

第4章 医療従事者の確保と資質の向上

第1節 医師

日本全体の医師確保対策については、医師の地域偏在を背景に、平成20年度以降、医学部の定員増や医師の勤務環境の整備など様々な対策がなされてきました。

しかしながら、高齢社会が一層進む中で、人口構造の変化や地域の実情に応じた医療提供体制を構築することを目指して設置された「医療従事者の需給に関する検討会」の「中間とりまとめ（平成28年5月）」では、医師の地域偏在について「医師数の増加を図り、勤務地や診療科を自由に選択できる対策を取ってきたが、解消していない」との指摘がされ、国において、さらに強力な医師偏在対策について議論が進められています。

また、日本の高い医療レベルを確保し、国民にとってわかりやすい専門医制度確立を目指す「新たな専門医の仕組み」については、新たに設立された日本専門医機構において制度設計が行われてきましたが、全国知事会を始めとする地域医療関係者から医師偏在の懸念が示されたことから研修開始が1年延期となり、現在、平成30年度から地域医療の確保に配慮した研修プログラムが全国で実施されるよう、準備が進められているところです。

この研修プログラムについては、都道府県が協議会を設置し、地域医療の確保の観点から、内容の確認・調整を行うこととされており、本県においては、高知県医療審議会医療従事者確保推進部会をこの協議会として位置付け、県内のプログラムが地域医療に配慮しつつ専門医の質の向上につながるものとなるよう、関係者と協議を行っていきます。

一方、医師の働き方についても、検討が進められています。働き方改革実行計画（平成29年3月働き方改革実現会議決定）では、長時間労働の是正のため、労働基準法を改正し罰則付きの上限規制を導入する方向性が示されましたが、医師については、医師法に基づく応召義務等の特殊性を踏まえた対応が必要であることから、施行期日の5年後を目途に規制を適用することとされ、規制の具体的な在り方や労働時間の短縮策などについて、「医師の働き方改革に関する検討会」において、今後、検討が進められることとなります。

高齢化の進む本県において、第3期（H28～H31）日本一の健康長寿県構想の5本柱の一つである「地域地域で安心して住み続けられる県づくり」のために、医療の確保、とりわけ医師の確保は重要な課題です。そのため、医師養成数の確保や県内定着の促進、医療の質の向上に加え、勤務環境の改善などに向け、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、医師確保及び地域偏在対策の推進を引き続き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28年末で2,206人となり平成14年から112人増加しています。人口10万人当たりの医師数でも年々増加しており、平成28年末で全国第3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いて医師不足の声が生じています。

これに対し、これまで県と関係機関が進めてきた医師確保の取組などにより、平成 29 年度に県内で採用された 1 年目の初期臨床研修医が 58 人になり、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数も平成 27 年度から毎年 40 人を超えるなど、その成果が少しずつ見え始めています。

また、医学生卒業後の県内定着促進に向けて創設した奨学貸付金を受給する医学生は、平成 27～30 年度に 180 名程度で定常状態となり、令和 7 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。

一方、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。

(図表 4-1-1) 高知県の医療施設従事医師数

単位：人

年	H14	H16	H18	H20	H22	H24	H26	H28	H30
医療施設従事 医師数	2,094	2,099	2,077	2,100	2,095	2,136	2,162	2,206	2,237
人口 10 万人 当たりの医師数	258.5	261.4	263.2	271.7	274.1	284.0	293.0	306.0	316.9

出典：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）、平成 30 年医師・歯科医師・薬剤師統計（厚生労働省）

1 若手医師の減少

平成 14 年から平成 28 年までの 14 年間における 40 歳未満の若手医師数は、平成 20 年度以降の医学部の臨時定員増などにより国全体では微増となっていますが、東京都は約 25%、神奈川県は約 21%、愛知県は約 14%（H28 比較）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。

本県においては、平成 14 年に 750 人いた若手医師が、平成 26 年には 517 人（31%減）と年々減少してきましたが、平成 28 年には 552 人と増加に転じています。

これは、平成 19 年度に開始した医師養成奨学貸付金の受給者や平成 20 年度に設置された高知大学医学部地域枠での入学者が、順次卒業して地域医療に従事し始めていることや、後述するキャリア形成環境の充実が主な要因であると考えられます。

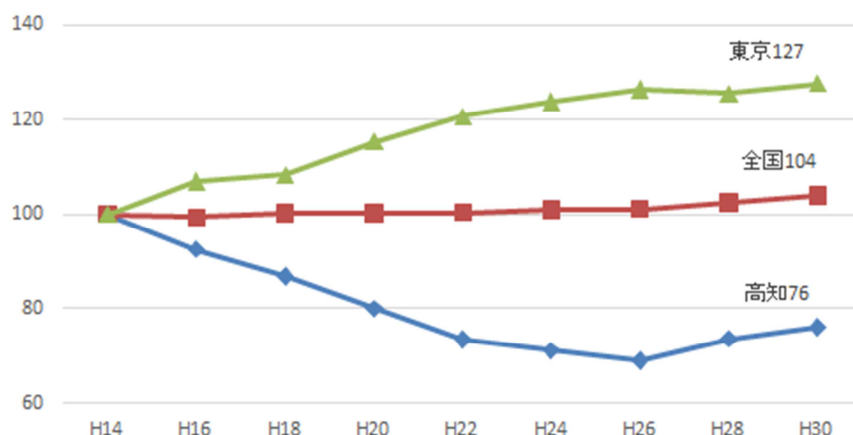
(図表 4-1-2) 40 歳未満の医師数

単位：人

年	H14	H16	H18	H20	H22	H24	H26	H28	H30
高知県	750	694	651	600	551	533	517	552	570
全 国	90,292	89,817	90,598	90,596	90,710	91,229	91,293	92,603	93,886
東京都	12,165	13,009	13,184	14,027	14,684	15,053	15,377	15,265	15,523

出典：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）、平成 30 年医師・歯科医師・薬剤師統計（厚生労働省）

(図表 4-1-3) 40 歳未満の医師数 (平成 14 年を 100 とした場合の推移)



出典：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）、平成 30 年医師・歯科医師・薬剤師統計（厚生労働省）

2 地域による偏在

前述のとおり、平成 14 年から平成 28 年までの 14 年間で県全体の医師数は 5.3%増加しています。保健医療圏ごとの推移を見てみますと、中央保健医療圏が 10.4%増加している一方、安芸保健医療圏では平成 22 年以降増加傾向にあるものの以前の水準までは至っておらず、また、高幡及び幡多保健医療圏では、高幡がマイナス 22.1%、幡多がマイナス 16.7%と減少幅が拡大しており、県中央部への一極集中が加速しています。

これは、中山間地域の過疎高齢化の進行に伴う患者数の減少や、医師自身の高齢化による診療所の閉鎖や病院規模の縮小、高知大学医学部の採用医師数の減少に伴い大学から郡部の医療機関への派遣が減っていることなどが要因と考えられます。

