



日本医師会

「看護職養成に関する調査」結果

令和4年5月

令和3年度 看護職養成に関する調査

1. 調査目的

医師会立看護師・准看護師養成所が抱える課題や、行政による補助金の状況等について改めて把握し、全国での情報共有及び各種要望を行う際の基礎資料とする。

2. 調査対象

- ①都道府県医師会
- ②看護師・准看護師養成所を運営する都道府県医師会、郡市区医師会
(回答:218医師会)

3. 実施時期

令和3年11月～12月

1. 都道府県医師会調査

1-1. 都道府県医師会による学生募集に関する取り組み

医師会立看護師・准看護師養成所への入学希望者が減少する中で、都道府県医師会として令和2・3年度に実施した学生募集に関する取り組みについて尋ねた。

- ◆ 都道府県医師会の取り組みとしては、ポスターや新聞広告、テレビ番組での広報などが行われていた。
- ◆ 福島県医師会では、経済的な事情で看護職をあきらめることのないよう、奨学金制度を有する医療機関や行政等による奨学金を調査し、ホームページで案内をしている。
- ◆ 福岡県医師会では、寄付金をもとに准看護師課程に入学した生徒を対象とした奨学金制度を設けている。

【取り組み内容①】

都道府県	事業内容	年度	費用	備考
岩手県	看護学生募集ポスターを作成し、県内医療機関、高等学校等に配布	R2,3	648,800円	※2年分
福島県	リーフレット「准看護師を目指してみませんか？」の作成・配布	R2	165,000円	福島県より10万円補助
	「福島県内における看護職を目指す学生のための奨学金制度を有する医療機関等一覧」の作成(ホームページに掲載)	R2,3	25,000円	R3年度は内容の確認・更新
茨城県	生徒募集ポスターを作成し、会員医療機関、郡市等医師会、高等・中等教育学校、ハローワークに配布	R2,3	556,538円	※2年分
群馬県	准看護師募集広告を作成し、上毛新聞に掲載	R2,3	550,000円	※2年分
	准看護師募集ポスターを作成し、郡市医師会を通して会員へ配布	R2,3	422,532円	

【取り組み内容②】

都道府県	事業内容	年度	費用	備考
埼玉県	看護師・准看護師募集リーフレットとポスターを作成し、県立高校等に配布	R2,3	1,170,220円	※2年分(印刷 発送費)
	県医師会看護職情報サイトに看護師・准看護師養成所の入試情報を掲載 (http://www.saitama-kango.or.jp/)	R2,3	101,200円	※2年分(サー バー使用料)
石川県	郡市医師会立看護師等養成所の学生募集の案内を、県医師会ホームページにリンクを掲載	R2,3	—	
長野県	看護学生募集用リーフレットを県看護協会と共同で作成し、希望する郡市医師会に配布	R2	25,080円	
	看護の日に合わせ、医師会立看護師養成所一覧を新聞広告として掲載	R2,3	330,000円	※2年分
岐阜県	准看護学校学生募集共同広告(都道府県医師会と准看護学校で負担)	R2,3	342,900円	※2年分
愛知県	准看護学校学生募集 新聞広告(地域医療介護総合確保基金)	R2,3	550,000円	※2年分
滋賀県	会報への生徒募集の案内を掲載(8月～1月の6か月)	R2,3	—	
大阪府	各看護学校の募集要項をとりまとめ、希望する大阪府下の高等学校へ配布	R2,3	—	
奈良県	学生募集要項・募集チラシなどを作成し、県下高等学校・奈良県医師会A会員に送付	R2,3	—	※県医師会立
	学校最寄り駅の構内に学校名・学生募集看板を設置	R2,3	—	

【取り組み内容③】

都道府県	事業内容	年度	費用	備考
山口県	生徒募集ポスターの作成	R2,3	400,000円	※各年
	生徒募集用TV動画作成・放映	R2,3	1,600,000円	※各年
徳島県	准看護師募集リーフレットの会員への配布	R2,3	—	
福岡県	ホームページに「医師会立看護学校一覧」として各校のホームページのリンク等を掲載	R2,3	—	
	准看護師課程に入学した学生を対象とした奨学金制度の設置(財政的理由で志ある人が看護職に就く夢を諦めることがないよう活用いただきたいと故〇〇氏より寄付をいただいたため、基金を設置。)	R2 R3	7,880,000円 7,830,000円	28名 27名
佐賀県	看護学校生徒募集に関するサガテレビ スポット放送	R2,3	—	
長崎県	県委託(本会半額負担)によるテレビ放送番組枠の中で各医師会立看護学校を紹介(週1回×4校)	R2	—	
熊本県	本会が企画・監修しているテレビ番組「てれくま医療情報室」において、学校の紹介・学生募集についてPR	R2,3	—	
宮崎県	宮崎県看護協会主催の看護進路相談会に医師会立看護学校1校と参加、医師会立看護学校の説明、チラシと各校のパンフレットを配布	R3	4,950円	横断幕代
鹿児島県	准看護学校学生募集ポスターを作成、希望があった准看護学校(2校)に提供	R2,3	53,900円	

1-2. 地域医療介護総合確保基金について

令和3年度の地域医療介護総合確保基金について、運営費補助、専任教員・実習指導者養成講習会以外で、看護師等養成所、看護学生に関する事業について尋ねた。

(※**旧国庫補助事業を含む**。以下、各都道府県医師会からの回答の抜粋)

【①人材確保関係】(抜粋)

- ◆ 青森県では、**介護分の基金**を使用して、准看護師養成所への進学を支援している。
- ◆ 修学資金の貸与は多くの都道府県で行われているが、宮城県や石川県は、県内の**特定の地域を指定している**。

都道府県	事業名	内容	予算額等
青森県	介護施設における医療介護連携人材養成事業 (介護分の基金)	介護職員の医学知識取得による資質向上を目的として、 介護施設に勤務する介護職員を対象に准看護師養成所への進学を促す ため、学費等を支援する事業に要する経費を補助する。	4,973,000円
宮城県	特定地域 看護師確保対策修学資金貸付事業	県内看護学生に対し、修学資金を貸し付けることにより、看護師が 特に不足している地域 の医療施設に看護師を確保し、地域偏在の解消を図る。	23,238,000円
石川県	看護師等修学資金貸与	今後看護職員不足が見込まれる 能登北部地域における看護職員を確保 するため、修学資金を無利子で貸与する。貸付人数 20人/年	※一般財源や市町の負担金を含めた対応
山形県	地域医療体験セミナー事業	看護学生の視野を広げ、地域における看護師等の人材育成・確保及び県内定着を図るため、地域病院等における見学や体験セミナーを開催する 看護師等学校養成所 に開催費用を支援する。	

※修学資金貸与については、他の都道府県でも実施されている。基金ではなく、都道府県の一般財源で実施しているところもある(東京都、福岡県等)

【①人材確保関係 つづき】

都道府県	事業名	内容	予算額等
新潟県	看護職員Uターン・県内就業促進事業	首都圏養成校等の訪問や、県内看護職の求人情報発信など、各種事業を実施し、看護学生及び看護職員の県内への就業促進を図る。	25,021,000円
高知県	看護学生等進学就職支援事業	進学ガイドを作成し配布することにより、県内看護学生の確保定着を図る。また、就職フェアの開催と就職ガイドの作成・配布により看護学生等の県内就職を図る。	2,649,000円
長崎県	看護師等県内就業定着促進事業	県内医療施設の認定看護師等との交流会、離島の医療施設等の見学会、就業相談員の配置等、県内の看護師等学校が実施する県内就業、県内定着に資する取組みに必要な経費を補助する。	5,492,000円
	看護師等養成所運営等事業	通常の運営費補助事業にプラスして、県内就業促進を図るため、県内就業率による調整を行う。	15,471,000円
熊本県	看護学生の県内定着促進事業	看護師等学校養成所が行う看護学生の県内就業促進の取組み(病院訪問、就業ガイダンス等)に対する助成	2,590,000円
沖縄県	県内就業准看護師の進学支援事業	通信制で学ぶ准看護師への県外の看護学校への面接授業(スクーリング)のための旅費等を支援する。	1,612,000円 1/2補助

【②実習関係】（抜粋）

◆ 実習施設の確保のため、新たに実習を受け入れる、あるいは受け入れを拡充する場合の経費の一部補助が行われている。

都道府県	事業名	内容	予算額等
埼玉県	看護学生実習受入確保事業金	看護職員の県内就業を図るため、新たに、あるいは拡大して看護学生実習を受け入れる施設に対し、受入れに要する経費の一部を補助する。 ①実習受入設備整備経費 ②実習指導者養成経費 ③実習指導者補助経費	①②50万円(基準額) × 1/2(補助率) ③100万円(基準額) × 2/3(補助率)
千葉県	看護学生実習病院確保事業	県内看護師等学校養成所から新たに実習生を受け入れる又は受け入れ数を拡大する病院に対して、受け入れに要する経費の一部を補助する。	5,000,000円 1/2補助
岐阜県	看護学生実習受入先拡充事業費	新規または拡充して実習を受け入れる施設に対し、実習施設として必要となる設備の整備費かかる経費及び代替職員人件費の一部を補助 ①実習生の更衣室や休憩室を確保するための備品及び看護用具等の設備整備にかかる経費 ②実習指導者となる者が厚労省若しくは県が実施する実習指導者講習会等を受講する際の代替職員人件費 ③実習受入期間中の実習指導者の代替職員人件費	4,024,000円(R3当初予算額) 1/2補助 * 上限 ①250,000円 ②238,000円 ③270,000円
三重県	看護師等養成所実習施設確保推進事業	母性看護、小児看護及び助産の実習病院・診療所において、民間立看護師等養成所からの実習を受け入れ、かつ専任の臨床実習指導者を配置する経費に対して補助する。	4,917,000円 1/2補助

【③教員関係】（抜粋）

◆ 現任の看護教員が研修を受ける機会がないことが指摘されており、継続研修の実施は、教員のモチベーションの維持や、教育の質の担保のために重要である。

都道府県	事業名	内容	予算額等
石川県	看護教員現任研修事業	基礎看護教育の充実を図ることを目的に、看護教員に対する研修を行う。	1,100,000円
三重県	看護教員継続研修事業	カリキュラム改正等に対応した教育の実施や看護教員の成長段階別に応じた研修の実施及び県内各看護師等養成所におけるキャリアラダーの作成を支援することにより、看護教員のキャリアアップを支援し、看護教育の質の向上を図る。	725,076円
熊本県	看護教員等継続教育推進事業	看護師等学校養成所の専任教員の看護実践指導能力向上を図るための看護教員継続教育研修会に対する経費 (予算額には実習指導者講習会費用を含む)	3,341,000円

【④施設・設備整備関係】(抜粋)

都道府県	事業名	内容	予算額等
群馬県	看護師等養成所施設・設備整備費補助事業	看護師等養成所による看護職員の養成を支援するため、校舎の新築・増改築に係る施設整備費やシミュレーター等の設備整備費の補助を行うことにより、教育環境の改善や学生負担の軽減を図る。	6,517,000円 1/2補助
東京都	看護師等養成所施設整備事業	看護師等養成所の教育環境を整備し、教育内容の充実を図るため、施設整備事業に要する経費を補助する。	191,940,000円 (R3年度予算額)
静岡県	医療従事者養成所教育環境設備整備特別事業	医療従事者の養给力強化を図ることを目的に、養成所の施設設備整備を行う事業者を経費の一部を助成する。令和3年度は設備整備にかかる事業を実施する。設備整備・・・初度整備及び更新整備	6,348,000円 1/2補助
兵庫県	看護師等養成所施設整備事業	県内看護職員の確保を推進するため、看護師等養成所の施設・設備整備にかかる費用を助成する。	学生定員×20㎡ ×123,100円 ×0.5
鳥取県	看護教育教材整備事業	看護基礎教育を充実させるため、看護師等養成所の図書・教材の整備を支援する。(※補助金額は、交付申請がまだのため予算額を記載)	5,301,000円 (予算額)
佐賀県	看護師等養成所施設設備整備事業	医療従事者の確保・養成を図るため、老朽化した〇〇看護学校の男子トイレ改築工事にかかる費用の一部を支援する。	1,127,500円 1/2補助
沖縄県	看護師等養成所教育環境整備事業	看護師等養成所において、教育環境を整備するために必要な備品の購入や演習室の整備に係る経費に対して、補助を行う	10,000,000円

【⑤その他】(抜粋)

都道府県	事業名	内容	予算額等
福島県	在宅医療推進事業(福島県内看護師等養成所における特別授業(遠隔授業))	地域医療における看護職の役割について理解を深めるため、地域包括ケアシステムをテーマに特別講義を実施する。この特別講義は、本格的な運用に先立ちデモンストレーションも兼ねて遠隔授業として実施する。	388,820円
福岡県	外国人看護師候補者資格取得支援事業	EPA外国人看護候補者帰国者に対して、看護師国家試験・准看護師試験合格に向けた学習支援を行う。	19,103,000円

1-3. 都道府県の補助金による支援

※財源が、「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金」によるものを含む。

令和2、3年度に実施された、都道府県独自の補助金による支援について尋ねた。

【①遠隔授業の環境整備に関する支援】（抜粋）

◆ 新型コロナの影響からオンライン授業等の必要性が高まり、各養成所の通信環境や機器の整備について、地方創生臨時交付金等を活用した補助が行われていた。

都道府県	事業	年度	内容	備考
宮城県	看護師等養成所オンライン環境整備事業補助金	R2	新型コロナウイルス感染症の影響により看護学生に対してオンライン事業等を実施する必要が生じた看護師等養成所に対して、その整備に要する経費を補助することにより、本県の看護師等養成所における必要な看護教育を補完するとともに、看護学生に必要な知識・技術を習得させ、県内の看護師等養成の充実・向上を図ることを目的とする。	地方創生臨時交付金 12校14課程を対象に1校 上限200万円
福島県	遠隔教育環境整備支援事業	R2,3	新型コロナの影響下においても、看護師等養成校において質の高い事業を実施するため、講師の確保が困難となっている授業科目について、看護師等養成校間での共通授業が実施できるよう、遠隔教育環境整備の支援を強化する。	●R2年度 学校 160万円上限、 実習病院 50万円上限 ●R3年度 学校 130万円上限
神奈川県	看護師等養成所遠隔教育環境整備費補助金	R3	看護師養成所の遠隔教育に係る環境整備の初期経費に対し補助し、遠隔教育を促進する。	1/2補助
長野県	看護師等養成所遠隔授業環境整備事業	R2	遠隔授業を実施するために必要な設備等の整備に必要な費用を支援し、遠隔授業環境の向上を図る。	地方創生臨時交付金 2,221,000円

【①遠隔授業の環境整備に関する支援 つづき】

都道府県	事業	年度	内容	備考
岐阜県	岐阜県看護師等養成所環境整備費補助金	R2	遠隔授業の実施に必要な経費の一部を補助することによりデジタル技術を活用した高度な看護教育を提供できる環境を実現する。	地方創生臨時交付金 6,360,000円
静岡県	医療従事者養成所遠隔授業等活用推進事業	R2	新型コロナウイルス感染症感染拡大防止のため、「新しい生活様式」に対応し遠隔授業等を行う医療従事者養成所に対してその一部を助成する。	国庫、地方創生臨時交付金 5,406,000円
三重県	看護師等養成所遠隔授業等設備整備費補助金	R2	新型コロナウイルスの感染リスクに配慮した教育環境の整備にかかる経費を補助することにより、資格取得に必要な教育を学修できる機会を確保する。	地方創生臨時交付金 15,680,000円
京都府	看護師養成所等遠隔授業促進事業	R2	新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防ぐことを目的に遠隔授業を導入するために要する経費に対する補助金。	上限600万円
和歌山県	看護師養成所等におけるリモート授業環境整備支援	R2	看護師養成所等がリモート授業を実施する環境を整備するために必要となる経費を補助	地方創生臨時交付金 5,397,000円
広島県	看護師等養成施設等支援事業	R2	新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、遠隔授業に必要な資機材等の購入及び環境整備等に要する費用を補助し、学生が学修できる環境を整備する。	地方創生臨時交付金 1施設上限150万円
宮崎県	看護学生の教育体制支援事業	R2	新型コロナの影響により学修環境に様々な影響が出ている看護学生の学修機会を確保するため、ICTを活用した学習環境の整備等に必要な経費を補助	各学校上限300万円 10/10補助(課程別に補助)

【②実習前のPCR検査等に対する補助】

◆ 実習前のPCR検査等は、実習受け入れの要件としないこととされているが、一方で施設側としては、検査を求めざるを得ない状況もある。養成所や学生の検査費用の負担が大きい、一部の都道府県では**検査費用に対する補助**が行われていた。

都道府県	事業	年度	内容	備考
福島県	実習時感染症予防対策支援事業	R2	看護師等医療専門職養成及びその養成校の実習病院に対し、学生実習実施のための感染予防対策に必要となる経費を補助する。	学校…学生数×6千円 病院…上限10万円
茨城県	看護学生実習前PCR検査費補助事業	R3	看護師等学校養成所の学生が実習施設からPCR検査等を求められた場合の自費による検査費用の一部を補助(他の公共的団体から既に同様の支援を受けている場合は対象外)	地方創生臨時交付金 学生1人上限1万円
京都府	施設実習生安心確保事業費補助金	R2	医療・看護・福祉系学科の学生及び生徒が、新型コロナウイルス感染症の感染拡大時のリスクが高い医療機関等において安心して実習できる環境を確保するため。	1/2補助 1人1回当たり1万円
鳥取県	実習等学生教育活動応援金	R3	学生が実習等を行う際にPCR検査を受けた場合の費用負担や、感染防止対策の徹底に取り組む大学等(養成所)に支給する。	対象学生～50人 5万円、 51～200人 15万円、200人以上 30万円
長崎県	実習生のPCR検査費用の補助	R3	実習前に実施するPCR検査等にかかる費用を補助し、学生の負担軽減をはかる。	地方創生臨時交付金 学生1人上限8,250円
宮崎県	実習前のPCR検査事業	R3	実習施設の求めにより、県内の医療関係職種等の養成所等に在学中の修学生が実習にあたり実施するPCR検査への支援を行う	県が委託した民間検査機関でPCR検査を無料で行う。

【③実習関係】

都道府県	事業	年度	内容	備考
長野県	看護師等養成所運営費補助金事業 (実習施設未併設補助)	R2	実習施設が未併設である看護師等養成所に対し補助	10,000,000円 令和3年度事業実施予定

