

# 第 48 回 中四九地区医師会看護学校協議会

～人を育てる、自分を育てる～

と き 平成 29 年 8 月 19 日 (土) ～ 20 日 (日)

ところ ホテル日航熊本

担 当 八代看護学校

[ 報告 : 常任理事 沖中 芳彦 ]

## 開会式

### 来賓挨拶

**日本医師会長 横倉義武** 昨年の 4 月、熊本で大きな地震があった。八代と熊本の間が特に大きな被害があり、交通も遮断された。南部は鹿児島県医師会の JMAT が八代を中心としてサポートした。その他の地域も全国から JMAT が駆けつけ、支援を行った。今回の担当を返上しようかと考えられたという岡村会長のお言葉は本音だと思う。また、今年になって、北部九州の水害が起きた。特に朝倉、日田の被害が大きかったが、それぞれの地域の医師会や看護学校が現状の回復に尽力されたものと思う。そのような状況の中で、当協議会が開催されることに対してお祝いを申し上げる。実はこの会には私自身深い思い入れがある。平成 8 年に私の地元の大牟田医師会で当協議会を主催させていただいた。当時、担当理事であり、懇親会をどのようにして盛り上げようかと考え、炭坑節を踊っていただいた。

さて、本日お集まりの方々をはじめ、医師会立看護学校の関係者の皆様には、長年に亘り地域医療を支える看護職員の養成にご尽力いただいていることに心から敬意を表する次第である。また、開催の準備に当たられた八代市医師会長の田淵先生、八代看護学校長の岡村先生、関係者の皆様方のご尽力にお礼を申し上げる。昨年の徳島の協議会において、平成 28 年度から 29 年度にかけて、厚生労働省においてカリキュラムの見直しが行われる予定であり、実習についても内容を精査してより良いカリキュラムを検討していきたいということを挨拶で申し上げた。しかしながら、その後さまざまな状況の中で、この検討会がまだ設置さ

れていない。本日は大変お忙しい中、厚生労働省の島田陽子 看護課長においでいただいた。看護基礎教育における課題に関して検討できる場を、本年度こそ設けていただければと期待している。また、島田課長には、ぜひ現場の学校関係者の声を聞いていただいて、看護師、准看護師の養成に関する課題の解決に力を貸していただきたい。

今回のシンポジウムのテーマは「医師会立看護学校の現状と展望 ～とくに准看護師課程の存在意義について～」である。私の地元の福岡でも、准看護師の養成校を閉校したところがあり、その地域は看護職員の確保が非常に困難になっている。医師会立看護学校の運営は大変厳しく、会員の先生方のご負担も大きいことは承知しているが、地域医療を守るためには、看護職員の確保は必須であり、現状では医師会として取り組まなければならない事業であると考えている。先生方にも各地でご尽力いただき、看護職員養成に力を発揮していただければと思う次第である。

**熊本県医師会長 福田 綱** 当大会が熊本の地で、八代看護学校の担当で行われることを大変喜んでいる。震度 7 の地震に 2 度襲われるという未曾有の大震災であったが、いよいよ本格的な復旧・復興のステージに入ってきた。かかる時にこの協議会がここで開催されるということにわれわれは大変勇気づけられる。皆様方のご参加に心から感謝している。

さて、医療を取り巻く環境には大変厳しいものがある。医療は日々高度化・先進化している。わが国の高齢化の進展にはすぎましいものがあり、人口の約 3 割が高齢者となる超高齢社会、すな

わち 2025 年が間近に迫っている。このような中で、国ではさまざまな政策を展開している。例えば、地域包括ケアシステムの構築、さらには地域医療構想の策定も行われた。いまでは運用の時期に入っている。ご存知のように、高度急性期、急性期、回復期、慢性期、さらには在宅、介護と、それぞれのステージに医療を機能分化し、その連携を進めつつ、医療を効率的に提供しようという取組みである。その際に、それぞれのステージで、看護職員の確保、適切な配置が求められている。2025 年に推定では約 200 万人の看護職員が必要であると言われていたが、今のペースで養成を続けても 20 万人の不足が生じるということである。熊本県でも看護職員を養成しているが、その半分程度しか地元には残らず、その中で如何に適切に配置するかということは私にとって大変な課題である。看護師の偏在については、大都市に集中するという傾向があり、大都市の医療機関では充足は可能であろうが、過疎地域における看護職員の提供は大変難しく、大きな課題である。そのような中で、熊本で当協議会が開催されることは大変意義のあることである。地元に残る看護職員のほとんどが医師会立養成所の出身者であり、准看護師についてはほぼ 100% が地元に残ってくれるわけで、大変頼りになる存在である。看護職員不足は国家的な課題であるが、その議論をここでできることを大変喜んでいる。看護職員養成には大きな問題を抱えているが、このようなときこそ関係者が一堂に会して情報を共有し、議論を深め、知恵を絞ることが大切である。当協議会がそのよい機会になることを祈念する。

## シンポジウム

### 医師会立看護学校の現状と展望

#### ～とくに准看護師課程の存在意義について～

#### I 基調講演

#### 1. 看護職員の養成と確保について

厚生労働省医政局看護課長 島田 陽子

##### 1) 背景

少子高齢化が進んでおり、ケアが必要になる人の割合も増えている。看護職員確保の観点から大きな問題になると思われることは、1 年間の出

生数がどんどん減っていることである。2013 年は 103.0 万人（出生率 1.43）であるが、その後 100 万人を割っている。18 歳人口も減ってくるため、看護職員として働く人の確保が難しくなってくる。ケアの中身を考えても、高齢化が進むと亡くなる方も多くなるため、多死社会の中でこれらの方々をどのように支えていくかが大きな課題となってくる。その中で、地域医療構想が始まってきた。長く地域の中で医療のみならず介護、予防、住まい、生活支援などを一体的に提供しながら支えていく体制を作っていくことを、地域地域で進めなければならない。地域医療構想にしても地域包括ケアシステムにしても、住民の方々、療養しておられる方々を第一線で支えるのは看護職員であり、役割を十分に果たせるような資質・量をしっかりと確保していくことが重要である。

最近の動きとして、厚生労働省で「新たな医療の在り方を踏まえた医師・看護師等の働き方ビジョン検討会」のまとめが本年 4 月に出されている。この検討会では、新たな時代にふさわしい医療を提供する側が、疲弊することなくプロフェッショナリズムを高め、住民・患者と協働しながら対応するためのビジョンを構築しようという考えのもと、医療従事者が将来展望を持ち、新たな時代に即応した働き方をするための指針を出そうと検討を行っている。

先述のまとめの、看護師のキャリアの複線化・多様性の中に記載されているが、看護師は、「多様かつ複雑な患者の医療・生活ニーズに寄り添い、多職種と連携しながら患者のケアを中心に担い」、「今後のわが国の医療で極めて大きな役割を担う職種」とされている。患者・住民のニーズの多様化の流れに即応し、さらに多様で幅広い活躍ができるよう、看護師確保の観点からも育成課程の多様性は確保しつつ、各看護師のキャリア選択に応じた複数の養成システムを維持・発展することが必要である。卒前教育では、看護師として共通して求められる知識や能力が培われるよう教育カリキュラムを拡充する必要があり、早急に見直しを開始すべきであり、また、准看護師がスキル向上とキャリア形成を行えるよう卒前教育カリキュラムを見直す、ということが方向性と

して出されている。

## 2) 看護職員の就業状況と確保対策について

看護職員の就業者数は、看護職員全体（看護師、准看護師、保健師、助産師）として、1,634,119 人という数が直近のデータとして挙がっている。今のところ幸いにも看護職員は右肩上がりで確保されているが、出生数、人口自体が減少している中で、今後どのように確保していくかということが重要な課題となる。看護職員の就業場所は、最近 10 年の推移でみると、訪問看護ステーションや居宅サービスで働く人が、実数は少ないものの増えている。

看護職員に関しては、新たに免許を取って働く方を養成することも大切であるが、一度免許を取得された方に長く仕事をしていただくことも施策としては重要と思われる。看護職員は女性が多い職種であるため、さまざまなライフイベント（妊娠、出産、子育て、介護休暇等）で、どうしても一時期離職することがあると思われるが、その際も復職しようと思っただけのように、しかもより自信を持って、よりさまざまな情報を持って復職していただけるように、平成 27 年 10 月に届出制度を創設した。これは退職などをする際に、看護職員の方々にナースセンターに届出をしていただき、ナースセンターでは個々の状況に合わせて必要な研修等を受けていただけるように情報提供をしながら、自信を持って復職していただくという制度を設けている。本人の了承を得て、代行で届出をすることもできる。是非、看護職員の養成に携わっておられる方々には、将来のキャリアパスを考える上でも、このような仕組みをしっかりと学生さんに理解して活用していただけるよう情報提供をお願いしたい。WEB 上でも届出ができるようになっている（看護師等届出サイト「とどけるん」）。

また、医療従事者の勤務環境改善に向けた各医療機関の取組み（現状分析、改善計画の策定等）を支援するシステムも進めている。

## 3) 看護職員の養成について

看護師等学校養成所施設数は、平成 28 年には看護師 3 年課程が 827、同 2 年課程が 178、同 5 年一貫が 76、准看護師が 234 となっている。

設置主体別にみると、3 年課程（548）では医師会立は 57（10%）、2 年課程（170）では医師会立は 73（43%）、准看護師課程（219）では医師会立は 183（83%）と、医師会立の尽力が大きいことがわかる。

高校卒業者に対する看護師・准看護師学校養成所の新卒入学者の割合をみると、平成 27 年には 4.1%で、少子化で高校卒業者数が減っている中で、看護学校の入学者割合は増えている。定員の充足率は、平成 28 年で 3 年課程は 97.9%、2 年課程（全日制・定時制）は 89.6%、准看護師課程は 91.5%であった。

入学者の年齢構成は、3 年課程では 20 歳未満が多くを占めているが、准看護師課程では 25 歳以上の割合が高く、最近では 50%前後で推移している。このような方々が免許を取得しようと思った時に養成課程として機能しているということである。

