【原著】

鳥取大学医学部保健学科看護学専攻の入試広報素材の検討

――入学時調査と卒業時調査から――

山田貴光，森川修，古塚秀夫（鳥取大学 大学教育支援機構 入学センター）

少子化が進行する中、看護系大学の新たな設置は今年度も続いている。国立大学の医学部看護学科においても入試は非常に厳しい状況にある。鳥取大学医学部保健学科看護学専攻では、ステークホルダーの意見から自学の強みを見つけるために、新入生への入学時調査と 4 年生への卒業時調査を行った。これまで認識することができなかった入試広報素材を発掘し、新たな検討を行うことができるようになった事例について、報告する。

1 はじめに

1.1 全国の看護系大学数と入学定員の変化

文部科学省の「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会」最終報告の内容によると、看護師養成課程を有する看護系大学は、平成4（1992)年の「看護師等の人材確保の促進に関する法律」の影響により、毎年右肩上がりで大学数ならびに定員数が伸び続けている。11大学で入学定員 558 名だった平成 3(1991) 年から、平成22(2010)年には 188 大学で入学定員15,394名となった。平成26(2014)年 5 月 1 日時点では、 226 大学で入学定員19,454名にまで至っている。

1.2 全国の看護系大学の新設状況

18歳人口が減少していく局面の中で、看護学系統の大学入学定員は、昨年度も増加の傾向が継続している。全国47都道府県全てに看護系大学が設置されており、そのうち40都道府県で、複数の看護系大学が同一都道府県内に開設されている状況にある。

平成22(2010)年時点で 1 県に看護系大学が 1 大学しかないのは、岩手県、福島県、富山県、和歌山県、島根県、鳥取県の 6 県のみであった。しかしながら、人口の少ない鳥取県ならびに島根県においても国立大学以外の看護系大学が近年新設されており（鳥取県では私立の鳥取看護大学が平成27年 4 月に開学、島根県では公立の島根県立大学看護学部が平成24年に設置）、都市部のみならず地方部においても看護系大学の開設が相次いでいる状況である。

1.3 国立大学の医学部看護学科の状況

文部科学大臣指定（認定）の医療関係技術者養成学校一覧・看護師学校（平成26年 5 月 1 日現在）をみると、国立大学で看護師養成課程を有しているのは42大学で、定員は 2,894 名である。 3 大学（千葉大学の看護学部看護学科、金沢大学の医薬保健学域保健学類看護学専攻、筑波大学の医学群看護学類）を除き、全て医学部の中に置かれている。学科・専攻の名称は「看護学科」または「保健学科看護学専攻」がほとんどである。 4 年制看護の国立大の歴史を調べてみると、昭和28(1953)年に東京大学医学部衛生看護学科、昭和43(1968)年に琉球大学保健学部、昭和50(1975)年に千葉大学看護学部が設置された。その後、平成元(1989)年から平成16(2004)年頃までに、各地の国立大医学部に看護学科または保健学科が設置されている。医療技術短期大学部からの改組設置された大学や、新設された大学もある。入学者定員は東京大学を除き60名～80名の規模で、 3 年次

編入が10名という大学が多い。

平成16年(2004)年以降、定員や名称の変更などが一部で見受けられるが、現在の国立大学の医学部看護学科はその時から大幅な変更はしていない。それ以降は、公立と私立の看護系大学で設置が相次いでいる状況である。

