

令和8年地方分権提案について

提案内容及び一次回答

(管理番号95:看護師学校養成所の専任教員配置基準の弾力化)

提案

- 保健師助産師看護師法 省令改正

提案団体

- 和歌山県 滋賀県 京都市 兵庫県 鳥取県 全国知事会

求める措置の具体的内容

- 保健師助産師看護師学校養成所指定規則（以下「指定規則」という。）において、教員のうち8人以上は看護師の資格を有する専任教員とするものと規定されているが、看護師学校養成所の実情（定員減・学年不在・閉校予定等）を踏まえて、専任教員について人員要件の弾力化を求める。

1次回答

- 看護師学校養成所については、学生の指導に支障を来さないようにする観点から、指定規則（省令）において、「各教育内容を教授するのに適当な」8名以上の専任教員等の配置を求めており、引き続き維持する必要がある。
- その上で、地域における必要な看護職員を持続的に養成する体制が確保されつつ、養成所で実施される教育の質が保たれるよう、2040年に向けた看護職員の養成・確保の在り方に関する検討会において、看護師等養成所の統廃合及びサテライト化を進めるにあたっての課題への対応や体制整備について検討を始めたところである。

提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点（重点事項）

- 中山間地域等の人口減少が進行している地域においては、専任教員などの人材不足により看護師養成所の運営の継続が厳しい状況であり、現在勤めている専任教員の高齢化も進んでいる。教育の質を担保した上で、地域の看護師養成所の実情に応じた専任教員の配置が可能となるよう、専任教員の配置基準を参酌すべき基準とするよう検討いただきたい。
- 遠隔授業の活用により、各養成所において科目ごとに専任教員を必ずしも配置できていない場合であっても、教育の質は保たれることから、養成所における専任教員配置基準の弾力化も可能ではないか。
- 中山間地域等における看護師養成所について、経営主体を当該地域に存続させることが、当該地域における看護師提供体制の持続可能性を高めることに繋がるのではないか。看護師養成所の統廃合・サテライト化を進めることによって、中山間地域等における看護師養成所の維持が厳しくなる可能性も考えられることから、統廃合・サテライト化する場合に限らず、例えば複数養成所で連携する場合には、専任教員の配置基準を弾力化することを検討していただきたい。
- 中山間地域等における看護師養成所の専任教員の人材不足は喫緊の課題であることから、**「2040年に向けた看護職員の養成・確保の在り方に関する検討会」の場を含め、自治体からヒアリングを行うなど、地域の実情を十分に踏まえ、看護師養成所の専任教員の配置基準についても早急に検討いただきたい。**

提案募集検討専門部会での委員のご発言（基幹教員について）

地方分権改革有識者会議提案募集検討専門部会において、専任教員の配置基準について以下のご意見をいただいた。

委員ご発言

- ・ 学校法人の大学では、基幹教員の制度がある。看護師養成所でも方法としてあり得るので、そこも含めて考えてほしい。

基幹教員制度について

○大学設置基準（昭和三十一年文部省令第二十八号）

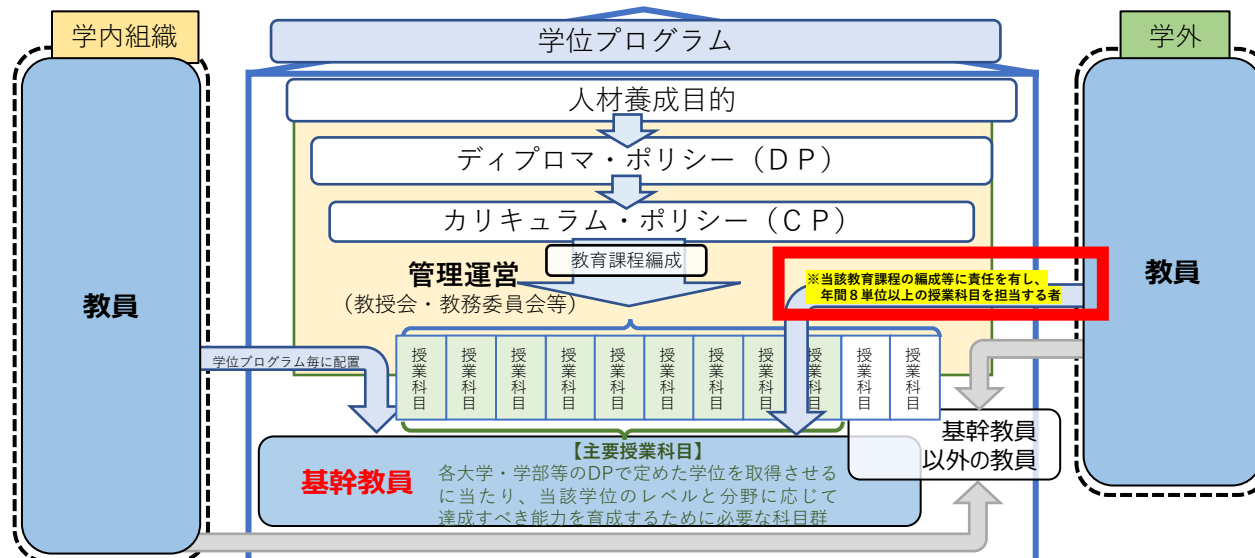
(授業科目の担当)

第八条 大学は、各教育課程上主要と認める授業科目（以下「主要授業科目」という。）については原則として基幹教員（教育課程の編成その他の学部の運営について責任を担う教員（助手を除く。）であつて、当該学部の教育課程に係る主要授業科目を担当するもの（専ら当該大学の教育研究に従事するものに限る。）又は一年につき八単位以上の当該学部の教育課程に係る授業科目を担当するものをいう。以下同じ。）に、主要授業科目以外の授業科目についてはなるべく基幹教員に担当させるものとする。

2 · 3 [略]

基幹教員制度の活用例

- 学内の教員だけでなく、学外の教員であっても学位プログラムに対し責任を有するなど、一定の要件を満たす教員は基幹教員となることができ、社会ニーズに対応した迅速で柔軟な学位プログラム編成が可能となります。

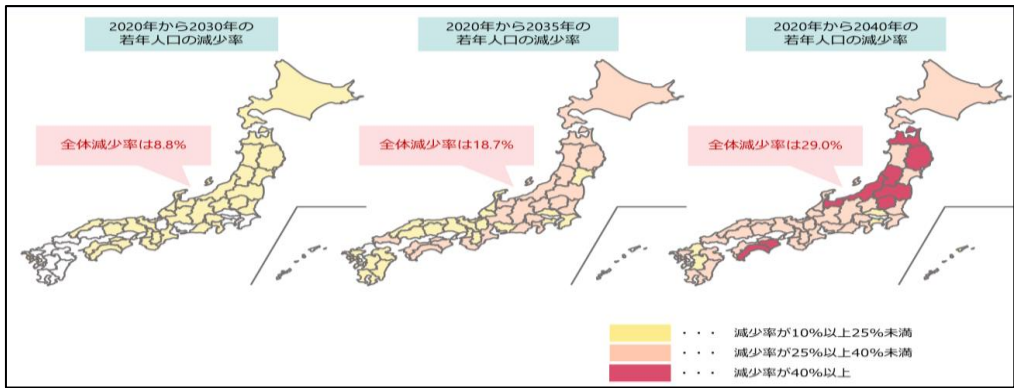


近年、養成所の入学者数の減少と学生の多様化（学力の低下、人間関係の希薄化、生活体験の不足等）が進み、様々な課題が生じている。

看護基礎教育をめぐる現状及び課題

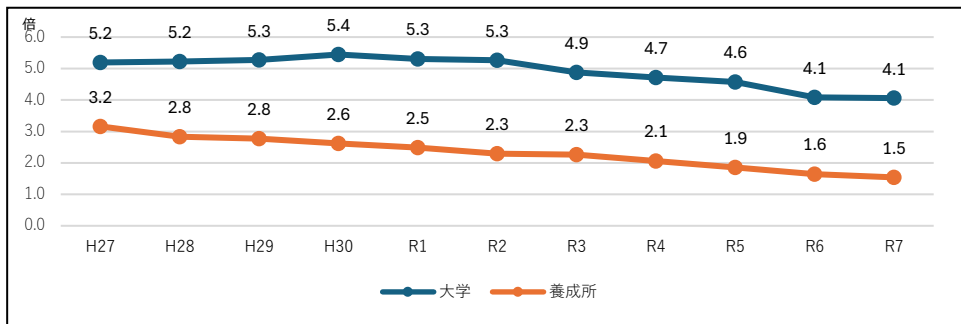
- 近年、若い世代においては、住環境の変化や科学技術の進歩等により、これまでに比べ、人間関係の希薄化や生活体験の不足が進んでいる。看護職員として働くためには、対象の多様な生活スタイルや文化等を理解することが求められ、対象の家庭に訪問して看護を行うには信頼関係の構築や住環境の課題把握も必要になる（厚生労働省、基礎教育検討会報告書、2019）。
- また、看護職員に対してコミュニケーション能力の不足があるとの指摘もあり、看護基礎教育においても、文章作成能力や読解力の向上とともに、コミュニケーション能力向上のための教育の一層の強化が必要である（厚生労働省、基礎教育検討会報告書、2019）。
- 入学後、学習内容の難しさ、課題の多さについていけないという学習への負担感があり、学業を継続するための支援が不足している状況が報告されている。（栗原淳子，末永真由美，(2026). 看護学生の退学理由に関する文献検討，日本看護学教育学会誌，36(1), 1-11.)

<2020年から2040年にかけての若年人口減少スピードの分布>

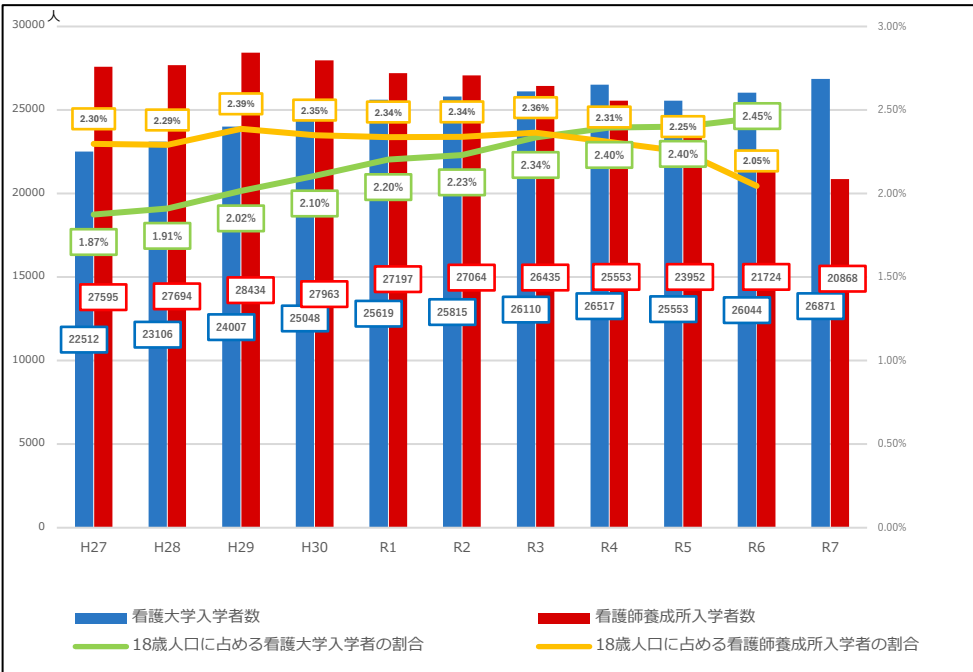


若年人口：15～19歳階級人口を指している。
15-19歳階級人口：日本の地域別将来推計人口 令和5(2023)年推計（国立社会保障・人口問題研究所）

<大学・養成所別 看護師学校養成所（3年課程）競争率（受験者/入学者）の推移>



<大学・養成所別 看護師学校養成所（3年課程）の入学者数と18歳人口に占める割合の推移>



「人口推計」（総務省統計局）・看護師等学校養成所入学状況及び卒業生就業状況調査を加工して作成

看護師等養成所における若手の専任教員が抱える課題

新任期（入職後1～3年目）の若手の専任教員は、仕事量の多さに加え、学生指導とサポートへの困難感やキャリアアップに関して課題を感じている。課題に対して、ICT等による業務効率化、他の専任教員との協力体制、キャリアアップのための制度や人員確保の支援を必要としている。

