

基本計画書

基本計画								
事項	記入欄						備考	
計画の区分	大学の収容定員に係る学則変更							
フリガナ設置者	ガッコウホクゾウ ニホンイリョウダイガク 学校法人日本医療大学							
フリガナ大学の名称	ニホンイリョウダイガク 日本医療大学（Japan Healthcare University）							
大学本部の位置	北海道札幌市豊平区月寒東3条11丁目1番50号							
大学の目的	本学は、教育基本法および学校教育法の定めるところにより、学術の中心として、広く知識を授けるとともに、深く専門の学芸を教授研究し、知的、道徳的および応用的能力を展開できる保健医療福祉分野の人材の育成を目的とする。							
新設学部等の目的	医療技術の高度化、多様化に対応できる幅広い教養とグローバルな視野をもち、主体的に学び・考え・行動する人材の育成および地域医療・福祉に貢献することのできる理学療法士育成のための学修機会を広げることを目的とする。							
新設学部等の概要	新設学部等の名称	修業年限	入学定員	編入学定員	収容定員	学位又は称号	開設時期及び開設年次	所在地
	保健医療学部(Faculty of Health Sciences) 看護学科(Department of Nursing)	4	150	—	600	看護学士 (Bachelor of Nursing Sciences)	令和3年4月 第1年次	北海道札幌市豊平区月寒東3条11丁目1番50号
	リハビリテーション学科(Department of Rehabilitation) 理学療法専攻 (Division of Physical therapy)	4	140 (120)	—	560 (480)	リハビリテーション学士 (Bachelor of Rehabilitation Sciences)	令和5年4月 第1年次	
	作業療法専攻 (Division of Occupational therapy)	4	100 (80)	—	400 (320)		令和3年4月 第1年次	
	診療放射線学科(Department of Radiological Technology)	4	100	—	400	診療放射線学士 (Bachelor of Radiological Technology Sciences)	令和3年4月 第1年次	
	臨床検査学科(Department of Clinical Laboratory Sciences)	4	60	—	240	臨床検査学士 (Bachelor of Clinical Laboratory Sciences)	令和3年4月 第1年次	
	臨床工学科(Department of Clinical Engineering)	4	60	—	240	臨床工学士 (Bachelor of Clinical Engineering Sciences)	令和4年4月 第1年次	
	総合福祉学部(Faculty of Comprehensive Social Work) 介護福祉マネジメント学科 (Department of Carework And Management)	4	40	—	160	福祉経営学士 (Bachelor of Carework And Management)	令和4年4月 第1年次	
	ソーシャルワーク学科(Department of Social Work)	4	80	—	320	社会福祉学士 (Bachelor of Social Work)	令和4年4月 第1年次	
	計		630 (610)	—	2520 (2440)			
同一設置者内における変更状況 (定員の移行、名称の変更等)	通信教育部 総合福祉学部 ソーシャルワーク学科 (100、編入100) (令和4年3月認可申請)							
教育課程	新設学部等の名称	開設する授業科目の総数				卒業要件単位数		
	—	講義	演習	実験・実習	計	— 単位		
	—	— 科目	— 科目	— 科目	— 科目	— 単位		

教 員 組 織 の 分 類	学 部 等 の 名 称		専任教員等					兼 任 教 員 等	
			教授	准教授	講師	助教	計	助手	人
新 設	保健医療学部	看護学科	18 (18)	4 (4)	9 (9)	9 (9)	40 (40)	3 (3)	43 (43)
		リハビリテーション学科	7 (7)	6 (6)	6 (6)	4 (4)	23 (23)	0 (0)	48 (48)
		診療放射線学科	5 (5)	3 (3)	4 (4)	2 (2)	14 (14)	0 (0)	47 (47)
		臨床検査学科	5 (5)	0 (0)	7 (7)	1 (1)	13 (13)	0 (0)	26 (26)
		臨床工学科	5 (5)	1 (1)	2 (2)	1 (1)	9 (9)	0 (0)	10 (10)
		介護福祉マネジメント学科	6 (6)	3 (3)	1 (1)	3 (3)	13 (13)	0 (0)	11 (11)
		ソーシャルワーク学科	4 (2)	4 (2)	2 (2)	2 (1)	12 (7)	0 (0)	36 (19)
	計	50 (48)	21 (19)	31 (31)	22 (21)	124 (119)	3 (0)	221 (204)	
既 設	「なし」		— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	
			— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	
	計		— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)	
合 計			50 (48)	21 (19)	31 (31)	22 (21)	124 (119)	3 (0)	221 (204)
教 員 以 外 の 職 員 の 概 要	職 種		専 任		兼 任		計		
	事 務 職 員		55 (55)		24 (24)		79 (79)		
	技 術 職 員		0 (0)		0 (0)		0 (0)		
	図 書 館 専 門 職 員		3 (3)		0 (0)		3 (3)		
	そ の 他 の 職 員		0 (0)		2 (2)		2 (2)		
計			58 (58)		26 (26)		84 (84)		
校 地 等	区 分	専 用	共 用	共用する他の 学校等の専用		計			
	校 舎 敷 地	65,249㎡	0㎡	0㎡		65,249㎡			
	運 動 場 用 地	9,790㎡	0㎡	0㎡		9,790㎡			
	小 計	75,039㎡	0㎡	0㎡		75,039㎡			
	そ の 他	0㎡	0㎡	0㎡		0㎡			
合 計		75,039㎡	0㎡	0㎡		75,039㎡			
校 舎		専 用	共 用	共用する他の 学校等の専用		計			
		50,089㎡ (50,089㎡)	0㎡ (0㎡)	0㎡ (0㎡)		50,089㎡ (50,089㎡)			
教 室 等	講義室	演習室	実験実習室	情報処理学習施設		語学学習施設			
	61室	73室	39室	2室 (補助職員0人)		情報処理室と共用 (補助職員0人)			
専 任 教 員 研 究 室		新設学部等の名称		室 数		大学全体			
		大学全体		116		室			

図書・設備	新設学部等の名称	図書 〔うち外国書〕 冊	学術雑誌 〔うち外国書〕 種	電子ジャーナル 〔うち外国書〕	視聴覚資料 点	機械・器具 点	標本 点		
	大学全体	33,915 [1,116] (31,457 [1,001])	135 [38] (135 [38])	15 [15] (15 [15])	780 (769)	8,228 (8,228)	151 (151)		
	計	33,915 [1,116] (31,457 [1,001])	135 [38] (135 [38])	15 [15] (15 [15])	780 (769)	8,228 (8,228)	151 (151)		
図書館		面積		閲覧座席数		収納可能冊数		大学全体	
		2,204㎡		423		117,140			
体育館		面積		体育館以外のスポーツ施設の概要				大学全体	
		2,146㎡		テニスコート					
経費の見積り及び維持方法の概要	区分	開設前年度	第1年次	第2年次	第3年次	第4年次	第5年次	第6年次	大学全体
	教員1人当り研究費等		300千円	300千円	300千円	300千円	—	—	
	共同研究費等		21,000千円	21,000千円	21,000千円	21,000千円	—	—	
	図書購入費	2,000千円	3,500千円	3,500千円	3,500千円	3,500千円	—	—	
	設備購入費	24,343千円	—	—	—	—	—	—	大学全体
	学生1人当り納付金	第1年次	第2年次	第3年次	第4年次	第5年次	第6年次		
	(保健医療学部)	1,900千円	1,600千円	1,600千円	1,600千円	—千円	—千円		
(総合福祉学部)	1,300千円	1,000千円	1,000千円	1,000千円	—千円	—千円			
学生納付金以外の維持方法の概要			寄附金、補助金等による						
既設大学等の状況	大学の名称	日本医療大学							
	学部等の名称	修業年限	入学定員	編入学定員	収容定員	学位又は称号	定員超過率	開設年度	所在地
	保健医療学部 看護学科	4	150	—	500	看護学士	1.07	平成26	北海道札幌市豊平区月寒東3条11丁目1番50号
	リハビリテーション学科	4	120	—	480	リハビリテーション学士	0.96	平成27	
	理学療法学専攻	4	80	—	320		1.05	平成27	
	作業療法学専攻	4	40	—	160		0.81	平成27	
	診療放射線学科	4	100	—	300	診療放射線学士	1.20	平成28	
	臨床検査学科	4	60	—	120	臨床検査学士	1.15	令和3	
	臨床工学科	4	60	—	60	臨床工学士	0.60	令和4	
	総合福祉学部 介護福祉マネジメント学科	4	40	—	40	福祉経営学士	0.20	令和4	北海道札幌市清田区真栄434番地1
ソーシャルワーク学科	4	80	—	80	社会福祉学士	0.06	令和4		
附属施設の概要	該当なし								

(注)

- 1 共同学科等の認可の申請及び届出の場合、「計画の区分」、「新設学部等の目的」、「新設学部等の概要」、「教育課程」及び「教員組織の概要」の「新設分」の欄に記入せず、斜線を引くこと。
- 2 「教員組織の概要」の「既設分」については、共同学科等に係る数を除いたものとする。
- 3 私立の大学の学部若しくは大学院の研究科又は短期大学の学科又は高等専門学校等の収容定員に係る学則の変更の届出を行おうとする場合は、「教育課程」、「教室等」、「専任教員研究室」、「図書・設備」、「図書館」及び「体育館」の欄に記入せず、斜線を引くこと。
- 4 大学等の廃止の認可の申請又は届出を行おうとする場合は、「教育課程」、「校地等」、「校舎」、「教室等」、「専任教員研究室」、「図書・設備」、「図書館」、「体育館」及び「経費の見積り及び維持方法の概要」の欄に記入せず、斜線を引くこと。
- 5 「教育課程」の欄の「実験・実習」には、実技も含むこと。
- 6 空欄には、「—」又は「該当なし」と記入すること。

学校法人日本医療大学収容定員に係る学則変更認可等に関わる組織の移行表

令和4年度	入学 編入学 収容			令和5年度	入学 編入学 収容			変更の事由
	定員	定員	定員		定員	定員	定員	
日本医療大学				日本医療大学				
保健医療学部				保健医療学部				
看護学科	150	-	600	看護学科	150	-	600	
リハビリテーション学科	120	-	480	リハビリテーション学科	<u>140</u>	-	<u>560</u>	
理学療法学専攻	80	-	320	理学療法学専攻	<u>100</u>	-	<u>400</u>	
作業療法学専攻	40	-	160	作業療法学専攻	40	-	160	
診療放射線学科	100	-	400	診療放射線学科	100	-	400	
臨床検査学科	60	-	240	臨床検査学科	60	-	240	
臨床工学科	60	-	240	臨床工学科	60	-	240	
総合福祉学部				総合福祉学部				
介護福祉マネジメント学科	40	-	160	介護福祉マネジメント学科	40	-	160	
ソーシャルワーク学科	80	-	320	ソーシャルワーク学科	80	-	320	
計	610	-	2,440					
				通信教育部				
				総合福祉学部				
				ソーシャルワーク学科				
				<u>100</u> <u>100</u> <u>600</u>				学部における 通信教育の開設 (認可申請)
				3年次				
				3年次				
				計				
				<u>730</u> <u>100</u> <u>3,120</u>				

日本医療大学所在地

【北海道札幌市】

北海道・石狩平野の南西部に位置する札幌市は、大正11年(1922年)8月1日の市制施行以来、近隣町村との度重なる合併・編入によって、市域を拡大してきた。



(2020.09.01 現在)

人口	1,973,432人	世帯数	973,821
面積	1,121.12 km ²		
距離	東西 42.30 km	南北	45.40 km
位置	極東東経 141度 30分		
	極西東経 140度 59分		
	極南北緯 42度 46分		
	極北北緯 43度 11分		
高低	最高地南区定山溪(余市岳) 1,488.1m		
	最低地北区西茨戸(旧発寒川付近) 1.8m		

(札幌市ホームページから転載)

校地位置図



【アクセス】

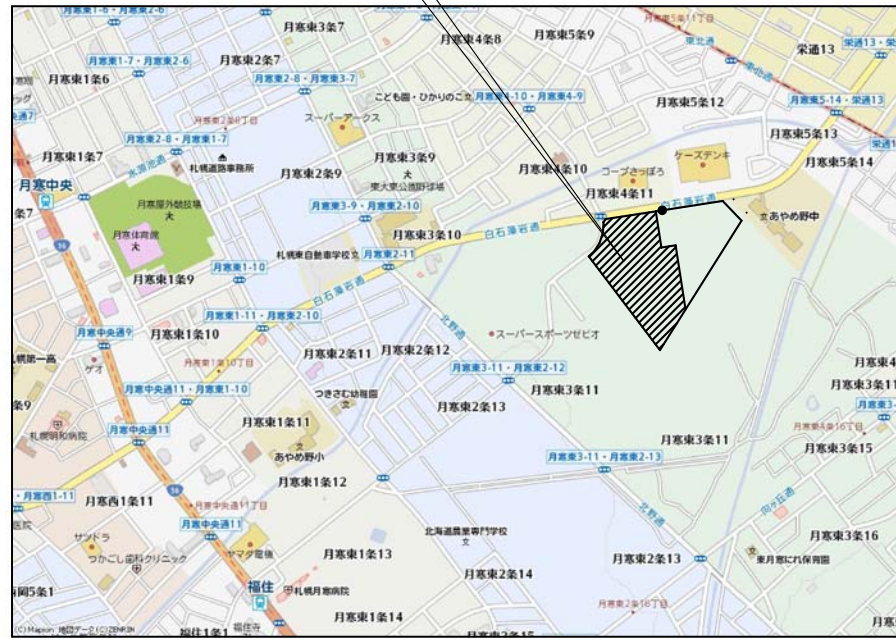
《月寒本キャンパス》

- ・札幌市地下鉄
東西線南郷13丁目駅より
徒歩10分
- ・札幌市地下鉄
東豊線月寒中央駅より
徒歩17分
- 東豊線福住駅より
徒歩15分

《真栄キャンパス》

- ・札幌市地下鉄
東豊線福住駅より
バスで25分
 - ・札幌市地下鉄
東西線大谷地駅より
バスで20分
 - 新さっぽろ駅より
バスで30分
- ※上記バスについては、
路線バスとスクールバスがある

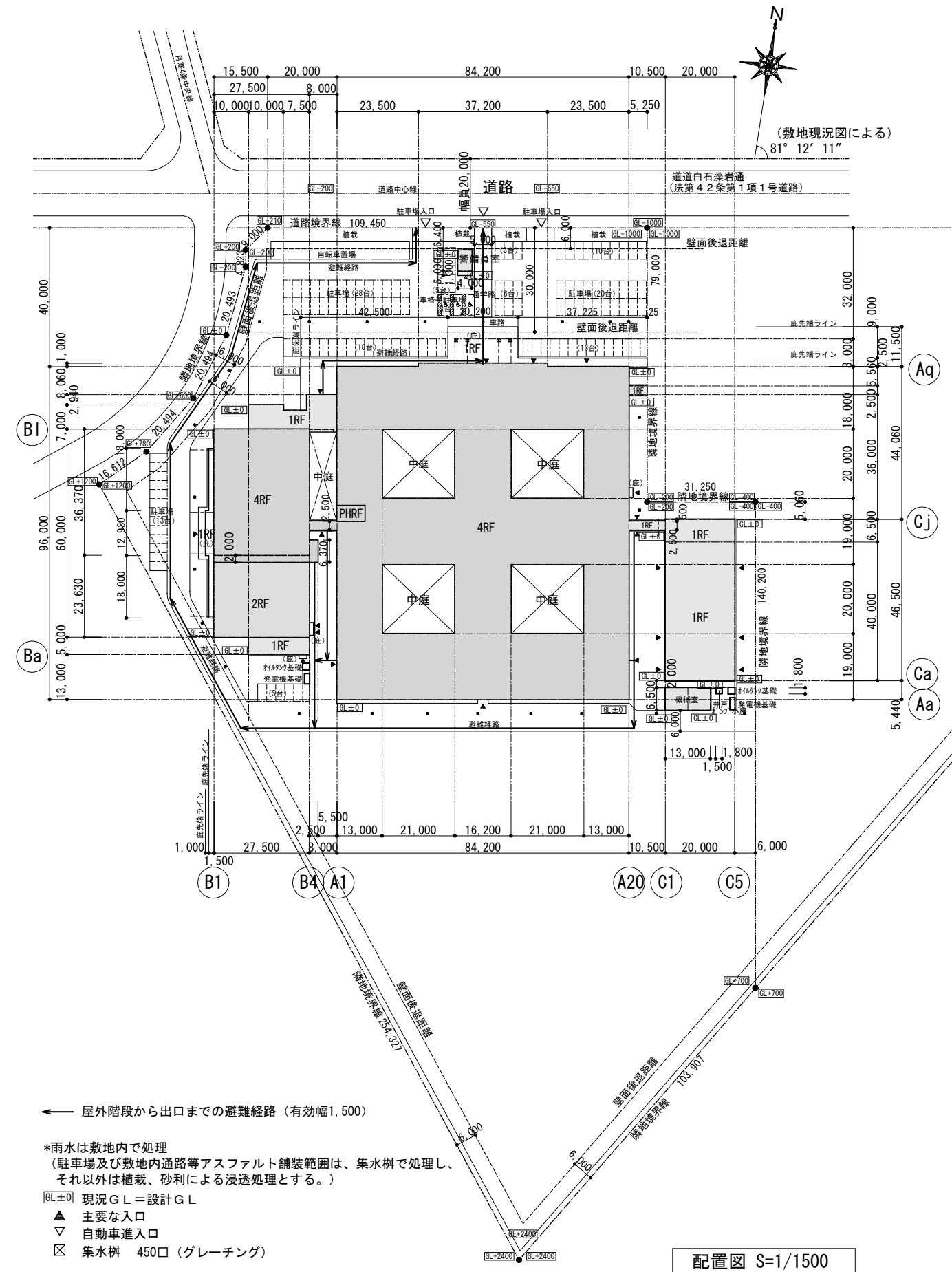
建築場所：札幌市豊平区月寒東3条11丁目268-2の内
 (住居表示：札幌市豊平区月寒東3条11丁目1番50号)



案内図

< 建築概要 >

建築場所	札幌市豊平区月寒東3条11丁目268-2の内	道路	幅員20M (法第4条第1項1号道路)		
(住居表示)	札幌市豊平区月寒東3条11丁目1番50号				
		構造・規模	校舎：鉄筋コンクリート造、一部鉄骨鉄筋コンクリート造・鉄骨造		
敷地面積	35,418.28㎡ (10,714.03坪)		地上4階建		
用途地域	第一種住居地域 (建ぺい率：60%・容積率：200%)		附属棟 警備員室：鉄筋コンクリート造 平屋建		
高度地区	18M高度地区		附属棟 機械室：鉄骨造 平屋建		
防火地域	指定なし				
地区計画	東月寒向ヶ丘地区	駐車台数	124台 (車椅子対応駐車台数：3台含む)		
その他の地区	風致地区				
	景観計画区域				
建築面積	9,885.93㎡ (校舎9,772.99+警備員室25.20+機械室84.50+井戸ポンプ小屋3.24㎡)				
建ぺい率	27.91%				
延床面積	32,273.46㎡ (校舎棟25,570.72+学食・図書室棟5,661.00+体育館930.00+警備員室24.00+機械室84.50+ポンプ室3.24㎡)				
	容積対象床面積：32,122.26㎡ (校舎32,010.52+警備員室24.00+機械室84.50+井戸ポンプ小屋3.24㎡)				
容積率	90.69%				
床面積	校舎	警備員室	機械室	井戸・ポンプ小屋	合計 (単位：㎡)
1階	9,322.91	24.00	84.50	3.24	9,434.65
2階	8,034.15				8,034.15
3階	7,384.33				7,384.33
4階	7,384.33				7,384.33
PH階	36.00				36.00
合計	32,161.72	24.00	84.50	3.24	32,273.46



← 屋外階段から出口までの避難経路 (有効幅1.500)

*雨水は敷地内で処理
 (駐車場及び敷地内通路等アスファルト舗装範囲は、集水溝で処理し、それ以外は植栽、砂利による浸透処理とする。)

- GL±0 現況GL=設計GL
- ▲ 主要な入口
- ▽ 自動車進入口
- ☒ 集水溝 450□ (グレーチング)

配置図 S=1/1500

記事	一級建築士事務所 株式会社 西澤建築設計事務所 K. Nishizawa & Associate Architects	CHECK	TITLE 日本医療大学新築工事	SCALE 1/1500	DAY	D. TITLE 配置図・案内図・概要	確一	D-07	E-
			1級建築士 第87787号 西澤 健二				S-	P-	

日本医療大学学則（案）

（平成 26 年 4 月 1 日制定）

第 1 章 総 則

（目 的）

第 1 条 日本医療大学(以下「本学」という。)は、教育基本法及び学校教育法並びに建学の精神に基づき、深く専門の学術を教授及び研究し、人間尊重を基盤とした専門職業人を育成して、社会の発展に寄与するとともに人々の健康及び生活の向上に貢献することを目的とする。

（所在地）

第 2 条 本学保健医療学部看護学科、リハビリテーション学科、診療放射線学科、臨床検査学科及び臨床工学科は、札幌市豊平区月寒東 3 条 11 丁目 1 番地 50 号に置く。

2 本学総合福祉学部介護福祉マネジメント学科及びソーシャルワーク学科は、札幌市清田区真栄 434 番地 1 に置く。

（自己評価等）

第 3 条 本学は、教育水準の向上及び活性化を図り、その目的と社会的使命を果たすため、教育研究活動等について自己点検及び評価を行う。

2 自己点検及び評価に関する事項については、別に定める。

（ファカルティ・ディベロップメント）

第 4 条 本学は、授業の内容及び方法の改善を図るため、組織的な研修及び研究の実施に努めるものとする。

（情報公開）

第 5 条 本学は、教育研究活動等の実施及び成果に関する情報を広く社会に公開するよう努めるものとする。

第 2 章 学部、学科及び修業年限

（学部及び学科）

第 6 条 本学に、保健医療学部を置き、次の学科を置く。

- (1) 看護学科
- (2) リハビリテーション学科 理学療法学専攻及び作業療法学専攻
- (3) 診療放射線学科
- (4) 臨床検査学科
- (5) 臨床工学科

2 本学に、総合福祉学部を置き、次の学科を置く。

- (1) 介護福祉マネジメント学科
- (2) ソーシャルワーク学科

3 本学の学部及び学科の教育上の目的

生命の尊厳の理念に基づき、豊かな感性と教養で人間性を高め、高度な知識と技術を学修し、倫理的及び論理的な実践力で、地域社会に貢献する専門職業人を育成する。

(修業年限)

第7条 本学の修業年限は、4年とする。ただし、8年を超えて在学することはできない。

2 第16条により許可を得て留学した期間は、前項の修業年限に算入することができる。

第3章 入学定員及び収容定員

(入学定員及び収容定員)

第8条 本学の入学定員及び収容定員は、別表第1のとおりとする。

第4章 入学、休学及び退学等

(入学時期)

第9条 入学の時期は毎年4月とする。

(入学資格)

第10条 本学に入学することができる者は、次の各号のいずれかに該当する者とする。

- (1) 高等学校又は中等教育学校を卒業した者
- (2) 通常の課程による12年の学校教育を修了した者(通常の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む。)
- (3) 外国において、学校教育による12年の課程を修了した者又はこれに準ずる者で文部科学大臣の指定した者
- (4) 文部科学大臣が高等学校の課程と同等の課程を有する者として認定した在外教育施設の当該課程を修了した者
- (5) 専修学校の高等課程(修業年限が3年以上であることその他の文部科学大臣が定める基準を満たすものに限る。)で文部科学大臣が別に指定するものを文部科学大臣が定める日以後に修了した者
- (6) 文部科学大臣の指定した者
- (7) 高等学校卒業程度認定試験規則(平成17年文部科学省令第1号)により文部科学大臣の行う高等学校卒業程度認定試験に合格した者
- (8) その他、相当の年齢に達し、高等学校を卒業した者と同等以上の学力があると本学が認め

た者

(入学の出願)

第 11 条 本学に入学を志願する者は、本学所定の書類に入学検定料を添えて願いでなければならない。

2 提出期限、方法、提出すべき書類等に関する事項については、別に定める。

(入学者の選考)

第 12 条 入学志願者については、所定の入学試験を行い、合格者を決定する。

2 入学者の選考に関する事項については、別に定める。

(入学の手続及び入学許可)

第 13 条 前条の選考の結果に基づき合格の通知を受けた者は、所定の期日までに所定の手続きを完了した者に、学長は入学を許可する。

2 入学手続に関する事項については、別に定める。

(編入学)

第 14 条 本学への編入学を志願する者があるときには、選考のうえ、学長は教授会に意見を求め相当年次に入学を許可することがある。

(転入学)

第 15 条 他大学の学生で、本学への転入学を志願する者があるときには、選考のうえ、学長は教授会に意見を求め相当年次に入学を許可することがある。

(留 学)

第 16 条 外国及び国内の大学に留学を志望する者があるときには、学長は教授会に意見を求め留学を許可することがある。

(休 学)

第 17 条 疾病その他やむを得ない事由により、3 月以上修学できない者は、所定の書類を提出し、学長は教授会に意見を求め休学を許可することがある。

2 疾病その他の事由により修学が不相当と認められる学生に対して、学長は休学を命ずることがある。

3 休学期間は 1 年以内とする。ただし、通算して 2 年を超えることができない。

4 休学期間は、第 7 条に定める修業年限の期間に算入しない。

(復 学)

第 18 条 休学期間が満了したとき、又は休学期間中にその理由が消滅したときは、所定の書類を提出し、学長は教授会に意見を求め復学を許可することがある。

(退 学)

第 19 条 学生が退学しようとするときは、所定の書類を提出し、学長は教授会に意見を求め、許可する。

(再入学)

第 20 条 前条による退学者が 3 年以内に再入学を願い出た場合には、学長は教授会に意見を求め、これを許可することがある。

(除 籍)

第 21 条 学生が次の各号のいずれかに該当する場合には、学長は教授会に意見を求め、除籍することができる。

- (1) 第 7 条に規定する在学期間を超えるとき
- (2) 死亡の届出があったとき
- (3) 長期にわたり行方不明の届出があった場合
- (4) 授業料等の納付を怠り、督促してもなお納入しないとき
- (5) 休学期間満了前に、復学、退学又は休学の願い出がないとき
- (6) 入学を辞退したとき

(外国人留学生)

第 22 条 外国人留学生とは、外国人で本学において教育を受ける目的をもって入学を志願し、許可された者をいう。

2 外国人留学生規程は、別に定める。

第 5 章 学年、学期及び休業日

(学 年)

第 23 条 学年は 4 月 1 日に始まり、翌年 3 月 31 日に終わる。

(学 期)

第 24 条 学期は次の 2 学期に分ける。

- (1) 前期 4 月 1 日から 9 月 30 日まで
- (2) 後期 10 月 1 日から翌年 3 月 31 日まで

(休業日)

第 25 条 休業日は、次の各号に掲げるとおりとする。

- (1) 土曜日及び日曜日
- (2) 国民の祝日に関する法律（昭和 23 年法律第 178 号）で規定する日
- (3) 創立記念日（5 月 2 日）
- (4) 春季休業
- (5) 夏季休業

(6) 冬季休業

2 学長が必要と認めた場合には、前項の休業日を変更することができる。

第6章 授業科目、履修方法、試験及び成績の評価

(授業科目)

第26条 授業科目は、必修科目及び選択科目とする。

2 授業科目及び単位数は、別表第2のとおりとする。

(授業科目の履修方法)

第27条 授業は、講義、演習、実験、実習若しくは実技のいずれかの方法により又はこれらの併用により行う。

なお、授業科目の履修方法に関する事項は、別に定める。

2 前項の授業を、文部科学大臣が別に定めるところにより、多様なメディアを高度に利用して、当該授業を行う教室以外の場所で履修させることができる。

(単位数の計算方法)

第28条 各授業科目の単位数は、1単位について45時間の学修を必要とする内容をもって構成することを標準とし、次の基準により計算する。

(1) 講義及び演習については、15時間から30時間までの範囲で本学が定める時間の授業をもって1単位とする。

(2) 実験、実習及び実技については、30時間から45時間までの範囲で本学が定める時間の授業をもって1単位とする。

(3) 1つの授業科目について、講義、演習、実験、実習又は実技のうち、2以上の方法の併用により行う授業については、前各号の組み合わせに応じ、30時間から45時間までの範囲で本学が定める時間の授業をもって1単位とする。

2 前項の規定にかかわらず、卒業論文、卒業研究等の授業科目については、これらに必要な学修等を考慮して単位数を定めることができる。

(試験)

第29条 履修した授業科目については、定期の試験を行い、学業成績を考査する。

2 試験に関する事項については、別に定める。

(成績の評価)

第30条 授業科目の成績の評価は、AA、A、B、C及びDとし、AA、A、B及びCを合格とする。

2 前項の成績評価基準については、あらかじめ明示するものとする。

3 合格した授業科目については、所定の単位を与える。

4 前項の成績は、学生に通知する。

(他大学等の授業科目の履修)

第 31 条 学長が教育上有益と認めるときは、学生が他の大学又は短期大学の授業科目を履修することを認めることができる。

2 前項により学生が履修した授業科目について修得した単位は、60 単位を超えない範囲で本学において修得した単位と認めることができる。

3 第 1 項及び前項により学生が授業科目を履修するために本学を離れて他の地に滞在する期間は、本学の在学期間を含めることができる。

(入学前の既修得単位の認定)

第 32 条 学長が教育上有益と認めるときは、学生が入学する前に大学又は短期大学において履修した授業科目について修得した単位(科目等履修生の制度により修得した単位を含む)を、本学における授業科目の履修により修得したものとみなすことができる。

2 学長が教育上有益と認めるときは、学生が入学する前に行った前条に規定する学修を、本学における授業科目の履修とみなすことができる。

3 前 2 項により修得したものとみなし、又は与えることのできる単位数は、本学において修得した単位以外のものについては、前条により本学において履修したものとみなす単位数と合わせて 60 単位を超えないものとする。

第 7 章 卒業及び学位授与

(卒業)

第 33 条 本学に 4 年以上在学し、別表第 2 及び別表第 3 に定める所定の授業科目及び単位を修得し、卒業認定基準を満たした者には、学長が教授会に意見を求め卒業証書・学位記を授与する。

2 前項の卒業認定基準については、あらかじめ明示するものとする。

3 第 1 項の在学年限には、休学の期間を算入しない。

(学位の授与)

第 34 条 卒業証書を授与された者には、次の区分に従って学士の学位を授与する。

保健医療学部

看護学科 学士(看護学)

リハビリテーション学科 学士(リハビリテーション学)

診療放射線学科 学士(診療放射線学)

臨床検査学科 学士(臨床検査学)

臨床工学科 学士(臨床工学)

総合福祉学部

介護福祉マネジメント学科 学士（福祉経営学）

ソーシャルワーク学科 学士（社会福祉学）

（資格の取得）

第 35 条 保健医療学部看護学科の所定の単位を修得し、卒業を認定された者には、保健師助産師看護師法に基づき、看護師国家試験の受験資格が与えられる。

2 保健医療学部リハビリテーション学科の所定の単位を修得し、卒業を認定された者には、理学療法士及び作業療法士法に基づき、理学療法士国家試験又は作業療法士国家試験の受験資格が与えられる。

3 保健医療学部診療放射線学科の所定の単位を修得し、卒業を認定された者には、診療放射線技師法に基づき、診療放射線技師国家試験の受験資格が与えられる。

4 保健医療学部臨床検査学科の所定の単位を修得し、卒業を認定された者には、臨床検査技師法に基づき、臨床検査技師国家試験の受験資格が与えられる。

5 保健医療学部臨床工学科の所定の単位を修得し、卒業を認定された者には、臨床工学技士法に基づき、臨床工学技師国家試験の受験資格が与えられる。

6 総合福祉学部介護福祉マネジメント学科の所定の単位を修得し、卒業を認定された者には、社会福祉士法及び介護福祉士法に基づき、介護福祉士国家試験の受験資格が与えられる。

7 総合福祉学部ソーシャルワーク学科の所定の単位を修得し、卒業を認定された者には、社会福祉士法及び介護福祉士法または精神保健福祉士法に基づき、社会福祉士国家試験または精神保健福祉士国家試験の受験資格が与えられる。

第 8 章 入学検定料、入学金及び授業料等

（授業料等）

第 36 条 入学検定料、入学金及び授業料等の金額は、別表第 4 のとおりとする。

（授業料等の納付）

第 37 条 授業料等は、別に定める期日までに納付しなければならない。ただし、特別の事情があると認められる者は、学長の許可を得て延納することができる。

（納付金の取扱い）

第 38 条 納付した入学検定料及び入学金は返還しない。

2 入学検定料、入学金及び授業料等の取扱いに関する事項は、別に定める。

第9章 別科

(別科の名称)

第 39 条 本学に留学生別科を置く。

2 別科に関する事項については、別に定める。

第10章 賞罰

(表彰)

第 40 条 学生として表彰に値する行為があった者は、学長が教授会に意見を求め表彰することがある。

(懲戒)

第 41 条 本学の学則に違反し、又は学生の本分に反する行為をした者は、学長が教授会に意見を求め懲戒する。

2 前項の懲戒の種類は、戒告、停学及び退学とする。

3 前項の退学は、次の各号のいずれかに該当した学生に対して行う。

(1) 性行不良で改善の見込みがないと認められる者

(2) 学業を怠り成業の見込みがないと認められる者

(3) 正当な理由なくして出席が常でない者

(4) 本学の秩序を乱し、その他学生としての本分に反した者

第11章 教職員組織

(職員の種類)

第 42 条 本学に、学長、教授、准教授、講師、助教、助手及び事務職員その他必要な職員を置く。

(学長)

第 42 条の 2 学長は、校務をつかさどり、所属職員を統監する。

(学部長)

第 43 条 学部に学部長を置き、本学の教授をもって充てる。

2 学部長は、学部に関する事項を統括する。

(学科長)

第 44 条 学科に学科長を置き、本学の教授をもって充てる。

2 学科長は学部長を補佐し、学科に関する事項を総括する。

(事務局)

第 45 条 本学に事務局を置く。

2 事務局に関する事項については、別に定める。

第 12 章 教授会等

(教授会)

第 46 条 本学に教授会を置き、教授会に関する事項については、別に定める。

(委員会)

第 47 条 本学に、大学運営に必要な委員会を置くことができる。

2 委員会に関する事項については、別に定める。

第 13 章 附属施設

(附属図書館)

第 48 条 本学に、附属図書館を置く。

2 附属図書館に関する事項については、別に定める。

(研究所)

第 49 条 本学に、認知症研究所を置く。

2 認知症研究所に関する事項については、別に定める。

(キャリアセンター)

第 50 条 本学に、キャリアセンターを置く。

2 キャリアセンターに関する事項については、別に定める。

第 14 章 雑 則

(改 廃)

第 51 条 本学学則の改廃は、学長が教授会に意見を求め、理事会の議を経て、理事長が行う。

附 則

この学則は、平成 26 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この学則は、平成 27 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この学則は、平成 28 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この学則は、平成 29 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この学則は、平成 30 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

- 1 この学則は、平成 31 年 4 月 1 日から施行する。
- 2 平成 31 年 3 月末日に在学する学生については、従前のおりとする。
- 3 第 8 条第 1 項に規定する保健医療学部看護学科及びリハビリテーション学科の「収容定員」は、同項の規定に関わらず、平成 31 年度から平成 33 年度までは、次表のおりとする。

学 科 年 度	定 員	収 容 定 員		
	入 学 定 員	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 33 年度
看 護 学 科	100 人	340 人	360 人	380 人
リハビリテーション学科	120 人	360 人	400 人	440 人

附 則

この学則は、令和 2 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

- 1 この学則は、令和 3 年 4 月 1 日から施行する。
- 2 第 8 条に規定する保健医療学部看護学科及び診療放射線学科の「収容定員」は、同項の規定に関わらず、令和 3 年度から令和 5 年度までは、次表のおりとする。

学 科 年 度	定 員	収 容 定 員		
	入 学 定 員	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
看 護 学 科	150 人	430 人	500 人	550 人
診療放射線学科	100 人	250 人	300 人	350 人

附 則

この学則は、令和 4 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この学則は、令和 5 年 4 月 1 日から施行する。

別表第 1 入学定員及び収容定員

学部	学科	専攻	入学定員	収容定員
保健医療学部	看護学科		150 人	600 人
	リハビリテーション学科	理学療法専攻	100 人	400 人
		作業療法専攻	40 人	160 人
	診療放射線学科		100 人	400 人
	臨床検査学科		60 人	240 人
総合福祉学部	臨床工学科		60 人	240 人
	介護福祉マネジメント学科		40 人	160 人
	ソーシャルワーク学科		80 人	320 人

別表第2 日本医療大学 教育課程 (第26条第2項関係)

2022年度入学生

保健医療学部 看護学科

科目区分	授業科目の名称	配当年次	単位数		備考	
			必修	選択		
基礎教育科目	導入	スタートアップ講座	1前	1		
	人間の理解	生命科学	1前	1		選択科目4単位から2単位以上選択
		心理学	1前	1		
		発達心理学	1後		1	
		倫理学	1前	1		
		生命倫理	1後		1	
		医療と哲学	1後		1	
		医療と論理学	1前	1		
	医療と宗教	1後		1		
	人間と社会	人間関係の科学	1前		1	選択科目8単位から6単位以上選択
		文化人類学	1後		1	
		医療と社会	1後		1	
		音楽	2後		1	
		法学	2前		1	
		教育学	2前		1	
		北海道史	1前		1	
	ボランティア論	2前		1		
	生活と情報	生活科学	1後		2	選択科目6単位から5単位以上選択
		自然科学	1前		1	
		環境科学	1後		1	
		生活と運動	1前		1	
		健康とスポーツ	1後		1	
		統計学	1後	1		
		情報科学Ⅰ	1前	1		
	情報科学Ⅱ	1前	1			
	語学	日本語表現	1前	1		選択科目4単位から2単位以上選択
		英語Ⅰ	1前	1		
		英語Ⅱ	1後	1		
		英語Ⅲ	2前		1	
		英語Ⅳ	3前		1	
中国語		1後		1		
韓国語		2前		1		

専門基礎教育科目	健康と疾病	総合医療論	1前	1		選択科目5単位から4単位以上選択	
		形態機能学Ⅰ（消化器・血液系）	1前	1			
		形態機能学Ⅱ（循環・代謝系）	1前	1			
		形態機能学Ⅲ（運動・神経系）	1前	1			
		形態機能学Ⅳ（人体解剖実習）	1後	1			
		臨床微生物学	1前	1			
		病態病理学	2前	1			
		臨床薬理学	2後	1			
		臨床栄養学	1後	1			
		治療法概論	2前	1			
		疾病論Ⅰ（循環器・呼吸器系）	2前	1			
		疾病論Ⅱ（消化器・血液系）	2後	1			
		疾病論Ⅲ（運動・神経系）	2後	1			
		疾病論Ⅳ（内分泌・腎泌尿器・感覚器系）	2後	1			
		疾病論Ⅴ（高齢者と精神）	2前	1			
		疾病論Ⅵ（女性と小児）	3前	1			
	感染症概論	1後	1				
	リハビリテーション概論	3前	1				
	社会と健康支援	公衆衛生学	1後	1			
		保健医療統計	2前	1			
健康教育論		3前	1				
保健医療福祉行政論		1後	1				
チーム医療論		2後	1				
関係法規		2前	1				
社会福祉学		1後		1			
家族論		2前		1			
コミュニケーション論		1後		1			
心の健康科学Ⅰ		2前		1			
心の健康科学Ⅱ		2後		1			
専門教育科目	看護の基本	初期実習	1前	1			
		看護学概論	1前	2			
		看護倫理	3前	1			
		看護の基本技術論	1前	2			
		生活援助技術Ⅰ	1前	1			
		生活援助技術Ⅱ	1後	1			
		生活援助技術Ⅲ	1後	1			
		診療過程の援助技術	2後	1			
		看護ヘルスアセスメント論	2前	1			
		看護過程論	2通	1			
		基礎看護学実習Ⅰ	2前	1			
		基礎看護学実習Ⅱ	2後	2			

専門教育科目	対象の特徴と看護実践	成人看護学概論	2前	2	
		成人看護学援助論Ⅰ	2後	1	
		成人看護学援助論Ⅱ	3前	1	
		成人看護学援助論Ⅲ	3前	1	
		成人看護学特論	2後	1	
		成人看護学実習Ⅰ	3後	4	
		成人看護学実習Ⅱ	4前	2	
		老年看護学概論	2前	2	
		老年看護学援助論Ⅰ	2後	1	
		老年看護学援助論Ⅱ	3前	1	
		老年看護学実習Ⅰ	3後	1	
		老年看護学実習Ⅱ	4前	2	
		小児看護学概論	3前	2	
		小児看護学援助論Ⅰ	3後	1	
		小児看護学援助論Ⅱ	3後	1	
		小児看護学実習	4前	2	
		母性看護学概論	2後	2	
		母性看護学援助論Ⅰ	3前	1	
		母性看護学援助論Ⅱ	3後	1	
	母性看護学実習	4前	2		
	対象の特徴と看護実践	精神看護学概論	2後	2	
		精神看護学援助論Ⅰ	3前	1	
		精神看護学援助論Ⅱ	3前	1	
		精神看護学実習	3後	2	
		地域・在宅看護学概論	2後	2	
		地域生活支援論	3前	2	
		在宅看護学援助論	3後	2	
		地域・在宅看護学実習	4前	2	
	看護の統合学習	医療安全	2前	1	
		統合実習	4前	2	
		看護研究	3前	1	
		看護研究ゼミナールⅠ	3通	1	
		看護研究ゼミナールⅡ	4通	1	
看護管理		3前	1		
感染管理		3前		1	
看護教育		4後		1	
災害看護		4後		1	
臨床看護技術演習		4後	1		
エンドオブライフケア		4後		1	
看護ゼミナール		4通	1		
選択科目4単位から2単位以上選択					

保健医療学部 リハビリテーション学科 理学療法専攻

科目区分	授業科目の名称	配当年次	単位数		備考		
			必修	選択			
基礎教育科目	科学的思考の基礎	心理学	1前	1		選択科目10単位から7単位以上選択	
		発達心理学	1後		1		
		生物学	1前		2		
		物理学	1前		2		
		生活科学	1後		1		
		環境科学	1前		1		
		生活と運動	1後	1			
		健康とスポーツ	1後		1		
		統計学	1後		1		
		情報科学	1前	1			
		情報科学演習	1前		1		
		人間発達学	2後	2			
		人間と生活及び社会の理解	倫理学	1前	1		
	生命倫理		1後	1			
	医療と哲学		1後		1		
	医療と論理学		1前		1		
	医療と宗教		1後		1		
	人間関係の科学		1前	1			
	文化人類学		1後		1		
	医療と社会		1後	1			
	音楽		2後		1		
	法学		1前		1		
	教育学		1前		1		
	北海道史	1前		1			
	ボランティア論	2前		1			
	語学	日本語表現	1前	1		選択科目4単位から2単位以上選択	
		英語Ⅰ	1前	1			
		英語Ⅱ	1後	1			
		英語Ⅲ	2前		1		
		英語Ⅳ	3前		1		
		中国語	1後		1		
	専門基礎教育科目	人体の構造と機能及び心身の発達	解剖学Ⅰ	1前	2		
			解剖学Ⅱ	1後	2		
解剖学演習			1前	2			
体表解剖学			1前	1			
生理学Ⅰ			1前	2			
生理学Ⅱ			1後	2			
生理学演習			2前	1			
運動学Ⅰ			1後	2			
運動学Ⅱ			2前	2			
運動学演習			2後	1			

専門基礎教育科目	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	病理学	1後	2		必修を含む 17単位以上
		栄養学	1前	1		
		心の健康科学Ⅰ	2前		1	
		心の健康科学Ⅱ	2後		1	
		教育心理学	2前		1	
		内科学	2後	2		
		整形外科学	2前	2		
		神経内科学	2前	2		
		精神医学	2後	2		
		小児科学	2後	1		
		障害学特論	2後	1		
		応急処置法	3前	1		
		薬理学	1後	1		
		予防医学	1後	1		
保健医療福祉とリハビリテーションの理念	リハビリテーション論	1前	2		必修を含む 5単位以上	
	チーム医療論	3前	1			
	保健医療論	2後		1		
	社会福祉学	1後		1		
	健康政策論	4後	1			
専門教育科目	基礎理学療法学	理学療法概論	1前	1		7単位以上
		理学療法概論演習	1後	1		
		理学療法セミナーⅠ	1後	1		
		理学療法セミナーⅡ	2後	1		
		理学療法セミナーⅢ	3前	1		
		理学療法総合演習	4後	1		
	理学療法評価学	理学療法評価学（運動器系）	2前	1		
		理学療法評価学演習（運動器系）	2前	2		
		理学療法評価学（神経系）	2後	1		
		理学療法評価学演習（神経系）	2後	2		
		臨床判断学（基礎編）	2後	1		
		臨床判断学（応用編）	3後		1	

専門教育科目	理学療法治療学	運動療法学	2前	1		必修16単位と○を含む共通・連携科目の選択科目の中から3単位以上
		運動療法学演習	2後	1		
		運動器障害理学療法学	3前	1		
		運動器障害理学療法学演習	3前	1		
		神経障害理学療法学	3前	1		
		神経障害理学療法学演習	3前	1		
		呼吸・循環器障害理学療法学	3後	1		
		代謝・免疫系障害理学療法学	3前	1		
		発達障害理学療法学	3後	1		
		高齢期障害理学療法学	3後	1		
		物理療法学	3前	1		
		物理療法学演習	3前	1		
		義肢装具学	3前	1		
		義肢装具学演習	3後	1		
		日常生活活動基礎学	3前	1		
		神経筋促通治療学	3後	1		
		高次脳機能障害学	3後		○1	
		徒手関節治療学	3後		○1	
	スポーツ理学療法学	3後		○1		
	地域理学療法学	地域理学療法学	3前	1		
生活環境学		3後	1			
臨床実習法	臨床実習Ⅰ（理学療法）	2後	2			
	臨床実習Ⅱ（理学療法）	3後	4			
	臨床実習Ⅲ（理学療法）	4前	7			
	臨床実習Ⅳ（理学療法）	4前	7			
共通・連携科目	リハビリテーション管理学	4後	2		9単位以上	
	呼吸リハビリテーション特論	3後	1			
	軟部組織治療学	3後		1		
	ウイメンズヘルスケア論	3前		1		
	災害リハビリテーション	3前		1		
	地域リハビリテーション学	2前	1			
	地域リハビリテーション学演習	2後	1			
	研究法	3前	1			
	卒業研究Ⅰ	3通	2			
	卒業研究Ⅱ	4前	1			

保健医療学部 リハビリテーション学科 作業療法学専攻

科目区分	授業科目の名称	配当年次	単位数		備考	
			必修	選択		
基礎教育科目	科学的思考の基礎	心理学	1前	1		選択科目10単位から7単位以上選択
		発達心理学	1後		1	
		生物学	1前		2	
		物理学	1前		2	
		生活科学	1後		1	
		環境科学	1前		1	
		生活と運動	1後	1		
		健康とスポーツ	1後		1	
		統計学	1後		1	
		情報科学	1前	1		
		情報科学演習	1前		1	
		人間発達学	2後	2		
		人間と生活及び社会の理解	倫理学	1前	1	
	生命倫理		1後	1		
	医療と哲学		1後		1	
	医療と論理学		1前		1	
	医療と宗教		1後		1	
	人間関係の科学		1前	1		
	文化人類学		1後		1	
	医療と社会		1後	1		
	音楽		2後		1	
	法学		1前		1	
	教育学		1前		1	
	語学	日本語表現	1前	1		選択科目4単位から2単位以上選択
		英語Ⅰ	1前	1		
		英語Ⅱ	1後	1		
		英語Ⅲ	2前		1	
英語Ⅳ		3前		1		
中国語		1後		1		
韓国語		2前		1		

専門基礎教育科目	人体の構造と機能及び心身の発達	解剖学Ⅰ	1前	2		
		解剖学Ⅱ	1後	2		
		解剖学演習	1前	2		
		体表解剖学	1前	1		
		生理学Ⅰ	1前	2		
		生理学Ⅱ	1後	2		
		生理学演習	2前	1		
		運動学Ⅰ	1後	2		
		運動学Ⅱ	2前	2		
		運動学演習	2後	1		
専門基礎教育科目	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	病理学	1後	2		必修を含む 17単位以上
		栄養学	1前	1		
		心の健康科学Ⅰ	2前		1	
		心の健康科学Ⅱ	2後		1	
		教育心理学	2前		1	
		内科学	2後	2		
		整形外科学	2前	2		
		神経内科学	2前	2		
		精神医学	2後	2		
		小児科学	2後	1		
		障害学特論	2後	1		
		応急処置法	3前	1		
		薬理学	1後	1		
予防医学	1後	1				
専門基礎教育科目	リハビリテーション 保健医療福祉との 理念	リハビリテーション論	1前	2		必修を含む 5単位以上
		チーム医療論	3前	1		
		保健医療論	2後		1	
		社会福祉学	1後		1	
		健康政策論	4後	1		
専門教育科目	基礎作業療法学	作業療法概論	1前	1		
		基礎作業学演習	1後	1		
		作業療法セミナーⅠ	1後	1		
		作業療法セミナーⅡ	2後	1		
		作業療法セミナーⅢ	3後	1		
		作業療法総合演習	4後	1		

専門教育科目	作業療法評価学	作業療法評価学	2前	1		必修17単位と、○を含む共通・連携科目の選択科目の中から2単位以上
		作業療法評価学演習（基礎評価）	2前	1		
		作業療法評価学演習（骨・関節系）	2前	1		
		作業療法評価学演習（神経・筋力系）	2後	1		
		作業療法評価学演習（中枢神経系）	2後	1		
	作業療法治療学	身体障害作業治療学（中枢神経障害系）	3通	2		
		身体障害作業治療学（運動器・内部障害系）	3通	2		
		精神障害作業治療学	3通	2		
		発達障害作業治療学	3通	2		
		高齢期障害作業治療学	3通	2		
		高次脳機能障害作業治療学	3前	1		
		義肢装具作業療法学	3後	1		
		義肢装具作業療法学演習	3後	1		
		日常生活適応学（ADL）	2後	2		
		日常生活適応学（動作分析）	3後	1		
		就労支援作業療法学	3前	1		
		作業療法治療学特論（評価と治療の原理・原則）	3前		○1	
		作業療法治療学特論（治療理論）	3前		○1	
		作業療法治療学特論（シーティング）	3前		○1	
	作業療法治療学特論（ハンドセラピー）	3前		○1		
	地域作業療法学	地域作業療法学	3前	1		9単位以上
		福祉住環境論	2後	1		
	臨床作業療法	臨床実習Ⅰ（作業療法）	2後	2		
		臨床実習Ⅱ（作業療法）	3後	6		
		臨床実習Ⅲ（作業療法）	4前	8		
		臨床実習Ⅳ（作業療法）	4前	8		
	共通・連携科目	リハビリテーション管理学	4後	2		
		呼吸リハビリテーション特論	3後	1		
		軟部組織治療学	3後		1	
ウイメンズヘルスケア論		3前		1		
災害リハビリテーション		3前		1		
地域リハビリテーション学		2前	1			
地域リハビリテーション学演習		2後	1			
研究法		3前	1			
卒業研究Ⅰ		3通	2			
卒業研究Ⅱ	4前	1				

保健医療学部 診療放射線学科

科目区分	授業科目の名称	配当年次	単位数		備考	
			必修	選択		
基礎教育科目	人間と生活	生命科学	1前	1		選択科目10単位から4単位以上選択
		心理学	1前	1		
		倫理学	1前		1	
		生命倫理	1後		1	
		医療と宗教	1後		1	
		人間関係の科学	1前		1	
		文化人類学	1後		1	
		医療と社会	1後		1	
		法学	1後		1	
		教育学	1後		1	
		北海道史	1前		1	
		ボランティア論	2前		1	
		医療コミュニケーション学	1後	1		
	科学的思考の基礎	物理学	1前	2		選択科目4単位から2単位以上選択
		化学	1前	1		
		生物学	1前	1		
		生活と運動	1前		1	
		健康とスポーツ	2前		1	
		数学Ⅰ(指数・対数・三角関数)	1前	2		
		数学Ⅱ(微分・積分・微分方程式)	1後	1		
		数学Ⅲ(統計学)	1後		1	
		情報科学	1前	1		
	情報科学演習	1後		1		
	語学	日本語表現	1前		1	選択科目4単位から2単位以上選択
		英語Ⅰ	1前	1		
		英語Ⅱ	1後		1	
		韓国語	2前		1	
		中国語	1後		1	

