

徳島県立総合看護学校
令和5年度第2回 学校運営委員会 議事録

1 日時

令和6年1月31日（水） 午後2時50分～午後4時10分

2 場所

徳島県立総合看護学校 会議室

3 出席者

(1) 委員

長町委員長、齋藤委員、森委員、葉久委員、安井委員、岩佐委員、森口委員

(2) 委員以外

・オブザーバー

徳永課長補佐（徳島県医療政策課）、中村事務局長（徳島県医師会）

・事務局（徳島県立総合看護学校）

谷川副校長兼事務長、藍原管理責任者補佐兼副校長、水田教頭

・補助者

（徳島県医師会）

大西次長、田上課長補佐、玉木係長

（徳島県立総合看護学校）

総務担当 矢口係長、氏橋係長、遠藤事務主任

教務担当 中野第一看護学科長、斉藤第二看護学科長、小川准看護学科長

4 次第

(1) 学校長あいさつ （略）

(2) 議事

ア 資料説明（学校運営状況等）

イ 学校運営に関する協議

5 議事

(1) 資料説明

谷川副校長兼事務長 学校運営状況等について資料に基づき説明

(2) 質疑・意見等（要旨）

・葉久委員

令和5年度卒業生の進路見込みに関して、県外で就職する人は増加傾向なのかお教えいただきたい。

・長町委員長

未定の学生がいるため正確な割合では言えないが、現時点で21名が県外で就職予定。令和4年度卒業生の県外就職は12名であったので、明らかに増加傾向にあると考えている。

・葉久委員

県外希望者が多いとか、県外の募集が増えたなど、何か要因があるのかお教えいただきたい。

・長町委員長

求人は全国各地から常に寄せられていて、学生が図書室で自由に閲覧できるようにしているが、求人状況に大きな変化があったかは定かではない。

一つは、コロナが5類に移行したことも影響したのではないかと。昨日（1月30日）発表された全国調査の人口移動報告で、東京都の超過人口が昨年比で80%増加したということで、東京一極集中がコロナ前の状態に戻りつつある。そういったことは全国的な傾向と言えるのではないかと。

・水田教頭

県外就職者が増えていることについて、由々しき事態であると認識している。県外就職予定の3年生に理由を尋ねたところ、将来的には戻ってきたいという希望もあるようだが、都会への憧れや、一度は県外に出てみたいという声が聞かれた。コロナ禍で県外に出られなかったことも影響しているのではないかと。

本校、特に第一看護学科は、県立病院で多くの実習をさせていただいている。看護局と学校との密な連携により、効果的な看護教育につながるよう学習環境を整えていくことが、ここで共にスタッフとして働いてみたいという気持ちを醸成するものでもあると思うので、引き続き取り組んでいきたい。

また、看護協会におかれては、訪問看護支援センターやナースセンターでインターンシップをさせていただいている。県内の病院では、病院見学や体験重視のものも計画されている。それらを学生に積極的に紹介し、地元で必要とされていることを実感できるような指導をしていければ、県内定着につながってくるのではと考えている。

・葉久委員

実習に来ていただいて、就職したいと思われるような魅力ある病院にしていかなければと思う。

・藍原管理責任者補佐兼副校長

第二看護学科では、社会人が多いので年によって学年のカラーは異なるが、毎年10名前後が県外に就職している。増えているのではないが、学生の全体数が少なくなってきた分、県外就職の比率は高くなっている。県内では、主には県病院局や市民病院、JA厚生連といった実習に行かせていただいている施設を見て、憧れを抱いて県内に残る学生が多い状況である。

・安井委員

県内の他の看護学校も同じような傾向なのかお教えいただきたい。

・水田教頭

鳴門病院附属看護専門学校でも県外希望者がいるということを知ったことはあるが、正確には把握していない。

・安井委員

医師はその傾向が顕著に出ていて、特にこの1、2年は多くが県外に出て、戻ってこない。このことが県内すべての病院にとって大きな問題となっている。

徳島大学医学部では地域枠を設けていて、卒業後は県内で働くという約束で、県から修学資金をいただける制度があり、地域枠の人は今まで100%県内に残ってくれている。それだけでは全然足りないのだが、看護学校でも県内に残ってもらうための工夫は何かあるのかお教えいただきたい。

