

## 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 保健分野における過去 5 年間の進学者数増加率（全体・私立大学）
- 資料 2 過去 5 カ年の保健系学部系統別推移の動向
- 資料 3 本学の過去 5 カ年の基礎となる学科の入試動向
- 資料 4 北海道の高齢者人口の状況（平成 28 年度・令和 4 年度）
- 資料 5 「北海道医療計画」（平成 30 年度～平成 35 年度）の概要
- 資料 6 北海道の大学院（保健医療学系）の入学定員・在籍数（看護学のみ）
- 資料 7 北海道の大学院（保健医療学系）の入学定員・在籍数（リハビリテーション系のみ）
- 資料 8 北海道の大学院（保健医療学系）の入学定員・在籍数（診療放射線系・臨床検査学系のみ）
- 資料 9 北海道の保健医療学系大学院 学納金一覧
- 資料 10 アンケート調査・概要
- 資料 11 日本医療大学大学院 保健医療学研究科（仮称）設置計画に係る大学生・社会人の入学意向についてのアンケート調査結果
- 資料 12 日本医療大学大学院 保健医療学研究科（仮称）設置計画に係る事業所の採用意向についてのアンケート調査結果
- 資料 13 全国 大学院修士課程在学者数
- 資料 14 18 歳人口と高等教育機関への進学率等の推移
- 資料 15 北海道の大学院（保健医療学系）の入学定員・在籍数
- 資料 16 北海道の医療学系大学院 競合校の立地一覧
- 資料 17 日本医療大学 全イベントの総計
- 資料 18 地域包括ケアシステム

## 保健分野における過去5年間の進学者数増加率（全体・私立大学）

進学者数全体

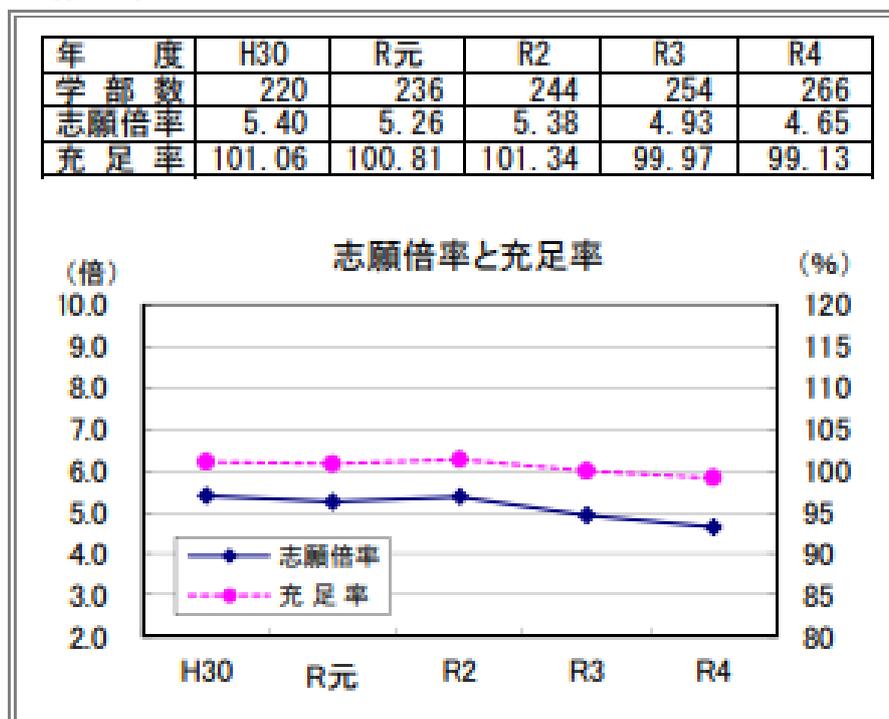
年度	進学者数	増加率	平均増加率
平成29年度	70,378	-	1.7%
平成30年度	71,461	1.5%	
令和元年度	73,266	2.5%	
令和2年度	75,288	2.8%	
令和3年度	75,209	-0.1%	
令和4年度	76,675	1.9%	

進学者数私立大学

年度	進学者数	増加率	平均増加率
平成29年度	53,345	-	2.1%
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	4.0%	
令和3年度	57,660	-0.4%	
令和4年度	59,122	2.5%	

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、令和4年度発表統計より

過去5カ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

「令和4(2022)年度 私立大学・短期大学等入学志願動向」より

学科	項目	令和4 (2022) 年度	令和3 (2021) 年度	令和2 (2020) 年度	平成31年 (2019) 年度	平成30年 (2018) 年度
看護学科	入学定員充足率	104.00%	102.67%	110.00%	114.00%	113.75%
	入学定員	150	150	100	100	80
	受験者数	602	733	662	380	361
	入学者数	156	154	110	114	91
リハビリテーション学科	入学定員充足率	102.50%	125.83%	100.83%	60.83%	85.00%
	入学定員	120	120	120	120	80
	受験者数	548	781	588	408	388
	入学者数	123	151	121	73	68
診療放射線学科	入学定員充足率	112.00%	111.00%	134.00%	126.00%	116.00%
	入学定員	100	100	50	50	50
	受験者数	369	421	331	217	187
	入学者数	112	111	67	63	58
臨床検査学科	入学定員充足率	110.00%	120.00%	—	—	—
	入学定員	60	60	—	—	—
	受験者数	325	226	—	—	—
	入学者数	66	72	—	—	—

## 北海道の高齢者人口の状況(高齢化率順)

※平成28年1月1日現在住民基本台帳人口

順位	市町村名	総人口		65歳以上人口	
		(人)	(人)	(人)	比率(B/A)%
		A	B		
116	岩見沢市	84,691	27,428	32.4	
120	厚岸町	9,886	3,185	32.2	
121	函館市	267,751	86,051	32.1	
121	美幌町	20,481	6,574	32.1	
123	滝川市	41,487	13,284	32.0	
124	日高町	12,560	4,009	31.9	
125	南富良野町	2,634	837	31.8	
126	標茶町	7,875	2,478	31.5	
127	興部町	3,947	1,237	31.3	
128	新ひだか町	23,688	7,393	31.2	
129	七飯町	28,557	8,892	31.1	
130	斜里町	11,925	3,701	31.0	
130	八雲町	17,425	5,405	31.0	
132	鷹栖町	7,195	2,221	30.9	
133	根室市	27,350	8,433	30.8	
134	当別町	16,889	5,190	30.7	
134	共和町	6,205	1,905	30.7	
136	名寄市	28,568	8,726	30.5	
136	旭川市	344,500	105,178	30.5	
138	豊富町	4,086	1,238	30.3	
138	新冠町	5,664	1,714	30.3	
140	富良野市	22,834	6,907	30.2	
141	北見市	120,727	36,280	30.1	
142	釧路市	176,039	52,833	30.0	
143	上富良野町	11,113	3,312	29.8	
143	石狩市	58,929	17,557	29.8	
145	士幌町	6,281	1,867	29.7	
146	鶴居村	2,493	739	29.6	
147	浦河町	12,953	3,835	29.6	
148	南幌町	7,920	2,327	29.4	
148	幕別町	27,369	8,034	29.4	
150	稚内市	35,866	10,505	29.3	
151	音威子府村	781	225	28.8	
152	網走市	37,165	10,637	28.6	
152	浜中町	6,147	1,755	28.6	
154	更別村	3,270	931	28.5	
154	北広島市	59,194	16,852	28.5	
156	えりも町	5,051	1,432	28.4	
157	標津町	5,383	1,513	28.1	
158	占冠村	1,128	317	28.1	
159	鹿追町	5,545	1,543	27.8	
159	中札内村	3,960	1,101	27.8	
161	江別市	119,092	32,822	27.6	
162	二セコ町	4,769	1,308	27.4	
163	幌延町	2,425	662	27.3	
164	芽室町	18,982	5,044	26.6	
165	羅臼町	5,441	1,440	26.5	
166	帯広市	167,994	44,398	26.4	
166	北斗市	47,490	12,550	26.4	
168	音更町	45,320	11,762	26.0	
169	留寿都村	1,832	470	25.7	
170	苫小牧市	173,317	44,410	25.6	
171	恵庭市	68,834	17,352	25.2	
172	札幌市	1,931,518	478,867	24.8	
173	別海町	15,482	3,821	24.7	
174	倶知安町	15,014	3,705	24.7	
175	釧路町	20,122	4,933	24.5	
176	東神楽町	10,370	2,488	24.0	
177	猿払村	2,672	616	23.1	
178	中標津町	24,002	5,490	22.9	
179	千歳市	95,442	20,048	21.0	
	北海道計	5,376,211	1,554,240	28.9	

順位	都道府県名	総人口		65歳以上人口	
		(人)	(人)	比率(B/A)%	
		A	B		
1	秋田県	1,039,436	347,029	33.4	
2	高知県	736,391	240,164	32.6	
3	島根県	695,113	224,333	32.3	
4	山口県	1,406,035	449,659	32.0	
5	山形県	1,123,509	344,850	30.7	
6	徳島県	765,106	233,349	30.5	
7	和歌山県	988,335	300,163	30.4	
7	富山県	1,066,463	323,886	30.4	
9	岩手県	1,283,607	388,602	30.3	
9	愛媛県	1,405,873	425,394	30.3	
11	大分県	1,173,560	354,477	30.2	
12	長野県	2,107,214	629,004	29.9	
13	新潟県	2,305,622	685,825	29.7	
13	青森県	1,334,258	395,814	29.7	
15	長崎県	1,393,539	409,998	29.4	
15	鳥取県	575,418	169,168	29.4	
17	香川県	992,511	290,404	29.3	
18	宮崎県	1,123,545	327,783	29.2	
19	鹿児島県	1,672,370	486,386	29.1	
20	北海道	5,376,211	1,554,240	28.9	
21	熊本県	1,799,737	514,785	28.6	
22	岡山県	1,911,633	544,457	28.5	
23	奈良県	1,376,964	391,311	28.4	
24	山梨県	836,015	236,636	28.3	
24	福井県	787,254	222,506	28.3	
26	岐阜県	2,032,055	572,652	28.2	
26	福島県	1,942,854	547,500	28.2	
28	三重県	1,808,398	505,307	27.9	
29	静岡県	3,697,930	1,027,282	27.8	
29	石川県	1,145,694	318,011	27.8	
31	京都府	2,521,866	699,257	27.7	
31	群馬県	1,960,525	542,656	27.7	
33	広島県	2,820,988	777,297	27.6	
34	佐賀県	837,914	229,541	27.4	
35	茨城県	2,917,240	777,850	26.7	
36	兵庫県	5,524,043	1,469,349	26.6	
37	栃木県	1,965,319	513,033	26.1	
38	大阪府	8,658,164	2,240,559	25.9	
39	千葉県	6,145,670	1,576,595	25.7	
40	福岡県	5,062,751	1,297,799	25.6	
41	宮城県	2,307,087	588,030	25.5	
42	埼玉県	7,186,890	1,783,759	24.8	
43	滋賀県	1,396,024	338,925	24.3	
44	愛知県	7,307,924	1,760,134	24.1	
45	神奈川県	8,961,724	2,154,365	24.0	
46	東京都	12,966,307	2,978,898	23.0	
47	沖縄県	1,448,656	282,572	19.5	
	全国	125,891,742	33,471,594	26.6	

