

日時 令和8年6月24日（水）15時00分～16時30分

場所 衛生看護専門学校 会議室

1 校長よりあいさつ

- 鈴木校長よりあいさつ。令和8年度衛生看護専門学校・学校関係者評価委員会に出席いただき感謝。
- 本校では、令和5年度から学校評価の客観性向上のために、校長ほか学校幹部が前年の取り組みについて自己評価をする学校自己評価委員会と、その評価報告に基づき学外の第三者の皆さまから評価をいただく学校関係者評価委員会を設置し、それぞれの視点から学校評価を実施している。
- 昨年度も委員の皆さまから貴重なご意見ご提言を賜り、それを踏まえながら学校運営の改善に注力を傾けてきた。
- そうした中、成果としては、令和7年度の国家試験においては、助産師学科は全員合格、看護学科については1名不合格があったものの、看護師・助産師として卒業した学生については、助産師として研さんを積んでいるほか、県内の医療現場等に就職し、地域の保健・医療・福祉の現場への人材配置という重要な使命を果たすことができたと思っております。これも学生への丁寧な指導ときめ細かなサポートを地道に積み重ねてきた成果と考えています。
- 一方、課題である看護学科の入学者確保については、入学希望者や保護者に本校を知っていただく機会としてのオープンキャンパスに関して、輝翔祭での併催を含め、開催回数を増やすとともに、学校訪問や進路担当説明会の開催、指定校公募・推薦枠の見直し等も行ったところだが、残念ながら令和8年度入学者は前年度の79名より5名少ない74名となっている。これについては、全国的にも課題となっている少子化、看護志望者の減少に加えて、高卒者の大学志向があり、本校としても学生の質と量のバランスに配慮した結果と受け止めている。
- 本日はこうした助産師・看護師の養成における環境変化について、今後本校として進路を考えるに当たり、さまざまな視点から委員の皆さまの忌憚ないご意見をいただきたい。

2 趣旨説明

- 市之瀬管理担当副校長より、本委員会の趣旨説明。国のガイドラインに沿って学校が自ら自己評価を行い、その結果を整理して作成した報告書を基に、本日、委員の皆さまの評価をいただき、本校の教育の質の向上に役立てるもの。

3 委員の再任

- 市之瀬管理担当副校長より、令和7年度末で委員全員の任期満了に伴い、学校関係評価委員会要綱第3条3項の再任規定により、学校からの再任の依頼に対し、委員全員から再任の承諾いただいたことを報告し謝意を述べる。

4 議長選出

- 学校関係評価委員会要綱第4条第1項により校長が議長を選任。議長は林田委員。

5 委員及び事務局職員の紹介

- 委員及び事務局職員については配付した名簿で代替

6 学校評価について

(市之瀬管理担当副校長)

- 配付資料に基づき説明

【令和7年度の取組】

「カリキュラム運営」については、新カリキュラム4年目であり、助産師学科、看護学科ともに読み替えや補講で滞りなく実施した。

「看護学科の入学確保」では、指定校訪問、オープンキャンパス等を実施したが、18歳人口の減少や看護師志望者の減少に加え、大学進学志向の傾向が強いことなどが影響して、令和8年度入学者は74名にとどまった。

「助産師学科の実習施設の確保」については、令和7年度も調整を重ねたが、お産や通常分娩の数の減少などにより、実習受け入れ人数が減となり、入学者の減につながった。

【自己点検・自己評価】

学校評価ガイドラインの点検項目に従って各科で評価を行い、5月に自己評価委員会を開催し、学校としての評価をまとめた。

全体の平均は3.9で、前年度3.8より上昇している。上昇した項目は、Ⅱの「学校運営」、Ⅳの「学習成果」、Ⅴの「学生支援」だが、Ⅱの「学校運営」はWi-Fi整備が進んだこと、Ⅳの「学習成果」は、助産師学科の県内就職率が改善したこと、Ⅴの「学生支援」は、助産師学科では、ご家族に向けての支援の依頼、看護学科では個別、継続的、連続的支援を行ったことで評価が伸びている。

また、Xの「地域・社会貢献」は大きく改善している。これは、特に令和7年度は文化祭の健康チェックコーナーの優先チケットを地域住民向けに配布し、地域と密接につながりを持つ工夫をしたことが主な要因と考えられる。

今後の対応だが、学生の質と量のバランスを取りつつ、入学生の確保に向けてしっかりと取り組み、Wi-Fiの有効活用を図り、引き続き学生の個別性に配慮し、多様性に合わせた適切な学校運営ができるよう努めていく。

なお、学校教育法の改正により、令和8年4月1日に助産師学科が同法に基づく適格専攻科に指定され、助産師学科の課程を修了すると、「高度専門士」「大学院入学資格」が得られることになった。これにより、看護学科3年+助産師学科1年の最短4年で「看護師免許」「助産師免許」「高度専門士」「大学院入学資格」が得られることになったので、本校の特徴として積極的にアピールしていきたい。

【学校評価報告書】

「重点目標1：令和7年度カリキュラムを円滑に運営する。／旧カリキュラムで入学した学生の単位修得における不利益を生じさせない」

看護学科では旧カリキュラム対象学生に対し、不利益がないように対応した。単位不合格の学生がいたが、これはカリキュラム運営に関する課題ではなく、学生個々の学力や心身の体調管理等の課題によるもの。残り1名の学生が旧カリキュラムを残した。