専門基礎教育科目	人体の構造と機能及び疾病の成り立ち	医学概論	1前	1		選択科目5単位から3単位以上選択
		系統解剖学	1前	2		
		系統解剖学演習	1後		1	
		臨床解剖学	1後	2		
		臨床解剖学演習	2前		1	
		生理学	2前		1	
		病態生理学	2後	1		
		病理学	2前	1		
		生化学	2前	1		
		臨床薬理学Ⅰ	3前	1		
		臨床薬理学Ⅱ	3前		1	
		衛生学	1後	1		
		公衆衛生学	4前	1		
		臨床医学概論	2後	1		
	臨床医学演習	3前		1		
	保健医療福祉における放射線の科学及び技術並びに放射線の理学及び技術	放射線科学概論	1前	2		選択科目4単位から3単位以上選択
		放射線生物学	1後	2		
		放射線生物学演習	2前		1	
		放射線物理学	1後	2		
		放射線物理学演習	2前		1	
		放射線・物理学実験	1後	1		
		放射化学	1後	2		
		放射化学演習	2前		1	
		医用工学	1後	2		
		医用工学演習	4前		1	
		放射線計測学	2前	2		
		放射線計測学演習	4前	1		
	診療画像検査学概論	1後	2			
	医療専門職の機能と役割	基礎看護学	2前	1		選択科目3単位から2単位以上選択
		チーム医療論	2後	1		
		医療経済学	2前		1	
		心の健康科学Ⅰ	2前		1	
		放射線カウンセリング学	2後		1	
医療職としての責任と役割	4前	1				

専門教育科目	診療画像技術学・画像診断学	診療画像技術学Ⅰ（一般撮影）	2前	2		※1
		診療画像技術学Ⅱ（造影検査）	2後	2		
		X線CT検査学	2前	1		
		MRⅠ検査学	2後	2		
		超音波検査学	3前	2		
		診療画像技術学演習	4前		1	
		放射線技術学実習Ⅰ	2前	1		
		放射線技術学実習Ⅱ	2後	1		
		放射線技術学実習Ⅲ	3後	1		
		診療画像機器学	2前	2		
		診療画像機器学演習	4前		1	
		画像解剖学Ⅰ（X線画像）	2後	2		
		画像解剖学Ⅱ（MRⅠ・超音波）	3前	2		
		画像解剖学Ⅲ（演習）	3後		1	
		実践臨床画像学	3前	2		
	画像診断学	3後	2			
	画像診断学演習	4後		1		
	核医学検査技術学	放射性医薬品学	2後	1		※1
		核医学検査技術学概論	3前	1		
		核医学検査機器学	3前	2		
		核医学検査技術学	3後	2		
		核医学検査技術学演習	4後		1	
	放射線治療学	放射線治療技術学概論	2後	2		※1
		放射線治療技術学	3前	2		
		放射線治療計測学	4前	1		
		放射線治療機器学	3後	2		
		放射線治療技術学演習	4後		1	
	医療画像情報学	医療画像処理学	2後	1		※1
		医療画像工学	3前	2		
		医療画像情報学	3後	2		
		医療画像情報学演習	4後		1	
		医療情報管理学	4前	1		
	放射線安全管理学	放射線安全管理学	3後	2		
医療機器安全管理学		3前	1			
関係法規		4前	1			
医療安全管理学	医療安全管理学	3後	1			
	応急処置法（演習）	4前	1			
臨床実習	早期臨床実習	2通	1			
	臨床実習Ⅰ	3通	5			
	臨床実習Ⅱ	4通	6			
総合科目	放射線技術学特別講義	4前		1	※1	
	総合演習Ⅰ（専門基礎領域）	4後	1			
	総合演習Ⅱ（臨床領域）	4後	1			
卒業研究	診療放射線学コロキウム	3後	1		※1	
	卒業研究	4通		2		

※1 科目区分の診療画像技術学・画像診断学、核医学検査技術学、放射線治療技術学、医療画像情報学、総合科目、卒業研究の全ての選択科目の中から7単位以上を修得

保健医療学部 臨床検査学科

科目区分	授業科目の名称	配当年次	単位数		備考	
			必修	選択		
基礎教育科目	人間と生活	生命科学	1後	1		選択科目10単位から6単位以上選択
		心理学	1前	1		
		コミュニケーション学	1前	1		
		倫理学	1前		1	
		生命倫理	1後		1	
		医療と哲学	1後		1	
		人間関係の科学	1前		1	
		文化人類学	1後		1	
		医療と社会	1後		1	
		法学	1前		1	
		教育学	1前		1	
		北海道史	1前		1	
		ボランティア論	2前		1	
	科学的思考の基礎	物理学	1前		1	選択科目3単位から2単位以上選択
		化学	1前	1		
		生物学	1後	1		
		生活と運動	1後		1	
		健康とスポーツ	1前		1	
		数学	1前	1		
		数学(統計学)	1後	1		
	語学	日本語表現	1前		1	選択科目3単位から2単位以上選択
英語Ⅰ		1前	1			
英語Ⅱ		1後	1			
英語Ⅲ		2後	1			
中国語		1後		1		
韓国語		2前		1		
専門基礎教育科目	人体の構造と機能	解剖学	1前	1		
		解剖学演習	1前	1		
		組織細胞学	1後	1		
		組織細胞学実習	1後	1		
		生理学Ⅰ	1前	1		
		生理学Ⅱ	1前	1		
		生化学Ⅰ	1前	1		
		生化学Ⅱ	1後	1		
	医学検査の基礎と その疾病との 関連	病理学	1後	1		
		免疫学	1前	1		
		臨床栄養概論	1前	1		
		臨床薬理概論	2後	1		
		臨床病棟検査概論	3後	1		
		臨床検査入門	1前	1		

専門基礎教育科目	保健医療福祉と医学検査	保健医療福祉概論	1前	1	
		公衆衛生学	2前	1	
		救命救急検査概論	3後	1	
		地域医療連携学	3前	1	
		チーム医療と臨床検査	3後	1	
専門基礎教育科目	医療情報科学及び工学	情報科学	1前	1	
		情報科学演習	1前	1	
		医用工学	1前	1	
		医用工学実習	1後	1	
専門教育科目	臨床病態学	臨床検査医学総論Ⅰ	1後	1	
		臨床検査医学総論Ⅱ	2前	1	
		症例細胞診検査学	3後	1	
		症例血液・染色体検査学	3後	1	
		症例微生物・感染制御学	3後	1	
		症例臨床化学・免疫検査学	3後	1	
		症例輸血検査学	3後	1	
		症例超音波検査学	3後	1	
	臨床検査総論演習	4後	4		
	形態検査学	病理検査学	2前	1	
		細胞検査学	3前	1	
		病理検査学実習	2前	1	
		細胞検査学実習	3前	1	
		臨床血液学Ⅰ	2前	1	
		臨床血液学Ⅱ	2後	1	
		臨床血液学実習Ⅰ	2後	1	
		臨床血液学実習Ⅱ	3前	1	
		病理検査学総合演習	3後	1	
	血液検査学総合演習	4前	1		
	生物化学分析検査学	一般検査学Ⅰ	1後	1	
		一般検査学Ⅱ	2前	1	
		一般検査学実習	2前	1	
		臨床化学Ⅰ	1後	1	
		臨床化学Ⅱ	2前	2	
		臨床化学実習Ⅰ	2前	1	
		臨床化学実習Ⅱ	2後	1	
		遺伝子・染色体検査学	3前	1	
		遺伝子検査学実習	3後	1	
一般検査学総合演習		3後	1		
分析検査学総合演習		3後	1		

専門教育科目	病因・生体防御検査学	医動物学	2後	1	
		微生物学	2前	1	
		臨床微生物学Ⅰ	2後	1	
		臨床微生物学Ⅱ	3前	1	
		臨床微生物学実習Ⅰ	2後	1	
		臨床微生物学実習Ⅱ	3前	2	
		臨床免疫学	2前	1	
		臨床免疫学実習	2後	1	
		輸血・移植検査学Ⅰ	2後	1	
		輸血・移植検査学Ⅱ	3前	1	
		輸血検査学実習Ⅰ	3前	1	
		輸血検査学実習Ⅱ	3後	1	
		微生物検査学総合演習	4前	1	
		免疫検査学総合演習	4前	1	
	生理機能検査学	臨床生理学Ⅰ	2前	2	
		臨床生理学Ⅱ	2前	1	
		臨床生理学Ⅲ	2後	1	
		臨床生理学Ⅳ	3前	1	
		認知症検査概論	3後	1	
		臨床生理学実習Ⅰ	2後	2	
		臨床生理学実習Ⅱ	3前	2	
	生理機能検査学総合演習	4前	1		
	検査総合管理学	検査機器総論演習	1後	1	
		専門検査技師総論	3後	1	
		臨床検査管理学Ⅰ	3後	1	
		臨床検査管理学Ⅱ	3後	1	
		臨床検査マネジメント論	3後	1	
関係法規		3前	1		
臨地実習前総合演習	4前	1			
安全医療理学	感染管理学	2前	1		
	医療安全管理学	2前	1		
	医療安全管理学実習	2前	1		
臨地実習	臨地実習	4通	11		
卒業研究	卒業研究	4通	4		

保健医療学部 臨床工学科

科目区分	授業科目の名称	配当年次	単位数		備考	
			必修	選択		
基礎科目	人間と生活	心理学	1前	1		選択科目10単位から4単位以上選択
		生命科学	1後	1		
		コミュニケーション学	1後	1		
		倫理学	1前		1	
		生命倫理	1後		1	
		医療と哲学	1後		1	
		人間関係の科学	1前		1	
		文化人類学	1後		1	
		医療と社会	1後		1	
		法学	1前		1	
		教育学	1前		1	
		北海道史	1前		1	
		ボランティア論	2前		1	
	科学的思考の基盤	物理学(基礎)	1前	1		選択科目4単位から2単位以上選択
		物理学(応用)	1後		1	
		化学	1前		1	
		生物学	1後		1	
		生活と運動	1前	1		
		健康とスポーツ	1前		1	
		数学	1前	1		
		数学(統計学)	1後	1		
	語学	日本語表現	1前		1	選択科目4単位から2単位以上選択
		英語Ⅰ	1前	1		
		英語Ⅱ	1後	1		
		英語Ⅲ	3前		1	
		医療英語	2後	1		
		中国語	1後		1	
韓国語		2前		1		
専門基礎教	人体と機能の構造	解剖生理学Ⅰ	1前	2		
		解剖生理学Ⅱ	1前	2		
		解剖生理学演習	1後	1		
		分子医化学	1後	2		

専門基礎教育科目	臨床工学に必要な医学的基礎	医療総論	1前	1		
		臨床工学総論	1後	1		
		病理学	2前	2		
		分子病態生理学	3前	1		
		生体防御学	1後	1		
		微生物学	2後	2		
		臨床薬理概論	3前	1		
		公衆衛生学	2後	2		
		チーム医療	4後	1		
	臨床工学に必要な 理工学的基礎	応用数学	1前	1		選択科目6単位 から2単位以上 選択
		機械工学Ⅰ	2前	2		
		機械工学Ⅱ	2後		2	
		電気工学Ⅰ	1前	2		
		電気工学Ⅱ	1後	2		
		電子工学Ⅰ	2前	2		
		電子工学Ⅱ	2後		2	
		材料工学	2前	2		
		物性工学	1後		2	
		計測工学	1後	2		
		電気工学実習	1後	1		
電子工学実習		2前	1			
臨床工学応用演習	4通	1				
臨床工学に必要な医療情 システム工学と 医学の基礎	情報処理Ⅰ	1前	2		選択科目4単位 から2単位以上 選択	
	情報処理Ⅱ	1後		2		
	システム工学	2前	2			
	医療情報学	1後		2		
	プロジェクトスキルⅠ	2後	1			
	プロジェクトスキルⅡ	3後	1			
専門科目	医用生体工学	医用工学概論	1後	2		
		医用機器学概論Ⅰ	1後	2		
		医用機器学概論Ⅱ	2後	2		
		医用工学演習Ⅰ	2前	1		
		医用工学演習Ⅱ	4後	1		

専門科目	医用機器学	医用治療機器学	2前	2		選択科目4単位 から1単位以上 選択
		医用治療機器学演習	4後	1		
		医用治療機器学実習	3前	1		
		生体計測装置学	2前	4		
		生体計測装置学演習	4後	1		
		生体計測装置学実習	3前	1		
		循環器治療機器学Ⅰ	2後	1		
		循環器治療機器学Ⅱ	3後	2		
		消化器治療機器学	2後	1		
		臨床機器学各論Ⅰ	3後		1	
		臨床機器学各論Ⅱ	3後		1	
		臨床機器学各論Ⅲ	3後		1	
	臨床機器学各論Ⅳ	3後		1		
	生体機能代行 技術学	生体機能代行装置学Ⅰ	2前	4		選択科目3単位 から1単位以上 選択
		生体機能代行装置学Ⅱ	3後	2		
		生体機能代行装置学Ⅲ	4前	2		
		血液透析療法装置学Ⅰ	3前	2		
		血液透析療法装置学Ⅱ	4前	2		
		血液浄化療法装置学	3後		1	
		呼吸療法装置学	3後		1	
体外循環療法装置学		3後		1		
生体機能代行装置学実習Ⅰ		2後	1			
生体機能代行装置学実習Ⅱ	3後	2				
医用安全管 理学	医用機器安全管理学Ⅰ	2前	2			
	医用機器安全管理学Ⅱ	3前	2			
	医用機器安全管理学実習	3後	1			
	医療安全管理学	4通	2			
関連臨床医学	臨床医学総論Ⅰ	2後	1			
	臨床医学総論Ⅱ	3前	1			
	臨床医学総論Ⅲ	3前	1			
	臨床医学総論Ⅳ	3後	1			
	臨床医学総論Ⅴ	3後	1			
	臨床医学演習	4通	2			
臨床実習	臨床実習	4前	4			
卒業研究	卒業研究	4通	4			

総合福祉学部 介護福祉マネジメント学科

科目区分	授業科目の名称	配当年次	単位数		備考	
			必修	選択		
基礎教育科目	人間と文化	人間関係とコミュニケーションⅠ	1前		2	必修を含む24単位以上（「人間と文化」8単位以上、「人間と社会」10単位以上、「健康科学」2単位以上、「語学」4単位以上）
		人間関係とコミュニケーションⅡ	1後		2	
		人間の尊厳と自立	2前		2	
		倫理学	1前		2	
		文化人類学	2後		2	
		教育学	2前		2	
		文学	2後		1	
		北海道史	1後		1	
		心理学と心理的支援	1前		2	
		発達心理学	1後		2	
		ボランティア活動	1後		1	
	人間と社会	法学入門	1後	1		
		政治学入門	2前		1	
		経済学入門	1後		1	
		経営学入門	1前	1		
		行政法	2前		2	
		マーケティング入門	1後	2		
		統計学	1前		2	
		情報科学	1後		2	
		会計学入門	1前	2		
		簿記入門	1後		2	
		社会学と社会システム	2前		2	
	家族社会学	3前		2		
	健康科学	生活科学	1後		1	
		環境科学	1後		1	
		健康とスポーツⅠ	1前	2		
		健康とスポーツⅡ	2前		2	
	語学	日本語表現	1前	2		
		英語Ⅰ(基礎)	1後	2		
		英語Ⅱ(実践基礎)	2前		2	
英語Ⅲ(実践応用)		2後		2		
中国語		2前		2		
韓国語		1後		2		

専門基礎教育科目	社会福祉の基礎	医療福祉とマネジメント	1前	2		必修を含む40単位以上
		社会福祉の原理と政策 I	1前		2	
		社会福祉の原理と政策 II	1後		2	
		地域福祉と包括的支援体制 I	2前		2	
		地域福祉と包括的支援体制 II	2後		2	
		薬理学	2前		1	
		社会の理解 I	2前		2	
		社会の理解 II	2後		2	
		社会保障 I	2前		2	
		社会保障 II	2後		2	
		保健医療と福祉	2後		2	
		医学概論	1後	2		
		国際医療福祉論	3後		2	
		公衆衛生学	2後		2	
		認知症の理解 I	2後		2	
		認知症の理解 II	3前		2	
		障害の理解 I	3前		2	
		障害の理解 II	3後		2	
		コミュニケーション技術 I	1後		1	
		コミュニケーション技術 II	2前		1	
		医療ソーシャルワーク論	3前		2	
		ケアマネジメント論	3後		2	
		リーダー論	4前		2	
		リハビリテーション論	2前		2	
	I C F の理解	2前		1		
	福祉用具と福祉機器	4前		1		
	経営の基礎	医療のしくみ	1前		2	
		地域医療連携とチーム医療	3前		2	
		地域活性化と地域医療	3前	2		
		統計解析	2前		2	
会計学 I		2前		2		
簿記		2前		2		
経営戦略		2後		1		
専門教育科目	経営の基礎	経営分析論	3前		2	
		福祉サービスの組織と経営	3後	2		
		介護施設経営	4前	2		

専門教育科目	マネジメント理論	医療経済学	3前		2
		医療流通システム論	3前		2
		医療マーケティング	3後		2
		原価計算	2後		2
		会計学Ⅱ	2後		2
		監査論	3前		2
		医療経営戦略	4前		1
		組織心理学	4前		2
		経営管理論	4後		2
		人的資源管理論	4前		2
		企業法務	4後		2
	医療管理と実務	医療管理総論	2後		2
		医療管理各論Ⅰ	3前		2
		医療管理各論Ⅱ	4前		2
		医療管理各論Ⅲ	4後		2
		医療関連法規	4前		2
		医療安全・臨床倫理	3後		2
		秘書学	3前		2
		文書作成技術	3後		2
		診療報酬請求事務Ⅰ	3前		2
		診療報酬請求事務Ⅱ	3後		2
	介護福祉	発達と老化の理解Ⅰ	3前		2
		発達と老化の理解Ⅱ	3後		2
		こころとからだのしくみⅠ	2前		4
		こころとからだのしくみⅡ	2後		4
		介護の基本Ⅰ	1後		4
		介護の基本Ⅱ	2後		4
		介護の基本Ⅲ	3後		4
		介護過程Ⅰ	1後		2
		介護過程Ⅱ	2前		2
		介護過程Ⅲ	3前		1
		生活支援技術ⅠA	1前		2
		生活支援技術ⅠB	1後		2
		生活支援技術ⅡA	2前		4
		生活支援技術ⅡB	2後		2
		生活支援技術ⅢA	3前		2
		生活支援技術ⅢB	3後		4
		介護総合演習ⅠA	1後		1
		介護総合演習ⅠB	3後		1
		介護総合演習ⅡA	2前		1
		介護総合演習ⅡB	2後		1
		介護実習Ⅰ型基礎	2前		1
介護実習Ⅰ型応用	4前		1		
介護実習Ⅱ型基礎	2後		3		
介護実習Ⅱ型応用	3前		5		
医療的ケアⅠ	4前		4		
必修を含む60単位以上					

専門教育科目		医療的ケアⅡ	4後		2
		医療的ケアⅢ	4後		1
		認知症ケア論	4前		2
		介護報酬請求事務	4前		2
	地域マネジメント	事業構想論	3後		2
		持続可能社会と地域医療福祉経営	4後	2	
		サービス産業論	4前		2
		地域連携実践	3前		2
		ソーシャル・ビジネス	4後		2
	総合科目	基礎演習	1通	2	
		専門演習Ⅰ	3通	2	
		専門演習Ⅱ	4通	2	
		卒業研究	4通		4

総合福祉学部 ソーシャルワーク学科

科目区分	授業科目の名称	配当年次	単位数		備考	
			必修	選択		
基礎教育科目	人間と文化	人間関係とコミュニケーションⅠ	1前		2	必修を含む24単位以上（「人間と文化」10単位以上、「人間と社会」8単位以上、「健康科学」2単位以上、「語学」4単位以上）
		人間関係とコミュニケーションⅡ	1後		2	
		人間の尊厳と自立	2前		2	
		倫理学	1前		2	
		文化人類学	2後		2	
		教育学	2前		2	
		文学	2後		1	
		北海道史	1後	1		
		心理学と心理的支援	1前	2		
		発達心理学	1後		2	
		ボランティア活動	1後		1	
	人間と社会	法学入門	1後	1		
		政治学入門	2前		1	
		経済学入門	1後		1	
		経営学入門	1前		1	
		行政法	2前		2	
		マーケティング入門	1後		2	
		統計学	1前		2	
		情報科学	1後		2	
		会計学入門	1前		2	
		簿記入門	1後		2	
		社会学と社会システム	2前	2		
	家族社会学	3前		2		
	健康科学	生活科学	1後		1	
		環境科学	1後		1	
		健康とスポーツⅠ	1前	2		
		健康とスポーツⅡ	2前		2	
	語学	日本語表現	1前	2		
		英語Ⅰ(基礎)	1後	2		
		英語Ⅱ(実践基礎)	2前		2	
		英語Ⅲ(実践応用)	2後		2	
		中国語	2前		2	
		韓国語	1後		2	

専門基礎教育科目	社会福祉の基礎	医療福祉とマネジメント	1前	2	
		社会福祉の原理と政策 I	1前	2	
		社会福祉の原理と政策 II	1後	2	
		ソーシャルワークの原理	1後	2	
		地域福祉と包括的支援体制 I	2前	2	
		地域福祉と包括的支援体制 II	2後	2	
		社会保障 I	2前	2	
		社会保障 II	2後	2	
		貧困に対する支援	3前		2
		高齢者福祉	1後		2
		障害者福祉	1前		2
		児童・家庭福祉	2後		2
		権利擁護を支える法制度	3前	2	
		刑事司法と福祉	4前		2
		保健医療と福祉	2後	2	
		医学概論	1後	2	
		ソーシャルワークの基盤と専門職 I	1前	2	
		社会福祉調査の基礎	2前		2
		国際医療福祉論	3後		2
		公衆衛生学	2後		2
		カウンセリング	2後		2
		医療ソーシャルワーク論	3前		2
		ケアマネジメント論	3後		2
		リーダー論	4前		2
	リハビリテーション論	2前	2		
	ICFの理解	2前	1		
	福祉用具と福祉機器	4前		1	
	経営の基礎	地域医療連携とチーム医療	3前		2
		地域活性化と地域医療	3前		2
		福祉サービスの組織と経営	3後	2	
		介護施設経営	4前	2	
	必修を含む52単位以上(「社会福祉の基礎」46単位以上、「経営の基礎」6単位以上)				

専門教育科目	ソーシャルワークの理論と方法	ソーシャルワークの基盤と専門職Ⅱ	4前		2	
		ソーシャルワークの理論と方法Ⅰ	1後	2		
		ソーシャルワークの理論と方法Ⅱ	2前	2		
		ソーシャルワークの理論と方法Ⅲ	2後		2	
		ソーシャルワークの理論と方法Ⅳ	3前		2	
		ソーシャルワークの理論と方法Ⅴ	3後		2	
		ソーシャルワークの理論と方法Ⅵ	4前		2	
		精神医学と精神医療Ⅰ	3前	2		
		精神医学と精神医療Ⅱ	3後	2		
		現代の精神保健の課題と支援Ⅰ	1後		2	
		現代の精神保健の課題と支援Ⅱ	2前		2	
		精神保健福祉の原理Ⅰ	2前		2	
		精神保健福祉の原理Ⅱ	2後		2	
		精神保健福祉制度論	3後		2	
		精神障害リハビリテーション論	4前		2	
		医療的ケア	4後		2	
		終末期ケアとソーシャルワーク	4前		2	
		認知症ケア論	4前		2	
		管理運営の実践	経営管理論	3後		2
			人的資源管理論	3前		2
	医療管理総論		2後		2	
	医療安全・臨床倫理		3後		2	
	持続可能社会と地域医療福祉経営		3後		2	
	地域連携実践		3前		2	
	ソーシャル・ビジネス		3後		2	
	ソーシャルワーク演習・演習	ソーシャルワーク演習Ⅰ	2前	1		
		ソーシャルワーク演習Ⅱ	2後	2		
		ソーシャルワーク演習Ⅲ	3前	1		
		ソーシャルワーク演習Ⅳ	4前		1	
		ソーシャルワーク演習Ⅴ(精神)	3前		1	
		ソーシャルワーク演習Ⅵ(精神)	3後		1	
		ソーシャルワーク演習Ⅶ(精神)	4前		1	
		ソーシャルワーク実習指導Ⅰ	2後		1	
		ソーシャルワーク実習指導Ⅱ	3通		2	
		ソーシャルワーク実習指導Ⅲ(精神)	3後		1	
		ソーシャルワーク実習指導Ⅳ(精神)	4通		2	
		ソーシャルワーク実習Ⅰ	3通		6	
		ソーシャルワーク実習Ⅱ(精神)	4通		5	
	総合科目	基礎演習	1通	2		
		専門演習Ⅰ	3通	2		
		専門演習Ⅱ	4通	2		
卒業研究		4通		4		

必修を含む48単位以上

別表第3 卒業要件
保健医療学部
看護学科

必修科目	104 単位
選択科目	21 単位以上
小 計	125 単位以上

リハビリテーション学科 理学療法学専攻

必修科目	109 単位
選択科目	17 単位以上
小 計	126 単位以上

リハビリテーション学科 作業療法学専攻

必修科目	112 単位
選択科目	16 単位以上
小 計	128 単位以上

診療放射線学科

必修科目	105 単位
選択科目	23 単位以上
小 計	128 単位以上

臨床検査学科

必修科目	118 単位
選択科目	10 単位以上
小 計	128 単位以上

臨床工学科

必修科目	110 単位
選択科目	14 単位以上
小 計	124 単位以上

総合福祉学部

介護福祉マネジメント学科

必修科目	30 単位
選択科目	94 単位以上
小 計	124 単位以上

ソーシャルワーク学科

必修科目	61 単位
選択科目	63 単位以上
小 計	124 単位以上

別表第4 日本医療大学 入学検定料、入学金及び授業料等(第36条関係)

保健医療学部 看護学科、リハビリテーション学科、診療放射線学科、臨床検査学科及び臨床工学科

納付区分 費用	入学検定料	入 学 金	授 業 料	施 設 費	合 計
出 願 時	30,000	-	-	-	30,000
入学手続時	-	300,000	-	-	300,000
前 期	-	-	750,000	50,000	800,000
後 期	-	-	750,000	50,000	800,000
年 額	-	-	1,500,000	100,000	1,600,000

総合福祉学部 介護福祉マネジメント学科、ソーシャルワーク学科

納付区分 費用	入学検定料	入 学 金	授 業 料	施 設 費	合 計
出 願 時	30,000	-	-	-	30,000
入学手続時	-	300,000	-	-	300,000
前 期	-	-	500,000	-	500,000
後 期	-	-	500,000	-	500,000
年 額	-	-	1,000,000	-	1,000,000

変更の事由及び時期

1. 変更の事由

以下に記載の事由により、日本医療大学学則を変更する。

- ・本学保健医療学部リハビリテーション学科理学療法学専攻の収容定員を増員することによる。

2. 変更の時期

令和 5年 4月 1日

新旧対照表（日本医療大学学則の一部改正）

新					旧				
附 則									
この学則は、令和5年4月1日から施行する。									
別表第1 入学定員及び収容定員					別表第1 入学定員及び収容定員				
学部	学科	専攻	入学定員	収容定員	学部	学科	専攻	入学定員	収容定員
保健医療 学部	看護学科		150人	600人	保健医療 学部	看護学科		150人	600人
	リハビリテーシ ョン学科	理学療法学専攻	100人	400人		リハビリテーシ ョン学科	理学療法学専攻	80人	320人
		作業療法学専攻	40人	160人		作業療法学専攻	40人	160人	
	診療放射線学科		100人	400人		診療放射線学科		100人	400人
	臨床検査学科		60人	240人		臨床検査学科		60人	240人
	臨床工学科		60人	240人		臨床工学科		60人	240人
総合福祉 学部	介護福祉マネジ メント学科		40人	160人	総合福祉 学部	介護福祉マネジ メント学科		40人	160人
	ソーシャルワー ク学科		80人	320人		ソーシャルワー ク学科		80人	320人

学則の変更の趣旨等を記載した書類

目次

- 1 学則変更（収容定員変更）の内容・・・・・・・・・・・・・・・・ P 2
- 2 学則変更（収容定員変更）の必要性・・・・・・・・・・・・・・・・ P 2
 - (1) 社会からの需要・・・・・・・・・・・・・・・・ P 2
 - (2) リハビリテーション学科理学療法学専攻の収容定員変更の必要性・・ P 3
 - (3) リハビリテーション学科理学療法学専攻の収容定員増加後の学生確保の見通し・・・・・・・・・・・・・・・・ P 4
 - (4) リハビリテーション学科理学療法学専攻の教育の質の保持・向上・・・・ P 5
- 3 学則変更（収容定員変更）に伴う教育課程等の変更内容・・・・・・・・ P 6
 - (1) 教育課程の変更内容・・・・・・・・・・・・・・・・ P 6
 - (2) 教育方法および履修指導方法の変更内容・・・・・・・・・・・・・・・・ P 8
 - (3) 教員組織の変更内容・・・・・・・・・・・・・・・・ P 9
 - (4) 大学全体の施設・設備の変更内容・・・・・・・・・・・・・・・・ P 9

学則の変更の趣旨等を記載した書類

1 学則変更（収容定員変更）の内容

令和 5（2023）年 4 月から下記表のとおり、リハビリテーション学科理学療法学専攻の入学定員を 20 人増員し 100 人（収容定員を 320 人から 400 人）に変更する。

リハビリテーション学科	変 更 後		現 行	
	入学定員	収容定員	入学定員	収容定員
理学療法学専攻	100 人	400 人	80 人	320 人
作業療法学専攻	40 人	160 人	40 人	160 人
合 計	140 人	560 人	120 人	480 人

2 学則変更（収容定員変更）の必要性

(1) 社会からの需要

我が国の人口構成は他国に類を見ないスピードで少子高齢化が進んでおり、令和 7（2025）年には、いわゆる「団塊の世代」がすべて 75 歳以上となり、より高齢の者が増える超高齢社会が進行していく。昭和 50 年代には平均寿命が男女とも 60 歳代の社会において、主に青壮年期の患者を対象とした「病院完結型」医療が行われていた。これが近年、男性でも平均寿命が 80 歳を超え、慢性疾患で複数の疾病を持つ高齢期の患者が中心の社会となった。すなわち、現在は病気と共存しながら QOL (Quality of Life) の維持・向上を目指す時代であり、今後、令和 7（2025）年に向けてこの傾向は一層エスカレートすることが予想される。このことから医療は、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、医療と介護が切れ目なくつながる時代に入ったといえる。

すべての国民が豊かな老後を迎えるためには、国民一人ひとりが心身共に健康で、日々充実した生活を送ることができるような社会整備が必要であり、社会福祉政策、保健医療福祉システムの整備、充実を図るとともに、国民の健康と生活を支える保健医療専門職の人材育成と資質の向上が求められている。北海道においても、少子高齢化が加速しており、少子化に伴うケア力の不足は深刻な課題であり、将来、社会を担う若者を保健医療専門職へ取り込むことは急務である。

本学が所在する北海道では、高齢者人口が令和 7（2025）年度に約 169 万人（高齢化率 33.7%）まで達し、要支援・要介護者数は、平成 25（2013）年度から 14.1 万人増え、42.2 万人と見込まれている^{（資料 1）}。

このような超高齢化社会への対応として、医療や福祉の分野においては厚生労

働省が令和 7（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人生の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る。

理学療法士は、この地域包括ケアシステムを支える一員として、社会福祉チームと協働して訪問リハビリテーション事業所や、通所リハビリテーション事業所、地域包括ケアを推進する病棟などでますます需要が高まることが予想される。事実、厚生労働省より、理学療法士が介護予防事業等において、身体に障害のない者に対して、転倒防止の指導等の診療の補助に該当しない範囲の業務を行う際、「理学療法士」という名称を使用することは何ら問題なく、このような場合は医師の指示は不要である旨の解釈が出されるなど、地域リハビリテーションにおけるニーズが向上している（資料2）。

このように、理学療法士の活動の場も、超高齢社会にあっては病床回転率の早い急性期病棟・回復期病棟をはじめとする病院から高齢者医療福祉施設、在宅医療などの地域ケアへと急激に広がっており、それぞれの場の特性を理解し、特に地域の活動にあっては、人間と生活を総合的に判断し必要なリハビリテーションサービスを的確に実践する能力が理学療法士には求められている。

令和 4（2022）年度時点で、理学療法士国家試験合格者の累計は約 20 万人である（資料3）。厚生労働省の「医療従事者の需給に関する検討会 理学療法士・作業療法士分科会」によると、病院等の医療分野における理学療法士数は全体の約 8 割を占めており、その数は年々増加している。一方、高齢者医療福祉施設等の介護分野における理学療法士数は全体の約 1 割と少なく、平成 24（2012）年からの 5 年間では目立った増加は認められない（資料3）。また、介護分野の理学療法部門においては人員不足と感じている施設が約半数を占めており、その理由を応募者が少ないためと回答している（資料4）。

理学療法士・作業療法士の活動の場と役割が拡大し、多様化している今日、様々な状況や環境にある国民のリハビリテーションに対する期待に応えなければならない。そのためには、的確な状況把握と問題分析能力、対象に適したリハビリテーションサービスを提供するための専門的知識、技術の応用力などが求められ、学士課程における論理的思考能力と学問的知識・技術を活用した理学療法の実践能力の育成が必要である。

(2) リハビリテーション学科理学療法学専攻の収容定員変更の必要性

日本医療大学保健医療学部リハビリテーション学科の教育目的は、本学の建学の精神「共生社会の実現」と、基本理念「人は人を愛し、人にふれることによって、自らも成長する」に基づき、教育理念を 1. 職業人になる自覚をもとう、2.

自律した人間になろう、3. 確かな専門知識・技術を修得しよう、4. 社会に貢献できる専門職になろう、5. 問題解決能力を身につけよう、と掲げている。また、本学の母体は、昭和 59（1984）年 4 月に札幌市豊平区月寒に開設された特別養護老人ホーム「幸栄の里」に始まる。「幸栄の里」では、デンマークで発祥したノーマライゼーションの思想を本邦で実践するために入所者のみならず、在宅高齢者のサービスを事業化し、在宅介護サービスの先駆けとなった。そのため、本学では「医療と福祉の現場から誕生した日本医療大学」と謳っており、医療のみならず福祉の分野においても活躍できる人材育成を目指している。

さらに、本学の学校法人内にある認知症研究所は、大学内に設置された認知症研究所としては全国でも稀で、社会的な対応を迫られている認知症の研究—小規模多機能居宅介護における家族支援に関する研究や、民間企業とともに機能性食品の認知症への効果検証研究、認知症サポーター養成講座などを日々積極的に行っている。

また、特別養護老人ホームを地域の介護拠点に位置付け、小規模多機能型居宅介護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護などで在宅生活を支える「ノテ地域包括ケア」の実践を本学真栄キャンパスで行っている。加えて、月寒本キャンパスでは、日本医療大学病院が本学に隣接されており、現在はグループ内の大学病院や高齢者施設とリハビリテーション学科の教員で共同研究も実施されている。まさに医療と福祉の垣根を越え、医療と福祉の現場が一体になったキャンパスの中で、連携・協働する人材の育成を目指すことが可能な教育環境にある。

前述のとおり、理学療法士の活動の場は、病床回転率の早い急性期病棟・回復期病棟をはじめとする病院から高齢者医療福祉施設、在宅医療などの地域ケアへと広がっているため、今後は医療のみならず福祉の分野においても活躍できる人材の育成が急務となっている。理学療法学専攻の今回の収容定員増は、こうした社会的要請に対応しようとするものである。

(3) リハビリテーション学科理学療法学専攻の収容定員増加後の学生確保の見通し

北海道では平成 25（2013）年から理学療法系学部を有した大学設置数が増え、私立大学の理学療法系学部の志願者数は増加傾向にある。対して、北海道内の専門学校理学療法学科では、定員充足率が平成 25（2013）年からの 5 年間で 103% から 83% と減少しており^{（資料 5）}、北海道における理学療法士志願者は大学への進学を希望しているといえる。このような背景から、大学における論理的思考能力と学問的知識・技術を活用した理学療法の実践能力を育成するためにも、大学の定員枠増は時代の要請ともいえる。本学リハビリテーション学科理学療法学専攻の入学試験区分は、総合型選抜、学校推薦型選抜、一般選抜、大学入学共通テ

スト利用選抜であり、令和3（2021）年度入試においては定員80人に対して志願者数は265人、入学者は93人で、令和4（2022）年度は定員80人に対して志願者数は178人、入学者は令和3（2021）年度と同様の93人であった。

また、本学リハビリテーション学科理学療法学専攻の定員増をするにあたり、客観的なデータに基づき学生確保の見通しを検討するため、北海道内の高校生を対象にアンケート調査を行った結果は、「理学療法・作業療法関係」の学問分野に関心があり、「理学療法士」資格に興味のある高校生は601人（全回答者の7.1%）を対象とし、本学リハビリテーション学科理学療法学専攻へ進学意向があるか、クロス集計を行ったところ、159人が本学への進学可能性を示唆しており、多くの進学希望者が見込めることが確認できた。さらに、アンケート調査対象としなかった高校生等の志願者も想定されることから、理学療法学専攻の入学定員拡充後の100名の学生確保の見通しは十分根拠のあるところである。

なお、リハビリテーション学科は、令和3（2021）年度に恵み野キャンパス（恵庭市）から、大学病院・老人保健施設等が併設されている月寒本キャンパス（札幌市）に移転したことにより、今まで以上に医療と福祉の現場が一体になったキャンパスの中で、連携・協働する人材の育成を目指すことが可能な環境が整っているため、今後もさらなる入学志願者の獲得を目指すことができると考えている。

(4) リハビリテーション学科理学療法学専攻の教育の質の保持・向上

現在本学では、教育の質の保持向上のため各学年に学生担当教員を配置し、学生担当教員間および学科教員間で連絡を密にし、細やかな学修・生活支援を行っている。またオフィスアワー制度を導入し、全ての教員がオフィスアワーを学生に提示し学生の訪問に応じ、学修などの相談・支援を行っている。さらに、学生の精神面での支援のため学生相談室を設け、臨床心理士による学生相談室が設置され学習環境を整えてきた。

本学リハビリテーション学科理学療法学専攻の退学者数は、以下のとおりである（表1）。平成29（2017）年に理学療法士養成校（大学、短期大学、高等専門学校）を対象とした退学率の調査によると学生の中途退学数は全学生数の17.3%である^{（資料6）}。本学では、令和2（2020）年度より新型コロナウイルス感染症の影響で4月から遠隔での講義が余儀なくされ、学内での交友関係を築く機会がなく、学習に対するモチベーションが低下し退学に至った中退者がおり、令和2（2020）年度入学者の中退率が高くなった。その様な状況を踏まえ、欠席が嵩んできた学生に対し担当教員が随時面談し指導する等、きめ細やかな修学支援を心がけることで、令和3（2021）年度入学者の中退率は4.3%と低くなっており、令和元年度から令和3年度までの3年間でも中途退学者数の割合は13.4%（表1）と、全国平均（17.3%）を下回っている^{（資料6）}。また、留年生の多くは休学、中途退学に

は至らず学業を継続している。

また、令和3（2021）年度の卒業後の進路に関しては、就職希望者26人に対して求人数は1196人（道内280人、道外916人）であり、就職内定率は100%であった。

表1 学籍異動

入学年度	入学者数	中途退学者数	退学の理由	中退率
令和元（2019）年度	54人	8人	進路変更8人	14.8%
令和2（2020）年度	98人	21人	進路変更21人	21.4%
令和3（2021）年度	93人	4人	進路変更4人	4.3%
合計	245人	33人		13.4%

3 学則変更（収容定員変更）に伴う教育課程等の変更内容

(1) 教育課程の変更内容

リハビリテーション学科は、本学の教育理念に基づき、「幅広い知性と豊かな感性のもとで、人間を尊重する態度と高い倫理観、人間を統合的な存在として理解する能力、他者への共感的理解と人間関係形成能力、多様なチームとの連携・協働力、科学的思考と問題解決能力、継続的な主体的学修能力を授けるとともに、専門分野の基礎・基本となる知識および技術と専門職業人としての態度を教授する」ことを教育研究上の目的としている。その目的を具現化するため、以下に掲げる方針を設定し、理学療法士を育成する。

① ディプロマポリシー

本学科の卒業生は、以下の能力を身に付けていることを期待する。

- 1) 人権や多様な個性を尊重し、共生社会の実現に寄与する資質
- 2) 高い専門性と豊かな人間性を発揮して地域社会に貢献し、人々の保健医療福祉の向上に寄与できる能力
- 3) 対象者のために、保健医療福祉に関わる人と有機的な連携・協働ができる能力
- 4-1) 対象者の運動機能を改善するために、科学的根拠に基づいた効果的で安全な理学療法を提供できる能力（理学療法学専攻）
- 4-2) 対象者の主体的な生活を支援するために、科学的根拠に基づいた効果的で安全な作業療法を提供できる能力（作業療法学専攻）
- 5) 科学的思考をもって主体的に学修し、理学療法学・作業療法学を発展させる能力

② カリキュラムポリシー

本学科「入学者受け入れ方針」に従い、入学した学生に対し、リハビリテーション学科の教育目的・目標に基づき、以下の方針の下で教育を展開する。

- 1) 人権や多様な個性を尊重し、共生社会の実現に貢献できる資質を育成するために、基礎教育科目を配置する
 - 2) 保健医療福祉に携わる一員として他職種と連携・協働できる能力を育成するために、「保健医療福祉とリハビリテーションの理念」について学ぶ専門基礎科目を配置する
 - 3) 科学的根拠に基づいた理学療法・作業療法の実践に必要な基礎的な知識を修得するため、「人体の構造と機能および心身の発達」、「疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進」について学ぶ専門基礎科目を配置する
-
- 4-1) 対象者の運動機能の改善を目的とした、高度で専門的な理学療法の実践能力育成のため、理学療法評価法および治療法を中心とした専門教育科目を配置する（理学療法学専攻）
 - 4-2) 対象者の主体的な生活を支援することを目的とした、高度で専門的な作業療法の実践能力育成のため、作業療法評価法および治療法を中心とした専門教育科目を配置する（作業療法学専攻）
 - 5) 豊かな人間性と社会性を養うため担任制度等による個別・少人数指導を重視した教育を行う

③ アドミッションポリシー

本学が求める学生は、本学の教育理念に共鳴し、自らの成長を自己推進していけることを目指すものである。

- 1) 理学療法士・作業療法士を志している人
 - 2) 理学療法学・作業療法学を学ぶために必要な基礎学力のある人
 - 3) 基礎的コミュニケーション能力を有している人
 - 4) 他者を思いやる心がある人
 - 5) 何事にも根気強く臨み、責任を持って最後までやりとげる人
 - 6) 基本的生活態度が身につけており、心身の健康に気を配れる人
- 7-1) 人の運動や動作のメカニズムに関心を持っている人（理学療法学専攻）
 - 7-2) 人の生活を専門的な視点から支援し、社会に貢献したいと思っている人（作業療法学専攻）

本学の教育課程は、当該学科の教育目的・目標を踏まえたカリキュラムポリシーのもと、科目を体系的に配置し、高度な専門性と実践力、主体的課題学習の促進力に重点を置いた教育課程を編成し実施している。教育課程は、「基礎教育科

目」、「専門基礎教育科目」、「専門教育科目」の三領域で編成している。教育課程の各概念の間には相互関係が存在することを前提に、「基礎教育科目」と「専門基礎教育科目」、「専門教育科目」の三領域に配置した各教科目の内容が、有機的に関連性を持ち、体系的に学修できるように編成している。各領域における授業科目間の授業内容は、ディプロマポリシーを基に関連性と一貫性を保つよう設定している^(資料7)。また、開学以降、教員全員が参加するFD等の研修実施時に、本学の教育課程、教育の取り組み・評価等を教員全体で共通認識し、教育評価を行っている。加えて、学生授業評価アンケートを参考に、教育の質向上に向け教育課程の内容の確認・検討も行っている。

理学療法学専攻では、今回の学則変更(収容定員変更)に伴う教育課程の変更は行わないが、演習科目においては3つのクラスに分け(1クラス30~40人)、授業の質を担保する。

クラス分けを行う演習科目は必修科目とし、1年前期開講の「日本語表現」「英語Ⅰ」「解剖学演習」「体表解剖学」、1年後期開講の「英語Ⅱ」「理学療法概論演習」「理学療法セミナーⅠ」、2年前期開講の「生理学演習」「理学療法評価学演習(運動器系)」、2年後期開講の「運動学演習」「理学療法セミナーⅡ」「理学療法評価学演習(神経系)」「臨床判断学(基礎編)」「運動療法学演習」「地域リハビリテーション学演習」、3年前期開講の「応急処置法」「理学療法セミナーⅢ」「運動器障害理学療法学演習」「神経障害理学療法学演習」「物理療法学演習」、3年後期開講の「義肢装具学演習」「神経筋促通治療学」、4年後期開講の「理学療法総合演習」の計23科目とする^(資料8)。選択科目の演習科目に関しては、履修者が40名を越えた場合に必要に応じてクラス分けを実施する。

(2) 教育方法および履修指導方法の変更内容

リハビリテーション学科の教育方法に関する基本的な考え方は、学修の主体は、学生であることから、それぞれの授業科目において、学生自らが積極的に参加し、主体的に学修に取り組むことで、自らの課題を達成していくこと、並びに学生の個性に応じて、多領域にわたり、学問的興味や関心を持てるようになることを目的に、演習の学修時間を多くしている。グループワークなどのチーム学修を通して、学生相互に学びを深めるとともに、調整する能力や協働する能力、ディスカッション能力を育成することも狙いとしている。

理学療法学専攻では、教育方法、履修指導方法については、収容定員増後も現在のを継続していく。現在、理学療法学専攻では「理学療法セミナーⅠ」と「理学療法セミナーⅡ」にて、1・2年次生の学年を交えたピア活動を設けている。このピア活動では、教員と学生、クラスメイト、先輩と後輩の絆を強化し、有意義な大学生活の実現を目的としており、増員後は1人の教員に1学年約7人の小

人数の配置となるため、増員後もきめ細やかな教育が継続できる。

理学療法学専攻は令和 5 (2023) 年度からの入学定員増にともない、100 人が実習できる学外実習施設が必要になる。学外実習は、2 年次後期に「臨床実習Ⅰ (理学療法)」、3 年次後期に「臨床実習Ⅱ (理学療法)」、4 年次前期に「臨床実習Ⅲ (理学療法)」「臨床実習Ⅳ (理学療法)」を実施する。現在、理学療法学専攻では、文部科学省医学教育課に 161 の実習施設を届け出ており、入学定員を 100 名に増加させても十分に学外実習施設を確保することができる^(資料9)。また、令和 2 (2020) 年度より施行されている理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則の改正を受け、臨床実習指導者は、厚生労働省が指定した臨床実習指導者講習会、または厚生労働省及び公益財団法人医療研修推進財団が実施する理学療法士・作業療法士・言語聴覚士養成施設教員等講習会の受講が必須となった。その講習会の中では、臨床実習を診療参加型の方法で実施すること、及び指導者 1 名に対して 2 名の実習生で構成することを推奨している (見学実習では最大 5 名まで) ため、今後、学外実習で使用する施設数は、定員を増加させても従来の施設数より若干減少する事が想定される。

更に、学外実習の受け入れ先については、本学の前身である「日本福祉リハビリテーション学院」が開学して 20 年以上経過しており、本学の卒業生を含めると 887 名 (専門学校 757 名、大学 130 名) の卒業生が病院を含む 161 の実習施設の多くに勤務していることから調整に難渋することはない。

臨床実習については、実習施設と本学との情報交換、連携が十分図れる体制をとるため、「臨床実習Ⅱ (理学療法)」、「臨床実習Ⅲ (理学療法)」「臨床実習Ⅳ (理学療法)」では実習施設の巡回を実施している。実習施設の巡回については、実習中に 1~2 回 (実習Ⅱでは第 2 週目、実習Ⅲでは第 4 週目~第 6 週目を原則とする)、必要によりそれ以上の巡回を実施する。実習巡回には理学療法士資格を有する学科専任教員全員を配置し、実習巡回および実習関連事項の指導を行う^(資料10)。巡回担当教員は年間を通じて学生の相談に応じ、実習や平素の学習に関するサポートも行う。実習施設巡回では、実習中の学生の課題や進捗状況を臨床実習指導者と共有し、臨床実習指導者が円滑に進むよう臨床実習指導者をサポートする。また、実習期間中、学生が抱える問題・課題などについては、巡回時のみならず ICT (e-mail など) を活用し、学生の状況に合わせ、適宜、実習施設の指導者との連絡を密に行い、メール・電話等によるサポートを実施し、学生の実習の学びが深まるよう配慮する等、タイムリーな指導・援助を実施する。

(3) 教員組織の変更内容

理学療法学専攻では、令和 4 (2022) 年度の専任教員数は計 13 人であり、その内訳は教授 3 人、准教授 4 人、講師 3 人、助教 3 人である。学生に対しての教育

においては、各学年の学生担任による指導の他に、1・2年次ではセミナーでのピア活動、3・4年次ではゼミ配置によってそれぞれ担当の教員に配属されるため、現状の教員数で少人数教育が可能であり、十分に教育の質を担保することが出来ることから、入学定員を20名増員した場合においても、十分な教育展開が可能である。

(4) 大学全体の施設・設備の変更内容

月寒本キャンパスでは、専用の講義室4室（100人収容可能）、実習室11室、演習室48室（共有）を備えており、指定規則に沿った設置基準上必要な備品は、既に整備されている。収容定員増によって教育上必要な機械器具、模型および実習設備などが不足することはない。

また、リハビリテーション学科（理学療法学専攻、作業療法学専攻）の共通科目は「大講義室（600人収容可能）」で収容定員増後も対応できる。理学療法学専攻の演習科目は、前述のとおりクラスを3つに分けるため、現状の施設・設備で充分対応が可能となる。

学則の変更の趣旨等を記載した書類 添付資料目次

- 資料 1 第 6 期「北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」概要
- 資料 2 「理学療法士の名称の使用等について（通知）」（平成 25 年 11 月 27 日厚生労働省医政局医事課長）
- 資料 3 理学療法士数と就業先別の推移
- 資料 4 理学療法士の人員不足感およびその理由について
- 資料 5 北海道内専門学校の理学療法学科 マーケット分析
- 資料 6 退学者率（第 1 回理学療法士・作業療法士学校養成施設カリキュラム等改善検討会）
- 資料 7 日本医療大学 理学療法学専攻カリキュラムマップ
- 資料 8 日本医療大学 理学療法学専攻教育課程進捗表
- 資料 9 日本医療大学 理学療法学専攻 実習施設一覧
- 資料 10 日本医療大学 理学療法学専攻 臨床実習 I（理学療法）学生配置・担当教員一覧表
- 別途添付 教育課程等の概要

第6期「北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」概要

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3月に第1期「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、その後、3年ごとに同計画を策定し、平成24～26年度までを計画期間とする第5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、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」の構築に向け、地域のサービス提供基盤の確保などに努めてきた。
- 本道においては、いわゆる「団塊の世代」が75歳以上になる2025年（平成37年）に、65歳以上の人口が全国よりも早くピークに達すると見込まれており、平成27年度からスタートする第6期計画は、2025年を見据えた中長期的な視点に立って、計画期間内に必要となるサービスの見込量を示すとともに、道が取り組むべき方策を明らかにし、地域包括ケアシステムの構築を目指す計画とする。

2 計画の位置付け

- 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、道が策定するものであり、両計画は、整合性を図りながら連携して事業を推進する必要があることから、一体的に策定する。

3 計画期間

平成27年度から平成29年度までの3年間とする。

第2 高齢者等の現状と将来推計

1 高齢者等の現状と推計

- 高齢者人口は、平成29年度に約161万人（高齢化率30.2%）に達すると見込まれる。

区分 (西暦)	H22 (2010)	H27 (2015)	H28 (2016)	H29 (2017)	H32 (2020)	H37 (2025)
高齢者人口(千人)	1,353	1,552	1,581	1,608	1,670	1,686
高齢化率(%)	24.7	28.8	29.5	30.2	32.0	33.7

