令和８年11月11日	第131回社会保障審議会医療部会	資料３

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について

厚生労働省 医政局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

１．開催経緯

２．第４回・第５回の検討会における論点と意見

３．検討会における関係資料（第４回・第５回）

ひと、くらし、みらいのために

厚生労働省

Ministry of Health, Labour and Welfare

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

１．開催経緯

ひと、くらし、みらいのために

厚生労働省
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

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

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

２．第４回・第５回の検討会における論点と意見

ひと、くらし、みらいのために

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

第４回検討会の議論の概要

【多様な人材が参入しやすい養成課程についての現状認識・課題等】

○　医療関係職種では、効率的な学び等のため、多様な学修歴等を有する者の過去の学修経験を勘案し、修業年限等を圧縮したコースがある。

○　履修免除等については多くの学校で仕組みが整備されており、これまでの学修歴を踏まえた効率的な学びの観点から活用されている。他方、履修免除等は、現状、必ずしも社会人等が働きながら学びやすい環境の整備のために実施されているものともいえないほか、認定単位数が少なく効果が限定的であったり、学校・学生サイドにとって負担が大きいといった実態がある。

○　他制度をみてみると、人材確保や優秀な人材の発掘、既存能力の活用等の観点から、多様な資格取得ルートが設けられている。

【医療関係職種の養成・確保体制の在り方についての現状認識・課題等】

○　地域医療構想策定ガイドラインにおいては、人材確保について、都道府県において、国における需給推計及び人材の安定的な養成・確保に関する取組の検討状況等を踏まえ、関係する都道府県内の担当部局と連携しながら取組を進めることとされている。

○　また、医療提供体制の確保に関する議論では、例えば、医療機関機能報告や病床機能報告等のデータ収集の仕組みを設けることで、地域の協議の場においてデータに基づく議論ができるよう、国において報告データの公表や重点支援区域等の技術的支援を行っている。

○　加えて、養成体制の確保については、都道府県知事が指定する養成所のみならず、大学も含め議論をしていく必要があることから、文部科学省の予算事業において、分野横断的に、大学と都道府県等の地域関係者が協議等を行うスキームが設置され始めている。

○　各職種の卒業生の就職先についてみると、職種や学校養成所類型により差はあるものの、県内就職が多くを占めており、基本的には各県の学校養成所が各県内の医療提供体制を支える人材を供給していると考えられる。一方、必ずしも各都道府県に養成施設があるわけではない職種について、どのように人材が供給されているかは引き続き把握が必要である。

【多様な人材が参入しやすい養成課程についての論点】

○　履修免除等の既存の仕組みのほか、社会人等が学びやすい養成環境の整備の必要性を正面から捉え、養成課程の在り方について検討を深めてはどうか。

○　医療関係職種のキャリアチェンジについては、医療提供等の場で得た気づき・意識の変化を、自らの職業生活・キャリア形成に反映でき、成長実感を得られること等により、長く医療提供等の場で働き続けられる手段として捉え、これが可能な環境を整備していくといった観点が重要ではないか。

【医療関係職種の養成・確保体制の在り方についての論点】

①　都道府県が医療人材や養成体制の確保を実効的に進めるためには、将来の医療関係職種の需給見通しや養成体制に関するデータ等を用いて地域の関係者が議論できるよう、都道府県間で比較可能な形で当該データ等が提供される環境を整備する必要があるのではないか。また、それらのデータ等をもとに、都道府県知事が指定する養成所のみならず、大学も含め、医療人材の養成・確保に係る関係者が参画するプラットフォームにおいて、医療人材や養成体制の確保の方策を協議し、計画的に取組を進めるための枠組みが必要であると考えられるのではないか。その際、都道府県において実効的に取り組むことができるよう、国において、地域で目指すべき方向性の提示、データ提供やガイドラインの整備・提供等の必要な支援を進めていくことが考えられるのではないか。

②　①に関し、必ずしも各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、学校養成所の卒業生の就職先の地理的な分布など実態を把握し、さらに検討を深めてはどうか。

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。

第５回でいただいた主なご意見【未定稿】

＜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＞

○　理解や受け止めが都道府県によって差異が生じないよう、ぜひ早い段階でプラットフォームの権能、対象職種、協議事項、スケジュール感などについて、どういったステップでフォーマットを作って動かしていくのか、ロードマップのようなものを御提示いただくとともに、共通理解に向けた丁寧な説明を大前提としてお願いしたい。

○　就業者数、養成数だけでなく、年齢構成、定員充足率、卒業後の就職先、離職状況、勤務領域なども確認し、職能団体がその現場の実情を踏まえて企画・実施・評価に参画するというのは重要。

○　標準的なデータ収集方法や運営指針を示していただき、財政面・技術面でも支援をしていただきたい。

○　厚生労働省と文科省の医療従事者の養成・確保に関する令和９年度の概算要求について、プラットフォームが実現していく際にも、連携しながら支援を継続していただきたい。

○　養成校が全ての都道府県にないところにおいては、どのようにプラットフォームに参加するのがよいのか、引き続き御検討いただきたい。

○　地域に必要な養成機能を維持するために、教育の質、実習体制、教員の負担を確認しまして、これらが支援できるような協議の場にしていただきたい。

○　今後、プラットフォームのイメージをポンチ絵等で示していく際には、人口減少を踏まえた重要な変化を踏まえて、医療機関の統廃合やダウンサイジング、病床種別の転嫁などもいとわずに議論する地域医療構想調整会議に近い形での表現や説明をお願いしたい。

○　養成校の指定等の申請について、指定規則への適合性、個別事例の配慮といった従来の許認可の権限やルールとの関係性について詰めた議論が必要。

○　地域医療対策協議会との関係性など、県行政の中における位置づけの明確化や権限について規定しておく必要がある。また、構成員には、医師会や病院団体等の関係団体も含めて、地域医療構想とも随時連携できるような仕組みとすべき。

＜勤務環境改善・業務効率化について＞

○　プラットフォームでは好事例の紹介だけにとどまらず、地域の医療機関が抱える課題を把握し、ICTの活用、業務作業の効率化、育児・介護との両立支援、ハラスメント対策、研修やキャリア形成支援など、具体的な改善策を協議していただきたいと思っている。

○　例えば認定病院の制度化をはじめ、勤改センターの機能強化も検討されているが、さらなる機能強化や、または地域医療構想に基づく医療機関の役割に応じた支援が可能となるよう、対応していくことが必要である。

○　中小の医療機関では、医療DXなどの専門知識を要する業務効率化について、地域に相談窓口があったり、外部の専門人材からの支援や助言を受けられる、あるいは複数の施設で専門人材と契約できるような仕組みをつくっていくなど、地域の医療機関の個々のニーズを把握して、より実行的な支援策を検討・実現する場として、プラットフォームが機能するようにしていただきたい。

○　勤務環境改善にかかる支援がこれまで効果があったかどうかの検証は必要。

地域における医療関係職種の養成・確保体制の枠組み（イメージ）

将来の見通し

・人口変化
・新しい地域医療構想による病床数
等

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）

<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>

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）	○○県（看護職の場合） ※○年間の見通し		
需要	A圏域	B圏域	C圏域
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を踏まえた地域における人材養成・確保策を協議

<主な協議内容>
(1) 医療従事者の確保
（新規養成、定着促進、復職支援 等）
(2) 医療従事者の養成体制の安定化
（学校養成所の連携・再編 等）
(3) 医療従事者の業務効率化・勤務環境改善
等

<取組例>
出前授業・職場体験、修学資金支援
実習体制の整備、養成施設の連携・再編
ICT利活用・多様な働き方　　等

3 取組の実施

○医療計画

○各種事業

行政・医療・養成教育関係機関・団体
等

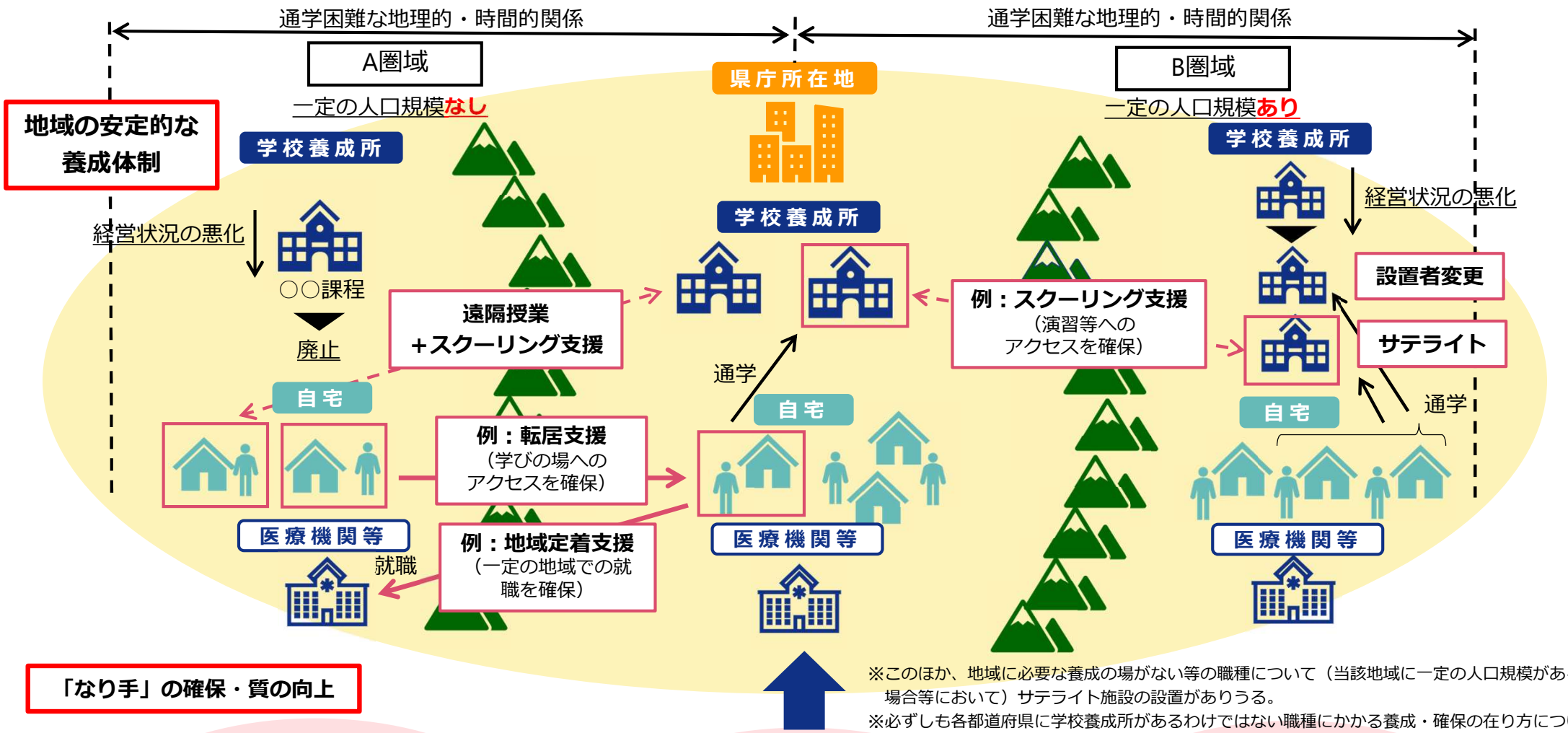
都道府県

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各職種の全国的な需給や地域ごとの比較を含む状況等の把握・分析等
③プラットフォームの運営に関するガイドライン
④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）



※このほか、地域に必要な養成の場がない等の職種について（当該地域に一定の人口規模がある場合等において）サテライト施設の設置がありうる。
※必ずしも各都道府県に学校養成所があるわけではない職種にかかる養成・確保の在り方については引き続き検討。

「なり手」の確保・質の向上

需給に基づく「なり手」の確保策

（例）
- 学生等向け出前授業や職業体験
- 通学支援や家賃支援による学びの場へのアクセス支援
- 修学資金支援による一定の地域等での就職の支援

意欲ある社会人など多様な人材が参入しやすい養成課程

「なり手」の質の確保のための方策

地域全体で業務効率化と勤務環境改善に取り組む必要性

- 生産年齢人口が減少する将来においても効率的で質の高い医療を将来にわたって提供するためには、より少ない医療従事者で同等以上のサービスの提供を可能にすることと、必要な医療人材を確保していくことを一体的に進めていくことが必要であり、令和８年の健保法等改正法において、個々の病院における業務効率化・勤務環境改善の組織的な取組を厚生労働大臣が認定する制度等が創設された。
- 一方で、医療従事者の確保は、地域において限りある人材に関することであり、個々の医療機関における取組にとどまらず、地域全体において進めていく必要がある。

個々の医療機関の取組支援

業務効率化

ＩＣＴ機器等の導入による

○患者の見守り業務等の効率化

○文書作成やデータ入力等に要する時間の減少

○職員の超過勤務時間の減少　　等



個々の医療機関における
一体的な取組

勤務環境改善

○多様で柔軟な働き方・休み方

○育児・介護等との両立

○職員の心身の健康の確保・ハラスメント対策

○キャリア・スキルアップの支援　　等

地域における環境整備

【国】厚生労働大臣による病院認定

【都道府県】医療勤務環境改善支援センター







地域における業務効率化・勤務環境改善の推進
（課題・好事例・取組効果等の共有・横展開　等）

医療関係職種へのキャリアチェンジ推進に係る調査研究事業　結果速報値

調査概要

・調査事業名：医療関係職種へのキャリアチェンジ推進に係る調査研究事業
・調査期間：令和8年７月15日（水）～29日（水）＜Web調査＞
・調査対象：全国の各医療関係職種の学校・養成所1,920校
（看護師930校、理学療法士266校、作業療法士194校、言語聴覚士73校、視能訓練士27校、診療放射線技師55校、臨床検査技師37校、臨床工学技士45校、義肢装具士８校、歯科衛生士191校、歯科技工士45校、救急救命士49校）

結果概要

○　約7割の学校で、社会人や既資格者を対象とした履修免除・単位認定が実施されていた。対象分野は「基礎分野」が中心で、ほぼ全ての職種で9割以上の学校が対象としていた。
　一方、「専門基礎分野」や「専門分野」を対象とする学校は相対的に少なく、専門性が高くなるほど適用は限定的であった。
○　履修免除・単位認定の実績は年間1～2単位の学校が多く、認定単位数が増えるにつれて学校数は減少していた。また、履修免除または単位認定された単位数は、学生1人当たり平均3単位程度であった。
○　履修免除・単位認定導入の主な目的は、「社会人や既資格者の入学促進」、「学生からの要望への対応」が多い一方、これらと比べると「働きながら学びやすい環境の整備」は少なかった。
　一方で、導入による入学者数や社会人・既資格者の入学者数への影響は限定的であり、いずれも8割以上の学校が「変化はなかった」と回答した。ただし、履修免除・単位認定の実績がある学校では、入学者数が増加したとする割合がやや高い傾向がみられた。
○　既習単位の評価は、シラバス比較による科目内容や時間数等の同等性確認を中心に実施されていた。
　学校側の運用上の課題としては、「評価に必要なシラバス等の資料不足」、「評価に要する時間」、「教職員の業務負担」が挙げられた。
　また、学生側の課題としても、「既習単位の評価に必要な書類・情報の収集」が最も多く指摘されており、履修免除の認定の難しさや学習負担軽減効果の小ささも課題として挙げられた。