表１　H21年度～26年度・国立大学看護学科
一般前期・実質倍率

	大学名	学部名	学科名	H26	H25	H24	H23	H22	H21
1	北海道大	医	保健/看護	1.9	2.1	1.9	2.1	2.2	2.0
2	旭川医大	医	看護	3.4	3.3	3.2	3.4	3.4	3.3
3	弘前大	医	保健/看護	1.8	1.7	2.0	2.4	2.0	2.0
4	東北大	医	保健/看護	1.7	1.9	2.2	2.4	2.7	1.8
5	秋田大	医	保健/看護	2.0	2.2	2.2	1.9	2.1	1.5
6	山形大	医	看護	2.2	1.4	1.9	1.5	1.8	1.8
7	筑波大	医	看護学類	2.5	2.2	2.5	2.2	2.5	1.6
8	群馬大	医	保健/看護	2.5	1.6	2.1	2.5	1.8	2.4
9	千葉大	看護	看護	2.3	2.3	3.0	2.3	1.8	1.6
10	東京医科歯科	医	保健/看護	2.0	2.8	2.0	2.2	1.7	1.6
11	新潟大	医	保健/看護	1.9	2.3	2.5	2.2	1.8	2.1
12	富山大	医	看護	2.0	2.1	2.7	2.1	3.0	2.2
13	金沢大	医薬保健	保健/看護	1.8	2.6	1.3	1.8	1.4	1.5
14	福井大	医	看護	2.4	1.4	1.5	2.1	2.1	1.8
15	山梨大	医	看護	1.4	2.3	1.4	2.5	1.6	1.3
16	信州大	医	保健/看護	3.1	5.0	4.3	4.4	4.2	4.2
17	岐阜大	医	看護	2.9	3.2	2.7	4.2	3.1	2.5
18	浜松医科大	医	看護	1.7	2.4	2.3	1.8	2.9	2.7
19	名古屋大	医	保健/看護	2.2	2.2	1.8	2.3	2.1	2.1
20	三重大	医	看護	2.0	2.2	1.9	1.6	2.1	2.2
21	滋賀医科大	医	看護	1.2	2.9	2.5	2.5	1.9	2.4
22	京都大	医	人間/看護	2.1	2.2	1.7	1.8	1.9	1.5
23	大阪大	医	保健/看護	1.5	2.0	1.9	1.8	2.0	1.5
24	神戸大	医	保健/看護	2.2	2.5	1.9	2.5	1.9	2.0
25	鳥取大	医	保健/看護	1.8	1.3	2.3	1.5	2.3	2.8
26	島根大	医	看護	1.5	1.6	2.5	3.5	2.5	5.6
27	岡山大	医	保健/看護	2.0	1.4	1.9	1.4	1.6	1.7
28	広島大	医	保健/看護	1.8	2.0	1.9	2.3	2.0	1.8
29	山口大	医	保健/看護	1.6	2.2	1.5	2.1	2.1	1.5
30	徳島大	医	保健/看護	2.2	2.4	2.0	1.7	2.3	2.3
31	香川大	医	看護	1.5	1.7	1.5	1.5	2.0	2.7
32	愛媛大	医	看護	1.8	2.1	2.5	1.1	1.7	3.5
33	高知大	医	看護	4.1	1.4	2.0	2.2	2.9	1.3
34	九州大	医	保健/看護	2.2	2.3	2.3	2.4	2.0	1.9
35	佐賀大	医	看護	2.2	2.3	3.3	2.3	3.1	2.4
36	長崎大	医	保健/看護	1.7	1.7	2.0	1.8	2.4	1.3
37	熊本大	医	保健/看護	2.2	2.2	2.2	2.8	2.2	2.2
38	大分大	医	看護	2.2	1.6	2.7	3.1	1.7	1.8
39	宮崎大	医	看護	2.3	4.2	1.2	1.7	1.8	1.9
40	鹿児島大	医	保健/看護	1.8	2.2	2.3	2.7	1.8	1.9
41	琉球大	医	保健	2.6	3.5	3.4	2.6	2.8	2.8
	2.0倍未満の大学件数			17	12	15	14	15	20

