

新型コロナウイルス感染症のワクチン接種・ 検体採取に係る人材確保の現状・課題等 について

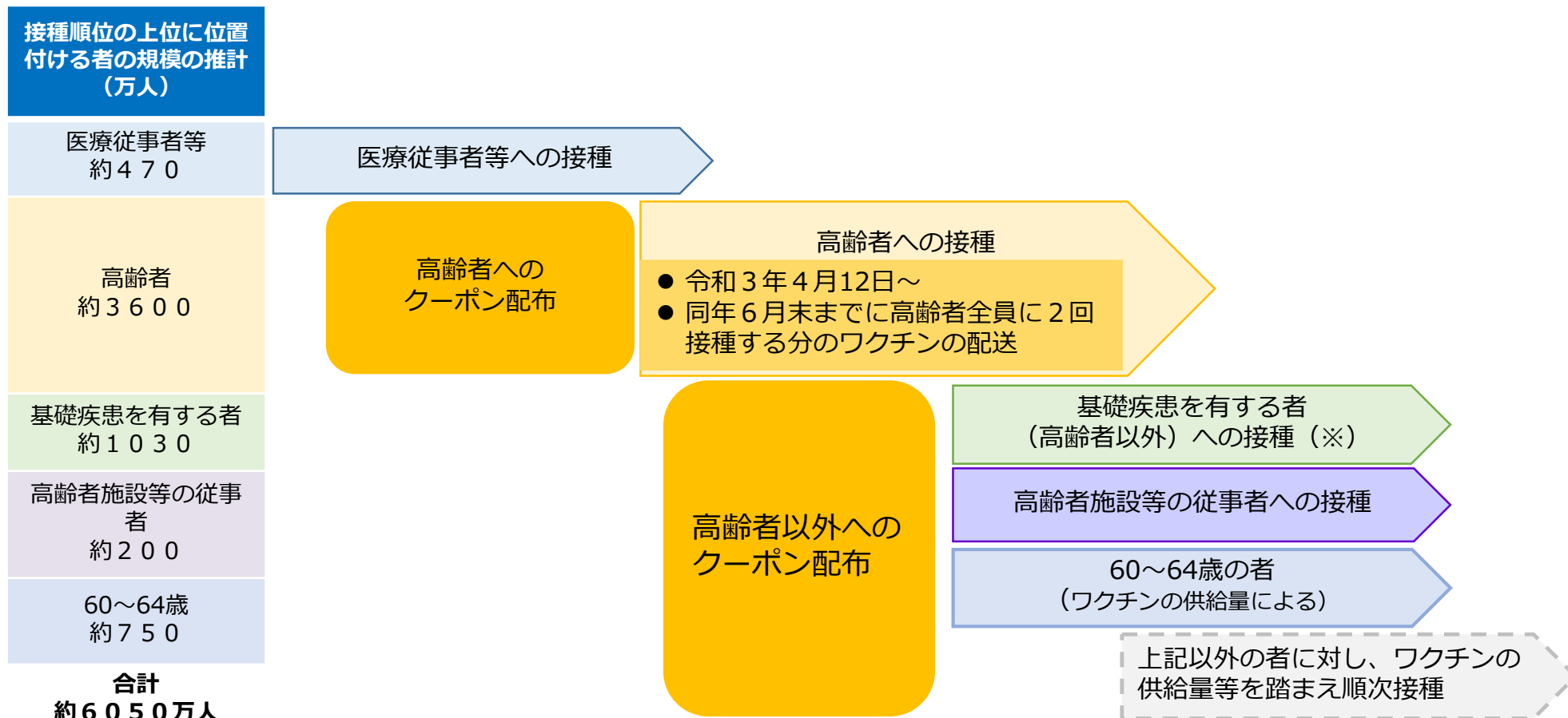
1.1 新型コロナウイルス感染症のワクチン接種 に係る人材確保の現状

新型コロナウイルスワクチンの初回接種の接種順位、対象者の規模 及び接種スケジュール

令和3年5月31日（月）
検討会資料（一部改変）

※事業開始時点の内容・数値

- 事業の実施期間は令和3年2月17日から令和4年2月28日まで。
- 事業の実施主体である市町村は、上記の期間中に、初回接種として、管内に居住する16歳以上の者に対して、2回接種を行う必要がある（日本全国では約1.1億人に対して2回の接種を行う必要がある。）。



（※）慢性の呼吸器の病気、慢性の心臓病（高血圧を含む。）、慢性の腎臓病等で通院／入院している方、又は基準（BMI30以上）を満たす肥満の方。

新型コロナウイルスワクチンの接種体制の整備・接種の実施

【ワクチン接種対策費負担金】 (接種の費用)

予算額: 4,319億円(令和2年度三次補正) + **5,356億円**(令和3年度補正)

<概要>

- ・単価: 2,070円/回
- ・時間外・休日の接種に対する加算
(時間外: +730円、休日: +2,130円)
- ・5歳児の接種に対する加算: +660円



【ワクチン接種体制確保事業】 (自治体における実施体制の費用)

予算額: 3,439億円(令和2年度三次補正等) + 3,301億円(令和3年度予備費)
+ **7,590億円**(令和3年度補正)

<概要>

- 接種の実施体制の確保に必要な経費
- 集団接種など通常の予防接種での対応を超える経費 等



【新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金】予算額: 818億円(令和3年度予備費) + **4,570億円**(令和3年度補正)

個別接種促進のための支援策(①~③)



個別接種

①「診療所」における接種回数の底上げ

- ・週100回以上の接種を令和4年4・5月/6・7月/8・9月に4週間以上行う場合 ⇒ +2,000円/回
- ・週150回以上の接種を令和4年4・5月/6・7月/8・9月に4週間以上行う場合 ⇒ +3,000円/回

②接種施設数の増加(診療所・病院共通)

医療機関が50回以上/日のまとまった規模の接種を行った場合は、10万円/日(定額)を交付。(①とは重複しない)

集団接種

都道府県が実施する大規模接種会場の 設置等に必要となる費用を補助

<概要>

- 都道府県がワクチン接種を実施するために設置する大規模接種会場に係る設備整備等の支援を実施
(使用料及び賃借料、備品購入費等)

時間外・休日のワクチン接種会場への医療従事者派遣事業

<概要>

- 時間外・休日の医療機関の集団接種会場への医師・看護師等の派遣について、派遣元への財政的支援を実施
 - ・医師 1人1時間当たり 7,550円
 - ・看護師等 1人1時間当たり 2,760円
- ※地域の実情に応じて都道府県知事が必要と認める地域への派遣を対象

③「病院」における接種体制の強化

特別な体制を組んで、50回以上/日の接種を週1日以上以上令和4年4・5月/6・7月/8・9月に4週間以上行う場合に、上記の医療従事者派遣事業と同様の仕組みを活用し、②に加えて追加交付

同
集
団
接
種
の
扱
い

職域接種に対する支援策(④)

<概要>

外部の医療機関が出張して実施する職域接種であって、以下の条件に該当するものに対し、都道府県が設置する大規模接種会場に対する支援と同等の支援を実施。(1,000円(追加接種会場の場合は1,500円) × 接種回数を上限に実費補助)

