

# 医療職を目指す皆さんへ

— 2026 —

## 【リハビリテーション専門職】

言語聴覚士

作業療法士

理学療法士

## 【医療技術職】

臨床工学技士

臨床検査技師

診療放射線技師

## 【看護職】

看護師／保健師／助産師

# 群馬パース大学

## 巻頭言

近年、医療の高度化により、診断技術や治療の多様化・複雑化に伴って専門分化が進み、主治医 1 人だけでは様々な情報を総合して判断することが困難になってきています。質の高い安全な医療へのニーズに応えるには、情報と意見を多職種で交換しながら意思決定を行っていく過程が必要不可欠です。その重要な役割を果たすのが医療職です。

「医療職に向いている人とはどんな人？」と、よく聞かれます。特別なことは何もなく「病める人を見て、守り助けたい」と思う人です。全ての人がすでに持ち合わせていて、この心を大学での学びを通して花咲かせるのです。

本冊子では、言語聴覚士、作業療法士、理学療法士、臨床工学技士、臨床検査技師、診療放射線技師、看護師、保健師、助産師の社会的役割などを幅広く記述しています。大学での学びの参考として、本学それぞれの学科の特徴や教育カリキュラムなども交えて分かりやすく解説していますので、大いに活用していただきたいと思います。

## 掲載ページ

### リハビリテーション専門職

- 言語聴覚士・・・・・・・・・・P1-8
- 作業療法士・・・・・・・・・・P9-16
- 理学療法士・・・・・・・・・・P17-24

### 医療技術職

- 臨床工学技士・・・・・・・・・・P25-32
- 臨床検査技師・・・・・・・・・・P33-40
- 診療放射線技師・・・・・・・・・・P41-48

### 看護職

- 看護師/保健師/助産師・・・・・・・・P49-60

---

## 掲載内容

### 1. 「医療職」とは

主な業務内容  
適性  
活躍する主な場所  
1日の仕事の流れ  
就職状況  
給与/勤務体系  
キャリアアップ  
資格を活かして取得できる認定資格

### 2. 大学での学習内容について

「医療職」になるには  
履修内容  
授業紹介  
臨床・臨地実習について  
国家試験について  
高校で力を入れてほしい科目

### 3. 最後に

# 言語聴覚士

Speech-Language-Hearing Therapist

▼電子データはこちら



## 1. 言語聴覚士とは

言語聴覚士の役割でまず大切なのは、「聞く」「話す」「読む」「書く」といったコミュニケーションや、「話す」ためと同じ器官を使う「食べる・飲み込む」ことに課題を抱える方に対し、機能の習得あるいは回復のお手伝いをすることです。適切な機能訓練で改善する部分も多いのですが、一方で完全に障害をなくすることができず、程度の差こそあれ、機能の制限が残ってしまう方もいます。また、言語聴覚士の役割で機能訓練と同じくらい大切なのが、生活や地域参加への支援です。障害があっても、地域や社会で豊かな人生が過ごせるよう支援する医療専門職です。

### ●主な業務内容

人は、他人が話す「ことば」を聞いて理解します。聴覚に障害があれば、聞いて理解することができません。自分の伝えたい「考え」を、脳の言語中枢という場所で、「ことば」に変換するのは脳の働きです。そして、それを実際に音として発音するのは、舌や喉などの発音器官です。言語障害の原因は、聞こえや、言語の中枢や発音器官の障害と多岐にわたっています。それぞれの症状、検査法、訓練法、支援の方法が違っているので、幅広く知識・技術を学んで、患者さんの支援にあたります。

| 分野          | 説明                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 機能回復訓練      | <p>障害のある方への直接的支援で、機能低下している部分に直接的に働きかけて、機能回復を図ります。前提として適切な評価が必要です。後天性の障害では、発症後できるだけ早く評価を開始し、一定期間集中的に治療を実施します。一定期間後、回復が緩くなった段階では、回復よりも機能を維持する目的で行う場合もあります。多くは、1対1で実施されます。先天性の障害では、できるだけ早く評価をして、訓練を開始することが効果的とされています。ただし、成長の過程に沿って実施すべきことも多く、療育と呼ばれます。</p> <p>いずれにしても、評価をした結果、低下している機能を見つけて、その機能をやみくもに訓練するのではなく、将来の生活や地域参加を見据えて、そのために効果のある機能訓練をする必要があると考えられています。</p> |
| コミュニケーション確保 | <p>「ことば」によるコミュニケーションに問題がある方に対して、低下している機能を補ったり、別の残された機能を用いてコミュニケーション手段を確保したり、能力を向上させたりします。喉頭を摘出して声の出ない方のための人工喉頭の活用、聴覚障害の補聴器や人工内耳などがこれに含まれます。こうした機器は、上手に使うために練習が必要で、それも含めてのコミュニケーション確保といえます。</p> <p>そのほか、コミュニケーションをとる相手の方（家族や友人など周囲の方）のコミュニケーションスキルを上げることも大切な仕事です。</p>                                                                                              |
| 生活支援        | <p>コミュニケーションや食べることに障害のある方は、生活上様々な困難があります。機能面の改善は限界があることも多く、障害がありながら、より質の高い生活をするために、さまざまな生活上の支援や、心理面の支援をします。後天性の障害では、集中的な機能訓練に引き続いて比較的長期間、生活の場（在宅や施設）を中心に支援をします。生活上のある具体的な行動（趣味、スポーツなど）をするために機能面の訓練をする場合もあります。先天性の障害では、成長に沿って生活が変わるため、その時期に合った生活の支援をします。心理面も年齢に伴って成長し、コミュニケーション能力の制限は学業成績にも影響するので、こうした面にも総合的な支援をします。療育という言葉は、こうした総合的な支援を指しています。</p>                |
| 社会参加支援      | <p>コミュニケーション障害があると、地域への参加にも困難が生じます。小児にとっての就学、成人の場合の就労や職場復帰などがまず直面する問題ですが、さらに、本人にとって価値を感じている趣味、スポーツや地域活動などが制限されます。そうしたことを継続できるように支援したり、新たな価値を見つけるお手伝いをしたりするのも言語聴覚士の仕事です。これらを実現するためには、対象者や家族を直接的に支援するだけでなく、受け入れる地域や社会に対して働きかけることも大事な役割になります。</p>                                                                                                                    |

|                            |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----------------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 障<br>害<br>別<br>の<br>支<br>援 | 聴覚障害      | 私たちが話す言葉は「音」ですから、聞こえが悪くなる（聴覚障害）と、コミュニケーションが困難になります。補聴器や人工内耳などで聞こえを補い、生活上の困難を軽減するためにさまざまな支援をします。一方、先天性の聞こえの障害では、生まれたときから聞こえないので、「ことば」の修得が遅れます。そのため、「ことば」の修得の支援が必要になります。                                                                                                                    |
|                            | 失語症       | 脳の中の「ことば」の使用を司る言語中枢という場所の機能が低下すると、それまで出来ていた「話す、聞く、書く、読む、計算する」が困難になります。これを失語症といいます。回復には限界がありますが、さまざまな工夫で、生活上の困難が軽減されます。対象者だけでなく、家族や周囲への働きかけで、地域社会への参加も可能になります。                                                                                                                             |
|                            | 高次脳機能障害   | 脳の損傷で、記憶、注意、感情などの機能が低下し、コミュニケーションや生活が困難になった状態を高次脳機能障害と呼びます。事故などで脳に損傷を受け、身体的な障害や話すことの障害は無いものの、記憶の問題などで生活や地域参加が困難になっている方や、認知症の方などです。こうした方々への生活や地域参加の支援も大切な役割です。                                                                                                                             |
|                            | 発達障害      | 広くコミュニケーションに関して、その年齢で通常到達するレベルに達していない発達障害の小児の支援をします。発達障害は、知的能力の遅れ、対人関係の問題、注意や行動の問題、読み書きなど特定の能力に制限がある場合など多様で、特徴も違うため、支援の方法も異なります。障害自体を改善することは難しいことが多く、能力の範囲で生活や地域参加が少しでもスムーズにできるようにスキルを高める支援を中心にを行います。<br>それでも、生活や地域参加には問題が残り、それを解決するためには、社会全体が、発達障害を理解する必要があります。そういう世の中をつくることも言語聴覚士の使命です。 |
|                            | 吃音        | 一般的には、「どもり」と呼ばれますが、専門的には吃音あるいは非流暢性発話と呼びます。発音された音そのものが不明瞭な構音障害と違って、吃音は、発話そのものは明瞭だが、その音をなめらかに発せられないことが特徴です。具体的には、最初の音や単語を発するまで長くかかってしまうとか、最初の音を「こ こ こんにちは」のように繰り返してしまうなどです。小児の吃音は、家族などの子どもへの接し方を適切に修正することで改善を目指す方法が中心ですが、一定の年齢まで達した場合、多くは、楽に「どもる」方法を練習していきます。また、心理面の支援も重要です。                |
|                            | 運動障害性構音障害 | 発音だけに問題があることを構音障害といいます。このうち、脳卒中などによる発声発語器官の神経や筋の損傷で、器官の動きが悪くなって起こるものを運動障害性構音障害といいます。訓練で機能を回復させるほか、コミュニケーションの補助具を用いて、発話の不明瞭さを補うことも大切です。                                                                                                                                                    |
|                            | 器質性構音障害   | 発声発語器官に形態的な損傷があることで起こる構音障害を器質性構音障害といいます。出生時に、唇や上顎がきれいに形成されていない口蓋裂や舌がんなどで舌などを切除して発音に困難が生じている場合などが含まれます。口蓋裂は、出生直後の補助具使用から、成長に合わせての適切な手術の実施によって、多くの問題が解決できるようになっています。舌がん手術後も、食事や発話に支障が出ることもあるので支援をします。                                                                                       |
|                            | 機能性構音障害   | 発話のための器官に何も異常がないにも関わらず発音に異常がある場合、機能性構音障害と呼ばれます。「ことば」の獲得の途中で、「さ行」が舌たらずになるとか、「た行」が「か行」になってしまうように、発音の修得が遅かったり、発音を間違えて学習した状態だと考えられています。器官自体に問題が無いので、通常は、小学校の低学年までに練習によって治癒します。                                                                                                                |
|                            | 摂食・嚥下障害   | 人が話すときに用いる器官は、本来呼吸や食事を摂るための器官です。これらの器官に異常が生じると、話すことと同時に、食べること、飲み込むことも損なわれます（摂食・嚥下障害）。そこで、言語聴覚士は、「食べる・飲み込む」のリハビリテーションも担当します。食べる動作の機能回復だけでなく、制限された範囲で安全に食べられる形態の食事を提供したり、姿勢や食べ方の工夫で、安全に食べられるよう支援します。                                                                                        |

## ●適性

コミュニケーションに関心があり、コミュニケーションを楽しむことができる人が良いでしょう。ここでのコミュニケーションは、必ずしも「ことば」によるコミュニケーションを指すものではありません。「ことば」を介さなくても、人との関わりの中で、相手の表情や行動、仕草などから対象者の気持ちを推測するようなことも含まれます。コミュニケーションに困難が生じている患者さんの気持ちを推測できることは、患者さんの立場に立った支援をするためにとても大切です。

コミュニケーションが苦手な人にできない仕事ではありませんが、苦手意識を持ちながら言語聴覚士の業務をするのは、本人はもちろん、患者さんも苦痛を伴う恐れがあることを理解してください。

また、学修ではアクティブラーニングを積極的に導入します。複数の人とコミュニケーションを取りながら、一つの考えにまとめていくことが求められます。さらに、教員の話を受け身で聞くのではなく、自分で調べて自分でまとめ、自分の言葉で発表する授業が多いので、自ら積極的に学ぶ姿勢が大事です。

## ●言語聴覚士が活躍する主な場所

言語聴覚障害の方への専門的な支援は、病院・診療所などの医療機関や介護老人保健施設などの介護保険施設、その他の福祉施設、学校などで実施されます。このうち、医療機関や介護保険施設では、言語聴覚士の資格を持った人しかこの業務が行えません。実際に、言語聴覚士のほとんどは、このいずれかの機関で活躍しています。その他の施設でも、専門的な内容をきちんと行うことが必要なので、言語聴覚士の有資格者が求められることが多くなります。教育機関では、以前は言語聴覚士免許のほかに教員免許が必要でしたが、近年は言語聴覚士免許だけで勤務することができます。そのほか、行政が設置する相談機関なども活動の場になります。

| 活躍の場 | 説明                                                                                                                                                                                                                       |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 医療機関 | 大学病院や総合病院のリハビリテーション科、耳鼻咽喉科、形成外科、小児科、歯科などのほか、リハビリテーション専門病院などが主な勤務先となっています。割合としては少ないですが、小規模な診療所（小児科、耳鼻咽喉科、歯科など）に勤務する言語聴覚士もいます。                                                                                             |
| 福祉施設 | 介護老人保健施設、特別養護老人ホームなどの介護保険施設も活躍の場として増えています。施設内で、入所の方への訓練や、デイサービスのような通所の方への訓練を提供するだけでなく、自宅に訪問して在宅生活を支援する訪問サービスも重要な仕事として位置づけられます。<br>介護保険施設以外の施設・機関にも言語聴覚士が活動できる場所が増えています。児童デイサービスや児童発達支援センターなどの小児の施設に勤務する言語聴覚士も少しずつ増えています。 |
| 教育機関 | 特別支援学校などで発達障害に関する訓練・指導などをしたり、学校で聴覚障害の訓練などを実施している言語聴覚士もいますが、割合としては多くはありません。ただ、最近では、障害児の教育において、言語聴覚士と教員との連携が必要という認識が高まり、小児を担当する言語聴覚士と教員が連携する機会も増えています。                                                                     |
| 養成機関 | 言語聴覚士を養成する大学・短期大学・専門学校などでも言語聴覚士が教員として活動しています。                                                                                                                                                                            |
| 開業   | いくつかの制約もあり、まだ少ないですが、福祉の枠の中で、デイサービスを運営したり、個人で開業のような形で言語聴覚障害がある方を支援している言語聴覚士もいます。                                                                                                                                          |

## ●1日の仕事の流れ

回復期のリハビリテーション専門病院での業務の一例です。

生活や地域参加を主に支援する福祉施設や在宅支援などでは、時間配分はもちろん、仕事の内容も大きく異なります。

| 時間    | 業務内容                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 8:30  | <b>始業</b><br><b>情報収集・ミーティング</b><br>: 一日の業務を円滑に行えるようにミーティングを行います。                                                                                                                                                                       |
| 9:00  | <b>言語・発話の練習</b><br>: その方の症状に合わせて発話器官の運動を行い、筋力を回復したり、運動の正確性を高めたりします。また、絵カードや文字カード、その他の教材を用いて、実際に発話をしてもらいながら機能回復を図ります。ただ、やみくもに機能回復を目指すのではなく、その方にとってどんな場面、どんな相手とのコミュニケーションが重要か判断し、具体的な成果を得られるように行います。そのためには、主なコミュニケーション相手である家族の協力も欠かせません。 |
| 11:00 | <b>嚥下造影検査（X線）</b><br>: 食べたものが誤って気管や肺に入ってしまう誤嚥が起こっていないか、誤嚥が起こる原因はなにか、どのような訓練で改善するか、食事形態など適切な対応は何かを判断する有効な検査で、診療放射線技師等と連携して行います。医師の補助として参加して、時に意見を述べます。                                                                                  |
| 12:00 | <b>食事のリハビリ</b><br>: 摂食・嚥下障害者の毎回の食事は、それ自体が大切な訓練です。食事の形態や、食べる姿勢、一口の量、噛み方、飲み込み方などを実際の食事場面で確認し、難しいところがあれば指導したり、方針の変更も行います。検査と訓練を兼ねた重要な場になります。看護師や栄養士との連携がとても重要です。                                                                          |
| 13:00 | <b>休憩</b>                                                                                                                                                                                                                              |
| 14:00 | <b>認知機能の検査・練習</b><br>: 注意が散漫になってしまう、感情をうまく表すことができない、物の使い方がわからなくなるなどの症状を検査し、必要に応じて訓練を行っていきます。脳機能のトレーニングとして、パズルや迷路、計算などに取り組んでもらうこともあります。                                                                                                 |
| 16:00 | <b>カンファレンス</b><br>: 患者さんの希望する生活を送ることができるように、多職種間で情報を共有し、目標達成するための方針を話し合います。その患者さんに関わる全ての職種が専門性に基づき、議論し、対応を共有することで、患者さんにとっての最善のリハビリテーションを目指します。                                                                                         |
| 17:00 | <b>記録記入</b>                                                                                                                                                                                                                            |
| 17:30 | <b>終業</b>                                                                                                                                                                                                                              |

## ●就職状況

地域によって差がありますが、全国的には、まだ言語聴覚士は不足しています。特に地方では、言語聴覚療法を必要としながら、適切なサービスを受けられない方が少なからずいます。絶対的な数の不足だけでなく、言語聴覚士の知名度がまだ低かったり、必要性に対する認識が低かったりと要因はさまざまです。しかし、近年では摂食嚥下障害の方や認知症の方への言語聴覚療法による支援の必要性が高まり、求人は増える傾向にあります。養成校側も、施設や訪問リハビリテーションなどで取り組む、生活を中心としたリハビリテーションに関する教育内容を増やすところが多くなってきています。

全国的にみても求人数よりも求職者が少なく、国家試験に合格した卒業生の就職率はどの養成校でもほぼ100%です。今後もこの傾向はしばらく続くと考えられます。

# ●給与/勤務体系

## ◎給与について

一般的に、その地域の公立病院の言語聴覚士の給与が基準になっていることが多いようです。また、病院勤務の言語聴覚士の給与は理学療法士や作業療法士と同等で、新卒でおおよそ月額 23～25 万円程度です。

## ◎勤務体系/休日について

勤務時間は、1 対 1 の個別のセッションで日勤の時間帯で行うのが主なため、8：30～17：30 が基本です。訓練記録の整理や次回の準備などを行うと、残業となる場合もあります。また、研究や学会発表、論文作成などの学修は生涯のスキルアップとして、勤務として認められているところが増えています。

休みは、週休 2 日または 4 週 6 休が一般的です。リハビリテーションは 365 日稼働しているため、土日に勤務して平日に休みを取る交代制で行うところもあります。

# ●キャリアアップ

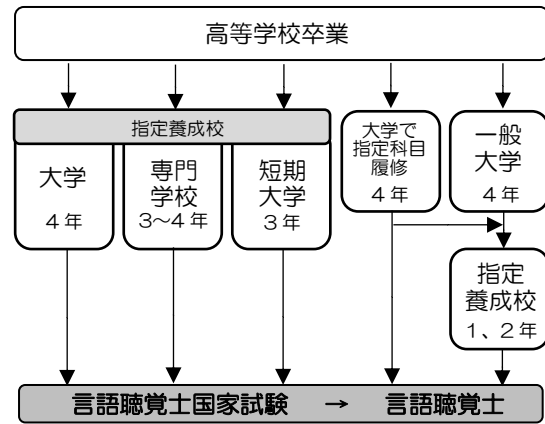
リハビリテーションは、まだまだ未熟な領域であり、常に変化、進歩しています。ということは、言語聴覚士は、常に最新の知識や技術を学び続けることにより、はじめて障害のある方に最善の支援をすることができます。言語聴覚士の職能団体である日本言語聴覚士協会は、「生涯学習プログラム」「認定言語聴覚士」といった段階的なプログラムを提供しています。受講には、最低 5 年の実務経験が必要です。その他、協会以外の諸団体が講習会や認定講座を開催しており、自分の臨床において有効なスキルが得られると思われる講座などを自主的に受講してスキルアップを目指します。また、大学院へ進学し、キャリアアップを目指すことも可能です。

# ●資格を活かして取得できる認定資格

| 条件                     | 資格名                                                                  |
|------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| 経験 5 年を超える者、講習会受講、認定試験 | 認定言語聴覚士<br>「摂食嚥下障害領域」「失語・高次機能障害領域」「言語発達障害領域」<br>「聴覚障害領域」「成人発声発語障害領域」 |
| 講習会受講                  | おもちゃインストラクター、おもちゃコンサルタント、<br>アクティビティインストラクター、アクティビティディレクター           |

# 2. 大学での学習内容について

## ●言語聴覚士になるには



※日本言語聴覚士協会ホームページより抜粋・加筆編集

高校を卒業した段階で、言語聴覚士になる方法は、指定養成校と言われる、国の認可を受けた言語聴覚士養成機関で学修し、卒業することが必須です。卒業することで、はじめて国家試験を受験する資格が生じます。卒業見込みの状態、卒業する年度の 2 月頃に実施される国家試験を受験し、合格すると言語聴覚士になります。そのほか、高校卒業後、言語聴覚士の学科以外の大学を卒業した方を対象にした 2 年間で資格をとれる専門学校もあります。一般の大学に在学中に言語聴覚士を目指すことになったり、卒業後しばらく社会人経験をした後に言語聴覚士を目指すことになった方などに開かれたコースと考えた方がいいでしょう。

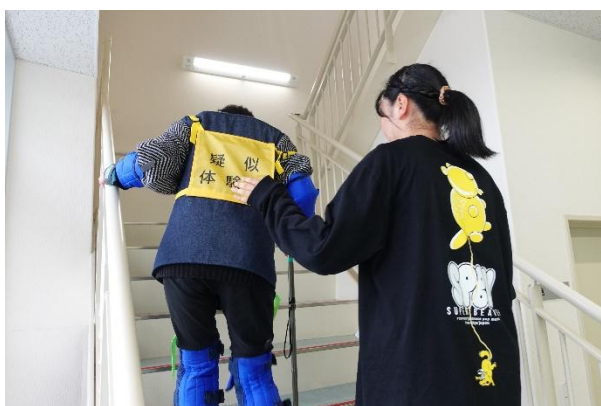
## ◎専門学校との違い

資格制度とは、国が専門的な技術・知識・人格を有する者に免許を与えることで、障害のある方が、安全で的確な支援を受けられるよう保障することです。そして、言語聴覚士にふさわしい人材を育成するのが養成校に共通する役割です。大学では、専門学校の学修に加えて、領域を発展させるための研究・開発をする能力や、領域を通じて社会に貢献する姿勢を学びます。

## ●群馬パース大学 言語聴覚学科の授業の特徴

言語聴覚学科では、アクティブラーニングを積極的に導入しています。一方的に講義を受ける、教えてもらうだけでなく、自分たちで調べ、考え、それをまとめて誰かに伝えるという形式の授業で学びを深めます。

その典型が「地域参加支援演習」です。この授業は、障害のある方もない方も、誰もがありのままにそれぞれの地域で活躍できる「共生の社会」を創り出すために、社会にどのようにアプローチしていくべきかを学生が自ら実践し、考え、学ぶプログラムです。学生たちは、2年生次に6つのゼミに分かれ、それぞれのグループで事業を企画して実践します。障害のある方への直接的な働きかけではなく、社会の側へ働きかける事業をプランします。すでに先輩たちはたくさんの素晴らしい事業を実践し、それらのいくつかはメディアにも取り上げられました。



言語聴覚障害学概論

言語聴覚障害の種類、特徴、治療・訓練法を学び、障害の特徴に沿った生活ならびに地域や社会への参加の制約の実情を把握し、生活支援、社会参加支援を含めた言語聴覚士の役割を理解します。



地域参加支援演習Ⅰ・Ⅱ

障害のある方のニーズを知り、地域の方と連携し運営するための企画力、実践力、行動力、チームアプローチ、コミュニケーション力が学べ、事業を完了した段階で大きな達成感を感じることができます。