【④看護学生に対する支援】

都道府県	事業	年度	内容	備考
青森県	看護職員資格取得特別対策事業	R2、3	ひとり親家庭等の親又は子で、看護職員資格を取得し、県内医療機関に看護職員として勤務しようとする者と県内医療機関の雇用希望とのマッチングを行い、当該看護職員勤務希望者に対し、資格取得に必要な修学資金を貸与することにより、ひとり親家庭等の就業支援と看護職員の人材育成・県内就業の一体的な促進を図る。	募集定員各年6名 13,358,000円
熊本県	生活困窮大学生等のための給付金交付事業	R2	新型コロナウイルス感染拡大の影響により修学継続の危機に直面する大学生等の修学継続を支援するための給付を実施	地方創生臨時交付金 学生1人上限5万円(定額)

1-4. 看護師・准看護師養成所を閉校した地域における、看護職員の需給状況の変化

◆ 看護師、准看護師養成所を閉校（3年課程に移行した場合等を除く）した地域における、看護職員の不足状況の変化を都道府県医師会に尋ねた。「c. 不足の状況は変わらない」との回答が36.5%、「d. わからない」が32.7%であったが、5割の地域では不足の状況にある。なお、他の法人に譲渡する形や、市内の他の養成所と統合して地域での養成が継続されているケースもあった。

◆ 2005年3月以降に養成所を閉校した医師会（看護師3年課程への移行や、他の法人への譲渡等を除く）

区分	医師会
a. 准看護師課程のみ	40
b. 准看護師課程＋看護師2年課程	12

「b. 不足に転じた」のコメント

- 閉校前は、卒業と同時に管内への就職があったが、閉校後はそれが無くなった。

◆ 看護職員の需給状況の変化

	医師会
a. 閉校後、さらに不足した	4 (7.7%)
b. 閉校後、不足に転じた	3 (5.8%)
c. 不足の状況は変わらない	19 (36.5%)
d. わからない	17 (32.7%)
e. 充足している	0
f. 養成をやめて間もないため不明	3 (5.8%)
無回答	6

「c. 不足の状況は変わらない」のコメント

- 会員から不足しているという声が増えたという事はない。市町村別の看護職員就業状況を見ても、看護職員数に大きな変化はない。
- 地域の診療所等での准看護師の確保については不明だが、病院では准看護師養成所閉校以前から常時、看護師募集を行っており、不足を感じている。
- 閉校前から定員割れが続き、卒業生の数が減少していた。また、卒業後、地域内に就職する学生も少なかったことから、閉校後の不足状況は変わっていない。

「d. わからない」のコメント

- 准看護師養成所の入学生が減少している状況であり、影響は限定的

1-5. 今後の医師会としての看護職養成の在り方に関する、都道府県医師会としての考え

【概要】

- ◆ 地域医療を支える看護職の確保は行政が責任を持つべきであるということは、日医としてもこれまで述べてきた通りであり、都道府県医師会からも、その前提のもとで、行政と医師会が協力して看護職の養成に取り組む必要があるとの意見が多く聞かれた。
- ◆ 医師会立看護師等養成所は、地元就業率の高さから地域医療への貢献は非常に大きいですが、学生の確保や医師会からの多額の繰り入れなどの問題が重くのしかかっている。各養成所による努力は限界に達しており、これまで通りの医師会単独での運営は厳しい段階にきているとの指摘もあった。養成を続けるには特に国・都道府県・市町村による強力な財政支援が必要であり、**補助金(地域医療介護総合確保基金)について、国が平成29年1月に示した「標準単価」の大幅増額を要望する声もあった。**
- ◆ 准看護師の養成については、中小病院や診療所、介護施設等では准看護師を必要としていること、また准看護師課程は、ひとり親家庭の方や社会人などが働きながら看護職を目指すことができ、学び直しや手に職を付ける教育機関としての役割の重要性を指摘する声が多く聞かれた。
- ◆ 看護職の需給について、一部の地域から「余剰傾向になってきている」との声もあったが、他方で「都市部以外での看護職員の確保は年々困難を極めている」との指摘もある。そのため、医師会による養成については地域の状況によって考えが異なり、「役割は終わった」とする意見や、「郡市医師会が無理をして看護師を養成することは費用対効果に見合わないため、潜在看護師に対する再教育や、就職斡旋などの取り組みをやった方がよい」との考えもあった。
- ◆ また、看護職の確保については、国レベルで看護職という職業のイメージアップ、数ある職業の中で学生が進路決定の際に看護職を選択するような魅力ある仕事であるというブランディングが必要との指摘もあった。

※回答の詳細は、次ページ以降に掲載

都道府県医師会の意見①

都道府県	意見
北海道	北海道においても全国同様に医師会立看護学校の閉校が相次いでおり、これ以上の閉校を生まないように努力したいところであるが、一部の委員においてはすでにその役割はもう終わったとの認識があり、医師会の立場としては混乱した状況である。
岩手県	岩手県においても、県全体で慢性的に看護師が不足しており、特に被災した沿岸地区では顕著にみられる。岩手県では、岩手県看護協会において、 中学校・高校での出前授業を行い看護職の普及活動をしている。看護職の県内定着、離職防止、潜在看護師の復職研修、県外からのIJUターンの促進も必要 と考える。また、少子高齢化や、医療・看護・介護・福祉分野での看護技術の高度化・専門性の進歩により、看護職の教育研修体制の充実を図ることも必要と考える。
宮城県	コロナ禍で看護職の厳しさがよりクローズアップされ、一方で看護職の重要性も高まった。県医師会、郡市医師会立看護師等養成所での努力は限界に達している。今後は、 国レベルで看護職という職業のイメージアップ、数ある職業の中で学生が進路決定の際に看護職を選択するような魅力ある仕事であるというブランディングが必要であり、金銭面の評価の向上も必要 である。
秋田県	養成の在り方とは少々異なるが、本会では今年度「看護師の需給検討委員会」を立ち上げ、現状の把握をしているところである。今後、看護師の働き方に関する調査などを実施し、ナースセンターのバンク事業の強化、看護師育成を支援する方策などを検討していく予定。
山形県	山形県ナースセンター(山形県からの委託)の事業である山形方式・看護師等生涯サポートプログラムへ協力し、看護学生の確保・看護職の県内定着を図りたい。
福島県	かかりつけ医の普及や地域包括ケアシステムの推進、介護施設等における人材不足等に伴い、 准看護師の需要は高まることはあっても減ることはないと考えられる 。福島県医師会は直接運営に関わっているわけではないが、県内の医師会立准看護師養成所のパイプ役として、情報交換の場を提供するとともに、今後もそれぞれの養成所が継続して運営ができるよう協力・支援を行っていききたい。
茨城県	超高齢社会に向けた医療・介護等の人材確保のためには、地域に根差した看護師・准看護師の更なる養成が必要である。特に、医師会立准看護師養成所については、 社会人でも就業しながら看護職を目指すことができ、県内へ就業する割合も高いことから、看護職養成において重要な役割を果たしている と言える。 しかし、准看護師養成課程の応募者は年々減少傾向にあり、県医師会として今後も助成金などの支援を継続するとともに、日本医師会にも更なる支援を求めたい。

都道府県医師会の意見②

都道府県	意見
群馬県	地域医療を守るために、准看護師を堅持することが最も重要である。
埼玉県	<p>埼玉県の医師会立准看護学校は、全国でも最も多く14校で、医師会立看護師学校養成所12校と共に地域医療の現場を支える一役を担ってきた。しかし、①医師会会計からの多額の繰り入れ、②教員不足・育成問題、③実習病院不足問題、④受験希望者の減少、などの問題が重くのしかかり、運営が非常に厳しい状態となっている。今年新型コロナウイルス感染症の拡大により、実習受け入れ施設の減少やコロナワクチン接種、PCR検査の実施など、更に厳しい状況となった。</p> <p>令和3年5月に実施された調査によれば、埼玉県では、准看護学校養成所の卒業者441名中、医師会管内131名(約30%)、医師会管外・県内99名(22.5%)、県外60名(約15%)、進学216名(約50%)であった。進学している方は働いている方もおり、重複しているが、約50%の方が県内に就職している。また看護師学校養成所では、卒業者419名中、医師会管内147名(35%)、医師会管外・県内172名(41%)、県外83名(19.8%)で約76%の方が県内に就職している。また准看護師課程の入学者には、ひとり親家庭の方や短大・大卒の方などもおり、学び直しや手に職を付ける教育機関の役割も担っている。厳しい状況ではあるが、看護職養成所の役割はまだ必要と考える。</p> <p>埼玉県には、看護師・准看護師養成を主導する立場にあるのは県であり、医師会はあくまで補助する立場であると伝えており、看護師等養成所の運営費の増額をお願いしているところである。埼玉県の医療を支える看護職養成の観点から、今後も引き続き県に協力していく所存である。</p>
東京都	学校経営の窮状なども踏まえ、貴重な医療人材を確保する対策を、制度の見直しも含め考えていきたい。
神奈川県	<p>看護職養成の在り方として、特に医師会立助産師・看護師・准看護師学校養成所については、卒業後、地元の看護職への就業率の高さや、社会人でも看護職を目指すことができ、地域における看護人材の確保など、その役割は非常に大きいと考えている。</p> <p>日本医師会の調査による医師会立助産師・看護師・准看護師学校養成所数の推移から見ても減少傾向にあることから、少子化の影響等もあるが、学校等養成所の運営がいかに厳しい状況であるかがわかる結果となっている。看護学生を養成する学校等養成所の運営に関する課題(資金面など)も、解決に向け考えていく必要があると考えている。</p>
新潟県	看護師の養成数増加とともに、県内での定着率を上げるために、県内で認定看護師の資格取得や特定行為研修が可能な研修環境整備など、 看護師がキャリアアップを図れる体制作りも重要 である。
富山県	看護師、准看護師ともに地域医療を担う診療所、病院、介護施設などにとって重要な存在であるが、現場での人手は不足している。コロナ禍ではさらに医療の新しい知識の修得も必要であり、今後も看護学校における医療従事者の育成を支援していきたい。

都道府県医師会の意見③

都道府県	意見
石川県	<p>石川県では、小松市医師会、七尾市医師会が看護職員養成学校を運営している。学生の定員確保とともに専任看護教員の確保が課題となっている。少子高齢化の進展、医療の高度・専門化により、様々な分野に看護職が必要とされ、ことさら医師会運営の看護職員養成学校は、地域の病院、有床診療所の看護職員充足に寄与するだけでなく、医療的ケア児の対応や在宅医療介護で重要な訪問看護事業所、介護施設や保育施設等で中心的な働きをしている。また、ストレートではなく、一度社会人を経験し、その後看護職を目指す人材育成の受け皿となっている。これらの医師会運営の看護職員養成施設には、支援が必要であり、運営補助金の増額が望まれる。また学生に対しては奨学金制度の充実が必要であるとともに、卒業後は、専門的技術の進歩に遅れをとらぬよう、技能維持、向上に対する研修制度の充実が必要だと考えている。今後も看護系大学、看護専門学校と並んで医師会運営の看護職員養成学校の存続が望まれる。</p>
山梨県	<ul style="list-style-type: none"> ・学校の発展、充実と県内就職率の向上を図る。 ・准看護師の看護学科への進学を支援する等准看護学科の活性化を図る。
長野県	<p>看護職は地域医療に不可欠な存在で、本来は行政が養成すべきでありながら、看護師等養成所運営は医師会が巨額な繰入金を投じることで成り立っているのが現状。医師会による看護職養成は、行政を”代行”しているという観点から、地域医療介護総合確保基金(医療分)で国が平成29年1月に設定した「標準単価」の大幅増額を日本医師会から国へ要望いただくなどし、安定した財政状況の中で行われるべきと考える。</p>
岐阜県	<p>現在、岐阜県内各准看護学校入学希望者は減少しており、定員割れをしている状況である。コロナ感染症後はアルバイト先が減り、金銭的な面で続けられなくなって中退する学生が増えたこともあって、経営的に困難を極めている。学生の減少は看護系大学の増加により、看護職を目指す学生が養成所より大学進学を選択するようになったこと、介護職からの転職希望者が減少したこと(処遇改善加算による介護士の給与が看護職より上になる逆転減少が認められるようになった)。しかし、看護職養成所の県内定着率は高く、卒業生の7割は県内で就職するか、進学している状況であり、岐阜県内ではまだまだ介護職を必要とする医療や介護の現場が多く、必要な人材であると認識している。今後も養成所は継続して運用する方向である。</p> <p>＜医師会としての役割＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実習施設として協力すること ・各病院・診療所に協力頂き奨学金制度のある施設を募集 ・県にも奨学金の一部を協力してもらおう ・新聞広告で看護養成所の宣伝、学生募集を行う ・医師会の研修会において、看護職の研修の場を提供する <p>等ができればと考える。</p>
愛知県	<p>看護師養成は、看護大学での養成が中心となってきているが、郡市区医師会においては、中小病院や医療機関での看護職のニーズも高いため、今後も県医師会としては、地区医師会および地区医師会看護学校を力強く支えていく所存である。</p>

都道府県医師会の意見④

都道府県	意見
大阪府	看護師養成の必要性は認めるが、看護職員養成の意義をご理解いただいたうえで 行政の支援は必要不可欠 であると考えます。
兵庫県	兵庫県医師会の看護師養成所も年々閉校が相次ぎ、現在では3年制の姫路市医師会、神戸市医師会、西宮市医師会立の3校と尼崎市医師会が関与している公益財団法人尼崎健康福祉財団看護学校の4校を数えるのみで、准看護師養成所は存在しない。また医師会立の看護学校を卒業しても、直接多くの医師会員の所属する無床診療所に就職する例は稀であり、保健師助産師学校へ進学するか、公立や民間病院の大手に就職する。高度に進化した現代医療に対応するためにはこれも当然のことと考える。また兵庫県は医師会立病院を有さないためここに就職する道もない。以上より、 兵庫県下の郡市医師会が無理をして個別に看護師を養成することは費用対効果に見合わない と考える。一方、結婚や子育てで離職した休眠看護師は多く、政府もこれらの再就職に力を注ぎ始めている。これに対し医師会は 休眠看護師を地域医療に根ざした、多くの医師会員が経営する無床診療所への就労を見据え、県あるいは郡市区医師会が無料あるいは低料金で再教育を短期間で行う再教育機関と就職の斡旋も合わせて行う施設の設定を提案 する。
奈良県	奈良県の地域医療の向上と発展のため、看護師育成に医師会が大きな役割を果たさなくてはならない。引き続き、教育体制の整備と学生への経済的援助等について検討していきたい。
鳥取県	鳥取県において、3つの地区医師会がそれぞれ運営している看護高等専修学校のうち、令和4年3月までに2校が廃校となり、残りは1校のみとなる。少子化により人口減少が続き、受験者の減少、定員割れ、生徒の資質低下、運営費赤字など、看護高等専修学校の運営は非常に厳しくなっている。人口の減少は患者の減少に直結しており、地域医療構想による病院の機能分化・連携により病床数が減少していけば、看護職の需要は減少していくものと考えます。 近年の看護職の需給状況については、 以前の看護師不足の時代から、最近では余剰傾向になってきており、風向きが変わって来ている ように感じる。今後、高齢者が増加していく社会にあって、介護施設等における介護人材の不足が指摘されていることから、 看護職には介護分野での活躍が期待される 。
島根県	地域医療を担っている中小病院や診療所、そして介護施設等で現場を支えている准看護師の養成は地域医療確保のために必要であると考えます。
岡山県	看護師・准看護師養成所を維持していかなければならないが、社会的に難しいのではないかと思います。今後の経過を見ていきたい。

都道府県医師会の意見⑤

都道府県	意見
広島県	<p>本県は現在8地区15課程の医師会立看護師等養成所があるが、令和4年3月に1校、令和5年3月に3校閉校し、現時点で令和5年4月には県内の医師会立看護師等養成所は5地区11課程となる見通しである。昨今、生徒数の減少などの理由により運営が危機的な状況を迎え、厳しい状況であったが、これ以上の運営は難しいとの判断により、閉校となった。もはや、これまで通りの医師会単独での運営は厳しい段階にきていると考える。何らかの支援策や取組を施行しなければ養成所の存続は厳しく、閉校が続く可能性が考えられる。</p> <p>医師会立看護師等養成所で養成された看護職員は地域への定着率が高く、地域の医療資源の確保の役割を果たしていると行政も認識はしているものの、行政からの支援は限定的である。本来、看護職の養成を含む医療従事者の確保は行政が行うべきことであり、行政と医師会が一体となって看護職の養成に取り組む必要があると考えている。</p> <p>また、看護職養成の問題については全国の医師会立の養成所に通じることと思われるので、各都道府県内の医師会立看護学校の効率的な運営や授業等について、先進的な取組をしている養成所などがあれば、好事例として日本医師会でとりまとめ、情報提供をするなど、各都道府県医師会や市郡地区医師会、看護師等養成所で共有し、参考にできればよいと考える。</p>
山口県	<p>地元(県内)就職率が極めて高い医師会立看護学校(院)の存続は重要な課題である。ただし、エリアが競合している等の学校については集約することも検討する。</p>
香川県	<p>本県においても、准看護師養成所の応募者・入学者は減少し、経営的にも維持が困難な養成所は多数見受けられる。人生100年時代を迎え、在宅医療や訪問介護の需要は、今後ますます増加すると考えられ、地域医療の中で、准看護師の果たす役割はとて大きいと考える。引き続き、県並びに国へ、運営支援等、強く働きかけていきたい。</p>
高知県	<p>県内で増加した3年課程看護師養成機関は、18歳人口が減ってきた影響があり定員割れとなっているところもある。医師会として看護職養成施設を運営するのではなく、県が行う看護職員需給計画や今後さらに需要が高まるであろう訪問看護師の養成等について積極的に協力していきたいと考えている。</p>
福岡県	<p>本県における准看護師課程卒業生の県内就職率は、93%と非常に高い。また、看護師課程も72%と大学卒業生の66%を超え、地域包括ケアシステム等をはじめとした、地域医療の維持に大きく寄与している。しかしながら、医師会立看護師等養成所(特に准看護師課程)は、入学希望者の減少による定員割れが続いており、経営的な面で養成所の継続が難しくなっている。また、都市部以外での看護職員の確保は年々困難を極めており、養成所の閉校は、地域医療の維持にも大きく影響を及ぼすことが考えられるため、日本医師会には、経営改善のための様々な取り組みをご検討いただきたい。本会としては、看護職の確保・養成は、医師会だけでなく、県行政が主体的に行うべきことであると考え、県行政に申し入れてきたところ、令和元年度に「看護職員確保対策協議会」が設置された。今後は、本協議会で県全体で看護職員の確保・養成について検討していく。</p>

