

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、終期を迎えた同計画の見直しを行い、令和6年3月に策定した「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をもとに、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、医師偏在指標では反映されてい

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。

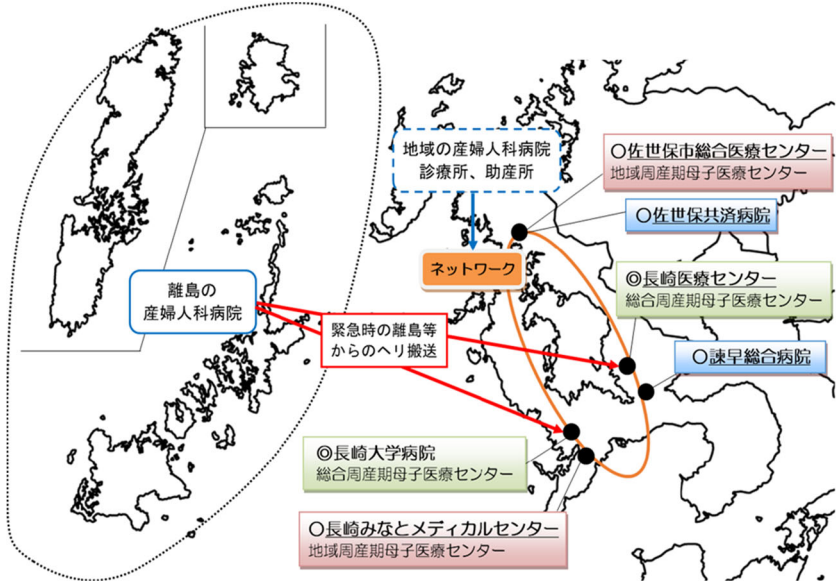
3. 産科医師

- 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めます。
- 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需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めます。
- 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・二次小児救急医療機関の運営に必要な医師を確保し、配置する
二次医療	
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

① 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。

② 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

③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

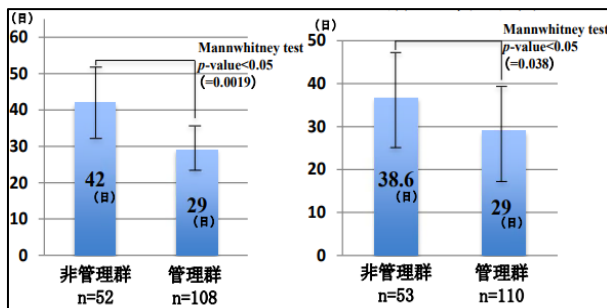
- ガイドラインでは、産科・小児科医師の目標医師数は必要に応じて定めることができるとされています。
- 本県は、相対的医師少数県ではないものの、医師過剰の事態は想定できないことから、県内すべての医療圏において医師の増加を図ることを目標としているため、具体的な目標医師数は設定せず、医師の確保に努めます。

第2節 歯科医師

1. 歯科医師について

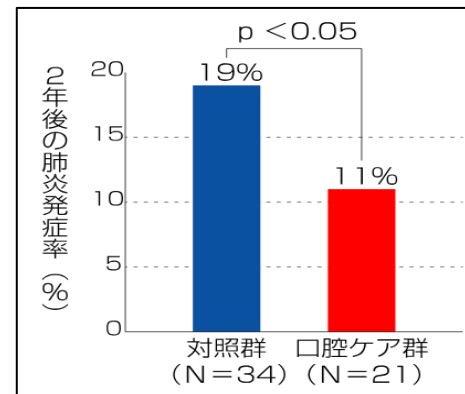
- 高齢化の進展や歯科医療を取り巻く環境の変化により、歯科医療の需要に変化が生じており、歯科診療所においては、外来診療を中心としたこれまでの歯科医療の提供体制に加え、病院の入院患者や在宅での療養患者等に対する歯科医療の提供が必要になっています。
- 歯科医師が入院患者の口腔衛生管理を行うことで、在院日数の短縮や肺炎発症の抑制に資することが明らかとなる等、口腔と全身の関係について広く知られるようになり、医科歯科連携の重要性が増しています。

【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



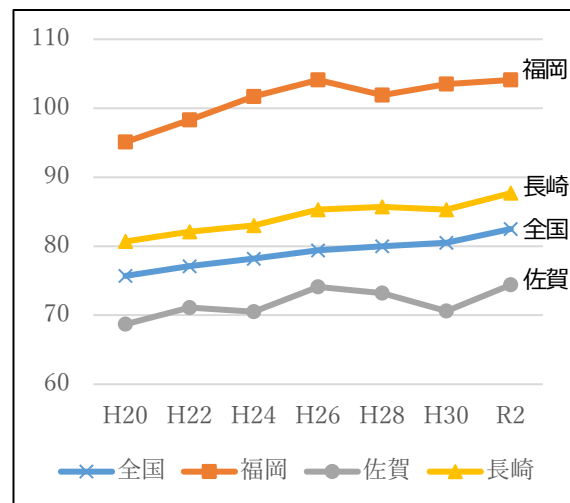
出典: Yoneyama et al.:Lancet;1999

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い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	・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 ・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 ・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
切れ目ない提供体制の確保	・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） ・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
多職種との連携	・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 ・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

- 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・口腔等の多職種の連携を図りながら、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。

●申し込み画面

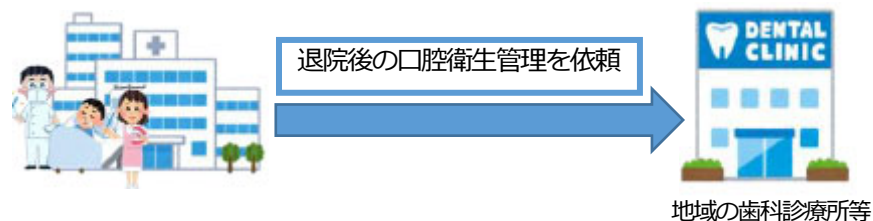
訪問歯科診療を希望されている方の情報を入力してください。

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 時
上記住所を複製 上記と同じ住所の場合ボタンを押してください。	
郵便番号	〒 郵便番号から住所入力 例: 111-2222
	○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

