

# 日本の私立看護系大学に関する研究

—— 文部科学省政策に着目した私立看護系大学増加要因分析の知見と限界 ——

上 島 洋 佑

## 1. 研究の背景と目的

### (1) 私立大学の現状

日本の大学経営を語る論調の中で、私立大学の経営は年々厳しくなっているという表現はよく見られる。日本私立学校振興・共済事業団が刊行する平成28年度から過去5年間の「私立大学・短期大学等入学志願動向」によると、入学定員充足率100%未満の大学が、私立大学全体に占める割合は（平成24年度：45.8%〈264〉）、（平成25年度：40.3%〈232〉）、（平成26年度：45.8%〈265〉）、（平成27年度：43.2%〈250〉）、（平成28年度：44.5%〈257〉）となっている<sup>(1)</sup>。多少の増減はありながらも4割以上の私立大学が入学定員を満たしていない。

そのような現状の中、学部系統別の充足率はどのような状況であるのか見てみることにする。「平成28（2016）年度 私立大学・短期大学等入学志願動向」には、過去5年間の学部系統別入学定員充足率の推移が掲載されており、学部の系統によって入学定員充足率は大きく異なっている。例えば、「歯学」や「芸術系」のように過去5年間定員充足率が100%を下回る学部系統もあれば、「体育学」や「農学」のように5年間、入学定員充足率が110%以上の高い水準にある学部系統も存在している。さらに、入学定員充足率が平均して105%以上にある学部系統を抽出したところ、「保健系」、「理・工学系」、「農学」、「人文科学系」、「教育学」、「体育学」が挙げられた。さらに、この6つの学部系統について平成28年度から過去5年間の学部数推移の数値を用いて、6つの学部系統の増減数を図1にまとめた。

これをみると平成24年度から平成28年度にかけての「保健系」学部の増加数は44であり、他の学部系統と比べて突出して増加していることがわかる。なお「保健系」とは、看護師・保健師・助産師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士等の保健・医療に携わる専門職業人を育成する学部系統を指し示すものである<sup>(2)</sup>。「保健系」区分の中で一番数の多い学部名称は「看護学部」であり、「保健系」学部198のうち81と4割以上を占めている。それでは「保健系」学部の内、「看護学部」の定員充足率の推移はどのようになっているのであろうか。平成28年度から過去5年間の「看護学部」の入学定員充足率の推移をまとめたものが図2である。

「平均値」のグラフは、「平成28（2016）年度 私立大学・短期大学等入学志願動向」に記載さ

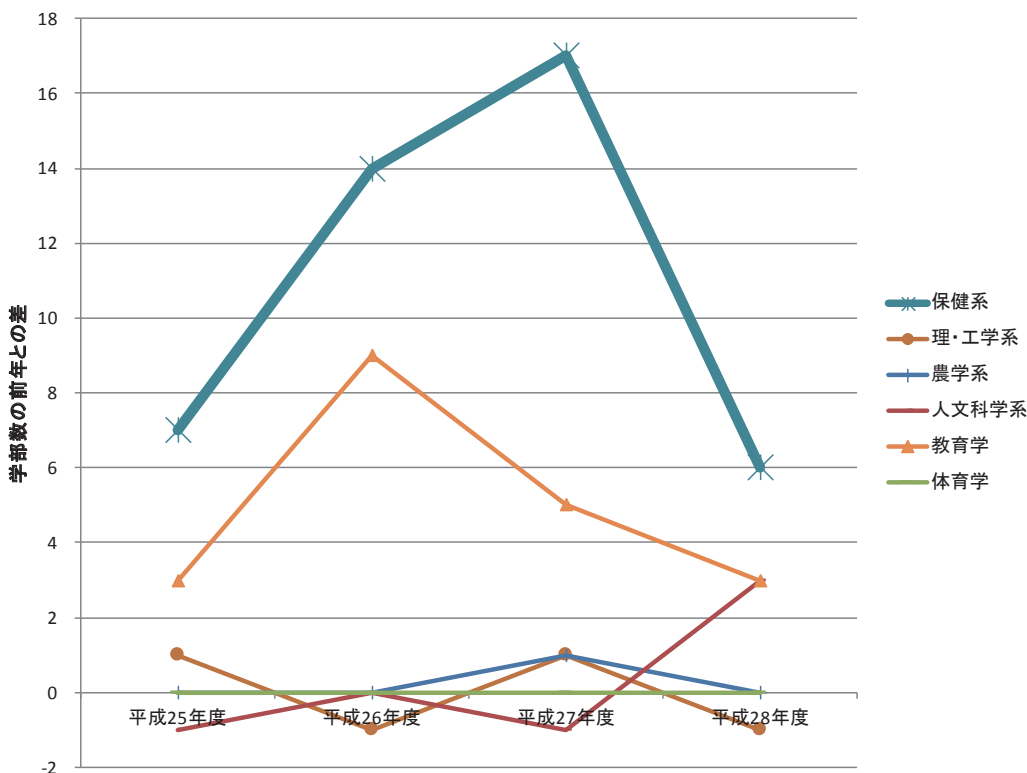


図1 過去5年間の入学定員充足率の高い学部系統の学部数推移  
 出典：日本私立学校・振興共済事業団  
 「私立大学・短期大学等志願状況」（平成24～28年度）より筆者作成

