

2022・2023年度
医療関係者検討委員会
報告書

2024年3月

日本医師会
医療関係者検討委員会

2024年3月

日本医師会

会長 松本 吉郎 殿

医療関係者検討委員会

委員長 須藤 英仁

本委員会は、2022年10月28日に開催された第1回委員会において、貴職より「医師会立看護師等養成所を存続させるための方策について」検討するよう諮問を受け、これまで7回の委員会を開催し、議論を重ねてまいりました。

ここに本委員会の審議結果を取りまとめましたので、ご報告申し上げます。

医療関係者検討委員会委員

- 委員長 須藤 英仁（群馬県医師会会長）
- 副委員長 志田 正典（佐賀県医師会副会長）
- 委員 池西 静江（鹿児島医療技術専門学校看護学科顧問）
- 市川 菊乃（東京都医師会理事）
- 武田 貞子（京都府医師会理事）
- 土屋 繁之（福島県医師会副会長）
- 長島 徹（栃木県医師会副会長）
- 平野 良尚（岐阜県医師会常務理事）
- 水方 智子（日本看護学校協議会会長）
- 水谷 匡宏（北海道医師会常任理事）
- 森 俊明（徳島県医師会副会長）

目次

はじめに	1
I. 看護学生に関する問題	2
1. 学生の資質の変化について	2
(1) 18歳人口の減少	2
(2) 看護系大学の増加	2
(3) 多様な学生の入学	2
(4) Z世代の特徴とコロナ禍の影響	3
(5) 現在の志望者に対するアプローチ	4
2. 看護職志望者の確保に向けて	5
(1) 准看護師資格の魅力をアピールする	5
(2) 看護学生の意識について	7
(3) 学生募集にかかる広報について	12
(4) 学生へのサポート	17
II 看護学校の運営に関する問題	19
1. 運営改善に向けた取組み（京都府医師会看護専門学校）	19
(1) 学校改革の始まり	19
(2) 業務改善に向けた取組み	20
2. 教員によるパワハラ問題について	24
(1) 北海道の事例について	24
(2) 看護教員の立場から	27
3. 地域に根ざした養成の重要性	32
(1) 地域に根ざした医師会立養成所の運営継続のために	32
(2) 福島県医師会の遠隔授業の取組み	33
(3) サテライト構想の提案	36
III 看護学校の財政問題	38
1. 地域医療介護総合確保基金の活用	38
2. 中四九地区医師会看護学校協議会調査からみた補助金の状況	38
IV 看護職の資格に関する問題	43
1. 准看護師養成課程のあり方に関する検討	43
(1) 東京都医師会における検討	43
(2) 介護福祉士とのクロスライセンスの議論について	45
2. ナースプラクティショナーの議論について	46
おわりに	50
参考資料1 東京都医師会制作	52
参考資料2 栃木県医師会制作	53
参考資料3 市町村の補助金事例	54

はじめに

各都道府県医師会、郡市区医師会が運営する看護学校は存続の危機にあえいでいる。少子化による入学志望者の減少に端を発し、看護教育に対する意識の違いによる看護学生に対するパワハラなどの問題、運営する郡市区医師会から投入される経年資金の増大等、どれをとっても看護学校継続のため解決しなければならない大きな問題がのしかかっている。今回我々医療関係者検討委員会は、松本会長より「医師会立看護師等養成所を存続させるための方策について」という大きな課題をいただいた。各委員が叡智を傾け検討した結果をここに報告する。

今回の諮問について、我々は大きく4つのセクションに分類し、それぞれについて検討した。

I 看護学生に関する問題

少子化により高学歴を望む風潮、最近のZ世代ともいう学生気質、学力低下、忍耐力の低下など現在の看護学生に対する教育的アプローチを検討した。

II 看護学校の運営に関する問題

ITを用いた教室にとらわれない看護教育の可能性、オンライン配信による各学校同一講義の検討、教員自身の資質向上、パワハラなどの問題、さらに学校事務の簡略化などについて検討した。

III 医師会立看護学校維持のための経済的問題

地区医師会から多額の持ち出しによる学校運営が続けられているが、看護教育はあくまでも地域全体で行うべきであり、その運営資金調達の問題を中心に検討した。

IV 看護職の資格に関する問題

准看護師の資格問題とナースプラクティショナー(NP)の国家資格化の問題について検討した。准看護師の資格は2年間という短期間で取得でき、地域の中小病院や診療所、介護施設には欠かせない職種である。しかし高度化する医療には不十分という意見も根強い。これからさらに進行する高齢化社会における准看護師資格について検討した。また真逆の問題として、NPの国家資格化の問題も浮上している。今後の医療関連職として大きな課題である。

今回大きく4つに分けることにより、現在の看護学校の抱える諸問題がより詳細に報告されると考える。各学校が抱える課題はさまざまである。この答申で報告される改善に向けた取り組みが、少しでも医師会立看護学校の運営に役立つことが出来れば私たち委員全員の幸甚の極みである。

I. 看護学生に関する問題

1. 学生の資質の変化について

(1) 18歳人口の減少

言うまでもなく 18 歳人口は減少の一途をたどっている。「令和 5 年度学校基本調査」¹によると、高等教育機関（大学・短期大学入学者、高等専門学校 4 年在学者及び専門学校入学者）への進学率（過年度卒を含む）は 84.0%で、前年度より 0.2%上昇したが（過去最高）、専門学校進学率（過年度卒を含む）だけは 21.9%で、前年度より 0.6 ポイント低下し、専門学校の在学者は約 58 万 1 千人から 2 万 6 千人減少し、約 55 万 5 千人になった。1992 年度以後続く 18 歳人口の減少を今までは進学率の上昇で補ってきたが、進学率の上昇はこれ以上望めない状態になっている。将来を見据えても、2032 年の 18 歳人口は、2020 年に比べて 14.3 万人少ない 102.4 万人（12.3%減）になると予測されている。

(2) 看護系大学の増加

今までは 18 歳人口の減少を、学校数を増やして進学率を上昇させることで入学生を確保してきたため、看護学科のある大学（以下、「看護系大学」とする）は年々増加し、10 年前の 2013 年度は 218 校（入学定員 17,878 人）であったのが、2022 年度には 303 校（入学定員 25,825 人）にまで増加した。このような背景から、看護学校（大学含む）の入学生は 2010 年度以降 6 万人を超え、2018 年度（入学者数 67,026 人）までは増加傾向が続いていたが、少子化の影響もあり 2019 年度（入学者数 65,928 人）に減少に転じてからは、4 年連続で減少している。しかし、このような中でも看護系大学の入学生だけは増え続け、2022 年度の入学者数は 26,517 人となり、養成期間 3 年以上養成所・短大の 26,475 人を超えたことから、大学志向が根強いことがわかる。

(3) 多様な学生の入学

前述したように、18 歳人口の減少を進学率で補ってきた結果、大学全入時代となり、多様な学生が在籍することになった。看護系専門学校偏差値一覧²によると、看護師養成所（3 年課程）の偏差値は 45～59 であり、最も多いのが偏差値 48～49 の養成所である。また、看護学部偏差値一覧(ランキング形式)³によると、看護系大学の偏差値は 35～73 と

¹ 文部科学省 令和 5 年学校基本調査確報報道発表資料（令和 5 年 12 月 20 日公表）

https://www.mext.go.jp/content/20230823-mxt_chousa01-000031377_001.pdf

² kangokeisenmon.com : 2023 年 11 月 5 日最終閲覧

³ 2024 年度最新版みんなの大学情報 (minkou.jp:2023 年 11 月 5 日最終閲覧)

さらにばらつきがあり、最も多いのが偏差値 45 未満の大学であり、10 年前には大学や専門学校には入学ができなかった学生達が看護師への道を歩むことができるようになった。看護職確保の側面からは喜ばしいことではあるが、最低の質保証としての国家試験合格を目指すために、学習及び生活習慣の確立など多くの課題があることは言うまでもない。

(4) Z世代の特徴とコロナ禍の影響

1965 年から 1980 年頃までに生まれた世代を「X世代」、1980 年代から 1995 年までに生まれた世代を「Y世代」と呼び、CDなどのデジタル用品が普及され始めた世代とされている。さらに、Windows95 が一般に向けて発売された 1995 年以降に生まれた世代を「Z世代」と呼び、生まれたときからインターネットが身近にあり、インターネットやスマートフォン（以下、「スマホ」とする）とともにSNS（ソーシャル・ネットワーク・サービス）を自由に使いこなす世代である。

スマホは、手元で操作をするだけでいつでも世界と繋がることのできる非常に便利な道具ではあるが、その環境が「自分だけ」の世界を加速させる。さらに、少子化の影響もあり、学習塾が量産の「一斉指導」から、質を大切にする「個別指導」に形を変えてきたように、「自分だけ」に「自分に合わせた」関わりをしてくれることに慣れている世代でもあろう。加えて、小学校からアクティブ・ラーニングで育った世代でもあり、自分の興味関心に応じて、自分の好きな時に自分のペースで学ぶことには長けている。

加えて、2020 年から 4 年続いたコロナ禍が人格的にも成熟途上にある若い世代に与えた影響ははかりしれない。学校に行けない、クラブ活動ができない、友人と近づいて話してはいけない、黙食を強いられる、マスクの装着義務等、今まで「当たり前」であったことが、ある日突然オセロの白を黒に返すように「当たり前ではない」世界になった。人とのリアルな関係が強制的に閉ざされた状況でも、繋がることを可能にしたのはインターネットであり、そのような中で「自分だけ」の世界は更に強化されたように感じる。

しかし、リアルなつながりを不得意とする反面、自分の興味関心・課題意識・好奇心等からテーマを設定し学習に取り組む中で、クラスの仲間と協働して課題解決に向かっていくプロジェクト型学習等、「自分のペース」で、「自分の好きな時」に、「好きなところ」で学習するスタイルは、Z世代の能力を引き出すことのできる学習方法の一例であろう。

また、Z世代を取り巻く環境は「VUCA」（V:volatility 変動性/U:Uncertainly 不確実性/C:Complexity 複雑性/A:Ambiguity 曖昧性）と言われ、課題が複雑化する時

代と言われている⁴。日本においては、「生産年齢人口減少」「デジタル社会の遅れ」が大きな課題であり、人工知能の進化や通信技術のさらなる発展によっておこる社会変化の影響を受けることは必至である。具体的には、ダブルやトリプルなどのマルチワーク、在宅ワーク及びDX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進、終身雇用制度や年功序列の見直しなど、X世代の親が長年大切にしてきた仕事観や、X世代・Y世代の教員の価値とは大きく異なり、「今を楽しむ」ことをしながら「やりたいこと」を探す傾向が強くなってきている。「石の上にも3年」、「桃栗3年柿8年」は、もはや死語なのかもしれない。

（5）現在の志望者に対するアプローチ

看護は、人間が命を受けた時から人生を終えるまでのすべてのライフサイクルに対応し、少子高齢社会に突入している日本においても、社会に必要とされる大切な仕事である。また、人が人に関わる中でお互いの発展や成長を目指す人間臭い仕事であるが、自分が人生経験を経るほど対象理解が深くなる面白い仕事でもある。まずは、看護を教える看護教員自身が「看護の魅力」を惜しみなく学生に伝えていくことが必要であろう。

また、いつの時代においても、教育の中心は「自分の目の前にいる学生」であり、「学ぶ人の世界」を理解しない限り質の高い教育は実現しない。時代背景や世代の特徴を嘆いても、「看護師は命を守る仕事だから厳しいのは当たり前」を代表としたX&Y世代の過去の教育観に学生達を押しつけ従わせても、看護を志望する学生達は増えないし、看護職そのものが魅力あるものにはならない。

いつの時代も未来を創るのは若者である。その「芽」をもぎ取らないように、安心して学べる土壌を作り水や陽光を適度に与え、のびのびと自由に育つ環境を整えることが大切である。

⁴ 後藤健夫：Z世代を俯瞰する, 看護展望, vol148. No. 13. 2023, P11.

2. 看護職志望者の確保に向けて

(1) 准看護師資格の魅力のアピールする

少子化の現状を改善する目処は立たず、18歳人口はますます減少する中、受験生確保に向けて必要なこととして、1つ目は准看護師の魅力のアピールすること、2つ目は養成制度の特徴をアピールすること、3つ目はターゲットを明確にすること、である。

1つ目の魅力のアピールであるが、「看護師等の人材確保の促進に関する法律」の第七条（国民の責務）では、「国民は、看護の重要性に対する関心と理解を深め、看護に従事する者への感謝の念を持つよう心がけるとともに、看護に親しむ活動に参加するよう努めなければならない」とされている。看護職の仕事の重要性に鑑み、国民は看護職への感謝の念を持つように、ということである。人から感謝されること、人の役に立つこと、これは間違いなく仕事のやりがいにつながるものである。看護の仕事はやりがいのあるものであること、このことをまずはアピールしたい。

さらに追加すると、「看護」の看は手と目で成り立っている。護は護るという字である。手と目で何を護るのか、というと人々の生命と生活である。つまり、看護は看護師の手と目で人々の生命と暮らしの2つを護る仕事である。生命を護る第一人者は医師である。暮らしを護るのは福祉職の仕事である。看護職は2つを同時に護るのである。病気をもって療養生活を送る人は、生命と暮らしの両方が脅かされる。そこに看護の重要性がある。福祉施設で働く介護福祉士の中には、准看護師をめざして入学する人がおり、その数は近年増加傾向である。それは前述の通り、福祉の現場で関わる対象の多くは、何らかの病気や障害をもって療養生活を送っている人であり、介護現場でも医療処置などが必要な場合が多いからであろう。医師の指示の下で医療処置が行えるのは看護職である。地域包括ケアシステムのなかで、福祉の現場でも看護職が求められるのはその意味である。そして、訪問診療や訪問看護の必要性が増す中で、医師とともに訪問し、医師の指示の下に療養者を支援し、人々の暮らしと健康を護る仕事を行う准看護師の需要はこれからもますます大きくなっていく。このような需要の増大も、准看護師という仕事の大きな魅力である。

2つ目の養成制度の特徴、魅力について述べる。2年という短い修業年限で、しかも働きながら学ぶことができるという養成制度は、18歳人口よりも社会人経験のある人にとっても大きな魅力であろう。看護師基礎教育の修業年限を4年にすべきという主張がある中、より一層この期間は大きな特徴になり得る。医療職の中でも需要が多く、幅広い活躍が期待されている看護職で、生涯の資格にも関わらず、2年で取得でき、それ

も働きながら資格が取得できる制度である。これは間違いなく魅力となり得る。この点を積極的にアピールしたい。

3つ目は、志望者を確保するためにターゲットを明確にすることである。18歳人口の減少で高校新卒の生徒を確保することは難しい。前述の特徴を活かすには、社会人経験者や既婚者などにターゲットを絞った募集活動を行うことを考えたい。入学試験も社会人による自己推薦制度の導入などにより、自分の能力や魅力をアピールしてもらい、入試科目は最小にして、受験しやすくすることを考えたい。日本看護学校協議会による「看護師等養成所の管理・運営等に関する実態調査報告書」（2021年6月）では、回答のあった准看護師養成所（35校）のうち、推薦入試は22校（62.9%）が実施していたが、社会人入試の実施は11校（31.4%）にとどまった。さらに総合型選抜（旧AO）入試については、実施は0校であった。受験者・入学者の実態を考慮して、社会人入試や総合型選抜入試等の思い切った拡充なども必要と考える。

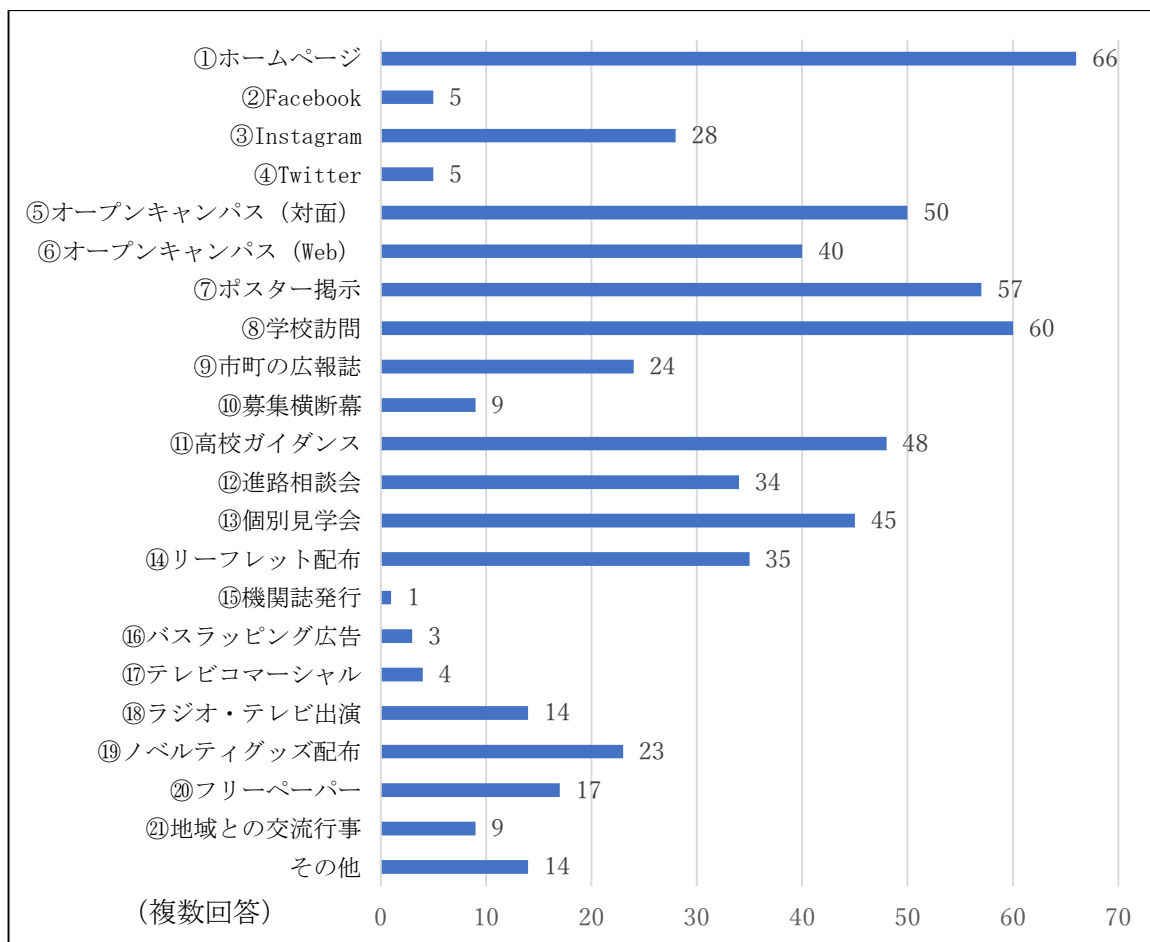
同時に、前述した介護職からの入学者を多く受け入れることも考えたい。看護師等養成所の運営に関する指導ガイドラインに、単位等の認定の項がある。この中に、「社会福祉士および介護福祉士法の第40条第2項第1号の規定に該当する者で養成所に入学したものの単位の認定については（…中略…）社会福祉士介護福祉士学校指定規則別表4に定める「人間と社会」の領域に限り本人からの申請に基づき個々の既修の学習内容を評価し、養成所における教育内容に相当するものと認められる場合には、保健師助産師看護師学校養成所指定規則別表3、別表3の2及び別表4に定める基礎分野の履修に替えることができる」とある。つまり、介護福祉士で必要な学習を終えている者は35時間の学修を免除されるというものである。時間数はわずかであるが、社会人経験者には時間数減は魅力につながると考える。さらに免除される時間数がもう少し広がれば、もっと准看護師の資格をとりたいと思う人が増えることが期待できる。現状はこのような規定を利用している人は少ないようである。広く周知するとともに、様々な経験をもつ社会人が、学びやすいと思えるように、免除される時間数の拡大にも取り組む必要がある。

