（別表3）

第七次看護職員需給見通し（都道府県別）（抜粋）

（単位：人、常勤換算）

区分	平成２３年				平成２７年			
	需要数	供給数	需要見通しと供給見通しの差		需要数	供給数	需要見通しと供給見通しの差	
01北海道	76,845.0	72,490.0	4,355.0	94.3%	80,592.0	78,869.0	1,723.0	97.9%
02青森県	19,829.8	18,927.8	901.9	95.5%	21,237.3	21,090.5	146.8	99.3%
03岩手県	16,592.5	15,824.4	768.1	95.4%	17,170.6	16,433.2	737.4	95.7%
04宮城県	24,457.1	23,819.7	637.4	97.4%	26,687.5	26,640.7	46.8	99.8%
05秋田県	13,702.2	13,562.7	139.5	99.0%	14,264.1	14,250.9	13.2	99.9%
06山形県	14,604.0	13,670.1	933.9	93.6%	14,907.3	14,457.7	449.6	97.0%
07福島県	24,410.0	24,156.0	254.0	99.0%	25,581.0	25,565.0	16.0	99.9%
08茨城県	27,884.8	25,555.9	2,328.9	91.6%	30,043.8	29,078.7	965.1	96.8%
09栃木県	20,650.4	19,887.6	762.8	96.3%	21,595.4	21,109.8	485.6	97.8%
10群馬県	22,287.7	21,910.5	377.2	98.3%	24,542.1	23,616.9	925.2	96.2%
11埼玉県	49,847.7	48,917.8	929.9	98.1%	55,626.1	54,536.8	1,089.3	98.0%
12千葉県	45,887.3	43,456.8	2,430.5	94.7%	50,891.6	49,410.0	1,481.6	97.1%
13東京都	115,462.0	112,839.0	2,623.0	97.7%	120,575.0	120,575.0	0.0	100.0%
14神奈川県	73,160.0	59,110.0	14,050.0	80.8%	81,118.0	79,340.0	1,778.0	97.8%
15新潟県	26,793.0	26,613.0	180.0	99.3%	28,440.0	28,454.0	△ 14.0	100.0%
16富山県	14,129.9	13,777.6	352.3	97.5%	14,936.9	14,834.6	102.3	99.3%
17石川県	16,579.1	16,202.8	376.3	97.7%	17,534.7	17,485.3	49.4	99.7%
18福井県	10,740.6	10,467.8	272.8	97.5%	11,526.6	11,360.6	166.0	98.6%
19山梨県	9,046.1	8,844.4	201.7	97.8%	9,481.6	9,385.4	96.2	99.0%
20長野県	24,307.0	23,578.0	729.0	97.0%	25,833.8	25,568.0	265.8	99.0%
21岐阜県	20,624.9	19,244.3	1,380.6	93.3%	22,213.9	21,916.4	297.5	98.7%
22静岡県	35,198.8	33,785.5	1,413.3	96.0%	37,208.5	36,348.3	860.2	97.7%
23愛知県	69,327.4	65,147.1	4,180.3	94.0%	74,656.9	73,870.1	786.7	98.9%
24三重県	18,207.3	17,645.0	562.3	96.9%	20,226.1	20,295.0	△ 68.9	100.3%
25滋賀県	13,235.1	13,142.7	92.4	99.3%	14,433.7	14,393.2	40.5	99.7%
26京都府	28,581.3	28,357.0	224.3	99.2%	30,780.9	30,780.0	0.9	100.0%
27大阪府	88,909.0	85,250.0	3,659.0	95.9%	98,553.0	99,508.0	△ 955.0	101.0%
28兵庫県	60,193.9	58,954.4	1,239.4	97.9%	64,817.5	64,774.2	43.2	99.9%
29奈良県	14,157.0	13,365.0	792.0	94.4%	15,924.0	16,002.0	△ 78.0	100.5%
30和歌山県	13,816.4	13,196.6	619.8	95.5%	14,610.8	14,354.6	256.2	98.2%
31鳥取県	8,328.0	8,052.0	276.0	96.7%	8,832.0	8,594.0	238.0	97.3%
32島根県	10,687.6	10,352.8	334.7	96.9%	11,226.7	10,981.8	244.9	97.8%
33岡山県	25,522.1	24,917.1	605.0	97.6%	26,818.6	26,745.4	73.2	99.7%
34広島県	41,948.8	40,563.4	1,385.4	96.7%	44,378.1	43,785.7	592.4	98.7%
35山口県	21,222.0	20,846.0	376.0	98.2%	22,463.0	22,380.0	83.0	99.6%
36徳島県	12,406.4	11,958.8	447.6	96.4%	12,973.7	12,876.4	97.3	99.3%
37香川県	14,218.3	13,840.0	378.3	97.3%	14,853.2	14,786.0	67.2	99.5%
38愛媛県	19,622.7	19,466.0	156.7	99.2%	19,979.6	19,803.1	176.5	99.1%
39高知県	12,989.1	12,766.0	223.1	98.3%	13,491.6	13,445.6	46.0	99.7%
40福岡県	76,522.7	76,002.3	520.4	99.3%	80,633.9	80,566.4	67.5	99.9%
41佐賀県	13,640.5	13,043.2	597.3	95.6%	14,420.5	13,988.9	431.6	97.0%
42長崎県	24,422.0	23,565.0	857.0	96.5%	24,993.0	24,534.0	459.0	98.2%
43熊本県	29,030.8	28,459.4	571.4	98.0%	31,284.2	31,262.8	21.4	99.9%
44大分県	19,050.6	18,787.0	263.6	98.6%	19,878.6	19,709.0	169.6	99.1%
45宮崎県	18,833.1	18,520.3	312.8	98.3%	19,949.6	19,881.6	68.0	99.7%
46鹿児島県	29,064.9	28,617.3	447.6	98.5%	30,580.0	30,451.1	128.9	99.6%
47沖縄県	17,337.0	16,823.8	513.2	97.0%	18,124.9	17,926.8	198.1	98.9%

