

第10章 保健医療従事者の確保対策

1 医師確保計画の推進

地域間の医師偏在の解消等を通じて地域における医療提供体制を確保していくため、令和2（2020）年3月に「愛知県医師確保計画」を策定しましたが、3年ごとに見直し（初回のみ4年間）、2036年度までに医師偏在是正を達成することを長期的な目標としています。

なお、詳細な内容については、別冊の「愛知県医師確保計画」に記載しています。

（1）計画期間

令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの3年間

（2）「愛知県医師確保計画」の主な内容

ア 医師少数（多数）区域の設定

○ 都道府県は、厚生労働省が算出した医師偏在指標に基づき、医師少数区域、医師多数区域を2次医療圏単位で設定します。国が示した基準では、全国335ある2次医療圏の医師偏在指標の値を一律に比較し、上位33.3%を医師多数区域、下位33.3%を医師少数区域とすることとされています。

○ なお、本県は医師少数でも多数でもない都道府県とされています。

【本県における医師少数区域・医師多数区域】

分類 (国が示した基準)		新たな 医師偏在指標	順位	(参考) 前回計画策定時 の医師偏在指標	順位
	全国	255.6	-	239.8	-
医師多数 (1位～112位)	尾張東部	333.2	24	332.2	21
	名古屋・尾張中部	305.4	37	284.0	40
医師多数・少数以外 (113位～223位)	尾張西部	214.9	120	184.9	146
	海部	207.7	131	177.6	167
	知多半島	196.5	174	186.3	143
	西三河南部西	194.7	181	188.0	136
	西三河北部	※192.3	186位相当	176.7	174
	西三河南部東	188.8	195	151.4	259
	尾張北部	185.2	203	169.8	194
医師少数 (224位～335位)	東三河南部	184.2	206	169.5	197
	東三河北部	165.2	253	148.3	266

※新たな医師偏在指標の西三河北部医療圏については、県で再計算を行っています。

【3次医療圏（愛知県）の状況】

分類		新たな 医師偏在指標	順位	(参考) 前回計画策定時 の医師偏在指標	順位
	全国	255.6	-	239.8	-
医師多数 (1位～16位)					
医師多数・少数以外 (17位～31位)	愛知県	240.2	28	224.9	27
医師少数 (32位～47位)					

イ 医師の確保の方針

(ア) 本県における医師の確保の方針

- 本県には医師多数区域が2区域あるため、まずは県内において必要な医師を確保することとし、積極的な医師多数都道府県からの医師の確保は行わないこととします。
- 大学病院、医師会、関係医療機関等と協力して県内に多くの医師に定着してもらえよう、医師のキャリア形成支援や勤務環境改善に積極的に取り組みます。

(イ) 2次医療圏における医師の確保の方針

- 医師少数区域（東三河北部医療圏）及び医師少数でも多数でもない区域（海部医療圏、尾張西部医療圏、尾張北部医療圏、知多半島医療圏、西三河北部医療圏、西三河南部西医療圏、西三河南部東医療圏、東三河南部医療圏）は、愛知県地域医療対策協議会における協議結果に基づき、地域枠医師の派遣及び医師多数区域からの医師の確保を行うこととします。
- 医師多数区域（名古屋・尾張中部医療圏、尾張東部医療圏）は、医師少数区域並びに医師少数でも多数でもない区域からの医師の確保は行わず、医師多数区域以外への医師派遣を重点的に行い、必要な医師数を確保することとします。

ウ 目標医師数（参考値）

- 国が示す目標医師数設定の考え方によると、本県は「医師少数でも多数でもない都道府県」であることから、目標医師数を既に達成しているものとして取り扱われます。また、本県の2次医療圏については、すべて計画開始時の医師数が設定上限数となります。
- よって、2次医療圏の目標医師数としては、計画開始時の医師数（本県独自の調査結果を踏まえた直近の医師数）を参考値として記載しますが、目標医師数に関わらず、県内の医師不足の状況を把握・分析し、必要な医師確保及び偏在是正を実施していくこととします。

エ 医師確保を推進するための施策

(ア) 基本的な考え方

- 短期的に効果が得られる施策と、医師確保の効果が得られるまでに時間のかかる長期的な施策を適切に組み合わせることにより、医師確保施策に取り組みます。

(イ) 今後の主な施策

- ・短期的な施策…地域枠医師の派遣調整、地域枠医師以外の医師の派遣に係る支援・要請、臨床研修医募集定員の配分
- ・中・長期的な施策…地域枠医師の養成、病院勤務医の勤務環境の整備、子育て世代医師の働きやすい職場環境の整備