ただ、受験生の傾向には地域差がある。依然、18歳の高校新卒の学生を比較的に多く確保できている地域もある。一方、ほとんど18歳の高校新卒は望めないところもある。従って、地域のニーズを把握し、地域差を考慮して、志望者の確保をしていく必要がある。

(2) 看護学生の意識について

医師会立看護師等養成所の受験者、入学者の減少については全国的に共通の問題であり、特に准看護師課程、看護師2年課程においてはより深刻な状況にある。地元就職率の高い医師会立看護師等養成所の卒業生の減少は、地域の中小病院、有床診療所、診療所の看護師不足を助長しかねず、医療機関の経営・存続にも関わる問題であり、早急に何らかの対策を講じるべきであるが、解決の糸口はなかなか見えていない。看護職志望者をいかに増やしていくかについては、2023年度の中四九地区医師会看護学校協議会（38校）のアンケート調査（図1）にもあるように、様々な取り組みが行われているところであるが、現役の看護学生がどのような考えを持っているかを把握することは重要である。

図1 学生募集に関する取り組み（中四九地区医師会看護学校協議会調査）



そこで、佐賀県医師会では、佐賀県内の医師会立准看護師養成所6校の1年生（225名）に対してアンケート調査を実施し、どのような点がこの世代に対するアピールポイントになるのかを検討した。2年前にもほぼ同様のアンケート調査を同養成所の1、2年生（498名）に対して行っているが、今回は、1年生のみに対して実施し、特に働き

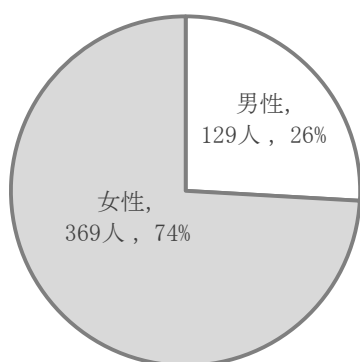
ながら資格が取れることの認知度、そして、そのことが魅力の一つになり得ているのかを加えて調査した。

以下、今回の結果ならびに2年前の調査との比較について述べるが、2年前の調査結果の詳細、分析については、令和2・3年度の医療関係者検討委員会報告書を参照頂きたい。

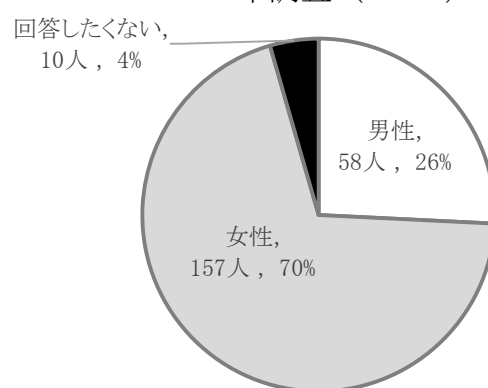
2年前のアンケートとの比較では、今回、性別に「回答したくない」という選択枝を設定したところ、10人（4.4%）から選択があった。性別や看護師養成所入学前の経歴については2年前と大きな割合の差はなかったが、年代では10歳代の割合が36.0%（前回、41.0%）と少なくなり、現役卒業者の割合が減少していた。

回答者性別

2021年調査 (n=498)

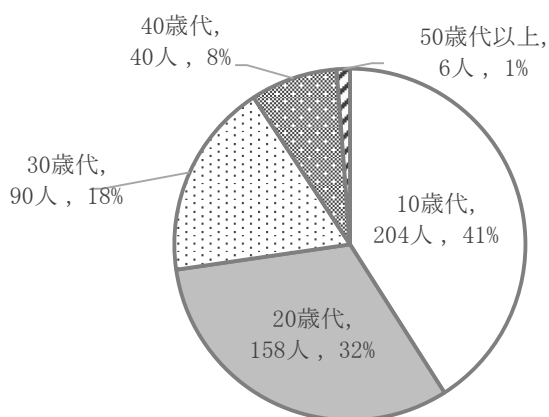


2023年調査 (n=225)

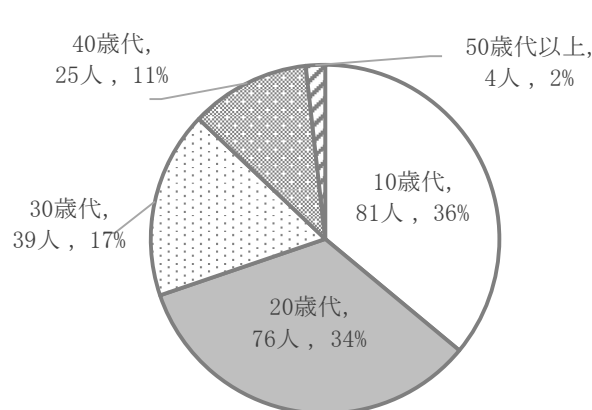


回答者年齢

2021年調査 (n=498)



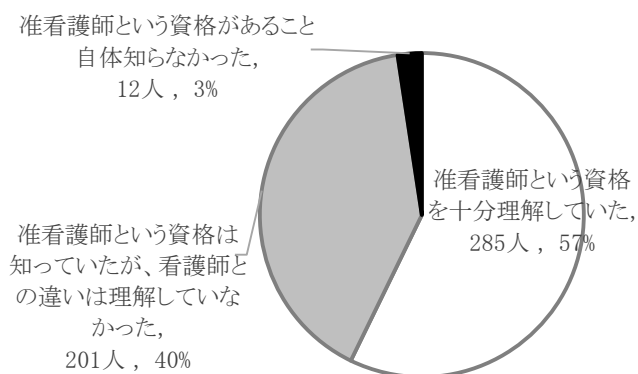
2023年調査 (n=225)



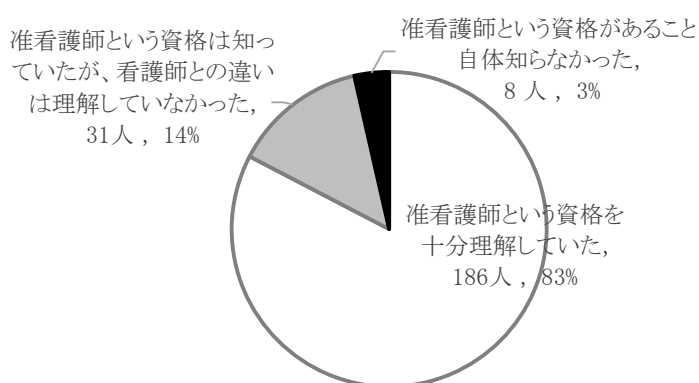
また、入学前より准看護師という資格を十分に知った上で受験したという生徒が82.7%（前回、57.2%）に増えており、受験前から働きながら准看護師資格が取れることへの認知度も85.3%（前回、項目なし）と高く、この点が魅力となっているかの設問では、74.2%（前回、項目なし）が魅力となっていると回答した。

准看護師養成所への入学前より、准看護師という職種のことを知っていましたか。

2021年調査 (n=498)

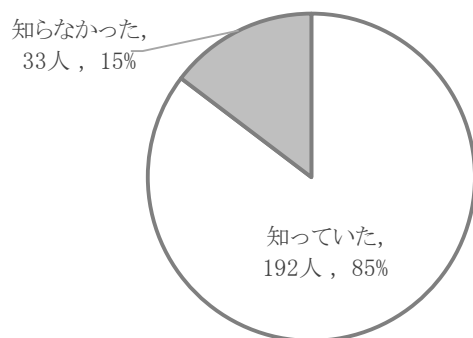


2023年調査 (n=225)



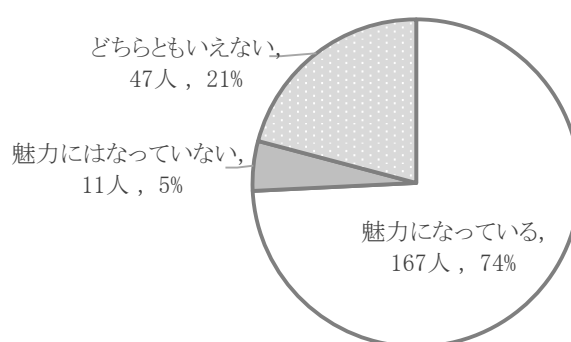
受験前より医師会立の看護師養成所では、准看護師資格を働きながら取れるということを知っていましたか。

2023年調査 (n=225)



あなたにとって、働きながら准看護師の資格を取れるということは、魅力の一つになっていますか。

2023年調査 (n=225)



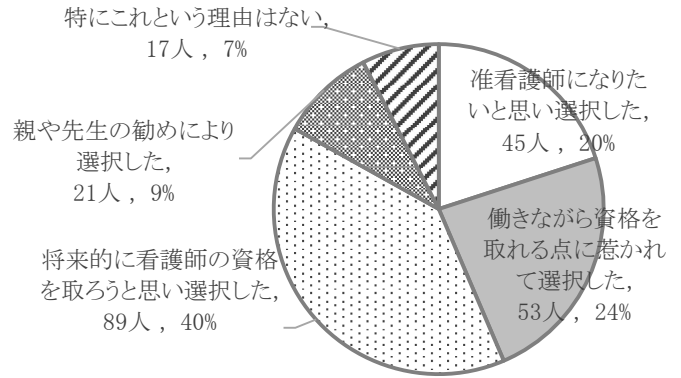
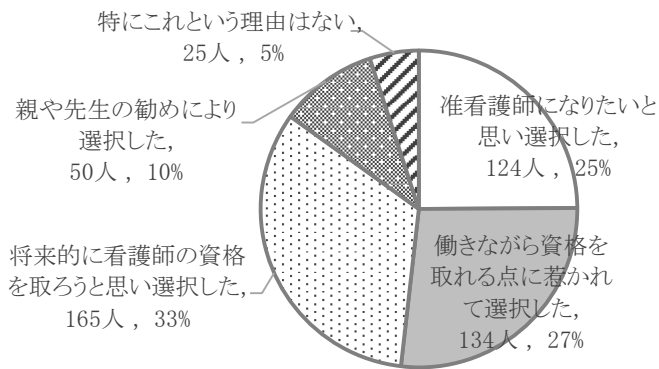
このことから、准看護師資格の認知度は上がっており、働きながら資格が取れるという認知度も想像したよりも高く、働きながら資格が取れることは十分なアピールポイントになり得るものと考えるが、この認知率があっても受験者が増えないのは、若者が看護職そのものに魅力を感じなくなっていることの表れかもしれない。ただ、これらの認知度の結果は、看護職を目指している集団に対して行った調査のため、バイアスがかかっている可能性もあり、一般での認知度はここまで高くないのかもしれない。一般の高校生などにおいて、これらの認知度調査を行ってみることも必要かもしれない。

次に今回の調査では、入学前には将来的に看護師の資格を取りたいという生徒が39.6%（前回、33.2%）と前回より増えていたが、入学後の卒業後の進路について尋ねた設問では、専門課程へ進み看護師資格を取得するという回答は66.7%（前回、65.7%）とほぼ変化がなく、入学後に進学を断念する生徒が少なからず存在していると推測された。さらに、卒業後の進路について、准看護師以外の職種に就きたいという生徒が、5.8%（前回、3.8%）に増加していた点は気になるところである。

准看護師養成所への入学を決めた理由は何だったでしょうか。

2021年調査 (n=498)

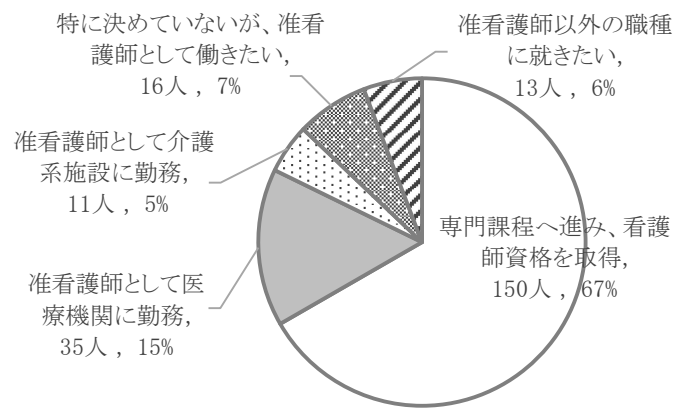
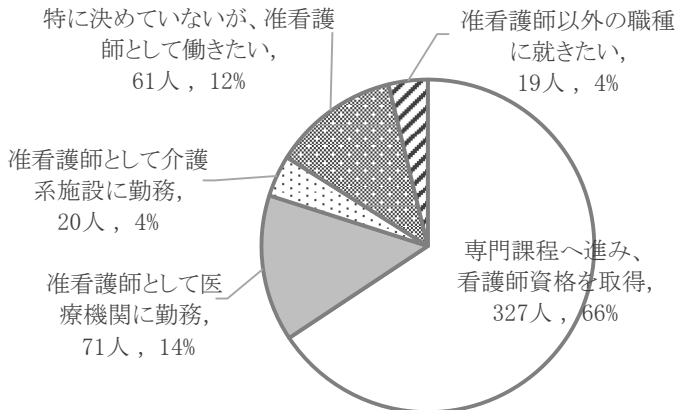
2023年調査 (n=225)



卒業後はどのような進路を考えていますか。

2021年調査 (n=498)

2023年調査 (n=225)

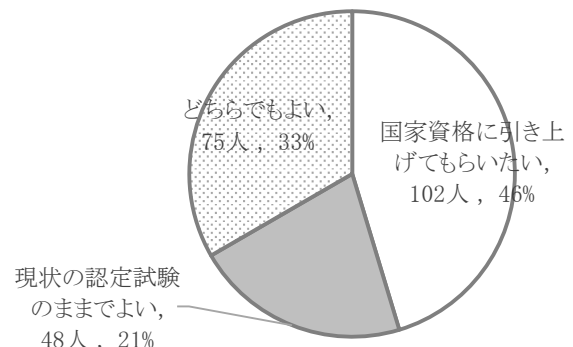
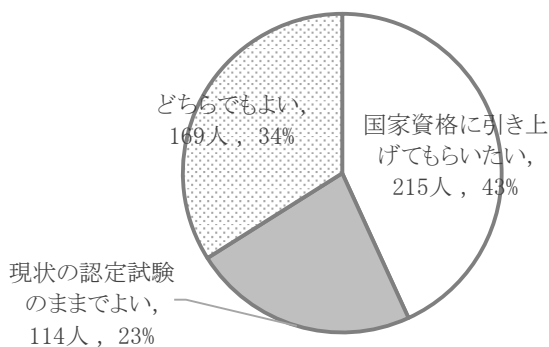


その他、准看護師資格の国家資格化を希望するかについては、両者で大きな割合の差はなかったが、今回も 45%程度の生徒から国家資格への引き上げを望む声が上がっていることは、今後の検討に値する事案かと考える。

准看護師資格の国家資格化について、どうお考えですか。

2021年調査 (n=498)

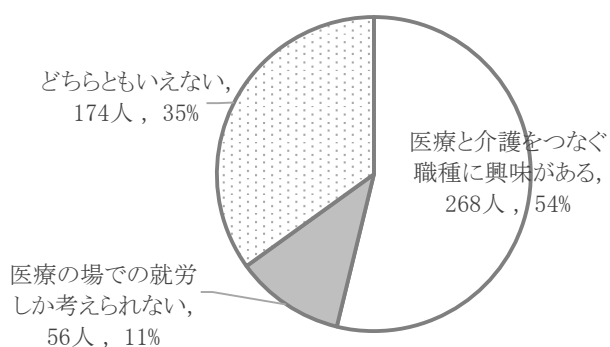
2023年調査 (n=225)