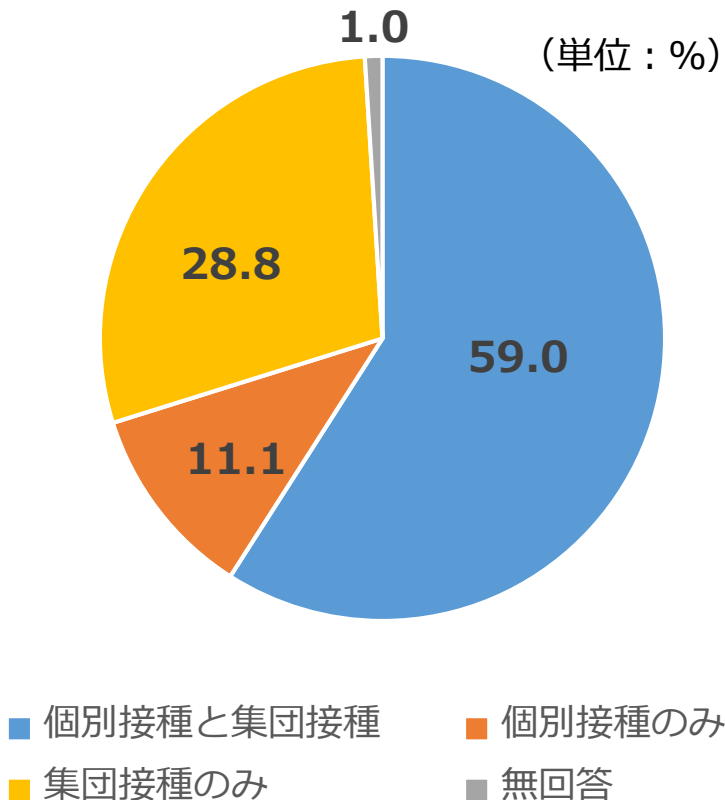
- ・ 中小企業が商工会議所、総合型健保組合、業界団体等複数の企業で構成される団体を事務局として共同実施するもの
- ・ 大学、短期大学、高等専門学校、専門学校の職域接種で所属の学生も対象とし、文部科学省が定める地域貢献の基準を満たすもの



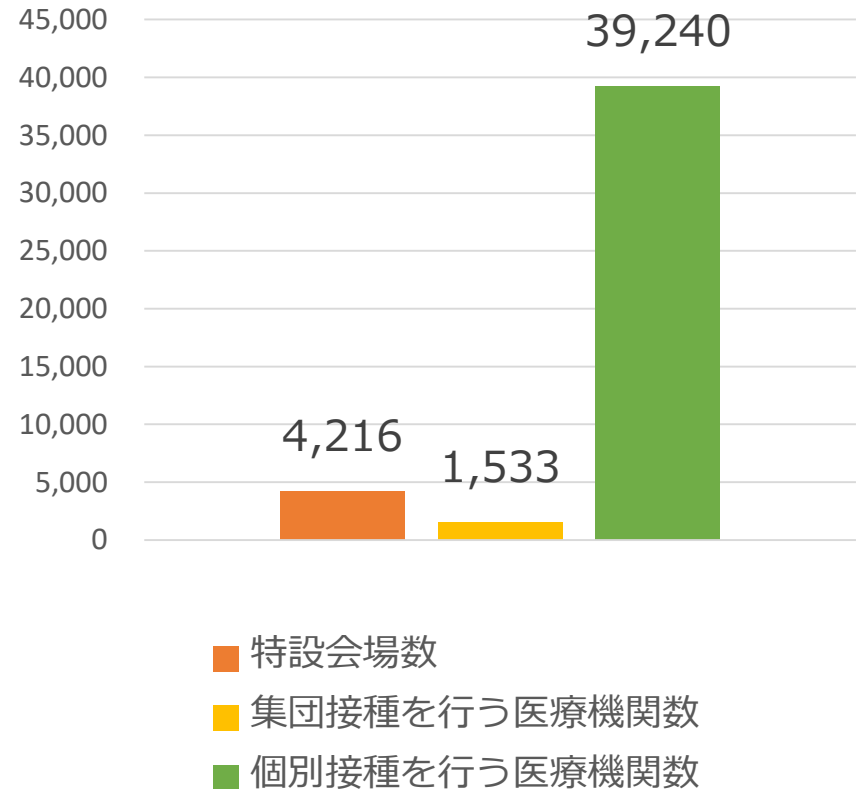
企業・大学

- 集団接種と個別接種を組み合わせた形で接種体制の構築を進める自治体が多い。
- 接種会場数は令和3年4月時点で、全国で44,989か所。

接種体制別の自治体の割合



接種会場数



(※1) 厚生労働省予防接種室が全市町村（1741市町村）に対し、令和3年4月時点での接種会場の整備状況を聞いたもの。
 (※2) 接種体制の「集団接種」は、特設会場のほか、医療機関での集団接種を含む。

必要な準備

- 会場の確保 ※医療機関でない場所を接種会場として用いる場合は、診療所開設の届出等が必要
- 運営方法の検討：直営／委託、予約受付方法等
- 従事者の確保
- V-SYSにワクチン等の配送先を登録
- 必要物品の確保・保管

