

4 学生の受け入れ

(1) 学生募集方法、入学者選抜方法

学生選抜については、本学の理念である、生命の尊厳を基盤に、豊かな人間性と倫理性を培い、将来の保健医療福祉の分野で活躍し、この領域の向上に寄与することを期待できる人材の確保を第一義とした。

県内から優秀な人材を確保するばかりでなく、全国からも優秀な人材を集め、埼玉県保健医療福祉の分野で将来活躍が期待できる人材を広く求めることにした。

保健医療福祉学部は、看護学科、理学療法学科、作業療法学科、社会福祉学科の4学科で構成され、各学科の試験科目は共通している。

入学者選抜の種別は、一般選抜、特別選抜（推薦入学、社会人特別選抜）及び3年次編入学であり、以下それぞれの現状、点検・評価および将来の改善・改革について述べることとする。

なお、一般選抜、特別選抜（推薦入学、社会人特別選抜）及び3年次編入学の募集人員については、表4-1のとおりである。

表4-1 一般選抜、特別選抜（推薦入学、社会人入学）及び編入学の募集人員

学 科	入学定員	一般選抜		特別選抜		3年次編入学
		前期日程	後期日程	推薦入学	社会人特別選抜	
看護学科	80名	46名	10名	24名	若干名	10名
理学療法学科	20名	14名	実施せず	6名	実施せず	実施せず
作業療法学科	20名	14名	実施せず	6名	実施せず	実施せず
社会福祉学科	40名	22名	6名	12名	若干名	5名

開設年度は大学独自の選抜試験を実施した。

【現状の説明】

A 一般選抜

表4-2に示すとおり、看護学科、社会福祉学科では、一般選抜は前期日程、後期日程の分離・分割方式をとり、出願資格については、開学初年度を除き、大学入試センター試験のうち、定める教科・科目を受験した者で、学校教育法で定める資格に該当する者としている。理学療法学科、作業療法学科では定員数が少ないため、一般選抜は前期日程のみとし、出願資格については、開学初年度を除き、大学入試センター試験のうち、定める教科・科目を受験した者で、学校教育法で定める資格に該当する者としている。

受験者数については、大学入試センター試験の成績により、前期日程は約4倍、後期日程は約8倍の、2段階選抜（いわゆる足切り）を行った結果、各学科多少の差異はあるものの受験倍率は、全学科平均3.0倍前後で推移している。

志願者、受験者、合格者及び入学者の推移は表4-2のとおりであり、志願者数・倍率は各学科で若干異なるが、過去4年でみると大きな変動はない。

表 4 - 2 埼玉県立大学・一般選抜 志願者、受験者、合格者及び入学者の推移

年度	学 科	志願者	受験者	合格者	入学者	倍 率 (受験者/ 合格者)
平成 11 年 度	看 護 学 科	1904	1654	91	55	18.2
	理学療法学科	1189	1075	27	17	39.8
	作業療法学科	487	438	22	17	19.9
	社会福祉学科	806	673	51	29	13.2
	合 計	4386	3840	191	118	20.1
平成 12 年 度	看 護 学 科	468	198	67	56	3.0
	理学療法学科	156	54	17	17	3.2
	作業療法学科	158	53	20	15	2.7
	社会福祉学科	208	104	32	31	3.3
	合 計	990	409	136	119	3.0
平成 13 年 度	看 護 学 科	352	198	87	54	2.3
	理学療法学科	135	55	20	17	2.8
	作業療法学科	130	52	19	17	2.7
	社会福祉学科	188	97	34	28	2.9
	合 計	805	402	160	116	2.5
平成 14 年 度	看 護 学 科	398	199	68	56	2.9
	理学療法学科	105	53	18	18	2.9
	作業療法学科	109	52	17	14	3.1
	社会福祉学科	192	109	29	28	3.8
	合 計	804	413	132	116	3.1
平成 15 年 度	看 護 学 科	437	298	64	56	4.7
	理学療法学科	95	51	19	14	2.7
	作業療法学科	66	51	17	14	3.0
	社会福祉学科	203	128	36	28	3.6
	合 計	801	528	136	112	3.9

