

3 教育研究の内容・方法と条件整備

(1) 教育研究の内容等

1) 教育課程

【現状の説明】

本学は、生命の尊厳を基盤に豊かな人間性と倫理性を培い、看護学、理学療法学、作業療法学、社会福祉学など保健医療福祉の分野の専門的知識と技術を授け、あたたかな心と的確な技術をもって地域社会及び国際社会に貢献できる人材を育成することを教育理念として、以下の教育目標を掲げている。

人間の存在を理解し、基本的な人権を尊重して行動できる豊かな人間性と倫理性を養う。

人間を身体的、精神的、社会的側面から総合的に理解し、修得した専門的知識と技術を用いて、対象となる人々に実践的に対応できる能力を養う。

地域の保健・医療・福祉ニーズに主体的に対応し、地域の諸資源を活用できる能力を養う。

保健・医療・福祉の各領域が連携・協調した総合的対応ができるように、学際的な能力を養う。

保健・医療・福祉の向上に寄与するため、主体性を持って科学的、創造的探究ができる能力を養う。

国際化に対応した幅広い視野を持って行動できる能力を養う。

それぞれの教育目標は、教育科目である一般科目群、専門基礎科目群、専門科目群、連携と統合科目群に大別して4学科毎に編成されている。

一般教育科目群は、人間を総合的に理解できるように構築し、基本的な人権を尊重して行動できる豊かな人間性と倫理性を養うものと位置づけている。人間のあり方を多角的に探究して人間の存在を理解すること、人間と環境との相互作用を探究して人間を身体的、精神的、社会的側面からの総合的に理解すること、人間から人間への働きかけを客観的、科学的に探究して保健・医療・福祉の対象となる人々への働きかけの手段を学んでいる。

専門基礎科目群と専門科目群は、4学科においてそれぞれの専門知識を学ぶための科目として配置され、専門的知識と技術を学内での講義・演習・学内実習、そして臨床実習を通して、保健・医療・福祉の対象となる人々に実践的に対応できる基礎的能力を養う学習をしている。連携と統合科目群では、4学科の合同授業を通じて、保健・医療・福祉の各領域が連携・協調した総合的対応ができる学際的な能力を養うための学習機会とし、ヒューマンケア、地域の保健・医療・福祉ニーズや地域の諸資源の活用などケアマネジメント、保健医療のシステムなどを学んでいる。

本大学では、学生が主体性を持った学習者となれることを目標とし、入学時よりPBL (Problem Based Learning 問題基盤型学習) を積極的に取り入れ、専門科目群においても自学自習を重要視し、科学的、創造的探究ができる能力を養う教育活動を実施している。卒業後の活動場面においては、国際的に活躍できることに対応した幅広い視野を持って行動できる能力を養えるように、英語以外の語学科目の充実、国際保健論をはじめとした国際的視点からの専門科目教育を教授している。

A 科目群の編成

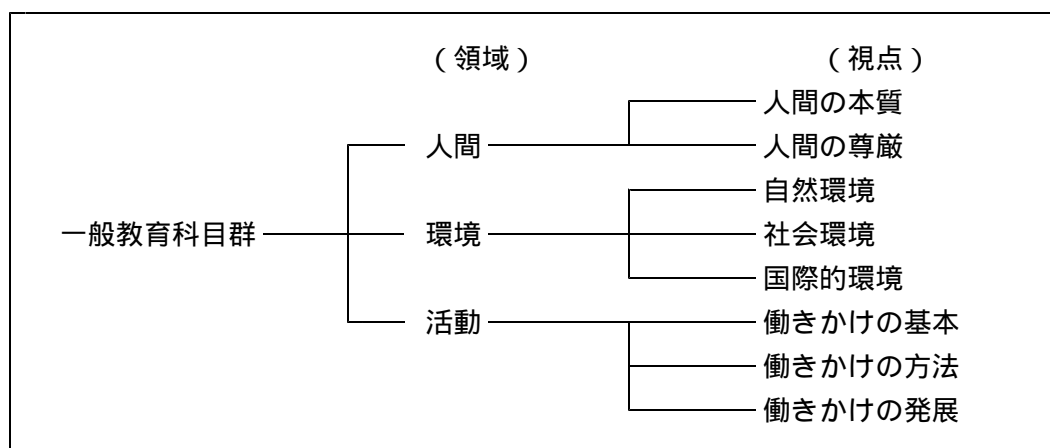
4 学科の教育科目は、一般科目、専門基礎科目、専門科目、連携と統合科目に大別されている。

一般教育科目群

一般教育科目群は、看護学、理学療法学、作業療法学、社会福祉学に共通する「対象」としての人間を総合的に理解できるよう構築している。ここでは、人間の様々な営みについて洞察できる幅広い教養を身につけ、普遍的な原理を探究する能力と、様々な現象を多角的にとらえ総合的に判断できる能力の基盤を育成する。

そのため、人間のあり方を多角的に探究する「人間」の領域、人間と環境との相互作用を探究する「環境」の領域、人間から人間への働きかけを客観的、科学的に探究する「活動」の領域に分け、科目を配置している（図 3 - 1）。

図 3 - 1 一般教育科目群の構成



専門基礎科目群、専門科目群

各学科の専門領域を学ぶための科目群として、看護学科、理学療学科及び作業療学科では「専門基礎科目群」と「専門科目群」の2つの科目群を、社会福祉学科では、「専門科目群」を設置している。

連携と統合科目群

保健医療福祉の分野においては、ケアの対象となる人々のより健康的な生活を実現するため、関連する専門職の連携が不可欠である。このような専門職の連携によるケアの統合化を目指し、学際性を重視しながら専門性の探究ができるよう「連携と統合科目群」を設置し“連携のための共通理解”“チームアプローチの基礎”“ケアの統合化”の3つの視点から科目を配置している。

B 4 学科の教育課程の編成

各学科における科目群のカリキュラム編成は「各学科カリキュラム編成表1」（付録資料3 - 1 P.1）、詳細な開設科目の学年配置は、「各学科カリキュラム編成表2」（付録資料3 - 2 P.5）を参照のこと。

看護学科の教育課程は、専門基礎科目群で人間の身体的機能、精神的機能並びに環境と人間の相互作用を理解するための知識など看護学にとって基礎的な学問領域の科目を配置している。専門科目群では、看護の普遍的な原理を理解し、多様な対象に対応できる対象認識の能力と、対象特性に応じた看護が展開できる基本技術を修得し、さらに発展する看護の方向性を展

望できるように科目を配置している。

理学療法学科の教育課程は、専門基礎科目群で基礎医学やリハビリテーション医学を含めた臨床医学を中心に学ぶ。また専門科目群で理学療法に関する専門知識を身につけ、病院、施設や地域などで身体的疾患・障害を持つ人々の急性期から慢性期にある対象への理学療法を修得できるように科目配置をしている。

作業療法学科の教育課程は、障害をもつ人々の心身の機能回復・維持・開発をはかるため、人間の生活と環境の中の作業活動を科学的に分析して治療・援助方法が修得できるように、専門基礎科目群や専門科目群の科目を配置している。

社会福祉学科の教育課程は、さまざまな問題や困難を抱える人々の生活を整え、その自立と生活の質の向上のために、社会福祉に関する知識と技術を専門科目群の中で修得できるように科目配置をしている。

【点検・評価】

開学以来、カリキュラムの運用が円滑に進められるよう、教務委員会で各学科の意見を集約しながら検討を重ねてきた。開学3年目を迎えた平成13年から、学長の諮問委員会として「新カリキュラム検討委員会」が発足し、現行カリキュラムの評価を開始した。

「新カリキュラム検討委員会」が中心となり、教育実践の現状を把握することを目的に、平成13年2月に在校生対象の「教育課程（カリキュラム）に関する調査」（付録資料3 - 3 P.9）を実施した。

またその調査内容に対応させるべく、平成14年11月には専任講師以上の教員に対し「教育活動に関する調査」（付録資料3 - 4 P.18）を実施した。

また自己点検・評価委員会が教授活動評価として、「授業科目担当教員による自己評価の調査」（付録資料3 - 5 P.30）および「学生による授業評価の調査」（付録資料3 - 6 P.39）を平成14年度に実施した。これらの調査結果から、現状のカリキュラムの問題点を明確化させ、新カリキュラム構想に向けた意見交換・調整を行なっている。

平成11～13年度に本学奨励研究補助金を受け、国際化促進研究班が「保健医療福祉専門職の国際化に対応する大学教育のあり方に関する研究」を行ない、国際交流委員会設置の提案がなされた。

表3 - 1 4学科別にみた卒業時の平均修得単位数

科目名	看護学科		理学療法学科		作業療法学科		社会福祉学科	
卒業生数	69		18		19		40	
	必修	選択	必修	選択	必修	選択	必修	選択
一般教育	16	20.5	13	22.3	15	15.9	17	20.5
専門基礎	20	4.4	29	7.6	29	5.6	62	35.3
専門	59	4.0	51	1.7	50			
連携と統合	13	2.8	13	1.0	11	2.1	11	1.5
合計	139.7 (+ 9.7)		138.6 (+ 9.6)		128.6 (+ 3.6)		147.3 (+ 18.3)	
必須単位数	130		129		125		129	

1回生の卒業時平均修得単位をみると、各学科ともに卒業時に必要な単位数を数単位上回る修得をしている（表3 - 1）。本学には一般入試で入学している大学卒業生もあり、既習得単位が認定されている状況も含まれているので単純比較はできないが、興味ある科目を選択して学んでい

る様子が判断できる。社会福祉学科以外の学科では、指定規則の影響から必修科目が多く、選択科目を多岐に選択することは難しい状況である。

「教育理念がカリキュラムに反映されているか」を学生と教員に調査した結果（付録資料3 - 3P.9、付録資料3 - 4P.18）では、「十分生かされている」あるいは「生かされている」と答えた教員は57%、学生16%で、「生かされていない」あるいは「まったく生かされていない」と答えた教員は約33%、学生約44%であった。教員は過半数が反映されていると考えているが、学生の4割は否定的であった。また、カリキュラムに生かされていない教育目標を複数回答で求めたところ、学生・教員ともに「国際性の重視」と「学際的能力」を選んでいった。

