

札幌保健医療大学大学院
保健医療学研究科（仮称）

学生の確保の見通し等を記載した書類

学校法人吉田学園

目 次

1. 学生確保の見通し及び申請者としての取組状況	
(1) 学生確保の見通し	… P. 3
① 定員充足の見込み	… P. 3
② 定員充足の根拠となる客観的なデータの概要	… P. 4
③ 学生確保に向けた具体的な取組状況	… P. 8
アンケート調査結果の要旨	… P. 8
アンケート分析結果	… P. 9
2. 人材需要の動向等社会の要請	
(1) 人材の養成に関する目的その他の教育研究上の目的（概要）	… P. 11
(2) 社会的、地域的な人材需要の動向等を踏まえたものであること との客観的な根拠	… P. 12
(3) 地域からの要望書	… P. 15

学生の確保の見通し等を記載した書類

1. 学生確保の見通し及び申請者としての取組状況

(1) 学生確保の見通し

① 定員充足の見込み

ア 「まち・ひと・しごと創生基本方針2017（平成29年6月9日閣議決定）」で、「専門人材育成等に向けた優れた地方大学の取組に対して重点的に支援する」と示されている。今後の超高齢社会のなかで、北海道の地域医療を支える人材を育成している本学は、地方創生の実現に当たり、重要な役割を担っていると考える【資料1】。

イ NTTデータ経営研究所のコラムオピニオン2014年2月3日に下記のような分析がなされている【資料2】。

人口流入超のトップ3は東京23区、札幌市、福岡市

都市別にみると、転入超過数のトップ3は東京23区、札幌市、福岡市となる（2011～13年計）。札幌と福岡は、実は、転入者の年齢構成がきわめて対照的な都市だ。にもかかわらず、両市が東京23区に次ぐところが興味深い。

札幌市は、高齢者の転入が目立つ。60代、70代、80代、90歳以上のいずれの категория も、転入超過数は全国で断トツの1位だ。北海道内では、多くの地域で病院経営が難しくなっているという。このため多くの病院が札幌市内への開設を進め、つれて高齢者の札幌移住が加速している模様である。ちなみに、北海道全体では47都道府県中2番目の人口転出超となっており（2011～13年計）、最大は東日本大震災の影響を受けた福島県）、札幌市と姿がまったく異なる。

一方、福岡市は、若い世代の転入が多い。市内に学生数1万人を超える大学が複数ある。コールセンターやゲームソフト開発など若者中心の職場も多い。10代、20代の転入者が多く、かつすべての年齢層で転入超が続くのが同市の特徴である。（以下略）

〔札幌市への人口流入〕

2011-13	0-9	10-19	20-29	20-29	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90以上	合計
29,450	1,990	3,744	2,573	1,993	1,817	1,504	2,277	1,639	1,560	266	19,362

（出典：NTTデータ経営研究所）

ウ この様な状況から、今後、札幌市において「地域包括ケアシステム」がクローズアップされてくると思われる。これは、本大学院の設置の趣旨に合致するところであり、受験者にとって、魅力ある研究科となり、志願者が増大する可能性が推測できる【資料3】。

地域包括ケアシステム（厚生労働省）

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現していきます。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、高齢化の進展状況には大きな地域差が生じています。地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要です。

エ 保健医療学研究科保健医療学専攻(入学定員5人)の学生の確保と人材需要の見通しについては、厚生労働省「地域包括ケアシステム」、北海道の「北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」等の計画の推進に寄与することによって長期的に安定した数が見込める【資料4】。

② 定員充足の根拠となる客観的なデータの概要

ア 全国の18歳人口は、2020（令和3）年から、2032（令和14）年には102.4万人へ14.3万人減少すると予測されている、特に東北の減少率が高く、東北6県中5県で減少率が20%以上となっている。一方、東京は0.6%、沖縄は2.7%増加する見込みである。減少数をもっとも大きいのは、近畿の2万9,398人減となっている。北海道は、2032（令和14）年には2020（令和3）年を100として、83.2まで減少することが予測されている。全国の指数87.7を4.5ポイント下回ることになる。

全国の大学進学率は、2011（平成23）年の47.7%から2020（令和2）年は51.1%と、10年間で3.4ポイント上昇した。上昇率が高いのは、1位「北海道」、2位「東北」、3位「四国」となっている。2011（平成23）年を100としたときの2020（令和2）年の指数は、1位の北海道で124.0上昇している。一方、2020（令和2）年の進学率が高いのは、1位「南関東」58.6%、2位「近畿」56.7%、3位「東海」51.9%と、三大都市圏が上位を占めている。

イ 大学入学者の地元残留率は、2011（平成23）年の43.2%から、2020（令和2）年は44.1%と、10年間で0.9ポイント上昇した。短期大学入学者の地元残留率は、2011（平成23）年の67.4%から、2020（令和2）年は69.9%と2.5ポイント上昇した。

大学入学者の地元残留率は1位「愛知」71.1%、2位「北海道」66.9%、3

位「東京」66.4%である。

大学進学者の地元残留率において北海道は、全国でも群を抜いて高く、地元志向の強さは今後も継続すると予測される。

ウ 北海道内の高校生の高等教育機関進学率（現役）

大学は、2011（平成23）年34.8%→2020（令和2）年42.9%と8.3ポイント上昇、短期大学は、2011（平成23）年2,580人→2020（令和2）年1,848人（732人減少）と、28.4%減少、専門学校は、2011（平成23）年10,335人→2020（令和2）年8,669人（1,666人減少）と、16.1%減少している【資料5】。

エ 大学志願者のうち、保健衛生分野の志願者数は増加傾向にあり、「高校生と保護者の進路に関する意識調査」においても、「将来は役に立つ資格を身に付けたい」と考える高校生が多く、また、将来就きたい職業においても、保健医療系は上位にランクされている【資料6】。

以上から、本学大学院の基礎となる北海道内の高校生の大学志向、特に保健医療系への進学が強まっていることがわかる。

オ 北海道の大学で看護学、栄養学系の大学院を設置している大学は、9大学であるが、本学が設置する大学院は、修士課程では初めての研究科であるため、他の大学院とは差別化できる。【資料7】

カ 本学の卒業生が大学院に進学している数は、下表のとおり近年増加傾向にある。

今回のアンケート調査で、本学に大学院を設置すれば、入学するという学生が8人（4年次3人、3年次1人、2年次1人、1年次3人）いることが分かった。

大 学 名	定 員	28年度	29年度	30年度	31年度	2年度	合計
天使大学大学院 看護栄養学研究科看護学専攻	14		2				2
天使大学大学院 助産研究科助産専攻	30	2	1		2	4	9
札幌市立大学大学院 助産学専攻科	30			1	1		2
札幌医科大学 助産学専攻科	15		1				1
日赤秋田看護大学大学院 修士課程助産分野	12		1				1
北海道教育大学 函館校						3	3
合 計		2	5	1	3	7	18

キ 北海道の大学の新增設、収容定員増の状況

本学と同分野の学部、学科において収容定員増、新設が行われている。2022（令和4）年4月には、360人（2019年～2022年）の入学定員が増加し、看護学科においては同系学科で本学への直接の影響は少なくないと予測していた。し

かし、多くの高等学校の進路指導部からは、実習・演習を伴う看護学科の学生数は適正でないと、きめ細かな目の届く教育を行うことができないという意見が多々あった。高等学校の進路指導部の意見を裏付けるように、本学の看護学科の受験者数も減少はしていない。

(入学定員が増加する大学と増加人数)

平成31年4月	日本医療大学	保健医療学部	看護学科	20人(収容定員増)
令和3年4月	日本医療大学	保健医療学部	看護学科	50人(収容定員増)
		保健医療学部	診療放射線学科	50人(収容定員増)
		保健医療学部	臨床検査学科	60人(新設)
令和4年4月	日本医療大学	保健医療学部	臨床工学科	60人(新設)
	日本医療大学	総合福祉学部	介護福祉マネジメント学科	80人(新設)
			ソーシャルワーク学科	40人(新設)
合 計				360人

ク 既設学部における定員充足状況

本学、保健医療学部看護学科および栄養学科の過去5年間における平均入学定員超過率は、看護学科1.08倍、栄養学科0.47倍であり、学部で見ると0.7倍を上回っている。しかし、栄養学科については、単年度で見ると2017(平成29)年度から2020(令和2)年度まで、それぞれ0.41倍、0.27倍、0.45倍、0.53倍と0.7倍を割っている。2021(令和3)年度においては、0.75倍と初めて0.7倍を上回った。さらに、令和4年度においても、令和3年度を上回る見込みである。そこで、本学における平成30年度以降の学生募集活動の改善点について下記に記載する。これらの取り組みによって、2021(令和3)年度(2021年5月1日現在)の栄養学科の入学定員超過率は0.75倍と改善した。【資料8】

今後、さらに改善を重ね0.7倍を割ることなく、入学定員確保に努力する。

[本学での取り組み]

ア) 学生確保に向けて、広報活動および栄養学科のイメージができるような具体的な取り組みを積極的に進めてきた。

(ア) 主な広報活動では本学栄養学科の理解が高校生に十分周知されていないとの反省に基づき、次のとおり実施した。なお、2020～2021(令和2～3)年度については、新型コロナウイルスの関係から対面での広報活動は自粛した。

- a. 高校訪問を2017(平成29)年度146校、2018(平成30)年度184校、2019(令和元)年度154校行い、高等学校との信頼関係を維持、継続することにつなげた。
- b. 業者主催の進学相談会への参加も2017(平成29)年度88回、2018(平成30)年度97回、2019(令和元)年度89回行い、高校生との対話の機会を増やした。
- c. 栄養学科のオープンキャンパスの開催回数は、2017(平成29)年

度は5回であったが、2019（令和元）年度から8回開催した。

（イ）具体的な広報活動の他に、本学の栄養学科がイメージできるように工夫した。

- a. 2019（令和元）年度から本学をより理解してもらうためにホームページのリニューアルを行うとともに、大学案内をより読みやすいようにリライトした。その中で本学栄養学科の特徴である「実践的营养教育（臨床栄養、食育・栄養教育、スポーツ栄養）の札幌大」を高校生がイメージできるように工夫した。
- b. 札幌市立高等学校3校教員と本学教職員とが連携して食育学習の教育活動を展開する高大連携・接続プログラムの一つである本学の農場を使用しての食育活動「アニマドレ」の実施および充実を図り、積極的に支援した。
- c. 本学栄養学科の社会的認知度をより向上させるために本学ホームページやSNS、オープンキャンパスを利用して以下の情報発信を積極的に行った。
 - (a) スポーツ栄養学の視点からの活動：栄養サポート協定を締結しているプロバスケットボールチーム「レバンガ北海道」とユースチームU-15の選手に対する栄養管理とスポーツ栄養教育の実践状況
 - (b) 大学農場「WILL FARM」を利用して、食物生産現場から始める食育教育活動
 - (c) 地域の児童会館での「子ども食堂」の運営を通じた給食経営管理教育の実践活動

（イ）受験生の受験機会の拡大を図るために、入学試験制度を見直した。

入学試験制度においては、従来の学校推薦型選抜入学試験、一般選抜入学試験、大学入試センター利用入学試験に加え、2019（平成31）年度入学試験から総合型選抜入学試験、編入学試験を新たに追加実施した。

この結果、入学試験において、過去最高の入学志願者（561人）となった。

ケ 学生納付金の設定の考え方

本大学院の学生納付金等については、下表のとおりである、金額の設定に当たっては、教育・研究内容から算出したものである。北海道の他大学院の学費等納付金も参考にした【資料9】。

	入学時	2年次	合計
入学金	200,000	—	200,000
授業料	800,000	800,000	1,600,000
合計	1,000,000	800,000	1,800,000

③ 学生確保に向けた具体的な取組状況

札幌保健医療大学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)の設置計画の基礎資料とするため、本学でアンケート調査を実施し、調査の客観性担保のための集計、分析を丸善雄松堂株式会社Research & Innovation本部コンサルティング部へ委託した。学生確保の観点から、進学者層の進学需要等を把握し、その結果を設置計画の基礎資料とした。

アンケート調査の内容および結果は、下記のとおりである【資料10】。

アンケート調査結果の要旨

□進学需要調査報告書

(1) 調査結果の要旨

① 勤務先・所属先

回答者の勤務先・所属先は、「学生(看護学科)」403人(47.4%)が最も多く半数近くとなっており、「病院・診療所」241人(28.4%)、「学生(栄養学科)」150人(17.6%)と続いている。

② 最終学歴

回答者の最終学歴は、「大学」674人(79.3%)が最も多く8割近くとなっており、「専門学校」111人(13.1%)、「短期大学」43人(5.1%)と続いている。

③ 保有する免許・資格

回答者の保有する免許・資格は、「看護師」583人(57.2%)が最も多く、「管理栄養士」240人(23.5%)、「保健師」118人(11.6%)と続いている。

④ 現在主に従事する職種

回答者の現在主に従事する職種は、「看護師」168人(56.6%)が最も多く、「管理栄養士」98人(33.0%)、「保健師」6人(2.0%)と続いている。

⑤ 累計勤務年数

回答者の有している免許・資格による累計勤務年数は、「20年以上」99人(33.3%)が最も多く、「5～9年」53人(17.8%)、「15～19年」51人(17.2%)と続いている。

⑥ 札幌保健医療大学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)の受験意向回答者の札幌保健医療大学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)の受験意向は「受験したい」が135人(15.9%)で、2割近くが受験の意向を持っていることがわかる。

⑦-1 札幌保健医療大学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程

(仮称)への進学意向

回答者の札幌保健医療大学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)への進学意向は、「入学したい」が16人(11.9%)で、受験意向がある回答者のうち1割以上が進学意向を持っていることがわかる。

⑦-2 「2. 状況によって入学したい」理由*Q7)-1で「2. 状況によって入学したい」を選択した回答者が回答

回答者の「2. 状況によって入学したい」と回答した理由は、「勤務する職場の状況によって判断したい」69人(40.6%)が最も多く、「課程の状況によって判断したい」38人(22.4%)、「奨学金の適用の有無によって判断したい」37人(21.8%)と続いている。

⑧ 現時点で学びたい内容

回答者の現時点で学びたい内容は、「健康生活向上支援領域」82人(60.7%)、「健康生活再生支援領域」53人(39.3%)で、「健康生活再生支援領域」より「健康生活向上支援領域」の方が多くなっている。

⑨ 「2. 受験しない」理由*Q6)で「2. 受験しない」を選択した回答者が回答

回答者の「2. 受験しない」と回答した理由は、「大学院進学を考えていないから」538人(47.1%)が最も多く、「学費が高いから」269人(23.6%)、「新設の大学院で実績がないから」78人(6.8%)と続いている。

アンケート分析結果

(2) 分析結果の要旨

札幌保健医療大学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)への受験意向で「受験したい」135人のうち、「入学したい」が16人(11.9%)、「状況によって入学したい」は98人(72.6%)となっている。
この数値は「入学したい」のみで入学定員(5人)の3.2倍、「状況によって入学したい」を含めると入学定員(5人)の22.8倍となっており、札幌保健医療大学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)への一定の進学需要があることが窺われる。

また、「入学したい」16人の属性内訳は、社会人が8人(50%)、4年生3人(18.8%)、3年生1人(6.3%)で、開設年次に入学対象者が合計12人(75.1%)で、2年次以降の入学対象となる2年生が1人(6.3%)、1年生が3人の入学希望者が見込まれる。

さらに、「状況によって入学したい」98人の属性内訳は、社会人が20人

(20.4%)、4年生10人(10.2%)、3年生17人(17.3%)で、開設年次の入学対象者が合計47人(47.9%)で、2年次以降の入学対象となる2年生が20人(20.4%)、1年生が31人(31.6%)となっており、在學生は就学年次が低くなると共に「状況によって入学したい」人数が増えていることから、低学年になるほど現時点では進路について明確になっていないことが推測されるが、年次毎に潜在的入学者層が存在しており、この層からの一定数の入学も見込まれる。(P. 13)

以上から、札幌保健医療大学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)の入学定員(5人)に対して一定の安定的進学需要があるといえる。

「Q7)-1 札幌保健医療大学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)への進学意向」で、98人(72.6%)が「2. 状況によって入学したい」を選択しており、その理由として、「勤務する職場の状況によって判断したい」69人が挙げられていることから、仕事と大学院進学の両立への不安を感じていることがわかる。(P. 14) 加えて、「課程の状況によって判断したい」38人が選択されていることから、当該課程の教育・研究方針が十分に理解されていないことが窺われる。従って今後、授業の時間帯やwebによる授業等、仕事と修学を両立するための学習環境を整備し具体的に提示すると共に、オープンキャンパスや説明会等で教育・研究の特色について丁寧に説明することで、札幌保健医療大学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)への志願者層を拡大していくことが今後の課題となる。

また、同設問にて「2. 状況によって入学したい」理由として、「奨学金の適用の有無によって判断したい」37人という意見がみられ、「Q10) 進学を検討する条件や環境」におけるコメントからも学費が進学決定のネックになっていることが窺われることから、奨学金等の支援制度の整備も重要な成功要因となる。

以上のアンケート調査から、入学定員5人に対して2023(令和5)年4月入学予定者は12人(社会人8人、学部学生4人)を確認した。さらに、大学の低学年に4人の入学希望者がいるので、認可後、他大学も含め募集活動を行うことによって、入学定員5人の確保は可能となった。

また、社会人についても病院をはじめとする各施設に積極的に募集活動を行うことによって、入学者を確保することができる。

2. 人材需要の動向等社会の要請

(1) 人材の養成に関する目的その他の教育研究上の目的(概要)

- ① 本大学院の目的は、「教育基本法及び学校教育法並びに建学の精神に則り、専門の学術の理論及び応用を深く研究・教授し、保健医療における有為な人材を養成、社会の発展に貢献することを目的とする。」に置いている。

具体的には、本大学院設置の目的は、保健医療学における「健康」「生活」「栄養」に焦点化し、保健医療の一端を担う専門職として、幅広い学識の涵養を図り、看護学と栄養学の各分野での専門知識・技術の向上、チーム内外での他者との連携・協働力の強化、マネジメント力の醸成とともに、相互の専門分野の知見を共有することで協働した新たな支援方法を展開できる実践的能力の基盤を備え、かつ将来の教育・研究に携わることのできる人材を育成し、地域社会の保健医療福祉に貢献することである。

- ② さらに、これらの人材養成の目的を踏まえて、研究科・専攻科の目的は、本学の教育理念である「人間力教育を根幹とした医療人の育成」のもと、保健医療の専門職として、幅広い学識を涵養し、看護学と栄養学の各分野での専門性の向上、他者との連携・協働力の強化、マネジメント力の醸成とともに、相互の専門分野の知見を応用できる実践能力の基盤を備え、かつ将来の教育・研究に携わることのできる人材を育成する。」こととしている。

- ③ 今回、本学では開学10年を機に、より一層の教育・研究の発展、本学の地域保健医療へのさらなる貢献のあり方を検討した結果、看護・栄養の両学科が連携した保健医療学部の教育方針と教育内容の特色を基盤にして、大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程を設置することとした。具体的には、次の能力を有する人材を養成する。

ア 自己の専門分野および関連分野に関する高度で体系的な知識・技術の修得し、それらを保健医療の実践に活用し展開できる能力を有している。

イ 保健医療の仕組みと看護・栄養の関係、地域社会に暮らす人々の生活を支援する看護と栄養の役割について総合的に理解し、自己の専門分野に活かす能力を有している。

ウ 保健医療における看護と栄養の実践、および教育・研究に係る倫理を幅広く理解し、適用できる能力を有している。

エ 複雑化・多様化する保健医療の場において、他者と連携・協働し、課題解決に向けて主体的に対応できる能力を有している。

オ 看護・栄養に係わる保健医療の課題を明らかにし、科学的で実践的な解決をめざす研究を遂行できる能力を有している。

(2) 上記(1)が社会的、地域的な人材需要の動向等を踏まえたものであることの客観的な根拠

今後、超高齢化社会の出現とともに、病気と共存しながらQOL(Quality of Life)の維持・向上を目指す時代となり、医療は、かつての「病院完結型」から、医療機関がそれぞれの得意分野を活かし、患者の住み慣れた地域や自宅を中心とした地域全体で治し支える「地域完結型」の医療へと変化している。

北海道においても、高齢化人口は、2023（令和5）年度には約168.5万人（高齢化率32.9%）に達する見込みである。要支援・要介護者数は、2023（令和5）年度で、約36万人と見込まれる【資料4】。

まさに、地域包括ケアシステムの構築が第6期介護保険事業（支援）計画策定の柱に掲げられ、在宅系サービスの強化が求められる中で、本学大学院の養成する人材が各施設においてますます需要が高まることが想定される。

① 上記を踏まえて、本学大学院は高度な専門性を保健医療福祉の多様な場で活かす実践者を養成する。

本研究科は、保健医療福祉の実践の最前線において、自己の専門分野の知識・技術を活用した広範で高度な実践力を発揮するとともに、専門的実践力のさらなる向上、実務力の強化、専門分野における問題の探求と検証等に貢献する。また、関係職種と連携・協働し課題の発見と改善・解決の提案、多種多様な場での後輩育成や実習生への実地指導、多様な組織でのケアやチームのマネジメントに貢献すると考えている。

具体的には「健康増進支援領域」を修了した看護職および管理栄養士は、保健所・市町村、地域包括支援センター、栄養ケア・ステーション、学校や企業等において、地域の健康課題の改善計画の策定、対人サービスの専門的実践、新たな組織づくり、さらに看護と栄養が協働して食育・健康教育指導等の高度な専門的能力を発揮できると想定している。また、管理栄養士はスポーツと栄養の観点から、一般の人々や地域のスポーツ選手の体力づくり・健康習慣、栄養管理への支援も可能である。

「健康再生支援領域」を修了した看護職および管理栄養士は、医療機関をはじめ、福祉施設、訪問看護ステーション、栄養ケア・ステーション等において、他関係職種との連携・協働力を発揮する。特に、看護と栄養の協働は健康回復のための医学的管理や社会生活に必要な機能の低下防止と向上、栄養と食を含む生活全般への専門的支援、地域での療養や健康回復状況に適した生活再生への支援等で広範で高度な専門的能力を発揮できるものと考えている。

また、これらの修了生は本研究科での教育研究を基盤に、キャリアアップあるいは自己の専門性の深化・発展のために、各種学会や協会主催の認定制度にチャレンジし、専門知識・技術の向上をはじめ、ネットワークの拡大能力、連携力や

マネジメント力、管理者としての能力等の向上を図っていくものと想定している。

② 高度な専門性を教育機関で活かす教育・研究者

本研究科修了生は、保健医療の幅広い視野から、関連分野の知識・技術を活用した広範で高度な専門性と、専門職教育実践および研究遂行に必要な能力の基盤を有していることから、将来大学、短期大学、専門学校等での教育者、研究者として活躍することを想定している。

③ 博士課程等への進学

本研究科で探究した研究課題あるいは研究科修了後の保健医療の実践や教育機関での新たな課題について、より一層の探究を志し博士課程に進学することも想定している。

その際、保健医療分野の研究科や専攻に限らず、自己の課題を発展的に探究するために、本研究科における学修を基盤に、幅広い学問分野（人文科学・社会科学・自然科学）から探究するための進学もできるよう、修士課程に必要な基礎的素養および高度な専門性、研究能力の基盤を修得している

④ 人材需要等

札幌保健医療大学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)の設置計画の基礎資料とするため、本学でアンケート調査を実施し、調査の客観性担保のための集計、分析を丸善雄松堂株式会社Research & Innovation本部コンサルティング部へ委託した。学生確保の観点から、進学者層の採用需要等を把握し、その結果を設置計画の基礎資料とした。

アンケート調査の内容および結果は、下記のとおりである。【資料11】

[アンケート調査]

□採用需要調査報告書

1. 調査概要

(1) 調査目的

札幌保健医療大学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)設置計画検討のため、本アンケート調査により事業所の人材需要等を把握し、設置計画の基礎資料とすることを目的とする。

(2) 調査対象

設置が検討される新研究科の専攻分野から選定した卒業生の就職先として考えられる事業所

(3) 実施時期

2021年9月30日～2021年11月1日

(4) 回収状況

本調査では77事業所を対象にアンケート調査票を配布し、34件のアンケートを回収することが出来た(回収率44.2%)

(5) 調査方法

調査票による定量調査（アンケート調査）

(6) 利用調査票

添付アンケート調査票参照

2. 調査・分析結果の要旨

(1) 調査結果の要旨

① 事業所の種別

回答事業所の種別は、「病院・診療所」15事業所（44.1%）が最も多く、「訪問看護ステーション」12事業所（35.3%）、「介護保険関連施設」5事業所（14.7%）と続いている。

② 回答者の属性

回答者の属性は、「看護部の管理者または採用担当者」16事業所（47.1%）が最も多く、4割以上となっており、「訪問看護ステーションの管理者または採用担当者」7事業所（20.6%）、「介護保険関連施設の管理者または採用担当者」5事業所（14.7%）と続いている。

③ 看護職者および管理栄養士の人数（常勤）

回答事業所の看護職者および管理栄養士の人数（常勤）は下記のとおり。

④ 必要な人材

回答事業所における必要な人材は、「健康生活向上支援領域」「健康生活再生支援領域」各20事業所（43.5%）となっており、「どちらの領域も必要としない」は3事業所（6.5%）となっている。

⑤ 修了生の採用意向・人数

回答事業所の札幌保健医療大学「大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程（仮称）」修了生の採用意向人数は、「採用したい」が9事業所21人、「採用を検討したい」が13事業所（うち1事業所は人数未回答）15人となっており、これらの合計は人数を回答した事業所のみで36人となっている。

⑥ 採用の前提となる保有資格・免許

回答事業所の札幌保健医療大学「大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程（仮称）」修了生の採用の際に前提となる保有資格・免許について、「看護師」18事業所（52.9%）が最も多く、「管理栄養士」9事業所（26.5%）、「保健師」5事業所（14.7%）と続いている。

(2) 分析結果の要旨

採用意向で人数が未回答であった事業所の採用希望人数を保守的に1事業所当たり1人と仮定した場合、調査結果に基づく札幌保健医療大学「大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程（仮称）」修了生の推計採用意向人数は、「採用したい」のみで21人となり入学定員（5人）の4.2倍、「採用を検討したい」まで含めると37人で入学定員（5人）の7.4倍となる。

以上から、札幌保健医療大学「大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程（仮称）」修了生に対する一定の採用需要があるといえる。（P. 9）

また、回答事業所が必要とする人材について、「Q4. 必要な人材」では「健康生活向上支援領域」および「健康生活再生支援領域」の各領域が養成する人材を、それぞれ20事業所（各43.5%）が必要としており（P. 8）、新研究科の教育・研究の特色やそこで養成する「地域に暮らす人々の健康生活の向上を支援する専門職人材」「健康障害をもつ人々の健康回復と生活再生を支援する専門職人材」と社会需要の整合性が確認できる。

従って、今後、教育・研究の質担保によって優秀な修了生が社会で活躍することが、札幌保健医療大学 大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程（仮称）の評価を高め、採用需要を拡大する重要な成功要因になると考える。

一方、「Q5. 採用意向」では、回答した34事業所のうち13事業所（38.2%）が「どちらともいえない」と回答している（P. 9）ことから、この層には当該研究科の教育・研究の特色や方針が十分に伝わっていないと推察される。

従って、教育・研究の特色や養成する人材像について丁寧に説明したうえで、就職先となる事業所連携を強化することも今後の課題となる。

以上のアンケート調査の結果から、採用意向人数は、「採用したい」のみで21人となり入学定員5人の4.2倍、「採用を検討したい」まで含めると37人で入学定員5人の7.4倍となり、一定の需要があることを確認した。

(3) 地域からの要望書

本学大学院の養成する人材が各施設等において、ますます需要が高まることが想定される下記の団体から意見書が提出された【資料12】。

- ① 北海道保健福祉部
- ② 公益社団法人 北海道看護協会
- ③ 公益社団法人 北海道栄養士会

④ 東苗穂訪問看護ステーション

- 【資料1】 まち・ひと・しごと創生基本方針 2017
- 【資料2】 NTTデータ経営研究所のコラムオピニオン
- 【資料3】 地域包括ケアシステム
- 【資料4】 北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画
- 【資料5】 北海道18歳人口の予測と現役の進学者数・進学率の推移(2016～2020)
- 【資料6】 第9回「高校生と保護者の進路に関する意識調査」2019年報告書P39
- 【資料7】 北海道の大学院入学定員・収容定員
- 【資料8】 札幌保健医療大学学生数北海道の私立大学の学部・学科・入学定員・在籍数
- 【資料9】 北海道の私立大学大学院の学生納付金の状況
- 【資料10】 新研究科設置計画に係る採用需要調査報告書（丸善雄松堂株式会社）
- 【資料11】 新研究科設置計画に係る進学需要調査報告書（丸善雄松堂株式会社）
- 【資料12】 札幌保健医療大学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻（仮称）設置に係る意見書

目 次

「資料1 (まち・ひと・しごと創生基本方針2017)」	… P. 2
「資料2 (NTTデータ経営研究所のコラムオピニオン)」	… P. 5
「資料3 (地域包括ケアシステム)」	… P. 7
「資料4 (北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画)」	… P. 13
「資料5 (北海道18歳人口の予測と現役の進学者数・進学率の推移 (2016～2020))」	… P. 24
「資料6 (第9回「高校生と保護者の進路に関する意識調査」2019年報告書)」	… P. 33
「資料7 (北海道の大学院入学定員・収容定員)」	… P. 40
「資料8 (札幌保健医療大学学生数北海道の私立大学の学部・学科・入学定員・在籍数)」	… P. 43
「資料9 (北海道の私立大学大学院の学生納付金の状況)」	… P. 49
「資料10 (新研究科設置計画に係る進学需要調査報告書 (丸善雄松堂株式会社))」	… P. 57
「資料11 (新研究科設置計画に係る採用需要調査報告書 (丸善雄松堂株式会社))」	… P. 93
「資料12 (札幌保健医療大学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻 (仮称) 設置に係る意見書)」	… P. 120

まち・ひと・しごと創生基本方針 2017

【文科省関係抜粋】

(平成29年6月9日閣議決定)

Ⅲ. 各分野の施策の推進

2. 地方への新しいひとの流れをつくる

①地方創生に資する大学改革

<概要>

地方創生の実現に当たり、大学の果たすべき役割は大きい。大学の特色作りが十分でない、また、地域の産業構造への変化に対応できていないとの指摘もある。そのため、地域に真に必要な特色ある大学の取組が推進されるよう、産官学連携の下、地域の中核的な産業の振興とその専門人材育成等に向けた優れた地方大学の取組に対して重点的に支援する。

また、今後18歳人口が大幅に減少する中、学生が過度に東京へ集中している状況を踏まえ、東京(23区)の大学の学部・学科の新増設を抑制することとし、そのための制度や仕組みについて具体的な検討を行い、年内に成案を得る。東京圏の大学の地方へのサテライトキャンパスの設置や、学生の地方圏と東京圏の対流・還流を推進することにより、若者の流動性を高め、地方と触れ合う機会を拡充する。

地方における若者雇用の創出のため、地元企業等に就職した者の奨学金返還支援制度の全国展開や地方創生インターンシップの推進などの取組を更に進める。

【具体的取組】

◎地方の特色ある創生のための地方大学の振興

- ・首長の強力なリーダーシップの下、地域の産業ビジョンや地域における大学の役割・位置付けを明確化し、組織レベルでの持続可能な産官学連携体制の構築を推進する。その上で、地方大学が、産官学の連携の下、地域の中核的な産業の振興とその専門人材育成等の振興計画であって、「地方版総合戦略」に位置付けられたものを策定する場合、モデルとなる先進的な取組については、有識者の評価を経て、当該取組に対して重点的に支援する。
- ・地方大学間の域内連携のみならず、地方大学と東京圏の大学や研究開発法人との連携を積極的に進める。
- ・4年制大学以外の高等教育機関の活用に加え、「実践的な職業教育を行う新たな高等教育機関(「専門職大学」等)」制度を活用した取組を推進する。

◎東京における大学の新增設の抑制及び地方移転の促進

- ・今後、18歳人口が大幅に減少する中、学生の過度の東京への集中により、地方大学の経営悪化や東京圏周縁で大学が撤退した地域の衰退が懸念さ

れることから、東京 23 区の大学の学部・学科の新増設を抑制することとし、具体的には、大学生の集中が進み続ける東京 23 区においては、大学の定員増は認めないことを原則とする。その際、総定員の範囲内で対応するのであれば、既存の学部等の改廃等により、社会のニーズに応じて新たな学部・学科を新設することを認められるものとするなど、スクラップ・アンド・ビルドを徹底する。これらについての具体的な制度や仕組みについて検討し、年内に成案を得る。また、本年度から、直ちに、こうした趣旨を踏まえた対応を行う。

- ・東京圏の大学の地方へのサテライトキャンパスの設置（廃校舎等の活用を含む。）、地方大学と東京圏の大学の単位互換制度等による学生が地方圏と東京圏を相互に対流・還流する仕組みの構築を促進する。

◎若者の雇用機会の創出

- ・地元企業等に就業した者の奨学金返還支援制度の全国展開、地方創生インターンシップの推進を行うとともに、地方拠点強化の加速策を講じるなど、学生の地方への還流や定着の促進に向けた取組を促進するとともに、若者の雇用創出のための取組を更に進める。
- ・東京に本社を持つ大企業等に対し、企業の本社機能の地方移転、地方における採用の拡大（本社一括採用の変更）、地域限定社員制度の導入等を促す。

②地方創生インターンシップの推進

<概要>

東京圏への転入超過のうち、進学や就職を機に転入する若年層が大半を占めているため、東京圏在住の地方出身学生等の地方還流や、地方在住学生の地方定着の促進を目的とし、地元企業でのインターンシップの実施の全国展開を産官学を挙げて支援する「地方創生インターンシップ」に取り組み、地方企業の魅力の再発見を通じた地方就職・地元就職を支援し、東京一極集中の是正を図る。

【具体的取組】

◎地方創生インターンシップ推進に係る地方支援等の実施

- ・「総合戦略」において、地方創生インターンシップに参加する学生を受け入れる企業数は平成 28 年では 6,441 社となっているが、今後、地方創生インターンシップを推進する上で、主に東京圏の学生と地元企業のマッチングの促進を図るとともに地域におけるインターンシップ組織の充実を図ることが課題である。そのため、地方におけるインターンシップ組織の運営・推進体制や企業側の受入れプログラム開発の事例等を調査し、必要なマニュアルを作成することにより地方インターンシップ組織の活動を充実させる。あわせて、インターンシップを受ける学生にとって、魅力ある地域企業を発掘していくため、先進的な経営者ネットワークを持つプロフェッショナル人材事業との連携など、地域企業へのアプローチの在り方を検討し成案を得る。

◎「地方創生インターンシップポータルサイト」の充実

- ・地方公共団体と大学等との連携協力に係る先進的な地方創生インターンシップ推進組織等の事例を収集し、取組内容やその成果について横展開を行うとともに、ポータルサイトの活用状況やその在り方等についてのニーズ調査を実施し、各地方と主に東京圏の大学との円滑な連携のための方策等について検討し成案を得る（平成29年4月現在、ポータルサイトには375大学等、43道府県の情報を掲載）。

◎地方創生インターンシップの理解促進

- ・地方創生インターンシップの意義等について幅広く国民の理解を得るとともに、関係施策推進の前提となる国民的・社会的機運の醸成を図るためシンポジウムを実施する。

札幌、福岡はなぜ人口流入超トップ3なのか

～高齢化、サービス産業の隆盛が生む人口集積

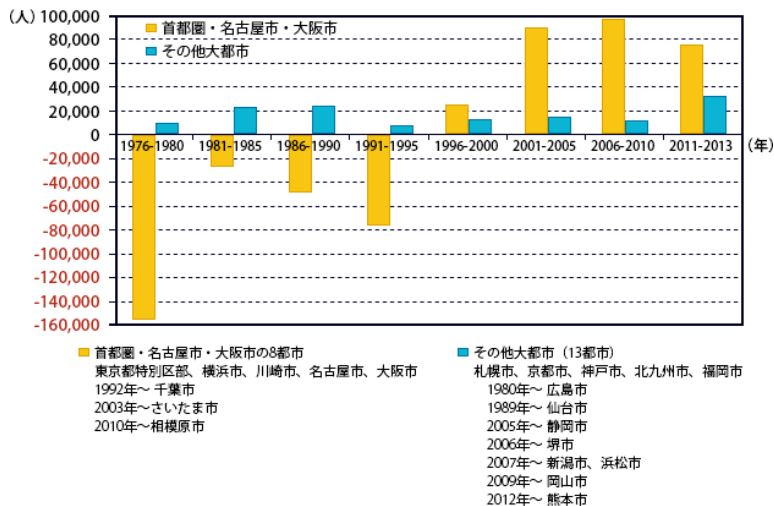
加速する一部地方大都市への人口流入

高齢化の進展に伴い、一部地方大都市への人口流入が加速している。人口移動報告に基づき21大都市（東京都特別区部<23区>および政令指定都市）の転出入状況をみてみよう。

首都圏6都市、大阪市、名古屋市への人口移動は、2010年代に入り流入ペースが幾分鈍化した。対照的に、地方大都市の転入超過数は過去最高を記録した（参考1）。

郊外から地方大都市に、病院へのアクセスの便利さや雪かきの負担軽減を求めて、移り住んでくる人々がいる。首都圏等から地方大都市に、故郷への近さと生活の便利さの両者を求めて、Jターンしてくる人々がいる。これらの人々の結節点として、一部の地方大都市はますます魅力ある街となっている。

参考1：大都市の転出入超過数推移（年平均）



出典：「住民基本台帳人口移動報告」（総務省統計局）を基にNTTデータ経営研究所が作成

人口流入超のトップ3は東京23区、札幌市、福岡市

都市別にみると、転入超過数のトップ3は東京23区、札幌市、福岡市となる（2011～13年計、参考2）。札幌と福岡は、実は、転入者の年齢構成がきわめて対照的な都市だ。にもかかわらず、両市が東京23区に次ぐところが興味深い。

札幌市は、高齢者の転入が目立つ。60代、70代、80代、90歳以上のいずれのカテゴリーも、転入超過数は全国で断トツの1位だ。北海道内では、多くの地域で病院経営が難しくなっているという。このため多くの病院が札幌市内への開設を進め、つれて高齢者の札幌移住が加速している模様である。ちなみに、北海道全体では47都道府県中2番目の人口転出超となっており（2011～13年計、最大は東日本大震災の影響を受けた福島県）、札幌市と姿がまったく異なる。

