

## 第5章 安全で質の高い医療の確保

### 第1節 医療従事者の確保及び資質の向上

患者のニーズに応じた適切な医療提供に必要な医師・看護師等をはじめとする医療従事者の確保と資質の向上が図られ、県民が安心して質の高い医療を受けられる地域社会の形成を目指します。

#### 1 医師

##### 【現状と課題】

##### ア 医師数の現状

- 本県の医師数は、「医師・歯科医師・薬剤師統計<sup>\*1</sup>」によると、令和2年12月末現在で4,653人であり、平成30年に比べて2.4%（108人）増加しています。
- このうち、女性医師の割合は18.8%（877人）で、平成30年より1.1ポイント増加し、また人数も74人増加しています。
- また、医師の年齢構成については、全国同様、本県においても高齢化が進んでおり<sup>\*2</sup>、特に圏域別でみると、鹿児島保健医療圏以外の二次保健医療圏において、若手医師が少ない傾向がみられます<sup>\*3</sup>。
- 人口10万人当たりの医師数は293.0人で、全国の269.2人を23.8人上回っていますが、二次保健医療圏では、鹿児島保健医療圏以外は全て全国を下回っています。
- さらに、全国的に医師不足が指摘されている小児科・産科・麻酔科などの特定診療科の医師数は、小児科及び産科が全国を下回っています。
- 「医師偏在指標<sup>\*4</sup>」によると、県内の9つの二次医療圏のうち、5つの医療圏が医師少数区域に分類されています。

\*1 医師・歯科医師・薬剤師統計：厚生労働省が統計法に基づき2年ごとに実施する調査であり、三師の性、年齢、従事場所、診療科名（薬剤師を除く。）等の情報を得るものである。

\*2 「医師・歯科医師・薬剤師統計（調査）」による。

\*3 鹿児島県医師会調べ（R5.10.13現在）

\*4 医師偏在指標：全国ベースで医師の多寡を統一的・客観的に比較・評価する指標として厚生労働省が設定したものである。

【図表5-1-1】 医師数の推移

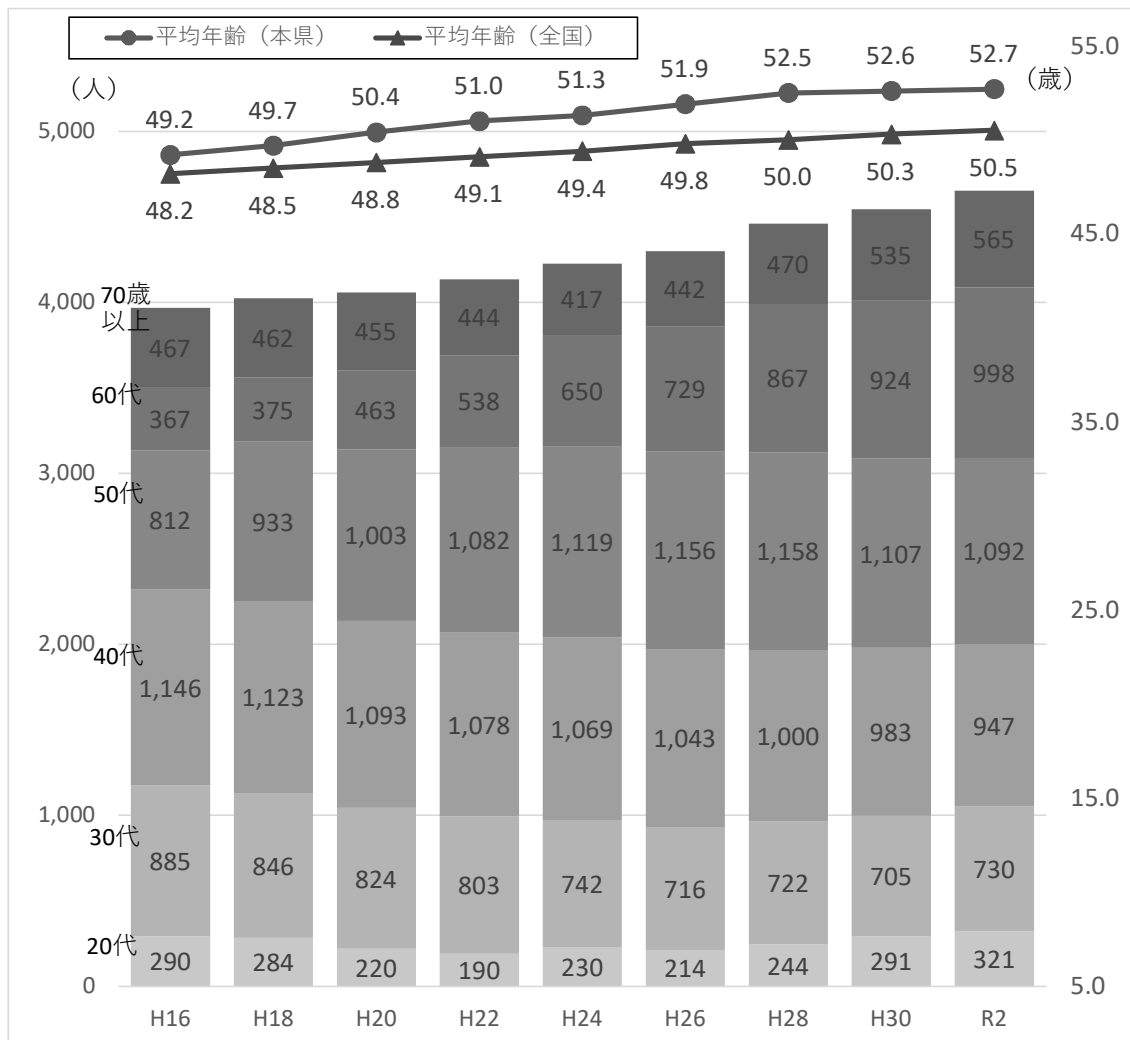
(単位：人，%)

区 分		平成28年	平成30年	令和2年	R2年-30年	R2年/H30年
本県	総 数	4,461	4,545	4,653	108	102.4
	人口10万人対	272.5	281.6	293.0	—	—
	女性医師数	738	803	877	74	109.2
	女性の割合	16.5	17.7	18.8	—	—
全国	総 数	319,480	327,210	339,623	12,413	103.8
	人口10万人対	251.7	258.8	269.2	—	—
	女性医師数	67,493	71,758	77,546	5,788	108.1
	女性の割合	21.1	21.9	22.8	—	—

[医師・歯科医師・薬剤師統計（調査）]

【図表5-1-2】 年齢階級別医師数の推移

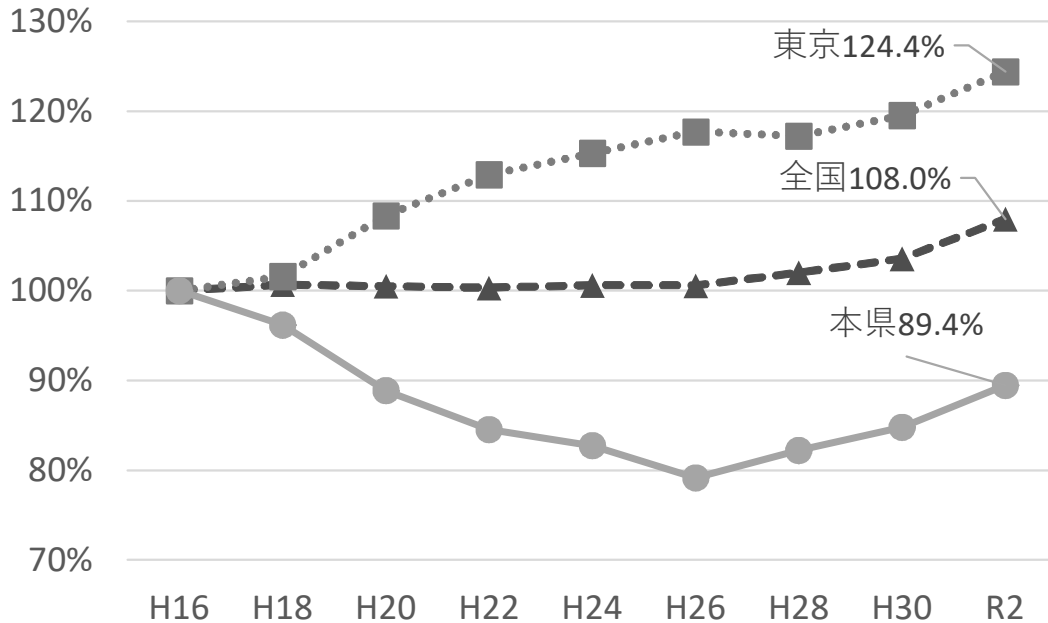
(単位：%，人)



[医師・歯科医師・薬剤師統計（調査）]

【図表5-1-3】30代以下の医師数の推移（平成16年基準）

（単位：％，人）

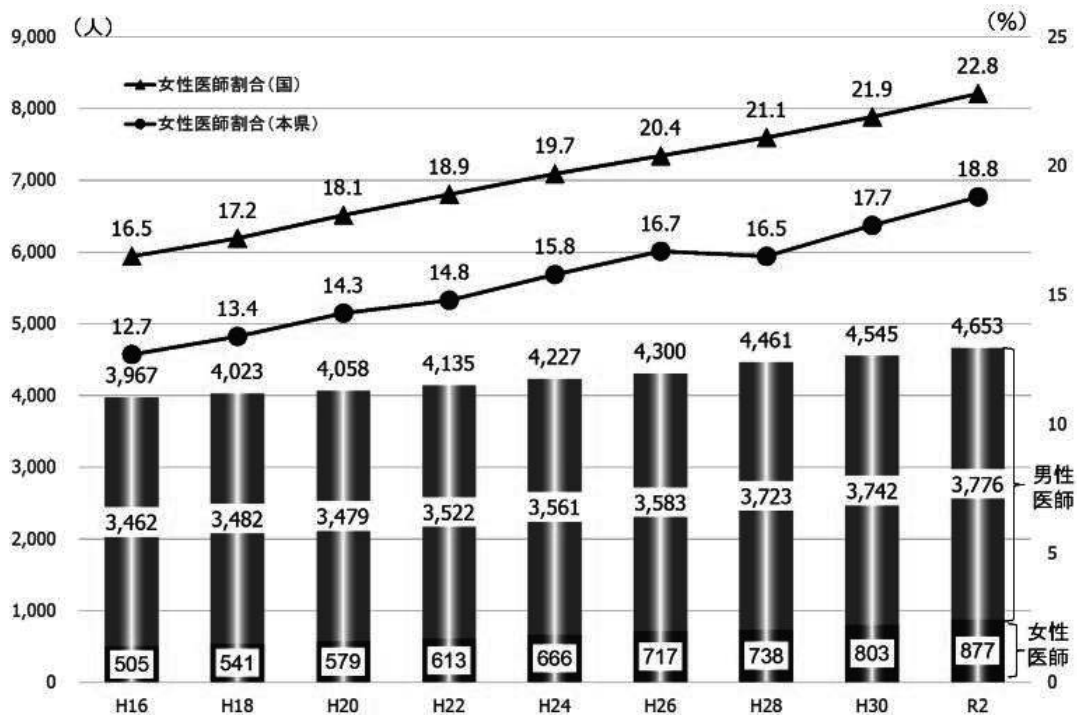


	H16	H18	H20	H22	H24	H26	H28	H30	R2
全国	92,800	93,409	93,254	93,093	93,351	93,328	94,665	96,100	100,184
東京	13,571	13,786	14,706	15,325	15,647	15,975	15,909	16,220	16,883
本県	1,175	1,130	1,044	993	972	930	966	996	1,051

[医師・歯科医師・薬剤師統計（調査）]