- 歯科の標榜がある病院



- 歯科の標榜がない病院



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

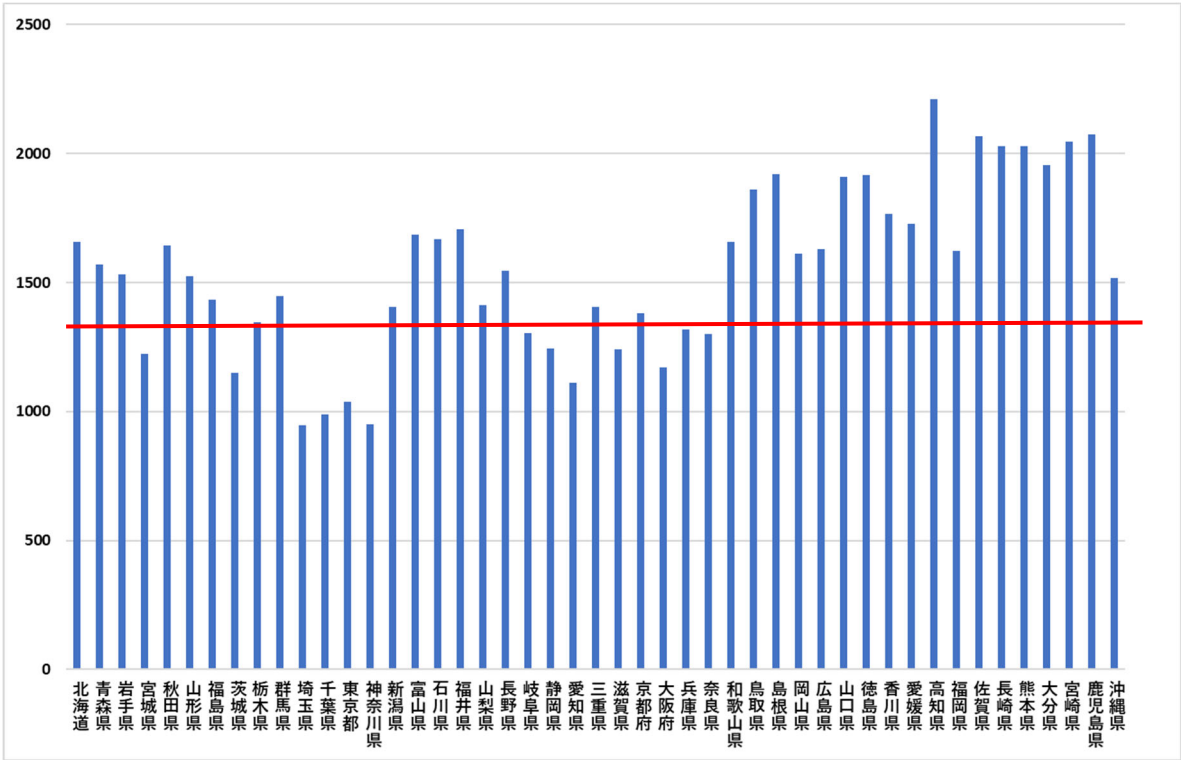
- 看護職員とは、保健師、助産師、看護師、准看護師のことを指します。
- 人口減少及び高齢化、医療提供の場の多様化など医療を取り巻く環境が大きく変わる中、安全、安心で効果的な医療・看護を効率的に提供することが求められています。病気を抱えながら生活する人が増える中、治療と生活の両面から患者を捉え、病院から在宅までさまざまな場面で必要な看護を提供する看護職員の役割は大きくなっています。