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

３．検討会における関係資料（第４回・第５回）

ひと、くらし、みらいのために

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

地域医療構想及び医療計画の策定の枠組み

【医療法第30条の３第１項】厚生労働大臣は、基本方針を定める。

【基本方針（大臣告示）】医療提供体制の確保に関する基本方針

即して定める

国（厚生労働大臣）

都道府県

地域医療構想

【医療法第30条の３の３第12項】
厚生労働大臣は、地域医療構想の作成の手法その他地域医療構想の作成上重要な技術的事項について、必要な助言をすることができる。

【地域医療構想策定ガイドライン】

【医療法第30条の３の３第１項】
都道府県は、基本方針に即して、かつ、地域の実情に応じて、地域医療構想を定める。

【地域医療構想】

○将来の医療提供体制の基本的な方向
○構想区域
○将来の医療機関機能の見通し
○将来の病床数の必要量
○医療機関機能・病床の機能の分化及び連携の推進
○外来医療及び在宅医療に係る医療提供体制の確保、医療と介護の連携、医療従事者確保
○医療機関機能・病床の機能に関する情報提供の推進

即して定める

医療計画

【医療法第30条の８第１項】
厚生労働大臣は、医療計画の作成の手法その他医療計画の作成上重要な技術的事項について、必要な助言をすることができる。

【医療計画作成指針】

【疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針】

【医療法第30条の４第１項】
都道府県は、基本方針及び地域医療構想に即して、かつ、地域の実情に応じて、医療計画を定める。

【医療計画】

○疾病・事業ごとの医療体制
- がん / 脳卒中 / 心筋梗塞等の心血管疾患
  糖尿病 / 精神疾患
- 救急医療 / 災害時における医療
  へき地の医療 / 周産期医療
  小児医療（小児救急含む）
- 在宅医療
- 新興感染症等の感染拡大時における医療
- その他特に必要と認める医療

○外来医療の提供体制の確保（外来医療計画）
○かかりつけ医機能の確保
○医師の確保（医師確保計画）
○医療従事者（医師を除く）の確保
○医療の安全の確保
○二次医療圏・三次医療圏の設定
○医療提供施設の整備目標
○医師少数区域・医師多数区域の設定
○基準病床数　等

データに基づく議論の必要性（「地域医療構想策定ガイドライン」より抜粋）

２．地域医療構想の策定

（４）基本となるデータについて

○ 医療提供体制の協議に当たっては、**将来の人口や地域における医療資源を把握した上で、医療需要の変化や医療従事者の減少等の課題について共有することが重要**となる。（略）

○ 地域医療構想は、2040 年とその先を見据えた持続可能な医療提供体制の構築を目指すものであり、構想区域や医療機関機能に係る協議を含め、協議の前提とする構想区域の人口規模は、2040 年時点における推計人口を用いることが基本となる。

８．人材確保

（１）基本的な考え方

① 現状と課題

○ **地域医療構想に基づき必要な医療提供体制を将来にわたって確保**することができるよう、医師をはじめとした**医療従事者の確保に向けた取組を進めていくことが重要**である。（略）

○ また、**看護職員**、歯科医師、薬剤師その他の**医療従事者については**、厚生労働省のそれぞれの所管部局において**需給推計及び人材の安定的な養成・確保に関する取組の検討が進められているところ**である。このため、**都道府県においては**、本ガイドラインに基づく地域医療構想の策定及び推進を進めるに当たって、**看護職員**、歯科医師、薬剤師その他の**医療従事者に関する国及び都道府県内の検討状況も踏まえ、関係する都道府県内の担当部局と連携しながら取組を進めることが重要**である。

医療機関等における医療関係職種の従事者数

※R８.５.７時点で医政局において把握したもの

	看護師※4	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士	診療放射線技師	臨床検査技師※5	臨床工学技士	視能訓練士	義肢装具士※6	歯科衛生士※7	歯科技工士※8	救急救命士
従事者数※1	1,373,294	161,062	79,439	24,228	58,006	75,529	32,773	11,141	119	149,579	31,733	46,678
病院※2	875,309	88,925	50,304	17,703	46,794	56,767	24,622	4,685	80	7,675	7,723	1,556
診療所※2	239,708	18,913	3,300	1,102	11,212	12,952	8,151	6,456	39	135,499		203
介護施設等※3	104,643（介護保険施設等） 81,020（訪問看護ステーション）	53,224	25,835	5,423	–	–	–	–	–	1,533	–	–
その他	–	–	–	–	–	5,810（衛生検査所等）	–	–	–	–	23,521（歯科技工所）	43,788※9（消防本部）

※「–」は従事者がいないことを表すものではない

※１　看護師・歯科衛生士・歯科技工士については実数。それ以外については常勤換算（救急救命士については、消防本部の従事者は救急救命士の資格を有する職員消防数。）。
それぞれ病院～その他等（※４・６・７含む）を足し上げた数。

※２　看護師については令和５年10月１日　医療施設（静態）調査データより引用。歯科衛生士・歯科技工士については令和６年度衛生行政報告例（隔年報）より引用。
それ以外については令和５年10月１日　医療施設調査・病院報告データより引用。

※３　看護師については令和４年及び令和６年（各年12月１日）衛生行政報告例（隔年報）データを用いて厚生労働省医政局において推計。
歯科衛生士については令和６年度衛生行政報告例（隔年報）データを用いて厚生労働省医政局において推計（介護老人保健施設・介護医療院・指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）・居宅介護支援事業所・介護保険施設その他の合計）。
それ以外については令和５年10月１日介護サービス施設・事業所調査データより算出。（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、訪問看護ステーション、通所介護、通所リハビリテーション（介護老人保健施設）、通所リハビリテーション（医療施設）、短期入所生活介護並びに特定施設入所者生活介護の合算値から算出。）

※４　その他以下のとおり。（令和４年及び令和６年（各年12月１日）衛生行政報告例（隔年報）データを用いて厚生労働省医政局において推計。）

社会福祉施設：25,492　　保健所、都道府県又は市区町村：11,619

看護師等学校養成所又は研究機関：16,800　　その他：18,703

※５　日本臨床衛生検査技師会　調べ　（R５年３月時点）

衛生検査所：3910　健診センター：816　検診センター：1084

※６　義肢装具製作事業所の従事者数についてはデータなし

※７　その他以下のとおり（令和６年度衛生行政報告例（隔年報）データを用いて厚生労働省医政局において推計。）。

都道府県、保健所、市区町村：2,820　歯科衛生士学校又は養成所：1,123

事業所：433　　その他：496

※８　その他以下のとおり（令和６年度衛生行政報告例（隔年報））データを用いて厚生労働省医政局において推計。）。

歯科技工士学校又は養成所：266

事業所：146　　その他：77

※９　令和５年版「救急・救助の現況」より引用（令和５年４月１日時点において救急救命士の資格を有する消防職員数）。

医療関係職種の養成課程の現状について

	看護師	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士	診療放射線技師※4	臨床検査技師※4	臨床工学技士	視能訓練士	義肢装具士	歯科衛生士	歯科技工士	救急救命士※4
専修学校等数※1	532	135	94	40	12	19	32	17	5	152	36	30
大学等数※1	325	132	105	36 (外数５※５)	42	17 (外数66※５)	16 (外数38※５)	10	3	35	9	4 (外数21※５)
入学定員総数※2	54,064	14,668	7,648	2,970※6	3,680	2,230※6	2,189※6	1,152	253	10,261	1,489	1,583※6
定員充足率※3	89.6	87.8※7	66.5	72.9※6	103.2	76.1※6	57.0※6	68.5	80.6	79.1	53.5	82.6※6

※１※２　専修学校等数については、専修学校（大学付属を除く。）・各種学校・上記に含まれない各職種の養成所（養成施設）の数。大学等数については、大学・専門職大学・短期大学・大学付属専修学校の数。いずれも令和７年４月１日時点。
看護師以外について、専修学校等については厚生労働省医政局調べ、大学等については文部科学省調べ。看護師については令和７年度看護師等学校養成所入学状況及び卒業就業状況調査より引用。
入学定員総数については厚生労働省医政局・文部科学省調べ（令和６年４月１日時点。救急救命士については全て厚生労働省医政局調べ。）。
看護師については令和６年度看護師等学校養成所入学状況及び卒業就業状況調査より引用。

※３　令和６年度入学者数より算出。厚生労働省医政局・文部科学省調べ。（救急救命士については厚生労働省医政局調べ。看護師については令和６年度看護師等学校養成所入学状況及び卒業就業状況調査より算出。）

※４　自衛隊及び消防関係機関に設置されている養成所は除く。

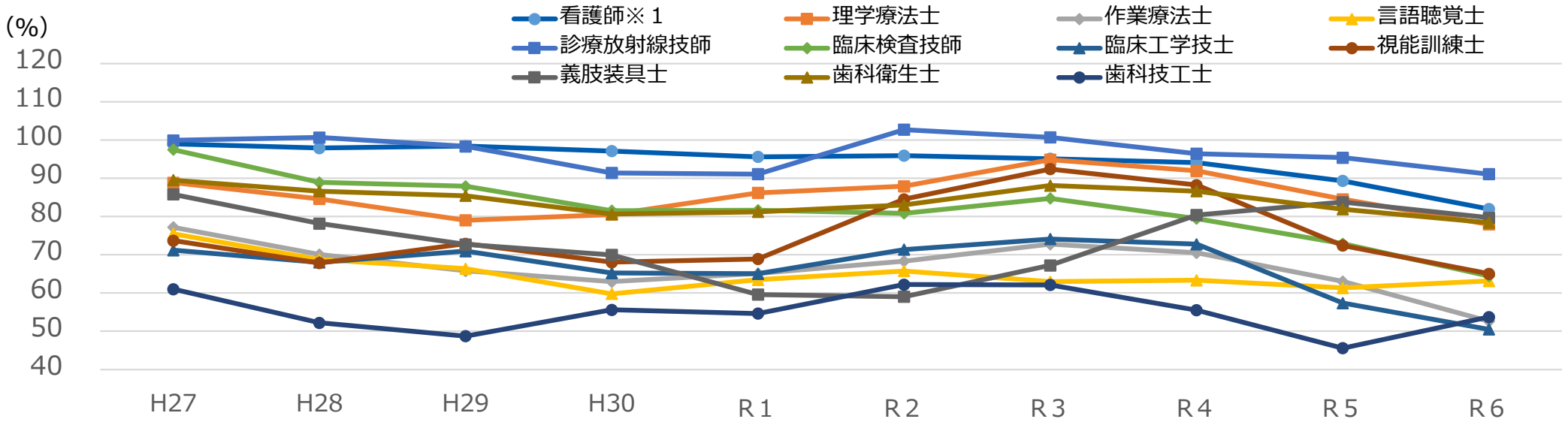
※５　言語聴覚士については言語聴覚士法第33条第4号、臨床検査技師については臨床検査技師等に関する法律施行令第18条第3号及び4号、臨床工学技士については臨床工学技士法第14条第4号、救急救命士については救急救命士法第34条第3号に規定する学校数を指す。

※６　※５の入学定員数・入学者を除く値にて算出。

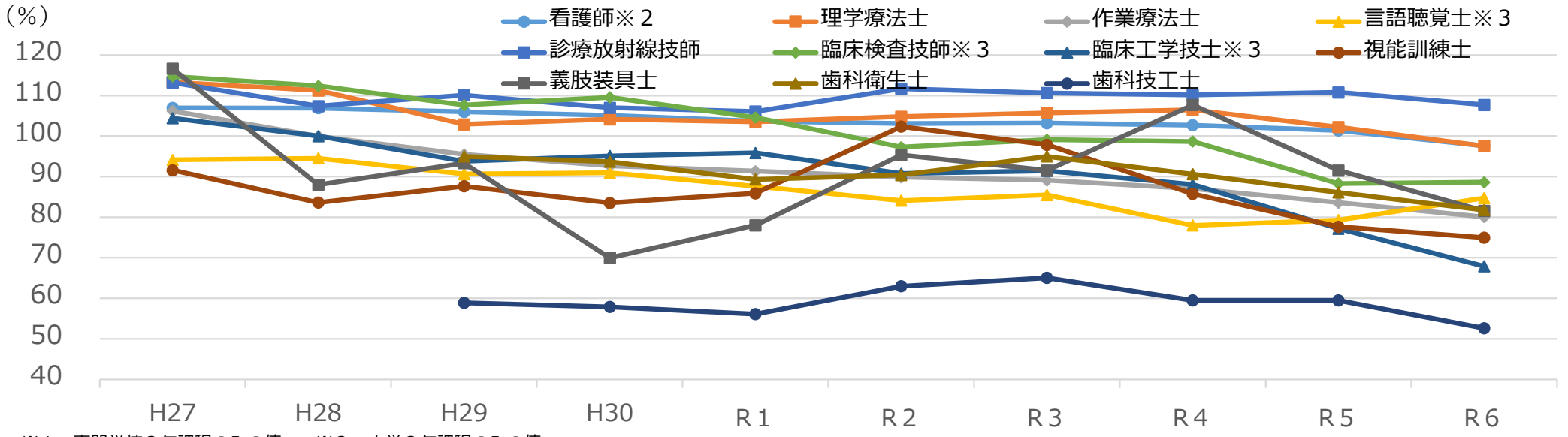
※７　入学者数不明の学校を除いて算出。

医療関係職種養成校の定員充足率の経年変化

専修学校等の入学定員充足率



大学・短期大学・専門職大学の定員充足率



※１　専門学校３年課程のみの値　　※２　大学３年課程のみの値

※３　言語聴覚士法第33条第４号、臨床検査技師等に関する法律施行令第18条第３号、４号、臨床工学技士法第14条第４号の学校に係る値は除く　　注）救急救命士についてはデータなし