れている私立大学における全学部の入学定員充足率の平均値を意味する。このように「保健系」区分の中でもとりわけ「看護学部」の入学定員充足率は過去5年間継続して110%前後の高い水準を維持していることがわかる。

これまで述べてきたように、18歳人口が減少し、4割以上の私立大学が入学定員を満たしていない状況の中でも、私立大学では「看護学部」が新設され、その数を増やすとともに入学定員を充足してきているのである。

## （2）大学における看護師養成制度の概要

日本では、大学・短大等で看護師の国家試験受験資格を取得できる学部・学科を設置する場合には、大学等設置認可のほか、保健師助産師看護師法第21条第1号等に基づき、文部科学大臣の指定（認定）が必要である。すなわち、新たに看護師養成を行う大学・学部・学科を新設する手続きだけでなく、法令の定める看護師養成学校として基準を満たしたカリキュラムや教育施設、教員組織等を備えていることを示して、文部科学大臣から指定（認定）される手続きが必要であ

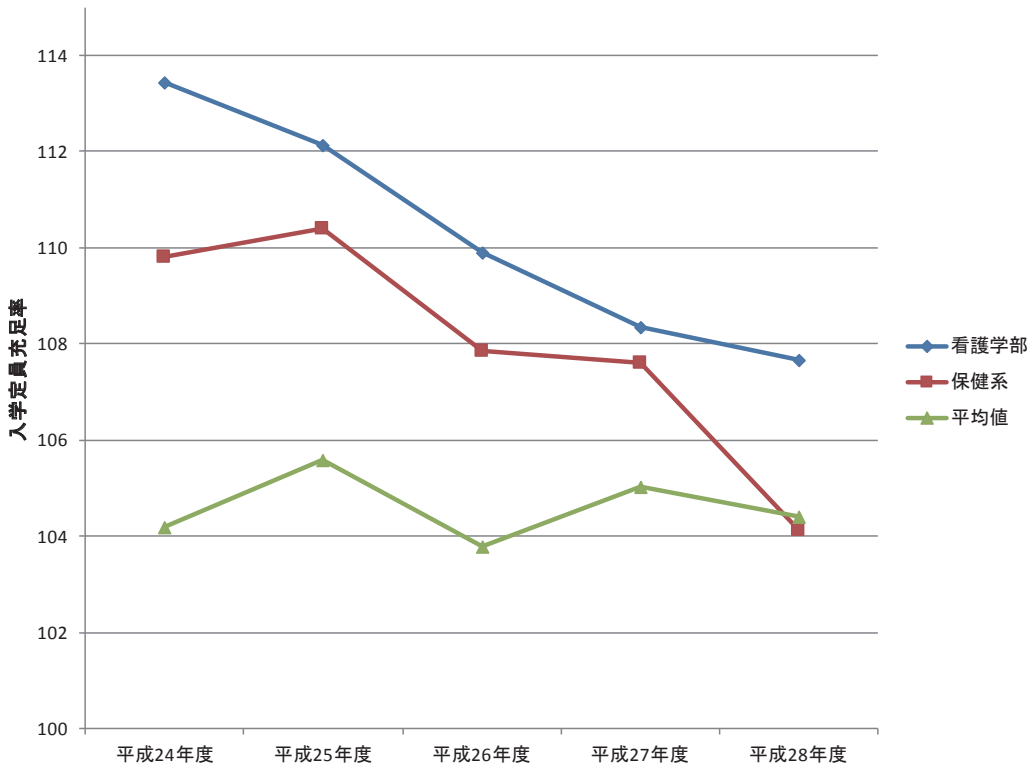


図2 過去5年間の「看護学部」入学定員充足率の推移

出典：日本私立学校・振興共済事業団

「私立大学・短期大学等志願状況」（平成24～28年度）より筆者作成

る。この指定（認定）制度に基づいて、文部科学省高等教育局医学教育課では、年度毎に「文部科学大臣指定（認定）医療関係技術者養成学校一覧」をまとめている。この資料の中にある「（第2表）看護師・准看護師養成施設・入学定員年次別推移一覧（ア）文部科学大臣指定学校種類別・年次別内訳」を見ると、国・公・私立を合わせた看護系大学数の年次推移をみることができる。

なお、大学が文部科学大臣によって新たに看護師養成学校として指定（認定）される場合には3つのパターンが存在する。一つ目は看護師養成を目的とした学部を備えた新設大学を開設する場合、2つ目は既設の大学に看護師養成を目的とした学部を新設する場合、3つ目は既設の大学の学部内に看護師養成を目的とした学科を新設する場合である。本研究では、このような3つのパターンをまとめて「看護系大学」とし、設置者が学校法人である場合は「私立看護系大学」と表記することとする<sup>(3)</sup>。