専任教員のうち入職後5年未満の退職者が全体の約半数を占めており、支援ニーズに対応する体制整備が求められる。

若手教員が感じる課題

【業務全般の課題】

- ・ 仕事量が多く、休日に自宅で仕事をしている。
- ・ 先輩教員が採用してきた方法通りに授業準備や作業をすることが要請される。

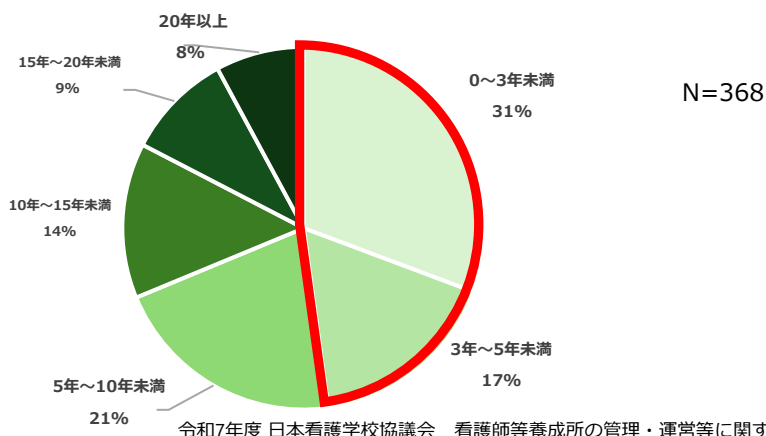
【学生指導の課題】

- ・ 実習現場で学生をサポートする業務負荷が高い。
- ・ 特性を持つ学生に対する向き合い方や教育のあり方が分からず悩んでいる。
- ・ 欠席や提出物を提出しないことが多い学生を指導する際、指導する側である自分自身が感情的になり、適切な指導が難しい。
- ・ 身に付けたい能力は、学生の個性をうまく見抜いて指導する力。学生との年齢が離れているためか、個性を見抜くことが難しい。

【キャリアアップの課題】

- ・ 授業の内容をより良くしたい。ただし、その先のこと（例えば修士課程をとりたい・学校に通いたい・新たな分野を勉強したい等）までは現状考えられていない。
- ・ 専任教員として最新の知識と技術を身に付けるには、学校内や一般的なセミナーの研修では限界がある。

退職者の経験年数



若手教員が求める支援

【業務全般の支援】

- ・ 業務効率につながるシステムやツールの利用。

【学生指導の支援】

- ・ 専任教員対学生の対一の個別的な対応から複数名の専任教員で対応する体制整備。

【キャリアアップ支援】

- ・ 看護教員として最新の知識と技術を身に付ける機会。
- ・ 臨床現場での実務研修制度。
- ・ 研修中の不在を補う人員確保。

専任教員の要件について

保健師助産師看護師学校養成所指定規則に基づき、看護師等養成所には専任教員の配置が必要である。

専任教員

保健師、助産師又は看護師の資格を有し、専門分野ごとに配置され、学生の指導にあたる教員。

◇専任教員となることのできる者は次のいずれにも該当する者であること。

①保健師、助産師又は看護師として5年以上業務に従事した者

②専任教員として必要な研修を修了した者又は看護師の教育に関し、これと同等以上の学識経験を有すると認められる者

ただし、保健師、助産師又は看護師として「専門領域」のうち1つの業務に3年以上従事した者で、大学において教育に関する科目を履修して卒業したもの又は大学院において教育に関する科目を履修したものは、これに関わらず専任教員となることができる。（看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン 第5 教員等に関する事項 抜粋）

専任教員養成講習会

看護職を目指す人材が、看護基礎教育で培うべき能力を段階的、かつ効果的に獲得できるように、社会の変化に対応しながら、教育実践を展開していく教員を育成するために実施している。

専任教員養成講習会の主眼は「看護基礎教育における教育実践を展開する能力」を育成することである。質の高い看護ケアを提供する看護職を養成するためには、教員自身が、豊かな人間性と創造力を持ち、教育観に基づいた教育実践力を身につける必要がある。このような教員を育成するためには、理論から実践、実践から理論という理論と実践を往還する講習を実施している。

（専任教員養成講習会及び教務主任養成講習会ガイドラインⅠ 抜粋）

専任教員養成講習会の科目

区分	内容	科目	単位数	時間数
基礎分野	教育の基盤	教育原理	1	15
		教育方法	1	15
		教育心理	1	15
		教育評価	1	15
		情報通信技術	1	15
専門分野	看護論	看護論 看護論演習	1 1	15 30
	看護教育論	看護教育制度論	2	30
	看護教育課程	看護教育課程論・看護教育課程演習	3 2	45 60
	看護教育方法	看護教育方法論・看護教育方法演習	6 3	90 90
		実習指導方法演習	2	60
	看護教育演習	専門領域別看護論演習	2	60
	看護教育評価	看護教育評価論・看護教育評価演習	2 1	30 30
	看護学校組織運営	看護学校組織運営論	1	15
	看護教育実習	看護教育実習	2	90
	合計		31	660

教務主任の要件について

保健師助産師看護師学校養成所指定規則に基づき、看護師等養成所には教務主任の配置が必要である。

教務主任

教務に関する主任者。

◇教務主任となることのできる者は、専任教員の要件を満たし、次のいずれかに該当するものであること。

- ① 専任教員の経験を三年以上有する者
- ② 厚生労働省が認定した教務主任養成講習会修了者
- ③ 旧厚生労働省看護研修研究センターの幹部看護教員養成課程修了者
- ④ ①～③までと同等以上の学識経験を有すると認められる者

（看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン 第5 教員等に関する事項 抜粋）

教務主任養成講習会

看護師等養成所において、カリキュラム運営の先進者であることが教務主任の役割機能である。

また、教育事象に潜む課題を分析し、課題解決を図るために教員等を組織化し、協働連携して創造的に学校を管理・運営する能力が求められる。

教務主任養成講習会の主眼は、「看護基礎教育における統括的役割を果たす能力」を育成することである。高度な教育実践力、広い視野と批判的思考能力、創造力を養う必要がある。

看護師等養成所において、統括的役割を果たすために必要な能力を開発するために、教務主任養成講習会が設けられている。

（専任教員養成講習会及び教務主任養成講習会ガイドライン I 抜粋）

教務主任養成講習会の科目

区分	内容	科目	単位数	時間数
専門分野	看護教育方法・評価開発	看護教育方法・評価開発	1	15
		看護教育方法・評価開発演習	1	30
	看護学校経営	看護学校経営論 看護学校経営論演習	2 2	30 60
	看護教育課程開発	看護教育課程開発	2	30
		看護教育課程開発演習	3	90
合計			11	255

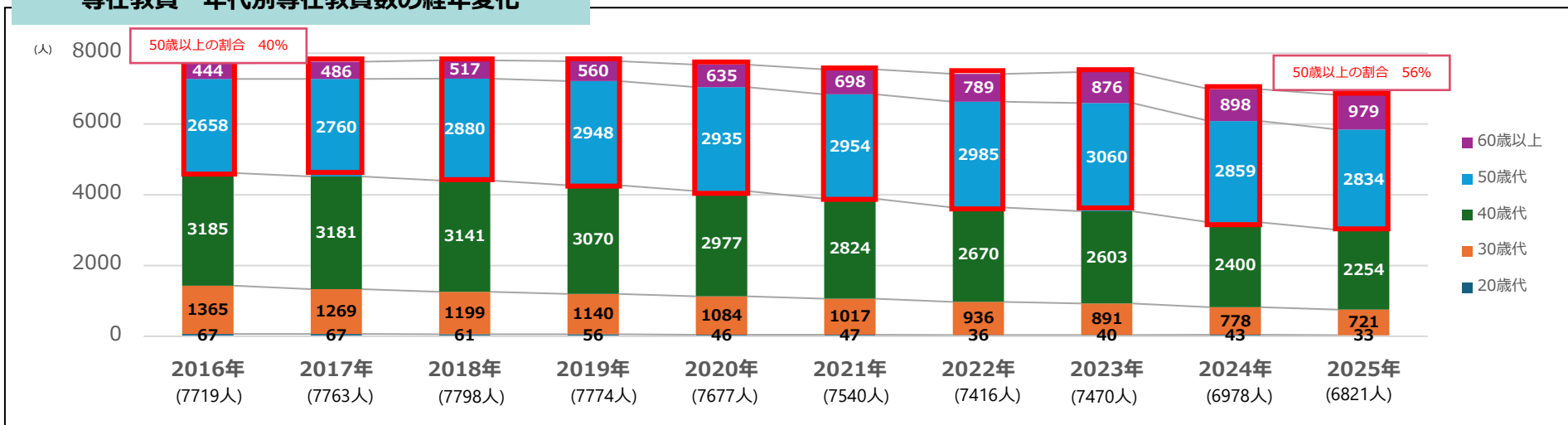
（教務主任養成講習会実施要領 別紙1 抜粋）

看護師等養成所における専任教員の高齢化と今後の課題

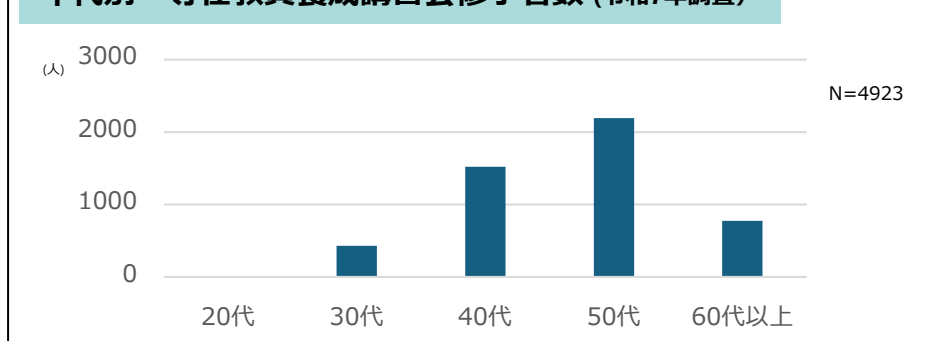
50歳以上の専任教員で占める割合が増加しており、若手の指導及び教育のノウハウ継承の観点からも、就業継続の支援策を講じる必要がある。

- 近年、専任教員に占める50歳以上の割合は増加している。また、専任教員養成講習会および教務主任講習会の修了者は50歳代に多く、看護基礎教育の中心的役割を担っている。しかし、この年代層は今後10年以内に定年退職を迎える見込みであり、教育体制への影響が懸念される。
- 現在働いている専任教員の就業継続につながる支援が求められる。

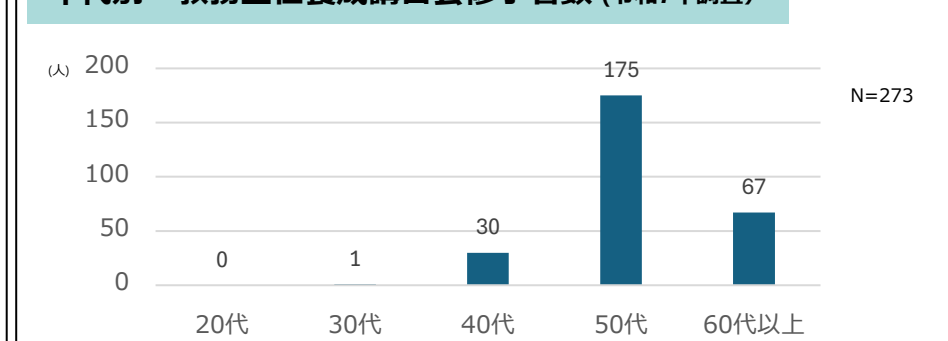
専任教員 年代別専任教員数の経年変化



年代別 専任教員養成講習会修了者数 (令和7年調査)



年代別 教務主任養成講習会修了者数 (令和7年調査)



看護DXの取り組みハンドブック2025

2040年に向けた看護職員の養成・確保の在り方に関する検討会（第3回）

令和8年6月22日

資料3

看護師等養成所において、限られた人的・物的資源の下でも看護教育の質を維持・向上させ、未来の看護を担う人材を育成するとともに、教職員の勤務環境の改善を図るため、養成所におけるDXの推進をしている。

「看護DXの取り組みハンドブック2025」では、シミュレータ、教育用電子カルテ、動画教材、学習管理システム、校務支援システム等を活用して看護教育におけるDXの推進事例を紹介している。

01. 看護技術の向上

シミュレータ等を活用し、臨床で求められる実践的な看護技術を、安全な環境で繰り返し訓練します
期待される効果：看護技術の習得、臨床判断能力の向上 等

02. 看護実践能力の育成

教育用電子カルテ、実習記録システム等を活用し、情報に基づいた的確な看護過程の展開を支援します
期待される効果：実践的な情報活用能力、アセスメント能力・情報倫理観の醸成 等

03. 省察的実践の支援

デブリーフィング支援システム等を活用し、実践の様子を映像等で客観的に記録・分析し、質の高い振り返りを支援します
期待される効果：省察的実践能力、自己課題発見能力、他者との対話を通じた学びの深化 等

04. 実践的な学習機会の拡充

VR/AR技術等を活用し、希少事例や在宅場面など、通常の実習では体験が難しい状況を安全かつ没入感高く再現します
期待される効果：多様な臨床場面への対応力の向上、状況判断能力の育成 等

05. 主体的な学習の推進

動画教材の作成・配信等により、学生一人一人の理解度やペースに合わせた学習環境を整備します
期待される効果：学習効果の最大化、学生の主体的な学習態度の醸成 等

06. 学習活動の統合的な管理

学習管理システム等を基盤とし、教材の配信、課題の提出・管理、学生間の意見交換等を一元的に行い、学生の日々の学習活動を円滑に支援します
期待される効果：学生・教職員双方の学習・指導における効率性・利便性の向上 等