都道府県別・学校養成所の卒業生の県内外への就職状況

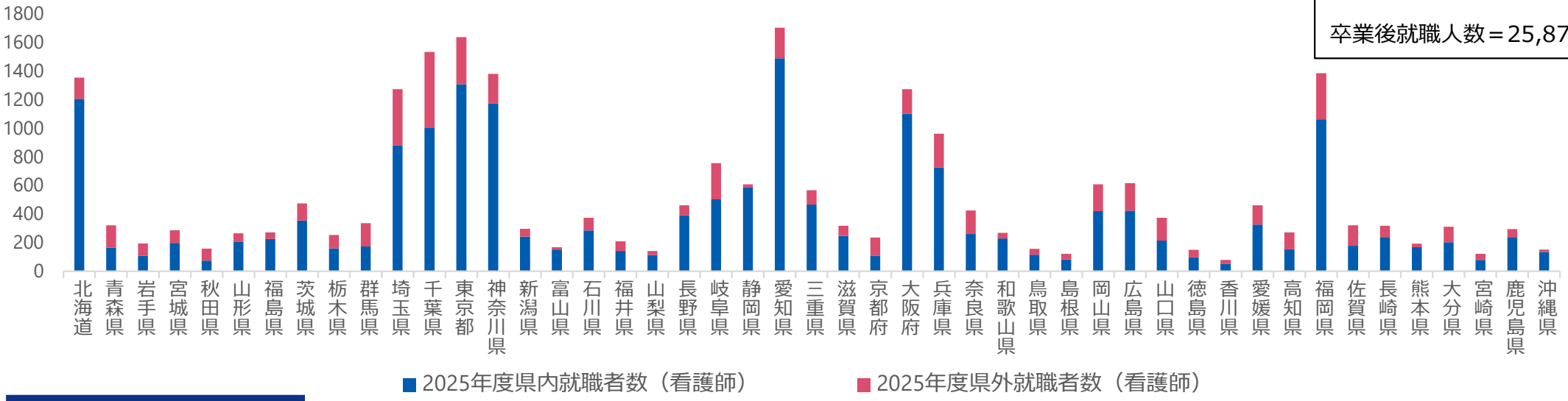
○　例えば看護師養成課程、作業療法士養成課程についてみると、卒業生はおおむね学校養成所の所在地の都道府県に就職する傾向にある。

※令和８年７月「医療関係職種へのキャリアチェンジ推進に係る調査研究事業」（Web調査）より回答のあった学校養成所について集計

看護師

学校数=481

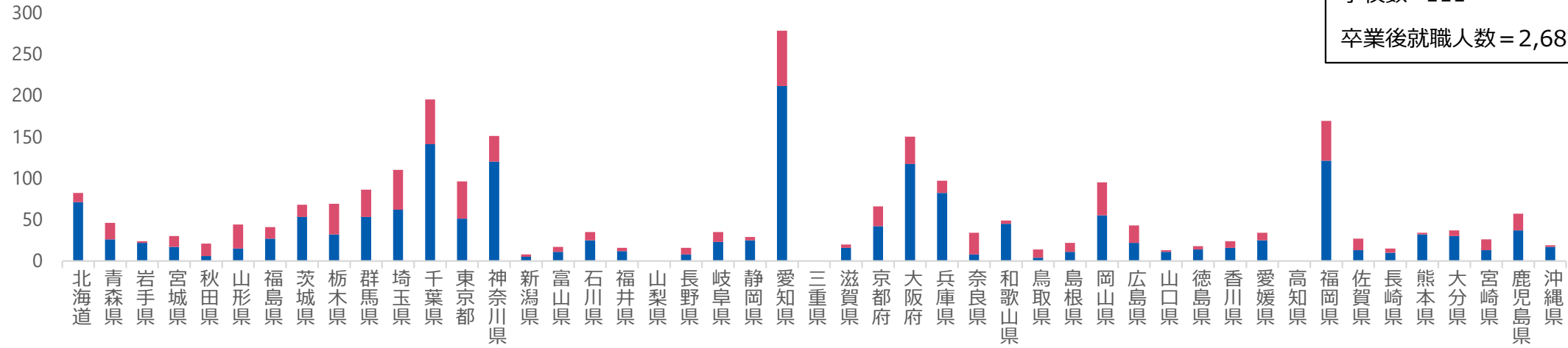
卒業後就職人数＝25,874



作業療法士

学校数=111

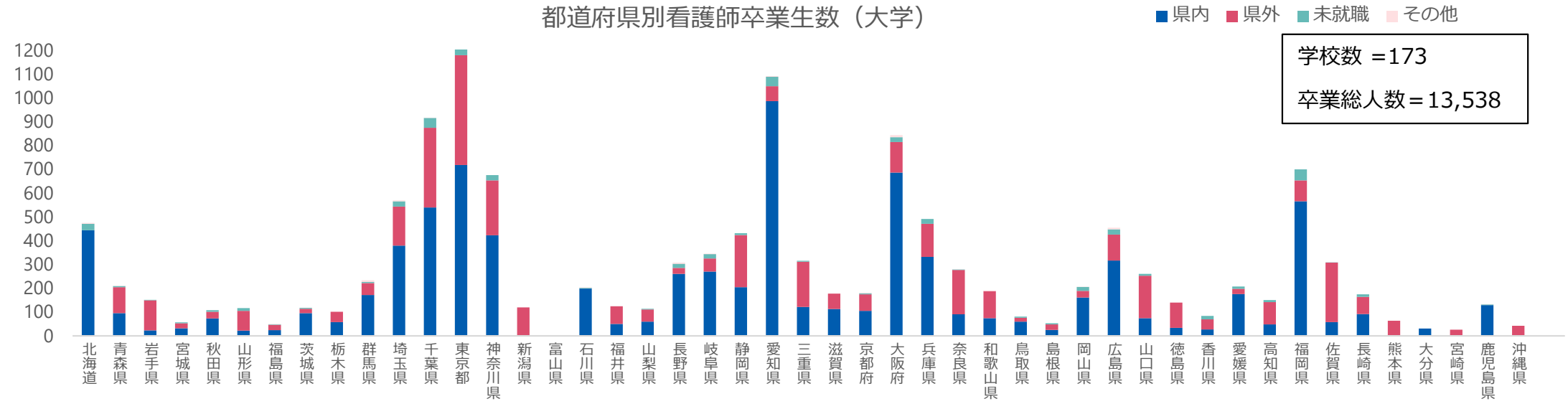
卒業後就職人数＝2,681

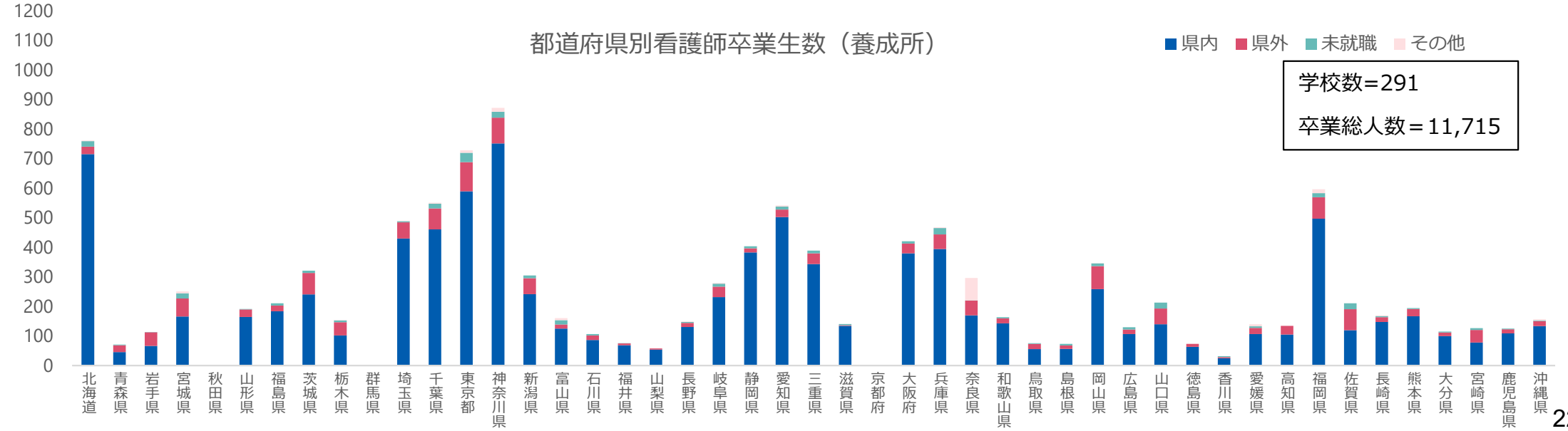


都道府県別・看護師学校養成所の卒業生の就職状況

○　例えば看護師養成課程において、各都道府県の大学・養成所別の卒業生の就職状況をみると、卒業生の多くが学校養成所の所在地の都道府県に就職する実態があるほか、県ごとに大学・養成所の果たす役割が異なるなど地域によって状況が異なる。

※令和８年７月「医療関係職種へのキャリアチェンジ推進に係る調査研究事業」（Web調査）より回答のあった学校養成所について集計

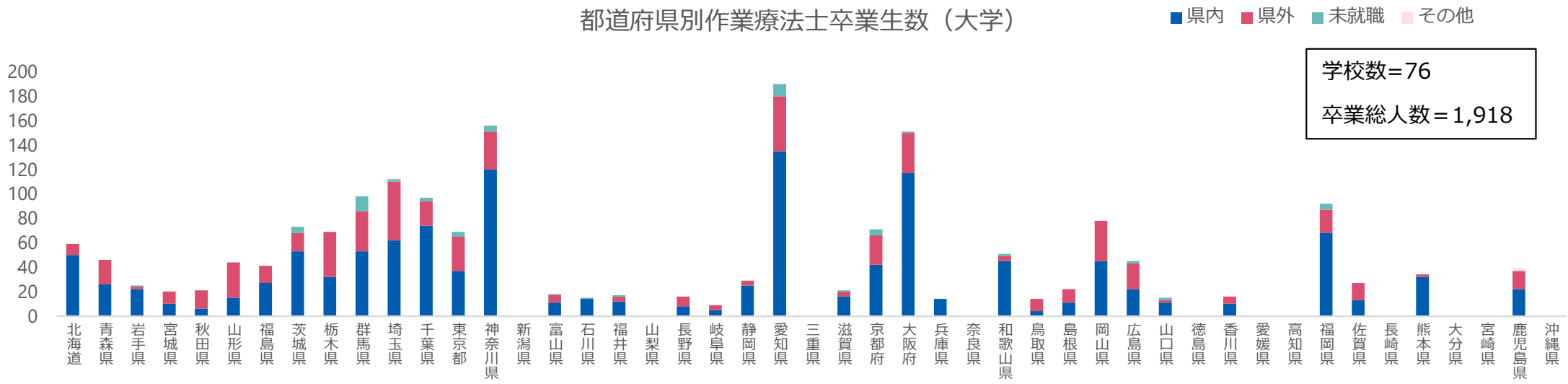


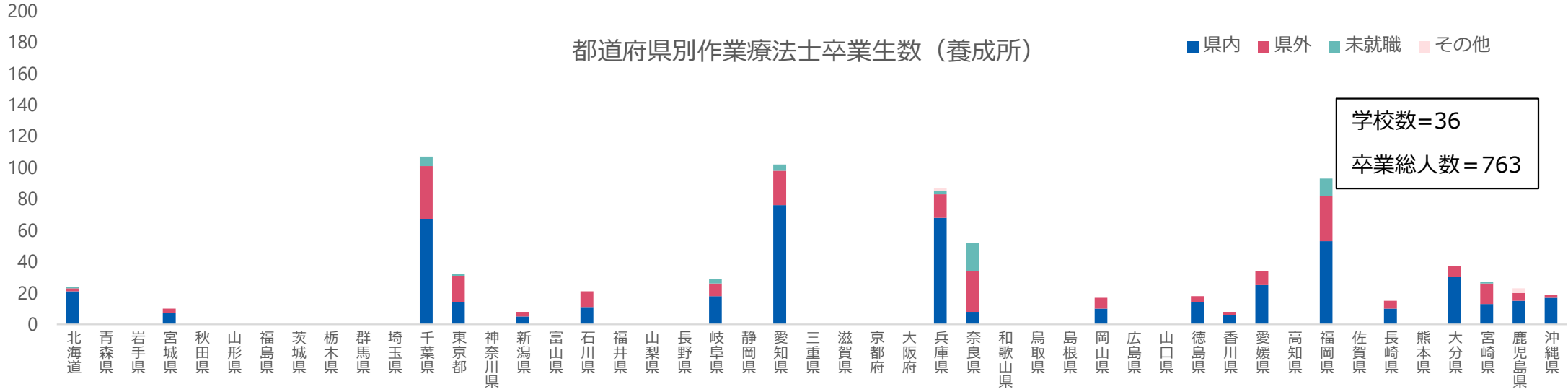


都道府県別・作業療法士学校養成所の卒業生の就職状況

○　例えば作業療法士養成課程において、各都道府県の大学・養成所別の卒業生の就職状況をみると、卒業生の多くが学校養成所の所在地の都道府県に就職する実態があるほか、県ごとに大学・養成所の果たす役割が異なるなど、地域によって状況が異なる。

※令和８年７月「医療関係職種へのキャリアチェンジ推進に係る調査研究事業」（Web調査）より回答のあった学校養成所について集計





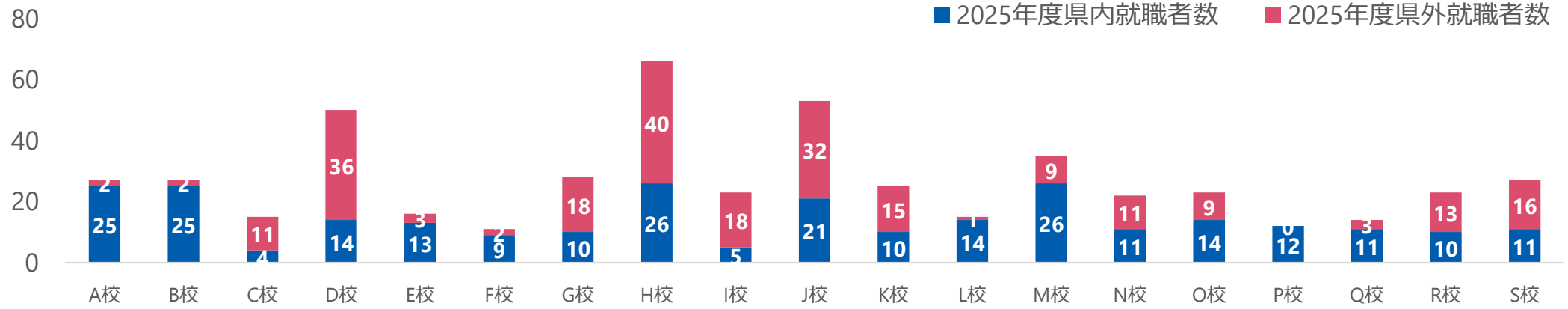
学校養成所別（視能訓練士／診療放射線技師）・卒業生の県内外就職状況

○　例えば視能訓練士・診療放射線技師養成課程において、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。
○　また、これらの職種は、必ずしも各都道府県に養成施設があるわけではなく、どのように人材が供給されているかは引き続き把握が必要である。

