

金城大学医療健康学部作業療法学科

設置の趣旨等を記載した書類

添付資料

2015年における作業療法士の必要数予測

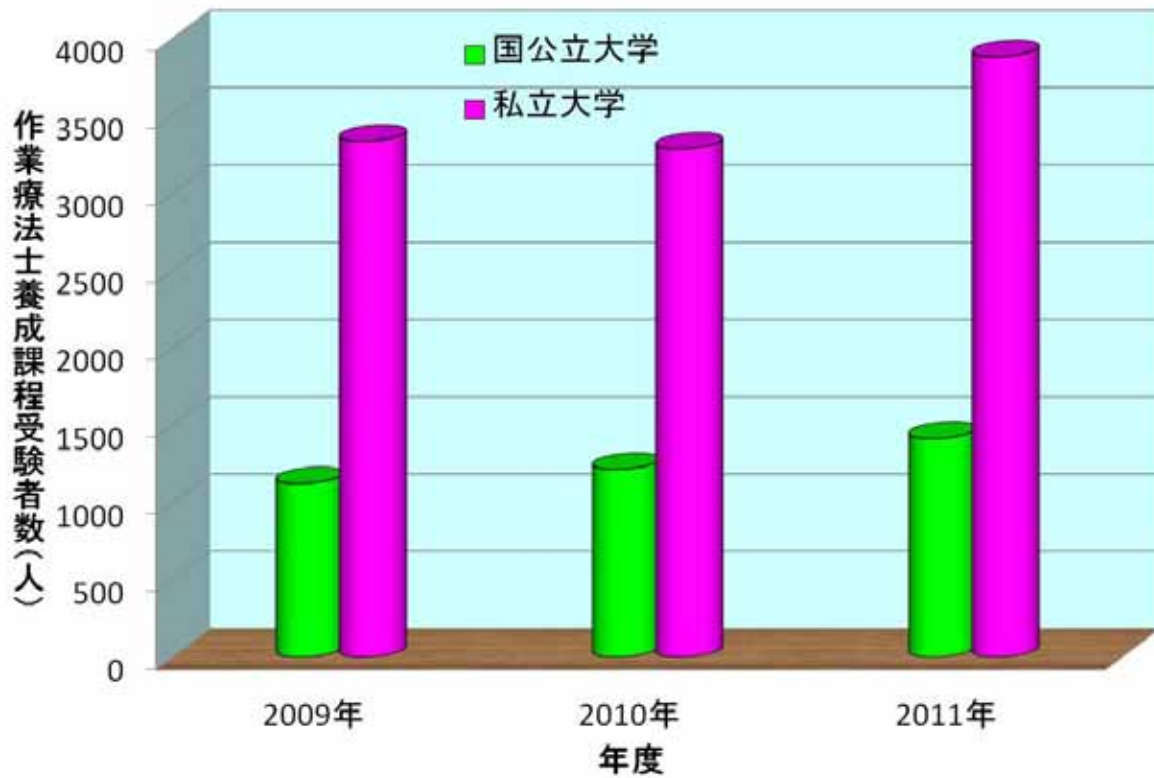


2015年における作業療法士の必要数予測

	病床設置数	スタッフ1人あたり病床	
		OT	計
一般病床	500,000	50	10000
回復期リハ	60,000	4	15000
医療型療養病床	90,000	25	3600
介護療養型医療施設	300,000	50	6000
介護老人保健施設	300,000	50	6000
		1か所あたり 人員	
訪問看護ステーション	10,000	3	30000
訪問リハ	5,000	3	15000
通所リハ	5,000	1	5000
外来リハ	10,000	2	20000
合計			110600

