

## 青森県県南・下北地域における看護教育の 将来の展望

The prospects for the future of nursing education in Kennan  
and Shimokita area in Aomori prefecture

蛭田 由美      仁木 雪子      玉懸多恵子

**要約** 本稿は、県民の健康長寿の伸展に寄与するために、県南・下北地域における看護職教育の将来の方向性を見通すことを目的に、看護教育制度および看護教育内容等に関する検討結果を述べたものである。2025年度問題など今後ますます深刻化する高齢社会を前に、全国および県内における看護職員の需給見通しの分析を通し、看護職に求められる高い実践力を得るために看護職の大学教育の必要性を解説した。県内では看護教育を担う大学が弘前と青森地域に偏在していることから、県南・下北地域における看護職志望者の大学教育の希望に応えることが本学の責務であるという結論を得た。

### はじめに：求められる看護職員の増員

2025（平成37）年には、団塊の世代が全員75歳以上の後期高齢者となり、医療・介護ニーズが増大する。2025年が過ぎたからと言って後期高齢者の増大に歯止めがかかるわけではなく、これは、「2025年問題」として医療福祉分野の大きな課題となっている。

看護職員の増員・確保の考え方として「医療ニーズの増大・高度化・多様化」と「看護の質の向上」等が前提となっている。少子・高齢化による影響を踏まえた長期的な需給見

通しを検討するために、社会保障国民会議による「医療・介護費用シミュレーション」の医療提供体制に関する複数のシナリオを前提とした、2025（平成37）年における看護職員の需給について推計した厚生労働科学研究（伏見清秀「地域の実情に応じた看護提供体制に関する研究」<sup>1)</sup>）の結果によると、実人員ベースでの需要数は1,918,000人から1,997,000人、供給数は1,798,000人と推計され、2025（平成37）年には約12～20万人の

看護職不足が予測されている。

## 1 看護職員の需給見通し

日本は、戦後を通して慢性的な看護師不足に対応してきた。厚生労働省は、1974（昭和49）年以降、およそ5年から7年ごとに看護職員需給計画、看護職員需給見通しを作成し、政策的に看護職員確保対策を実施し看護職員の増員を図ってきた。すなわち看護職の社会的評価の向上、労働条件の改善、学校・養成所を増やし、卒業生を増やし、潜在看護師の掘り起こしに努めてきた。特に1992（平成4）年には「看護師等の人材確保の促進に関する法律」（人材確保法）が制定され、看護師の安定確保が目指されるようになった。最新の需給見通しは、平成22年12月にまとめられた「第七次看護職員受給見通しに関する検討会報告<sup>2)</sup>」であり、平成27年度までの看護職員の需給の見通しが示されている。青森県も、同じく平成22年12月「第5次青森県看護職員需給見通し<sup>3)</sup>」を出した。それらによると、平成27年には、国の場合の需要見通しは1,650,000人で、供給見通しは、1,639,700人（このうち新卒就業者数は54,400人）となっており、青森県の場合の需要見通しは22,377

人で、供給見通しは22,199人（このうち新卒就業者数は460人）となっており、国レベルで1万人余り、青森県では178人の看護職不足が予測されている（資料No.1および資料No.3参照）。

第七次看護職員需給見通しを都道府県別に示したものが資料No.2であるが、平成27年には、国レベルで99.4%の充足率、県レベルでは99.2%の充足率である。都道府県別の充足率をみると、青森県の充足率は高いほうで、青森県の近隣県をみると、北海道が96.1%、岩手県が95.4%、宮城県が98.7%、山形県が98.2%となっている。

また、診療報酬の改正によって、医療機関が入院患者に対する看護職の数を10対1から7対1にすることによって、診療報酬の算定が加算されることになり、全国的に看護職の需要がたかまり看護職不足の状態になった。大学病院のような大規模病院や大手有名病院などから順次7対1の看護職数が充足されつつあるが、中・小規模の病院・診療所はこれからという状態にある。

## 2 看護職に求められる高い実践力と教育

近年の医療技術の進歩によって救命率が上がり、これまで助けられなかった人も助けられるようになり、またかなり重症な人でも自宅での療養を希望するようになり、入院施設

でも在宅療養の場でも患者の重症度は上がり、看護の質の向上と看護職の役割の拡大が求められ、看護教育の高度化が求められている。

## 資料 No. 1

## 参考 第七次看護職員需給見通し

(単位：人、実人員)

区 分	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
需 要 見 通 し	1,541,000	1,570,300	1,597,800	1,623,800	1,650,200
① 病 院	938,300	958,800	977,500	993,400	1,008,700
② 診 療 所	280,500	283,800	286,900	289,700	293,200
③ 助 産 所	2,700	2,800	2,800	2,800	2,900
④ 訪問看護ステーション	36,400	38,000	39,500	41,000	42,400
⑤ 介護保険関係	182,800	185,400	188,400	193,000	197,900
⑥ 社会福祉施設、(⑤を除く在宅サービス)	22,900	23,700	24,400	25,100	25,800
⑦ 看護師等学校養成所	18,900	19,000	19,000	19,100	19,100
⑧ 保健所・市町村	42,400	42,700	42,900	43,100	43,300
⑨ 事業所、研究機関等	16,000	16,200	16,400	16,600	16,800
供 給 見 通 し	1,481,200	1,516,700	1,554,600	1,595,900	1,639,700
① 当初就業者数	1,449,200	1,481,200	1,516,700	1,554,600	1,595,900
② 新卒就業者数	50,900	52,100	52,900	54,000	54,400
③ 再就業者数	140,400	144,500	148,400	153,000	157,700
④ 退職等による減少数	159,400	161,000	163,300	165,700	168,300
需見通しと供給見通しの差	59,800	53,600	43,200	27,800	10,500
(供給見通し/需見通し)	96.1%	96.6%	97.3%	98.3%	99.4%

注) 四捨五入のため、各項目の数値の合計等は一致しない。

出典) 厚生労働省：第七次看護職員需給見通しに関する検討会報告書（H22年）

## 1) 看護基礎教育の大学化の伸展

看護職の養成カリキュラムは、保健師助産師看護師学校養成所指定規則により規定されているが、看護師国家試験の受験資格を得るための教育には、大きく分けて次の5つのコースがある。