B 特別選抜

(1) 推薦入学

本学では、特別選抜として推薦入試を実施しており、定員は看護、理学療法、作業療法、社会福祉の各学科とも入学定員の3割とした。これまで合格者の辞退は全くない。

出願資格は

- 1) 高等学校を卒業、または卒業見込みの者
- 2) 教科の評定平均値が4.0以上の者
- 3) 合格した場合、必ず入学する者
- 4) 埼玉県に居住している者、又は埼玉県の高등학교に通学している者
- 5) 本学卒業後、修学した学科に関連する職業に埼玉県内で従事する強い意思のある者としている。

また、高等学校から推薦できる人数は、各学科について1校1名（但し、看護学科では衛生看護科を有する高等学校、社会福祉学科では社会福祉科を有する高等学校は2名）とした。

表4 - 3 埼玉県立大学・推薦入学 志願者、受験者、合格者及び入学者の推移

年度	学 科	志願者	受験者	合格者	入学者	倍 率 (受験者/ 合格者)
平成 11 年 度	看 護 学 科	74	73	24	24	3.0
	理学療法学科	42	42	6	6	7.0
	作業療法学科	25	25	6	6	4.2
	社会福祉学科	37	37	12	12	3.1
	合 計	178	177	48	48	3.7
平成 12 年 度	看 護 学 科	50	49	24	24	2.0
	理学療法学科	31	31	6	6	5.2
	作業療法学科	17	17	6	6	2.8
	社会福祉学科	41	41	12	12	3.4
	合 計	139	138	48	48	2.9
平成 13 年 度	看 護 学 科	55	55	24	24	2.3
	理学療法学科	31	31	6	6	5.2
	作業療法学科	18	18	6	6	3.0
	社会福祉学科	27	27	12	12	2.3
	合 計	131	131	48	48	2.7
平成 14 年 度	看 護 学 科	59	59	24	24	2.5
	理学療法学科	32	32	6	6	5.3
	作業療法学科	15	15	6	6	2.5
	社会福祉学科	32	32	12	12	2.7
	合 計	138	138	48	48	2.9
平成 15 年 度	看 護 学 科	49	49	24	24	2.0
	理学療法学科	48	47	6	6	7.8
	作業療法学科	18	18	6	6	3.0
	社会福祉学科	21	21	12	12	1.8
	合 計	136	135	48	48	2.8

選抜方法は、推薦書、調査書、小論文、面接等を総合判定して合格者を決定している。受験状況は、表4 - 3のとおり、理学療法学科の約7倍を最高に、看護学科、作業療法学科、社会福祉学科では約2～3倍、4学科の平均では約3倍程度である。

(2) 社会人特別選抜

本学の社会人入学制度については、社会福祉学科で平成11年度から、看護学科で平成12年度から実施している。出願時に提出する志望理由書に「社会人としての歩み」及び「志望動

機や社会人としての経験を本学での学習や将来にどう生かしていくのか」等を記述させている。合格者の中には数名の辞退者が出ている。

表 4 - 4 埼玉県立大学・社会人特別選抜 志願者、受験者、合格者及び入学者の推移

年度	学 部	志願者	受験者	合格者	入学者	倍 率 (受験者/ 合格者)
平成11年度	社会福祉学科	164	164	3	3	54.7
	合 計	164	164	3	3	54.7
平成12年度	看 護 学 科	66	60	3	1	20.0
	社会福祉学科	21	21	3	3	7.0
	合 計	87	81	6	4	13.5
平成13年度	看 護 学 科	68	66	3	2	22.0
	社会福祉学科	8	8	2	2	4.0
	合 計	76	74	5	4	14.8
平成14年度	看 護 学 科	61	60	3	2	20.0
	社会福祉学科	16	15	3	2	5.0
	合 計	77	75	6	4	12.5
平成15年度	看 護 学 科	41	40	5	3	8.0
	社会福祉学科	6	6	2	2	3.0
	合 計	47	46	7	5	6.6

C 3 年次編入学

平成13年度から、看護学科と社会福祉学科において3年次編入学を実施している。入学定員は看護学科10名、社会福祉学科5名である。看護学科は2段階選抜を実施し、第1段階で入学定員の3倍に絞ることとしている。志願者等の推移を表4-5に示す。

