

第4章

保健医療体制を支える 人材の育成・確保

保健医療をしっかりと支える人づくり

医師の育成・確保

歯科医師の育成・確保

薬剤師の育成・確保

看護職員の育成・確保

保健医療サービスを担う人材の育成・確保

医師の育成・確保

【取組のポイント】

公益財団法人広島県地域保健医療推進機構を中心に、大学、医師会、県、市町等が一体となって、若手医師確保や女性医師の就業継続、県外医師の招致・定着促進に取り組む

現 状

(県内の医師数)

平成 22 (2010) 年「医師・歯科医師・薬剤師調査」によると、本県の医師数は 7,112 人、医療施設従事医師数は 6,748 人で、ともに前回調査より増加しています。

人口 10 万対医師数は 248.6 人、人口 10 万対医療施設従事医師数は 235.9 人で、ともに、全国平均を上回り、県全体では前回調査に比べて増加していますが、過疎市町については前回調査から減少しています。

図表 4-1-1 医師数の推移

(単位：人)

区分	広島県			全 国		
	平成 18 年 (2006)	平成 20 年 (2008)	平成 22 年 (2010)	平成 18 年 (2006)	平成 20 年 (2008)	平成 22 年 (2010)
医師数	6,740	6,864 (+124)	7,112 (+248)	277,927	286,699 (+8,772)	295,049 (+8,350)
人口 10 万対医師数	234.4	239.2 (+4.8)	248.6 (+9.4)	206.3	224.5 (+6.6)	230.4 (+5.9)
うち過疎市町	180.7	193.7 (+3.0)	183.2 (△ 10.5)	—	—	—
医療施設従事医師数	6,398	6,524 (+126)	6,748 (+224)	263,540	271,897 (+8,357)	280,431 (+8,534)
人口 10 万対 医療施設従事医師数	222.5	227.4 (+4.9)	235.9 (+8.5)	206.3	212.9 (+6.6)	219.0 (+6.1)
うち過疎市町	180.7	183.7 (+3.0)	178.1 (△ 5.6)	—	—	—

資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」(各年)

※ ()内は、各々前回調査からの増減

※ 過疎市町は、過疎地域自立促進特別措置法に基づき過疎地域として公示された市町のうち、その全域が過疎地域とされる市町(三次市、庄原市、安芸高田市、江田島市、安芸太田町、北広島町、大崎上島町、世羅町、神石高原町)

人口 10 万対医療施設従事医師数を市町別にみると、前回調査と比較して、13 市町で減少し、特に過疎市町における減少が著しく、地域間格差が拡大しています。

医療施設従事医師数を年齢別にみると、近年 40 歳台までが減少し、一方 50 歳以上は増加傾向にあります。

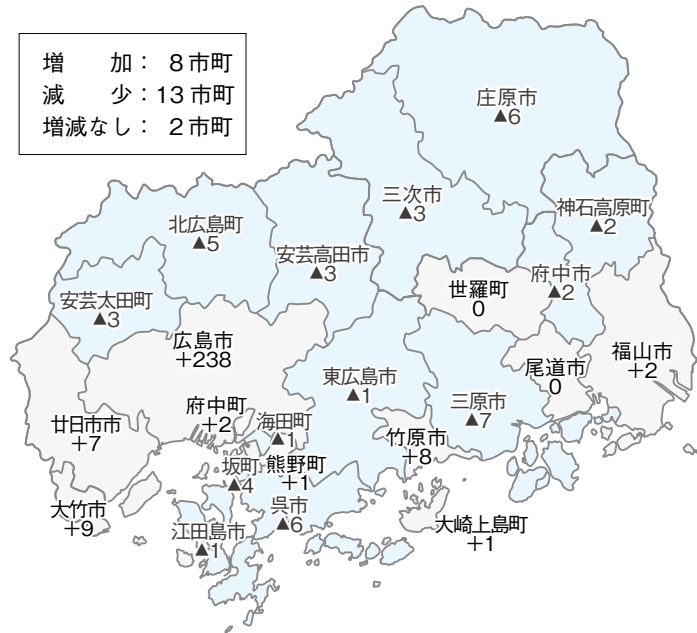
平成 16 年(2004)年度から医師臨床研修制度※1が導入されましたが、臨床研修医の県内臨床研修病院へのマッチング※2状況については、平成 24(2012)年度実施分(平成 25(2013)年 4 月 1 日採用対象分)で 139 人であり、制度導入前の平成 15(2003)年度に県内で研修を開始した医師数に比べて 42 人少なくなっています。

※ 1 医師臨床研修制度：医師が将来専門とする分野にかかわらず、基本的な診療能力を身につけることができるよう、医師免許取得後、2 年間行う研修のこと。医師法で義務付けられている。

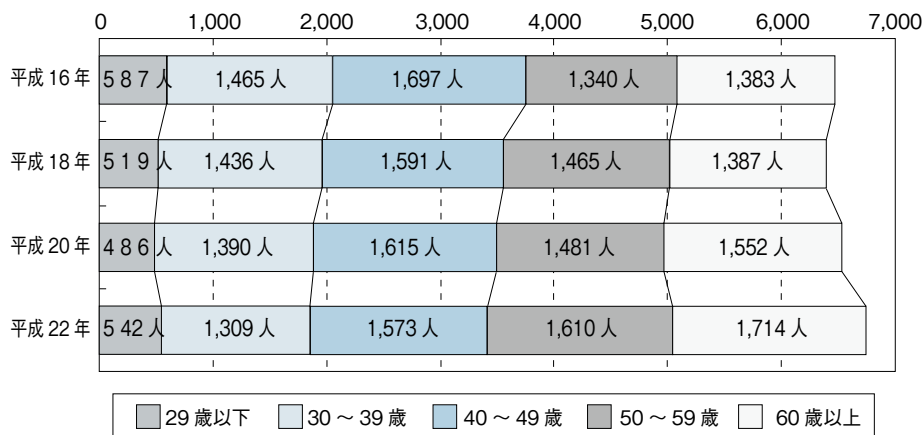
※ 2 マッチング：医師免許を得て臨床研修を受けようとする者(研修希望者)と、臨床研修を実施する病院(研修病院)の研修プログラムについて、各々の希望を踏まえ、その組み合わせを決める仕組み。一定のルールに従って、コンピュータで組み合わせを決定する。