注）四捨五入のため、需要見通しと供給見通しの差が需要数－供給数と一致しない都道府県もある。

石川県内人口の高齢化率の推計

年齢層	平成22年	平成32年
全て	1,169,788	1,128,068
65歳以上	277,554	339,199
（構成比）	23.7%	30.1%
75歳以上	141,217	174,500
（構成比）	12.1%	15.5%

※国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成25年3月）」より

南加賀地域の65歳以上人口の推計

市町村名	平成22年	平成32年
白山市	22,851	30,527
能美市	10,122	12,798
小松市	25,592	30,685
加賀市	20,053	22,946
川北町	1,106	1,370
南加賀地域合計	**79,724** **100%**	**98,326** **123%**

※パーセント（%）は平成22年を100%とした比較。

※国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成25年3月）」より

北陸3県公共職業安定所「看護師（職員）求人倍率」データ

		石川県			富山県			福井県		
		H25年度	H24年度	H23年度	H25年度	H24年度	H23年度	H25年度	H24年度	H23年度
新規求人（人）	常用	2,636	2,739	2,928	2,808	2,795	2,711	2,081	2,165	2,007
	パート	1,318	1,261	1,042	1,356	1,338	1,308	1,263	1,194	1,054
新規求職（人）	常用	599	652	618	614	600	546	408	329	383
	パート	426	412	393	462	488	432	267	274	249
新規求人倍率（倍）	常用	4.40	4.20	4.74	4.57	4.66	4.97	5.10	6.58	5.24
	パート	3.09	3.06	2.65	2.94	2.74	3.03	4.73	4.36	4.23
有効求人（人）	常用	7,600	8,001	8,390	8,136	8,052	7,711	6,040	6,344	5,846
	パート	3,756	3,543	2,925	3,855	3,737	3,649	3,587	3,468	3,086
有効求職（人）	常用	2,189	2,212	2,083	1,867	1,867	1,721	1,282	1,033	1,231
	パート	1,689	1,607	1,579	1,807	1,941	1,540	1,023	965	1,016
有効求人倍率（倍）	常用	3.47	3.62	4.03	4.36	4.31	4.48	4.71	6.14	4.75
	パート	2.22	2.20	1.85	2.13	1.93	2.37	3.51	3.59	3.04

※金沢公共職業安定所・富山公共職業安定所・福井公共職業安定所調べ

看護師等学校養成所入学状況及び卒業生就職状況調査

	入学者数（平成25年4月）	卒業者数（平成25年3月）	看護師として就業した者	内訳		石川県外の大学卒業者で石川県内へ看護師として就業した者
				県内に就業した者	県外に就業した者	
石川県内3大学の看護学部卒業生の状況	221人	240人	182人（100.0%）	137人（75.3%）	45人（24.7%）	37人

厚生労働省「看護師等学校入学状況及び卒業生就業状況調査（平成25年度）」より

※パーセント（%）は卒業生に対する構成比。

なっている。

次代を担う若者にこのような能力を身に付けさせるためには、学校制度全体を、従来からの組織や形式の観点からではなく、プログラム*1 中心・具体的な成果中心の観点から見直すことが必要である。また、人間としての自らの責任を果たし、他者に配慮しつつ協調性を発揮できるための倫理的、社会的能力を身に付けられるようにするとともに、答えのない問題に対して自ら解を見出していく主体的学修の方法や、想定外の困難に際して的確な判断力を発揮できるための教養、知識、経験を総合的に獲得することのできる教育方法を開発し、実践していくことが必要である。すなわち、成熟社会において職業生活や社会的自立に必要な能力を見定め、その能力を育成する上で初等教育、中等教育、高等教育それぞれの発達段階や教育段階において有効な知的活動や体験活動は何かという発想に基づき、それぞれの学校段階のプログラムを構築するとともに、教育方法を質的に転換することが求められている。

（迅速な改革の必要性）

第三は、迅速な改革の必要性である。前述のとおり、大学の教育研究に対する学生や社会の期待はますます大きくなっている。学生個人にとっても社会にとっても、学士課程教育の質的転換は喫緊の課題であり、言わば「待ったなし」の課題である。質的転換が遅れれば遅れるほど、これからの時代を生きる学生の人生と我が国の未来に負の影響が出かねない。各大学や文部科学省、地域社会や経済界等における関係者には、直ちにできることを速やかに行動に移すことが求められる。本審議会も、制度や枠組みの見直しを含めて多面的に審議を深める必要がある課題については直ちに議論を進めることとしている。