現行カリキュラムを調査した結果を踏まえると、教育目標の「保健医療福祉の各領域が連携・協調した総合的対応ができるように、学際的な能力を養う」「国際化に対応した幅広い視野を持って行動できる能力を養う」に関しては、目標に対応した教育内容が見えにくい状況にあると言える。本学独自のカリキュラムでもある「連携と統合科目群」と専門基礎・専門科目群との関連が明確でない部分もあるため、その位置づけと教育内容を整理していく必要がある。

特に教育目標である「国際化に対応した幅広い視野を持って行動できる能力を養う」については、一般教育科目群、連携と統合科目群や学科の一部に、国際と冠した授業科目が開設され、学科での専門分野においても国際化を打ち出した授業科目も開設している。しかし、本学は開学4年間に海外の大学との交流や交換留学制度などが着手されておらず、そうした面は弱い。専門職業人としての国際性をどのようにカリキュラムに反映させていくか、また大学の国際間交流も含めて検討する必要がある。

【将来の改善・改革に向けた方策】

カリキュラムの評価に関しては、毎年度、教務委員会が主催し、学生に対する教育の実態調査を実施する行動計画が立案された。これにより、今後も学生の声を反映させる教育環境作りが行なわれるよう取り組んでいく。これに対応し、現状では、教員による教育評価を各教員が個人努力で評価をしているが、教育環境整備の一環として、全学的に取り組めるよう教務委員会が中心となって検討を進めている。

平成15年度から国際交流委員会が正式に発足した。今後、海外の大学との人事交流や交換留学制度、大学間での研究レベルの検討に向けた動きが始まることから、学生の国際性への視野を広げられることを期待している。

また本学は、学外有識者・埼玉県関係者・県立大学長から構成される「埼玉県立大学の新たなあり方検討委員会」の提言を受け、短期大学部を統合再編して新大学構想に向けて動いている。新大学構想では現在の教育理念を継承していく方針であり、「新生埼玉県立大学保健医療福祉学部のカリキュラム案」としてこれまでの検討を反映させている。この動きを通し、長期的な展望からも本学のカリキュラムを発展的に検討していく予定である。

2) カリキュラムにおける高・大の接続

【現状の説明】

入学生が大学生活に速やかに適応し、学習に専念できるように、入学時に全学生に新入生ガイダンスを実施している。また学科毎にも個別にガイダンスを実施し、教務に関しては、教育理念及び教育目標、教育課程の基本的考え方、学科の教育理念と教育目標、カリキュラムなどについて指導している。また、同様に、2、3、4年次生についても学科毎に担任を中心に指導している。

本学では主体的な学習が実践できる能力の開発を重視し、1年次から問題基盤型学習

(Problem Based Learning)を少人数で学ぶ(tutorial)学習方法を取り入れている。6人の学生に対し教員1名(tutor)を配置し、提示課題に対して自らの疑問を解決するために学習目標を設定し、グループ学習に取り組む方法を行なっている。こうした学習方法は高校までに体験する機会が少なく、開始前のオリエンテーションにも十分時間をかけて大学の授業への導入をアシストしている。

理科系科目に関しては、本学においても高等学校での履修状況が異なる学生が混在している。このため現状の対応では、履修していない学生に照準を合わせた内容で教授している。

【点検・評価】

学生の受講科目選択に対する指導では、保健医療福祉に関する国家試験受験資格を受けることから指定規則に則った科目選択の指導を行なっている。そのほか選択可能な科目については、学生の興味や関心にそって受講するように説明し、個別相談には各学年の担任や各学科の教務委員が対応している。

一般教育科目群の理系科目においては、高等学校での履修状況を調査して教育活動に生かしているが、現時点では科目担当者の個人的努力に負っている。

【将来の改善・改革に向けた方策】

「高等学校学習指導要領」の改訂により、今後入学する学生の学習状況は多様なものとなることが予想できる。現在のところ、具体的な改善プランを提言できていないが、平成18年度からの教育には、理科3科目「生物学」「化学」「物理学」を高等学校で履修した学生向けのコースとそれ以外の設置を検討している。

3) カリキュラムと国家試験

【現状の説明】

4学科とも、卒業予定者全員が、それぞれに該当する国家試験を受験した。合格率については表3-2に示す。

看護学科

看護学科における卒業に必要な単位は130単位であり、この単位を修得し卒業すると看護師・保健師の国家試験受験資格が得られる。さらに助産に関する科目の単位を修得し卒業することにより助産師国家試験受験資格が得られる。

4年次の最初に、国家試験に向けた自己学習方法について説明をし、4年次前期から後期にかけて、看護師、保健師、助産師のそれぞれについて模擬試験を2回ずつ任意参加で実施した。担任が試験結果をフィードバックし、学生への個人指導を行なった。

理学療法学科

理学療法学科における卒業に必要な単位は129単位であり、この単位を修得すると理学療法士国家試験受験資格が得られる。

4年次の9月までに、過去10年間の国家試験を類似した系統毎に解答・解説を学生に学ばせ、自己学習のための資料を作成させた。10月から12月までに国家試験模試を実施し、一期生18名を4グループに分け、以後グループ学習と週1回の模試を実施した。以上の結果、18名全員が国家試験に合格した。

作業療法学科

作業療法学科における卒業に必要な単位は125単位であり、この単位を修得すると作業療法士

国家試験受験資格が得られる。

3年次より学生同士で国家試験対策の担当グループを決め、そのグループを中心に主体的に国家試験に対する学習を開始させた。過去問題を使って模擬テストを実施して、学生がその解答と解説を行う勉強に取り組ませた。4年次には、小グループごとに学習できるように学科の実習室を常時開放し、また模擬テストを5回実施した。以上の結果、19名中18名が国家試験に合格した。

社会福祉学科

社会福祉学科における卒業に必要な単位は129単位であり、この単位を修得すると、卒業と同時に社会福祉士の国家試験受験資格が取得できる。また精神保健福祉関連科目の単位を修得し卒業することにより、社会福祉士とともに精神保健福祉士国家試験受験資格が得られる。

国家試験受験対策として、4年次生には、3回の「合格応援講座」と名付けた特別講座を開設し、学生のモチベーションを高める機会を提供した。講座内容は、 本学教員による社会福祉士資格取得の意義と、資格取得後の職業的可能性の説明(1日) 比較的若い世代の資格取得者の職務体験および受験準備勉強方法の紹介(2日) 教員による各科目についての模擬試験講習(1週間)である。これらの各講座は、任意参加であるが、各講座とも平均70%程度の学生が受講した。社会福祉士と精神保健福祉士の両方を受験する学生には、担当教員が社会福祉士と両方との受験に向けて、早期に卒業課題研究や国家試験準備の着手及び学習方法を指導した。

表3-2 平成14年度卒業生の国家試験受験結果

職種	学科	受験者数	合格者数	不合格者数	本学合格率	全国合格率
看護師	看護	69	66	3	95.7%	92.6%
保健師	看護	80	76	4	95.0%	91.5%
助産師	看護	10	7	3	70.0%	89.2%
理学療法士	理学療法	18	18	0	100.0%	98.5%
作業療法士	作業療法	19	18	1	94.7%	91.6%
社会福祉士	社会福祉	43	33	10	76.7%	31.4%
精神保健福祉士	社会福祉	5	5	0	100.0%	62.7%

【点検・評価】

理学療法学科や作業療法学科では、少人数でのグループ学習を行なったことが、積極的な学習の取り組みとなり、高い合格率につながったと評価している。

模擬試験の活用に関しては全学科で導入しているが、学生の試験への準備状況によっては効果的に利用できていない状況もあることから、時期や回数について検討が必要である。

看護師・保健師については、全国平均以上の合格率となったが数名の不合格者を出した。助産師に関しては、全国平均を下回る合格率であり、受験者10名(うち編入生5名)のうち、不合格者は3名(うち編入生1名)であった。編入生以外の2名は看護師と保健師には合格した。看護学科では、編入生以外は同時に2つ以上の国家試験(看護師、保健師)を受験することになる。このため試験準備に十分な学習時間の確保が不可欠である。しかし、最終年次は、助産学を選択した学生に12月まで助産関連実習があり、試験前のスケジュールに余裕がなかったことも問題である。助産師の国試結果は、全国的にみても専門学校>短期大学専攻科>大学の順に合格率が低く、4年制大学で助産師を勉強するには十分な学習時間の確保は必須である。模擬試験結果に対する指導のうち、学習不振者の対策が不足していたと評価している。

社会福祉士及び精神保健福祉士についても、本学合格率は全国平均を大きく上回り、現役学生としては全国大学のうち最高クラスのものであった。この成果は、入学時に厳しい選抜を経た第1期生の高い潜在能力による部分もあると思われるので、経年的に国家試験対策のあり方について慎重な検討を重ねることが求められる。8月の国家試験対策講座は国家試験の傾向が変わったことに併せて初年度であったため2日間設定したが、学生の参加状況等から今後は簡略化し、学生が長期夏季休暇に国家試験の準備対策を行えるような動機づくりに焦点化させることが望ましい。

【将来の改善・改革に向けた方策】

平成15年度から国家試験の出題様式の変更が予定されている理学療法学科では、早期から国家試験対策として模擬試験を実施していく予定である。

理学療法学科や作業療法学科では、グループ学習による積極的な学習の取り組みを維持し、これまでと同じように、その学習を支援していく方針である。

看護学科の取り組みとしては、学生の試験勉強に費やせる時間を確保できるように、実習や授業のスケジュール調整を行なう予定である。またグループ学習など学生の自主的な取り組みの支援を行なうことにも着手していく予定である。模擬試験に関しては、3つの国家試験受験の準備として効果的な時期と回数を検討していくとともに、模擬試験業者の選定を再考する予定である。