- ① 高校を卒業した後、大学（4年）、短期大学（3年）、看護師養成所（3年、定時制の場合4年）に進学する。
- ② 中学校卒業後、高校の衛生看護科に進

学し、准看護師試験に合格して准看護師の資格を得た後、看護短期大学（2年）、看護師学校養成所（2年、定時制3年）に進学する。

- ③ 中学校卒業後、准看護師学校（2年）に進学し、准看護師試験に合格した後、実務を3年以上経験し、看護師学校養成所（2年、定時制3年）に進学する。
- ④ 中学校卒業後、高等学校（3年）、高等学校専攻科（2年）の一貫教育校に

## 資料 No. 2

## 参考 第七次看護職員需給見通し都道府県別

(単位：人、実人員)

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	82,504	76,954	5,550	93.3%	86,577	83,165	3,412	96.1%
02 青森県	20,871	19,923	948	95.5%	22,377	22,199	178	99.2%
03 岩手県	17,341	16,564	777	95.5%	18,033	17,201	832	95.4%
04 宮城県	25,764	25,089	675	97.4%	28,218	27,854	364	98.7%
05 秋田県	14,626	14,470	156	98.9%	15,256	15,203	53	99.7%
06 山形県	15,282	14,351	931	93.9%	15,605	15,328	277	98.2%
07 福島県	25,619	25,295	324	98.7%	26,869	26,774	95	99.6%
08 茨城県	30,409	28,200	2,209	92.7%	32,748	32,326	422	98.7%
09 栃木県	22,947	21,995	952	95.9%	24,023	23,235	788	96.7%
10 群馬県	24,713	24,288	425	98.3%	27,310	26,212	1,098	96.0%
11 埼玉県	55,548	54,420	1,128	98.0%	61,899	60,669	1,230	98.0%
12 千葉県	51,815	49,266	2,549	95.1%	59,127	57,434	1,693	97.1%
13 東京都	128,069	124,660	3,409	97.3%	134,409	134,409	0	100.0%
14 神奈川県	82,585	66,670	15,915	80.7%	91,704	89,486	2,218	97.6%
15 新潟県	28,862	28,720	142	99.5%	30,821	31,099	△278	100.9%
16 富山県	15,498	14,866	632	95.9%	16,311	16,124	187	98.9%
17 石川県	17,779	17,495	284	98.4%	18,834	19,041	△207	101.1%
18 福井県	11,490	11,260	230	98.0%	12,357	12,290	67	99.5%
19 山梨県	9,766	9,525	241	97.5%	10,185	9,999	186	98.2%
20 長野県	26,854	26,350	503	98.1%	28,381	28,135	246	99.1%
21 岐阜県	23,060	21,430	1,630	92.9%	24,763	24,406	357	98.6%
22 静岡県	39,130	37,805	1,325	96.6%	41,325	40,939	386	99.1%
23 愛知県	80,227	74,828	5,399	93.3%	86,146	84,710	1,436	98.3%
24 三重県	20,964	20,221	743	96.5%	22,993	22,843	150	99.3%
25 滋賀県	15,056	14,881	175	98.8%	16,430	16,355	75	99.5%
26 京都府	34,508	34,227	282	99.2%	36,801	36,998	△197	100.5%
27 大阪府	98,207	98,603	△396	100.4%	109,031	119,530	△10,499	109.6%
28 兵庫県	69,189	67,374	1,815	97.4%	74,264	73,682	582	99.2%
29 奈良県	16,961	15,266	1,695	90.0%	19,234	18,766	468	97.6%
30 和歌山県	15,998	15,285	713	95.5%	16,922	16,517	405	97.6%
31 鳥取県	9,047	8,747	300	96.7%	9,554	9,223	331	96.5%
32 島根県	11,475	11,001	474	95.9%	12,042	11,586	456	96.2%
33 岡山県	27,324	26,916	408	98.5%	28,835	28,755	80	99.7%
34 広島県	45,320	43,807	1,513	96.7%	47,970	47,287	683	98.6%
35 山口県	23,231	22,819	412	98.2%	24,681	24,589	92	99.6%
36 徳島県	13,164	12,684	480	96.4%	13,731	13,611	120	99.1%
37 香川県	15,275	14,900	375	97.5%	15,962	15,811	151	99.1%
38 愛媛県	20,788	20,630	158	99.2%	21,187	20,892	295	98.6%
39 高知県	13,509	13,258	251	98.1%	14,068	13,903	165	98.8%
40 福岡県	80,785	80,229	556	99.3%	85,263	85,059	204	99.8%
41 佐賀県	14,460	14,066	394	97.3%	15,263	15,083	180	98.8%
42 長崎県	25,776	24,898	878	96.6%	26,343	25,765	578	97.8%
43 熊本県	30,400	29,716	684	97.8%	33,041	32,622	419	98.7%
44 大分県	20,278	20,007	271	98.7%	21,143	20,967	176	99.2%
45 宮崎県	19,747	19,495	252	98.7%	21,013	20,950	63	99.7%
46 鹿児島県	30,597	30,110	487	98.4%	32,139	31,983	156	99.5%
47 沖縄県	18,134	17,603	531	97.1%	18,984	18,706	278	98.5%

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。  
出典) 資料 No. 1 と同様

## 資料 No. 3

## 第5次青森県看護職員需給見通し

## (1) 看護職員

(単位：人)