表２ H21 年度～26年度・公立大学看護学科
一般前期・実質倍率

	大学名	学部名	学科名	H26	H25	H24	H23	H22	H21
1	札幌市立大	看護	看護	2.2	2.8	2.4	3.1	2.9	2.5
2	名寄市立大	保健福祉	看護	3.8	2.9	2.6	2.8	3.5	1.9
3	札幌医大	保健医療	看護	1.5	1.6	2.6	1.3	1.8	1.6
4	青森県立保健大	健康科学	看護	2.7	2.8	1.5	2.2	2.7	2.6
5	岩手県立大	看護	看護	2.5	2.3	3.4	2.9	3.4	3.2
6	宮城大	看護	看護	3.2	3.5	2.0	2.9	2.1	2.4
7	山形保健医療大	保健医療	看護	2.8	2.3	4.4	2.2	2.5	2.0
8	福島県立医大	看護	看護	3.5	3.8	3.3	3.4	2.8	3.7
9	茨城県立医療大	保健医療	看護	2.9	3.0	2.5	3.6	3.6	2.6
10	群馬健康科学大	看護	看護	3.1	2.7	3.2	3.1	3.6	2.6
11	埼玉県立大	保健医療	看護	2.9	2.2	2.6	3.5	2.0	3.0
12	千葉保健医療大	健康科学	看護	2.4	2.6	2.5	2.4	-	-
13	首都大東京	健康福祉	看護	3.3	2.2	3.1	2.5	2.2	1.9
14	神奈川保福大	保健福祉	看護	3.0	4.0	3.2	3.1	3.0	3.1
15	横浜市立大	医	看護	1.8	2.2	3.7	3.0	2.9	2.5
16	新潟県立看護大	看護	看護	1.5	2.8	2.7	3.2	2.1	2.9
17	石川県立看護大	看護	看護	3.0	2.7	2.9	2.4	2.8	3.0
18	福井県立大	看護福祉	看護	6.1	8.4	5.1	4.9	11.5	8.6
19	山梨県立大	看護	看護	3.3	2.8	4.4	5.1	5.3	2.8
20	長野県看護大	看護	看護	2.2	2.1	2.0	2.4	3.5	2.0
21	岐阜県立看護大	看護	看護	4.4	3.5	3.6	5.5	4.1	6.2
22	静岡県立大	看護	看護	1.9	3.0	1.6	2.5	2.3	1.5
23	愛知県立大	看護	看護	3.1	3.8	3.2	4.2	3.5	4.5
24	名古屋市立大	看護	看護	1.2	1.2	2.4	1.4	1.7	1.5
25	三重県立看護大	看護	看護	3.2	4.7	4.2	8.9	3.3	1.1
26	滋賀県立大	人間看護	人間看護	2.5	2.5	3.5	3.1	6.0	2.7
27	京都府立医大	医	看護	3.4	1.3	1.4	1.8	1.7	2.1
28	大阪市立大	医	看護	3.5	3.7	4.8	3.7	3.2	2.5
29	大阪府立大	地域保健	看護学類	2.0	2.0	2.2	2.7	1.5	2.2
30	神戸市看護大	看護	看護	3.2	1.6	3.6	2.7	2.4	2.4
31	兵庫県立大	看護	看護	2.7	2.8	2.1	2.6	3.2	2.3
32	奈良県立医大	看護	看護	2.1	3.4	2.9	2.6	3.0	2.7
33	和歌山県立医大	保健看護	保健看護	3.4	2.9	2.0	3.0	3.6	3.2
34	島根県立大	看護	看護	4.2	5.5	5.9	-	-	-
35	新見公立大	看護	看護	2.4	4.4	2.5	1.8	6.9	-
36	岡山県立大	保健福祉	看護	2.1	3.1	3.2	2.8	4.8	3.4
37	県立広島大	保健福祉	看護	2.6	1.2	1.7	2.2	2.0	1.9
38	山口県立大	看護栄養	看護	3.0	4.9	1.7	3.4	3.8	1.9
39	香川保健医療大	保健医療	看護	2.7	1.5	2.0	3.0	4.3	3.3
40	愛媛医療技術大	保健科学	看護	5.6	1.9	2.8	4.0	4.2	3.7
41	高知県立大	看護	看護	2.5	3.3	7.7	2.4	3.7	5.1
42	福岡県立大	看護	看護	2.4	3.1	3.6	3.5	4.8	3.2
43	長崎県立大	看護栄養	看護	2.4	2.6	3.0	2.5	2.0	2.3
44	大分看護科学大	看護	看護	4.6	3.7	3.0	3.8	5.1	2.9
45	宮崎県立看護大	看護	看護	3.1	4.5	2.9	4.1	4.0	2.9
46	沖縄県立看護大	看護	看護	2.3	3.1	2.8	2.9	3.0	2.3
47	名桜大	人間健康	看護	2.8	2.5	4.0	4.4	-	-
	2.0倍未満の大学件数			5	7	5	4	4	8

2 国立大学の医学部看護学科の入試状況

2.1 国立大学の医学部看護学科の入試倍率

国立大学の医学部看護学科の近年の入試状況について、実質倍率をまとめてみたのが表１である。平成21(2009)年度入試から平成26(2014)年度入試までの「一般入試」の「前期日程」における、東京大学を除いた41国立大学の実質倍率（受験者数／合格者数）をまとめた。表の中の網掛けは“2.0倍未満”（少数第一位を四捨五入し2.0となっているものは除く）の数値である。６年間の入試で“１倍台”を経験していない大学は、７大学しかない。また、年度ごとの入試で見た場合“2.0倍未満”の結果となった大学数は、最少で12大学、最大で20大学となっており、全国41大学のうち毎年、約３割～５割の大学で実質倍率が2.0倍を下回っており、どこの国立大学の医学部看護学科においても、毎年厳しい入試状況にあることがわかる。