※令和８年７月「医療関係職種へのキャリアチェンジ推進に係る調査研究事業」（Web調査）より回答のあった学校養成所について集計

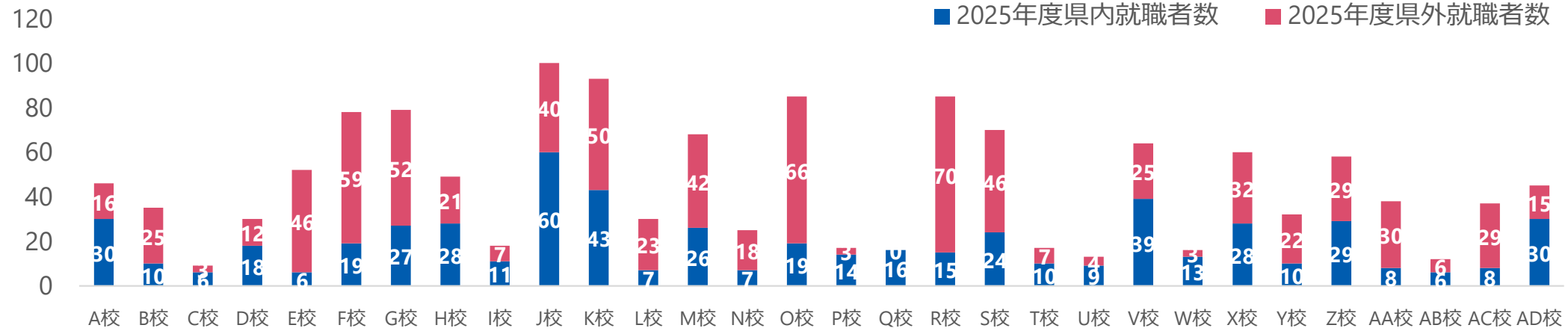
視能訓練士

※n=19



診療放射線技師

※n=30



卒業後分布の現状（視能訓練士）

○　例えば視能訓練士養成課程において、必ずしも各都道府県に学校養成所があるわけではないが、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・県外就職の状況は異なっているものの、概ね自県に就職している状況が見受けられる。

※令和８年９月「医療関係職種の養成・確保に係る調査等支援事業（学校養成所向け調査）」（Web調査）より回答のあった学校養成所について集計

		北海道	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	茨城県	栃木県	群馬県	埼玉県	千葉県	東京都	神奈川県	新潟県	富山県	石川県	福井県	山梨県	長野県	岐阜県	静岡県	愛知県	三重県	滋賀県	京都府	大阪府	兵庫県	奈良県	和歌山県	鳥取県	島根県	岡山県	広島県	山口県	徳島県	香川県	愛媛県	高知県	福岡県	佐賀県	長崎県	熊本県	大分県	宮崎県	鹿児島県	沖縄県	①	②	③
北海道	A校	25												2																																		92	0	8
北海道	B校	26											2																																				93	0	7
宮城県	C校			2	4		2	1				1	1	3	1																																	27	20	40
栃木県	D校			1		1	1	2	8	14	1	8	2	4	3			4					1																									28	52	20
埼玉県	E校																																																	－	－	－
埼玉県	F校																																																	－	－	－
東京都	G校								2			4	11	11																																			39	61	0
東京都	H校									1		10	9	31	8						1			1	1			1	1			1	1															47	42	11
神奈川県	I校													13	6			1		1								1																					29	62	9
新潟県	J校							2		1	1	3	1	2	1	8		2			2																												35	39	26
岐阜県	K校																	1		1	1	10		9	2																								42	58	0
静岡県	L校																						13	1																									93	7	0
愛知県	M校													3									2	24	3			2																					70	15	15
京都府	N校													1												5	11	5																					50	45	5
大阪府	O校																		1						1		2	13	4	2	1																	54	39	7
大阪府	P校																										1	11																					92	8	0
兵庫県	Q校																											1	11				1		1													79	7	14
熊本県	R校													1														1														5		2	10		3	2		42	50	8
大分県	S校								2					2																												6	1	1	1	1	2	2		6	72	22

①全卒業生（不明は分母、分子から除く）のうち、自県に就職した割合
②全卒業生（不明は分母、分子から除く）のうち、自県を除き同ブロック単位内に就職した割合
③全卒業生（不明は分母、分子から除く）のうち、自県を除き他ブロックの都道府県に就職した割合
（いずれも単位は%）

（注）水色網掛けは大学。

卒業後分布の現状（診療放射線技師）

※令和８年９月「医療関係職種の養成・確保に係る調査等支援事業（学校養成所向け調査）」（Web調査）より回答のあった学校養成所について集計

		北海道	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	茨城県	栃木県	群馬県	埼玉県	千葉県	東京都	神奈川県	新潟県	富山県	石川県	福井県	山梨県	長野県	岐阜県	静岡県	愛知県	三重県	滋賀県	京都府	大阪府	兵庫県	奈良県	和歌山県	鳥取県	島根県	岡山県	広島県	山口県	徳島県	香川県	愛媛県	高知県	福岡県	佐賀県	長崎県	熊本県	大分県	宮崎県	鹿児島県	沖縄県	不明	①	②	③
北海道	A校	34	1	1		1								9	2																																		71	0	29
青森県	B校	7	10	6	2	4	2							5																																			28	39	32
宮城県	C校				6			1			1				1																																			67	11	22
茨城県	D校			1					18		1		2	3						1			3													1													60	20	20
茨城県	E校				3		2	1	8	1		6	10	13	2	1	1						1																									3	16	67	17
栃木県	F校		2	2	4		1	5	3	19	2	6	4	22	5						1																												25	55	20
埼玉県	G校																データなし																																	-	-	-
東京都	H校	1			1					1	1	4	4	21	8					1	1		1																											48	41	11
東京都	I校								1			4	1	9							1																													56	38	6
東京都	J校																																																1	-	-	-
東京都	K校								2		1	12	10	44	10						2		3	2				2						1						1										48	38	14
新潟県	L校		1		1	1					1	3	3	4	5	7					2				1					1																			23	77	10
新潟県	M校		1		4	1	3	6		1	1	3	2	8	1	26	7	2		1	2				1																									37	23	40
石川県	N校																データなし																																	-	-	-
岐阜県	O校													1			5	5	3	4	8	19	5	28	2	2	1	1	1																					22	69	9
静岡県	P校																						14	3																											82	18	0
愛知県	Q校	1												3								2	2	15		1	1	1		1																					56	15	29
三重県	R校													1				2	2		2	3	6	22	15	4	3	11	3	3	2								1									3		18	31	51
京都府	S校									1			1	6	1			1					2	2		15	24	12	3	1			1					1											34	44	22
大阪府	T校													1													4	11	1	1																			61	33	6
大阪府	U校																データなし																																	-	-	-
大阪府	V校													2												2	6	39	6	7	2																			51	36	13
兵庫県	W校																											1	12																					92	8	0
岡山県	X校												1	1											1		1	3	9			1	3	28	6	1			4			1							47	18	35
岡山県	Y校													3														5	5			2	11	3			2										2	35	6	48
広島県	Z校																											1			3	2	40		2		1		1							2	9	77	10	13
香川県	AA校																										1		2			4	3		6	17	2	3	1							4		40	26	34
福岡県	AB校													4	2												1		1												2	1				1	1		15	23	62
熊本県	AC校																データなし																																	-	-	-
鹿児島県	AD校													1												1		2													3		1	5		1	31	1		67	24	9

①②③については前ページと同じ項目を示す。（いずれも単位は%）

（注）水色網掛けは大学。

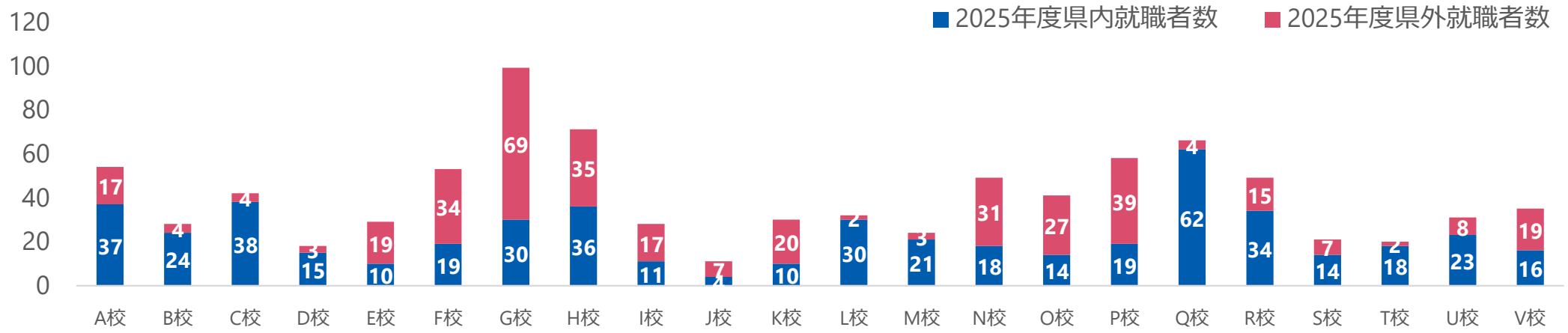
学校養成所別（臨床検査技師／臨床工学技士）・卒業生の県内外就職状況

○　例えば臨床検査技師・臨床工学技士養成課程において、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。
○　また、これらの職種は、必ずしも各都道府県に養成施設があるわけではなく、どのように人材が供給されているかは引き続き把握が必要である。

※令和８年７月「医療関係職種へのキャリアチェンジ推進に係る調査研究事業」（Web調査）より回答のあった学校養成所について集計

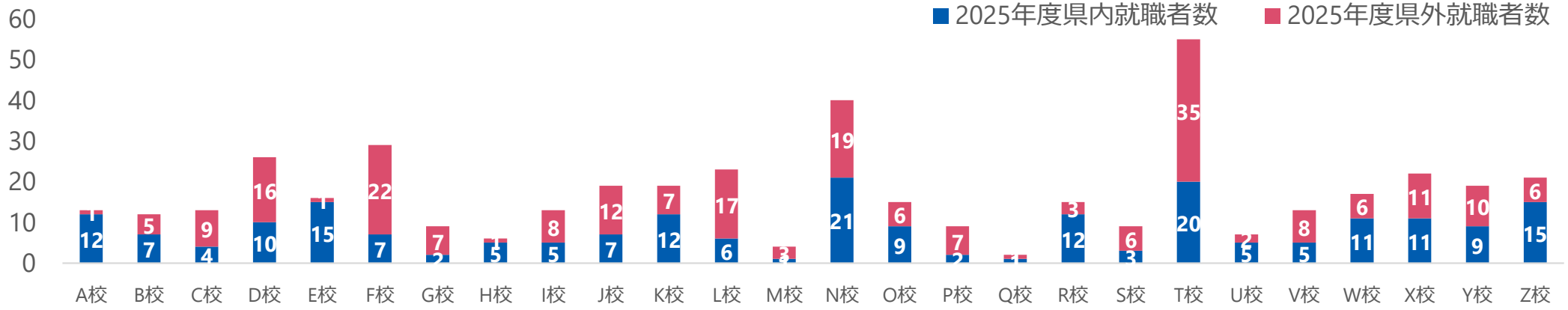
臨床検査技師

※n=22



臨床工学技士

※n=26



卒業後分布の現状（臨床検査技師）

○　各学校養成所の卒業後の分布（人材の供給）は以下のとおりであった。

※令和８年９月「医療関係職種の養成・確保に係る調査等支援事業（学校養成所向け調査）」（Web調査）より回答のあった学校養成所について集計

		北海道	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	茨城県	栃木県	群馬県	埼玉県	千葉県	東京都	神奈川県	新潟県	富山県	石川県	福井県	山梨県	長野県	岐阜県	静岡県	愛知県	三重県	滋賀県	京都府	大阪府	兵庫県	奈良県	和歌山県	鳥取県	島根県	岡山県	広島県	山口県	徳島県	香川県	愛媛県	高知県	福岡県	佐賀県	長崎県	熊本県	大分県	宮崎県	鹿児島県	沖縄県	不明	①	②	③
北海道	A校	36	1	2	3	1						1	1	7	1																				1														67	0	33
北海道	B校																																																	–	–	–
北海道	C校	38	1																																														1	2	97	0	3
北海道	D校	15			1									2																																				83	0	17
埼玉県	E校																																																–	–	–
埼玉県	F校				1		1	1	1		1	19	1	21	2		1	1		1		1	1																										36	49	15
千葉県	G校								5			2	33	40	4						1		2										1																38	58	4
千葉県	H校			1				2	7	1		2	36	18		1					2																											1		51	41	8
東京都	I校																																																–	–	–
東京都	J校								1			3	3	4																																			36	64	0
東京都	K校											1	4	9	12					1	1																				1									31	59	10
神奈川県	L校					1						1		8	18								1																			1							3	60	30	10
静岡県	M校													1						1	1		22																											88	8	4
愛知県	N校																						3	16			1																					24	80	15	5
三重県	O校																					7	5	11	15	3	1																						36	55	9
京都府	P校																																																	–	–	–
大阪府	Q校																									1	1	60	5																				3	90	10	0
大阪府	R校																										6	44	8		1																		2	75	25	0
大阪府	S校																							1			3	15	2																					71	24	5
広島県	T校																																																	–	–	–
長崎県	U校											2												1																			1	2	23				1			77	13	10
大分県	V校																											1	1						2	1					8	1	1		16	3	1			46	40	14

①②③については前ページと同じ項目を示す。（いずれも単位は%）

（補足）水色網掛けは大学。

卒業後分布の現状（臨床工学技士）

○　各学校養成所の卒業後の分布（人材の供給）は以下のとおりであった。

※令和８年９月「医療関係職種の養成・確保に係る調査等支援事業（学校養成所向け調査）」（Web調査）より回答のあった学校養成所について集計

		北海道	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	茨城県	栃木県	群馬県	埼玉県	千葉県	東京都	神奈川県	新潟県	富山県	石川県	福井県	山梨県	長野県	岐阜県	静岡県	愛知県	三重県	滋賀県	京都府	大阪府	兵庫県	奈良県	和歌山県	鳥取県	島根県	岡山県	広島県	山口県	徳島県	香川県	愛媛県	高知県	福岡県	佐賀県	長崎県	熊本県	大分県	宮崎県	鹿児島県	沖縄県	不明	①	②	③
北海道	A校	12												1													1																						86	0	14
福島県	B校							7	1	4																																								58	0	42
栃木県	C校							1	2	4	1	3		1	1																																			31	62	8
群馬県	D校									3	9	9	1							1	2																													36	52	12
埼玉県	E校											15		2							1																												1	83	11	6
埼玉県	F校		データなし																																															–	–	–
東京都	G校								1			1	4	1	1					1																														11	78	11
東京都	H校		データなし																																															–	–	–
東京都	I校												6	5	1								1																										38	54	8
東京都	J校													2	1																																		1	67	33	0
神奈川県	K校		1										1	3	12					1			1																										63	21	16
新潟県	L校		1			2	1	2		1		3		2	1	7					3				1																								29	29	42
新潟県	M校						1						1			1					1																													25	25	50
愛知県	N校		データなし																																															–	–	–
愛知県	O校																						2	7	1																									70	30	0
兵庫県	P校																									1	3	1	2																					22	56	22
兵庫県	Q校		データなし																																															–	–	–
兵庫県	R校																										1	2	12																					80	20	0
島根県	S校												1																2			1	4	2															40	30	30
岡山県	T校													4	1									3				7	8			1	2	17	4			2	3	1	2							31	13	56
広島県	U校																											1						5							1							71	14	14
高知県	V校													1										1			1	3		1							1		5									38	8	54
福岡県	W校														1											1							1									11		1			1	1		65	18	18
熊本県	X校																		1				1																			4		2	11		3	1		48	43	9
大分県	Y校													1	1													1	2													4	1	1		9				45	30	25
鹿児島県	Z校												1																													3					1	14	1	70	25	5