## 北海道の高齢者人口の状況（高齢化率順）

※令和4年1月1日現在住民基本台帳人口

順位	前回との比較	市町村名	総人口		65歳以上人口	
			(人)	(人)	(人)	比率(B/A) %
			A	B		
121	↗	豊富町	3,716	1,338	36.0	
122	↗	標茶町	7,184	2,569	35.8	
123	➡	雄武町	4,064	1,447	35.6	
124	↗	根室市	23,886	8,501	35.6	
125	↗	滝川市	38,671	13,754	35.6	
126	↘	上士幌町	4,790	1,689	35.3	
127	↗	南幌町	7,330	2,582	35.2	
128	➡	新ひだか町	21,241	7,461	35.1	
129	↗	浦河町	11,423	4,009	35.1	
130	↗	斜里町	10,841	3,801	35.1	
131	↘	鷹栖町	6,688	2,335	34.9	
132	↘	西興部村	1,010	352	34.9	
133	➡	釧路市	162,298	56,434	34.8	
134	↘	七飯町	27,958	9,699	34.7	
135	↗	富良野市	20,388	7,072	34.7	
136	➡	旭川市	326,772	112,780	34.5	
137	↗	興部町	3,614	1,244	34.4	
138	↗	士幌町	5,847	2,009	34.4	
139	↗	えりも町	4,399	1,511	34.3	
140	↗	稚内市	31,901	10,954	34.3	
141	↘	石狩市	57,598	19,709	34.2	
142	↘	北見市	113,873	38,909	34.2	
143	↘	赤井川村	1,038	354	34.1	
144	↘	新冠町	5,100	1,736	34.0	
145	↗	鶴居村	2,447	825	33.7	
146	↘	共和町	5,639	1,901	33.7	
147	↗	幕別町	26,127	8,782	33.6	
148	↘	東川町	8,094	2,717	33.6	
149	➡	北広島市	57,400	19,249	33.5	
150	➡	網走市	33,705	11,200	33.2	
151	↗	南富良野町	2,327	773	33.2	
152	↗	浜中町	5,409	1,791	33.1	
153	↘	名寄市	26,586	8,764	33.0	
154	↘	上富良野町	10,282	3,376	32.8	
155	➡	羅臼町	4,567	1,487	32.6	
156	↗	音威子府村	681	219	32.2	
157	↘	標津町	4,977	1,580	31.7	
158	➡	江別市	119,008	37,539	31.5	
159	↗	鹿追町	5,148	1,609	31.3	
160	↘	更別村	3,166	987	31.2	
161	➡	北斗市	44,760	13,805	30.8	
162	↗	占冠村	1,080	330	30.6	
163	➡	幌延町	2,217	676	30.5	
164	↘	芽室町	18,121	5,490	30.3	
165	↗	釧路町	19,080	5,774	30.3	
166	↘	帯広市	164,128	49,264	30.0	
167	↘	苫小牧市	168,695	50,485	29.9	
168	↘	中札内村	3,843	1,144	29.8	
169	↗	別海町	14,176	4,208	29.7	
170	↘	音更町	43,368	12,788	29.5	
171	↗	恵庭市	69,626	19,848	28.5	
172	↗	ニセコ町	4,666	1,321	28.3	
173	↗	札幌市	1,947,319	547,607	28.1	
174	↘	留寿都村	1,772	498	28.1	
175	➡	東神楽町	10,065	2,823	28.0	
176	➡	中標津町	22,867	6,212	27.2	
177	➡	倶知安町	14,109	3,710	26.3	
178	➡	猿払村	2,509	644	25.7	
179	➡	千歳市	97,002	22,941	23.7	

順位	前回との比較	都道府県名	総人口		65歳以上人口	
			(人)	(人)	比率(B/A) %	
			A	B		
1	➡	秋田県	952,824	361,214	37.9	
2	➡	高知県	688,979	245,518	35.6	
3	➡	山口県	1,324,819	462,697	34.9	
4	➡	島根県	657,409	229,022	34.8	
5	➡	山形県	1,049,345	360,404	34.3	
6	➡	岩手県	1,199,401	409,015	34.1	
7	↗	青森県	1,237,463	421,327	34.0	
8	↘	徳島県	720,701	245,149	34.0	
9	➡	大分県	1,119,439	376,236	33.6	
10	↗	長崎県	1,311,244	438,867	33.5	
11	↘	愛媛県	1,329,828	443,676	33.4	
12	➡	和歌山県	928,035	309,190	33.3	
13	➡	新潟県	2,171,765	720,434	33.2	
14	↗	宮崎県	1,071,373	353,158	33.0	
15	↘	富山県	1,019,359	335,395	32.9	
16	➡	鹿児島県	1,593,822	522,570	32.8	
17	➡	鳥取県	547,318	178,645	32.6	
18	➡	北海道	5,148,060	1,672,451	32.5	
19	➡	長野県	2,022,090	654,625	32.4	
20	↗	福島県	1,827,281	587,504	32.2	
21	↗	熊本県	1,731,038	552,324	31.9	
22	↘	香川県	951,962	303,482	31.9	
23	➡	奈良県	1,321,704	420,867	31.8	
24	➡	山梨県	799,566	252,386	31.6	
25	➡	岐阜県	1,941,258	603,769	31.1	
26	➡	福井県	752,255	233,394	31.0	
27	➡	群馬県	1,882,918	583,029	31.0	
28	➡	佐賀県	805,799	249,199	30.9	
29	➡	静岡県	3,563,587	1,098,129	30.8	
30	➡	岡山県	1,850,283	567,955	30.7	
31	➡	三重県	1,731,935	531,084	30.7	
32	↗	茨城県	2,820,432	856,036	30.4	
33	↘	石川県	1,110,067	335,485	30.2	
34	➡	広島県	2,738,809	821,186	30.0	
35	↗	栃木県	1,900,824	566,858	29.8	
36	↘	京都府	2,453,860	730,376	29.8	
37	➡	兵庫県	5,378,080	1,564,243	29.1	
38	➡	宮城県	2,247,609	649,636	28.9	
39	➡	福岡県	5,033,204	1,416,833	28.1	
40	➡	千葉県	6,148,040	1,726,966	28.1	
41	➡	大阪府	8,557,798	2,345,570	27.4	
42	➡	埼玉県	7,191,831	1,965,852	27.3	
43	➡	滋賀県	1,382,568	371,901	26.9	
44	↗	愛知県	7,269,729	1,881,190	25.9	
45	↘	神奈川県	8,993,192	2,327,154	25.9	
46	➡	東京都	13,277,052	3,115,210	23.5	
47	➡	沖縄県	1,467,606	338,211	23.0	
		全国	123,223,561	35,735,422	29.0	

出典：北海道公式ホームページより

# 「北海道医療計画」（平成30年度～平成35年度）の概要

## 第1章 基本的な考え方

### 計画の趣旨

#### < 計画策定の趣旨 >

- 道においては、国の医療法第五次改正を踏まえ、平成20年（2008年）に「北海道医療計画」を策定し、医療機関の機能分担と連携を図り、地域医療の体系化を推進し、良質で切れ目のない医療を効率的かつ継続的に提供する体制の整備に努めてきました。
- さらに、平成37年（2025年）にいわゆる「団塊の世代」が全て75歳以上となる中、高齢化の進行に伴う医療の在り方の変化に対応し、急性期から、回復期、慢性期、在宅医療や介護等に至るまで、切れ目のないサービスが提供される体制の構築を目指し、平成28年（2016年）に「北海道医療計画」の一部として「北海道地域医療構想」を策定しました。
- こうした中、道としては、医療関係者や住民・患者の協力の下、地域の実情や広大な面積・多雪・寒冷といった本道の地理的・気象的特性を踏まえ、人口の減少や高齢化の進行など将来を見据え、住民・患者の視点に立って新たな医療計画を策定することとし、5疾病（がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患）と、地域医療の確保において重要な課題となっている5事業（救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療（小児救急医療を含む））及び在宅医療それぞれの医療連携体制の構築を図るとともに、引き続き、医師や看護師等医療従事者の地域偏在などに対応して、限られた医療資源を有効に活用し、その適正な配置が図られるよう、本計画に基づき、今後の医療提供体制の充実・強化を図ることを目指します。

#### < 基本理念 >

道民の医療に対する安心と信頼を確保するため、医療計画を通じて、住民・患者の視点に立って、良質かつ適切な医療を効率的かつ継続的に提供する体制を確立します。

### 基本的方向

基本理念を実現するために、次の5つの基本的方向を柱に本計画を推進します。

#### 1 医療機能の分化・連携を通じた効率的で質の高い医療提供体制の構築

##### ① 5疾病・5事業及び在宅医療について

患者数が多く、かつ死因の上位を占めるなどの理由から、がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患の5疾病について、また、地域医療の確保において重要な課題となっていることを踏まえ、5事業（救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療（小児救急医療を含む））について、さらに、超高齢社会を迎え多くの道民が自宅など住み慣れた環境での療養を望んでいることから、在宅医療について、それぞれ、医療機関相互の機能分担と連携を確保することにより、医療連携体制の構築を図ります。

##### ② 病床機能の分化・連携について

高齢化の進行に伴い、医療の在り方は、主に青年壮年期の患者を対象とした救命・救急、治癒、社会復帰を前提とした「病院完結型」の医療から、患者の住み慣れた地域において病気と共存しながら生活の質の維持・向上を目指す「地域完結型」に変化していく必要があります。こうした状況を踏まえ、急性期から、回復期、慢性期、在宅医療や介護等に至るまで、病床機能の分化・連携を促進することにより、切れ目のないサービスが提供される体制の構築を図ります。

## 2 医療と介護が連携した地域包括ケアシステムの構築

高齢化が進行する中、医療や介護が必要となっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる環境整備を進めるため、在宅医療を推進するとともに、医療と介護が連携した地域包括ケアシステムの構築に取り組みます。また、医療・介護分野だけでなく、住まいの確保や交通の在り方など地域全体を見据えた検討・取組を促進します。

## 3 医師や看護師など医療従事者の確保と質の向上

地域においては、産科・小児科などを中心に多くの診療科で医師や看護師などの医療従事者が不足し、一部の地域においては医療提供体制に深刻な影響が生じていることから、これら不足している医療従事者の確保について、「北海道医療対策協議会」等において決定した具体的な施策を記載するとともに、その資質の向上に取り組みます。

