

令和8年度 第1回在宅医療推進協議会訪問看護部会



【報告4】

第8次神奈川県保健医療計画について（在宅・訪問看護に関連する目標値の評価）

神奈川県健康医療局保健医療部医療整備・人材課人材確保グループ

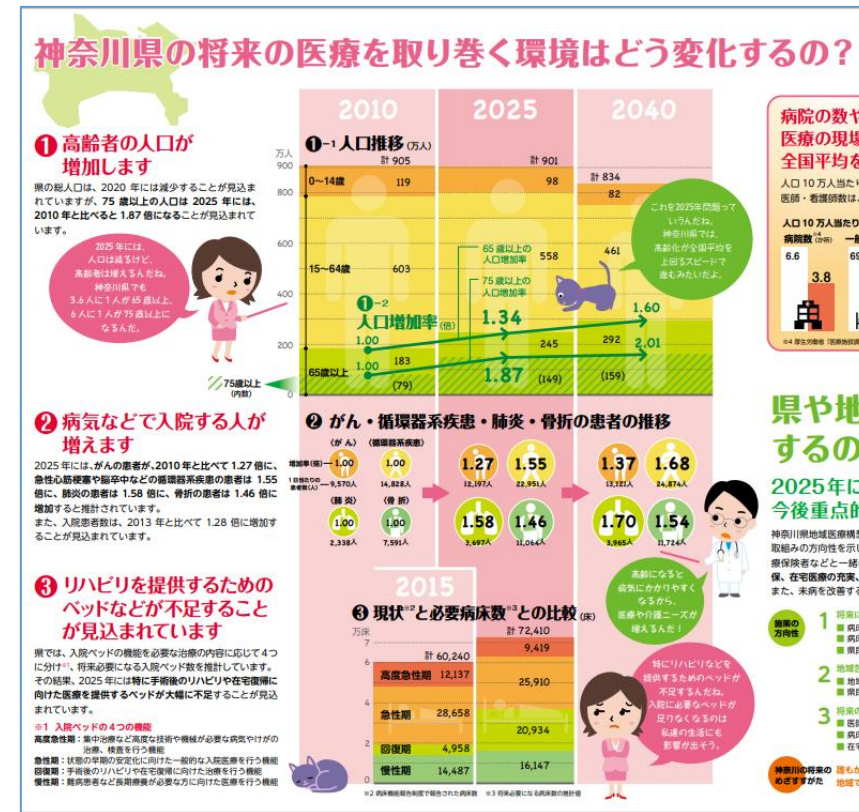
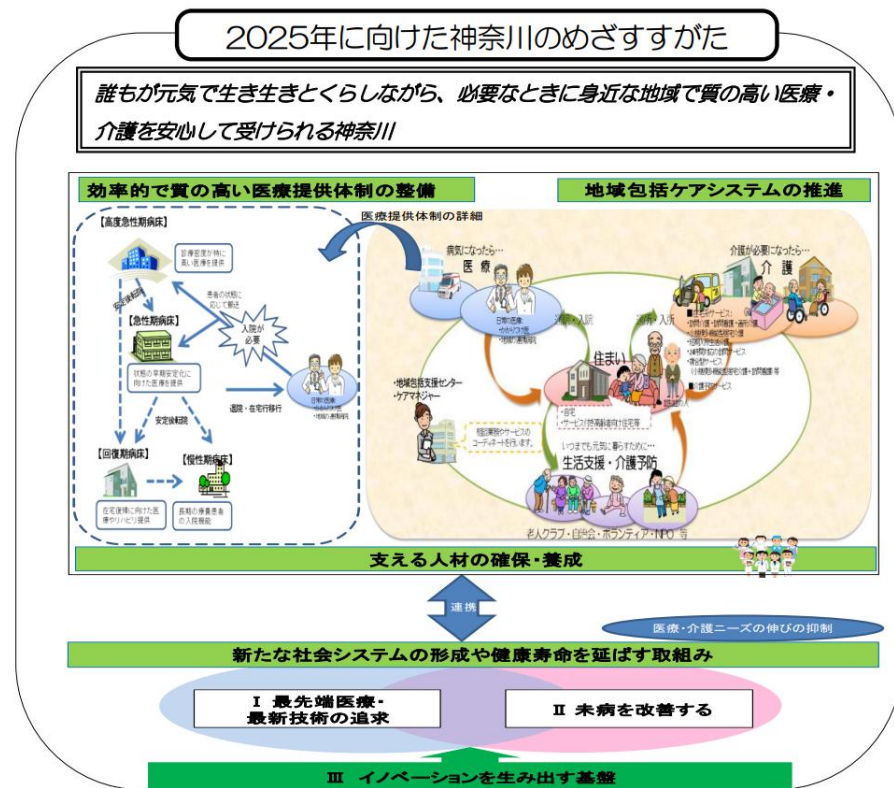
令和8年8月27日

I 第8次神奈川県保健医療計画について

将来に向けた大きな2つの計画

保健医療計画

地域医療構想



■ 医療法における県の責務

- 県民に対し、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制が確保されるよう努めなければならない。
- そのために、
県民が医療機関を選択できるよう情報提供・医療機関の安全管理などの指導監督などを行う。
- また、地域の実情に応じて、**県における医療提供体制の確保を図るための計画(医療計画)**を策定する。



神奈川県では、令和6年3月末に「**第8次神奈川県保健医療計画**」を策定し、今後6年間の施策の方向性を整理。

3 第8次神奈川県保健医療計画について

- 本県では、保健医療施策の目標と総合的な方向性を示した「第8次神奈川県保健医療計画」を策定している。
- この計画期間は、令和6年度～11年度までの6年間となっており、令和8年度は、その中間年となるため、計画の進捗状況について評価したいと考える。