助産師学科では、カリキュラム運営は滞りなく実施した。分娩介助件数の確保は引き続き課題となっている。

また、助産師学科では、学生の持久力不足、環境への不適応行動が複数見られたため、実習記録の一部見直しを行った。今後は実習進度についても検討を行う必要があると考える。また、学生指導に当たり、臨床と学生のレディネスを共有しつつ、指導者と教員間の「学生観」「指導方法」を共有し、学生の成長を支援するよう努める。

「重点目標2：令和8年度入学生を確保する 看護学科」

(入学者の数的確保)

オープンキャンパスや相談会、指定校・公募推薦枠の拡大に取り組んだ。しかしながら、指定校推薦が12名減(募集枠48人：令和7年度入試39人→令和8年度入試27人)と大幅減となり、一般選抜は合格者22名(募集枠24人)のうち、11名が大学進学等で辞退している。

それから、令和8年4月に助産師学科が国から専攻科の指定を受け、助産師志望者へのアピール度が高まりまった。学内公募制度を活用すると、看護学科3年、助産師学科1年の最短4年で看

護師、助産師、高度専門士、大学院入学資格が得られるため、大学進学と同じレベルのアドバンテージとして強くアピールしていく。

また、校内 Wi-Fi は一部稼働済み。さらに、新たな校章やマスコットの普及、社会貢献活動、学校アイデンティティを高める取り組みを進めることも大切であると考えている。

それから、入試の推薦枠ですが、指定校の推薦枠の全国化を図っていく。県内では入学者の多い県東部、横須賀三浦を中心に推薦枠の見直しや重点化を図りたい

【入学者の質的確保】

オープンキャンパスでは、動画作成等で看護の魅力を伝える取り組みを強化するとともに、アドミッションポリシーについて、資料とともに丁寧に説明した。

令和7年度入学生に占める科目の未習得者の割合が全体で8.8%でありました。前年度は18.6%だったので、少し改善している。科目未習得者は昨年度比で改善しているが、今後の推移を見極める必要がある。

本校の使命である、地域に貢献する看護師の養成ということを認識し、量と質のバランスに考慮し、引き続き学生の確保に努める。

「重点目標3：実習施設を確保する 助産師学科」

受け入れ施設の増ではなく、1施設当たりの受け入れ人数の増の申し入れを行ってきた。受け入れの承諾を得ることができた施設もあった。引き続き、受け入れ人員の増を図るように調整していく。

7 意見交換

- (1) 重点項目1「重点目標1：令和7年度カリキュラムを円滑に運営する。／旧カリキュラムで入学した学生の単位修得における不利益を生じさせない」

(金井委員)

旧カリキュラムの学生に対しては問題なかったとの報告もあり、これに関しては問題がないと思う。

(新倉委員)

カリキュラムの移行そのものについては本当にスムーズに行われているようで、特にない。ただ、やはり大変だろうなと思うのは、学生の持久力不足とか、環境への不適應行動とか、学生個々の学力や心身の体調管理等の課題。これは新カリキュラム移行の問題ではないが、いろいろな手を尽くして指導されていても、それが、カリキュラム上の工夫で改善可能なものか、学生指導

で頑張っていくものなのか、その辺はどうなのかというのは疑問としてある。

(林田委員)

カリキュラムが変わってもう4年目になるので、旧カリキュラムの学生は、ほぼ残っていないと思うし、その学生たちへも今までどおり十分にやられていて、うまくいかなかった学生も、指導の問題というよりは学生本人の問題だということで、学校側のカリキュラムについては特に問題はないと思う。

助産師科の学生の、精神的な弱さというか、持久力がないというのも、入試で判断するのはなかなか難しい。ただ、その方法として、うちの学校でも少し取り入れているのが、ストレスコーピング。私の所属する歯科大学では、6年間結構厳しくやるので、もたない。そのため、入試のときに面接でいろいろと聞くことをしている。

入試の成績とは関係なしに、気になる受験生は、入学しても4年生、5年生になってからやめるともっと悲惨なことになるので、丁寧に見極めるようにしている。

成績とは別の要素として、面接において聞き方を工夫して、精神的なもの、持久力も少し測れる可能性もある。それだけでは無理だと思うが、そういう可能性もあると思った。

(菊住委員)

看護学科のカリキュラムなどについては同じだが、カリキュラム移行に伴う不利益が出ないということでは問題ないと思う。メンタルの部分は、とても難しいことなのかもしれない。入試のときにそれが分かればいいが、実際には。その場でどう判断するかというのは、難しいだろうと思う。

入ってからどうやってそれを見つけ、早期発見、早期対応というところに取り組んでいる。やはり先生方と生徒の間での通常のコミュニケーションが普段から取れているかというところで分かるようになると思う。メンタルが原因で退学になるかもしれない。ただ、早期に進路変更をすることも、むしろ選択肢として与えてもいいのではないかな。2年生、3年生になってからではなくて、1年生の期末ぐらいで、一度きちんと、進路確認のようなことをしていけないだろうなと思う。自分への振り返り、自分から語ってもらうという開示、その辺りで分かってくることが多いと思う。先生方のご負担も増えることになると思うが、それをまめにやっていくしかないかなと思う。

