

## 第7章

# 地域医療を担う人材の確保と資質の向上

医師、歯科医師、看護職員、薬剤師、歯科衛生士・歯科技工士、リハビリテーション専門職・診療放射線技師・管理栄養士（栄養士）について、現状と課題、質の高い人材を確保するための施策の方向性を示します。

第1節	医師	7-1-1
第2節	歯科医師	7-2-1
第3節	看護職員	7-3-1
第4節	薬剤師	7-4-1
第5節	歯科衛生士・歯科技工士	7-5-1
第6節	その他の医療従事者	7-6-1

## 第1節 医師

医師の確保については、平成30年の医療法改正により「医師確保計画」を医療計画の一部として策定することとされ、令和2年3月に「長崎県医師確保計画（計画期間：令和2年度から令和5年度までの4年間）」を初めて策定しました。

今回、終期を迎える同計画の見直しを行い、新たに策定する「長崎県医師確保計画（計画期間：令和6年度から令和8年度までの3年間）」に基づき、医師の確保に向けた取組を進めていきます。

### 1. 医師確保計画の概要

医師の偏在の状況を全国ベースで客観的に示すために、地域ごとの医療ニーズや人口構成、医師の性・年齢構成等を踏まえた医師偏在指標の算定式及び三次、二次医療圏ごとの医師偏在指標が国から示されます。

三次医療圏については、全国の医師偏在指標を比較し、上位16県を医師多数県、下位の16県を医師少数県として国が設定します。

二次医療圏については、全国に330ある二次医療圏の医師偏在指標を比較し、上位112区域を医師多数区域、下位の108区域を医師少数区域として都道府県が設定します。また、医師多数区域でも医師少数区域でもない区域については、医師中程度区域とします。

都道府県は、この区域設定のもと、三次医療圏、二次医療圏ごとの医師偏在指標の大小、将来の需給推計、現場の実情を踏まえ、地域ごとの医師確保の方針等を定めます。

産科・小児科については、国が医療政策を行うべき政策医療の観点等から、国から示される各科の医師偏在指標の算定式及び三次、二次医療圏ごとの医師偏在指標を参考とし、それぞれの医師確保の方針等を策定します。

### 2. 医師全体

本県は、医師偏在指標において全国第8位の医師多数県であり、医師少数区域の二次医療圏はありませんが、医師は県都長崎市を含む長崎医療圏に集中するなど偏在がみられます。また、医師確保計画策定ガイドライン（以下「ガイドライン」という。）において、医師偏在指標は一定の仮定のもとに、入手可能なデータを用いて算定し、相対的な偏在の状況を表すものであり、絶対的な充足状況として参考とすることがないように十分留意することと記載されており、本県では、例えば離島部においては、患者数が限られる診療科にも医師配置が必要であり、かつ県養成医など若い医師が多い状況では指標が高めに算出されるなど、地域によって医師確保に苦慮している本県の実情が必ずしも反映されているとは言い難い状況です。

従って、本県は医師多数県ではありますが、医師偏在指標だけでなく、医師の高齢化や就業状況など、各地域や医療現場の実情を踏まえ、医療提供体制の維持を図るために必要な医師確保の取組は引き続き行います。

離島のみで構成される五島、上五島、壱岐、対馬医療圏については、医師偏在指標では加味されていな

い本土との地理的な隔絶性があるため、県では、昭和45年から医学修学資金貸与制度の創設による県養成医の育成に努めるなど、長年にわたって本土と離島の医師偏在の解消に取り組んできたことにより、上五島医療圏も少数区域でなくなるなど、離島の4医療圏の医師数は一定の充足が図られつつあります。

一方で、本土のうち、医師中程度区域の県南医療圏は、離島も含め、県内で最も医師偏在指標が低い医療圏となり、医師の高齢化も進んでいます。

そこで、本計画期間は、これまでの取組の継続により、離島の医師数の維持を図りつつ、本土間の医師数の偏在是正を図るため、県南医療圏の医師の確保を方針と設定します。そのため、県養成医をこれまでの離島地区の基幹病院等への派遣とあわせて、県南医療圏の基幹病院へ派遣し、県南医療圏の医師の確保を図ります。

本土医療圏のうち、医師多数区域となった長崎医療圏、佐世保県北医療圏及び県央医療圏の医師のみを増やすことを目的とした医師確保策は行いません。ただし、救急医療等、地域の実情を踏まえて必要な対策は行います。

また、県南医療圏の基幹病院である島原病院から三次救急病院までの患者搬送には時間を要しているため、早急の対応を要する地域脳卒中センターへの県養成医の派遣については、現状を維持します。

離島地区の基幹病院の体制維持を優先するとともに、安定的な県養成医の確保等の今後の状況を踏まえ、医師少数スポットへの県養成医の派遣へ向けて検討します。

救急医療を担う医師の確保が課題となっており、高度救命救急をはじめとする県内の救急医療提供体制の維持を図るため、全国平均に比べて医師数が少ない救急医の養成を図ります。

発達障害児、肢体不自由児等への十分な医療応需ができるよう、専門知識を備えた小児科医、整形外科医の養成について検討します。

医師の働き方改革を踏まえ、地域医療構想との整合を図りつつ、地域に必要な医師が確保できるよう努めます。

### 3. 産科医師

本県は相対的医師少数県とは設定されていませんが、佐世保県北医療圏が相対的医師少数区域であり、今後、高齢化の進行等により、減少傾向にある医師が更に減少すると見込まれることから、産科に携わる医師を増加させることを基本方針とします。

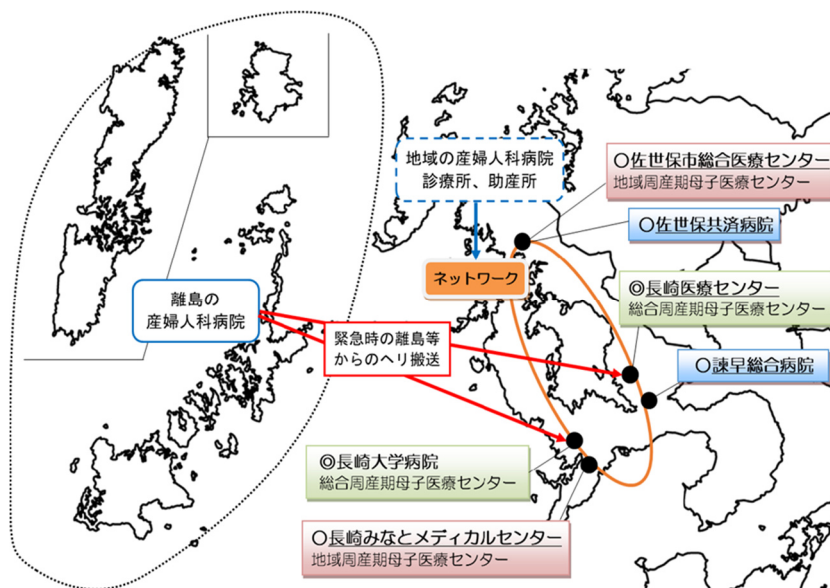
長崎県医療計画では、二次医療圏単位で安心して分娩できる体制の構築を図る方針としており、分娩の状態に応じて、以下の方針により分娩体制の構築に取り組んでいきます。

正常分娩については、分娩の状況を踏まえつつ、二次医療圏単位で取り扱いができるよう分娩体制の維持に努め、ハイリスク分娩については、県内に2つある総合周産期母子医療センター及び地域周産期母子医療センターで対応し、必要な医師の確保に努めていきます。

【表】分娩の種類に応じた産科医師確保の方針

分娩の種類	医師確保の方針
正常分娩	分娩の状況を踏まえつつ、二次医療圏単位で分娩取扱ができるよう、分娩体制の維持に努め、必要な医師を確保し、配置する。
ハイリスク分娩	県内全域分を総合周産期母子医療センター及び地域周産期母子医療センターで対応することとし、各センターの運営に必要な医師の確保し配置する、 また、センターにおいて、計画的な人材育成を行うことにより県内の各医療機関への医師配置を行っていく。