医師の男女別の状況については、経年的に女性医師の割合が高くなっており、平成22（2010）年では全体の17.2%となっています。

図表 4-1-2 市町別の医師増減数（平成20（2008）年→平成22（2010）年）

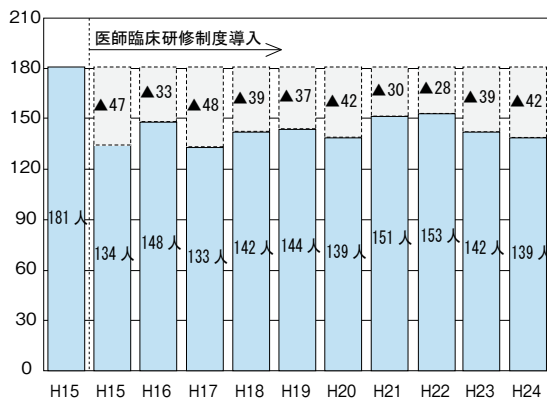


図表 4-1-3 本県の年齢別医師数の推移



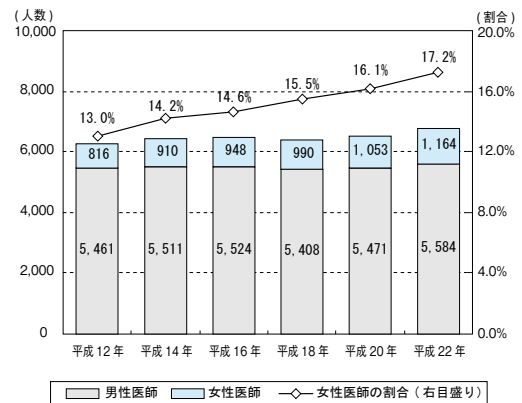
資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」（各年）

図表 4-1-4 本県の臨床研修医のマッチング状況



資料：医師臨床研修マッチング協議会調べ（各年度）
※点線の左側のH15は平成15年4月1日の新卒採用数
※点線より右側のH15以降は翌年4月1日採用に向けたマッチングによるマッチ者数

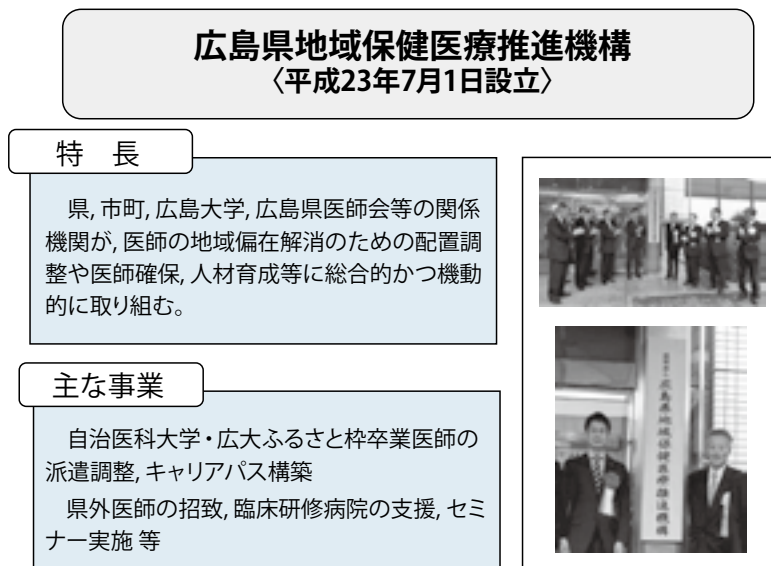
図表 4-1-5 男女別医師数の推移（医療施設従事医師）



資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」（各年）

(これまでの取組み)

医師の育成や確保・定着促進について、行政や医療機関が独自に取り組んできましたが、医師の招致活動などの医師確保対策や配置調整、女性医師も含めた勤務医の離職防止支援などに総合的に取り組むため、平成23(2011)年7月1日に広島県医師会、広島大学、県、市町等の参画により、広島県地域保健医療推進機構を設立し、県内関係者の総意として、医師確保、人材育成等を体系的かつ機動的に行う体制を整えました。



育成・確保の基本的考え方

地域医療を確保するためには、中山間地域での医療従事に意欲の高い医師のみならず、県全体として十分な医師数を確保し、地域の実情や医師各々のキャリアアップに配慮した適切な配置が行われることが必要です。

また、将来にわたって、本県の医療提供体制が維持できるよう、若手からベテランまで医師の年齢構成のバランスが保たれること、また、医師一人ひとりが十分に活躍できるよう、特に近年増加している女性医師が継続して活躍できる環境づくりが必要です。