(新倉委員)

私も皆さんが言われている環境への不適応行動など、その辺のところは、今、臨床現場でも、本当にそれが一番悩ましいところで、身にしみて感じているところ。皆さんの御意見を聞かせていただいて、共感するとともに参考にさせていただいた。

(山崎委員)

カリキュラム移行に伴う不利益に関しては、よく対応されており問題ないと思った。

助産師学科の学生の持久力不足、環境への不適應に関しては、入試の段階で少し気になっても、定員確保のため、入学として対応する状況があるのかと思う。臨床側からすると、入職して先輩たちが一生懸命に育成しても1年未満で退職する新人が一定数いる。育成する側が疲弊してしまうこと、育成コストがかかることもあり、臨床では大変なことも多々あることも理解してほしい。

私の病院にも新卒で何十人か入ったうちの5～10%ぐらい離職していく。数年前までは、なるべく適應できるように手をかけて育成してきた。しかし、医療職に合わない、急性期病院に合わない場合は本人と相談して早い段階で違う職種、急性期病院ではないところに移るという手段をとることもある。そのことが患者の安全や本人のためにもなると思う。学生の持久力不足や環境への不適應に関しては学校とも共有、検討できればと思う。

(林田委員)

いろいろな学生がいて、持久力不足や環境不適應の学生もいるし、発達障害の学生もいるし、本当に様々な学生がいるので、学校は大変だと思う。

(2)重点目標2「令和8年度入学生を確保する。(看護学科)」

(山崎委員)

すぐくご努力されていることは、資料などを見てすぐ感じたが、学校としては定員枠までは入学させたいということか。

(鈴木校長)

それについては、少子化の中で定員120名が本当に適切なのかどうかという議論があるが、学校としては、やはり質の高い学生を地域の医療現場や福祉の現場に輩出するのが使命だから、中途半端に選抜するわけにはいかないことがある。そこは、質と量のバランスの中で判断している。それでも、今年入学した学生は、すでに4～5名退学されている。

なお、退学をされる方に関しては、先ほど林田委員からもあったように、入学した方が学業を継続するのかしないのか丁寧に見極めるというところかと思う。一方、まだ議論に出てきていないが、合理的配慮という対応の部分が最近出てきている。合理的配慮は、学校に義務として求められているものだが、私どもとしては、できるところまではやるけれど、そこは条件として見せる

けれども、全て相手方に配慮しなければいけないことはないだろうと考えている。

(木下委員)

指定校推薦というのは全国に拡大するということだが、どういうことなのか具体的に教えてほしい。

(鈴木校長)

推薦には、学生が自ら手を挙げて出願する「公募推薦」と、高校の学校長の推薦を受けて出願する「指定校推薦」の2つがある。

県内の指定校推薦は、昨年度 20 校程度回ったが、どここの高校も、特に県立高校は大学志向。「うちの学校の生徒は大学志望です」とまず一番はじめに言われるケースもある。おそらくだが進路指導の先生が「大学に行けるなら大学に行ったほうがいいのでは？」と勧めている雰囲気すら感じられる。

私どもは、指定校推薦で入ってくる学生は、ある程度、学力レベルが期待できるというのがある。指定校推薦の全国展開については、こちらで一生懸命頑張って一定以上の成績を収めた在校生の出身校をいくつかピックアップして、そこに指定校という枠を設けるもの。

昨年度、公募推薦を全国展開したが、それに関しては、県内に在住しているけれども、東京都や埼玉、千葉などの近隣県の高校に通学している方を想定した。このような方は、県内在住であっても県内の高校に在籍していないので指定校推薦の枠に入らない。そのため、例えば、県内に在住していて、東京都の高校に通っている方を、公募推薦で拾い上げることができれば、一定程度のレベルの学生を受け入れられるのではないかとという考え方でやった。

そのときは、まだ、指定校推薦の全国展開までは考えていなかったが、県外から一般入試で入った優れた学生も多く出てきたので、そうした学生の出身高校を指定校としてもよいのではないかとということで踏み切ることにした。

昨年度の状況は、指定校推薦による入学者は、昨年度 39 名入学が今年度 27 名入学の大幅減となり、その分全体の入学者数が落ちてしまったので、指定校の強化の点からも全国展開をしたい。どこまで成果が上がるかは分からないが、そういう対応を、前向きに取り組んだということ。

(木下委員)

わかった。私も新人を集めるために、全国を回って、地方も回っているが、どここの専門学校もすごく定員割れしてしまって苦しくて、中学まで回っているとおっしゃっている。それでもやはり私が勤務する病院のある川崎に来てほしいので、「ぜひ来てください」とお願いする。川崎も

そうだが、衛生看護専門学校も横浜に位置し、地の利がよい。だから、すごく交通の便が悪い地域の高校に後押しすると、結構興味を持ってもらえるかなと思っている。私は北海道や東北、九州に行っているが、もしかしたら中国地方やそういうところは、東京には一本で来られるけど、大阪に行くのに9時間とかかかってしまう。でも、大阪とかそちらの方が距離的には近いので、そちらに就職する人が多い。

そうやって考えると、飛行機で1時間で東京に来られる。横浜にも来られれば、そちらのほうが狙い目なので、私はそちらの専門学校や大学に行くが、そういう地の利も考えてやるといいかなと、少し思った。