①②③については前ページと同じ項目を示す。（いずれも単位は%）

（補足）水色網掛けは大学。

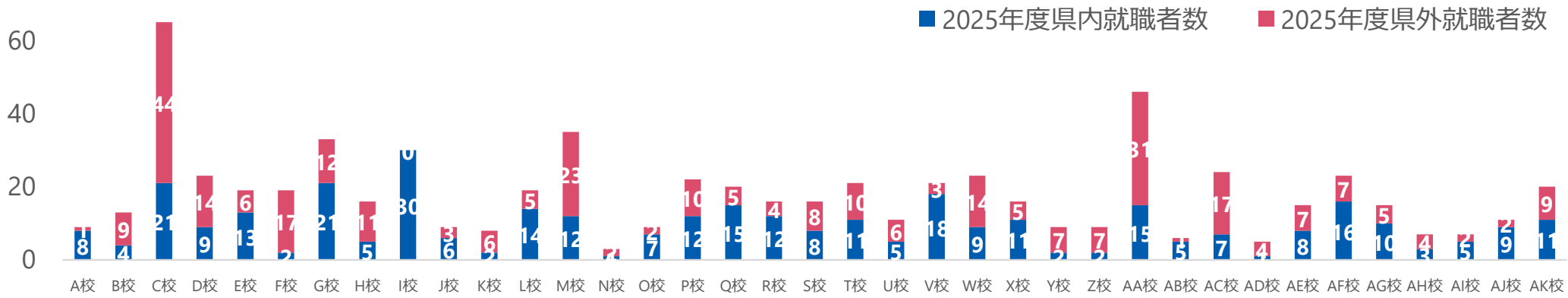
学校養成所別（言語聴覚士／義肢装具士）・卒業生の県内外就職状況

○　これらの職種は、必ずしも各都道府県に学校養成所があるわけではなく、どのように人材が供給されているかは引き続き把握が必要である。

※令和８年７月「医療関係職種へのキャリアチェンジ推進に係る調査研究事業」（Web調査）より回答のあった学校養成所について集計

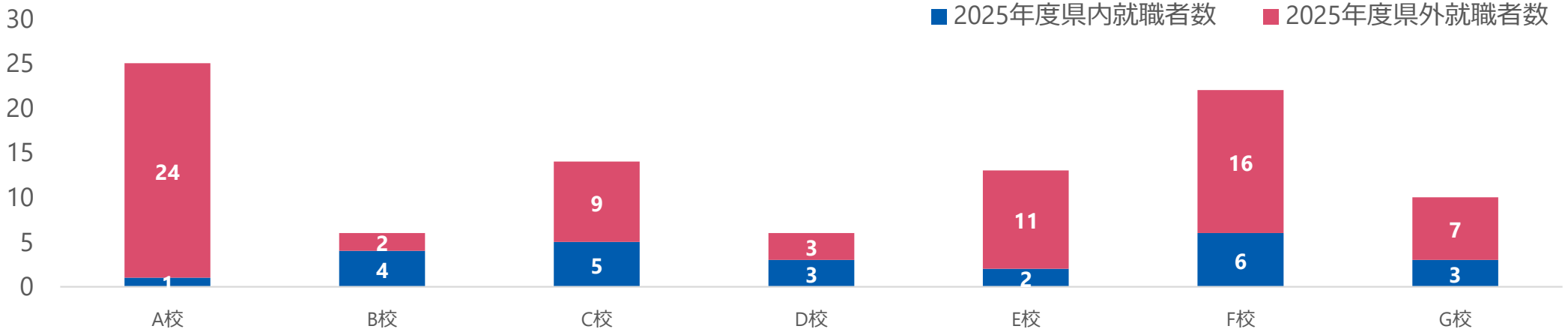
言語聴覚士

※n=37



義肢装具士

※n=7



卒業後分布の現状（言語聴覚士）

※令和８年９月「医療関係職種の養成・確保に係る調査等支援事業（学校養成所向け調査）」（Web調査）より回答のあった学校養成所について集計

		北海道	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	茨城県	栃木県	群馬県	埼玉県	千葉県	東京都	神奈川県	新潟県	富山県	石川県	福井県	山梨県	長野県	岐阜県	静岡県	愛知県	三重県	滋賀県	京都府	大阪府	兵庫県	奈良県	和歌山県	鳥取県	島根県	岡山県	広島県	山口県	徳島県	香川県	愛媛県	高知県	福岡県	佐賀県	長崎県	熊本県	大分県	宮崎県	鹿児島県	沖縄県	不明	①	②	③
北海道	A校	8		1																																												89	0	11
福島県	B校				1		3	4		1	1	1		1		1																																	31	31	38
栃木県	C校			1	1			5	8	22		7	3	9	4					1	3													1															34	48	18
群馬県	D校									2	10	9	1	3		1					1																													37	59	4
埼玉県	E校																データなし																																					
埼玉県	F校				1			1	2			2	2	12	3		1						1																												8	76	16
千葉県	G校								1			2	21	7	1								1																												64	33	3
東京都	H校	1										3	1	5	6																																			31	63	6
東京都	I校																データなし																																				
東京都	J校											1	1	19	3																																			79	21	0
東京都	K校																データなし																																				
神奈川県	L校																データなし																																				
新潟県	M校						4				1	7	1	4	2	17		1			1					1																								44	38	18
福井県	N校								1			1							1																																33	0	67
長野県	O校																1			1	8																													80	20	0
静岡県	P校																データなし																																				
愛知県	Q校													2								1	1	13				1																						72	11	17
京都府	R校													1												3	5	3																						42	50	8
大阪府	S校																											9	2		1																		75	25	0
大阪府	T校																データなし																																				
兵庫県	U校																								1		1	1	5								5													39	15	46
兵庫県	V校																データなし																																				
奈良県	W校																							1		1		12		9																					39	57	4
奈良県	X校																								1			2	2	11																					69	25	6
島根県	Y校	1																											1		2	3			1						1							1		30	30	40
岡山県	Z校																												3				4	2			1	1										1	36	18	46
岡山県	AA校												1	2	1								1	1		1		2	5				14	4			4	1										4	38	11	51
広島県	AB校													1																				5															83	0	17
広島県	AC校								1	1		2					2						1	1			1	1	2			1		7			1													29	4	67
愛媛県	AD校																データなし																																				
福岡県	AE校													1																															9	3	2		1				56	38	6
福岡県	AF校																																		1										17	1				1		85	10	5
長崎県	AG校																																											1	4	10						67	33	0
宮崎県	AH校																																1														4	1		3	66	17	17
鹿児島県	AI校																																											1					1	11		85	15	0
鹿児島県	AJ校													1																															1					1	10		77	15	8
沖縄県	AK校																データなし																																				

①②③については前ページと同じ項目を示す。（いずれも単位は%）

（補足）水色網掛けは大学。

卒業後分布の現状（義肢装具士）

※令和８年９月「医療関係職種の養成・確保に係る調査等支援事業（学校養成所向け調査）」（Web調査）より回答のあった学校養成所について集計

		北海道	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	茨城県	栃木県	群馬県	埼玉県	千葉県	東京都	神奈川県	新潟県	富山県	石川県	福井県	山梨県	長野県	岐阜県	静岡県	愛知県	三重県	滋賀県	京都府	大阪府	兵庫県	奈良県	和歌山県	鳥取県	島根県	岡山県	広島県	山口県	徳島県	香川県	愛媛県	高知県	福岡県	佐賀県	長崎県	熊本県	大分県	宮崎県	鹿児島県	沖縄県	不明	①	②	③
埼玉県	A校				1				2	2	2	1	1	6	2						1	1		3				1	1																				4	63	33
埼玉県	B校									1				4																						1														0	83	17
東京都	C校						1		1				1	6	1									3									1																	43	21	36
愛知県	D校																																																			–	–	–
兵庫県	E校													1										1			2	1	2	1				1		1			1								1	15	31	54
広島県	F校																						2	3				5	1				1	7	1			1			2							30	9	61
熊本県	G校																							2																	3		1	6					2	50	33	17

（補足）水色網掛けは大学。

①②③については前ページと同じ項目を示す。（いずれも単位は%）

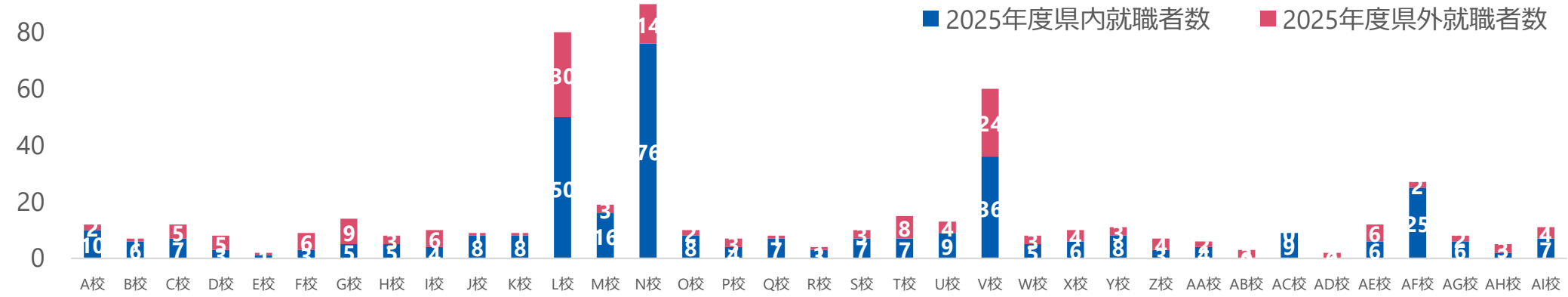
学校養成所別（歯科技工士／救急救命士）・卒業生の県内外就職状況

○　これらの職種は、必ずしも各都道府県に学校養成所があるわけではなく、どのように人材が供給されているかは引き続き把握が必要である。

※令和８年７月「医療関係職種へのキャリアチェンジ推進に係る調査研究事業」（Web調査）より回答のあった学校養成所について集計

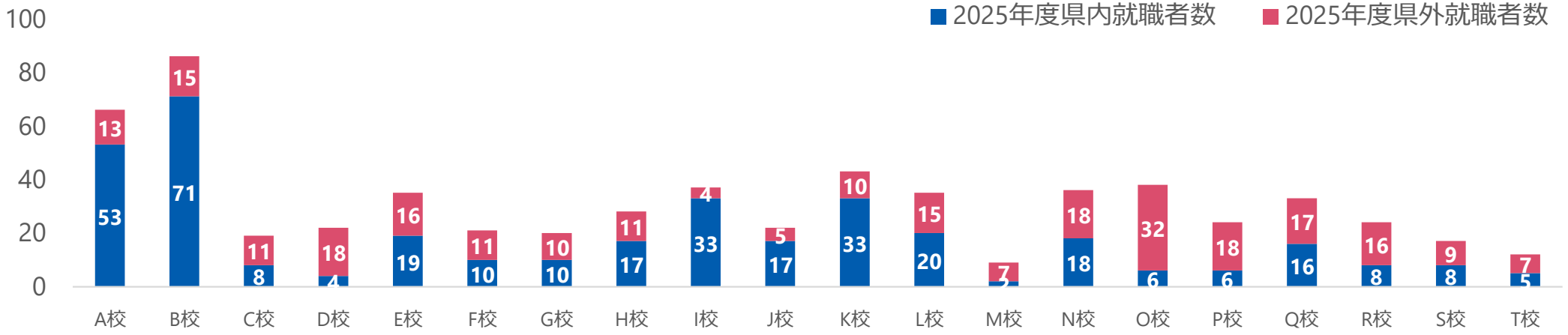
歯科技工士

※n=35



救急救命士

※n=20



卒業後分布の現状（歯科技工士）

※令和８年９月「医療関係職種の養成・確保に係る調査等支援事業（学校養成所向け調査）」（Web調査）より回答のあった学校養成所について集計

		北海道	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	茨城県	栃木県	群馬県	埼玉県	千葉県	東京都	神奈川県	新潟県	富山県	石川県	福井県	山梨県	長野県	岐阜県	静岡県	愛知県	三重県	滋賀県	京都府	大阪府	兵庫県	奈良県	和歌山県	鳥取県	島根県	岡山県	広島県	山口県	徳島県	香川県	愛媛県	高知県	福岡県	佐賀県	長崎県	熊本県	大分県	宮崎県	鹿児島県	沖縄県	不明	①	②	③
北海道	A校	10												2																																			83	0	17
北海道	B校	6												1																																				86	0	14
宮城県	C校				7		1						2																											2								58	8	34
福島県	D校							2	1			1			3								1																										25	0	75
茨城県	E校								1				1																																				50	50	0
栃木県	F校									3	2			2	1						1																												33	56	11
埼玉県	G校								2	1	1	5		4	1								1																										33	60	7
東京都	H校											1	2	5																																		62	38	0
東京都	I校	データなし																																															－	－	－
東京都	J校											1		3	1																																	1	50	33	17
東京都	K校													6	2																																		75	25	0
東京都	L校							1					1	8	2																																		67	25	8
神奈川県	M校													2	18								1																										86	10	4
神奈川県	N校												1	7	17					1																														65	31	4
新潟県	O校												1	1		6																																		75	25	0
富山県	P校													1			4		1					1																										57	29	14
岐阜県	Q校																					7						1																					88	0	12
愛知県	R校																							3		1																							75	0	25
愛知県	S校																					1	1	7																									1	70	20	10
京都府	T校																										10	3	3																				63	37	0
大阪府	U校													2	1													9																					69	0	31
大阪府	V校																						1			5	4	36	9																			2	65	33	2
島根県	W校																											1			1	5																	63	13	24
岡山県	X校																											1					6	2			1											60	20	20
広島県	Y校													1																				8	2												73	18	9
徳島県	Z校													1																						3	3										43	43	14
香川県	AA校																											1									4										1	67	0	33
愛媛県	AB校																											3			1		1	1			1	13											65	5	30
福岡県	AC校	データなし																																																－	－	－
佐賀県	AD校																																									2								0	100	0
熊本県	AE校													1																												3			5					56	33	11
大分県	AF校																																								2				25				93	7	0
大分県	AG校																																												1				100	0	0
宮崎県	AH校	データなし																																																－	－	－
鹿児島県	AI校																											1															2	1					6		60	30	10