項目	内容
根拠	医療法第30条の4第1項に規定され、都道府県が策定する法定計画
期間	令和6年度から令和11年度までの6年間 ＜中間見直し(医療法第30条の6)＞ 都道府県は、「在宅医療その他必要な事項については、3年ごとに調査、分析、評価を行い、必要がある場合は変更すること」とされている ➡令和8年度は、計画期間の中間年であることから、見直しの検討が必要
区域	県内全市町村
記載事項	医療圏の設定、基準病床数の算定、地域医療構想、5疾病・6事業、在宅医療、医療人材の確保、外来医療

(1) 第8次計画の基本理念・基本目標



【基本理念】

すべての県民が健やかに安心してらせる社会の実現に向けて、
「誰でも等しく良質かつ適切な保健医療福祉サービスを受けられる」

【基本目標】

県民が身近なところで、質の高い医療を安心して受けられるよう、医療機関、介護事業者、行政、県民相互の連携の下で、**切れ目のない保健医療サービスを提供する体制を整備する**

＜神奈川県の目指すすがた＞

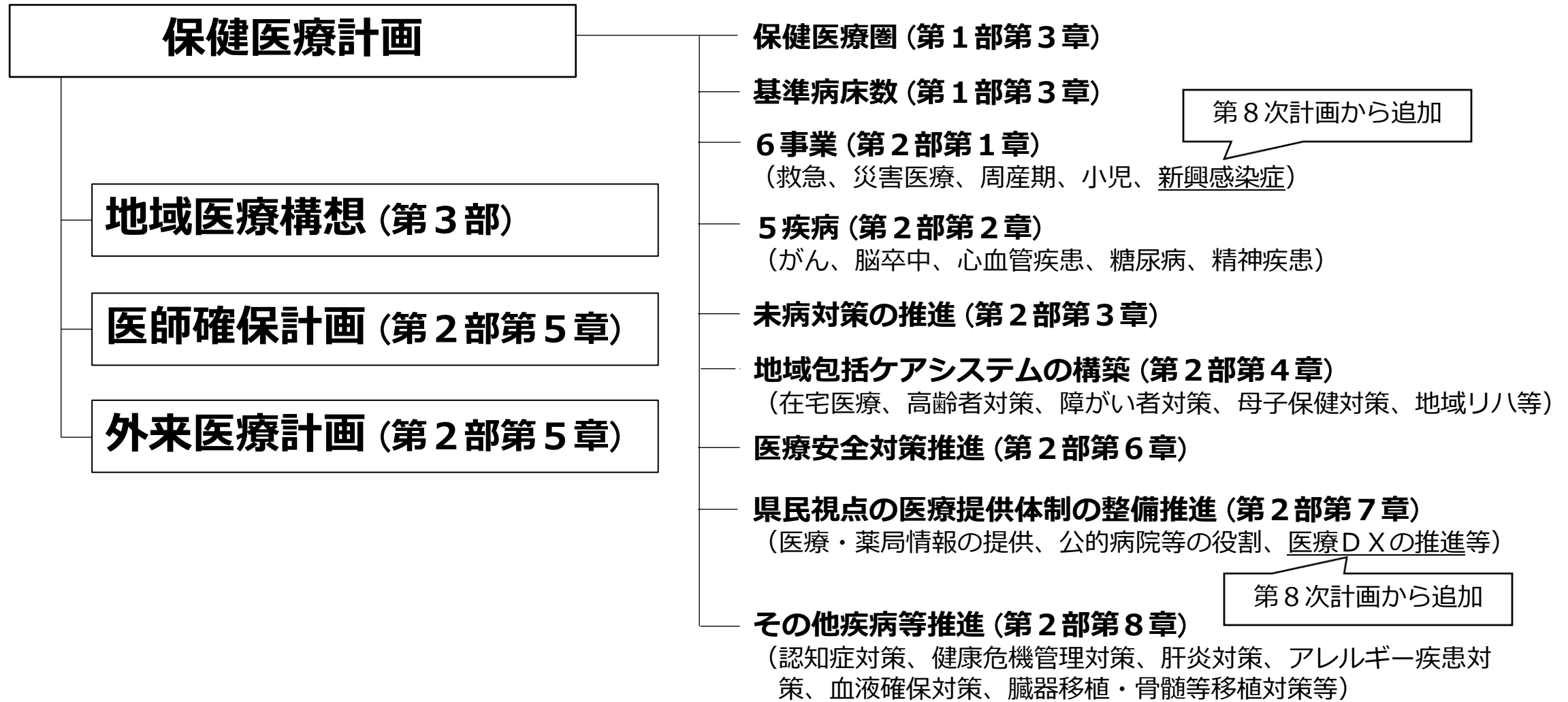
誰もが元気で生き生きとくらしながら、必要なときに身近な地域で
質の高い医療・介護を安心して受けられる神奈川

(2) 第8次計画のポイント

- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、医療提供体制に多大な影響が生じ、地域医療の様々な課題が浮き彫りとなった一方で、人口減少・高齢化は着実に進んでおり、人口構造の変化への対応を図っていくことが必要です。
また、質の高い医療の提供や効率化を図る観点から、情報通信技術（ICT）の活用や、医療分野のデジタル化を推進していくことが求められています。
- そこで、第8次計画では、国の医療計画策定指針等に基づき、次の項目について新たに追加しました。

項目	内容
①新興感染症対策	国の医療計画策定指針により、第8次計画から新たに事業として位置づけられることとなった「 <u>新興感染症</u> 」を項目として追加しました。
②医療DXの推進	医師の働き方改革や生産年齢人口の減少により、今後は限られた医療資源を効率的・効果的に活用していく必要があることから「 <u>ICT、デジタル技術の活用</u> 」を推進していくこととし、「 <u>医療DXの推進</u> 」を項目として新たに追加しました。
③ロジックモデルの導入	計画策定後の進捗管理をより適切に行うため、達成すべき目標と取り組むべき施策の関連性を体系的に整理した「 <u>ロジックモデル</u> 」を新たに導入しました。