養成課程の充実という点においては、教育内容の見直しを行っている。看護師学校養成所 2 年課程（通信制）の入学要件の見直しも行っており、平成 30 年 4 月から、激変緩和措置として、就業経験年数を現行の 10 年から 7 年以上に短縮することになっており、教育の充実に関する見直しとして、専任教員の定数を現行の 7 人から 10 人に増員することとしている（ただし、学生総数が 300 人以下の場合は、8 人とする）。

看護職員確保対策の一環として、地域医療介護総合確保基金により民間立の看護師等養成所に対する財政支援を実施している。平成 28 年度には、運営事業には 95.6 億円、施設整備等事業には 18.9 億円を計上している。

専任教員養成講習会は、29 年度は都道府県レベルで 14 か所（定員 493 人）、準ずる団体では 3 か所（定員 195 人）で開催される。また、教務主任養成講習会は 3 か所（定員 53 人）で開催される予定である。実習指導者講習会は 43 都道府県（定員 3,167 人）で、準ずる団体では 21 か所（定員 1,070 人）で開催されることになっている。

県内の就業率（平成 26 年 3 月卒業者）は、准看護師は 90.0%、看護師（大学、短大、3 年課程、5 年一貫、2 年課程すべての合計）は 72.7%となっ

ている。地元で重要な役割を果たしている准看護師を含め、看護職員の確保をしっかりと進めたいと考えている。

## 2. 准看護師制度の意義と日本医師会の活動方針について

日本医師会常任理事 釜 范 敏

国も准看護師を含めた看護職の養成をしっかりと行っていくことを明言している。したがって、准看護師の養成も今後継続して行われなければならないし、そうされないと地域医療は成り立っていない。

昭和 25 年から平成 72 年までの実測値並びに推計の人口構成をみると、75 歳以上の高齢者の割合が増加する。0～14 歳は昭和 25 年には 2,979 万人いたが、平成 72 年には 791 万人に減少してしまう。生産年齢人口と言われる 15～64 歳の割合は今後減少していく。総人口は平成 22 年の 12,806 万人を最高に、平成 27 年の時点でもわずかに減少しているが、その後も減少し続けるとされる。高齢化率は上がってくるが、そのような人口の変化を踏まえて、地域医療をどのように確保していくかということが大きな課題となる。

2025 年には「団塊世代」がすべて 75 歳以上になるため、効率的で効果的な医療提供体制を作らなければならない。また、地域包括ケア体制をしっかりと構築していかなければならない。生涯現役社会も構築しなければならず、健康寿命を延伸して、できるだけ現役の方を増やしていかなければならない。政官民挙げての推進（日本健康会議、次世代ヘルスケア産業協議会）も重要であり、それぞれが皆同じ方向を見て、それぞれの役割を担っていかなければならない。

日医はかかりつけ医を中心に地域医療をしっかりと構築し、街づくりを推進するという方針である。まず、医師会と行政がしっかりと連携が取れることが重要である。

かかりつけ医の役割は、日常の診療・疾病の早期発見、重症化予防、適切な初期対応、専門医への紹介、症状改善後の受け入れであり、気軽に相談に乗れること、患者さんの家族や生活環境も踏まえてしっかりと対応できることが、かかりつけ医

に求められている。適切な受療行動、重複受診の是正、薬の重複投与の防止等により医療費も適正化させ、いろいろな医療関係職種が連携して、チーム医療をしっかりと行っていかなければ、とても医療の提供はできない。必要に応じて専門医への紹介も求められている。

厚生労働省の推計では、2025 年には 10 万人程度の看護職員が不足する見込みである。高度医療や急性期医療を担う看護職員ももちろん必要だが、地域包括ケアシステムを担う看護職員の確保は、今後の超高齢社会を左右する喫緊の課題である。

看護師・准看護師学校養成所（大学を含む）卒業者は平成 10 年が約 75,000 人と最多であった。しかし、それ以前からの准看護師養成停止運動を背景に、平成 11 年には准看護師課程のカリキュラム変更が行われ（施行は 14 年）、准看護師の養成は著しく減少した。すなわち、平成元年には 3 万人養成されていたが、カリキュラムの変更後平成 20 年まで急に減少し、その後も減少しているが減り方は緩やかになっているものの、平成 28 年には約 9,000 人となっている。それに伴い、看護師 2 年課程も減少した。看護系大学は増加しているものの、看護師と准看護師の養成数を合計しても、まだ平成 10 年当時の水準には至っていない。平成 10～20 年までの急激な減少が回復できないままとなっているのが現状である。今後、准看護師養成数を増やして必要な医療を守っていくことが重要である。

看護系大学は看護学の研究と教育のできる指導者の養成に限った役割を担うということで始まったにもかかわらず、看護師の資格を取られる方が増えてきた。昭和 27 年に最初の看護系大学が誕生してから、約 40 年間は 11 校しかなかったが、平成 4 年の人材確保法の制定や財政措置を契機に、年平均 10 校程度ずつ増加し、平成 27 年度では 250 校にまで達している。近年増えているのは私立大学で、附属病院を持たない看護系大学の影響により、看護師養成所や准看護師養成所の実習施設の確保が困難となっている。

熊本県の状況は全国と大差ない。大学が 3 校あり、定員 270 人に対し入学者は 311 人である。

准看護師は養成所が 7 校あり、定員 376 人に対し入学者は 357 人であり、定員を満たしていない。平成 28 年 3 月の大学卒業者のうち看護師として就業した者の県内就業率は 45.7%である(卒業生全体に占める割合は 35.6%)。県外の就職先は福岡県が多い。一方、看護職として就業した准看護師の県内就職率は 87.9%であった。

看護職員の医療機関間の偏在という問題もある。看護系大学は増えているが、大病院や急性期病院志向があり、地域の中小病院や有床診療所への就業はほとんどない。

4 年制大学での看護基礎教育が法制化されると、経済的理由等により看護師志望者が大きく減少する可能性が高い。社会人の志望者も減ると考えられる。また、教室や専任教員の増加が必要になるが、物理的にも人材確保の点でも対応が困難であり、養成所の閉校により、養成数の大幅な減少を招くため、看護職不足に拍車をかけ、超高齢社会を支えられない。日医としては看護師基礎教育の 4 年制化は容認できないことをいろいろな機会に訴えていきたい。

医師会立助産師・看護師・准看護師学校養成所調査によると、准看護師課程、看護師 2 年課程の学校数は減少傾向にあり、5 年前に比べ准看護師課程は 14 校減、看護師 2 年課程は 10 校減となっている。看護師 3 年課程は、平成 24 年度の 63 校から 29 年度の 70 校と増加しているが、医師会立全体の学校数は減少している。准看護師課程の応募者は、24 年度の 27,392 人から 29 年度には 14,095 人にまで減少している。入学者も大きく減少し、29 年度は 7,692 人と、定員 8,316 人を大きく下回った。看護師 2 年課程は 5 年前と比べて 10 校減、定員は約 550 人減となっている。29 年度の入学者は 2,933 人と、24 年度の 3,571 人から減少している。看護師 3 年課程は、応募者は 26 年度から減少傾向にあったが、29 年度は 2 校増えたこともあり、前年度より約 300 人増加した。入学者は 3,700 人と 24 年度(3,172 人)に比し増加している。29 年度の定員充足率は、准看護師課程 92.2%、看護師 2 年課程 92.5%、看護師 3 年課程 100.3%であった。

卒業後の進路を課程別にみると、准看護師課程は課程の性格上、進学率が他の課程と比較して高

い(45.7%)。ただし、進学者の半数以上(全体の 25.3%)は医療機関に就業しながらの進学であり、全体で 7 割以上が就業していることになる。看護師 2 年課程、3 年課程の就業先は、養成所を運営している医師会立管内が 5 割を超え、次いで医師会管外、県外の順となっている。

医師会立看護師・准看護師養成所が抱える課題としては、応募者の減少、実習施設の不足、教員の不足、財政面の問題が挙げられる。これらへの対策を厚労省に繰り返しお願いしているところであるが、多面的に准看護師の養成をバックアップしていくことが必要である。カリキュラムの改定に関しては、現場の実情に即して、視覚教材などをもっと積極的に取り入れて、実習が効率的に行われるような仕組みを考えなければならない。

日医の方針：1) 今後も地域の医療・介護を守るため、准看護師養成制度を堅持していきます。今後のカリキュラム改正に際しては、准看護師が在宅医療や地域包括ケアを支える人材として活躍できるようなカリキュラムを検討していきます。2) 准看護師の生涯教育の推進のため、日本准看護師連絡協議会を、四病院団体協議会とともに支援していきます。3) 准看護師養成所の運営環境の改善のため、厚生労働省に次の事項について要望いたします。①財政支援、②実習病院の確保、③教員の確保、④指定規制の緩和(例えば、「授業科目について、同時に授業を行う学生の数は 40 名以下であること」とされているが、教員(講師を含む)の確保が困難な中で、複数クラス合同で実施できるようにすることで、教員の負担軽減が可能。)

最後に、11 月 1 日が「いい医療の日」として、日本記念日協会に認定されたことを報告する。

### 3. 地域に於ける准看護師育成機関の現状と今後の准看護師制度の意義について

藤川病院理事長 藤川 謙二

医療機関、看護学校がどのくらい困っているのかという現場の声をお聞かせしたい。

#### 1) 看護師・准看護師就業者数

保健師、助産師以外の看護職は 140 万～150 万人で、現在は毎年 6 万人程度養成されているが、毎年 2 万人ずつ辞めており、差し引きすると、

毎年 4 万人前後増で推移している。看護職員不足は今後 30～40 年続くとと思われる。看護師・准看護師ともに病院、診療所はもちろんのこと、福祉施設、介護施設にも就業しているが、カリキュラムの改定によって准看護師養成所が閉鎖されるようになり、准看護師の養成が減ってきたことによって、中小病院や有床診療所も閉鎖されるところがでてきている。これは地域医療の崩壊につながる要素である。