(菊住先生)

助産師学科の専攻科の指定を、売りにするというのは、ぜひやっていただきたいと思う。大学に行くよりも、学生にメリットがあるのかなとさえ思っている。この道に行きたいと思っている方にとってみれば、結構いい発信だと思うので、そこをどうアピールするかというところを検討すればいいと思う。

つまり、適格専攻科を生かそうと思う学生たちが来てくれるということか。

(鈴木校長)

そのとおり。

(菊住委員)

適格専攻科を生かそうと思う時点で、ある程度質の高い学生たちが入ってくるかとも思う。具体的にどういうことをすればよいか思いつかないが、ぜひ、アピールしてほしい。

あとは、指定校推薦の話が出たが、鈴木校長をはじめ先生方にはものすごく足を運んでいただいていると思うが、そこは続けていただければ。お話があったが、地の利と言うのか、そういったものも含めて、いろいろな視点で集め方を、いろいろなところから知恵を絞ってということかと思う。

(林田委員)

毎年どの学校もご努力されていると承知している。18歳人口が少ないとか、看護師志望が少しずつ減ってきているとか、あるいは大学志向が高いというのは、逆に学校側からはなかなかアプローチできない、しょうがない事実だと思う。

学校で何ができるか、いろいろ調べてみたが、高卒、新卒以外の人を集める方法というのが

問われていて、要は介護の仕事をしている方々は、介護職と看護職と一緒に同居して仕事をしている。いろいろな条件面で、どうしても看護職のほうが有利だと介護職の方は思われている。そこで、3年ちょっと時間を取って学べば看護師になれるとアピールする。

ただ、そのときにはお子さんがいる方もいるので、お子さんをどうするか。そうすると、保育施設が必要になる。近隣の保育施設と連携するとか。現実できるかどうか分からないが、いろいろな方法を考えないといけないなと思っていて、そうすると、あるいは大学を卒業して家庭に入っている人たちが、社会に出たいというときに、そのステップの最初に看護はどうかと。

新卒者はもう頭打ちになることがある程度決まっているので、新卒者以外の開拓しかないかなと思っている。

例えば、介護職になっていたり、あるいは他の仕事に就いている既卒者の人。しかもきちんと働いていると、雇用保険に関する制度で、教育訓練給付制度があると思うが、その制度が使えるのではないかな。ただ、そのためには厚生労働省から教育訓練給付制度の対象となる学校であることの指定が必要となる。指定を受けるためには、入学者に占める国家試験の受験者数の割合や就職者（就職率）の割合が80%以上にならないと指定されない。退学者を減らし、ある年の入学者の80%以上が退学しないで在籍した上で、国家試験を受験し、また就職をすることで、受験率や就職率を高める。そうすると雇用保険に3年以上入っていた人は学費の一部が雇用保険から給付される。そういうことも考えてみるのもいい。

それと、たまたま昨日ネットで調べていたら「2040年に向けた看護職員の養成・確保の在り方に関する検討会」というのが厚生労働省で開かれていて、昨日の午後アップされた資料によれば、全国の専門学校では、今だいたい6割、58%ぐらいの充足率となっている。そのように充足率が減っていくのをどうしていくかということで、この会議の最後には、サテライトでやろうということが書いてあった。要するに3校を1校にして、3校のうち1校は普通の対面で講義等を行う学校とし、残りの2校はサテライトでオンライン授業を行う学校とする。そうすると遠くても授業ができる。それはまだ検討段階なので、それが必ずしもいいかどうか分からないが、そういうことが検討されていたという情報をここで共有する。

あとアドミッションポリシーを説明されたということで、とてもいいことだと思うが、アドミッションポリシー、カリキュラムポリシー、ディプロマポリシーの3つのポリシーが一体になって進んでいくので、おそらく学生に「アドミッションポリシーはこうだよ」と言っても、それがどうつながっていくかが分からないかもしれない。そこで、出口のところで「こういう看護師さんになるための学校だよ」とディプロマポリシーと関連付けで話をしあげると、卒業するときに自分はこうなれるという、先が見えるのではないかなと思った。

(新倉委員)

必要なことは、先生方がおっしゃってくださっているのですが、私も今のご意見には共感することばかり。確かに18歳人口の減少は、非常に厳しい状況だと思う。大学も益々入学者が減ってきているので、今まで指定校にしていなかった高校にまで指定校を広げ、推薦を出してもらって入学させている。まさに、下のボーダーライン、ボーダーフリーというのがあるが、ボーダーフリーが相当大変なことになっている。先ほど校長先生がおっしゃっていた質という部分で、大変危険なことが起きていると思うので、社会人から、既に働いている方にターゲットを当ててみるというのは非常にいい考えだと思う。

オンライン授業は、どの程度許されるのかということもあるが、今、私の勤める大学にも対面授業を受けながら、オンライン授業を聴講して教員免許を取り足すという学生が結構何人もいる。皆さん真面目。基本はオンラインではなく対面なので、仕事を1日か2日休んで集中的に大学に来るというというようなやり方をしている学生もいる。

看護は実習・演習がいっぱいあるから、まず座学のうちオンラインでできるものはどこかで集中してやるとか、または年間を通じてオンラインでやる。どうしても対面でないとできない授業のみ残して、それを例えば2年間で履修するとか、そういうカリキュラムの工夫が可能であれば、社会人向けコースというようなものも可能性が広がるのかなと思う。