都道府県医師会の意見⑥

都道府県	意見
佐賀県	今後の地域医療を守るために必要不可欠な人材である准看護師の養成は必須であるため、引き続き尽力していくと共に、医師会立看護師等養成所の安定的な運営のための支援を行っていく。
長崎県	長崎県医師会としては、看護学校開設の郡市医師会に対して、可能な限りの協力を行っていくつもりである。加えて、 会員に対し、看護師養成の必要性を訴え、郡市医師会を超えての協力を求めるとともに、県民に対し、看護師の魅力について啓発活動をさらに活発に行っていく所存である。 県行政に対しても、この旨を伝え、医師会立看護学校の存続に向けて尽力してくれるよう要望を続けていく。
熊本県	看護職は特定看護師から老人保健施設等の福祉施設で働く看護職まで、広範囲なニーズに対応することが求められている。また、特定看護師は急性期病院における医師のタスクシェアリング/タスクシフティングの有効な手段として考えられ高度医療における位置づけにとらわれがちである。また、医療職の資格として看護師が准看護師のステップアップとして位置づけられている。 一方で、地域で保健・福祉を担う、「かかりつけ医」の中においては、 准看護師のニーズはまだまだ高い。 これは、看護職の技能や資格だけではなく、医療を担う医療機関等の立ち位置と公的保険の報酬にもつながっており、このまま淘汰すると地域医療にとって様々な問題が起きる可能性がある。時代の流れに応じた国の施策によって新たな医療専門職が登場したように、 広範囲な看護職においては准看護師のネーミングやカリキュラムも含めた、准看護師の職務のあり方・教育のあり方について見直す必要がある と考える。
宮崎県	厳しい運営が続いている医師会立看護養成所であるが、地域医療への貢献は絶大である。今後も継続運営は必要不可欠である。 各養成所の努力も限界 にきており抜本的に運営の改革が必要と考える。
鹿児島県	県行政や県看護協会等と連携しながら、看護師養成に努めていきたい。
沖縄県	まず、 国民(県民)の健康を守るために必要な医師や看護職の養成は、本来国(県行政)が責任を持つべき である。そのためにも、看護職養成にかかる 経済的支援をしっかりと確保すべき である。 ご存知のとおり、精神科病院や診療所、介護施設においては、准看護師の代わりに看護師を採用しても看護基準が上がらず人件費が増大し、各施設において甚大な影響が出ている。 また、少子高齢社会到来により、医療ニーズが多様化するなど、今後、在宅医療の推進や介護施設の充実はもとより、 新興感染症や再興感染症など有事の際の医療人材(とくに看護職)の確保は必要不可欠な課題 となってくる。 今後益々増加する医療ニーズに応えるためにも、日本医師会の基本方針である看護体制の三層構造(看護助手、准看護師、看護師)をしっかりと堅持し、地域にとって必要な看護職を養成することで、国民(県民)に充実した医療提供体制の確保を図っていただきたい。

2. 看護師・准看護師養成所を運営する 都道府県医師会、郡市区医師会調査

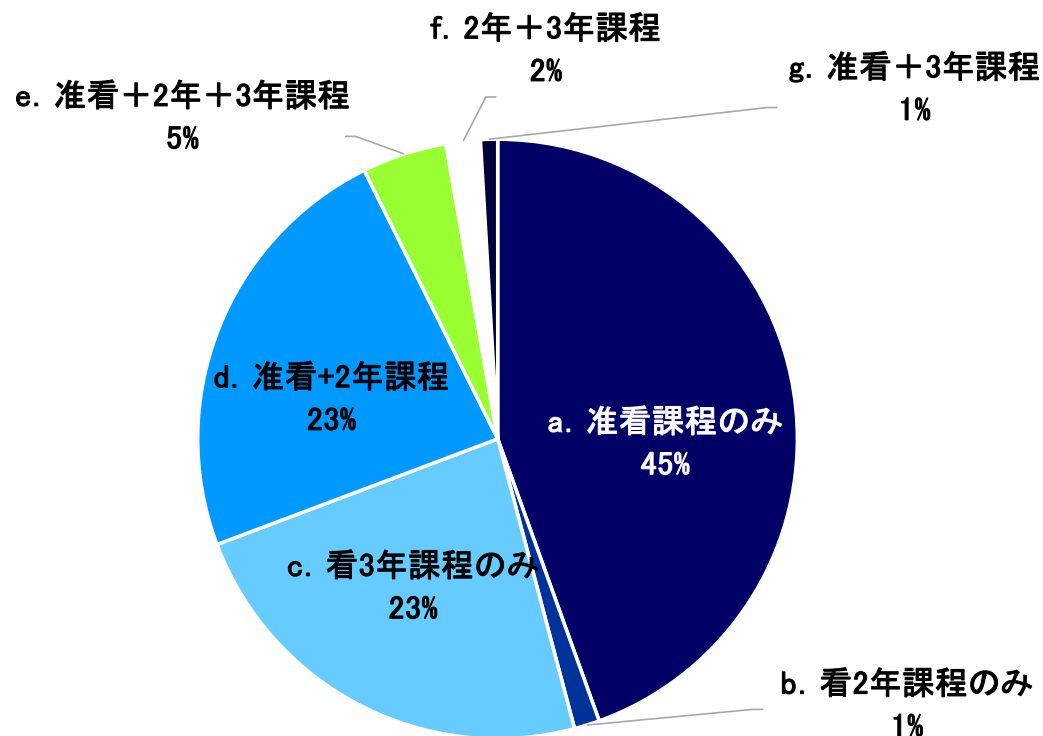
基本情報① 運営している課程

区分	医師会数(延べ)
准看護師課程	160
看護師2年課程	68
看護師3年課程	67

◆ 准看護師課程のみの医師会が45%、看護師3年課程のみの運営が23%、准看護師課程と看護師2年課程の両方を運営している医師会が23%となっている。

【複数の課程区分別】

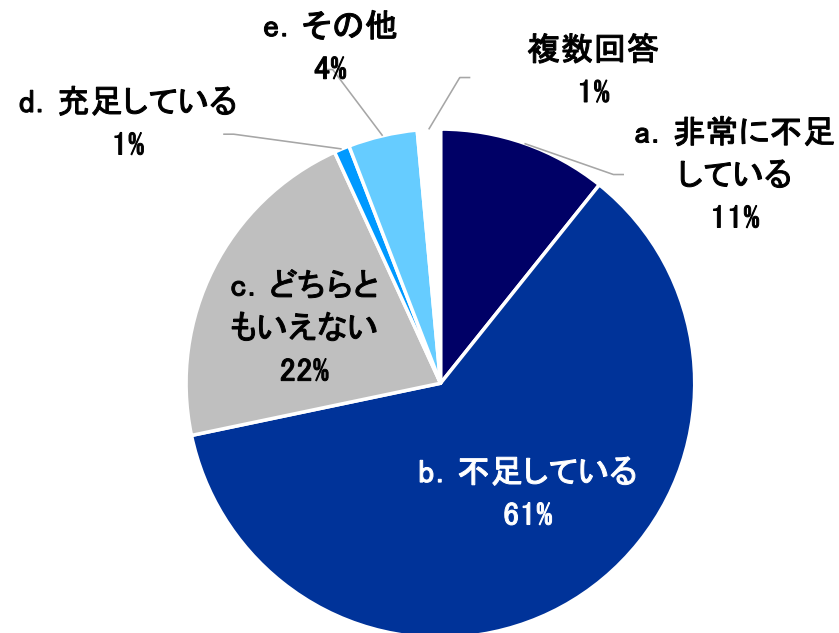
区分	医師会数
a. 准看護師課程のみ	97(45%)
b. 看護師2年課程のみ	3(1%)
c. 看護師3年課程のみ	51(23%)
d. 准看護師課程+2年課程	51(23%)
e. 准看護師課程+2年課程+3年課程	10(5%)
f. 看護師2年課程+3年課程	4(2%)
g. 准看護師課程+3年課程	2(1%)
合計	218



基本情報② 地域の医療機関や介護施設における看護職の状況

◆ 医師会管内の医療機関や介護施設における看護職の状況については、「非常に不足している」と「不足している」を合わせると、約7割の医師会が看護職不足と回答。地域の看護職の確保のために、医師会として養成に取り組んでいる。

。回答区分	医師会数
a. 非常に不足している	22(11%)
b. 不足している	125(61%)
c. どちらともいえない	44(22%)
d. 充足している	2(1%)
e. その他	9(4%)
複数回答(bとc、bとd) (※複数の課程を運営する医師会で、課程ごとに回答してきたところがあるため)	3(1%)
合計	205



※「e. その他」は、具体的な状況を把握できていないというものが多かった。

※無回答13医師会あり

2-1. 令和2、3年度に実施した学生募集に関する取り組み

- ◆ 少子化や大学志向の高まりなどの影響により、医師会立養成所の入学希望者の減少傾向が続いている。各養成所ではさまざまな媒体を使って募集活動を行っている。

(紙媒体等)

- ◆ 募集要項等の送付(中学校、高校、会員医療機関など)
- ◆ 学生募集のポスター掲示(高校、駅、市役所、商業施設、医療機関、歯科医師会会員医療機関、薬局など)
- ◆ 新聞広告掲載、折込チラシ
- ◆ 市町村広報誌、タウン誌への広告掲載
- ◆ 学生募集リーフレットをハローワークに配布
- ◆ ひとり親家庭向けの募集リーフレットを作成し、ひとり親家庭、自治体、NPO法人に配布
- ◆ 准看護学生が読者層である雑誌「看護学生」に広告掲載(2年課程)
- ◆ 社用車に入試広告等貼付(マグネットステッカー) など

(テレビ・ラジオ・インターネット関係)

- ◆ テレビ・ラジオでの広報、CM放映、野外モニターCM放映
- ◆ ケーブルテレビに在校生が出演しPR
- ◆ 市役所ホームページにバナー広告
- ◆ ホームページに**専門実践教育訓練給付金指定講座であることを強調するページを新設**
- ◆ 大手進学サイト(マイナビ進学)への掲載
- ◆ LINE、Instagram等での質疑応答と情報発信 など

(説明会、訪問)

- ◆ オンラインによるオープンキャンパスの開催
- ◆ 進学ガイダンスへの参加
- ◆ 高校への訪問 など

(その他)

- ◆ 入学選抜の日程・方法の検討
- ◆ **登校日を週4日とする時間割の見直し**

2-2. 市町村の補助金による支援①

◆ 5割以上の医師会(124医師会)で、市町村から運営費補助を受けていることが分かった。地域の看護職を確保するためには、地域に根差した養成を継続していく必要があり、運営の維持のために市町村による理解・支援は非常に重要である。

①運営費補助等

(回答:218医師会中)

区分(年額)	医師会数
運営費の補助なし※	94(43.1%)
50万円未満	8(3.6%)
50万円以上～100万円未満	14(6.4%)
100万円以上～250万円未満	23(10.5%)
250万円以上～500万円未満	30(13.7%)
500万円以上～750万円未満	11(5.0%)
750万円以上～1000万円未満	9(4.1%)
1000万円以上～2000万円未満	17(7.7%)
2000万円以上～3000万円未満	5(2.2%)
3000万円超	7(3.2%)

※新型コロナ対策等の補助を受けている医師会はあるが、この数字には含まれていない。

【留意点】

- 補助金の額には、複数の課程を運営していることや、定員数も影響していると考えられる。
- 所在地の市町村だけでなく、**周辺の複数の市町村**から補助を受けているところもあった。
- 運営費補助以外に、市内の定着促進のための補助や、奨学金用の補助が行われている市町村もあった。

124
医師会
(56.9%)

【参考値:市町村による補助がある場合】

	補助金額
平均値	約455万円
中央値	300万円

※2000万円以上の補助を受けている医師会はごく一部であるため、上記の平均、中央値の算出からは除外している。

2-2. 市町村の補助金による支援②

※財源が、「新型コロナウイルス感染症対応
地方創生臨時交付金」によるものを含む。

◆ 運営費の他、一部の市町村では、新型コロナ関連の費用の補助、学生個人に対する支援も行われていた。

②新型コロナウイルス感染症対応関係(抜粋)

内容	金額
アルコール噴霧器やスタンド式体温計等の購入補助	1事業所10万円
感染防止対策や遠隔授業に必要な通信環境の整備など教育に関わる事業への支援	100万円
私立学校等感染症対策支援事業費	20万円
新型コロナウイルス感染症対策事業に係る経費に関する補助	約670万円
コロナ禍での養成に対する運営費支援	1000万円
授業料減免措置費、感染防止対策費	約430万円
看護実習時の新型コロナウイルス感染症検査費用補助金	(終了後申請)

③学生個人に対する支援(新型コロナ関係含む)

内容	金額
学生支援特別給付金(新型コロナウイルス感染症により、本人や保護者が経済的に厳しい状況にある学生への支援)	一人5万円
高等技能訓練促進給付金事業(ひとり親家庭の親に対し、資格取得を容易にし経済的自立を図る)	最大14万円

2-3. コロナ禍で看護職を志望した新入生の考え、動機(教員による回答)

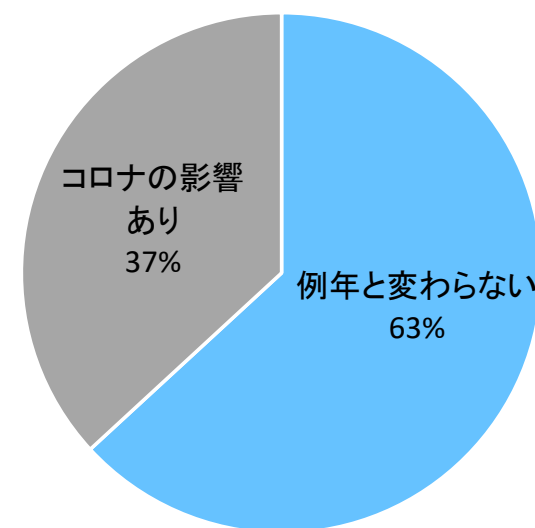
令和3年度の入学者は、コロナ禍で看護職を志望した者である。看護職の大変さが強調され、看護職の志望者が少なくなることも懸念される中で、どのような考え・動機により養成所に入学したのかを尋ねた。

(回答は教員によるものであり、直接入学者が回答したわけではない。)

- ◆ 志望動機は、「人のためになる仕事に従事したい」「自身の看護体験に基づく看護師への憧れ」「看護師である家族や親戚の影響」「看護職の就業の安定性」など、例年と大きな変化はないという回答が多かった。
- ◆ コロナ禍において、医療従事者が最前線で懸命に奮闘する姿に影響を受けて看護職を志した人も少なからずおり、むしろより強い気持ちを持った人が入学しているという良い面での影響もあったようである。また、コロナ禍で職を失った方や経済的自立をはかりたい者が、進路として看護職養成所を選択しているケースもある。
- ◆ 一方で、「令和3年度の応募者数は減少している。高等学校教諭からは、看護師等医療関係への進学は、親が敬遠しているとの情報がある」、「入学希望者は激減している。先の見えない長引くコロナが看護職志望に影響していると考える」といった回答もあり、新型コロナウイルスの影響は決して小さくないと思われる。

※回答の詳細(抜粋)は、次ページ以降に掲載

コロナ禍での志望動機



※回答の内容から判断して集計、複数回答あり

コロナ禍で看護職を志望した新入生の考え、動機（抜粋）

（例年と変わらない志望動機）

- 今までの体験から看護師を志望する者が多い。コロナ禍においても気持ちが変わらなかった者、より使命感を持った者が志望している。
- 例年と変化はなく、看護職となり安定した職業に従事したい、人のためになる仕事に従事したいという理由がほとんどである。
- 介護福祉士では医療的なケアができずもどかしい思いをした。医療の知識を身につけ、患者さんにできるケアを増やしたいと思った。（准看護師課程）
- 確実に就職できる資格と考え、入学してくる生徒が多い。准看護師課程は経済的に困窮している生徒も多いので、専門実践教育給付金制度の利用率が高い。ひとり親世帯の支援を受けながら資格取得を目指す生徒も多い。（准看護師課程）

（コロナの影響あり）

- 医療従事者の方々が、新型コロナウイルス感染症の患者さんたちの対応に奮闘している姿をテレビで見て、少しでも役に立ちたいという気持ちになったという動機が多かった。
- コロナ禍のリスクがある中でも、患者さんや家族に寄り添う看護師の姿を見て、自分も看護職に就きたい。コロナ禍において、改めて看護師という職業の重要性を感じたから。
- コロナ禍で医療職、看護職の人材不足から志望した。
- 自分も誰かの役に立ちたい、頑張りたいとの思いで志望するケースや、コロナ禍で経済的に厳しく、大学や3年課程への進学が困難となり、働きながら通える准看護学校へ進路変更したケースなどが散見される。（准看護課程）
- コロナ禍で営業職・飲食業が困難となり、専門職の資格を目指した学生が2割ほどいる。（准看護課程）

2-4. 新型コロナ対応における医師会立養成所としての活動、貢献

- ◆ 医師会立養成所として、新型コロナに関する活動、貢献があったかを尋ねたところ、約4割の養成所(83医師会)で、教職員や学生がワクチンの集団接種会場での業務に協力していた。

内 容	医師会(※複数回答)
ワクチン接種会場の提供、接種業務への協力 ・ 学校施設を集団接種会場として提供 ・ 教員によるワクチン接種、希釈、状態観察業務への協力 ・ 職員、学生による誘導や受付業務への協力 ・ 集団接種の予行演習での患者役等の協力 ・ 歯科医師のワクチン接種における技術指導 など	83
宿泊療養施設への出務、自宅療養者の健康観察業務(電話対応)への協力	7
物品提供・貸与 ・ 筋肉注射モデルの貸し出し ・ マスク、防護エプロン、キャップ等の提供 など	7
発熱外来、PCR検査センター業務への協力	4
保健所業務の支援	2

2-5(1) オンライン授業を行うための通信環境の整備

- ◆ 各養成所はコロナ禍でも学生の学びを止めないために、オンライン授業も含めた対応が求められることとなった。通信環境については、約8割の医師会(171医師会)において、令和3年度中には整備されたことがわかった。
- ◆ 一方で、「e. 整備したいが目処が立っていない」との回答も見られた。