07. データに基づく学校運営

校務支援システム等で成績、出席状況、実習評価といった多様な学修データを一元的に管理・分析し、教育課程の改善や個別指導に活用します
期待される効果：客観的データに基づく組織的な教育の質の向上 等

08. DXを支える基盤整備

安定したネットワーク（Wi-Fi）環境、学生・教職員用の端末、電子黒板等の視聴覚機器などを計画的に整備し、あらゆる看護教育DXの取組を支えます

⑤ 主体的な学習の推進

対象ソリューション例：360度カメラ（Insta360 X5）、動画編集用ソフトウェア（Final Cut Pro）等

計画

①教材化する技術・知識の選定

繰り返し練習が必要な基本技術や、伝わりにくい複雑な概念を動画教材の対象として選定します。反転学習など具体的な利用シーンも想定します

②制作体制と機材の準備

動画の企画・撮影・編集を担当する教職員チームを編成し、必要なカメラやPCなどの機材を選定します

導入

③教材の撮影・編集

学習目標が達成できるよう、手技のポイントや注意点が分かりやすく伝わる構成で動画を撮影・編集します

④プラットフォームへの搭載と共有

完成した動画は、学生がいつでもどこでもアクセスできるよう、LMS（学習管理システム）や限定公開の動画共有サイトなどにアップロードします

運用

④反転学習や自己学習での活用

学生は授業前に動画で予習し（反転学習）、演習後や実習前には苦手な手技を繰り返し視聴して自己学習に活用します

⑤視聴データと学習成果の分析

視聴ログデータを分析し、学生のつまづきポイントを把握します。小テスト等の結果と合わせ、動画教材の有効性を評価しコンテンツの改善に繋げます

⑥ 学習活動の統合的な管理

対象ソリューション例：学習管理システム（Google Classroom）、学習支援システム（CBT-Medical）等

計画

①現状課題の整理と共有

授業資料や課題などが複数のツールに分散している現状の課題を整理し、教職員間で共有します

②プラットフォーム導入目的の設定

学習に関する情報をプラットフォームに集約することで、学生の利便性向上と教職員の管理業務効率化を目指すことを目的として設定します

導入

③アカウント発行と環境設定

全学生・教職員のアカウントを発行し、クラスや科目ごとにグループを設定するなど、利用環境を整えます

④利用者研修の実施

資料のアップロードや課題提出といった基本操作について、教職員・学生双方に向けた研修会を実施し、円滑な利用開始を支援します

運用

⑤学習活動のハブとしての定着

全ての授業で資料配布や課題提出などをプラットフォーム上で行うことを原則とし、学生がアクセスすれば必要な情報が全て手に入る状態を目指し、活用を促します

⑥利用状況のモニタリングと改善

課題提出率などをモニタリングし、学習につまずく学生を早期発見して個別指導に繋げます。また、フィードバックを収集し、フォルダ構成や運用ルールを改善します

（参考）業務効率化の具体事例

ひらかた

「看護DXの取り組みハンドブック2025」における、社会福祉法人枚方療育園関西看護専門学校の事例を紹介する。

事例の概要

現状： 演習・実習記録が紙媒体で運用されているため、記録の提出・返却に時間を要し、かつデータとして蓄積・活用されていない。

教員は、外部実習後に帰校して評価作業を行っており、時間外勤務の一因となっている。

導入機器： デジタル実習記録システム、ノートPC、スマートフォン、Wi-Fiルーター等

成果： 実習記録システムにより、教員は外部実習先からでも記録の添削等が可能となり、帰校後の作業や移動時間が削減された。これらの効率化により、時間外勤務時間が減少し、有給休暇の取得が促進されるなど、教職員の働き方が改善された。

教員は学生の記録を場所や時間を選ばず確認し、即時にフィードバックすることが可能となった。これにより、教員と学生間の指導の往復が増え、個別指導が充実した。

2 実習記録システムを活用した学生の演習記録記入時間

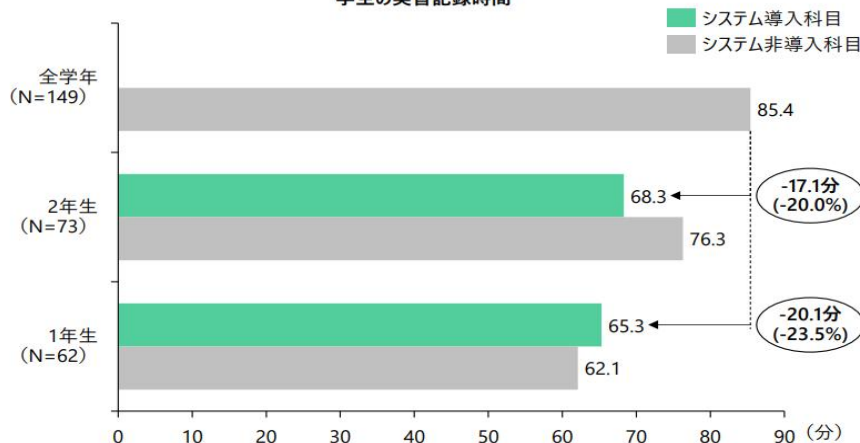
データ収集・測定方法

学生による自己申告

評価方法

1件あたり平均記入時間の短縮

学生の実習記録時間



実習記録システムを活用した学生の演習記録記入時間について、学生への調査を実施した

- システム導入後、演習記録の記入時間は全体として短縮し、設定した目標値を達成した
- 導入効果には学年による差異が見られ、特に1年生が履修する一部の導入科目においては、記録時間が逆に増加する現象が発生した
- 1年生の自由記述には、前年度の学生と比較して「すぐバグる」「固まる」「入力中に消える」といった、システムの安定性に関する意見が多数寄せられた

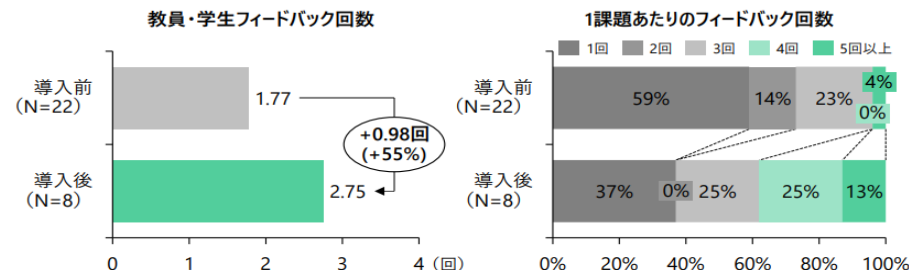
3 実習記録システムの活用による教員-学生間のフィードバック回数

データ収集・測定方法

教員による自己申告

評価方法

1課題あたりの平均フィードバック回数の増加



実習記録システムを活用した教員-学生間のフィードバック回数について、教員への調査を実施した

- システム導入後、教員から学生へのフィードバック回数は、平均1.77回に対し、平均2.75回に増加した
- 特に、3回以上の指導の往復が見られる割合が高くなった
- 自由記述には、「コメントが入れやすい」「修正しやすい」といったシステムの利便性に関する意見があった
- 一方で、「確定操作が煩雑である」「ネットワークが不安定になる」といった操作上の課題に関する意見もあった

