厚生労働省
ひと、くらし、みらいのために
Ministry of Health, Labour and Welfare

医療関係職種の安定的な養成・確保に関する検討会における議論の状況

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

医療関係職種の安定的な養成・確保に関する検討会

目的

○ 2040年頃にかけて、医療と介護の複合ニーズを抱える高齢者の増加と生産年齢人口（15歳～64歳人口）の減少が一層見込まれるとともに、18歳人口の減少によって医療関係職種の養成校の定員充足率が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、その実情に応じた対策を講じていくことが必要となる。

○ このため、地域において将来にわたって必要な医療が持続的に提供されるよう、各地域の人口の推移や新たな地域医療構想の策定等の状況を踏まえ、18歳人口の減少が急激に進む中でも必要な医療関係職種を安定的に養成・確保していく観点から迅速な対応を行うことが求められる。

○ こうした現状を受け、地域において必要な医療関係職種の安定的な養成・確保の在り方について、関係者による専門的観点から検討を進めるため、本検討会を開催する。

検討事項・スケジュール

【検討事項】

○ 地域において必要な医療関係職種を安定的に養成・確保するための方策

【スケジュール】

○ 2026年５月～　検討会の立ち上げ
※月１回程度の開催を想定
※医療部会に報告しながら検討を進める

○ 2026年 ～冬頃　議論のとりまとめ（予定）
医療部会への報告

構成員（敬称略・五十音順）

青木　郁香	日本臨床工学技士会　専務理事
東江　由起夫	日本義肢装具士協会　会長
上田　克彦	日本診療放射線技師会　会長
内山　量史	日本言語聴覚士協会　会長
江澤　和彦	日本医師会　常任理事
小野　太一	政策研究大学院大学　副学長・教授
神野　正博	全日本病院協会　会長
風間　雄一郎	福島県保健福祉部　次長（健康衛生担当）
木戸　道子	日本赤十字社医療センター　副院長・第一産婦人科部長
喜熨斗　智也	日本救急救命士会　会長
國土　典宏(座長)	国立健康危機管理研究機構　理事長
斉藤　秀之	日本理学療法士協会　会長
寺島　多実子	日本歯科医師会　常務理事
長沢　光章	日本臨床衛生検査技師会　代表理事会長
中野　夕香里	日本看護協会　専務理事
西田　裕介	国際医療福祉大学　成田保健医療学部長
野口　晴子(座長代理)	早稲田大学政治経済学術院　教授
平山　春樹	日本労働組合総連合会　総合政策推進局生活福祉局　局長
福島　統	東京慈恵会医科大学　名誉教授
丸林　彩子	日本視能訓練士協会　会長
武藤　智美	日本歯科衛生士会　会長
森野　隆	日本歯科技工士会　会長
守屋　百合子	静岡医療科学専門大学校　副大学校長
山本　伸一	日本作業療法士協会　会長

医療関係職種の安定的な養成・確保に関する検討会（これまでの検討状況）

回数・開催日	議事	
【第１回】 令和８年５月７日	（１）検討会の進め方について （２）医療関係職種を取り巻く現状について	・検討会の趣旨、目的、検討事項、スケジュール ・医療関係職種の養成・確保に向けて、事務局提示の全体の論点について議論
【第２回】 令和８年５月25日	医療関係職種の地域の養成・確保体制について	・地域の養成・確保体制についての現状・課題を踏まえ、事務局が提示した論点について議論
【第３回】 令和８年７月６日	（１）専修学校の現状について （２）学校養成所の運営・養成課程等について	・学校養成所に関する制度、課題、取組事例を踏まえ、事務局が提示した論点について議論 ・意欲ある多様な人材が参入する養成課程について議論
【第４回】 令和８年８月24日	（１）経済財政運営と改革の基本方針等の閣議決定及び第129回社会保障審議会医療部会における議論について（報告） （２）多様な人材が参入しやすい養成課程について （３）医療関係職種の養成・確保体制の在り方について	・学校養成所における既修得単位の履修免除の運用状況等について報告・議論 ・人材養成・確保に関する都道府県単位のプラットフォーム・国の支援の在り方等）のイメージ等について議論
【第５回】 令和８年10月26日	（１）地域における医療関係職種の養成・確保体制の枠組みについて （２）医療機関における業務効率化・勤務環境改善について （３）多様な人材が参入しやすい養成課程に係る調査結果について（報告）	・人材養成・確保に関する都道府県単位のプラットフォーム・国の支援の在り方等）のイメージ等について議論 ・業務効率化・勤務環境改善の在り方について議論