【図】本県の周産期医療ネットワーク



【表】分娩取扱施設数

○医療圏毎の分娩取扱施設数

医療圏	R5.8 現在 分娩取扱施設数
長崎	14
佐世保県北	8
県央	9
県南	3
五島	2
上五島	1
壱岐	2
対馬	1
合計	40

出典：長崎県産婦人科医会調べ、  
県医療政策課調べ

## 4. 小児科医師

本県は相対的医師少数県とは設定されていませんが、佐世保県北医療圏、県南医療圏が相対的医師少数区域であり、また、小児科医師の高齢化が進んでいることに加え、育児不安や小児の成長発達上の相談、親子の心のケア等への対応など、小児科医に関しては保健活動へのニーズも高まっていることから、引き続き小児科医師確保に取り組みます。

県内の年少人口は減少傾向にあります。発達障害児等への十分な医療応用ができていない状況なども踏まえ、以下の方針により小児医療体制の構築に取り組みます。

一次医療・二次医療については、すべての二次医療圏で取り扱えるよう地域小児科センター、地域振興小児科、二次小児救急医療機関を維持していき、三次医療・救急医療については、中核病院小児科や救命救急センターで小児患者を受け入れる体制を整え、必要な医師の確保に努めます。

さらに、需要が増えている発達障害等への対応については、医療機能に応じて対応可能な医師を増やす必要があり、若手医師の育成などにより、医師の確保に努めます。

【表】医療の種類に応じた小児科医師確保の方針

医療の種類	医師確保の方針
一次医療	すべての二次医療圏で取扱ができるよう、地域小児科センター・地域振興小児科・二次小児救急医療
二次医療	機関の運営に必要な医師を確保し、配置する
三次医療	中核病院小児科・救急救命センターで小児患者の受入を行うために必要な医師を確保し、配置する
救急医療	
発達障害等への対応	県内に3ヶ所存在する対応可能な専門医療機関の運営に必要な専門医や医療機能に応じて対応可能な医師の確保及び養成を行った上で配置し、医療体制の整備を行う

【表】本県における中核病院小児科等一覧

○本県における中核病院小児科等一覧

医療圏	地域振興小児科	地域小児科センター	中核病院小児科	救急救命センター
医療の種類	一次医療・二次医療		二次医療・三次医療	救急医療
長崎		長崎みなとメディカルセンター	長崎大学病院	長崎大学病院 長崎みなとメディカルセンター
佐世保県北		佐世保市総合医療センター		佐世保市総合医療センター
県央	諫早総合病院		長崎医療センター	長崎医療センター
県南	長崎県島原病院			
五島	長崎県五島中央病院			
上五島	長崎県上五島病院			
壱岐	長崎県壱岐病院			
対馬	長崎県対馬病院			

出典：日本小児科学会

**中核病院**

大学病院や総合小児医療施設であり、ネットワークを構築して、網羅的・包括的な高次医療を提供し、医療人材育成・交流を含めて、地域医療に貢献する病院

**地域小児科センター**

原則として、小児医療圏に1箇所設置され、24時間体制で小児二次医療を提供する病院

○**地域振興小児科**

地域小児科センターがない小児医療圏において、一次二次医療を担当する病院

## 5. 確保すべき目標医師数

### (1) 医師全体

#### 県全体

本県は医師多数県とされており、ガイドラインでは、目標医師数を既に達成しているものとされています。このため、本県全体の目標医師数は、現時点の医療施設従事医師数(令和2年度医師・歯科医師・薬剤師統計)である4,187人と設定します。

#### 二次医療圏

ガイドラインによると、目標医師数の設定は次の点に留意して行う必要があります。

- ・医師少数区域以外の二次医療圏における目標医師数は、原則として、現時点の医療施設従事医師数を設定上限数とする
- ・医師中程度区域は、県の判断で、医師多数区域の水準に至るまでは医師の確保ができる

- ・医師多数県の各二次医療圏の目標医師数の都道府県合計値は、現時点の都道府県の医療施設従事医師数合計を超えない範囲で設定しなければならない

本県の目標医師数設定の考え方は次のとおりとします。

- ・離島の各医療圏の医師数を維持しながら県南医療圏の医師の確保を図るという医師確保の方針を踏まえ、今計画期間中の各医療圏の目標医師数を設定する
- ・離島の各医療圏の目標医師数は現状の水準を維持するよう設定する
- ・県南医療圏の目標医師数は、同医療圏の医師偏在指標が、今計画期間終了時に、次に医師偏在指標が低い離島の対馬医療圏の水準と同程度となるよう設定する

### 目標医師数の設定

まず、離島の4つの医療圏は同数を維持するよう、増減なしと設定します。

本土のうち、県南医療圏については、偏在指標が対馬医療圏に達する水準で、かつ、今計画期間を通じて県南医療圏に追加的に配置が可能な見込みである県養成医数の4名増を目標医師数と設定します。なお、ガイドラインの方針では、医師多数県は、現時点の医師数（令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計）を超える目標医師数の設定はできないことから、増加分を医師多数区域でかつ県内で最も医師偏在指標が高い長崎医療圏で調整し、県全体として現状維持となるように目標医師数を設定します。

ただし、急速に進む少子高齢化や離島等の地理的隔絶性、医師の高齢化や就業状況など、各地域や医療現場の実情を踏まえ、医療提供体制の維持を図るために必要な医師確保対策は引き続き実施します。

【表】今計画期間における目標医師数

医療圏名 (医師多数 少数)	医療施設従事 医師数 (R2 三師統計)	目標医師数 (今計画期間終了 時の医師偏在指標 の値を考慮)	医師数 増減	備考	(参考) 今計画期間終了時の医師 偏在指標の値(見込)
長崎県	4,187	4,187	±0	医師多数県	313.9
長崎	2,096	2,092	4	医師多数区域	397.0
県央	842	842	±0	医師多数区域	296.3
壱岐	48	48	±0	医師多数区域	251.3
佐世保県北	779	779	±0	医師多数区域	249.0
上五島	38	38	±0		245.9
五島	80	80	±0		239.7
対馬	55	55	±0		231.7
県南	249	253	+4		231.2

### (2) 産科・小児科医師

ガイドラインでは、産科・小児科医師の目標医師数は必要に応じて定めることができるとされています。

本県は、相対的医師少数県ではないものの、医師過剰の事態は想定できないことから、県内すべての医療圏において医師の増加を図ることを目標としているため、具体的な目標医師数は設定せず、医師の確保に努めます。

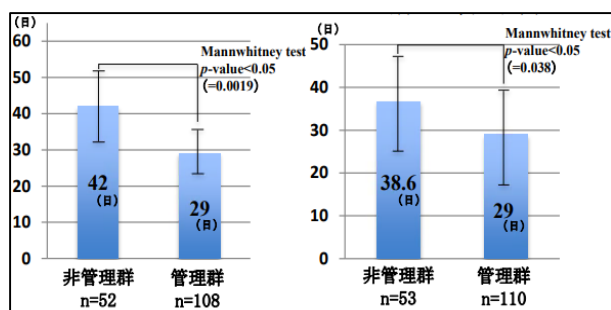
## 第2節 歯科医師

### 1. 歯科医師について

高齢化の進展や歯科医療を取り巻く環境の変化により、歯科医療の需要に変化が生じており、歯科診療所においては、外来診療を中心としたこれまでの歯科医療の提供体制に加え、病院の入院患者や在宅での療養患者等に対する歯科医療の提供が必要になっています。

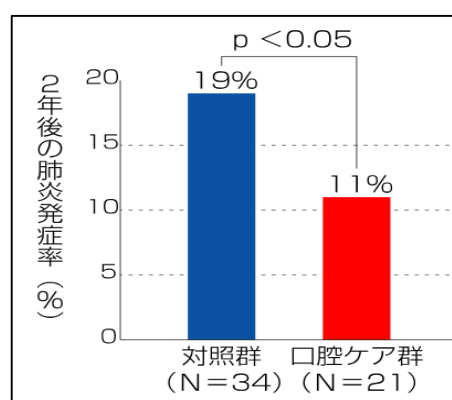
歯科医師が入院患者の口腔衛生管理を行うことで、在院日数の短縮や肺炎発症の抑制に資することが明らかとなる等、口腔と全身の関係について広く知られるようになり、医科歯科連携の重要性が増しています。