【図表5-1-4】性別医師数の推移

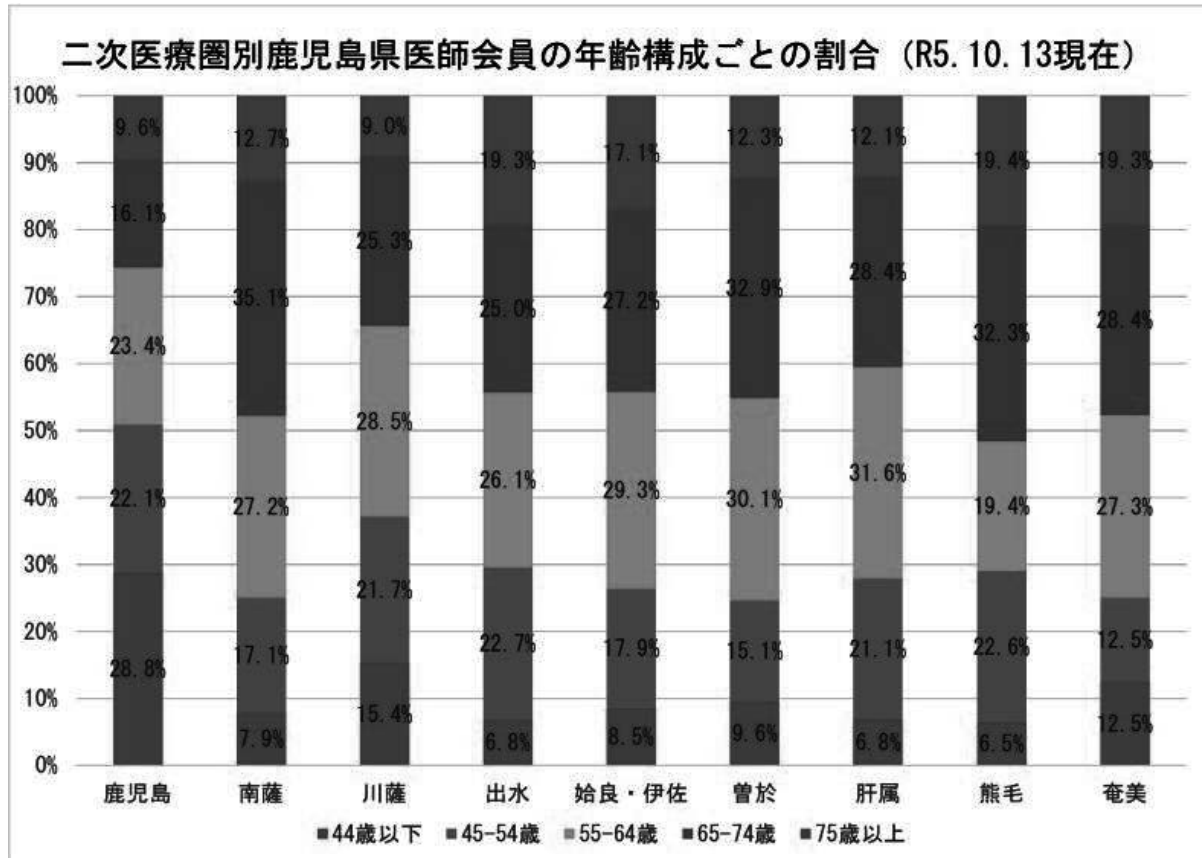
（単位：％，人）



[医師・歯科医師・薬剤師統計（調査）]

【図表5-1-5】 二次保健医療圏別の医師の年齢構成(県医師会調べ)

(単位：人)



【図表5-1-6】二次医療圏別主な診療科医師数（令和2年）（単位：人）

	医師 (総数)	人口 10万人対	産科医		小児科医		麻酔科医	
			出生 千人対		小児人口 1万人対		人口 10万人対	
全 国	339,623	269.2	11,678	13.9	17,997	12.0	10,277	8.1
県 計	4,653	<順位> 293.0	159	<順位> 13.7	202	<順位> 9.7	146	<順位> 9.2
鹿児島	2,847	<1> 425.6	103	<1> 19.5	123	<1> 14.1	110	<1> 16.4
南 薩	299	<2> 239.2	8	<3> 11.7	9	<5> 6.4	7	<2> 5.6
川 薩	269	<3> 238.8	9	<4> 11.2	9	<6> 6.0	6	<3> 5.3
出 水	145	<7> 179.1	2	<8> 3.7	8	<4> 7.8	4	<4> 4.9
始良・伊佐	464	<5> 199.1	13	<7> 7.3	30	<2> 9.3	6	<8> 2.6
曾 於	88	<9> 117.3	1	<9> 2.4	3	<9> 3.3	2	<7> 2.7
肝 属	304	<4> 204.3	10	<5> 8.7	11	<7> 5.4	5	<6> 3.4
熊 毛	49	<8> 123.9	2	<6> 8.1	4	<3> 7.8	1	<9> 2.5
奄 美	188	<6> 180.3	11	<2> 14.6	5	<8> 3.4	5	<5> 4.8

〔医師・歯科医師・薬剤師調査、令和2年国勢調査人口等基本集計結果〕

【図表5-1-7】医師偏在指標及び現在の医師数と目標医師数（単位：人）

医師偏在指標等（47都道府県、335二次医療圏）

医療圏名等	医師偏在指標 (2022)	全国ランク	分 類	目標医師数 (2026)	現在の医師数 (2020)
全国	255.6	—	—	—	—
鹿児島県	254.8	21/47		4,481	4,471
鹿児島二次医療圏	349.0	15/335	医師多数区域	2,707	2,707
南薩二次医療圏	200.1	160/335		292	292
川薩二次医療圏	220.0	106/335	医師多数区域	261	261
出水二次医療圏	171.8	239/335	医師少数区域	141	141
始良・伊佐二次医療圏	176.3	230/335	医師少数区域	455	455
曾於二次医療圏	153.8	282/335	医師少数区域	82	82
肝属二次医療圏	182.4	211/335		297	297
熊毛二次医療圏	129.7	322/335	医師少数区域	57	47
奄美二次医療圏	164.7	253/335	医師少数区域	187	187

〔厚生労働省提供データ〕

（注1）目標医師数：当該医療圏の医師偏在指標が下位33.3%に相当する医師偏在指標（179.4）に達するために必要な医師数の総数を示したものであり、各医療圏で確保しておくべき医師の総数を表すもの。

（注2）現在の医師数：「医療施設に従事する医師数」に性別・年齢ごとの平均労働時間を反映した医師数。

## イ 今後の課題

- 県全体の医師の総数は増加しているものの、地域や診療科ごとに医師の偏在や高齢化の進行が見られ、地域の拠点病院等においても医師不足が深刻化しています。加えて、保健所等で公衆衛生に従事する医師の確保も困難になっています。
- 引き続き総合的な医師確保対策に取り組むとともに、地域ごとの医療課題等を踏まえた、効率的・安定的な医師派遣体制の構築等を図る必要があります。

- 特に、平成18年度から開始した医師修学資金貸与制度の地域枠修学生については、引き続き募集定員の確保に努めるとともに、将来にわたって地域医療に携われるよう、地域医療支援センター等と連携し、医師のキャリア形成支援と一体的に医師確保の取組を進める必要があります。
- また、平成30年度から始まった新専門医制度<sup>\*1</sup>について、地域における医師の偏在が悪化しないよう、平成29年9月に設置した県専門研修プログラム協議会<sup>\*2</sup>での協議・検討を通して、地域医療の確保に努める必要があります。

### 【施策の方向性】

#### ア 基本的な方向性

- 医師の地域的偏在や特定診療科の医師不足を解消するため、緊急医師確保対策事業による医師修学資金の貸与や臨床研修医の確保等、総合的な医師確保対策に取り組みます。
- 国が全国ベースで設定した医師少数区域等を含め地域における医師確保の方策を掲載した「医師確保計画」に基づき、関係機関と一体となって医師確保・配置に取り組みます。医師が不足する地域への医師派遣については、鹿児島大学病院等と連携して取り組みます。
- 地域においては、産科医をはじめとする医師の確保について、市町村等を構成員とする協議会を設置して取り組んでいる動きもあり、これらの協議会や関係団体との連携を図りながら、医師確保に取り組みます。
- 公衆衛生医師については、平成28年度に策定した本県の「社会医学系専門医」の研修プログラムに基づいたキャリア形成ができること、また、令和3年度に医師修学資金貸与制度（地域枠）に係る義務勤務医療機関等に保健所を追加したことを若い医師等に広く周知するとともに、鹿児島大学等の協力も得ながら継続的な確保に努めます。

#### イ 短期的な施策

- 県外在住医師のU・I・Jターンを促進し、ドクターバンクによる就業斡旋<sup>あつせん</sup>を図ります。

\*1 新専門医制度：従来、各学会が独自に制度を構築してきた専門医制度について、基準の標準化により専門医の質を向上し、また国民にとって分かりやすいものとするため、第三者機関「一般社団法人日本専門医機構」（平成26年設立）が、統一的に専門医の認定と養成プログラムの評価・認定を行う新たな仕組みである。

\*2 県専門研修プログラム協議会：地域医療の確保の観点から日本専門医機構による専門研修プログラム等について協議を行う場であり、県、市町村、県医師会、大学、病院団体、基幹施設等で構成される。

- 近年増加傾向にある女性医師を確保するため、鹿児島大学病院、県医師会、医療機関等と連携して、勤務環境の改善や出産・育児等により離職している女性医師の復職等を支援します。
- 医師不足が深刻な産科医等の処遇改善を図る医療機関への支援や、産科医確保を行う市町村等への支援を行うとともに、鹿児島大学等関係機関とも連携しながら、人材の確保に努めます。

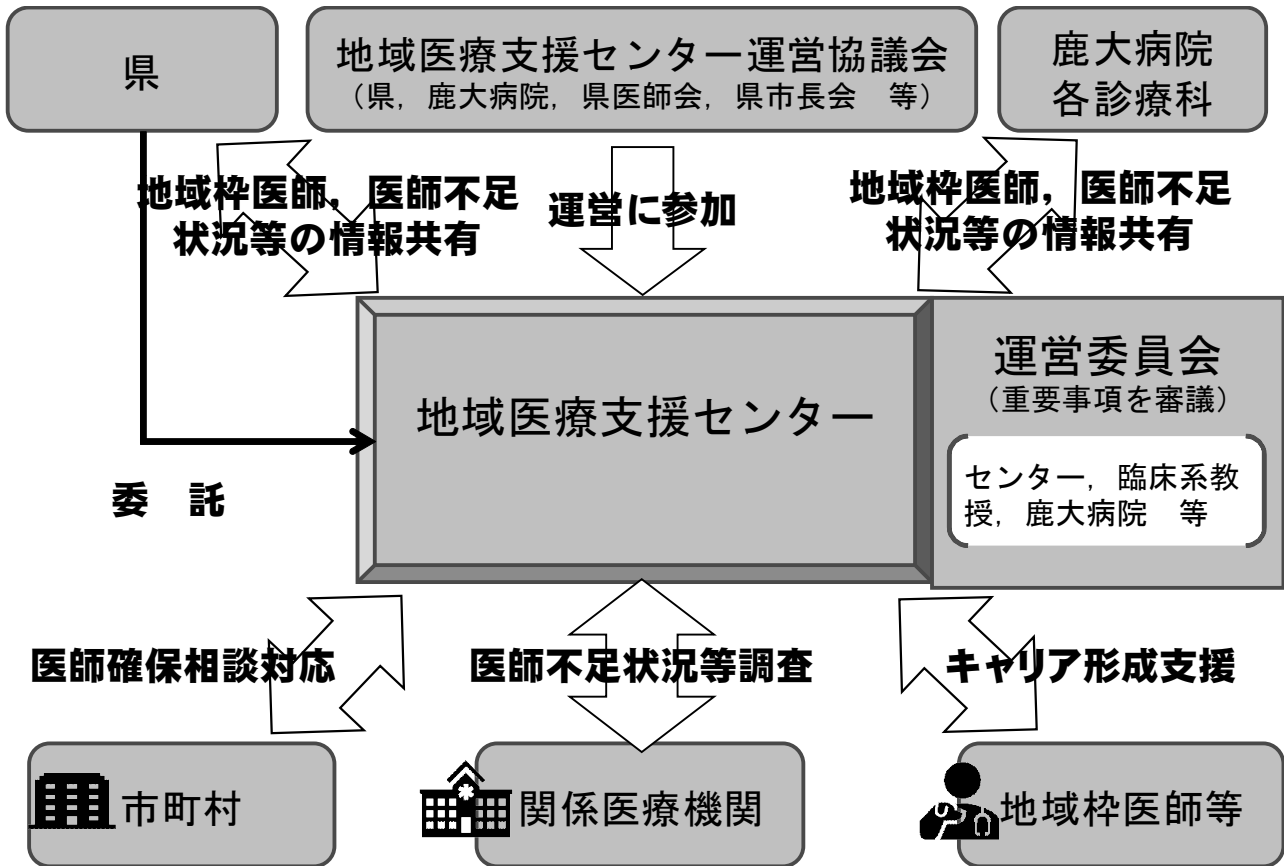
#### ウ 中・長期的な施策

- 医師修学資金については、医師がその出身地や研修地で将来勤務する傾向にあることを踏まえ、地域枠の修学資金貸与の対象を引き続き地元出身者に限定するなど、地域枠医師の定着に努めます。
- 地域枠医学生に対しては、今後とも、離島へき地医療人育成センターと連携して実施する離島実習や学習会等による育成に努めるとともに、義務期間修了後も県内の地域医療に携われるよう、地域医療支援センターや県医師会等とも連携し、医師のキャリア形成支援等に関係機関一丸となって取り組みます。
- 臨床研修病院や鹿児島大学医学部、県医師会等で構成する県初期臨床研修連絡協議会において、県内における臨床研修医を確保するため、県内外合同説明会への参加などに取り組みます。
- 自治医科大学卒業医師の活用や、医師不足が深刻な産婦人科・小児科・麻酔科等の専門研修を受ける医師を支援するほか、医師修学資金貸与制度の活用も通じて、さらなる人材の確保に努めます。

