

第2章 保健医療提供体制の基本的事項

第1節 保健・医療の現状

1 地勢と交通

- 福岡県は、九州の北東部に位置し、面積は4,987.65k㎡(2023(令和5)年10月1日現在「令和5年全国都道府県市区町村別面積調」と、全国では29番目の大きさで、国土の1.3%、九州の11.2%を占めています。
- 北部海岸沿いには北九州市、福岡市の両政令指定都市があり、両市を中心とした生活圏がそれぞれ築かれているほか、県の南部には中核市の久留米市を中心とした筑後生活圏、内陸部には筑豊生活圏と、概ね4つの生活圏・地域に分けることができます。
- また、西は佐賀県、南は熊本県、南東は大分県、東は関門海峡を挟んで山口県と接しており、特に佐賀県東部地区からは本県への通勤・通学者が多く一体化した生活圏域となっています。そのほか、豊前地区は大分県中津地区と、大牟田地区は熊本県荒尾地区と密接な関連を有しています。
- 2016(平成28)年4月24日には、県内の東九州自動車道が全線開通し、一部区間で暫定2車線区間の4車線化が実施されるなど、本県における交通の利便性は年々高まっています。
- 一方、地域公共交通については、コミュニティバスの利便性向上、効率化等のため、市町村域を超えて運行する路線の普及やデマンド交通の導入に対する支援を強化するなど、県民の生活交通を確保するため、バスや離島航路といった地域公共交通への支援を行っているところです。(「福岡県交通ビジョン2022」)。

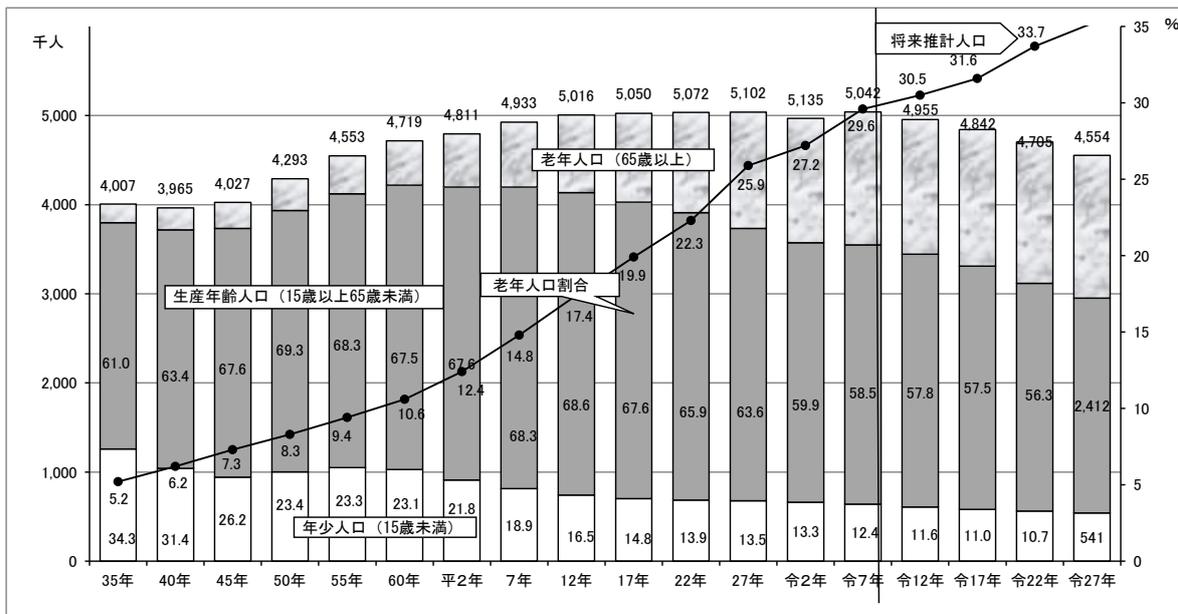
2 人口

(1) 総人口

- 令和2年国勢調査によると、本県の人口は、5,135,214人で、全国第9位となっています。2015(平成27)年から2020(令和2)年の間の人口増加率は0.7%(33,658人)となっており、2010(平成22)年から2015(平成27)年の間の増加率0.6%(29,588人)を上回りました。
- 年齢3区分別人口の推移をみると、年少人口は1955(昭和30)年以降減少しており、生産年齢人口は2000(平成12)年をピークに減少しています。一方、老年人口は1955(昭和30)年以降増加を続けており、2000(平成12)年以降は年少人口を上回るようになりました。
〔図2-1〕〔表2-1〕

- 人口の将来推計をみると、今後、本県の人口は減少傾向に転じ、年少人口、生産年齢人口ともに減少を続ける一方、老年人口は増加を続け、2030（令和12）年の老年人口割合は30%を超えることが予測されています。〔図2-1〕〔表2-1-1〕

◆ 福岡県の年齢3区分別人口割合の推移と将来推計〔図2-1〕



◆ 福岡県の年齢3区分別人口割合の推移と将来推計 [表 2-1-1]

	昭25年	30年	35年	40年	45年	50年	55年	60年	平2年
【老年人口】 65歳以上	153,012	178,439	207,857	245,238	292,516	354,847	426,495	499,228	597,869
(割合)	4.3%	4.6%	5.2%	6.2%	7.3%	8.3%	9.4%	10.6%	12.4%
【生産年齢人口】 15～64歳	2,126,409	2,355,630	2,541,467	2,678,982	2,791,505	2,933,745	3,073,049	3,190,270	3,287,878
(割合)	60.2%	61%	63.4%	67.6%	69.3%	68.3%	67.5%	67.6%	68.3%
【年少人口】 15歳未満	1,250,630	1,325,668	1,257,355	1,040,391	943,395	1,002,084	1,049,782	1,028,211	910,356
(割合)	35.4%	34.3%	31.4%	26.2%	23.4%	23.3%	23.1%	21.8%	18.9%
年齢不詳	118	27	0	0	0	2,287	4,135	1,550	14,947
総数	3,530,169	3,859,764	4,006,679	3,964,611	4,027,416	4,292,963	4,553,461	4,719,259	4,811,050

	平7年	12年	17年	22年	27年	令2年
【老年人口】 65歳以上	728,574	870,290	997,798	1,123,376	1,304,764	1,395,142
(割合)	14.8%	17.4%	19.9%	22.3%	25.9%	27.2%
【生産年齢人口】 15～64歳	3,382,470	3,393,080	3,326,610	3,227,392	3,057,855	2,911,353
(割合)	68.6%	67.6%	65.9%	63.6%	59.9%	56.7%
【年少人口】 15歳未満	815,170	742,740	701,195	684,124	676,045	662,179
(割合)	16.5%	14.8%	13.9%	13.5%	13.3%	12.9%
年齢不詳	7,179	9,589	24,305	37,076	62,892	166,540
総数	4,933,393	5,015,699	5,049,908	5,071,968	5,101,556	5,135,214

	7年	12年	17年	22年	27年
【老年人口】 65歳以上	1,492,000	1,509,000	1,531,000	1,586,000	1,601,000
(割合)	29.6%	30.5%	31.6%	33.7%	35.2%
【生産年齢人口】 15～64歳	2,910,000	2,837,000	2,730,000	2,557,000	2,412,000
(割合)	57.7%	57.2%	56.4%	54.3%	53%
【年少人口】 15歳未満	640,000	609,000	581,000	562,000	541,000
(割合)	12.7%	12.3%	12%	11.9%	11.9%
総数	5,042,000	4,955,000	4,842,000	4,705,000	4,554,000

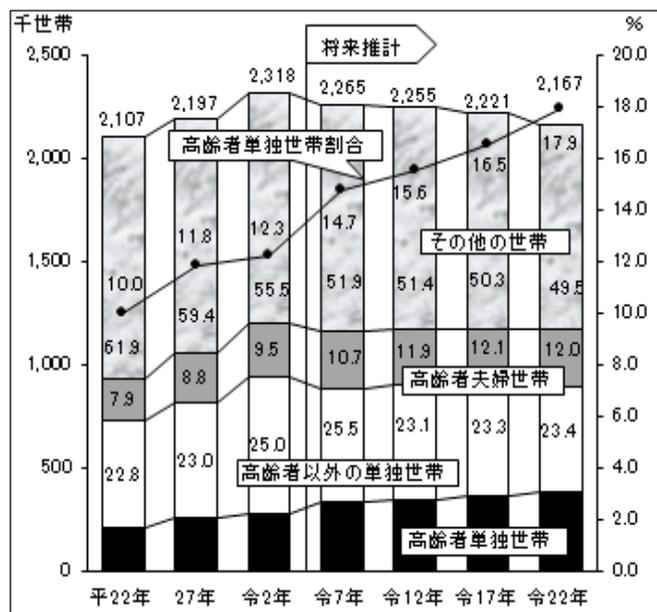
出典：総務省「国勢調査」
 国立社会保障・人口問題研究
 「日本の地域別将来推計人口」
 (2018 (平成 30)年推計)

(2) 世帯構成

○ 令和2年国勢調査によると、本県の一般世帯数は2,318,479世帯、1世帯当たりの人員は2.15人で、2015（平成27）年の本県の1世帯当たりの人員2.26人よりも0.11人減少しています。〔図2-2〕

○ 世帯数の将来推計をみると、今後、本県の世帯数は減少に転じることが予測されていますが、単独世帯については増加を続け、特に65歳以上の高齢者単独世帯については、2030（令和12）年には一般世帯数の約16%を占めることが予測されています。〔図2-2〕

◆ 福岡県の一般世帯数の推移と将来推計〔図2-2〕



出典：総務省「国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究

「日本の世帯数の将来推計（都道府県別推計）」（2019（令和元）年推計）

◆ 福岡県の一般世帯数の推移と将来推計〔表2-1-2〕

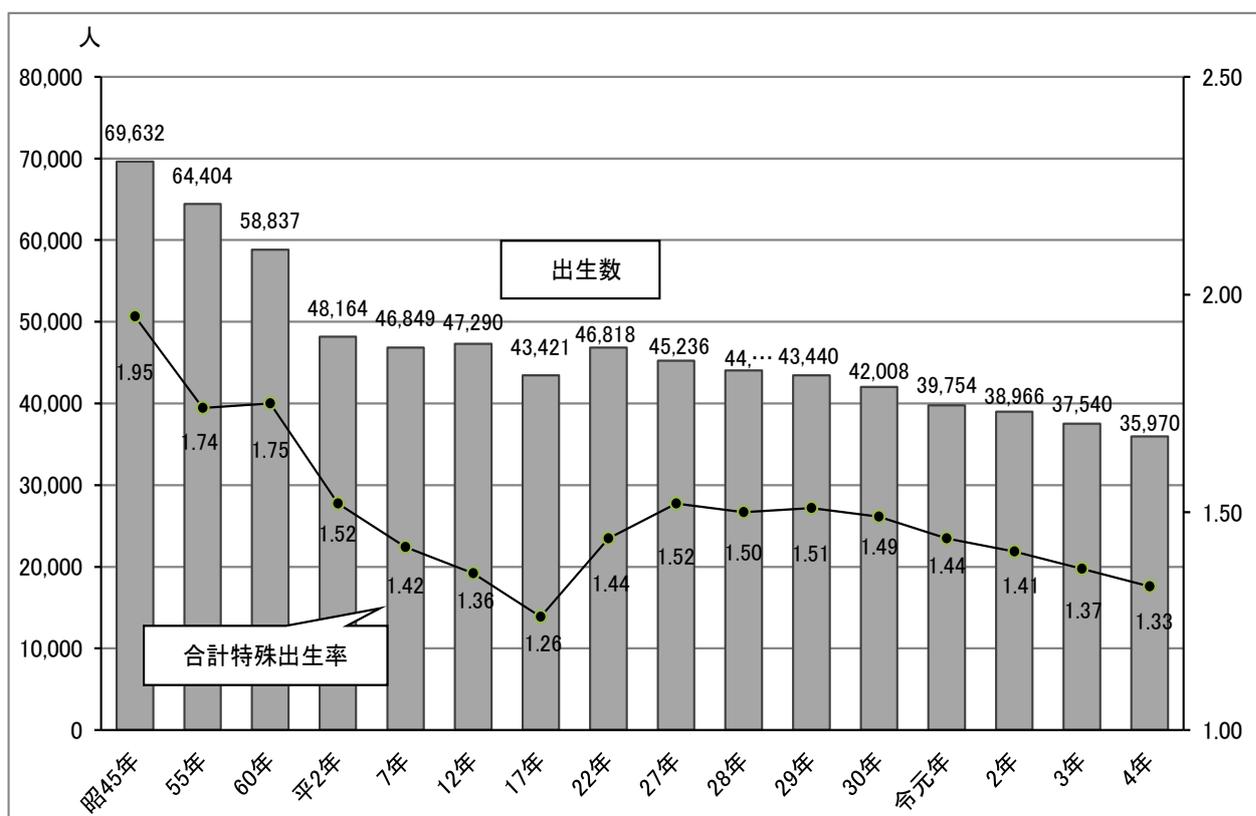
	22年（`10）	27年（`15）	令2年（`20）	7年（`25）	12年（`30）	17年（`35）	22年（`40）
高齢者単独世帯	210,453	260,056	284,223	334,000	351,000	367,000	388,000
割合	10.0%	11.8%	12.3%	14.7%	15.6%	16.5%	17.9%
高齢者以外の単独世帯	525,886	560,750	658,770	554,000	553,000	540,000	509,000
割合	25.0%	25.5%	28.4%	24.5%	24.5%	24.3%	23.5%
高齢者夫婦世帯	200,212	235,739	258,448	275,000	272,000	268,000	275,000
割合	9.5%	10.7%	11.1%	12.1%	12.1%	12.1%	12.7%
その他の世帯	1,170,103	1,140,072	1,117,038	1,102,000	1,079,000	1,046,000	995,000
割合	55.5%	51.9%	48.2%	48.7%	47.8%	47.1%	45.9%

3 出生

- 本県の出生数は、2005（平成17）年に43,421人となり、その後45,000人～46,000人台を推移していましたが、2016（平成28）年から再び減少傾向が続き、2022（令和4）年の出生数は35,970人と、前年の37,540人より1,570人減少しています。

合計特殊出生率¹は、過去最低（1.26）となった平成17年以降、増加傾向が続いていましたが、2018（平成30）年から再び減少傾向となり、2022（令和4）年は1.33（全国平均：1.26）と、前年から、0.04（本県：1.37、全国：1.30）ポイント減少しておりますが、いずれの年も全国平均を上回っています。〔図2-3〕