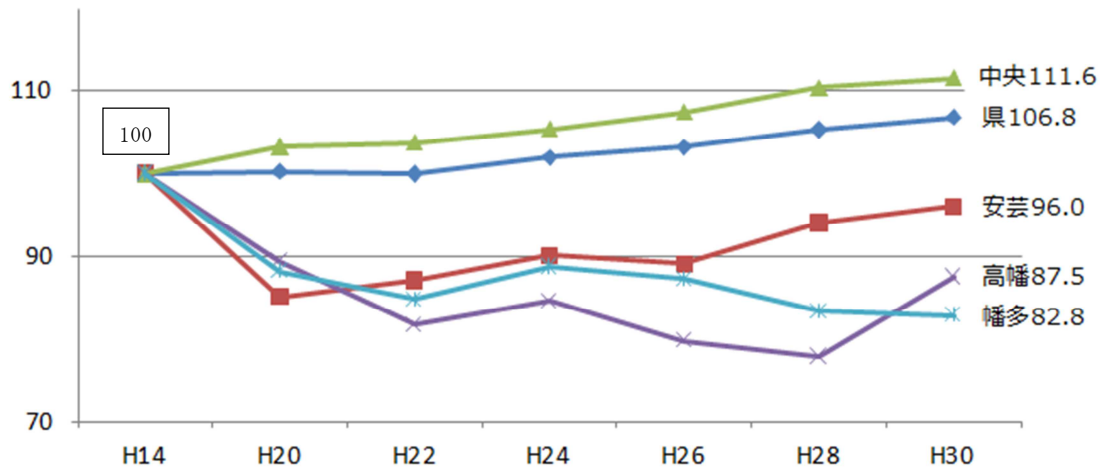
(図表 4-1-4) 保健医療圏ごとの医師数

単位：人

年	H14	H16	H18	H20	H22	H24	H26	H28	H30
県計	2,094	2,099	2,077	2,100	2,095	2,136	2,162	2,206	2,237
安芸	101	104	94	86	88	91	90	95	97
中央	1,685	1,683	1,711	1,741	1,749	1,776	1,811	1,860	1,880
高幡	104	105	90	93	85	88	83	81	91
幡多	204	207	182	180	173	181	178	170	169

出典：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）、平成 30 年医師・歯科医師・薬剤師統計（厚生労働省）

(図表 4-1-5) 保健医療圏ごとの医師数 (平成 14 年を 100 とした場合の推移)



出典：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）、平成 30 年医師・歯科医師・薬剤師統計（厚生労働省）

3 診療科目による偏在

県の医師養成奨学貸付金制度において加算制度を設けている特定の診療科目（小児科、産科・産婦人科、脳神経外科、麻酔科）における本県の医師数の推移を全国と比べると、全国の増加率とのかい離はあるものの、ここ数年は増加傾向に転じています。しかしながら、産科・産婦人科については、平成 14 年から 18% 以上減少しており、医師不足は依然として深刻な状況にあります。

これは、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。

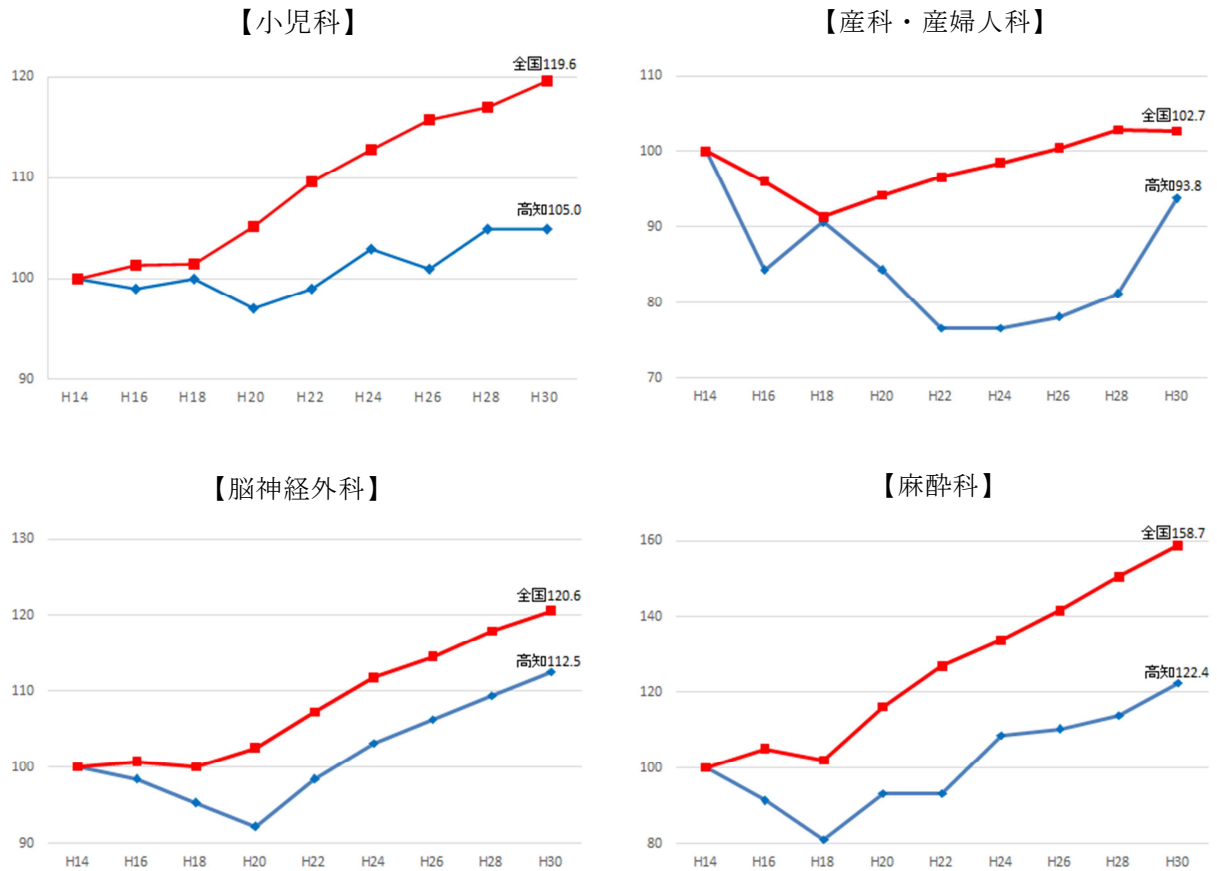
(図表 4-1-6) 診療科目ごとの医師数

単位：人

年		H14	H16	H18	H20	H22	H24	H26	H28	H30
小児科	高知県	101	100	101	98	100	104	102	106	106
	全国	14,481	14,677	14,700	15,236	15,870	16,340	16,758	16,937	17,321
産科・産婦人科	高知県	64	54	58	54	49	49	50	52	60
	全国	11,034	10,594	10,074	10,389	10,652	10,868	11,085	11,349	11,332
脳神経外科	高知県	64	63	61	59	63	66	68	70	72
	全国	6,241	6,287	6,241	6,398	6,695	6,976	7,147	7,360	7,528
麻酔科	高知県	58	53	47	54	54	63	64	66	71
	全国	6,087	6,397	6,209	7,067	7,721	8,140	8,625	9,162	9,661

出典：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）、平成 30 年医師・歯科医師・薬剤師統計（厚生労働省）

(図表 4-1-7) 診療科目ごとの医師数 (平成 14 年を 100 とした場合の推移)



出典：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）、平成 30 年医師・歯科医師・薬剤師統計（厚生労働省）

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 28 年には約 37%と、14 年前の約 1.5 倍に達しています。