オ 個別の診療科における医師確保計画

- 産科及び小児科については、政策医療の観点、医師の長時間労働となる傾向、診療科と診療行為の対応も明らかにしやすいことから、暫定的な診療科別医師偏在指標を用いて医師偏在対策を検討することとされているため、個別に医師確保計画を策定していません。

2 歯科医師

【現状と課題】

現 状

- 1 歯科医師法第6条第3項による届出状況
- 本県を従業地としている歯科医師の届出数（令和2（2020）年12月31日現在）は、6,159人で前回調査の平成30（2018）年に比べ421人増加しています。（表10-1-1）
 - 人口10万人当たりの歯科医師数でみると82.4人となっており、全国の85.2人を下回っています。
また、医療圏別では、名古屋医療圏が多く109.7人、西三河南部東医療圏が59.9人と少ない状況になっています。（表10-1-2）
 - 海部、東三河北部医療圏では0～2人の町村があり、豊根村は従業歯科医師がいない状況です。また、西三河北部、東三河北部医療圏に無歯科医地区（令和4（2022）年10月現在）が22地区あります。
- (2) 歯科医師の養成
- 本県では1大学に歯学部が設置されており、令和5（2023）年度入学定員は125人となっています。（表10-1-3）
 - 歯科医師臨床研修制度により、歯科医療の果たすべき社会的役割を認識し、基本的な診療能力を身につけるため、1年以上の研修が必修となっています。

課 題

- 無歯科医地区等での歯科保健医療提供体制の充実強化を図ることが必要です。

【今後の方策】

- 県内すべての地域で歯科保健医療提供体制が確保できるよう、関係団体等と検討を進めます。

表10-1-1 歯科医師数の推移（毎年末）

区 分	平成18年	平成20年	平成22年	平成24年	平成26年	平成28年	平成30年	令和2年
本県歯科医師数	4,978	5,189	5,363	5,550	5,581	5,683	5,738	6,159
68.1	68.1	70.1	72.4	74.7	74.9	75.7	76.1	82.4
76.1	76.1	77.9	79.3	80.4	81.8	82.4	83.0	85.2

資料：医師・歯科医師・薬剤師統計（平成28年以前は医師・歯科医師・薬剤師調査）（厚生労働省）

表10-1-2 歯科医師従業地別届出数（令和2年末）

医 療 圏	歯 科 医 師			人口 R5.4.1
	届出数	人口 10万人当たり	うち 医療施設 の従事者	
名古屋・尾張中部	2,730	109.7	2,630	2,488,809
海 部	193	60.1	193	321,113
尾 張 東 部	402	84.5	397	475,687
尾 張 西 部	373	73.5	365	507,450
尾 張 北 部	541	74.4	532	726,931
知 多 半 島	410	66.1	402	620,206
西 三 河 北 部	291	60.9	281	478,086
西 三 河 南 部 東	254	59.9	251	424,179
西 三 河 南 部 西	445	63.8	438	697,490
東 三 河 北 部	34	67.9	34	50,073
東 三 河 南 部	486	70.9	476	685,606
愛 知 県	6,159	82.4	5,999	7,475,630
全 国	107,443	85.2	104,118	-

資料：令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計（厚生労働省）

注：人口10万人当たりの人口は「あいちの人口」を用いています。

表10-1-3 歯学部設置状況

名 称	設置者	入学定員（令和5年度までの年度ごと）	
		平成20～25年度	平成28年度
愛知学院大学歯学部	学校法人	128人	125人

用語の解説

○ 歯科医師臨床研修制度

診療に従事しようとする歯科医師は、1年以上、歯学若しくは医学を履修する課程を置く大学に附属する病院（歯科医業を行わないものを除く）又は厚生労働大臣の指定する病院若しくは診療所において、臨床研修を受けなければなりません。