【グラフ】入院患者に対する在院日数削減効果



出典: 第84回社会保障審議会医療保険部会(H26.11) 堀江郎委員提出資料  
千葉大学医学部附属病院における介入試験結果

【グラフ】要介護者に対する肺炎発症抑制効果



出典: Yoneyama et al.:Lancet;1999

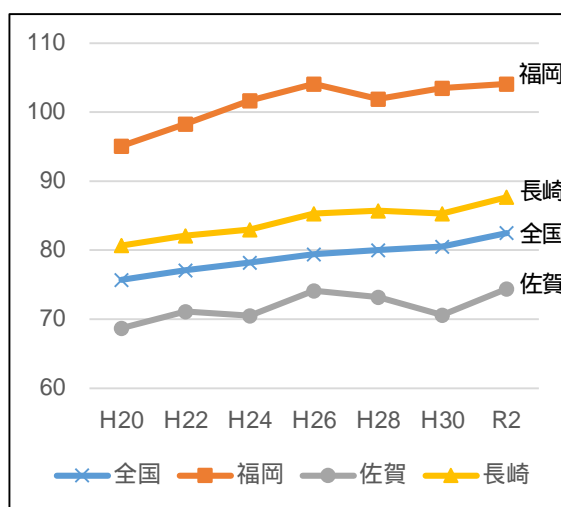
### 2. 本県の現状と課題

#### (1) 歯科医師の状況

本県の医療施設に従事している歯科医師数は、令和2年12月末で1,203人であり、前回調査時の平成30年と比較すると、59人増加しています。また、人口10万人あたりの医療施設従事歯科医師数は6.3人増加しており、全国を上回っています。

令和2年12月末の医療圏ごとの人口10万人あたりの医療施設従事歯科医師数は、長崎医療圏が全国平均の1.47倍となっていますが、他の圏域は全国を下回っている状況です。総数で見ると、本土医療圏で増加し、離島医療圏では減少しています。

【グラフ】人口10万人あたり医療施設従事歯科医師数の推移(単位:人)



【表】全国との歯科医師数比較(単位：人)

	平成30年12月末		令和2年12月末		増減	
	人数	10万対	人数	10万対	人数	10万対
長崎県	1,144	85.3	1,203	91.7	+59	+6.3
全国	101,777	80.5	104,118	82.5	+2,341	+2.0

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

【表】医療圏別の歯科医師数比較(単位：人)

医療圏	平成30年12月末				令和2年12月末				人数増減
	人数	10万対	比較		人数	10万対	比較		
			県	全国			県	全国	
長崎	580	112.5	1.32	1.40	615	121.7	1.33	1.47	+35
佐世保県北	216	68.4	0.80	0.85	225	73.1	0.80	0.89	+9
県央	186	69.9	0.82	0.87	205	77.5	0.85	0.94	+19
県南	101	77.6	0.91	0.96	102	80.5	0.88	0.98	+1
五島	17	48.0	0.56	0.60	15	43.6	0.48	0.53	-2
上五島	13	62.4	0.73	0.78	12	60.6	0.66	0.73	-1
壱岐	13	50.3	0.59	0.62	12	48.1	0.52	0.58	-1
対馬	18	60.2	0.70	0.75	17	59.6	0.65	0.72	-1

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

「比較」は、県及び全国の人口10万対の歯科医師数に対する倍数

専門医については、長崎医療圏に集中しており、離島を中心に専門医がない医療圏がみられます。また、病院と診療所の別でみると、診療所が8割を超えており、病院勤務医師のほとんどは長崎医療圏に集中しています。

【表】医療圏別の専門医数・歯科医師の従事施設の別(令和2年12月末)

医療圏	専門医					勤務場所	
	口腔外科	歯周病	歯科麻酔	小児歯科	歯科放射線	病院	診療所
長崎	18	11	2	12	6	184	395
佐世保県北	3	2	-	4	-	11	203
県央	3	1	1	3	-	6	195
県南	1	-	-	-	-	1	100
五島	-	-	-	-	-	-	15
上五島	-	-	-	-	-	-	12
壱岐	-	-	-	-	-	-	17
対馬	-	-	-	-	-	-	12
合計	25	14	3	19	6	202	949

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」



令和5年9月現在において、県内の訪問歯科協力医、長崎口腔リハビリテーションインストラクター認定研修カリキュラム認定者、障害者歯科協力医はそれぞれ422名、56名（歯科医師38名、歯科衛生士18名）307名となっています。長崎県歯科医師会のホームページに地区別名簿を公開しています。

障害児・者へ適切な歯科医療を提供するために、長崎大学や県歯科医師会等の関係機関と連携し、県内で障害者歯科認定医及び指導医を確保することが必要です。

詳細は、「第3章 第5節 高次歯科・救急歯科医療」をご覧ください。

## （2）かかりつけ歯科医機能

すべてのライフステージにおいて「かかりつけ歯科医」が継続的に管理、専門的な口腔衛生管理を行うため、平成28年度に「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所」の仕組みが制度化されました。

かかりつけ歯科医は、高齢者の口腔機能に関する研修を受けており、在宅における高齢者や障害者の口腔機能の維持に積極的に関わります。また、患者の身体状況に応じて、医療、介護関係者と連携しつつ切れ目なくサービスを提供するなど、患者の求めるニーズにきめ細やかに対応し、安全・安心な歯科医療サービスを提供することが求められます。

かかりつけ歯科医の機能については、住民・患者ニーズへのきめ細やかな対応、切れ目ない提供体制の確保、多職種との連携など、具体的には下記の内容が考えられ、各歯科医師に浸透させることが必要です。

機能	内容
住民・患者ニーズへのきめ細やかな対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 歯科疾患の予防・重症化予防や口腔機能に着目した歯科医療の提供</li> <li>・ 患者に対する歯科医療機関の医療安全体制等の情報提供</li> <li>・ 地域保健活動に参画し、住民に対する健康教育、歯科健診等の実施</li> </ul>
切れ目ない提供体制の確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 患者の状態に応じ、外来診療に加え、病院や在宅等に訪問して歯科診療を実施（訪問歯科診療を実施していない場合は、当該診療を実施している歯科医療機関と連携体制を確保するなど、役割分担の明確化）</li> <li>・ 休日・夜間等の対応困難なケースは、対応可能な歯科医療機関を事前に紹介するなど、歯科医療機関間の連携体制の確保</li> </ul>
多職種との連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医師や看護師等の医療関係職種、ケアマネージャー等の介護関係職種と口腔内状況の共有等が可能な連携体制の確保</li> <li>・ 食支援等の日常生活の支援を目的とした多職種連携の場への参画</li> </ul>

歯科医療ニーズは多様化し、インターネット等で歯科診療の様々な情報を得ることができるなど、患者自身が歯科医療機関を選ぶ際の選択肢が広がっています。必要なときに適切に治療や相談等が受けられるよう、かかりつけの歯科医師を身近に見つけておくことも必要です。

## （3）医科・歯科連携及び在宅医療

歯科医療は外来を中心とする診療提供体制であるため、患者の入退院や施設・在宅への転帰により受診が途切れ、口腔の状態が悪化し、うまく食事がとれないケースが増えています。こうした患者が在宅で訪問歯科診療や口腔衛生・機能管理を受けられるよう、歯科医師や歯科衛生士が積極的に在宅医療に関わり、切れ目のない医療・歯科医療・介護サービスの提供を目指す必要があります。

県民が住みなれた地域で安心して療養するため、継続的な健康増進における歯科医療の果たす役割は極めて重要であり、歯科医師は、他の医療・介護関係者との連携を図りながら、「地域包括ケアシステム」の構築の一翼を担うことが求められています。

入院医療機関においては、歯科疾患に対する外科手術等の歯科診療のみならず、リハビリ・栄養・口腔等の多職種連携を図りながら、医科疾患により入院している患者に対する口腔機能管理を行うほか、その必要性について、入院患者に対して適切な情報提供を行うことも重要です。

県歯科医師会では、オンラインで訪問歯科診療を申し込むシステム（デンタルネットシステム）を運用しており、「かかりつけ歯科医」の育成をはじめ、歯科医師が在宅で活躍できる環境の構築に取り組む必要があります。

### デンタルネットシステム（訪問歯科診療申し込みシステム）

・県歯科医師会のホームページでは、インターネットにより訪問歯科診療を申し込むことができるシステムを運用しています。むし歯の治療だけでなく、歯周病の予防、日常の口腔ケアなど、幅広い相談に応じています。