(3) 第8次計画 概要 体系図



(4) ①第8次計画 各論

第1章

事業別の医療体制の整備・充実

- 第1節 総合的な救急医療
- 第2節 精神科救急
- 第3節 災害時医療
- 第4節 周産期医療
- 第5節 小児医療
- 第6節 新興感染症

第2章

疾病別の医療連携体制の構築

- 第1節 がん
- 第2節 脳卒中
- 第3節 心筋梗塞等の心血管疾患
- 第4節 糖尿病
- 第5節 精神疾患

(4) ②第8次計画 各論

第3章 未病対策等の推進

- 第1節 未病を改善する取組みの推進
- 第2節 こころの未病対策
- 第3節 歯科保健対策
- 第4節 ICTを活用した健康管理の推進
- 第5節 健康・医療・福祉分野において社会システムや技術の革新を起こすことができる人材の育成

第4章 地域包括ケアシステムの推進

- 第1節 在宅医療
- 第2節 高齢者対策
- 第3節 障がい者対策
- 第4節 母子保健対策
- 第5節 難病対策
- 第6節 地域リハビリテーション

(4) ③第8次計画 各論

第5章 医療従事者の確保・養成

- 第1節 医師
- 第2節 外来医療に係る医療体制の確保
- 第3節 看護職員
- 第4節 歯科医師、薬剤師、その他の医療・介護従事者

第6章 総合的な医療安全対策の推進

(4) ④第8次計画 各論

第7章 県民の視点に立った安全・ 安心で質の高い医療体制の整備

- 第1節 医療・薬局機能情報の提供、医療に関する選択支援
- 第2節 地域医療支援病院の整備
- 第3節 公的病院等の役割
- 第4節 歯科医療機関の役割
- 第5節 訪問看護ステーションの役割
- 第6節 かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師・薬局の普及
- 第7節 病病連携及び病診連携
- 第8節 最先端医療・技術の実用化促進
- 第9節 医療DXの推進

第8章 個別の疾病対策

- 第1節 認知症対策
- 第2節 健康危機管理対策
- 第3節 感染症対策
- 第4節 肝炎対策
- 第5節 アレルギー疾患対策
- 第6節 血液確保対策と適正使用対策
- 第7節 臓器移植・骨髄等移植対策

Ⅱ 在宅・訪問看護に関連する目標値と達成状況

項目

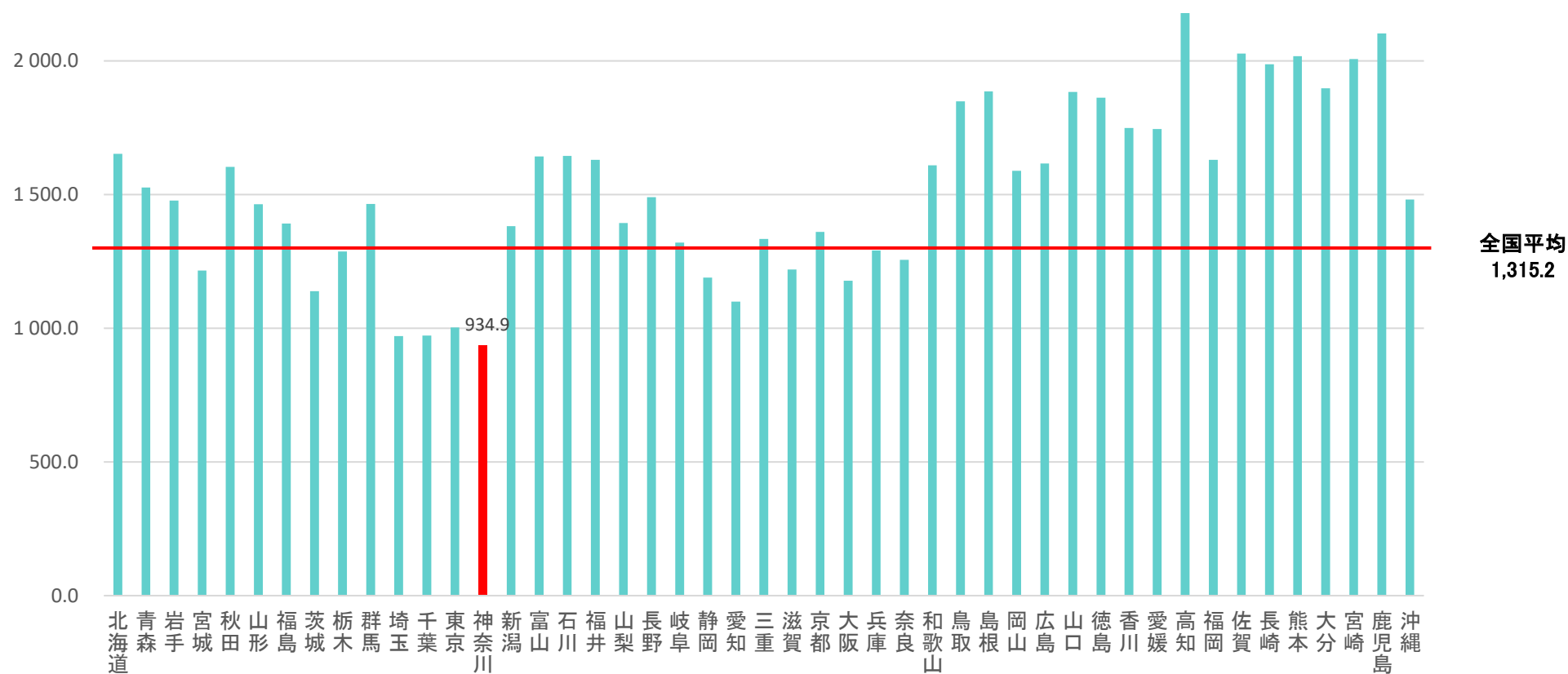
- 1 就業看護職員数の目標値
 - ① 全県
 - ② 二次保健医療圏別
- 2 訪問看護に従事する常勤換算看護職員数の目標値
- 3 看護職員 5 人以上の訪問看護ステーション数の目標値
- 4 特定行為研修修了者の就業者数の目標値
- 5 第 8 次神奈川県保健医療計画における看護職員の指標一覧達成状況

