

第4章 医療従事者の確保と資質の向上

第1節 医師

日本全体の医師の需給について、従来より国は、地域的な偏在や診療科目による偏在はあるものの、基本的には需給は均衡していくとの見解を示していました。

しかし、産科・産婦人科医の減少により分娩施設が減少している例にみられるように、診療科の縮小や閉鎖が各地で起こっており、医療関係者だけでなく本県を含め各地から医師の需給に対する国の見解に対して疑問が提起されるなど、医師の不足は全国的な課題となってきました。

事実本県では、人口当たりの医師数が全国有数でありながら、その80%以上が中央保健医療圏に集中しており、それ以外の地域での医師不足が逼迫した状況となっています。

このような地方の声や現状認識を踏まえて、国は、平成20年2月「医師は総数としても充足している状況にはないものと認識している」との見解を示し、以後「安心と希望の医療確保ビジョン」、「税と社会保障の一体改革大綱」などにおいて、地域医療の再生を実現するために、医師確保対策を重点的に位置付けてきています。

医師確保の問題は、高知大学などと連携をとり医師の養成数を増加させるとともに、県全体で医師の地域配置や診療科ごとの医師配分に関する調整システムを確立するなど、行政のみならず、医療関係者が共通の認識を持って、協力して取り組んでいく必要があります。あわせて県だけで対応できないものもあるため、地域で安心して医療が受けられるように、国の見解の変更も踏まえてこれまで以上に医師確保策の推進を強力に国に求めていく必要があります。

現状と課題

本県の医療機関に従事する医師の数は、平成22年末で2,095人であり、平成14年からはほぼ横ばいとなっていますが、人口が減少しているため、人口10万人当たりで見ると年々増加しており、平成22年末で全国5位となっています。

このように全体の医師数だけに着目すると、本県では医師を十分に確保できており、地域の医療を支えるうえで特に問題はないように見えます。

しかしながら、年齢、地域及び診療科目ごとの医師数に着目すると、それぞれ大きな偏在があり、結果として地域の中核的な病院における深刻な医師不足が生じています。

また、現状では前述の偏在ほど逼迫した状況にないものの、女性医師の増加も今後対応が必要となる課題と言えます。

その一方で、これまで県と関係機関が進めてきた医師確保の取組や、県内研修医が自主的に進めている県外からの研修医の勧誘活動などにより、平成24年度に県内で採用された1年目の初期臨床研修医が過去最高の50名になり、また、県内での初期臨床研修後に県内

医療機関で働く医師の割合も8割を超えるなど、その成果が少しずつ見え始めています。

また、医学生の卒業後の県内定着促進に向けて創設した奨学貸付金の受給者は、平成27～30年度に160名程度で定常状態となり、平成37年度には償還期間内の医師がピークの約270名になると推計され、将来的には一定数の若手医師が確保できる見通しが立ってきました。

(図表 4-1) 高知県の医師数

単位：人

年	H10	H12	H14	H16	H18	H20	H22
医師総数	2,011	2,041	2,094	2,099	2,077	2,100	2,095
人口10万人 当たりの医師数	247.7	250.8	258.5	261.4	263.2	271.7	274.1

出典：医師・歯科医・薬剤師調査（厚生労働省）

1 若手医師の減少

平成10年から平成22年までの12年間における40歳未満の若手医師数は、国全体ではほとんど変わっていませんが、東京都においては約20%も増加しています。このことから、首都圏などの都市部に若手医師が集まる一方で、地方都市では若手医師が減少していることが分かります。

本県においても平成10年に802人いた若手医師が、平成22年には551人と30%以上も減少しています。

これは、高知大学医学部の卒業生が、県外にある症例数の多い大規模病院での初期臨床研修を希望して、そのまま県外に定着することや、同様の理由で県内病院での研修を希望する県外大学の卒業生数が伸び悩んでいること、また、医師臨床研修制度が必修化されたことにより大学病院勤務医師数が減少したため、県外大学病院からの派遣医師が減少したことなどが要因と考えられます。

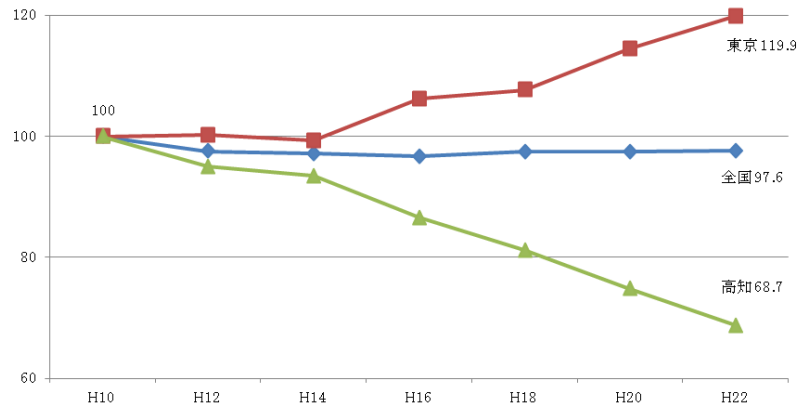
(図表 4-2) 40歳未満の医師数

単位：人

年	H10	H12	H14	H16	H18	H20	H22
高知県	802	762	750	694	651	600	551
全 国	92,905	90,623	90,292	89,817	90,598	90,596	90,710
東京都	12,246	12,279	12,165	13,009	13,184	14,027	14,684

出典：医師・歯科医・薬剤師調査（厚生労働省）

(図表 4-3) 40 歳未満の医師数 (平成 10 年を 100 とした場合の推移)



出典：医師・歯科医・薬剤師調査（厚生労働省）

2 地域による偏在

前述のとおり、平成 10 年から平成 22 年までの 12 年間で県全体の医師数は約 4.2% 増加していますが、保健医療圏ごとの推移を見てみますと、中央医療圏が約 8.8% 増加している一方、それ以外の 3 つの保健医療圏は大きく減少しており、県中央部への一極集中が進行しています。

これは 1 と同様、県外大学から派遣される医師の減少、高知大学医学部の採用医師数の減少、郡部で勤務する医師に対するキャリア形成支援が十分でなかったことなどが要因と考えられます。

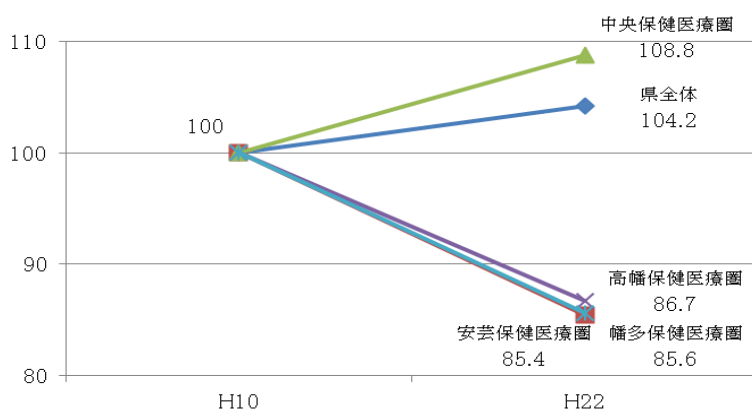
(図表 4-4) 保健医療圏ごとの医師数

単位：人

年	H10	H12	H14	H16	H18	H20	H22
県計	2,011	2,041	2,094	2,099	2,077	2,100	2,095
安芸	103	98	101	104	94	86	88
中央	1,608	1,631	1,685	1,683	1,711	1,741	1,749
高幡	98	100	104	105	90	93	85
幡多	202	212	204	207	182	180	173

出典：医師・歯科医・薬剤師調査（厚生労働省）

(図表 4-5) 保健医療圏ごとの医師数 (平成 10 年を 100 とした場合の推移)



出典：医師・歯科医・薬剤師調査（厚生労働省）

3 診療科目による偏在

特定の診療科目における本県の医師数の推移を全国と比べると、全国が増加傾向にあるものは本県は横ばい、全国が横ばいのものについては本県は減少傾向にあるといったように、全国より少しずつ悪い傾向を示しており、そのかい離幅は近年拡大しています。