## 4 良質な医療を提供するための医療安全の確保等

医療安全の確保は、住民・患者と医療提供者との信頼関係を築き、良質な医療を提供するための最も重要な課題の一つです。このため、住民・患者の医療に関する苦情や相談に適切に対応しつつ、医療機関や薬局に対しては、必要な助言や情報提供に加え、体制整備への支援を行うことなどにより、医療の安全の確保を促進します。

また、情報通信技術（ICT）の活用も、質の高い医療を効率的に提供するために必要不可欠な取組であり、医療連携体制の構築や医療と介護の連携を促進するため、患者の診療情報等を共有するネットワークの構築を進めるとともに、広域分散型という本道の地域特性を踏まえた取組として、遠隔医療システムの導入を促進します。

## 5 住民・患者の視点に立った医療情報の提供等

住民・患者が地域の医療情報を十分に得られ、適切な医療機関を選択できるよう、道内全ての病院、診療所、助産所及び薬局が有する医療機能に関する情報を定期的に集約して、わかりやすく公表します。

また、医療機能の分化・連携や医療と介護が連携した地域包括ケアシステムなど医療計画の内容について、医療を受ける当事者である住民・患者の理解を得るための情報発信を行います。

### 計画の位置づけ及び性格

- 「医療法」（昭和23年法律第205号）第30条の4に規定する、北海道の医療提供体制の確保を図るための計画です。
- 本計画は、「北海道総合計画」の政策展開の基本方向に沿うとともに、「第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」等の関連計画との整合性を確保しながら策定しています。

### 計画の期間

- 計画期間は、平成30年度から35年度までの6年間としますが、在宅医療その他必要な事項については、3年ごとに調査、分析及び評価を行い、必要がある場合は計画を変更するものとします。  
なお、社会状況や保健医療を巡る環境が大きく変化した場合や毎年度行う数値目標の達成状況の評価などにおいて、計画の変更が必要であると認めるときは、計画期間にこだわらず随時見直しを行います。

### 計画の圏域

- 医療圏は、地域の医療需要に対応して、医療資源の適正な配置と医療提供体制の体系化を図るための地域的な単位として定めます。

#### 第一次医療圏（179圏域）

住民に密着した保健指導や健康相談、「かかりつけ医」や「かかりつけ歯科医」、「かかりつけ薬剤師」などによる初期医療等を提供する基本的な地域単位とし、市町村の行政区画とします。

## 第二次医療圏（21圏域）

第一次医療圏のサービスの提供機能を広域的に支援するとともに、比較的高度で専門性の高い医療サービスを提供し、概ね、入院医療サービスの完結を目指す地域単位とします。

### 【 二次医療圏の設定について 】

国の医療計画作成指針により、第二次医療圏設定の見直しについての検討が求められたことから、道においては、北海道医師会等の関係団体や医育大学、医療機関、市町村などで構成する北海道総合保健医療協議会のご意見などを踏まえ、第二次医療圏の設定の検討を行い、本計画（H30～H35）においては、現状の21の第二次医療圏を維持することとしました。

#### < 設定変更を行わない理由 >

- 第二次医療圏については、人口規模や患者の受療動向のみで設定を行った場合、広域分散型の本道においては、広大な圏域ができることとなり、医療機能の都市部への更なる集約化や高齢化が進行することにより、医療機関へのアクセスの面で患者やその家族などに負担が生じることとなります。
- 第二次医療圏の見直しについては、平成37年（2025年）における医療提供体制を示す地域医療構想の実現に向けた21圏域ごとの取組状況、医療と介護が連携した地域包括ケアシステムの構築に向けた在宅医療等の推進状況、さらには、地域創生に関する各市町村の取組状況や基幹病院までのアクセスなど、社会情勢の変化も踏まえながら、引き続き検討を進めていきます。
- 5疾病・5事業及び在宅医療に係る医療連携体制については、現行の第二次医療圏を医療提供体制の確保に向けた基礎的な単位としつつも、各圏域の実態に即した対応が行えるよう、疾病ごとの受療動向等を踏まえ、必要に応じて第二次医療圏を越えた広域的な連携に向けた協議を進めることとします。

#### < 医療の需給状況の改善に向けた具体的な取組 >

本計画における「道民の医療に対する安心と信頼を確保するため、医療計画を通じて、住民・患者の視点に立って、良質かつ適切な医療を効率的、継続的に提供する体制を確立します。」とした基本理念の下、次の取組により、圏域内の医療の需給状況の改善を図ります。

- ◇ 各構想区域の地域医療構想に基づき、病床機能の分化・連携の促進、在宅医療等の充実、医療従事者の確保・養成等に係る取組を推進します。
- ◇ 医療計画に基づき、第二次医療圏ごとに地域の実情を踏まえた「地域推進方針」を作成し、5疾病・5事業及び在宅医療を中心とした医療連携体制の構築を推進します。

## 第三次医療圏（6圏域）

高度で専門的な医療サービスを提供する地域単位とし、「北海道総合計画」の6つの連携地域と整合を図ることとします。

## 基準病床数等

- 医療法に基づき、第二次医療圏ごとに療養病床及び一般病床の基準病床、全道一円を区域として精神病床、結核病床、感染症病床の基準病床数を設定します。

### 【療養病床及び一般病床】

第二次医療圏	基準病床数 平成30年4月1日	既存病床数 平成29年10月1日	第二次医療圏	基準病床数 平成30年4月1日	既存病床数 平成29年10月1日
南 渡 島	4,265	5,589	上 川 中 部	4,793	6,012
南 檜 山	174	391	上 川 北 部	576	911
北 渡 島 檜 山	336	694	富 良 野	261	472
札 幌	21,316	33,387	留 萌	273	671
後 志	1,462	2,630	宗 谷	383	717
南 空 知	974	2,068	北 網	2,040	2,727
中 空 知	933	1,916	遠 紋	503	1,035
北 空 知	283	606	十 勝	3,341	4,205
西 胆 振	1,847	3,712	釧 路	2,590	3,380
東 胆 振	2,027	2,075	根 室	297	583
日 高	273	640	合 計	48,947	74,421

### 【精神病床、結核病床、感染症病床】

病床種別	基準病床数 平成30年4月1日	既存病床数 平成29年10月1日
精 神 病 床	17,116	19,907
結 核 病 床	80	220
感 染 症 病 床	98	94

\* 「精神病床」は、平成33年3月31日までの基準病床数

## 第2章 地域の現状

- 地勢と交通、人口の推移、住民の健康状況、患者の受療状況、医療施設、医療従事者の年次推移などを記載しています。

## 第3章 5 疾病・5 事業及び在宅医療のそれぞれに係る医療連携体制の構築

### 趣 旨

- 医療機関の連携により、急性期から在宅医療までの切れ目のない医療サービスを効率的かつ継続的に提供し、患者が可能な限り早期に居宅等での生活に戻り、退院後においても継続して適切な医療を受けることができるよう、また、在宅医療の充実によりQOL（生活の質）が向上するよう、医療連携体制の構築に引き続き取り組みます。

### 「がん」の医療連携体制

- より身近なところで必要ながん医療を受けることができるよう、がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院や北海道がん診療連携指定病院、その他のがん医療を行う医療機関、在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション、薬局、歯科医療機関等の関係者間の連携を促進し、診断から、治療、緩和ケア、リハビリテーション、在宅医療に至るまでのがん医療提供体制の整備を図ります。

### 「脳卒中」の医療連携体制

- 発症を予防するための保健事業の推進、特定健康診査・特定保健指導の充実に努めるとともに、再発予防及び生活機能の維持のため、急性期の医療機能を担う医療機関とかかりつけ医及び介護保険関連施設等において、患者の診療情報や治療計画の共有等による切れ目のない医療連携体制の構築に努めます。

### 「心筋梗塞等の心血管疾患」の医療連携体制

- 発症を予防するための保健事業の推進、特定健康診査・特定保健指導の充実に努めるとともに、再発予防及び生活機能の維持のため、急性期の医療機能を担う医療機関とかかりつけ医及び介護保険関連施設等において、患者の診療情報や治療計画の共有等による切れ目のない医療連携体制の構築に努めます。

### 「糖尿病」の医療連携体制

- 発症及び重症化を予防するため、保健事業の推進、特定健康診査・特定保健指導の充実に努めるとともに、発症予防、初期安定期治療から専門治療・慢性合併症治療まで、切れ目のない医療を提供できるよう、医療機関や行政・保険者、介護保険関連施設等において、患者の診療情報や治療計画の共有等による連携体制の構築に努めます。

### 「精神疾患」の医療連携体制

- 「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム」の構築に向けて、精神障がい者が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、医療、保健、福祉、介護等の関係機関が重層的に連携した支援体制の構築を図ります。  
また、医療機関の役割分担・連携を推進するとともに、患者本位の医療を実現していけるよう、各医療機関の医療機能を明確化し、統合失調症、うつ病・躁うつ病、認知症などの多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築を図ります。

### 「救急医療」体制

- 重症度・緊急度に応じた適切な医療が提供されるよう、体系的な医療提供体制を確保するとともに、本道の広域性を考慮し、ドクターヘリ等を有効に活用した、より迅速な救急搬送体制の構築を図ります。

### 「災害医療」体制

- 東日本大震災等の教訓を踏まえ、災害医療体制の充実強化を図るため、災害拠点病院の強化や災害派遣医療チーム（DMAT）の整備を促進するなど、大規模な災害の発生に備え、災害拠点病院を中心とした、広域な連携支援体制の構築を図ります。

### 「へき地医療」体制

- 無医地区等のへき地における医療を確保するため、へき地医療拠点病院やへき地診療所による医療提供体制の確保など、関係機関相互の連携により適切な医療サービス等が継続して提供される体制の構築を図ります。

### 「周産期医療」体制

- 妊産婦が安心して子どもを産み育てることができるよう、関係機関が連携して妊産婦の救急搬送体制の確保を図るとともに、総合・地域周産期母子医療センターなど高度で専門的な周産期医療体制の確保に努めます。

### 「小児医療」体制（小児救急医療を含む）

- 疾病や症状等に応じた医療が提供されるよう、一般の小児医療から高度・専門医療、また、初期救急医療から三次救急医療に至る体系的な医療提供体制の充実を図るとともに、急性期を経過した小児患者を地域で受け入れられるよう、医療機関の機能に応じた連携体制の構築を図ります。

### 「在宅医療」の提供体制

- 長期にわたる療養や介護を必要とする患者が、住み慣れた地域で暮らしながら医療を受けられるよう、在宅医療を担う人材を育成するとともに、多職種の連携により、退院支援から日常の療養支援、急変時の対応、看取りまで継続した在宅医療の提供体制の構築を図ります。

## 第4章 地域保健医療対策の推進

### 感染症対策

- インフルエンザや腸管出血性大腸菌などの感染症、結核、エイズ、ウイルス性肝炎の医療提供体制の確保を図るとともに、相談・検査体制の充実や正しい知識の普及啓発を行います。