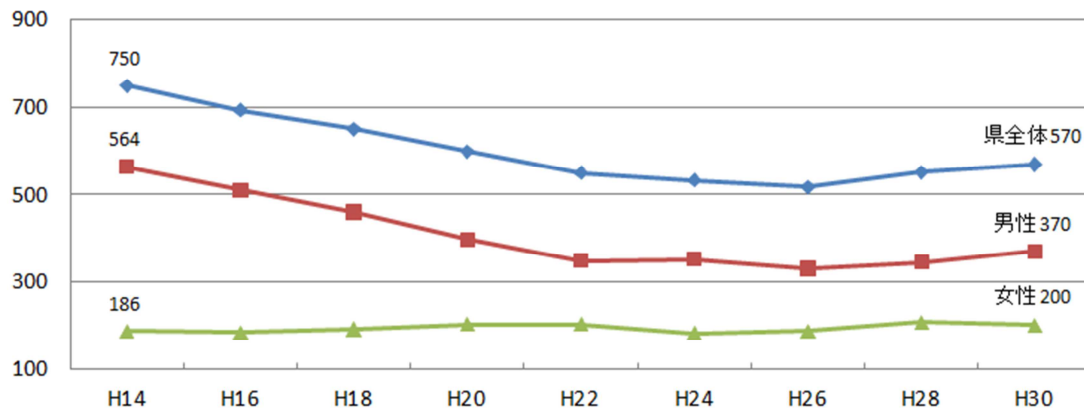
また、高知大学医学部医学科においては、平成 25～29 年度の入学者のうち、女性が 3 割を占めており、今後とも女性医師の増加傾向は続くことが想定されます。

女性医師の場合、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や、診療に従事している同僚医師に過重な負担が及ばないように配慮することが、医師確保全体にとって重要な視点と言えます。

(図表 4-1-8) 高知県の 40 歳未満の医師数 (男女別)

単位：人



出典：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）、平成 30 年医師・歯科医師・薬剤師統計（厚生労働省）

(図表 4-1-9) 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	113	127	132	107	113	109	701
男 性	72	92	102	78	71	74	489
女 性	41	35	30	29	42	35	212

出典：高知大学ホームページ（平成 29 年 5 月 1 日現在）

対策

3つの偏在（若手医師の不足、地域による偏在、診療科による偏在）の解消に向けて、安定的に医師が確保できる仕組みづくりと、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、地域枠入学の学生については、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。

平成 30 年度から施行される新たな専門医の仕組みにおいて、奨学金受給者が償還義務とキャリア形成が両立できるよう、県内の医療機関が基幹施設となる専門研修プログラムの充実を促すとともに、大学や高知地域医療支援センター、高知医療再生機構、各医療機関、高知県医療勤務環境改善支援センターなどと連携して、奨学金受給医師の勤務・研修環境の改善・充実を図ります。

また、奨学金受給者だけでは、県全体で安定的に医師を確保することが困難であることから、医師の研修環境の改善は不可欠であり、(2) のキャリア形成環境の充実に努め

ます。

(2) 若手医師にとって魅力あるキャリア形成環境の充実

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充実し、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を取得できるよう支援します。新専門医制度においては、総合診療専門医の研修プログラムに参加する専攻医を常勤医として雇用して研修先に派遣するなど身分の安定化を図り、専攻医が研修に集中できる環境を整えます。

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 若手医師が自ら企画・開催するイベントに対する支援や、臨床研修連絡協議会に参加する研修医の意見を研修環境の充実にいかすなど、若手医師の主体的な参画によるキャリア形成環境の充実に図ります。

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、産科・産婦人科医や小児科医など、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

県は、県外大学と連携して、中山間地域にある中核的な病院への医師の派遣に取り組みます。

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や、県外から赴任する医師の処遇改善及び研修活動を支援します。

(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。

(5) 医師の確保が困難な地域にある医療機関への支援

県は、県・郡市医師会や県立病院等と連携して、医師の確保が困難な地域にある医療

機関に県立病院等から応援医師を派遣する仕組みを構築し、地域の医療提供体制の確保に努めます。

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の継続と、地域医療を確保するための施策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・団体などと強力的に連携して、前述の対策に取り組みます。

1 高知県医療審議会医療従事者確保推進部会

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23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

また、本部会を新専門医制度における都道府県協議会として位置づけ、県内で実施される専門研修プログラムについて、地域医療の確保の観点から確認・協議等を行います。

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) 県内臨床研修病院の研修医増加に資する事業
- (4) 県内の地域医療に関する調査研究
- (5) 県内の医療機関への就業を希望する医師等に関する情報の提供
- (6) 医師を募集する医療機関に関する情報の提供

- (7) 医師等に関する無料の職業紹介事業及び労働者派遣事業
- (8) 総合診療専門医の研修環境の整備 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、医学部学生や若手医師、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

4 高知県医療勤務環境改善支援センター

医療勤務環境改善支援センターは、平成26年度の改正医療法により、医療従事者の勤務環境の改善に取り組む医療機関を支援する拠点として、国によって創設を試みられたものです。

本県では高知県医療勤務環境改善支援センターを一般社団法人高知医療再生機構内に設置し、高知労働局と連携のうえ、医療スタッフの離職防止や医療安全の確保を図ることや、女性医師が安心して就業できる環境を整えることを目的として、以下の事業を実施します。

- (1) 医療機関や女性医師からの相談対応
- (2) 医業分野アドバイザー及び労務管理アドバイザーの派遣
- (3) 勤務環境改善マネジメントシステムの導入支援
- (4) 女性医師の復職支援
- (5) 勤務環境改善に資する研修及び啓発の実施

目標

区分	項目		直近値	目標値（令和5年度）
S	短・中期的目標	県内初期臨床研修医	58人 （平成29年度）	70人
S	短・中期的目標	高知大学医学部 採用医師数	26人 （平成29年度）	40人

区分の欄 S（ストラクチャー指標）：医療サービスを提供する物的・人的資源及び組織体制等を測る指標

第2節 歯科医師

歯科医師は、歯科診療や保健指導、健康管理などを通じて、むし歯・歯周病対策や医療と連携した歯周病による全身疾患への対策、高齢期等における口腔ケア・口腔機能向上などにより、生涯に渡る歯と口の健康づくりを進める重要な役割を担います。

また、南海トラフ地震など大規模災害時には、助かった命を守るための口腔領域の外傷対応や誤嚥性肺炎による災害関連死を防ぐための口腔ケア対策など、災害時の歯科保健医療活動における役割が重視されており、歯科医師の活動分野は広がっています。

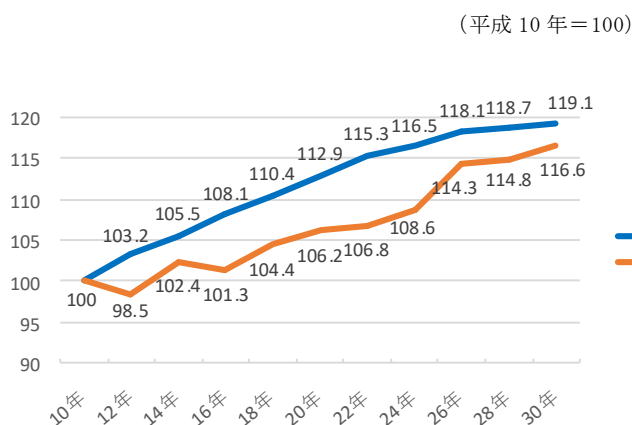
現状と課題

1 歯科医師の状況

医師・歯科医師・薬剤師統計により届出のあった本県の歯科医師数は、528人（平成30年調査）であり、人口10万人当たりでは74.8人と全国平均の83.0人を下回っているものの、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59.4人、中央78.3人、高幡56.3人、幡多72.6人となっており、中央圏域は歯科医師が増加傾向にあります。

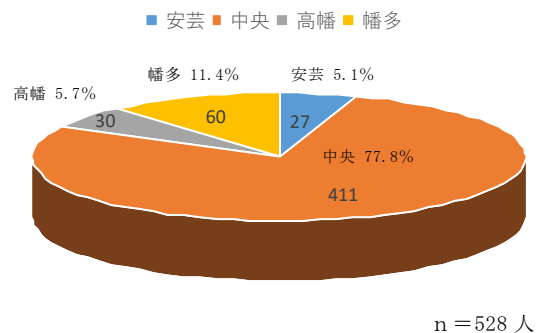
一方で、高齢化の進展により介護を必要とする人も増加しているため、居宅や高齢者施設などでの訪問歯科診療のニーズが高まっており、これらを担う歯科医師の確保と、訪問歯科診療に必要な専門技術のスキルアップが必要です。