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）



全国平均
1,332.1人

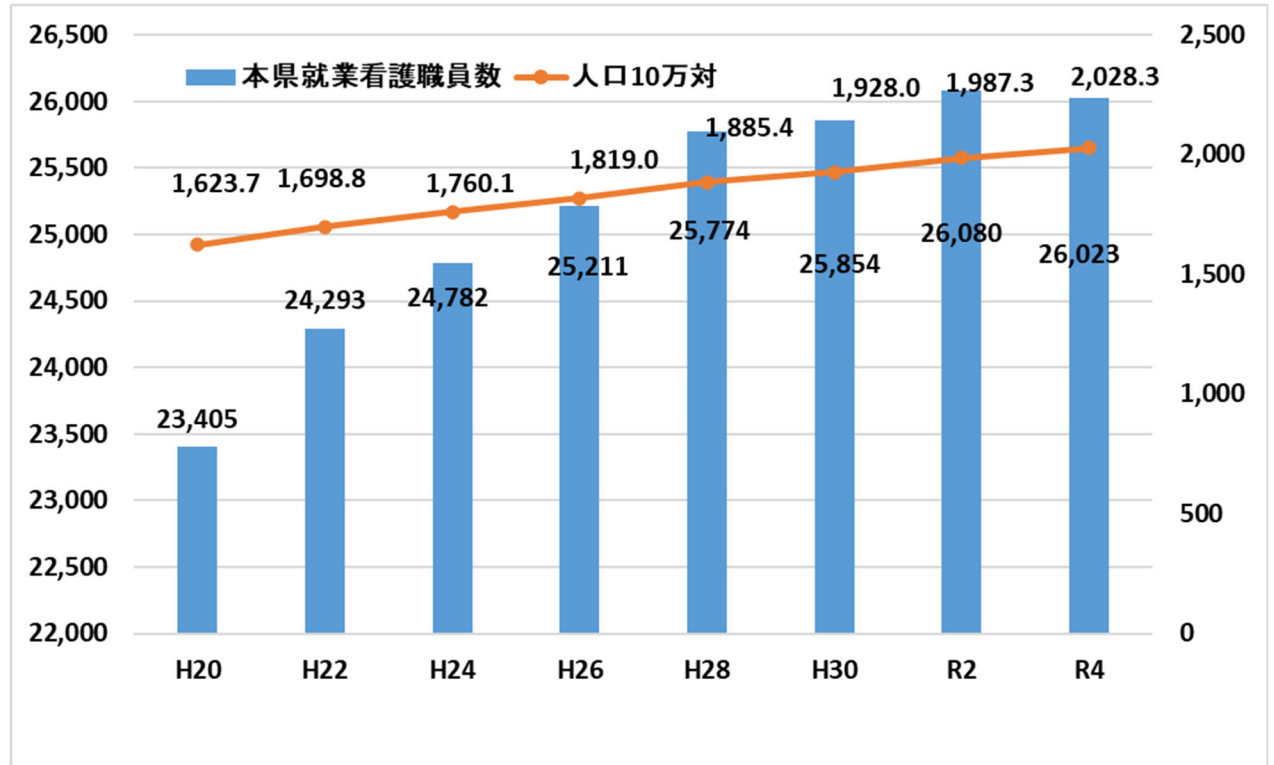
※出典：厚生労働省「衛生行政報告例」

【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。

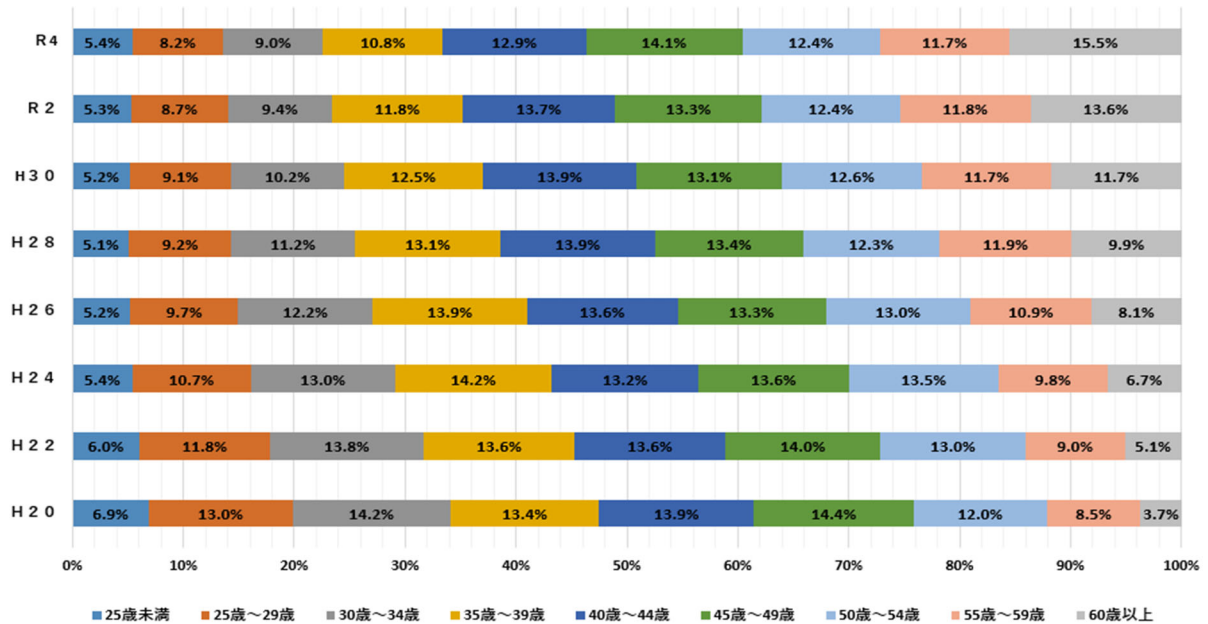
【表】 二次医療圏別就業看護職員数（人口10万対）（単位：人）

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）

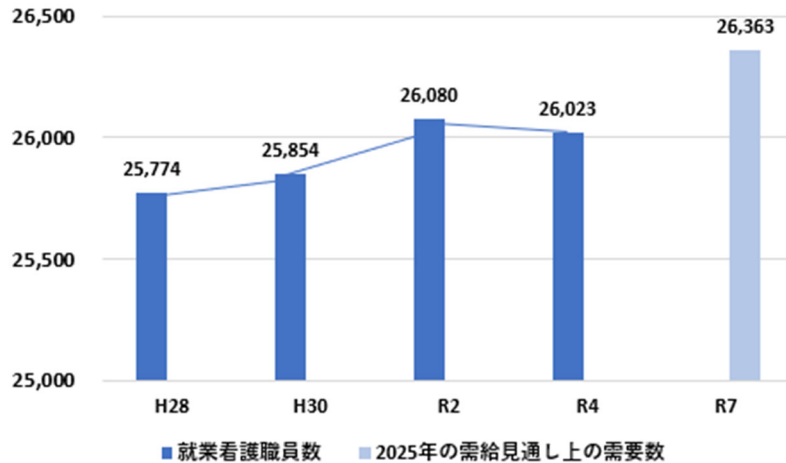


※出典：長崎県医療統計、厚生労働省「衛生行政報告例」

（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）

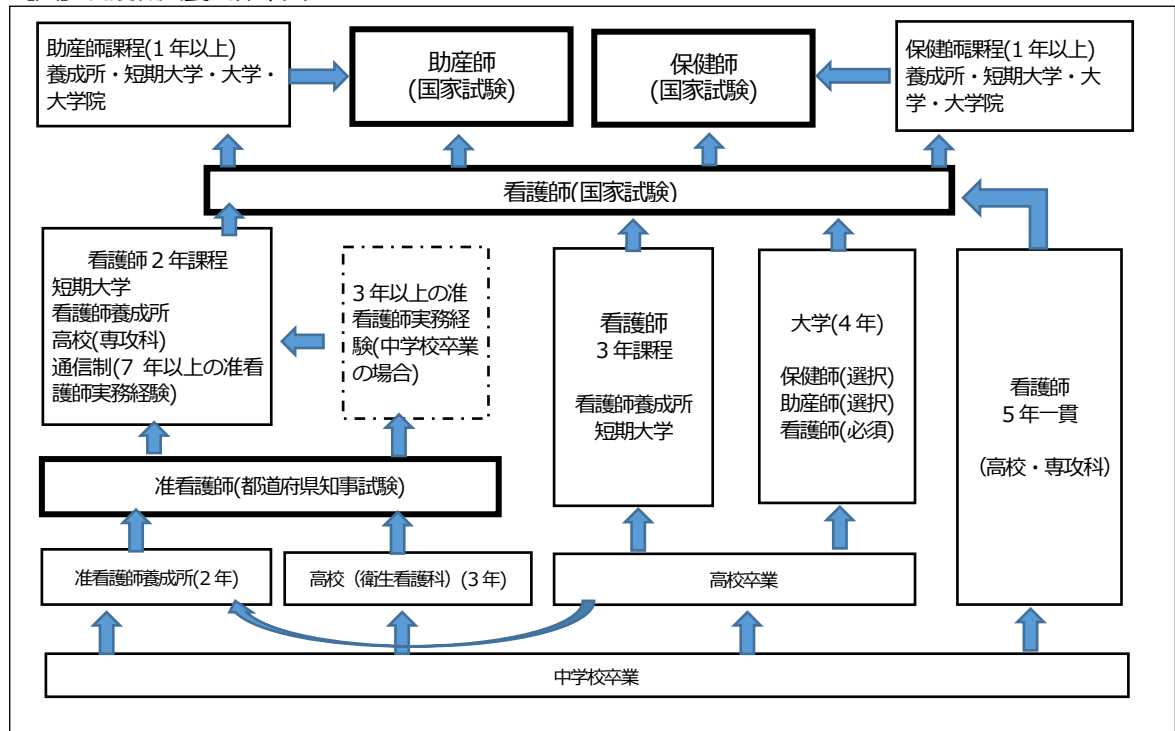


※出典：2025 年における看護職員需給見通し・厚生労働省「衛生行政報告例」

（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 人でした。

- 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 年度から毎年減少しており、本県においても 1 学年定員数は、令和 3 年度と比較して、令和 5 年度は 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。

す。

【表】看護師等学校養成所の令和3年度、令和5年度の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
助産師	大学院 ※1	22	95.5	8	100.0
看護師	大学 ※2	205	99.0	205	94.1
	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

※1 令和3年度の1学年定員には養成所1校を含む ※2 大学のうち1校は、保健師課程選択可能