当日の流れ

① 受付

検温、身分証明書の確認、予診票記載の案内

② 予診票確認

予診票の記載漏れ等のチェック、(2回目接種の場合)接種間隔や1回目に接種したワクチンの種別の確認

③ 予診

体調や持病を確認する等必要な診察を接種前に行い、予防接種を受けることが適当でない者等に該当するか否かの確認

④ 接種

薬液を充填する者も別に配置が必要

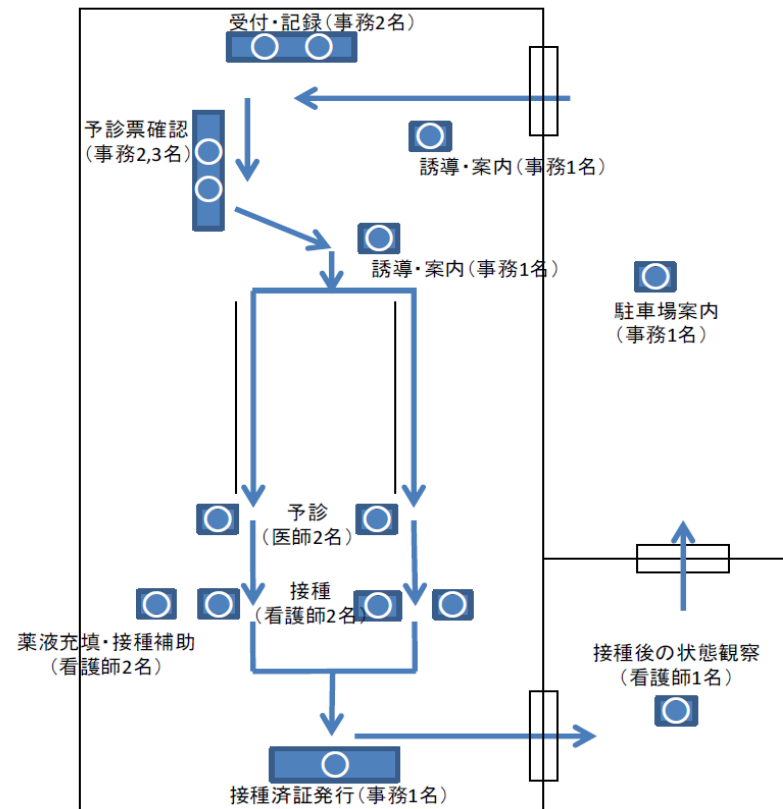
⑤ 接種済証の交付

接種済証に接種したワクチンごとのシールを貼り、接種日等を記載

⑥ 接種後の状態観察

15分以上(アナフィラキシーなどの重いアレルギー反応を起したことがある方等は30分)経過観察を行う

会場設営のイメージ



自治体における医師・看護師の確保状況

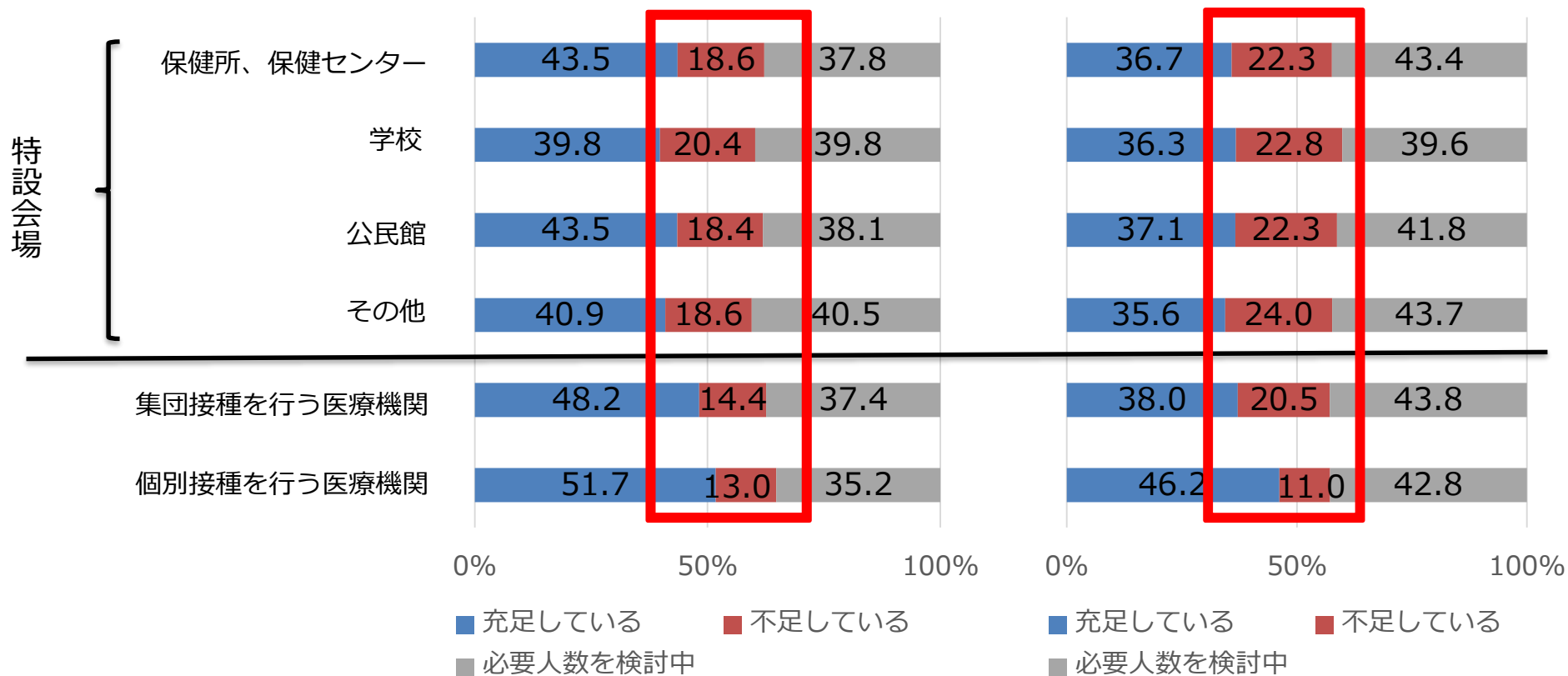
令和3年5月31日（月）
検討会資料（一部改変）

- 厚生労働省予防接種室による自治体アンケート（令和3年4月時点の状況を調査）によると、医師については98.1%、看護師については96.6%の自治体が、1人以上人員を確保できていると回答している。
- 特設会場については、医師・看護師のいずれも、約2割程度の自治体が人員が不足していると回答している。個別接種を行う医療機関の場合、医師について不足している回答した自治体は13.0%、看護師は11.0%であり、医療従事者の不足感は特に特設会場で強い。

医師の充足感

看護師の充足感

（単位：％）



※厚生労働省予防接種室が全市町村（1741市町村）に対し、令和3年4月時点での状況を聞いたもの。

- 新型コロナウイルス感染症のワクチン接種については、医業の範疇であり、医師法上、そのための注射を歯科医師が行うことはできない。
- 一方で、歯科医師は、筋肉内注射に関する基本的な教育を受けていることから、筋肉内注射という行為のみに着目すれば、歯科医師も技術的には一定の安全性を持って実施することが可能と考えられる。
- 違法性阻却の可否は個別具体的に判断されるものであるが、**必要な医師や看護師等が確保できない場合において**は、少なくとも下記(1)～(3)の条件下で歯科医師はワクチン接種のための筋肉内注射を行うことは、**公衆衛生上の観点からやむを得ないものとして、違法性が阻却されると考えられる。**

違法性が阻却されると考えられる条件

- (1) 新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防止し、住民の生命・健康を守るために迅速にワクチン接種を進める必要がある中で、必要な医師・看護師等の確保ができないために、歯科医師の協力なしには特設会場での集団接種が実施できない状況であること。
※ 上記については、**予防接種の実施主体である自治体の長が**、看護師等の確保に取り組んだ上で、それでも必要な看護師等の確保が困難と判断し、**地域医師会等の関係者とも合意の上で、地域歯科医師会に協力を要請**する。
- (2) 協力に応じる歯科医師が筋肉内注射の経験を有している又は**新型コロナウイルス感染症のワクチン接種のための筋肉内注射について必要な研修**を受けていること
- (3) 歯科医師による接種について**被接種者の同意を得る**こと

- 新型コロナウイルス感染症のワクチン接種(注射)については、医行為に該当し、現行法上、そのための注射を臨床検査技師や救急救命士が行うことはできない。
- 一方で、臨床検査技師は、静脈からの採血に関する基本的な教育を受けており、また、実際に当該業務を行っていることを踏まえれば、臨床検査技師もワクチン接種(注射)の手技に関する一定の技術的基盤を有していると考えられる。
- また、救急救命士は、救急救命処置として、乳酸リンゲル液を用いた静脈路確保と輸液、エピネフリン等の薬剤の投与等に関する基本的な教育を受けており、また、実際に当該業務を行っていることを踏まえれば、救急救命士もワクチン接種(注射)の手技に関する一定の技術的基盤を有していると考えられる。
- 違法性阻却の可否は個別具体的に判断されるものであるが、上記を前提に、違法性阻却の考え方を踏まえると、下記(1)～(3)の条件の下であれば、臨床検査技師や救急救命士によるワクチン接種のための注射について、違法性が阻却されると整理してはどうか。

