

学生確保の見通し等を記載した書類（資料目次）

【資料 1】令和 5 年「敬老の日になんだ東京都の高齢者人口（推計）」 ..	2
【資料 2】2060 年までの東京の人口推計	6
【資料 3】医療需要ピークや医療福祉資源レベルの地域差を考慮した医療福祉 提供体制の再構築	18
【資料 4】理学療法士養成校数、理学療法士国家試験合格者の推移	40
【資料 5】日本理学療法士協会・都道府県別会員数	41
【資料 6】南関東 1 都 3 県の理学療法学科を標榜する大学の大学院設置状況と 取得できる学位	42
【資料 7】新設組織が置かれる都道府県への入学状況（別紙 1）	44
【資料 8】既設学科等の学生募集のための PR 活動の過去の実績（別紙 3）	45
【資料 9】順天堂大学大学院保健医療学研究科博士後期課程（仮称）入学意向ア ンケート調査報告書	46
【資料 10】調査対象とした医療機関等一覧	75
【資料 11】順天堂大学大学院保健医療学研究科 博士後期課程（仮称）採用意向 アンケート調査報告書	79

令和5年「敬老の日」にちなんだ東京都の高齢者人口（推計）

一 東京都の高齢者人口は311万4千人 都総人口の4.3人に1人が高齢者一

- ◆ 住民基本台帳人口（日本人人口）を基に推計した令和5年9月15日時点の東京都の高齢者（65歳以上）人口は311万4千人となり、前年と比べ1千人（対前年増減率0.0%）の増加となった。
高齢化率（総人口に占める高齢者人口の割合）は23.5%となり、前年と比べ0.1ポイント上昇となった。
高齢者人口のうち、65歳から74歳までの人口は135万3千人で、前年と比べ5万6千人（対前年増減率4.0%）の減少となったが、75歳以上の人口は176万1千人で、前年と比べ5万7千人（同3.3%）の増加となった。（表1、表3、表4、図1、図2）
- ◆ 東京都の高齢者人口を男女別にみると、男性は135万2千人、女性176万2千人となっており、女性が男性の1.3倍となっている。また、75歳以上人口では、女性が男性の1.5倍となっている。（表1、表3、図1）
- ◆ 地域別にみると、区部の高齢者人口は202万3千人で高齢化率は22.2%、市町村部の高齢者人口は109万1千人で高齢化率は26.2%となっており、高齢化率は、市町村部が区部を上回っている。（表1、表2、表3、表4、図3）
- ◆ 東京都の老年人口指数は35.9となっており、生産年齢人口（15～64歳人口）2.8人に対し1人の高齢者という割合になる。 ※老年人口指数＝65歳以上人口÷15～64歳人口×100 （表2、表3）

表1 地域、男女別高齢者人口（令和5年9月15日時点推計）

地域、男女	総人口 〈万人〉	高齢者人口 〈万人〉（ ）は総人口に占める割合(%)						対前年増減数 〈万人〉（ ）は対前年増減率(%)						
		65歳以上		うち65～74歳		うち75歳以上		65歳以上		うち65～74歳		うち75歳以上		
東京都	男女計	1327.8	311.4	(23.5)	135.3	(10.2)	176.1	(13.3)	0.1	(0.0)	△ 5.6	(△ 4.0)	5.7	(3.3)
	男	651.6	135.2	(20.7)	65.9	(10.1)	69.3	(10.6)	0.1	(0.1)	△ 2.5	(△ 3.7)	2.6	(3.9)
	女	676.3	176.2	(26.1)	69.4	(10.3)	106.8	(15.8)	0.0	(0.0)	△ 3.1	(△ 4.3)	3.1	(3.0)
区部 (特別区)	男女計	910.6	202.3	(22.2)	88.1	(9.7)	114.2	(12.5)	△ 0.2	(△ 0.1)	△ 3.6	(△ 3.9)	3.5	(3.2)
	男	446.0	87.4	(19.6)	43.1	(9.7)	44.3	(9.9)	△ 0.1	(△ 0.1)	△ 1.7	(△ 3.8)	1.6	(3.7)
	女	464.6	114.8	(24.7)	45.0	(9.7)	69.9	(15.0)	△ 0.2	(△ 0.2)	△ 1.9	(△ 4.1)	1.8	(2.6)
市町村部 (多摩・島しょ)	男女計	417.2	109.1	(26.2)	47.2	(11.3)	61.9	(14.8)	0.3	(0.3)	△ 2.0	(△ 4.1)	2.2	(3.7)
	男	205.6	47.8	(23.2)	22.8	(11.1)	25.0	(12.2)	0.2	(0.4)	△ 0.8	(△ 3.4)	1.0	(4.2)
	女	211.6	61.4	(29.0)	24.4	(11.5)	36.9	(17.4)	0.2	(0.3)	△ 1.2	(△ 4.7)	1.3	(3.7)

注) 数値は小数点第1位未満を四捨五入しているため、内訳の計は必ずしも合計の値に一致しない。

表2 地域、男女、年齢3区分別にみた人口割合（令和5年9月15日時点推計）

地域、男女		0～14歳(%)	15～64歳(%)	65歳以上(%)	75歳以上(%)	老年人口指数
東京都	男女計	11.3	65.3	23.5	13.3	35.9
	男	11.7	67.5	20.7	10.6	30.7
	女	10.8	63.2	26.1	15.8	41.3
区部 (特別区)	男女計	11.0	66.7	22.2	12.5	33.3
	男	11.5	68.9	19.6	9.9	28.5
	女	10.6	64.7	24.7	15.0	38.2
市町村部 (多摩・島しょ)	男女計	11.7	62.1	26.2	14.8	42.1
	男	12.2	64.5	23.2	12.2	36.0
	女	11.2	59.7	29.0	17.4	48.6

注1) 数値は小数点第1位未満を四捨五入しているため、内訳の計は必ずしも100.0にならない。

2) 老年人口指数＝65歳以上人口÷15～64歳人口×100

表3 地域、男女、年齢3区分別にみた人口の推移(各年9月15日時点推計)

		(単位 万人)						
地域、男女、年齢3区分		平成15年	20年	25年	30年	令和3年	4年	5年
東京都	男女計	1206.4	1251.1	1280.3	1318.4	1329.9	1328.0	1327.8
	0～14歳	143.6	148.1	151.6	155.5	154.2	152.0	149.5
	15～64歳	852.7	855.9	848.4	855.2	863.9	864.7	867.0
	65歳以上	210.0	247.1	280.2	307.7	311.8	311.3	311.4
	65～74歳	124.0	137.9	146.7	150.0	146.2	140.9	135.3
	75歳以上	86.0	109.1	133.6	157.7	165.6	170.4	176.1
	男	600.5	621.4	633.5	649.4	653.4	652.0	651.6
	0～14歳	73.6	75.9	77.7	79.6	78.9	77.8	76.5
	15～64歳	438.4	440.4	435.3	436.2	439.1	439.1	439.9
	65歳以上	88.5	105.1	120.5	133.6	135.4	135.1	135.2
	65～74歳	57.1	64.0	69.1	72.2	70.9	68.4	65.9
	75歳以上	31.5	41.1	51.3	61.4	64.6	66.7	69.3
	女	605.9	629.7	646.8	669.0	676.5	675.9	676.3
	0～14歳	70.0	72.2	73.9	75.9	75.2	74.2	73.0
	15～64歳	414.4	415.5	413.1	419.0	424.9	425.6	427.1
65歳以上	121.5	141.9	159.8	174.1	176.4	176.2	176.2	
65～74歳	67.0	73.9	77.5	77.8	75.3	72.5	69.4	
75歳以上	54.5	68.0	82.2	96.3	101.1	103.7	106.8	
区部 (特別区)	男女計	812.5	844.6	868.1	901.6	911.1	909.8	910.6
	0～14歳	91.0	94.5	98.3	103.5	103.5	102.1	100.5
	15～64歳	576.1	583.1	583.1	595.9	604.3	605.2	607.8
	65歳以上	145.3	167.1	186.7	202.2	203.3	202.5	202.3
	65～74歳	84.8	92.1	96.7	98.2	95.3	91.7	88.1
	75歳以上	60.5	75.0	90.0	104.0	107.9	110.7	114.2
	男	402.7	418.2	428.6	443.2	446.8	445.8	446.0
	0～14歳	46.6	48.4	50.3	52.9	52.9	52.2	51.4
	15～64歳	295.8	299.7	298.7	303.0	306.0	306.2	307.2
	65歳以上	60.3	70.1	79.5	87.3	87.9	87.5	87.4
	65～74歳	38.4	42.4	45.7	47.6	46.5	44.8	43.1
	75歳以上	21.9	27.7	33.8	39.7	41.4	42.7	44.3
	女	409.8	426.4	439.5	458.4	464.3	464.0	464.6
	0～14歳	44.5	46.1	48.0	50.6	50.6	49.9	49.1
	15～64歳	280.3	283.3	284.4	292.9	298.3	299.1	300.7
65歳以上	85.0	97.0	107.2	114.9	115.4	115.0	114.8	
65～74歳	46.4	49.7	51.0	50.6	48.8	46.9	45.0	
75歳以上	38.6	47.3	56.2	64.3	66.6	68.1	69.9	
市町村部 (多摩・島しょ)	男女計	393.9	406.5	412.2	416.8	418.8	418.2	417.2
	0～14歳	52.5	53.7	53.3	52.0	50.6	49.9	48.9
	15～64歳	276.6	272.8	265.4	259.3	259.6	259.5	259.1
	65歳以上	64.7	79.9	93.5	105.6	108.5	108.8	109.1
	65～74歳	39.2	45.8	50.0	51.8	50.9	49.2	47.2
	75歳以上	25.5	34.1	43.5	53.7	57.7	59.7	61.9
	男	197.8	203.2	204.9	206.3	206.6	206.2	205.6
	0～14歳	27.0	27.5	27.4	26.7	26.0	25.6	25.1
	15～64歳	142.6	140.6	136.6	133.2	133.1	133.0	132.7
	65歳以上	28.3	35.0	40.9	46.3	47.5	47.6	47.8
	65～74歳	18.7	21.6	23.4	24.6	24.3	23.6	22.8
	75歳以上	9.6	13.4	17.5	21.7	23.2	24.0	25.0
	女	196.1	203.3	207.3	210.6	212.1	212.0	211.6
	0～14歳	25.6	26.1	25.9	25.3	24.6	24.3	23.8
	15～64歳	134.1	132.2	128.8	126.0	126.5	126.5	126.4
65歳以上	36.5	45.0	52.6	59.3	61.0	61.2	61.4	
65～74歳	20.6	24.2	26.5	27.2	26.5	25.6	24.4	
75歳以上	15.9	20.7	26.0	32.0	34.5	35.6	36.9	

注1) 数値は小数点第1位未満を四捨五入しているため、内訳の計は必ずしも合計の値に一致しない。

2) 平成元年以降のすべての年の値は、ホームページ(<https://www.toukei.metro.tokyo.lg.jp/koureisya/kr-index.htm>)に掲載している。

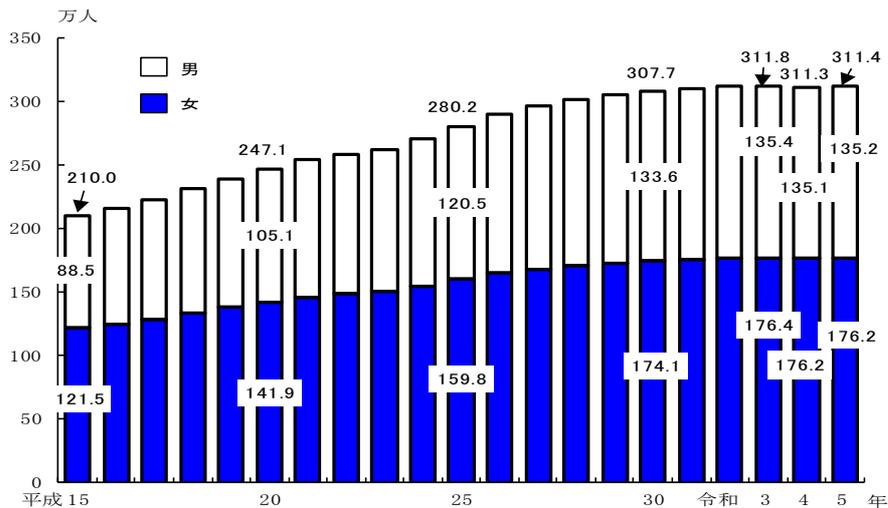
表4 地域、男女、年齢3区分別にみた人口割合の推移(各年9月15日時点推計)

地域、男女、年齢3区分		平成15年	20年	25年	30年	令和3年	4年	5年
		(単位 %)						
東京都	男女計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	0～14歳	11.9	11.8	11.8	11.8	11.6	11.4	11.3
	15～64歳	70.7	68.4	66.3	64.9	65.0	65.1	65.3
	65歳以上	17.4	19.8	21.9	23.3	23.4	23.4	23.5
	65～74歳	10.3	11.0	11.5	11.4	11.0	10.6	10.2
	75歳以上	7.1	8.7	10.4	12.0	12.5	12.8	13.3
	男	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	0～14歳	12.3	12.2	12.3	12.3	12.1	11.9	11.7
	15～64歳	73.0	70.9	68.7	67.2	67.2	67.3	67.5
	65歳以上	14.7	16.9	19.0	20.6	20.7	20.7	20.7
	65～74歳	9.5	10.3	10.9	11.1	10.9	10.5	10.1
	75歳以上	5.2	6.6	8.1	9.5	9.9	10.2	10.6
	女	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	0～14歳	11.6	11.5	11.4	11.3	11.1	11.0	10.8
	15～64歳	68.4	66.0	63.9	62.6	62.8	63.0	63.2
65歳以上	20.1	22.5	24.7	26.0	26.1	26.1	26.1	
65～74歳	11.1	11.7	12.0	11.6	11.1	10.7	10.3	
75歳以上	9.0	10.8	12.7	14.4	14.9	15.3	15.8	
区部 (特別区)	男女計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	0～14歳	11.2	11.2	11.3	11.5	11.4	11.2	11.0
	15～64歳	70.9	69.0	67.2	66.1	66.3	66.5	66.7
	65歳以上	17.9	19.8	21.5	22.4	22.3	22.3	22.2
	65～74歳	10.4	10.9	11.1	10.9	10.5	10.1	9.7
	75歳以上	7.4	8.9	10.4	11.5	11.8	12.2	12.5
	男	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	0～14歳	11.6	11.6	11.7	11.9	11.8	11.7	11.5
	15～64歳	73.5	71.7	69.7	68.4	68.5	68.7	68.9
	65歳以上	15.0	16.8	18.5	19.7	19.7	19.6	19.6
	65～74歳	9.5	10.1	10.7	10.7	10.4	10.0	9.7
	75歳以上	5.4	6.6	7.9	9.0	9.3	9.6	9.9
	女	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	0～14歳	10.9	10.8	10.9	11.0	10.9	10.8	10.6
	15～64歳	68.4	66.4	64.7	63.9	64.2	64.5	64.7
65歳以上	20.7	22.7	24.4	25.1	24.9	24.8	24.7	
65～74歳	11.3	11.7	11.6	11.0	10.5	10.1	9.7	
75歳以上	9.4	11.1	12.8	14.0	14.3	14.7	15.0	
市町村部 (多摩・島しょ)	男女計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	0～14歳	13.3	13.2	12.9	12.5	12.1	11.9	11.7
	15～64歳	70.2	67.1	64.4	62.2	62.0	62.1	62.1
	65歳以上	16.4	19.7	22.7	25.3	25.9	26.0	26.2
	65～74歳	10.0	11.3	12.1	12.4	12.2	11.8	11.3
	75歳以上	6.5	8.4	10.6	12.9	13.8	14.3	14.8
	男	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	0～14歳	13.7	13.5	13.4	12.9	12.6	12.4	12.2
	15～64歳	72.1	69.2	66.7	64.6	64.4	64.5	64.5
	65歳以上	14.3	17.2	20.0	22.4	23.0	23.1	23.2
	65～74歳	9.5	10.6	11.4	11.9	11.8	11.4	11.1
	75歳以上	4.9	6.6	8.5	10.5	11.2	11.6	12.2
	女	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	0～14歳	13.1	12.8	12.5	12.0	11.6	11.5	11.2
	15～64歳	68.4	65.0	62.1	59.8	59.6	59.7	59.7
65歳以上	18.6	22.1	25.4	28.2	28.8	28.9	29.0	
65～74歳	10.5	11.9	12.8	12.9	12.5	12.1	11.5	
75歳以上	8.1	10.2	12.5	15.2	16.3	16.8	17.4	

注1) 数値は小数点第1位未満を四捨五入しているため、内訳の計は必ずしも合計の値に一致しない。

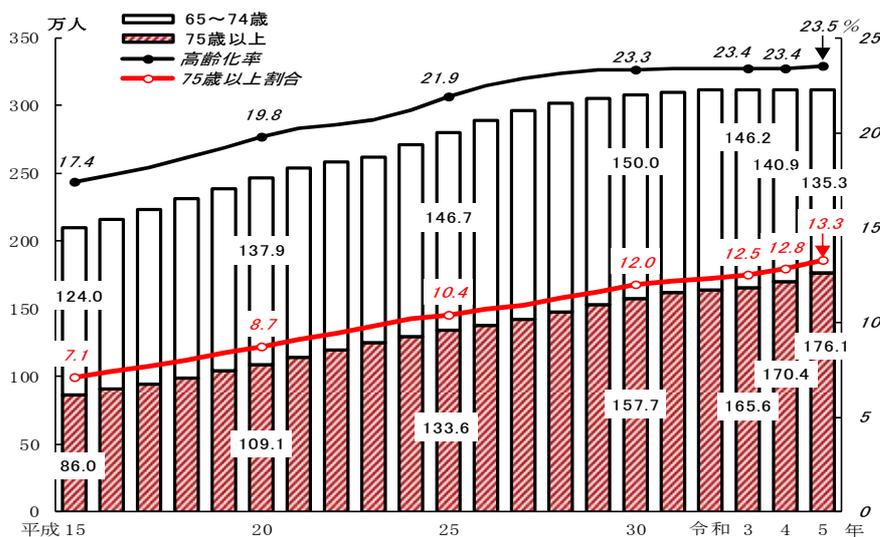
2) 平成元年以降のすべての年の値は、ホームページ(<https://www.toukei.metro.tokyo.lg.jp/koureisya/kr-index.htm>)に掲載している。

図1 男女別高齢者人口の推移(東京都)(各年9月15日時点推計)



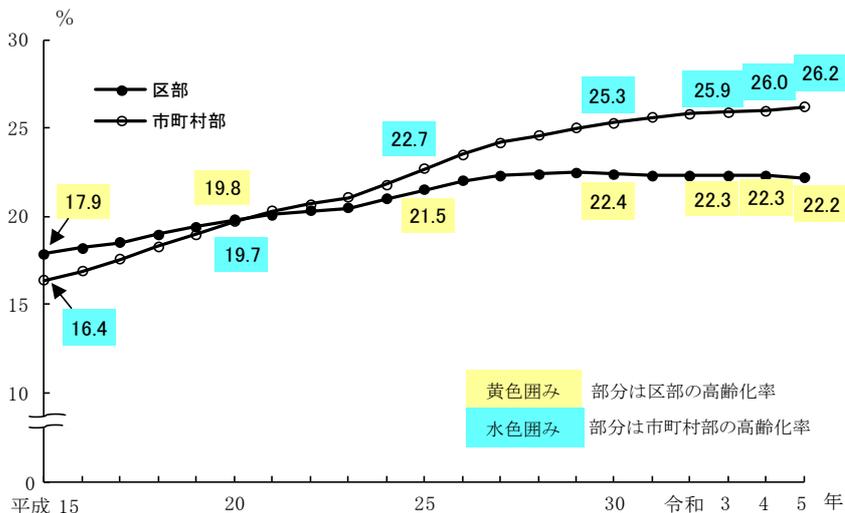
注) 数値は小数点第1位未満を四捨五入しているため、内訳の計は必ずしも合計の値に一致しない。

図2 年齢階級別高齢者人口と高齢化率の推移(東京都)(各年9月15日時点推計)



注) 数値は小数点第1位未満を四捨五入しているため、内訳の計は必ずしも合計の値に一致しない。

図3 地域別高齢化率の推移(各年9月15日時点推計)

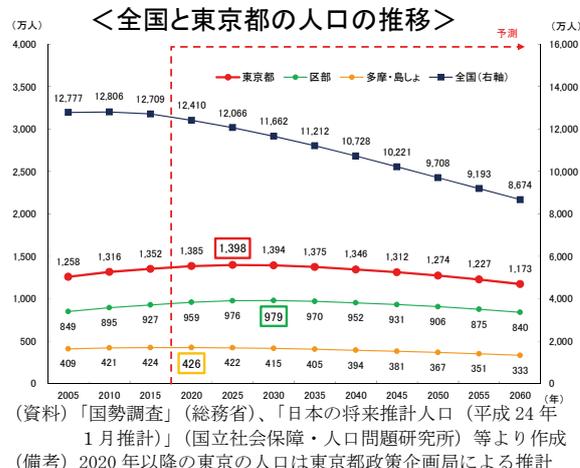


2060年までの東京の人口推計

人口は、長期の政策を展望する上で不可欠の要素です。全国の人口は既に減少に転じていますが、これまで人口が増加傾向で推移してきた東京においても、人口減少が予想されます。そこで、2060年までの東京の人口の推移を推計しました。

人口のピークは2025年に

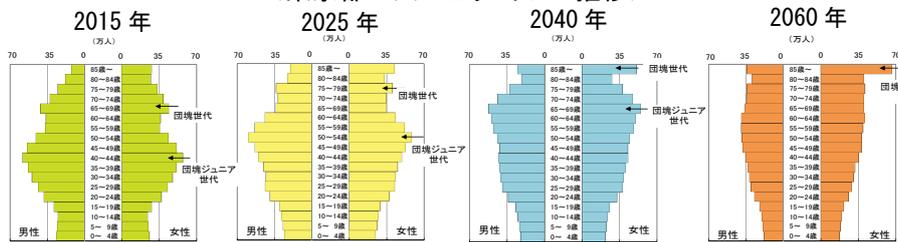
- 東京の人口は、今後しばらくは増加を続け、いわゆる団塊の世代が全て75歳を超える、2025年の1,398万人をピークに減少に転じ、2060年には、1,173万人になると見込まれる。前回推計(2014年12月)と比べ、人口のピークは5年後ろ倒しとなる。
- 地域別にみると、区部は2030年、多摩・島しょ地域は区部より早く2020年に人口のピークを迎える。



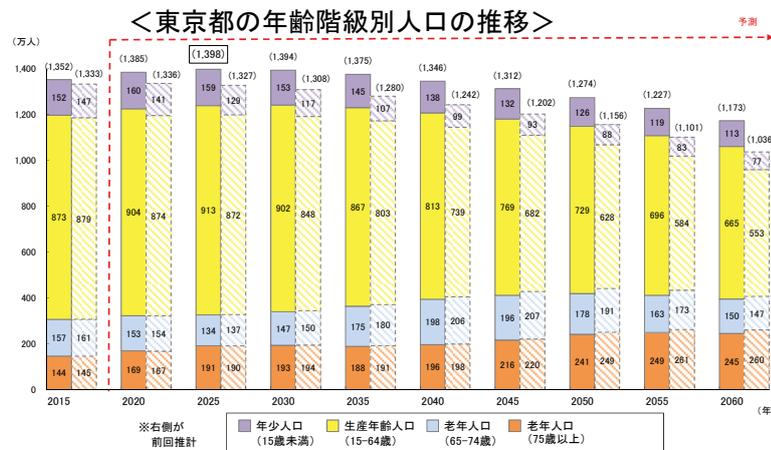
人口ピラミッドの“つぼ型”形状は、なだらかに

- 人口ピラミッドは、団塊ジュニア世代が全て65歳を超える2040年には老年人口(65歳以上)が一層膨らむ形状となる。2060年には年少人口(15歳未満)の割合が低く、老年人口の割合が高い“つぼ型”形状となるが、その形状は前回推計よりなだらかになった。

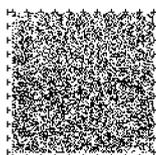
〈東京都の人口ピラミッドの推移〉



現役世代1.7人で1人の高齢者を支える時代に



- 2015年には現役世代(生産年齢人口)2.9人で1人の高齢者(65歳以上)を支えているが、2060年には1.7人で1人の高齢者を支えることになる。なお、前回推計では人口の約4人に1人が高齢者となるのが2025年としていたが、今回、5年後ろ倒しの2030年となる。



出生数は緩やかに減少

- 2011年から2015年の5年間の出生数は55万人であるが、少子化の進行により、2055年から2060年の5年間に於ける出生数は36万人まで減少すると見込まれる。現在、合計特殊出生率は回復傾向ではあるが、2015年以降は15～49歳の女性の人口の減少が、出生数の減少に影響を与えたと考えられる。

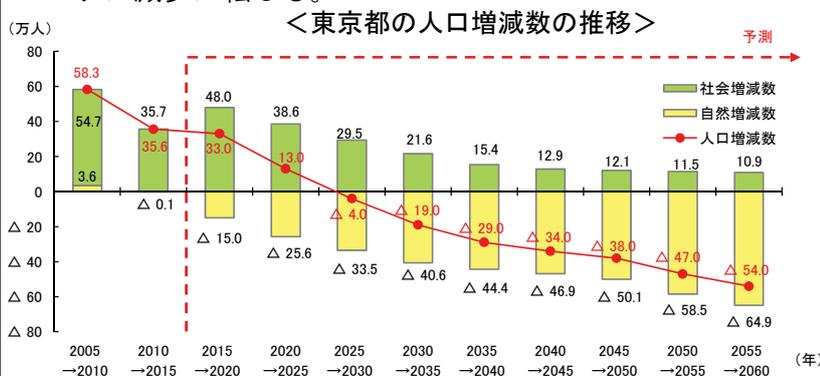


(資料)「人口動態統計」(厚生労働省)、「国勢調査」(総務省)等より作成

- (備考)
1. 「2011→2015」年までは「人口動態統計」(厚生労働省)による実績
 2. 「2015→2020」年以降は東京都政策企画局による推計
 3. 出生数は、推計した0～4歳の人口を各期間における出生数とみなしたものである
 4. 各予測期間の期首は10月1日、期末は9月30日

人口減少の要因は、自然減の拡大と社会増の縮小

- 自然増減(出生数-死亡数)は今後、高齢化の進行に伴い、高齢者の死亡数の増加が見込まれることから、自然減(死亡数が出生数を上回る状態)の拡大が見込まれる。
- 社会増減(転入者数-転出者数)は、今後も社会増(転入者数が転出者数を上回る状態)が続くものの、全国的な人口減少の影響により、社会増の縮小が見込まれる。
- 人口増減(自然増減+社会増減)は、いわゆる団塊の世代が全て75歳を超える、2025年をピークに減少に転じる。

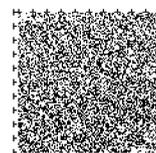


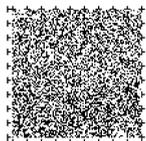
(資料)「国勢調査」(総務省)等より作成

- (備考)
1. 「2015→2020」年以降は東京都政策企画局による推計
 2. 各予測期間の期首は10月1日、期末は9月30日

東京の人口展望

- 本格的な少子高齢・人口減少社会の到来に備えた取組を着実に実施し、東京を持続的発展が可能な都市へと成長させていくため、長期的な視点に立ち、人口減少の問題に正面から向き合う必要がある。
- 都内の若い世代の結婚・出産・子育ての希望が実現すれば、出生率は1.76(希望出生率)程度まで向上すると見込まれる。この都民の希望出生率を実現させることを将来的な展望とし、結婚・出産・子育ての希望を叶えることを目標としながら、安心して子供を産み育てられる環境の充実に向けた様々な施策を展開していく。そのために、福祉、保健、医療はもとより、雇用や住宅、教育などあらゆる分野の施策を総動員し、ハード・ソフト両面から必要な環境整備を強力に進めていく。