※H22は、総務省統計局「国勢調査」

※H27以降は、国立社会保障・人口問題研究所等による市町村推計値の積上げ

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、平成29年度で、約33万7千人、認定率は20.9%となると見込まれる。
- 認知症高齢者数は、平成29年度で、約18万4千人に達すると見込まれる。

区分 (西暦)	H25 (2013)	H27 (2015)	H28 (2016)	H29 (2017)	H32 (2020)	H37 (2025)
第1号被保険者数(千人)	A	1,477	1,552	1,581	1,608	1,686
要支援・要介護者数(千人)	B	281	305	320	337	422
認定率(%)	B/A	19.0	19.6	20.2	20.9	25.0
認知症高齢者数(千人)	C	162	169	176	184	234
比率(%)	C/B	57.2	55.3	54.9	54.6	55.5

※H25は、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）

※H27以降は、厚生労働省の「介護保険事業計画用ワークシート」による市町村推計値の積上げ

3 介護人材の現状と推計

- 介護保険事業に従事する介護職員については、平成29年度に、需要に対して供給人数が約700人不足すると推計される。

(単位：千人)

区分 (西暦)	H24 (2012)	H27 (2015)	H28 (2016)	H29 (2017)	H32 (2020)	H37 (2025)
介護職員数(需要)	80.4	89.9	93.0	96.2	101.6	112.9
介護職員数(供給)	80.4	89.5	92.5	95.5	99.1	100.3
差引	0.0	0.4	0.5	0.7	2.5	12.6

※介護人材需給推計ワークシート（厚生労働省作成）を使用し、北海道における介護人材の需要と供給を推計

第3 サービス提供体制の現状と評価

1 介護給付等対象サービス

(1) 居宅サービス

訪問入浴介護以外のサービスで、平成25年度の達成率が90%以上となっており、特に、訪問看護、訪問介護、通所介護の達成率が高くなっている。

訪問入浴介護以外のサービスで事業所数が増加しており、株式会社等の営利法人やNPO法人の参入が進んでいる。

区 分	単 位	平成25年度		
		見込量 (A)	実績 (B)	進捗率 (B)/(A)
訪問介護	回/年	8,291,859	9,030,748	108.9%
訪問入浴介護	回/年	119,293	106,013	88.9%
訪問看護	回/年	879,005	977,822	111.2%
訪問リハビリテーション	回/年	376,124	355,330	94.5%
通所介護	回/年	4,110,213	4,303,292	104.7%
通所リハビリテーション	回/年	1,632,807	1,488,985	91.2%
短期入所生活（療養）介護	日/年	1,223,932	1,199,147	98.0%
特定施設入居者生活介護	人	8,869	8,833	99.6%

(2) 地域密着型サービス

第5期から新たに導入された定期巡回・随時対応型訪問介護看護は200%以上の達成率となっているが、実績のない圏域が14圏域ある。

また、複合型サービスは55%程度の達成率に止まっており、実績のない圏域が17圏域となっているなど、サービスの提供体制や利用状況に地域差が生じている。

区 分	単 位	平成25年度		
		見込量 (A)	実績 (B)	進捗率 (B)/(A)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人/年	3,600	8,024	222.9%
夜間対応型訪問介護	人/年	2,930	3,712	126.7%
認知症対応型通所介護	回/年	311,157	263,744	84.8%
小規模多機能型居宅介護	人/年	52,924	46,457	87.8%
認知症対応型共同生活介護	人	14,550	14,215	97.7%
地域密着型特定施設入居者生活介護	人	718	645	89.8%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人	1,713	1,778	103.8%
複合型サービス	人/年	4,380	2,387	54.5%

(3) 施設サービス

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設、介護療養型医療施設いずれも90%以上の達成率となっている。

特別養護老人ホームの必要入所定員総数に対する整備状況については、平成26年度末の必要入所定員総数2万5,732床に対し、平成26年度着工の整備も含めると2万5,700床が整備される見込み。

特別養護老人ホームの整備に当たっては、より身近な住み慣れた地域でサービスを提供する観点から、地域密着型の整備を促進する必要がある。

区 分	単 位	平成25年度		
		見込量 (A)	実績 (B)	進捗率 (B)/(A)
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	人	22,031	21,905	99.4%
介護老人保健施設	人	15,785	15,751	99.8%
介護療養型医療施設	人	5,111	4,650	91.0%

1 基本テーマ

計画を推進する上での基本テーマは第5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、自分の意思で自分らしい生活を営むことを可能とする高齢者の自立と尊厳を支えるケアの確立を目指し、住み慣れた地域において継続して日常生活を営むことができるよう、ニーズに見合った医療や介護サービスが地域で適切に提供される体制の整備を図る。

(2) 地域特性に応じた地域包括ケアシステムの構築

- 高齢者が住み慣れた地域でその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、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の構築を目指し、地域特性に応じた取組を推進する。
- 地域包括ケアシステムの構築に向けては、地域の創意工夫を活かせる柔軟な仕組みを目指すことが必要であり、地域の将来の姿を見据えた「地域づくり」を進める。

(3) 高齢者の社会参加の促進

- 明るく活力に満ちた高齢社会を確立するため、豊富な経験や知識、技術を持った高齢者が、健康で働き、楽しみ、積極的に社会参加するなど、様々な形で地域社会に貢献し活躍することを促進する。

(4) 介護保険の安定的な運営

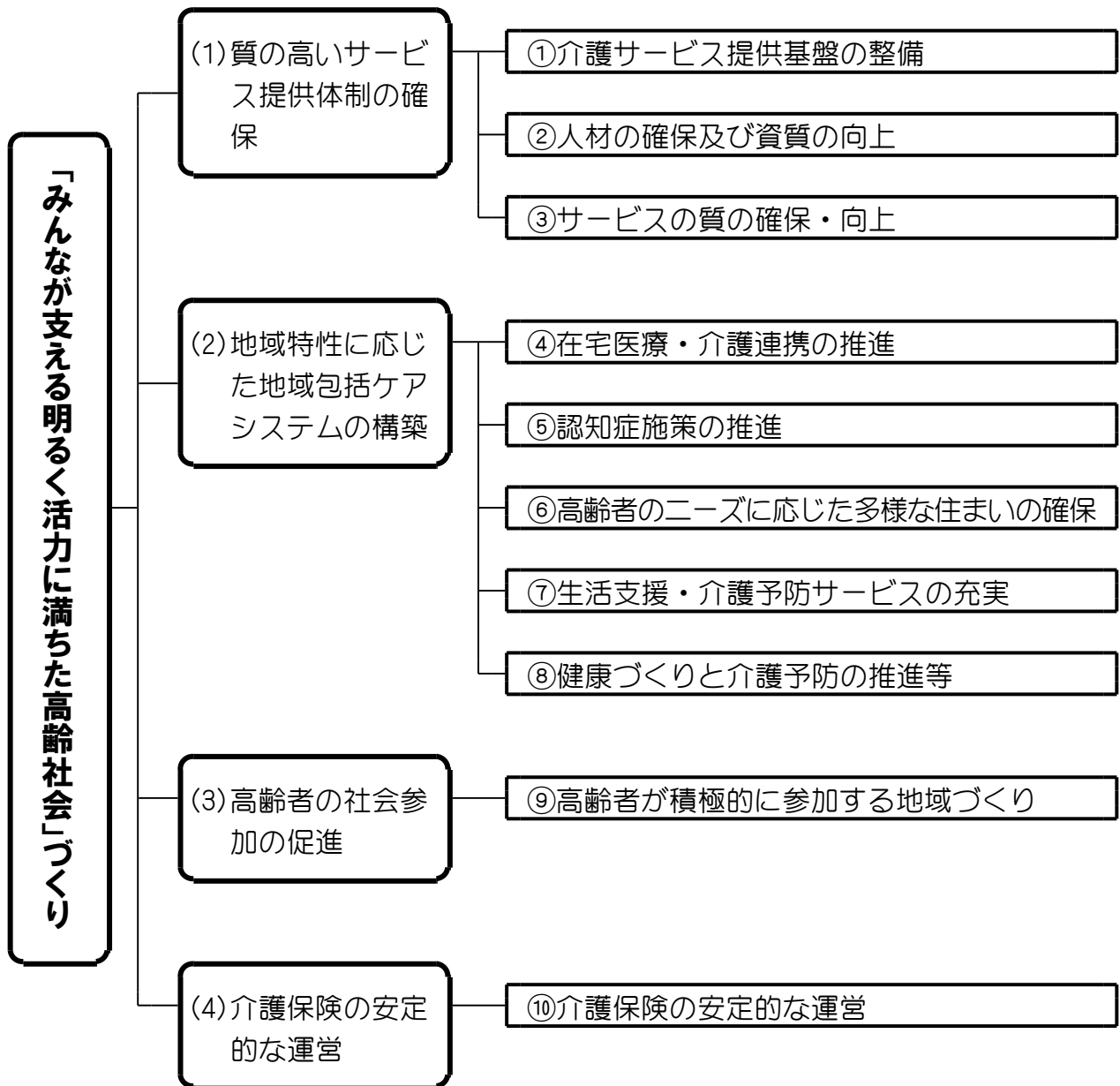
- 介護保険制度の安定的な運営を図るためには、地域住民、介護従事者、介護サービス事業所、民間企業、NPO等の理解や協力を得ることが求められることから、制度の普及啓発に努める。
- 介護保険財政の安定化やサービス提供体制の確保のためには、複数の市町村による広域的な取組が有効であることから、こうした取組を促進するとともに、制度を持続可能なものとするよう、介護サービス費用の適正化を図る。

3 計画推進の基本方針

基本的目標を実現するため、次の10の基本方針を掲げて計画を推進する。

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み

この計画におけるサービスの量の見込みについては、市町村の見込みを積み上げている。

(1) 居宅サービス

サービスの種類	平成25年度 (実績)	平成27年度	平成28年度	平成29年度	比較 (H29/H25)
訪問介護 (回/月)	752,562	961,574	1,035,024	1,109,014	147.4%
訪問入浴介護 (回/月)	8,834	9,157	9,702	10,355	117.2%
訪問看護 (回/月)	81,485	98,675	107,279	116,083	142.5%
訪問リハビリテーション (回/月)	29,611	43,061	48,239	53,794	181.7%
通所介護 (回/月)	358,608	420,743	332,765	360,031	100.4%
通所リハビリテーション (回/月)	124,082	128,628	131,089	132,714	107.0%
短期入所生活(療養)介護 (回/月)	99,929	114,513	123,618	132,681	132.8%
特定施設入居者生活介護 (人)	8,833	9,716	10,476	10,991	124.4%

(2) 地域密着型サービス

サービスの種類	平成25年度 (実績)	平成27年度	平成28年度	平成29年度	比較 (H29/H25)
定期巡回・随時対応型訪問 介護看護 (人/月)	669	2,462	3,187	3,864	577.5%
夜間対応型訪問介護 (人/月)	309	300	312	320	103.6%
地域密着型通所介護 (回/月)	—	—	122,642	132,584	—
認知症対応型通所介護 (回/月)	21,979	24,406	25,092	25,895	117.8%
小規模多機能型居宅介護 (人/月)	3,871	4,964	5,591	6,179	159.6%
認知症対応型共同生活介護 (人)	14,215	14,873	15,458	15,854	111.5%
地域密着型特定施設入居者 生活介護 (人)	645	705	770	888	137.7%
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護 (人)	1,778	2,364	2,565	2,840	159.7%
複合型サービス (看護小規模多機能型居宅介護) (人/月)	199	557	797	940	472.6%

(3) 施設サービス

サービスの種類	平成25年度 (実績)	平成27年度	平成28年度	平成29年度	比較 (H29/H25)
介護福祉施設サービス (介護老人福祉施設) (人)	21,905	23,382	24,041	24,782	113.1%
介護保健施設サービス (介護老人保健施設) (人)	15,751	16,361	16,557	16,859	107.0%
介護療養施設サービス (介護療養型医療施設) (人)	4,650	4,208	3,997	3,991	85.8%

2 必要入所定員総数

1 の見込量を基に、利用率等を勘案して算定。

サービスの種類	平成26年度末 定員見込(a)	平成29年度末 必要入所定員総数(b)	比較 (b-a)
介護老人福祉施設(密着含む) (特別養護老人ホーム) (人)	25,700	29,002	3,302
介護老人保健施設 (人)	16,627	17,508	881

※建設中のものを含む

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>	<p>(1) 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、複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）等の設置を推進。</p> <p>(2) 施設サービスの充実</p> <p>① サービス提供基盤の整備 施設の必要入所定員総数の増加に応じた施設整備を計画的に進めるとともに、特別養護老人ホームや養護老人ホーム等について、順次改築整備を行う。</p> <p>② 特別養護老人ホームへの特例入所 要介護度が軽度であっても、在宅での生活が著しく困難であると認められる場合には、指針に基づき、市町村の適切な関与のもと、入所を特例的に認める。</p> <p>③ ユニットケアの推進 できる限り家庭的な雰囲気の下で、個別性に配慮したケアが行われるよう、ユニット型の整備を促進。</p>
<p>2 人材の確保及び資質の向上</p>	<p>① 福祉・介護への理解促進 若年層に対する福祉・介護分野への理解を促進する取組を推進。</p> <p>② 福祉・介護職への参入促進 ア 事業者と求職者との橋渡しを行う福祉人材センター・バンクの事業を充実し、多様な人材の参入促進を図る。 イ 介護福祉士の養成・確保のため、介護福祉士養成施設の運営に対する助成を行う。</p> <p>③ 福祉・介護人材の資質向上 福祉・介護職員の資質・能力の向上を図るため、職種や業務経験に応じた研修を行う。</p> <p>④ 福祉・介護の労働環境・処遇の改善 事業者が自主的に行う職場の魅力を高める取組や、求職者に対し、職場の魅力を発信する取組を支援。</p> <p>⑤ 保健・医療関係人材の養成・確保 ア 看護職員の確保が図られるよう、養成所の運営や施設整備に対する助成、修学資金の貸付け、教育教材の整備。 イ 市町村における保健活動充実のため、保健師、理学療法士、作業療法士等の研修を行うなど、資質の向上を図る。</p> <p>⑥ 介護支援専門員の養成・確保 介護支援専門員の養成・確保を図るとともに、研修等を実施し、資質の向上を図る。</p>
<p>3 サービスの質の確保・向上</p>	<p>① 事業者の指定及び指導・監査等 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。</p>

基本方針	主な推進方策
	<p>② 介護サービスの情報公表と評価 介護サービスの利用者が、自らのニーズにあった事業所等を選択できるよう、事業所等に関する情報を公表。</p>
<p>4 在宅医療・介護連携の推進</p>	<p>① 在宅医療との連携強化の推進 ア 研修等を通じ、介護関係職員が医療知識を身につけ、医療従事者との積極的な連携を図ることでサービスの質の向上を図る。 イ 在宅医療の提供体制を充実するため、多職種の連携体制の構築や在宅医療を担う人材育成を進める。 ウ 人口規模が小さい市町村においても、在宅医療・介護サービスの資源把握や在宅医療・介護連携支援センター（仮称）の運営などに取り組むことができるよう、隣接市町村との共同実施や第二次保健医療福祉圏におけるネットワーク化などの広域的な調整を実施。</p>
<p>5 認知症施策の推進</p>	<p>① 認知症の医療対策（早期診断・早期対応） ア 認知症の鑑別診断とその初期対応、急性期治療に関する対応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。 イ 歯科医療従事者に対する認知症ケアの基礎知識等の習得のための研修の実施。 ② 認知症の人やその家族への支援 認知症高齢者等の身元不明者が保護された場合、警察や市町村等と連携を図り、ホームページ上で情報を公開。 ③ 市民後見人の養成や後見実施機関の整備に対する支援 市町村における市民後見人養成を支援するとともに、後見実施機関の設立、運営についての助言等を行うとともに、制度の周知や利用の促進に努める。 ④ 認知症初期集中支援チームの設置などの市町村の取組に対する支援 認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員の設置などの市町村の取組に対して助成するほか、先進的な取組に関する情報提供等を行う。</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>① 多様な住まいの確保 ア 「サービス付き高齢者向け住宅」の登録制度の周知や、登録及び供給の促進。 イ ケアハウスや生活支援ハウス、シルバーハウジング、ユニバーサルデザインの視点に立った公営住宅等の確保。</p>
<p>7 生活支援・介護予防サービスの充実</p>	<p>① 多様な主体による多様な生活支援・介護予防サービスの充実強化 ア 「生活支援コーディネーター」の配置や「協議体」の設置に対する助成を行うとともに、「生活支援コーディネーター」の育成やネットワーク化の推進。 イ 「アクティブシニア」をはじめとする地域住民を対象に研修を実施するなど、多様な生活支援・介護予防サービスの担い手を確保できるよう支援。</p>

基本方針	主な推進方策
	<p>② 住民参加型の地域づくりの推進 民生委員や町内会等のネットワークによる見守り体制の構築を支援するとともに、住民主体の通いの場の立ち上げ等、地域で高齢者を支える取組を支援。</p> <p>③ 地域包括支援センターの機能強化 センター職員等を対象とした意見交換会を開催することなどにより、機能強化を図る。</p> <p>④ 高齢者等が安心して暮らせるコミュニティづくりの推進 見守り、声かけをはじめとする地域における福祉活動の推進を図るとともに、ボランティアリーダーの養成やコミュニティづくりを担う人材の育成への支援。</p> <p>⑤ 高齢者の権利擁護 高齢者総合相談・虐待防止センターにおいて、専門的な助言・支援、市町村等職員に対する研修会を開催。</p>
<p>8 健康づくりと介護予防の推進等</p>	<p>(1) 健康づくりの推進 「北海道健康増進計画（すこやか北海道21）」を推進するなど、健康づくりの普及啓発に努める。</p> <p>(2) 介護予防の推進</p> <p>① 介護予防の観点からの各種活動の推進 市町村が実施する介護予防事業に対して、振興局の「市町村支援チーム」により、技術的な助言、支援を行う。</p> <p>② 地域リハビリテーション支援体制の整備 ア 地域の関係機関等と連携し、高齢者等に対して適切なリハビリテーションサービスが提供されるよう支援。 イ 市町村が取り組む高齢者に対するリハビリテーション活動を支援するため、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等の専門職の広域派遣調整を行う。</p>
<p>9 高齢者が積極的に参加する地域づくり</p>	<p>① 就業機会の確保 「シルバー人材センター」や「高齢者事業団」の活動を促進するなど、就業機会の確保に向けた支援に努める。</p> <p>② 社会活動等の促進 社会奉仕活動を行う老人クラブ等の活動を支援。</p>
<p>10 介護保険の安定的な運営</p>	<p>① 低所得者に対する介護保険料等の負担の軽減 ア 新たに、世帯非課税の被保険者に対して介護保険料の軽減措置が講じられることから、この保険料軽減に要する費用を負担 イ 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、活用促進が図られるよう、市町村や利用者等に対して制度の趣旨や内容を周知。</p> <p>② 介護保険事業の広域化の推進 広域連合の設立及びサービスの共同利用による提供基盤の確保等について、必要な情報提供、市町村間の連絡調整や助言等を行い、その取組を促進。</p>

医政医発 1127 第 3 号
平成 25 年 11 月 27 日

各都道府県医務主管部（局）長 殿

厚生労働省医政局医事課長

理学療法士の名称の使用等について（通知）

厚生労働省に設置されたチーム医療推進会議及びチーム医療推進方策検討ワーキンググループにおいて、本年 6 月から 10 月にかけて、医療関係団体から提出された医療関係職種の業務範囲の見直しに関する要望書について議論してきました。

この要望書における要望の 1 つとして、理学療法士が、介護予防事業等において身体に障害のない者に対して転倒防止の指導等を行うときに、理学療法士の名称を使用することの可否や医師の指示の要否について、現場の解釈に混乱がある実態に鑑み、理学療法の対象に、「身体に障害のおそれのある者」を追加してほしい旨の要望がありました（別添 1）。

これに対しては、本年 10 月 29 日に開催された第 20 回チーム医療推進会議において別添 2 のような方針が決定されたところですが、このような議論があったことを踏まえ、理学療法士の名称の使用等について、下記の事項を周知することとしましたので、その内容について十分御了知の上、関係者、関係団体等に対し周知徹底を図っていただきますようお願い申し上げます。

記

理学療法士が、介護予防事業等において、身体に障害のない者に対して、転倒防止の指導等の診療の補助に該当しない範囲の業務を行うことがあるが、このように理学療法以外の業務を行うときであっても、「理学療法士」という名称を使用することは何ら問題ないこと。

また、このような診療の補助に該当しない範囲の業務を行うときは、医師の指示は不要であること。

理学療法士数と就業先別の推移

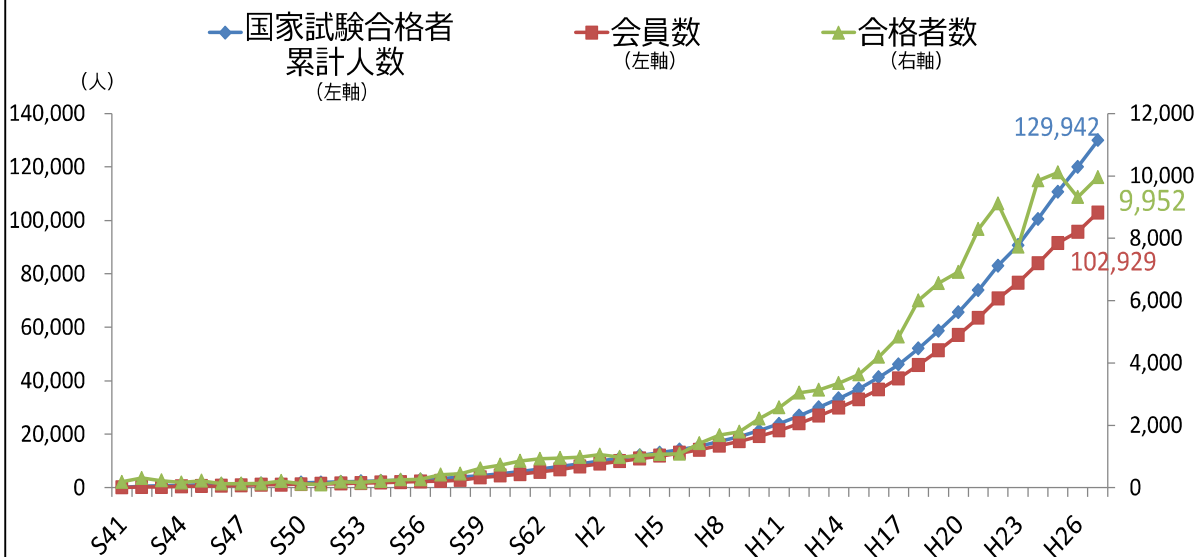
理学療法士国家試験合格者の推移

	国家試験				協会
	受験者	合格者	合格率	合格累計	会員数
平成28年度	12,515	9,272	74.1	139,203	106,670
平成29年度	13,719	12,388	90.0	151,591	115,825
平成30年度	12,148	9,885	81.0	161,476	119,525
平成31年度	12,605	10,809	86.0	172,285	125,372
令和2年度	12,283	10,608	86.0	182,893	129,875
令和3年度	11,946	9,434	79.0	192,327	133,133
令和4年度	12,685	10,096	79.6	202,423	—

※日本理学療法士協会調べ

理学療法士数の推移

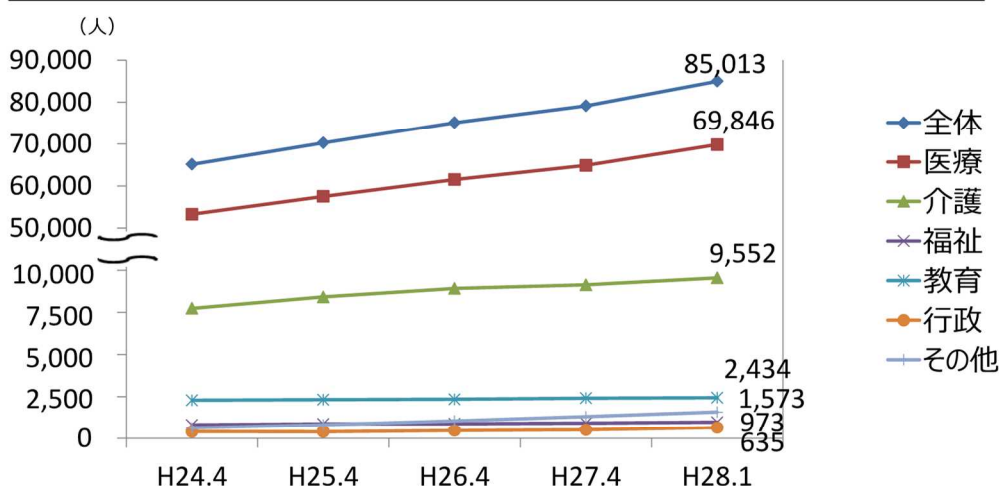
理学療法士数は、129,942名（H28.1）となり、現在では年間約1万人増加している。また、日本理学療法士協会の会員数は、102,929名（H28.1）となっている。



日本理学療法士協会調べ H28.1 現在

就業先別の理学療法士数の推移 (H24.4~)

就業先別にみると、医療分野では約80%と高く、介護分野は約10%であった。



それぞれの分野の内訳

医療：病院、診療所

介護：介護老人保健施設、通所介護事業所、訪問看護ステーション、特別養護老人ホーム 等

福祉：身体障害者福祉施設、児童福祉施設、障害者自立支援施設 等

教育：大学、短期大学、専門学校、研究施設

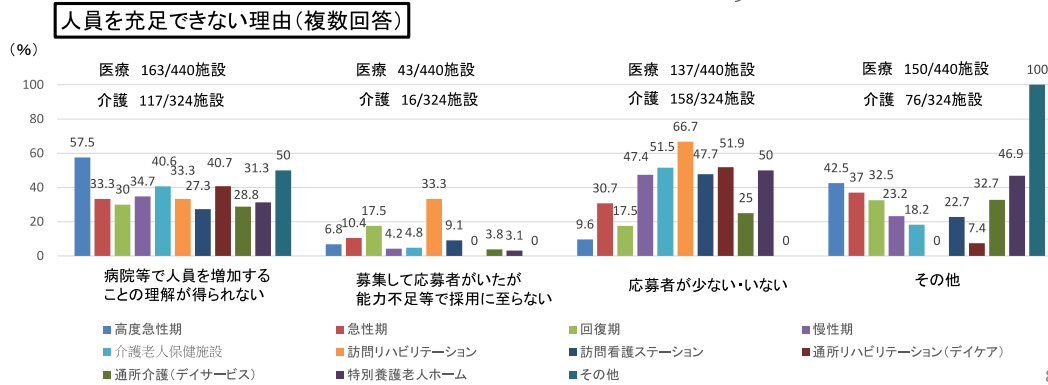
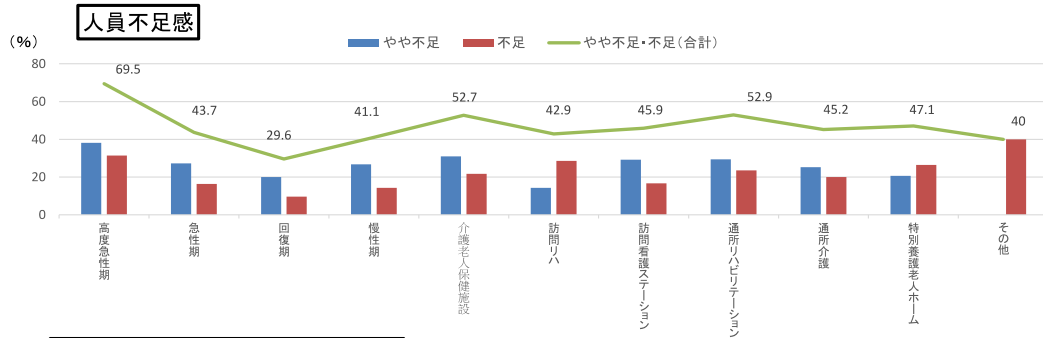
行政：市町村、保健所 等

その他：リハ関連企業、介護サービス関連企業、一般企業 等

日本理学療法士協会会員情報
(H24.4から会員管理システム改変)

理学療法士の人員不足感およびその理由について

医療機関・介護福祉領域での人員不足感およびその理由について
* 理学療法部門責任者の意見として回答



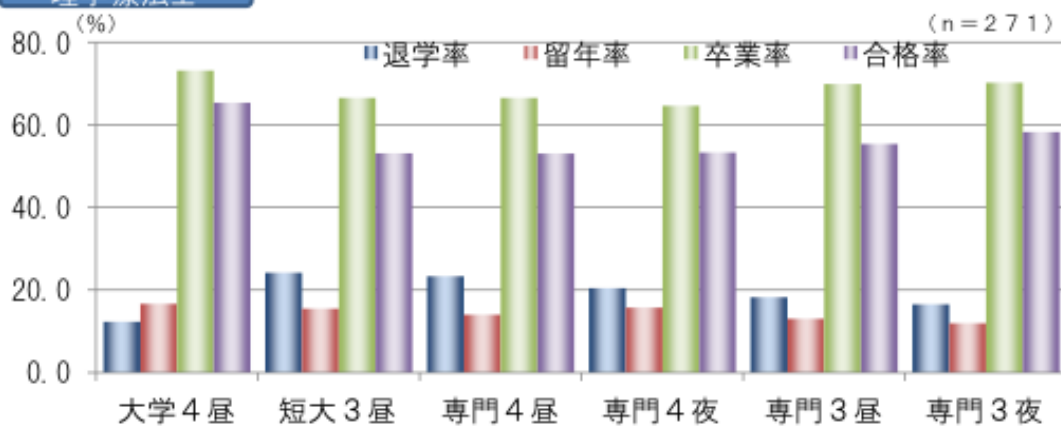
医療従事者の需給に関する検討会 第2回理学療法士・作業療法士分科会 資料より

道内専門学校理学療法学科 定員充足率推移 (2013~2017年)

専門学校	定員充足率				
	平成25 (2013) 年	平成26 (2014) 年	平成27 (2015) 年	平成28 (2016) 年	平成29 (2017) 年
専門学校北海道リハビリテーション大学校	110.0	96.6	103.3	100.0	76.6
北海道千歳リハビリテーション学院	96.2	103.7	103.7	100.0	—
札幌リハビリテーション専門学校	110.0	97.5	100.0	95.0	85.0
札幌医学技術福祉歯科専門学校	105.0	100.0	100.0	100.0	92.5
専門学校日本福祉リハビリテーション学院	100.0	85.0	—	—	—
北都保健福祉専門学校	105.0	92.5	95.0	52.5	75.0
札幌医療リハビリ専門学校	100.0	80.0	100.0	76.2	87.5
全体	103.7	93.6	100.3	87.3	83.3

退学者率等（3年制：平成25年度入学生、4年制：平成24年度入学生）

理学療法士



《理学療法士》

(単位：%)

		退学者率	留年率	卒業率	合格率
大学	(4年制) (昼間)	12.3	16.6	73.1	65.3
短大	(3年制) (昼間)	24.2	15.5	66.5	53.1
専門学校	(4年制) (昼間)	23.3	14.0	66.5	53.0
専門学校	(4年制) (夜間)	20.4	15.7	64.6	53.3
専門学校	(3年制) (昼間)	18.2	13.0	69.9	55.4
専門学校	(3年制) (夜間)	16.5	11.9	70.2	58.2
平均		17.3	14.9	69.9	58.6

(注) 卒業率、合格率は、途中で留年等せずに卒業、国家試験合格する率である。

第1回理学療法士・作業療法士学校養成施設カリキュラム等改善検討会 資料より

〈カリキュラム・マップ 理学療法学専攻〉

※ DP：ディプロマポリシー

DP	DP1. 人権や多様な個性を尊重し、共生社会の実現に寄与する資質			DP2. 高い専門性と豊かな人間性を発揮して地域社会に貢献し、保健医療福祉の向上に寄与できる能力			DP3. 対象者のために、保健医療福祉に関わる人々と有機的な連携・協働ができる能力			DP4-1. 対象者の運動機能を改善するために、科学的根拠に基づき、効果的で安全な理学療法を提供できる能力			DP5. 科学的思考をもって主体的に学修し、理学療法学・作業療法学を発展させる能力		
科目区分	基礎教育科目			専門基礎教育科目			専門教育科目								
	科学的思考の基礎	人間と生活及び社会の理解	語学	人体の構造と機能及び心身の発達	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	保健医療福祉とリハビリテーションの理念	基礎理学療法学	理学療法評価学	理学療法治療学	地域理学療法学	共通連携科目	理学療法臨床実習			
1年次	物理学(選2) 生活科学(選1) 健康とスポーツ(選1) 統計学(選1) 生物学(選2) 環境科学(選1) 情報科学演習(選1) 発達心理学(選1) 生活と運動(必1) 心理学(必1) 情報科学(必1)	人間関係の科学(必1) 文化人類学(選1) 医療と社会(必1) 医療と哲学(選1) 北海道史(選1) 教育学(選1) 法学(選1) 医療と論理学(選1) 生命倫理(必1) 倫理学(必1) 医療と宗教(選1)	中国語(選1) 英語Ⅱ(必1) 日本語表現(必1) 英語Ⅰ(必1)	解剖学Ⅰ(必2) 解剖学Ⅱ(必2) 運動学Ⅰ(必2) 生理学Ⅰ(必2) 生理学Ⅱ(必2) 解剖学演習(必2) 体表解剖学(必1)	薬理学(必1) 予防医学(必1) 栄養学(必1) 病理学(必2)	社会福祉学(選1) リハビリテーション論(必2)	理学療法概論(必1) 理学療法概論演習(必1) 理学療法セミナーⅠ(必1)								
2年次	人間発達学(必2)	音楽(選1) ボランティア論(選1)	英語Ⅲ(選1) 韓国語(選1)	運動学演習(必1) 生理学演習(必1) 運動学Ⅱ(必2)	心の健康科学Ⅰ(選1) 心の健康科学Ⅱ(選1) 教育心理学(選1) 障害学特論(必1) 精神医学(必2) 内科学(必2) 整形外科学(必2) 神経内科学(必2) 小児科学(必1)	保健医療論(選1)	理学療法セミナーⅡ(必1)	臨床判断学(基礎編)(必1) 理学療法評価学(神経系)(必1) 理学療法評価学演習(神経系)(必2) 理学療法評価学(運動器系)(必1) 理学療法評価学演習(運動器系)(必2)	運動療法学演習(必1) 運動療法学(必1)	地域リハビリテーション学(必1) 地域リハビリテーション学演習(必1)	臨床実習Ⅰ(理学療法)(必2)				
3年次			英語Ⅳ(選1)		応急処置法(必1)	チーム医療論(必1)	理学療法セミナーⅢ(必1)	臨床判断学(応用編)(選1)	高次脳機能障害学(選1) 徒手関節治療学(選1) 徒手理学療法学(選1) 発達障害理学療法学(必1) 高齢期障害理学療法学(必1) 神経筋促進治療学(必1) 運動器障害理学療法学(必1) 運動器障害理学療法演習(必1) 神経障害理学療法学(必1) 神経障害理学療法演習(必1) 呼吸・循環器障害理学療法学(必1) 代謝・免疫系障害理学療法学(必1) 物理療法学(必1) 物理療法学演習(必1) 義肢装具学(必1) 義肢装具学演習(必1) 日常生活活動基礎学(必1)	地域理学療法学(必1) 生活環境学(必1)	軟部組織治療学(選1) ウィメンズヘルスクエア論(選1) 災害リハビリテーション(選1) 呼吸リハビリテーション特論(必1) 研究法(必1) 卒業研究Ⅰ(必2)	臨床実習Ⅱ(理学療法)(必4)			
4年次						健康政策論(必1)		理学療法総合演習(必1)			リハビリテーション管理学(必2) 卒業研究Ⅱ(必1)	臨床実習Ⅲ(理学療法)(必7) 臨床実習Ⅳ(理学療法)(必7)			

理学療法学専攻の教育課程進度表

科目区分	授業科目の名称	講義形態	単位数		開講期	時間数	卒業要件単位	
			必修	選択				
基礎教育科目	科学的思考の基礎	心理学	1		1前	15	必修を含む 12単位以上	
		発達心理学		1	1後	15		
		生物学		2	1前	30		
		物理学		2	1前	30		
		生活科学		1	1後	15		
		環境科学		1	1前	15		
		生活と運動	1		1後	15		
		健康とスポーツ	演習	1	1後	30		
		統計学	講義		1	1後		15
		情報科学	講義	1		1前		15
		情報科学演習	演習		1	1前		30
	人間発達学	講義	2		2後	30		
	人間と生活及び社会の理解	倫理学	講義	1		1前	15	必修を含む 7単位以上
		生命倫理	講義	1		1後	15	
		医療と哲学	講義		1	1後	15	
		医療と論理学	講義		1	1前	15	
		医療と宗教	講義		1	1後	15	
		人間関係の科学	講義	1		1前	15	
		文化人類学	講義		1	1後	15	
		医療と社会	講義	1		1後	15	
		音楽	講義		1	2後	15	
		法学	講義		1	1前	15	
		教育学	講義		1	1前	15	
	北海道史	講義		1	1前	15		
	ボランティア論	講義		1	2前	15		
	語学	日本語表現	演習	1		1前	30	必修を含む 5単
		英語Ⅰ	演習	1		1前	30	
英語Ⅱ		演習	1		1後	30		
英語Ⅲ		演習		1	2前	30		
英語Ⅳ		演習		1	3前	30		
中国語		演習		1	1後	30		
韓国語		演習		1	2前	30		
専門基礎教育科目	人体の構造と機能及び心身の発達	解剖学Ⅰ	講義	2	1前	30	17単位	
		解剖学Ⅱ	講義	2	1後	30		
		解剖学演習	演習	2	1前	60		
		体表解剖学	演習	1	1前	30		
		生理学Ⅰ	講義	2	1前	30		
		生理学Ⅱ	講義	2	1後	30		
		生理学演習	演習	1	2前	30		
		運動学Ⅰ	講義	2	1後	30		
		運動学Ⅱ	講義	2	2前	30		
	運動学演習	演習	1	2後	30			
	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	病理学	講義	2		1後	30	必修を含む 17単位以上
		栄養学	講義	1		1前	15	
		心の健康科学Ⅰ	講義		1	2前	15	
		心の健康科学Ⅱ	講義		1	2後	15	
		教育心理学	講義		1	2前	15	
		内科学	講義	2		2後	30	
		整形外科	講義	2		2前	30	
		神経内科学	講義	2		2前	30	
		精神医学	講義	2		2後	30	
		小児科学	講義	1		2後	15	
障害学特論		講義	1		2後	30		
応急処置法	演習	1		3前	30			
薬理学	講義	1		1後	30			
予防医学	講義	1		1後	15			
ンテハ福保 のービ社健 理シリと医 念ヨリ療	リハビリテーション論	講義	2		1前	30	必修を含む 5単位以上	
	チーム医療論	講義	1		3前	15		
	保健医療論	講義		1	2後	15		
	社会福祉学	講義		1	1後	15		
	健康政策論	講義	1		4後	15		

※朱書き部分：クラス分けを行う演習科目

科目区分	授業科目の名称	講義形態	単位数		開講期	時間数	卒業要件単位	
			必修	選択				
専門教育科目	基礎理学療法学	理学療法概論	講義	1		1前	30	6単位
		理学療法概論演習	演習	1		1後	30	
		理学療法セミナーⅠ	演習	1		1後	30	
		理学療法セミナーⅡ	演習	1		2後	30	
		理学療法セミナーⅢ	演習	1		3前	30	
		理学療法総合演習	演習	1		4後	30	
	理学療法評価学	理学療法評価学(運動器系)	講義	1		2前	30	7単位以上
		理学療法評価学演習(運動器系)	演習	2		2前	60	
		理学療法評価学(神経系)	講義	1		2後	30	
		理学療法評価学演習(神経系)	演習	2		2後	60	
		臨床判断学(基礎編)	演習	1		2後	30	
		臨床判断学(応用編)	演習		1	3後	30	
	理学療法治療学	運動療法学	講義	1		2前	30	必修16単位と、 科目の選択科目の中から3単位以上
		運動療法学演習	演習	1		2後	30	
		運動器障害理学療法学	講義	1		3前	30	
		運動器障害理学療法学演習	演習	1		3前	30	
		神経障害理学療法学	講義	1		3前	30	
		神経障害理学療法学演習	演習	1		3前	30	
		呼吸・循環器障害理学療法学	講義	1		3後	30	
		代謝・免疫系障害理学療法学	講義	1		3前	30	
		発達障害理学療法学	講義	1		3後	30	
		高齢期障害理学療法学	講義	1		3後	30	
		物理療法学	講義	1		3前	30	
		物理療法学演習	演習	1		3前	30	
		義肢装具学	講義	1		3前	30	
		義肢装具学演習	演習	1		3後	30	
		日常生活活動基礎学	講義	1		3前	30	
神経筋促進治療学		演習	1		3後	30		
高次脳機能障害学	講義			○1	3後	30		
徒手関節治療学	演習			○1	3後	30		
スポーツ理学療法学	講義			○1	3後	30		
地域理学療法学	地域理学療法学	講義	1		3前	30	2単位	
	生活環境学	講義	1		3後	15		
臨床理学療法実習	臨床実習Ⅰ(理学療法)	実習	2		2後	90	20単位	
	臨床実習Ⅱ(理学療法)	実習	4		3後	180		
	臨床実習Ⅲ(理学療法)	実習	7		4前	315		
	臨床実習Ⅳ(理学療法)	実習	7		4前	315		
共通・連携科目	リハビリテーション管理学	講義	2		4後	30	9単位以上	
	呼吸リハビリテーション特論	講義	1		3後	15		
	軟部組織治療学	演習		1	3前	30		
	ウイメンズヘルスケア論	講義		1	3前	15		
	災害リハビリテーション	講義		1	3前	15		
	地域リハビリテーション学	講義	1		2前	30		
	地域リハビリテーション学演習	演習	1		2後	30		
	研究法	講義	1		3前	30		
	卒業研究Ⅰ	演習	2		3通	60		
	卒業研究Ⅱ	演習	1		4前	30		

※朱書き部分：クラス分けを行う演習科目

No	現行		変更後		備考
	実習施設名	当該実習施設を使用する 授業科目名	実習施設名	当該実習施設を使用する 授業科目名	
44	医療法人社団我汝会 さつぼろ病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	医療法人社団我汝会 さつぼろ病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
45	医療法人 麻生整形外科病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	医療法人 麻生整形外科病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
46	医療法人社団 札幌百合の会病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	医療法人社団 札幌百合の会病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
47	医療法人社団仁生会 西堀病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	医療法人社団仁生会 西堀病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
48	社会医療法人 高橋病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	社会医療法人 高橋病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
49	市立函館病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	市立函館病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
50	社会福祉法人函館厚生院 函館五稜郭病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	社会福祉法人函館厚生院 函館五稜郭病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
51	医療法人雄心会 函館新都市病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	医療法人雄心会 函館新都市病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
52	北海道大学病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	北海道大学病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
53	医療法人社団青優会 南小樽病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	医療法人社団青優会 南小樽病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
54	医療法人社団進和会 旭川リハビリテーション病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	医療法人社団進和会 旭川リハビリテーション病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
55	医療法人杏仁会 大雪病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	医療法人杏仁会 大雪病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
56	北海道立旭川肢体不自由児 総合療育センター	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	北海道立旭川肢体不自由児 総合療育センター	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
57	国立大学法人 旭川医科大学病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	国立大学法人 旭川医科大学病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
58	J A北海道厚生連 旭川厚生病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	J A北海道厚生連 旭川厚生病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
59	地域医療支援病院 旭川赤十字病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	地域医療支援病院 旭川赤十字病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
60	道北勤医協 一条通病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	道北勤医協 一条通病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
61	医療法人社団悠仁会 羊ヶ丘病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	医療法人社団悠仁会 羊ヶ丘病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
62	市立室蘭総合病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	市立室蘭総合病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
63	医療法人平成醫塾 苫小牧東病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	医療法人平成醫塾 苫小牧東病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
64	なかむら整形外科クリニック	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	なかむら整形外科クリニック	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
65	医療法人社団慶北会 花田病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	医療法人社団慶北会 花田病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	

No	現行		変更後		備考
	実習施設名	当該実習施設を使用する 授業科目名	実習施設名	当該実習施設を使用する 授業科目名	
66	医療法人社団藤花会 江別谷藤病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	医療法人社団藤花会 江別谷藤病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
67	医療法人社団石史山会 札幌スポーツクリニック	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	医療法人社団石史山会 札幌スポーツクリニック	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
68	市立三笠総合病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	市立三笠総合病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
69	社会医療法人 製鉄記念室蘭病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	社会医療法人 製鉄記念室蘭病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
70	町立長沼病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	町立長沼病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
71	長沼整形外科・リハビリテーション科	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	長沼整形外科・リハビリテーション科	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
72	医療法人社団養生館 苫小牧日翔病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	医療法人社団養生館 苫小牧日翔病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
73	医療法人清仁会 北海道内科リウマチ科病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	医療法人清仁会 北海道内科リウマチ科病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
74	医療法人翔陽会 滝川脳神経外科病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	医療法人翔陽会 滝川脳神経外科病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
75	地域医療支援病院 北見赤十字病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	地域医療支援病院 北見赤十字病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
76	医療法人扶恵会 釧路中央病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	医療法人扶恵会 釧路中央病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
77	独立行政法人労働者健康福祉機構 釧路労災病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	独立行政法人労働者健康福祉機構 釧路労災病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
78	総合病院釧路赤十字病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	総合病院釧路赤十字病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
79	医療法人北武会 北都病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	医療法人北武会 北都病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
80	医療法人孝仁会 星が浦病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	医療法人孝仁会 星が浦病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
81	社会医療法人北斗 北斗病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	社会医療法人北斗 北斗病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
82	十勝リハビリテーションセンター	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	十勝リハビリテーションセンター	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
83	医療法人ケイ・アイ オホーツク海病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	医療法人ケイ・アイ オホーツク海病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
84	社会医療法人孝仁会 釧路孝仁会記念病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	社会医療法人孝仁会 釧路孝仁会記念病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
85	地域医療機能推進機構 札幌北辰病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	地域医療機能推進機構 札幌北辰病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
86	医療法人社団 静和会 静和記念病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	医療法人社団 静和会 静和記念病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
87	N T T 東日本札幌病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	N T T 東日本札幌病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	

No	現行		変更後		備考
	実習施設名	当該実習施設を使用する 授業科目名	実習施設名	当該実習施設を使用する 授業科目名	
88	特定医療法人 柏葉脳神経外科病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	特定医療法人 柏葉脳神経外科病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
89	医療法人 松田整形外科記念病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	医療法人 松田整形外科記念病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
90	医療法人 王子総合病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	医療法人 王子総合病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
91	苫小牧市立病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	苫小牧市立病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
92	栗山赤十字病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	栗山赤十字病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
93	北海道立江差病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	北海道立江差病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
94	江別市立病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	江別市立病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
95	J A北海道厚生連 札幌厚生病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	J A北海道厚生連 札幌厚生病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
96	医療法人 札幌麻生脳神経外科病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	医療法人 札幌麻生脳神経外科病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
97	医療法人社団朋仁会 整形外科北新病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	医療法人社団朋仁会 整形外科北新病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
98	医療法人元生会 森山メモリアル病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	医療法人元生会 森山メモリアル病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
99	医療法人勉仁会 東小樽病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	医療法人勉仁会 東小樽病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
100	社会福祉法人 北海道社会事業協会帯広病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	社会福祉法人 北海道社会事業協会帯広病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
101	社会医療法人社団延山会 苫小牧澄川病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	社会医療法人社団延山会 苫小牧澄川病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
102	国家公務員共済組合連合会 斗南病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	国家公務員共済組合連合会 斗南病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
103	医療法人一仁会 南札幌脳神経外科	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	医療法人一仁会 南札幌脳神経外科	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
104	独立行政法人地域医療機能推進機構 北海道病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	独立行政法人地域医療機能推進機構 北海道病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
105	医療法人元生会 森山病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	医療法人元生会 森山病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
106	市立芦別病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	市立芦別病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
107	社会福祉法人真宗協会 帯広光南病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	社会福祉法人真宗協会 帯広光南病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
108	医療法人悠康会 函館整形外科クリニック	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	医療法人悠康会 函館整形外科クリニック	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
109	医療法人社団山樹会 平山医院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	医療法人社団山樹会 平山医院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	

No	現行		変更後		備考
	実習施設名	当該実習施設を使用する 授業科目名	実習施設名	当該実習施設を使用する 授業科目名	
110	留萌市立病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	留萌市立病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
111	医療法人社団 ながさわ整形外科	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	医療法人社団 ながさわ整形外科	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
112	社会福祉法人楡の会 楡の会こどもクリニック	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	社会福祉法人楡の会 楡の会こどもクリニック	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
113	独立行政法人労働者健康安全機構 北海道せき損センター	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	独立行政法人労働者健康安全機構 北海道せき損センター	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
114	医療法人社団翔嶺館 新札幌聖陵ホスピタル	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	医療法人社団翔嶺館 新札幌聖陵ホスピタル	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
115	医療法人中山会 新札幌パウロ病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	医療法人中山会 新札幌パウロ病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
116	医療法人 札幌中央病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	医療法人 札幌中央病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
117	医療法人社団カレスサッポロ 北光記念病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	医療法人社団カレスサッポロ 北光記念病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
118	医療法人為久会 札幌共立五輪橋病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	医療法人為久会 札幌共立五輪橋病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
119	社会医療法人北楡会 開成病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	社会医療法人北楡会 開成病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
120	医療法人社団健和会 函館おおむら整形外科病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	医療法人社団健和会 函館おおむら整形外科病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
121	J A北海道厚生連 遠軽厚生病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	J A北海道厚生連 遠軽厚生病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
122	名寄市立総合病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	名寄市立総合病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
123	社会医療法人社団 札幌清田整形外科病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	社会医療法人社団 札幌清田整形外科病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
124	医療法人社団明生会 イムス札幌消化器中央総合病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	医療法人社団明生会 イムス札幌消化器中央総合病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
125	医療法人 北海道循環器病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	医療法人 北海道循環器病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
126	医療法人社団豊生会 東苗穂病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	医療法人社団豊生会 東苗穂病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
127	特定医療法人朋仁会 整形外科北新東病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	特定医療法人朋仁会 整形外科北新東病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
128	社会福祉法人北翔会 医療福祉センター札幌あゆみの園	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	社会福祉法人北翔会 医療福祉センター札幌あゆみの園	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
129	社会医療法人北楡会 札幌北楡病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	社会医療法人北楡会 札幌北楡病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
130	医療法人社団 北樹会病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	医療法人社団 北樹会病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
131	医療法人社団医修会 大川原脳神経外科病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	医療法人社団医修会 大川原脳神経外科病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	

No	現行		変更後		備考
	実習施設名	当該実習施設を使用する 授業科目名	実習施設名	当該実習施設を使用する 授業科目名	
132	社団法人北海道勤労者医療協会 勤医協苫小牧病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	社団法人北海道勤労者医療協会 勤医協苫小牧病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
133	社会福祉法人北海道社会事業協会 富良野病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	社会福祉法人北海道社会事業協会 富良野病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
134	医療法人社団高翔会 北星記念病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	医療法人社団高翔会 北星記念病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
135	社会福祉法人延山会 老人保健施設 苫小牧健樹園	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	社会福祉法人延山会 老人保健施設 苫小牧健樹園	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
136	独立行政法人国立病院機構 北海道がんセンター	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	独立行政法人国立病院機構 北海道がんセンター	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
137	独立行政法人 地域医療機能推進機構 登別病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	独立行政法人 地域医療機能推進機構 登別病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
138	市立釧路総合病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	市立釧路総合病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
139	独立行政法人 労働者健康安全機構 北海道中央労災病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	独立行政法人 労働者健康安全機構 北海道中央労災病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
140	医療法人同仁会 千歳第一病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	医療法人同仁会 千歳第一病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
141	医療法人 溪仁会 札幌溪仁会リハビリテーション病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	医療法人 溪仁会 札幌溪仁会リハビリテーション病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
142	社会福祉法人 北海長正会 北広島リハビリセンター診療部	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	社会福祉法人 北海長正会 北広島リハビリセンター診療部	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
143	社会福祉法人 北海長正会 障がい福祉サービス事業所みなみ	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	社会福祉法人 北海長正会 障がい福祉サービス事業所みなみ	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
144	医療法人 亀田病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	医療法人 亀田病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
145	医療法人社団 とくひろ整形外科クリニック	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	医療法人社団 とくひろ整形外科クリニック	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
146	医療法人社団 静和会 平和リハビリテーション病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	医療法人社団 静和会 平和リハビリテーション病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
147	社会医療法人恵和会 黒澤病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	社会医療法人恵和会 黒澤病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
148	医療法人社団 高橋整形外科クリニック	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	医療法人社団 高橋整形外科クリニック	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
149	医療法人社団 たきうち整形外科スポーツクリニック	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	医療法人社団 たきうち整形外科スポーツクリニック	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
150	独立行政法人国立病院機構 旭川医療センター	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	独立行政法人国立病院機構 旭川医療センター	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
151	医療法人社団仁秀会 白石整形外科	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	医療法人社団仁秀会 白石整形外科	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
152	医療法人 五輪橋整形外科病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	医療法人 五輪橋整形外科病院	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	
153	医療法人 さっぽろ脊柱外科クリニック	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	医療法人 さっぽろ脊柱外科クリニック	臨床実習Ⅰ(理学療法) 臨床実習Ⅱ(理学療法) 臨床実習Ⅲ(理学療法) 臨床実習Ⅳ(理学療法)	