2.2 国立大学の医学部看護学科の低倍率要因

低倍率の要因はいくつか考えられる。

まず１つ目に、志願者は“大学選択”よりも“職業選択”の志向性が強いことによる影響である。不合格となって浪人するリスクがある受験よりも、合格可能性の高い学校（国立大学よりも公立大学、公立大学よりも私立大学・短大・専門学校も含め）で受験・進学を望む傾向が強いことが考えられる。志願者は“看護師という職業に就く”という明確な目標をもっているものの、国公私立大学でも短大でも専門学校でも、卒業し国家試験に合格しさえできれば、同じ“看護師”になれるということから“できれば合格できる学校を”という思う受験生がいるのが自然である。そのため、受験の競争原理が働きにくく低倍率となっていると考えられる。

２つ目に、志願者に女子が多く、保護者ならびに志願者本人の意向として“地元志向”が強い。卒業後のことも含めて“地元で看護師となって働きたい”というのが受験者本人の希望であることが多く、“地元で看護師となって働いてほしい”というのが保護者の意向であることが多い。本学で言えば、平成26(2014)年度の鳥取大学への全入学者における地元鳥取県出身者は、わずか16.1％であるのに対し、医学部保健学科看護学専攻では地元出身者が38.6％を占めている。教員養成・教育学系統を有する地方国立大において、その系統学部学科の地元率は高い傾向にあるが、本学における地域学部地域教育学科で27.3％であり、医学部保健学科看護学専攻の地元率の高さが確認できる。また、大学の選択肢として他地域を考えるよりも、地元の学校（国立大学・公立大学・私立大学・短期大学・専門学校）を優先的に考える傾向が強い。本学で言えば、平成26(2014)年度の保健学科看護学専攻に入学している地元出身者のうち、約３割が他大学を受験せず、地元の専門学校しか受験していない。すなわち、他県の大学に目を向けず、国立大学以外の選択肢として専門学校しかないため、そこを受験している状況である。また、国立大学の医学部看護学科は、教育内容や環境面、資格取得や進路について大きな違いがないように思われており、差別化されにくい点も要因である。どこの大学を選んでも教育内容も卒業後の進路も変わらないのであれば、“センター試験の結果”を見て、合格できそうな大学の受験を検討する。それにより低倍率となっていると考えられる。

３つ目に、増加する看護系大学の影響である。国立大学を選ばずとも、公立大学でも学費にかかる経費に大きな違いがなく、その選択肢は増えている状況である。私立大学においては、入試の成績優秀者を対象とした授業料免除や奨学金制度等の充実化により、国立大学と費用面で大きな違いがない場合も少なくない。多様な看護系大学を進学先として選択できることで、敢えて国立大学にこだわるという受験生が減少してきたため、低倍率化

となっていると考えられる。

国立大学の医学部看護学科が低倍率な状況に対して、高倍率の結果となっている公立大学の「一般入試」の「前期日程」における看護系学科の状況を示したものが表2である。表1同様“2.0倍未満”に網掛けをしている。6年間の入試で“1倍台”を経験していない大学は、47公立大学中30大学ある。毎年の入試で2.0倍未満を経験する大学は、わずか4～8大学のみである。6年間において慢性的な2.0倍未満の大学は、わずか3大学程度であり（いずれも人口の多い都市部に位置する大学）、公立大学の看護学科の方が国立大学の看護学科よりも、倍率としては安定していることがわかる。

3 鳥取大学医学部保健学科看護学専攻での取り組み

3.1 入試広報素材発掘のための調査

全国の国立大学医学部看護学科が低倍率状況である中で、本学においても同様の傾向は否めず、しかしながら低倍率の状況をそのまま見過ごすことはできないため、受験生の動向や他大学の状況は踏まえつつ、今後の本学看護を積極的に広報していくにあたってのＰＲ素材はないかを調べるべく、入学センターより医学部保健学科看護学専攻に調査の提案をした。