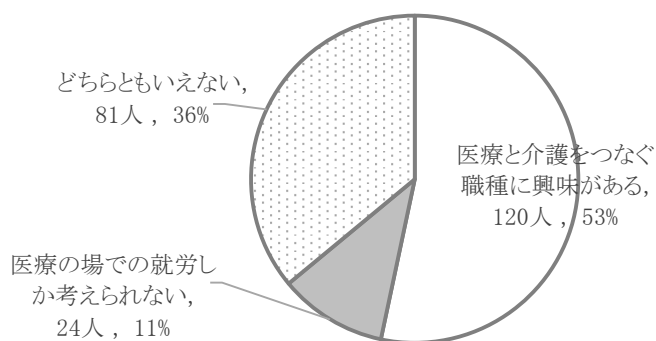
最後に医療と介護をつなぐ職種に対する興味は 53.3%（前回、53.8%）と高く、看護師以外の資格については、今回は設問内容を少し変えているが、2回とも保育士資格への興味が高く 28.4%（前回、25.9%）で、介護系では、介護福祉士よりも介護支援専門員資格への興味の方が強かった。准看護師には医療の知識があり、これに介護福祉士程度の介護の知識を加えた新たな職種が創設できたら、医療と介護をつなぐ架け橋的な存在として、准看護師の価値を高めることが出来ると考えているが、現実的には、このハードルはまだまだ高いようである。

医療と介護をつなぐ職種として、准看護師に介護の知識を加え、在宅医療の場での活用や介護支援専門員としての活動など、新たな活躍の場を考えていますが、皆様はどう思われますか。

2021年調査 (n=498)

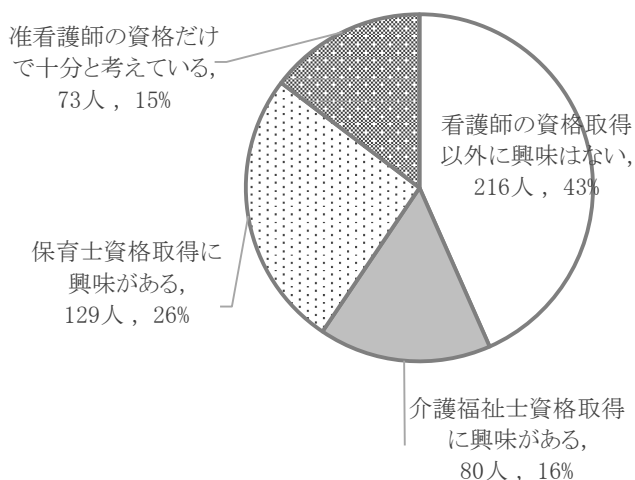


2023年調査 (n=225)

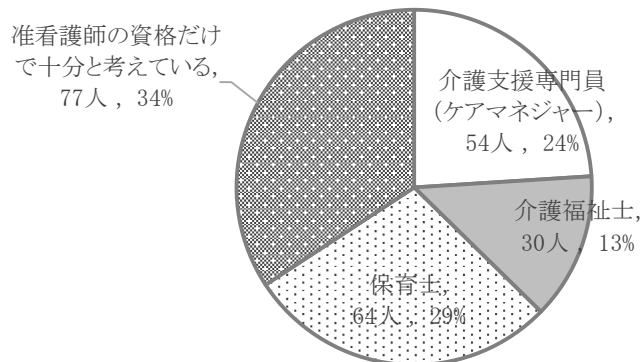


看護専門課程への進学以外に、もし、他にも資格が取れるとしたら、どの職種に最も興味がありますか。

2021年調査 (n=498)



2023年調査 (n=225)



(3) 学生募集にかかる広報について

准看護師資格の周知、魅力を伝えていくには、国民に対する広報が大切である。受験生を集め定員を充足させる上で必要なことは、准看護師がいかに大切な職種でやりがいのある仕事か、社会人になってからも挑戦できる職種であること、そしてなりよりも感謝される仕事であることを伝えていかなければならない。職業に貴賤はないが、感謝される職業はいつの時代でも誇りを持てるものである。

様々な業界で人材不足が叫ばれている。看護業界もそれ以上に人材難である。だからこそ、准看護師の魅力を最大限発信し続けなくてはならない。

1) 地域の広報誌・地元紙

栃木県医師会では、会内の理解を得て准看護師の広報に対する予算化（400万円）を行った。具体的には、栃木県民に対して毎月新聞折込される「県民だより」に、准看護師の応援、募集や看護師へのステップアップ等、准看護師養成所の募集が始まるタイミングで年4回の広告を出した。問合せも来ている。さらに、地元紙に二面を使ったサイズの保存できる折込広告を11月に発行した（参考資料2）。内容は、栃木県医師会長の挨拶から始まり、卒業生、学生のインタビュー等である。来年度の入学生に対して、入学したきっかけについてアンケートを取り、効果を見極める予定である。

広報は大切であるので、都道府県医師会と各養成所は、是非意見交換の場を持ち、協力すべきである。

2) LINE広告

佐賀県医師会では、今年度、医師会立看護学校の生徒募集に関してLINE広告を用いた募集案内を試みている。LINEユーザーはSNS利用者の8割以上を占めるとされ、利用年齢層も幅広いことから、広告媒体として有効ではないかと考えた。また、配信対象地域、年代、性別を絞ることが出来るため、狙った層に対しての配信が可能であることも利点である。

使用方法は、LINE上の画面に出てくる佐賀県医師会立看護学校生徒募集のバナー広告をクリックすると、佐賀県医師会ホームページ内の「医師会立看護学校の紹介」のページに飛び、佐賀県地図内に位置表示された看護学校6校の学校名をクリックすると、各学校のホームページに飛ぶように設定されている。



配信対象地域は、佐賀県内の医師会立看護学校6校を中心に半径20～40kmの範囲とし、佐賀県全域と県境の福岡県、長崎県の一部の市町がカバーされている。対象年齢は15～49歳、性別、配偶者や子供の有無は問わずに配信とした。想定表示回数を年99万回（実際には想定表示回数を大きく上回って配信されている）、想定クリック数を年3千回程度とし、想定クリック率は0.3%と予想した（LINE広告においては0.3%が標準的な宣伝目標のクリック率ということである）。費用は、広告素材制作費に10万円、広告掲載料は月6万円の半年契約で、7月から10月にかけて重点的に配信するよう計画した。

7月から10月までの状況を表に示すが、残念ながら想定クリック率には至らず、0.134%に留まっており、性別ではクリック率には差がないものの、男性のクリック数の方が54.9%と多く（表示回数も男性の方が多いが）、冷やかしでのクリックなどが含まれているのかもしれない。ただ、年代別では、こちら表示回数に差があるものの、15～19歳のクリック率が高く（0.175%）クリック数全体の46.3%を占めた。20～24歳までのクリック率も比較的が高く、クリック数は15～24歳の年齢層で全体の7割弱を占める。以後は年齢が上がるにつれクリック率が低下し、35歳以上ではほぼ横ばいとなっている。このことから、新卒者や若い年齢層へのアプローチには多少有効な手段となり得ることが期待されるが、効果の検証については、次年度の入学生への調査で検討する予定であり、その結果により継続事業とするかを判断することとしている。

表 1 時期セグメント別クリック数

年 月	表示回数	クリック数	クリック率
2023年7月	439,622	633	0.144%
2023年8月	441,608	600	0.136%
2023年9月	429,857	493	0.115%
2023年10月	444,090	620	0.140%
合 計	1,755,177	2,346	0.134%

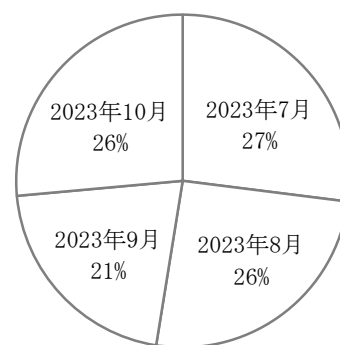


表 2 性別セグメント別クリック数

性別	表示回数	クリック数	クリック率
男性	976,169	1,289	0.132%
女性	779,622	1,057	0.136%
合計	1,755,791	2,346	0.134%

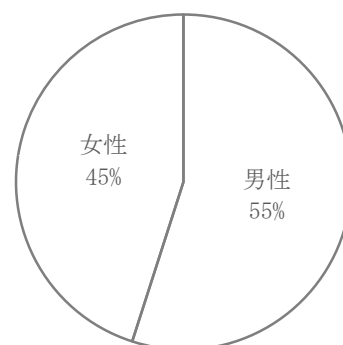
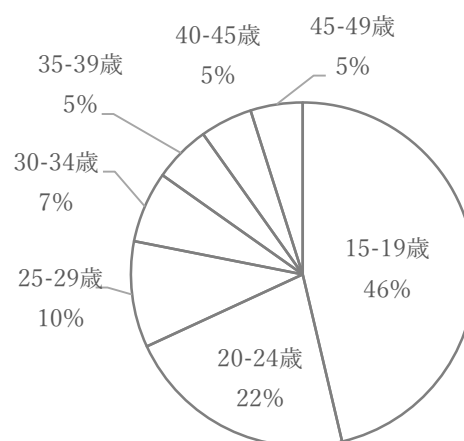


表 3 年齢セグメント別クリック数

年 齢	表示回数	クリック数	クリック率
15-19	622,371	1,087	0.175%
20-24	395,037	511	0.129%
25-29	216,364	234	0.108%
30-34	155,727	157	0.101%
35-39	130,207	126	0.097%
40-45	116,128	116	0.100%
45-49	119,343	115	0.096%
合 計	1,755,177	2,346	0.134%



3) インスタグラムの活用

いかに多くの学生の目に留まり、印象付け、一人でも多くの入学志願者を集めることができるかが広報の要であることは言うまでもない。京都府医師会看護専門学校（以下、「本校」という）では、学校改革の一環として、大幅な支出の見直しを行う必要があった。そこで、高額であった広告代理店への広報費について、明確な費用対効果が確認できなかったことから思い切って契約を解除し、学校独自の広報戦略に舵を切ることとした。広告代理店との契約解除にあたっては、代理店サイトを通じた資料請求（学校パンフレット、入学願書・募集要項など）が一定数あったことから不安はあったが、本校独自の「申し込みフォーム」を作成し対応することとした。契約解除後、資料請求件数はやや減少したが、本校のWeb出願（入学願書・募集要項の送付不要）の導入時期

が重なったこともその一因ではないかと推測している。

学校独自の広報戦略としては、オフィシャルな情報発信をする【公式ホームページ】と、学校での日常的な出来事や授業の様子を紹介する【Instagram】(2022年5月17日開設。以下、「インスタ」という)とを併用することとした。

インスタの開設に当たっては、学内WEB委員会で検討を重ね、できる限り学生目線、受験者が知りたいと思っている情報を発信できるよう、受験生の立場を経験して間もない学生らの感性に期待し、在籍学生からWEB委員を募り、日々の学校生活の投稿を依頼することとした。その学生WEB委員による投稿から「なぎにゃん」というキャラクターが生まれ、現在はこれを「インスタ公式キャラクター」とし、大いに活躍してもらっている。全ての投稿を学生が担うことは難しいが、行事などの際には、教職員とは違う目線からの投稿に「いいね」が多く好評である。時々登場する「なぎにゃん」も、「日医君」に追随する魅力で、見るものを癒し、時には励ましてくれる心強い存在となっており、これからもますます活躍の場が増えることを期待している。

図 2 京都府医師会看護専門学校Instagram



また、インスタと学校ホームページ、出願サイトやオープンキャンパス等の申し込みをリンクさせ、スマホ世代の入学希望者への利便性を図ったことも重要な点と考えてい

る。現在、開設から1年半が経過し、フォロワーも423（2023年10月20日現在）と増加中である。個人情報にはしっかりと配慮しながら、見て楽しくなるような投稿を目指し、「インスタを見て入学を決めた」という学生がさらに増えることを切に願っている。

(4) 学生へのサポート

准看護師養成所の入学者の減少が大きな問題であることは間違いないが、入学後の学生へのサポートも、とても大切かつ大きな課題である。

どの地域の准看護師養成所も毎年入学者の約1割程度の中途退学者があると予測される。定員割れが続く中、中途退学者を減らすことが肝要で、いかに学生をサポートし看護を習得させるかを考えた時、一つの大きな課題として学力の低下が著しい学生が存在することが挙げられる。そうした学生に対しては、従来のカリキュラムの時間以外に個別に教員が改善に向け精一杯の対応をしているが、根本的な解決には至らず、またアルバイトを抱える学生も多く、学習がままならないことも多い。これにより教員の疲弊にも繋がるのが新たな別の問題として生じている。例えば、小中学校を退職した教員の方にボランティアに近い形で当該学生のサポートをしていただけないか、検討をしていきたいと考える。

一方、最近は子どもを抱えた入学者も増えているが、モチベーションも高く他の学生にも良い影響を与えている。しかしながら、仮に子どもが体調を崩した時に親族に面倒を見てもらえない場合は、当該学生は学校を休まなければならない、その状況が重なれば当然学習の支障となり、ひいては進学にも障害となる。一時託児所の設置も検討したが、予算の問題以外に、そもそも託児所は病児を受け入れることはしない。学力もモチベーションも備えている学生が、こういった理由でドロップアウトすることはなんとか防げないかと考える。今後託児施設や学童保育の充実と病児保育施設の開設が望まれる。

【奨学金による支援の必要性】

医師会立看護師等養成所に入学する学生の中には、経済的に困窮している者も多く、各地の養成所からも支援を求める声が寄せられている。多くの都道府県では「看護師等修学資金貸与事業」が実施されているが、一部の都道府県では実施されておらず、また実施されていても金額が国庫事業時代の金額（約30年前）と変わっていない場合がほとんどで、十分ではない。市町村においても、卒業后市町村内の医療機関等に勤務する意思のある学生を対象とした奨学金制度が実施されている（図3）。

急激な生産年齢人口の減少により、これまで以上に看護人材の確保は困難になることが見込まれる。特に、へき地や郡部など人的流入の少ない地域においては、奨学金制度を充実させて地元出身者の修学を支援し、将来看護職として地域医療・介護に貢献してもらうことは大変重要な取り組みと考える。

各地域医師会においては、行政に対して、地域の医療提供体制の確保は住民の生活の

根幹に関わるものであり、看護職の確保は自治体の責務であることをあらためて訴え、支援を求めている。

図 3 市町村による看護学生への支援事例

市町村による看護学生への支援事例

◆ 多くの市町村で、卒業後市町村内の医療機関等に勤務する意思のある学生を対象とした奨学金制度が実施されている。 ※ 以下はごく一例(市町村のホームページ等より)

市町村	事業	内容	金額
岩手県一関市	医療介護従事者修学資金貸付	市内の医療介護施設等で医療介護従事者として勤務しようとする意思のある学生 入学一時金・助産師、看護師 600,000円の範囲内・准看護師、歯科衛生士、介護福祉士 400,000円の範囲内 月額貸付金・助産師、看護師 65,000円の範囲内・准看護師 40,000円の範囲内	
秋田県秋田市	奨学金返還助成(卒業後)	対象: 日本学生支援機構、秋田県育英会などの奨学金を受けた看護師、准看護師で、秋田市内の事業所に1年以上雇用され、1週間あたりの平均労働時間が30時間を超える見込みであること。	上限100万円(年額上限20万円×5年間)
新潟県柏崎市	柏崎市看護師養成所入学祝い金	対象: 国立病院機構新潟病院附属看護学校(柏崎市)に入学する学生	市内在住20万円、市外10万円
新潟県糸魚川市	病院勤務看護師等就学支援補助金	対象: 市内(糸魚川総合病院、よした病院)の病院に勤務する意思があつて、看護学校等に修学する学生	入学金約28万、授業料約53万、家賃、通学費等
新潟県佐渡市	看護職員奨学資金貸与制度	対象: 将来、市内の病院、診療所、老健施設等に従事しようとする学生(学校は市内・市外を問わない、主たる家計支持者の所得制限あり)	入学金全額、授業料全額、月額5万円
埼玉県加須市	看護師准看護師奨学金補助制度	埼玉県看護師等育英奨学金の貸与を受けて、看護師等養成施設に在学した学生で、市内の医療機関等に一定期間従事する方に対し、県に返還した奨学金の一部を補助する。(※埼玉県の奨学金は返還免除制度がない)	埼玉県に返済した奨学金の1/2
天草市	看護師等修学資金修学生	卒業後、指定医療機関等(天草市内の病院、診療所、介護保険指定事業所)に勤務する意思のある学生	入学金30万円、授業料相当月額5万円
(都道府県) 滋賀県	准看護師進学支援事業費補助金	准看護師資格保持者が看護師2年課程へ進学する場合に、自宅から学校までの通学にかかる交通費の半額を補助(県内在住、卒業後県内医療機関勤務)	年間上限10万円

<その他>

- 神奈川県庁ホームページ ※県内市町で実施している修学資金や奨学金
<https://www.pref.kanagawa.jp/docs/t3u/cnt/f5510/documents/syugakusikingasapouto.html>
- 新潟県庁ホームページ ※看護学生等が利用できる県・市町村・病院の奨学金等支援制度のご紹介
<https://www.pref.niigata.lg.jp/sec/ishikango/1356788496540.html>
- 静岡県庁ホームページ ※看護学生向け各種奨学金制度(医療機関の奨学金等の一覧を掲載)
<https://www.pref.shizuoka.jp/kenkofukushi/iryo/iryojinzai/1003051/1024128.html>
- 広島県庁ホームページ ※令和5年度 市町が実施している修学資金の一覧
<https://www.pref.hiroshima.lg.jp/site/nurse-net-mezasukata/nurse-31.html>
- 福岡県庁ホームページ「令和5年度版 看護への道 福岡県看護師等学校養成所ガイドブック」
<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/kango-miti5.html>
- 鹿児島県庁ホームページ ※看護学生等が利用できる県・市町村・病院等の奨学金等支援制度
<https://www.pref.kagoshima.jp/ae03/kenko-fukushi/kenko-iryo/kangosyokuin kakuho/syougakukin.html>