No	現行		変更後		備考
	実習施設名	当該実習施設を使用する 授業科目名	実習施設名	当該実習施設を使用する 授業科目名	
154	社会福祉法人 ノテ福祉会 介護老人保健施設 げんきのでる里	臨床実習Ⅰ (理学療法) 臨床実習Ⅱ (理学療法) 臨床実習Ⅲ (理学療法) 臨床実習Ⅳ (理学療法)	社会福祉法人 ノテ福祉会 介護老人保健施設 げんきのでる里	臨床実習Ⅰ (理学療法) 臨床実習Ⅱ (理学療法) 臨床実習Ⅲ (理学療法) 臨床実習Ⅳ (理学療法)	
155	社会医療法人母恋 日鋼記念病院	臨床実習Ⅰ (理学療法) 臨床実習Ⅱ (理学療法) 臨床実習Ⅲ (理学療法) 臨床実習Ⅳ (理学療法)	社会医療法人母恋 日鋼記念病院	臨床実習Ⅰ (理学療法) 臨床実習Ⅱ (理学療法) 臨床実習Ⅲ (理学療法) 臨床実習Ⅳ (理学療法)	
156			医療法人社団日本医療大学 日本医療大学病院	臨床実習Ⅰ (理学療法) 臨床実習Ⅱ (理学療法) 臨床実習Ⅲ (理学療法) 臨床実習Ⅳ (理学療法)	新規
157			医療法人同仁会 向陽台病院	臨床実習Ⅰ (理学療法) 臨床実習Ⅱ (理学療法) 臨床実習Ⅲ (理学療法) 臨床実習Ⅳ (理学療法)	新規
158			社会福祉法人恩賜財団済生会支部 北海道済生会小樽病院	臨床実習Ⅰ (理学療法) 臨床実習Ⅱ (理学療法) 臨床実習Ⅲ (理学療法) 臨床実習Ⅳ (理学療法)	新規
159			北海道旅客鉄道株式会社 JR札幌病院	臨床実習Ⅰ (理学療法) 臨床実習Ⅱ (理学療法) 臨床実習Ⅲ (理学療法) 臨床実習Ⅳ (理学療法)	新規
160			社会福祉法人北海道社会事業協会 函館病院	臨床実習Ⅰ (理学療法) 臨床実習Ⅱ (理学療法) 臨床実習Ⅲ (理学療法) 臨床実習Ⅳ (理学療法)	新規
161			医療法人社団松陽会 だい整形外科クリニック	臨床実習Ⅰ (理学療法) 臨床実習Ⅱ (理学療法) 臨床実習Ⅲ (理学療法) 臨床実習Ⅳ (理学療法)	新規
合計実習施設 (155) 施設			合計実習施設 (161) 施設		
	変更後に新規に使用する実習施設名	当該実習施設を使用する 授業科目名	実習施設における実習指導者 (所属・資格名) (臨床経験年数)		備考
	医療法人社団日本医療大学 日本医療大学病院	臨床実習Ⅰ (理学療法) 臨床実習Ⅱ (理学療法) 臨床実習Ⅲ (理学療法) 臨床実習Ⅳ (理学療法)	森長俊晃 (リハビリテーション科, 理学療法士, 20年) 竹ヶ原智行 (リハビリテーション科, 理学療法士, 14年) 篠原辰也 (リハビリテーション科, 理学療法士, 4年)		
	医療法人同仁会 向陽台病院	臨床実習Ⅰ (理学療法) 臨床実習Ⅱ (理学療法) 臨床実習Ⅲ (理学療法) 臨床実習Ⅳ (理学療法)	舟川和孝 (リハビリテーション科, 理学療法士, 28年) 廣幡早苗 (リハビリテーション科, 理学療法士, 16年)		
	社会福祉法人恩賜財団済生会支部 北海道済生会小樽病院	臨床実習Ⅰ (理学療法) 臨床実習Ⅱ (理学療法) 臨床実習Ⅲ (理学療法) 臨床実習Ⅳ (理学療法)	平塚渉 (リハビリテーション室, 理学療法士, 25年) 髙内紀幸 (リハビリテーション室, 理学療法士, 16年) 松山朋也 (リハビリテーション室, 理学療法士, 10年) 松村真満 (リハビリテーション室, 理学療法士, 19年) 室矢康治 (リハビリテーション室, 理学療法士, 15年) 上野直也 (リハビリテーション室, 理学療法士, 11年) 花田健 (リハビリテーション室, 理学療法士, 8年) 三浦富美彦 (リハビリテーション室, 理学療法士, 8年) 米田健太郎 (リハビリテーション室, 理学療法士, 8年) 斉藤生夏 (リハビリテーション室, 理学療法士, 8年) 村井海夢 (リハビリテーション室, 理学療法士, 7年) 山平健人 (リハビリテーション室, 理学療法士, 7年) 神田充博 (リハビリテーション室, 理学療法士, 6年) 城田裕輔 (リハビリテーション室, 理学療法士, 6年)		
	北海道旅客鉄道株式会社 JR札幌病院	臨床実習Ⅰ (理学療法) 臨床実習Ⅱ (理学療法) 臨床実習Ⅲ (理学療法) 臨床実習Ⅳ (理学療法)	近藤淳 (リハビリテーション室, 理学療法士, 19年) 阿部貴至 (リハビリテーション室, 理学療法士, 10年) 板谷茜 (リハビリテーション室, 理学療法士, 5年) 安藤和馬 (リハビリテーション室, 理学療法士, 4年)		
	社会福祉法人北海道社会事業協会 函館病院	臨床実習Ⅰ (理学療法) 臨床実習Ⅱ (理学療法) 臨床実習Ⅲ (理学療法) 臨床実習Ⅳ (理学療法)	福井瑞志 (リハビリテーションセンター, 理学療法士, 18年) 菊池宏充 (リハビリテーションセンター, 理学療法士, 18年) 千田茂雄 (リハビリテーションセンター, 理学療法士, 15年) 岩館美穂 (リハビリテーションセンター, 理学療法士, 18年) 竹内智也 (リハビリテーションセンター, 理学療法士, 14年) 西谷淳 (リハビリテーションセンター, 理学療法士, 17年) 古我健太 (リハビリテーションセンター, 理学療法士, 11年) 加藤香貴 (リハビリテーションセンター, 理学療法士, 7年) 奥山由佳 (リハビリテーションセンター, 理学療法士, 7年) 森田将平 (リハビリテーションセンター, 理学療法士, 7年) 中野大地 (リハビリテーションセンター, 理学療法士, 7年) 高橋諒 (リハビリテーションセンター, 理学療法士, 7年) 田澤拓磨 (リハビリテーションセンター, 理学療法士, 5年) 鎌田斉伸 (リハビリテーションセンター, 理学療法士, 12年) 斉藤涼 (リハビリテーションセンター, 理学療法士, 6年) 栗盛和香 (リハビリテーションセンター, 理学療法士, 18年)		
	医療法人社団松陽会 だい整形外科クリニック	臨床実習Ⅰ (理学療法) 臨床実習Ⅱ (理学療法) 臨床実習Ⅲ (理学療法) 臨床実習Ⅳ (理学療法)	杉本寿司 (リハビリテーション科, 理学療法士, 20年) 小川彩乃 (リハビリテーション科, 理学療法士, 13年) 矢野結佳子 (リハビリテーション科, 理学療法士, 9年) 井上了太 (リハビリテーション科, 理学療法士, 5年)		

リハビリテーション学科 理学療法専攻 臨床実習I (理学療法) 学生配置・担当教員一覧表

期間：2週間

	施設名			実習担当教員	実習巡回時期
学生1	医療法人元生会 森山病院	医療施設	介護老人保健施設 げんきのでる里	通所施設	-
学生2	医療法人元生会 森山病院	医療施設	介護老人保健施設 げんきのでる里	通所施設	-
学生3	医療法人社団明日佳 岩見沢明日佳病院	医療施設	介護老人保健施設 げんきのでる里	通所施設	-
学生4	医療法人社団明日佳 岩見沢明日佳病院	医療施設	介護老人保健施設 げんきのでる里	通所施設	-
学生5	医療法人社団我友会 えにわ病院	医療施設	介護老人保健施設 げんきのでる里	通所施設	-
学生6	医療法人社団我友会 えにわ病院	医療施設	社会医療法人仁生会 西堀病院	通所施設	-
学生7	医療法人北農会 恵み野病院	医療施設	社会医療法人仁生会 西堀病院	通所施設	-
学生8	医療法人北農会 恵み野病院	医療施設	社会医療法人仁生会 西堀病院	通所施設	-
学生9	医療法人社団藤花会 江別谷藤病院	医療施設	社会医療法人仁生会 西堀病院	通所施設	-
学生10	医療法人社団藤花会 江別谷藤病院	医療施設	社会医療法人仁生会 西堀病院	通所施設	-
学生11	医療法人友愛会 友愛記念病院	医療施設	医療法人社団 静和会 静和記念病院	通所施設	-
学生12	医療法人友愛会 友愛記念病院	医療施設	医療法人社団 静和会 静和記念病院	通所施設	-
学生13	医療法人社団研仁会 北海道脳神経外科記念病院	医療施設	医療法人社団 静和会 静和記念病院	通所施設	-
学生14	医療法人社団研仁会 北海道脳神経外科記念病院	医療施設	医療法人社団 静和会 静和記念病院	通所施設	-
学生15	医療法人社団明日佳 桜台明日佳病院	医療施設	医療法人社団 静和会 静和記念病院	通所施設	-
学生16	医療法人社団明日佳 桜台明日佳病院	医療施設	医療法人為久会 札幌共立五輪橋病院	通所施設	-
学生17	地域医療機能推進機構 札幌北辰病院	医療施設	医療法人為久会 札幌共立五輪橋病院	通所施設	-
学生18	地域医療機能推進機構 札幌北辰病院	医療施設	医療法人為久会 札幌共立五輪橋病院	通所施設	-
学生19	医療法人中山会 新札幌パウロ病院	医療施設	医療法人為久会 札幌共立五輪橋病院	通所施設	-
学生20	医療法人中山会 新札幌パウロ病院	医療施設	医療法人為久会 札幌共立五輪橋病院	通所施設	-
学生21	医療法人社団翔嶺館 新札幌聖徳ホスピタル	医療施設	医療法人社団 北樹会病院	通所施設	-
学生22	医療法人社団翔嶺館 新札幌聖徳ホスピタル	医療施設	医療法人社団 北樹会病院	通所施設	-
学生23	医療法人 記念塔病院	医療施設	医療法人社団 北樹会病院	通所施設	-
学生24	医療法人 記念塔病院	医療施設	医療法人社団 北樹会病院	通所施設	-
学生25	医療法人 さっぽろ脊柱外科クリニック	医療施設	医療法人社団 北樹会病院	通所施設	-
学生26	医療法人 さっぽろ脊柱外科クリニック	医療施設	医療法人社団慶北会 花田病院	通所施設	-
学生27	医療法人社団悠仁会 羊ヶ丘病院	医療施設	医療法人社団慶北会 花田病院	通所施設	-
学生28	医療法人社団悠仁会 羊ヶ丘病院	医療施設	医療法人社団慶北会 花田病院	通所施設	-
学生29	医療法人徳洲会 札幌徳洲会病院	医療施設	医療法人社団慶北会 花田病院	通所施設	-
学生30	医療法人徳洲会 札幌徳洲会病院	医療施設	医療法人社団慶北会 花田病院	通所施設	-
学生31	医療法人社団明生会 イムス札幌内科リハビリテーション病院	医療施設	社会医療法人元生会 森山メモリアル病院	通所施設	-
学生32	医療法人社団明生会 イムス札幌内科リハビリテーション病院	医療施設	社会医療法人元生会 森山メモリアル病院	通所施設	-
学生33	医療法人北武会 北都病院	医療施設	社会医療法人元生会 森山メモリアル病院	通所施設	-
学生34	医療法人北武会 北都病院	医療施設	社会医療法人元生会 森山メモリアル病院	通所施設	-
学生35	医療法人秀友会 札幌秀友会病院	医療施設	社会医療法人元生会 森山メモリアル病院	通所施設	-
学生36	医療法人秀友会 札幌秀友会病院	医療施設	医療法人社団高翔会 北星記念病院	通所施設	-
学生37	医療法人溪仁会 手稲溪仁会病院	医療施設	医療法人社団高翔会 北星記念病院	通所施設	-
学生38	医療法人溪仁会 手稲溪仁会病院	医療施設	医療法人社団高翔会 北星記念病院	通所施設	-
学生39	医療法人尚仁会 真栄病院	医療施設	医療法人社団高翔会 北星記念病院	通所施設	-
学生40	医療法人尚仁会 真栄病院	医療施設	医療法人社団高翔会 北星記念病院	通所施設	-
学生41	社会医療法人 札幌清田整形外科病院	医療施設	医療法人溪仁会 札幌溪仁会リハビリテーション病院	通所施設	-
学生42	社会医療法人 札幌清田整形外科病院	医療施設	医療法人溪仁会 札幌溪仁会リハビリテーション病院	通所施設	-
学生43	社会医療法人蘭友会 札幌里塚病院	医療施設	医療法人溪仁会 札幌溪仁会リハビリテーション病院	通所施設	-
学生44	社会医療法人蘭友会 札幌里塚病院	医療施設	医療法人溪仁会 札幌溪仁会リハビリテーション病院	通所施設	-
学生45	医療法人清仁会 北海道内科リウマチ科病院	医療施設	医療法人溪仁会 札幌溪仁会リハビリテーション病院	通所施設	-
学生46	医療法人清仁会 北海道内科リウマチ科病院	医療施設	医療法人 新さっぽろ脳神経外科病院	通所施設	-
学生47	社会福祉法人ノテ福祉会 日本医療大学病院	医療施設	医療法人 新さっぽろ脳神経外科病院	通所施設	-
学生48	社会福祉法人ノテ福祉会 日本医療大学病院	医療施設	医療法人 新さっぽろ脳神経外科病院	通所施設	-
学生49	医療法人 札幌山の上病院	医療施設	医療法人 新さっぽろ脳神経外科病院	通所施設	-
学生50	医療法人 札幌山の上病院	医療施設	医療法人 新さっぽろ脳神経外科病院	通所施設	-
学生51	介護老人保健施設 げんきのでる里	通所施設	医療法人明日佳 札幌宮の沢脳神経外科病院	医療施設	-
学生52	介護老人保健施設 げんきのでる里	通所施設	医療法人明日佳 札幌宮の沢脳神経外科病院	医療施設	-
学生53	介護老人保健施設 げんきのでる里	通所施設	医療法人北祐会 北祐会神経内科病院	医療施設	-
学生54	介護老人保健施設 げんきのでる里	通所施設	医療法人北祐会 北祐会神経内科病院	医療施設	-
学生55	介護老人保健施設 げんきのでる里	通所施設	社会医療法人孝仁会 札幌第一病院	医療施設	-
学生56	社会医療法人仁生会 西堀病院	通所施設	社会医療法人孝仁会 札幌第一病院	医療施設	-
学生57	社会医療法人仁生会 西堀病院	通所施設	医療法人溪仁会 札幌西円山病院	医療施設	-
学生58	社会医療法人仁生会 西堀病院	通所施設	医療法人溪仁会 札幌西円山病院	医療施設	-
学生59	社会医療法人仁生会 西堀病院	通所施設	医療法人社団明日佳 札幌明日佳病院	医療施設	-
学生60	社会医療法人仁生会 西堀病院	通所施設	医療法人社団明日佳 札幌明日佳病院	医療施設	-
学生61	医療法人社団 静和会 静和記念病院	通所施設	医療法人医仁会 中村記念病院	医療施設	-
学生62	医療法人社団 静和会 静和記念病院	通所施設	医療法人医仁会 中村記念病院	医療施設	-
学生63	医療法人社団 静和会 静和記念病院	通所施設	N T T 東日本札幌病院	医療施設	-
学生64	医療法人社団 静和会 静和記念病院	通所施設	N T T 東日本札幌病院	医療施設	-
学生65	医療法人社団 静和会 静和記念病院	通所施設	札幌医科大学附属病院	医療施設	-
学生66	医療法人為久会 札幌共立五輪橋病院	通所施設	札幌医科大学附属病院	医療施設	-
学生67	医療法人為久会 札幌共立五輪橋病院	通所施設	医療法人 北海道循環器病院	医療施設	-
学生68	医療法人為久会 札幌共立五輪橋病院	通所施設	医療法人 北海道循環器病院	医療施設	-
学生69	医療法人為久会 札幌共立五輪橋病院	通所施設	医療法人 札幌中央病院	医療施設	-
学生70	医療法人為久会 札幌共立五輪橋病院	通所施設	医療法人 札幌中央病院	医療施設	-
学生71	医療法人社団 北樹会病院	通所施設	市立札幌病院	医療施設	-
学生72	医療法人社団 北樹会病院	通所施設	市立札幌病院	医療施設	-
学生73	医療法人社団 北樹会病院	通所施設	医療法人社団石史山会 札幌スポーツクリニック	医療施設	-
学生74	医療法人社団 北樹会病院	通所施設	医療法人社団石史山会 札幌スポーツクリニック	医療施設	-
学生75	医療法人社団 北樹会病院	通所施設	J A北海道厚生連 札幌厚生病院	医療施設	-

学生76	医療法人社団慶北会 花田病院	通所施設	J A北海道厚生連 札幌厚生病院	医療施設	-
学生77	医療法人社団慶北会 花田病院	通所施設	国家公務員共済組合連合会 斗南病院	医療施設	-
学生78	医療法人社団慶北会 花田病院	通所施設	国家公務員共済組合連合会 斗南病院	医療施設	-
学生79	医療法人社団慶北会 花田病院	通所施設	札幌円山整形外科病院	医療施設	-
学生80	医療法人社団慶北会 花田病院	通所施設	札幌円山整形外科病院	医療施設	-
学生81	社会医療法人元生会 森山メモリアル病院	通所施設	医療法人社団豊生会 東苗穂病院	医療施設	-
学生82	社会医療法人元生会 森山メモリアル病院	通所施設	医療法人社団豊生会 東苗穂病院	医療施設	-
学生83	社会医療法人元生会 森山メモリアル病院	通所施設	医療法人社団我汝会 さっぽろ病院	医療施設	-
学生84	社会医療法人元生会 森山メモリアル病院	通所施設	医療法人社団我汝会 さっぽろ病院	医療施設	-
学生85	社会医療法人元生会 森山メモリアル病院	通所施設	医療法人社団カレスサッポロ 北光記念病院	医療施設	-
学生86	医療法人社団高翔会 北星記念病院	通所施設	医療法人社団カレスサッポロ 北光記念病院	医療施設	-
学生87	医療法人社団高翔会 北星記念病院	通所施設	札幌しらかば台病院	医療施設	-
学生88	医療法人社団高翔会 北星記念病院	通所施設	札幌しらかば台病院	医療施設	-
学生89	医療法人社団高翔会 北星記念病院	通所施設	社会医療法人社団三草会 クラーク病院	医療施設	-
学生90	医療法人社団高翔会 北星記念病院	通所施設	社会医療法人社団三草会 クラーク病院	医療施設	-
学生91	医療法人溪仁会 札幌溪仁会リハビリテーション病院	通所施設	医療法人ケイ・アイ オホーツク海病院	医療施設	-
学生92	医療法人溪仁会 札幌溪仁会リハビリテーション病院	通所施設	医療法人ケイ・アイ オホーツク海病院	医療施設	-
学生93	医療法人溪仁会 札幌溪仁会リハビリテーション病院	通所施設	医療法人愛全会 愛全病院	医療施設	-
学生94	医療法人溪仁会 札幌溪仁会リハビリテーション病院	通所施設	医療法人愛全会 愛全病院	医療施設	-
学生95	医療法人溪仁会 札幌溪仁会リハビリテーション病院	通所施設	社会福祉法人ノテ福祉会 日本医療大学病院	医療施設	-
学生96	医療法人 新さっぽろ脳神経外科病院	通所施設	社会福祉法人ノテ福祉会 日本医療大学病院	医療施設	-
学生97	医療法人 新さっぽろ脳神経外科病院	通所施設	医療法人医仁会 中村記念南病院	医療施設	-
学生98	医療法人 新さっぽろ脳神経外科病院	通所施設	医療法人医仁会 中村記念南病院	医療施設	-
学生99	医療法人 新さっぽろ脳神経外科病院	通所施設	医療法人一仁会 南札幌脳神経外科	医療施設	-
学生100	医療法人 新さっぽろ脳神経外科病院	通所施設	医療法人一仁会 南札幌脳神経外科	医療施設	-

	施設名	住所	実習担当教員	実習巡回時期
学生1	医療法人元生会 森山病院	旭川市8条通6丁目左10号		第2週
学生2	医療法人元生会 森山病院	旭川市8条通6丁目左10号		第2週
学生3	医療法人社団明日佳 岩見沢明日佳病院	岩見沢市志文町297-13		第2週
学生4	医療法人社団明日佳 岩見沢明日佳病院	岩見沢市志文町297-13		第2週
学生5	医療法人社団我汝会 えにわ病院	恵庭市黄金中央2丁目1-1		第3週
学生6	医療法人社団我汝会 えにわ病院	恵庭市黄金中央2丁目1-1		第3週
学生7	医療法人北農会 恵み野病院	恵庭市恵み野西2丁目3-5		第3週
学生8	医療法人北農会 恵み野病院	恵庭市恵み野西2丁目3-5		第3週
学生9	医療法人社団藤花会 江別谷藤病院	江別市幸町22		第2週
学生10	医療法人社団藤花会 江別谷藤病院	江別市幸町22		第2週
学生11	医療法人友愛会 友愛記念病院	江別市新栄台46番地1		第2週
学生12	医療法人友愛会 友愛記念病院	江別市新栄台46番地1		第2週
学生13	医療法人社団研仁会 北海道脳神経外科記念病院	札幌市西区八軒9条東5丁目1-20		第3週
学生14	医療法人社団研仁会 北海道脳神経外科記念病院	札幌市西区八軒9条東5丁目1-20		第3週
学生15	医療法人社団明日佳 桜台明日佳病院	札幌市厚別区厚別西5条5丁目1-1		第3週
学生16	医療法人社団明日佳 桜台明日佳病院	札幌市厚別区厚別西5条5丁目1-1		第3週
学生17	地域医療機能推進機構 札幌北辰病院	札幌市厚別区厚別中央2条6丁目2-1		第2週
学生18	地域医療機能推進機構 札幌北辰病院	札幌市厚別区厚別中央2条6丁目2-1		第2週
学生19	医療法人中山会 新札幌パワロ病院	札幌市厚別区厚別東2条6丁目4-1		第2週
学生20	医療法人中山会 新札幌パワロ病院	札幌市厚別区厚別東2条6丁目4-1		第2週
学生21	医療法人社団翔嶺館 新札幌聖陵ホスピタル	札幌市厚別区厚別東4条2丁目1-30		第3週
学生22	医療法人社団翔嶺館 新札幌聖陵ホスピタル	札幌市厚別区厚別東4条2丁目1-30		第3週
学生23	医療法人 記念塔病院	札幌市厚別区厚別東4条3丁目3-6		第3週
学生24	医療法人 記念塔病院	札幌市厚別区厚別東4条3丁目3-6		第3週
学生25	新さっぽろ脳神経外科病院	札幌市厚別区上野幌1条2丁目1-10		第2週
学生26	新さっぽろ脳神経外科病院	札幌市厚別区上野幌1条2丁目1-10		第2週
学生27	医療法人社団悠仁会 羊ヶ丘病院	札幌市厚別区青葉町3丁目1-10		第2週
学生28	医療法人社団悠仁会 羊ヶ丘病院	札幌市厚別区青葉町3丁目1-10		第2週
学生29	医療法人徳洲会 札幌徳洲会病院	札幌市厚別区大谷地東1丁目1-1		第3週
学生30	医療法人徳洲会 札幌徳洲会病院	札幌市厚別区大谷地東1丁目1-1		第3週
学生31	医療法人社団明生会 イムス札幌内科リハビリテーション病院	札幌市手稲区手稲金山124		第3週
学生32	医療法人社団明生会 イムス札幌内科リハビリテーション病院	札幌市手稲区手稲金山124		第3週
学生33	医療法人北武会 北都病院	札幌市手稲区手稲山550番2		第2週
学生34	医療法人北武会 北都病院	札幌市手稲区手稲山550番2		第2週
学生35	医療法人秀友会 札幌秀友会病院	札幌市手稲区新発寒5条6丁目2-1		第2週
学生36	医療法人秀友会 札幌秀友会病院	札幌市手稲区新発寒5条6丁目2-1		第2週
学生37	医療法人溪仁会 手稲溪仁会病院	札幌市手稲区前田1条12丁目355		第3週
学生38	医療法人溪仁会 手稲溪仁会病院	札幌市手稲区前田1条12丁目355		第3週
学生39	医療法人尚仁会 真栄病院	札幌市清田区真栄331		第3週
学生40	医療法人尚仁会 真栄病院	札幌市清田区真栄331		第3週
学生41	社会医療法人 札幌清田整形外科病院	札幌市清田区清田1条4丁目1-50		第2週
学生42	社会医療法人 札幌清田整形外科病院	札幌市清田区清田1条4丁目1-50		第2週
学生43	社会医療法人蘭友会 札幌里塚病院	札幌市清田区美しが丘1条6-1-5		第2週
学生44	社会医療法人蘭友会 札幌里塚病院	札幌市清田区美しが丘1条6-1-5		第2週
学生45	医療法人清仁会 北海道内科リウマチ科病院	札幌市西区琴似1条3丁目1-45		第3週
学生46	医療法人清仁会 北海道内科リウマチ科病院	札幌市西区琴似1条3丁目1-45		第3週
学生47	医療法人社団 静和会 静和記念病院	札幌市西区琴似1条5丁目1-1		第3週
学生48	医療法人社団 静和会 静和記念病院	札幌市西区琴似1条5丁目1-1		第3週
学生49	医療法人 札幌山の上病院	札幌市西区山の手6条9丁目1-1		第2週
学生50	医療法人 札幌山の上病院	札幌市西区山の手6条9丁目1-1		第2週
学生51	医療法人明日佳 札幌宮の沢脳神経外科病院	札幌市西区西町南20丁目1-30		第2週
学生52	医療法人明日佳 札幌宮の沢脳神経外科病院	札幌市西区西町南20丁目1-30		第2週
学生53	医療法人北祐会 北祐会神経内科病院	札幌市西区二十四軒2条2丁目4-30		第3週
学生54	医療法人北祐会 北祐会神経内科病院	札幌市西区二十四軒2条2丁目4-30		第3週
学生55	社会医療法人孝仁会 札幌第一病院	札幌市西区二十四軒4条3丁目4-26		第3週
学生56	社会医療法人孝仁会 札幌第一病院	札幌市西区二十四軒4条3丁目4-26		第3週
学生57	医療法人溪仁会 札幌西円山病院	札幌市中央区円山西町4丁目7-25		第2週
学生58	医療法人溪仁会 札幌西円山病院	札幌市中央区円山西町4丁目7-25		第2週
学生59	医療法人社団明日佳 札幌明日佳病院	札幌市中央区宮の森1条17丁目1-25		第2週
学生60	医療法人社団明日佳 札幌明日佳病院	札幌市中央区宮の森1条17丁目1-25		第2週
学生61	医療法人医仁会 中村記念病院	札幌市中央区南1条西14丁目		第3週
学生62	医療法人医仁会 中村記念病院	札幌市中央区南1条西14丁目		第3週
学生63	N T T 東日本札幌病院	札幌市中央区南1条西15丁目290		第3週
学生64	N T T 東日本札幌病院	札幌市中央区南1条西15丁目290		第3週
学生65	札幌医科大学附属病院	札幌市中央区南1条西16丁目291		第2週
学生66	札幌医科大学附属病院	札幌市中央区南1条西16丁目291		第2週
学生67	医療法人 北海道循環器病院	札幌市中央区南27条西13丁目1-30		第2週
学生68	医療法人 北海道循環器病院	札幌市中央区南27条西13丁目1-30		第2週
学生69	医療法人 札幌中央病院	札幌市中央区南9条西10丁目		第3週
学生70	医療法人 札幌中央病院	札幌市中央区南9条西10丁目		第3週
学生71	市立札幌病院	札幌市中央区北11条西13丁目1-1		第3週
学生72	市立札幌病院	札幌市中央区北11条西13丁目1-1		第3週
学生73	医療法人社団石史山会 札幌スポーツクリニック	札幌市中央区北1条西2丁目1番地 札幌時計台ビル1階		第2週
学生74	医療法人社団石史山会 札幌スポーツクリニック	札幌市中央区北1条西2丁目1番地 札幌時計台ビル1階		第2週

学生75	J A北海道厚生連 札幌厚生病院	札幌市中央区北3条東8丁目5		第2週
学生76	J A北海道厚生連 札幌厚生病院	札幌市中央区北3条東8丁目5		第2週
学生77	国家公務員共済組合連合会 斗南病院	札幌市中央区北4条西7丁目3-8		第3週
学生78	国家公務員共済組合連合会 斗南病院	札幌市中央区北4条西7丁目3-8		第3週
学生79	札幌円山整形外科病院	札幌市中央区北7条西27丁目1-3		第3週
学生80	札幌円山整形外科病院	札幌市中央区北7条西27丁目1-3		第3週
学生81	医療法人社団豊生会 東苗穂病院	札幌市東区東苗穂3条1丁目2-18		第2週
学生82	医療法人社団豊生会 東苗穂病院	札幌市東区東苗穂3条1丁目2-18		第2週
学生83	医療法人社団我汝会 さっぽろ病院	札幌市東区北24条東1丁目3番7号		第2週
学生84	医療法人社団我汝会 さっぽろ病院	札幌市東区北24条東1丁目3番7号		第2週
学生85	医療法人社団カレスサッポロ 北光記念病院	札幌市東区北27条東8丁目1-6		第3週
学生86	医療法人社団カレスサッポロ 北光記念病院	札幌市東区北27条東8丁目1-6		第3週
学生87	札幌しらかぼ台病院	札幌市東区北44条東8丁目1-6		第3週
学生88	札幌しらかぼ台病院	札幌市東区北44条東8丁目1-6		第3週
学生89	社会医療法人社団三草会 クラーク病院	札幌市東区本町2条4丁目8-20		第2週
学生90	社会医療法人社団三草会 クラーク病院	札幌市東区本町2条4丁目8-20		第2週
学生91	医療法人ケイ・アイ オホーツク海病院	札幌市東区本町2条4丁目8-20		第2週
学生92	医療法人ケイ・アイ オホーツク海病院	札幌市東区本町2条4丁目8-20		第2週
学生93	医療法人愛全会 愛全病院	札幌市南区川沿13条2丁目1-38		第3週
学生94	医療法人愛全会 愛全病院	札幌市南区川沿13条2丁目1-38		第3週
学生95	医療法人為久会 札幌共立五輪橋病院	札幌市南区川沿2条1丁目2-54		第3週
学生96	医療法人為久会 札幌共立五輪橋病院	札幌市南区川沿2条1丁目2-54		第3週
学生97	医療法人医仁会 中村記念南病院	札幌市南区川沿2条2丁目23-4		第2週
学生98	医療法人医仁会 中村記念南病院	札幌市南区川沿2条2丁目23-4		第2週
学生99	医療法人一仁会 南札幌脳神経外科	札幌市南区川沿2条3丁目2-32		第2週
学生100	医療法人一仁会 南札幌脳神経外科	札幌市南区川沿2条3丁目2-32		第2週

	施設名	住所	実習担当教員	実習巡回時期
学生1	医療法人元生会 森山病院	旭川市8条通6丁目左10号		第3週
学生2	医療法人元生会 森山病院	旭川市8条通6丁目左10号		第3週
学生3	医療法人社団明日佳 岩見沢明日佳病院	岩見沢市志文町297-13		第3週
学生4	医療法人社団明日佳 岩見沢明日佳病院	岩見沢市志文町297-13		第3週
学生5	医療法人社団我汝会 えいわ病院	恵庭市黄金中央2丁目1-1		第4週
学生6	医療法人社団我汝会 えいわ病院	恵庭市黄金中央2丁目1-1		第4週
学生7	医療法人北農会 恵み野病院	恵庭市恵み野西2丁目3-5		第4週
学生8	医療法人北農会 恵み野病院	恵庭市恵み野西2丁目3-5		第4週
学生9	医療法人社団藤花会 江別谷藤病院	江別市幸町22		第3週
学生10	医療法人社団藤花会 江別谷藤病院	江別市幸町22		第3週
学生11	医療法人友愛会 友愛記念病院	江別市新栄台46番地1		第3週
学生12	医療法人友愛会 友愛記念病院	江別市新栄台46番地1		第3週
学生13	医療法人社団研仁会 北海道脳神経外科記念病院	札幌市西区八軒9条東5丁目1-20		第4週
学生14	医療法人社団研仁会 北海道脳神経外科記念病院	札幌市西区八軒9条東5丁目1-20		第4週
学生15	医療法人社団明日佳 桜台明日佳病院	札幌市厚別区厚別西5条5丁目1-1		第4週
学生16	医療法人社団明日佳 桜台明日佳病院	札幌市厚別区厚別西5条5丁目1-1		第4週
学生17	地域医療機能推進機構 札幌北辰病院	札幌市厚別区厚別中央2条6丁目2-1		第3週
学生18	地域医療機能推進機構 札幌北辰病院	札幌市厚別区厚別中央2条6丁目2-1		第3週
学生19	医療法人中山会 新札幌パウロ病院	札幌市厚別区厚別東2条6丁目4-1		第3週
学生20	医療法人中山会 新札幌パウロ病院	札幌市厚別区厚別東2条6丁目4-1		第3週
学生21	医療法人社団翔鶴館 新札幌聖陵ホスピタル	札幌市厚別区厚別東4条2丁目1-30		第4週
学生22	医療法人社団翔鶴館 新札幌聖陵ホスピタル	札幌市厚別区厚別東4条2丁目1-30		第4週
学生23	医療法人 記念塔病院	札幌市厚別区厚別東4条3丁目3-6		第4週
学生24	医療法人 記念塔病院	札幌市厚別区厚別東4条3丁目3-6		第4週
学生25	新さっぽろ脳神経外科病院	札幌市厚別区上野幌1条2丁目1-10		第3週
学生26	新さっぽろ脳神経外科病院	札幌市厚別区上野幌1条2丁目1-10		第3週
学生27	医療法人社団悠仁会 羊ヶ丘病院	札幌市厚別区青葉町3丁目1-10		第3週
学生28	医療法人社団悠仁会 羊ヶ丘病院	札幌市厚別区青葉町3丁目1-10		第3週
学生29	医療法人徳洲会 札幌徳洲会病院	札幌市厚別区大谷地東1丁目1-1		第4週
学生30	医療法人徳洲会 札幌徳洲会病院	札幌市厚別区大谷地東1丁目1-1		第4週
学生31	医療法人社団明生会 イムス札幌内科リハビリテーション病院	札幌市手稲区手稲金山124		第4週
学生32	医療法人社団明生会 イムス札幌内科リハビリテーション病院	札幌市手稲区手稲金山124		第4週
学生33	医療法人北武会 北都病院	札幌市手稲区手稲山口550番2		第3週
学生34	医療法人北武会 北都病院	札幌市手稲区手稲山口550番2		第3週
学生35	医療法人秀友会 札幌秀友会病院	札幌市手稲区新発寒5条6丁目2-1		第3週
学生36	医療法人秀友会 札幌秀友会病院	札幌市手稲区新発寒5条6丁目2-1		第3週
学生37	医療法人溪仁会 手稲溪仁会病院	札幌市手稲区前田1条12丁目355		第4週
学生38	医療法人溪仁会 手稲溪仁会病院	札幌市手稲区前田1条12丁目355		第4週
学生39	医療法人尚仁会 真栄病院	札幌市清田区真栄331		第4週
学生40	医療法人尚仁会 真栄病院	札幌市清田区真栄331		第4週
学生41	社会医療法人 札幌清田整形外科病院	札幌市清田区清田1条4丁目1-50		第3週
学生42	社会医療法人 札幌清田整形外科病院	札幌市清田区清田1条4丁目1-50		第3週
学生43	社会医療法人蘭友会 札幌里塚病院	札幌市清田区美しが丘1条6-1-5		第3週
学生44	社会医療法人蘭友会 札幌里塚病院	札幌市清田区美しが丘1条6-1-5		第3週
学生45	医療法人清仁会 北海道内科リウマチ科病院	札幌市西区琴似1条3丁目1-45		第4週
学生46	医療法人清仁会 北海道内科リウマチ科病院	札幌市西区琴似1条3丁目1-45		第4週
学生47	医療法人社団 静和会 静和記念病院	札幌市西区琴似1条5丁目1-1		第4週
学生48	医療法人社団 静和会 静和記念病院	札幌市西区琴似1条5丁目1-1		第4週
学生49	医療法人 札幌山の上病院	札幌市西区山の手6条9丁目1-1		第3週
学生50	医療法人 札幌山の上病院	札幌市西区山の手6条9丁目1-1		第3週
学生51	医療法人明日佳 札幌宮の沢脳神経外科病院	札幌市西区西町南20丁目1-30		第3週
学生52	医療法人明日佳 札幌宮の沢脳神経外科病院	札幌市西区西町南20丁目1-30		第3週
学生53	医療法人北祐会 北祐会神経内科病院	札幌市西区二十四軒2条2丁目4-30		第4週
学生54	医療法人北祐会 北祐会神経内科病院	札幌市西区二十四軒2条2丁目4-30		第4週
学生55	社会医療法人孝仁会 札幌第一病院	札幌市西区二十四軒4条3丁目4-26		第4週
学生56	社会医療法人孝仁会 札幌第一病院	札幌市西区二十四軒4条3丁目4-26		第4週
学生57	医療法人溪仁会 札幌西円山病院	札幌市中央区円山西町4丁目7-25		第3週
学生58	医療法人溪仁会 札幌西円山病院	札幌市中央区円山西町4丁目7-25		第3週
学生59	医療法人社団明日佳 札幌明日佳病院	札幌市中央区宮の森1条17丁目1-25		第3週
学生60	医療法人社団明日佳 札幌明日佳病院	札幌市中央区宮の森1条17丁目1-25		第3週
学生61	医療法人医仁会 中村記念病院	札幌市中央区南1条西14丁目		第4週
学生62	医療法人医仁会 中村記念病院	札幌市中央区南1条西14丁目		第4週
学生63	N T T 東日本札幌病院	札幌市中央区南1条西15丁目290		第4週
学生64	N T T 東日本札幌病院	札幌市中央区南1条西15丁目290		第4週
学生65	札幌医科大学附属病院	札幌市中央区南1条西16丁目291		第3週
学生66	札幌医科大学附属病院	札幌市中央区南1条西16丁目291		第3週
学生67	医療法人 北海道循環器病院	札幌市中央区南27条西13丁目1-30		第3週
学生68	医療法人 北海道循環器病院	札幌市中央区南27条西13丁目1-30		第3週
学生69	医療法人 札幌中央病院	札幌市中央区南9条西10丁目		第4週
学生70	医療法人 札幌中央病院	札幌市中央区南9条西10丁目		第4週
学生71	市立札幌病院	札幌市中央区北11条西13丁目1-1		第4週
学生72	市立札幌病院	札幌市中央区北11条西13丁目1-1		第4週
学生73	医療法人社団石史山会 札幌スポーツクリニック	札幌市中央区北1条西2丁目1番地 札幌時計台ビル1階		第3週
学生74	医療法人社団石史山会 札幌スポーツクリニック	札幌市中央区北1条西2丁目1番地 札幌時計台ビル1階		第3週

学生75	J A北海道厚生連 札幌厚生病院	札幌市中央区北3条東8丁目5		第3週
学生76	J A北海道厚生連 札幌厚生病院	札幌市中央区北3条東8丁目5		第3週
学生77	国家公務員共済組合連合会 斗南病院	札幌市中央区北4条西7丁目3-8		第4週
学生78	国家公務員共済組合連合会 斗南病院	札幌市中央区北4条西7丁目3-8		第4週
学生79	札幌円山整形外科病院	札幌市中央区北7条西27丁目1-3		第4週
学生80	札幌円山整形外科病院	札幌市中央区北7条西27丁目1-3		第4週
学生81	医療法人社団豊生会 東苗穂病院	札幌市東区東苗穂3条1丁目2-18		第3週
学生82	医療法人社団豊生会 東苗穂病院	札幌市東区東苗穂3条1丁目2-18		第3週
学生83	医療法人社団我汝会 さっぽろ病院	札幌市東区北24条東1丁目3番7号		第3週
学生84	医療法人社団我汝会 さっぽろ病院	札幌市東区北24条東1丁目3番7号		第3週
学生85	医療法人社団カレスサッポロ 北光記念病院	札幌市東区北27条東8丁目1-6		第4週
学生86	医療法人社団カレスサッポロ 北光記念病院	札幌市東区北27条東8丁目1-6		第4週
学生87	札幌しらかぼ台病院	札幌市東区北44条東8丁目1-6		第4週
学生88	札幌しらかぼ台病院	札幌市東区北44条東8丁目1-6		第4週
学生89	社会医療法人社団三草会 クラーク病院	札幌市東区本町2条4丁目8-20		第3週
学生90	社会医療法人社団三草会 クラーク病院	札幌市東区本町2条4丁目8-20		第3週
学生91	医療法人ケイ・アイ オホーツク海病院	札幌市東区本町2条4丁目8-20		第3週
学生92	医療法人ケイ・アイ オホーツク海病院	札幌市東区本町2条4丁目8-20		第3週
学生93	医療法人愛全会 愛全病院	札幌市南区川沿13条2丁目1-38		第4週
学生94	医療法人愛全会 愛全病院	札幌市南区川沿13条2丁目1-38		第4週
学生95	医療法人為久会 札幌共立五輪橋病院	札幌市南区川沿2条1丁目2-54		第4週
学生96	医療法人為久会 札幌共立五輪橋病院	札幌市南区川沿2条1丁目2-54		第4週
学生97	医療法人医仁会 中村記念南病院	札幌市南区川沿2条2丁目23-4		第3週
学生98	医療法人医仁会 中村記念南病院	札幌市南区川沿2条2丁目23-4		第3週
学生99	医療法人一仁会 南札幌脳神経外科	札幌市南区川沿2条3丁目2-32		第3週
学生100	医療法人一仁会 南札幌脳神経外科	札幌市南区川沿2条3丁目2-32		第3週

	施設名	住所	実習担当教員	実習巡回時期
学生1	医療法人元生会 森山病院	旭川市8条通6丁目左10号		第3週
学生2	医療法人元生会 森山病院	旭川市8条通6丁目左10号		第3週
学生3	医療法人社団明日佳 岩見沢明日佳病院	岩見沢市志文町297-13		第3週
学生4	医療法人社団明日佳 岩見沢明日佳病院	岩見沢市志文町297-13		第3週
学生5	医療法人社団我友会 えいわ病院	恵庭市黄金中央2丁目1-1		第4週
学生6	医療法人社団我友会 えいわ病院	恵庭市黄金中央2丁目1-1		第4週
学生7	医療法人北農会 恵み野病院	恵庭市恵み野西2丁目3-5		第4週
学生8	医療法人北農会 恵み野病院	恵庭市恵み野西2丁目3-5		第4週
学生9	医療法人社団藤花会 江別谷藤病院	江別市幸町22		第3週
学生10	医療法人社団藤花会 江別谷藤病院	江別市幸町22		第3週
学生11	医療法人友愛会 友愛記念病院	江別市新栄台46番地1		第3週
学生12	医療法人友愛会 友愛記念病院	江別市新栄台46番地1		第3週
学生13	医療法人社団研仁会 北海道脳神経外科記念病院	札幌市西区八軒9条東5丁目1-20		第4週
学生14	医療法人社団研仁会 北海道脳神経外科記念病院	札幌市西区八軒9条東5丁目1-20		第4週
学生15	医療法人社団明日佳 桜台明日佳病院	札幌市厚別区厚別西5条5丁目1-1		第4週
学生16	医療法人社団明日佳 桜台明日佳病院	札幌市厚別区厚別西5条5丁目1-1		第4週
学生17	地域医療機能推進機構 札幌北辰病院	札幌市厚別区厚別中央2条6丁目2-1		第3週
学生18	地域医療機能推進機構 札幌北辰病院	札幌市厚別区厚別中央2条6丁目2-1		第3週
学生19	医療法人中山会 新札幌パウロ病院	札幌市厚別区厚別東2条6丁目4-1		第3週
学生20	医療法人中山会 新札幌パウロ病院	札幌市厚別区厚別東2条6丁目4-1		第3週
学生21	医療法人社団翔鶴館 新札幌聖陵ホスピタル	札幌市厚別区厚別東4条2丁目1-30		第4週
学生22	医療法人社団翔鶴館 新札幌聖陵ホスピタル	札幌市厚別区厚別東4条2丁目1-30		第4週
学生23	医療法人 記念塔病院	札幌市厚別区厚別東4条3丁目3-6		第4週
学生24	医療法人 記念塔病院	札幌市厚別区厚別東4条3丁目3-6		第4週
学生25	新さっぽろ脳神経外科病院	札幌市厚別区上野幌1条2丁目1-10		第3週
学生26	新さっぽろ脳神経外科病院	札幌市厚別区上野幌1条2丁目1-10		第3週
学生27	医療法人社団悠仁会 羊ヶ丘病院	札幌市厚別区青葉町3丁目1-10		第3週
学生28	医療法人社団悠仁会 羊ヶ丘病院	札幌市厚別区青葉町3丁目1-10		第3週
学生29	医療法人徳洲会 札幌徳洲会病院	札幌市厚別区大谷地東1丁目1-1		第4週
学生30	医療法人徳洲会 札幌徳洲会病院	札幌市厚別区大谷地東1丁目1-1		第4週
学生31	医療法人社団明生会 イムス札幌内科リハビリテーション病院	札幌市手稲区手稲金山124		第4週
学生32	医療法人社団明生会 イムス札幌内科リハビリテーション病院	札幌市手稲区手稲金山124		第4週
学生33	医療法人北武会 北都病院	札幌市手稲区手稲山口550番2		第3週
学生34	医療法人北武会 北都病院	札幌市手稲区手稲山口550番2		第3週
学生35	医療法人秀友会 札幌秀友会病院	札幌市手稲区新発寒5条6丁目2-1		第3週
学生36	医療法人秀友会 札幌秀友会病院	札幌市手稲区新発寒5条6丁目2-1		第3週
学生37	医療法人溪仁会 手稲溪仁会病院	札幌市手稲区前田1条12丁目355		第4週
学生38	医療法人溪仁会 手稲溪仁会病院	札幌市手稲区前田1条12丁目355		第4週
学生39	医療法人尚仁会 真栄病院	札幌市清田区真栄331		第4週
学生40	医療法人尚仁会 真栄病院	札幌市清田区真栄331		第4週
学生41	社会医療法人 札幌清田整形外科病院	札幌市清田区清田1条4丁目1-50		第3週
学生42	社会医療法人 札幌清田整形外科病院	札幌市清田区清田1条4丁目1-50		第3週
学生43	社会医療法人蘭友会 札幌里塚病院	札幌市清田区美しが丘1条6-1-5		第3週
学生44	社会医療法人蘭友会 札幌里塚病院	札幌市清田区美しが丘1条6-1-5		第3週
学生45	医療法人清仁会 北海道内科リウマチ科病院	札幌市西区琴似1条3丁目1-45		第4週
学生46	医療法人清仁会 北海道内科リウマチ科病院	札幌市西区琴似1条3丁目1-45		第4週
学生47	医療法人社団 静和会 静和記念病院	札幌市西区琴似1条5丁目1-1		第4週
学生48	医療法人社団 静和会 静和記念病院	札幌市西区琴似1条5丁目1-1		第4週
学生49	医療法人 札幌山の上病院	札幌市西区山の手6条9丁目1-1		第3週
学生50	医療法人 札幌山の上病院	札幌市西区山の手6条9丁目1-1		第3週
学生51	医療法人明日佳 札幌宮の沢脳神経外科病院	札幌市西区西町南20丁目1-30		第3週
学生52	医療法人明日佳 札幌宮の沢脳神経外科病院	札幌市西区西町南20丁目1-30		第3週
学生53	医療法人北祐会 北祐会神経内科病院	札幌市西区二十四軒2条2丁目4-30		第4週
学生54	医療法人北祐会 北祐会神経内科病院	札幌市西区二十四軒2条2丁目4-30		第4週
学生55	社会医療法人孝仁会 札幌第一病院	札幌市西区二十四軒4条3丁目4-26		第4週
学生56	社会医療法人孝仁会 札幌第一病院	札幌市西区二十四軒4条3丁目4-26		第4週
学生57	医療法人溪仁会 札幌西円山病院	札幌市中央区円山西町4丁目7-25		第3週
学生58	医療法人溪仁会 札幌西円山病院	札幌市中央区円山西町4丁目7-25		第3週
学生59	医療法人社団明日佳 札幌明日佳病院	札幌市中央区宮の森1条17丁目1-25		第3週
学生60	医療法人社団明日佳 札幌明日佳病院	札幌市中央区宮の森1条17丁目1-25		第3週
学生61	医療法人医仁会 中村記念病院	札幌市中央区南1条西14丁目		第4週
学生62	医療法人医仁会 中村記念病院	札幌市中央区南1条西14丁目		第4週
学生63	N T T 東日本札幌病院	札幌市中央区南1条西15丁目290		第4週
学生64	N T T 東日本札幌病院	札幌市中央区南1条西15丁目290		第4週
学生65	札幌医科大学附属病院	札幌市中央区南1条西16丁目291		第3週
学生66	札幌医科大学附属病院	札幌市中央区南1条西16丁目291		第3週
学生67	医療法人 北海道循環器病院	札幌市中央区南27条西13丁目1-30		第3週
学生68	医療法人 北海道循環器病院	札幌市中央区南27条西13丁目1-30		第3週
学生69	医療法人 札幌中央病院	札幌市中央区南9条西10丁目		第4週
学生70	医療法人 札幌中央病院	札幌市中央区南9条西10丁目		第4週
学生71	市立札幌病院	札幌市中央区北11条西13丁目1-1		第4週
学生72	市立札幌病院	札幌市中央区北11条西13丁目1-1		第4週
学生73	医療法人社団石史山会 札幌スポーツクリニック	札幌市中央区北1条西2丁目1番地 札幌時計台ビル1階		第3週
学生74	医療法人社団石史山会 札幌スポーツクリニック	札幌市中央区北1条西2丁目1番地 札幌時計台ビル1階		第3週