※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人）。
- 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700人程度で推移しており、そのうち200人前後が、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（単位：人）

	R1,2		R3,4		
	県内	県外	県内	県外	未回答
再就業者数	3,044	680	2,857	620	201
合計	3,724		3,678		

※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が、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

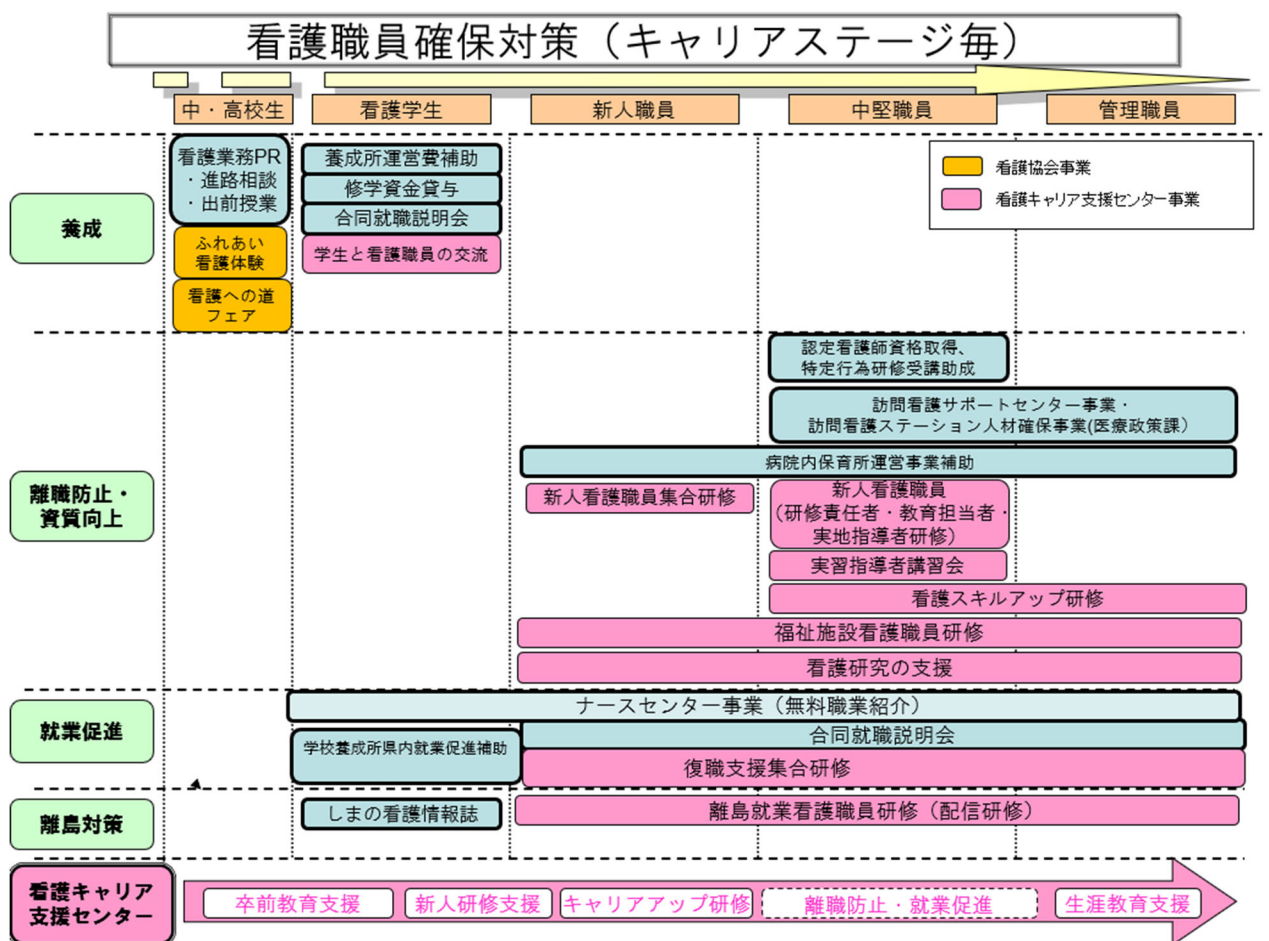
	全国	長崎県
特定行為研修修了看護師の就業者数	6,541	77

※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て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人	234人

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	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。 ※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」
県ナースセンターにおける求職登録者の就業率	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。 ※出典：県ナースセンター調べ
特定行為研修修了看護師の就業者数	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。 ※出典：厚生労働省「衛生行政報告例」
需要見通しに対する看護職員の供給率（実人員）	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。 ※出典：県の医療人材対策室調べ