1 就業看護職員数の目標値

① 全県

R2策定時

本県の人口10万対就業看護職員数は、全国の1,315.2人に対し、本県は934.9人であり、全国47位。



1 就業看護職員数の目標値

① 全県

目標値の考え方

全県の実業看護職員数の目標値は、人口10万対就業看護職員数を人口や都市規模に近い都府県(※)の平均値(1,050.5)とすることを目標とする。

※ 埼玉県、千葉県、東京都、愛知県、大阪府、兵庫県を選出

令和2年	看護職員数	人口	人口10万対就業看護職員数
合計	617,285	58,759,278	1,050.5
埼玉	71,283	7,344,765	970.5
千葉	61,122	6,284,480	972.6
東京	140,898	14,047,594	1,003.0
神奈川	86,360	9,237,337	934.9
愛知	82,973	7,542,415	1,100.1
大阪	104,113	8,837,685	1,178.1
兵庫	70,536	5,465,002	1,290.7

第8次保健医療計画期間最終年度(R11)までに、人口10万対就業看護職員数1,050.5人を
目指す。



就業看護職員数の目標値(R11)

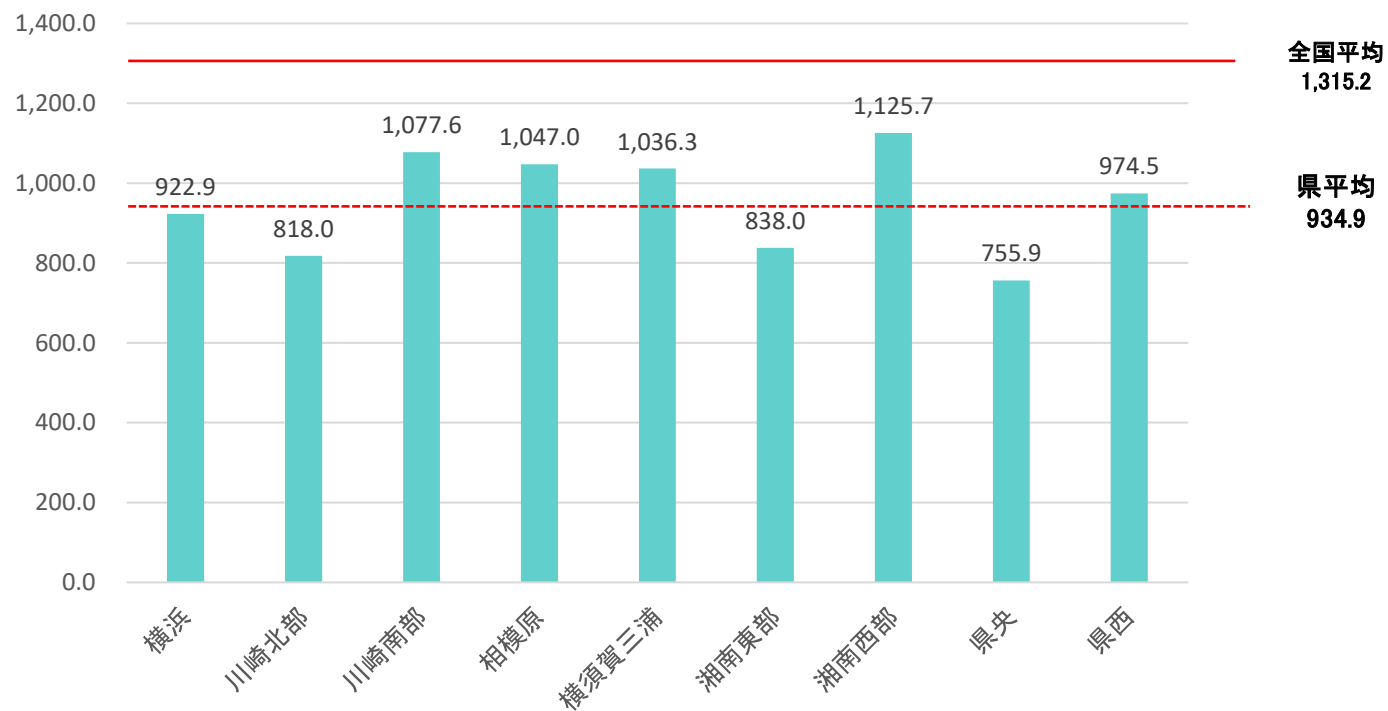
97,038人

1 就業看護職員数の目標値

② 二次保健医療圏別

R2策定時

全ての二次保健医療圏において、人口10万対就業看護職員数は、全国の1,315.2人を下回っている。



(出典)厚生労働省「令和2年衛生行政報告例(就業医療関係者)」

1 就業看護職員数の目標値

② 二次保健医療圏別

目標値の考え方

二次保健医療圏別の就業看護職員数の目標値は、全県の実業看護職員数の目標値と同様、**人口10万対就業看護職員数を人口や都市規模が近い都府県(※)の平均値(1,050.5)とすることを目標とする。**

※ 埼玉県、千葉県、東京都、愛知県、大阪府、兵庫県を選出

⇒ 第8次保健医療計画期間最終年度(R11)までに、全ての二次保健医療圏において**人口10万対就業看護職員数1,050.5人**を目指す。

1 就業看護職員数の目標値

② 二次保健医療圏別

各地域の就業看護職員数の目標値(R11)