第１回でいただいた主なご意見

＜養成・確保体制について＞

○　養成校の集約化や協働化を念頭に置いて、例えば教員の協働化、遠隔授業の導入、サテライト校のシステムの促進などに取り組んでいくべき。特に地域の医療提供体制確保の観点から、自治体への支援はこれまでの実績を踏まえても大変重要。

○　職種によって修業年限はバラバラであり、同じ職種内でも様々な養成課程が存在しているため、教育の質の担保には留意いただきたい。

○　医療関係職種全体を対象とした返済免除型の奨学金や給付型の奨学金の拡充が必要。国・都道府県における基金や補助金の活用による支援も検討いただきたい。

○　医療現場の見学、体験、実習を増やすこと、あるいは医療専門職が学校に赴いて授業や実習を支援する取組を促進することは検討に値するのではないかと思う。

＜働く環境の整備について＞

○　少子高齢化の中では社会人の力をどう取り込んでいくのかが重要であるので、リカレント教育に力を入れるべき。

○　女性が多い医療職において、育児・介護などのライフイベントによる離職を防ぎ再参入を促すため、学びやすく働きやすい環境整備や柔軟な働き方の推進、支える側への配慮を含めた取組について好事例を収集し、全国的に展開すべき。

○　ワークライフバランス、短時間正社員制度、個別相談窓口、院内保育、リカレント教育などの好事例が全国には蓄積されているので、これらについても周知して、各医療機関の取組に生かせるような方策が必要。

＜現状把握・データ整備について＞

○　医歯薬以外の職種では常勤換算か実人数かも含め統一的・継続的な把握が不十分である。医療関係職種全体の地域別・年齢別・勤務先別のデータ整備が重要。

○　看護職について新人研修や離職率などデータが示されているが、他の医療関係職種についても資料の充実を。

○　需給推計について、個別に需給推計をすることは難しいかもしれないが、職種ごとの特性もあり、人材確保に向けた基礎的なデータとして必要と思うため、今後、需給推計の在り方については検討いただきたい。

第２回でいただいた主なご意見

＜地域の養成・確保体制について＞

○　医療関係職種についても、介護分野で検討されているような人材確保のプラットフォーム構築について検討すべき。

○　介護部門との連携なども含め、どのようにプラットフォーム自体を進めていくか、過重に県の負担にならないように、国がガイドラインなどを作るべき。

○　都道府県が職種別の需給状況を把握した上で、不足が見込まれる職種については、職能団体、養成校、医療機関等と連携し、小中高生への早期の職業理解、進路指導担当者への情報提供、地域で働く医療専門職の見える化などを進める仕組みが必要。

○　遠方から就学する学生等への支援も見据え、全ての医療関係職種が一律に教育の質が確保できる仕組みづくりについて、引き続き検討をお願いしたい。

○　地域において就労してくれる人を確保するのが非常に重要な課題であり、その地域に学校があることが非常に重要。

○　医療職として働いてくれる方々を地元で養成し、きちんと資格を取った方がスムーズに地域の医療機関で働けるよう、しっかりと支えていくことがその地域の定住人口につながる。

○　養成・確保体制へ2040年に向けて、地域で必要な医療提供体制を維持するためには、医療計画において、医療関係職種の人員確保に関する位置づけを現在よりも明確にする必要がある。