区 分	平成 23 年		平成 24 年		平成 25 年		平成 26 年		平成 27 年	
	実人員	常勤換算	実人員	常勤換算	実人員	常勤換算	実人員	常勤換算	実人員	常勤換算
① 病 院	10,899	10,697	11,247	11,037.7	11,464	11,250.4	11,723	11,505.7	11,955	11,734.5
② 診 療 所	4,417	4,187.8	4,422	4,189.8	4,425	4,192.2	4,427	4,191.7	4,437	4,199.4
有床診療所	2,062	1,994.8	2,017	1,948.6	1,966	1,901.0	1,918	1,852.4	1,866	1,800.1
無床診療所	2,355	2,193.0	2,405	2,241.2	2,458	2,291.1	2,510	2,339.3	2,571	2,399.3
③ 助 産 所	14	11.7	14	11.7	14	11.7	14	11.7	14	11.7
④ 訪問看護ステーション	532	486.2	549	503.0	560	514.0	575	527.3	585	535.6
⑤ 介護保険関係	3,352	2,977.6	3,423	3,033.0	3,526	3,118.4	3,608	3,184.2	3,702	3,260.1
介護療養型医療施設	400	393.5	374	367.6	374	367.6	374	367.6	374	367.6
介護老人保健施設	760	727.9	776	742.9	788	754.9	799	765.8	807	773.3
介護老人福祉施設	496	475.3	510	486.7	521	498.2	527	504.0	532	508.7
居宅サービス	1,541	1,237.9	1,610	1,292.8	1,687	1,353.5	1,752	1,402.6	1,834	1,466.2
地域包括支援センター	155	143.1	155	143.1	156	144.2	156	144.2	156	144.2
⑥ 社会福祉施設、在宅サービス (④を除く)	630	578.5	638	586.6	646	594.6	648	596.6	652	600.6
⑦ 看護師等学校養成所	383	292.5	386	294.6	387	295.7	389	297.7	390	298.7
⑧ 自 治 体	555	526.4	553	524.4	553	524.4	552	524.4	554	525.4
⑨ 事 業 所 等	88	71.3	88	71.3	88	71.3	88	71.3	88	71.3
⑩ 上 記 の 計	20,871	19,829.8	21,320	20,252.1	21,663	20,572.5	22,024	20,910.6	22,377	21,237.3
⑪ 年当初就業者数	19,305	18,340.6	19,923	18,927.8	20,526	19,500.8	21,130	20,074.4	21,674	20,591.7
⑫ 新卒就業者数	406	385.5	444	421.6	460	437.0	460	437.0	460	437.0
⑬ 再就業者数	1,776	1,687.3	1,773	1,684.6	1,806	1,716.1	1,796	1,706.3	1,821	1,729.7
⑭ 退職等による減少数	1,564	1,485.6	1,614	1,533.2	1,663	1,579.6	1,712	1,626.0	1,756	1,667.9
⑮ 年末就業者数 (⑪ + ⑫ + ⑬ - ⑭)	19,923	18,927.8	20,526	19,500.8	21,130	20,074.4	21,674	20,591.7	22,199	21,090.5
⑯ 差 引 計 (⑩ - ⑮)	948	901.9	794	751.3	533	498.2	350	318.9	178	146.8

\* 四捨五入のため、数字が一致しない場合があります。

出典) 青森県：第5次青森県看護職需給見通し (H22年)

進学する（最初の3年間の教育だけでは准看護師試験受験資格は得られない）。

- ⑤ 10年以上の経験をもつ准看護師が、看護師学校養成所2年課程（通信制）に進学する。

全国の保健師・助産師・看護師学校数を年

度別に示したのが資料 No. 5 である。2013(平成 25)年現在で、全国の看護系の大学院は、博士課程 67 (3)、修士課程 139 (4) <2>、専門職大学院 1、大学の看護学部または看護学科は 218 課程、看護師 3 年課程は短大 27、専門学校 510 (3) が設置されている。大学および大学院は急速に増加しており、短期大

## 資料 No. 4

## 第5次青森県看護職員需給見通し

## (2) (再掲) 保健師

(単位: 人)

区 分	平成23年		平成24年		平成25年		平成26年		平成27年			
	実人員	常勤換算	実人員	常勤換算	実人員	常勤換算	実人員	常勤換算	実人員	常勤換算		
需 要 数	① 病 院	21	20.2	21	20.2	22	21.2	22	21.2	22	21.2	
	② 診 療 所		47	46.1	47	46.1	47	46.1	47	46.1	47	46.1
		有床診療所	3	3.1	3	3.1	3	3.1	3	3.1	3	3.1
		無床診療所	44	42.9	44	42.9	44	42.9	44	42.9	44	42.9
	⑤ 地域包括支援センター	91	85.3	91	85.3	91	85.3	91	85.3	94	89.8	
	⑦ 看護師等学校養成所	24	20.7	24	20.7	24	20.7	24	20.7	24	20.7	
	⑧ 自 治 体	465	453.8	464	452.8	464	452.8	463	451.8	461	450.2	
	⑨ 事業所等	56	38.3	57	38.3	57	38.3	57	38.3	57	38.3	
	⑩ 上記の計	705	664.3	704	663.3	705	664.4	704	663.4	705	666.2	
	供 給 数	⑪ 年当初就業者数	593	575.7	589	571.7	590	572.9	591	574.1	592	575.2
⑫ 新卒就業者数		10	9.7	10	9.7	10	9.7	10	9.7	10	9.7	
⑬ 再就業者数		39	37.9	39	37.9	39	37.9	39	37.9	39	37.9	
⑭ 退職等による減少数		53	51.6	48	46.3	48	46.4	48	46.5	48	46.6	
⑮ 年末就業者数 (⑪+⑫+⑬-⑭)		589	571.7	590	572.9	591	574.1	592	575.2	593	576.1	
⑯ 差 引 計 (⑩-⑮)		116	92.7	114	90.4	114	90.3	112	88.2	112	90.0	

\* 四捨五入のため、数字が一致しない場合があります。

## (3) (再掲) 助産師

(単位: 人)

区 分	平成23年		平成24年		平成25年		平成26年		平成27年			
	実人員	常勤換算	実人員	常勤換算	実人員	常勤換算	実人員	常勤換算	実人員	常勤換算		
需 要 数	① 病 院	256	251.9	261	257.2	265	261.4	267	262.4	268	263.5	
	② 診 療 所		60	56.6	60	56.6	60	56.6	60	56.6	61	58.2
		有床診療所	60	56.6	60	56.6	60	56.6	60	56.6	61	58.2
		無床診療所	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	③ 助 産 所	13	11.5	13	11.5	13	11.5	13	11.5	13	11.5	
	⑦ 看護師等学校養成所	25	21.4	25	21.4	25	21.4	26	22.4	26	22.4	
	⑧ 自 治 体	5	4.2	5	4.2	5	4.2	5	4.2	5	4.2	
⑩ 上記の計	358	345.7	364	350.9	368	355.1	371	357.2	373	359.8		
供 給 数	⑪ 年当初就業者数	310	295.6	317	302.7	327	311.7	336	320.5	345	328.8	
	⑫ 新卒就業者数	6	5.8	6	5.8	6	5.7	6	5.7	6	5.7	
	⑬ 再就業者数	28	26.7	29	27.7	30	28.6	30	28.6	31	29.5	
	⑭ 退職等による減少数	27	25.3	26	24.5	26	25.6	27	26.0	28	26.6	
	⑮ 年末就業者数 (⑪+⑫+⑬-⑭)	317	302.7	327	311.7	336	320.5	345	328.8	354	337.4	
⑯ 差 引 計 (⑩-⑮)	41	42.9	37	39.3	32	34.7	26	28.4	19	22.4		