一方、福岡市は、若い世代の転入が多い。市内に学生数1万人を超える大学が複数ある。コールセンターやゲームソフト開発など若者中心の職場も多い。10代、20代の転入者が多く、かつすべての年齢層で転入超が続くのが同市の特徴である。

（注）ちなみに転入超過数の年齢別動向をみると、首都圏等と地方大都市の間には大きな違いがある。首都圏等では、10代、20代で人口が大幅に流入したあと、30代以降はほぼ一貫して流出となる。他方、地方大都市は、ほぼすべての年齢層にわたり人口流入が続く傾向がある。

参考2：各都市の人口転出入超過数^(注)

	2011-13年計		2011-12年計									
	0-9歳	10-19歳	20-29歳	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60-69歳	70-79歳	80-89歳	90歳以上	合計	
東京都特別区部	146,371	-12,474	20,124	101,950	-1,455	-393	-3,620	-9,811	-4,343	-3,597	-1,282	85,090
札幌市	29,450	1,990	3,744	2,573	1,993	1,817	1,504	2,277	1,639	1,560	266	19,362
福岡市	28,536	263	4,254	9,928	2,090	1,794	613	313	531	435	131	20,350
大阪市	25,248	-7,122	3,949	20,019	-2,725	1,727	1,506	-1	191	-745	-280	16,519
仙台市	20,689	873	3,378	2,779	3,215	2,220	1,377	860	666	458	92	15,917
さいたま市	16,515	1,431	2,197	3,893	1,789	777	-276	-643	248	432	95	9,943
川崎市	13,308	-3,934	3,137	12,235	-2,292	-982	-645	-1,396	-68	287	38	6,379
名古屋	10,906	-2,744	1,823	8,317	-349	-200	-442	-650	75	-95	-58	5,677
横浜市	9,982	-1,627	4,295	7,965	-1,062	-1,177	-2,074	-2,865	80	869	220	4,623
神戸市	4,917	662	1,447	-335	258	982	90	151	161	61	101	3,578
広島市	4,350	132	804	1,583	862	79	-212	-490	148	290	112	3,307
京都市	3,933	-1,003	3,999	1,333	-1,870	222	336	93	91	-103	-38	3,057
岡山市	3,594	-126	544	937	911	381	-7	97	65	99	58	2,959
新潟市	2,822	775	104	-447	1,130	209	174	292	87	121	6	2,452
千葉市	2,714	-218	1,243	789	-444	0	-48	2	230	459	90	2,102
相模原市	1,704	-246	1,211	-242	-858	97	86	86	254	336	76	800
熊本市 (2012,13年のみ)	1,198	-90	39	172	452	224	52	95	54	25	34	1,057
堺市	538	98	339	805	46	53	-141	-178	-102	227	53	1,200
浜松市	-390	-260	-701	521	144	-15	-7	160	90	83	6	21
静岡市	-885	70	-81	-168	214	2	-90	-47	-53	25	18	-110
北九州市	-1,453	-51	1,177	-1,168	397	13	-67	-92	-181	-310	-90	-373

(注) 本稿執筆時点で、詳細な年齢別内訳が公表されているのは2012年まで。2013年分は総数、年齢3区分のみ公表。

出典：「住民基本台帳人口移動報告」(総務省統計局)を基にNTTデータ経営研究所が作成

地方大都市の人口集積が効率的なサービス産業を生み出す

では、札幌市、福岡市に共通するものはなにか。一つは、サービス産業のウェイトが圧倒的に高いことだ。両市の産業の柱は、医療・介護、商業、コールセンターなどのサービス産業である。観光の玄関口であることも同じだ。市内総生産に占める第三次産業の比率はともに95%前後と、大都市のなかでもとくに高い(福岡市HPより)。

もう一つの共通点は、背後に巨大な労働力を抱えていることだ。サービス産業は、製造業に比べ多くの労働力を必要とする。これを北海道、九州全域の労働供給力が支えている。医療や介護に典型的にみられるように、人口の集積はサービス産業の効率的な運営をもたらす。両市は、人口集積のメリットを活かして、経済の好循環を実現しつつあるようにみえる。

むしろ人口集積のメリットは大都市に限らない。それぞれの地域の核となる中堅都市も、小規模ながらも札幌市、福岡市と同等の機能を担うことになる。

問題は、その裏側で進む地方部の人口減少加速だ。ただし、注意を要するのは、全国すべての市町村が人口減少を食いとどめようとしても、不可能なことだ。合成の誤謬である。ましてや、その結果、大都市、中堅都市の人口集積が阻害されるようなことがあれば、地域全体としての成長力が損なわれかねない。政策目標は、各市町村の人口維持でなく、地域全体としての経済発展に焦点が当てられなければならない。

重要なのは、地方部で、より少ない人口をテコにどのような経済活動を喚起できるかだ。その際、着目すべきは、「人口が減少すれば、一人当たりの活用できる資源量は増加する」という事実だろう。その典型が農地である。農業の場合、一経営体当たりの耕作面積が大きければ大きいほど、生産性は高まる(農林水産省「農業経営統計調査・平成24年個別経営の営農類型別経営統計(経営収支)一水田作経営一」)。農業に限らず、資源を多く利用する産業では、一人当たりの利用資源量を増やすことで生産性の向上を目指すことになる。

地方の大都市や中堅都市は、人口集積のメリットを活かして、効率的なサービス産業を実現すること。他方、地方部では、人口一人当たりの利用する資源量の拡大により、第一次、第二次産業の活性化を図ること。模式的に言えば、これが人口減少・高齢化社会のもとでの地域経済の方向感となる。それが、今、札幌市=北海道、福岡市=九州で起こりつつあるようにみえる。

以上

地域包括ケアシステムについて

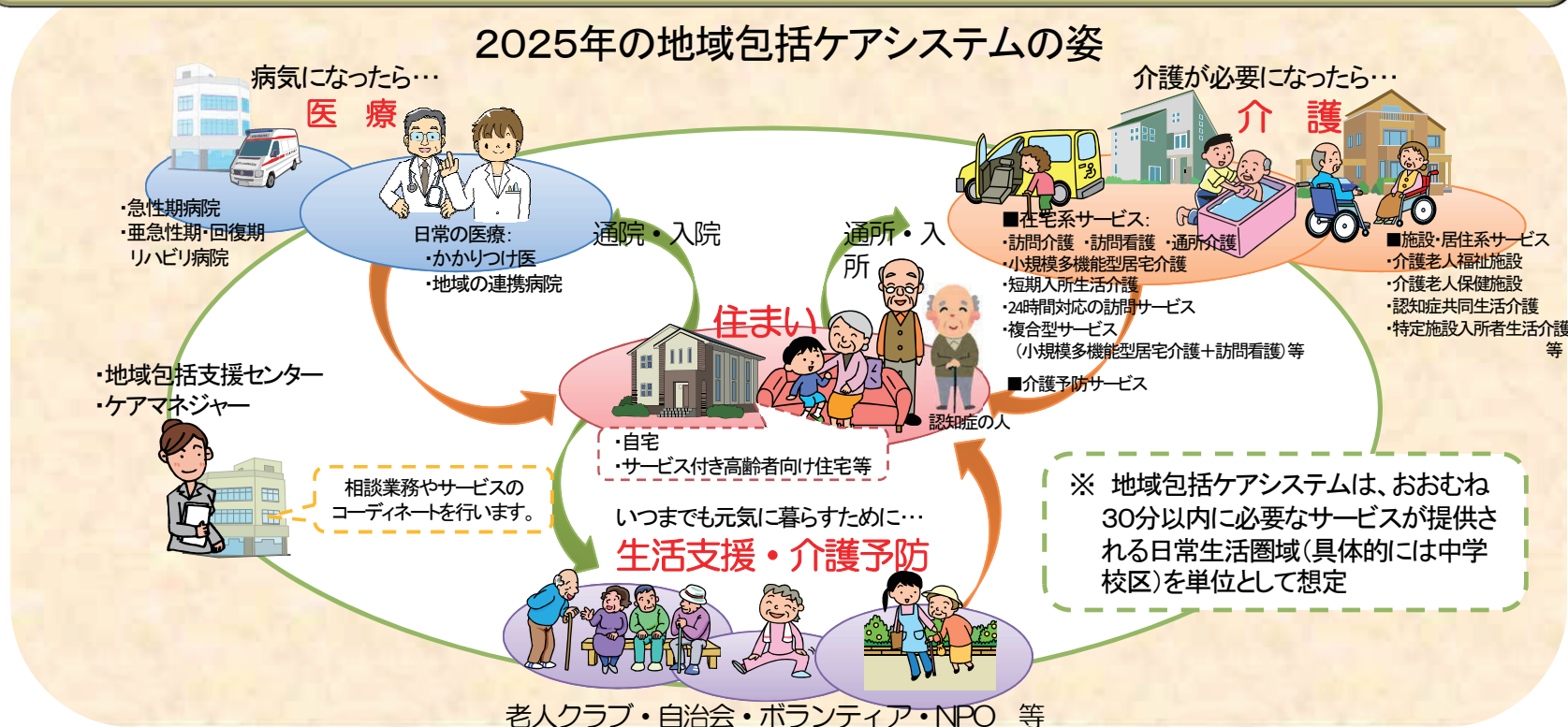
第98回市町村職員を対象とするセミナー

平成25年6月28日

厚生労働省老健局振興課

介護の将来像(地域包括ケアシステム)

- **住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの実現**により、重度な要介護状態となっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるようになります。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差**を生じています。
地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や、都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく**ことが必要です。

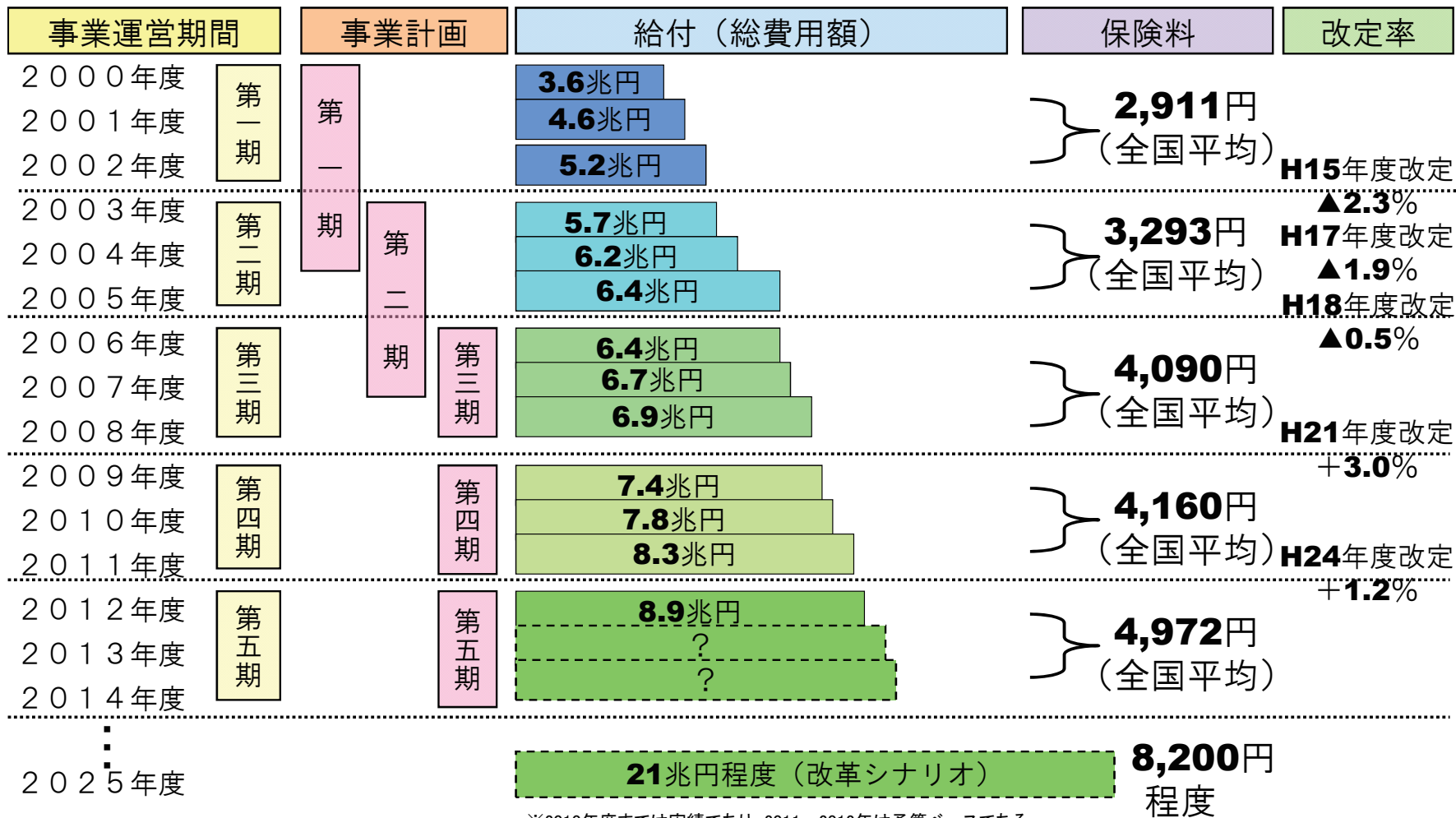


介護サービスの種類

<p>◎地域密着型サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ○定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ○夜間対応型訪問介護 ○認知症対応型通所介護 ○小規模多機能型居宅介護 ○認知症対応型共同生活介護（グループホーム） ○地域密着型特定施設入居者生活介護 ○地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ○複合型サービス 	<p>◎居宅サービス</p> <p>【訪問サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○訪問介護（ホームヘルプサービス） ○訪問入浴介護 ○訪問看護 ○訪問リハビリテーション ○居宅療養管理指導 ○特定施設入居者生活介護 ○特定福祉用具販売 <p>【通所サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○通所介護（デイサービス） ○通所リハビリテーション <p>【短期入所サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○短期入所生活介護（ショートステイ） ○短期入所療養介護 ○福祉用具貸与 <p>◎施設サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護老人福祉施設 ○介護老人保健施設 ○介護療養型医療施設 <p>◎居宅介護支援</p>	<p>サービス 介護給付を行う</p>
<p>◎地域密着型介護予防サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防認知症対応型通所介護 ○介護予防小規模多機能型居宅介護 ○介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム） <p>◎介護予防支援</p>	<p>◎介護予防サービス</p> <p>【訪問サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防訪問介護（ホームヘルプサービス） ○介護予防訪問入浴介護 ○介護予防訪問看護 ○介護予防訪問リハビリテーション ○介護予防居宅療養管理指導 ○介護予防特定施設入居者生活介護 ○特定介護予防福祉用具販売 <p>【通所サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防通所介護（デイサービス） ○介護予防通所リハビリテーション <p>【短期入所サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防短期入所生活介護（ショートステイ） ○介護予防短期入所療養介護 ○介護予防福祉用具貸与 	
<p>市町村が指定・監督を行うサービス</p>	<p>都道府県・政令市・中核市が指定・監督を行うサービス</p>	

介護給付と保険料の推移

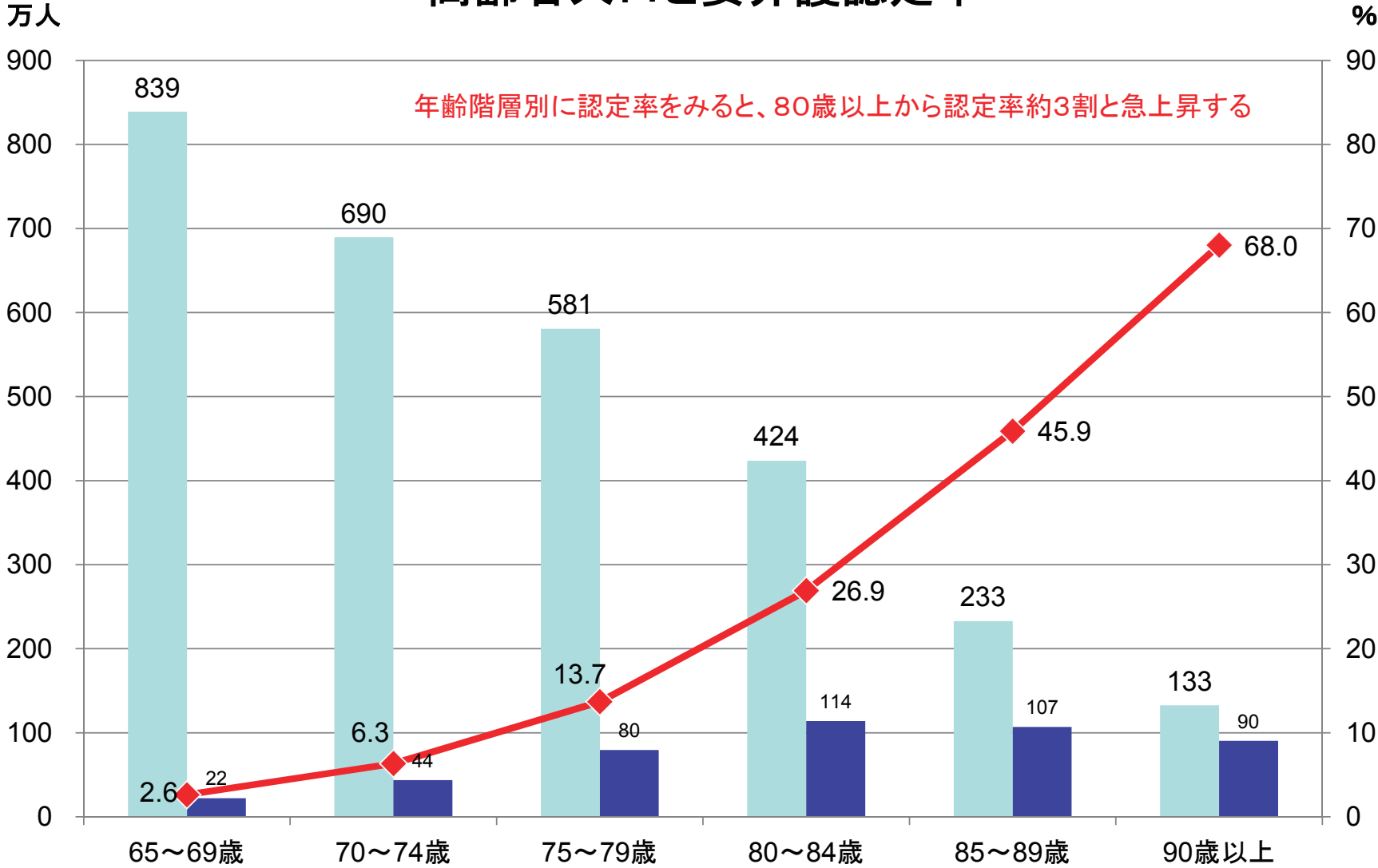
- 市町村は3年を1期（2005年度までは5年を1期）とする介護保険事業計画を策定し、3年ごとに見直しを行う。
- 保険料は、3年ごとに、事業計画に定めるサービス費用見込額等に基づき、3年間を通じて財政の均衡を保つよう設定される。（3年度を通じた同一の保険料）



※2010年度までは実績であり、2011～2012年は予算ベースである。

※2025年度は社会保障に係る費用の将来推計について（平成24年3月） ※2012年度の賃金水準に換算した値

高齢者人口と要介護認定率

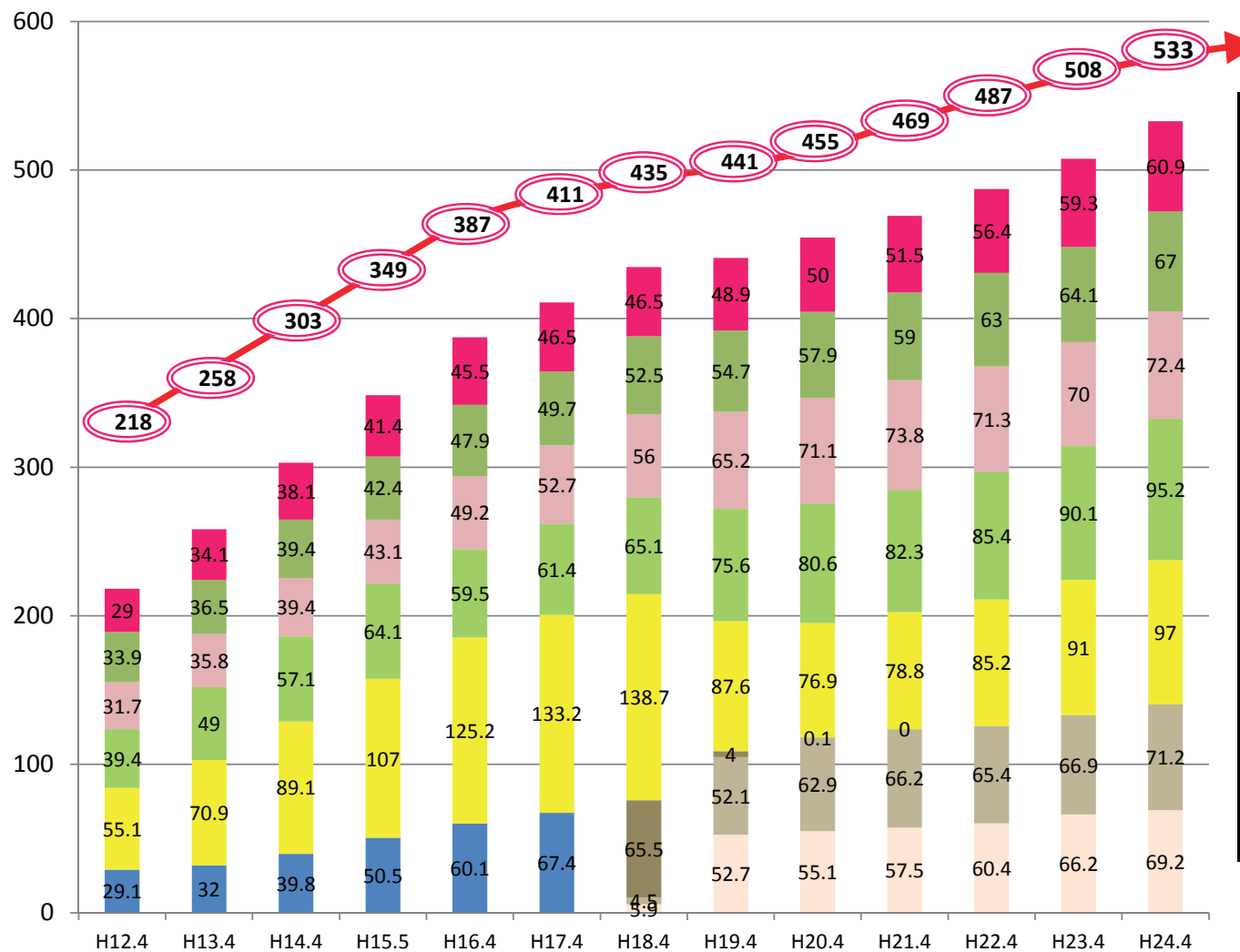


【出典】介護保険事業状況報告

人口
認定者数
認定率(右軸)

要介護度別認定者数の推移

(単位:万人)



計		2.44倍
要介護	5	2.10倍
	4	1.98倍
	3	2.28倍
	2	2.42倍
	1	2.82倍
経過的要介護		
要支援	2	2.82倍
	1	

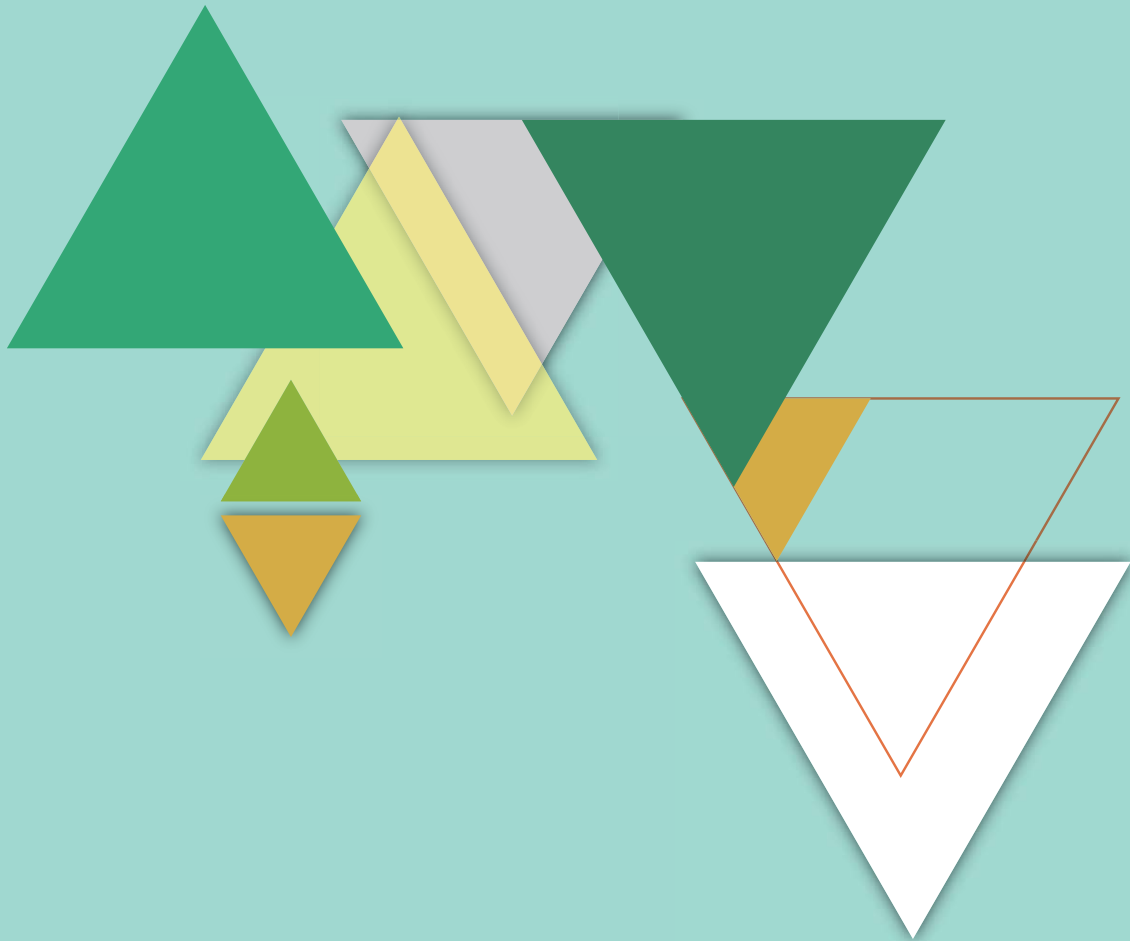
H12.4とH24.4の比較

(出典:介護保険事業状況報告 月報)

第7期 北海道高齢者保健福祉計画 介護保険事業支援計画

みんなが支える明るく活力に満ちた高齢社会を目指して

(計画期間：平成30年4月～平成33年3月)



平成30年3月
北海道

「みんなが支える明るく活力に満ちた高齢社会」の実現を目指して

～第7期「北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」の策定に当たって～

誰もが、高齢になっても、住み慣れた地域において、安心して心豊かに暮らすことのできる社会の実現は、私たち道民すべての願いです。

本道では、いわゆる「団塊の世代」が75歳を迎える平成37年（2025年）に、全国よりも早く65歳以上の人口がピークを迎え、170万人に達すると見込まれるとともに、都市部での高齢化が進行する一方で、それ以外の地域では高齢者人口が減少に転じるなど、地域の状況も大きく変化していくことが想定されています。

道では、介護保険制度がスタートした平成12年に「北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」を策定して以降、3年ごとに計画の見直しを行いながら、介護サービスの提供体制の整備・充実など高齢者の方々が安心して暮らし、活躍できる地域づくりを進めてまいりました。

このたび策定した第7期計画では、地域のニーズに応じた質の高いサービス提供体制の整備や介護保険制度の安定的な運営に加え、多世代間の理解や協力を得ながら、豊富な知識や経験を有する高齢者の生活基盤の充実と活躍を支援するとともに、中長期的な視点に立って、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが一体的に提供される「地域包括ケアシステム」を推進していくこととしています。

道といたしましては、道民の皆様や市町村、関係者の方々との連携を深め、限られた医療・介護資源を有効に活用しながら、地域で必要とされるサービスを確保し、「みんなが支える明るく活力に満ちた高齢社会」の実現に向けて、この新たな計画に基づき、各般の施策を着実に推進してまいりますので、今後とも、皆様のご理解とご協力をお願い申し上げます。

結びに、この計画の策定に当たり、多大なご尽力をいただきました北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画検討協議会委員の皆様をはじめ、貴重なご意見をいただいた皆様に心から感謝申し上げます。

平成30年3月

北海道知事 高橋 はるみ

第8期「北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」（素案）について

1 経過

計画の策定に当たっては、国が示す「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」などを踏まえつつ、医療計画などの関連計画との整合性を確保しながら、振興局と市町村で構成する「高齢者保健福祉圏域連絡協議会」において、協議の場を設定し、医療計画との整合性などについて市町村との意見交換等を行うとともに、道本庁と振興局で構成する「高齢者保健福祉圏域推進協議会」において、圏域を超える広域的なサービス提供体制などについて、調整を行い、老人福祉法に基づく老人福祉計画（北海道高齢者保健福祉計画）及び介護保険法に基づく介護保険事業支援計画（北海道介護保険事業支援計画）を一体的に策定し、医療と介護の一体的な確保を図ることとしております。

第8期計画においても、協議の場を設定することとし、先に開催した根室高齢者保健福祉圏域連絡協議会においては、計画策定に当たっての考え方等について、各市町との共有を図ったところです。

2 スケジュール

12月14日から1月14日に掛けてパブリックコメントの実施を行い、広く道民の皆様からご意見をお伺いした後、来年2月の北海道高齢者保健福祉計画介護保険事業支援計画検討協議会における協議を経て、計画案を作成し、道議会への報告、市町村介護保険事業計画のサービスの量の見込み等の最終値の取りまとめを経て、計画を策定することとしています。

3 計画（素案）の概要について

第1 計画の基本的事項

① 計画策定の趣旨

- ・ 道では、平成12年から3年毎に「北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」を策定し施策を推進してきたが、平成30年度から令和2年度までを計画期間とする第7期計画では、「みんなが支える明るく活力に満ちた高齢社会」づくりを基本テーマに、2025年を見据えた中・長期的な視点に立って計画期間内に必要なサービスの見込量や道が取り組むべき方策を明らかにした上で、「地域包括ケアシステム」の推進に取り組んできた。
- ・ いわゆる「団塊の世代」が75歳以上となる令和7年（2025年）を目前にひかえ、更にその先を展望すると、総人口・現役世代人口が減少する中で、高齢人口がピークに近づき、都市部を中心に介護サービス利用者が増え続ける一方、地方などでは、ピークを過ぎ減少に転じる地域もあり、地域ごとに高齢化の状況や必要な介護サービスが大きく異なることが想定される。
- ・ 令和3年度からスタートする第8期計画においても、中・長期的な将来も見据えつつ、地域の実情や課題に対応した目標を設定し、市町村による自立支援・重度化防止の取組を支援するとともに、必要なサービス量や道が取り組むべき施策を明らかにするなど、高齢者の方々が、可能な限り住み慣れた地域で日常生活を営むことができるよう、地域包括ケアシステムの推進に引き続き取り組む。

② 計画の位置づけ

この計画は、老人福祉法に基づく老人福祉計画（北海道高齢者保健福祉計画）及び介護保険法に基づく介護保険事業支援計画（北海道介護保険事業支援計画）として、一体的に策定し、整合性を図りながら連携して事業を推進する。

③ 計画期間

令和3年度（2021年度）から令和5年度（2023年度）までの3年間とする。

第2 高齢者の現状と将来推計

① 高齢者等の現状

市町村による推計値を積み上げると高齢者人口は、令和5年度に約168万5千人(高齢化率32.9%)に達する見込み。

区 分 (西暦)	H27 (2015)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R7 (2025)	R22 (2040)
高齢者人口(千人)	1,558	1,673	1,679	1,685	1,682	1,705
高齢化率(%)	29.1	32.3	32.6	32.9	33.5	39.8

※H27は、総務省統計局「国勢調査」

※R3以降は、市町村による推計値を積み上げた数値

② 要介護者等の現状と推計

- 第1号被保険者のうち、要支援・要介護者数は、令和5年度で、約36万人、認定率は21.4%になると見込まれる。

区 分 (西暦)	R1 (2019)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R7 (2025)	R22 (2040)
第1号被保険者数(千人)	A	1,659	1,673	1,679	1,685	1,705
要支援・要介護者(千人)	B	332	341	350	360	451
認定率(%)	B/A	20.0	20.4	20.9	21.4	26.4

※R1、厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報(暫定)(年度末の実績)

※R3以降は、厚生労働省の「『見える化』システム」を用いた市町村推計値の積み上げ

第3 サービス提供体制の現状と評価

① 居宅サービス

全てのサービスで充足率が80%以上となっている。

区 分	単 位	令和元年度		
		見込量 (A)	実績 (B)	充足率 (B)/(A)
訪問介護	回/月	1,226,974	1,052,704	85.8%
訪問入浴介護	回/月	9,646	8,087	83.8%
訪問看護	回/月	164,014	143,078	87.2%
訪問リハビリテーション	回/月	52,876	48,259	91.3%
通所介護	回/月	348,092	331,125	95.1%
通所リハビリテーション	回/月	137,525	129,761	94.4%
短期入所生活(療養)介護	日/月	129,180	111,648	86.4%
特定施設入居者生活介護	人	11,076	10,392	93.8%

② 地域密着型サービス

夜間対応型訪問介護については、見込量自体が少なく、正確な推計が困難なことなどにより、65.2%と他のサービスと比較して、充足率が低くなっている。

なお、その他のサービスについては、充足率が80%以上となっている。

区 分	単 位	令和元年度		
		見込量 (A)	実績 (B)	充足率 (B)/(A)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人/月	4,580	4,566	99.7%
夜間対応型訪問介護	人/月	351	229	65.2%
地域密着型通所介護	人/月	174,954	155,963	89.1%
認知症対応型通所介護	回/月	23,669	21,231	89.7%
小規模多機能型居宅介護	人/月	7,219	6,519	90.3%
認知症対応型共同生活介護	人	16,019	15,417	96.2%
地域密着型特定施設入居者生活介護	人	777	698	89.9%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人	2,960	2,785	94.1%
看護小規模多機能型居宅介護	人/月	1,236	1,075	87.0%

③ 施設サービス

全てのサービスで、充足率が80%以上となっている。

なお、介護医療院は、平成30年度から新たに創設されたものであり、第7期計画期間中に療養病床からの転換が進んだことにより300.9%と見込量を大幅に上回る実績となっている。

区 分	単 位	令和元年度		
		見込量 (A)	実績 (B)	充足率 (B)/(A)
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	人	25,319	24,505	96.8%
介護老人保健施設	人	16,741	15,947	95.3%
介護医療院	人	284	855	300.9%
介護療養型医療施設	人	2,479	2,126	85.7%
介護保険施設合計	人	44,823	43,432	96.9%

第4 計画推進のための基本的事項

① 基本テーマ

計画を推進する上での基本テーマは第7期計画のテーマを引き継ぎ、次のとおりとする。

「みんなが支える明るく活力に満ちた高齢社会」づくり

② 基本的目標

計画の基本的目標は、次の4つとする。

(1) 質の高いサービス提供体制の確保

- ・ 高齢者が要介護状態等となっても、自らの意思で自分らしい生活を営むことができるよう自立と尊厳を支えるケアをこれからも提供していくことを目指し、住み慣れた地域において継続して、ニーズに見合った医療や介護サービスが適切に提供される体制の整備を図る。
- ・ 介護等のサービス提供体制の整備には、資質の高い人材を継続的に確保していくことや業務改善を推進していくことが重要であることから、福祉・介護に対する理解促進、多様な人材の就業促進、職場定着・離職防止の促進、業務改善の推進など、人材確保の取組を進めるとともに、医療や介護を取り巻く環境の変化に柔軟かつ的確に対応できるよう、研修体制の充実や介護サービス情報の公表などの取組を進めます。

(2) 地域特性に応じた地域包括ケアシステムの推進

- ・ 地域の限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを切れ目なく提供する地域包括ケアシステムを推進するため、介護保険制度の安定的な運営の維持や効果的な介護予防による自立支援・重度化防止に取り組み、地域の創意工夫を活かして柔軟に取り組むことができるような「地域づくり」を進める。
- ・ 認知症の人ができる自分らしく暮らし続けることができる地域社会を実現するため、認知症施策推進大綱を踏まえ、認知症の早期発見、早期対応などの医療の充実や、正しい知識の普及を進めるとともに、ケアの質の向上を図り、認知症の人やその家族への包括的、継続的支援を実施する体制の構築に取り組むなど、本人や家族の視点を重視しながら認知症施策を進める。

(3) 高齢者の生活基盤の充実と活躍支援

- ・ 豊富な経験や知識、技術を持った高齢者が、健康でいきいきした生活を送ることができるよう、健康づくりの推進とともに、孤立防止に向けた見守り活動や、虐待の発生防止などの権利擁護対策の取組を進める。
- ・ 近年の災害の発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、緊急時の介護サービス提供体制の維持など、災害・感染症に対する体制整備を進める。
- ・ 高齢者が、意欲と能力等を十分に発揮し、年齢に関係なく働き続けられるよう、企業等へ働きかけるなど、高齢者が活躍できる環境を整備する。
- ・ 地域住民が役割を持ち、支え合いながら自分らしく活躍できる地域コミュニティを支援し、高齢者のみならず、子どもや障がい者など全ての人々が地域の暮らしに生きがいを持てる地域共生社会の実現を目指す。

(4) 介護保険制度の安定的な運営

- ・ 介護保険制度の安定的な運営を図るため、地域住民、介護従事者、介護サービス事業所、民間企業、NPO等全ての関係者が制度を理解し、維持していくための普及啓発や、低所得者等に対する介護保険料の負担軽減などに取り組む。
- ・ 広域な本道にあっては、複数の市町村による介護保険財政の安定化やサービス提供体制整備の取組も有効であることから、こうした取組を促進する。
- ・ 制度を持続可能なものとするよう、介護サービスの給付と費用の適正化を図る。