社会福祉学科では、前年度と同じく国家試験のための講座を継続し、学生の個別性を踏まえた細やかな指導や受験体導を速やかに進める等の方策が求められる。今後も、ゼミ教員や国家試験支援の担当教員は、主体的なグループ・個別学習ができるような配慮と体制づくりを継続していく。高い合格率の維持と継続を計ると共に、不合格者の再受験(卒後)の奨励等を行い、さらに資格保有者の増加を目指す予定である。

4) 臨床実習

4 学科合同実習(フィールド体験学習)

本学で行なっている臨床実習は、4学科が合同で実施している実習と学科ごとの専門実習がある。4学科の専門実習は、別途に述べることとし、ここでは4学科が合同で実施しているフィールド体験学習に関する事項を説明する。

【現状の説明】

1年後期に、ヒューマンケア論(講義科目)を踏まえ、他学科の学生と共に保健医療福祉のフィールドに出向き、実践活動を体験して人間理解を深め、保健医療福祉の課題と専門職の役割を考える内容で4学科の学生を混成したグループで、病院、高齢者施設、福祉施設のいずれかで学習を行なっている。14年度は、24箇所の実習施設を使用している。

【点検・評価】

入学後早期の実習であるが、学生の各専門職種を目指すモチベーションが高まるなどの教育効果が示されている。

当初、他校では行なわれていない学習内容であったことから、実習目的を理解しにくい、学生への指導内容がわかりにくいなど、各施設から色々な指摘を受けたが、教員が十分な説明を重ねることで、実習の目的を理解し、協力が得られる環境が整いつつある。

1年次の実習を受け入れる病院施設の確保は容易ではない。現在、1施設に2クールの実習を引き受けていただくなど工夫を重ねている。また、4学科の教員が担当する授業であり、各学科から

担当教員を派遣して担当しているが、4年間の動きが本格化した場合の担当者不足への対策も考える必要が出てきている。

【将来の改善・改革に向けた方策】

実習施設の確保については、現在受けていただいている施設に対し、教育内容をフィードバックしながら教育環境を整えていく努力を継続する。また、教員配置に関しては、全学的な取り組みとして、これまで担当していない一般教育会議や医学教育会議に所属する教員にも協力を得ていく予定である。

4 学科の専門実習

【現状の説明】

1年次から4年次にかけて、基礎から専門へと知識の積み重ねができるように各学科で臨床実習を実施している。4学科の臨床実習の学習内容の詳細は、表3-3、表3-4、表3-5、表3-6を参照のこと。

【点検・評価】

臨床実習に関する学生および教員の調査から（付録資料3-4P.18、付録資料3-5P.30）教員は「臨地実習の位置づけ及び内容」に対し、「非常によい」あるいは「よい」が49%、「あまりよくない」あるいは「まったくよくない」を合わせて30.2%で、半数近くの教員が良好と評価している。

一方、学生は53.3%の学生が「改善してほしい実習がある」と答えており、その理由として、実習先（実習指導者を含む）との打合せ不足、休暇期間に実習が行なわれていること、遠隔地に実習施設があることで費用および通学時間がかかることを挙げている。臨地実習については、本学が付属施設として病院および施設を持っていないこともあり、実習施設の確保が大きな問題点である。その実施形態についても学生の不満が大きいようである。

【将来の改善・改革に向けた方策】

開学から3年目という時期の調査結果であり、実習施設における実習への理解が浸透している状況ではないことから、このような厳しい評価を受けたと考えられる。実習の時期に関しては、実習施設の確保の関係上変更は容易ではないが、平成18年度以降の新カリキュラムではセメスター内で配置ができるように改善を検討している。各学科に該当する事項については、4学科それぞれに記載する。

看護学科の臨床実習

【現状の説明】

看護学科の臨床実習の内容を表3-3に示す。平成14年度の1年間では、県内外で223カ所の実習施設を使用した。当初、施設により、控え室やカンファレンスルームの不足も見られたが施設側の協力も得られ、また学生の臨地での教育を支援する図書の搬入や物品類の配置なども行い、学習環境が改善されてきている。

実習指導者の確保については、臨地実習指導講師の委嘱制度が発足し、指導者も自覚を持って学生の指導にかかわるなど教育環境も望ましい状況に整いつつある。担当教員も実習開始前から研修に入り、施設を理解したうえで、看護部、病棟指導者、施設担当者との連絡調整を密にして大学

の教育方針が伝わるよう努力している。実習施設によっては、事前に説明を行ない、意見交換に努めている。

【点検・評価】

学内では看護各領域の代表者による実習指導プロジェクトチームを発足させ、そこで感染の防止対策としての予防接種、事故防止策への教育、実習任意保険加入など、学生の実習中の安全確保、実習施設環境整備などの対応を行なっている。感染対策に関しては、学生の実習中に問題となることもなく現状の対応が適切なものと考えている。

実習施設の確保に関しては、病院においては入院患者の重症化および入院期間の短縮化、地域においては実習受け入れ先確保の困難さなどがあり、今後、実習準備教育や実習内容の見直しが必要である。地域における在宅看護実習や地域看護学関連の実習地についても確保が懸念される。

臨床実習での看護技術教育に対しては、学生の技術能力の向上、入院患者へのインフォームドコンセントに関して検討を始めたところであり、臨地での学習方法について統一した方針を出していく必要がある。

【将来の改善・改革に向けた方策】

- 1 埼玉県実習調整会議や実習施設との調整により、今後とも実習施設や施設設備の調整などを図っていく。地域看護学関連の実習フィールドに関しては、埼玉県の健康福祉部をはじめ関係各所とも調整を重ねていく予定である。
- 2 臨地での看護技術教育の方針は、今後も実習指導プロジェクトチームが中心となって検討を進めていく。
- 3 実習施設との連携をはかり、実習の目的・目標を伝えて理解してもらい、実習に協力いただけるよう各教員が努力していく。

表3 - 3 看護学科の臨床実習科目とその内容

学年	時期	月	授業科目名	ねらい
1 年 次	1年前期		ボランティア活動	学生が問題意識に沿ってボランティア活動に参加し、人に働きかけるきっかけやその意味について体験的に学習する。
	1年後期	10月	フィールド体験学習	ヒューマンケア論(講義科目)を踏まえ、他学科の学生と共に保健医療福祉のフィールドに出向き、実践活動を体験して人間理解を深め、保健医療福祉の課題と専門職の役割を考える。
2 年 次	2年後期	12月	対象特性実習 (成人・老年)	対象の発達的な特性と生活の実際を体験的に学び、対象理解を深める。
	2年後期	2月	基礎看護学実習	健康に障害のある人の心身の状態や入院生活の実際を理解し、療養生活をおくる人に対する看護の基本を生活援助を中心に学ぶ。
3 年 次	3年前期	7月	対象特性実習 (小児)	対象の発達的な特性と生活の実際を体験的に学び、対象理解を深める。
	3年前期	5月	成人看護学実習	各看護学領域の患者の対象特性と看護ケアの特殊性を理解し、

年次		～ 6 月	老年看護学実習	看護に必要な基本的知識・技術・態度を養う。
	3 年後期	11 月 ～ 12 月	母性看護学実習 小児看護学実習 精神看護学実習	各看護学領域の患者の対象特性と看護ケアの特殊性を理解し、看護に必要な基本的知識・技術・態度を養う。
4 年次	4 年前期	5 月	家族看護学実習	家族援助技法に関する基礎的な知識と技術を学び、在宅で療養する人とその家族に対して看護ができる能力と態度を養う。
	4 年前期	6 月	地域看護学実習	地域の生活集団の健康を守り、健康を高めるための看護活動に関する基礎的な知識・技術・態度を養う。
	4 年前期	7 月	課題別臨地実習	地域の生活集団の健康を守り、健康を高めるための看護活動に関する基礎的な知識・技術・態度を養う。
	4 年 前後期	7 月 ～ 12 月	助産学実習 (選択)	助産を中心とした母性看護の方法を学ぶと共に、女性のライフサイクル全般を通じて、リプロダクティブヘルスのあり方を体験的に学習する。

理学療法学科の臨床実習

【現状の説明】

理学療法学科の臨床教育実習に係る科目は、1 年次に運動療法学概論での見学実習、2 年次の理学療法評価診断学 での評価体験(見学) 実習を行い、さらに 3 年、4 年次にそれぞれ表 3 - 4 のとおり、臨床教育実習 、臨床教育実習 を実施している。

実習施設の確保として、平成14年度の 1 期生の臨床教育実習までに52施設まで確保し、さらに平成15年に向けて、66施設までの実習施設確保増を行った。

これらの実習の最終目標として、学生が卒後、理学療法士としての基本的役割が臨床の場で十分果たせるように取り組んでいる。内容などの詳細については表 3 - 4 に示す。

【点検・評価】

理学療法士を目指して入学した学生のモチベーションを維持すべく、1・2 年次生から見学実習を行なっている。4 年次では、施設実習を 2 週間行っている。これは地域での活動に目を向けた全国の理学療法士教育機関でも行っていない新しい内容である。しかし、2 週間では短いとの指摘もあり、実習内容を検討していく必要がある。

実習施設については、施設数と実習指導者が不足しており、容易に確保することが困難な状況にある。また、現在の臨床実習体制は、教員の臨床実習訪問を 2 回行っているが、実習施設側からは訪問回数の増加を要望されている。指導者への教育内容の理解を深める観点からも検討が必要と考える。

【将来の改善・改革に向けた方策】

- 1 「実習指導要綱」を改定し、到達目標および実習内容を明確に記載していく。これを利用していくことで指導者の実習内容の理解につなげる。
- 2 実習期間中の臨床教育指導者との調整には、1 施設に 2 回の訪問をする以外に、電話または時間外での頻回な訪問、および学生面談の機会を持つようにする。