\* 四捨五入のため、数字が一致しない場合があります。

出典) 青森県: 第5次青森県看護職員需給見通し (H22年)

資料 No. 5

看護師・助産師・保健師 学校数 年度別推移

	大 学 院		大 学	看護師3年課程		看護師2年課程		5年一貫 教育校	推 薦 推 見	推 薦 推 見	推 薦 推 見	推 薦 推 見	推 薦 推 見	推 薦 推 見	推 薦 推 見	推 薦 推 見
	博士	修士		保健総合	短大	看 専	短大									
1987 (昭和 62)	1	3	8	46	386 (3)	15 [11]	347 (9)	40	495	133 (1)	52	69	9			
1988 (昭和 63)	2	4	8	50	387 (3)	16 [13]	339 (9)	41	489	133 (1)	53	70	9			
1989 (平成 1)	2	4	9	54	393 (3)	16 [13]	334 (9)	43	487	133 (1)	54	70	9			
1990 (平成 2)	3	5	9	57	397 (4)	15 [12]	340 (8)	43	477	133 (1)	56	70	8			
1991 (平成 3)	3	5	9	58	405 (4)	15 [12]	345 (8)	44	473	133 (1)	58	72	7			
1992 (平成 4)	3	5 (1)	12	59	423 (4)	15 [12]	349 (10)	46	470	132 (1)	62	76	7			
1993 (平成 5)	4	7 (1)	19	61	445 (4)	14 [11]	360 (11)	47	467	131 (1)	70	80	7			
1994 (平成 6)	4 (1)	7 (1)	28	63	459 (4)	14 [11]	366 (11)	48	461	129 (1)	80	84	6			
1995 (平成 7)	6 (1)	7 (1)	38	66	482 (4)	14 [11]	362 (10)	51	453	129 (1)	91	89	6			
1996 (平成 8)	7 (1)	8 (1)	44	71	490 (4)	13 [10]	364 (13)	52	442	129 (1)	97	95	6			
1997 (平成 9)	7 (1)	14 (1)	50	72	490 (4)	13 [10]	361 (13)	53	433	129 (1)	102	101	6			
1998 (平成 10)	8 (1)	22 (1)	61	4	485 (4)	12 [9]	358 (13)	55	422	129 (2)	120	110	6			
1999 (平成 11)	9 (1)	31 (1)	72	4	498 (4)	11 [8]	348 (13)	57	412	129 (2)	134	117	6			
2000 (平成 12)	11 (1)	36 (1)	82	5	502 (4)	11 [8]	338 (11)	59	394	128 (1)	142	118	5			
2001 (平成 13)	15 (1)	44 (1)	89	6	497 (4)	10 [7]	318 (11)	61	362	127 (1)	144	122	4			
2002 (平成 14)	16 (1)	53 (2)	96	7	494 (3)	10 [7]	300 (10)	61	333	125	148	119	3			
2003 (平成 15)	19 (1)	63 (2)	104	7	490 (3)	9 [8]	266 (10)	61	292	119	151	123	2			
2004 (平成 16)	26 (1)	73 (2)	120	7	490 (3)	9 [8]	266 (10)	61	284	24	166	140	2			
2005 (平成 17)	32 (1)	81 (3)	128	7	489 (3)	9 [8]	252 (7)	60	270	24	171	144	2			
2006 (平成 18)	38 (1)	88 (3)	145	10	496 (3)	3 [1]	226 (5)	11	261	23	182	138	2			
2007 (平成 19)	44 (1)	102 (4)	159	12	493 (2)	3 [2]	214 (6)	12	255	22	195	145	2			
2008 (平成 20)	47 (1)	107 (5)	168	14	478 (2)	2 [2]	195 (6)	11	249	22	202	152	1			
2009 (平成 21)	55 (2)	117 (4)	181	15	33 484 (3)	2 [2]	190 (4)	10	233	24	212	158	0			
2010 (平成 22)	61 (3)	124 (5)	194	15	30 494 (3)	1 [1]	183 (3)	10	237	21	225	163	0			
2011 (平成 23)	61 (3)	132 (5)	200	15	28 493 (3)	1 [1]	173 (3)	9	233	18	229	169	0			
2012 (平成 24)	65 (3)	135 (5)	210	14	27 502 (3)	1 [1]	164 (3)	9	229	17	234	180	0			
2013 (平成 25)	67 (3)	139 (4)	218	14	27 510 (3)	1 [1]	160 (3)	7	226	16	236	180	0			
新 設 校	2	5	8	1	12	-	2	-	-	-	3	5	5			
閉 校	-	-	-	1	1	4	6	2	3	1	1	5	5			
募 集 停 止	1	-	1	2	4	6	8	-	-	1	-	-	-			
第一学年定員数	494	2,352	40	17,769	590	1,780	25,761	100	6,725	800	6,342+α	2,274+α				
(短 12 年増減)	+ 4	+ 43	+ 0	+ 831	- 80	- 190	- 40 ± 0		- 50	- 272	- 30	+ 415+α				
第一学年実数 (概数)	461	1,964	24	19,257	545	2,053	26,343	95	6,321	690	4,644+α	2,183+α				
13 年卒業生 (概数)	1,035	2,488	22	17,239	761	2,330	24,222	95	6,124	706	17,912+α	2,189+α				