＜現状把握・データ整備について＞

○　各職種の人材需給について、精緻なデータを集め、どこの地域にどういった職種が不足、あるいは逆に過剰となっているかを概算でもいいので、ある程度推計して、関係者による協議の場を設けるなど、制度的な枠組みを整えて、必要な養成体制の確保に努めていくべき。

○　都道府県単独で難しい部分もあるので、国全体として需給状況を把握し、方針を示すこととか、全体の調整を行うこと、全体最適を確保することは、引き続き国の役割である。

○　需給や偏在の状況について、実態把握をするために、現在勤務している医療関係職種の人数を把握できる仕組みについても検討してはどうか。

○　学校の定員充足率など必要となるデータを報告するための定型のフォーマットを作成し、関係省庁から各学校に報告を求める仕組みの構築が必要。

第３回でいただいた主なご意見

＜学校養成所の運営について＞

○　遠隔授業の活用やサテライト形態での運営等を適切に進めていくには、教育の質の維持・向上や教育の負担軽減が適切に図られるような教員体制とはどういうものであるのか、また、これらのことも含めたサテライト形態での運営はどうあるべきか等を含めた、ガイドラインをしっかりと発出して欲しい。

○　必要な教育体制を確保していくためには、若手教員の離職要因を丁寧に分析し、離職防止に向けた対策を講じることが重要。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など、まずは労働環境の改善を進める必要がある。

○　教育の仕方やトレーニングの仕方はどんどん変わっていく中で、規制で固めていっても追いつかない。そうなってくると、実質的に教育がなされているかどうかに関しては、第三者評価を急ぐほかに方法がないのではないか。学校養成所を規制で縛るよりは実質的にプロダクトやアウトカムで規制していくという考え方をしないと、時代遅れになってしまうのでは。

○　（ある学校が経営が厳しく）設置者変更をしなくてはならなくなる前に協力し合って、連携をしていくことも並行して重要な観点ではないか。駄目になったら設置者変更でサテライトにしましょうではなくて、駄目になる前に協力し合って駄目にならないようにしていきましょうという観点もとても大事なポイントと認識。

○　（教育に）オンラインは使わざるを得ないことが前提になっていくし、その場合には指定規則で定められている科目（例えば免疫学）が、どの職種においてもこの免疫学を受ければいいのだというようなコアカリキュラムみたいなものができていると、それを一人の先生がオンデマンドで配信していくということが可能になる。コストを抑えながらもその地域で残っていくという体制を取らなくてはいけないだろうと感じる。

＜養成課程について＞

○　医療関係職種間でのキャリアチェンジについては、現行制度下の現状と課題、キャリアチェンジへのニーズが高いのかを把握した上で議論をすべき。

○　医療の高度化により社会から要請されるレベルも高くなってきており、必要な科目や実習単位がどんどん増加し、専門学校から大学、大学院へとどんどん修業年限が長くなっている。この中でできるだけ教育を効率化すべきであり、オンライン・オンデマンド授業の活用はもちろん、既修得単位の活用（履修免除）なども大変よい取組。確認テストなどで学生個別の修得状況をフォロー・チェックしつつ活用していくことが重要。

○　医療職になる夢を持つ方が実行に移せるように、もっと積極的にアプローチ、広報活動を進め、資格を取るためのロードマップ、就職状況などの情報を分かりやすく提示し、可能なら希望に合わせて入学できるところまで個別に寄り添ってアドバイザーがつくなどの仕組みがあってもいい。

○　既修得単位の履修免除について、シラバスが同じであっても必ずしも授業内容が一致するとは限らないので、学生さんの修得内容が重複することはあっても不足することのないように、ぜひ現場において慎重かつ丁寧に対応できるようにしていただきたい。

第４回でいただいた主なご意見①

＜養成課程について＞

○　養成の質の確保を前提としつつ、医療職のキャリアチェンジの必要性を検討するべきである。その際、医療職間のキャリアチェンジに対する実際のニーズについても把握した上で議論を進める必要がある。

○　キャリアチェンジや学び直しは、異なる経験や能力を持つ人材の医療分野への参入につながるものであり、大きな意義がある。その促進に当たっては、単位認定や修業年限の短縮に加え、ICTの活用や夜間・休日開講など、働きながら学べる教育環境の整備が必要である。