第4節 薬剤師

1. 薬剤師について

- 医療分野におけるデジタルトランスフォーメーション（DX）が進められており、オンライン資格確認システムを通じた各種医療情報の共有、電子処方箋の導入、オンライン服薬指導のルール整備等、ICT等の技術発展、薬高齢化の進行や医療技術の進歩、国民の意識の変化など、医療を取り巻く環境が大きく変わるなか、誰もが安心して医療を受けることができる環境の整備が求められており、その中で薬剤師が担う役割も大きく変化しています。また、ネットワーク多様化、DXの進展に伴い、医療分野のサイバーセキュリティ対策を講じていく必要があります。
- 薬局に従事する薬剤師は、地域包括ケアシステムの構築に際し、地域において信頼される「かかりつけ薬剤師」としての役割が求められており、その業務においては、薬の管理はもとより、生活習慣、栄養状態など、患者個々の健康管理を把握する必要があります。このため、薬剤師の教育、研修を促進し、薬剤師の資質向上を図っていく必要があります。
- 医療施設に従事する薬剤師は、医薬分業の進展により、従来の調剤業務から外来・病棟へ業務が拡大し、医師、看護師等とともにチーム医療の一端を担うことで、質の高い医療提供を行っています。
- 本県には薬剤師を養成する大学が2校（長崎大学、長崎国際大学）あります。

2. 本県の現状と課題

（1）本県の薬局・医療施設に従事している薬剤師の就業状況

- 令和2年12月末で県内の医療施設等に従事している薬剤師数は、2,954人で年々増加傾向にあります。
- 人口10万人あたりの薬剤師数は225.1人であり、全国平均255.2人と比較すると低い値となっています。
- 人口10万人あたりの薬剤師数を医療圏別にみると、長崎が県平均を上回り、佐世保県北、県央、では8割から9割となっていますが、その他の地域は7割程度にとどまっています。

【表】全国との薬剤師数比較（単位：人）

	平成30年12月末		令和2年12月末		令和2年勤務先別状況 (人口10万人対)	
	人数	10万人対薬剤師数	人数	10万人対薬剤師数	薬局	病院・診療所
長崎県	2,925	218.1	2,954	225.1	136.9	53.6
全国	311,289	246.2	321,982	255.2	149.8	48.8

※出展：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査の概況」

【表】薬局・医療施設に従事している薬剤師数（医療圏別）（単位：人）

医療圏	平成30年12月末				令和2年12月末				令和2年勤務先別状況 (10万対薬剤師数)	
	薬剤師 数	10万人対 薬剤師数	比較		薬 剤 師 数	10万人対 薬剤師数	比較		薬局	病院・診療 所
			県	全国			県	全国		
長崎	1,187	230.7	1.25	1.21	1,191	235.6	1.24	1.19	168.1	67.5
佐世保 県北	482	152.8	0.83	0.83	491	159.5	0.84	0.80	116.0	43.5
県央	461	173.3	0.94	0.91	474	179.1	0.94	0.90	124.7	54.4
県南	186	143.0	0.78	0.75	191	150.6	0.79	0.76	111.2	39.4
五島	43	121.8	0.66	0.64	45	130.9	0.68	0.66	104.7	26.2
上五島	27	130.1	0.71	0.68	31	156.6	0.82	0.79	126.3	30.3
壱岐	39	151.1	0.82	0.79	39	156.3	0.82	0.79	112.2	44.1
対馬	36	120.5	0.65	0.63	37	129.8	0.68	0.65	101.7	28.1

※出展：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査の概況」

（２）業務の種類別薬剤師の就業状況

- 薬剤師の総数は医薬分業の進展に伴い年々増加傾向にあり、特に薬局に従事する薬剤師数は増加の一途であるが、医療機関については、減少に転じている。
- 一方で、大学において教育又は研究に従事する者、衛生行政又は保健衛生業務に従事者、医薬品製造・輸入販売従事者にあつては、減少傾向にあります。

【表】業務の種類別薬剤師数（単位：人）

	総数	薬局の 開設者	薬局 の勤 務者	病院又は 診療所の 勤務者	大学において 教育又は研究 に従事する者	衛生行政又は 保健衛生業務 に従事者	医薬品製 造・輸入・販 売従事者	その他の 職業に従 事する者	無職の者
令和2年	2,954	326	1,470	709	87	74	170	31	87
平成30年	2,925	319	1,433	711	90	73	186	30	83
平成28年	2,901	322	1,411	709	94	80	172	28	85
平成26年	2,834	321	1,365	679	92	82	180	27	88
平成24年	2,731	323	1,286	657	97	81	172	30	85
平成22年	2,709	334	1,197	645	140	88	203	19	83
平成20年	2,699	342	1,157	626	178	89	223	16	68
平成18年	2,617	345	1,100	613	170	88	189	20	92

（３）薬剤師の資質向上

- 長崎県薬剤師会等の関係団体が主催となり、新人研修や専門研修、生涯教育学習、学術講演会等が開催され、資質の向上が図られています。
- 今後、薬剤師は、在宅医療・介護を中心とした地域包括医療において、その役割を発揮できるよう、医師をはじめとする多職種連携において、重複投与の防止や多剤投薬の改善、副作用の防止など患者の服薬情報の共有を図るなど、地域包括ケアチームの一員として必要とされる人材育成を行う必

要があります。

(4) 薬剤師の将来像

- かかりつけ薬局は、自己の健康管理のため、セルフ・メディケーションの支援など、県民の日常的な健康管理、健康増進に寄与できる身近な相談窓口としての役割が期待されています。
- 地域包括ケアシステムの構築に伴い薬局に従事する薬剤師は、在宅医療への参加など地域におけるかかりつけ薬剤師として、医療機関と連携を図りながら、患者の服薬情報を一元的且つ継続的に把握することや、それに基づく薬学的管理・指導を行うことが求められています。
- 病院等の医療施設に勤務する薬剤師は、調剤業務のほか、外来化学療法にかかる注射薬の調整、病棟においては、緩和ケアや感染管理、栄養管理サポート、褥瘡管理など多岐に渡り、チーム医療の一員としての専門性の高い薬剤師が求められています。