## 2) 看護師・准看護師学校養成所入学状況

准看護師課程の 1 学年の定員は、平成 28 年は平成 19 年に比べ、3,000 人程度減少している。これは養成所の減少によるところが大きい。

准看護師養成所に入学した人の経歴は、高卒が 8 割を占めており、中卒も 28 年度で 510 人存在する。これらの方々は 5 年一貫教育で卒後は看護師になれるため、これも准看護師数の減少の一つと思われる。

中四九地区の 28 年度の県別学校養成所入学状況は、准看護師課程では、福岡県での入学者が最も多く、1 学年定員は 893 人（16 校）に対し入学者は 871 人（充足率 97.5%）で、次いで、広島県の定員 530 人（8 校）に対し入学者 487 人（充足率 91.9%）、さらに山口県の定員 410 人（10 校）に対し入学者 375 人（充足率 91.5%）となっており、以下、熊本、佐賀、長崎、大分、宮崎、香川、鹿児島、徳島、高知、鳥取、愛媛、島根、岡山の順で入学者数が多く、沖縄県は准看護師の養成は行われていない。西日本は病院も多く、ベッド数も多いため、多くの看護師、准看護師を必要としているが、充足率が 100%を超えるのは岡山、佐賀、高知の 3 県だけで、鹿児島、鳥取、島根、香川の 4 県は 80%を切っている。

## 3) 佐賀県内医師会立看護学校（准看護科）アンケート調査

平成 29 年度入学生の学校別入学状況は、佐賀市医師会立看護専門学校では定員 80 人に対し充足率 105%であり、その他 5 校の充足率は 103%（定員 40 人）、100%（同 35 人）、111%（同 35 人）、98%（同 50 人）、60%（同 40 人）であった。

在校生の就業状況（29 年度入学）は、佐賀市医師会立看護専門学校では 88 人中 66 人が医療機関に勤務しているが、学校によっては 4 割近

くが医療機関に就業せず、中には他の職種にパートタイムで勤務している人もいる。

卒業生の進路は、准看護師の資格で就業される人もいるが、多くは定時制の 2 年課程に進学している。自校に看護師課程がない学校でも、他校の 2 年課程や全日制へ進学する人もいる。

29 年度入学者の 1 年次の校納金については、学校により多少の差はあるが約 70 万円である。県育英資金の利用者は学校により 0～8.7%である。28 年度の補助金（県・市町・所属医師会・県医師会・日医）は、生徒数によるが、1,560 万～2,390 万円であった。

28 年度のデータであるが、佐賀市医師会立看護専門学校では、収入の 59%を校納金が占めている。支出の人件費率は、最も少ない佐賀市医師会看護専門学校で 55%であるが、他の学校では 70%前後となっている。50%台に人件費率を抑えなければ、経営は難しいと思われる。

医師会立看護学校の准看護科の存在意義：勤労学生として看護職を目指し、学ぶ機会を得ることができ、地域医療を担う人材育成に貢献している。経済的、学力的諸事情を抱えながらも看護職に就きたいという意欲のある若者を、地域に貢献する人材に育てるための必要不可欠な存在である。地域に密着した看護師、准看護師の育成を主に行っているのは地区医師会であり、卒業生についても毎年 7～8 割以上は地元の医療・介護の現場に就職し、地域医療に貢献している実績がある。今後ますます地域での看護師、准看護師のニーズは高まることが予測されるため、地区医師会立看護学校の存在意義は大きい。

看護科併設校の現在の問題点と将来の展望について：高校の衛生看護科の廃止や全日制の 2 年課程の学校設立により、ここ数年受験生が減少している。このままでは 2 年課程定時制の必要がなくなる時が来るのではないかと危惧するが、働きながら看護師を目指す人材がいなくなって地域の医療機関が成り立つのか疑問である。

## 4) 看護師教育・規制の各国の動向

イギリスでは、2013 年 9 月以降、看護基礎教育は学士課程のみで提供することを決定し、教育カリキュラムを新しくした。保険医療供給体制の変化に伴い、無資格の保険医療従事者が増加した

ため、これを規制する目的により、育成を中止していた准看護師相当の看護師育成の再導入を検討中である。ニュージーランドも育成を中止していた准看護師相当の看護師育成の再導入を検討している。

世界的に、Second level nurse や Assistant nurse が存在しているのが実態である。日本でも准看護師は検定試験であり県で合否を決定するが、実態としては国家資格である。すなわち、どの県で資格を取得しても全国で通用する。准看護師を国家資格として誇りを持って頑張っていただけのようにしていただきたい。

#### 5) アメリカの看護師資格

日本に准看護師と看護師があるように、アメリカにも LVN (Licensed Vocational Nurses) と RN (Registered Nurses) がある。日本では准看護師養成数は減少傾向であるが、アメリカでは増加傾向にあり、LVN の需要は高いと言える。LVN は静脈採血や皮下注射、末梢静脈内持続点滴をすることができる。また、輸液の種類は電解質、栄養素、ビタミンの輸液に限られており、中心静脈ライン輸血に関しては、輸液内容が何であれ、行うことが禁じられている。また、アセスメントは RN の職務であり、LVN の職務内容には含まれない。ベッドメイキング、患者の搬送、食事の介助などは主に Nursing Assistant (看護助手) が行う。

RN は、患者ケアを提供、コーディネートする。また、患者指導及び地域における保健指導を行い、その家族に対しても助言や精神的援助を行う。静脈血採血だけでなく、動脈血採血を行うことも認められている。投薬前の血液データの確認及び医師への報告も RN の仕事である。

アメリカの人口は日本の 2.5 倍であるが、看護師の数は RN の数だけでも日本の 3 倍である。看護協会としては大学卒で 100% を占めたいという願いがあるようであるが、現場ではそうはいかない。大学を卒業して開業医や民間の医療機関にはなかなか就職しない。地域医療を守るためには、厚生労働省の管轄の医師会立看護学校を、定時制も含めて死守していかなければならない。

#### 6) 医師会立看護師・准看護師養成所の課題と対策

平成 26・27 年度医療関係者検討委員会の報告

によると、次の 4 つになる。すなわち、①専任教員の確保 (専任教員の養成講習会を改善して、各県で行えるようにする等)。②実習施設の確保 (実習施設を持たない看護学校が増えていくと、周囲の国公立大学も含めて取り合いになる。国公立大学の謝金が高いため、医師会立看護学校の経営が厳しくなる)。③入学定員の超過 (看護大学は文科省の管轄であり、定員を 1 割や 2 割オーバーしてもペナルティーはない。しかし、厚生省の管轄の医師会立看護学校には非常に厳しい指導が来る。定員ギリギリで入学させても、卒業時には 2～3 割程度が留年や退学等で減少するため、現場の医療機関としてとても困っている)。④医師会立養成所を魅力あるものとする努力もしなければならない。

准看護師養成所の存続の意義と医師会の義命：  
①診療所や中小病院、精神病院の存続には、全日制のみならず定時制の准看護師、看護師制度が不可欠である。②地域包括ケアシステムによる地域医療介護システム確立・存続のためにも、准看護師の存在は絶対的に必要なものである。③看護師資格の国際的な現状、未来を見通しても准看護師制度は進化させ、レベルアップさせることにより、少子高齢化社会の国民のためになるものと確信する。④地域医師会の義命として、医師会員による医療機関のための看護師・准看護師養成は、絶対的に第一義的な業務として堅持すべきである。⑤厚生労働省と日医には、地域包括ケアシステム確立のために、地域医師会の看護師・准看護師養成所の存続のために更なる支援を期待するものである。

全日制ばかりを作ってもなかなか地域に定着しないため、定時制の准看護師・看護師養成所を守ることが大原則である。

#### 4. 日本准看護師連絡協議会設立の経緯と今後の准看護師制度維持の意義

日本准看護師連絡協議会会長 滝田 浩一

まず、日本准看護師連絡協議会設立の経緯を説明する。平成 23 年 3 月から 24 年 3 月にかけて、「准看護師の生涯教育研修体制の在り方に関する連絡協議会」を日医と四病院団体協議会が中心となって開催したことが始まりである。この

会議の主な内容は、准看護師の現状と問題点の把握、准看護師の生涯教育体制のあり方、准看護師養成制度の推進等が中心である。平成 26 年 6 月には、来るべき 2025 年に向けて地域で働く看護職を如何に増やしていくか、その方策を検討する目的で、自民党国会議員による「地域を支える看護職員養成促進議員連盟」が設立された。その後、平成 25 年 10 月、第 187 回国会厚生労働委員会の会期内に、ある議員が前厚生労働大臣に質問したところ、「厚生労働省としては今後とも准看護師を含めて看護職員のしっかりとした確保に取り組んでいかなければならないと思っている。」との答弁があった。ようやく准看護師の必要性を認めていただいた瞬間であった。その流れから、平成 27 年 4 月に准看護師連絡協議会に関する打ち合わせ会を発足し、都内で働く准看護師 10 名程度と日医や四病協が中心になって話し合いを行った。准看護師から出た問題点としては、准看護師がチーム医療で意見を言いづらい、准看護師の研修機会が少ない、病院から准看護師が研修に参加しづらい等の意見が出された。そして、日医と四病協が支援団体となり、平成 27 年 11 月 6 日に「日本准看護師連絡協議会」が設立された。

平成 28 年 3 月に設立総会を開催した。詳細はホームページに記載している。平成 29 年 5 月 19 日に第 1 回定期総会を開催した。准看協は、准看護師がさまざまな分野における教育と研鑽に根差した看護の質の向上を図るとともに、安心して働き続けられる環境作りを推進し、地域の人々の健康づくりに貢献することを目的とする。