①②③については前ページと同じ項目を示す。（いずれも単位は%）

（補足）水色網掛けは大学。

卒業後分布の現状（救急救命士）

○　各学校養成所の卒業後の分布（人材の供給）は以下のとおりであった。

※令和８年９月「医療関係職種の養成・確保に係る調査等支援事業（学校養成所向け調査）」（Web調査）より回答のあった学校養成所について集計

		北海道	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	茨城県	栃木県	群馬県	埼玉県	千葉県	東京都	神奈川県	新潟県	富山県	石川県	福井県	山梨県	長野県	岐阜県	静岡県	愛知県	三重県	滋賀県	京都府	大阪府	兵庫県	奈良県	和歌山県	鳥取県	島根県	岡山県	広島県	山口県	徳島県	香川県	愛媛県	高知県	福岡県	佐賀県	長崎県	熊本県	大分県	宮崎県	鹿児島県	沖縄県	不明	①	②	③
北海道	A校																							データなし																										－	－	－
北海道	B校																							データなし																										－	－	－
岩手県	C校		1	7	2	3		2				1		3																																				37	42	21
宮城県	D校																							データなし																										－	－	－
福島県	E校					1	3	19		1		1	1	4		1																																		4	61	13	26
栃木県	F校																							データなし																										－	－	－
群馬県	G校																							データなし																										－	－	－
千葉県	H校																							データなし																										－	－	－
東京都	I校																							データなし																										－	－	－
神奈川県	J校												1	4	16								1																										1	73	23	4
神奈川県	K校																							データなし																										－	－	－
新潟県	L校																							データなし																										－	－	－
石川県	M校														1		3	2	2					1																										22	67	11
愛知県	N校	1												1	1	2					2	7	4	18																										50	36	14
大阪府	O校																							データなし																										－	－	－
大阪府	P校																							データなし																										－	－	－
兵庫県	Q校																							データなし																										－	－	－
福岡県	R校																							データなし																										－	－	－
熊本県	S校				1							1			1														1													3			8		2	1	1		42	37	21
沖縄県	T校																							データなし																										－	－	－

①②③については前ページと同じ項目を示す。（いずれも単位は%）

（補足）水色網掛けは大学。

医療関係職種の学校養成所の経営見通し

○　例えば５年以内で継続困難と回答した学校養成所の割合が約半数を占めている職種が見受けられる。
○　また、「すでに深刻な状況」を選択した学校養成所は全体で23.6%という結果になっている。

※令和８年度「医療関係職種へのキャリアチェンジ推進に係る調査研究事業」（Web調査）より回答のあった学校養成所について集計

○　現在の体制での、入学者の確保の今後の継続見込み（単一回答）

	全職種	NS	PT	OT	ST	ORT	RT	MT	CE	PO	DH	DT	EMT
回答数	1,332	581	196	139	48	23	43	29	30	8	161	40	34
10年以上継続可能（%）	23.5	21.9	28.1	21.6	12.5	21.7	34.9	20.7	0.0	0.0	28.0	25.0	41.2
5～10年は継続可能（%）	13.5	12.2	14.8	9.4	18.8	13.0	30.2	10.3	13.3	0.0	14.3	20.0	11.8
3～5年は継続可能（%）	11.2	11.5	13.3	8.6	8.3	8.7	14.0	10.3	10.0	25.0	9.9	10.0	11.8
3年以内に困難になる可能性がある（%）	8.4	8.3	8.2	10.8	8.3	8.7	7.0	10.3	13.3	12.5	6.2	7.5	8.8
すでに深刻な状況（%）	23.6	25.5	18.9	30.9	33.3	17.4	9.3	27.6	50.0	62.5	15.5	17.5	8.8
判断が難しい（%）	19.7	20.7	16.8	18.7	18.8	30.4	4.7	20.7	13.3	0.0	26.1	20.0	17.6

NS：看護師、PT：理学療法士、OT：作業療法士、ST：言語聴覚士、 ORT：視能訓練士、 RT：診療放射線技師、 MT：臨床検査技師、
CE：臨床工学技士、PO：義肢装具士、DH：歯科衛生士、DT：歯科技工士、EMT：救急救命士

地域における養成体制の安定化に関する取組例①

実例１：【経営母体の変更】
養成所→大学



経営母体

学校法人 二戸学園 岩手保健医療大学 (2028年 東日本保健医療大学（仮称）に名称変更予定)
【岩手県盛岡市】　看護学部看護学科　（看護学４年制）

経営母体の変更

独立行政法人国立病院機構 仙台医療センター附属仙台看護助産学校 (看護師３年制、助産師1年制)
【宮城県仙台市】

閉校
2028年 開学予定

学校法人 二戸学園 東日本保健医療大学仙台看護学部（仮称）（看護学科４年制）

・独立行政法人国立病院機構仙台医療センター附属仙台看護助産学校の閉校後、岩手県の学校法人が仙台医療センター附属仙台看護助産学校の校舎を活用し、東日本保健医療大学仙台看護学部（仮称）として令和10年度（2028年度）新設予定。

実例２：【経営母体の変更】
養成所→大学



経営母体

学校法人植草学園 植草学園大学
【千葉県千葉市】　看護学部看護学科（看護学４年制）

経営母体の変更

独立行政法人国立病院機構 千葉医療センター附属千葉看護学校 (看護師３年制)
【千葉県千葉市】

閉校
2025年 開学

学校法人 植草学園 植草学園大学 千葉医療センター内椿森キャンパス (看護学科４年制)

・独立行政法人国立病院機構 千葉医療センター附属千葉看護学校の閉校後、学校法人が千葉医療センター附属千葉看護学校の校舎を活用しキャンパスを設置し、令和７年度（2025年度）に看護学部を新設。

地域における養成体制の安定化に関する取組例②

実例３：【経営母体の変更】
養成所→大学



経営母体

学校法人 別府大学　看護学部看護学科（看護学科４年制）
【大分県別府市】

経営母体の変更

独立行政法人国立病院機構 別府医療センター附属大分中央看護学校 (看護師３年制)
【大分県別府市】

閉校
2025年 開学

学校法人 別府大学 亀川キャンパス (看護学科４年制)

・独立行政法人国立病院機構 別府医療センター附属大分中央看護学校の閉校後、学校法人が別府医療センター附属大分中央看護学校の校舎を活用しキャンパスを設置し、令和７年度（2025年度）に看護学部を新設。

実例４：【経営母体の変更】
養成所→大学



経営母体

公立大学法人 名桜大学　人間健康学部　（看護学科４年制）
【沖縄県名護市】

経営母体の変更

公益社団法人 北部地区医師会 北部看護学校 (看護師３年制)
【沖縄県名護市】

2026年 設置者変更

公立大学法人 名桜大学　名桜大学附属北部看護学校 (看護師３年制)

・公益社団法人 北部地区医師会 北部看護学校の経営母体を公立大学法人名桜大学に変更。名桜大学人間健康学部看護学科及び附属北部看護学校が教育研究の連携を深め、看護師の養成校として地域医療の質向上に貢献。

地域における養成体制の安定化に関する取組例③

実例５：【経営母体の変更】
養成所→大学



経営母体

公立大学法人 名古屋市立大学 医学部保健医療学科　看護学専攻（看護学科４年制）
【愛知県名古屋市】

経営母体の変更

蒲郡市 蒲郡市立ソフィア看護専門学校 (看護師３年制)
【愛知県蒲郡市】

2027年 設置者変更予定

公立大学法人 名古屋市立大学医学部保健医療学科看護学専攻蒲郡キャンパス (看護学科４年制)
（※経営については、蒲郡市及び名古屋市立大学が今後も共同で実施）

・蒲郡市は、従来より連携関係にあった名古屋市立大学と連携し、令和9年度（2027年度）に既存校舎を活用した名古屋市立大学医学部保健医療学科看護学専攻蒲郡キャンパスを開設予定。

実例６：【経営母体の変更】
養成所→大学



経営母体

学校法人 国際医療福祉大学 (看護学科４年制)
【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 (看護師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 (看護師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。

地域における養成体制の安定化に関する取組例④

実例７：【遠隔地における学修の場の設置】（養成所）



【秋田県横手市】
秋田県立衛生看護学院 (保健師課程、助産師課程、看護師３年制)

2027年新キャンパス設置予定

【秋田県由利本荘市】
秋田県立衛生看護学院 由利キャンパス (看護師３年制)

令和9年度から募集停止した一般社団法人 由利本荘医師会 由利本荘看護学校 (看護師３年制)の教室を活用し設置

・由利本荘・にかほ地域の看護職員養成機能の維持のため、令和9年度（2027年度）から募集停止した一般社団法人 由利本荘医師会 由利本荘看護学校の教室を活用し、衛生看護学院由利キャンパスを設置。

実例８：【遠隔地における学修の場の設置】（大学）



【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)

2025年 新キャンパス設置

【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（八戸市）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。

学校養成所の指定・変更・取消の手続きについて

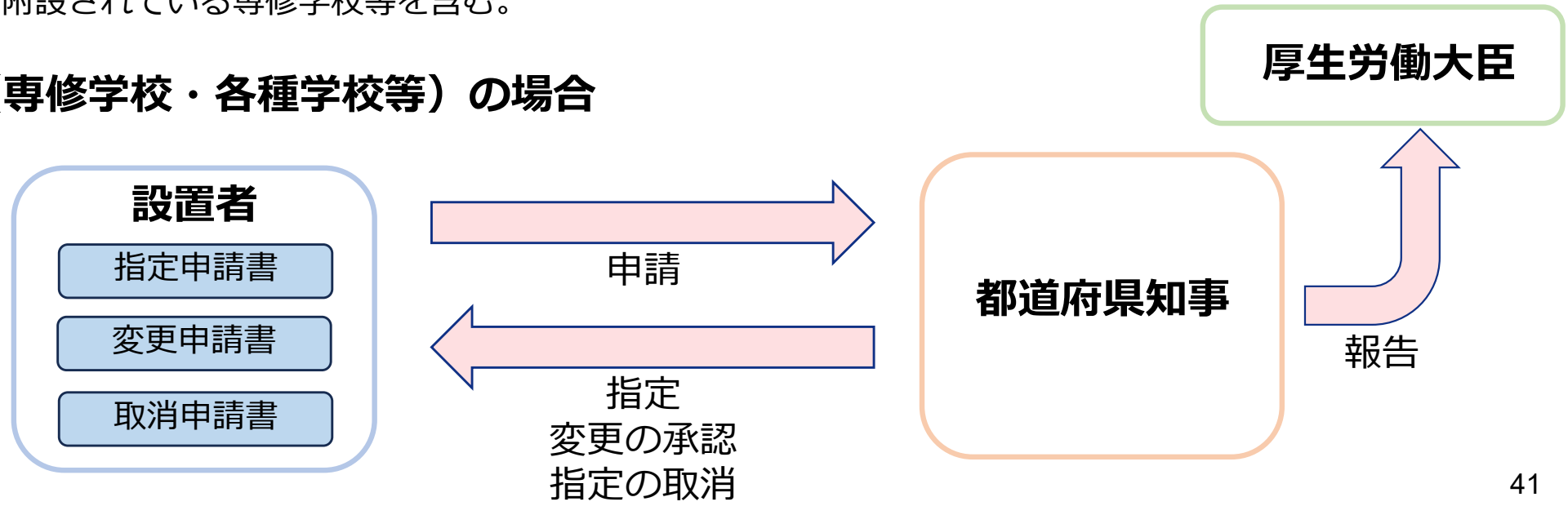
○　学校養成所の指定等については、その申請が大学、短期大学等からの場合は文部科学大臣が行い、養成所からの場合は都道府県知事が行う。養成所の指定等をした都道府県知事は、厚生労働大臣に省令で定める事項を報告することとされている。

○大学、短期大学等（※）の場合



（※）大学に附設されている専修学校等を含む。

○養成所（専修学校・各種学校等）の場合



新規 投資枠

医療従事者の安定的な養成・確保支援事業

医政局医療経営改革課
（内線2616）

令和９年度概算要求額　29 億円（－億円）※（）内は前年度当初予算額

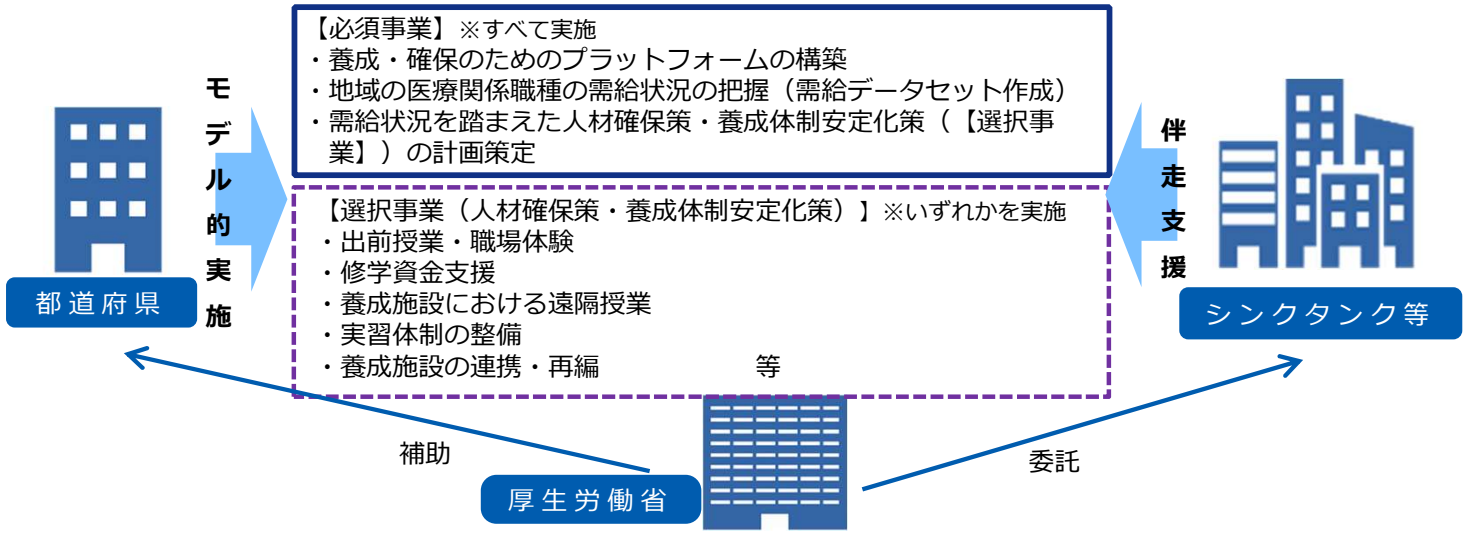
うち投資枠　29億円

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１①・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）



○医療関係職種の需給推計（全国・都道府県）

○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

○モデル事業の成果を踏まえ、都道府県におけるプラットフォーム運営、人材確保策・養成体制安定化策の計画策定、各事業実施に向けて、以下を作成
・標準的ガイドライン
・好事例集
・共通教材　等

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）

都道府県医療勤務環境改善支援センターについて

第１回医療関係職種の安定的な養成・確保に関する検討会
令和８年５月７日
資料３

■ **医療勤務環境改善支援センター（勤改センター）**は、医師・看護師等の**医療従事者の勤務環境改善を促進するための拠点**として、**各都道府県が設置**※

