

滋賀県における看護師養成所の現状と 専任教員配置基準の弾力化について

令和8年 地方分権提案 重点事項26(管理番号95)

令和8年10月19日 滋賀県健康医療福祉部医療政策課

本県が今回、共同提案として、本事項に提案した背景

背景

<専任教員について>

- 本県は、**看護師学校養成所入学者定員の6割近くが養成所であり、県内就職者の半数が県内養成所出身者**である。
- **看護師養成所の入学者数は減少傾向にあるが、一定の進学ニーズが恒常的にある**と考えている。
- 本県でも、**専任教員の確保が困難**であり、**教員の高齢化が進行**している。今後さらに確保困難になると推測する。
- 閉校や規模縮小などを検討する際に、授業料などの収入が減少するにもかかわらず。運営に必要な専任教員数が8名と変更がないことに対する赤字負担が経営的に厳しいとの声がある。
- 県内看護師養成所のあり方について、今後どのようにするべきか関係者とともに検討をすすめている。

<サテライト化について>

- 県内養成所が共倒れすることは避ける必要があるが、県立以外の養成所は設置主体が全て異なっており、**異なる設置主体の養成所が統合・サテライト化して集約することは容易ではない**。

<遠隔授業について>

- **遠隔授業について、県内の養成所では積極的に取り入れられておらずカリキュラム等の改正の手間などが生じることも考えると現場として改正する余力がない状況**。
- オンライン授業を進めるためには、県が主体となり均一化されたカリキュラムの作成が必要と養成所からの声はあるが、**滋賀県として統一したカリキュラムを作成することは、専任教員経験者もおらず原課として困難**。



滋賀県として弾力化・遠隔授業の推進に期待すること

- 専任教員の配置基準が弾力化されれば、**養成所にとって運営の選択肢が広がり、地域の看護師確保のための持続可能な運営方法について検討するきっかけとなることを期待**。
- 遠隔授業推進のために、国でのソフト面(カリキュラムやオンデマンド授業の作成・配信)がされると、**教育DXの推進や専任教員の負担軽減となり、養成所の持続可能な運営につながることを期待**。

<10年前と比較した>県内養成所と専任教員の状況

項目(県内8校)	平成28年	令和8年
専任教員数	84名	82名
うち 資格要件未充足	8名(9.5%)	7名(8.5%)
うち 30歳代以下	17名(20.2%)	3名(3.7%)
うち 50歳以上	34名(40.5%)	53名(64.6%)
うち 60歳以上	4名(4.8%)	10名(12.2%)
平均年齢	47.3歳	52.0歳
入学定員充足率(7校)	86.3%	85.9%
入学試験倍率(7校)	2.6倍	1.1倍
定員割 学校割合	50%(5校/10校)	100%(7校/7校)
国家試験合格率	96.0%	93.5%

※ 各年4月1日時点。専任教員のデータは、令和8年時点で存続している養成所のみの数値。

※ 入学定員充足率＝入学者数÷入学定員。入学試験倍率＝受験者数÷入学定員(H28: 410名、R8:370名)。いずれも令和8年度募集停止の1校を除く。

出典:保健師助産師看護師法施行令 第14条に係る報告 および 入学卒業状況調査

専任教員確保に関する現状

- 10年前と比較し、本県でも高齢化は進行しており、退職者が続く中、新任教員の確保が困難となっている。
- 専任教員養成講習会の受講に際し、養成所運営費補助金において約80万円の代替職員の雇用に係る経費を補助しているが、代替となる教員の確保は難しく、受講中は専任教員が1名減となっている状況。
- 閉校予定の学校でも、専任教員8名の基準を満たすため、高齢の教員を新たに採用して運営を維持している。
- 県内の多くの養成所が専任教員の確保を深刻な課題としており、「実習で学生を指導する負担を見て、教員を志望する看護師がいない」「母体病院も看護師不足で、教員の確保に協力を得にくい」といった声がある。