・水田教頭

令和4年度からカリキュラムが変わり、現1年生と2年生が新カリキュラムで学んでいる。地域医療構想の実現や地域包括ケアシステム構築の推進を担うことができる人材育成を目指しており、本県ならではの特徴や文化を学ぶため「阿波の探求」、「阿波の文化と世界の文化」という授業科目を新設した。実際に遍路体験や文化の森美術館、博物館の視察を通して、歴史や文化、多様な価値観に触れることで積極的に本県について学ぶということをしている。

また、1年生の7月にクラスを半数に分けて、県立三好病院と県立海部病院で臨地実習を行い、県西部・南部における医療の現状と課題、東部との医療環境の違いをしっかりと見て、必要とされていることを感じられる実習を目指している。

・安井委員

そのような努力はもちろん大切である。努力以外に、医学部の地域枠のように、制度的に徳島を守るようなものはあるのかお教えいただきたい。

・谷川副校長兼事務長

少子化で学生数が減少しているということで、第一看護学科では社会人枠の新設を検討している。拘束力はないが、社会人枠の出願資格に「卒業後は県内で就職する意思がある者」という条件を入れてはどうかと考えている。

・徳永課長補佐

県では修学資金を実施しており、県外の学校に行っている県内出身学生を含めて、県全体で毎年140名程度、うち新規55名程度に貸与している。卒業後すぐに県内医療機関等で5年間就業すれば全額返還免除となるのだが、授業料相当額を貸与する制度なので貸与金額が少なく、卒業段階になって、返還をしてでも県外や他職種に就職したいという人もいる。

・安井委員

徳島大学医学部の地域枠は17名。そのうち12名が地域特別枠で、6年間で1人約1千万円の修学資金が貸与されており、幸いこれまで地域枠で県外に就職した人はいない。他県では地域枠で40名くらいとっている大学がたくさんあるが、多いところでは半数ほどが県外に流出している。卒業と同時に地元に戻ったり、就職先の病院が代わって返済してくれるとか、そういうことで困っている状況である。

徳島大学医学部の地域枠は県内に残ってくれており、地域枠制度は有効だということを知事に伝えて拡充を要望したところ、すぐに動いてもらえた。具体的な人数は未定だが、サポートしようと言っていた。少しは効果があるの

ではないか。そうでもしないと徳島県の医療、病院が成り立たない。

・ 森口委員

第二看護学科は社会人が多く、各医療機関に1名ずつ就職していることから、自分の意思で就職先を決めているのだろうと推測できる。一方、第一看護学科では同じ医療機関に複数名が就職しており、先輩とのつながりで集団で出て行く傾向があるのではと感じるがいかがか。

・ 水田教頭

コロナ禍で入学したので他学年との交流が少なかったが、SNS等でのつながりはあるのかもしれない。神戸など交通の便が良いところには親御さんも出しやすいという傾向はあるようだ。

・ 齋藤委員

人口減少が最も大きい要因であろうが、他の職種の方が楽で収入がいいということもあるのだろう。医療関係に入ってくる人が全体的に減少している。看護学校の先生方も非常に努力していただいているが、対策にはお金がかかることもあり、なかなか難しい問題である。

・ 安井委員

病院経営で重要なのは医療人材の確保だが、それが上手くできていない。医師の確保は徳島大学医学部と連携しているが、大学のどの医局にも人材がいない。毎年110人余りが卒業しているが、他に行ってしまう。学生や研修医に理由を尋ねてみると、都会に行きたい、徳島で住みたくないという意見が一番多い。若い人が流出しないためには、病院や学校の取組だけでなく、徳島の街にもっとにぎわいが必要だと思う。

・ 森委員

仕事も大切だが、私生活も重視する傾向があるように思う。

看護を志す人を増やす必要性を感じており、看護協会としても、中学生や小学生などの若い世代に看護の魅力を伝える取組に注力していきたい。

・ 岩佐委員

県内に残る人が生活に困らないような魅力的な街でなければ、地域・地元のためという精神論だけでは難しいのではないかと思う。

話題を変えさせていただくが、第二看護学科と准看護学科が定員割れの状況で、第二看護学科の入試合格者は33名なので、現在2クラス制のところ1クラスで足りるように思われるが、どのようなご計画かお教えいただきたい。