3 薬剤師

【現状と課題】

現 状

- 1 薬剤師法第9条による届出状況
- 本県を従業地としている薬剤師の届出数は16,003人(令和2(2020)年12月31日現在)で、人口10万人当たりでは全国平均を下回っていますが、増加傾向が続いています。(表10-2-1)
 - 薬局従事者は10,056人で、届出者の約6割を占めています。(表10-2-1)
 - 愛知県内には4大学に薬学部が設置され、入学定員は計675人(うち6年制薬学課程定員625人)です。(表10-2-2) 令和4(2022)年度の薬剤師国家試験では489名の合格者が県内から出ています。
- (2) 薬剤師の確保
- 薬剤師の従業先には業態の偏在や地域偏在があるため、偏在の解消に向けた薬剤師確保の取組が重要です。
 - 病院薬剤師と薬局薬剤師の偏在状況はそれぞれ異なると考えられることから、県内における病院薬剤師・薬局薬剤師の両者の就労状況の把握及び偏在指標による検証が必要です。
 - 東三河北部医療圏では、豊根村に薬局がなく、東栄町は1薬局です。
また、海部医療圏では、飛島村は1薬局です。
さらに、県内7市町で薬局が所在しない中学校区が11校区あります。
- (3) 薬剤師の養成
- 患者本位の医薬分業を推進するために、かかりつけ薬剤師の養成が必要です。
 - 薬剤師は地域医療における薬物療法の有効性・安全性の確保や公衆衛生の向上及び増進等に資するため、業務・役割の更なる充実が求められています。

課 題

- 結婚・育児等を理由に休業している薬剤師など、潜在薬剤師の復帰支援を行い、薬剤師を確保する必要があります。
- 厚生労働省が算定した薬剤師偏在指標によると、病院薬剤師の確保は喫緊の課題とされていますが、二次医療圏単位の偏在指標によると、本県では病院薬剤師、薬局薬剤師の項目それぞれで目標偏在指標を下回っている地域があります。(表10-2-3)
- 地域偏在の解消のため、二次医療圏の就労状況及び偏在指標についても、把握していく必要があります。
- かかりつけ薬剤師を養成するために、最新の医療及び医薬品等に関する専門的情報の取得を基礎としつつ、患者・住民とのコミュニケーション能力の向上を図る研修を、地域の薬剤師会や薬業団体と連携しながら開催する必要があります。
- 調剤等の業務に加え、病院薬剤師にあっては病棟薬剤業務やチーム医療等、薬局薬剤師にあっては在宅医療や特定の疾病について医療機関と連携して高度な薬学的管理を行う機能等、専門性を持った薬剤師の養成が必要です。

【今後の方策】

- 人口構造の変化や地域の実情に応じた医薬品提供体制を確保するため、愛知県薬剤師確保計画を策定し、3年ごとに実施・達成を積み重ね、令和18(2036)年までに薬剤師偏在是正を達成することを目標とします。
- 医薬分業、在宅医療の進展等に伴い、地域の需要に即したかかりつけ薬剤師の確保と質の向上を目指します。
- 薬剤師を確保するために、結婚・育児等を理由に休業している薬剤師のうち勤労意欲のある方に対して研修会等を開催し、復職を支援します。(県薬剤師会への委託)

表10-2-1 従事薬剤師数の推移(毎年末)

年	届出数	人口10万人当たり(全国)	薬局従事(薬局数)	病院・診療所従事
平成20	12,716人	171.8 (209.7)	7,106人 (2,900施設)	2,412人
平成22	13,202人	178.1 (215.9)	7,600人 (2,957施設)	2,499人
平成24	13,426人	180.8 (219.6)	7,951人 (3,055施設)	2,574人
平成26	14,056人	188.5 (226.7)	8,385人 (3,193施設)	2,743人
平成28	14,684人	195.6 (237.4)	8,916人 (3,278施設)	2,941人
平成30	15,446人	204.9 (246.2)	9,639人 (3,368施設)	3,044人
令和2	16,003人	212.2 (255.2)	10,056人 (3,519施設)	3,130人

資料：医師・歯科医師・薬剤師統計(平成28年以前は医師・歯科医師・薬剤師調査)(厚生労働省)

注：薬局数は毎年度末(愛知県保健医療局調べ)

表10-2-2 薬学部設置状況

名称	設置者	所在地	入学定員	
			6年制薬学課程	4年制薬学課程
名古屋市立大学薬学部	名古屋市	名古屋市瑞穂区	65人	50人
名城大学薬学部	学校法人	名古屋市天白区	265人	
金城学院大学薬学部	学校法人	名古屋市守山区	150人	
愛知学院大学薬学部	学校法人	名古屋市千種区	145人	

資料：薬科大学(薬学部)学科別一覧(文部科学省)