准看協は設立から 2 年目に入って、漸く具体的な活動を実施できるようになってきた。その内容を紹介する。1) ホームページを設置し、会員専用ページと一般ページでさまざまな情報提供を行っている。特にマイページは充実したものになるよう努力している。2) 各地で研修会を開催している。本年度は 7 地域で 9 つの研修会を予定している。3) 会報誌となる『准看協ニュース』を年 3 回、会員にメールで配信している。4) これから准看護師を目指す人への情報提供として、准看護師制度の説明、全国の准看護師養成校の一覧、体験談を掲載したページを設置している。5) 進学や就職を考える准看護師のために、求人

情報、進学方法等の記載ページを設置している。6) 当協議会のことを多くの方々に知っていただくという思いで、ツイッターを開設したので、是非フォローをお願いしたい。7) 当協議会設立のきっかけともなっている「地域を支える看護職員促進議員連盟」の自民党国会議員との准看護師養成に関する話し合いを、今後とも継続していく。

当協議会の活動方針に掲げている通り、准看護師制度の維持は必要であると考えている。しかし准看護師養成校は減少してきており、准看護師免許取得者も年々減少傾向にある。そもそも准看護師制度の誕生は昭和の時代に遡る。

看護師と准看護師の就業の年次推移であるが、就業の看護師が年々増加傾向にあるのに対し、就業准看護師は年々減少傾向にある。看護師の就業数は増加傾向といっても、増加率は横ばい状態で、平成 28 年度は 26 年度に比べて下がっている。准看護師の増加率は年々減少しており、28 年度は 26 年度と同様に 5% の減少となっている。これは准看護師の年齢構成とも関連していると思われる。准看護師の年齢層は 50 歳以上の就業者が 50% を占めるという報告がなされている。准看護師を目指す人に社会人経験者が多いことが年齢層の高くなる一因であると考えられているが、看護職員の人員確保が急務である今、社会人はキーパーソンになると考えられる。

厚生労働省の報告によると、わが国の 28 年度の完全失業者は 210 万人いるそうであるが、転職や就業の人達にもっと働きかけて、准看護師を目指していただくきっかけを作るべきではないか。働きながら収入を得て、2 年間で資格取得ができる。そして、働きながらなので社会保障面でも安心でき、正規雇用も可能という多くのメリットがある。准看護師の資格取得の方法をご存じない方も多いと思うので、もっと広報が必要である。当協議会もその思いから、これから准看護師を目指す人のための WEB ページを開設している。より多くの社会人が看護職を目指していただければ、人員増加で期待ができ、2025 年問題の解消に繋がるものと思う。そのためにも准看護師養成所は必要である。看護師の知識や技術が高度化するにつれて、准看護師養成課程や看護師 2 年課程、3 年課程の応募者が減少してきている。それに反

比例するように、看護系大学は増加しており、看護師養成校や准看護師養成校から大学にシフトする傾向が見受けられる。准看護師養成所は年々減り続けており、4 年前と比べると 17 校減少している。また、平成 26 年から学校数は 188 校と変わらないにもかかわらず、准看護師の定員数は、118 人も減っている。准看護師養成所を卒業した人では地元の就職者が多いのも事実である。准看護師養成所が地方での深刻な看護職員不足の解消に繋がるのではないかと考えている。

2025 年に向けて地域で働く看護職を如何に増やすか、これが私達に与えられた急務の課題である。准看護師への期待とニーズが高まっている中、やはり准看護師制度の維持は必要である。准看護師養成校の存続・維持のためにも、全国の医師会そして准看護師課程をもつ学校が一丸となって頑張る時ではないだろうか。当協議会でできることは限られているが、准看護師学校関係者の力になれるよう、養成等を全力で支援する。そのためにも情報共有ができればと考えている。

## II 総合討議

**座長（岡村健二 第 48 回協議会会長）** 本邦の看護師養成教育全般について基調講演で説明していただいた。准看護師課程、2 年課程の減少、3 年課程、看護系大学の増加という流れがある。まず、准看護師課程の存続は今後是非とも必要か否かについてお伺いしたい。その前に、今回の加盟校のアンケート調査の中に、「准看護師養成の今後について、厚生労働省と看護協会の方針が異なっているが、今後どのような方向に進むのか知りたい」という意見があったが、いかがか。

**島田課長** 看護職員養成課程のカリキュラムの内容の検討をこれから行っていく。これからの医療を担う重要な人材として准看護師を含めて看護職員確保は重要と考えている。

**福岡市** 釜范常任理事から准看護師課程を死守するという頼もしいお言葉をいただいた。しかし、現実には准看護師課程の志願者が減少している。福岡県医師会では、これまでは 1 回の試験で定員を満たすくらいであったが、今年の入学生から 2 次試験が必要になるようになった。他の 14～15 の学校のうち 12 の学校でも、2～6 回

の試験を行った。それでもそのうち 9 校は定員を満たさなかったという、非常に厳しい状況である。当協議会で日医は「死守」と仰るが、進学の説明のために高校に行くと、「今はもう准看護師制度はないのではないかと」言われるし、看護系大学がたくさんできてきたので、学生の希望はそちらに向かっている。看護協会のホームページには、准看護師制度廃止と記載されているが、厚生労働省と話し合っ、その点を何とかしていただきたい。また、高齢化の中で、介護の領域で准看護師のニーズは高まると思われ、介護現場に適した新しい形のカリキュラムを准看護師課程に作っていただきたい。准看護師がどのような場面で活躍できるかというアイデンティティがしっかりすれば、准看護師の希望者が増えると思う。准看護師という名称を地域包括看護師、介護看護師等の名称にまで変更する勢いで改革すると、准看護師の魅力が増えると思う。

**釜范常任理事** 准看護師は今後も養成しないと、地域に必要な看護職を確保できない。一方で、准看護師の希望者が減ってきている。それは准看護師についての理解が一般の国民に広まっていないこと、今後廃止されるのではないかと誤った情報が拡散されていないことなど、進学指導を行う高校の教師に正しい情報が行き渡っていないというご指摘はその通りであると思う。一方で、有効求人倍率が高くなっており、しかも若年人口が減少する中で、いかにして必要な人材を確保するかというのは難しい問題である。看護協会とも水面下ではいろいろと協議をしているが、相手の都合もあり、なかなかうまくいかない。しかし、准看護師連絡協議会ができてから、看護協会の態度も変わってきた。看護協会も准看護師の研修に力を入れなければならない、准看護師の資格のままでもしっかりと働けるし、看護師にもなれるということで、かなり扱いが変わってきた。准看護師連絡協議会のホームページにより、しっかりと情報発信をしていることが大事なことと思われる。介護とどのように連携するかは実はとても難しいことである。まず、准看護師としての資格を 2 年間でしっかり取っていただくことが必要であるが、2 年間で教えるべきことは大変多く、さらに介護や在宅の部分を加えると、どこを削るか

いうことも今後議論をしなければならない。まず准看護師の資格を取って、その後でさらに介護やそれぞれの医療現場で役立つ研鑽を積むという形が、まずは現実的であると思う。ご指摘の件も、今後検討していかなければならない。

**座長** 日本看護協会のホームページには、看護基礎教育制度改革の中に、「看護基礎教育の 4 年制化」、「准看護師制度の課題解決に向けた取組み」とあり、後者の中に、「准看護師養成所の新設阻止、看護師養成所への転換促進」、さらに「現在就業する准看護師の支援（看護師課程への進学の意味か）」という記載がある。本日は、熊本県看護協会の副会長さんに来ていただいているので、これまでの議論に関するご意見をお願いしたい。

**熊本県看護協会副会長** 以前、熊本県の看護班で看護行政にも少し関わっていた。熊本県の看護職員の就業者数は 3 万人強であり、3 分の 1 が准看護師である。熊本市に半分以上が就業しているが、郡部の医療を支えているのは准看護師であると言っても過言ではない。准看護師の研修にも関わってきたが、キャリアアップしたい、もっと学びたいという方が多い。個人的には、看護師に一本化してほしいという希望をもっているが、現状でそのようにすることは地域医療の崩壊につながるので、少しずつ進めることが大事と思う。熊本県の場合、看護師の就業人数は右肩上がり、准看護師は横ばいである。これは、医療の進歩や医療を受ける側の意識の変化という背景のもとに、ニーズが変わってきた部分も大きいと思っている。今後、地域包括ケアを進めるにあたり、開業医、中小病院の役割が大きくなると思うが、その際に看護する上で、知識や技術が今まで以上に求められてくるということで、4 年制ということが打ち出されていると思う。現場の住民がどのような看護を望むか、それを実現するためにどのような教育が必要かということを考えると、どのような教育が求められるかということが自ずと出てくると思う。

**座長** 看護師への「一本化」という言葉が出てきたが、海外の状況を考えると、一本化することが必要なのか。

**藤川病院理事長** 医療のレベルは高度先進医療から在宅（介護施設も含めて）まで患者のレベルに

よってランキングがある。がんや老衰などの種類の違いもある。看護師に一本化したとしても、現在、看護協会が行っているように、専門看護師を作らざるをえない。外科、麻酔科などそれぞれ専門の医師がいるように、看護師も何種類も必要である。どの国もランキングを有している。

**熊本県看護協会副会長** 認定看護師や専門看護師の一本化ではなくて、准看護師と看護師が一つの制度になればよいと思っている。

**藤川病院理事長** 財務省、厚労省は有床診療所を廃止するつもりであったが、日医の努力により覆された。そこでカリキュラムを増やすことによって准看護師養成所を潰すことにより、有床診療所のマンパワーである准看護師を減らし、最終的に有床診療所が潰れて病院か無床診療所になると、それだけでも医療費削減になると考えた。どの国でも社会保障費を削ることが最大のテーマである。結局、有床診療所は残ることになったが、准看護師がいなくなった時に大学卒や全日制の看護師が有床診療所に来るかということ、まず来ないし、中小病院にも来ない。大学卒の看護師が増えても、大病院の 7 対 1 看護の看護師が増えて、その看護師の労働環境がどんどん改善されるだけである。