失語症学

失語症者や家族が直面する困難に対して、言語・コミュニケーションの観点から包括的にアプローチし、問題解決に向けた支援の方法を考えます。



運動性発話障害支援論

運動障害性構音障害及び器質性構音障害の機能訓練法と活動支援、参加支援の理論、実際的な方法を学習します。

## ●臨床実習について（群馬パース大学 言語聴覚学科）

臨床実習は2年次以降に設定し、段階的に臨床力を身に付けるようにしていきます。

2年次の2～3月頃、3週間の見学実習を行います。臨床実習指導者が行う言語聴覚療法を見学させていただくことで、学内で学ぶ知識・技術と現場の臨床を具体的なイメージをもって結びつけることと、社会人としての適切な振舞い、医療専門職として患者さん・対象者を中心に据える姿勢・責任感を身に付けることを目的としています。また、指導者の直接指導のもと一部臨床実践を体験します。ICF※に沿った支援の重要性を理解することを目標とします。

3年次には、5週間の評価実習を行います。対象者の身体・行動の観察、情報の収集、病態の記述、検査の実施と所見記述、言語聴覚や摂食嚥下の問題点の列挙と明確化、言語聴覚療法訓練の目標設定を行ない、ICFに沿った支援の実態を理解することを目標とします。

4年次の統合実習は5～7月に7週間に渡って実施します。実際の臨床場面で言語聴覚士の役割、知識並びに技能を学び、臨床への意欲を高めることを目的とします。

※ICF（International Classification of Functioning, disability and health）：国際生活機能分類

## ●国家試験について

言語聴覚士の国家試験は、他のリハビリテーション専門職の試験に比べて難しいという印象を持たれているようです。これは、学ぶことが多様で、幅広く、性質の異なる内容を学修しなければならないためです。しかし、普段の学修をきちんとして国家試験対策をきちんと行えば、それほどの難関ではありません。

【言語聴覚士国家試験合格率 過去5年間の年次推移】（全国）

|       | 2022年  | 2023年  | 2024年  | 2025年  | 2026年  |
|-------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 受験者数  | 2,593名 | 2,515名 | 2,431名 | 2,342名 | 2,187名 |
| 合格者数  | 1,945名 | 1,696名 | 1,761名 | 1,707名 | 1,453名 |
| 合格率   | 75.0%  | 67.4%  | 72.4%  | 72.9%  | 66.4%  |
| 新卒合格率 | 87.3%  | 81.6%  | 87.3%  | 87.5%  | 81.3%  |

## ●高校で力を入れてほしい科目

大学での学修は、高校の勉強の延長ではありません。特に医療専門職は、それぞれの患者さんに合わせて多くの選択肢の中から適切な支援を選択したり、その方だけの支援を開発したりする仕事なので、創造力や想像力が求められます。当然、患者さんの気持ちを理解して寄り添う力、コミュニケーション能力も求められます。

言語聴覚学科では、知識・技術だけでなく、総合的な人間力を育てます。アクティブラーニングを取り入れ、自分で調べ、他の学生とグループで議論し学ぶ、地域や一般の人との連携を体験する、自分の言葉で発表するなどが頻繁に求められます。したがって、どの科目を学ぶかというより、学び方をしっかり身に付けてほしいと思います。

### ◎「国語」

言語を対象とする仕事で、かつ障害のある方とのコミュニケーションが重要な仕事なので、高校の学びとしては国語との関わりが深くなります。言語についての基礎的科目では、国語で学習する用語が多く出てきますので、基本的な用語を理解してほしいと思います。しかし、国語の学習でさらに大事なものは、読解力や表現力です。国語の授業だけでつく力ではありません。教科書以外の本をたくさん読むことでこれらの力を身に付けることができます。

### ◎グループワークあるいはプレゼンテーション

グループワークや自分で発表する授業などがあればしっかり取り組んでください。自分で調べて、まとめて、自分の言葉で発表するという作業は、大学の4年間ずっと求められますし、臨床実習でもその力を評価されます。また、グループ単位での学修も大変重要です。リハビリテーションは、多職種の連携が前提です。その中で、患者さんの立場や希望を代弁するのも専門職の役割です。他人の話をよく聞き、議論して、必要な主張をすることで担当の患者さんの利益を守ることができます。

### ◎ボランティア・地域参加、部活動など

リハビリテーションは、障害によって損なわれている患者さんの権利を守る仕事です。決められたことを、指示通りにこなす仕事ではなく、患者さんの立場で、その方が求めるものを見出さなければなりません。それは患者さん一人ひとり違って、支援する方策はそれぞれに合わせたオリジナルな支援になることが多く、創造性を求められます。ボランティア・地域参加、部活動などに積極的に参加することは、こうした能力を高めることになります。

## 3. 最後に

言語聴覚士は、まだまだ全国的に不足しています。多くの言語聴覚障害、摂食嚥下障害の方はさまざまな困難を抱えて生活していますが、十分な支援が受けられていません。これを読んでいる方が、言語聴覚士を目指して、障害のある多くの方の役に立ってほしいと思います。

コミュニケーションの障害は、身体の障害と違って目に見えず、その苦しみが分かりにくいのが一つの特徴です。しかし、一旦それを失ったり制限されたりすると、生活や地域参加に想像以上の大きな支障が起こります。また、その支援は大変難しいのも事実です。そのことは、身体の障害に対しては、車椅子、エレベーター、エスカレーターなど、機能障害補助具やバリアフリーが比較的整備されている一方、言語聴覚障害や摂食・嚥下障害には、補助手段やバリアフリーが限られていることから推察できます。

こうした中で、言語聴覚士には、しっかりと患者さんに向き合い、個人を変えるだけでなく、社会や地域参加に向けた支援を行っていくこと、さらには、全ての人が共生できる社会や地域づくりまでを担っていくことが求められています。群馬パーズ大学は、多くの志の高い人たちを歓迎します。

# 作業療法士

Occupational Therapist

▼電子データはこちら



## 1. 作業療法士とは

作業療法士は、病気やケガにより障害がある方、発達の遅れや生まれながらの障害がある方、あるいは高齢の方のみならず、日々の生活や社会参加に支援が必要なすべての人を対象に、“こころ”と“からだ”の両面からサポートし、「作業」を通じて「自分らしい生活」を作る作業療法のプロフェッショナルです。「作業」は、身の回りのこと、学校に通うことや働くこと、趣味やスポーツに打ち込むこと、家族や友人と繋がることなど、私たちの生活を構成するものです。このような「作業」は人の生活や人生を充実させてくれます。そこで作業療法士は、日常の当たり前の「作業」が病気や障害、時には災害などによる大きな環境の変化によって、上手くできなくなった方の生活を作り直すために、対象者と一緒に必要な「作業」を探し、道具や環境を整えていきます。日本では作業療法士が国家資格となって約 60 年の歴史があります。

### ●主な業務内容

作業療法の目指すところは、人が日常生活や社会の活動に参加できるようになることです。そのため、作業療法士は人や地域と一緒に取り組むことにより、対象者がしたいこと、しなければならないことなど、期待されている「作業」に結びつく能力を高めます。病気やケガ、あるいは生まれながらに障害がある方など、年齢に関係なく、日常生活に支援が必要なすべての人が、社会と繋がる「作業」ができるよう働きかけます。

| 分野           |            | 説明                                                                                                                                                                                                                     |
|--------------|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 病気やケガの経過別の支援 | 急性期        | 病気やケガの直後からリハビリテーションを開始します。将来の生活を見越し、その時の症状に合わせて、“こころ”と“からだ”の基本的な機能の改善を援助するとともに、新たな機能の低下を予防します。まずは、患者さんの不安を受け止めるためにじっくり話を聞くことから始めます。そして、障害によって仕事や勉強、生活の中でどんな変化が予想されるか、評価します。                                            |
|              | 回復期        | 急性期の作業療法を経て、病気やケガの状態が安定し、より具体的な生活をイメージして機能や能力の改善を図ります。生活していくために必要な能力の開発や手段の獲得を通じて、人それぞれに応じた生活の方法を修得します。例えば、脳卒中で半身不随になった方の多くは片手で身の回りのことをしなければなりません。片手で紐を結んだり、片手で顔を洗ったりすることはなかなか難しいことです。そういった場合にコツや工夫を提案し、練習を行い援助していきます。 |
|              | 維持期<br>慢性期 | 住み慣れた場所で自分らしい生活を送る支援をします。社会の中で生きがいを持ち、豊かに生きるための生活の実現を図ります。例えば、車いすを使う学生のために家から学校までの通学路や、通学するための体力はあるか、障害物の有無、サポートしてくれる人の存在などを確認していきます。                                                                                  |
|              | 終末期        | がんや進行性の病気に対して、人生をまとめるサポートをします。                                                                                                                                                                                         |
| 遊び、生きがいの支援   |            | 趣味や遊びなどを取り入れて、生活がうまいくような息抜きの仕方や、心にゆとりを持たせる支援を行います。障害者スポーツやeスポーツなども、その例です。                                                                                                                                              |
| 「働く」支援       |            | 新たな仕事に就いたり、前の職場に戻ったりするために、体に負担がかからない過ごし方や新しい技能を取り入れる指導などを行います。                                                                                                                                                         |
| 環境を整える       |            | 自宅での生活に不便がないように、自宅を訪問し、棚や手すりの高さの調整や物の置き場所の工夫などを行います。                                                                                                                                                                   |
| 予防・健康維持      |            | 作業そのものが、健康に良いという単純明快な作業療法の信念に基づく予防の視点を持っています。作業を適切に行うことは、“こころ”と“からだ”に適切な刺激となり、健康の維持に役立ちます。                                                                                                                             |
| 依存症へのアプローチ   |            | アルコール、薬物、ギャンブルなどの依存症について、正しい知識と理解を持ち、早めの治療や支援につなげます。                                                                                                                                                                   |
| 認知症へのアプローチ   |            | 認知症の治療は、薬物治療と日常生活を長く続けるための治療が行われています。作業療法により脳を刺激することで進行を遅らせ、社会に適応するよう働きかけます。                                                                                                                                           |

## ●適性

作業療法は、対象となる方を生活や人生の視点からとらえます。人の人生を考えるわけですから、まずは自分自身の生活や人生を大切にできることが重要です。自分の人生の目標や未来の夢、信念や価値観、得意なこと、興味や関心、そして共に生きる家族や友達などを、大切にする気持ちをもつことです。

また、対象者のご家族の気持ちに寄り添い、人に興味をもち、コミュニケーションを取ろうとする努力が必要です。人の状況を把握するために観察力があると良いですし、日常生活を大切にしますので、好奇心や遊び心が大切です。

## ●作業療法士が活躍する主な場所

作業療法士が力を発揮し活躍できる場は、障害の領域によって異なります。さらに障害領域を問わず活躍できる場として、対象者の元へ直接訪問して作業療法を行う訪問リハビリテーションなども挙げられます。そのため、作業療法士は医療、福祉、教育の現場でも働くことができます。

| 活躍の場             | 説明                                                                                                                                                                              |
|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 医療機関<br>(身体障害施設) | 総合病院、脳神経外科病院、整形外科病院、内科病院、リハビリテーション科などの診療科のある病院で、脳卒中や脊髄損傷、心臓病や糖尿病など、病気やケガで身体に障害のある方を対象とした作業療法をします。中には、国公立の病院、民間の病院、ベッド数の少ないクリニックで働いている人もいます。また、入院患者さんだけではなく、通院している方も対象となります。     |
| 精神障害の施設          | 国公立の病院、民間の病院、クリニック、デイケアなどで、精神障害がある方を対象とした作業療法をします。アルコールや薬物、ギャンブルなどの依存症を専門としている病院もあります。                                                                                          |
| 福祉施設             | 介護老人保健施設、通所リハビリテーションなどの施設で、生活を視点とした作業療法をします。                                                                                                                                    |
| 行政               | 保健所、保健センターなどにおいて、地域住民の健康管理や健康増進を中心に関わります。高齢者の介護予防や訪問活動、障害がある方の自立支援、住宅改修、日常生活用具や装具の相談などをします。                                                                                     |
| 教育機関             | 特別支援学校で、子どもたちの自立支援活動に関わる教育に従事します。教員採用試験ではありませんが、ほとんどが都道府県で試験を受けての採用となります。                                                                                                       |
| 養成機関             | 作業療法士を養成する大学・短大・専門学校の教育に携わったり、大学や研究所で研究したりしている作業療法士もいます。                                                                                                                        |
| 一般企業、起業          | 障害がある方たちをサポートする企業に就職する作業療法士も少しずつ増えています。また、在宅介護支援センターなど、自分で起業して活躍する作業療法士もいます。                                                                                                    |
| 訪問リハビリ<br>ステーション | サポートを受ける方が自宅での生活を安全に過ごすことができるよう、作業療法士が直接自宅へ伺い、一人ひとりにあったリハビリテーションを提供しています。自宅の環境で日常生活の活動を確認したり、状況に応じた住宅改修などの環境調整をしたりします。                                                          |
| 就労支援事業所          | 学校のように通いながら就職に向けたサポートをする場所です。個別の支援計画に沿って、他の利用者と一緒に就職に役立つ知識や必要なスキルを学びます。作業療法士は、就職の準備、就職や体調に関する相談など、必要なサポートを提供しています。                                                              |
| 発達関連の施設          | 国公立の小児専門病院、民間の病院・医療センター、クリニック、児童発達支援事業所、放課後等デイサービスなどで新生児から小・中・高校生までを対象に関わることも増えています。また、発達支援センターの福祉の分野や保育園、幼稚園、学童保育など多くの分野で関わるチャンスも増えています。また、市の子育て支援課など、市の職員として健診などに従事している人もいます。 |

## ●1日の仕事の流れ

病院での業務の一例です。

| 時間    | 業務内容                                                                                                                                          |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 8:30  | 始業                                                                                                                                            |
|       | 情報収集・ミーティング<br>：1日の業務を円滑に行えるようにミーティングを行います。                                                                                                   |
| 9:00  | 作業療法評価<br>：患者さんの行動観察や検査、面接、会話を通して、改善したいことや患者さんの状態を理解し、目標となる「作業」を見つけ、作業療法計画を立てます。                                                              |
| 11:00 | 作業療法の実践<br>：病気や障害で生活しにくくなった日常生活の動きを練習したり動き方を指導したりして、自宅へ戻るための支援を行います。例えば、ベッドから車いすに移る練習、更衣や食事に必要な動きや問題解決の訓練を行います。1日の仕事の要素と遊び的要素のバランスを整えることもします。 |
| 12:00 | 休憩                                                                                                                                            |
| 13:00 | 自宅環境の調査<br>：退院後、自宅での生活に不便がないように自宅を訪問し、棚や手すりの高さの調整や物の置き場所の工夫などの助言を行い、問題なく生活ができるように支援します。                                                       |
| 14:00 | 仕事に就くためのトレーニング<br>：新たな仕事に就いたり、前の職場に戻ったりするために、体に負担がかからない過ごし方や新しい技能を取り入れる指導などを行います。                                                             |
| 15:00 | グループワーク<br>：他者との交流や趣味、遊びなどを取り入れて、仕事が上手くはかどるような息抜きの仕方や、心にゆとりを持たせる支援を行います。                                                                      |
| 16:00 | カンファレンス<br>：患者さんの希望する生活を送ることができるように、職種間で情報を共有し、目標を達成するための今後の方針を話し合います。作業療法士は日常の活動状態や心理状態の変化に加え、日常生活を想定して今後必要となる環境調整や生活の質（QOL）の向上に対して情報を提供します。 |
| 17:00 | 記録・明日の準備<br>：1日の作業療法の実施内容について記録し、次回の作業療法の準備をします。                                                                                              |
| 17:30 | 終業                                                                                                                                            |

## ●就職状況

作業療法士の数はまだまだ不足しているといわれており、実際の求人数は大変多いです。医療機関だけでなく、福祉施設や介護施設、訪問リハビリテーションや教育機関など、多くの分野の求人があります。

作業療法士の需要は、将来的にもさらに高まる可能性があります。その理由は、①日本が超高齢社会に突入し、多くの人が人生を考える機会が増えていること、②科学の進歩で、障害がより複雑で重複する方が増えること、③社会が複雑になり、ストレスが増える中で、うつ病やアルコール・薬物・ギャンブル依存症などの精神疾患が増えていることなどが挙げられます。さらには、④身体や精神、そして発達障害がある方の就職の機会が増え、⑤認知症の方が増えていることなどにより生活に密着した役割は増えています。

全国的にみても、国家試験に合格した学生の就職率は、ほぼ100%の状態です。

## ●給与/勤務体系

### ◎給与について

病院勤務の作業療法士の給与は理学療法士や言語聴覚士と同等で、おおよそ月額 25 万円程度です。職場の規模や医療施設か福祉施設かなどにより、給料や年収の上げ幅は異なりますが、キャリアを積み重ねさえすれば、十分な給料の額を得られています。国家資格であるため、福利厚生や各種手当が充実しています。

### ◎勤務体系/休日について

作業療法士の勤務体系は、概ね 8：30～17：30 の病院や施設が多いようです。生活場面で状態を確認し、作業療法を提供することが増えており、その場合は早出、遅出勤務をとっているところがありますが、基本的には 8 時間勤務となります。

職場の形態にもよりますが、ほとんどの職場では休日は週2日というケースであり、プライベートとの両立がしやすいようです。そして、作業療法士の男女の割合は女性が多いため、出産や子育てに関しての理解が得られやすいです。また、研究や学会発表、論文作成、後輩育成などの学習は生涯のスキルアップとして、勤務と認められているところが多いです。

## ●キャリアアップ

健康予防・促進の視点から、今まさに作業療法士の活動分野は、保健・医療・福祉の施設だけでなく地域社会や家庭に広がり、「生活」のための幅広い専門知識が要求されています。また少子高齢化、障害の重複化などの社会的ニーズや医療技術の急速な進歩、情報化、国際化などの時代的变化に対応するため、医療専門職チームの一員として豊かな人間性と倫理観を持ち、新しい課題に適切に対応できる問題解決能力が求められています。そのため、作業療法士の職業団体である日本作業療法士協会には、最新の知識や技術を学び続ける生涯学習プログラムが用意されています（次ページ、認定資格参照）。臨床実践、教育、研究、そして管理運営する能力を得る研修があります。

### ◎大学院について

作業療法の大学院は、大学や実践の場での経験や学びをもとに、さらに高度な学識と実践能力を身に付けるものです。健康な生活を維持・回復する視点に立ち、人が作業に従事することによる機能低下の予防と生活の活性化を目指し、一人ひとりの意味ある作業を可能にするためのシステムを作り出す基盤の理論や技法を開発するための知識を学びます。

大学院は修士課程（博士前期課程）と博士課程（博士後期課程）があります。リハビリテーション関連の学問領域だけではなく、工学系、心理学系、教育学系などに関連する学びもあります。

#### 【修士課程（博士前期課程）】

修士課程は、広い視野に立つ高い実践能力と研究的な目を培うことを目指し、論文作成、実習、ゼミを通して学修していきます。修業年限は 2 年以上で、修了によって修士号を取得します。

#### 【博士課程（博士後期課程）】

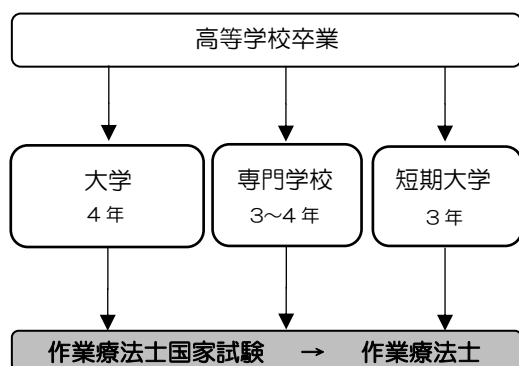
博士課程は、修士課程で学んだことを基盤に、自立した作業療法研究者および高度な専門的従事者の育成を目指します。論文作成、実習、ゼミを通して学修することは修士課程と同様ですが、探求する内容はより専門的になります。修業年限は 3 年以上で、修了によって博士号を取得します。

## ●資格を活かして取得できる認定資格

| 条件                                                     | 資格名                                                                                 |
|--------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 生涯学習プログラム受講<br>臨床実践、教育、研究および管理運営に関する一定水準以上の能力を有する作業療法士 | 認定作業療法士：日本作業療法士協会認定                                                                 |
| 認定作業療法士のうち、特定の専門作業療法分野において「高度かつ専門的な作業療法実践能力」を有する作業療法士  | 専門作業療法士：日本作業療法士協会認定<br>分野：福祉用具、認知症、手外科、特別支援教育、高次脳機能障害、精神科急性期、摂食・嚥下、訪問、がん、就労支援、脳血管障害 |
| 実務経験 2 年以上、<br>認定試験合格                                  | 3 学会合同呼吸療法認定士<br>：日本胸部外科学会、日本呼吸器学会、日本麻酔科学会                                          |
| 心臓リハ指導実務経験 1 年以上、<br>学会主催講習会受講、10 事例報告認定試験合格           | 心臓リハビリテーション指導士：日本心臓リハビリテーション学会                                                      |
| 医療保険福祉分野での実務経験 5 年以上、<br>講習会受講、認定試験合格                  | 介護支援専門員                                                                             |
| 認定試験合格                                                 | 福祉住環境コーディネーター2 級                                                                    |
| 実務経験 5 年以上、<br>栄養サポートに関する業務経験、<br>セミナー参加、認定試験合格        | 栄養サポートチーム専門療法士                                                                      |

## 2. 大学での学習内容について

## ●作業療法士になるには



※日本作業療法士協会ホームページより抜粋・加筆編集

作業療法士は国家資格です。そのため、国が定めた指定校（大学、短大、専門学校）で指定された科目を修得し、卒業により国家試験の受験資格を得て、合格する必要があります。

修業年限は 3 年以上ですので、左の図に示す流れがあります。

## ◎専門学校／短期大学との違い

専門学校および短期大学の 3 年間の教育では、国家試験の合格を目的としており、教育内容は現場ですぐに対応できる能力を育てることが中心となっています。早く社会に出ることが可能というメリットもあります。しかし、専門学校や短期大学では学ぶことのできる一般教

養には制限があります。作業療法を学ぶ者にとって、一般教養科目は単なる教養ではありません。私たちを取り巻く社会を理解すること、将来のあるべき姿を考える知識として大切なものといえます。大学での教育は、この教養科目を多く選ぶことができます。さらに、サークル活動や課外活動が存在し、多様な学生生活を送ることができるなどの違いがあります。

## ●群馬パース大学 作業療法学科の授業の特徴

作業療法学科の教員は教育の傍ら、日ごろより臨床・臨地での実践的スキルを磨いています。このため、一般的な病院でのリハビリテーションだけでなく、高齢者の通いの場、学校作業療法、災害ボランティア、就労支援事業所、一般企業での障害者雇用など様々な領域での活きた実践を授業の中で紹介しています。また、将来は病院の他に対象者が住み慣れた地域で生活できることを支援する作業療法士を育成するために、近隣の企業とコラボレーションし福祉車両の乗車体験から作業活動の分析をしたり、住宅機器では障害がある方の立場でその家具等の使用方法などを分析したりしています。さらに、多彩なゲストスピーカーを招き、精神障害のある方との交流や一般企業での障害者雇用担当者からの話などに加え、病院・病院以外の現役作業療法士による最新の実践について話を聞く機会が多くあります。