表3 - 4 理学療法学科の臨床実習科目とその内容

学 年	時 期	月	授 業 科 目 名	ねらい・内容
1 年 次	1年後期	2月	見学実習・運動療法学概論	<p>1) ねらい 理学療法の流れやリハビリテーションチームにおける専門職種の役割について見学することで、これからの臨床実習に向けて、理学療法に対する意欲をより高める。</p> <p>2) 内容 埼玉県総合リハビリテーションセンターと東京医科歯科大学医学部付属病院の2施設において、2グループに分かれて病院・施設見学を行う。 見学実習終了後、各自が学んだ内容について発表会を行う。</p>
2 年 次	2年後期	2月	評価体験（見学）実習・理学療法評価診断学	<p>1) ねらい 理学療法評価場面の見学および補助行為体験を行い、2年間で学んだ専門分野の内容を再確認する。さらに3年次で履修する専門分野の授業に対するモチベーションを高める。</p> <p>2) 内容 埼玉県内および埼玉県近隣の実習施設（24施設）で、理学療法評価場面の見学および補助行為体験を行った。また、1人の患者を担当し、症例報告書をまとめる。 実習終了後、1名の患者の症例報告および各自が学んだ内容について報告会を行う。</p>
3 年 次	3年後期	2月 ～ 3月	臨床教育実習	<p>1) ねらい 基本的な理学療法評価を実施することができ、その結果から問題点を把握でき、初歩的な治療プログラムを作成できる。さらに理学療法の基本的な評価の記録と報告ができ、症例報告の課題をまとめることができる。また、医療専門職として責任ある行動がとれる。</p> <p>2) 内容 埼玉県内および埼玉県近隣の実習施設（24施設）において、本学で学んだ理学療法に関する知識と技術を基盤に、臨床教育実習指導者の指導・監督のもとで、理学療法の基本的な評価の方法と技術を学ぶ。また、関連部門からの情報収集や検査・測定方法の選択と実施によって得られた評価結果を統合解釈し、主として身体的な問題解決を図るための初歩的な治療プログラムを作成する。 実習終了後、学内にて1名の患者の症例報告会を実施した。</p>
	4年前期	前半： 4月 ～ 6月	臨床教育実習	<p>1) ねらい 臨床教育実習 や本学で学んだ理学療法専門科目等の知識・技術を基盤に、臨床教育実習指導者の指導・監督のもとで、基本的な理学療法評価、治療プログラムの作成、治療行為を</p>

4 年 次		後半： 6月 ～8月		実施できる。 2) 内容 埼玉県内および埼玉県近隣の実習施設(24施設)において、臨床教育実習指導者の指導・監督のもとで、基本的な理学療法評価の選択・実施・記録に基づいた問題点の抽出、および治療方針と治療プログラムを作成する。さらに、リハビリテーション・チームの一員として、各種疾患の障害像(社会・心理的状态を含む)を考慮した治療プログラムの実施、および理学療法再評価結果から病期に応じた適切な治療方針・治療プログラムへの変更・実施する。 実習終了後、学内にて1名の患者の症例報告会を実施する。
		8月 施設実習		1) ねらい これまで学んだ理学療法に関する知識、技術を施設実習で応用し、実習指導者の指導・監督のもと、施設の理学療法士に必要な問題解決の基本を学ぶとともに対人援助技術と家族関係の理解、利用者の生活の把握、施設と理学療法士の役割を理解する。さらに、地域社会における理学療法士の役割と連携を学ぶ。 2) 内容 埼玉県内および埼玉県近隣の介護老人保健施設(11施設)において、実習指導者の指導・監督のもと、地域リハビリテーションのなかでの理学療法士としての役割を考えて行動することを学ぶ。 実習終了後、学内にて事例検討会を実施する。

作業療法学科の臨床実習

【現状の説明】

作業療法学科では、作業療法の専門課程のなかで学生が将来有能な作業療法士としての役割が果たせるように臨床実習を組んでいる。「臨床教育実習」「臨床教育実習」という専門科目として、それぞれ3年次後期、4年次前期に行われる(表3-5)。

作業療法学科では、教員が実習開始直前に、指導者との実習打ち合わせ会議を開催し、具体的な実習目標、内容、スケジュール、学生評価などの説明を行ってきた。現在、実習に対する理解と協力を得ながら、県内外で57施設を実習施設としている。

実習施設の確保については、実習施設の改築や指導者の異動などで実習の継続が困難になることも予想されるため、毎年新たな実習施設を開拓、確保することが必要になっている。

実習期間の中間に教員が実習施設を訪問し、実習内容や学生評価についての実際の状況を把握するよう努め、さらに実習に対する指導者との意見交換を行っている。その結果は「連絡訪問記録」を作成し、学科内の会議で報告、検討している。

【点検・評価】

養成校の増加に伴い、県内での実習施設の確保が困難な状態が増している。通うことのできる範囲で、隣接する都県の施設の協力を得ているが、それだけ学生の負担にもなっている。

また、経験年数が少ない実習指導者にも依頼をする状況があり、指導内容や方法など指導者間での教育内容に差が生じることがある。

【将来の改善・改革に向けた方策】

県内施設の実習生の受け入れを円滑にするため、実習指導者に対して県の作業療法士会や本学が開催する研修会等への参加を優先させるなどの配慮により、臨床実習指導者の理解と協力につなげ、かつ質の向上を図り実習指導に役立つ機会と場を設定していく努力をする。

表 3 - 5 作業療法学科の臨床実習科目とその内容

学 年	時 期	月	授 業 科 目 名	ね ら い ・ 内 容
3 年 次	3 年後期	2 月 ～ 3 月	臨床教育実習	臨床実習 の目標：大学で学んだ身体障害領域の作業療法の基本的な評価を臨床場面で実施し、評価に関する知識・技術を習得すると共に、得られたデータを分析・解釈し、学生として考えられる治療プログラムの立案を経験する。 身体障害領域の作業療法の基本的な評価方法を理解し、基本的技術の実践力を習得する。情報収集、評価法の選択および実施、結果の記録と解釈、治療プログラムの作成までを行う。
4 年 次	4 年前期	4 月 ～ 7 月 9 月	臨床教育実習	臨床実習 を受けて、身体障害領域および精神障害領域の作業療法の評価から治療プログラム立案、治療介入、再評価等の手法を臨床場面で経験しながら問題解決の基本を学習する。 幅広い経験を通して作業療法士としての資質の習得を図る。 身体障害領域および精神障害領域においては、作業療法専門科目等で学んだ知識、技術を学外実習で応用し、問題解決の基本を学び、作業療法評価、治療プログラムの作成および実施を行う。 さらに発達障害、老年期障害地域系施設のうち1施設において実習し、作業療法士としてより幅広い臨床経験を得る。

社会福祉学科の臨床実習

社会福祉学科では、卒業要件に連動して社会福祉受験資格を取得することから、受験資格に関する社会福祉現場実習については全員必修とするとともに、具体的な介護技術を有する社会福祉士・精神保健福祉士を目指す観点から、介護実習についても必修とする。

【現状の説明】

社会福祉学科の臨床実習の内容を表 3 - 6 に示す。

平成14年度の1年間では、県内外で64カ所にて実習を行った。社会福祉援助技術現場実習 ・
ともに、実習目標に即した実習先の開拓を毎年行っている。社会福祉援助技術現場実習は、本学科教員全員が実習グループを担当している。

教員の実習施設への訪問指導は、実習先の事情などにより、1週間に一度あるいは指導が行えない場合も生じている。実習先との連携は、臨地実習指導講師の委嘱をほとんど行っていないが、各実習の科目責任者と主に担当している助手及び担当教員が、各実習先の実習指導者と実習前の

打ち合わせ、実習中の訪問指導等を通じて、実習内容の共有化を図り課題について対応している。さらに、実習指導者間の情報交換及び実習教育における課題や改善策を検討すべく実習担当者会議を平成14年度に開催した。

平成13年と14年には、各実習の事後学習が終了した時点で学生にアンケートを行い、実習評価を行なった。

【点検・評価】

学生への調査では、長期休暇中に実習が組み込まれていることへの不満が見受けられ、また、実習後の事後指導を求める意見が多く見られた。現状の実習事後指導は、いずれもグループワークを行った上で、実習報告会や報告書をまとめる方法であるが、学生の個別状況に即した対応が弱い。この要因としては、実習を中心とした演習・実習指導科目を含めた学習目標や内容が、教員間での共有が薄いことも影響していると考えられる。実習委員会にて継続的な検討課題とする必要がある。また、選択実習である精神保健福祉士の実習や医療機関における実習については、担当教員に一任してきたが、協力体制を整えていく必要もある。

平成12年度から改定された社会福祉士の指定規則を見据えて本学独自の実習・演習体制を構築していく必要があったが、開学後の4年間はカリキュラムを変更できず、改定された内容に沿うことが困難であった。この点については、早急に改善を図っていくことが望まれる。現在、実習システム全体を通じて、援助技術系科目の担当教員を中心に実習関連の研修等に参加し、実習体制に関するモデル的な大学や個別授業の情報に基づき、実習・演習科目の見直しを行っている。

【将来の改善・改革に向けた方策】

平成18年度以降の新カリキュラムに向けて、実習・演習全体を充実すべく介護実習と社会福祉援助技術現場実習と統合し、関連科目も含めた体系化について検討を開始している。

実習先との協働体制や実習間の連携を図るため、実習担当者会議の内容を充実させ、さらに県内における実習先のネットワークの構築を目指すべく方策を検討していく。とくに、実習担当者会議などをとおして、実習先の要望を捉えて、関係をさらに発展させていきたい。