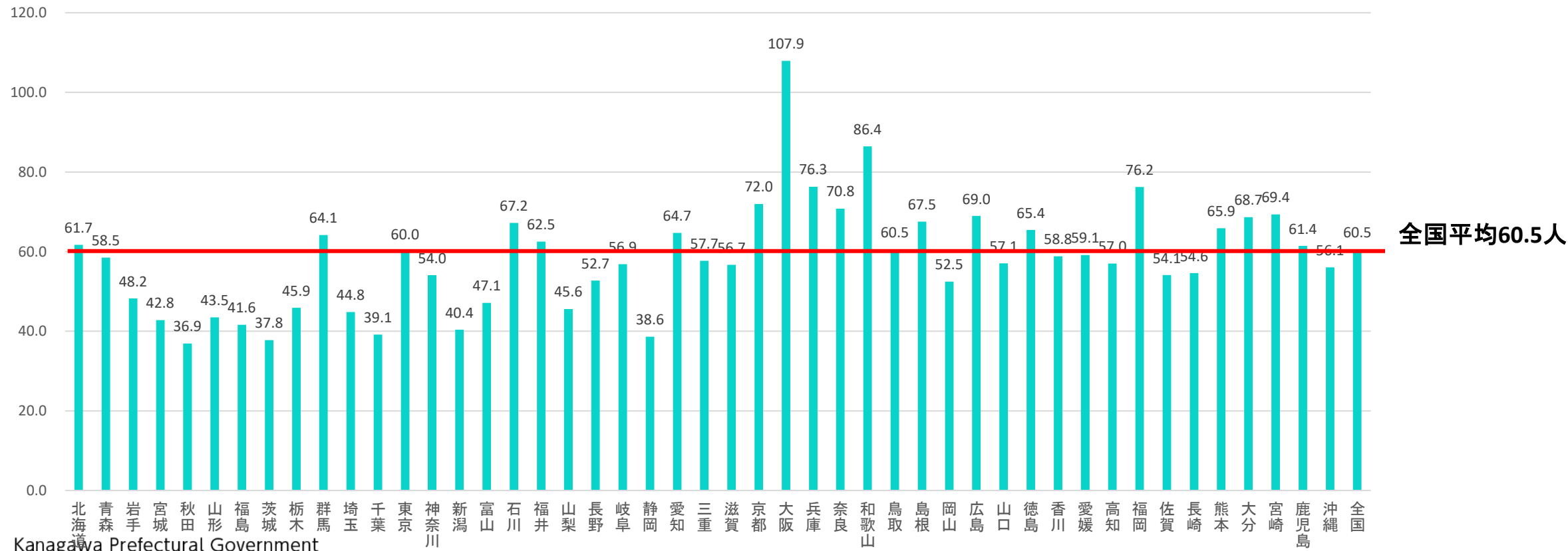
(単位:人)

	人口※	就業看護職員数の 目標値	【参考】 R2就業看護職員数	【参考】 差	【参考】 充足率
	(A)	(B) $1,050.5 \times (A) / 100,000$	(C)	(C) - (B)	(C) / (B)
横浜	3,777,491	39,682	34,863	▲ 4,819	87.9%
川崎北部	870,495	9,145	7,121	▲ 2,024	77.9%
川崎南部	667,767	7,015	7,196	181	102.6%
相模原	725,493	7,621	7,596	▲ 25	99.7%
横須賀・三浦	691,582	7,265	7,167	▲ 98	98.7%
湘南東部	727,642	7,644	6,098	▲ 1,546	79.8%
湘南西部	581,839	6,112	6,550	438	107.2%
県央	858,535	9,019	6,490	▲ 2,529	72.0%
県西	336,493	3,535	3,279	▲ 256	92.8%
計	9,237,337	97,038	86,360	▲ 10,678	89.0%

2 訪問看護に従事する常勤換算看護職員数の目標値

R3策定時

県内の人口10万対訪問看護ステーション看護職員数(常勤換算)は、全国の60.5人に対し、本県は54.0人であり、全国32位。



(出典)厚生労働省「令和3年度介護サービス施設・事業所調査」

2 訪問看護に従事する常勤換算看護職員数の目標値

目標値の考え方

訪問看護職員数(常勤換算)の目標値は、人口10万対訪問看護職員数(常勤換算)を人口や都市規模が近い都府県(※)の平均値(64.2)とすることを目標とする。

※ 埼玉県、千葉県、東京都、愛知県、大阪府、兵庫県を選出

令和3年	訪問看護職員数 (R3.10時点)	人口 (R3.10時点)	人口10万対訪問 看護職員数
合計	37,648	58,616,000	64.2
埼玉	3,290	7,340,000	44.8
千葉	2,456	6,275,000	39.1
東京	8,399	14,010,000	60.0
神奈川	4,989	9,236,000	54.0
愛知	4,865	7,517,000	64.7
大阪	9,504	8,806,000	107.9
兵庫	4,145	5,432,000	76.3