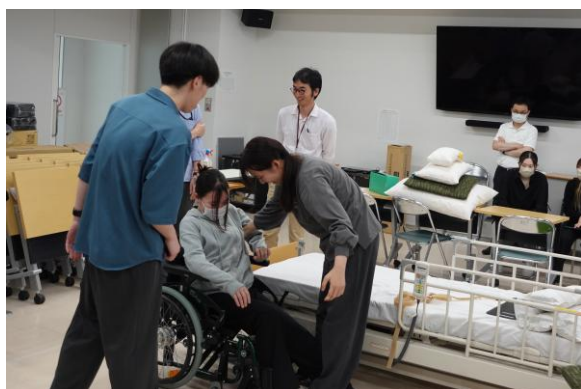
作業療法評価学実習

身体障害・精神障害作業療法領域で使われる評価法の概要を理解し、対象者に合わせて選択し、実施することを学びます。



基礎作業学

作業療法の基礎であり、治療目標及び治療手段となる「作業」について、その意味と有効性を学びます。



日常生活活動学実習

作業療法の対象となる疾患・障害を持つクライアントに対する典型的な支援方法と代償手段について学習し、対象者が日常生活へ適応するために必要な技術を習得します。



災害保健学

被災者を支援するための知識等を整理し、自然災害時及び緊急災害援助、PTSD の対処方法について学びます。

## ●臨床実習について（群馬パース大学 作業療法学科）

保健、医療、福祉のさまざまな領域で作業療法士として活躍するための知識、技能、態度を修得します。

2 年次の見学実習では、病院や施設で実際の作業療法を見学し、作業療法の果たす役割と業務を理解し、作業療法学生としての倫理観を持ち、その後の学業のモチベーションを高めることを目指します。また、作業療法の対象者と接する中で、障害がある方への理解を深めます。

3 年次の作業療法基礎実習ⅠおよびⅡは、身体障害領域、精神障害領域で実施します。学内で学んだ評価知識や技術を臨床の場において実践し、理解を深める実習です。臨床指導者と共に情報収集・面接・観察・検査測定から得られたデータを統合解釈することにより、対象者を総合的に理解し、解決すべき課題を明確化し、作業療法計画の立案の体験を目的としています。

4 年次前期の総合臨床実習ⅠおよびⅡは、身体・精神・発達・老年の各領域における病院や施設などで 2 期にわたって行われ、本学における学修の総仕上げにあたるものです。4 領域から 2 領域を選択して、実習に取り組みます。具体的には対象者の評価、治療プログラム立案と実施、業務の記録と方法、関連職種との連携、作業療法部門の管理運営、専門職としての態度を学びます。

最後に、4 年次後期にこれまで学んだ知識や総合臨床実習の経験を踏まえ、地域作業療法の現場を実際に見聞し、理念や役割について理解を深めます。地域リハビリテーションの体制を知り、地域における作業療法および作業療法士の役割と機能を学びます。具体的には、地域リハビリテーション体制、作業療法士の業務、訪問リハビリテーションや作業所、就労支援施設などの役割と作業療法の関わりについて学修します。

## ●国家試験について

作業療法士になるためには、国家試験に合格し、厚生労働大臣の免許を受けることが必要です。

作業療法士国家試験は年 1 回、2 月下旬に実施されています。

【作業療法士国家試験合格率 過去 5 年間の年次推移】（全国）

|       | 2022 年  | 2023 年  | 2024 年  | 2025 年  | 2026 年  |
|-------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 受験者数  | 5,723 名 | 5,719 名 | 5,736 名 | 5,693 名 | 5,426 名 |
| 合格者数  | 4,608 名 | 4,793 名 | 4,840 名 | 4,887 名 | 4,947 名 |
| 合格率   | 80.5%   | 83.8%   | 84.4%   | 85.8%   | 91.2%   |
| 新卒合格率 | 88.7%   | 91.3%   | 91.6%   | 92.5%   | 96.6%   |

## ●高校で力を入れてほしい科目

群馬パース大学 作業療法学科のアドミッション・ポリシーは「他者との関わりを大切にし、相手の立場に立って物事を考えることができる人」、「人の健康や生活、社会の動きに関心がある人」、「問題解決のために、粘り強く努力を続けることのできる人」、そして「作業療法士になる意思を持ち、積極的に学ぶ意欲を持つ人」です。そのため、高校生活や日常生活の中でさまざまなことに興味をもち、さらにその興味を深めてほしいと考えます。人と話すこと、本や新聞を読むことは、幅広い知識やコミュニケーション能力を向上させることにつながります。

### ◎「語学（国語・英語）」

人と接したり、社会を理解したりするためには、言葉が基本となります。基本的な読む力、聞く力、話す力、そして、書く力は理解を深めるために必要です。また、大学の学びは、教科書や専門書、研究論文などを読むことから始まります。読むことが苦痛にならないことが学びの助けになります。

### ◎「生物・化学・物理の基礎」

人を対象とするために、基本的な身体の仕組みや働き、健康な生活に興味や関心をもつことが必要です。そのため、基礎的な知識程度は修得しておく、大学での専門科目の学びを助けてくれます。

### ◎その他

大学での学びは、これまでの学習に支えられます。得意な科目がある人は、その科目を大切にしてください。高校の学びで、役に立たないものはありません。ボランティアや部活動、スポーツや芸術など、夢中になることを持っている人はその体験が大切です。

## 3. 最後に

世界にはおよそ、107 カ国 63 万人の作業療法士が活躍しています。日本の作業療法士は約 10 万人です。これはアメリカに次いで第 2 位です。作業療法士の仕事は、これからますます注目されていくと考えられます。

群馬パース大学 作業療法学科では、医療の進歩や国際化など、情勢の変化に対応するための学び方と、たくましく生きるための応用力を身に付けてほしいと願い、カリキュラムを組んでいます。

人の人生や生活を支えるためには、まずは自分の周りを見ることが大切です。自分の生活に余裕がないときに、人を支えるのは大変な努力が必要となるからです。人も自分も幸せになる、楽しくなることができる学びは、素敵だと思いませんか。

# 理学療法士

Physical Therapist

▼電子データはこちら



## 1. 理学療法士とは

理学療法士は、病気やケガなどによって身体が不自由になった方に対し、身体と心の両面から機能の回復や維持に取り組むとともに、日常生活に必要な動作の練習や指導を行い、専門的な立場から社会復帰を支援する医療専門職のひとつです。理学療法の対象は「ケガをした人」だけではなく、小児から高齢者まで幅広く、「生まれてから亡くなるまで」のすべての人が対象となります。また、その延長の取り組みとして、障害の予防や健康増進の観点から、公衆衛生上の役割も担う職種として成長しています。

歩けなくなった人が歩きたい、座れなくなった人が座りたいという願望はとても強いものです。理学療法士はこのような生活をするうえで基本となる動作「寝返る、起き上がる、座る、立ち上がる、立つ、歩くなど」が行えなくなった、もしくは行いにくくなった方に対してそれらを回復する援助を行います。また、障害が重度であり、生活に必要な動作の獲得が困難な場合は、それらの動作に代わる方法や埋め合わせる方法を検討するため、身体面のみならず生活環境面からも援助していきます。

具体的な方法としては、まず障害や病気による運動の問題に対して検査や測定を行ったうえで、治療の目標を立て、治療方針を決定します。治療方法には、各関節の動く範囲や筋力・持久力の向上のためのトレーニング、バランス練習、日常生活に必要な動作の練習、温熱や寒冷刺激・電気・光線等の物理的刺激を用いた治療、失われた身体機能の補助や体の変形の矯正を目的とする義肢や装具を用いた治療などがあります。この治療方法は、バーチャルリアリティ(VR)や人工知能(AI)ボット、ロボット等の利用などが進んでいますが、これらを扱うリハビリテーション職種は AI やロボット等による代替可能性が低い職業と言われており、急速に進む AI 時代においても重要な職業になります。

近年は、体力を落とさない、病気になりにくくする、といった予防的な取り組みが重要視されているため、地域に出向き、集団体操や講演などを行いながら、国民の健康増進を支援する取り組みも積極的に行っています。

## ●主な業務内容

理学療法士の主な業務内容の基本は、患者さんが抱えた身体の障害の改善方法を決めるための評価、その評価で得られた改善方法の実行（リハビリテーション）、効果の判定（再評価）の繰り返しです。リハビリテーションの過程では、運動だけではなく、機器による治療、言葉による声掛け、補助具の提案と適合、家屋の改造など環境支援も行います。

| 分野          |           | 説明                                                |
|-------------|-----------|---------------------------------------------------|
| 理学療法評価      |           | 動作観察と介助および検査によって、患者さんのできることを判断します。                |
| 運動療法        |           | 患者さんに対して、運動や体操を使って安全に身体能力を改善する援助をします。             |
| 物理療法        |           | 温熱を発生する機器、電気を発生する機器、身体を牽引する機器を使って機能改善を図ります。       |
| 装具の提案       |           | 運動機能を外部から補完する装具で、患者さんにとって最適なものを提案します。             |
| 環境改善の提案     |           | 家庭復帰にあたり自宅に手すりを付ける、段差をなくすなどの提案をします。               |
| 日常生活の工夫     |           | 運動の機能と能力を保つために、ご家庭や学校および職場等での練習方法を丁寧にお伝えします。      |
| 他院との連携      |           | 患者さんが他の病院に移動される場合、円滑にリハビリテーションが継続できるよう情報を的確に伝えます。 |
| 職場との連携      |           | 患者さんが職場に復帰される場合、円滑に仕事に移行できるよう必要な情報を伝えます。          |
| 学校との連携      |           | 患者さんが学校通学を併用する場合、学校生活や学習ができるよう情報を共有します。           |
| 身体障害者スポーツ支援 |           | 障害の専門家の立場から、身体障害者スポーツの支援、普及のお手伝いをします。             |
| 地域リハビリテーション |           | 入院ではなく、在宅および生活圏でのリハビリテーションを提供します。                 |
| 障害別の治療      | 小児期の発達の障害 | 発達期の障害に対して援助をします。小児科対応の理学療法。                      |
|             | 運動器障害     | 外傷や加齢による骨と筋肉の障害に対して援助をします。整形外科対応の理学療法。            |
|             | 神経系障害     | 脳卒中の後遺症や脊髄の障害などに対して援助をします。神経内科対応の理学療法。            |
|             | 呼吸・循環・代謝  | エネルギーや栄養代謝の障害に対して援助をします。内科対応の理学療法。                |

## ●適性

理学療法士は人と接する職業です。自らの“こころ”と“からだ”が健康で、人と接することが好きだったり、得意な方向に向いているでしょう。関わる方の多くは、病気や障害を有し人生のなかでとても辛く苦しい状況に陥っている可能性が高いです。このような方がリハビリテーションできるよう身体的、精神的にサポートすることが理学療法士の役割といえます。そのための方法は養成教育過程で大いに学んでいくことができますので、あまりにも「人付き合いが苦手」という人でなければ、問題ないでしょう。理学療法士を含め各保健・医療・福祉に携わる職業では、チームとして患者さんをより良い生活を送ることのできるよう導いていきます。そのため、チームワークのできる協調性、積極性を持ち合わせる必要があります。また、理学療法士は他の医療職種に比べて1人の患者さんと接する時間が長く、理学療法士と患者さんとの間の信頼関係は重要になります。信頼関係を築くためには、「人を思う心と態度」が大切になります。

## ●理学療法士が活躍する主な場所

| 活躍の場                            | 説明                                                                                                                                                                                                                      |
|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 病院、診療所                          | 急性期の病院では、病気の発症やケガの直後から理学療法を開始します。まだ病状が不安定な時期は十分なリスク管理をしながら、ベッドに寝た状態が長く続くことによる筋力や持久力の低下を防止します。回復期の病院では、病状が安定した状態となった患者さんに対して、積極的な理学療法の介入により、可能な限り基本動作能力の向上を目指します。慢性期の病院では、よりスムーズな生活を送れるようベッド周りや生活空間の環境調整やさらなる動作の練習を行います。 |
| 介護老人保健施設<br>介護老人福祉施設<br>障害児支援施設 | 小児から高齢者に至るまで、自宅で生活している方や施設に入所している方を対象に、病気や障害の治療を中心とするのではなく、主に生活環境を中心に介入を実施します。個人の活動性の低下による筋力や関節可動域の低下、持久力の低下等を防ぐためのトレーニングもしますが、生活に密着した動作方法や環境調整のための介入を中心にを行います。                                                         |
| 訪問リハビリテーション施設<br>通所リハビリテーション施設  | 在宅生活を送っている障害者や障害のある高齢者に対して自宅を訪問、もしくは施設に通ってもらう形で、日々の生活に密着した動作の獲得支援や、自宅内外の環境調整を行います。対象者本人のみならず、主たる介護者やご家族への支援も重要となります。                                                                                                    |
| 行政                              | 地域住民の健康管理や健康増進を中心に介入をします。高齢者の介護予防や訪問活動、障害を伴う方々の自立支援、住宅改修、日常生活用具や装具の相談等を行います。                                                                                                                                            |
| 養成機関                            | 理学療法士を養成する教育機関（大学、短期大学、専門学校など）に勤務し、理学療法の専門的教育を実施します。社会人、医療人としての態度も身に付けるよう教育します。                                                                                                                                         |
| 教育機関                            | 特別支援学校で、自立支援活動に関わる教育に従事します。教員採用試験ではありませんが、ほとんどが都道府県で試験を受けての採用になります。                                                                                                                                                     |
| スポーツ団体                          | プロスポーツチームやアマチュアスポーツチームなどでケガの初期対応や復帰に向けたスポーツ理学療法プログラムを作成し、指導していきます。                                                                                                                                                      |

## ●1日の仕事の流れ

病院・診療所での業務一例です。

| 時間    | 業務内容                                                                                                                                                                                        |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 8:30  | <b>始業</b><br><b>情報収集・ミーティング</b><br>: 1日の業務を円滑に行えるようにミーティングやカルテ（診療記録）から夜間の状況などの情報収集を行います。                                                                                                    |
| 9:00  | 理学療法は基本的に患者さんと1対1で行われ、多くの医療機関では20分を1単位として提供されます。入院患者さんを担当する場合は、1人あたり40～60分程度の理学療法を行うことが多く、午前中で3～4人の患者さんを担当するイメージです。具体的な内容としては、病気の状態や運動機能の検査・評価、筋力トレーニングや歩行練習などの運動療法、温熱や電気などを用いた物理療法などがあります。 |
| 10:00 | <b>病気の状態や運動機能の検査</b><br>: 病気によって生じた症状を検査し、動作の観察や会話を通して日常生活での困りごとや運動機能を把握し、患者さんやご家族と一緒に理学療法の目標を決めます。<br><b>運動療法</b><br>: 運動や体操によって筋力や関節の動く範囲などを改善し、目標となる動作を練習しながら、日常生活で役立つ運動機能を身につけていきます。    |
| 11:00 | <b>物理療法</b><br>: 温熱や電気を利用した機器などで体に刺激を与え、痛みの軽減や運動機能の向上を図ります。                                                                                                                                 |
| 12:00 | <b>休憩</b>                                                                                                                                                                                   |
| 13:00 | 午後も基本的には午前と同様に個別の理学療法を行い、4～5人程度の患者さんを担当します。加えて、医師や看護師、他のリハビリスタッフと情報共有を行うカンファレンスや、義肢・装具の調整、退院後の生活を見据えた自宅環境の調査・調整に関わることもあります。                                                                 |
| 14:00 | <b>カンファレンス</b><br>: 患者さんが望む生活を実現できるように、医師や看護師など他職種と情報を共有し、今後の方針を話し合います。理学療法士は、目標とする生活に必要な動作と現在の運動能力との差や、日々の変化を報告します。                                                                        |
| 15:00 | <b>義肢・装具の調整</b><br>: 義肢は失われた手足の代わりとなる器具、装具は痛みや機能低下のある手足を補助する器具です。理学療法士は義肢装具士と協力し、患者さんの状態に合わせて適切な義肢・装具の機能や形、素材を検討します。                                                                        |
| 16:00 | <b>自宅環境の調査</b><br>: 退院後の生活を見据えて自宅を訪問し、患者さんやご家族と一緒に生活環境を確認します。家の中の歩行ルートや段差などをチェックし、安心して暮らせる環境づくりにつなげます。                                                                                      |
| 17:00 | <b>情報の整理・記録</b><br>: 日々の理学療法の実施内容について、カルテを利用して整理・記録します。特徴的な変化や訴えなどについては他職種との情報共有ができるよう整理します。                                                                                                |
| 17:30 | <b>終業</b>                                                                                                                                                                                   |

## ●就職状況

2025年度の段階で理学療法士国家試験合格者の累計は約23万人とされており、毎年1万人前後の理学療法士が新たに誕生しています。理学療法士は飽和状態ではないかという声もあるかと思いますが、日本は超高齢化社会であり、2050年には高齢化率が約37%になることが予想されています。そのため、これからの理学療法士は病院や施設だけでなく、より幅広い場での活躍が必要になります。

本学の2025年度理学療法士の求人件数（2025年11月時点）でも、求職者65名に対して約540件の施設、学生1人に対して約8件の求人が来ていることから、理学療法士の需要の高さが伺えるでしょう。

近年、理学療法士が働く職場は病院や医療施設以外にも、高齢者の介護予防、フレイル予防、健康増進、メタボリックシンドロームなどの生活習慣病に対する指導、スポーツ現場、産業分野など活躍の場が広がっています。

## ●給与/勤務体系

### ◎給与について

病院勤務の理学療法士の給与は、新卒の理学療法士でおおよそ月額23万円程度です（厚生労働省のデータ：2022年）。管理職につく、50歳台では年収510～570万円程度と算出されています。また同じ理学療法士でも、専門学校、短期大学、大学などの出身によって数千円～2万円くらいの差があるようです。また、近年では各種認定資格（後述の認定理学療法士等）を取得することで資格手当（数千円/月）を支給していただける施設も増えています。

### ◎勤務体系について

理学療法士の勤務体系は概ね8：30～17：30の病院や施設が多いようです。最近は、患者さんの朝の身支度から就寝前までの状態を確認し、生活場面での理学療法を提供する病院や施設が増えてきており、その場合は早出、遅出勤務をとっている職場もありますが、基本的には8時間勤務となります（フレキシブルタイム）。また、患者さんにとっての理学療法に休みはないという考えから、年中無休で理学療法を提供する病院や施設が増えてきました。このような職場では理学療法士にとって土曜・日曜・祝祭日が休みになるとは限らず、その他の曜日に休みを入れることとなります。しかし、多くの職場では週休2日体制をとっているため、理学療法士にとっての休息は十分に確保されています。

## ●キャリアアップ

### ◎大学院について

近年の理学療法は理学療法研究に基づいた治療が求められています。卒業後も自己研磨が必修です。そのために多くの理学療法士が大学院に進学しています。その風潮は日本だけではなく、世界的にグローバルスタンダードとなってきています。理学療法の大学院は、大学や実践の場で培ったことを基盤にして、さらに高度な学識と実践能力を育成します。理学療法研究とは何か、医学論文をどのように読むのか、どうすれば社会的意義のある研究を探究できるのか等を学修していきます。大学院にはそれぞれ特徴ある専攻やコースが用意されており、それを専門的に深く研究している指導者がいます。

#### 【修士課程（博士前期課程）】

修士課程は、広い視野に立つ高い実践能力と研究的な目を培うことを目指し、論文作成、実習、ゼミを通して学習していきます。修業年限は2年以上で、修了によって修士号を取得します。

#### 【博士課程（博士後期課程）】

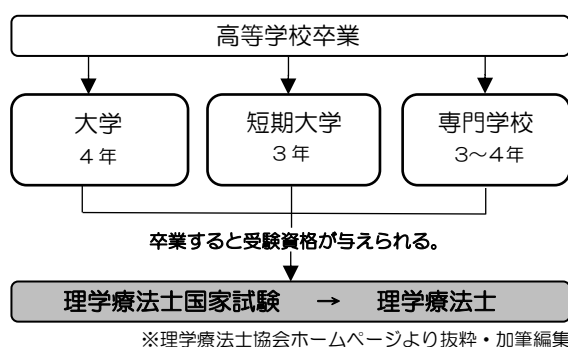
博士課程は、修士課程で学んだことを基盤にして、自立した理学療法研究者および高度で専門的な業務に従事する人の育成を目指しています。論文作成、実習、ゼミを通して学習することは修士課程と同様ですが、探究する内容はより専門的になります。修業年限は3年以上で、修了によって博士号を取得します。

## ●資格を活かして取得できる認定資格

| 条件                                       | 資格名              |
|------------------------------------------|------------------|
| 卒業要件以外に指定した選択科目の履修                       | 身体障害者スポーツ指導員 初級  |
| 実務経験 5 年以上<br>認定試験合格                     | 介護支援専門員（ケアマネジャー） |
| 指定研修カリキュラムの受講<br>臨床認定カリキュラムの受講<br>認定試験合格 | 認定理学療法士          |
| 指定研修カリキュラムの受講<br>学会参加・学会発表<br>査読付き原著論文   | 専門理学療法士          |

## 2. 大学での学習内容について

## ●理学療法士になるには



## ◎大学

修業期間は 4 年です。卒業すると学士の称号、理学療法士国家試験の受験資格を取得することができます。また、大学院への進学の道が開かれています。

## ◎短期大学

修業期間は 3 年です。卒業すると短期大学士の称号、理学療法士国家試験の受験資格を取得することができます。卒業後に 4 年制大学の 3 年次への編入が可能となっています。

## ◎専門学校

修業期間は 3 年もしくは 4 年です。卒業すると専門士や高度専門士などの称号、理学療法士国家試験の受験資格を取得することができます。

各大学、短期大学、専門学校ともに一般教養を学ぶ教養科目、医療職を目指す者として基礎となる専門的な科目を学ぶ専門基礎科目、理学療法士として求められる知識や技術を学ぶ専門科目などがあります。専門科目の中の臨床実習では、各学年で学んだ知識と技術をもとに病院や施設の理学療法業務の見学や患者さんの障害の評価や治療まで行うこととなります。臨床実習はいずれの学校でも 1 つの病院・施設で 1~2 名の学生が実習をします。その際、学校側から依頼をした学外の臨床の理学療法士に直接指導してもらいます。

## ◎短期大学/専門学校との違い

短期大学や専門学校は、理学療法士国家試験の受験資格の取得と合格を主たる目的としており、特に専門学校の教育内容は即現場対応能力を育てることが中心となります。修業年限の短さもあり、早く社会に出ることができるメリットがあります。しかし短期大学や専門学校では、経験することができる一般教養や卒業研究内容には一定の制限があります。一方、大学は一般的に短期大学や専門学校より規模が大きいため、幅広く一般教養の学修や卒業研究に取り組むことができ、さらに、サークル活動や課外活動が存在し、多様な学生生活を送ることができるなどの違いがあります。また、近年では、理学療法者数が増えたことにより、量よりも質が求められています。すなわち即戦力よりも教養を兼ね備えた学術活動が遂行できる理学療法が求められているため、大学ではこれらの能力を学び、身に付けることが可能となります。