○　医療職を志す意欲の高い人材を確保するため、オンデマンドや遠隔授業などの新たな手法を活用し、幅広い層が学びやすい環境を整備するべきである。

○　キャリアチェンジを希望する者にとっては、就労との両立、実習への対応、家庭・子育てとの両立、資格取得までの見通しなど様々な課題があり、両立できる教育環境を整備する必要がある。また、キャリアチェンジや多彩な人材の参入を促進するに当たっては、医療の質確保を前提として検討するべきである。

○　学費や生活面での負担も課題となる。授業料の給付であったり、返済型免除型の奨学金など、経済的な支援についても併せて、検討する必要がある。

○　柔軟な養成課程を検討する場合には、教育の質を十分に担保するとともに、学校や教職員への過度な負担とならないように配慮が必要。

○　潜在人材の開拓を図るため、キャリアチェンジコースのような仕組みを設けてはどうか。既に医療の修学者については、履修認定の方法を取り入れることで、専門教科だけとなり、１、２年の短期コースで資格取得を目指せるのではないか。

○　仕事を辞めずに学ぶことや実習への対応、学費、国家試験までのロードマップ、卒業後の就職、家庭・子育てとの両立といった課題があることから、単位認定制度の整備に加え、就労と養成課程を両立できる教育環境の整備が重要である。

○　人口減少の中で医療関係職種の確保を図るためにはキャリアチェンジも重要であるが、医療職種間でのキャリアチェンジだけでなく、他分野・他業種からの人材流入を図ることがより望ましい。

○　なるべく短期間で次のライセンスを取得することも一つの考え方であるが、無理なく細く、ある程度長く学べる仕組みの方が、生活実感としては履修しやすい可能性がある。

第４回でいただいた主なご意見②

＜地域の養成確保体制について＞

○　地域ごとの医療人材の需給状況や養成状況を把握し、関係者が協議するプラットフォームを構築するという方向性には異論はない。都道府県や関係者に過度な負担とならないよう、国において標準的なフォーマットを整備するなど、比較可能なデータを効率的に把握できる仕組みを構築することが重要。

○　養成校の経営の低下など、廃止が明らかになってから様々な対応をするのではなく、今回示されたプラットフォームなどを活用し早期に関係者が協議できるような仕組みをぜひ構築いただきたい。

○　人材確保は養成数だけでなく定着も重要であり、離職や定着の状況、賃金・処遇・勤務環境を把握・分析するとともに、プラットフォームにおいて人材の養成から確保、定着までを一体的に議論できる仕組みが必要である。

○　福祉のコンソーシアムのように、プラットフォームには医療機関や教育関係者だけでなく、社会人の支援という観点から、ハローワークや都道府県ナースセンター、就業者の支援を行う職種団体等の関係者にも関わっていただくことが大事である。

○　医療提供体制の確保を都道府県の責務として、学校や養成所への支援、医療従事者に対する処遇や働き方への支援について、これまでに取り組んでいないようなインパクトのある取組・施策を推進していただきたい。

○　養成校がない都道府県では、他の県から人材を移動させるだけでは持続的な人材確保につながらない。地域で学び、地域で就職し、地域で働き続けられる仕組みを、都道府県、養成校、医療機関が連携して構築することが重要である。

＜現状把握・データ整備について＞

○　各都道府県にない養成校においては他府県から学びに来るといった点、または戻っていくかどうかもそれは分からない状況をどう把握して、どう各県がこの専門職を充当して確保していくかというのが大きな課題。

○　必ずしも都道府県に学校養成所があるわけではない職種について、さらなるデータ把握は是非お願いしたい。

○　学校や養成校の入学者の数あるいは卒後地元就職者の数をタイムリーに把握した上で地域医療構想と照らし合わせていくことも必要。

○　各専門職の就業先の把握に努めるため、届出制度を強化すべき。

○　いきなり全ての職種・全ての地域を対象にするのではなく、まずはスモールスタートとし、比較的見通しが立ちやすく、早くデータがそろう職種や地域、人材不足によって医療提供に支障を生じるリスクが高い職種や地域を優先して取り組み、その対応事例を他の職種・地域に広げていくことが現実的である。