### 臓器等移植対策

- 臓器移植、骨髄及びさい帯血移植に関する正しい知識の普及啓発を行います。

### 難病対策

- 難病法に基づく医療費助成制度や特定疾患治療研究事業及び児童福祉法に基づく医療費助成制度により、患者の医療費の負担を軽減するとともに、在宅療養への支援などを行います。

### アレルギー対策

- アレルギー疾患を有する方が、その居住する地域にかかわらず、状態に応じて適切な医療を受けることができるよう、アレルギー疾患医療提供体制の整備などを行います。

### 歯科保健医療対策

- 道民が住み慣れた地域において、生涯を通じて必要な歯科保健医療サービスを利用できる体制の確保を図るとともに、「8020（ハチマルニマル）運動」などによる歯・口腔の健康づくりの普及啓発を行います。

### 今後高齢化に伴い増加する疾病等対策

- 高齢者特有の疾病等であるロコモティブシンドローム、フレイル、肺炎、大腿骨頸部骨折、誤嚥性肺炎等へ対応するため、介護予防、高齢者の健康づくり、歯科保健医療を中心とした取組を行います。

## 第5章 医療の安全確保と医療サービスの向上

### 医療安全対策

- 医療安全支援センターにおいて、道民からの医療相談に適切に対応するほか、医療機関等における医療安全体制の整備を促進するため、研修会を開催するなど、医療安全の向上に努めます。

### 医療情報の提供

- 医療提供施設の選択を支援するため、医療機関や薬局などから定期的に医療機能等に関する情報の報告を受け、インターネットを活用し、道民にわかりやすく公表します。

### 医療機関相互の役割分担と広域連携の推進

- 地方・地域センター病院等の機能の充実、地域医療支援病院の整備、地域連携クリティカルパスの更なる普及を目指します。

### 医療に関する情報化の推進

- 情報通信技術（ICT）を活用した情報共有や遠隔医療システム導入の促進、医療情報システムの充実や利用の促進など、医療に関する情報化を推進します。

### 医薬品の適正使用の推進と供給体制の整備

- 医薬品の適正使用の推進や災害時等に必要な医薬品などの供給体制の整備に努めます。

### 血液確保対策

- 血液製剤の確保と適正使用、献血に関する普及啓発などを行います。

## 第6章 医師など医療従事者の確保

### 趣 旨

- 人口減少や少子高齢化の進行に伴い、労働力人口が年々減少する中で、中長期的な視点で医療人材を継続的に確保していくため、「将来の医療を担う人材の確保」、「医療機関における勤務環境改善」、「道外からの移住促進や潜在有資格者の掘り起こし」等に取り組みます。

### 医 師

- 国の「緊急医師確保対策」等により暫定的に増員されている医育大学の入学定員が引き続き維持されるよう、関係機関とも連携し、国に対する働きかけを行うほか、臨床研修医や専攻医確保にも取り組むなど、道全体の医師数確保対策を推進します。
- 地域枠医師が地域医療に貢献できるよう、キャリア形成に十分に配慮しながら、地域枠制度の安定的な運営に努めるとともに、医師確保が困難な市町村立病院等に対する医師派遣を行うなど、医師の地域偏在解消のために必要な対策を推進します。
- 広域分散型の本道においては、幅広い診療に対応できる総合診療医は重要な役割を担うことから、医育大学、北海道医師会や学会等との連携の下、総合診療医の確保・活用に取り組みます。

### 歯科医師及び歯科衛生士

- 歯科医師の確保が特に困難な離島やへき地に対する歯科医師の派遣や北海道地域医療振興財団による歯科医師の確保を促進します。
- 医科歯科連携の重要性の高まりやかかりつけ歯科医の役割拡大に対応できる歯科医師を確保するため、歯科医師会と連携を図りながら、専門的研修等の取組を推進します。
- むし歯・歯周病の予防を始め、地域の要介護高齢者、障がい者等の歯科医療及び保健指導に対応できる歯科衛生士を確保するため、歯科衛生士会等の関係団体と連携を図りながら、資質向上の取組を推進します。

## 薬剤師

- 北海道薬剤師会が主体となって実施する、未就業薬剤師に対する復職支援事業や薬剤師バンクによる就業あっせん・登録派遣事業を支援します。
- 北海道薬剤師会と道内薬科大学（薬学部）で開催する連絡会等を活用するなどして、薬剤師の需給動向を把握しながら、その適正配置が図られるよう努めます。
- 薬剤師が不足する地域において、その確保が図られるよう、道内薬科大学（薬学部）における学生の長期実務実習の地域での受け皿づくりに努めます。

## 看護職員

- 看護学生の確保のため、小中学生や高校生に看護の魅力ややりがいを普及啓発するほか、社会人経験者など多様な人材の確保に努めます。また、看護基礎教育の充実に向け、看護職員養成所の運営等への支援、道立高等看護学院の適切な運営、看護教員や実習指導者の養成・質の向上を図ります。
- 就業定着や離職防止を図るため、院内保育所の運営支援や北海道医療勤務環境改善センターの取組などにより働きやすい職場づくりを推進します。また、離職した看護職員の「届出制度」を有効に活用し、北海道ナースセンターの充実を図り再就業を促進します。
- 在宅医療の推進など地域包括ケアシステムの構築、看護技術の高度化・専門化に対応するため、キャリアや職種に合わせた人材育成体制を整備するほか、様々な分野で働く看護職の連携を推進します。また、地域応援ナースの派遣や修学資金の貸付などにより地域偏在の解消に向けた取組を推進します。

## その他医療従事者

- 地域で不足している医療機能（回復期機能等）を整備するため、理学療法士等のリハビリテーション専門職の確保と資質向上に取り組みます。
- 北海道栄養士会と連携し、就労可能な管理栄養士などを登録する「栄養ケアステーション事業」や道立保健所の「在宅栄養士バンク」を活用するなどして、在宅療養支援に従事する管理栄養士・栄養士の登録を促進するとともに、研修会等による資質の向上に取り組みます。

## 医療従事者の勤務環境改善

- 医療機関における主体的な勤務環境改善の取組を促進するために設置した「北海道医療勤務環境改善支援センター」において、関係機関の連携の下、勤務環境改善を行う医療機関を支援します。

# 第7章 計画の推進と評価

## 計画の周知と医療機能情報の公表

- 本計画については、地域の医療機関に関する情報や医療に関する相談窓口の情報など、広く道民に知っていただきたい情報が多数含まれていることから、道のホームページなどを活用して公表するほか、最寄りの保健所等で閲覧できるようにします。

## 計画を評価するための目標

- 疾病・事業ごとの「良質かつ適切な医療を効率的、継続的に提供する体制」の確保に向けて、定量的な進捗状況の評価が行えるよう、目標を定めます。（詳細は、計画本文に掲載）

## 計画の推進方策

- 計画を推進するため、関係者等（道、保健所、第二次医療圏ごとに設置している保健医療福祉圏域連携推進会議、医療提供者、関係団体、道民）の役割を明確にします。
- また、本計画を効果的かつ着実に推進するため、各施策等の進捗状況や数値目標の達成状況の評価を「北海道総合保健医療協議会」において毎年度行い、評価結果に基づき必要があると認めるときは、計画の見直し等について検討します。

北海道の大学院（保健医療学系）の入学定員・在籍数（看護学のみ）

資料 6

【令和4年5月1日現在】

No.	大学名	研究科名	学科名	入学定員	収容定員	在籍数	(充足率)
1	旭川医科大学大学院	医学系研究科	看護学専攻	16	32	39	121.9%
2	札幌医科大学大学院	保健医療学研究科	看護学専攻	(14)	(30)	(20)	66.7%
3	札幌市立大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	(21)	(45)	(48)	106.7%
4	天使大学大学院	看護栄養学研究科	看護学専攻	14	28	17	60.7%
5	日本赤十字北海道看護大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	16	32	22	68.8%
			共同看護学専攻	(2)	(6)	(12)	200.0%
6	北海道医療大学大学院	看護福祉学研究科	看護学専攻	15(2)	30(6)	29(11)	96.6%(183.3%)
7	北海道科学大学大学院	保健医療学研究科	看護学専攻	5	10	15	150.0%
8	北海道大学大学院	保健科学院	保健科学専攻	40(10)	80(30)	108(56)	135%(186.7%)
9	札幌保健医療大学大学院 (令和5年4月開設)	保健医療学研究科	保健医療学専攻	5	10	—	—

※( )は博士課程の定員

※出典:令和3年度全国大学一覧及び各大学院ホームページ

北海道の大学院（保健医療学系）の入学定員・在籍数（リハビリテーション系のみ）

資料 7

【令和4年5月1日現在】

No.	大学名	研究科名	学科名	入学定員	収容定員	在籍数	(充足率)
1	札幌医科大学大学院	保健医療学研究科	理学療法学・作業療法学専攻	(18)	(42)	(38)	90.5%
2	北海道医療大学大学院	リハビリテーション科学研究科	リハビリテーション科学専攻	5(2)	10(6)	20(9)	200%(150%)
3	北海道科学大学大学院	保健医療学研究科	リハビリテーション科学専攻	4	8	6	75.0%
4	北海道大学大学院	保健科学院	保健科学専攻	40(10)	80(30)	108(56)	135%(186.7%)
5	北海道文教大学大学院	リハビリテーション科学研究科	リハビリテーション科学専攻	4	8	15	187.5%

※( )は博士課程の定員

※出典:令和3年度全国大学一覧及び各大学院ホームページ

北海道の大学院（保健医療学系）の入学定員・在籍数（診療放射系のみ）

資料 8

【令和4年5月1日現在】

No.	大学名	研究科名	学科名	入学定員	収容定員	在籍数	(充足率)
1	北海道科学大学大学院	保健医療学研究科	保健医療学専攻	(3)	(9)	(7)	77.8%
2	北海道大学大学院	保健科学院	保健科学専攻	40(10)	80(30)	108(56)	135%(186.7%)

北海道の大学院（保健医療学系）の入学定員・在籍数（臨床検査系のみ）

【令和4年5月1日現在】

No.	大学名	研究科名	学科名	入学定員	収容定員	在籍数	(充足率)
1	北海道大学大学院	保健科学院	保健科学専攻	40(10)	80(30)	108(56)	135%(186.7%)
2	北海道医療大学大学院	医療技術科学研究科 (令和5年4月開設)	臨床検査学専攻	4	8	—	—