#### エ 地域医療支援センター

- 医師派遣の総合相談窓口として鹿児島大学病院に設置された地域医療支援センターでは、キャリア形成支援と一体的に、地域の医師不足医療機関の医師確保を支援します。
- キャリア形成支援については、鹿児島大学医学部や大学病院等関係機関との連携の下で策定した「修学資金貸与医師の専門医取得に係るローテーションモデル」等を活用し、地域の医療機関で勤務する地域枠医師等のキャリア形成支援に努めます。
- 医師確保の支援については、県が策定した「医師確保計画」に基づき、県及び同センターを中心としながら、各医療機関、県医師会及び市町村など関係機関が連携して医師確保の支援に取り組みます。

【図表5-1-8】 地域医療支援センターの概略図



オ 医師確保の目標

医師確保対策を引き続き充実・強化する中で、地域枠医学生等の確保やこれまでの医師増加数の維持等により、令和11年には、平成26年と比較して884人の増加を目標とします。

【図表5-1-9】 県内の医師数（将来推計）

（単位：人）

	平成26年 (実数)	平成28年 (実数)	平成30年 (実数)	令和2年 (実数)	令和4年	令和6年	令和8年	令和10年	令和11年
医師数 (①)	4,300	4,461	4,545	4,653	4,771	4,889	5,007	5,125	5,184
対平成26年増加数	—	161	245	353	471	589	707	825	884

（注） 令和4年以降は推計で、平成26年以降の医師の平均増加数（118名／2年）を維持した場合の人数。



## 2 歯科医師

### 【現状と課題】

- 本県の歯科医師数は、令和2年12月末時点で1,352人で、平成28年に比べて0.9%増加していますが、10万人当たりの歯科医師数は全国を下回っています。
- 従業地別の歯科医師数を見ると、鹿児島保健医療圏への歯科医師の集中度が高くなっています。その一方で、離島の無歯科医地区等での歯科医師の確保は困難な状況にあります。

【図表5-1-10】 歯科医師数の推移

(単位：人、%)

区 分		平成28年	平成30年	令和2年	2年-28年	2年/28年
本県	総数	1,340	1,323	1,352	12	100.9
	人口10万人対	81.9	82.0	85.1	—	—
全国	総数	104,533	104,908	107,443	2,910	102.8
	人口10万人対	82.4	83.0	85.2	—	—

[医師・歯科医師・薬剤師調査]

【図表5-1-11】 二次保健医療圏別歯科医師数

(単位：人)

保健医療圏	歯科医師数					人口10万対	1 歯科医師 当たり人口
	開業医	勤務医	行政機関等	その他			
鹿児島	814	382	395	4	33	121.6	822
南 薩	79	64	15			63.2	1,582
川 薩	80	45	33	1	1	71.0	1,408
出 水	44	31	12		1	54.3	1,840
始良・伊佐	131	95	36			56.2	1,779
曾 於	42	29	13			56.0	1,786
肝 属	88	65	21	1	1	59.1	1,691
熊 毛	20	12	6		2	50.6	1,978
奄 美	54	33	21			51.8	1,931
本 県	1,352	756	552	6	38	85.1	1,175
全 国	107,443	59,275	45,771	388	2,009	87.1	1,149

(注) 行政機関等には公立病院の歯科医師は含まない。

[令和2年医師・歯科医師・薬剤師調査]

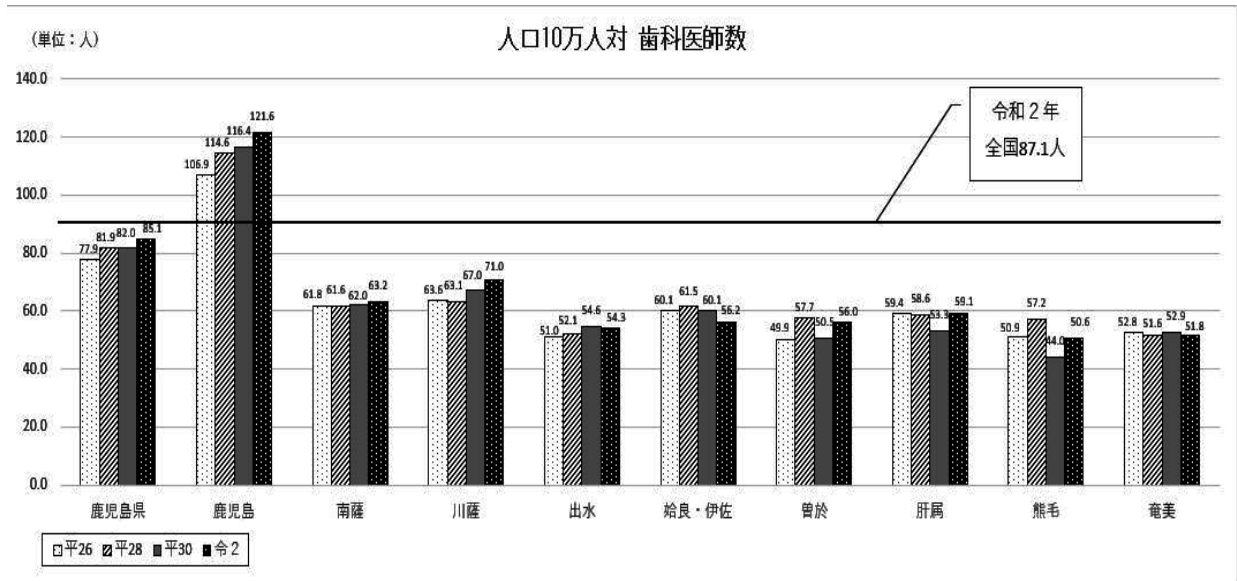
【図表5-1-12】 離島の歯科医師数

(単位：人)

	屋久島	種子島	奄美大島	喜界	徳之島	沖永良部	与論	三島	十島	口永良部
歯科医師数	5	15	34	3	9	6	2	0	0	0

[令和2年医師・歯科医師・薬剤師調査]

【図表5-1-13】二次保健医療圏別の人口10万人対歯科医師数の推移



[医師・歯科医師・薬剤師調査]

【施策の方向性】

ア 離島・へき地の歯科医療確保

離島・へき地における歯科医療の確保のため、関係機関と協力しながら歯科巡回診療の充実に努めます。

イ 歯科医師の資質の向上

鹿児島大学歯学部や県歯科医師会など関係機関による各種研修会の開催など生涯教育の充実に促進していきます。

### 3 薬剤師

国の薬剤師確保計画ガイドラインが求めている薬剤師確保計画に相当するものです。

#### 【現状と課題】

#### ア 本県の薬剤師の現状

- 本県の薬剤師数は、「医師・歯科医師・薬剤師統計」によると、令和2年12月末現在で3,266人、人口10万人当たりは205.6人で、全国の255.2人を下回っているものの、平成24年以降増加傾向です。
- 薬局に勤務する薬剤師数は令和2年12月末現在で1,967人（薬剤師総数の約60.2%）、医療機関に勤務する薬剤師数は911人（薬剤師総数の約27.9%）、行政薬剤師などその他の薬剤師は289人（薬剤師総数の約8.8%）、無職者の薬剤師数は99人（薬剤師総数の約3%）です。
- 二次保健医療圏別に見ると、鹿児島保健医療圏の人口10万人当たりは261.8人で全国を上回っていますが、他の保健医療圏は全国を下回っています。
- 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、調剤等の業務に加え、病院薬剤師にあつては病棟薬剤業務やチーム医療等、薬局薬剤師にあつては在宅医療や高度な薬学的管理を行う機能等を中心とした業務・役割の更なる充実が、それぞれ求められています。

【図表5-1-14】 薬剤師数の推移 （単位：人）

		平成24年	平成26年	平成28年	平成30年	令和2年	
本 県	総数	2,919	3,043	3,098	3,181	3,266	
	内 訳	薬局	1,690	1,774	1,852	1,937	1,967
		医療機関	822	870	872	859	911
		その他	303	306	287	298	289
		無職者	104	93	87	87	99
	人口10万対	172.7	182.4	189.2	197.1	205.6	
全 国	総数	280,052	288,151	301,323	311,289	321,982	
	内 訳	薬局	153,012	161,198	172,142	180,415	188,982
		医療機関	52,704	54,879	58,044	59,956	61,603
		その他	63,090	61,657	60,706	60,579	59,573
		無職者	11,246	10,417	10,431	10,339	11,824
	人口10万対	219.6	226.7	237.4	246.2	255.2	

（厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」）

【図表5-1-15】 二次保健医療圏別の薬剤師数 (単位：人)

二次保健医療圏	総数	薬局勤務者	医療機関勤務者	その他	無職者	人口10万人対
鹿児島	1,751	980	507	195	69	261.8
南薩	217	143	63	11	0	173.6
川薩	213	148	48	14	3	189.1
出水	131	83	36	9	3	161.8
始良・伊佐	397	253	114	19	11	170.3
曾於	90	61	21	7	1	120.0
肝属	276	188	61	21	6	185.5
熊毛	45	26	14	3	2	113.8
奄美	146	85	47	10	4	140.0
計	3,266	1,967	911	289	99	205.6
割合(%)	100	60.2	27.9	8.8	3.0	
(参考)国	100	58.7	19.1	18.5	3.7	

[令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計]

イ 国の薬剤師確保計画ガイドラインで示す薬剤師偏在指標<sup>\*1</sup>（令和5年6月9日公表）と薬剤師少数区域・多数区域<sup>\*2</sup>

(ア) 薬剤師偏在指標と薬剤師少数区域・多数区域

a 県全体

- 県全体の地域別薬剤師偏在指標は、0.82で全国43位となっており、薬剤師少数都道府県に位置付けられています。
- 業態別偏在指標は、病院薬剤師は0.74で少数都道府県に位置付けられていますが、薬局薬剤師は0.86で少数でも多数でもない都道府県に位置付けられています。

\*1 薬剤師偏在指標：地域住民の薬剤師業務に係る医療需要に対する薬剤師数の多寡を統一的・客観的に把握するための指標として国が新たに導入した指標。ただし、各種統計に基づいて機械的に算定されたものであるため、この指標のみで各地域の絶対的な薬剤師の充足状況を判断できるものではない。国は3年ごとに薬剤師偏在指標を見直すこととしている。

$$\text{地域別薬剤師偏在指標} ※ = \frac{\text{調整薬剤師労働時間(病院)} + \text{調整薬剤師労働時間(薬局)}}{\text{病院薬剤師の推計業務量} + \text{薬局薬剤師の推計業務量}}$$

※ 地域別薬剤師偏在指標：病院と薬局を合算した調整薬剤師労働時間を病院と薬局の薬剤師を合算した推計業務量で除算し算出したもの

\*2 薬剤師少数区域・多数区域：「目標偏在指標」として「調整薬剤師労働時間」と「薬剤師の推計業務量」が等しくなることを「1.0」と定義し、全国の都道府県又は二次保健医療圏を多い順に並べた上で、この目標偏在指標より偏在指標が高い都道府県又は二次保健医療圏を薬剤師多数区域、低い都道府県又は二次保健医療圏のうち下位二分の一を薬剤師少数区域と国が設定。

【図表5-1-16】 鹿児島県の薬剤師偏在指標と薬剤師少数都道府県・多数都道府県

鹿児島県	地域別薬剤師					
			病院薬剤師		薬局薬剤師	
	偏在指標※1	都道府県	偏在指標※2	都道府県	偏在指標※2	都道府県
	0.82	少数	0.74	少数	0.86	—

(注1) ※1の【基準】 薬剤師少数都道府県0.89以下，薬剤師多数都道府県1.0以上

(注2) ※2の【基準】 薬剤師少数都道府県0.85以下，薬剤師多数都道府県1.0以上

**b 二次保健医療圏**

- 地域別薬剤師では，鹿児島保健医療圏が薬剤師多数区域に位置付けられている他は，少数区域に位置付けられています。
- 病院薬剤師は，鹿児島保健医療圏を除く二次保健医療圏が少数区域に位置付けられています。
- 薬局薬剤師は，鹿児島保健医療圏が薬剤師多数区域に，南薩，出水，曾於，熊毛，奄美の5つの二次保健医療圏が薬剤師少数区域に位置付けられています。

【図表5-1-17】 二次保健医療圏別の薬剤師偏在指標と薬剤師少数区域・多数区域

二次保健医療圏	地域別薬剤師					
			病院薬剤師		薬局薬剤師	
	偏在指標※1	区域	偏在指標※2	区域	偏在指標※2	区域
鹿児島	1.01	多数	0.94	—	1.04	多数
南薩	0.66	少数	0.53	少数	0.73	少数
川薩	0.79	少数	0.58	少数	0.88	—
出水	0.69	少数	0.70	少数	0.69	少数
始良・伊佐	0.72	少数	0.61	少数	0.78	—
曾於	0.53	少数	0.57	少数	0.51	少数
肝属	0.78	少数	0.59	少数	0.87	—
熊毛	0.47	少数	0.60	少数	0.42	少数
奄美	0.59	少数	0.57	少数	0.60	少数