（参考）ICT機器活用の一場面



（看護DXの取り組みハンドブック2025 -看護師等養成所編 2026年3月発行）

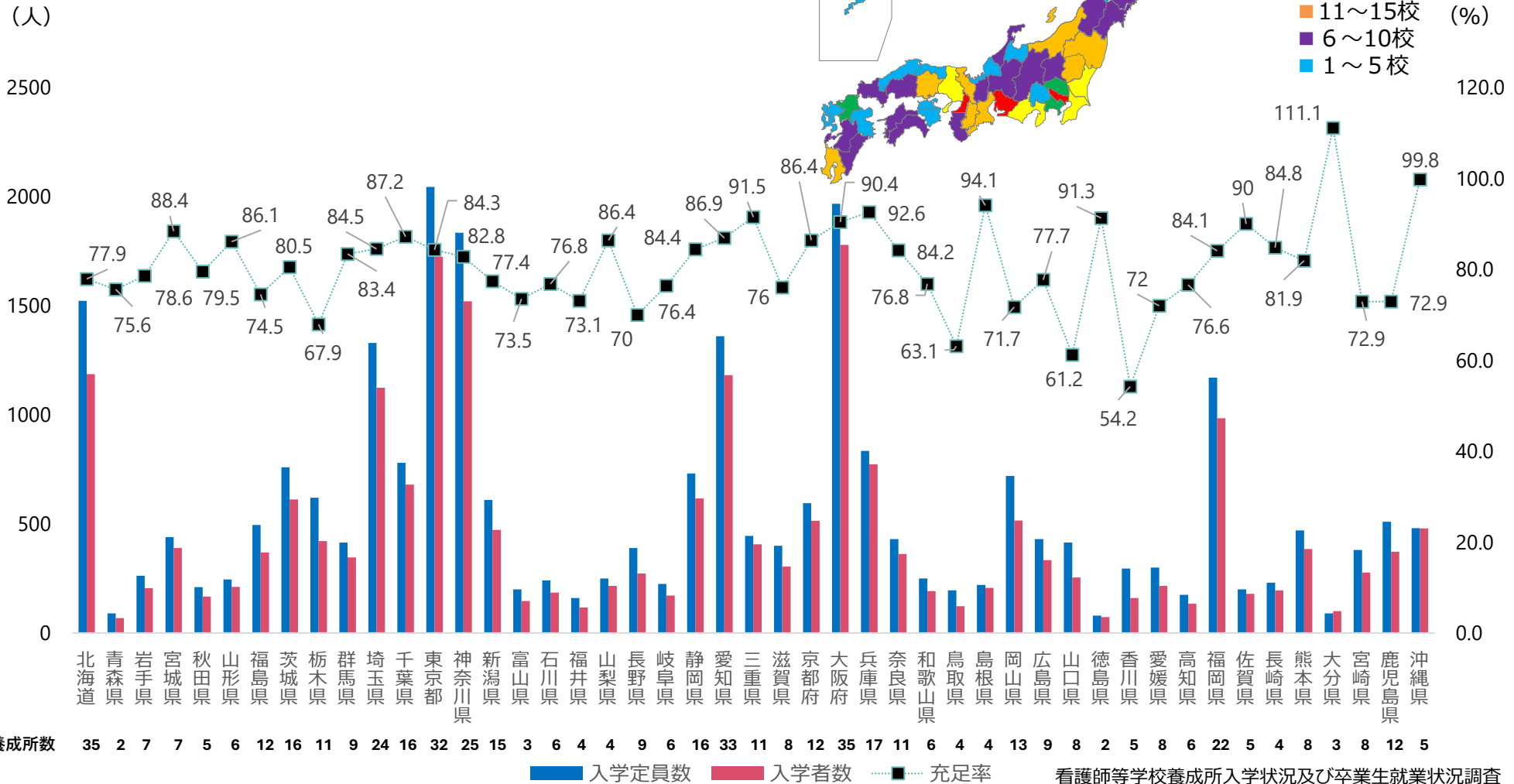
看護師養成所（3年課程）の定員数及び施設数

○ 看護師養成所（3年課程）が存在する都道府県は、令和6年度で47都道府県である。

2040年に向けた看護職員の養成・確保の在り方に関する検討会（第3回）

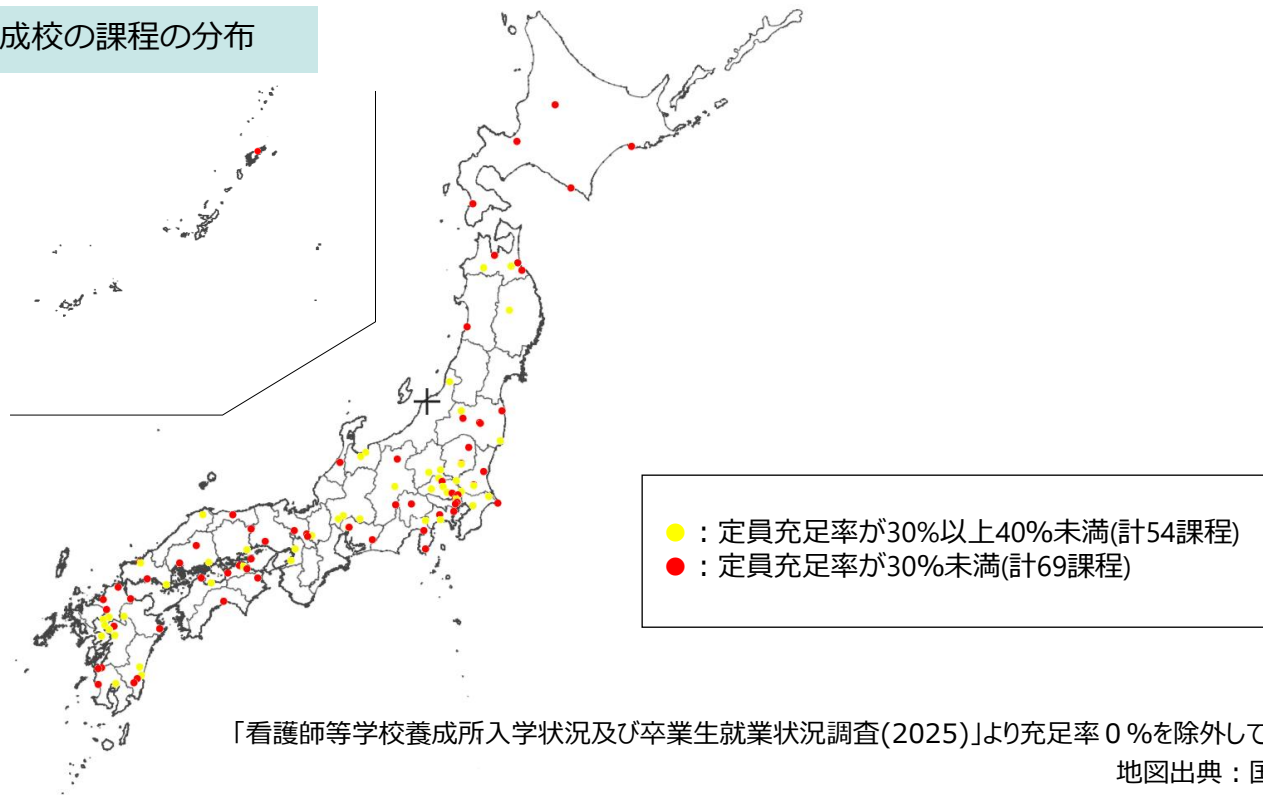
令和8年6月22日

資料3



充足率が低い看護師等学校養成所の分布と課程廃止の推移

充足率が40%未満の養成校の課程の分布



課程の廃止数※の推移

※指定取り消しの日を基準として算出

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度※2
看護師※1	29	35	45	34	34

(参考) 2025年度募集中 の課程数※3	(参考) 2025年度から6年 間のうちに廃止予定 の課程数(R8.5時点 で把握したもの)※4
1703	94

※1 2020年～2024年：「看護師等学校養成所入学状況及び卒業生就業状況調査」の調査より看護課にて集計。

※2 2025（令和7）年度調査の看護師等学校養成所の総調査課程数は1,787課程。

※3 募集中の課程数。

※4 都道府県に看護師等養成所を対象とした課程の廃止予定（2025～2030年度）を調査し、回答のあった数

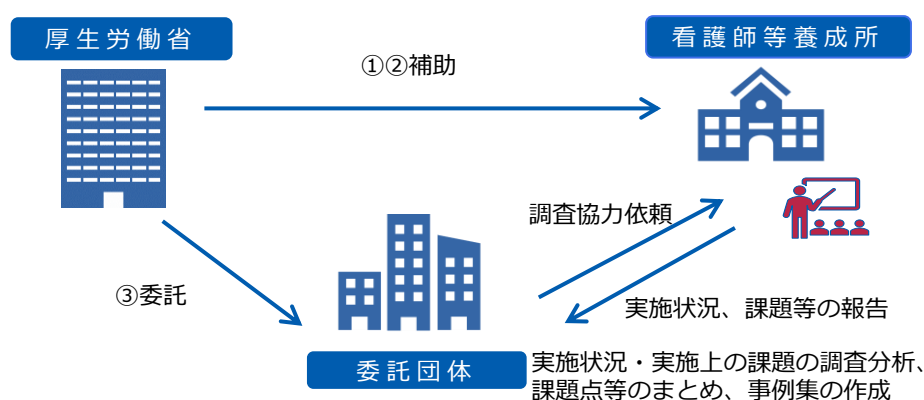
令和8年度当初予算 87百万円（－） ※（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

- ・少子化に伴う18歳人口の減少により、看護師等養成所（以下「養成所」という。）への入学者数の減少、定員充足率の低下が顕著であり、学生不足が課題となっている。今後の持続的な看護人材の確保のためには、多様な学生のニーズに合った魅力的な学習環境の整備による総合的な学生確保策の推進が必要である。
- ・一方、養成所の安定的な経営や教育の質の維持向上のためには、既存の施設設備及び教員の有効活用を図ることと同時に、各教員の業務負担の軽減を図ることも必要である。
- ・現場からは、遠隔授業の実施や、受講する場としてのサテライト施設の新設を検討している声もあり（令和6年度実施の都道府県を対象としたアンケートでは遠隔授業の実施については7割、サテライト施設設置については3割のニーズがあると回答）、令和6年度実施の一般社会人を対象としたニーズ調査でも、遠隔授業での受講を希望する声も多数聞かれているところ。
- ・本事業は、遠隔授業の推進を図るための養成所の取り組みに対して支援を行い、多様な背景を持つ学生のニーズにあった魅力的な学習環境の整備、既存施設設備及び教員の有効活用、各教員の授業準備にかかる業務負担の軽減等に資することを目的として実施する。

2 事業の概要・スキーム

- ・看護師等養成所（以下「養成所」という。）においては、各養成所の特性に応じ、遠隔授業を実施。
そのために必要な ①設備整備費、②養成所間の講義内容の調整等に係る経費を補助。
- ・③各養成所の実施状況や課題について調査・分析し、複数養成所で同一講義を遠隔で提供する場合の課題や実施内容についてとりまとめる。【委託】



【各養成所】 遠隔授業の実施（以下の経費を補助）

- ① 遠隔授業の実施に必要な設備購入や借料
（端末購入費、学習支援ツール利用料、サテライト化に伴う設備購入費等）
- ② 養成所間の講義内容の調整等に係る経費
（養成所間の講義内容の調整に係る有識者謝金、事務員賃金等）

< 遠隔授業のパターン例 >（同一設置者であれば都道府県を超えての実施も可能とする）

- A 1つの養成所で実施している講義を、他の複数の養成所に配信し、各学生が同時受講
- B 1つの養成所がサテライト校を新設、もしくは複数養成所を統廃合し一部施設をサテライト化
本校で実施している講義を、サテライト施設に配信し学生が同時受講

【委託団体】（以下について委託）

- ③ 各養成所の実施状況・実施上の課題の調査/分析/支援、事例集の作成

3 実施主体等

◆実施主体：①②看護師等養成所、③シンクタンク等（委託） ◆補助率：定額（10/10相当）

地域医療を支える人材育成を目的とした学校の経営母体の変更・遠隔地における学修の場の設置（例）

2040年に向けた看護職員の養成・確保の在り方に関する検討会（第3回）

令和8年6月22日

資料3

実例1：【経営母体の変更】



経営母体

学校法人 国際医療福祉大学（看護学科4年制、理学療法学科、作業療法学科、言語聴覚学科、放射線学科 など）
【栃木県大田原市】

経営母体の変更

栃木県厚生連 塩谷看護専門学校（看護学科3年制）
【栃木県矢板市】

2009年 設置者変更

学校法人 国際医療福祉大学塩谷看護専門学校（看護学科3年制）

- ・ 栃木県厚生連 塩谷看護専門学校の経営母体を学校法人に変更。栃木県県北地域における看護師の安定的供給体制を整備。

実例2：【遠隔地における学修の場の設置】



【青森県八戸市】

学校法人 光星学院 八戸学院大学（看護学科4年制 など）

2025年 新キャンパス設置

（令和7年4月）

【青森県むつ市】

学校法人 光星学院 八戸学院大学むつ下北キャンパス（看護学科4年制）

むつ下北キャンパスでのオンライン講義を週3回、美保野キャンパス（八戸市）での対面講義を週2回実施。

- ・ 青森県下北地域の医療を支えるための人材育成を目的として、八戸学院大学が、むつ市と連携し、同市において「むつ下北キャンパス」を設置。卒業後にむつ総合病院に10年間勤務することを条件に、学生に対して4年間の修学資金のすべてを免除する修学資金貸与制度も整備。

自治体における医療関係職種の確保のための取組例④（サテライト教室の設置）

2040年に向けた看護職員の養成・確保の在り方に関する検討会（第3回）

令和8年6月22日

資料3

高知県における看護専門学校のサテライト教室設置の取組

東部地域は、他の地域と比べて人口当たりの医療介護資源が少なく、看護師の年齢層が高い。

⇒在宅サービス提供が促進されるよう、各事業所を支援する拠点となる施設を整備。

- 高知県東部地域の課題として、中央・西部地域に比べ、医療介護資源が少ないことや看護職員の確保が困難なこと、看護師養成機関がないことが課題となっていた。
- このため、県は、在宅療養推進のための医療・介護・福祉施設及び教育機関が入る多機能支援施設の設置について検討。また、「高知県東部地域医療確保対策協議会」を設置し、東部市町村の協力を得ながら具体化を進めた。
- この多機能支援施設の中に、民間の看護師養成所（3年課程専修学校）のサテライト教室が2027年4月に開設予定。校舎については、安芸市所有の建物を県が借り受け、改修工事を行った上で、教育に必要な設備等についても県で整備。

多機能支援施設の概要（令和9年4月開設予定）

看護学科東部サテライトキャンパス（学生募集開始）

2階

機能：専修学校3年課程
（学校法人 日翔学園 開成情報看護専門学校による運営）
授業：座学は本校の授業をオンライン受講、実習は東部地域で実施
定数：12人／学年、教職員：3人程度

訪問看護総合支援センター東部サテライト

- ・訪問看護師の同行訪問研修の実施
- ・訪問看護サービス事業者向け相談の実施

東部在宅歯科連携室

- ・訪問歯科診療の実施調整（相談者宅への訪問）
- ・障害児・者歯科診療機会の提供

1階

ナースセンター東部サテライト

- ・看護師等への無料職業紹介
- ・再就労支援等の研修の実施

社会福祉協議会

- ・福祉・介護職の就職・復職の支援（福祉人材バンク事業）

ナチュラルハートフルケアネットワーク

- ・機器を用いたノーリフティングケアの研修の実施

拠点整備による主な効果

- 看護人材の育成・確保
- 訪問看護など在宅サービスの効率的な提供体制の構築
- 障害児者歯科診療の提供

医療関係職種の地域の養成・確保体制に関する論点

現状認識・課題等

【地域の養成体制の現状】

- いくつかの県の養成体制についてみると、大学・専修学校等の各学校類型において、民間の経営主体の割合が高いという実態がある。このため、学生数の減少が学校経営に与える影響、ひいては地域の養成・確保に与える影響を考える際には、こうした設置主体についても併せて考慮する必要がある。
- また、ある県について、学校の類型ごとの入学・卒業生の動向について比較すると、相対的にみて
 - ・ 大学（国公立）は、県内高校出身率、県内就職率が低い
 - ・ 大学・短期大学（私立）は、県内高校出身率、県内就職率が高い
 - ・ 専門学校は県内高校出身率、県内就職率が高いほか、全卒業生に占める割合が一定のボリュームを占める
 - ・ 各医療圏に所在する専修学校の卒業生が、当該医療圏に多く就職しているという実態がある。

【医療関係職種の養成・確保に関する枠組み】

- 医療従事者の確保については医療計画の記載事項となっており、各都道府県の事務とされている。
いくつかの県の医療計画における記載・取組等をみると、県ごと・職種ごとにバラツキがあり、特に、看護職以外の職種は具体的な養成・確保対策の記載がない状況が多い。
- 各地域の医療関係職種の養成・確保対策の具体例についてみると、小中高生への早期の働きかけのほか、
 - ・ 地域サイドで、適切なサイズの学びの場を設ける形（例：サテライトキャンパス）
 - ・ 学生サイドで、地域をまたいだ通学を可能にする形（例：通学支援・居住支援）など、地域の事情等により多様な方策がみられる。
- 本年3月の「地域医療構想及び医療計画等に関する検討会」のとりまとめにおいては、新たな地域医療構想の枠組みの下では、人材確保が地域の協議・取組事項とされている。また、新たに、将来の医療提供体制の確保に向けた人材確保等の方向性が定まった場合等には、その内容を踏まえ、ガイドライン又は医療計画において内容を反映させることや、それぞれの取組の好事例の把握や横展開が重要であるとされている。

主な論点

- 地域において必要な医療が持続的に提供される体制を整備するため、医療関係職種を安定的に養成・確保していく観点から、例えば、以下の点についてどのように考えるか。
 - ① 医療関係職種の養成体制において民間の経営主体が多い中、各都道府県ごとに、各学校の教育・運営状況等を密に把握したり、連携をとっていく必要があるのではないか。
 - ② 各都道府県ごとに、学校の入学・卒業生の動向等を含め、医療関係職種の需要・供給の状況を把握し、それを踏まえ、必要な「なり手」の確保策や、養成体制の連携・再編等の方策を定め、計画的に実施に移していくことが必要ではないか。
 - ③ その際、こうした「なり手」の確保策や、養成体制の連携・再編等の方策は、地域の状況・課題等を踏まえ、都道府県ごとに適切な選択ができるメニューや環境整備が必要ではないか。