表 4 - 5 埼玉県立大学・3年次編入学 志願者、受験者、合格者及び入学者の推移

年度	学 部	志願者	受験者	合格者	入学者	倍 率 (受験者/ 合格者)
平成13年度	看 護 学 科	95	83	14	11	5.9
	社会福祉学科	5	5	5	5	1.0
	合 計	100	88	19	16	4.6
平成14年度	看 護 学 科	155	147	17	10	8.6
	社会福祉学科	7	6	5	5	1.2
	合 計	162	153	22	15	7.0
平成15年度	看 護 学 科	128	118	16	10	7.4
	社会福祉学科	14	13	6	5	2.2
	合 計	142	131	22	15	6.0

【点検・評価】

A 一般選抜

本学の選抜方法は、学力に関しては大学入試センター試験の5教科5科目（前期日程）及び3教科3科目か4教科4科目（後期日程）を課している。それに加え、本学の教育目標である人間性の重視「豊かな人間性・倫理性を備えた人材」、地域性の重視「地域社会で活躍できる人材」、国際性の重視「国際社会に貢献できる人材」を養成するために、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という教育理念の実現に向けて、小論文と面接を実施し、意欲、論理的思考、表現力、適性等を判定し、入学の評価としている。

平成11年度の開学時には大学独自の入学試験を実施し、看護学科18.2倍、理学療法学科39.8倍、作業療法学科19.9倍、社会福祉学科13.2倍と激しい競争率であった。平成12年度から大学入試センター試験を導入すると共に定員の約4倍で足切りも行い、選ばれた入学生に高度な専門知識・技術並びに豊かな人間性を培い本学の教育目標に沿った人材の養成を行っているが、高等学校の学習において、履修科目の多様化や大学受験のための学習内容に偏りがみられ、入学後の教育に工夫が求められている。

B 特別選抜

(1) 推薦入学

県内の保健医療福祉を担う人材確保に対する埼玉県民の本学への期待は大きく、県内就職を志向する埼玉県在住の学者の入学枠拡大が強く望まれているところである。

推薦入試による入学者と一般入試による入学者との学力、学業の成績格差は、今のところ大きな差はみられない。入学後の学業成績の差は、高等学校間の学力格差と入学後の学生本人の取り組みや進路に関する悩みや迷いによる学力低下などが要因となっているものと考えられる。

(2) 社会人特別選抜

本学では、看護学科、社会福祉学科の2学科で実施しているが、この3年間、看護学科では20倍強(志願者数/合格者数)の倍率であったが、社会福祉学科は、初年度の平成11年度を除けば、ここ3年間で4～7倍(志願者数/合格者数)である。

社会人特別選抜に対するニーズは高く、リカレント教育への要望が強いと考えられ、また、本学としても修学意欲を持って入学した社会人学生がその経験などから周囲の学生へ良い影響をもたらしていると考えられるため、本制度の趣旨を生かす方を検討する必要がある。

C 3年次編入学

看護学科の志願者は、平成13年度95名、平成14年度155名、平成15年度128名と、入学定員10名に比べて志願者がかなり多い。一方、社会福祉学科は、それぞれ5名、7名、14名と増加傾向は示しているものの、定員5名に比べて志願者が少ない。(表4-5)

【将来の改善・改革に向けた方策】

A 一般選抜

高校生等の受験負担を軽減するため、国は受験科目の削減の方向へ進んできたが、今また基礎学力の向上も求められ、受験科目の見直しが行われているところである。そのため、本学でも5教科5科目の試験を基本とし、大学入試センターでの対象科目を設定し、実施しているが、

大学入試センターでの対象科目の設定、大学での入学選抜試験（小論文・面接）の工夫等について検討する必要があるものと思われる。

B 特別選抜

(1) 推薦入学

本学では、推薦書、調査書の基本情報をもとに、小論文、面接試験等の実施により、総合的判定を行い、入学者を決定している。推薦入試による入学枠については、質の高い県内の保健医療福祉従事者の確保の観点から、その拡大を強く要望されており、関係委員会及び教授会で検討を重ね、平成16年度から推薦入学枠を定員の3割から4割へ拡大し、さらに各学科、1高等学校2名としたところである。