「Beyond2020 ～東京の未来に向けて～」 東京の未来像

2020年の更にその先に目を向け、科学技術の進歩や個人の意識の大きな変化などを通じた、明るい東京の未来像の一端を描きました。

「Beyond2020 ～東京の未来に向けて～」とは

2020年のオリンピック・パラリンピック競技大会の開催を控えた東京は、今後、日本経済や世界をリードする都市として更なる成長を遂げていくことはもとより、大会の成功を跳躍台に、世界中の誰もが憧れ、希望と活力があふれる、21世紀の成熟した都市を目指していかなければならない。本プランでは、「セーフ シティ」「ダイバーシティ」「スマート シティ」の3つのシティの実現に向けて、都のあらゆる政策を総動員して、2020年とその先の東京の未来に向けた様々な取組を着実に実施し、東京が抱える課題の解決とより一層の成長を創出し、「新しい東京」をつくっていく。

一方で、近年、自動運転技術や人工知能（AI*）などの科学技術が目まぐるしく進歩しており、近い将来、人々の生活が大きく変化すると言われている。また、長時間労働の見直しやライフ・ワーク・バランスの充実など生活の中にゆとりを求める意識の高まり、互いを尊重し合える人間関係の構築、物を「所有」することよりも「共有」することを重視する考え方など、人々の価値観や人生に対する考え方も変わりつつある。さらには、今後、2025年をピークに東京の人口は減少局面を迎え、少子高齢化が急速に進行することが予想されている。

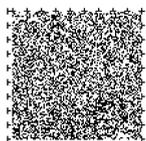
今後、東京が持続的に発展していくためには、こうした時代の潮流の先に何があるのかという洞察する眼を持つことが重要である。また、今のうちから、絶えず長期的な視点に立った展望を持ち、急速な社会の変化にも的確に対応できるような準備をしておくことも必要である。そこで、本プランでは、2020年までの計画期間の更にその先に目を向け、科学技術の進歩や個人の意識の大きな変化などを通じた、明るい東京の未来像の一端を描くこととした。

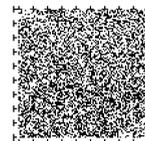
首都直下地震などの災害リスクや景気変動、人口減少、超高齢社会の進行など、不安な将来予測も考えられるが、夢あふれる東京の明るい未来を想像することは、全ての人々に勇気と希望をもたらし、これまでの延長線を超えた政策の立案とその推進力となる共感を呼ぶことにつながり、今後東京が直面する様々な課題を解決していくための原動力となる。

東京に暮らし、働く人が存在し、様々な都市活動が行われる限り、東京という都市は永続的なものである。今の時代を生きる私たちの最大の責任は、子や孫の世代に対して希望あふれる明るい未来を引き継ぐことであり、本プランに盛り込んだ様々な取組はその一歩となる。

「Beyond2020 ～東京の未来に向けて～」で描く未来像

ここで示す東京の未来像は、「東京の理想の姿」「未来の生活像」について、





これまでの常識や固定概念にとらわれない自由な発想で描いた。

なお、ここでは、様々な場面における東京の未来像を描いているが、そこに到達するルートは必ずしも一本だけではない。都は、今後起こりうる社会の大きな変化などに柔軟かつ的確な対応をしていくため、これまでの枠組みにとらわれない大胆な政策を立案・実行し、様々な可能性を切り拓いていかなければならない。

また、明るい東京の未来をつくるためには、都だけではなく、東京に関わる様々なステークホルダーの活力や共感が必要である。そのため、都が取り組むことだけではなく、都民、区市町村、国、民間事業者、NPOなどが活動主体になることや連携して取り組むことなども含めている。

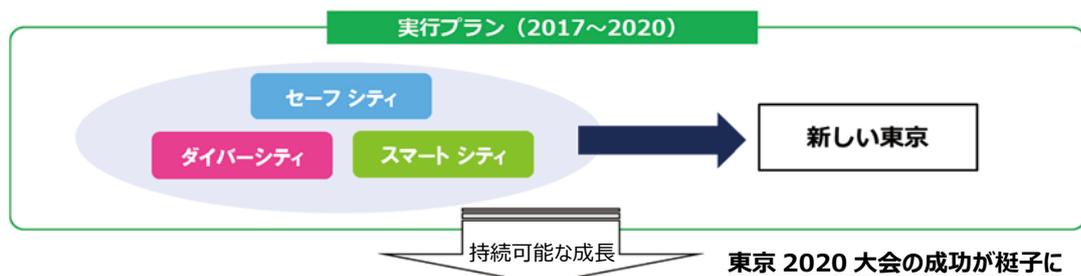
さらに、今後の科学技術の進歩や個人の価値観・意識の変化などについては、容易に予測できるものではないことから、特定の年代をターゲットに置いた未来像とせず、オリンピック・パラリンピック競技大会が開催される2020年よりも更にその先の遠い未来も想像して描いている。

4つのシーンから描く東京の未来像

本プランでは、『3つのシティ』を実現し、『新しい東京』をつくる」というコンセプトのもとに、東京2020大会の成功とその先の東京の未来への道筋を明瞭化した。また、東京2020大会の成功は、東京が持続可能な成長をしていくための梃子となる。

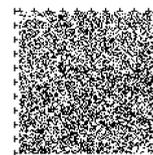
未来像の検討にあたっては、本プランに盛り込んだ様々な取組が、2020年の更にその先に、どのように花を開いていくのか想像することや、東京都都市計画審議会答申である「2040年代の東京の都市像とその実現に向けた道筋について」（2016年9月）なども参考にしながら、4つのシーンから東京の未来像を描いた。

なお、今回描いた未来像は、今の私たちが想像できることの一端に過ぎない。明るい東京の未来とは何か、その未来をつくるために何が必要なのか、本プランの様々な取組を着実に進めながら、引き続き検討していく。



「Beyond2020 ～東京の未来に向けて～」で描く東京の未来

いきいきと暮らせる、 未来の東京 (ライフスタイル・働き方)	新時代の技術と懐かしさが融合する、 未来の東京 (まちづくり・環境)
生涯にわたり自分らしく生きられる、 未来の東京 (医療・福祉・教育)	革新が生まれ人々を惹きつける、 未来の東京 (産業・観光)



いきいきと暮らせる、未来の東京 ～ライフスタイル・働き方～

未来の東京に住む、都民の暮らしのイメージです。もはや「平日」「休日」といった感覚はなくなり、自由でゆとりのあるライフスタイルが当たり前になっているかもしれません。

<仕事をする日の様子>

朝（出勤前）

- 今はテレワークが多くなり、オフィスへの出勤は週に数日程度。朝の時間は、子供たちとゆっくり朝食を食べ、家族団らんで過ごしている。
- 家事はロボットが担う時代となった。我が家のロボットは大変優秀で、料理や掃除だけでなく洋服のコーディネートまでしてくれる。
- 今日は大事な顧客と直接会って商談をするため、久しぶりに電車で通勤。通勤ラッシュは過去の話で、電車の中ではゆったりと過ごすことができる。



(画像提供)ピクスタ



(画像提供)ピクスタ

昼（職場の様子）



(画像提供)ピクスタ



(画像提供)株式会社ログバー

- 昔は、一度就職したらずっと同じ会社に勤める人が多かったようだが、今は自分の意志で好きな時に仕事を選択できる。これこそが、本当の「就職」で、昔の「就職」という言葉は「就社」が正しかったのだろう。
- 管理職や役員の半数が女性だ。また、社内には海外からの優秀な人材が多く、日本からも多くの人々が世界のいたる所で働いている。自動翻訳機のおかげで、「英語が苦手」ということは聞かなくなり、コミュニケーションでのストレスを感じることはない。

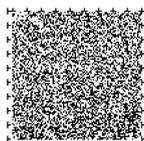
夜（仕事を終えて）

- 仕事を終えて、たまたま同じ日に出勤した同僚と飲みに行く。飲み会という習慣はずっと変わらないらしい。同僚と別れて自動運転バスで帰宅。公共交通は運行時間が拡大され、帰宅時間を気にすることがなくなった。



(画像提供)DeNA

- 寝る前はペットの猫と過ごす癒しの時間。最新技術で動物の気持ちが分かるようになった。眠る前にひらめいたアイデアは、自動記憶装置があるから、また明日確認しよう。



＜余暇の過ごし方＞

エンターテインメント

- ビルの壁面や川面でのデジタルアート、街なかにおけるスポーツ映像のホログラム表示など、まちそのものがエンターテインメントにあふれている。
- 自宅で海外のプロサッカーリーグの試合を観戦。VR（バーチャルリアリティ）技術のおかげで、憧れの選手のプレーを間近に見ることができる。スポーツに限らず、五感をフル活用したエンターテインメントがいつでもどこでも味わえる。



(画像提供) チームラボ



身近な楽しみ

- 「海水浴場まで徒歩 10 分」を売りにしたマンションの人气が高く、自分もその言葉に惹かれ、購入した一人だ。このあたりは、東京 2020 大会の競技が行われたエリアで、そのレガシーを活かしたにぎわいのあるまちづくりがなされている。
- 自宅近くの農園で育てた江戸東京野菜がそろそろ食べ頃。自分で育てた取れたて野菜は、新鮮でおいしい。東京産の野菜やそれを生かした料理の数々は、世界にその名を轟とどろかせている。

お台場海浜公園での海水浴
(写真提供) 港区役所

(画像提供) 江戸東京・伝統野菜研究会

バカンスと旅行

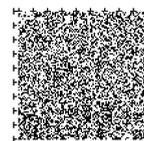
- 日本でも欧米諸国のように、バカンス取得が当たり前となった。年に1回は、家族5人で1ヶ月のバカンスに出かけるのが恒例だ。
- 今年のバカンスは、東京の島しょ巡りツアーと宇宙旅行に出かける予定だ。宇宙旅行に行くためのロケットには東京の中小企業の高い技術が使われている。
- 羽田空港に超低騒音・超音速旅客機が就航した。空港アクセスも世界で一番良くなった今、週末にふらっと欧米に行ける時代となった。



◎小笠原村観光局



(画像提供) ピクスタ



新時代の技術と懐かしさが融合する、未来の東京 ～まちづくり・環境～

未来の東京のまちでは、自動運転車や多彩な街並み、さらには、エネルギーに不安のない快適で魅力的な暮らしが実現しているかもしれません。

まちの姿

- 自動運転技術の進歩により、道路の渋滞や交通事故が解消された。完全自動運転車が郊外に住む高齢者の足となっている。いつでも、どこへ出かけるのも、全く不便を感じることはなくなった。
- 都心では空中を活用したまちづくりが進んでいる。超高層ビル同士が縦横無尽につながり、地表のオープンスペースには緑が広がっている。
- また、軽くて高強度な新素材を活用した技術などにより、地下空間をより広く使えるようになった。東京はまちにゆとりがあって過ごしやすい。
- かつての高架道路は、都民や観光客の憩いの場としてリメイクされ、ジョギングやサイクリングを楽しむ人々が行き交っている。
- スポーツの拠点やユニバーサルデザイン*など、まちのいたる所に東京 2020 大会のレガシーが息づいている。



©Alphabet

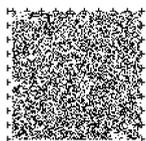


(画像提供)ピクスタ

アイデア: NEXTOKYO Project
Photo: Aimaimiyi / alq666 / Ben Garrett / Dick Thomas Johnson / e_chaya / Yoshikazu TAKADA(画像提供)一般社団法人
無電柱化民間プロジェクト実行委員会

(画像提供)国際交流のおみこしを担ぐ会

- 道路に林立していた電柱や蜘蛛の巣のように絡み合っていた電線は姿を消し、東京の空は今日も青く広がっている。
- 昔の街並みが保存された一部の地域ではわずかに電柱が残り、懐かしい風景として時代劇や映画・ドラマのロケ地として利用されている。
- かつて稼働していた発電所や清掃工場は、今や役割を終えた産業遺産として人々が訪れる観光スポットとなっている。
- まもなく、今年の「東京大祭」がはじまる。これからの1 か月は、東京中が祭り一色に染まる。国内外からたくさんの人たちが集まり、海外からの旅行者も加わって神輿を担いでいる。



地球にやさしく、エネルギー利用に不安のない社会



■石油や石炭などの化石燃料が姿を消し、CO₂が一切発生しないCO₂フリー水素*がエネルギーの中心となった。



■マイクロ波を用いたワイヤレス送電の利用により、宇宙で「太陽光発電衛星」の実用化が進み、人類が無尽蔵のエネルギーを手にするのも間近となっている。

■大地震の前兆や気象の観測精度が飛躍的に向上し、人的被害がゼロになるとともに、自然災害が持つ膨大なエネルギーを貯蔵・活用している。

宇宙太陽光発電システム<イメージ>

©JAXA

次世代エネルギーと持続可能なライフスタイル

■低コストで高発電効率の次世代太陽電池が、まちのあらゆる場所に設置されている。

■住宅やビルなどで、太陽光や風力、地熱といった再生可能エネルギーの導入や蓄電池の設置が進み、エネルギーが地産地消されている。

■IoT*やAIを活用したスマートエネルギーネットワークが形成され、最適かつ効率的にエネルギーが消費されている。

■建物全体でエネルギー利用をコントロールするスマートハウスが都内全世帯に普及し、家計の光熱費がゼロとなっている。

■今や「ごみ」という言葉は、死語となり、日常生活や事業活動などで使われる全ての物が再利用・再生される完全循環型社会が形成されている。



エネルギー“ゼロ”の街づくりイメージ図

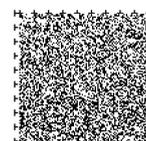
(画像提供) 大和ハウス工業株式会社



(画像提供) Fujisawa SST協議会



(画像提供)ピクスタ



生涯にわたり自分らしく生きられる、未来の東京 ～医療・福祉・教育～

未来の東京に住む都民は、健康寿命の延伸、科学技術の進歩、教育など社会システムの充実のおかげで、誰もが、より自分らしく生活できるようになっているでしょう。

健康寿命≒寿命

- 時計型センサーやトイレ内蔵センサーによって、毎日血圧や血糖値の検査を行うため、体の異常を早期に発見でき、病気になりにくくなった。
- 再生医療などの医療技術や創薬の進歩により、治療が困難だった疾患の治療ができるようになった。加齢に伴う病気や症状に悩まされることも少なくなり、「健康寿命≒寿命」と言われるようになっている。



(画像提供)ピクスタ



(画像提供)筑波大学 消化器外科

いつまでも元気に暮らせる



(画像提供)ピクスタ

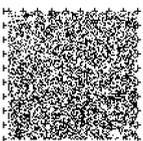
- 高齢者が自らの経験や知識を生かして、生涯現役で働いたり、ボランティア活動をしったりするなど、社会を支えている。
- 科学技術の進歩により、今では、ロボットスーツを着た 90 歳台の選手のサッカーチームが、高校生チームと互角に対戦している。

最期まで自分らしく暮らす

- 体が弱っても、服のように着られる機能補助スーツのおかげで、自立した生活を送ることができている。
- 介護が必要になっても、様々なサービスを利用することができ、地域の人やロボットに見守られながら最期まで地域で安心して暮らしている。
- 病气療養中の友人は、気分転換のために V R (バーチャルリアリティ) ゴーグルを使って孫と海外旅行を楽しんでいる。



“Romeo”
©Softbank Robotics



子育てにやさしい環境



(画像提供)ピクスタ



(画像提供)ピクスタ

- テレワークによる在宅勤務ができるから、仕事も子育てでも無理なく楽しんでいる。我が家のように3人兄弟の家庭も多くなった。
- まちのいたるところに保育施設や子供の居場所があり、高齢者と子供の交流も盛んになるなど、まち全体で子育てを支えている。かつて大きな課題だった「待機児童」は今や死語だ。
- 3歳からの幼児教育が義務教育となり、全ての子供たちが保育園や幼稚園等を利用している。下の子は保育園に通っているが、保育料はかからない。

未来を拓く子供たち

- 全ての子供たちが将来への希望を抱きながら学べ、さらに、個人の希望に応じた教育が行われている。
- 小学校では、起業家教育やプログラミング教育などが行われている。昔と違い、個性を伸ばす教育や、能力に合わせた授業が組まれるので、飛び級も珍しくない。
- 歌舞伎などの日本の伝統文化を体験する授業もあり、誰もが日本文化の良さを教養として身に付けている。



(画像提供)ピクスタ



©松竹株式会社 こども歌舞伎スクール寺子屋

障害者が生き生きと暮らす社会



世界初のロボット治療機器「医療用 HAL®」Prof. Sankai, University of Tsukuba / CYBERDYNE Inc.

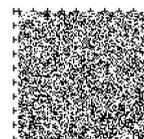
- 機能補助ロボットなど科学技術の進歩により、障害があっても、日常生活を支障なく送ることができる。
- まち全体が完全バリアフリー化され、心のバリアフリーも隅々までいきわたり、一人ひとりを大切に、誰もが暮らしやすい社会となっている。
- 様々な分野で、障害のある人もない人も共に働き、キャリアを積み、自己実現を図っている。

見守り・支え合うまち

- 街なかで困っている人を見かけた時に、自然に手助けできる人が多く、互いに支え合う優しい社会となっている。
- 道案内や見守りができる移動型ロボットやICT*技術も活用しながら、地域全体で高齢者・子供・障害者などを見守る仕組みができています。



(画像提供)ALSOK



革新が生まれ人々を惹きつける、未来の東京 ～産業・観光～

国際金融・経済都市の地位を確立した未来の東京は、世界中からヒト・モノ・カネ・情報などを引き寄せ、新たな付加価値を生み出すことで世界経済の主役であり続けています。

日本の成長をリードする東京

- キャッシュレス社会となった今、東京発の仮想通貨など、安全・安心な基盤技術を利用して、世界中の企業がビジネスを展開している。
- 生体認証を活用した顔パスでの決済手法やAIを用いた資産運用など新しい金融ビジネスの形が東京から次々と誕生している。
- iPSC細胞やバイオ3Dプリンタ等の活用により創薬の開発効率が大幅に向上するなど、東京発の認知症や花粉症の治療薬が世界に普及している。
- AIの革新的な発展でロボット産業が拡大する中、都内ベンチャー企業が発明したロボットが、国内外の企業の生産性を大幅に高めている。



(画像提供)ピクスタ



(画像提供)ピクスタ

活躍し続ける東京の中小企業



(画像提供)ピクスタ

- 都内中小企業が大学や研究機関と連携して開発したナノマシンが国際標準となり、がんなどの治療方法が劇的に進歩している。
- 最先端技術を実装した都内中小企業の優れた製品・サービスが、拡大するアジア市場の需要を取り込み、東京の存在感を一層高めている。

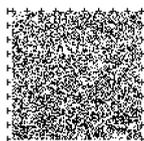
世界で最もビジネスがしやすい東京

- かつては特区活用で外国企業の東京誘致を進めていた。東京は、外国人にとっても、衣食住全てにわたって暮らしやすく、世界の都市ランキングNo. 1が指定席だ。



(画像提供)ピクスタ

- 今や世界で最も開かれた経済都市になった東京。良質で豊富なビッグデータを、国内外を問わず、行政や企業が活用し合い、防災や高齢化などの様々な課題を解決している。



世界中の人々を惹きつける東京



(画像提供)ピクスタ

■ ロンドンやパリ、ニューヨークなど世界トップクラスの観光地となった東京。洗練された伝統文化や食、サービスなどは世界の憧れの的になっている。

■ 自動運転等による交通アクセスの向上や様々な特産品が生み出されるなど、自然豊かな多摩・島しょの魅力が国内外に広く認知され、多くの観光客でにぎわっている。

■ 顔認証による迅速な出入国手続き、あらゆる言語に対応した自動翻訳機、自動運転車での渋滞のない道路など、東京は世界一快適な旅行環境を実現している。

■ 大型クルーズ客船やリニア新幹線など多様な移動手段により、東京をハブとして、外国人旅行者が全国各地を訪れ、各地域の魅力を楽しんでいる。

■ 東京の食やエンターテインメントを備えた最高のリゾート拠点が誕生し、アジアにおけるMICE*の中心地になっている。



(画像提供)NEC



(画像提供)ピクスタ

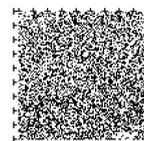
未来像の検討にあたって

東京都職員によるワークショップ

東京の未来像を描くにあたって、20～30代の東京都職員による、「東京の未来を考えるワークショップ」を実施し、自由な発想でブレイン・ストーミングを行いました。

都立学校における出前授業

生徒の社会参画意欲を育むため、都立高校に東京都職員が出向き、プランのコンセプトや主要政策の方向性を教材として、生徒が東京の将来について考える「出前授業」を実施しました。



医療需要ピークや医療福祉資源レベル の地域差を考慮した 医療福祉提供体制の再構築

国際医療福祉大学大学院教授

高橋泰

(今回の話の骨組み)

I. 今後の人口変動をどのように捉えるべきか

I-①わが国全体では、若年層が激減、高齢者が急増

I-②地域により人口変動のパターンが大きく異なる

I-③大都市、地方都市、過疎地域に分ける

II. 医療福祉の再構築にむけて

II-①地域により医療需要ピークが大きく異なる

II-②地域により医療福祉資源レベルが大きく異なる

II-③各地域の医療需要ピークや現在の資源レベルを

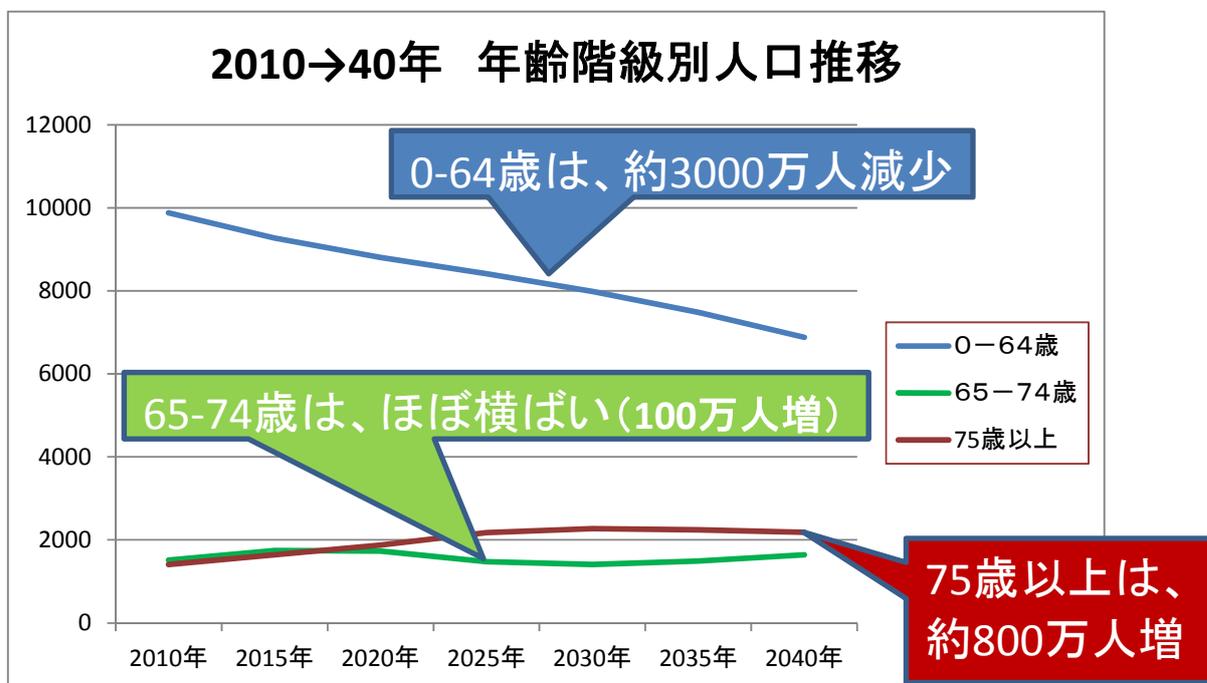
考慮した医療福祉提供体制の再構築

I. 今後の人口変動をどのように捉えるべきか

I-①わが国全体では、若年層が激減、高齢者が急増

	2010年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2010→40年の増減
総人口	12806	12666	12413	12070	11667	11219	10707	-2099
0-64歳	9881	9271	8802	8414	7983	7479	6876	-3005
65-74歳	1517	1749	1733	1478	1406	1495	1645	127
75歳以上	1407	1646	1878	2178	2277	2245	2186	779

(2010年人口は平成22年国勢調査、2015年以降人口は国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成25年3月推計)

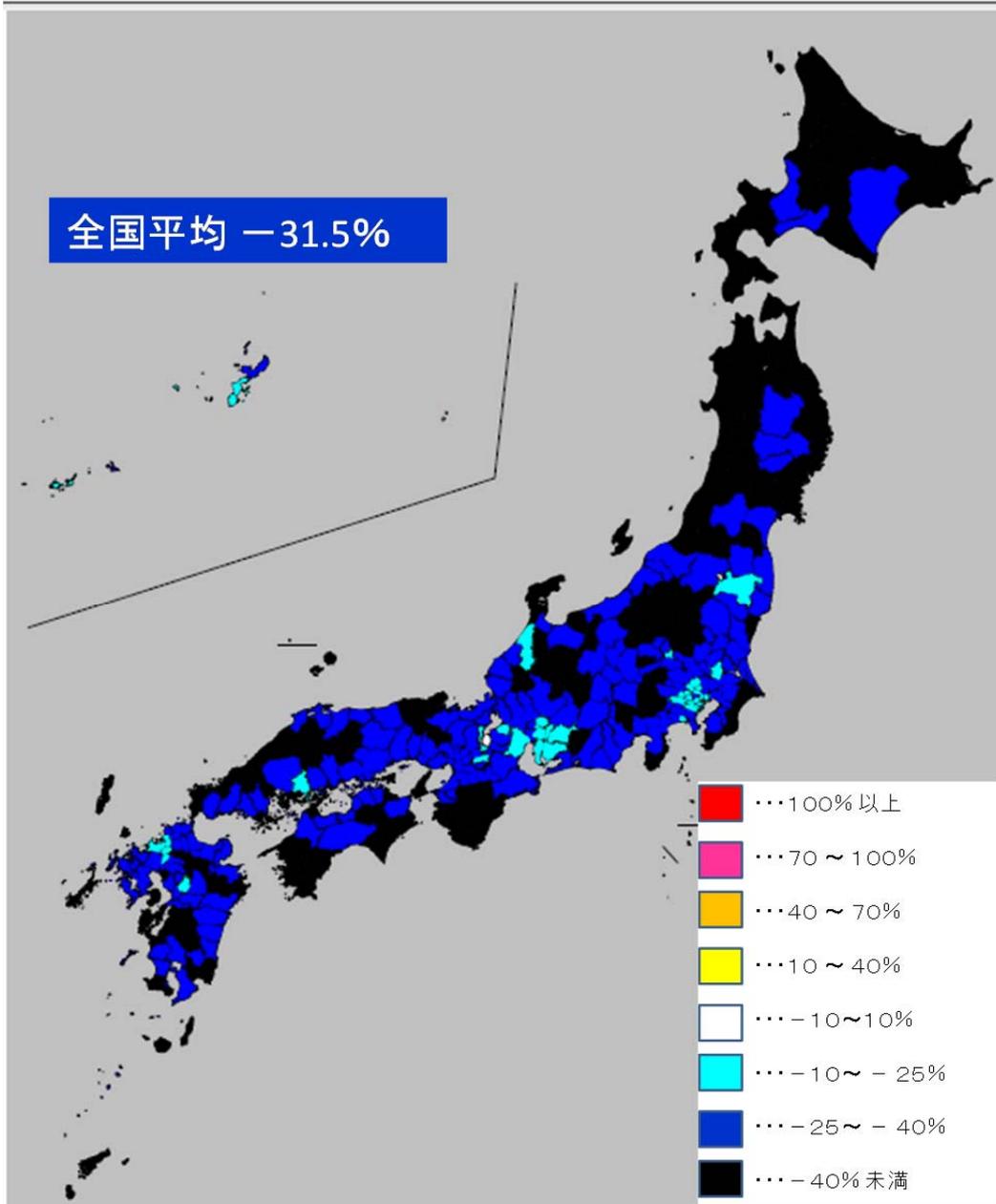


- ・ 0-64歳は、2010→40年にかけて、一貫して減り続け約 **3000万人減少** する
- ・ 65-74歳は、2010→40年にかけて、ほぼ横ばいで約 **100万人増加** する
- ・ 75歳以上は、2030年まで増え続け、その後ほぼ横ばいで、約 **800万人増加** する
- ・ 国全体は、若年層が3000万人減、高齢者が900万人増で、約 **2100万減少** する

