

令和6年度 長野県看護大学運営協議会 議事要旨

日 時 令和6年9月26日(木) 13:30～15:30

場 所 長野県看護大学 管理棟 大会議室

【出席者】

委員

久保 貴三子	組合立諏訪中央病院 副看護部長
向村 いつみ	伊那中央行政組合立伊那中央病院 看護部長
小林 淳一	公立大学法人 長野大学 学長
坂江 千寿子	学校法人佐久学園 佐久大学 学長 (WEB参加)
藪原 明彦	やぶはら小児科医院 院長

県医師・看護人材確保対策課

企画幹兼看護係長	寺島 敬子
看護係 主事	水沢 直人

看護大学

学長	大塚 眞理子	運営委員会委員
学部長	安田 貴恵子	〃
研究科長	渡辺 みどり	〃
教授	太田 克矢	〃
教授	伊藤 祐紀子	〃
教授	竹内 幸江	〃
教授	渋谷 美香	〃
准教授	千葉 真弓	〃
事務局長	中沢 洋子	〃
次長兼総務課長	三輪 修	
教務・学生課長	佐々木 剛	

【議事次第】

- 1 開会
- 2 学長あいさつ
- 3 議事
 - (1) 看護大学の概要について
 - ア 大学の概要
 - イ 入学者・卒業生の状況
 - (2) 第4次中期計画(2024～2028年度)について
 - (3) 長野県看護大学看護実践国際研究センターの再編について
 - (4) 大学機関別認証評価の受審について

- (5) 意見交換
- 4 その他
- 5 閉会

【配付資料】

- 1 長野県看護大学の概要
- 2 令和6年度 当初予算の概要
- 3 入学志願者・入学者等の推移
- 4 令和5年度 卒業生・修了生の進路状況
- 5 長野県看護大学 第4次中期計画（2024～2028年度）
- 6 看護実践国際研究センターの再編について
- 7 長野県看護大学 大学機関別認証評価の受審について
- * 自己点検・評価報告書（令和5年度分）
- * 長野県看護大学大学案内 2024
- * 学報 No. 57, No. 58
- * 長野県看護大学紀要第26巻 2024年

1 開会

2 学長あいさつ

本日は、令和6年度長野県看護大学運営協議会にご出席いただき感謝申し上げます。

私が学長になり3年目ですが、これまでなかなかこの会を開催することができない状況がありました。ここ何年かの状況も踏まえましてご意見をいただければと存じます。

本学は、1995年に開学し、今年で30年を迎えることとなります。開学当初は、公立の看護系大学で全国で3番目ということもあり、全国から学生が集まり、4年後卒業して全国に散っていくという状況があったと聞いております。しかし、30年が経ち全く状況が変わってきております。看護系大学が全国で300校を超えており、県内にも6大学あります。こういう状況の中、今後本学はどうあったらよいのか、県の直営で、単科大学であるという特徴を活かしながら、新たな改革をしながら進めていきたいと考えております。この間、様々な問題意識を持ち取り組んできたことについてご報告申し上げ、具体的な内容について、あるいは外部からのご見識から、ご意見をいただければと存じます。

どうぞよろしく願いいたします。

3 議事

(1) 看護大学の概要について

ア 大学の概要

資料1

資料2

イ 入学者・卒業生の状況

資料3

資料4

(2) 第4次中期計画（2024～2028年度）について

資料5

(3) 長野県看護大学看護実践国際研究センターの再編について

資料6

(4) 大学機関別認証評価の受審について

資料7

(5) 意見交換

【意見交換】

○ 数学マネジメントについて、前回の認証評価機関からの審査の指摘を受けてやらなければならない形になっていましたが、今現在はどのような感じで進んでいるのですか。

⇒ 数学マネジメントについては、評価委員会で数学マネジメントのアセスメントポリシーを定めて、具体的なアセスメント項目を出し、データを整理し、データ分析を事務局の方でしています。

○ DP（ディプロマポリシー）、CP（カリキュラムポリシー）、AP（アドミッション・ポリシー）はできているのですか。

⇒ はい。3つのポリシーが今のものになったのは数年前です。ディプロマポリシーとカリキュラムポリシーを関連づけるカリキュラムマップを作成しています。授業評価アンケートについては前学期・後学期と2回行い、評価し、フィードバックをしています。卒業時のディプロマポリシーに対する評価も昨年度から行い、分析をし、次に活かそうとしています。