・ 藍原管理責任者補佐兼副校長

2クラス制でカリキュラムを組んでおり、急な変更は困難であるため、次年度入学生も2クラスで、可能なところは合同でやっていく形になるかと思っている。講師依頼も進めているので変更は難しい。今後1クラスで足りる状況が続くのか分からないので、2クラスを維持して手厚く指導していきたい。

・長町委員長

今年度の高校3年生は約5千2百人で、異常に少ない。出生年の2005年は、特に大きな出来事があったわけではないが、合計特殊出生率が一気に下がって全国値で1.26となった。その後、合計特殊出生率は持ち直してきたが、親の世代が減少しているため子どもの数が増えない状況にある。2005年が少なかったことについて明確な要因分析はされていないが、出産の高齢化や経済的問題が背景にあったようだ。2006年以降に多少反転してきた要因は、出産の高齢化の頭打ちや共働きの増加で経済的に余裕ができてきたということが言われている。

県内の生徒数を見てみると、来年度の高校3年生の人数は昨年度並みに持ち直し、その後5、6年は横ばいが続く見込みである。ここが正念場だと思っている。看護師と准看護師の資格がある中で、どうしても少子化のしわ寄せは准看護師の方にくる。このままでは1クラスでいいという状態になってしまうので、来年、再来年あたりで反転をさせなければならない。また、現在の小学生低学年は、もう一段減少するので、そうなると普通の努力では太刀打ちできないという状況である。

・葉久委員

看護師の修学資金を拡充する方針はあるのかお教えいただきたい。

・徳永課長補佐

修学資金について、現在のところ拡充の計画はない。

県内定着を増やすという観点で、特にへき地において看護師確保に苦勞している状況を踏まえて、奨学金返還支援と絡めて対応できないか検討しているところである。

・葉久委員

へき地に行けば返還免除のための県内就業期間が短縮されるというような条件を付けるのはいかがか。

・徳永課長補佐

修学資金制度を変えるには条例を改正することになる。どのタイミングで、どのような形の変更ができるのか、今後検討していく必要があると認識している。奨学金返還支援に関しては、県内3大学において4割方が県外出身学生で、その方々に徳島に残ってもらうような取組を進めていければと考えている。

・葉久委員

修学資金貸与者で卒業後に県外へ帰る人はいないというイメージか。

・徳永課長補佐

修学資金貸与者のうち約93%が県内定着していただいている。県全体の看護卒業生の県内定着率は60%程度である。

・長町委員長

本校の場合、受験者の大半が県内在住であるため、県内就職を条件に入試制度で優遇する形は困難ではないかと思う。検討課題ではあると認識している。

・安井委員

地域枠入試の水準は決して低いわけではなく、一般入試合格者の水準とほぼ同じである。現在の地域枠制度は県内に住民票がある人が対象だが、県外から受験しても卒業後9年間県内で働く意思がある者を地域枠の対象に加えてはどうか、ということをお知事に要望しているところである。まだ動き始めているが、理解はしていただいている。ただ、一見いいようにも思えるが、卒業と同時に修学資金を返還して県外に帰るといったケースが懸念される。それくらい県外出身学生は高率で地元に戻るか都市部に流出する。徳島大学で一生懸命育てても、卒業して他所に行ってしまうとがっかりする。県外出身学生にとって、徳島にある医学校というものになりつつある。県内出身学生は、地域枠でなくても県内に残ってくれる率が圧倒的に高い。

やはり制度だけではだめで、街のレベルが上がらなければいけない。広島などは定着率が高い。四国内でも愛媛は徳島より高い。やはり街が違うのだろう。定着数が増えると大学のレベルも上がる。

徳島大学保健学科の状況はいかがか。

・岩佐委員

学生の多くが県外出身学生で、地元に戻る人が多い。県内出身学生も、徳島大学病院に就職するために入学した人は残るが、やはり都会への憧れがあるのか、出て行く人はいる。一度県外に出て戻ってくる人もいるが、戻りたいと思える魅力が必要ではないか。