課題

- これまで、自治医科大学において地域医療を担う医師を養成してきましたが、近年の医師不足に十分に対応できない状況になっています。このため、広島大学医学部へのふるさと枠の設置などにより医師養成に取り組んでいますが、卒業医師が地域で活躍するまでに一定の期間を要するため、即戦力となる医師の確保も求められます。
- 本県で初期臨床研修を実施した医師の多くが、研修終了後も継続して県内で就業していますが、医師臨床研修制度が導入されて以降、本県で研修を行う者が導入前の8割程度という状況が継続しています。
- 女性医師について、出産育児といったライフイベントにより、就業の継続が難しくなる場合や復職が困難なケースがあります。
- 県外医師や医学生に対し、本県の医療の実情や魅力について十分に伝わっているとは言えない状況にあります。
- 医師が地域において喜びややりがいを感じながら医療活動に取り組むためには、市町や住民の理解と協力が不可欠です。

- 医師をはじめとした医療資源の最適な配置に向け、客観的なデータに基づいた計画的な取り組みが必要です。

目 標

指標等	目標の考え方	現状値	目標値	指標の出典
過疎地域の対10万人当たり医療施設従事医師数	過疎地域の対10万人当たり医療施設従事医師数を過去3回の調査の最高値まで引き上げます。	[H22] 178.1人	[H28] 183.7人	厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」
40歳台までの医療施設従事医師数	40歳台までの医療施設従事医師数を少なくとも維持するよう努めます。	H22] 3,424人	[H28] 3,424人以上	厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」
初期臨床研修医のマッチャー数	初期臨床研修医のマッチャー数158人を目指します。	[H24] 139人	[H29] 158人	医師臨床研修マッチング協議会調べ
自治医大卒業医師県内定着率	自治医大卒業医師の県内定着率を1割増加させます。	[H24] 67.3%	[H29] 75%	県健康福祉局調べ
ふるさとドクターネット広島登録者数	平成24(2012)年7月現在270名の登録者数を毎年60人ずつ増やします。	[H24] 270人	[H29] 600人	県健康福祉局調べ
ベテラン医師の診療支援システム登録者数	ベテラン医師の診療支援システムを構築します。	[H24] 一人	[H29] 30人	県健康福祉局調べ
短時間正規雇用による女性医師数	女性医師の就業環境を整備します。	[H24] 48人	[H29] 58人	県健康福祉局調べ

施策の方向

公益財団法人広島県地域医療推進機構を中心に、大学・医師会・県・市町・医療機関・県民が一体となり、次のように医師育成・確保に努めます。

① 医師の育成

(自治医科大学での医師養成)

毎年度、県出身者を2名程度入学させ、県内のへき地等の医療に従事する医師を養成します。

(広島大学医学部ふるさと枠等)

広島大学医学部ふるさと枠、岡山大学医学部地域枠、一般募集の学生に広島県医師育成奨学金を貸与することにより、県内で臨床研修・従事する医師の育成を進めます。

(大学医学部寄附講座)

広島大学医学部に寄附講座「地域医療システム学講座」を継続し、地域医療セミナーの実施などを通して、地域医療に対する理解を深め、将来本県の地域医療を担う医師を育成します。

② 医師の確保

(初期臨床研修病院の支援)

公益財団法人広島県地域保健医療推進機構が県外の臨床研修病院合同説明会に県内病院と共同参加し、医学生等に対しPR活動を行うことにより、初期臨床研修医の獲得に努めます。

また、臨床研修医が研修しやすい環境づくりや臨床研修病院の魅力づくりを進め、臨床研修病院に対して公益財団法人広島県地域保健医療推進機構によるサポート体制を構築します。

(ふるさとドクターネット広島の活用による県外医師の招致)

公益財団法人広島県地域保健医療推進機構のふるさとドクターネット広島を活用して、県外医師を県内に招致します。

(プライマリ・ケア医養成)

地域医療を志す医師を県職員として採用し、プライマリ・ケアを実践する医師を養成します。

(ベテラン医師が地域医療で活躍できる仕組みづくり)

勤務医等を退職したベテラン医師の活躍の場として、学会出張時や専門分野を活かした診療支援など、医療機関の若手をはじめとする常勤医師等を支援する仕組みを構築します。

(複数医療機関の連携による研修システム開発・実施支援)

基幹病院等の連携による研修システムの作成・運営支援等を行い、県内の病院の魅力アップ・研修医の獲得を促進します。

(求職者・求人者間のあっせん)

公益財団法人広島県地域保健医療推進機構における職業紹介業により、求職者・求人者間のあっせんを行います。

③ 中山間地域への医師確保（医師の適正配置）

(自治医科大学卒業医師の配置調整)

自治医科大学卒業医師について、医師不足の状況を適正に把握し市町の要望を加味した上で、県及び公益財団法人広島県地域保健医療推進機構において、適正に配置します。

(広島県医師育成奨学金の貸与医師の配置調整)

広島県医師育成奨学金の貸与医師（広大ふるさと卒卒業医師、岡大地域卒卒業医師及び一般貸与の医師）について、医師不足の状況を適正に把握し市町の要望を加味した上で、大学等と連携し、県及び公益財団法人広島県地域保健医療推進機構において、適正に配置できるよう調整します。

(医療資源の偏在解消)

レセプト情報等を活用し、地域別・分野別等の医療サービスの需給の状況等を分析するなど、客観的データに基づいた医療資源の偏在解消の取組みを進めます。

④ 女性医師の就業環境の整備

(女性医師の育児期間の対応等，離職防止)

女性医師相談体制を強化し、短時間勤務医の導入促進に向けた総合調整を行うことにより、女性医師の就業環境を整え、就業の継続・定着，未就業女性医師の就業を促進します。

(女性医師等の就労環境整備)

女性医師の出産・育児と勤務の両立を図るため、保育サービス利用費の負担や短時間正規雇用等を導入する医療機関を支援することにより、女性医師の定着を図ります。

⑤ 医師の県内への定着

(キャリアパス・キャリアデザインの構築)