○ 学生アンケート（授業評価）はどうなっていますか。

⇒ アンケートの集計を事務局が行い、評価委員会で分析し、全教員にフィードバックをしています。教員が学生のコメントに対する回答を作成し、学生にフィードバックをしています。

○ それは完全にサイクルに入っているのですか。

⇒ サイクルに入っていますが、アンケートの回収率が、紙ベースでやっているときは、70～80%の回答がありましたが、コロナ禍を経て、WEBで行おうとしています、回収率が10数パーセントと低くなってしまっています。

○ 学生にとってアンケートをすることのメリットが学生にちゃんと伝わっているのかということだと思います。「またか」とか「適当につけておけばいいんだ」というように学生が思うようでは、意味がないのではないのでしょうか。このアンケートに回答することによって授業が改善されていきますと、学生の皆さんにとってプラスになります。そのためには、質問項目も学生目線に立ち、学生がこういうことについて回答したいという内容にしていかなければならないのではないのでしょうか。教員にとっては、ともすると「先生が批判されているのではないか」というようにマイナスに作用することもあります、これはあくまでも「学生にとってよくなることだから皆でやりましょう。」というようにしていかなければならないのではないのでしょうか。

⇒ 学内でも議論して改善の方向にもっていきたいと思います。

- 看護実践国際研究センターの組織について、10 ページに組織図がありますが、学長から見たライン業務と、学長のスタッフとして大学としてやっていかなければならない業務が組織図からは読み取れません。すべて学長一人が、大学がやるべきことを下ろしている感じです。教育は、学長から看護学部の学部長に行って、部下の教員にすべきことが流れていく、何をするのかというのは、下から上がってくるのではなくて、大学が決めて指示する。一方、看護実践国際研究センターは、学長の指示に従って目的を達成していく組織です。教授会の下に教務委員会がありますが、教務委員会と看護実践国際研究センターで同じようなことをやっているのでしょうか。

⇒ 教務委員会は学部生に対する教育、研究科委員会は大学院生に対する教育、看護実践国際研究センターは社会人、一般の看護師、保健師、助産師を対象にした教育を行っています。

- そうすると教学マネジメントからいうと、大学のポリシーに従って実行していく組織が必要ではないでしょうか。通常、教務担当の副学長がいて、学長から教務担当の副学長に、教学マネジメントの体制づくりだとか、中身をおろしていく。いきなり教授会から教務委員会に行っても、実際、あまりにも現実を見ているので、そんなことを言ったってと、なかなか変えようとしません。変わっていくためにはトップダウンの組織が必要ではないでしょうか。

- 長野県看護大学は、単科大学ですので、以前、私どもの大学も1つの学部でしたが、その時は同じような組織体でした。その後2つの学部になり、教学マネジメントのやり方を昨年度から変えました。教育を支援する教務委員会と学生支援を行う学生委員会の2つの委員会をとりまとめる学生総合支援センターをつくり、室長を配置し、学務部長がトップですが、ワンストップでカリキュラムのことも学生支援のことも相談窓口として、学生がセンターに行けば解決がある程度つくというような方法にしました。

教授会も2学部となり2つの学部教授会と、1つの合同教授会があり、共通の部分では、審議を一緒に行う組織体系になっています。

⇒ 長野県看護大学では、学部の教育と、大学院の教育、看護実践国際研究センターの社会人教育がそれぞれ別々に走っていますが、そこを大学として一本に、どうしていくのがよいのか。現状では運営委員会で話をしていくのがよいと思ったところです。

- 中期計画がありますが、一般教員からすると全く見えてこない、これは私の問題ではありません、誰か担当の人がやるのですよねとなってしまうのではないのでしょうか。それぞれの目標がそれぞれの先生のところまで落ちていかないといけないと思います。ある意味先生方は、これは事務方がまとめればよいのではないかと、というふうになりかねない。