◆ 福岡県の出生数及び合計特殊出生率の推移〔図2-3〕



出典：厚生労働省「人口動態調査（2022（令和4）年）」

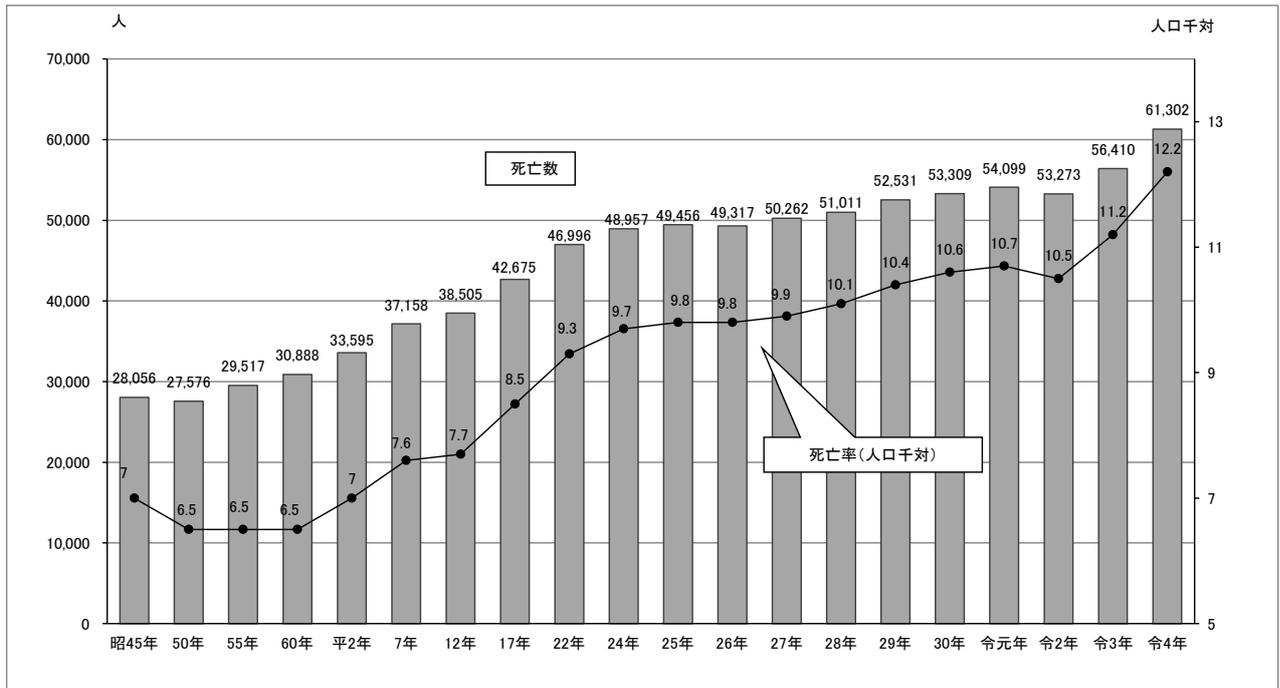
¹ 合計特殊出生率：15歳から49歳の女性の年齢別出生率を合計した指標。一人の女性が平均して一生の間に何人の子供を産むかを表す。

4 死亡

(1) 死亡数、死亡率

- 本県の死亡数、死亡率（人口千対）は、高齢化に伴い、増加傾向が続いており、2022（令和4）年には死亡数61,302人、死亡率（人口千対）12.2と過去最高になりました。
〔図2-4〕

◆ 福岡県の死亡数及び死亡率の推移〔図2-4〕



出典：厚生労働省「人口動態調査（2022（令和4）年）」

(2) 主要死因

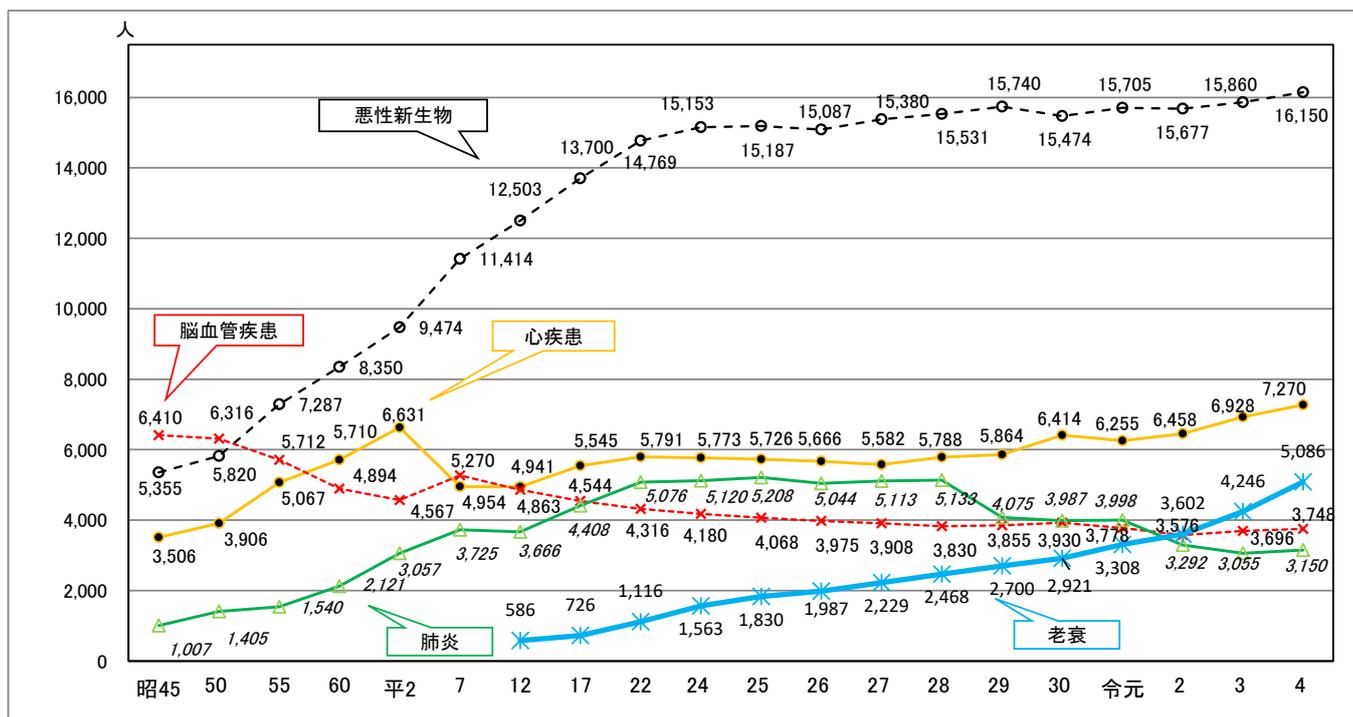
- 本県の2022（令和4）年の主要死因は、1位 悪性新生物（死亡総数に占める割合26.3%）、2位 心疾患（同11.9%）、3位 老衰（同8.3%）で、全国も同様の順位となっています。〔表2-1-3〕〔図2-5〕
- 「老衰」や「誤嚥性肺炎」など、高齢者に多い要因の順位が上昇しており、「老衰」は、本県において、2006（平成18）年から死因第3位となっていた肺炎を、2020（令和2）年に初めて抜きました。
- 1977（昭和52）年から主要死因の1位となっている悪性新生物の死亡者数は16,150人で、死亡率（人口10万対）は321.1と全国平均316.1を上回っています。
〔表2-1-3〕

◆ 令和4（2022）年の主要死因別死亡数及び死亡率（人口10万対）〔表2-1-3〕

		1位	2位	3位	4位	5位	6位	7位	8位	9位	10位
福岡県	死因	悪性新生物	心疾患	老衰	脳血管疾患	肺炎	誤嚥性肺炎	不慮の事故	腎不全	アルツハイマー病	血管性等の認知症
	死亡数	16,150	7,270	5,086	3,748	3,150	2,544	1,784	1,233	1,204	1,024
	死亡率	321.1	144.5	101.1	74.5	62.6	50.6	35.5	24.5	23.9	20.4
	構成割合	26.3	11.9	8.3	6.1	5.1	4.1	2.9	2	2	1.7
全国	死因	悪性新生物	心疾患	老衰	脳血管疾患	肺炎	誤嚥性肺炎	不慮の事故	腎不全	アルツハイマー病	血管性等の認知症
	死亡数	385,797	232,964	179,529	107,481	74,013	56,069	43,420	30,739	24,860	24,360
	死亡率	316.1	190.9	147.1	88.1	60.7	45.9	35.6	25.2	20.4	20
	構成割合	24.6	14.8	11.4	6.9	4.7	3.6	2.8	2	1.6	1.6

出典：厚生労働省「人口動態調査（2022（令和4）年）」

◆ 福岡県における主要死因別死亡者数の推移〔図2-5〕



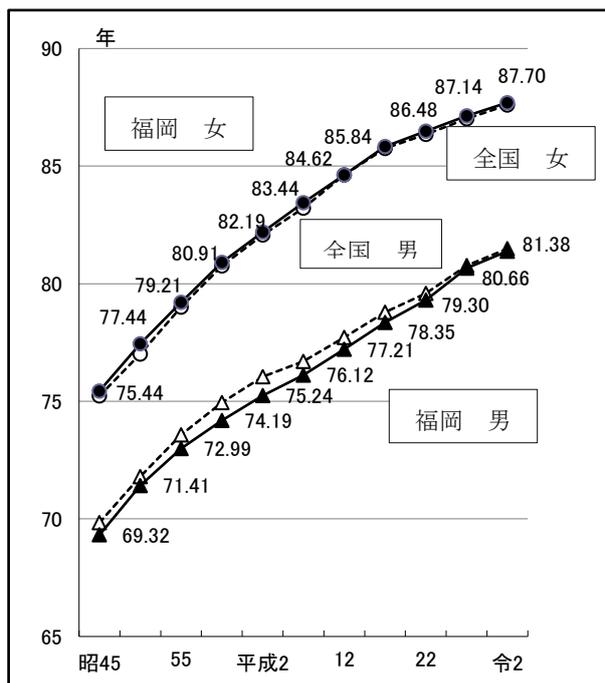
出典：厚生労働省「人口動態調査（2022（令和4）年）」

(3) 平均寿命

- 本県における平均寿命は、2020（令和2）年には男 81.38 年（全国第 27 位）、女 87.70 年（全国第 21 位）（全国男 81.49 年、女 87.60 年）となり、1970（昭和 45）年と比べると約 15 年程度延びています。

〔図 2-6〕

◆ 平均寿命の推移（福岡県・全国）〔図 2-6〕



出典：厚生労働省「都道府県別生命表(2020（令和2）年）」

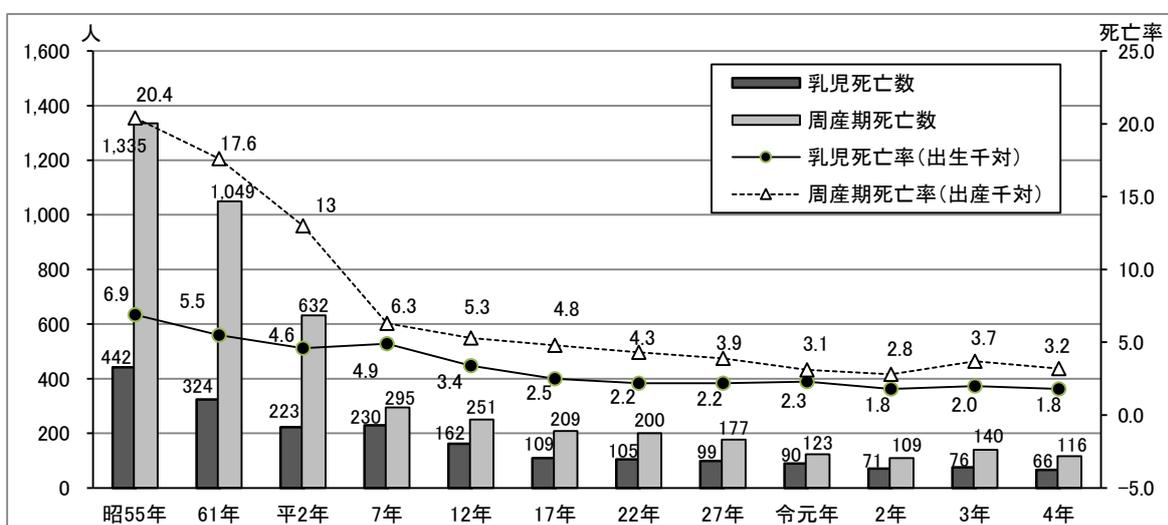
(4) 周産期²死亡及び乳児³死亡

○ 周産期及び乳児の死亡は、母体の健康状態や養育環境等の影響を強く受けるもので、保健衛生の状況を反映する指標のひとつになります。

近年、医療技術の進歩及び医療提供体制の整備が進み、母体の健康状態や養育環境等が向上しており、周産期及び乳児の死亡率は、減少傾向にあります。

○ 本県の乳児死亡率（出生千対）は、近年は全国平均をやや上回って推移していましたが、2022（令和4）年は1.8で全国平均と同一になりました。2022（令和4）年の周産期死亡率（出産千対）は3.2で全国平均の3.3に対し0.1ポイント低くなっています。〔図2-7、表2-1-4〕

◆福岡県の乳児死亡数と乳児死亡率、周産期死亡数と周産期死亡率の推移〔図2-7〕



◆ 乳児死亡率、周産期死亡率の推移（福岡県・全国）〔表2-1-4〕

	昭55年 (80)	61年 (86)	平2年 (90)	7年 (95)	12年 (00)	17年 (05)	22年 (10)	27年 (15)	令元年 (19)	2年 (20)	3年 (21)	4年 (22)
乳児死亡率(福岡県)	6.9	5.5	4.6	4.9	3.4	2.5	2.2	2.1	2.3	1.8	2	1.8
乳児死亡率(全国)	7.5	5.5	4.6	4.3	3.2	2.8	2.3	2.2	1.9	1.8	1.7	1.8
周産期死亡率(福岡県)	20.4	17.6	13.0	6.3	5.3	4.8	4.3	4.2	3.1	2.8	3.7	3.2
周産期死亡率(全国)	20.2	15.4	11.1	7.0	5.8	4.8	4.2	4.0	3.4	3.2	3.4	3.3

出典：厚生労働省「人口動態調査（2022（令和4）年）」

² 周産期：妊娠満22週（154日）から出生後満7日までの期間。

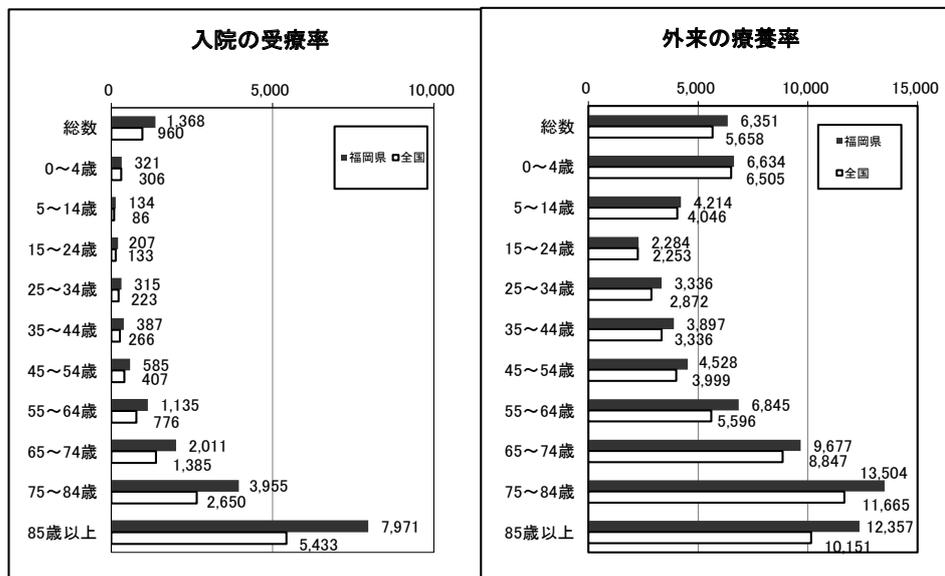
³ 乳児：生後1年未満の者。

5 住民の健康状況

(1) 受療率⁴

- 令和2年患者調査によると、本県の人口10万対の1日平均の入院受療率は1,368(全国平均960)、人口10万対の1日平均の外来受療率は6,351(全国平均5,658)と共に全国平均より高くなっています。〔図2-8〕
- 年齢階級別に見ても、入院・外来ともに全ての年齢階級で全国平均を上回っています。入院受療率については、多くの年齢階級で、全国平均の約1.5倍となっています。〔図2-8〕