(注1) ※1の【基準】 薬剤師少数区域 0.80以下，薬剤師多数区域 1.0以上

(注2) ※2の【基準】 薬剤師少数区域 0.73以下，薬剤師多数区域 1.0以上

(参考) 国の薬剤師確保計画ガイドラインで示す目標薬剤師数

- 国の示す目標年次（令和18年）における目標薬剤師数は，病院薬剤師1,138人，薬局薬剤師2,032人，合わせて3,170人です。

【図表5-1-18】目標年次（令和18年）の目標薬剤師数

二次保健医療圏	地域別薬剤師偏在指標 (令和5年6月9日公表時点)	確保している薬剤師数(人) (令和2年12月末時点)	目標薬剤師偏在指標 (令和18年時点)	目標薬剤師数(人) (令和18年時点)	(病院)	(薬局)
鹿児島県	0.82	2,878	1.0	3,170	1,138	2,032
鹿児島	1.01	1,487	1.0	1,438	553	885
南薩	0.66	206		249	98	152
川薩	0.79	196		214	70	144
出水	0.69	119		147	45	103
始良・伊佐	0.72	367		478	174	303
曾於	0.53	82		119	29	90
肝属	0.78	249		280	95	185
熊毛	0.47	40		68	21	47
奄美	0.59	132		194	70	124

(注) 国は長期的な目標年次を令和18年(2036年)とし、この目標年次の薬剤師偏在指標が「1.0」に達するために必要な薬剤師数を目標薬剤師数として示したもの

#### ウ 本県の薬剤師の実態調査結果

本県の病院や薬局に勤務している薬剤師の状況を把握するため、(公社)鹿児島県薬剤師会、(一社)鹿児島県病院薬剤師会の協力を得て実態調査を行いました。

##### (ア) 病院薬剤師

- 病院薬剤師の法定員数<sup>\*1</sup>は、県全体では満たしていますが、法定員数に満たない病院が15施設あります。

【図表5-1-19】病院薬剤師実態調査結果

二次保健医療圏	回答病院数(件)	病院勤務薬剤師総数(人)	病院の法定員数総数(人) (1)	(1)を満たしていない病院数(件)	病院の薬剤師定数総数 <sup>*2</sup> (人) (2)	(2)を満たしていない病院数(件)
鹿児島	68	368.3	181	3	408.4	17
南薩	22	44.3	38	3	50	6
川薩	10	22.1	20	1	28	3
出水	4	21.2	8	0	29	2
始良・伊佐	24	58.3	46	4	60.5	5
曾於	5	17.4	10	1	16	1
肝属	8	50.5	29	1	54	3
熊毛	4	7.7	8	1	17	2
奄美	9	41.9	29	1	43	3
県全体	154	631.7	369	15	705.9	42

(注) 調査期間：令和5年7月1日～令和5年7月19日  
対象病院数：230件 回答病院数：154件(回答率：67%)

\*1 病院薬剤師の法定員数：精神病床及び療養病床に係る病室の入院患者の数を150をもって除した数とそれ以外の病室の入院患者の数を70をもって除した数と外来患者に係る取扱処方箋の数を75をもって除した数とを加えた数(端数は切り上げ)とする。(医療法施行規則第19条第2項第1号)(平成13年3月1日改正)

\*2 病院の薬剤師定数：病院がそれぞれ定めている薬剤師の定員数

(イ) 薬局薬剤師

- 薬局薬剤師の法定員数<sup>\*3</sup>は、県全体では満たしていますが、法定員数に満たない薬局が28施設あります。

【図表5-1-20】 薬局薬剤師実態調査結果

二次保健医療圏	回答薬局数(件)	薬局勤務薬剤師総数(人)	薬局の法定員数総数(人) (1)	(1)を満たしていない薬局数(件)	薬局の薬剤師定数総数 <sup>*1</sup> (人) (2)	(2)を満たしていない薬局数(件)
鹿児島	320	893.5	528	12	750.2	44
南薩	63	158.5	99.8	0	132.7	6
川薩	71	158.7	101.6	1	140	11
出水	48	101.8	73.4	4	83.3	6
始良・伊佐	115	273.2	154.8	4	239.8	14
曾於	26	54.9	34.9	1	50	4
肝属	67	183.7	121.9	5	160.9	9
熊毛	11	20.9	14	0	18	2
奄美	36	71.5	47	1	69.8	5
県全体	757	1,916.7	1,175.4	28	1,644.7	101

(注) 調査期間：令和5年7月1日～令和5年7月14日  
対象薬局数：896件  
回答薬局数：757件（回答率：84.5%）

エ 今後の課題

- 国の示す薬剤師偏在指標によると、本県は薬剤師少数都道府県に位置付けられており、また、二次保健医療圏別では鹿児島保健医療圏に集中し、地域ごとの薬剤師の偏在が見られます。
- 業態別においても偏在があり、病院薬剤師の偏在指標が薬局薬剤師の偏在指標に比べて低くなっていることから、病院薬剤師の確保が課題となっています。

【施策の方向性】

ア 薬剤師を確保するための施策

- 関係機関と連携し、県内の薬剤師の状況を定期的に把握し、薬剤師少数地域の病院・薬局への就職が図られるよう取組みます。

\*3 薬局薬剤師の法定員数：一日平均取扱処方箋数を40で除して得た数（その数が1に満たないときは1とし、1に満たない端数が生じたときはその端数は1とする。）以上であること。（薬局並びに店舗販売業及び配置販売業の業務を行う体制を定める省令第1条第2項）

\*1 薬局の薬剤師定数：薬局がそれぞれ定めている薬剤師の定員数

- 本県出身の薬学生に対し、病院・薬局の見学会や職場体験などの機会を通じて本県への就職を働きかけることは有用であることから、このような働きかけを県全体に拡げていきます。
- 長期実習である薬学実務実習は本県への就職を働きかける好機であることから、関係者が実習生を積極的に受け入れるとともに、本県への就職を働きかけるプロモーションを行います。
- 各大学で開催される就職説明会等において、薬学生に対し募集案内の情報発信に取り組みます。また、関係機関とも連携し大学訪問の機会を設け、薬学生に対し本県への就職を働きかけます。
- (公社)鹿児島県薬剤師会が開設している無料職業紹介所、各病院の薬剤部(薬局)の情報や魅力を掲載している(一社)鹿児島県病院薬剤師会のホームページを、薬学生や休職中の薬剤師に対し周知します。
- 復職にあたり必要なスキル、知識習得のための取組を行っている病院・薬局の情報を周知します。

#### イ 薬剤師の資質向上を図るための施策

- 薬剤師の資質向上のために、「患者のための薬局ビジョン<sup>\*1</sup>」を踏まえ、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、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、及び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、(公社)鹿児島県薬剤師会や(一社)鹿児島県病院薬剤師会が開催する研修会や講習会等を支援し、医薬分業や在宅医療の推進に努めます。

---

\*1 患者のための薬局ビジョン：厚生労働省が平成27年に策定した、患者本位の医薬分業の実現に向けてかかりつけ薬剤師・薬局の機能を明らかにしたビジョン



## 4 看護職員

### 【現状と課題】

#### ア 就業状況

- 看護職員の令和2年の県内での就業者数は33,396人であり、平成22年に比べ、准看護師は0.8倍と減少傾向です。一方、保健師・助産師・看護師は1.3倍と増加傾向にあります。

【図表5-1-21】 看護職員就業者数の年次推移 (単位：人)

	平成22年	平成24年	平成26年	平成28年	平成30年	令和2年
保健師	798	845	881	915	941	1,027
助産師	467	526	554	598	626	618
看護師	17,919	19,275	20,276	21,463	22,504	23,443
准看護師	10,745	10,709	10,155	9,574	8,880	8,308
総数	29,929	31,355	31,866	32,550	32,951	33,396

[衛生行政報告例]

- 看護職員の就業場所は、介護保険施設等や訪問看護ステーションの割合が増加傾向にあります。

【図表5-1-22】 看護職員の就業場所の10年比較 (単位：人，%)

	平成22年		令和2年		R2-H22	
	職員数	割合	職員数	割合	職員数	割合
病院・診療所	24,671	82.4	25,422	76.1	751	△6.3
助産所	37	0.1	52	0.2	15	0.0
訪問看護ステーション	533	1.8	900	2.7	367	0.9
介護保険施設等	2,450	8.2	4,312	12.9	1,862	4.7
社会福祉施設	729	2.4	796	2.4	67	△0.1
保健所・県・市町村	866	2.9	1,001	3.0	135	0.1
事業所	63	0.2	109	0.3	46	0.1
看護師等養成施設	362	1.2	436	1.3	74	0.1
その他	218	0.7	368	1.1	150	0.4
合計	29,929	100.0	33,396	100.0	3,467	0.0

[衛生行政報告例]

- 常勤看護職員の令和3年度の離職率は10.0%で、平成28年度より1.1ポイント低く、うち新卒者は9.1%と平成28年度より3.3ポイント高くなっています。常勤看護職員と新卒者のいずれも離職率は、全国と比べて低い状況です。

【図表5-1-23】 常勤看護職員の離職率

	平成28年度			令和3年度		
	回答 病院数	常勤看護職員 (%)		回答 病院数	常勤看護職員 (%)	
			新卒			新卒
本県	65	11.1	5.8	32	10.0	9.1
全国	3,289	10.9	7.6	2,659	11.6	10.3

[病院看護実態調査，日本看護協会]

- 人口10万人あたりの看護職員の就業者数については、県全体では、全ての職種で全国を上回っていますが、二次保健医療圏ごとに見ると、地域偏在が見られます。

【図表5-1-24】 二次保健医療圏域別看護職員就業状況（人口10万人対）（令和2年末）

（単位：人（実数））

二次保健医療圏	保健師		助産師		看護師		准看護師	
	就業者数	人口 10万人対	就業者数	人口 10万人対	就業者数	人口 10万人対	就業者数	人口 10万人対
鹿児島	413	61.7	363	54.3	11,604	1,734.7	2,686	401.5
南薩	81	64.8	21	16.8	1,819	1,455.1	1,178	942.3
川薩	87	77.2	35	31.1	1,352	1,200.2	683	606.3
出水	48	59.3	18	22.2	936	1,156.0	485	599.0
始良・伊佐	117	50.2	61	26.2	3,331	1,429.3	1,245	534.2
曾於	52	69.3	1	1.3	668	890.4	399	531.8
肝属	94	63.2	47	31.6	1,958	1,315.8	892	599.4
熊毛	38	96.1	10	25.3	320	809.1	213	538.6
奄美	97	93.0	62	59.5	1,455	1,395.3	527	505.4
計	1,027	64.7	618	38.9	23,443	1,476.0	8,308	523.1
全国	55,595	44.1	37,940	30.1	1,280,911	1,015.4	284,589	225.6

[看護職員業務従事届を基に医師・看護人材課作成]

- 「鹿児島県看護人材計画（令和3年3月策定）」の需給推計によると、令和7年（2025年）の県全体の需要数31,131人に対して、2,346人不足すると推計されており、二次保健医療圏別では、南薩以外で119人～736人看護職員が不足する見込みです。

【図表5-1-25】 看護職員の需給推計

（単位：実人員）

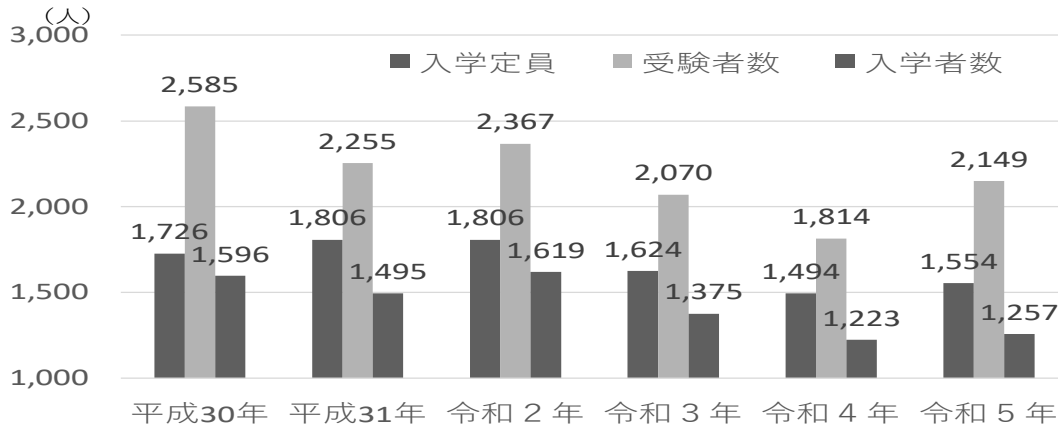
	平成26年 (2014年)	平成28年 (2016年)	平成30年 (2018年)	令和7年 (2025年)			
	従事者数	従事者数	従事者数	需要数 (A)	供給数 (B)	差引 (B-A)	
県全体	31,866	32,550	32,951	31,131	28,785	△ 2,346	
二次 医療 圏	鹿児島	14,002	14,602	14,874	13,808	13,072	△ 736
	南薩	3,108	3,129	3,075	2,577	2,701	124
	川薩	2,155	2,174	2,210	2,183	1,861	△ 322
	出水	1,447	1,466	1,483	1,397	1,234	△ 163
	始良・伊佐	4,531	4,629	4,660	4,275	3,986	△ 289
	曾於	1,090	1,082	1,065	1,260	960	△ 300
	肝属	2,932	2,888	2,971	2,827	2,708	△ 119
	熊毛	540	567	590	797	514	△ 283
	奄美	2,061	2,013	2,023	2,004	1,748	△ 256