入試に関する評価方法では、高等学校間の学力格差がある状況の中で、より質の高い人間性豊かな学生の確保を図るために、小論文の出題方法や面接の方法を検討するとともに、本学の求める学生像や教育方針などを積極的に広報する活動を展開する必要がある。

(2) 社会人特別選抜

特に看護学科においては、高い倍率であるため、公平で効率の良い入学試験方法を検討する。

また、社会人の広範な修学欲求に応えるために、他学科での実施や募集人員を具体的に定める等の方法で受け入れを拡大するなど、本制度の趣旨を生かすための方策に取り組んでいる。

C 3年次編入学

看護学科では、看護職のキャリアアップを図るため、県内の看護師の質の向上を目指して、人数枠の拡大を検討している。社会福祉学科では、少ない志願者への対応を検討している。

(2) 入学者受け入れ方針等

【現状の説明】

- ・ 教育理念に照らし、豊かな人間性と倫理性を基盤に専門的な知識と技術をもって、地域社会及び国際社会に貢献できる学生を受け入れることを基本としている。
- ・ 豊かな人間性と倫理性を培うことのできる素地を確認するため、選抜にあたっては、面接選考（開学初年度の一般入試では物理的条件の制約から実施せず）を行い、総合的に評価をしている。
- ・ 同時に、他職種との連携を図ることのできる人材を育成する観点からも、面接を含んだ総合的な評価を行っている。
- ・ 他職種との連携や、総合的な対応を可能とする人材の育成の観点から、推薦入学および一般選抜の第2段階選抜は4学科共通の試験内容とし、各学科の固有性よりも、保健医療福祉の分野で活躍できる人材の受け入れに重点を置いている。
- ・ 保健医療福祉の分野における専門的知識と技術を獲得できる高い素養と科学的、創造的な探究を可能にする能力を持つ学生を受け入れるため、幅広く多様な学力を有することを確認できるような大学入試センター（開学2年目から）の科目指定と、総合的な思考力を確認するための論文試験（推薦入学、一般選抜の第2段階選抜、3年次編入学、社会人特別選抜）を実施し

ている。

- ・ 国際化に対応した幅広い視野と行動力のある学生を受け入れるため、語学を重視した入学試験を設定している。特に、4年目からは、推薦入試にも英語の問題を取り入れ、基礎的な語学力を確認することになっている。

【点検・評価】

(長 所)

- ・ 保健医療福祉の分野における明確な目的意識を受け入れの時点で確認することができる。
- ・ 学科の違いよりも、保健医療福祉の分野における対人援助への関心があるかどうかといった点に着目した評価を行うことができる。
- ・ 単に知識や技術の獲得可能性ではなく、対人援助、あるいは他職種との関わりの中で保健医療福祉の実践をしていくことのできる人材を受け入れることができる。

(問題点)

- ・ 保健医療福祉の分野での学習についての動機が明確な反面、興味関心に偏りがみられ、幅広い学生を受け入れる上での工夫が必要である。
- ・ 同様に、選抜時点で保健医療福祉分野についての目的意識を持っていることが強く求められるという誤解から、面接等においても形骸化した受け答えがなされる傾向がうかがえる。
- ・ 社会人特別選抜、編入学については、看護学科、社会福祉学科のみの実施であり、定員が少ないこともあるが、理学療法、作業療法の両学科については、これらの方法によつての多様な学生の受け入れの道がない。

【将来の改善・改革に向けた方策】

- ・ 面接選考のあり方を含んだ総合的評価のための方法論の検討
- ・ 型にはまらぬ幅広い学生の受け入れに向けた方法の検討
- ・ 理学療法学科、作業療法学科における社会人特別選抜の導入の検討

(3) 入学者選抜の仕組み

【現状の説明】

A 一般選抜

受験機会の拡大を図るため前期日程と後期日程の2回試験を実施しており、いずれも大学入試センター試験を利用しているが、前期日程と後期日程で利用教科科目が異なる。

・ 前期日程

全学科で実施しており大学入試センター試験の利用は全学科とも5教科5科目である。

志願者数が募集人員の4倍を超えた場合に2段階選抜を実施している。個別学力検査等は、小論文と面接を課している。

・ 後期日程

看護学科と社会福祉学科で実施しており、理学療法学科・作業療法学科は入学定員が少ないことから、後期日程は行っていない。大学入試センター試験の利用は、看護学科が4教科4科目、社会福祉学科が3教科3科目で、個別学力検査等は、前期日程と同様に小論文と面接を課している。