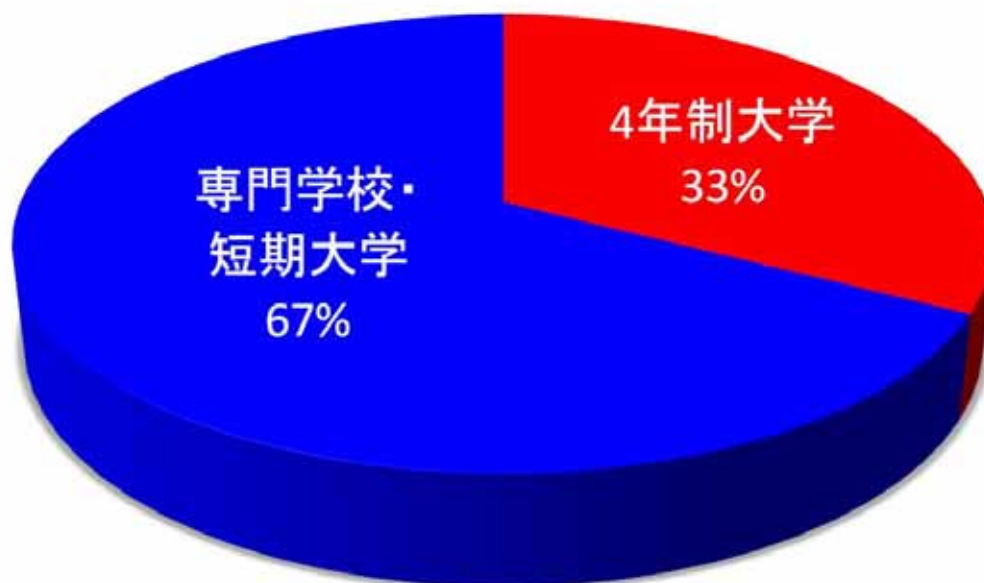
「これからのリハビリテーションのあり方」
日本リハビリテーション病院・施設協会（2004）
に基づく

4年制大学作業療法士養成課程への進学動向



2009年度～2011年度の4年制大学作業療法士養成課程受験者の変化

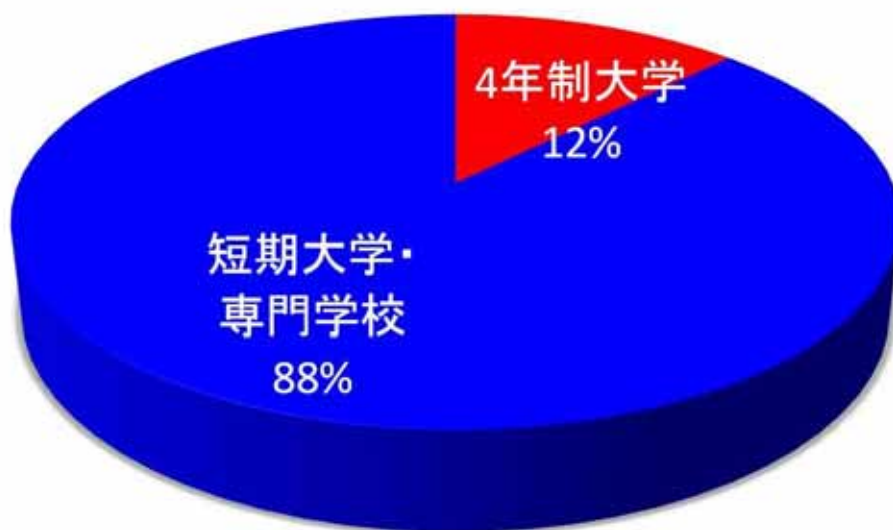
(進研アド調査による)



平成 23 年度 4 年制大学、短期大学・専門学校における作業療法士養成比率
(日本作業療法士協会 HP 養成施設一覧より)

北陸地域における作業療法士養成状況

種 別	名 称	所 在 地	入学定員
大 学	金沢大学医学部保健学科 作業療法専攻	石川県金沢市	20 名
短期大学	福井医療短期大学リハビリテーション学科 作業療法専攻	福井県福井市	40 名
専門学校	金沢リハビリテーションアカデミー 作業療法学科	石川県金沢市	35 名
専門学校	国際医療福祉専門学校 七尾校 作業療法学科	石川県七尾市	35 名
専門学校	富山医療福祉専門学校 作業療法学科	富山県滑川市	30 名