３.これからの目指すべき社会像と求められる能力

（我が国の目指すべき社会像）

かつて我が国が工業社会として成長していた時代とは異なり、現在の我が国社会の特徴は、成熟社会、少子高齢化社会、知識基盤社会、グローバル社会などと表現され

*1　身に付けるべき能力を育成する課程。大学においては、修了者の能力証明として発展してきた学位を与える課程（「我が国の高等教育の将来像」平成17年1月28日中央教育審議会答申（http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/05013101.htm））。

る。普及品の量産では、勃興する中国やインド、多くの新興国等に引き離される状況にある。価値やアイディアの革新（イノベーション）が世界各地で絶え間なく進む中で、我が国固有の付加価値を有する、製品、サービス、制度やシステムを時々刻々変化する状況を乗り越えて創出することが求められている。

アジア最大の成熟社会である我が国が更に発展するためには、学術研究や技術、文化や思想といった固有の知的な資源を重視するとともに、それらの維持、発展を担う人材を育成することが求められる。さらに、国内外の経済需要や活発な社会活動を掘り起こすことができるイノベーションを生むとともに、我が国の生み出した新たな価値を異なる文化的・言語的背景をもつ人々に発信し、海外において積極的、持続的な展開と浸透を図っていく必要がある。我が国の強みである優れた学術研究や技術、洗練された文化、若者の潜在力等を、思想や技術、経営、社会システムに至るパラダイム（認識や考え方の枠組み）の転換に活かすことが求められる。このような発展は、一部の経営者、起業家、研究者等によってのみ成し遂げられるものではない。イノベーションを生み出すアイディアや人材を支える公正で安定した社会、活力ある地域社会・経済、海外展開可能な製品やサービスを吟味できる成熟し開かれた国内市場の創出などが不可欠である。そのためには、国民一人一人が主体的な思考力や構想力を育み、想定外の困難に処する判断力の源泉となるよう教養、知識、経験を積むとともに、協調性と創造性を合わせ持つことのできるような大学教育への質的転換、また、少子高齢化社会等の中で誰もが必要な医療・介護・保育等を安心して受けられる社会システムの構築と維持、そのために必要な人材の育成などが必要である。

このように、我が国が目指すべきは、優れた知識やアイディアの積極的な活用によって発展するとともに、教育、医療・介護・保育等、人が人を支えるべき場において公正な仕組みがはたらく、安定的な成長を持続的に果たす成熟社会のモデルである。それは、本審議会が次期教育振興基本計画に向けて構想している「知識を基盤とした自立、協働、創造モデル」にほかならない。成熟社会にふさわしいモデルを提示・実現することにより、負の連鎖を正の連鎖に転換し閉塞感を打破していくことが求められている。

（成熟社会において求められる能力）

大学は、教育と研究を通じて、上に示唆したような学生の未来と社会の未来を創り出す、極めて重要な責務を担っている。

これから人材需要の増加が見込まれる分野は、現在においても短期高等教育を含め

た高等教育修了者が就業者の大きな割合を占めている[*1]。また、製造業等においても、国内の生産拠点の海外移転等に伴って人材需要が高等教育修了者にシフトする傾向がある。したがって、本審議会は、学士課程答申と同様に、現在の大学進学率等の水準が過剰であるという立場をとらない。多くの国々において最近20年間に大学進学率も進学者数も上昇している中で、20年前には相対的に高かった我が国の大学進学率は、現在では経済協力開発機構（ＯＥＣＤ）加盟国の平均を下回っている[*2]。さらに、主要国の中で我が国のみが、進学率は上昇しているものの進学者数が減少している[*3]。また、社会人学生の入学割合がＯＥＣＤ加盟国の平均を大きく下回っている[*4]とともに、全大学生に占める留学生の割合についても、世界全体の留学生数が拡大する中、減少している[*5]。このような現実を踏まえれば、高等教育の規模を縮小することは、必要な数の労働力人口が確保できず、我が国の社会経済の停滞、萎縮につながるだけでなく、社会人に対する学び直しの場の提供や、様々な背景を持つ学生が互いに切磋琢磨しながら自らの能力を磨き、グローバルな視点を養成するといった、大学が果たすべき役割を達成できなくなることにつながると考える。

より重要な課題は、人材の質の確保である。大学を中心に社会全体で取り組むべき課題は、高等教育を通じて、5ページで述べたような成熟社会において求められる「学士力」の重要な要素を有する人材を確実に育成することである。「学士力」が土台となって、学術研究や技術、文化的な感性等に裏付けられた我が国固有のイノベーションを起こす能力、我が国が生み出した固有の価値を異なる文化的・言語的背景を持った人々に発信できる能力、異なる世代や異なる文化を持った相手の考え方や視点に配慮しつつ、意思疎通ができる能力など、未来社会の形成に寄与する力が育成される。

我が国の現在の状況に鑑みれば、グローバル化の加速する社会において活躍できる人材の育成の重要性が増していることは論を俟(ま)たない。政府のグローバル人材育成推進会議も、層の厚いグローバル人材が必要だと指摘しており[*6]、その具体的な育成の目標と方策を示しているが、そのために高等教育が果たすべき役割は極めて大きい。グ