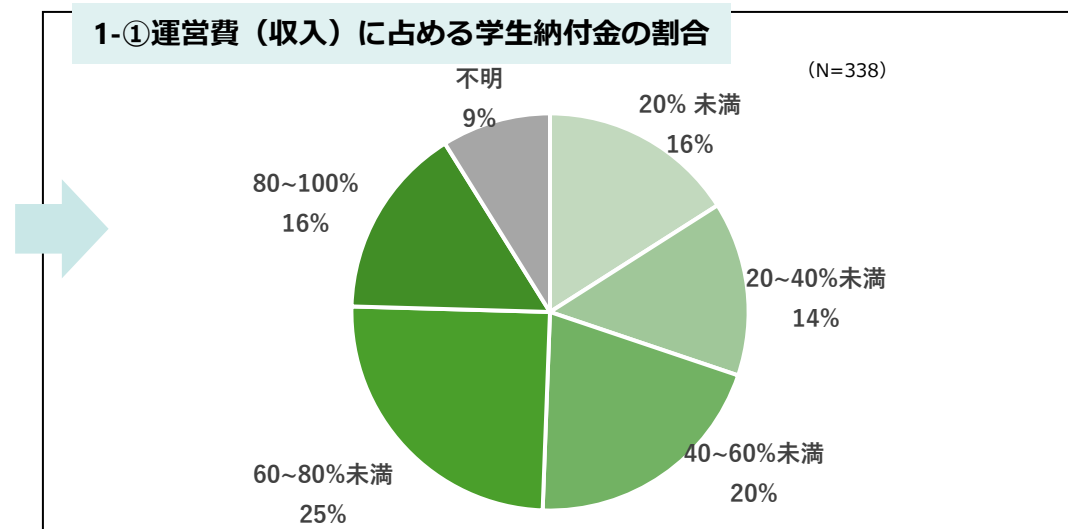
【参考】第1回検討会における意見

- 遠隔授業、サテライト化などについて、地方の中小都市における養成校の持続可能性のための仕組みとして考えるべき。定員が半分になっても教員数は変わらないし、カリキュラムなども同じであるとするならば学校としては経営できない。
- 県行政に対する期待が大変大きいところ、こういった政策ツールを県が持ち得るのか、また実際に行われているのかを見ながら検討していくことが大事。
- 各都道府県は医療関係職員の確保のため、情報発信やPRイベント、修学資金の貸与など、様々な取組を行っている。実際にこうした施策は地方の実情を踏まえ取捨選択していく形になる。ベースとなる施策をどのような形として展開していくのか。そうしたベースのパッケージがあった中で、地方が実情に応じて取捨選択していくということがより効率的かつ効果的。

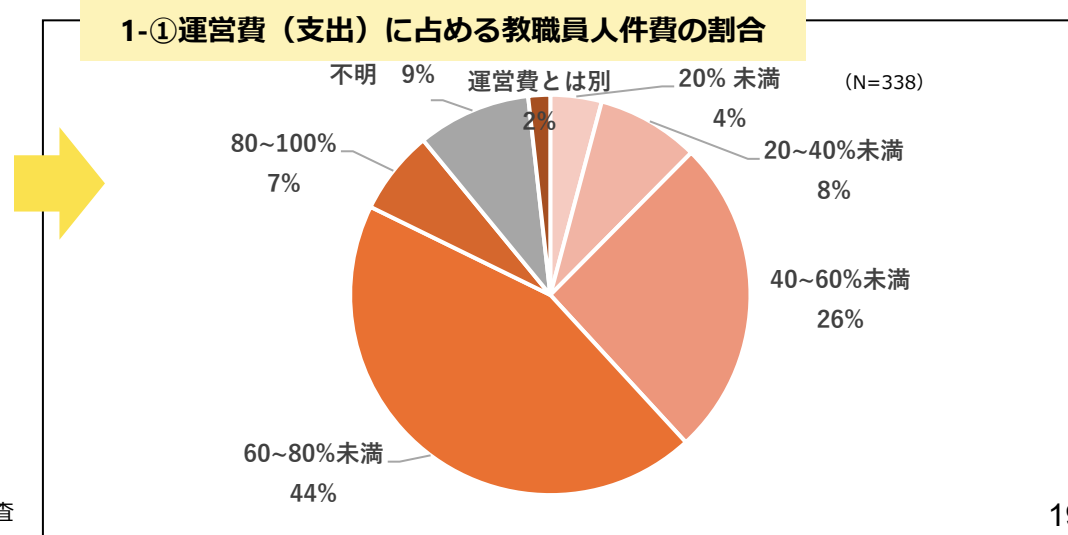
看護師等養成所の運営費

養成所の運営費において、収入面では学生納付金が大きな割合を占め、入学者数の減少が収入の減少に直結する。一方で、支出面では教職員人件費も大部分を占めており、この費用は固定的で削減が困難である。結果として、定員充足率が減少する局面においては、収入と支出のバランスが崩れ、財政的な負担が生じやすいという課題がある。

収入	
1. 納付金	①学生納付金
2. 助成金・補助金	①設置者助成（負担）金
	②運営費補助金
	③その他補助金（設置者助成、看護師等養成所運営補助金以外）



支出	
1. 人件費	①教職員人件費
2. 謝金	①外部講師への謝金
	②実習施設への謝金
3. 研究・研修費	①研究・研修費



保健師助産師看護師学校養成所指定規則における 専任教員の配置基準について

2040年に向けた看護職員の養成・確保の在り方に関する検討会（第3回）

令和8年6月22日

資料3

指定規則及びガイドラインにおいては、学生数※に応じ、専任教員、教務主任の配置基準（必要な人数）が定められている。

（※「学生数」は、在籍数ではなく、定員数を指す。学生の定員数に基づき、必要な教員数の配置を求めている。）

保健師助産師看護師学校養成所指定規則

第4条

四 別表三に掲げる各教育内容を教授するのに適当な教員を有し、かつ、そのうち**8人以上は看護師の資格を有する専任教員とし、その専任教員のうち1人は教務に関する主任者**であること。

五 一の授業科目について**同時に授業を行う学生又は生徒の数は、40人以下**であること。ただし、授業の方法及び施設、設備その他の教育上の諸条件を考慮して、教育効果を十分に挙げられる場合は、この限りでない。

看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン

第5 教員等に関する事項

1 専任教員及び教務主任

（8）**専任教員は**、保健師養成所及び助産師養成所では3人以上、**看護師養成所では、3年課程（定時制を含む）にあっては8人以上、2年課程（全日制及び定時制）にあっては7人以上、2年課程（通信制）にあっては10人以上、准看護師養成所にあっては5人以上（当分の間、3人以上）確保すること。**ただし、2年課程（通信制）にあっては学生総定員が300人以下の場合は、8人以上とする。

（9）**専任教員は**、保健師養成所及び助産師養成所にあっては、学生定員20人を超える場合には、学生が20人を増すごとに1人増員することが望ましいこと。**看護師養成所3年課程（定時制を含む）及び2年課程（定時制）にあっては、学生総定員が120人を超える場合には、学生が30人を増すごとに1人増員すること。**また、看護師養成所2年課程及び准看護師養成所にあっては、学生総定員が80人を超える場合には、学生が30人を増すごとに1人、看護師養成所2年課程（通信制）にあっては学生総定員が500人を超える場合には、学生が100人を増すごとに1人増員することが望ましいこと。

看護師等養成所における課程の廃止について

2040年に向けた看護職員の養成・確保の在り方に関する検討会（第3回）

令和8年6月22日

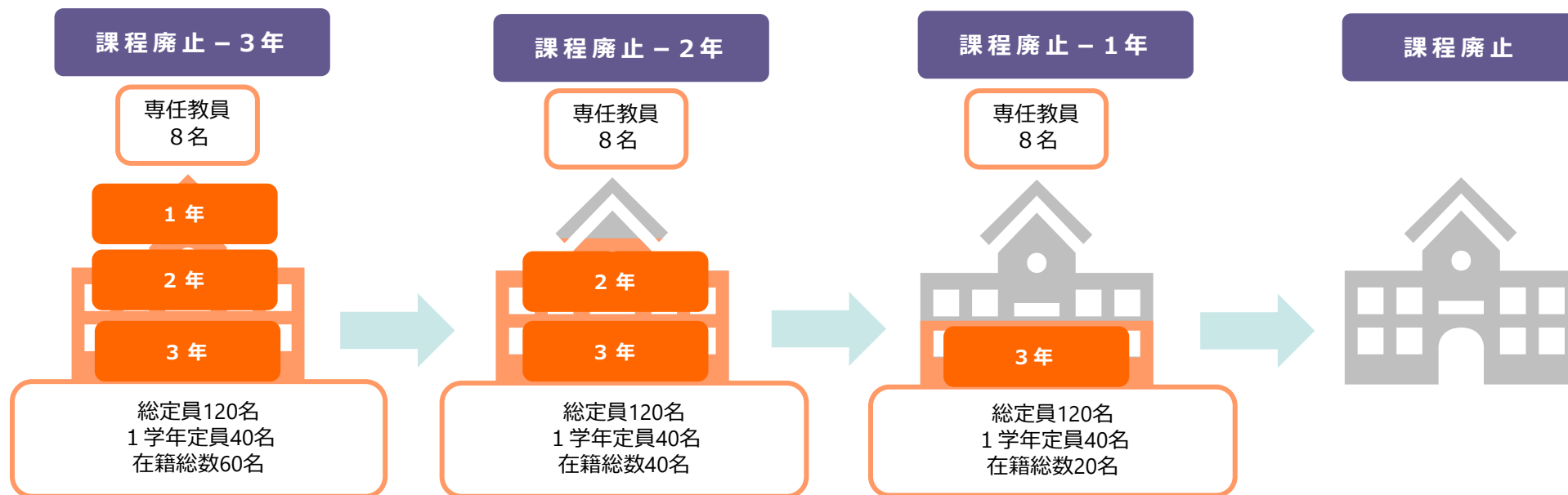
資料3

看護師等養成所における課程の廃止についてのイメージを以下に示す。

【想定される課程廃止のパターン例】看護師養成所（3年課程）が同程度の学生数（1学年在籍20名）を確保した状態で課程廃止する場合を想定している。

課程廃止における変化

- 課程廃止年度の3年前（課程廃止－3年）で募集中止し、3年間をかけて課程廃止する。募集中止した学年のカリキュラムは終了となり、授業を行う学年数は減少するが、指定規則に基づき専任教員8名を引き続き配置することになる。



看護師等養成所の統廃合について①

地域における必要な養成体制を持続的に確保する観点から、看護師等養成所の統廃合、サテライト化を促すための動きが進んでいる。

看護師等養成所の統廃合前後のイメージを以下に示す。

【想定される統廃合のパターン例】看護師養成所（3年課程）のA校が同種同課程のB校とC校を吸収する形でサテライト化する場合を想定している。

統廃合における変化

統廃合前

総定員数120名の3校において、A校60名、B校30名、C校30名の
在籍学生があり、専任教員が8名ずつ配置されている。

* 指定規則上の前提条件：1学年定員40名 総定員数120名において専任教員数8名が必要である

A校+B校+C校の総定員数 360名

総専任教員数 8名×3校=24名

R8年
4月

統廃合・サテライト化前（3校）



A校

専任教員
8名

1学年定員40名 総定員数120名
1学年在籍数20名 3学年総在籍数60名

専任教員
8名



B校

1学年定員40名 総定員数120名
1学年在籍数10名 3学年総在籍数30名



C校

専任教員
8名

1学年定員40名 総定員数120名
1学年在籍数10名 3学年総在籍数30名

統廃合後

総定員数120名の本校とサテライト校において、本校A校60名、サテ
ライト校①30名、サテライト校②30名の在籍学生があり、総専任教員が8
名配置されている。

本校+サテライト校①+サテライト校②の総定員数 120名

総在籍数120名 総専任教員数8名

R11年
4月

統廃合・サテライト化後（1校）



本校A校

1学年定員40名 総定員数120名 総在籍数120名
本校における1学年在籍数20名 3学年在籍数60名



A校のサテライト校①（元B校）

サテライト校①における
1学年在籍数10名 3学年在籍数30名

総専任教員
8名



A校のサテライト校②（元C校）

サテライト校②における
1学年在籍数10名 3学年在籍数30名

※A校と同一設置者となる

看護師等養成所の統廃合について②

複数の看護師等養成所の統廃合によりサテライト校を設置する際に必要となる手続き例についてのまとめ

サテライト化に向けて、B校とC校は課程廃止の手続きをすることとなり、課程廃止ー3年で募集中止し、各学年が段階的に廃止となる。

※看護師養成所（3年課程）のA校が同種同課程のB校とC校を吸収する形でサテライト化する場合を想定している。

統廃合・サテライト化前（3校）

R8年
4月



A校

専任教員
8名

1学年定員40名 総定員数120名
1学年在籍数20名 3学年総在籍数60名

専任教員
8名



B校

1学年定員40名 総定員数120名
1学年在籍数10名 3学年総在籍数30名



C校

専任教員
8名

1学年定員40名 総定員数120名
1学年在籍数10名 3学年総在籍数30名

A校+B校+C校の総定員数 360名
総専任教員数 8名×3校=24名

統廃合・サテライト化後（1校）

R11年
4月



本校 A校

1学年定員40名 総定員数120名 総在籍数120名
本校における1学年在籍数20名 3学年総在籍数60名

本校+サテライト校①+サテライト校②
総定員数 120名
総在籍数120名 総専任教員数8名



A校のサテライト校①（元B校）

サテライト校①における
1学年在籍数10名 3学年在籍数30名

総専任教員
8名



A校のサテライト校②（元C校）

サテライト校②における
1学年在籍数10名 3学年在籍数30名

※A校と同一設置者となる

<サテライト化に向けて必要となる手続き例>

- ・A校→本校A校：クラス増を伴う定員数の変更承認申請（変更を行おうとする年の前年の1月末日までに申請＝R10年1月末）
- ・B校→サテライト校①：募集中止（最後の募集に係る入学者の入所年の前年の12月末日までに申請＝R7年12月）
指定の取り消し（取り消しを受けようとする年の前年の12月末日までに申請＝R10年12月）
- ・C校→サテライト校②：手続きはB校（サテライト校①）と同様