作業療法士養成比率(平成23年)

平成 23 年度北陸地域の 4 年制大学、短期大学・専門学校における
作業療法士養成比率

金城大学の作業療法学科（仮称）等の将来構想に関する調査結果（概要）

調査目的：

金城大学の作業療法学科等に関する高校生の進学意向等を把握し、今後の計画推進の参考資料とする。

調査対象：

石川県（25校）、富山県（18校）、福井県（12校）、新潟県（10校）、長野県（4校）、岐阜県（2校）、三重県（1校）、愛知県（1校）、滋賀県（2校）の9県に所在する高等学校計75校に通学する高校2年生。回収状況は、有効回答票：2,157票 回収率：72.0%（54校回収/75校依頼）であった。

実施時期：

平成23年9月～12月

進学需要：

- (A) 高校卒業後の進路希望では、大学進学が72.4%、短期大学進学が7.4%、専門学校進学が15.4%、就職が3.9%、その他が0.9%で、大学進学希者の比率が圧倒的に高いことが示された。
- (B) 作業療法士資格取得可能な場合の金城大学への進学希望については、ぜひ進学したいが1.9%（38人）進学希望校に含めたいが6.5%（132人）、とりあえず受験してみたい3.2%（65人）、受験を検討する可能性はある21.7%（441人）であった。このうち“ぜひ進学したい”“進学希望校に含めたい”と回答した人数の合計は170人であり、これだけで、本学作業療法学科の入学定員予定数35名の約4.9倍となる。
- (C) 本調査は、本調査がサンプリング調査（北陸地域では、域内高校の約50%の高校の、1ないし2クラスを調査対象としていた。他県では、県内高校の10%以下の高校の、1ないし2クラスを調査対象としていた）であり未調査の高校・クラスにも、一定比率で受験希望者がいると推定されること、とりあえず受験してみたい等と回答した者にも若干の入学希望者がいると思われること等を、考慮すると、本学医療健康学部作業療法学科の入学希望者はさらに増加すると思われる、入学者の確保は十分に可能と思われる。

表1 高校卒業後の進路希望

問3 高校卒業後の進路希望						
	合計	大学進学	短期大学進学	専門学校進就職	その他	
人数	2157	1735	83	211	106	22
比率	100.0%	80.4%	3.8%	9.8%	4.9%	1.0%

表2 金城大学で作業療法士（受験）資格が取得可能な場合の進学希望

問4 「作業療法士資格」取得可能な場合、金城大学への進学希望							
	合計	ぜひ進学したい	進学希望校に含めたい	とりあえず受験してみたい	受験を検討する可能性はある	進学は希望しない	不明
人数	2029	38	132	65	441	1319	34
比率	100.0%	1.9%	6.5%	3.2%	21.7%	65.0%	1.7%