なお、平成14年度入試までは後期日程においても、2段階選抜（志願者数が募集人員の8倍を超えた場合）を実施していたが、平成15年度から行わないこととした。

小論文は学力的な出題と採点基準に基づいた評価を行っている。また、面接試験は採点化し、学力と同一の数量化点数として評価している。

B 推薦入学

出願要件は、看護・社会福祉・理学・作業療法学科共通で、埼玉県内在住者又は在学者であり、募集人員は定員の3割を受け入れている。合格者判定は小論文、面接および調査票等で総合的に実施している。

C 社会人特別選抜

看護学科の募集人員は若干名である。合格者判定は小論文、面接、提出書類で総合的に実施している。志願者数によっては2段階選抜を実施する予定になっているが、これまで2段階選抜を実施した年度はなかった。

社会福祉学科では、社会人に勉学の機会を提供し、幅広い経歴・体験を持つ人材を受け入れている。合格判定は小論文と口頭試問形式の面接で評価している。

小論文で学力を判定し、口頭試問形式の面接で意欲や進路を判断し評価している。卒業後に看護・社会福祉分野で活躍できる人材確保を優先する選抜を行っている。

理学療法学科と作業療法学科は実施していない。

D 3年次編入学

看護学科の募集人員は10名であり、2段階選抜を実施している。第1段階選抜は学力検査、第2段階選抜は記述試験、面接を課している。社会福祉学科は3年編入のため2年間の卒業を目指す社会福祉基礎科目履修を出願要件としている。

看護学・社会福祉学の基礎能力を判断する小論文試験を課している。

理学療法学科と作業療法学科は実施していない。

【点検・評価】

(長 所)

- ・ 記述試験（学力・小論文）について：学力、特に英語力、文章の読解力、資料解釈、論述力を試し、入学後の勉学の基礎能力を判断できる。
- ・ 面接試験について：3名の面接員での口頭試問形式で個別面接を10分行い、高校での活動や志望動機については、ある程度把握できる。
- ・ 学力試験はセンター試験を含めて客観的で透明性ある判断基準になる。面接については、現行の面接者は講師以上の職位を考慮した3名一組としており、小論文も採点基準に基づいて、3名で採点しているため客観性は確保できていると考える。

(問題点)

- ・ 記述試験については、小論文にて総合的な知見を評価判断するが、問題作成委員が毎年異なり、出題の難易度などに差を生じる。また、問題によっては採点基準を明確にしにくい問題もあり、採点が採点者間、出題者と採点者間で格差が生じる可能性もある。
- ・ 面接は、編入学や社会人選抜での多様な経歴を有する社会人の意欲や進路を問う機会になるが、一般入試・推薦入試での面接については、客観的尺度に問題点がある。また、受験者の調

査書の学校間格差、面接グループ間の格差、小論文採点上の格差などが挙げられる。

- ・ 推薦入試については、高校間の学力格差が相当程度あり、一校当りの推薦者と合格・入学者数には差が生じている。推薦枠は平成16年度には現行の3割から4割に拡大されるが、推薦枠の拡大により入学者の学力維持、一般入試受験者との公平性の確保等に問題が生じる恐れがあり、また、結果的には他府県の優秀な若者を県内に招く機会を失うことにもなりかねないため、推薦枠を拡大したことによる影響を検証し、慎重に実施していかなければならない。