※ 「厚生労働省 介護サービス事業所調査」

第8次保健医療計画期間最終年度(R11)までに
人口10万対訪問看護職員数(常勤換算)64.2人

を目指す

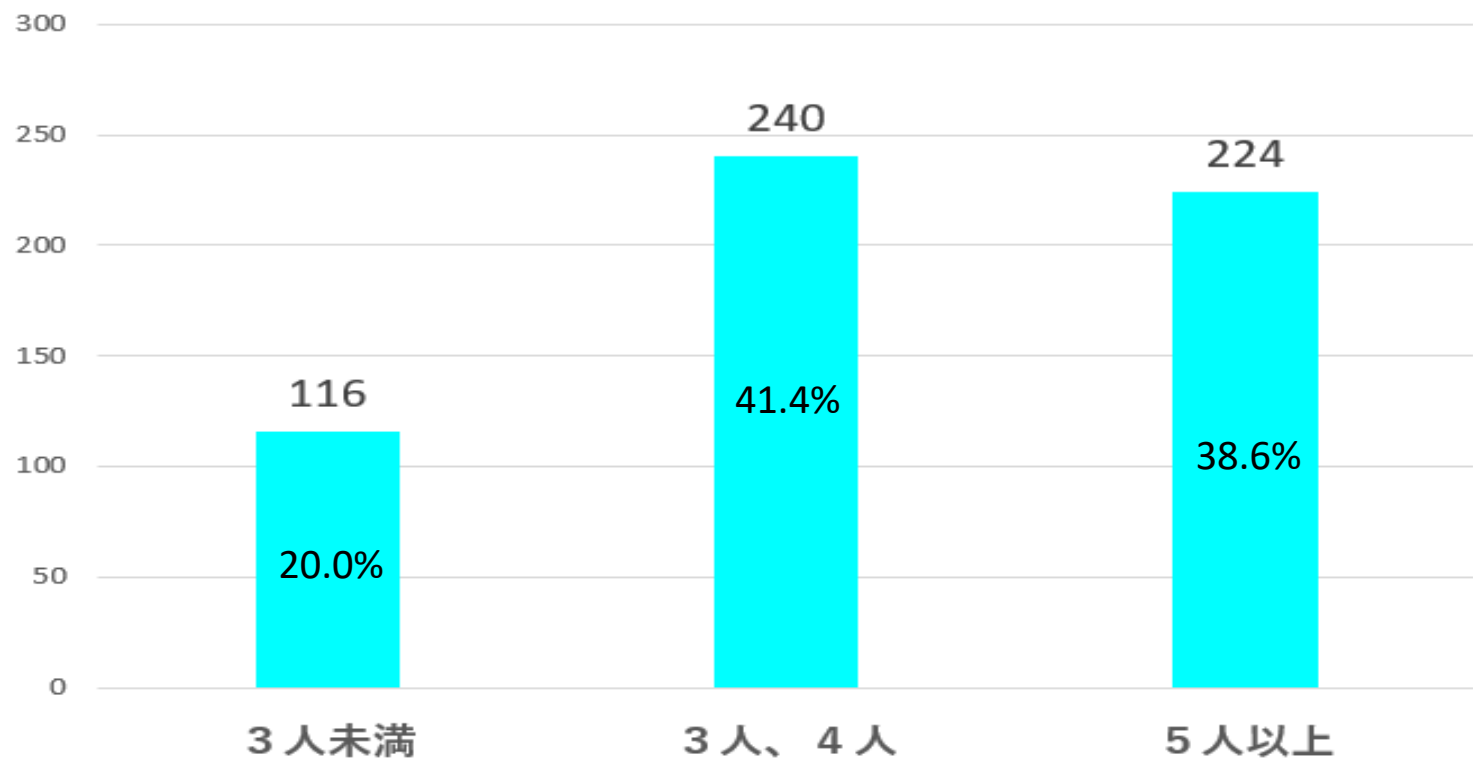


訪問看護職員数(常勤換算)の目標値(R11)
5,932人

3 看護職員 5 人以上の訪問看護ステーション数の目標値

R3策定時

看護職員数5人未満の事業所が約6割を占めている。



3 看護職員5人以上の訪問看護ステーション数の目標値

目標値の考え方

看護職員3人、4人の訪問看護ステーション(240施設)を、R11年度までに
すべて看護職員5人以上のステーションとすることを目標とする。

①R3年時点での看護職員3人、4人の訪問看護ステーション数は240施設



②R3年～R11年までの8年間で240施設を看護職員5人以上とする



③看護職員5人以上のステーションの年間増加目標は、
 $240\text{施設} \div 8\text{年} = \underline{30\text{施設/年}}$ とする

3 看護職員5人以上の訪問看護ステーション数の目標値

年間30施設ずつ看護職員5人以上のステーションが増加した場合の訪問看護ステーション数の推移は以下の表のとおりとなる。

(単位:施設)

	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
看護職員5人以上の訪問看護ステーション数	224 ※	254	284	314	344	374	404	434	464

+30 +30 +30 +30 +30 +30 +30 +30

※『看護職員就業実態調査(訪問看護ステーション)』より集計



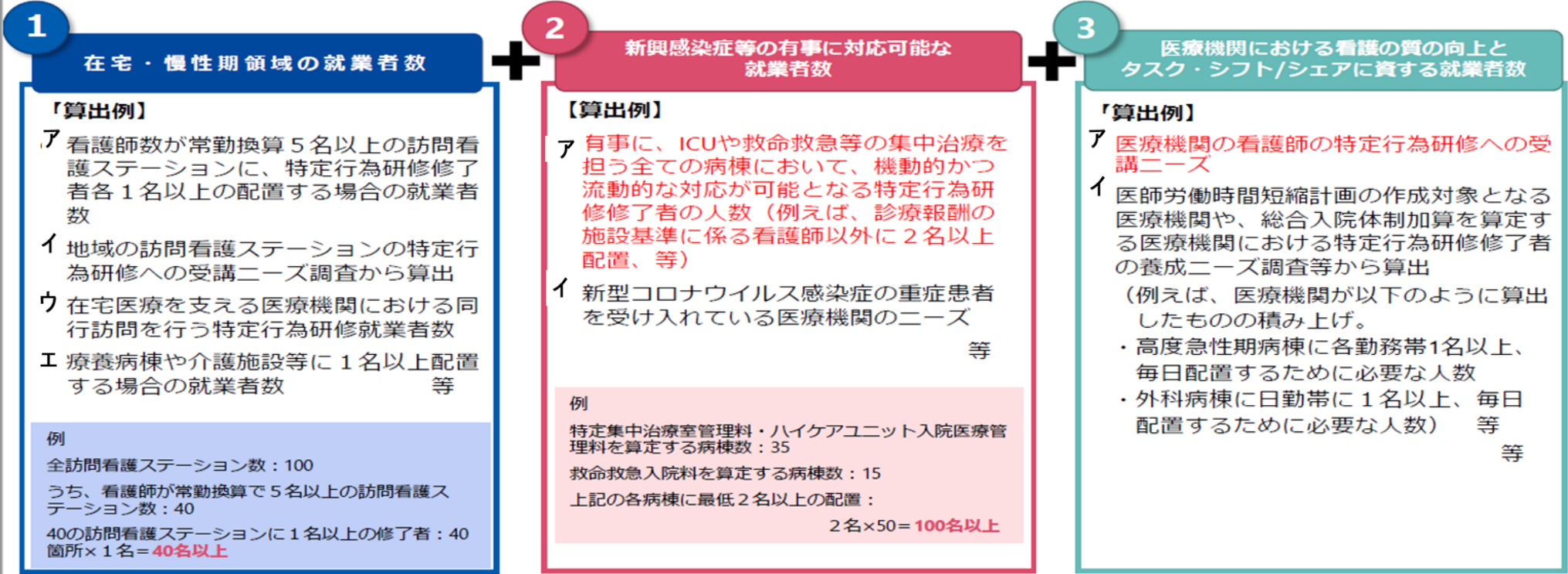
看護職員5人以上の訪問看護ステーション数の目標値(R11)