学生75	J A北海道厚生連 札幌厚生病院	札幌市中央区北3条東8丁目5		第3週
学生76	J A北海道厚生連 札幌厚生病院	札幌市中央区北3条東8丁目5		第3週
学生77	国家公務員共済組合連合会 斗南病院	札幌市中央区北4条西7丁目3-8		第4週
学生78	国家公務員共済組合連合会 斗南病院	札幌市中央区北4条西7丁目3-8		第4週
学生79	札幌円山整形外科病院	札幌市中央区北7条西27丁目1-3		第4週
学生80	札幌円山整形外科病院	札幌市中央区北7条西27丁目1-3		第4週
学生81	医療法人社団豊生会 東苗穂病院	札幌市東区東苗穂3条1丁目2-18		第3週
学生82	医療法人社団豊生会 東苗穂病院	札幌市東区東苗穂3条1丁目2-18		第3週
学生83	医療法人社団我汝会 さっぽろ病院	札幌市東区北24条東1丁目3番7号		第3週
学生84	医療法人社団我汝会 さっぽろ病院	札幌市東区北24条東1丁目3番7号		第3週
学生85	医療法人社団カレスサッポロ 北光記念病院	札幌市東区北27条東8丁目1-6		第4週
学生86	医療法人社団カレスサッポロ 北光記念病院	札幌市東区北27条東8丁目1-6		第4週
学生87	札幌しらかぼ台病院	札幌市東区北44条東8丁目1-6		第4週
学生88	札幌しらかぼ台病院	札幌市東区北44条東8丁目1-6		第4週
学生89	社会医療法人社団三草会 クラーク病院	札幌市東区本町2条4丁目8-20		第3週
学生90	社会医療法人社団三草会 クラーク病院	札幌市東区本町2条4丁目8-20		第3週
学生91	医療法人ケイ・アイ オホーツク海病院	札幌市東区本町2条4丁目8-20		第3週
学生92	医療法人ケイ・アイ オホーツク海病院	札幌市東区本町2条4丁目8-20		第3週
学生93	医療法人愛全会 愛全病院	札幌市南区川沿13条2丁目1-38		第4週
学生94	医療法人愛全会 愛全病院	札幌市南区川沿13条2丁目1-38		第4週
学生95	医療法人為久会 札幌共立五輪橋病院	札幌市南区川沿2条1丁目2-54		第4週
学生96	医療法人為久会 札幌共立五輪橋病院	札幌市南区川沿2条1丁目2-54		第4週
学生97	医療法人医仁会 中村記念南病院	札幌市南区川沿2条2丁目23-4		第3週
学生98	医療法人医仁会 中村記念南病院	札幌市南区川沿2条2丁目23-4		第3週
学生99	医療法人一仁会 南札幌脳神経外科	札幌市南区川沿2条3丁目2-32		第3週
学生100	医療法人一仁会 南札幌脳神経外科	札幌市南区川沿2条3丁目2-32		第3週

教育課程等の概要																
（保健医療学部リハビリテーション学科理学療法専攻）																
科目区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			授業形態			専任教員等の配置					備考		
			必修	選択	自由	講義	演習	実験・実習	教授	准教授	講師	助教	助手			
基礎教育科目	科学的思考の基礎	心理学	1前	1		○									兼1	オムニバス オムニバス オムニバス
		発達心理学	1後		1	○									兼1	
		生物学	1前		2	○									兼1	
		物理学	1前		2	○									兼1	
		生活科学	1後		1	○									兼1	
		環境科学	1前		1	○									兼1	
		生活と運動	1後	1			○								兼4	
		健康とスポーツ	1後		1			○							兼2	
		統計学	1後		1		○								兼2	
		情報科学	1前	1			○								兼1	
		情報科学演習	1前		1			○				1				
		人間発達学	2後	2			○				1	1				
	小計（12科目）	—	—	5	10	0	—	—	—	0	1	2	0	0	兼15	
	人間と生活及び社会の理解	倫理学	1前	1			○									兼1
		生命倫理	1後	1			○									兼1
医療と哲学		1後		1		○									兼1	
医療と論理学		1前		1		○									兼1	
医療と宗教		1後		1		○									兼1	
人間関係の科学		1前	1			○									兼1	
文化人類学		1後		1		○									兼1	
医療と社会		1後	1			○									兼1	
音楽		2後		1		○									兼1	
法学		1前		1		○									兼1	
教育学		1前		1		○									兼1	
北海道史		1前		1		○									兼1	
ボランティア論		2前		1		○									兼1	
小計（13科目）	—	—	4	9	0	—	—	—	0	0	0	0	0	兼13		
語学	日本語表現	1前	1					○							兼1	
	英語Ⅰ	1前	1					○							兼1	
	英語Ⅱ	1後	1					○							兼1	
	英語Ⅲ	2前		1				○							兼1	
	英語Ⅳ	3前		1				○							兼1	
	中国語	1後		1				○							兼1	
	韓国語	2前		1				○							兼1	
小計（7科目）	—	—	3	4	0	—	—	—	0	0	0	0	0	兼7		
専門基礎教育科目	人体の構造と機能及び心身の発達	解剖学Ⅰ	1前	2			○			1						オムニバス オムニバス
		解剖学Ⅱ	1後	2			○		1							
		解剖学演習	1前	2					○		2		1			
		体表解剖学	1前	1					○							
		生理学Ⅰ	1前	2				○				1				
		生理学Ⅱ	1後	2				○								
		生理学演習	2前	1					○			4	1			
		運動学Ⅰ	1後	2				○				1				
		運動学Ⅱ	2前	2				○				1				
		運動学演習	2後	1					○			3		2		
	小計（10科目）	—	—	17	0	0	—	—	—	3	9	3	2	0	兼5	
	疾病と傷害の成り立ち及び回復過程の促進	病理学	1後	2			○									兼1
		栄養学	1前	1			○									兼1
		心の健康科学Ⅰ	2前		1		○									兼2
		心の健康科学Ⅱ	2後		1		○									兼2
		教育心理学	2前		1		○									兼1
		内科学	2後	2			○									兼1
		整形外科学	2前	2			○									兼1
		神経内科学	2前	2			○									兼1
		精神医学	2後	2			○									兼1
		小児科学	2後	1			○									兼1
		障害学特論	2後	1			○									兼7
		応急処置法	3前	1					○							兼2
薬理学		1後	1			○									兼1	
予防医学	1後	1			○									兼1		
小計（14科目）	—	—	16	3	0	—	—	—	0	0	0	0	0	兼23		
保健医療福祉とリハビリテーション	リハビリテーション論	1前	2			○			1						オムニバス オムニバス オムニバス	
	チーム医療論	3前	1			○			2							
	保健医療論	2後		1		○										
	社会福祉学	1後		1		○										
	健康政策論	4後	1			○			1							
小計（5科目）	—	—	4	2	0	—	—	—	4	0	0	0	0	兼9		

学生の確保の見通し等を記載した書類

目次

第1章 学生の確保の見通し及び申請者としての取組状況

1. 学生の確保の見通し・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 2
 - (1) 定員充足の見込み・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 2
 - (2) 定員充足の根拠となる客観的なデータの概要・・・・・・・・ P 6
 - (3) 学生納付金の設定の考え方・・・・・・・・・・・・・・・・ P 11
2. 学生確保に向けた具体的な取組状況・・・・・・・・・・・・ P 12
 - (1) 学生募集の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 12
 - (2) 主な学生募集活動の具体的取組・・・・・・・・・・・・ P 12
 - (3) 入学試験、学生募集活動の変遷について・・・・・・・・ P 14

第2章 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 15
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・・・・・・・・ P 14
 - (1) 理学療法士等の専門職の必要性・・・・・・・・・・・・ P 15
 - (2) 人材需要の見通しについて・・・・・・・・・・・・ P 17
 - (3) 結論・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 20

第1章 学生の確保の見通し及び申請者としての取組状況

1. 学生の確保の見通し

(1) 定員充足の見込み

① 入学定員設定の考え方

本学は開学以来安定的に志願者数を確保してきており、北海道における医療職を育成教育する医療系大学として一定の地位を確保してきた。今回の日本医療大学保健医療学部リハビリテーション学科理学療法学専攻の定員増にあたり、ア. 教員組織体制、実習指導体制、教育施設・設備等の面において良好な水準を確保できること、イ. 高校生の進路希望を背景とした長期的な学生確保が可能であること、ウ. 社会的・地域的な人材需要に対応すること、を考慮した。

また、上記の要件に加え、「理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則」にある定員等を考慮し、教育効果を十分に発揮することができる学修環境を構築する上で支障のない人数として総合的に判断した結果、入学定員を100人に設定することとした。

② 定員を充足する見込み

リハビリテーション学科理学療法学専攻の定員増にあたり、人口動態推移と大学進学率の見込み、本学の受験者動向、競合大学の動向、リハビリテーション学科理学療法学専攻への進学希望状況に関するアンケート調査を行い、それらを分析した。

その結果以下の通り、受験者層が確保されること、具体的な志願者数が確認できたことから、継続的に学生を確保でき、定員を充足する見通しであると判断した。

- ・保健系分野への安定した進学ニーズがあること
- ・北海道・札幌エリアにおいて受験者層が確保できること
- ・本学が開学以来安定的に志願者を確保していること
- ・リハビリテーション学科理学療法学専攻の定員が安定的に充足していること
- ・アンケート調査において、リハビリテーション学科理学療法学専攻への十分な志願者を確保できる見込みであること

③ 既設の学部等の学生確保の状況について

本学の既設学部における学生確保の状況は令和3(2021)年以前に開学している学科は順調であり、安定的に推移した充足率である。一方で、令和4(2022)年開設の保健医療学部臨床工学科、総合福祉学部介護福祉マネジメント

ント学科、総合福祉学部ソーシャルワーク学科の定員充足率は0.7倍未満となっている。これらの要因を分析するに以下の点が挙げられる【資料1】。

ア. 既設学部の所属する学問分野への安定した進学状況

文部科学省発表の学校基本調査において、保健系分野への進学者数は年々増加。過去5年間の増加率を平均すると、大学全体では毎年1.7%、私立大学では毎年2.0%ずつ進学者が増加している【資料2】。

日本私立学校振興・共済事業団情報センター集計の「令和3年度私立大学・短期大学等入学志願動向」によると、過去5カ年の保健系学部系統別推移の動向では、学部数の大幅な増加とともに、志願倍率、充足率は下げ止まる年度もあったが、おおむね減少傾向となっている。ただし充足率に関しては直近期の令和3(2021)年度も含め100%内外は維持している【資料3】。

本学科に関しては、社会科学系分野である。文部科学省発表の学校基本調査において、社会科学系分野への進学者数は漸減傾向にある。平成29(2017)年度から令和3(2021)年度の過去5年間の増加率を平均すると、大学全体は平均増加率が▲0.4%と進学者が減少している。全分野の進学者数の平均増加率は▲0.1%であり、やや見劣りするものの依然として良好な水準を維持しており、本学科が属する範囲においては底堅い需要が見込まれる【資料4】。また日本私立学校振興・共済事業団私学経営情報センター集計の「令和3年度私立大学・短期大学等入学志願動向」において、社会科学系の学部での「志願者数」「受験者数」は直近で大きく減少しているが、「入学者数」は年度毎の増減はあるものの、直近においても微減にとどまっており、底堅いニーズが見受けられる【資料5】。このように学問分野においては安定的な推移を見せている。

イ. 本学の既設学科の定員充足率の推移と要因分析

本学の既設学科の定員充足率の推移をみると、令和4(2022)年に開設した保健医療学部臨床工学科、総合福祉学部介護福祉マネジメント学科、総合福祉学部ソーシャルワーク学科の3学科が未充足となっている。

本学は広報戦略として、掲題の3学科認可後に集中的にTVCMも含めた広報活動を行い、認知度を高め全学的な志願者数増加を企図した。結果としては既設学科も含め志願者数が振るわなかった。このことが認知度のない新設学部により強く影響として現れた。本学としては、「昨年度の総合型選抜等における倍率の高さ」、「広報時期の選定ミス」の2つを原因と推定し、対策を実施することとしている。

a. 昨年度の総合型選抜等における倍率の高さ

コロナ禍の状況下、受験制度の変更もあり、本学の受験者層では進路を早期に確定させたい人数が多くなっている。そのような早い段階で決めたいと考える層は主に総合型選抜を受験するため、昨年度の本学の総合型選抜での倍率の高さを受験層が回避し全体として志願者数が減少したものと考えている。

b. 広報時期の選定のミス

総合型選抜の受験者層は本学への志願度が往々にして高く、オープンキャンパスの参加層がそのまま受験へとつながる流れとなっている。オープンキャンパスの参加者層に参加を決めた要因を確認するとTVCMの視聴を上げる人数も多く、今回の学科認可後の集中的にTVCMも含めた広報活動は、時期としてはオープンキャンパスのピークの時期を過ぎていたため、従前得られた宣伝効果も消失することとなった。

本学は令和4(2022)年開設の3学科において、学科認可後の集中的にTVCMも含めた広報活動とともに、集中的な高校訪問により志願者数確保を企図したが、コロナ禍により高校訪問による周知活動も制限され、認知度が上がらないまま入試に突入することとなった。

過去の保健医療学部臨床検査学科は認可時期のずれ込みにより、同様に認知度の低いまま入試に突入した。しかし、学科としての周知レベルが低い状況でも、オープンキャンパスに合わせたTVCM効果もあり、既設学科と分野として近いため重複する志願者層等を背景に、結果として定員充足に至ることとなった。

今回の3学科の入試結果においても、総じて振るわないものの、既設学科に分野として近い保健医療学部臨床工学科は相対的に定員充足率は高いが、総合福祉学部介護福祉マネジメント学科、総合福祉学部ソーシャルワーク学科は劣後したものとなっている。

ウ. 令和4(2022年)開設の総合福祉学部(介護福祉マネジメント学科・ソーシャルワーク学科)の入学者数について

昨年度、総合福祉学部(介護福祉マネジメント学科・ソーシャルワーク学科)を設置するにあたり、客観的なデータに基づき学生確保の見通しを検討するため、北海道内の高校生を対象に令和3(2021年)6月1日から7日までの間、アンケート調査を行ったところ、総合福祉学部介護福祉マネジメント学科に関連する「介護関係」分野を選んだ回答者、「経営学・マネジメント

関係」分野を選んだ回答者、両分野を選んだ回答者の合計 78 人（回答者全体の 8.5%、大学進学希望者の 10.2%）が本学科への進学可能性を示唆していたことから、入学定員 40 名を満たす学生は十分に確保できるものと考えていた【資料 6】。

また、総合福祉学部ソーシャルワーク学科に関連する「社会福祉関係」分野を選んだ回答者のうち 142 人（回答者全体の 7.4%、大学進学希望者の 8.6%）が本学への進学可能性を示唆しており、多くの進学希望者が見込めることが確認できていたことから、入学定員 80 名を満たす学生は十分に確保できるものと考えていた【資料 7】。

その背景としては、本学総合福祉学部を開設するにあたり、人口動態推移と大学進学率の見込、本学の受験者動向、競合大学の動向を考慮し、上記の介護福祉マネジメント学科・ソーシャルワーク学科への進学希望状況に関するアンケート調査を行い、分析した結果は

- ①社会科学系分野への安定した進学ニーズがあること
- ②北海道・札幌エリアにおいて受験者層が確保できること
- ③本学が開学以来安定的に志願者を確保していること
- ④アンケート調査において、開設見込みである介護福祉マネジメント学科・ソーシャルワーク学科への十分な志願者を確保できる見込みであることであった。

本学としては、十分な受験者層が確保出来ること、具体的な志願者数が確認出来たことから、継続的に学生を確保でき、定員充足する見通しであると判断した。

また、本学における学生募集については、学科設置認可申請後から、令和 3(2021)年 8 月 27 日の設置が認可されるまでは、リーフレット、ホームページ、高等学校への直接訪問、進学相談会への参加等により、総合福祉学部（介護福祉マネジメント学科・ソーシャルワーク学科）の設置の趣旨、概要および養成する人材像を広報してまいり、設置認可後は、オープンキャンパス・入試説明会等を重点的に行い、受験生の利便性を高めるために Web 出願システム（令和 3(2021)年 9 月導入予定）を稼働出来るよう準備を進めた。

結果的に、本学の PR 活動が十分に出来なかったこと、特に、高等学校の進路指導の先生に訪問することが遅かったこと等、十分な学生確保が出来なかったことから、介護福祉マネジメント学科は入学定員 40 人に対し入学者数 8 人・ソーシャルワーク学科入学定員 80 人に対し入学者数 5 人であった。

なお令和 4(2022)年開設学科の定員設定の合理性に関しては、昨年度認可取得時に説明の通り、①教員組織体制、実習指導体制、教育施設・設備等の

面において良好な水準を確保できること、②高校生の進路希望を背景とした長期的な学生確保が可能であること、③地域の人材需要に対応すること、を考慮して入学定員設定を行っており、特段の懸念はないものとなっている。

本学としては対策として、志願度の高い受験生となる総合型選抜受験者層を中心に効果の高いオープンキャンパス実施時に合わせたTVCM等の広報を積極展開し、オープンキャンパス参加者層の拡充を図るとともに、積極的な高校訪問を行い、定員未充足である3学科の認知度向上を図り、定員充足に結び付ける。

(2) 定員充足の根拠となる客観的なデータの概要

① リハビリテーション学を含む「保健分野」への進学ニーズの安定推移

文部科学省発表の学校基本調査において、保健分野への進学者数は漸増傾向にある。平成29(2017)年度から令和3(2021)年度の過去5年間の増加率を平均すると、大学全体は平均増加率が1.7%と進学者が増加しているが、全分野の進学者数の平均増加率は▲0.1%であり、人口減少のなか、底堅く水準を維持しているといえる【資料8】。また日本私立学校振興・共済事業団私学経営情報センター集計の「令和3年度私立大学・短期大学等入学志願動向」において、保健系の学部での「志願者数」「受験者数」は直近で大きく減少しているが、「入学者数」は、直近期においても微増しており、底堅いニーズが見受けられる【資料9】。

② 北海道・札幌近郊における受験者層の推移

ア. 高校在学者等の受験者層の推移

「日本の将来推計人口」(国立社会保障・人口問題研究所)によると、北海道の人口は平成22(2010)年から令和27(2045)年までの35年間で約150万人減少(減少率28%)し、約400万人になると見込まれている。特に15～24歳までの年齢層は、522,715人から45.5%(237,623人)の人口減少が見込まれ、285,092人へ減少すると推計されている。

しかしながら、本学が所在する札幌市の同35年間における15～24歳までの人口は、205,642人から59,658人減少の145,984人と見込まれるものの、減少率は30%と、北海道内の他地域に比して相当程度低い減少率で推移するものと推計されている【資料10】。また、文部科学省の18歳人口に関する予測によれば、平成29(2017)年に120万人と見込まれた同年齢層の人口が、令和22(2040)年には88万人まで減少するとみられる中であって、大学進学率は、平成29(2017)年の52.6%から漸増傾向を辿り、令和15(2033)年には56.7%、令和22(2040)年には57.4%に上昇するものと予

測されている。こうした 18 歳人口の推移は、北海道にあっても同様の傾向を辿るものとされている。平成 29(2017)年の 47,624 人から、令和 22(2040)年には 31,499 人と大きく減少する一方、大学進学率は、平成 29(2017)年の 43.9%から、令和 22(2040)年には 54.4%と 10 ポイント以上伸長するものと推計されている【資料 11】。

17 歳人口（高校 3 年生）と翌年の 18 歳人口（大学 1 年生）の変化としては、北海道全体では流出数が上回っているが【資料 11】、札幌市においては流入数が上回っている【資料 12】。

過去 5 年間の本学における高校所在地区別志願者数、入学者数推移【資料 13】をみると、志願者数は、札幌市と石狩（石狩は札幌市が所在する地域で、一般的な通勤・通学圏内である）を合わせた本学既存学部の 5 年間の平均の志願者数は 659 人（全志願者数 1,018 人）で、全志願者数に占める割合は 64.7%である。また、同じく入学者数は 219 人（全入学者数 352 人）で全入学者のうち 61.7%を占める状況である。このことより、本学志願者や入学者の多くを安定して確保してきた札幌市及びその近郊地域は、大学受験年齢層の減少幅が他地域に比べて低いこと、同時に、大学受験年齢層の他地域から札幌市への流入率が高いことから、札幌市周辺における本学の受験者層は中長期的にも底堅いと考えている。

イ. 本学受験者の動向と背景

日本私立学校振興・共済事業団情報センター集計の令和 3 年度私立大学・短期大学等入学志願動向によると、過去 5 カ年の保健系学部系統別推移の動向【資料 3】では、学部数の大幅な増加とともに、志願倍率、充足率は下げ止まる年度もあったが、おおむね減少傾向となっている。ただし充足率に関しては直近期の令和 3(2021)年度も含め 100%内外は維持している。

このような状況にあって、本学の直近の受験者動向を見てみると、令和 3(2021)年度の実質倍率（受験者数／合格者数）は、保健医療学部では前年の 2.16 倍、直近 1.55 倍と順調に推移している【資料 14】。

過去 5 カ年のリハビリテーション学科理学療法学専攻の入試動向では、定員増直後の平成 31(2019)年度において定員超過率が 67.5%となった以外は、100%超で安定的に推移しており、直近 3 ヶ年では理学療法学専攻のみならずリハビリテーション学科全体でも定員充足している【資料 15】。

ウ. 北海道における競合校の入試動向及び立地について

現在、北海道地区にある四年制大学の理学療法士養成校は、国公立大学・私立大学合わせて 6 大学が存在し、入学定員の合計は 327 人である。過去 3 年間

の受験者数／定員数（倍率）は、令和元(2019)年度 1,708 人／327 人（5.2 倍）、令和 2(2020)年度 1,701 人／327 人（5.2 倍）、令和 3(2021)年度 1,463 人／327 人（4.4 倍）であり、各大学ともに定員を充足している状況である【資料 16】。

競合する各大学の立地【資料 17】においては、本学は札幌の中心部からすると国公立である北海道大学・札幌医科大学に次ぐ位置にあり、他の私立大学 4 大学よりも立地面で優位に立っている。更に本学の強みとして、リハビリテーション学科理学療法学専攻の位置する月寒本キャンパスには病院等の医療施設が隣接しているなど恵まれた学修環境にあることが挙げられる。これらのことから学生に選ばれ得る状況にあるといえる。今後の人材需要の動向など考慮すると、本学科の定員数の充足は十分可能と考える。

エ. アンケート調査の実施

本学リハビリテーション学科理学療法学専攻の定員増をするにあたり、客観的なデータに基づき学生確保の見通しを検討するため、北海道内の高校生を対象にアンケート調査を行った【資料 18】。

アンケート調査の概要およびアンケート調査結果は以下のとおりである。

【アンケート調査の概要】

- ・目的：既設学科定員増のための、高校生の進学希望分野等のニーズ調査
- ・期間：令和 4(2022)年 4 月 25 日～令和 4(2022)年 5 月 16 日
- ・対象：大学進学層が多いと想定される高等学校に在籍する 2 年生
- ・方法：調査票による定量調査(アンケート調査)
- ・アンケート調査依頼数：87 校 21,965 人
- ・アンケート回収数（率）：8,455 人（38.4%）

【アンケート調査結果】

リハビリテーション学科理学療法学専攻のアンケート調査結果について単純集計に加え、「質問 3. 進学したい分野」、「質問 5. 興味のある医療資格」、「質問 6. 学科に関する関心状況」「質問 7. 本学科への進学意向」についてクロス集計を実施し、本学科に対するニーズを確認した。

a. 「質問 3. 進学したい分野」と「質問 5. 興味のある医療資格」のクロス集計

進学したい学問分野と興味のある医療資格のクロス集計を行った。学問分野とそれに関連する医療資格に関しては相応に関連性があることが確

認され、「理学療法・作業療法関係」の学問分野に関心があり、「理学療法士」資格に興味のある高校生は601人いることがわかった。

b. 「質問5. 興味のある医療資格」と「質問6. 学科に関する関心状況」のクロス集計

興味のある医療資格と学科に関する関心状況のクロス集計を行った。興味のある医療資格と学科への関心状況に関しては相応に関連性があることが確認され、「理学療法士」資格に興味があり、リハビリテーション学科理学療法学専攻に興味を持った高校生は「とても興味を持った」「興味を持った」の2つの選択肢をあわせて822人いることがわかった。

c. 「質問3. 進学したい分野」を「理学療法・作業療法関係」とし「質問5. 興味のある医療資格」を「理学療法士」とした回答者における「質問7. 本学科への進学意向」のクロス集計

「理学療法・作業療法関係」の学問分野に関心があり、「理学療法士」資格に興味のある高校生は601人（全回答者の7.1%）を対象とし、「質問7. 本学科への進学意向」についてクロス集計を行った。

159人（「理学療法・作業療法関係」の学問分野に関心があり、「理学療法士」資格に興味のある高校生全体の26.5%）が本学への進学可能性を示唆しており、多くの進学希望者が見込めることが確認できた。

上記のアンケート調査結果より、リハビリテーション学科理学療法学専攻の学生確保について、アンケート調査対象としなかった高校生等からの志願や進学意向も想定されることから、収容定員増加後の入学定員を満たす学生は十分に確保できるものとする。

オ. 学生確保の蓋然性についての補足説明

昨年度、総合福祉学部（介護福祉マネジメント学科・ソーシャルワーク学科）を設置するにあたり、客観的なデータに基づき学生確保の見通しを検討するため、北海道内の高校生を対象に令和3年6月1日から7日までの間にアンケート調査にもとづき、多くの進学希望者が見込めるとしていた一方、入学者は大きく劣後する結果となったことは、第1章「学生の確保の見通し及び申請者としての取組状況、1. 学生の確保の見通し、（1）定員充足の見込み、③既設

の学部等の学生確保の状況について、イ. 本学の既設学科の定員充足率の推移と要因分析、及びウ. 令和4(2022)年開設の総合福祉学部(介護福祉マネジメント学科・ソーシャルワーク学科)の入学者数について」の項にて、「総合型選抜等における倍率の高さ」「広報時期の選定のミス」を要因として挙げた。これらに加え、慎重な広報活動及び従前からの順調な学生確保を背景とした「本学の知名度の高さ」に対する慢心もあったものと分析している。具体的には、総合福祉学部の認可申請は前年度に続き2回目であり、1回目の申請時において準備が充分でなかったことから取り下げをした経緯もあり、果たして2度目の申請が認められるかについて見通しがつかず、貴省からの認可の内示及び認可書を受領するまで学生募集の準備ができなかった為に、学生募集活動が大幅に遅れ、アンケート調査の結果と入学者実績が大きく乖離したと考えている。加えて、本学の母体である社会福祉法人ノテ福祉会のネームバリュー(介護事業規模で北海道最大手、全国に25法人ある社会福祉法人でも規模は第6位)を活用して総合福祉学部の学生を募集する戦略であったが、あまりにも頼り過ぎたことも現実である。令和4年(2022)度入試後の入学者に対する調査によると、社会福祉法人ノテ福祉会と学校法人日本医療大学が全く結びついていないことが判明。広報活動の在り方についても全面的に見直す必要があると認識している。

総合福祉学部2学科の入学者実績が不調だったことについて、本学としては結果を真摯かつ重く受け止め、次年度の対策として、志願度の高い受験生となる総合型選抜受験者層を中心に、TVCM等の広報を効果的かつタイムリーに展開することによって、募集効果が高いオープンキャンパス参加者層の増強を図るとともに、教員による積極的な高校訪問を通じて本学の長をアピールする活動を展開、定員未充足となった総合福祉学部2学科含め3学科の認知度向上を図り、定員充足に結び付けるべく取組みを鋭意実施しているところである。また、定員充足に係る工夫・施策については今後も不断に検討を行い、継続して改善に取り組む所存である。

今回、リハビリテーション学科理学療法学専攻の定員増に係る道内高校生向けのアンケート調査を実施したが、上述の総合福祉学部設置に係るアンケート調査と比較し、その対象範囲や設問内容は大きく変えていない。総合福祉学部の入学実績が不芳に終わった主な要因は本学側にあると分析した上述の結果にもとづくもので、アンケート調査の対象範囲や設問内容自体に特段の問題はないと考えている。また、その結果について妥当性ありと判断した根拠は、本学のリハビリテーション学科理学療法学専攻の近年の入学実績の裏付けによる。

リハビリテーション学科理学療法学専攻 入学者推移

(単位：人)

入学年度	入学定員	志願者数	入学者数
平成 27 年度	40	77	38
平成 28 年度	40	100	43
平成 29 年度	40	86	33
平成 30 年度	40	222	43
令和元年度	80	248	54
令和 2 年度	80	366	98
令和 3 年度	80	484	93
令和 4 年度	80	345	93

本学リハビリテーション学科理学療法学専攻は、令和元（2019）年度から入学定員を 40 人から 80 人に増やしたが、令和 2（2020）年度から直近の令和 4 年（2022）度まで、入学定員を大きく上回る入学者実績を継続している。また、高校生から資料請求者をはじめ、例年実施しているオープンキャンパスや一日体験入学における理学療法学専攻の希望者数も順調に推移している。

これは、本学リハビリテーション学科理学療法学専攻が、入学対象者やその保護者から評価されていることの証左であり、近年の実績を鑑みれば、今回の入学定員増（80 人→100 人）に際し、定員を充足する蓋然性は高いものと考えられる。

(3) 学生納付金の設定の考え方

リハビリテーション学科理学療法学専攻の学生納付金は下記に示すとおりである。金額設定にあたっては、本学保健医療学部の他学科と合わせている【資料 19】。

リハビリテーション学科理学療法学専攻と道内他大学の学生納付金【資料 20】を比較すると、同じ理学療法士の受験資格を獲得できる同系統の他私立大学対比では実習費等も考慮した学納金としてはやや高い水準となっているが、優れた立地による優位性もあり、学生の確保に大きな影響を与えない範囲であるといえる。

【単位：円】

リハビリテーション学科理学療法学専攻の学生納付金			
	入学時	2 年次以降	4 年間合計
入学金	300,000	—	300,000

授業料	1,600,000	1,600,000	6,400,000
合計	1,900,000	1,600,000	6,700,000

2. 学生確保に向けた具体的な取組状況

本学では学生確保に向けて様々な取り組みを行っている。本学科の学生確保に向けた具体的な取り組みについては、従前からの実績に基づいた広報活動等を展開していく予定である。

(1) 学生募集の概要

本学における学生募集・入試グループ職員を中心に定員増を視野に入れ学生募集を準備している。具体的には、リーフレット、ホームページ、高等学校への直接訪問、企業への直接訪問、進学相談会への参加等により、リハビリテーション学科理学療法学専攻の概要および養成する人材像を広報する。広報の範囲は、ホームページを利用したものは全国となるが、それ以外は北海道・北東北に特化して行う。また受験生の利便性を高めるために、出願はWeb出願システムで対応する。

(2) 主な学生募集活動の具体的取組

①大学ホームページの更新

本学のホームページにリハビリテーション学科理学療法学専攻の設置の趣旨、概要及び養成する人材像を広報するコンテンツを記載。SNSを活用した情報発信を行う。

②高等学校訪問

北海道内約280校の高等学校のうち約200校を担当者が訪問し、直接進路指導担当教員に対して、リハビリテーション学科理学療法学専攻の設置の趣旨、概要および養成する人材像を広報する。訪問回数は各高等学校2～3回を予定しており、訪問できない高等学校にはリーフレット等を郵送する。

③各種進学相談会への参加

各種団体が実施する進学相談会等に参加し、進学希望者に対して、リハビリテーション学科理学療法学専攻の概要について、説明及び広報を行う。進学相談会は、北海道内8か所（札幌、帯広、釧路、北見、旭川、函館、室蘭、苫小牧）に加え、北東北の3か所（青森、弘前、盛岡）の開催に参加を予定している。また、個別の取り組みとして、進学相談会をオンラインで行い、遠方から通常の進学相談会に参加が困難な企業の人事担当者や高校の進路

指導担当者及び進学希望者を対象に、「オンライン個別相談会」を実施する予定である。

④オープンキャンパスの実施

土曜、日曜、祝日などを利用し、オープンキャンパスを年5回、一日体験入学を年3回実施し、直接進学希望者にリハビリテーション学科理学療法学専攻の魅力・職種の重要性等を説明するブースを設け、本学科の概要説明、模擬授業等を行い進学希望者により具体的な学ぶイメージを説明していく。保護者を含めた高校生の参加状況は、令和元(2019)年度は1,521人、令和2(2020)年度は2,873人と大幅に増加し、令和3(2021)年度は2,729人と増加基調で推移している【資料21】。

⑤Web 媒体

業者のインターネット媒体に参加し、大学の概要等を広報する。特に、日本医療大学公式チャンネル (YouTube) を活用し、視聴回数10万回を目標としている。

⑥TV 媒体

TVCMのスポット放送で告知することを予定している。

⑦交通広告

リハビリテーション学科理学療法学専攻は、月寒本キャンパス(札幌市豊平区月寒東3条11丁目)に位置する。月寒本キャンパスは、地下鉄2路線から徒歩で通学が可能であり、地下鉄南郷13丁目駅(地下鉄東西線)から徒歩約10分、地下鉄福住駅(地下鉄東豊線)から徒歩約15分、地下鉄月寒中央駅(地下鉄東豊線)から徒歩約17分である。各地下鉄駅に広告、さらに南郷13丁目に屋外広告を設置しており、本学の認知度向上を目指していく。

⑧デリバリークラス (DC)

高等学校と大学の連携のもとに行われる教育活動の一環として、各高等学校へ本学教員を派遣し講義を行う「デリバリークラス (DC)」(名称は本学オリジナル)を実施している。学問の楽しさ・面白さを知ってもらうために、高校生に関心の高いテーマを設定し、わかりやすく講義し、進路決定や将来勉強することになる専門分野についての知識や情報の取得等について丁寧に説明することとし、定期的の実施している。

(3) 入学試験、学生募集活動の変遷について

①入学試験の変遷

平成 30(2018)年度入学試験から、従来の入試区分 4 種類 (A0、推薦前期、一般前期、一般後期) のほかに、推薦後期、大学入試センター試験利用入試(前期)、大学入試センター試験利用入試(後期)を加えて、入試区分を 7 種類とした。また、一般入試(前期・後期)及び大学入試センター試験利用入試(前期・後期)においては、それぞれ最大で 4 学科を併願可能とした。

令和元(2019)年度入学試験から、推薦指定校、大学入試センター試験利用入試(中期)を加え、入試区分 9 種類とした。

令和 2(2020)年度入学試験から、A0 入試後期を加え、入試区分を 10 種類とした。また、一般入試(前期)においては、本学(札幌会場)の他に函館会場を追加して実施した。

上記の取組の結果、志願者、受験者及び入学者は安定的に推移している。

②学生募集活動の変遷

平成 30(2018)年度には、令和元(2019)年度入学試験の受験生確保に向けて、「募集必達プロジェクト」を立ち上げた。主なプロジェクトメンバーは、外部コンサルタントを中心に、教員、事務職員を含めたメンバーとした。

「募集必達プロジェクト」の主な活動は、以下のとおり。

- ・ 会議は隔週で開催(月 2 回)
- ・ 最優先課題は、資料請求者増→オープンキャンパス参加者増→志願者増→合格者増→入学者増である。
- ・ 毎年、安定的に入学者を確保するために、参加者に共感してもらえる「オープンキャンパス」及び「一日体験入学」を実施する。
- ・ 保護者を対象とした「受験生の保護者対象説明会」を実施する。
- ・ オープンキャンパスや一日体験入学に参加出来なかった高校生に対し、教員や在学生が身近に感じられる小規模での「入試相談会」を実施する。
- ・ 北海道を中心に高等学校訪問を実施する。訪問回数は各高等学校 2~3 回を予定し、訪問できない場合はリーフレット等の資料を郵送する。

リハビリテーション学科理学療法学専攻においても、上記の取組と並行して様々な対応を実施する予定である。

第 2 章 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)

本学の建学の精神は「共生社会の実現」である。病める人や障害を持つ人を含む全ての人々が自立し、その尊厳が重んぜられ暮らせる社会の実現を目指している。そのうえで、基本理念「人は人を愛し、人にふれることによって、自らも成長する」に基づいて、医療技術の高度化、多様化に対応するため、保健医療学部で看護師、診療放射線技師、理学療法士、作業療法士といった多くの医療専門職を輩出してきている。特に過疎化が進行していく北海道においては、各地の医療現場において重要な役割を担っている。

このことから、本学が設置するリハビリテーション学科理学療法学専攻の養成する人材像は以下の通り。

保健医療学部リハビリテーション学科

1. 生命の尊厳や人権を守り、人々の多様な価値観や意思を尊重できる。
2. 全人的理解を基盤とした人間関係を形成できる。
3. 科学的に裏付けされた専門的知識と技術でリハビリテーションの実践ができる。
4. 保健医療福祉チームの一員として他職種と連携・協働できる。
5. 問題解決に向けた科学的思考能力と主体的学修能力で自己成長できる。

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

(1) 理学療法士等の専門職の必要性

①理学療法士の拡大する業務分野

我が国の人口構成は他国に類を見ないスピードで少子高齢化が進んでおり、令和7(2025)年には、いわゆる「団塊の世代」がすべて75歳以上となり、より高齢の者が増える超高齢社会が進行していく。昭和50年代には平均寿命が男女とも60歳代の社会において、主に青壮年期の患者を対象とした「病院完結型」医療が行われていた。これが近年、男性でも平均寿命が80歳を超え、慢性疾患で複数の疾病を持つ高齢期の患者が中心の社会となった。すなわち、現在は病気と共存しながらQOL(Quality of Life)の維持・向上を目指す時代であり、今後、令和7(2025)年に向けてこの傾向は一層エスカレートすることが予想される。

このことから医療は、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、医療と介護が切れ目なくつながる時代に入ったといえる。

このような超高齢化社会への対応として、医療や福祉の分野においては厚生労働省が令和7(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人生の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る。

理学療法士は、この地域包括ケアシステムを支える一員として、社会福祉チームと協働して訪問リハビリテーション事業所や、通所リハビリテーション事業所、地域包括ケアを推進する病棟などでますます需要が高まることが予想される。平成22(2010)年厚生労働省「チーム医療の推進（平成22年3月19日）」【資料22】に示されるように、医療の高度専門化や先進化に伴い、医師とともに看護師、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師、臨床工学技士、理学療法士、作業療法士や事務職員などの職種がそれぞれのもつ専門性を活かし、協働して取り組むチーム医療の実践が推進されている。また理学療法士が介護予防事業等において、身体に障害のない者に対して、転倒防止の指導等の診療の補助に該当しない範囲の業務を行う際、「理学療法士」という名称を使用することは何ら問題なく、このような場合は医師の指示は不要である旨の解釈が出されるなど、地域リハビリテーションにおけるニーズが向上している【資料23】。

理学療法士・作業療法士の活動の場と役割が拡大し、多様化している今日、様々な状況や環境にある国民のリハビリテーションに対する期待に応えなければならない。そのためには、的確な状況把握と問題分析能力、対象に適したリハビリテーションサービスを提供するための専門的知識、技術の応用力などが求められ、学士課程における論理的思考能力と学問的知識・技術を活用した理学療法の実践能力の育成が必要である。

②理学療法士の需給の見通し

理学療法士の活動の場も、超高齢社会にあつては病床回転率の早い急性期病棟・回復期病棟をはじめとする病院から高齢者医療福祉施設、在宅医療などの地域ケアへと急激に広がっており、それぞれの場の特性を理解し、特に地域の活動にあつては、人間と生活を総合的に判断し必要なリハビリテーションサービスを的確に実践する能力が理学療法士には求められている。

令和3(2021)年度時点で理学療法士国家試験合格者の累計は約19万人である。厚生労働省の「医療従事者の需給に関する検討会 理学療法士・作業療法士分科会」によると、病院等の医療分野における理学療法士数は全体の約8割を占めており、その数は年々増加している。一方、高齢者医療福祉施設等の介護分野における理学療法士数は全体の約1割と少なく、平成24(2012)年からの5年間では目立った増加は認められない【資料24】。また、介護分野の理学療法部門においては

人員不足と感じている施設が約半数を占めており、その理由を応募者が少ないためと回答している【資料 25】。

理学療法士は、医療分野のみならず介護分野においても、高い需要が見込まれる。

(2) 人材需要の見通しについて

①リハビリテーション学科の就職実績

リハビリテーション学科は、平成 27(2015)年に理学療法学専攻 40 人と作業療法学専攻 40 人で開設。令和元(2019)年に理学療法学専攻を 80 人とした。卒業生は平成 30(2018)年以降輩出し、国家試験合格率を高い水準で維持し、卒業時点での内定率は令和 2(2020)年の 1 名を除き、就職を希望する学生の就職率は 100%を達成している【資料 26】。これらのことから現在のリハビリテーション学科の卒業生への人材需要は極めて高い水準と言える。

②アンケート調査

リハビリテーション学科理学療法学専攻の定員増にあたり、客観的なデータに基づき人材需要の見通しを検討するため、北海道内の事業所中心にアンケート調査を行った【資料 27】。

アンケート調査の概要及びアンケート調査結果は以下のとおりである。

【アンケート調査の概要】

- ・目的：既設学科定員増のため、卒業生に対する社会的需要の調査
- ・期間：令和 4(2022)年 4 月 25 日～令和 4(2022)年 5 月 16 日
- ・調査対象：

リハビリテーション学科理学療法学専攻の卒業生の就職先として考えられる北海道内に所在する社会福祉施設、病院等を主とする事業所

- ・方法：調査票による定量調査(アンケート調査)
- ・回収状況

306 事業所を対象に調査票を配布、その結果 119 件の回答を得た(回収率 38.8%)

【アンケート調査結果】

・卒業生に対する採用希望

本学科が養成する人材について、60.5%の事業所が「採用予定あり」と採用意向を示している。

また、採用を考える人数の合計は 124 人で、1 事業所当たり約 2 名の採

用を希望しており、今後も底堅い採用計画が見込まれる。

アンケートで回答が得られた事業所だけではなく、調査対象としなかった事業所による採用も想定できること、リハビリテーション学科理学療法学専攻の卒業生が継続的に高い就職率を示していることから、リハビリテーション学科理学療法学専攻の増加後の入学定員を満たす就職先は十分に確保できるものとする。

③リハビリテーション学科卒業生に係る社会的需要についての補足説明

本学の保健医療学部リハビリテーション学科については、平成 27 (2015) 年度に理学療法学専攻が 40 名、作業療法学専攻が 40 名で開設した。

令和元 (2019) 年度当時は、本学の所在する北海道の高齢者人口は、令和 3 (2021) 年度に約 169 万人 (高齢化率 33.7%) まで達し、要支援・要介護者数は、平成 25 (2013) 年度から 14.1 万人増え 42.2 万人と見込まれていることから【資料 28】、地域包括ケアシステムの構築が必要とされてきており、これに対応するため保健医療学部リハビリテーション学科理学療法学専攻の定員を令和元年度から 40 名から 80 名に増員した。

卒業生は平成 30 (2018) 年以降輩出してきており、国家試験合格率を高い水準で維持し、卒業時点での内定率は令和元 (2019) 年度の 1 名を除き、就職を希望する学生の就職率は 100% を達成している。これらのことから、リハビリテーション学科の卒業生への人材需要は極めて高い水準と言える。

なお、保健医療学部リハビリテーション学科理学療法学専攻の入学定員の推移、志願者数、入学者数、卒業者数 (就職率) については、【資料 29】の通りとなっている。また、本学リハビリテーション学科理学療法学専攻の退学者数については、平成 29 (2017) 年に理学療法士養成校 (大学、短期大学、高等専門学校) を対象とした退学率の調査によると学生の中途退学数は全学生数の 17.3% であった【資料 30】。

本学では、令和 2 (2020) 年度より新型コロナウイルス感染症の影響で 4 月から遠隔での講義を余儀なくされ、学内での交友関係を築く機会が少なくなり、学習に対するモチベーションが低下し退学に至った中退者がいるなど、令和 2 (2020) 年度入学者の中退率が高くなった。その様な状況を踏まえ、欠席がちな学生に対し担当教員が随時面談し指導するなど、きめ細やかな修学支援を心がけることで、令和 3 年 (2021) 度入学者の中退率は 4.3% と低くなっている。

また、留年生の多くは休学、中途退学には至らず学業を継続中である。

令和3年(2021)度の卒業後の進路に関しては、就職希望者26人に対して求人数は1,196人(道内280人、道外916人)であり、就職内定率は100%であり、社会的需要は充分にあると考えている。

リハビリテーション学科の卒業後の進路については、日本医師会総合政策研究機構による「令和元年度商取引・サービス環境の適正化に係る事業(公的保険外・医療周辺サービス実態調査)調査報告書」で、リハビリテーション分野に係る見通し・動向として次の3点を挙げており、医師の指示の必要がない民間事業者による介護予防事業等(「自称リハ」)の可能性について、以下のとおり記載している。

1. 平成30(2018)年の公的医療保険および介護保険におけるリハビリテーション費用は合計1.5兆円、年率で4~5%程度伸びており、医療・介護費全体は平成30(2018)年度から令和22(2040)年度にかけて1.8~1.9倍になると予測されている。単純に公的医療保険および介護保険のリハビリテーション費用も同様に伸びるとすると、令和22(2040)年度には2.8兆円と試算される。

2. 公的保険外のリハビリテーションおよび「自称リハ」は、供給元(理学療法士、作業療法士等)の増加が新たな需要を喚起する可能性が考えられ、リラクゼーションやフィットネスクラブ等の事業分野において、主要顧客となる高齢者の増加(需要の増加)と理学療法士・作業療法士の増加(供給の増加)を背景として、今後も市場ポテンシャルが高まると予測される。

3. 医療機関において行われる運動療法として、公的医療保険内で生活習慣病管理料(運動に係る管理も包括)を算定して行われ、スポーツクリニック等と称し自由診療として運動指導を行う例がある。また、医療機関外で、医師の助言の下に実施される運動処方箋に基づく運動療法やメディカルチェックを受けて行われる運動もある。一方で、現在の民間のフィットネスクラブ等で提供されるサービスは、一部を除きこうした医師の関与のない自己責任下のサービスが大半となっており、人生100年時代を迎えて運動による健康寿命の延伸が極めて重要であり、今後はシニア層の利用者の増加に伴い、何らかの疾病またはそのリスクを有する利用者への対応がこれまで以上に必要になり、医師の助

言・指導の下に提供される領域の重要性が高まると考えられる。医療機関や介護事業者から運動が必要な人をフィットネスクラブ等へ適切に紹介することができ、かつ疾病のある人の運動については医師へのフィードバックにより医学的な安全性と効果が確保される仕組みづくりが期待されている。

これらのことを勘案すれば、将来的に理学療法士が活躍する社会的環境は確実に高くなっていると言える。「アンケート調査の実施」において説明した分析結果は、こうしたリハビリテーション分野の現状と将来展望等を反映したものであり、収容定員増加後の卒業生が社会的需要に適切に応じたものであることを裏付けているものと考えている。

(3) 結論

- ・理学療法士の社会的需要は高い水準にあると言える。
(医療・介護分野に加え、民間分野においても理学療法士の需要は底堅い)
- ・北海道の理学療法士の求人数は順調といえる。
- ・現在のリハビリテーション学科理学療法学専攻の卒業生について、就職実績及びアンケート結果から、リハビリテーション学科が養成する学生に対し、採用が安定的に見込める。
- ・本学の教育内容は、施設側が求める人材像に対応している。

以上により、リハビリテーション学科理学療法学専攻が養成する人材は社会的要請に対応したものであり、卒業生に対する地域の人材ニーズに対して十分に対応できるものと言える。

学生の確保の見通し等を記載した書類 添付資料目次

- 資料 1 日本医療大学 入学定員超過の状況について
- 資料 2 保健系分野における過去 5 年間の入学者数増加率
- 資料 3 過去 5 カ年の保健系学部系統別 推移の動向
- 資料 4 社会科学分野における過去 5 年間の入学者数増加率
- 資料 5 社会科学系学部の 5 年間ににおける志願者数、受験者数、入学者数について
- 資料 6 介護福祉マネジメント学科認可申請時 2021 年 6 月アンケート結果
- 資料 7 ソーシャルワーク学科認可申請時 2021 年 6 月アンケート結果
- 資料 8 保健分野における過去 5 年間の入学者数増加率について
- 資料 9 保健系学部の 5 年間ににおける志願者数、受験者数、入学者数について
- 資料 10 日本（北海道・札幌市）の将来人口推移
- 資料 11 北海道における 18 歳人口推移及び大学進学率
- 資料 12 札幌市内大学生年代層について
- 資料 13 過去 5 年間の本学における高校所在地区別志願者数、入学者数推移
- 資料 14 日本医療大学 入試結果
- 資料 15 日本医療大学リハビリテーション学科の過去 5 カ年の入試動向
- 資料 16 北海道内競合大学入試状況について
- 資料 17 北海道内競合大学立地一覧
- 資料 18 日本医療大学保健医療学部リハビリテーション学科理学療法学専攻定員数の増加に係る入学ニーズアンケート集計結果
- 資料 19 日本医療大学保健医療学部、総合福祉学部学生納付金
- 資料 20 北海道内競合大学の学納金一覧
- 資料 21 オープンキャンパス等のイベント参加状況
- 資料 22 「チーム医療の推進について」（平成 22 年 3 月 19 日厚生労働省）
- 資料 23 「理学療法士の名称の使用等について（通知）」（平成 25 年 11 月 27 日厚生労働省医政局医事課長）
- 資料 24 理学療法士数と就業先別の推移
- 資料 25 理学療法士の人員不足感およびその理由について
- 資料 26 日本医療大学リハビリテーション学科の過去 4 カ年の就職実績
- 資料 27 日本医療大学保健医療学部リハビリテーション学科理学療法学専攻定員数の増加に係る事業所アンケート集計結果
- 資料 28 第 6 期「北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」概要
- 資料 29 本学リハビリテーション学科理学療法学専攻の推移、入学率、就職率
- 資料 30 退学者率（第 1 回理学療法士・作業療法士学校養成施設カリキュラム等改善検討会）

日本医療大学 入学定員超過の状況について

資料 1

大学・学部等名	項目	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平均入学 定員超過率	備考
日本医療大学 保健医療学部 (合計)	入学定員超過率	(0.92)	(1.10)	(1.13)	(1.00)	(1.03)	収容定員数 1,460人
	入学者数	250	298	488	493		
	入学定員	270	270	430	490		
看護学科	入学定員超過率	(1.14)	(1.10)	(1.02)	(1.04)	(1.07)	
	入学者数	114	110	154	156		
	入学定員	100	100	150	150		
リハビリテーション学科	入学定員超過率	(0.60)	(1.00)	(1.25)	(1.02)	(0.96)	
	入学者数	73	121	151	123		
	入学定員	120	120	120	120		
うち理学療法学専攻	入学定員超過率	(0.67)	(1.22)	(1.16)	(1.16)	(1.05)	
	入学者数	54	98	93	93		
	入学定員	80	80	80	80		
うち作業療法学専攻	入学定員超過率	(0.47)	(0.57)	(1.45)	(0.75)	(0.81)	
	入学者数	19	23	58	30		
	入学定員	40	40	40	40		
診療放射線学科	入学定員超過率	(1.26)	(1.34)	(1.11)	(1.12)	(1.20)	
	入学者数	63	67	111	112		
	入学定員	50	50	100	100		

臨床検査学科	入学定員超過率			(1.20)	(1.10)	(1.15)	
	入学者数			72	66		
	入学定員			60	60		
臨床工学科	入学定員超過率				(0.60)	(0.60)	
	入学者数				36		
	入学定員				60		

大学・学部等名	項目	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平均入学 定員超過率	備考
日本医療大学 総合福祉学部 (合計)	入学定員超過率				(0.10)	(0.10)	収容定員数 120人
	入学者数				13		
	入学定員				120		
介護福祉マネジメント学 科	入学定員超過率				(0.20)	(0.20)	
	入学者数				8		
	入学定員				40		
ソーシャルワーク学科	入学定員超過率				(0.06)	(0.06)	
	入学者数				5		
	入学定員				80		

保健系分野における過去5年間の入学者数増加率

進学者数全体

年度	入学者数	増加率	平均増加率
平成29年度	70,378	-	1.7%
平成30年度	71,461	1.5%	
令和元年度	73,266	2.5%	
令和2年度	75,288	2.7%	
令和3年度	75,209	-0.1%	