3. 施策の方向性

- 県薬剤師会、県病院薬剤会、長崎大学及び長崎国際大学との連携を図り、医療環境の変化に対応できる質の高い薬剤師の養成を図ります。
- 県薬剤師会や県病院薬剤師会などの関係機関と連携協力し、地域医療において必要とされる「かかりつけ薬局」の推進を図るとともに、最新の医療及び医薬品等に関する専門的情報の習得を基礎としつつ、在宅医療への参画に際し必要な、患者・住民とのコミュニケーション能力の向上に資する研修や医療機関等との連携強化につながる多職種と共同で実施する研修等が行われるよう、調整を行います。
- 薬学部在籍の大学生の就職に関する現状を調査した上で、県内の薬局・病院の魅力や就職情報等の情報発信や大学との連携支援等により、薬学部卒業生の県内定着に向けた取組を進めます。
- 大学薬学部へ進学する学生を増やすため、中学・高校生、保護者向けに薬剤師の仕事や薬学部進学に関する情報発信、セミナー開催等の取組を進めます。
- 薬剤師確保対策として、国の基金事業等を活用し、県内の薬剤師の需給及び偏在状況を踏まえた上で、薬学生の県内就職を促すための制度について検討します。

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に貢献する薬局が増加すること※	地域連携薬局認定数	17件 (2022年)	124件

※「第5章第3節 医薬品等の安全確保と適正使用」の目標を再掲

(2) 指標の説明

指標	説明
地域連携薬局認定数	医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保に関する法律第6条の2第1項に基づく地域連携薬局認定数の増加を目指します。

第5節 歯科衛生士・歯科技工士

1. 歯科衛生士・歯科技工士について

- 歯科衛生士は、歯科医師の指示を受けて歯科診療補助や歯科治療の一部を担当するなど、協働で治療にあたります。在宅医療の重要性が高まる中、歯科診療所における治療だけでなく、多職種連携により、生活習慣や口腔のセルフケアを実行するための地域での指導、生活の中で咀嚼や嚥下機能を維持するための訪問における口腔衛生管理などの役割を担うことが求められています。
- 歯科技工士は、歯科医師の指示に従って、入れ歯（義歯）や歯の矯正装置の製作・修理等を行う医療技術者です。歯科技工には緻密な技術が必要であり、高度の技術や学問の習得が要求されます。

2. 本県の現状と課題

- 歯科衛生士の就業状況は、平成30年度から令和2年度にかけて24.8ポイント増加、歯科技工士は2.0ポイント減少しています。
- 歯科衛生士は、本土圏域で増加しており、離島圏域では減少しています。人口10万人に対する数は、圏域間で最大4.87倍の格差があり、最も少ない壱岐圏域で県平均の0.23倍です。
- 歯科技工士は、県央、対馬を除くすべての圏域で減少しています。人口10万人に対する数は、圏域間で最大1.98倍の格差があり、最も少ない上五島圏域で県平均の0.71倍です。

【表】本県と全国との歯科衛生士・歯科技工士の就業状況比較（人口10万対）

	平成30年12月末		令和2年12月末		増減	
	歯科衛生士	歯科技工士	歯科衛生士	歯科技工士	歯科衛生士	歯科技工士
長崎県	131.3	30.1	156.1	28.1	+24.8	-2.0
全国	104.8	27.2	113.1	27.6	+8.3	+0.4

【表】医療圏別の歯科衛生士・歯科技工士の就業状況比較（単位：人）

医療圏	歯科衛生士				歯科技工士			
	平成30年12月末		令和2年12月末		平成30年12月末		令和2年12月末	
	歯科衛生士 数	人口 10万対	歯科衛生士 数	人口 10万対	歯科技工士 数	人口 10万対	歯科技工士 数	人口 10万対
長崎	705	136.8	855	169.1	150	29.1	141	27.8
佐世保県北	468	148.1	540	175.4	87	27.5	70	22.7
県央	397	149.2	452	170.7	88	33.0	88	33.2
県南	129	99.0	155	122.2	46	35.3	40	31.5
五島	19	53.6	15	43.6	9	25.4	8	23.2
上五島	10	48.0	10	50.5	6	28.8	4	20.2
壱岐	16	61.9	9	36.0	11	42.5	10	40.0
対馬	15	50.1	13	45.6	7	23.4	8	28.0
県全体	1,759	131.3	2,049	156.1	404	30.1	369	28.1

※出典：厚生労働省「歯科衛生士・歯科技工士従事者届」

- 本県の歯科保健行政に従事する歯科衛生士は、令和4年4月現在、11名（うち非常勤職員5名）が配置されています。地域での歯科保健対策の企画、立案、調整や歯科医療や福祉分野に関して住民と関係機関をつなぐため、歯科衛生士を市町等に配置することが必要ですが、多くの市町で未配置となっています。
- 本県の歯科衛生士専門学校は、2施設・定員90名となっています。平成30年度と令和2年度の卒業生の就業状況は次表のとおりです。歯科衛生士専門学校を卒業後、県内歯科診療所に就業している者が多い状況です。

【表】県内歯科衛生士養成所の卒業生の就業先（単位：人）

年度	H30			R2		
学校名	歯科衛生士専門学校合計			歯科衛生士専門学校合計		
定員	90			90		
医療圏	診療所	その他	未就業	診療所	その他	未就業
長崎 (長崎市)	24	0	1	10	0	3
県北佐世保 (佐世保市)	25	0		18	0	
県央	11	0		11	0	
県南	5	0		3	0	
五島	0	0		0	0	
上五島	0	0		0	0	
壱岐	0	0		0	0	
対馬	0	0		0	0	
県外	21	0		18	0	
卒業生	87			63		

※長崎歯科衛生士専門学校及び九州文化学園歯科衛生士学院の卒業生の合計

- 県内で歯科衛生士を確保、維持するため、就業者に対する離職防止対策や非就業者に対する復職支援が必要です。
- 今後さらに高齢化が進むことが予想され、多様なニーズに対応する必要があり、歯科分野では、訪問歯科診療に関わることのできる人材が必要です。
- 高齢者への適切な口腔衛生管理を提供するために、歯科専門職と病院や介護保険施設、居宅支援事業者等との連携を図ることが必要です。