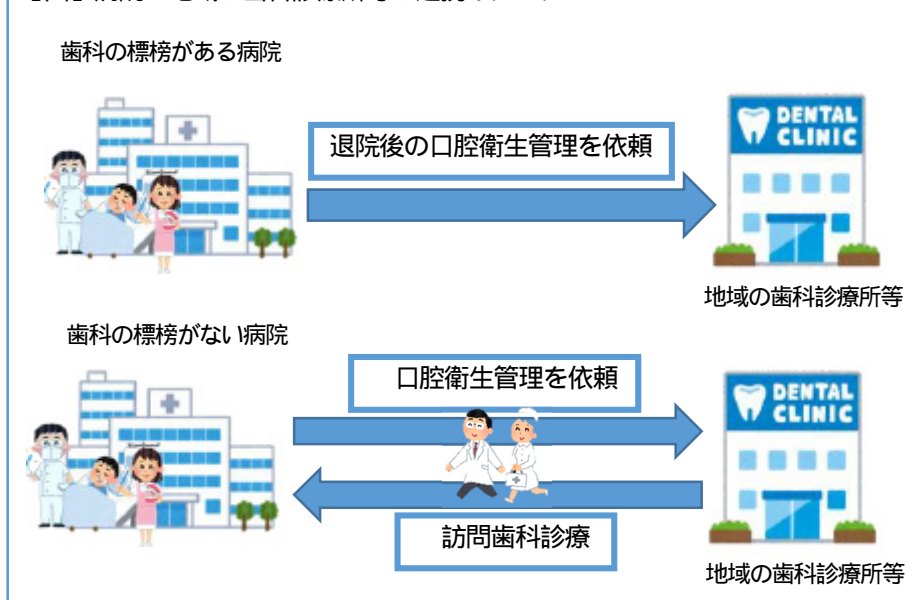
申込み画面

訪問歯科診療を希望されている方の情報を入力してください。

氏名(*)	例: 長崎 次郎
フリガナ(*)	例: ナガサキ シロウ
生年月日(*)	年   月   日 日
〒	〒: 111-2222
郵便番号	郵便番号から住所入力
	○長崎市 ○佐世保市 ○島原市 ○諫早市

地域の歯科医療提供体制の把握を行った上で、病院に歯科専門職を配置することや、病院と地域の歯科診療所等の連携促進を図ることが求められています。

【図】病院と地域の歯科診療所等の連携イメージ



## 3. 施策の方向性

### (1) かかりつけ歯科医の育成・確保

「かかりつけ歯科医」が県民の多様なニーズに応えることができるよう、県歯科医師会は、長崎大学歯

学部と連携し、生涯研修など各種研修への歯科医師の自主的な参加を促進します。

地域包括ケアシステム推進の取組みにおいて、地域の歯科医師が口腔衛生管理や摂食嚥下など、要介護者への対応ができるよう、地域の医療、介護、福祉関係者と積極的に関わることを推進します。

県歯科医師会や長崎大学病院と連携し、地域で口腔衛生管理、摂食嚥下リハビリテーションなど専門的な対応が可能となる歯科医師の養成を推進します。

## (2) 医科・歯科連携の推進と在宅医療の充実

入退院や施設等への入所、在宅医療への移行の流れにおいて、患者の歯科診療や情報が分断されないよう医科と歯科の連携の強化を推進し、切れ目のない歯科診療を提供します。

特に病院、有床診療所において、入院患者に対する口腔機能管理を含む歯科医療を途切れのなく効率的に提供するため、歯科と医科双方へのアプローチが可能となる部門の設置、人材の育成や、周術期の口腔機能管理、嚥下リハビリテーションの提供等を推進します。

長崎大学病院、県歯科医師会、郡市歯科医師会、地域の拠点病院が連携し、口腔外科や障害児・者、高齢者など、専門性が必要な歯科医療について、離島をはじめとする地域の要請に応じ、専門性の高い歯科医師の派遣支援の仕組みづくりについて検討を行います。

適切な訪問歯科診療を行うため、歯科医師の訪問診療のスキル向上に努めるほか、他の歯科診療所との連携や、歯科衛生士との役割分担を図ります。

在宅歯科医療の充実に向け、市町や地域包括支援センター等と歯科診療所が連携し、切れ目のない在宅歯科医療と介護の連携体制構築を推進します。

## 4. 成果と指標

### (1) 成果と指標

施策の成果	指標	直近の実績	(目標) 2029年
地域包括ケアシステムの構築において、地域の歯科医師が役割を果たすこと	かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所数	229 (2023年)	増加
	訪問歯科診療を実施している歯科診療所数	386 (2021年)	増加

### (2) 指標の説明

指標	説明
かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所	・地域の在宅医療を担う医療機関と連携を図るなど、一定の基準を満たした「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所」の増加を図ります。 出典：県の医療政策課調べ
訪問歯科診療を実施している歯科診療所数	・訪問歯科診療を行う歯科診療所の増加を図り、医科歯科連携の推進を図ります。 出典：県の医療政策課調べ

地域完結型の歯科保健医療提供体制のイメージ



### 第3節 看護職員

#### 1. 看護職員について

看護職員とは、保健師、助産師、看護師、准看護師のことを指します。

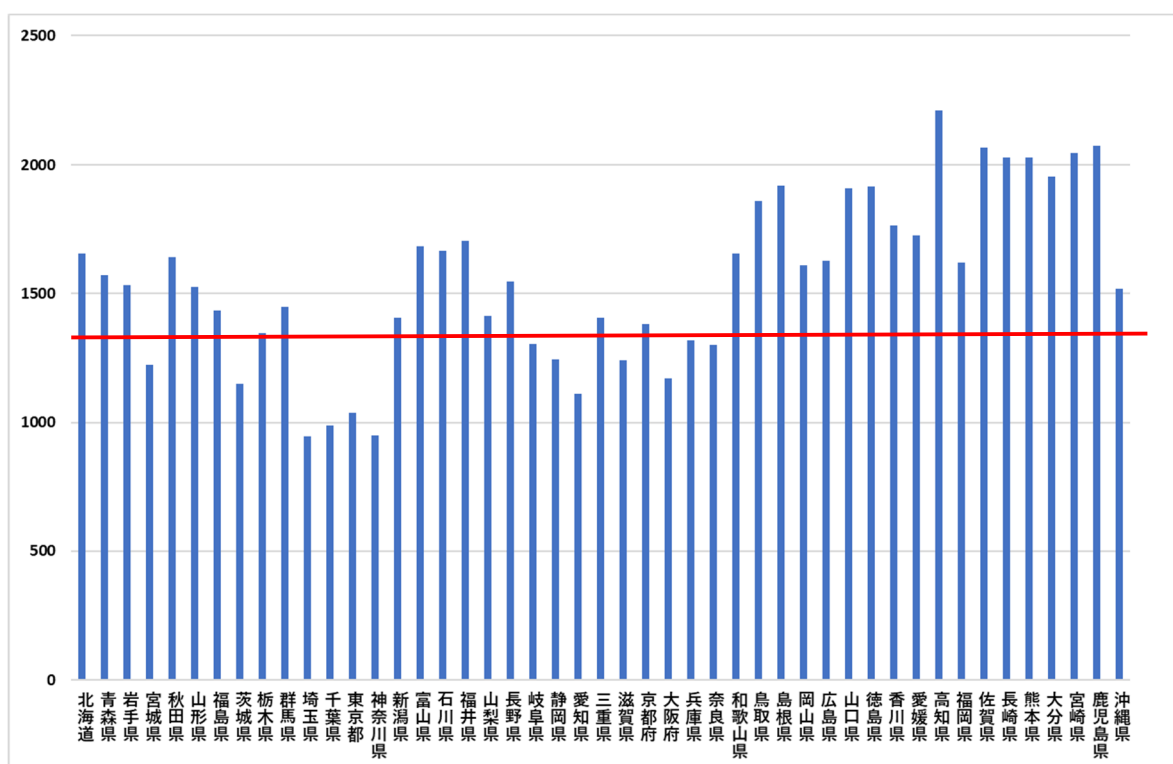
人口減少及び高齢化、医療提供の場の多様化など医療を取り巻く環境が大きく変わる中、安心、安全で効果的な医療・看護を効率的に提供することが求められています。病気を抱えながら生活する人が増える中、治療と生活の両面から患者を捉え、病院から在宅までさまざまな場面で必要な看護を提供する看護職員の役割は大きくなっています。