・森口委員

県保健福祉部は福祉分野も所管しており、福祉施設では看護職員が不足していると聞く。准看護学科の入学生が減少していることに関して、福祉職の人に准看護師資格取得をアプローチするのも有効ではないかと思うがいかがか。

・谷川副校長兼事務長

社会人の募集を強化するにあたり、医療分野に関心があるところをターゲットとしてアプローチする必要があると考えている。特に准看護学科については、福祉施設の職員で、施設に職籍を置きながら准看護師資格取得を目指している学生がちらほら見受けられる。具体的な手法は未検討だが、准看護学科に限らず第一看護学科でもこのような学生の掘り起こしができないかと考えている。

・森口委員

コロナ禍において、福祉施設は非常に大変な状況であった。医療専門職員がいない状態に対応しなければならないことに最も苦勞されていた。今後、新興・再興感染症という中で、施設もそういう部分を重視すると思われる。施設としては新しい人を採用するのではなく職員の中から人材を育てることができ、職員は資格取得で給料も変わるというモチベーションも生まれる、という観点で考えられないだろうかということをお部内で話している。

・齋藤委員

働きながらの准看護師資格取得は、カリキュラム的に難しいのではないか。

・ 藍原管理責任者補佐兼副校長

准看護学科の学生は土日と放課後にアルバイトをしている。准看護師は老健施設で重要な役割を担っている。2年間頑張っていたでいて第二看護学科に進学すると週3日の授業になり、准看護師として働きながら学ぶことができるので、当然施設にとってもプラスになると思う。

介護職の人も個別相談に来られるが、学科試験で特に数学がネックだと言う人がいる。実際、学科試験を免除している学校も多く、入学をしてから必要な部分を学校で教える形も一つの方法だと思う。入試のあり方について色々な案が出ているところであり、検討していかなければならない。同じままでは増えないと危惧している。

・ 齋藤委員

2年間のヒモ付きを勧めるというのは、なかなか難しいのではないだろうか。

・ 長町委員長

第二看護学科は働きながら学ぶことを想定して作ったカリキュラムだが、准看護学科の2年間はほぼ毎日授業があるのでなかなか苦勞するところである。ターゲットはそういうところにあると認識しているが、施設が人手不足で学校のために抜けられてしまうと困るとか、そのような面で配慮が必要だと考えている。

・ 岩佐委員

働きながらも勉強したいという人が減ってきている印象がある。そこまでしなくても仕事はあるという感じなのだろうか。認定看護師の養成では、1年間休職をして、その間の授業料等は病院が負担する、あるいは給料も出すというところもある。すでにお考えなのかもしれないが、例えば介護施設から准看護学科に進むのであればそういう方法もあるのかなと思う。

・ 藍原管理責任者補佐兼副校長

准看護学科の進学率減少の背景として、経済的理由の一方で、人手不足で給料が上がっており、苦勞して勉強するより准看護師でいいという学生が増えている。次年度は進学相談を強化し、できるだけ准看護師とともに看護師を増やしていきたいと考えている。

・ 安井委員

若者が減少すると、医療以外の分野でも人材の取り合いになる。民間企業などは自由に給料を上げられるが、医療職は診療報酬が上がらなければ、なかなか給料を上げられない。以前と比べて、他の職種の給料が医療職よりも高くなってきて、大変な医療職に就かなくても他の仕事の方が稼げるという状況になりつつある。現になっているかもしれない。

看護をしたいという気持ちがあっても、給料をもっと上げなければ看護師に魅力を感じないのではないか。へき地で働く人は特に手厚くしなければいけないと思う。

- ・岩佐委員

工場勤務で三交代をしている人はかなり高給だが、同じ三交代勤務でも給料がとても低い。人命を預かる、間違いが許されないという、神経をすり減らす仕事だと思う。また、医療の進歩についていくために勉強も続けなければいけない。それでこの給料か、という感じがあると思う。

- ・森委員

国家公務員医療職俸給表の3表に基づいているが、診療報酬で算定してもらわないと給料が改善されない。3表が一部改正されたことは大きいと思うが、それだけでは足りない。働いているすべての看護師の給料が上がるように考えていかなければいけない。

6 次回開催

- ・長町委員長

次回開催は8月頃を予定している。

以下余白