区分	医師会数
a. コロナ以前から整備済み	16(7.3%)
b. 令和2年度に整備済み	93(42.7%)
b. 令和2年度+c. 令和3年度に整備(複数回答)	20(9.2%)
c. 令和3年度に整備(予定含む)	42(19.3%)
d. 令和4年度以降に整備予定	5(2.3%)
e. 整備したいが、目処が立っていない。	18(8.3%)
f. その他	16(7.3%)
その他複数回答	8(3.7%)
合計	218

171医師会(78.5%)

「f. その他の内容」
 ・閉校のため整備の予定なし。
 ・コロナ以前からWi-Fiなどは整備していたが、インターネットを利用した授業や学習を行うには回線の容量が不足している。
 ・最低限の遠隔授業ができる整備は行ったがまだ整備済とは言えない。 など

2-5(2) 新たにネットワークの構築や機器を購入した場合、その内容・金額・費用負担

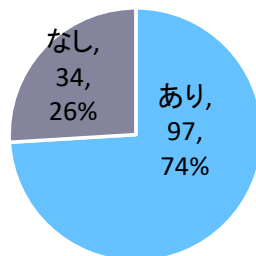
オンライン授業のための通信環境、機器の整備には多額の費用を要し、養成所の運営に大きな負担となった。

- ◆「①通信環境の整備」を新たに行った医師会は約6割(131医師会)であり、平均費用は約128万円(中央値約73万円)、うち7割以上(97医師会)が補助を受けていた。
- ◆「②PC・タブレット端末等の整備」を新たに行った医師会は約5割(104医師会)であり、平均費用は約146万円(中央値約75万円)、うち6割(61医師会)が補助を受けていた。
- ◆「③その他」として、カメラ等撮影機材の購入やZoom等のライセンス料など、平均約58万(中央値約25万円)の費用が発生していた。

①通信環境の整備(131医師会) 整備内容…無線LAN、サーバー等

費用平均	約128万円
費用中央値	約73万円
費用最大値	約716万円

【補助金】



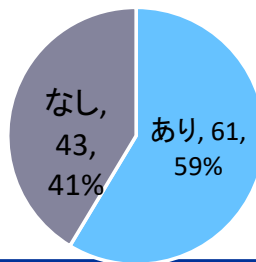
補助率平均	58%
補助額平均	約71万円
補助額中央値	約42万円

※金額未定 1

補助率	医師会
20%未満	4
40%未満	10
60%未満	57
80%未満	4
80%以上	21

②PC・タブレット端末等の整備(104医師会) 【補助金】

費用平均	約146万円
費用中央値	約75万円
費用最大値	約1759万円



補助率平均	68%
補助額平均	約103万円
補助額中央値	約68万円

補助率	医師会
20%未満	3
40%未満	2
60%未満	25
80%未満	6
80%以上	25

※市立で全額市の予算で整備している養成所は除く

整備にかかった費用①～③合計

- ◆ ①通信環境、②PC・タブレット端末、③その他を合計すると、平均約223万円(中央値約139万円)の費用をかけて整備が行われており、約7割(115医師会)が行政からの補助を受けていた。「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金」を活用した事業が多いと思われる。
- ◆ 国の補助金事業ではPC等は補助の対象外であったが、都道府県や市町村の補助金では対象となっている例もある。

行政による補助金の状況

整備にかかった費用合計	医師会数
50万円未満	38(24.1%)
50万円以上100万円未満	22(13.9%)
100万円以上200万円未満	41(25.9%)
200万円以上300万円未満	16(10.1%)
300万円以上400万円未満	17(10.8%)
400万円以上500万円未満	9(5.7%)
500万円以上600万円未満	6(3.8%)
600万円以上	9(5.7%)
計	158

平均値 約223万円
中央値 約139万円

補助金額	医師会数
補助なし	43(27.2%)
50万円未満	36(22.8%)
50万円以上100万円未満	26(16.5%)
100万円以上200万円未満	33(20.9%)
200万円以上300万円未満	10(6.3%)
300万円以上400万円未満	3(1.9%)
400万円以上500万円未満	1(0.6%)
500万円以上600万円未満	1(0.6%)
600万円以上	5(3.2%)
計	158

(補助あり 115医師会)
平均値 約130万円
中央値 約92万円

補助率	医師会数
補助なし	43(27.2%)
20%未満	11(7.0%)
20%以上40%未満	20(12.7%)
40%以上60%未満	50(31.6%)
60%以上80%未満	7(4.4%)
80%以上90%未満	2(1.3%)
90%以上	25(15.8%)
計	158

(補助あり 115医師会)
平均値 54.5%
中央値 49.9%

※財源が、「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金」によるものを含む。

2-5(3) オンライン授業実施にあたっての工夫、課題

回答:令和3年11月~12月時点

【概要】

- ◆ 新型コロナウイルスの感染拡大により、オンライン授業のニーズが高まり、各養成所では試行錯誤しながら対応していた。地域(感染状況)によっては、対面での授業が継続できている。令和2年の全国一斉休校の時期などは、自宅での課題学習やオンライン授業が実施されていたが、令和3年度は感染状況やオンライン授業の学習効果の観点なども踏まえ、対面授業に戻ってきている。学生が濃厚接触者等になった場合など登校が制限される場合には、オンライン授業で対応するなど、柔軟に対応している。
- ◆ PCやタブレット端末、通信環境が整っていない学生に対しては、学校の端末を貸与したり、学校に登校させるなどして対応していた。苦学生も多く、通信環境等を準備するのは経済的負担が大きいとの声が多く聞かれた。
- ◆ 教員・講師からは、オンライン授業は「一人一人の反応がわからないため学生の状況に合わせた授業が難しい」、「学生が受け身になりがちで、学びが深まらなかった」という声が多く聞かれた。学生からも、「オンラインでは質問しにくく、理解しづらい」といった反応がみられた。また、学生間の交流や情報交換の機会が減ったことにより、励まし合ったり相談したりできず、問題を抱え込んでしまったり、学習等への意欲の継続が困難になるといった影響も指摘された。
- ◆ その他の課題として、外部講師がオンライン授業を行う際の準備や通信トラブル等の対応を学内の教員が行うことの負担や、資料作成・事前送付の手間、効果的なオンライン授業を行うまでに至っていない点などが指摘された。

※回答の詳細(抜粋)は、次ページ以降に掲載

(オンライン授業等の実施の有無、形式)

- 当初はYouTubeを利用して授業動画を配信していたが、視聴確認ができないため、後にeラーニングシステムを導入して視聴確認できるようにしたが、動画配信方式のため、学生からの質問に応じるなどの双方向性が不十分である。
- オンライン授業は、在宅配信ではなく、校内で講師と学生を別室とし、さらに広い教室を使用して学生間の距離を保った。**学生個別に通信環境や端末の準備をすることは、経済的負担が大きすぎた。**
- オンライン授業を検討したが、学生によっては通信環境・機材の準備が困難な学生もおり、また働きながら学校に登校するため、オンライン授業を受ける場所の確保が困難な学生もおり、全員が同様の授業を受けることが難しいと判断した。**学びの公平性に鑑みて、学生に登校させ(複数の教室に分散)、各教室をオンラインでつなぐ形とした。**
- 緊急事態宣言の地域からいらっしゃる講師の授業をオンラインに変更し、学生は学院で授業を受けた。
- 生徒側のオンライン授業の環境が整っていなかったため、休校中は講義を収録・編集しDVDを作成・郵送して学習を進めたが、タイムリーなやり取りはできなかった。**生徒にはひとり親家庭や非課税家庭の者も複数名在籍しているので、今後も生徒の負担(通信費)となるオンライン授業はできるか不透明である。**
- 基本的には対面授業が実施できたが、**出席停止の学生についてはZoomで受講できるよう調整した。**
- 臨時休業期間はあったものの、幸いにも感染拡大につながらず、対面授業が継続できた。遠隔授業は、外部講師発信(他地域)が数例であった。
- 令和2年4月~5月の全国一斉の臨時休校時は、課題提出と時間割変更(夏休みに授業をずらした)で対応し、その他は全て対面授業を実施している(オンライン授業はしていない)。
- 令和2年は、教務の対応が十分でなく、課題を用意し、そのレポート作成が学習の中心だった。各教科からのレポート作成提出は、学生にとっては負担が増したと思われる。
- オンライン授業は実施しなかったが、タブレット端末は学生全員購入しており、各家庭の通信環境についても確認済。
- 令和3年度は、感染対策をして対面授業を行っている。

(学習効果)

- 講師の希望で学内でのオンライン授業を行ったが、質問の時間を取っていただいたことで、理解度は変わらなかった。
- オンラインでは、**学生個々の反応がわからない**ため、その時の学生の状況に合わせた授業が難しい。
- オンラインでは学びの共有が難しく、学生自身がずっと画面を見つめているために疲労感も強く、学びが深まらない。
- 生徒の集中力が続かず、興味を持って学習することが難しく、1日の時間数が多いと効果的に学習できない。
- 学生からは、オンラインでは**質問しにくく、理解しづらい**との声があった。
- 対面とは異なり一方的な授業となるため、**学習意欲の低下**がみられ、成績が下がる学生が増えた。
- オンラインでは、学生の学習状況・態度がわかりづらかった。比例して期末試験の平均点も低いように思う。
- 授業中の学生同士の対話がしづらく、学生側は**受け身になりがち**である。
- オンラインでは、特に高校新卒の学生の学びが深まらなかった(授業を工夫しても能動的な参加姿勢が見られなかった)。対面になっても、安易に欠席するようになってしまった印象である。
- 密回避のため、クラスを少人数に分散してZoom授業を実施したが、居眠りをする学生も少なくなかった。
- オンラインでは**技術練習ができないため、臨地実習や就職後の実力が例年に比べ不足している**。
- オンライン授業では、学力差が大きくなる傾向がある。そのような学生は退学を希望し、今年(令和3年)に入って退学者が増えている。
- オンライン授業、オンデマンド授業などを取り入れて効果的に学習する方法が得られたのはメリットであるが、学習についていけず退学者や留年者が出たことも事実。
- 対面での学生間の情報交換が減ったことにより、学習等への意欲を継続することが難しくなった。
- **他の学生との交流や情報交換の機会が減り**、励まし合ったり相談したりできず、問題を一人で抱え込んでしまうことがある。
- オンライン授業による学修成果への大きな影響はなかったが、入学して間もなく1か月ほどオンライン授業が続いたため、クラスがまとまっていくのに時間がかかった。

(端末や通信環境が整っていない学生への対応)

- 通信環境がない学生は、感染対策を実施した上で、学校に登校して授業を受けられるよう配慮した。
- タブレット端末がない学生には、学校から端末を貸し出した。
- 令和3年4月から学院生に対し学院タブレットを貸与し、院内授業や臨地実習時に活用している。

(その他の工夫)

- オンライン授業実施のための説明会を、業者を招いて実施した。
- 通信環境設定が苦手な学生に対して、学ぶ機会に差がないように、個別に丁寧に対応した。
- Zoomのブレイクアウトルーム機能を使い、**グループワークや発表場面を設け、主体的な学習につなげた。**
- Google Classroom等で事前に資料配布し、講義の際には手元にあるようにした。
- 実技・シミュレーションなどを動画撮影し、画面共有して授業を行った。
- 外部講師が学院外からオンラインで授業を行う時は、**学生の様子が講師に伝わるよう教室内の様子を講師に見てもらった。**質問事項はまとめて講師に送り、次回以降に回答してもらうようにし、学生の理解が深まるよう努めた。
- 課題の進め方を各自で計画させ、進み具合をショートメールで担任に報告させ、進度が遅い学生には登校するよう勧めた。生徒と教員間の連絡を密にとることで、不安な部分は補った。
- **演習科目はできる限り教材を個々に配布し、教員のデモンストレーションを見て、自宅で学生が実施するなど授業の継続に努めた。**
- オンライン授業後、毎日、生徒に感想を聞く時間を設けて対応した。
- 生徒たちと個別に話し合いの時間を設けたり、オンラインでのホームルームを開いた。
- 音声途切れるなど、スムーズに授業が行えなかったときは、録画した授業を個別に見せて対応した。
- 臨地実習ができない場合は、**現地の動画撮影を行い、聴講実習やオリエンテーションに活用した。**
- 登校できない際の課題提出をクラウドを利用して提出できるようにした。

(課題・負担)

- **オンライン授業を補佐する人材の確保が困難**(教員が交替で対応した。そのため自分の授業の準備が必ずしも十分ではないことがあった)。
- タブレットの使用に関しては、院内のWi-Fi環境を整備するとともに関係医療機関の通信環境を利用させていただくなど**学生の負担軽減**(通信料等)に努めているが、医療機関に所属していない学生やWi-Fi環境が整っていない自宅等においては個人負担が生じている状況にある。
- タブレットやPCを持っていない学生が多く、Zoomはスマホ画面で参加している。**県の補正予算では、タブレットやPC、ルーターなどの通信機器は対象外となっている。**
- オンライン授業の**資料作成や送付に大きな負担がかかった**。通信環境は整っても、プリンターまでは全員準備していなかったため、前週の木曜日に翌週分の授業のプリントを郵送していた。
- 事前に資料を郵送するため、一気に1か月分の授業準備を要し、教員や事務の負担が増大した。
- 配信用機器の整備、機器・ソフトウェア使用方法などのオンラインにかかるPC周辺知識の底上げが必要。
- 学校の通信環境は整っているが、教員の授業の進め方・ねらいが明確になっておらず、ソフト面が未熟。
- **オンラインでの効果的な授業方法を身につける**ことが課題である。

(前向きな影響)

- 主にDVD視聴による学習であったが、学内で一斉に視聴するより、自宅では繰り返し視聴できるため、学習内容が深まっていた。
- Google Classroomによる、教職員・学生間の円滑な情報伝達、遠隔授業の実施、災害時における速やかな安否確認が可能となった。
- 諸事情で学校へ授業に来られない講師も、オンラインであれば授業が行えるため、講師を交代する必要がなくなった。
- 通信環境を整えたことで、欠席した学生のためにもVTRに残すことができ、補習授業に活用している。

2-6(1) 運営上の課題 ～生徒の確保、資質等～

【概要】

- ◆ 課程の別を問わず、多くの養成所から、入学者の学力や資質の低下が指摘された。
- ◆ その要因として、少子化が進む中で、看護系大学が増加しているため、専門学校の入学者が減少し、定員を確保するためには合格ラインを下げざるを得ない状況にあることが大きい。看護師3年課程養成所が入学者が減少することで、准看護師養成所の入学者はさらに学力が低い者が多くなる現状もある。
- ◆ 学力が低いと授業についていくことができず、退学が多くなり、養成所の経営悪化につながる。
- ◆ 2年課程は、准看護師養成所の入学者の減少に加え、准看護師資格取得後、進学せずにそのまま准看護師として就業することを希望する者もいるため(シングルマザーなど)、入学者の確保が困難となっている。
- ◆ 学力の低い生徒には、入学前から課題を与えたり、学習方法についても指導したりしている。精神的に不安定な生徒に対しても、個別に面談を行い、サポートしている。
- ◆ 入学時から根気よく個別に関わっているが、教員の負担が大きくなっていることが課題である。
- ◆ 社会人等の入学には職業訓練給付金の活用も重要な要素であるが、**准看護師養成所は要件に該当しないことが多い。苦学生が増えているとの声も多く、奨学金の充実も求められる。**

※回答の詳細(抜粋)は、次ページ以降に掲載

(1) 生徒の確保、資質等（回答抜粋）

現状

- 少子化の進む中で、**看護系大学の増加**により、応募学生の減少が続いている。専門学校の実務者は、大学を目指す学生に比べやや学力に差がある。（3年課程）
- 年々受験者数が減少している。県内の看護大学は4校あるが、**コロナ禍で県外からの学生が減り、県内の学生が入学しやすくなっている**ことも考えられ、3年課程への受験者の減少はどの看護学校も大きな悩みとなっている。**全体的に18歳人口が減少し、高等学校のクラス数も減少している。**
- 学力が一定程度高い学生は管外や大学に進学するため、学力低下が著しい。
- 18歳人口の減少、社会人人口の減少も相まって学生確保が難しくなっている。定員を確保するためには、高校の成績が低い学生の入学もやむを得ない状況下にある。ここ数年は、教育指導に加え、生活指導にも力を入れなければいけなくなっており、一人の学生に対して生活指導等にかかわる時間が増えてきている。
- 合格した生徒の学力レベルや適性にばらつきが大きく、学習能力が不十分に思える生徒もおり、育成にあたっては苦勞する場面が多い。
- 受験者の減少に伴い、一定程度合格ラインを下げざるを得ず、以前と比べ学力不足の学生も散見されるほか、発達障害など対応に苦慮する学生が多くなってきた。また、中卒者の入学にも対応しており、年齢が高ければ相応に常識的で意欲も高いが、高卒認定をとっていない場合は就職で苦勞する。
- メンタルが弱く、人間関係を築けない、学習についていけずに休学・退学になる学生もいる。
- 受験者数の減少等に伴い、年々合格基準が低下する傾向にあり、学力・人間性の資質低下を招いている。合格基準値を下げて入学させた場合、その後の学習基準等についていけず、結果として、休学・退学に至るケースも見られる。当然、学院運営も厳しい状況となる。

現状（つづき）

- 高校新卒者については、大学、3年課程への進学希望が年々増加しており、准看護師養成学校の運営は、社会人の入学者に頼らなければならない状況。病院勤務の看護補助者が不足しており、そこから准看護学校を目指してくる学生が非常に少なくなっている。社会人からの入学者も減少傾向にある。
- この数年定員割れが続いている。また、基礎学力不足（勉強する習慣が身につけていない）が懸念される。また、「准看護師になりたい」という強い意志を持った生徒の入学も年々減っている。
- 看護職に夢を抱いていたような学生かつ年齢の高い学生（30代後半～）はやる気も強くしっかり学習できるが、若い学生（就職できなかった人、親にすすめられた人等）は学習意欲が低く感じる。

（学生の経済的問題）

- 世帯収入減に伴い、受験をあきらめるケースも存在する。
- ひとり親、両親が揃っていても家計の収入が低い、という家庭環境の学生が増えてきている。
- コロナ禍で、経済的な面で困窮する学生が増え、学校本来の目的である「学ぶこと」が置き去りにされている現状もあった。
- 本校正看護科や他養成校において、生徒自身がシングルマザーや准看護師として働くことを希望している方が増えており、進学してくる学生の確保が難しい。（2年課程）