※( )は博士課程の定員

※出典:令和3年度全国大学一覧及び各大学院ホームページ

# 北海道の保健医療学系大学院 学納金一覧

資料 9

大学院名	項目	金額 (円)	備考
旭川医科大学大学院 (医学系研究科 看護学専攻)	入学金	282,000	
	年間授業料	535,800	
	その他	0	
札幌医科大学大学院 (保健医療学研究科 看護学専攻/ 理学療法学・作業療法学専攻)	入学金	282,000	
	年間授業料	535,800	
	その他	0	
札幌市立大学大学院 (看護学研究科 看護学専攻)	入学金	282,000	市内居住者は141,000円
	年間授業料	535,800	
	その他	0	
天使大学大学院 (看護栄養学研究科 看護学専攻)	入学金	150,000	
	年間授業料	960,000	天使大学卒業生は680,000円
	その他	50,000	同窓会費
日本赤十字北海道看護大学大学院 (看護学研究科 看護学専攻/共同看護学専攻)	入学金	300,000	
	年間授業料	900,000	
	その他	300,000	実験実習料等
北海道医療大学大学院 (看護福祉学研究科/リハビリテーション科学研究科/医療技術科学研究科)	入学金	200,000	
	年間授業料	800,000	
	その他	35,000	後援会費
北海道科学大学大学院 (保健医療学研究科 看護学専攻/リハビリテーション科学専攻/保健医療学専攻)	入学金	200,000	
	年間授業料	800,000	
	その他	53,300	同窓会費等
北海道大学大学院 (保健科学院 保健科学専攻)	入学金	282,000	
	年間授業料	535,800	
	その他	0	
北海道文教大学大学院 (リハビリテーション科学研究科 リハビリテーション科学専攻)	入学金	200,000	
	年間授業料	800,000	
	その他	2,790	諸経費
札幌保健医療大学大学院 (保健医療学研究科 R5年開設)	入学金	200,000	
	年間授業料	800,000	
	その他	0	
日本医療大学	入学金	200,000	
	年間授業料	800,000	
	その他	0	

※各大学院HPより引用

日本医療大学大学院 保健医療学研究科 保健医療学専攻修士課程（仮称）設置計画に係る

### 大学生・社会人の入学意向についてのアンケート調査

日本医療大学では、新たに大学院保健医療学研究科 保健医療学専攻修士課程(仮称)を開設することを検討しています。設置計画検討の参考として、皆様の率直なご意見をお聞かせ願います。なお、ご回答いただいた集計結果は、「大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程（仮称）」の設置構想に係る統計資料としてのみ活用いたします。

【質問1】 あなたの現在の所属を、次の中から1つお選びください。

1. 大学生 ⇒ 【質問1】回答後、【質問2】【質問6】【質問7～11】にお進みください。
2. 社会人 ⇒ 【質問1】回答後、【質問3～6】【質問7～11】にお進みください。

【質問2】 質問1で「1. 大学生」と回答された方にお聞きします。あなたが所属している学科について、次の中から1つお選びください。

1. 看護学
2. リハビリテーション学
3. 診療放射線学
4. 臨床検査学
5. 臨床工学
6. その他

【質問3】 質問1で「2. 社会人」と回答された方にお聞きします。あなたの最終学歴を、次の中から1つお選びください。

1. 大学卒
2. 短期大学卒
3. 専修学校卒
4. 専門学校卒
5. その他

【質問4】 質問1で「2. 社会人」と回答された方にお聞きします。あなたが保有している国家資格を、次の中からあてはまる全ての番号お選びください。（複数回答可）

1. 看護師
2. 理学療法士
3. 作業療法士
4. 診療放射線技師
5. 臨床検査技師
6. 臨床工学技士
7. 保有していない
8. その他

【質問5】 質問1で「2. 社会人」と回答された方にお聞きします。あなたの実務年数について、次の中から1つお選びください。

1. 5年以下
2. 6～10年
3. 11～15年
4. 16～20年
5. 21年以上
6. 実務経験なし

【質問6】 皆さんにお聞きします。あなたは、**保健医療系の大学院(修士課程)への進学**について、どのようにお考えですか。次の中から1つお選びください。

1. 進学したい
2. 実務経験を積んでから進学したい
3. 保健医療系以外の大学院に進学したい
4. 現在、進学は考えていない

※「1. 進学したい」「2. 実務経験を積んでから進学したい」と回答された方は、裏面の【質問7～11】の回答をお願いいたします。 【裏面につづく】

**【質問7～11】は、質問6で「1. 進学したい」「2. 実務経験を積んでから進学したい」と回答された方のみお答えください。**

**【質問7】** あなたは進学時期について、どのようにお考えですか。次の中から1つお選びください。

1. 2024年4月
2. 2025年4月
3. 2026年4月
4. 2027年4月以降
5. 進学時期は決めていない

**【質問8】** あなたは大学院修了後、どのような業務で学んだことを活かしたいですか。次の中から最もあてはまる番号を1つお選びください。

1. 専門性を活かした業務
2. 保健医療福祉施設の指導者
3. 教育者
4. 研究者
5. その他

**別紙「日本医療大学大学院保健医療学研究科（仮称）の設置計画に係る概要」（アンケート調査2/2）をご覧ください、質問【9～11】をご記入ください。**

**【質問9】** あなたは、日本医療大学大学院 保健医療学研究科 保健医療学専攻修士課程（仮称）を受験したいと思いますか。次の中から1つお選びください。

1. 受験を希望する
2. 受験を検討する
3. 受験を希望しない

**【質問10】** 質問9で「1. 受験を希望する」「2. 受験を検討する」と回答された方にお聞きします。あなたが日本医療大学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程（仮称）で学びたい領域を、次の中から1つお選びください。

1. 高齢者療養支援領域（看護学、リハビリテーション学）
2. 診断技術領域（診療放射線学、臨床検査学）

**【質問11】** 問9で「3. 受験を希望しない」と回答された方にお聞きします。あなたが、受験を希望しない理由について、次の中から最もあてはまる番号を1つお選びください。

1. 他の大学院への進学を考えているから
2. 設置計画内容に興味を感じないから
3. 新設の大学院で実績がないから
4. 授業の開講時間が遅いから
5. 学費が高いから
6. 通学に不便だから
7. 授業の開講時間が早いから
8. その他

質問は以上です。ご協力いただき誠にありがとうございました。

日本医療大学 事務局

日本医療大学大学院 保健医療学研究科 保健医療学専攻修士課程（仮称）設置計画に係る

### 事業所の採用意向についてのアンケート調査

日本医療大学では、新たに大学院保健医療学研究科 保健医療学専攻修士課程(仮称)を開設することを検討しています。設置計画検討の参考として、皆様の率直なご意見をお聞かせ願います。なお、ご回答いただいた集計結果は、「大学院保健医療学研究科 保健医療学専攻修士課程（仮称）」の設置構想に係る統計資料としてのみ活用いたします。

【質問1】 貴事業所の主たる種別を、次の中から1つお選びください。

- |           |          |               |        |
|-----------|----------|---------------|--------|
| 1. 病院・診療所 | 2. 福祉施設  | 3. 保健所・保健センター |        |
| 4. 教育機関   | 5. 地方自治体 | 6. 一般企業       | 7. その他 |

【質問2】 ご回答者について、最も該当する番号を次の中から1つお選びください。

- |        |        |          |        |
|--------|--------|----------|--------|
| 1. 経営者 | 2. 管理者 | 3. 採用担当者 | 4. その他 |
|--------|--------|----------|--------|

【質問3】 貴事業所の従業員数（正規職員）について、次の中から1つお選びください。

- |             |             |             |             |
|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 1. 30人未満    | 2. 30～49人   | 3. 50～99人   | 4. 100～299人 |
| 5. 300～499人 | 6. 500～999人 | 7. 1,000人以上 |             |

【質問4】 貴事業所では、直近5年間（平成30年度～令和4年度）に大学院卒業生を採用されましたか。次の中から1つお選びください。（今年度、採用予定がある場合も含め、ご回答願います。）

- |            |                                      |
|------------|--------------------------------------|
| 1. 採用した    | ⇒ 【質問4】回答後、【質問5～6】 【質問7～11】にお進みください。 |
| 2. 採用していない | ⇒ 【質問4】回答後、裏面【質問7～11】にお進みください。       |

【質問5】 質問4で「1. 採用した」と回答された方にお聞きします。採用人数を、次の中から1つお選びください。

- |       |         |           |          |
|-------|---------|-----------|----------|
| 1. 1人 | 2. 2人   | 3. 3人     | 4. 4人    |
| 5. 5人 | 6. 6～9人 | 7. 10～19人 | 8. 20人以上 |

【質問6】 質問4で「1. 採用した」と回答された方にお聞きします。令和4(2022)年度に大学院卒業生を採用されましたか。次の中から1つお選びください。（今年度、採用予定がある場合も含め、ご回答願います。）

- |         |        |       |       |
|---------|--------|-------|-------|
| 1. 1人   | 2. 2人  | 3. 3人 | 4. 4人 |
| 5. 5人以上 | 6. 未採用 |       |       |

※ 裏面の「質問7」から「質問11」の回答をお願いいたします。

【裏面につづく】

別紙「日本医療大学大学院保健医療学研究科（仮称）の設置計画に係る概要」（アンケート調査 2/2）  
をご覧ください、【質問7～11】をご記入ください。

【質問7】 日本医療大学大学院 保健医療学研究科 保健医療学専攻修士課程（仮称）の領域が  
育成する人材で、貴事業所が必要と思われる人材を、次の中から1つお選びくださ  
い。

1. 高齢者療養支援領域（看護学、リハビリテーション学）の人材
2. 診断技術領域（診療放射線学、臨床検査学）の人材
3. どちらの領域の人材とも必要
4. どちらの領域の人材とも必要ない

【質問8】 日本医療大学大学院 保健医療学研究科 保健医療学専攻修士課程（仮称）の修了者  
の採用について、次の中から1つお選びください。

1. 採用したい
2. 採用を検討したい
3. 採用を希望しない
4. わからない

【質問9】 質問8で「1. 採用したい」「2. 採用を検討したい」と回答された方にお聞きし  
ます。どの領域の修了者の採用をお考えですか。次の中から1つお選びください。

1. 高齢者療養支援領域（看護学、リハビリテーション学）の修了者
2. 診断技術領域（診療放射線学、臨床検査学）の修了者
3. 1.と2.の領域の修了者

【質問10】 質問8で「1. 採用したい」「2. 採用を検討したい」と回答された方にお聞きし  
ます。「採用したい」「採用を検討したい」人数を、次の中から1つお選びください。

1. 1人
2. 2人
3. 3人
4. 4人以上

【質問11】 質問8で「1. 採用したい」「2. 採用を検討したい」と回答された方にお聞きし  
ます。採用後、大学院修士課程修了者に何を期待されますか。次の中から最も該当す  
る番号を1つお選びください。