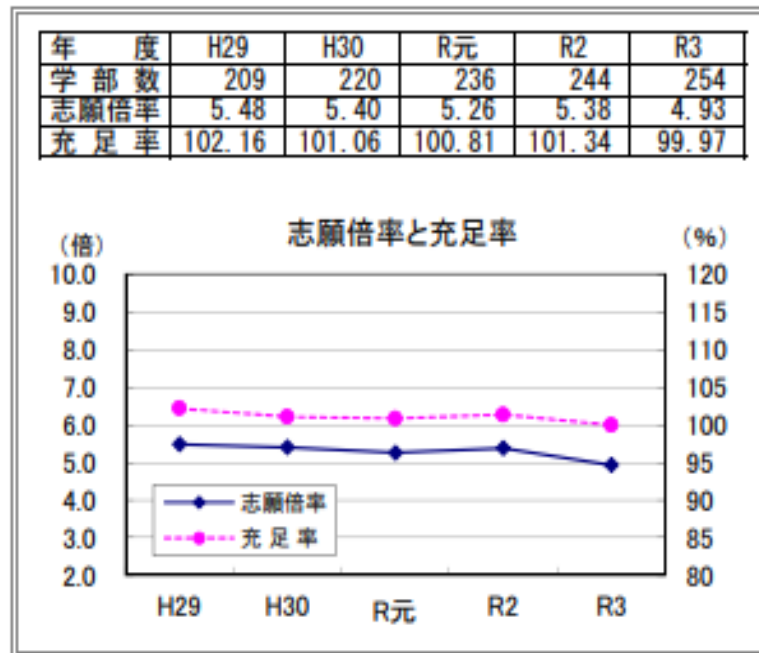
進学者数私立大学

年度	入学者数	増加率	平均増加率
平成29年度	53,345	-	2.0%
平成30年度	54,174	1.6%	
令和元年度	55,707	2.8%	
令和2年度	57,915	3.9%	
令和3年度	57,660	-0.4%	

文部科学省「学校基本調査」平成29年度、平成30年度、令和元年度、令和2年度、令和3年度発表統計より

過去 5 力年の保健系学部系統別推移の動向

保健系



日本私立学校振興・共済事業団情報センター集計

「令和 3 年度私立大学・短期大学等入学志願動向」より

社会科学分野における過去5年間の入学者数増加率

進学者数全体

年度	入学者数	増加率	平均増加率
平成29年度	206,331	-	-0.4%
平成30年度	203,351	-1.4%	
令和元年度	201,381	-0.1%	
令和2年度	202,257	0.4%	
令和3年度	201,320	-0.4%	

文部科学省「学校基本調査」平成29年度、平成30年度、令和元年度、令和2年度、令和3年度発表統計より

全分野における過去5年間の入学者数増加率

進学者数全体

年度	入学者数	増加率	平均増加率
平成29年度	629,733	-	-0.1%
平成30年度	628,821	-0.1%	
令和元年度	631,273	0.4%	
令和2年度	635,003	0.6%	
令和3年度	627,040	-1.2%	

文部科学省「学校基本調査」平成29年度、平成30年度、令和元年度、令和2年度、令和3年度発表統計より

社会科学系学部の5年間における「志願者数」「受験者数」「入学者数」

【単位：人】

年度	志願者数	増加数	受験者数	増加数	入学者数	増加数
平成29年	1,421,465	-	1,367,679	-	179,664	-
平成30年	1,558,788	137,323	1,501,463	133,784	176,914	-2,750
令和元年	1,665,089	106,301	1,598,888	97,425	175,004	-1,910
令和2年	1,576,350	-88,739	1,505,607	-93,281	176,402	1,398
令和3年	1,379,159	-197,191	1,317,801	-187,806	174,183	-2,219

日本私立学校振興・共催事業団私学経営情報センター集計

「令和3年度私立大学・短期大学等入学志願動向」及び平成30年度、31年度、令和2年度参照

介護福祉マネジメント学科開設計画に係る高校生アンケート結果集計

【質問 2】あなたは高校卒業後どのような進路を考えていますか。(複数回答可)

	1.大学への進学	2.短期大学への進学	3.専門学校への進学	4.就職	5.決めていない	6.その他
回答者数	761	33	243	19	23	8
回答者全体中の割合(n=921)	82.6%	3.6%	26.4%	2.1%	2.5%	0.9%

【アンケート調査の概要】

- ・目的：新学科設置検討のための、高校生の進学希望分野等のニーズ調査
- ・期間：2021年6月1日～7日
- ・対象：本学既存学科のイベント参加や資料請求を行った高校生(既卒生も含む)
- ・方法：対象者への案内DM送付のうえ、Webによる回答
- ・アンケート調査依頼数：2,506人
- ・アンケート回収数(率)：921人(36.8%)

【質問 3】あなたが進学したい分野は、次のうちどれですか。(複数回答可) ※質問3以降は質問2で1～3を選択した人のみ回答

	1.介護関係	2.経営学・マネジメント関係	3.医学・歯学・薬学関係	4.看護・医療関係	5.経済学関係	6.法学関係	7.文学・史学・哲学関係	8.理・工学関係	9.情報学関係	10.その他
回答者数	96	80	151	669	67	31	44	59	27	85
回答者全体中の割合(n=921)	10.4%	8.7%	16.4%	72.6%	7.3%	3.4%	4.8%	6.4%	2.9%	9.2%

【質問 4】あなたが進学を決定する際に、どのような点を重視しますか。(複数回答可)

	1.取得できる資格	2.国家試験の合格率	3.学部・学科の専攻分野	4.校舎・施設の充実	5.学費(入学金・授業料)	6.大学の伝統・知名度	7.入試の難易度・入試科目	8.学修環境	9.その他
回答者数	546	507	390	331	532	90	373	185	35
回答者全体中の割合(n=921)	59.3%	55.0%	42.3%	35.9%	57.8%	9.8%	40.5%	20.1%	3.8%

【質問 5】あなたはどのマネジメント関連の資格や業務内容に関心がありますか。(複数回答可)

	1.介護福祉士	2.介護福祉経営士	3.医療経営士	4.初任者研修	5.実務者研修	6.その他
回答者数	221	51	219	51	61	264
回答者全体中の割合(n=921)	24.0%	5.5%	23.8%	5.5%	6.6%	28.7%

【質問 6】あなたは、日本医療大学 医療福祉学部 医療福祉マネジメント学科(仮称)の概要を読んで、どのように感じましたか。次の中から1つ選んでください。

	1.とても興味を持った	2.興味を持った	3.どちらともいえない	4.興味は持てなかった	無回答
回答者数	140	423	254	70	34
回答者全体中の割合(n=921)	15.2%	45.9%	27.6%	7.6%	3.7%

【質問 7】あなたは、今後医療福祉系の大学が必要だと思いますか。次の中から1つ選んでください。

	1.とてもそう思う	2.そう思う	3.どちらともいえない	4.思わない	無回答
回答者数	489	343	53	11	25
回答者全体中の割合(n=921)	53.1%	37.2%	5.8%	1.2%	2.7%

【質問 8】あなたは、日本医療大学 医療福祉学部 医療福祉マネジメント学科(仮称)に進学したいと思いますか。次の中から1つ選んでください。

	1.進学を希望する	2.併願校の可否により進学したい	3.進学を検討してみたい	4.どちらともいえない	5.進学を希望しない	無回答
回答者数	37	45	276	308	239	16
回答者全体中の割合(n=921)	4.0%	4.9%	30.0%	33.4%	26.0%	1.7%

【質問 9】あなたが、日本医療大学 医療福祉学部 医療福祉マネジメント学科(仮称)に進学を希望または検討する場合、魅力があると思った事柄は何ですか。(複数回答可) ※質問8で1～3を選択した人のみ回答

	1.病院と介護施設の経営が学べること	2.介護福祉士の受験資格が取得できること	3.同じグループに介護施設と医療施設が多く実習施設が充実していること	4.医療福祉の総合大学であること	5.学修環境がよいこと	6.その他
回答者数	147	126	104	137	73	18

クロス集計①

「【質問2】あなたは高校卒業後どのような進路を考えていますか。」で「1.大学への進学」を選んだ761人における、「【質問3】あなたが進学したい分野は、次のうちどれですか。（複数回答可）」の回答のクロス集計結果

	1.介護関係	2.経営学・ マネジメント関係	3.医学・歯学・ 薬学関係	4.看護・医療関係	5.経済学関係	6.法学関係	7.文学・史学・哲学関係	8.理・工学関係	9.情報学関係	10.その他
回答者数	82	70	142	561	63	31	41	51	20	64
回答者全体中の割合(n=921)	8.9%	7.6%	15.4%	60.9%	6.8%	3.4%	4.5%	5.5%	2.2%	6.9%
【質問2】1.大学進学希望者中の割合(n=761)	10.8%	9.2%	18.7%	73.7%	8.3%	4.1%	5.4%	6.7%	2.6%	8.4%

クロス集計②

「【質問2】あなたは高校卒業後どのような進路を考えていますか。」で「1.大学への進学」を選んだ761人のうち「【質問3】あなたが進学したい分野は、次のうちどれですか。（複数回答可）」で、介護福祉マネジメント学科が関係する「1.介護関係」と「2.経営学・マネジメント関係」を選択した回答者と「【質問8】あなたは、日本医療大学 医療福祉学部 医療福祉マネジメント学科（仮称）に進学したいと思いますか。」のクロス集計結果

	1.進学を希望する	2.併願校の可否により進 学したい	3.進学を検討してみたい	4.どちらともいえない	5.進学を希望しない
【質問3】1.介護関係を選択	8	9	24	21	5
【質問3】2.経営学・マネジメント 関係を選択	3	2	21	17	12
上記1.2の両分野を選択	1		10	3	2
計	12	11	55	41	19
回答者全体中の割合(n=921)	1.3%	1.2%	6.0%	4.5%	2.1%
【質問2】1.大学進学希望者中の 割合(n=761)	1.6%	1.4%	7.2%	5.4%	2.5%

当学科への進学意向あり	78
回答者全体中の割合(n=921)	8.5%
【質問2】1.大学進学希望者中の割合(n=761)	10.2%

ソーシャルワーク学科開設計画に係る高校生アンケート結果集計

【質問 2】あなたは高校卒業後どのような進路を考えていますか。(複数回答可)

	1.大学への進学	2.短期大学への進学	3.専門学校への進学	4.就職	5.決めていない	6.その他
回答者数	1,655	63	427	33	42	6
回答者全体中の割合(n=1,926)	85.9%	3.3%	22.2%	1.7%	2.2%	0.3%

【アンケート調査の概要】

- ・目的：新学科設置検討のための、高校生の進学希望分野等のニーズ調査
- ・期間：2021年6月1日～7日
- ・対象：本学既存学科のイベント参加や資料請求を行った高校生(既卒生も含む)
- ・方法：対象者への案内DM送付のうえ、Webによる回答
- ・アンケート調査依頼数：4,947人
- ・アンケート回収数(率)：1,926人(38.9%)

【質問 3】あなたが進学したい分野は、次のうちどれですか。(複数回答可)※質問3以降は質問2で1～3を選択した人のみ回答

	1.社会福祉関係	2.看護・医療関係	3.医学・歯学関係	4.薬学関係	5.経済学関係	6.法学関係	7.文学・史学・哲学関係	8.理・工学関係	9.外国学関係	10.その他
回答者数	235	1394	182	163	109	55	71	123	35	132
回答者全体中の割合(n=1,926)	12.2%	72.4%	9.4%	8.5%	5.7%	2.9%	3.7%	6.4%	1.8%	6.9%

【質問 4】あなたが進学を決定する際に、どのような点を重視しますか。(複数回答可)

	1.取得できる資格	2.国家試験の合格率	3.学部・学科の専攻分野	4.校舎・施設の充実	5.学費(入学金・授業料)	6.大学の伝統・知名度	7.入試の難易度・入試科目	8.学修環境	9.その他
回答者数	1,194	1,044	886	652	1,054	168	710	413	56
回答者全体中の割合(n=1,926)	62.0%	54.2%	46.0%	33.9%	54.7%	8.7%	36.9%	21.4%	2.9%

【質問 5】あなたはどのソーシャルワーク関連の資格や業務内容に関心がありますか。(複数回答可)

	1.社会福祉士	2.精神保健福祉士	3.社会福祉主事	4.臨床心理士	5.介護支援専門員	6.その他
回答者数	412	302	91	640	148	562
回答者全体中の割合(n=1,926)	21.4%	15.7%	4.7%	33.2%	7.7%	29.2%

【質問 6】あなたは、日本医療大学 医療福祉学部 医療福祉ソーシャルワーク学科(仮称)の概要を読んで、どのように感じましたか。次の中から1つ選んでください。

	1.とても興味を持った	2.興味を持った	3.どちらともいえない	4.興味は持てなかった	無回答
回答者数	211	898	635	126	56
回答者全体中の割合(n=1,926)	11.0%	46.6%	33.0%	6.5%	2.9%

【質問 7】あなたは、今後医療福祉系の大学が必要だと思いますか。次の中から1つ選んでください。

	1.とてもそう思う	2.そう思う	3.どちらともいえない	4.思わない	無回答
回答者数	930	763	159	17	57
回答者全体中の割合(n=1,926)	48.3%	39.6%	8.3%	0.9%	3.0%

【質問 8】あなたは、日本医療大学 医療福祉学部 医療福祉ソーシャルワーク学科(仮称)に進学したいと思いますか。次の中から1つ選んでください。

	1.進学を希望する	2.併願校の可否により進学したい	3.進学を検討してみたい	4.どちらともいえない	5.進学を希望しない	無回答
回答者数	49	103	437	829	455	53
回答者全体中の割合(n=1,926)	2.5%	5.3%	22.7%	43.0%	23.6%	2.8%

【質問 9】あなたが、日本医療大学 医療福祉学部 医療福祉ソーシャルワーク学科(仮称)に進学を希望または検討する場合、魅力があると思った事柄は何ですか。(複数回答可)※質問8で1～3を選択した人のみ回答

	1.病院と介護施設の経営が学べること	2.介護福祉士の受験資格が取得できること	3.同じグループに介護施設と医療施設が多く実習施設が充実していること	4.医療福祉の総合大学であること	5.学修環境がよいこと	6.その他
回答者数	109	267	216	259	143	17
質問8で1～3を選択した人(n=589)	18.5%	45.3%	36.7%	44.0%	24.3%	2.9%

クロス集計①

「【質問2】あなたは高校卒業後どのような進路を考えていますか。」で「1.大学への進学」を選んだ1,655人における、「【質問3】あなたが進学したい分野は、次のうちどれですか。（複数回答可）」の回答のクロス集計結果

	1.社会福祉関係	2.看護・医療関係	3.医学・歯学関係	4.薬学関係	5.経済学関係	6.法学関係	7.文学・史学・哲学関係	8.理・工学関係	9.外国学関係	10.その他
回答者数	209	1,202	165	154	101	51	68	118	41	101
回答者全体中の割合(n=1,926)	10.9%	62.4%	8.6%	8.0%	5.2%	2.6%	3.5%	6.1%	2.1%	5.2%
【質問2】1.大学進学希望者中の割合(n=1,655)	12.6%	72.6%	10.0%	9.3%	6.1%	3.1%	4.1%	7.1%	2.5%	6.1%

クロス集計②

「【質問2】あなたは高校卒業後どのような進路を考えていますか。」で「1.大学への進学」を選んだ1,655人のうち「【質問3】あなたが進学したい分野は、次のうちどれですか。（複数回答可）」で、介護福祉ソーシャルワーク学科が関係する「1.社会福祉関係」を選択した回答者と「【質問8】あなたは、日本医療大学 医療福祉学部 医療福祉ソーシャルワーク学科（仮称）に進学したいと思いませんか。」のクロス集計結果

	1.進学を希望する	2.併願校の可否により進学したい	3.進学を検討してみたい	4.どちらともいえない	5.進学を希望しない
【質問3】1.社会福祉関係を選択	7	29	106	53	11
回答者全体中の割合(n=1,926)	0.4%	1.5%	5.5%	2.8%	0.6%
【質問2】1.大学進学希望者中の割合(n=1,655)	0.4%	1.8%	6.4%	3.2%	0.7%

当学科への進学意向あり	142
回答者全体中の割合(n=1,926)	7.4%
【質問2】1.大学進学希望者中の割合(n=1,655)	8.6%

保健分野における過去5年間の入学者数増加率

進学者数全体

年度	入学者数	増加率	平均増加率
平成29年度	70,378	-	1.7%
平成30年度	71,461	1.5%	
令和元年度	73,266	2.5%	
令和2年度	75,288	2.8%	
令和3年度	75,209	-0.1%	

文部科学省「学校基本調査」平成29年度、平成30年度、令和元年度、令和2年度、令和3年度発表統計より

全分野における過去5年間の入学者数増加率

進学者数全体

年度	入学者数	増加率	平均増加率
平成29年度	629,733	-	-0.1%
平成30年度	628,821	-0.1%	
令和元年度	631,273	0.4%	
令和2年度	635,003	0.6%	
令和3年度	627,040	-1.2%	

文部科学省「学校基本調査」平成29年度、平成30年度、令和元年度、令和2年度、令和3年度発表統計より

保健系学部の5年間における「志願者数」「受験者数」「入学者数」

【単位：人】

年度	志願者数	増加数	受験者数	増加数	入学者数	増加数
平成29年度	179,961	7,923	173,270	7,922	33,560	1,975
平成30年度	185,322	5,361	177,967	4,697	34,669	34,669
令和元年	188,352	3030	180,804	2837	36,071	1402
令和2年	200,366	12,014	192,496	11,692	37,721	1,650
令和3年	188,155	-12,211	180,494	-12,002	38,130	409

日本私立学校振興・共済事業団 私学経営情報センター集計

「令和3年度私立大学・短期大学等入学志願動向」及び平成29年度、平成30年度、令和元年度、令和2年度参照

日本（北海道・札幌市）の将来推計人口

【単位：人】

区分	全国					
年度	総人口	2010年との 比較割合	15～24歳	2010年との 比較割合	65歳以上	2010年との 比較割合
平成22(2010)年	128,057,352	－	12,489,790	－	29,245,685	－
令和2(2020)年	125,325,000	97.87%	11,811,000	94.57%	36,192,000	123.75%
平成12(2030)年	119,125,000	93.02%	10,508,000	84.13%	37,160,000	127.06%
令和22(2040)年	110,919,000	86.62%	9,246,000	74.03%	39,206,000	134.06%
令和27(2045)年	106,421,000	83.10%	9,297,000	74.44%	39,192,000	134.01%

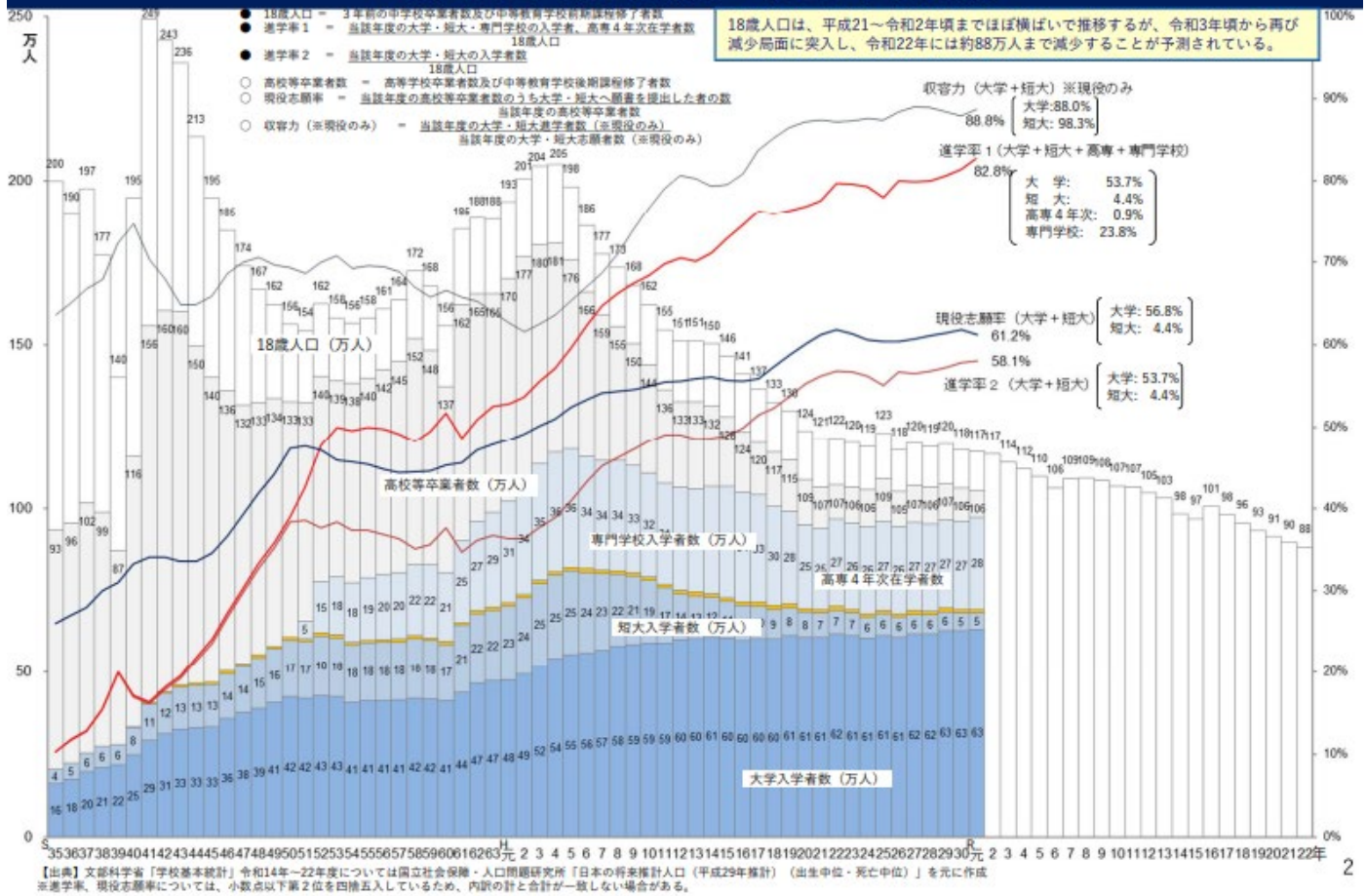
区分	北海道					
年度	総人口	2010年との 比較割合	15～24歳	2010年との 比較割合	65歳以上	2010年との 比較割合
平成22(2010)年	5,506,419	－	522,715	－	1,358,068	－
令和2(2020)年	5,216,615	97.74%	440,847	84.34%	1,695,576	124.85%
平成12(2030)年	4,791,592	87.02%	347,908	71.72%	1,731,567	127.50%
令和22(2040)年	4,280,427	77.74%	315,027	60.27%	1,748,560	128.75%
令和27(2045)年	4,004,973	72.73%	285,092	54.54%	1,713,531	126.17%

区分	札幌					
年度	総人口	2010年との 比較割合	15～24歳	2010年との 比較割合	65歳以上	2010年との 比較割合
平成22(2010)年	1,913,545	－	205,642	－	391,796	－
令和2(2020)年	1,974,801	103.20%	183,523	89.24%	559,029	142.68%
平成12(2030)年	1,959,483	102.40%	175,829	85.50%	634,118	161.85%
令和22(2040)年	1,870,991	97.78%	153,674	74.73%	704,185	179.73%
令和27(2045)年	1,805,120	94.33%	145,984	70.99%	715,995	182.75%

2010年については「平成22年国勢調査人口等基本集計(総務省統計局)」

その他については「日本の将来推計人口(国立社会保障・人口問題研究所)」を基に作成

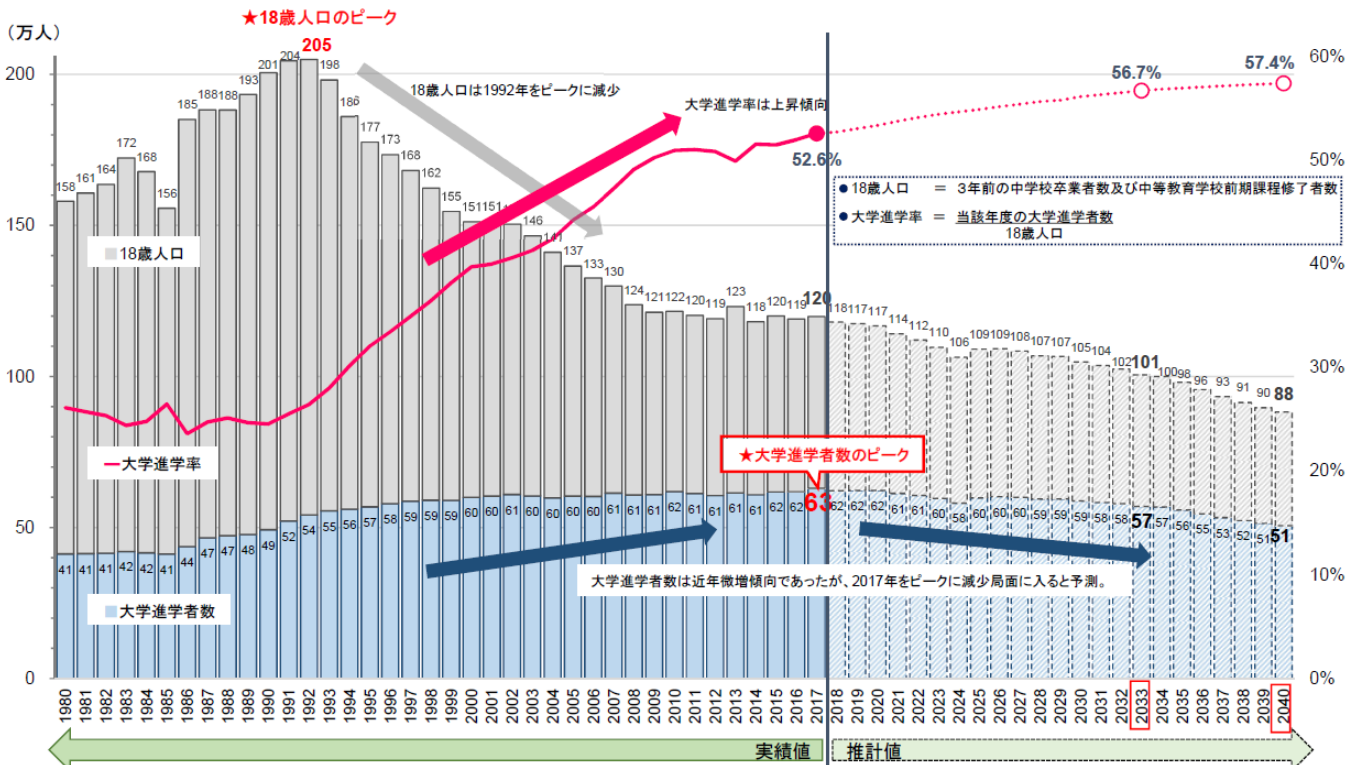
18歳人口と高等教育機関への進学率等の推移



大学進学者数等の将来推計について②【推計結果】

H30.2.21中央教育審議会大学分科会
 将来構想部会 (第13回) 資料2より

18歳人口が減少し続ける中でも、大学進学率は上昇し、大学進学者数も増加傾向にあったが、2018年以降は18歳人口の減少に伴い、大学進学率が上昇しても大学進学者数は減少局面に突入すると予測される。



【出典】①18歳人口: ①1980年～2017年…文部科学省「学校基本統計」、②2018年～2029年…文部科学省「学校基本統計」を元に推計、③2030～2034年…厚生労働省「人口動態統計」の出生数に生存率を乗じて推計、④2035～2040年については国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計(平成29年推計)(出生中位・死亡中位)」を元に作成(2034年の都道府県比率で案分)
 ○大学進学者数及び大学進学率: ①1980～2017年…文部科学省「学校基本統計」、②2018年～2040年…文部科学省による推計

高等教育に関する基礎データ(2017年基準+2040年推計)①

H30.2.21中央教育審議会大学分科会
将来構想部会(第13回)資料2より

	北海道	青森	岩手	宮城	秋田	山形	福島	茨城	栃木	群馬	埼玉	千葉
18歳人口【2017】	47,624	13,256	12,530	22,026	9,303	10,850	19,782	28,661	18,920	19,530	65,774	55,647
高校等卒業生数【2017】	42,484	12,094	11,558	19,806	8,524	10,073	17,607	25,284	17,493	17,056	57,262	49,330
大学進学率【2017】	20,912	5,056	4,735	10,132	3,592	4,240	7,785	14,793	9,085	9,139	34,585	29,574
大学進学率【2017】	43.9%	38.1%	37.8%	46.0%	38.6%	39.1%	39.4%	51.6%	48.0%	46.8%	52.6%	53.1%
(国公私別)【2017】	9.8% 2.6% 31.5%	10.4% 4.3% 23.4%	10.4% 5.1% 22.3%	8.5% 2.4% 35.1%	12.6% 4.1% 21.9%	10.6% 2.8% 25.7%	7.5% 2.4% 29.5%	8.1% 1.8% 41.7%	8.1% 1.8% 38.1%	7.6% 3.7% 35.5%	3.8% 0.8% 48.0%	4.3% 0.5% 48.3%
短大進学率【2017】	5.3%	5.6%	4.5%	3.8%	6.5%	5.9%	5.4%	3.3%	4.6%	4.9%	4.1%	3.5%
専門学校進学率(現役)【2017】	21.9%	15.1%	17.4%	15.7%	17.0%	18.5%	18.8%	17.9%	17.3%	18.4%	16.7%	17.8%
大学数【2017】	38	10	6	14	7	6	8	9	9	13	28	27
(国公私別)【2017】	7 5 26	1 2 7	1 1 4	2 1 11	1 3 3	1 2 3	1 2 5	3 1 5	1 0 8	1 4 8	1 1 26	1 1 25
入学定員【2017】	18,917	3,472	2,826	11,374	2,090	2,624	3,389	6,948	4,703	6,381	29,340	26,060
入学定員(国公私別)【2017】	5,617 1,095 12,205	1,322 510 1,640	1,030 440 1,356	2,741 415 8,218	955 665 470	1,675 143 806	945 454 1,990	3,737 170 3,041	910 0 3,793	1,098 1,482 3,801	1,535 395 27,410	2,598 180 23,282
大学入学者数【2017】	19,053	3,421	2,625	11,845	2,059	2,794	3,351	7,261	4,597	6,720	30,804	26,505
(国公私別)【2017】	5,846 1,157 12,050	1,352 548 1,521	1,091 463 1,071	2,825 438 8,582	1,000 666 393	1,731 151 912	993 461 1,897	3,901 170 3,190	951 0 3,646	1,141 1,696 3,883	1,594 405 28,800	2,701 183 23,621
県外から流入【2017】	5,000	1,473	1,266	5,957	1,195	1,906	1,774	4,298	2,543	4,086	20,387	16,772
県内から流出【2017】	6,859	3,108	3,376	4,244	2,728	3,352	6,208	11,830	7,031	6,505	24,168	19,841
流出入差(流入-流出)【2017】	-1,859	-1,635	-2,110	1,713	-1,533	-1,446	-4,434	-7,532	-4,488	-2,419	-3,781	-3,069
自県進学率【2017】	67.2%	38.5%	28.7%	58.1%	24.1%	20.9%	20.3%	20.0%	22.6%	28.8%	30.1%	32.9%
18歳人口推計【2040】	31,499	7,499	7,607	15,601	5,135	6,755	11,794	19,251	13,491	12,581	47,985	41,481
大学進学率推計【2040】	17,121	3,397	3,340	7,409	2,098	2,639	5,598	10,305	6,868	6,172	28,770	23,873
大学進学率推計【2040】	54.4%	45.3%	43.9%	47.5%	40.9%	39.1%	47.5%	53.5%	50.9%	49.1%	60.0%	57.6%
大学入学者数推計【2040】	15,389	2,408	1,866	8,533	1,391	1,947	2,422	5,507	3,432	4,951	25,630	21,767
(国公私別)【2040】(※注)	4,722 935 9,733	952 388 1,071	775 329 761	2,035 316 6,182	675 450 265	1,206 105 636	718 333 1,371	2,959 129 2,420	710 0 2,722	841 1,250 2,861	1,326 337 23,960	2,218 150 19,398
入学定員充足率推計【2040】	81.4%	69.4%	66.0%	75.0%	66.5%	74.2%	71.5%	79.3%	73.0%	77.6%	87.4%	83.5%
(国公私別)【2040】(※注)	84.1% 85.3% 79.7%	72.0% 75.6% 65.3%	75.3% 74.8% 56.1%	74.2% 76.0% 75.2%	70.7% 67.6% 56.5%	72.0% 73.6% 78.9%	75.9% 73.4% 68.9%	79.2% 75.8% 79.6%	78.0% 71.8% 76.6%	84.3% 75.3% 86.4%	85.3% 87.4% 85.4%	83.5% 83.3%

(※注)2017年の国公私別割合(実績値)のまま機械的に試算したもの。

札幌市内の17歳人口と18歳人口の比較

【単位：人】

年度	高校生⇒大学生年代人口変化		増減
	17歳人口	翌年度18歳人口	
平成29年4月	16,038	16,297	259
平成30年4月	15,915	16,401	486
平成31年4月	16,194	16,591	397
令和2年4月	16,123	16,624	501
令和3年4月	16,002	16,550	548

札幌市人口統計住民基本台帳人口より抜粋

大学生世代人口の推移

【単位：人】

年度	大学生世代人口(4月1日時点)				
		18歳	19歳	20歳	21歳
平成29年4月	71,670	16,825	17,707	18,352	18,786
平成30年4月	70,684	16,297	17,507	18,038	18,842
平成31年4月	70,063	16,401	17,174	17,970	18,518
令和2年4月	69,829	16,591	16,986	17,698	18,554
令和3年4月	70,207	16,550	17,468	18,085	18,104

札幌市人口統計住民基本台帳人口より抜粋

過去5年間の本学における高校所在地別志願者数、入学者数推移

資料 13

志願者数

年 高校所在地	2018年 (定員210人)		2019年入試 (定員270人)		2020年入試 (定員270人)		2021年入試 (定員430人)		2022年入試 (定員610人)		5年平均	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
札幌	404	63.5%	307	46.7%	565	52.7%	528	35.5%	627	50.6%	486	47.7%
石狩	96	15.1%	95	14.5%	121	11.3%	413	27.8%	140	11.3%	173	17.0%
その他の地区	136	21.4%	255	38.8%	387	36.1%	547	36.8%	471	38.0%	359	35.3%
計	636	100.0%	657	100.0%	1073	100.0%	1,488	100.0%	1,238	100.0%	1,018	100.0%
札幌+石狩	500	78.6%	402	61.2%	686	63.9%	941	63.2%	767	62.0%	659	64.7%

入学者数

年 高校所在地	2018年 (定員210人)		2019年入試 (定員270人)		2020年入試 (定員270人)		2021年入試 (定員430人)		2022年入試 (定員610人)		5年平均	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
札幌	98	45.2%	119	47.6%	153	51.3%	252	51.6%	263	52.0%	177	50.3%
石狩	23	10.6%	31	12.4%	44	14.8%	51	10.5%	59	11.7%	42	11.8%
その他の地区	96	44.2%	100	40.0%	101	33.9%	185	37.9%	184	36.4%	133	37.9%
計	217	100.0%	250	100.0%	298	100.0%	488	100.0%	506	100.0%	352	100.0%
札幌+石狩	121	55.8%	150	60.0%	197	66.1%	303	62.1%	322	63.6%	219	61.7%

※本学の入学試験データを高校所在地の管区別に集計

※石狩は札幌市を除く市町村の合計

[学科別志願者実数] 2022年度入試実績

		入学定員	志願者	受験者	合格者	入学者	実質倍率(受/合)	
看護学科	総合型選抜(前期)	25	83	82	40	40	2.05	
	総合型選抜(後期)		4	4	3	3	1.33	
	学校推薦型選抜指定校	13	15	15	15	15	1.00	
	学校推薦型選抜公募(前期)	40	44	44	39	39	1.13	
	学校推薦型選抜公募(後期)	10	8	8	7	7	1.14	
	一般選抜(前期)	40	245	228	137	47	1.66	
	一般選抜(後期)	6	29	26	3	3	8.67	
	共通テスト利用選抜(前期)	10	181	176	71	2	2.48	
	共通テスト利用選抜(中期)	3	7	7	2	0	3.50	
	共通テスト利用選抜(後期)	3	12	12	1	0	12.00	
	合計	150	628	602	318	156	1.89	
	リハビリテーション学科 (理学療法専攻)	総合型選抜(前期)	25	47	47	40	40	1.18
		総合型選抜(後期)		0	0	0	0	-
		学校推薦型選抜指定校	10	22	22	22	22	1.00
		学校推薦型選抜公募(前期)	10	11	11	11	11	1.00
学校推薦型選抜公募(後期)		6	1	1	1	1	1.00	
一般選抜(前期)		15	113	107	80	15	1.34	
一般選抜(後期)		4	11	10	7	1	1.43	
共通テスト利用選抜(前期)		6	124	121	92	3	1.32	
共通テスト利用選抜(中期)		2	8	8	3	0	2.67	
共通テスト利用選抜(後期)		2	8	8	1	0	8.00	
合計	80	345	335	257	93	1.30		
リハビリテーション学科 (作業療法専攻)	総合型選抜(前期)	13	12	11	11	11	1.00	
	総合型選抜(後期)		1	1	1	1	1.00	
	学校推薦型選抜指定校	5	11	11	11	11	1.00	
	学校推薦型選抜公募(前期)	5	0	0	0	0	-	
	学校推薦型選抜公募(後期)	3	0	0	0	0	-	
	一般選抜(前期)	5	84	79	72	6	1.10	
	一般選抜(後期)	2	8	7	6	0	1.17	
	共通テスト利用選抜(前期)	3	93	90	83	0	1.08	
	共通テスト利用選抜(中期)	2	8	8	7	1	1.14	
	共通テスト利用選抜(後期)	2	6	6	1	0	6.00	
合計	40	223	213	192	30	1.11		
診療放射線学科	総合型選抜(前期)	10	20	20	16	16	1.25	
	総合型選抜(後期)		0	0	0	0	-	
	学校推薦型選抜指定校	10	13	13	13	13	1.00	
	学校推薦型選抜公募(前期)	25	25	25	25	25	1.00	
	学校推薦型選抜公募(後期)	10	4	4	3	3	1.33	
	一般選抜(前期)	25	130	123	103	49	1.19	
	一般選抜(後期)	6	17	14	3	2	4.67	
	共通テスト利用選抜(前期)	10	157	146	63	4	2.32	
	共通テスト利用選抜(中期)	2	10	10	2	0	5.00	
	共通テスト利用選抜(後期)	2	16	14	3	0	4.67	
合計	100	392	369	231	112	1.60		
臨床検査学科	総合型選抜(前期)	10	18	18	15	15	1.20	
	総合型選抜(後期)		2	2	0	0	-	
	学校推薦型選抜指定校	5	9	9	9	9	1.00	
	学校推薦型選抜公募(前期)	10	9	8	8	8	1.00	
	学校推薦型選抜公募(後期)	8	1	1	1	1	1.00	
	一般選抜(前期)	15	138	132	80	29	1.65	
	一般選抜(後期)	4	16	12	2	1	6.00	
	共通テスト利用選抜(前期)	4	144	124	45	2	2.76	
	共通テスト利用選抜(中期)	2	9	8	3	1	2.67	
	共通テスト利用選抜(後期)	2	12	11	1	0	11.00	
合計	60	358	325	164	66	1.98		
臨床工学科	総合型選抜(前期)	10	3	3	3	3	1.00	
	総合型選抜(後期)		4	3	3	3	1.00	
	学校推薦型選抜指定校	5	5	5	5	5	1.00	
	学校推薦型選抜公募(前期)	10	1	1	1	1	1.00	
	学校推薦型選抜公募(後期)	8	0	0	0	0	-	
	一般選抜(前期)	15	81	76	70	17	1.09	
	一般選抜(後期)	4	13	11	11	4	1.00	
	共通テスト利用選抜(前期)	4	88	75	43	1	1.74	
	共通テスト利用選抜(中期)	2	5	4	4	1	1.00	
	共通テスト利用選抜(後期)	2	9	7	3	1	2.33	
合計	60	209	185	143	36	1.29		
保健医療学部合計		490	2,155	2,029	1,305	493	1.55	
総合福祉学部	介護福祉マネジメント科	総合型選抜(前期)	13	1	1	1	1	1.00
		総合型選抜(後期)		0	0	0	0	-
		学校推薦型選抜指定校	5	2	2	2	2	1.00
		学校推薦型選抜公募(前期)	6	0	0	0	0	-
		学校推薦型選抜公募(後期)	2	0	0	0	0	-
		一般選抜(前期)	5	35	30	29	3	1.03
		一般選抜(後期)	2	3	2	2	1	1.00
		共通テスト利用選抜(前期)	3	40	35	24	1	1.46
		共通テスト利用選抜(中期)	2	2	2	2	0	1.00
		共通テスト利用選抜(後期)	2	3	3	2	0	1.50
	合計	40	86	75	62	8	1.21	
	ソーシャルワーク学科	総合型選抜(前期)	25	0	0	0	0	-
		総合型選抜(後期)		0	0	0	0	-
		学校推薦型選抜指定校	10	1	1	1	1	1.00
		学校推薦型選抜公募(前期)	15	0	0	0	0	-
学校推薦型選抜公募(後期)		6	0	0	0	0	-	
一般選抜(前期)	10	35	29	29	3	1.00		
一般選抜(後期)	4	6	4	3	1	1.33		
共通テスト利用選抜(前期)	6	39	34	25	0	1.36		
共通テスト利用選抜(中期)	2	2	2	2	0	1.00		
共通テスト利用選抜(後期)	2	3	3	2	0	1.50		
合計	80	86	73	62	5	1.18		
総合福祉学部合計		120	172	148	124	13	1.19	
合計		610	2,327	2,177	1,429	506	1.52	

[学科別志願者実数] 2021年度入試実績

		入試区分	入学定員	志願者	受験者	合格者	入学者	実質倍率(受/合)
保健医療学部	看護学科	総合型選抜(前期)	25	59	59	26	26	2.27
		学校推薦型選抜指定校	13	19	19	19	19	1.00
		学校推薦型選抜公募(前期)	40	50	50	32	32	1.56
		学校推薦型選抜公募(後期)	10	27	27	21	21	1.29
		一般選抜(前期)	40	304	298	130	48	2.29
		一般選抜(後期)	6	37	31	14	7	2.21
		共通テスト利用選抜(前期)	10	230	230	39	0	5.90
		共通テスト利用選抜(中期)	3	9	9	6	1	1.50
		共通テスト利用選抜(後期)	3	10	10	4	0	2.50
		合計	150	745	733	291	154	2.52
	リハビリテーション学科 (理学療法専攻)	総合型選抜(前期)	25	46	46	34	33	1.35
		総合型選抜(後期)		0	0	0	0	-
		学校推薦型選抜指定校	10	23	23	23	23	1.00
		学校推薦型選抜公募(前期)	10	27	27	11	11	2.45
		学校推薦型選抜公募(後期)	6	7	7	3	3	2.33
一般選抜(前期)		15	179	173	91	19	1.90	
一般選抜(後期)		4	23	23	5	1	4.60	
共通テスト利用選抜(前期)		6	166	166	48	2	3.46	
共通テスト利用選抜(中期)		2	8	8	5	0	1.60	
共通テスト利用選抜(後期)		2	5	5	4	1	1.25	
合計	80	484	478	224	93	2.13		
リハビリテーション学科 (作業療法専攻)	総合型選抜(前期)	13	31	30	27	27	1.11	
	総合型選抜(後期)		0	0	0	0	-	
	学校推薦型選抜指定校	5	13	13	13	13	1.00	
	学校推薦型選抜公募(前期)	5	6	6	4	4	1.50	
	学校推薦型選抜公募(後期)	3	3	3	2	2	1.50	
	一般選抜(前期)	5	120	115	78	9	1.47	
	一般選抜(後期)	2	20	20	3	1	6.67	
	共通テスト利用選抜(前期)	3	106	106	40	0	2.65	
	共通テスト利用選抜(中期)	2	7	7	6	2	1.17	
	共通テスト利用選抜(後期)	2	3	3	2	0	1.50	
合計	40	309	303	175	58	1.73		
診療放射線学科	総合型選抜(前期)	10	33	33	15	15	2.20	
	学校推薦型選抜指定校	10	13	13	13	13	1.00	
	学校推薦型選抜公募(前期)	25	51	51	28	28	1.82	
	学校推薦型選抜公募(後期)	10	18	18	6	6	3.00	
	一般選抜(前期)	25	152	148	71	44	2.08	
	一般選抜(後期)	6	22	22	3	1	7.33	
	共通テスト利用選抜(前期)	10	135	121	35	3	3.46	
	共通テスト利用選抜(中期)	2	8	8	6	1	1.33	
	共通テスト利用選抜(後期)	2	7	7	2	0	3.50	
	合計	100	439	421	179	111	2.35	
臨床検査学科	総合型選抜(前期)	10	5	5	4	4	1.25	
	学校推薦型選抜指定校	5	13	13	13	13	1.00	
	学校推薦型選抜公募(前期)	10	16	16	15	15	1.07	
	学校推薦型選抜公募(後期)	8	4	4	2	2	2.00	
	一般選抜(前期)	15	93	92	74	36	1.24	
	一般選抜(後期)	4	14	12	1	1	12.00	
	共通テスト利用選抜(前期)	4	87	76	21	0	3.62	
	共通テスト利用選抜(中期)	2	5	5	3	1	1.67	
	共通テスト利用選抜(後期)	2	3	3	0	0	-	
	合計	60	240	226	133	72	1.70	
保健医療学部合計		430	2,217	2,161	1,002	488	2.16	

日本医療大学リハビリテーション学科 過去5カ年の入試動向

資料 15

リハビリテーション学科 (全体)	年度	入学定員	志願者数	受験者数	合格者数	辞退者数	入学者数	歩留率 入学者数÷合格者数	定員超過率 入学者数÷入学定員
	2022年度入試実績（令和4年度入学者選抜）	120	234	231	197	6	123	62.4%	102.5%
2021年度入試実績（令和3年度入学者選抜）	120	349	345	210	7	151	71.9%	125.8%	
2020年度入試実績（令和2年度入学者選抜）	120	207	204	170	8	121	71.2%	100.8%	
2019年度入試実績（平成31年度入学者選抜）	120	152	150	128	1	73	57.0%	60.8%	
2018年度入試実績（平成30年度入学者選抜）	80	161	158	134	3	68	50.7%	85.0%	

リハビリテーション学科 (理学療法学専攻)	年度	入学定員	志願者数	受験者数	合格者数	辞退者数	入学者数	歩留率 入学者数÷合格者数	定員超過率 入学者数÷入学定員
	2022年度入試実績（令和4年度入学者選抜）	80	177	176	148	6	93	62.8%	116.3%
2021年度入試実績（令和3年度入学者選抜）	80	265	262	147	5	93	63.3%	116.3%	
2020年度入試実績（令和2年度入学者選抜）	80	170	169	142	7	98	69.0%	122.5%	
2019年度入試実績（平成31年度入学者選抜）	80	118	116	94	1	54	57.4%	67.5%	
2018年度入試実績（平成30年度入学者選抜）	40	111	109	85	2	43	50.6%	107.5%	

リハビリテーション学科 (作業療法学専攻)	年度	入学定員	志願者数	受験者数	合格者数	辞退者数	入学者数	歩留率 入学者数÷合格者数	定員超過率 入学者数÷入学定員
	2022年度入試実績（令和4年度入学者選抜）	40	57	55	49	0	30	61.2%	75.0%
2021年度入試実績（令和3年度入学者選抜）	40	84	83	63	2	58	92.1%	145.0%	
2020年度入試実績（令和2年度入学者選抜）	40	37	35	28	1	23	82.1%	57.5%	
2019年度入試実績（平成31年度入学者選抜）	40	34	34	34	0	19	55.9%	47.5%	
2018年度入試実績（平成30年度入学者選抜）	40	50	49	49	1	25	51.0%	62.5%	

理学療法士の受験資格を得ることのできる競合校

【単位：人】

大学名	学部・学科	受験資格 理学療法士	2019年度						2020年度						2021年度					
			募集人数	志願者 数(合計)	受験者 数(合計)	合格者 数(合計)	入学者 数(合計)	超過率 (%)	募集人数	志願者 数(合計)	受験者 数(合計)	合格者 数(合計)	入学者 数(合計)	超過率 (%)	募集人数	志願者 数(合計)	受験者 数(合計)	合格者 数(合計)	入学者 数(合計)	超過率 (%)
北海道大学	医学部保健学科理学療法学専攻	○	17	73	53	18	19	111.8%	17	67	37	21	19	111.8%	17	58	37	19	18	105.9%
札幌医科大学	保健医療学部理学療法学科	○	20	36	36	21	20	100.0%	20	26	25	20	20	100.0%	20	63	61	21	20	100.0%
北海道医療大学	リハビリテーション科学部理学療法学科	○	80	583	578	185	95	118.8%	80	500	494	204	93	116.3%	80	450	444	193	99	123.8%
北海道科学大学	保健医療学部理学療法学科	○	50	757	733	253	51	102.0%	50	803	776	254	48	96.0%	50	511	494	200	57	114.0%
北海道千歳リハビリテーション大学	健康科学部リハビリテーション学科理学療法学専攻	○	80	157	127	120	81	101.3%	80	156	124	121	95	118.8%	80	180	178	168	93	116.3%
北海道文教大学	人間科学部理学療法学科	○	80	183	181	141	84	105.0%	80	250	245	165	89	111.3%	80	253	249	192	100	125.0%

出典：大学受験パスナビ及び各大学HP

超過率平均値	2019年度	2020年度	2021年度
		107.0%	111.3%

理学療法学科 競合校の立地一覧

○北海道科学大学
〒006-8585 北海道札幌市手稲区前田7条15丁目4-1
アクセス：JR「札幌駅」→「手稲駅」（乗車約16分）
バス乗車 約9分

○札幌医科大学
〒060-8556 札幌市中央区南1条西17丁目
アクセス：地下鉄南北線「大通駅」→「西18丁目駅」（乗車約2分）
下車、徒歩約3分

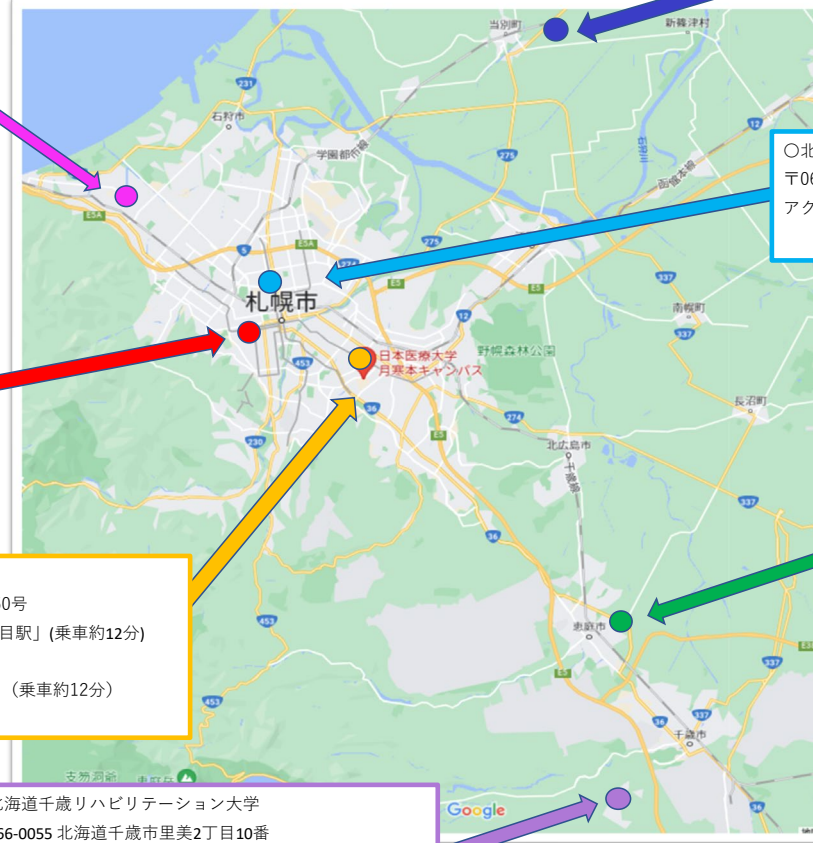
○日本医療大学 月寒本キャンパス
〒062-0053 札幌市豊平区月寒東3条11丁目1番50号
アクセス：地下鉄東西線「大通駅」→「南郷13丁目駅」（乗車約12分）
下車、徒歩約10分
地下鉄東豊線「大通駅」→「福住駅」（乗車約12分）

○北海道千歳リハビリテーション大学
〒066-0055 北海道千歳市里美2丁目10番
アクセス：JR「札幌駅」→「千歳駅」（乗車約29分）
JR「千歳駅」からバス乗車（乗車約22分）
バス停から徒歩約3分

○北海道医療大学
〒061-0293 北海道石狩郡当別町金沢1757番地
アクセス：JR「札幌駅」→「北海道医療大学駅」（乗車約40分）
下車、徒歩約1分（連絡通路有）