R8年4月 B校・C校で最後の入学生を受け入れ→R11年3月に当該学生が卒業し課程廃止→R11年4月 B校・C校の統廃合・サテライト化

看護師等養成所の遠隔授業に関する規定について

看護師等学校養成所の運営に関する指導ガイドラインにおける遠隔授業の規定

- 遠隔授業については「専任教員との対面による授業に相当する教育効果を十分に挙げられることを前提に、多様なメディアを利用した遠隔授業を行っても差し支えない」（※）としている。（※ 看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン 第6 教育に関する事項 4 教育実施上の留意事項（3））
- 現行も、専任教員との対面による授業に相当する教育効果が挙げられることを前提として、「同時双方向型」や「オンデマンド型」の遠隔授業の実施が可能である。
- サテライト施設については、施設設備や運営に関する基準について、ガイドラインに明示的な記述はない状況。「令和8年度人口減少社会の看護師等養成所における遠隔授業推進支援事業」において、サテライト施設の実施上の課題の調査を行う予定である。

看護師等養成所における遠隔授業の実施状況

同時双方向型

- ・ 入退出時間チェック、アンケート機能を用いた出欠確認
- ・ 教室の映像・音声のリアルタイム配信
- ・ グループワーク、演習における他グループとの学習内容の共有や情報交換
- ・ 学生と教員がやりとりをしながらの授業展開
- ・ 遠方（国内外）の学校との共働授業

オンデマンド型

- ・ 共同編集が可能なスライドや講師の授業資料、技術の動画のアップなどを用いた事前学習や事後のリフレクション
- ・ 教室に集合しての視聴、聴講時期を限定した受講
- ・ 授業後のアンケート機能を用いた授業の感想の登録による出欠確認
- ・ システムを活用し学生から自由に質問ができる環境作り

（参考）看護師等養成所の施設設備に関する規定について

【機械器具、模型及び図書】数量の記載がないものは、適当数。

※の機械器具については、教育内容や方法にあわせて講義又は演習時のみに備えることでも差し支えないこと。

ベッド：成人用ベッド 学生4人に1、小児用ベッド・新生児用ベッド各1、保育器※、床頭台・オーバーベッドテーブル・患者用移送車（ストレッチャー）各1、担架※

実習用モデル人形：看護実習モデル人形 学生10人に1、注射訓練モデル、静脈採血注射モデル、気管内挿管訓練モデル、救急蘇生人形、経管栄養訓練モデル、吸引訓練モデル、

導尿訓練モデル、浣腸訓練モデル、乳房マッサージ訓練モデル、沐浴用人形 学生4人に1、ファントム

看護用具等：洗髪用具一式、清拭用具一式、沐浴槽 学生4人に1、排泄用具一式、口腔ケア用具一式、罨法用具一式

処置用具等：診察用具一式、計測器一式、救急処置用器材一式、人工呼吸器※、注射用具一式、経管栄養用具一式、浣腸用具一式、洗浄用具一式、処置台又はワゴン、

酸素吸入装置及び酸素ボンベ※、吸入器※、吸引装置又は吸引器※、心電計※、輸液ポンプ※

機能訓練用具：車椅子、歩行補助具※、自助具（各種）

在宅介護用具：手すり付き風呂・車椅子用トイレ・低ベッド各1

リネン類（各種）

模型：人体解剖・人体骨格・血液循環系統・頭骨分解・心臓解剖・呼吸器・消化器・脳及び神経系・筋肉・皮膚裁断・目、耳の構造・歯の構造・鼻腔、咽頭、喉頭の構造・腎臓及び

泌尿器系・骨盤径線・妊娠子宮・胎児発育順序・受胎原理各1

栄養指導用フードモデル（各種）

視聴覚教材：映像・音声を記録・再生する装置一式、教材DVD等、プロジェクター、ワイヤレスマイク

その他：パーソナルコンピューター、複合機、プリンター

図書：基礎分野に関する図書1,000冊以上、専門基礎分野及び専門分野に関する図書1,500冊以上、学術雑誌20種類以上

看護師等養成所に関する論点

少子化に伴う18歳人口の減少等により、看護師等養成所の受験者数の減少が顕著であり、学生の多様化もあいまって、看護教育現場の負担が増大している。また、地域における必要な看護職員を持続的に養成する体制を確保するために、看護師等養成所の統廃合を進めるにあたっての課題への対応や体制整備を進める必要がある。

主な論点

- 学生の多様化が進む中、学生指導にかかる専任教員の時間的・労力的負担が増大している。丁寧に学生を指導するためには、専任教員の指導体制を整える必要がある。この観点から、例えば、以下の点についてどのように考えるか。
 - 学生の多様化に伴い、丁寧な指導やカウンセリングを行うには相当な時間を要するため、専任教員の業務負担が増加している。学生への対応にかかる時間を確保するために、業務支援システムやICT（教育用電子カルテ、学習管理システム等）の活用、共通教育教材（動画教材等）の導入により、業務の効率化を図ることが必要ではないか。
 - 養成所においては、専任教員の高齢化が進んでおり、中長期的に専任教員が不足することが予測される。持続可能な養成体制の確保に向けては、現在従事する専任教員が重要な役割を担っていることから、若手教員の指導や教育のノウハウ継承の観点も踏まえ、定年後の専任教員の再雇用等、就業継続への支援の取り組みを進める必要があるのではないか。
- 地域の養成体制については、地域において必要な医療が持続的に提供される体制を整備するため、医療関係職種共通の課題として議論を深めていく必要がある。その中で、看護師等養成所の運営的な課題対応の観点から、例えば、以下の点についてどのように考えるか。
 - 学生数が減少する中、実態に即した適正な規模の運営体制とするために、統廃合及びサテライト化を促進するにあたっては、吸収される側の養成所における課程廃止が必要である。課程廃止にあたっては、募集中止により各学年が段階的に廃止され、授業を行う学年数が減少するが、指定規則に基づき専任教員8名以上を引き続き配置する必要がある。統廃合及びサテライト化を促進するためには、各養成所の実情に応じ、課程廃止における教員配置の在り方について柔軟化を図る必要があるのではないか。
 - 統廃合及びサテライト化を進めるためには、遠隔授業やサテライト化に関する実態把握や考え方の整理、より実態に即した施設整備や運営の基準の見直し、財政的な支援が必要ではないか。

第3回検討会におけるご意見（その1）

第3回検討会のご意見のうち、看護師等学校養成所に関する意見を抜粋したもの。

【国、都道府県の役割】

- 18歳人口が減少し、養成所の定員割れが深刻化する中、国はどのように看護職員を養成・確保するかの方針を示すべき。
- 都道府県は、看護師等学校養成所の実態を把握した上で、国の方針を踏まえ、地域で必要な人材を確保するための取組を実施することが不可欠。都道府県ごとに議論し、計画を立てることが望ましい。
- 養成所の統廃合等を含めて、国や都道府県がきちんと指導しない限り、養成所は潰し合いで自然に潰れるところが出てくる。今ある養成所は大変重要なので、なるべき姿にすべき。
- 地域において持続可能な医療提供体制を維持するためには、看護職員の養成・確保を医療計画の中でいかに実効性のある形に位置付けるかが重要であり、そのためには今後の看護職員養成の方向性を明確に示していくことが必要。また、その前提として、各都道府県が養成校ごとの入学者数、卒業者数、国家試験合格者数、定員充足率、県内就業率などを継続的に把握するとともに、地域における看護人材の供給構造を継続的に分析することが重要。その上で、将来の看護職員の需要の見通しを踏まえ、行政と養成校、医療機関が連携しながら、計画的に取組みを進める仕組みを構築していくことが必要。
- 看護師養成の課題について、都道府県において、大学、養成所、関係団体などの協議の場が必要。

【専任教員の負担軽減】

- 教員が意欲を持って働き続けられるよう、DXの活用や業務の見直し、複数教員による学生支援体制の整備等、労働環境の改善を進めることも必要。
- 業務支援システムやICTの導入による業務効率化とその維持には、多大な費用を要するため、財政的な支援が必要。共通教育教材の活用について、国主導で作成、普及を進めていくことが必要。

第3回検討会におけるご意見（その2）

第3回検討会のご意見のうち、看護師等学校養成所に関する意見を抜粋したもの。

【統廃合、サテライト化】

- 学生や教員が減った養成所は、遠隔授業等を応用してサテライトとして活用、維持する仕組みが望ましい。スピード感が非常に重要。
- 遠隔授業、サテライト化などについて、地方の中小都市における養成校の持続可能性のための仕組みとして考えるべき。定員が半分になっても教員数は変わらないし、カリキュラムなども同じであるとするならば学校としては経営できない。
- 課程廃止時に専任教員を8人残すというのは非常に経営上の負担がかかることから、廃止時の要件を緩和していくべき。
- 統廃合、サテライト化の議論を進めるに当たっては、医療従事者の養成も地域として担保できるという形をとっていかなければならない。行き過ぎた対策とならないようなバランスが重要。
- 課程廃止や統廃合を進めるのであれば、教職員の配置の議論のみならず、移行する期間の教育の質と学生や教職員の学習環境をどのように守るのかという視点も併せて検討することが必要。
- サテライト化により一拠点当たりの教員が減少した場合、教員の負担が更に増加し、教育も難しくなる。どのように教育の質を担保するのかの懸念があり、慎重な検証が必要。養成校や実態や意見を丁寧にヒアリングしながら、慎重に検討するべき。
- ICT等の活用は教員を減らすためではなく、教員が学生と向き合う時間を確保するために活用するべき。