◎今後30年、75歳以上は急増だが、0-64歳の大幅減で、総人口2100万人減少

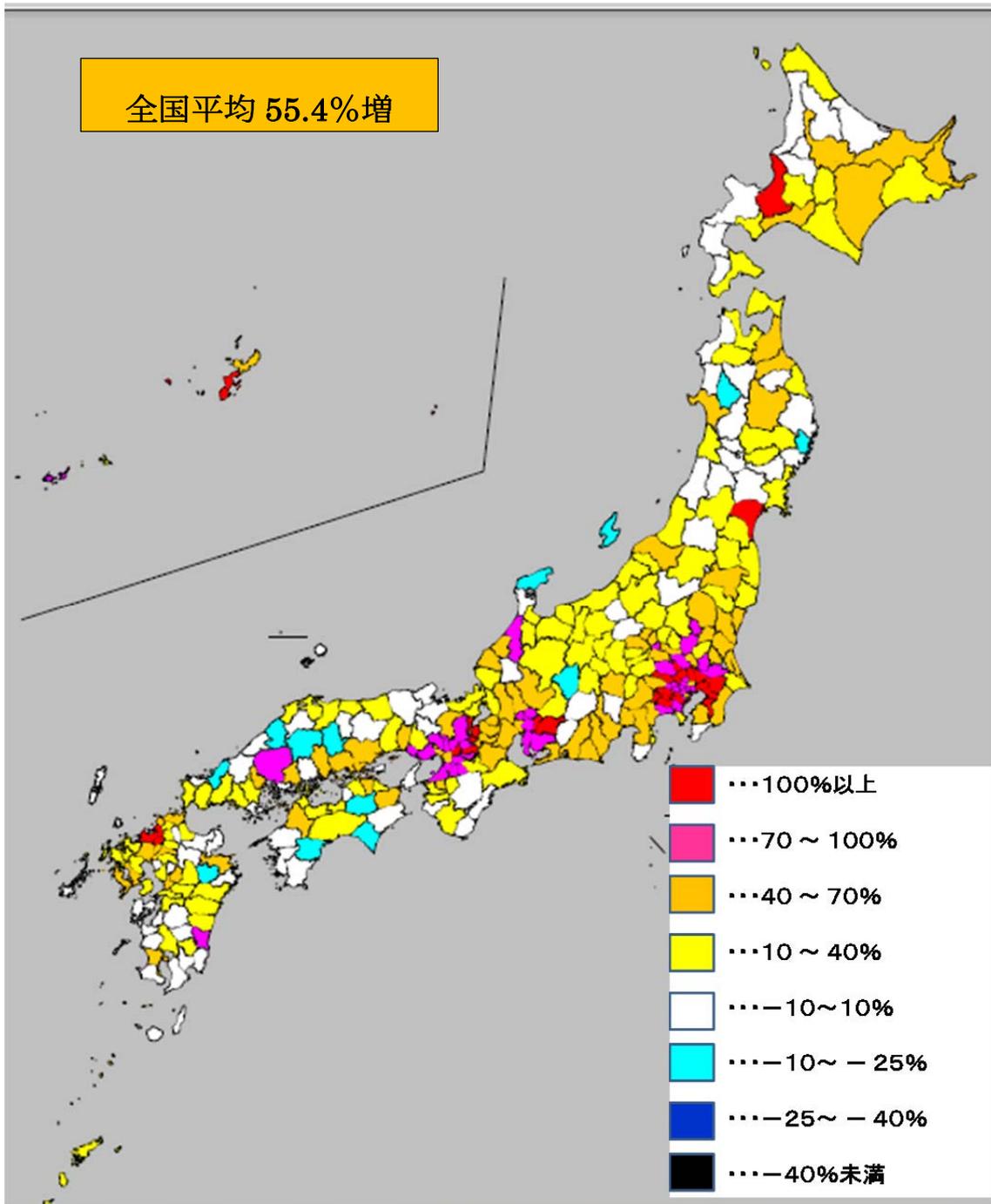
I-②地域により人口変動のパターンが大きく異なる

2010→40年における二次医療圏別0-64歳人口増減率



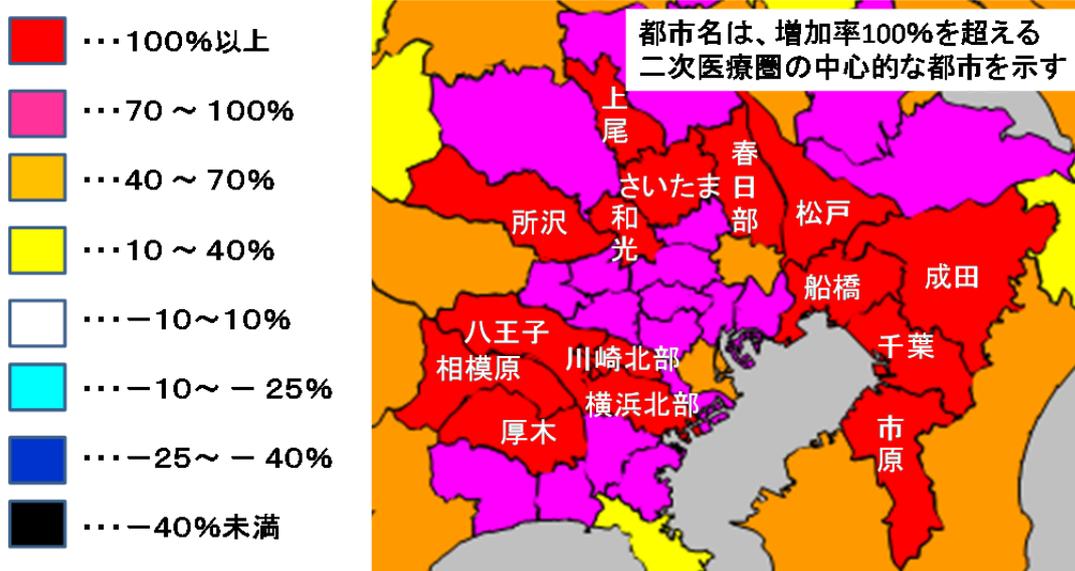
10年から40年にかけて0-64歳人口は減少を続け、2040年には2010年と比べ我が国の0-64歳人口は、**31.5%減少**する。25-40%の減少を意味する青色や、40%以上の減少を意味する黒色の地域が全国的に広がっているが、**減少率の地域差は大きい**。深刻な減少（40%以上）を意味する黒色の地域は、北海道、東北、中部山間地、南紀、山陰、四国南部、南九州に多い。

2010→40年 **75歳以上**増減率



75歳以上人口は、10年から25年にかけて急増し、その後微増から微減傾向に転じる。2010年から40年の間に我が国の75歳以上人口は**55.4%増加**し、全国的に、黄色またはオレンジ色の地域が広がる。人口の変動が少ない白色の地域が、北海道・東北・山陰等に広がる一方、100%を超える増加である赤色の地域が、東京の周辺部に広がるなど、**75歳以上人口の増加率の地域差は大きい**。

2010→40年東京周辺の75歳以上人口増減率

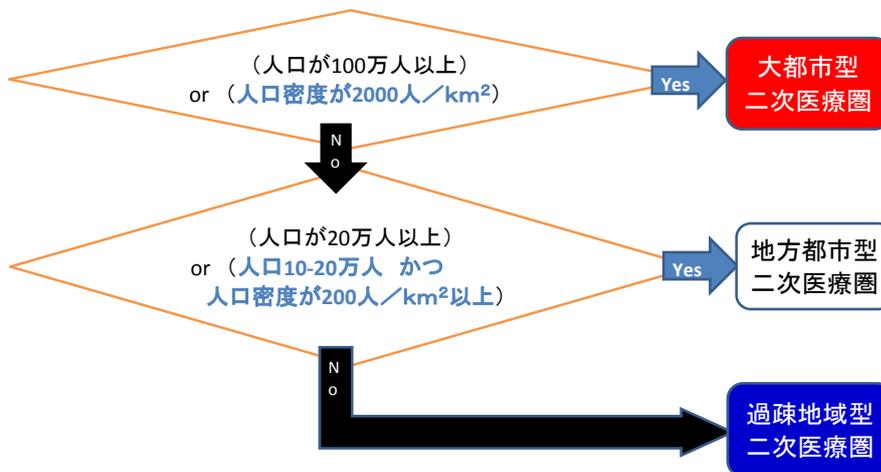


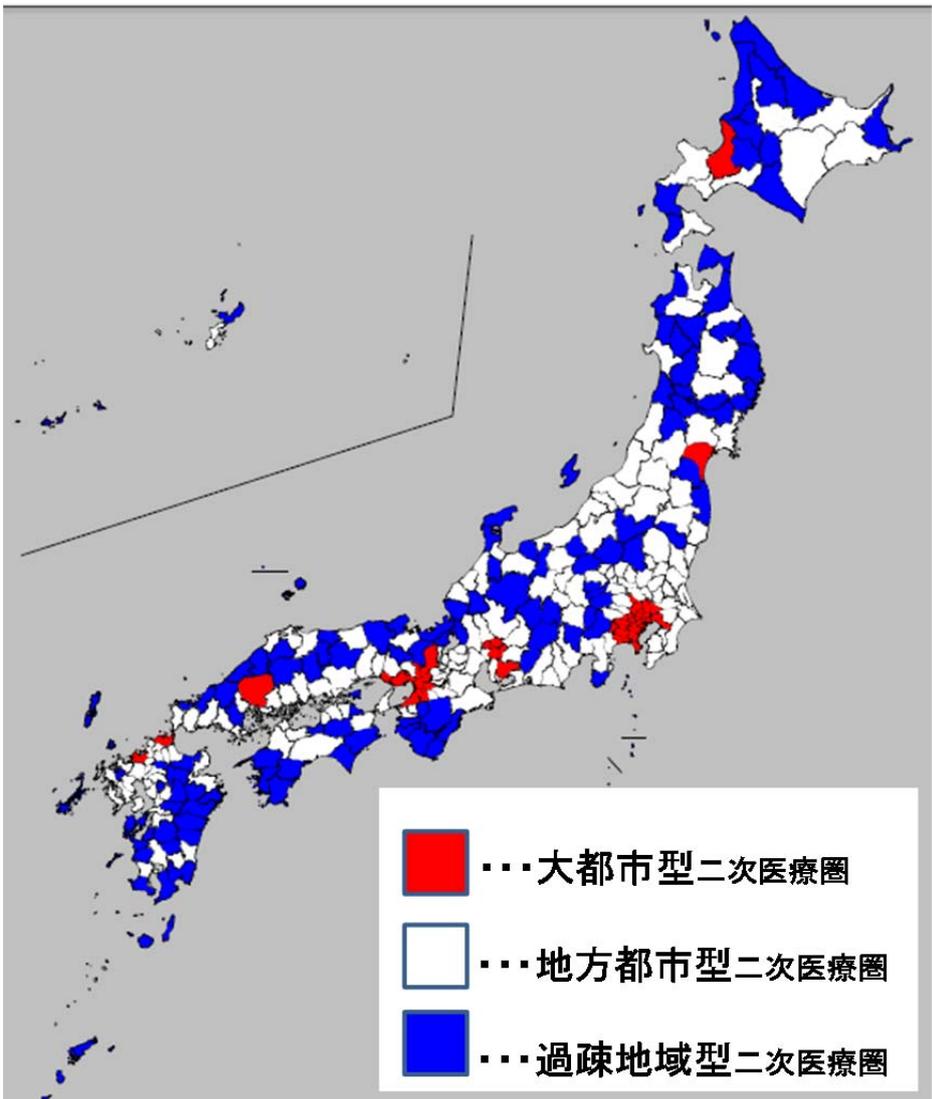
2010年から40年にかけての75歳以上人口の伸びが特に激しい、東京周辺の様子を示す。千葉県西部、埼玉県東部・中央部、神奈川県北部は、2010年から40年にかけて、75歳以上人口が100%以上増加する。

◎ 地域により人口変動のパターンが大きく異なる

I-③大都市、地方都市、過疎地域に分ける

343個ある二次医療圏を、(人口が100万人以上)または(人口密度が2000人/km²)の条件を満たす二次医療圏を**大都市型**二次医療圏に、(人口が20万人以上)または(人口10-20万人かつ人口密度200人/km²以上)の条件を満たす二次医療圏を**地方都市型**二次医療圏に、その他を**過疎地域型**二次医療圏に分けると、以下の地図に示すように日本を三つのグループに分けることができる。





このルールに従うと、以下の表に示すように、53個の大都市型、163個の地方都市型、127個の過疎地域型の二次医療圏に分かれる。

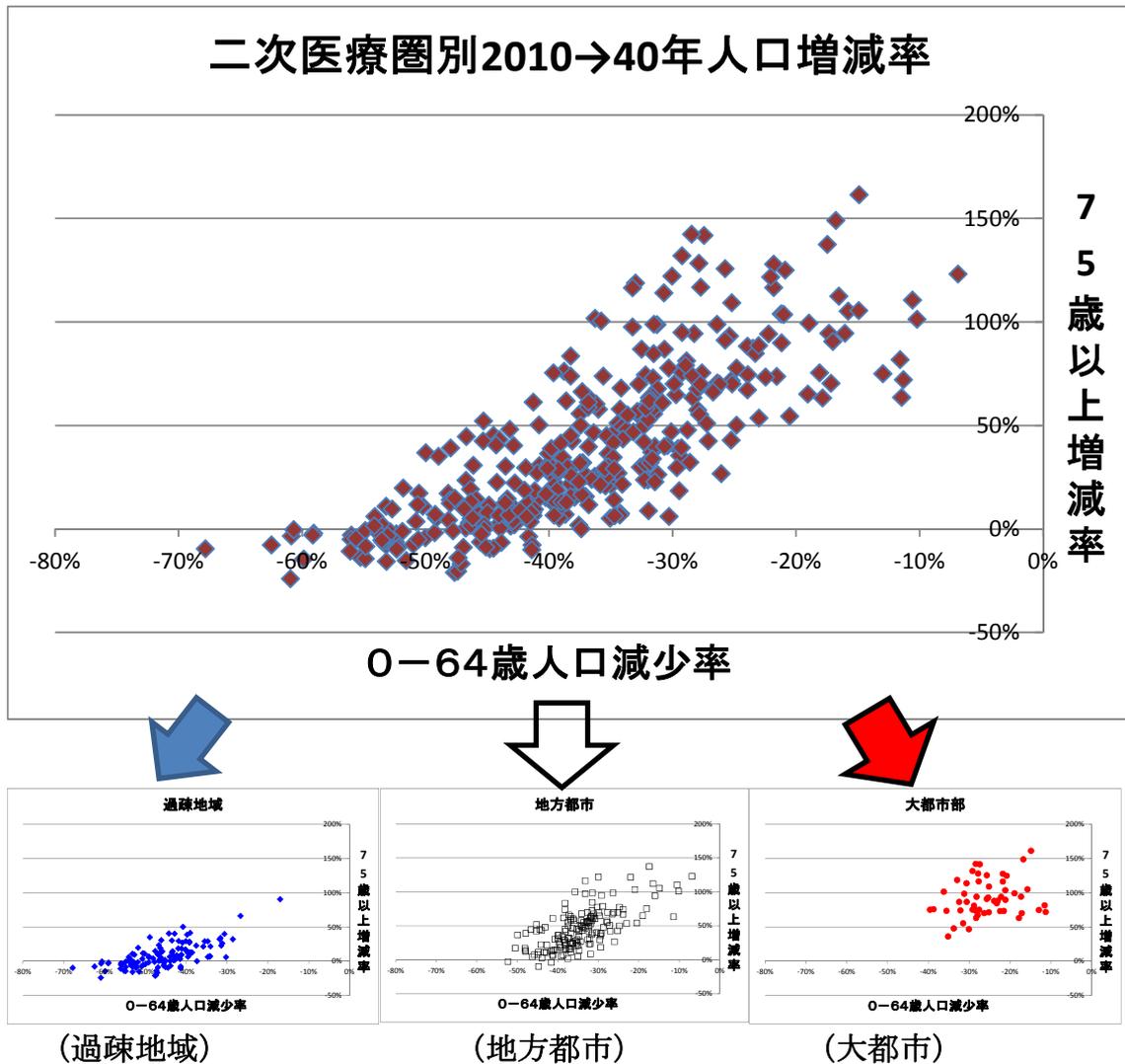
大都市型には、我が国の5%の面積を占めるが、そこに全人口の44%が住み、平均の人口密度が2942人/km²である。地方都市型は、我が国の面積の50%を占め、人口の46%が住んでおり、平均人口密度が約315人/km²である。過疎地域型は、我が国の面積の45%を占めるが、人口のわずか9%としか住まず、人口密度が73人/km²である。

	地域数	面積		人口		人口密度
		(km ²)	(%)	(万人)	(%)	(人/km ²)
全国	343	372903	100%	12806	100%	343.4
大都市型	53	19.362	5%	5696	44%	2942.1
地方都市型	163	187.534	50%	5903	46%	314.8
過疎地域型	127	166.008	45%	1206	9%	72.6

(大都市型、地方都市型、過疎地域型の面積、人口、人口密度)

以下のグラフは、横軸が2010年から40年にかけての0-64歳の人口減少率、縦軸が2010年から40年にかけての75歳以上人口の増減率を、各プロットは、二次医療圏の状況を表す。

下の3つのグラフは、人口規模と人口密度をもとに分けた「過疎地域」、「地方都市」、「大都市」別に、同様のグラフを描いたものである。



大都市型の二次医療圏は、0-64歳の人口減少が少ないかわりに、75歳以上の人口は大幅に増える。逆に、過疎地型の二次医療圏では、75歳以上の人口はほとんど増えないが、0-64歳の人口が大幅に減少する。

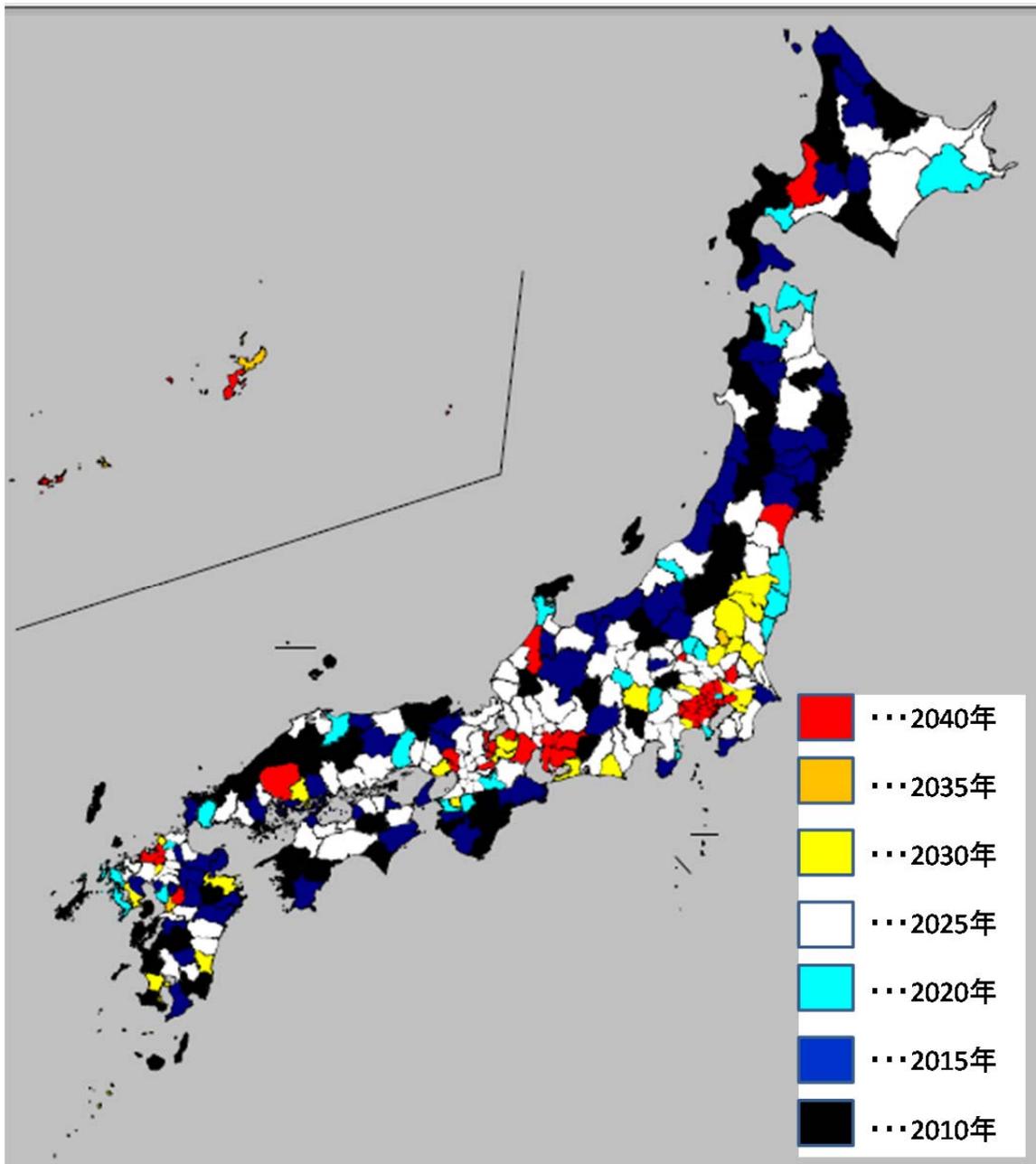
◎人口動態は、地域により大きく異なるが、大都市、地方都市、過疎地域と分けることにより、今後の人口動態の動向をある程度把握できるようになる。

◎我が国の全体の人口の今後の推移を解説した「高齢化社会にまつわる3つの勘違い」(WEDGE 2012年4月号)を、巻末資料1として掲載しておく

II.医療福祉の再構築にむけて

II-①地域により医療需要ピークの時期が大きく異なる

以下の図は、今後も現在と同じ医療が提供される（価格も内容も変化しない）と仮定し、人口構成のみが変化した場合、我が国の医療需要ピークがいつどの時期にくるのかを示したものである。地域により医療需要のピークの時期が大きく異なることが分かる。



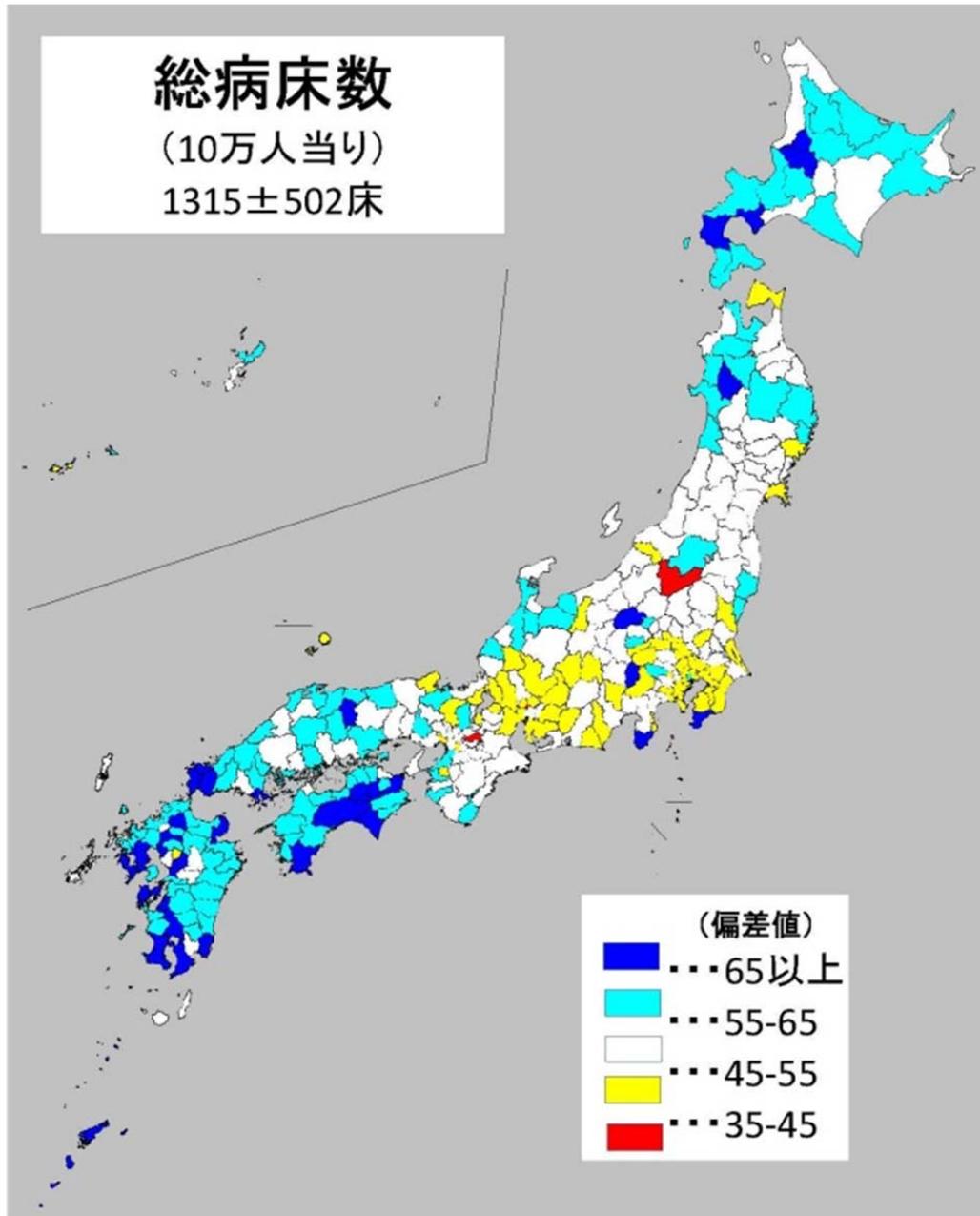
(各二次医療圏の医療需要のピークの時期)