[県医師・看護人材課調べ]

イ 養成の状況

- 看護師等学校養成施設の入学者数は、少子化の影響から減少傾向にあります。令和5年度の入学者数は、1,257人となっています。

【図表5-1-26】看護師等学校養成所受験者数等推移（各年4月入学試験）



[看護師等学校養成所入学及び卒業生就業状況調査]

- 令和5年3月に県内の看護師等学校養成所を卒業した者1,260人のうち県内で就業した者は675人、県内就業率59.6%であり、全国と比較すると低い状況です。

【図表5-1-27】看護師等学校養成所卒業状況（単位：人、%）

	卒業生 (本県)	就 業	看護職員として就業			県内就業率 (②/①)	県内 就業率 (全国)
			①	県内	県外		
				②			
平成30年	1,535	1,455	1,399	840	559	60.0	74.1
平成31年	1,548	1,452	1,364	749	615	54.9	73.8
令和2年	1,472	1,397	1,309	721	588	55.1	72.9
令和3年	1,397	1,332	1,259	770	489	61.2	74.1
令和4年	1,454	1,355	1,294	771	523	59.6	74.2
令和5年	1,260	1,174	1,132	675	457	59.6	73.5

[看護師等学校養成所入学及び卒業生就業状況調査]

ウ 看護職員の資質向上

- 看護職員は、高度化し、かつ多様化する国民の保健医療サービスへの需要に対応し、研修を受ける等その能力の開発及び向上を図ることが求められています。
- 看護職員の資質向上に向けた取組として、看護師等養成所の教員を対象にした指導者研修や新人看護職員研修、保健師や准看護師等の職種別の研修等を実施しています。
- 特定行為研修修了者その他の専門性の高い看護師は、在宅医療の推進のほか、新興感染症等の感染拡大時の迅速かつ的確な対応及び医師の働き方改革に伴うタスク・シフト/シェアの推進に資するものとしてその役割が期待されています。

- 県内には、特定行為研修指定施設が5機関あり、本県における特定行為研修を修了した看護師は、88名（令和4年10月時点）となっております。  
また、特定分野において熟練した看護技術と知識を有する看護師として、400人を超える認定看護師等が誕生しており、自施設だけでなく地域の関係機関が開催する研修会等の講師として活躍しています。

【図表5-1-28】県内の認定看護師等

種 別	実人員	認定機関
認定看護管理者	45人（R4年12月時点）	日本看護協会
専門看護師	8人（R4年12月時点）	
認定看護師	331人（R4年12月時点）	
精神科認定看護師	15人（R5年度）	日本精神科看護協会
特定行為研修修了	88人（R4年10月時点）	厚生労働省
合 計	延487人（複数認定資格を有する者あり）	

[各認定機関のホームページ]

- 地域においては、住民に最適な支援を提供する役割を果たせるよう、計画的・継続的な保健師の人材育成システムを構築することが重要とされ、本県では「県保健師人材育成ガイドライン」に基づいて、保健師の人材育成・現任教育に取り組んでいます。

### 【施策の方向性】

「鹿児島県看護人材確保計画」に基づき、関係機関と連携して看護人材の安定的な確保・育成を図る観点から看護職員の確保対策を推進します。

また、看護職員の需給推計については、看護職員と医療サービス提供は密接に関連していることから、2040年頃までを視野に入れた新たな地域医療構想等を踏まえ、今後、2025年以降の看護職員の需給推計を行うことを検討していきます。

#### ア 看護の魅力発信

- 小中学生や高校生等を対象に、ふれあい看護体験・出前授業・進路相談を開催し、看護への興味と関心を高めるとともに、看護職を目指す学生の増加を図ります。
- 県政広報番組・広報誌を活用して、看護の魅力について積極的な情報発信に努めます。
- 看護の日及び看護週間等の啓発事業を通じて、関係団体と連携し、県民の看護についての関心と理解を深めます。

#### イ 次代を担う看護人材の養成

- 看護師等学校養成所と連携し、看護学生に対する県内就業の働きかけを行うとともに、看護師等養成所における県内就業率等に応じた財政支援等を行うことにより新卒就業者の県内就業率60%の達成に一層努めます。
- 県内の看護学生に対し修学資金を貸与し、看護人材の安定的な養成に努めるとともに、看護職員の地域偏在対策の観点も踏まえて、修学資金貸与制度の運用を図ります。

### ウ 職場定着・離職防止の推進

- 新人看護職員研修ガイドラインに基づく研修が行われ、医療機関等における新人看護職員の職場定着が図られるよう支援します。
- 看護職員を含む医療従事者が、結婚・出産・子育てなどのライフサイクルの中で安心して子育てをしながら働き続けられるよう、院内保育所の運営を支援します。

### エ 就業促進・再就業支援

- 県ナースセンターを拠点に無料職業紹介を行うとともに、ハローワークと連携した就労相談の実施や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の活用等ナースセンターの機能の強化により看護職員の確保に一層努めます。
- 努力義務となっている看護師等の離職時の届出が確実に行われるよう、届出サイト「とどけるん」の周知を図り、未就業者の掘り起こしに努めます。
- 経済連携協定（EPA）に基づき入国する外国人看護師候補者の資格取得に向けた支援に取り組みます。

### オ 看護の質の向上

- 看護師等養成所の専任教員のための研修や実習施設における指導者を養成する講習の開催、新人看護職員に対する臨床研修実施のための支援等により、看護基礎教育から系統立てた研修体制を構築し、看護職員の資質の向上に努めます。
- 多岐にわたる健康課題や多様化する住民ニーズに対応できる保健師の育成・資質向上を図るため、職務経験に合わせた階層別の研修、卒後教育の充実を図ります。
- 助産師の出向・受入及び研修等に関する調整支援などにより地域偏在の解消に努めるとともに助産師の専門研修や地域交流の充実を図り、助産師の資質の向上に努めます。
- 関係団体との連携や地域単位での研修会開催等を通じて、地域における看護職員間でのネットワークを構築を促進し、看護職員全体の資質の向上に努めます。
- 在宅医療の推進のほか、新興感染症等の感染拡大時の迅速かつ的確な対応や医師の働き方改革に伴うタスクシフト/シェアの推進を図るため、特定行為研修受講支援や関係機関・団体等との連携等により、特定行為研修を修了した看護師の確保、活躍の推進に努めます。

## 5 管理栄養士及び栄養士

### 【現状と課題】

#### ア 管理栄養士及び栄養士数の状況

- 令和5年3月末現在、給食施設における管理栄養士及び栄養士（以下「管理栄養士等」という。）数は、1,537人です。
- 令和5年6月1日現在、行政機関で住民の栄養指導や健康づくり等に従事する管理栄養士等（以下「行政栄養士」という。）の市町村配置人数は、40市町村で111人です（配置率93.0%）。また、県及び市町村の行政栄養士のうち管理栄養士の人口10万人当たりの人数は6.9人で、全国の5.4人を上回っています。
- 令和5年4月1日現在、栄養教諭159人が配置されています。

【図表5-1-29】 給食施設における管理栄養士・栄養士数の状況 (単位：人，%)

	平成29年3月末				令和5年3月末			
	特定給食施設		その他の給食施設		特定給食施設		その他の給食施設	
	管理栄養士・ 栄養士の数	配置率	管理栄養士・ 栄養士の数	配置率	管理栄養士・ 栄養士の数	配置率	管理栄養士・ 栄養士の数	配置率
学 校	161	90.8	7	26.9	159	87.5	5	40.0
病 院	380	100.0	175	81.3	385	100.0	100	100.0
介護老人保健施設	53	100.0	81	100.0	100	100.0	24	93.3
介護医療院					0	-	17	100.0
老人福祉施設	71	100.0	233	83.1	100	97.8	173	93.8
児童福祉施設	74	77.3	229	62.3	79	75.6	241	68.1
社会福祉施設	8	100.0	94	75.8	11	100.0	59	84.9
事業所	3	33.3	0	-	9	63.6	0	-
寄宿舎	11	80.0	5	35.7	13	63.6	5	50.0
矯正施設	1	100.0	0	-	0	-	0	-
自衛隊	4	100.0	0	-	7	100.0	0	-
一般給食センター	3	100.0	2	50.0	3	100.0	1	50.0
その他	8	100.0	34	52.3	2	100.0	44	58.0
計	777	90.6	860	70.5	868	89.5	669	76.9

(注) 保健所設置市（鹿児島市）を除く

[衛生行政報告例]

【図表5-1-30】 市町村行政栄養士の配置状況（各年6月1日現在）（単位：人，%）

区 分	平成29年	令和5年
配置市町村数 (a)	35	40
管理栄養士・栄養士人数	64	111
配置率 (a)/市町村数	81.4	93.0
全国の配置率	88.1	90.4

(注) 本県の配置率は、保健所設置市（鹿児島市）を含む。

全国の配置率は、保健所設置市、特別区を除く。

[厚生労働省行政栄養士配置状況調査結果]

【図表5-1-31】行政栄養士のうち管理栄養士の数（各年6月1日現在）（単位：人）

区 分		平成29年	令和5年	R5/H29年
本県	総数	65	107	1.65
	人口10万人対	4.0	6.9	1.73
全国	総数	5,585	6,709	1.20
	人口10万人対	4.4	5.4	1.23

（注）都道府県、保健所設置市、特別区及び市町村の行政栄養士のうち管理栄養士の総数である。  
令和5年の人口10万人対は、「令和5年10月1日現在（概算値）」の人口推計を用いた。

[厚生労働省行政栄養士配置状況調査結果]

【図表5-1-32】栄養教諭の配置状況（各年4月1日現在）（単位：人）

区 分	平成29年	令和5年
栄養教諭人数	156	159

[県保健体育課調べ]

#### イ 管理栄養士の役割

- 給食施設において、利用者に応じた食事計画の作成、食事の提供、身体状況や喫食状況に基づく栄養の評価及び食事計画の改善を行う役割を担っています。
- 医療保険者の特定健康診査・特定保健指導において、保健指導の対象者になった者の生活習慣を改善するための行動計画を策定するとともに、具体的な食生活指導を行う役割を担っています。
- 市町村において、健康づくりや食生活改善に関する指導を通じて地域住民の健康の増進を図る役割を担っています。
- 地域において、虚弱な方や在宅療養者を含め、それぞれの状態に応じた食の支援を図る役割を担っています。

#### 【施策の方向性】

##### ア 管理栄養士等の確保

行政栄養士が未設置である市町村に対し、その配置を促進します。  
また、給食施設へも管理栄養士等の配置を促進します。

##### イ 管理栄養士等の資質の向上

- 県と県栄養士会が共同で、行政栄養士を対象とした研修会を開催します。
- 給食施設協議会と連携して、給食施設の管理栄養士等を対象とした研修会を開催します。
- 特定健康診査・特定保健指導の適正な実施を確保するために、市町村、医療保険者、健診機関等の管理栄養士などの特定保健指導従事者を対象とした研修会を開催します。
- 在宅療養者の多様なニーズに対応できるよう研修会等を通じた管理栄養士等を含む多職種  
の資質向上を図ります。

## 6 その他の保健医療従事者

### 【現状と課題】

#### ア 診療放射線技師等

○ 本県の病院及び一般診療所に従事する診療放射線技師及び診療エックス線技師（以下「診療放射線技師等」という。）は、令和2年10月末現在944.1人（常勤換算）で、平成29年に比べ4%増加しています。

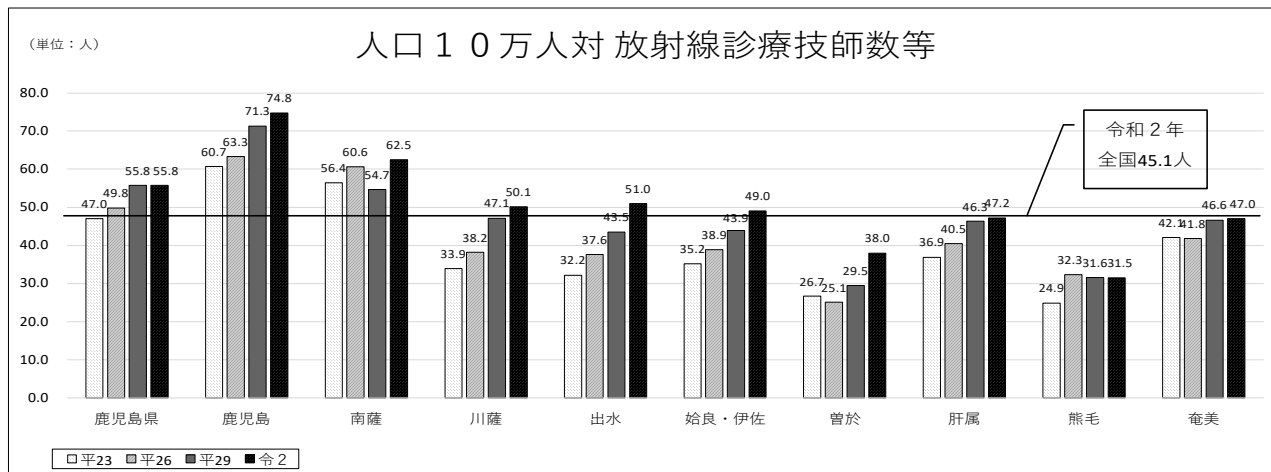
○ 人口10万人当たりの診療放射線技師等は59.5人で、全国の45.1人を上回っています。