◆ 年齢階級別受療率（人口10万対）（福岡県・全国）〔図2-8〕



出典：厚生労働省「患者調査」（2020（令和2）年）

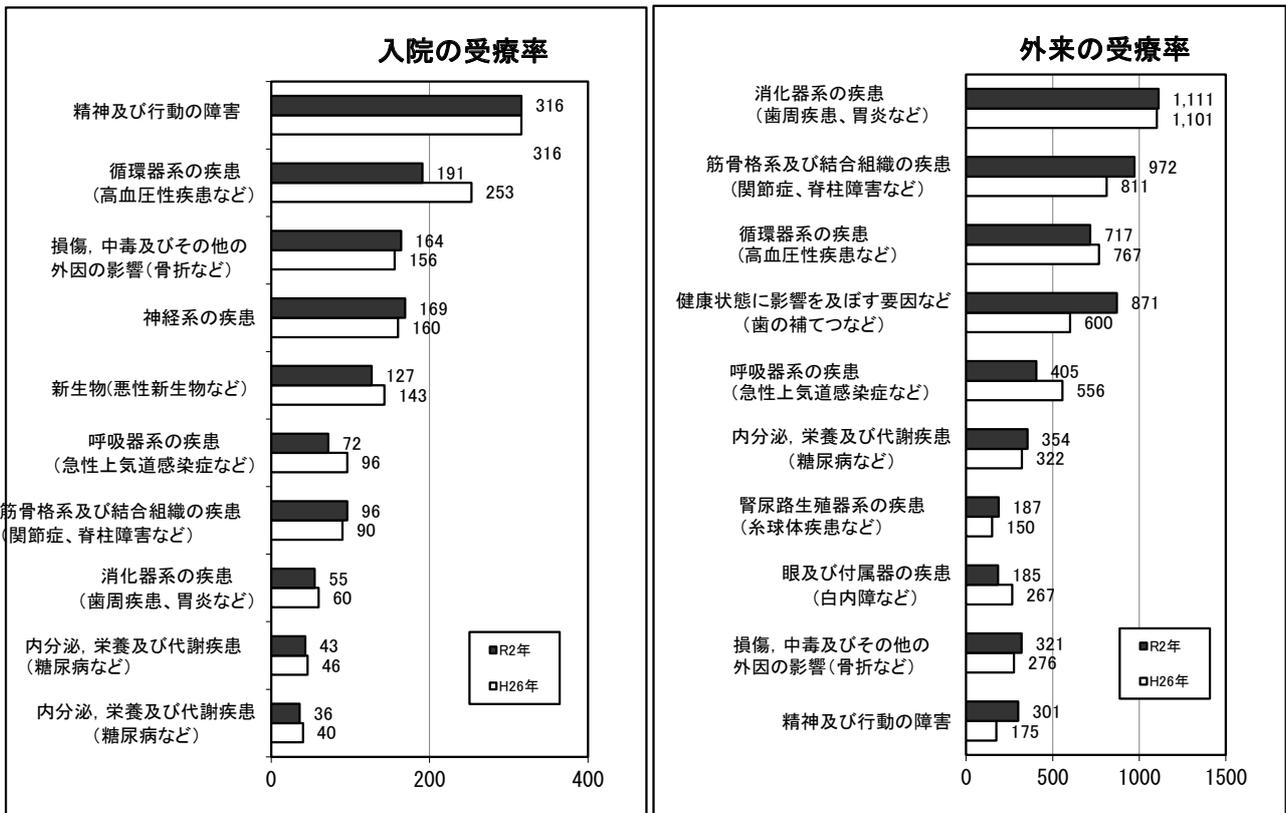
(2) 疾病分類別受療率

- 令和2年患者調査による疾病分類別受療率をみると、入院では、「精神及び行動の障害」、高血圧性疾患などの「循環器系の疾患」が多くなっています。
外来では、胃炎などの「消化器系の疾患」、関節症や脊柱障害などの「筋骨格系及び結合組織の疾患」、高血圧性疾患などの「循環器系の疾患」が多くなっています。〔図2-9〕

- 2014（平成26）年と比べると、入院については、「循環器系の疾患」、「呼吸器系の疾患」、悪性新生物などの「新生物」などが減少しています。外来については、「呼吸器系の疾患」、「循環器系の疾患」、「眼及び付属器の疾患」を除き、多くの項目で増加しており、「精神及び行動の障害」が約72%、「腎尿路生殖器系の疾患」が約25%増加しています。〔図2-9〕

⁴ 受療率：推計患者数を人口で除して人口10万対であらわした数。

◆ 疾病分類別受療率（人口10万対）〔図2-9〕



出典：厚生労働省「患者調査」(2020(令和2)年)

(3) 平均在院日数及び病床利用率

○ 令和4年病院報告によると、本県の一般・療養病床、精神病床の平均在院日数はいずれも短くなっている傾向ですが、一般・精神病床は全国平均を上回っています。特に精神病床の平均在院日数(308.2日)は全国平均(276.7日)を31.5日上回っています。

〔表2-1-5〕

○ 全病床における病床利用率は79.7%(全国平均75.3%)で、いずれの病床でも全国平均を上回っています。〔表2-1-5〕

◆ 福岡県の病床別平均在院日数及び病床利用率の推移 [表 2-1-5]

	2013 (平成 25)年	2018 (平成 30)年	2020 (令和 2)年	2021 (令和 3)年	2022 (令和 4)年	全国 (2022 (令和 4)年)
全病床	37.4 日	33.8 日	34.6 日	33.4 日	33.2 日	27.3 日
	84.9%	84.2%	80.4%	80.5%	79.7%	75.3%
一般病床	18.8 日	17.8 日	18.6 日	18.1 日	18.3 日	16.2 日
	78.9%	80.4%	75.1%	75%	73.9%	69%
療養病床	172.1 日	141.6 日	134.3 日	128.8 日	122.3 日	126.5 日
	91.9%	88.3%	85%	85.9%	84.9%	84.7%
精神病床	317.5 日	287.5 日	308.1 日	312.5 日	308.2 日	276.7 日
	90.6%	88.7%	87.5%	86.6%	85%	82.3%

出典：厚生労働省「病院報告」、上段は平均在院日数、下段は病床利用率

6 医療提供施設の状況

(1) 病院⁵

- 令和4年医療施設調査によると、2022(令和4)年10月1日現在の本県の病院数は453施設で、東京都、北海道、大阪府に次いで全国第4位、人口10万対では施設数8.9(全国平均6.5)、一般病床数849.5(全国平均709.6)となっています。

[表 2-1-6]

◆ 福岡県の病院の施設数及び病床数 [表 2-1-6]

年次	施設数	病床数						人口10万対	
		総数	一般	療養	精神	結核	感染症	施設数	一般病床数
1970年 (昭45)	405	55,820	28,608	-	15,024	11,306	882	10.1	710.3
1980年 (昭55)	431	68,407	44,704	-	18,196	4,861	646	9.5	981.8
1990年 (平2)	509	92,030	67,437	-	21,957	2,312	324	10.6	1,401.7
2000年 (平12)	486	90,649	67,254	-	22,067	1,230	98	9.7	1,340.9
2010年 (平22)	466	87,206	43,087	22,068	21,548	447	56	9.2	849.5
2020年 (令2)	456	83,269	43,565	18,498	20,918	222	66	8.9	847.4
2021年 (令3)	454	82,061	43,246	17,650	20,877	222	66	8.9	843.4
2022年 (令4)	453	81,751	43,266	17,396	20,811	212	66	8.9	849.5

出典：1980(昭和55)年までは12月末現在、1990(平成2)年からは10月1日現在(厚生労働省「医療施設調査」)

⁵ 病院：病院とは、医師又は歯科医師が、公衆又は特定多数人のため医業又は歯科医業を行う場所であつて、二十人以上の患者を入院させるための施設を有するものをいう(医療法第1条の5)。

(2) 一般診療所⁶

- 令和4年医療施設調査によると、2022（令和4）年10月1日現在の本県の一般診療所数は4,801施設（有床450施設、無床4,351施設）で全国6位、人口10万対では施設数93.8（全国平均84.2）、病床数122.3（全国平均64.4）となっています。〔表2-1-7〕

◆ 福岡県の一般診療所の施設数及び病床数〔表2-1-7〕

年次	施設数		病床数	人口10万対		
	うち有床	うち無床		施設数	病床数	
1970年 (昭45)	3,197	1,895	1,302	16,820	79.4	249.5
1980年 (昭55)	3,533	1,801	1,732	19,659	77.6	417.6
1990年 (平2)	3,560	1,371	2,189	17,665	74.0	367.2
2000年 (平12)	4,180	1,077	3,103	14,084	83.3	280.8
2010年 (平22)	4,485	743	3,742	10,115	88.4	199.4
2020年 (令2)	4,711	477	4,234	6,735	91.7	131.2
2021年 (令3)	4,780	468	4,312	6,529	93.3	127.4
2022年 (令4)	4,801	450	4,351	6,255	93.8	122.3

出典：1980（昭和55）年までは12月末現在、1990（平成2）年からは10月1日現在（厚生労働省「医療施設調査」）

(3) 歯科診療所

- 令和4年医療施設調査によると、2022（令和4）年10月1日現在の本県の歯科診療所数は3,074施設で全国7位、人口10万対の施設数は60.1（全国平均54.2）で、東京、大阪に次いで全国3位となっています。〔表2-1-8〕

⁶ 診療所：診療所とは、医師又は歯科医師が、公衆又は特定多数人のため医業又は歯科医業を行う場所であつて、患者を入院させるための施設を有しないもの又は十九人以下の患者を入院させるための施設を有するものをいう（医療法第1条の5）。

◆ 福岡県の歯科診療所の施設数 [表 2-1-8]

年次	全国		福岡県	
	施設数	人口 10 万対	施設数	人口 10 万対
1970 年 (昭 45)	29,911	28.8	1,453	36.1
1980 年 (昭 55)	38,834	33.2	1,772	38.9
1990 年 (平 2)	52,216	42.2	2,265	47.1
2000 年 (平 12)	63,361	49.9	2,786	55.5
2010 年 (平 22)	68,384	53.4	3,010	59.3
2020 年 (令 2)	67,874	53.8	3,051	59.4
2021 年 (令 3)	67,899	54.1	3,068	59.9
2022 年 (令 4)	67,755	54.2	3,074	60.1

出典：1980(昭和 55)年までは 12 月末現在、1990(平成 2)年からは 10 月 1 日現在 (厚生労働省「医療施設調査」)

(4) 薬局

- 2023(令和 5)年 3 月 31 日現在の薬局数は 2,963 施設となっており、前年に比べ増加しています。また、人口 10 万対では、57.9 薬局(全国平均 49.9 薬局)となっています。[表 2-1-9]

◆ 福岡県の薬局の施設数 [表 2-1-9]

年次	全国		福岡県	
	施設数	人口 10 万対	施設数	人口 10 万対
2010 年 (平 22)	53,001	42.2	2,740	54.0
2012 年 (平 24)	55,797	43.8	2,786	54.8
2014 年 (平 26)	57,784	45.5	2,875	56.5
2016 年 (平 28)	58,678	46.2	2,901	56.8
2018 年 (平 30)	59,613	47.1	2,914	57.1
2020 年 (令 2)	60,951	48.3	2,921	56.9
2021 年 (令 3)	61,791	49.2	2,943	57.4
2022 年 (令 4)	62,375	49.9	2,963	57.9

出典：厚生労働省「衛生行政報告例」(各年度末(3月31日)現在)

第2節 医療関係職種の人材の確保と資質の向上

2024（令和6）年4月から医師に対する時間外労働の上限規制等が適用されることから、タスク・シフト／シェアの推進、ICT 導入による業務の合理化などの取組が求められています。

また、医療従事者間の連携と多職種でのチーム医療を推進していくため、高度なサービスを提供する理学療法士・作業療法士等の医療関係職種人材の確保が求められています。

1 医師（福岡県医師確保計画）

（1）医師確保計画策定の背景・趣旨

- 医師の偏在は、地域間、診療科間のそれぞれにおいて、長きにわたり課題として認識されてきました。このため、2008（平成20）年度以降、医師が不足する地域や診療科での従事を一定期間義務付ける「地域枠」を中心に、全国的な医師数の増加が図られてきました。

- しかし、全国的に医師数を増やしても、十分な医師偏在対策が講じられなければ、地域における医師不足解消にはつながらないことから、厚生労働省に設置された医師需給分科会において、実効的な医師偏在対策を行うための議論が行われてきました。

- これを受けて、2018（平成30）年7月に成立した「医療法及び医師法の一部を改正する法律（平成30年法律第79号）」に基づき、都道府県が定量的な現状分析に基づく実効的な医師確保対策が進められるよう、従来から都道府県が策定している保健医療計画における「医療従事者の確保に関する事項」から医師の確保に関する事項を抜き出し、保健医療計画の一部として医師確保計画を新たに策定することとされました。

- 医師確保計画は、新たに導入された、地域ごとの医師の多寡について全国ベースで統一的・客観的に比較・評価可能な「医師偏在指標」に基づき、全国の二次医療圏を比較することで、医師の偏在状況を相対的に表した上で、二次医療圏単位での医療提供体制の確保を目的として、各々の状況に応じた施策を通じて医師の偏在対策を図っていくものです。

（2）福岡県医師確保計画について

- 本県の医師確保計画については、策定後3年ごとに見直しを行うこととしており、これを本計画「第2章 第2節 1 医師」と位置づけます。内容については「福岡県医師確保計画（福岡県保健医療計画別冊）」をご覧ください。

【福岡県医師確保計画の掲載 URL】

<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/fukuokakengenngairairyoukeikaku-fukuokakennishikakuhoikeikaku.html>



- ◆ 第8次医師確保計画（前期）における医師偏在指標及び県内・全国順位
（県内二次保健医療圏、周産期医療圏、小児医療圏別）〔表 2-2-1〕

		医師偏在指標		
		数値	県内順位	全国順位
医師全体	福岡県	313.3	—	3/47
	福岡・糸島	399.0	2/13	6/330
	粕屋	220.7	7/13	105/330
	宗像	198.4	10/13	168/330
	筑紫	224.7	6/13	97/330
	朝倉	202.0	9/13	152/330
	久留米	407.8	1/13	4/330
	八女・筑後	216.3	8/13	118/330
	有明	233.6	5/13	90/330
	飯塚	341.3	3/13	21/330
	直方・鞍手	184.4	12/13	205/330
	田川	197.4	11/13	171/330
	北九州	301.6	4/13	38/330
	京築	151.6	13/13	288/330
産科	福岡県	11.0	—	12/47
	福岡	10.4	3/4	94/258
	筑後	11.6	2/4	71/258
	筑豊	8.7	4/4	147/258
	北九州	12.7	1/4	53/258
小児科	福岡県	122.0	—	16/47
	福岡・糸島	128.1	3/13	75/303
	粕屋	81.7	11/13	250/303
	宗像	96.8	7/13	182/303
	筑紫	85.0	10/13	228/303
	朝倉	94.9	8/13	189/303
	久留米	170.3	1/13	13/303
	八女・筑後	89.0	9/13	217/303
	有明	124.3	4/13	86/303
	飯塚	124.0	5/13	88/303
	直方・鞍手	81.5	12/13	251/303
	田川	119.8	6/13	103/303
	北九州	132.7	2/13	58/303
	京築	40.8	13/13	302/303