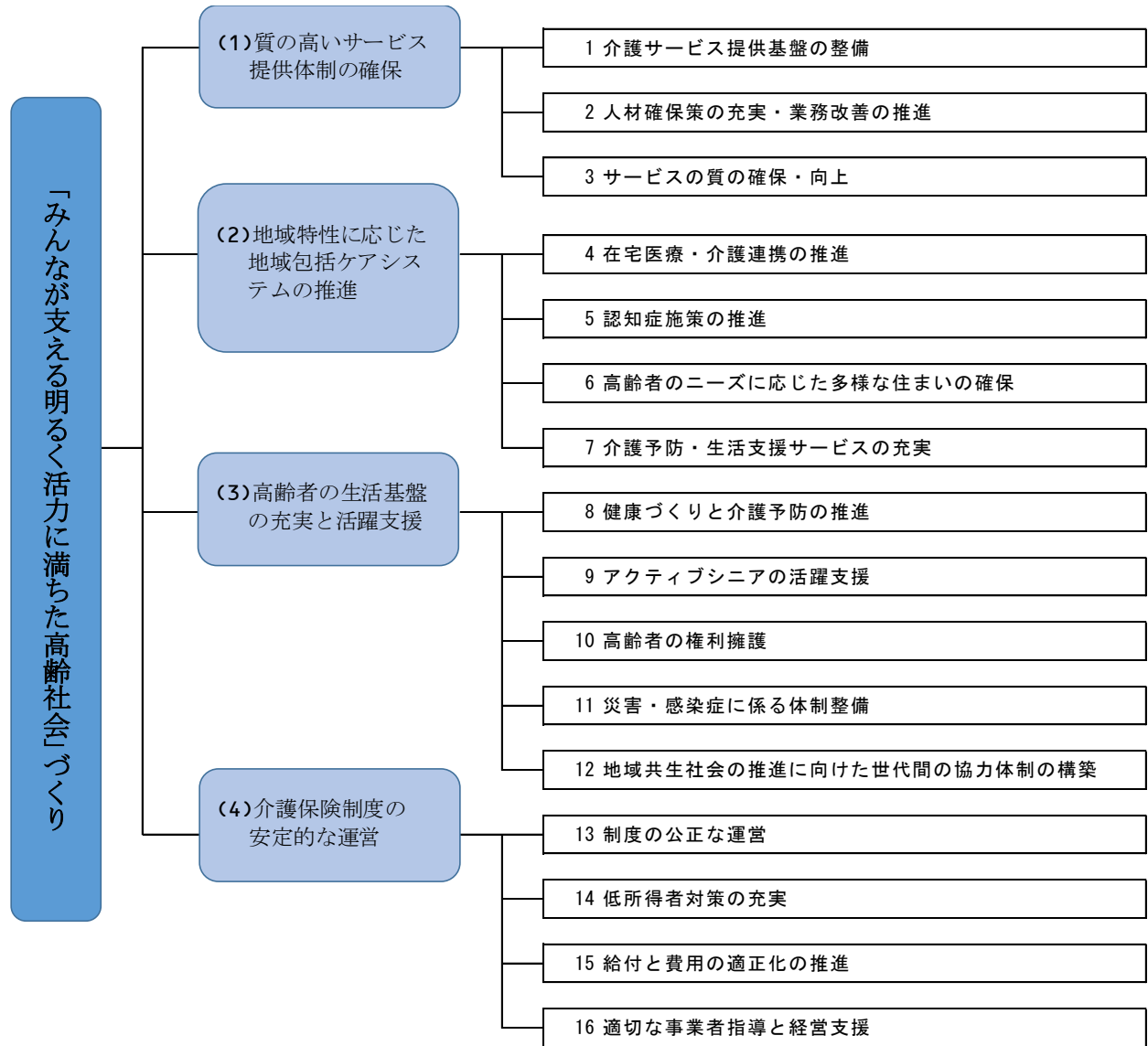
③ 計画推進の基本方針

基本的目標を実現するため、次の16の基本方針を定めて計画を推進する。

1 基本テーマ

2 基本的目標

3 計画推進の基本方針



第5 サービス量の見込みと基盤整備

① サービスの量の見込・必要入所定員総数

この計画におけるサービスの量の見込み及び必要入所定員総数については、今後、市町村推計値を積み上げ、計画案で掲載する。

第6 計画推進のための具体的取組

基本方針	主な推進方策
<p>1 介護サービス提供 基盤の整備</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 在宅生活を支えるサービス提供基盤の充実 定期巡回・随時対応型訪問介護看護や小規模多機能型居宅介護等のサービス基盤の整備に対し助成するとともに、開設・運営の手引きを活用し、普及促進を図る。 ■ 施設サービスの充実 特別養護老人ホームの整備については、必要入所定員総数を踏まえ計画的に進める。また、今後の地域の介護需要を見極めながら、既存施設のサテライト化や地域密着型施設の整備も視野に入れ検討する。 ■ 療養病床の転換 療養病床の再編や介護療養型医療施設の廃止を踏まえ、療養病床から介護医療院や老人保健施設等への転換に向けた施設整備に助成するなど、地域の実情に応じた受け皿づくりを促進する。
<p>2 人材確保策の充実・ 業務改善の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 福祉・介護に対する理解の促進 小中高生等を対象とした福祉・介護に関する体験学習や地域住民向けの介護事業所等での実地体験などの普及啓発活動に取組み、若手層、高齢者や主婦など広く道民に福祉や介護の仕事に対する理解促進を図る。 ■ 多様な人材の参入促進 介護未経験者などに対する入門研修や潜在的な有資格者等と介護事業所のマッチングの取組みなどにより、幅広い人材の参入促進を図る。 また、介護福祉士等の資格取得を目指す学生に対し、修学資金の貸付を行うほか、介護福祉士養成施設に在学する外国人留学生に学費等を貸付ける介護事業所を支援する。 ■ 介護現場における業務改善の推進 国の「生産性向上に資するガイドライン」に基づく業務改善の取組を全道の介護事業所に普及するとともに、介護従事者の身体的負担の軽減や業務の効率化など労働環境の改善につなげるため、介護ロボットやICTの導入促進を図る。 ■ 職場定着・離職防止の促進 介護職員の定着に向けた様々な研修等を実施するとともに、人間関係や業務内容等に関する悩みなどに対応するための相談窓口の周知や充実に努める。 外国人介護人材の受入に係る諸制度に関するセミナー等を実施し、外国人の受入を検討する事業所を支援する。 ■ 地域支援事業に従事する者の資質の向上 地域包括ケアシステムの深化・推進のため、地域包括支援センター職員、生活支援コーディネーターに対する研修を行うなど、資質の向上を図る。
<p>3 サービスの質の 確保・向上</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 事業者の指定及び指導・監査等の実施 サービス事業者に対して、適正な事業運営が行われるよう指導監査を実施するとともに、指導担当職員の研修に努める。 ■ 介護職員等の資質の向上 介護職員の資質・能力の向上を図るための研修を実施するとともに、キャリア形成の促進や資質の向上などに取り組む事業主等を支援する。 ■ 介護サービス情報の公表と評価 介護サービスの利用者が、自らのニーズにあった事業所を選択できるよう、事業所等の設備、職員配置、利用料などに関する情報を公表する。

<p>4 在宅医療・介護連携の推進</p>	<p>■ 在宅医療との連携強化の推進 介護職員の医療知識習得のための研修や在宅医療に係る各種研修の実施、他職種との連携体制を構築するとともに、ICTを活用した医療連携ネットワークや見守り支援等の取組を促進する。</p>
<p>5 認知症施策の推進</p>	<p>■ 普及啓発・本人発信支援 認知症サポーター及びキャラバン・メイト（認知症サポーター養成講座の講師役）を養成するとともに、その活動を促進する。 また、当事者同士が交流する本人ミーティングやピアサポート活動を普及するための取組を促進するほか、認知症の方が自ら発言する機会の拡大を図るなど、本人発信支援の取組を推進する。</p> <p>■ 予防 市町村における通いの場の拡充など、認知症予防に資する可能性のある活動を促進する。</p> <p>■ 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援 認知症の鑑別診断や専門医療相談等を実施する「認知症疾患医療センター」の設置を促進するとともに、認知症サポート医の養成や医療・介護従事者等に対する研修を実施する。</p> <p>■ 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の方への支援・社会参加支援 地域のSOSネットワークの拡充やGPS等を活用した新たな取組を促進するとともに、認知症の方やその家族の支援ニーズと認知症サポーターを繋ぐ仕組みである「チームオレンジ」の整備に向けて、コーディネーター養成研修などを実施する。 また、若年性認知症支援コーディネーターの養成を行うほか、フォーラムを開催するなど、道民全体の若年性認知症に対する理解促進を図る。</p>
<p>6 高齢者のニーズに応じた多様な住まいの確保</p>	<p>■ 多様な住まいの確保 高齢者の日常的な生活支援サービスが付帯した「サービス付き高齢者向け住宅」の登録及び供給を促進するとともに、適正な運営やサービスの質の確保を図る。</p> <p>■ 情報提供、相談体制の充実 高齢者の入居を拒まない「住宅確保要配慮者円滑入居賃貸住宅」の登録及び供給を促進するとともに、登録住宅に関する情報提供を行う。</p>
<p>7 介護予防・生活支援サービスの充実</p>	<p>■ 介護予防・日常生活支援総合事業の円滑な実施 住民や自治会等の組織を活用した先進事例の情報提供などにより、市町村が実施する介護予防・日常生活支援総合事業の実施を支援する。</p> <p>■ 地域包括支援センターの機能強化 介護予防ケアマネジメントや総合的な相談支援業務などに対応する地域包括支援センターの機能強化を図るため、研修や意見交換を実施する。</p>
<p>8 健康づくりと介護予防の推進</p>	<p>■ 健康づくりの推進 生活習慣病の発症や重症化予防に向けて、食生活や運動など、生活習慣の改善やがん検診、特定健康診査等の受診を促進する。</p> <p>■ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に向けた市町村の取組状況の確認や取組推進のための啓発及び市町村間の連携体制の構築支援を行う。</p> <p>■ 介護予防の観点からの各種活動の推進 市町村が行う介護予防事業や、住民主体の自主グループの形成と育成を支援するリハビリテーション専門職による、現地支援を実施する。</p>

<p>9 アクティブシニアの活躍支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 就業機会の拡大 高齢者の豊かな経験などを生かし、年齢に関わりなく働き続けられるよう、市町村や地域の関係機関と連携しながら、高齢者の就労意欲の喚起や、就労機会の確保に向けた支援に努める。 ■ 社会活動等の促進 地域づくりの意義等の共有、介護分野での就労や生活支援の担い手など、多様な社会活動を紹介するとともに、ニーズに合った地域活動への橋渡しを行う。
<p>10 高齢者の権利擁護</p>	<p>高齢者虐待の発生防止に向けて、虐待防止・相談支援センターによる専門的な助言を行うほか、市町村職員等に対する研修会を開催する。また、高齢者であることなどに配慮した消費生活相談の実施、消費者被害の未然防止と早期発見のため、消費者教育、啓発活動に努める。</p>
<p>11 災害・感染症に係る体制整備</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 災害に対する体制整備 災害時に要介護高齢者等が安心して避難できる体制を整備するため、市町村における福祉避難所の確保を促進するとともに、設置・運営に必要な資器材、人材の確保への支援を行う。 また、施設関係団体と道との「災害時における社会福祉施設等の相互支援協定」に基づき、災害発生時に、自力避難の困難な高齢者等が入所する社会福祉施設等の入所者の避難先確保や被災施設への人的・物的支援を行う。 ■ 感染症に対する体制整備 新型コロナウイルス等の感染拡大を防止する観点から、社会福祉施設における感染防止に係る備品や医薬品、衛生用品等の確保・備蓄等に努める。 また、介護事業所等の職員が新型コロナウイルス等の感染症に罹患し、介護職員等が不足した場合に、介護職員等を派遣する体制を整備し、介護サービスが維持できるよう支援するほか、在宅で生活する要介護者の家族が罹患し、濃厚接触者となった際に短期入所サービスを円滑に受けられるように体制を整備する。
<p>12 地域共生社会の推進に向けた世代間の協力体制の構築</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 地域共生社会の推進 市町村やNPO、社会福祉法人等を対象に、「共生型地域福祉拠点」の考え方や先進的な取組事例の情報提供、意見交換を通じた普及啓発を行い、「共生型地域福祉拠点」の整備促進に向けた気運の醸成を図る。 ■ 相談体制の充実 幅広い住民の参画、交流を通じて地域の課題を見出し、共通認識をしようとともに、支援を「受ける側」とされていた人達が「支え手」として、地域福祉の取組に主体的に参画できるよう、関係団体とも連携し、コミュニティソーシャルワーカーの育成に取り組む。
<p>13 制度の公正な運営</p>	<p>介護保険制度の一層の理解促進を図るため、道民に対する制度に関する情報提供の充実を図るとともに、制度の適正かつ安定的な運営に向けて、市町村に対し技術的な助言を行う。</p>

14 低所得者対策の充実	社会福祉法人等が行う利用者負担の軽減制度等について、活用促進を図るとともに、居宅生活の困難な高齢者が入所する軽費老人ホーム・ケアハウスの運営を支援する。
15 給付と費用の適正化の推進	市町村が行う要介護認定やケアプランの点検など介護給付適正化の取組を推進する。また、介護サービスの共同利用について、広域的な取組を促進する。
16 適切な事業者指導と経営支援	<p>定期的な事業指導を行い、介護報酬の不正請求や不適切なサービス提供の未然防止に努めるとともに、発生した際には厳正に対処する。</p> <p>国の「生産性向上に資するガイドライン」に基づく業務改善の取組を全道の介護事業所に普及するとともに、介護従事者の身体的負担の軽減や業務の効率化など労働環境の改善につなげるため、介護ロボットやICTの導入促進を図る。(再掲)</p>

5 その他

第8期「北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」(素案)については、12月14日から北海道のホームページ(保健福祉部高齢者支援局高齢者保健福祉課HP)に掲載されますのでご参照願います。

(URL : <http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/khf/homepage/02-keikaku/04-keikaku8ki.htm>)

18歳人口予測 大学・短期大学・専門学校進学率 地元残留率の動向 北海道版



【将来予測 2020～2032年】

▶18歳人口予測 P2～P3

・2020年45,674人→2032年37,985人（7,689人減少）

【経過推移：2011年～2020年】

▶進学者数・進学率（現役）の推移 P4～P6

進学者数

- ・大学は、2011年16,163人→2020年17,232人（1,069人増加）と、6.6%増加。
- ・短期大学は、2011年2,580人→2020年1,848人（732人減少）と、28.4%減少。
- ・専門学校は、2011年10,335人→2020年8,669人（1,666人減少）と、16.1%減少。

進学率（現役）

- ・大学は、2011年34.6%→2020年42.9%（8.3ポイント上昇）
- ・短期大学は、2011年5.5%→2020年4.6%（0.9ポイント低下）
- ・専門学校は、2011年22.1%→2020年21.6%（0.5ポイント低下）

▶地元残留率の推移 P7～P8

- ・大学は、2011年69.4%→2020年66.9%（2.5ポイント低下）
- ・短期大学は、2011年88.8%→2020年88.5%（0.3ポイント低下）

▶北海道エリア概要（全体） P9

■分析・データについて

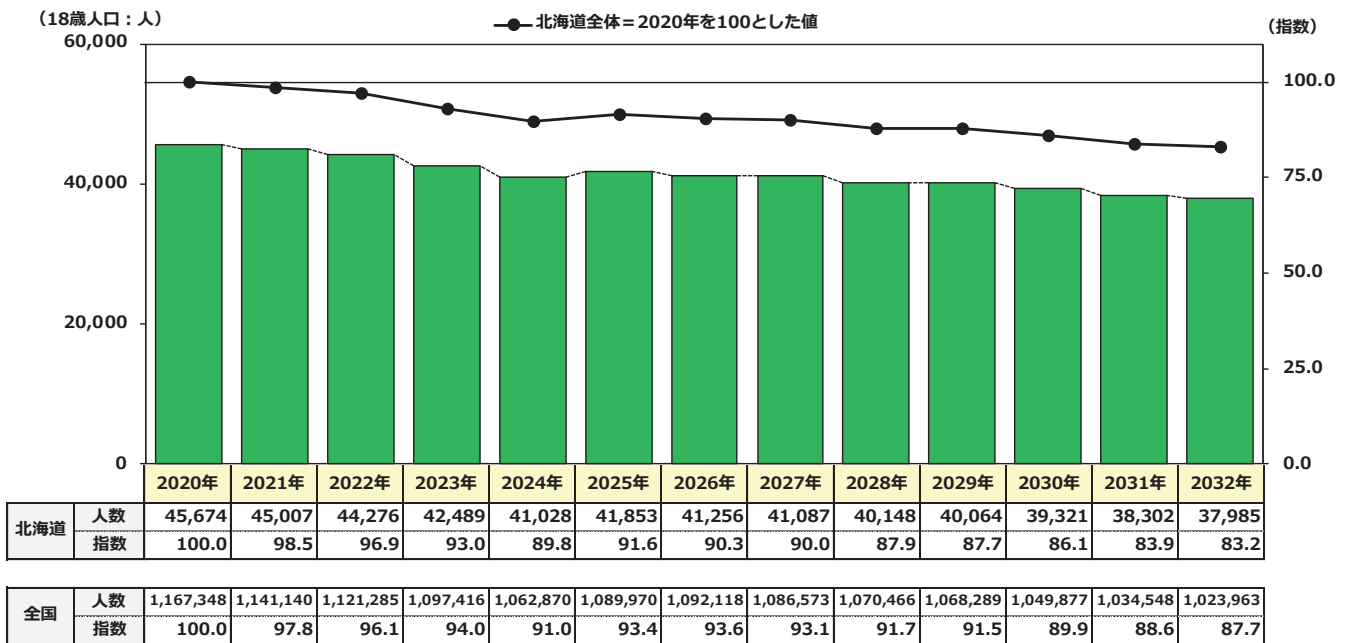
- ① 18歳人口予測は、文部科学省「学校基本調査」より、以下の通り定義して算出した。
 - ・18歳人口＝3年前の中学校卒業生及び中等教育学校前期課程修了者数と義務教育学校卒業生数
 - ・中学校卒業生数＝高校生＋フリーター＋就職者 全て含む
 - ② 表内の「年」に属する18歳とは、その年の3月に卒業を迎える高校3年生を指す。（年＝年度）
 - ③ 表内の「指数」とは、グラフ開始年の値を100とおいた際の値を示す。
 - ④ 卒業生数とは、高等学校卒業した数（全日制・定時制＋中等教育学校後期課程）
 - ⑤ 進学者数とは、高等学校卒業者のうち、大学・短期大学・専門学校（※）に進学した数
 - ⑥ 進学率（現役）とは、進学者数（大学・短期大学・専修学校専門課程（専門学校））÷高等学校卒業生数（全日制・定時制＋中等教育学校後期課程）で算出した。
 - ⑦ 残留率とは、自県内（地元）の大学・短期大学入学者数のうち自県内（地元）の高校出身の大学・短期大学入学者数の割合（浪人含）
 - ⑧ 図表で利用している百分率（%）は、小数点第2位を四捨五入しているため、数値の和が100.0にならない場合がある。
- ※専門学校＝専修学校専門課程

【本件に関するお問い合わせ先】
株式会社リクルート リクルート進学総研
<http://souken.shingakunet.com/>

18歳人口予測（全体：北海道：2020～2032年）

■ 2020年45,674人→2032年37,985人（7,689人減少）

- ・ 北海道は12年間で7,689人・16.8%減少し、全国の減少率12.3%を4.5ポイント上回る。
- ・ 2024年に41,028人まで減少した後、2025年に825人増加。
- ・ 2026年から再び減少に転じ、2032年に37,985人となる。



※データ元：文部科学省「学校基本調査」

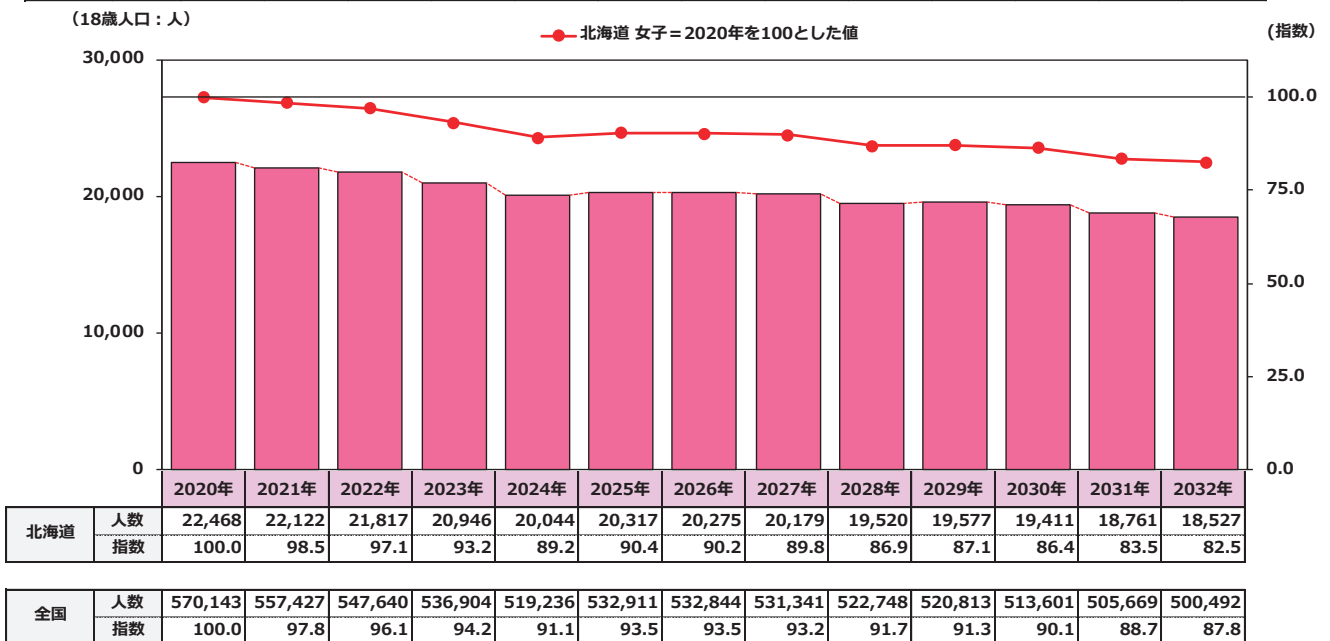
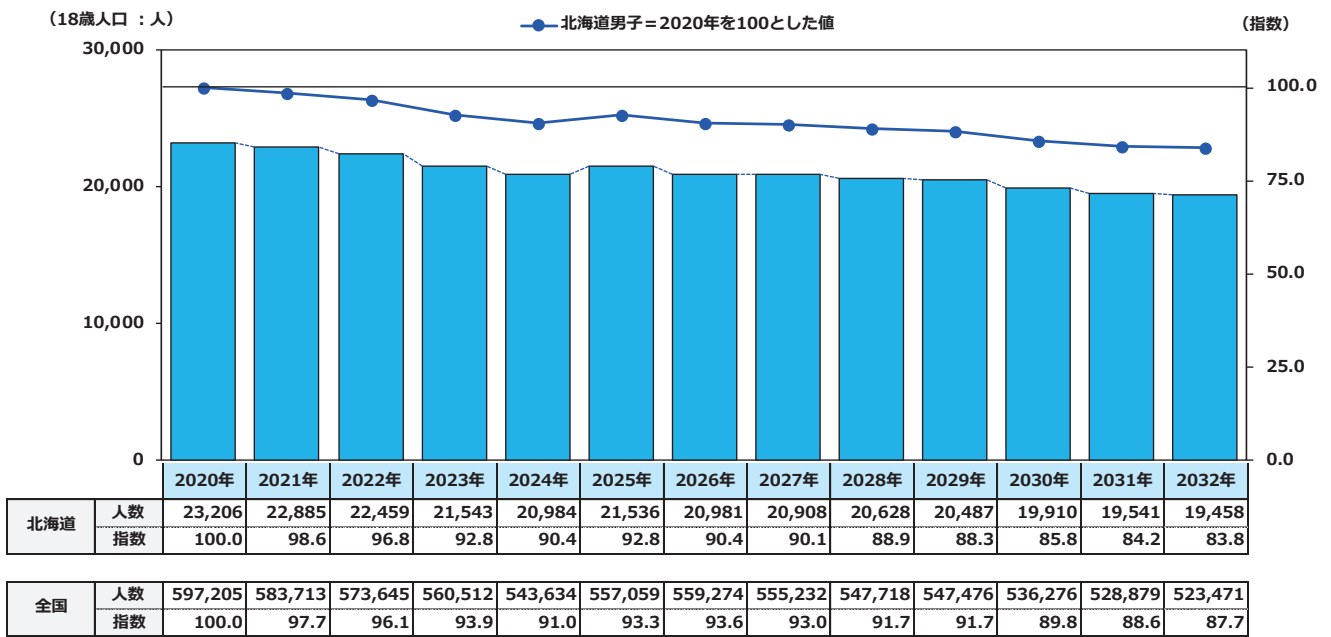
18歳人口予測（男女別：北海道：2020～2032年）

■男子：2020年23,206人→2032年19,458人（3,748人減少）

- ・男子は12年間で3,748人・16.2%減少し、全国の減少率12.3%を3.9ポイント上回る。
- ・2024年に20,984人まで減少し、2025年に552人増加。
- ・2026年から再び減少に転じ、2032年に19,458人となる。

■女子：2020年22,468人→2032年18,527人（3,941人減少）

- ・女子は12年間で3,941人・17.5%減少し、全国の減少率12.2%を5.3ポイント上回る。
- ・2024年に20,044人まで減少し、2025年に273人増加。
- ・2026年に再び減少に転じ、2029年に微増した後翌年減少、2032年に18,527人となる。



※データ元：文部科学省「学校基本調査」

進学者数・進学率（現役）の推移（全体：北海道：2011～2020年）

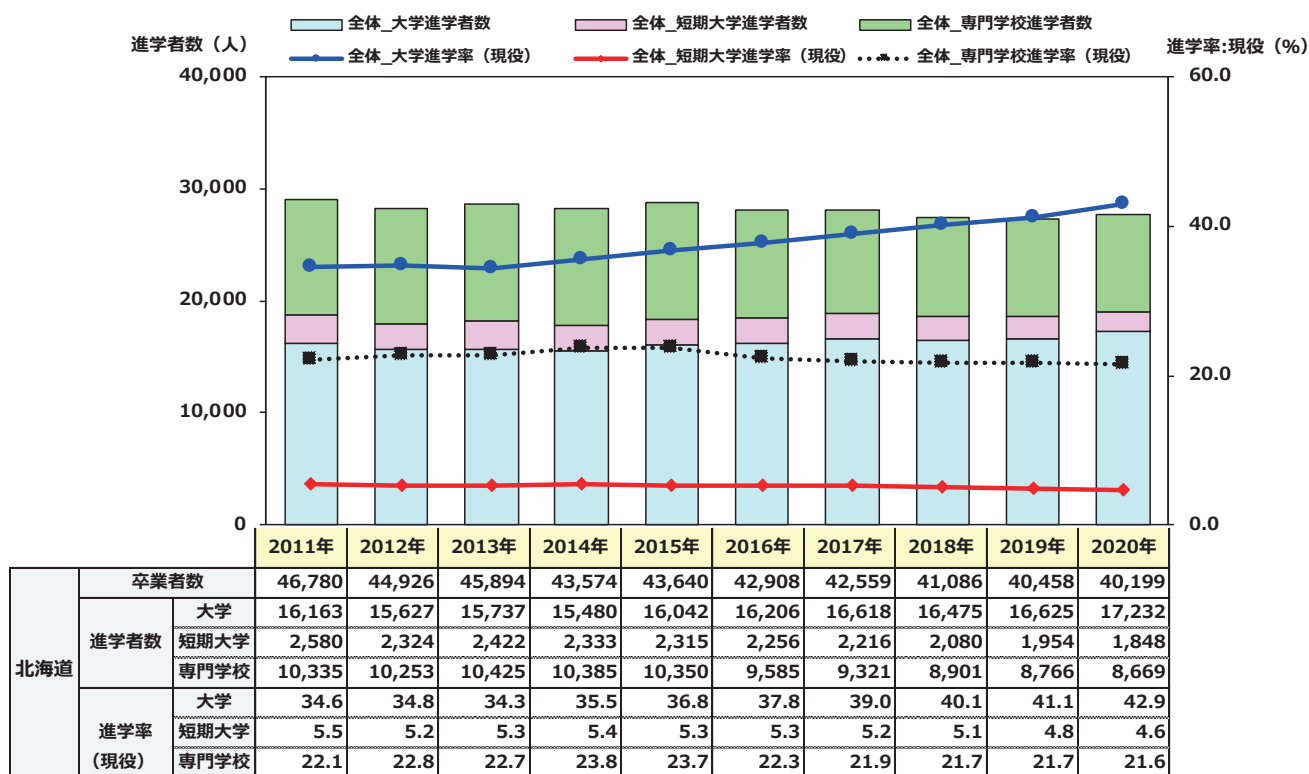
- 10年で大学進学率が8.3ポイント上昇、進学者数は1,069人増加。
短期大学・専門学校ともに進学者が減少（合計2,398人減少）

進学者数

- ・ 大学は、2011年16,163人→2020年17,232人（1,069人増加）と、6.6%増加。
- ・ 短期大学は、2011年2,580人→2020年1,848人（732人減少）と、28.4%減少。
- ・ 専門学校は、2011年10,335人→2020年8,669人（1,666人減少）と、16.1%減少。

進学率（現役）

- ・ 大学は、2011年34.6%→2020年42.9%（8.3ポイント上昇）
- ・ 短期大学は、2011年5.5%→2020年4.6%（0.9ポイント低下）
- ・ 専門学校は、2011年22.1%→2020年21.6%（0.5ポイント低下）



※データ元：文部科学省「学校基本調査」

・ 卒業生数：高等学校卒業した数(全日制・定時制+中等教育学校後期課程)

・ 進学者数：高等学校卒業者のうち、大学・短期大学・専門学校※に進学した数

・ 進学率(現役)：進学者数(大学・短期大学・専門学校※)÷高等学校卒業生数(全日制・定時制+中等教育学校後期課程)

※専門学校=専修学校専門課程

進学者数・進学率（現役）の推移（男子：北海道：2011～2020年）

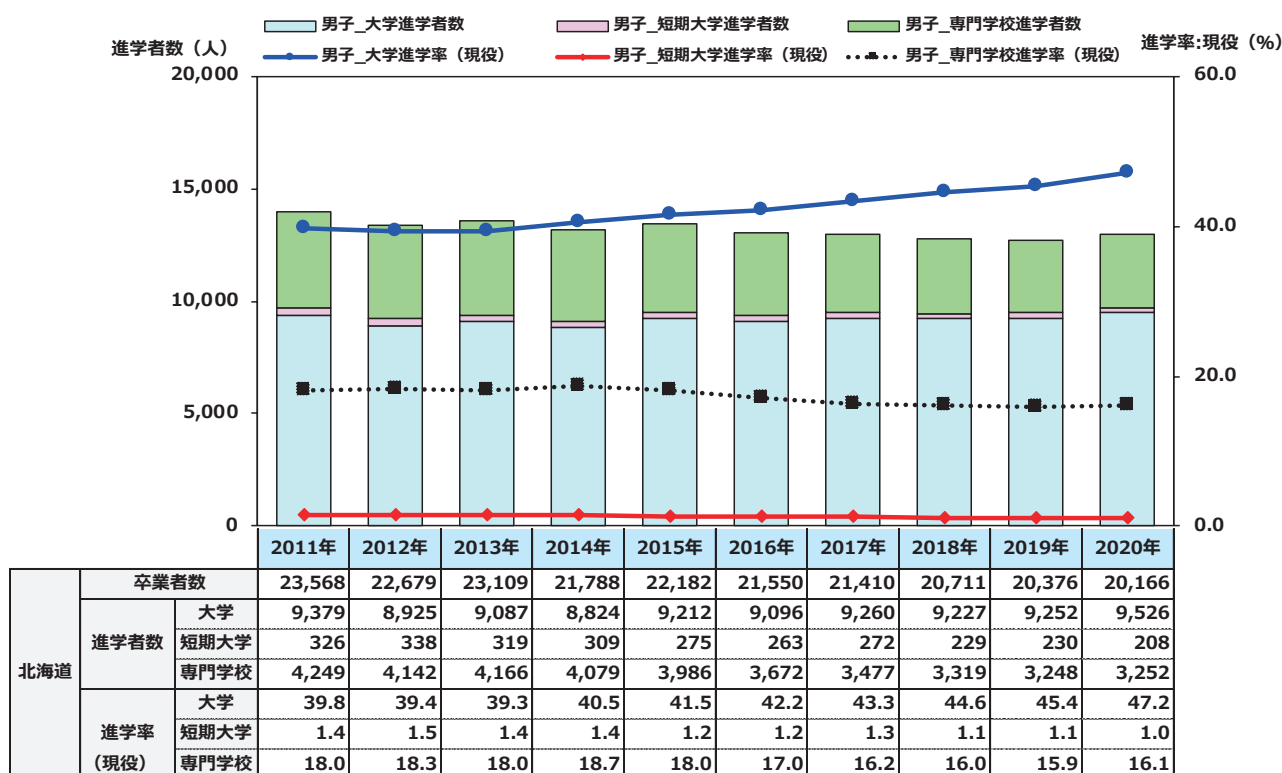
- 男子では、進学率は大学のみ7.4ポイント上昇（2011年39.8%→2020年47.2%）する一方、短期大学で0.4ポイント低下（2011年1.4%→2020年1.0%）、専門学校も1.9ポイント低下（2011年18.0%→2020年16.1%）

進学者数

- ・大学は、2011年9,379人→2020年9,526人（147人増加）
- ・短期大学は、2011年326人→2020年208人（118人減少）
- ・専門学校は、2011年4,249人→2020年3,252人（997人減少）

進学率（現役）

- ・大学は、2011年39.8%→2020年47.2%（7.4ポイント上昇）
- ・短期大学は、2011年1.4%→2020年1.0%（0.4ポイント低下）
- ・専門学校は、2011年18.0%→2020年16.1%（1.9ポイント低下）



※データ元：文部科学省「学校基本調査」

・卒業生数：高等学校卒業した数(全日制・定時制+中等教育学校後期課程)

・進学者数：高等学校卒業者のうち、大学・短期大学・専門学校※に進学した数

・進学率(現役)：進学者数(大学・短期大学・専門学校※)÷高等学校卒業生数(全日制・定時制+中等教育学校後期課程)

※専門学校=専修学校専門課程

進学者数・進学率（現役）の推移（女子：北海道：2011～2020年）

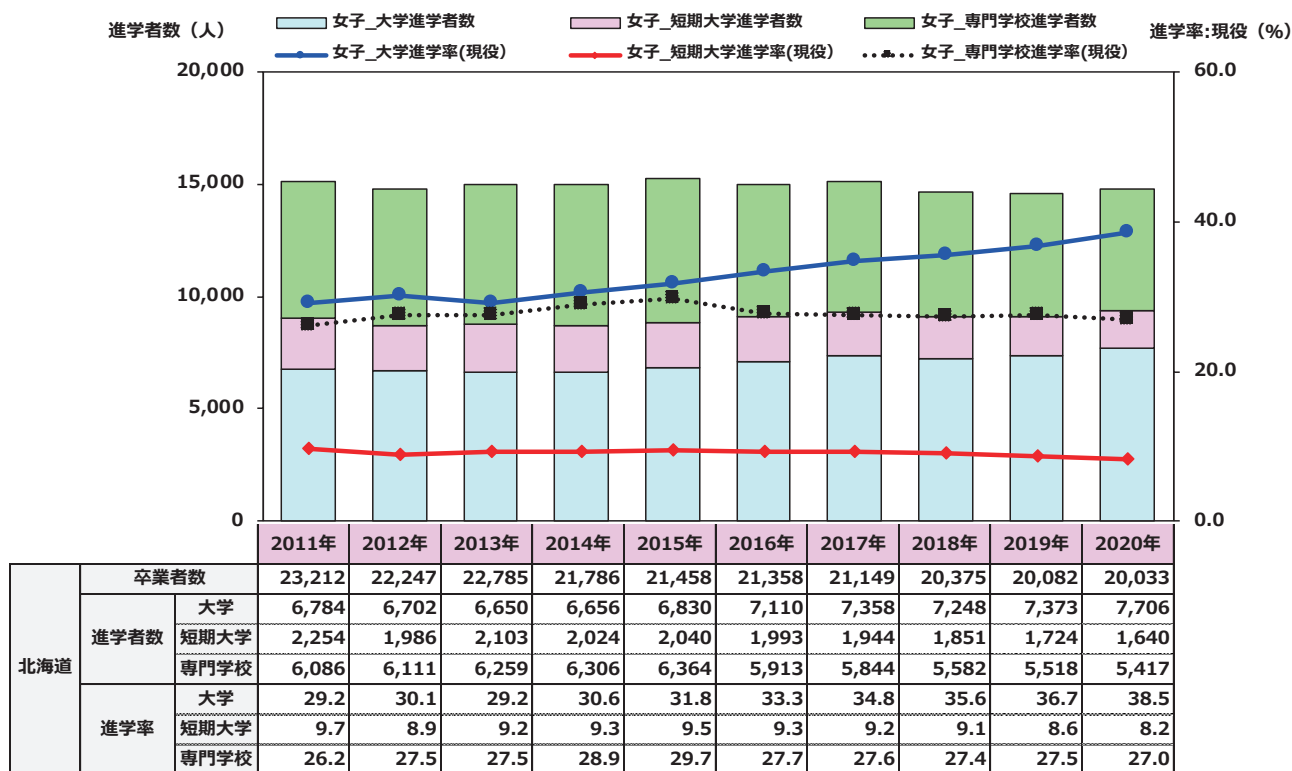
- 女子では、大学進学率が9.3ポイント（2011年29.2%→2020年38.5%）、専門学校が0.8ポイント（2011年26.2%→2020年27.0%）上昇する一方、短期大学は1.5ポイント減少（2011年9.7%→2020年8.2%）

進学者数

- ・ 大学は、2011年6,784人→2020年7,706人（922人増加）
- ・ 短期大学は、2011年2,254人→2020年1,640人（614人減少）
- ・ 専門学校は、2011年6,086人→2020年5,417人（669人減少）

進学率（現役）

- ・ 大学は、2011年29.2%→2020年38.5%（9.3ポイント上昇）
- ・ 短期大学は、2011年9.7%→2020年8.2%（1.5ポイント低下）
- ・ 専門学校は、2011年26.2%→2020年27.0%（0.8ポイント上昇）



※データ元：文部科学省「学校基本調査」

・ 卒業生数：高等学校卒業した数(全日制・定時制+中等教育学校後期課程)