---

*1　平成23年３月の新卒就職者80万人のうち、大学院・大学・短期大学の卒業者は約45万人（約57%）（関連データ（ｐ49）参照）。

*2　大学進学率（2009年）は、日本の49%に対し、OECD平均は59%（関連データ（ｐ52）参照）。

*３　日本の高等教育進学者数は、約73万人（1990年）から約68万人（2009年）に減少（関連データ（ｐ52）参照）。

*4　日本の大学における社会人の入学者割合（推計）は約２%（2009年）に対し、社会人入学者が相当数含まれる25歳以上の入学者割合のOECD平均は約21%（2009年）と大きな開きがある（関連データ（ｐ53）参照）。

*5　全世界での留学生数は1990年の約130万人から2009年には約370万人まで増加。日本への留学生数は、2005年の約12万人から2009年には約13万人と人数は増加しているが、全世界の留学生全体に占める割合は4.1%から3.6%に減少している（関連データ（ｐ56）参照）。

*6　「グローバル人材育成戦略」平成24年６月４日グローバル人材育成推進会議（http://www.kantei.go.jp/jp/singi/global/1206011matome.pdf）（関連データ（ｐ56、57）参照）

ローバル人材の土台として重要なのは、我が国の歴史や文化に関する知識や認識、多元的な文化の受容性、あるいは前述のような認知的、倫理的、社会的能力、教養、知識、経験を含めた汎用的能力である。これらはグローバル化による社会経済構造の変化に対応するための全ての国民の課題でもある。

また、このような社会経済構造の変化の中で、持続可能で活力ある地域の形成も極めて重要かつ喫緊の課題である。大学が地域再生の拠点となるとともに、地域の未来を担う有為な人材の育成に責任を持つことが求められる。汎用的能力はこのような地域社会・経済を支える人材にとっても必要不可欠である。

４．求められる学士課程教育の質的転換

（学士課程教育の質的転換）

前述のとおり、我が国においては、急速に進展するグローバル化、少子高齢化による人口構造の変化、エネルギーや資源、食料等の供給問題、地域間の格差の広がりなどの問題が急速に浮上している中で、社会の仕組みが大きく変容し、これまでの価値観が根本的に見直されつつある。このような状況は、今後長期にわたり持続するものと考えられる。このような時代に生き、社会に貢献していくには、想定外の事態に遭遇したときに、そこに存在する問題を発見し、それを解決するための道筋を見定める能力が求められる。

生涯にわたって学び続ける力、主体的に考える力を持った人材は、学生からみて受動的な教育の場では育成することができない。従来のような知識の伝達・注入を中心とした授業から、教員と学生が意思疎通を図りつつ、一緒になって切磋琢磨し、相互に刺激を与えながら知的に成長する場を創り、学生が主体的に問題を発見し解を見いだしていく能動的学修（アクティブ・ラーニング）への転換が必要である。すなわち個々の学生の認知的、倫理的、社会的能力を引き出し、それを鍛えるディスカッションやディベートといった双方向の講義、演習、実験、実習や実技等を中心とした授業への転換によって、学生の主体的な学修を促す質の高い学士課程教育を進めることが求められる。学生は主体的な学修の体験を重ねてこそ、生涯学び続ける力を修得できるのである。

学生の主体的な学修を促す具体的な教育の在り方は、それぞれの大学の機能や特色、学生の状況等に応じて様々であり得る。しかし、従来の教育とは質の異なるこのような学修のためには、学生に授業のための事前の準備（資料の下調べや読書、思考、学

南加賀地域の病院・施設におけるヒアリング結果概要

１．ヒアリング方法

本学看護学部設置構想委員会副委員長が病院・施設を訪問し、病院長、施設長、看護部長等から金城大学看護学部で、どのような看護師養成を望むかについて聴き取り調査を実施した。

２．期間

平成 25 年 11 月 1 日～12 月 27 日の間

３．対象

南加賀地域所在の 15 病院・施設

４．結果概要

・A 病院

昨今の看護の多様化・専門化に対応するためには高度な知識を習得することが望ましい。しかし、看護の仕事は人間を相手にする仕事である。高度な知識よりも前に、確かな基礎知識を基に、患者さんや他の医療関係職とのコミュニケーションを上手くとる能力が重要である。

・B 病院

4 年制大学を卒業した看護師は、これからの時代はより求められるようになると思う。医療技術の進歩により、看護も高度化・専門化が進んでおり、これに対応できる看護師の需要が高まってきているからである。当病院でも、看護現場で問題が生じたとき、文献を調べたり、調査をしたりして、問題を解決する能力や意欲をもった看護師が欲しい。こうした面で 4 年制大学卒の看護師は期待できる。

・C 病院

当病院は、専門学校卒の看護師が殆どである。年配の看護師は長年の経験から様々な事例に対応できるが、若い看護師の中には経験不足からか、言われた事しかできず、自ら積極的に調べたり考えて適切な対応をする能力に欠ける者がいる。看護は病気や怪我で弱い立場に置かれた人間を相手にする仕事であり、若い人には難