(1) 新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防止し、住民の生命・健康を守るために迅速にワクチン接種を進める必要がある中で、必要な医師・看護師等の確保ができないために、臨床検査技師・救急救命士によるワクチン接種のための協力なしには特設会場での集団接種が実施できない状況であること。

- ※ 上記については、予防接種の実施主体である自治体の長が、看護師等の確保に取り組んだ上で、それでも必要な看護師等の確保が困難と判断し、地域医師会等の関係者とも合意の上で、関係者に協力を要請する。
- ※ 臨床検査技師・救急救命士がワクチン接種を行うのは、集団接種のための特設会場(地域住民を対象にワクチン接種を行う病院を含む。)に限る。(予診やアナフィラキシー等の症状が発生した場合の対応は、特設会場にいる医師が行う。)

(2) 協力に応じる臨床検査技師・救急救命士が新型コロナウイルス感染症のワクチン接種のための筋肉内注射について必要な研修を受けていること

- ※ 研修については、必要な研修の教材作成や実技を含む研修実施体制の構築について具体的な検討が必要。

(3) 臨床検査技師・救急救命士による接種について被接種者の同意を得ること

■ ワクチン接種のための筋肉内注射について

- ▶ 人員不足感をもつ自治体が2割程度存在し（令和3年3月25日時点の調査）、また医療提供体制がひっ迫しているなかで、歯科医師、臨床検査技師及び救急救命士による新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種のための筋肉注射について、医師法（昭和23年法律第201号）第17条との関係では違法性が阻却され得ると考えられる場合を示した（令和3年4月26日・6月4日）。

	ワクチン接種	
歯科医師	1,869,560回 (延べ従事人数：32,525人)	令和4年7月22日時点
臨床検査技師	161,112回 (延べ従事人数：1,862人)	令和4年8月9日時点
救急救命士	3,197人 (研修受講修了者数) ※	令和4年8月11日時点

注1 各職種の実施状況については、関係団体の調べによる。

注2 新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種のための筋肉注射を行う歯科医師等は、研修（講義）の受講等が必要となる。

※ 救急救命士の実績については、関係団体がその数を把握していない（厚生労働省予防接種室の調べでは、令和3年9月30日時点で626人が従事）。

① 看護師確保のための取組の実施

<1 ナースセンターによる潜在看護師等のワクチン業務への積極的なマッチング>

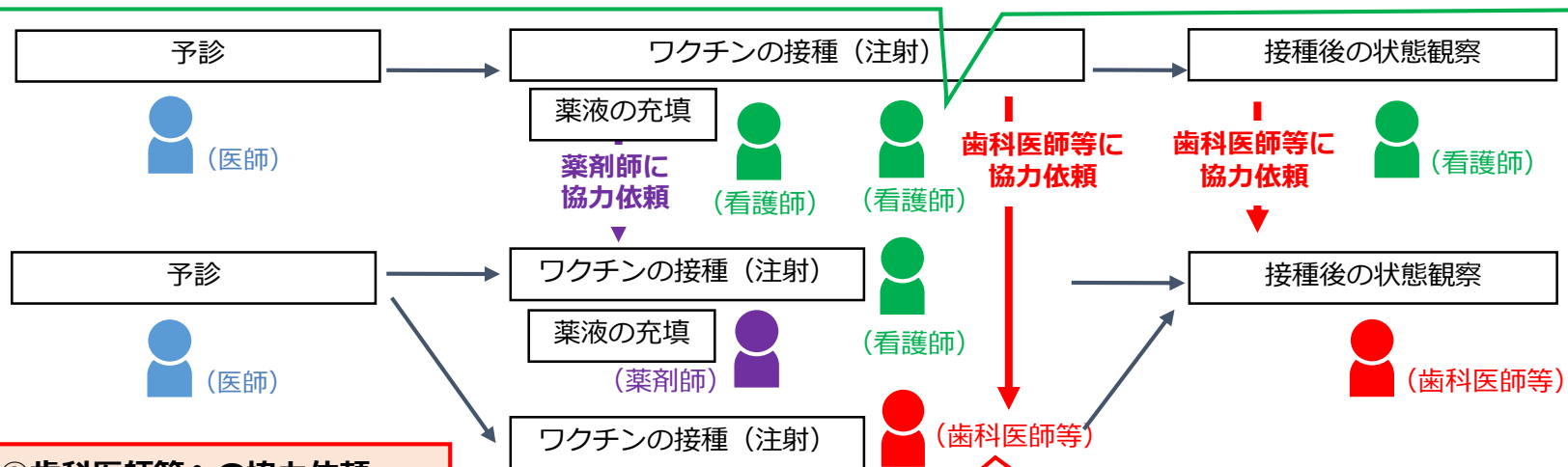
- 各都道府県ナースセンターにおいて、就職希望を登録している潜在看護師等を活用し、各自治体における接種会場の看護師等の求人ニーズについて積極的にマッチング支援を実施。

<2. ワクチン業務への看護師等の労働者派遣を可能とするための特例措置の実施>

- 本年4月1日よりへき地において解禁した看護師等の労働者派遣について、全国知事会などからの要望を踏まえ、ワクチン接種会場に限った時限的な特例として、へき地以外の接種会場でも労働者派遣の活用を可能とするよう措置。

<3. 総務省と連携した地方自治体における効率的な看護職員の募集・求人のサポート>

- 保健所において看護職員の募集・求人を行うのが事務的に負担であるとの声があることを踏まえ、総務省と連携し、ワクチン接種に関する募集・求人についても本庁で一括して行うことが効率的である旨、地方自治体に対し周知済。