1. 主に指導的役割
2. 主に教育的役割
3. 主に研究的役割
4. 主に実務的役割
5. その他

質問は以上です。ご協力いただき誠にありがとうございました。

日本医療大学 事務局

日本医療大学大学院保健医療学研究科（仮称）の設置計画に係る概要

日本医療大学は、令和6(2024)年4月を目途に、日本医療大学大学院 保健医療学研究科（仮称）の開設を目指し準備を進めております。

1. 大学院設置の主な概要（今後、アンケート調査結果等により、内容等が一部変更となる場合があります。）
- (1) 設置の目的 : 日本医療大学大学院は、保健医療分野における学術の理論及び応用を教授研究し、臨床の実践に求められる幅広い知識と高度な専門知識・技術を有する人材を育成することにより、社会の発展と地域社会の保健医療水準の向上に寄与することができる人材の育成を目的とします。
- (2) 研究科名 : 日本医療大学大学院 保健医療学研究科
- (3) 専攻名・課程 : 保健医療学専攻 修士課程
- (4) 専門領域 : ① 高齢者療養支援領域（看護学、リハビリテーション学）  
② 診断技術領域（診療放射線学、臨床検査学）
- (5) 学位 : 修士（保健医療学）
- (6) 入学定員 : 6名（収容定員：12名）
- (7) 授業開講時間 : （予定）平日 18:00-19:30、19:40-21:10  
なお、必要に応じ土曜日や夏季・冬季等の休業期間を活用することがあります。
- (8) 初年度納入金 : 1,000,000円【入学金200,000円、授業料（年額）800,000円】
- (9) 大学院の所在地 : 日本医療大学月寒本キャンパス（札幌市豊平区月寒東3条11丁目1番50号）  
【最寄り駅】 札幌市営地下鉄「東西線：南郷13丁目駅」及び「東豊線：月寒中央駅または福住駅」から、徒歩で約10～15分圏内

2. 育成したい人材

科学的な根拠に基づいた医療及び生活を支援する実践力、研究を通して培った科学的・論理的思考を活かし、新たな方向性を創造する研究力や多職種連携、さらに後進の育成を推進する教育力を持った高度専門職業人の育成を目標とします。

【高齢者療養支援領域】

高齢者療養支援において中核をなす、**看護学**と**リハビリテーション学**の2分野で、それぞれに専門性の高い臨床研究遂行能力を有し、かつ現場における深い相互理解に基づいた多職種協働でのチーム医療を実現できる、保健医療の実践的な現場リーダーを育成します。

【診断技術領域】

臨床診断に関連する**診療放射線学**と**臨床検査学**の2分野で、相互の最新知識を共有し、相互に理解を深め、特に共に従事できる超音波検査やMRI検査での理解を強め、臨床診断の現場での連携・チーム医療を実現できる、保健医療の実践的な現場リーダーを育成します。

# 日本医療大学大学院

## 保健医療学研究科(仮称)

日本医療大学 総長

島本 和明



「保健医療の実践的なリーダー」の育成

### 高齢者療養支援領域

高齢者療養支援において中核をなす、看護学とリハビリテーション学の2分野で、それぞれに専門性の高い臨床研究遂行能力を有し、かつ現場における深い相互理解に基づいた多職種協働でのチーム医療を実現できる、保健医療の実践的な現場リーダーを育成します。

### 診断技術領域

臨床診断に関連する診療放射線学、臨床検査学の2分野で、相互の最新知識を共有し、相互に理解を深め、特に共に従事できる超音波検査やMRI検査での理解を強め、臨床診断の現場での連携、チーム医療を実現できる、保健医療の実践的な現場リーダーを育成します。

大学院名	研究科名	入学定員（収容定員）
日本医療大学大学院	保健医療学研究科	6名（12名）

## 大学院保健医療学研究科で何を学べるの？

### 1. 高齢者療養支援領域

- 医療・介護の現場における協働・連携が重要な看護学、リハビリテーション学の2分野で知識と技術を相互に修得し、新たな方向性を創造できる研究の遂行能力
- 地域の現状と課題、ニーズを適切に把握し、高齢者の健康の保持・増進、疾病予防、福祉の向上に資するための実践的能力

### 2. 診断技術領域

- 臨床診断に関連する診療放射線学と臨床検査学2分野で、診断学に関する最新の知識と技術を相互に理解・修得し、各々の分野における臨床能力
- 地域医療の診断検査領域の指導者として活躍できる能力
- 診療放射線技師と臨床検査技師が共に従事できる超音波検査とMRI検査の診断・技術を深化する能力



医療と福祉の現場から誕生した

日本医療大学



## 教育方法の特例（大学院設置基準第14条）措置の実施について

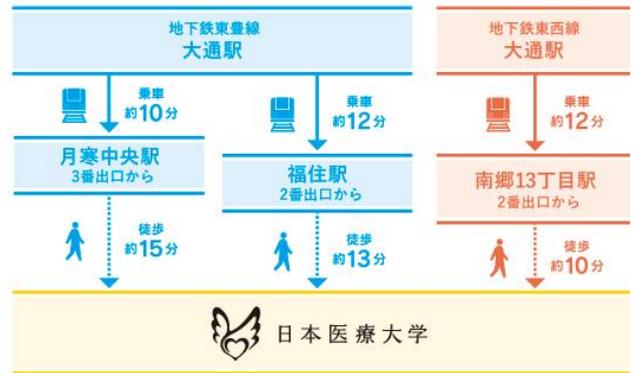
日本医療大学は、保健医療・福祉施設や企業等に在職のまま大学院への入学を希望される社会人の皆様が、入学後も学びやすいように夜間開講などの配慮をいたします。

入学金（予定）	授業料他（予定）	初年度総額（予定）
200,000円	800,000円	1,000,000円

### 月寒本キャンパスアクセスMAP



### 最寄り駅からの所要時間



※徒歩による所要時間は、あくまでも目安です。



大学の最新情報をパソコンやスマホでチェックできます！



医療と福祉の現場から誕生した  
**日本医療大学**

事務局 法人グループ

TEL:011-351-6100

〒062-0053

北海道札幌市豊平区月寒東3条11丁目1番50号

<https://www.jhu.ac.jp>

日本医療大学大学院 保健医療学研究科 保健医療学専攻修士課程（仮称）設置計画に係る  
大学生・社会人の入学意向についてのアンケート調査結果

質問1. あなたの現在の所属を、次の中から1つお選びください。		回答数	割合（％）
1	大学生	1,219	80.8%
2	社会人	290	19.2%
全体		1,509	100.0%

質問2.質問1で「1. 大学生」と回答された方にお聞きます。あなたが所属している学科について、次の中から1つお選びください。		回答数	割合（％）
1	看護学	459	37.7%
2	リハビリテーション学	357	29.3%
3	診療放射線学	273	22.4%
4	臨床検査学	130	10.7%
全体		1,219	100.0%

質問3.質問1で「2. 社会人」と回答された方にお聞きます。あなたの最終学歴を、次の中から1つお選びください。		回答数	割合（％）
1	大学卒	106	36.6%
2	短期大学卒	23	7.9%
3	専修学校卒	10	3.4%
4	専門学校卒	108	37.2%
5	その他	33	11.4%
6	未回答	10	3.4%
全体		290	100.0%

質問4.質問1で「2. 社会人」と回答された方にお聞きます。あなたが保有している国家資格を、次の中からあてはまる全ての番号お選びください。（複数回答可）		回答数	割合（％）
1	看護師	78	26.9%
2	理学療法士	54	18.6%
3	作業療法士	29	10.0%
4	診療放射線技師	17	5.9%
5	臨床検査技師	8	2.8%
6	臨床工学技士	2	0.7%
7	保有していない	19	6.6%
8	その他	78	26.9%
9	未回答	5	0.3%
全体		290	98.6%

質問5.質問1で「2. 社会人」と回答された方にお聞きます。あなたの実務年数について、次の中から1つお選びください。		回答数	割合（％）
1	5年以下	58	20.0%
2	6～10年	51	17.6%
3	11～15年	50	17.2%
4	16～20年	37	12.8%
5	21年以上	80	27.6%
6	実務経験なし	1	0.3%
7	未回答	13	4.5%
全体		290	100.0%

質問6.皆さんにお聞きます。あなたは、保健医療系の大学院(修士課程)への進学について、どのようにお考えですか。次の中から1つお選びください。		回答数	割合 (%)
1	進学したい	100	6.6%
2	実務経験を積んでから進学したい	165	10.9%
3	保健医療系以外の大学院に進学したい	21	1.4%
4	現在、進学は考えていない	1,207	80.0%
5	未回答	16	1.1%
全体		1,509	100.0%

↓↓↓質問6で「1. 進学したい」「2. 実務経験を積んでから進学したい」と回答された方のみ(合計265人)↓↓↓

質問7.あなたは進学時期について、どのようにお考えですか。次の中から1つお選びください。		回答数	割合 (%)
1	2024年4月	23	8.7%
2	2025年4月	23	8.7%
3	2026年4月	20	7.5%
4	2027年4月以降	24	9.1%
5	進学時期は決めていない	166	62.6%
6	未回答	9	3.4%
全体		265	100.0%

質問8.あなたは大学院修了後、どのような業務で学んだことを活かしたいですか。次の中から最もあてはまる番号を1つお選びください。		回答数	割合 (%)
1	専門性を活かした業務	176	66.4%
2	保健医療福祉施設の指導者	16	6.0%
3	教育者	45	17.0%
4	研究者	11	4.2%
5	その他	6	2.3%
6	未回答	11	4.2%
全体		265	100.0%

質問9.あなたは、日本医療大学大学院 保健医療学専攻修士課程(仮称)を受験したいと思いますか。次の中から1つお選びください。		回答数	割合 (%)
1	受験を希望する	22	8.3%
2	受験を検討する	145	54.7%
3	受験を希望しない	82	30.9%
4	未回答	16	6.0%
全体		265	100.0%

質問10.質問9で「1. 受験を希望する」「2. 受験を検討する」と回答された方にお聞きます。あなたが日本医療大学大学院保健医療学専攻修士課程(仮称)で学びたい領域を、次の中から1つお選びください。		回答数	割合 (%)
1	高齢者療養支援領域	90	53.9%
2	診断技術領域	76	45.5%
3	未回答	1	0.6%
全体		167	100.0%

質問11.問9で「3. 受験を希望しない」と回答された方にお聞きます。あなたが、受験を希望しない理由について、次の中から最もあてはまる番号を1つお選びください。		回答数	割合 (%)
1	他の大学院への進学を考えているから	28	34.1%
2	設置計画内容に興味が感じないから	15	18.3%
3	新設の大学院で実績がないから	4	4.9%
4	授業の開講時間が遅いから	0	0.0%
5	学費が高いから	14	17.1%
6	通学に不便だから	3	3.7%
7	授業の開講時間が早いから	0	0.0%
8	その他	7	8.5%
9	未回答	11	13.4%
全体		82	100.0%