医師偏在指標の算定に用いたデータ

- ・ 令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計
- ・ 平成29年患者調査
- ・ 令和4年度厚生労働科学特別研究「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査研究」
- ・ 令和2年住民基本台帳人口（令和3年1月1日現在人口）

2 歯科医師

- 歯科医師は、歯科医療及び保健指導を行うことによって、歯と口腔の健康の維持、増進に寄与し、県民の健康な生活を確保するための重要な役割を担っています。
- 2020(令和2)年末現在の本県の医療施設に従事している歯科医師数は5,345人で、2012(平成24)年と比較すると174人(3.4%)増加しています。人口10万対では104.1人となっており、全国平均の82.5人を大きく上回っています。〔表2-2-2〕
- 本県には歯科医師を養成する大学が3校(九州大学歯学部、九州歯科大学、福岡歯科大学)設置されています。
- 歯科医師の研修については、2006(平成18)年4月から、大学病院や臨床研修施設での1年以上の臨床研修が義務づけられています。〔表2-2-3〕

◆ 福岡県の業務の種別 医療施設従事歯科医師数〔表2-2-2〕 (単位：人)

	総数	医療施設の従事者							介護老人保健施設の従事者	介護医療院の従事者	医療施設・介護老人保健施設・介護医療院以外の従事者	その他(無職・不詳の者を含む)
		小計		病院の開設者又は法人の代表者	診療所の開設者又は法人の代表者	病院の勤務者	診療所の勤務者	医療機関付属病院の勤務者				
		従事者数	人口10万対(全国平均)									
2012(平成24)年	5,432	5,171	101.7(78.2)	-	2,709	102	1,570	790	1	-	98	162
平均年齢	48.9	48.3		-	55.1	41.4	43.9	34.8	51.3	-	45.2	
2016(平成28)年	5,477	5,202	101.9(80.0)	-	2,673	101	1,683	745	4	-	116	155
平均年齢	50.4	49.9		-	56.6	44.3	46.0	35.6	48.6	-	43.7	
2018(平成30)年	5,591	5,288	103.5(80.5)	-	2,704	112	1,802	670	2	-	112	189
平均年齢	51.4	50.8		-	57.4	45.2	46.7	36.1	47	-	46.4	
2020(令和2)年	5,672	5,345	104.1(82.5)	-	2,634	116	1,837	758	2	1	122	202
平均年齢	51.6	50.9		-	57.8	45.2	47.3	36.3	52.7	43.7	46.5	

出典：「医師・歯科医師・薬剤師統計」(隔年12月31日現在)

◆ 歯科医師臨床研修施設（単独型及び管理型）〔表 2-2-3〕

	研修施設名	所在地
1	九州大学病院	福岡市東区
2	福岡医療団歯科医師臨床研修施設群	福岡市東区
3	医療法人福和会別府歯科医院	福岡市東区
4	独立行政法人国立病院機構九州医療センター	福岡市中央区
5	福岡大学病院	福岡市城南区
6	福岡歯科大学医科歯科総合病院	福岡市早良区
7	医療法人徳真会はかた中央歯科	福岡市西区
8	医療法人はなだ歯科クリニック	大野城市
9	九州歯科大学附属病院	北九州市小倉北区
10	医療法人将和会ケイズ歯科・矯正歯科クリニック	北九州市小倉北区
11	医療法人社団秀和会小倉南歯科医院	北九州市小倉南区
12	産業医科大学病院	北九州市八幡西区
13	飯塚病院	飯塚市
14	社会保険田川病院	田川市
15	久留米大学病院	久留米市
16	聖マリア病院	久留米市

出典：令和5年度歯科医師臨床研修プログラムの一覧（厚生労働省）から作成

3 薬剤師（福岡県薬剤師確保計画）

【現状と課題】

（1）薬剤師確保計画に関する基本事項

① 薬剤師確保計画策定の背景・趣旨

- 少子高齢化のさらなる進行や、今後人口減少地域が増大することが予測される中で、人口構造の変化や地域の実情に応じた医薬品提供体制を確保することが求められています。一方で、令和3年6月に公表された「薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会とりまとめ」では、薬剤師の従事先には地域偏在や業態偏在があり、特に病院薬剤師の確保が喫緊の課題であることが指摘されています。
- 「第8次医療計画等に関する検討会」においても薬剤師確保の取組の必要性が指摘され、医療計画作成指針において、医療従事者の確保等の記載に当たって踏まえるべき観点として、地域の実情に応じた薬剤師確保策の実施等が新たに記載されました。
- 薬剤師確保計画は、新たに導入された、地域ごとの薬剤師の多寡について全国ベースで統一的・客観的に比較・評価可能な「薬剤師偏在指標」に基づき、全国の二次医療圏を比較することで、薬剤師の偏在状況を相対的に表した上で、二次医療圏単位での医療提供体制の確保を目的として、各々の状況に応じた施策を通じて薬剤師の偏在対策を図っていくものです。

② 薬剤師確保計画の期間

- 本計画の期間は、2024（令和6）年度から2026（令和8）年度とし、策定後3年ごとに見直しを行います。

（2）薬剤師偏在指標

① 薬剤師偏在指標の考え方

- これまで、地域ごとの薬剤師数の比較には人口10万人対薬剤師数が一般的に用いられてきましたが、これは地域ごとの医療ニーズや人口構成等を反映しておらず、薬剤師数の多寡を統一的・客観的に把握するための「ものさし」としての役割を十分に果たしていないという問題点がありました。
- このため、全国ベースで薬剤師の多寡を統一的・客観的に比較・評価する新しい指標として次の「3要素」を考慮した薬剤師偏在指標を設定することとなりました。
 - ◆ 薬剤師の勤務形態・性別・年齢分布
 - ◆ 薬剤師業務に係る医療需要（ニーズ）
 - ◆ 薬剤師業務の種別（病院、薬局）

- 需要については、病院薬剤師と薬局薬剤師のそれぞれで算出される偏在指標を比較可能とするために、両者に共通する客観的指標を偏在指標の算出に用いる必要があることから、地域別の性・年齢階級別人口等を踏まえた医療需要をもとに推計した薬剤師の必要業務時間を用いることとしました。
- 供給については、薬剤師の勤務形態（常勤又は非常勤）、性別、年齢階級（20代～60代、70代以上）によって労働時間が異なることを踏まえて標準化した、薬剤師の労働時間を用いることとしました。

② 薬剤師偏在指標の作成手続き

- 地域（都道府県・二次医療圏）において、病院薬剤師と薬局薬剤師のそれぞれの偏在状況は異なると考えられることから、病院薬剤師と薬局薬剤師のそれぞれの偏在指標を設定することとし、これらを病院薬剤師偏在指標、薬局薬剤師偏在指標として、厚生労働省が算定します。

③ 薬剤師偏在指標の設定

ア 病院薬剤師偏在指標

- 病院薬剤師偏在指標の算定式は下記のとおりです。推計業務量の計算で使用する労働時間には、病院が定める定員を基準として算定した施設ごとの充足状況を反映しています。

◆ 病院薬剤師偏在指標

病院薬剤師偏在指標＝調整薬剤師労働時間（病院）（※1）÷病院薬剤師の推計業務量（※3）

（※1）調整薬剤師労働時間（病院）＝

Σ （勤務形態別性別年齢階級別病院薬剤師数×病院薬剤師の勤務形態別性別年齢階級別労働時間）÷調整係数（病院）（※2）

（※2）調整係数（病院）＝

全薬剤師（病院）の労働時間（中央値）÷全薬剤師（病院＋薬局）の平均的な労働時間※

※病院薬剤師と薬局薬剤師それぞれの労働時間（中央値）の加重平均

（※3）病院薬剤師の推計業務量＝

入院患者に関する業務時間（調剤・病棟業務等）（※4）＋外来患者に関する業務時間（調剤・服薬指導業務等）（※5）＋その他の業務時間（管理業務等）（※6）

（※4）入院患者に関する業務量（調剤・病棟業務等）＝

Σ （地域の性・年齢階級別人口 × 性・年齢階級別にみた入院受療率（全国値））×入院患者流出入調整係数×入院患者1人当たりの労働時間

（※5）外来患者に関する業務量（調剤・服薬指導業務等）＝

Σ （地域の性・年齢階級別人口 × 性・年齢階級別の人口1人当たりの院内投薬対象数（全国値））×（全国の院内投薬対象数（日本薬剤師会公表値ベース）の合計÷全国の院内投薬対象数（NDB ベース）の合計）×入院患者流出入調整係数（※）×院内処方1件当たりの薬剤師（病院）の労働時間

※外来患者にかかる流出入調整係数の作成に資する情報が入手できなかったことから便宜的に入院患者流出入調整係数を使用した

(※6) その他の業務量（管理業務等）＝

地域（都道府県・二次医療圏）別の病院数×1病院当たりの上記以外の業務（管理業務等）にかかる労働時間

出典：「薬剤師確保計画ガイドラインについて」（令和5年6月9日薬生総発0609第2号）

イ 薬局薬剤師偏在指標

- 薬局薬剤師偏在指標の算定式は下記のとおりです。推計業務量の計算で使用する労働時間には、薬局が定める定員を基準として算定した施設ごとの充足状況を反映しています。

◆ 薬局薬剤師偏在指標

薬局薬剤師偏在指標＝調整薬剤師労働時間（薬局）(※7) ÷ 薬局薬剤師の推計業務量 (※9)

(※7) 調整薬剤師労働時間（薬局）＝

Σ （勤務形態別性別年齢階級別薬局薬剤師数×薬局薬剤師の勤務形態別性別年齢階級別労働時間）÷調整係数（薬局）(※8)

(※8) 調整係数（薬局）＝

全薬剤師（薬局）の労働時間（中央値）÷全薬剤師（病院＋薬局）の平均的な労働時間※

※病院薬剤師と薬局薬剤師それぞれの労働時間（中央値）の加重平均

(※9) 薬局薬剤師の推計業務量＝

処方箋調剤関連業務にかかる業務量 (※10) ＋フォローアップにかかる業務量 (※11) ＋在宅業務にかかる業務量 (※12) ＋その他業務にかかる業務量 (※13)

(※10) 処方箋調剤関連業務にかかる業務量＝

Σ （地域の性・年齢階級別人口 × 性・年齢階級別の人口1人当たりの院外投薬対象数（全国値））×（全国の院外投薬対象数（日本薬剤師会公表値ベース）の合計 ÷ 全国の院外投薬対象数（NDBベース）の合計）×処方箋1枚当たりの薬剤師（薬局）の労働時間

(※11) フォローアップにかかる業務量＝

Σ （地域の性・年齢階級別人口 × 性・年齢階級別の人口1人当たりの院外投薬対象数（全国値））×（全国の院外投薬対象数（日本薬剤師会公表値ベース）の合計 ÷ 全国の院外投薬対象数（NDBベース）の合計）×処方箋1枚当たりのフォローアップ件数×フォローアップ1件当たりの労働時間

(※12) 在宅業務にかかる業務量＝

地域（都道府県・二次医療圏）別の薬局数×1薬局当たりの在宅業務実施件数×（在宅業務1件当たりの移動時間＋在宅業務1件当たりの対人業務時間）

(※13) その他業務にかかる業務量＝
地域（都道府県・二次医療圏）別の薬局数×1薬局当たりの上記以外の業務にかかる労働時間

出典：「薬剤師確保計画ガイドラインについて」（令和5年6月9日薬生総発0609第2号）

④ 薬剤師偏在指標の値

- 令和5年6月9日事務連絡「薬剤師偏在指標等について（厚生労働省医薬・生活衛生局総務課）」において、薬剤師確保計画ガイドラインに規定する偏在指標を算定し、薬剤師少数区域・薬剤師多数区域を設定しており、県内における二次保健医療圏別の薬剤師偏在指標の値は下記のとおりです。〔表 2-2-4〕

◆薬剤師偏在指標、県内・全国順位及び区分（県内二次保健医療圏別）〔表 2-2-4〕

	薬局薬剤師偏在指標				病院薬剤師偏在指標				地域別 偏在指標
	数値	県内順位	全国順位	区分	数値	県内順位	全国順位	区分	
福岡県	1.17	—	5/47	多数	0.93	—	4/47		1.10
福岡・糸島	1.46	1/13	5/335	多数	1.07	3/13	9/335	多数	1.34
粕屋	0.99	8/13	116/335		0.70	8/13	147/335	少数	0.90
宗像	1.00	6/13	108/335		0.66	10/13	189/335	少数	0.90
筑紫	1.06	4/13	87/335	多数	0.89	6/13	38/335		1.02
朝倉	0.98	9/13	120/335		0.68	9/13	167/335	少数	0.90
久留米	1.15	2/13	37/335	多数	1.10	2/13	5/335	多数	1.13
八女・筑後	1.01	5/13	99/335	多数	0.74	7/13	129/335		0.92
有明	0.99	7/13	111/335		0.90	5/13	37/335		0.96
飯塚	0.92	11/13	157/335		1.12	1/13	4/335	多数	0.99
直方・鞍手	0.83	13/13	221/335		0.52	13/13	295/335	少数	0.73
田川	0.97	10/13	131/335		0.65	11/13	201/335	少数	0.87
北九州	1.14	3/13	41/335	多数	0.92	4/13	36/335		1.07
京築	0.90	12/13	172/335		0.59	12/13	247/335	少数	0.81

出典：「薬剤師偏在指標等について」（令和5年6月9日事務連絡）

※多数：目標偏在指標（1.0）より偏在指標が高い区域

少数：目標偏在指標（1.0）より偏在指標が低い区域のうち、下位二分の一の区域

（3）薬剤師少数区域等の設定

- 薬剤師少数区域は、薬剤師の確保を重点的に推進する地域であり、薬剤師偏在指標の値を全国で比較し、目標偏在指標（1.0）より偏在指標が低い二次医療圏のうち、下位二分の一に属する医療圏として定義されます。

本県において、下位二分の一に属する二次保健医療圏は、病院薬剤師における「粕屋保健医療圏」、「宗像保健医療圏」、「朝倉保健医療圏」、「直方・鞍手保健医療圏」、

「田川保健医療圏」、「京築保健医療圏」の6保健医療圏となっており、これらの医療圏を薬剤師少数区域と設定することとします。

- 目標偏在指標（1.0）より偏在指標が高い二次医療圏は薬剤師多数区域として定義されます。

本県では、薬局薬剤師における「福岡・糸島保健医療圏」、「筑紫保健医療圏」、「久留米保健医療圏」、「八女・筑後保健医療圏」、「北九州保健医療圏」の5保健医療圏、及び病院薬剤師における「福岡・糸島保健医療圏」、「久留米保健医療圏」、「飯塚保健医療圏」の3保健医療圏が該当します。