⇒ 数値目標が必要ではないかというご指摘をいただいたことはありますが、委員のおっしゃっているのは具体的にそういうことでしょうか。

○ 数値目標は必要です。例えば、研究を強化するとする、発表論文を年にいくつかと目標を決めようとする、あるいは外部資金はこのくらい獲得しましょうね、と数値目標を決めると、1人当たり先生がどのくらい寄与しなければならないかということになる。そのほか、教員に具体的に関係する項目はたくさんあります。

○ 以前からこの会議に出席していますが、この会議で話題に上がったことはいろいろな形で実現されているように思います。

看護大学が上伊那地域にあることに大きな意味があると思っています。地域医療を大切にされていて、現在の看護学に求められるものは主に地域医療と高度看護技術・実践の二つだと思いますが、その両輪をうまく回されているように感じています。ぜひこの地域でこの看護大学が果たしている役割をさらに進めていただきたいと思っています。看護大学がどういうことを大切にしていくか、そのことが将来のこの地域の看護のあり方に影響していくと思うからです。地域医療と高度看護実践、そういったところに力を入れている方向性はこれからも続けてほしいと思っています。

一方、地域の一般の人たちのところまで行くと、看護大学のことを知らない方も少なくありません。看護は、人間とか生命とか健康とか、そういうことに深く関わる分野だということはこの会議に出席してきて知りました。こういったことは地域にとってとても大切で不可欠なことだと思います。看護大学の存在と役割、進めようとしている看護について、メディアを介して発信してもいいのではないかと感じています。例えば地方紙とか地域紙とかそういうところで特集を企画してもらい定期的に発信していくのはどうかなと思います。創立 30 周年を迎える時期だからちょうどいいのではないのでしょうか。看護大学について扱っている記事をとときどきみますが、地域の人にもっと知ってもらうことは、地域にとっても、結果的に大学にとっても有意義なことだと思います。

県外の受験生が多くなってきたと説明がありましたが、県内に看護大学が新たにできたという影響もあるのだと思います。最近、ある予備校のデータを見ていたら、長野県看護大学が全国の公立看護大学の中で3番目か4番目に人気のある大学と書かれていました。大学の魅力が外にも伝わってきているのではと感じました。県外から入学した学生さんがこの地域を好きになって、生活や仕事の場として選んでいただければ、それは地域にとってもありがたいことだと思います。これからも長野県にとどまらず、全国に向けて大学とこの地域の魅力を発信し続けてほしいと思います。

中期計画はいい内容だと思います。これをどのように具体化していくかは難しいことだと思いますが、こういう考え方が土台にあれば、言ってみれば、この大学運営の哲学みたいなものがあれば、いつか形になっていくのではないかと期待します。

看護実践国際研究センターの名称について、国際という言葉は、以前はアジアとかあるいは太平洋の島国を視野に活動されていたことによるのでしょうか、少しずつ地域に視点がシフトしてきているように思います。地域医療の看護学を大切にされているところから、この名称を見ると少し違和感があります。ただ、国際的視野ももちろん必要なことなので、その意味では

国際という言葉も捨てがたく思います。名称は今後の検討課題でしょうか。

看護大学がここにあることは、上伊那の地域にとっては大変幸せなことだと思います。さらに発展を続けてほしいと思います

⇒ このところ公立大学の会議に行くと、自分のところの県の高校生を囲い込むとか、卒業生を県にとどめるというようなことを言われていることもあります。長野県看護大学は6、7割、県内から来てるんだけど、いやそれを100%にするかというところじゃないかと、外からもいっぱい来てもらうこともとても大事なことだと、委員のご意見はそういうところに何か励まされる思いがあります。ただ、県外からの人たちがまた県外に戻っていただけじゃなくて、ここにどまりたいと思うかというところについては、私は、実習施設ともしっかり手を組んで、キャリア形成、ここで生きている、この地で生きていく、もちろん結婚したりとかはあるかも知れないと思うんですけど、それでもこういう地域の中でこういう地域医療を担う病院で、あるいは市町村でこんなふうに通っていきたくてというふうには、学生が夢を持ってもらえるような、何かそういうものを、卒業生のモデルもいらっしやると思いますし、そこをぜひいろいろ、地域とも連携しながら作っていったらいいなと思っています。