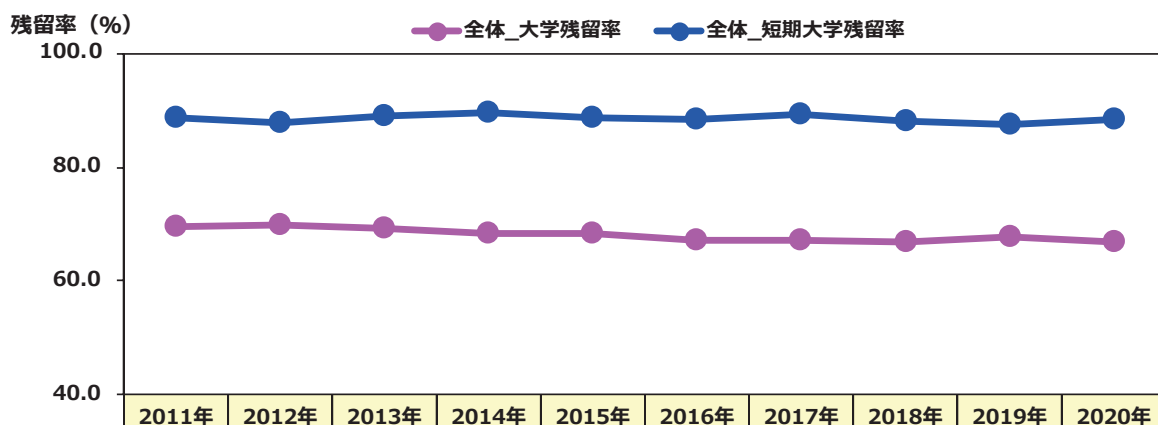
・ 進学者数：高等学校卒業者のうち、大学・短期大学・専門学校※に進学した数

・ 進学率(現役)：進学者数(大学・短期大学・専門学校※)÷高等学校卒業生数(全日制・定時制+中等教育学校後期課程)

※専門学校=専修学校専門課程

地元残留率の推移（全体：北海道：2011～2020年）

- 大学は、2011年69.4%→2020年66.9%（2.5ポイント低下）
- 短期大学は、2011年88.8%→2020年88.5%（0.3ポイント低下）



		2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	
北海道	大学	残留率	69.4	69.7	69.2	68.4	68.3	67.1	67.2	66.9	67.6	66.9
		指数	100.0	100.4	99.7	98.6	98.4	96.7	96.8	96.4	97.4	96.4
	短期大学	残留率	88.8	87.9	89.1	89.5	88.6	88.3	89.2	88.1	87.5	88.5
		指数	100.0	99.0	100.3	100.8	99.8	99.4	100.5	99.2	98.5	99.7

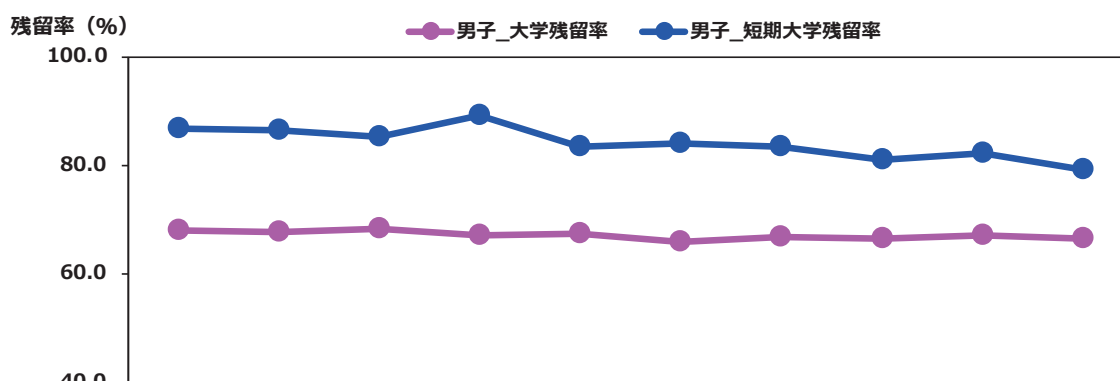
※データ元：文部科学省「学校基本調査」

・残留率：地元（北海道）の大学・短期大学入学者数のうち地元（北海道）の高校出身の大学・短期大学入学者数の割合（浪人含）

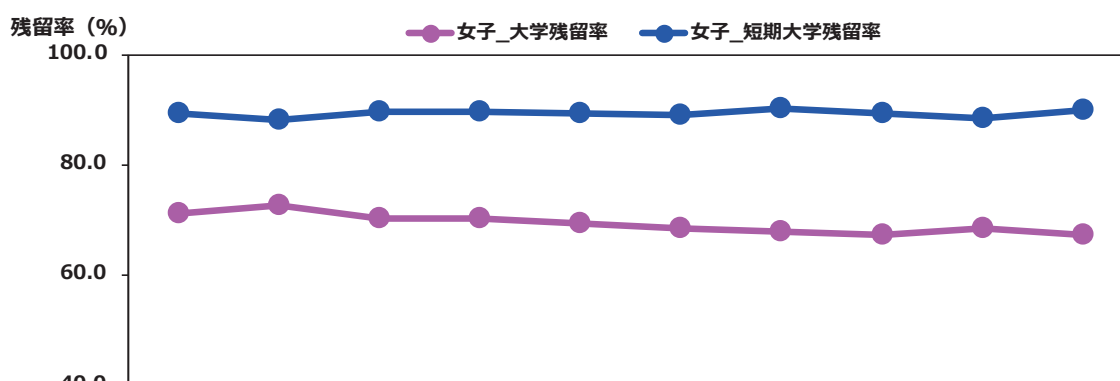
地元残留率の推移 (男子・女子：北海道：2011～2020年)

■ 男子では大学が2011年68.2%→2020年66.5% (1.7ポイント低下)
短期大学は、2011年86.8%→2020年79.2% (7.6ポイント低下)

■ 女子では、大学が2011年71.2%→2020年67.3% (3.9ポイント低下)
短期大学は、2011年89.2%→2020年89.8% (0.6ポイント上昇)



		残留率 (%)										
		2011年 2012年 2013年 2014年 2015年 2016年 2017年 2018年 2019年 2020年										
北海道	大学	残留率	68.2	67.8	68.5	67.1	67.5	66.1	66.8	66.6	67.1	66.5
		指数	100.0	99.4	100.4	98.4	99.0	96.9	97.9	97.7	98.4	97.5
	短期大学	残留率	86.8	86.5	85.5	89.3	83.7	84.3	83.7	81.1	82.4	79.2
		指数	100.0	99.7	98.5	102.9	96.4	97.1	96.4	93.4	94.9	91.2



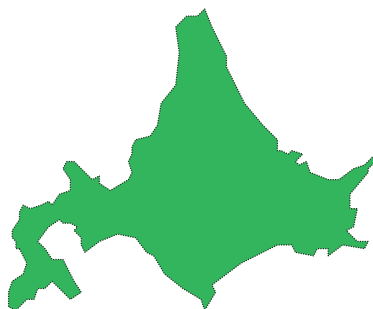
		残留率 (%)										
		2011年 2012年 2013年 2014年 2015年 2016年 2017年 2018年 2019年 2020年										
北海道	大学	残留率	71.2	72.5	70.3	70.3	69.3	68.4	67.7	67.3	68.3	67.3
		指数	100.0	101.8	98.7	98.7	97.3	96.1	95.1	94.5	95.9	94.5
	短期大学	残留率	89.2	88.2	89.7	89.5	89.4	88.9	90.1	89.2	88.3	89.8
		指数	100.0	98.9	100.6	100.3	100.2	99.7	101.0	100.0	99.0	100.7

※データ元：文部科学省「学校基本調査」

・残留率：地元（北海道）の大学・短期大学入学者のうち地元（北海道）の高校出身の大学・短期大学入学者の割合（浪人含）

北海道エリア概要（全体）

北海道



学校数

大学 : 37 (国立 7・公立 6・私立 24)
短期大学 : 15 (私立 15)
専門学校 : 141 (国立 1・公立 16・私立 124)

卒業者数

2011年46,780→2020年40,199 (6,581人減少)

進学者数

大学 : 2011年16,163人→2020年17,232人 (1,069人増加)
短期大学 : 2011年2,580人→2020年1,848人 (732人減少)
専門学校 : 2011年10,335人→2020年8,669人 (1,666人減少)

進学率（現役）

大学 : 2011年34.6%→2020年42.9% (8.3ポイント上昇)
短期大学 : 2011年 5.5%→2020年4.6% (0.9ポイント低下)
専門学校 : 2011年22.1%→2020年21.6% (0.5ポイント低下)

残留率

大学 : 2011年69.4%→2020年66.9% (2.5ポイント低下)
短期大学 : 2011年88.8%→2020年88.5% (0.3ポイント低下)

入学者流入元

※地元は除く

大学 : 1位東京 (519人)、2位青森 (364人)、3位岩手 (272人)
短期大学 : 1位東京 (70人)、2位神奈川 (57人)、3位埼玉 (39人)

入学者流出先

大学 : 1位東京 (2,258人)、2位神奈川 (659人)、3位青森 (470人)
短期大学 : 1位東京 (62人)、2位神奈川 (25人)、3位大阪 (23人)

- ・学校数 : 大学・短期大学は本部の所在地 (2020年学校基本調査より)
- ・卒業者数 : 高等学校卒業した数(全日制・定時制+中等教育学校後期課程)
- ・進学者数 : 高等学校卒業者のうち、大学・短期大学・専門学校(※)に進学した数
- ・進学率(現役) : 進学者数(大学・短期大学・専門学校※2)÷高等学校卒業者数(全日制・定時制+中等教育学校後期課程)
- ・残留率 : 自県内(地元)の大学・短期大学入学者のうち自県内(地元)の高校出身の大学・短期大学入学者の割合(浪人含)
- ・流入 : 自県内(地元)の大学・短期大学に入学したうち、自県以外(地元以外)の高校出身者が大学・短期大学に入学したこと(浪人含)
- ・流出 : 自県内(地元)の高校出身者が大学・短期大学に入学したうち、自県以外(地元以外)の大学・短期大学に入学したこと(浪人含)

※専門学校=専修学校専門課程

一般社団法人全国高等学校PTA連合会・株式会社リクルートマーケティングパートナーズ 合同調査

第9回
「高校生と保護者の進路に関する意識調査」
2019年
報告書

少子高齢化・人口減やグローバル化や技術革新・AIの活用の進展。学習指導要領改訂や授業方法内容の改革など、急激な社会の変化の中で、高校生の進路観の育成、進路先の決定における保護者の関わりがますます重要になっています。行政、学校教育はむろんですが、高校生にとって最も身近な大人である「保護者」ができることはなんでしょうか。

高校生と保護者の進路をめぐる意識と行動の実態を調べ、両者のよりよい意思疎通のあり方を研究するとともにその成果を広く社会に提言することを目的に、一般社団法人全国高等学校PTA連合会と株式会社リクルートマーケティングパートナーズは、全国の高校生をもつ保護者とその子どもに対して、コミュニケーションの実態と様々な進路観に関するアンケート調査を2003年より隔年で実施してまいりました。その9回目となる調査の分析結果をまとめましたので、ここにご報告申し上げます。

一般社団法人全国高等学校PTA連合会
会長 牧田和樹
進路対策委員長 山田博章

株式会社リクルートマーケティングパートナーズ
まなび事業統括本部長 山口文洋

▼本調査や「キャリアガイダンス」に関するお問い合わせ▼

(株)リクルートマーケティングパートナーズ リクルート進学総研

<http://souken.shingakunet.com/>

※ この調査結果については、キャリア教育専門誌『キャリアガイダンス』Vol.431(リクルート)にも掲載しています。

※ 出版・印刷物等へデータ転載する際には、“一般社団法人全国高等学校PTA連合会・(株)リクルートマーケティングパートナーズ調べ”と付記していただきますようお願い申し上げます。

調査結果トピックス

I 進路選択における親子コミュニケーションの実態

- 進路について親子で「話す」割合は、高校生は82%、保護者は89%。前回同様、「話す」との認識は保護者が高いが、認識のズレは縮小。

・高校2年生の時点で、卒業後の進路について保護者との対話頻度について、高校生の「よく話をする」は22%、「話す・計」は82%。一方、保護者の「話す・計」は89%。高校生よりも保護者のほうが「話している」認識が高いが、前回に比べて差は小さく、認識のズレは縮小。【5ページ】

II 進路・将来にまつわる考え

- 家庭の経済事情が進路決定に「影響がある」と回答した保護者は75%。「影響がある」と回答した割合は、子どもに進学してほしいと思っている保護者の77%、就職してほしいと思っている保護者の73%であり、いずれも7割を上回る。

・家庭の経済事情の進路決定への影響について、「非常に影響がある」と回答した保護者は32%、「影響がある・計」で75%。希望進路別にみると、「影響がある・計」は進学希望者全体が77%、就職希望者が73%であり、いずれも7割超が影響があると回答している。【30ページ】

III 進路・将来にまつわる期待と不安

- 進路を考えたとき、高校生は「不安」が69%、「楽しい」が27%。進路について親子で話す高校生は、「楽しい」が相対的に高く、前向き。

・高校生の進路を考えたときの気持ちは「不安な気持ち」「どちらかというと不安」あわせて69%が不安と感じている。一方、「楽しい・計」は27%。進路対話頻度別にみると、話す層は話さない層に比べ「楽しい・計」の割合が高く、進路を考えることに前向きな姿勢がみられる。【34ページ】

- 『社会人基礎力』のうち、将来必要とされるが現在は不足している高校生の能力は、「主体性」「発信力」「実行力」。

・経済産業省で定義されている『社会人基礎力』:3つの能力(12の能力要素)について、「将来必要とされる能力」を3つまで高校生に選んでもらったところ「主体性」(55%)、「実行力」(38%)、「発信力」(36%)が挙げられた。同様に「現在持っている能力」について尋ねたところ、「傾聴力」(38%)、「規律性」(35%)、「柔軟性」(27%)が挙げられた。高校生が考える「将来必要とされるが、現在は不足している能力」は、「主体性」「発信力」「実行力」で必要-現状の差が顕著。保護者にも尋ねた結果、子どもに現在不足している能力は同様に「主体性」「発信力」「実行力」だった。【42~43ページ】

- 未来社会が「好ましい」との回答は、高校生が51%、保護者が37%。保護者は「好ましい」認識が傾向増加。

・これからの社会について「とても好ましい」「まあまあ好ましい」と感じている高校生は51%、保護者は37%。「好ましい」という回答は、高校生は前回と同程度。一方、保護者は漸増傾向であり、肯定的な認識に転じつつある。高校生が「好ましい」と思う理由としては、「少子高齢化」を危惧する反面、「グローバル化」が若い人に有利、「AIにより便利になる」「個人が尊重される社会に変わってきている」などの回答が挙げられた。【46~47ページ】

IV 家庭での教育

- 「なぜ勉強しなければいけないのか」を話し合った経験について、「ある」は高校生が19%、保護者が52%、「将来なぜ働かなければならないか」を話し合った経験について、「ある」は高校生が16%、保護者が47%。いずれも保護者が話していると思うほど、高校生には伝わっていない。

・「なぜ勉強しなければいけないのか」保護者と話し合ったことがあるかについて、高校生の19%が「ある」と回答。また、「将来なぜ働かなければならないか」については、高校生の16%が「ある」。一方、保護者は、「なぜ勉強しなければいけないのか」の「ある」が52%、「将来なぜ働かなければならないか」の「ある」が47%であり、いずれも高校生のスコアを大きく上回っている。勉強する理由・働く理由は、保護者の「話した」との認識ほど子どもに伝わっていない。【51~52ページ】

V グローバル化社会・AIの普及発達に対する高校生と保護者の意識

- 高校生の将来への社会・経済のグローバル化の影響は、高校生の61%・保護者の57%が「ある」。高校生と保護者のいずれも「ある」との認識が広がっている。

・高校生の将来に社会・経済のグローバル化の影響が「ある」と思う高校生は61%、保護者は57%。高校生と保護者のいずれも「ある」のスコアが増加傾向にあり、グローバル化の影響があるとの認識が広がっている。【55ページ】

VI 教育改革の評価と高校での対応状況

- 教育改革の内容のうち、期待できるものの上位には、高校生と保護者のいずれも『高校の教育』の項目が並ぶ。一方、不安であるものの上位には、『大学入学者選抜』の項目が並ぶ。

・教育改革の内容について、高校生が「期待・計」と回答したものの上位は、「ICT技術を活用」(70%)、「高校と大学、専門学校が連携」(64%)、「学び合う授業」(63%)であり、『高校の教育』『大学の教育』の項目が並ぶ。一方、「不安・計」の上位は、「大学入学共通テスト」(60%)、「英語の4技能が評価される」(52%)、「英語資格試験」(51%)と『大学入学者選抜』に関する項目が並ぶ。保護者が「期待・計」と回答したものの上位は、「探究学習」(62%)、「ポートフォリオ」(57%)、「学び合う授業」(56%)とすべて『高校の教育』の項目。一方「不安・計」上位は「大学入学共通テスト」(56%)、「英語資格試験」(51%)、「英語の4技能が評価される」(50%)であり、すべて『大学入学者選抜』の項目。高校生と保護者のいずれも高校の教育の改革には期待、大学入学者選別の改革は不安と評価しているようだ。【60~63ページ】

VII 学校・教師への要望

- 保護者が高校の進路指導に要望することは、「進路に関する情報提供」と「進路・職業を知る体験・実習の機会」

・高校の進路指導に対する保護者の要望は、「もっと進路に関する情報提供をしてほしい」(45%)がトップ。以下「進路について考えさせる体験・行動の機会をもっと設けてほしい」(41%)、「職場見学・インターンシップなど実際の仕事を知る機会をもっと設けてほしい」(29%)、「もっと職業に関する知識をもって指導してほしい」(27%)、「もっと進学や就職に関して具体的に指導してほしい」(26%)と続いており、進路に関する情報提供および進路・職業を知る体験・実習の機会が欲しいとの要望が挙げられている。【70ページ】

調査概要・回答者プロフィール

▶ 調査概要

- 調査実施者 一般社団法人全国高等学校PTA連合会 / 株式会社リクルートマーケティングパートナーズ
- 調査対象 全国の高校2年生とその保護者
全国高等学校PTA連合会より依頼した9都道府県の各3校ずつ計27校の公立高等学校
2年生2クラス分の高校生と保護者
- 調査期間 2019年9月1日～10月25日
- 調査方法 学校を通じた質問紙による自記式調査
①高校生：ホームルームにてアンケートに回答
②保護者：高校生から保護者へアンケートを手渡し
③学級担任が高校生と保護者分を取りまとめ、その後学校責任者が学校分として返送
- 有効回答数 高校生1,997人 ※全問無回答1人を除く
保護者1,759人 ※全問無回答6人を除く

▶ 回答者プロフィール

【高校生】

- 性別 男子47.0% 女子48.5% その他1.1% (無回答3.4%)
- 所属学科 普通科71.3% 専門学科21.8% 総合学科6.9%
- 地域分布 北海道11.5% 青森県11.3% 山梨県11.2% 東京都11.9% 石川県11.8% 愛知県10.5%
和歌山県10.5% 鳥取県11.7% 熊本県9.7%
- 高校卒業後の希望進路
大学72.1% 短大1.7% 専門職大学0.5% 専門職短大0.2% 専門学校9.1%
海外の大学等0.3% 就職15.0% その他0.9% (無回答0.5%)

【保護者】

- 続柄 父親11.6% 母親85.3% その他0.5% (無回答2.6%)
- 子どもの性別 男子47.4% 女子50.0% その他0.2% (無回答2.4%)
- 所属学科 普通科 73.2% 専門学科 20.7% 総合学科6.1%
- 地域分布 北海道9.4% 青森県12.6% 山梨県12.5% 東京都11.9% 石川県12.3% 愛知県9.8%
和歌山県9.1% 鳥取県13.0% 熊本県9.4%
- 子どもの高校卒業後の希望する進路
大学57.2% 短大1.1% 専門職大学1.5% 専門職短大0.3% 専門学校3.7% 海外の大学等0.2%
就職9.9% その他0.6% 子どもが希望する進路なら何でもよい23.6% (無回答1.8%)

【注】

※第7回調査(2015年)は、2015年9～10月に全国の高校2年生とその保護者を対象に実施
(有効回答数:高校生1,887人/保護者1,584人)

※第8回調査(2017年)は、2017年9～10月に全国の高校2年生とその保護者を対象に実施
(有効回答数:高校生1,987人/保護者1,722人)

※報告書内の表記について

- グラフの数値は、小数点第2位以下を四捨五入して表示している
- 本文の数値は、グラフ中の数値の小数点第1位を四捨五入して記載している
- <フリーコメント>末尾カッコ内は以下の属性を表す
高校生：[都道府県/性別/希望進路]
保護者：[都道府県/続柄/子どもの性別/希望進路]

※調査対象校のうち1校において、不備がある調査票が配布されたため、集計の対象から除外した

- 高校生 p48-49「保護者との日常のコミュニケーションや行動」、p58「留学したいと思うか」、
p60-61「教育改革の内容への期待と不安」
- 保護者 p48-49「子どもとの日常のコミュニケーションや行動」、p62-63「教育改革の内容への期待と不安」

25. 将来就きたい・就いてほしい職業／その理由

1) 高校生が将来就きたい職業

▶ 高校生の57%が就きたい職業が「ある」。

▶ 就きたい職業のトップは「教師」。以下、「公務員」「看護師」など安定したイメージの職業が上位。

男子は「公務員」「教師」「建築士・建築関連」、女子は「看護師」「教師」「保育士・幼稚園教諭・幼児保育関連」が人気。

- 高校生に将来就きたい職業はあるか尋ねたところ、「ある」が半数強(57%)。
- 性別にみると、「ある」の割合は女子(65%)が男子(50%)を大きく上回る。
- 具体的に就きたい職業は、「教師」が最も多く、「公務員」「看護師」「建築士・建築関連」が続く。
- 男子は、「公務員」が最多。以下「教師」「建築士・建築関連」「医師・歯科医師・獣医」「技術者・研究者」。
- 女子は、「看護師」が最多。以下「教師」「保育士・幼稚園教諭・幼児保育関連」「公務員」「医師・歯科医師・獣医」。

→フリーコメントは41ページに掲載

【高校生】 将来、就きたい職業があるか (全体/単一回答)

		(%)	ある	ない	考えたことがない	無回答
●凡例						
2019年	全体 (n= 1997)		56.7	34.8	7.1	1.4
2017年	全体 (n= 1987)		54.7	32.8	11.3	1.2
2015年	全体 (n= 1887)		55.7	32.2	9.4	2.8
【2019年属性別】						
性別	男子 (n= 939)		49.9	38.2	10.3	1.5
	女子 (n= 968)		64.7	31.1	3.7	0.5
希望進路別	進学希望者全体 (n= 1665)		58.5	35.1	5.5	1.0
	大学 (n= 1448)		55.3	38.4	5.3	1.0
	短大 (n= 36)		77.8	13.9	8.3	—
	専門学校 (n= 181)		80.1	12.7	6.1	1.1
	就職 (n= 300)		49.3	34.3	14.7	1.7

25 Kh Q19

【高校生】就きたい職業ランキング (就きたい職業が「ある」・職業回答者/自由回答)

全体 (n=1093)	
順位	職業
1	教師 11.4
2	公務員 10.0
3	看護師 9.1
4	建築士・建築関連 6.1
5	医師・歯科医師・獣医 5.9
6	技術者・研究者 4.3
7	保育士・幼稚園教諭・幼児保育関連 4.2
8	薬剤師 3.0
9	製造業 (自動車・造船など) 2.9
10	放射線技師・臨床検査技師 2.7
	理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・リハビリ 2.7
	エンジニア・プログラマー・IT関連 2.7
13	調理師・シェフ・パティシエ・フード関連 2.2
14	イラストレーター・アニメーター・ゲーム関連 1.8
15	俳優・ミュージシャン・声優・芸能関連 1.7
	美容師・ヘアメイクアーティスト・美容関連 1.7
	会社員 1.7
18	トリマー・動物関連 1.6
	デザイナー・設計士 1.6
	司書・学芸員 1.6

(%)

男子 (n= 455)	
順位	職業
1	公務員 15.6
2	教師 14.9
3	建築士・建築関連 10.5
4	医師・歯科医師・獣医 7.5
5	技術者・研究者 7.3
6	製造業 (自動車・造船など) 6.6
7	エンジニア・プログラマー・IT関連 5.3
8	薬剤師 2.6
9	看護師 2.2
	調理師・シェフ・パティシエ・フード関連 2.2
	会社員 2.2

女子 (n= 601)	
順位	職業
1	看護師 14.6
2	教師 8.8
3	保育士・幼稚園教諭・幼児保育関連 7.2
4	公務員 6.2
5	医師・歯科医師・獣医 4.8
6	放射線技師・臨床検査技師 3.8
7	薬剤師 3.5
8	理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・リハビリ 3.3
9	美容師・ヘアメイクアーティスト・美容関連 2.8
	建築士・建築関連 2.8

2) 保護者が子どもに将来就いてほしい職業

- ▶ 保護者の11%が子どもに就いてほしい職業が「ある」。79%が「子どもが希望する職業なら何でもよい」。
- ▶ 就いてほしい職業は「公務員」が突出。以下「看護師」「教師」「医療事務・医療関連」「医師・歯科医師・獣医」「薬剤師」など雇用が安定したイメージがある職業や医療系の職種が上位。

- 保護者に、子どもに将来就いてほしい職業はあるか尋ねたところ、「子どもが希望する職業なら何でもよい」(79%)が過半数を占める。就いてほしい職業が「ある」は11%。
 - 具体的に就いてほしい職業を尋ねたところ、「公務員」が突出。次いで「看護師」「教師」「医療事務・医療関連」「医師・歯科医師・獣医」「薬剤師」が続く。
 - 男子の保護者は、「公務員」が突出。以下「教師」「医師・歯科医師・獣医」「薬剤師」「医療事務・医療関連」「技術者・研究者」が続く。
女子の保護者は、「公務員」がトップ、2位「看護師」までが20%超。以下、「医療事務・医療関連」「教師」。
- フリーコメントは41ページに掲載

【保護者】 将来、子どもに就いてほしい職業はあるか（全体／単一回答）

			ある	子どもが希望する職業なら何でもよい	今まで考えたことがない	特にない	無回答
●凡例							
2019年	全体	(n= 1759)	11.4	78.5	1.6	5.4	3.1
2017年	全体	(n= 1722)	15.3	72.6	3.0	4.0	5.1
2015年	全体	(n= 1584)	14.5	75.1	2.5	4.0	4.0
【2019年属性別】							
続柄別	父親	(n= 204)	12.7	75.5	2.0	7.8	2.0
	母親	(n= 1501)	11.4	79.3	1.5	5.1	2.7
子ども性別	男子	(n= 834)	11.0	79.0	1.9	5.4	2.6
	女子	(n= 880)	12.0	78.9	1.3	5.3	2.5
希望進路別	進学希望者全体	(n= 1123)	13.7	76.8	1.7	5.0	2.8
	大学	(n= 1033)	13.2	77.2	1.7	5.2	2.7
	短大	(n= 25)	28.0	60.0	4.0	4.0	4.0
	専門学校	(n= 65)	16.9	76.9	—	1.5	4.6
	就職	(n= 175)	11.4	78.3	1.7	7.4	1.1

25 Hh Q15

【保護者】就いてほしい職業ランキング（就いてほしい職業が「ある」・職業回答者／自由回答）

全体		(n= 182)
1	公務員	37.4
2	看護師	11.5
3	教師	8.2
4	医療事務・医療関連	7.1
5	医師・歯科医師・獣医	5.5
6	薬剤師	4.4
7	保育士・幼稚園教諭・幼児保育関連	3.3
	理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・リハビリ	3.3
9	放射線技師・臨床検査技師	2.7
	技術者・研究者	2.7
	会社員	2.7
12	管理栄養士・栄養士	2.2
13	建築士・建築関連	1.6
14	弁護士・裁判官・法律関係	1.1
	臨床心理士・心理カウンセラー・スクールカウンセラー・心理関連	1.1
	イラストレーター・アニメーター・ゲーム関連	1.1
	製造業（自動車・造船など）	1.1

18位には、15項目が0.5%で並んでいるため省略。例「助産師」「客室乗務員」「アナウンサー」など。

(%)

子どもの性別：男子		(n= 84)
1	公務員	50.0
2	教師	9.5
3	医師・歯科医師・獣医	6.0
4	薬剤師	4.8
	医療事務・医療関連	4.8
	技術者・研究者	4.8
7	理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・リハビリ	2.4
	製造業（自動車・造船など）	2.4
	建築士・建築関連	2.4
	会社員	2.4
子どもの性別：女子		(n= 95)
1	公務員	27.4
2	看護師	21.1
3	医療事務・医療関連	8.4
4	教師	7.4
5	保育士・幼稚園教諭・幼児保育関連	5.3
	放射線技師・臨床検査技師	5.3
7	医師・歯科医師・獣医	4.2
	薬剤師	4.2
	管理栄養士・栄養士	4.2
	理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・リハビリ	4.2

<フリーコメント> 将来就きたい職業の理由【高校生】

■教師

- 小さい頃から先生という立場にすごくあこがれをもっていたから。[和歌山県/女子/大学]
- 親や中学校の先生にあこがれて。[青森県/女子/大学]
- スポーツが好きで色々大変な事もあると思うけどそれ以上のやりがいがあるから。[山梨県/男子/大学]
- 子供の人生の大切な時期に関わりたい[青森県/男子/大学]
- 人に教えることが好きだから。[愛知県/男子/大学]
- 小さい頃から、小学校教諭をしている母親の姿をみてきて楽しそうだったから。[愛知県/女子/大学]

■公務員(国家・地方、警察官・消防士・自衛官など)

- 社会の役に立つため。[鳥取県/女子/大学]
- 人の役に立つ仕事に就きたいと思うから。[青森県/男子/就職]
- 人のために働くのがいいと思ったから。[北海道/女子/大学]
- 収入が安定しているから。[鳥取県/男子/専門学校]
- 安定しているしやりがいがある。[山梨県/男子/就職]

■看護師

- やりがいがあると共に深く人について知れ、自分の人生に役立つだろうから。[愛知県/女子/大学]
- 小学生のときに病院で対応して下さった人にあこがれたから。[鳥取県/女子/大学]
- 人を助けられてやりがいがありそうだから。[青森県/女子/大学]
- 人を助ける仕事にあこがれ、医療関係の仕事をしたく、看護師を選んだ。[北海道/男子/専門学校]
- 給料が高く安定しており、職場がたくさんあるから。[和歌山県/女子/大学]
- 資格がいる職で大変だけど、一生無くなる仕事だから。[熊本県/女子/大学]

■建築士・建築関連

- ものづくりが好きで建物にたずさわってみたいと思うから。[山梨県/男子/大学]
- 中学のときから目指していて、デザインに興味があるから。[愛知県/女子/大学]
- 建築科に入ったので、学んだことをいかしたいです。[和歌山県/男子/就職]

■医師・歯科医師・獣医

- 医師になって多くの人の役に立ちたいから。医学の分野に興味があるから。[石川県/女子/大学]
- 安定・自分の興味・将来の夢。[山梨県/男子/大学]
- 日本では獣医が足りていないので、獣医になって、一匹でも多くの動物の命を救いたいと思ったから。[青森県/男子/大学]

■技術者・研究者

- 化学製品を開発したいから。[山梨県/女子/大学]
- 学問をし続けたいから。[愛知県/男子/大学]
- 研究や実験が好きだから。[熊本県/女子/大学]

■保育士・幼稚園教諭・幼児保育関連

- 子どもが好きで、小さい頃からの夢だから。[石川県/女子/専門学校]
- 子どもの発達に興味があるから。子どもが好きだから。[青森県/女子/大学]
- ボランティアで保育園に行ったときに子どもの笑顔などがかわいく、成長を見ていきたいと思ったから。[鳥取県/女子/短大]

<フリーコメント> 将来就いてほしい職業の理由【保護者】

■公務員

- 安定と人の役に立つ仕事だから。[熊本県/母親/女子/大学]
- 少しでも安定した職業について、自分の趣味などにお金・時間を費やしてほしい。[北海道/母親/女子/就職]
- 男女格差が少なく、収入が安定しているため。[山梨県/父親/女子/大学]
- 福利厚生、給与の安定。[北海道/母親/女子/就職]
- 体力がなく口下手ですし、公務員なら安定しているから。[北海道/母親/男子/何でもいい]

■看護師

- 高齢化社会で需要がある。絶対に必要な職業(ロボットの代わりにならない)。資格があれば転職に困らない。やりがいがありそう。[愛知県/母親/女子/専門学校]
- 看護師なら病院だけでなく、老人ホーム、学校等いろいろな所に就職できるから。[和歌山県/母親/女子/NA]
- 人の役に立てる仕事の1つだから。[鳥取県/母親/女子/大学]
- 大変だけどやりがいがあり、収入も安定してそうだから。[石川県/母親/女子/専門学校]
- 手に職をつけてほしい。[石川県/父親/女子/大学]
- 本人が希望しているため。とてもやりがいのある仕事だと思うため。[北海道/母親/女子/専門学校]

■教師

- AIでは代われないこれから人間性が重要な職であるから。[鳥取県/母親/女子/何でもいい]
- 安定した収入と、人に教えることで自分も成長していけると思う。[東京都/母親/男子/大学]
- 本人の性格に向いていると思うから。[東京都/母親/女子/大学]
- 本人が希望しているから。[熊本県/母親/女子/大学]
- 本人の小さい頃からの夢だから。[熊本県/母親/女子/大学]

■医療事務・医療関連

- 就職先が必ずあり、収入が安定している。[鳥取県/母親/男子/専門職大学]
- 安定して働いていけるから。[山梨県/母親/男子/大学]
- 資格を持って安定して働ける。離職しても再就職しやすい。[北海道/母親/女子/大学]

■医師・歯科医師・獣医

- 結婚しても続けられるから。[山梨県/母親/女子/大学]
- 社会的に必要とされる職業であり、本人も強く希望しているから。[青森県/母親/男子/大学]
- 本人が希望しているから。[山梨県/母親/女子/大学]

■薬剤師

- 資格を持っていれば、仕事ができる。[青森県/母親/男子/大学]
- 小学校からの夢で、本人もそれに向かって頑張っているから。[山梨県/母親/男子/大学]

■保育士・幼稚園教諭・幼児保育関連

- 小さな子どものお世話をするのが好きで、ピアノも好きで弾けるから。[熊本県/母親/女子/短大]
- 自分が近くで見ている職業の為、安心して働く事を薦められるから。[東京都/母親/女子/何でもいい]

■理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・リハビリ

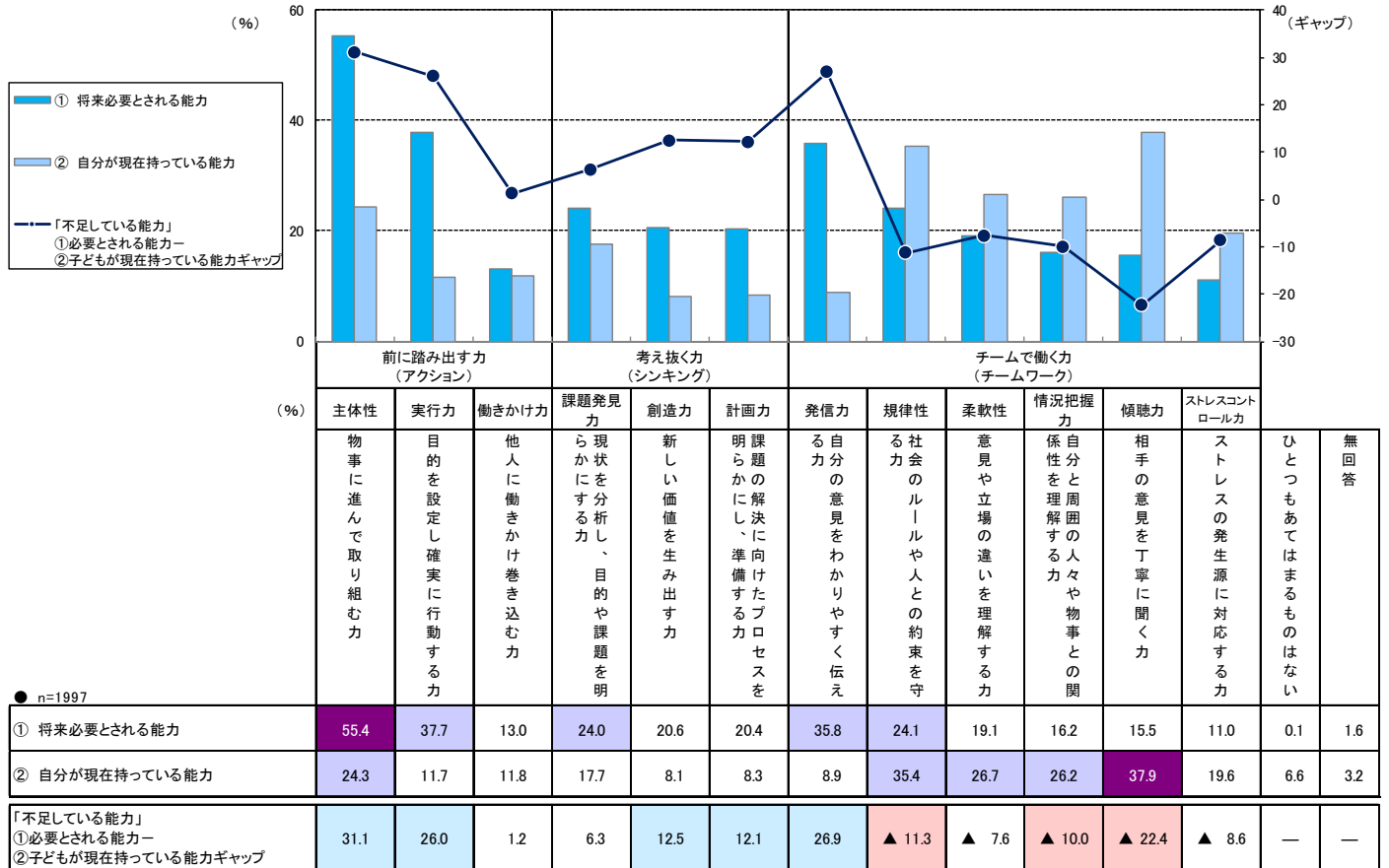
- AI時代になっても、人対人の仕事なので、なくならないと思うから。[石川県/母親/男子/大学]
- 国家資格をもつやりがいのある仕事。なにより本人がこの仕事に興味をもっている[山梨県/母親/女子/大学]

26. 社会人基礎力: 現在持っている能力と将来必要とされる能力

- ▶ 高校生が考える、将来必要とされる能力は、「主体性」(55%)、「実行力」(38%)、「発信力」(36%)。
- ▶ 現在持っている能力は、「傾聴力」(38%)、「規律性」(35%)、「柔軟性」(27%)。
- ▶ 将来必要とされるが現在の自分に不足している能力は、「主体性」「発信力」「実行力」。