本学の保健学科看護学専攻は、何が強みとなりうるのか、広報上どのような点を訴求すべきなのか。学科専攻の教員間で広報上の強みは何か、共通認識として形成されていないこともあり、２つのステークホルダーを対象に調査することを企画した。

１つ目は新入生である「入学者」を対象とした調査である。受験・合格し入学した直後に、これまでの大学進学のプロセスや入学理由等を回答させる「入学時調査」を企画した。大学に入学してくる新入生のこれまでの受験意思決定の在り方や影響要因、他の受験選択肢をどう考えていたのか等を調べることで、大学側が訴求しているつもりであることと、実際に伝わっている（伝わっていない）ことの合致状況を把握することができると考えた。２つ目が、在学している学生で卒業間近の「４年生」を対象とした調査である。本学で学んできた学生に対して、卒業直前の段階でこれまでの大学生活を振り返らせ、大学に対する満足度や良かった点、つまり本学の広報素材となりうる魅力を回答させる「卒業時調査」を企画した。大学側は認識していないが、卒業者にとって“満足”と感じていることを把握することができるのではないかと考えた。

3.2 調査の概要

3.2.1 入学時調査の概要

平成26年度入学者の83名に対して、2014年４月８日「専攻オリエンテーション」内にて質問紙法による定量調査を実施した。受験・入学した理由、認知方法のための改善意見、他の受験状況（大学・短大・専門学校）等の質問を記したA4両面１枚の調査票を配付し回答させ、回収した。

3.2.2 卒業時調査の概要

平成25年度卒業見込者（平成22年度入学者）81名に対して、2014年２月７日に学内で開催された「国家試験に向けた激励会」で質問紙法による定量調査を実施した。入学した理由（入学時を思い出しながら）、学生生活を振り返り教育面や生活面などの中で満足している点等を求めたA4両面１枚の調査票を配付し回答させ、回収した。

3.3 調査の結果と分析

3.3.1 入学理由の比較

平成25年度卒業見込者（平成22年度入学者）と、平成26年度入学者との間で、入学理由を確認したところ、上位６項目について図１のような結果が得られた。入学年度は５年異なるわけであるが、極端に大きな差異は見受けられなかった。

図１　入学理由

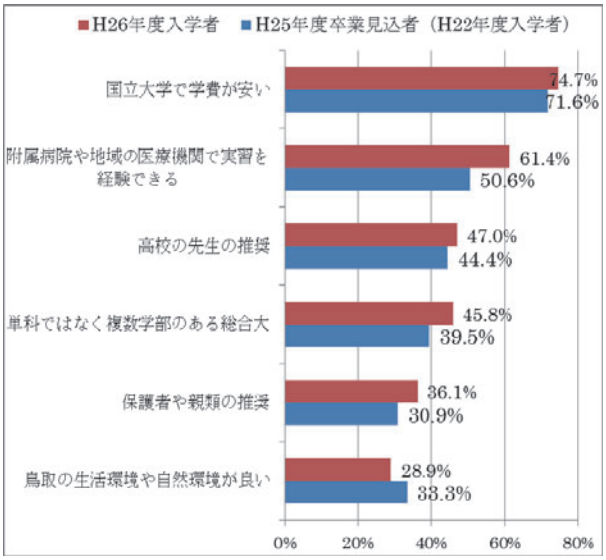
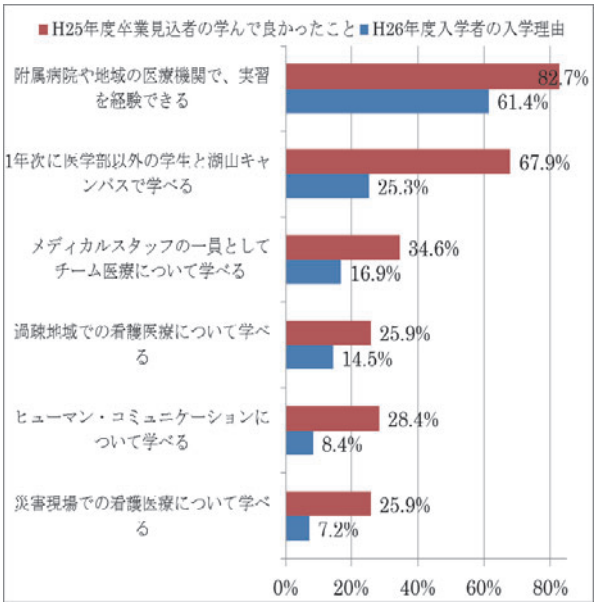