なお、麻酔科は平成 12 年の医師数が一時的に高く、長期の傾向の評価は困難ですが、近年の全国とのかい離幅は以下の 4 科目の中では最も大きくなっています。

また、神経内科や病理科といった、携わっている医師の実数が少ない診療科の医師不足とこれらの医療提供の維持が課題となっています。

これらは、勤務環境の厳しさや訴訟リスクの大きさを考慮して就業を敬遠されるケースや、医師の減少による負の連鎖などが要因と考えられます。

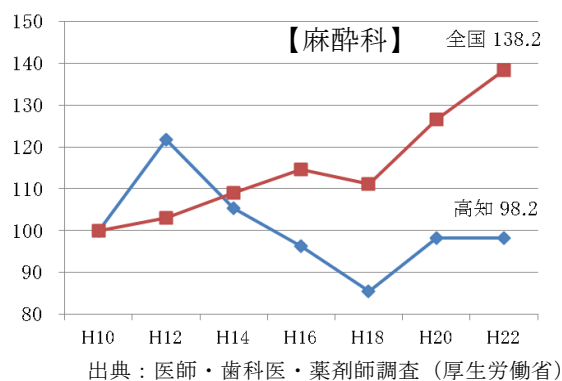
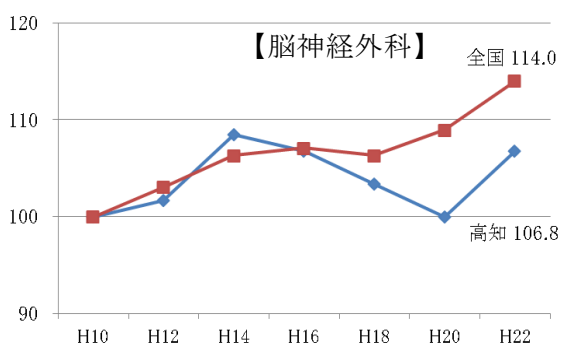
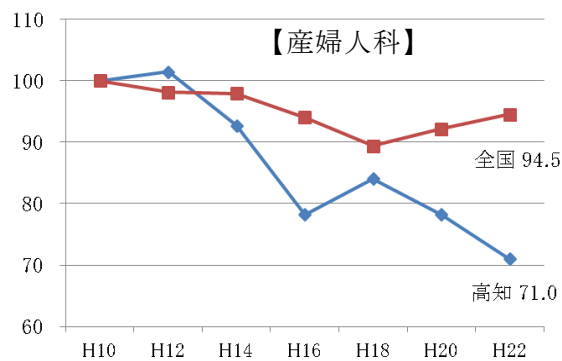
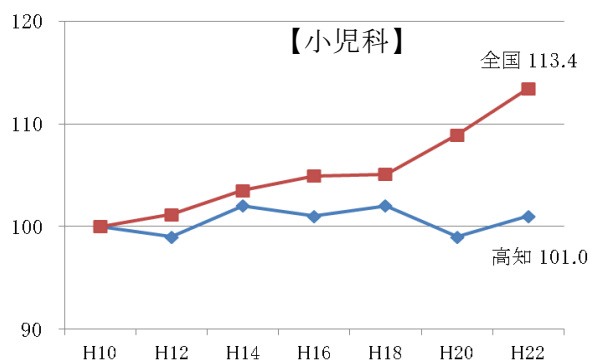
(図表 4-6) 診療科目ごとの医師数

単位：人

年		H10	H12	H14	H16	H18	H20	H22
小児科	高知県	99	98	101	100	101	98	100
	全国	13,989	14,156	14,481	14,677	14,700	15,236	15,870
産婦人科	高知県	69	70	64	54	58	54	49
	全国	11,269	11,059	11,034	10,594	10,074	10,389	10,652
脳神経外科	高知県	59	60	64	63	61	59	63
	全国	5,871	6,050	6,241	6,287	6,241	6,398	6,695
麻酔科	高知県	55	67	58	53	47	54	54
	全国	5,585	5,751	6,087	6,397	6,209	7,067	7,721

出典：医師・歯科医・薬剤師調査（厚生労働省）

(図表 4-7) 診療科目ごとの医師数 (平成 10 年を 100 とした場合の推移)



4 女性医師の増加

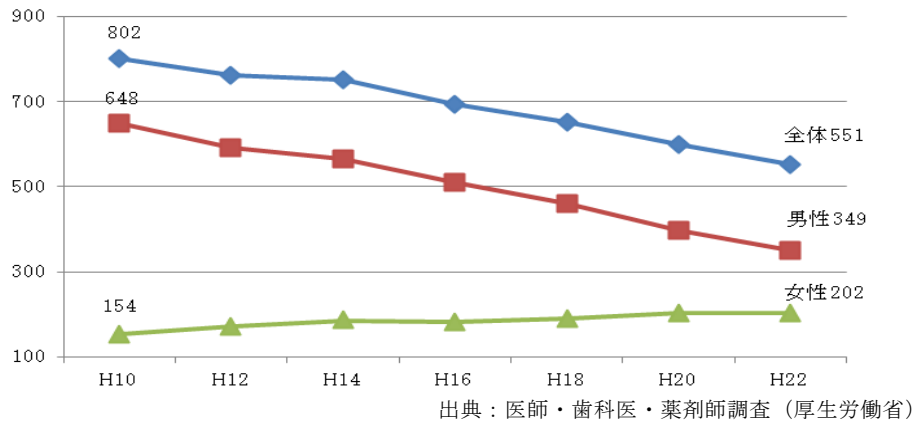
近年、全国的に女性の医師が増加しており、本県でも同じ傾向となっています。特に若手医師においては、女性の割合が急速に高まっており、平成 22 年には約 37%と、12 年前の約 1.9 倍に達しています。

また、高知大学医学部医学科においては、平成 24 年度の在学生のうち女性が 38%を占めているため、今後ともこの傾向は続くことが想定されます。

女性医師の場合、勤務する医療機関の業務体制上長期休暇の取得が困難なため、出産や育児の際やむなく離職するケースや、長期に亘って現場を離れることによる医療知識・技術面の不安から十分な産前産後休暇や育児休暇が取得できないケースも見られます。

このため、休暇などの労働条件の改善や職場の理解を深め、また院内保育所の整備などを図ることで、女性医師にとって出産・育児を経ても以前と変わらない診療ができるような環境を整えることが、医師確保全体にとって重要な視点と言えます。

(図表 4-8) 高知県の 40 歳未満の医師数 (男女別) 単位：人



(図表 4-9) 高知大学医学部医学科学生数 単位：人

	1 年次	2 年次	3 年次	4 年次	5 年次	6 年次	計
全 体	115	115	122	107	97	94	650
男 性	77	70	78	64	56	58	403
女 性	38	45	44	43	41	36	247

出典：高知大学ホームページ（平成 24 年 5 月 1 日現在）

対策

3つの偏在の解消に向けて、安定的に医師が確保できる仕組づくりと、現在不足している医師を確保するために、将来性を重視した中長期的な対策と、即効性を重視した短期的な対策を組み合わせを進めます。

1 中長期的な対策

(1) 高知大学医学生の卒業後の県内定着の促進

県は、貸与期間に応じて一定期間を県の指定する医療機関に勤務すれば、償還が免除される医師養成奨学貸付金を設け、募集対象を県または中国・四国地域の高等学校出身に限定している地域卒の学生については、奨学金の受給を必須とし、卒業後の県内定着を促進します。

(2) 若手医師にとって魅力あるキャリア形成環境の整備

高知医療再生機構は、首都圏の大規模医療機関での勤務に優るとも劣らないレベルの魅力あるキャリア形成環境を整備し、若手医師の確保を図ります。

ア 若手医師が県内の医療機関で勤務しながら指導医などによる指導を受け、学会認定医資格や、専門医・指導医資格といった、専門性を発揮するための資格の取得を支援します。

イ 県外や海外の先進的な医療機関での研修を支援します。

ウ 高知大学医学部に設置した、県内外の研修医や医学生などが利用できる長期滞在可能な研修施設の設備を充実させます。

2 短期的な対策

(1) 医師の処遇改善による定着の促進

県は、救急医や小児科医など、勤務環境の厳しさから、確保が困難な特定診療科の医師について処遇改善を図る医療機関に対して支援します。

(2) 県外からの医師の招へい及び赴任医師に対する支援

高知医療再生機構は、県内での就業に意欲のある医師の医療機関への仲介、県外大学との連携による医師の派遣、また、県外から赴任する医師の処遇改善及び研修受講を進める医療機関を支援します。

(3) 県外からの医師の招へいに向けた情報発信及び勧誘活動

高知医療再生機構は、WEBサイトや医学専門誌を活用したキャリア形成支援対策等のPRを行うとともに、首都圏で活躍する医師などの協力により収集する転職希望医師の情報、県外で活躍している県出身医師の情報、また県民から寄せられる情報などを元に、県外在住の医師や高知での就業を検討中の医師などに対して、勧誘活動を行います。