【図表5-1-33】 病院及び一般診療所に従事する診療放射線技師等の推移（単位：人）

区 分		平成29年	令和2年	29年/2年
県	総 数	906.6	944.1	1.04
	人口10万人対	55.8	59.5	1.07
全国	総 数	54,213.1	55,624.3	1.03
	人口10万人対	43.7	45.1	1.03

[県：衛生統計年報，国：医療施設調査・病院報告]

【図表5-1-34】 二次保健医療圏別の人口10万人対診療放射線技師等数の推移



【図表5-1-35】 診療放射線技師の養成施設の状況（令和5年4月現在）

	昼夜別	過程	施設数	1学年定員
診療放射線技師養成施設	昼 間	4年	1	80人

[県保健医療福祉課調べ]



イ 臨床検査技師等

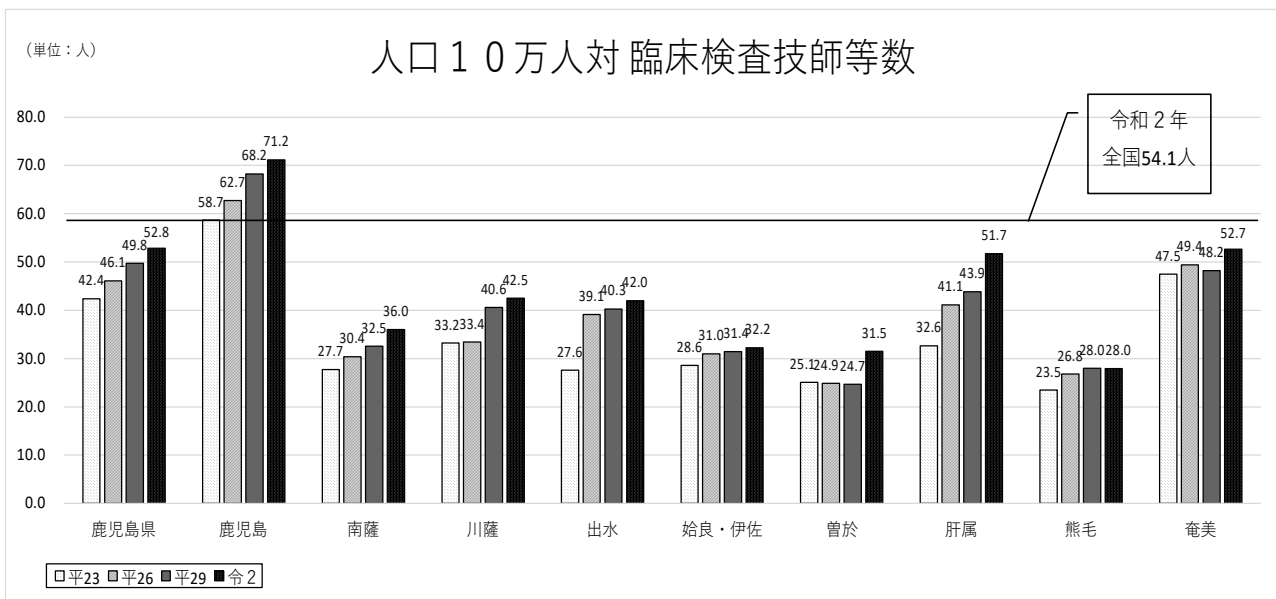
- 本県の病院及び一般診療所に従事する臨床検査技師及び衛生検査技師（以下「臨床検査技師等」という。）は、令和2年10月末現在839.1人（常勤換算）で、平成29年に比べ4%増加しています。
- 人口10万人当たりの臨床検査技師等は52.8人で、全国の54.1人を下回っています。

【図表5-1-36】病院及び一般診療所に従事する臨床検査技師等数の推移（単位：人）

区 分		平成29年	令和2年	29年/2年
県	総 数	809.3	839.1	1.04
	人口10万人対	49.8	52.8	1.06
全国	総 数	67,293.2	68,261.8	1.01
	人口10万人対	53.1	54.1	1.02

[県：衛生統計年報，国：医療施設調査・病院報告]

【図表5-1-37】二次保健医療圏別の人口10万人対臨床検査技師等数の推移



ウ 理学療法士及び作業療法士

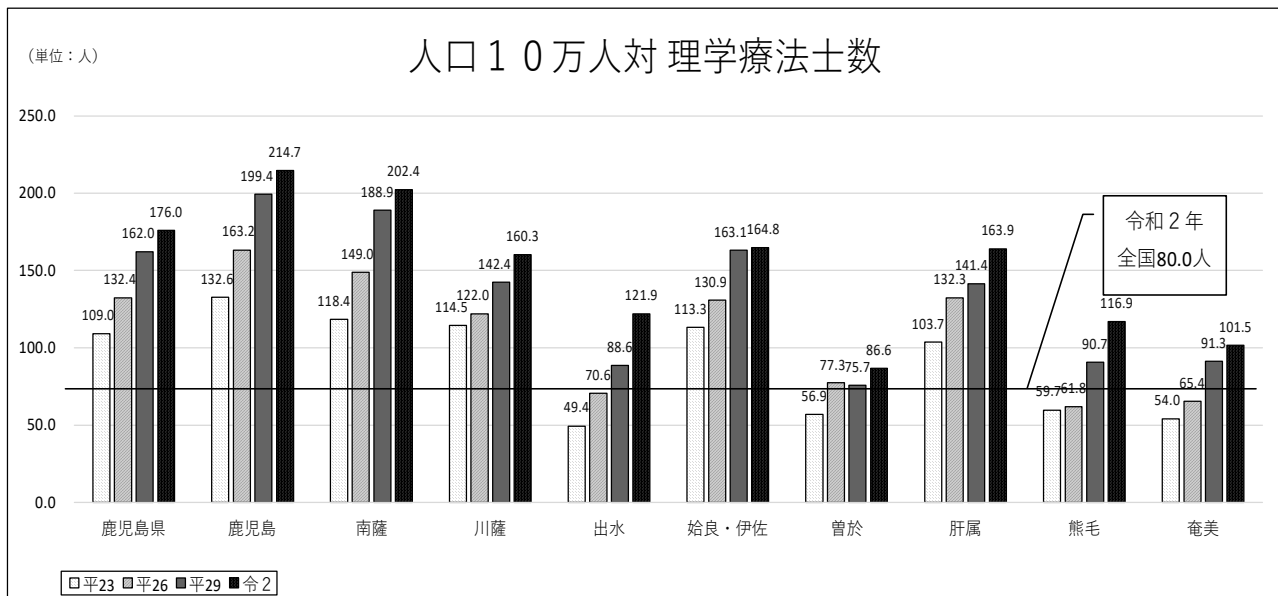
- 本県の病院及び一般診療所に従事する理学療法士は、令和2年10月末現在2,794.5人（常勤換算）で、平成29年に比べ6%増加しています。また、作業療法士は1,351.5人で、平成29年に比べ2%増加しています。
- 人口10万人当たりの理学療法士は176.0人で、全国の80.0人を大きく上回っています。また、作業療法士は85.1人で、全国の40.5人を大きく上回っています。

【図表5-1-38】病院及び一般診療所に従事する理学療法士及び作業療法士数の推移（単位：人）

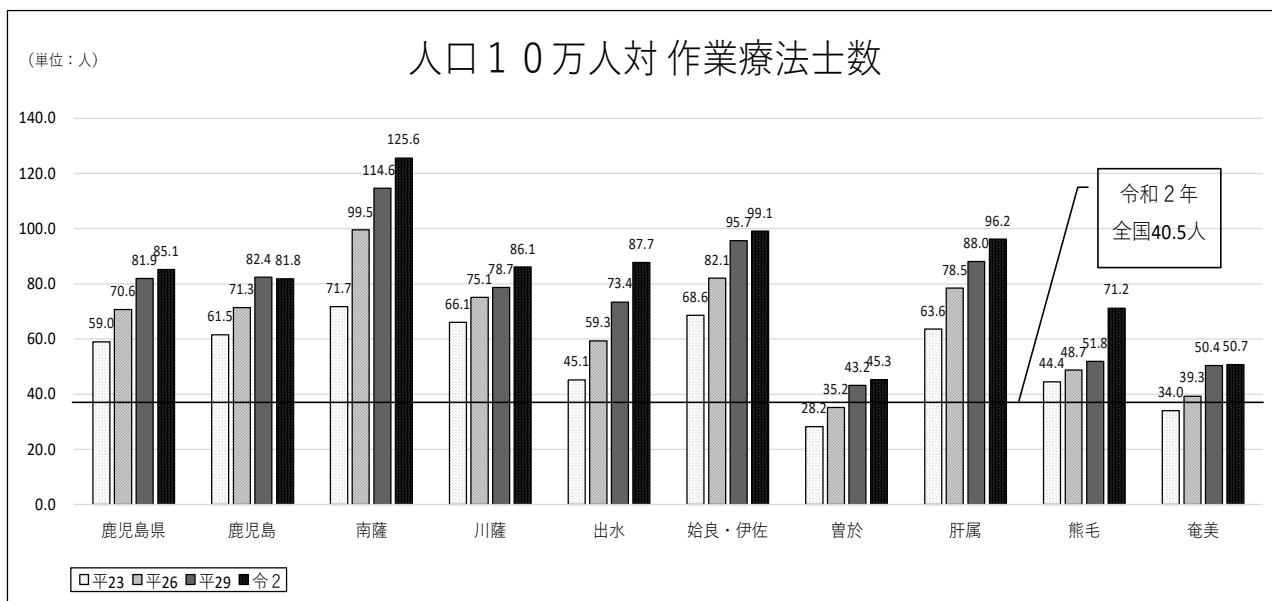
区 分		平成29年	令和2年	29年/2年	
理学療法士	県	総 数	2,633.8	2,794.5	1.06
		人口10万人対	162.0	176.0	1.09
	全国	総 数	91,694.8	100,964.5	1.10
		人口10万人対	72.4	80.0	1.10
作業療法士	県	総 数	1,331.3	1,351.5	1.02
		人口10万人対	81.9	85.1	1.04
	全国	総 数	47,852.0	51,055.7	1.07
		人口10万人対	37.8	40.5	1.07

[県：衛生統計年報，国：医療施設調査・病院報告]

【図表5-1-39】二次保健医療圏別の人口10万人対理学療法士数の推移



【図表5-1-40】二次保健医療圏別の人口10万人対作業療法士数の推移



【図表5-1-41】理学療法士，作業療法士の養成施設の状況（令和5年4月現在）

	昼夜別	過程	施設数	1学年定員
理学療法士養成施設	昼間	4年	2	100人
		3年	3	160人
作業療法士養成施設	昼間	4年	2	60人
		3年	2	80人

[県保健医療福祉課調べ]