- 経済産業省で定義されている『社会人基礎力』:3つの能力(12の能力要素)のうち、「将来、社会で働くにあたり特に必要とされる能力」と「現在持っている能力」を、それぞれ3つまで高校生に選んでもらった。
- 高校生が考える、将来必要とされる能力は、「主体性:物事に進んで取り組む力」(55%)がトップ。以下、「実行力:目的を設定し確実に行動する力」(38%)、「発信力:自分の意見をわかりやすく伝える力」(36%)、「規律性:社会のルールや人との約束を守る力」(24%)、「課題発見力:現状を分析し、目的や課題を明らかにする力」(24%)が続く。
- 高校生が考える、現在持っている能力は、「傾聴力:相手の意見を丁寧に聞く力」(38%)がトップ。以下、「規律性:社会のルールや人との約束を守る力」(35%)、「柔軟性:意見や立場の違いを理解する力」(27%)、「状況把握力:自分と周囲の人々や物事との関係を理解する力」(26%)、「主体性:物事に進んで取り組む力」(24%)が続く。
- 高校生が考える、将来必要とされるが現在の自分に不足している能力(将来必要とされる能力 - 現在持っている能力ギャップ)は、「主体性:物事に進んで取り組む力」(必要が現状を31ポイント上回る)が最も高い。以下、「発信力:自分の意見をわかりやすく伝える力」(27ポイント)、「実行力:目的を設定し確実に行動する力」(26ポイント)が続く。

【高校生】「社会で働くにあたって必要とされる能力」と「自分が現在持っている能力」(全体/各3項目まで複数回答)



● n=1997

※カテゴリごと「将来必要とされる能力」降順ソート

100.0 「必要とされる能力」「自分が現在持っている能力」で最も高い役割
100.0 「必要とされる能力」「自分が現在持っている能力」で2~5番目の役割

10 「①-②」が10ポイント以上
▲ 10 「①-②」が-10ポイント以下

26 Kh Q20M

北海道の私立大学大学院の入学定員・在籍数

【令和2年度5月1日現在】

No.	大学名	学部名	学科名	入学定員	収容定員	在籍数
01	旭川大学	地域政策研究科	地域政策専攻	7	14	10
02	札幌大学	地域・文化学研究科	文化学専攻	10	20	4
04	札幌学院大学	法学研究科 臨床心理学研究科 地域社会マネジメント研究科	法学専攻 臨床心理学専攻 地域社会マネジメント専攻	15 10 20	90	27
05	札幌国際大学	観光学研究科 心理学研究科 スポーツ健康指導研究科	観光学専攻 臨床心理専攻 スポーツ健康指導専攻	10 10 5	50	37
08	天使大学	助産研究科 看護栄養学研究科	助産専攻 看護学専攻 栄養管理学専攻	*40 14 3	120	60
11	日赤北海道看護大学	看護学研究科	看護学専攻 共同看護学専攻	16 (2)	38	31
13	藤女子大学	人間生活学研究科	人間生活学専攻 食物栄養学専攻	8 8	32	8
14	北翔大学	人間福祉学研究科 生涯学習学研究科 生涯スポーツ学研究科	人間福祉学専攻 臨床心理学専攻 生涯学習学専攻 生涯スポーツ学専攻	(4) (4) (6) (6)	43	45
15	北星学園大学	社会福祉学研究科 文学研究科 経済学研究科	社会福祉学専攻 臨床心理学専攻 言語文化コミュニケーション専攻 経済学専攻	8(3) 4 8 10	69	32
16	北海学園大学	経済学研究科 経営学研究科 法律学研究科 文学研究科 工学研究科	経済学専攻 経営学専攻 法律学専攻 政治学専攻 日本文化専攻 英米文化専攻 建設工学専攻 電子情報生命工学専攻	15(3) 7(3) 7(2) 5(2) 5(2) 5(2) 6(2) 6(2)	166	63
17	北海商科大学	商学研究科	ビジネス専攻	5(2)	16	8
18	北海道医療大学	薬学研究科 歯学研究科 看護福祉学研究科 心理科学研究科 リハビリテーション科学研究科	薬学専攻 生命薬科学専攻 歯学専攻 看護学専攻 福祉学専攻 臨床心理学専攻 リハビリテーション科学専攻	(3) 3 (18) 15(2) 5(2) 20(2) 5(2)	204	170

19	北海道科学大学	工学研究科 薬学研究科 保健医療学研究科	機械工学専攻 電気電子工学専攻 情報工学専攻 都市環境学専攻 建築学専攻 工学専攻 臨床薬学専攻 看護学専攻 リハビリテーション科学専攻 医療技術学専攻 保健医療学専攻	5 4 4 4 4 4 (6) (3) 5 4 4 (3)	104	72
20	北海道情報大学	経営情報学研究科	経営情報学専攻	15	30	12
22	北海道文教大学	グローバルコミュニケーション研究科 健康栄養科学科研究科 リハビリテーション科学研究科 こども発達学研究科	言語文化コミュニケーション専攻 健康栄養科学専攻 リハビリテーション科学専攻 こども発達学専攻	5 4 4 4	34	27
23	酪農学園大学	酪農学研究科 獣医学研究科	酪農学専攻 フードシステム専攻 食生活地用河学専攻 食品管理科学専攻 獣医学専攻 獣医保健看護学専攻	6 6 (2) 6 (2) (3) 3	66	68

※()は、博士課程の定員
 ※*は専門職
 ※出典：令和2年度全国大学一覧

大学院入学定員・収容定員

(2021. 04. 01 現在)

大 学 名	研 究 科	専 攻	入 定	在 籍	
合 計	修 士 課 程		143	283	
	博 士 課 程		17	84	
北 海 道	保健科学院	保健科学	40	115	20.04 設置
		(博士)	10	60	22.04 設置
旭川医科	医学系	看護学	16	44	12.04 設置
札幌医科	保健医療学	看護学	12	18	9.12 設置
		(博士)	2	2	18.04 設置
札幌市立	看護学	看護学	18	23	21.10 設置
		(博士)	3	15	23.10 設置
北海道医療	看護福祉学	看護学	15	29	8.12 設置
		(博士)	2	7	10.12 設置
天 使	看護栄養学	看護学	14	12	24.04 設置
		栄 養	3	3	30.04 設置
日赤北海道看護	看護学	看護学	16	17	24.04 設置
北海道科学	保健医療学	看護学	5	19	30.04 設置
北海道文教	健康栄養科学	健康栄養学	4	3	26.04 設置

札幌保健医療大学入学定員充足率

		平均	2017	2018	2019	2020	2021
合 計 收容定員 720人	入学定員	180	180	180	180	180	180
	志願者数	460.8	381	410	506	446	561
	合格者数	291.6	278	283	276	297	324
	辞退者数	13.6	10	9	8	19	22
	入学者数	147	132	145	140	151	167
	歩留率	91.3	90.9	94.1	94.5	88.8	88.3
	充足率	0.82	0.73	0.81	0.78	0.84	0.93
看護学科 2013 設置	入学定員	100	100	100	100	100	100
	志願者数	387.4	318	363	424	369	463
	合格者数	220.2	216	237	198	221	229
	辞退者数	10.4	9	8	6	11	18
	入学者数	109.6	106	123	104	108	107
	歩留率	91.2	92.1	93.8	94.5	90.7	85.0
	充足率	1.10	1.06	1.23	1.04	1.08	1.07
栄養学科 2017 設置	入学定員	80	80	80	80	80	80
	志願者数	73.4	63	47	82	77	98
	合格者数	71.4	62	46	78	76	95
	辞退者数	3.2	1	1	2	8	4
	入学者数	37.4	26	22	36	43	60
	歩留率	93.1	96.2	95.6	94.0	84.3	93.7
	充足率	0.47	0.33	0.28	0.45	0.54	0.75

北海道の私立大学の学部・学科・入学定員・在籍数

【令和3年5月1日現在】

大 学 名	学 部 名	学 科 名	入学定員	収容定員	在 籍 数
合 計				44,844	45,424
旭川大学 200	経済学部 100 保健福祉学部 100	経営経済学科 コミュニケーション福祉学科 保健看護学科	100 40 60	800	713
札幌大学 800	地域共創学群	人間社会学域	800	3,400	3,001
札幌大谷大学 190	芸術学部 120 社会学部 70	音楽学科 美術学科 地域社会学科	60 60 70	820	707
札幌学院大学 795	経営学部 170 人文学部 230 法学部 150 経済学部 150 心理学部 95	経営学科 会計ファイナンス学科 人間科学科 英語英米文学科 こども発達学科 法律学科 経済学科 臨床心理学科	120 50 130 50 50 150 150 95	3,160	3,068
札幌国際大学 440	人文学部 160 観光学部 140 スポーツ人間学部 140	現代文化学科 心理学科 臨床心理専攻 子ども心理専攻 観光ビジネス学科 国際観光学科 スポーツ指導学科 スポーツビジネス学科	60 50 50 90 50 80 60	1,760	1,544
札幌医療保健大学 180	保健医療学部 180	看護学科 栄養学科	100 80	720	606
星槎道都大学 260	社会福祉学部 60 美術学部 80 経営学部 120	社会福祉学科 デザイン学科 建築学科 経営学科	60 40 40 120	1,040	843
天使大学 190	看護栄養学部 190	看護学科 栄養学科	100 90	724	768
苫小牧駒澤大学 150	国際文化学部 75	キャリア創造学科	75		
日本医療大学 430	保健医療学部 270	看護学科 リハビリテーション学科 理学療法専攻 作業療法専攻 診療放射線学科 臨床検査学科	150 80 40 100 60	1,180	1,249
日赤北海道看護大学	看護学部 100	看護学科	100	400	427
函館大学	商学部 100	商学科	100	400	380
藤女子大学 480	文学部 240 人間生活学部 240	英語文化学科 日本語・日本文学科 文化総合学科 人間生活学科 食物栄養学科 子ども教育学科	80 80 80 80 80 80	1,920	2,015
北翔大学 440	生涯スポーツ学科 220 教育文化学部 220	スポーツ教育学科 健康福祉学科 教育学科 芸術学科 心理カウンセリング学科	160 60 120 50 50	1,830	1,946

北星学園大学 801	文学部 203 経済学部 364 社会福祉学部 234	英文学科 心理・応用コミュニケーション学科 経済学科 経営情報学科 経済法学科 福祉計画学科 福祉臨床学科 福祉心理学科	113 90 152 102 110 85 85 64	3,350	3,739
北海学園大学 1,780	経済学部一部 300 経済学部二部 120 経営学部一部 300 経営学部二部 100 法学部一部 255 法学部二部 180 人文学部一部 195 人文学部二部 70 工学部 260	経済学科 地域経済学科 経済学科 地域経済学科 経営学科 経営情報学科 経営学科 法律学科 政治学科 法律学科 政治学科 日本文化学科 英米文化学科 日本文化学科 英米文化学科 社会環境工学科 建築学科 電子情報工学科 生命工学科	160 140 75 45 160 140 100 155 100 120 60 100 95 40 30 60 70 70 60	7,180	7,977
北海商科大学 180	商学部 180	商学科 観光産業学科	120 60	720	879
北海道医療大学 735	薬学部 歯学部 看護福祉学部 180 心理科学部 75 リハビリテーション科学部 180 医療技術学部 60	○薬学科 歯学科 看護学科 臨床福祉学科 臨床心理学科 理学療法学科 作業療法学科 言語聴覚療法学科 臨床検査学科	160 80 100 80 75 80 40 60 60	3,452	3,450
北海道科学大学 992	工学部 392 薬学部 180 保健医療学部 290 未来デザイン学部 130	機械工学科 情報工学科 電気電子工学科 建築学科 都市環境学科 薬学科 看護学科 理学療法学科 義肢装具学科 臨床工学科 診療放射線学科 メディアデザイン学科 人間社会学科	92 90 80 80 50 180 80 40 50 70 50 80 50	4,388	4,551
北海道情報大学 420	経営情報学部 120 医療情報学部 80 情報メディア学部 190	先端経営学科 システム情報学科 医療情報学科(臨床) 情報メディア学科	40 80 80 220	1,720	1,588
北海道千歳リハビリテーション	健康科学部 110	リハビリテーション学科 理学療法専攻 作業療法専攻	80 30	440	448
北海道文教大学 550	外国語学部 100 人間科学部 450	国際言語学科 健康栄養学科 理学療法学科	100 150 80	2,200	1,828

	国際学部	作業療法学科 看護学科 こども発達学科 国際教養学科 国際コミュニケーション学科	40 80 100 50 50		
酪農学園大学 700	農食環境学群 520 獣医学群 180	循環農学類 食と健康学類 環境共生学類 獣医学類 獣医保健看護学類	240 160 120 120 60	3,040	3,527
稚内北星学園大学 50	情報メディア学部 50	情報メディア学科	50	200	124

※○印→6年制の学科

※網掛け（ブルー）部分赤字は、看護系、栄養系を設置している大学の学部・学科構成

※

北海道の大学の分野別入学定員

【大 学】

〔令和3年5月1日現在〕

2021	入 学 定 員										
	合 計	人 社	理 工	農 水	薬 保	医 歯	看 護	教 育	芸 術	栄 養	他
総 合 計	18,887	7206	3,832	1770	1,700	457	1080	1735	555	530	635
道 南 合 計	1,200	100	600	215			0	285		0	
北海道大学水産	215			215							
北海道教育函館	285							285			
函 館 大 学	100	100									
東京理科大学基	360		360								
はこだて未来大	240		240								
札 幌 合 計	9,660	4,856	1,762	255	835	270	630	460	305	250	370
北 海 道 大 学	2,270	575	970	255	190	160	70	50			
札幌医科大学	200				40	110	50				
北海道教育札幌	270							270			
札幌市立大学	165						80		85		
札 幌 大 学	800	800									
北海学園大学	1,780	1520	260								
北星学園大学	801	801									
北海道科学大学	992	130	392		390		80				
藤女子大学	480	240				80		80		80	
北海商科大学	180	180									
東海大学札幌	400	190	140						70		
札幌国際大学	440	380						60			
天 使 大 学	190						100			90	
札幌大谷大学	190	70							120		
札幌保健医療大	180						100			80	
日本医療大学	430				280		150				
道 央 合 計	5,560	1,710	1,060	700	865	80	180	490	250	310	
酪農学園大学	700			540						160	
札幌学院大学	795	745						50			
北海道情報大学	420	120	220		80						
北 翔 大 学	440	50			60			280	50		
星槎道都大学	200	120							80		
千歳科学技術大	240		240								
北海道文教大学	550	100			120		80	100		150	
北海道医療大学	735				555	80	100				
千歳リハビリテーション大学	110				110						
小樽商科大学	515	515									
北海道教育岩見	180							60	120		
苫小牧駒澤大学	75	75									
室蘭工業大学	600		600								
道 北 合 計	917	240				107	170	320		0	80
旭川医科大学	167					107	60				
北海道教育旭川	270							270			
旭 川 大 学	200	140					60				40
名寄市立大学	190	50					50	50			40
稚内北星学園大	50	50									

オホーツク合計	860		410	350			100			0	
北見工業大学	410		410								
東京農業大学	350			350							
日本赤十字看護	100						100				
十勝合計	250			250						0	
帯広畜産大学	250			250							
根釧合計	480	300						180		0	
北海道教育釧路	180							180			
釧路公立大学	300	300									
通信教育課程	合計	共生	経営								
星槎大学	770	770									
北海道情報大学	1,200		1200								

**北海道情報大学、東京農業大学生物産業学部⇒H1 札幌国際大学⇒H5 北海道女子大学⇒H9 千歳科学技術大学、
 苫小牧⇒駒澤大学⇒H10 日本赤十字北海道看護大学、北海道文教大学⇒H11 公立はこだて未来大学、天使大学、稚
 内北星学園大学⇒H12 星槎大学⇒H16 札幌市立大学、名寄市立大学、札幌大谷大学⇒H18 札幌保健医療大学⇒H25
 日本医療大学⇒H26 大学設置
 *駒澤大学北海道教養部⇒H10 廃止

保健衛生学関係学部の入学定員

2021	入 学 定 員									
	合計	看護	理学	作業	臨床	放射	臨検	臨工		
合 計	1,857	1,017	398	188	80	137	37			
北海道大学	180	70	18	18		37	37			
旭川医科大学	60	60								
札幌医科大学	90	50	20	20						
札幌市立大学	80	80								
名寄市立大学	50	50								
旭川大学	60	60								
北海道医療大学	300	100	80	40	80					
日赤看護大学	100	100								
北海道文教大学	200	80	80	40						
天使大学	87	87								
札幌保健医療大学	100	100								
日本医療大学	270	80+20	40+40	40		50				
北海道科学大学	170	80	40			50				
北海道千歳リハビリテーション大学	110		80	30						

- 1 保健衛生学関係の入学定員は1,857人で、そのうち看護は1,017人で**54.77%**である〔1,017/1,857〕。
- 2 看護学部(学科)等を設置している大学で札幌圏(石狩学区)の占める割合は、**73.45%**である〔747/1,017〕。
- 3 2看護学部等は飽和状態になりつつある。

令和4年度 北海道の私立大学大学院の学生納付金の状況

令和4年4月1日予定 出典: NSDKHS (単位: 千円)

大 学 名	学 部	学 科	課 程	検定料	入学金	授業料	施設費	実験実	教育充実費	合計	備 考
札 幌	地域・文化学	文 化 学	修士	30	150	700	100	:		950	
北 海 道 科 学	工 学	機 械 工 学	修士	30	200	760				960	(授業料) 長期履修学生の授業料は、標準修業年限に納入する授業料の総額を認められた長期履修期間に分割して納入するものとする。
		電 気 電 子 工 学	修士								
		情 報 工 学	修士								
		都 市 環 境 学	修士								
		建 築 学	修士								
	保 健 医 療 学	工 学	博士(後期)								
		看 護 学	修士								
		リハビリテーション科学	修士								
		医 療 技 術 学	修士	800							
		保 健 医 療 学	博士(後期)								
薬 学	臨 床 薬 学	博士			840				1,040		
藤 女 子	人間生活学	人 間 生 活 学	修士	30	100	700			100	900	
		食 物 栄 養 学	修士						200	1,000	
北 星 学 園	文 学	言 語 文 化 コミュ	修士	30	210	700			50	850	本学卒業者が修士課程に入学する場合、入学金を全額免除 博士課程は願い出により、入学金、授業料、教育充実費の半額を免除する。 長期履修制度の利用を認められた者※
	社会福祉学	社 会 福 祉 学	修士								
		臨 床 心 理 学	博士(後期)								
北 海 学 園	経 済 学	経 済 政 策	修士	30	220	872			100	1,172	第14条特例 入学金、授業料、実験実習日、その他経費（諸費は除く）は半額 長期履修制度：（法務研究科を除く。） 修士課程3年、博士課程5年 北海学園大学・同大学院又は北海商科大学・同大学院を卒業後に北海学園大学大学院へ入学するときは、入学金を免除する。 ただし、以前納入した入学金との差額がある場合は、その差額を徴収する。
		博士(後期)									
	経 営 (1 部)	経 営 学	修士								
		博士(後期)									
	法 学	法 律 学	修士								
		博士(後期)									
	政 治 学	修士									
博士(後期)											
法 務	法 務	修士							1,182		
文 学	日 本 文 化	修士			896			100	1,196		

			博士(後期)									
	工 学	建 築 工 学	修士			1,140		80	1,520			
			博士(後期)									
		建 築 工 学	修士									
			博士(後期)									
		電子情報生命工	修士									
	電子情報工学	博士(後期)										
北 海 商 科	商 学	ビ ジ ネ ス	修士 博士(後期)	30	200	872			100	1,172		
札幌学院大学	法 学	法 学	修士	30	120	556			130	806	本学卒業生は、入学金免除	
	臨床心理学	臨床心理学	修士			690	940					
	地域社会マネジメント	地域社会マネジメント	修士			452	702					
北海道医療大学	薬 学			30	200						本学卒業生は入学金免除、奨学金として授業料半額給付 本学と連携協定を結んでいる医療機関、福祉施設等に勤務し社会人大学院性として入学する者は奨学金として、入学金全額及び授業料全額給付 国外の大学・大学院等を卒業もしくは終了した外国籍を持つ者は奨学金として入学金全額及び授業料全額給付	
		薬 学	修士			750	950					
	歯 学	歯 学	博士			750	950					
		看 護 学	修士			800	1,000					
	看護福祉学	臨床福祉学	博士			750	950					
		心 理 科 学	臨床心理学			修士 博士	800 750	1,000 950				
	リハビリテーション科学	リハビリテーション科学	修士 博士			800 750	1,000 950					
酪 農 学 園	酪 農 学	酪 農 学	修士	30	140	595		110	845	本学卒業生は入学金免除		
		フーズシステム	修士									
		食品栄養科学	修士									
		食品産利用科学	修士									
		食品栄養科学	修士									
	獣 医 学	獣医保健看護学	修士								110	845
		獣 医 学	修士								120	855
旭 川	地 域 政 策	地 域 政 策	修士	30	190	660				850		
北海道情報	経営情報学	経営情報学	修士	30	200	800	50	100		1,150	本学卒業生は入学金10万円	

札幌国際	観光学	観光学	修士	30	230	700				930	※充実費廃止
	心理学	臨床心理	修士								
	スポーツ健康指導	スポーツ健康指導	修士								
北翔	人間福祉学	人間福祉学	修士	30	200	580	220			1,000	
	生涯学習学	生涯学習学	修士								
	生涯スポーツ学	生涯スポーツ学	修士								
			博士(後期)								
北海道文教	リハビリテーション	リハビリテーション	修士	30	100	700		100	100	900	本学卒業生は、入学金免除 本学卒業生、留学生は授業料40%減免 ※本学卒業生で健康栄養科学専攻は実験自習日免除
	健康栄養科学	健康栄養科学	修士								
	リハビリテーション科学	リハビリテーション科学	修士								
	こども発達学	こども発達学	修士								
天使	助産	助産(助産基礎)	修士	30	150	1,200	200			1,650	再受験者の入学検定料は10,000円 天使大学・天使女子短期大学卒業生は入学金免除 ※看護学専攻の実験実習日は保健師・CNSコースのみ
		助産(助産教育)	修士								
	看護栄養学	看護学	修士								
		栄養管理学	博士(前期)								
			博士(後期)								
日赤北海道看護	看護	看護学	修士	30	300	900		150	150	1,500	
		(長期)									
		共同看護学	博士								
		(長期)									

北海道の私立大学の学生納付金の状況

令和4年4月1日予定 出典: NSDKHS (単位: 千円)

大 学 名	学 部	学 科	一般	共通	入学金	授業料	施設費	維持費	実験実	諸 費	教育充	初年度	卒業まで総額											
札幌	地域共創	人間社会学域	30	12	200	770	120	:	:	:	10	1,100	3,920											
北海道科学	工学部	機械工学	30	10	200	1,300	↓2年次以降					1,500	5,400											
		情報工学																						
		電気電子工																						
		建 築																						
		都市環境																						
	薬	薬		1,500	1,900						1,700	11,200												
	保健医療	看護		1,500								1,700	6,200											
		診療放射線		1,450								1,650	6,000											
		義肢装具		1,350								1,550	5,600											
		臨床工										1,650												
理学療法											1,550													
未来デザイン	デザイン				980						1,180	4,120												
人間社会																								
函館	商	商	30	10	100	740	180	80				1,080	4,020											
藤女子	文	英語文化	30	12	210	708			5		170	1,091	3,814											
		日本語・日本文化										1,086	3,804											
		文化総合																						
	人間生活	人間生活										738			190	1,138	4,012							
		食物栄養										768	20		210	1,208	4,283							
		子ども教育										750			200	1,180	4,100							
北星学園	文	英	30	12	210	780					140	1,130	4,220											
		心理応用コミュ																						
	経 済	経 済																						
		経 営 情 報																						
		経 済 法																						
社会福祉	福祉計画																							

		福祉臨床																						
		福祉心理																						
北海学園	経済(1部)	経済	30	12	220	872				10	100	1,182	4,128											
		地域経済																						
	経営(1部)	経営				896				1,206	4,224													
		経営情報																						
	法(1部)	法律				1,140				80	1,530	5,520												
		政治																						
	人文(1部)	日本文化											438	590	2,060									
		英米文化																						
	工	社会環境											12 (1期)	100	448	602	2,108							
		建築																						
		電子情報工																						
	経済(2部)	経済											30	12	200	872				15	100	1,187	4,148	
地域経済																								
経営(2部)	経営	12 (1期)	100	448	602		2,108																	
	経営情報																							
法(2部)	法律	12 (1期)	100	448	602		2,108																	
	政治																							
人文(2部)	日本文化	12 (1期)	100	448	602	2,108																		
	英米文化																							
北海商科	商	商	30	12	200	872																		
札幌学院大学	経済経営	経済	30	12	120	750					200	1,070												3,920
		経営																						
	人文	人間科学																						
		英語英米文																						
心理	臨床心理																							

	法	法												
北海道医療大学	薬	薬	30	15	300	1,600	← ※各学科 2年次以 降 300+					1,900	11,400	
	歯	歯				3,800						4,100	24,800	
	看護福祉	看護				1,200						1,500	8,000	
		臨床福祉				690						990	3,980	
	心理学	臨床心理				900						1,200	4,800	
	リハビリテーション科	理学療法				1,070						1,375	5,500	
		作業療法												
医療技術	言語聴覚療法	1,150	1,450	5,800										
酪農学園	農食環境学群	循環農学類	30	15	200	880	250		100	5		1,445	5,165	
		食と健康												
		環境共生												
	獣医学群	獣医												300
獣医保健看護		200	920	270	130									
旭川	経済	経営経済	30	12	200	800						1,000	3,400	
	保健福祉	コミュニティ福祉										100	100	
		保健看護										1,200	150	150
星槎道都	社会福祉	社会福祉	35	15	210	1,045						1,225	4,390	
	美術	テ・サ・イン										1,395	1,605	5,790
		建築												
経営	経営													
北海道情報	経営情報	先端経営	32	16	200	1,010				10		1,220	4,280	
		システム所法												
	医療情報	医療情報管理専攻										1,070	1,280	4,520
		臨床工学専攻										1,450	1,660	6,040
情報メディア	情報メディア	1,050	1,280	4,440										
札幌国際	人文	現代文化	30	12	230	810	50			13.5	80	1,183.5	3,953.5	
		心理												
	スポーツ人間	スポーツビジネス												

		スポーツ指導																
	観 光	観光ビジネス																
		国際観光																
北 翔	生涯スポーツ	スポーツ教育	30	10	310	850	250					1,410	4,710					
		健康福祉																
	教育文化																	
		教育																
		芸術																
		心理カウンセリング																
北 海 道 文 教	外国語	国際言語	30	14	200	810					150	1,160	4,040					
	人間科学	健康栄養													100	200	1,310	4,640
		理学療法													200	300	1,600	5,500
		作業療法												300	800			
		看護													1,000	300	1,800	6,300
		こども発達												200	800	50	200	1,250
	国際	国際教養														200	810	
		国際コミュニケーション																
天 使	看護栄養	看護	30	15	300	1,200	200				100	1,800	6,300					
		栄養				780								180	1,460	4,940		
稚内北星学園	情報メディア	情報メディア	30	15	200	800					200	1,200	4,300					
日赤北海道看護	看護	看護	30	15	450	1,200		150	150			1,950	6,450					
札 幌 大 谷	芸 術	音楽	30		200	1,200				23	300	1,723	6,266					
		美術				900						1,423	5,056					
	社会	地域社会				700						250	1,173					
札幌保健医療	保健医療	看護	30	10	300	1,500						1,900						
		栄養				1,050						1,350						
日 本 医 療	保健医療	看護	30	15	300	1,500					60	1,960	6,760					
		リハビリテーション																
		診療放射線																
		臨床検査																
		臨床工学																

	総合福祉	介護福祉マシメント ソーシャルワーク				1,000						1,360	4,360
北海道千歳リハビリテーション	健康科学	リハビリテーション	30	15	300	1,300						1,600	5,500

札幌保健医療大学 御中

新研究科設置計画に係る進学需要調査報告書

2021年12月

丸善雄松堂株式会社
Research & Innovation 本部
コンサルティング部

 **MARUZEN-YUSHODO**

目次

1. 調査概要	2
2. 調査・分析結果の要旨	3
3. 全体集計結果	6
4. 札幌保健医療大学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)への関心分析	26
5. 補記	32

1. 調査概要

(1)調査目的

札幌保健医療大学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)設置計画検討のため、本アンケート調査により進学者層の進学需要等を把握し、設置計画の基礎資料とすることを目的とする。

(2)調査対象

設置が検討される新研究科の進学ターゲット層として想定される在学生、社会人

(3)実施時期

2021年9月30日～2021年11月1日

(4)回収状況

本調査では、札幌保健医療大学在学生 587 人及び社会人 575 人の計 1,162 人を対象に調査票を配布し、その結果 850 件の調査票を回収することができた。(回収率 73.0%)

(5)調査方法

調査票による定量調査(アンケート調査)

(6)利用調査票

添付アンケート調査票参照

2. 調査・分析結果の要旨

(1)調査結果の要旨

①勤務先・所属先

回答者の勤務先・所属先は、「学生（看護学科）」403人(47.4%)が最も多く半数近くとなっており、「病院・診療所」241人(28.4%)、「学生（栄養学科）」150人(17.6%)と続いている。

②最終学歴

回答者の最終学歴は、「大学」674人(79.3%)が最も多く8割近くとなっており、「専門学校」111人(13.1%)、「短期大学」43人(5.1%)と続いている。

③保有する免許・資格

回答者の保有する免許・資格は、「看護師」583人(57.2%)が最も多く、「管理栄養士」240人(23.5%)、「保健師」118人(11.6%)と続いている。

④現在主に従事する職種

回答者の現在主に従事する職種は、「看護師」168人(56.6%)が最も多く、「管理栄養士」98人(33.0%)、「保健師」6人(2.0%)と続いている。

⑤累計勤務年数

回答者の有している免許・資格による累計勤務年数は、「20年以上」99人(33.3%)が最も多く、「5～9年」53人(17.8%)、「15～19年」51人(17.2%)と続いている。

⑥札幌保健医療大学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)の受験意向

回答者の札幌保健医療大学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)の受験意向は「受験したい」が135人(15.9%)で、2割近くが受験の意向を持っていることがわかる。

⑦-1 札幌保健医療大学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)への進学意向

回答者の札幌保健医療大学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)への進学意向は、「入学したい」が16人(11.9%)で、受験意向がある回答者のうち1割以上が進学意向を持っていることがわかる。

⑦-2 「2.状況によって入学したい」理由 * Q7)-1で「2.状況によって入学したい」を選択した回答者が回答

回答者の「2.状況によって入学したい」と回答した理由は、「勤務する職場の状況によって判断したい」69人(40.6%)が最も多く、「課程の状況によって判断したい」38人(22.4%)、「奨学金の適用の有無によって判断したい」37人(21.8%)と続いている。

⑧現時点で学びたい内容

回答者の現時点で学びたい内容は、「健康生活向上支援領域」82人(60.7%)、「健康生活再生支援領域」53人(39.3%)で、「健康生活再生支援領域」より「健康生活向上支援領域」の方が多くなっている。

⑨ 「2.受験しない」理由 * Q6)で「2.受験しない」を選択した回答者が回答

回答者の「2.受験しない」と回答した理由は、「大学院進学を考えていないから」538人(47.1%)が最も多く、「学費が高いから」269人(23.6%)、「新設の大学院で実績がないから」78人(6.8%)と続いている。

(2)分析結果の要旨

札幌保健医療大学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)への受験意向で「受験したい」135人のうち、「入学したい」が16人(11.9%)、「状況によって入学したい」は98人(72.6%)となっている。この数値は「入学したい」のみで入学定員(5人)の3.2倍、「状況によって入学したい」を含めると入学定員(5人)の22.8倍となっており、札幌保健医療大学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)への一定の進学需要があることが窺われる。

また、「入学したい」16人の属性内訳は、社会人が8人(50%)、4年生3人(18.8%)、3年生1人(6.3%)で、開設年次に入学対象者が合計12人(75.1%)で、2年次以降の入学対象となる2年生が1人(6.3%)、1年生が3人(18.8%)となっており、社会人と併せて入学年次毎に一定数の入学希望者が見込まれる。

さらに、「状況によって入学したい」98人の属性内訳は、社会人が20人(20.4%)、4年生10人(10.2%)、3年生17人(17.3%)で、開設年次の入学対象者が合計47人(47.9%)で、2年次以降の入学対象となる2年生が20人(20.4%)、1年生が31人(31.6%)となっており、在学生は就学年次が低くなると共に「状況によって入学したい」人数が増えていることから、低学年になるほど現時点では進路について明確になっていないことが推測されるが、年次毎に潜在的入学者層が存在しており、この層からの一定数の入学も見込まれる。(P13)

以上から、札幌保健医療大学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)の入学定員(5人)に対して一定の安定的進学需要があるといえる。

「Q7)-1 札幌保健医療大学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)への進学意向」で、98人(72.6%)が「2.状況によって入学したい」を選択しており、その理由として、「勤務する職場の状況によって判断したい」69人が挙げられていることから、仕事と大学院進学の両立への不安を感じていることがわかる。(P14) 加えて、「課程の状況によって判断したい」38人が選択されていることから、当該課程の教育・研究方針が十分に理解されていないことが窺われる。(P14) 従って今後、授業の時間帯やwebによる授業等、仕事と修学を両立するための学習環境を整備し具体的に提示すると共に、オープンキャンパスや説明会等で教育・研究の特色について丁寧に説明することで、札幌保健医療大学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)への志願者層を拡大していくことが今後の課題となる。

また、同設問にて「2.状況によって入学したい」理由として、「奨学金の適用の有無によって判断したい」37人という意見がみられ、「Q10)進学を検討する条件や環境」におけるコメントからも学費が進学決定のネックになっていることが窺われることから、奨学金等の支援制度の整備も重要な成功要因となる。

3. 全体集計結果

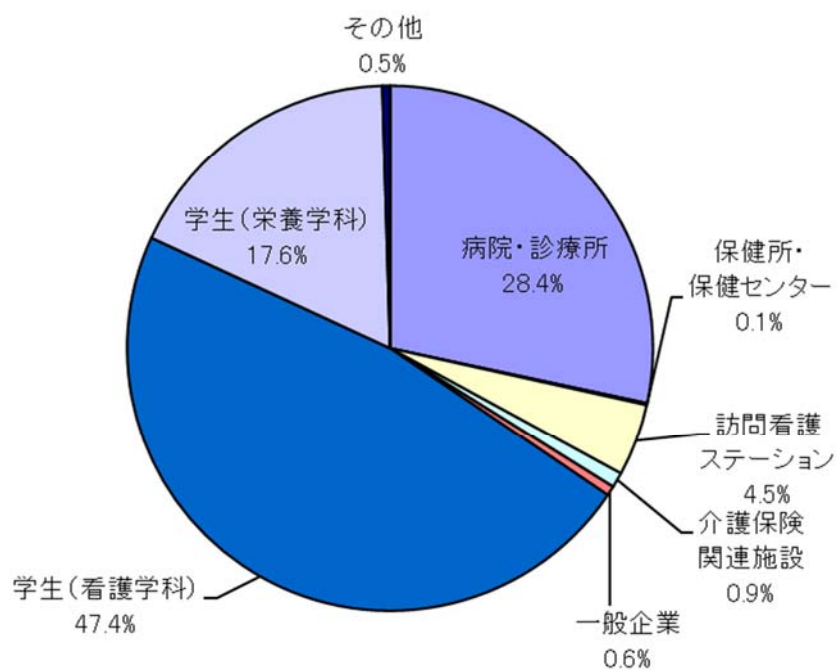
Q1)勤務先・所属先

回答者の勤務先・所属先は、「学生（看護学科）」403人(47.4%)が最も多く半数近くとなっており、「病院・診療所」241人(28.4%)、「学生（栄養学科）」150人(17.6%)と続いている。

Q1) あなたの現在の勤務先・所属先をお答えください。

	回答数(人)	構成比(%)
全体	850	100.0%
病院・診療所	241	28.4%
保健所・保健センター	1	0.1%
訪問看護ステーション	38	4.5%
介護保険関連施設	8	0.9%
栄養ケアステーション	0	0.0%
一般企業	5	0.6%
学生(看護学科)	403	47.4%
学生(栄養学科)	150	17.6%
その他	4	0.5%
未回答・無効回答	0	0.0%

Q1



*パーセンテージは小数点以下第二位を四捨五入し記載

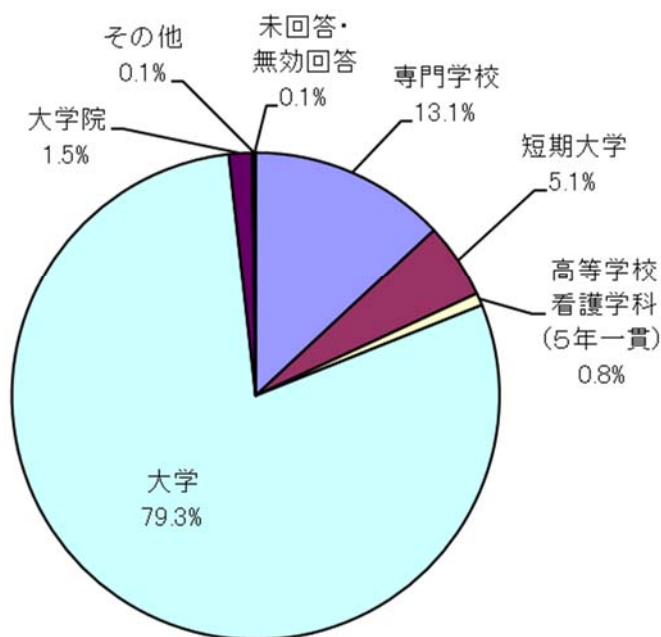
Q2)最終学歴

回答者の最終学歴は、「大学」674人(79.3%)が最も多く8割近くとなっており、「専門学校」111人(13.1%)、「短期大学」43人(5.1%)と続いている。

Q2)あなたの最終学歴（学生の方は卒業見込みのもの）をお答えください。

	回答数(人)	構成比(%)
全体	850	100.0%
専門学校	111	13.1%
短期大学	43	5.1%
高等学校看護学科(5年一貫)	7	0.8%
大学	674	79.3%
大学院	13	1.5%
その他	1	0.1%
未回答・無効回答	1	0.1%