○北海道大学
〒060-0812 札幌市北区北12条西5丁目
アクセス：JR「札幌駅」下車、徒歩約15分
地下鉄南北線「北12条駅」下車、徒歩約4分

○北海道文教大学
〒061-1449 北海道恵庭市黄金中央5丁目196番地の1
アクセス：JR「札幌駅」→「恵庭駅」（乗車約24分）
下車、徒歩約8分



日本医療大学 保健医療学部 リハビリテーション学科 理学療法専攻 収容定員増に係る
入学ニーズアンケート集計結果

資料 18

【質問1】 あなたの性別は、次のどちらですか。

単一		1.男性	2.女性	3.回答しない	無回答	
	回答者数	3,767	4,470	218	0	8,455
	回答者全体中の割合(n=8455)	44.6%	52.9%	2.6%	0.0%	

【質問2】 あなたは高校卒業後、どのような進路を考えていますか。(複数回答可)

※質問3以降は質問2で1,2,3を選択した人のみ回答

複数		1.大学への進学	2.短期大学への進学	3.専門学校への進学	4.就職	5.決めていない	6.その他
	回答者数	5,685	400	1,988	600	270	82
	回答者全体中の割合(n=8455)	67.2%	4.7%	23.5%	7.1%	3.2%	1.0%

【質問3】 あなたが進学したい分野は、次のうちどれですか。(複数回答可)

複数		1.理学療法・作業療法関係	2.放射線・検査・工学関係	3.看護・医学・薬学関係	4.理工・工学関係	5.経済学・商学・経営学関係	6.法学・教育関係	7.文学・史学・哲学関係	8.その他
	回答者数	724	412	1,526	1,055	1,314	1,627	583	1,768
	質問2で1,2,3の回答者中の割合(n=7597)	9.5%	5.4%	20.1%	13.9%	17.3%	21.4%	7.7%	23.3%

【質問4】 あなたが進学を決定する際に、どのような点を重視しますか。(複数回答可)

複数		1.学部・学科の専攻分野	2.資格の取得	3.就職実績	4.校舎・施設の充実	5.学費	6.大学の伝統・知名度	7.入試の難易度・入試科目	8.立地(家からの距離)	9.その他
	回答者数	4,563	2,911	2,342	1,599	2,489	606	1,973	1,498	258
	質問2で1,2,3の回答者中の割合(n=7597)	60.1%	38.3%	30.8%	21.0%	32.8%	8.0%	26.0%	19.7%	3.4%

【質問5】 あなたはどの医療系資格に興味がありますか。(複数回答可)

複数		1.医師	2.看護師	3.診療放射線技師	4.理学療法士	5.作業療法士	6.言語聴覚士	7.薬剤師	8.臨床検査技師	9.臨床工学技士
	回答者数	1,199	2,314	921	1,643	666	562	1,543	613	331
	質問2で1,2,3の回答者中の割合(n=7597)	15.8%	30.5%	12.1%	21.6%	8.8%	7.4%	20.3%	8.1%	4.4%

【質問6】 あなたは、日本医療大学 保健医療学部 リハビリテーション学科 理学療法専攻についてどのように感じましたか。

単一		1.とても興味を持った	2.興味を持った	3.どちらともいえない	4.興味は持てなかった	無回答
	回答者数	513	1,600	2,641	2,843	0
	質問2で1,2,3の回答者中の割合(n=7597)	6.8%	21.1%	34.8%	37.4%	0.0%

【質問7】 あなたは、日本医療大学 保健医療学部 リハビリテーション学科 理学療法専攻に進学したいと思いますか。

※質問8は質問7で1~3を選択した人のみ回答

単一		1.進学を希望する	2.併願校の可否により進学したい	3.進学を検討してみたい	4.どちらともいえない	5.進学を希望しない	無回答
	回答者数	187	135	322	1,509	5,444	0
	質問2で1,2,3の回答者中の割合(n=7597)	2.5%	1.8%	4.2%	19.9%	71.7%	0.0%

【質問8】 あなたが、本学科に進学を希望または検討する場合、魅力があると思った事柄は何ですか。(複数回答可)

複数		1.進学の理念や教育方針がよいこと	2.「チーム医療・チームケア」を学べること	3.高い国家試験合格率を目指していること	4.同じグループに病院・介護施設が多く、実習施設が充実していること	5.就職実績がよいこと	6.医療と福祉の総合大学であること	7.交通のアクセスがよいこと
	回答者数	144	165	188	201	160	92	75
	質問7で1,2,3の回答者中の割合(n=644)	22.4%	25.6%	29.2%	31.2%	24.8%	14.3%	11.6%

クロス集計①

クロス 「【質問3】 あなたが進学したい分野は、次のうちどれですか。(複数回答可)」と「【質問5】 あなたはどの医療系資格に興味がありますか。(複数回答可)」の回答のクロス集計結果

		1.理学療法・作業療法関係	2.放射線・検査・工学関係	3.看護・医学・薬学関係	4.理工・工学関係	5.経済学・商学・経営学関係	6.法学・教育関係	7.文学・史学・哲学関係	8.その他	合計	回答者全体中の割合(n=8455)	質問2で1,2,3の回答者中の割合(n=7597)
	1.医師	77	35	193	269	292	277	114	241	1498	17.7%	19.7%
	2.看護師	133	64	994	120	266	476	137	530	2720	32.2%	35.8%
	3.診療放射線技師	87	232	128	178	150	185	82	189	1231	14.6%	16.2%
	4.理学療法士	601	89	203	242	304	308	83	344	2174	25.7%	28.6%
	5.作業療法士	244	54	117	75	131	142	48	164	975	11.5%	12.8%
	6.言語聴覚士	45	15	51	40	94	198	116	181	740	8.8%	9.7%
	7.薬剤師	53	73	343	282	306	343	133	395	1928	22.8%	25.4%
	8.臨床検査技師	67	170	118	90	97	134	60	114	850	10.1%	11.2%
	9.臨床工学技士	33	64	35	133	54	46	29	59	453	5.4%	6.0%
	合計	1340	796	2182	1429	1694	2109	802	2217	12569		
	回答者全体中の割合(n=8455)	15.8%	9.4%	25.8%	16.9%	20.0%	24.9%	9.5%	26.2%			
	質問2で1,2,3の回答者中の割合(n=7597)	17.6%	10.5%	28.7%	18.8%	22.3%	27.8%	10.6%	29.2%			

クロス集計②

クロス

「【質問5】あなたはどの医療系資格に興味がありますか。(複数回答可)」と「【質問6】あなたは、日本医療大学 保健医療学部 リハビリテーション学科 理学療法学専攻についてどのように感じましたか。」の回答のクロス集計結果

	1.とても興味を持った	2.興味を持った	3.どちらともいえない	4.興味は持てなかった	合計	回答者全体中の割合 (n=8455)	質問2で1,2,3の回答者中 の割合(n=7597)
1.医師	118	164	337	580	1199	14.2%	15.8%
2.看護師	128	522	835	829	2314	27.4%	30.5%
3.診療放射線技師	73	216	337	295	921	10.9%	12.1%
4.理学療法士	318	504	471	350	1643	19.4%	21.6%
5.作業療法士	127	183	182	174	666	7.9%	8.8%
6.言語聴覚士	24	113	201	224	562	6.6%	7.4%
7.薬剤師	45	284	635	579	1543	18.2%	20.3%
8.臨床検査技師	51	162	228	172	613	7.3%	8.1%
9.臨床工学士	28	77	111	115	331	3.9%	4.4%
合計	912	2,225	3337	3318	9792		
回答者全体中の割合(n=8455)	10.8%	26.3%	39.5%	39.2%			
質問2で1,2,3の回答者中の割合(n=7597)	12.0%	29.3%	43.9%	43.7%			

クロス集計③

クロス

上記クロス集計①で「【質問3】進学したい分野が1.理学療法・作業療法関係」と「【質問5】4.理学療法士に興味のある」を回答した人の「【質問7】あなたは、日本医療大学 保健医療学部 リハビリテーション学科 理学療法学専攻に進学したいと思いますか。」とのクロス集計結果

	1.進学を希望する	2.併願校の可否により 進学したい	3.進学を検討してみたい	4.どちらともいえない	5.進学を希望しない	合計
「理学療法・作業療法関係」に進学を希望し 「理学療法士」に興味のある人	159	62	132	144	104	601
クロス集計①で上記の回答をした人の中の割合 (n=601)	26.5%	10.3%	22.0%	24.0%	17.3%	

令和 4年 4月 22日

〇〇高等学校
進路指導部長 様

学校法人日本医療大学
学長 太田 誠

日本医療大学 保健医療学部 リハビリテーション学科理学療法学専攻

定員数増加申請に伴うアンケート調査についてのお願い

春風の候、貴校ますますご盛栄のこととお慶び申し上げます。

この度、学校法人日本医療大学は、令和5年4月に、「保健医療学部リハビリテーション学科理学療法学専攻の定員数増加」を計画しております。

本調査では、高校生の皆様の率直なご意見を客観的なデータの一部として、資料作成にご活用させて頂きたいと考えております。(この調査結果は本件のみで使用し、個人を特定することは一切ございません。)

大変お忙しいところ恐縮ですが、協力を賜りたく、何卒よろしくお願い申し上げます。

記

1. ご回答期間

令和 4年 4月 25日 (月) ～ 令和 4年 5月 16日 (月)

2. アンケートおよび回答方法について

- ・ 対象学年は3年生となります。
- ・ 設問は全部で8つございます。
- ・ アンケートには単一回答と複数回答をお願いする設問がございます。回答の際にはご注意ください。
- ・ 資料を参考にマークシートにて学生さんにご回答いただき、おとりまとめの上、同封されていまずレターパックにてご返信をお願いいたします。

3. この件についての問い合わせ先

〒062-0053 札幌市豊平区月寒東3条11丁目1番50号

日本医療大学事務局 法人グループ設置準備 担当 松平 貴

Tel 011-351-6100 (平日9:00～17:00)

以上

【日本医療大学 保健医療学部で取得可能な受験資格】

- | | | |
|----------|------------|-----------|
| 1. 看護師 | 2. 診療放射線技師 | 3. 理学療法士 |
| 4. 作業療法士 | 5. 臨床検査技師 | 6. 臨床工学技士 |

【質問5】あなたはどの医療系資格に興味がありますか。（複数回答可）

- | | | | | |
|----------|--------|------------|-----------|----------|
| 1. 医師 | 2. 看護師 | 3. 診療放射線技師 | 4. 理学療法士 | 5. 作業療法士 |
| 6. 言語聴覚士 | 7. 薬剤師 | 8. 臨床検査技師 | 9. 臨床工学技士 | |

※以下の質問については、別添の概要をご覧ください、ご回答ください。

【質問6】あなたは、日本医療大学 保健医療学部 リハビリテーション学科 理学療法学専攻についてどのように感じましたか。

次の中から1つ選んでください。

- | | | | |
|--------------|-----------|--------------|--------------|
| 1. とても興味を持った | 2. 興味を持った | 3. どちらともいえない | 4. 興味は持てなかった |
|--------------|-----------|--------------|--------------|

【質問7】あなたは、日本医療大学 保健医療学部 リハビリテーション学科 理学療法学専攻に進学したいと思いませんか。次の中から1つ選んでください。

- | | |
|-------------------|----------------|
| 1. 進学を希望する | } 【質問8】へ |
| 2. 併願校の可否により進学したい | |
| 3. 進学を検討してみたい | |
| 4. どちらともいえない | } 以上で質問は終わりです。 |
| 5. 進学を希望しない | |

次の質問は、【質問7】で、1. 2. 3. を選んだ方のみお答えください。

【質問8】あなたが、日本医療大学 保健医療学部 リハビリテーション学科 理学療法学専攻に進学を希望または検討する場合、魅力があると思った事柄は何ですか。（複数回答可）

1. 建学の理念や教育方針がよいこと
2. 「チーム医療・チームケア」を学べること
3. 高い国家試験合格率を目指していること
4. 同じグループに病院・介護施設等が多く、実習施設が充実していること
5. 就職実績がよいこと
6. 医療福祉の総合大学であること
7. 交通のアクセスがよいこと

以上で質問は終わりです。ご協力ありがとうございました。

アンケート送付先リスト

NO.	高校名	学校
1	札幌月寒	高等学校
2	札幌啓成	高等学校
3	札幌北陵	高等学校
4	札幌手稲	高等学校
5	札幌丘珠	高等学校
6	江別	高等学校
7	札幌西陵	高等学校
8	札幌白石	高等学校
9	千歳	高等学校
10	札幌旭丘	高等学校
11	札幌藻岩	高等学校
12	札幌清田	高等学校
13	札幌啓北商業	高等学校
14	函館中部	高等学校
15	函館西	高等学校
16	小樽潮陵	高等学校
17	小樽桜陽	高等学校
18	倶知安	高等学校
19	岩見沢東	高等学校
20	岩見沢西	高等学校
21	岩見沢緑陵	高等学校
22	滝川	高等学校
23	滝川西	高等学校
24	旭川東	高等学校
25	旭川西	高等学校
26	旭川北	高等学校
27	名寄	高等学校
28	旭川南	高等学校
29	北見北斗	高等学校
30	北見柏陽	高等学校
31	網走南ヶ丘	高等学校
32	網走桂陽	高等学校
33	室蘭栄	高等学校
34	室蘭清水丘	高等学校
35	苫小牧東	高等学校
36	浦河	高等学校
37	帯広柏葉	高等学校
38	帯広三条	高等学校
39	釧路湖陵	高等学校
40	釧路江南	高等学校
41	中標津	高等学校
42	釧路北陽	高等学校
43	北広島	高等学校
44	石狩翔陽	高等学校

NO.	高校名	学校
45	札幌東陵	高等学校
46	札幌新川	高等学校
47	札幌平岸	高等学校
48	札幌南陵	高等学校
49	帯広緑陽	高等学校
50	札幌真栄	高等学校
51	札幌厚別	高等学校
52	石狩南	高等学校
53	北広島西	高等学校
54	旭川永嶺	高等学校
55	北見緑陵	高等学校
56	札幌稲雲	高等学校
57	大麻	高等学校
58	札幌平岡	高等学校
59	札幌国際情報	高等学校
60	紋別	高等学校
61	函館	高等学校
62	札幌英藍	高等学校
63	北海	高等学校
64	札幌光星	高等学校
65	北海学園札幌	高等学校
66	立命館慶祥	高等学校
67	北海道科学大学	高等学校
68	札幌第一	高等学校
69	藤女子	高等学校
70	北星学園大学附属	高等学校
71	北星学園女子	高等学校
72	札幌大谷	高等学校
73	札幌静修	高等学校
74	札幌北斗	高等学校
75	札幌新陽	高等学校
76	札幌龍谷学園	高等学校
77	酪農学園大学附属とわの森三愛	高等学校
78	東海大学付属札幌	高等学校
79	札幌創成	高等学校
80	遺愛女子	高等学校
81	函館白百合学園	高等学校
82	旭川龍谷	高等学校
83	旭川実業	高等学校
84	帯广大谷	高等学校
85	白樺学園	高等学校
86	武修館	高等学校
87	札幌日本大学	高等学校

【単位：円】

学部	学科（専攻）	種別	初年度	2年次	3年次	4年次
保健医療学部	看護学科 リハビリテーション学科 診療放射線学科 臨床検査学科 臨床工学科	入学金	300,000	－	－	－
		授業料	1,500,000	1,500,000	1,500,000	1,500,000
		施設費	100,000	100,000	100,000	100,000
		合計	1,900,000	1,600,000	1,600,000	1,600,000
総合福祉学部	介護福祉マネジメント学科 ソーシャルワーク学科	入学金	300,000	－	－	－
		授業料	1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000
		施設費	－	－	－	－
		合計	1,300,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000

同系統大学 学納金一覧

	入学選考料	入学金	1年間授業料	4年間合計	実習費	4年間+実習費
					理学療法士	理学療法士
北海道大学	17,000	282,000	535,800	2,425,200	－	2,425,200
札幌医科大学	17,000	282,000	535,800	2,425,200	－	2,425,200
北海道医療大学	30,000	300,000	1,375,000	5,500,000	－	5,500,000
北海道科学大学	30,000	200,000	1,350,000	5,600,000	－	5,600,000
北海道千歳リハビリテーション大学	30,000	300,000	1,300,000	5,500,000	－	5,500,000
北海道文教大学	30,000	300,000	800,000	3,500,000	800,000	4,300,000
日本医療大学	30,000	300,000	1,600,000	6,400,000	－	6,400,000

※各大学で名称の異なるものは内容から判断し、授業料と考えられるものは授業料欄に合算

全イベントの総計

【単位：人、％】

		令和元年度 2019年度	令和2年度 2020年度	令和3年度 2021年度	前年比伸率 令和元(2019)年度- 令和2(2020)年度	前年比伸率 令和2(2020)年度- 令和3(2021)年度
高校生	看護	519	881	877	169.7%	99.5%
	理学	244	473	411	193.9%	86.9%
	作業	79	234	147	296.2%	62.8%
	放射	256	438	329	171.1%	75.1%
	検査	－	86	213	－	247.7%
	臨工	－	13	38	－	292.3%
	介護マネ	－	－	8	－	－
	ソーシャル	－	－	8	－	－
	参加者計	1098	2125	2031	193.5%	95.6%
保護者	423	748	698	176.8%	93.3%	
合計	1521	2873	2729	188.9%	95.0%	

チーム医療の推進について

(チーム医療の推進に関する検討会 報告書)

平成 22 年 3 月 19 日

厚生労働省

はじめに

本検討会は、平成21年8月に、「チーム医療を推進するため、日本の実情に即した医師と看護師等との協働・連携の在り方等について検討を行う」ことを目的に発足した。以来、11回にわたり、関係者からのヒアリングを行いつつ、検討を重ねてきたが、今般、その結果を報告書としてまとめるに至った。今後、厚生労働省を始めとする関係者がチーム医療を推進していく上で、本報告書を参考とすることを強く期待したい。

1. 基本的な考え方

- チーム医療とは、「医療に従事する多種多様な医療スタッフが、各々の高い専門性を前提に、目的と情報を共有し、業務を分担しつつも互いに連携・補完し合い、患者の状況に的確に対応した医療を提供すること」と一般的に理解されている。
- 質が高く、安心・安全な医療を求める患者・家族の声が高まる一方で、医療の高度化・複雑化に伴う業務の増大により医療現場の疲弊が指摘されるなど、医療の在り方が根本的に問われる今日、「チーム医療」は、我が国の医療の在り方を変え得るキーワードとして注目を集めている。
- また、各医療スタッフの知識・技術の高度化への取組や、ガイドライン・プロトコル等を活用した治療の標準化の浸透などが、チーム医療を進める上での基盤となり、様々な医療現場でチーム医療の実践が始まっている。
- 患者・家族とともにより質の高い医療を実現するためには、1人1人の医療スタッフの専門性を高め、その専門性に委ねつつも、これをチーム医療を通して再統合していく、といった発想の転換が必要である。
- チーム医療がもたらす具体的な効果としては、①疾病の早期発見・回復促進・重症化予防など医療・生活の質の向上、②医療の効率性の向上による医療従事者の負担の軽減、③医療の標準化・組織化を通じた医療安全の向上、等が期待される。
- 今後、チーム医療を推進するためには、①各医療スタッフの専門性の向上、②各医療スタッフの役割の拡大、③医療スタッフ間の連携・補完の推進、といった方向を基本として、関係者がそれぞれの立場で様々な取組を進め、これを全国に普及させていく必要がある。
- なお、チーム医療を進めた結果、一部の医療スタッフに負担が集中したり、安全性が損なわれたりすることのないよう注意が必要である。また、我が国の医療の在り方を変えていくためには、医療現場におけるチーム医療の推進のほか、医療機関間の役割分担・連携の推進、必要な医療スタッフの確保、いわゆる総合医を含む専門医制度の確立、さらには医療と介護の連携等といった方向での努力をあわせて重ねていくことが不可欠である。

2. 看護師の役割の拡大

(1) 基本方針

- 看護師については、あらゆる医療現場において、診察・治療等に関連する業務から患者の療養生活の支援に至るまで幅広い業務を担い得ることから、いわば「チーム医療のキーパーソン」として患者や医師その他の医療スタッフから寄せられる期待は大きい。
- 一方で、近年、看護教育の実態は大きく変化しており、大学における看護師養成が急増するなど教育水準が全体的に高まるとともに、水準の高い看護ケアを提供し得る看護師（（社）日本看護協会が認定を実施している専門看護師・認定看護師等）の増加、看護系大学院の整備の拡大等により、一定の分野に関する専門的な能力を備えた看護師が急速に育成されつつある。
- このような状況を踏まえ、チーム医療の推進に資するよう看護師の役割を拡大するためには、他の医療スタッフと十分な連携を図るなど、安全性の確保に十分留意しつつ、一人一人の看護師の能力・経験の差や行為の難易度等に応じ、
 - ① 看護師が自律的に判断できる機会を拡大するとともに、
 - ② 看護師が実施し得る行為の範囲を拡大するとの方針により、その能力を最大限に発揮できるような環境を用意する必要がある。

(2) 「包括的指示」の積極的な活用

- 保健師助産師看護師法（以下「保助看護法」という。）第37条に規定する医師から看護師への「指示」については、看護師が患者の状態に応じて柔軟に対応できるよう、患者の病態の変化を予測し、その範囲内で看護師が実施すべき行為を一括して指示すること（包括的指示）も可能であると解されているが、「包括的指示」が成立するための具体的な要件はこれまで明確にされていない。
- 今後、看護師が自律的に判断できる機会を拡大するためには、看護師の能力等に応じ、医師の「包括的指示」を積極的に活用することが不可欠であることから、この際、「包括的指示」が十全に成立するための要件を、例えば以下のように明確化すべきである。
 - ① 対応可能な患者の範囲が明確にされていること
 - ② 対応可能な病態の変化の範囲が明確にされていること
 - ③ 指示を受ける看護師が理解し得る程度の指示内容（判断の規準、処置・検査・薬剤の使用の内容等）が示されていること
 - ④ 対応可能な病態の変化の範囲を逸脱した場合に、早急に医師に連絡を取り、その指示が受けられる体制が整えられていること
- また、「包括的指示」の実施に当たっては、医師と看護師との間で指示内容の認識に齟齬が生じないように、原則として、指示内容が標準的プロトコール（具体的な処置・検査・薬剤の使用等及びその判断に関する規準を整理した文書）、クリティカルパス（処置・検査・

薬剤の使用等を含めた詳細な診療計画)等の文書で示されていることが望ましい。さらに、「包括的指示」による処置等が適切に実行されたかどうか事後的に検証できるよう、その指示に基づく処置等の内容を記録・管理しておくことが重要である。

(3) 看護師の実施可能な行為の拡大・明確化

- 保助看法第 37 条により、看護師は、医師の指示がある場合には、自らの業務（保助看法第 5 条の「診療の補助」）として医行為を行うことができることとされている。しかし、実施に当たり高度な医学的判断や技術を要する医行為については、本来医師が自ら行うべきものであり、「診療の補助」の範囲を超えていることから、たとえ医師の指示があったとしても看護師には行い得ないものと解されている。
- 個々の医行為が「診療の補助」の範囲に含まれるか否かについては、当該行為の難易度、看護教育の程度、医療用機材の開発の程度等を総合的に勘案し、社会通念に照らして判断されるものであり、従来、厚生労働省は、折々の状況に応じ「診療の補助」の範囲に関する見解を明らかにしてきた。最近では、平成 14 年に静脈注射、平成 19 年に薬剤の投与量の調節等が「診療の補助」の範囲に含まれることを示している。
- もっとも、これら以外の医行為についても「診療の補助」の範囲に含まれているかどうかなお不明確なものが多く、その結果、医療現場に混乱を招いているとの指摘がある。また、医療技術の進歩や看護教育の水準の全体的な向上を受けて、看護師が能力を最大限に発揮し得るよう、実施可能な行為の範囲をさらに拡大することが期待されている。
- このため、看護師が「診療の補助」として安全に実施することができる行為の範囲を拡大する方向で明確化することが適当であり、その具体化に必要な看護業務に関する実態調査や試行等を早急に実施すべきである。

(4) 行為拡大のための新たな枠組みの構築

- 上記のように、まずは看護師により実施可能な行為の範囲を拡大・明確化する方向で取り組むことが求められているが、さらに、近年、一定の医学的教育・実務経験を前提に専門的な臨床実践能力を有する看護師の養成が急速に進みつつあり、その能力を医療現場で最大限に発揮させることが期待されている。
- こうした期待に応え、医療の安全と患者の安心を十分に確保しつつ、看護師の専門性を活かして医療サービスの質や患者の QOL をより一層向上させるためには、看護師により実施することが可能な行為を拡大することと併せて、一定の医学的教育・実務経験を前提に専門的な臨床実践能力を有する看護師（以下「特定看護師」（仮称）という。）が、従来、一般的には「診療の補助」に含まれないものと理解されてきた一定の医行為（以下「特定の医行為」という。「別紙」参照）を医師の指示を受けて実施できる新たな枠組みを構築する必要がある。
- この枠組みの構築に当たっては、特に、「特定の医行為」の範囲や特定看護師（仮称）の

要件をどう定めるかが重要となるが、これらの点については、医療現場や養成現場の関係者等の協力を得て専門的・実証的な調査・検討を行った上で決定する必要がある。また、特定看護師（仮称）の養成の状況が不明確な中では、現場の混乱をできるだけ少なくしていくような配慮も必要である。

- したがって、当面、現行の保助看護の下において、医療安全の確保に十分留意しながら、特定看護師（仮称）が特定の医行為を実施することを原則とする内容の試行を行うことが適当である。また、この試行の中で、特定看護師（仮称）以外の看護師によっても安全に実施し得ると判断される行為があるかどうかも含めて検証することが望ましい。その上で、試行の結果を速やかに検証し、医療安全の確保の観点から法制化を視野に入れた具体的な措置を講じるべきである。
- また、医師の指示を受けずに診療行為を行う「ナースプラクティショナー」（NP）については、医師の指示を受けて「診療の補助」行為を行う看護師・特定看護師（仮称）とは異なる性格を有しており、その導入の必要性を含め基本的な論点について慎重な検討が必要である。さらに、いわゆる「フィジシャン・アシスタント」（PA）については、看護師等の業務拡大の動向等を踏まえつつ、外科医を巡る様々な課題（外科医の業務負担、処遇、専門医養成システム等）の一環として、引き続き検討することが望まれる。
- なお、一部の委員から、「特定の医行為は特定看護師（仮称）しか実施できないとした場合には、医療現場が混乱するおそれがある」として、特定看護師（仮称）の導入について強い懸念が表明された。

（５）専門的な臨床実践能力の確認

- 特定看護師（仮称）には、その業務の性格に照らし、看護師としての豊富な実務経験とともに、さらに基礎医学・臨床医学・薬理学等の履修や特定の医行為に関する十分な実習・研修が求められる。また、全国的な通用性を確保するためには、実務経験や教育・研修の結果修得した知識・判断力・技術について、公正・中立的な第三者機関による確認も必要である。
- 以上から、特定看護師（仮称）の要件としては、基本的には、①看護師として一定の実務経験を有し、②特定看護師（仮称）の養成を目的とするものとして第三者機関が認定した大学院修士課程を修了し、③第三者機関による知識・能力・技術の確認・評価を受けること、が適当であるが、その詳細については、以下の点にも留意しながら、医療現場や類似の看護師の養成に取り組む大学院修士課程の関係者等の協力を得て専門的・実証的な検討を行った上で決定する必要がある。
 - (7) 実務経験の程度や実施し得る特定の医行為の範囲に応じて②の修士課程修了の代わりに比較的短期間の研修等を要件とするなど、弾力的な取扱いとするよう配慮する必要があること。
 - (4) 一定期間ごと（例えば5年ごと）に能力を確認・評価する仕組み（更新制）や、業務の実施に必要とされる専門性に依って一定の分野ごとに能力を確認・評価する仕組みを

設けるなど、専門的な臨床実践能力を十分に確保できるよう配慮する必要があること。

(ウ) 特定看護師（仮称）の養成課程については、質・量ともに充実した臨床実習（医師等の実務家教員や実習病院の確保等）が可能となるよう配慮する必要があること。

○ なお、現在、多くの看護系大学院修士課程において、専門看護師の養成が行われているが、特定看護師（仮称）の新たな枠組みの構築を踏まえ、専門看護師の業務や養成の在り方についても、必要に応じ関係者による見直しが行われることが期待される。

3. 看護師以外の医療スタッフ等の役割の拡大

(1) 薬剤師

- 医療技術の進展とともに薬物療法が高度化しており、チーム医療において、薬剤師の専門家である薬剤師が主体的に薬物療法に参加することが、医療安全の確保の観点から非常に有益である。
- また、近年は後発医薬品の種類が増加するなど、薬剤師の幅広い知識が必要とされているが、病棟において薬剤師が十分に活用されておらず、医師や看護師が注射剤の調製（ミキシング）、副作用のチェックその他薬剤の管理業務を担っている場面も少なくない。
- さらに、在宅医療を始めとする地域医療においても、薬剤師が十分に活用されておらず、看護師等が居宅患者の薬剤管理を担っている場面も少なくない。
- 一方で、日本医療薬学会が認定する「がん専門薬剤師」、日本病院薬剤師会が認定する「専門薬剤師」「認定薬剤師」等、高度な知識・技能を有する薬剤師が増加している。
- こうした状況を踏まえ、現行制度の下、薬剤師が実施できるにもかかわらず、薬剤師が十分に活用されていない業務を改めて明確化し、薬剤師の活用を促すべきである。

【業務例】

- ・ 医師・薬剤師等で事前に作成・合意されたプロトコールに基づき、医師・看護師と協働して薬剤の種類、投与量、投与方法、投与期間の変更や検査のオーダーを実施
- ・ 薬剤選択、投与量、投与方法、投与期間等について積極的な処方提案
- ・ 薬物療法を受けている患者（在宅患者を含む。）に対する薬学的管理（患者の副作用の状況の把握、服薬指導等）
- ・ 薬物の血中濃度や副作用のモニタリング等に基づき、副作用の発現状況や有効性の確認を行うとともに、薬剤の変更等を医師に提案
- ・ 薬物療法の経過等を確認した上で、前回処方と同一内容の処方を医師に提案
- ・ 外来化学療法を受けている患者に対するインフォームドコンセントへの参画及び薬学的管理
- ・ 入院患者の持参薬の確認・管理（服薬計画の医師への提案等）
- ・ 定期的に副作用の発現の確認等を行うため、処方内容を分割して調剤
- ・ 抗がん剤等の適切な無菌調製

- また、医療スタッフそれぞれの専門性を活かして薬剤の選択や使用に関する業務を行う場合も、医療安全の確保に万全を期す観点から、薬剤師の助言を必要とする場面が想定される。このような場面において、薬剤の専門家として各医療スタッフからの相談に応じることができるような体制を整えることも重要である。
- 今後は、平成 24 年度から新制度（薬学教育 6 年制）下で教育を受けた薬剤師が輩出されることを念頭に、医療現場（医師・薬剤師・患者等）における薬剤師の評価を確立する必要がある。その上で、将来的には、医療現場におけるニーズも踏まえながら、例えば
 - ・ 薬剤師の責任下における剤形の選択や薬剤の一包化等の実施
 - ・ 繰り返し使用可能な処方せん（いわゆるリフィル処方せん）の導入
 - ・ 薬物療法への主体的な参加（薬物の血中濃度測定のための採血、検査オータ等の実施）
 - ・ 一定の条件の下、処方せんに記載された指示内容を変更した調剤、投薬及び服薬指導等の実施
 等、さらなる業務範囲・役割の拡大について、検討することが望まれる。

(2) 助産師

- 周産期医療の場面において、過重労働等による産科医不足が指摘される一方で、助産師は、正常分娩であれば自ら責任を持って助産を行うことができることから、産科医との連携・協力・役割分担を進めつつ、その専門性をさらに活用することが期待される。
- 一般的に正常分娩の範囲と考えられる場合であっても、分娩時に会陰に裂傷が生じるケースがあるが、この会陰裂傷の縫合については、従来、助産師による実施の可否が明確にされておらず、現場においても判断が分かってきた。会陰裂傷の縫合については、安全かつ適切な助産を行う上で必要性の高い行為であることを考慮しつつ、安全性の確保の観点から、助産師が対応可能な裂傷の程度や助産師と産科医の連携の在り方等について臨床現場での試行的な実施と検証を行い、その結果を踏まえて最終的な結論を得ることが適当である。

(3) リハビリテーション関係職種

- リハビリテーション関係職種については、患者の高齢化が進む中、患者の運動機能を維持し、QOLの向上等を推進する観点から、例えば、病棟における急性期の患者に対するリハビリテーション（ベッドサイドリハ）や在宅医療における訪問リハビリテーションの必要性が高まるなど、リハビリテーションの専門家として医療現場において果たし得る役割がより大きくなっている。
- こうした状況を踏まえ、リハビリテーション関係職種がそれぞれの専門性を十分に活かし、安全で質の高いリハビリテーションを提供できるよう、それぞれ業務範囲の拡大等を行うべきである。また、業務範囲の拡大に当たっては、新たな業務を安全かつ円滑に実施できるよう、追加的な教育・研修等の必要性について検討を行うべきである。

【理学療法士】

- 理学療法士については、呼吸機能が低下した患者に対し、呼吸リハビリテーションの一環として「体位排痰法」（痰が溜まっているところが上になるように姿勢を変えて、重力を利用して喉もとまで痰を移動させる方法）等を実施する際、口の近くまで集めた痰を患者自身が自力で外に出すことができず、吸引が必要となるケースがある。
- この喀痰等の吸引については、従来、理学療法士法第2条に規定する「理学療法」の範囲に含まれるかどうか明らかでないため、理学療法士は実施することができないと考えられてきたが、理学療法的手法である「体位排痰法」等を安全かつ適切に実施する上で当然に必要な行為であることを考慮し、理学療法士が行い得る行為として認める方向で解釈を明確化すべきである。

【作業療法士】

- 作業療法士については、作業療法士法第2条の「作業療法」の定義中の「手芸、工作その他の作業を行わせること」という文言にとらわれ、医療現場において手工芸を行わせる職種といった認識が広がっている。しかしながら、実際には、「その他の作業を行わせること」として、例えば以下のようなリハビリテーションがある。
 - ・ 移動、食事、排泄、入浴、家事等の日常生活動作に関するADL訓練
 - ・ 発達障害や高次機能障害等に対するリハビリテーション
- これらのリハビリテーションにおける作業療法士の活用を推進し、作業療法士がチーム医療において十分に専門性を発揮できるよう、作業療法士法第2条の「その他の作業を行わせること」の内容を解釈上明確化すべきである。
- また、作業療法士についても、食事訓練を実施する際、誤嚥に対応するために喀痰等の吸引が必要となるケースがあるので、食事訓練を安全かつ適切に実施する上で当然に必要な行為であることを考慮し、作業療法士が行い得る行為として認める方向で解釈を明確化すべきである。

【言語聴覚士】

- 言語聴覚士については、嚥下訓練を実施する際、誤嚥に対応するために喀痰等の吸引が必要となるケースがあるので、嚥下訓練を安全かつ適切に実施する上で当然に必要な行為であることを考慮し、言語聴覚士が行い得る行為として認める方向で解釈を明確化すべきである。

（4）管理栄養士

- 管理栄養士については、患者の高齢化や生活習慣病の有病者の増加に伴い、患者の栄養状態を改善・維持し、免疫力低下の防止や治療効果及びQOLの向上等を推進する観点から、傷病者に対する栄養管理・栄養指導の専門家として医療現場において果たし得る役割が大きくなっている。
- こうした状況を踏まえ、管理栄養士の専門性のさらなる活用の観点から、現行制度の下

において、

- ・ 一般治療食（常食）については、医師の包括的な指導に基づく食事内容や形態の決定・変更
- ・ 特別治療食については、医師に対する食事内容や形態の提案（変更の提案を含む。）を行うことができる旨を明確化すべきである。

- また、患者に対する栄養指導についても、クリティカルパスによる明示等、医師の包括的な指導に基づき、適切な実施時期を判断しながら実施することができる旨を明確化すべきである。
- さらに、経腸栄養療法を行う際、様々な種類の経腸栄養剤の中から各患者に合わせて選択・使用する必要があるところ、管理栄養士の専門性を活かし、経腸栄養剤の種類の選択・変更等を医師に提案することができる旨を明確化すべきである。

（５）臨床工学技士

- 臨床工学技士については、近年、医療技術の進歩による医療機器の多様化・高度化に伴い、その操作や管理等の業務に必要とされる知識・技術の専門性が高まる中、当該業務の専門家として医療現場において果たし得る役割が大きくなっており、その専門性を活かした業務が円滑に実施できるよう、業務範囲の見直しを行うべきである。また、業務範囲の拡大に当たっては、新たな業務を安全かつ円滑に実施できるよう、追加的な教育・研修等の必要性について検討を行うべきである。
- 臨床工学技士が、患者に人工呼吸器を装着させる際、気道の粘液分泌量が多くなるなど、適正な換気状態を維持するために気管挿管チューブ内の喀痰等の吸引が必要となるケースがある。この喀痰等の吸引については、昭和 63 年に厚生労働省が発出した「臨床工学技士業務指針」において、「吸引の介助」の実施が可能である旨は明らかにされているものの、「吸引」の実施の可否については明確にされておらず、臨床工学技士は実施することはできないと考えられてきたが、人工呼吸器の操作を安全かつ適切に実施する上で当然に必要な行為であることを考慮し、臨床工学技士が行い得る行為として認める方向で解釈を明確化すべきである。
- また、臨床工学技士が、人工呼吸器を操作して呼吸療法を行う際、血液中のガス濃度のモニターを行うため、既に動脈に留置されたカテーテルから採血を行う必要がある。この留置カテーテルからの採血については、臨床工学技士制度の創設当初（昭和 63 年）に厚生労働省が発出した「臨床工学技士業務指針」において、安全かつ適切な業務の実施を確保する観点から、臨床工学技士は行ってはならない旨業務指針として示されている。しかしながら、制度が十分に成熟し、臨床現場における臨床工学技士に対する評価が定まってきた現在の状況にかんがみれば、人工呼吸器の操作を安全かつ適切に実施する上で当然に必要な行為であること、臨床工学技士の技術の高度化を考慮し、臨床工学技士が行い得る行為として明確化すべきである。
- なお、「臨床工学技士業務指針」については、臨床工学技士制度の施行当初は安全かつ適切な業務実施を確保する観点から、厚生労働省が業務指針を示す必要性は高かったと考え

られるが、制度施行から20年以上が経過し、十分に制度が成熟した現状においては、職能団体や関係学会の自主的な取組によって、医療技術の高度化等に対応しながら適切な業務実施が確保されるべきである。こうした観点から、当該業務指針については、廃止も含め、今後の取扱いを検討すべきである。

(6) 診療放射線技師

- 診療放射線技師については、医療技術の進歩により悪性腫瘍の放射線治療や画像検査が一般的なものになるなど、放射線治療・検査・管理や画像検査に関する業務が増大する中、当該業務の専門家として医療現場において果たし得る役割が大きくなっている。
- こうした状況を踏まえ、診療放射線技師の専門性のさらなる活用の観点から、現行制度の下、例えば、画像診断等における読影の補助や放射線検査等に関する説明・相談を行うことが可能である旨を明確化し、診療放射線技師の活用を促すべきである。

(7) 臨床検査技師

- 臨床検査技師については、近年の医療技術の進歩や患者の高齢化に伴い、各種検査に係る業務量が増加する中、当該業務を広く実施することができる専門家として医療現場において果たし得る役割が大きくなっている。
- こうした状況を踏まえ、臨床検査技師の専門性をさらに広い分野において発揮させるため、現在は臨床検査技師が実施することができない生理学的検査（臭覚検査、電気味覚検査等）について、専門家や関係学会等の意見を参考にしながら、追加的な教育・研修等の必要性も含め、実施の可否を検討すべきである。

(8) 事務職員等（医療クラーク等）

- 書類作成等（診断書、意見書、紹介状の作成等）に関する業務量の増加により、医師・看護師の負担が増加しており、一方で、患者側では書類作成までの時間が長期化していることなどへの不満が増大していることから、医療関係事務に関する処理能力の高い事務職員（医療クラーク）を積極的に導入し、医師等の負担軽減を図るとともに、患者・家族へのサービス向上を推進する必要がある。
- こうした観点から、例えば、医療クラークの量の確保（必要養成数の把握等）、医療クラークの質の確保（認定・検定制度の導入等）、医療機関における医療クラークの導入支援（院内研修ガイドラインの作成）等、導入の推進に向けた取組を実施すべきである。
- また、医療クラークのみならず、看護業務等を補助する看護補助者、他施設と連携を図りながら患者の退院支援等を実施する医療ソーシャルワーカー（MSW）、医療スタッフ間におけるカルテ等の診療情報の共有を推進する診療情報管理士、検体や諸書類・伝票等の運搬業務を担うポーターやメッセンジャー等、様々な事務職員を効果的に活用することに

より、医師等の負担軽減、提供する医療の質の向上、医療安全の確保を図ることが可能となる。こうした観点から、各種事務職員の導入の推進に向けた取組（医療現場における活用状況の把握、業務ガイドラインの作成、認定・検定制度の導入等）の実施を検討すべきである。

(9) 介護職員

- 地域における医療・介護等の連携に基づくケアの提供（地域包括ケア）を実現し、看護師の負担軽減を図るとともに、患者・家族のサービス向上を推進する観点から、介護職員と看護職員の役割分担と連携をより一層進めていく必要がある。
- こうした観点から、介護職員による一定の医行為（たんの吸引や経管栄養等）の具体的な実施方策について、別途早急に検討すべきである。

4. 医療スタッフ間の連携の推進

(1) 医療スタッフ間の連携の在り方

- 上記のような各医療スタッフの専門性の向上や業務範囲・役割の拡大を活かして、患者・家族とともに質の高い医療を実現するためには、チームとしての方針の下、包括的指示を活用しつつ各医療スタッフの専門性に積極的に委ねるとともに、医療スタッフ間の連携・補完を一層進めることが重要である。
- 医療スタッフ間の連携・補完については、場面によって様々な取組が考えられるが、具体的には、例えば、以下のような取組が行われている。
 - ◆ 各診療科・部門の取組として、手順書やプロトコルの作成により平常時の役割分担や緊急時対応の手順・責任者を明確化するとともに、担当者への教育・訓練、医療スタッフ間における患者情報の共有や日常的なコミュニケーションを推進
 - ◆ 院内横断的な取組として、医師・歯科医師を中心に、複数の医療スタッフが連携して患者の治療に当たる医療チーム（栄養サポートチーム等）を組織

【医療チームの具体例】

- ・ 栄養サポートチーム：医師、歯科医師、薬剤師、看護師、管理栄養士 等
- ・ 感染制御チーム：医師、薬剤師、看護師、管理栄養士、臨床検査技師 等
- ・ 緩和ケアチーム：医師、薬剤師、看護師、理学療法士、MSW 等
- ・ 口腔ケアチーム：医師、歯科医師、薬剤師、看護師、歯科衛生士 等
- ・ 呼吸サポートチーム：医師、薬剤師、看護師、理学療法士、臨床工学技士 等
- ・ 摂食嚥下チーム：医師、歯科医師、薬剤師、看護師、管理栄養士、言語聴覚士 等
- ・ 褥瘡対策チーム：医師、薬剤師、看護師、管理栄養士、理学療法士 等
- ・ 周術期管理チーム：医師、歯科医師、薬剤師、看護師、臨床工学技士、理学療法士 等

- ◆ 特定の疾患（がん、糖尿病・高血圧・高脂血症等の生活習慣病等）に対する取組として、複数の医療スタッフが連携して患者の治療や生活習慣の改善に当たるチームを組織
- ◆ 地域横断的な取組として、病院・診療所（医師）、歯科診療所（歯科医師）、訪問看護ステーション（看護師）、薬局（薬剤師）、保健所（保健師等）、介護保険事業所（ケアマネジャー）等が退院時カンファレンスに参加するなど、在宅医療・介護サービスにおける役割分担と連携を推進
- ◆ 周産期医療における取組として、院内助産所・助産師外来の設置や周産期医療ネットワークにおいて地域の助産所との連携体制を構築することにより、産科医と助産師の間で、正常分娩の助産業務を自立して実施できるという助産師の専門性を活かした役割分担と連携を推進

(2) 医療スタッフ間の連携の推進方策

- こうしたチーム医療の実践を全国に普及させるためには、各医療スタッフの専門性を活かした安全で質の高い医療を提供し得る環境を整えていることが社会的に認知される仕組みや、その質の高さが適正に評価される仕組みなど、医療機関に何らかのインセンティブが存在する必要がある。一方、患者・家族にとっても、こうした医療機関の存在が十分に情報提供され、医療機関を選択する際の有用な情報を容易に入手することができるような環境が整備されることが望ましい。
- こうした観点から、チーム医療の実践に必要とされる事項について、一定の客観的な基準を設けるとともに、当該基準を満たしている安全かつ良質な医療を提供し得る医療機関が社会的に認知・評価されるような新たな枠組みを構築する必要がある。
- 具体的には、例えば、チーム医療を行う体制が整えられているかどうか、チーム医療を行う設備が整備されているかどうか、チーム医療の具体的な活動が行われているかどうか、といった基準に基づき、公正・中立的な第三者機関においてチーム医療を推進する医療機関等として認定する仕組みを導入すること等を検討する必要がある。
- なお、認定基準の策定に当たっては、今後、医療現場の関係者等の協力を得ながら、医療現場の実態を踏まえた上で、安全性の確保など様々な観点から専門的な調査・検討を行った上で決定する必要がある。
- また、チーム医療を推進する医療機関等として認定されたことについて、患者等が医療機関を選択する際の有用な情報として提供することができるよう、医療機関が広告することができる事項として位置づけるなど、チーム医療を推進する医療機関等が患者・医療現場から広く認知されるような仕組みを検討すべきである。
- さらに、チーム医療を推進するために必要なコストや、チーム医療の推進によって提供可能となる医療サービスの質の高さ等、種々のエビデンスについて、公正・中立的な第三者機関の協力を得ながら的確に検証・把握するとともに、必要に応じ、財政支援や診療報酬上の措置等の対策を検討すべきである。

(3) 公正な第三者機関

- チーム医療を推進する医療機関等について、その水準を検証・評価し、質を確保するとともに、その評価が医療現場においてスムーズに受け入れられるためには、特定の医療スタッフ関係者等による評価システムではなく、医療関係者の幅広い協力を得て運営される客観的かつ公正な評価システムが必要である。
- このため、多様な医療スタッフから公平な立場で、国民の多様な意見を聴取しつつ、臨床現場の関係者、医師・看護師を始めとする医療スタッフ関係者、教育・養成現場の関係者、関係学会等が参画できる検討の場としての第三者機関が必要である。
- なお、特定看護師（仮称）等、チーム医療の推進に必要な人材の検証・評価に関するシステムについても、チーム医療を推進する医療機関等の検証・評価と同様の理由から、公正・中立的な第三者機関が担うべきである。

おわりに

- 本検討会では、医療現場の関係者の方々からヒアリングを行いながら、チーム医療を推進するための具体策について検討を重ね、本報告書を取りまとめたところであるが、厚生労働省においては、本報告書を受け、今後も関係者の意見を十分に尊重しながら、各種具体策の実現のために必要な準備に取り組まれることを期待する。
- また、医療技術の進歩や教育環境の変化等に伴い、医療スタッフの能力・専門性の程度や患者・家族・医療関係者のニーズ等が日々変化していることを念頭に置き、厚生労働省においては、今後も医療現場の動向を適切に把握するとともに、必要に応じ各医療スタッフの業務範囲を見直すなど、折々の状況に応じたチーム医療の在り方について、適時検討を行うべきである。
- さらに、各医療スタッフの養成機関、職能団体、各種学会等においては、チーム医療の実現の前提となる各医療スタッフの知識・技術の向上、複数の職種との連携に関する教育・啓発の推進といった観点から、種々の取組が積極的に進められることを期待する。

特定の医行為として想定される行為例

「特定の医行為」（従来、一般的には「診療の補助」に含まれないものと理解されてきた一定の医行為であり、特定看護師（仮称）が医師の指示を受けて「診療の補助」として実施。）は、例えば、重篤な合併症を誘発するリスクが低いこと、出血した場合の止血が容易であること、合併症への対処方法等が確立していること、予測し得る副作用が一時的かつ軽度であること等を基準として、以下のような行為が想定されるが、今後、医療現場や養成現場の関係者等の協力を得て専門的・実証的な調査・検討を行った上で決定する必要がある。なお、以下の行為については、専門的・実証的な調査・検討の結果、特定看護師（仮称）以外の看護師であっても安全に実施することができると判断される可能性がある。

チーム医療の推進の観点から、「特定の医行為」の実施に当たっては、薬剤師その他の医療スタッフと相談するなど十分な連携を図ることが望まれる。

◆ 検査等

- ・ 患者の重症度の評価や治療の効果判定等のための身体所見の把握や検査
- ・ 動脈血ガス測定のための採血など、侵襲性の高い検査の実施
- ・ エコー、胸部単純X線撮影、CT、MRI 等の実施時期の判断、読影の補助等（エコーについては実施を含む。）
- ・ IVR 時の造影剤の投与、カテーテル挿入時の介助、検査中・検査後の患者の管理等

→ これにより、救急外来において、必要に応じた検査を実施した上でトリアージを含む初期対応を行うことが可能となり、症状の早期改善、患者の不安解消等、サービスの向上につながる事となる。

◆ 処置

- ・ 人工呼吸器装着中の患者のウイニング、気管挿管、抜管等
- ・ 創部ドレーンの抜去等
- ・ 縫合等の創傷処置
- ・ 褥瘡の壊死組織のデブリードマン等

→ これにより、人工呼吸器装着中の患者への対応において、呼吸状態や検査データ等の把握から酸素投与量の調整、抜管の時期の判断、抜管の実施に至るまでの一連の行為を行うことが可能となり、診療計画の円滑な実施に資することとなる。

また、創部ドレーンの抜去や創傷処置について、患者の身体的状態や療養生活の状況から適切な実施時期を判断して実施することが可能となり、患者のQOLの向上につながる事となる。

◆ 患者の状態に応じた薬剤の選択・使用

- ・ 疼痛、発熱、脱水、便秘異常、不眠等への対症療法
- ・ 副作用出現時や症状改善時の薬剤変更・中止

→ これにより、在宅療養中の患者に対して、必要に応じ検査を実施しながら全身状態

を把握した上で必要な薬剤を使用することにより、摂食不良、便通異常、脱水等に対応することが可能となり、在宅療養の維持に資することとなる。

また、術後管理が必要な患者に対して、患者の状態に合わせて必要な時期に必要な薬剤（種類、量）を使用することが可能となり、状態悪化の防止、術後の早期回復等、患者のQOLの向上につながる事となる。

チーム医療の推進に関する検討会 委員名簿

(五十音順 / ○：座長)

秋山 正子	ケアーズ白十字訪問看護ステーション所長
有賀 徹	昭和大学医学部救急医学講座教授
井上 智子	東京医科歯科大学大学院教授
海辺 陽子	NPO法人がんと共に生きる会副理事長
大熊 由紀子	国際医療福祉大学大学院教授
太田 秀樹	医療法人アスムス理事長
加藤 尚美	日本助産師会会長
川嶋 みどり	日本赤十字看護大学教授
坂本 すが	日本看護協会副会長
朔 元則	国立病院機構九州医療センター名誉院長
島崎 謙治	政策研究大学院教授
瀬尾 憲正	自治医科大学麻醉科学・集中治療医学講座教授
竹股 喜代子	亀田総合病院看護部長
○ 永井 良三	東京大学大学院医学研究科教授
西澤 寛俊	全日本病院協会会長
羽生田 俊	日本医師会常任理事
宮村 一弘	日本歯科医師会副会長
山本 信夫	日本薬剤師会副会長
山本 隆司	東京大学大学院法学政治学研究科教授

医政医発 1127 第 3 号
平成 25 年 11 月 27 日

各都道府県医務主管部（局）長 殿

厚生労働省医政局医事課長

理学療法士の名称の使用等について（通知）

厚生労働省に設置されたチーム医療推進会議及びチーム医療推進方策検討ワーキンググループにおいて、本年 6 月から 10 月にかけて、医療関係団体から提出された医療関係職種の業務範囲の見直しに関する要望書について議論してきました。