II-②地域により医療福祉資源レベルが大きく異なる

医療資源の地域差は、大きい。以下は、病床数、看護師数、要介護高齢者受け入れ能力の地域差を示す。

(1) 総病床数

総病床数は、**関東・甲信越・東海が少なく**、**北海道・北部東北・北陸・中国・四国・九州に多く**、大きな地域差が見られる。



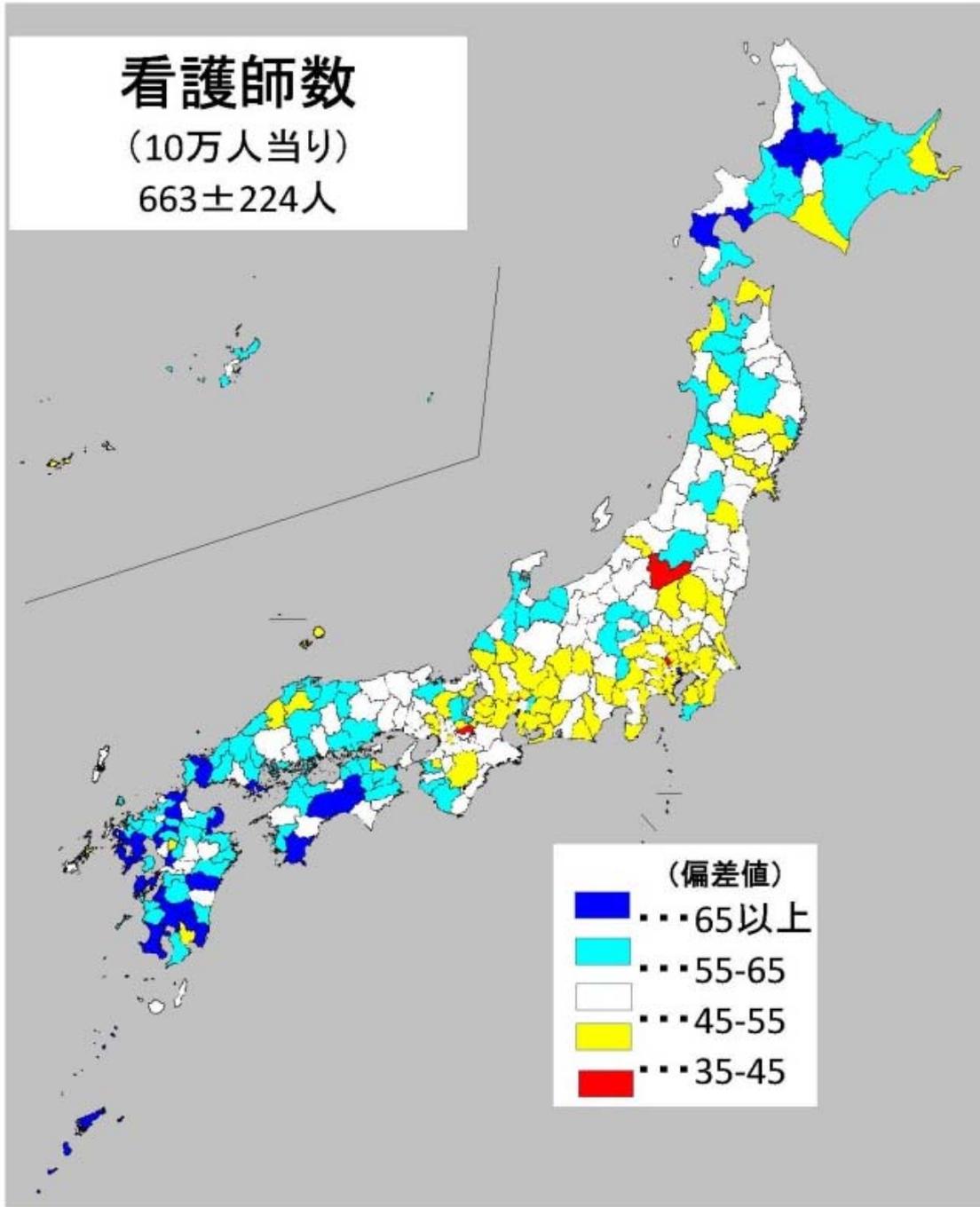
(人口当たりの病床数の多寡のレベルを偏差値で表示)

(総病床数) = 一般病床数 + 療養病床数 + 精神病床数 + 結核病床数 + 感染症病床数。

(平成 23 年 10 月地方厚生局 保険医療機関の指定一覧) 報告を用いて計算

(2) 病院看護師数

病院看護師数は、**関東・甲信越・東海**が少なく、**北海道・北陸・中国・四国・九州**に多く、大きな地域差が見られる。



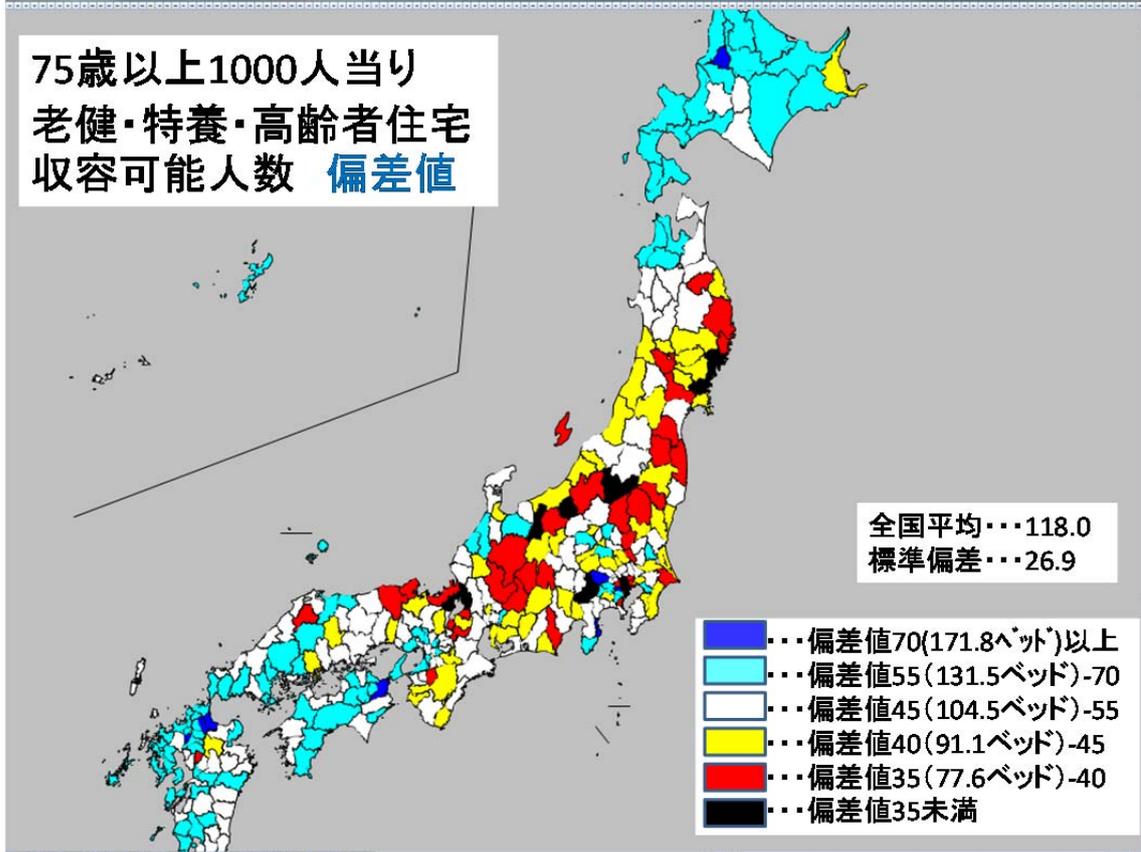
(人口当たりの看護師数の多寡のレベルを偏差値で表示)

病院看護師数は、病院勤務の看護師+准看護師数の和。(平成22年10月1日病院)報告

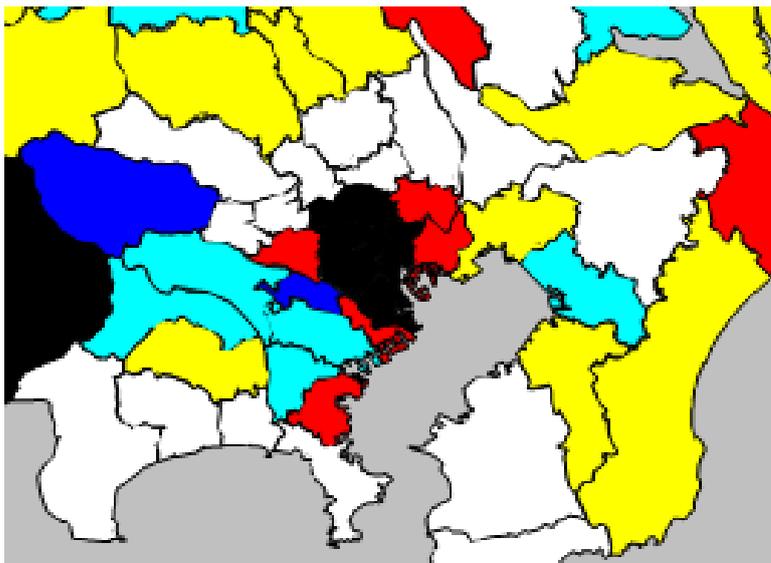
◎医療福祉資源レベルも、地域差が大きい

(3) 老健・特養・高齢者住宅の収容可能人数

老健・特養・高齢者住宅は、東北・関東・甲信越・東海・大阪を除く関西が少なく、北海道・北陸・中国・四国・九州に多く、大きな地域差が見られる。



(75歳以上 1000人当り老健・特養・高齢者住宅収容可能人数を偏差値表示)



(東京地区拡大)

◎医療福祉資源レベルも、地域により大きく異なる

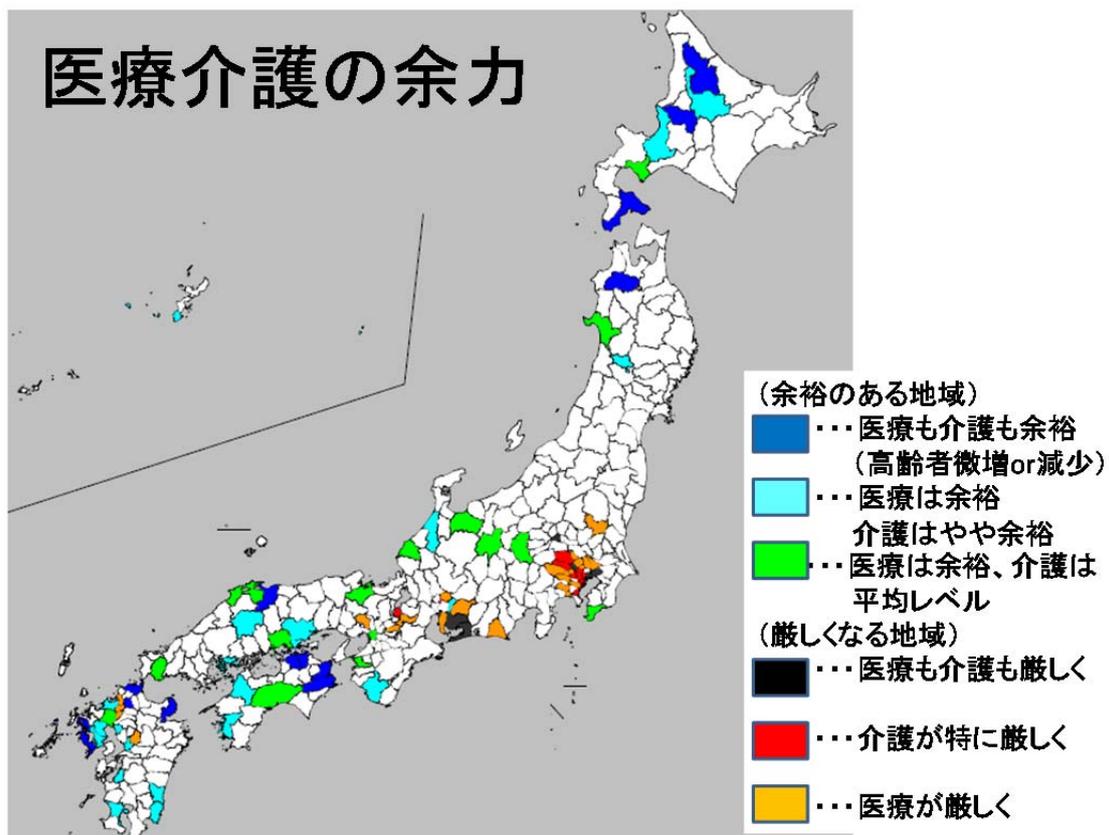
II-③各地域の医療需要ピークや現在の資源レベルを

考慮した医療福祉提供体制の再構築

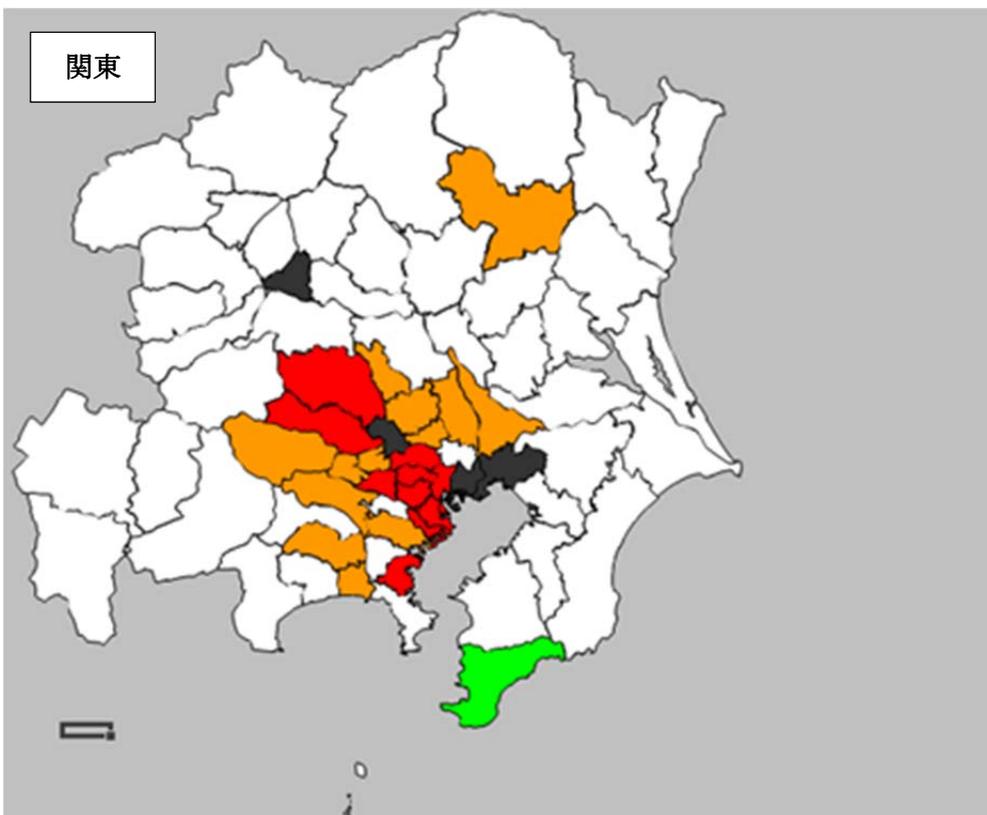
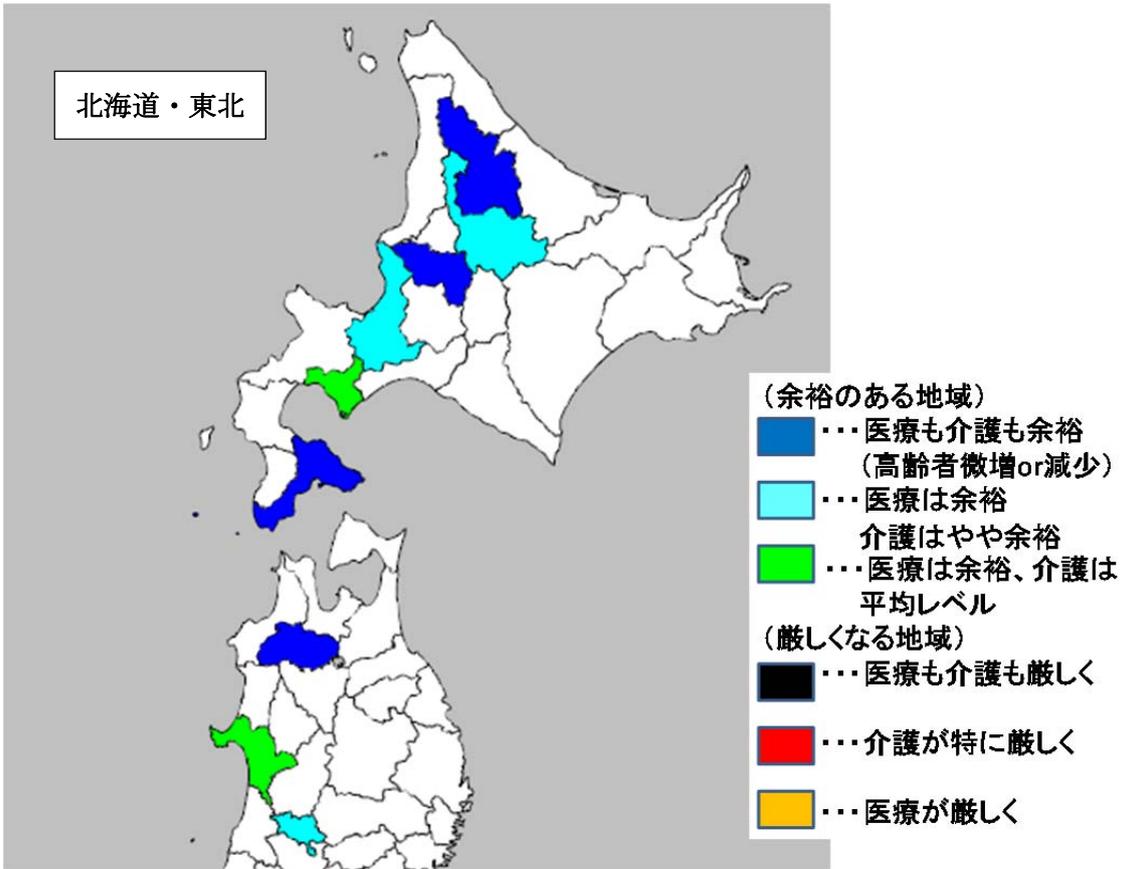
現在の資源量（人口当たり「病院勤務医数」と75歳以上人口1000人当たり「老健・特養・高齢者住宅のベッド数」）と将来の人口動態から予測される医療や介護の需要量より、以下のような考え方に沿って、各地域の医療や介護の余力を評価した。

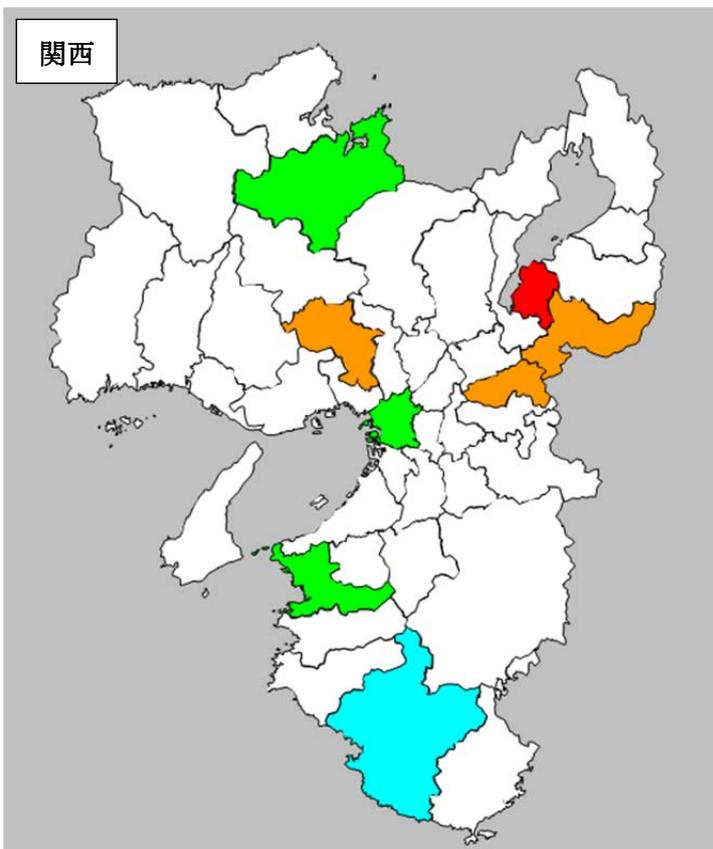
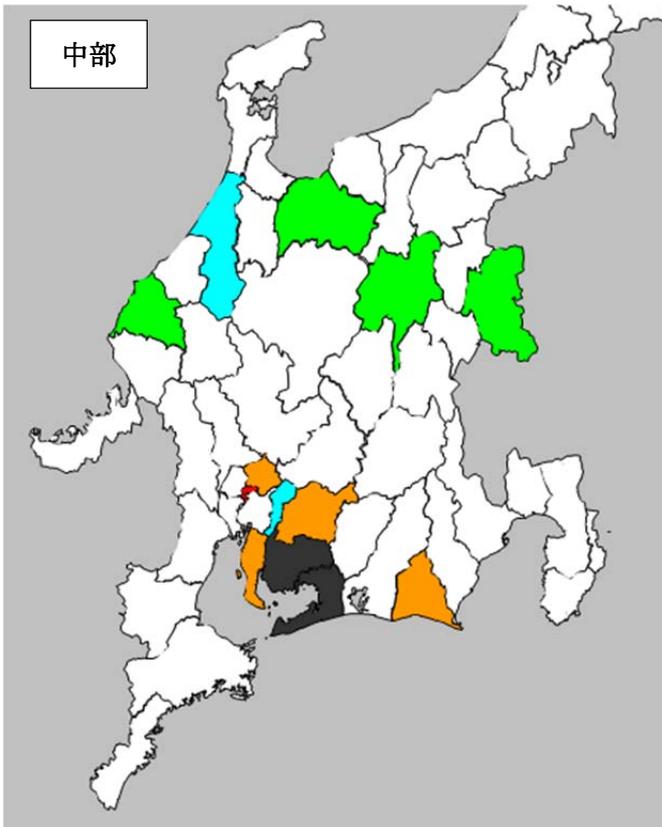
余力有り→現在資源が豊富にあり、人口動態予測より、将来的に需要があまり伸びない、あるいは減少することが予測される場合（地域）

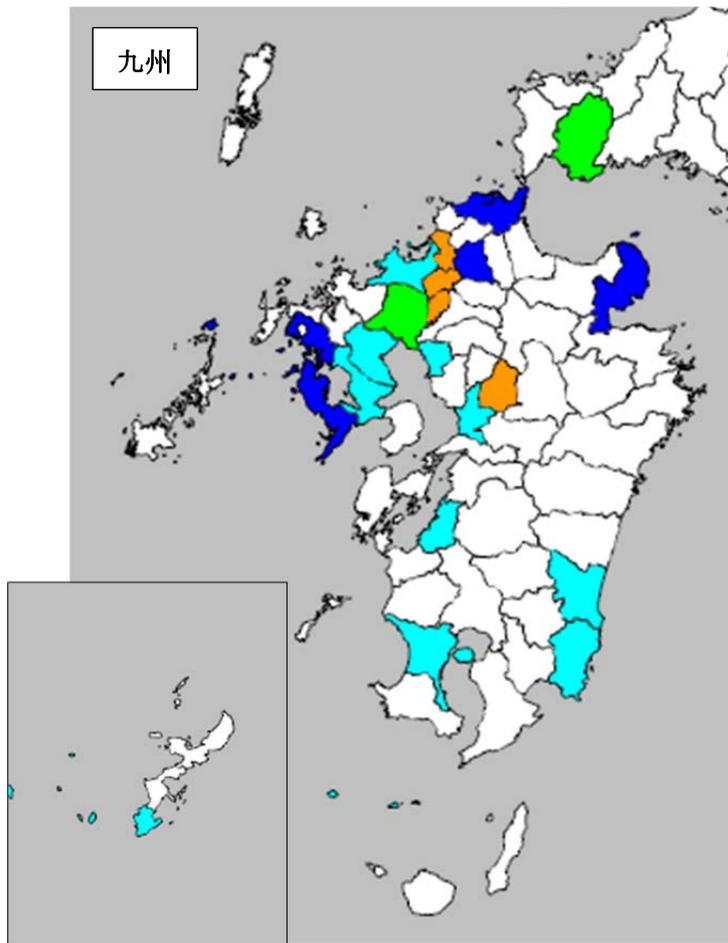
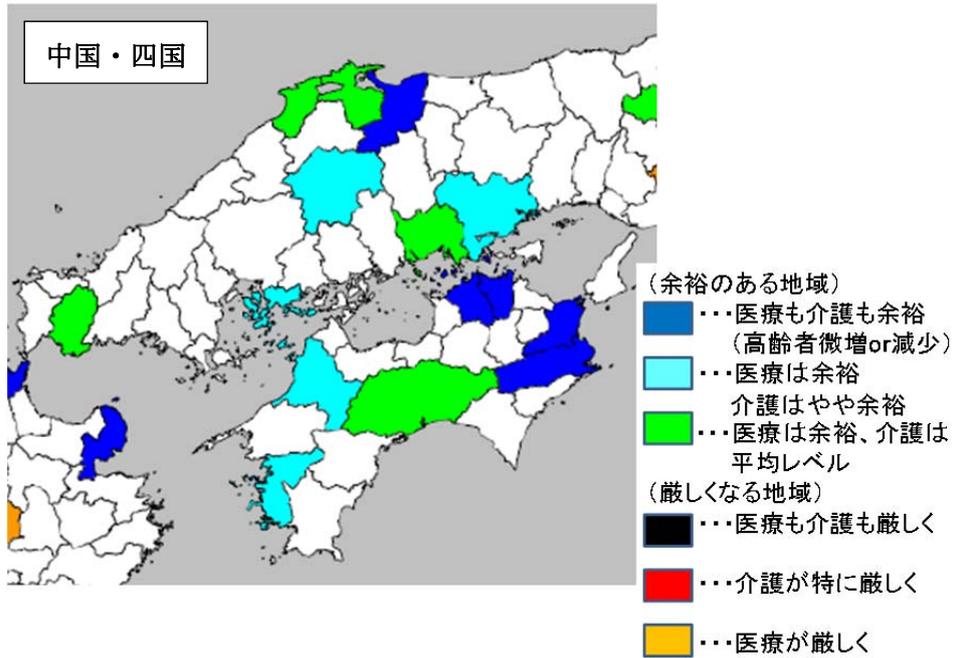
余力なし→現在資源が不足で、人口動態予測より、将来的に需要が大きくなる場合（地域）



(現在の資源レベルと需要予測をもとに各地域の将来の医療介護の余力を評価)







◎今回の試算は全て、二次医療圏データベース (巻末資料3) を用いて行った。
 ◎各二次医療圏の評価は、日医総研ワーキングペーパー (巻末資料4) で行っている。

結語

- 地域により、人口動態が大きく異なり、医療需要のピークの時期や程度も大きく異なる。また施設や人員レベルも地域差が大きい。
- まず、それぞれの地域が大都市型なのか、地方都市型なのか、過疎地域型なのかを把握し、更に他の二次医療圏と比較して、医療需要のピークが来るのが早いか遅いか、施設や人員レベルは充実しているかなど、「自分の地域の特性」を踏まえた対応を検討することが重要である。
- また、これまでのような「短期(5年)の医療福祉整備計画」だけでなく、「20～30年先までの予測を考慮した中長期の医療福祉整備構想」を検討する必要がある。