学生の経済的問題については、
「2-6(6)新型コロナの影響」、
「2-7(3)厚生労働省への要望」にも
記載している。

対応（学校のPR）

- 高校の進路指導教諭と直接会って、**専門学校と大学との違いなどを説明**している。
- **専門学校の強み**を、進学相談やオープンキャンパスでアピールしている。
- 本校の特色（昼間定時制：医療従事者として働きながら学習できる）を学校訪問やホームページでアピールする。
- リカレント教育の場であることを強みに学生を確保していきたい。18歳学生を確保することは想定しない。（准看課程）
- 入学案内ポスターにQRコードを載せ、スマホで簡単にホームページを閲覧できるよう工夫した。
- 社会人向けに**専門実践職業訓練給付金**が利用できることをPRするため、ホームページに専用ページを開設した。
- **学校説明会をオンラインで実施**した（閲覧者数と参加者数を合わせると、通常年の参加者数を上回り、応募者数も昨年より増加しているため、効果があったと思われる）。
- オープンキャンパスを完全予約制にし、入試・学校生活・奨学金制度などを個別ブースで案内した。
- 保護者対象の相談会を行っている。
- 医師会員の**医療機関に勤務している看護助手に声をかけてもらう**ようお願いしている。

（入試）

- 学生から社会人まで受験しやすいように入試形態を工夫している。
- 周辺地域の高校に、推薦入試の案内を複数回行っている。
- 指定校推薦等特別入試の枠を拡大する。
- 入学試験を前期（11月下旬）と後期（1月下旬）の2回実施し、さらに医療機関、介護施設などを対象とした施設長推薦も実施している。
- 専願入試制度を導入し、優秀な人材の確保に取り組む。
- 自校の卒業生で、成績上位20位は入学試験を免除している。（2年課程）

(学力関係)

- **入学前課題への取り組み**を促している。入学当初から学習方法の提案をし、課題の達成状況から、精神的フォローも兼ねて適宜面接をしている。
- 入学前から日々の学習習慣やノートの作り方、時間の有効な使い方についてガイダンスし、入学後も個別に指導。
- 基礎学力を付けるために、宿題や小テストを行うなど、毎日の学習習慣をつけている。
- 基礎科目に小論文の書き方を新たに開設し、文章力の向上を図りたい。
- 資格試験合格を目指し、登校日以外にも出校させて個別対応にて学力アップに力を入れている。

(メンタル関係)

- カウンセラーによる面接や、全教職員による声掛け、担任による面談などを行っている。
- 発達障害に関する研修の受講や、教員の中で希望者に心理士研修の受講をしてもらっている。実習先の精神科病院の医師や看護部長に随時相談をしている。
- うつ病のスクリーニング(SDS)を行って面接をし、必要があれば医療機関につなぐようにしている。

(経済的問題)

- 国や県の奨学金、その他の奨学金、授業料減免制度をホームページで紹介し、入学に支障がないように奨学金相談窓口を設けている。
- 奨学金や助成金について案内し、医療機関等のアルバイト先の募集を積極的に行い、生徒に開示している。

(養成所の統合の検討)

- 受験者の確保が困難な状況(少子化、コロナによる所得の低迷など)、定員割れを避けるために、入学判定基準を大幅に下げているのが現状である。そのため、生徒の学力の低下、質の低下は年々顕著に出ている。**各医師会立の看護学校の統廃合なども今後は検討すべき。**
- **次年度より市内にある看護専門学校と統合運営**をする(3年課程)。

2-6(2)運営上の課題 ～専任教員の確保～

【概要】

- ◆多くの養成所で看護教員の確保に苦慮しており、ナースセンターやハローワーク等を利用してはいるものの、なかなか応募がない状況である。特に、若年層の応募がない、あるいは定着が難しく、専任教員の高齢化、年齢の偏りが課題となっている。
- ◆確保が困難な主な要因として、①臨床での勤務と比較すると、給与が低い点や人員が少ない中で多岐にわたる業務を行わなければならないこと、②大学と比較して、養成所は学生の学力低下や課題を抱える学生が増えてきているため、教員の負担はさらに大きくなっていることなどが挙げられる。加えて、新型コロナ対応もあり、教員の負担軽減は喫緊の課題である。
- ◆一部の養成所では、給与の改善や休暇を取りやすいようにするなどの配慮、離職防止のために、サポート体制の充実やモチベーションを維持するための研修の機会確保などの取り組みが行われている。教員の負担軽減のため教務事務を配置することも有用であるが、現状の財政状況では難しい状況もあり、補助金の引き上げが必要である。
- ◆教員養成講習会については、少なくとも県内での定期的な開催は必須であるが、都道府県によっては前回の受講者数が少なかったことを理由に開催が危ぶまれる状況も見られる。引き続き、都道府県行政への働きかけが必要である。

(2) 専任教員の確保（回答抜粋）

現状

- ハローワークやナースセンター、ホームページで募集を行っているが、応募がない。
- 業者を介しての確保による経済的圧迫（業者への支払いは一人100万以上になるが、長く続かない事例もある）。
- 退職希望者がいても重複して新規職員を雇用することができず、欠員が出た場合、十分な引継ぎができない。
- 専任教員の高齢化、年齢の偏りが課題であるが（同時期に定年を迎える）、若年層の応募がない。
- 30～40代の教員の定着が厳しい（**定時制で勤務時間が午後のため、家庭を持つと厳しい**）。
- 臨地実習では**実習施設に教員が駐在**するケースが増えており、要員不足感が増している。
- 同時期に2か所以上の実習先への引率が発生するため、教員不足は否めない。
- 指定規則の人数は満たしているが、各教員の負担（実習、授業、分掌など）が大きい。
- **新型コロナ対応に付随した業務の負担や、新カリキュラム対応の業務があり負担**である。子育てや介護のある人は両立ができず退職する状況がある。
- 学生の質の低さからモチベーション維持ができず、退職していく職員がいる。
- 優秀な教員ほど業務量が多くなり、疲弊して退職してしまう傾向が強い。
- 人員不足による業務多忙・煩雑化により、教員の体調不良が増えている。

(教員の確保が困難な要因)

- 今後の看護教育は大学化が進展すると思われるため、専門学校教員を志す者が少ない。また、准看護師課程は今後の見通しの不安もあり、志望者がいない。
- 大学教員の担い手はいるが、専門学校教員は、人員不足と学生の学力低下、社会人基礎力の低下など学生を取り巻く様々なことを担う必要があり、持ち帰り仕事も多く、時間外労働も減らないため担い手がいない。
- 学力低下や、日常生活においても課題を抱えている学生が増えてきているため、**指導に必要な知識や技術、仕事内容が多岐にわたる一方、給与面・労働条件など臨床の看護師に比べて条件が悪い。**
- 准看護学校は看護専門学校よりかなり給与が低く、不満を感じ離職する職員も多い。

(教育の質)

- 入職希望者の資質面のレベルを確保するのが困難。
- **教育経験の浅い教員が多く**、教育の質の確保が課題である。
- 教員の育成が必要だが、最低限の人員配置のため十分な指導体制が取れない。
- 人数としては確保できているが、専任教員の質の向上(管理者教育を含めて)が課題である。

(看護教員養成講習会)

- 看護教員養成講習会を受講させることができない(業務の煩雑化、近隣での開催がない、予算的な問題、受講中の代替教員の確保)。
- 県内での看護教員養成講習会開催がないが、県外へ受講させる体力がない。
- 看護教員養成講習会は定期的(4年毎)に開催されてきたが、令和元年度の参加者数が少なかったという理由で、次回令和5年度に開催するかどうかかわからないと言われている。県外に行くことは難しく、県内での開催は看護学校の存続にかかわることなので、絶対に開催してほしい。

対応（採用方法等）

- 看護協会への依頼、ハローワーク、ナースセンター、求人サイトの利用。知り合いへの声掛け。
- 実習病院の看護部長に、退職された方で看護教育に興味のある方の紹介を依頼する。
- 閉校予定の学校の専任教員へ直接声をかけた。
- 実習指導教員や、本校卒業生の中から教育に関心のある人に声をかけ、専任教員として採用。
- 卒業生に、学院で教員として教育に携わる仕事があることを、適宜インフォメーションしている。
- 関連病院看護師との相互派遣の検討。
- 医師会関連施設から実習指導要員を派遣してもらうなどの協力を得ている。
- 実習指導教員として採用し、研修後専任教員として勤務を継続。インターンシップの実施や教育実習生の受け入れも行っている。
- 中期計画の中で、多少定員増となっても積極的に採用していく。

（労働環境等の改善）

- 給与の見直しを行い、手当等を引き上げた。
- できるだけ休暇を取りやすいよう配慮している。
- 長期休業期間に合わせた年休の取得。
- 65歳までの延長雇用（雇用条件変わらず）選択制
- 当校での経験がある教員に、講義のみ依頼している。
- 教員の負担軽減に向け、学生の複雑な相談に対応するため、スクールカウンセラーと契約した。
- 教務事務の確保を検討している。

(離職防止、教育の質の確保)

- 業務改善など新人教員の教育体制を見直した。
- 学生対応など、一人の教員で抱え込まないようサポートしている。
- **プリセプター的なサポート体制**を取っている。
- 入職後、管理職が積極的に関わるとともに、**研修の機会を多く提供**し、モチベーションを高める。
- できるだけ専門分野の研修に参加できるようにしている。
- 外部講師による授業研究は年2回継続して行っており、教員全体の学びの場になっている。
- 教員間の風通しを良くし、不公平感をなくして人間関係を良好に保てるようにすることで、働きやすい職場を目指している。
- 教員資格取得のための独自の奨学金制度を設けており、現在2名の教員が大学の通信制課程に所属している。
- 採用後に専任教員養成講習会関係の費用を全額助成している。ただし、講習会受講中の補充は困難である。

要望

- 看護教員養成講習会の県内での開催や、代替教員のあっせんなど、行政にもう少し協力してほしい。

2-6(3) 運営上の課題 ～実習施設の確保～

【概要】

- ◆ 多くの養成所で、実習施設の確保に苦慮している。特に、看護系大学の増加の影響は大きく、実習施設側も実習費（謝金）が高額な大学を優先する傾向にあり、長年受け入れていた施設から受け入れ制限や実習費の値上げを求められている事例もみられた。
- ◆ 母性・小児看護の実習については、病棟の減少や患児の減少などで、より一層確保が困難となっている。
- ◆ 母性実習の男子の受け入れも困難であり、男子入学者数を制限せざるを得ないという回答もあった。
- ◆ また、新型コロナの影響や、実習施設の確保のため少人数でも受け入れてもらうようお願いしているため、実習施設が分散・小規模化している状況にある。実習指導者不足により、教員による指導を求められる場合も多く、実習施設が多いと教員の対応が困難となっている。
- ◆ 実習施設の確保について効果的な対策はないが、指導ガイドラインでは「多様な実践活動の場を実習施設として設定する」とされていることから、福祉施設等も含めて広く依頼していくことが望まれる。なお、これまでに出了された厚生労働省の通知等^{*}も参考にしていきたい。

^{*}「母性看護学実習及び小児看護学実習における臨地実習について」(平成27年9月1日厚生労働省通知)
「新型コロナウイルス感染症の発生に伴う看護師等養成所における臨地実習の取扱い等について」(令和2年6月22日厚生労働省事務連絡)

※回答の詳細(抜粋)は、次ページ以降に掲載

(3) 実習施設の確保 (回答抜粋)

現状 (大学等の影響)

- 現状では何とか確保できているが、一部の施設からは、大学等他校の実習を受け入れたいとの意向を示されている。
- 看護系大学が急増したことで、実習施設の取り合いが激しくなっている。大学が優先されていると感じることが多い。
- **大学は実習費が高額**(3000~5000円)のため、病院側も経営の面から大学を選ぶ傾向がある。
- 看護系大学の増加により、長年実習を受け入れていただいている施設から、受け入れ制限や**実習単価の値上げ**を求められている。

(実習施設の確保が困難な科目)

- 母性・小児の実習施設は、他校との競合調整、**実習病棟数の減少**などにより、年々厳しくなっている。
- 母性実習先が確保できない。**男子学生にいたっては、全く受け入れ病院がない。**
- 母性実習において、男子学生を受け入れてくれる産婦人科医院が少なく、男子入学者数を制限せざるを得ない。
- 小児看護学実習は、**患児の減少、入院期間の短縮**により病院での実習が困難な状況だが、他の実習施設の確保も難しい(小児科クリニックを実習施設に加えたが、指導体制等が整わないことにより中止となった)。
- 在宅看護論(訪問看護)実習の受け入れ施設の確保が困難。

(実習施設の分散)

- 他校との競合やコロナ対応などから1施設あたりの受け入れ人数が絞られたこと、「少人数でも」とお願いして確保していることなどから、実習施設が分散・小規模化しており、教員の負担が増している。
- 実習施設の指導者不足により、教員による学生指導を求められ、実習施設数が多いとその分の教員確保が困難になっている。
- 一部領域で近隣では確保できず、遠方の医療機関に依頼し実施している。

(新型コロナウイルス感染症の影響)

- コロナ禍により、実習施設の人員が不足となり、実習受け入れが困難な施設が数か所あった。
- 実習先より、**コロナ禍で看護師の流出が続き、実習指導ができない**と言われている。
- コロナ禍では特に小児病棟での実習が難しかった。
- 在宅などは、コロナの影響で受け入れを断られている。
- 地域に新型コロナ感染者が出ると、介護施設等での実習が困難になる。
- コロナ禍影響による里帰り出産等の分娩件数の減で、取扱数のクリアに苦慮している。(助産師課程も運営する医師会)
- 実習受け入れ条件を細かく出されている。それにより学校が行いたい実習内容が実施できないことも多々ある。

新型コロナウイルス感染症の影響については、「2-6(6)」にも記載している。

対応

- 実習施設と密にコミュニケーションをとり、信頼関係を築くようにしている。
- 会員の医療機関に協力をお願いしている。
- 他の市町村まで範囲を広げて、受け入れ可能な病院を確保しているが、交通費、宿泊費などが負担となっている。
- 遠方の実習施設については、タクシー会社と契約し、ジャンボタクシーで送迎を実施している。
- 保育所、マタニティスイミング、母乳育児支援などの実習を組み入れている。
- 実習が十分でない場合は、学内実習で補完している(演習・事例検討・カンファレンス・DVD学習・課題レポート等)
- 地元自治体立の保健センターや幼稚園などに、粘り強く交渉することで確保を継続している。
- 他校と早めに調整して確保している。
- 実習費について、医師会として新たに決めなければならない必要がある。
- 医療施設のみでなく、看護職の活動できる場を考え、実習先を広げている。
- 多様な社会福祉施設等に依頼し実施している。
- 障害児施設等で実習が行えるよう調整したい。
- 母性・小児領域の実習は、病院だけにとらわれず、保健・福祉の視点も加えて地域に目を向けたり、柔軟な発想で実習内容を思考していく必要がある。
- 小児科外来実習で代替
- 看護師不足による理由で実習を受け入れてもらえないこともあるので、養成所として積極的に市内の医療施設を中心に就業することを支援していく。
- 外来看護におけるがん治療や生活習慣改善指導、血液透析を行う在宅療養者の看護等が注目されてしかるべきであるが、教える側もそうした場所での実習展開を想定していない点が課題である。

要望

- 県や行政が取りまとめて割り振ってもらえれば、現在各校で調整に費やしている時間を学生指導に向けることができる。

2-6(4)運営上の課題 ～医師会、会員の負担増(財政、講義等)～

【概要】

- ◆ 授業料や補助金等により運営経費を賄うことができている養成所(3年課程が多い)もあるが、多くの養成所では、生徒の減少等による赤字運営が続いており、年々医師会の財政が増えているとの回答であった。そのため、このまま養成所運営を継続すると医師会自体が破綻しかねないとして、閉校を決断した医師会もあった。
- ◆ やむを得ず、授業料の値上げや医師会費の引き上げを行っているところもあるが、生徒の負担増や応募者の減少につながるため、大幅な増額は難しい面がある。
- ◆ また、医師会員による講義については、日常診療の他に新型コロナ対応などで多忙となる中で、負担が増している。長年講義を引き受けている医師の高齢化も課題であるが、後任の確保が困難な状況にある。
- ◆ 対応としては、開業医の会員ではなく、病院の医師や、会員医療機関の看護師やその他の専門職に依頼したり、他の医師会へ範囲を広げて依頼している養成所もあった。

※回答の詳細(抜粋)は、次ページ以降に掲載

(4) 医師会、会員の負担増（回答抜粋）

現状（財政負担）

- 赤字額が年々増加している。毎年多額の財政支援が必要である。
- 生徒数の減少により、医師会からの補助金が2千万円を超えている。年々増加傾向で、減少の目処が立たない。
- 学校運営の3分の1が医師会からの助成である。医師会費は既に高い水準にあり、会員のさらなる負担増を求めることは難しい。
- A会員の会費を値上げせざるを得ない状況となり、会員にとって大変な負担増となっている。
- 赤字分を健診業務など他業務により補填しているが、コロナ禍による減収で財政的に厳しい状況にある。
- 施設の老朽化が問題。大規模修繕等のための費用が負担となっている。
- 人件費の割合が高い。減らせる人員は削減しているが、法的・運営的に必要な人員は確保しなければならないため、これ以上の削減は困難。

（講師の負担）

- 専門基礎分野を中心に医師会員の先生方に講義をお願いしているが、日々の診療との調整を図っていただいております、負担感はあると思う。
- 日々の診療や予防接種、健診業務等多忙な中で時間を割いていただいている。
- 授業資料や単位認定試験の作成等もあるため、先生方の時間的制約は大きい。
- 会員の減少と高齢化による講師不足が深刻である。
- 泌尿器科など専門診療科の医師が少なく、講師をお願いする際に困ることがある。
- コロナ禍で医師の労働負担も大きく、なかなか快く講義を引き受けてくださる医師がいない。
- 日常診療の他に新型コロナワクチン接種等業務が多忙となる中で、負担が増していると感じる。