しい面もあると思うが、貴大学には是非とも積極的に行動し様々な事例に対応できる看護師の養成をお願いしたい。

・D 病院

慢性的に看護師不足の状況が続いている。このような状況の改善のため、開設を大いに期待している。しかし、看護師資格があれば誰でも良いというわけではない。昨今は、患者さんの権利意識が高くなったことや、医学知識もインターネットの普及で豊富なため、中途半端な対応をとると患者さんからクレームが出ることが増えた。豊かな教養とともに、確かな基礎知識、看護技術、コミュニケーション能力を兼ね備えた人材が欲しい。

・E 病院

看護師であるからには、高度な知識も重要であるが、まずは現場で使える看護師でなければならない。現場で使える看護師になるためには、看護師としての基本をしっかりと教え込まれていること、充実した実習を受けていることが重要であるように思う。貴大学には、教養・知識を備えたうえで現場で使える看護師の養成を期待したい。

・F 病院

貴学の福祉学科の学生さんを当院の受付アルバイトに採用した。とてもコミュニケーション能力が高く、良い学生さんで助かった。優しく思いやりもあった。新たに開設される看護学部でもコミュニケーション能力の高い看護師さんを輩出され、地域貢献されることを期待したい。

・G 病院

4 年制大学では 4 年間という比較的長い期間を通して看護教育を受けること、大学において教養教育を受けること等、専門学校とはその教育内容に違いがあると思う。現在の高齢社会において看護師は様々な役割を求められており、医療、看護の専門知識だけでなく社会保険制度等の多様な教養・知識が求められる。南加賀地域には看護系学部を有する 4 年制大学がない。金沢周辺には看護系学部を有する 4 年制大学が 3 つあるが、金沢周辺の都市部の大きな病院等に就職する方が多く、南加賀地域にはあまり来てくれないように思う。南加賀地域の病院にも大学卒の看護師が増えることで地域全体の看護レベルが上がることを期待したい。

・H 病院

現実の看護師の仕事の内容は人と関わることが大半である。患者さんは基より、医師や他の医療関係職との連携によって医療は成り立っている。社会人として看護師として必要なコミュニケーション能力を身につけて欲しい。また、医療現場では教科書に載っている事例がそのままあるわけではない。寧ろ、その時、場所、状況に応じた対応が求められることが多い。対応能力の高い看護師の養成を期待したい。

・I 病院

看護の仕事は人を支え援助することである。若い看護師の中には一部に目的意識に欠け漫然と看護師になった者がおり、患者さんに対する思いやりに欠ける者や、患者さんとのコミュニケーションが苦手な者が見受けられる。そして、そのことが若い看護師の離職にもつながっていると思われる。学生のうちに看護とは何かをしっかり理解し自覚を持って現場に来て欲しい。

・J 病院

看護師の仕事は人の命に関わることもあり、ハードな仕事である。しかし、その反面とてもやりがいのある仕事でもある。看護師の実際の仕事、やりがい等をあまり理解しないまま看護師になり、現場で苦労している者が見受けられる。貴大学には、専門職としての看護師の仕事内容、やりがい等について学生のうちにある程度理解させて欲しい。

・K 施設

高齢化社会の進展で、看護師が必要とされる領域はますます広がっている。病院だけでなく、介護老人保健施設、特別養護老人ホームなど様々な施設で看護師が必要とされている。また、訪問看護などの在宅サービスの需要の高まりから施設以外でも看護師が必要とされている。しかし、看護師の数はもとより、質の点においても問題があるというのが実情である。看護の専門知識の他に、地域社会の仕組みや社会保障制度についての理解も必要とされる場面があり、それらの点に理解がない看護師も多いからである。貴大学には、看護だけでなく、地域社会や社会福祉についての理解がある看護師の養成を期待したい。

・L 施設

現在でも看護師不足である。今後少子高齢化に伴い、ますます、看護師の需要があると考えられる。私達は介護施設も運営しているが、ここでも看護師不足で、介護希望者の要望に応えられていない。病院においては昔よりきめ細やかな対応が求められている。介護施設では医師がいない等病院とは異なる点があり、病院の仕事

についてしか知識、経験がない看護師では対応に苦慮することがある。是非、貴大学で介護施設についても理解のある看護師の養成をお願いしたい。

・M 施設

高齢化社会において、病院は単に治療をするだけではなく、介護老人保健施設、特別養護老人ホーム等の施設や地域社会との連携が求められている。看護師は看護の知識・技術があることは勿論だが、社会福祉制度、地域社会についても一定程度の理解が欲しい。

・N 病院

貴大学に看護学部が出来れば、南加賀地域で初めて看護系の 4 年制大学が出来ることになる。卒業生が南加賀地域で活躍することになれば、南加賀地域の看護全体のレベルアップになると思う。是非とも、現場をリード出来るような看護師を養成し、南加賀地域の医療に貢献して欲しい。

・O 病院

金沢近辺には看護系の 4 年制大学がいくつかあるが、卒業生は南加賀地域にはあまり来てくれない。南加賀地域に看護系の 4 年制大学が出来ることで、大学卒の看護師が当病院にも来てくれることを期待したい。そして、当病院の看護をリードする存在になってもらいたい。