本来県内の看護師を養成する学校なので、あまりうまくない部分もあるのかもしれないが、うちの大学で見ていると、北海道から沖縄までいろいろなところから来ている。最終的には地元に戻るけれども、学生時代は神奈川で学びたいという学生もいるし、でも来てみたら、ずっと神奈川にいたいという学生も結構いるので、そこはいろいろな選択肢があるよと声をかけていくと、地方の人は私立も含めて、中堅校の学生も入ってくる。大学では、高校みたいに幅広い科目をまんべんなく学習するわけではないので、自分の好きなことだったら頑張れて、意外に自分は勉強に向いていることが分かったことで熱心にやっている学生も多い。だから、学校の選定をあまり厳しくしすぎず、県内、県外に関わらず幅広く声をかけてみるのもありかなとは思う。

また、先ほどおっしゃった、大学と同じだというアピールを、高校の、よく分かっていない進路指導担当の先生にはぜひしてほしい。大学院に行けるということは大卒と同じなので、重い学費負担がなく、きめ細やかな指導で実践的な勉強ができるというのは、ここならではのアピールポイントだ。

看護の場合、奨学金はいろいろ条件があって、看護専門の奨学金もあるけれども、その自治体に勤めるとか、縛りもいろいろあるので、奨学金を使わなくても、本学だったら大学と同じ勉強がリーズナブルにできるという部分は強く押していただきたい。それから、指定校の枠がどれだけ必要なのかということも積極的に聞いてみるといいと思う。指定校推薦に申し込む頃になると、

1 枠しかないのに、希望する生徒は 2 名いたとか、生徒同士がいろいろもめたりすることもある。

今、大学では、指定校枠の人数を柔軟に対応してくれるケースも見られる。そうした取組も、もしかしたら効果があるのではないかと思う。

(鈴木校長)

柔軟に考えていきたい。

(金井委員)

入学生の確保は毎年課題で出ていて、確かに学生数が減っているということも本当に反映されていると思っていて、今の時代だとキャッチーなものが学生にも目を引くものはあるだろうし、助産師科が高度専門士というところは、これから、どのぐらい希望されるのか、興味深いところでもある。

一方、進級できていない大学生の数が結構増えていると思っていて、そこはなんとか入った方たちなのではと思っている。

在宅の実習を大学生が受けていて、合理的配慮ということを先生方から事前をお願いされることがすごく多くなっている。ただ、実際学生が来てみると、そんなに問題がクローズアップされることはないと思っている。

私は在宅の実習生を受け入れているが、在宅の実習は短い期間で終わるにもかかわらず、計画的に休む子がいる。休んでいい日数があるということで、いいわけではないが、そこをカウントして休む学生もいる。

今年がもう大学にいられる最大年数ということで来る学生もいる。その学生は就職先が決まっていたので、国家試験が受ければ就職するとのこと。学生に聞いてみると、入院などがあったから進級できなかったということもあったようだ。

本人は進路変更を考えただけ、親御さんがそこを阻む。親御さんがどうしても卒業させてほしい、国家試験の受験にもって行ってほしいということを懇願されると、教員が苦勞しているということ聞いた。

あと林田委員が先程おっしゃっていただいていた介護の現場。ヘルパーなどがすごく不足していて、どっちが利用者さんか分からないぐらいの方が働いていたりする。その方たちに聞くと、人がいなくて辞められないとのこと。熟練した年数やっている方はそれなりにやはりスキルをお持ちだが、移動とかも大変そうだ。そのような状況の中で、アジア系の海外の方も結構ヘルパーとして入って来ているのも現実にある。

ヘルパーと話をすると、よく「娘は看護学校に行かせてます」という方がやはりいる。賃金の差

を如実に感じていると思うし、そういう介護系の職を目指す若手がほとんどなく、難しくなってきたという現状もあるのかなと思った。

うちの訪問看護ステーションの看護師も今まで3名ぐらい編入で大学に行った。訪問看護師として働いていて、途中で面接をしたら、来年大学に編入したいということで大学に行ったり、大学院にまで行ったり。あと1年間で認定看護師とか専門看護師の課程が取れるので。それも結構80万円ぐらいかかるのではないかなと思うのだが、そこを目指す。少し仕事をセーブしてでも、そういう資格を取りたいと言ってくる看護師もいるのが現状だから、国家試験に合格して就職して、その先に専門性を高めるというのが今の時代のニーズかなとも思う。

なかなか難しいですけど、せっかく入った方がやめられたり、精神的な弱さというところは、どうにかできないかなと思った。

(林田委員)

先程からお話が出ている助産師学科の適格専攻科だが、適格専攻科を修了すると、高度専門士と大学院入学資格を得られるというのは、助産師学科を卒業して国家資格を得たらということか、それとも卒業したらということか。

(鈴木校長)

国家資格は不要。卒業すれば得られることとなっている。

(林田議長)

そうであるなら、結局これを売りにするということは、助産師を目指す人が入ってくることになるか。

(市之瀬管理担当副校長)

はい。

(林田委員)