調査委託先：(財)日本開発構想研究所

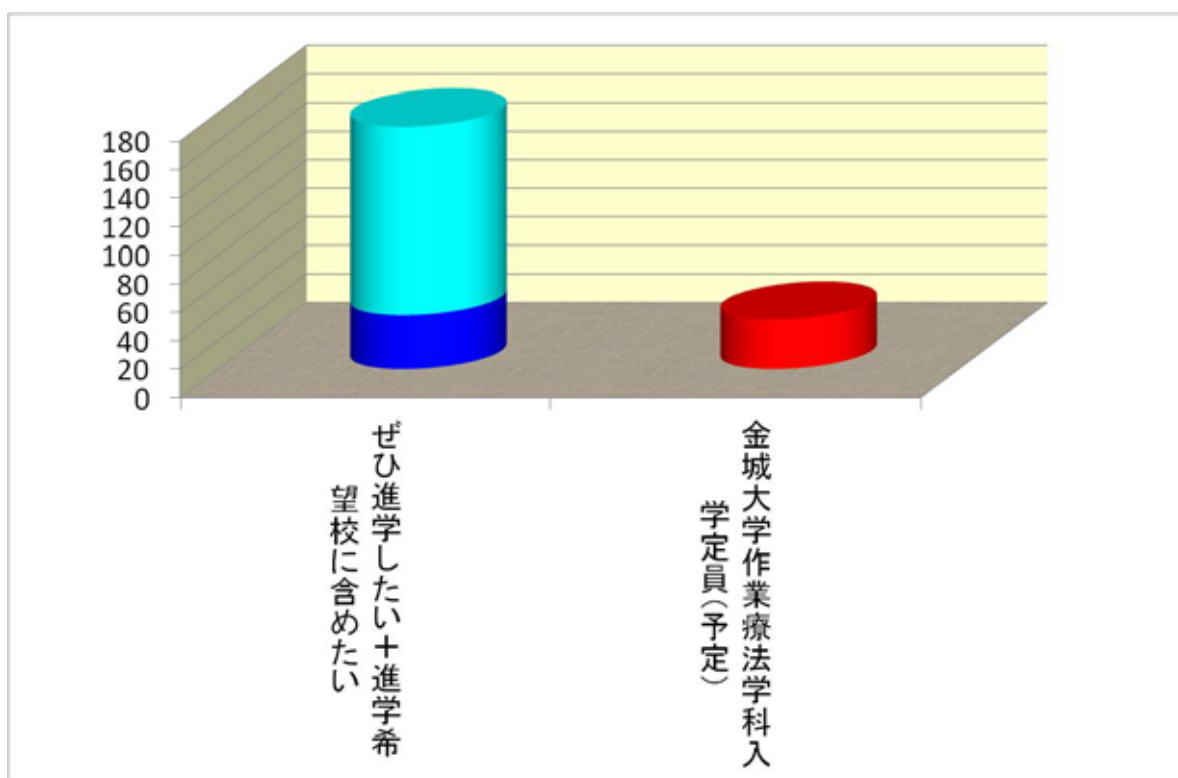


図1 金城大学医療健康学部作業療法学科入学定員（予定）と進学希望者（実数）との比較

金城大学と白山市との連携・協力の例

	事業名	内容	実施回数等
1	「金城大学公開講座」 (医療健康学部・社会福祉学部・短期大学部)	一般の方を対象にした専任教員による各種講座を開催	年14回程度開催
2	「北國健康生きがい支援事業」	一般の方を対象にした「社会福祉講演会」、「医療健康講演会」、「第3回福祉創造フォーラム」を開催	年3回程度開催
3	「ゆうがく広場」	地域の高齢者の方々を対象とした本学学生との交流を通じたレクリエーション活動を開催	年8回程度開催
4	「介護技術講習会」	介護福祉士国家試験の実技試験免除となる講習会	年4回(各4日間)程度開催
5	「悠遊健康サークル」	白山市と本学が連携した地域在住高齢者を対象としたマシントレーニング、健康体操などを本学学生と交流しながら行う健康維持・改善講座	年12回程度開催
6	各種委員等の派遣	白山市の各委員会等へ専任教員を委員として派遣	
7	幼稚園・保育所の移管	白山市立西南幼稚園は、昭和54年から金学園が管理運営を受託してきたが、平成20年4月から金城大学附属西南幼稚園として金城大学へ移管された。 また、白山市立蝶屋保育園は、本学の関連福祉法人として設置された社会福祉法人金城福祉会に、平成24年3月に移管された。	

石川県医療計画（一部抜粋）

第5章 保健・医療基盤の充実

圏域別病院勤務看護師等数（平成18年）

	総数(人)					全国
	南加賀	石川中央	能登中部	能登北部		
実数(人)	10,018	1,745	6,602	1,174	497	821,511
人口10万対	854.5	735.3	927.6	825.7	612.1	643.0
病床100床対	50.2	49.2	50.2	54.1	45.8	50.4

「衛生行政業務報告」(厚生労働省)