対応（財政面）

- 市の補助金は令和2年度までであったが、継続を要望し、継続となった。
- 新型コロナ対応にかかる補助金の増額を要望し、追加交付が決定した。
- 令和3年度に学生納付金の見直しを行った。今後も状況によっては見直しが必要と考えている。
- 授業料等の引き上げには限界があり、入学生の増加促進と経費削減を地道に継続する。
- 令和4年度より講師謝礼金の引き下げを行うなど、会員の負担を強いる状況である。
- 令和3年度から、A1会員より学校運営特別会費(6000円/月)を徴収している。
- 医師会費を段階的に引き上げた。
- 令和元年度に、3年課程の定員を40名から60名に増やし、赤字削減を図った。会員医療機関への就職へつなげるために、医療機関説明会を開催している。
- 看護学校の将来構想で、建て替えの予算など計画的な見通しを立てていただいた。
- このままいくと医師会の財政を圧迫するのが目に見えており、他の学校との統合も視野に入れて検討中である。

（講師の確保）

- 理事会や運営委員会で講師不足の現状を説明し、FAXで会員に協力を呼びかけたり、直接依頼している。
- できる限り、希望の日時に講義が入るようにしている。
- オンライン授業を取り入れるなど、講師の負担を少しでも減らす工夫をしている。
- 規模の大きな病院の医師に、多くの講師を受けていただいている。
- 講義を長期でお願いすることは厳しいため、持ち回りをお願いしている。
- 他の地域の医師会の先生方にも依頼を検討している。
- 医師が講義しなくてもよい科目は、他職種へ依頼している。
- 会員医療機関の看護師やその他の専門職の方に講義を依頼している。
- 基礎科目の講師は、他大学講師や管理職で対応できている。

2-6(5) 運営上の課題 ～新カリキュラムへの対応～

回答:令和3年11月～12月時点

【概要】

- ◆ 調査時点では、看護師3年課程、准看護師養成所は、令和4年4月からの実施に向けて対応済みの医師会が多かったが、カリキュラム編成にあたってはさまざまな課題が生じていた。
- ◆ 准看護師課程の新科目における「ICTの活用」について、授業の組み立てや講師の確保、機器の整備が困難との声が多かった。
- ◆ また、新型コロナで実習や講義の変更対応など業務が多忙な中で、新カリキュラムの検討を行わなければならない、教員に大きな負担がかかっていた。新型コロナの状況に鑑み、施行を遅らせるなどの対応をしてほしかったとの声もみられた。
- ◆ 運営に関する指導ガイドラインにも位置づけられている「教務事務」について、専任教員の負担を軽減するために配置したいが、財政上難しいとの声が多く聞かれた。補助金による支援が求められる。

※回答の詳細(抜粋)は、次ページ以降に掲載

(5) 新カリキュラムへの対応 (回答抜粋)

回答: 令和3年11月~12月時点

(新たな科目への対応等)

- 「ICT」の導入や「薬理」の授業時間拡大に伴い、通信機器の整備や講師確保に苦労した。
- ICTの授業の組み立てが困難。教科書もなく、講師も探しづらい。
- ICT授業が開始となるが、通信環境や機器が十分ではない。
- ICT教育は効果的ではあるが、運営が厳しいため機器等の予算化ができない。
- 准看護師教育で、ICTに関する到達目標が不明瞭である。
- ICTの活用、AI機能を活用した教育環境の充実するための教員の力量不足。
- ICT授業において、生徒個人でiPadやPCを準備してもらうようにしたが、半導体不足の影響で、入学時に準備できるか懸念している。
- ICT環境整備に多額の費用がかかる。県の補助金では、本当に欲しい通信機器は対象外である。
- 新教科の「社会」の講師がなかなか決まらなかった。
- 「地域・在宅看護論」の講師・実習施設の確保が難しい。
- 「地域・在宅看護論」の実習施設について、コロナ禍の中で受け入れ了承を得るまで苦慮した。
- 多様な場での実習が展開できるようになり、実習施設の確保がしやすくなった反面、実習施設の数が増え、調整が難しくなった。
- 臨地実習では、領域が細分化された結果、1教科あたりの実習時間が半減し、入院日数の短縮など、実習は難易度が高くなっている
- IPE(多職種連携教育)に向けて、多職種を目指す学生とどう連携していくか。
- 科目により、時間数が多すぎると感じる科目もある(准看課程)。
- 改訂された「卒業時の到達技術目標」をどの科目でどのように教授するのか、明確になっていないところがある。

(新カリキュラムの対応全般について)

- コロナ対応等で実習時期や講義変更があり、新カリキュラムに関する検討の時間が十分取れたとは言い難い。
- 看護教員が少ない中で、新カリキュラムの対応はきつい。時間が取れない。
- 新カリキュラムで専任教員が担当する科目が増えるため、業務量が増える可能性がある。
- 時間数が増えて、3年間でカリキュラムをこなせない学生が増えることが心配される。
- 県の指導を受けているが、准看護師課程に対し、今まで指導されていないことも多く、変更・修正に苦慮している。
- 実習施設の確保について、2年課程の改正は1年遅れのため、すでに3年課程の調整が終わった後であり、不利益である。

新カリキュラムに関する意見・要望は、「7(3)厚生労働省への要望」にも記載している。

対応（講師の確保、負担軽減）

- 「人間と生活・社会」の講師 → 教育事務所にお願いして探してもらった。
- 大学に紹介を依頼したり、大学ホームページや学会名簿から講師を探して依頼している。
- 薬理は、今まで薬剤師のみが講義をしていたが、各疾患別の代表的な治療薬と薬物療法について、各看護の講師に講義してもらうよう依頼する。
- ICTについては、民間パソコン教室を活用する。
- ICT環境の整備に多額の費用がかかるため、パソコン教室に学生を通学させ、施設利用をすることで、ICT授業環境の経費を抑える。
- 本校はシミュレーション教育にも力を入れており、比較的充実した環境下にあるため、適宜勉強会を開いたり、外部の研修会に参加するなど、教員全体のICT技術の向上に努める。
- 単元で分け、一人の講師の時間があまり増えないようにしている。
- 教務事務を採用して専任教員の負担を軽減したいが、補助金の対象にならないため、財政上難しい。

(新カリキュラムに向けての工夫)

- 「人間と生活・社会」の授業の充実。ボランティア活動への積極的参加。仮想の町を設定し、この町で暮らす人々の身体的な問題や生活上の問題、社会資源の活用について学んでいる。シミュレーションモデル人形も活用しながら、全ての領域につながる学習を目指す。
- IPE(多職種連携教育)については、関連各所と連携し、実習先で合同カンファレンスを開催するなどしていく。
- 新しくコンセプト学習などを取り入れて、領域横断科目で教授する予定。
- オンライン授業を取り入れたり、動画配信などの視聴覚教材を取り入れる。
- 今までの講義形式にとらわれず、生徒が自ら学び、理解を深められる内容とする。
- 地域で暮らす人々を対象と捉える「地域・在宅看護論実習」に、診療所や地域包括支援センター、医療介護サポートセンター等を計画している。
- 地域のボランティア、いわゆる医療関係だけではなく商店街、まちづくり活動など地域で認知され必要とされる学校になるように、地域の大学や専門学校等、従来とは違った講師陣により、自分で考える力や、人と協働していく力を育てたいと考えている。
- 地域で活躍できる准看護師が育てられるよう、学生時代から地域とのつながりを大事にしたいと考えている。
- 新カリキュラムでは単位数が増え、ただでさえタイトな学事日程がさらに詰め込みとなり、今後は生き残りが大変になる。地域に必要とされる専門学校としての特徴が出せるように検討している。

2-6(6) 運営上の課題 ～新型コロナウイルス感染症による影響～

回答:令和3年11月～12月時点

【概要】

- ◆ 新型コロナウイルス感染症により最も大きな影響を受けたのは、実習である。感染拡大期には、多くの養成所で実習の受け入れが中止となり、学内実習での対応となった。そのような状況でも、各養成所では、施設の指導者に学内に来て指導をしてもらったり、電子カルテの契約や、病棟をイメージできるように実習室の模様替えを行ったりするなど、工夫して実施していた。
- ◆ ただし、実習ができないことにより、学生はモチベーションの維持が困難になっていることや、卒業後の業務に対して不安を持っているとの回答もあった。
- ◆ さらに実習に入る前にPCR検査等を求められることが多く、その費用は養成所あるいは学生の負担となる。実習時期や施設数によって複数回の検査が必要になるため、大きな負担となっている。都道府県によっては補助事業が行われており(P15参照、令和3年度までの状況)、また日本医師会では寄付金を活用した補助を行っている。
- ◆ コロナ対応により、教員の負担も大きくなっている。オンライン授業の実施にかかる準備や実習施設との交渉、さらには学生が感染した場合の対応など、通常の授業以外の対応が大きくなっている。事務職員への業務の移譲を行うことができればよいが、「教務事務」の配置にかかる費用の問題もある。

※回答の詳細(抜粋)は、次ページ以降に掲載

(6) 新型コロナウイルス感染症による影響（回答抜粋）

回答: 令和3年11月～12月時点

各養成所での感染防止対策

- 対応マニュアルや学生の行動指針など基本的対応方針の策定
- 体調管理、チェック表の記入、生徒への生活指導、学外での行動制限を実施。
- 空気清浄機、手指消毒器、体温モニター、センサー蛇口、ペーパータオル等の購入。
- 密にならないよう、教室のパーティション解除による拡大使用、講堂を使用するなどして、対面授業を実施した。
- 3密を割けるため、大講義室や体育館などを使用して、距離を保ちながら授業を行っている。
- 講義100分中50分経過した時点で換気を行うアナウンスを実行している。
- 1日数回の全校消毒を教員・学生が協力して行っている。
- 教員・学生に対するワクチン接種は、会員医療機関において優先的に接種した。
- 医師会からいただいた抗原検査キットを使用して、毎週教職員の検査を実施した。

(授業関係)

現状・課題	対応
<ul style="list-style-type: none">● 令和3年度より対面授業に戻してきた。オンライン授業での理解力の低下が懸念されている。● オンライン授業は、対面での授業と比較すると、単位認定試験の結果が悪くなっている。● 勤務している医療機関のクラスターに巻き込まれた学生が複数名いた。● 発熱者・有症状者は自宅待機となり、学習時間が減少する。精神的に不安等を訴える学生が増加した。● 遠隔授業が増えると、精神面に影響が出てくる学生がいた。	<ul style="list-style-type: none">● 学力向上を図るため、医師会の先生方による補習授業も行っている。● 学生が陽性でなくとも、家族・職場などの関係者が陽性の場合、登校は禁止し、オンラインで授業を受けている。● 発熱等で出席できない学生への学習保障のため、ハイブリッド方式で授業を行っている。● 欠席多数の学生には補習を実施している。● 必要に応じて、録画した授業の視聴や補習等の実施● 精神面に影響が及んだ学生に関しては個別で面接を実施。● 話を聞き、早めにスクールカウンセラーや心療内科への受診を勧めた。

(実習関係)

現 状 ・ 課 題	対 応
<ul style="list-style-type: none">● 感染拡大期には実習の受け入れが中止となり、学内実習で対応した。● ワクチン接種、PCR検査を実施しても、受け入れてもらえない施設がある。● 老年看護、在宅看護の臨地実習が行えていない。● 精神看護、手術室実習、グループホーム実習ができなかった。● コロナ禍で、通常の実習(患者ケア)を十分にできない。● 実習先がコロナ対応で受け入れ可能人数が半数以下となり、他の医療機関に受け入れを依頼した。● 実習ができないことによる看護技術力の低下、チームワークや社会性を育てる機会が少なく、人間力の低下を危惧している。● 地域の感染状況が落ち着いても、未だ実習受け入れが再開されない施設もある。学生は学習意欲を維持することが難しくなっている。● 臨地での実習の代替を、学内で同じように行うには限界があり、学生も卒業後の不安があるようだ。また、国家試験に向かうモチベーションも下がっている。	<ul style="list-style-type: none">● 少人数で実習に出させてもらったり、指導者に学内に指導に来てもらうなど工夫をし、目標達成を目指している。● 実習施設によっては、オンライン実習を取り入れたり、実際の入院患者をモデルケースとして看護展開を行った。● 手術室からのオンライン講義、グループホーム入所者とオンラインで繋ぎ、補った。● 病棟や指導者に配慮していただき、患者情報の提供、オンラインカンファレンスの実施をお願いした。● 通常の実習室ではリアル感がないため、病棟がイメージできるよう模様替えを行ったり、教員がシナリオを作成し、患者役になって実習指導を行っている。● 電子カルテを契約し、カルテの作成など少しでもリアルな実習になるよう工夫した。● 多職種連携ハイブリッドシミュレーターなどの教材を購入。● 模擬患者などで、できるだけ臨地実習に近づけるようにしている。● 学内実習では、シルバー人材センターを活用した。● 目標が達成されるよう、シミュレーション学習や、イメージ化されるようDVD学習を取り入れた。

(実習関係 つづき)

現 状 ・ 課 題	対 応
<ul style="list-style-type: none">● 授業の遅れや技術練習の不足が生じている。● 臨地での体験が不足した状況で卒業するため、卒業後業務に適応していけるか懸念される。 ● ワクチン接種やPCR検査を実習の条件にしないようにとの通達はあるが、現場ではクラスターの発生など厳しい状況にあり、通達はわかってはいるが実習の条件としたいと言われている。● 実習に関して、もともと高体温の学生への対応が難しく、時間を要する。● 実習施設から求められている抗原検査やPCR検査費用が学生と教員分の費用がかかり、教材費などを圧迫している。● 複数の実習先から、実習前のPCR検査を求められるため、費用負担が大きい。	<ul style="list-style-type: none">● 夏休み、冬休みを短縮し、授業を行っている。● 卒業までに学内で補足できる範囲での補足(シミュレーションなど)を計画。 ● 校内規定を定め移動制限を行っているほか、校内外での感染防止策を徹底する。● ワクチン未接種の学生は、実習科目毎にPCR検査を実施して実習に行っている。● 高体温の学生は3回／日の検温と実習2週間前から検温表を作成し、病院・施設に提示している。● 費用に関しては、日本医師会の補助を利用。● 現在はPCR検査料金は学校が負担しているが、次年度は学生負担の方向。

(教員の負担)

現 状 ・ 課 題	対 応
<ul style="list-style-type: none">● 少人数登校で、同じ授業・演習等を何度も行ったこと、自宅学習課題の作成等、教員の負担が大幅に増えた。● 遠隔授業の準備、実施、課題の準備に教員の負担が増えた。● 新型コロナにより受け入れ人数が制限され、施設が多くなり、引率教員の配置が大変である。● 創意工夫して学内で代替実習を展開しているが、専任教員の負担は非常に大きく、離職を検討している者もいる。● コロナの感染状況により実習が左右され、その度に実習要領の作成・変更が必要となり、教員の負担が重くなっている。● 陽性者や再検査が必要との連絡があると、その対応に追われる。● 学生への対応等などに追われ、教員自身の研修・研究時間が確保できない。	<ul style="list-style-type: none">● 学務課への業務委譲

(学生の経済的問題)

現状・課題	対応
<ul style="list-style-type: none">● 学生保護者等の収入減が影響しているのか、授業料等納入金の未納者が増加傾向にある。● 家庭の収入減、アルバイトの限定や禁止などによる就業制限があり、学費を納めることができない生徒が増加した。● 社会人経験者において、経済的事情を抱えている者が増加傾向にある。● 実習のため、勤労学生が休職せざるを得ない。	<ul style="list-style-type: none">● 行政の奨学金・給付金制度を積極的に紹介している。● 授業料の遅延納入、分割納入を認める。● 会員の診療所などの就業紹介をし、生計と学費の確保に努めた。

(その他)

現状・課題	対応
<ul style="list-style-type: none">● 学生同士の接触にも制限があり、学生同士の交流ができないため、学習が孤独になっている。● 学生が楽しみにしている各種行事の中止や縮小を余儀なくされている。● 行事や研修の自粛と中止が多く、令和2年度の入学生からは何も思い出がないという言葉が聞かれた。● 看護職志望者の減少に拍車がかかるのではないかと懸念している。● 感染対策費用(各種備品の購入や消毒費用等)が増加、換気をしながらの冷暖房費など、電気光熱費の増加などが財政を圧迫している。	<ul style="list-style-type: none">● 特に1年生は交流の場を学校が積極的に設ける。● 感染対策を徹底した上で、交流会等を実施し、学生間のコミュニケーションを図った。

2-7(1) 貴養成所が地域で果たしている役割

【概要】

- ◆ 医師会立養成所は、卒業生の多くが地域の医療機関や介護施設等で就業しており、地域の医療・介護人材の確保に大きく貢献している。特に、へき地、人的流入の少ない地域での看護職の確保は容易ではなく、地域で唯一の養成所として、地域の准看護師・看護師の輩出に尽力している医師会もある。
- ◆ また、社会人等で新たに看護職を目指す方のニーズに応える役割や、看護師資格を取得し看護師として働くことで生活を安定させるセーフティネットの役割も果たしているといった回答もみられた。

※回答の詳細(抜粋)は、次ページ以降に掲載

(1) 貴養成所が地域で果たしている役割（回答抜粋①）

- 卒業生の9割が地域に就職しており、地域医療に貢献している。（北海道）
- 地域の医療機関や福祉施設等では、准看護師に対するニーズがあるため、これに対応できる人材を育成している。（北海道）
- 准看護学科卒業生の約9割、看護学科卒業生の8割が県内に就職しており、地域医療を担っている。（青森県）
- 当地域の看護職の約半数を当校卒業生が担っている。地域医療を支えている主体である。（岩手県）
- 人的流入の少ない当地域にあって、診療所を含めて人材確保は至難を極める。その中で働きながら学ぶ2年課程定時制の役割は、当地域における医療従事者の確保に重要な役割を果たしている。（宮城県）
- ○○市医師会員のための看護師養成校とは考えていない。一人でも多くの准看護師・看護師を育成していくことが役割と考えている。すなわち、学力や経済力などで、大学やレギュラーコースへの進学は困難だが、看護師の適性が高い人間の受け皿になっていくことが、医師会立の看護学院の使命である。（茨城県）
- 高等学校等の既卒者や社会人など、一度看護以外の道に進んだ人が看護師・准看護師を目指したいと思った時に開かれた門戸となっている。（栃木県）
- 幅広い年齢層からの資格取得要望に応えている。医師会エリアの自治体に限らず、養成所のない地域居住者・医療施設の人材育成要望に応えている（埼玉県）
- 地域の病院の他、訪問看護や老人施設を中心に、地域医療を支える重要な役割を支えている。（千葉県）
- 働きながら通学できるため、社会の多様なルートから看護師を志望する者が増えてきている。セカンドキャリアという点で地域医療に根差した看護師が増えている。（東京都）
- 令和2年に市内の医療施設、介護施設、保育園等を対象にアンケートを行った結果、市内には1000人以上の看護従事者がおり、その3分の1が准看護師であった。また、看護師の中にも当学院の卒業生が多く、地域の医療・介護等への貢献度は大きいと自負している。（石川県）
- 県内の医療機関への就職率は、県内の養成所・大学の中で一番高く、地域医療に大きく貢献している。（福井県）
- ○○地域で唯一の看護師養成所として、地域へ看護師を輩出。看護師を目指す者の受け皿となっている。（福井県）