第５回検討会の議論の概要

【地域における医療関係職種の養成・確保体制の枠組みについての現状認識・課題等】

○　医療関係職種養成校の定員充足率は低下傾向にあり、今後の18歳人口の大幅な減少を踏まえると、入学者数の一層の減少が見込まれる。また、今後の生産年齢人口の減少に伴い、他産業も含めて人材確保競争が一層厳しくなると見込まれる。

○　医療関係職種別・学校養成所別に就職状況をみると、学校養成所ごとに県内・県外就職の割合は異なっている。

○　近年、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や遠隔地における学修の場の設置といった動きが見られる。

【医療機関における業務効率化・勤務環境改善についての現状認識・課題等】

○　18歳人口の減少に伴い、今後、医療関係職種の新たな「なり手」の減少は避けられないことから、必要な医療提供体制を維持していくためには、新規養成のみならず、現に就業している医療関係職種の定着・離職防止の取組や、キャリア・スキルの向上を図りつつ医療現場で長く働き続けられる環境整備の重要性が一層高まると考えられる。

○　医療機関においては、業務効率化や勤務環境改善に関する様々な取組が進められており、また、都道府県においては、医療勤務環境改善支援センター（勤改センター）を通じた医療機関の取組支援のほか、国においては、業務効率化・勤務環境改善に積極的かつ計画的に取り組む病院を厚生労働大臣が認定する仕組み（国による病院認定）等を創設することとしている。

○　こうした取組は個々の医療機関単位で実施されることが多く、その課題・好事例・取組効果等を地域全体で共有・横展開し、地域単位で医療関係職種の確保・定着につなげる仕組みは十分とは言えないほか、業務効率化・勤務環境改善にかかる各制度の連携もしっかりと図っていく必要がある。

【地域における医療関係職種の養成・確保体制の枠組みについての論点】

①　地域における医療関係職種の確保に係る計画の策定ついては都道府県の役割とされているが、その実効性を高める観点から、医療関係職種の確保に関する地域の関係者が地域の実情等に関する情報共有や協議を行う枠組み（プラットフォーム）を設置し、関係者がそれぞれの役割を発揮しながら協働して課題解決に取り組む仕組みを導入してはどうか。

（１）構成員：市町村、県職能団体、公共職業安定所、都道府県ナースセンター、大学その他の医療従事者の養成に関する機関、医療提供施設、保険者協議会、その他関係機関

（２）主な協議事項：医療従事者の確保、医療従事者の養成体制の安定化、医療従事者の業務効率化・勤務環境改善

②　養成所の指定等については都道府県の役割とされているが、地域全体の養成体制の安定化を図る観点から、指定等の申請があった場合にはプラットフォームにおいて意見を聴取することとしてはどうか。

【業務効率化・勤務環境改善についての論点】

①　医療機関における業務効率化・勤務環境改善については、地域において限りある人材の安定的な確保のため、地域単位でもしっかりと取り組むべき課題として、プラットフォームでの協議事項の一つとして位置付けてはどうか。その中で、例えば、地域の医療機関における取組状況を把握しつつ、課題・好事例について共有を行うとともに、多くの医療機関に必要な情報等が行き渡り、取組を促せる環境を整えていくことを始め、地域として業務効率化・勤務環境改善の取組を推進するための方策を協議・実施することとしてはどうか。

②　その際、国による病院認定や、勤改センターによる支援とも連携して、一体的に進めていくことが重要ではないか。例えば、国による病院認定に関する情報（好事例等）を都道府県に提供し、各地域において横展開を図るとともに、プラットフォームで把握された課題や取組状況等について、勤改センターによる医療機関支援や地域における医療従事者確保施策等につなげていくこととしてはどうか。