3. 施策の方向性

- 障害児・者、老人施設などでの口腔衛生管理や義歯の相談等、歯科医師・歯科衛生士・歯科技工士がチームで対応できるような連携体制を推進します。
- 施設などからの要請に応じて、要介護者の歯科治療への連携や義歯のネーム入れ、口腔衛生管理や義歯清掃など対応ができるような連携体制の構築を目指します。

(1) 歯科衛生士

- 県歯科医師会を中心に関係機関と連携し、地域医療介護総合確保基金を積極的に活用し、歯科衛生士

確保のための復職支援・離職防止対策に努めます。

- 特に本土圏域と離島圏域における歯科衛生士の地域偏在は顕著であり、離島圏域の歯科衛生士確保に注力するとともに、歯科の標榜がない医療機関への歯科衛生士の派遣も検討します。
- 地域包括ケアシステム構築のため、リハビリ・栄養・口腔等の多職種との連携をとり、積極的に訪問歯科診療に関わることでできる歯科衛生士の育成を目指します。
- 高齢者の状態や住まいが変わっても、切れ目なく適切な口腔管理が提供されるよう、歯科専門職と病院や介護保険施設、居宅支援事業者等との連携を推進します。
- 市町に歯科衛生士の配置を推進するとともに、既に配置している市町に対しては、未配置である市町との歯科保健事業の企画・調整に関する協力体制の整備を促進します。

(2) 歯科技工士

- 今後は、歯科医療だけでなく、歯科保健や福祉面においても歯科技工技術を活かすため、義歯清掃や義歯ネーム入れや、高齢者、要介護者、障害児・者が使用する口腔衛生管理用品への利便性向上の工夫などの対応が図られるよう歯科医師や歯科衛生士との連携を推進します。
- 歯科疾患の重症化により低下した口腔機能を回復するため、長崎県歯科技工士会、長崎県歯科医師会、長崎大学などの関係機関と連携し、歯科技工士の歯科技工技術の資質向上に一層努めます。

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に貢献する歯科衛生士の増加	訪問歯科診療を行う歯科診療所に就業した歯科衛生士の割合	43.8% (2022 年)	43.8% 維持
高齢者入所施設の歯科的リスクの減少	歯科衛生士を配置する介護保険施設数(介護老人保健施設及び介護老人福祉施設)	10 (2021 年)	増加
歯科衛生士の離島圏域における地域偏在の是正	離島圏域の人口 10 万人に対する歯科衛生士数の平均	43.7 (2020 年)	増加

(2) 指標の説明

指標	説明
訪問歯科診療を行う歯科診療所に就業した歯科衛生士数	・歯科衛生士養成所の卒業生のうち、在宅療養支援歯科診療所に就業する者の割合の増加を図ります。 ※出典：県の医療政策課調べ
歯科衛生士を配置する介護保険施設数(介護老人保健施設及び介護老人福祉施設)	・介護保険施設での歯科衛生士の配置を促進することにより、高齢者入所施設の歯科的リスクの減少を図ります。 ※出典：厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」
離島圏域の人口 10 万人に対する歯科衛生士数の平均	・離島圏域の人口 10 万人に対する歯科衛生士数の増加を目指します。 ※出典：県の医療政策課調べ

第6節 その他の医療従事者

1. その他の医療従事者について

(理学療法士 (physical therapist))

- 年齢を問わず、病気、けが、老化などで体に障害が生じた人が、自立した日常生活が送れるよう、立つ、歩くなど基本動作能力の回復・維持、障害の悪化の予防、特に老化による転倒等による障害の発生を予防することを目的に、運動療法や物理療法（温熱、電気等の物理的手段を治療目的に利用するもの）などの医学的リハビリテーションを行う専門職です。

(作業療法士 (occupational therapist))

- 年齢を問わず、体や心に障害がある（もしくはそれが予測される）人が、自立した日常生活が送れるよう、応用能力、社会生活適応能力の改善・維持向上を図るとともに、人的、物理的環境を調整し、社会資源や諸制度の活用を促す治療、指導、援助などのリハビリテーション療法を行う専門職です。

(言語聴覚士 (speech -language-hearing therapist))

- 年齢を問わず、音声機能、言語機能・認知機能又は聴覚に障害のある者（コミュニケーション障害）や摂食・嚥下機能の低下に対し、その機能の改善・維持向上を図るために言語・嚥下訓練や、これに必要な検査及び助言、指導その他の援助などのリハビリテーション療法を行う専門職です。

(診療放射線技師)

- 厚生労働大臣の免許を受けて、主に医療機関で医師の指示の下に放射線を人体に照射し、エックス線撮影や放射線治療を行うほか、MRI（磁気共鳴画像診断装置）、US（超音波診断装置）等を用いた画像検査とその管理を担います。また、放射線測定や放射線被ばくの知識に精通していることから、放射線災害時には被ばくモニタリング検査、大規模災害時にはエックス線を用いた身元確認検査等の派遣業務に従事します。

(管理栄養士)

- 厚生労働大臣の免許を受けて、傷病者や高齢者の栄養状態の評価、栄養改善プログラムの作成、実施や健康の保持増進のための栄養・食事指導のほか、特定多数人に対して継続的に食事を供給する施設における利用者の栄養状況等に応じた給食管理及び施設に対する栄養改善上必要な指導等を行うことを業務とします。

(栄養士)

- 都道府県知事の免許を受けて、施設等での栄養管理や給食管理を業務とします。

2. 本県の現状と課題

(1) 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士

- 高齢化に伴う疾病構造の変化により、介護予防・寝たきり予防から、障害の改善、自立生活支援に至るまで、リハビリテーション医療の需要が今後益々増加することが予想されます。
※リハビリテーション医療についての詳細は、「第3章第1節 リハビリテーション医療」をご覧ください。

- このため、リハビリテーションの担い手である理学療法士（PT）、作業療法士（OT）言語聴覚士（ST）の確保及び質の向上がますます重要になります。
- 令和2年10月1日現在、常勤換算で、県内の病院に勤務している理学療法士は1,419.4人（1,402.1人）、作業療法士は873.1人（865.1人）、言語聴覚士は284.8人（267.8人）となっています（()内は平成28年10月1日現在）。