【今後の方向性】

（1）現状と課題

- 2020（令和2）年末現在の本県の薬剤師数は12,714人で、2010（平成22）年と比較すると2,163人（20.5%）、2016（平成28）年と比較すると920人（7.8%）増加していますが、人口10万対では247.6人と全国平均の255.2人を下回っています。薬局及び医療施設の従事者は人口10万対で211.3人となっており、全国平均の198.6人を上回っています。〔表2-2-5〕
- 本県には、薬剤師を養成する大学が4校（九州大学薬学部、第一薬科大学薬学部、福岡大学薬学部、国際医療福祉大学福岡薬学部）設置されています。

◆ 福岡県の業務の種類別 薬剤師数 〔表2-2-5〕 （単位：人）

	総数	薬局の開設者又は法人の代表者	薬局の勤務者	医療施設の従事者		薬局・医療施設以外の従事者		その他
				調剤	検査・その他の業務	大学の従事者	医薬品関連企業の従事者	
2010 （平成22）年	10,551	916	5,130	2,310	112	360	1,038	685
平均年齢	43.4	56.2	42.3	39.2	46.7	37.6	45.4	47.9
2016 （平成28）年	11,794	873	6,385	2,624	105	250	814	743
平均年齢	45.5	58.5	45.0	40.7	47.3	46.6	47.8	48.9
2018 （平成30）年	12,307	835	6,864	2,693	112	248	822	733
平均年齢	45.9	58.3	45.3	41.2	48.4	46.6	48.6	50.3
2020 （令和2）年	12,714	872	7,113	2,742	123	263	764	837
平均年齢	46.2	57.4	46.1	41.9	49.9	47.2	49.6	50.2

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」各年12月31日現在

(2) 薬剤師確保の方針

- 薬剤師偏在指標の値を用いて全国の二次医療圏を一律に比較することで薬剤師多数区域、薬剤師少数でも多数でもない区域、薬剤師少数区域を設定し、少数区域については計画期間中に確保が必要な目標薬剤師数を定めることとします。
- 薬剤師少数区域の確保方針について、薬剤師の増加を確保方針の基本とします。なお、都道府県内に少数区域と少数でも多数でもない区域が存在する場合、少数区域において優先的に確保する施策とします。
- 薬剤師少数でも多数でもない区域の確保方針について、区域における実情を踏まえ、必要に応じて、薬剤師多数区域の水準（目標偏在指標（1.0））を目指すこととします。
- 薬剤師多数区域の確保方針について、既存の薬剤師確保施策の速やかな是正を求めるものではありませんが、より薬剤師が不足している地域に対して優先的に施策を行うこととします。なお、三次医療を担う病院等においては、三次医療の確保・維持のための薬剤師確保策の実施を可能とします。

(3) 目標薬剤師数及び要確保薬剤師数の設定

- 薬剤師少数区域は、計画期間中に、計画期間開始時の目標偏在指標以下区域の下位二分の一の基準を脱する（すなわち、その基準に達する）ために確保されているべき薬剤師数を、目標薬剤師数として設定します。また、薬剤師確保対策により追加で確保が必要な薬剤師数（要確保薬剤師数）は、目標薬剤師数と現在の薬剤師数との差分として表されます。

◆ 目標薬剤師数

目標薬剤師数 =

(目標年次における推計業務量(病院) ※1) + 目標年次における推計業務量(薬局) ※2) ÷ (全薬剤師(病院+薬局)の平均的な労働時間 ※3) × 目標偏在指標

※1、※2：現時点の病院、薬局の偏在指標の推計業務量の算定式において、目標年次における人口を使用したもの。

※3：病院薬剤師と薬局薬剤師それぞれの労働時間(中央値)の加重平均

出典：「薬剤師確保計画ガイドラインについて」(令和5年6月9日薬生総発0609第2号)

◆ 要確保薬剤師数

要確保薬剤師数 = (目標薬剤師数) -

(現在の調整薬剤師労働時間(病院) + 現在の調整薬剤師労働時間(薬局)) ÷ (全薬剤師(病院+薬局)の平均的な労働時間)

出典：「薬剤師確保計画ガイドラインについて」(令和5年6月9日薬生総発0609第2号)

- 厚生労働省が示す算出方法に基づき、薬剤師少数区域における目標薬剤師数等を算出した結果は、下記のとおりです。

◆ 薬剤師少数区域における目標薬剤師数等 [表 2-2-6]

区域 (病院薬剤師)	2026年 目標薬剤師数(人)	2026年 要確保薬剤師数(人)
粕屋	124.0	19.0
宗像	64.9	12.1
朝倉	32.3	2.8
直方・鞍手	49.0	14.7
田川	58.0	4.6
京築	74.1	16.5

出典：厚生労働省が示す算出方法を基に県薬務課にて算出

(4) 薬剤師確保の施策

① 病院薬剤師確保のための就職(復職・転職)支援セミナーの開催

- 薬学生、未就業薬剤師及び転職希望薬剤師を対象として、病院薬剤師として就職(復職・転職)する際に必要となる知識等を得るための説明会を開催します。

② 病院薬剤師就職・転職環境の改善

- 病院薬剤師の就職・転職に特化してマッチングを行うためのシステムを構築し、中小病院等における病院薬剤師の確保を支援します。

③ 薬剤師キャリア形成機会の確保

- 就職した地域において研修等に参加する機会が減少するなど、薬剤師キャリア形成の機会損失のおそれがある場合は、資質向上に係る講習会を受講する機会を提供することで、ジェネラリストとしての薬剤師に必要な知識・技能の修得を支援します。

4 看護職員（保健師・助産師・看護師・准看護師）、看護補助者

【現状と課題】

（1）看護職員

- 本県の2022（令和4）年末現在の就業看護職員数は83,040人で、2012（平成24）年の73,428人と比較すると9,612人増加し、2020（令和2）年の83,708人と比較すると668人減少しています。〔表2-2-7〕
- 国が「医療従事者の需給に関する検討会 看護職員需給分科会」において2019（令和元）年11月に取りまとめた2025（令和7）年の看護職員需給推計では、本県の看護職員数の需要は約92,200人以上で、供給は約86,500人となっており、少なくとも約5,700人が不足することが見込まれているため、看護職員を確保する必要があります。

◆ 福岡県の就業看護職員数の推移〔表2-2-7〕 （単位：人）

	総数	保健師	助産師	看護師	准看護師
2012 （平成24）年	73,428	1,726	1,214	50,711	19,777
2016 （平成28）年	78,058	1,772	1,364	56,955	17,967
2018 （平成30）年	81,500	1,830	1,448	60,730	17,492
2020 （令和2）年	83,708	2,002	1,487	64,086	16,133
2022 （令和4）年	83,040	2,314	1,597	65,134	13,995

出典：厚生労働省「衛生行政報告例」（各年12月31日現在）

○ 人口10万人当たりの職種別就業者数で見ると助産師、看護師、准看護師は、全国平均を上回っていますが、保健師では、全国平均を下回っている状況です。

二次保健医療圏ごとで見ると、保健師5保健医療圏、助産師8保健医療圏、看護師3保健医療圏、准看護師2保健医療圏が全国平均を下回っている状況です。〔表2-2-8〕

◆ 二次保健医療圏別の就業看護職員数〔表2-2-8〕 (単位：人)

	保健師		助産師		看護師		准看護師	
	実数	人口 10万対	実数	人口 10万対	実数	人口 10万対	実数	人口 10万対
全国	60,299	48.3	38,063	30.5	1,311,687	1,049.8	254,329	203.5
福岡県	2,314	45.2	1,597	31.2	65,134	1,273.1	13,995	273.6
福岡・糸島	676	39.0	564	32.6	20,818	1,202.5	2,893	167.1
粕屋	154	52.5	80	27.3	3,176	1,083.5	662	225.8
宗像	80	48.3	59	35.6	1,740	1,050.4	337	203.4
筑紫	199	45.1	109	24.7	3,795	859.9	757	171.5
朝倉	60	74.4	16	19.8	871	1,079.4	297	368.1
久留米	243	54.1	171	38.1	6,885	1,532.0	1,451	322.9
八女・筑後	64	50.0	22	17.2	1,794	1,401.8	542	423.5
有明	99	48.2	59	28.7	3,459	1,684.0	1,198	583.2
飯塚	75	43.8	61	35.6	2,521	1,470.8	786	458.6
直方・鞍手	52	50.6	12	11.7	1,066	1,037.8	534	519.9
田川	60	52.6	24	21.0	1,378	1,207.3	807	707.0
北九州	454	43.1	404	38.3	15,962	1,514.2	3,014	285.9
京築	98	54.2	16	8.9	1,669	923.2	717	396.6

出典：厚生労働省「衛生行政報告例」(2022(令和4)年12月31日現在)、
福岡県「人口移動調査」(2022(令和4)年10月1日現在)

○ 就業場所別に就業者数を見ると、病院で就業している看護職員は53,932人、診療所で就業している看護職員は15,237人で、全体の83.3%(69,169人)が病院・診療所で就業しています。訪問看護ステーション等の在宅領域で就業している看護職員は、9,743人(11.7%)で2020(令和2)年と比較すると416人減少しています。〔表2-2-9〕

○ 医療ニーズが高い在宅療養者や施設入所者が増加する中で、地域・在宅において安心して医療を受けられるよう訪問看護や介護施設における看護職員の確保と質の向上が重要となります。

◆ 福岡県内の就業場所別にみた就業看護職員数 [表 2-2-9] (単位：人)

	年	総数	病院	診療所	訪問看護 ステーション	介護保険施設等	社会福祉施設	保健所、 県	市町村	養成施設等	事業所	助産所	その他
保健師	2020 (令和2)年	2,002	157	128	4	45	4	419	1,021	48	146	0	30
	2022 (令和4)年	2,314	271	144	7	44	7	459	1,153	51	149	0	29
助産師	2020 (令和2)年	1,487	739	460	2	0	0	58	100	55	0	73	0
	2022 (令和4)年	1,597	720	570	2	0	3	77	102	52	0	70	1
看護師	2020 (令和2)年	64,086	47,140	8,789	2,739	3,521	386	59	325	708	72	104	243
	2022 (令和4)年	65,134	47,399	9,078	3,126	3,279	419	133	418	784	113	1	384
准看護師	2020 (令和2)年	16,133	6,476	6,084	334	2,754	370	0	60	3	32	0	20
	2022 (令和4)年	13,995	5,542	5,445	357	2,211	288	12	44	3	40	0	53
総数	2020 (令和2)年	83,708	54,512	15,461	3,079	6,320	760	536	1,506	814	250	177	293
	2022 (令和4)年	83,040	53,932	15,237	3,492	5,534	717	681	1,717	890	302	71	467

出典：厚生労働省「衛生行政報告例」（各年12月31日現在）

- 看護職員の県内の1学年養成定員については、2016（平成28）年度と2023（令和5）年度を比較すると、全体では4,662人から4,435人と227人減少しているものの大学では増加しています。〔表 2-2-10〕少子化の進行に伴い受験者が、今後さらに減少することが予想されることから、看護職を希望する者を確保する必要があります。

◆ 福岡県内の看護職員養成施設における1学年定員数の推移〔表2-2-10〕

(単位：人)

養成施設	課程	2016 (平成28)年度	2017 (平成29)年度	2018 (平成30)年度	2019 (令和元)年度	
大学院	助産師	57	57	57	57	
大学	助産師(専攻科・別科)	31	31	31	31	
	看護師	1,079	1,189	1,218	1,228	
	選択	うち保健師	218	228	228	228
		うち助産師	10	10	10	10
養成所	助産師	60	60	40	40	
	看護師	2,102	2,182	2,142	2,142	
	准看護師	893	853	893	853	
5年一貫校		440	440	440	440	
合計		4,662	4,812	4,821	4,791	

養成施設	課程	2020 (令和2)年度	2021 (令和3)年度	2022 (令和4)年度	2023 (令和5)年度	
大学院	助産師	57	37	30	30	
大学	助産師(専攻科・別科)	31	26	26	26	
	看護師	1,308	1,308	1,388	1,448	
	選択	うち保健師	243	243	243	251
		うち助産師	15	15	15	15
養成所	助産師	40	40	31	31	
	看護師	2,082	1,752	1,702	1,702	
	准看護師	803	758	758	758	
5年一貫校		440	440	440	440	
合計		4,761	4,361	4,375	4,435	

出典：厚生労働省「看護師等学校養成所入学状況及び卒業生就業状況調査」、

福岡県保健医療介護部医療指導課調べ

※ 選択制(うち保健師及び助産師)の1学年定員は、各年度の入学生が選択の時期が来た際に選択可能な上限人数

- 県内看護職員養成施設を卒業し、看護職員として就業した者 3,421 人のうち 73.6%が県内で就業していますが、26.4%が県外に就業しており、県内就職率の向上が必要です。〔表2-2-11〕

◆ 福岡県内の看護職員養成施設における卒業者の進路〔表 2-2-11〕（単位：人（％））

養成施設	課程	卒業者数	看護職員 就業者数			進学者数	その他	
				うち 県内就業者 数	うち 県外就業者 数			
大学院	助産師	26	25	15 (60.0)	10 (40.0)	0	1	
大学	助産師 (専攻科・別科)	26	26	17 (65.4)	9 (34.6)	0	0	
	看護師	1,285	1,148	769 (67.0)	379 (33.0)	77	60	
			就業 職種	保健師	31 (53.4)	27 (46.6)	—	—
				助産師	0	3 (100.0)	—	—
看護師	738 (67.9)	349 (32.1)	—	—				
養成所	助産師	31	31	21 (67.7)	10 (32.3)	0	0	
	看護師	1,662	1,550	1,185 (76.5)	365 (23.5)	20	92	
	准看護師	475	291	252 (86.6)	39 (13.4)	126	58	
5年一貫校		371	350	259 (74.0)	91 (26.0)	6	15	
合計		3,876	3,421	2,518 (73.6)	903 (26.4)	229	226	

出典：厚生労働省「看護師等学校養成所入学状況及び卒業生就業状況調査」（2023（令和5）年3月現在）

- 本県の2021（令和3）年度の看護職員離職率は、正規雇用が11.3%、新卒採用が10.4%で、全国とほぼ同等の数値となっています。

また、2020（令和2）年度と比べると正規雇用は1.1ポイント、新規採用は1.8ポイント増加しています。〔表 2-2-12〕

- 看護職員の離職率が増加傾向にあるため、離職防止に向けた一層の取組強化が求められます。

◆ 看護職員離職率〔表 2-2-12〕（単位：％）

	2020（令和2）年度		2021（令和3）年度	
	正規雇用	新卒採用	正規雇用	新卒採用
全国	10.6	8.2	11.6	10.3
福岡県	10.2	8.6	11.3	10.4

出典：（公社）日本看護協会 病院看護実態調査

- (公社)福岡県看護協会を福岡県ナースセンターに指定し、看護職員の無料職業紹介や復職研修などを実施しています。

2022(令和4)年度の無料職業紹介等による就職者数は1,316人で、2016(平成28)年度672人から644人増加しています。2022(令和4)年度の就職者数を就業場所別でみると、「病院」が321人で最も多く、次いで「診療所」が243人と続いています。〔表2-2-13、表2-2-14〕

また、「看護師等の人材確保の促進に関する法律(平成4年法律第86号)」に基づき、看護職員が病院等を離職した場合には、住所、氏名等を都道府県ナースセンターに届出を行うようになっています。

就職者数の一層の増加のために、離職者が確実に届出を行うよう届出制度の認知度の向上を図るとともに、各地区の就労状況や課題を把握し、支援につなげていくことが必要です。