(1) 貴養成所が地域で果たしている役割 (回答抜粋②)

- 地域の高校生・社会人経験者等に、安価に技術・知識を身につけ、資格を取得する機会を与えている。地域の医療機関への人材輩出に貢献している。(長野県)
- 介護事業所、病院、診療所から推薦を受け、准看護師の資格を取る学生や看護師を目指す学生が相当数おり、地域に果たす役割は大きい(岐阜県)
- 「地域社会に貢献し得る有能な人材を育成すること」を信念に、毎年100%の生徒を県内の医療機関や介護保険施設等に輩出している。(静岡県)
- 生活の苦しい家庭の方も働きながら看護師資格をとり、看護師として働く事で生活を安定させる事ができるセーフティーネットの役割も果たしている。即戦力となるような看護学生を継続的に増やしている。(愛知県)
- 今回のような非常事態の状況下において、看護師の役割は大変重要なものであり、地域に養成所があることで、その地域に貢献できる人材確保に協力することができている。(愛知県)
- 本校がなければ地域の看護師の供給は殆ど無くなり、病院医療は継続不能になる。(京都府)
- 経済的、時間的に大学進学はかなわないような社会人層の、学び直しの受け皿としての役割を担っている。(広島県)
- 当医療圏での唯一の看護師養成所として、地域社会の人々の健康と福祉に貢献できる看護師の育成に尽力している。(山口県)
- 諸事情で新たに看護職に就きたい方のニーズも多く、地域の医療機関及び介護施設に看護師としてのワンパワーを供給している。(香川県)
- 准看護師を必要とする医療機関への紹介、介護職員を准看護師に養成させたいと考えている施設からの受け入れなど、地域のニーズに応えている。(香川県)
- ○○地域はへき地で、雇用の場が限られる。その中において医療関係施設は数多く存在しており、新卒・既卒者を問わず地元で准看護師の資格取得ができる就学の間を提供している当校の地域貢献度は大きいと考える。(熊本県)
- 近隣に養成機関が無く、本校の卒業生が地域の医療を担っている。(大分県)
- 定時制であり、働きながら通学ができ、社会人も多く受け入れていることから、社会人の資格取得、キャリアアップにつながっている。地元就職率が高いことから、地域医療に貢献できている。(宮崎県)

2-7(2) 今後の運営見通し

【概要】

- ◆ 医師会立養成所が果たしている役割は大きいものの、これまで示してきたような学生の確保や経営難、加えてコロナの影響もあり、運営は非常に厳しく不安定な状況にある。多くの医師会から、さらなる状況の悪化を懸念する声が聞かれた。改善の見通しが立たないことから、養成所の存続の検討や、やむなく閉校を決めた医師会もある。
- ◆ 一方で、さまざまな課題はあるものの、地域のニーズに応えるために引き続き運営を継続する意思を示している医師会も少なくなく、近隣医師会との共同運営を検討している医師会も見られた。

※回答の詳細(抜粋)は、次ページ以降に掲載

(2) 今後の運営見通し（回答抜粋①）

- 近年は経営的な困難に直面している。そこに、今般のコロナ禍が加わり、ますます先が見通せない状況である。今後、定員を減らさざるを得ない可能性については考慮しているが、それでも、医師会立の看護師養成校として、最後の1校となるまで准看護師の養成を続けていくつもりである。
- 学生の確保が難しくなっているが、**地域医療を支える看護師を養成することはとても重要であると考えている**。県や地元自治体からの補助金を活用し、引続き運営していく。
- 今後の社会の要請に応えうる幅広い能力を備えた看護師を育成する教育目的に変わりはなく、積極的に学校運営に努める方針に変わりはない。
- アンケート調査により、**地域医療を担う准看護師の労働力は、今後も重要であることがわかった**。しかし、その多くが高齢化してきており、継続して、准看護師を養成していくことは必須であるという会員の強い思いもあり、令和4年度より移転し、学校を存続させることに決定した。
- **地域での看護師確保の役割を担っている**ので、現状の経営状況を維持して、引き続き養成を継続していく。
- 地域医療におけるニーズが高いため、運営を継続していく予定。
- 学生数減少に伴い学校運営は非常に厳しい現状ではあるが、地域医療貢献のため継続の見通しである。
- 施設・設備の老朽化で運営状態は苦しいが、**当地域はまだまだ医療従事者が不足しているため**、地域医療発展のため尽力していく。
- **島の特性を考えると、養成所をなくすわけにはいかない**。
- 少子化により18歳人口が減少する中で、近隣に看護大学の設立が相次ぎ、学生・生徒の確保や実習施設の確保が大きな課題となっている。また、コロナ禍により遠隔授業や学内実習の実施が求められ、校内のICT化や実習備品の充実も喫緊の課題となっている。今後も厳しい運営が予想されるが、課題の克服に努め、看護師養成を通じて地域医療に貢献したい。

(2) 今後の運営見通し（回答抜粋②）

- 学生と教員の確保に大きな課題を抱えており、**専門学校の特徴をどのように打ち出せるか検討が必要**になっている。
- 大学化が進み、県内でも閉校、課程変更が進み、看護専門学校は先細りだと思う。新築移転したばかりではあるが、今後の学生確保や質の担保はさらに難しいと感じる。
- 非常に厳しい。准看護師育成は実習施設の確保困難、雇用施設の減少もあり、看護師育成に向けて再編成中であるが、少子化・大学進学志向・建物の老朽化もあり、学生募集に苦労している。
- 定員を確保するために入学させても、結局は学習や実習でつまづき退学する学生も多いため不安定。このままの状態が続けば運営もさらに厳しくなると思う。
- **このまま定員に満たない状況が続けば、閉校する可能性もある。**
- 18歳人口の減少や大学・3年課程の開校に対応していくためには、社会人の受験者を増やしていくことが必要だと考えている。**経済的な支援の充実や家庭を持つ学生が学びやすい環境を整備していくことが課題**である。
- 学生減により経営が厳しくなっている。授業料値上げも視野にいれているが、志願者減に繋がるかもしれないため慎重な検討が必要と考える。
- **苦学生が多いため授業料の値上げが出来ず、運営は年々厳しくなっている。**
- このまま定員割れが続けば存続が危ぶまれるのが実状。コロナによる受験者激減なのか直近1～2年だけでは判断がつかない。
- 赤字決算が続いているので、今後の運営方針について検討協議しているところ。
- **入学者数の減少により運営が厳しい状況が続いているため、近隣医師会との共同運営を検討している。**
- 安定した看護師養成を継続するために、**市内にある2校の看護学校を統合し運営する。**
- 地域のために運営を長く続けていきたい。**〇〇県委託職業訓練校に応募し、新たなルートで生徒を確保していく。**
- 2年課程は夜間定時制から昼間全日制へ変更予定（夜間学習環境の効率の低下、少子化のため）
- 今後の長期にわたり3年課程の運営をしていくことを決定。敷地内に新校舎設立の計画も予定している。

(2) 今後の運営見通し (回答抜粋③)

【閉校を決めた理由】(抜粋)

- 少子化による地元の大学志向の高まりや将来的な学生の確保が困難となる見通しのため。また黒字経営の困難さや学生の地元への就職志向の低下、実習施設確保の困難さのため。(3年課程、2年課程)
- 公的補助金が削減され続ける中で、適正な教育活動・教育環境の維持が難しいと判断したため。(3年課程)
- 看護大学、看護専門学校の新設、少子化等により応募者が確保できず、合格基準を下げたところカリキュラムに適應できない学生が増え、卒業生が減少。今後も学生を確保できる可能性が低いと判断した。(准看護師課程)
- 定員割れ及び地域就業率の低下による運営状況の悪化(2年課程)
- 医師会運営への負担増並びに卒業生の進学先となる学校の閉校や閉科を受けて。(准看護師課程)
- 医師会の財政負担、学生の確保困難、学生の質の低下(准看護師課程)
- 医師会員の高齢化や会員数の減少により講師の確保が困難(准看護師課程)
- 実習施設の確保困難、施設の老朽化等(2年課程、准看護師課程)
- 准看護師のニーズの低下、施設の老朽化(准看護師課程)
- 少子化、地域にレギュラーコースがあり看護師育成が可能(准看護師課程)

2-7(3) 厚生労働省への要望

【概要】

最も多かった要望は、養成所に対する財政的支援と、学生個人への支援である。多くの養成所では、授業料と補助金だけでは赤字であり、医師会の財政負担は年々増加し、養成所の存続が危ぶまれる状況にある。教育の充実のためにも、補助金の増額が必要である。また、コロナ禍の影響もあり、経済的に苦しい学生も増えているが、特に准看護学生は奨学金、給付金の支援が受けられていないとの指摘が多く寄せられた。

＜主な要望 ～養成所への財政的支援・学生への経済的支援～＞

◆ 看護師等養成所運営費補助金の大幅な増額、学校法人と同様の補助、新カリキュラムに対応するために必要な経費への補助等

- (例)
- ・教務事務を配置するための費用の補助
 - ・スクールカウンセラーを配置するための費用の補助
 - ・実習費の値上がりが著しいため、「生徒にかかる分」の単価の増額(現行 1人あたり15500円)

◆ 専門実践教育訓練給付金の要件緩和

(特に准看護師養成所は進学者が多いため「就職・在職率80%以上」の要件を満たすことができない。⇒学生が利用できない。)

◆ 奨学金制度の充実

(准看護学生は日本学生支援機構の奨学金すら受けられない。都道府県によっては「修学資金貸与事業」を実施していない。貸与額も30年以上変わっていない。)

◆ 補助金事業は養成所が使いやすいものにしてほしい。

※回答の詳細(抜粋)は、次ページ以降に掲載

厚生労働省への要望 ①養成所に対する財政的支援

- 看護師等養成所の健全かつ安定的な経営を図るためには、運営費補助金の増額が不可欠である。
- 働きながら看護師の資格が取れる看護師養成所は社会に看護師を供給する場のみならず、生活の苦しい家庭の方も働きながら看護師資格をとり、**看護師として働く事で生活を安定させる事ができるセーフティネットの役割もある**ため、ぜひ安定した経営のできるような補助金を捻出していただきたい。
- 新カリキュラムでは、**「教務事務の業務を支援する事務教員を配置すること」となっているが、その分の人件費も補助金の対象としてほしい。**
- コロナや地域包括やワクチン接種で看護職のニーズは高まっている。しかし**教育の場に人が集まらない**。このままでは日本の医療・福祉は立ち行かなくなってしまう。私学の看護養成校は定員割れ傾向で閉校するところが後を絶たない。存続するためには運営資金が必要である。
- 地域の医療体制を確保するには准看護師が必要で、学校を維持するには補助金の増額が急務である。
- 当会が運営する看護師養成所は昼間定時制である。社会人経験の入学者が約6割(准看課程直近5年平均)を占めるなど学び直しの場合となっており、ハローワークを通じた助成金によって就学可能となった学生も少なくない。**働きながら看護師資格を取得できる機会を無くすべきではなく、入学者に対する助成の拡大、講座認定条件の緩和、事業運営に対する補助金なども検討いただきたい。**このままでは自助努力で対応できない状況も想定され、事業が成り立たなくなるとの懸念が大きい。
- **新カリキュラムに対応するために演習・実習に必要な施設設備やICT教育に必要な設備等、初期投資費用が膨大にかかり、維持費もかかる。学生にパソコン等の必要物品を購入してもらうことは現実的には難しい状況がある。**学生が効果的な教育を受けることが出来るために必要な資金が学校単体では足りない。支援をお願いしたい。
- 看護大学が急速に増え、専門学校が存続が危ぶまれる。3年課程専門学校の教育充実、設備拡充のための補助金を各県に分配してほしい。大学教育との格差是正のために重要である。

厚生労働省への要望 ①養成所に対する財政的支援（つづき）

- 学校法人の専門学校に対しては、文部科学省から手厚い補助制度がある。医師会立の専門学校に対してもこれと同等の補助制度を設けてほしい。
- 臨床推論の能力を身に付けるための、シミュレーション教材購入について補助して頂きたい。
- 数年に一度の看護師養成所の実習機材整備等に係る補助金がいただけていない状況。年度予算では余裕がなく、機材の更新が難しい。補助金をお願いしたい。
- 各補助金の使用目的を養成所が真に必要なものにしてほしい。（コロナ禍による実習補完事業、看護職員卒後フォローアップ研修事業などは使用しづらい）
- コロナ禍の補助金等は制約が多く、活用できていない（例えばICTへの補助金など活用できなかった）
- オンライン授業や電子版テキストに対応できるよう、PCやタブレット購入の補助
- 実習料の値上がりは尋常ではない。他の病院を探しても、どの病院も看護大学生、看護短大生、専門学校生の実習が年間隙間なく入っており、施設変更もできない状況下にある。現在、看護師養成所運営補助金の学生1人当たりの単価は15500円であるが、単価の値上げをお願いしたい。
- 近年、精神的な理由により休学・退学者が多くスクールカウンセラーの出動回数を増やす予定にしているため、スクールカウンセラー手当について補助金項目を追加してほしい。
- 本校は社会人からの転換者も多く社会貢献しているが、学生が集まらず、進学課程コース併設が必須と考えている。しかし財政負担が大きいため何らかの援助を希望する。
- 過疎地域、小都市における看護師養成事業の必要性に理解を賜り、財政に応じた補助金の配分をして頂きたい。
- 北海道の看護養成所は札幌を中心とした道央圏に集中してきており、入学生もこれらへの流入者数が増加している。道央以外に所在する看護師養成所は定員減が顕著となる傾向にあるので、補助金や補助率をアップさせる等の財政的支援策の充実を切にお願いしたい。

厚生労働省への要望 ②学生に対する経済的支援

- 県で実施している修学資金の増額を要望する(30年以上同じ金額)。
- 地域医療に貢献することを条件とした学生向けの就学資金制度を要望する。
- 学生への給付金(一律支給)⇒医療機関等での実習を踏まえ感染リスクを伴うアルバイトは禁止せざるを得ないため。
- 看護師になりたいという思いはあるが、**金銭的に厳しい学生は増えている**。何かしらの支援があるともっと学生は増えると思う。**准看護師の養成校は奨学金の対象から外れていることが多いので、それらに加えて欲しい**。
- **高等教育無償化(国の給付型奨学金)**の対象を看護学生全員に適用して頂きたい。
- **様々な助成制度はあるが准看護師課程、特に各種学校は該当しないことが多い**。専門学校と同様の助成をして頂きたい。特に奨学金など。
- コロナ禍で、学費等納入困難な学生(専門学生や大学生など)対象とした給付金などは、准看護学校は専修学校で中等教育の分類にあたり、対象外となり給付が受けられない。准看護学生の多くはお金を親にかけさせたくないと看護助手等で働きながら学んでいる。経済的理由で学業を断念した学生もあり、何とか同じく国の経済的支援を受けさせてあげて欲しい。高校生も受給できる**学生支援機構(返済有)の奨学金すらも受けられない**。差別としか思われぬ。学生達の80%ほどはそのまま2年課程に進み、看護師国家試験を取得し、多くは市内で看護師として活躍している。
- 本校の受験生の大半は社会人であり、シングルマザーなど経済的な基盤の弱い学生が多い。医療高等課程においても給付奨学金の充実をお願いしたい。
- 医師会立の学校を選択する人の多くは経済的に困窮している。中卒者の給付金は手厚いが、高卒者や社会人入学者に対する支援がない。佐賀県には看護師等修学資金制度がなく、当校独自の奨学金制度もないため、無利子の貸付制度があればありがたい。
- **専門実践教育訓練給付金**の認定基準「入学者の80%以上の就職率」について、准看護師資格の性質上、さらに看護師を取得の**為進学した学生も比率の中にも含めるべき**である。そもそも、准看護師を取らなければ、進学できないため、ステップアップする学生も含めるべき。

厚生労働省への要望 ③カリキュラム、指定規則関係

- 中途半端なカリキュラム改正をするべきではない(例:現行カリキュラムの一部を領域横断する)。社会のニーズからすれば、発達段階別看護の科目立ては成り立たない。内科系、外科系といった科目立てに変更し、健康段階別(急性期、周手術期、…終末期)のカリキュラムとすべき。文科省のカリキュラム改正に引きずられる形で今回のカリ改正が起きていると思われる。もっと早く改正すべきだった。
- 地域、在宅看護論のカリキュラムに期待している。大学が実習場に多く入ってきており、カリキュラムの進度に合わせて実習をさせてあげられない。大学優先にならないようにしてほしい。
- 養成所におけるICT教育の在り方について、具体的に示してほしい。
- ICTの授業は小学生から教育が始まっている為、准看護学校で再度指導する必要がないのではないか。
- 看護学生、教員が余裕をもって学び合える時間や環境を整えてほしい。
- 20年ぶりのカリキュラム改正となったが、当校はスタッフ数が限られているため対応に苦労している。**検討会などの方向性を出す時期ももう少し早くして頂けると助かった。**コロナ禍が終息しておらず対応に注力しているという状況もあり、改正がもう1年先にしていただけたら余裕を持った対応ができたと思う。
- **カリキュラム改正とコロナ禍とが重なり、非常に混乱時期のため、猶予措置等を暫定的に施行してほしかった。**
- 講師の確保に難渋している科目があり、確保済みの他校の授業受講でも単位取得が可能になるなどの柔軟な対応をお願いしたい。
- 婦人科病棟、小児科病棟が少なく、現場での実習が困難な状況であるため、母子実習の法定時間の短縮を希望する。
- 小児、母性のように実習先確保が難しい実習についてのビデオ学習を認めるなどの対応をお願いしたい。

ビデオ学習は可能である。

※参照「母性看護学実習及び小児看護学実習における臨地実習について」

(平成27年9月1日 厚生労働省医政局看護課長通知)