[ ] = 3 年課程併設短期大学、( ) = 2 科併設校、( ) = 3 科併設校  
 保健師課程の学校数には、専門学校、保健師・看護師統合カリキュラム校、短期大学専攻科、大学 (選択制)、大学院が含まれております。  
 助産師課程の学校数には、専門学校、短期大学専攻科、大学 (選択制)、大学院が含まれております。  
 保健師課程の第一学年実数は本年より大学 (選択制) を算出しております。  
 医学書院 SP 課調べ  
 出典) 医学書院：看護学校便覧 2013. (H25 年)

学が急速に減少し、専門学校は横ばいという状況である。大学の設置主体は、国立が42校、公立が46校、私立が130課程であり、国公立は各都道府県にすでに設置され、今後は私立大学が増えるのみである。各大学は、昨今の18歳人口の減少から入学者定員を充足できない状況を解決するために、学部再編成あるいは学部・学科新設等により看護学部・看護学科を急ピッチで開設している。資料No.5でその動向をみると、毎年10校前後の勢いで新たに開設されている。これに対して、専門学校は近年15年間ほど500校近い施設数が維持されている。また、高校の衛生看護学科は2004（平成16）年に119校中24校を残して閉校し、以降准看護師学校を含めて極めて徐々にではあるが、准看護師課程は減少している。

## 2) 認定看護師・専門看護師

厚生労働省は、認定看護師および専門看護師等の配置による診療行為・看護行為の提供を、診療報酬算定上の加算の対象とした<sup>4)</sup>。これは、認定看護師および専門看護師によるケアを、専門的かつ高度な診療行為・看護行為として認めたことであり、このため医療機関では、認定看護師・専門看護師の採用や所属看護師の資格取得のための講習会への参加の奨励・派遣、大学院への進学等にも力を入れている。

認定看護師(certified nurse: CN)とは、「日本看護協会認定審査に合格し、ある特定の看護分野において熟練した看護技術と知識を有する事を認められた者」をいい、認定看護師として認定される特定分野は、救急看護、皮膚・排泄ケア、がん化学療法看護、がん性疼

痛看護、感染看護、糖尿病看護などの21分野が認められている。

専門看護師(certified nurse specialist: CNS)とは、「日本看護協会認定審査に合格し、ある特定の看護分野において卓越した看護実践能力を有することを認定された看護職者」である。専門看護師は、大学院修士課程での2年間の教育課程を修了した者に認定試験を受ける資格を与える制度となっており、がん看護、慢性看護、母性看護、小児看護などの11分野の専門看護分野が認定されている。

これらの高度実践看護師の教育は、現在、日本看護協会と看護系大学大学院で行われ、認定は日本看護系大学協議会によって行われている。そのため、看護学部のある大学は大学院を作り、研究と論文によるコースと専門看護師コースの2つのカリキュラムを用意し教育にあたっている。認定看護師と専門看護師の資格によって待遇上（給与等）の優遇措置があるかどうかは医療機関によって異なるが、認定看護師は2012年7月現在全国で1万人を超え、専門看護師は2013年8月現在1,044人となり、急増している。

## 3) 看護職の特定能力認証制度

最近の医師不足の現状は、看護職の分野にも「看護師特定能力認証制度」の検討という形で直接影響している。主任研究者前原正明防衛医科大学校教授らによる、平成22年厚生労働科学特別研究事業「看護師が行う医行為の範囲に関する研究」<sup>5)</sup>によって、大規模な看護業務実態調査が行われ、看護師が実施できる特定の医行為（特定行為）の検討が行われた。「看護師特定能力認証制度」の検討は、



高度かつ専門的な疾病の治療に併せて専門的なケアを安全かつ効率的に患者に提供するための「チーム医療」の推進が主眼となっている。その中で高い臨床実践能力を有する看護師が、本来の看護師の職能を基盤として、幅広い医行為を含む看護業務を実施することが求められているとして、保健師助産師看護師法が改正され、現在、全国で数校の看護系大学および大学病院でモデルケースとして養成が進められている。

#### 4) 保健師・助産師養成の大学院教育への移行

急激な少子高齢社会の進展、医療技術の進歩など、医療をめぐる環境は看護職により質の高い看護提供を求めようになってきた。しかし一方で、看護業務の複雑化、多様化、国民の医療安全への意識の向上に伴い、看護学生の臨地実習の範囲や機会が制限される傾向にある。看護職のカリキュラムは、社会の変化と医療への要請に基づいて、数回の改正が行われてきた。保健師および助産師のカリキュラムについても、より重要性が増している教育内容の充実を図り、看護実践能力を強化することを目的に、教育内容がより明確に示されてきた。2011（平成23）年の改正では、

＜保健師教育＞については、

- ・保健師の役割と専門性をより明確にするため、「地域看護学」が「公衆衛生看護学」に改正され、単位数が10単位から14単位に増加した。
- ・学校保健や産業保健における組織への支援を明確にするため、「個人・家族・集団の生活支援」が「個人・家族・集団の支援」に改められた。

- ・臨地実習の名称が「地域看護学実習」から「公衆衛生看護学実習」に改正され、単位数が4単位から5単位に増加された。
- ・修了認定のための修得単位数が23単位から28単位と増加された。

＜助産師教育＞については、

- ・「助産診断・技術学」の単位数が6単位から8単位に、「助産管理」の単位数が1単位から2単位に増加された。
- ・臨地実習の単位数が9単位から11単位に増加された。
- ・修了認定のための修得単位数が23単位から28単位となった。

加えて、保健師および助産師の国家試験受験資格に必要な教育期間が「6か月以上」から「1年以上」に延長された。そのため、保健師助産師統合カリキュラムによって1年間で保健師と助産師の両方を同時に養成することはできなくなった。

これまで、保健師教育課程は大学教育の中に看護師教育課程とともに必修で設置されており、そのうえ助産師を希望する場合は、看護師課程および保健師課程の履修に加えて選択によって助産師課程の3つの教育課程を修得しなければならなかった。そのため、大学の4年間で看護師・保健師・助産師の看護基礎教育課程を修了することは非常にハードであった。しかし、確実な看護実践能力を身につけ、ゆとりを持って着実に学べるように、まず助産師課程が大学院教育を開始した。2004（平成16）年から2年間の専門職大学院教育で助産師教育が始まって8年間、現在10校の助産師教育の大学院が開設され運営されている。続いて最近になって、保健師課