この要望書における要望の 1 つとして、理学療法士が、介護予防事業等において身体に障害のない者に対して転倒防止の指導等を行うときに、理学療法士の名称を使用することの可否や医師の指示の要否について、現場の解釈に混乱がある実態に鑑み、理学療法の対象に、「身体に障害のおそれのある者」を追加してほしい旨の要望がありました（別添 1）。

これに対しては、本年 10 月 29 日に開催された第 20 回チーム医療推進会議において別添 2 のような方針が決定されたところですが、このような議論があったことを踏まえ、理学療法士の名称の使用等について、下記の事項を周知することとしましたので、その内容について十分御了知の上、関係者、関係団体等に対し周知徹底を図っていただきますようお願い申し上げます。

記

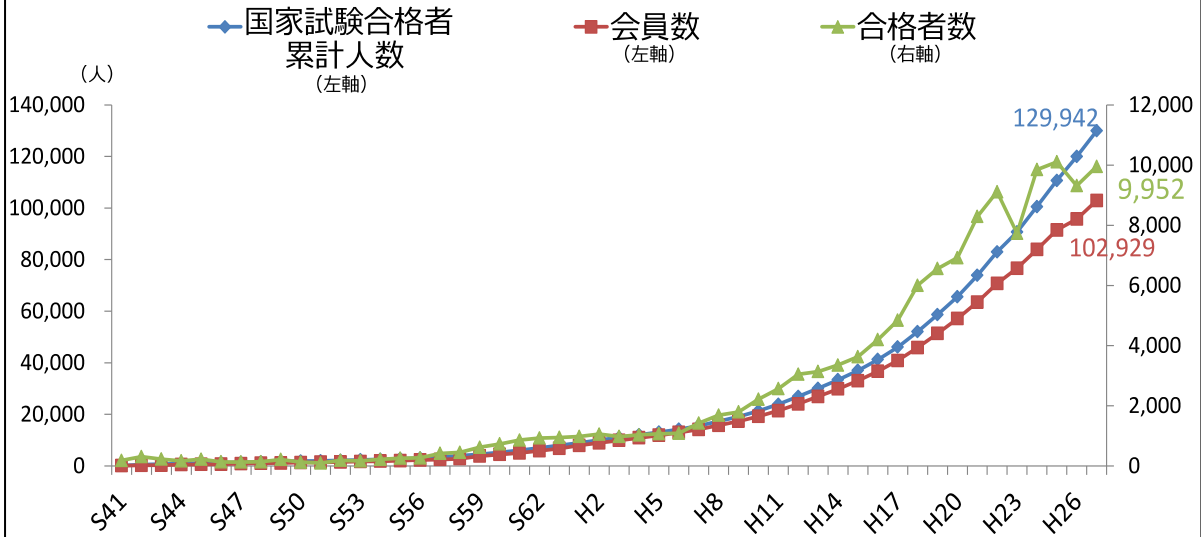
理学療法士が、介護予防事業等において、身体に障害のない者に対して、転倒防止の指導等の診療の補助に該当しない範囲の業務を行うことがあるが、このように理学療法以外の業務を行うときであっても、「理学療法士」という名称を使用することは何ら問題ないこと。

また、このような診療の補助に該当しない範囲の業務を行うときは、医師の指示は不要であること。

理学療法士数と就業先別の推移

理学療法士数の推移

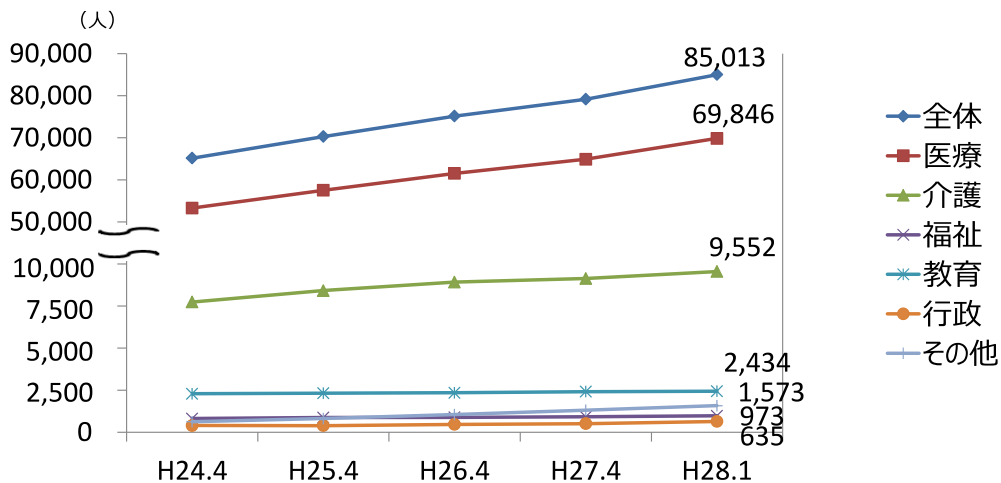
理学療法士数は、129,942名（H28.1）となり、現在では年間約1万人増加している。また、日本理学療法士協会の会員数は、102,929名（H28.1）となっている。



日本理学療法士協会調べ H28.1 現在

就業先別の理学療法士数の推移（H24.4～）

就業先別にみると、医療分野では約80%と高く、介護分野は約10%であった。



それぞれの分野の内訳

医療：病院、診療所

介護：介護老人保健施設、通所介護事業所、訪問看護ステーション、特別養護老人ホーム 等

福祉：身体障害者福祉施設、児童福祉施設、障害者自立支援施設 等

教育：大学、短期大学、専門学校、研究施設

行政：市町村、保健所 等

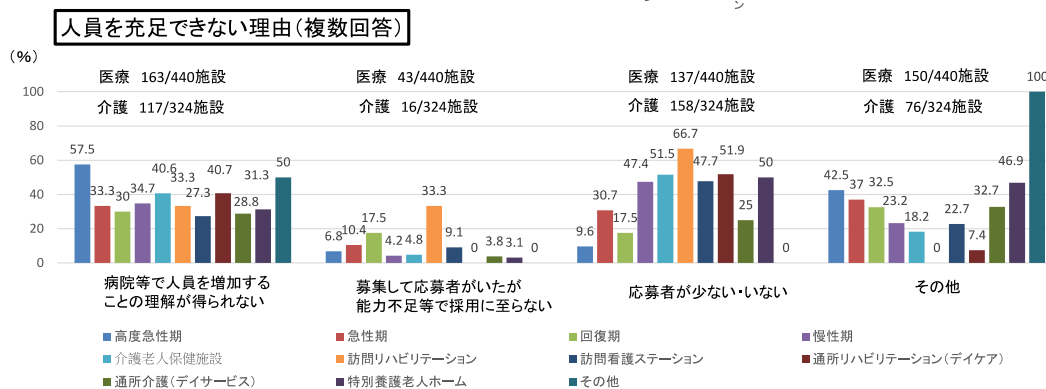
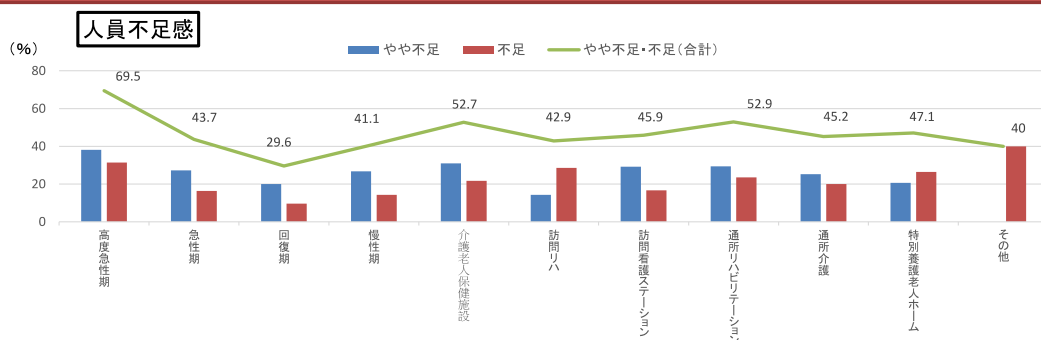
その他：リハ関連企業、介護サービス関連企業、一般企業 等

日本理学療法士協会会員情報
(H24.4から会員管理システム改変)

理学療法士の人員不足感およびその理由について

医療機関・介護福祉領域での人員不足感およびその理由について

* 理学療法部門責任者の意見として回答



医療従事者の需給に関する検討会 第2回理学療法士・作業療法士分科会 資料より

日本医療大学リハビリテーション学科 過去4カ年の就職実績

2018 (1期生)		内訳	卒業生数	うち就職 希望者数	内定者			内定率
					道内	道外	計	
リハビリ テーショ ン学科	PT	就職 (医療機関)	29	29	29		29	100.0%
		就職 (一般企業)						#DIV/0!
		進学						#DIV/0!
		計	29	29	29	0	29	100.0%
	OT	就職 (医療機関)	13	10	10	0	10	100.0%
		就職 (一般企業)		1	1		1	100.0%
		進学						#DIV/0!
		計	13	11	11	0	11	100.0%

2019 (2期生)		内訳	卒業生数	うち就職 希望者数	内定者			内定率
					道内	道外	計	
リハビリ テーショ ン学科	PT	就職 (医療機関)	39	37	33	4	37	100.0%
		就職 (一般企業)						#DIV/0!
		進学						#DIV/0!
		計	39	37	33	4	37	100.0%
	OT	就職 (医療機関)	22	21	20	1	21	100.0%
		就職 (一般企業)						#DIV/0!
		進学						#DIV/0!
		計	22	21	20	1	21	100.0%

2020 (3期生)		内訳	卒業生数	うち就職 希望者数	内定者			内定率
					道内	道外	計	
リハビリ テーショ ン学科	PT	就職 (医療機関)	30	26	24	1	25	96.2%
		就職 (一般企業)						#DIV/0!
		進学						#DIV/0!
		計	30	26	24	1	25	96.2%
	OT	就職 (医療機関)	8	8	8		8	100.0%
		就職 (一般企業)						#DIV/0!
		進学						#DIV/0!
		計	8	8	8	0	8	100.0%

2021 (4期生)		内訳	卒業生数	うち就職 希望者数	内定者			内定率
					道内	道外	計	
リハビリ テーショ ン学科	PT	就職 (医療機関)	32	26	25	1	26	100.0%
		就職 (一般企業)						#DIV/0!
		進学						#DIV/0!
		計	32	26	25	1	26	100.0%
	OT	就職 (医療機関)	21	19	17	2	19	100.0%
		就職 (一般企業)						#DIV/0!
		進学						#DIV/0!
		計	21	19	17	2	19	100.0%

日本医療大学保健医療学部リハビリテーション学科理学療法学専攻 収容定員増に係る 事業所アンケート集計結果

資料27

回答依頼先：306事業所

回答回収事業所：119事業所

回収率：38.8%

【質問1】日本医療大学保健医療学部におけるリハビリテーション学科理学療法学専攻の卒業生の採用を検討したいですか？

	1.採用予定あり	2.採用予定なし
回答施設数	72	47
回答施設割合	60.5%	39.5%

【質問2】上記の【質問1】において、1に回答された方にお聞きします。日本医療大学卒業生の採用を検討したい主な理由をお教え下さい。

	1.実習先の施設として学生を受け入れており学生と面識がある	2.信頼できる教員の推薦による日本医療大学の学生を即戦力と期待している	3.医療系総合大学におけるチーム医療を含めた包括的教育に期待している	4.定数増による定量的な人材確保に期待する	5.その他
回答施設数	11	16	28	15	7
回答施設割合	15.3%	22.2%	38.9%	20.8%	9.7%

【質問3】上記の【質問1】において、1に回答された方にお聞きします。リハビリテーション学科理学療法学専攻の卒業生を採用したい人数をお教え下さい。

	1人	2人	3人	4人	5人
回答施設数	40	24	2	0	6
回答施設割合	40.0%	24.0%	2.0%	0.0%	6.0%
採用を見込む人数（人）	40	48	6	0	30

令和 4 年 4 月 吉日

指導ご担当者様

日本医療大学 設置準備室

アンケート調査ご協力をお願い

日本医療大学は、今後の人材供給を拡大する観点より、令和 5 年（2023 年）4 月に【保健医療学部 リハビリテーション学科 理学療法学専攻の収容定員増加】に向けた準備を進めている所です。

皆様のニーズにマッチングさせる為にアンケート調査を実施し、より良い学科運営に邁進し、日本にとってこれから必要とされる人材育成の参考にしたいと考えます。

つきましては、別紙「日本医療大学 収容定員増加に係るアンケート調査」にご回答いただきたく、ご協力を何卒よろしくお願い致します。

記

1. ご回答期間

令和 4 年 4 月 25 日（月）～ 令和 4 年 5 月 16 日（月）

2. アンケートの回答方法

別紙「日本医療大学 収容定員増加に係るアンケート調査」にご回答いただき、F A Xにて送信ください。（個人のプライバシーは保護されており、皆様にご迷惑をお掛けすることは一切ございませんのでご安心ください。）

F A X 送信先： 0 1 1 - 3 5 1 - 6 1 6 0

3. この件についての問い合わせ先

〒062-0053 札幌市豊平区月寒東 3 条 1 1 丁目 1 番 5 0 号

日本医療大学事務局 法人グループ 松平 貴

TEL： 0 1 1 - 3 5 1 - 6 1 0 0

以上

日本医療大学 収容定員増加に係るアンケート調査

日本医療大学 保健医療学部は令和 5年 4月、リハビリテーション学科 理学療法学専攻の収容定員増加に係る設置認可申請を検討しております。本学の該当学科における卒業生の今後の採用について、皆様の率直なご意見をお聞かせください。

【質問 1】日本医療大学保健医療学部における以下の学科の卒業生の採用を検討したいですか？

いずれかに○を付けてください。

- 1 日本医療大学のリハビリテーション学科理学療法学専攻の卒業生を採用する予定があります
- 2 現在採用予定はありません

【質問 2】上記の【質問 1】において、1に回答された方にお聞きします。

日本医療大学卒業生の採用を検討したい主な理由をお教え下さい。

いずれかに○を付けてください。

- 1 実習先の施設として学生を受け入れており学生と面識がある
- 2 信頼できる教員の推薦による日本医療大学の学生を即戦力と期待している
- 3 医療系総合大学におけるチーム医療を含めた包括的教育に期待している
- 4 定数増による定量的な人材確保に期待する
- 5 その他 ()

【質問 3】上記の【質問 1】において、1に回答された方にお聞きします。

リハビリテーション学科理学療法学専攻の卒業生を採用したい人数をお教え下さい。

いずれかに○を付けてください。

- 1 1人 2 2人 3 3人 4 4人 5 5人以上

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。

令和 4年 月 日

《法人名》

《病院名》

《ご回答者氏名》

※日付の記載をお願い致します。

アンケート送付先

No.	経営母体	病院名
1		北海道大野記念病院
2		釧路孝仁会記念病院
3		札幌第一病院
4		星が浦病院
5		釧路脳神経外科
6		新しくしろクリニック
7		中標津脳神経外科
8		留萌セントラルクリニック
9		札幌西孝仁会クリニック
10		知床らうす国民健康保険診療所
11		北海道大野病院附属 駅前クリニック
12		北海道大野病院附属 はまや循環器クリニック
13		札幌禎心会病院
14		稚内禎心会病院
15		札幌南一条病院
16		札幌医科大学付属病院
17		JR札幌病院
18		小樽市立病院
19		北海道済生会病院
20		王子総合病院
21		函館五稜郭病院
22		市立根室病院
23		友愛記念病院
24		札幌苗病院
25		札幌循環器病院
26		札幌西円山病院
27		天使病院
28		札幌白石記念病院
29		千歳豊友会病院
30		紋別みなと病院
31		足寄町国民健康保険病院
32		製鉄記念室蘭病院
33		遠軽厚生病院
34		登別病院
35		士別市立病院
36		北海道対がん協会
37		新ひだか町立静内病院
38		日高町立門別国民健康保険病院
39		町立別海病院
40		札幌清田整形外科病院
41		坂泌尿器科病院
42		函館脳神経外科病院
43		滝川脳神経外科病院
44		新札幌聖陵ホスピタル
45		十勝の杜病院
46		札幌優翔館病院

No.	経営母体	病院名
47		音更宏明館病院
48		愛心メモリアル病院
49		札幌朗愛会病院
50		東北海道病院
51		札幌ライラック病院
52		宮の森記念病院
53		釧路中央病院
54		青森厚生病院
55		黒石厚生病院
56		登別すずらん病院
57		ノマド福祉会はる
58		ノマド福祉会はっさむ
59		ノマド福祉会らいらっく
60		白石中央病院
61		東札幌病院
62		厚別老人保健施設
63		江別市立病院
64		江別病院
65		北海道整形外科記念病院
66		三草会クラーク病院
67		札幌里塚病院
68		第2病院
69		カレスサッポロ時計台記念病院
70		柏葉脳神経外科病院
71		札幌北辰病院
72		札幌病院
73		札幌徳洲会病院
74		江別すずらん病院
75		あしりべつ病院
76		旭山病院
77		定山溪病院
78		美しが丘病院
79		札幌しらかば台病院
80		愛全病院
81		北海道病院
82		愛育病院
83		手稲溪仁会病院
84		介護老人保健施設アートヒルズ
85		介護老人保健施設ほくと
86		北海道病院附属介護老人保健施設
87		北海道総合在宅ケア事業団
88		札幌中央訪問看護ステーション
89		札幌南訪問看護ステーション
90		札幌清田訪問看護ステーション
91		札幌豊平訪問看護ステーション
92		札幌手稲訪問看護ステーション
93		江別訪問看護ステーション
94		北海道事業部
95		そんぼの家S札幌発寒

No.	経営母体	病院名
96		そんぼの家S札幌川下
97		そんぼの家S札幌青葉
98		訪問看護ステーションきよた
99		来夢ライン訪問看護ステーション
100		訪問看護ステーションあいしん
101		斗南病院
102		北海道脳神経外科記念病院
103		札幌麻生脳神経外科病院
104		さっぽろ香雪病院
105		岡本病院
106		大谷地病院
107		札幌北訪問看護ステーション
108		長沼地域訪問看護ステーション
109		札幌菊水
110		訪問看護ステーション ノテ真栄
111		介護老人保健施設 ひまわり
112		中垣病院
113		介護老人保健施設サンビオーズ新琴似
114		グッドタイム訪問看護ステーション札幌東
115		札幌共立五輪橋病院
116		羊ヶ丘病院
117		長野病院
118		札幌整形循環器病院
119		中村記念南病院
120		訪問看護ステーション禎心会東
121		訪問看護ステーションあおば
122		介護老人保健施設ら・ぱーす
123		介護老人保健施設 リラコート愛全
124		札幌山の上病院
125		札幌澄川
126		筑波大学附属病院
127		北海道がんセンター
128		東京医科大学病院
129		東京大学医学部附属病院
130		KKR札幌医療センター
131		市立室蘭総合病院
132		苫小牧市立病院
133		北見赤十字病院
134		埼玉県立がんセンター
135		市立函館病院
136		量子科学技術研究開発機構 QST病院
137		市立旭川病院
138		日鋼記念病院
139		北斗病院
140		石狩病院
141		北広島病院
142		札幌真駒内病院
143		市立千歳市民病院
144		札幌南三条病院

No.	経営母体	病院名
145		勤医協中央病院
146		札幌心臓血管クリニック
147		富良野協会病院
148		西岡第一病院
149		函館新都市病院
150		浦河赤十字病院
151		滝川市立病院
152		耳鼻咽喉科麻生北見病院
153		開西病院
154		新札幌整形外科病院
155		大川原脳神経外科病院
156		名寄市立総合病院
157		市立釧路総合病院
158		釧路赤十字病院
159		旭川医科大学病院
160		旭川医療センター
161		函館協会病院
162		旭川リハビリテーション病院
163		萬田記念病院
164		西岡病院
165		慈啓会病院
166		協立病院
167		市立札幌病院
168		帯広厚生病院
169		旭川厚生病院
170		釧路労災病院
171		徳島県立中央病院
172		LSI札幌クリニック
173		H・N・メディック
174		医誠会病院
175		伊奈病院
176		帯広徳洲会病院
177		オホーツク海病院
178		神奈川県予防医学協会
179		株式会社J・トラスト
180		鎌ヶ谷総合病院
181		きちのせ株式会社
182		公立黒川病院
183		子ども総合医療・療育センター
184		札幌厚生病院
185		札幌東徳洲会病院
186		札幌ひばりが丘病院
187		順天堂大学医学部附属 浦安病院
188		聖マリアンナ医科大学病院
189		千歳第一病院
190		千葉中央メディカルセンター
191		東京女子医科大学病院
192		戸田中央総合病院
193		日本健康倶楽部北海道支部

No.	経営母体	病院名
194		一橋病院
195		法人本部
196		北海道労働保健管理協会
197		北海道医療センター
198		恵み野病院
199		横須賀共済病院
200		横浜市立大学附属病院
201		虎の門病院
202		行徳総合病院
203		国立国際医療研究センター病院
204		佐藤整形外科医院
205		神奈川リハビリテーション病院
206		多摩総合医療センター
207		東京武蔵野病院
208		平塚共済病院
209		北海道せき損センター
210		北海道大学病院
211		にれの杜クリニック
212		室蘭・登別総合健診センター
213		新さっぽろ脳神経外科病院
214		札幌円山整形外科病院
215		西岡病院
216		恵庭第一病院
217		帯広中央病院
218		日本医療大学病院
219		札幌清田病院
220	社会医療法人	高橋病院
221	医療法人社団	ながさわ整形外科
222	医療法人社団健和会	函館おおむら整形外科病院
223	医療法人悠康会	函館整形外科クリニック
224	医療法人社団豊生会	東苗穂病院
225	医療法人明日佳	札幌宮の沢脳神経外科病院
226	医療法人北祐会	北祐会神経内科病院
227	医療法人社団	北樹会病院
228	社会医療法人朋仁会	整形外科北新病院
229	医療法人中山会	新札幌パウロ病院
230	社会医療法人交雄会メディカル	記念塔病院
231	社会福祉法人	楡の会こどもクリニック
232	医療法人尚仁会	真栄病院
233	医療法人社団明生会	イムス札幌内科リハビリテーション病院
234	医療法人社団いずみ会	北星病院
235	医療法人社団慶北会	花田病院
236	社会医療法人元生会	森山病院
237	道北勤医協	一条通病院
238	社会福祉法人	北海道社会事業協会帯広病院
239	社会医療法人北斗	十勝リハビリテーションセンター
240	医療法人社団 静和会	平和リハビリテーション病院
241	医療法人	五輪橋整形外科病院
242		なかむら整形外科クリニック

No.	経営母体	病院名
243	公益社団法人北海道勤労者医療協会	勤医協苫小牧病院
244	社会医療法人 鳩仁会	札幌中央病院
245	社会医療法人	北海道循環器病院
246	医療法人社団我汝会	さっぽろ病院
247	医療法人社団カレスサッポロ	北光記念病院
248	医療法人三和会	札幌南整形外科病院
249	社会医療法人北楡会	開成病院
250	医療法人	麻生整形外科病院
251	医療法人北武会	北都病院
252	医療法人社団翔仁会	輪厚三愛病院
253	医療法人社団我汝会	えにわ病院
254	医療法人社団藤花会	江別谷藤病院
255		市立三笠総合病院
256		町立長沼病院
257		栗山赤十字病院
258		市立芦別病院
259	社会福祉法人北海道社会事業協会	富良野病院
260		地域医療支援病院 旭川赤十字病院
261	医療法人	亀田病院
262	独立行政法人労働者健康安全機構	北海道中央労災病院
263	医療法人社団	とくひろ整形外科クリニック
264	医療法人社団松陽会	だい整形外科クリニック
265	社会福祉法人恩賜財団済生会支部北海道	済生会小樽病院
266	社会福祉法人函館厚生院	函館中央病院
267	医療法人社団山樹会	平山医院
268	社会医療法人仁生会	西堀病院
269	医療法人社団明日佳	白石明日佳病院
270	医療法人杏仁会	大雪病院
271	医療法人溪仁会	札幌溪仁会リハビリテーション病院
272	社会福祉法人ノテ福祉会	特別養護老人ホーム ノテ幸栄の里
273	社会福祉法人ノテ福祉会	デイサービスセンター ノテ幸栄の里
274	社会福祉法人ノテ福祉会	特別養護老人ホーム ノテつきさっぶの丘
275	社会福祉法人ノテ福祉会	特別養護老人ホーム ノテとよひらの里
276	社会福祉法人ノテ福祉会	リハビリデイサービス ノテとよひらの里
277	社会福祉法人ノテ福祉会	看護小規模多機能型居宅介護 ノテ真駒内
278	社会福祉法人ノテ福祉会	特別養護老人ホーム ノテふるさと
279	社会福祉法人ノテ福祉会	特別養護老人ホーム ノテふるさと ユニット館
280	社会福祉法人ノテ福祉会	デイサービスセンター ノテふるさと
281	社会福祉法人ノテ福祉会	訪問看護ステーション ノテ真栄
282	社会福祉法人ノテ福祉会	特別養護老人ホーム ノテきくすいの里
283	社会福祉法人ノテ福祉会	看護小規模多機能型居宅介護 ノテ北郷
284	社会福祉法人ノテ福祉会	特別養護老人ホーム ノテ新さっぽろの里
285	社会福祉法人ノテ福祉会	介護付有料老人ホーム「天」
286	社会福祉法人ノテ福祉会	介護付有料老人ホーム 「ゆうゆうじてき」月寒公園
287	社会福祉法人ノテ福祉会	介護付有料老人ホーム ノテ真栄
288	社会福祉法人ノテ福祉会	介護老人保健施設 ノテげんきのでる里
289	社会福祉法人ノテ福祉会	通所リハビリテーション ノテげんきのでる里
290	社会福祉法人ノテ福祉会	訪問リハビリテーション ノテげんきのでる里
291	社会福祉法人ノテ福祉会	訪問看護ステーション ノテ東京

No.	経営母体	病院名
292	社会福祉法人ノテ福祉会	特別養護老人ホーム ノテとみざわの里
293	社会福祉法人ノテ福祉会	看護小規模多機能型居宅介護 ノテ富沢
294	社会福祉法人ノテ福祉会	訪問看護ステーション ノテ富沢
295	社会福祉法人ノテ福祉会	介護老人保健施設 ノテやるきになる里
296	社会福祉法人ノテ福祉会	通所リハビリテーション ノテやるきになる里
297	社会福祉法人ノテ福祉会	日本医療大学病院
298	社会福祉法人 日本介護事業団	特別養護老人ホーム やすらぎの家
299	社会福祉法人 日本介護事業団	デイサービスセンター やすらぎの家
300	社会福祉法人 日本介護事業団	介護老人保健施設 健寿苑
301	社会福祉法人 日本介護事業団	特別養護老人ホーム 日本介護江別
302	社会福祉法人 日本介護事業団	護老人保健施設 日本介護江別
303	社会福祉法人 日本介護事業団	看護小規模多機能型居宅介護 日本介護江別
304	医療法人社団 日本医療大学	介護老人保健施設 日本医療大学病院リハビリ
305	医療法人社団 日本医療大学	看護小規模多機能型居宅介護 日本医療大学病院新さっぽろ
306	医療法人社団 日本医療大学	看護小規模多機能型居宅介護 日本医療大学病院月寒東

第6期「北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」概要

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3月に第1期「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、その後、3年ごとに同計画を策定し、平成24～26年度までを計画期間とする第5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、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」の構築に向け、地域のサービス提供基盤の確保などに努めてきた。
- 本道においては、いわゆる「団塊の世代」が75歳以上になる2025年（平成37年）に、65歳以上の人口が全国よりも早くピークに達すると見込まれており、平成27年度からスタートする第6期計画は、2025年を見据えた中長期的な視点に立って、計画期間内に必要となるサービスの見込量を示すとともに、道が取り組むべき方策を明らかにし、地域包括ケアシステムの構築を目指す計画とする。

2 計画の位置付け

- 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、道が策定するものであり、両計画は、整合性を図りながら連携して事業を推進する必要があることから、一体的に策定する。

3 計画期間

平成27年度から平成29年度までの3年間とする。

第2 高齢者等の現状と将来推計

1 高齢者等の現状と推計

- 高齢者人口は、平成29年度に約161万人（高齢化率30.2%）に達すると見込まれる。

区分 (西暦)	H22 (2010)	H27 (2015)	H28 (2016)	H29 (2017)	H32 (2020)	H37 (2025)
高齢者人口(千人)	1,353	1,552	1,581	1,608	1,670	1,686
高齢化率(%)	24.7	28.8	29.5	30.2	32.0	33.7

※H22は、総務省統計局「国勢調査」

※H27以降は、国立社会保障・人口問題研究所等による市町村推計値の積上げ

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、平成29年度で、約33万7千人、認定率は20.9%となると見込まれる。
- 認知症高齢者数は、平成29年度で、約18万4千人に達すると見込まれる。

区分 (西暦)	H25 (2013)	H27 (2015)	H28 (2016)	H29 (2017)	H32 (2020)	H37 (2025)
第1号被保険者数(千人)	A	1,477	1,552	1,581	1,608	1,686
要支援・要介護者数(千人)	B	281	305	320	337	422
認定率(%)	B/A	19.0	19.6	20.2	20.9	25.0
認知症高齢者数(千人)	C	162	169	176	184	234
比率(%)	C/B	57.2	55.3	54.9	54.6	55.5

※H25は、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）

※H27以降は、厚生労働省の「介護保険事業計画用ワークシート」による市町村推計値の積上げ

3 介護人材の現状と推計

- 介護保険事業に従事する介護職員については、平成29年度に、需要に対して供給人数が約700人不足すると推計される。

(単位：千人)

区分 (西暦)	H24 (2012)	H27 (2015)	H28 (2016)	H29 (2017)	H32 (2020)	H37 (2025)
介護職員数(需要)	80.4	89.9	93.0	96.2	101.6	112.9
介護職員数(供給)	80.4	89.5	92.5	95.5	99.1	100.3
差引	0.0	0.4	0.5	0.7	2.5	12.6

※介護人材需給推計ワークシート（厚生労働省作成）を使用し、北海道における介護人材の需要と供給を推計

第3 サービス提供体制の現状と評価

1 介護給付等対象サービス

(1) 居宅サービス

訪問入浴介護以外のサービスで、平成25年度の達成率が90%以上となっており、特に、訪問看護、訪問介護、通所介護の達成率が高くなっている。

訪問入浴介護以外のサービスで事業所数が増加しており、株式会社等の営利法人やNPO法人の参入が進んでいる。

区 分	単 位	平成25年度		
		見込量 (A)	実績 (B)	進捗率 (B)/(A)
訪問介護	回/年	8,291,859	9,030,748	108.9%
訪問入浴介護	回/年	119,293	106,013	88.9%
訪問看護	回/年	879,005	977,822	111.2%
訪問リハビリテーション	回/年	376,124	355,330	94.5%
通所介護	回/年	4,110,213	4,303,292	104.7%
通所リハビリテーション	回/年	1,632,807	1,488,985	91.2%
短期入所生活（療養）介護	日/年	1,223,932	1,199,147	98.0%
特定施設入居者生活介護	人	8,869	8,833	99.6%

(2) 地域密着型サービス

第5期から新たに導入された定期巡回・随時対応型訪問介護看護は200%以上の達成率となっているが、実績のない圏域が14圏域ある。

また、複合型サービスは55%程度の達成率に止まっており、実績のない圏域が17圏域となっているなど、サービスの提供体制や利用状況に地域差が生じている。

区 分	単 位	平成25年度		
		見込量 (A)	実績 (B)	進捗率 (B)/(A)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人/年	3,600	8,024	222.9%
夜間対応型訪問介護	人/年	2,930	3,712	126.7%
認知症対応型通所介護	回/年	311,157	263,744	84.8%
小規模多機能型居宅介護	人/年	52,924	46,457	87.8%
認知症対応型共同生活介護	人	14,550	14,215	97.7%
地域密着型特定施設入居者生活介護	人	718	645	89.8%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人	1,713	1,778	103.8%
複合型サービス	人/年	4,380	2,387	54.5%

(3) 施設サービス

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設、介護療養型医療施設いずれも90%以上の達成率となっている。

特別養護老人ホームの必要入所定員総数に対する整備状況については、平成26年度末の必要入所定員総数2万5,732床に対し、平成26年度着工の整備も含めると2万5,700床が整備される見込み。

特別養護老人ホームの整備に当たっては、より身近な住み慣れた地域でサービスを提供する観点から、地域密着型の整備を促進する必要がある。

区 分	単 位	平成25年度		
		見込量 (A)	実績 (B)	進捗率 (B)/(A)
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	人	22,031	21,905	99.4%
介護老人保健施設	人	15,785	15,751	99.8%
介護療養型医療施設	人	5,111	4,650	91.0%

1 基本テーマ

計画を推進する上での基本テーマは第5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、自分の意思で自分らしい生活を営むことを可能とする高齢者の自立と尊厳を支えるケアの確立を目指し、住み慣れた地域において継続して日常生活を営むことができるよう、ニーズに見合った医療や介護サービスが地域で適切に提供される体制の整備を図る。

(2) 地域特性に応じた地域包括ケアシステムの構築

- 高齢者が住み慣れた地域でその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、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の構築を目指し、地域特性に応じた取組を推進する。
- 地域包括ケアシステムの構築に向けては、地域の創意工夫を活かせる柔軟な仕組みを目指すことが必要であり、地域の将来の姿を見据えた「地域づくり」を進める。

(3) 高齢者の社会参加の促進

- 明るく活力に満ちた高齢社会を確立するため、豊富な経験や知識、技術を持った高齢者が、健康で働き、楽しみ、積極的に社会参加するなど、様々な形で地域社会に貢献し活躍することを促進する。

(4) 介護保険の安定的な運営

- 介護保険制度の安定的な運営を図るためには、地域住民、介護従事者、介護サービス事業所、民間企業、NPO等の理解や協力を得ることが求められることから、制度の普及啓発に努める。
- 介護保険財政の安定化やサービス提供体制の確保のためには、複数の市町村による広域的な取組が有効であることから、こうした取組を促進するとともに、制度を持続可能なものとするよう、介護サービス費用の適正化を図る。

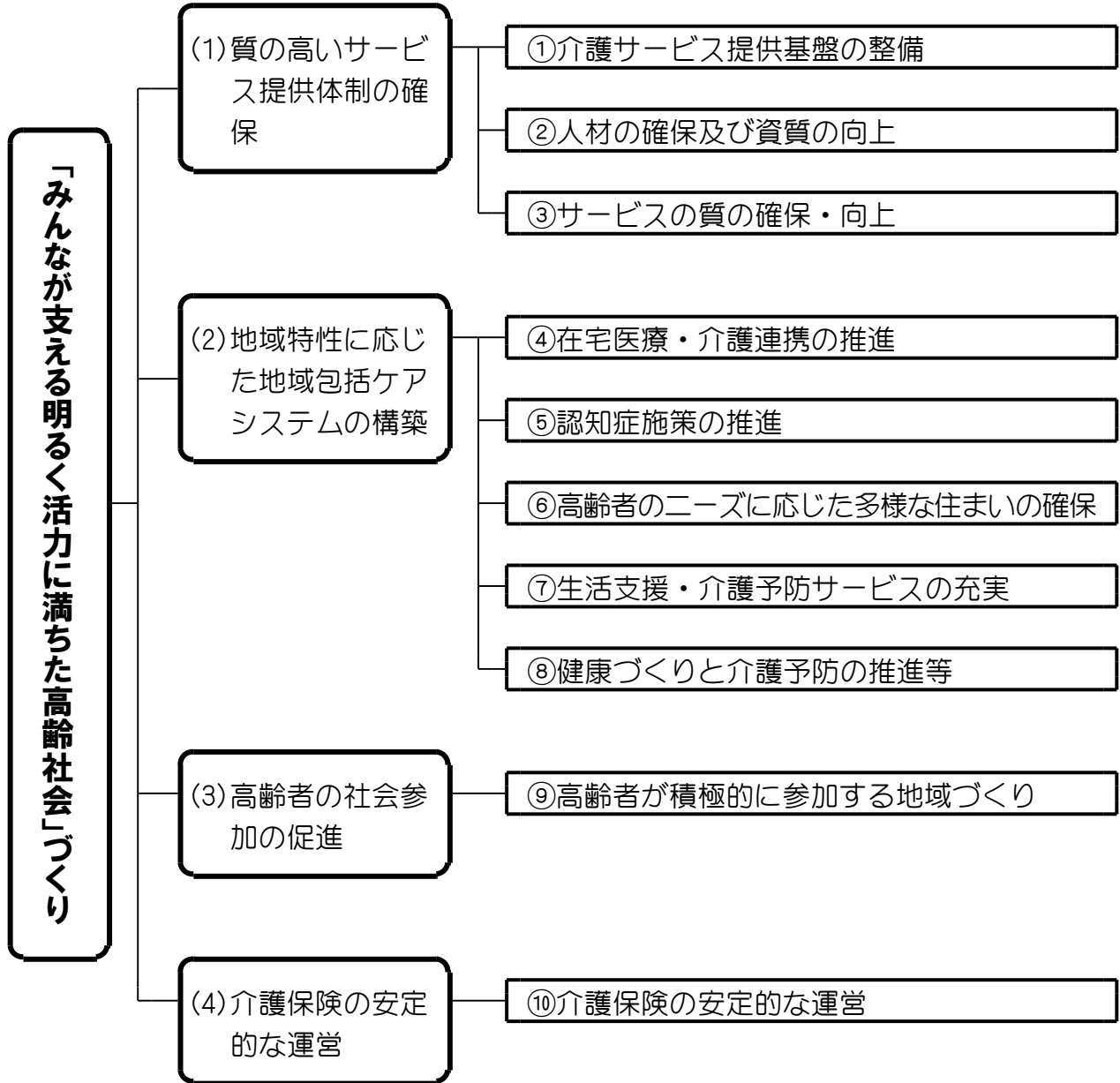
3 計画推進の基本方針

基本的目標を実現するため、次の10の基本方針を掲げて計画を推進する。

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み

この計画におけるサービスの量の見込みについては、市町村の見込みを積み上げている。

(1) 居宅サービス

サービスの種類	平成25年度 (実績)	平成27年度	平成28年度	平成29年度	比較 (H29/H25)
訪問介護 (回/月)	752,562	961,574	1,035,024	1,109,014	147.4%
訪問入浴介護 (回/月)	8,834	9,157	9,702	10,355	117.2%
訪問看護 (回/月)	81,485	98,675	107,279	116,083	142.5%
訪問リハビリテーション (回/月)	29,611	43,061	48,239	53,794	181.7%
通所介護 (回/月)	358,608	420,743	332,765	360,031	100.4%
通所リハビリテーション (回/月)	124,082	128,628	131,089	132,714	107.0%
短期入所生活(療養)介護 (回/月)	99,929	114,513	123,618	132,681	132.8%
特定施設入居者生活介護 (人)	8,833	9,716	10,476	10,991	124.4%

(2) 地域密着型サービス

サービスの種類	平成25年度 (実績)	平成27年度	平成28年度	平成29年度	比較 (H29/H25)
定期巡回・随時対応型訪問 介護看護 (人/月)	669	2,462	3,187	3,864	577.5%
夜間対応型訪問介護 (人/月)	309	300	312	320	103.6%
地域密着型通所介護 (回/月)	—	—	122,642	132,584	—
認知症対応型通所介護 (回/月)	21,979	24,406	25,092	25,895	117.8%
小規模多機能型居宅介護 (人/月)	3,871	4,964	5,591	6,179	159.6%
認知症対応型共同生活介護 (人)	14,215	14,873	15,458	15,854	111.5%
地域密着型特定施設入居者 生活介護 (人)	645	705	770	888	137.7%
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護 (人)	1,778	2,364	2,565	2,840	159.7%
複合型サービス (看護小規模多機能型居宅介護) (人/月)	199	557	797	940	472.6%

(3) 施設サービス

サービスの種類	平成25年度 (実績)	平成27年度	平成28年度	平成29年度	比較 (H29/H25)
介護福祉施設サービス (介護老人福祉施設) (人)	21,905	23,382	24,041	24,782	113.1%
介護保健施設サービス (介護老人保健施設) (人)	15,751	16,361	16,557	16,859	107.0%
介護療養施設サービス (介護療養型医療施設) (人)	4,650	4,208	3,997	3,991	85.8%

2 必要入所定員総数

1 の見込量を基に、利用率等を勘案して算定。

サービスの種類	平成26年度末 定員見込(a)	平成29年度末 必要入所定員総数(b)	比較 (b-a)
介護老人福祉施設(密着含む) (特別養護老人ホーム) (人)	25,700	29,002	3,302
介護老人保健施設 (人)	16,627	17,508	881

※建設中のものを含む

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>	<p>(1) 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、複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）等の設置を推進。</p> <p>(2) 施設サービスの充実</p> <p>① サービス提供基盤の整備 施設の必要入所定員総数の増加に応じた施設整備を計画的に進めるとともに、特別養護老人ホームや養護老人ホーム等について、順次改築整備を行う。</p> <p>② 特別養護老人ホームへの特例入所 要介護度が軽度であっても、在宅での生活が著しく困難であると認められる場合には、指針に基づき、市町村の適切な関与のもと、入所を特例的に認める。</p> <p>③ ユニットケアの推進 できる限り家庭的な雰囲気の下で、個別性に配慮したケアが行われるよう、ユニット型の整備を促進。</p>
<p>2 人材の確保及び資質の向上</p>	<p>① 福祉・介護への理解促進 若年層に対する福祉・介護分野への理解を促進する取組を推進。</p> <p>② 福祉・介護職への参入促進 ア 事業者と求職者との橋渡しを行う福祉人材センター・バンクの事業を充実し、多様な人材の参入促進を図る。 イ 介護福祉士の養成・確保のため、介護福祉士養成施設の運営に対する助成を行う。</p> <p>③ 福祉・介護人材の資質向上 福祉・介護職員の資質・能力の向上を図るため、職種や業務経験に応じた研修を行う。</p> <p>④ 福祉・介護の労働環境・処遇の改善 事業者が自主的に行う職場の魅力を高める取組や、求職者に対し、職場の魅力を発信する取組を支援。</p> <p>⑤ 保健・医療関係人材の養成・確保 ア 看護職員の確保が図られるよう、養成所の運営や施設整備に対する助成、修学資金の貸付け、教育教材の整備。 イ 市町村における保健活動充実のため、保健師、理学療法士、作業療法士等の研修を行うなど、資質の向上を図る。</p> <p>⑥ 介護支援専門員の養成・確保 介護支援専門員の養成・確保を図るとともに、研修等を実施し、資質の向上を図る。</p>
<p>3 サービスの質の確保・向上</p>	<p>① 事業者の指定及び指導・監査等 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。</p>

基本方針	主な推進方策
	<p>② 介護サービスの情報公表と評価 介護サービスの利用者が、自らのニーズにあった事業所等を選択できるよう、事業所等に関する情報を公表。</p>
<p>4 在宅医療・介護連携の推進</p>	<p>① 在宅医療との連携強化の推進 ア 研修等を通じ、介護関係職員が医療知識を身につけ、医療従事者との積極的な連携を図ることでサービスの質の向上を図る。 イ 在宅医療の提供体制を充実するため、多職種の連携体制の構築や在宅医療を担う人材育成を進める。 ウ 人口規模が小さい市町村においても、在宅医療・介護サービスの資源把握や在宅医療・介護連携支援センター（仮称）の運営などに取り組むことができるよう、隣接市町村との共同実施や第二次保健医療福祉圏におけるネットワーク化などの広域的な調整を実施。</p>
<p>5 認知症施策の推進</p>	<p>① 認知症の医療対策（早期診断・早期対応） ア 認知症の鑑別診断とその初期対応、急性期治療に関する対応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。 イ 歯科医療従事者に対する認知症ケアの基礎知識等の習得のための研修の実施。 ② 認知症の人やその家族への支援 認知症高齢者等の身元不明者が保護された場合、警察や市町村等と連携を図り、ホームページ上で情報を公開。 ③ 市民後見人の養成や後見実施機関の整備に対する支援 市町村における市民後見人養成を支援するとともに、後見実施機関の設立、運営についての助言等を行うとともに、制度の周知や利用の促進に努める。 ④ 認知症初期集中支援チームの設置などの市町村の取組に対する支援 認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員の設置などの市町村の取組に対して助成するほか、先進的な取組に関する情報提供等を行う。</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>① 多様な住まいの確保 ア 「サービス付き高齢者向け住宅」の登録制度の周知や、登録及び供給の促進。 イ ケアハウスや生活支援ハウス、シルバーハウジング、ユニバーサルデザインの視点に立った公営住宅等の確保。</p>
<p>7 生活支援・介護予防サービスの充実</p>	<p>① 多様な主体による多様な生活支援・介護予防サービスの充実強化 ア 「生活支援コーディネーター」の配置や「協議体」の設置に対する助成を行うとともに、「生活支援コーディネーター」の育成やネットワーク化の推進。 イ 「アクティブシニア」をはじめとする地域住民を対象に研修を実施するなど、多様な生活支援・介護予防サービスの担い手を確保できるよう支援。</p>

基本方針	主な推進方策
	<p>② 住民参加型の地域づくりの推進 民生委員や町内会等のネットワークによる見守り体制の構築を支援するとともに、住民主体の通いの場の立ち上げ等、地域で高齢者を支える取組を支援。</p> <p>③ 地域包括支援センターの機能強化 センター職員等を対象とした意見交換会を開催することなどにより、機能強化を図る。</p> <p>④ 高齢者等が安心して暮らせるコミュニティづくりの推進 見守り、声かけをはじめとする地域における福祉活動の推進を図るとともに、ボランティアリーダーの養成やコミュニティづくりを担う人材の育成への支援。</p> <p>⑤ 高齢者の権利擁護 高齢者総合相談・虐待防止センターにおいて、専門的な助言・支援、市町村等職員に対する研修会を開催。</p>
<p>8 健康づくりと介護予防の推進等</p>	<p>(1) 健康づくりの推進 「北海道健康増進計画（すこやか北海道21）」を推進するなど、健康づくりの普及啓発に努める。</p> <p>(2) 介護予防の推進</p> <p>① 介護予防の観点からの各種活動の推進 市町村が実施する介護予防事業に対して、振興局の「市町村支援チーム」により、技術的な助言、支援を行う。</p> <p>② 地域リハビリテーション支援体制の整備 ア 地域の関係機関等と連携し、高齢者等に対して適切なリハビリテーションサービスが提供されるよう支援。 イ 市町村が取り組む高齢者に対するリハビリテーション活動を支援するため、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等の専門職の広域派遣調整を行う。</p>
<p>9 高齢者が積極的に参加する地域づくり</p>	<p>① 就業機会の確保 「シルバー人材センター」や「高齢者事業団」の活動を促進するなど、就業機会の確保に向けた支援に努める。</p> <p>② 社会活動等の促進 社会奉仕活動を行う老人クラブ等の活動を支援。</p>
<p>10 介護保険の安定的な運営</p>	<p>① 低所得者に対する介護保険料等の負担の軽減 ア 新たに、世帯非課税の被保険者に対して介護保険料の軽減措置が講じられることから、この保険料軽減に要する費用を負担 イ 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、活用促進が図られるよう、市町村や利用者等に対して制度の趣旨や内容を周知。</p> <p>② 介護保険事業の広域化の推進 広域連合の設立及びサービスの共同利用による提供基盤の確保等について、必要な情報提供、市町村間の連絡調整や助言等を行い、その取組を促進。</p>

リハビリテーション学科理学療法専攻の推移、入学率、卒業生数（就職率）

入学年度	志願者数	入学者数	中途退学者数	退学の理由	中退率	卒業生数（就職率）
平成27年度	77	38人	7人	進路変更7人 その他（留年2人）	18.4%	平成31年3月 29人（就職率100%）
平成28年度	100	43人	5人	進路変更5人 その他（留年0人）	11.6%	令和2年3月 39人（就職率97%）
平成29年度	86	33人	3人	進路変更3人 その他（留年0人）	9.1%	令和3年3月 30人（就職率100%）
平成30年度	222	43人	7人	進路変更7人 その他（留年4人）	16.3%	令和4年3月 32人（就職率100%）
令和元年度	248	54人	8人	進路変更8人	14.8%	令和5年3月
令和2年度	366	98人	21人	進路変更21人	21.4%	令和6年3月
令和3年度	484	93人	4人	進路変更4人	4.3%	令和7年3月
合計	1,583人	402人	55人		13.7%	

※入学定員 平成27（2015）年 40名

（卒業は、平成31（2019）年3月～令和4（2022）年3月）

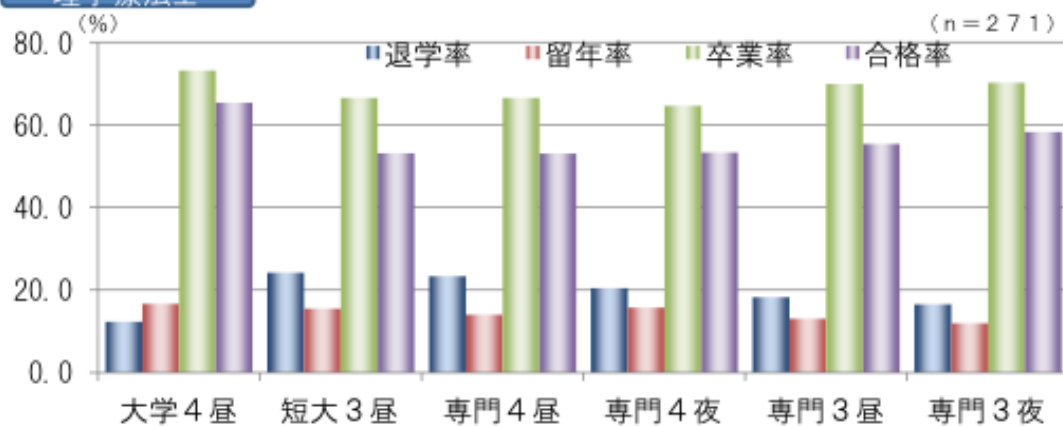
令和元（2019）年 80名

卒業生の主な就職先

地域	就職先（医療機関・社会福祉施設など）
札幌市内	札幌禎心会病院、札幌中央病院、北楡会病院、中村記念病院、時計台記念病院、手稲溪仁会病院、札幌西円山病院、勤医協中央病院、宮の沢整形外科クリニック、札幌山の上病院、東苗穂病院、西岡病院、札幌南整形外科病院、イムズ札幌内科リハビリテーション病院、北海道大野記念病院、愛全病院、日本医療大学病院、麻生整形外科病院、北海道脳神経内科病院、社会福祉法人麦の子会、介護老人保健施設げんきのでる里、ほか
北海道内	市立室蘭総合病院、えにわ病院、函館協会病院、勤医協苫小牧病院、旭川リハビリテーション病院、北斗病院、岩見沢北翔病院、函館おおむら整形外科病院、森山病院、亀田病院、オホーツク海病院、森山メリアル病院、東北海道病院、八雲総合病院、石田病院、介護老人保健施設グリーンコート三愛、ほか
北海道外	東戸塚記念病院、横浜新都市脳神経外科病院、八尾はあとふる病院、牧野リハビリテーション病院、医療法人社団健誠会、ほか

退学者率等（3年制：平成25年度入学生、4年制：平成24年度入学生）

理学療法士



《理学療法士》

(単位：%)

		退学者率	留年率	卒業率	合格率
大学	(4年制) (昼間)	12.3	16.6	73.1	65.3
短大	(3年制) (昼間)	24.2	15.5	66.5	53.1
専門学校	(4年制) (昼間)	23.3	14.0	66.5	53.0
専門学校	(4年制) (夜間)	20.4	15.7	64.6	53.3
専門学校	(3年制) (昼間)	18.2	13.0	69.9	55.4
専門学校	(3年制) (夜間)	16.5	11.9	70.2	58.2
平均		17.3	14.9	69.9	58.6

(注) 卒業率、合格率は、途中で留年等せずに卒業、国家試験合格する率である。

第1回理学療法士・作業療法士学校養成施設カリキュラム等改善検討会 資料より

教 員 名 簿

学 長 の 氏 名 等						
調書 番号	役職名	フリガナ 氏名 <就任(予定)年月>	年齢	保有 学位等	月額基本給 (千円)	現 職 (就任年月)
—	学 長	オオタ マコト 太田 誠 <令和2年4月>		修士（理 学療法 士・作業 療法士）		日本医療大学 学 長 (令和4年4月～令和6年3月)

（注） 高等専門学校にあっては校長について記入すること。