地域医療を担う医師が、安心して勤務・生活できるキャリアパス・キャリアデザインを構築し、医師の定着を促進します。

(産科・救急医の確保支援)

過酷な勤務環境にある産科や救急医の処遇改善のため、医療機関が支給する分娩手当等の一部を補助することにより、医師の定着を図ります。

(地域医療を考える市町・住民の取組みへの支援)

地域医療の維持・確保に係る地域住民の理解・協力の促進のための市町等の取組を支援し、医師が就業・定着しやすい環境を整えます。

歯科医師の育成・確保

現 状

平成 22 (2010) 年「医師・歯科医師・薬剤師調査」の結果、県全体の歯科医師数は増加していますが、そのおよそ半数は広島市に集中しています。

また、過疎地域における人口 10 万対医療施設従事歯科医師数は 61.7 人となっており、県全体の 81.3 人と比べて 24.1%低く、全国平均の 77.1 人と比べても 20.0%低い状況となっています。

図表 4-2-1 歯科医師数の推移

(単位：人)

区 分		平成 18 年 (2006)	平成 20 年 (2008)	平成 22 年 (2010)
広島県	医療施設従事歯科医師数	2,261	2,274	2,327
	うち広島市	1,124	1,131	1,157
	人口 10 万対 医療施設従事歯科医師数	78.6	79.3	81.3
	うち過疎市町	59.2	62.4	61.7
全国	人口 10 万対 医療施設従事歯科医師数	74.0	75.7	77.1

資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

※ 過疎市町は、過疎地域自立促進特別措置法に基づき過疎地域として公示された市町のうち、その全域が過疎地域とされる市町（三次市、庄原市、安芸高田市、江田島市、安芸太田町、北広島町、大崎上島町、世羅町、神石高原町）

主に高齢期・寝たきり者等への口腔ケア体制の充実を目的として、社団法人日本歯科医師会が開催する「歯の健康力推進歯科医師等養成講習会」（厚生労働省の委託事業）を受講した県内の歯科医師数は平成 22 (2010) 年度までに 73 人となっています。

育成・確保の基本的考え方

地域包括ケアに携わる一員として多職種と連携し、プライマリケアを担う“かかりつけ歯科医”としての役割・機能を発揮する歯科医師が必要とされています。

高度化・多様化する歯科保健医療ニーズや、年々進歩する歯科医療技術に適切に対応できる歯科医師の育成が必要です。

課 題

- 県内の歯科医師は都市部に集中して偏在しており、中山間地域では十分に歯科医療を受けられる体制が整っているとはいえません。
- 高齢化の進展に伴い、在宅歯科医療や口腔ケアのニーズは今後ますます増加していくと予測されますが、専門的な技術の研鑽や知見を習得する歯科医師の絶対数が十分確保できているとはいえません。

目 標

指標等	目標の考え方	現状値	目標値	指標の出典
「歯の健康力推進歯科医師等養成講習会」修了歯科医師数	口腔ケアを推進する専門技術を有した歯科医師を更に育成し、医科・歯科連携を進めます。	[H22] 73人	[H29] 現状より向上	県健康福祉局調べ

施策の方向

大学歯学部、地域の歯科医師会、市町、県等が連携して、中山間地域に必要な歯科医師の確保に努めます。

かかりつけ歯科医として必要な知識・技能の習得を目的とした卒後の臨床研修について、適切な運営の確保に努めます。

地域の歯科医師会等による研修会などを通じて、多職種と連携した在宅歯科医療や口腔ケア等の専門性を有する歯科医師の育成に努めます。

薬剤師の育成・確保

現 状

医学・薬学の進歩により効果的な医薬品が開発され、薬物療法の医療に占める比率は増加しています。在宅医療が、高齢化の進展により増加傾向にあり、また、医療費の適正化の観点からも推進されており、薬物療法はその中心となっています。

チーム医療において、薬剤師が積極的に薬物療法に関与することは、医療安全や医薬品の適正使用のためには不可欠です。

医薬分業の進展や在宅医療の増加による薬局薬剤師業務の増加や病院での病棟薬剤師業務の増加により薬剤師不足が生じています。

【県内の薬剤師数（平成 22（2008）年 12 月現在）】

・ 薬剤師数	6,463 人
・ 薬局・医療施設従事者数	5,087 人
・ 人口 10 万人に対する従事薬剤師数	177.8 人（全国平均 154.3 人）

育成・確保の基本的考え方

医療安全や医薬品の適正使用推進のためには、薬歴を踏まえた服薬指導や経過観察による副作用の未然防止など、薬物療法に関与し医薬品の専門家としての役割を果たす薬剤師の確保が必要です。

課 題

病院及び薬局での薬剤師業務の増加に加え、薬系大学 6 年制への移行により 2 年間新卒薬剤師が輩出されなかったこと等により薬剤師不足が深刻化しています。

目 標

薬局・医療施設における薬剤師の員数を確保します。
未就業薬剤師の掘り起し及び就業支援を行います。

施策の方向

未就業薬剤師の掘り起しや新規薬剤師の就業相談等関係団体と協力して薬剤師確保に努めます。

高度化・多様化する薬物療法に対応するため、関係団体と協力して研修会等を実施し、薬剤師の資質向上を図ります。

看護職員の育成・確保

【取組のポイント】

看護職員の養成，離職防止，復職支援を推進

現 状

「衛生行政報告例」によると，本県の平成22（2010）年12月末現在の就業保健師，助産師，看護師，准看護師数は39,157人で，職種別にみると保健師1,081人，助産師577人，看護師24,255人，准看護師13,244人となっています。平成20（2008）年12月末と比較して2,028人増加しています。