#### 2. 本県の現状と課題

##### (1) 看護職員の就業状況

令和4年12月末現在、本県の就業看護職員数は26,023人(実数)であり、人口10万対の看護職員就業者数は、本県は2,028.3人と全国と比較して多い状況にあります。(全国6位)

【グラフ】都道府県別 人口10万人当たり看護職員就業者数(R4)(単位：人)



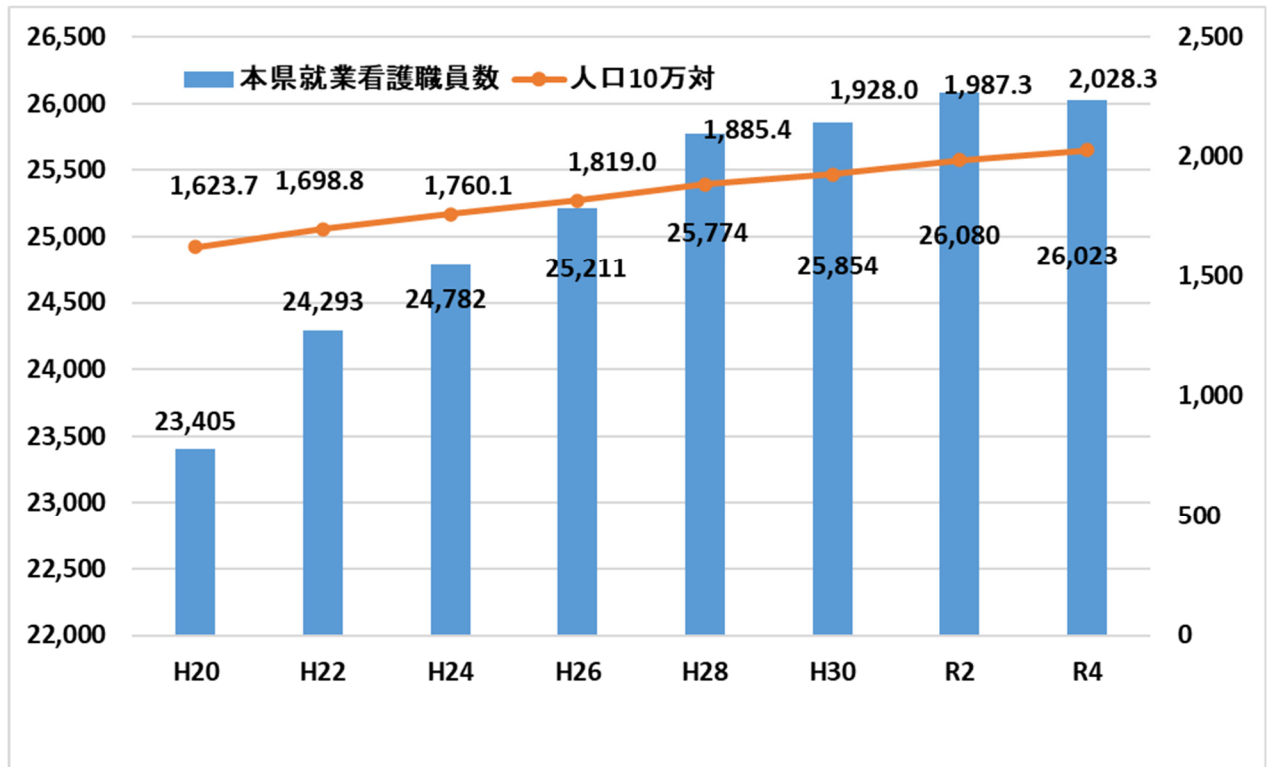
出典：厚生労働省「衛生行政報告例」

【表】就業看護職員数(単位：人)

出典：長崎県医療統計、厚生労働省「衛生行政報告例」

	R2		R4		増減	
	実数	人口10万対	実数	人口10万対	実数	人口10万対
長崎県	26,080	1,987.3	26,023	2,028.3	57	41.0
全国	1,659,035	1,315.2	1,664,378	1,332.1	5,343	16.9

【グラフ】本県の就業看護職員数（単位：人）



出典：長崎県医療統計、厚生労働省「衛生行政報告例」、「各年10月1日推計人口」

二次医療圏ごとの人口10万対の就業看護職員数は長崎、県央、県南、壱岐、対馬圏域は増加していますが、佐世保県北、五島、上五島圏域は減少しています。

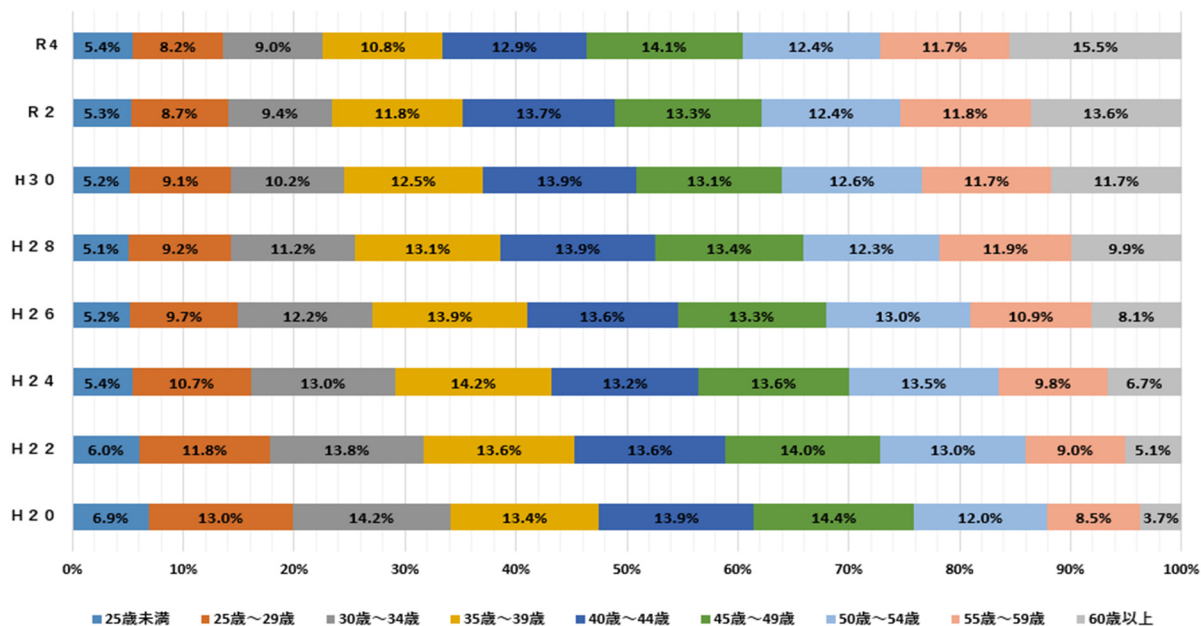
【表】二次医療圏別就業看護職員数（人口10万対）（単位：人）

圏域	H20	H22	H24	H26	H28	H30	R2	R4
全国	1,036.4	1,089.8	1,139.2	1,187.7	1,228.7	1,275.6	1,315.2	1,332.1
長崎県	1,623.7	1,698.8	1,760.1	1,819.0	1,885.4	1,928.0	1,987.3	2,028.3
長崎	1,686.9	1,779.5	1,834.2	1,893.3	1,990.1	2,017.3	2,074.9	2,183.1
佐世保県北	1,598.0	1,679.8	1,764.2	1,812.5	1,861.4	1,890.6	1,973.5	1,946.2
県央	1,754.0	1,875.0	1,876.2	1,927.6	1,971.8	2,024.3	2,048.8	2,068.7
県南	1,497.9	1,532.2	1,592.5	1,671.7	1,715.7	1,852.2	1,863.3	1,895.3
五島	1,433.1	1,469.9	1,519.0	1,649.8	1,663.8	1,676.6	1,805.7	1,736.2
上五島	1,080.5	1,124.6	1,166.6	1,215.2	1,285.1	1,358.4	1,485.5	1,345.9
壱岐	1,361.3	1,423.1	1,485.8	1,531.2	1,554.1	1,578.9	1,663.5	1,700.2
対馬	1,132.1	1,169.5	1,231.1	1,259.9	1,323.9	1,353.9	1,413.9	1,488.8