(4) 女性医師の復職支援

高知医療再生機構は、出産、育児などにより診療の場から離れている女性医師の復職を支援するため、再就業医療機関の紹介を行う相談窓口の設置や、復帰に向けた研修の受入調整を行うなど、女性医師が安心して復職できる環境を整備します。

3 国に求める対策

県は、若手医師の確保に向けた国立大学医学部の定員増と、これに併せた教員の確保及び施設の整備、また、特定診療科目の医師確保に向けた国の制度づくりや診療報酬の改定、無過失責任補償制度の拡充などについて、全国知事会などと連携して提言・要望を強化していきます。

<取組体制>

県は以下の組織・団体などと強力で連携して、前述の対策に取り組みます。

1 高知県医療審議会

医療法に基づき、医師、歯科医師、薬剤師、医療を受ける立場にある者及び学識経験者で構成する高知県医療審議会を設置し、医療を提供する体制の確保に関する重要事項の調査・審議を行います。

特に医師確保については、医療法第30条の12の規定に基づく医療従事者の確保に関する協議の場として、高知県医療審議会に医療機関、大学、医療関係団体、関係市町村などの代表者で構成する医療従事者確保推進部会を設置し、以下の事項について調査・審議を行います。

- (1) 県内において必要とされる医師の確保に関すること
- (2) 国の緊急臨時的医師派遣システムの活用など医師の派遣に関すること
- (3) 高知大学医学部附属病院での内科、救急、小児科、産婦人科以外の分野についての特別コースの研修プログラムに関すること
- (4) 高知県へき地医療支援機構の運営や事業の実施に関すること
- (5) 県内において必要とされるその他の医療従事者の確保に関すること

2 高知医療再生機構

県や高知大学などの出資により、高知県地域医療再生計画及び高知県保健医療計画の推進組織として設立した一般社団法人高知医療再生機構において、県内での医師のキャリア形成などを支援し、特に若手医師の県内定着を図ることにより、本県の医療再生などに向けて以下の事業を実施します。

- (1) 県内の医師などの研修環境の改善活動への支援
- (2) 県内の医師などの資質向上活動への支援
- (3) 県内の医師キャリア形成拠点の整備への支援
- (4) 県内臨床研修病院の研修医増加に資する事業
- (5) 県内の地域医療に関する調査研究
- (6) 県内の地域医療連携体制の構築を支援 等

3 高知地域医療支援センター

地域医療支援センターは、医療環境の不均衡な状態を、地域条件を勘案しつつ、全国的に是正することを目的に、国によって創設を試みられたものです。

本県では高知地域医療支援センターを高知大学医学部内に設置し、医学部学生、後期臨床研修医、Iターン・Uターン医師を対象として、本県の医師の偏在を中心に、その他諸々の要因を再検討しながら、県民が安心できる安全な医療体制を構築するために、課題発見、対応のための企画立案を行い、以下の事業を実施します。

- (1) 医師不足状況などの調査・把握分析に基づく医師の適正配置
- (2) 診療分野ごとのキャリアモデルの作成
- (3) 若手医師や医学生からの相談対応
- (4) 産前産後休暇、育児休暇のサポート体制の整備
- (5) Young Medical Doctors Platform（若手医師やI・Uターン医師の組織）の運営 等

目標

	項目	直近値	目標値
短・中期的目標	県内初期臨床研修医	50人 (平成24年度)	60人
	高知大学医学部 採用医師数	19人 (平成24年度)	40人

第2節 歯科医師

本県の歯科医師数は、人口当たりの人数では全国平均を下回っているものの、全国的な需給は過剰傾向が指摘されていることから、ほぼ充足していると考えられます。

一方で、口腔機能の向上が高齢者や脳血管疾患などの患者の肺炎予防や機能維持につながることから、改めて歯科医療の重要性が指摘されるとともに、南海地震などの災害時における医療救護や身元確認での役割が重視されるなど、歯科医師の活動分野は広がっています。

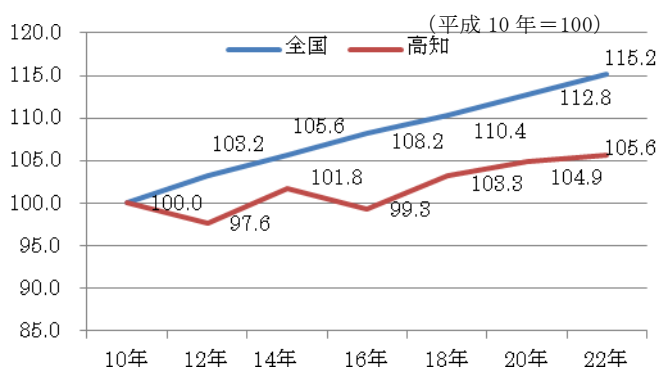
現状と課題

1 歯科医師の状況

本県の歯科医師数は475人（平成22年12月31日現在）であり、人口10万人当たりでは62.1人と全国平均の77.1人を下回ってはいるものの、本県と同様に歯科医師の養成施設がない中四国の各県とほぼ同様の水準となっています。また、保健医療圏別にみると安芸50.4人、中央64.1人、高幡47.2人、幡多66.7人となっており、医師ほどの著しい偏在はありません。

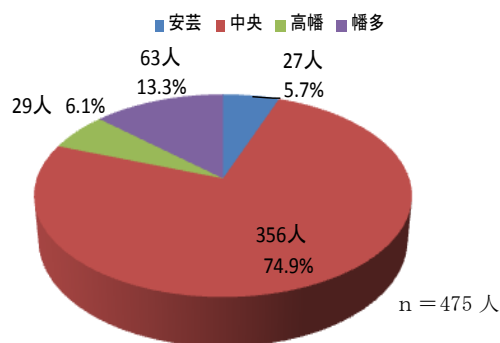
しかし、高齢化が進むにつれて介護を必要とする人の数が増加しているため、居宅や高齢者施設などでの訪問歯科診療のニーズが高まっており、これらを担う歯科医師の確保と、制限の多い環境での歯科診療に必要な専門技術の習得のための研修などを進める必要があります。

（図表 4-10） 歯科医師数の推移



出典：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

（図表 4-11） 保健医療圏ごとの歯科医師数



出典：平成22年医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

2 期待される役割

歯科医療では、むし歯治療や義歯・ブリッジ・インプラントなどの補綴（ほてつ）治療などによる咀嚼（そしゃく）機能の回復のほか、特に高齢者や脳血管疾患患者などの口腔衛生状態の改善や口腔周囲筋機能の向上を図ることで、「食べる」、「話す」などの機能を維持し、誤嚥性肺炎の減少やADL（日常生活動作）の改善につなげることが重要になっています。このため、医師、保健師、介護職員などとの日常の連携体制やかかりつけ歯科医としての活動など、口腔領域におけるさまざまなニーズに応じた取組が必要となります。

また、南海地震など大規模災害が発生した場合には、急性的な歯科治療に加え、死亡者の身元確認や被災者への口腔ケアなど多くの役割を担います。このため、災害時のマンパワーや通信連絡手段の確保、医療救護活動などへの派遣体制について、検討を進める必要があります。

対策

1 研修などの実施

県は歯科医師会と連携して、地域の歯科医師が障害児（者）や要介護者に対する医療や口腔ケア、災害時の対応といった、多様化する歯科保健医療に適切に対応するための研修などを行うことにより、歯科医師の対応力の向上を図ります。

2 多様化する役割への対応

県は、歯科医師が病院や介護の現場で歯科疾患対策や口腔機能向上の指導・助言を行うことができるよう、医療関係者や介護関係者と協議を行うとともに、訪問歯科診療などに係る人材育成研修を実施することにより、在宅歯科医療に従事できる人材の育成と確保に努めます。

また、県は、災害時における地域住民の健康を守るため、それぞれの地域で歯科医師会、医師会、薬剤師会、看護協会などとの連携及び情報共有を進め、災害時に機能する連絡網の整備と歯科医師の派遣体制の検討を行います。また、避難所などで歯科治療を行うための携帯用歯科医療機器の整備を行うとともに、災害時に対応できる人材の確保に努めます。

目標

- 歯科医師数について、現状を維持することを目指します。

第3節 薬剤師

薬剤師は医薬品の専門家として、医薬品の開発から使用に至る幅広い分野の業務に従事しており、特に、近年の医療の高度化や医薬分業の進展に伴い、薬剤師がチーム医療の一員として主体的に薬物療法に参加し、医療の質と安全の向上に努めることが求められています。