就業場所別では，病院・診療所等の医療機関に32,039人（81.8%），保健所・市町に861人（2.2%），訪問看護ステーション・介護保険施設・社会福祉施設に5,152人（13.2%），その他施設に1,105人（2.8%）が就業しています。

図表 4-4-1 看護師等の就業状況（平成22（2010）年12月末）

区分	保健師	助産師	看護師	准看護師	H22 計	(参考) H20
看護学校等	33	25	439	-	497	470
保健所	148	1	7	-	156	161
市町	552	4	128	21	705	704
病院	68	393	17,809	5,473	23,743	22,623
有床診療所	7	122	652	1,421	2,202	2,324
無床診療所	26	7	2,436	3,625	6,094	5,734
訪問看護ステーション	7	-	881	198	1,086	962
介護保険施設等	18	-	1,490	2,214	3,722	3,392
社会福祉施設	4	-	152	188	344	321
事業所	128	-	123	67	318	227
助産所	-	25	1	3	29	30
その他	90	-	137	34	261	181
計	1,081	577	24,255	13,244	39,157	37,129

資料：厚生労働省「衛生行政報告例」

人口10万対の看護職員数は，保健師が37.8人，助産師は20.2人，看護師は847.8人，准看護師は463.0人で，平成20（2008）年と比較し，増加しているものの，助産師については，全国平均を下回っています。

これを二次医療圏域別でみると，尾三が1660.0人で最も高く，広島中央が1221.2人で最も低くなっています。

平成23（2011）年2月に策定した平成23（2011）年から平成27（2015）年までの「第七次広島県看護職員需給見通し」では，常勤換算で，平成23（2011）年は1,386人，平成27（2015）年には592人が不足する

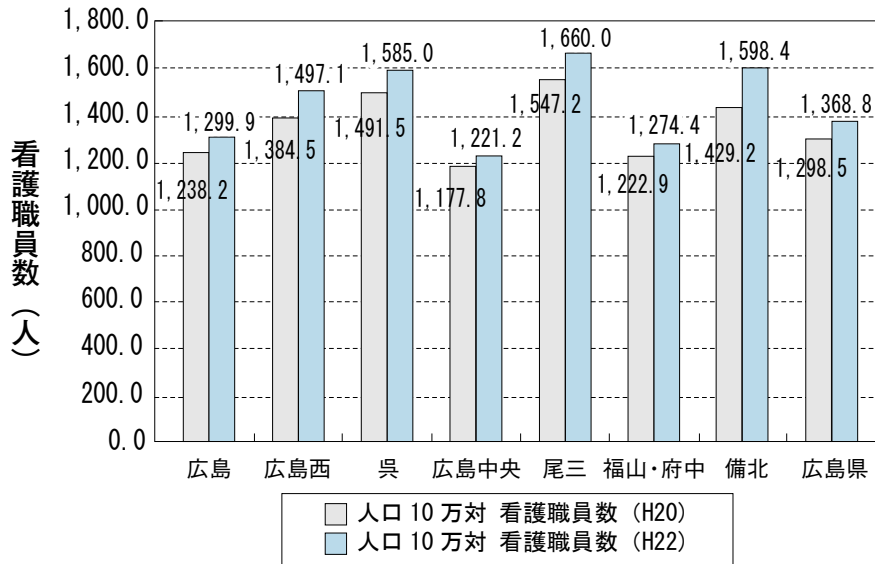
図表 4-4-2 職種別人口10万対の就業者数（平成20(2008)年，平成22(2010)年比較）

区分		H20.12末		H22.12末	
		就業者数	順位	就業者数	順位
保健師	全国	34.0	35	35.1	34
	広島	35.3		37.8	
助産師	全国	21.8	43	23.2	41
	広島	★17.6		★20.2	
看護師	全国	687.0	25	744.6	22
	広島	780.9		847.8	
准看護師	全国	293.7	11	286.3	10
	広島	462.6		463.0	

★は，全国平均以下

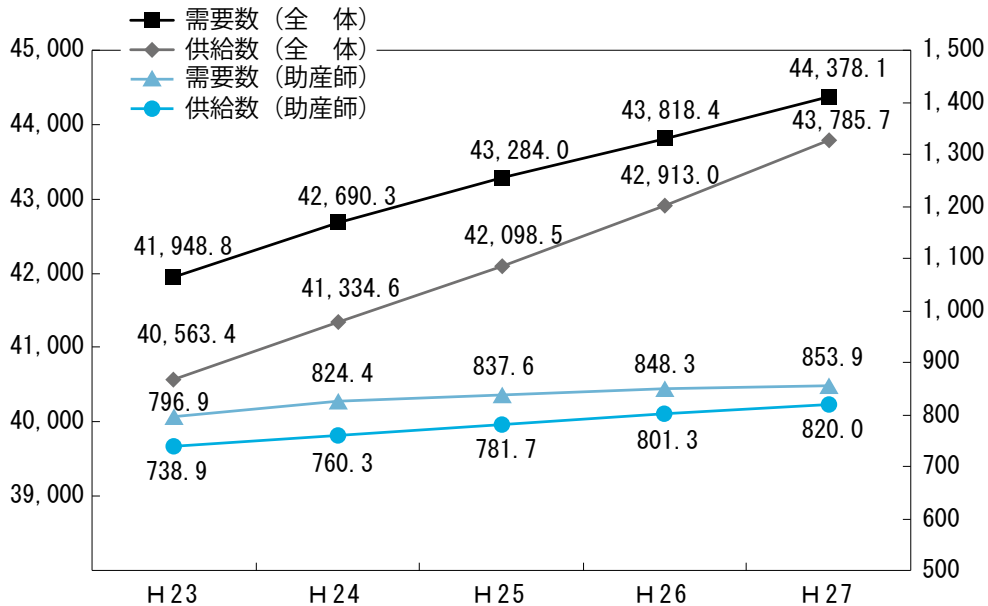
と見込んでいます。また、助産師についても、平成23(2011)年は58人、平成27(2015)年には34人が不足すると見込んでいます。今後5年間で需給差が縮小するものの、依然不足の状態は継続するものと考えられます。