平成19年度看護師等学校養成所

区 分		学校数	入学定員
保健師・看護師	大 学	3校	240人
助産師	大 学	2校(2校再掲)	選択(20人程度)
看護師(3年課程)	養 成 所	8校	355人
看護師(5年一貫教育)	高等学校衛生看護科	1校	40人
看護師(2年課程)	養 成 所	2校(2校再掲)	40人
准看護師	養 成 所	2校(1校再掲)	160人
合 計		13校	835人
		(助産師養成以外16課程)	

看護師等学校養成所卒業状況

(平成19年3月)

入学時状況(人)		卒 業 状 況 (人)			
定員	入学者数	卒業生総数	県内就業	県外就業	進学・その他
885	719	646	426	134	86

(平成14年3月)

入学時状況(人)		卒 業 状 況 (人)			
定員	入学者数	卒業生総数	県内就業	県外就業	進学・その他
1,020	836	710	409	128	173

【理学療法士・作業療法士】

(1) 現状と課題

- リハビリテーション技術の高度化に対応するために、理学療法士・作業療法士の資質の向上を図る必要がある。

- ① 県内の病院に就業している理学療法士及び作業療法士は、平成18年10月1日現在、それぞれ344.2人及び255.2人、人口10万対ではそれぞれ29.4人（全国24.6人）及び21.8人

第5章 保健・医療基盤の充実

(全国15.0人)であり、いずれも全国平均を上回っている。

- ② 現在、本県には、理学療法士及び作業療法士の養成施設として、金沢大学医薬保健学域保健学類(入学定員各20人)及び金沢リハビリテーションアカデミー(入学定員各35人)がある。また、平成19年4月より、理学療法士及び作業療法士の養成施設として、国際医療福祉専門学校七尾校(入学定員各35人)及び理学療法士の養成施設として金城大学医療健康学部理学療法学科(入学定員80人)が開校した。こうした養成施設の開設により、県内での理学療法士及び作業療法士のさらなる確保が見込まれる。
- ③ また、今日の医療においてリハビリテーションは不可欠なものとなっており、県下の地域リハビリテーションの分野においても、理学療法士及び作業療法士の質の向上が望まれている。
- ④ なお、県リハビリテーションセンターが「地域リハビリテーション推進事業」として、地域のリハビリ関係者に対する教育研修及び専門的技術支援・指導を実施している。

(2) 対策

○ 県理学療法士会及び県作業療法士会は、理学療法士及び作業療法士の資質向上に向けた研修会を実施する。

- ① 理学療法士及び作業療法士の確保
市町、介護老人保健施設等は、必要なリハビリテーションを提供するため、理学療法士及び作業療法士を確保するよう努める。
- ② 生涯研修の推進
ア 県理学療法士会及び県作業療法士会は、理学療法士及び作業療法士の資質向上に向けた研修会を実施する。
イ 県リハビリテーションセンターが実施している教育研修及び専門的技術支援・指導のより一層の充実を図る。

理学療法士数の年次推移(病院勤務者のみ)

年度	石川県		全 国
	人数(常勤換算)	人口10万対	人口10万対
平成15年	269.8	22.9	18.7
平成16年	298.9	25.3	20.3
平成17年	312.1	26.6	22.3
平成18年	344.2	29.4	24.6

「病院報告」(厚生労働省)

作業療法士数の年次推移（病院勤務者のみ）

年度	石川県		全 国
	人数(常勤換算)	人口10万対	人口10万対
平成15年	196.7	16.7	10.6
平成16年	222.1	18.8	11.9
平成17年	229.9	19.6	13.4
平成18年	255.2	21.8	15.0

「病院報告」（厚生労働省）

医療圏別理学療法士・作業療法士数（病院勤務者のみ 平成18年）

医療圏	理学療法士		作業療法士	
	人数(常勤換算)	人口10万対	人数(常勤換算)	人口10万対
南加賀	79.7	29.2	62.6	24.1
石川中央	217.0	27.6	158.4	20.0
能登中部	35.5	28.6	26.0	15.2
能登北部	12.0	15.6	8.2	10.8
計	344.2	24.6	255.2	21.8