程の大学院教育が始まり、現在2校が認可され運営されている。この先新設される助産師教育課程および保健師教育課程は、大学院教育で行われるようになるであろう。これから

の医療場面では、保健師も、助産師も高度実践看護職として、より専門性の高い知識や技術を駆使し、自律的に判断し実践していくために大学院教育が必要である。

### 3 青森県における看護基礎教育の動向

青森県内の看護職教育機関と学生定員を表1に示した。2014（平成26）年度現在、青森県内で看護師国家試験受験資格を取得できる教育機関は16校である。養成所2年課程は、准看護師課程を修了した者または准看護師免許を持っている者が看護師国家試験受験資格を得るための教育課程であるが、これが7課程である。養成所3年課程は、3年間の看護師教育課程を経て看護師国家試験受験資格を得るための教育課程であり、短期大学と専門学校併せて4課程である。養成所3年課程の専門学校は、弘前と八戸に1課程ずつ残るのみ、養成所3年課程の短期大学は、青森中央短大が2013（平成25）年で募集停止となったため在校生の卒業を見送れば、あとは本学が残るだけである。

大学看護学科は5課程であり、全国的にみて青森県は人口に対して看護系大学の数は多

い県である。大学の全校が保健師教育課程を選択として併設し、弘前大学および青森県立保健大学は助産師課程も併せて選択として併設している。現在、大学看護学科は全校が弘前と青森地域に設置され、県南・下北地域には開設されておらず地域的な偏りがある。県南および下北地域で高校生が大学における看護教育を希望する場合、地元で教育を受ける機会はなく、青森や弘前、あるいは仙台や関東に進学せざるを得ないという状態にある。最近の高校生の進学希望の上位3つの条件は、1つは資格が取れること、2つ目が地元で通えること、3つ目に授業料が適正であることと言われている。県南・下北地域にも看護系の大学教育が実施され、看護師を志向する高校生や社会人が青森県全域で大学における看護教育を受けるチャンスを得ることが望まれる。

### 4 本学の看護教育の将来

#### 1) 短期大学看護学科開設から現在まで

本学が短期大学に看護学科を開設し5年が経過した。2014（平成26）年度には6回目の入学生を迎えた。看護学科開設以来の年度別応募者数および入学者数を表2に示した

が、この間、ほぼ順調に応募者数を伸ばし、入学定員を安定的に充足してきた。これは青森県県南部に潜在的に看護基礎教育に対する高等教育のニーズがあることを表している。これまで、看護師の高等教育を求めて青森や

表 1 県内看護職教育機関と学生定員

課 程 種 別 ・ 校 名	定員数
養成所 2年課程	270名
八戸市立高等看護学院	50名
青森市立高等看護学院	40名
五所川原市立高等看護学院	40名
県立黒石高等学校看護科専攻科	40名
千葉学園高等学校看護専攻科	40名
弘前市医師会立看護専門学校	40名
双仁会厚生病院附属看護専門学校看護専門課程看護学科	20名
養成所 3年課程	250名
八戸学院短期大学看護学科	80名
青森中央短期大学看護学科	80名
国立病院機構弘前病院附属看護学校	40名
八戸看護専門学校第1看護学科	50名
大学	380名
弘前大学医学部保健学科看護学専攻	80名
保健師課程（選択）	10名
助産師課程（選択）	10名
青森県立保健大学健康科学部看護学科	100名
保健師課程（選択）	30名
助産師課程（選択）	10名
弘前学院大学看護学部看護学科	70名
保健師課程（選択）	（-）
弘前医療福祉大学保健学部看護学科	50名
保健師課程（選択）	（-）
青森中央学院大学看護学部看護学科	80名
保健師課程（選択）	（-）

弘前、あるいは岩手、仙台などの県外へ行っていた学生が、本学科開設とともに地元に着するようになったと推測することができる。したがって、これからは本学の大学化の

実現によって、県南・下北地域の大学看護教育の責務を負うことが求められる。現在、看護学科の教員募集にあたり、応募者が少なく採用に困難がある。これは、本学科が短期大

表2 看護学科年度別応募者数および入学者数

年度	応募者数	入学者数
2009（平成21）年度	95名	68名
2010（平成22）年度	154名	92名
2011（平成23）年度	194名	84名
2012（平成24）年度	183名	80名
2013（平成25）年度	154名	89名
2014（平成26）年度	134名	75名

学であることが理由の一つとして考えられ、大学・大学院になれば看護教員の応募者も増加すると考えられる。

## 2) 大学化による学生の利点

これまで3年の教育期間で国家試験受験資格を取得できたのに、何故4年の教育期間が必要になるのかという疑問が残る。それには大学化による学生の利点として考えることができる。まず第1は、学生がゆとりを持ってしっかり学習し、十分な知識・技術・判断力・実践力を身に付け、自信を持って卒業できるように教育するためである。これまでの短期大学および専門学校における3年課程では過密すぎたカリキュラムを、教育内容の充実という観点から十分な教育期間を取るために4年間という教育期間が必要なためである。第2は、看護師国家試験受験資格取得とともに、学士の資格を取得できることである。看護職がキャリアアップを目指すとき、専門学校卒業や短期大学卒業（短期大学士）では不利になることがある。高度実践看護師教育や大学院への進学を目指すとき、科目履修等で単位を取得するなどワンステップが必要となる。大学教育による学士の修得によって、大学院

への進学等をスムーズに進め、研究能力の伸展やキャリアアップの可能性を広げることができる。第3に看護職としての将来を考えるとき、医療の分野で重要な役割を担い、医療チームの中で医行為を分業し協働できるようなチーム医療メンバーとしての意識と実践能力の高い看護師を育てなければならないが、その要請に応えることができると考える。