○ 当院に就職される方たちは、いろいろな大学の、あるいは、准看護学院や専門学校の卒業生がおり、その中で教育は違っているので、そこに当院の教育プログラムを行うところが非常に難しいと感じています。3年制又は4年制、どちらの卒業生が長く働いてくださるというのは全く傾向がありません。このところ新人の離職は正直なところ少し増えているのが現状で、それは、教育が問題ではなく、人間関係とかそういうところにたどりついてしまいます。まず、新型コロナの影響で、実習にどんどん来られる時期がなかったというこの4年間で、すごく影響があるなと実感しています。新型コロナも今後あるかどうかわかりませんが、極力実習を止めずにできたらよいと思っています。当院も入院患者を守らなければならないということでかなり厳しめに、こちらの大学の実習にも、学生さんも経済的な理由があってアルバイトをしなくてはならないというところをやめてもらってまでして、実習に来ていただくということがあって、皆さん一生懸命実習に来られていました。もしかしたらその中で、勤めたんだけど、「私はここでやっていくことは難しいな」と思って退職された方がいらっしやるかもしれないと思うと心が痛みます。これから大きな感染症があるかもしれませんが、その時はコロナのときよりは、実習に来ていただけるようにしたいと思っています。実習に来ていただけて学んでいただくことにより、人に慣れるとか、連携とか、乗り越えて働き続ける心の強さが培われていくといいなと思っています。

○ 学生が実習をして、看護師になれないと思う学生はでてこないですか。「私、本当にこんな職、将来やれるのだろうか」という。大学の中のカウンセリングに、こういう方は来ていますか。私の大学では学部によってカウンセリングの数が違います。社会福祉学部が多いです。先生に言わせるとその波を乗り越えないと、実際には現場にいけないからと、それは大学の中で、でてくることはある意味仕方がないことかと思っています。まさに現場に行ってみて、厳しさを肌で感じて悩むというところは社会福祉と全く同じだなと思っています。カウンセリングを行う

のは大学の職員（臨床心理士）で、学生が授業に出てこなくなってくると、授業を担当している先生から、この学生が何か3回休んでという話が上がっていくケースと、本人が直接カウンセラーのところに来て、悩み相談ということでやっていくいろんなケースがありますが、そこにはカウンセラーとやはり教員が必要です。学生担当教員みたいな人を置いておいて、その人が学生の悩みを受けて、解決に向けて支えていく経験をすることによって先生自身のスキルアップにもなっていきます。

看護大学だと、絞って将来を見ているから、「そこにいけるだろうか」と思った瞬間に、すごい悩みだと、一般的な学校（学部）だとこちらが駄目だったらこっちもあるといくらでも変えられますけど、看護大学は看護だけを目指しているのだから、学生の心理面のサポートをしっかりやらなければならないのだと思います。

○ 3点伺いたいと思います。

1点目は、学生の中で中途で退学されている方が何名かいますが、フォローをどうされているのかということ。私自身本当に看護師になりたいと思って大学に入学したかという様々な想いがあつたであろうし、学ぶ中で、確かならうと思っていきましたが、今、当院の学生さんを見ていると、「親に勧められたから」とか「生活していくために」という感じで、ある程度自分の意思ではなく、様々な想いがある中で入学していて、実習を始めたり、勉強をする中で、「看護師という職ではないほうがよいかもしいない」ということもあるかもしれない。新人看護師が「私は看護師に向いていない」と何人からそういう申し出がある状況で、現場は優しく接しているといっていますが、「優しすぎて申し訳ない」という返事が返ってきたりすると、難しいと感じています。

2点目ですが、私も何回かここに出席させていただいて、看護大学の様々な行事だったり、公開講座だったり、自分であんまり知らなかったということをお伝えしたことがあつたと思いますが、それは今、全くなく、本当に何度も公開講座のお知らせが来ていて、私も大学の卒業した後輩だとか、様々な声をかけているのですが、出席率はどういうものなのか、どのくらいの方が参加しているんだろうかと、更に改善していただければと思います。