464施設

4 特定行為に係る目標値の考え方

特定行為研修に係る目標値の考え方	令和4年12月5日	資料 2
	第30回医道審議会保健師助産師看護師分科会 看護師特定行為・研修部会	

■ 特定行為研修修了者の就業者数の目標値についての基本的な考え方と算出例（案）



①～③の合計＋α（その他、地域の実情に応じて都道府県独自の観点で目標数を追加）

都道府県ごとの特定行為研修修了者の就業者の目標値

6

4 特定行為に係る目標値の考え方

①在宅・慢性期領域の就業者数の目標値

1

在宅・慢性期領域の就業者数

【算出例】

- ア 看護師数が常勤換算 5 名以上の訪問看護ステーションに、特定行為研修修了者各 1 名以上の配置する場合の就業者数
- イ 地域の訪問看護ステーションの特定行為研修への受講二一ス調査から算出
- ウ 在宅医療を支える医療機関における同行訪問を行う特定行為研修就業者数
- エ 療養病棟や介護施設等に 1 名以上配置する場合の就業者数 等

※医療課 一部修正

令和4年12月5日	資料 2
第30回医道審議会保健師助産師看護師分科会 看護師特定行為・研修部会	

令和5年度第1回
在宅医療推進協議会訪問看護部会により決定
(令和5年6月開催)

70

【参考】本県就業実態調査(訪問看護ステーション)
特定行為研修修了者数

R5 27人

R6 48人

区分別では「栄養及び水分管理に係る薬剤投与」
「創傷管理」「血糖コントロールに係る薬剤投与」の修了者が多い

4 特定行為に係る目標値の考え方

②新興感染症等の有事に対応可能な就業者数の目標値

本県の考え(1)

※算出例にある項目を選択し、目標値を算出する

大項目	小項目	算出例	採択	採択理由
② 新興感染症の 有事に対応可 能な就業者数	ア. 有事に I C U や救命救急等の集 中治療を担う全ての病棟において、 機動的かつ流動的な対応が可能とな る特定行為研修修了者の人数	高度急性期病棟数 「359」×1人	○	急性期病棟に特定行為研 修修了者を配置すること を優先したいため、 「359」を採択したい
	イ. 新型コロナウイルス感染症の重 症患者を受け入れている医療機関の ニーズ	現在は調査項目に該当し ていないため特定できな い	—	



新興感染症の有事への対応として、重症度の高い患者を受け入れることが可能である
高度急性期病棟「359」に特定行為研修修了者の配置することを優先したい。

4 特定行為に係る目標値の考え方

③ 医療機関における看護の質の向上とタスク・シフト/シェアに資する就業者数の目標値

本県の考え(2)

※算出例にある項目を選択し、目標値を算出する

大項目	小項目	算出例	採択	採択理由
③ 医療機関における看護の質の向上とタスク・シフト/シェアに資する就業者数	ア. 医療機関の看護師の特定行為への受講ニーズ	回答施設数「90」×1人	×	イ. 特例水準申請予定医療機関の急性期病棟に特定行為研修修了者を配置することを優先したいため「251」を採択したい（※②高度急性期病棟数「359」の重複は除き算出する）
	イ. 医師労働時間短縮計画の作成対象となる医療機関や、総合入院体制加算を算定する医療機関における特定行為研修修了者の養成ニーズ	特例水準申請予定医療機関 ・急性期病棟数「251」×1人 ・高度急性期病棟「234」×1人	○	



医療機関における看護の質の向上とタスク・シフト/シェアとして、医師の働き方改革に係る特例水準申請医療予定機関の急性期病棟「251」に、特定行為研修修了者の配置することを優先したい。

4 特定行為に係る目標値の考え方

第8次保健医療計画（及びかながわグランドデザイン）の目標値

本県の考え

① 在宅・慢性期領域に就業者数は「**70**」人とする。（令和5年度第1回在宅医療推進協議会訪問看護部会により決定）



② 新興感染症の有事に対応可能な就業者数は、「**359**」人を採択したい。

③ 医療機関における看護の質の向上とタスク・シフト/シェアに資する就業者数は、「**251**」人を採択したい。
（※②高度急性期病棟数「359」人の重複は除き算出する）



以上より、第8次保健医療計画の特定行為研修修了者就業者数の目標値は、

【①**70**】人＋【②＋③**610**】人の合計【**680**】人としたい。なお、実績の評価は施設によらず、全体から数値目標の達成度を評価したい。

4 特定行為に係る目標値の考え方

第8次保健医療計画（及びかながわグランドデザイン）の目標値

県内医療機関等に年間38人～39人ずつ特定行為研修修了者の就業者が増加した場合の推移は以下の表のとおりとなる。

(単位:人)