## エ 言語聴覚士及び視能訓練士

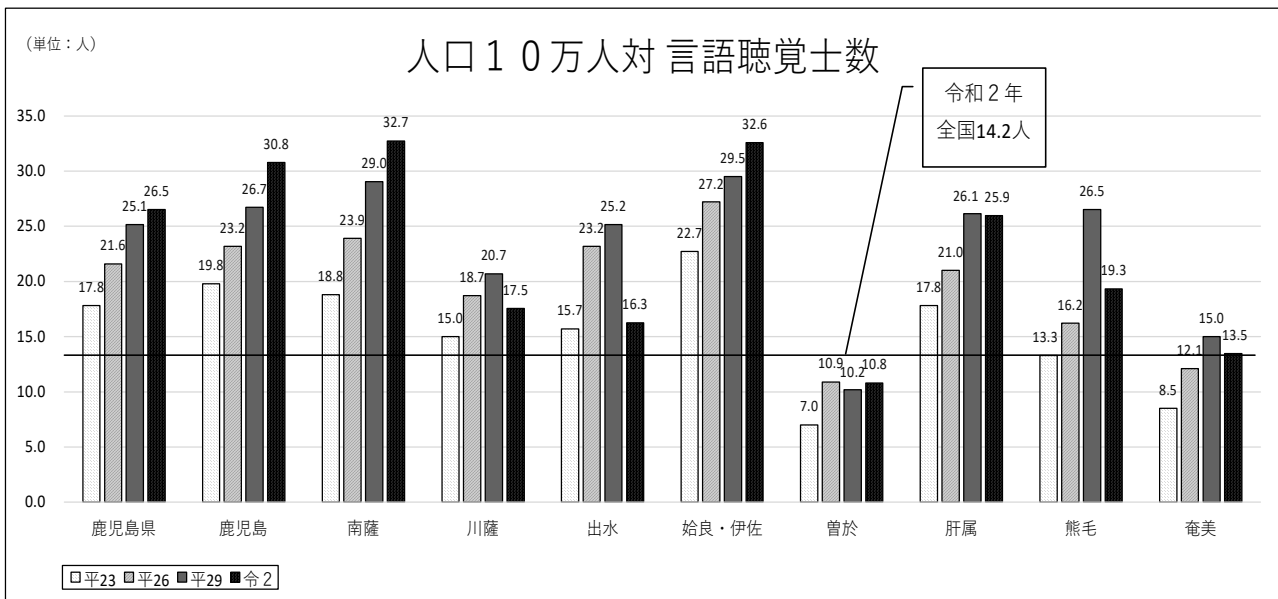
- 本県の病院及び一般診療所に従事する言語聴覚士は、令和2年10月末現在421.2人（常勤換算）で、平成29年に比べ3%増加しています。  
また、視能訓練士は80.9人で、平成29年に比べて22%増加しています。
- 人口10万人当たりの言語聴覚士は26.5人で、全国の14.2人を大きく上回っています。  
また、視能訓練士は5.1人で、全国の8.0人を下回っています。

【図表5-1-42】 病院及び一般診療所に従事する言語聴覚士及び視能訓練士数の推移 (単位：人)

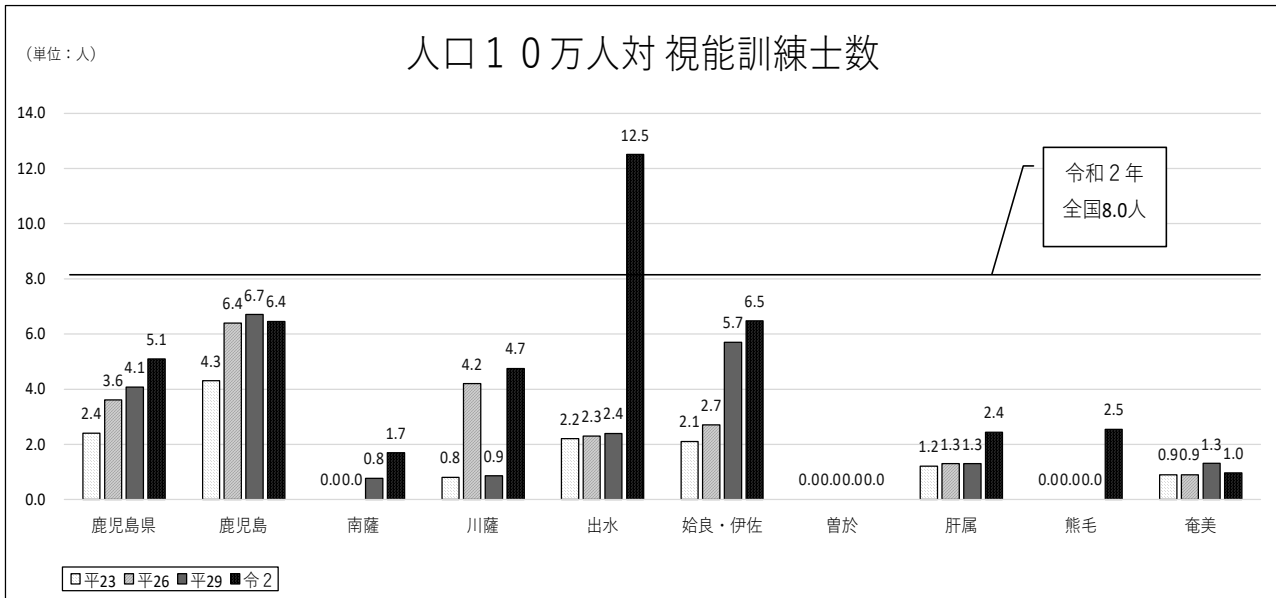
区 分		平成29年	令和2年	29年／2年	
言語聴覚士	県	総 数	408.8	421.2	1.03
		人口10万人対	25.1	26.5	1.06
	全国	総 数	16,639.2	17,905.4	1.08
		人口10万人対	13.1	14.2	1.08
視能訓練士	県	総 数	66.2	80.9	1.22
		人口10万人対	4.1	5.1	1.24
	全国	総 数	8,889.1	10,130.1	1.14
		人口10万人対	7.0	8.0	1.14

[県：衛生統計年報，国：医療施設調査・病院報告]

【図表5-1-43】 二次保健医療圏別の人口10万人対言語聴覚士数の推移



【図表5-1-44】二次保健医療圏別の人口10万人対視能訓練士数の推移



【図表5-1-45】言語聴覚士の養成施設の状況（令和5年4月現在）

	昼夜別	過程	施設数	1学年定員
言語聴覚士養成施設	昼間	4年	1	40人
		3年	1	30人

[県保健医療福祉課調べ]

### オ 臨床工学技士

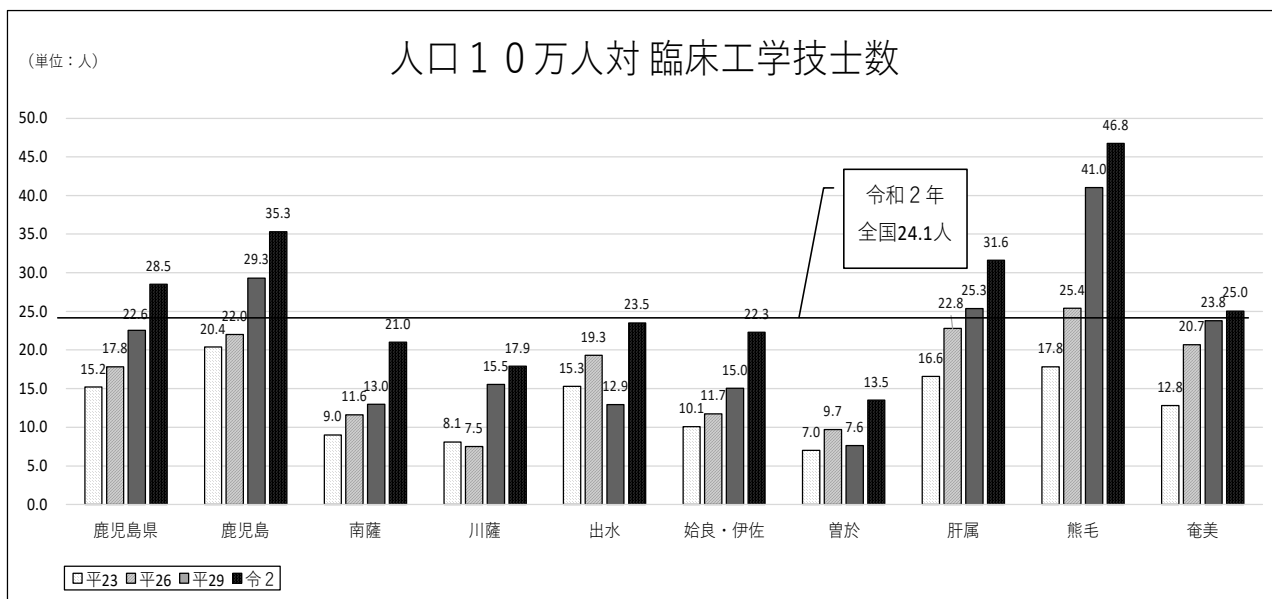
- 本県の病院及び一般診療所に従事する臨床工学技士は、令和2年10月末現在452.4人（常勤換算）で、平成29年に比べ23%増加しています。
- 人口10万人当たりの臨床工学技士は28.5人で、全国の24.1人を上回っています。

【図表5-1-46】病院及び一般診療所に従事する臨床工学技士数の推移（単位：人）

区分		平成29年	令和2年	29年/2年
県	総数	367.1	452.4	1.23
	人口10万人対	22.6	28.5	1.26
全国	総数	28,043.4	30,408.9	1.08
	人口10万人対	22.1	24.1	1.09

[県：衛生統計年報，国：医療施設調査・病院報告]

【図表5-1-47】二次保健医療圏別の人口10万人対臨床工学技士数の推移



【図表5-1-48】臨床工学技士の養成施設の状況（令和5年4月現在）

	昼夜別	過程	施設数	1学年定員
臨床工学技士養成施設	昼間	3年	1	40人

[県保健医療福祉課調べ]

#### カ 歯科衛生士及び歯科技工士

- 本県の病院及び診療所に従事する歯科衛生士は、令和2年10月末現在1,752.0人（常勤換算）で、平成29年に比べて7%増加しています。また、歯科技工士は166.9人で、平成29年に比べ10%減少しています。
- 人口10万人当たりの歯科衛生士は110.3人で、全国の104.1人を上回っています。また、歯科技工士は10.5人で、全国の8.0人を上回っています。
- 市町村に勤務する常勤の歯科衛生士（以下「行政歯科衛生士」）は、令和3年度で10市町村に13人配置されています。
- 住民に身近な歯科保健サービスを提供する市町村において、地域住民の歯及び口腔の健康づくりを推進するため、歯科衛生士の配置促進や在宅歯科衛生士の活用等が必要です。

【図表5-1-49】 病院及び診療所に従事する歯科衛生士及び歯科技工士数の推移（単位：人）

区 分		平成29年	令和2年	29年／2年	
歯科衛生士	県	総 数	1,632.6	1752.0	1.07
		人口10万人対	100.41	110.33	1.10
	全国	総 数	118,861.2	131,303.6	1.10
		人口10万人対	93.8	104.1	1.11
歯科技工士	県	総 数	184.5	166.9	0.90
		人口10万人対	11.4	10.5	0.92
	全国	総 数	10,731.5	10,064.9	0.94
		人口10万人対	8.47	7.98	0.94

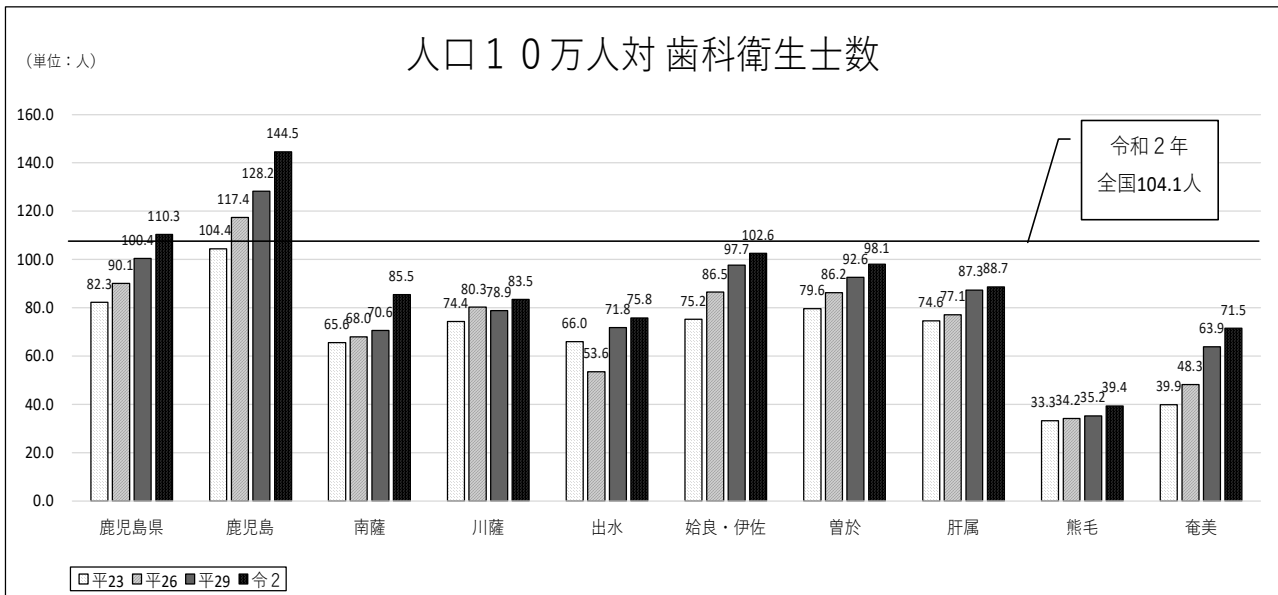
[県：衛生統計年報，国：医療施設調査・病院報告]