## 3) 地域ニーズに沿ったカリキュラムの特徴

青森県における平成26年度『医療介護総合確保促進法に基づく県計画の概要』<sup>6)</sup>の中で、本県の課題として次のように、

- ① 急速な高齢化
- ② 医療施設従事医師数の不足
- ③ 在宅療養支援診療所の不足
- ④ 本県の厳しい自然・地理条件を踏まえた在宅医療提供体制の構築

の4項目を挙げ、課題解決の目標として、

- ① 病床の機能分化・連携の推進
- ② 医療従事者等の確保・養成
- ③ 在宅医療の推進
- ④ 介護サービスの充実を挙げている。

さらにその具体的な取り組みとして、看護師

等確保対策、在宅医療提供体制の整備の中の訪問看護推進事業について取り組みを強化・発展させることとしている。

県が課題の一つとして挙げている本県の自然や地理的な条件の厳しさは、医療活動や訪問看護ステーションの運営・活動上の特別な知識・技術が必要とされる。八戸市立市民病院と青森県立中央病院を拠点としたドクターヘリの活躍は、救急医療および僻地遠隔地医療の県民の要請にこたえる活動として注目を浴び、また全国に先駆けた北東北の県境を越えた医療活動として期待されている。また、青森県看護協会等県内看護職関係者との情報交換の中で、「県南地域の訪問看護ステーションは元気がいい」と言う言葉を耳にすることがある。県南地方の訪問看護事業や看護職の活動の評価として喜ぶべきことであり、今後とも継続させ一層の発展を期待される事である。こうした地域の特長を考慮すると、大学看護学科のカリキュラムとして、『救急看護論』、『訪問看護論』、『看護起業経営論』、『僻地・遠隔地看護論』、『リハビリテーション看護活動』、『チーム医療論』等を組み入れるこ

とで、地域ニーズに沿った本学独自の教育の特徴をだすことができる。

八戸市は、平成 28 年度内を目標に中核都市移行を目指している<sup>7)</sup>。これが実現すると、八戸市がこれまで推進してきた健康相談、保健指導、健康診査等のサービスと、保健所の専門的な機能が一体化することによって、より質の高い、総合的な保健衛生サービスの提供が可能となる。例えば、これまで県保健所で行っていた感染症対策や食品安全対策室等の事務を直接市が行うことにより、八戸市を中心とした広域の住民の健康づくりや安全・安心な市民生活の確保等を一体的に推進することができる。中核都市移行とともに北東北を代表する都市として当市の知名度や存在感が一層高まることになる。このような時期にこの地で保健師養成の必要性は大きい。本学が保健師教育を含めた大学教育を進めることは、地域をよく知る地元学生が保健師として巣立ち、八戸市を中心として広域にわたる住民の健康に寄与できるという点で重要な意義がある。

## おわりに：県南・下北地域における看護教育の将来

看護職に関連する全国の教育の動向をみると、看護教育の大学化はますます進むものと考えられる。看護系大学・短期大学の都道府県別学校数・学生定員数・実数を示したものが資料 No.6 および資料 No.7 である。これらと資料 No.5 の学校数の年度別推移から、将来の看護教育を予想すると、短期大学における教育課程は全校廃止になり、大学・大学

院と看護専門学校に二極化していくだろうと考えられる。短期大学は看護師 3 年課程の場合、1997（平成 9）年の 72 校をピークに徐々に減少し、2013（平成 25）年には 27 校にまで減っている（資料 No.5 参照）。大学・大学院は認定看護師・専門看護師・看護職の特定行為認証制度などの高度実践看護師（スペシャリスト）、看護管理者、看護教育者・看

資料 No. 6  
短期大学

No.	都道府県名	学校数	募集 停止校	定 員 数				実 数			
				1年	2年	3年	合計	1年	2年	3年	合計
1	北海道	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	青森県	2	-	160	160	160	480	175	162	193	530
3	岩手県	1	-	60	60	60	180	70	70	68	208
4	宮城県	1	-	80	80	80	240	90	92	77	259
5	秋田県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	山形県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7	福島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8	茨城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9	栃木県	1	-	50	50	50	150	57	50	47	154
10	群馬県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11	埼玉県	1	-	100	100	100	300	114	103	119	336
12	千葉県	1	1	0	180	180	360	0	163	136	299
13	東京都	1	1	0	100	100	200	0	97	117	214
14	神奈川県	4	1	240	240	320	800	268	264	358	890
15	新潟県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16	富山県	1	-	80	80	80	240	89	83	81	253
17	石川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18	福井県	1	-	60	60	40	160	71	78	64	213
19	山梨県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20	長野県	2	-	120	120	120	360	129	162	124	415
21	岐阜県	3	-	240	240	240	720	268	176	180	624
22	静岡県	1	-	80	80	80	240	111	78	85	274
23	愛知県	1	-	80	80	80	240	90	87	77	254
24	三重県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
25	滋賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
26	京都府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
27	大阪府	2	-	160	160	160	480	187	187	179	553
	※2年課程校	1	-	100	100	-	200	95	95	-	190
28	兵庫県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
29	奈良県	1	-	90	90	90	270	122	105	92	319
30	和歌山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31	鳥取県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
32	島根県	1	1	0	0	80	80	0	0	84	84
33	岡山県	1	-	120	120	120	360	139	122	168	429
34	広島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
35	山口県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
36	徳島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
37	香川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
38	愛媛県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
39	高知県	1	-	60	60	60	180	73	74	81	228
40	福岡県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
41	佐賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
42	長崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
43	熊本県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
44	大分県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
45	宮崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
46	鹿児島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
47	沖縄県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3年課程 合計		27	4	1,780	2,060	2,200	6,240	2,053	2,153	2,330	6,536
2年課程 合計		1	-	100	100	-	200	95	95	-	190