## ●群馬パース大学 リハビリテーション学部 理学療法学科の授業の特徴

理学療法学科では、学内で理学療法士として必要な知識と技術を学ぶだけではなく、臨床実習の中で実際の患者さんを通して学んだ知識と技術を用いて理学療法を実践します。カリキュラムは、教養科目から順に開講されるのではなく、計画的に各科目が並行して進行するため、1年次から専門知識を段階的かつ体系的に学ぶことができます。解剖学や生理学などの基礎医学から、運動学や治療技術まで幅広く学修し、臨床推論能力（患者さんの状態を正しく理解し、どのような治療が最適かを考える力）の向上を目指します。実技を重視した授業では、教員による丁寧な指導のもと、理学療法の技術を確実に身につけ、グループワークを通じて深い学びを得ることができます。また、地域の医療・福祉機関と連携し、実践的な学びの機会を豊富に用意しています。最新の医療機器を活用した実習や、研究活動にも力を入れており、科学的根拠に基づく理学療法の探究が可能です。卒業後は、病院や介護施設、スポーツ分野など多様なフィールドで活躍できる力を養います。



基礎理学療法診断学演習

評価技術の基本となる徒手筋力検査を中心に学習し、1年時に学習した基本的な検査・測定技術を再確認し、確実に習得することを目的とします。



神経機能系理学療法診断学演習

脳神経など末梢神経疾患と中枢神経系疾患に生じる障害の各種検査の理論およびその実技を学習します。



表面解剖学と触診法

解剖学の知識を基に手指を用いて、皮下にある組織の形・大きさ・硬さ・位置・固有の運動性などを識別する技術を習得します。



理学療法診断学

理学療法診断の意義、目的、評価の過程を知ること在学习し、一般的評価事項および形態測定、関節可動域測定の知識と技術を習得します。

## ●臨床実習について（群馬パース大学 理学療法学科）

理学療法教育における臨床実習は、理学療法業務や病院・施設のシステムを見て学ぶ 2 年次の「見学実習」と、患者さんの身体各部の障害や日常生活を行う際の動作障害などを評価し、治療のための方針を立案する 3 年次の「評価学実習」「地域理学療法実習」、評価から治療全般を通して実施する 4 年次の「総合臨床実習」などがあります。

### 【見学実習】（1 週間）

病院や施設の現場で、理学療法士が日々どのような患者さんを対象にどのような治療を実施しているか見学します。さらに、病院・施設でなされているリハビリテーションにおける理学療法を、「見学」によって学びます。加えて、この実習では社会人、医療人として求められる患者さんやご家族、スタッフに対する態度を学ぶことを重視しています。

### 【評価学実習】（4 週間程度）

患者さんの日常生活において問題となる基本的な動作を確認し、その原因が身体のどこに、もしくは環境のどこに存在しているかを科学的に評価します。また、その評価結果をもとに患者さんの問題となる点を抽出し、治療方針・治療目標の設定までを実施します。患者さんやご家族との直接的な関わりをもつことで、評価の重要性を学びます。

### 【地域理学療法実習】（1 週間）

理学療法士が活躍する場である、介護老人福祉施設などの通所リハビリテーションや患者さんの自宅で行う訪問リハビリテーションでの役割や、患者さん本人およびご家族やスタッフとの関わりについて見学・体験を通して学びます。

### 【総合臨床実習Ⅰ・Ⅱ】（7 週間で 2 クール、合計 14 週間程度）

1～3 年次で学んだ知識と技術を活かして臨みます。患者さんの理学療法評価、治療方針、目標設定、治療プログラムの設定、治療の実施等を行います。また、患者さんの回復経過を確認し、自らの治療方針や治療の有効性などについても科学的に検証していきます。他の医療職種であるスタッフとも共同して患者さんのリハビリテーションに携わります。

## ●国家試験について

### 【理学療法士国家試験の概要】

- ・試験日 2月下旬
- ・受験資格 文部科学大臣が指定した学校又は都道府県知事が指定した理学療法士養成施設において、3 年以上理学療法士として必要な知識および技能を修得したもの。

### 【理学療法士国家試験合格率 過去 5 年間の年次推移】（全国）

|       | 2022 年   | 2023 年   | 2024 年   | 2025 年   | 2026 年   |
|-------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 受験者数  | 12,685 名 | 12,948 名 | 12,629 名 | 12,691 名 | 12,436 名 |
| 合格者数  | 10,096 名 | 11,312 名 | 11,282 名 | 11,373 名 | 11,156 名 |
| 合格率   | 79.6%    | 87.4%    | 89.3%    | 89.6%    | 89.7%    |
| 新卒合格率 | 88.1%    | 91.3%    | 95.3%    | 95.2%    | 94.9%    |

## ●高校で力を入れてほしい科目について

基礎的な力としては、日本語の読解力のために現代文と英語の学習に力を入れてください。

専門の学習にあたっては、身体の運動に関する学問ですから、生物と物理が大切です。身体の知識に関しては生物（動物機能に関する生物）を十分に学んでおきましょう。運動の知識にあたっては、物理（力学と電気）とそれを理解するために数学（解析と幾何）が必要となります。

これらの科目がどのように理学療法士の仕事に繋がるのかを以下に示します。

### ◎「語学（現代文・英語）」

理学療法の技術を高めていくためには、教科書や参考書又はこれまでに行われた研究の結果を読み、理解して実践していくことが必要となります。時には、英語で読むことや英語でコミュニケーションを取ることも必要になるかもしれません。大学での授業で分からないことを明確にするためにも、語学について良く学ぶことは重要です。

### ◎「生物」

病気の状態や失われた機能を見つけるために、生物を学ぶ中で、人の身体がどのような仕組みでできているかに興味を持つことが重要です。また、病気にかかることや身体の機能が変化していく原因は、環境による原因と遺伝による原因があります。そのため、生物の中で遺伝に興味を持つことも良いことです。

### ◎「物理」

生活に必要な不可欠な運動や動作を獲得することが理学療法の目的となります。そのため、人の運動はどのような力で生じているかについて大学で詳しく学ぶことになります。その時に、物体がどのような力で動くか、その力はどのようにして生じるかという、物理で学ぶ基礎を知っていると、大学での授業が聞きやすく、吸収しやすくなります。

## 3. 最後に

いかがだったでしょうか。理学療法士の仕事、理学療法士になってからの道、就職の状況、理学療法士になるまでの流れ等について記してみました。

最後に、群馬パース大学理学療法学科(以下、本学科)が求める学生像をご紹介します。心身に障害を持った方々を援助する医療・保健従事者を養成するでは、以下のような学生を受け入れています。

- ① 他者への関心と共感をもって人との関係を築く意欲のある人
- ② 人と社会の健康増進や、人の身体運動とその障害に関心がある人
- ③ 修学に必要な高等学校での基礎学力を有し、積極的に学習・探求する意欲をもっている人
- ④ 問題解決のために、誠実さと協調性をもって努力を継続する熱意のある人
- ⑤ 理学療法士になる学修に必要な生活態度が身についており、心身の健康維持に気を配ることができる人

つまり、上記のうち一つでも該当する学生は、理学療法士を目指すうえで重要な要素を満たしていることになります。上記に該当する学生や、少しでも理学療法士に興味のある方は、現場の理学療法士を見学してみることをお勧めします。数十年前と比べると理学療法士数は全国的にも増えており、病院やクリニックにも多くの理学療法士が在籍しています。お近くの病院やクリニックに一度電話をして、「理学療法士になりたい」とことと「職場を見学したい」ことを伝えてみてください。多くの場合は見学させてくれるかと思います。実際の理学療法を見て、話を聞くことで、理学療法士としての仕事内容や自身の将来像を把握できるかと思います。

あるリハビリテーション医は、医師のことを「命を救う仕事」であり、理学療法を含む、リハビリテーションは「人生を救う仕事」と評しています。そのため、患者(利用者)さんやそのご家族から、「ありがとう」と言っていただけることが圧倒的に多い職種であり、とてもやりがいを感じる職種でもあります。是非とも、理学療法士を目指してみてください。

# 臨床工学技士

Clinical Engineer

▼電子データはこちら



## 1. 臨床工学技士とは

臨床工学技士は、病院内で使われる、人の呼吸・循環・代謝に関わる医療機器を、医師の監督・指示のもとに操作して治療に参加し、また、それら医療機器の保守点検・管理を行います。したがって、医学と工学の両面を兼ね備えた医療機器のスペシャリストです。臨床工学技士は、医療技術の進歩による医療機器の高度化に伴い、1987 年に制定された比較的新しい国家資格で、現代の医療に必要不可欠な医療機器の適正使用と安全確保の担い手として、医療機器を介して多くの患者さんの命を支えています。

### ●主な業務内容

臨床工学技士は医療機器の医療専門職です。チーム医療の一員として医師やその他の医療専門職と緊密に連携して、医療機器の操作を行い、医療機器を介して患者さんと直接関わります。また、医師や看護師などの他の医療スタッフへ向けて、医療機器を安全かつ適正に使用するための勉強会を開催し、安全に対する意識の向上を図っています。

| 分野                         | 説明                                                                                                                                                                                       |
|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 人工心肺業務                     | 心臓手術を行う際に心臓や肺に代わる働きをする「人工心肺装置」を操作して、患者さんの血液循環やガス交換を担います。また、人工心肺装置以外にも手術中に使用される多くの医療機器の操作や保守点検などを行います。                                                                                    |
| 血液浄化業務                     | 体内に溜まった老廃物などを排泄または代謝する機能が働かなくなった場合、血液を介してその機能を代行する治療で、血液透析療法、血漿（けっしょう）交換療法、血液吸着療法などがあります。これらの治療で使用する「血液浄化装置」の保守点検の他、治療中に医療機器の操作を行って患者さんの治療に関わります。血液浄化室において、表在化された動脈若しくは表在静脈に針を刺すことができます。 |
| 呼吸治療業務                     | 肺の機能が低下し、呼吸が十分にできない患者さんの呼吸を代行するために「人工呼吸器」という装置が装着されます。臨床工学技士は人工呼吸器が稼働している集中治療室や病室などへ行き、装置を安全に使用できているか、装置に異常がないかなど確認の他、治療中の患者さんの状態や治療方針を把握します。また、人工呼吸器の保守点検や稼働状況の管理を行います。                 |
| 手術室業務                      | 手術室には麻酔器や電気メスの他、さまざまな医療機器が数多く存在します。手術の内容によって使用される医療機器は多種多様であり、手術が円滑かつ安全に行われるように医療機器の操作や保守点検・管理などを行う他、医療機器を用いて薬剤の投与や調節を行います。                                                              |
| 鏡視下手術業務                    | 内視鏡外科手術において、内視鏡用ビデオカメラの保持及び手術野に対する視野を確保するための当該内視鏡用ビデオカメラの操作を行います。                                                                                                                        |
| 集中治療業務                     | 集中治療室、救命救急センターなどで手術後や重篤な状態の患者さんに対して「人工呼吸器」や「血液浄化装置」、「補助循環装置」などの生命維持管理装置と呼ばれる医療機器の操作を行います。また、治療や患者さんの状態を把握するために使用するモニタなど、さまざまな医療機器の保守点検を行い、他の医療スタッフに医療機器の使用に関するアドバイスをを行います。               |
| 心・血管<br>カテーテル業務            | 心臓病の診断をするための検査や治療で使用する医療機器の操作、保守点検、また、検査や治療中の記録を行うためのコンピュータを操作します。<br>不整治療におけるアブレーション機器（に電氣的刺激を負荷するための装置）の操作を行います。                                                                       |
| ペースメーカー、<br>植込み型除細動器<br>業務 | 不整脈の治療では、「除細動器」という機器を用いて電気力で乱れた心臓のリズムを規則正しい動きに戻す治療や、「ペースメーカー」や「植込み型除細動器」といった機器を体内に植込む手術を行うことがあります。臨床工学技士はこれらの医療機器の操作や保守点検・管理を行い、外来診察時には埋め込まれた装置が適正に動作するか、医師とともに確認します。                    |
| 医療機器管理業務                   | 病院内のさまざまな分野で使用する医療機器を安全に、そして適切な運用ができるように医療機器の保守点検・管理を行います。また、他の医療スタッフへ医療機器を安全に使用するための、安全教育を行います。医療機器の保守点検・管理は臨床工学技士にすべての責任が委ねられています。                                                     |

|               |                                                                              |
|---------------|------------------------------------------------------------------------------|
| 高気圧酸素治療<br>業務 | 高い気圧の中で酸素を吸うことで血液中に多くの酸素を取り込み、病気の改善を図る高気圧酸素療法では、「高気圧酸素治療装置」の操作や保守点検・管理を行います。 |
| 内視鏡業務         | 内視鏡検査や治療で用いる医療機器の保守点検・管理、内視鏡検査の介助を行います。                                      |

## ●適性

医療機器のスペシャリストである臨床工学技士は、医療機器を介して患者さんの命を支えるという非常に重要な使命を担っており、業務には強い倫理観と責任感が求められます。その責務を果たすためには、日々進化する医療機器に対する工学的知識や技術、さまざまな疾患に対する医学的知識を身に付ける必要があります。常に学び続ける姿勢、そしてどんな時も慌てず常に冷静に現場を見ることができる自己管理能力が重要となります。さらに、チーム医療の一員として他職種と連携をとって治療を進めるためのコミュニケーション能力、そして常に患者さんの気持ちに寄り添うことのできる心が求められます。

## ●臨床工学技士が活躍する主な場所

臨床工学技士が活躍する場所の多くは、病院やクリニックなどの医療機関ですが、企業や大学、また海外での活動などさまざまな分野で活躍しています。

| 活躍の場     | 説明                                                                                                                                                                                                     |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 医療機関     | 大学病院や総合病院、クリニックなどで医療機器を操作して治療のサポートを行います。また、院内の医療機器の保守管理を行います。                                                                                                                                          |
| 企業       | 医療機器全般を扱う商社や医療機器メーカーでの業務は、営業または医療機器の設置や保守点検・修理などの技術サポート、企画・開発、研究など幅広くあります。また、医療現場で働くスタッフへの製品説明、医療機器の取扱いに対する説明文書の作成や指導を行います。                                                                            |
| 教育・研究機関  | 大学卒業後、大学院へ進学し、臨床工学技士養成施設で臨床工学技士に必要な科目に関する授業を担当します。また、研究機関では、主に新しい医療技術や機器の開発に向けた研究を行います。                                                                                                                |
| 公共機関     | 独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）で技術専門職職員として医療機器の承認審査関連業務や医療機器の安全情報に関する調査・分析・評価などの業務を行います。ただし、業務内容に見合った知識が必要とされるため、ある程度の実務経験と語学力が必要です。                                                                           |
| 海外での活動   | 独立行政法人国際協力機構（JICA）に応募し、発展途上国などにおいて、現地で医療機器の操作や保守点検・修理を行いながら現地スタッフに技術指導を行います。また臨床工学技士が中心となった「日本臨床工学技士会」、「臨床工学国際推進財団」が公的機関と協力し、海外において臨床工学を学問の面からも支援しています。ただし、活動内容に見合った技術や知識が必要とされるため、ある程度の実務経験と語学力が必要です。 |
| 災害時・災害対策 | 災害時における災害派遣医療チーム（DMAT）の一員として、被災現場に同行し、使用する医療機器の操作や稼働中の医療機器の定期的な点検を行う他、状況に応じて臨機応変に状況に対応します。また、日本災害時透析医療協働支援チーム（JHAT）の一員として、災害時に透析治療の支援を行います。                                                            |

## ●1日の仕事の流れ

医療機関での透析室業務の一例です。（※血液透析は通常週3回の治療が行われます。）

| 時間    | 業務内容                                                                                                                                |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 8:30  | <b>始業</b><br><br><b>血液透析の準備</b><br>: 血液透析を行うための装置の立ち上げと、透析装置や関連装置の動作確認、そして治療で使用する回路を組み、治療開始に備えます。<br>また、一日の業務を円滑に行えるようにミーティングを行います。 |
| 9:30  | <b>血液透析開始</b><br>: 二人一組で血液透析を開始します。<br>一人が患者さんに針を刺し、もう一人が装置を操作して患者さんへの治療を開始します。                                                     |
| 10:00 | <b>装置の確認と患者さんの状態把握</b><br>: 透析装置や回路を点検して血液透析が安全に開始されていることを確認すると共に、患者さんの血圧や脈拍、体温、体調を把握し、必要に応じて透析装置を操作して治療条件の調節を行います。                 |
| 12:00 | <b>休憩</b>                                                                                                                           |
| 13:30 | <b>血液透析終了</b><br>: 血液透析の終了に伴い、回路内の血液を体内に戻す返血操作、透析終了後の患者情報の処理などを行います。                                                                |
| 15:00 | <b>清掃と翌日の準備</b><br>: 使用後の透析装置外装の清拭や透析装置を操作して、装置内の洗浄・消毒を行います。<br>また、翌日の血液透析に備えて必要物品の準備を行います。                                         |
| 15:30 | <b>血液透析装置の保守管理</b><br>: 血液透析装置が安全に使用できるように、動作点検や消耗品交換などのメンテナンスを行います。                                                                |
| 17:30 | <b>終業</b>                                                                                                                           |

## ●就職状況

臨床工学技士の人数は他の医療専門職に比べて少なく、2020年の調査によると、医師 約34万人、看護師 約173万人、臨床検査技師 約5万5千人、診療放射線技師 約6万9千人に対して、臨床工学技士は約4万8千人で、医療現場では不足しています。しかし、近年、法律改正により臨床工学技士の業務範囲が拡大したことより、多くの医療機関で臨床工学技士を増員し、ますます需要が増えています。

さらに、2016年度診療報酬改定の特定集中治療室管理科1に関する施設基準では、「専任の臨床工学技士が、常時、院内に勤務していること」と明記されたことで、集中治療室における臨床工学技士の必要性が高まっています。

## ●給与/勤務体系

### ◎給与について

病院やクリニックに就職した場合、新卒でおおよそ基本給月額 24 万円です。勤務場所や施設によっては、基本給に地域手当や資格手当、住宅手当、通勤手当、夜勤手当、残業手当などが加算されます。国公立病院の場合は、公務員となるため、医療職の給与区分に準じた給与となります。また、民間企業に就職した場合は、新卒でおおよそ月額 20～25 万円です。施設や企業により異なりますが、専門学校や短期大学、大学などの学歴によって、5 千円～1 万円程度の差があるようです。

### ◎勤務体系/休日について

病院やクリニックでは、夜間勤務や当直の有無によって異なります。夜間勤務や当直のない職場での勤務時間は、8：30～17：30 が多いようですが、医療施設によって多少前後します。また、夜間勤務や当直のある職場ではスタッフの体調を考慮し、シフト制を採用する施設が多いようです。さらに病院では、当直やオンコール体制を採用している施設もあり、オンコール体制では、緊急時に病院から連絡が入ると病院へ行く場合があります。休日については、完全週休 2 日制を採用している施設が多く、祝日や年末年始の休みは勤務に支障がでないようスタッフの勤務スケジュールを作成する施設が多いようです。この場合、祝日や年末年始の休みは、代休として別の日に取得することになりますが、施設によって異なります。

企業での勤務時間は、会社や配属先によって多少異なりますが、概ね 9：00～17：30 です。しかし、繁忙期や納期などの関係で残業が発生することもあります。休日については、完全週休 2 日制で年間休日 120 日以上勤務体系を導入している企業もあります。

## ●キャリアアップ

### ◎大学院について

大学院では、医療機器の高度化、複雑化、多様化に幅広く対応するために、臨床工学分野について探究するとともに、高度な学術的基盤を修得します。臨床工学分野における次世代を担える研究能力と豊かな人間性を備え、医療分野で活躍できる高い倫理観と高度な専門知識に基づいた実践能力を備えた教育者、研究者、指導者を育成します。

#### 【修士課程（博士前期課程）】

本学大学院博士前期課程では、臨床工学分野について広い視野に立って高度な専門知識を教授し、医療機器などの進歩に伴う臨床工学分野の発展に寄与できる臨床の実践者、教育者および研究・開発分野へ進む人材を育成します。

#### 【博士課程（博士後期課程）】

本学大学院博士後期課程では、臨床工学分野について研究者として自立して研究活動を行い、また専門的な業務に従事するのに必要な高度の研究能力およびその基礎となる豊かな学識をもった人材を育成します。

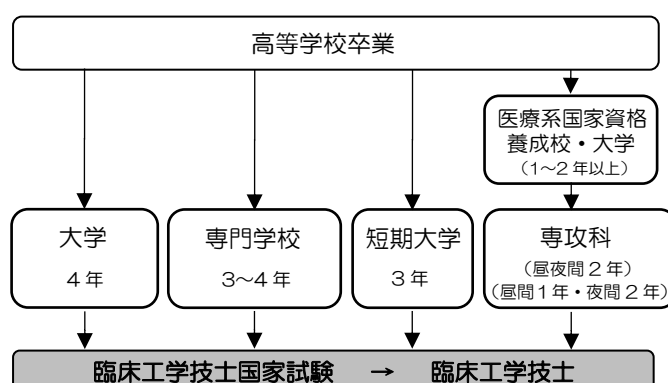
## ●資格を活かして取得できる認定資格

臨床工学技士の業務は幅広く、各領域で知識や技術を生かして、さまざまな認定資格を取得することができます。

| 領域        | 資格名                                                                           |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------|
| 体外循環領域    | 体外循環技術認定士、人工心臓管理技術認定士                                                         |
| 血液浄化領域    | 血液浄化関連専門臨床工学技士、認定血液浄化関連臨床工学技士、透析技術認定士、日本アフレスシ学会認定技士、日本急性血液浄化学会認定指導者           |
| 呼吸治療領域    | 呼吸治療関連専門臨床工学技士、3学会合同呼吸療法認定士                                                   |
| 循環器領域     | 不整脈治療関連専門臨床工学技士、心・血管カテーテル関連専門臨床工学技士、ペースメーカー/ICD 関連情報担当者、心血管インターベンション技師、血管診療技師 |
| 手術・集中治療領域 | 手術関連専門臨床工学技士、集中治療関連臨床工学技士、認定集中治療関連臨床工学技士                                      |
| 医療機器管理領域  | 認定医療機器管理臨床工学技士、臨床 ME 専門認定士、高度医療安全管理者                                          |
| 高気圧酸素治療領域 | 高気圧酸素治療関連専門臨床工学技士、高気圧酸素治療専門技師、臨床高気圧酸素治療装置操作技師                                 |
| その他       | 内視鏡関連専門臨床工学技士、消化器内視鏡技師、認定臨床実習指導者                                              |

## 2. 大学での学習内容について

### ●臨床工学技士になるには



※日本臨床工学技士会ホームページより抜粋・加筆編集

臨床工学技士は国家資格です。そのため、国が定めた臨床工学技士養成校（大学、専門学校など）で厚生労働大臣の指定する科目を修得し、国家試験の受験資格を得て試験に合格すると臨床工学技士の免許を取得することができます。一般に修業期間は専門学校では3年間、大学では4年間と定められています。専門学校では国家資格の取得を目標として、国家試験や実践に必要な知識や技術を最短の3年間で修得するカリキュラムが組まれています。一方、大学では国家資格の取得を目標としながら、社会人としての教養や実践に必要な専門知識や技術を幅広く深く学ぶことができます。さらに大学は研究機関でもあるため、研究を行うことで物事に対する調査力や分析力を養い、実践に必要な専門知識や技術を幅広く深く学ぶことができます。また、医療系大学、あるいは工学系の大学などで2年以上修業して厚生労働大臣の指定する科目を履修していれば、1～2年課程の専攻科へ進学し、資格取得を目指すこともできます。