厚生労働省への要望 ④教員関係

- 看護教員養成研修を受講しやすい環境整備を進めてほしい(現状では、教員の数が不足し、県内で受講できる環境でなければ現実的に受講が難しい)。
- 教員養成講習会が5年毎に開催されているが、未受講者のモチベーション低下につながる。県外での受講となると派遣費用の負担が大きい。その派遣費用の補助、あるいは県内での講習会開催を要望したい。
- 専任教員養成講習制度の改善として、地域枠を設けて確実に受講できるよう希望する。特にe-ラーニング研修。
- 大学等で看護教員の教育課程を充実させ、教員の資質を確保してほしい。
- 看護職の労働環境改善を語る際、看護職の養成所で勤務し、看護職を輩出している教員の待遇も含めてほしい。**臨床の現場で働く人ばかりに焦点が当たっているだけでは離職に歯止めをかけられない。**
- 看護師等の養成機関の教育は、学校内だけでなく臨床現場へ赴く必要があり、現在保健師助産師看護師法に規定されている専任教員数ではマンパワーが不足するので、専任教員数の規定数を増やしてほしい。
- 養成所の教員数の既定の増員、それに伴う国からの補助を要望(大学に比べ圧倒的に1人の教員が抱える役割が大きい。)
- 教育や学校運営等の専門家の出向または無償派遣
- 看護学校が果たしている社会的役割に鑑み、安定的な学校運営に資するような専任教員の能力向上のための施策経費(専任教員資格取得研修、ICT操作能力向上研修等)、施設設備の健全化を図るための事業経費等に補助・支援を行っていただきたい。

厚生労働省への要望 ⑤実習関係

- 実習生の受け入れがスムーズにいくような施策を講じてほしい。
- 実習施設確保への介入(病院への働きかけ)、実習受入施設への補助
- 実習病院の基準の見直しや受け入れ義務化など、思い切った制度を作っていただきたい。医療過疎地域の地域医療を支えるために、医療者の善意に頼って運営しているが、それだけでは限界があることをご理解いただきたい。
- 実習を受け入れることについての診療報酬点数など、優遇措置を求める。
- 看護学生にコロナワクチン接種やPCR検査の条件を付けた受け入れは、県内でも多くの実習病院が求めている。ワクチンは任意であって強制でないとはいうが、半ば強制的に打っている状況であると考え。是非、実習病院の実態調査を行って頂き、学生に実習受け入れが、スムーズであるように希望したい。
- 実習施設からPCR検査を求められた場合、無症状者であっても無料で検査を受けられるようお願いしたい。
- 看護学生や看護教員へのPCR検査・抗原検査の補助金をお願いしたい。
- 医療従事者ワクチン接種時期に関して、ワクチン接種を受けないと臨地実習に行けない中、看護教員は取り残されている印象でした。看護教員も医療従事者として考えてほしい。
- コロナ禍において、養成所の教員及び学生はワクチン接種等の場合、医療従事者扱いとされたい(実習に配慮)。

看護教員、看護学生についても、医療従事者等に準じた扱いが認められている。
※参照「接種順位が上位に位置づけられる医療従事者等の範囲について」
(令和3年2月16日 厚生労働省健康局健康課長通知)
⇒通知中の「医学部生等」の取扱い参照

厚生労働省への要望 ⑥今後の看護職養成の在り方

- 3年課程で102単位の看護師養成は限界がある。できるだけ早く4年制に移行することを要望する。
- 看護師の質の担保: 准看制度の廃止、看護師教育は大学化へ、看護師への道は一本化すべきである。
- 国は看護師養成について、明確なビジョンを持っているのか全く分からない。看護師(准看護師を含む)ほど、多種多様な養成コースが乱立している国家資格、公的資格は存在しない。今後も看護師、准看護師のダブルスタンダードで行くのか、将来的には一本化していくのかさえ不明である。このコロナ禍で看護師不足が、いかに大きな問題であるか、国民の目にも明らかになっている。今後の看護師養成の方針について、我々に1日も早く明確に提示していただきたい。
- これからの准看護学校存続の方向性を明示してほしい。
- 看護大学やレギュラー課程は、入学のハードルが高く、看護の道への選択肢を減らしてはいけないと思う。
- 卒業後の地域就職率が高いため、准看護師養成所の必要性を感じています。准看護学校を廃止しないでいただきたい。
- 特に地方に於いては、地域医療を担う准看護師の存在意義があり重要な職種である。しかしながら、傾向として准看護師養成所の閉校が後をたたない。コロナ禍で様々な視点から注目された看護職者はもとより、看護職者養成校を国として守る支援制度の拡充を求めたい。
- 本学院のように、働きながら資格を取りたい社会人が多くいる中で、准看護師の養成をどのように考えるのか。各養成機関に任せてよいのか考えてほしい。
- 働きながら学べる3年課程の養成所を増やし、看護師を志望する道を広げてほしい。
- 准看護師教育を廃止しないのであれば、修業年限2年間に3年間に延ばしてほしい。

厚生労働省への要望 ⑥今後の看護職養成の在り方（つづき）

- 准看護師科の受験資格の見直し。期待される看護職を育てるのに、昔のままの中学校卒業の受験資格で良いのか。看護職の人員確保のためにも准看護師科の存続を支えていただけないか。
- 入学者資格の変更（中学校卒業→高校卒業）。単位制の導入。
- 本学院も数年前から入学者が減り、これからも増加の見込みもなく閉校することになったが、このような状況は全国的なものと思われ、もはや、**医師会等が看護学校を経営し准看護師・看護師を養成することは限界**である。これからは、国・県等の行政が責任を持って運営して行くべきである。
- **通信制の養成所の開設により、2年課程への進学希望者が減っている**。4年制での教育を推進していることと逆行しているように思う。
- **このままでは准看護師養成校は無くなり、社会人からの看護師養成の道が絶たれ、看護師不足が加速して地域医療が崩壊する最悪のシナリオとなる**。准看護師の魅力を高める思い切った転換が必要である。そこで、国家資格化と名称変更を提案する。国家資格者の一員として他の看護介護職と並列の関係で認知され、かつ従事する業務の現状に合わせて、「准」を無くし、例えば「外来看護師」や「介護看護師」、「地域包括ケア看護師」といった名称に変更してはどうか。「〇〇ナース」とするのも一案。名称変更することで改めて注目されるとともに、看護介護職を志す若人の志願先の一つとして魅力あるものになるのではと考える。

厚生労働省への要望 ⑦その他

- 看護師国家試験を各県又は隣接県で開催してほしい。
- 文部科学省を含めた要望となるが、少子高齢化の中、地方の看護学校は学生の確保に苦慮しており、その理由の一つとして大学等の看護学部等の増加があると考え。今後、**看護学部等の新設・増設の認可は慎重に**検討頂きたい。
- 看護大学の新設が相次ぎ、経済的に余裕のある新卒の学生は大学に流れる傾向がある。**新卒生徒数と看護大学の定員数のバランス**を考えていただかないと、准看護師を選択する学生がますます減ってしまう。
- 中学高校、ハローワークなどでの紹介など、**看護職を目指す人を増やすための広報**をしていただきたい。
- 少子化時代に看護職を目指す人が少ない。**賃金等を含めた処遇改善**が必要である。
- コロナ禍で露呈した看護職員の過酷な労働環境に、より理解を深めていただきたい。そして、看護職員養成の意義を理解し、政策上の配慮、とりわけ財政支援を強化してほしい。
- へき地における看護の質を保証するため、**へき地での看護職員の待遇**を現場レベルで検討して欲しい。看護を必要とする人の数に対して、**圧倒的に人手が不足しており人材が疲弊し辞めてしまう負のサイクル**が存在している。よい看護を行いたいとの志を持っていても心折れてしまう現状である。へき地で就労してくれる人材を確保するためにも資格取得後に魅力のある職業環境を整えて欲しい。
- 看護師免許の更新制度についての検討(潜在看護師が働きたいのか、もう看護師として働きたくないのか、または働けないと認識しているのかを、免許の更新制度で管理が可能となると考える)。また、更新するためには卒業後研修などを受けて、常に最新の知識や技術で向上していることを証明するようなシステムで、質の維持が必要だと思う。
- 医療従事者を国民の健康を守るエッセンシャルワーカーとして考えた時に、今の**人材派遣業者の在り方**は、患者への看護の質を向上する方向では動いておらず、看護師を守る方向でも動いていないので、倫理的ではなく国からの規制や介入が必要だと思う。

2-7(4) 日本医師会への要望

【概要】

日本医師会に対する要望としては、主に「2-7(3)厚生労働省への要望」の内容と同様であり、養成所に対する補助金の増額や学生の奨学金の充実等を国に強く働きかけるよう求める意見が多かった。また、日医として、実習病院の確保に関する働きかけや、国民向けの積極的な広報(看護職の志望につながるようなPR、准看護師が果たしている役割の理解につながるもの)を行うべきとの意見も多く寄せられた。

<主な要望>

- ◆ 運営費補助金等の増額及び学校法人と同様の支援が受けられるよう国への働きかけ
- ◆ 学生に対する奨学金や貸付制度の充実
- ◆ 実習の受け入れに対する医療機関への働きかけ
(コロナ禍においても、看護学生の実習を受け入れてもらえるように)
- ◆ 国民向けの積極的な広報活動
(看護職になりたいと思ってもらえるようなPR、准看護師の社会的認知、役割理解につながるもの 等)。
- ◆ 地域医療を支える大切な人材である准看護師の養成は引き続き必要であり、養成所が存続できるよう支援してほしい。

日本医師会への要望 ①養成所へ財政的支援

- 医療機関等への持続的な人材供給を確保できるようにするため、**看護学校の運営費又は事業費に係る補助・支援制度を拡充**するよう行政官庁、国会議員等に積極的に働きかけていただきたい。
- 准看護学校がなくなれば、地域の看護師が減少し、将来的に開業医の医療体制が確保できなくなる可能性がある。政府へ補助金の増額を働きかけて頂きたい。
- 補助金の増額をお願いしたい。学生確保のための広報活動と学習環境の充実。また、よりよい教育をするために十分な教員を確保したい。そのための教員の給与や職場環境の改善をはかりたい。
- 学校法人への行政補助は多いが、医師会立への補助は限定されている。例えば学校施設耐震改修補助など、**学校法人並みの補助が利用できるよう、国への要望**等を希望する。
- 奨学金や授業料など価格競争が出ないよう均一価格とするような働き掛けをしてもらいたい。このままでは、地方都市から看護師養成所がなくなることになりかねない。
- 看護師志望の既卒者を支援するため、医療機関等がその従事者の学校入学を支援する場合の優遇措置を求める。

日本医師会への要望 ②学生への経済的支援

- 苦学生が多く、学費の捻出に苦労していることから**奨学金や貸付制度等の充実**を望む。
- 学費などの心配をせずに学べるように奨学金などの制度を増やしてほしい。
- 経済的な理由から大学に進学せず専門学校を受験する学生が増えており、少しでも低額な学費が望まれる。ついては、養成所に対する国の私学助成増額について働きかけていただきたい。
- 准看護課程は日本学生支援機構奨学金は対象外のため、日本医師会として奨学金を設立していただきたい。

日本医師会への要望 ③実習施設の確保

- 看護学校にとって実習ができないことは切実な問題である。病院での実習を行えず卒業して資格をとっても、実際に医療従事者として勤務できるか学生本人も不安はぬぐえないと思う。各実習病院の都合もあると思うが、**実習を受け入れるよう働きかけてほしい。**
- 地域の中で臨地実習をさせたいが、実習場確保が難しく困っている。**地域で就職していく学生を育てていることを伝えてほしい。**
- 母性実習場所確保のご協力をお願いしたい。
- コロナワクチン接種、実習毎に抗原検査、PCR検査の施行を実習受け入れの条件としないことを病院、クリニック、介護施設等に徹底していただきたい。
- 抗原検査キット等の無料配布
- 令和3年度は、日医から、学生の実習受け入れにPCR検査が条件づけられた場合の補助金を1学生当たり1万円出していただけのため、学校の負担軽減につながっている。次年度においても継続していただけると大変ありがたい。

日本医師会への要望 ④教員関係

- 看護協会と協力した看護教員の人材育成の啓発・体制づくり。教員養成講習会に教員を出す場合の補助金の支援。
- 現在、教員も少なく教員養成講習会にも参加できない状況が少なくない。教員確保がよりよい教育に繋がるため、教員に対する補助金などを増やしていただき、就労環境が良くなることで教員の確保につなげたい。
- 特にへき地など看護師が不足している地域を対象とした、教員の紹介などのシステム(インターンシステムも含む)があれば良い。そして、地域に貢献できる生徒育成のために務めていきたい。
- 看護教員の人材不足は深刻であり、地方の医師会では確保の方法に限界がある。日本医師会及び県医師会にて、人材の斡旋や看護教員の人材を派遣するシステムを構築していただけないか。
- 教員を希望する看護師の資格制度等(領域毎)を整備し、看護教員不足の対策ができないか。

日本医師会への要望 ⑤看護職に関する広報活動

- 医師会立看護師養成校の地域貢献度を考えれば、存続は必須である。人材確保のため、看護師になりたいと思ってもらえるようなPRを看護協会等とともにお願いしたい。
- 医師会立の看護師養成所について、受験者増につながるようなPR展開をしてほしい。
- 准看護師という資格の知名度向上、地域医師会が果たしている役割の重要性の広報
- 看護師という職業の負のイメージを払拭するような広報活動。
- 准看護師養成に関して社会的に認知度が低いと思われる。准看護科応募者の大半が社会人である現況を踏まえ、准看護師養成制度について積極的な広報をお願いしたい。
- 准看護師は、**開業医が安い労働力を求めているためではなく、地域に根付いた人材(准看護師)が地域医療を支えている事実を伝えてほしい。**

日本医師会への要望 ⑥今後の看護職養成の在り方

- 准看護師養成の廃止、今は量より質である。看護師教育を3年間で行うには学生の学力低下や教員の確保の難しさがある。いつまでも量産ではなく質の担保をしてほしい。
- 日本看護協会は看護師養成4年コースを推進している。日本医師会の考えと今後の取り組みについて御教示頂きたい。
- 日本医師会は准看護師養成を維持していくと表明しているが、何ら具体案を示さず、行動もしていない。ここ10年で国内の准看護師養成校は激減し、現在も減り続けていることがそれを証明している。我々は看護師になりたいと希望する人間に、1人でも多く資格を与えてあげたいと日々精進している。日本医師会が我々に明るい未来を見せてくれることを強く希望したい。
- 卒業後の地域就職率が高いため、准看護師養成所の必要性を感じている。准看護学校を廃止しないでいただきたい。
- 今後は、医師をはじめ、地方の医療従事者不足が懸念される。地方の医療施設にとって、准看護師の労働力は欠かせない。医師会立の准看護学校が存続できるよう支援をお願いしたい。現状では、一度閉校したら、設立することは不可能である。
- 医療関係を目指す者は大学への進学希望がほとんどで、地元に戻って就職する者は非常に少ない。地域医療を支えるクリニックへ勤務する者は高齢化が目立つ。後に続く若者の育成のために、重要な役割を担っている地域の養成所等の財政的支援を望む。
- どの年代になっても看護職を目指す人がいる。准看護師養成課程が存続できるようにご支援をお願いしたい。
- 働きながら学ぶ環境を求める人は今でもいる。看護協会は看護職の高学歴化を求め、准看護学校廃止に向けて学会でも語る方々は多数いるが、子育てしながら学習のチャンスを求める人はいる。そうした人たちには准看護学校や、その先の進学などは魅力ある場であり、准看護学校をなくさないようにしてほしい。
- 一つの医師会で、これからの学校運営を担っていくのは環境的に(資金、人材、システム等)難しい。エリア分けをして、いくつか存続させることは可能かもしれない。
- 養成所の数がある程度集約(統廃合)するのも一つの方法だと思う。各養成所が運営に苦慮していると思うが、医師会立看護学校を長く維持するのであれば、数を減らしてでも応募者が集約できると良いのではないかと思う。
- 他養成施設との合同授業を認めてもらえるように、国や県に働きかけて欲しい(講師も不足しているため)。オンライン授業の共有化を早期に実現してもらいたい。

日本医師会への要望 ⑦その他

- 給付型奨学金認定校(確認大学校等)並びに教育訓練給付金(ハローワーク給付金)認定校となるための医師会間の情報・ノウハウの共有。
- 医師会立看護し養成所が企業・個人からの寄付金控除の対象校(現状、私学共済加盟校のみ)となるよう日医にお願いしたい。
- 全国規模の医師会立看護学校の組織ができることを望んでいる。
- 給料の底上げをお願いしたい。まずは個人病院の看護師・准看護師の給料を上げるべき。公立病院の看護師・准看護師の給料との差が大きい。公立病院の看護師の給料でさえ低いと言われている。

調査まとめ

- 本調査により、改めて医師会立の養成所が地域の看護職員確保に多大な役割を果たしていることが示されたが、多くの養成所で、入学希望者の減少や教員の確保、財政面で厳しい運営を強いられ、やむなく閉校を決めた医師会もある。今後も地域の医療提供体制を守るためには、地域に根差した養成の継続が必要であり、早急な対応が求められる。
- 特に財政面では、地域医療介護総合確保基金の増額の外、学校法人立の学校と同様の補助が受けられるよう求める声が多く寄せられた。地域医療介護総合確保基金については、標準単価の見直しを厚生労働省に要望するとともに、各都道府県医師会におかれては、地域の実情を踏まえた事業の提案をお願いしたい。また、各都道府県・市町村による支援も行われており、他の事例も参考に、各自治体に対して財政的支援を働きかけていただきたい。
- 経済的に困難な学生への支援も多くの医師会から要望があった。経済的な理由で看護職の道を諦めることのないよう、奨学金の充実が必要である。各都道府県における修学資金貸与事業の確実な実施と拡充の外、厚生労働省の「専門実践教育訓練給付金制度」について、特に准看護師課程の特性を踏まえた要件の見直しを要望していく必要がある。
- 新型コロナウイルス感染症により、特に臨地実習が影響を受けているが、各医療機関等においては、将来地域で働く看護職を養成するという視点に立ち、必要な感染対策を実施した上で受け入れてもらえるよう、厚生労働省や日本医師会としても働きかけていくことが求められる。
- 上記以外にも、日本医師会に寄せられた要望について真摯に検討するとともに、厚生労働省に対しても各養成所の現状と要望をしっかりと伝え、必要な支援が得られるよう求めていきたい。