大学生・社会人の入学意向アンケート クロス集計表

【大学生】調査依頼数：1,481人 回収数（率）：1,219人（82.3%）

【看護学科】調査依頼数：539人 回収数（率）：459人（85.2%）

【リハビリテーション学科】調査依頼数：444人 回収数（率）：357人（80.4%）

【診療放射線学科】調査依頼数：360人 回収数（率）：273人（75.8%）

【臨床検査学科】調査依頼数：138人 回収数（率）：130人（94.2%）

【社会人】調査依頼数：1,175人 回収数（率）：290人（24.7%）

①クロス集計：「質問1 所属」×「質問6 保健医療系大学院への進学意向」

上段：回答数 下段：比率（横軸）		質問6 保健医療系大学院への進学意向					
		全体	進学したい	実務経験を積んでから進学したい	保健医療系以外の大学院に進学したい	現在、進学は考えていない	未回答
質問1 所属	全体	1,509 100.0%	100 6.6%	165 10.9%	21 1.4%	1,207 80.0%	16 1.1%
	大学生	1,219 100.0%	87 7.1%	151 12.4%	14 1.1%	966 79.2%	1 0.1%
	社会人	290 100.0%	13 4.5%	14 4.8%	7 2.4%	241 83.1%	15 5.2%

②クロス集計：「質問1 所属」×「質問9 日本医療大学大学院 受験希望」

上段：回答数 下段：比率（横軸）		質問9 日本医療大学大学院 受験希望				
		全体	受験を希望する	受験を検討する	受験を希望しない	未回答
質問1 所属	全体	265 100.0%	22 8.3%	145 54.7%	82 30.9%	16 6.0%
	大学生	238 100.0%	20 8.4%	135 56.7%	74 31.1%	9 3.8%
	社会人	27 100.0%	2 7.4%	10 37.0%	8 29.6%	7 25.9%

③クロス集計：「質問9 日本医療大学大学院 受験希望」×「質問7 進学時期」

上段：回答数 下段：比率（横軸）		質問7 進学時期						
		全体	2024年4月	2025年4月	2026年4月	2027年4月以降	進学時期は決めていない	未回答
質問9 日本医療大学大学院 受験希望	全体	265 (238) 100.0%	23 (21) 8.7%	23 (21) 8.7%	20 (19) 7.5%	24 (23) 9.1%	166 (146) 62.6%	9 (8) 3.4%
	受験を希望する	22 (20) 100.0%	2 (2) 9.1%	5 (4) 22.7%	5 (5) 22.7%	3 (3) 13.6%	7 (6) 31.8%	0 (0) 0.0%
	受験を検討する	145 (135) 100.0%	14 (13) 9.7%	9 (8) 6.2%	11 (10) 7.6%	14 (14) 9.7%	97 (90) 66.9%	0 (0) 0.0%
	受験を希望しない	82 (74) 100.0%	7 (6) 8.5%	9 (9) 11.0%	4 (4) 4.9%	7 (6) 8.5%	55 (49) 67.1%	0 (0) 0.0%
	未回答	16 (9) 100.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	7 (1) 43.8%	9 (8) 56.3%

※ ○ は大学生の人数

**日本医療大学大学院 保健医療学研究科 保健医療学専攻修士課程（仮称）設置計画に係る  
事業所（人事担当者）の採用意向についてのアンケート調査結果**

質問1.貴事業所の主たる種別を、次の中から1つお選びください。		回答数	割合（％）
1	病院・診療所	25	48.1%
2	福祉施設	15	28.8%
3	保健所・保健センター	4	7.7%
4	教育機関	5	9.6%
5	地方自治体	0	0.0%
6	一般企業	0	0.0%
7	その他	3	5.8%
全体		52	100.0%

質問2.ご回答者について、最も該当する番号を次の中から1つお選びください。		回答数	割合（％）
1	経営者	6	11.5%
2	管理者	16	30.8%
3	採用担当者	14	26.9%
4	その他	10	19.2%
5	未回答	6	11.5%
全体		52	100.0%

質問3.貴事業所の従業員数（正規職員）について、次の中から1つお選びください。		回答数	割合（％）
1	30人未満	10	19.2%
2	30～49人	13	25.0%
3	50～99人	5	9.6%
4	100～299人	9	17.3%
5	300～499人	6	11.5%
6	500～999人	5	9.6%
7	1,000人以上	4	7.7%
全体		52	100.0%

質問4.貴事業所では、直近5年間（平成30年度～令和4年度）に大学院卒業生を採用されましたか。次の中から1つお選びください。 （今年度、採用予定がある場合も含め、ご回答願います。）		回答数	割合（％）
1	採用した	14	26.9%
2	採用していない	38	73.1%
全体		52	100.0%

質問5.質問4で「1.採用した」と回答された方にお聞きます。採用人数を、次の中から1つお選びください。		回答数	割合（％）
1	1人	3	21.4%
2	2人	4	28.6%
3	3人	1	7.1%
4	4人	1	7.1%
5	5人	1	7.1%
6	6～9人	2	14.3%
7	10～19人	1	7.1%
8	20人以上	0	0.0%
9	未回答	1	7.1%
全体		14	100.0%

※直近5年間（平成30年度～令和4年度）大学院卒業生採用人数合計：45～60人/14先

質問6.質問4で「1. 採用した」と回答された方にお聞きします。令和4(2022)年度に大学院卒業生を採用されましたか。次の中から1つお選びください。(今年度、採用予定がある場合も含め、ご回答願います。)		回答数	割合(%)
1	1人	7	50.0%
2	2人	0	0.0%
3	3人	1	7.1%
4	4人	1	7.1%
5	5人以上	0	0.0%
6	未採用	2	14.3%
7	未回答	3	21.4%
全体		14	100.0%

※令和4年度大学院卒業生採用人数：14人/14先

質問7.日本医療大学大学院 保健医療学研究科 保健医療学専攻修士課程(仮称)の領域が育成する人材で、貴事業所が必要と思われる人材を、次の中から1つお選びください。		回答数	割合(%)
1	高齢者療養支援領域(看護学、リハビリテーション学)の人材	23	44.2%
2	診断技術領域(診療放射線学、臨床検査学)の人材	6	11.5%
3	どちらの領域の人材とも必要	7	13.5%
4	どちらの領域の人材とも必要ない	12	23.1%
5	未回答	4	7.7%
全体		52	100.0%

質問8.日本医療大学大学院 保健医療学研究科 保健医療学専攻修士課程(仮称)の修了者の採用について、次の中から1つお選びください。		回答数	割合(%)
1	採用したい	11	21.2%
2	採用を検討したい	17	32.7%
3	採用を希望しない	2	3.8%
4	わからない	11	21.2%
5	未回答	11	21.2%
全体		52	100.0%

質問9.質問8で「1. 採用したい」「2. 採用を検討したい」と回答された方にお聞きします。どの領域の修了者の採用をお考えですか。次の中から1つお選びください。		回答数	割合(%)
1	高齢者療養支援領域の修了者	18	64.3%
2	診断技術領域の修了者	3	10.7%
3	2領域の修了者	7	25.0%
全体		28	100.0%

質問10.質問8で「1. 採用したい」「2. 採用を検討したい」と回答された方にお聞きします。「採用したい」「採用を検討したい」人数を、次の中から1つお選びください。		回答数	割合(%)
1	1人	16	57.1%
2	2人	5	17.9%
3	3人	2	7.1%
4	4人以上	3	10.7%
5	未回答	2	7.1%
全体		28	100.0%

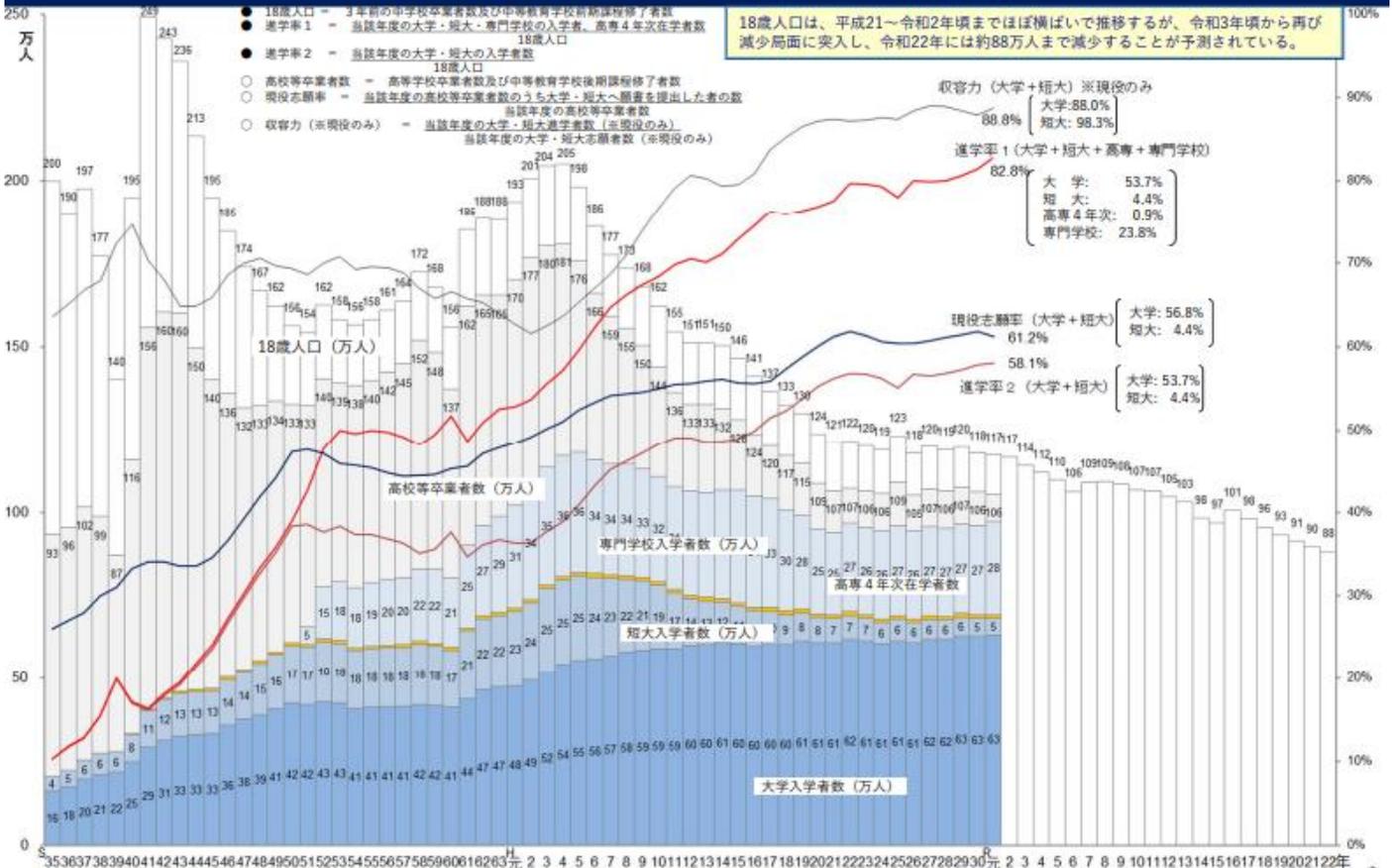
※「採用したい」「採用を検討したい」合計人数：44人/28先(回答4は最小値採用)