### （3）看護系大学数の推移

看護系大学の増加が始まった平成4年から平成27年までの推移は図3の通りである。

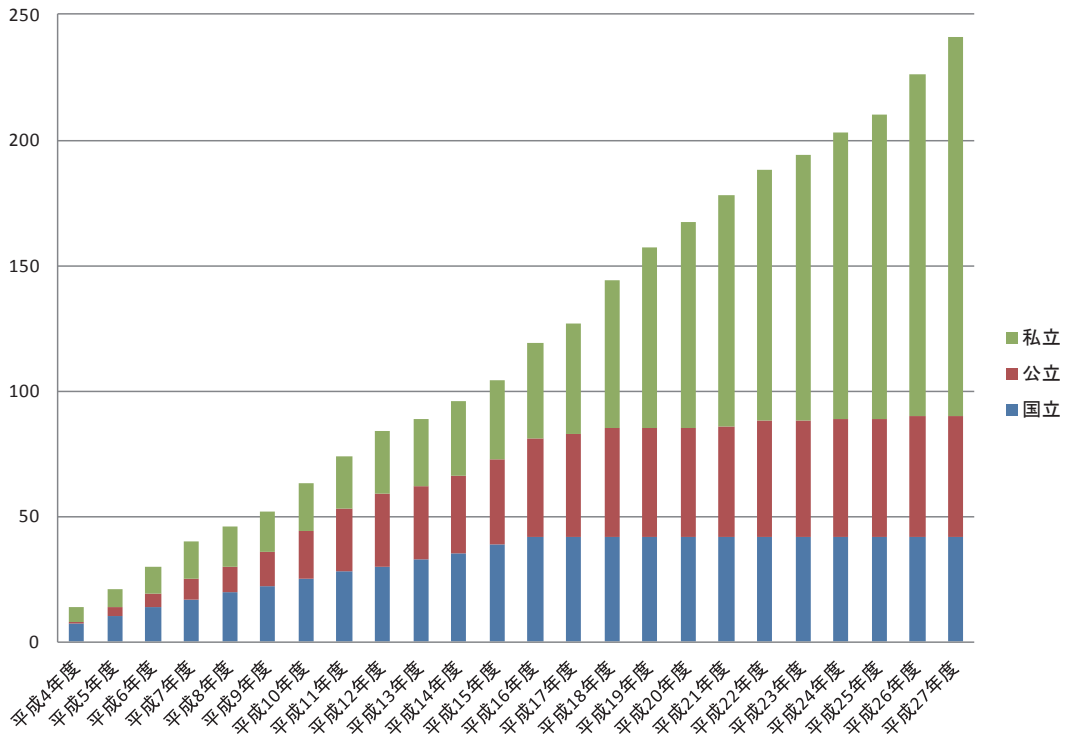


図3 看護系大学数の推移

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」より筆者作成

平成3年度まで国・公・私立合わせて11校であった看護系大学は、平成4年度から増加し続け、平成27年度には国公私立合わせて241校となり、24年間で約22倍（実際の数値は21.90）に増加してきている。

このように、平成27年度から過去24年間の間に看護系大学数は国・公・私立を含めて全体的に急激な増加をし続けてきているのである。

#### （4）研究目的

18歳人口が減少し、4割以上の私立大学が入学定員を満たしていない状況の中でも、私立看護系大学は新設され続け、その数を増やすとともに入学定員を充足してきている。本研究では、なぜそしてどのように私立看護系大学が増加していったのか、また新設された大学にはそれぞれどのような違いがあったのかを明らかにすることを研究の目的とする。

「なぜ、どのように私立看護系大学が増加していったのか」については、大学の監督官庁である文部科学省の政策に着目して分析を行う。またその分析結果を踏まえて「新設された大学にはそれぞれどのような違いがあったのか」については、私立看護系大学の大学設立年度と大学規模についての分析を行うこととする。なお、本研究で対象とする私立看護系大学は、その増加が始

まった平成4年度から平成23年度までの20年間に新設されたものを対象とする。

## 2. 先行研究からの示唆

本研究の目的で掲げた看護系大学の new されていく理由や過程の分析について、国立・公立大学を対象にした先行研究が多く存在することに比べて、私立看護系大学の new に関する研究は希少であった。そこで先行研究の範囲を広げて、大学経営・政策研究、高等教育政策過程研究、公立大学の歴史に関する研究、看護師養成に関する政策研究の4領域を対象とした。