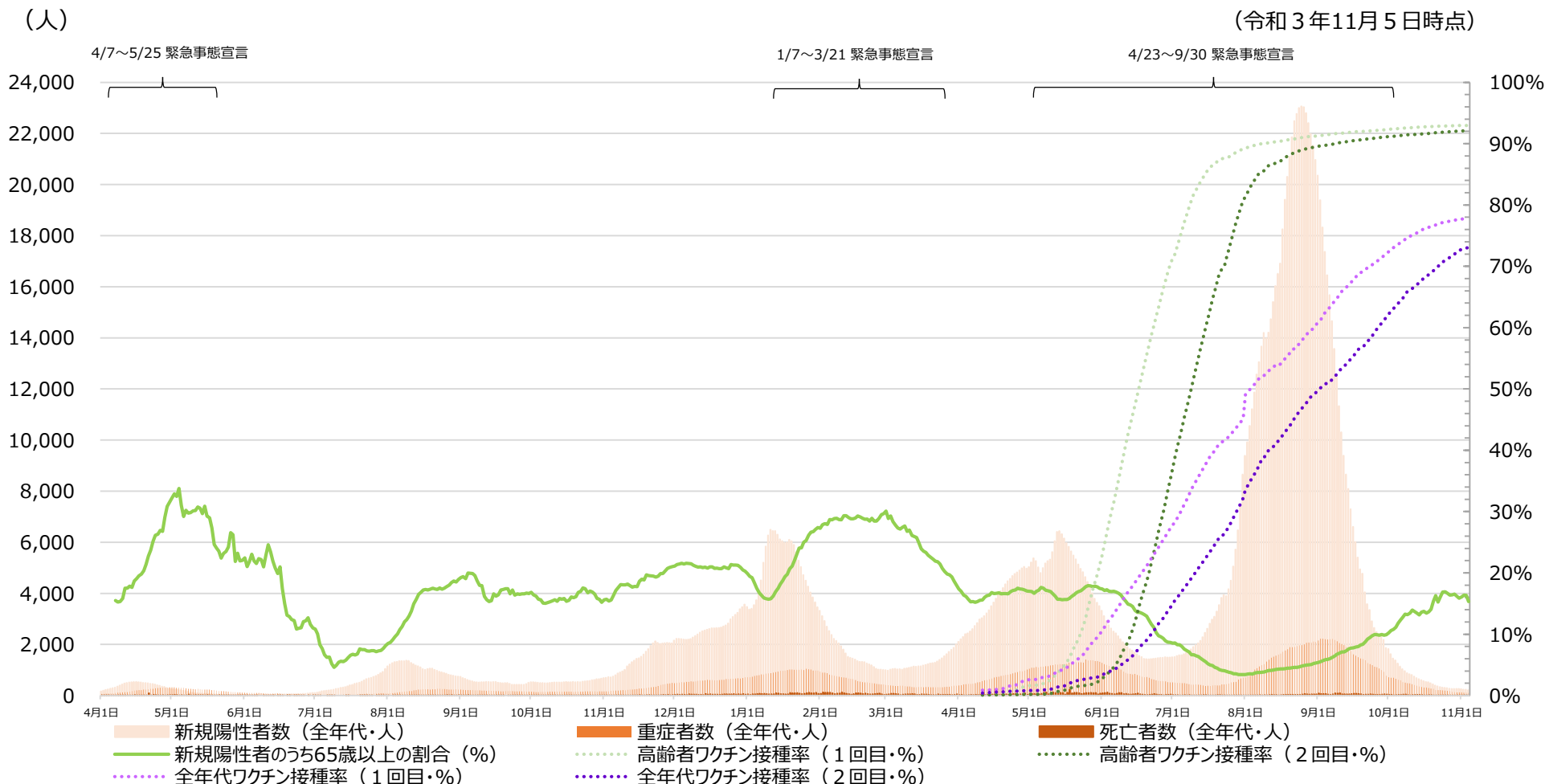


② 歯科医師等への協力依頼

- 以下の条件を満たす場合、歯科医師等にワクチン接種のための注射に協力いただくことも可能。

- (1) 新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防止し、住民の生命・健康を守るために迅速にワクチン接種を進める必要がある中で、必要な医師・看護師等の確保ができないために、歯科医師の協力なしには特設会場での集団接種が実施できない状況であること。
- (2) 協力に応じる歯科医師が筋肉内注射の経験を有している又は新型コロナウイルス感染症のワクチン接種のための筋肉内注射について必要な研修を受けていること
- (3) 歯科医師等による接種について被接種者の同意を得ること

全国の新規陽性者数等及びワクチン接種率



※新規陽性者数、重症者数及び死亡者数については、令和2年5月8日から（死亡者については同年4月21日から）、データソースを厚生労働省が把握した個票を積み上げたものから、各自治体がウェブサイトで公表している数等を積み上げたものに変更。また、「新規陽性者数のうち65歳以上の割合」はHER-SYSに登録されている陽性者のうち、65歳以上の者の割合。新規陽性者数（全年代）および新規陽性者のうち65歳以上の割合は、直近7日間の移動平均の値。

※被接種者の年齢分布は、ワクチン接種記録システム(VRS)に報告済みのデータのみにより把握可能であるため、高齢者ワクチン接種率の算出においては、VRSへ報告された、一般接種（高齢者を含む）と先行接種対象者（接種券付き予診票で接種を行った優先接種者）の合計回数を使用。使用回数には、職域接種及び先行接種対象者のVRS未入力分が含まれていない。また、VRSに報告済みデータのうち、年齢が不明なものは計上していない。

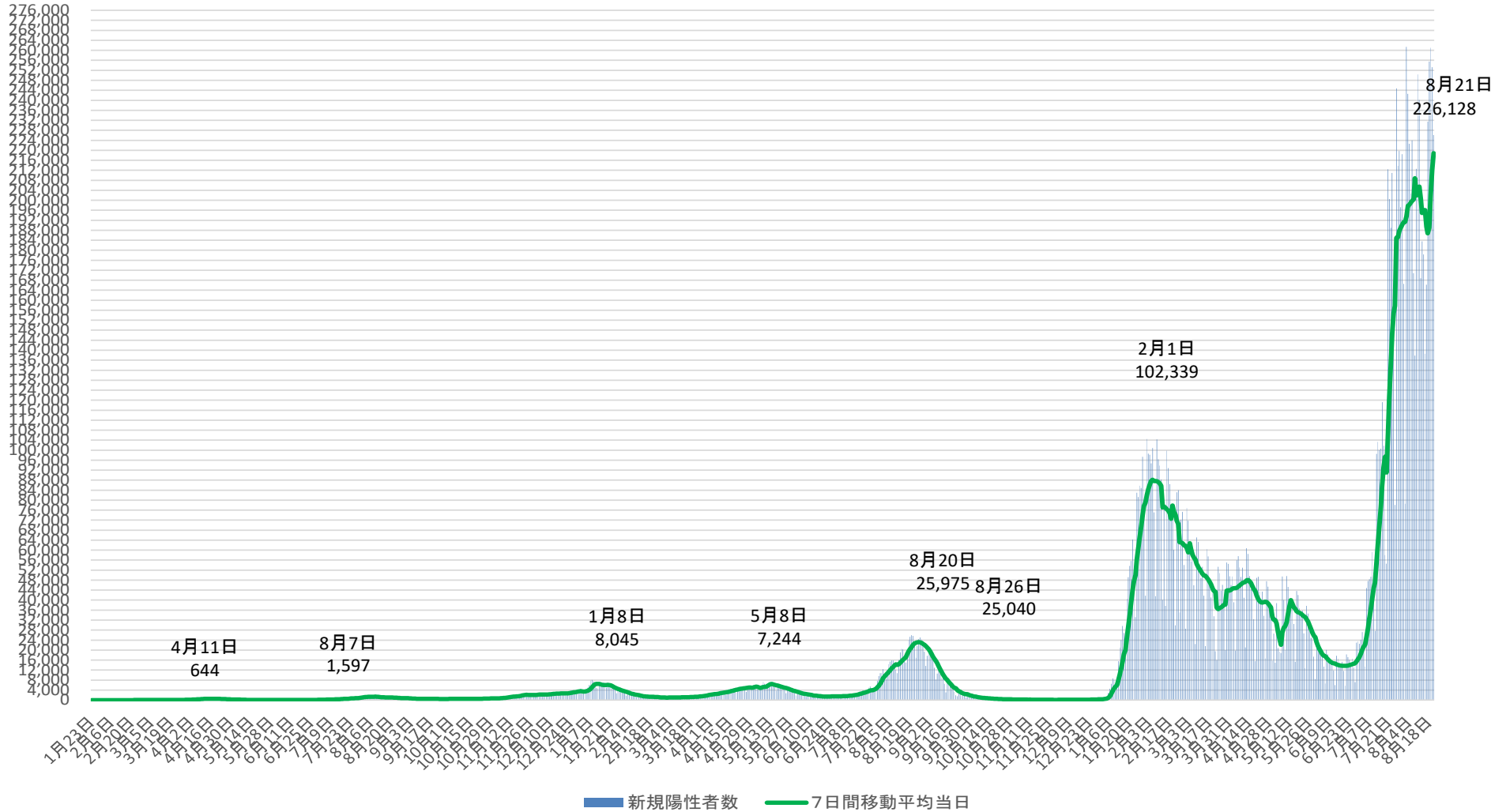
※全年代のワクチン接種回数はいずれも首相官邸ホームページの公表データを使用（一般接種（高齢者含む）はワクチン接種記録システム(VRS)への報告を、公表日ごとに累計したものであり、医療従事者等、職域接種はワクチン接種円滑化システム（V-SYS）への報告を、公表日ごとに累計したもの。また、職域接種の接種回数は、V-SYSとVRSで一部重複があるため、総合計の算出に当たっては重複を除外した（職域接種及び重複は、各公表日の直前の日曜日までのもの。）。医療従事者等は、令和3年7月30日で集計を終了しているため、8月3日以降のデータについては、8月2日の公表値（＝7月30日までの接種回数。）。