「病院報告」（厚生労働省）

【歯科衛生士・歯科技工士】

(1) 現状と課題

○ 歯科医療技術の高度化に対応するために、歯科衛生士及び歯科技工士の資質の向上を図る必要がある。

- ① 本県の病院及び診療所における歯科衛生士及び歯科技工士の数は、平成17年10月1日現在でそれぞれ676.9人及び181.3人であり、人口10万対ではそれぞれ57.7人（全国60.1人）及び15.4人（全国9.9人）となっている。
- ② 歯科医療における歯科衛生士及び歯科技工士については、県歯科医師会立歯科衛生士専門学校（入学定員50名）、県歯科医師会立歯科技工士専門学校（入学定員30名）において養成が行われている。
- ③ なお、近年の歯科診療技術の高度化・専門化等に鑑み、歯科衛生士の養成課程の修業年限が2年から3年に延長されるなど厚生労働省令が改正されたことから県歯科医師会立歯科衛生士専門学校では、平成19年度から3年制に移行した。
- ④ 今後とも、歯科医療の充実のため、歯科衛生士・歯科技工士の資質の向上を図る必要がある。

作業療法士数の年次推移（病院勤務者のみ）

年度	石川県		全 国
	人数(常勤換算)	人口10万対	人口10万対
平成15年	196.7	16.7	10.6
平成16年	222.1	18.8	11.9
平成17年	229.9	19.6	13.4
平成18年	255.2	21.8	15.0

「病院報告」(厚生労働省)

医療圏別理学療法士・作業療法士数（病院勤務者のみ 平成18年）

医療圏	理学療法士		作業療法士	
	人数(常勤換算)	人口10万対	人数(常勤換算)	人口10万対
南加賀	79.7	29.2	62.6	24.1
石川中央	217.0	27.6	158.4	20.0
能登中部	35.5	28.6	26.0	15.2
能登北部	12.0	15.6	8.2	10.8
計	344.2	24.6	255.2	21.8

「病院報告」(厚生労働省)

【歯科衛生士・歯科技工士】

(1) 現状と課題

○ 歯科医療技術の高度化に対応するために、歯科衛生士及び歯科技工士の資質の向上を図る必要がある。

- ① 本県の病院及び診療所における歯科衛生士及び歯科技工士の数は、平成17年10月1日現在でそれぞれ676.9人及び181.3人であり、人口10万対ではそれぞれ57.7人（全国60.1人）及び15.4人（全国9.9人）となっている。
- ② 歯科医療における歯科衛生士及び歯科技工士については、県歯科医師会立歯科衛生士専門学校（入学定員50名）、県歯科医師会立歯科技工士専門学校（入学定員30名）において養成が行われている。
- ③ なお、近年の歯科診療技術の高度化・専門化等に鑑み、歯科衛生士の養成課程の修業年限が2年から3年に延長されるなど厚生労働省令が改正されたことから県歯科医師会立歯科衛生士専門学校では、平成19年度から3年制に移行した。
- ④ 今後とも、歯科医療の充実のため、歯科衛生士・歯科技工士の資質の向上を図る必要がある。

2 保健・医療・福祉の連携

(1) 現状と課題

- 母子や高齢者の保健福祉事業など住民に身近なサービスの主体は市町の役割であるが、その適正かつ円滑な提供のために、保健福祉センターをはじめとする関係機関との連携が求められている。
- 住民のニーズに的確に対応するため、質の高い保健・医療・福祉関係者の養成が必要である。