この社会的な要請に応えるため大学における薬学教育が4年制から6年制に改められ、平成24年4月には6年制大学を卒業した薬剤師が初めて社会に輩出されましたが、国家試験の合格者総数が8,641人と4年制最後の年度である平成21年度の合格者数と比べて2,660人少なく、人材確保の点で期待に反する結果となりました。本県においては、薬剤師の地域偏在および職域偏在が見られることから、特に郡部や医療機関に勤務する薬剤師の確保を進める必要があります。

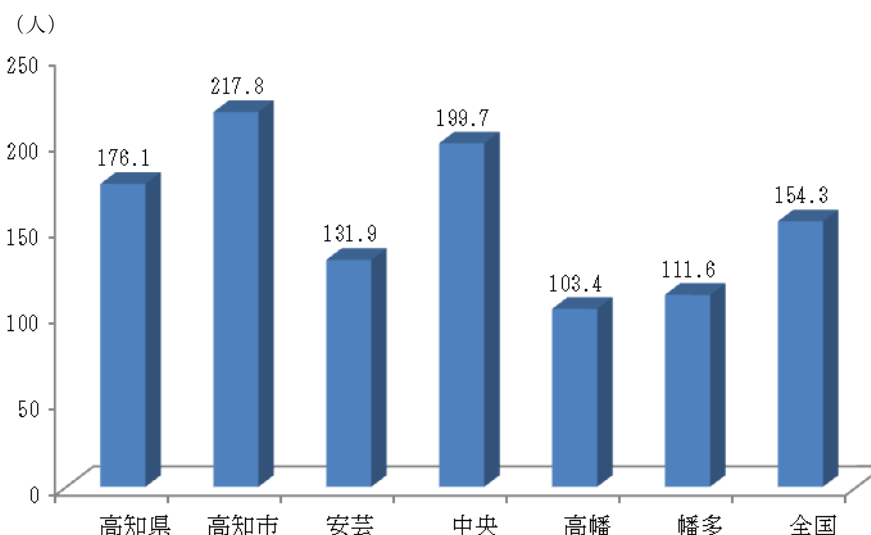
また、チーム医療を支えることのできる薬剤師を育成するため、県、関係団体などが連携してキャリア形成環境の整備を進めることが重要です。

現状と課題

1 県内の薬剤師の状況

県内の薬剤師数は、平成22年末現在1,642人、人口10万人当たり176.1人で、全国平均の154.3人を上回っています。しかし、薬剤師の勤務地を保健医療圏別に見ると、中央保健医療圏（特に高知市）への集中が顕著となっています。

(図表 4-12) 人口10万人当たりの薬剤師数

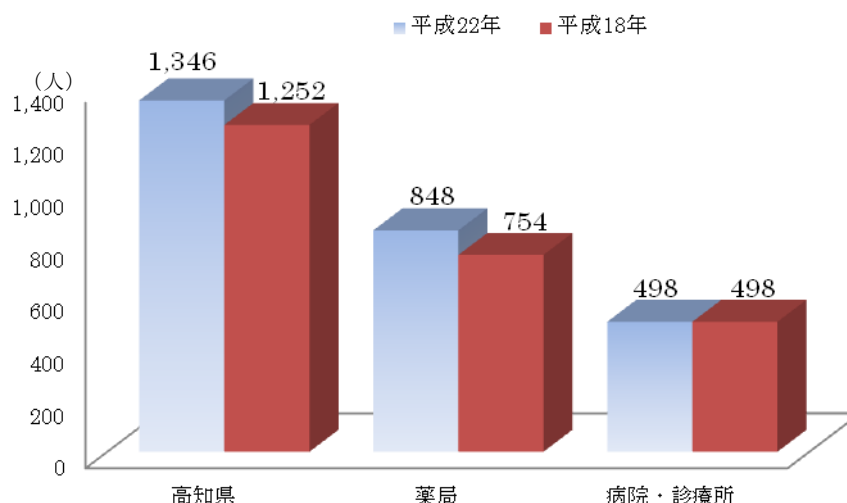


出典：平成22年医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

また、就業場所別の状況では、薬局数が医薬分業の広がりとともに増加していることから、平成18年との比較では薬局に従事する薬剤師数が94人増加している一方で、病院・診療所に従事する薬剤師数は変化していません。

病院・診療所に従事する薬剤師は医療法の人員配置基準を満たしていますが、病棟での服薬指導や医薬品の適正使用に係る業務が広がる中、業務の遂行に十分な人員には達していないと認識している病院が増えています。

(図表 4-13) 就業場所別の薬剤師数



出典：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

県内の薬剤師の平均年齢は、平成22年12月時点で47.8歳と全国平均の44.5歳を3.3歳上回り、40歳未満の薬剤師が占める割合は33.1%と全国平均の42.8%を大きく下回っていることから、若年層の確保が課題となっています。

2 期待される薬剤師の役割

近年、医療技術の進展とともに薬物療法が高度化しており、医療の質の向上及び医療安全の確保の観点から、病院内のみならず、在宅医療などの地域におけるチーム医療を推進する上でも、薬剤師の役割はますます重要になっています。

また、薬局に勤務する薬剤師は、一般用医薬品に関する情報を提供し、相談を受けた場合に適切に対応するなど、地域住民の日常生活に身近な医療従事者として、セルフメディケーション（自分自身の健康管理）を支援する役割が期待されています。

また、南海地震などの大規模災害時には、医療救護チームとして、あるいは薬剤の専門家として避難者への服薬指導や医薬品の供給調整など、被災者の支援を行う必要があります。

対策

1 薬剤師の確保

県及び薬剤師会は、薬学部の学生や県外に在住する薬剤師を対象とした就職説明会、未就業薬剤師や転職を希望する薬剤師に対する再教育講習会の開催などを通じて、薬剤師確保に取り組めます。

また、県内に薬系大学がない不利を埋めるため、薬学教育の長期病院・薬局実習生の受入を促進するとともに、県内の医療機関や薬剤師不足が深刻な地域への就業を促進します。

2 薬剤師のキャリア形成

県は、多様化する薬剤師のニーズに応えるため、関係団体が開催する研修会や薬剤師の自主研修などを支援し、生涯研修体制を整備します。

また、医療の質の向上を図るために、がん専門薬剤師、感染制御専門薬剤師など「専門薬剤師制度」に基づく認定薬剤師を養成・確保するため、関係団体の各種研修事業などの実施を支援します。あわせて、専門薬剤師認定取得のための研修期間中の代替要員確保など、勤務環境改善を含めたキャリア形成環境を整備します。

3 災害時の対応に向けた取組

県は、大規模災害時における薬剤師の活動が円滑にできるよう、平成 24 年度から配置した災害薬事コーディネータを中心として、研修の開催や医療救護訓練を実施します。

目標

- 40 歳未満の薬剤師数が直近の数値を上回るよう確保します(平成 22 年時点で 544 人)。

第4節 看護職員

第1 看護師・准看護師

看護師・准看護師（以下「看護師等」という。）は、医療の高度化や在院日数の短縮化、医療安全に対する意識の高まりなど、患者側からの医療需要が増大・多様化しており、また、高度化・専門化する医療においてチーム医療を行う一員として、その役割が増大しています。

このため、看護師等の量的確保とともに、資質向上が求められています。

また、全国に先駆けて高齢化が進む本県では、より一層看護師等の活動の場の拡大が求められており、特に中山間地域などでの看護師等の確保に積極的に取り組む必要があります。

現状と課題

1 看護師等の就業状況

（図表 4-14）高知県の看護師等の就労場所の状況

単位：人

場所 職種	病院	診療所	助産所	訪問看護 ステーション	介護保険 施設	社会福祉 施設	保健所 市町村	その他	合計
看護師	6,791	626	—	152	500	186	72	195	8,522
准看護師	2,554	992	—	23	617	106	11	13	4,316
合計	9,345	1,618	—	175	1,117	292	83	208	12,838
構成比	72.8%	12.6%	0	1.4%	8.7%	2.3%	0.6%	1.6%	100%

出典：平成 22 年衛生行政報告例（厚生労働省）

看護師の人口 10 万人当たりの就業者数は、1,114.8 人と全国平均を大きく上回り全国第 1 位です。准看護師の人口 10 万人当たりの就業者数は、564.6 人で全国第 5 位です。