出典：長崎県医療統計、業務従事届（医療人材対策室調べ）、厚生労働省「衛生行政報告例」

年齢別では、20歳代・30歳代の若年層は減少し、60歳以上の年齢階層者が増加しています。

【グラフ】就業看護職員の年齢構成割合



出典：長崎県医療統計、厚生労働省「衛生行政報告例」

職種別では、R2,R4 を比較すると、県全体では保健師、助産師は微増、看護師は増加しており、准看護師は減少しています。

【表】二次医療圏別・職種別就業看護職員数(人口10万対)(単位:人)

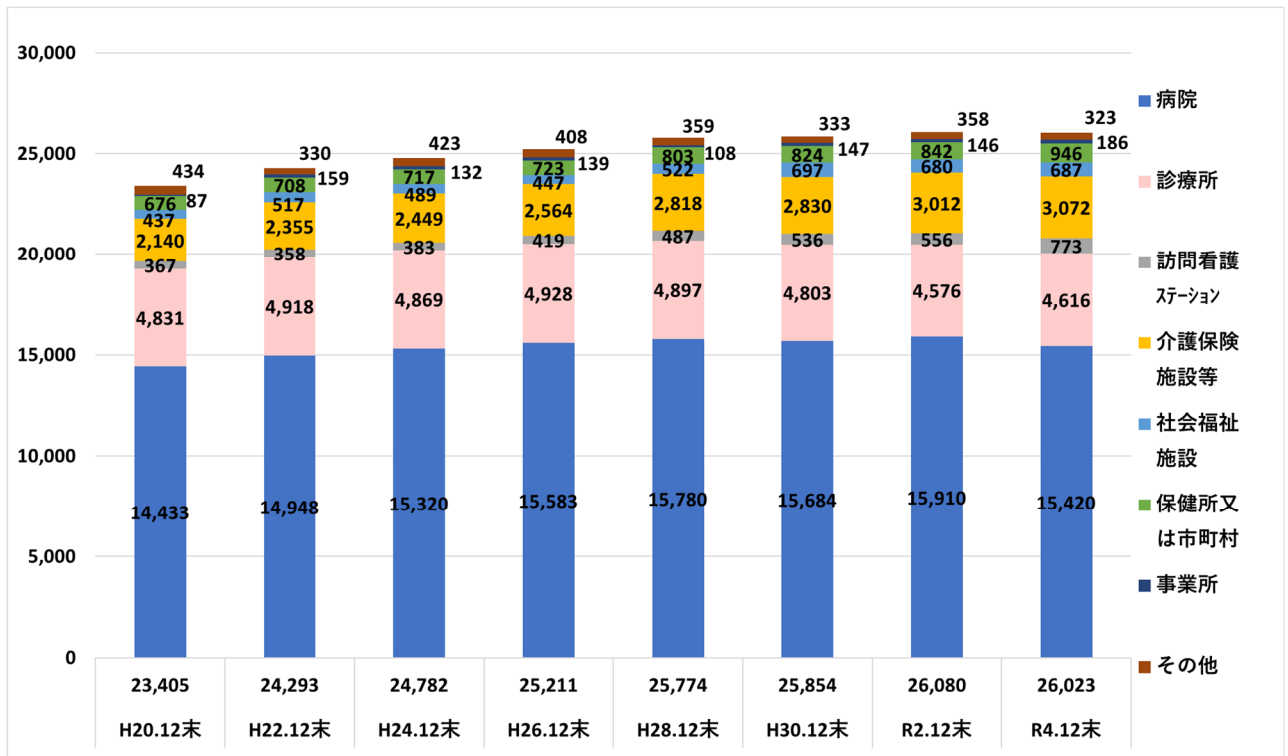
	年	保健師	助産師	看護師	准看護師
全国	R2	44.1	30.1	1015.4	225.6
	R4	48.3	30.5	1049.8	203.5
長崎県	R2	57.4	34.5	1396.7	498.7
	R4	64.2	36.7	1465.2	462.2
長崎	R2	58.0	37.6	1555.3	424.1
	R4	69.4	37.9	1667.1	408.7
佐世保県北	R2	48.1	31.8	1347.1	546.5
	R4	52.7	33.3	1373.8	486.4
県央	R2	58.2	40.1	1456.3	494.3
	R4	58.8	47.4	1511.1	451.3
県南	R2	56.8	17.4	1083.1	706.0
	R4	61.9	17.9	1147.6	667.9
五島	R2	64.0	40.7	1163.1	537.9
	R4	84.3	39.1	1116.4	496.5

上五島	R2	91.0	35.4	980.2	379.0
	R4	100.7	31.8	959.1	254.3
壱岐	R2	72.2	32.1	966.0	593.2
	R4	83.5	46.0	1023.5	547.2
対馬	R2	98.2	28.1	908.7	378.9
	R4	95.3	25.7	990.1	377.7

出典：長崎県医療統計、業務従事届（医療人材対策室調べ）、厚生労働省「衛生行政報告例」

就業場所別では、多くは病院・診療所に就業していますが、減少傾向にあり、在宅医療等の需要増加に伴って介護保険施設や訪問看護ステーションへの就業割合が増えています。

【グラフ】就業場所別就業看護職員数（単位：人）



出典：長崎県医療統計、厚生労働省「衛生行政報告例」

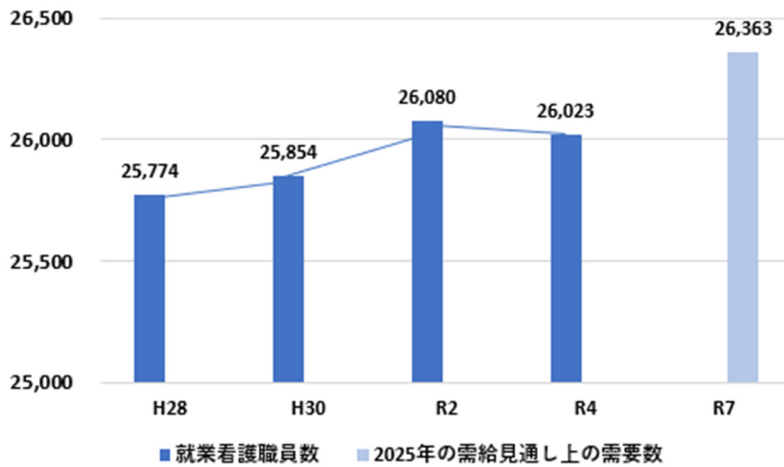
## （2）看護職員の需給状況

「看護師等の人材確保の促進に関する法律」に基づく看護師等の確保を促進するための措置に関する基本的指針において、国は医療提供体制等を踏まえた需給見通しに沿った就業者数の確保に努めることとされています。国の策定方針を踏まえ、令和元年度に2025年における看護職員需給推計を策定しています。本県の需要推計26,363人に対し、供給推計は25,702人であり、661人の不足が生じる見込みです。

需給推計に対する現状の評価について、2025年需要数26,363人に対し、R4（2022年）の就業看護職員数は26,023人であり、需要推計に対する充足率は98.7%となっています。