大学経営・政策研究では、白男川（2011）が大学設置認可の事前・事後規制に着目した政策的・法的編成の解明を試みている。この研究の中で白男川（2011）は、日本の大学設置認可制度の法的枠組みにおける現行制度の特徴や課題、答申の変遷から量的規模の統制、質的統制（事前統制）、質的統制（事後規制）の趨勢について考察した上で、平成3年から平成22年までの20年間を2つの時期に分けて大学設置認可の法的枠組みの変遷を分析している。特に大学設置認可審査の制度的枠組みや届出制についての考察は、本研究における私立看護系大学 new の制度的枠組みや各大学の new の背景を説明する上で大きく関わってくる先行研究である。

高等教育政策過程研究では、橋本（2009）は、日本における看護師の需給構造について、政策過程研究の視点から論じている。国家・政府、高等教育機関（養成機関）、市場（現場）という三者のアクターから生じる看護師養成におけるパワーバランスについて、戦後から現在までの社会情勢や政策の変化を踏まえて概観を示している。その中で私立大学における看護師養成校数の増加、すなわち私立看護系大学数の増加についての分析は本研究における論点の参考となる重要なものである。

公立大学の歴史に関する研究では、高橋（2009）は公立看護系大学の増設について、重要な政策を3点示しながら論じている。1つ目は、18歳人口の急減に備えて、大学の new 増設を抑制する方針を示した平成3年5月答申「平成5年度以降の高等教育の計画的整備について」において、文部省（当時）が国の高齢者政策を背景として看護師を養成する大学を例外として取り扱った点、2つ目は、平成4年6月の「看護師等の人材確保の促進に関する法律（以下「人確法」とする）」の制定と、それを受けて12月に文部省（当時）、厚生省（当時）、労働省（当時）の3省合同で「看護師等の確保を促進するための措置に関する基本的な指針」を策定した点、3つ目は平成4年6月の自治省（当時）通知「平成4年度地域福祉推進特別対策事業及び・短期大学である看護婦等の養成施設の整備に係る事業の指定について」によって、公立大学・短期大学の施設設備の地域総合整備事業債や地方交付税の財源措置を講じた点である。そして、これらの政策によって18歳人口が減少に転じた平成5年から平成12年までの間に公立看護系大学の new ラッシュが起こったと論じている。

看護師養成に関する政策研究では、見藤ほか（2007）は、国立の看護系大学数の new 要因につ

いて、「人確法」に基づき制定された「看護師等の確保を促進するための措置に関する基本的な指針」における「看護系大学・大学院の整備充実」を文部省（当時）が率先して行う必要があり、全国にあった国立看護系短期大学の看護系大学・大学院への昇格につながったためであると論じている。また公立看護系大学の新生ラッシュについては、高橋（2009）と同じ論を展開している。しかし、私立看護系大学の新生要因についての言及はなく、全体としての看護系大学の増加の理由を「人確法」と「地域総合整備事業債」によるものとして論を閉じている。

平尾（1999）は、平成4年6月に成立し11月に施行された「人確法」によって「今後ますます大学の増設に拍車がかかるものと思われる」と展望を示し、杉田ほか（2005）も同じく「人確法」を大学増設の根拠とし、「しばらくは大学増設の傾向が続くものと思われる」という展望を示した。また、合田ほか（2003）は、看護系大学の増設の理由を、「人確法」と、同時期に提出された「看護職員生涯教育検討会報告書」により看護教育に関する規制緩和が推進されることになったと論じている。

### 3. 文部科学省の政策分析

本章では、「なぜ、どのように私立看護系大学が増加していったのか」を明らかにするために、大学の監督官庁である文部科学省の政策に着目して分析を行う。特に大学・学部・学科を新設する際に必要な手続きに係る大学等設置認可制度に着目して分析を行うこととする。まず、大学等設置認可制度の概要について整理した後、平成3年から平成23年の間に行われた大学等設置認可制度に係る規制緩和について調査分析を行う。

#### （1）大学等設置認可制度の概要

本節では、先行研究として挙げた白男川（2011）論文と「大学の設置等に係る提出書類の作成の手引（平成28年度改訂版）」を参考に大学等設置認可制度の概要について整理したい。学校教育法第4条と95条にもとづき、私立の大学、大学の学部、大学院及び大学院の研究科の設置には文部科学大臣の認可を受ける必要があり、その際に文部科学大臣は、大学設置・学校法人審議会に諮問しなければならない。この設置認可の過程には、認可申請を行う学校に多大な負担がかかる。例えば、大学設置・学校法人審議会の分科会である大学設置分科会では名称、教育課程、教員組織、校地・校舎等の審査が行われ、学校法人分科会では、財政計画・管理運営等の審査が行われ法令に定める基準に達していなければ不認可の決定が下されることもある。また、大学設置分科会が設置する専門委員会が行う調査審議における教員審査は設置認可申請の大きなハードルとなっている。これが大きな障害となっている理由は、新設する大学・学部・学科の専任教員とされる者が教員審査に不合格となり、設置基準の定める教員定数に満たない場合が生じ、新たに審査に耐えうる教員を雇用する必要や、最悪の場合、設置基準を満たすことができず不認可とな