表3 - 6 社会福祉学科の臨床実習科目とその内容

学年	時期	月	授業科目名	ねらい
1 年 次	1年後期	10月	フィールド体験学習	保健、医療、福祉の諸課題を実践的に認識し、将来の専門分野の学習に生かすため、関連するフィールドを訪問し、体験学習を行う。
2 年 次	2年前期	8月 ～ 9月	社会福祉援助技術現場実習	各種の社会福祉施設について基礎的な知識を一通り得るとともに、概ね1週間の配属実習により、相談援助サービスの基本を理解する。
	2年後期	2月 ～ 3月	介護実習	学内の講義、演習で学んだ知識に基づいて介護福祉利用者との人間的な関わり合いを深め、介護福祉利用者が求めている介護のニーズに関する理解力、判断力を養う。
3 年	3年通年	8月 ～ 9月	社会福祉援助技術現場実習	社会福祉実践の専門分野毎に実習機関・施設において概ね3週間の配属実習を行い、社会福祉に関する実践力を身につける。

次				る。
4年次	4年通年	8月～9月	社会福祉専門実習 (選択)	卒業課題研究担当教員の指導に基づき、専攻領域の知識・技術を高めるための関連施設・機関での実習を行う。
	4年通年	6月～9月	精神保健福祉援助技術実習 (選択)	精神保健福祉士として必要な固有の知識・技術について、関連施設において実習を行う。

5) ボランティア

【現状の説明】

現在、一般教育科目群の中に「ボランティア活動」(1単位、45時間、1年前期開講)を配置している。看護学科が必修で(指定規則上での実習単位に組み入れているため)、他の3学科は選択である。学生は、独自にボランティア活動先をみつけ、活動計画を提出し、グループでの活動体験を共有化した上でレポートを提出し、単位認定を受けている。

【点検・評価】

教育活動に関する調査では(付録資料3-4P.18)「ボランティア活動の位置づけ及び内容」に対する教員の評価は、「非常によい」および「よい」を合わせて26.4%、「あまりよくない」と「まったくよくない」を合わせて43.4%、「わからない」と無回答を合わせて30.2%であった。「ボランティア活動に単位を与えていること」に対する教員の評価では、「非常によい」と「よい」を合わせて56.6%、「あまりよくない」と「まったくよくない」を合わせて26.4%、「わからない」と無回答を合わせて16.9%であった。ボランティア活動は科目として存在していることから言えば、単位を与えることは妥当と考えられる。しかし本来のボランティアの精神から考えると、科目の位置づけや内容については賛否両論ある。ボランティアが本来、本人の主体性・自主性に基づくものであることを考えると、科目名の変更も再考すべきである。

【将来の改善・改革に向けた方策】

現状では科目名の積極的な変更は予定していないが、平成18年度以降のカリキュラムの検討では詳細な検討が行なわれている。

6) 履修科目の区分

【現状の説明】

表3-7は、各学科の卒業単位数に占める一般教育科目群、専門基礎科目群(社会福祉学科は設置していない)、専門科目群及び連携と統合科目群の単位数配分、並びに必修・選択の別である。

表3-7 4学科における科目群別にみた単位数配分

	看護学科		理学療法学科		作業療法学科		社会福祉学科	
	必修	選択	必修	選択	必修	選択	必修	選択
一般教育科目	16	16	13	15	15	13	17	16
専門基礎科目	20	2	29	6	29	5		
専門科目	59	4	51	1	50	0	62	22
連携と統合科目	13		13	1	11	2	11	1
合計	108	22	106	23	105	20	90	39
卒業単位数	130単位		129単位		125単位		129単位	

【点検・評価】

教育活動に関する調査から（付録資料3-4P.18）教員は「必修・選択の単位数配分」については「まあ適切」52.8%、「適切でない」と「まったく適切でない」を合わせて37.7%と必修・選択の単位数配分では概ねやむを得ないという認識をもっている。また「主体的に学習できるように編成されているか」に対し、「まあ思う」32.1%、「あまり思わない」と「まったく思わない」を合わせて60.4%と否定的な認識に傾いているが、主体性・自主性については、テュートリアル形式の授業によってそれを育成していると評価する意見が見られるなど、学生が主体的に学習に取り組める余裕を望む意見もある。カリキュラムについては、指定規則の関係上、専門基礎科目群および専門科目群での必修単位が多くなるのはやむを得ないと考える一方で、過密なスケジュールになっているとの意見もある。

【将来の改善・改革に向けた方策】

平成18年度以降のカリキュラムの検討では詳細な検討が行なわれている。

7) 授業形態と単位の関係

【現状の説明】

現学則では、1単位の授業科目を45時間の学修を必要とする内容を持って構成することを標準とし、講義および演習については15時間から30時間、実験、実習及び演習は30時間から45時間までの範囲で、それぞれ大学が定める時間の授業を持って1単位とすることが定められている。しかし、一般教育科目群の中にも「人間の本質を探る」（2単位、45時間）「生命を科学する」（2単位、45時間）といった1単位の時間数が不明瞭な科目があり、また各学科の専門基礎科目および専門科目においても、内容的には講義であっても1単位30時間と表記されているものもある。

【点検・評価】

学科により専門基礎科目群、専門科目群の「講義科目」の一部に、単位数を異にするもの（30時間 - 1単位）が開設されている。学科により異なることがないように本学としての基本を明確にする必要がある。ただし、授業科目により例外的な取り扱いを必要とするものについては、学内での共通理解が得られる方策を講じることが必要である。

【将来の改善・改革に向けた方策】

平成18年度から施行するカリキュラム案では、講義：1単位（15時間）演習：1単位（30時間）実技：1単位（30時間）実験・実習：1単位（45時間）の統一見解で科目が配置できるよう調整が進んでいる。

8) 単位互換、単位認定等

【現状の説明】

本学では、国内外の大学等との単位互換を実施していない。単位認定については、入学前の既修得単位の認定（埼玉県立大学学則第35条）を実施している。学長は、教育上有益と認めるときは、学生が本学に入学する前に他の大学又は短期大学若しくは専修学校において履修した授業科目において修得した単位を本学に入学した後の本学における授業科目の履修により修得したものと見なすことができ、本学における授業科目の履修とみなし、単位を与えることができる。編入学の場合を除き、その単位数は30単位を超えないものとしている。（学則第35条第3項）

また、看護学科の3年次編入生については卒業単位130単位のうち既修得の認定単位を73単位とし、社会福祉学科の3年次編入生については卒業単位129単位のうち既修得の認定単位を64単位としている。

【点検・評価】

いずれの学科も、入学の決定後本人から認定の申請を受け、学科教員が授業内容やシラバスを参考にしながら単位認定を実施しているが、入学後のゆとりある学習を考え、可能な限り単位認定するようにしている。教育活動に関する調査からも(付録資料3-4P.18) 教員の6割が適切な範囲であるという結果であった。

看護学科の場合、3年次編入学生の状況をみると、3年次における修得科目が多く、多忙なスケジュールになりがちである。また必修科目との関係で、科目選択の選択肢が狭まる傾向になっている。

【将来の改善・改革に向けた方策】

平成18年度から施行するカリキュラム案では、教養科目群における単位互換として、放送大学および他大学との単位互換制度を導入することを前提に具体的検討を進めている段階にある。

看護学科3年次編入学生の場合、既修得単位の認定を今よりも拡大できるのか検討を続けていく。

9) 開設授業科目における専・兼比率等

【現状の説明】

本学の平成14年度における看護学科、理学療法学科、作業療法学科、社会福祉学科の専任教員が担当する科目の比率、専任と兼任(非常勤)教員が共同で授業を担当する科目の比率、兼任教員が担当する科目の比率を以下に示す。

表3-8 平成14年度 授業科目の専任・兼任比率

		科目数	専任教員		専任+兼任		兼任教員	
			科目数	比率(%)	科目数	比率(%)	科目数	比率(%)
一般教育		50	21	42.0	8	16.0	21	42.0
連携と統合		12	12	100.0	0	0.0	0	0.0
看護	専門基礎	20	9	45.0	2	10.0	9	45.0
	専門	53	50	94.3	0	0.0	3	5.7
理学	専門基礎	32	25	78.1	2	6.3	5	15.6
	専門	32	31	96.9	0	0.0	1	3.1
作業	専門基礎	31	25	80.6	2	6.5	4	12.9
	専門	30	24	80.0	4	13.3	2	6.7
社福	専門	69	57	82.6	4	5.8	8	11.6

(委嘱非常勤講師:60名)

【点検・評価】

全授業科目について科目群別に見ると、専門科目は専任比率が高く、一般教育科目群では兼任教員比率が高い。これは、一般教育系の専任教員の構成が自然科学系および語学に手厚い配置とな

っており、特に人文・社会科学系の科目の担当は兼任教員に頼っている状況にある。また、看護学科の専門基礎科目群においても兼任比率が高いが、これは、指定規則で定められた教育内容の専門性が高く、専任教員だけでは教授しきれない状況から生じている。

【将来の改善・改革に向けた方策】

新カリキュラムの施行に合わせて、全教員が最低年間300時間以上の授業時間数を持つことを目標に時間割配置を検討している。

10) 社会人学生、外国人留学生への教育上の配慮

【現状の説明】

本学は、社会福祉学科では開学初年度から、また看護学科では2年目(平成12年)から、社会人特別選抜制度(若干名)を設けており、いずれも高い倍率である。また、4学科とも一般選抜から社会人経験を有する入学生が年間各学科数名ほど見受けられる。さらに、看護学科と社会福祉学科では3年次編入生の中に社会人経験者が入っている。

表3-9 社会人入試による入学者数

年 度	学 科	募集人員	志願者	受験者	入学者
平成11年	社会福祉学科	若干名	164	164	3
平成12年	看護学科		66	60	1
	社会福祉学科		21	21	3
平成13年	看護学科		68	66	2
	社会福祉学科		8	8	2
平成14年	看護学科		61	60	2
	社会福祉学科		16	15	2

【点検・評価】

現状では、入学してきた社会人経験者あるいは既大学卒業者が在籍しているが、特別な対応を行なってはいない。「社会人がいることで学生同士の刺激になっている」と評価する一方で、「社会人入学生の質的な低下が見受けられる」との意見もあり、個別の相談支援の必要性を指摘する意見もある。現在の学生の様子では、自主的な勉強会あるいはゼミナールにも社会人入学生は積極的に参加している傾向にあり、自主的な学習姿勢をもっていることから各学科内で特別な取り組みは行なわれていない。