図表4-4-3 二次医療圏域別人口10万対の看護職員従事者数(平成20(2008)年・平成22(2010)年比較)



H20人口は、住民基本台帳に基づく人口(H21.3.31現在)
H22人口は、国勢調査(H22.10.1)による

図表4-4-4 第七次広島県看護職員需給見通し推計



区分	需要数 ①	供給数 ②	不足数 (①-②)	充足率 (②/①)
平成23(2011)年	41,949	40,563	1,386	96.7%
平成27(2015)年	44,378	43,786	592	98.7%

育成・確保の基本的考え方

看護職員の確保は、「看護師等の人材確保の促進に関する法律」の「国及び地方公共団体の責務」の条項において、「地方公共団体は、看護師等の確保を促進するために必要な措置を講ずるよう努めなければならない。」とされています。

県内の看護職員の確保及び県内への定着を図るため、看護職員確保対策の根幹となる「養成の充実・強化」対策を基盤とし、ライフステージに応じて「離職防止」「再就業促進」「専門医療等への対応(資質向上)」を柱とした事業に取り組んでおり、今後更に看護職員不足の解消を図っていく必要があります。

課題

- 需給見通しでは、平成27(2015)年においても、約600人の不足が見込まれています。
- 平成24(2012)年3月において、県内看護師等養成所を卒業し、看護職員として就業した者は卒業者の約83%で、そのうち、県内就業者は、約82%となっています。看護系大学の県内就業率は、約63%であり、県全体平均より低率となっています。
- 県内の看護師等養成所の定員充足率は、平成24(2012)年度は91.7%となっており、養成数を確保していくためには、専任教員の専門性を高め、教育の質の向上と看護師等養成所の更なる教育力の底上げが必要です。
- 新人看護職員の退職理由のひとつに「基礎教育と現場とのギャップ」があります。離職を防止するため、国のガイドラインに沿った新人看護職員研修体制が十分整備されていない病院がみられます。
- 離職理由の多くは、結婚・出産によるものであり、子育てをしながら働きやすい職場環境が十分整っているとは言えません。
- 再就業の対象となる潜在看護職員の把握が困難な状況があります。
- また、再就業希望者は、医療技術の進歩による技術面への不安や子育てとの両立など様々な不安を抱えています。
- 医療の高度化、チーム医療の推進により、質の高い看護が求められますが、十分な状況ではありません。

目標

指標等	目標の考え方	現状値	目標値	指標の出典
看護職員従事者数 (人口10万対)	県内看護職員の確保増を目指します。	{H22} 1368.8人	{H28} 1597.1人	厚生労働省 「衛生行政報告例」
助産師数 (人口10万対)	県内就業助産師の確保に努めます。	{H22} 20.2人	{H28} 24.7人	厚生労働省 「衛生行政報告例」
新卒看護職員の 県内就業率	新卒看護職員の県内就業者を確保できるよう努めます。	{H24} 81.2%	{H29} 82.0%	厚生労働省 「看護師等学校養成所入学 及び卒業生就業状況調査」
新人看護職員 離職率	新人看護職員離職率の低下に努めます。	{H21} 11.6%	{H29} 10.6%	県独自調査 「看護職員の職場環境づくり 実態調査」
再就業者数	離職中の看護職員の再就業促進に努めます。	{H23} 549人	{H29} 609人	広島県ナースセンター 「無料職業紹介事業実績」
認定看護師※1数	高度医療に対応した認定看護師の育成を支援し、認定看護師数を毎年50人ずつ増やします。	{H24} 292人	{H29} 542人	日本看護協会公表資料

※1 認定看護師：日本看護協会の認定看護師認定審査に合格し、特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を有することが認められた看護師。認定分野は、救急看護、緩和ケアなど21分野におよぶ。

施策の方向

看護職員の確保及び県内への定着を図るため、「養成の充実・強化」、「離職防止」、「再就業促進」、「専門医療等への対応（資質向上）」を柱とした従来事業とともに、看護職員不足の解消を図るための施策を重点的に実施していきます。

看護サービスの充実のためには、単なる数の確保にとどまらず、看護職員が時代の要請に応え、魅力ある専門職としてその役割と責任を遺憾なく果たしていけるよう、当の看護職員はもとより、行政、看護師等学校養成所、医療機関等関係施設、医療・看護関係者団体等、関係者一同が連携し、本県の看護の質の向上のために力を合わせて取り組んでいけるよう努めます。

① 養成の充実・強化

（県内看護職員養成所の養成数の確保と県内就業率の向上）

民間立看護師等養成所への運営費の助成を継続し、養成数を確保するとともに、看護系大学の県内への就業促進に努めます。

（看護教員養成力の向上）

県内看護師等養成所の教育の充実と資質向上を図るため、県立三次看護専門学校等を活用し、専任教員の成長段階に応じた継続研修の実施や看護教員及び実習指導者を養成します。

（助産師養成）

助産師修学資金の貸与や助産師養成施設へ看護師を派遣する医療機関に対する支援及び県内大学の助産師学生の実習受入体制を確保し、助産師確保に努めます。

② 離職防止

（新人看護職員の資質向上を通じた早期離職防止）

新人看護職員の離職理由となっている「基礎教育と臨床現場とのギャップ」を解消し、資質向上を図るため、新人看護職員の研修を充実します。

（ワークライフバランスの推進）

子育て期の職員の離職防止のための院内保育事業運営を支援します。また、働き続けやすい職場環境づくりを支援するため、相談窓口を設置し、多様な勤務形態の導入に向けた取組を支援します。