（図表 4-15）人口 10 万人当たりの就業者数 単位：人

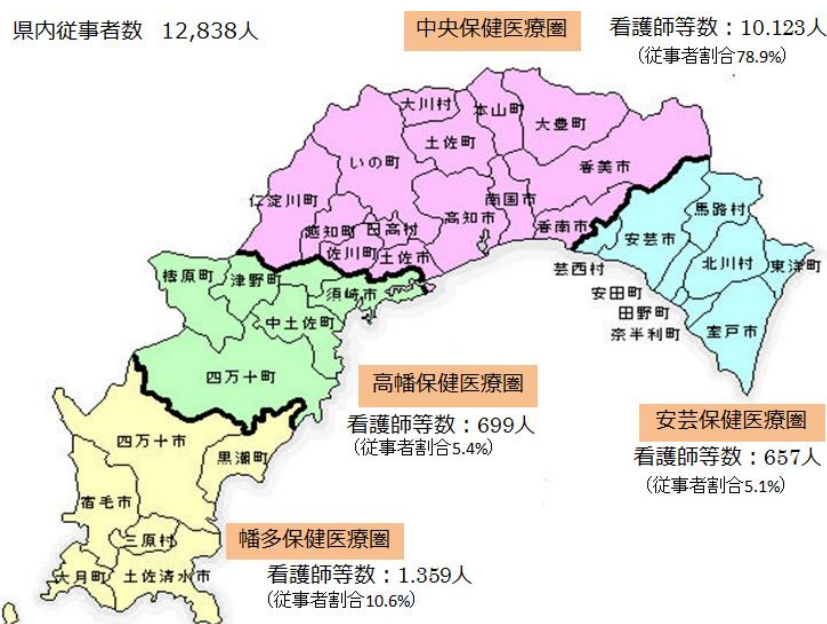
区分	看護師	准看護師	合計
高知県	1,114.8	564.6	1,679.4
全国	744.0	287.5	1,031.5

出典：平成 22 年度衛生行政報告例（厚生労働省）

100 床当たりの看護師等の数では、全国平均 52.9 人（常勤換算）に対して、本県は 48.2 人と全国最下位となっています。（出典：平成 22 年「病院報告」厚生労働省）

また、保健医療圏ごとの就業先では、看護師等の約 8 割が、中央保健医療圏に集中しており、これは高知市内に医療機関が集中していることが主な要因と考えられます。

(図表 4-16) 保健医療圏ごとの看護師等数



出典：平成 22 年度衛生行政報告例（厚生労働省）

2 養成状況

県内には 12 校の看護師等の養成施設があり、平成 24 年度の入学定員数は 665 人となっています。平成 25 年 3 月末の閉校が決定している養成施設もありますが、他の養成施設の定員が増えたため、県全体の養成総数は維持されています。

(図表 4-17) 看護師等養成施設の入学定員数

単位：人

養成施設名		H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度
看護師	大学	高知大学医学部看護学科	60	60	60	60
		高知県立大学看護学部看護学科（注 1）	45	45	80	80
	短大	高知学園短期大学看護学科	60	60	60	60
	3 年課程	国立病院機構高知病院附属看護学校	40	40	40	40
		高知県立幡多看護専門学校	25	25	25	35
		黒潮医療専門学校（H24 年度末で閉校）	40	40	40	—
		龍馬看護ふくし専門学校	40	40	40	40
	2 年課程	高知県医師会看護専門学校	80	80	80	80
		5 年一貫	高知県立高知東高等学校	30	30	30
			高知中央高等学校	120	120	120
准看護師課程	高知県医師会准看護学院	80	80	80	80	
	清和准看護学院	20	20	20	20	
合計		640	640	675	645	665

(注 1：高知県立大学看護学部看護学科)
平成 23 年 3 月までは県立高知女子大学看護学部看護学科

出典：高知県医療政策・医師確保課調べ

県内の養成施設を卒業した学生について、その就職先（県内の医療機関）を保健医療圏ごとに見ると、9割近くが中央保健医療圏に、7割以上が高知市内に就職しており、その他の保健医療圏においては新卒者が確保しにくくなっています。

また、県内への就職状況は、平成23年度で2年課程や准看護師課程では9割を超えている一方で、大学や5年一貫校では4割を下回っています。

今後、県内で養成した看護師が県内で就職する仕組みづくりが必要です。

（図表 4-18）看護師等養成施設新卒者（注2）の保健医療圏ごとの就業状況

年度	H19		H20		H21		H22		H23		合計	
	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%
安芸	5	1.9	3	1.1	3	1.2	10	3.6	9	3.1	30	2.2
中央(高知市除く)	78	29.3	57	20.5	47	19.7	37	13.4	32	11.2	251	18.7
高知市	164	61.7	191	68.7	166	69.5	213	77.2	216	75.5	950	70.6
高幡	4	1.5	8	2.9	6	2.5	12	4.3	7	2.5	37	2.8
幡多	15	5.6	19	6.8	17	7.1	4	1.5	22	7.7	77	5.7
県計	266		278		239		276		286		1,345	

（注2：看護師等養成施設新卒者）

看護師・准看護師として就業した者

出典：高知県看護系学校調査

（図表 4-19）看護師等養成施設新卒者の就職状況

養成所名	平成21年度卒業(H22.3)					平成22年度卒業(H23.3)					平成23年度卒業(H24.3)				
	卒業者	就職者数(a)	県内就職者(b)	県内就職の割合(b/a)	県外就職	卒業者	就職者数(a)	県内就職者(b)	県内就職の割合(b/a)	県外就職	卒業者	就職者数(a)	県内就職者(b)	県内就職の割合(b/a)	県外就職
大学(注3)	109	98	32	32.7%	66	121	102	42	41.2%	60	114	98	39	39.8%	59
短期大学						67	45	36	80.0%	9	67	43	26	60.5%	17
3年課程	115	108	79	73.1%	29	100	93	67	72.0%	26	144	132	91	68.9%	41
2年課程	79	75	69	92.0%	6	82	81	78	96.3%	3	76	76	75	98.7%	1
5年一貫校	93	92	29	31.5%	63	76	76	28	36.8%	48	89	89	34	38.2%	55
准看護師課程	94	40	39	97.5%	1	90	40	38	95.0%	2	94	31	30	96.8%	1
合計	490	413	248	60.0%	165	536	437	289	66.1%	148	584	469	295	62.9%	174

（注3：大学）

大学には保健師・助産師として就職した者を含む

出典：高知県看護系学校調査

3 中山間地域及び急性期病院での人材確保

前述のとおり、県内の養成施設を卒業して、県内に就業する者の9割近くが中央保健医療圏に集中しているなど、その他の地域、特に中山間地域においては、新たな人材の確保が難しくなっています。

また、平成18年の診療報酬の改定により、急性期入院医療の実態に即した看護配置が評価されるものとなったことから、看護師等の需要が増え、急性期病院などにおける看護師等の確保も厳しい状況となっています。

(図表 4-20) 看護師等の充足率 (常勤換算)

単位：人

	看護師等数 (a)	H27 年度末の 病院需要数 (b)	(b) - (a)	(a) / (b) × 100
認可病床数が 200 床以上の一般病院 (療養病床が 50% 未満かつ、精神病床が 80% 未満)	3,024.7	3,384.7	360.0	89.4%
認可病床数が 200 床未満の一般病院 (療養病床が 50% 未満かつ、精神病床が 80% 未満)	2,576.4	2,798.3	221.9	92.1%
全認可病床数中、80% 以上を療養病床が占める病院	1,103.7	1,167.7	64.0	94.5%
全認可病床数中、50% 以上 80% 未満を療養病床が占める病院	1,044.2	1,094.0	49.8	95.4%
全認可病床数中、80% 以上を精神病床が占める病院	813.1	886.4	73.3	91.7%

出典：平成 21 年 6 月高知県看護職員需給計画調査

4 離職防止と潜在看護師等の活用

「平成 23 年度高知県看護職員実態調査報告書」によると、本県の看護師等の常勤職員における離職率は 11% で、主な離職の理由としては、本人の健康問題、人間関係、結婚・出産・育児などが挙げられます。

また、新人看護師等の離職率は 7.5% となっており、新人が離職する理由は、基礎教育と現場のギャップが大きいことや現代の若者の精神的な未熟さ、看護師等に高い能力が求められるようになったことなどが挙げられています。

今後、18 歳人口が減少していくことから、新卒者の確保が困難になることが見込まれるため、看護師確保対策としては、離職防止と潜在看護師等の再就業の促進が課題となっており、働きやすい職場環境の整備と潜在看護師等の復職支援が求められています。