但し看護学科内では、3年次編入学生に対し、入学時から個別ガイダンスを行ない、科目履修に関しても編入生用講義科目を配置するなどの対応を行なっている。編入生の中にも社会人経験者と現役学生が混在しており、担任による個別相談や対応を適宜行なっている。

社会福祉学科では、子育て中の学生に対して実習地を調整するなど配慮を行った。

【将来の改善・改革に向けた方策】

今後も社会人入学生へのゼミナールや勉強会へのインフォメーションを継続していくなど、教育的配慮が望まれる。

社会人入学生に対しては、主体的な学習態度が期待できることから、現状では特別な教育的配慮は計画していないが、社会人入学生の受験動向をみると、今後、入学生の学力低下も念頭に置

き、個別指導や相談機能の整備を前提に、現状の問題点を見直すことも必要であるといえる。

社会人入学生には、子育て中の学生もいることから、子どもを同道しての図書館の利用方法や、学内での保育サービスをどのように行うか等を検討していく。

11) 生涯学習への対応

【現状の説明】

本学では、初年度から生涯教育・学習の機会として大学を開放し、広く地域住民を中心にした公開講座（一般公開講座）を実施している。また、「県民健康カレッジ」と題して学部・短期大学双方の教員による健康講座を毎年実施している。また、専門職公開講座は、各職種・職域の専門職者を対象とした卒後教育および継続教育としての機能を果たしている。

聴講生および科目等履修生に関する制度に関しては、開学から4年間は実施されていない。

【点検・評価】

公開講座（一般公開講座）については社会貢献の項で詳しく述べられているので割愛する。専門職公開講座は、学科毎に企画・運営し、それぞれの専門職協会と連携しながら活発に開催している。下記表に、開学（平成11年）から各学科が取り組んできた活動を示す。

【将来の改善・改革に向けた方策】

各学科で独自に、それぞれの専門職の生涯学習に対する貢献が行なわれ、特に埼玉県下における研修会や公開講座には今後とも積極的に協力していく方針である。

また、聴講生および科目等履修生に関する制度は開学5年目を迎えた平成15年から実施しており、平成16年からは前期後期それぞれの学期の始めに入学できるように改善する予定である。

看護学科

本学科では、専門職公開講座の開催、（社）埼玉県看護協会など専門職の団体と協同で、研究会や研修会などの企画・運営を担当して専門職の生涯学習に貢献している。

表3 - 10 看護職を対象とした専門職公開講座

年 度	テ ー マ 等	参加者	備 考
平 成 11年度	県立大学における看護教育	9人	総婦長会ほか
	短大・四大における今後の看護教育	80人	准看護学校教員
	県立大学のめざすもの 他	330人	看護学校教務主任協議会ほか研究会
	県立大学看護学科カリキュラムの特徴	40人	県看護協会
	リハビリテーション看護概論	30人	看護師等
	教育改革の方向と大学教育のあり方	31人	看護師等
平 成 13年度	実践能力を鍛える看護教育（3日間）	35人	看護師等
	看護管理者の実践能力を鍛える（3日間）	40人	看護師等
平 成 14年度	看護教育の実践能力を鍛える（5日間）	46人	看護師等
	高齢者と介護家族の自立した生活を支える地域保健と社会サービスについての国際比較	72人	看護学研究者、看護師等
	看護管理の実践能力を鍛える（4日間）	51人	看護師等
	ケアマネジャーの質のキャリアアップ研修	88人	介護支援専門員協議会ほか

理学療法学科

本学科では専門職公開講座の開催、(社)日本理学療法士協会や(社)埼玉県理学療法士会等、専門職の学会や研修会での講師や企画・運営を担当して専門職の生涯学習に貢献している。

表 3 - 11 理学療法士を対象とした専門職公開講座

年 度	テ ー マ 等	参加者	備 考
平成 12年度	どこまで進んだ日本の介護 1. 自立を支える福祉機器 - デンマークの現状 - 2. 介護はどうあるべきか	200人	(社)埼玉県理学療法士会共催
	腰痛・下肢痛の評価と理学療法	120人	日本徒手の理学療法研究会共催
	理学療法士新人教育プログラムセミナー 関節の神経生理学	48人	(社)埼玉県理学療法士会共催
	理学療法士新人教育プログラムセミナー 徒手の理学療法	62人	(社)埼玉県理学療法士会共催
	理学療法士新人教育プログラムセミナー 片麻痺の下肢装具	43人	(社)埼玉県理学療法士会共催
平成 13年度	徒手の理学療法 - マリガンコンセプト (3日間)	60人	(社)埼玉県理学療法士会、 (社)日本理学療法士協会 と共催(通訳・運営: 藤 縄助教授、他)
	徒手の理学療法の基礎と実践 有痛性関節屈曲外転制動症と痛通性下肢伸展 拳上制動症 - 整形医学的診療経験 関節の神経生理学他、研究発表4題	88人	(社)埼玉県理学療法士会、 日本徒手の理学療法研究会 と共催
	理学療法士新人オリエンテーション 人間関係 協会組織と機構 医療法・理学療法士法 職業倫理・管理運営	141人	(社)埼玉県理学療法士会 新人教育プログラムとし て共催
	徒手の理学療法 - 腰痛・下肢痛の評価と治療 (3日間)	各40人	(社)埼玉県理学療法士会 と共催
	理学療法士が知っておきたい関連職種の知識・技術 脳卒中後の言語障害とコミュニケーションのポイント 嚥下障害に対するリハビリテーションの 臨床例と具体的な手法 継ぎ手付き短下肢装具の実践 動的姿勢制御による装具療法	160人	(社)埼玉県理学療法士会 と共催
	軟部組織および筋筋膜機能異常と徒手の理	72人	(社)埼玉県理学療法士会、

	学療法 疼痛抑制とIDストレッチ 触圧覚刺激法 他、奨励研究発表4題		日本徒手の理学療法研究会と共催
平成 14年度	疼痛抑制とIDストレッチ (2日間)	32人	(社)埼玉県理学療法士会、 日本徒手の理学療法研究会と共催
	理学療法士新人オリエンテーション 職業倫理・管理運営 協会組織と機構 地域リハビリテーション 理学療法士法・作業療法士法および関連 法規(介護保険等)	136人	(社)埼玉県理学療法士会 新人教育プログラムとして共催
	リンパ浮腫の総合的理学療法	67人	埼玉県立がんセンター主催
	頸椎・胸椎の機能異常の評価と徒手の理学療法(3日間)	35人	(社)埼玉県理学療法士会、 (社)日本理学療法士協会と共催(通訳・運営：藤縄助教授、他)
	クリニカルリーズニング (2日間)	21人	(社)埼玉県理学療法士会、 (社)日本理学療法士協会と共催(通訳・運営：藤縄助教授、他)
	パワーリハビリテーション	350人	(社)埼玉県理学療法士会と共催 (企画・運営：中山教授他)
	回復期リハビリテーション病棟への期待	174人	(社)埼玉県理学療法士会、 作業療法士会と共催

作業療法学科

本学科では専門職公開講座の開催、(社)日本作業療法士協会や中間法人埼玉県作業療法士会等、専門職の学会や研修会での講師や企画・運営を担当して専門職の生涯学習に貢献している。今後は、卒業生の研修担当を中心に卒後研修会の実施を検討している。

専門職業人教育については、平成14年度から毎年専門職講座を開催している。参加者に行ったアンケートによると講座は大変好評で、今後も作業療法の専門技術に関する内容についての実技指導講座を開催してほしい、あるいは3年以上の臨床経験者が参加しやすいテーマと内容の希望と期待が寄せられている。

表3-12 作業療法士を対象とした専門職公開講座

年 度	テ ー マ 等	参加者	備 考
平成 11年度	人間関係を困難にしている社会的背景など	8人	作業療法士 共催
	福祉機器プランナーにおける作業療法士の役割	14人	作業療法士 共催

平成 12年度	対人関係とリハビリテーション ほか	86人	作業療法士等 共催
平成 14年度	診療報酬改訂についての臨時勉強会	50人	県作業療法士会 共催
	作業療法士研修会「作業療法士に求められていること」	100人	県作業療法士会 共催
	作業療法士研修会「スプリント研修会」	30人	県作業療法士会 共催
	第1回作業療法士新人研修会 症例研究(1)	20人	県作業療法士会 共催
	感覚検査ワークショップ	20人	作業療法士会 共催
	OTは時代を切り開けるか～戦後「リハ医療」史の再検討～	60人	作業療法士会 第2回研修会
	作業療法士研修会「カナダにおける作業療法理論の展開とカナダ作業遂行測定法」	101人	県作業療法士会 共催
	埼玉県作業療法学会「作業療法のニュースタンダードを求めて」	80人	作業療法士
	第2回 新人研修会 1.高次脳機能障害の評価と治療 2.肩の痛み - 評価と治療	200人	作業療法士等 共催
	第3回 新人研修会 1.感覚障害をみる 2.精神の障害について 3.作業療法と生体リズム	150人	作業療法士等 共催
	第4回 新人研修会 テーマ：症例研究(2)	20人	県理学療法士会・作業療法士会 共催
	第5回 新人研修会 研究法 1.基礎 2.統計	50人	県理学療法士会主催
	対人関係とリハビリテーション ほか	86人	作業療法士等 共催
	第6回 新人研修会：症例研究(3)	20人	作業療法士等 共催
	回復期リハビリテーション病棟への期待	174人	県理学療法士会・作業療法士会 共催

社会福祉学科

社会福祉学科では、施策関連の講座に、県内の町村から多数の行政関係者を含む参加者があった。今後とも、本学の地域における生涯学習に期待される役割を積極的に引き受けていきたいと検討している。