【グラフ】看護職員の需給状況（実人員）（単位：人）

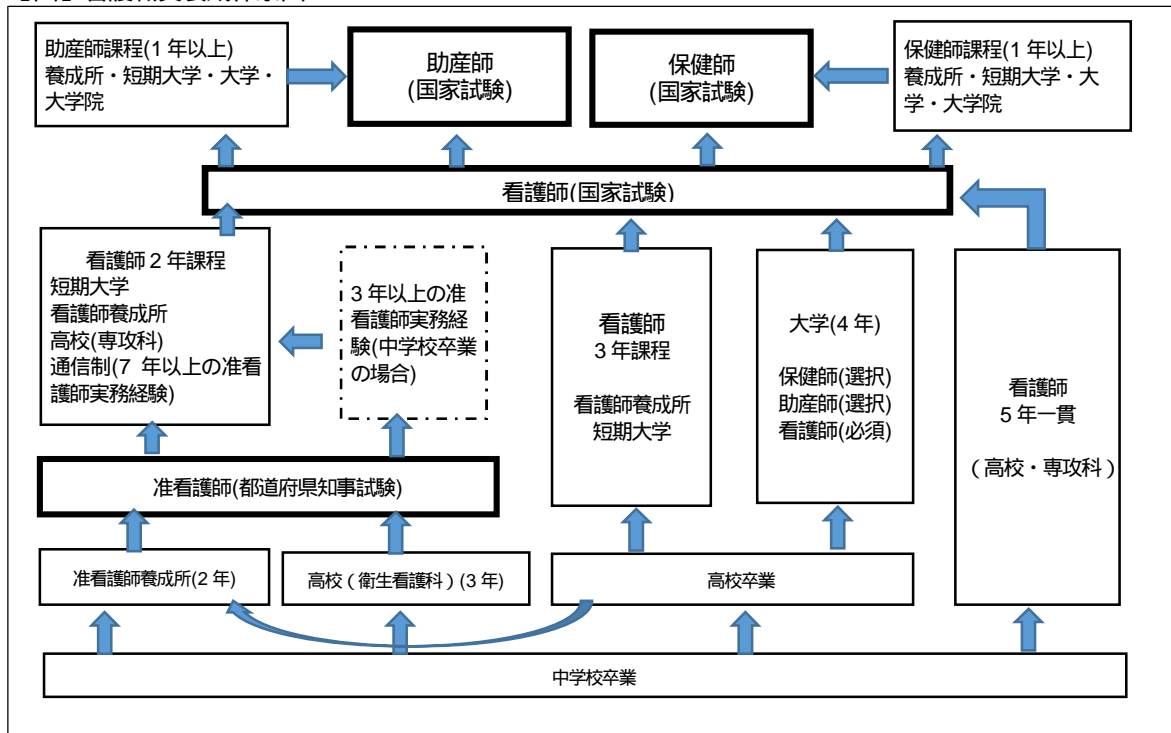


出典：2025年における看護職員需給見通し・厚生労働省「衛生行政報告例」

### （3）看護職員の養成状況

看護職員の資格を取るまでの進路は、以下のとおりです。

【図】看護職員養成体系図



県内の看護師等学校養成所数（令和5年4月現在）は、14校19課程であり、令和5年の募集定員は738名でした。

全国の看護師等学校養成所の1学年定員数の推移は、平成31年4月より毎年減少しており、本県においても1学年定員数は、令和3年4月入学生と比較して、令和5年4月入学生は164人減少しています。今後、少子化に伴い受験者がさらに減少することが予想されることから、看護職を目指す人の確

保が課題となっています。

【表】看護師等学校養成所の令和3年、令和5年4月入学生の1学年定員と充足率（単位：人）

課程		R3.4月		R5.4月	
		定員	充足率	定員	充足率
保健師	大学院	10	80.0	10	130.0
保健師・看護師	大学	75	93.3	75	80.0
助産師	大学院	22	95.5	8	100.0
看護師	大学	130	102.3	130	102.3
	3年課程	190	105.3	190	98.4
	2年課程	175	73.7	125	92.8
	5年一貫高校	80	105.0	80	111.3
准看護師	養成所	140	92.1	40	102.5
	高校	80	95.0	80	102.5
合計		902	94.2	738	98.8

出典：看護師等学校養成所入学及び卒業生就業状況調査

離島の看護師確保のため、県内の看護科を有する大学2校では、離島看護師特別（推薦）枠が設置されています（令和5年度現在 計5名）

令和4年度卒業生の県内への就業割合は61.1%です。

【表】看護師等学校養成所卒業生の就業状況（単位：人）

卒業年度	県内就業者数	県内就業率
R2	508	62.4%
R3	515	64.0%
R4	507	61.1%

出典：看護師等学校養成所入学及び卒業生就業状況調査

県内の新人看護職員は200名前後が、県外の学校養成所を卒業して県内の医療機関等へ就職しており、700人程度で推移しています。

#### （4）看護職員の離職状況

新人看護職員の就業1年未満での離職率は、令和3年度13.3%と平成31年度、令和2年度と比較し高くなっていますが、全国においても離職率が高い状況にあります。正規雇用看護職員離職率は全国10～11%台で推移しており、本県においても令和3年度は11.0%と全国並みの離職率となっています。

【表】新人看護職員離職率と正規雇用看護職員離職率

	新人看護職員離職率		正規雇用看護職員離職率	
	長崎県	全国	長崎県	全国
H31年度	7.9%	8.6%	10.0%	11.5%
R2年度	6.3%	8.2%	8.3%	10.6%
R3年度	13.3%	10.3%	11.0%	11.6%

出典：病院看護実態調査（日本看護協会）

### （5）看護職員の再就業の状況

県が行う隔年調査結果（業務従事届）では、2年間で約3,700人の看護職員が再就業しており、うち約8割は県内で再就業している状況です。

【表】就業看護職員の再就業者数

	R1,2		R3,4	
	県内	県外	県内	県外
再就業者数	3,044	680	2,857	620
合計	3,724		3,477	

この他、201名未回答あり

出典：業務従事届（医療人材対策室調べ）

### （6）質の高い看護職員の育成状況

認定看護師、特定行為研修修了者など専門性の高い看護職員の育成の支援を行っています。

人口10万対の認定看護師数は全国19.30人、長崎県22.84人であり、全国と比較して多い状況にあります。地域・領域偏在が課題となっています。

【表】認定看護師登録者数（単位：人）

	全国	長崎県
認定看護師	24,123	293

出典：日本看護協会公表資料（令和4年12月現在）、日本精神科看護協会公表資料（令和5年4月現在）

在宅医療への対応や感染症の発生、まん延等における迅速な対応、医師の働き方改革などにより、限られた人材でチーム医療を推進するため、さらに専門性の高い看護師（特定行為研修修了者等）の確保が求められています。

特定行為研修を行う指定研修機関は、全国に47都道府県373機関あり（令和5年8月現在）、県内には2カ所の指定研修機関（長崎大学病院、長崎医療センター）があります。

人口10万対の特定行為研修修了看護師の就業者数は全国5.23人、長崎県6.00人であり、全国と同程度にありますが、国は修了者総数の増加を目標としており、引き続き研修修了者の確保が課題となっています。

【表】特定行為研修修了看護師の就業者数（単位：人） 令和4年12月末現在

	全国	長崎県
特定行為研修修了看護師の就業者数	6,541	77

出典：厚生労働省「衛生行政報告例」

### 3. 施策の方向性

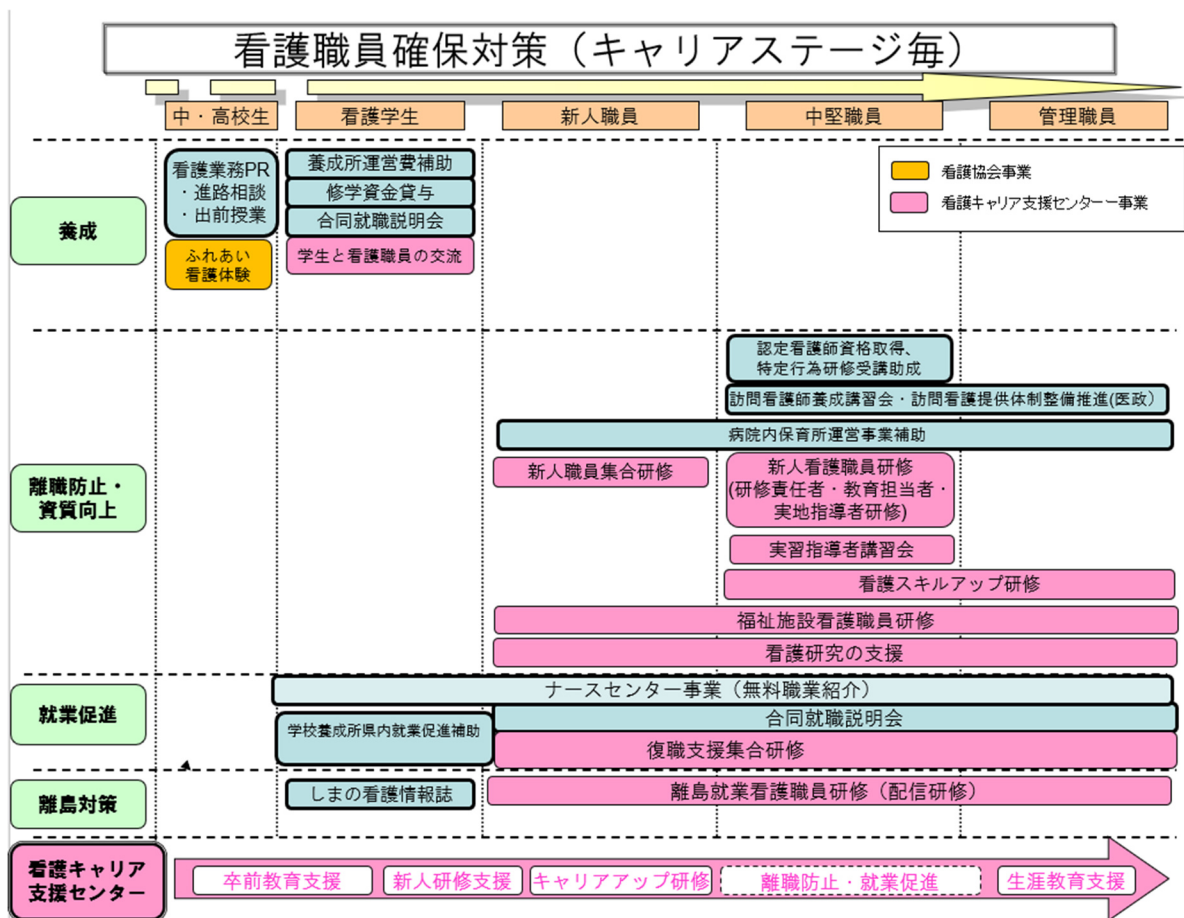
県内の看護職員確保について「養成」「就業促進・県内定着」「資質向上・離職防止」の観点から、引き続き行政、関係機関・団体が連携・協力しながら、対策を推進します。