- ① 少子化・高齢化が急速に進む中で、1) 少子化、女性の社会進出に伴い、安心して子どもが生き育てられる環境の整備、2) 今後とも増加が予測される寝たきりや認知症等の要介護者対策、3) 障害のある人もそうでない人と同様に社会参加と自立ができる社会環境づくり等が重要になってきている。
- ② これらに対応するため、保健・医療・福祉の垣根を超えた総合的、一体的なサービスの提供を図る必要がある。
- ③ このため、保健福祉センターについては、地域保健福祉の専門的・技術的拠点として、難病患者や結核患者、精神障害者等に対する専門的サービスや介護保険制度、障害者自立支援法に関する市町への助言や援助、児童虐待防止のための体制づくり、高齢者虐待防止に取り組む市町への支援など、保健福祉の統合を活かした質の高いサービスを住民に提供するとともに医療関係者、市町の保健担当者、福祉専門職員などとの連絡会議を開催し、保健・医療・福祉の連携に努めている。
- ④ 一方、母子や高齢者の保健福祉事業、介護保険制度や障害者自立支援制度の運営等を担う市町については、住民に身近なサービスの提供主体として、その役割が大きくなっており、「地域包括支援ネットワーク」等を構築・活用して、医療機関や介護保険事業者、障害福祉サービス事業者等との調整や連携を図ることが求められている。
- ⑤ 医療機関や介護保険事業者、障害福祉サービス事業者等については、連携して住民のニーズに見合う保健・医療・福祉サービスを適切に提供することが求められている。特に、住民の日常の健康管理や医療等を担うかかりつけ医や、患者や家族の抱える経済的・心理的・社会的問題の解決、調整を援助する医療ソーシャルワーカー、要介護者等からの相談に応じ、適切な介護サービス計画の作成等を行う介護支援専門員等については、住民に適切なサービスを提供する上で重要な役割を担っていることから、保健・医療・福祉にわたる幅広い知識の習得等の資質の向上が必要である。
- ⑥ また、高齢者医療においては、医療と保健、福祉との連携により、入院治療の必要がなくなった患者が、自宅で安心して療養できるようにするため、患者やその家族に対して、在宅医療や在宅介護などの利用の啓発や、訪問指導等の保健サービスの普及を図ること、あるいは、医療機関から社会福祉施設等へ円滑に入所できるようにするため、特別養護老人ホームや介護老人保健施設などを計画的に整備することなどが必要である。

- ⑦ 一方、精神医療においては、病状が安定し受け入れ条件が整えば退院可能な患者が、早期に退院し社会復帰できるよう、相談支援体制の構築を図るとともに、グループホーム等の居住の場の確保と、生活訓練や就労支援等の充実が必要である。

また、県民に対し、障害に対する理解を深め、共に生きる心を持って障害のある人に接するよう、一層の啓発・広報に努める必要がある。

(2) 対策

- 保健福祉センターを中心とした市町、関係機関との連携のため、医療や保健、福祉の関係者との連絡会を開催する。
- 保健福祉センターは、市町に対し、専門的立場から技術的助言などの支援を行う。
- 質の高い医療・保健・福祉関係者の確保や資質向上のため、保健福祉センター、市町は、保健福祉のあり方や専門技術の習得などに関する研修会を実施する。

① 保健・医療・福祉の連携強化

県民が必要としているサービスを総合的に提供するため、保健福祉センターは、医療機関、介護保険事業者や社会福祉施設などとの連絡会を開催し、相互の連携を強化する。

② 市町に対する支援

保健福祉センターは、母子保健福祉、高齢者保健福祉、介護保険、精神保健福祉など市町が実施するサービスについて専門的立場から技術的助言などの援助を行う。

③ 保健・医療・福祉関係者の確保と資質の向上

県、保健福祉センター、市町は、保健・医療・福祉関係の人材確保や資質向上のための研修会を実施する。

④ 高齢者医療や精神医療における医療と保健、福祉との連携の推進

県及び関係者は、高齢者の地域ケア体制の確立や、精神障害者の社会復帰対策などを進めるために、「いしかわ健康フロンティア戦略2006」や「石川県長寿社会プラン2006」、「いしかわ障害者プラン2007」に基づく保健・医療・福祉に亘る総合的な施策を推進する。

新富山県医療計画(一部抜粋)