Point of View

高齢化社会にまつわる 3つの勘違い

これまで世界が経験したことのないスピードで進む日本の高齢化。国民の間には、〝日本中で〝高齢者が増え続けるとの認識がある。だが、現実とは違っていると筆者は言う。

高齢者が急増する社会は間もなく終わりを告げる。現役世代の負担を減らす対応に舵を切るべきときだ。

高橋 泰

(国際医療福祉大学大学院医療経営管理分野分野責任者・教授)

皆が勘違いしている状況は、怖い。戦争、バブル崩壊など、歴史上これまで幾度となく、多くの人々が社会の将来に対して共通の勘違いをした結果、誤った世論が形成され、実情に合わない方向に世の中が進んでいったからである。

我が国が直面している高齢化社会に関しても、実は同じことが言えるのではないか。

以下に日本の高齢化の現状と将来を語った短い文章を示す。この文章を読んで「当たり前の内容」と感じるならば、あなたは日本の高齢化社会の現状と将来に対して大きな勘違いをしている一人である。

また、そう感じる人が多ければ、

国民の多くが共通の勘違いをしているといえる。

「日本では、これまで世界が経験したことのないスピードで高齢化が進んでいる。このまま進行すると現役世代が支えきれなくなってしまうことが明らかなので、現在、税と社会保障の一体改革が議論されている。今後数十年、日本中で高齢者が増え続け、特に高齢化が進んでいる過疎地を中心に、全国共通の問題として早急に対策を進める必要がある」

高齢者が 増えない社会へ

勘違いが潜んでいるのは、「今後数十年、日本中で高齢者が増え続け、

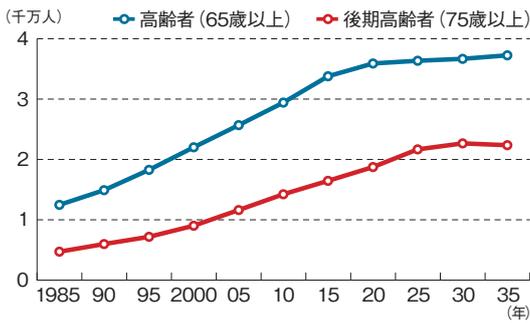
特に高齢化が進んでいる過疎地を中心に、全国共通の問題として早急に対策を進める必要がある」の部分であり、この中に、①「今後数十年、高齢者は増え続ける」②高齢化対策は「過疎地中心」③高齢化を「全国共通の問題」という、少なくとも3つの勘違いが含まれている。

だが、国民の多くが3つの勘違いをしたままだと今後数十年増え続ける高齢者に対応するため、従来通り、全国一律に施設整備を継続すべきという結論に達する可能性がある。そうしなければ冒頭に述べたように、今後進行する高齢化社会の実情に合わない方向に、社会を導く可能性がある。3つの勘違いのうち①の認識は早



写真・高齢化社会への対応はデータに基づいた冷静な議論が必要だ (提供・時事)

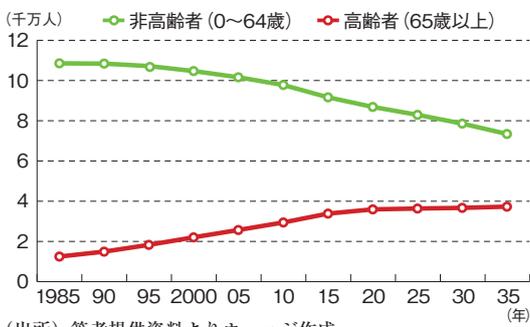
図1 高齢者が「増える」時代は終わる



◎高齢化率ばかり見ていると将来を見誤る

$$\text{高齢化率} = \frac{\text{(65歳以上の人口)}}{\text{(0~64歳の人口) + (65歳以上の人口)}}$$

図2 高齢者は増えなくても高齢化率は上昇する



(出所) 筆者提供資料よりウェッジ作成

急に変わる必要がある。
図1を見てほしい。65歳以上の高齢者（以下、高齢者）は2020年を過ぎるとほとんど増えなくなり、30年過ぎには、75歳以上の後期高齢者（以下、後期高齢者）が減り始めることが分かる。
図2は、年齢層を2つに分けた我が国の人口推移を示す。高齢者は、20年以降、ほとんど増えない。これは、1947～49年生まれの団塊の世代が65歳を超えるため、高齢者数の伸びが止まることに起因している。それでは、なぜ「高齢者は増え続ける」という勘違いしてしまうのだろうか。それは、「高齢化率の上昇＝高齢者数の増加」と思い込んでいるからではないか。

高齢化率は、左に示す式で算出される。これから、65歳以上人口が増加すると高齢化率は上昇するが、0～64歳人口（以下、非高齢者）が減少しても、高齢化率が上昇することがわかるだろう。
再び非高齢者の人口推移を示す図2の緑の折れ線に注目してほしい。非高齢者人口は、05年頃から急速に減少し始め、その傾向は今後数十年続く。一方、高齢者人口の伸びは15年以降止まり、高齢化率の分子は大きくならないが、非高齢者人口の減少による分母の縮小は20年以降も続くので、高齢化率はその後も上昇を続ける。今後は、高齢化率は上昇するが、高齢者は増えない。つまり、「高齢化率が上昇＝高齢者も増え続ける」という思い込みは、勘違いなのである。

「高齢者は今後数十年間、増え続ける」という勘違いにより、現在でも多くの企業経営者や自治体の首長は、更なる高齢者施設を建設しようとしている。
しかし、「自分の地域でも高齢化率は上がり続けるが、高齢者が増えるのは、あと5年、後期高齢者が増えるのも、あと10年ちょっと」ということに気付けば、施設の新規建設を思いとどまる場合も多いだろう。

次に、医療・介護の支援が実際に必要となってくる後期高齢者の人口動態を説明する。後期高齢者は95年頃から急速に増え始め、その30年後の25年にかけて700万人から2100万人と、3倍に膨れ上がる。20年で頭打ちになる高齢者人口と比べ、後期高齢者人口が5年後の25年まで増え続ける理由は、12～14年にかけて65歳を超える団塊の世代が、その10年後の22～24年にかけて、後期高齢者になるからである。
一方、30年を過ぎると、後期高齢者数は非常にゆっくりだが、減少し始める。背景には、団塊の世代が75歳を超えると、その後の75歳超えの流入が緩やかになる一方で、死亡者数が急激に増え始めるからである。

20世紀、日本は特に過疎地域の高齢化が都市に先行する形で急速に進み、数年前までの、「高齢化＝過疎地の問題」という見方は正しかった。またこれまで都市部の高齢化の進行がゆっくりしていた影響で、現状ではまだ、地方の方が都市部よりも高齢化率が高い。そのため、現在でも多くの人が「高齢化＝過疎地の問題」という共通の勘違いをしている。

こうした事実を踏まえ、そろそろ社会全体の高齢化対策の方向を、「激増する高齢者への対応」から、「急速に先細る非高齢者世代の負担をできる限り小さくする対応」へと、舵を切り替えなければならぬ時期に差し掛かっているといえよう。
日本は生産年齢人口の減少に直面しているが、世界には生産年齢人口が増えすぎ、若者の失業問題に困っている国も多い。そろそろ我が国も、若者の労働力を輸出したい国からの効果的かつ大量の労働力の受け入れを本気で検討する必要があるだろう。
また、社会に対してできる限り負担をかけないような老い方・死に方を受容する方向で、国民一人一人の意識変革も必要になってくるだろう。

東京・名古屋・大阪に集中する高齢者増

現実には05年頃から都市部の高齢化のスピードが急上昇をはじめ、逆に、地方の高齢化率の伸びが緩やかになってきており、高齢化が過疎地の問題から都市部の問題になりつつあるのだが、未だ多くの人がこの現実を認識していない。

10～25年にかけて、全国では700万人の後期高齢者が増加する。その増加分の50%以上が、日本の国土面積のわずか2%に相当する首都圏、大阪圏、名古屋圏に集中する。

一方、地方では、後期高齢者数の伸びは緩やかになり、後期高齢者人口がこれから減少に転じる地域も少なくない。

日本社会は、今後20年弱の間、爆発的に増加する大都市の後期高齢者の対応に、持てる力を集中せざるを得ない状況にある。緊急を要する大都市の高齢化対策をこれ以上遅らせなくてはならない。

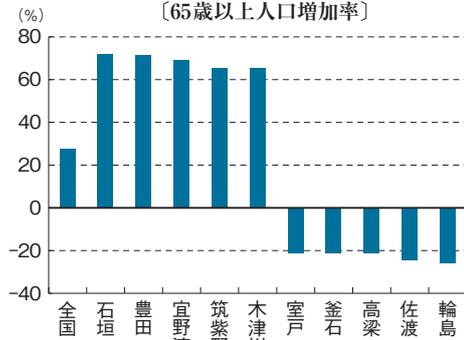
特に東京23区内は、後期高齢者一人当たりの特別養護老人ホームや老人保健施設のベッド数が、現状でも全国平均の半分程度の水準である。加えて、後期高齢者は今後20年間で7割以上の急増が見込まれる。都内に住む後期高齢者は、現在でも施設入所が容易ではないが、今後はますます困難になっていくだろう。東京

高齢者数増減は地域で違いがある

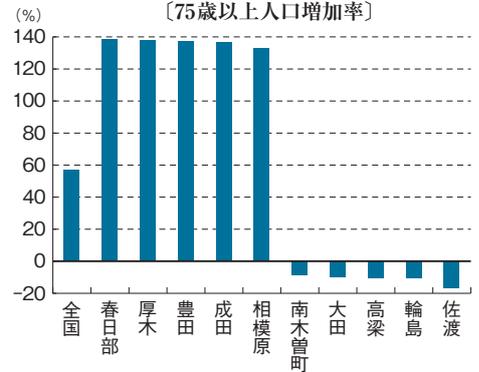
全国的に見れば、10～35年にかけて

の住民が、余力のあるうちにお金を持つて高齢者の受け入れ施設の余裕がある西日本や海外へ引越すことは、有力な老後対策の一つだろう。

図3 各地域の高齢化の進展度 2010年から25年間でこんなに異なる
〔65歳以上人口増加率〕



(出所) 筆者提供データより ウェッジ作成



て日本の総人口は、13%減少すると予測されている。一方、高齢者人口は、2945万人(10年)から3728万人(35年)へと27%も増加し、後期高齢者人口は、1421万人(10年)から2235万人(35年)と、57%も増加する。だが、全国一律ではなく、地域によって人口推移のパターンが驚くほど大きく異なる。

図3を見てほしい。高齢者および後期高齢者の35年時点の人口増減率を地域別に示したものである。石垣(沖縄県)地域は、10年時点の高齢者人口が9242人だが35年には1万5876人になり72%増になることが予測されている。同じく現在比較的小さい地域である豊田(愛知県)、宜野湾(沖縄県)、筑紫野(福岡県)、木津川(京都府)なども66%以上の増加が予測されている。一方、輪島(石川県)、佐渡(新潟県)は、高齢者人口が25%以上、高梁(岡山県)、釜石(岩手県)、室戸(高知県)も20%以上の高齢者人口の減少が予想される。

後期高齢者の増減の地域差は、さらに大きい。

例えば春日部(埼玉県)地域では、10年時点の後期高齢者が8万2978人だが、35年には19万7904人と139%も増加する。厚木(神奈

川県)、豊田(愛知県)、成田(千葉県)なども、後期高齢者が25年間で130%以上増加すると予想される。一方、佐渡(新潟県)、輪島(石川県)、高梁(岡山県)、大田(島根県)は、いずれも10%以上減少することが、予測されている。

図3が示すように、高齢化を「全国一律」の問題と考えるというのは勘違いである。国がこの認識に基づき、高齢化対策を全国一律に進め、地方もそれを受け入れようとする傾向がある。その結果、施設建設が困難な大都市の高齢者増に適した「在宅ケア推進」という政策が、地域性をあまり考慮せず、全国一律に施行され、人口密度の低い地域では、採算割れにより在宅ケアが継続できなくなる事業所が続出するなどの問題が起きる可能性が高い。

今後は、高齢化を「地域固有」の問題として捉え、都市には都市の、過疎地には過疎地の人口動態や人口密度に応じた対策を早急に用意すべきである。時間は待ってられない。

〔たかはし・たい〕1959年生まれ。金沢大学医学部、東大病院研修医、東京大学医学系大学院(医学博士)、米国スタンフォード大学アジア太平洋研究所客員研究員、ハーバード大学公衆衛生校武見フェローを経て、97年より国際医療福祉大学教授、2009年より現職。

巻末資料2 医療需要ピークの計算方法

以下の表に示す医療費は、平成22年度の国民医療費に示された年齢階級別医療診療医療費の額である。この総額を、2010年の国勢調査の年齢階級別人口で割ることにより、各階層一人当たりが、1年間でどの程度医療費を使うかが計算できる。

	2010年	2010年	2010年	
	人口 (人)	医療費 (億円)	1人医療 費 (千円)	比率
65歳未満	98,811,667	116,531	117.9	1
65-75歳	15,173,475	60,319	397.5	3.4
75歳以上	14,072,210	95,378	677.8	5.7
全体	128,057,352	272,228	212.6	1.8

65歳医療費を1とすると、65-74歳医療費は3.4に、75歳以上は5.7になる。

医療需要点数は、

$$= (0-64歳人口) + 3.4 \times (65-74歳人口) + 5.7 \times (75歳以上人口)$$

で、算出する点数であり、今後各年代が現在と同じ比率で医療費を消費するという仮定に基づき、人口の推移につれて医療需要がどのように変化するのかを計算するために用いる。各年の医療点数を計算し、その点数のピークとなる時期や、2010年と比較して何%、医療点数が増減したかを計算する。

巻末資料3：二次医療圏データベースとは

全国レベルの目標を意識しながら各地域の進むべき方向性を示すには、まず全国の地域の医療提供体制を同じ物指しで測定して、全国の二次医療圏の医療福祉の提供量を全国平均を偏差値50とする偏差値で表現する必要がある。筆者は2010年頃より、各地域の人口動態から、各地域の医療福祉の整備体制の進むべき方向性を明らかにしたいと考え、必要なデータベースを探したが、この目的に沿うようなデータベースは存在しなかった。

そこで筆者と石川雅俊（当時、国際医療福祉大学大学院博士課程）と株式会社ウェルネスの3者が、二次医療圏データベースを共同で開発した。二次医療圏データベースとは、「医療・福祉資源情報」と「二次医療圏ごとの地理データ（年齢階級別人口、面積など）」を組み合わせマイクロソフト・エクセル上で展開したデータベースである。二次医療圏データベースは2011年1月10日よりWeb上で公開、その後3回のバージョンアップを行い、現在はバージョン4である。また、国立社会保障・人口問題研究所が2013年3月Ⅱ発表した市区町村別将来推計人口（平成25年3月推計）のデータや、2012年秋から2013年3月中に行われた二次医療圏の組み換えに対応したバージョン5を、2013年6月に公開予定である。以下のアドレス（<http://www.wellness.co.jp/siteoperation/msd/>）から無償でダウンロードすることができる。是非、データを参照したり、活用されたりすることを強くお勧めする。

以下に、二次医療圏データベース(ver.4)の中心的な役割を果たす「巧見（たくみ）くん」というシートの内容を示す。各二次医療圏の病床情報、病院勤務医数、看護師やセラピストの数、病院や施設や高齢者住宅数に関する情報、人口、人口密度、面積、年齢階級別の2010年から35年までの5年ごとの人口推計データが示されている。

二次医療圏	色指定	二次医療圏略称	市町村概要	病院数	病床数
全国				8,658	1,672,549
南渡島		函館(北海道)	函館市、北斗市及び周辺部	38	8,140

一般病床数	療養病床数	精神病床数	結核病床数	回復期病床数	感染病床数	病院勤務医数	看護師	准看護師	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士
915,096	333,717	349,345	10,872	61,697	1,822	157,166	682,604	161,126	47,541	30,795	9,663
4,467	1,372	1,893	80	322	6	539	2,984.2	1,027.4	176	119	58

DPC対象病院	大学病院	救急救命センター	地域医療支援病院	がん診療拠点病院	周産期母子医療センター	総合入院加算	老人保健施設収容数	特別養護老人ホーム収容数	高齢者住宅数			
									有料老人ホーム	グループホーム	高齢者住宅計	その他計
1,333	163	203	298	377	337	202	308,426	396,267	235,778	157,413	76,102	170,849
6	0	1	1	2	2	1	1,394	1,423	841	1,015	386	989

人口	人口密度	面積	2010年(総人口)	2015年(総人口)	2020年(総人口)	2025年(総人口)	2030年(総人口)	2035年(総人口)	2010年(65歳以上人口)	2015年(65歳以上人口)
127,176,445	344.4	369,271	127,176,445	125,430,199	122,734,999	119,269,818	115,223,669	110,679,388	29,405,117	33,773,129
404	151.2	2,670	403,764	383,791	361,192	337,002	312,070	286,853	109,396	121,437

巻末資料4：日医総研のワーキングペーパーへのアクセス方法

二次医療圏データベースをもとに都道府県ごとに医療資源の偏りなどを分析したレポートは日本医師会総合政策研究機構（日医総研）のホームページで公開されている。ぜひ、地域の医療計画の策定などに役立ててほしい。

検索エンジンに、「日医総研」と入力

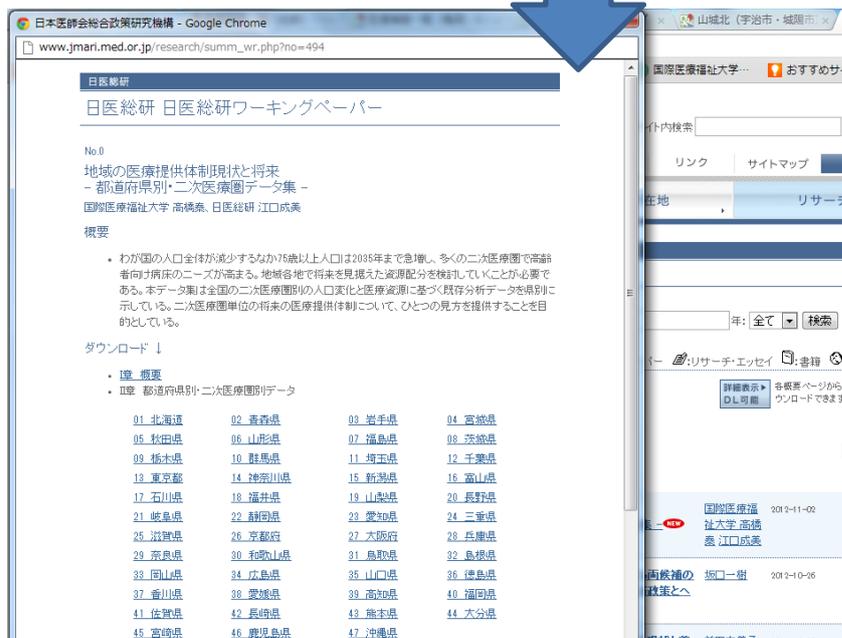


日本医師会総合政策研究機構をクリック



リサーチをクリック

(地域の医療提供体制現状と将来
—都道府県別・二次医療圏データ集)
をクリック



(必要とする都道府県をクリックすると、PDF ファイルをダウンロードすることができる)

理学療法士養成校数の推移

	養成校 入学定員	養成校数					合計
		四年制	短期	専門職	専門		
昭和38年度	20	0	0	—	1	1	
昭和39年度	40	0	0	—	3	3	
昭和40年度	40	0	0	—	3	3	
昭和41年度	75	0	0	—	5	5	
昭和42年度	75	0	0	—	5	5	
昭和43年度	95	0	0	—	6	6	
昭和44年度	115	0	0	—	7	7	
昭和45年度	135	0	0	—	8	8	
昭和46年度	135	0	0	—	8	8	
昭和47年度	135	0	0	—	8	8	
昭和48年度	185	0	0	—	10	10	
昭和49年度	205	0	0	—	11	11	
昭和50年度	205	0	0	—	11	11	
昭和51年度	205	0	0	—	11	11	
昭和52年度	245	0	0	—	13	13	
昭和53年度	275	0	0	—	14	14	
昭和54年度	395	0	1	—	18	19	
昭和55年度	455	0	2	—	20	22	
昭和56年度	580	0	3	—	24	27	
昭和57年度	760	0	5	—	29	34	
昭和58年度	880	0	7	—	31	38	
昭和59年度	960	0	9	—	33	42	
昭和60年度	980	0	10	—	33	43	
昭和61年度	1,010	0	12	—	33	45	
昭和62年度	1,010	0	12	—	32	44	
昭和63年度	1,010	0	12	—	32	44	
平成元年度	1,035	0	13	—	31	44	
平成2年度	1,115	0	14	—	34	48	
平成3年度	1,125	0	15	—	34	49	
平成4年度	1,585	1	15	—	38	54	
平成5年度	1,815	2	14	—	43	59	
平成6年度	2,000	3	15	—	46	64	
平成7年度	2,640	8	15	—	57	80	
平成8年度	2,970	9	14	—	66	89	
平成9年度	3,290	10	15	—	72	97	
平成10年度	3,520	12	13	—	79	104	
平成11年度	3,625	16	12	—	79	107	
平成12年度	4,230	18	10	—	90	118	
平成13年度	4,903	20	10	—	101	131	
平成14年度	6,156	25	9	—	114	148	
平成15年度	7,182	31	6	—	126	163	
平成16年度	8,027	36	4	—	132	172	
平成17年度	8,987	42	2	—	139	183	
平成18年度	10,267	55	2	—	139	196	
平成19年度	11,646	67	2	—	149	218	
平成20年度	12,524	70	3	—	158	231	
平成21年度	13,279	76	5	—	165	246	
平成22年度	13,339	82	5	—	162	249	
平成23年度	13,274	86	5	—	156	247	
平成24年度	13,265	90	5	—	156	251	
平成25年度	13,460	93	6	—	149	248	
平成26年度	13,390	95	6	—	148	249	
平成27年度	13,435	95	6	—	148	249	
平成28年度	13,860	102	6	—	150	258	
平成29年度	14,006	105	6	—	152	263	
平成30年度	14,051	106	6	—	149	261	
平成31年度	14,387	111	6	—	148	266	
令和2年度	14,514	115	9	—	4	148	276
令和3年度	14,574	121	8	—	5	145	279

※日本理学療法士協会調べ

※定員数...募集停止を除く、養成校数...募集停止校を含む

出典：公益社団法人日本理学療法士協会ホームページ
<https://www.japanpt.or.jp/activity/data/>

理学療法士国家試験合格者

	国家試験				協会 会員数
	受験者	合格者	合格率	合格累計	
昭和38年度	—	—	—	—	—
昭和39年度	—	—	—	—	—
昭和40年度	—	—	—	—	—
昭和41年度	1,217	183	15	183	110
昭和42年度	1,432	310	21.6	493	229
昭和43年度	1,211	228	18.8	721	282
昭和44年度	1,167	167	14.3	888	502
昭和45年度	1,260	224	17.8	1,112	592
昭和46年度	1,400	136	9.7	1,248	692
昭和47年度	1,000	128	12.8	1,376	860
昭和48年度	1,034	138	13.3	1,514	1,031
昭和49年度	1,014	212	20.9	1,726	1,127
昭和50年度	158	125	79.1	1,851	1,285
昭和51年度	168	98	58.3	1,949	1,422
昭和52年度	264	184	69.7	2,133	1,538
昭和53年度	253	168	66.4	2,301	1,686
昭和54年度	288	216	75	2,517	1,839
昭和55年度	329	256	77.8	2,773	2,038
昭和56年度	351	267	76.1	3,040	2,293
昭和57年度	470	419	89.1	3,459	2,472
昭和58年度	544	449	82.5	3,908	2,836
昭和59年度	658	618	93.9	4,526	3,810
昭和60年度	771	729	94.6	5,255	4,468
昭和61年度	914	859	94	6,114	5,005
昭和62年度	974	925	95	7,039	5,886
昭和63年度	1,004	948	94.4	7,987	6,924
平成元年度	1,064	980	92.1	8,967	7,966
平成2年度	1,103	1,057	95.8	10,024	8,960
平成3年度	1,049	977	93.1	11,001	9,898
平成4年度	1,087	1,029	94.7	12,030	10,874
平成5年度	1,109	1,069	96.4	13,099	11,892
平成6年度	1,196	1,086	90.8	14,185	12,949
平成7年度	1,454	1,422	97.8	15,607	14,150
平成8年度	1,768	1,688	95.5	17,295	15,699
平成9年度	1,889	1,797	95.1	19,092	17,315
平成10年度	2,286	2,215	96.9	21,307	19,206
平成11年度	2,744	2,566	93.5	23,873	21,406
平成12年度	3,196	3,048	95.4	26,921	24,027
平成13年度	3,240	3,140	96.9	30,061	26,910
平成14年度	3,503	3,354	95.7	33,415	29,845
平成15年度	3,686	3,629	98.5	37,044	33,038
平成16年度	4,289	4,199	97.9	41,243	36,693
平成17年度	5,101	4,843	94.9	46,086	40,869
平成18年度	6,155	6,002	97.5	52,088	45,870
平成19年度	7,036	6,559	93.2	58,647	51,380
平成20年度	7,997	6,924	86.6	65,571	57,148
平成21年度	9,119	8,291	90.9	73,862	63,519
平成22年度	9,835	9,112	92.6	82,974	70,758
平成23年度	10,416	7,736	74.3	90,710	76,639
平成24年度	11,956	9,850	82.4	100,560	83,939
平成25年度	11,391	10,104	88.7	110,664	91,476
平成26年度	11,129	9,315	83.7	119,979	95,721
平成27年度	12,035	9,952	82.7	129,931	102,767
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	151,591	115,825
平成30年度	12,148	9,885	81	161,476	119,525
平成31年度	12,605	10,809	86	172,285	125,372
令和2年度	12,283	10,608	86	182,893	129,875
令和3年度	11,946	9,434	79	192,327	133,133
令和4年度	12,685	10,096	79.6	202,423	136,357
令和5年度	12,948	11,312	87.4	213,735	—

出典：公益社団法人日本理学療法士協会ホームページ
<https://www.japanpt.or.jp/activity/data/>

日本理学療法士協会・都道府県別会員数

2023年3月末現在

都道府県	会員数
北海道	7,055
青森県	1,109
岩手県	1,226
宮城県	1,883
秋田県	785
山形県	1,129
福島県	1,802
茨城県	2,535
栃木県	1,584
群馬県	2,386
埼玉県	6,150
千葉県	5,837
東京都	10,095
神奈川県	6,964
新潟県	1,877
富山県	1,070

都道府県	会員数
石川県	1,343
福井県	1,063
山梨県	1,065
長野県	2,605
岐阜県	2,022
静岡県	4,266
愛知県	6,977
三重県	1,704
滋賀県	1,314
京都府	3,178
大阪府	9,906
兵庫県	6,558
奈良県	1,629
和歌山県	1,566
鳥取県	890
島根県	841

都道府県	会員数
岡山県	2,303
広島県	3,756
山口県	1,796
徳島県	1,302
香川県	1,291
愛媛県	1,910
高知県	1,643
福岡県	6,999
佐賀県	1,401
長崎県	2,231
熊本県	3,036
大分県	1,973
宮崎県	1,299
鹿児島県	3,019
沖縄県	1,865
海外	119