II 看護学校の運営に関する問題

1. 運営改善に向けた取組み（京都府医師会看護専門学校）

（1）学校改革の始まり

京都府医師会看護専門学校における学校改革の始まりは、2014年に遡る。京都府内の大学に看護学部が相次いで設立され、少子高学歴化による専門学校生の減少が危惧されていた。長い歴史を持つ本校においても時代の変化に対応する必要から「将来構想検討特別委員会」（以下「特別委員会」という）を設置し、課程編成のあり方や将来の見通し等について議論を開始した。特別委員会の報告書は2015年6月に取りまとめられ、「10年先を見据えた看護専門学校の将来構想」として、「准看護科の中期的展望（5年～9年）としては『養成の継続』とするが、長期的展望（10年）に立てば『募集停止』も視野に入れながら、今後のあり方を検討していく」との結論を出した。しかしながら、特別委員会は外部から委員を招聘していたこともあり、財政的側面からの議論は行われておらず、「看護師の養成は京都府医師会の責務」という強い思いから、具体的な改革に着手しえなかった。その間、准看護科応募者数の減少に加え、数年にわたる2年課程の定員割れにより2017年度より准看護科の定員を1学年80名から40名に、そして2018年度より2年課程の定員を1学年80名から40名に削減して対応したが、その後も応募者数は増加することなく、本校の財政状況は急速に悪化していった。結果として2019年3月の京都府医師会代議員会において、これ以上の継続は難しいとの判断から、「准看護科と2年課程の廃止」を軸とする学校改革案の承認を得た。改革の概要は以下の通りである。

3. 改革案の内容

（1）准看護科と2年課程の募集停止

定員割れや退学者が続き赤字の大きな要因を占める准看護科と2年課程の募集停止を順次行う。

准看護科

行政への手続き等の関係上、2020年度入学者が最後の新生になり、**2021年度から募集を停止する。**

2年課程

2022年度のカリキュラム改正を見据え、教員に余計な負担を掛けず、学生対応に傾注できるよう、**2022年度から募集を停止する。**

（2）授業料値上げ

2020年度から准看護科を除く3課程において、長らく据え置いていた授業料の値上げを実施する。ただし、値上げを実施しても他校と変わらぬ授業料の水準を維持しつつ、2023年度からの財政健全化を目指す。

（3）教職員の雇用は確約

募集停止に伴い教員必要数が減少するが、引き続き安心して勤務できるよう教職員の雇用は確約する。

承認後、助産学科と看護学科（3年課程）の2学科のみによる新たなスタートに向け、学校組織体制と財政面の2方向からの改革に着手した。

学校改革の3つの柱

1 業務改革・効率化・コスト削減

- ①働き方の抜本的な見直し
- ②徹底した業務の効率化
- ③広報の見直し

2 教員の資質能力の向上・負担軽減

- ①教員が育ち、育てる環境作り
- ②教員業務に専念できる環境作り
- ③業務のICT化と事務局機能の強化

3 学生の質の向上

- ①入口（入試）と出口（国試・就職対策）の強化
- ②学ぶための教育環境の充実

（2）業務改善に向けた取り組み

18歳人口は減少の一途にあり、更なる少子高学歴化が進むなかで、本校が大学や他の専門学校との差別化を図り、運営するに十分な数の学生を確保するにあたっては、①高い国家試験合格率、②100%の就職率、③学校独自の際立ったセールスポイント、の3点は必須と考えた。他の専門学校の運営状況について、いずれも苦境に立たされていることは疑いようがなく、本校はこの状況を生き残り、次のステップに歩みを進めていかなければならない。よき学び舎にはよき学生が集う、本校がよき学び舎であるために教職員が一丸となって改革に取り組んでいる過程を以下に記載した。

1) 業務改革・効率化・コスト削減の点から

① 働き方の抜本的な見直し

業務改革に先立ち、これまでの慣例や前例に一切とらわれず、全てリセットして改革を進めることが重要と考え、教職員に業務改革に対するアンケートを実施し、校内に「業務改革検討委員会」を設置、業務に優先順位をつけ、慣習的に行われている業務は廃止の方向で検討した。

同時期に勤怠管理システムを導入し、ICカードやスマホでの出退勤処理を可能にした。集計作業が自動化されると、従来は見えなかった実習配置教員の勤務状況などが把握できるようになり、続いて就業規則を改正し「1カ月単位変形労働時間制」、

「完全週休2日制」等を導入、繁忙期や閑散期の業務量に応じ、一日の勤務時間を変動させることにより、多様な働き方ができる仕組みとなり、同時に時間外勤務手当の劇的な削減効果があった。

② 徹底した業務の効率化

グループウェアの更新とタブレットの購入により校内のペーパーレス化をすすめ、資料の印刷や発送準備に要する時間と印刷コスト、送料などの経費を大幅に削減できた。専門学校に特化されたクラウド型の教務システムを導入し、教務、事務を含む全部署が一元化されたデータベースを利用して業務の効率化を図った。特に学生の欠席時間数のチェックは進級・卒業要件に不足する学生に気付き、早期からアプローチすることが可能となり、休学・退学者数の減少につながることを期待している。

また、Web出願システムを導入した。これまでは受験者情報を全て手入力し、誤入力が無いかのトリプルチェックを行い、さらに願書受付、受験票の発送業務、受験料の管理など非常に煩雑な業務を行っていたが、それらの業務が削減された。

2) 教員の資質能力の向上・負担軽減

① 教員が育ち、育てる環境作り

教員同士が教えあう、支えあう風土を醸成するため、様々なキャリアを持つ教員で担任団を編成し、担任団に自主性、自立性を待たせた。また自己研鑽のための研修等を積極的に受講する、研究授業、公開授業の機会を増やし授業評価を導入するなど、授業の質を高めることにつながることは積極的に取り入れた。

② 教員のタスクシフト

授業、演習、学生対応を中心に業務を整理し、担任業務を明確化し、特別な支援等が必要な学生（科目履修生含む）は専属の教員が担当することとした。

新カリキュラムにおいてタスクシフトについても明言されたことから、専任事務職員を配置し、教員の業務負担の軽減を図った。事務室を教務室内に移動させ、学校事務全般の見える化・効率化を図るとともに、教員の事務作業を徹底サポートし、タスクシフトにつなげた。

学生の欠席・遅刻連絡については日本医師会の災害対策でも使用されている「オクレンジャー」を導入した。学生からの連絡をオクレンジャーに集約したことで、始業前後の電話対応から解放され、出欠状況も一目で確認できるようになった。

3) 学生の質の向上

① 社会人受験生の獲得

少子高学歴化のなかで大学との差別化を図るため社会人受験生を増やすことにも力を入れていく必要があります、まず入試科目から英語を削除し、再受験に感じるハードルを下げた。また、経済的な負担の軽減のために教育訓練給付金指定講座（授業料等の約半分が国から補助される制度）の指定を受ける必要があるが、要件は国家試験合格率が全国平均を上回ることであり、そのためには学内すべての学生の学力を高めなくてはならない。各学年の成績優秀者に次年度の学費を免除する特待生制度は、社会人だけではなく全学生の学習意欲を高めることにも有効であると考え、本校独自の優待生制度を創設した。

② 国家試験合格率・就職率 100%を目指して

国家試験対策と就職指導について、校内に「キャリアセンター」を設置し専任の教員を配置した。国家試験対策の一環として専門職によるWeb授業の導入などを1年次から計画的にカリキュラムに組み込み「国家試験合格率100%」を目指し取り組んでいる。就職先について新規開拓や傾向の把握などを担い、学生の希望や特性に応じた進路に導けるようサポート体制を強化している。また、校内で開催する「就職フェア」には多くの病院の参加があり、学生の意識をさらに高めることにつながっている。

③ 学習環境のICT化

電子教科書を導入することで学習はより多くの情報を得ることが可能となり、指導者側も授業において多様な教材を活用できるようになった。

また、教育機関はMicrosoft365が無料で使用できるため、これまでのWeb配信システム、オンデマンド配信システムを解約し、Teamsを始めとしたMicrosoftのツールを積極的に利用することでコスト削減も可能となり利点は大きい。

以上、運営改善に向けた本校の取り組みについて述べたが、業務の効率化においてICTは非常に重要な役割を担っている。また、学習環境についても新たな医療看護技術に対応するため、授業形態をタブレット、PC利用とすることは不可欠である。

一方、ICTについて財政面から考察すると、利便性の高いシステムの導入やそれに見合うスペックの高いPCの購入、年間のランニングコストなども含め、学校黒字経営への道のりはかなり険しいと言わざるを得ない。本年度も京都府、京都市へ補助金の増

額について要望を上程したところであるが、老朽化した建物の改修も含め設備投資に係る経費は増加の一途をたどっており、もはや学校運営を自助努力で存続させるには限界に近い状況ともいえる。

地域で必要とされる看護職の育成を担うため、今後は地域医療構想と同様、都道府県、医療圏ごとに十分な話し合いの場が必要である。大学については他府県への就職、資格取得後の他職種への流出などを減らし、地域に根付く看護職育成に貢献していただくため地域枠の創設などを提案したい。専門学校については連携、あるいは統合も視野にいれた協議も必要な段階ではないかと考える。都道府県、市町村、大学、専門学校、医師会、病院協会、看護協会等、全てが協働して進めなくてはならない。看護職の育成は今や地域社会の責務と言えるであろう。

2. 教員によるパワハラ問題について

(1) 北海道の事例について

1) 道内の高等看護学院4か所の概要

道内の看護系大学を含めた施設数は、2023年4月現在、51校81課程であり、1学年定員総数は3,679人である。

北海道では条例に基づき、旭川（保健師課程、助産師課程、看護師3年課程）、紋別（看護師3年課程）、江差（看護師3年課程）、網走（准看護師課程）の4か所において、看護養成所を設置・運営しており、うち、看護師養成課程は3校5課程で1学年定員総数は160人である。

道立高等看護学院の道内就業率は、近年95%で推移しており、就業先は、概ね道立高等看護学院が所在する医療圏および近隣医療圏への就業率が高い状況にあり、地域医療を支える重要な担い手として活躍している。

各学院の学院長は、すべて保健所の所長等の任にある医師、歯科医師が「兼職」し、常勤の管理職は副学院長1人のみという体制であり、学院の運営管理体制、専任教員等の人材育成等の観点から、組織機構等の改正に向けた検討が進められていたところであった。

2) 法改正によるハラスメント防止対策

2019年6月5日、「女性の職業生活における活躍の推進等に関する法律等の一部を改正する法律」が公布され、労働施策総合推進法、男女雇用機会均等法及び育児・介護休業法が改正された。本改正により、2020年6月から、職場におけるパワーハラスメント防止のために、雇用管理上必要な措置を講じることが事業主に義務化された。

具体的には、①職場におけるパワーハラスメントを行ってはならないこと等これに起因する問題（以下、「ハラスメント問題」という）に対する労働者の関心と理解を深めること、②その雇用する労働者が他の労働者に対する言動に必要な注意を払うよう研修を実施する等、必要な配慮を行うこと、③事業主自身(法人の場合はその役員)がハラスメント問題に関する関心と理解を深め、労働者に対する言動に必要な注意を払うことの一の3点に取り組むこととされた。

なお北海道では、2010年に「パワーハラスメントの防止等に関する指針」を策定しており、庁内および道立高等看護学院を含めた各出先機関に周知していた。

3) 道立江差高等看護学院でのパワハラ

江差高等看護学院は、地元自治体の要望などを踏まえ、1998年度から、二次医療圏の南檜山圏域唯一の3年課程の看護師養成施設として運営されてきている。

近年、地域の若手人口の減少のほか、近隣の圏域における養成校新設の影響などもあり、定員割れが続いている。直近3か年の入学者は、定員40名に対して2019年度16名、2020年度19名、2021年度は11名であった。また、直近5年間の各4月1日現在の在学学生数に対する退学者の平均割合は9.3%、留年者の平均割合は26.9%と、他の学院と比較して高くなっていた。

2020年9月、北海道・本庁宛に、匿名で教員の言葉による暴力について電話があった。また2021年1月、学生や保護者、さらに匿名による同様の情報があった。同年3月中旬、北海道・本庁は現地に職員を派遣し情報収集を行うなどした結果、客観性を確保する観点から、中立的な第三者による調査を行うこととし、「第三者調査委員会」が設置された。

4) パワハラの実事認定

「第三者調査委員会」は、弁護士1名、大学教授（公認心理士）1名、看護師1名の合計3名の有識者で構成された。現地調査などを通じてハラスメントの事実関係を調査し、同年10月に調査書が取りまとめられた。学生に対して暴言や侮辱、執拗な非難などのハラスメントが認められ、11名の教員がハラスメントを行ったと認定された。学院の管理職員の責任や北海道・本庁の初動対応の遅れなどから、道の責任は重大と指摘された。

ハラスメントの原因・背景について、①施設・制度の問題、②教員同士の問題、③教員と学生との関係性の問題とした。①では「近隣の看護学院と場所的に競合しないため、教育内容で他校と比較されることなく、独善的な学校運営に陥りやすい環境にあった」

「私立学校のように収益を図る必要がない」「授業料収入を確保する必要性に乏しく、各教員にもその意識がみられなかった」「学生の退学・休学を慰留することもない土壌が醸成」と指摘された。②では、教員間でのパワハラが散見されたとし、「教務会議は議論の場ではなく、発言力の大きい教員の意向に従うだけの場になっている」と指摘された。③では、「学生の至らない面ばかりが目につき、そうした評価が教員間で共有されやすく固定化した」と指摘された。

同時に、学生と元学生の救済策の検討や再発防止策（人事制度の見直し、教員の再教育、職場環境の改善など）も示された。

5) 北海道の対応

北海道は、「第三者委員会」の報告を受けて学生の救済に乗り出し、外部スクールカウンセラーを配置して学生に対するメンタル面のケアを行っている。また、希望者へのリモート授業の実施や、学院外での試験の実施に向けた調整のほか、授業料の請求の留保や奨学金の返済方法の変更への対応など、一人ひとりの気持ちに寄り添った対応をとった。

また、学生や保護者とコミュニケーションを図るために、「江差高看通信」を発行し、学内の状況などについて情報共有したほか、学院に参与を配置し、教職員との面談を通じた運営上の問題の把握や支援体制づくりに取り組んだ。

救済策について、ハラスメントの内容と慰謝料や授業料の返還など学生（元学生）の意向を踏まえ、一人ひとりに対して類似の判例等を基に算定した損害賠償額について提案し、同意が得られれば改めて示談契約書を取り交わすこととした。

謝罪について、道として記者会見を行ったほか、希望した場合は両親同席のもと、加害者から個別に直接謝罪することとした。

2022年3月29日付で、加害教員11人のうち、既に退職している1人を除く10人を懲戒処分とした。1人は停職6か月（後に依願退職）、9人は減給処分となった。

ところが最近になって北海道の態度は変化してきた。第三者委員会報告書では法的責任が生じる「相当因果関係」があると記載され一度は謝罪したが「賠償は別問題」と主張し、遺族側の主張する賠償金額と10倍以上の開きが生じており、地元メディアの大きなニュースとなっている。

6) 再発防止に向けて

学院内で学院長（兼職）の牽制が機能せず、また、業務内容についての認識が不十分であったことから、学院内の権限分散や牽制体制の確保を図るため、事務方のトップとして副学院長を配置し、内部牽制体制の強化を図った。また、ハラスメント発生時の状況共有や対応のあり方をルール化した。外部の視点からチェック及び助言をする学院運営アドバイザーを設置するなど、運営適正化に向けた実効ある取組を進めている。

また一連の問題について、道内の保健医療福祉分野の有識者で構成する「北海道総合保健医療協議会（総医協）」の看護対策小委員会（北海道医師会役員が委員長）においても議論し、教員の指導力向上に向けた研修の実施や倫理教育の見直しのほか、ハラスメントの防止に関する規程と組織体制の整備、教育の質に関する評価の実施などを通じた業務執行体制の見直し、さらに学院と保護者との意見交換の機会の確保や学院と学生

が目指すべき姿を共有するためのガイダンスの実施など、幅広い観点から意見を出した。

7) 総括

この問題は、北海道議会でも断続的に取り上げられている。2023年8月の保健福祉委員会では、パワハラ解決に向けた決意について「被害にあわれた方々に対し、謝罪や賠償等に丁寧かつ誠意をもって対応していくとともに、学院運営の適正化に向けた取組みを不断に進め、看護の道を志す学生が、安心して学ぶことのできる環境整備に努め、道立高等看護学院が地域の期待と信頼に応えられるよう取り組んでまいらる」と保健福祉部長が答弁している。

地域における看護職員の不足と偏在を解消するためにも、道立高等看護学院を含めた看護養成施設の役割は重要であり、学生が安心して勉学に集中できる環境づくりが望まれる。

【引用資料】

- 「道立看護学院の方向性について」（北海道保健福祉部）～令和2年（2020年）3月
- 「道立江差高等看護学院を巡る諸問題への対応に関する第三者調査委員会「調査書」～令和3年（2021年）10月19日

(2) 看護教員の立場から

1) 看護教員としての体験より（教員はどのような世界にいるのか）

長く看護教員（以下、「教員」という）をやる中で、「この学生を本当に看護師にしてよいのか？」という声を教員間で聞くことがある。その背景にあるものは、その学生の成績や態度面での課題だと思うが、そもそも看護師になるのかどうかを決めるのは学生自身であり、他人が本人の資質を考えて判断することではない。さらに、「あなたと一緒に働きたくない」「あなたは看護師には向いていない」と直接学生に伝えたり、「学生には時間を守らせるけれど、自分は時間を守らない（学生と約束した時間に自分はいない等）」、「自分が言ったことを何故その通りにやっこないのかと学生に詰め寄る」教員にも多く出会う。このような教員の関わりは、「私（教員）が」あなたと一緒に働きたくなるよう行動してね、そうしたら「私（教員）が看護師に向いているがどうか判断してあげる」という価値観が見え隠れし、教員が中心に教育が展開されるという大きな勘違いがある。さらに、「学生中心の教育」と口では言いつつ、実際の関わりは「自分中心」という、言っていることと行動の不一致は、その教員の教育実践能力の不足と人格の未熟さに起因しているように思う。