表3 - 13 社会福祉関係者を対象とした専門職公開講座

年 度	テ ー マ 等	参加者	備 考
平成 11年度	最近の青少年の問題と援助	150人	高校教員
平成 12年度	障害・難病患者の生活実態と社会参加	46人	県障害難病団体協議会
平成	措置制度の転換とこれからの障害者福祉	180人	福祉施設・行政関係者等

13年度			
平成14年度	障害者福祉における支援費制度と地域社会支援の課題	400人	福祉施設・行政関係者等
	生活保護法担当査察指導員・ケースワーカー（第4ブロック）研修会	23人	県社会福祉課
	ケアマネジャーの質のキャリアアップ研修	88人	介護支援専門員協議会ほか
	家族理解のためのワークショップ	22人	児童福祉・保健・教育従事者
	福祉事務所所長研修会	29人	県社会福祉課

12) 正課外教育

【現状の説明】

教員アンケートによれば、自主的な勉強会あるいはゼミナールを開設している教員は41.5%、開設していない教員が56.6%であり、その内容は「疫学方法論」「医療学総論」「各専門分野の予習・復習」「臨床実習対策」「再履修者対象の復習・予習」「学外の勉強会への参加を呼びかける」などであった。学科として取り組んでいるのは、理学療法学科の「対人関係習熟ゼミ」や「補講ゼミ」で、月1回のペースで、1・2年生を対象に医療人を目指す者の態度学習として企画している。

【点検・評価】

教員の専門分野に対する内容を学ぶゼミナールや学科として対人技能の態度を養うことを目的とした勉強会など、さまざまな試みが行なわれている。このように自主的学習の機会が得られることは、大学教育において良好な学習環境と言える。理学療法学科では、学内・学外実習において実習施設から対人関係の良好さを評価されるなど手応えを得ているようで、一定の学習効果も期待されている。

【将来の改善・改革に向けた方策】

学生や教員が自主的に教育機会を設定していくことは、大学教育の根幹であり、今後も積極的に企画していく。

(2) 教育方法とその改善

1) 教育効果の測定

【現状の説明】

年度始めに配布するシラバスには、全科目の教授内容を掲載して教育内容が学生に伝わるように工夫している。

平成14年度卒業生の進路としては、理学療法学科と作業療法学科は大半が病院に就職し、看護学科は看護師、保健師、助産師の3つの専門職のいずれかに就職した。社会福祉学科は、福祉施設が最も多く、次いで自治体、病院となっている（表3 - 14）。

表3 - 14 平成14年度卒業生の進路一覧

看護学科

	看護師	保健師	助産師	進 学	合 計
平成14年度	58	15	5	0	78
埼玉県内	12	11	1	0	24
埼玉県外	46	4	4	0	54

理学療法学科

	病 院	介護老人施設	重症心身障害児施設	進 学	合 計
平成14年度	16	1	0	0	17
埼玉県内	14	0	0	0	14
埼玉県外	2	1	0	0	3

作業療法学科

	病 院	介護老人施設	重症心身障害児施設	進 学	合 計
平成14年度	17	0	1	0	18
埼玉県内	10	0	1	0	11
埼玉県外	7	0	0	0	7

社会福祉学科

	病 院 診療所	福祉施設	自治体	事業所等	進 学	合 計
平成14年度	7	13	9	7	2	38
埼玉県内	4	8	8	3	0	23
埼玉県外	3	5	1	4	2	15

【点検・評価】

教員自身による教育の自己評価によると（付録資料3 - 5 P.30）、授業の中で学習目標を具体的に提示していると100%近くが答えている。学生による授業評価でも、専門基礎、専門、連携と統合科目群では学習目標を示されていると認識していたが、一般教育科目群では半数にとどまった。学生への学習目標の提示は、シラバスへの記載や講義内での説明もあり、学生に明確化されている傾向にある（付録資料3 - 6 P.39）。一般教育科目は、教授内容も広く、抽象概念を含む内容を教授することもあることから具体的な学習目標を提示しにくい領域でもあるが、各教員の努力が必要と考えられる。

本学は保健医療福祉領域の専門職者を養成する大学でもあり、それぞれの学科で学び、国家資格を得て、専門職者としての職に就くことができている。卒業生の動向は、本学の教育理念が具体化した結果の表われと評価できる。

【将来の改善・改革に向けた方策】

学生への学習目標の提示に一層の努力をしていく。

2) 厳格な成績評価の仕組み

【現状の説明】

本学は、再試験制度を設けず、本試験と平常の学習の評価から成績が出る方式をとっている。追試験に関しては、病気ややむを得ない理由により定められた期日に受験できなかった場合に、学生の申請により受験できるシステムであり、適宜対応している。

成績評価は、基本的には2/3以上（実験および実習科目は4/5以上）の出席が求められ、本試験、レポート、授業出席状況、実習や演習への参加状況などで行っている。形成的評価と総括的评价を用いて点数化し成績を出している。成績は80点以上を「優」、70点以上80点未満を「良」、60点以上70点未満を「可」、60点未満を「不可」として評価している。

教育評価に関しては、セメスター毎に出席状況、定期試験、レポートなどを用いて科目担当者あるいはオムニバス形式の授業に関しては授業担当者同士で合議して評価している。平成14年度の場合は、試験による評価が45%、レポートによる評価が29%、平常点を参考にした評価が26%であった。学習内容の到達状況に関しては、教員側の自己評価によると、80%以上が到達されていると答えていた。

【点検・評価】

再試験制度はないが、定期試験やレポートなどで合格ラインに到達しない場合、科目ごとにフォローアップの手段を講じている現状がある。学生が知識を積み重ねながら学ぶには、翌年に持ち越さず、その年度に必要な指導をする対処も重要である。

評価方法に平常点を参考にした評価が多いのは、臨床実習といった科目が多く、出席や毎日の学習状況、実習記録類など形成的評価を利用し、多面的に評価する科目が多いことからきている。

【将来の改善・改革に向けた方策】

現在、教務委員会において、GPA (Grade Point Average) 制度など、厳格な成績評価についての検討が緒についたところである。

3) 履修指導

【現状の説明】

再試験制度はないが、定期試験やレポートで合格ラインに到達しない場合（表3 - 15）科目ごとにフォローアップの手段を講じている。それでも不可の場合は、翌年に再履修の申請をさせ、担当教員が許可を出せば、授業に出席しなくても試験のみ受ける制度をおいている。それでも不合格の場合は、新たに科目履修申請をして受講することになる。不合格科目がある場合、教務委員を通じて各学科に報告され、科目担当者またはクラス担任が当該学生と話し合い、対応策や取り組みの確認をしている。

臨地実習に関しては出席が4/5以上を必要とされるため、学生には健康管理に留意するようオリエンテーションを行なっている。欠席が1/5以上に達した場合、実習時間の延長などで対処しており、原則として補習実習は行っていない。

毎年、休学や退学者は若干名であるが、ここ1、2年は微増傾向にある。休学理由については、海外での語学研修が最も多く、1・2年次生にみられる。退学者に関しては、進路変更が主な理由で、休学期間を経て退学に至ることが多い（表3 - 16）。

本学では履修科目の上限設定は行っていない。他学科の開講科目に対しても科目履修することができシステムを有する。

表3 - 15 不可科目をもつ学生数（平成14年度）

科目群	人数
一般教育科目群	36
専門基礎科目群・専門科目群	35
連携と統合科目群	12
合 計	83

（在籍学生数 712名）

表3 - 16 休学者数の推移

	看護学科	理学療法学科	作業療法学科	社会福祉学科	合計
平成11年度	0	0	0	0	0
平成12年度	0	1	1	0	2
平成13年度	4	3	1	1	9
平成14年度	5	1	1	5	12

表3 - 17 退学者数の推移

	看護学科	理学療法学科	作業療法学科	社会福祉学科	合計
平成11年度	3	0	0	0	3
平成12年度	0	1	0	0	1
平成13年度	2	1	0	1	4
平成14年度	3	0	2	0	5

【点検・評価】

試験結果などが合格ラインに到達しない場合には、フォローアップとして科目担当者が独自に補習を行なっている。単位制を導入しているが、学年が進行するにつれ、基礎的知識を土台にした学習が求められることやより専門的な学習が増えることを考慮すると、現状のような対応は必要であると言える。

臨地実習に関しては、健康上の問題による実習の中断や欠席は散発的に生じている。適宜、学生の状態を判断しながら対応している。決められた時期以外での補習実習の実施に関しては原則的に実施していない。これは実習施設との関係もあり、やむを得ないことであると考えている。

留年者に対する配慮としては、留年した理由を自己認識・理解できるようクラス担任と話し合い、科目履修に向けて個別相談・指導を行っている。場合によっては学科長、クラス担任が保護者と話し合い理解と確認を行っている。休学者に対する配慮としては、学生委員会を通じて、休学期間が終了する前に、復学に対する意思の確認と必要な連絡を取りあって、復帰後の対応がスムーズにできるよう調整している。

他学科の開講科目履修に関しては、時間割上余裕のある1・2年次生の時期に利用している学生もいるが、多くは科目選択に余裕のある既大学卒業者が利用している。

【将来の改善・改革に向けた方策】

科目不合格者に対するフォローアップ、臨地実習時の中断や欠席者に対する対応、留年者・休学者への対応については現状どおりの指導を継続し、迅速な対応ができるような連絡や指導体制を検討していく。

また、他学科開講科目の履修については、既大学卒業者以外の学生も、より多く履修できるよ

うに時間割を検討していく。

4) 教育改善への組織的な取り組み

【現状の説明】

学生が教育内容を理解する目的でシラバスを年度開始時に配布している。また、年間授業スケジュールが一覧できる時間割についても同様な時期に配布している。シラバスについては、各教員の専門分野等を学生に知らせる機会とするため、専門分野や研究テーマの欄を追加するなど工夫している。開学から4年間の間にFDは行なわれていないが、新カリキュラムの検討を重ねる中で、教員研修の公開講座を複数開催しており、多くの教員が参加してカリキュラムに対する考え方、PBL学習の意義、大学教育改革について理解を深めている。