将来の見通し

- ・人口変化を踏まえた需要と供給の情報

現状

就業者数 等

学校養成所の
・県内就職者数
・県外就職者数
の情報 等

プラットフォーム（都道府県単位）

＜都道府県、医療関係者、養成・教育関係者 等＞

1 地域における職種ごとの状況の把握

○各職種について、地域ごと（例えば県・二次医療圏）の養成・確保体制に関する情報を把握

(例)	〇〇県（■■職） ※〇年間の見通し		
	A圏域	B圏域	C圏域
需要			
供給	需給に関するデータ		
養成体制	養成体制に関するデータ		

2 人材の養成・確保に関する取組の協議

- ①を踏まえ、
- ・人材確保策
- ・養成体制安定化策の取組を協議

＜取組例＞

出前授業・職場体験
修学資金支援
実習体制の整備
養成施設の再編・整備 等

3 取組の実施（県単位）

（行政・医療・
養成教育関係
機関・団体
等）

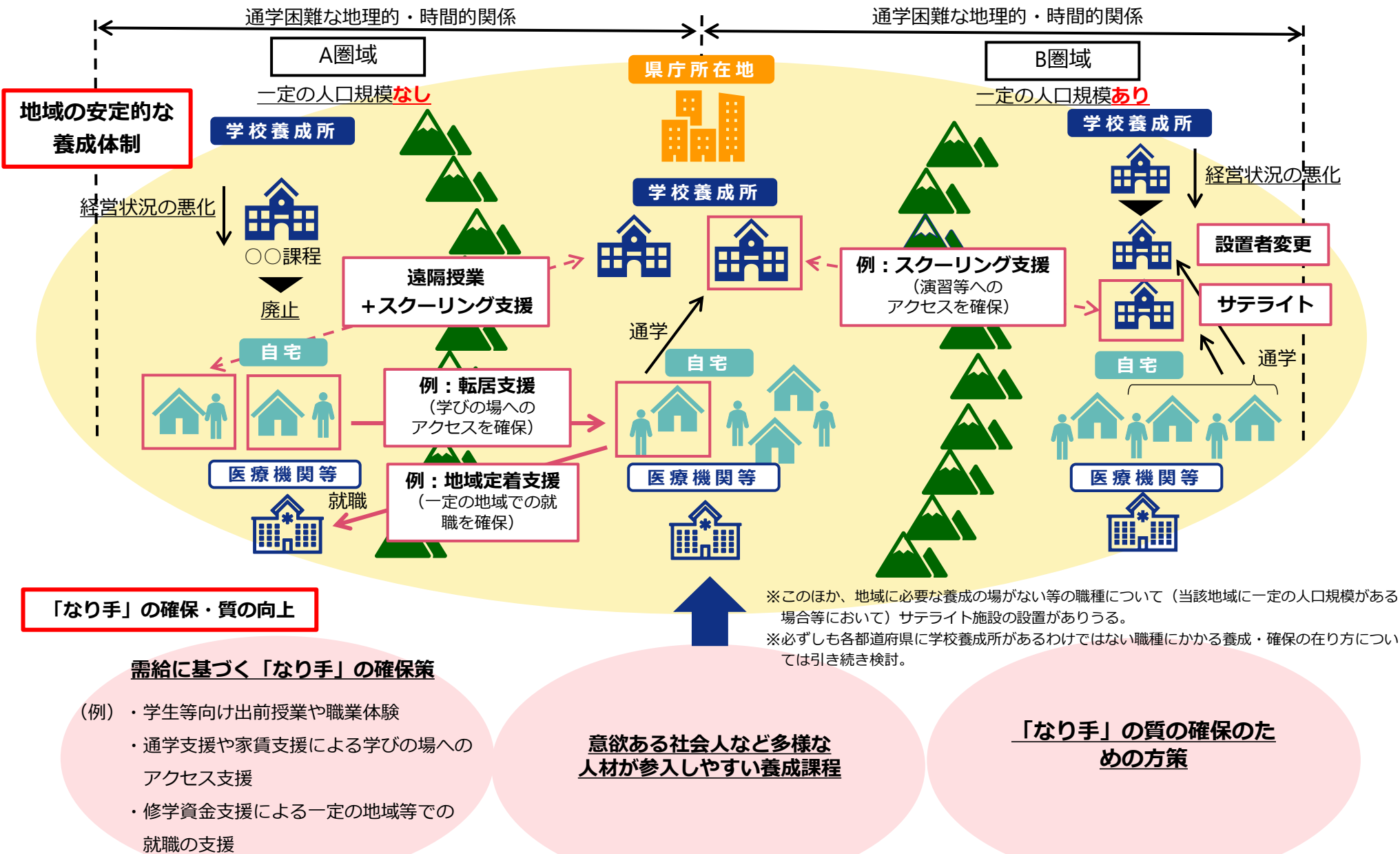
都道府県

技術的支援※・財政支援 等

国

※技術的支援のイメージ：①地域での議論に資するデータや、各職種の状況の把握に関するツール等の提供
②プラットフォームの運営に関するガイドライン
③人材確保策・養成体制安定化策の具体的取組に関するガイドライン 等

これまでの議論を踏まえた地域における養成・確保体制の構築（イメージ）



医療従事者の安定的な養成・確保支援事業

令和9年度概算要求額 29億円（一億円） ※（）内は前年度当初予算額

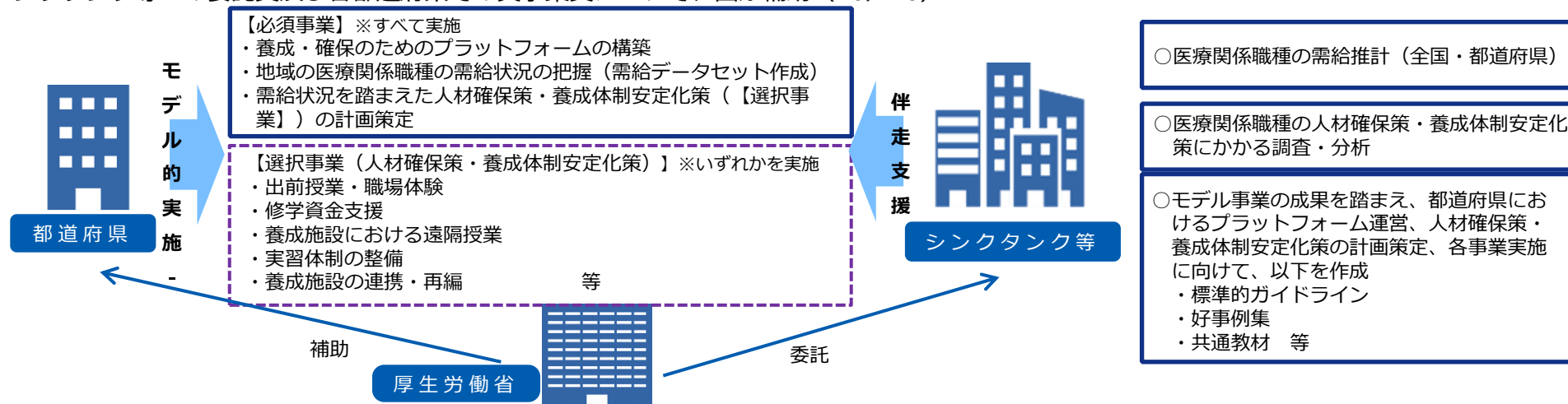
うち投資枠 29億円

1 事業の目的

- 少子化に伴う18歳人口の減少によって看護師等の医療関係職種の養成施設の定員充足率は近年低下傾向にあるなど、今後、医療関係職種の養成・確保は一層の課題となっていくことが見込まれる。また、こうした医療関係職種の養成・確保をとりまく環境の変化は、地域によって大きく状況が異なるため、地域ごとに対策を講じていくことが必要となる。
- こうした現状を受け、各地域で必要な医療関係職種の養成・確保に向け、都道府県ごとに、①医療関係者や養成・教育関係者等を交えたプラットフォーム（協議の場）等を設けるとともに、②（①を活用しながら）地域の人材の需給状況を把握し、これを踏まえた人材確保策や養成体制安定化策（養成施設の連携・再編等）を計画的に実施していくことが必要となる。
- こうした取組をどの地域でも実施できるよう、医療関係職種の需給把握等を行うとともに、各都道府県において上記①・②を行うための標準的なガイドライン・好事例集等が必要となるため、これらの作成のために必要となるモデル事業を行う。

2 事業の概要・スキーム

- シンクタンク等において、医療関係職種の需給の把握、医療関係職種の人材確保策・養成体制安定化策にかかる調査・分析等を行う。
- 都道府県において、シンクタンクの伴走支援の下、上記①・②の取組についてモデル事業を実施する。シンクタンク等において、これらモデル事業の成果を踏まえ、各地域で同様の取組を実施するための標準的なガイドライン・好事例集等の作成を行う。
- シンクタンク等への委託費及び各都道府県での実事業費について、国が補助（10/10）



3 実施主体等

◆実施主体：①都道府県（最大15か所）、②シンクタンク（委託）

◆補助率：定額（10/10相当）

病院、有床診療所における都道府県別の看護職員の需給状況 (2023年就業看護職員数と第8次需要推計(2025年対象)との比較))

2040年に向けた看護職員の
養成・確保の在り方に
関する検討会(第4回)

令和8年7月23日

資料3

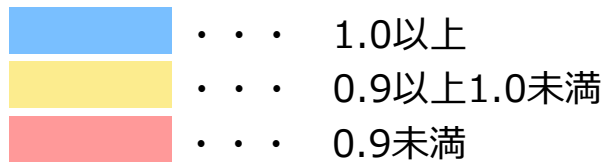
病院※や有床診療所を合わせた結果をみると、地域によって充足状況にばらつきが見られる

※精神病床を含む

病院、有床診療所における
2023年就業看護職員数

÷

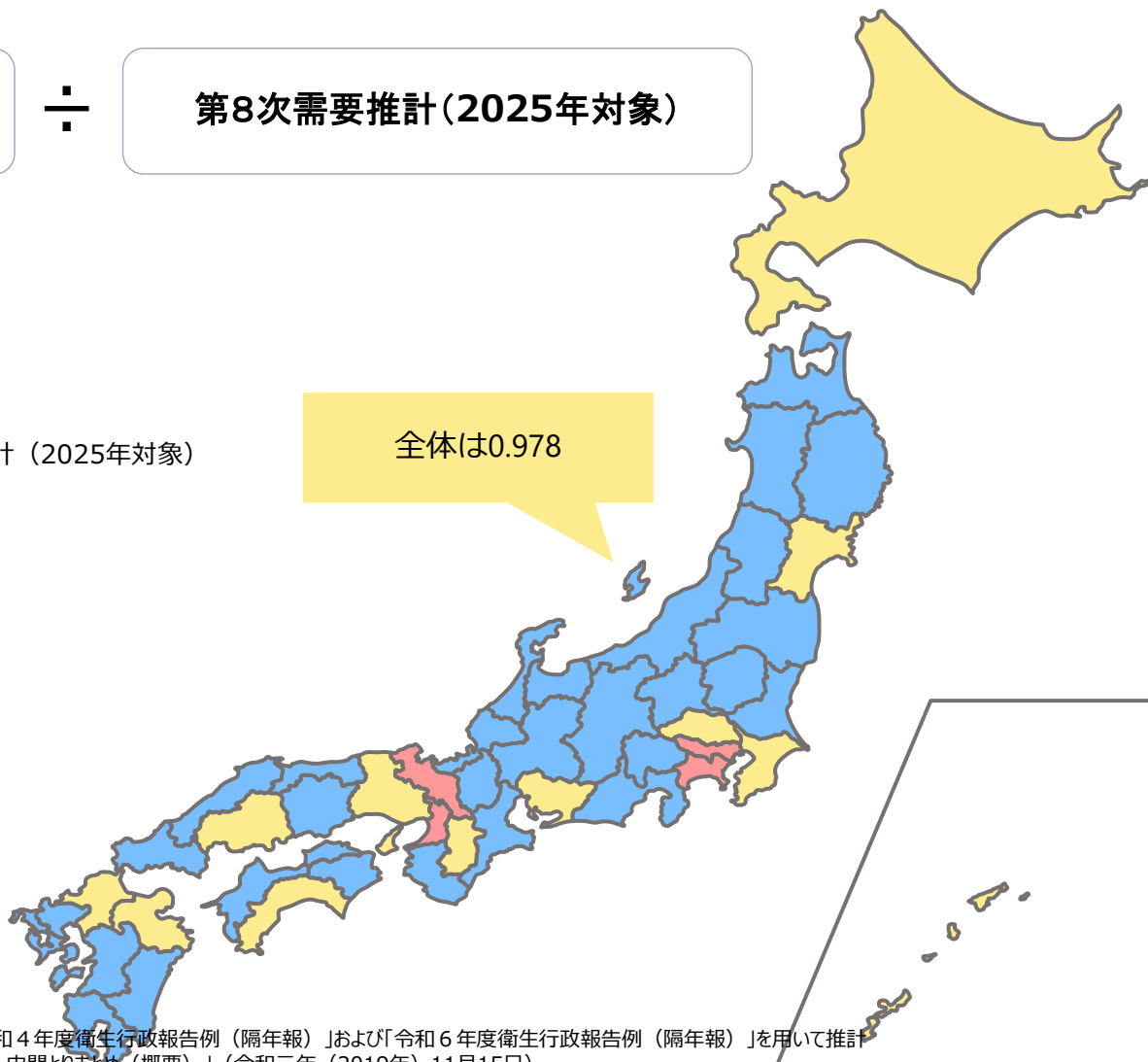
第8次需要推計(2025年対象)



※1.0未満であれば、2023年就業看護職員数は第8次需要推計(2025年対象)に対して不足。

(注)2025年に向けた需要推計は、2019年の作成当時の患者の受療率が一貫して変わらないものと仮定して行われたものであり、地域医療構想の取組の推進や、コロナ後の受診行動の変化等による受療率の低下傾向、DX等による業務効率化の進展等による効果が反映されていないことに十分に留意する必要がある。

全体は0.978



【資料出所】

- ・2023年就業看護職員数：厚生労働省「令和5年医療施設(静態)調査」、「令和4年度衛生行政報告例(隔年報)」および「令和6年度衛生行政報告例(隔年報)」を用いて推計
- ・2025年の需要推計：「医療従事者の需給に関する検討会 看護職員需給分科会 中間とりまとめ(概要)」(令和元年(2019年)11月15日)

訪問看護領域における都道府県別の看護職員の需給状況 (2023年就業看護職員数と第8次需要推計(2025年対象)との比較)

2040年に向けた看護職員の
養成・確保の在り方に
関する検討会(第4回)