このような背景には、伝統的に看護教育の中で伝達されてきた「人の命に関わる仕事であるから厳しいのは当たり前」という根強い価値観や、「自分の時はそのように教えられたから」という自分の体験を元にした悪しき看護教育の連鎖があるように思えてならない。このような連鎖を断ち切るにはどのような方法があるのかを、教員の置かれている現状と養成所の環境ともに考えたい。

2) 教員の業務実態

教員の業務は多岐にわたる。

- ① 自分が担当している講義・演習・実習の実施及びその準備
- ② 自分が担当している科目以外の講義・演習の準備
- ③ 実習の準備（事前打ち合わせ・訪問、日程調整、移動時間、学生の成績調整、実習要綱の作成、実習指導教員への支援、実習後のまとめ・評価等）
- ④ 試験・成績に関連した業務（試験問題作成、採点・評価、成績表への記入等）
- ⑤ カリキュラム以外の補講・補習
- ⑥ 個別の学生指導
- ⑦ 学生への生活指導
- ⑧ 保護者への対応
- ⑨ 他の教員への指導
- ⑩ 会議（教務会議、保護者会、実習指導者会、講師会等）・打ち合わせ
- ⑪ 研修（校内・校外）
- ⑫ 教務事務（講師対応、公文書の発行、時間割調整等）
- ⑬ 国家試験対策（企画、模試の実施、分析、運営、成績不良者への個別指導等）
- ⑭ 広報活動（高校訪問、進路相談会への参加、オープンキャンパスの準備・開催・まとめ、SNSへの投稿等）
- ⑮ 入試関連業務（試験監督・面接・判定会議、入学前説明会の開催等）
- ⑯ 卒後1年目へのフォロー（カムバックデー、病院での研修会参画、卒業生対応等）
- ⑰ 自己評価・自己点検等への取り組み 等

現在、在籍している学生への対応だけでなく、入学前の広報活動から、卒業生へのサポートまでを実施している養成所は少なくない。

「2018年看護師養成所の教員の勤務実態などに関する調査」（公益社団法人日本看護協会）⁵⁾の調査によると、看護師3年課程では、教員は平均81.9時間/月の授業を担当し、平均23.1時間/月の時間外労働の7割は「自分が担当している科目の講義・演

⁵⁾ https://www.nurse.or.jp/nursing/home/publication/pdf/report/2018/yoseijyo_jittai.pdf

習の準備」をしていた。それにも関わらず、時間外労働として申告した時間数は平均 7.2 時間／月であり、実際に支払われた時間数は平均 6.7 時間／月であった。加えて、持ち帰り業務は平均 15.7 時間／月であり、その 8 割も「自分が担当している科目の講義・演習の準備」であった。このような残業及び持ち帰り仕事が多いのに給与には反映されないという、ワークライフバランスとは程遠い時代錯誤の勤務状況の中で、同調査によると、教員としての就業継続意向は 45.2% であり、病院や訪問看護（6 割）よりも低いのは当然ともいえる。

このように、日々多岐にわたる業務に忙殺される中で、目の前の仕事をこなすのが精一杯で研修会に出す余裕がない、という声もよく聞く。教員自身に余裕がない中で、最新の知識や技術をアップデートする機会もなく、閉鎖的な環境の中で「今までどおり」に偏るのも当然であろう。教員の業務実態の把握とともに早急にDXの活用等で業務改善をしていかなければ、悪しき看護教育の連鎖を断ち切ることができないだけでなく、教員希望者も減少する危険がある。18 歳人口の減少に伴う受験生の減少に加えて、教員も減少の一途をたどるのであれば、看護師等養成所としての存続の未来はない。

3) 専任教員・教務主任の養成について

看護師等養成所の専任教員要件は、看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン（以下、「ガイドライン」という）で規定されており、「保健師、助産師又は看護師として5年以上業務に従事した者で、専任教員として必要な研修を修了した者又は看護師の教育に関し、これと同等以上の学識経験を有すると認められる者」、もしくは「保健師、助産師、看護師として規則別表3（准看護師養成所の場合は別表4）の専門分野のうちの1つの業務に3年以上従事した者で、大学において教育に関する科目を履修して卒業したもの又は大学院において教育に関する科目を履修したもの」（以下、「専任教員資格要件」とする）とされており、業務経験と教育に関する学識のある者とされている。教員養成のため、厚生労働省が認定した専任教員養成講習会があり、2022年度は14都道府県等17カ所で実施され定員数は680人（通信制での教員養成講習課程を含む）であるが、前述の日本看護協会の調査によると、看護教育に関する研修などを受講して専任教員になった者は1663人中1489人（89.5%）であるが、146人（8.8%）は「専任教員資格要件」を持たずに業務に当たっていた。また、2023年9月発行の「看護師等養成所の管理・運営に関する実態調査」（一般社団法人日本看護学校協議会）でも、2021年度時点で全教員が「専任教員資格要件」を満たしていると回答した課程は379課程中179課程（47.2%）であり、うち准看護師課程においては38課程中11課程（28.9%）で

あった。この数値は、2019年度の数値 413 課程中 201 課程 (48.7%) とほぼ同じであり、准看護師養成課程においては 35 課程中 12 課程 (34.3%) であり改善されていないことがわかる。すなわち、看護師等養成所で教員として仕事をしている人が、すべて専任教員になるために必要な研修を受講しているわけではない。

また、ガイドラインでは、教務主任となる者に対して、養成所の運営・管理及び教員に対する指導を行うために必要な専門的知識・技術を修得させ、養成所における看護基礎教育の充実及び質の向上をはかるために、看護教員として3年以上勤務した者が受講できる「教務主任養成講習会」がある。2022年度では、都道府県など計4ヵ所で開催され、定員数は134名であるが、前述の日本看護学校協議会の調査によると、2022年度に教務主任の役割を担うもので教務主任養成講習会、あるいはそれに準ずる必要な研修を受講済みの課程は307課程中155課程(50.4%)であり、2019年度の413課程中154課程(37.2%)と比較してもあまり改善されていないことがわかる。すなわち、看護師等養成所の教務主任が、すべて管理者になるために必要な研修を受講しているわけではない。

加えて、ガイドラインでは、課程と学生数によって専任教員数や、課程毎の教務主任・実習指導者の配置や、教務事務等の業務をする事務職員の配置も定められている。よって、40人定員の看護師養成所(3年課程)であれば、専任教員数は8人(うち1名は教務主任)、事務職員2名の合計10名という非常に小規模な中で看護師等養成所を運営している養成所も多い。さらに前述の日本看護協会の調査によれば、ガイドラインで望ましいとされている教員数が「配置基準未滿」と回答したのは358件/1618件(22.1%)であり、専任教員の慢性的な欠員が続いている。

このような背景から、閉鎖的な人間関係の中で、「影響力の大きい教員」に引きずられ、「見よう見まね」「従来通りのやり方」で学生に関わることになるのも当然であろう。看護や教育に関する理論基盤を持ちつつ、最新の情報をアップデートしながら高い倫理観を持って学生に関わっていくためには、すべての教員が「専任教員要件資格」を持つことが必須であろう。そのためには、居住地の近くで「専任教員養成講習会」が受講できるような開催地の調整や、働きながら一定期間のスクーリング等で専任教員資格が取得できる通信制大学等のさらなる活用が期待される。また、すべての教務主任が「教務主任養成講習会」を受講できるだけでなく、教員の経験に応じて必要な研修が受講できる仕組みづくりと、その講習会や研修会の内容をより一層充実させることが早急に求められる。

4) 今後に向けて

教員の業務実態や専任教員及び教務主任養成の現状から、情報を常にアップデートしながら学生に関わっていく難しさを述べた。このように「看護学校や教員の大変さ」の理由付けはいくらでもできるが、どんな状況でも「ハラスメントをしてもよい」という理由にはならない。

前述のデータの裏を返せば、すべての専任教員が専任教員資格を持つ課程が 47.2%あり、教務主任の役割を担う者が教務主任養成講習会を受講している課程も 40.9%あり、教員もガイドラインの配置基準を満たしているところも 22.1%ある。加えて、「教え込み」から脱却すべく新しい教育方法に果敢に取り組み、結果を出している学校も多く存在する。また、前述した教員業務にうまくDX等を活用することができれば、飛躍的な業務改善とともに、余裕をもって現在の学生に関われる可能性もあることから、DX推進に対する補助金を国や都道府県にも求めたい。

2020年から始まった新型コロナウイルス感染症が人々の価値観を一変させたように、いつの時代においても常に社会は変化している。そのような中で、医療を受ける人達も、看護師を志す学生達も変化をしており「教員だけが変わらない」ことはあり得ない。自分自身の未熟さを学生や環境のせいにするのではなく、ひとりひとりの教員が高い理念を掲げ自分の教育実践から学ぶことで、教員としても人間としても成長し、変化に強い組織文化も熟成するのであろう。看護教育にかかわってきた教員という立場から、このような声が聞こえなくなることを願ってやまない。

3. 地域に根ざした養成の重要性

(1) 地域に根ざした医師会立養成所の運営継続のために

わが国の多くの地域では、今後さらに人口減少・高齢化が進行する中においても医療・介護現場での看護職への期待は、ますます高まっていると言える。また若年人口の減少は地方において特に顕著であり、多数の看護師等養成所で急激な受験者数の減少・定員割れ等の事態が起きている、あるいは近い将来に起こり得る可能性がある。現在まで行ってきた地域の医師会による看護職の養成事業は、地域住民の健康を守る観点から、また地域包括ケアシステムを含む地域社会の形成においても、今後も必要不可欠なものであると考えられる。

一方、学校の財政面に関しては、入学者数が減少する状況の中で授業料と補助金等のみで経営を維持することは、非常に困難となってきた。今後は地元自治体や各種団体と連携・協力し、入学希望者の掘り起こしや、財政面の課題を地域全体の問題として捉え、地域で解決を図っていくことが求められる（図4は島根県と浜田市による「浜田医療センター附属看護学校」の支援例である⁶）。特に地域包括ケアシステム構築において、看護職の不足・確保問題は自治体にとっては大きな課題であり、地域における看護師等養成所の存続が、地域包括ケアシステム構築に不可欠と言っても過言ではない。また今後、国や自治体からの財政支援なくしては存続が厳しい状況になる施設が増えることは十分予想され、そのためには地元議員にも現状に対する理解を求め、議会委員会の協議事項や本会議での質問で、地元看護師等養成所への支援について取り上げてもらうことが重要である。受験者数・入学者数減少への対策は学校存続のための最重要課題となっている。受験者の掘り起こしには細やかで継続的な広報活動が必要不可欠である。従来からの広報活動に加えて、あるいは時代に合った方法を検討した上で、SNSを使った情報の充実や動画の配信、入学を希望される方がWeb上で、学校とコンタクトや各種手続きが行いやすい工夫が求められる。

また、地域の養成所におけるもう一つの喫緊の課題として、教員の不足が大きな問題となっている。小規模の養成所において規定数以上の人員を確保することは財政面でも難しく、ぎりぎりの人員体制で運営を行っている所が多い。業務の改善や効率化に向けた工夫や取り組みにも限界があるのが実情である。また、専任教員は看護教員養成講習会の受講を要することから、家庭を持つ身で地域を離れ、県外等へ研修に行くことは相

⁶ 中国新聞 <https://www.chugoku-np.co.jp/articles/-/166678>

当ハードルが高い。前項で述べた通り、専任教員養成講習会のない県においても、受講しやすい環境を整備する必要がある。通信での受講も可能であるが、それでも実習等において頻回のスクーリングが必要であり、専任教員確保の観点からもこれらの負担軽減に向けた要件の見直し等、議論が必要と考えられる。

図 4 県と市による看護学校の支援事例


<中国新聞 2022.5.19>
浜田医療センター付属看護学校存続へ島根県と浜田市が支援 年計2000万円補助

- ◆ 学生の大学志向や少子化を背景に国立病院機構が19年度、付属看護学校の民間譲渡や閉校などを検討していることが分かり、市は同センターに存続を求める要望書を提出。
- ◆ 同機構は同センターに対し、経営改善や入学者の確保などを条件に継続すると回答。同センターは21年度、市に対し運営費の支援を要望していた。
- ◆ 市は22～24年度の3年間で計3千万円を補助する計画で、**ふるさと納税を積み立てた基金を財源にする。**
- ◆ 市は21年度に独自の奨学金貸付制度を創設するなど入学者の確保もサポートしている。同校の14～20年度の入学者数は、定員40人に対し1～6人足りない状況が続いていたが、21年度は47人、22年度は45人と盛り返した。
- ◆ 県西部では、吉賀町の六日市医療技術専門学校が経営難により今年3月末で閉校しており、看護師養成機関は同センターと益田市の県立石見高等看護学院の2校となっている。
- ◆ 県の21年度の実態調査によると、看護職員の充足率は浜田圏域が95・8%と、県平均の95・9%を下回る。市健康医療対策課長は「付属看護学校がなくなれば、県西部の拠点病院である浜田医療センターの看護職員確保も難しくなる」と危惧。「存続へ向けて支援することで県西部の医療提供体制の確保にもつなげたい」と話す

浜田医療センター付属看護学校存続へ島根県と浜田市が支援 年計2000万円補助

2022/5/19 (最終更新: 2022/5/19)

島根県西部の看護師の人材育成の場を存続させようと、浜田市と県は本年度、看護師養成機関「浜田医療センター付属看護学校」(同市浅井町)の運営費を補助する。同センターの上部組織である独立行政法人国立病院機構(東京)が、存続の条件として「年間2千万円の赤字解消」などを求めているため、市と県がそれぞれ1千万円ずつ支援する。



浜田市と県が運営費を補助する浜田医療センター付属看護学校

(2) 福島県医師会の遠隔授業の取り組み

1) はじめに

准看護師養成所は今厳しい環境での経営を強いられていることは周知の通りである。福島県においても医師会立准看護師養成所が6校あり同じ状況にある。そこで2019年10月に「福島県内医師会立准看護師養成所の今後に関する検討会」を立ち上げ、安定的かつ効率よく准看護師を養成するために何が必要かを検討する事業を始めた。

2) 現状

福島県内における医師会立准看護師養成所はすべてが定員割れであり、学校運営の基盤である生徒確保が難しいため資金繰りに苦しんでいる。また専任教員の雇用も難しく、講師も医師会員にお願いすることが多いが、講師の高齢化とともに協力して下さる会員が少なくなり、講師確保に大変苦労している。また、実習受入れ医療機関も年々減少し、カリキュラム変更に伴って需要は増大し、実習先確保も難渋している状況が続いている。

そのような中、教員・講師確保が難しい状況を打破するため遠隔授業を行うことはいかがかと提案があり、検討を開始した。遠隔授業が軌道に乗れば教員・講師確保課題が軽減されるばかりでなく講義の質向上にもつながり、ひいては生徒学力向上も望めるため、福島県医療人材対策室と共に具体的な取り組みを開始した。

まずは、各校のW e b環境状況を確認し遠隔授業が行われる体制を整えた。またその実効性を担保するため、2021年度からは「特別講義」と称して各校をW e bでつないで“聴きたい、聴かせたい”講義を選定し行っている。初回は前日本看護協会会長坂本すが氏をお招きし行ったが、感動的かつ示唆に富む講演を頂き有意義な特別講義となった。心配されたW e b環境もおよそ1年でほぼ整備され、多少の音声の乱れや聞きづらい点もあったが概ね良好な環境を得ることができた。特別講演も2023年度で3回目を数え、年々W e b環境はより改善され整いつつある。

3) 課題

① 授業開始時間・時間割

大変基本的な問題であるが、各養成所は長い歴史の中で授業開始時間や時間割が決められており、すべての学校で違っている。まずはここを同じくできるかが課題であるが、それぞれの学校に事情があり、簡単に変更できない状況にある。

② 授業内容

各校使用しているテキストは概ね同じで大きな差はないが、カリキュラムの構成やテキストの進め方が各校で違っており、実習の時期や外部講師の都合で授業の進度が変わるため、授業を遠隔授業で行うには高いハードルとなっている。

また、遠隔授業の条件として、県は「施設整備など教育上の諸条件を考慮し、専任教員との対面による授業に相当する教育効果を十分に挙げられることが前提」と示している。遠隔授業は他都道府県でも前例がないため、安易な承認は難しいと思われる。具体的に、授業は講師と生徒が双方向性で意見交換でき、かつ、生徒の理解度を確認できる環境であることが求められ、一人の講師が遠隔授業で結ばれているすべての生徒の理解度を確認することは至難の業となると思われる。

③ 講師

現在、各校は大変苦勞して講師確保にあたっている。特に医師会員に依存している傾向は強い。そして、長年継続して引き受けてくださっている講師は高齢化しており、遠隔授業として引き受けて頂けるか難しい判断となる。また仮に遠隔授業をお引き受け頂ける外部講師が確保できたとしても、各養成所の配信システムに不慣れであると教員の

サポートが必要となったり、講師費用の増額が予想される。医師会員が講師を引き続き引き受けたとしても、実際の運用に慣れるまで時間がかかることが予想される。

4) 今後の方向性

現在の准看護師養成所の教育体制を維持しつつ遠隔授業を導入することは大変難しいと思われる。時間をかけず効率よく遠隔授業を導入し、准看護師養成所の授業内容を変えようとするのであれば、