【将来の改善・改革に向けた方策】

- ・ 記述試験については、個々の問題作成委員による出題の適否及び過去の出題例との整合性などを検討する問題検討委員会などを組織して、そこでの検討を経て決定する形式が必要と思われる。また、一般選抜（前期・後期）・推薦入学・3年次編入学・社会人特別選抜の意義を明確にした上で、それぞれの試験問題の内容を吟味し、再検討すべきと思われる。
- ・ 面接試験については、短時間の面接での客観的な人物評価は難しく、また、受験生も口頭試験の予測練習を重ねて臨む傾向もあり、面接の方法に関する検討が不可欠である。
- ・ 推薦入試については、受け入れ枠の拡大に伴い、一定の学力を確保できる試験内容を加味していく見直しが必要となろう。小論文は、試験問題作成員に頼るのではなく、問題作成・出題から採点基準も含めた全体的にシステム化していく改善が望まれる。面接試験に関しては、一般入試・推薦入試ともに、より客観性・公平性を図るためには、面接における細部項目の評価基準の改正、面接グループ間の格差の是正や集団面接の導入など面接方法の改善を行う。

(4) 入学者選抜方法の検証

【現状の説明】

入学者選抜の方法の検証に関しては、選抜ごとに得点の平均値、分散、レンジなど基本統計量についての検討を実施している。また、一部の選抜については、面接者間や面接グループ間の差異についての検討を行い、平成13年度には外来講師を招聘して、面接担当者研修会を実施するなど面接方法の改善を図ってきた。

さらに、期待する学生を正確に選抜しているかを検討するためには、入学後の学生の評価を欠くことは出来ないと考え、平成11年度から平成13年度の奨励研究「本学大学生の教育評価に資するデータベース作成に関する研究」において、入試成績データ、学籍基本および異動履歴データ、成績データ、健康診断データなどを学籍番号をキーとして結合した教育評価データベース（仮称）を作成した。

【点検・評価】

上記のごとく教育評価データベースを作成したが、教員、学生のプライバシー等への配慮、それに伴うデータ入力方法、評価項目の決定など、解決すべき問題が多々あるため、未だ、恒常的な運用には至っていない。

【将来の改善・改革に向けた方策】

このデータベースの運用方法を速やかに決定し、入学者選抜の方法の検証を支援するシステムを構築すべきである。

(5) 入学者選抜における高・大の連携

【現状の説明】

高等学校からの調査票は、成績のみではなく、高校生活の際の多面的活動の参考資料であり、選択する学科への適性の有無の判断の資料、さらに面接段階での参考資料として用いている。

高校生に対して行う進路相談・指導については、大学説明会（表４－６）、大学祭等で情報提供しており、大学説明会は平成11年度から８月に、大学祭のコーナー設置は、平成13年度から実施しており、大学説明会の出席者は毎年徐々に増加してきているのが現状である。また、本学のＨＰへの公表も実施しており、インターネットによるアクセスも可能な状況にある。

表４－６ 大学説明会参加者

平成11年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度
964名	1025名	1220名	1270名

初年度の平成11年度から実施している推薦入学における高等学校との関係については、現在どの高校とも対等な関係にあり、指定校制度等とはっていない。受験者は表４－７に示すようにある数に収束する傾向にある。

表４－７ 推薦入学受験者の推移

学 科	平成11年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度
看護学科	74 3.0倍	50 2.0倍	55 2.3倍	59 2.5倍
理学療法学科	42 7.0倍	31 5.2倍	31 5.2倍	32 5.3倍
作業療法学科	25 4.2倍	17 2.8倍	18 3.0倍	15 2.5倍
社会福祉学科	37 3.1倍	41 3.4倍	27 2.3倍	32 2.7倍

【点検・評価】

調査票は、成績のみではなく、高校生活全体が把握できる点があり、生徒会活動・クラブ活動等にどのように係わり、健康状態等がどうであったかがわかるなど多くの利点があるが、高等学校あるいは担任の教員により表記の基準が異なるという問題点もある。

大学説明会は、一度に多数へ情報を伝える事が可能であるという利点がある。大学全体の説明と各学科の説明に分けて実施しており、個々の質問にも対応すべく努力している。

しかし、卒業後の資格取得の内容が十分理解されていないものもあるため、大学説明会・大学祭のみでなく高校への説明や公開講座等を用いて情報提供する必要がある。

推薦入学は、ある特定の高校に限定せずに、門戸を広く開いているが、「教科の評定平均値が、4.0以上の者」としているため、進学校の相対評価でこれ以下の成績をとっている生徒にとって