3点目ですが、紀要を読ませていただいて、大学からのアンケートに私はちゃんとお返事したんだろうかと不安になりましたが、2000人も卒業している中で170名程度の回収率だったのは残念だと思えます。私もこちらを卒業して30年になりますが、寮をみて相変わらず綺麗だなとみんなに綺麗に使っていただいているんだなと思えました。私の同級生は少し子育てを終える世代になってきまして、看護師として働いていた同級生が保健師として、産業保健師だったり地域の保健師だったり会計年度任用職員として働いている人が多く見受けられます。そして、看護師が不足している地域の施設で自分の生活と合わせて働いている人もいますし、きっとこれから大学の卒業生が様々な場所で活躍していくのだと思っています。今年度は、卒業生が学会で発表したりとか、大学の博士課程にいたりとか、全国にすごく広がっています。先生方の教えは、30年たっても私にとっては新しく、教えられたことをしっかりと伝え、実践していきたいと思っています。

⇒ 令和5年度の退学者の理由は、進路変更が3名、その他が1名であり、令和4年度は退学者はおらず、令和3年度には、学業不振・意欲低下という方も数名いました。親御さんに

強く勧められて入学されたという方は何名かいます。看護師ではなく理学療法士などの他の職種になりますと進路変更をしていく人もいます。

学生の支援体制としては、本大学にカウンセラーはいませんが、保健室がまず相談場所になっていて、医療の必要があれば医療機関を紹介しますし、各学年に教員が学年顧問という形で窓口になっております。また、事務局に生活支援員を置いて、寮生ということもありますし、様々な生活支援をしています。

⇒ 9月14日に開催した本大学主催の公開講座の出席者数は、67名でした。

また、添付した資料6の5-6ページのチラシは、看護実践国際研究センターの中の専門能力開発支援部門の公開講座と位置付けており、看護管理者や看護職に向けての情報発信や、今後未来に向けて地域貢献できるような看護職を育成するという意味での情報交換を目的とした公開講座となっています。これから申し込みが始まるところです。

また、4ページ目のジェネラリスト看護師のための看護実践能力向上ワークショップについては、長野県内10病院近くの看護部長さんにヒアリングをさせていただいたところ「病院の中では新人から1人前になるまでの研修はできるのだけれども、中堅以降の看護師への研修や教育が難しい。」というご意見をいただいたので、中堅のジェネラリスト看護師を対象とした事例検討を企画しています。

現在、eラーニングが発達しておりますので知識提供型ではなく、自分の実践をどのように見直していくのか、それをスーパーバイザーとして、認定看護師や専門看護師の高度実践看護師の方々に解説をしていただくという形でやっています。なかなか人が集まらないという実状もありますけれども、それでも地道に成果を上げていきたいと考えております。

⇒ 寮については、昨年度、外壁をきれいにしたり、調理器具が電熱線であったものをIHにしたりして改善をしています。30年たちますので、いろいろ修繕が必要なところがございます。

○ 大学組織の中で、学部教育と大学院教育と、そして地域に開かれた大学としての専門職のリカレント教育であったり、あとは地域の方、人々の啓発活動のような講座であったり、様々な活動をされているということがわかりますし、それらを全部やるのも大変なので、センターとしての活動内容を集約・整理されたというようなお話も納得できる内容というように思います。私も看護実践国際研究センターの、このネーミングに国際というのが入っていると、実践は専門職向けの話かなということと、研究センターと書かれているので、「国際研究」ということなのか、どこで区切るのかと、様々な内容を網羅されてるのだろうと思いますが、単語が並ぶのでちょっと難しいというか、イメージがつかみにくいなところがセンターのネーミングからは少し感じられることと、リカレント教育などの研修部門は充実しているというふうに拝見しました。

研究については大学院の成果、研究生や履修生以外に、地域の病院であったり、認知症の方との協働であったりというような、そういった研究支援みたいところは研修以外のところでは多分フォーマル・インフォーマルになさっているんだろうなと思いましたけれども、こういう組織図の中にはなかなか明示されてこないかもと、見せていただいております。

あと学生側の視点から感じますことは、これは当大学の課題でもあるわけですが、教
学DXが急激に進んできているということもありまして、当大学もやはり古いシステムで、例
えば、LMS（学習管理システム）、シラバス入力、それぞれ様々なキーやパスワードで入ら
なければならないという不都合があります。貴大学も30年ということですので、システムの
更新はされていると思いますが、これから一括してポータルサイトで見えるようにして、紐づ
けたデータによる、エンロールマネジメント（志願—合格—入学—在学—卒業—同窓までを
一貫してサポートすること）、入学から卒業まで、学生の個々の成長過程の可視化ができ
ることも、学生の学びの成長の証というか、学修の質を上げるという意味では課題かなと思っ
ているところがございます。また何か情報があったら教えていただきたいと思います。