表10-2-3 薬剤師の偏在指標

	病院薬剤師偏在指標		薬局薬剤師偏在指標		地域別薬剤師偏在指標	
	現在時点	将来時点	現在時点	将来時点	現在時点	将来時点
名古屋・尾張中部	0.82	0.80	1.21	1.26	1.10	1.12
海部	0.78	0.83	0.86	1.01	0.84	0.96
尾張東部	0.96	0.90	1.07	1.13	1.03	1.04
尾張西部	0.66	0.66	0.93	1.03	0.86	0.92
尾張北部	0.67	0.66	0.90	1.00	0.83	0.90
知多半島	0.62	0.62	0.88	0.95	0.82	0.87
西三河北部	0.50	0.46	0.93	0.94	0.81	0.79
西三河南部東	0.89	0.83	0.77	0.77	0.80	0.79
西三河南部西	0.72	0.66	0.91	0.90	0.86	0.83
東三河北部	0.41	0.48	0.78	1.08	0.70	0.94
東三河南部	0.67	0.67	0.78	1.08	0.70	0.94
愛知県	0.75	0.74	1.00	1.06	0.93	0.96
全国	0.80	0.82	1.08	1.22	0.99	1.09

※目標偏在指標：1.00

資料：第13回薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会資料(厚生労働省)

注：将来時点は令和18(2036)年時点

用語の解説

- かかりつけ薬剤師
医師と連携し、患者の服薬状況を一元的・継続的に把握した上で服薬指導等を行う、患者自身が選択した信頼できる薬剤師のことです。
- 薬剤師の偏在指標
地域における薬剤師の偏在状況の把握を可能とするため、厚生労働省が医療需要（ニーズ）に基づき、地域ごと、薬剤師の業種ごとの薬剤師数の多寡により算出した、薬剤師偏在の度合いの指標のことです。

4 看護職員

【現状と課題】

現 状	課 題
<p>1 就業看護職員の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 令和2（2020）年に実施した「看護業務従事者届」の状況では、届出数（実人員）は82,973人で、前回（平成30（2018）年）の79,846人から3,127人（3.9%）増加しています。（表10-3-2） ○ 職種別では、看護師が3,538人（5.8%）、助産師が145人（6.5%）、保健師が122人（4.5%）それぞれ増加しましたが、准看護師は678人減少（5.0%）しています。 また、就業場所としては、病院と診療所が合わせて79.6%で、介護保険関係施設は8.3%となっています。 職種別にみると、保健師は66.1%が公的機関である保健所、市町村又は都道府県に勤務しています。 ○ 看護職員の就業先は、介護保険施設、訪問看護ステーション等にも広がっています。 <p>2 看護職員需給推計</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 令和元（2019）年11月に令和7（2025）年における看護職員の需給推計を策定しましたが、それによると、6,419人～13,403人の看護職員の不足が見込まれています。（表10-3-1） <p>3 看護職員養成状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 看護師等学校養成所の入学定員の状況を見ると、看護師養成定員は概ね横ばい、准看護師養成定員は減少傾向になっています。学校の種別では、大学での養成が増加し、養成所での養成は減少傾向にあります。 なお、准看護師養成定員は、今後も減少 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 看護業務従業者は年々増加していますが、引き続き計画的かつ安定的な確保を図る必要があります。また、少子高齢化の更なる進行や医療の高度化などにより、患者のニーズに応じたより質の高い看護が求められています。 ○ 看護職員を安定的に確保するため、県立の看護専門学校等での養成を継続するとともに、看護職を目指す者が希望どおり看護職に就けるよう支援していく必要があります。 また、少子化の進行に伴い看護職への志望者数の動向にも留意する必要があります。 ○ 医療の高度化や在宅医療の推進、介護老人保健施設などの介護保険関係サービスのニーズの増加が予想されるため、より一層、看護職員の必要職員数を確保していく必要があります。 特に、訪問看護については、地域包括ケアシステムの構築を進めるためには、職員の確保及び資質の向上がますます必要とされます。 ○ 少子化の進行や高学歴化などの影響により新卒就業者数が減少傾向にあるため、今後、必要な看護職員数を確保していくためには、離職防止や再就業の促進等の取組をより一層実施していく必要があります。 ○ 介護保険事業支援計画における訪問看護や介護保険サービスでの利用見込み量の増加に伴い、この分野で従事する看護職員の確保を図る必要があります。 ○ 今後も、この需給推計を踏まえて各種の看護対策事業を推進していきます。 ○ 保健医療や医療従事者を取り巻く環境の変化に伴い、看護基礎教育の内容が見直され、新しいカリキュラムが令和4（2022）年度（2年課程は令和5（2023）年度）から適用されました。看護師等養成所が効果的にカリキュラムを運用できるように技術的助言を継続して行う必要があります。

傾向にあるものと見込んでいます。(表10-3-3)