合計	136,357
----	---------

南関東1都3県の理学療法学科を標榜する大学の大学院設置状況と取得できる学位

都道府県	大学名	取得できる学位	
		修士（博士前期）課程	博士後期課程
東京都	東京都立大学大学院人間健康科学研究科	修士（理学療法学）	博士（理学療法学）
東京都	帝京平成大学大学院健康科学研究科	修士（健康科学）	なし
東京都	文京学院大学大学院保健医療科学研究科	修士（保健医療科学）	なし
東京都	帝京科学大学大学院医療科学研究科	修士（リハビリテーション学）	博士（医療科学）
東京都	杏林大学大学院保健学研究科	修士（保健学）	博士（保健学）
神奈川県	湘南医療大学大学院保健医療学研究科	修士（保健医療学）	なし
神奈川県	神奈川県立保健福祉大学大学院保健福祉学研究科	修士（リハビリテーション学）	博士（保健福祉学）
神奈川県	昭和大学大学院保健医療学研究科	修士（保健医療学）	博士（保健医療学）
神奈川県	北里大学大学院医療系研究科	修士（医科学）又は修士（医療科学）	博士（医科学）又は博士（医科学）
神奈川県	国際医療福祉大学医療福祉学研究科	修士（保健医療学）	博士（保健医療学）
千葉県			
埼玉県	目白大学大学院リハビリテーション学研究科	修士（リハビリテーション学）	なし
埼玉県	埼玉県立大学大学院保健医療福祉学研究科	修士（リハビリテーション学）	博士（健康科学）
埼玉県	埼玉医科大学大学院医学研究科	修士（医科学）又は <u>修士（理学療法学）</u>	博士（医学）
東京都	東京医療学院大学	なし	なし
東京都	東京工科大学	なし	なし
東京都	東京保健医療専門職大学	なし	なし
埼玉県	東京国際大学	なし	なし
埼玉県	日本医療科学大学	なし	なし
埼玉県	人間総合科学大学	なし	なし
埼玉県	東京家政大学	なし	なし
千葉県	了徳寺大学	なし	なし
千葉県	植草学園大学	なし	なし
千葉県	千葉県立保健医療大学	なし	なし
千葉県	帝京平成大学千葉キャンパス	なし	なし

都道府県	大学名	取得できる学位	
		修士（博士前期）課程	博士後期課程
千葉県	城西国際大学	なし	なし
千葉県	東都大学	なし	なし

令和5年12月31日現在、順天堂大学調べ

新設組織が置かれる都道府県への入学状況

○新設組織が置かれる都道府県の定員充足状況

日本私立学校振興・共済事業団の「私立大学・短期大学等入学志願動向」には大学院の所在地別の情報が掲載されていないため、博士課程及び博士後期課程の動向を引用している。

	新組織所在地 (都道府県)	充足率		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
1	全国	47.05%	47.70%	50.87%
2				

※2校地で教育課程を実施する場合はそれぞれの状況を記載すること。

○新設組織の学問分野（系統区分）の定員充足状況

	系統区分	充足率		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
1	保健系	76.05%	69.89%	76.34%
2				

※「系統区分」は日本私立学校振興・共済事業団の「今日の私学財政」の系統区分に従うこと。

既設学科等の学生募集のためのPR活動の過去の実績

①募集を行った学科等名称及び取組の名称：大学院保健医療学研究科 研究科説明会

	R6年度入試	取組概要と入学者数等に関する分析
参加者等総数(a)	8人	①取組概要 本研究科の概要に加え、専攻領域の選択や指導教員との事前面談など、出願にあたっての注意事項や具体的な手続き等について丁寧に説明した。 ②過去の取組実績を踏まえた新設組織の入学者数の見込みに関する分析 ※入学率等を用いて、本取組に関する参加者等総数の見込みから予想される入学者の人数を分析してください。
うち受験対象者数(b)	8人	
うち受験者数(c)	5人	
うち入学者数(d)	5人	
(受験率 c/b)	62.5%	
(入学率 d/b)	62.5%	

※2023年4月に開設した大学院保健医療学研究科の取り組み。上表の入学者数は入学手続き完了者数としている。

順天堂大学大学院
保健医療学研究科 博士後期課程（仮称）
入学意向アンケート調査
報告書

令和6年2月19日
株式会社高等教育総合研究所

目 次

1. 入学意向アンケート調査①＜大学院生対象＞ 概要.....	3
2. 入学意向アンケート調査①＜大学院生対象＞ 集計結果	4
3. 入学意向アンケート調査②＜理学療法士対象＞ 概要.....	6
4. 入学意向アンケート調査②＜理学療法士対象＞ 集計結果.....	7
5. 入学意向アンケート調査③＜診療放射線技師対象＞ 概要.....	10
6. 入学意向アンケート調査③＜診療放射線技師対象＞ 集計結果	11
7. 入学意向アンケート調査 結果の要点.....	14
(配布資料)	18

1. 入学意向アンケート調査①<大学院生対象> 概要

調査目的	順天堂大学大学院保健医療学研究科理学療法学専攻／診療放射線学専攻博士後期課程（仮称）（入学定員各4人・令和7（2025）年度設置予定）における志願者・入学者等の学生確保の見込みを測定することを目的とする。
調査対象	調査対象：順天堂大学大学院保健医療学研究科 <u>修士課程1年</u> に在籍する大学院生
調査内容	<ul style="list-style-type: none"> ・回答者の基本情報（居住地・性別・在籍している専攻名） ・将来希望するキャリア ・順天堂大学大学院保健医療学研究科後期課程（仮称）への受験・入学意志
調査時期	令和6（2024）年1月
調査方法	順天堂大学の学内WEBシステムにて大学院生に依頼し、回答の入力を求めた。
回収件数	有効回答数：27件（理学療法学専攻：19件、診療放射線学専攻：8件）
調査結果	<p><理学療法学専攻></p> <p>[受験意志] 予定する入学定員4人に対し、16人（84.2%）が受験意志（第一志望）を示した。</p> <p>[入学意志] 受験意志（第一志望）を示した回答者のうち16人（100.0%）が入学意志を示した。</p> <p>[クロス集計]：5人（全体の26.3%）が「博士後期課程進学」かつ「第一志望として受験する」かつ「入学する」かつ「修士課程修了後、直ちに進学」を示した。</p> <p><診療放射線学専攻></p> <p>[受験意志] 予定する入学定員4人に対し、4人（50.0%）が受験意志（第一志望）を示した。</p> <p>[入学意志] 受験意志（第一志望）を示した回答者のうち4人（100.0%）が入学意志を示した。</p> <p>[クロス集計]：1人（全体の12.5%）が「博士後期課程進学」かつ「第一志望として受験する」かつ「入学する」かつ「修士課程修了後、直ちに進学」を示した。</p>

2. 入学意向アンケート調査①<大学院生対象> 集計結果

※「構成比」(%)はいずれも、小数点第二位を四捨五入。そのため必ずしも100.0%と一致しない。

I. あなたご自身についてお伺いします。

番号	設問	番号	選択項目	回答数	構成比
I 問1	性別について、当てはまる番号に○を記して下さい。	1	男性	21	77.8%
		2	女性	6	22.2%
			合計	27	100.0%

番号	設問	番号	選択項目	回答数	構成比
I 問2	在学している専攻について、当てはまる番号に○を記して下さい。	1	理学療法学専攻	19	70.4%
		2	診療放射線学専攻	8	29.6%
			合計	27	100.0%

番号	設問	番号	選択項目	回答数	構成比
I 問3	現在のお住まいについて、当てはまる番号に○を記して下さい。	1	東京都内(23区)	10	37.0%
		2	東京都内(23区外)	4	14.8%
		3	神奈川県	3	11.1%
		4	埼玉県	1	3.7%
		5	千葉県	6	22.2%
		6	茨城県	1	3.7%
		7	群馬県	0	0.0%
		8	栃木県	1	3.7%
		9	山梨県	0	0.0%
		10	静岡県	1	3.7%
		11	その他	0	0.0%
			合計	27	100.0%

番号	設問	番号	選択項目	回答数	構成比
I 問4	修士課程修了後の進路について、当てはまる番号に○を記して下さい。	1	理学療法士	12	44.4%
		2	診療放射線技師	6	22.2%
		3	一般企業等	2	7.4%
		4	博士後期課程進学	7	25.9%
		5	その他	0	0.0%
			合計	27	100.0%

II. 順天堂大学が設置する大学院保健医療学研究科博士後期課程(理学療法学専攻/診療放射線学専攻)(仮称)への進学についてお伺いします。

番号	設問	番号	選択項目	回答数	構成比
II 問1	順天堂大学が大学院保健医療学研究科博士後期課程(理学療法学専攻/診療放射線学専攻)(仮称)を設置することは、これからの保健医療福祉の発展と向上に有益だと思いますか?	1	非常に有益だと思う	22	81.5%
		2	有益だと思う	5	18.5%
		3	あまり有益だと思わない	0	0.0%
		4	全く有益だとは思わない	0	0.0%
			合計	27	100.0%

番号	設問	番号	選択項目	回答数	構成比
II 問2	順天堂大学大学院保健医療学研究科博士後期課程(理学療法学専攻/診療放射線学専攻)(仮称)の設置についてどう思いますか?	1	ぜひ設置して欲しい	23	85.2%
		2	できれば設置して欲しい	4	14.8%
		3	設置の必要はない	0	0.0%
		4	わからない	0	0.0%
			合計	27	100.0%

番号	設問	番号	選択項目	回答数	構成比
II 問3①	(理学療法専攻の方のみお答えください) 順天堂大学大学院保健医療学研究科博士後期課程(仮称)が開設された場合、受験を希望しますか。当てはまる番号に○を記してください。	1	第一志望として受験する	16	84.2%
		2	第二志望として受験する	2	10.5%
		3	第三志望以降として受験する	0	0.0%
		4	受験しない	1	5.3%
			合計		19

番号	設問	番号	選択項目	回答数	構成比
II 問3②	(診療放射線学専攻の方のみお答えください) 順天堂大学大学院保健医療学研究科博士後期課程(仮称)が開設された場合、受験を希望しますか。当てはまる番号に○を記してください。	1	第一志望として受験する	4	50.0%
		2	第二志望として受験する	0	0.0%
		3	第三志望以降として受験する	1	12.5%
		4	受験しない	3	37.5%
			合計		8

番号	設問	番号	選択項目	回答数	構成比
II 問4	上記問3で1～3を選択した方に質問です。順天堂大学大学院保健医療学研究科博士後期課程(仮称)の問3で選択した専攻を受験して合格した場合、入学を希望しますか。当てはまる番号に○を記してください。	1	入学する	22	95.7%
		2	志望順位が上位の他の志望校が不合格の場合に入学する	1	4.3%
		3	入学しない	0	0.0%
			合計		23

番号	設問	番号	選択項目	回答数	回答率
II 問5	ご自身の将来についてお伺いします。当てはまる番号に○を記して下さい(複数回答可)。	1	臨床現場で管理職に就きたい	14	51.9%
		2	教職に就きたい	10	37.0%
		3	研究職に就きたい	5	18.5%
		4	幅広い知識を修得し、専門性を高めたい	21	77.8%
		5	いずれでもない	0	0.0%
		6	今はわからない	3	11.1%

※複数回答のため、回答率=回答数÷回答者数(27)

番号	設問	番号	選択項目	回答数	構成比
II 問6	大学院博士後期課程への進学はいつ頃と考えていますか？	1	修士課程修了後、直ちに進学	9	33.3%
		2	医療従事者として実務経験を積んだ後に進学	9	33.3%
		3	大学院修士課程への進学は考えていない	2	7.4%
		4	今はわからない	7	25.9%
			合計		27

3. 入学意向アンケート調査②<理学療法士対象> 概要

調査目的	順天堂大学大学院保健医療学研究科 <u>理学療法学専攻</u> 博士後期課程（仮称）（入学定員4人・令和7（2025）年度設置予定）における志願者・入学者等の学生確保の見込みを測定することを目的とする。
調査対象	調査対象：医療機関に勤務する <u>理学療法士</u> 調査地域：主たる学生募集エリアと想定される東京都を中心とした関東地方の医療機関 200 施設
調査内容	<ul style="list-style-type: none"> ・回答者の基本情報（居住地・性別・年齢・学歴） ・関連資格の有無、実務経験年数 ・将来希望するキャリア ・順天堂大学大学院保健医療学研究科<u>理学療法学専攻</u>博士後期課程（仮称）への受験・入学意志
調査時期	令和6（2024）年1月～2月
調査方法	医療機関の <u>リハビリテーション室</u> に郵送で依頼し、勤務する理学療法士にアンケート用紙を配布してもらい、返信用封筒にて個別に回収した。
回収件数	有効回答数：264件
調査結果	<p>[受験意志] 予定する入学定員4人に対し、72人（全体の27.3%）が受験意志（第一志望、第二志望、第三志望以降を含む）を示した。</p> <p>[入学意志] 受験意志を示した回答者のうち42人（58.3%）が入学意志を示した。</p> <p>[クロス集計]：9人（全体の3.4%）が「大学院（修士課程／博士前期課程）」かつ「理学療法士」かつ「第一志望として受験する」かつ「入学する」を示した。</p>

4. 入学意向アンケート調査②<理学療法士対象> 集計結果

※「構成比」(%)はいずれも、小数点第二位を四捨五入。そのため必ずしも100.0%と一致しない。

I. あなたご自身についてお伺いします。

番号	設問	番号	選択項目	回答数	構成比
I問1	性別について、当てはまる番号に○を記して下さい。	1	男性	195	73.9%
		2	女性	69	26.1%
			合計	264	100.0%

番号	設問	番号	選択項目	回答数	構成比
I問2	ご年齢について、当てはまる番号に○を記して下さい。	1	20歳代	95	36.0%
		2	30歳代	115	43.6%
		3	40歳代	45	17.0%
		4	50歳代以上	9	3.4%
			合計	264	100.0%

番号	設問	番号	選択項目	回答数	構成比
I問3	最終学歴について、当てはまる番号に○を記して下さい。	1	高等学校（高校専攻科含む）	1	0.4%
		2	専門学校	56	21.2%
		3	専門学校（高度専門士）	33	12.5%
		4	短期大学	3	1.1%
		5	大学	113	42.8%
		6	大学院（修士課程／博士前期課程）	46	17.4%
		7	大学院（博士課程／博士後期課程）	9	3.4%
		8	その他	2	0.8%
			無回答	1	0.4%
	合計	264	100.0%		

番号	設問	番号	選択項目	回答数	構成比
I問4	現在のお住まいについて、当てはまる番号に○を記して下さい。	1	東京都内（23区）	75	28.4%
		2	東京都内（23区外）	20	7.6%
		3	神奈川県	53	20.1%
		4	埼玉県	54	20.5%
		5	千葉県	56	21.2%
		6	茨城県	1	0.4%
		7	群馬県	0	0.0%
		8	栃木県	4	1.5%
		9	山梨県	0	0.0%
		10	静岡県	1	0.4%
		11	その他	0	0.0%
			合計	264	100.0%

番号	設問	番号	選択項目	回答数	構成比
I問5	現在の職種について、当てはまる番号に○を記して下さい。	1	理学療法士	262	99.2%
		2	その他	1	0.4%
			無回答	1	0.4%
			合計	264	100.0%

番号	設問	番号	選択項目	回答数	構成比
I問6	現在の職種での実務経験年数について、当てはまる番号に○を記して下さい。	1	5年未満	61	23.1%
		2	5年以上10年未満	66	25.0%
		3	10年以上20年未満	120	45.5%
		4	20年以上	17	6.4%
		5	その他	0	0.0%
			合計	264	100.0%

番号	設問	番号	選択項目	回答数	回答率
I問7	ご自身の将来についてお伺いします。当てはまる番号に○を記して下さい（複数回答可）。	1	臨床現場で管理職に就きたい	97	36.7%
		2	教職に就きたい	36	13.6%
		3	研究職に就きたい	31	11.7%
		4	幅広い知識を修得し、専門性を高めたい	205	77.7%
		5	いずれでもない	30	11.4%

※複数回答のため、回答率＝回答数÷回答者数（264）

Ⅱ. 順天堂大学が設置する大学院保健医療学研究科理学療法学専攻博士後期課程（仮称）への入学についてお伺いします。

番号	設問	番号	選択項目	回答数	構成比
Ⅱ問1	順天堂大学が大学院博士後期課程を設置することは、これからの保健医療福祉の発展と向上に有益だと思いますか？	1	非常に有益だと思う	117	44.3%
		2	有益だと思う	143	54.2%
		3	あまり有益だと思わない	2	0.8%
		4	全く有益だとは思わない	2	0.8%
			合計	264	100.0%

番号	設問	番号	選択項目	回答数	構成比
Ⅱ問2	順天堂大学大学院保健医療学研究科理学療法学専攻博士後期課程（仮称）が開設された場合、受験を希望しますか。当てはまる番号に○を記してください。	1	第一志望として受験する	34	12.9%
		2	第二志望として受験する	24	9.1%
		3	第三志望以降として受験する	14	5.3%
		4	受験しない	189	71.6%
			無回答	3	1.1%
	合計	264	100.0%		

番号	設問	番号	選択項目	回答数	構成比
Ⅱ問3	上記問2で1～3を選択した方に質問です。順天堂大学大学院保健医療学研究科理学療法学専攻博士後期課程（仮称）を受験して合格した場合、入学を希望しますか。当てはまる番号に○を記してください。	1	入学する	42	58.3%
		2	志望順位が上位の他の志望校が不合格の場合に入学する	30	41.7%
		3	入学しない	0	0.0%
			合計	72	100.0%

番号	設問	番号	選択項目	回答数	構成比
Ⅱ問4	大学院博士後期課程への進学はいつ頃と考えていますか？	1	2025年度	8	3.0%
		2	2026年度	10	3.8%
		3	2027年度以降	9	3.4%
		4	わからない	145	54.9%
			無回答	92	34.8%
	合計	264	100.0%		

番号	設問	番号	選択項目	回答数	回答率
Ⅱ問5	大学院博士後期課程進学を決めるにあたり、重視する点は何ですか？	1	（夜間開講、オンライン授業など）受講しやすさ	112	42.4%
		2	学費	90	34.1%
		3	自分が学びたいことを学べるか	99	37.5%
		4	大学のネームバリュー	10	3.8%
		5	課程修了後の待遇改善	16	6.1%
		6	その他	10	3.8%

※複数回答のため、回答率＝回答数÷回答者数（264）

番号	設問	回答
Ⅱ問6	その他、大学院博士後期課程設置に関するご意見・ご要望等がありましたらご記入下さい。	<p>いつもお世話になっております。理学療法士長をしております。理学療法介入に根拠を持てる評価指標、治療指標を追求する必要があると感じています。漫然とリハビリをする風土にならないよう職域向上に努めるためには、設置に賛成です。乱筆ですみません。</p> <p>オンラインなど、とても便利な環境になる反面、指導教員と直接話をする機会が減ってしまうこともフォローが出来る体制の拡充が、学生の意欲の維持・向上に必要な点かと思いました。</p> <p>課程修了後の進路についての情報の公開や、進路の提示などがあると良いと思いました。</p> <p>学費が良心的だと感じました。各領域について詳細を知りたいです。管理分野を学びたい。</p> <p>教職以外で博士課程のメリットをあまり感じない。</p> <p>現在、修士課程を学んでおり、貴学の博士後期課程が設置された場合、上長と相談し受験したいと考えております。</p> <p>現在、順天堂大学保健医療学部大学院の修士課程で学ばれている方々の満足度も参考にさせていただきたく思います。</p> <p>今後AIが発展するので不要と思う。必要なのはヘルパーと思う。</p> <p>仕事との両立が出来ると有り難いです。</p> <p>自己研鑽が理由であれば、院に行くことに大変意義がありますが、卒業後の待遇や社会的地位の見通しが悪いので、ぜひとも改善して下さい。子どもが大学院に行きたいと言っても、心から学費を出せるような大学、社会にして下さい。</p> <p>自身の学位が卒業論文を必要としないDPT課程だったので、国内の博士号取得に興味がありますが、現職を継続する上で、新たな学位取得の必要性について悩んでいます。興味はあるので、引き続き情報共有をお願いいたします。</p> <p>受験までの流れが分かりにくいように感じます(どの学校でも)。最低限の内容に沿ったフローがあると良いのではと思います。</p> <p>授業料の減免、奨学金(返済なし)などが充実していれば進学を検討する可能性があります。</p> <p>修業年限が延長出来ると有り難い。</p> <p>所有機器や、使用可能な機器に関する情報をHPに載せて頂けると非常にありがたいです。</p> <p>神経学的理学療法の研究に興味があります。</p> <p>大学と臨床が結びついた研究が発展していくことを期待致します。</p> <p>長期履修(修業年限3年を超える修業)が可能か検討して欲しい。</p> <p>働きながら、子育てもしながら、通える大学院が出来ることは、今後必要だと感じております。</p> <p>博士後期課程に進学はしたいですが、具体的な志望校はまだ考えられていません。</p> <p>博士前期課程の他大学院への入学が決まっている。そのような者でも、後期課程から入学することは出来るのか。</p> <p>飛び級は可能なかどうか。</p> <p>本職のみならずまだしも、院外活動や院内事業をやっております。修士でも両立が難しく。(家庭も含め)両立出来る体制が嬉しいです。</p> <p>理学療法士2年目として勤務しているので、まだまだ臨床の経験を積んでいきたいと思っています。今後経験を重ねるうちに大学院や研究についても幅広く学びたいと思っています。</p> <p>理学療法士の数が増え、質が求められるようになってきている昨今で、大学院で学ぶという受け皿が増えることは、とても良いことだと思います。家庭との両立も含めて通いやすい大学院であるとすごく嬉しいです。</p>

※26件の回答を得た。原文ママ。「特になし」等は割愛した。

5. 入学意向アンケート調査③<診療放射線技師対象> 概要

調査目的	順天堂大学大学院保健医療学研究科診療放射線学専攻博士後期課程（仮称）（入学定員4人・令和7（2025）年度設置予定）における志願者・入学者等の学生確保の見込みを測定することを目的とする。
調査対象	調査対象：医療機関に勤務する診療放射線技師 調査地域：主たる学生募集エリアと想定される東京都を中心とした関東地方及び静岡県の医療機関55施設（静岡県は本学の附属病院のみ）
調査内容	<ul style="list-style-type: none"> ・回答者の基本情報（居住地・性別・年齢・学歴） ・関連資格の有無、実務経験年数 ・将来希望するキャリア ・順天堂大学大学院保健医療学研究科診療放射線学専攻博士後期課程（仮称）への受験・入学意志
調査時期	令和6（2024）年1月～2月
調査方法	医療機関の放射線部に郵送で依頼し、勤務する診療放射線技師にアンケート用紙を配布してもらい、返信用封筒にて個別に回収した。
回収件数	有効回答数：142件
調査結果	<p>[受験意志] 予定する入学定員4人に対し、41人（全体の28.9%）が受験意志（第一志望、第二志望、第三志望以降を含む）を示した。</p> <p>[入学意志] 受験意志を示した回答者のうち21人（51.2%）が入学意志を示した。</p> <p>[クロス集計]：4人（全体の2.8%）が「大学院（修士課程／博士前期課程）」かつ「診療放射線技師」かつ「第一志望として受験する」かつ「入学する」を示した。</p>

6. 入学意向アンケート調査③<診療放射線技師対象> 集計結果

※「構成比」(%)はいずれも、小数点第二位を四捨五入。そのため必ずしも100.0%と一致しない。

I. あなたご自身についてお伺いします。

番号	設問	番号	選択項目	回答数	構成比
I問1	性別について、当てはまる番号に○を記して下さい。	1	男性	99	69.7%
		2	女性	42	29.6%
			無回答	1	0.7%
			合計	142	100.0%

番号	設問	番号	選択項目	回答数	構成比
I問2	ご年齢について、当てはまる番号に○を記して下さい。	1	20歳代	59	41.5%
		2	30歳代	39	27.5%
		3	40歳代	28	19.7%
		4	50歳代以上	16	11.3%
			合計	142	100.0%

番号	設問	番号	選択項目	回答数	構成比
I問3	最終学歴について、当てはまる番号に○を記して下さい。	1	高等学校（高校専攻科含む）	0	0.0%
		2	専門学校	20	14.1%
		3	専門学校（高度専門士）	2	1.4%
		4	短期大学	5	3.5%
		5	大学	80	56.3%
		6	大学院（修士課程／博士前期課程）	33	23.2%
		7	大学院（博士課程／博士後期課程）	2	1.4%
		8	その他	0	0.0%
	合計	142	100.0%		

番号	設問	番号	選択項目	回答数	構成比
I問4	現在のお住まいについて、当てはまる番号に○を記して下さい。	1	東京都内（23区）	54	38.0%
		2	東京都内（23区外）	15	10.6%
		3	神奈川県	29	20.4%
		4	埼玉県	18	12.7%
		5	千葉県	14	9.9%
		6	茨城県	1	0.7%
		7	群馬県	0	0.0%
		8	栃木県	6	4.2%
		9	山梨県	0	0.0%
		10	静岡県	5	3.5%
		11	その他	0	0.0%
	合計	142	100.0%		

番号	設問	番号	選択項目	回答数	構成比
I問5	現在の職種について、当てはまる番号に○を記して下さい。	1	診療放射線技師	141	99.3%
		2	その他	1	0.7%
			合計	142	100.0%

番号	設問	番号	選択項目	回答数	構成比
I問6	現在の職種での実務経験年数について、当てはまる番号に○を記して下さい。	1	5年未満	42	29.6%
		2	5年以上10年未満	33	23.2%
		3	10年以上20年未満	34	23.9%
		4	20年以上	33	23.2%
		5	その他	0	0.0%
	合計	142	100.0%		

番号	設問	番号	選択項目	回答数	回答率
I問7	ご自身の将来についてお伺いします。当てはまる番号に○を記して下さい（複数回答可）。	1	臨床現場で管理職に就きたい	60	42.3%
		2	教職に就きたい	23	16.2%
		3	研究職に就きたい	15	10.6%
		4	幅広い知識を修得し、専門性を高めたい	105	73.9%
		5	いずれでもない	13	9.2%

※複数回答のため、回答率＝回答数÷回答者数（142）

II. 順天堂大学が設置する大学院保健医療学研究科診療放射線学専攻博士後期課程（仮称）への入学についてお伺い

番号	設問	番号	選択項目	回答数	構成比
II 問1	順天堂大学が大学院博士後期課程を設置することは、これからの保健医療福祉の発展と向上に有益だと思いますか？	1	非常に有益だと思う	56	39.4%
		2	有益だと思う	81	57.0%
		3	あまり有益と思わない	5	3.5%
		4	全く有益だとは思わない	0	0.0%
			合計	142	100.0%

番号	設問	番号	選択項目	回答数	構成比
II 問2	順天堂大学大学院保健医療学研究科診療放射線学専攻博士後期課程（仮称）が開設された場合、受験を希望しますか。当てはまる番号に○を記してください。	1	第一志望として受験する	16	11.3%
		2	第二志望として受験する	16	11.3%
		3	第三志望以降として受験する	9	6.3%
		4	受験しない	101	71.1%
			合計	142	100.0%

番号	設問	番号	選択項目	回答数	構成比
II 問3	上記問2で1～3を選択した方に質問です。順天堂大学大学院保健医療学研究科診療放射線学専攻博士後期課程（仮称）を受験して合格した場合、入学を希望しますか。当てはまる番号に○を記してください。	1	入学する	21	51.2%
		2	志望順位が上位の他の志望校が不合格の場合に入学する	20	48.8%
		3	入学しない	0	0.0%
			合計	41	100.0%