る可能性が考えられるからである。

## (2) 設置認可制度に係る規制緩和

第14代田中真紀子文部科学大臣の要請により、平成24年に「大学設置認可の在り方の見直しに関する検討会（以下「検討会」）」が設けられた。第1回検討会の資料3「設置認可に係る平成15年の規制改革の概要」において、「届出設置の制度化」、「大学設置の抑制方針の撤廃」、「工業（場）等制限法の廃止に伴う大都市圏における大学設置の制限の撤廃」の設置認可の見直しに係る3つの規制緩和が記載されている。

第一の規制緩和である「届出設置の制度化」とは、学校教育法第4条第2項、同法施行令第23条の2に基づき大学の学部もしくは大学院の研究科等の設置について、当該大学が授与する学位の種類及び分野の変更を伴わないものは、認可を要せず、文部科学大臣にあらかじめ届け出ることと設置を可能とする制度を設けたことを意味する。届出制の影響については、文部科学省「大学の設置認可制度に関するQ&A一質の高い大学づくりのしくみ―」において、「実際にこの届出制の導入により、組織改編の件数が大幅に増加しました（導入前では年間300件前後→平成16年度472件、平成17年度392件、平成18年度482件。その内の半数以上を届出による件数が占めています。）」と記載されている（文部科学省、2007、p.9）。このように「届出設置の制度化」の影響は、大学等の新設ラッシュに大きく寄与しているものと考えられる。

第二の規制緩和である「大学設置の抑制方針の撤廃」については、第2回検討会の資料8「社会的ニーズ及び学生確保の見直しに関する審査の現状について」を見てみたい。この資料の「〈参考〉平成15年の規制緩和における変更点」には、(1) 医師、歯科医師の養成などを除き、抑制方針が撤廃された点、(2) 平成15年度開設の大学等設置認可審査までは、「学生確保の見直し」についての「大学設置審査基準要項（大学設置分科会における審査基準として定められた審議会内規）」に定められており、大学等設置認可上超えなければいけないハードルであったのが、平成16年度開設の大学等設置認可審査からこれが廃止された点の2つが記載されている。第1の変更点である医師、歯科医師の養成などを除き、抑制方針が撤廃された点については、この規制緩和以前の平成3年答申「平成5年度以降の高等教育の計画的整備について」以降、看護系大学の開設は抑制されていないため、平成16年以降の私立看護系大学数増加に寄与したとはいえない。また、(2)「学生確保の見直し」に係る審議会内規の廃止についても、直接的な私立看護系大学数増加の関係性を論じることは難しいものと考えられる。

最後に第三の規制緩和である「工業（場）等制限法の廃止に伴う大都市圏における大学設置の制限の撤廃」について論じたい。昭和30年代前半、主に他地域からの人口流入により、首都圏と大阪市の人口は大きく増加し、市街地の無計画な膨張発展、生活環境の悪化、交通状況の悪化等、過大都市の弊害が深刻となり都市機能の混乱が懸念されたため、人口増大の主要因であった工場

や大学等の新設を制限する工業（場）等制限法が昭和34年に首都圏、昭和39年に近畿圏を対象に制定された（国土交通省，2001）。当該法律の平成14年の廃止に伴い、平成15年度の大学等設置認可に係る審査において、大都市圏における大学設置の制限が撤廃されたのである。

それでは、第三の規制緩和の影響について分析したい。工業（場）等制限法が定める制限区域に該当すると思われる私立看護系大学を所在地より割り出したところ、平成4年度から平成15年度の間には新設した看護系学部・学科は、杏林大学（東京都三鷹市）、東京女子医科大学（東京都新宿区）、東邦大学（東京都大田区）、昭和大学（横浜市緑区\*）の4校であるのに対して、平成16年度以降に新設された看護系大学・学部・学科は、聖母大学（東京都新宿区）、帝京大学（東京都板橋区）、東京医療保健大学医療保健学部（東京都品川区）、園田学園女子大学（尼崎市南塚口町\*）、甲南女子大学（神戸市東灘区森北町\*）、兵庫医療大学（神戸市中央区港島\*）、神戸常盤大学（神戸市長田区大谷町\*）、東京有明医療大学（東京都江東区）、東京医療保健大学東が丘看護学部（東京都目黒区）、東京工科大学（東京都大田区）、宝塚大学（大阪市北区）、上智大学（東京都千代田区）、京都光華女子大学（京都市右京区西京極\*）、森ノ宮医療大学（大阪市住之江区）の14大学であった<sup>(4)</sup>。このことから、平成15年の「工業（場）等制限法の廃止に伴う大都市圏における大学設置の制限の撤廃」という規制緩和によって、平成16年度以降の私立看護系大学の新設ラッシュの一因として寄与したのではないかと考えられる。