（図表 4-2-1） 歯科医師数の推移



出典：医師・歯科医師・薬剤師統計（厚生労働省）

（図表 4-2-2） 保健医療圏ごとの歯科医師数



出典：平成30年医師・歯科医師・薬剤師統計
（厚生労働省）

2 期待される役割

生涯に渡る歯と口の健康づくりを推進するため、妊娠期においては歯周病が早産・低体重児出産のリスクとなることの理解や定期的な歯科健診の重要性についての周知、学齢期においては効果的なむし歯予防法として学校でのフッ化物洗口の実施を推進する必要があります。

また、歯周病ががんや糖尿病といった全身疾患に影響を与えることから、定期的な歯科健診の受診やがん治療時等の医科歯科連携の推進を図ることや、高齢期等における口

腔衛生状態の改善や摂食嚥下機能の向上を図ることで誤嚥性肺炎の予防や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。

加えて、南海トラフ地震など大規模災害時には、口腔領域の外傷対応に加え、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 多様化する役割への対応

県は歯科医師会と連携して、むし歯・歯周病対策や訪問歯科医療の充実、災害時の応急対応・口腔ケア対策といった、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人材の育成と確保に努めます。

2 大規模災害への対応

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。（区分：S）

区分の欄	S（ストラクチャー指標）：医療サービスを提供する物的・人的資源及び組織体制等を測る指標
------	---

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。

本県の薬剤師の総数は、平成28年末時点で1,706人で、全国の増加率を下回っていますが、10年前と比較すると125人増えています。その一方で、平成29年度に実施した薬局及び病院における薬剤師採用に関するアンケート調査結果からは、薬剤師の需要に供給が追いついていない実態や、薬剤師の地域偏在や高齢化などの課題が明らかになったことから、郡部の薬局や医療機関に勤務する薬剤師や、若手薬剤師の確保を進める必要があります。

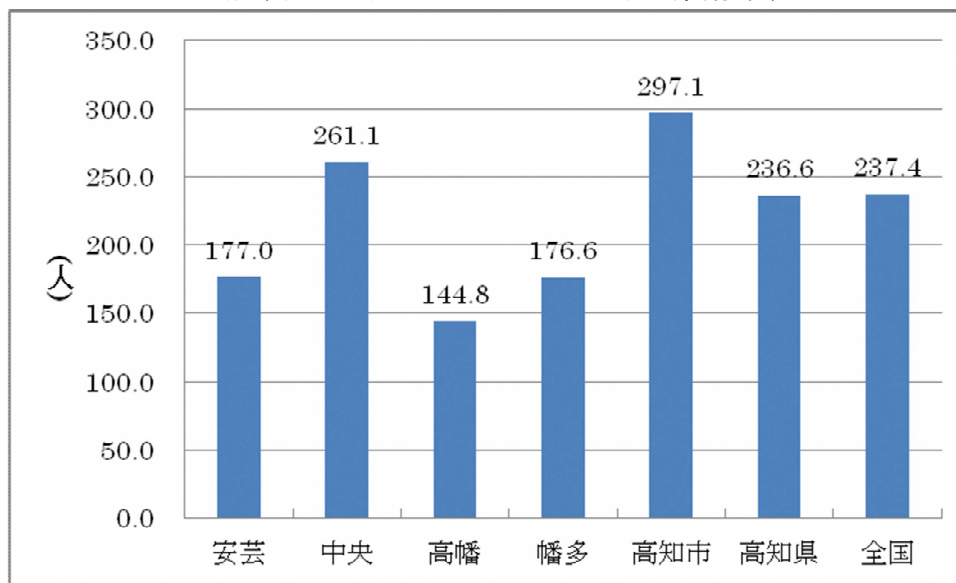
また、チーム医療を支えることのできる薬剤師を育成するため、県、関係団体などが連携してキャリア形成環境の整備を進めることが重要です。

現状と課題

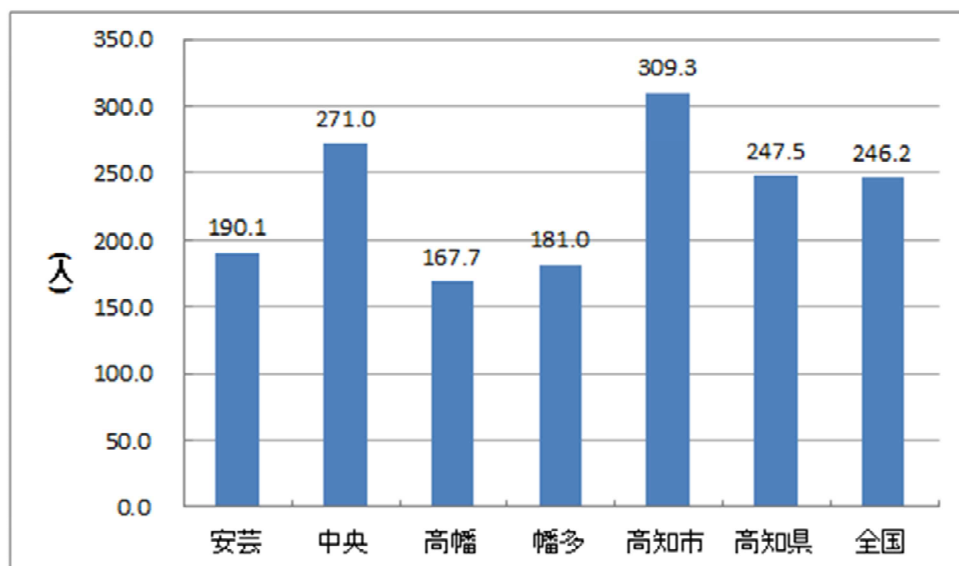
1 県内の薬剤師の状況

県内の薬剤師数は、平成28年末現在1,706人、人口10万人当たり236.6人で、全国平均の237.4人を下回っています。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）は全国平均を上回っており、集中が顕著となっています。

（図表 4-3-1）人口10万人当たりの薬剤師数



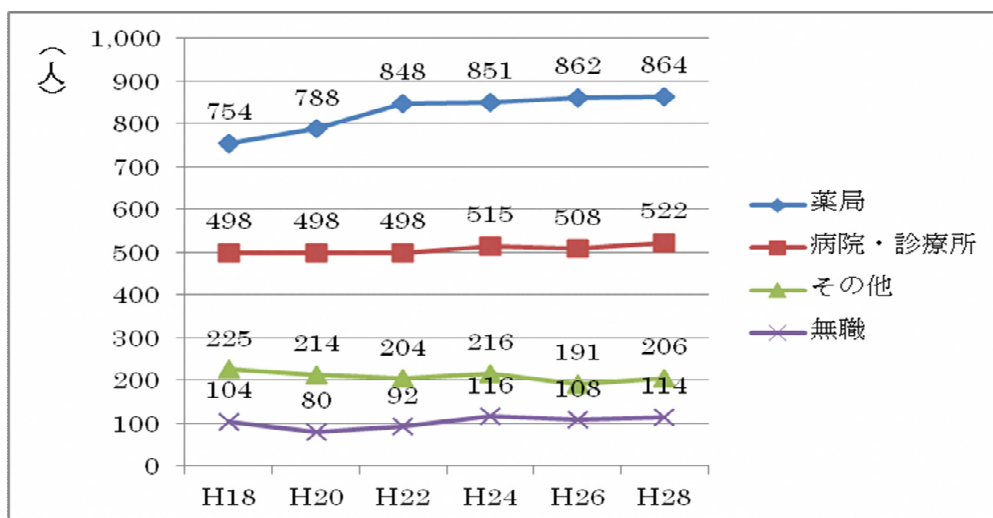
出典：平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）