**座長** 私も有床診療所の開業医であるが確かに有床診療所は減っている。その理由が今の説明でわかった。次に、准看護師教育のどの部分を目標にするのか明確にしてほしい、さらに看護師と准看護師の役割分担を明確にしてほしいとの意見があったがいかがか。

**都城市看護専門学校** 別のテーマになるが、入学させる受験者が減っており、これは不合格にせざるを得ない受験者がいるからである。今の高等教育は一つの科目で 30 点取れば合格で進級するらしく、それなりの点数を獲得して看護学校試験に合格するが、看護学校では 1 科目 60 点取らないと合格にならないということ、みんな驚く。従って、教務教官は入学の少し前から基礎的なこと、分数計算や漢字の書き取りなど、できないことを勉強させ、その後改めて看護教育に進んでいく。文科省にはもう少し高校の教育レベルを上げていただきたい。

**座長** 同感である。受験倍率は 1.5 ～ 2 倍あるが、入学者は定員割れになることもある。

**釜菴常任理事** そうありたいと思うが、人口あたりの医師数は 500 人に 1 人の割合であったものが間もなく 120 人に 1 人になり、医療職全体のレベルの維持が問題になる。人口減少の中で優秀な人ばかりを確保できるわけではない。

**福岡市** 少子化が進んでおり、2010 年までは毎年 120 万人の出生があったが、去年は 99 万人になっている。20 万人減ったということは、大学の定員が 2,000 人とすると 100 校が消滅したことになる。少子化対策が重要ではないか。育児支援を厚労省に是非ともお願いしたい。

**島田課長** 看護職員対策は養成をしっかり行うこと、看護師として就業した人に辞めないようにしていただくこと、一度辞めた人に再就業していただくことの三本柱で行っている。看護職員は女性が多いため、結婚、子育てをきっかけに辞めてしまわれることがないように院内保育所の整備等を行っている。また、長く働いてもらえるよう、多様な働き方の事例を集めて参考にさせていただくような取り組みも行っている。また、初等教育の充実という点では、基礎学力の低下に対し、看護学校の教員が苦勞しているということも聞いている。基礎教育での課題を専門課程の中に吸収しつつも、看護職員としてのクオリティを下げずにしっかり人材として育成していくことも考えたい。

**藤川病院理事長** 少子化はすべての産業で労働者が減ってくるという問題がある。人工知能 (AI) が発達してくると、さまざまな分野で仕事がなくなってきたり失業者が増える可能性があるが、このような人を医療・介護の分野に取り込むことができる可能性がある。また、AI の活用によって、看護業務の簡素化 (例えば病室にセンサーをつけて監視し、巡視の回数を減らす等) が期待できる。

**座長** AI の発達により、残る仕事と消えていく仕事があると思うが、医療・介護の領域はなくなると思われないと思われる。

**徳島総合看護学校** 准看護師から看護師に進む道があるということを知らない人がたくさんいると思う。優秀だが家庭の都合で大学に行けない人もたくさんいる。当校では、県や県医師会と協力して、学校訪問をして説明しているが、もっと社会に語りかける必要があると思う。

**釜菴常任理事** 私自身も看護学校の校長をして

いるときに、学校訪問をいろいろと行った。しかし進学指導の先生がこの点を十分に理解しておられないところがある。この仕組みを一般の人々に広めて、准看護師を経て看護師になれる、あるいは社会人になってから看護職に就けるということ、さらに PR していかなければならない。

**藤川病院理事長** われわれも看護師、准看護師を雇っているが、給料に差がほとんどない。看護師長には看護師を優先するが、卒業したばかりの看護師はベテランの准看護師からも教育を受けている。准看護師であれ看護師であれ、ベテランになると素晴らしい仕事をする。お互いが足を引っ張るのではなく、協力して成長してくれることを期待している。

**熊本市** 男子生徒の受験者が増えているが、産婦人科の母性の実習の枠が限られているため、男子学生を多く入学させられない。助産師を目指す男子学生は多くはないため、准看のレベルではこの分野の教育を e-ラーニングで行い、実習を免除していただければ、より多くの男子生徒を入学させることができるので導入を検討していただきたい。

**座長** この点に関する希望は大変多い。

**島田課長** 何年か前に厚労省で看護教育指導官をしていたが、当時から現場でのそのような苦勞の話は耳にしていた。これまでもさまざまな視覚教材や実習も、病院に限らずいろいろなところで学ぶことができるということは案内しているが、技術も進んできているので、そのようなものを活用することがどの程度可能かということと、一方で質を落とさないように教育効果も考えながら、どのような方法を取り入れていくことができるかを、検討の場を設けて考えていきたい。

**釜菴常任理事** 厚労省の認識が都道府県に同じように伝わっているかということ、必ずしもそうではない。厚労省は教育効果を落とさなければ幅広くできるような通知を出しておられるが、都道府県の運用がとても厳しいという現実がある。日医としてもさらに働きかけを強めて役割を担わなければならないと思っている。

**島田課長** 年に 1～2 回、47 都道府県の看護協会の担当者に集まっていただいて厚労省で会議を行っている。都道府県でも理解していただき、学

校の運営についても適切に指導していただけるよう努めていきたい。

**愛媛県** 医師の偏在に関しては、ようやく地域枠等、医師が地方に戻ってくるような仕組みを国が考えてくれている。医師の偏在は今から 10 年後には解消すると思っている。看護師にも偏在があり、地方に残ってくれない。医師がいても、コメディカルの人がいないと仕事ができない。地元の今治市でも救急病院が一つ廃止すると言っている。理由は医師ではなく、看護師が集まらないからである。将来の地域医療構想を考えると、看護師の地域枠のようなものも考えないといけないのではないか。

**釜谷常任理事** ご指摘の通りである。看護師の地域枠をどのように制度設計するかについては、まだ良い案が思い浮かばないが、医師会立看護学校の卒業生で地元や県内に就職する人を如何にしっかり確保するかは当面の課題である。地域偏在の実態をふまえて、厚労省ともきちんと相談していかなければならないと思っている。

**藤川病院理事長** 開業医でも 70 歳前後が一つの山になってくる。後継者がいてスタッフもしっかり確保できているところはもっと長くできると思うが、有床診療所で一人でやっていると大変厳しい。中小病院や有床診療所は 15 対 1 看護の最も少ない診療報酬であり、それも厳しい。しかし、地域には十分貢献しているし、医療費削減にも貢献している。地域医療の現場で救急医療を行っている病院は大変苦しいということを理解していただき、准看護師がいないとほとんどの地域の中小病院はやっていけないため、よろしく願いたい。

**座長** 看護師の地域枠はどのような形が考えられるか。

**愛媛県** 高校卒業後に准看護師課程定時制から看護師課程定時制に進んだ場合には、ほとんどがそのまま残ってくれる。3 年課程や看護大学では半分は他府県に出ていく。看護大学にも地域枠を作って地方に看護師が残ることを考えていかないと、医師がいても看護師がいなければ仕事ができない。看護協会も、看護師の就業場所がなくなると失業するということを考えなければならない。

**福岡市** 大きな問題の一つは、専任教員の確保で

ある。そのためには今は 8 か月の研修を受けなければならないので、給料を支払いながら受講してもらっても、戻ってきてすぐに辞められたりと、苦勞しておられるところもある。看護協会の卒後教育のカリキュラムは充実しており、それを利用して単位制にして、ポイントをためていくと教育者になれるというシステムを作っていただけないものか。厚労省としてはいかがか。

**島田課長** いろいろな場で看護職員向けの研修会を行っているが、そのような場で学んでいただいたことが教育に活かされるということもあると思うので、是非参考にさせていただきたい。

**広島市** 看護専門学校の校長もしている。本日のテーマの「准看護師課程の存在意義」であるが、何年間も続いている議論がいまだに続いているわけで、その理由は「准看護師」の存在意義がはっきりしていないからである。藤川先生のご講演のように、米国では准看護師の業務が明確になっている。准看護師制度が確立しない限りは、養成校にとっても准看護師の存在意義が明らかにならないと思う。厚労省にお願いしたいのは、カリキュラムの整備も急ぐが、准看護師が今後の地域包括ケアの中でどのような仕事をするのかという業務を明確にすることと、准看護師の位置付けをきちんとすることが大事と思う。地域包括ケアを進める上で障害になるのは、ケアマネージャーに医療の知識が乏しいためにうまくリードできないことである。極論をいえば、ケアマネージャーに准看護師の資格を取っていただくことも必要である。これは一つの例であるが、准看護師の制度上の位置付けを明確にすればより魅力のあるものになるし、准看護師の存在意義が出てくれば、養成校としてもより頑張れる。

## 運営委員会

### 1. 第 48 回中四九地区医師会看護学校協議会 学校運営アンケート結果

#### I 学校運営

看護師 3 年課程の受験者・入学者が前年より増加しているが、本年度、2 校新設された結果と考える。

受験者・入学者における男性割合は、准看護師課程、看護師 2 年課程では日医による全国の医

師会立養成所の調査結果よりも高く、男性を多く受け入れないと経営が難しい現実があるためと思われる。

休学者・退学者について、人数、理由については例年と大きい変化はない。休学・退学を減少させるための取組みについて、学力不足に関しては、個別での学習指導等が行われている。基礎学力への支援も増えていると思われる。その場合、2～3年という短い修学期間内に理解するという段階まで引き上げるのは、看護教員では困難を極め、そのようなことが看護教員の負担増にもつながっている。ただ、スクールカウンセラー等の導入も増えており、心理面でのサポートを専門家に任せられることで、教員の負担を若干減らすことができていると思う。