加えて、在宅医療への移行など多様化、高度化する看護の実践現場において、看護師等が長期にわたり働き続けることができるよう、段階に応じてキャリアアップが図られる機会を提供し、資質の向上を図ることが必要です。

対策

1 次世代の育成と県内定着

県は、看護への関心と理解を深めてもらうために、関係団体と連携し、看護フェアの開催や、高校生や一般の人を対象とした「ふれあい看護体験」などの取組を行い、次代を担う看護師等の育成を図ります。

また、看護学生に対しては、中山間地域の看護師等を確保するために設けている「看護師等養成奨学金」についての説明会の開催及び県内病院などの紹介を通じて、地域で働く看護師等の確保を図ります。

県内看護師等養成施設に対しては、安定した学校運営及び教育体制の充実を図るため、運営費の補助を継続し、看護教育の強化を図っていきます。

2 職場環境の整備と復職支援の取組

県は、国が進めている「看護師等の雇用の質の向上のための取組」の一環として、医療機関や高知県看護協会、公共職業安定所などの関係団体と連携し、看護管理者（管理者や事務長含む）を対象に、ワーク・ライフバランスを意識した働きやすい職場づくりを進めます。

また、看護管理者研修や勤務環境改善相談・支援事業、院内保育所の整備などを行い、看護師等の離職防止及び再就業を促進する研修を実施するなど、働き続けることのできる環境を整備します。

さらに、看護師等の資格を持ちながら就業していない者には、ナースバンク事業の実施を通じて就職先の紹介を行います。

3 研修体制の充実

県は、看護教育について、看護師等養成施設の教育力向上のため、看護教員を対象とした研修や実習指導者講習会の開催を行い、高知県看護協会や県内の大学などの協力も得ながら、教育体制の充実を支援します。

新人看護師等が県内のどこの病院に就職しても、厚生労働省の示すガイドラインに沿った研修が受けられるよう、新人看護職員研修を充実させます。

また、在宅医療の推進に対応するため、訪問看護師等の育成研修や退院調整を行う看護師等の育成研修、訪問看護ステーション看護管理者の養成研修を行います。

さらに、生涯をとおして継続的に資質の向上ができるよう、様々な必要な研修（がん、糖尿病、救急看護、看護教育方法や看護管理など）を行います。

4 専門性の高い看護師等キャリア形成支援

高知医療再生機構は、安心して質の高い医療提供体制の充実を図るため、県内の医療機関に勤務する看護職員が認定看護師や認定看護管理者の資格を取得することを目的として各教育機関で研修を行うことに対して支援を行います。

*参考：この支援制度を利用して、平成 24 年までに認定看護師の資格を取得した者は 13 人、認定看護管理者の資格を取得した者が 1 人となっています。

目標

- 平成 27 年末には県内の主な急性期病院や中山間地域などの医療機関で働く看護師等を一定数確保していることを目指します。

項目	直近値	目標値（平成 29 年度）
看護師等養成奨学金貸与者の 指定医療機関就業率※	57% (平成 24 年度)	80%

※指定医療機関…高知市など県中心部以外の医療機関

第2 助産師

助産師は、助産及び妊婦・じょく婦や新生児への保健指導という役割だけでなく、女性の一生を通じた健康支援のために大きな役割を担っています。核家族化や少子化が進み、子育てへの公的な支援が求められる中、安心して出産や子育てができる環境を整えていくことに加えて、思春期から更年期に至るまでの女性の発達課題と健康を支援するなど助産師の役割は重要性を増しています。

また、正常分娩を取扱うことのできる助産師の活躍は、分娩を取扱う医療機関や医師の不足から特定の医療機関に集中しがちな周産期の医療体制を支えることにつながります。このため、産婦人科医師との連携・協力体制を深めるとともに、これまで以上に助産師の確保と専門性の向上に取り組む必要があります。

現状と課題

1 助産師の就業状況

本県の就業助産師数（主たる業務が助産業務である者）は、平成16年末の103人から平成22年末には169人に増加し、人口10万人当たりの就業助産師数は22.1人（全国23.2人）で全国第28位、出生千人当たりの就業助産師数は30.6人（全国27.7人）で全国第19位となっています。

169人のうち一次周産期医療を担う診療所で勤務する助産師は29人（平均年齢45.2歳、1施設当たりの平均助産師数3.6人）、二次・三次周産期医療を担う病院で勤務する助産師は117人（平均年齢37.0歳、1施設当たりの平均助産師数16.7人）で、全体の86.4%が病院又は診療所で助産業務に従事しています。また、保健医療圏別にみると中央147人（87.0%）、幡多12人（7.1%）、安芸9人（5.3%）、高幡1人（0.6%）と周産期医療提供施設の中央保健医療圏への集中を反映した分布となっています。

2 助産師の養成施設

（図表 4-21）助産師養成施設の養成定員数

養成施設名	養成定員
高知県立大学看護学部看護学科（助産師課程）	1学年 8人
高知大学大学院総合人間自然科学研究看護学専攻 （実践助産学課程）	1学年 5人

近年は、少子化に加えて、高齢妊婦の増加などにより、ハイリスク妊婦も増えており、正常分娩の介助を行う臨地実習施設の確保が極めて困難な状況となっています。

3 期待される役割の拡大

本県では、産婦人科医師の減少により、個々の医師の負担が大きくなっています。

こうした中、正常分娩であれば責任を持って助産を行うことができる助産師の活用は、産婦人科医師の負担の軽減につながるとともに、妊産じょく婦の多様なニーズに応えることも可能となります。加えて、ハイリスク妊婦の増加に伴って、助産師による妊産婦保健指導など、医療機関だけでなく地域でのニーズも大きくなっています。

本県の人口 10 万人当たりの就業助産師数は全国平均とほぼ同水準になりましたが、平成 22 年度に策定した「第七次看護職員需給見通し」による助産師の需要数に加えて、助産師外来や院内助産所の開設促進、地域母子保健活動と連携の取れた支援の提供など、助産師に期待される役割の拡大に伴って、人材の確保と専門性の向上が必要となります。

対策

1 助産師の確保

平成 20 年度に「高知県助産師緊急確保対策奨学金」を創設し、県内外の助産師養成施設に通う学生に対して奨学金の貸付を行ってきました。引き続き奨学金制度を継続するとともに積極的な周知を行うことで、県内で就業する新卒助産師を一定数確保します。

また、助産師の資格を持ちながら看護業務に就いている方の活用や、就業していない助産師の復職支援についても取り組みます。

2 助産師の専門性の向上

周産期医療関係者の資質の向上のため、平成 17 年度から高知医療センターに委託して実施している周産期医療従事者研修事業を継続するとともに、助産師の参加促進に努めます。

また、新人助産師に対する継続的な研修システムを構築するよう努めるとともに、計画的な現任教育の仕組づくりを検討します。

3 周産期におけるチーム医療の推進

院内助産所や助産師外来の開設など、周産期医療チームの中で助産師の専門性を活かした役割の拡大を図っていきます。

目標

項目	直近値	目標値（平成 29 年度）
助産師緊急確保対策奨学金貸与者の新規県内就職者数	6 人 （平成 24 年度）	14 名

第3 保健師

保健師が関わる健康課題は、感染症や生活習慣病の予防はもとより、虐待対策、健康危機管理、うつ病・自殺対策、発達障害・障害者の自立支援、介護予防など、様々な分野に広がっています。

県民の乳幼児期から高齢期までのライフステージを通じた健康づくりを推進し、保健・医療・福祉の連携がとれたサービスを提供するためには、保健師の専門性の向上を図るとともに、各分野の保健師同士をはじめ、地域の関係機関や団体などとの連携を高めていくことが求められています。

現状と課題

1 保健師の状況

本県の就業保健師数は 438 人で、人口 10 万人当たりで 57.3 人と、全国平均の 35.2 人を大きく上回り、全国第 5 位となっています（平成 22 年 12 月 31 日現在）。就業場所で見ると、市町村が 231 人（52.7%）、福祉保健所や保健所 103 人（23.5%）、その他事業所など 104 人（23.7%）となっています。

また、年齢別で見ると、全体の 46.1%が 20 歳代から 30 歳代であり、特に高知市を除く市町村では 68.2%（平成 22 年 4 月 1 日現在）と高くなっています。