また、平成15年度を分岐点にして、私立看護系大学の所在地をみると、平成4年度から平成15年度の間には、近畿地方で比較的人口の集中している京都府、大阪府、兵庫県に新設された私立看護系大学は存在しない。しかし、平成16年度以降に京都府、大阪府、兵庫県に新設された私立看護系大学は19校である。上記の制限区域に該当すると考えられる京都府、大阪府、兵庫県を所在地とする私立看護系大学は7校であることから、「工業（場）等制限法の廃止に伴う大都市圏における大学設置の制限の撤廃」という規制緩和は平成16年度以降の京都府、大阪府、兵庫県における私立看護系大学数の増加を促した要因の一つであると考えられる。

### （3）議論の整理

平成4年度から平成23年度までの私立看護系大学の増加数推移と先行研究と「3. 文部科学省の政策分析」を踏まえると私立看護系大学数の増加プロセスは図4のように整理される。

平成3年の大学等の新設抑制方針としての答申「平成5年度以降の高等教育の計画的整備について」における看護師を養成する大学の例外措置と、平成4年の「看護師等の人材確保の促進に関する法律（人確法）」を起点に、緩やかに看護系大学数の増加が始まった。本研究ではこの期間を増加の様相から「萌芽期」と名付けることとする。さらに、平成15年度の3つの規制緩和「届出設置の制度化」、「大学設置の抑制方針の撤廃」、「工業（場）等制限法の廃止に伴う大都市圏における大学設置の制限の撤廃」を起点に私立看護系大学の急増が始まった。その増加の様相から



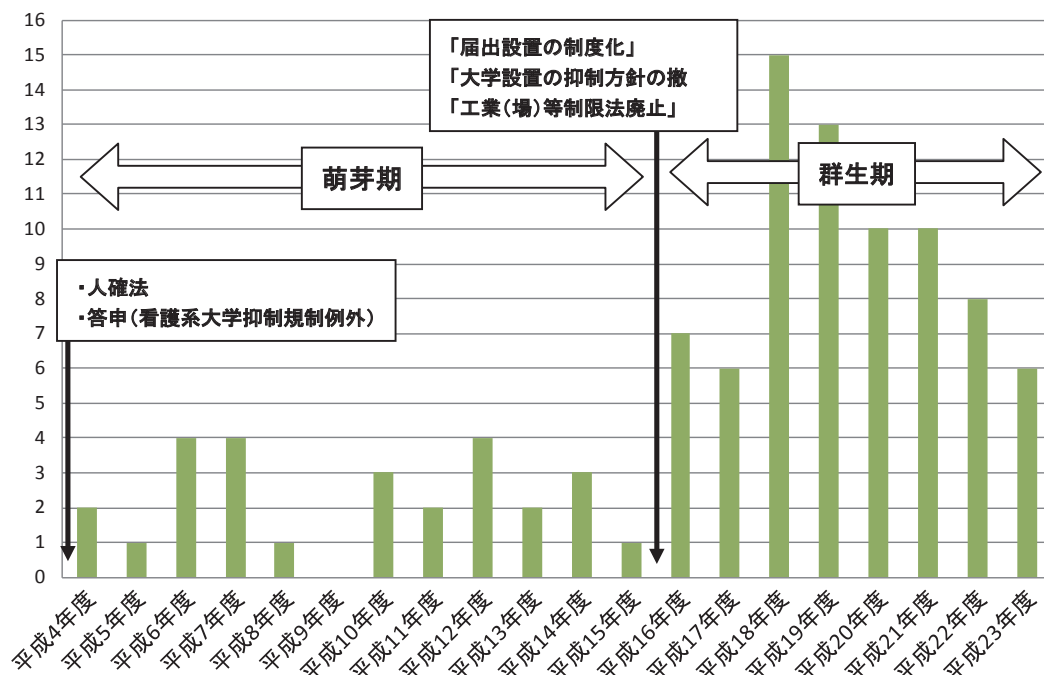


図4 私立看護系大学数増加プロセスのまとめ  
 文部科学省「文部科学大臣指定（認定）医療関係技術者養成学校一覧」より筆者作成

「萌芽期」に対比される表現として「群生期」と名付けることとする。以上が、平成4年度から平成23年度の20年間の私立看護系大学数増加の流れである。

#### 4. 「萌芽期」と「群生期」の比較分析

前章の政策分析により、文部科学省による平成15年度の3つの規制緩和を分岐点にして、それ以前の「萌芽期」とそれ以後の「群生期」に分けられることが明らかとなった。本章では、各期の大学設立年度と大学の規模<sup>(5)</sup>について比較分析を行う。

##### (1) 大学設立年度の比較分析結果

対象となる102校の私立看護系大学の大学設立年度について、「萌芽期」と「群生期」の違いを表1の通りまとめた。表1から明らかになる点は3つある。

第1に萌芽期に看護系養成学部等を開設した大学は、大学設立年度が戦前もしくは戦後10年以内の伝統的な大学が割合として多い点である。第2に、萌芽期の約4割が私立看護系大学として新設されたのに対して、群生期では約3割であった点である。第3に群生期において、大学設置基準が大綱化された以降に設立された新しい大学が看護師養成学部等を新設したパターンと、平成16年度以降に私立看護系大学として新設されたパターンが多かった点である。