- ・ 同じ教科書を採用し、同じカリキュラムに則った授業時間割とすることが大前提となる。また適宜（受入れ医療機関の都合）行われている実習も同じ時期に、同じ内容で足並み揃えて行わなければならない。
- ・ 授業内容は講師が直接講義できなければ、eラーニングのように事前に作成された講義ビデオを使用し、教員が立ち合いのうえ生徒との双方向性を確保しつつ生徒の理解度を確認しなければならず、二重手間となる。

上記のような厳しい課題をクリアする必要がある。ある程度限られた講義やスポット的な講義は遠隔授業が可能であるが、費用対効果を考えれば効率は良くなく、導入する価値が見いだせない。

遠隔授業が各養成所の教員・講師確保を補い、かつ、その効果で学校運営が軽減されるには、県行政における准看護師養成方法の見直しかつ資格試験の大幅な変更が必要と思われる。つまり、多くの業界で広く採り入れられている eラーニングによる講義を導入し単位として認定し、かつ、実習施設を県行政が確保し、そこで各校の実習が滞りなく行われる体制を提供することが不可欠である。また資格試験の基礎となるカリキュラムを一本化し、かつ、資格試験受験資格（授業科目の履修）の大幅な変更の検討が求められる。

5) 結論

准看護養成は地域医療を担う医療機関の貴重な看護の即戦力として必要不可欠である。しかし、それはある意味准看護師を必要としている医療機関側の都合としか思われないうようなものである。やはり、地域に准看護師が本当に必要であることを都道府県行政に十分認識して頂くことが必要であり、かつ、資格取得に向けてのシステム構築や財政支援など継続的・強力な行政支援が必要である。

(3) サテライト構想の提案

これからの看護基礎教育において、准看護師に限らず、いかに地域に必要とされる看護職を養成するかが養成所の存在価値を左右すると考えている。大学と専修学校を比較すると、2022年度の施設数は、大学は専修学校の6割程度であるが、学生の定員数はほぼ同数である。大学は定員100名を超える大規模校も多いが、専修学校は定員40名という小規模校が最も多い。小規模で手塩にかけられる教育を行うのが専修学校の特徴といえる。同時に専修学校の卒業生の県内就職率は、大学に比べてはるかに高い。この専修学校の特徴は准看護師養成所においてはより明確である。つまり、地域の人材を地域で育てて、地域で働く看護職にしているのが専修学校教育といえる。地方の時代と言われる昨今、大都市には大学卒業者も数多く集まるが、地方の小さな市町村にはなかなか看護職が得難い時代はまだ続く。そのような中、専修学校は地域医療の人材確保に欠かせないと考える。

つまり、地域における看護職の需要は多いなか、地域で活躍する看護職をどう育て、供給するかを考える必要がある。

ここで提案したいのはサテライト構想である。国語辞典によると「サテライトとは、本体から離れて存在するもの」とある。学校の本体から離れてその機能の一部を担い、交信が可能な場所に設けられた施設ということもできる。限られた地域に複数の養成所が存在するとき、あるいは同じ設置主体で離れたところに養成所を設立しているときに、学校の本体を一つにして、他の施設をサテライトキャンパスとして運営する、ということである。

内閣府は「地方公共団体向けに大学等サテライトキャンパス設置」を推進している。この取り組みは地方創生の一環として、学生の地方定着、地域の拠点づくりの意味で進められているものであるが、養成所のサテライト化の目的は、学生の地方定着と養成所の経済的負担の軽減にある。しかし、現時点で専修学校にはサテライト化の前例がない。ここを一步踏み出して、これからの養成所の在り方として考えていきたい。

社会人や既婚者が多くなると、自分の住まいに近いところで学習できるのはありがたいことである。遠くの学校に通う、あるいは居住地を移すのは難しい者も多い。養成所の閉校も増えているが、そこが通学に便利というところもある。施設・設備も揃った施設をうまく使って、サテライトキャンパスとして活用できるのではないか。

サテライト化は経費を軽減できる。遠隔授業の実施で講師謝金を減じることができる。前述の日本看護学校協議会の調査によると准看護師養成所（回答数 35 校）中、年間の

非常勤講師の謝金で最も多かったのが 400 万～500 万円(17.1%)と 700 万～800 万円(17.1%)であった。差はあるもののこの謝金が減じられるのは大きい。また、教員確保も受験生確保と同様に困難な中、サテライトキャンパスにすることで、サテライト側の教員数は少なくて済む。看護師等養成所の運営に関する指導ガイドラインでは准看護師養成所の教員数は5人以上を確保するように規定されている。「当分の間3人以上」という文言も残ってはいるが、なかなか教員確保は難しい。そのような中、サテライトでは「複数人の教員の確保が必要」とした都道府県があった。都道府県に権限委譲されているところであり、都道府県の考え方が違うことも予想されるが、間違いなく人数は少なくて済み、人件費も少なくなる。

既存の養成所が横のつながりをもって、必要な施設は残しつつ、サテライトキャンパスにすることで、通学しやすく、地域の者が養成所に通ってくれ、看護職になって地域医療に貢献してくれる、という願いが実現できそうに思う。

ちなみに、専修学校設置基準（授業の方法）に、

第12条 専修学校は、文部科学大臣が別に定めるところにより、授業を、多様なメディアを高度に利用して、当該授業を行う教室等以外の場所で履修させることができる。

2 前項の授業の方法による授業科目の履修は、専修学校の課程の修了に必要な総授業時数のうち2分の1を超えないものとする。

とあるため、総時間 1890 時間の半分を超えないことが必要だが、臨地実習 735 時間や学内演習（実技）などを入れると、950 時間程度は対面での授業設定が必要である。残るのはほとんど講義で、これは「多様なメディアを高度に利用して、当該授業を行う教室等以外の場所で履修させることかできる」、つまり遠隔授業が可能である。講義や実技演習のほとんどは、サテライトキャンパスで、少ない教員の元で受講し、臨地実習は地元の実習施設の協力を得て、質を担保した教育は可能である。

従って、医師会がそのモデルを示して、これからの専修学校教育のあり方、地域の人材確保にその役割を果たしていききたいものである。

Ⅲ 看護学校の財政問題

1. 地域医療介護総合確保基金の活用

准看護師養成所の経営が厳しい状況であることは前述の通りである。内容を紐解けば、学生の定員割れが経営悪化の原因である。定員を満たしていれば補助金が少なくても学校経営は可能であるが、定員割れで廃校せざる得ない養成所は少なくない。

こうした中で、地域医療介護総合確保基金（医療分）の活用が1つの方策として考えられ、看護師等養成所に関する事業提案を積極的に行うべきと考える。例えば、准看護師の道を進むには、入学金や教科書代、さらに制服代等表に出ない費用が必要になるが、こうした費用が基金から補助されれば入学希望者にとって福音であり、資格取得に挑戦しようとする人材が増える可能性がある。是非とも、各都道府県医師会は都道府県行政に対して提案すべきである。

また、行政との連携も医師会主導で進めてもらいたい。都道府県はもちろんのこと市町村に対して、准看護師は地域医療に欠かせない職種であり、廃校の危機に瀕していることを、機会あるごとに愚直に訴え続けることが肝要である。

2. 中四九地区医師会看護学校協議会調査からみた補助金の状況

医師会立看護師等養成所、特に准看護師課程、看護師2年課程においては受験者、入学者の減少による受験料、学費収入の減少に加え、人件費、光熱費などの高騰による支出増で、経営的にも厳しく、多くの養成所が、国や県からの運営費補助金だけでは成り立たない状況にある。毎年開催されている中四九地区医師会看護学校協議会で2022年度に調査した国・県と市町村からの看護師養成各課程別への補助金額をみると、看護師3年課程（3年制・4年制）を除いて、その補助額は減少傾向にあった。

図5 准看護師課程における行政からの補助金額（中四九地区医師会看護学校協議会）

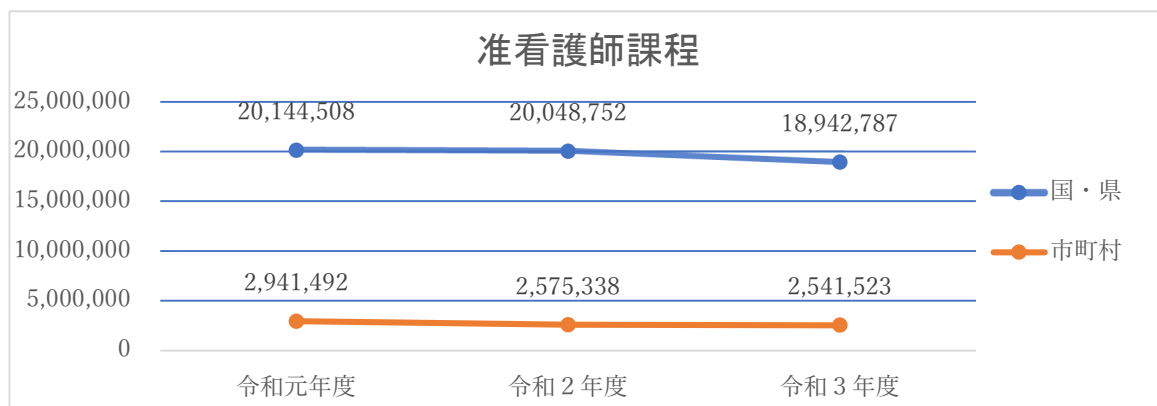


図 6 看護師 2 年課程における行政からの補助金額（中四九地区医師会看護学校協議会）

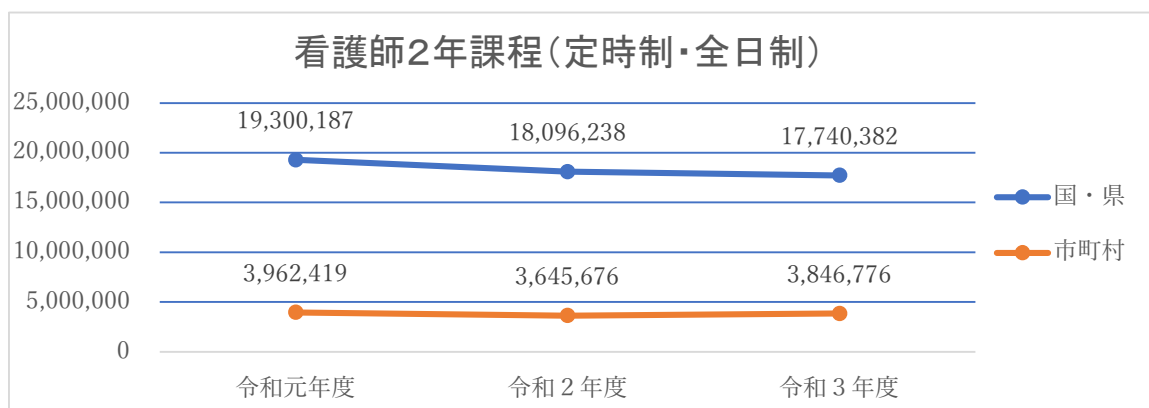
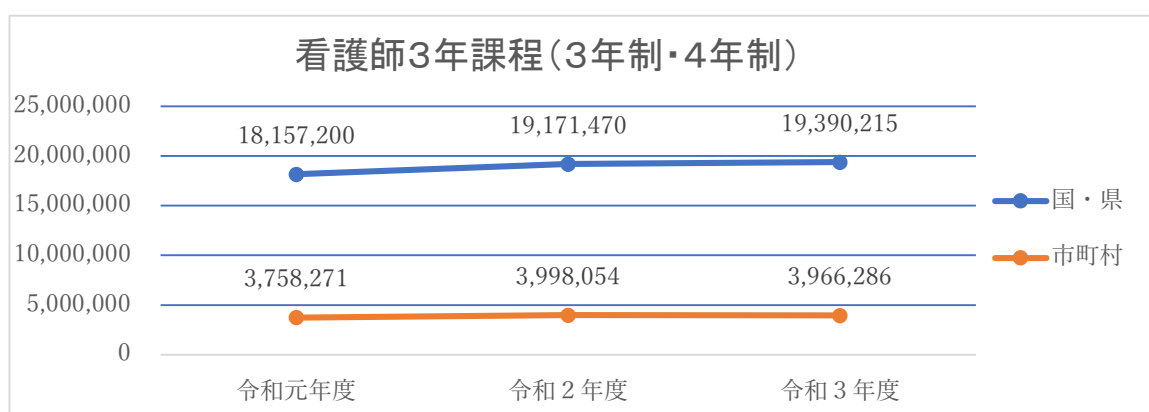


図 7 看護師 3 年課程における行政からの補助金額（中四九地区医師会看護学校協議会）



看護師等養成所運営補助金（地域医療介護総合確保基金）については、各県で交付要綱が異なると思われるが、佐賀県では、各養成課程別に定められた基準額に県内就業調整率（例えば県内就職率が80%以上あれば、1.20倍など）を掛けて算出されており、地元に残る卒業生の割合が高い医師会立看護師等養成所に有利な配分となっている。一方で、県境の養成所では隣県への流出が多く、同じ医師会立でも県内で不公平感が生じているという問題がある。しかし、表4に示すように、佐賀県は九州管内で学生一人当たりの単価が一番高く、県内就職率による補助金額の調整法は、医師会立の養成所において有利な手段の一つになると思われ、県との交渉の場で活用すべきと考える。

表 4 2021 年度定員一人当たりの国・県補助金額（九州の医師会立養成所）

	一人当たり補助金額	総定員	補助金額	補足
宮崎県	97,487	780	76,040,000	1人当たりの補助金額は、定員数で除算した金額。定員の充足率は学校によって異なる
佐賀県	140,656	900	126,590,841	
福岡県	124,246	1,948	242,032,000	
長崎県	131,648	1,000	131,648,000	

熊本県	111,456	902	100,533,666	め、人数で除算すると金額は1人当たりの金額は変わると思われるが、実人数は把握していない。
大分県	110,689	625	69,180,500	
鹿児島県	114,671	240	27,521,000	

市町村からの補助金については、日本医師会の「令和3年看護職養成に関する調査」データを図8に示すが、市町からの運営費補助等を受けている医師会は、回答があった218医師会中、124医師会（56.9%）であり、その額は年額100万円以上～500万円未満の区分が多く、その中央値は、一部の高額補助金を除くと300万円程度ということで、前述の2022年度の中四九地区医師会看護学校協議会の調査に近い額であった（中四九では高額補助金も含まれた平均額）。中には周辺の市町から補助を受けているところもあり、運営費補助以外にも、建設費や設備費への補助、地元への定着促進のための補助、奨学金、学生確保対策費、教員研修費に対する補助などが行われていた。しかし、市町からの補助を受けていない医師会が94校（43.1%）もあり、同郡市区医師会においては市町との交渉の場において、地域での看護師養成の必要性・重要性を強く訴え、協力を要請していくべきであると考え。参考として、市町村による補助金の事例を掲載する（参考資料3）。

図8 市町村の補助金による支援



また、所属医師会会計からの繰入金や補助金額について、同じく 2022 年度の中四九地区看護学校協議会の調査データをもとに表 5 に示す。准看護師課程 33 校中 21 校 (63.6%)、看護師 2 年課程 (定時制) 27 校中 13 校 (48.1%)、看護師 2 年課程 (全日制) 3 校中 1 校 (33.3%)、看護師 3 年課程 (3 年制・4 年制) 11 校中 4 校 (36.4%) で繰入・補助が行われており、准看護師課程、看護師 2 年課程 (定時制) に対する繰入・補助率が高い。両課程の経営の厳しさを表したものであるが、表のように繰入・補助額は各課程ともに金額の幅がかなり大きく、最高額は、准看護師課程と看護師 3 年課程 (3 年制・4 年制) を有する養成所の 3,004 万円で、1,000 万円を超す高額負担も 10 医師会 11 課程あった。繰入・補助を行っている割合や金額については、看護師養成所のある自治体の人口規模や養成所の規模との相関は明らかではなく、所属医師会からの繰入・補助がなく運営されている養成所も 40 校中 15 校 (37.5%) あることから、各養成所の地域における医療体制や看護師確保の状況が、所属医師会からの繰入・補助には、より大きく関わっているものと推測された。

表 5 医師会会計からの繰入・補助 (中四九地区医師会看護学校協議会)

課程区分	准看護師課程	看護師2年課程 (定時制)	看護師2年課程 (全日制)	看護師3年課程 (3年制・4年制)
運営費の繰入・補助なし	12校(36.4%)	14校(51.9%)	2校(66.7%)	7校(63.6%)
運営費の繰入・補助あり	21校(60.6%)	13校(48.9%)	1校(33.3%)	4校(36.4%)
50万円未満	0校	1校	0校	0校
50万円以上～100万円未満	2校	2校	0校	0校
100万円以上～250万円未満	5校	3校	0校	2校
250万円以上～500万円未満	5校	3校	1校	0校
500万円以上～750万円未満	1校	0校	0校	0校
750万円以上～1000万円未満	2校	1校	0校	0校
1000万円以上～2000万円未満	6校	3校	0校	2校
繰入・補助ありの平均額金額幅	500,000～ 19,735,000	198,000～ 14,780,000	2,956,522	1,500,000～ 16,918,000
繰入・補助ありの平均額	6,271千円	4,794千円	2,956千円	8,980千円

看護職の養成には国や地方行政がもっと真剣に取り組むべきであるが、若者の意識が変化し、少子化もあって、看護職そのものを目指す層が減っている状況の中で、看護師養成所に対する補助金がいづらか増えたとしても、この現状が大きく好転するとは思えない。国が看護職の養成のために、学費負担を大幅に減ずるような大胆な施策でも採ら

ない限りは、地方の看護師不足は解決しないように思える。また、看護師資格の価値を高めて、職務の内容に対し十分見合うだけの対価を付けることも、看護職を魅力のある職業とする上では重要なことだと考える。看護師等養成所を有する医師会の負担は限界に近いものがあり、国には早急な対策を立てて頂きたい。