質問11.質問8で「1. 採用したい」「2. 採用を検討したい」と回答された方にお聞きします。採用後、大学院修士課程修了者に何を期待されますか。次の中から最も該当する番号を1つお選びください。		回答数	割合(%)
1	主に指導的役割	4	14.3%
2	主に教育的役割	3	10.7%
3	主に研究的役割	2	7.1%
4	主に実務的役割	12	42.9%
5	その他	1	3.6%
6	未回答	6	21.4%
全体		28	100.0%

年度	令和3(2021)年度		令和4(2022)年度
大学院全体	162,458名	→ 3,690名増加	166,148名
私立大学	57,979名	→ 2,473名増加	60,452名
私立大学 (保健 その他)	3,705名	→ 53名増加	3,758名

出典:「学校基本調査」(文部科学省)を加工し作成

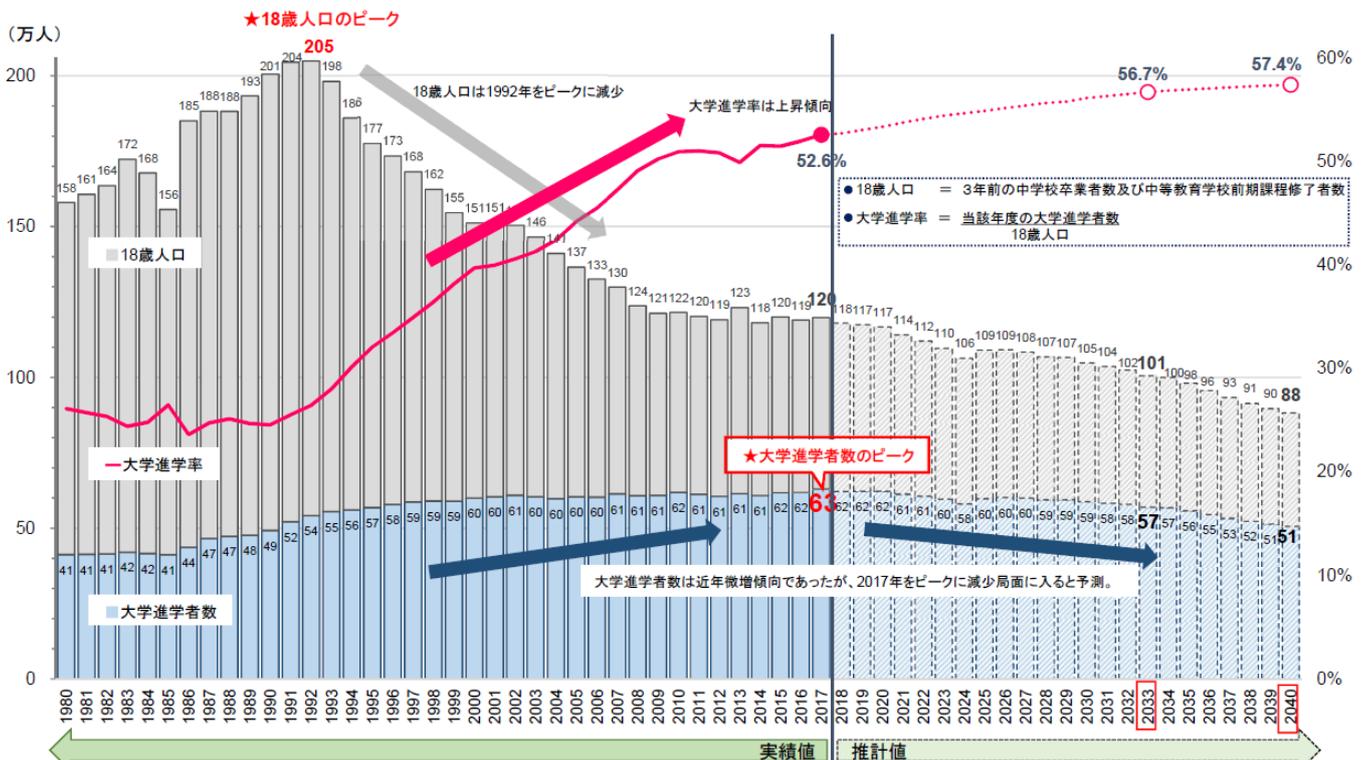
## 18歳人口と高等教育機関への進学率等の推移



## 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】○18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険・人口問題研究所「日本の将来推計人口(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
高校等卒業者数【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
大学進学者数【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 28,805	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
大学進学者数推計【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	952 386 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 23,966	2,218 150 19,998
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%

(※注)2017年の国公私割合(実績値)のまま機械的に試算したもの。

北海道の大学院（保健医療学系）の入学定員・在籍数

資料 15

【令和4年5月1日現在】

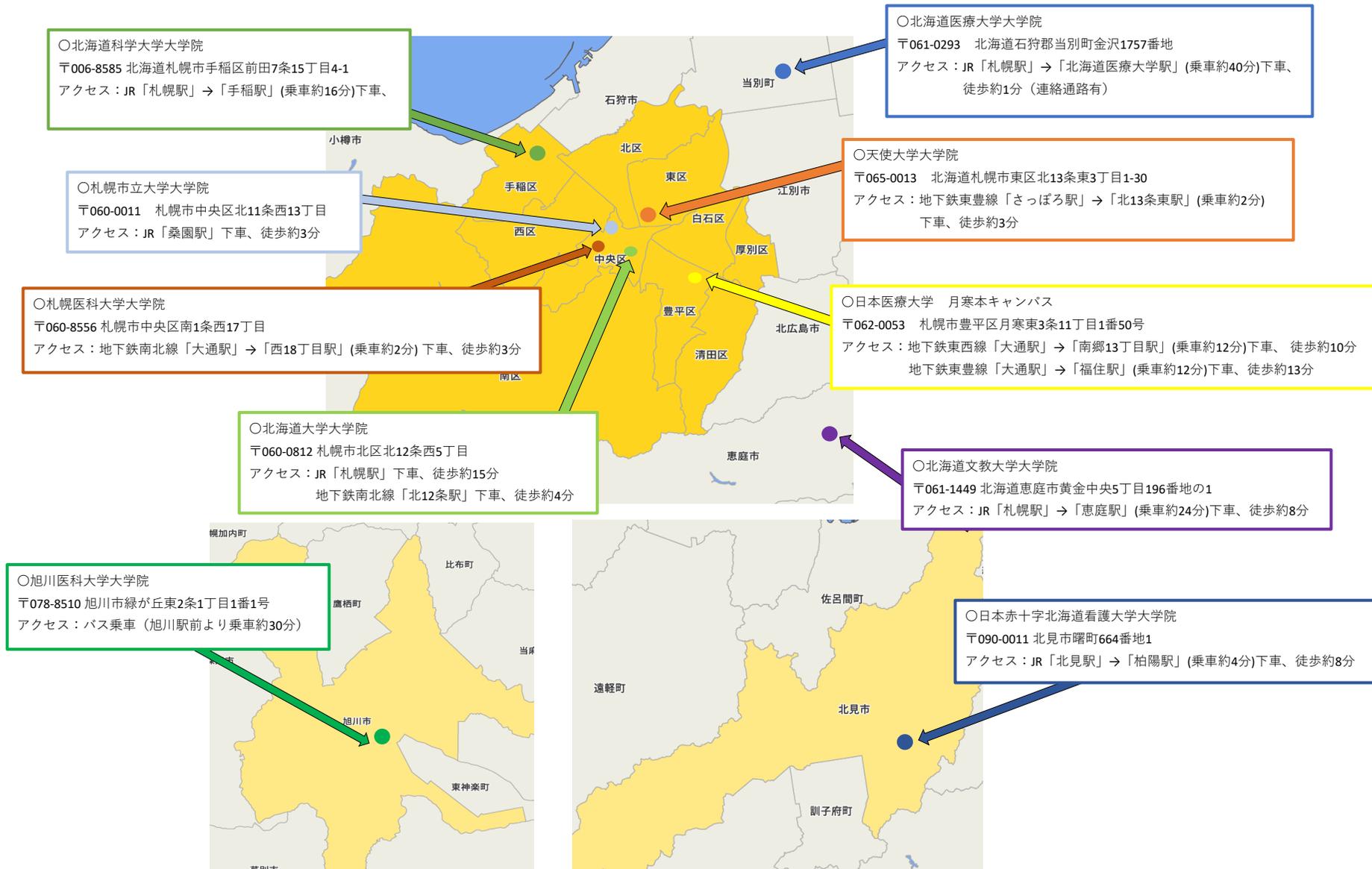
No.	大学名	研究科名	学科名	入学定員	収容定員	在籍数	(充足率)
1	旭川医科大学大学院	医学系研究科	看護学専攻	16	32	39	121.9%
2	札幌医科大学大学院	保健医療学研究科	看護学専攻	(14)	(30)	(20)	66.7%
			理学療法学・作業療法学専攻	(18)	(42)	(38)	90.5%
3	札幌市立大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	(21)	(45)	(48)	106.7%
4	天徳大学大学院	看護栄養学研究科	看護学専攻	14	28	17	60.7%
5	日本赤十字北海道看護大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	16	32	22	68.8%
			共同看護学専攻	(2)	(6)	(12)	200.0%
6	北海道医療大学大学院	看護福祉学研究科	看護学専攻	15(2)	30(6)	29(11)	96.6%(183.3%)
		リハビリテーション科学研究科	リハビリテーション科学専攻	5(2)	10(6)	20(9)	200%(150%)
		医療技術科学研究科 (令和5年4月開設)	臨床検査学専攻	4	8	—	—
7	北海道科学大学大学院	保健医療学研究科	看護学専攻	5	10	15	150.0%
			リハビリテーション科学専攻	4	8	6	75.0%
			保健医療学専攻	(3)	(9)	(7)	77.8%
8	北海道大学大学院	保健科学院	保健科学専攻	40(10)	80(30)	108(56)	135%(186.7%)
9	北海道文教大学大学院	リハビリテーション科学研究科	リハビリテーション科学専攻	4	8	15	187.5%
10	札幌保健医療大学大学院 (令和5年4月開設)	保健医療学研究科	保健医療学専攻	5	10	—	—
(※令和4年度時点で開設大学院のみ) 合計				191	412	472	114.6%

※( )は博士課程の定員

※出典:令和3年度全国大学一覧及び各大学院ホームページ

※合計は修士課程・博士課程の総合計

# 北海道の医療系大学院 競合校の立地一覧



# 日本医療大学 全イベントの総計

資料 17

(単位：人)

		2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
高校生	看護	519	881	969	722
	理学	244	473	444	392
	作業	79	234	160	107
	放射	256	438	371	378
	検査	-	86	235	236
	工学	-	13	41	69
	介護マネ	-	-	12	15
	ソーシャル	-	-	13	31
	参加者計	1,098	2,125	2,245	1,950
保護者		423	748	687	715
合計		1,521	2,873	2,932	2,665

# 地域包括ケアシステム

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

地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく**ことが必要です。