番号	設問	番号	選択項目	回答数	構成比
II 問4	大学院博士後期課程への進学はいつ頃と考えていますか？	1	2025年度	3	2.1%
		2	2026年度	3	2.1%
		3	2027年度以降	12	8.5%
		4	わからない	75	52.8%
			無回答	49	34.5%
			合計	142	100.0%

番号	設問	番号	選択項目	回答数	回答率
II 問5	大学院博士後期課程進学を決めるにあたり、重視する点は何ですか？	1	（夜間開講、オンライン授業など）受講しやすさ	64	45.1%
		2	学費	50	35.2%
		3	自分が学びたいことを学べるか	54	38.0%
		4	大学のネームバリュー	3	2.1%
		5	課程修了後の待遇改善	8	5.6%
		6	その他	1	0.7%

※複数回答のため、回答率＝回答数÷回答者数（142）

番号	設問	回答
II 問6	その他、大学院博士後期課程設置に関するご意見・ご要望等がありましたらご記入下さい。	2年修了制度はありますか。(学位論文が掲載されるIFが5.0以上など)
		院生にもなっていない未熟者ですので、博士後期のことなど到底想像出来ませんが、研究を志す放射線技師の学びの場をお作り頂けることは大変喜ばしいことと存じます。貴院のますますのご発展を祈念しております。
		学費が心配です。
		学費をできるだけ抑えて、通いやすくして欲しいです。
		教育現場と臨床現場が連携した研究をし、社会に貢献出来る研究内容を目指して欲しいと思います。
		具体的な授業内容や研究内容が分からないので、アンケートに回答しにくかった。
		個人的には現在マネジメントを学び、組織をどう動かしたら良いか学びたいと考えています。各検査やモダリティ以外にもマネジメント等が学べると魅力的だと感じます。
		社会人の大学院の選択肢が増えることを大変嬉しく思います。学部生から大学院へそのまま進学される学生への入試の優遇がないことを望みます。是非とも設置して頂きたいです。学費がもう少し安ければ有り難いです。
		就職の斡旋。魅力ある履修科目。実践に即した科目。
		奨学金制度がどのようになるかについて。
		大学院に行きたい人であれば、とても良い環境だと思う。ただ、職員の学歴、研鑽を積むのが目的なら、大学院を出たら給与に反映してほしい。
		博士を取得するのにお金がかかるところが納得していない。研究による社会貢献を行う人材の教育という意味では、入学のハードルを高くしても学費を安くするべきだと思っています。
		博士課程を卒業した後に、臨床現場に就職する人はほとんどおらず、研究職やメーカーへ就職する人が多い印象があります。博士号を取得した技師が実臨床で活躍することで、私みたいな修士課程卒業の技師も刺激を受け、博士課程へ入学するということもあり得ると思います。博士課程(後期)の新設は、そういったきっかけになる可能性を秘めているので、とても楽しみです。
		放射線技師という職を社会的に知名度を向上させて、新しい世代の希望となるような人物を育成出来る機関となりますよう、お祈り申し上げます。
夜間で社会人のみのクラスがあると受講のハードルが下がります。学費も重視します。物理師養成もあとが良いです。		
論文博士についても受け入れて頂けると有り難いです。		

※16件の回答を得た。原文ママ。

7. 入学意向アンケート調査 結果の要点

要点1) クロス集計①<大学院生対象>

<理学療法学専攻> 大学院生対象

回答者合計	在籍専攻 (I問2)	受験意志 (II問3)	入学意志 (II問4)	進学時期 (II問6)	進路 (I問4)
回答者合計 27人	「理学療法学専攻」 19人	「第一志望として受験する」 16人	「入学する」 16人	「修士課程修了後、直ちに進学」 7人	「博士後期課程進学」 5人
				「医療従事者として実務経験を積んだ後に進学」 6人	「理学療法士」 6人

※表の面積は回答者数を示すものではない。

＜診療放射線学専攻＞ 大学院生対象

回答者合計	在籍専攻 (Ⅰ問2)	受験意志 (Ⅱ問3)	入学意志 (Ⅱ問4)	進学時期 (Ⅱ問6)	進路 (Ⅰ問4)
回答者合計 27人	「臨床放射線学 専攻」 8人	「第一志望として 受験する」 4人	「入学する」 4人	「修士課程修了 後、直ちに進 学」 2人	「博士後期課程 進学」 1人
				「医療従事者と して実務経験を 積んだ後に進 学」 1人	「診療放射線技 師」 1人
				「今はわからな い」 1人	「診療放射線技 師」 1人
		「第三志望とし て受験する」 1人	「志望順位が上 位の他の志望校 が不合格の場合 に入学する」 1人	「医療従事者と して実務経験を 積んだ後に進 学」 1人	「一般企業等」 1人

※表の面積は回答者数を示すものではない。

要点2) クロス集計②<理学療法士対象>

<理学療法学専攻> 理学療法士対象

回答者合計	最終学歴 (Ⅰ問5)	職種 (Ⅰ問6)	受験意志 (Ⅱ問2)	入学意志 (Ⅱ問3)	進学時期 (Ⅱ問4)
回答者合計 264人	「大学院（修士 課程／博士前期 課程）」 46人	「理学療法士」 46人	「第一志望とし て受験する」 9人	「入学する」 9人	「2025年度」 2人
					「2026年度」 1人
					「わからない」 6人

※表の面積は回答者数を示すものではない。

要点3) クロス集計③<診療放射線技師対象>

<診療放射線学専攻> 診療放射線技師対象

回答者合計	最終学歴 (I問5)	職種 (I問6)	受験意志 (II問2)	入学意志 (II問3)	進学時期 (II問4)
回答者合計 142人	「大学院（修士課程／博士前期課程）」 33人	「診療放射線技師」 33人	「第一志望として受験する」 4人	「入学する」 4人	「2026年度」 1人
					「2027年度以降」 1人
					「わからない」 2人
			「第二志望として受験する」 5人	「志望順位が上位の他の志望校が不合格の場合に入学する」 5人	「2025年度」 1人
					「2027年度以降」 2人
					「わからない」 2人
			「第三志望以降として受験する」 4人	「入学する」 1人	「わからない」 1人
					「志望順位が上位の他の志望校が不合格の場合に入学する」 3人

※表の面積は回答者数を示すものではない。

(配布資料)

- ・ 順天堂大学大学院博士後期課程設置に係るアンケート調査
調査①大学院生対象<理学療法学専攻/診療放射線学専攻 共通>

- ・ 順天堂大学 大学院博士後期課程設置に関するアンケート調査 回答票【理学療法士用】
調査②<理学療法学専攻>

- ・ 順天堂大学 大学院博士後期課程設置に関するアンケート調査 回答票【診療放射線技師用】
調査③<診療放射線学専攻>

- ・ 【別紙】 大学院設置構想の概要
調査①②③共通<理学療法学専攻/診療放射線学専攻 共通>

アンケート一覧 アンケート作成

アンケート作成 [Bsc003]

前回更新者 [redacted] 編集内容を自動保存する 10分 作成中

カテゴリ指定

カテゴリ 過年度アンケート（新規登録時利用不可）

一次承認 全体（職員）

対象指定

対象学生
大学院 保健医療学研究科 修士課程

指定されていません

指定されていません

指定されていません

指定されていません

※上記で指定した対象者を、宛先リストに保存します。

アンケート内容

は必須項目です。アンケート名が未入力の場合、自動保存、一時保存は使用できません。

アンケート名 順天堂大学 大学院博士後期課程設置に係る 差出人 [redacted] 重要度

普通 集計結果に回答者氏名を表示

タイトル 順天堂大学 大学院博士後期課程設置に係るアンケート調査

順天堂大学では、地域での保健医療を一層充実させるため、新たな人材育成のあり方として2025年度開設を目指した大学院博士後期課程の設置を構想しています。臨床現場における管理的立場を目指す方、保健医療福祉の幅広い知識を修得し専門性を高めたい方、将来大学教員や研究者を目指す方の入学を想定しています。修業年限は3年です。

つきましては、本学に在学する大学院生の皆様を対象としたアンケート調査にご協力いただければ幸いです。ご多用のところ恐れ入りますが、アンケートへご協力をお願いいたします。

アンケート調査の結果は、大学院博士後期課程設置に関すること以外に使用することはありません。また、無記名で記入いただき、データも全体をまとめて統計的に処理しますので、皆様の個人情報が外部へ漏れることは一切ありません。

1. あなたご自身についてお伺いします。

問1 性別について、当てはまる番号を選択して下さい。

選択必須

- 1 男性
- 2 女性

≡ 3 問2 在学している専攻について、当てはまる番号を選択して下さい。
 選択必須

- 1 理学療法学専攻
- 2 診療放射線学専攻

≡ 4 問3 現在のお住まいについて、当てはまる番号を選択して下さい。
 選択必須

- 1 東京都内（23区）
- 2 東京都内（23区外）
- 3 神奈川県
- 4 埼玉県
- 5 千葉県
- 6 茨城県
- 7 群馬県
- 8 栃木県
- 9 山梨県
- 10 静岡県
- 11 その他

≡ 5 問4 修士課程修了後の進路について、当てはまる番号を選択して下さい。

- 1 理学療法士
- 2 診療放射線技師
- 3 一般企業等
- 4 博士後期課程進学
- 5 その他

≡ 6 II. 順天堂大学が設置する大学院保健医療学研究科博士後期課程（理学療法学専攻／診療放射線学専攻）（仮称）への進学についてお伺いします。
 当てはまる番号一つを選択して下さい。

≡ 7 問1 順天堂大学が大学院保健医療学研究科博士後期課程（理学療法学専攻）を設置することは、これからの保健医療福祉の発展と向上に有益だと思いますか？
 選択必須

- 1 非常に有益だと思う
- 2 有益だと思う
- 3 あまり有益だと思わない
- 4 全く有益だとは思わない

- ≡ 8 問2 順天堂大学大学院保健医療学研究科博士後期課程（理学療法学専攻／診療放射線学専攻）（仮称）の設置についてどう思いますか？

選択必須

- 1 是非設置してほしい
- 2 できれば設置してほしい
- 3 設置の必要はない
- 4 わからない

- ≡ 9 問3 （理学療法学専攻の方のみお答えください）順天堂大学大学院保健医療学研究科博士後期課程（仮称）が開設された場合、受験を希望しますか。当てはまる番号を選択してください。

- 1 第一志望として受験する
- 2 第二志望として受験する
- 3 第三志望以降として受験する
- 4 受験しない

- ≡ 10 問4 （診療放射線学専攻の方のみお答えください）順天堂大学大学院保健医療学研究科博士後期課程（仮称）が開設された場合、受験を希望しますか。当てはまる番号を選択してください。

- 1 第一志望として受験する
- 2 第二志望として受験する
- 3 第三志望以降として受験する
- 4 受験しない

- ≡ 11 問5 上記問3または4で1～3を選択した方に質問です。
 順天堂大学大学院保健医療学研究科博士後期課程（仮称）の間3または4で選択した専攻を受験して合格した場合、入学を希望しますか。当てはまる番号を選択してください。

- 1 入学する
- 2 志望順位が上位の他の志望校が不合格の場合に入学する
- 3 入学しない

- ≡ 12 問6 ご自身の将来についてお伺いします。
 当てはまる番号を選択して下さい（複数回答可）。

選択必須

- 1 臨床現場で管理職に就きたい
- 2 教職に就きたい
- 3 研究職に就きたい
- 4 幅広い知識を修得し、専門性を高めたい
- 5 いずれでもない
- 6 今はわからない

- ≡ 13 問7 大学院博士後期課程への進学はいつ頃と考えていますか？

選択必須

- 1 修士課程修了後、直ちに進学
- 2 医療従事者として実務経験を積んだ後に進学
- 3 大学院修士課程への進学は考えていない
- 4 今はわからない

- ≡ 14 問8 その他、大学院博士後期課程設置に関するご意見・ご要望等がありましたらご記入下さい。

≡ 15

※ご協力ありがとうございました。

最下部に表示する定型文を入力してください

アンケート期間

実施期間 ~
 集計結果公開期間 回答集計結果を対象者に公開する ~

共有設定（このアンケートを共有する場合は、こちらで設定してください。）

業務グループ

※このアンケートをコピー元とするためには、「参照のみ可」「更新も可」のいずれかを選択してください。

<input type="checkbox"/>	業務グループ	職員数	教員数	共有方法
対象データがありません。				

アンケートテンプレートとして追加

アンケートカテゴリ

(注) 申請を実施するまで設問の情報は反映されません。

アンケートプレビュー

問4 修士課程修了後の進路について、当てはまる番号を選択して下さい。

- 1 理学療法士
- 2 診療放射線技師
- 3 一般企業等
- 4 博士後期課程進学
- 5 その他

【別紙】

大学院設置構想の概要

1. 名称（仮称）

順天堂大学大学院保健医療学研究科

理学療法学専攻 博士後期課程

領域：神経理学療法学領域、運動機能制御理学療法学領域、

運動器・スポーツ理学療法学領域、内部機能障害理学療法学領域

診療放射線学専攻 博士後期課程

領域：医療画像技術学領域、診療放射線学領域、生体量子科学領域

2. 設置の理念、養成する人材

本研究科では、学是である「仁」の心を兼ね備え、国内外を問わず多様な場で社会に還元・貢献できる高度な専門知識と技術をもち、理学療法学、診療放射線学を進歩・発展することのできる人材の養成を目的とする。

理学療法学専攻では、環境の変化に対応でき科学的根拠に基づいた高度な理学療法実践能力を発揮できる医療専門職者、理学療法学の成立基盤を基に理学療学分野の新たな方法論の開発や展開ができる教育者・研究者・指導者を志向する人材を育成する。

診療放射線学専攻では、環境の変化に対応でき科学的根拠に基づいた高度な診療放射線技術実践能力を発揮できる医療専門職者、診療放射線学の成立基盤を基に診療放射線学分野の新たな方法論の開発や展開ができる教育者・研究者・指導者を志向する人材を育成する。

3. アドミッション・ポリシー

[理学療法学専攻]

入学者受入れ方針

理学療法学専攻（博士後期課程）は、理学療学分野の教育を受けた学生や社会人などに対する高い専門性と発展的な理学療法の知識の教授と研究を通して、理学療法学を進歩・発展させるとともに、その成果を世界に発信し、社会に還元・貢献できる人材を育成することを目的としています。生涯にわたって理学療法学と向き合う姿勢を持ち続け、「仁」の心を兼ね備えた教育者、研究者、高度な専門知識と技術を身につけた指導者を育成するため、次のような志のある人物を求めます。

求める学生像

1. 博士前期課程等で修得した専攻分野の基盤となる知識・技能、柔軟な思考力を兼ね備えている人
2. 豊かな人間性と強い探求心をもち、理学療学分野の発展のため、自立して研究に取り組む姿勢をもつ人
3. 理学療学分野に高い知的関心を持ち、最先端の研究に目を向け、研究をやり遂げる意欲のある人
4. 博士後期課程で修得した高度な教育研究能力を活用し、教育者、研究者、指導者として、理学療法の発展に貢献する強い意志のある人

[診療放射線学専攻]

入学者受入れ方針

診療放射線学専攻（博士後期課程）は、診療放射線学関連分野の教育を受けた学生や社会人などに対する高い専門性と発展的な診療放射線学の知識の教授と研究を通して、診療放射線学領域を進歩・発展に寄与するとともに、その成果を世界に発信し、社会に還元・貢献できる人材の育成を目的としています。生涯にわたって診療放射線学と向き合う姿勢を持ち続け、「仁」の心を兼ね備えた教育者、研究者、高度な専門知識と技術を身につけた指導者を育成するため、次のような志のある

人物を求めます。

求める学生像

1. 博士前期課程等で修得した専攻分野の基盤となる知識・技能、柔軟な思考力を兼ね備えている人
2. 豊かな人間性と強い探求心を持ち、診療放射線学分野の発展のため、自立して研究に取り組む姿勢がある人
3. 診療放射線学分野に高い知的関心を持ち、最先端の研究に目を向け、研究をやり遂げる意欲のある人
4. 博士後期課程で修得した更なる高度な教育研究能力を活用し、教育者、研究者、指導者として、診療放射線学の発展に貢献する強い意志のある人

4. 開設時期（予定）

2025年4月1日

5. 設置場所、アクセス

順天堂大学 本郷・お茶の水キャンパス 〒113-0033 東京都文京区本郷3-2-12

（交通アクセス）JR 御茶ノ水駅徒歩7分

東京メトロ（丸ノ内線） 御茶ノ水駅徒歩7分

東京メトロ（千代田線） 新御茶ノ水駅徒歩9分

6. 修業年限

3年

7. 入学定員

理学療法学専攻4名 診療放射線学専攻4名

8. 取得可能な学位（予定）

博士（理学療法学） / 博士（診療放射線学）

9. 学生納付金（予定）

項目	初年度	2年次
入学金	200,000円	—
授業料	575,000円	575,000円
施設設備費	50,000円	50,000円
合計	825,000円	625,000円

10. 競合する大学院等

東京都立大学大学院

人間健康科学研究科 理学療法科学域／放射線科学域

帝京大学大学院

医療技術学研究科 診療放射線学専攻

※上記内容は構想中であり、今後変更となる場合があります。

	施設名
1	日本大学病院
2	社会福祉法人 三井記念病院
3	国立研究開発法人 国立がん研究センター中央病院
4	学校法人 聖路加国際大学 聖路加国際病院
5	公益財団法人 心臓血管研究所付属病院
6	医療法人社団 哺育会 浅草病院
7	順天堂大学医学部附属 順天堂医院
8	医療法人社団 博栄会 赤羽中央総合病院
9	一般社団法人 巨樹の会 赤羽リハビリテーション病院
10	医療法人社団 苑田会 苑田会リハビリテーション病院
11	医療法人社団 苑田会 花はたりリハビリテーション病院
12	医療法人社団 苑田会 竹の塚脳神経リハビリテーション病院
13	医療法人社団 苑田会 苑田第三病院
14	医療法人社団 苑田会 苑田第二病院
15	医療法人社団 苑田会 苑田第一病院
16	医療法人社団 明芳会 イムスリハビリテーションセンター 東京葛飾病院
17	IMSグループ医療法人社団 明芳会 イムス東京葛飾総合病院
18	医療法人 嬉泉会 嬉泉病院
19	社会福祉法人 賛育会 賛育会病院
20	東京都リハビリテーション病院
21	医療法人社団 晃山会 松江病院
22	社会医療法人社団 森山医会 森山記念病院
23	社会医療法人社団 森山医会 森山脳神経センター病院
24	医療法人社団 井上 いのうえ整形外科
25	公益財団法人 河野臨牀医学研究所附属 品川リハビリテーション病院
26	社会医療法人社団 東京巨樹の会 東京品川病院
27	医療法人社団 巨樹の会 五反田リハビリテーション病院
28	医療法人社団 巨樹の会 蒲田リハビリテーション病院
29	医療法人財団 中島記念会 大森山王病院
30	日本赤十字社 東京都支部 大森赤十字病院
31	東邦大学医療センター 大森病院
32	社会医療法人財団 仁医会 牧田総合病院
33	地方独立行政法人 東京都立病院機構 東京都立荏原病院
34	医療法人社団 七仁会 田園調布中央病院
35	医療法人社団 松和会 池上総合病院
36	医療法人社団 巨樹の会 原宿リハビリテーション病院
37	医療法人社団 輝生会 初台リハビリテーション病院
38	医療法人 平成博愛会 世田谷記念病院
39	公立学校 共済組合 関東中央病院
40	独立行政法人 地域医療機能推進機構 東京新宿メディカルセンター
41	東京女子医科大学病院
42	医療法人財団 健真会 総合東京病院
43	社会医療法人 河北医療財団 河北リハビリテーション病院
44	社会医療法人 河北医療財団 河北総合病院
45	医療法人社団 哺育会 杉並リハビリテーション病院
46	医療法人社団 快晴会 すがも北口整形外科クリニック
47	IMSグループ医療法人社団 明芳会 イムス板橋リハビリテーション病院
48	医療法人社団 健育会 竹川病院
49	医療法人社団 順福会 えこだ駅前山田整形外科
50	順天堂大学医学部附属 練馬病院
51	医療法人社団 健育会 大泉学園複合施設
52	公益社団法人 地域医療振興協会 練馬光が丘病院
53	公益財団法人 日本心臓血圧研究振興会 附属 榎原記念病院
54	医療法人社団 大日会 小金井太陽病院
55	医療法人社団 巨樹の会 小金井リハビリテーション病院
56	医療法人社団 武蔵野会 一橋病院
57	公立 昭和病院
58	医療法人社団 時正会 佐々総合病院

	施設名
59	医療法人社団東光会 西東京中央総合病院
60	独立行政法人国立病院機構 災害医療センター
61	医療法人社団東光会 八王子山王病院
62	医療法人社団玉栄会 東京天使病院
63	医療法人社団永生会 永生病院
64	医療法人社団幸隆会 多摩丘陵病院
65	医療法人社団SEISEN 清泉クリニック整形外科 東京荻窪
66	社会福祉法人みどり福祉会 B&Jクリニックお茶の水
67	東京都済生会中央病院社会福祉法人 恩賜財団 済生会支部東京都済生会
68	医療法人社団栄悠会 綾瀬循環器病院
69	医療法人社団栄悠会 あやせ循環器リハビリ病院
70	医療法人社団苑田会 苑田会人工関節センター病院
71	社会福祉法人同愛記念病院財団 同愛記念病院
72	社会医療法人社団順江会 江東病院
73	一般社団法人巨樹の会 江東リハビリテーション病院
74	国立研究開発法人 国立成育医療研究センター
75	医療法人社団武蔵野会 世田谷神経内科病院
76	箕山クリニック
77	医療法人社団 慈誠会 練馬駅リハビリテーション病院
78	医療法人社団TOC 寺嶋整形外科医院
79	国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター
80	国家公務員共済組合連合会 立川病院
81	社会医療法人財団大和会 武蔵村山病院
82	独立行政法人 地域医療機能推進機構 東京高輪病院
83	北里大学北里研究所病院
84	東京医科歯科大学医学部附属病院スポーツ医学診療センター
85	東京大学医学部附属病院
86	医療法人社団 明芳会 イムス葛飾ハートセンター
87	公益財団法人 がん研究会有明病院
88	順天堂大学医学部附属 順天堂東京江東高齢者医療センター
89	日本赤十字社医療センター
90	独立行政法人国立病院機構 東京医療センター
91	社会福祉法人康和会 久我山病院
92	医療法人横浜未来ヘルスケアシステム 奥沢病院
93	IMSグループ医療法人社団明芳会 高島平中央総合病院
94	医療法人社団永生会 永生クリニック
95	社会医療法人財団石心会 川崎幸病院
96	SOL整形外科スポーツクリニック
97	聖マリアンナ医科大学病院
98	独立行政法人労働者健康安全機構 横浜労災病院
99	横浜市スポーツ医科学センター
100	医療法人社団明芳会 横浜新都市脳神経外科病院
101	独立行政法人 地域医療機能推進機構 横浜中央病院
102	IMSグループ 医療法人社団明芳会 横浜旭中央総合病院
103	医療法人社団緑野会 みどり野リハビリテーション病院
104	医療法人横浜未来ヘルスケアシステム 戸塚共立いずみ野病院
105	地域医療支援病院 小田原市立病院
106	座間整形外科
107	医療法人社団 博慈会 青葉さわい病院
108	医療法人社団武蔵野会 牧野記念病院
109	医療法人財団明理会 東戸塚記念病院
110	IMSグループ医療法人社団明芳会 イムス横浜東戸塚総合リハビリテーション病院
111	湘南鎌倉人工関節センター
112	聖マリアンナ医科大学東横病院
113	川崎市立多摩病院
114	医療法人社団総生会 麻生総合病院
115	南東北グループ 医療法人社団三成会 新百合ヶ丘総合病院
116	ユアーズ 社会福祉法人横浜市リハビリテーション事業団 横浜市総合リハビリテーションセンター

	施設名
117	社会福祉法人恩賜財団 済生会横浜市東部病院
118	日本赤十字社 横浜市立みなと赤十字病院
119	社会医療法人 さいたま市民医療センター
120	社会福祉法人恩賜財団済生会支部 埼玉県済生会川口総合病院
121	医療法人社団協友会 メディカルトピア草加病院
122	医療法人社団協友会 埼玉回生病院
123	IMSグループ医療法人三愛会 埼玉みさと総合リハビリテーション病院
124	医療法人社団愛友会 三郷中央総合病院
125	医療法人敬愛会 リハビリテーション天草病院
126	越谷市立病院
127	IMSグループ医療法人財団明理会 春日部中央総合病院
128	社会医療法人社団埼玉巨樹の会 新久喜総合病院
129	埼玉医科大学国際医療センター
130	一般社団法人 巨樹の会 狭山中央病院
131	社会医療法人財団石心会 埼玉石心会病院
132	埼玉医科大学総合医療センター
133	独立行政法人国立病院機構 埼玉病院
134	社会医療法人社団 堀ノ内病院
135	医療法人社団武蔵野会 新座病院
136	医療法人社団武蔵野会 TMG宗岡中央病院
137	医療法人社団和風会 所沢リハビリテーション病院
138	医療法人社団和風会 所沢中央病院
139	社団医療法人社団埼玉巨樹の会 明生リハビリテーション病院
140	独立行政法人国立病院機構 西埼玉中央病院
141	医療法人啓仁会 所沢ロイヤル病院
142	医療法人社団東光会 戸田中央総合病院
143	さいたま市立病院
144	医療法人社団幸正会 岩槻南病院
145	学校法人獨協学園 獨協医科大学 埼玉医療センター
146	独立行政法人国立病院機構 東埼玉病院
147	医療法人社団武蔵野会 狭山神経内科病院
148	医療法人社団武蔵野会 新座志木中央総合病院
149	医療法人社団愛友会 上尾中央第二病院
150	医療法人社団愛友会 上尾中央総合病院
151	埼玉県総合リハビリテーションセンター
152	一般社団法人巨樹の会 所沢明生病院
153	一般社団法人巨樹の会 千葉みなとリハビリテーション病院
154	千葉県総合救急災害医療センター
155	医療法人社団ふけ会 富家千葉病院
156	医療法人社団淳英会 おゆみの中央病院
157	一般社団法人巨樹の会 松戸リハビリテーション病院
158	医療法人徳洲会 千葉西総合病院
159	松戸市立総合医療センター
160	医療法人社団青嶺会 松戸整形外科病院
161	医療法人社団紺整会 船橋整形外科市川クリニック
162	IMSグループ医療法人財団明理会 行徳総合病院
163	国立研究開発法人 国立国際医療研究センター国府台病院
164	医療法人社団輝生会 船橋市立リハビリテーション病院
165	独立行政法人 地域医療機能推進機構 船橋中央病院
166	医療法人社団誠馨会 セコメディック病院
167	厚生労働省指定基幹型臨床研修病院 船橋二和病院
168	医療法人徳洲会 千葉徳洲会病院
169	医療法人社団愛友会 津田沼中央総合病院
170	医療法人社団保健会 谷津保健病院
171	医療法人社団心和会 新八千代病院
172	東京女子医科大学 八千代医療センター
173	医療法人社団葵会 柏たなか病院
174	医療法人社団柏水会 初石病院