看護学部看護学科カリキュラム表

		1年						2年						3年						4年					
		前期	必修	選択	後期	必修	選択	前期	必修	選択	後期	必修	選択	前期	必修	選択	後期	必修	選択	前期	必修	選択	後期	必修	選択
基礎科目	科学的思考の基盤・人間と生活	レクリエーション活動Ⅰ		1	スポーツ	1		スポーツ理論	2		言葉と文化(英語)Ⅱ		1	医学英語		1									
		英語Ⅰ	1		レクリエーション活動Ⅱ		1	言葉と文化(英語)Ⅰ		1	言葉と文化(中国語)Ⅱ		1												
		英語Ⅱ	1		英語Ⅲ	1		言葉と文化(中国語)Ⅰ		1															
		情報処理演習Ⅰ	1		英語Ⅳ	1																			
		基礎演習Ⅰ	1		情報処理演習Ⅱ		1																		
					基礎演習Ⅱ	1																			
主題科目	科学的思考の基盤・人間と生活	ボランティア入門	2		ボランティア活動Ⅰ(通年1単位)		0.5	ボランティア活動Ⅱ(通年1単位)		0.5	ボランティア活動Ⅱ(通年1単位)		0.5	ソーシャルワーク論Ⅰ		2							ソーシャルワーク論Ⅱ		2
		ボランティア活動Ⅰ(通年1単位)		0.5	自然科学Ⅱ(物理系)		2	法学(憲法)Ⅰ		2	環境論		2	介護福祉論Ⅰ		2							介護福祉論Ⅱ		2
		自然科学Ⅰ(生物系)		2	自然科学Ⅳ(化学系)		2	日本文学Ⅰ		2	社会学		2										医療関係法		2
		自然科学Ⅲ(数学系)		2	障害者福祉論		2				法学Ⅱ		2												
		白山市の自然と文化		2	美術		2				日本文学Ⅱ		2												
		自然科学概論		2	日本史Ⅰ		2				統計学		1												
		高齢者福祉論		2	日本史Ⅱ		2				東洋史		2												
専門基本科目	理解のだから	解剖生理学Ⅰ	2		解剖生理学Ⅱ	2		微生物学	1		免疫学	1													
		栄養代謝学	1		解剖生理学実習	1		人類遺伝・発生学	1																
	疾病と治療	リハビリテーション概論		1	医学概論	1		診断治療学Ⅰ(内科系)	2		診断治療学Ⅳ(小児)	1											高齢者の心理		2
		心理学(通年4単位)		2	病理病態学	2		診断治療学Ⅱ(外科系)	1		診断治療学Ⅴ(精神)	1											障害者の心理		2
					心理学(通年4単位)		2	診断治療学Ⅲ(周産期)	1		臨床薬理学	2													
								臨床栄養学	1		カウンセリング演習	1													
								臨床心理学Ⅰ	1		安全管理	1													
											感染防御	1													
											臨床心理学Ⅱ	1													
	保健医療の理解	保健医療概論	1		保健医療制度論	1		石川県・白山市の保健医療事情	1		看護関係法規	1													
		公衆衛生学	2		社会保障制度論		1	疫学・保健統計入門	1																
		社会福祉概論Ⅰ		2	社会福祉概論Ⅱ		2																		
専門展開科目	基礎看護学	看護概論	2		看護理論	2		基礎看護学方法論演習Ⅱ	1		基礎看護学実習Ⅱ	2		看護情報論		1									
		基礎看護学実習Ⅰ	1		看護倫理	2																			
					基礎看護学方法論	2																			
					基礎看護学方法論演習Ⅰ	1																			
	成人看護学				成人看護学概論	1		成人看護論Ⅰ(健康期)	1		成人看護学演習Ⅰ	1					成人看護学実習Ⅰ	3							
								成人看護論Ⅱ(急性期)	1		成人看護学演習Ⅱ	1					成人看護学実習Ⅱ	3							
								成人看護論Ⅲ(回復期)	1																
								成人看護論Ⅳ(慢性期)	1																
								成人看護論Ⅴ(終末期)	1																
	高齢者看護学										高齢者看護学概論	1		高齢者看護論	2		高齢者看護学実習Ⅰ	2							
														高齢者看護学演習	1		高齢者看護学実習Ⅱ	2							
	小児看護学										小児看護学概論	1		小児看護論	2					小児看護学実習	2				
														小児看護学演習	1										
	母性看護学										母性看護学概論	1		母性看護論	2					母性看護学実習	2				
														母性看護学演習	1										
	精神看護学										精神看護学概論	1		精神看護論	2					精神看護学実習	2				
														精神看護学演習	1										
	在宅看護学										在宅看護学概論	1		在宅看護論	2					在宅看護学実習	2				
														在宅看護学演習	1										
	看護の統合と発展学習										チーム医療論	1		看護管理論	1		卒業研究ゼミⅠ(通年1単位)	0.5		統合実習(通年2単位)	1		統合実習(通年2単位)	1	
											地域と看護		1	看護教育論		1				卒業研究ゼミⅡ(通年1単位)	0.5		卒業研究ゼミⅡ(通年1単位)	0.5	
											看護学研究法	2		チーム医療演習	1					卒業論文(通年4単位)	2		卒業論文(通年4単位)	2	
														災害看護論	1										
														国際看護論	1										
														看護英語		1									
														卒業研究ゼミⅠ(通年1単位)	0.5										
			15	16.5		19	19.5		18	6.5		22	14.5		19.5	8		10.5	0		11.5	0		3.5	10