本学奨励研究費を受けて、数多くの教育研究が行なわれている。学科独自のものから、4学科が一緒になって取り組んでいる研究も行なわれている。奨励研究費による教育研究の助成は、平成12年度5件、13年度6件、14年度7件である。

【点検・評価】

学生に行なった調査によると(付録資料3-6 P.39)シラバスに記載されている内容に目を通すのは、一般教育や専門基礎科目で多いが、各学科の専門科目では半数程度の学生が目を通してに過ぎなかった。各自の選択を必要とする科目に関しては、シラバスを参考にするという使われ方が主流であると言える。現状は、新カリキュラムの検討を通して教育のあり方や方向性について学習する機会を多く得ている。しかしながら、本学での教育の方向性などを教員全体で討論する機会はまだまだ少ない。

奨励研究費による教育研究の助成は、本学の教育内容の評価はもとより、4学科が協働して教育を検討し、教員が専門の枠を超え、教育に対する共通理解を得る貴重な機会となっている。

【将来の改善・改革に向けた方策】

シラバスには教科目のインフォメーションの意味もあるので、授業での活用の仕方も含め検討する必要がある。教育研究への取り組みを積極的にかつ総合的に行なうには、統合的な教育研究への取り組みが望まれ、FD活動の整備が求められる。

5) 授業改善への取り組み

【現状の説明】

教材に関しては、独自に工夫や開発をしたり、モデル・シミュレータ・機器類の活用を取り入れている。マルチメディアを利用できる教室環境もあり、VODによる教材利用も行われている。教育方法に関しては、教員の担当に関しても、演習や実験・実習・実技に対しては複数の教員が関わり、少人数での教育を実践している。

学生による授業評価の導入に関しては、科目担当者の判断で行われており、形式も自由記述、数値による尺度評価など工夫を凝らしている。

【点検・評価】

教員自身による授業評価では(付録資料3-5 P.30)「教授方法に努力・工夫をしている」92%、「教材開発に努力・工夫をしている」72%と評価している。また87%が学修目標を具体的に提示し、教授内容を79%が適切であると答えていた。しかし、「学生への学習指導における工夫」

や「関連科目との調整や意見交換」を行なっていると評価していた教員は60%台で、学習到達度に関しては62%が到達されていると答えていた。

学生の調査結果（付録資料3 - 6 P.39）では、「教員の説明はわかりやすかった」「教材教具を有効利用していた」「授業の創意工夫を感じられた」「授業内容がよく理解できた」「学習目標が到達された」については、70%以上がそう思うと答えていた。「教員の授業への取り組みに熱意を感じる」については、科目群すべてで90%前後の評価を受けていた。しかし、授業内容量や授業の進め方（スピード）に対して適切ではないという反応が、各学科の専門科目や医学教育科目に目立つ。また、「学生の質問や発言を促がしている」については、専門基礎科目や医学教育科目が60%台とやや低い数値を示していた。

上記2つの調査結果より、教員自身は授業方法に努力・工夫をしていると評価している傾向があり、これは学生の結果とも一致していることから、教授活動に積極的な取り組みを行ない、それは学生にも熱心さとして伝わっていると言える。しかし、関連する科目との調整や意見交換に関する教員間の交流は十分に行なわれているとは言い切れない状況である。今後、教育内容の精選、知識を積み上げていく教育プログラムの重要性も視野に入れて考えていくには、教員間での教育内容の検討が必要である。また、専門基礎や医学関連の科目では、知識として教授する内容量も多くなりがちであり、他の科目と比べて双方向の教授活動が低くなったものと考えられるが、専門領域の学習の進め方や教授方法には検討が必要と言える。

【将来の改善・改革に向けた方策】

専門領域の教授方法に関しては、学生の理解できる容量と進め方にさらなる工夫が必要である。

平成15年度後期から、教務委員会が主催して学生の授業に対する「満足度調査」（授業評価）を実施する予定であり、教育実践のフィードバックを全教員が受けられる環境は整いつつある。この結果を踏まえ、必要であれば改善を図っていく。

6) 授業形態と授業方法の関係

【現状の説明】

本学では、講義形式の授業以外に、セミナー形式、グループワーク学習やPBLテュートリアル方式による学生が自ら学ぶ学習など主体的な取り組みを多く取り入れている。また、看護学科の臨地実習の病院実習では、学生5名に1名の看護教員が担当しており、きめ細かい指導を行なっている。理学療法学科、作業療法学科、社会福祉学科では、学生の配置数が少なく、臨地での実習指導者から直接的な指導を受けている。

講義室の標準装備として、オーバーヘッドプロジェクター、スライド、VTR、DVD、パーソナルコンピューターを用いたプレゼンテーション等マルチメディアを用いた教育環境が整っている。

また、マルチメディアを活用した教育の導入とその運用の適切性では、本学のマルチメディア設備とCAI実習室、情報処理実習室なども講義や演習・実習に利用されている。

【点検・評価】

マルチメディアを活用した教育設備は充実していると言え、マルチメディアを活用したりメディア教材の活用を行なっている教員は9割を超えている（付録資料3 - 5 P.30）。コンピュータをはじめとした教育媒体を利用した授業は、学生が授業に集中できるメリットも感じている。

【将来の改善・改革に向けた方策】

学生の授業評価を継続し、必要であれば、さらにマルチメディアを用いた講義・実習をして教育効果を上げていきたい。

(3) 国内外における教育研究交流

【現状の説明】

教育における国内外交流は、本学学部の特性から、実習を中心として保健医療福祉施設やその関連諸機関・地域において展開されている。また、専門科目以外では、一般教育科目群のボランティア活動、連携・統合科目群のフィールド体験学習が、学外施設において行われる交流である。国外における交流という点では、正規のカリキュラム上には配置されていないが、教員が行っている国際的な実践活動・研究活動に学生を参加させている。平成11年度から14年度の4年間に、学生が参加した国際交流活動は、埼玉大学留学生および国際協力機構（JICA）長期研修員との交流会、本学で研修生として受け入れたインドネシア、エジプト、セネガルからの研修生との交流、韓国における保健医療福祉体験学習、INSCOA(International Network for Studies Concerning Older Adults)との共催による公開研究発表会開催時の交流などである。

また、各学科職位別による教員の国内外教育研究交流の状況は、表3-18にまとめた。

【点検・評価】

学生の教育交流については上述した通りであるが、ボランティア活動・フィールド体験を含め、保健医療福祉機関や地域での交流は本学各学科の専門性から当然必要とされるものである。しかし、学生のモチベーションを高め、多くの情報を交換し、切磋琢磨する意識を啓発させる他大学学生との交流はなく、今後検討が必要とされる。

国外との教育交流という点では、教員の国際活動・研究活動を通して様々な機会を提供しているが十分ではない。特にカリキュラム上の制約はなく、参加は学生の自主性に任せられている現状では、個々の学生にとってのメリットはあっても学生全体の教育効果という点では疑問が残る。

教員側の国内外研究交流について表3-18及び表5-6（P62）の共同研究の状況からみると、その件数は平成11年の開学以降次第に増加し、また本学以外の研究者等との研究は全体の56%（表5-6、D～G）を占めていた。そのうちで最も多い共同研究者の相手は、保健医療福祉従事者で、その占める割合は53%であった。この状況は本学の特性から評価できるが、研究の中には既に保健医療福祉現場での応用、またそれによる特許取得や起業の可能性を示唆されるものもあり、実現に向けての体制作りが早急に望まれている。

共同研究総数の27%に当たる同一学科内教員同士の研究をどのように評価するかについては難しい点もある。また、外国研究者との交流による研究が322件中10件（3%）という結果については、研究への環境整備が十分整っていないことに起因している部分もあるが、教員のさらなる努力が期待される。

保健医療福祉学部の特殊性から共同研究が多い実験系研究の重要性については論をまたない。しかし、純粋な医学・薬学・理学系教育機関ではない本学における研究設備や研究機器は、共同研究を支援する十分な環境が整えられていないという声も聞かれている。

表 3 - 18 国内外との研究交流件数（平成11年度～14年度埼玉県立大学年報から）

	平成11年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度
看護学科	12	17	9	12
理学療法学科	2	2	0	0
作業療法学科	1	2	2	6
社会福祉学科	17	18	43	38
一般教育会議	6	6	5	5
医学教育会議	6	9	8	3
計	44	54	67	64

【将来の改善・改革に向けた方策】

教育における国内交流では、衛星放送等による他大学との同時受講講義や単位互換制による交流が考えられ、これについては、平成18年度4月から使用される新カリキュラムから実施可能か否か、具体的には埼玉県東部地区大学単位互換協定への加入が可能か否か教育体制部会（大学学部および大学短期大学部の統合・再編時の教育体制を検討している部会）で検討しているところである。また、国際交流に関しては、平成15年4月、学内に国際交流委員会を立ち上げ、平成16年度後期を目途に語学研修および専門研修実施の可能性の検討に入った。

教員個々人の国内外交流についての活動は概ね評価できるが、共同研究の実態を見る限りでは外国大学・研究所あるいは外国人研究者との研究が非常に少ない。海外での研究・調査・発表の促進を図るとともに、外国人教員の積極的な導入、外国での長期研修のためのサバティカル制度、文部科学省・諸団体・外国大学等の研修制度の利用等、早急に検討が必要となっている。

付録として掲載

資料 3 - 1 「各学科カリキュラム編成表 1」

資料 3 - 2 「各学科カリキュラム編成表 2」

資料 3 - 3 「教育課程（カリキュラム）に関する調査（学生用）」

資料 3 - 4 「教育活動に関する調査」

資料 3 - 5 「授業科目担当教員による自己評価の調査」（平成14年度前期・後期）

資料 3 - 6 「学生による授業評価の調査」