◆ ナースセンターの無料職業紹介等による就職者数〔表2-2-13〕 (単位:人)

	2016 (平成28)年度	2017 (平成29)年度	2018 (平成29)年度	2019 (令和1)年度	2020 (令和2)年度	2021 (令和3)年度	2022 (令和4)年度
就職者数	672	879	889	909	1,008	1,545	1,316

出典:福岡県ナースセンター 福岡県看護協会(事業部事業課)実績報告集

◆ ナースセンターの無料職業紹介等による就職者数(就業場所別)〔表2-2-14〕
(単位:人)

就業場所	2022(令和4)年度
病院	321
診療所	243
訪問看護ステーション	71
介護保険施設等、社会福祉施設	154
保健所、県	31
市町村	53
養成施設等	27
事業所	185
助産所	1
その他	230
合計	1,316

- 国では、インドネシア、フィリピン、ベトナムとの間で締結しているEPA(経済連携協定)に基づき、外国人看護師候補者を国内の医療機関で受け入れ、看護師資格の取得を支援しています。

また、県内の看護職員の確保を図るため、2016（平成28）年度から（公社）福岡県医師会と協働で外国人看護師候補者に対し試験合格のための学習支援を実施しています。

支援の結果、これまで看護師国家試験に14名が、また准看護師試験に14名が合格しています。

- 2016（平成28）年度から国（厚生労働省）により養成が開始された「特定行為を行う看護師⁷」については、2022（令和4）年末現在、県内で192人（全国6,541人、全国11位）が指定研修機関での研修を修了しており、修了者の多くが病院で就業しています。特定行為区分別でみると、「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」が147人で最も多く、次いで「動脈血液ガス分析関連」が63人と続いています。領域別パッケージ別でみると、「在宅・慢性期領域」が11人で最も多くなっています。〔表2-2-15、2-2-16〕
- 看護師の特定行為研修を行う指定研修機関については、2023（令和5）年8月時点で県内21機関（全国373機関）が指定されており、全国で4位となっています。〔表2-2-17〕

◆ 特定行為研修を修了した看護師数（就業場所別）〔表2-2-15〕
（単位：人）

就業場所	修了者数	
	全国	福岡県
病院	5,636	174
診療所	214	1
訪問看護ステーション	375	11
介護保険施設等	194	0
社会福祉施設	33	2
保健所、県	6	0
市町村	5	0
養成施設等	40	1
事業所	7	1
助産所	0	0
その他	31	2
総数	6,541	192

出典：厚生労働省「衛生行政報告例」（2022（令和4）年12月31日現在）

⁷ 看護師の特定行為研修（保健師助産師看護師法第37条の2）：診療の補助のうち一定の行為を「特定行為」として明確化し、医師・歯科医師が作成する手順書により、看護師が特定行為を行うための研修制度です。厚生労働省令で、38の「特定行為」が定められています。

◆ 特定行為研修を修了した看護師数（特定行為区分・領域別パッケージ別）

〔表 2-2-16〕

（単位：人）

	特定行為区分・領域別パッケージ	修了者数
特定行為区分	呼吸器（気道確保に係るもの）関連	43
	呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連	57
	呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連	56
	循環器関連	21
	心嚢ドレーン管理関連	17
	胸腔ドレーン管理関連	20
	腹腔ドレーン管理関連	18
	ろう孔管理関連	25
	栄養に係るカテーテル管理（中心静脈カテーテル管理）関連	27
	栄養に係るカテーテル管理 （末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理）関連	28
	創傷管理関連	51
	創部ドレーン管理関連	25
	動脈血液ガス分析関連	63
	透析管理関連	19
	栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	147
	感染に係る薬剤投与関連	43
	血糖コントロールに係る薬剤投与関連	38
	術後疼痛管理関連	24
	循環動態に係る薬剤投与関連	46
	精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	32
皮膚損傷に係る薬剤投与関連	17	
領域別パッケージ	在宅・慢性期領域	11
	外科術後病棟管理領域	3
	術中麻酔管理領域	10
	救急領域	6
	外科系基本領域	3
	集中治療領域	2

出典：厚生労働省「衛生行政報告例」（2022（令和4）年12月31日現在）

◆ 特定行為研修を行う指定研修機関一覧〔表 2-2-17〕

	施設名	区分数	年間 定員数
1	社会医療法人雪の聖母会 聖マリア病院	7	7
2	社会医療法人弘恵会 ヨコクラ病院	5	6
3	社会医療法人共愛会 戸畑共立病院	11	24
4	福岡赤十字病院	11	14
5	医療法人八女発心会 姫野病院	3	8
6	社会福祉法人恩賜財団済生会支部福岡県済生会福岡総合病院	12	12
7	地方独立行政法人福岡市立病院機構 福岡市民病院	6	5
8	公立八女総合病院	3	12
9	福岡県立大学看護実践教育センター 特定行為研修部門	5	6
10	医療法人社団久英会 高良台リハビリテーション病院	4	1
11	医療法人徳洲会 福岡徳洲会病院	4	2
12	学校法人国際医療福祉大学 九州地区生涯教育センター	2	30
13	社会医療法人天神会 新古賀病院	11	20
14	社会医療法人陽明会 小波瀬病院	14	10
15	独立行政法人国立病院機構 福岡東医療センター	6	4
16	医療法人聖峰会 田主丸中央病院	2	2
17	株式会社麻生 飯塚病院	6	4
18	久留米大学認定看護師教育センター	6	62
19	独立行政法人国立病院機構 九州医療センター	12	5
20	独立行政法人国立病院機構 九州がんセンター	5	3
21	社会医療法人財団池友会 福岡和白病院	13	13

出典：厚生労働省ホームページ（2023（令和5）年8月現在）

- 特定の看護分野において必要な教育課程を修了した専門性が高い看護師として、専門看護師及び認定看護師を（公社）日本看護協会が認定しています。認定看護師には、特定行為研修を修了していない「A課程認定看護師（2026（令和8）年度教育終了）」と特定行為研修を修了した「B課程認定看護師」があります。

2023（令和5）年12月現在の県内登録者数は、専門看護師が138人（全国3,316人）で全国7位、A課程認定看護師が980人（全国20,351人）で全国6位、B課程認定看護師が132人（全国3,745人）で全国7位となっています。分野別で見ると、専門看護師は「がん看護」が38人で最も多く、次いで「慢性疾患看護」が21人となっています。A課程認定看護師は「感染管理」が162人で最も多く、次いで「緩和ケア」が146人、「皮膚・排泄ケア」が137人と続き、B課程認定看護師は「クリティカルケア」が37人で最も多く、次いで「感染管理」が22人、「皮膚・排泄ケア」が15人となっています。〔表2-2-18～20〕

◆ 専門看護師・認定看護師登録者数〔表2-2-18〕（単位：人）

	全国	福岡県
専門看護師	3,316	138
A課程認定看護師	20,351	980
B課程認定看護師	3,745	132

出典：（公社）日本看護協会公表資料（2023（令和5）年12月現在）

◆ 専門看護師 分野別登録者数〔表2-2-19〕

（単位：人）

分野名	登録者数
がん看護	38
精神看護	16
地域看護	0
老人看護	12
小児看護	17
母性看護	1
慢性疾患看護	21
急性・重症患者看護	16
感染症看護	11
家族支援	3
在宅看護	1
遺伝看護	1
災害看護	1
放射線看護	0

出典：（公社）日本看護協会公表資料（2023（令和5）年12月現在）

◆ 認定看護師 分野別登録者数〔表 2-2-20〕 (単位：人)

A 課程認定看護師		B 課程認定看護師	
分野名	登録者数	分野名	登録者数
救急看護	68	クリティカルケア	37
集中ケア	38		
緩和ケア	146	緩和ケア	10
がん性疼痛看護	17		
皮膚・排泄ケア	137	皮膚・排泄ケア	15
がん化学療法看護	105	がん薬物療法看護	8
訪問看護	10	在宅ケア	3
感染管理	162	感染管理	22
糖尿病看護	52	糖尿病看護	7
不妊症看護	6	生殖看護	0
新生児集中ケア	13	新生児集中ケア	0
透析看護	10	腎不全看護	1
手術看護	25	手術看護	4
乳がん看護	14	乳がん看護	0
摂食・嚥下障害看護	31	摂食嚥下障害看護	3
小児救急看護	9	小児プライマリケア	1
認知症看護	44	認知症看護	6
脳卒中リハビリテーション看護	38	脳卒中看護	6
がん放射線療法看護	28	がん放射線療法看護	1
慢性呼吸器疾患看護	11	呼吸器疾患看護	4
慢性心不全看護	16	心不全看護	4

出典：(公社) 日本看護協会公表資料 (2023 (令和5) 年12月現在)

- 在宅医療の推進、新興感染症等の感染拡大時の迅速かつ的確な対応及び医師の働き方改革に伴うタスク・シフト／シェアの推進に資するため、特定行為研修修了者等を養成・確保する必要があります。

(2) 看護補助者

- 看護補助者とは、公的な資格を必要とせず、医療機関において看護チームの一員として、看護師の指示のもと専門的判断を必要としないシーツ交換、診療に必要な書類の整備・補充、患者の日常生活（食事、排泄、入浴、移動等）に関わる業務などを行っています。
- 本県の 2022 (令和4) 年度の病院及び診療所の一般病床と療養病床における看護補助者の従事者数（常勤換算）は 9,508 人で、2021 (令和3) 年度の 9,697 人と

比較して189人減少しています（厚生労働省「病床機能報告」）。

- 看護職員は看護補助者が実施可能な業務まで行っており、さらに、医師の働き方改革等に伴い、看護職員の業務が拡大しています。このため、看護職員が専門性を必要とする業務に専念できるよう看護補助者を確保する必要があります。

【今後の方向】

（1）養成の充実・強化

- 中学生や高校生など若い世代に対する看護現場を身近に体験する機会の提供や看護への関心を高める取組、社会人に対する情報提供を関係団体と連携しながら実施し、看護職を目指す人材の確保に努めます。
- 看護職員を目指す者に対し、看護師等修学資金の貸与や看護職員養成施設への助成などの支援を通じて、教育の質を高めるとともに看護職員の確保が困難な中小病院や診療所等への就職を促し、県内就職率の向上を図ります。
- 質の高い看護職員を養成するために、看護教員や実習指導者に対する研修を実施し、専任教員及び実習指導者の質を高めていきます。また、未受講者に対しては、今後一層受講促進を図っていきます。

（2）離職防止の取組強化

- 看護協会をはじめ、関係団体との連携により、離職者の離職理由を明らかにし、効果的な離職防止策について検討します。
- 看護職員が、やりがいやキャリアアップへの意欲を持ち、看護実践能力が発揮できる環境整備に取り組む医療機関の支援を行います。
- 看護職員が、仕事と家庭を両立し働き続けられるよう関係団体と連携し、福岡県医療勤務環境改善支援センターにおいて、医療機関の職場環境改善の支援に取り組めます。

（3）復職支援

- 福岡県ナースセンター及び各サテライト相互の情報交換や連携を強化するとともに、各地区において求人施設の勤務環境の把握や求職者の希望にあった無料職業紹介を行い、就職者数の増加を目指します。
また、同意を得た看護職のキャリア情報が確認できる「デジタル改革関連法を踏まえた看護職の人材活用システム」や離職時の届出制度を活用した潜在看護職員の把握に努めるとともに、離職者の就労に対する不安を解消できるよう、実践的な研修の機会を提供し復職支援に取り組めます。

(4) 看護職員等の人材確保及び質の向上

- 外国人看護師候補者の資格取得に向けた支援に取り組みます。
- 離職した看護職の復職支援や訪問看護師の養成のための研修を充実させ、訪問看護ステーションや介護保険施設等、在宅領域における看護職員の確保を図ります。
- 在宅領域の看護職員の育成及び看護の質を向上させるため、訪問看護師を対象とした研修の充実を図ります。
- 研修機関・研修修了者との意見交換や関係団体との協議を行いながら、研修の受講促進を図り、特定行為研修修了者等の養成を支援するとともに、就業促進に取り組みます。
- 看護補助者への関心を高め、認知度向上に努めるとともに、看護職員が専門性を必要とする業務に専念できるよう関係団体と連携し、看護補助者の確保を図ります。

【目標の設定】

指標	現状 (2022 (令和4) 年末)	目標値 (2029 (令和11) 年度末)
特定行為研修修了者の 就業者数	192 人	770 人

◆ 看護職員養成施設所一覧〔表 2-2-21〕
(大学院・大学)

(2023 (令和5)年4月現在)

No.	施設名	設置者	課程	所在地
1	九州大学医学部保健学科看護学専攻	国立大学法人	保看	福岡市東区
2	九州大学大学院医学系学府保健学専攻助産学コース	国立大学法人	助	福岡市東区
3	久留米大学医学部看護学科	学校法人	保看	久留米市
4	久留米大学大学院医学研究科修士課程看護学専攻	学校法人	助	久留米市
5	産業医科大学産業保健学部看護学科	学校法人	保看	北九州市八幡西区
6	西南女学院大学保健福祉学部看護学科	学校法人	保看	北九州市小倉北区
7	西南女学院大学助産別科	学校法人	助	北九州市小倉北区
8	日本赤十字九州国際看護大学看護学部看護学科	学校法人	保看	宗像市
9	日本赤十字九州国際看護大学大学院看護学研究科看護学専攻(助産コース)	学校法人	助	宗像市
10	福岡県立大学看護学部看護学科	公立大学法人	保看	田川市
11	福岡県立大学大学院看護学研究科看護学専攻助産実践形成コース	公立大学法人	助	田川市
12	聖マリア学院大学看護学部看護学科	学校法人	保看	久留米市
13	聖マリア学院大学専攻科助産学専攻	学校法人	助	久留米市
14	福岡大学医学部看護学科	学校法人	保看	福岡市城南区
15	福岡女学院看護大学看護学部看護学科	学校法人	保看	古賀市
16	福岡国際医療福祉大学看護学部看護学科	学校法人	保看	福岡市早良区
17	純真学園大学保健医療学部看護学科	学校法人	保看	福岡市南区
18	帝京大学福岡医療技術学部看護学科	学校法人	保助看	大牟田市
19	福岡看護大学看護学部看護学科	学校法人	保看	福岡市早良区
20	第一薬科大学看護学部看護学科	学校法人	保助看	福岡市南区
21	令和健康科学大学看護学部看護学科	学校法人	看	福岡市東区
22	国際医療福祉大学福岡保健医療学部看護学科	学校法人	保看	大川市

(養成所)