	施設名
175	医療法人社団協友会 柏厚生総合病院
176	国立研究開発法人 国立がん研究センター東病院
177	医療法人SHIODA 塩田記念病院
178	医療法人社団誠馨会 総泉病院
179	千葉県千葉リハビリテーションセンター
180	医療法人社団 博翔会 五香病院
181	医療法人社団城東桐和会 タムス市川リハビリテーション病院
182	医療法人社団紺整会 船橋整形外科病院
183	医療法人社団保健会 東京湾岸リハビリテーション病院
184	医療法人社団健陽会 西川整形外科
185	千葉県循環器病センター
186	一般社団法人巨樹の会 宇都宮リハビリテーション病院
187	千葉大学医学部附属病院
188	医療法人社団青嶺会 松戸整形外科クリニック
189	東京勤労者医療会 東葛病院
190	公益社団法人地域医療振興協会 東京ベイ・浦安市川医療センター
191	順天堂大学医学部附属浦安病院
192	医療法人社団城東桐和会 タムス浦安病院
193	東邦大学医療センター佐倉病院
194	社会医療法人若竹会 つくばセントラル病院
195	医療法人社団筑波記念会 筑波記念病院
196	医療法人 健佑会 いちはら病院
197	医療法人三星会 茨城リハビリテーション病院
198	社会医療法人達生堂 城西病院
199	医療法人 誠医会 宮川病院
200	同友会グループ

順天堂大学大学院
保健医療学研究科 博士後期課程（仮称）
採用意向アンケート調査
報告書

令和6年2月19日
株式会社高等教育総合研究所

目 次

1. 採用意向アンケート調査①<理学療法学専攻> 概要	3
2. 採用意向アンケート調査①<理学療法学専攻> 集計結果.....	4
3. 採用意向アンケート調査①<理学療法学専攻> 結果の要点	7
4. 採用意向アンケート調査②<診療放射線学専攻> 概要	8
5. 採用意向アンケート調査②<診療放射線学専攻> 集計結果	9
6. 採用意向アンケート調査②<診療放射線学専攻> 結果の要点	12
(配布資料)	13

1. 採用意向アンケート調査①<理学療法学専攻> 概要

調査目的	順天堂大学大学院保健医療学研究科 <u>理学療法学専攻</u> 博士後期課程(仮称)(入学定員4人・令和7(2025)年度設置予定)における修了後の採用・就職(人材需要)の見込みを測定することを目的とする。
調査対象	調査対象：医療機関の <u>リハビリテーション室</u> 技師長 調査地域：本研究の近隣の東京都を中心とした関東地方の医療機関200施設
調査内容	<ul style="list-style-type: none"> ・回答者の基本情報(所在地・業種・規模) ・順天堂大学大学院保健医療学研究科<u>理学療法学専攻</u>博士後期課程(仮称)の修了者の人材ニーズ ・順天堂大学大学院保健医療学研究科<u>理学療法学専攻</u>博士後期課程(仮称)の修了者の採用意向・採用可能人数
調査時期	令和6(2024)年1月～2月
調査方法	医療機関の <u>リハビリテーション室</u> に郵送で依頼し、返信用封筒にて個別に回収した。
回収件数	有効回答数：95件(回収率47.5%)
調査結果	採用意向：64件(回収件数の67.4%)の医療機関より採用意向が示された。 採用可能人数：単年度の採用可能人数は50人であった。

2. 採用意向アンケート調査①<理学療法学専攻> 集計結果

※「構成比」(%)はいずれも、小数点第二位を四捨五入。そのため必ずしも100.0%と一致しない。

I. 貴施設についてお伺いします。

番号	設問	番号	選択項目	回答数	構成比
I問1	貴施設の業種について、当てはまる番号に○を記して下さい。	1	病院	94	98.9%
		2	介護老人保健施設	0	0.0%
		3	その他	1	1.1%
			合計	95	100.0%

番号	設問	番号	選択項目	回答数	構成比
I問2	貴施設の所在地について、当てはまる番号に○を記して下さい。	1	東京都内(23区)	32	33.7%
		2	東京都内(23区外)	10	10.5%
		3	神奈川県	11	11.6%
		4	埼玉県	19	20.0%
		5	千葉県	19	20.0%
		6	茨城県	3	3.2%
		7	群馬県	0	0.0%
		8	栃木県	1	1.1%
		9	山梨県	0	0.0%
		10	静岡県	0	0.0%
		11	その他	0	0.0%
	合計	95	100.0%		

番号	設問	番号	回答	回答数	構成比
I問3	貴施設に従事する常勤の専門職者数 理学療法士	1	9人以下	14	14.7%
		2	10～19人	14	14.7%
		3	20～29人	18	18.9%
		4	30～49人	18	18.9%
		5	50～99人	24	25.3%
		6	100人以上	7	7.4%
	合計	95	100.0%		

番号	設問	番号	回答	回答数	構成比
I問4	貴施設に従事する専門職のうち、大学院博士後期課程修了者数 理学療法士	1	0人	73	76.8%
		2	1人	10	10.5%
		3	2人	10	10.5%
		4	3人	1	1.1%
		5	4人	1	1.1%
	合計	95	100.0%		

II. 順天堂大学が設置する大学院保健医療学研究科理学療法学専攻博士後期課程(仮称)についてお伺いします。

番号	設問	番号	選択項目	回答数	構成比
II問1	順天堂大学が大学院保健医療学研究科理学療法学専攻博士後期課程(仮称)を設置することは、これからの保健医療福祉の発展と向上に有益だと思いますか？	1	非常に有益だと思う	44	46.3%
		2	有益だと思う	51	53.7%
		3	あまり有益だと思わない	0	0.0%
		4	全く有益だと思わない	0	0.0%
	合計	95	100.0%		

番号	設問	番号	選択項目	回答数	構成比
II問2	大学院博士後期課程に進学する適当な人材がいる場合、本学に設置する大学院博士後期課程への進学を勧めたいと思いますか。	1	積極的に勧めたい	21	22.1%
		2	勧めたい	24	25.3%
		3	本人の意志に任せる	50	52.6%
	合計	95	100.0%		

番号	設問	番号	選択項目	回答数	構成比
II問3	順天堂大学が構想している大学院博士後期課程では、社会人の進学も想定していますが、どのようにお考えになりますでしょうか。	1	良いと思う	89	93.7%
		2	良いとは思えない	0	0.0%
		3	どちらともいえない	5	5.3%
		4	わからない	1	1.1%
	合計	95	100.0%		

番号	設問	番号	選択項目	回答数	回答率
II問4①	順天堂大学が構想する大学院博士後期課程で学ぶことを、貴施設の専門職者が希望する場合、どのようにお考えになりますでしょうか。 (1) 職務と進学に関するご意向について	1	既にある就学助成金などの制度を活用して、一定数に進学を勧めたい	1	1.1%
		2	休職制度などを活用して、一定数に進学を勧めたい	0	0.0%
		3	現在の専門職に在籍のまま、進学を勧めたい	54	56.8%
		4	進学は勧めるが、本人の意志に任せている	41	43.2%
		5	進学を勧めることは考えていない	2	2.1%
		6	わからない	0	0.0%

※複数回答のため、回答率＝回答数÷回答者数（95）

番号	設問	番号	選択項目	回答数	構成比
II問4②	(2) 現在、大学院博士後期課程への進学を考えている医療職（理学療法士）はいますか。	1	把握していない	34	35.8%
		2	いない	29	30.5%
		3	いる	32	33.7%
			合計	95	100.0%

番号	設問	番号	回答	回答数	構成比
II問4③	「3」の場合、差支えなければ以下の人数をお教え下さい。 ○現在、大学院博士後期課程への進学を勧めたい人の数	1	0人	10	31.3%
		2	1人	10	31.3%
		3	2人	5	15.6%
		4	3人	3	9.4%
		5	4人	3	9.4%
		6	5人	1	3.1%
			合計	32	100.0%

番号	設問	番号	回答	回答数	構成比
II問4④	「3」の場合、差支えなければ以下の人数をお教え下さい。 ○現在、大学院博士後期課程への進学を希望する人の数	1	0人	1	3.1%
		2	1人	16	50.0%
		3	2人	11	34.4%
		4	3人	2	6.3%
		5	4人	2	6.3%
			合計	32	100.0%

番号	設問	番号	選択項目	回答数	構成比
II問5①	貴施設において、今後、順天堂大学大学院保健医療学研究科理学療法専攻博士後期課程（仮称）修了者を採用したいと思いますか。	1	わからない	31	32.6%
		2	採用したい	23	24.2%
		3	採用を検討したい	41	43.2%
		4	採用しない	0	0.0%
			合計	95	100.0%

番号	設問	番号	回答	回答数	構成比
II問5②	「2」もしくは「3」の場合、差支えなければ以下の人数をお教え下さい。 ○単年度で採用したい人数	1	0人	28	43.8%
		2	1人	25	39.1%
		3	2人	8	12.5%
		4	3人	3	4.7%
			合計	64	100.0%

番号	設問	番号	回答	回答数	構成比
II問5③	「2」もしくは「3」の場合、差支えなければ以下の人数をお教え下さい。 ○採用の前提となる職種理学療法士	1	0人	23	35.9%
		2	1人	25	39.1%
		3	2人	8	12.5%
		4	3人	4	6.3%
		5	4人	1	1.6%
		6	10人	3	4.7%
			合計	64	100.0%

番号	設問	回答
Ⅱ 問6	<p>その他、大学院博士後期課程設置に関するご意見・ご要望等がありましたらご記入下さい。</p>	<p>社会人が進学しやすいようにオンデマンドの活用、webミーティング、夕方からの授業であると助かります。</p> <p>順天堂大学であれば、能力の高い人材を育成出来ると思います。臨床現場で求められる内容の研究であり、当院で求められる内容の研究であれば採用を考えるとと思います。しかしながら、人間性もあるため、問5のような採用に必ずしもいきる分ではありません。もし、当院の者が希望する際は、順天堂大学であれば背中を押すと思います。</p> <p>大学設置に向け、大いに頑張ってください。問5、採用はあくまで個人を見て評価するものだと思います。</p> <p>臨床研究をして欲しいです。</p> <p>働きながら学べるシステムやweb講義など活用していただくと、スタッフの背中も押しやすいので、ご検討よろしく申し上げます。</p> <p>本人の意志に任せています。</p> <p>大学院卒業者の職場での待遇が変われば、多く進学を勧めたい。</p> <p>研究や教育の発展に積極的なセラピストの育成に寄与できる良い学び場になると思います。当院からも入学を希望するスタッフがいた場合は紹介します。</p>

※8件の回答を得た。原文ママ。「特になし」等は割愛。

3. 採用意向アンケート調査①<理学療法学専攻> 結果の要点

要点) 理学療法学専攻 博士後期課程 (仮称) の修了者の採用意向

調査を行った医療機関の 64.7%にあたる 64 件から、理学療法学専攻 博士後期課程 (仮称) の修了者の採用意向が示された。また、その 64 件における採用したい人数の合計は、入学定員 4 人を上回る 50 人であった。

II 問 5 理学療法学専攻 博士後期課程 (仮称) の修了者の採用意向

わからない	31 件	32.6%
採用したい	23 件	24.2%
採用を検討したい	41 件	43.2%
採用しない	0 件	0.0%

II 問 5 理学療法学専攻 博士後期課程 (仮称) の修了者を採用したい人数 (単年度)

0 人	28 件	43.8%
1 人	25 件	39.1%
2 人	8 件	12.5%
3 人	3 件	4.7%

採用したい人数 (単年度) の合計：1 人×25 件+2 人×8 件+3 人×3 件=50 人

4. 採用意向アンケート調査②<診療放射線学専攻> 概要

調査目的	順天堂大学大学院保健医療学研究科診療放射線学専攻博士後期課程(仮称)(入学定員4人・令和7(2025)年度設置予定)における修了後の採用・就職(人材需要)の見込みを測定することを目的とする。
調査対象	調査対象:医療機関の放射線部技師長 調査地域:本研究の近隣の東京都を中心とした関東地方及び静岡県 ¹ の医療機関55施設(静岡県は本学の附属病院のみを対象とした)
調査内容	<ul style="list-style-type: none"> ・回答者の基本情報(所在地・業種・規模) ・順天堂大学大学院保健医療学研究科診療放射線学専攻博士後期課程(仮称)の修了者の人材ニーズ ・順天堂大学大学院保健医療学研究科診療放射線学専攻博士後期課程(仮称)の修了者の採用意向・採用可能人数
調査時期	令和6(2024)年1月~2月
調査方法	医療機関の放射線部に郵送で依頼し、返信用封筒にて個別に回収した。
回収件数	有効回答数:38件(回収率69.1%)
調査結果	採用意向:23件(回収件数の60.5%)の医療機関より採用意向が示された。 採用可能人数:単年度の採用可能人数は12人であった。

5. 採用意向アンケート調査②<診療放射線学専攻> 集計結果

※「構成比」(%)はいずれも、小数点第二位を四捨五入。そのため必ずしも100.0%と一致しない。

I. 貴施設についてお伺いします。

番号	設問	番号	選択項目	回答数	構成比
I問1	貴施設の業種について、当てはまる番号に○を記して下さい。	1	病院	38	100.0%
		2	その他	0	0.0%
			合計	38	100.0%

番号	設問	番号	選択項目	回答数	構成比
I問2	貴施設の所在地について、当てはまる番号に○を記して下さい。	1	東京都内(23区)	22	57.9%
		2	東京都内(23区外)	5	13.2%
		3	神奈川県	5	13.2%
		4	埼玉県	2	5.3%
		5	千葉県	2	5.3%
		6	茨城県	0	0.0%
		7	群馬県	0	0.0%
		8	栃木県	1	2.6%
		9	山梨県	0	0.0%
		10	静岡県	1	2.6%
		11	その他	0	0.0%
	合計	38	100.0%		

番号	設問	番号	回答	回答数	構成比
I問3	貴施設に従事する常勤の専門職者数 診療放射線技師	1	9人以下	1	2.6%
		2	10~19人	6	15.8%
		3	20~29人	6	15.8%
		4	30~49人	10	26.3%
		5	50~99人	15	39.5%
	合計	38	100.0%		

番号	設問	番号	回答	回答数	構成比
I問4	貴施設に従事する専門職のうち、大学院博士後期課程修了者数 診療放射線技師	1	0人	23	60.5%
		2	1人	2	5.3%
		3	2人	5	13.2%
		4	3人	5	13.2%
		5	4人	2	5.3%
		6	6人	1	2.6%
	合計	38	100.0%		

II. 順天堂大学が設置する大学院保健医療学研究科診療放射線学専攻博士後期課程(仮称)についてお伺いします。

番号	設問	番号	選択項目	回答数	構成比
II問1	順天堂大学が大学院保健医療学研究科診療放射線学専攻博士後期課程(仮称)を設置することは、これからの保健医療福祉の発展と向上に有益だと思いますか?	1	非常に有益だと思う	14	36.8%
		2	有益だと思う	24	63.2%
		3	あまり有益だと思わない	0	0.0%
		4	全く有益だとは思わない	0	0.0%
	合計	38	100.0%		

番号	設問	番号	選択項目	回答数	構成比
II問2	大学院博士後期課程に進学する適当な人材がいる場合、本学に設置する大学院博士後期課程への進学を勧めたいと思いますか。	1	積極的に勧めたい	6	15.8%
		2	勧めたい	13	34.2%
		3	本人の意志に任せる	19	50.0%
	合計	38	100.0%		

番号	設問	番号	選択項目	回答数	構成比
II問3	順天堂大学が構想している大学院博士後期課程では、社会人の進学も想定していますが、どのようにお考えになりますでしょうか。	1	良いと思う	36	94.7%
		2	良いとは思えない	0	0.0%
		3	どちらともいえない	2	5.3%
		4	わからない	0	0.0%
	合計	38	100.0%		

番号	設問	番号	選択項目	回答数	構成比
II問4①	順天堂大学が構想する大学院博士後期課程で学ぶことを、貴施設の専門職者が希望する場合、どのようにお考えになりますでしょうか。 (1) 職務と進学に関するご意向について	1	既にある就学助成金などの制度を活用して、一定数に進学を勧めたい	0	0.0%
		2	休職制度などを活用して、一定数に進学を勧めたい	0	0.0%
		3	現在の専門職に在籍のまま、進学を勧めたい	24	63.2%
		4	進学は勧めるが、本人の意志に任せている	11	28.9%
		5	進学を勧めることは考えていない	3	7.9%
		6	わからない	0	0.0%
			合計	38	100.0%

番号	設問	番号	選択項目	回答数	構成比
II問4②	(2) 現在、大学院博士後期課程への進学を考えている医療職(診療放射線技師)はいますか。	1	把握していない	18	47.4%
		2	いない	12	31.6%
		3	いる	8	21.1%
			合計	38	100.0%

番号	設問	番号	回答	回答数	構成比
II問4③	「3」の場合、差支えなければ以下の人数をお教え下さい。 ○現在、大学院博士後期課程への進学を勧めたい人の数	1	0人	3	37.5%
		2	2人	4	50.0%
		3	8人	1	12.5%
			合計	8	100.0%

番号	設問	番号	回答	回答数	構成比
II問4④	「3」の場合、差支えなければ以下の人数をお教え下さい。 ○現在、大学院博士後期課程への進学を希望する人の数	1	1人	4	50.0%
		2	2人	2	25.0%
		3	3人	1	12.5%
		4	7人	1	12.5%
			合計	8	100.0%

番号	設問	番号	選択項目	回答数	構成比
II問5①	貴施設において、今後、順天堂大学大学院保健医療学研究科診療放射線学専攻博士後期課程(仮称)修了者を採用したいと思いませんか。	1	わからない	14	36.8%
		2	採用したい	7	18.4%
		3	採用を検討したい	16	42.1%
		4	採用しない	1	2.6%
			合計	38	100.0%

番号	設問	番号	回答	回答数	構成比
II問5②	「2」もしくは「3」の場合、差支えなければ以下の人数をお教え下さい。 ○単年度で採用したい人数	1	0人	13	56.5%
		2	1人	8	34.8%
		3	2人	2	8.7%
			合計	23	100.0%

番号	設問	番号	回答	回答数	構成比
II問5③	「2」もしくは「3」の場合、差支えなければ以下の人数をお教え下さい。 ○採用の前提となる職種診療放射線技師	1	0人	10	43.5%
		2	1人	8	34.8%
		3	2人	5	21.7%
			合計	23	100.0%

番号	設問	回答
Ⅱ問6	その他、大学院博士後期課程設置に関するご意見・ご要望等がありましたらご記入下さい。	<p>さらなる診療放射線技師の地位向上に繋がることを祈念しております。</p> <p>院卒とそうでない人との給与面での課題がある。入職後、どのようなことを考えているかを知りたいところである。</p> <p>現状、後期課程修了者を積極的に採用することは考えていないが、今後、学部卒と院卒では業務の幅も変わってくると思われる。</p> <p>大変素晴らしい構想だと思います。たくさんの方の学びの場が増えることは、今後の医療人の育成の観点からも是非、実現いただきたい。</p> <p>土日に集約して講義等を開いて頂くと、社会人としては進学しやすい。学費をもう少し抑えて欲しい。</p>

※5件の回答を得た。原文ママ。「特になし」等は割愛した。

6. 採用意向アンケート調査②<診療放射線学専攻> 結果の要点

要点) 診療放射線学専攻 博士後期課程 (仮称) の修了者の採用意向

調査を行った医療機関の 60.5%にあたる 23 件から、診療放射線学専攻 博士後期課程 (仮称) の修了者の採用意向が示された。また、その 23 件における採用したい人数の合計は、入学定員 4 人を上回る 12 人であった。

II 問 5 診療放射線学専攻 博士後期課程 (仮称) の修了者の採用意向

わからない	14 件	36.8%
採用したい	7 件	18.4%
採用を検討したい	16 件	42.1%
採用しない	1 件	2.6%

II 問 5 診療放射線学専攻 博士後期課程 (仮称) の修了者を採用したい人数 (単年度)

0 人	13 件	56.5%
1 人	8 件	34.8%
2 人	2 件	8.7%

採用したい人数 (単年度) の合計: $1 \text{人} \times 8 \text{件} + 2 \text{人} \times 2 \text{件} = 12 \text{人}$

(配布資料)

- ・順天堂大学 大学院設置に関するアンケート調査 回答票【技士長様用】
調査①<理学療法学専攻>
- ・順天堂大学 大学院博士後期課程設置に関するアンケート調査 回答票【技師長様用】
調査②<診療放射線学専攻>
- ・【別紙】大学院設置構想の概要 調査①②共通<理学療法学専攻・診療放射線学専攻 共通>

問4 順天堂大学が構想する大学院博士後期課程で学ぶことを、貴施設の専門職者が希望する場合、どのようにお考えになりますでしょうか。

(1) 職務と進学に関するご意向について

- 1 既にある就学助成金などの制度を活用して、一定数に進学を勧めたい
- 2 休職制度などを利用して、一定数に進学を勧めたい
- 3 現在専門職に在籍のまま、進学を勧めたい
- 4 進学は勧めるが、本人の意志に任せている
- 5 進学を勧めることは考えていない
- 6 わからない

(2) 現在、大学院博士後期課程への進学を考えている医療職（理学療法士）はいますか。

- 1 把握していない
- 2 いない
- 3 いる

「3」の場合、差支えなければ以下の人数をお教え下さい。

○現在、大学院博士後期課程への進学を勧めたい人の数 _____人

○現在、大学院博士後期課程への進学を希望する人の数 _____人

問5 貴施設において、今後、順天堂大学大学院保健医療学研究科理学療法学専攻博士後期課程（仮称）修了者を採用したいと思いませんか。

- 1 わからない
- 2 採用したい
- 3 採用を検討したい
- 4 採用しない

「2」もしくは「3」の場合、差支えなければ以下の人数をお教え下さい。

○単年度で採用したい人数 _____人

○採用の前提となる職種 理学療法士 _____人

問6 その他、大学院博士後期課程設置に関するご意見・ご要望等がありましたらご記入下さい。

※ご協力ありがとうございました。

問4 順天堂大学が構想する大学院博士後期課程で学ぶことを、貴施設の専門職者が希望する場合、どのようにお考えになりますでしょうか。

(1) 職務と進学に関するご意向について

- 1 既にある就学助成金などの制度を活用して、一定数に進学を勧めたい
- 2 休職制度などを利用して、一定数に進学を勧めたい
- 3 現在の専門職に在籍のまま、進学を勧めたい
- 4 進学は勧めるが、本人の意志に任せている
- 5 進学を勧めることは考えていない
- 6 わからない

(2) 現在、大学院博士後期課程への進学を考えている医療職（診療放射線技師）はいますか。

- 1 把握していない
- 2 いない
- 3 いる

「3」の場合、差支えなければ以下の人数をお教え下さい。

○現在、大学院博士後期課程への進学を勧めたい人の数 _____人

○現在、大学院博士後期課程への進学を希望する人の数 _____人

問5 貴施設において、今後、順天堂大学大学院保健医療学研究科診療放射線学専攻博士後期課程（仮称）修了者を採用したいと思いませんか。

- 1 わからない
- 2 採用したい
- 3 採用を検討したい
- 4 採用しない

「2」もしくは「3」の場合、差支えなければ以下の人数をお教え下さい。

○単年度で採用したい人数 _____人

○採用の前提となる職種 診療放射線技師 _____人

問6 その他、大学院博士後期課程設置に関するご意見・ご要望等がありましたらご記入下さい。

※ご協力ありがとうございました。

【別紙】

大学院設置構想の概要

1. 名称（仮称）

順天堂大学大学院保健医療学研究科

理学療法学専攻 博士後期課程

領域：神経理学療法学領域、運動機能制御理学療法学領域、
運動器・スポーツ理学療法学領域、内部機能障害理学療法学領域

診療放射線学専攻 博士後期課程

領域：医療画像技術学領域、診療放射線学領域、生体量子科学領域

2. 設置の理念、養成する人材

本研究科では、学是である「仁」の心を兼ね備え、国内外を問わず多様な場で社会に還元・貢献できる高度な専門知識と技術をもち、理学療法学、診療放射線学を進歩・発展することのできる人材の養成を目的とする。

理学療法学専攻では、環境の変化に対応でき科学的根拠に基づいた高度な理学療法実践能力を発揮できる医療専門職者、理学療法学の成立基盤を基に理学療学分野の新たな方法論の開発や展開ができる教育者・研究者・指導者を志向する人材を育成する。

診療放射線学専攻では、環境の変化に対応でき科学的根拠に基づいた高度な診療放射線技術実践能力を発揮できる医療専門職者、診療放射線学の成立基盤を基に診療放射線学分野の新たな方法論の開発や展開ができる教育者・研究者・指導者を志向する人材を育成する。

3. アドミッション・ポリシー

[理学療法学専攻]

入学者受入れ方針

理学療法学専攻（博士後期課程）は、理学療学分野の教育を受けた学生や社会人などに対する高い専門性と発展的な理学療法の知識の教授と研究を通して、理学療法学を進歩・発展させるとともに、その成果を世界に発信し、社会に還元・貢献できる人材を育成することを目的としています。生涯にわたって理学療法学と向き合う姿勢を持ち続け、「仁」の心を兼ね備えた教育者、研究者、高度な専門知識と技術を身につけた指導者を育成するため、次のような志のある人物を求めます。

求める学生像

1. 博士前期課程等で修得した専攻分野の基盤となる知識・技能、柔軟な思考力を兼ね備えている人
2. 豊かな人間性と強い探求心をもち、理学療学分野の発展のため、自立して研究に取り組む姿勢をもつ人
3. 理学療学分野に高い知的関心を持ち、最先端の研究に目を向け、研究をやり遂げる意欲のある人
4. 博士後期課程で修得した高度な教育研究能力を活用し、教育者、研究者、指導者として、理学療法の発展に貢献する強い意志のある人

[診療放射線学専攻]

入学者受入れ方針

診療放射線学専攻（博士後期課程）は、診療放射線学関連分野の教育を受けた学生や社会人などに対する高い専門性と発展的な診療放射線学の知識の教授と研究を通して、診療放射線学領域を進歩・発展に寄与するとともに、その成果を世界に発信し、社会に還元・貢献できる人材の育成を目的としています。生涯にわたって診療放射線学と向き合う姿勢を持ち続け、「仁」の心を兼ね備えた教育者、研究者、高度な専門知識と技術を身につけた指導者を育成するため、次のような志のある

人物を求めます。

求める学生像

1. 博士前期課程等で修得した専攻分野の基盤となる知識・技能、柔軟な思考力を兼ね備えている人
2. 豊かな人間性と強い探求心を持ち、診療放射線学分野の発展のため、自立して研究に取り組む姿勢がある人
3. 診療放射線学分野に高い知的関心を持ち、最先端の研究に目を向け、研究をやり遂げる意欲のある人
4. 博士後期課程で修得した更なる高度な教育研究能力を活用し、教育者、研究者、指導者として、診療放射線学の発展に貢献する強い意志のある人

4. 開設時期（予定）

2025年4月1日

5. 設置場所、アクセス

順天堂大学 本郷・お茶の水キャンパス 〒113-0033 東京都文京区本郷3-2-12

（交通アクセス）JR 御茶ノ水駅徒歩7分

東京メトロ（丸ノ内線） 御茶ノ水駅徒歩7分

東京メトロ（千代田線） 新御茶ノ水駅徒歩9分

6. 修業年限

3年

7. 入学定員

理学療法学専攻4名 診療放射線学専攻4名

8. 取得可能な学位（予定）

博士（理学療法学） / 博士（診療放射線学）

9. 学生納付金（予定）

項目	初年度	2年次
入学金	200,000円	—
授業料	575,000円	575,000円
施設設備費	50,000円	50,000円
合計	825,000円	625,000円

10. 競合する大学院等

東京都立大学大学院

人間健康科学研究科 理学療法科学域／放射線科学域

帝京大学大学院

医療技術学研究科 診療放射線学専攻

※上記内容は構想中であり、今後変更となる場合があります。