Q2



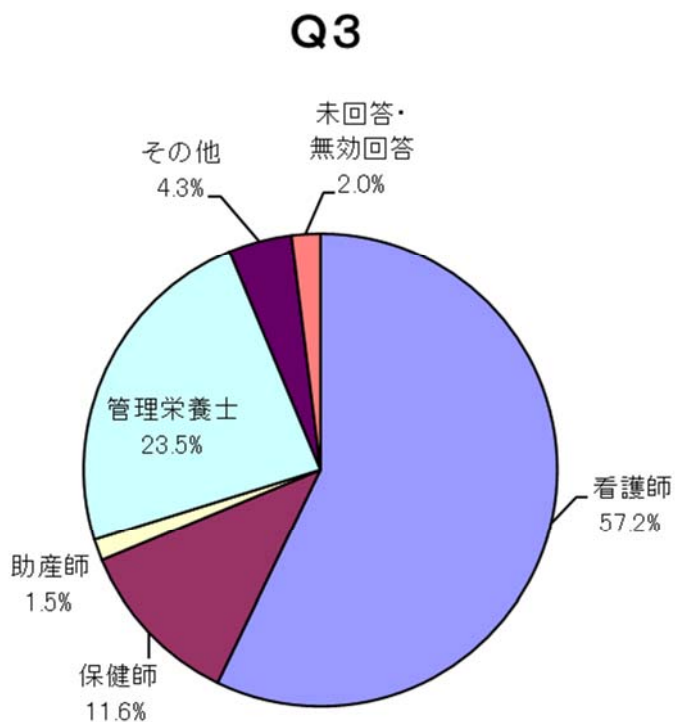
*パーセンテージは小数点以下第二位を四捨五入し記載

Q3)保有する免許・資格 *あてはまるものすべて

回答者の保有する免許・資格は、「看護師」583人(57.2%)が最も多く、「管理栄養士」240人(23.5%)、「保健師」118人(11.6%)と続いている。

Q3)あなたが現在保有している免許・資格（学生の方は取得予定のもの）をお答えください。

	回答数(人)	構成比(%)
全体	1,020	100.0%
看護師	583	57.2%
保健師	118	11.6%
助産師	15	1.5%
管理栄養士	240	23.5%
その他	44	4.3%
未回答・無効回答	20	2.0%



*パーセンテージは小数点以下第二位を四捨五入し記載

Q4)現在主に従事する職種

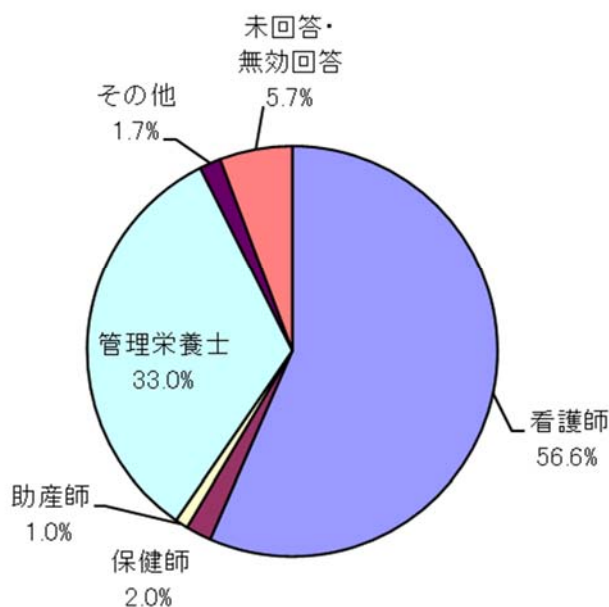
*Q1で「7.学生(看護学科)」「8.学生(栄養学科)」以外を選択した社会人が回答

回答者の現在主に従事する職種は、「看護師」168人(56.6%)が最も多く、「管理栄養士」98人(33.0%)、「保健師」6人(2.0%)と続いている。

Q4)あなたが保有している免許・資格に関し、現在主に従事されている職種をお答えください。

	回答数(人)	構成比(%)
全体	297	100.0%
看護師	168	56.6%
保健師	6	2.0%
助産師	3	1.0%
管理栄養士	98	33.0%
その他	5	1.7%
未回答・無効回答	17	5.7%

Q4



*パーセンテージは小数点以下第二位を四捨五入し記載

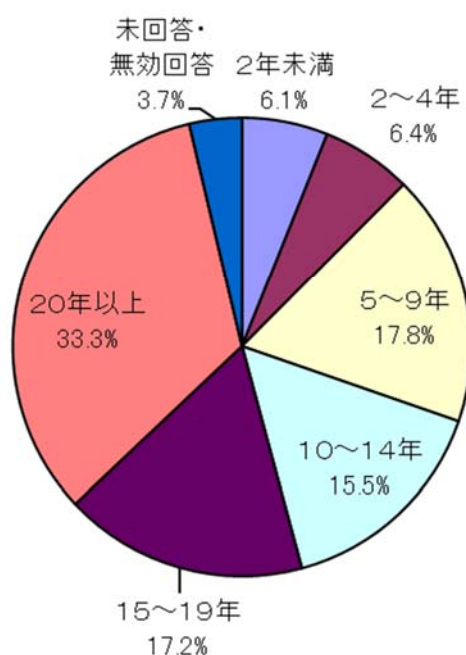
Q5)累計勤務年数 *Q1で「7.学生(看護学科)」「8.学生(栄養学科)」以外を選択した社会人が回答

回答者の有している免許・資格による累計勤務年数は、「20年以上」99人(33.3%)が最も多く、「5～9年」53人(17.8%)、「15～19年」51人(17.2%)と続いている。

Q5)あなたが保有している免許・資格で勤務している累計の勤務年数をお答えください。

	回答数(人)	構成比(%)
全体	297	100.0%
2年未満	18	6.1%
2～4年	19	6.4%
5～9年	53	17.8%
10～14年	46	15.5%
15～19年	51	17.2%
20年以上	99	33.3%
未回答・無効回答	11	3.7%

Q5



*パーセンテージは小数点以下第二位を四捨五入し記載

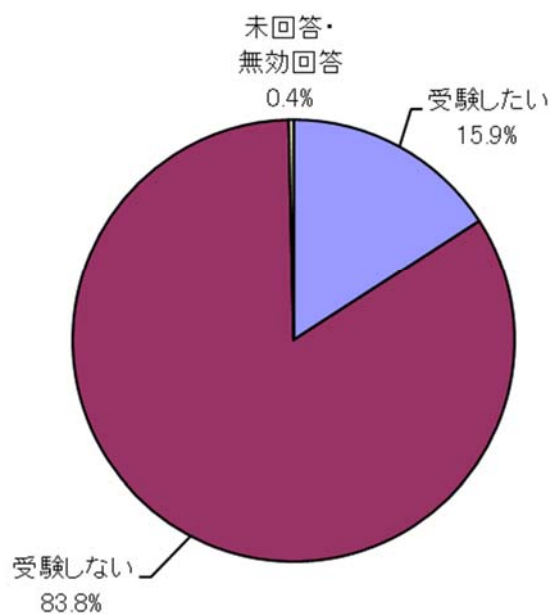
Q6)札幌保健医療大学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)の受験意向

回答者の札幌保健医療大学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)の受験意向は「受験したい」が135人(15.9%)で、2割近くが受験の意向を持っていることがわかる。

Q6)あなたは、別紙札幌保健医療大学「大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)設置概要」を読んで、受験したいと思いますか。

	回答数(人)	構成比(%)
全体	850	100.0%
受験したい	135	15.9%
受験しない	712	83.8%
未回答・無効回答	3	0.4%

Q6



*パーセンテージは小数点以下第二位を四捨五入し記載

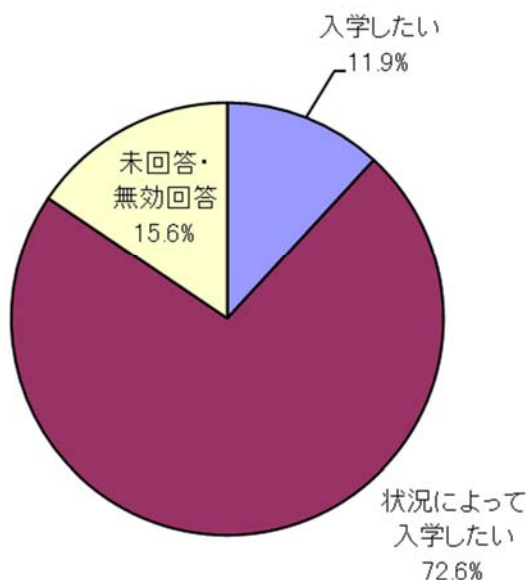
Q7)-1 札幌保健医療大学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)への進学意向 *Q6)で「1.受験したい」を選択した回答者が回答

回答者の札幌保健医療大学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)への進学意向は、「入学したい」が16人(11.9%)で、受験意向がある回答者のうち1割以上が進学意向を持っていることがわかる。

Q7)-1 あなたは札幌保健医療大学「大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)」を受験し、合格した場合、入学したいと思いますか。

	回答数(人)	構成比(%)
全体	135	100.0%
入学したい	16	11.9%
状況によって入学したい	98	72.6%
未回答・無効回答	21	15.6%

Q7



*パーセンテージは小数点以下第二位を四捨五入し記載

Q7)-1「入学したい」「状況によって入学したい」を選択した層の属性内訳

前頁より、札幌保健医療大学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)への受験意向で「受験したい」135人のうち、「入学したい」が16人(11.9%)、「状況によって入学したい」は98人(72.6%)となっている。この数値は「入学したい」のみで入学定員(5人)の3.2倍、「状況によって入学したい」を含めると入学定員(5人)の22.8倍となっており、札幌保健医療大学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)への一定の進学需要があることが窺われる。

また、「入学したい」16人の属性内訳は、社会人が8人(50%)、4年生3人(18.8%)、3年生1人(6.3%)で、開設年次に入学対象者が合計12人(75.1%)で、2年次以降の入学対象となる2年生が1人(6.3%)、1年生が3人(18.8%)となっており、社会人と併せて入学年次毎に一定数の入学希望者が見込まれる。

さらに、「状況によって入学したい」98人の属性内訳は、社会人が20人(20.4%)、4年生10人(10.2%)、3年生17人(17.3%)で、開設年次の入学対象者が合計47人(47.9%)で、2年次以降の入学対象となる2年生が20人(20.4%)、1年生が31人(31.6%)となっており、在學生は就学年次が低くなると共に「状況によって入学したい」人数が増えていることから、低学年になるほど現時点では進路について明確になっていないことが推測されるが、年次毎に潜在的入学者層が存在しており、この層からの一定数の入学も見込まれる。

以上から、札幌保健医療大学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)の入学定員(5人)に対して一定の安定的進学需要があるといえる。

入学したい

属性	回答数(人)	構成比(%)
社会人	8	50.0%
4年	3	18.8%
3年	1	6.3%
2年	1	6.3%
1年	3	18.8%
合計	16	100.0%

状況によって入学したい

属性	回答数(人)	構成比(%)
社会人	20	20.4%
4年	10	10.2%
3年	17	17.3%
2年	20	20.4%
1年	31	31.6%
合計	98	100.0%

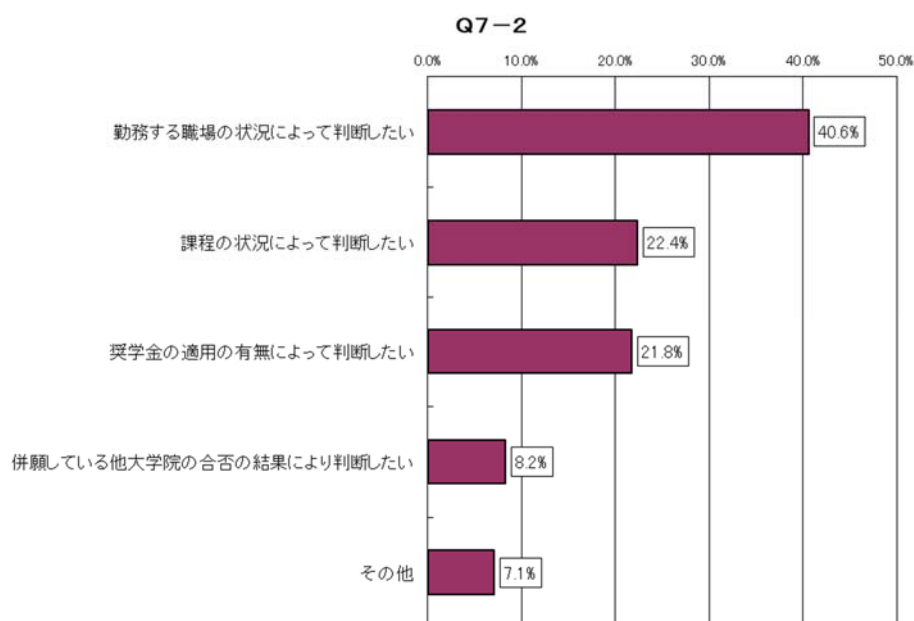
Q7)-2 「2.状況によって入学したい」理由 *あてはまるものすべて

* Q7)-1 で「2.状況によって入学したい」を選択した回答者が回答

回答者の「2.状況によって入学したい」と回答した理由は、「勤務する職場の状況によって判断したい」69人(40.6%)が最も多く、「課程の状況によって判断したい」38人(22.4%)、「奨学金の適用の有無によって判断したい」37人(21.8%)と続いている。

Q7)-2 問7で「2.状況によって入学したい」を選択した方に、その理由をお聞きします。

	回答数(人)	構成比(%)
全体	170	100.0%
併願している他大学院の可否の結果により判断したい	14	8.2%
勤務する職場の状況によって判断したい	69	40.6%
課程の状況によって判断したい	38	22.4%
奨学金の適用の有無によって判断したい	37	21.8%
その他	12	7.1%



*パーセンテージは小数点以下第二位を四捨五入し記載

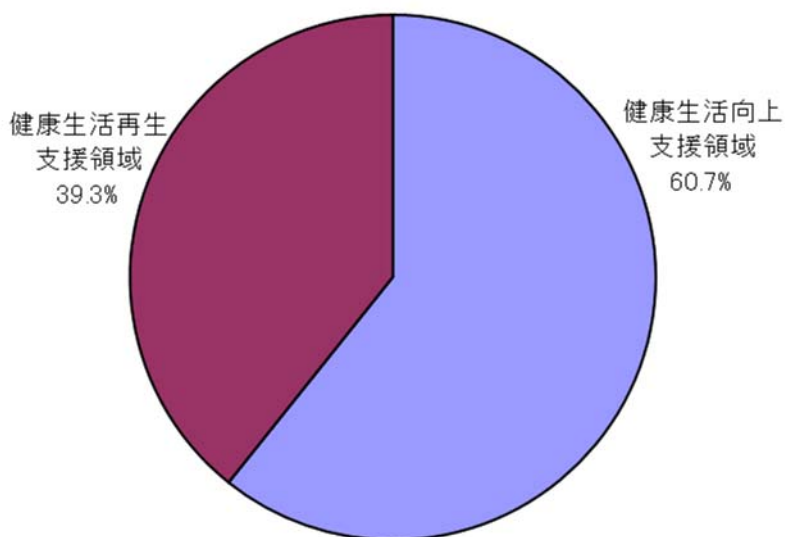
Q8)現時点で学びたい内容 * Q6で「1.受験したい」を選択した回答者が回答

回答者の現時点で学びたい内容は、「健康生活向上支援領域」82人(60.7%)、「健康生活再生支援領域」53人(39.3%)で、「健康生活再生支援領域」より「健康生活向上支援領域」の方が多くなっている。

Q8)あなたが札幌保健医療大学「大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)」において、現時点で学びたい領域をお答えください。

	回答数(人)	構成比(%)
全体	135	100.0%
健康生活向上支援領域	82	60.7%
健康生活再生支援領域	53	39.3%

Q8



*パーセンテージは小数点以下第二位を四捨五入し記載

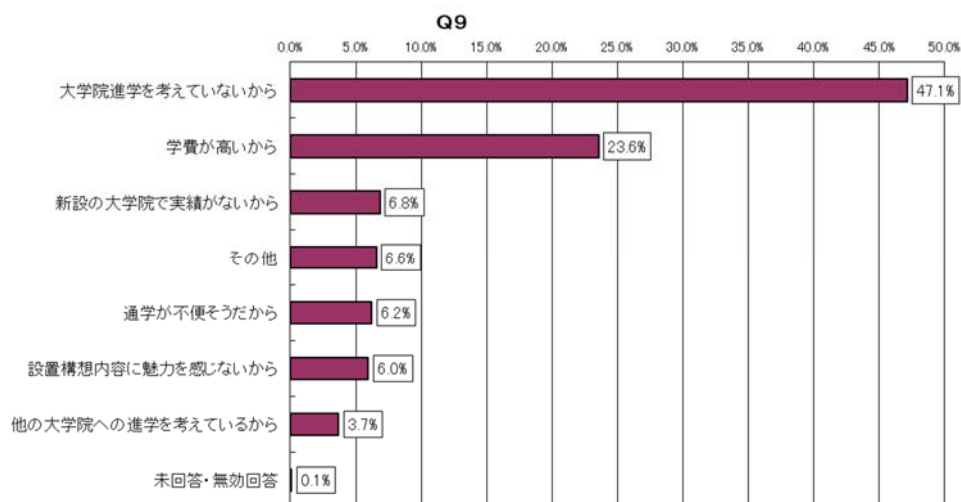
Q9) 「2.受験しない」理由 *あてはまるものすべて

* Q6)で「2.受験しない」を選択した回答者が回答

回答者の「2.受験しない」と回答した理由は、「大学院進学を考えていないから」538人(47.1%)が最も多く、「学費が高いから」269人(23.6%)、「新設の大学院で実績がないから」78人(6.8%)と続いている。

Q9)あなたが札幌保健医療大学「大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)」の受験を希望しない理由をお答えください。

	回答数(人)	構成比(%)
全体	1,142	100.0%
大学院進学を考えていないから	538	47.1%
設置構想内容に魅力を感じないから	68	6.0%
他の大学院への進学を考えているから	42	3.7%
新設の大学院で実績がないから	78	6.8%
通学が不便そうだから	71	6.2%
学費が高いから	269	23.6%
その他	75	6.6%
未回答・無効回答	1	0.1%



*パーセンテージは小数点以下第二位を四捨五入し記載

Q10)進学を検討する条件や環境

Q10)どのような条件や環境が整えば、本学大学院への進学を検討されるかについてお答えください。

Q10) どのような条件や環境が整えば、本学大学院への進学を検討されるかについてお答えください。
(現在の仕事を圧迫してまで通うことに)全く必要性を感じておりません。←(考えたこともない)申し訳ありません。検討の余地なしです。
・フルタイム勤務と両立できる時間配分・専門NS、認定NS、etcの資格がとれる・職場・家庭・健康の諸事情の際の単位認定
・現勤務状況では、進学はできない。進学となると、休職・退職も必要となるだろうが、その間の学費や生活費の捻出もあるため、働きながら、通えるのが大前提である。
・現在の仕事(夜勤)を行っていても通えること。・オンライン授業・大学の卒業資格からとる機会があれば大学院までの進学も検討していきたい。
・今の職場を働きながら通えることや今の職場の経験を十分につんだと自分が思ったとき・通えるぐらいのお金がたまった時
・仕事との両立への不安・学費による
・仕事と通学を両立できる職場環境(仕事量の減)・Nsとして活かせる資格の取得ができる認定看護管理者専門看護師など
・仕事における業務量の調整→時間の確保・職場の支援体制がととのうこと
・職場のサポート(一時的に休職させてもらうことができるか)・学費を下げてもらおう。・サテライトとかがあって、通学がしやすい
webの活用(通学に時間がかかると仕事との調整がつかない)
オンラインを活用し、仕事をしながらでも学べること。看護管理者の中には学びたい人も多いですが専門学校卒業、仕事との両立のハードルが高いです。
ワークライフバランスを考慮し、現段階で大学院進学を考えていない為検討は難しい。
育児が落ちつき自分の時間に余裕ができる。ex育児中でも、通学する日程が配慮される等オンライン環境、リアルタイムで動くことがむずかしい現状ある。
家族環境を優先したいため。
家庭の状況、家族の健康状態など。
休みも必ずとれる配置・人数の確保がされ、勉学に必要な資料の請求や受取りができると進学意欲は高まると思います。
現在の仕事を継続しながら進学できるなど、今の生活を維持が可能な大学院は魅力的だと思います。
現在の収入が変わらず、通えるもので、学費の補助があり、現仕事内容に必要なと思える内容であれば、家庭との両立も可能であるように通えるものであれば、検討するかもしれません。
講義日程(時間)。
今の勤務的に進学はむずかしい。勤務体制が整えば
仕事に影響しない曜日、時間
仕事に余裕ができ、コロナウイルスが落ちつくこと。
仕事をしながらだと思いがあっても現実的には非常に難しいと思います。自身のおかれている環境を考えると進学はできないと思っています。
子育てがおちついたら
子育てが一段落したらでしょうか、学ぶことはやめたくないのです。
子育てが一段落し自分の知識を高めたいと思える学科があれば考えたいと思う。
子育て中で現居住地からの通学は不可能
子供たちの教育費用がかかる年齢なため、難しく、苫小牧からの通学も難しいため
子供の手が離れたら
子供を見てくれる環境があれば
時間の確保ができれば
時間的、金銭的余裕と、卒業後の就職実績
働きながらでも通学できる環境や金銭面の補助があれば検討したいです。
働きながら学ぶことになると思うため、職場環境の調整が必要だと思いますので現時点では難しいと思います。学ぶために職場の協力が必要だと思います。あとは、学費面でも協力があると(職場の)進学検討につながると考えます。
働きながら通うとしたら、授業時間が変更可能である事。(夜の授業がある等)学費をもう少し安くしてほしい。
働きながら通学できるのなら進学を検討するかもしれません。
働くよりも魅力的な研究内容があれば。(せっかく合格した国家資格を生かして働きたいから。)

Q10) どのような条件や環境が整えば、本学大学院への進学を検討されるかについてお答えください。
働く中で、大学院で学習したいと思ったとき。
道外への就職を考えているので、通いながらの勤務は難しい。就職後、大学院に行きたいと感じたときには優先的に選択すると思う。
理念はとても重要な内容だと思いますが、仕事をしながら学習するためのサポート(仕事・金銭ともに)、どのような課程を辿るのが不明確なのでそこがクリアできれば検討したいと思いました。
“養成する人材”が抽象的でイメージがつかない。貴学ならではの強みが伝われば進学を検討するかも。
・カリキュラムや指導教員がコストパフォーマンスとして許せるかどうか。
・スキルアップ、キャリアアップにつながる資格取得に関する教育
・メリットがわかりやすければ。・魅力的であれば。
・もう少し、具体的な詳細が分かれば…考えるかもです。
・基礎医学研究の充実・動物実験の実施など
・急性期の実践的な研究・専門看護師
・興味を引くような実績を複数持っていること。・実績の他、新設のため、カリキュラムや雰囲気など、進学前に知ることができるところ・助産学科の新設など。
・検討する時間があれば・興味深いとは感じたため早く分かれば前向きに検討できたと思う
・研究等の実績と修了者がその後どのような活躍ができていのかある程度のことが明確になったら検討したい。又、教授陣の専門や研究分野について概要だけではわからないので詳細がわかるとよい。・実績に見合う学費か判断して検討したい。
・自分が研究したいテーマに精通する教員がいること。
・自分が追求したいことに没頭できる環境がある。
・実績がない分、大学院に入学して学ぶことで得られる力を具体的に知ることができること
・実臨床に活かせるような最新の知識の習得・栄養学、臨床学における研究・他職種との連携について学ぶ
・助産学科がある
・助産師課程がある
・助産師専攻科。
・成人や救急看護領域などの分野があると魅力があり、進学を考えたい。・実績がないこと、有名な教授がいないことも進学を望まない部分である。
・専門看護師コースの設置・学費を減額・修論コースでも急性期寄りの領域の設置
・大学の実績、知名度(全国的な)。・社会人入学への対応(学費、入試内容)。
・大学院へ進学することのメリットが具体的に見えたら。・学費が学生でも払えるような金額だったら。
・大学院進学後の未来の想像が具体的にでき、利点を見つけることができればよい。・学費が安くなれば。
・知名度・先生の質
・地下鉄で通学可能な立地。・魅力的な講師がいる。
・通学がしやすい。・業務にすぐに生かせるか。・大学院に行って学ぶことで、手当てがプラスされたら、良いかと思えます。
カリキュラムの充実と長期間かよえるか。
この大学院に入る事で得る事が出来るものを明確にしてもらえると嬉しいです。
そこでしかできないこと(資格取得等)がたくさんあれば選択の幅が広がるので検討するかもしれないです。
もっと詳しく学びたいと思える分野が見つければ、大学院への進学を検討すると思う。
より具体的に学習できる内容をしりたい。
より詳しい知識を活かして看護を行いたいと思ったとき。
わかりやすい講義である。(十分な経験がある講師)卒業生は、入学金以外に、授業料も少しでも減額制度がある
院からの実績など、将来どう変わるかなどがまだ、分らない。
院に行き得られる資格のメリットや職種のリアルな仕事を知ることによって具体的な想像ができ、進学に心が動くかもしれない。
栄養科との併設を生かした授業に分かりやすいくらい力を入れていくことで信ぴょう性が増すと思います。
開設後、実績が見られれば興味を持つかもしれない。

Q10) どのような条件や環境が整えば、本学大学院への進学を検討されるかについてお答えください。
学ぶ内容が自分で選べたり、授業で学んだ科目毎に選択(臨床について、基礎栄養についてなど)できると良いと思う。場所は大学よりは交通の便で便利な場所で良いと思う。
学ぶ内容をよりくわしく知ることができたら良いなと思います。
看護についてより深く学んだ上で、自身で専門性を持った領域に興味を持てたら考えたい。
看護学・栄養学相方の考えをのびし、連携をはかる教育なのであれば、もう少し定員人数がいた方が多様化に対応でき、学びが広がるのが想像しやすいのではないかと思います
看護技術の可視化推進。公衆衛生学。ビッグデータの分析を進める学部
健康生活向上支援、再生支援領域という分け方は新しいと感じた。新しい分、卒業後にどのような分野に進んでいいのか修了生もおらず不確定な要素が大きいと思った。
個人的には、褥瘡認定看護師などといった臨床の現場で活かせる看護を学びたいため。
高度な専門的能力や指導力を学びたいと思った時に検討したいが、実績がない分不安があります。
高齢化社会において地域支援ができる人材育成はとても需要が高いと思います。しかし、自分が救命、災害看護への興味、関心が強いので、将来的に家庭環境がそろえば、そちらを学べる学校へすすみたいと考えております。少し、領域別に上がった分野の特性もあれば面白いのではないかと思います。
国試の合格率
今はまだ考えていない今後の社会の状況で進学した方が何かと良いと考えた上で検討する。他と比較し魅力が考えられれば、検討する。学費は大きい問題である通学の利便性は考える
指導される講師がどのような方なのかによります。
資格が取れることが第1条件に上がると思います。設置に関しては全く反対はありません。
資格が取得できる大学院の方が良いと感じる。学費が高額なのでもう少し安くなると良いと感じた。
資格の修得が可能であることなど。
自分の学びたい勉強を学べるか、学費の負担。
自分の興味・関心のある学びを得られるカリキュラムがある。
実際に大学院に進学した人の話など
実績。経済面が厳しい。→くるしくなければ少し興味ある。
実績があれば今後検討したい。
実績がしっかりと出ること。
実績がみえてくれば検討
実績のある講師がそろっていることや、学費面でのハードルが下がれば検討したいと思います。長期履習制度もあるとのことですが、社会人枠をどの程度想定して、学習環境の準備をされているのか知りたいと思いました。
取得できる資格やスキルを具体的に知りたい。学費の減額など。
趣旨やサテライト校舎の利用、開講時間などは魅力的ですが、学費が高いため、もう少し入学金、授業料ともおさえめの金額なら検討したいです。
助産、女性のライフサイクル分野を深めたいので、そちらの分野が整えば、受験を考えます
助産を学ぶことができれば検討します。
助産課程も作ってほしい
助産学科があれば進学したいです。
助産師だったり、養教をとりたいと考えているので、本学の大学院への進学は考えられない。
助産師などの他の領域ができれば良いと思う。
助産師になりたいと考えているため、助産について学べたら進学を検討したいです。
助産師の資格がとれるコースがあれば検討しようと思う。
助産師の資格が取れる専攻が設立されたら検討するかもしれないです
助産師の資格が取得できるなら。
助産師の資格が取得できる環境があり、とりたいと思えば進学したい。
助産師の資格など+αがあるなら

Q10) どのような条件や環境が整えば、本学大学院への進学を検討されるかについてお答えください。
助産師の資格取得ができるのなら進学したいと思った。
助産師の免許が取得できるように学べる専攻科があること。
助産師をとれば行きたい。
助産師課程がある。学費の負担が少ない。
助産師課程が導入されるなら。
助産師課程の設置
助産師国家試験の受験資格がえられる場合
助産師資格がとれるようなコース。
助産師資格が取得できると、進学したいと思った。
助産師免許を取ることができれば進学したい。学費を安くしてくれたら。
助産専攻が設置され、澤田先生、齊藤先生、野崎先生のもとで、学べるのであれば、迷わず進学を目指します。
上記5を選択しましたが、サテライト校舎での授業がメインとなるのであれば、通学については問題ないかとは思いますが。
場所や施設に対して、シャワー室や体育館、その設置をして欲しい学食も追加して欲しい
色々な資格がとれて、就職先の幅が広がる学費が安い駅に近い
進学の検討はしないと思うが、教員の質を良くし、生徒の意見を尊重してほしい。
進学を考えるのであれば、実績をみてから判断したい。
設置構想の幅が広がればいいなと思いました。学びたいことが学べなければ、進学は検討しないと思います。
専門学校卒業のため、そもそも大学進学しなければいけないことがあるのと学費の面で免除などのメリットがあれば考えてみたい。働きながら、進学できるのか等も不安があります。
専門看護師コースがあれば検討する。
専門看護師の資格や、保健師、助産師等の資格がとれる環境
専門分野があるかどうか。指導教育が誰かによる。
他の領域があるとよいと思いました。助産師など
他の領域があれば
大学で保健師を選択することができますが、かなり急がしいと聞きました。今、保健師を選択するか、いそがしさ(時間の余裕)がなさそうな部分で迷っていて、他の大学院に進むにも定員が少なく(内部進学があるため)、むずかしそうです。大学院でも保健師をとれるようにしていただきたいです。
大学のへんさちが高くなる
大学の環境がよりよいものであれば、検討します。立地等は良さそうですが、あまり期待がもてないなと思ってしまいました。
大学院での学びや研究成果により将来どのような道がひらけるのか具体的なビジョンや明確な実績が必要だと思います。例えば〇〇先生のもとでの研究ができどこに就職ができるのかとか。
大学院で学ぶことのできる内容が現在の仕事に活かせるというメリットと、学費と時間をかけること(臨床を離れること)の兼ね合いで大学院へ行くことのメリットが大きければ検討する可能性もあります。
大学院に進学しなければ取れない資格が多数あったり、その資格がなければ働けなかったりするなら進学と思う。学費がかかるのも大変だと思う。学歴としては魅力的だと思う。
大学院に通っての自分のメリットやデメリットがまず全くわからない。
大学院の実績がある程度あり、入学した学生が平均して好印象や高評価をしているならば考えたい(ただ、今後入学(進学)するつもりは毛頭ない)
大学院への進学をすることで、将来どのようなことが可能性として、目指せるのか、具体的内容を知ること。
大学院へ進み、卒業時まで行くと、必ず保健師の国試を受けれるや助産師の資格が取れるようにすると、大学院への進学を検討する人が増加すると思う。吉田学園の卒業生は少し安くなると尚良いと思う。(学費の方も)
大学院を卒業後、そのスキルを活用できる職場が、あれば。
大学院進学後や卒業後の進路に魅力やメリットがあれば考える。
大学院内の科で行っていることが、自分の学びたいことと一致していれば検討すると思う。
知名度

Q10) どのような条件や環境を整えば、本学大学院への進学を検討されるかについてお答えください。
道内・札幌で助産師の資格を取得できる学校が少ない。そのため、大学院として助産コースができればいいと思う。
保健医療学の修士課程が具体的にどのような場面で活かされるのか、あまりイメージが湧きませんでした。(専門Ns、認定Nsとの違い?)地域の保健師になるのであれば栄養の知識も活かさせそうですが…
保健師などの資格取得のための学習が出来る。
養護、助産課程があれば考える。
立地改善、教員の改善。
領域の種類が増える、1つの領域ではなく、より多くの領域を学べるようになる。
臨床や福祉等の現場にそくした課題や教育マニュアルの充実や人材育成のためのカリキュラム
・お金・進学することのメリット具体化
・もう少し安くして頂けるとご検討できると思います。・保健医療と興味はあるが、他の分野もあるといいと思います。
・学費・立地・魅力
・学費がもう少し安い
・学費が安い・進学後の就職先の保障(どのような就職先への就職率など)
・学費が安かったら。・自分の夢への達成において、必要性を感じたら。
・学費が安くなること。・働きながらでも通いやすい。仕事と両立できる環境であること。
・学費が工面できる状況・通いやすさ・学びたいものとその学校で学べるものが一致したとき
・学費が高いので検討が必要と思います。
・学費に関する支援・助産師課程の取り入れ。
・学費のサポート・得た資格や知識を仕事で生かせる環境が整っていること
・学費の負担軽減
・学費負担
・初年度納入金の減額・入学定員数増員
・奨学金や授業料減免の制度がある・専攻分野にあまり興味が湧かない(社会人枠はありがたいが)。
・場所・教員・学費が、大学と含めると高い。
・進学を考えていないので。・学費が安くなればよいかと。
・設置場所を街中といった通学しやすい場所にする・学費を下げる
・全額、免除であれば、考える。進学後安定した就職があれば…
・通学・学費
・通学のしやすさ・学費の免除等の制度
…休職手当
①学費が安価。②何の資格、スキルを習得できるコースなのかが明確になる。③就職先のデータが明らかになる。
お金があれば
お金がないのでいけない。どんだけいい環境でも。
サポートが手厚ければ
そもそも進学を希望していない。学費や交通の便の良さ、ここでしか学べない事等があれば考えるかもしれない
もう少し学費が安かったら、進学するかどうかを考える
安い学費など
価格、立地条件。
学びたい意志があったら。経済力に余裕があれば。
学んでみたい気持ちはありますが、奨学金などの補助がないと現実的には難しいかと思いました。
学費
学費、仕事をしながらの進学か可能かどうか。大学院進学後、仕事へのどんなメリット、新たな就職先が考えられるのかどうか。
学費。
学費がかからない

Q10) どのような条件や環境が整えば、本学大学院への進学を検討されるかについてお答えください。
学費がかからないで、働きながら(今まで通りの収入が得られる)学べるのなら進学したい。
学費がかからなければ検討する。
学費がもう少し安くなったら。
学費がもう少し安く、札幌周辺に住んでいなくても学べる環境(オンラインなど)
学費がもう少し安くなると検討したかもしれません。
学費がもう少し安くなるなど経済的不安が軽減されること
学費がもう少し下がれば検討
学費がもう少し手の届く範囲であるか、免除される制度が有ると良い。学ぶ事は好きだが、金額が高い…
学費がもっと低い。助成金・給付金が充実。
学費が安い
学費が安い。通いやすく交通費も負担にならない。
学費が安いこと。
学費が安い働きながら長期で学べる。2年→3年(期間を設定できる)
学費が安かったら
学費が安かったら良いと思う。働きながら、通うことは、大変だと思う。
学費が安くなり、遠隔でも受けられるようになれば良い。
学費が安くなる
学費が安くなる。教員が大学とは別の方(講義に魅力を感じない方が多いため。)
学費が安くなる。奨学金制度などあれば…
学費が安くなること。明細に納得がいくこと。
学費が安くなれば。
学費が安くなれば検討したいと思います。
学費が安くなれば考える。
学費が安ければ。
学費が安ければ…(1年間で50万円くらい)
学費が安ければ考えられると思います。
学費が高い。現在の仕事、アルバイトとの両立はできないので進学しない
学費が高くない
学費が国立並に安ければ指導者の拡充
学費が低く、社会人向きの環境が整えられていないと難しいと思います。
学費が免除されると検討できると思います。
学費などの必要な金額が自身の生活する為の負担にならない程度であること。
学費について、自分が払えるようになれば進学について前向きに検討できる。
学費の安さ
学費の援助がある(負担にならず、多くの人に条件が合う)
学費の援助が受けやすいとより検討しやすくなると思う。
学費の軽減
学費の低額
学費の納入方法が選択できる。オンライン授業の充実。
学費の負担が少ない、将来の利点が明らか
学費の補助
学費の補助がないと難しい
学費の免除
学費の免除等の支援

Q10) どのような条件や環境が整えば、本学大学院への進学を検討されるかについてお答えください。
学費を安くする。
学費を下げる
学費を見直してほしい
学費を出来る限り安くし、zoomを積極的に使用し、通学する回数を減らす。
学費等金銭面学習時間の確保が可能な環境であれば検討したいと思います。
学費面の支援。
学費問題
金銭面の問題なため特にならない。
金銭的な面での余裕があれば。
金銭的条件
金銭的負担がないこと
金銭面の補助があれば
金銭面やお金をかけるほどの利益の有無など
具体的な授業内容や研究方針が知れ、その内容が興味をもつものや研究をしたいと思う内容であれば検討したいと思います。
経済的な環境が整えば、考えます。
経済的な状況が整っていれば。
経済的な面もそうですが、スポーツに関する管理栄養士領域を学べる環境があれば進学を検討します。
経済的に余裕があり、興味があれば検討したいと思いました。
経済的に余裕があれば。
経済的に余裕があれば学ぶ意欲があれば
経済的に余裕があれば入学したいです。
経済的余欲があれば。
経済的余欲と時間的余欲
経済面、勤務しながら学習できる環境
経済面が安定したら。
経済面で余裕があれば
交通便の良さ、学費の免除
今まで借りている奨学金の負担の軽減
資金援助や時間のゆとり在学中の保障などが充実していれば
社会人で、家庭もあるため、学費が高額に感じる。学費がもっと安ければ、ぜひ受験し、学びたいと思っている。
授業料の安さ
奨学金が充実したら
奨学金の使用の有無や、もっと具体的に卒業後に社会にどのように役立つのかを示してほしい。
奨学金の適用があれば進学を検討する。
奨学金の有無や市内在住者の学費の控除、減額等。
進学を考えていない立場で言うと、費用が高い点は気になります。“共通性をいかした合同授業”も少し気になります。→内容とかにもよりますが、共通性をどういった形で学ぶのか。大学院だと、その専門性を深めていくイメージですが、それと異なるような気がしました。
成績が良ければ学費が免除になる、など
大学院へ進み、勉強したい気持ちはあるが、なかなか生活費だけでも精一杯であるため、学費が高いと難しい。
値段、自身の生活環境
知識や専門性を身につけるのにある程度の学費は必要であるが生活を考えると控えてしまいます。
通学しやすく、学費をおさえると希望者も多いと感じます。
働きながら、安く通える！
入学金、授業料が安くなる。