白山石川医療企業団と学校法人金城学園及び金城大学との連携に関する協定書(案)

白山石川医療企業団と学校法人金城学園及び金城大学（以下「金城学園」という。）とは、相互の発展に資するため連携を図りながら協力することに合意し、次のとおり協定を締結する。

（目的）

第１条　本協定は、白山石川医療企業団と金城学園が包括的な連携の下、それぞれの人的、知的資源の交流と物的資源の活用を図りながら、幅広い分野で連携を図りながら協力し、地域社会の発展と人材育成に寄与することを目的とする。

（連携及び協力する事項）

第２条　白山石川医療企業団と金城学園は、前条の目的を達成するため、次に掲げる事項について連携を図りながら協力する。

（１）　医療及び福祉の向上に関する事項
（２）　看護教育及び看護師の資質向上に関する事項
（３）　保育及び幼児教育の向上に関する事項
（４）　文化、芸術及び経済の発展及び振興に関する事項
（５）　大学の教育及び学術研究並びに社会活動の推進に関する事項
（６）　地域コミュニティの発展に関する事項
（７）　ボランティアに関する事項
（８）　まちづくり及び人材育成に関する事項
（９）　その他この協定の目的を達成するために必要な事項

（連携体制）

第３条　白山石川医療企業団と金城学園は、本協定による連携の円滑な推進を図るため、定期的に協議を実施し、連携事業の企画立案等を行うものとする。

（守秘義務）

第４条　白山石川医療企業団と金城学園は、この協定に基づく活動において知り得た情報については、それぞれ秘密を保持する。ただし、事前に相手方の承諾を得た場合は、この限りでない。

（有効期間）
第５条　本協定の有効期間は、協定締結の日から１年間とする。ただし、有効期間満了の２か月前までに、白山石川医療企業団と金城学園のいずれからも改廃の申し入れがないときは、更に１年間更新するものとし、その後も同様とする。

（その他）
第６条　本協定に定めのない事項又は本協定の運用に関し疑義が生じた場合は、両者協議の上決定するものとする。
２　連携事業の実施にあたって必要な事項については別に定める。

本協定締結の証として本協定書を３通作成し、それぞれ署名押印の上、各々１通を保有する。

平成　　年　　月　　日

白山石川医療企業団　企業長　　久　保　田　　幸　次

学校法人金城学園　理事長　　加　藤　　真　一

金城大学　学長　　半　谷　　静　雄

資料イ－2

起工式の様子

2014年（平成26年）2月25日（火曜日）　北國新聞

新設の看護学部起工

金城大、来年2月完成へ

金城大が来年4月に新設を目指す看護学部の学部棟起工式は24日、白山市倉光1丁目で行われ、関係者約60人が工事の安全を祈った。

建設予定地は、公立松任石川中央病院の駐車場で、同病院を運営する白山石川医療企業団から無償貸与された。学部棟は、2337平方㍍の敷地に鉄筋コンクリート4階建てで建設される。来年2月の完成を見込む。

看護学部は看護師を養成し、入学定員は80人。公立松任石川中央病院から医師や看護師を非常勤講師として迎える予定で、今年10月末に文部科学省からの認可を目指す。

起工式では、金城大を運営する金城学園の加藤真一理事長が鎌入れを行い、奈良勲学長、加藤晃学園長、作野広昭白山市長、白山石川医療企業団の久保田幸次企業長らが玉ぐしをささげた。

鎌入れする加藤理事長＝白山市の公立松任石川中央病院

平成26年2月25日発行の北國新聞朝刊

入学生及び就職先の地域分布

1．北陸3県からの入学生の割合

＜平成25年度＞　　上段：単位（人）

学部	石川	富山	福井	北陸3県合計	総数
医療健康学部	71	21	7	99	105
	67.6%	20.0%	6.7%	94.3%	100.0%
社会福祉学部	94	26	16	136	147
	63.9%	17.7%	10.9%	92.5%	100.0%
合計	165	47	23	**235**	252
	65.5%	18.7%	9.1%	**93.3%**	100.0%

＜平成24年度＞　　上段：単位（人）

学部	石川	富山	福井	北陸3県合計	総数
医療健康学部	54	21	10	85	94
	57.4%	22.3%	10.6%	90.4%	100.0%
社会福祉学部	117	26	8	151	167
	70.1%	15.6%	4.8%	90.4%	100.0%
合計	171	47	18	**236**	261
	65.5%	18.0%	6.9%	**90.4%**	100.0%

＜平成23年度＞　　上段：単位（人）

学部	石川	富山	福井	北陸3県合計	総数
医療健康学部	42	16	8	66	74
	56.8%	21.6%	10.8%	89.2%	100.0%
社会福祉学部	111	26	15	152	163
	68.1%	16.0%	9.2%	93.3%	100.0%
合計	153	42	23	**218**	237
	64.6%	17.7%	9.7%	**92.0%**	100.0%

2. 北陸3県への就職者の割合

＜平成25年度＞　　上段:単位(人)

学部	石川	富山	福井	北陸3県合計	総数
医療健康学部	37	16	1	54	76
	48.7%	21.1%	1.3%	71.1%	100.0%
社会福祉学部	121	17	9	147	161
	75.2%	10.6%	5.6%	91.3%	100.0%
合計	158	33	10	**201**	237
	66.7%	13.9%	4.2%	**84.8%**	100.0%