図２　卒業見込者と入学者のギャップ



3.3.2 卒業見込者と入学者のギャップ

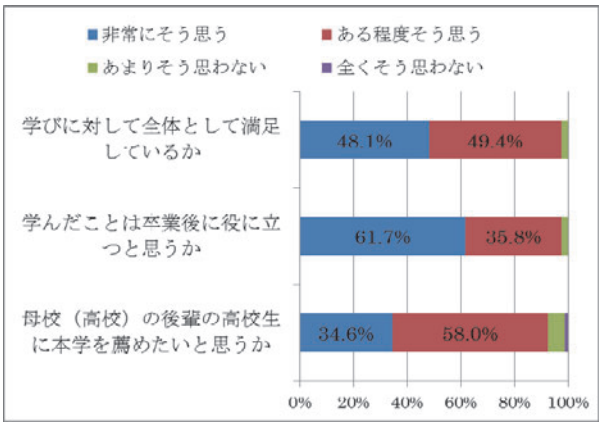
平成25年度卒業見込者（平成22年度入学者）が“本学で学んで良かった点”と、平成26年度入学者の“入学理由”との間で、ギャップが大きいものを調べてみたところ、図２のように６項目において、大きな差が生じていた。そのうち５項目が教育内容に関する選択肢（「附属病院や地域の医療機関で実習を経験できる」「メディカルスタッフの一員としてチーム医療が学べる」「過疎地域での看護医療について学べる」「ヒューマン・コミュニケーションについて学べる」「災害現場での看護医療について学べる」）であった。本学でこれまで学んできた学生にとって“良かった”と思える教育内容が、受験生からすれば「入学理由になり得る魅力として認識されていない」、つまり「本学の教育内容の良さとして理解されていない」ということがわかった。数値で最も大きな隔たりがあったものは「１年次に医学部以外の学生と湖山キャンパスで学べる」で、42.6%の差であった。医学部保健学科は１年次に湖山（鳥取）キャンパスで学び、２年次以降、附属病院のある米子キャンパスで学ぶしくみとなっている。１年次の湖山（鳥取）キャンパスでは、地域学部・工学部・農学部の他学部の学生とともに、全学共通科目を履修し授業を受け、課外活動を行う。湖山（鳥取）キャンパスと米子キャンパスは、距離にして約90km離れており、移動は車で約 1.5 時間、鉄道では特急列車で約１時間、快速列車で約 1.5 時間、普通列車で約 2.5 時間を要する。このため、医学部保健学科の多くの学生は、１年次から２年次に学年が変わる際、引越をせざるを得ない。金銭的な負担が生じる点について、大学の教職員の多くは入試広報上の“マイナス要素”として捉えていた。しかし今回の調査結果を通じて、“マイナスの要素”ではなく“プラスの要素”であることがわかった。卒業見込者にとって「他学部の学生とともに学べた」機会は“良かったこと”だったわけである。大学教職員の認識不足と在学生の意見に耳を傾けてこなかったことが原因で、広報上の素材を見落としていた結果であった。新入生の入学理由として、この項目の値が低い理由は、その魅力が十分に受験生に伝わっていない可能性を示唆するものであり、今後の入試広報素材となりえることがわかった。

3.3.3 入試広報上の強みの発見

平成25年度卒業見込者（平成22年度入学者）に対する調査で“本学医学部保健学科看

護学専攻での学び”について 3 つの質問を投げかけ、4 段階（「非常にそう思う」「ある程度そう思う」「あまりそう思わない」「全くそう思わない」）で回答させる設問を設けた。集計結果は図 3 のようになった。

図 3　学び全体への満足度



1 つ目が「学びに対して全体として満足しているか」である。これに対して「非常にそう思う」48.1%、「ある程度そう思う」49.4%と回答があり、肯定回答が97.5%という結果が出た。2 つ目に「学んだことは卒業後に役に立つと思うか」である。「非常にそう思う」61.7%、「ある程度そう思う」35.8%と回答があり、これも肯定回答が97.5%という結果が出た。3 つ目に「母校（高校）の後輩の高校生に本学を薦めたいと思うか」である。「非常にそう思う」34.6%、「ある程度そう思う」58.0%と回答があり、肯定回答が92.6%という結果が出た。これらの 3 質問の集計結果は、高校生や保護者ならびに高校教員に対して非常に役立つ情報であるにも関わらず、これまで調査をしてこなかったために、全く把握できていなかった。入試広報素材として非常に重要な情報を得ることができた。