第3節 計画の基本目標

1 基本目標

この計画の基本目標を、

「患者本位の安心で質の高い保健医療提供体制の確保」とします。

これまで、保健・医療機関、行政等の取組みにより、地域における質の高い保健医療提供体制が概ね整備されてきているところですが、今後は、患者の視点を重視するといった観点からも、さらなる質の向上を図っていく必要があります。

また、医療、保健、福祉が、健康増進から疾病予防、治療、リハビリテーションに至るまで、相互に連携を強化しながら提供されるよう取り組んでいく必要があります。

2 基本計画

基本目標の実現に向けて、次の3つの柱からなる基本計画により施策を推進します。

(1) 健康づくりと疾病予防の推進

すべての県民が健康でいきいきと生活することができるよう、生活習慣の改善や疾病の予防など自分にあつた健康づくりに取り組むとともに、保健・医療機関、家庭、学校、職場、地域など関係団体等が一体となって、乳幼児期から高齢期に至るあらゆるライフステージで個人の取組みを支援する環境づくりを推進します。

(2) 質の高い医療の提供

患者が病状に応じて良質かつ適切な医療を受けることができるよう、医療機関相互の機能分担と連携、医療機能の充実を図り、4疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病）や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）等の医療提供体制の整備充実に努めます。

また、医療機関等における医療安全に対する取組みや医療情報の提供を促進し、患者が自ら医療機関や治療方法を選択し、安心して医療に参加できる環境づくりに努めます。

医療の高度化・専門化に対応できる資質の高い医療従事者の確保を図ります。

(3) 保健・医療・福祉の総合的な取組みの推進

関係機関の連携による健康危機管理体制や地域リハビリテーション等医療と保健・福祉が一体となった総合的かつ効果的なサービス提供体制を推進します。

(5) その他の保健医療従事者

現状と課題

- 本県における病院等医療施設で就業する理学療法士、作業療法士、歯科衛生士、歯科技工士、診療放射線技師、臨床検査技師、栄養士等の状況は次のとおりです。

施策の方向

- 県民のニーズに応じた保健医療サービスの提供に支障をきたすことがないよう、医療施設従事者等の需要と供給の把握に努め、養成機関等と連携しながら、保健医療関係者の確保を図ります。
- 個々の保健医療従事者が医療技術の進歩や医療環境の変化に対応できるよう、各職種の関係団体が実施する研修会や県内で開催される医療関係学会への支援等をおこない、その資質の向上に努めます。

(4) 地域リハビリテーションの推進

現状と課題

- 高齢者や障害者が、住み慣れた地域において、生涯を通じてできる限り自立した生活を送ることができるよう、地域において保健・医療・福祉の関係機関等の連携を図り、適切なリハビリテーションが円滑に提供される体制を整備していくことが重要です。
- 富山県地域リハビリテーション支援センターとして、高志リハビリテーション病院を、地域リハビリテーション広域支援センターとして、黒部市民病院、富山市民病院、かみいち総合病院、高岡市民病院、市立砺波総合病院、南砺市民病院を指定するなど、地域におけるリハビリテーション体制の整備に取り組んでいます。
- 脳卒中等患者が入院療養後、社会参加や自主的な機能訓練を目的として、市町村ではリハビリ友の会が結成され、自主的な活動が行われています。

施策の方向

- リハビリテーションを患者の病態等に応じて効果的に提供していくため、地域リハビリテーション広域支援センターを中心として、地域の病院、診療所、介護老人保健施設、訪問看護ステーションなどの連携協力体制の整備を促進するとともに、保健・医療・福祉施設や関係者の連携を推進し、切れ目のないリハビリテーションを構築します。
- 富山県地域リハビリテーション支援センター等において、リハビリテーション実施機関に対する技術的支援やリハビリテーション従事者に対する研修の実施などリハビリテーション機能の整備充実を図ります。
- 市町村や地域包括支援センター等が実施する各種の介護予防事業や機能訓練を支援し、在宅に復帰した高齢者等の寝たきりや閉じこもりの防止、生活習慣の改善などを推進します。