- また、看護職員の資質向上策の一つとして、准看護師が看護師資格を得るための教育を推進するため、「2年課程通信制」が平成16(2004)年から制度化され、本県では、入学定員250人の養成所が1校あります。令和4(2022)年度の卒業生は247人、国家試験合格者は217人となっています。
- 4 看護職員の離職防止
- 令和4(2022)年度に日本看護協会が実施した「2022年病院看護・助産実態調査」の状況では、愛知県の常勤看護職員の離職率は12.8%、新卒採用者の離職率は8.3%となっています。
 - 常勤看護職員の離職率が全国(11.6%)と比較して高いため、離職率を低下させるための対策を行う必要があります。
 - 新人看護職員の早期離職防止や院内教育の充実を図るために新人看護職員研修や中小病院での出張研修を引き続き進めていく必要があります。
- 5 看護職員の就業支援
- ナースセンターでは、平成27(2015)年度から相談員の増員や名駅支所の開設、ハローワークとの連携強化に取り組んでおり、令和4(2022)年度の求人登録数は14,324件、求職登録者数は2,969人、就職あっせん者数は1,208人となっています。(表10-3-4)
 - 出産等のために就業先を長期間離れていた場合、必要な知識や技術に不安を感じて、再就業をためらう看護職員がいます。
 - 再就業に必要な知識や技術を習得させ就業を促進するため、看護職カムバック研修を実施しています。その受講生の就業率は令和4(2022)年度は50.0%でした。(表10-3-5)
 - 求人登録数は増えているものの、求職登録数は減少しており、求人・求職間の条件面の格差があるため、引き続きナースセンターにおいて、求人・求職間の条件面の格差などミスマッチの原因分析を行い、再就業の促進を図っていく必要があります。
 - また、定年退職後の看護職の再雇用制度の普及や労働者派遣事業者との連携なども視野に入れていく必要があります。
 - 看護職カムバック研修の受講者の確保や研修受講生の就業を促進することが課題となっています。
- 6 看護職員の継続教育
- 看護職員の継続教育を推進するための拠点として、平成15(2003)年度から「愛知県看護研修センター」を設置し、看護教員等指導者の養成や施設内教育等の支援、再就業希望者のための実務研修などの事業を実施しています。
 - 令和4(2022)年度は、12種類の研修事業を延43回開催し、合計667人の受講者がありました。(表10-3-6)
 - 医療の高度化、専門分化や在宅医療の多様化など保健医療をとりまく環境が変化する中で、看護職員には、より高度な専門知識及び専門技術の習得が求められており、看護職員への継続教育の充実がますます重要となります。
 - 医療の高度化、専門分化に伴い、看護現場においては、特定の看護分野において、水準の高い看護を提供できる認定看護師がますます必要とされていることから、更に認定看護

において、水準の高い熟練した看護技術と知識を用いてあらゆる場で看護を必要とする対象に看護実践ができ、他の看護職員のケア技術向上の指導ができる『認定看護師』を育成しています。

県内では、愛知県看護協会が日本看護協会から認定看護師教育機関として認定を受けており、愛知県看護協会では、「摂食・嚥下障害看護」、「訪問看護」の分野の認定看護師が育成されています。

- 在宅医療等の推進を図っていくためには、看護師が医師又は歯科医師の判断を待たず、手順書により一定の診療の補助（特定行為）を行う看護師を養成・確保していく必要があることから、平成27(2015)年10月より特定行為に係る看護師の研修制度が開始されました。

県内では、大学院2課程、病院12施設及び愛知県看護協会の計15か所が厚生労働大臣から特定行為研修機関の指定を受けております。

護師の育成を目指します。

- 県内では、修了者が182人（令和4(2022)年10月末時点）と限られていることから、今後も特定行為研修の修了者、その他専門性の高い看護職員の養成と確保に努めます。

【今後の方策】

(1) 量的な確保

- 県立大学看護学部及び県立看護専門学校において、引き続き資質の高い看護職員の養成に努めます。
- 看護師等養成所の定期的な運営指導などにより、養成所の適正な運営の維持・向上及び新卒就業者数の確保に努めます。
- 看護技術に不安のある新人看護職員の離職を防止するため、新人看護職員研修の助成や研修体制の整わない病院（主に中小病院）等に対し、出張研修を実施します。
- 看護職員の離職防止・復職支援のため、病院内保育の充実、勤務環境の改善を支援します。
- ナースセンターにおける就業促進事業の充実に努めます。