表1 「萌芽期」と「群生期」の違い（大学設立年度）

大学設立年度	萌芽期 (平成4年度～平成15年度)	群生期 (平成16年度～平成23年度)
昭和20年度以前	2	1
昭和21年度～昭和30年度	5	4
昭和31年度～昭和40年度	0	7
昭和41年度～昭和50年度	4	12
昭和51年度～昭和60年度	1	2
昭和61年度～平成3年度	2	3
平成4年度～平成15年度	13(12)	21
平成16年度～平成23年度		25(23)
	27	75

\* ( ) 内の数は大学設立年度と看護師学校指定年月日が同日の看護系大学数を意味する。  
 ※※上智大学と法人合併した聖母大学と公立大学法人化した名桜大学は除く。  
 ※※※1大学で複数の看護師養成学部を新設した大学は一番古い学部のみをカウントする。

表2 「萌芽期」と「群生期」の違い（大学の規模）

大学の規模	萌芽期 (平成4年度～平成15年度)	群生期 (平成16年度～平成23年度)
100名未満	0	5(5)
100名以上200名未満	11(9)	17(13)
200名以上300名未満	4	16(4)
300名以上400名未満	1(1)	7(1)
400名以上500名未満	3(2)	11
500名以上1000名未満	5	7
1000名以上1500名未満	1	6
1500名以上2000名未満	0	3
2000名以上	2	3
	27	75

\* ( ) 内の数は大学設立年度と看護師学校指定年月日が同日の看護系大学数を意味する。  
 ※※上智大学と法人合併した聖母大学と公立大学法人化した名桜大学は除く。  
 ※※※1大学で複数の看護師養成学部を新設した大学は一番古い学部のみをカウントする。

## (2) 大学の規模の比較分析結果

次に私立看護系大学の規模について、「萌芽期」と「群生期」の違いを表2の通りまとめた。表2から明らかになった点は2つある。第一に、入学定員100名未満や100名以上200名未満という非常に小規模の看護系大学が新設されるか、もしくは既存の大学に看護師養成学部等を新設し看護系大学となった大学が多く存在した点である。第二に、「群生期」には「萌芽期」に比べて多様な規模の看護系大学が見られるとともに、比較的大規模な大学が看護師養成学部等を開設し

て、看護系大学となっている点である。

## 5. 結 論

### (1) 結論

本研究では、「なぜ、どのように私立看護系大学が増加していったのか」を明らかにするために、文部科学省の政策に着目してその分析を行った。その結果「なぜ私立看護系大学が増加していったのか」については、本研究における文部科学省の政策分析だけでは、特に平成16年度以降の急増について明らかにできなかった。しかし、「どのように私立看護系大学が増加していったのか」については、平成15年度の3つの規制緩和「届出設置の制度化」、「大学設置の抑制方針の撤廃」、「工業（場）等制限法の廃止に伴う大都市圏における大学設置の制限の撤廃」を分岐点として私立看護系大学の増加の時期を分けることができた。本研究では各期の増加の様相から、平成15年度以前を「萌芽期」、以後を「群生期」と名付けた。

その分析結果を踏まえて「新設された大学にはそれぞれどのような違いがあったのか」については、私立看護系大学の大学設立年度と大学規模について、「萌芽期」と「群生期」の比較分析を行った。大学設立年度についての比較分析では、「萌芽期」に看護師養成学部等を開設した大学は、大学設立年度が戦前もしくは戦後10年以内の伝統的な大学が割合として多かった点、「群生期」に比べて「萌芽期」の方が看護系大学として新設された割合が多かった点、「萌芽期」と比較して「群生期」では、大学設置基準大綱化以降に設立された新しい大学が看護師養成学部等を新設したパターンと、平成16年度以降に看護系大学として新設されたパターンが多かった点が明らかになった。大学の規模の比較分析では、「群生期」において、入学定員100名未満や100名以上200名未満という非常に小規模の看護系大学が新設されるか、もしくは既存の大学に看護師養成学部等を新設し看護系大学となった大学が多く存在した点、「群生期」には「萌芽期」に比べて多様な規模の看護系大学が見られるとともに、比較的大規模な大学が看護師養成学部等を開設して、看護系大学となっている点が明らかとなった。

### (2) 今後の課題

本研究における今後の課題として2点挙げたい。第一に「なぜ私立看護系大学が増加していったのか」について、特に平成16年度以降の急増について明らかにできなかった点である。これは、文部科学省の政策分析にだけ注目した本研究の限界であると考えられる。この課題を解決するためには、各年度の日本の経済状況や各私立大学の経営状況、私立看護系大学が位置する地域の看護師養成ニーズにも分析の幅を広げる必要がある。また私立看護系大学と国立・公立看護系大学、看護系短期大学、看護系専門学校との関係や、各都道府県における看護師数の推移との関係について分析を行う必要もある。