そうすると、看護師の免許は欲しいけど、助産師までは別に望まないという受験生に対してはアピールできないということか。しかも、助産師学科の入学定員は40人とあるが、実質の募集枠が20数人と極めて狭いことになっている。例えば助産師志望者が30人いたとしたら、学内公募の枠(12人程度)にも入れないじゃないかという噂がまた広がっても困るので、それは逆に集め方を気を付けないと。

これを売りにして助産師学科に入りたい受験生がワッと来ました、助産師を目指す受験生が、あるいは今年の入学者でいえば74人で、例えばそのうち30何人が助産師を志望しているとして、3年で卒業する。そこからまた助産師学科に入るのに選抜がある。外部からも来る、学内からも入る。そうすると、助産師を志望して看護学科に入ってきた学生のうち3分の1しか入れないじゃないかとなると、助産師学科の適格専攻科を売りにしているのに、売りにになっていないとならないようにしないと、そこは難しいかなと逆に危惧する。

(鈴木校長)

確かに、看護学科に入学した学生が無条件で助産師学科に進学できるわけではない。もともと定員は40名だが、どうしても実習施設の縛りがあるので、実質の募集人数は少なくなっている状況にある。適格専攻科に指定されたことで、卒業すれば高度専門士の称号や大学院の受験資格は付与される一方で、助産師になるには、国家試験にパスしなくてはならないから、しっかり勉強してもらい必要がある。

オープンキャンパスなどの事前説明の場などを通じて、看護学科長や助産師学科長からも、看護学科から助産師学科に進むには、一定以上の成績を修めていなければならない、しっかり勉強してもらわないと駄目であること、やはり選抜がありますよというところは必ず言うようにしている。

(山崎委員)

4年制の平塚看護大学校は、卒業すれば誰もが高度専門士が得られる。高度専門士というのをあまり売りにしてしまうと、高度専門士を取得するために助産師学科に進むことにならないか。私は助産師だが、看護学科3年間と、プラスされる助産師学科の1年間は学習内容も実習の中身も全く違う。高度専門士を取得することが目的になり、本当に助産師になりたいと考えていない場合、モチベーションを維持しながら学び続けることも難しいし、助産師学科の実習を受け入れる立場としても受け入れがたい部分がある。本当に高校生の段階で助産師学科と看護学科の違いがきちんと分かるのかと疑問をもつ。平塚看護大学校の場合と同じようなアピールは難しいと思う。

(林田委員)

合理的配慮について申し上げたい。これは障害者差別解消法の中にある合理的配慮だと思うが、この配慮は卒業させる必要は特になくて、特別扱いもする必要なくて、評価を甘くする必要も全然なくて、本人がやりたいのだったらやっていいと。それに必要なもので学校が可能なことはやると、でも、できないことはできないとしていい。

だから、そういう学生が入ってきたら、最後までというのではないので、ある程度、うちができ

るのはここまでだと。入試要項に「配慮が必要な方は出願前にご相談ください」という学校が多いと思うが、そうすると、受験生のほうから連絡が来て、自分はこういう症状が出る、こういうコントロールができていないかとか、いろいろなことが出てくるので、それを事前に親御さんと受験生と学校で話して、これなら大丈夫、大丈夫ではない、でも、うちはここまでしかできないので難しいということを先にお伝えしておく。受験前にそういう相談をやっておくと、入った後に文句を言うことが少ないので、それはやっている。

(市之瀬副校長)

合格者には、入学手続きの書類と一緒に、「合理的配慮が必要な場合はご相談ください。」と記載した文書で案内している。

(林田委員)

願書を出す前は、どうか。

(市之瀬副校長)

していない。

(林田議長)

出願前に、相談を受けるといいかもしれない。

(菊住委員)

私の学校では、「入試のときに配慮は必要ですか」、「入学後も配慮が必要ですか」というチェック欄を設けている。入学が決まって、入学金も納付して入学が確定したら、「入学後のことについてお話をしましょう」と連絡して、3 月中に相談を受けてしまう。その後、もう一回来てもらったりしている。そこで、今、林田委員がおっしゃったように、「そこはできます」「うちの学校はこういう学校なので、そこまでできれば問題にはなりません」という話をする。

それから、配慮申請を出したら単位がもらえると喜んでいたり、卒業させてもらえんと思ったりとか、欠席は何回までオーケーだとか、そういうことも含めて、そう思っている方がいるので、「違います」とその人にきちんと言うと、「申請しません」という方もいる。

結局は配慮申請が出てきて、それで配慮対象になったということは、それ自体が卒業を保証するものではなく、チャンスをあげたわけなので、それに対して、この学生が「頑張るぞ」という、その気持ちを返してくれないと駄目。先生方は一生懸命この子に支援してあげて、でも全然何も

返してくれない、提出物も出してこないとか、学校に出てこないというのは駄目。その約束、契約みたいなものだが、そこをきちんとしておくということをしないと。そこをどういう表現をするかは、ものすごく難しいが。

実際に申請者でも休学になっている子はいるし。本人は多少やれると思っていたけれど、やっぱり駄目だったという子もいるので、やってみないと分からないこともある。そこはやっていかないと。ここできちんとアピールしていかないと。そこは大事だと思っている。

(鈴木校長)