IV 看護職の資格に関する問題

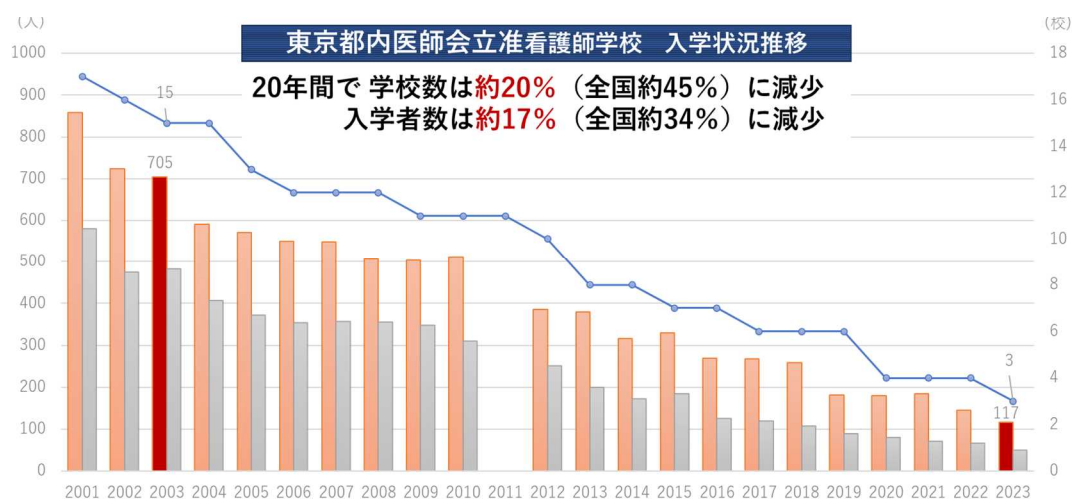
1. 准看護師養成課程のあり方に関する検討

(1) 東京都医師会における検討

1) 東京都内の養成所の現状

まず現状を検証すると、東京都の場合も他道府県と同様、学校運営の経済的な問題、教務・学生などの人員不足、退学者の増加など多岐にわたる問題が山積している。このため医師会立看護学校は閉校を余儀なくされて減少し、現在は4校のみ（准看護師学校3校、看護学校1校）と危機的状況である（図9）。医療人材として介護方面も検討すると有効求人倍率は大変高く、東京のすべての医療人材が不足してきている。こうして資格者の輩出も減少し、新型コロナウイルス感染症により離職者も増え、ますます医療人材の不足が将来にわたって続くことが考えられる。

図9 東京都内医師会立看護学校の推移



准看護師に関しては、1890 時間で資格を取得でき、医療行為も可能であることから、地域の診療所や高齢者施設等で貴重な医療人材として重要な役割を担っている。医療DXが進んだ環境下であっても必要な存在であることは間違いない。東京都医師会では、医師会立看護学校共通の存在をアピールするためのポスターを作成、会員医療機関だけでなく東京都行政施設にも送付し、掲示・周知をお願いした（参考資料1）。また東京都医師会からも学校運営のために補助金の支給や、奨学金の条件をシンプルに受けやすくするなど独自の努力を行っている。今のところ著しい効果は認められないが、継続していきたい。

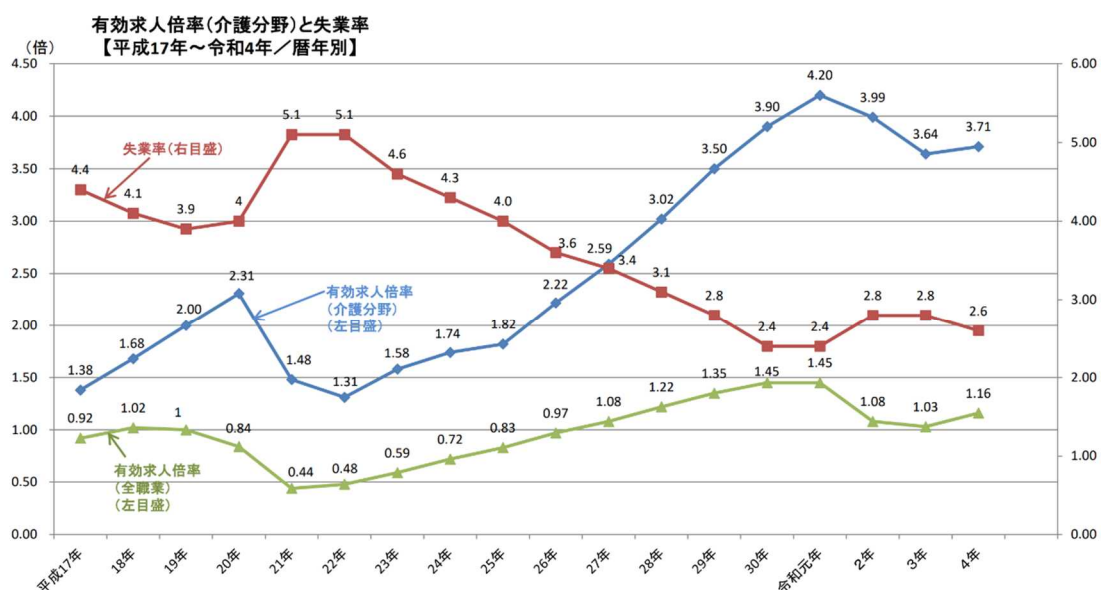
2) 今後の准看護師養成課程のあり方について

今後の課題として東京都医師会は、e-ラーニング等を活用することでカリキュラムの

共通化、授業の効率化を図り教務の労務負担を軽減させていきたいと考えている。また、顕著な少子化社会では各分野から働き手の奪い合いが起こることは間違いなく、この先我々の医療介護福祉分野に安定した人材が供給されるとは限らない。多職種連携によるチーム医療を担う人材を十分に確保できない状況になれば、一人が必要に応じて何役もこなす必要がある。そこで欧州にみられるような関連職種間の共通教育プログラムの創設、積極的なタスクシェアを進め、医療介護福祉サービスが円滑かつフレキシブルに提供できる体制作りが重要である。また、現在ある資格もより現場のニーズに対応するための積極的な改編、バージョンアップを図るべきである。例えば、東京都医師会では、准看護師養成課程を改編、准看護師卒後教育の見直し等により、超高齢化社会における医療介護の実践現場に相応しい人材を育成する仕組みを考えている。将来の資格化も視野に入れ現在検討中である。これに関してはまだまだ現状の問題、法的問題など検討課題が多いが、医療人材の不足が喫緊の課題である以上検討していく価値はあると考えている。

それぞれの都道府県により問題点の違いは多少あるものの、特に准看護師養成所の入学志望者の減少傾向は明らかである。介護分野も同様の傾向にあり、人材の確保は非常に厳しい状況にある（図 10）。国レベルで、これらの職種の経済的、社会的再評価が必要であることを記しておきたい。資格を取得しても給与や労働時間等の諸条件を考えて医療に従事しない有資格者がいることを忘れてはならないからである。診療報酬にはこれら医療介護人材の評価も含まれているので、これも再認識しておかなくてはならない。

図 10 有効求人倍率の推移



注) 平成22年度の失業率は東日本大震災の影響により、岩手県、宮城県及び福島県において調査の実施が困難な状況となっており、当該3県を除く結果となっている。
【出典】厚生労働省「職業安定業務統計」、総務省「労働力調査」

(2) 介護福祉士とのクロスライセンスの議論について

准看護師資格と介護福祉士資格を紐づける議論がある。両者の資格において決定的な違いは、医療行為ができるか否かである。言い換えれば、介護福祉士には医療行為はできないが准看護師は、急変時の対応、喀痰吸引や点滴、薬剤の投与ができるのである。逆は認められていない。従って、准看護師を目指す方の中には介護福祉士から准看護職を目指す方がとても多い。今年の受け持った学年では、25名中10名が介護職からの転職組である。すでに、介護から看護の道筋は開かれており、そうした介護での歯がゆさを看護に活路を見出し踏み出した人たちである。現状は介護分野も看護分野も人手不足であり、狭い領域で人材を奪い合うことがあってはならない。2つの資格を得るために学ぶ年数を増やすのは、本当に必要であろうか。やはり、介護は介護、医療は医療と分けて、准看護職は介護も担うことができるのであるから准看護職を増やすことに注力すべきである。

2. ナースプラクティショナーの議論について

ナースプラクティショナー（以下、「NP」という）の国家資格化の問題を論じる前に、現在の特定行為研修修了看護師、認定看護師、NPなどの資格要件について整理しなければならない。

【特定行為研修修了看護師について】

特定行為研修修了看護師とは、厚生労働大臣指定の研修を修了した看護師であり、受講した研修内容に応じて、38の特定行為（21特定行為区分）が実施できる。研修内容は共通科目（250時間以上）の学習と特定行為ごとに指定された区分別科目（1区分あたり5～32時間）の受講が必要である。図11に特定行為を示す。また経験年数は看護師資格取得後3～5年を目安とされている。

図 11 特定行為及び特定行為区分（38行為21区分）

特定行為区分	特定行為	特定行為区分	特定行為	
呼吸器（気道確保に係るもの）関連	経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整	創傷管理関連	褥（じょく）瘡（そう）又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去 創傷に対する陰圧閉鎖療法	
呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連	侵襲的陽圧換気の設定の変更	創部ドレーン管理関連	創部ドレーンの抜去	
	非侵襲的陽圧換気の設定の変更	動脈血液ガス分析関連	直接動脈穿刺法による採血 橈骨動脈ラインの確保	
	人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整 人工呼吸器からの離脱	透析管理関連	急性血液浄化療法における血液透析器又は血液透析濾過器の操作及び管理	
呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連	気管カニューレの交換	栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整 脱水症状に対する輸液による補正	
循環器関連	一時的ペースメーカーの操作及び管理	感染に係る薬剤投与関連	感染徴候がある者に対する薬剤の臨時の投与	
	一時的ペースメーカーリードの抜去	血糖コントロールに係る薬剤投与関連	インスリンの投与量の調整	
	経皮的な心臓補助装置の操作及び管理 大動脈内バルーンパンピングからの離脱を行うときの補助の頻度の調整	術後疼痛管理関連	硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与及び投与量の調整	
心臓ドレーン管理関連	心臓ドレーンの抜去	循環動態に係る薬剤投与関連	持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整 持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクローールの投与量の調整 持続点滴中の降圧剤の投与量の調整 持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整 持続点滴中の利尿剤の投与量の調整	
胸腔ドレーン管理関連	低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及び設定の変更 胸腔ドレーンの抜去		精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	抗精神病薬の臨時の投与 抗不安薬の臨時の投与
腹腔ドレーン管理関連	腹腔ドレーンの抜去（腹腔内に留置された穿刺針の抜針を含む。）		皮膚損傷に係る薬剤投与関連	抗癌剤その他の薬剤が血管外に漏出したときのステロイド薬の局所注射及び投与量の調整
ろう孔管理関連	胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換 膀胱ろうカテーテルの交換			
栄養に係るカテーテル管理（中心静脈カテーテル管理）関連	中心静脈カテーテルの抜去			
栄養に係るカテーテル管理（末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理）関連	末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入			

【認定看護師について】

認定看護師とは、認定看護分野における実務研修が必要で、認定看護師教育機関の6月以上1年以内の研修を行い、日本看護協会「認定看護師認定審査」に合格した看護師である。認定看護師は19種類に分かれている（表6）。教育機関も決まっており時間設定も厳密である。

表 6 認定看護師の認定分野

感染管理	がん放射線療法	がん薬物療法	緩和ケア
クリティカルケア	呼吸器疾患看護	在宅ケア	手術看護
小児プライマリケア	新生児集中ケア	心不全看護	腎不全看護
生殖看護	摂食嚥下障害看護	糖尿病看護	乳がん看護
認知症看護	脳卒中看護	皮膚・排泄ケア	

【NPについて】

NPは診療看護師とも呼ばれ、日本看護協会等の定義によれば、米国等のような「医師の指示を受けずに一定レベルの診断や治療などを行う」ことを目指すものである。現在、認定は日本NP教育大学院協議会及び日本看護系大学協議会が行っており、5年間の看護師実務経験後、2年間の大学院（NP養成課程）を修了する必要がある。一方、当該大学院のほとんどは「特定行為研修指定研修機関」でもあり、研修の指定状況によって38特定行為（21特定行為区分）すべての実施も可能である。

なお、上記のNPは民間資格であり、医師の指示なく診療の補助を実施することはできない。

これら3つの資格要件を整理すると、まず気が付くことは、資格を認定する機関が異なる事である。特定行為研修は厚生労働省の制度であり、認定看護師は日本看護協会の認定資格である。NPは日本NP教育大学院協議会の認定資格であり、国家資格ではない。また特定行為研修修了看護師と認定看護師の違いも周知されているとは思えない。

さらに、地方では特定行為研修、認定看護師のどちらも、資格取得のための教育機関が整備されているとは言えない。例えば群馬県の場合は、特定行為研修指定研修機関は10施設あり、ほとんどの特定行為は研修可能となっているが、透析管理に関する行為は該当施設がない。また、認定看護師の実習施設は2施設のみで、感染管理と摂食嚥下管理のみである。NPについては、特定行為研修修了看護師、認定看護師よりさらに認知度は低く、大学院設置数も全国で17大学院（2022年4月時点）のみである。群馬県ではNP資格を取得可能な大学院はない。

NPの開業問題を論じる前に、NP教育が特定行為研修をベースに考えられている点から話を進める必要がある。現行の38特定行為は、生命維持に必要な非常に重要な医療行為が多く含まれ、その範囲はあまりにも広い。研修を修了すれば38特定行為がすべて

実施できることになっているが、精神科の抗けいれん薬投与から人工呼吸器の管理、ペースメーカー管理、透析管理など我々医師でさえ専門外の部分では躊躇するような医療行為が含まれる。これらはとても2年間の大学院実習では学習不可能であり、実際21特定行為区分全ての指定研修機関となっている大学院は7校⁷のみである。大学院によっては7特定行為区分のみのところもあり、教育内容が統一されているとは言えないのが現状である。加えて、特定行為は医師の手順書の下に行われるが、NPは医師の指示を受けずに行うことを想定しており、そこは分けて考える必要がある。

規制改革推進会議等では、在宅医療においてNPが医師の指示を受けずに一定の診断・処方を行うことで、迅速な対応が可能になると喧伝されているが、在宅医療ですでに訪問看護が社会的インフラとして広く認知され、その有用性は高く評価されている。むしろ、訪問看護師の特定行為研修の受講を促進していき、その中で患者に合わせた医師の包括的指示により特定行為が安全に実施されることこそが肝要と思われる。一部で言われる医師の指示の遅延から患者が受ける不利益は、日本医師会の調査ではほとんど認められていない。よく困難事例に挙げられる緩下剤の処方などは、実際の現場ではほとんど問題なく行われている。また生命にかかわる急変時の対応は、ACPなど確認後、躊躇なく病院へ搬送することこそが重要である。

一方で、高度な実践能力を有する看護師の存在は、病院にとっては極めて有用である。当委員会委員の病院は120床足らずの小病院ではあるが1名NPが勤務しており、特定行為研修も修了している。彼の仕事はPICの挿入から輸液管理、心エコーをはじめとする循環器検査など外科系の病院にとっては重要な仕事を担っており、医師の大きな助けとなっている。しかし、これはあくまでも循環器、輸液領域という一つの限られた部分であり、マニュアルに沿った実施である。また患者に不利益が生じた場合は当然主治医の責任となり、患者に対しての説明も医師が行っている。医師の開業は、それぞれのオートノミーにより、責任ある診療科において責任が取れる範囲の医療行為を行っており、患者に対する責任も当然自己に帰結する。生命に直結する38特定行為すべてを実施可能なNPの開業問題は、医師の開業よりさらに大きな責任問題に発展する危険性をはらんでいる。包括的指示を出した医師に責任の所在にあるのか、特定行為を実施したNPになるのかまったく不明である。まだまだ解決しなくてはならない問題は山積みであ

⁷ 令和5年8月現在

り、現状では決して認めるべきではない。

ただし、夜間ヘリも飛べない、天候によっては船での搬送も不能となるような島しょ部では一定の役割を担い得る可能性はあるが、そのような本当の医療過疎の地域にNPは赴任してくれるのであろうか。NPも我々医療職の大事な仲間である。社会的欲求は若い医師と何ら変わるものではない。医療過疎の問題は医師会にとっても大きな課題であり、さらには人口減に直面する地方にとっては住民の居住地まで考慮しなければならない日本社会の大問題であることを明記し、この項の私の責務としたい。

おわりに

今期の医療関係者検討委員会では、松本会長より「医師会立看護師等養成所を存続させるための方策について」という課題を頂き、委員会で検討・協議を行った。

医師会立看護師等養成所の運営・経営は厳しい状況にあり、特に准看護師課程、看護師2年課程の存続は危機に瀕しており、まずは、いかに受験者を増やしていくかの方策について検討した。少子化、大学志向が強まる中、いわゆるZ世代に対しどのようにアプローチしていくかについては、SNSの活用（LINE広告、Instagram）、地域の広報誌への広告掲載や地方新聞への特集記事の掲載、ポスター作製の事例などを紹介した。また、准看護師資格については、2年で資格が取れること、働きながら資格を取れることは大きな魅力であることを再認識したが、看護学生へのアンケート結果からは、これらの認知度が上がっているにもかかわらず、受験者が増えていない現状について触れ、今後は、入学者のターゲットを社会人経験者や既婚者へ、これまで以上に広げてアプローチしていく必要性や、総合型選抜入試（旧AO入試）の導入を課題として挙げた。

学生の質の変化（SNSの定着世代、世界観の変化）、学力の低下（入学偏差値の低下）については、学校側の様々なアプローチや支援体制、看護教員の意識の改革、資質の向上の必要性について記載したが、反面、看護教員の過重な労働状況にも触れ、学生と看護教員の世代観、教育観の認識の違いからからも生じうるパワハラ問題について、北海道の事例を挙げ、記載した。