※ 医療法（平成26年10月施行）に基づき、平成29年３月までに全都道府県に設置。都道府県の直接運営や県医師会や病院協会等の民間団体への委託により運営。

■ 勤改センターには、**医療労務管理アドバイザー（社会保険労務士等）**や、**医業経営アドバイザー（医業経営コンサルタント等）**が配置され、医療機関の勤務環境改善を**ワンストップでサポート**。窓口相談や個別訪問等、伴走型支援の実施により**働き方改革の取組を支援**

医療勤務環境改善支援センター（勤改センター）による医療機関への支援

医療機関

勤務環境改善に取り組む病院、診療所等の医療機関



医療従事者の勤務環境改善や働き方改革の取組等、経営・労務に関する質問・相談

窓口・電話相談、個別訪問による伴走的な支援（助言等）

※医療労務管理AD・医業経営ADによる一体的な支援を実施。積極的な利用勧奨等、地域の事情に応じたプッシュ型の支援も実施。

都道府県　医療勤務環境改善支援センター
（医療法第30条の21に基づき都道府県が設置）

都道府県の基金事業（医政局）

医業経営アドバイザー
診療報酬制度、関連補助制度の活用、組織マネジメント等の経営管理面の課題解決を医業経営コンサルタント等の専門家が支援する。

連携

医療労務管理アドバイザー（医療労務管理支援事業）
宿日直許可や時間外労働に係るシフト作成等、労務管理全般の課題解決を社会保険労務士等の専門家が支援する。

都道府県労働局の委託事業（労働基準局）

勤改センター運営協議会
都道府県が主催。関係機関(※)が参画し、連携して医療機関の支援方針を決定。
※ 都道府県労働局、労務管理支援事業受託者、大学病院、都道府県医師会、看護協会、病院団体、社会保険労務士会、 医業経営コンサルタント協会　等

医療従事者の勤務環境改善に関する助言・支援（例）

○基本的な労務管理（労働時間管理、36協定等）に関する助言

○勤務環境の改善に向けた取組方法やプロセス（勤務環境改善ﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄｼｽﾃﾑ）に関する助言・支援
- 医療従事者に対するアンケート調査（満足度調査等）の実施
- 多職種による意見交換会の実施、取組に関する計画作成支援　等

○具体的な取組への助言・支援（関係機関との連携）
- ハラスメント対策、育児や介護との両立支援対策、メンタルヘルス対策、医療従事者のキャリア形成等に関する助言、研修、好事例紹介等

医師の働き方改革に関する助言・支援（例）

○医師に関する適切な労務管理に関する助言
- 副業・兼業、研鑽、宿日直許可取得後の適切な労務管理等

○時間外・休日労働時間の特例を受ける医療機関の指定申請に向けた取組支援
- 労働時間短縮計画の作成支援、医療機関勤務環境評価センターの評価受審支援等

○医師の労働時間短縮に向けた具体的な取組への助言・支援
- 労働時間短縮計画を実行していくためのPDCAサイクル実施のための助言
- タスク・シフト/シェア、ICTの導入等に関する助言、研修、好事例紹介等

○長時間労働医師に対する面接指導、勤務間インターバルの実施に関する取組支援

健康保険法等の一部を改正する法律案の概要

改正の趣旨

持続可能な医療保険制度の実現に向けて、必要な保険給付等の適切な実施と世代間や世代内での負担の公平性の確保を図るため、一部保険外療養の創設、後期高齢者医療における金融所得の保険料等への勘案、出産に係る給付体系の見直し、国民健康保険における子どもに係る均等割保険料等の軽減の拡充等の措置を講ずるほか、医療機関の業務効率化と勤務環境改善の取組等に係る措置を講ずる。

改正の概要

1．より公平な負担の実現、効率的な給付の確保【健康保険法、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律等】

① OTC医薬品との代替性が特に高い薬剤を用いた療養等について、薬剤費の一部を保険給付外とする一部保険外療養を創設する。
② 後期高齢者医療において、上場株式の配当等の金融所得を保険料の算定や窓口負担割合等の判定に公平に反映するため、金融所得の支払に係る報告書等（法定調書）を金融機関等がオンラインにより後期高齢者医療広域連合へ提出する義務等を設ける。

2．出産等の次世代支援や現役世代からの予防・健康づくりの拡充【健保法、船員保険法、国保法、母子保健法等】

① 出産に伴う妊婦の経済的負担を軽減するため、出産の標準的な費用に係る給付体系の見直し等を行う。
② 妊婦健診に伴う妊婦の経済的負担を軽減するため、妊婦健診（望ましい基準内）の実施に係る標準額を定める等の環境の整備をするほか、サービス及び費用の見える化を進める。※こども家庭庁所管事項
③ 国民健康保険制度において、子どもに係る均等割保険料（税）の５割を軽減する措置の対象を、未就学児から高校生年代まで拡充する。
④ 現役世代の予防・健康づくりを強化するため、全国健康保険協会が取り組む保健事業に関する責務を明確化する。

3．必要な医療の提供の確保【健保法、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律、医療法等】

① 高額療養費の支給要件等を定める際には、特に長期療養者の家計への影響が適切に考慮されるよう、法律上明確化する。
② 業務効率化・勤務環境改善に取り組む医療機関を支援する新たな事業を地域医療介護総合確保基金に設けるほか、計画を作成し業務効率化・勤務環境改善を推進する病院を厚生労働大臣が認定する仕組みを設ける。併せて、医療機関は業務効率化・勤務環境改善に努めるものとする。

4．その他【健保法、国保法、高確法等】

① 全国健康保険協会の平均保険料率の引き下げとあわせ、令和８年度から令和10年度までの時限措置として、全国健康保険協会への国庫補助に係る特例減額の控除額を引き上げる特例措置を講じる。
② 国民健康保険組合に対する国庫補助について、一定の場合に、現行の補助率の下限よりも低い補助率を例外的に適用する。
③ 国民健康保険の財政安定化基金（本体基金分）について、納付金（保険料）の抑制のための取崩しを認める。 等

このほか、平成19年の雇用保険法等の一部改正法で改正を要した船員保険法第76条第６項について、規定の形式的修正を行う。

施行期日

令和９年４月１日（ただし、２④及び４①は公布日、３①は令和８年８月１日、３②の一部は令和９年１月１日、１①は公布後１年以内に政令で定める日、２①及び②は公布後２年以内に政令で定める日、１②は公布後５年以内に政令で定める日等）

医療機関の業務効率化・勤務環境改善への支援

趣旨・概要

- 2040年に向けて、医療従事者を安定的に確保し、質が高く効率的な医療提供体制を構築するために、医療機関の業務効率化・勤務環境改善の取組の支援について、以下の制度的対応を行う。

① 今後継続的に支援することができるよう、地域医療介護総合確保基金に、業務効率化・勤務環境改善の取組を支援する新たな事業を設ける。

（参考）業務のDX化に取り組む多くの医療機関を支援するため、令和７年度補正予算において、200億円を計上。

② 業務効率化・勤務環境改善に積極的・計画的に取り組む病院を厚生労働大臣が認定できる仕組みを設け、認定を受けた病院は特定の表示を行うことができることとする。

③ 都道府県の医療勤務環境改善支援センターの体制拡充・機能強化を図り、医療機関の労務管理等の支援に加え、業務効率化に係る助言・指導等も行うよう努める旨を明確化する。

④ 医療法上、病院又は診療所の管理者は、勤務環境の改善に加え、業務効率化にも取り組むよう努める旨を明確化する。併せて、健保法上の保険医療機関の責務として、業務効率化・勤務環境改善に取り組むよう努める旨を明確化する。

地域医療介護総合確保基金 対象事業

R8年度当初予算　647億円
※国負担：医療分　647億円
公費　：医療分　960億円

Ⅰ-1　地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業
Ⅰ-2　地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業
Ⅱ　居宅等における医療の提供に関する事業
Ⅲ　介護施設等の設備に関する事業（地域密着型サービス等）
Ⅳ　医療従事者の確保に関する事業
Ⅴ　介護従事者の確保に関する事業
Ⅵ　勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業【本改正法による改正に伴い見直しを予定】

新区分　業務効率化・勤務環境改善に関する事業【本改正法による改正】

【業務のDX化に関する取組例】

（１）スマートフォンによる情報共有の効率化

チャット機能、ビデオ通話、ファイルの共有などにより、1対１だけでなく、グループでの一斉の情報共有が可能



（２）見守りカメラ・スマートグラスによる見守り業務の効率化

患者の同意のもと、病室にカメラを設置し、看護師が装着しているスマートグラスから病室の状況を確認。



（３）音声入力・バイタルの自動入力・生成AIによる文書自動作成支援



厚生労働大臣による病院認定の仕組みについて

１．認定の趣旨・要件等

○　業務効率化・勤務環境改善に積極的・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。
認定を受けた病院は、「働きやすい環境」として医療従事者が自身の希望も踏まえて選択できる。

○　認定の要件については、法律において、以下のように定めている。

・業務効率化・勤務環境改善計画を作成していること
・業務効率化・勤務環境改善の取組の進捗・効果に関する評価を行う委員会を設置し、PDCAに基づき取組を円滑に実施する体制を確保していること
・その他厚生労働省令で定める基準に適合するものであること

○　また、法律において、業務効率化・勤務環境改善計画には以下の内容を記載することを定めている。

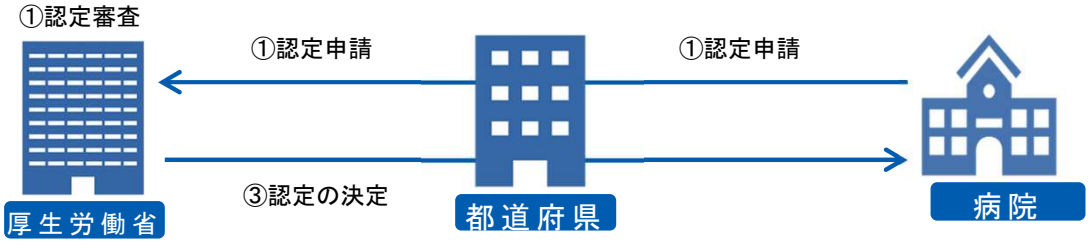
・計画期間
・業務効率化・勤務環境改善の達成目標
・業務効率化・勤務環境改善の取組の内容及び実施時期
・その他厚生労働省令で定める事項

２．認定の流れ、その他の事項等

（１）認定を受けた病院は、毎年１回以上、業務効率化の実施状況を公表しなければならない。

（２）認定を受けた病院は、厚生労働省令で定める表示が可能。
（６年間に限る）

（３）認定の申請は都道府県を経由して行い、厚生労働大臣は認定をしたときは、速やかに都道府県知事に通知する。



（４）認定の取り消し
・認定要件に適合しなくなったとき
・計画に従って取組を行わないとき、
・実施状況を公表せず又は虚偽の公表をしたとき

労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律等の一部を改正する法律の概要（令和７年法律第63号、令和７年６月11日公布）

改正の趣旨

多様な労働者が活躍できる就業環境の整備を図るため、ハラスメント対策の強化、女性活躍推進法の有効期限の延長を含む女性活躍の推進、治療と仕事の両立支援の推進等の措置を講ずる。

改正の概要

１．ハラスメント対策の強化【労働施策総合推進法、男女雇用機会均等法】

① カスタマーハラスメント（※）を防止するため、事業主に雇用管理上必要な措置を義務付け、国が指針を示すとともに、カスタマーハラスメントに起因する問題に関する国、事業主、労働者及び顧客等の責務を明確化する。

※ 職場において行われる顧客、取引の相手方、施設の利用者その他の当該事業主の行う事業に関係を有する者の言動であって、その雇用する労働者が従事する業務の性質その他の事情に照らして社会通念上許容される範囲を超えたものにより当該労働者の就業環境を害すること

② 求職者等に対するセクシュアルハラスメントを防止するため、事業主に雇用管理上必要な措置を義務付け、国が指針を示すとともに、求職者等に対するセクシュアルハラスメントに起因する問題に関する国、事業主及び労働者の責務を明確化する。

③ 職場におけるハラスメントを行ってはならないことについて国民の規範意識を醸成するために、啓発活動を行う国の責務を定める。

２．女性活躍の推進【女性活躍推進法】

① 男女間賃金差異及び女性管理職比率の情報公表を、常時雇用する労働者の数が101人以上の一般事業主及び特定事業主に義務付ける。

② 女性活躍推進法の有効期限（令和８年３月31日まで）を令和18年３月31日まで、10年間延長する。

③ 女性の職業生活における活躍の推進に当たっては、女性の健康上の特性に配慮して行われるべき旨を、基本原則において明確化する。

④ 政府が策定する女性活躍の推進に関する基本方針の記載事項の一つに、ハラスメント対策を位置付ける。

⑤ 女性活躍の推進に関する取組が特に優良な事業主に対する特例認定制度（プラチナえるぼし）の認定要件に、求職者等に対するセクシュアルハラスメント防止に係る措置の内容を公表していることを追加する。

⑥ 特定事業主行動計画に係る手続の効率化を図る。

３．治療と仕事の両立支援の推進【労働施策総合推進法】

○ 事業主に対し、職場における治療と就業の両立を促進するため必要な措置を講じる努力義務を課すとともに、当該措置の適切・有効な実施を図るための指針の根拠規定を整備する。

等

施行期日

公布の日から起算して１年６月以内で政令で定める日（令和８年10月１日）
（ただし、１③及び２②から④までは公布日、２①及び⑥並びに３は令和８年４月１日）

医療分野におけるカスタマーハラスメント対策の推進

○　学識経験者や医療関係団体の関係者で構成される委員会を踏まえて、医療機関・医療関係団体へアンケート及びヒアリング調査を実施。業種別マニュアル、広報ポスター、リーフレットを作成し、周知を行う予定。

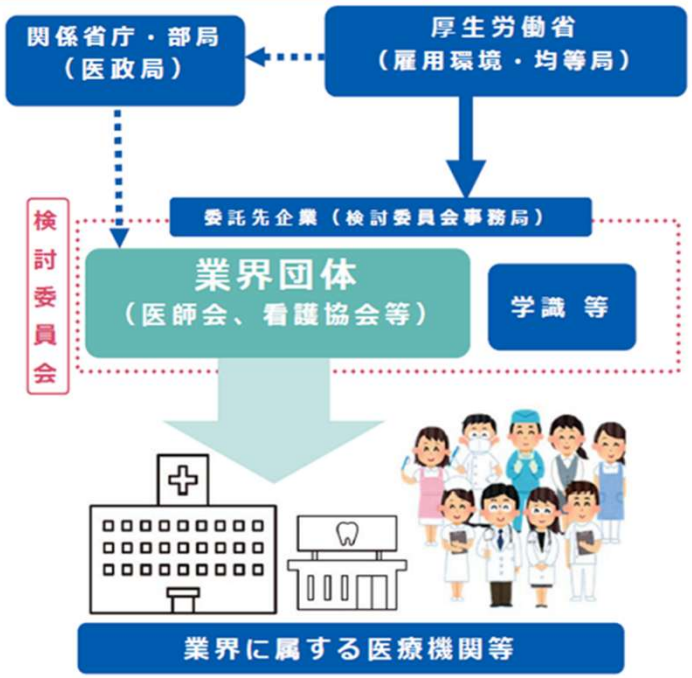
令和８年度　業種別カスタマーハラスメント対策の取組支援事業

1 事業概要

カスタマーハラスメント対策の義務化に伴い、カスタマーハラスメント対策に取り組む業界団体が業界内のカスハラの実態を踏まえ、業界共通の対応方針等を策定・発信するまでの支援をモデル事業（委託事業）として行い、一連の取組・ノウハウについて、マニュアル等を作成し、広く普及させる。（令和８年度は医療業を対象に実施）