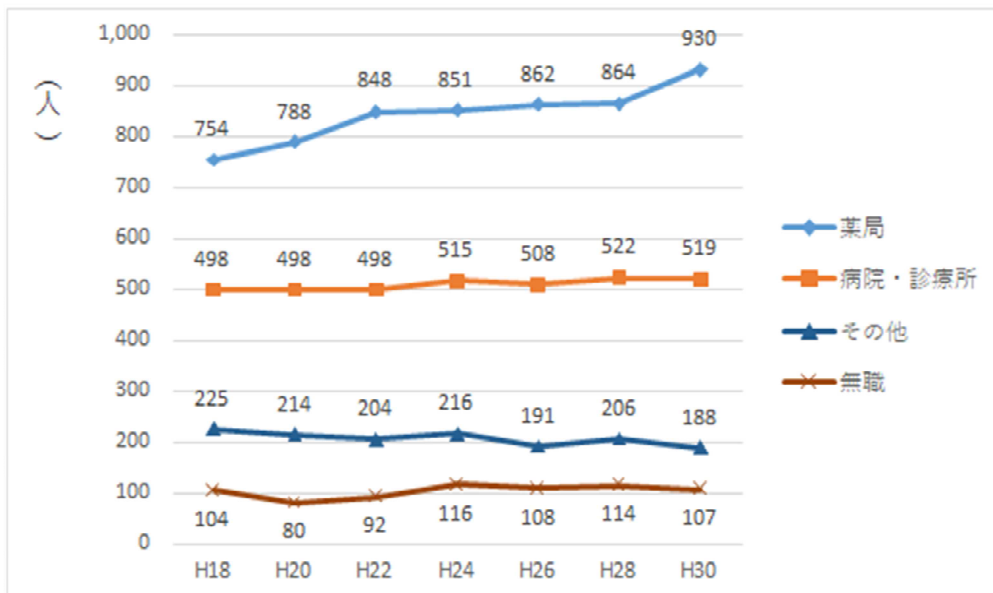
出典：平成 30 年医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

また、就業業務の種別では、医薬分業の進展や薬剤師の職能の広がりから、薬局に就事する薬剤師は 10 年間で 110 人、病院・診療所に就事する薬剤師数は 24 人増加しています。

（図表 4-3-2）業務の種別ごとの薬剤師数



出典：平成 28 年医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）



出典：平成 30 年医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

一方で、県内の薬剤師の平均年齢は、平成 28 年 12 月時点で 50.1 歳と全国平均の 46 歳を 4.1 歳上回り、40 歳未満の薬剤師が占める割合は 29.8%と全国平均の 38.6%を大きく下回っていることから、薬剤師の職能の拡大への対応はもとより、退職者の補充も含め、中・長期的にわたって安定的に薬剤師を確保する必要があります。

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。

薬局に勤務する薬剤師は、かかりつけ薬剤師として、患者の服薬情報を一元的・継続的に把握しそれに基づく薬学的管理・指導を行うとともに、地域において薬物治療等に限らず健康づくりに関することなど、安心して相談できる身近な医療従事者としての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、薬学部の学生や未就業薬剤師、及び I・U ターン希望の薬剤師を対象とした就職説明会の開催とともに、求人情報サイトの周知を行うことにより、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、薬学教育の病院・薬局での実務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するために、薬剤師会や病院薬剤師会と検討を進めます。

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、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。

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ーを中心として、研修の開催や医療救護訓練を実施します。

また、災害薬事コーディネーターのもと、地域で活動するリーダー的薬剤師の育成も実施します。

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。
(薬剤師数：平成 28 年時点で 509 人 区分：S)

区分の欄 S（ストラクチャー指標）：医療サービスを提供する物的・人的資源及び組織体制等を測る指標
--

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 4-4-1）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	7,871	745	1	262	710	269	65	236	10,159
准看護師	1,939	799	—	17	739	130	12	26	3,662
合計	9,810	1,544	1	279	1,449	399	77	262	13,821
構成比	71.0%	11.2%	0.0%	2.0%	10.5%	2.9%	0.6%	1.9%	100%

出典：平成 28 年衛生行政報告例（厚生労働省）

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	8,298	739	1	298	731	305	54	242	10,668
准看護師	1,773	758	—	35	680	147	13	24	3,430
合計	10,071	1,497	1	333	1,411	452	67	266	14,098
構成比	71.4%	10.6%	0.0%	2.4%	10.0%	3.2%	0.5%	1.9%	100%

出典：平成 30 年衛生行政報告例（厚生労働省）

本県の看護師の人口 10 万人当たりの就業者数は、1,409.0 人と全国平均を大きく上回り全国第 1 位です。また、准看護師の人口 10 万人当たりの就業者数は、507.9 人で全国第 6 位です。

（図表 4-4-2）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	1,409.0	507.9	1,916.9
全国	905.5	254.6	1,160.1

出典：平成 28 年度衛生行政報告例（厚生労働省）

区分	看護師	准看護師	合計
高知県	1,511.0	485.8	1,996.8
全国	963.8	240.8	1,204.6

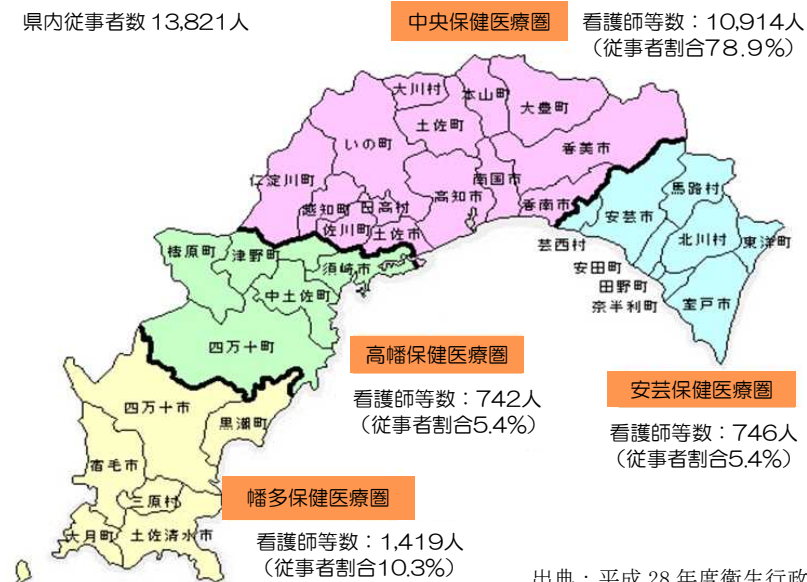
出典：平成 30 年度衛生行政報告例（厚生労働省）

100 床当たりの看護師等の数では、全国平均 73.3 人（常勤換算）に対して、本県は 65.9 人と全国 46 位となっています。（出典：平成 28 年「病院報告」厚生労働省）