生徒・学生募集の広報活動については、各校さまざまな活動を行っているが、決定的なものではなく、あらゆる広報活動を行い、努力を続けていることがうかがえる。

教員数については、准看護師課程、看護師2年課程、看護師3年課程いずれも平均では教員の数は充足できている。しかし、未充足校が准看護師課程、看護師2年課程では1割弱、3年課程では2割存在する。また各課程とも、8割前後という多くの学校で資格を有する教員が不足している状況である。資格を持つ教員の確保はなかなか難しく、まずは確保への努力をしている学校が多いと思われる。行政からは資格取得への講習を受けるよう指導があるが、多くの学校では教員数と財政面での余力はないと思われる。最近では通信制での資格取得も可能となったが、資格取得を目指し頑張っている教員、それ以外の教員と、それぞれの負担も大きく、経済的支援による学校負担も大きくなっている。

離職者は、前年は56名であったが、本年は80名(36校中)に増えている。

年間納入金額については、納入金を変更した学校は増額ばかりであったが、准看護師課程、看護師2年課程では、昨年度よりも減少している。各学校の納入金合計の最高額が、両課程ともに前年度よりも下がっていた。

補助金の推移では、増額が昨年よりも4校減り、減額が2校増えている。

総事業費に占める割合は、学生納入金が収入の7割を占めているが、学生数が減れば収入も減り、より学校運営が困難になるので、補助金増額の希望は増えていると思われる。授業料等を値上げして学生納入金を増やせばよいのであるが、受験生が減少している今日では、簡単には値上げに踏み切れないと思われる。

## II 協議会運営

運営委員会の協議時間に関しては、6割弱が60分程度でよいと答えているが、残りはそれ以上の時間を希望している。協議会の規模に関しては、7割強が現状維持と答えている。

事務局については、半数以上が現在の形式(毎年当番校が担当する)を選んでいるが、学校の規模によっては担当するのが困難と答えている。未加盟校へのアンケートでも、当番校になることへの不安から加盟したくないと答えている学校がある。学校負担金(8万円)については36校中23校が適正と答えているが、未加盟校へのアンケートでは妥当と思う金額は13校が1万円から5万円の間で答えている。個人の参加費(1万6千円、懇親会費を含む)は、19校が適正と答え、17校が高いと答えている。個人負担金については、懇親会の規模の縮小や簡素化を望む声も聞かれている。

要望事項では、各学校の厳しい現状がうかがえるようなものが多くあった。

## III 協議会未加盟校アンケート結果

中四九地区に医師会立養成所は92校あるが、当協議会への加盟校は36校で、非加盟校は56校である。非加盟校のうち35校から回答があった。当協議会の加盟について、「条件が整えば加盟したい」が6校(17%)であった。条件とは主として参加費の額と当番校の負担である。加盟したくない理由として、学校負担金と個人参加費が重荷、当協議会の当番校が負担、准看護師課程のみのためマンパワーが不足、既に日本看護学校協議会や准看護師連絡協議会に参加している、当協議会に加盟するメリットが不明、准看護師課程を閉鎖する予定である、などの意見が出された。小規模校には参加費を半額(4万円)にして欲しいという意見もあった。

座長 熊本県には医師会立看護職員養成所が7

校あり、2校は准看護師課程と看護師2年課程を有しているが、5校は准看護師課程のみである。今回、その方々を特別に招待したが、このような地道な活動を各県で行われたらよいのではないか。

## 2. 審議事項

昨年の徳島での協議会が終了した後の10月に、山口県の徳山看護専門学校から当協議会を退会したいという文書が届いた。退会の理由は、当協議会の強い要望が「准看護師養成所の存続」で、運営委員会の討議内容が完全に准看護師を中心としたものとなっているため、3年課程としては参加費や出張旅費をかけて参加するメリットが得られないという意見があり、徳山看護専門学校運営委員会での検討の結果、残念ながら再度退会させていただきたいという結論に至ったからとのことである。当協議会の規約第3条に、「入会・退会については事務局に届出をし、運営委員会で審議する」となっている。同校は3年課程のみであるが、当協議会の参加校には3年課程のみのところがたくさんある。

本件に関して反対意見はなく、協議会の総意として同校の退会を承認することとなった。

徳山看護専門学校の退会が承認されたことにより、担当校を決定する学校のグループ編成の変更が行われた。

## 3. 協議

### (1) 事務局の常設について

座長(岡村健二 第48回協議会会長) アンケート調査でも、協議会の継続性を維持するために事務局を固定した方がよいという意見があり、日医に事務局を置いてほしいという意見もあった。個人的な意見では、事務局を置くなら大規模校がよいのではないか。

釜范常任理事 まず、この協議会は、中四九のこの会しかない。しかし、看護職員の養成は全国的な問題であるため、ブロック単位で設立できないであろうかということは、強く働きかけているが、まだ良い報告ができない状況にある。しかし、この件に関しては引き続き取り組まなければならない。全国すべてというわけではなく、まずどこかの

ブロックで先鞭をつけて次第に広げていくことを考えている。それから、事務局機能を日医が担うという要望については、今すぐということはこの場で約束できないが、全国組織という形が整う場合には、日医として役割を担わなければならないと現時点では考えている。

福岡市 協議会の負担金の件で工夫できないか。生徒数等の規模に応じて負担金を決めれば、負担金が高いから入会しないというところは減るのではないか。准看護師だけを養成している学校も加入していただく方が力になると思う。当会の看護学校は看護学校協議会にも加入しているが、そちらの論議は3年課程の話が多く、しかも大学化の方向というような内容が多いので、医師会立養成所にとっては、当協議会の方が論点が適している。未加入の学校については、負担金を軽減してでも入会していただく方がよい。事務局は決めた方がまとまることができると思う。いくつかの学校で負担をシェアするような仕組みができればよいのではないか。日医に設置していただくことも良い考えであるが、何時できるかわからない。

都城市 今回、熊本県で参加勸奨された学校はすべて出席されたのか。—すべてではないという回答を座長がされた— 規模の小さい学校では旅費や宿泊費の捻出が大変と思う。やはり参加勸奨することから始めて、まずは協議会での話を聞いてもらうことが重要と思う。事務局に関しては、誰が担当するのか、事務局を運営するためにどれくらいの費用が必要かということが問題となる。まずその点を検討してから話を進めるのがよいのではないか。

座長 事務局設置に関して、まず運営費を試算してみたい。各加盟校及び日医にどのくらい負担をお願いするかなどを試算したい。

釜范常任理事 日医の負担額に関しては、要望が出された段階でしっかりと検討させていただきたい。

藤川病院理事長 全国組織ではなくブロックの協議会であれば、日医の出席というのは筋が通らないのではないか。日医では、全国の担当理事連絡協議会を2年に1回は開催しようというところまでは決定していた。各ブロックの担当理事と委員会で詳細を詰めて答申を出して全国的に情報公

開していこうとしている。日医としては医療関係職種の委員会を通じて医師会立看護学校の諸問題を把握している段階である。全国から集まると会場の確保も大変なため、ブロック単位で議論し、各ブロックの代表者が集まって日医で会議を開催することが、具体的に物事を決めていくためにはよいと思う。

**釜范常任理事** 医療関係者の検討委員会という、実務に精通した方に集まっていた日医の会内委員会で検討している。全国の担当理事の連絡協議会は予算の関係で 2 年に 1 回の開催である。中四九地区の当協議会は活発に活動しているため、すぐには同じようにできないが、ブロックごとにこのような検討の場を設置できるようにしなければならないということは横倉会長からも強く指示を受けているため、引き続きその方向で働きかけを行っていきたい。

**広島市** 中四九地区といっても、全国から見ると西日本の一部である。全国で動かさないと、准看護師制度をどうするかという要望も通らない。やはり全国組織として日医がこの問題を厚労省に申し入れた場合には対応が違ってくると思われるため、全国組織を目指すという基本路線は堅持しなければならない。有床診療所の問題とよく似ており、西高東低で西日本、特に九州に多いが、いくら九州に集まって西日本で有床診療所の議論をしても全国には届かない。准看護師の問題も全国を目指さなければならない。

## (2) 「2016 とくしま宣言」について

### 1) 「実習施設への実習受諾の働きかけと実習病院支援の実施を求める。」

**座長** 今回のアンケートでも、「実習を受け入れる病院の実習指導に対して診療報酬の点数が付くようにしてほしい」、また、厚労省に対しては「実習施設を持たない大学の看護学科新設を認めないよう文科省に働きかけてほしい」という意見があった。実習施設の確保には各校とも苦労している。

**島田課長** しっかりと実習施設を確保することが大学にも求められている。文科省が大学や看護学科の新設に対してどのように指導しているかはわからないが、実習施設を新たに確保する場合には

既存の養成所等への影響がないようにというのは文科省からも通知を出しているの、その点は再度確認していきたい。

**藤川病院理事長** 佐賀では一度、国立病院の実習から医師会立准看護学校が外されたことがある。大変問題となって、1～2年後に戻ったが、看護大学からの実習を受け入れたほうが正看護師を確保できるという考えがあったようである。文科省の問題であるが、福岡県で柔道整復師の学校の新設を文科省が認可しないと行った時に裁判になって、福岡県が敗訴し、その後、柔道整復師の学校がたくさんできるようになったが、その影響で、看護学校の新設許認可を、書類上で基準を満たせば文科省としては認可せざるを得なくなった。実習施設も列挙してあるが、それらの病院が既にどのような養成所の実習を受け入れているかということは、その書類には記載されていない。長く実習を受け入れている医師会立看護学校をその実習施設が排除することがないようにしっかりと監視してほしいということを文科省にお願いしたことがあるが、実際は書類審査のみで認可されるため、私立で附属病院を持たない大学の看護学部が右肩上がりで設立されている状況である。

**島田課長** 診療報酬については中医協で議論がなされるので、厚労省で具体的に何かを行うことは難しい。

**福岡市** 福岡県には大学が 13 校あるため、実習病院の確保が難しいが、診療報酬加算をするより、地域医療支援病院の条件に、地域医療を支援するという意味で、医師会立看護学校の実習を無条件で受け入れることを加えるほうが効果的ではないか。

**釜范常任理事** 地域医療支援病院の要件は既に決まっており、それにご提案の件を加えることは今後の検討課題である。その地域にとって看護職員の養成が是非必要であるという観点からすれば、先生のご指摘は説得力があると思われる。実習を受け入れた病院には負担がかかるので、診療報酬で補填をするという観点でのご提案と思うが、日医としては他に診療報酬を付けなければならないことがたくさんあるため、これは優先順位を上げるのが難しいと思っている。一方で実習を受け入れるに当たっての委託料が高騰してしまうことが

