 : 全く行っていなかった
- 14 実習・演習・実験に協力的に参加したか
1 : 協力的に参加した 2 : ある程度参加した 3 : 全く参加しなかった
- 15 実習・演習・実験のレポート作成にどの位時間を使ったか
1 : 1時間未満 2 : 1~3時間 3 : 3~5時間 4 : 5~7時間 5 : 7時間以上
- 16 実習・演習・実験の出席状況は次のとおりであった
1 : 100%出席 2 : 80%以上出席 3 : 50~75% 4 : 50%未満 5 : 25%未満

III 前記の他に、この授業に対する感想、改善すべき点、教員に対する要望、授業アンケートの実施などについて、自由に記入して下さい。(余白が足りない場合は裏面余白部分を使用して下さい。)

ご協力ありがとうございました。このアンケート用紙とマークシートを回収します。