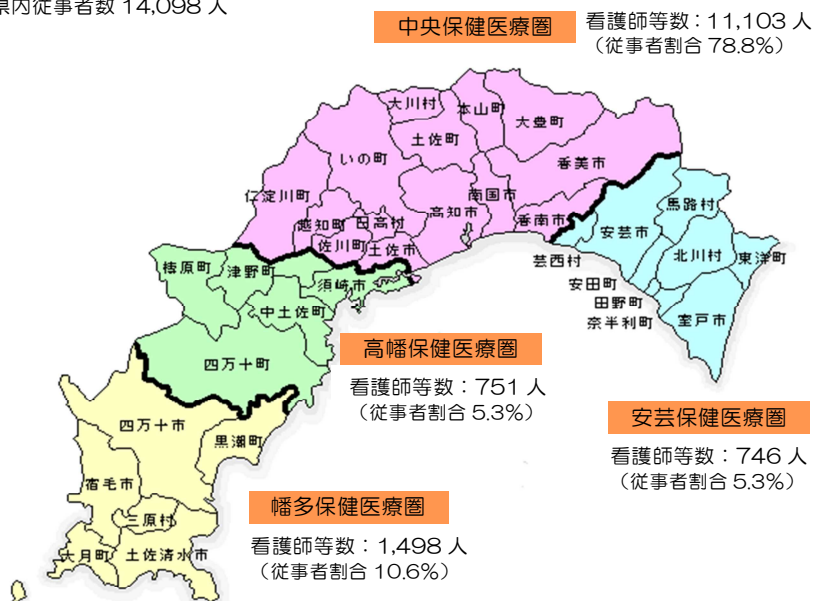
また、保健医療圏ごとの就業先では、看護師等の約 8 割が、中央保健医療圏に集中しており、これは高知市内に医療機関が集中していることが主な要因と考えられます。

（図表 4-4-3）保健医療圏ごとの看護師等数

県内従事者数 13,821 人



県内従事者数 14,098 人



2 養成、確保、定着状況

県内には14校の看護師等の養成施設があり、平成29年度の入学定員数は825人となっています。定員数を増加させた養成施設や平成27年度には新規開設が2校あるなど県全体の養成総数は増加しています。しかし、今後准看護師養成所及び2年課程の養成所の閉校も予定されているため、看護学生の養成状況と卒業生の県内定着については検討していく必要があります。

(図表 4-4-4) 看護師等養成施設の入学定員数

単位：人

養成施設名			H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R1 年度	R2 年度	R3 年度
看 護 師	大 学	高知大学医学部看護学科	60	60	60	60	60	60	60	60	60
		高知県立大学看護学部看護学科（注 1）	80	80	80	80	80	80	80	80	80
	短 大	高知学園短期大学看護学科	60	60	60	60	60	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	40	40	40	40	40
		高知県立幡多看護専門学校	35	35	35	35	35	35	35	35	35
		龍馬看護ふくし専門学校	60	60	60	60	60	60	60	60	60
		四万十看護学院	40	40	40	40	40	40	40	40	40
		高知開成専門学校	—	—	40	40	40	40	40	40	40
		近森病院附属看護学校	—	—	40	40	40	40	40	40	40
	2 年 課 程	高知県医師会看護専門学校（注 2）	80	80	80	80	80	80	80	—	—
5 年 一 貫	高知県立高知東高等学校	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
	高知中央高等学校	120	160	160	160	160	160	160	160	160	
准看護師 課程	高知県医師会准看護学院（注 3）		80	80	80	80	80	—	—	—	—
	清和准看護学院		20	20	20	20	20	20	20	20	20
合 計			705	745	825	825	825	745	745	665	665

（注1）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：高知県医療政策課調べ

（注2）令和3年3月末で閉校予定 （注3）平成31年3月末で閉校予定

県内の養成施設を卒業して就職した者について、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、特に6割以上が高知市内に就職しています。中央圏域以外への就職者数は、平成19年から23年の5年間に比べ、平成24年から28年では約1.2倍から1.9倍と増加していますが、依然として中央圏域以外への就職割合は低く、新卒者が確保しにくくなっています。

また、就業した者に占める県内への就職者の割合は、平成28年度で2年課程では9割を維持していますが、5年一貫校では5割程度となり、大学では5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。さらに、県外の医療機関に就職、進学した者に対しても、Uターンの機会を選択できるよう、就職説明会の開催や県内の医療機関の就職状況を発信することで、県内就職率を高める対策が必要です。

(図表 4-4-5) 看護師等養成施設新卒者(注4)の保健医療圏ごとの就業状況

年度	H24		H25		H26		H27		H28		小計	
	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%
安芸	12	4.3	15	5.8	6	2.0	14	4.7	10	3.0	57	3.9
中央 (高知市除く)	45	16.1	54	20.9	70	23.6	62	20.8	72	21.8	303	20.7
高知市	195	69.6	163	63.2	192	64.6	183	61.4	216	65.5	949	64.9
高幡	9	3.2	13	5.0	15	5.1	15	5.0	13	3.9	65	4.4
幡多	19	6.8	13	5.0	14	4.7	24	8.1	19	5.8	89	6.1
県計	280		258		297		298		330		1,463	

年度	H29		H30		H31 (R1)		R2		合計	
	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%
安芸	15	3.8	21	5.0	16	4.0	12	3.7	121	4.0
中央 (高知市除く)	92	23.2	87	20.9	94	23.5	59	18.0	635	21.2
高知市	242	61.1	279	67.1	248	62.0	220	67.0	1,938	64.5
高幡	23	5.8	12	2.9	27	6.8	14	4.3	141	4.7
幡多	24	6.1	17	4.1	15	3.8	23	7.0	168	5.6
県計	396		416		400		328		3,003	

(注4) 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 4-4-6) 看護師等養成施設新卒者の就職状況

養成所	平成 26 年度卒業 (H27.3)					平成 27 年度卒業 (H28.3)					平成 28 年度卒業 (H29.3)				
	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5)	155	130	54	41.5%	76	155	136	43	31.6%	93	145	125	54	43.2%	71
短期大学	66	42	33	78.6%	9	72	47	32	68.1%	15	77	50	39	78.0%	11
3年課程	113	111	78	70.3%	33	168	152	96	63.2%	56	154	142	96	67.6%	46
2年課程	76	73	70	95.9%	3	75	72	68	94.4%	4	68	67	66	98.5%	1
5年一貫校	96	95	45	47.4%	50	116	115	54	47.0%	61	110	107	61	57.0%	46
准看護師課程	93	28	28	100.0%	0	89	17	17	100.0%	0	88	34	26	76.5%	8
合 計	599	479	308	64.3%	171	675	539	310	57.5%	229	642	525	342	65.1%	183

	平成 29 年度卒業 (H30. 3)					平成 30 年度卒業 (H31. 3)					平成 31 (令和元) 年度卒業 (R2. 3)				
養成所	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 5)	144	125	40	32.0%	85	147	130	43	33.1%	87	153	129	47	36.4%	82
短期大学	71	46	34	73.9%	12	54	30	21	70.0%	9	68	46	32	69.6%	14
3 年課程	211	201	154	76.6%	47	239	220	160	72.7%	60	237	221	154	69.7%	67
2 年課程	64	64	64	100.0%	0	48	48	47	97.9%	1	59	58	57	98.3%	1
5 年一貫校	152	149	70	47.0%	79	154	148	97	65.5%	51	174	171	105	61.4%	66
准看護師課程	93	28	26	92.9%	2	77	38	37	97.4%	1	12	12	11	91.7%	1
合 計	735	613	388	63.3%	225	719	614	405	66.0%	209	703	637	406	63.7%	231
	令和 2 年度卒業 (R3. 3)														
養成所	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 5)	149	126	47	37.3%	79										
短期大学	48	27	18	66.7%	9										
3 年課程	223	211	149	70.6%	62										
2 年課程	37	35	32	91.4%	3										
5 年一貫校	110	107	73	68.2%	34										
准看護師課程	10	8	5	62.5%	3										
合 計	577	514	324	63.0%	190										

(注 5) 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 中山間地域及び在宅医療における人材確保

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、近年の診療報酬改定では、入院医療の機能分化促進と在宅への誘導を図るため、退院支援における病棟看護師の参画・役割が明記されるとともに、病棟看護師による訪問指導や訪問看護ステーションとの連携が評価される方向性になってきています。このため、看護師として入院から在宅まで幅広い人材の確保が求められています。