あり、大学は学費をしっかりと取るということもあって、実習委託料を高く設定し易い。医師会立看護職養成所は実習委託料が上がってしまうと払えないところも出てくるが、実習委託料を抑えることには現実的な手段が現時点ではないと感じている。

**福岡県** 県医師会で地域医療支援病院の協議会を年 2 回開催しており、なるべく実習を受けていただきたいという要望を常に出している。少しずつ動いていただいている病院もあるので、根気強くやっていきたい。

## 2) 「母性・小児看護学実習の指定要件の早急な緩和を求める。」

**座長** アンケート調査では、男子学生に対する母性看護学実習の単位取得廃止の要望に対して迅速な対応を求めるといった意見もあったが、いかがか。

**島田課長** さまざまな場での実習を行うこととし、母子保健センターや保育所での実習も教育効果を確認していただいで、行っていただくことができるのではないかと考えている。模擬患者さんによる実習も効果があると思うので、これらの積極的な活用も考えている。都道府県の担当者との教育に関する会議を設けるので、そこで確認していく必要があると思っている。また、基礎教育について、有識者に入っていただく検討の場を設けることになると思うので、効果的な実習の在り方も検討したい。

## 3) 「看護師養成所への運営費補助金の増額と調整率の撤廃を求める。」

**座長** アンケート調査では、文科省から大学の看護学生に対する補助金と厚労省から学生に対する補助金の較差について、同じ国家試験を受けようとする学生に対して不平等が生じているので、専門学校に対する補助金の増額をお願いしたいとの意見があった。

**島田課長** 大学だけでなく私学全体に対する助成ということで基準が決まっていると思うので、厚労省では判りかねる。看護職員養成所に対する運営費や施設整備費については医療介護総合確保基金の中で補助することになっているので、都道府県と調整していただきたい。

**座長** 医療介護総合確保基金が国から都道府県に任されることになったが、その後、補助金は増えたか。

**藤川病院理事長** 各県の裁量で行われることになったが、財源は厚労省の予算を増やさない限り増えてこない。実際は国公立病院など公益性の高い病院の整備にたくさん使われたが、個人病院には回らない。本来は行政が看護職員の養成を行わなければならないが、それが不十分で看護職員が足りないから民間のわれわれが医師会立で頑張っている。政治的に努力をして 800 億の基金を毎年増やしていかない限り、補助金は増えないと思う。

**釜范常任理事** 内示された予算では、病院の機能を転換する部分に 504 億円で、残り 400 億円のうちのもとの国庫補助事業は日医も頑張って 340 億円を何とか確保したが、確保した分が減らされると補助金が減らされることになるので、そこは必死で頑張っている。

**佐賀市** 新基金に期待して看護学校の建設計画を立てたが、予算が付かず、3 年課程の新設を止めて現状のまま移転することにした。建築資金の 12 億円のうち 3 億 5 千万円しか国から補助がなかった。結局、会費を値上げして、医師会の積立金もすべて使い、20 年返済の借金をして建設を始めたところである。学校を建て替えようとしても費用の出处がない。

**座長** 国から県に基金を移しても、われわれには何のメリットもなかったということである。

**延岡市** 今回の総合確保基金が 3 つに分類されている。ハードの部分にお金を回すようにということになり、ソフトの部分、特に看護師養成には予算を回すなという厚労省の意見があったため、各県が反対し、日医からも言っていただいで、何とか使えることになった。総額的には県の医療関係の予算が確保基金で決まっているため、新しい事業がなかなかできない。看護師養成にとっても回せる状況ではないが、他の部分を削って看護師養成の部分は確保できた。会員の病院から看護学校が設立され、看護学校が 1 校増えたが、その分今後、学校の配分が減ることになる。国に働きかけをしない限り、看護師養成の基金の枠は増えていかないと思われる。

**特別講演「言葉の力」****熊本県立大学学長 半藤 英明**

世の中にはさまざまな「力」がある。「経済力」、「軍事力」、あるいは「若者の力」という言い方もするし、「音楽の力」というようなものもある。この「力」というものは有効に使いたいものである。無駄に、あるいは悪い方向に使うものではない。それは、「言葉の力」も同じである。

本日は「言葉の力」と題し、言葉をめぐる私の体験や考えについてお話したい。

**ごあいさつ**

大学では文学部の所属で、専門は日本語学、とくに日本語の文法で、助詞の研究が学位論文であった。古典文学や夏目漱石、徳富蘆花などの作品や歴史についても研究の視野としている。日本文学の記述を正確に、深く理解するためには、日本語の文法の知識、理解が役立つ。文法の研究は、自ら表現する上でも、さまざまな文章の創造に役立つ。もしも日本語の達人になりたいのであれば、日本語の文法をしっかりと学ぶことをお勧めする。言葉は人間を理解するための大変重要な手がかりである。言葉と人間とは切り離せず、言葉を大切に思える人生こそ幸せな人生である、ということをお伝えしたい。

**医療・看護の仕事と防滅災**

現在は学長を務めているが、以前には本務のほかに熊本大学や福岡の女子大で非常勤講師を務め、八代看護学校でも 2 年間ほど「科学的思考の方法」という文章表現の授業を担当した。看護師を目指す方々が仕事の疲れも見せず、熱心に学習してくださり、反応もよく、質疑応答も活発で、やりがいのある時間であった。授業を通して実感したのは、看護師という使命の大きい仕事に向かう方々の立派な向上心である。常日頃、大学生からは未来を担う若者として大いなる希望を感じているが、八代看護学校では先生方や学生さんたちの、命を大切に思う高い意識に接し、心強い期待を覚えた。医療や看護の仕事は、人類の幸福を追求する高徳な価値を有する職業と確信できる。

昨年 4 月の熊本地震では、被災者をはじめ、多くの方々が苦勞と困難を強いられた。復興には多くの時間がかかるが、官民一体の「創造的復興」に向け、各方面の努力が続いている。震災の当

初、熊本県立大学にも 2,000 人ほどの避難者が押し寄せる事態となった。駆けつけた教職員と学生たちの少人数で可能な限りのサポートに当たったが、不測の事態も多く、一方的なサポートに限界を感じながらの懸命な支援活動であった。県道 138 号線（国体道路）を挟んで真向かいの熊本赤十字病院とは大規模災害発生時の施設利用に関する覚書を交わしており、臨時救護所を設置するよう要請があったため、武道場を開放して軽傷の患者たちを受け入れた。専門的な看護の手が足りず、大学関係者が病院に出向いて指示を仰ぐなど、難儀する場面もあった。結果として受け入れた患者たちが無事であったことは何よりであった。あらためて震災直後には医師、看護師の存在が大変重要であることを教訓とした。ただ、緊急事態だと、地域的、個別的に医師、看護師が確保できないことも多々あるかと思うので、震災の発生時には医療・看護の実質的な知見や経験を有する方々の申し出と協力を得ながら、できるだけ「共助」の体制を作り上げることが肝要と考えている。その点では、教育の世界で初等、中等、高等の各段階に応じ、昨今の震災事例を踏まえた医療・看護にかかる最低限の常識や心構えを広め、習得させる諸活動、課外活動があってもよいと考える。如何なる常識も心構えも、備えとしておくに越したことはない。避難訓練や防災訓練が必須の教育活動であるように、包帯の巻き方、軽傷の処置法、痛みの和らげ方など、習得しておきたい初歩的技術は数々ある。防滅災にかかる幅広い安定的な教育の実現に向けてはマンパワーの問題が想定されるが、戦力になり得る方々は医師や看護師の方々ばかりではない。いわゆる潜在看護師の方々、更には看護学校で学ばれている方々も、それぞれの立場で知見・経験を有しており、一般市民からすれば、頼りになる存在かと思う。社会総がかりで防滅災の体制を築くことは地震国である日本の重要課題である。

**成熟社会のボランティア精神**

熊本県立大学ではさまざまな社会のフィールドを借りながら、実践的な諸活動を通し、社会に奉仕する意志を確固とする人材の養成に向けて努力している。地域その他の多様なコミュニティのリーダーとなれる社会人として成長してくれるこ

とを期待している。人の可能性は、意思と関連する。人ひとりが自分の活動範囲を限定せず、一人分を超える活動に心がけ、努めることで、昨今の社会問題にも解決の糸口となるものがあると考え

る。心ある者たちがそれぞれの立場で社会的な弱者を支え、不都合な課題の解決を考える、それが成熟社会のボランティア精神というものであろう。近年、看護師が公民館と連携し、健康相談をしたり訪問看護や学童保育に参加したりして町づくりに関わる「コミュニティーナース」というあり方が提唱されている。専門的職業人の多面的な活躍は、現代の成熟社会にとって重要な視点と考える。一握りの決意で、どのような職業の人でも社会づくりのリーダーになれると信じている。

### 感動できる言葉を探して

社会が成熟しているとは如何なることであろうか。物質的な豊かさがあり、科学的な技術やシステムが整っていること、また、普遍的価値として的人道的な精神があり、規範意識の高い社会を形成していることなど、総じていえば、平和で安定的な社会で暮らせる様子をイメージする。そのような社会に欠かせないものが「文化」の存在である。「文化」とは、「風土に育まれた心の形」である。この「心の形」が文学になったり、民芸品になったり、いろいろな品物や建物になったりして形を表す。文化は破壊的混乱の中では決して育たない。人間の心豊かな社会には「文化」が必要である。