令和8年7月23日

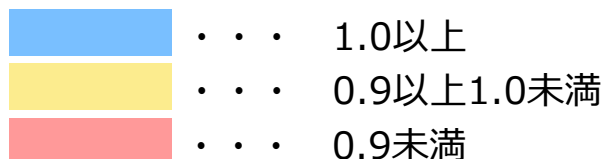
資料3

訪問看護ステーションは、一部を除いて全体的に不足している

訪問看護領域における
2023年就業看護職員数

÷

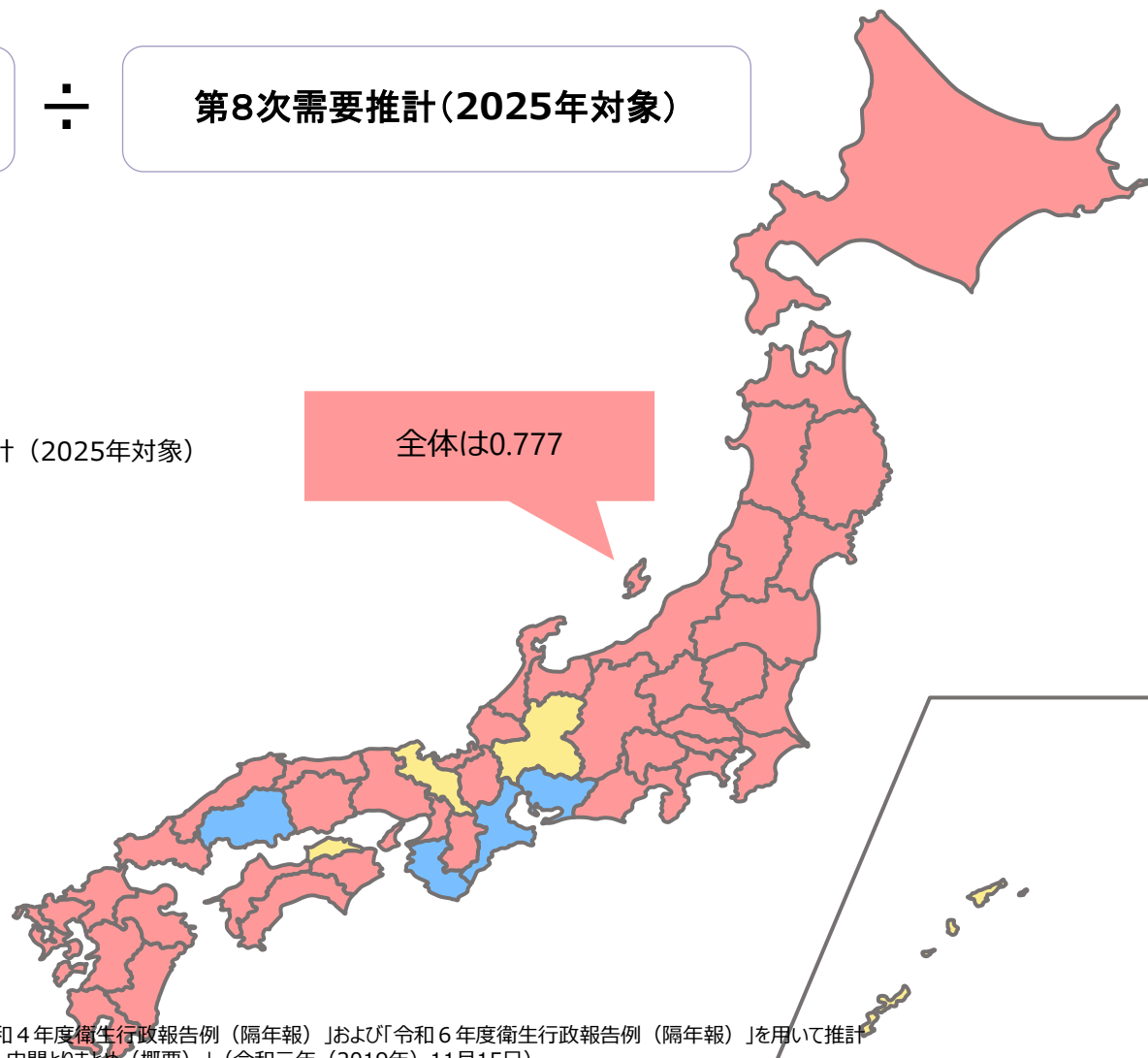
第8次需要推計(2025年対象)



※1.0未満であれば、2023年就業看護職員数は第8次需要推計(2025年対象)に対して不足。

(注)2025年に向けた需要推計は、2019年の作成当時の患者の受療率が一貫して変わらないものと仮定して行われたものであり、地域医療構想の取組の推進や、コロナ後の受診行動の変化等による受療率の低下傾向、DX等による業務効率化の進展等による効果が反映されていないことに十分に留意する必要がある。

全体は0.777



【資料出所】

- ・2023年就業看護職員数：厚生労働省「令和5年医療施設（静態）調査」、「令和4年度衛生行政報告例（隔年報）」および「令和6年度衛生行政報告例（隔年報）」を用いて推計
- ・2025年の需要推計：「医療従事者の需給に関する検討会 看護職員需給分科会 中間とりまとめ（概要）」（令和元年（2019年）11月15日）

介護保険サービス等領域における都道府県別の看護職員の需給状況 (2023年就業看護職員数と第8次需要推計(2025年対象)との比較)

2040年に向けた看護職員の
養成・確保の在り方に
関する検討会(第4回)

令和8年7月23日

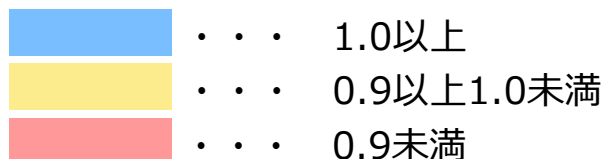
資料3

介護保険サービス等の領域については、地域によって充足状況にばらつきがみられる

介護保険サービス等領域に従事する
2023年就業看護職員数

÷

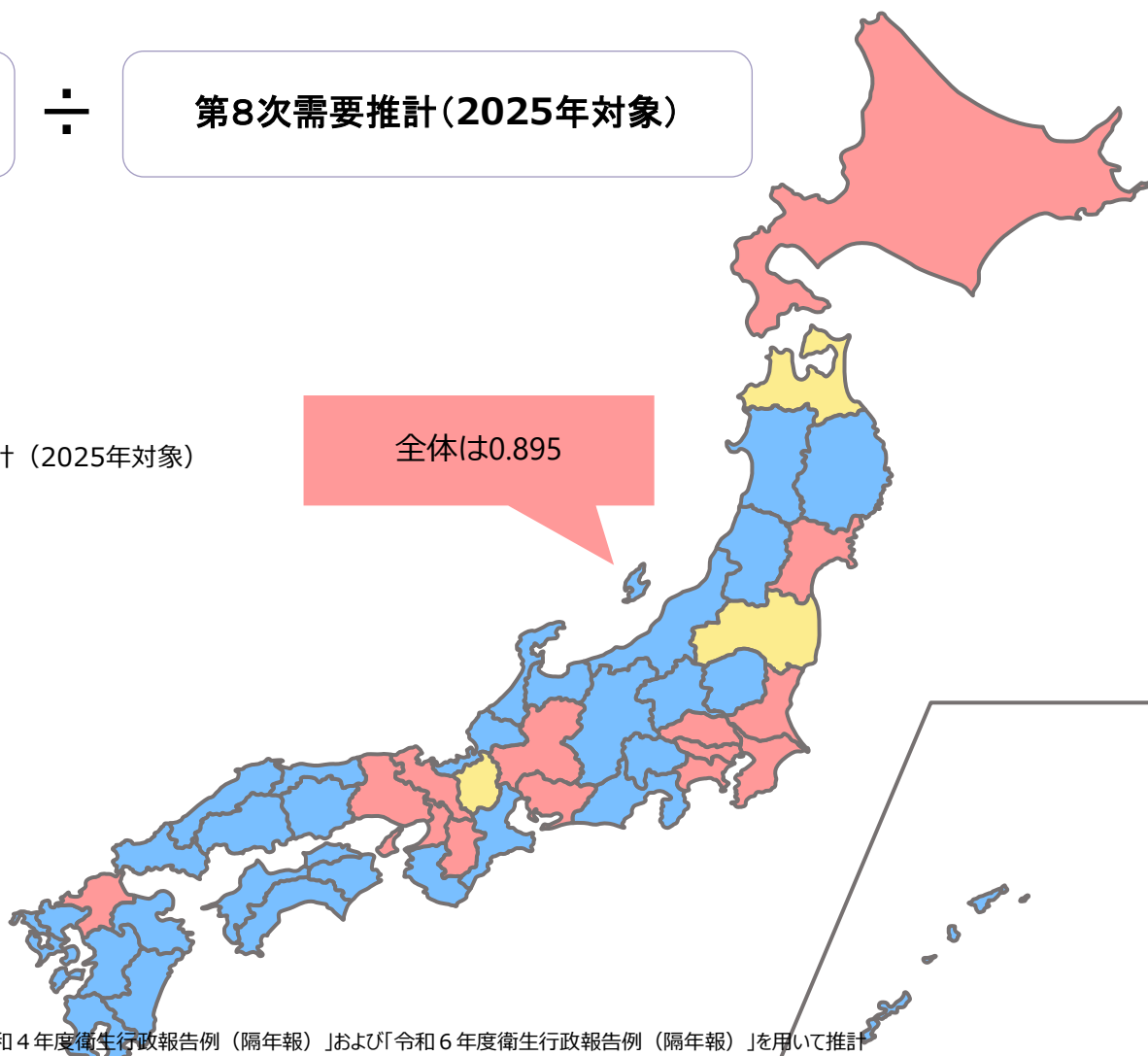
第8次需要推計(2025年対象)



※1.0未満であれば、2023年就業看護職員数は第8次需要推計(2025年対象)に対して不足。

(注)2025年に向けた需要推計は、2019年の作成当時の患者の受療率が一貫して変わらないものと仮定して行われたものであり、地域医療構想の取組の推進や、コロナ後の受診行動の変化等による受療率の低下傾向、DX等による業務効率化の進展等による効果が反映されていないことに十分に留意する必要がある。

全体は0.895



【資料出所】

・2023年就業看護職員数：厚生労働省「令和5年医療施設(静態)調査」、「令和4年度衛生行政報告例(隔年報)」および「令和6年度衛生行政報告例(隔年報)」を用いて推計
・2025年の需要推計：「医療従事者の需給に関する検討会 看護職員需給分科会 中間とりまとめ(概要)」(令和元年(2019年)11月15日)

地方分権の「再検討の視点」を受けて考えられる一つの方策案（イメージ） ※議論の素材として提供する一例

- 看護師学校養成所における専任教員の配置基準については、地方分権の「提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点（重点事項）」より、以下のことが求められている。
 - ・ 遠隔授業の活用により、各養成所において科目ごとに専任教員を必ずしも配置できていない場合であっても、教育の質は保たれることから、養成所における専任教員配置基準の弾力化も可能ではないか。
 - ・ 看護師養成所の統廃合・サテライト化を進めることによって、中山間地域等における看護師養成所の維持が厳しくなる可能性も考えられることから、統廃合・サテライト化する場合に限らず、例えば複数養成所で連携する場合には、専任教員の配置基準を弾力化することを検討していただきたい。
- 看護師等養成所に係る専任教員の配置基準については、国家資格である看護師を養成するに当たって必要な基準として設けているものであり、仮に個別の看護師等養成所に係る専任教員の配置について弾力化を行うとしても、その必要性や妥当性を総合的に勘案して判断する必要がある。
- そうした弾力化を行うに当たり、看護師等養成所の指定・監督権限を有する都道府県が関与する仕組みとして、「医療関係職種の安定的な養成・確保に関する検討会」で検討中のプラットフォームを活用し、例えば以下のような仕組み（イメージ）が議論の素材として考えられないか。

<イメージ>

- ・ 看護師等養成所が、遠隔授業の活用や統廃合・サテライト化、複数養成所での連携等を行うに併せて配置基準の弾力化を求める場合、都道府県に対して申請を行う。
- ・ 都道府県は、当該申請を受けて、プラットフォームにおいて、①看護職員の需給状況を踏まえた上で、養成体制を確保する必要性があるかを協議する。その際、②教育の質の担保、③教員の負担の状況、④養成所の経営状況等を確認する。
- ・ 都道府県は、プラットフォームの意見や上記の確認を踏まえた上で、弾力化の適用の必要性を認めた場合、厚生労働省に対し、養成所に係る適用について申請を行う。
- ・ 厚生労働省は、上記①～④等を基に、弾力適用の可否を判断する。

専任教員の配置基準について

現状・課題

- 少子化に伴う18歳人口の減少等により看護師等養成所の受験者数の減少が顕著な中、6月22日に開催した本検討（第3回）では、地域における必要な看護職員を持続的に養成する体制を確保する観点から、業務支援システムやICTの活用等による専任教員の負担軽減や、養成所の統廃合・サテライト化についてご議論いただいたところ。学生数や教員数の減少を踏まえ、看護師等養成所の教員や設備に関する要件等の緩和や遠隔授業などのICT化の推進が必要という意見があった一方で、教育の質や学生・教職員の学習環境の維持が必要という意見もあった。
- 令和8年の地方分権において「看護師学校養成所の専任教員配置基準の弾力化」が重点事項とされ、7月と9月に地方分権改革有識者会議提案募集検討専門部会が開催された。委員や地方団体からは、中山間地域等の人口減少が進行している地域において、教育の質を担保した上で、地域の看護師学校養成所の実情に応じた専任教員の配置が可能となるような制度見直しや、統廃合・サテライト化の場合に限らず、複数の養成所で連携する場合における専任教員の配置基準の弾力化等を検討するよう求められたところ。
- また、8月24日に開催された「医療関係職種の安定的な養成・確保に関する検討会」（第4回）では、都道府県ごとに、看護師のみならず、医療関係職種全体について、養成所・大学や医療関係者等が参画するプラットフォームにおいて、地域における職種ごとの状況を把握し、人材の養成・確保に関する取組の協議を行う仕組みを導入することが提案されている。

論点

- 看護師等養成所に係る専任教員の配置基準については、国家資格である看護師を養成するに当たって必要な基準として設けているところ、地方分権においては「参酌すべき基準」とするよう検討を求められているが、どのように考えるか。
- 「地方分権の『再検討の視点』を受けて考えられる一つの方策案（イメージ）」（前頁参照）について、どのように考えるか。