県は、訪問看護サービスが不足している中山間地域等へ訪問看護師を派遣するための調整や、不採算となる遠隔地域への訪問を行う訪問看護ステーションに対する財政支援を行うなど、中山間地域における訪問看護サービスの確保を図っています。また、平成 27 年度に高知県立大学に寄附講座を設置し、新卒を含む新たに訪問看護に従事しようとする看護師の養成を行っています。

4 離職防止と復職支援

日本看護協会が平成 28 年に調査した結果によると、本県の看護師等の常勤職員における離職率は 10.3%で、新人看護師等に関しても、ほぼ同水準の 10.5%でした。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、復職支援と定着、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ともに、潜在看護師等の復職支援の強化が求められています。

5 専門性の高い看護師等の状況

医療の高度化・複雑化が進む中で質の高い安全な医療を提供するために、「チーム医療」を推進し、各医療従事者が高い専門性を発揮しつつ、互いに連携・協働することがますます重要になっています。

看護職員の高い専門性を認証する資格として、専門看護師や認定看護師等があります（（公社）日本看護協会が認定）。専門看護師は、「複雑で解決困難な看護問題を持つ個人、家族及び集団に対して水準の高い看護ケアを効率よく提供するための、特定の専門看護分野の知識及び技術を深めた者」をいい、認定看護師は、「ある特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を用いて、水準の高い看護実践のできる者」とされています。

また、新たに「特定行為に係る看護師の研修制度」が施行され、医師または歯科医師の判断を待たずに、手順書により一定の医療行為（特定行為）を行える看護師を養成することとし、これにより在宅医療等を支える看護師の確保とチーム医療が促進されるとともに、質の高い安全な医療が提供されることが期待されています。

本県では、（平成 29 年 9 月 5 日現在）専門看護師は 13 分野で 42 人、認定看護師は、21 分野で 114 人が活動していますが、たとえば「訪問看護」分野の認定看護師は 0 人であるなど専門分野による偏りが見られます。特定行為に係る看護師の研修修了者は、2 区分（栄養および水分管理に係る薬剤投与関連と血糖コントロールに係る薬剤投与関連）で 11 名が修了し医療機関で勤務しているのが現状です。

これらの資格等を得るためには、県外で長期間の研修を受ける必要があり、本人及び勤務先の負担が大きく、県内で開講している研修課程は限られています。専門看護師コースは、高知県立大学の修士課程で、「がん看護」「慢性看護」「クリティカルケア看護」「小児看護」「精神看護」「家族看護」「在宅看護」「老人看護」の 8 つの専門領域が開設されています。認定看護師コースは、高知県内では研修施設がありません。特定行為に係る看護師の研修は、21 区分のうち 2 区分が開講（社会医療法人近森会）されているのみです。

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、出前授業の開催や、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、高知市及び南国市周辺以外の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するとともに、看護教員の資質向上のため、看護教員を対象とした研修等を実施するなど、看護教育の強化を図っていきます。

さらに、助産学生、看護学生が県内で効果的な実習を行えるように医療機関・教育機関と連携し、実習環境の整備に取り組めます。

2 職場環境の整備と復職支援の取組

県は、厚生労働省の「新たな医療の在り方を踏まえた医師・看護師等の働き方ビジョン検討会」の報告書を踏まえ、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）を対象とした勤務環境改善に関する研修を実施するなどワーク・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、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。加えて、看護職員の復職支援を強化するために「看護師等の人材確保の促進に関する法律」に基づく、離職者の届出義務の周知徹底を図ります。

さらに、看護師等の資格を持ちながら就業していない者への就業促進、その他看護師等確保の拠点として無料職業紹介事業等を行うなど、都道府県ナースセンターの活動を強化していきます。

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します。

また、在宅医療の推進に対応するため、訪問看護や退院調整を行う看護師等の育成研修、県立大学に設置した寄附講座による訪問看護師養成のための研修等を継続します。

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な研修を行います。

4 専門性の高い看護師等のキャリア形成支援

県は、高知医療再生機構等と連携し、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による、専門看護師、認定看護師や認定看護管理者の資格の取得を支援します。また、在宅療養における看護師等の需要の増加を踏まえ、特定行為に係る看護師を計画的に養成していく医療機関等を支援します。

県は、教育機関や訪問看護ステーション連絡協議会等と連携して、訪問看護師の確保・育成が困難な地域にある訪問看護ステーションに従事する訪問看護師のキャリア形成支

援に努めます。

参考：この支援制度を利用して、平成 28 年までに認定看護師の資格を取得した者は 55 人となっています。

目標

- 令和 5 年度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。

区分	項目	直近値	目標値（令和 5 年度）
P	看護師等養成奨学金貸与者の 指定医療機関就業率※	82.2% （平成 29 年度）	93.5%

※指定医療機関…高知市など県中心部以外の医療機関

- 令和 5 年度末には、医療機関及び在宅医療に関わる施設で勤務する看護職員が認定看護師、特定行為研修を受講した者を一定数確保していることを目指します。

区分	項目	直近値	目標値（令和 5 年度）
S	認定看護師資格取得者 特定行為研修修了者	認定看護師登録者 12 人 （H28 年度） 特定行為研修修了者 11 人 （平成 28 年度）	認定看護師、特定行為 研修修了者合計 10 人／年

区分の欄 S（ストラクチャー指標）：医療サービスを提供する物的・人的資源及び組織体制等を測る指標
P（プロセス指標）：実際にサービスを提供する主体の活動や、他機関との連携体制を測る指標

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・協力体制を強化するとともに、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22年末の169人から平成28年末には184人に増加し、人口10万人当たりの就業助産師数は25.6人（全国28.6人）で全国第38位、出生千人当たりの就業助産師数は38.5人（全国36.6人）で全国第22位となっています。

助産師184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26人（平均年齢47.1歳、1施設当たりの平均助産師数3.7人）、二次・三次周産期医療を担う病院で勤務する助産師は129人（平均年齢38.2歳、1施設当たりの平均助産師数18.5人）で、全体の84.2%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163人（88.5%）、幡多10人（5.4%）、安芸11人（5.9%）、高幡0人（0.0%）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・現任教育

（図表 4-4-7）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科看護学専攻 （実践助産学課程）	1 学年 5 人

近年は、少子化に加えて、高齢妊娠の増加などにより、ハイリスク妊婦も増えており、助産学生が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。同時に看護学生の母性看護学実習を行う施設の確保も困難な状況です。さらに、新人助産師も就職した施設の特性によって、助産実績を積み重ねる機会が不足したり、助産師の経験年数に応じた正常分娩の介助経験等の助産実績を積み重ねることが難しくなっています。

このような周産期医療を取り巻く環境の中で、助産師の人材育成には継続的な現任教育が必要であり、新人助産師の研修のほか助産実践能力習熟段階（クリニカルラダー）

を活用してステップアップすることで助産師一人ひとりの助産実践能力の獲得を支援する必要があります。

※平成 28 年度の助産実践能力習熟段階（クリカルラダー）レベルⅢ認証制度において認証されたアドバンス助産師数は、本県では 32 人。

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、妊娠・産後の女性の多様なニーズに応えることも可能となります。

本県の人口 10 万人当たりの就業助産師数は全国平均に近づきつつありますが、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。

このような中、助産師の偏在是正などを目的として、平成 27 年度より「助産師出向支援導入事業」が複数の都県で実施されており、本県においても今後取組んでいく必要があります。