	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
特定行為研修修了者の就業者数	336※	375	414	452	490	528	566	604	642	680
	+39	+39	+38	+38	+38	+38	+38	+38	+38	+38

※『令和2年行政衛生報告例』より集計



特定行為研修修了者の就業者数の目標値(R11)

680人

5 第8次神奈川県保健医療計画における看護職員の指標一覧達成状況

(単位:人)

○就業看護職員数
R6 89,205人
年々増加
直近10年間で約1万4千人増
増加率は全国第7位

○就業看護職員数
R6 人口 10 万人対
967.0 人 (全国47位)

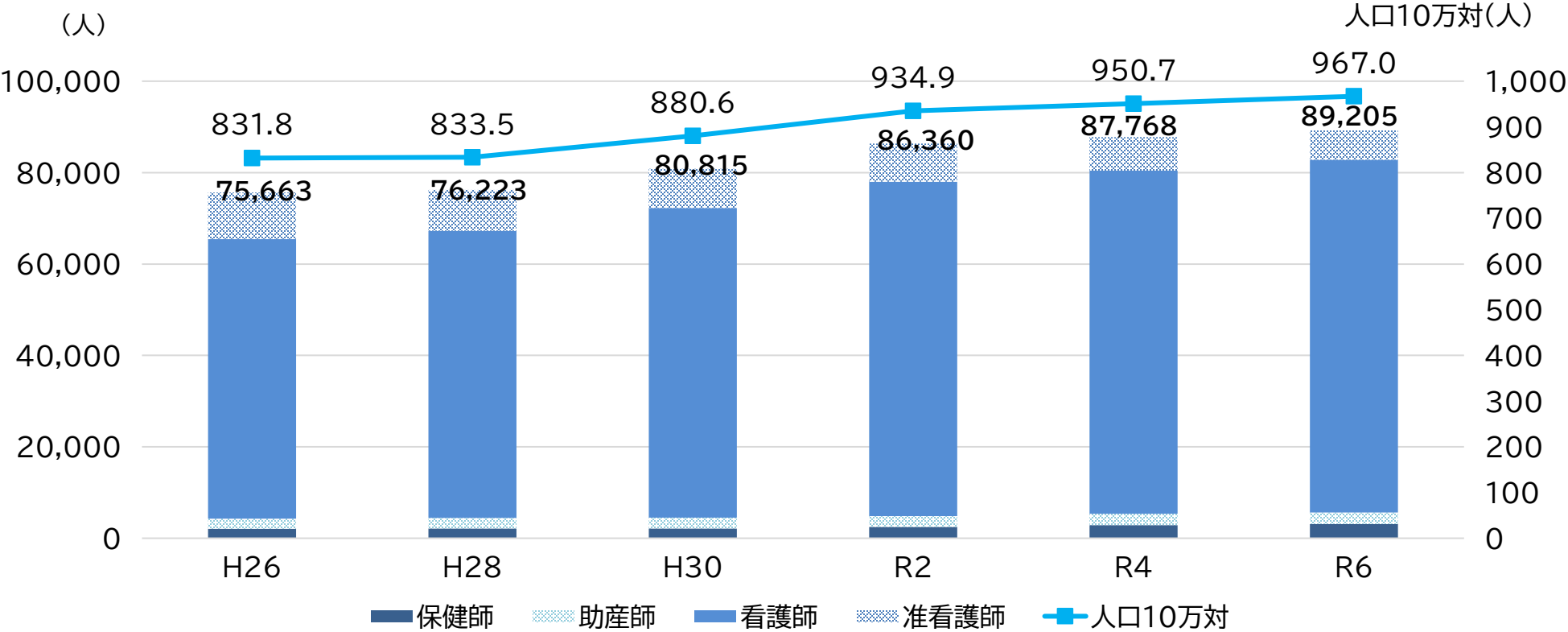
○訪問看護従事する常勤
換算看護職員数は事業所
数増加に伴い増加

○看護職員5人以上のス
テーション数、特定行為研
修修了者の就業者数は、
各年の目標値を上回る

指標名		【計画策定時】 (データの年度)	直近の実績値 (データの年度)	目標値 (令和11年度)	【参考】 達成率
就業看護職員数	横浜	34,863	36,729	39,682	92.6%
	川崎北部	7,121	6,812	9,145	74.5%
	川崎南部	7,196	6,892	7,015	98.2%
	相模原	7,596	8,059	7,621	105.7%
	横須賀・三浦	7,167	7,324	7,265	100.8%
	湘南東部	6,098	6,494	7,644	85.0%
	湘南西部	6,550	6,373	6,112	104.3%
	県央	6,490	7,213	9,019	80.0%
	県西	3,279	3,309	3,535	93.6%
	全県	86,360(R2)	89,205(R6)	97,038	91.9%
訪問看護に従事する常勤換算看護職員数		4,989(R3)	6,671(R6)	5,932	112.5%
看護職員5人以上の訪問看護ステーション数		224(R3)	335(R6)	464	72.2%
特定行為研修修了者の就業者数		286(R3)	606(R6)	680	89.1%
県内保健所及び市町村常勤保健師数		1,211(R3)	1,254(R5)	1,751	71.6%

【参考 1】 本県の就業看護職員数の推移（令和 6 年12月末時点）

➤ 本県の就業看護職員数は年々増加しており、令和6年12月末時点で89,205人。令和 6 年までの10年間で約 1 万 4 千人増加し、全国第 7 位の増加率となっている。



【参考 2】 都道府県別人口10万対就業看護職員数（令和 6 年12月末時点）

- 一方、人口 10 万人対就業看護職員数は 967.0 人であり、全国で47位。
依然、非常に少ない人員で医療を支えている状況。