(2) 資質の向上

- 社会的に有為な看護師を育成するため、看護師等養成所における基礎教育の充実に努めます。
- 研修体制の整わない病院等の看護職員の資質の向上に努めます。
- 認定看護師及び特定行為研修の修了者など在宅医療等を支える看護職員や感染症の発生・まん延時に迅速かつ的確に対応できる高度な看護実践能力を有する人材を養成・確保するため、制度の充実に努めます。
- 訪問看護需要の増大に対応するため、地域医療介護総合確保基金を活用し、資質向上のための人材の養成や派遣など、訪問看護に従事する看護職員の確保に努めます。

(3) 普及啓発等

- 看護職への志望者数の動向に留意するとともに、看護対策の基盤として引き続き「看護の心」の普及啓発に努めます。

【目標値】

特定行為研修修了者の就業者数

在宅・慢性期領域の就業者数 → 144名以上 ※1

新興感染症等の有事に対応可能な就業者数
タスクシフト／シェアに資する就業者数 } → 632名以上 ※2

※1 全訪問看護ステーションのうち、看護師常勤換算数5名以上の訪問看護ステーションに各1名ずつ
 ※2 急性期及び高度急性期のある医療機関の各病棟に1名ずつ

表 10-3-1 愛知県看護職員需給推計(令和元年11月策定)(実人員)

区分	シナリオ①	シナリオ②	シナリオ③
需要推計	94,424人	95,272人	101,408人
供給推計	88,005人		
不足数	6,419人	7,267人	13,403人
充足率	93.2%	92.4%	86.8%

※ 需要推計については、看護職員の超過勤務時間や有給休暇の取得日数など労働環境の変化に対応して幅を持たせた次の3つのシナリオを設けて係数処理を行い、推計

シナリオ①：1ヶ月における超過勤務時間が10時間以内、1年あたりの有給休暇取得5日以上

シナリオ②：1ヶ月における超過勤務時間が10時間以内、1年あたりの有給休暇取得10日以上

シナリオ③：1ヶ月における超過勤務時間なし、1年あたりの有給休暇取得20日以上

表10-3-2 令和2年看護業務従事者届の状況(令和2年12月末現在)(実人員)

区分	病院	診療所	介護保険 関係施設	保健所・ 市町村	訪問看護 ステーション	その他	計	前回の 状況
看護師	42,291	11,565	4,384	499	4,401	1,787	64,927	61,389
准看護師	3,987	5,920	2,315	24	466	100	12,812	13,490
助産師	1,268	738	1	96	4	279	2,386	2,241
保健師	145	108	153	1,882	19	541	2,848	2,726
計	47,691	18,331	6,853	2,501	4,890	2,707	82,973	79,846
構成比	57.4%	22.1%	8.3%	3.0%	5.9%	3.3%	100.0%	—

表10-3-3 看護師等学校養成所の入学定員の推移 (人)

区分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
看護師養成	3,637	3,477	3,467	3,387	3,467
准看護師養成	200	160	120	120	120
保健師・助産師養成	155	95	95	80	80
計	3,992	3,732	3,682	3,587	3,667

※保健師は、他に大学及び統合カリキュラムでの養成あり
助産師は、他に大学院及び大学での養成あり

表10-3-4 ナースセンターにおける求人・求職登録状況等の推移

区分	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度
求人登録数(件)	10,929	11,126	13,303	13,200	13,314	14,324
求職登録者数(人)①	3,667	3,720	4,059	4,425	3,912	2,969
就職者数(人)②	1,304	1,328	1,375	1,378	1,423	1,208
就職率(%)②/①	35.6	35.7	33.9	31.1	36.4	40.7

表10-3-5 看護職カムバック研修の受講状況

区分	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度
受講者数(人)	202	200	91	108	92
就業者数(人)	100	106	54	60	46
就業率(%)	49.5	53.0	59.3	55.6	50.0

表10-3-6 看護研修センターにおける事業実施状況 (人)

区分	開催状況	受講者数			
		元年度	2年度	3年度	4年度
専任教員養成講習会	1年×1回 ※H31～11月	35	34	23	26
教務主任養成講習会	9月×1回	—	—	—	11
臨地実習指導者講習会	8週×2回	128	56	60	121
臨地実習指導者講習会(特定分野)	10日×2回	61	43	47	52
看護職カムバック研修	延26回	200	202	267	228
その他(8研修会)	延8回	223	77	220	229
計	延39回	647	412	617	667