## ●群馬パース大学 臨床工学科の授業の特徴

- ・教員の多くが臨床現場での経験を持つ医療専門職（臨床工学技士・医師）のため、現場に必要な幅広い知識と技術を効果的に学ぶことができます。臨床工学に必要な理工学科目は工学系の専任教員が担当し、1年次から国家試験に対応した医療機器の動作原理の基礎を学ぶことができます。
- ・授業ではグループで課題に取り組み、まとめた成果を発表する機会が多く設けられています。この過程を通じて、チームとしての連携や協働のスキル、チーム医療の重要性を学びます。



体外循環装置学実習

循環に関わる生命維持管理装置の適切な操作と保守点検およびトラブル対応が、的確に行えるよう基本的な知識と操作技術を身に付けます。



基礎医学実習

解剖学、生理学、病理学で学んだ内容に関連する項目について、臨床に則した実習・実験を行い、理解を深めます。



医用治療機器学

医用治療機器の安全かつ適切な操作と保守管理を行うことができるよう、医用治療機器の構造・原理、使用目的などについて学修します。



生体計測装置学実習

診断や治療のために必要な生体情報を取り出すための装置の構成や測定原理を体験的に学びます。

## ●授業紹介

### 【医用工学概論】（1 年次）

医学と工学を含んだ幅広い領域について体系的に学ぶ専門科目の授業です。医療機器の理解に必要な基本的事項について広く学び、2 年次から学ぶ専門科目に備えます。

### 【医用機器安全管理学Ⅰ、Ⅱ】（2 年次）

医療機器を扱う際の人体に与える危険性と安全対策について、医療機器と設備に関する安全基準をもとに学びます。また、医療機器や人・モノを介した感染予防のための基本的な感染対策知識と技術を学びます。

### 【呼吸療法技術学、体外循環技術学、血液浄化療法技術学】（3 年次）

人工呼吸器、人工心肺装置、血液浄化装置などの「生命維持管理装置」と呼ばれる医療機器の構造と原理、基本的な操作に必要な知識と技術を学びます。また、安全で適正な治療が行えるよう患者さんの管理や装置の保守管理技術を学びます。

### 【卒業研究】（4 年次）

卒業研究では、自ら選んだ研究室の指導教員と共に医療分野におけるさまざまな課題に対して研究を行うことで、分析力や考察力を磨きます。また、一般的な学会の発表形式に従って卒業研究発表会を行うことで、社会で求められるプレゼンテーション能力を培います。

## ●臨床実習について（群馬パース大学 臨床工学科）

### 【臨床実習】（4 年次・合計 6 週間程度）

臨床実習では、1～3 年次の講義や学内の実習で学んだ内容を整理・再確認しながら、最先端の医療現場で臨床工学技士の業務について学び、実践能力を身に付けます。また、患者さんへの対応やチーム医療の一員としての責任と役割を学びます。臨床実習開始前は、学内で身だしなみや接遇を実習形式で学び、臨床実習に備えます。

## ●国家試験について

### 【臨床工学技士国家試験の概要】

- ・試験日 3 月上旬頃
- ・受験資格 大学に入学する資格のある者で、文部科学大臣が指定した学校又は都道府県知事が指定した臨床工学技士養成所において 3 年以上臨床工学技士として必要な知識および技能を修得したもの

### 【臨床工学技士国家試験合格率 過去 5 年間の年次推移】（全国）

|       | 2022 年  | 2023 年  | 2024 年  | 2025 年  | 2026 年  |
|-------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 受験者数  | 2,603 名 | 2,706 名 | 2,630 名 | 2,598 名 | 2,396 名 |
| 合格者数  | 2,096 名 | 2,311 名 | 2,090 名 | 2,049 名 | 1,573 名 |
| 合格率   | 80.5%   | 85.4%   | 79.5%   | 78.9%   | 65.7%   |
| 新卒合格率 | 88.1%   | 92.8%   | 87.9%   | 88.8%   | 75.2%   |

## ●高校で力を入れてほしい科目について

臨床工学技士は医療機器の操作や保守管理を行うため、医学と工学の両方の知識が必要です。したがって、高校では「物理」「数学」「化学」「生物」をしっかり勉強しておくことをお勧めします。しかし、高校時代に履修をしていなかった、あるいは苦手意識をもっている、大学入学後に教養科目として履修することができます。

これらの科目が、どのように臨床工学技士の仕事に繋がるのかを以下に示します。

### ◎「物理」

医療機器の保守管理を行うため、機器の構造や原理を把握する必要があります。また、ペースメーカーや植込み型除細動器の操作、そして患者さんの血圧や心電図、呼吸状態などを監視するモニタ類などを安全かつ適正に使用するためには電気の知識が必要となります。したがって、物理で学ぶ知識はこれらの基礎知識として必要となります。

### ◎「数学」

医療機器にはソフトウェアが内蔵されている機器が多く、また患者さんの状態を監視するモニタは離れた場所からも監視可能な無線通信機能を搭載した機器も多いため、情報処理の基礎知識が必要です。数学は情報処理の基礎や電気の知識を学ぶ上で必要となります。

### ◎「化学」

医療機器は、患者さんの身体に直接触れるものや体内に留置するものなど数多くあります。医療機器を安全に使用するためには、これらの材料の性質を知ることが大切です。また、研究や開発の場などの医療現場以外においても、材料の性質を知ることが重要です。そのため、化学は医療機器の材料の性質を知るための基礎となります。

### ◎「生物」

臨床工学技士は生命に関わる仕事であるため、生物で学ぶ知識は医学の基礎として役に立ちます。

## 3. 最後に

病院では医師や看護師のほか、診療放射線技師、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士など、多くの医療専門職が協力して働いています。そしてここで紹介した“臨床工学技士”も、その中で活躍する重要な医療専門職のひとつです。

医師以外の医療専門職は「メディカルスタッフ」と呼ばれますが、臨床工学技士は医師や他のメディカルスタッフとともに「チーム医療」を実践し、医療機器のスペシャリストとして重要な役割を担っています。生命維持管理装置など患者さんの治療に直結する医療機器を操作・保守し、進化を続ける医療機器を通じて多くの命を支える使命を担う、責任と誇りのある仕事です。

臨床工学技士の国家資格を取得した後の進路としては、病院やクリニックでの勤務が一般的です。しかし近年では、医療機器メーカーでの製品PRやサービスエンジニア、研究・開発分野で活躍する人も増えていきます。また、大学や専門学校で教育に携わる道や、大学院に進学して専門性を深める進路もあり、選択肢の幅が広がっています。このように多くの進路の選択肢があることも臨床工学技士の魅力のひとつです。

臨床工学技士は、医学と工学の知識を活かして医療を支える「命のエンジニア」です。高齢化社会が進む日本において、その役割はますます重要になっています。皆さんも、現代医療に欠かせない臨床工学技士として、新しい医療の時代を支える一員になってみませんか？

# 臨床検査技師

Medical Technologist

▼電子データはこちら



## 1. 臨床検査技師とは

患者さんから採取した血液・尿の分析、心電図、超音波検査などから得られる生体情報の分析と解析、患者さんから摘出された臓器や組織の検査などを行う医療専門職を指します。近年は、遺伝子検査や画像検査の一種である MRI(核磁気共鳴画像検査)も行っております。また、臨床検査技師には、検査の専門家としていくつかの特別な医療行為が認められています。患者さんに直接触れて検査する生体(生理機能)検査や患者さんから血液を採取する採血行為などがそれに当たります。特に採血行為は検査目的のものに限られますが、数ある医療専門職の中でも限られた職種にしか認められていない特別行為であり、臨床検査技師という職種が国家資格である理由の一つでもあります。

●**主な業務内容** 臨床検査技師の業務は、生体(生理機能)検査と検体検査に大きく分けられます。

◎ **生体(生理機能)検査業務**：専用の機器などを用いて患者さんに直接触れて行う検査です。

| 分野             | 説明                                                                             |
|----------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| 呼吸機能検査         | 口から出入りする空気の量やガスの質などを分析して、肺の状態を調べます。                                            |
| 心電図検査          | 心臓から発する電位変動を測定することで、不整脈、心筋梗塞などの心臓に関する異常を調べます。                                  |
| 心音図検査          | 心臓の音を視覚化することで、心臓の弁の異常や、血液の逆流などの心臓に関する異常を調べます。                                  |
| 脈波検査           | 血圧や容積脈波、圧力波を測定し、血管の弾力性を調べ、動脈硬化の指標にもなります。                                       |
| 超音波検査          | 身体に超音波を当てて得られる画像情報から、さまざまな臓器の状態を調べる検査で、腫瘍（しゅりゅう）、結石などの異常のほか胎児の動きなどを診るのにも利用します。 |
| 筋電図検査          | 筋肉細胞が興奮する際に発生する活動電位を記録する検査で、筋疾患の診断に利用します。                                      |
| 脳波検査           | 頭皮上に電極を付けて脳の電気活動を記録することで、脳血管障害などの脳に関する異常を調べます。                                 |
| MRI(核磁気共鳴画像検査) | 磁気発生装置で身体に磁気を当て、体内の状態を画像化する検査で、さまざまな疾患の診断に利用します。X線 CT と異なり放射線による被ばくの心配はありません。  |
| 聴力検査           | 外部の音を遮断した静かな部屋で特殊な装置を用いて音の聴き取り能力を調べる検査で、難聴の診断や治療効果の判定などに利用します。                 |
| 眼底写真検査         | 眼の網膜の変化を眼底カメラで写真に撮り、動脈硬化や糖尿病などで起こる微小変化を探ります。                                   |

◎ **検体検査業務**：血液や尿、便など患者さんから採取した検体を用いて行う検査です。

| 分野          | 説明                                                                                                                             |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 尿・糞便等一般検査   | 主に腎機能の異常を調べる尿検査や消化管出血、寄生虫などを調べる便検査のほかに、髄液や腹水などの体液の異常を調べる検査もこれに該当します。                                                           |
| 血液学検査       | 血液中の成分を調べ、血液疾患の診断や治療効果判定に利用する検査です。                                                                                             |
| 生化学検査       | 血液や尿の中に含まれるさまざまな化学物質を測定し、生体内の異常シグナルを捕える検査です。                                                                                   |
| 微生物学検査      | 感染症の原因となっているウイルスの同定や細菌の培養・検出を行います。また、病原体に対する抗菌薬や抗ウイルス薬の効果などについても判定します。                                                         |
| 免疫学検査       | 主に、細菌やウイルスなどの外部から体内に侵入した病原体に対抗して作られる抗体の有無や量を調べます。生体内で作られた抗体の種類や量的変動から、病原体の同定や治療効果判定に利用します。                                     |
| 病理組織学検査     | 手術や内視鏡などで採取された組織や細胞を顕微鏡で観察して、癌などの異常細胞の有無を調べる検査です。この検査により、病変の種類や浸潤度、悪性度などがわかります。                                                |
| 遺伝子関連染色体検査  | 遺伝因子を決める染色体や遺伝子の変化を調べる検査で、遺伝病の診断に用いられます。また、新型コロナウイルスの検査として話題となった PCR 検査もこの分野に該当します。PCR 検査は、ウイルス遺伝子の検出だけでなく、がん遺伝子の検出などにも利用されます。 |
| 輸血・臓器移植関連検査 | 輸血療法を行う際の血液型検査や交差適合検査のほか、臓器移植の際に行う臓器適合検査もこの検査に該当します。                                                                           |

◎ **採血業務**：臨床検査技師は、採血行為が法律で認められている職業の一つです。一度に採取できる採血量や採血部位が限定されるなどの条件付きではありますが、採血行為が行える医療専門職は限られていますので、非常に重要な業務と言えます。

◎ **新規の業務**：法改正に伴い、これまで臨床検査技師に認められていなかった医療行為の一部が認可され、臨床検査技師の業務が拡大しました。また、コロナ禍における特例措置として、臨床検査技師のワクチン接種業務も認められました。

## ●適性

臨床検査技師の業務内容は多岐にわたり、求められる適正も業務内容により多少異なる部分があります。例えば検体検査のうち、微生物学検査や病理組織学検査などは、顕微鏡を覗いて観察する機会が多いため、顕微鏡を長時間覗いていられる忍耐力や、わずかな形態学的変化を見逃さない観察力などが求められます。また、新型コロナウイルス感染症の診断などに利用されるPCR検査では、手元がわずかに狂っただけで誤った結果につながる場合もあるため、集中力と手先の器用さが求められます。

一方、生理機能検査は患者さんと接して行う検査ですので、当然ある程度のコミュニケーション能力は必要となります。また近年の医療は、さまざまな医療専門職が連携する「チーム医療」が基本となりますので、多職種のスタッフと連携を図れる協調性はもちろんのこと、専門的な視点からしっかりと意見を主張できるコミュニケーション能力も重要と言えます。

すべての医療専門職に共通して言えることは、患者さんを思いやる気持ちが不可欠であるということです。従って、医療専門職を目指すための最低限の適性は「相手を思いやる姿勢をもっていること」と言えるでしょう。

## ●臨床検査技師が活躍する主な場所

病院以外にも、医療系営業職、研究職、大学教員など他の医療専門職に比べて就職の選択肢が多いのが特徴です。

| 活躍の場              | 説明                                                                                                             |
|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 医療機関              | 国公立の大学病院、総合病院、中小規模病院、医院、検査センターあるいは健診センターなどが該当します。                                                              |
| 保健所               | 主に、地域住民へ感染症や食中毒などに関する予防知識の啓発などで、臨床検査技師の資格を活かせる職場です。                                                            |
| 食品衛生センター          | 食品・化粧品・医薬品等に関する微生物や理化学試験を行う施設で、臨床検査技師の知識と技術を活かしてさまざまな検査を担当することができます。                                           |
| 地方衛生研究所           | 感染症や食中毒など、住民の健康危機管理のための行政検査などで、臨床検査技師が活躍しています。                                                                 |
| 臨床検査機器・試薬販売企業     | 臨床現場で使用するさまざまな分析装置の製造・販売を行う企業で、臨床検査技師はその知識を活かして、営業や学術担当などに従事します。                                               |
| MR（医薬情報担当者）       | 医薬品メーカーの医薬情報担当者のことを意味します。MRは自社の医薬品に対する情報を正確に医療関係者に伝達し、適正な使用と普及を目指すと同時に、医師・薬剤師に対して面会の上、医薬品情報を提供することを主な業務としています。 |
| 臨床エンブリオロジスト（胚培養士） | ヒト配偶子を取り扱う特殊技能を身に付けた医療技術者のことで、医療機関で顕微授精や人工授精などの業務に従事します。                                                       |
| CRC（治験コーディネーター）   | 治験とは、医薬品もしくは医療機器の製造販売に関して、薬事法上の承認を得るために行われる臨床試験のことで、CRCはその治験に参加する患者さん（被験者）の人権を守り、治験を円滑に進めるためのサポートを主な業務としています。  |
| 科学捜査研究所           | 犯罪捜査に役立つ、血液や体液あるいはDNA鑑定を主な業務とし、臨床検査技師も携わることができます。                                                              |
| 教育研究機関            | 大学卒業後、さらに大学院（修士・博士課程）へ進学し、大学教員や研究職として企業の研究開発部門への就職を目指すこともできます。                                                 |

## ●1日の仕事の流れ

大規模病院での臨床化学（検体検査）業務の一例です。

| 時間    | 業務内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 8:30  | <b>始業</b><br><b>検査機器の立ち上げと測定試薬や精度管理試料の準備</b><br>: 検査を行うため搬送システムおよび各測定機器の電源を投入し、運用前に試薬流路や試薬・試料吸引部分の洗浄を行います。また、夜間に使用した測定試薬の確認を行い、校正用試料や精度管理用試料の作製・準備をします。<br><b>測定機器の校正と精度管理および患者検体の受付整理</b><br>: 測定機器による校正用試料と精度管理用試料を測定し精度管理を実施します。精度管理の管理限界を超えている場合は、マニュアルに沿って対応します。校正や精度管理試料を測定している間に、病棟から届いている検体の受付と整理を行います。<br><b>外来患者検体の整理と測定開始</b><br>: 精度管理が正しく行われていることを確認したら、検体搬送システムと繋ぎ、リアルタイムに測定可能状態にします。そして外来患者さんの検体が採液室より届き始めたら、検体の受付・遠心分離・搬送システムへの検体投入を行います。検体の測定が開始されたら、常に検体結果モニターで異常値がないか確認し、パニック値が出たら主治医に連絡します。<br><b>外来採血業務</b><br>: 外来採液室にて交代で採血業務を行います。 |
| 12:00 | <b>休憩フォロー</b><br>: 交代で休憩を取ります。休憩している人の担当測定機器のバックアップに入ります。また、精度管理試料を測定し、精度が保たれているか確認します。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 14:00 | <b>検査室の管理と研究検体の測定</b><br>: ISO15189 継続のための管理業務として冷蔵庫の温度チェックや検査工程チェックなど各種チェック表の確認を行います。また、日常検査とは別に他科から依頼されている研究用検体や診療外検体を測定します。<br><b>夜間および翌日業務と測定機器のメンテナンスの準備</b><br>: 夜間および翌日の検査業務のために試薬補充の準備をし、精度管理を行います。また、毎日・週・月ごとのメンテナンスのための準備をします。<br><b>夜間業務への引き継ぎ</b><br>: 夜間使用する検査機器の精度管理が確認されたところで、夜間勤務者に引き継ぎを行います。<br><b>測定機器のメンテナンス</b><br>: 測定機器の測定試薬の補充やメンテナンスを行います。                                                                                                                                                                                         |
| 17:30 | <b>終業</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

## ●就職状況

総合病院や大手検査センターなどの場合、定年などによる退職者の欠員補充がコンスタントに行われます。また、医療機関の正職員として採用されなかった非正規職員も、各種認定制度を利用し資格取得後にそれぞれの資格を活かした職場に正職員としてほとんど採用されます。また女性の場合、産後の仕事復帰においても認定資格を取得していれば有利になるようです。さらに、臨床エンブリオロジスト(胚培養士)や治験コーディネーターといった新たな職域に臨床検査技師の活躍の場が広がったことなどの理由から、近年、臨床検査技師の求人数は増加傾向にあります。

## ●給与/勤務体系

### ◎ 給与について

病院勤務の臨床検査技師の給与は、新卒の場合おおよそ月額 20 万円前後で、その他に夜勤手当などの諸手当が付きます。

### ◎ 勤務体系について

勤務体系はおおむね 8：30～17：30 の施設が多いようですが、病院勤務の場合は、オンコール体制または当直体制を採用しています。オンコール体制は深夜・夜間を問わず、緊急に検査が必要な時に呼び出される体制を言います。当直体制は、業務終了後、翌日の勤務開始まで業務する体制を言います。急性期病院では多くが当直体制を取っておりますが、勤務時間については施設により異なります。この場合、基本給にオンコール手当や当直手当が加算されます。

### ◎ 休日について

休日は週休二日制を採用している施設が多いようですが、土日とは限らず、勤務表によって決められることもあります。また、ゴールデンウィークや正月休みについても、施設によっては休日出勤体制をとっているところもあります。

## ●キャリアアップ

### ◎ 大学院について

大学院に進むためには、原則として学士の学位を取得していることが前提となります。従って、専門学校や短期大学を卒業した方は、学位授与機構などで学士の学位を取得する必要があります。ただし、卒後教育の必要性から臨床検査技師としての経験実績や業績などにより、大学院において行われる個別の入学資格審査で社会人入学が認められるケースも多くなっています。

#### 【修士課程（博士前期課程）】

本学大学院博士前期課程では、保健科学研究科 保健科学専攻 病因・病態検査学領域の専門科目として、病態免疫化学検査学、病態検査解析学、生体分子情報検査学、遺伝子・血液情報検査学、組織細胞・生殖補助技術学、生体機能検査学を開講しています。学位：修士（医療技術学）

また、保健科学研究科 保健科学専攻 公衆衛生学領域も開講しています。学位：修士（公衆衛生学）

修士課程は、多角的な視野に基づく高度な実践能力と研究的視点を養うことを目標に、研究の実践法や論文の作成法などを学びます。修業年限は 2 年以上で、修了によって修士の学位を取得します。

#### 【博士課程（博士後期課程）】

本学大学院博士後期課程では、保健科学研究科 保健科学専攻 医療科学領域を開講し、病気の予防や健康増進のための科学的エビデンスを構築しながら、独創性・創造性に優れ国際的に通用する研究能力を備えた医療人（研究者、教育者等）の育成を目指しています。学位：博士（医療科学）

博士課程は、修士課程で学んだことを基盤に、自立した研究者あるいは高度な専門知識を修得した臨床検査の専門家として広く社会に貢献できる人材（大学教員等）の育成を目的としています。学習内容は、より実践的かつ専門的となり、博士論文の作成が修了の最低条件となります。修業年限は 3 年以上で、修了によって博士の学位を取得します。

## ●資格を活かして取得できる認定資格

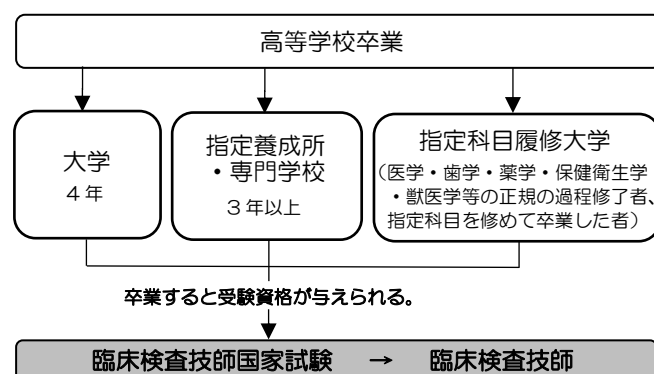
臨床検査技師の資格取得後、その知識や技術を活かしてさまざまな認定資格が取得できます。以下に、その一部を示します。

| 条件                  | 資格名                                                                                                   |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 臨床検査技師を対象とする資格認定制度  | 一級/二級臨床検査士、緊急臨床検査士、細胞検査士、認定骨髓検査技師、認定輸血検査技師、認定臨床微生物検査技師、認定血液検査技師                                       |
| 臨床検査技師が資格要件となる認定制度  | 超音波検査士、栄養サポートチーム専門療法士、日本糖尿病療養指導士、心臓リハビリテーション指導士、健康運動指導士、第一種・二種消化器内視鏡技師、認定サイトメトリー技術者、CRC（臨床研究コーディネーター） |
| 臨床検査技師の知識が活かされる認定制度 | 臨床細胞遺伝学認定士、認定臨床エンブリオロジスト、一級動物実験技術士、医療情報技師、診療情報管理士、磁気共鳴(MR)専門技術者、不妊カウンセラー・体外受精コーディネーター                 |
| 在学時に取得可能な公的資格       | 遺伝子分析科学認定士(初級)、健康食品管理士                                                                                |

## 2. 大学での学習内容について

### ●臨床検査技師になるには

臨床検査技師免許は、国家資格に分類されるため、高校卒業後に国が定めた臨床検査養成課程のある専門学校、指定養成所、大学のいずれかで臨床検査技師の養成課程を卒業し、国家試験に合格する必要があります。修業期間は専門学校・指定養成所で3年間、大学では4年間と定められています。大学の場合は医学部、歯学部、薬学部、獣医学部などでも、指定の科目を履修していれば国家試験の受験資格を得ることができます。