人口比率では保健師数は多くなっていますが、産休育休代替保健師の確保や中山間地域での保健師の採用が難しい状況があります。

2 養成施設

県内には、保健師を養成する施設は 2 大学、1 短期大学（専攻科）があります。各養成施設の入学定員は、次のとおりです。

（図表 4-22）保健師養成施設の定員数

養成施設名	定員
高知県立大学看護学部看護学科	80 名
高知大学医学部看護学科	60 名
高知学園短期大学専攻科地域看護学専攻	20 名

3 期待される役割の変化

少子高齢化の進展や疾病構造の変化、住民ニーズの多様化などにより、保健師には新たな健康課題への対応が求められています。業務の多様化に伴い、様々な分野で働く保健師が、よりよい住民サービスを提供するためには、保健師がそれぞれの専門性を高め、実践力を向上させるとともに、分野間の連携を深め、保健活動の優先度を決定し、効果的・効率的な保健活動を展開することが必要です。

また、東日本大震災での経験を踏まえ、南海地震に備えた災害時の保健活動について、

ガイドラインの見直しや、医療救護活動との連携を視野に入れた人材の育成が急がれます。

4 官民協働による業務の推進

特定健康診査、特定保健指導の導入に伴い、平成 20 年度から医療保険者による保健指導が義務づけられたことから、行政機関の保健師と、医療保険者からその業務を委託される健診機関などの保健師との連携が重要になっています。

また、介護保険や障害者福祉の充実、在宅医療の推進などのためには、医療機関や地域包括支援センター、民間事業者などとの連携や支援が必要になるなど、官民協働した業務の推進が求められています。

対策

1 保健師の人材確保

県及び市町村は、地域住民への保健サービスの提供を継続的に行うため、県内の大学やナースバンクと連携し、就業していない保健師の把握や市町村などへの情報提供を行い、市町村保健師の確保を図ります。

2 行政機関に所属する保健師の人材育成

県及び市町村は、平成 22 年度に策定した「高知県保健師人材育成ガイドライン」に基づき、保健師の人事交流や集合研修、OJT（職場内研修）を充実させ、新任期、中堅期、管理期の各階層に応じた人材育成に努めます。

多様なニーズに対応できる保健師を育成するため、保健分野を基本に、福祉や介護保険の分野などへのジョブローテーションを進め、保健師の資質の向上や他分野と連携のとれた取組を進めます。

また、南海地震に備え、高知県南海地震時保健活動ガイドラインを作成し、地域の実情に応じた市町村ごとの保健活動のマニュアル作成を進め、あわせて研修や訓練によって災害時にも活動できる保健師の育成を進めます。

3 関係団体と連携した人材育成

県及び関係団体は、生活習慣病の予防や介護予防など、地域での県民の健康づくりの取組を進めるため、相互に連携して保健や医療に関する研修会を開催するなど、体系的に研修を実施します。

目標

- 就業保健師数については 454 人以上とし、資質の向上を目指します。

項目	直近値	目標値（平成 29 年度）	直近値の出典
就業保健師数	438 人	454 人	平成 22 年度衛生行政報告例（厚生労働省）

第5節 その他の保健医療従事者

第1 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士

理学療法士（PT）、作業療法士（OT）、言語聴覚士（ST）は、リハビリテーションを必要とする者に対し、医師や看護師と連携しながら、身体や精神あるいは言語機能の回復や発達の促進をサポートする重要な役割を担っています。

高齢化社会の進展などに伴い、その活動の場は医療機関だけでなく、介護老人保健施設や訪問看護ステーションなどへと広がっています。

現状

1 就業の状況

県内の病院での就業者数（常勤換算）は、平成22年10月1日現在で、理学療法士 868.1人、作業療法士 435.9人、言語聴覚士 170.9人となっており、平成17年と比べるといずれの職種も大幅に増加しています。また、人口10万人当たりで見ると理学療法士 114.0人、作業療法士 57.3人、言語聴覚士 22.5人であり、いずれの職種も全国平均を大きく上回っています。

また、介護老人保健施設への就業者数（常勤換算）についても、理学療法士 48人、作業療法士 21人、言語聴覚士 7人となっており、平成17年と比べるといずれの職種も増加しています。

（図表4-23）理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の就業状況

単位：人

		理学療法士 (PT)				作業療法士 (OT)				言語聴覚士 (ST)				
		病院	一般診療所	介護老人福祉施設	介護老人保健施設	病院	一般診療所	介護老人福祉施設	介護老人保健施設	病院	一般診療所	介護老人福祉施設	介護老人保健施設	
就業者数 (常勤換算)	H17	514.2	80.4	5.0	26.0	235.1	11.3	0.0	13.0	99.8	3.0	-	5.0	
	H20	699.4	107.3	4.0	36.0	358.9	14.2	1.0	17.0	150.3	5.1	0.0	4.0	
	H22	868.1	/	4.0	48.0	435.9	/	1.0	21.0	170.9	/	0.0	7.0	
人口 10万人 当たり	高知県	H17	64.8	10.1	0.6	3.3	29.6	1.4	0.0	1.6	12.6	0.4	-	0.6
		H20	90.7	13.9	0.5	4.7	46.5	1.8	0.1	2.2	19.5	0.7	0.0	0.5
		H22	114.0	/	0.5	6.3	57.3	/	0.1	2.8	22.5	/	0.0	0.9
	全国	H17	22.6	3.5	0.2	2.5	13.5	1.0	0.1	2.5	4.1	0.5	0.0	0.4
		H20	30.7	5.3	0.3	3.4	19.4	1.4	0.2	3.2	6.2	0.6	0.0	0.5
		H22	37.6	/	0.3	3.9	24.4	/	0.3	3.4	7.6	/	0.0	0.6

※人口10万人当たりの就業者数を算定するにあたっての人口は人口動態調査（厚生労働省）に拠る

※就業者数（常勤換算）欄において、「介護老人福祉施設」、「介護老人保健施設」は常勤換算従事者数を小数点第1位で四捨五入

出典：病院報告、医療施設調査、介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）

2 養成施設

県内には、理学療法士を養成する施設は3か所、作業療法士を養成する施設は2か所、言語聴覚士を養成する施設は1か所あります。各養成施設の学年定員は下記のとおりです。

(図表 4-24) 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士養成施設の学年定員数

養成施設名	学年定員(人)	
高知リハビリテーション学院	理学療法士	70
	作業療法士	40
	言語聴覚士	40
高知医療学院	理学療法士	40
土佐リハビリテーションカレッジ	理学療法士	40
	作業療法士	40

出典：高知県医療政策・医師確保課調べ

課題

県内の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の従事者数は、人口10万人当たりでは全国平均と比較して大きく上回っていますが、高齢化の進展と慢性疾患の増加などの疾病構造の変化や、医学・医療技術の急速な進歩・発展に伴う医療技術者の担当分野の細分化などに対応するために、一層の専門性の向上に努める必要があります。

対策

養成施設における教育の充実が図られるよう、四国厚生支局と協力し適切な教育体制の維持に努めます。

また、各職種の関係団体などが行う、各業務に関する知識・技能の向上を目指した研修に対して支援を行います。

第2 管理栄養士・栄養士

管理栄養士・栄養士は、生活習慣病予防や疾病の重症化予防、低栄養の改善などを目的にした栄養指導や、病態に対応した食事の提供を通じた栄養管理、また、県民に対して食育をすすめることで健全な食生活の実現や食文化の継承を図るなど、県民の健康づくりに重要な役割を担っています。近年は、医療機関における栄養サポートチームや介護施設などでの栄養ケア・マネジメントなどの分野で栄養の専門家としての高度な知識や技術が求められています。

現状と課題

1 管理栄養士・栄養士の状況

管理栄養士・栄養士は、福祉保健所や保健所、病院、診療所、介護施設など様々な施設で就業しています。このうち、地域保健など保健衛生行政に従事する管理栄養士・栄養士は、平成24年6月現在で県21人、高知市12人、その他市町村34人であり、中核市である高知市を除いた市町村管理栄養士・栄養士の配置率は57.6%と、全国平均の84.4%を下回っています。今後、多様化する保健衛生行政のニーズに応えるため、すべての市町村で管理栄養士・栄養士の配置が求められます。

また、平成17年4月から、学校における食育の推進を担う栄養教諭制度が始まり、本県でも栄養教諭の配置を行った結果、平成22年度は32人、配置率37.2%で全国平均の29.3%を上回っています。平成24年5月現在、県内の小中学校などに52人の栄養教諭が配置されています。