※各接種率の分母については、「全年代ワクチン接種率」に関しては全人口（出典：令和3年住民基本台帳年齢階級別人口（市区町村別））を、「高齢者ワクチン接種率」に関しては65歳以上人口（出典：令和3年住民基本台帳年齢階級別人口（市区町村別））をそれぞれ使用。

1.2 新型コロナウイルス感染症の検体採取に係る人材確保の現状

新型コロナウイルス感染症の陽性者数の推移

令和4年8月21日時点



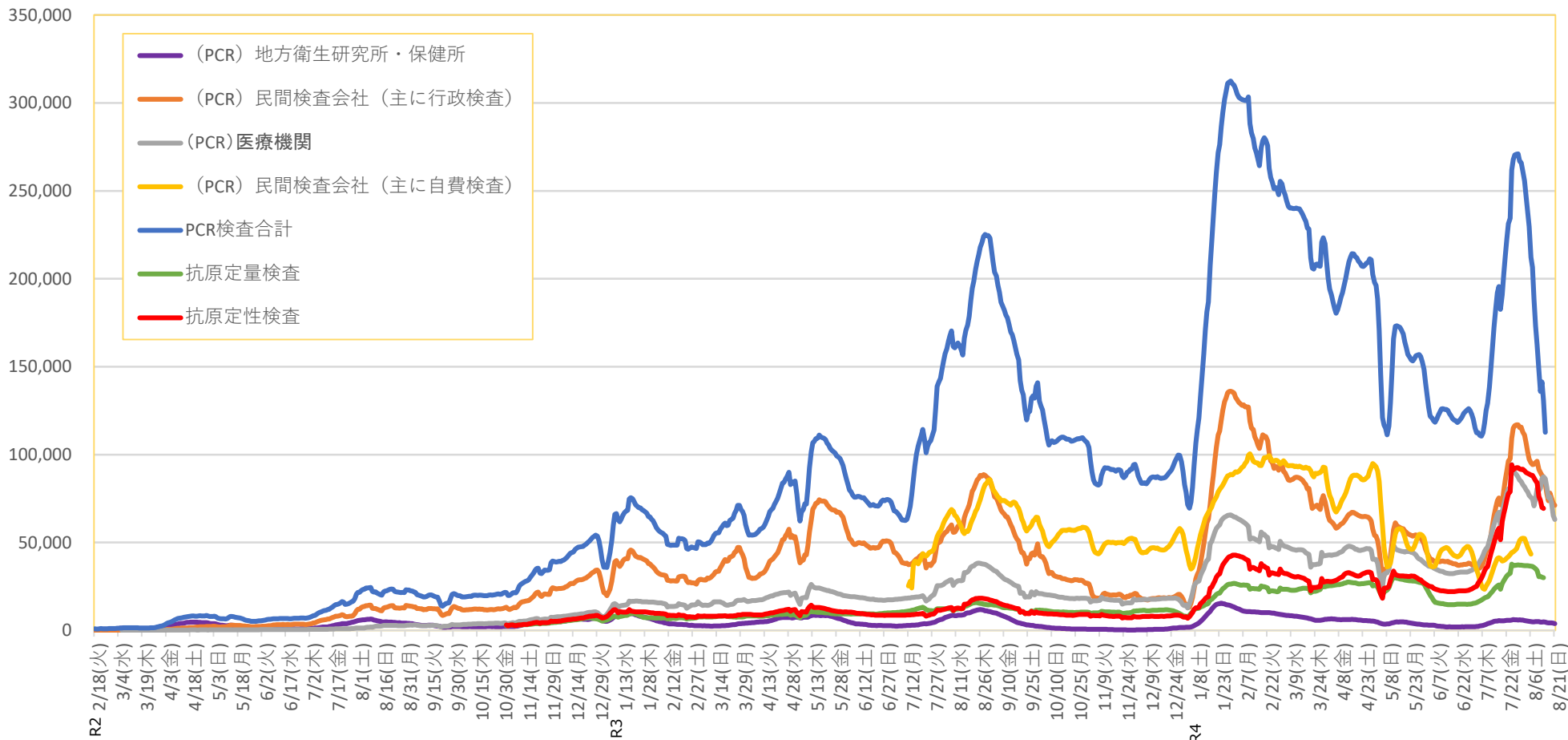
- ※1 都道府県から数日分まとめて国に報告された場合には、本来の報告日別に過去に遡って計上している。なお、重複事例の有無等の数値の精査を行っている。
- ※2 令和2年5月10日まで報告がなかった東京都の症例については、確定日に報告があったものとして追加した。
- ※3 各自治体のプレスリリース及びHER-SYSデータを基に集計しているため、自治体でデータの更新が行われた場合には数値が変動することとなる。

国内における新型コロナウイルスに係るPCR検査、抗原定量・定性検査の実施状況 (2月18日以降、結果判明日ベース)

- 新型コロナウイルスに係るPCR検査件数は、検査能力の向上を反映し、感染状況に応じて検査件数の波も大きくなっている。
- 直近では抗原定性検査の件数が増加傾向にある。

(件)

(R4年 8月22日時点)