【図表5-1-50】 市町村常勤歯科衛生士の配置状況（単位：人，％）

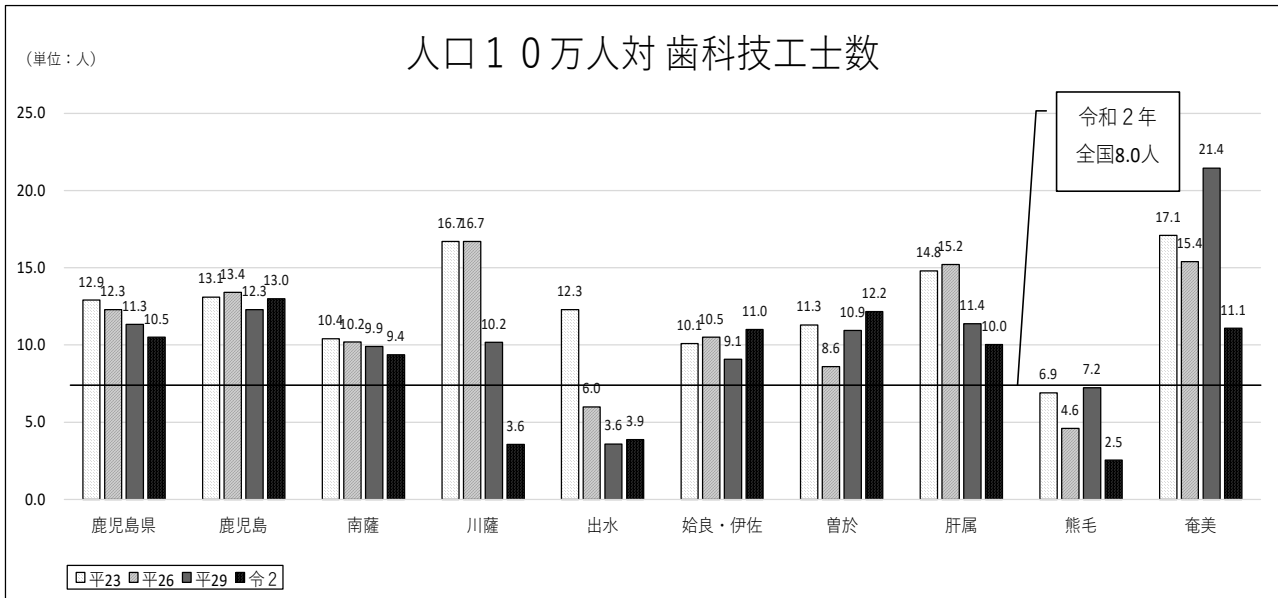
区分	令和2年度	令和3年度
配置市町村数 (a)	10	10
歯科衛生士数	13	13
配置率 (a)/市町村数	23.3	23.3

[地域保健・健康増進事業報告]

【図表5-1-51】 二次保健医療圏別の人口10万人対歯科衛生士数の推移



【図表5-1-52】二次保健医療圏別の人口10万人対歯科技工士数の推移



【図表5-1-53】歯科衛生士、歯科技工士の養成施設の状況（令和5年4月現在）

	昼夜別	過程	施設数	1学年定員
歯科衛生士養成施設	昼間	3年	2	90人
歯科技工士養成施設	昼間	2年	1	30人

キ 施術者

- 本県における令和2年末の施術所数は2,246施設となっており、平成28年末から139施設増加しています。
- 本県に在住する施術者の数は5,651人となっており、平成28年から864人増加しています。

【図表5-1-54】施術所数の推移

（単位：施設）

	平成28年末	平成30年末	令和2年末
あん摩、マッサージ及び指圧を行う施術所	233	229	237
はり及び灸を行う施術所	433	408	480
あん摩、マッサージ及び指圧、はり並びに灸を行う施術所	823	762	856
その他の施術所	48	61	62
柔道整復を行う施術所	570	588	611
合計	2,107	2,048	2,246

[衛生行政報告例]



【図表5-1-55】 就業者の状況

(単位：人)

	あん摩マッサージ指圧師	はり師	きゅう師	柔道整復師	合計
平成28年	1,235	1,414	1,392	746	4,787
平成30年	1,374	1,629	1,621	778	5,402
令和2年	1,411	1,719	1,706	815	5,651

[衛生行政報告例]

【図表5-1-56】 あん摩マッサージ指圧師，はり師，きゅう師，柔道整復師の養成施設の状況  
(令和5年4月現在)

	昼夜別	過程	施設数	1学年定員
あん摩マッサージ指圧師，はり師， きゅう師養成施設	昼 間	3年	1	20人
はり師，きゅう師養成施設	昼 間	3年	1	15人
柔道整復師養成施設	昼 間	3年	2	60人

[県保健医療福祉課調べ]

**【施策の方向性】**

- 関係団体が研修事業等を実施することにより，質の高い医療従事者の育成に努めます。
- 医療技術の高度化に対応する質の高い医療従事者の育成を図るため，医療従事者養成施設における教育の充実を促進します。
- 地域における歯科口腔保健の推進を図るため，行政歯科衛生士の配置を促進します。また，行政歯科衛生士や在宅歯科衛生士等の資質向上を図るため，研修会を開催します。
- 質の高いあん摩マッサージ指圧師，はり師，きゅう師及び柔道整復師を確保するため，養成施設や関係団体の理解を求めながら，教育内容の一層の充実を促進します。
- 有免許者による適切な施術が行われるよう，関係法令遵守の指導に努めます。

## 7 医療勤務環境改善支援センター

---

### 【現状と課題】

- 医療機関においては、医療従事者が働きやすい環境を整え、専門職の集団として働きがいを高めるよう、勤務環境を改善させる取組が必要です。
- 平成26年10月施行の改正医療法において、都道府県等は医療従事者の勤務環境の改善を促進するための拠点としての機能の確保に努めることが定められ、本県では、平成29年3月に医療勤務環境改善支援センターを設置しました。

### 【施策の方向性】

医療勤務環境改善支援センターにおいて、医療従事者の離職防止や医療安全の確保等を図るため、各医療機関による勤務環境改善への取組に対して、労務管理面・医業経営面から、専門家による指導・助言を行うなど、個々の医療機関のニーズに応じた支援を行います。

## 8 介護関係従事者

### 【現状と課題】

- 本県の高齢化率は令和27（2045）年には40.2%となり、医療・介護ニーズが高まる85歳以上の人口がピークを迎えることが予想されています。今後、介護に対するニーズはますます高まり、介護職員不足とともに職員の高齢化が課題です。
- 本県の介護職員は、全国に比べ離職率が高く人材不足の状況にあります。人材確保が困難な状況や、介護福祉士等養成校での定員割れによる若い人材の減少等が生じています。  
今後、人材確保・定着に向けて、「参入促進」「労働環境・処遇の改善」、「資質向上」の取組を推進する必要があります。
- 介護福祉士については、令和4年度までに33,780人が登録されています。高齢化の更なる進行に伴い、今後ますます介護ニーズが増大するとともに、多様化・高度化することが予想されることから、介護に関する専門職である介護福祉士の確保に向けた取組を強化する必要があります。
- 訪問介護員（ホームヘルパー）については、令和4年度までに90,141人が養成研修を修了しています。  
今後とも、養成機関に対する適切な指導とともに、要介護認定者や認知症の方等へ必要なケアが提供できるよう、質の高い訪問介護員等の育成が求められています。
- 医師の指示の下に、たんの吸引等の行為（特定行為）が行える介護福祉士及び介護職員等については、令和4年度までに6,179人が研修を修了していますが、今後とも、たんの吸引等の行為を安全かつ適切に行える人材の育成を行うとともに、実地研修の指導者となる指導看護師の養成が求められています。
- 介護支援専門員（ケアマネジャー）は、令和4年度までに12,517人を養成していますが、今後、医療と介護の必要な後期高齢者の増加することが予想されます。  
多様化する医療・介護ニーズに対応するため、医療関係者をはじめ多職種が連携した適切なケアマネジメントが求められており、資質や専門性の向上、活動を支援するための取組が重要です。

### 【図表5-1-57】介護職員の将来推計

（単位：人）

	介護職員数 （需要推計）	介護職員数 （供給推計）	介護職員数 （需要と供給の差）
令和8年（2026）年	35,820	33,248	2,572
令和22年（2040）年	38,778	30,584	8,194
令和27年（2045）年	37,810	28,987	8,823

[厚生労働省作成の介護人材需要供給推計ワークシートに基づき県高齢者生き生き推進課推計]

### 【図表5-1-58】介護福祉士の年度末登録者数 （単位：人）

	令和3年度	令和4年度
介護福祉士	32,782	33,780

[公益財団法人社会福祉振興・試験センター公表]

【図表5-1-59】訪問介護員養成研修修了者

(単位:人)

年度	基礎	1級	2級	3級	初任者	計
令和3年度末累計	945	15,709	54,079	9,482	9,237	89,452
令和4年度					689	689
計	945	15,709	54,079	9,482	9,926	90,141

(注) 基礎と1級は介護福祉士養成のための実務者研修へ、2級及び3級は初任者研修へ移行している。

[県介護保険室調べ]

【図表5-1-60】認定特定行為業務従事者認定証の交付数

(単位:人)

	経過措置修了者	全部の行為ができる者	一部の行為ができる者	計
令和3年度末累計	3,466	411	2,164	6,041
令和4年度	0	7	131	138
計	3,466	418	2,295	6,179

(注) 不特定多数の者対象

[県介護保険室調べ]

【図表5-1-61】介護支援専門員実務研修修了者数

(単位:人)

	平成10～23年度	平成24～26年度	平成27～29年度	平成30～令和2年度	令和3～4年度
修了者	9,487	1,319	968	371	371
累計	9,487	10,806	11,774	12,145	12,517

[県介護保険室調べ]

### 【施策の方向性】

多様な人材の参入促進、資質の向上、労働環境・処遇の改善の観点から、地域医療介護総合確保基金等を活用して、介護従事者の確保対策を推進します。

#### ア 参入促進

- 介護分野への多様な人材の参入促進を図るため、職場体験やイベント、各種SNSによる情報発信<sup>\*</sup>を行う等、様々な機会を通じて介護の魅力の情報発信に努めます。
- 介護福祉士など介護分野の人材確保については、県福祉人材・研修センターが行う無料職業紹介事業や就職説明会等の実施による求人・求職に関する情報等の提供や、キャリア支援専門員による求職者と求人事業所とのマッチング、介護福祉士の資格の取得を目指す学生に対する修学資金等の貸付などにより、人材の確保に努めます。
- 介護人材の確保を図るため、介護施設等と特定技能外国人や介護福祉士を目指す留学生とのマッチング支援や、外国人留学生に学費等を給付する介護施設等への助成、外国人介護人材を受け入れる介護施設等での学習支援経費等の助成などを行い、外国人介護人材の受入を促進します。

<sup>\*</sup>1 鹿児島県公式フェイスブック「ケア★スタ」及びX(旧Twitter)において、介護現場で働く若手介護職員、介護職を目指す学生等や介護関連の研修会等の情報を紹介。また、若手介護職員等を対象とした意見交換会「ケア★スタ サミット」等を開催。

- 介護人材が不足する中で、地域の高齢者の団体が取り組む互助活動等に対して、地域商品券等に交換できるポイントを付与する制度を活用することにより、総合事業や生活支援、通いの場等の担い手の確保を支援します。

## イ 資質の向上

- 高齢者の状態や介護ニーズ等の変化、処遇困難事例などに対応できる質の高い介護支援専門員を育成・確保するため、資格取得時や更新時（5年ごと）の研修及び業務経験などに応じた現任研修を常に新たな内容を取り入れながら実施するとともに、令和6年度に見直される各研修カリキュラムに基づき、地域包括ケアシステムの中で、医療職をはじめとする多職種と連携・協働しながら、利用者の尊厳を旨とした自立支援に資するケアマネジメントを推進し、専門性や資質の向上を図ります。
- 訪問介護員については、利用者のニーズや認知症高齢者等に対応した質の高いサービスを提供できるよう、今後とも、指定研修事業者による初任者研修の適正な実施と指導等を通じて、資質の向上とその確保を図ります。
- 介護職員等によるたんの吸引等の行為が、安全かつ適切に実施されるよう、研修機関の登録等必要な体制の整備推進を図るとともに、実地研修の指導者となる指導看護師等を養成するための研修を実施します。
- 認知症高齢者へ適切に対応できるよう、地域の指導者の養成をはじめ、介護サービス事業所の開設者や管理者、介護支援専門員などに対する研修の充実に努めます。

## ウ 労働環境・処遇の改善

- 介護職員の確保・定着に向けて、引き続き就業実態などの現状把握に努めるとともに、実情に応じて、介護報酬や人員配置基準などに係る国への要望や関係機関との雇用改善に関する協議を行います。
- 事業者に対しては、賃金改善のための介護職員処遇改善加算の取得に向けた取組を促進し、介護ロボットやICTの導入支援等による労働環境の改善を通じて介護職員の処遇改善を図ります。
- 介護職員が将来の展望を持って就労できるよう、介護事業所の経営者等を対象にキャリアパスの構築に関する研修やハラスメントに関する研修を実施し、介護職員の処遇・労働環境改善の取組を促進します。