学生確保・教育に関する現状

- 直近10年間で、近隣府県に看護大学7校(入学定員計695名)が新設され、大学志向の高まりから県外大学への進学者が増加。
- 直近10年間で、2校が閉校、1校が閉校予定、1校が定員減。
- 入学試験倍率は低下。県内すべての養成所で定員割が生じている状況。
- 専門学校は受験者数が減少し、学生確保のため推薦入学枠の拡大や受験科目の見直しを行っている。
- 10年前と比較して、指導に時間を要する学生が増加している傾向にあり、教員の負担が増しているとの声がある。
- 基礎分野・専門基礎分野で外部講師に断られることが増え、講師探しも専任教員の負担となっている。

看護師養成所に関する養成所関係者からの意見

養成所運営について

- ◆ いずれの養成所も厳しい経営状況の中、母体病院の看護師確保や、養成所のある地域の看護師確保のために運営を継続している。学生確保が難しくなる中、将来の運営の見通しは不透明である。

統廃合・サテライト化について

- ◆ 設置主体が異なり、どの養成所も自身の母体病院の看護師確保のために運営している。母体病院に一定数の学生が就職する確約がない中で、統廃合を検討することは難しい。
- ◆ その地域に生活拠点がある人が、その地域の学校で学び、その地域の病院で実習をしてその病院に就職することが最も効果的であり、学校を集約するのではなく、地域に養成所が存続する必要がある。

ICT教育の推進について

- ◆ ICT教育の推進には専門的な知識を持つ人材が必要だが、各養成所で確保することは困難である。機器の整備への補助だけでなく、運用にあたって継続的な支援が受けられる仕組みが必要。

増える方向は定員に比例するのに、減る方向は8名で固定されており、学校が規模を選べない

場面	現行の基準	その結果	本県が求める姿
定員を減らす	定員を減らしても専任教員8名以上が必要(指定規則)	縮小しても負担が変わらず、「縮小して存続する」選択が取りにくい	- 定員に応じて必要数も下がる - 専任教員の資格を持つ兼任教員や実習教員の雇用等、教育の質を担保する条件付き
定員を増やす	総定員120人超で30人ごとに1名増(ガイドライン)。同時授業は40人以下(指定規則)	余力のある養成所が経営面から50名、60名定員での運営を考えても、専任教員の追加確保や1学年2クラスでの運用が必要となり、定員増に踏み切れない。	- 増員基準を緩和し、40人を超える授業も認める。 - 専任教員でなくとも、補助教員(看護職)や実習教員の雇用などで質の担保は可能と考える。
課程を廃止する	学年が減っても最後まで8名以上が必要	3～5年の移行期間を、高齢の教員で支えざるを得ない - 入学者減に伴い収入が減少する一方、学校運営に係る経費の変化は少なく、赤字額が増加する。一定の体力がある段階で閉校を判断しなければ、閉校したくてもできない状況が生じる。	在籍する学年・学生数に応じた配置とする

※ 増員基準はガイドライン(権限移譲時に技術的助言として発出されたもの)で定められているが、国への報告で適合状況が確認され、不適合の場合は県に疑義照会がある。実質的には指定規則と同様に拘束力があると考える。

本県からの提案

- 1 規模に応じた配置基準を国が指定規則で定めること**
下限(8名)の弾力化と、増員基準・同時授業人数の見直しを一体で行い、縮小・拡大を学校が選べるようにする
- 2 課程廃止・募集停止期間の柔軟化を先行して、指定規則として措置すること**
在籍する学年・学生数に応じた配置を認める
- 3 欠員が生じた場合の猶予措置を指定規則に設けること**
一定期間、非常勤教員等で補う運用を認める
- 4 統合・サテライト化を前提としない対応とすること**
設置者・設置目的の異なる養成所が地域ごとに存続できる仕組みとする
- 5 遠隔授業の環境(ハード面・ソフト面)を国が整備すること**
国が統一した基準で講義を作成・配信し、外部講師確保と専任教員の負担を軽減する

いずれも、教育の質を担保する条件(教員1人当たりの学生数、実習指導体制等)を付けたうえでの弾力化を求めるものである。