新規養成に対しては、関係機関と連携しながら看護職を目指す人材の確保に努めます。

看護職員の確保を促進する活動を行うことを目的に県の指定を受け、かつ看護職員の無料職業紹介所として県ナースセンターを設置しています。看護キャリア支援センターやハローワーク等と連携を強化し、求人・求職の登録や相談、離職や潜在化を防ぐための就業相談等を実施しています。

看護職員の離職防止、就業の支援等にかかる研修の実施、情報の提供等を通じて、県内で質の高い看護職員の安定的な確保を図るための活動拠点として、長崎県看護キャリア支援センターを設置しています。（平成27年4月から）

【図】看護職員確保対策の概念図【令和5年現在】



### (1) 養成

看護を目指す人を増やすために、中学生、高校生を対象とした進路相談や看護の出前授業、ふれあい看護体験などにより、看護の魅力について周知を行います。

看護師等養成所が行っている学生の確保や、実践能力を備えた人材の育成等の取り組みを支え、県内就業促進を図ります。

実習指導者の養成や教員研修、学生と就業看護職員との共同研修等を実施し、看護師等養成所の教育力の向上を図ります。

### (2) 就業促進・県内定着

大学をはじめ県内の看護師等学校養成所と連携し、県内に就職する学生を増やすための効果的な取り組みを促進します。また、医療機関等の情報をとりまとめ、県内の医療機関等で働く魅力を県内外の看護師等学校養成所等へ発信できるよう、取り組みます。

看護職員修学資金貸与制度の実施や合同就職説明会の開催により、看護職員の確保が困難な中小規模の医療機関や訪問看護ステーション、介護保険施設等への就業を促進します。

県外学生の県内就業や県外就業者のU・Iターンによる転職・再就業につながるよう取り組んでいきます。

県ナースセンターにおいて、看護師等届出制度を活用しながら離職者や潜在看護職員の状況を把握し、ライフサイクル等を踏まえて適切なタイミングで必要な復職支援等を実施し、看護職員の確保に努めます。また、デジタル改革関連法に基づき、「マイナンバー制度を活用した看護職の人材活用システム」が令和6年度より運用予定であり、県ナースセンターによる看護職員の多様なキャリア情報の把握が可能となることから、活用を通じて、潜在看護職員に対する復職支援の充実を図ります。また、県ナースセンターと看護キャリア支援センターの連携を強化し、就業相談から復職支援研修まで一貫した支援を継続して行います。

看護師養成や看護現場のICT化を推進し、看護職員育成及び看護業務の効率化を図ります。

### (3) 離職防止・資質向上

新人看護職員を対象とした研修・交流会や各医療機関の指導的立場となる看護師を対象とした研修の開催などにより、指導力の向上や研修体制の整備を進め、離職防止へつなげます。

離職後も県内就業につながるよう取り組んでいきます。

病院内保育所の運営費の補助や長崎県医療勤務環境改善支援センターによる支援等により、看護職員が働き続けられる環境づくりを支援し、医療勤務環境の改善を促進します。

卒後教育、キャリア形成支援など看護職員のキャリアと就業場所に応じた各種研修を県内各地で開催し、院内教育体制の整備、充実へつなげ、資質向上を図ります。

認定看護師や特定行為研修の受講に関して、医療機関や訪問看護ステーションに対し経費の補助を行

うことで、専門性の高い看護職員を育成するとともに、チーム医療を進めます。

受講生のニーズをふまえ通信配信機器の活用による研修機会を確保します。

離島地域での勤務を条件とした奨学金制度や、離島・へき地地域を含めた看護職員の交流など、離島・へき地地域の看護に携わる人材の育成を進めます。

周産期医療体制の充実等のため、関係機関・団体と協力し、助産師の定着と専門性の向上に向けた取り組みを進めます。

**特定行為に係る看護師の研修制度（平成27年10月施行）**

- ・保健師助産師看護師法の一部改正によって、医師または歯科医師の判断を待たずに手順書により一定の診療補助（特定行為）を行う看護師に対し、特定行為研修の受講が義務づけられました。
- ・新たな研修制度の目的は、看護師が手順書により行う特定行為を標準化することで、今後の急性期医療から在宅医療等を支える看護師を計画的に養成することであり、国は10万人の養成を目指しています。平成31年4月より、各科目の内容及び時間数を変更し、在宅・慢性期領域、外科術後病棟管理領域、術中麻酔管理領域において、それぞれ実施頻度が高い特定行為をパッケージ化することを可能としたことで、更なる普及を図ることとしています。
- ・特定行為とは、診療の補助であって、手順書により行うものは、実践的な理解力、思考力及び判断力、高度かつ専門的な知識・技能が特に必要として定められた38の行為です（例えば、脱水の程度の判断と輸液の実施など）。
- ・手順書は医師または歯科医師が作成するもので、特定行為を行うかどうかの判断は、患者の病状や看護師の能力を考え、医師または歯科医師が行うこととなっています。
- ・研修を修了した看護師が患者の状態を見極めることで、タイムリーな対応が可能です。

**4. 成果と指標**

**(1) 成果と指標**

施策の成果	ストラクチャー・プロセス指標	直近の実績 (2022年度)	(目標) 2029年
県内に就業する看護職員を増やすこと	県内看護師学校養成所卒業生の県内就業率	61.1%	65.0%
	県ナースセンターにおける求職登録者の就業率	31.4%	38.8%
質の高い看護師を確保すること	特定行為研修修了看護師の就業者数	77名	234名

最終的な成果	アウトカム指標	直近の実績	(目標) 2029年
看護職員が確保されること	需要見通しに対する看護職員の供給率(実人員)	98.7% (2022年)	-

(2) 指標の説明

指標	説明
県内看護師学校養成所卒業生の県内就業率	<p>県内看護師等学校養成所の県内定着に係る取組を支援することにより、新卒看護職員の県内定着促進を図り、県内就業率を全国平均 65%まで上げることが目標としています。</p> <p>出典：厚生労働省「看護師等学校養成所入学状況及び卒業生就業状況調査」</p>
県ナースセンターにおける求職登録者の就業率	<p>適切なタイミングで必要な復職支援を行うことにより、過去5年での最高値（平成30年度）を目標としています。</p> <p>出典：県ナースセンター調べ</p>
特定行為研修修了看護師の就業者数	<p>今後の在宅医療等を支える専門性の高い看護職員の育成のために、在宅・慢性期領域の就業者数、新興感染症等の有事に対応可能な就業者数、医療機関における看護の質の向上とタスク・シフト/シェアに資する就業者数の合計を目標としています。</p> <p>出典：厚生労働省「衛生行政報告例」</p>
需要見通しに対する看護職員の供給率（実人員）	<p>直近の実績については、「2025年における看護職員需給見通し」上の需要数に対し、令和4年末の看護職員の割合を記載しています。</p> <p>出典：県の医療人材対策室調べ</p>