※日本臨床衛生検査技師会ホームページより抜粋・加筆編集

専門学校をはじめとする3年間の養成機関では、国家試験の合格を最優先としているため、国家試験指定科目を中心に講義・実習などのカリキュラムが組まれています。これに対して大学では、国家試験合格に必要な条件や技術に加えて研究応用能力を養うことができるようカリキュラムが組まれています。つまり大学は、より実践的で高度な知識と技術をもつ臨床検査技師の養成を目的とした教育機関といえます。

### ◎ 短期大学/専門学校との違い

短期大学および専門学校との大きな違いは、大学卒業後の進路選択において、大学院進学や臨床検査技師以外の資格も取得できることから、病院に限らず就職先・職種の選択肢が大きく広がるという点です。そのため、臨床検査技師養成の専門分野の授業ばかりではなく、生殖医療や遺伝子解析技術などの高度な専門知識と技術を身に付けるためのさまざまな授業が取り入れられています。また、病院以外での臨床検査機器・試薬や治験などの企業へ就職する場合には学士以上の学位を求められます。

## ●群馬パース大学 検査技術学科の授業の特徴

検査技術学科では、単に国家試験の合格だけを目指すのではなく、EBM、すなわち科学的根拠に基づいた医療を実践できる臨床検査技師の育成に力を入れています。そのため、検査値から論理的に病態を推測する「臨床検査解析学」や病態を反映しない異常値の原因を追究する「ピットフォール解析学」などの論理思考型科目を数多く開講しています。また、学内実習では、実験前に予測した理論値と実験後に得られた実測値の乖離を認めた場合などにおいてグループで話し合い、考えられる原因をレポートにまとめる作業などを行います。このような試みにより、失敗から多くのことを学びとり、仲間と協力して問題を解決する能力を養います。さらに、「生殖医療技術学」や「健康食品学」など、他大学にはあまりない独自の科目を開講し、将来の選択肢の幅を広げることを目指しています。このように、群馬パース大学検査技術学科では、独自のカリキュラムを通じてワンランク上の臨床検査技師を目指すことを目的とした授業構成となっています。



臨床検査解析学

病態・疾患と各種検査項目の臨床的意義、およびその関連性を学び、患者さんの病態を推測するという実践的なトレーニング法です。専門教員による講義と実際の患者データをグループ間で討論します。



生殖医療技術学

生殖医療現場で行われている不妊治療に対する理解度を深めるため、基礎知識を学び臨床応用の現状を知ることによって生殖補助医療技術の概要を理解します。



遺伝子検査学実習

遺伝子関連検査に必要な3つのステップ、  
①核酸抽出、②増幅、③検出について、それぞれの過程での基本的な操作を実習します。



臨床化学検査学実習

病態解析を行う上で基本となる分析化学を学び、病態に関与する数多くの生体成分の測定方法を理解します。

## ●臨地実習について（群馬パース大学 検査技術学科）

臨地実習では、学内で学んださまざまな知識や技術が実際の臨床現場でどのように活用・応用されるかを学ぶだけでなく、医療現場において臨床検査技師の果たす役割を実際に感じてもらいます。これにより、それまで漠然としていた臨床検査技師という職業がはっきりと見えてくるはずです。また、群馬パース大学では、大学病院や総合病院において臨地実習を予定しており、最新の知識や高度な技術を学ぶことができます。

## ●国家試験について

臨床検査技師になるには、国家試験に合格し、厚生労働大臣の免許を受ける必要があります。

### 【臨床検査技師国家試験の概要】

- ・試験日 2月中旬
- ・合格基準 配点を1問1点、合計200点満点とし、120点以上を合格とする。
- ・試験場所 北海道、宮城県、東京都、愛知県、大阪府、広島県、香川県、福岡県および沖縄県
- ・受験資格 文部科学大臣が指定した学校又は都道府県知事が指定した臨床検査技師養成所において、3年以上臨床検査技師として必要な知識および技能を修得した者など
- ・受験料 11,300円（2026年）

### 【臨床検査技師国家試験合格率 過去5年間の年次推移】（全国）

|       | 2022年  | 2023年  | 2024年  | 2025年  | 2026年  |
|-------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 受験者数  | 4,948名 | 5,002名 | 4,946名 | 5,131名 | 4,693名 |
| 合格者数  | 3,729名 | 3,880名 | 3,800名 | 4,340名 | 3,976名 |
| 合格率   | 75.4%  | 77.6%  | 76.8%  | 84.6%  | 84.7%  |
| 新卒合格率 | 86.4%  | 89.5%  | 88.0%  | 94.0%  | 93.3%  |

## ●高校で力を入れてほしい科目について

臨床検査技師になるために必要な「専門科目」を理解するためには「解剖学」や「生理学」、「生化学」などの「専門基礎科目」を理解する必要があります。そして、これら専門基礎科目の基盤となるのが高校で教わる「生物」や「化学」です。ですから、高校生のうちにこれらの科目を十分に勉強しておくことをお勧めします。もし高校時代に「生物」や「化学」が苦手だった、あるいは履修していなかったとしても、大学 1 年次の教養科目にて「生物学基礎」や「化学基礎」という科目を履修できますのでご安心ください。

これらの科目がどのように臨床検査技師の仕事に繋がるのかを以下に示します。

### ◎「生物」

高校で学んだ血液成分（赤血球、白血球、血小板等）の知識は、患者さんの血液中での量や形態を調べ、貧血や白血病等の疾患の有無を決めるのに役立ちます。また pH（酸性やアルカリ性）等の分野は、臨床検査において最も重要な項目でもある血液ガスの測定に不可欠な知識となっています。

### ◎「化学」

化学で最も重要なのは濃度計算です。臨床検査は機械で検査するものが多いですが、機械の測定範囲を超えるような異常値が出ることも珍しくはないです。その時には患者さんの血液を希釈する等、自分で考えて、計算をしなければいけないこともあります。

## 3. 最後に

近年、医療技術の目覚ましい進歩に伴い、医療現場で求められる知識や技術は、より専門的かつ膨大になっています。従って、昔のように医師と看護師だけで医療にあたるという構図は、現在の医療では成り立たないのが現状です。そのような状況の中、登場したのが医療専門職です。

医療専門職には臨床検査技師のほかにも看護師、診療放射線技師、臨床工学技士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士、介護福祉士、医療事務職などがあり、これら医療専門職が医師を中心に一丸となって患者さんの診断・治療に当たるのがチーム医療です。そして、臨床検査技師は検査の専門家としてこのチーム医療を支えています。言い換えれば、他の医療専門職メンバーがいかに優れていたとしても、臨床検査技師の知識や技術が未熟であれば、救えるはずの命も救えないという結果を招きかねないのです。つまり、臨床検査技師という職業は、それだけ責任の重い職業と言えます。

新型コロナウイルス感染症の猛威により、こうしている今も世界中で多くの尊い命が失われています。このような待たなしの状況下で、医師や看護師をはじめ、PCR 検査を行う臨床検査技師、肺炎の画像検査を行う診療放射線技師、体外式膜型人工肺（ECMO）を扱う臨床工学技士などの医療専門職が使命感をもって患者さんの救済にあたっています。

あなたが将来、人の命を救える仕事に就きたいと考えるのであれば、臨床検査技師という職業も選択肢の一つに加えてみてはいかがでしょうか？

# 診療放射線技師

Radiological Technologist

▼電子データはこちら



## 1. 診療放射線技師とは

放射線は、現代社会において医療・工業・農林水産業など、さまざまな分野に利用されています。医療における放射線の利用は、人体を透過して内部の疾病構造をX線写真として映し出す画像診断として早くから行われていました。診療放射線技師は、病気の早期発見、鑑別診断で行われる放射線画像検査や、がん治療などで用いられる放射線治療で活躍する医療専門職です。医療分野で医師、歯科医師以外で人体に放射線を当てることができるのは診療放射線技師の国家資格を有する者だけです。

### ●主な業務内容

診療放射線技師の主な業務は、画像検査と放射線治療に大きく分かれます。

現在の診療放射線技師の業務の多くは、コンピュータによって制御された検査機器や高度な画像処理技術、画像解析技術を用いているため、生体情報を的確に情報処理することが重要で、放射線部門におけるデータ・サイエンティストとして活躍しています。

#### ◎画像検査

| 分野                                | 説明                                                                                                                                                                                                                                |
|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| X線検査<br>(撮影、透視、造影、<br>血管撮影、CT など) | X線撮影は、体内を通過したX線により疾患や骨折の有無を調べる検査です。X線撮影は、人体のあらゆる部位が対象となります。また、人体とは透過率の異なる物質（造影剤）を使って血管や消化器などを見えるようにする造影X線検査もあります。<br><br>X線は、人体を透過する以外に、生体に影響を及ぼす「被ばく」があり、利用するには注意が必要です。被ばくを最小限にするため、X線をコントロールして最適なX線検査を行うことも、診療放射線技師の重要な役割の一つです。 |
| 核医学検査<br>(ガンマカメラ、<br>SPECT、PET 等) | 放射性同位元素（ラジオアイソトープ、RI）を用いた核医学検査は、臓器や組織に特異的に集まる放射性医薬品を患者さんに注射し、体内に分布した放射性医薬品から出てくる放射線（ガンマ線）を検出するガンマカメラと呼ばれる検査機器で撮影します。                                                                                                              |
| 放射線を使用しない<br>画像検査                 | 磁気共鳴画像（Magnetic Resonance Imaging：MRI）検査は、強力な磁石と電波を使用した画像検査で、人体内部の構造や機能をさまざまな断面から見る事ができる検査です。MRI 検査の特徴は、放射線を使用しないため被ばくがなく、造影剤を使用しなくても血管の情報が得られ、さらに形態だけではなく、代謝や機能の情報を画像として得ることができます。                                               |
|                                   | 超音波画像検査は、密度が異なる物質の境目で超音波が反射する性質を利用する検査方法です。超音波検査もX線などの放射線を使用しないため被ばくがなく、人体内部の状態を見ることができる画像検査です。                                                                                                                                   |

#### ◎放射線治療

| 分野                                           | 説明                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 放射線治療<br>(リニアックによる<br>体外放射線治療、<br>密封小線源治療など) | X線や粒子線を用いて、特定の深さに偏在するがんを集中的に破壊する治療を放射線治療と呼びます。最近では、従来の定位放射線治療に加え、強度変調放射線治療 IMRT（Intensity Modulated Radiation Therapy）と呼ばれる、コンピュータによる高速演算と治療計画を連動させた特殊照射法や3次元治療計画装置によって、複雑な放射線照射が可能となっています。<br><br>また、放射線を出す小さな線源を人体に挿入して、局部的に放射線照射を行う治療を密封小線源治療と呼びます。 |

## ●適性

医療の現場は常に進化と変化の連続です。診療放射線技師が扱う医療機器もまた、日々進化を続け、新しい機器が導入されるたびに、私たちは最新の知識と技術を学び続ける必要があります。そのため、現状に満足することなく、常に高みを目指す「向上心」が、診療放射線技師には不可欠な素養です。また、日々の業務では画像検査機器や放射線治療機器を的確に操作し、その能力を最大限に引き出すことが求められます。そのため、与えられた状況下で、機器の特性を理解し、迅速かつ適切に操作できる「対応力」が重要になります。さらに、診療放射線技師は、病に苦しむ患者さんと直接向き合い、検査や治療を行います。患者さんの状態は一人ひとり異なり、その状況に応じて最適な検査法を選択しなければなりません。そのため患者さんの状態を的確に把握し、迅速かつ適切に判断を下す「判断力」が求められます。この判断力は、放射線に関する専門知識はもちろん、医学や科学に関する幅広い知識と、日々の経験に裏打ちされるものです。

放射線技術は、適切に用いられれば人々に大きな恩恵をもたらす一方で、その扱いを誤れば、周囲の人々や環境に危険を及ぼす可能性も孕んでいます。だからこそ、私たちは、患者さんと心を通わせ、放射線に対する不安な気持ちに寄り添い、安心して検査や治療を受けていただけるよう努めなければなりません。巨大な放射線機器を前に、不安や恐怖を感じる患者さんも少なくありません。そのような状況で、患者さんの心に寄り添い、安心感を与えられる「人間性」も、診療放射線技師にとって最も大切な資質の一つです。「人間性」は、単に優しい心や温かい態度だけではありません。患者さんの苦痛や不安を理解し、専門職としての解決策を提供することで、患者さんからの信頼を得ることができ、患者さんと医療専門職の双方にとって有益な結果をもたらします。

診療放射線技師としての適性には「向上心」「対応力」「判断力」「人間性」を兼ね備えていることが求められます。

## ●診療放射線技師が活躍する主な場所

| 活躍の場                                  | 説明                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 医療機関<br>(病院/診療所/健診センター)               | 総合病院や特殊な専門病院、診療所や健診センターなどで、主に画像検査と放射線治療業務に就き活躍しています。早期発見・早期治療が健康社会として重要であると考えられている現在、医療機関の健診部門や健診センターは増大の傾向にあります。                                                                                                                                                  |
| 医療機器関連企業<br>(研究職/アプリケーション・トレーナー/営業など) | 画像検査や放射線治療に用いる医療機器を開発・製造・販売する医療機器関連企業でも診療放射線技師が活躍しています。診療用機器を研究開発する研究職や、病院等に勤めている診療放射線技師に機器の技術指導をするアプリケーション・トレーナー、販売をする営業などの場面で、診療放射線技師としての知識・技術・経験が活用されています。                                                                                                      |
| 大学・研究機関<br>(教育職/研究職)                  | 診療放射線技師を養成する大学・専門学校の教職員として、自らの経験を生かして診療放射線技師の育成や診療放射線技術の研究で活躍する場面もあります。診療放射線技師を養成する多くの大学では、臨床経験のある診療放射線技師が重要であると考えられています。大学で教えるには、臨床能力に加えて研究能力が必要な為、大学院を修了し学位（博士や修士）を取得することが必要です。医療機関などへ就職して臨床実践能力を身に付け、社会人として仕事をしながら学位を取得して教員になる方もいますし、学部からそのまま大学院へ進み教育職へ進む方もいます。 |

## ●1日の仕事の流れ

医療機関でのX線撮影室業務の一例です。

| 時間    | 業務内容                                                                                                                                                                                                                  |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 8:30  | <b>始業</b><br><b>始業点検</b><br>: X線撮影装置の電源を入れて、始業点検を行います。適正なX線が照射できるかどうか、正常にX線画像が表示するかなどの点検をします。                                                                                                                         |
| 8:45  | <b>ミーティング</b><br>: 診療放射線技師が一堂に集まり、ミーティングを行います。検査の予約状況、機器の動作状況などの情報共有をします。                                                                                                                                             |
| 9:00  | <b>X線検査</b><br>: 胸部X線撮影や腹部X線撮影、骨撮影など、さまざまな検査がオーダーされてきます。RIS（放射線科情報システム）の予約状況を確認し、電子カルテで、過去の検査情報を確認し、患者さんを撮影室に呼び入れて、X線検査を実施します。<br>撮影したX線画像は、デジタル画像としてリアルタイムに表示されるので、診断目的に最適な画像であることを確認して、PACS（医用画像情報管理システム）に画像を転送します。 |
| 12:00 | <b>休憩</b>                                                                                                                                                                                                             |
| 13:00 | <b>X線 CT 検査</b><br>: 午後は、検査室をチェンジして、X線 CT 検査を行います。X線 CT 検査は、体の断面画像をコンピュータで構成します。患者さんには寝台に寝ていただき、X線を照射して、体全体をスキャンします。得られたデータから、3D 画像などの画像処理を行い、診断目的に合致した画像が出来上がったら、PACS（医用画像情報管理システム）に画像データを送信します。                     |
| 16:00 | <b>カンファレンス・定期点検</b><br>: 院内のカンファレンスに参加して、患者さんの情報共有を行います。また、定期点検として、ファントムなどを使って放射線画像機器の精度管理を実施することもあります。適正な管理で、適正な画像の提供と被ばく低減に努めます。                                                                                    |
| 16:50 | <b>終業点検と片付け</b><br>: 一連のX線検査が終了し、終業点検や翌日の準備が完了したら終業です。場合によっては、交代で救急患者の対応を行う場合もあります。また、当直制などの場合は、担当技師と交代します。                                                                                                           |
| 17:30 | <b>終業</b>                                                                                                                                                                                                             |

## ●就職状況

診療放射線技師の就職は、病院・医療機関などにおいて職員採用公募が出る場合は、退職者補充がほとんどです。国公立系の総合病院、大学医学部附属病院、国立病院機構などの採用は、人気も高く、採用試験も難関です。

なかでも、総合病院、大学医学部附属病院などの大規模病院では、画像診断部門、放射線治療部門などで構成されており、高度な画像診断、核医学検査、放射線治療などの業務に携わります。特に大学医学部附属病院には、高度医療を提供するとともに、医学教育と研究を実施するための機能が求められるため、ここで働く診療放射線技師には好奇心と向上心、探究心が強く求められます。放射線治療施設、核医学検査施設を有する施設の大多数は、大学医学部附属病院や高度専門病院です。病院規模、種別によっても、診療放射線技師の扱う画像検査、放射線治療の種類は異なります。したがって就職先は、どのような画像検査、放射線治療に携わりたいのか等を考えて選定します。

本学の卒業生のほとんどは医療機関に就職しますが、医療機器関連企業や教育・研究機関に就職する場合があります。

## ●給与/勤務体系

### ◎給与について

国公立系の医療機関の場合は、公務員の身分として、医療職給料表が適応されます。所管する自治体により、給与体系は異なりますが、比較的昇級は安定して、退職時までの身分も保障されます。近年は、新規採用前に条件付採用期間を有するもの、臨時的任用職員や非常勤職員などもあり、雇用形態も多様化しています。

一方、民間の医療機関は、医療法人や社会福祉法人等を経営母体とする施設が多く、採用時の給与は、一般的な職業よりも高く設定されています。厚生労働省による「賃金構造基本統計調査」過去10年間の診療放射線技師の平均年収は約530万円（平均年齢約40歳、平均勤務年数約13年）です。働き始めの20-24歳では平均年収は400万円を超えませんが、50歳代では600万円を超えているようです。これらの金額には時間外手当が含まれており、その他に放射線業務手当などの諸手当が加算されます。

### ◎勤務体系について

医療機関の場合、画像検査、放射線治療などの一般的な診療放射線技師の業務は、昼間に実施されるものがほとんどで、勤務時間も昼間が中心となります。病院の規模や種別にもよりますが、24時間体制で救急対応を実施している病院などは、夜間交代制、緊急時呼び出し体制などを敷いている場合も多く、変則勤務が生じる場合があります。夜間診療部門を持たない検査機関や診療所などは、交代制勤務はなく昼間勤務のみとなります。医療機関以外の企業の場合、業種にもよりますが、一般的には交代制勤務はなく昼間勤務となります。休日は、交代制勤務で対応する場合があります。入院施設などを有する病院では、年末年始などの休暇を交代制で取得することとなります。

## ●キャリアアップ

### ◎大学院について

診療放射線技師の養成は、4年制大学が主流です（夜間だけでなく、昼間部の4年制の専門学校もあります）。他の医療専門職も大学院修了者が多く、これからの診療放射線技師は、チーム医療のメンバーとして、対等に他職種と連携する上でも、大学院へ進学することが求められています。修士課程（2年）と博士課程（3年）があり、修士課程を修了すると修士の学位、博士課程を修了すると博士の学位が授与されます。高等教育（大学教育）は、大学院とセットで構成されているため、より高度な学術を極めるため大学院に進学する学生も増えています。また、大学附属病院に勤務する診療放射線技師には、臨床実践に加えて研究能力が必要とされる為、大学院に進学する方が増えています。病院組織のリーダーである診療放射線技師長には高度な実践能力や運営管理能力が求められることから、修士や博士の学位取得を条件とする施設が増えています。

#### 【修士課程（5年間の博士課程の前期2年の課程とする場合、博士前期課程）】

修士課程では、大学を卒業して国家資格を取得した診療放射線技師が、さらに医療専門職としてのスキルアップを目指します。大学院の授業（講義やゼミ）は、夜間や休日に行われることが多く、医療機関等で働きながら入学し、研究を進める診療放射線技師も大勢います。臨床実践能力を高めるために進学する診療放射線技師も多く、医学物理士や放射線治療品質管理などの専門的能力を取得するための修士課程のコースもあります。

#### 【博士課程（5年間の博士課程の後期3年の課程とする場合、博士後期課程）】

博士課程は、高度医療専門職としての研究者、教育者の養成を目指しており、研究が目的となります。診療放射線学研究の内容は、診療放射線技師の臨床実践における医療技術の推進、技術・能力の向上、放射線医療機器の開発、新たな画像検査手法の開発など多岐に渡ります。高度医療技術の基盤となる研究の推進によって、放射線の適正利用、画像診断、放射線治療の適応範囲の拡大などを通して、社会への貢献を目的とします。また、診療放射線技師の育成に関わる、大学教員の養成などが博士課程の役割となります。

## ●資格を活かして取得できる認定資格

臨床においてより高度な臨床業務を行う上で、認定資格や専門資格を取得する診療放射線技師も増えています。

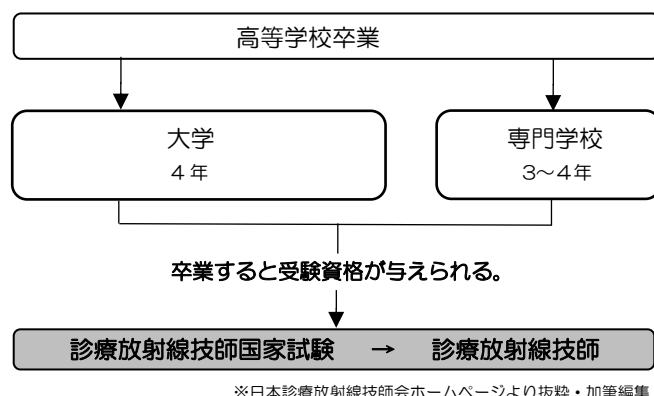
| 条件                                 | 資格名                                                                                                                                                               |
|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 在学中に取得可能                           | 医療情報技師（初級・上級）、エックス線作業主任者★、作業環境測定士（放射性物質）、ガンマ線透過写真撮影作業主任者★、放射線取扱主任者（第一種/第二種/第三種）、                                                                                  |
| 診療放射線技師資格の取得を活かし高度な専門的知識、技能を獲得後、取得 | 救急撮影認定技師、血管撮影・インターベンション専門診療放射線技師、X線 CT 認定技師、肺がん CT 検診認定技師、胃がん検診専門技師、放射線治療品質管理士、放射線機器管理士、放射線治療専門放射線技師、放射線管理士、医療画像情報精度管理士、核医学専門技師、日本医用画像情報専門技師、磁気共鳴（MR）専門技術者、超音波検査士 |

※ 認定資格などの詳細は、資格要件等が変更となる場合があるので、各認定機関などのホームページなどで、ご確認ください。

★ 診療放射線技師免許取得後、都道府県労働局長に対し交付申請することによって取得できます。

## 2. 大学での学習内容について

### ●診療放射線技師になるには



診療放射線技師になるには文部科学省または厚生労働省の指定した養成機関を卒業し、国家試験に合格しなければなりません。現在、日本の養成機関には大学と専門学校があり、2024年3月現在、大学40校（国公立大学15校、私立大学25校）、専門学校等15校（国立1校、私立14校：夜間課程併設3校と夜間課程1校含む）となっています。いずれの養成機関も入学資格は高等学校卒業または高等学校卒業と同等の資格が必要であり、修業年限は大学が4年、専門学校が3年～4年です。