⇒ 看護実践国際研究センターの名称は、なかなか変えられないのですが、やっぱり名は体を
表すということで、名称については少し検討をしていきたいと思っています。ただ、なか
なか変えるのが難しい状況もございますので、中身を見ていただくというようなことになっ
ていくのかなというところです。

また、DX化については本学もなかなか対応できておらず、大学の規模が小さいがゆえ
に何かすんでしまっているようなところも実はあるんですけど、でももうそうは言ってい
られない、いかにデータをきちんと出して、それこそ今おっしゃったような学生の成長の
可視化ですとか、あとシステムのポータルサイトをきちんと構築していくことですか、
本当に取り残されないようにしていかななくてはいけない、そんな大きな課題だろうと思っ
ています。ぜひまた情報交換させていただければと思います。

○ 学生さんがいろいろな問題を抱え、これからどうするかと迷うというようなことは看護学部
だけではなくて、大学全体、あるいは似たようなことが社会全体でもあるのだらうと思いま
す。やめられる方もいるかもしれないし、適応できずに時間が過ぎていく場合もあるかも
しれない。その人たちの中には、発達の特性や障がいがある方もいます。医学部でも同様
なことがあると聞いています。ただ、そういう学生さんの良さや隠された可能性を周囲の
人たちが引き出し、その学生さんが支援を受けながら壁を乗り越えていくことができたら
素晴らしいことだと思います。私が携わっている小児医療や学校現場でも見られる光景
で、支援を受けることで将来を開いていく子どもたちがいます。

以前、看護大学だから看護師にならなくてはいけないのかということがこの協議会でも
話題になりました。看護学は医療の中の看護にとどまらず人間学と言えるような内容も
多く含んでいることをこの協議会に出席してきて教えられました。そうだとすれば、
すべての卒業生が看護師や保健師にならなくてもいいのではないかと考えたりも
します。看護大学に入学したけれど、看護師には向かないというような人がいたと
して、看護師を選ばずにほかの道で活躍するチャンスがあってもいいのではないかと
。100%看護師あるいは保健師でなくても、一部には職業の選択に多様性がある、
そういう大学の風土というか環境があってもいいのではないかと
いう気がします。少し先走りの意見かもしれませんが。

カリキュラムのところで、人間基礎科学の科目が興味深く、どういうことが講義
されているのだらうと想像してしまいました。すでに環境や看護栄養も扱われて
いるようですが、人間基礎科学の科目として環境学や栄養学を取り上げて
もいいのではないかと思います。これからの

時代を考えたとき、予防医学にも通じるものがあり、こういう分野からの視点が看護師や保健師にも求められ、重要になってくるのではないかと思います。

⇒ 様々な科目については、長野県にはいろいろ大学があるので、そこが連携して、科目を一緒にという方法もとり入れていますので、そういうところを利用していくことが考えられます。

○ 今の話でいうと、皆さん、看護師という、そこから外れる人はいないのですか。

当大学の社会福祉学部はもっと幅広なので、国家資格の社会福祉を目指すぞというんですけどそうじゃない人も結構います。社会福祉士を目指さない、だけど、高齢化で元気で1人で暮らしているという人がいっぱいいるわけで、そういう人たちをどうやってまとめていくのかとか、やっぱり福祉の目から見たDXみたいなところを私はやりたいというふうに考える人もいるだろうし、もうちょっと幅広な教育体系にすべきではないかと、学部と議論をしています。

⇒ それはもうおっしゃるとおりだと思います。これから多様な時代になっていくので、先ほど看護学は人間学と言っていましたけど、ここで学んだ看護学を使って自分が社会でどう自己実現できるのか、社会貢献できるのかということを考えられる人を育成していかなければいけないと思いますし、もの作りであったり、生活支援だったりあるいはもう本当にいるんな産業界とメディアとつながってというようなことがあろうかと思うんですが、そういうの中で自分の力を発揮できるような人材育成が大学の課題だと思っています。ベースに看護学があればいいと思います。

4 その他
特になし

5 閉 会