2 事業内容・スキーム

※令和８年度の医療業の場合



業界団体

○ 検討委員会※への参画　※学識、業界団体の役員等により構成

〈検討委員会の実施事項〉

① 業界として実施する取組の検討、決定
② 業界団体を通じて医療機関等への実態把握調査
③ 業界共通の対応方針、対処法の策定
④ 対応方針等を周知するためのコンテンツ作成

○ 策定された対応方針等をプレスリリース
○ 業界傘下の医療機関等への周知（作成したマニュアル・周知ポスター等）

委託先企業（検討委員会事務局）

検討委員会の事務局運営に加えて、一連の取組・ノウハウを広く普及するために、報告書を作成する。

プラットフォームについて（介護人材確保の例）

第６回社会保障審議会福祉部会
福祉人材確保専門委員会
令和７年11月10日
参考資料２
一部改変

- 地域の関係者のネットワークで「プラットフォーム」を構築し、関係者間で地域の現状の共有を図るとともに、各地域や事業所における課題を認識し、協働して課題解決に取り組む。※介護人材だけでなく、広く福祉人材の確保の観点から捉えることも必要

【第１層レベル】

既存の協議会等と一体的に運営するなど、地域の実情に応じて適切な連携・役割分担

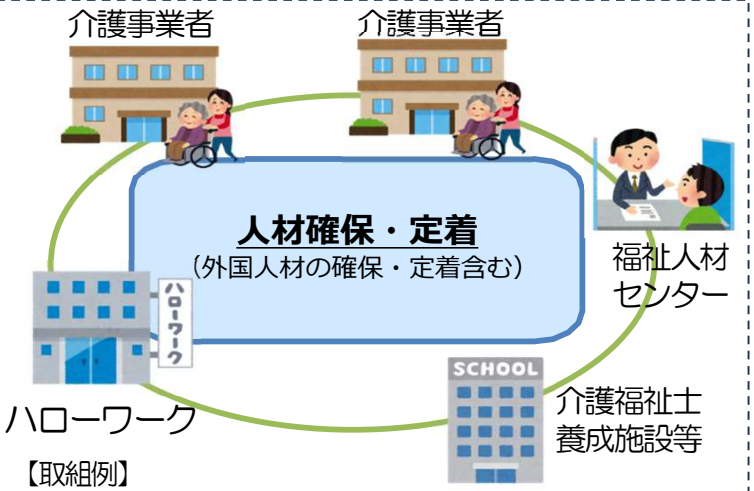


第１層・第２層の構成メンバーは地域の実情に応じてさまざまな関係者が参画することを想定

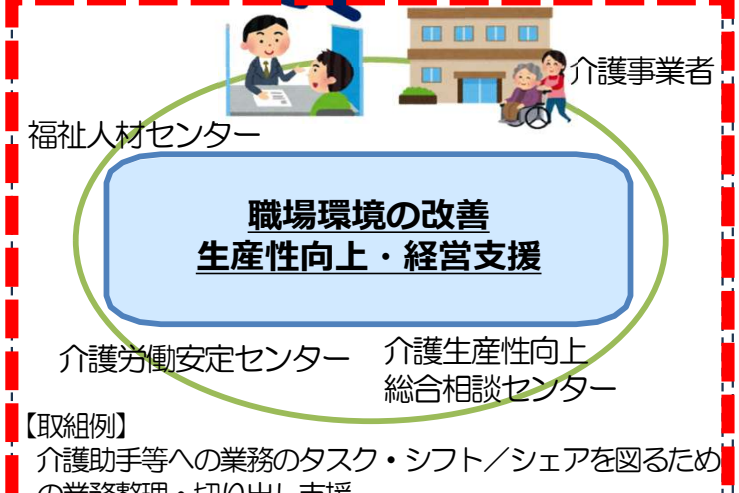
PDCA

（役割・機能）
地域の実情に応じてプロジェクトを創設、ＰＤＣＡを回して評価
意欲のある関係者が集い、介護人材に関わる実践的な取組等を推進

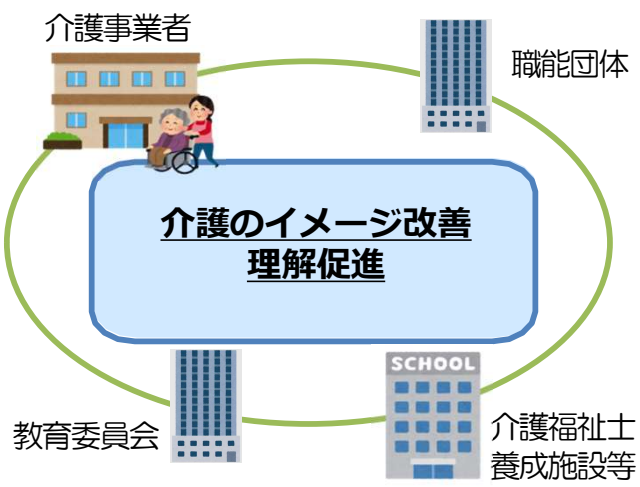
【第２層レベル（※）】県よりも狭い圏域等
※地域の実情に応じて、第3層レベルなど、より重層的な取組も可能



【取組例】
介護職員が介護福祉士養成施設のゲストスピーカーに
介護事業者が共同で採用プロジェクトを推進
外国人材のマッチングから定着までの一体的支援



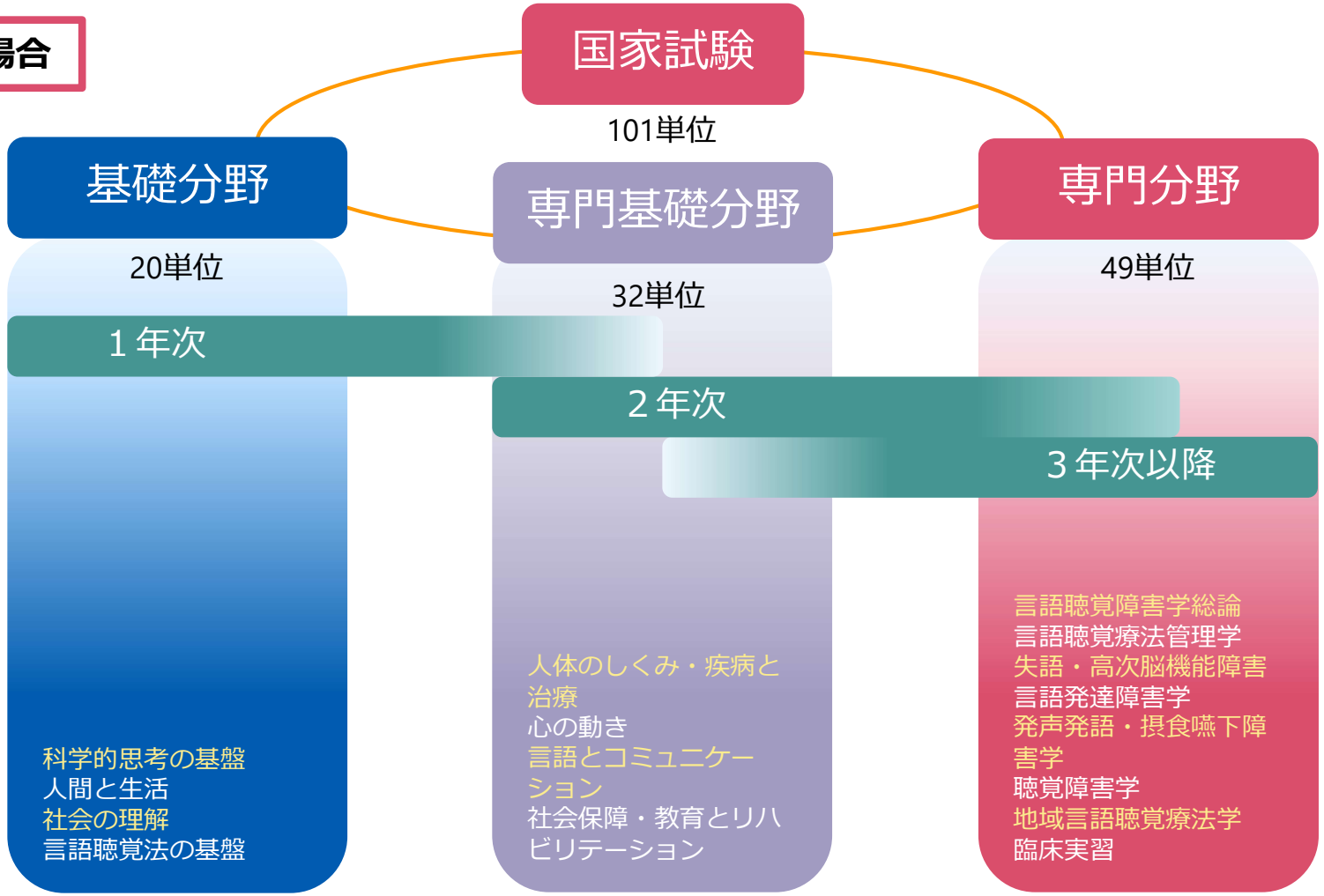
【取組例】
介護助手等への業務のタスク・シフト／シェアを図るための業務整理・切り出し支援
介護労働安定センターによる雇用管理改善・能力開発支援
生産性向上総合相談センターによるテクノロジー導入支援



【取組例】
介護福祉士による小中高への出前講座の実施
養成施設の学生による地域づくりへの協力

養成課程の概要

＊言語聴覚士の場合



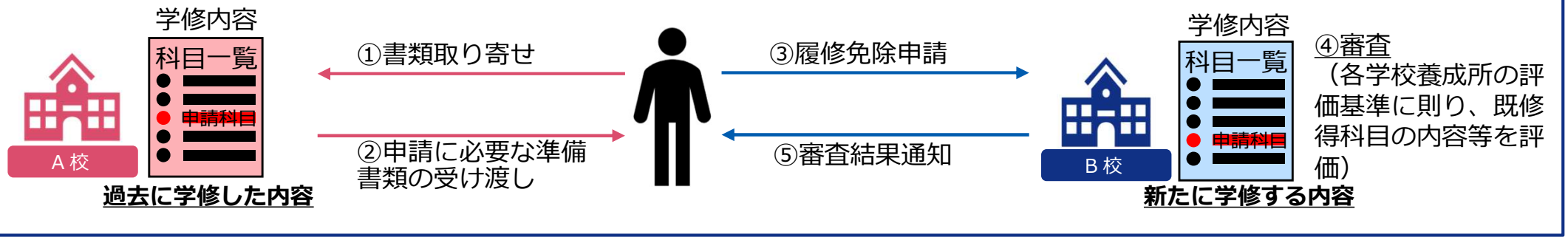
	看護師	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士	診療放射線技師	臨床検査技師	臨床工学技士	視能訓練士	義肢装具士	歯科衛生士	歯科技工士	救急救命士
基本の修業年限	３年以上	３年以上	３年以上	３年以上	３年以上	３年以上	３年以上	３年以上	３年以上	３年以上	２年以上	２年以上
省令上の単位数	102単位	101単位	101単位	101単位	102単位	102単位	101単位	101単位	100単位	93単位	62単位	70単位

既修得単位の履修免除

○　過去に履修した学修内容が入学する学校で認められる場合は、当該学校養成所の授業科目を履修したとみなし、当該授業科目の履修免除が行われる。

○　既習得単位の履修免除においては、例えば、A校の養成課程の科目が、B校の養成課程では複数に分かれているケースでは、B校において、A校で履修した科目の内容を確認するなどの運用がある。

既修得単位の履修免除の流れの例



	A校シラバス	
	理学療法士	
	感染・免疫学	1単位
回数	項目	内容
8	免疫学（1）	免疫の働きを担う主な器官、細胞と分子、自然免疫と獲得免疫、液性免疫と細胞性免疫、免疫反応の基本的仕組
9	免疫学（2）	自己免疫疾患、免疫不全症等免疫の生理学的と病理学的役割
10	免疫学（3）	アレルギー、感染免疫（予防接種、ワクチン）等免疫の生理学的と病理学的役割

④審査の例

シラバス等で既修得科目の項目・内容を各学校養成所の評価基準に則り、履修する科目と照合する。

	B校シラバス	
	臨床工学技士	
	臨床免疫学・感染	1単位
回数	項目	内容
2	自然免疫	自然免疫について理解でき、説明できる
3	液性免疫：B細胞免疫	液性免疫について理解できる
4	細胞性獲得免疫：T細胞応答	細胞性免疫について理解できる
5	細胞性獲得免疫：T細胞応答サイトカイン	細胞性免疫について理解できる
6	免疫の制御	免疫の制御について理解できる
7	自己免疫疾患	自己免疫疾患について理解できる
8	先天性・後天性免疫不全	先天性・後天性免疫不全について理解できる
9	アレルギー	アレルギーについて理解できる

他制度における資格取得ルートの複線化

制度	資格取得要件　例①	資格取得要件　例②
一級建築士	建築系大学を卒業後、２年以上の実務経験を経て一級建築士試験に合格	２級建築士又は建築設備士として４年以上の実務経験を経て一級建築士試験に合格
一級自動車整備士	養成施設で４年以上修学後、一級自動車整備士技能検定に合格	２級自動車整備士取得後、３年以上の実務経験を経て一級自動車整備士技能検定に合格
介護福祉士	養成施設等で２年以上修学後、介護福祉士国家試験に合格	・３年以上の介護等に関する実務経験及び６月以上の実務者研修等を修了すること ・福祉系高校で３年以上修学すること等を経て、介護福祉士国家試験に合格
社会福祉士	福祉系大学等で社会福祉に関する科目を修めて卒業後、社会福祉士国家試験に合格	・福祉系大学等で社会福祉に関する基礎科目を修めて卒業等した後、短期養成施設等で６月以上修学すること ・一般大学等を卒業又は4年以上相談援助業務に従事等した後、一般養成施設等で1年以上修学すること等を経て、社会福祉士国家試験に合格
保育士	大学等に２年以上在学して62単位以上修得後、保育士資格を取得	幼稚園教諭免許状を有し、３年以上の実務経験を経て特例科目を修得後、保育士資格を取得
法曹 （弁護士・検察官・裁判官）	法科大学院を修了後、司法試験に合格し、司法修習を修了	司法試験予備試験に合格後、司法試験に合格し、司法修習を修了
幼稚園教諭免許状	所定の学位を有し、大学等の教職課程で必要な単位を修得後、幼稚園教諭免許状を取得	保育士資格を有し、３年以上の実務経験を経て、特例科目を修得後、幼稚園教諭免許状を取得

（※）制度の並びは50音順