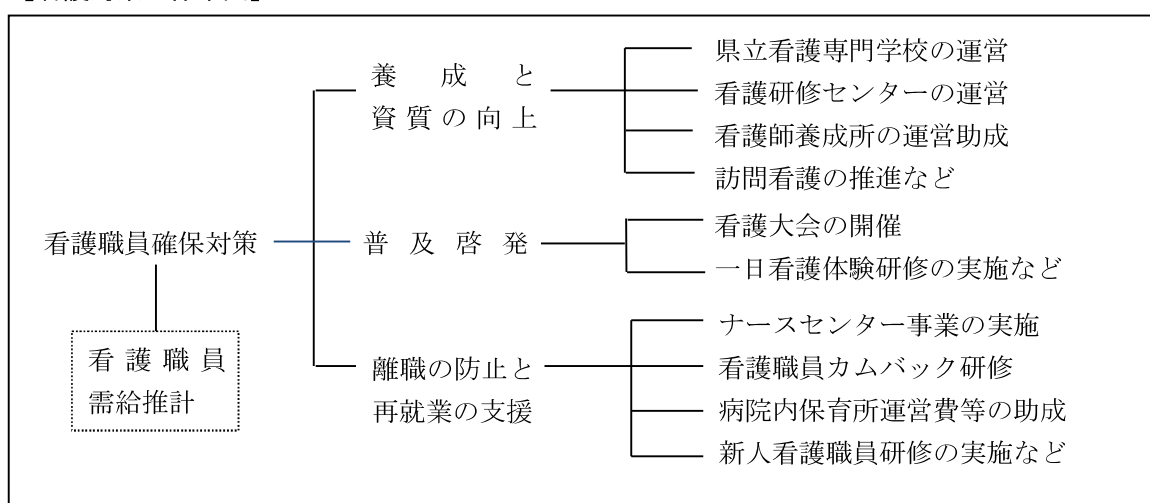
※教務主任養成講習会は令和4年から令和5年度(22か月)に開講。

表10-3-7 特定行為研修修了者の就業状況 (人)

区分	27～30年度	元年度	2年度	3年度	※4年度	累計
病院	20	12	49	66	22	169
診療所	—	1	1	1	—	3
訪問看護ステーション	1	—	1	3	—	5
介護福祉施設	—	—	—	—	—	—
教育機関	2	1	—	1	—	4
未就労	—	—	1	—	—	1
その他	—	—	—	—	—	—
計	23	14	52	71	22	182

※令和4年度は令和4年10月末時点

【看護対策の体系図】



【体系図の説明】

- 看護対策を推進していく上での基本指標となるのが「看護職員需給推計」であり、今後もこの需給推計を踏まえて各種事業を推進していきます。
- 看護職員確保対策は大きく3つに分かれ、まず、「養成と資質の向上」として、資質の高い看護職員の養成や現任職員の研修事業などを実施しています。
また、「普及啓発」として、県民の看護に対する関心を高めるために、看護大会や一日看護体験研修などの事業を実施しています。
「離職の防止と再就業の支援」として、看護職の求人・求職活動への支援や新人看護職員研修及び病院内保育所への助成などを実施しています。

用語の解説

○ 看護職員需給推計

今後の看護政策の方向を検討するための基礎資料。厚生労働省の統一的な策定方針に沿って各都道府県が算定した需要数・供給数を集計したもの。平成22年に策定した第7回看護職員需給見通しまでは、全数調査による積み上げ方式で集計されていましたが、2025年の需給推計では将来の医療需要を踏まえた推計方法で集計しています。

○ 認定看護師

必要な教育課程を修了し、日本看護協会の認定看護師認定審査により、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ことを認められた者です。認定されている看護分野は令和2(2020)年度からクリティカルケア、皮膚・排泄ケア、緩和ケア、がん薬物療法看護、感染管理、糖尿病看護、生殖看護、新生児集中ケア、腎不全看護、手術看護、在宅ケア、乳がん看護、摂食嚥下障害看護、小児プライマリケア、認知症看護、脳卒中看護、がん放射線療法看護、呼吸器疾患看護、心不全看護の19分野です。

○ 特定行為研修

診療の補助であって、看護師が手順書（医師が看護師に診療補助を行わせるのに指示として作成する文書等であって、患者の病状の範囲、診療の補助の内容等をいう）により、「経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整」、「インスリンの投与量の調整」等38の特定行為を行う場合に、特に必要とされる「実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能」の向上のための研修です。この研修は、厚生労働大臣から指定を受けた指定研修機関において受講する必要があります。