はこのことが不利に働き、門戸がとざされている結果となっていた。平成16年度から、推薦入学定員を総定員の4割としたのを契機に、応募資格にあった教科の評定平均値の基準を廃し、各学科、各高等学校2名とすることで、これに対応することとした。

【将来の改善・改革に向けた方策】

調査票は、選抜時の重要な資料であるが、入学後に職業への適性について、悩む学生があり、「本人がどのように自分を見つめているか」「人間関係で本人がどのように対応しているか」などがわかるような記載項目の追加を検討していく必要がある。

また、入学した後で自分の選択した学科への不適合に学生が悩むことの無いよう、大学説明会・大学祭での説明だけでは不十分であると認識し、高校への説明時や公開講座等での情報提供を今後も実施していく。

(6) 定員管理

【現状の説明】

本学の入学定員は合計160名（看護学科80名、理学療法学科20名、作業療法学科20名、社会福祉学科40名）である（表4-8）。また、編入学定員は15名（看護学科10名、社会福祉学科5名）である。そして、収容定員は合計670名（看護学科340名、理学療法学科80名、作業療法学科80名、社会福祉学科170名）である。それに対して在籍学生総数は合計712名であり、内訳は看護学科348名（編入学生20名）、理学療法学科93名、作業療法学科86名、社会福祉学科185名（編入学生10名）である。学生収容定員と在籍学生数の比率は全体で1.06であり、学科間では1.02から1.16の範囲である。

【点検・評価】

学科ごとの収容定員と在籍学生数の比率を見ると、看護学科が最も小さく1.02であり、以下作業療法学科1.08、社会福祉学科1.09、理学療法学科1.16である。理学療法学科の比率が最も高いが、20名定員学科が1学年に23名（1度だけ24名）の学生を入学させた結果である。進路変更等による退学者がでるというリスクも否定できない。定員に近い卒業生を確保するには若干の余裕を持った在籍者が望ましい。この程度の比率は、適正であると考えられる。

（長所と問題点）

現在の学生数は、本学が重視している学科間の「連携と統合」、「テュートリアル教育」、学内実習、学外臨地実習などを効果的に行える規模と考える。

しかしながら本学は、国民・県民の「保健医療福祉の専門職をより多く配置する」というニーズにできるだけ早く応えなければならない。入学希望者は多く、求人数も非常に多い。教員の能力と教育設備をより積極的に活用すべきであるという考えもある。また、定員管理は県の財政の問題でもある。教育の質を低下させることなく、学生の経済的負担も過度にならず、県民の税負担を軽減することが求められている。

社会福祉学科の編入学生受け入れでは、3年次から2年間で卒業を可能にしている。そのため、入学資格の既修得科目を厳しくせざるを得ない。結果として、応募者層が限定されてしまうという現状がある。

【将来の改善・改革に向けた方策】

定員管理の問題は、上記のようなことばかりではない。本学のように実習が重要な教育においては、学生数の増加は教育の方法論を変革する必要も生じる。特に学外臨地実習の容量が、学生数の増加を物理的に制限してしまう。また、「社会のニーズ」は必ずしも雇用の拡大を伴わない。

雇用の拡大が確保できても、待遇が伴わないこともあり得る。十分な教育を行い、できるだけ卒業後の進路を保証することも大学教育の責任の範囲であると考えている。

そのような認識に立った上で、様々な課題を解決する最も有効な手段が学生の定員増であると考えている。本学のこれからのあり方を総合的に検討していくために、学外有識者による「埼玉県立大学の新たなあり方検討委員会」が平成13年に設置された。この委員会の意見を指針としながら、経済効率や教育体制などを具体的に検討している。

編入学生数については、看護学科では需要が多いので、定員増に向けて検討していく。また、社会福祉学科では、問題点で述べた応募者層が限定されることに對し、卒業年限を含め多様な学部卒業生の受け入れについて検討する。