診療放射線技師の養成学校は、入学希望者が多い割には全国的にも養成学校数・入学定員が少なく、入学倍率が高いのが特徴です。診療放射線技師の養成学校のうち、大学は全てが昼間課程ですが、専門学校の一部には夜間課程が設けられているところもあります。専門学校の卒業生の多くは、卒業後に大学への編入学や放送大学への入学、大学改革支援・学位授与機構での学位授与などにより学士号を取得しており、現在の診療放射線技師の大半は、実質的に4年制大学卒業生となっています。

### ◎専門学校との違い

大学は「学術の中心として広く知識を授け、深く専門の学芸を教授研究し、知的、道徳的および応用的能力を展開させること」を目的としています。現在では、診療放射線技師に求められる専門知識と技術が医療の発展とともに年々高度になり、自ら学術に即した最先端医療を探究する能力が求められるため、問題解決能力を持った専門的知識と技術を大学で学ぶことが社会から求められています。専門学校の教育は、知識と技術を修得することと国家試験に合格することが中心ですが、大学ではそれに加え、将来に渡って必要な知識と技術を獲得するスキル（能力）を学びます。また、大学を卒業した場合と専門学校を卒業した場合とでは、初任給や就職先に差があります。大学医学部附属病院や総合病院などへの就職や研究職として働く場合では、採用要件に大学卒業を掲げる場合も多く、将来的にも進路が大きく変わってきます。近年は、大学医学部附属病院の技術部長、技師長職（管理職）になるためには、最先端高度医療を担う高い臨床・実践能力が求められ、大学院の学位（博士）を求められるなど、高学歴化が進んでいます。

## ●群馬パーサ大学 放射線学科の授業の特徴

放射線学科のほとんどの教員は、診療放射線技師資格を持ち、医療現場での勤務経験があります。これらの臨床経験を踏まえて、授業や実習を行います。そのため、実務に即した知識と技術が学べます。また、患者さんとの接し方や実践的なコミュニケーション能力が学べます。診療放射線技師資格を持っていない教員もさまざまな分野の専門的な知識を持っています。

専門基礎や専門的な科目の授業および実習では、国家試験対策を踏まえた内容も多く取り入れています。実際の国家試験問題を用いて、授業の理解度を確認します。また、国家試験問題で問われている内容を実習で経験しながら学びます。そのため、授業や実習の理解度を高めることが国家試験対策になるように設定されています。



画像診断学Ⅰ

人体の内部構造がどのように画像で抽出されるのか学び、放射線画像に描出される正常な構造と異常な画像を比べて理解を深めます。



医療技術学演習

医療技術学部 3 学科が合同で実施する共通科目として、各学科の専門技術に加え、他学科が担う医療技術にも触れながら学修を進めることで、幅広い医療技術を身に付けます。



診療放射線学研究Ⅰ

放射線学研究は課題の明確化、解決方法の提案、実証、検討、研究成果のまとめなど一連のプロセスにより構成されることを理解します。



診療画像検査学実習

学内の撮影装置を使ったファントム（模型）の撮影や、学生同士が模擬患者となり検査の説明をするなど、診療画像検査の進め方を学びます。

## ●臨床実習について（群馬パース大学 放射線学科）

教養共通科目と専門基礎科目を履修し、専門科目の学びが本格的になる 2 年次後期の入り口で、医療機関の全体像と其中での診療放射線部門の役割を俯瞰するため、1 週間の見学実習を行います。その後、学内で講義、演習、実験科目を履修し、合目的に知識を確実なものにします。2・3 年次には、学内施設を利用した実習を行い、それまでに学んだ専門科目の知識が、臨床実践を行う際にどのように適用・展開されるのかを学びます。また、3 年後期の『診療放射線学直前実習』では、診療放射線学の専門的实践者としてはもちろん、医療人としての姿勢・態度などについて総合的な能力を高め、臨床実習の準備をします。

このような学内での学びを踏まえて、4 年次前期に本格的な臨床実習を行います。臨床実習施設において臨床実習指導者のもとで、診療放射線技師としての必要な知識・技術の習得および医療人としての素養を学ぶことが目的です。

## ●国家試験について

診療放射線技師国家試験に合格するためには、下記に記された国家試験科目のうち、200 点満点中、120 点以上の総得点を取らなければなりません。また、0 点の科目が 2 科目以上あると合格できません。

【診療放射線技師国家試験科目（2025 年度）】

- ・基礎医学大要（30 問）・理工学・放射線科学（36 問）・診療画像機器学（20 問）
- ・エックス線撮影技術学（20 問）・診療画像検査学（20 問）・画像工学（6 問）
- ・医療画像情報学（10 問）・核医学診療技術学（20 問）・放射線治療技術学（20 問）
- ・放射線安全管理学（10 問）・医療安全管理学（8 問）

【診療放射線技師国家試験合格率 過去 5 年間の年次推移】（全国）

|       | 2022 年  | 2023 年  | 2024 年  | 2025 年  | 2026 年  |
|-------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 受験者数  | 3,245 名 | 3,224 名 | 3,565 名 | 3,729 名 | 3,506 名 |
| 合格者数  | 2,793 名 | 2,805 名 | 2,834 名 | 3,159 名 | 2,670 名 |
| 合格率   | 86.1%   | 87.0%   | 79.5%   | 84.7%   | 76.2%   |
| 新卒合格率 | 93.6%   | 94.1%   | 86.3%   | 92.2%   | 83.8%   |

## ●高校で力を入れてほしい科目について

診療放射線技師の専門科目を履修するためには、理科系科目の知識と理解が必要となります。放射線学の基礎科目として、放射化学、放射線生物学、放射線物理学、放射線計測学などがあり、そのために、化学、生物、物理を高校時代に履修しておくことが重要です。また、高度な画像処理には、情報処理能力、コンピュータ操作が必要なので、十分に理解しておくことが望まれます。

これらの科目がどのように診療放射線技師の仕事に繋がるのかを以下に示します。

### ◎【化学・生物・物理】

診療放射線技師の行う検査は、物質と放射線の相互作用を利用しています。放射線の発生機序、生物学的効果、放射線計測を学ぶ上で、これらの科目が必要となります。

また、病気を早期に発見するためには、人体の正常構造、異常状態をしっかりと把握する必要があり、これらの科目は、解剖学、生理学、病理学などの基礎となります。

### ◎【情報処理・数学】

診療放射線技師の扱う放射線機器は、コンピュータ制御と、コンピュータによる高速演算によって構成されています。特に画像処理、画像解析などコンピュータ技術の理解には数学が欠かせません。

## 3. 最後に

近年、診療放射線技師を取りまく環境は大きく変わってきました。東日本大震災の後、放射線の安全性が問題視され、被ばく管理や放射線の適正利用に関して社会の関心が高まりました。多くの診療放射線技師が、東北地方の復興に際し、放射線の適正利用や診療支援で関わってきました。医療専門職が協働するチーム医療の意義が問われ、診療放射線技師はチームスタッフの中核として存在感を示しているのが実情です。その中でも、診療放射線技師による読影の補助は、東北地方の医師不足や医師の偏在化に対し、チーム医療の一員としての診療放射線技師の存在感を大きなものへと変えてきたのです。

あなたも診療放射線技師として患者さんのために働いてみませんか。有能な診療放射線技師がいなければ、いくら性能の高い医療機器があっても宝の持ち腐れです。全国の多くの病院では、画像検査や放射線治療業務で、診療放射線技師が活躍しています。群馬パース大学は、診療放射線技師を目指す皆さんの入学をお待ちしております。

# 看護師・保健師・助産師

Nurse      Public Health Nurse      Midwife

▼電子データはこちら



## 1. 看護職とは

日本では、保健師・助産師・看護師・准看護師の4つの資格は、いずれも「保健師助産師看護師法」という法律で看護を行う者であるとされており、これらを看護職と呼びます。保健師、助産師、看護師として働くためには国家試験を、准看護師は都道府県の試験を受けて合格し、免許を得ることが必要です。(本学では准看護師の養成はありませんので、この後の説明からは除いています)。

### ●主な業務内容

#### ◎看護師

看護師は、傷病者や褥婦の療養上の世話や診療の補助などを業とする看護職の1つです。看護師には、優しい心遣いで患者さんやご家族に接すること、また、医師や他の看護師とのチームワークを大切にすることが求められます。

主な就職先は病院や診療所などですが、看護職の教育機関、企業の健康管理室、企業・団体の研究や開発部門、訪問看護ステーション、介護保険施設・事業所、福祉施設、海外での看護活動など、活躍の場は多岐にわたります。病棟で働く看護師は、チームを組み、いつも患者さんの一番近くで健康回復に向けての援助、診察や治療が円滑に進むように環境を整える援助などを行います。入院している患者さんの食事介助やベッドから動けない患者さんの体を拭いて皮膚の清潔を保ったり、着替えを介助したりして、より快適な生活を送れるよう援助します。体温や血圧を定期的に測定することは、病気の治療を行うための基本データとなるため欠かせません。さらに、医師の指示のもとで病気を治療するための点滴を準備し、患者さんに投与します。また、担当している患者さんの日頃の状態を医師に報告し、診察や治療が安心して受けられるよう援助します。

仕事の内容は、勤務する病棟の診療科によって異なります。例えば、手術室の看護師は、手術の介助を行うため、機器や器具類の正確な知識が必要です。事前に病室を訪問し、患者さんの手術に対する不安を取り除く役割も果たします。集中治療室(ICU)担当の看護師は、最新の医療機器を安全に扱うために最新の医療技術の勉強を絶えず行う事も必要ですし、集中的な治療を受ける患者さんを観察・看護するため、急変にも迅速に対応できる確かな知識や技術が必要とされています。産科を担当する看護師は、生まれた赤ちゃんとお産を終えたお母さんのケアや介助、授乳や赤ちゃんの入浴方法の指導、退院後の相談に乗ったりします。このように、患者さんが回復、退院していく姿を見られることや新しい生命の誕生に立ち会う経験は、何物にも代えがたい感動です。また、近年ではその人が住み慣れた地域や自宅で治療を継続しながら、最適な生活が送れることを支える訪問看護師の活躍が増えています。治療が円滑に行えるように内服方法の説明や確認と併せて日常生活を送る上で必要な看護を行い、必要であれば社会福祉士等の医療以外の専門職との連携も図ります。

医療技術は今後ますます高度化しロボットで行えることも増えることが予想されます。また、社会はジェンダーレス化が進み、ますます患者さんの個別性に合わせた看護が求められます。看護師は女性が多い職業ですが、近年の看護系の大学の増加に伴い男性看護師も増えています。看護師という職業は社会の変化に対応でき、かつ決して社会からなくなることはありません。どのような社会や時代であっても、人と対面しながら行うことに楽しさややりがいを見出し、一生続けられる職業というところも魅力です。

#### ◎保健師

保健師は、保健指導を業とする看護職の1つです。看護師は主に病気の治療を受ける患者さんのケアに重点を置いているのですが、保健師は病気の予防に重点を置いています。保健師が対象としているのは、地域で生活している全ての人々であり、子どもから高齢者、健康な人から病気を持ちながら地域で暮らしている人までさまざまです。保健師は、それらの人々が地域の中で、家族や近隣の人々と共に健康な生活を送ることができるよう、個人や家族を支援すると同時に、地域全体に働きかけて健康な地域づくりをする役割を担っています。主な職場は、保健所、市町村、病院、学校、企業等です。近年では、国際協力機構(JICA)や非政府組織(NGO)等に所属し、開発途上国や医療の普及が十分でない国や地域で母子保健活動や感染症対策、衛生教育等の国際的な公衆衛生看護活動を行う保健師もあり、活躍の場は広がっています。

保健所の保健師は、都道府県や政令指定都市等の職員です。障害者、難病患者、結核やエイズ患者等への保健サービスの提

供や、新型コロナウイルス感染症や新型インフルエンザなど新たな感染症に対する健康危機管理、災害時の看護活動など、専門的・広域的な対応が必要な保健業務を行います。市町村の保健師は、市町村の職員です。市町村に住むすべての地域住民を対象に、健康づくりを行っています。具体的には、両親学級や妊婦相談、乳幼児の健康診査、予防接種、育児相談、家庭訪問など母子に対するサービスの提供や、成人に対する健康診査とその後の保健指導、各種検診、健康相談、生活習慣病の予防教室や高齢者の介護予防教室、家庭訪問等を行います。これらを通して、健康な地域づくりに取り組んでいます。

病院で働く保健師は、人間ドックなど健診部門や退院支援部門に配属されることが多いようです。健康診断結果の読み方の説明や生活指導を行ったり、退院して家に帰ってからの療養の方法、食事の量や摂取方法など、個々の患者さんの事情に合わせた解決策を一緒に考えたりします。また、退院後の生活は家族だけでは支えきれないことも多く、訪問診療を行う医師や訪問看護ステーションを捜すことも仕事の 1 つです。

企業に所属する産業保健師は、労働から起こる健康障害を予防し、さらに健康に働けるように職場環境や働き方を適切にすることが役割であり、労働に関わる法律面の知識も必要です。産業保健師は、職場の安全管理や健康診断やその結果をふまえて個別の勤務形態や生活習慣に配慮した健康的な生活の指導・教育を行います。近年はストレスなどによる精神的なダメージの深刻化や過労死といった問題もあります。仕事に関する強い不安・悩み・ストレスを抱える労働者の割合が増加してきており、心の健康づくり（メンタルヘルス）対策が重要になってきています。これらの課題に取り組むため、産業保健師は職員が働いている環境を観察し、健康問題の早期発見や健康管理に努めます。

## ◎助産師

妊産褥婦や新生児のケア、保健指導などを行う看護職の 1 つです。病院や産院・診療所に勤務する以外に自分で助産所を開業することもできます。現在、助産師免許の取得は女性に限定されており、男性は免許を取得できず、検討が続けられています。助産師は、妊産褥婦さんと赤ちゃんの誕生を支援することで、女性の生涯の健康問題に関わります。

例えば、妊婦さんの身体の状態や胎児の状態などを測定・観察し、出産に至るまで妊婦さんの心身のサポートを行います。妊娠中は、精神的に不安定になりやすいため精神的不安や恐怖心を緩和し、安心して出産に臨めるように相談に乗ったり、保健指導を行ったりします。そして出産時は、少しでも安心で安楽な出産ができるように、母子と夫および家族をサポートします。出産後は赤ちゃんの体温や呼吸の管理を行います。また、近年は無痛分娩への関心が高まっており、産婦や家族が望む出産となるような関わりが求められています。出産後は、赤ちゃんのお世話をお母さんができるよう、赤ちゃんのおむつ交換やお風呂といった生活援助とおへその消毒などのケアも行います。授乳指導では、赤ちゃんが上手に母乳を飲めるように赤ちゃんの抱き方や飲ませ方をお母さんに指導し、母乳育児が順調に行えるように支援します。さらに退院後の母子への支援として「産後ケア」が重要視されてきており、助産師は母子に対して継続的な支援を行っています。また、助産師は性や生殖に関するスペシャリストであるため、思春期・更年期の性に関する相談・指導、不妊治療を行っている夫婦の相談等にも乗ります。女性のためだけでなく、家族および地域社会の中でも重要な役割を担っています。助産師にとって「生命の誕生」に立ち会えることが最大のやりがいではないでしょうか。

主な職場は、病院や産院、診療所、助産所、保健所、市町村保健センター、母子健康センター、学校、養成所ですが、近年、病院や産院、診療所での分娩が 100%に近いこともあって、助産師の 8 割以上が病院や産院、診療所で働いています。病院や産院で働く助産師には、妊娠期から出産後までトータルにケアする専門外来での活躍の期待が少しずつ増えています。また、医療法で、自ら助産所を開設することが認められており、1 割弱の助産師が助産所で勤務しています。また、発展途上国へのボランティア活動でも歓迎されています。

## ●適性

看護職の仕事は人を知る（接する）ことから始まるので、人と接することの好きな人が向いていると言えます。相手の状況・状態を察しながら、良好な人間関係を成立・維持できることが仕事をしていく上で重要です。世代や性別の違いを問わず、コミュニケーションをとることが求められます。さらに患者さんとのコミュニケーションはもちろんのこと、他の医療スタッフやさまざまな関係職種と連携し、円滑なチーム医療を実践できる人間関係を作っていく能力が必要です。

現在の医療は高度化・複雑化しており、看護職においても高い専門性と臨床判断能力、実践能力が求められています。これらの状況に適応するためには、看護職自身が健康でいることも必要となります。

以上から、看護職に求められる適性として、疾病や障害がある人々の気持ちが理解できる「優しさと強さ」、さまざまな状況にあっても自分自身の健康を管理できる力、さまざまな健康状態にある人や他の専門職と問題解決に向けた適切なコミュニケーションができる力、さらに、医療の高度化・複雑化に対応した看護を提供するための専門知識と臨床判断能力、高度な技術を常に学習する高い意欲が必要です。

## ●看護職が活躍する主な場所

看護職は、人間の健康を看護独自の視点から支援する専門職です。同じ人間は一人として存在しないように、看護もその人の年代や住む場所、生活スタイルや健康の状況などに合わせ、一人ひとりの生活に合わせて提供していますし、看護を提供する場も医療の場だけではなく、非常に多くの場所で必要とされています。

| 活躍の場       | 説明                                                                                                                                     |
|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 病院や診療所     | 心身の疾患を持ち入院や外来治療が必要な患者さんに対し、医師の診療の補助や患者さんの日常生活の回復と、患者さんのご家族への支援を看護独自の視点で提供します。近年は、高度かつ複雑化した医療に対応できる専門看護師や認定看護師が活躍しています。                 |
| 訪問看護ステーション | 療養の必要な人が、自宅でその人らしい生活を送れるように、医師や看護職（保健師、助産師、看護師など）、理学療法士や作業療法士、介護支援専門員（ケアマネージャー）などと連携し生活の場へ訪問し、その人に最適な支援サービスを 24 時間 365 日提供していきます。      |
| 地域包括支援センター | 市町村が主体となり、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員（主任ケアマネージャー）を配置して、これらの職種のチームアプローチにより、地域住民の心身の健康の保持および生活の安定のために必要な援助を行い、地域住民の保健医療の向上および福祉の増進を包括的に支援する施設です。 |
| 保健所・保健センター | 保健所は都道府県、政令市、中核市等が設置し、感染症対策、精神保健等の対人保健サービスや生活衛生に関する業務を行います。保健センターは市町村の施設で住民の健康相談、健康診査などの事業を行います。保健所や保健センターでは保健師が活躍しています。               |
| 企業の健康管理室   | 企業で働く人の健康の保持・増進・改善および安全な職場環境を整える事を主な業務としています。職種としては保健師が担当することが多く、従業員の健康診断や怪我・病気の対応、健康に関する相談、退職者の面談、産業医との連携等を行っています。                    |
| 助産所        | 助産所は、助産師を施設の責任者とする医療法で定められた施設です。助産師が正常な分娩に関する一連の支援や、妊婦さんや褥婦さん（出産後の女性）、新生児の健康の保持・増進などの保健指導を行います。                                        |
| 学校の保健室     | 養護教諭は、学校（小学校・中学校・高等学校）で学ぶ児童・生徒や、教職員の心身の健康の保持・増進に向けた活動（健康診断や病気や怪我の対応、健康に関する相談や、学校環境の調整、PTA や地域の関係機関との連携など）をしています。                       |
| 看護の教育機関    | 看護系大学や看護専門学校などで、保健師・助産師・看護師の国家試験受験資格取得に必要な教育や、看護学に関する研究などを行います。看護職の臨床経験の他に、学位や研究業績、看護教員養成課程修了などが必要になります。                               |
| 海外での看護活動   | 青年海外協力隊や国境なき医師団、非特定営利活動ジャパンハートなどの活動に加わり、アジアやアフリカ、中近東、中南米などの地域の健康支援を看護職として行うことや、現地の看護師ライセンスを取得し、現地で看護師として就労する人もいます。                     |
| 高齢者介護施設等   | 入居者の感染症や転倒等の健康障害の防止、および重症化の予防、医療ニーズへの対応等の業務を医師や介護・リハビリスタッフ等と連携して行います。また、利用されている高齢者に対する生活支援、リハビリテーション、退所支援、さらには看取りケアも重要な役割です。           |

参考：一般社団法人全国訪問看護事業協会 HP より <<https://www.zenhokan.or.jp/>>

公益社団法人日本助産師会 HP より <<http://www.midwife.or.jp/index.html>>

公益社団法人日本看護協会 HP より <<http://www.nurse.or.jp>>

厚生労働省 HP 「看護職のキャリアと働き方支援サイト」より <<https://www.mhlw.go.jp>>

## ●看護師の主な 1 日の仕事の流れ

病院での業務の一例です。

【日勤】このほか、夜間勤務もあります。

| 時間          | 業務内容                                                                                                                                                                                                                            |
|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 8:30        | <b>始業：夜勤者からの引き継ぎ、情報収集、ミーティング</b><br>（場合によって、8:00 頃から情報収集）<br>：その日に担当する患者さんの情報をカルテから収集します。また、夜勤の看護師から日勤の看護師へ担当する患者さんの状況について申し送りがあります。さらに、チーム全体で把握しておくべき患者さんの情報や、その日のイベントなどを共有し、共通理解を図ります。チーム全体の情報共有は、医療の安全管理には欠かせません。            |
| 9:00        | <b>担当患者さんへの挨拶、バイタルサイン測定、各種ケアの実施</b><br>：担当する患者さんの部屋をまわり、体温や血圧などのバイタルサイン測定、清潔ケア、トイレ介助、ガーゼやチューブの交換、入浴介助、点滴の投与、患者さんの体位変換などをおこない、適宜ナースコールに対応します。患者さんと向き合える重要なコミュニケーションの時間となります。また、医師の診察介助、各種処置（創処置、輸液の管理など）、各種検査の介助、看護記録の記載などを行います。 |
| 11:30       | <b>午前の患者さんの状況をリーダー看護師に報告</b>                                                                                                                                                                                                    |
| 12:00       | <b>昼食の配膳、食事介助、与薬</b><br>：看護補助者と協力して、食事の準備・配膳・下膳を行います。必要な患者さんには食事介助や食後のケアを行います。また、薬の配付や内服確認を行い、必要な方には経管栄養を準備し、投与します。                                                                                                             |
| 12:30-14:00 | <b>うち 1 時間休憩</b> （交替で休憩をとることが多い）                                                                                                                                                                                                |
| 14:00       | <b>カンファレンス</b><br>：カンファレンスでは、患者さんの状況を共有し、患者さんにとって必要な看護について意見交換や話し合いを行います。また、内容によっては多職種（医師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、MSW〔医療ソーシャルワーカー〕）が集まり、話し合いを行います。                                                                                      |
| 14:30       | <b>バイタルサイン測定、各種ケアの実施</b><br>：午前と同様の業務を行います。午後に予定されているケアや検査の介助などを中心に行います。午前中に実施できなかったケアを行うこともあります。また、翌日以降に予定されている検査や手術などの準備を始めることもあります。<br>この時間帯も、積極的に患者さんとコミュニケーションをとり、より適切なケアの実施につなげていきます。                                     |
| 16:00       | <b>午後の患者さんの状況をリーダー看護師に報告</b>                                                                                                                                                                                                    |
| 16:30       | <b>申し送り、看護記録の記載</b><br>：日中の患者さんの状態や変更された指示などを、夜勤スタッフへ申し送ります。ここまでに記載できなかった情報や判断について記録します。1 日の記録を整理し、完成させます。                                                                                                                      |
| 17:00       | <b>終業</b>                                                                                                                                                                                                                       |