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。

さらに、助産師の就業先偏在の是正や助産実践能力の強化支援のために、規模の大きい施設からの助産師の出向システムの創設に向けて取り組みを進めます。

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、クリニカルラダーを踏まえた継続的な研修システムを構築するよう、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

区分	項目	計画策定時	直近値	目標値 (令和 5 年度)
S	助産師緊急確保対策奨学金貸与者の新規県内就職者数	13 人 (平成 29 年度)	9 人 (令和 2 年度)	14 人

区分の欄 S（ストラクチャー指標）：医療サービスを提供する物的・人的資源及び組織体制等を測る指標

第3 保健師

保健師が関わる健康課題は、生活習慣病の予防や感染症対策はもとより、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、虐待対策など、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し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（平成30年12月31日現在）

本県の就業保健師数は522人で、人口10万人あたりの就業保健師数は、73.9人と全国平均の41.9人を大きく上回り、全国第4位となっており、就業場所で見ると、県・保健所・市町村436人（83.5%）、その他事業所等86人（16.5%）と、行政で従事する保健師が大多数を占めています。

また、年齢別で見ると、40歳代が175人（33.5%）、30歳代126人（24.1%）と30～40歳代保健師の割合が高くなっています。

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 4-4-8）保健師養成施設の定員数

養成施設名	定員数
高知県立大学看護学部看護学科	80人
高知大学医学部看護学科	35人
高知学園短期大学専攻科地域看護学専攻	20人

3 期待される役割

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、保健師には複雑多岐にわたる健康課題への対応が求められています。

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、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、南海トラフ地震をはじめとする健康危機管理事象発生時には、東日本大震災や熊本地震での支援活動の経験を活かし、迅速に適切な保健活動を行う必要があります。

対策

1 行政に所属する保健師の人材育成

県及び市町村は平成 30 年度に改定した「高知県保健師人材育成ガイドライン (ver3)」に基づき、人事交流や集合研修、保健師の OJT（職場内研修）を充実させ、新任期、中堅期、管理期と階層に応じた人材育成に努めるとともに、さらに、ガイドラインの内容を見直し、充実していきます。

住民の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、福祉や介護保険分野等へのジョブローテーションを進めるとともに、各分野に配置された保健師を指導・統括する役割を持つ保健師を明確にし、保健師の資質の向上や連携のとれた取り組みを進めます。

また、南海トラフ地震に備え、平成 29 年度に改定した「南海トラフ地震時保健活動ガイドライン (ver2)」に基づき、市町村ごとの災害時保健活動マニュアルの作成及び見直しを支援するとともに、研修や訓練によって災害時に活動できる保健師の育成を進めます。

2 関係団体と連携した保健師の人材育成

県及び関係団体は、生活習慣病の予防や介護予防など、地域における県民の健康づくりの取り組みを進めるため、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。

また、高知県保健師人材育成評価検討会において、関係団体や大学などが実施する研修や人材育成の取組とも連携を図ります。

目標

- 高知県保健師人材育成ガイドラインに基づき、関係団体と連携して保健師の資質向上を図ります。

区分	項目	計画作成時	直近値	目標値(令和 5 年度)
P	新任期保健師育成プログラム参加率	対象者 60 名中 60 名参加 (H28) (実施率: 100%)	対象者 67 名中 67 名参加 (R2) (実施率: 100%)	100%を継続 (長期休業取得者を除く)
P	保健活動評価研修 終了者数	59 人 (H24~H28)	85 人 (H24~R2)	155 人

区分の欄 P（プロセス指標）：実際にサービスを提供する主体の活動や、他機関との連携体制を測る指標

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27年10月1日現在で、理学療法士1,207.6人、作業療法士618.9人、言語聴覚士247.9人となっており、平成22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166.6人、作業療法士85.4人、言語聴覚士34.2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、介護老人保健施設での就業者数(常勤換算)については、理学療法士52人、作業療法士25人、言語聴覚士7人となっており、平成22年と比べると理学療法士と作業療法士は増加、言語聴覚士は横ばいとなっています。

(図表 4-5-1) 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
	H22		868.1		3.0	47.0	435.9		1.0	21.0	170.9		—	7.0
	H27		1,207.6		13.0	52.0	618.9		2.0	25.0	247.9		1.0	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
		H22	114.0		0.4	6.2	57.3		0.1	2.8	22.5		—	0.9
		H27	166.6		1.8	7.2	85.4		0.3	3.4	34.2		0.1	1.0
	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
		H22	37.6		0.3	3.6	24.4		0.2	3.2	7.6		0.0	0.5
		H27	56.3		0.6	4.9	33.0		0.4	3.7	11.4		0.1	0.7

※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 4-5-2) 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専門職大学 (H31.4開校) ※高知リハビリテーション学院 (平成30年度から募集停止)	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

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29年6月現在で県16人、高知市13人、その他市町村42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72.7%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29年4月現在、県内の小中学校などに59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27年の病院報告によると、411.1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や未配置の有床診療所への配置（非常勤であっても差し支えない）が望まれます。

さらに、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 4-5-3）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	287.5	39.7	17.5
栄養士	123.6	17.0	3.7

出典：平成27年病院報告（厚生労働省）

	常勤換算	人口10万人当たり	
		高知県	全国
管理栄養士	301.5	41.8	17.7
栄養士	110.8	15.4	3.6

出典：平成28年病院報告（厚生労働省）

平成28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（常勤換算）の病院は1施設となっています。

2 養成施設

県内には管理栄養士養成施設が1校（定員40人）、栄養士養成施設が1校（定員80人）あり、その内管理栄養士の約3割程度、栄養士の約8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 4-5-4）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

養成施設名	入学定員
高知県立大学	管理栄養士 40 人
高知学園大学	管理栄養士 70 人
高知学園短期大学	栄養士 募集停止

* 令和3年度の定員数 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、南海トラフ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。

さらに、行政栄養士の人材育成については、国から現任教育を体系的に実施していくこと等が示されており、県においても人材育成ガイドラインの作成を検討します。

また、県は災害時における栄養・食生活支援活動について、市町村や関係団体などと連携し、避難生活の長期化に備えた避難者の健康状態の把握や要配慮者の特性に応じた食料の調査及び栄養指導に対応できる管理栄養士・栄養士の育成に努めます。

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補助や、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、平成30年衛生行政報告例によると955人で、人口10万人当たりでは142.1人と全国平均の104.9人を大きく上回っています。

しかし、圏域別の歯科診療所に従事する歯科衛生士数は、平成29年医療施設調査によると、1歯科診療所当たり安芸保健医療圏2.1人、中央保健医療圏2.3人に対し、高幡保健医療圏1.5人、幡多保健医療圏1.3人と県西部の地域で少なくなっています。

また、高齢化の進展に伴い増加する訪問歯科診療のニーズに対応するため、口腔ケア等を担う歯科衛生士のマンパワーを充足していく必要があります。

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30年衛生行政報告例によると235人となっています。人口10万人当たりは33.3人で全国平均27.3人を上回っていますが、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影響もあり平成10年の39.9人からは減少傾向にあります。

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、疾病や障害等のために歯科医療機関への通院が困難なケースに対する潜在的な訪問歯科診療にニーズの増加が見込まれており、在宅歯科医療の対応力強化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。

また、南海トラフ地震など大規模災害には、被災者への口腔ケアなど多くの役割を担うため、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 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、県及び歯科医師会は、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とともに、養成施設などの関係機関と連携して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めます。

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。高知県医療ソーシャルワーカー協会の会員については、平成30年2月時点で270人を超えています。

(なお、高知県社会福祉士会の会員については、平成30年2月時点で226人、高知県精神保健福祉士協会の会員については、平成30年2月時点で149人となっています。)

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 4-5-5) 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。医療機関においても、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。