Q10) どのような条件や環境が整えば、本学大学院への進学を検討されるかについてお答えください。
費用が安ければ…。
勉強してみたいという思いはあるが、学費面を考えると将来(老後)の生活にその分充てていきたいと思う。病院附属であると、少し安心して進学が出来ると思う。
保健医療大学の卒業生、又は、認定看護師資格のある方など、入学金や学費が免除される仕組みがあると良いと思う。
魅力的な保健医療学研究科と感じましたが、納入金が高くて受験できません。
・生活拠点が地元北海道へ戻ったとき・目指すキャリアの中で大学院卒が条件となってきたとき
・大学院に進学する動機がない。動機が出来たら通いたい。
現状で満足しているため大学院へ進学は考えていない。(条件や環境が整っていても希望しない)
公開講座の機会があれば、受けてみたいと思う。進学については、現在のところ念頭にないです…。
行かなくてはならない理由が出来た場合。
今の所院にまで行って学びたいものがないから。
今の生活では時間もなく、現状の生活で精一杯なので進学は希望しません。
今現在私自身そこまで上の目標を立てていないため進学を全く考えていません。普通に看護師へとなり、たくさんの経験を得たいと思っている。
今後大学で学習する上でさらに学びを深めたいと感じれば。
自身で、大学院進学が必要であると感じたら
自分が、大学院に進学したいと思う状況が整えば。
自分が大学院に行きたいと思うように思うことができれば、進学を検討する。
自分が大学院へ進学したいと感じた場合のみ。
自分が臨床で経験を重ねたときにもっと学びたいと思うことがあったとして、それが大学大学院で学べることと一致したとき。
自分のやりたい分野の研究ができるのであれば検討したい
自分の意志と金銭面の余裕
自分の深く学びたい分野があれば
自分の年齢が若い時なら考えたと思います
自分の年齢が若ければ進学も検討できたと思います。
自分自身に金銭的に余裕があり、大学院で深く学んでいきたいと思ったら。
実際にこういった教育の環境の所はとても必要であると思う。しかし、進学を考えておらず現状の私の気持ちでは大学を卒業できれば充分であると思う。だとうな金額はわからないがこれだけの学費が払える環境にない。大学独自の奨学金制度が充実すると良い。助産師がとれるならば入学したい人が増えると感じる。
実際に看護師として働いてみて、もっと学びたいと思うようになれば、大学院を考えるかもしれない。
将来の方向性が決まり、大学進学が必要になったら。
条件や環境に関係なく、大学院そのものに進学することを全く考えていないため、要望などはありません。
新大学であり魅力はあると思います。
進学によって、えるものが今後の社会にいかせる、ニーズがあると思えれば検討すると考えます。
卒業生が出る等実績があれば。
他の目標があるため、本学の大学院への進学は検討していません。
大学院で学びたいこと、興味のあることが生じた場合。
大学院に行きたくなった場合
大学院に進みキャリアアップを目指したいと思ったら。(就職後)
大学院への進学は考えていない
大学院へ興味が出たら。
大学院へ進学したいと思ったら。
大学院進学を考えていない。
大学院進学を考えていないので特になし。
大学在学中に学びを深めたいと感じた場合

Q10) どのような条件や環境が整えば、本学大学院への進学を検討されるかについてお答えください。
大学進学をそもそも考えていないので
大学卒業後、看護師として働く予定であるため、大学院への進学は考えていません。
短期大学卒業者にとっては、大学卒業のハードルをこえなくてはならず、そこが、進学の意欲をにぶらせています。
通学が通いやすく、学費が安く大学院での実績が整えば良いと思います。
通学しやすいところ。
通学のしやすさ
交通の利便性
公共機関(バス停までの距離が)近ければ。
立地の良さ
どのような条件・環境でも、北海道にいないので入学できません。
定員を増やす
定員数の増加
入学定員数をもう少し増やす。
都内での就職を考えているため、特に行きたいとは思いませんでした。
特に進みたいとは考えていない。
難しいので、分かりません。大学院についての勉強をしてからでないと難しいです。認定看護師、専門看護については考えています。
博士課程が開校される。
臨床で何年か働き、大学院に行って学びたいと考えた場合。

4. 札幌保健医療大学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)への関心分析

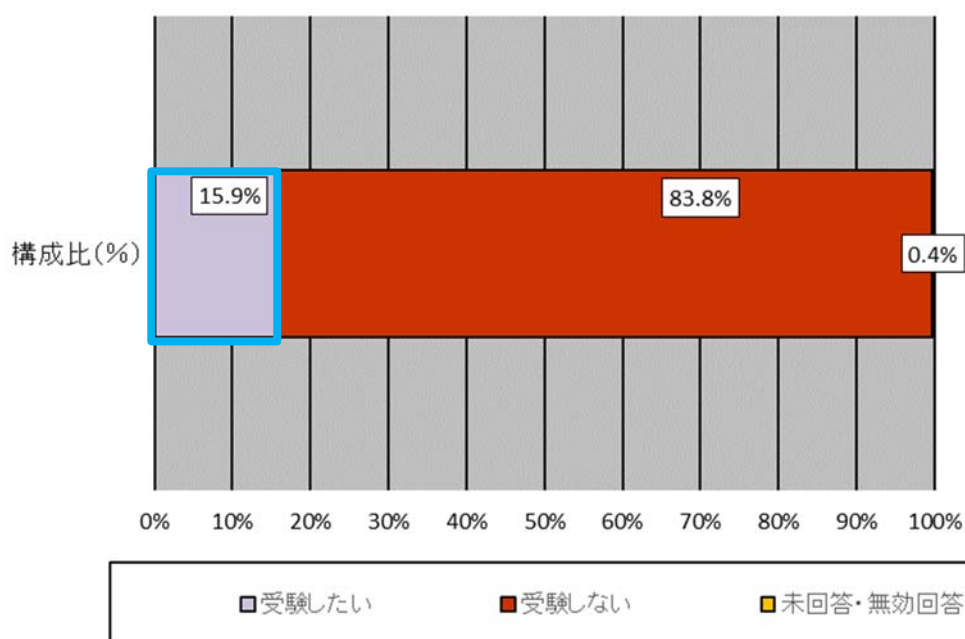
札幌保健医療大学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)の関心層

札幌保健医療大学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)への関心を分析するため、次のとおり「関心層」を定義する。

Q6)において、「受験したい」を選択した合計 135 人(15.9%)を「関心層」と定義し、次項より「関心層」の傾向を分析する。

Q6)あなたは、別紙札幌保健医療大学「大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)設置概要」を読んで、受験したいと思いますか。

	回答数(人)	構成比(%)
全体	850	100.0%
関心層 受験したい	135	15.9%
受験しない	712	83.8%
未回答・無効回答	3	0.4%



*パーセンテージは小数点以下第二位を四捨五入し記載

*次頁以降の集計は、各設問から未回答・無効回答を除いて集計

Q1)勤務先・所属先×Q6)受験意向

関心層の勤務先・所属先は、「学生（看護学科）」56人(41.5%)が最も多く4割程度となっており、「学生（栄養学科）」43人(31.9%)、「病院・診療所」35人(25.9%)と続いている。

また、dif(関心層での比率－全体平均での比率)では、関心層と勤務先・所属先で「学生（栄養学科）」を選択した層に高い相関性がみられる。

Q1)勤務先・所属先とQ6)受験意向との相関性

単位：（人）（％）

Q1)勤務先・所属先	全体平均		受験したい		関心層		dif	受験しない	
	調査数	比率	調査数	比率	調査数	比率		調査数	比率
調査数	847	100.0%	135	100.0%	135	100.0%		712	100.0%
病院・診療所	239	28.2%	35	25.9%	35	25.9%	-2.3%	204	28.7%
保健所・保健センター	1	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	-0.1%	1	0.1%
訪問看護ステーション	38	4.5%	0	0.0%	0	0.0%	-4.5%	38	5.3%
介護保険関連施設	8	0.9%	0	0.0%	0	0.0%	-0.9%	8	1.1%
栄養ケアステーション	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0.0%	0	0.0%
一般企業	5	0.6%	1	0.7%	1	0.7%	0.2%	4	0.6%
学生(看護学科)	403	47.6%	56	41.5%	56	41.5%	-6.1%	347	48.7%
学生(栄養学科)	149	17.6%	43	31.9%	43	31.9%	14.3%	106	14.9%
その他	4	0.5%	0	0.0%	0	0.0%	-0.5%	4	0.6%

上記は、表頭(表の上側)に「Q6)札幌保健医療大学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)の受験意向」を尋ねた質問の回答を記載。

それぞれの回答者の中での、回答数と構成比(%)を記載。

構成比(%)は表頭の「調査数」が100%となるように計算。

*パーセンテージは小数点以下第二位を四捨五入し記載。

*未回答・無効回答を除いて集計

*dif=関心層での比率－全体平均での比率

Q2)最終学歴×Q6)受験意向

関心層の最終学歴は、「大学」114人(85.1%)が最も多く8割以上となっており、「専門学校」14人(10.4%)、「短期大学」5人(3.7%)と続いている。

また、dif(関心層での比率－全体平均での比率)では、関心層と最終学歴で「大学」を選択した層に相関性がみられる。

Q2)最終学歴と Q6)受験意向との相関性

単位：(人) (%)

Q2)最終学歴	全体平均		受験したい		関心層		dif	受験しない	
調査数	846	100.0%	134	100.0%	134	100.0%		712	100.0%
専門学校	109	12.9%	14	10.4%	14	10.4%	-2.4%	95	13.3%
短期大学	43	5.1%	5	3.7%	5	3.7%	-1.4%	38	5.3%
高等学校看護学科(5年一貫)	7	0.8%	1	0.7%	1	0.7%	-0.1%	6	0.8%
大学	673	79.6%	114	85.1%	114	85.1%	5.5%	559	78.5%
大学院	13	1.5%	0	0.0%	0	0.0%	-1.5%	13	1.8%
その他	1	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	-0.1%	1	0.1%

上記は、表頭(表の上側)に「Q6)札幌保健医療大学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)の受験意向」を尋ねた質問の回答を記載。

それぞれの回答者の中での、回答数と構成比(%)を記載。

構成比(%)は表頭の「調査数」が100%となるように計算。

*パーセンテージは小数点以下第二位を四捨五入し記載

*未回答・無効回答を除いて集計

*dif=関心層での比率－全体平均での比率

Q3)保有する免許・資格×Q6)受験意向 * Q3 はあてはまるものすべて

関心層の保有する免許・資格は、「看護師」75人(43.1%)が最も多く、「管理栄養士」56人(32.2%)、「保健師」31人(17.8%)と続いている。

また、dif(関心層での比率－全体平均での比率)では、関心層と保有する免許・資格で「管理栄養士」、「保健師」を選択した層に相関性がみられる。

Q3)保有する免許・資格と Q6)受験意向との相関性

単位：(人) (%)

Q3)保有資格	全体平均		受験したい		関心層		dif	受験しない	
	人数	比率	人数	比率	人数	比率		人数	比率
調査数	998	100.0%	174	100.0%	174	100.0%		824	100.0%
看護師	581	58.2%	75	43.1%	75	43.1%	-15.1%	506	61.4%
保健師	118	11.8%	31	17.8%	31	17.8%	6.0%	87	10.6%
助産師	15	1.5%	1	0.6%	1	0.6%	-0.9%	14	1.7%
管理栄養士	240	24.0%	56	32.2%	56	32.2%	8.1%	184	22.3%
その他	44	4.4%	11	6.3%	11	6.3%	1.9%	33	4.0%

上記は、表頭(表の上側)に「Q6)札幌保健医療大学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)の受験意向」を尋ねた質問の回答を記載。

それぞれの回答者の中での、回答数と構成比(%)を記載。

構成比(%)は表頭の「調査数」が100%となるように計算。

*パーセンテージは小数点以下第二位を四捨五入し記載

*未回答・無効回答を除いて集計

*dif=関心層での比率－全体平均での比率

Q4)現在主に従事する職種×Q6)受験意向

*Q1で「7.学生(看護学科)」「8.学生(栄養学科)」以外を選択した社会人が回答

関心層の現在主に従事する職種は、「看護師」18人(54.5%)が最も多く、「管理栄養士」14人(42.4%)、「保健師」1人(3.0%)と続いている。

また、dif(関心層での比率－全体平均での比率)では、関心層と現在主に従事する職種で「管理栄養士」を選択した層に相関性がみられる。

Q4)現在主に従事する職種と Q6)受験意向との相関性

単位：(人) (%)

Q4)主従事職種	全体平均		受験したい		関心層		dif	受験しない	
調査数	283	100.0%	33	100.0%	33	100.0%		250	100.0%
看護師	170	60.1%	18	54.5%	18	54.5%	-5.5%	152	60.8%
保健師	6	2.1%	1	3.0%	1	3.0%	0.9%	5	2.0%
助産師	3	1.1%	0	0.0%	0	0.0%	-1.1%	3	1.2%
管理栄養士	99	35.0%	14	42.4%	14	42.4%	7.4%	85	34.0%
その他	5	1.8%	0	0.0%	0	0.0%	-1.8%	5	2.0%

上記は、表頭(表の上側)に「Q6)札幌保健医療大学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)の受験意向」を尋ねた質問の回答を記載。

それぞれの回答者の中での、回答数と構成比(%)を記載。

構成比(%)は表頭の「調査数」が100%となるように計算。

*パーセンテージは小数点以下第二位を四捨五入し記載

*未回答・無効回答を除いて集計

*dif=関心層での比率－全体平均での比率

Q5)累計勤務年数×Q6)受験意向

*Q1で「7.学生(看護学科)」「8.学生(栄養学科)」以外を選択した社会人が回答

関心層の累計勤務年数は、「20年以上」11人(32.4%)が最も多く、「10～14年」9人(26.5%)、「5～9年」6人(17.6%)と続いている。

また、dif(関心層での比率－全体平均での比率)では、関心層と累計勤務年数で「10～14年」を選択した層に高い相関性がみられ、「2年未満」を選択した層にやや相関性がみられる。

Q5)累計勤務年数とQ6)受験意向との相関性

単位：(人) (%)

Q5)累計勤務年数	全体平均		受験したい		関心層		dif	受験しない	
調査数	288	100.0%	34	100.0%	34	100.0%		254	100.0%
2年未満	20	6.9%	4	11.8%	4	11.8%	4.8%	16	6.3%
2～4年	20	6.9%	1	2.9%	1	2.9%	-4.0%	19	7.5%
5～9年	52	18.1%	6	17.6%	6	17.6%	-0.4%	46	18.1%
10～14年	46	16.0%	9	26.5%	9	26.5%	10.5%	37	14.6%
15～19年	51	17.7%	3	8.8%	3	8.8%	-8.9%	48	18.9%
20年以上	99	34.4%	11	32.4%	11	32.4%	-2.0%	88	34.6%

上記は、表頭(表の上側)に「Q6)札幌保健医療大学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)の受験意向」を尋ねた質問の回答を記載。

それぞれの回答者の中での、回答数と構成比(%)を記載。

構成比(%)は表頭の「調査数」が100%となるように計算。

*パーセンテージは小数点以下第二位を四捨五入し記載

*未回答・無効回答を除いて集計

*dif=関心層での比率－全体平均での比率

5. 補記

アンケート説明文 1/2

2021年9月28日

学校法人 吉田学園

札幌保健医療大学大学院設置準備室

札幌保健医療大学大学院保健医療学研究科開設に係る概要

学校法人吉田学園は、以下の趣旨のもとに札幌保健医療大学大学院を2023年度の開設を目処に準備しております。

開設予定の大学院研究科名称：	札幌保健医療大学大学院保健医療学研究科
専攻名・課程：	保健医療学専攻 修士課程
学 位：	修士（保健医療学）
入学定員数：	5名
初年度納入金：	1,000千円（入学金 200千円、授業料【年額】800千円）
大学の住所：	札幌市東区中沼西4条2丁目（平日の授業は札幌市中央区南3条西1丁目の学校法人吉田学園専門学校北海道福祉・保育大学の講義室をサテライト教室として使用予定）

1. 開設の趣旨

札幌保健医療大学（以下、「本学」という。）保健医療学部は、看護学科と栄養学科を有し、本学の教育理念「人間力教育を根幹とした医療人の育成」のもとに看護師、保健師（選択）、管理栄養士、栄養教諭（選択）を養成しています。

本学の教育目的：看護学科では、あらゆる健康レベル及び発達段階の人を対象に心身の「健康」と「生活」を支援できる専門的能力をもつ看護師・保健師を、また栄養学科では「栄養と食生活」を専門に「健康」と「生活」を支援できる専門的能力をもつ管理栄養士を養成することで、保健医療や社会環境の変化に応じて、人々の健康生活の課題に対応できる保健医療の専門職者を育成し、社会に貢献しています。

本学教育の特色：保健医療学部には栄養学科があるのは全国でも珍しい大学です。本学で養成する看護師・保健師及び管理栄養士は「健康」「生活」「栄養」の共通した役割機能と活動の場をもつ専門職です。本学は、両学科の共通性を活かした合同授業を行い、相互理解とチーム連携力の強化を図っています。

大学院の設置：本学は、教育理念と学部教育の特色を活かした保健医療系の教育成果と将来への発展を考え、保健医療学に精通した幅広い知見と高度な専門性と、多様な関係職種との連携力、指導力、マネジメント力を備えた実践者、及び将来の教育や研究に携わることのできる専門職者を養成することを目的に大学院開設を計画し、以て地域の保健医療福祉及び保健医療学の発展に貢献します。

2. 本学大学院開設の背景と必要性

<開設に至る社会的背景>

近年の保健医療問題として、少子・超高齢化、疾病構造の変化、様々な要因による健康格差や健康寿命の停滞、医学的管理の急進と複雑化、地域格差等があり、さらに北海道では広大・厳寒な地域特性から医療の地域格差や人材不足も深刻となっており、保健医療の新たな対応が求められています。

厚生労働省は、「国民の健康づくり（健康日本21）」において、国民の健康づくり、生活習慣と社会環境の改善によって全ての人々が健康に生活できる社会づくりを推進しており、特に高齢化社会の急進に対しては各地域の実情に合った地域包括ケアシステムづくりを推奨しています。また、医療面では、患者と家族を中心とした医学的管理、ケアやQOLの向上を求めています。このように、現代の保健医療の向上のためには保健医療専門職自身の質向上と多職種による組織的な取組みが不可欠であり、将来の保健医療が人々の社会生活や経済と調和した機能を果たすために、保健医療の新しい価値観やビジョンを共有した次世代型の人材養成が求められています。また、文部科学省からは、これまでの特定の専門分

アンケート説明文 2/2

野に止まらず、新たな知見・価値の創出のために多様な専門分野がチームとして結集し、社会的解決・改善できる能力をもった人材育成が求められています。なかでも、大学院教育に対しては高度な専門力、創造的な研究力、確かな教育力等をもって社会を先導する人材の養成が期待されています。

<本学大学院開設の必要性>

このような保健医療や社会の情勢をふまえ、本学では学部教育を基盤に、より広い概念である「保健医療学」から看護学・栄養学を捉え直し、保健医療学の幅広い視野に立ち、高度な専門性を探求するとともに、限られた人的資源のもとで相互理解に立った連携・調整力、チームの指導的役割やマネジメントを担うことのできる実践者、教育者、研究者として携わることのできる人材を社会に輩出するために大学院修士課程の設立に至りました。

本学では、「保健医療」とは安全で安心して生活できる「幸福」への追求と実現のために、人々の健康の維持増進、病気の予防、健康回復と新たな生活の構築をめざす社会的機能であると捉え、「保健医療学」はこの機能の発展のために複数の専門分野が総合された応用科学であり、保健医療体制の改善や質的向上、新たな「知」と「実践」方法等を探求する実践学であると考えています。

本研究科は、看護学と栄養学の専門知識・技術を教授研究し深めるとともに、これらが有機的に連携・共有するための組織づくりや運営、教育に関する教授研究を含む教育課程を計画しています。保健医療学専攻は、「健康生活支援」をキーワードに、「地域に暮らす人々の健康生活の向上のための支援」と「健康障害をもつ人々の健康回復、生活再生のための支援」に関する専門性を探求すること、さらにその背景にある保健医療政策や体制の課題探求、健康増進や医療分野の基礎科学的解明、専門職教育を含む人的資源等の課題についても探求するものです。

3. 養成する人材

本研究科保健医療学専攻では、「健康生活向上支援領域」「健康生活再生支援領域」の二つの領域をもって、保健医療分野での高度な専門的能力や連携力、指導力、マネジメント力を有し、さらに職業社会で活用可能な理論的・実践的な教育・研究力を備え、保健医療福祉に貢献できる人材を養成します。

1) 地域に暮らす人々の健康生活の向上を支援する保健医療において、高度な実践及び教育・研究活動をもって貢献できる人材

あらゆるライフステージにおいて健康の維持増進、病気の予防を目的とした生活の向上を支援する専門職として、変化する社会と保健医療環境の理解を深め、社会要因や現行制度による健康課題の焦点化・明確化を図り、解決・改善のための支援方法・システムを創出し、実施・評価できる能力を有する人材を養成する。

2) 健康障害をもつ人々の健康回復と生活再生を支援する保健医療学において、高度な実践及び教育・研究活動をもって貢献できる人材

医療福祉施設や在宅で療養、通院等による治療処置やリハビリテーションの受療過程、健康障害による再適応過程での心身の健康生活の再生を支援する専門職として、医療の進歩と地域格差、介護ニーズと家族関係の変化、倫理的問題等が複雑多岐に存在することを理解した上で、さまざまな療養過程にある人の健康と生活上の問題を明確化し、QOLの向上や生活の再生と安定化、人的・社会的環境の調整等を含む支援方法・システムを創出し、実施・評価できる能力を有する人材を養成する。

以上

札幌保健医療大学 御中

新研究科設置計画に係る採用需要調査報告書

2021年12月

丸善雄松堂株式会社
Research & Innovation 本部
コンサルティング部

 **MARUZEN-YUSHODO**

目次

1. 調査概要	2
2. 調査・分析結果の要旨	3
3. 全体集計結果	5
4. 札幌保健医療大学「大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)」への関心分析	14
5. 採用需要推計	22
6. 補記	23

1. 調査概要

(1)調査目的

札幌保健医療大学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)設置計画検討のため、本アンケート調査により事業所の人材需要等を把握し、設置計画の基礎資料とすることを目的とする。

(2)調査対象

設置が検討される新研究科の専攻分野から選定した卒業生の就職先として考えられる事業所

(3)実施時期

2021年9月30日～2021年11月1日

(4)回収状況

本調査では77事業所を対象にアンケート調査票を配布し、34件のアンケートを回収することが出来た(回収率44.2%)

(5)調査方法

調査票による定量調査(アンケート調査)

(6)利用調査票

添付アンケート調査票参照

2. 調査・分析結果の要旨

(1)調査結果の要旨

①事業所の種別

回答事業所の種別は、「病院・診療所」15 事業所(44.1%)が最も多く、「訪問看護ステーション」12 事業所(35.3%)、「介護保険関連施設」5 事業所(14.7%)と続いている。

②回答者の属性

回答者の属性は、「看護部の管理者または採用担当者」16 事業所(47.1%)が最も多く、4割以上となっており、「訪問看護ステーションの管理者または採用担当者」7 事業所(20.6%)、「介護保険関連施設の管理者または採用担当者」5 事業所(14.7%)と続いている。

③看護職者および管理栄養士の人数(常勤)

回答事業所の看護職者および管理栄養士の人数(常勤)は下記のとおり。

看護師		保健師		助産師		管理栄養士	
事業所数(事業所)	常勤人数(人)	事業所数(事業所)	常勤人数(人)	事業所数(事業所)	常勤人数(人)	事業所数(事業所)	常勤人数(人)
30	3,495	23	52	20	90	27	135
合計							

④必要な人材

回答事業所における必要な人材は、「健康生活向上支援領域」「健康生活再生支援領域」各 20 事業所(43.5%)となっており、「どちらの領域も必要としない」は 3 事業所(6.5%)となっている。

⑤修了生の採用意向・人数

回答事業所の札幌保健医療大学「大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)」修了生の採用意向人数は、「採用したい」が 9 事業所 21 人、「採用を検討したい」が 13 事業所(うち 1 事業所は人数未回答)15 人となっており、これらの合計は人数を回答した事業所のみで 36 人となっている。

⑥採用の前提となる保有資格・免許

回答事業所の札幌保健医療大学「大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)」修了生の採用の際に前提となる保有資格・免許について、「看護師」18 事業所(52.9%)が最も多く、「管理栄養士」9 事業所(26.5%)、「保健師」5 事業所(14.7%)と続いている。

(2)分析結果の要旨

採用意向で人数が未回答であった事業所の採用希望人数を保守的に1事業所当たり1人と仮定した場合、調査結果に基づく札幌保健医療大学「大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)」修了生の推計採用意向人数は、「採用したい」のみで21人となり入学定員(5人)の4.2倍、「採用を検討したい」まで含めると37人で入学定員(5人)の7.4倍となる。

以上から、札幌保健医療大学「大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)」修了生に対する一定の採用需要があるといえる。(P9)

また、回答事業所が必要とする人材について、「Q4.必要な人材」では「健康生活向上支援領域」および「健康生活再生支援領域」の各領域が養成する人材を、それぞれ20事業所(各43.5%)が必要としており(P8)、新研究科の教育・研究の特色やそこで養成する「地域に暮らす人々の健康生活の向上を支援する専門職人材」「健康障害をもつ人々の健康回復と生活再生を支援する専門職人材」と社会需要の整合性が確認できる。

従って、今後、教育・研究の質担保によって優秀な修了生が社会で活躍することが、札幌保健医療大学 大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)の評価を高め、採用需要を拡大する重要な成功要因になると考える。

一方、「Q5.採用意向」では、回答した34事業所のうち13事業所(38.2%)が「どちらともいえない」と回答している(P9)ことから、この層には当該研究科の教育・研究の特色や方針が十分に伝わっていないと推察される。

従って、教育・研究の特色や養成する人材像について丁寧に説明したうえで、就職先となる事業所連携を強化することも今後の課題となる。

3. 全体集計結果

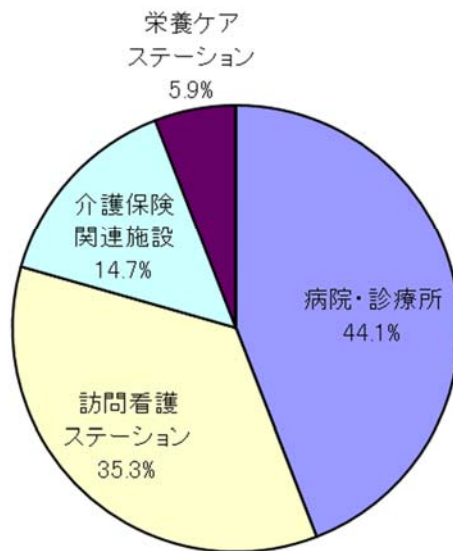
Q1)事業所の種別

回答事業所の種別は、「病院・診療所」15事業所(44.1%)が最も多く、「訪問看護ステーション」12事業所(35.3%)、「介護保険関連施設」5事業所(14.7%)と続いている。

Q1) 貴機関・貴施設の種別をお答えください。

	回答数(事業所)	構成比(%)
全体	34	100.0%
病院・診療所	15	44.1%
保健所・保健センター	0	0.0%
訪問看護ステーション	12	35.3%
介護保険関連施設	5	14.7%
栄養ケアステーション	2	5.9%
一般企業	0	0.0%
その他	0	0.0%
未回答・無効回答	0	0.0%

Q1



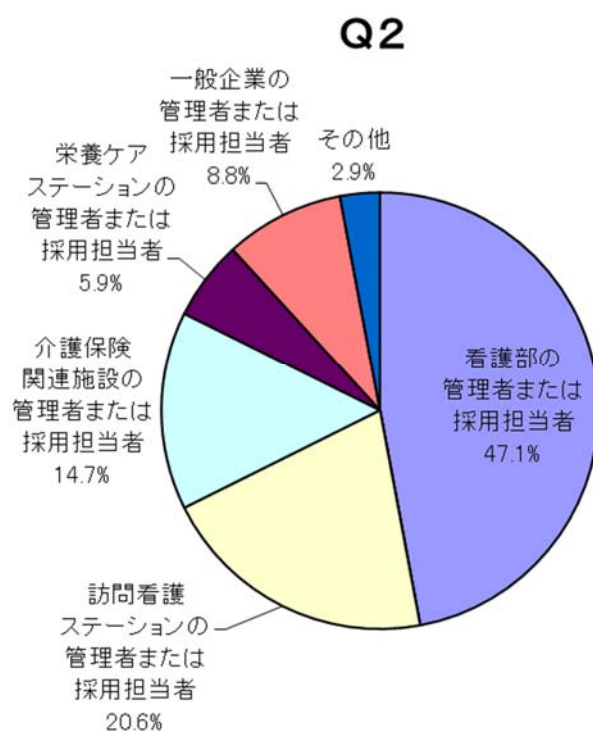
*パーセンテージは小数点以下第二位を四捨五入し記載

Q2)回答者の属性

回答者の属性は、「看護部の管理者または採用担当者」16事業所(47.1%)が最も多く、4割以上となっており、「訪問看護ステーションの管理者または採用担当者」7事業所(20.6%)、「介護保険関連施設の管理者または採用担当者」5事業所(14.7%)と続いている。

Q2)ご回答者様について、あてはまる状況をお答えください。

	回答数(事業所)	構成比(%)
全体	34	100.0%
看護部の管理者または採用担当者	16	47.1%
保健所・保健センターの管理者	0	0.0%
訪問看護ステーションの管理者または採用担当者	7	20.6%
介護保険関連施設の管理者または採用担当者	5	14.7%
栄養ケアステーションの管理者または採用担当者	2	5.9%
一般企業の管理者または採用担当者	3	8.8%
その他	1	2.9%
未回答・無効回答	0	0.0%



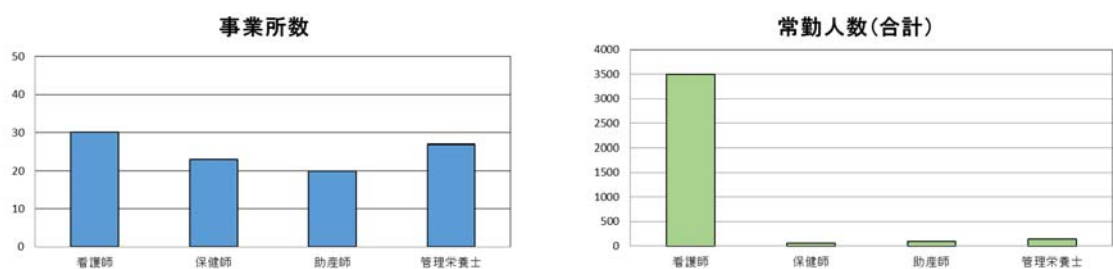
*パーセンテージは小数点以下第二位を四捨五入し記載

Q3)看護職者および管理栄養士の人数（常勤）

回答事業所の勤務している看護職者および管理栄養士の人数(常勤)は以下のとおりとなっている。

**Q3)貴機関・貴施設に勤務されている看護職者および管理栄養士の人数(常勤)をお答えください。
(主に従事されるものをベースに、概数でお答えください。)**

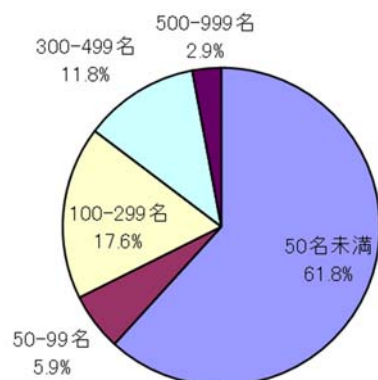
看護師		保健師		助産師		管理栄養士					
事業者数(事業所)	常勤人数(人)	事業者数(事業所)	常勤人数(人)	事業者数(事業所)	常勤人数(人)	事業者数(事業所)	常勤人数(人)				
合計	30	3,495	合計	23	52	合計	20	90	合計	27	135



(参考) 人数分布

	回答数(事業所)	構成比(%)
全体	34	100.0%
50名未満	21	61.8%
50-99名	2	5.9%
100-299名	6	17.6%
300-499名	4	11.8%
500-999名	1	2.9%
1,000名以上	0	0.0%
未回答・無効回答	0	0.0%

Q3



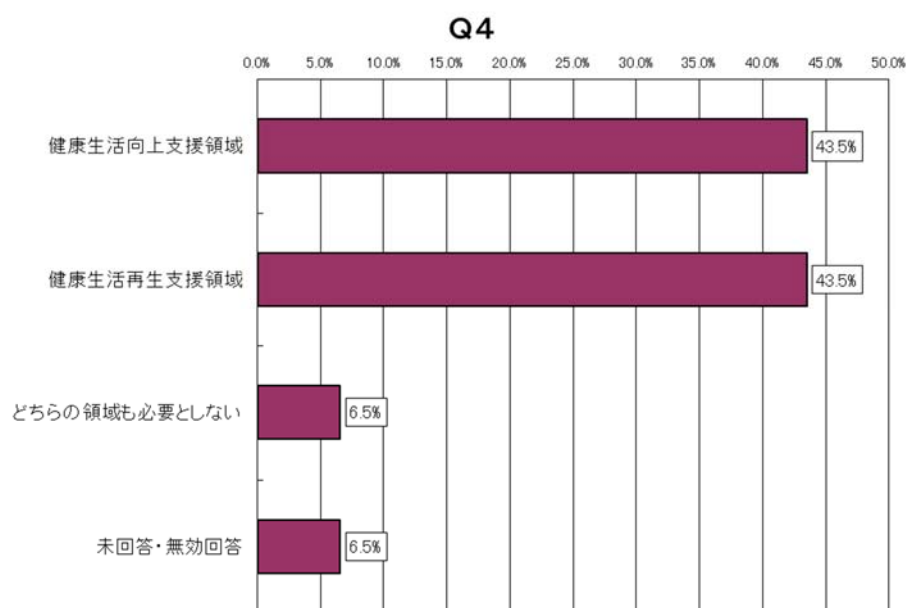
*パーセンテージは小数点以下第二位を四捨五入し記載

Q4)必要な人材

回答事業所における必要な人材は、「健康生活向上支援領域」「健康生活再生支援領域」各20事業所(43.5%)となっており、「どちらの領域も必要としない」は3事業所(6.5%)となっている。

Q4)札幌保健医療大学「大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程（仮称）」の領域が養成する人材について、貴機関・貴施設において必要と思われる人材をお答えください。
(あてはまるものすべてに○をしてください)

	回答数(事業所)	構成比(%)
全体	46	100.0%
健康生活向上支援領域	20	43.5%
健康生活再生支援領域	20	43.5%
どちらの領域も必要としない	3	6.5%
未回答・無効回答	3	6.5%



*パーセンテージは小数点以下第二位を四捨五入し記載

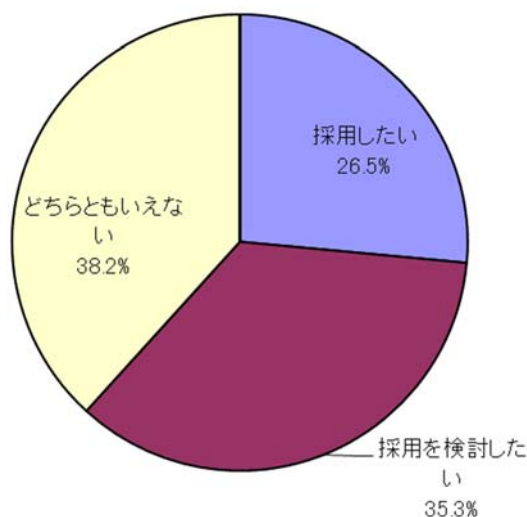
Q5)-1 修了生の採用意向

回答事業所の札幌保健医療大学「大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)」修了生の採用意向について、「採用したい」が9事業所(26.5%)、「採用を検討したい」が12事業所(35.3%)でこれらの合計が21事業所(61.8%)となり、6割以上の事業所が札幌保健医療大学「大学院保健医療学専攻修士課程(仮称)」修了生に対する何らかの採用意向を持っていることがわかる。一方、「どちらともいえない」は13事業所(38.2%)、「採用しない」と回答した事業所はなかった。

Q5)貴機関・貴施設において、札幌保健医療大学「大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)」が養成する人材(修了生)を採用したいと思われますか。

	回答数(事業所)	構成比(%)
全体	34	100.0%
採用したい	9	26.5%
採用を検討したい	12	35.3%
どちらともいえない	13	38.2%
採用しない	0	0.0%
未回答・無効回答	0	0.0%

Q5



*パーセンテージは小数点以下第二位を四捨五入し記載

Q5)-2 修了生の採用意向人数

回答事業所の札幌保健医療大学「大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)」修了生の採用意向人数は、「採用したい」が9事業所21人、「採用を検討したい」が13事業所(うち1事業所は人数未回答)15人となっており、これらの合計は人数を回答した事業所のみで36人となっている。

Q5)-2 札幌保健医療大学「大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)」 修了生の採用意向人数

Q5) 採用意向	採用希望人数内訳(人)	
採用したい	9事業所→計21人	0事業所→未回答
採用を検討したい	12事業所→計15人	1事業所→未回答

上記の数値は札幌保健医療大学「大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)」修了生の採用需要をまとめたもので、「採用したい」のみで入学定員(5人)の4.2倍、「採用を検討したい」まで含めると7.2倍となる。

以上から、札幌保健医療大学「大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)」修了生に対する一定の採用需要があるといえる。

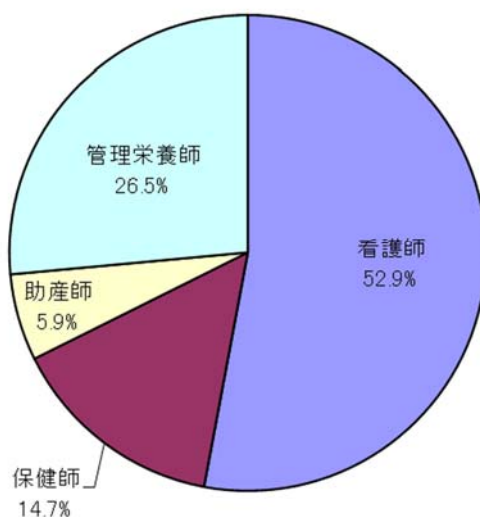
Q5)-3 採用の前提となる保有資格・免許 *あてはまるものすべて

回答事業所の札幌保健医療大学「大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)」修了生の採用の際に前提となる保有資格・免許について、「看護師」18事業所(52.9%)が最も多く、「管理栄養士」9事業所(26.5%)、「保健師」5事業所(14.7%)と続いている。