## ●病院における勤務形態について

病院勤務の看護師・助産師には2交代制や3交代制などがあります。2交代制の場合は「日勤」と「夜勤」とに分かれています。3交代制は、「日勤」「準夜勤」「深夜勤」の3つに分かれての交代制になります。病院や病棟によって2交代制か3交代制をとるかは異なり、時間も病院や病棟で若干異なります。また、変則勤務で早出や遅出などを取り入れているところもあります。休日は週休二日や隔週で週休二日など、それぞれの病院により異なっています。

## ●就職状況

看護職に就くには国家資格が必要です。超高齢社会に突入している日本の現状を考えると、看護職の需要は高いまま推移すると言えます。

本学の2025年度看護師・保健師・助産師の求人件数（2026年3月時点）は、626件です（看護師455件、保健師60件、助産師111件）。求職者（79名）に対して626件と学生1人に対して、約8件の求人が来ていることから、需要の高さが伺えるでしょう。

## ●給与

### 【看護師】

病院勤務の看護師の給与は、新卒看護師で月収22～28万円程度です。この給与には夜勤手当などの諸手当も含まれています。また、同じ看護師でも、大学、短期大学、専門学校などの出身によって給与の差があるようです。

### 【保健師】

保健師給与は勤務母体により異なり、行政職では勤務する自治体が規定する俸給表により給与が支給されます。例えば群馬県では、新卒保健師で21万円程度になります。民間企業などではその企業が規定する給与体系で給与が支給されます。

### 【助産師】

病院勤務の助産師の給与は、看護師免許に追加される資格であるため、同じ病院勤務でも看護師よりも若干高く設定されているところがほとんどです。就職先にもよりますが、新卒助産師で24～30万円です。この給与には夜勤手当などの諸手当も含まれています。また、同じ助産師でも、大学院、大学、短期大学、専門学校など出身によって給与の差があるようです。

## ●キャリアアップ

### ◎大学院

看護系大学院は、大学や実践の場で培ったことを基盤に、さらに高度な学識と実践能力を育成します。「看護」とは何か、「看護学」とは何か、どうすれば人々に役立つ看護援助になるのかなどについて探求していきます。各大学院にはそれぞれ特徴のある専攻やコースがあり、それを専門的に研究している教授等の指導者がいます。

### 【修士課程（博士前期課程）】

修士課程は、広い視野に立つ高い実践能力と課題解決に必要な研究的視点を養うことをめざし、論文作成、実習、ゼミを通して学修していきます。修業年限は2年以上で修了によって「修士号」を取得します。修士号取得後は、保健医療機関や看護系大学・専門学校、研究所などで活躍する他、さらなる専門性を求めて博士課程へ進学する道もあります。

### 【博士課程（博士後期課程）】

博士課程は、修士課程で学んだことを基盤にして、自立した看護研究者および高度な専門業務に従事する人の育成をめざしています。論文作成、実習、ゼミを通して学修することは修士課程と同様ですが、探求する内容はより専門的になります。修業年限は3年以上で、論文審査に合格することによって「博士号」を取得します。博士号取得後は、看護教員として大学に勤務するほか、官公庁などの行政職や国際機関などで活躍することが期待されています。

## ◎専門看護師

専門看護師（CNS：Certified Nurse Specialist）とは高い専門性と優れた看護実践能力を有する者として、日本看護協会が認めた看護職者のことです。2025年11月現在、「がん看護」「精神看護」「地域看護」「老人看護」「小児看護」「母性看護」「慢性疾患看護」「急性・重症患者看護」「感染症看護」「家族支援」「在宅看護」「遺伝看護」「災害看護」「放射線看護」の14分野があります。

## ◎認定看護師

認定看護師（CN：Certified Nurse）とは、ある特定の看護分野において熟練した看護技術と知識を有する者として、日本看護協会が認めた看護職者のことです。2025年11月現在、「感染管理」「がん放射線療法看護」「がん薬物療法看護」「緩和ケア」「クリティカルケア」「呼吸器疾患看護」「在宅ケア」「手術看護」「小児プライマリケア」「新生児集中ケア」「心不全看護」「腎不全看護」「生殖看護」「摂食嚥下障害看護」「糖尿病看護」「乳がん看護」「認知症看護」「脳卒中看護」「皮膚・排泄ケア」の19分野があります。

## ◎特定行為研修

特定行為とは、看護師が行う診療の補助にあたる行為で、実践的な理解力、思考力、判断力、高度かつ専門的な知識・技能が特に必要とされます。特定の薬剤の投与量調整やカテーテルの抜去などがそれにあたります。医師が事前に指示した手順書をもとに、看護師が独自の判断で診療の補助にあたる行為を行うことが可能になります。看護師が単独で対処できることが多くなるというイメージです。特定行為を行うには、厚生労働省が指定した教育機関で研修を受ける必要があります。

## ●看護師、保健師、助産師になるには

看護師、保健師、助産師を養成する教育機関には、いろいろな種類があり、主に大学・短期大学・専門学校の3種類に分けられます。大学や短期大学は文部科学大臣による指定、専門学校は都道府県知事による指定になっており、国が定めたカリキュラムに則した教育が行われています。

### ◎大学

卒業すると「学士」の学位と看護師国家試験の受験資格を取得することができます。保健師課程や助産師課程のある大学で必要な科目を履修した場合、保健師国家試験受験資格や助産師国家試験受験資格を取得することができます。また、大学院への進学道が開かれています。

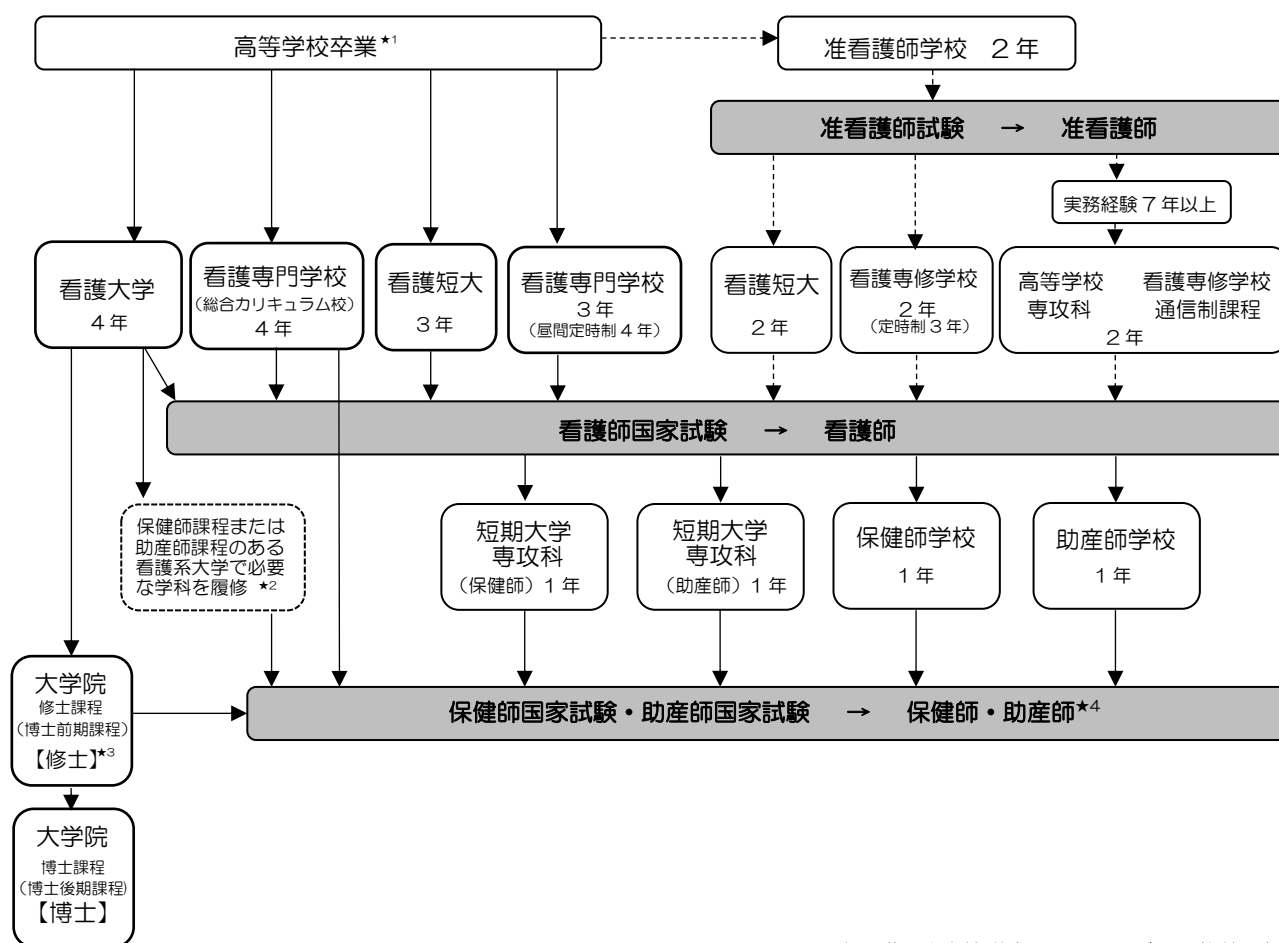
### ◎短期大学

卒業すると看護師国家試験の受験資格が与えられます。卒業後に4年制大学の3年次への編入が可能です。保健師国家試験や助産師国家試験の受験資格を取得するには、看護師免許取得後、さらにそれぞれの養成機関（1年課程）への進学が必要です。

### ◎専門学校

卒業すると看護師国家試験の受験資格が与えられます。保健師国家試験や助産師国家試験の受験資格を取得するには、看護師免許取得後、さらにそれぞれの養成機関（1年課程）への進学が必要です。

図 資格取得の流れ



※日本看護系大学協議会ホームページより抜粋・加筆編集

★1 准看護師学校への入学要件は、中学校卒業です。

★2 群馬バース大学には、保健師課程（定員 20 名）・助産師課程（定員 6 名）があります。

★3 一部の大学院修士課程の中には、保健師または助産師の国家試験受験を目指すコースがあります。

★4 保健師・助産師免許を得るには、それぞれの国家試験および看護師国家試験に合格しなければなりません。

## 2. 大学での学習内容について

看護職は、人間の生命、こころ、社会における関わりといった人間の生活を看護の視点から広く支援する専門職です。そのため、人間や環境の理解、社会制度の理解とともに、生命・医療倫理に関する幅広い知識と支援技術が必要です。

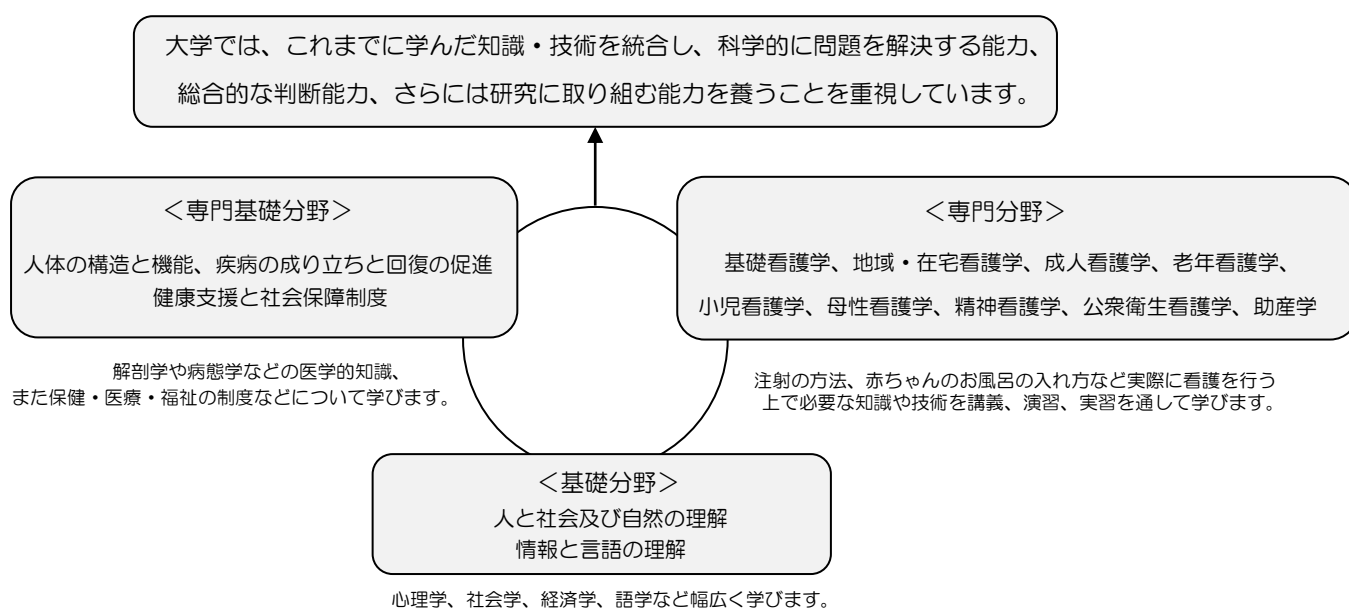
まず、教養科目群では人文科学、社会科学、自然科学、外国語などを学習します。これらの科目は人間理解に関するもので、後に続く専門基礎分野、専門分野の基盤となります。この学習を通して視野を広げ、知性と感性を磨き、また、科学的思考の基盤を育みます。次に専門基礎科目群では、臨床病態学や臨床心理学といった人間の身体や心理社会的な機能や活動を理解する基盤の知識を学びます。さらに専門科目群では、基礎看護学で看護学概論などの看護に関する考え方や看護の対象などに関する知識を学び、合わせてバイタルサインの測定や病床整備、患者とのコミュニケーション方法といった基本的な看護技術など、看護の対象や援助方法を学びます。これらの知識と技術を基盤として、地域・在宅看護学、成人看護学、老年看護学、精神看護学、母性看護学、小児看護学、公衆衛生看護学、助産学などの専門領域の講義や演習を学んでいきます。その後、実際に病院や介護保険施設などでの臨地実習へと学習内容を発展させていきます。また、看護の統合と実践として、看護の専門的知識を統合する講義や実習が行われています。

最近では、看護職の養成は専門学校から大学への移行が目立ちます。その理由としては、新しい学問領域としての看護学が確立され、より専門的な教育が必要になってきたことが挙げられます。以前は看護師不足もあり、専門学校で「即戦力」となる看護師を育てることに主眼が置かれていたのですが、現在は「看護師の質の向上」に力が入られています。大学に

おける看護教育では「目の前の課題に対して何をどうすれば解決できそうかを自分で考えることができる」ように、看護理論や根拠に基づいた看護技術を学ぶことになります。つまり、専門職として必要である学問としての「看護学」を学ぶことを主眼としています。

大学での教育では、看護の現象を科学的・論理的に捉え考察し、看護学の発展に寄与する基礎的な能力の育成もしていきます。そのため、看護研究の方法に関する科目や研究を実際に行い、研究の基礎を身に付ける卒業研究の科目を設置している大学が多くあります。

図 看護系大学の教育の構造



※日本看護系大学協議会ホームページより抜粋・加筆編集

## ●群馬パース大学 看護学部看護学科の授業の特徴

1 年次から問題解決型授業を行い、コミュニケーション能力、プレゼンテーション能力の向上を図っています。グループワークや演習などのアクティブ・ラーニングを積極的に授業に取り入れ、「なぜ?」「どうして?」と考え、学び合う機会を多く設けています。

また、1 年次から 4 年次までの全学年に段階的に臨地実習科目を配置し、学内で行う講義・演習科目と連動させながら学習ステップを踏めるカリキュラムとなっています。実習中は担当教員が各施設に滞在し、随時学生の指導および相談対応に当たる体制を取り、身体的・精神的なフォローを行っています。



日常生活援助学演習

対象者(患者さん)の安全・安楽・自立に配慮しながら、患者さんの状態に応じた日常生活援助技術を学ぶ科目です。



小児看護学演習

子どもに安全・安楽なケアを提供するために、科学的根拠に基づいた小児看護における看護過程の展開方法と基礎的な小児看護技術を習得します。



治療援助学演習

基本的な治療・処置に伴う看護の援助（与薬管理、呼吸管理、検査・処置時の援助等）を安全かつ正確に行うために必要な知識・技術・態度を習得します。



個人・家族の公衆衛生看護技術演習

公衆衛生看護活動の方法である家庭訪問、健康相談、健康診査、保健指導の基本技術を習得します。

## ●臨地実習について

臨地実習は、講義・演習で学んだ知識・技術・態度の統合を図りながら、対象者のニーズに応じた、看護を実践するための基礎的能力を養うこと、専門職者としての責務、倫理観を培うことを目的としています。

看護学は実践の科学といわれています。人と人が相互に関わり合う臨地の場に身をおき、刻々と変化する状況の中で、その体験の意味を探究し、看護について学ぶことは大変意義深いことです。そのため、臨地実習は看護学を学ぶ上で大変重要な学習形態です。

本学の臨地実習科目は、臨床看護学分野（看護基礎実習、療養生活支援実習、臨床看護基盤実習、地域・在宅看護学実習、成人看護学実習、老年看護学実習、小児看護学実習、母性看護学実習、精神看護学実習、統合実習）、公衆衛生看護学分野（公衆衛生看護学実習）および助産学分野（助産学実習）という、3つの分野から構成されています。

臨床看護学分野の実習は、1年次の後期に看護基礎実習、2年次の前期に療養生活支援実習、後期に臨床看護基盤実習を履修します。3年次の後期では、地域・在宅看護学実習、成人看護学実習、老年看護学実習、小児看護学実習、母性看護学実習、精神看護学実習をし、4年次に統合実習を履修します。公衆衛生看護学実習と助産学実習は、この分野を選択した学生が4年次に履修します。

## ●国家試験について

看護職の国家試験は、年1回、2月に実施されています。

【看護師国家試験合格率 過去5年間の年次推移】（全国）

|       | 2022 年   | 2023 年   | 2024 年   | 2025 年   | 2026 年   |
|-------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 受験者数  | 65,025 名 | 64,051 名 | 63,301 名 | 63,131 名 | 59,614 名 |
| 合格者数  | 59,344 名 | 58,152 名 | 55,557 名 | 56,906 名 | 52,666 名 |
| 合格率   | 91.3%    | 90.8%    | 87.8%    | 90.1%    | 88.3%    |
| 新卒合格率 | 96.5%    | 95.5%    | 93.2%    | 95.9%    | 94.1%    |

【保健師国家試験合格率 過去5年間の年次推移】（全国）

|       | 2022 年  | 2023 年  | 2024 年  | 2025 年  | 2026 年  |
|-------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 受験者数  | 7,948 名 | 8,085 名 | 7,795 名 | 7,658 名 | 7,467 名 |
| 合格者数  | 7,094 名 | 7,579 名 | 7,456 名 | 7,196 名 | 6,502 名 |
| 合格率   | 89.3%   | 93.7%   | 95.7%   | 94.0%   | 87.1%   |
| 新卒合格率 | 93.0%   | 96.8%   | 97.7%   | 96.4%   | 89.9%   |

【助産師国家試験合格率 過去5年間の年次推移】（全国）

|       | 2022 年  | 2023 年  | 2024 年  | 2025 年  | 2026 年  |
|-------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 受験者数  | 2,089 名 | 2,067 名 | 2,151 名 | 2,050 名 | 2,046 名 |
| 合格者数  | 2,077 名 | 1,977 名 | 2,125 名 | 2,027 名 | 2,040 名 |
| 合格率   | 99.4%   | 95.6%   | 98.8%   | 98.9%   | 99.7%   |
| 新卒合格率 | 99.7%   | 95.9%   | 99.3%   | 99.3%   | 99.8%   |

## ●高校で力を入れてほしい科目について

群馬パース大学看護学部看護学科のアドミッション・ポリシーは、「相手の立場に立って物事を考え、思いやりをもって関わることができる人」「人の健康や生活に関心を持ち、地域社会の要請に応え、貢献したいという意欲を持つ人」「多様な人と積極的にコミュニケーションを取り、協力して行動することができる人」「看護学の学修に必要な基礎学力を有し、探究心を持って主体的に学習する姿勢のある人」「基本的な生活態度が身に付いており、心身の健康に気を配ることができる人」です。

そのため、高校生活では、次のようなことをしっかりと学習しておくことが重要となります。

### ◎「国語」「英語」

看護職は人を助け支える活動です。人を助け支えるには、その人の立場に立ってその人の痛みや苦しみを推察し、理解することが不可欠です。よって、基本的な読解力、聞く力、話す力、書く力、論理的な思考力を身に付けることができる「国語」や「英語」をしっかりと学習することが大切です。

### ◎「生物基礎」「化学基礎」「物理基礎」

人を理解するには、基本的な身体の仕組みや働き、健康生活について関心をもつことが重要です。よって、基礎的な知識となる「生物基礎」「化学基礎」「物理基礎」を学習し、特に生物においては、細胞や分子、代謝、遺伝、生殖、配偶子、神経系、生態系、生物多様性、生物の進化について習得した上で入学することを推奨しています。

### ◎その他

高校での学習は大学での学習の基盤となります。各科目の予習・復習はもちろんですが、分からないところは自分で調べ、教員に質問するなど主体的な学習姿勢を身に付けましょう。また、さまざまなことに興味・関心をもつことが大切です。書籍や新聞を読むことや、ボランティア活動などを通して多くの人と関わることは、幅広い知識の獲得やコミュニケーション能力の向上にも繋がります。是非、積極的に取り組んでみましょう！

## 3. 最後に

皆さんは、どのようなことがきっかけで看護職に興味をもちましたか？小さいころからの憧れだった人、自分や身近な人の入院がきっかけだった人、人の役に立つ仕事がしたいと思った人…理由はいろいろだと思います。看護職者になるには、人が好きで、人に興味があって、人の生き方に関心を寄せることができれば素質は十分です。人に興味があるということは、自分に興味があるということですし、そんな自分ってなんか好き…、そんな感じがしませんか？

看護はその名の通り「看護（みまも）る」仕事です。専門的な知識や技術を用いて人々の健康を守り、豊かな生活を送ることができるよう支援します。

確かに仕事の性質上、体力的・精神的に少々大変な時もあり、憧れがそのまま通用するほど簡単ではありません。しかし、病氣と闘った患者さんご家族が退院していかれる日や新しい生命が誕生する瞬間など、誰かの人生の大事なステージに立ち会うこともあり、共に感動し自分自身が日々成長できる仕事です。看護職者の励ましや心づかいは、人を勇気づけ元気づけます。また、看護職者の高度な専門性や冷静な判断は、人の命を救うことにつながります。人と人との心が触れ合い、求められていることを日々の仕事の中で実感することができ、とてもやりがいのある素晴らしい仕事です。

看護の仕事は、身体とこころの両方をサポートする専門職であり、あなたの生涯を輝かせるキャリアになるでしょう。あなたが望むかぎり生涯かけて人の役に立てる仕事でもあるのです。人と触れあい、人の力になる、そして人との触れ合いの中で喜びとやりがいを感じる。そのためにはじめの一歩を、一緒に踏みだしてみませんか？

“看護職を目指す皆さまへ” <https://www.nurse.or.jp/aim/index.html> 参考：公益社団法人日本看護協会ホームページより