③ 再就業支援

（潜在看護職員の活用）

医療技術等の進歩により、復職に不安を持つ潜在看護職員に対し、実践的な研修の機会を提供し、再就業を支援します。

（ナースセンターの機能強化）

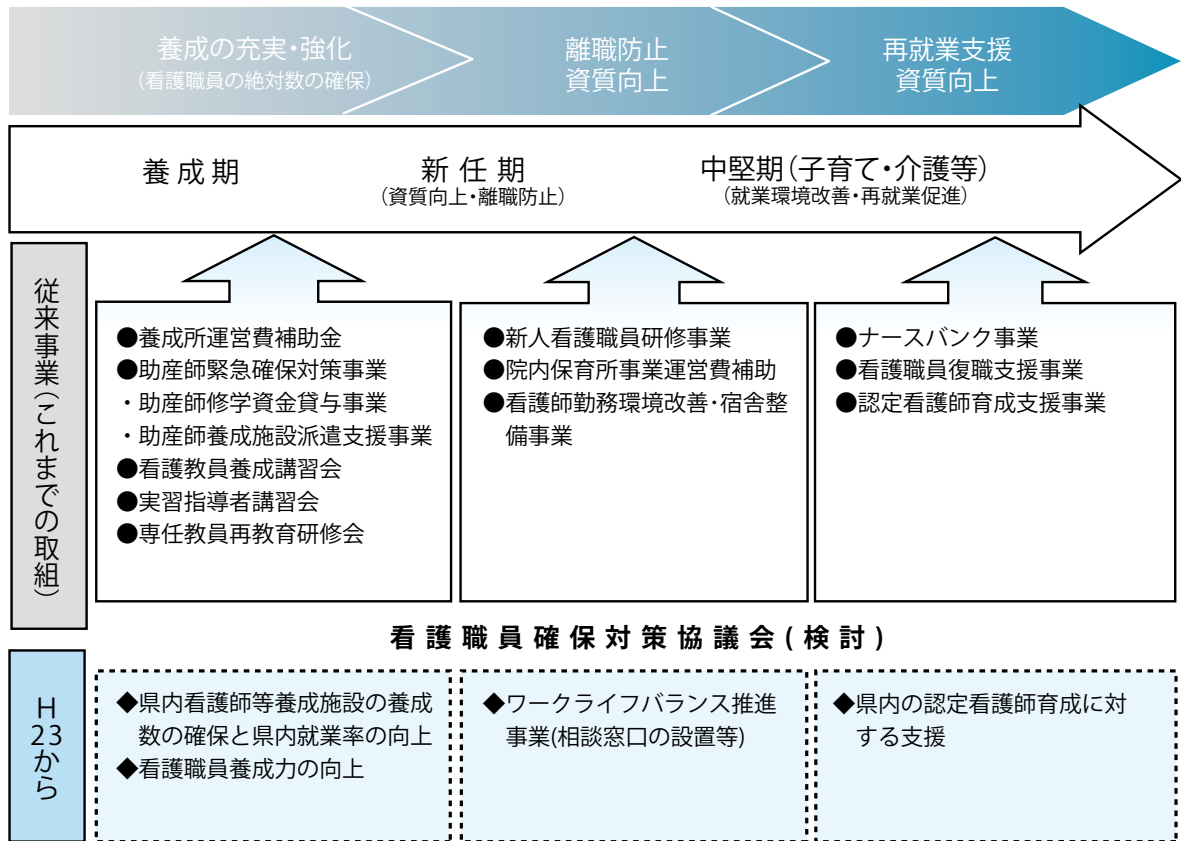
就業者を増やすため、無料職業紹介事業の周知を図り、ハローワークと連携を図りながら、きめ細かな相談及び職業紹介を実施します。

④ 専門医療等への対応（資質向上）

（認定看護師の養成）

県内の認定看護師養成に対する支援を行い、専門性の高い看護職員の養成を促進します。

図表 4-4-5 ライフステージに応じた看護職員確保方針と取組



保健医療サービスを担う人材の育成・確保

現状と課題

(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士)

高齢化や疾病構造の変化に伴い、リハビリテーションの必要性が増大し、医療施設や社会福祉施設等において、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の需要は高まっています。

日々進歩する医療技術やリハビリテーション技術などに対応できるよう、生涯にわたる研修体制を充実していくことが必要です。

図表 4-5-1 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の従事者数及び養成施設数の状況

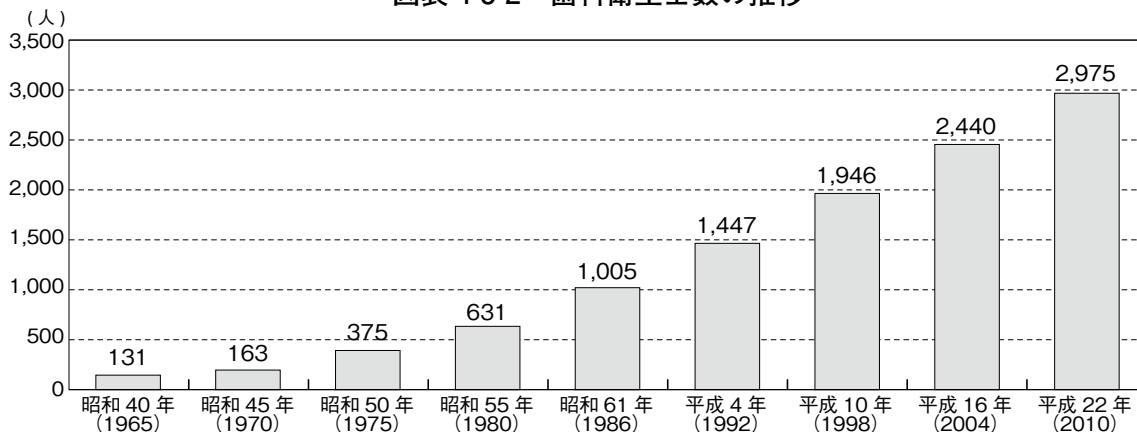
区分	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士
病院勤務者(常勤換算数)(平成 22(2010)年度)	1,179 人	810 人	232 人
養成施設数(平成 23(2011)年度)	5 施設	5 施設	1 施設
1 学年入学生員総数	240 人	190 人	30 人