表 4 - 8 学部・学科の学生定員及び在籍学生数

平成15年5月1日現在

学 部	学 科	入 学 定 員	編入学 定 員	収 容 定 員 (A)	在籍学生 総 数 (B)	編入学 生 数 (内 数)	B / A	在 籍 学 生 数								備 考
								第 1 年 次		第 2 年 次		第 3 年 次		第 4 年 次		
								学生数	留年者数 (内 数)	学生数	留年者数 (内 数)	学生数	留年者数 (内 数)	学生数	留年者数 (内 数)	
保健医療福祉 学部	看護学科	80	10	340	348	20	1.02	83		82		89		94	(3)	3 年次編入
	理学療法学科	20		80	93		1.16	20		24		23		26	(3)	
	作業療法学科	20		80	86		1.08	20		20		23		23	(3)	
	社会福祉学科	40	5	170	185	10	1.09	42		42		47		54	(3)	3 年次編入
計		160	15	670	712	30	1.06	165		168		182		197	(12)	

(7) 退学者

【現状の説明】

退学者の状況は、平成11年度は3名、12年度1名、13年度4名、14年度5名であった(表4-9)。年を追うごとに増加しているかに見えるのは、学年進行中のため学生数そのものが増加していることによる。定員との比率ではそれぞれ、1.8、0.3、0.8、0.7%となっている。期入学生の退学状況を見てみると、初年度は3名、2年目1名、3年目4名、4年目3名であった。また、学科毎では、看護学科8名、理学療法学科2名、作業療法学科2名、社会福祉学科1名であった。

退学の手続きは、学生は、まず学科の学年担任の教員に相談する。そこで退学理由や在学継続のために他に方法はないか等、十分に話し合い、学科単位で議論を尽くし、さらに学生委員会が学科担当者から説明を聞いて、学生に不利益はなかったか等を審議した上で教授会で承認している。

【点検・評価】

退学の時期は上記のように、1・2年次よりも3・4年次に多い。これは、本学の特徴である資格を前提とした専門性の高い教授内容であるため、実践を経験する高学年において、自分の適性に気づいて挫折することや学内転科を希望しても現状ではカリキュラムの関係で非常に困難であることに起因していると思われる。つまり、卒業を待たずにその職業以外の分野に進みたいと思えば退学するしかない状況となっている。退学者13名の退学理由は、12名が進路変更であった。

(表4-10) 個々の事情はあったとはいえ、この事実は注目に値する。

(長所と問題点)

退学者の退学理由は、13名中12名が「進路変更」であり、その他の理由としては1名のみが「一身上の都合」であった。一般大学等と比較して少数にとどまっているのは、自分のイメージする職業と一致していれば他の選択肢を考えないで済むことや、また、保健医療福祉領域の就職の安定性があると思われる。学内にあっては相談を受けた教職員が相当の時間を使って本人と話し合ってきていることもある。また、本学には保健センターにカウンセラーを配置しており、カウンセラーと相談した結果、退学を取りやめた学生もいる。さらに本学で実施している、アドバイザーグループ制度等を通じて教員や学生とのネットワークが機能した場合もあると思われる。しかし、進路変更に関する学生のニーズには、ほとんどこたえられていないのが現状である。

注) アドバイザーグループ制度の詳細については「(9) 学生生活への配慮」の項目のP110を参照

【将来の改善・改革に向けた方策】

「一身上の都合」を退学理由にする学生が一般大学に比較して少数ではあるが、それでも教職員の相談体制が十分とは考えていない。例えば問題を抱えた学生を救うには、早期にかつ気軽に相談できるカウンセラーの増員等が必要である。

また、現在は進路変更を希望する学生は退学せざるを得ない状況にあるが、希望する学科や職業について、入学以前から大学説明会等の機会に、より詳しい情報を提供しておく必要がある。

入学後に進路変更を希望する学生に対し、学内の他学科への転科が可能かどうか、カリキュラムの検討を行う。

表4-9 学部・学科別の退学者数

学部	学科	平成11年度	平成12年度		平成13年度			平成14年度			
		1年次	1年次	2年次	1年次	2年次	3年次	1年次	2年次	3年次	4年次
保健医療福祉学部	看護学科	3					2		1		2
	理学療法学科			1			1				
	作業療法学科									1	1
	社会福祉学科						1				
計		3	0	1	0	0	4	0	1	1	3

表4-10 退学者の退学理由

	平成12年度 (人)	平成13年度 (人)	平成14年度 (人)	合 計 (人)
一身上の都合	0	1	0	1
進 路 変 更	1	3	5	9
合 計	1	4	5	10