5 理学療法士、作業療法士、その他

【現状と課題】

現 状	課 題
<p>1 理学療法士、作業療法士</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 厚生労働省の令和2年医療施設静態調査によれば、本県の病院に勤務している理学療法士は常勤換算で3,881.9人（人口10万人当たり51.5人、全国平均67.0人）、作業療法士は2,135人（人口10万人当たり28.3人、全国平均37.9人）となっています。 ○ 県内には、令和5（2023）年4月1日現在、理学療法士の養成施設が19施設（入学定員1,010人）、作業療法士が14施設（入学定員495人）あります。 <p>2 歯科衛生士、歯科技工士</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 令和2年度衛生行政報告例（厚生労働省）によると、本県に就業している歯科衛生士は7,233人（人口10万人当たり95.7人、全国平均112.7人）で、このうち95.4%が病院、診療所に勤務しています。 ○ 歯科技工士は1,625人（人口10万人当たり21.5人、全国平均27.5人）で、主な就業先は歯科技工所が80.2%、病院・歯科診療所が18.8%となっています。 ○ 県内には、令和4（2022）年4月1日現在、歯科衛生士の養成施設は11施設（入学定員682人）あります。歯科技工士の養成施設は3施設（入学定員105人）ありますが、入学定員に対する充足率が71.4%と定員割れをしている状況です。 <p>3 診療放射線技師等</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 上記以外に保健医療関係の資格制度として、視能訓練士、言語聴覚士、義肢装具士、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士、あん摩マッサージ指圧師等があります。（表10-4-1） 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 理学療法士及び作業療法士は、人口の高齢化の進展に伴い、介護保険法等による訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション事業等で、今後ますます需要が多くなることから、質的、量的充実が求められます。 ○ 社会構造や医療ニーズの変化等に伴い、歯科衛生士の担う業務が多様化、高度化してきており、資質の向上と人材の確保が求められています。 ○ 歯科衛生士の確保のため、早期離職の防止と未就労歯科衛生士の復職を支援する必要があります。 ○ 歯科技工士は、全国的に人手不足の傾向が続く中、人材の確保が課題となっています。

【今後の方策】

- 医師や看護師を含めた保健医療従事者が、緊密な連携を保ち、患者に適切な医療を提供する「チーム医療」に対応できるよう、資質の高い保健医療従事者の養成を推進します。

表10-4-1 病院の従事者状況（毎年10月1日時点）

職 種	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年
理学療法士	1,646.2	1,830.6	1,977.8	2,214.1	2,450.3	2,651.7	2,889
作業療法士	900.5	983.6	1,116.3	1,257.2	1,348.3	1,476.4	1,563.7
視能訓練士	158.9	180.0	197.1	206.5	214.6	230.6	240.1
言語聴覚士	352.5	382.3	427.9	500.6	531.4	595.9	643.9
義肢装具士	4.8	4.5	4.6	4.5	4.6	6.6	4.6
歯科衛生士	222.5	225.8	236.5	237.5	237.1	246.8	257.1
歯科技工士	41.0	39.0	38.0	38.0	36.4	36.2	33.1
診療放射線技師	1,817.8	1,850.7	1,891.2	1,918.1	1,978.7	2,046.1	2,102.6
診療エックス線技師	7.1	6.3	4.3	4.2	4.1	4.2	4.1
臨床検査技師	2,330.9	2,354.2	2,434.7	2,456.4	2,451.4	2,526.6	2,602.7
臨床工学技士	535.2	592.5	617.8	676.5	699	735.2	797.1
あん摩マッサージ指圧師	118.8	120.6	103.7	89.1	77.2	66.2	63.5

職 種	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	令和2年	本県養成施設	
理学療法士	3,098.9	3,251.1	3,425.8	3603.1	3881.9	19施設	定員1,010人
作業療法士	1,690.8	1,762	1,898.2	1980.4	2135	14	495
視能訓練士	241	257.4	267.8	271.7	312.6	2	80
言語聴覚士	693.1	749	797.9	828.6	887.7	5	200
義肢装具士	6.5	5.4	4.4	3.8	3.2	1	30
歯科衛生士	272.1	289.7	299.6	287.6	310.4	11	652
歯科技工士	34.1	35.1	33.1	31.2	33.1	3	105
診療放射線技師	2,159.9	2,204.9	2,280.1	2323.6	2426.6	3	210
診療エックス線技師	3.1	3.2	3.2	1.1	2.4	-	-
臨床検査技師	2,613.7	2,642.8	2,705.7	2719.5	2809.8	-	-
臨床工学技士	849.7	909.7	958	1012.2	1162.9	3	120
あん摩マッサージ指圧師	52.5	52.1	47	38	27.7	4	116

資料：病院報告（厚生労働省 平成19年～平成28年）、医療施設静態調査（厚生労働省 平成29年～令和2年（3年ごとに実施）） 単位：人（常勤換算）

但し、養成施設については愛知県保健医療局調べ（令和5年4月1日現在）