(歯科衛生士)

平成 22(2010)年末現在の本県の就業歯科衛生士数は 2,975 人で、年々増加傾向にあります。人口 10 万人あたりの数は 104.0 人で、全国の 80.6 人を上回っています。

高齢化の進展に伴い、摂食・嚥下が困難な高齢者に対して歯科衛生士による適切な指導が必要とされています。また、口腔ケアを自分で行うことが困難な障害者や認知症、脳卒中後遺症等の要介護高齢者には、専門的な口腔ケアを実施できる人材が必要とされています。

図表 4-5-2 歯科衛生士数の推移



資料：厚生労働省「保健・衛生行政業務報告(衛生行政報告例)」

(管理栄養士・栄養士)

県民の健康寿命の延伸を図るためには、健康増進・疾病予防のための望ましい栄養・食生活の推進が必要です。また、管理栄養士及び栄養士は、糖尿病の合併症予防やその他疾病治療にも欠かせない専門職となっています。

特に、市町や特定給食施設に勤務する管理栄養士、栄養士に対して、個別指導や研修会を通じて、保健医療を取り巻く社会情勢や最新の医療及び栄養に関する専門知識について、情報交換や情報共有していく必要があります。

(医学物理士)

医学物理士は、放射線治療において、治療装置の品質管理・保証や治療計画の最適化を行うとともに、医師の指示どおりの治療実施を担保する専門職です。

放射線治療分野は、近年、急速に高度化・複雑化が進んでおり、業務にあたる医療スタッフには、高い専門性と、適正な配置が求められています。

平成22(2010)年度「放射線治療に係る県内実態調査」によると、県内の医学物理士は5人で、すべて放射線技師の業務と兼務しているため、高精度放射線治療の実施には少ない状況といわざるを得ません。

(臨床心理士)

臨床心理士は、高度な心理学的知識と技能により、臨床心理査定、面接、心理臨床に関する研究や、地域において“こころの健康活動”に関わる人的援助を行う専門職として、必要性が高まっています。

(保健師・精神保健福祉士等の相談員)

日常生活における悩みやストレスのある人の身近な相談対応は、主に市町、保健所、学校等の相談担当職員が担っており、メンタルヘルスの普及に重要な役割を果たしています。

現在、主に保健師や精神保健福祉士が業務にあたっていますが、県内の相談件数は全国を2倍程度上回っており、相談・支援者の確保と資質向上が必要とされています。

(介護支援専門員)

介護支援専門員は、平成23(2011)年5月31日現在14,809人が登録されています。

高齢化の進展とともに、介護サービスを利用する高齢者やその家族が増加する中で、地域包括ケアシステムの構築を推進していくため、介護保険制度の中心的な役割を果たす介護支援専門員(ケアマネジャー)には、医療と介護の連携の一翼を担うことが期待されています。

施策の方向**(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士)**

進歩する医療技術やリハビリテーション技術などに対応しながら、資質の向上のため、県理学療法士会や県作業療法士会と連携して、生涯学習システムの充実を図ります。

(歯科衛生士)

歯科保健・予防に係る研修や口腔機能の維持・向上に向けた研修の実施により、歯科衛生士の資質の向上を図り、障害者や要介護高齢者への口腔ケアに対応可能な人材を継続的に育成していきます。

(管理栄養士・栄養士)

市町に対する技術支援や、地域保健関係者研修会の開催を通じて、市町への管理栄養士・栄養士の配置を促進し、その育成を図っていきます。

また、健康ひろしま21に定めた施策と連携して、特定給食施設指導や特定給食施設等関係者研修会を通じて、管理栄養士・栄養士の確保と育成を図っていきます。

(医学物理士)

広島大学に設置した寄附講座「放射線治療連携学講座」により医学物理士を育成するとともに、国内有数規模の症例数を有することとなる「高精度放射線治療センター(仮称)」の人材育成機能により、県内医療機関における医療スタッフの技能向上や適正な配置を図ります。

(臨床心理士)

臨床心理士の需給動向を把握するとともに、関係団体等との連携により、高度な医療に対応できる人材の育成・確保について検討を進めます。

(保健師・精神保健福祉士等の相談員)

県精神保健福祉センターにおいて、市町、保健所、学校等の相談担当職員を対象とした精神保健福祉（メンタルヘルス）に関する研修を実施し、相談員の資質向上を図ります。

また、自殺・うつ対策として、ゲートキーパー育成研修を実施し、相談員等による対応の充実・強化を図ります。

(介護支援専門員)

介護支援専門員の資質の向上のため、法定の義務研修を着実に実施するとともに、資質向上特別研修を実施します。

また、県全体のリーダー的介護支援専門員認定制度により、介護支援専門員の社会的評価を高め、更なる資質向上を図っていきます。