- ※1 曜日ごとの検査件数の傾向が出ないように件数は7日間移動平均としている。
- ※2 上記の数値は暫定値であり、変更される可能性がある。特に直近の数字は集計途中であり実際の件数より少なくなっている。
- ※3 PCR検査合計については国立感染症研究所、検疫所、地方衛生研究所・保健所、民間検査会社(自費含む)、大学等、医療機関の検査件数の合計である。
- ※4 抗原定量・定性検査の実績については検疫所、地方衛生研究所・保健所、医療機関(大学病院を含む)を合計したものである。

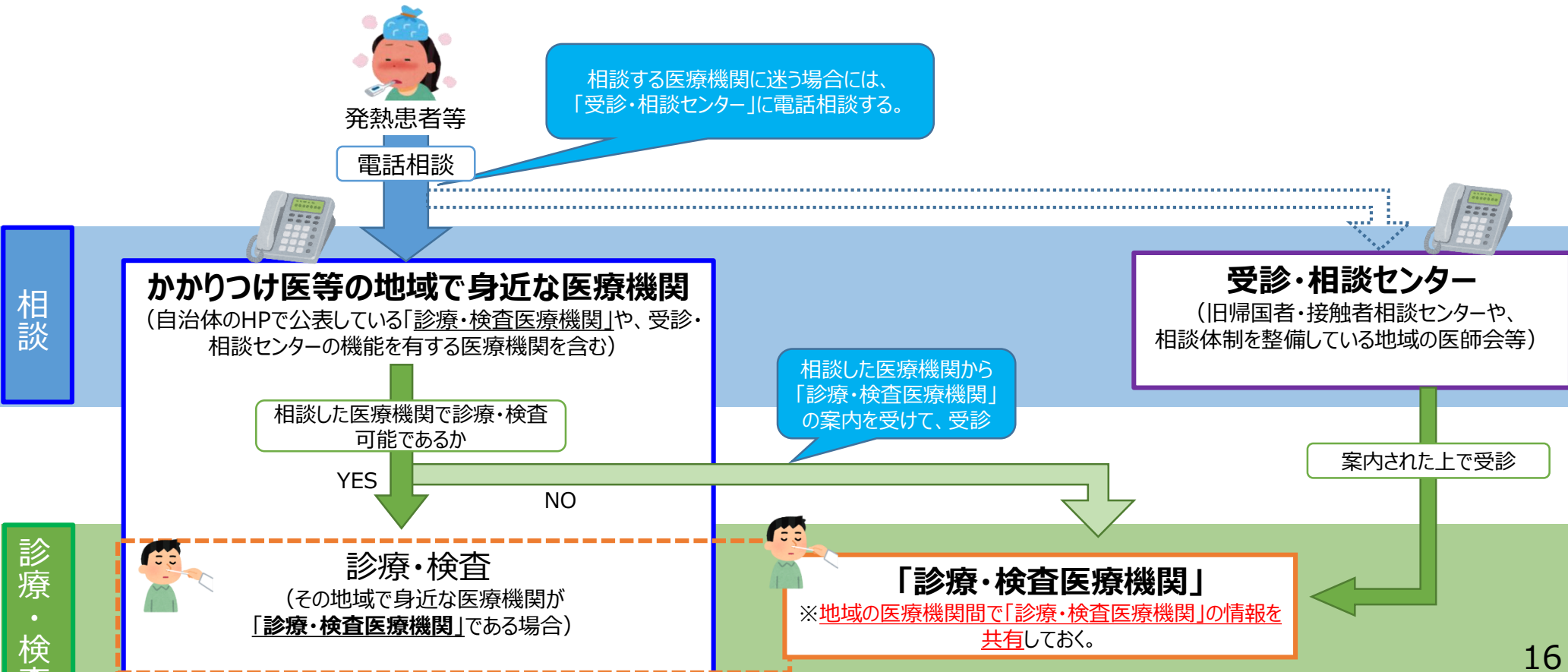
発熱等の症状のある方の相談・受診の流れ

<住民に対して周知すること>

- 発熱等の症状が生じた場合には、**まずはかかりつけ医等の地域で身近な医療機関に、電話相談**すること。
- 相談する医療機関に迷う場合には、**「受診・相談センター」に相談**すること。

<都道府県等や地域の医療関係者で整備すること>

- 発熱患者等から相談を受けた際に、適切な医療機関を速やかに案内できるよう、**「診療・検査医療機関」とその対応時間等を、地域の医療機関や「受診・相談センター」間で随時、情報共有**しておくこと。
- その上で、地域の医師会等とも協議・合意の上、**「診療・検査医療機関」を公表する場合は、自治体のホームページ等でその医療機関と対応可能時間等を公表する**等、患者が円滑に医療機関に受診できるよう更なる方策を講じること。



- 歯科医師は、歯科医業において口腔内の各種処置を実施しており、そうした観点からは、医業の範疇であっても、一定の安全性を持って口腔内の処置を実施することが可能と考えられる。
- 違法性阻却の可否は個別具体的に判断されるものであるが、歯科医師は口腔内の処置に知見を有していることを前提に、従前の実質的違法性阻却の考え方を踏まえると、歯科医師によるPCR検査のための鼻腔・咽頭の拭い液の採取が医師法第17条との関係で違法性阻却されるかどうかについては、以下の条件に照らして判断する必要があるものと考えられる。
 - ① 他の職種（医師、看護職員、臨床検査技師）による実施が困難であること。
 - ② 直ちに検査を行わなければ感染が急速に拡大する等の緊急性を要するという状況下であること。
 - ③ 本来実施することのできない歯科医師が検体採取を行うことについて患者が同意していること。
 - ④ 適切な処置を行うために必要な教育研修を受けた歯科医師が実施すること。
- ②の緊急性のみならず、今後の更なる感染拡大を見越し、医療提供体制を維持するためにPCR検査に係る医療従事者の負担を分散・軽減するという観点も加味すれば、医師や看護職員のリソースを患者の治療に充てるため、口腔領域に一定の能力を有する歯科医師が検体採取を実施することについて、やむを得ないものとして取り扱うこととしてはどうか。
- 上記の違法性阻却の考え方を踏まえ、歯科医師が検体採取を実施する場合は、下記（1）～（3）の条件を満たした上で実施することとしてはどうか。

（1）感染が拡大し、歯科医師による検体採取を認めなければ医療提供が困難になるという状況であること

⇒ 時限的・特例的な取り扱いとする

※ 緊急事態宣言期間中や、感染拡大によりPCR検査の必要数が増大している状況等

⇒ 場所・状況の限定

※ 地域に設置したPCR検査センターであって、検体採取に必要な医師、看護職員、臨床検査技師の確保が困難な場合

（2）安全性を担保した上で検体採取が実施されるために、実施者が必要な教育・研修を受けていること

⇒ PCR検査の流れ、新型コロナウイルス感染症の臨床的特徴、感染防護策、検体採取時の留意点等に関する研修を想定

（3）実施に当たっては患者の同意を取ること

■ PCR検査のための鼻腔・咽頭拭い液の採取について

- 感染者の増加に伴いPCR 検査の件数が増加する中、検体採取を行う医療人材が不足しているとの指摘があり、歯科医師による新型コロナウイルス感染症に関するPCR検査のための鼻腔・咽頭拭い液の採取について、医師法第17条との関係では違法性が阻却され得ると考えられる場合を示した（令和2年4月27日）。