神戸常磐短期大学看護学科通信制課程については看護師学校（2年課程通信制）の頁を参照のこと。  
出典）医学書院：看護学校便覧 2013。（平成25年）

## 資料 No. 7

## 大 学

No.	都道府県名	学校数	定 員 数					実 数				
			1年	2年	3年	4年	合計	1年	2年	3年	4年	合計
1	北海道	11	767	837	871	862	3,337	838	819	841	812	3,310
2	青森県	4	300	300	300	300	1,200	316	312	305	333	1,266
3	岩手県	1	90	90	100	100	380	93	89	90	102	374
4	宮城県	4	310	310	330	330	1,280	335	338	349	308	1,330
5	秋田県	3	220	220	230	240	910	245	246	236	246	973
6	山形県	2	113	110	117	125	465	118	114	123	119	474
7	福島県	1	84	84	86	86	340	84	93	77	84	338
8	茨城県	4	280	280	290	290	1,140	303	321	298	304	1,226
9	栃木県	3	295	295	315	310	1,215	332	336	338	351	1,357
10	群馬県	7	560	550	565	545	2,220	616	632	587	608	2,443
11	埼玉県	8	740	720	770	770	3,000	841	832	715	677	3,065
12	千葉県	9	905	905	925	925	3,660	981	833	642	528	2,984
13	東京都	24	1,901	1,878	1,944	1,979	7,702	2,040	1,836	1,641	1,594	7,111
14	神奈川県	9	760	765	790	790	3,105	828	750	629	660	2,867
15	新潟県	4	338	330	367	370	1,405	355	344	369	360	1,428
16	富山県	1	80	80	90	90	340	80	81	90	87	338
17	石川県	3	230	220	250	250	950	247	231	235	253	966
18	福井県	2	110	110	120	120	460	112	111	128	116	467
19	山梨県	2	160	160	175	175	670	161	170	163	172	666
20	長野県	3	240	240	250	250	980	258	258	255	256	1,027
21	岐阜県	4	320	320	330	330	1,300	337	364	343	328	1,372
22	静岡県	5	460	460	485	485	1,890	473	401	398	413	1,685
23	愛知県	9	852	850	870	870	3,442	903	946	918	923	3,690
24	三重県	3	280	280	290	290	1,140	299	310	321	303	1,233
25	滋賀県	3	210	200	220	230	860	230	217	198	147	792
26	京都府	6	455	455	410	410	1,730	501	522	405	330	1,758
27	大阪府	12	1,020	1,005	1,040	1,052	4,117	1,171	1,129	984	962	4,246
28	兵庫県	12	1,050	1,045	1,040	1,045	4,180	1,212	1,109	1,011	1,079	4,411
29	奈良県	3	245	245	255	265	1,010	254	253	168	186	861
30	和歌山県	1	80	80	80	84	324	83	86	81	83	333
31	鳥取県	1	80	80	90	90	340	83	81	87	82	333
32	島根県	2	140	140	150	150	580	151	148	65	72	436
33	岡山県	6	420	400	410	410	1,640	364	350	332	329	1,375
34	広島県	7	665	674	669	665	2,673	788	775	769	755	3,087
35	山口県	3	210	210	230	230	880	238	228	234	230	930
36	徳島県	3	240	230	245	245	960	271	260	240	281	1,052
37	香川県	2	130	130	140	140	540	131	132	137	142	542
38	愛媛県	2	135	120	130	130	515	139	118	130	137	524
39	高知県	2	140	140	150	115	545	142	145	157	158	602
40	福岡県	11	979	969	959	989	3,896	1,068	1,044	1,024	963	4,099
41	佐賀県	1	60	60	70	70	260	60	61	67	62	250
42	長崎県	3	200	200	220	220	840	200	223	222	221	866
43	熊本県	3	270	270	280	280	1,100	300	310	302	385	1,297
44	大分県	2	140	140	160	160	600	147	143	163	137	590
45	宮崎県	2	160	160	170	170	660	163	161	166	182	672
46	鹿児島県	2	125	125	135	135	520	131	131	144	135	541
47	沖縄県	3	220	220	225	225	890	235	231	223	244	933
	合 計	218	17,769	17,692	18,338	18,392	72,191	19,257	18,624	17,400	17,239	72,520

出典) 医学書院：看護学校便覧 2013. (平成 25年)

護研究者などの育成を担い、一方看護専門学校は一般実践看護師（ゼネラリスト）の養成をそれぞれ担うというように、役割分担がより明確になるのではないかと考えられる。

地域に根ざした教育機関として、本学看護学科の大学化による地域からの教育ニーズは大きいものがあると考えられる。卒業生の支援体制の充実、新人看護師研修、潜在看護師再就職支援などを目的とした地域連携の拠点として、リカレント教育への要請が潜在していると考えられる。また、卒業生への支援体制として必要に応じた相談やトレーニング、看護研究の指導が受けられるという母校の存在は、卒業生や家族の信頼につながり、入学希望者の増加も期待できる。このような支援は、大学化による余裕あるカリキュラムによって実現可能である。2011（平成23）年度厚生労働省令によって、各医療機関に対して新人看護師の研修制度が努力義務化された。これを受けて全国の大規模病院では新人看護師の研修に関する態勢が整えられつつあ

るが、中小規模の医療施設では機器やマンパワーの面で施設ごとの研修の実施に困難があると聞く。各施設のニーズや事情に合わせたきめ細かい対応により、新人看護師の研修体制を支援できるものとする。また、再就職を希望しながら、知識・技術に不安を抱き、再就職を躊躇している潜在看護職の方々に対し、職場復帰のための研修プログラムを整備し、地域医療機関への再就職を支援することができる。その他に認定看護師をめざす現職看護師の研修など、地域住民の健康生活を支援するための医療・福祉・教育・行政の地域連携の拠点として、大学の果たす役割は大きい。

こうしたことを考えると、本学において県南および下北地域の大学看護教育の責任を担うべく、看護基礎教育を大学教育に、将来的には継続教育として助産師課程および保健師課程を大学院教育にしなければならないと考える。

## 引用文献

- 1) 伏見清秀：地域の実情に応じた看護提供体制に関する研究：平成21年度総括・分担研究報告書：厚生労働科学研究費補助金地域医療基盤開発推進事業総括・分担研究報告書、2010
- 2) 厚生労働省医政局看護課：第7次看護職員需給見通しに関する検討会報告書、厚生労働省、2010
- 3) 「第5次青森県看護職員需給見通し」検討会：第5次青森県看護職員需給見通し、青森県、2010
- 4) 厚生労働省：認定看護師・専門看護師による診療報酬の算定とその要件、厚生労働省、2014
- 5) 前原正明他編：平成22年厚生労働科学特別研究事業「看護師が行う医行為の範囲にする



研究」報告書、厚生労働省、2012

- 6) 青森県：青森県医療介護総合確保促進法に基づく県計画の概要（平成26年度）、青森県、2014 [w.w.w.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/iryu/files/2014-1118-1047.pdf](http://w.w.w.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/iryu/files/2014-1118-1047.pdf)
- 7) 八戸市総合政策部中核都市推進室：中核都市移行に関する基本方針、八戸市、2014 <http://www.city.hachinohe.aomori.jp>