＜平成24年度＞　　上段:単位(人)

学部	石川	富山	福井	北陸3県合計	総数
医療健康学部	32	16	2	50	62
	51.6%	25.8%	3.2%	80.6%	100.0%
社会福祉学部	116	15	11	142	152
	76.3%	9.9%	7.2%	93.4%	100.0%
合計	148	31	13	**192**	214
	69.2%	14.5%	6.1%	**89.7%**	100.0%

＜平成23年度＞　　上段:単位(人)

学部	石川	富山	福井	北陸3県合計	総数
医療健康学部	24	9	3	36	52
	46.2%	17.3%	5.8%	69.2%	100.0%
社会福祉学部	125	18	14	157	166
	75.3%	10.8%	8.4%	94.6%	100.0%
合計	149	27	17	**193**	218
	68.3%	12.4%	7.8%	**88.5%**	100.0%

平成25年度「金城大学・金城大学短期大学部　公開講座」資料

■平成25年度　金城大学・金城大学短期大学部　公開講座【参加者数報告】

※全講座　土曜日に実施 ／ 実施時間　10:00～11:30

回 (実施日)	演題・講師	使用教室	備考（使用機材、購入物等）	参加者数
第1回 (5/11)	「高齢化社会におけるリハビリテーションの重要性」 奈良　勲（大学_学長／医療健康学部長・教授）	H207	パソコン、プロジェクター（PPT使用）、 音楽器材（CD使用） 3回連続講座	39
第2回 (5/18)		H305		35
第3回 (5/25)				33
第4回 (6/1)	「高齢者福祉と障害者福祉の現状と可能性について」 野村　智宏（大学_社会福祉学部　講師）	H207	パソコン、プロジェクター（PPT使用）	47
第5回 (6/22)	＊特別講演 「生きた力・夢・出発点は自己にあり」 別所　キミヱ（日本肢体不自由者卓球協会）	H207 ・ 日光アリーナ	パソコン、プロジェクター（PPT使用）、卓球台 （講演終了後、体育館へ移動し、希望者のみ見学）	40
第6回 (6/29)	「宇宙の話」 矢澤　建明（短大_ビジネス実務学科　准教授）	H207	パソコン、プロジェクター（PPT使用）	47
第7回 (7/6)	「認知症になっても自分らしく生きるための備え」 木谷　尚美（大学_社会福祉学部　准教授）	H207	パソコン、プロジェクター（PPT使用）	70
第8回 (7/13)	「ストレス・マネジメント入門」 平口　真理（大学_社会福祉学部　教授）	H301	床に敷くマット（マットはH301）	20
第9回 (7/20)	「効果を体感しよう！股関節体操の紹介」 神谷　晃央（大学_医療健康学部　講師）	H305	痛みなく運動でき、必ず参加できる方 AIUレクリエーション保険加入代（＠200円） 学生ボランティア（助手）10人程度、運動できる服装。	20
第10回 (7/27)	「サイコロコロコロ作曲法」 青山　幸司（短大_幼児教育学科　教授）	A133 （CP室）	受講生はPC使用なし	26
第11回 (8/3)	「つらい関節痛と向き合うために」 小島　聖（大学_医療健康学部　講師）	H207	パソコン、プロジェクター（PPT使用） 消耗品購入（タオル、ボール、座布団など）	48
第12回 (8/10)	「転倒しない身体や環境について考えてみましょう」 山本　拓哉（大学_医療健康学部　助教）	H306	パソコン、プロジェクター（PPT使用）	25
第13回 (8/31)	「緑と人間」 加藤　博（短大_ビジネス実務学科　准教授）	H207	インターネットが使用できる教室	38
第14回 (9/7)	「天才の起業家劉備　―不良少年から乱世の梟雄へ」 蘇　哲（大学_社会福祉学部　教授）	H207	パソコン、プロジェクター（PPT使用）	34
第15回 (9/14)	「荊州争奪戦　―武神・関羽最期の戦い」 蘇　哲（大学_社会福祉学部　教授）	H206	パソコン、プロジェクター（PPT使用）	23
第16回 (9/21)	「からだが知らせる病気のサイン ーアルツハイマー型認知症の早期発見をめざしてー」 森　啓至（大学_医療健康学部　教授）	H207	パソコン、プロジェクター（PPT使用）、簡易嗅覚検査法の体験	67
第17回 (9/28)	「藍で染めてみよう！」 権田　宜子（短大_美術学科　教授）	A116 （染色室）	ハンカチ代、染代、染料、画材費 前回の藍染講座を受講していない方が優先。	11
第18回 (10/5)	「美術に関する美術以外のこと」 堀　一浩（短大_美術学科　准教授）	S106	パソコン、プロジェクター（PPT使用）	25
第19回 (10/12)	「脳卒中後遺症に対する手の痙縮抑制装具」 猪狩　もとみ（大学_医療健康学部　准教授）	H206	パソコン、プロジェクター（PPT使用）	30
第20回 (10/19)	「わかりやすい日本語の創作オペラに親しもう」 朝倉　喜裕（短大_幼児教育学科　教授）	H211	プロジェクター（DVD使用）	19
			計	***697***