Q5)-3 採用の前提となる保有資格・免許

	回答数(事業所)	構成比(%)
全体	34	100.0%
看護師	18	52.9%
保健師	5	14.7%
助産師	2	5.9%
管理栄養師	9	26.5%

Q5採用の前提となる資格・免許



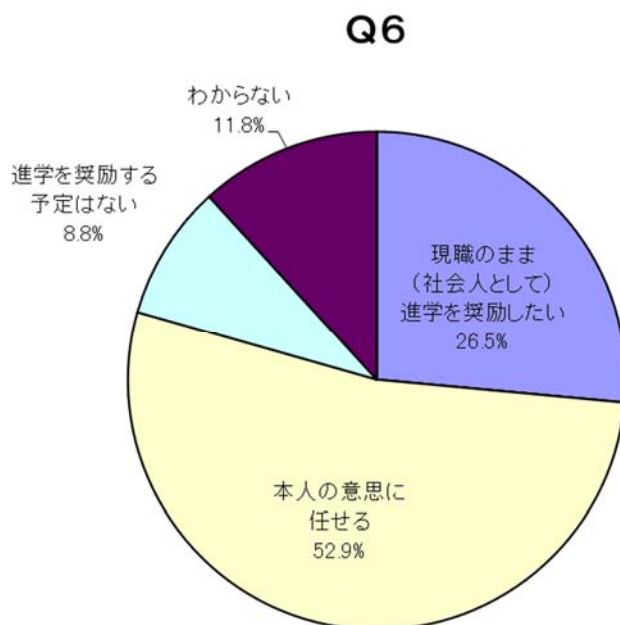
*パーセンテージは小数点以下第二位を四捨五入し記載

Q6)進学の奨励

回答事業所の札幌保健医療大学「大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)」への進学奨励について、「本人の意思に任せる」18事業所(52.9%)が最も多く、「現職のまま(社会人として)進学を奨励したい」9事業所(26.5%)、「わからない」4事業所(11.8%)と続いている。

Q6)貴機関・貴施設で勤務されている人材を札幌保健医療大学「大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)」で学ばせるために、進学のご奨励についてお答えください。

	回答数(事業所)	構成比(%)
全体	34	100.0%
現職のまま(社会人として)進学を奨励したい	9	26.5%
研修制度・休職制度などを利用させ進学を奨励したい	0	0.0%
本人の意思に任せる	18	52.9%
進学を奨励する予定はない	3	8.8%
わからない	4	11.8%
未回答・無効回答	0	0.0%



*パーセンテージは小数点以下第二位を四捨五入し記載

Q7)札幌保健医療大学「大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)」に期待する点・要望

Q7)札幌保健医療大学「大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)」に対して、期待される点やご要望がありましたら、ご自由にお書きください。

Q7
説明の内容だけではどのような領域の研究となるのかイメージがつきにくいのですが、領域を特定するのではなく保健医療全般(栄養学も含む)をベースに地域生活者の生活、疾病の過程への支援など広く探求するということでしょうか？だとすると今後の人口構造や社会構造へ対応する人材育成が期待できると感じました。社会人入学者への配慮はぜひお願いします(サテライトetc)。
低栄養、貧血、偏食によるDM、腎、肝、障害・etc、栄養を課題とした方は非常に多く、そのアプローチが訪看Nsに求められていると思っています。一方で食事を摂るプロセスは毎日のことなので、経済的、本人の嗜好、価値感、社会資源(サポート)によって分かっているけどできないことが多いです(病院や施設のように画一化できない)。研究専門性を高めることは非常に大切ですが、一方で地域で実践できる形にどのように広げていくかを提案サポートできる人材を期待します。
専門性を身に付けた人材の育成とともに人間力も高めていただければと思います。
専門分野での認定看護師がステーションに在住している事は、利用者にとってとても安心が出来ると思われれます。私達のステーションは、看護師として勤務経験が3年以上の方を採用しているため、すぐの採用は難しいと思われれます。
コロナ禍などでも活躍してもらえるような人材育成。
栄養に加しいNsが地域にいるととても心強いと思います。
現在はニーズが少ない。高齢化、少子化社会には必要になるかもしれません。また、実際にはどのような立場で役割を果たしていただくことが良いのか採用する側として悩みます。

4. 札幌保健医療大学「大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)」への関心分析

札幌保健医療大学「大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)」の関心層

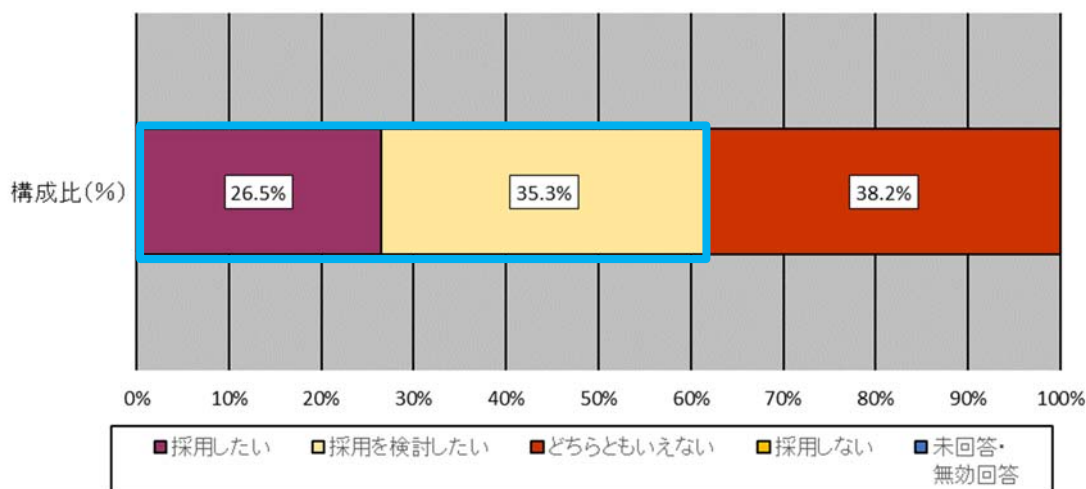
札幌保健医療大学「大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)」への関心を分析するため、次のとおり「関心層」を定義する。

Q5)-1において、修了生を「採用したい」9事業所(26.5%)、「採用を検討したい」12事業所(35.3%)と回答した計21事業所(61.8%)を「関心層」と定義し、次項より「関心層」の傾向を分析する。

Q5)貴機関・貴施設において、札幌保健医療大学「大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)」が養成する人材(修了生)を採用したいと思われますか。

	回答数(事業所)	構成比(%)
全体	34	100.0%
採用したい	9	26.5%
採用を検討したい	12	35.3%
どちらともいえない	13	38.2%
採用しない	0	0.0%
未回答・無効回答	0	0.0%

関心層



*パーセンテージは小数点以下第二位を四捨五入し記載

*次頁以降の集計は、各設問から未回答・無効回答を除いて集計

Q1)事業所の種別×Q5)-1 採用意向

関心層の事業所の種別は、「訪問看護ステーション」9 事業所(42.9%)が最も多く、「病院・診療所」7 事業所(33.3%)、「介護保険関連施設」3 事業所(14.3%)と続いている。

また、dif(関心層での比率－全体平均での比率)では、関心層と事業所の種別で「訪問看護ステーション」と回答した層に相関性がみられ、「栄養ケアステーション」と回答した層にやや相関性がみられる。

Q1)事業所の種別と Q5)-1 採用意向との相関性

単位：(事業所) (%)

Q1)種別	全体平均		採用したい		採用を検討したい		関心層		dif	どちらともいえない		採用しない	
	調査数	比率	調査数	比率	調査数	比率	調査数	比率		調査数	比率	調査数	比率
調査数	34	100.0%	9	100.0%	12	100.0%	21	100.0%		13	100.0%	0	0.0%
病院・診療所	15	44.1%	1	11.1%	6	50.0%	7	33.3%	-10.8%	8	61.5%	0	0.0%
保健所・保健センター	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
訪問看護ステーション	12	35.3%	4	44.4%	5	41.7%	9	42.9%	7.6%	3	23.1%	0	0.0%
介護保険関連施設	5	14.7%	3	33.3%	0	0.0%	3	14.3%	-0.4%	2	15.4%	0	0.0%
栄養ケアステーション	2	5.9%	1	11.1%	1	8.3%	2	9.5%	3.6%	0	0.0%	0	0.0%
一般企業	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
その他	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

上記は、表頭(表の上側)に「Q5)-1 札幌保健医療大学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)修了生の採用意向」を尋ねた質問の回答を記載。

それぞれの回答者の中での、回答数と構成比(%)を記載した。

構成比(%)は表頭の「調査数」が100%となるように計算。

*パーセンテージは小数点以下第二位を四捨五入し記載

*未回答・無効回答を除いて集計

*dif=関心層での比率－全体平均での比率

Q2)回答者の属性×Q5)-1 採用意向

関心層の回答者の属性は、「看護部の管理者または採用担当者」10 事業所(47.6%)が最も多く、「訪問看護ステーションの管理者または採用担当者」4 事業所(19.0%)、「介護保険関連施設の管理者または採用担当者」3 事業所(14.3%)と続いている。

また、dif(関心層での比率－全体平均での比率)では、関心層と回答者の属性で「栄養ケアステーションの管理者または採用担当者」と回答した層にやや相関性がみられる。

Q2)回答者の属性と Q5)-1 採用意向の相関性

単位：(事業所) (%)

Q2)回答者状況	全体平均		採用したい		採用を検討したい		関心層		dif	どちらともいえない		採用しない	
調査数	34	100.0%	9	100.0%	12	100.0%	21	100.0%		13	100.0%	0	0.0%
看護部の管理者または採用担当者	16	47.1%	3	33.3%	7	58.3%	10	47.6%	0.6%	6	46.2%	0	0.0%
保健所・保健センターの管理者	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
訪問看護ステーションの管理者または採用担当者	7	20.6%	1	11.1%	3	25.0%	4	19.0%	-1.5%	3	23.1%	0	0.0%
介護保険関連施設の管理者または採用担当者	5	14.7%	3	33.3%	0	0.0%	3	14.3%	-0.4%	2	15.4%	0	0.0%
栄養ケアステーションの管理者または採用担当者	2	5.9%	1	11.1%	1	8.3%	2	9.5%	3.6%	0	0.0%	0	0.0%
一般企業の管理者または採用担当者	3	8.8%	1	11.1%	1	8.3%	2	9.5%	0.7%	1	7.7%	0	0.0%
その他	1	2.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	-2.9%	1	7.7%	0	0.0%

上記は、表頭(表の上側)に「Q5)-1 札幌保健医療大学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)修士の採用意向」を尋ねた質問の回答を記載。

それぞれの回答者の中での、回答数と構成比(%)を記載した。

構成比(%)は表頭の「調査数」が100%となるように計算。

*パーセンテージは小数点以下第二位を四捨五入し記載

*未回答・無効回答を除いて集計

*dif=関心層での比率－全体平均での比率

Q3)-1 看護職者および管理栄養士の人数(常勤)：看護師×Q5)-1 採用意向

関心層の看護師の常勤人数は、「50名未満」15事業所(71.4%)が最も多く、「100-299名」4事業所(19.0%)、「300-499名」「500-999名」各1事業所(4.8%)と続いている。

また、dif(関心層での比率－全体平均での比率)では、関心層と看護師の常勤人数で「50名未満」と回答した層に相関性がみられ、「500-999名」と回答した層にもやや相関性がみられる。

Q3)-1 常勤人数(看護師)と Q5)-1 採用意向の相関性

単位：(事業所) (%)

Q3)常勤人数 看護師	全体平均		採用したい		採用を検討したい		関心層		dif	どちらともいえない		採用しない	
	調査数												
調査数	34	100.0%	9	100.0%	12	100.0%	21	100.0%		13	100.0%	0	0.0%
50名未満	22	64.7%	9	100.0%	6	50.0%	15	71.4%	6.7%	7	53.8%	0	0.0%
50-99名	1	2.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	-2.9%	1	7.7%	0	0.0%
100-299名	7	20.6%	0	0.0%	4	33.3%	4	19.0%	-1.5%	3	23.1%	0	0.0%
300-499名	3	8.8%	0	0.0%	1	8.3%	1	4.8%	-4.1%	2	15.4%	0	0.0%
500-999名	1	2.9%	0	0.0%	1	8.3%	1	4.8%	1.8%	0	0.0%	0	0.0%
1,000名以上	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

上記は、表頭(表の上側)に「Q5)-1 札幌保健医療大学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)修了生の採用意向」を尋ねた質問の回答を記載。

それぞれの回答者の中での、回答数と構成比(%)を記載した。

構成比(%)は表頭の「調査数」が100%となるように計算。

*パーセンテージは小数点以下第二位を四捨五入し記載

*未回答・無効回答を除いて集計

*dif=関心層での比率－全体平均での比率

Q3)-2 看護職者および管理栄養士の人数(常勤)：保健師×Q5)-1 採用意向

関心層の保健師の常勤人数は、「50名未満」21事業所(100.0%)となっていることから、dif(関心層での比率－全体平均での比率)による相関性はみられなかった。

Q3)-2 常勤人数(保健師)と Q5)-1 採用意向の相関性

単位：(事業所) (%)

Q3)常勤人数 保健師	全体平均		採用したい		採用を検討したい		関心層		dif	どちらともいえない		採用しない	
	調査数												
調査数	34	100.0%	9	100.0%	12	100.0%	21	100.0%		13	100.0%	0	0.0%
50名未満	34	100.0%	9	100.0%	12	100.0%	21	100.0%	0.0%	13	100.0%	0	0.0%
50-99名	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
100-299名	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
300-499名	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
500-999名	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
1,000名以上	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

上記は、表頭(表の上側)に「Q5)-1 札幌保健医療大学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)修了生の採用意向」を尋ねた質問の回答を記載。

それぞれの回答者の中での、回答数と構成比(%)を記載した。

構成比(%)は表頭の「調査数」が100%となるように計算。

*パーセンテージは小数点以下第二位を四捨五入し記載

*未回答・無効回答を除いて集計

*dif=関心層での比率－全体平均での比率

Q3)-3 看護職者および管理栄養士の人数(常勤)：助産師×Q5)-1 採用意向

関心層の助産師の常勤人数は、「50名未満」20事業所(95.2%)が最も多く、「50-99名」1事業所(4.8%)と続いている。

また、dif(関心層での比率－全体平均での比率)では、関心層と助産師の常勤人数で「50-99名」と回答した層にやや相関性がみられる。

Q3)-3 常勤人数(助産師)と Q5)-1 採用意向の相関性

単位：(事業所) (%)

Q3)常勤人数 助産師	全体平均		採用したい		採用を検討したい		関心層		dif	どちらともいえない		採用しない	
	調査数	比率	調査数	比率	調査数	比率	調査数	比率		調査数	比率	調査数	比率
調査数	34	100.0%	9	100.0%	12	100.0%	21	100.0%		13	100.0%	0	0.0%
50名未満	33	97.1%	9	100.0%	11	91.7%	20	95.2%	-1.8%	13	100.0%	0	0.0%
50-99名	1	2.9%	0	0.0%	1	8.3%	1	4.8%	1.8%	0	0.0%	0	0.0%
100-299名	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
300-499名	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
500-999名	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
1,000名以上	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

上記は、表頭(表の上側)に「Q5)-1 札幌保健医療大学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)修了生の採用意向」を尋ねた質問の回答を記載。

それぞれの回答者の中での、回答数と構成比(%)を記載した。

構成比(%)は表頭の「調査数」が100%となるように計算。

*パーセンテージは小数点以下第二位を四捨五入し記載

*未回答・無効回答を除いて集計

*dif=関心層での比率－全体平均での比率

Q3)-4 看護職者および管理栄養士の人数(常勤)：管理栄養士×Q5)-1 採用意向

関心層の管理栄養士の常勤人数は、「50名未満」20事業所(95.2%)が最も多く、「50-99名」1事業所(4.8%)と続いている。

また、dif(関心層での比率－全体平均での比率)では、関心層と管理栄養士の常勤人数で「50-99名」と回答した層にやや相関性がみられる。

Q3)-4 常勤人数（管理栄養士）と Q5)-1 採用意向の相関性

単位：（事業所）（％）

Q3)常勤人数 管理栄養士	全体平均		採用したい		採用を検討したい		関心層		dif	どちらともいえない		採用しない	
	調査数	比率	調査数	比率	調査数	比率	調査数	比率		調査数	比率	調査数	比率
調査数	34	100.0%	9	100.0%	12	100.0%	21	100.0%		13	100.0%	0	0.0%
50名未満	33	97.1%	8	88.9%	12	100.0%	20	95.2%	-1.8%	13	100.0%	0	0.0%
50-99名	1	2.9%	1	11.1%	0	0.0%	1	4.8%	1.8%	0	0.0%	0	0.0%
100-299名	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
300-499名	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
500-999名	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
1,000名以上	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

上記は、表頭(表の上側)に「Q5)-1 札幌保健医療大学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)修了生の採用意向」を尋ねた質問の回答を記載。

それぞれの回答者の中での、回答数と構成比(%)を記載した。

構成比(%)は表頭の「調査数」が100%となるように計算。

*パーセンテージは小数点以下第二位を四捨五入し記載

*未回答・無効回答を除いて集計

*dif=関心層での比率－全体平均での比率

Q6)進学奨励×Q5)-1 採用意向

関心層の進学奨励について、「本人の意思に任せる」12 事業所(57.1%)が最も多く、「現職のまま(社会人として)進学を奨励したい」8 事業所(38.1%)、「わからない」1 事業所(4.8%)と続いている。

また、dif(関心層での比率－全体平均での比率)では、関心層と進学奨励で「現職のまま(社会人として)進学を奨励したい」と回答した層に高い相関性が、「本人の意思に任せる」と回答した層にもやや相関性がみられる。

Q6)進学奨励と Q5)-1 採用意向の相関性

単位：(事業所) (%)

Q6)進学奨励	全体平均		採用したい		採用を検討したい		関心層		dif	どちらともいえない		採用しない	
調査数	34	100.0%	9	100.0%	12	100.0%	21	100.0%		13	100.0%	0	0.0%
現職のまま(社会人として)進学を奨励したい	9	26.5%	5	55.6%	3	25.0%	8	38.1%	11.6%	1	7.7%	0	0.0%
研修制度・休職制度などを利用させ進学を奨励したい	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
本人の意思に任せる	18	52.9%	4	44.4%	8	66.7%	12	57.1%	4.2%	6	46.2%	0	0.0%
進学を奨励する予定はない	3	8.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	-8.8%	3	23.1%	0	0.0%
わからない	4	11.8%	0	0.0%	1	8.3%	1	4.8%	-7.0%	3	23.1%	0	0.0%

上記は、表頭(表の上側)に「Q5)-1 札幌保健医療大学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)修了生の採用意向」を尋ねた質問の回答を記載。

それぞれの回答者の中での、回答数と構成比(%)を記載した。

構成比(%)は表頭の「調査数」が100%となるように計算。

*パーセンテージは小数点以下第二位を四捨五入し記載

*未回答・無効回答を除いて集計

*dif=関心層での比率－全体平均での比率

5. 採用需要推計

札幌保健医療大学「大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)」修了生の採用需要推計

看護札幌保健医療大学「大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)」修了生が採用される可能性のある人数は下記のとおり。

Q5)採用意向	採用希望人数内訳(人)	
採用したい	9事業所→計21人	0事業所→未回答
採用を検討したい	12事業所→計15人	1事業所→未回答

実際に採用に至るか否かについては、就職希望者個人の人格や能力が大きく影響することから、ここでは「採用したい」に加えて「採用を検討したい」までを採用需要として定義する。上記の採用意向で人数が未回答であった事業所の採用希望人数を保守的に1事業所当たり1人と仮定した場合、推計採用意向人数(採用の可能性のある人数)は下記のとおりとなる。

Q5)採用意向	採用希望人数内訳(人)
採用したい 9事業所	9事業所21人+0事業所0人=21人
採用を検討したい 12事業所	12事業所15人+1事業所1人=16人
合計	37人

調査結果に基づく札幌保健医療大学「大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)」修了生の推計採用意向人数は、「採用したい」のみで21人となり入学定員(5人)の4.2倍、「採用を検討したい」まで含めると37人で入学定員(5人)の7.4倍となる。

以上から、札幌保健医療大学「大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)」修了生に対する一定の採用需要があるといえる。

6. 補記

アンケート説明文 1/2

2021年9月28日

学校法人 吉田学園

札幌保健医療大学大学院設置準備室

札幌保健医療大学大学院保健医療学研究科開設に係る概要

学校法人吉田学園は、以下の趣旨のもとに札幌保健医療大学大学院を2023年度の開設を目処に準備しております。

開設予定の大学院研究科名称：	札幌保健医療大学大学院保健医療学研究科
専攻名・課程：	保健医療学専攻 修士課程
学 位：	修士（保健医療学）
入学定員数：	5名
初年度納入金：	1,000千円（入学金 200千円、授業料【年額】800千円）
大学の住所：	札幌市東区中沼西4条2丁目（平日の授業は札幌市中央区南3条西1丁目の学校法人吉田学園専門学校北海道福祉・保育大学の講義室をサテライト教室として使用予定）

1. 開設の趣旨

札幌保健医療大学（以下、「本学」という。）保健医療学部は、看護学科と栄養学科を有し、本学の教育理念「人間力教育を根幹とした医療人の育成」のもとに看護師、保健師（選択）、管理栄養士、栄養教諭（選択）を養成しています。

本学の教育目的：看護学科では、あらゆる健康レベル及び発達段階の人を対象に心身の「健康」と「生活」を支援できる専門的能力をもつ看護師・保健師を、また栄養学科では「栄養と食生活」を専門に「健康」と「生活」を支援できる専門的能力をもつ管理栄養士を養成することで、保健医療や社会環境の変化に応じて、人々の健康生活の課題に対応できる保健医療の専門職者を育成し、社会に貢献しています。

本学教育の特色：保健医療学部には栄養学科があるのは全国でも珍しい大学です。本学で養成する看護師・保健師及び管理栄養士は「健康」「生活」「栄養」の共通した役割機能と活動の場をもつ専門職です。本学は、両学科の共通性を活かした合同授業を行い、相互理解とチーム連携力の強化を図っています。

大学院の設置：本学は、教育理念と学部教育の特色を活かした保健医療系の教育成果と将来への発展を考え、保健医療学に精通した幅広い知見と高度な専門性と、多様な関係職種との連携力、指導力、マネジメント力を備えた実践者、及び将来の教育や研究に携わることのできる専門職者を養成することを目的に大学院開設を計画し、以て地域の保健医療福祉及び保健医療学の発展に貢献します。

2. 本学大学院開設の背景と必要性

<開設に至る社会的背景>

近年の保健医療問題として、少子・超高齢化、疾病構造の変化、様々な要因による健康格差や健康寿命の停滞、医学的管理の急進と複雑化、地域格差等があり、さらに北海道では広大・厳寒な地域特性から医療の地域格差や人材不足も深刻となっており、保健医療の新たな対応が求められています。

厚生労働省は、「国民の健康づくり（健康日本21）」において、国民の健康づくり、生活習慣と社会環境の改善によって全ての人々が健康に生活できる社会づくりを推進しており、特に高齢化社会の急進に対しては各地域の実情に合った地域包括ケアシステムづくりを推奨しています。また、医療面では、患者と家族を中心とした医学的管理、ケアやQOLの向上を求めています。このように、現代の保健医療の向上のためには保健医療専門職自身の質向上と多職種による組織的な取り組みが不可欠であり、将来の保健医療が人々の社会生活や経済と調和した機能を果たすために、保健医療の新しい価値観やビジョンを共有した次世代型の人材養成が求められています。また、文部科学省からは、これまでの特定の専門分

アンケート説明文 2/2

野に止まらず、新たな知見・価値の創出のために多様な専門分野がチームとして結集し、社会的解決・改善できる能力をもった人材育成が求められています。なかでも、大学院教育に対しては高度な専門力、創造的な研究力、確かな教育力等をもって社会を先導する人材の養成が期待されています。

<本学大学院開設の必要性>

このような保健医療や社会の情勢をふまえ、本学では学部教育を基盤に、より広い概念である「保健医療学」から看護学・栄養学を捉え直し、保健医療学の幅広い視野に立ち、高度な専門性を探求するとともに、限られた人的資源のもとで相互理解に立った連携・調整力、チームの指導的役割やマネジメントを担うことのできる実践者、教育者、研究者として携わることのできる人材を社会に輩出するために大学院修士課程の設立に至りました。

本学では、「保健医療」とは安全で安心して生活できる「幸福」への追求と実現のために、人々の健康の維持増進、病気の予防、健康回復と新たな生活の構築をめざす社会的機能であると捉え、「保健医療学」はこの機能の発展のために複数の専門分野が総合された応用科学であり、保健医療体制の改善や質的向上、新たな「知」と「実践」方法等を探求する実践学であると考えています。

本研究科は、看護学と栄養学の専門知識・技術を教授研究し深めるとともに、これらが有機的に連携・共有するための組織づくりや運営、教育に関する教授研究を含む教育課程を計画しています。保健医療学専攻は、「健康生活支援」をキーワードに、「地域に暮らす人々の健康生活の向上のための支援」と「健康障害をもつ人々の健康回復、生活再生のための支援」に関する専門性を探求すること、さらにその背景にある保健医療政策や体制の課題探求、健康増進や医療分野の基礎科学的解明、専門職教育を含む人的資源等の課題についても探求するものです。

3. 養成する人材

本研究科保健医療学専攻では、「健康生活向上支援領域」「健康生活再生支援領域」の二つの領域をもって、保健医療分野での高度な専門的能力や連携力、指導力、マネジメント力を有し、さらに職業社会で活用可能な理論的・実践的な教育・研究力を備え、保健医療福祉に貢献できる人材を養成します。

1) 地域に暮らす人々の健康生活の向上を支援する保健医療において、高度な実践及び教育・研究活動をもって貢献できる人材

あらゆるライフステージにおいて健康の維持増進、病気の予防を目的とした生活の向上を支援する専門職として、変化する社会と保健医療環境の理解を深め、社会要因や現行制度による健康課題の焦点化・明確化を図り、解決・改善のための支援方法・システムを創出し、実施・評価できる能力を有する人材を養成する。

2) 健康障害をもつ人々の健康回復と生活再生を支援する保健医療学において、高度な実践及び教育・研究活動をもって貢献できる人材

医療福祉施設や在宅で療養、通院等による治療処置やリハビリテーションの受療過程、健康障害による再適応過程での心身の健康生活の再生を支援する専門職として、医療の進歩と地域格差、介護ニーズと家族関係の変化、倫理的問題等が複雑多岐に存在することを理解した上で、さまざまな療養過程にある人の健康と生活上の問題を明確化し、QOLの向上や生活の再生と安定化、人的・社会的環境の調整等を含む支援方法・システムを創出し、実施・評価できる能力を有する人材を養成する。

以 上

アンケート調査票 2/2

問5 貴機関・貴施設において、札幌保健医療大学「大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程（仮称）」が養成する人材（修了生）を採用したいと思われますか。

（あてはまるもの1つに○をし、1・2と回答された場合によろしければ該当する人数をご記入ください）

1. 採用したい 2. 採用を検討したい 3. どちらともいえない 4. 採用しない

1・2と回答された場合、よろしければご記入ください。

●採用したい人数 _____ 名

●採用が前提となる保有資格・免許（あてはまるものすべてに○をしてください）

1. 看護師 2. 保健師 3. 助産師 4. 管理栄養士

問6 貴機関・貴施設で勤務されている人材を札幌保健医療大学「大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程（仮称）」で学ばせるために、進学のご奨励についてお答えください。

（あてはまるもの1つに○をしてください）

1. 現職のまま（社会人として）進学を奨励したい
2. 研修制度・給食制度などを利用させ進学を奨励したい
3. 本人の意思に任せる
4. 進学を奨励する予定はない
5. わからない

問7 札幌保健医療大学「大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程（仮称）」に対して、期待される点やご要望がありましたら、ご自由にお書きください。

質問は以上です。ご協力いただき、ありがとうございました。

恐れいりますが、返信用封筒をご利用の上、期日までにご投函いただきますようご協力をお願い申し上げます。

札幌保健医療大学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程（仮称）
設置構想に係る意見書

北海道では、安全で安心して心豊かに住み続けることができる活力ある地域社会を形成するため、「暮らしを守る地域医療の確保と健康づくりの推進」、「医療・福祉サービスを担う人材の確保」等を重点政策の柱とし、地域に必要な医療の確保や健康で安心して活躍できる社会づくりに取り組むとともに、医療や福祉サービスに必要な人材の確保とキャリア形成を推進しております。

ライフスタイルや価値観の多様化により、看護師や管理栄養士など保健医療専門職を取り巻く環境は大きく変化しており、人々の多様なニーズに応え、質の高いケアを提供するため、多職種による組織的な取組や高い専門性の取得が求められるなど、新しい価値観やビジョンを共有した次世代型の人材育成も必要とされております。

こうした中、学校法人吉田学園札幌保健医療大学におかれては、「人間力教育を根幹とした医療人の育成」という教育理念のもと、看護学科と栄養学科を設置し、両学科が連携した教育課程の編成や、合同科目による授業展開を通じ、自他職種の理解とチーム連携力の強化を図るなど特色ある教育を進め、保健医療や社会環境の変化に応じた人々の健康生活の課題に対応できる保健医療専門職を育成してきました。

このたび開設予定の大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程（仮称）においては、これまでの学部教育を基盤に保健医療学の見地から看護学・栄養学を捉え、各々の専門分野の知見を共有・活用し、有機的に連携・協働するための能力向上や、教育・研究の基盤となる能力を育成し、複合的に履修できる教育課程を予定するなど、将来の本道の保健医療福祉を担う人材の育成に大きく貢献されるものと強く期待するところであります。

令和3年12月24日



札幌保健医療大学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程（仮称）

設置構想に係る意見書

公益社団法人北海道看護協会（以下「本会」という。）は、看護師等の職業倫理の向上並びに看護に関する専門的教育及び学術の研究に努めるとともに、看護師等の就業促進及び確保を図るための活動を行い、もって道民の健康と福祉の向上に寄与することを目的に活動を行っております。

北海道における広大な面積・多雪・寒冷といった本道の地理的・気象的特性に加え、地域の人口の減少や高齢化の進行等の実情をふまえ、「第7次北海道医療計画（平成30年度～令和5年度）」（以下「北海道医療計画」という。）の中間見直しを終え、在宅医療における訪問看護ステーションの役割の発揮や感染症・災害への対応力強化、医療と介護の連携促進等、2040年を見据えた医療・介護ニーズに対応する体制整備が急務となっております。医療と生活の両方の視点をもつ看護職が療養者や地域に暮らす全ての人々の健康増進・疾病予防・療養支援を実践し、看護を必要としている人々に対して、いつでも、どこでも、タイムリーに支援するための医療と介護のより一層のネットワーク強化と、そのための看護職の自己研鑽は不可欠となっております。本会は「教育及び学会等の学術振興による看護の質向上に関する事業」、「看護職確保定着推進に関する事業」、「地域ケアサービスの実施及び促進による道民の健康及び福祉の増進に関する事業」、「その他本会の目的を達成するために必要な事業」を掲げ、道民の健康と福祉の向上のためにこれらの事業を推進しているところです。特に、令和3年度には地域ケアサービスにおいて、全世代を対象とした包括ケアシステムの充実に向けた医療機関と「生活の場」での専門性の発揮、看護職間の連携及び多職種との協働の推進、道民の生涯にわたる健康づくりと健康課題への対応等の強化を図っております。事業の推進にあたり、根本的な課題として医療従事者の偏在による医療の地域格差が現存しており、その改善・解決を図ることも重要課題といえます。

今般、札幌保健医療大学が設置構想中の大学院保健医療学研究科保健医療学専攻における「人々の健康増進と生活向上のための支援」と「健康問題を持つ人々の健康回復と生活再生のための支援」領域での専門性の探究は看護職の質的向上、さらに限られた専門分野ではありますが、看護学と栄養学の分野での協働の強化を可能にし、本会の多職種連携研修でも課題に挙がっている栄養と食生活の改善を推進するものと考えます。保健医療の縦割りの関係から、大学院で看護職と栄養職が協力しながら専門性を発展させ、保健医療に貢献していくという、正に現在の保健医療の場で求められる知識・能力の拡大であると理解しています。

現代の保健医療に対応できる保健医療専門職の質的向上と多職種による組織的な取組は不可欠であり、保健医療の新しい価値観やビジョンを共有した人材養成は共感できるものであります。

2021（令和3）年 12月20日



札幌保健医療大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程(仮称)
設置構想に係る意見書

公益社団法人北海道栄養士会(以下「本会」という。)は、栄養改善を通じて道民の健康の保持増進および疾病の予防を図るとともに、栄養士の資質の向上につとめ、もって道民の福祉の増進に寄与することを目的に活動しています。

本会では、「道民の栄養改善に関する調査および研究事業」を初め「道民の栄養および健康に関する知識の普及のための事業」「自己研鑽のための研修事業」道民の栄養相談窓口として「栄養ケア・ステーション事業」等を行ってきております。

北海道では、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会をめざして「北海道健康増進計画 すこやか北海道 21」を推進しています。適切な「栄養・食生活」は、健康づくりには欠かせない要素であり、その適否が健康寿命の延伸に寄与するといわれており、管理栄養士等は、「栄養・食生活」分野のエキスパートとして活動しています。

また、「北海道医療計画」では、医療機関の機能分担と連携を図り、地域医療の体系化を推進し、良質で切れ目のない医療を推進することとしており、管理栄養士は医療機関の栄養管理部門の中核として臨床栄養に携わっています。

一方で、高齢化が進行する中、医療や介護が必要となっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる環境整備を進めることが必要になっています。

「暮らしを守る地域医療の確保と健康づくり」を推進するためには、「医療・福祉サービスを担う人材確保」等の課題があります。

このたび開設予定の大学院保健医療学研究科保健医療学修士課程(仮称)においては、これまでの学部教育を基盤に保健医療学の見地から看護学・栄養学をとらえ、各々の専門分野の知見を共有・活用することにより、多様な他者との連携・協働力の強化、調整・マネジメント力の醸成により、実践能力の基盤、かつ将来の教育や研究に携わることのできる人材育成に大きく貢献されるものと期待します。

2022(令和4)年2月4日

札幌保健医療大学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程（仮称）設置構想に係る意見書

世界に類を見ない速さで高齢化が進行する我が国において、社会保障政策の最重要課題の一つが持続可能な医療・介護の制度設計です。医療介護政策の中でもとりわけ重要なのは在宅ケアの基盤整備です。2014年6月25日に医療介護総合確保推進法が可決成立し、その改正内容は病床機能報告制度、地域医療構想の法定化、地域医療構想に基づいた地域医療計画の策定、医療と介護の連携等多岐にわたっています。このため国では2025年を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築を推進しています。

しかし、地域包括ケアシステムの一翼を担う訪問看護ステーションは利用者が急増し、重度の障がいのある小児や精神障がいがある在宅生活者、認知症の人など利用者の重度化・多様化・複雑化が顕著になってきています。

さらに、訪問看護ステーション数は、平成24年頃より増加傾向にはありますが、まだまだ地域によって偏在しており、訪問看護師数も十分とは言えず、在宅・地域で療養生活をおくっている利用者を支える訪問看護サービスは高まる需要に応じきれていないのが実情となっています。

そこで、公益社団法人日本看護協会、公益財団法人日本訪問看護財団、一般社団法人全国訪問看護事業協会の訪問看護に関連する3つの団体が設置した訪問看護推進会議が中心となって策定し、推進してきた「訪問看護10か年戦略」を見直し、「訪問看護アクションプラン2025」を新たに策定しました。

この「訪問看護アクションプラン2025」は、訪問看護に携わる方が実践すべき4つのアクションプランが次のとおり示されています。

1. 訪問看護の量的拡大
 - (1) 訪問看護事業所の全国的な整備
 - (2) 訪問看護師の安定的な確保
 - (3) 医療機関と訪問看護ステーションの看護師の相互育成
2. 訪問看護の機能拡大
 - (1) 訪問看護の提供の場の拡大
 - (2) 訪問看護事業所の機能の拡大
 - (3) 看護小規模多機能型居宅介護の拡充
 - (4) 訪問看護業務の効率化
3. 訪問看護の質の向上
 - (1) 健康の維持・回復、生活や穏やかな人生の最終段階を支える視点を持つ専門家の育成
 - (2) 看護の専門性を発揮して多職種と協働
 - (3) 訪問看護ステーション管理者のマネジメント力の向上
 - (4) 看護基礎教育への対応強化
4. 地域包括ケアへの対応
 - (1) 国民への訪問看護の周知
 - (2) 地域包括ケアシステムの構築
 - (3) 地域での生活を包括的に支援する訪問看護ステーションの機能強化
 - (4) 訪問看護の立場からの政策提言

以上が 2025 年に向けて訪問看護が目指す姿とその達成に向けたアクションプランとしてまとめられています。訪問看護事業所が行うサービスは、看護師の訪問時に行われるバイタルチェックや病状の確認、清潔のケア、食事のアケや排せつのケア、医師の指示による医療行為や医療機器の管理、終末期のターミナルケア等多岐に亘っています。しかし、訪問看護事業所は、利用者が増加する一方、事業所の経営困難、地域事業所間の連携不足、訪問看護師の慢性的な不足、さらに指導者不足による人材育成の遅れに伴うケア範囲の多様化とそれに対応する知識及び新たな技術を習得する環境の不足等多数の課題を抱えています。

今般、札幌保健医療大学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻が設置構想する保健医療福祉の多様な場において実践、教育、研究に携わるために必要な基礎的素養を持ち、保健医療分野の看護学・栄養学の知識・技術を共有し、互いに実践で活用し展開できる広範で高度な専門的能力、および社会で活用可能な理論的・実践的な研究力と教育力を基盤に、多種多様な組織においてその内外あるいは組織間での卓越した連携・協働力を備え、調整・マネジメント力を醸成することができ、地域の保健医療福祉に貢献できる人材養成は、訪問看護師の質向上とともに課題解決の一助になるものとして大いに期待するところであり、高度な人材確保の面からも新たな力となる構想であると考えているところです。

2021年12月27日

[Redacted signature block]