【表】医療圏別の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の状況（常勤換算 単位：人）

職種	長崎	佐世保県北	県央	県南	五島	上五島	壱岐	対馬
理学療法士	730.1	255.6	212.4	154.7	15.8	10	26	14.8
作業療法士	410.6	178.6	160.8	95.1	7	4	10	7
言語聴覚士	135.7	61.1	55	27.5	0.5	1	2	2

※出典：厚生労働省「医療施設調査」（令和2年10月1日）

※常勤換算：その職務に従事した1週間の勤務時間を当該医療施設の通常の1週間の勤務時間で除した数

（2）診療放射線技師

- 平成26年に診療放射線技師法が改正され、下部消化管検査における肛門からのカテーテル挿入、造影検査に係る抜針等の業務が新たに追加されています。また、令和3年の同法の改正により、予め厚生労働大臣が指定する研修を受けた場合に、RI（核医学）検査のための静脈路確保、抜針、止血行為等の拡大行為が可能となりました。安全・安心な医療を提供するため、既卒者に対する再教育が求められます。
- 本県は、佐賀県の九州電力玄海原子力発電所の半径30km圏内に含まれる地域があり、原子力災害発生時におけるスクリーニング検査等、専門知識を活かして、県の原子力災害医療体制に積極的に協力することが求められます。なお、令和4年1月に一般社団法人長崎県診療放射線技師会が県の原子力災害医療協力機関として登録されました。
- 令和2年10月1日現在、常勤換算で、県内の病院に勤務している診療放射線技師は522.5人（516.2人）となっています（()内は平成28年10月1日現在）。さらなる人材確保のため、子育て等で離職した女性の復職支援や高齢者の再雇用等を推進しています。

【表】医療圏別の診療放射線技師の状況（常勤換算 単位：人）

職種	長崎	佐世保県北	県央	県南	五島	上五島	壱岐	対馬
診療放射線技師	229.6	105.7	101.3	43.7	13.7	8.8	10.3	9.4

※出典：厚生労働省「医療施設調査」（令和2年10月1日）

※常勤換算：その職務に従事した1週間の勤務時間を当該医療施設の通常の1週間の勤務時間で除した数

（3）管理栄養士・栄養士

- 管理栄養士・栄養士は、勤務する施設等によって業務の内容は異なりますが、地域および対象者に応じた療養または健康の維持増進に必要な栄養管理や健康づくりの業務を行っています。
- 高齢化に伴い、医療においては疾病の重症化予防や治療効果の向上等、介護においては介護予防・寝たきり予防を目的とした栄養管理の適時・適切な実施が重要となっています。これを担う管理栄養士・栄養士の役割はますます重要になっています。

●疾病の重症化予防や治療効果の向上等における栄養管理の重要性が高まっています。病院等においては、NST（栄養サポートチーム）・褥瘡対策・緩和ケア・摂食嚥下等のチーム医療が普及しており、管理栄養士が医師や他の医療従事者とチームを構成し、個々の症例や疾患に応じた栄養管理を行っています。

●令和2年10月1日現在、常勤換算で、県内の病院に勤務している管理栄養士は373.5人（398.9人）、栄養士は89.9人（52.6人）、です〔（ ）内は平成28年10月1日現在〕。

【表】医療圏別の管理栄養士・栄養士の状況（常勤換算 単位：人）

職種	長崎	佐世保県北	県央	県南	五島	上五島	壱岐	対馬
管理栄養士	157.3	77	79.2	37.7	6.5	3.8	7	5
栄養士	23.7	27.5	13.8	17	1	-	3.9	3

※出典：厚生労働省「医療施設調査」（令和2年10月1日）

※常勤換算：その職務に従事した1週間の勤務時間を当該医療施設の通常の1週間の勤務時間で除した数

3. 施策の方向性

●地域包括ケアシステムの構築にあたっては、医療・介護分野において、医師をはじめとする関係多職種によるチーム医療の実現が重要です。リハビリテーション、栄養管理及び口腔管理の連携により誤嚥性肺炎やその他の疾病の重症化予防の効果が期待されることから、歯科衛生士を含む専門職としての医療・介護従事者の確保及び質の向上を図るとともに、チーム医療の実現とその普及を推進します。

※歯科衛生士についての詳細は、「第7章第5節 歯科衛生士・歯科技工士」をご覧ください。

●リハビリテーション専門職について、回復期だけでなく、急性期、慢性期を担う医療機関等における人材の確保を推進します。また、地域リハビリテーション活動に資する人材の育成を図り、リハビリテーション専門職を地域の介護予防・自立支援事業へ安定的に派遣できる体制の構築を推進します。

●診療放射線技師について、法改正により追加された新たな業務や、近年多種多様化している放射線を用いた検査等に対応できる従事者の育成を図ります。また、原子力災害発生時において、県の原子力災害医療体制に協力できるよう、研修や訓練への積極的な参加に努めます。

●管理栄養士・栄養士は、生活習慣病の発症予防や重症化予防とともにライフステージに応じた栄養管理に専門性をもって対応できるよう、研修会や生涯教育の場において、情報の共有および専門職としての資質の向上を図ります。

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
多職種連携により、リハビリテーション医療が適切に提供されること	脳卒中患者に対するリハビリテーションの実施件数（県全体人口10万人あたり）	1,823件 (2020年)	2,168件以上

管理栄養士・栄養士の資質の向上を図ること	スキルアップ研修会の参加者数（年間）	2,109 人 (2022 年)	2,200 人
----------------------	--------------------	---------------------	---------

(2) 指標の説明

指標	説明
脳卒中患者に対するリハビリテーションの実施件数（県全体人口 10 万人あたり）	・リハビリテーション専門職を中心として、多職種の連携を推進することで、脳血管疾患等リハビリテーション料の算定件数の増加を図ります。 ・新型コロナウイルス感染症の感染拡大前の水準を参考に目標を設定します。 ※出典：国のナショナルデータベース（NDB）
スキルアップ研修会の参加者数（年間）	・長崎県栄養士会が行うスキルアップ研修会への参加者の増加を図ります。 ※出典：長崎県栄養士会調べ