学校側の経営改革も必要な課題であり、京都府医師会看護専門学校の実例を挙げて、経費節減に対する業務の改革・効率化、教員負担の軽減、看護学校のDX化の推進の必要性について記載した。また、教員・講師確保や講義の質向上に向けた対応策の一つとして、遠隔授業への取り組みの紹介、地方の看護師等養成所を存続するための手段の一つとして、サテライト構想の検討について提案を行った。

看護師等養成所に対しては国や県、自治体から補助金が給付されているが、都道府県医師会や郡市区医師会会計からの繰入れも多くで行われており、医師会会計を圧迫しているところもみられる。今回はその実態についての調査結果を報告したが、一つの郡市区医師会単独で看護師等養成所を運営していくことは、今後の少子化や若者の意識の変化を考えると限界に来ており、看護師等養成所の集約化（サテライト構想も含めて）の検討や、少なくとも地域医療介護総合確保基金を看護師養成に対して柔軟に活用出来るよう国に求めていく必要があると思われる。ただ、そもそも看護師の養成は国などの行

政が担うべきことである。地域医療を守るためには、いかに看護師養成の維持・存続が必要かを自治体に理解させ、養成所運営に協力、関与させていくことが重要である。医師会立看護師等養成所を運営する医師会においては、行政と今後更に密着・連携し、いかに地域に残る看護師を育て、確保していくかの課題を共有すべきと考える。

最後に看護師資格の問題について触れた。准看護師資格についてはさまざまな議論があるが、介護福祉士などの資格を合わせた新たな資格の創設は、課題も多く、現状では困難と思われる。地域の診療所や中小病院には欠かせない存在であり、今後も存在の必要性のある職種である。この維持のためには、（看護師においても同様のことが言えるが）職務内容の対価に見合う報酬が必要で、これには診療報酬体系などを大きく見直す必要がある。今の社会には、資格なしでも十分な報酬を得ることが出来る職種が数多く存在し、看護職・介護職はその対価に見合うだけの報酬体系とはなっていないと思われる。この点は、国に真剣に考えて頂き、国策として取り組んで頂きたい。また、看護師特定行為研修やNP（ナースプラクティショナー）についても触れているが、医療職におけるタスクシェア・タスクシフトの必要性は十分に理解出来るものの、指示システムのトップには医師の存在は欠かせないと思われる。この点が見落とされることなく、今後の議論が進められるように期待したい。

結びに、本報告が医師会立看護師等養成所の今後の運営の参考となれば、委員会としての責務を果たすことが出来、幸いである。

殻を破れ



そうだ！資格を取ろう
医療・介護の現場はあなたを待っています

看護学生募集

入学願書受付期間・入学試験日詳細は各学校にお問い合わせください

下谷医師会立看護高等専門学校(東京都)
TEL.03-3836-0007 | 〒119-0015
台東区上野2-20-1



葛飾区医師会附属看護専門学校(東京都)
TEL.03-3691-3635 | 〒124-0017
葛飾区新小岩1-6-6



江戸川看護専門学校(東京都)
TEL.03-5667-8338 | 〒134-0013
江戸川区高砂2-1-6 2F~4F



世田谷区医師会立看護高等専門学校(東京都)
TEL.03-6704-9113 | 〒158-0043
世田谷区成城3-37-10-6F



参考資料 2

栃木県医師会制作

下野新聞社 折込広告 「miru-tochi」

下野新聞社

miru-tochi.

2022 | 3月16日

准看護師になる

私は私の可能性を、まだ、あきらめない。

夢を叶えるために、学び、成長し、自分らしい働き方を探しています。夢を叶えるために、一歩を踏み出す。あなたも、ぜひ一歩を踏み出してください。

次的一步は、准看護学校で。

- 全国経済法人 宇都宮看護専門学校

〒320-8503 新小栗字新宮山崎1-1-1 (とちぎ健康の森4階)

TEL: 028-622-2655
- 宇都宮看護専門学校

〒320-8503 新小栗字新宮山崎1-1-1 (とちぎ健康の森4階)

TEL: 028-622-2655
- 宇都宮看護専門学校

〒320-8503 新小栗字新宮山崎1-1-1 (とちぎ健康の森4階)

TEL: 028-622-2655
- 宇都宮看護専門学校

〒320-8503 新小栗字新宮山崎1-1-1 (とちぎ健康の森4階)

TEL: 028-622-2655

准看護学校で。

一般社団法人 栃木県医師会 TEL: 028-622-2655

TEL: 028-622-2655

「これからの時代に必要なた医療従事者」

医療現場からの声を聞いてみました。

准看護師の活躍の場

准看護師は、医師や看護師のサポートとして、病室や手術室、検査室などで活躍しています。また、在宅医療や介護施設でも活躍の場を広げています。

准看護師の活躍の場

准看護師は、医師や看護師のサポートとして、病室や手術室、検査室などで活躍しています。また、在宅医療や介護施設でも活躍の場を広げています。

准看護師の活躍の場

准看護師は、医師や看護師のサポートとして、病室や手術室、検査室などで活躍しています。また、在宅医療や介護施設でも活躍の場を広げています。

“准看護師”とは？

准看護師は、医師や看護師のサポートとして、病室や手術室、検査室などで活躍しています。また、在宅医療や介護施設でも活躍の場を広げています。

准看護師の活躍の場

准看護師は、医師や看護師のサポートとして、病室や手術室、検査室などで活躍しています。また、在宅医療や介護施設でも活躍の場を広げています。

准看護師の活躍の場

准看護師は、医師や看護師のサポートとして、病室や手術室、検査室などで活躍しています。また、在宅医療や介護施設でも活躍の場を広げています。

条件を満たせば短期にも挑戦できる

増えた准看護生に

通知单から金銭も交付

准看護生に

卒業

准看護学校で学ぶ

准看護師の活躍の場

准看護師は、医師や看護師のサポートとして、病室や手術室、検査室などで活躍しています。また、在宅医療や介護施設でも活躍の場を広げています。

准看護師の活躍の場

准看護師は、医師や看護師のサポートとして、病室や手術室、検査室などで活躍しています。また、在宅医療や介護施設でも活躍の場を広げています。

准看護師の活躍の場

准看護師は、医師や看護師のサポートとして、病室や手術室、検査室などで活躍しています。また、在宅医療や介護施設でも活躍の場を広げています。

准看護師の活躍の場

准看護師は、医師や看護師のサポートとして、病室や手術室、検査室などで活躍しています。また、在宅医療や介護施設でも活躍の場を広げています。

1. 北海道「市町村における地域医療の確保に関する事業等調査結果」より（抜粋）

北海道庁ホームページ <https://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/cis/ishikakuho/shirabe.html>

調査目的：道内の市町村に対して、市町村における地域医療の確保に関する事業等について調査を行い、今後の医師確保対策事業の参考とするとともに、その結果について市町村をはじめ広く道民に情報提供し、市町村や住民における医師確保の取組の促進を図ることを目的として実施したもの。

調査対象：道内市町村（179市町村）

調査時期：令和3年11月～12月

結果公表：令和4年2月

【設問3】市町村において、医師や看護師、薬剤師の等医療従事者を目指す「学生」を対象とした、修学資金(奨学金)貸付事業について

(単位：市町村)

	R3		R1		H30	
	全体	うち公的 医療機関有	全体	うち公的 医療機関有	全体	うち公的 医療機関有
あり	89 (49.7%)	82 (54.7%)	90 (50.3%)	86 (55.5%)	88 (49.2%)	83 (53.2%)
なし	90 (50.3%)	68 (45.3%)	89 (49.7%)	69 (44.5%)	91 (50.8%)	73 (46.8%)
計	179 (100.0%)	150 (100.0%)	179 (100.0%)	155 (100.0%)	179 (100.0%)	156 (100.0%)

※修学資金の詳細は北海道庁ホームページ掲載の調査結果をご参照ください。

【設問4】市町村において、独自に取り組んでいる地域医療を支える取組等について

(1) 補助金、負担金等（看護関係 一部抜粋、医師会立に限らない）

市町村	事業名	事業内容	開始年度
伊達市	伊達赤十字看護専門学校運営費補助金	伊達赤十字看護専門学校の運営費の一部に対して補助するもの。	H17
苫小牧市	苫小牧看護専門学校運営費助成金	安定的に地域で看護師の人材育成を行うため、苫小牧看護専門学校（※医師会立）に対し、運営費及び学生確保対策費として補助を行う。	H17
	苫小牧看護専門学校建設費補助金	安定的に地域で看護師の人材育成を行うため、苫小牧看護専門学校（※医師会立）に対し、建設費として補助を行う。	H18
安平町	新規看護師等助成事業（2事業）	①苫小牧医師会の看護学校委託生受け入れ医療機関への学費助成（看護師月額5万円、准看護師月額3万8千円） ②新規雇用看護師に対して奨学金返済等に係る独自助成を行う医療機関に対して助成（月額5万円）	H29
旭川市	旭川市医師会看護専門学校運営費補助金	旭川市医師会が運営する看護専門学校の運営費に対する補助	S55
新冠町	浦河赤十字看護学校運営費負担金	浦河赤十字看護学校運営費負担金	-

詳細は北海道庁ホームページ掲載の資料をご参照ください。

令和3年の調査のため、現在は内容が変わっている可能性があります。

2. 市町村の運営費等に関する補助金事例（市町村の予算資料等より）

- ◆公表資料（市町村ホームページ掲載の予算説明書等）から作成した。
- ◆補助対象は医師会立養成所に限らない。
- ◆予算額は市町村全体としての金額である。
- ◆あくまでも例であり、全てを網羅しているわけではない。

市町村	事業名	目的等	予算額(千円)	出典
北海道釧路市	釧路市医師会看護専門学校運営費補助金	看護師の安定供給と医療体制の確保	3,000	令和5年度補助金一覧
北海道北見市	北見医師会看護専門学校運営費補助金		7,000	令和5年度予算資料
北海道函館市	函館市医師会看護・リハビリテーション学院運営費補助金		4,700	令和5年度予算資料
宮城県大崎市	大崎市医師会看護師養成所運営負担金		3,750	令和5年度予算資料
宮城県石巻市	医師会准看護学校運営費補助金		500	令和5年度予算資料
秋田県由利本荘市	由利本荘看護学校運営費補助金		1,700	令和5年度予算資料
福島県喜多方市	喜多方准看護高等専修学校補助金		9,366	令和5年度予算資料
	喜多方准看護高等専修学校設備整備補助金		3,318	
茨城県日立市	日立看護専門学校運営費補助		6,344	令和5年度予算資料
茨城県土浦市	土浦市医師会付属准看護学院補助金		400	令和5年度予算資料
茨城県鹿嶋市	鹿島医師会附属准看護学院負担金		1,595	令和5年度予算資料
	白十字看護専門学校負担金		2,200	
埼玉県さいたま市	看護専門学校、歯科保健事業等補助事業	医師会・歯科医師会が運営する看護専門学校等に対する補助金及び歯科医師会が実施する事業に対する補助	27600 ※歯科を含む	令和5年度予算資料
埼玉県秩父市	看護専門学校運営費補助金		18,000	令和5年度予算資料
埼玉県本庄市	本庄児玉看護専門学校事業補助金		10,000	令和5年度予算資料
埼玉県上尾市	上尾市看護学校運営費補助金		7,200	令和5年度予算資料
埼玉県熊谷市	看護師養成補助事業		5,000	令和5年度予算資料
埼玉県所沢市	所沢看護専門学校運営費補助金		4,000	令和5年度予算資料
埼玉県朝霞市	朝霞地区看護専門学校運営費補助金		2,869	令和5年度予算資料
埼玉県和光市			2,036	令和5年度予算資料
埼玉県志木市			1,931	令和5年度予算資料
埼玉県新座市			3,166	令和5年度予算資料
埼玉県飯能市		看護専門学校運営費補助金		1,061
埼玉県日高市			740	令和5年度予算資料
埼玉県桶川市	准看護学校運営費補助金		6,695	令和5年度予算資料
埼玉県北本市			5,978	令和5年度予算資料
埼玉県伊奈町			4,764	令和5年度予算資料
埼玉県狭山市	狭山准看護学校運営費補助金		3,000	令和5年度予算資料
埼玉県鴻巣市	鴻巣市医師会立鴻巣准看護学校運営補助金		1,035	令和5年度予算資料
千葉県市原市	看護師等充足対策事業補助金	市内の看護師等の充足を図るため、看護師等の養成所の運営事業、施設整備事業又は設備資金借入事業を行う者に対し、経費の一部を	43,400	令和5年度予算資料 市原市看護師等充足対策事業補助金交付要綱
千葉県香取市	佐原准看護学校運営費補助金		877	令和5年度予算資料

市町村	事業名	目的等	予算額(千円)	出典
千葉県成田市	成田市看護学校等運営費補助金	市内看護学校等の教員研修費に係る経費の一部を補助することにより、看護教員の資質向上及び看護教育環境を充実させ、質の高い看護人材の確保を図る。	500	市ホームページ
東京都江戸川区	江戸川看護専門学校補助金		10,000	令和5年度予算資料
東京都葛飾区	看護師等養成事業費助成		2,000	令和5年度予算資料
東京都台東区	准看護学校事業助成		4,080	令和5年度予算資料
神奈川県横浜市	看護専門学校運営費補助金		517,155	令和5年度予算資料
	横浜市病院協会看護専門学校設備改修費補助事業費		120,000	
神奈川県川崎市	川崎市看護師等養成所運営費補助金	聖マリアンナ医科大学看護専門学校 高津看護専門学校	3年課程1 学級につき 300	川崎市看護師等養成所運営費補助金交付要綱
長野県松本市	看護学校運営費補助金		7,800	令和5年度予算資料
長野県上田市	上田看護専門学校運営費補助金		15,245	令和5年度予算資料
長野県小諸市	小諸看護専門学校運営補助金		3,000	令和5年度予算資料
長野県諏訪市	諏訪市医師会附属准看護学院補助金		1,800	令和5年度予算資料
岐阜県多治見市	多治見市医師会准看護師養成事業補助金		900	令和5年度予算資料
岐阜県土岐市	准看学校運営費補助金		1,183	令和5年度予算資料
静岡県御殿場市	御殿場看護学校運営費補助事業		41,000	令和5年度予算資料
	御殿場看護学校施設整備費等補助事業		3,043	
愛知県安城市	看護師養成事業補助金		60,000	令和5年度予算資料
愛知県西尾市	看護師等養成所運営費補助金		3,338	令和5年度予算資料
三重県松阪市	松阪看護専門学校運営に対する補助	松阪市内唯一の看護師専門学校の質の向上と安定した経営を図る。	4,560	令和5年度予算資料
三重県伊勢市	看護学校等事業充実費補助金	地域における看護師・准看護師の育成確保を図るため、養成機関が実施する事業に対して補助金を交付し、看護師・准看護師の養	2,000	令和5年度予算資料
京都府京都市	看護師等養成所運営助成	看護師等養成所における教育内容の向上をはかり、市内の医療機関に対して、看護師等の安定した供給を図	45,682	令和5年度予算資料 京都市看護師等養成所運営費補助金交付要綱
京都府福知山市	地域医療・医療従事者養成確保事業	地域医療従事者育成のため、福知山医師会看護高等専修学校を支援する経費	3,420	令和5年度予算資料
大阪府泉佐野市	看護師養成費補助金		4,500	令和5年度予算資料
兵庫県西宮市	西宮看護専門学校運営費補助金		26,064	令和5年度予算資料
兵庫県姫路市	看護師確保対策助成事業費		30,544	令和5年度予算資料

市町村	事業名	目的等	予算額(千円)	出典
島根県浜田市	看護実習費補助	浜田医療センターと医師会の連携による地域医療体制の確立に向けた医療従事者の育成支援等の経費	500	令和5年度予算資料
	准看護学校入学金免除補助金		2,100	
	浜田医療センター附属看護学校支援事業 ※新聞記事参照	県西部の中心的な看護師養成機関である浜田医療センター附属看護学校を支援することにより、浜田圏域の看護師の人材育成と確保を	10,000	
広島県福山市	看護学校等運営費補助		31,213	令和5年度予算資料
香川県高松市	看護師養成所運営補助金		3,555	令和5年度予算資料
愛媛県松山市	松山市医師会准看護師・看護師育成事業補助金		4,000	令和5年度予算資料
愛媛県今治市	看護師養成事業費(市医師会)		5,000	令和5年度予算資料
福岡県北九州市	看護学校運営補助金		24,224	令和5年度予算資料
福岡県豊前市	豊前築上看護高等専修学校補助金		1,500	令和5年度予算資料
佐賀県武雄市	看護師等養成運営費補助金		4,260	令和5年度予算資料
佐賀県鳥栖市	鳥栖三養基医師会立看護高等専修学校運営補助金		3,016	令和5年度予算資料
佐賀県みやき町			1,147	令和5年度予算資料
佐賀県基山町			815	令和5年度予算資料
佐賀県嬉野市	鹿島藤津地区看護高等専修学校運営費補助金		1,543	令和5年度予算資料
佐賀県太良町			284	令和5年度予算資料
佐賀県伊万里市	伊万里看護学校運営費補助金		3,000	令和5年度予算資料
佐賀県有田町			2,000	令和5年度予算資料
長崎県長崎市	長崎市医師会看護専門学校運営費補助金		5,052	令和5年度予算資料
熊本県人吉市	人吉球磨准看護学院補助金		1,350	令和5年度予算資料
鹿児島県薩摩川内市	川内看護専門学校運営支援事業費	学生数の減少等に伴い川内看護専門学校への県補助金が減額となることから、その一部を支援するもの	2123 県補助金減額分×1/2	令和5年度予算資料