	検体採取	
歯科医師	236人（延べ従事人数）	令和4年8月5日時点

注1 歯科医師の実施状況については、関係団体の調べによる。

注2 新型コロナウイルス感染症に関するPCR検査のための鼻腔・咽頭拭い液の採取を行う歯科医師は、研修（講義）の受講等が必要となる。

2.新型コロナウイルス感染症に関するこれまでの 取組を踏まえた次の感染症危機に備えるための 対応の方向性

■ 新型コロナウイルス感染症へのこれまでの取組を踏まえた次の感染症危機に向けた中長期的な課題について【令和4年6月15日 新型コロナウイルス感染症対応に関する有識者会議】（抜粋）

3. 政府の取組から見える課題

（1）感染拡大防止と社会経済活動の両立に向けた課題と取り組むべき方向性

⑥ より迅速なワクチン接種のための体制構築

イ ワクチン接種体制等

検体採取やワクチン接種の担い手である医師や看護師等の確保が課題となったため、検体採取は歯科医師が、ワクチン接種は歯科医師、臨床検査技師、救急救命士が行うことについて、必要性和緊急性等に鑑みてその違法性が阻却され得ると考えられる場合があると提示することとなった。

こうしたことを踏まえた、感染症危機時におけるワクチン接種等の担い手の確保が必要である。

■ 新型コロナウイルス感染症に関するこれまでの取組を踏まえた次の感染症危機に備えるための対応の方向性【令和4年6月17日 新型コロナウイルス感染症対策本部決定】（抜粋）

➤ 今後の新たなパンデミックに備え、（中略）担い手確保（中略）のための枠組みを創設する。

検討事項

- 各医療関係職種が、新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、必要な対応を迅速、かつ法的に安定した立場で業務に従事できるよう、ワクチン接種や検体採取の担い手について、その確保等のための枠組みを創設することとなっているなかで、
 - 感染症発生・まん延時において、医師や看護師等以外の者がワクチン接種のための注射やPCR検査等のための鼻腔・咽頭拭い液の採取（※）を行うことの是非
 - どのようなプロセスを経れば（研修の有無等）、医師や看護師等以外の者がこれらの業務の担い手となり得るか

を検討する。

※ 現行法上、診療の補助として行う場合も含め、

- 新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種のための注射は、医師、看護師、保健師、助産師、准看護師以外の者が行うことができない
- 新型コロナウイルス感染症に係るPCR検査等のための鼻腔・咽頭拭い液の採取は、医師、看護師、保健師、助産師、准看護師、臨床検査技師以外の者が行うことができない
こととなっている。

- 検討を行うにあたっては、医療関係職種に対して、ヒアリングを実施する。

■ヒアリング事項は主に、

- 人体への注射・採血
- 薬剤に係る副反応への対処
- 臨床現場での薬剤の取扱い
- 鼻腔や咽頭周囲の治療

について、

- ① 教育課程の中で基本的な教育を受けているか
 - ② 普段の業務のなかで、実施している状況であるか（実施する頻度はどのくらいか）
- とする。

3. 参考

1. 基本的な考え方

- ある行為が処罰に値するだけの法益侵害がある（構成要件に該当する）場合に、その行為が正当化されるだけの事情が存在するか否かの判断を実質的に行い、正当化されるときには、違法性が阻却されるという考え方。
- 形式的に法律に定められている違法性阻却事由を超えて、条文の直接の規定がなくとも実質的違法性阻却を認める。
- 具体的には、生じた法益侵害を上回るだけの利益を当該行為が担っているか否かを判別する作業を行う。

2. 違法性阻却の5条件（判例・学説）

- ① 目的の正当性
：単に行行為者の心情・動機を問題にするのではなく、実際に行われる行為が客観的な価値を担っていること
- ② 手段の相当性
：具体的な事情をもとに、「どの程度の行為まで許容されるか」を検討した結果として、手段が相当であること
- ③ 法益衡量
：特定の行為による法益侵害と、その行為を行うことにより達成されることとなる法益とを比較した結果、相対的に後者の法益の方が重要であること
- ④ 法益侵害の相対的軽微性
：当該行為による法益侵害が相対的に軽微であること
- ⑤ 必要性・緊急性
：法益侵害の程度に応じた必要性・緊急性が存在すること

3. これまでの違法性阻却の例

- これまで、医師法17条との関係で違法性が阻却され得ると整理された例としては、以下のようなものがある。
 - 非医療従事者によるAEDの使用
 - 科学災害・テロ時における非医療従事者による解毒剤自動注射器の使用
 - 特別養護老人ホームや在宅における介護職員等による喀痰吸引等の実施
 - 新型コロナウイルス感染症に関するPCR検査のための鼻腔・咽頭拭い液の採取の歯科医師による実施
 - 新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種のための筋肉注射の歯科医師、臨床検査技師及び救急救命士による実施

○医師法（昭和23年法律第201号）（抄）

第17条 医師でなければ、医業をなしてはならない。

○保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）（抄）

第5条 この法律において「看護師」とは、厚生労働大臣の免許を受けて、傷病者若しくははじよく婦に対する療養上の世話又は診療の補助を行うことを業とする者をいう。

第6条 この法律において「准看護師」とは、都道府県知事の免許を受けて、医師、歯科医師又は看護師の指示を受けて、前条に規定することをを行うことを業とする者をいう。

第31条 看護師でない者は、第5条に規定する業をしてはならない。ただし、医師法又は歯科医師法の規定に基づいて行う場合は、この限りでない。

2 保健師及び助産師は、前項の規定にかかわらず、第5条に規定する業を行うことができる。

第32条 准看護師でない者は、第6条に規定する業をしてはならない。ただし、医師法又は歯科医師法の規定に基づいて行う場合は、この限りでない。

医療関係職種の免許取得者数及び業務従事者数

資格名	免許取得者数（業務従事者数※）
医師	339,623
歯科医師	107,443
薬剤師	321,982
保健師	55,595
助産師	37,940
看護師	1,280,911
准看護師	284,589
理学療法士	192,276(100,965)
作業療法士	104,465(51,056)
視能訓練士	17,749(10,130)
言語聴覚士	36,222(17,905)
義肢装具士	5,844(128)
診療放射線技師	93,304(55,624)
臨床検査技師	209,806(67,752)
臨床工学技士	50,003(30,409)
救急救命士	66,869(41,266)

※ 病院又は診療所に勤務する者の数を記載（令和2年医療施設（静態・動態）調査を参照）。救急救命士は消防職員数を記載（令和3年4月1日時点。令和3年消防白書を参照）。

注 医師、歯科医師、薬剤師（令和2年末時点）は「令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計」を参照。保健師、助産師、看護師、准看護師（令和2年末時点）は「令和2年衛生行政報告例」を参照。その他（令和3年末時点）は厚生労働省医政局又は関係財団調べ。