No.	施設名	設置者	助	看3全	看3定	看2全	看2定	看2通	准看	所在地
23	専門学校麻生看護大学校	学校法人		○				○		飯塚市
24	北九州市立看護専門学校	北九州市		○						北九州市小倉北区
25	健和看護学院	財団法人		○						北九州市小倉北区
26	小倉南看護専門学校	医療法人		○						北九州市小倉南区
27	製鉄記念八幡看護専門学校	社会医療法人		○						北九州市八幡東区
28	西日本看護専門学校	学校法人		○						北九州市小倉南区
29	福岡看護専門学校	学校法人		○						福岡市東区
30	宗像看護専門学校	学校法人		○						福津市
31	大川看護福祉専門学校	学校法人		○						大川市
32	高尾看護専門学校	学校法人		○						小郡市
33	遠賀中間医師会立遠賀中央看護助産学校	医師会	○	○						遠賀郡水巻町
34	福岡水巻看護助産学校	学校法人	○	○						遠賀郡水巻町
35	あさくら看護学校	医師会		○						朝倉市
36	専門学校北九州看護大学校	学校法人		○						北九州市小倉南区
37	福岡医療専門学校 看護科	学校法人		○						福岡市早良区
38	おぼせ看護学院	社会医療法人		○						京都郡苅田町
39	福岡県私設病院協会看護学校	社団法人		○						福岡市南区
40	福岡市医師会看護専門学校	医師会		○			○	○		福岡市早良区
41	福岡医健・スポーツ専門学校 看護科	学校法人		○						福岡市博多区
42	古賀国際看護学院	社会医療法人		○						久留米市
43	九州医療スポーツ専門学校 看護学科	学校法人		○						北九州市小倉北区
44	北九州小倉看護専門学校	医師会				○		○		北九州市小倉北区
45	八女筑後看護専門学校	医師会				○		○		八女市
46	大牟田医師会看護専門学校	医師会					○	○		大牟田市
47	北九州市戸畑看護専門学校	医師会					○			北九州市戸畑区
48	久留米医師会看護専門学校	医師会				○		○		久留米市
49	原看護専門学校	学校法人			○					福岡市東区
50	京都医師会看護高等専修学校	医師会						○		行橋市
51	八幡医師会看護専門学院	医師会		○				○		北九州市八幡東区
52	飯塚医師会看護高等専修学校	医師会						○		飯塚市
53	自衛隊福岡病院准看護学院	防衛省						○		春日市

No.	施設名	設置者	助	看3全	看3定	看2全	看2定	看2通	准看	所在地
54	田川看護高等専修学校	医師会							○	田川市
55	筑紫看護高等専修学校	医師会							○	太宰府市
56	直方看護専修学校	医師会							○	直方市
57	豊前築上医師会看護高等専修学校	医師会							○	豊前市
58	福岡看護高等専修学校	医療法人							○	福津市
59	柳川山門医師会看護高等専修学校	医師会							○	柳川市

※「助」：助産師課程、「看3全」：看護師3年課程全日制、「看3定」：看護師3年課程定時制、「看2全」：看護師2年課程全日制、「看2定」：看護師2年課程定時制、「看2通」：看護師2年課程通信制、「准看」：准看護師課程

(高等学校 5年一貫)

No.	施設名	設置者	所在地
60	折尾愛真高等学校	学校法人	北九州市八幡西区
61	近畿大学附属福岡高等学校	学校法人	飯塚市
62	杉森高等学校	学校法人	柳川市
63	純真高等学校	学校法人	福岡市南区
64	博多高等学校	学校法人	福岡市東区
65	美萩野女子高等学校	学校法人	北九州市小倉北区
66	大和青藍高等学校	学校法人	直方市
67	精華女子高等学校	学校法人	福岡市博多区

5 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士

- 理学療法士は、医師の指示の下に、身体に障害のある者に、治療体操などの運動を行わせたり、電気刺激、マッサージ、温熱などの物理的手段を加える理学療法を行います。
作業療法士は、医師の指示の下に、身体又は精神に障害のある者に、手芸、工作などの作業療法を行います。
言語聴覚士は、医師又は歯科医師の指示の下に、音声機能、言語機能又は聴覚に障害のある者の機能の維持向上を図るため、嚥下訓練や人工内耳の調整などを行います。
- 高齢化の進展や生活習慣病の増加、医学や医療技術の進歩等により、リハビリテーションに対する需要は増大しており、訪問看護等の関連サービスと連携したりリハビリテーションの提供など、幅広い分野で需要の拡大が予想されるため、理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士の養成及び確保が必要となります。
- 本県の病院に勤務する理学療法士の数（常勤換算）は、2020（令和2）年10月現在4,943人で、2019（令和元）年と比較して155人の増、作業療法士の数（常勤換算）も3,341人と2019（令和元）年より69人の増、言語聴覚士の数（常勤換算）も946人と2019（令和元）年より64人の増となっています（厚生労働省「令和2年医療施設調査」）。
- 県内の理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士の養成施設については、2023（令和5）年4月現在16施設（1学年の合計定員は理学療法士1,130人、作業療法士640人、言語聴覚士200人）となっています。〔表2-2-22〕

◆ 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士養成施設一覧 [表 2-2-22]

(2023 (令和5)年12月1日現在)

No.	施設名	学科	設置主体	所在地
1	国際医療福祉大学福岡保健医療学部	理・作・言	学校法人	大川市
2	帝京大学福岡医療技術学部	理・作	学校法人	大牟田市
3	九州栄養福祉大学リハビリテーション学部	理・作	学校法人	北九州市小倉南区
4	専門学校麻生リハビリテーション大学校	理・作・言	学校法人	福岡市博多区
5	福岡リハビリテーション専門学校	理・作	学校法人	福岡市博多区
6	福岡国際医療福祉大学医療学部	理・作・言	学校法人	福岡市早良区
7	福岡天神医療リハビリ専門学校	理・作	学校法人	福岡市中央区
8	福岡和白リハビリテーション学院	理・作	学校法人	福岡市東区
9	福岡医療専門学校	理	学校法人	福岡市早良区
10	専門学校柳川リハビリテーション学院	理・作・言	学校法人	柳川市
11	専門学校久留米リハビリテーション学院	理・作	医療法人	八女郡広川町
12	北九州リハビリテーション学院	理・作	学校法人	京都郡荊田町
13	小倉リハビリテーション学院	理・作	学校法人	北九州市小倉南区
14	福岡医健・スポーツ専門学校	理・作	学校法人	福岡市博多区
15	九州医療スポーツ専門学校	理・作	学校法人	北九州市小倉北区
16	令和健康科学大学リハビリテーション学部	理・作	学校法人	福岡市東区

学科凡例：理) 理学療法士養成関係学科、作) 作業療法士養成関係学科、言) 言語聴覚士養成関係学科

6 診療放射線技師

- 診療放射線技師は、医師又は歯科医師の指示の下にアルファ線、ベータ線、ガンマ線、100万電子ボルト以上のエネルギーを有する電子線、エックス線等を人体に照射すること、磁気共鳴画像診断装置、超音波診断装置又は眼底写真装置（散瞳薬を投与した者の眼底を撮影するためのものを除く。）を用いた検査を行います。
- 医師の働き方改革等に伴い、診療放射線技師の業務が拡大しており、それに対応できる人材の養成・確保が必要となります。
- 本県の病院における従事者数（常勤換算）は、2,109名です（厚生労働省「令和2年医療施設調査」2020（令和2）年10月現在）。
- 県内の診療放射線技師の養成施設は4校（1学年の定員223名）となっています。〔表 2-2-23〕

◆ 診療放射線技師養成施設一覧 [表 2-2-23] (2023(令和5)年12月1日現在)

No.	施設名	設置主体	所在地
1	九州大学医学部保健学科放射線技術科学専攻	国立大学法人	福岡市東区
2	純真学園大学保健医療学部放射線技術科学科	学校法人	福岡市南区
3	福岡医療専門学校診療放射線科	学校法人	福岡市早良区
4	帝京大学福岡医療技術学部診療放射線学科	学校法人	大牟田市

7 臨床検査技師

- 臨床検査技師は、医師又は歯科医師の指示の下に、微生物学的検査、血清学的検査、血液学的検査、病理学的検査、寄生虫学的検査、生化学的検査並びに心電図検査、心音図検査及び脳波検査等の生理学的検査や診療の補助として採血（医師の具体的指示を受けて行うものに限る。）を行います。
- 医師の働き方改革等に伴い、臨床検査技師の業務が拡大しており、それに対応できる人材の養成・確保が必要となります。
- 本県の病院における従事者数（常勤換算）は、2,687名です（厚生労働省「令和2年医療施設調査」2020（令和2）年10月現在）。
- 県内の臨床検査技師の養成施設は5校（1学年の合計定員268名）となっています。[表 2-2-24]

◆ 臨床検査技師養成施設一覧 [表 2-2-24] (2023(令和5)年12月1日現在)

No.	施設名	設置主体	所在地
1	美萩野臨床医学専門学校	学校法人	北九州市小倉北区
2	九州大学医学部保健学科検査技術科学専攻	国立大学法人	福岡市東区
3	純真学園大学保健医療学部検査科学科	学校法人	福岡市南区
4	久留米大学医学部附属臨床検査専門学校	学校法人	久留米市
5	国際医療福祉大学福岡保健医療学部 医学検査学科	学校法人	大川市

8 歯科技工士

- 歯科技工士は、歯科医療関係者と連携し、入れ歯、歯の被せ物、歯の詰め物、矯正装置等の歯科技工物の作成・修理・加工を行う医療技術専門職で、歯科医療の一端を担っています。

- 2022（令和4）年12月末現在、本県の病院・診療所及び歯科技工所等における従事者数は1,353名です（厚生労働省「衛生行政報告例」）。
- 県内の歯科技工士の養成施設は2校で、1学年の合計定員は52名となっています。〔表2-2-25〕

◆ **歯科技工士養成施設一覧**〔表2-2-25〕 (2023（令和5）年4月現在)

No.	施設名	設置主体	所在地
1	博多メディカル専門学校	学校法人	福岡市博多区
2	九州歯科技工専門学校	学校法人	飯塚市

- 歯科技工士は、歯科医師、歯科衛生士等と連携することが重要です。そのため、それぞれの地域で関係職種との連携を更に強化し、歯科医療及び歯科口腔保健の充実・強化を図ります。

9 歯科衛生士

- 歯科衛生士は、歯科保健医療の担い手として、専門的な知識、技術によって口腔健康管理を行っています。また、施設や在宅における障がい者（児）や要介護者に対する口腔健康管理を行う役割も期待されています。
- 2022（令和4）年12月末現在、本県の病院及び診療所における歯科衛生士の従事者数は7,255名です（厚生労働省「衛生行政報告例」）。
- 県内の歯科衛生士の養成施設は9校で、1学年の合計定員は435名となっています。〔表2-2-26〕

◆ **歯科衛生士養成施設一覧**〔表2-2-26〕 (2023（令和5）年4月現在)

	施設名	設置主体	所在地
1	博多メディカル専門学校 歯科衛生士科	学校法人	福岡市博多区
2	福岡医健・スポーツ専門学校 歯科衛生士科	学校法人	福岡市博多区
3	福岡医療短期大学 歯科衛生学科	学校法人	福岡市早良区
4	福岡歯科衛生専門学校	公益社団法人	福岡市中央区
5	久留米歯科衛生専門学校	一般社団法人	久留米市
6	美萩野保健衛生学院 歯科衛生士専門課程	学校法人	北九州市小倉北区
7	九州医療スポーツ専門学校 歯科衛生学科	学校法人	北九州市小倉北区
8	九州歯科大学歯学部 口腔保健学科	公立大学法人	北九州市小倉北区
9	福岡医療専門学校 歯科衛生科	学校法人	福岡市早良区

- 地域における歯科口腔保健の推進を図るためには、市町村、学校、事業所、高齢者施設など、様々な場所で歯科衛生士の活躍が求められます。そのため、多くの歯科衛生士が活動できるよう、歯科衛生士に対する研修会の実施を推進し、高い資質をもった歯科衛生士の養成を促進します。

10 管理栄養士・栄養士

- 管理栄養士及び栄養士は、医療機関、福祉施設、企業及び行政など、それぞれの就業先の対象者に応じ、療養又は健康の保持増進に必要な栄養管理や健康づくりの業務を行っています。

医療分野では、管理栄養士が医師や他医療職とチームを構成し、基本的医療のひとつである栄養管理を、個々の症例や各疾患治療に応じて適切に実施しています。

- 2023（令和5）年3月末現在、県内の病院302施設で従事している管理栄養士は1,360人、栄養士は587人です（厚生労働省「衛生行政報告例」）。
- 2023（令和5）年6月1日現在、本県の調査では、行政栄養士として栄養改善業務を担当する県内の管理栄養士・栄養士は、県（本庁及び県保健福祉（環境）事務所）が20人、市町村が204人です。
- また、市町村における行政栄養士の正規職員の配置率は78.3%（47市町村／60市町村）となっています。生活習慣病対策、介護予防対策及び食育等の推進には、栄養・食生活面での取組は不可欠であり、市町村における行政栄養士（管理栄養士・栄養士）の配置促進に努めます。
- 栄養士法施行令第13条の届出によると、2023（令和5）年4月現在、管理栄養士の養成施設は5施設で1学年の合計定員は525人、栄養士の養成施設は7施設で1学年の合計定員は620人となっています。〔表2-2-27〕〔表2-2-28〕

◆ 管理栄養士養成施設一覧〔表2-2-27〕

（2023（令和5）年4月現在）

No.	施設名	設置主体	所在地
1	福岡女子大学国際文理学部食・健康学科	公立大学法人	福岡市東区
2	中村学園大学栄養科学部栄養科学科	学校法人	福岡市城南区
3	九州栄養福祉大学食物栄養学部食物栄養学科	学校法人	北九州市小倉北区
4	西南女学院大学保健福祉学部栄養学科	学校法人	北九州市小倉北区
5	九州女子大学家政学部栄養学科	学校法人	北九州市八幡西区

◆ 栄養士養成施設一覧 [表 2-2-28]

(2023 (令和5)年4月現在)

No.	施設名	設置主体	所在地
1	精華女子短期大学生活科学科食物栄養専攻	学校法人	福岡市博多区
2	香蘭女子短期大学食物栄養学科	学校法人	福岡市南区
3	純真短期大学食物栄養学科	学校法人	福岡市南区
4	中村学園大学短期大学部 食物栄養学科	学校法人	福岡市城南区
5	福岡女子短期大学 健康栄養学科	学校法人	太宰府市
6	平岡栄養士専門学校	学校法人	小郡市
7	東筑紫短期大学食物栄養学科	学校法人	北九州市小倉北区

出典：栄養士法施行令第13条の届出から作成

11 医療ソーシャルワーカー

- 医療ソーシャルワーカーとして勤務するための資格制度はありませんが、医療ソーシャルワーカーは、病院や老人保健施設等において、社会福祉の立場から患者の抱える経済的、心理的・社会的問題の解決や退院支援を行うとともに、患者の社会復帰の促進や自立した生活の支援を行う役割を担っており、その業務内容は「医療ソーシャルワーカー業務指針」(平成14年11月厚生労働省)に示されています。
多くの病院では社会福祉士、精神保健福祉士の資格を保持することを採用条件としています。
- 2023(令和5)年4月1日現在、福岡県医療ソーシャルワーカー協会の会員として389人の方が登録しており、福岡地区に集中しています。
- 近年、医療の機能分化が進み、急性期病院と回復期病院との連携や在宅医療・介護との連携が必要になっていることから、病院の地域連携室や医療相談室等において、患者・家族と医療機関、介護関係者等の調整を行う医療ソーシャルワーカーの担う役割は大きくなっています。
- また、精神科医療機関等の精神保健医療分野においては、国家資格である精神保健福祉士が他職種と連携し精神疾患を抱えた者の退院をはじめ、他の関係機関との連携・調整を図り、地域で生活する上での生活支援を行っています。