私は血液が苦手です。正視ができず、杉田玄白の『解体新書』の絵図すら目を背けたくなるから、全く医療・看護の関係者には不向きである。しかし、人には誰も得意分野があるもので、小学生のころから作文を書くとき先生に褒められ、賞もよく貰った。読書が趣味で、当時は宮沢賢治が好きであった。「雨ニモマケズ風ニモマケズ」を誇らしく暗唱したものである。心の中では「ミンナニデクノボートヨバレ ホメラレモセズ クニモサレズ サウイフモノニ ワタシハナリタイ」とまで達観することはできなかったが、さまざまな言葉の力に惹かれ、感動できる言葉を探し、感動できる言葉に出会いたいと思いながら過ごしていた。子供心にはテレビアニメ「巨人の星」の印象が強烈で、

主人公の父「星一徹」の、「苦しい時こそ回り道をせよ」とか、「男が死ぬときは前のめりで死ぬ」などのセリフを真に受ける従順さ、単純さであった。何の言葉でも、誰の言葉でも、どんな言葉でも、よいものはよい。よい言葉に貴賤なし、である。

ただし、何事も曲解はいけない。時には不幸を招く。江戸時代の国学者である本居宣長の歌「しき嶋のやまところを 人とはば 朝日ににほふ山ざくら花（敷島の大和心を人間はば 朝日に匂ふ 山桜花）」は、新渡戸稲造の『武士道』や昭和 17 年の「愛国百人一首」60 番歌に取り上げられたことで、日本精神の象徴となり、「咲いた花なら散るのは覚悟（「同期の桜）」といったメッセージを含んでいるかのような解釈の技が生じる。歌の真意は、ずっと変わらずに山桜を愛でる心を持ち続けていることを詠んだ、実に穏やかなものであった。言葉の理解は人次第であり、だからこそ、表現を正確に、また深く理解する文法の知識、理解が重要と思えるのである。

### 言葉は面白い

中学・高校では英語も得意であったが、日本語や日本文学の研究であれば世界の No.1 にもなれるかもしれないと思い、大学の進路を決めた。自ら選んだ学問の道という誇りにかけ、古典とか現代とかの選り好みはせず、ジャンルも選ばず、よく勉強した。文学という人間の創造物には、動機や思考などに、いずれ通底する普遍性が存在する。専門を限定し過ぎると、文学の本質が見えなくなる。ものごとの本質を見極めることが学問であると思われ、研究に励んだ。高校の教師になろうと思いついたが、研究の醍醐味に囚われ、大学院へと進学した。就職してからも論文の発表を重ねた。高校の勤務を経て大学へと転身したが、それは大学院以後の継続的な研究が多くの論文として結実した結果であった。日本語や日本文学のどこが面白いのか。近代文学の表現から少しだけ例示をしたい。

現在、最も多く読まれている小説は『人間失格』と『こころ』であると言われる。太宰 治の『人間失格』は、主人公が「恥の多い生涯を送ってきました。」と告白するところから始まる。恥は他人には言えず、ぜひとも隠したいものである。口に出せる程度ならば、真の恥ではない。そのようなも

のを文学では告白していくのである。この刺激は文学ならではのものと思う。如何なる境遇になれば、人間は自らの恥を口にするのであろうか。夏目漱石の『こころ』では、主人公が親友の K を自死に追いやり、遺体のそばに遺書を見つける。遺書に主人公への恨みは綴られておらず、主人公は人生の破滅を免れる。遺書の内容については、小説の文章に「もっと早く死ぬべきだのになぜ今まで生きていたのだらうという意味の文句でした。」とある。「という意味の文句」に注目しよう。実際は如何に書かれていたのかと想像したくはならないか。絶望の淵で長々とした遺書は書かないと仮定すれば「君のおかげで死ぬる」といった短い文句が考えられる。更に、それに続く「私は K の死顔が一目見たかったのです。」という文章にも興味を惹かれる。そんなことを考える主人公は、一体どんな人間なのか。物事の本質を見極めることが学問であり研究である。人付き合いに困らない方はないであろう。案外、私たちは人間のことを分かってはいないかもしれない。表現や文章を通して人間の心理をたどり、人間のあり方を考えることは、誰にも興味深いことではないか。

「おもしろき こともなき世を おもしろく すみなすものは 心なりけり」これは幕末期に、ときの閉塞感を打破せんと活躍した志士の一人、長州は高杉晋作の辞世の歌とされるものである。史実の細部は置くとしても、大望を遂げずに若くして逝った青年の心は、世のすべては自分の心次第であると説いている。なるほど私たちの向上心も無気力も、自分次第の、心一つで決まる。日本語や日本文学は、興味のない人には無用の長物であろうが、誰もが興味を持つはずの、人生に役立つ思考のシーズであると、大学生には教えている。すなわち言葉の宝庫である文学は、人間のことを縦横無尽に考える手がかりとなるのである。

### 人間は素晴らしい

唐突であるが、私は幸せな人間だと自覚している。研究者として一生の仕事を得たことも要因であるが、何よりも人間は素晴らしいと思える人生を送ってきた。とくに教員生活のなかで、そのことを強く感じてきた。

私は、スポーツで勝つ喜びは人生の向上心に繋がると、自分の体験から信じている。苦しい練習

を乗り越えて獲得した勝利は大切な記憶となり、自信ともなり、人生を豊かにする。かつて高校の担任をしながら男子バスケットボール部の顧問として常に生徒たちに囲まれた生活をしてきた時分、東京大学に合格できる学力の生徒 2 人が練習にばかり打ち込んで困ると、彼らの担任教師からクレームがあった。練習に多くの時間を割いたので、もっともなクレームであった。それを本人たちに伝えると「担任は誤解しています。僕たちはちゃんと勉強もしています。東大に入れなかったら学力が足りないからで、バスケのせいではありません」と意に介さぬ回答であった。きっぱりと答えた彼らの姿が忘れられない。彼らは定められた期限まで部活動に留まり、挙句に世間の評価が高い大学へと進学し、立派な青年となった。卒業時には「先生に感謝しています。バスケをやめていたら目標をなくし、大学なんか受からなかったと思います」という言葉を残してくれた。それが本心だったのか、私への慮りだったのか確かめてはいないが、私は運動部の顧問として、学生たちからたくさんの言葉の花束を貰ったと思っている。

思い返せば、生徒たちから貰った言葉が次々と蘇る。心に残る言葉をたくさん貰い、私は幸せである。とくに部活動の生徒たちが私の人生を豊かなものにしてくれた。彼らの残した言葉が私の記憶をしっかりと支えてくれているし、彼らの言葉が明日への支えとなることもある。語り尽くせぬ 10 年間の高校勤務である。その 10 年で、私は既に自らの一生分を過ごした気がしている。今は余生と、手を抜いて毎日を生きているわけではないが。

### 言葉と共に生きる

人を感動させようと思う欲も下心もないが、言葉は吟味して使いたいと考えている。言葉を大切に使いたいと思っている。言葉を単なるコミュニケーション・ツールなどと倭小化してはならない。概して人間は言葉の世界で生きている。言葉の一つ一つはものごとの区別を表すとも言われるが、世にある、ありとあらゆるほとんどすべてのものを言葉に置き換え、それを意思伝達のための表現として取り込んで私たちは生活をしている。人間は言葉によって認識し思考し、知識とし学力とし、

経験とし思い出とし、励まされ慰められ、傷ついで怒り、憎んでは愛し、いたわり、慈しみ、感動する。言葉によって、私たちはすべてを理解するのである。言葉は人の世に不可欠であり、人生は言葉の彩りに満ちている。一切の言葉を失くした世界を想像してみれば、言葉を使いこなせることの有難さに気づくはずである。大げさに聞こえるかもしれないが、「言葉」を人類の宝だと認識すれば、それこそは共有の財産であり、世界中の人々は誰も、価値ある宝を持ち得ているのだと思える。私は、言葉を大切に思える人生は、幸せな人生だと思っている。

### 大岡 信「言葉の力」

2017 年 4 月 5 日に 86 歳で亡くなった詩人の大岡 信氏が、本日の私の話と同じタイトルの「言葉の力」という文章を書いている。中学国語の教科書（光村図書）に採用されたものである。

「ある人があるとき発した言葉がどんなに美しくかったとしても、別の人それが用いたとき同じように美しいとは限らない。それは、言葉というもの本質が、口先だけのもの、語彙だけのものではなくて、それを発している人間全体の世界をいやおうなしに背負ってしまうところにあるからである。」

言葉と人間とは切り離せず、つまり、言葉とはその人自身であることを述べたものである。自らの言葉を自分自身であると強く意識すれば、私たちの言葉は次第に洗練される。格好悪いと思われるのも感じ悪いと蔑まれるのも、通常は嫌であろうから。両親のように、我が子のように、大切な方々や思い出の品々のように、自分の言葉を大切

にしよう。

そして、言葉は力を持つ。映画「ハリーポッター」のセリフでは「言葉は魔法 (Magic)」である。言葉には可能性があるということである。人を励ますこともでき、絶望を与えることも簡単である。心にゆとりがあれば、他人思いの温かい言葉を使えるし、怒りや憎しみに支配されれば、あらぬ言葉を投げつけるのが人間である。心と言葉は結びついている。であるから、逆に、言葉をコントロールすることが心を誘導することにも繋がると考える。言葉の力を、なるべく人に喜ばれるように、人の幸せとなるように、効果的に使いたいものである。それは心構え一つで誰にも可能なことである。自分の言葉を大切に思うことは、人を大切にすることであり、しかも、おそらく確実に、自分の心を大切にすることに繋がる。言葉を大切にす思いとともに、心豊かな人生を送っていただきたいと願う。

### 最後に

どのような言葉でお別れしようかと考えたが、この言葉で講演を締めくくりたい。「また、お会いしましょう。」

### 閉会式

次年度の当協議会は、平成 30 年 8 月 18 日 (土)、19 日 (日) に島原市で開催される。担当される島原市医師会看護学校長が次年度担当校としての挨拶をされた。

# かなえない 未来がある。



応援してください。  
やまぎんも、私も。

石川 佳純





山口銀行  
YAMAGUCHI BANK