ほかに、平成25年度卒業見込者（平成22年度入学者）に対する調査の“本学で学んで良かった点”という設問の中で、特徴的な結果が出た。それは他者との出会いに対する評価の高さである。

図 4　良かった点「人との繋がりや出会い」

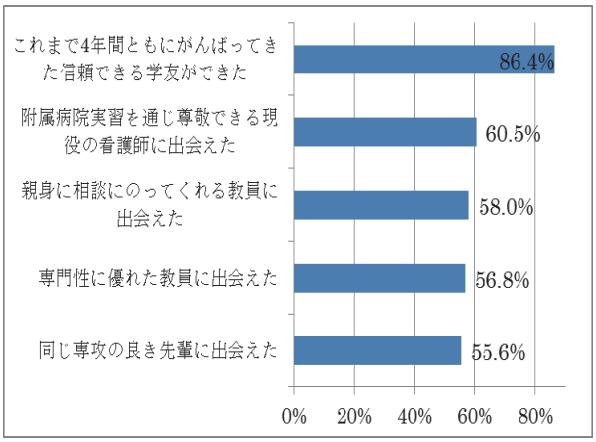


図 4 に示しているように、「信頼できる学友」「附属病院での尊敬できる現役の看護師」「親身に相談にのってくれる教員」「専門性に優れた教員」「看護専攻の良き先輩」といった、人との繋がりや出会いに対して“良かった”と回答する者が、どの項目においても半数以上あった。この結果についても、調査無しには知りえなかった情報であり、有益な情報となり得た。

3.4 調査後の結果の活用

調査の結果を受け、そこから抽出した入試広報素材は、その後の入試広報活動における各種ツールに反映し活用して、高校生や高校教員に向けて情報発信をしている。今後は、そういった情報がしっかりと伝わっているかどうかをチェックし検証していく。本学で学んだ学生たちは本学の魅力をしっかりと捉え続けてくれているかどうか、入学時ならびに卒業時の調査を継続して今後も実施することで、その後の動向を観察していく予定である。

4 おわりに

今回の 2 つのステークホルダーに対する調査は、入学間近の新入生と卒業間近の在学生（卒業見込者）の異なる集団を対象者とした調査であり、そこから得られた集計結果は“同一の集団”が入学してから卒業するまでを追跡した結果ではない。この点で、結果を

単純比較することは難しいのかもしれない。そのため、平成25年度卒業見込者（平成22年度入学者）と平成26年度入学者の入学時の特性に差異がないかどうか、調べてみた。平成22年度入試と平成26年度入試を他の年度も含め比べてみると、合格者の成績点や合格者の手続状況、出身地等について、他の年度では突出した変化が起こる時があるにも関わらず、この２か年の値が類似する傾向があることがわかった。今後、入学時と卒業時毎年の満足度や認識を調査していく中で、入試や入学時の動向がどのような影響を起こし得るのか、確認していくつもりである。また、今回の入学時調査の対象とした入学者が、卒業時点でどういった満足度や認識を卒業時に振り返るのか、“同一の集団”で測定していく予定である。

今回の調査は、鳥取大学医学部保健学科看護学専攻において、入試広報素材を発掘し有益な情報となり得るものを検討することを目的に実施した。学部教員と共に課題を整理し協働することで、今回の取り組みを実現することができた。このような、学内の学部教員とアドミッション担当部署との協働事例が、他大学にとって参考となる情報となれば幸いである。

参考資料

文部科学省　大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告　大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会2011年３月11日
http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/40/toushin/__icsFiles/afieldfile/2011/03/11/1302921_1_1.pdf

文部科学省　文部科学大臣指定（認定）医療関係技術者養成学校一覧　看護師学校（平成26年５月１日現在）2014年11月
http://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/detail/__icsFiles/afieldfile/2014/11/11/1353400_01.pdf

一般社団法人　日本看護系大学協議会　会員校大学一覧（平成26年４月１日現在）
http://www.janpu.or.jp/campaign/file/ulist.pdf

氏家幸子・福本恵(2008).「４章　看護教育の変遷」『日本の看護のあゆみ－歴史をつくるあなたへ－』日本看護歴史学会編集，90-102.