県内の病院に従事する管理栄養士・栄養士は、平成23年の病院報告によると、360.8人（常勤換算）で、人口10万人当たりの従事者数はいずれも全国平均を大きく上回っています。しかし、適正な栄養管理を行っていくためには複数の配置が望まれることや、平成24年度の診療報酬の改定で入院基本料・特定入院料算定の要件として栄養管理を担当する常勤の管理栄養士1人以上の配置が必要（有床診療所は、非常勤であっても差し支えない。）となったことから、地域の病床を維持・確保していくためにも、猶予期間である平成26年3月末までに病院及び有床診療所への管理栄養士の配置が重要な課題です。

また、生活習慣病の重症化予防のためには、無床診療所でも早期に栄養指導が受けられるように管理栄養士の活用が望まれます。

（図表 4-25）高知県の病院の管理栄養士・栄養士の人数（単位：人）

	常勤換算	人口10万人当たり	
		高知県	全国
管理栄養士	248.1	32.6	14.9
栄養士	112.7	14.8	4.3

出典：平成23年病院報告（厚生労働省）

平成 23 年の病院報告（県集計）によると、本県において、管理栄養士が 1 人未満の病院は 15 施設、また、平成 24 年 6 月の県調査では、有床診療所で管理栄養士が配置されているのは 18 施設で全体の 18.6%となっています。

2 養成施設

県内には管理栄養士の養成施設が 1 校、栄養士養成施設が 1 校あり、入学定員は 120 人で、約 3 割程度が県内で就業しています。今後、人材ニーズの高まる管理栄養士を一層確保していく必要があります。

*参考：管理栄養士資格の取得方法

管理栄養士養成施設を卒業後に国家試験に合格すること、あるいは、栄養士養成施設を卒業後に厚生労働省令で定める施設で 1 年ないし 3 年以上従事したのち、国家試験に合格することが必要です。

(図表 4-26) 管理栄養士・栄養士養成施設の入学定員数

養成施設名	入学定員
高知県立大学	管理栄養士 40 人
高知学園短期大学	栄養士 80 人

*平成 22 年 4 月からの定員数 出典：高知県健康長寿政策課調べ

3 期待される役割

メタボリックシンドロームに着目した生活習慣病予防のための特定健診・特定保健指導では、管理栄養士が医師、保健師とともに特定保健指導の中核を担う者として位置付けられており、栄養面の専門知識と栄養指導の実践が求められています。

また、患者中心の医療を実現するために医師、看護師、薬剤師などの多職種と連携した「栄養サポートチーム」の展開、介護施設などの入所者一人ひとりのための「栄養ケア・マネジメント」の実施、市町村地域包括支援センターで実施する介護予防事業における栄養改善の取組など、多岐にわたる活動が求められています。

さらに、南海地震などの災害時には、栄養・食生活支援に関する重要な役割を担います。そのため、マンパワーの確保や関係機関と連携した支援活動が求められています。

これらの活動ではより専門的な栄養指導や栄養管理が必要であることから、管理栄養士・栄養士の確保と併せて専門性の向上が重要となります。

対策

1 人材の確保

県は、県民の健康づくりを総合的に進め、生活習慣病予防のための特定健診・特定保健指導の強化を図るため、管理栄養士・栄養士がいない市町村に対しては配置を、また、既に配置している市町村に対しては、複数人数の配置を促します。

高知県教育委員会及び各市町村の教育委員会は、栄養教諭を積極的に配置し、それぞれの小中学校などで栄養教諭を中心とした食育を推進します。

県は、医療機関の管理栄養士・栄養士の需要動向を把握し、人材の確保や養成の在り方、再就職に向けた支援方法などについて、養成施設や関係団体と協議します。

2 人材の育成

県は、管理栄養士・栄養士に求められる役割が従来に比べ多様化していることから、専門性の向上を図るため、医療機関や養成施設、関係団体が行う人材育成の実態を把握し、それぞれの団体と連携して研修の充実を支援します。

福祉保健所においても、管内の市町村や医療機関などと連携し、管理栄養士・栄養士の資質向上に向けた研修を実施します。

第3 歯科衛生士・歯科技工士

歯科衛生士は、歯科医師の指示のもとでの歯科診療の介助や、むし歯や歯周病にならないための予防処置や歯科保健指導を行うなど、歯の健康を守る重要な役割を担います。

また、歯科技工士は、歯科医師の指示に従い、義歯（入れ歯）や差し歯、歯並びの矯正装置などを製作する専門職で、高い技術が求められる職種です。

現状と課題

1 歯科衛生士・歯科技工士の状況

本県の歯科衛生士の医療機関への就業者数は888人で、人口10万人当たりでは116.2人と全国平均の80.6人を大きく上回っています（平成22年12月31日現在）。

しかし、圏域別でみると、安芸保健医療圏108.2人、中央保健医療圏127.9人に対し、高幡保健医療圏92.8人、幡多保健医療圏66.7人と県西部の地域で少なくなっています。

県内の医療機関や歯科技工所に勤務する歯科技工士は、平成22年末現在で252人となっています。人口10万人当たりは33人で全国平均27.7人を上回っていますが、歯科技工士は高齢化が進んでいるうえ、平成22年度末に県内唯一の歯科技工士養成所が廃止されたことから、今後人材が不足する懸念が生じています。このため、歯科技工士の確保について検討する必要があります。

2 期待される役割

高齢化の進行や要介護者の増加により、口腔機能の向上が県民の健康維持に不可欠なものとなっており、特に在宅歯科医療の普及に向けた人材の確保と専門性の向上が必要となっています。

対策

1 人材の確保

県は、歯科保健・医療のニーズなど需要動向を踏まえた養成のあり方について関係団体とともに検討し、歯科衛生士・歯科技工士の確保に努めます。

また、歯科医師会は、結婚・出産などで離職した歯科医療従事者に対する復職支援を行うほか、県及び歯科医師会は、県内外の大学などの関係機関と連携した人材確保に努めます。

2 在宅歯科医療の充実

県は歯科医師会と連携して、在宅歯科医療の推進・充実に向け、歯科衛生士に対する研修を行うなど専門性の強化に取り組みます。

第4 医療ソーシャルワーカー

医療ソーシャルワーカーは、病院や介護老人保健施設、地域包括支援センターなどにおいて、患者やその家族の経済的・心理的・社会的な問題の解決や退院する患者の移行支援などについて関係機関と調整などを行うことで、社会復帰の促進や自立した生活の継続を支援しています。

近年、医療と福祉の連携強化が求められる中で、医療ソーシャルワーカーの役割は非常に大きくなってきています。

現状

1 就業者数

医療ソーシャルワーカーは、病院をはじめとして、介護老人保健施設、障害者福祉サービス事業所などの様々な場において就業しています。平成24年8月現在、高知県医療ソーシャルワーカー協会の会員は、240人を超えています。

2 養成施設

医療ソーシャルワーカーには資格要件はないものの、社会福祉士や精神保健福祉士の資格を採用条件としている医療機関が多くなっています。県内においては社会福祉士及び精神保健福祉士の国家試験受験資格を取得できる学校は1校で、社会福祉士の国家試験受験基礎資格が取得できる専門学校が1校あります。

(図表 4-27) 社会福祉士及び精神保健福祉士の受験資格・受験基礎資格
を取得できる養成施設の養成定員数

養成施設名	学部・学科名	学年定員	修学年数
高知県立大学	社会福祉学部社会福祉学科*	70人	4年
高知福祉専門学校	社会福祉学科**	40人	3年

* 社会福祉士国家試験受験資格取得を前提に精神保健福祉士国家試験受験資格を取得することができます。
(定員30人)

** 国家試験受験には実務年数(1年)が必要です。

課題と対策

医療機関の機能分化を進め、入院期間を短縮して、早期の社会復帰や在宅医療、在宅介護への円滑な移行を進めるためには、患者、家族と医療機関など医療サービス側とをつなぐ役割を担う医療ソーシャルワーカーの必要性が大きくなっています。

医療機関においては、社会保障制度が複雑化しているため、随時、適切な助言や支援を患者及び家族に対して行うことができる専門職として、医療ソーシャルワーカーを配置することが必要です。

養成の面では、社会福祉士などの養成施設で、医療ソーシャルワーカーとして必要な医学関連知識の習得が十分に行えていないことや、医療機関においても指導者が不在で十分な指導体制がないといった課題があります。このため、県内の保健医療機関における医療ソーシャルワーカーの位置付けの明確化や大学における教育の充実などの環境整備に取り組みます。