第二に「萌芽期」と「群生期」の比較分析が不十分な点である。就職率や看護師国家試験合格率、附属病院や併設する医学部等の有無による違いなどを考慮して分析を行うべきであり、比較分析する軸の設定としては大学設立年度と大学の規模だけでは不十分であった。引き続き、これらの課題を念頭におきながら本研究を継続していくこととしたい。

#### 注

- (1) 〈 〉内の数値は各年度の入学定員充足率が100%未満であった大学の数を示している。
- (2) 「平成28(2016)年度 私立大学・短期大学等入学志願動向」によると「保健系」に集約されている学部名称は、リハビリテーション、医療、保健、看護、栄養、鍼灸、保健衛生、医療技術、健康メディカル、健康医療科、看護栄養、保健看護、看護福祉、医療健康科、医療看護、医療健康、看護医療、医療科、看護リハビリテーション、保健福祉、医療衛生、ヒューマンケア、医療保健、保健科、産業保健、総合リハビリテーション、医療福祉マネジメント、保健医療技術、保健医療福祉、地域医療、保健医療、健康福祉学群、医療福祉、リハビリテーション科、医療情報、看護保健、健康医療である。
- (3) 本文中の「私立看護系大学」という表現は、大学内に看護師養成を目的とした学部又は学科を設置する私立大学を意味する。
- (4) \* (アスタリスク) を付した大学は国土審議会第二回近畿圏整備分科会「工場等制限制度をとりまく現状と課題について」の資料「近畿圏工場等制限区域図」及び「首都圏工場等制限区域図」と各私立看護系大学の所在地を筆者が照合して制限区域にあるものと判断したものである。アスタリスクを付した私立看護系大学を除外すると前者は3校、後者は9校である。
- (5) 本研究における大学の規模とは、平成4年度以後に新設された看護系大学の総入学定員数を意味する。なお、平成3年度以前に設立された大学が、平成4年度以後に看護師養成学部等を新設した場合は、平成4年度時点の大学の総入学定員を用いている。

#### 刊行物・資料

- 国土交通省, 2001, 「国土審議会第二回近畿圏整備分科会 資料4 工場等制限制度をとりまく現状と課題について」
- 文部科学省, 2007, 「大学の設置認可制度に関するQ&A—質の高い大学づくりのしくみ—」
- 文部科学省, 2012, 「大学設置認可の在り方の見直しに関する検討会(第1回)配布資料」
- 文部科学省, 2012, 「大学設置認可の在り方の見直しに関する検討会(第2回)配布資料」
- 文部科学省, 2014, 「医療関係技術者養成制度の主な概要(平成26年5月1日現在)」
- 文部科学省, 2015, 「文部科学大臣指定(認定)医療関係技術者養成学校一覧(平成27年5月1日現在)」
- 文部科学省, 2016, 「文部科学大臣が指定する看護師学校等の指定申請等提出書類の作成手引き—平成28年3月版(第6版)—」
- 文部科学省, 2016, 「大学の設置等に係る提出書類の作成の手引(平成28年度改訂版)」
- 日本私立学校振興・共済事業団 私学経営情報センター, 2012, 「平成24年度 平成私立大学・短期大学等入学志願動向」
- 日本私立学校振興・共済事業団 私学経営情報センター, 2013, 「平成25年度 平成私立大学・短期大学等入学志願動向」
- 日本私立学校振興・共済事業団 私学経営情報センター, 2014, 「平成26年度 平成私立大学・短期大学等入学志願動向」
- 日本私立学校振興・共済事業団, 2015, 「平成27年度 平成私立大学・短期大学等入学志願動向」

## 日本の私立看護系大学に関する研究

日本私立学校振興・共済事業団, 2016, 「平成28年度 平成私立大学・短期大学等入学志願動向」

### 著書・論文

合田典子・大室律子・細越幸子・西山智春・鈴木良子, 2003, 「教育における規制緩和—看護教育の立場から—」『岡山大学医学部保健学科紀要』14: 95-101.

橋本鉦市, 2009, 『専門職養成の日本的構造』玉川大学出版部: 84-103.

平尾真智子, 1999, 『資料にみる看護教育史』.

見藤隆子・石田昌宏・大串正樹・北浦暁子・伊勢田暁子, 2007, 『看護職者のための政策過程入門』日本看護協会出版会.

白男川学, 2011, 「大学設置認可制度の変遷に関する研究—事前・事後規制の動向に着目して—」東京大学大学院教育学研究科修士論文

杉田暉道・長門谷洋治・平尾真智子・石原明, 2005, 『《系統看護学講座 別巻》看護史 (第7版)』医学書院

高橋寛人, 2009, 『20世紀日本の公立大学—地域はなぜ大学を必要とするか—』日本図書センター