一つだけ確認したいが、入学前にそれを確認するとしたときに、例えば、その方の合否判定の際にそのチェックする行為が差し障りにならないか気になった。私どもは、面接試験をすると、メンタルの傾向がある方に関しては、慎重に判断している。その際に、チェックをした方に関して、落としてしまった場合、それが原因ではないかということでクレームがあった事例はないのか。

(菊住委員)

クレームは一切ない。まず、どうやって評価するのかというところを事前にきちんとお伝えして、もちろんこれをもって差別はしないと明確にしておく。差別をしたら、法的にアウトだ。

(鈴木校長)

現状では、合格前に合理的配慮の話はしていないが、それは、事前にチェックをさせることが合否の踏み絵になっているのではないかと、逆に学生や保護者の側から捉えられかねないということがあるためである。合理的配慮に係る私どもの考え方としては、林田委員が言われたように、しっかり条件は出すけれども、例えば評価のハードルを下げるとかいうことはしないという考え方。ただ、中には、はじめのうちは「その条件の下で頑張ります」と言っている、そのハードルを下げることを期待するというケースもある。そうした事案に対応する現場の先生方の対応は、なかなかつらいものだろうと思う。

やはり学生はそういう情報には敏感なので、今後、合理的配慮に申請するケースは多くなると思う。そこはきちんとした対応を図っていく必要があると感じている。

(3) 重点目標3：実習施設を確保する（助産師学科）

(金井委員)

助産師学科の実習が大変だということは変わらないと思った。うちも実習施設として受け入れを始めて何年か経っているが、昨年からご提案させていただいた学生ボランティアもやっただけなので、地域医療というところで貢献できればと思っている。

(新倉委員)

いろいろ研究されていることが、とてもよく分かった。

(林田委員)

実習と一緒にいく先生が12カ所も行くと、大変だろうという思いはある。あと、赤ちゃんを取り上げる件数を増やすためには、1カ所での取り上げる赤ちゃんの数を増やすか、あるいは実習先の数を増やすかだが、実習先の数を増やすと、人員が補充されるならいいと思うが、補充されることなく今の体制で実習病院が増えるとなると、他の先生たちはさらに大変になるだろうと思っている。

仕事と生活のバランスというのが言われている時代なので、学生教育は大事だが、一方で先生たちの生活もあることなので、全部先生たちにしわ寄せが来るというのは違うだろうと思うので、そういうことも含めて実習先を増やすより、実習を受けてくれる赤ちゃんの数を増やすようにしていかないと、ただ増やせ、増やせだと大変かなと感じた。

(菊住委員)

質問だが、1施設で2名が3名になって、おそらく2から3にするという、1増えるだけでもすごく大変ではないかと思うが、そこはどんなふうに変化するのかというのは説明していただけるか。

(古賀助産師学科長)

コロナの前は、ある程度出産件数のある施設は、4人の実習生を受けていただくなど、1施設の実習生の受け入れ人数は3～4人、件数の少ないところでも2人だった。コロナになって、社会的にもものすごく影響があったし、それが助産の教育にも波及してきた。

コロナを機に出生数自体が大幅に減って、今年も最低値を示した。ということは、本当に世の中で生まれていない。そのため、病院側は、気持ちはよく分かると言ってくれるが、実際、1年間で300人しか生まれない。12カ月で300人しか生まれない。実習は、8月の末からおよそ3カ月の

間に 1 学生に 10 件。無理だと言われている。それも学生が 24 時間フルタイムで、その期間にあるお産を全部さらっていくと考える限りは、3 人、4 人は無理だろうと言われる。本当に 14 条報告等で伺っている件数を見させてもらったり、実際のそこの施設での指導体制というところを鑑みて、お願いできるところにはしている。

例年、コロナのときも含めて「まあいいでしょう」と言っていたところがあるが 1 カ所だけ、「3 人、分かりました」と言ってもらえているが、その施設でさえも、「2 名では駄目なのか」と毎年言われる。「無理です」と言い続けて、お互いその辺りになると、交渉するときには少しバチバチ状態にもなるが、お互い折り合いをつけてご承諾いただいている。

本当に、現場のほうでは受けない、後輩の育成というところではやりたいと思っても、今の自分たちがいるフィールドでというのは、やはり無理がある。指導するに当たっても「指導できる人がいない。ごめんなさい」と言われるところが多い。この 2 年、3 年の間はこのようなやりとりを続けている。

(木下委員)

委員の皆さんに聞かせていただいて、本当に大変な中、素晴らしいなと思った。お疲れさまで言いたい。

(山崎委員)

当院では 2 名の助産師学科の実習を受け入れている。分娩件数が減少傾向にある中で、私たちも、若い助産師を育成しなくてはいけない。産科の入っている病棟は、母性の実習も 1 年間ぎっちり入っている。少ない分娩の中で、看護学生を見ながら、助産師学生も見ている状況があり、現場の指導者にはかなりの調整力や指導力、労力が求められている。複数の学生を見たいと思っても、今度はお母さんたちの分娩にかかわる満足度が下がってしまう場合もあるので、そのバランスを考えると、助産師学生の受け入れは 2 名が限界ではある。

多くの病院では、産科混合病棟で運営している。夜間を含め高齢者救急にも多く対応しており、病棟のキャパとしては現状で精一杯ではあるが、実習に来ていただく 2 名の学生にはよい実習ができるように病院として対応、支援していきたい。

(小野教育担当副校長)