【今後の方向】

- 医師の働き方改革に伴うタスク・シフト／シェア等を推進します。

- 医師や看護師を含めた医療従事者が、緊密な連携を保ち、患者に適切な医療を提供する「チーム医療」に対応できるよう、資質の高い医療関係職種の養成を推進します。

12 介護サービス従事者

今後、医療・介護の複合的ニーズを有する高齢者が増加することが見込まれることから、医療と介護が連携して、切れ目なくサービスを提供できる体制の構築が求められます。

このため、高齢者等の人権を尊重しつつ、質の高いサービスを提供することができる人材を養成し、安定的に確保し、その定着を図り、一層の資質向上に努めることが重要です。

(1) 介護支援専門員（ケアマネジャー）

- 介護支援専門員について、県は、「介護支援専門員実務研修受講試験」の合格者に対し、実務研修を実施し、2023（令和5）年10月末までに約3万3千人を養成してきました。また、介護支援専門員の専門職としての能力の維持・向上等を図るため、資格の更新研修を実施するとともに、実務経験に応じた研修を体系的に行っています。今後とも、介護支援専門員の専門性や資質の向上、適切なケアマネジメントの提供を図るため、各種研修を実施します。
- 居宅介護支援事業所管理者の資格要件であり、介護・保健・医療・福祉サービス間の連絡調整、介護支援専門員に対する助言・指導等を行う主任介護支援専門員を確保するため、その養成研修を行います。
- 福岡県介護支援専門員協会と連携し、介護支援専門員の資質の向上に努めています。

(2) 訪問介護員（ホームヘルパー）

- 県が指定した社会福祉協議会や専門学校等の訪問介護員養成研修実施機関において実施された養成研修の修了者は、2023（令和5）年8月時点で、約21万人となっています。
訪問介護員の養成研修については、2013（平成25）年4月から研修体系が見直され、「介護職員初任者研修」として実施されています。2024（令和6）年2月14日現在、県の指定を受けた128事業者が介護員養成研修を実施しています。

- 県では、介護職員初任者研修等を実施する、県の指定を受けた介護員養成研修事業者に対し、適時指導・助言を行い、介護人材の安定的な確保や資質の向上を図ります。

(3) 介護福祉士

- 2023（令和5）年9月末現在、県内の介護福祉士は78,507人、2023（令和5）年4月1日現在、介護福祉士養成施設は12校14課程で1学年定員445人となっています。

- 県では、養成研修を実施する、県の指定を受けた介護福祉士養成施設及び介護福祉士実務者養成施設に対し、適時指導・助言を行い、介護人材の安定的な確保や資質の向上を図ります。
- 介護福祉士修学資金等貸付事業の活用を促進し、介護・福祉サービス等に従事する介護福祉士の養成・確保及び定着を図ります。

第3節 保健医療圏の設定と基準病床数

1 保健医療圏の設定

(1) 保健医療圏の考え方

- 県民が住み慣れた地域で健康で安心して暮らすことができるよう、適切な保健医療サービスを効率的に提供するためには、健康増進から疾病の予防、健康診断、治療及び在宅におけるリハビリテーション、そして社会復帰支援まで包括的で継続性のある医療提供体制を整備する必要があります。
- このため、保健・医療・福祉の連携を図るとともに、限られた医療資源の適正な配置と医療機能の連携を推進するための地域的な単位として、保健医療圏を設定します。

(2) 保健医療圏の区分

① 二次保健医療圏

- 医療法第30条の4第2項第14号に基づき、主として病院および診療所の病床の整備を図るべき地域的単位として設定する医療計画上の区域です。
- 高度あるいは特殊な医療を除く入院医療を主体とした一般の医療需要に対応し、医療機関相互の機能分担と連携に基づく包括的な保健医療サービスを県民に提供していくための基礎となる圏域です。

② 三次保健医療圏

- 医療法第30条の4第2項第15号に基づき、特殊な医療を提供する病院の病床の整備を図るべき地域単位として設定する医療計画上の区域です。
- 特殊な診断または治療を必要とする医療であって、先進的な技術や特殊な医療機器の使用を必要とするもの、発生頻度が低い疾病や特に専門性が高い救急医療など、より広域での対応が必要な保健医療サービスを提供する上での圏域で、本県では全県域としています。

(3) 二次保健医療圏の設定について

- 本県では、1988（昭和63）年12月に策定した保健医療計画において、4つの地域保健医療圏（福岡、北九州、筑豊、筑後）と10の二次保健医療圏を設定しました。その後、保健・医療・福祉を取り巻く環境の変化や人口の動向を踏まえ、1995（平成7）年3月に地域保健医療圏を廃止するとともに二次保健医療圏を12圏域に変更し、さらに1997（平成9）年3月には、二次保健医療圏を現行の13圏域に変更しました。
- 令和5年3月31日付医政発0331第16号厚生労働省医政局長通知「医療計画に

ついて」では、人口規模が20万人未満の二次保健医療圏について、入院に係る医療を提供する一体の区域として成り立っていないと考えられる場合、その設定の見直しについて検討が必要であるとされています。

- 本県の13保健医療圏のうち、見直しが必要とされている「人口規模が20万人未満で、病院の一般病床及び療養病床の推計入院患者の流入患者割合が20%未満かつ流出患者割合が20%以上」に該当するのは、「宗像保健医療圏」「朝倉保健医療圏」「田川保健医療圏」「京築保健医療圏」です。〔表2-3-1〕〔表2-3-2〕
- しかしながら、現在の13の二次保健医療圏を基本単位とした保健医療サービスを提供する仕組みづくりが進んでいること、及び地域医療構想において現行の二次保健医療圏をそのまま構想区域として設定しており、今後、二次保健医療圏を単位として病床の機能分化・連携が推進されることから、現行の13保健医療圏をベースにしながら、疾病・事業ごとの医療体制の構築にあたっては、保健医療資源などの状況を踏まえ、必要に応じて圏域を超えた連携に取り組んでいくこととします。

◆ 病院の一般病床及び療養病床の推計入院患者の動向（流入患者、流出患者割合）

〔表2-3-1〕

二次保健医療圏 (患者住所地)	人口	推計流入患者割合	推計流出患者割合
福岡・糸島	1,711,269	22.0%	11.2%
粕屋	292,856	38.6%	34.3%
宗像	164,128	16.8%	33.8%
筑紫	439,695	27.1%	38.1%
朝倉	81,763	16.8%	34.7%
久留米	452,986	30.6%	21.7%
八女・筑後	129,404	25.8%	21.6%
有明	211,617	16.6%	18.8%
飯塚	174,715	28.5%	16.7%
直方・鞍手	104,741	20.8%	41.5%
田川	117,958	7.3%	38.3%
北九州	1,070,780	8.2%	5.8%
京築	183,302	13.8%	35.3%
福岡県	5,135,214	20.0%	18.7%

出典：令和2年国勢調査（確定値）、平成29年患者調査

◆ 病院の一般病床及び療養病床の推計入院患者の動向（患者住所地からの動向）

〔表 2-3-2〕

		医療機関所在地													
		福岡・糸島	粕屋	宗像	筑紫	朝倉	久留米	八女・筑後	有明	飯塚	直方・鞍手	田川	北九州	京築	県外
患者所在地	福岡・糸島	92.9%	2.6%		2.9%										
	粕屋	36.3%	58.5%		2.5%										
	宗像	12.0%	21.4%	60.6%									4.9%		
	筑紫	27.6%			64.0%		4.8%								
	朝倉	2.7%			6.5%	61.6%	26.0%								
	久留米					2.3%	82.6%	4.6%	2.1%						5.8%
	八女・筑後						19.3%	77.4%							
	有明						12.7%	4.2%	78.5%						3.5%
	飯塚	4.1%	2.1%								89.7%				
	直方・鞍手	3.6%									17.6%	54.8%	19.6%		
	田川	2.9%									23.7%		60.8%	5.5%	3.9%
	北九州													96.0%	
	京築													22.0%	64.5%

出典：令和元年患者調査（厚生労働省）（※2%未満の動向については記載省略）

◆ 福岡県の二次保健医療圏の概要 [表2-3-3]

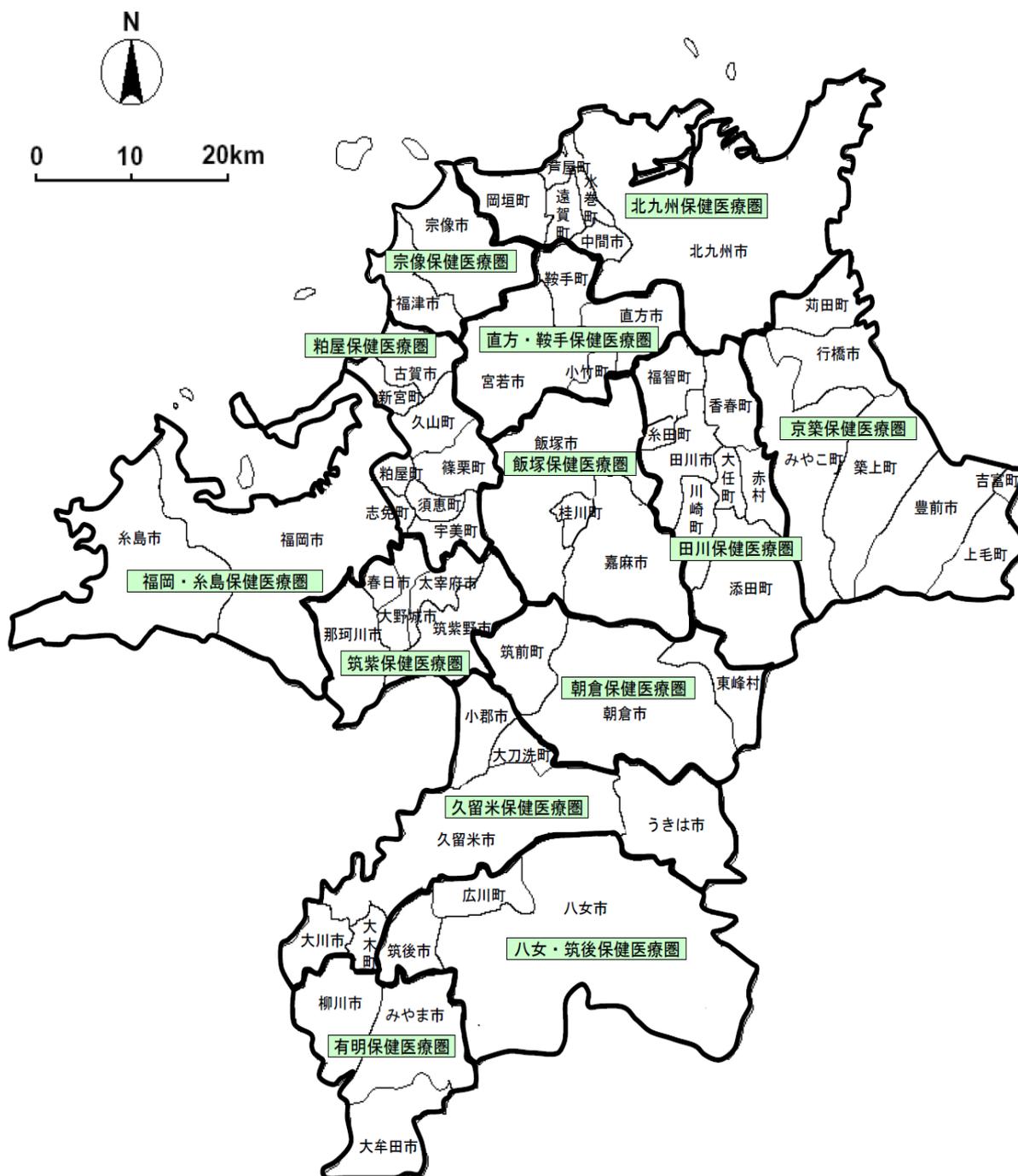
二次保健医療圏名	構成市郡	圏域人口 (人)	圏域面積 (k㎡)
福岡・糸島	福岡市、糸島市 【2市】	1,740,857	559.09
粕屋	古賀市、糟屋郡(宇美町、篠栗町、志免町、須恵町、新宮町、久山町、粕屋町) 【1市7町】	292,622	206.71
宗像	宗像市、福津市 【2市】	165,602	172.67
筑紫	筑紫野市、春日市、大野城市、太宰府市、那珂川市 【5市】	440,919	233.32
朝倉	朝倉市、朝倉郡(筑前町、東峰村) 【1市1町1村】	80,348	365.78
久留米	久留米市、大川市、小郡市、うきは市、三井郡(大刀洗町)、三潞郡(大木町) 【4市2町】	447,316	467.83
八女・筑後	八女市、筑後市、八女郡(広川町) 【2市1町】	127,106	562.16
有明	大牟田市、柳川市、みやま市 【3市】	202,644	263.81
飯塚	飯塚市、嘉麻市、嘉穂郡(桂川町) 【2市1町】	170,014	369.32
直方・鞍手	直方市、宮若市、鞍手郡(小竹町、鞍手町) 【2市2町】	101,892	251.53
田川	田川市、田川郡(香春町、添田町、糸田町、川崎町、大任町、赤村、福智町) 【1市6町1村】	112,634	363.73
北九州	北九州市、中間市、遠賀郡(芦屋町、水巻町、岡垣町、遠賀町) 【2市4町】	1,046,238	601.31
京築	行橋市、豊前市、京都郡(苅田町、みやこ町)、築上郡(吉富町、上毛町、築上町) 【2市5町】	179,800	569.14
計(13圏域)	【29市29町2村】	5,107,992	4986.4

※ 圏域人口：福岡県人口移動調査「福岡県の人口と世帯（推計）」（2023（令和5）年8月1日現在）

※ 圏域面積：国土地理院「全国都道府県市区町村別面積調」（2023（令和5）年8月1日現在）「境界未定」の市町があるため、参考値（便宜上の概算数値）を含む。

[図 2-10]

◆ 福岡県二次保健医療圏図（13保健医療圏）



2 基準病床数と既存病床数

(1) 基準病床数の設定

- 基準病床数は、病院及び診療所の病床について、どの地域でも一定水準の入院医療体制を確保することを目的として、医療法第30条の4第2項第17号の規定に基づき定めるものです。

(2) 既存病床数について

- 一般病床及び療養病床の既存病床数は、病院及び診療所の病床（実数）から利用者が限定される職域病院など、一部の病床を除いた数となります。
- なお、有床診療所の一般病床は、2006（平成18）年度の医療法改正により、2007（平成19）年1月1日以降に新たに設置された一般病床は既存病床数に含まれることとなっています。
また、それより前に設置された病床であっても、2007（平成19）年1月以降に医療法人化や親子間の開設者変更などにより病床設置許可を新たに得た場合なども既存病床数に含まれることとなります。

◆ 福岡県の基準病床数及び既存病床数 [表 2-3-4]

病床種別	二次保健医療圏名	基準病床数	既存病床数 (2023(令和5)年11月1日現在)
一般病床 及び 療養病床	福岡・糸島	18,080	18,802
	粕屋	2,586	3,296
	宗像	1,151	1,573
	筑紫	3,277	3,661
	朝倉	693	948
	久留米	5,501	7,012
	八女・筑後	1,537	1,898
	有明	2,145	3,866
	飯塚	2,305	2,845
	直方・鞍手	731	1,193
	田川	952	1,330
	北九州	11,511	15,931
	京築	1,442	1,580
	計	51,911	63,935
精神病床	全県	17,040	20,625
結核病床	全県	105	209
感染症病床	全県	66	66