それに関して、本当に病院の皆さまには努力していただいているのを感じる。助産師は新卒で産科病棟に配属されて、助産師学生が実習している間は、ほとんど助産師学生が分娩介助するので、新人の助産師さん、2 年目の助産師さんは分娩介助、分娩当番につかない。

そのため、やはり実習施設にお願いする際に、どうしても指導者クラスが育たない。独り立ちすらできない。ある病院の看護部長からは「2年間でしっかりとそのクラスを育てるので、2年間、実習をお休みさせてほしい」と言われたこともある。私もその実情はすごく痛いほど分かるので、「2年間お休みして、ぜひまた3年後によろしくお願いします」というようなことをお伝えして、そのぐらい病院の助産師、産科病棟の皆さんの、ある意味働き方、そういうのにも影響するのが助産師学科の実習だ。

特にやはり働き方改革で、実習を延長すれば指導者クラスも一緒に残らなくてはいけないわけだ。夜間の分娩介助とか。それも難しかったりするので、見学で実習は終わりというのではないので、学生一人一人に指導者がついてくれて、丁寧と一緒に内診をしてくれたりというところがある。その部分は分かるので、お願いするのは心苦しいと思いながら、とてもいろいろなところで大変な中お受けいただいている。

25人は少ないと思われるかもしれないですけど、大学院は3名とか4名なので、数が全然違う。それは私は皆さんにお伝えしたいと思っている。

(林田委員)

全体を通して他にいかがか。

(菊住委員)

昨年も質問させていただいたと思うが、入試の社会人枠で、今日も話が出ていて、「社会人枠はかつてあったが、集まらなかったのでなくした」と言っていた。なぜ社会人枠は集まらなかったのか、もう一度教えていただきたい。

(小野教育担当副校長)

人数もそんなに集まらなかったし、途中リタイアする方が多く、卒業率が低かった。うちは特にその頃、3学科、4学科あり、とにかく毎週末入試だったので、1つ入試が増えると、学校全体のいろいろなところに影響が出てくる。大変な中で社会人入試をしても、あまり卒業生の輩出というところまで至らなかったというところがあり中止した。

(菊住委員)

これから、もう一回社会人枠を復活させても、大きく変わることはない感じか。

(小野教育担当副校長)

そう思う。ただ、他の県立の看護専門学校ではやっている。

(鈴木校長)

県立よこはま看護専門学校には、社会人枠がある。昨年度は 10 人募集に対して応募が 20 人。しかし合格者は 6 人。入学した方は 4 人。今年度は、同じく出願者 20 人だったが、結局合格者は 3 人、入学者も 3 人ということで極めて少ない。

衛生看護専門学校でも、一般入試で来られる方の中には、社会人の方もいる。今年度入った方にも、社会人や、子育てをされている方もいる。

ただ、子育てをしながらというのは難しいと思う。面接のときに、子育てをしながらの看護の勉強というのはなかなか大変だということに関しては、様々やりとりさせていただくが、「大丈夫です」と言う。個人調書にも、こういうサポートを得るようになっているから大丈夫だと書いてくる。それでも実際、相当な苦労があると思う。

先ほど林田委員が言われたように、その点について、何らかのサポートの仕組みをつくれんかというのがあるが、外部との交渉も必要になってくるので、それを一概に一つの仕組みという形でスタートさせるのは、時間が必要なのかなと思う。まずは、社会人についてのどのように拾い上げるのかということなのか。

もう一つは、新卒の子たちについて。県立の二俣川看護福祉高校が普通科高校となり看護科がなくなった。入学者の減少が要因のようだ。そこに関しては、やはり小学生、中学生、高校生の方々に看護師とか助産師というものに関して知ってもらい何らかの機会が大切なのではないのかと考えている。

今年度の助産師学科のオープンキャンパスでは、中学生と高校生、社会人の方も参加されるということを知っているが、若いうちから看護師や助産師に触れるいろいろな機会をつくって。それが広がっていくような形をつくっていけたらと思う。

(林田委員)

時間の関係もあるので、このあたりで終了したいと思う。

今日皆さんのお話を伺って、カリキュラムについては特に大きな問題はないと思う。ただ、カリキュラムというのは何年に 1 回変わるか、決まっているか。

(小野教育担当副校長)

決まってない。

(林田委員)

では、新しくなったカリキュラムは当分続くということか。

(小野教育担当副校長)

そのとおり。

(林田委員)

そうすると、来年から、今度逆に大変なのは、カリキュラムが変わって、こうできたということがなくなってくるので、今度は何を重点目標として入れていくかという問題が新しく加わってくる。そこがちょっと大変かなと思っている。

あと他の学生募集とか、助産師学科の実習受入れ人数を拡大していくというのは、なかなか 答えは出てこないと思うので、本当に地道にやっていくしかないかなと感じた。

それでは、進行を事務局へお返しする。

8 事務連絡

- 本日いただいた御意見、報告書に反映させて整理し、9 月頃を目途に県のホームページで公表する予定。

9 閉会

(鈴木校長)

本日は長きにわたり多くの貴重なご意見をいただき感謝する。頂きましたご意見は、学校内はもとより、本庁、健康医療局長などとも共有を図りながら、しかるべき形で進めていきたいと思っている。今後ともよろしく願いしたい。

以上