

第5章

保健医療体制を支える人材の 確保・育成

1	医師の確保・育成	200
2	歯科医師・歯科衛生士の確保・育成	208
3	薬剤師の確保・育成	211
4	看護職員の確保・育成	213
5	介護職員の確保・育成	218
6	その他の人材の確保・育成	225

1 医師の確保・育成

現 状

1 県内の医師数

平成28(2016)年「医師・歯科医師・薬剤師調査」によると、本県の医師数は7,534人、医療施設従事医師数は7,224人で、ともに平成26(2014)年調査より増加しています。

人口10万人対医師数は265.6人、人口10万人対医療施設従事医師数は254.6人で、ともに全国平均を上回り、平成26(2014)年調査より増加しています。

過疎市町における人口10万人対医療施設従事医師数は190.5人であり、平成26(2014)年調査より増加していますが、県全体と比較すると、依然、大きな差があります。

図表5-1 医師数の推移

(単位：人)

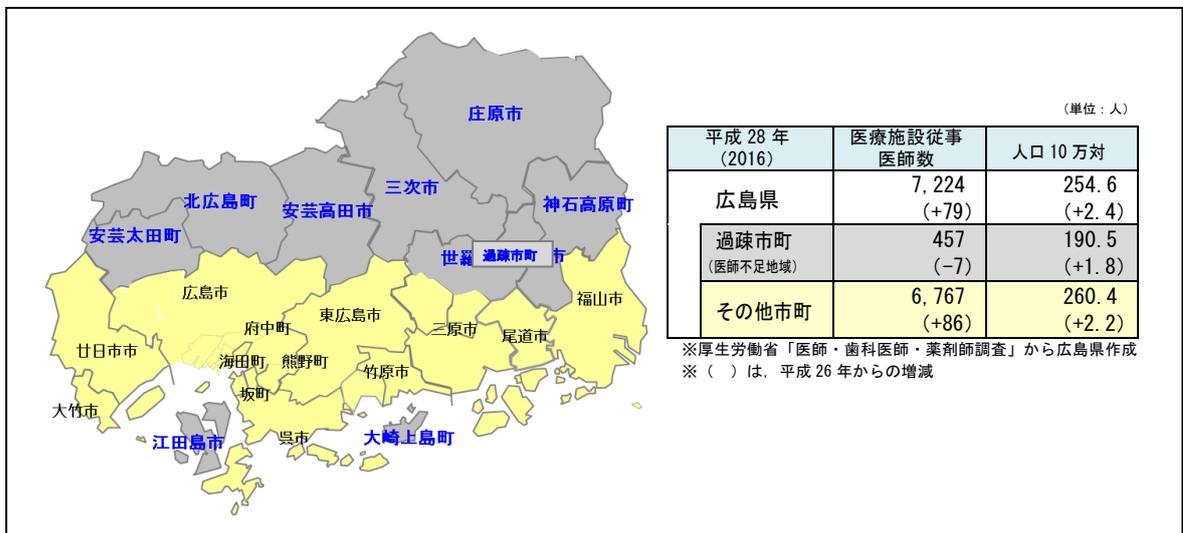
区 分	広島県			全 国		
	平成24年 (2012)	平成26年 (2014)	平成28年 (2016)	平成24年 (2012)	平成26年 (2014)	平成28年 (2016)
医師数	7,297	7,453 (+161)	7,534 (+81)	303,268	311,205 (+7,937)	319,480 (+8,275)
人口10万人対医師数	256.2	263.1 (+6.9)	265.6 (+2.5)	237.8	244.9 (+7.1)	251.7 (+6.8)
うち過疎市町	186.2	196.1 (+9.9)	196.7 (+0.6)	-	-	-
医療施設従事医師数	6,992	7,145 (+153)	7,224 (+79)	288,850	296,845 (+7,995)	304,759 (+7,914)
人口10万人対 医療施設従事医師数	245.4	252.2 (+6.7)	254.6 (+2.4)	226.5	233.6 (+7.1)	240.1 (+6.5)
うち過疎市町	181.4	188.7 (+7.3)	190.5 (+1.8)	-	-	-

出典：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、管内全域が過疎地域とされる市町(三次市、庄原市、府中市、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)

図表5-2 医療施設従事医師数の状況(平成28(2016)年)

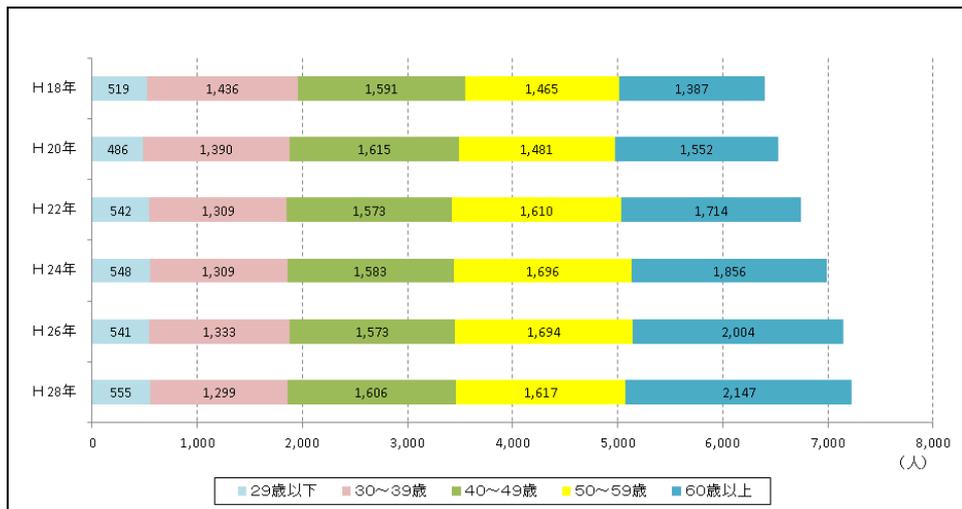


医療施設従事医師数の推移を年齢別にみると、30歳代が減少し、50歳以上は増加傾向にあります。

平成16（2004）年度から医師臨床研修制度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状況については、近年では増加傾向にあり、平成29（2017）年度（平成30（2018）年4月1日採用対象分）の188人は、制度導入前の平成15（2003）年度の医師数181人と比較して7人増となっています。

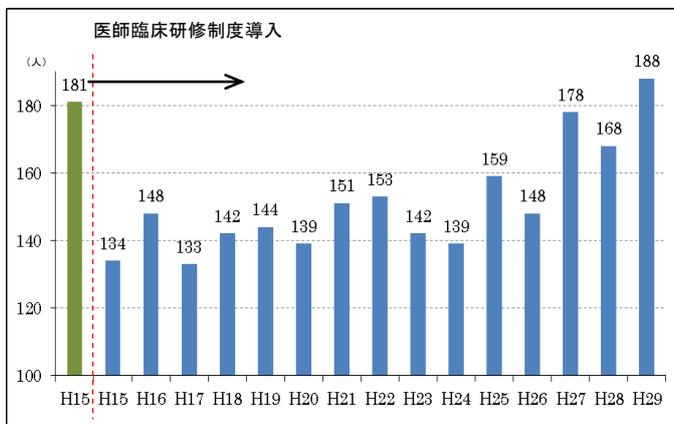
医師の男女別の状況については、経年的に女性医師の割合が高くなっており、平成28（2016）年では全体の19.5%となっています。

図表5-2 本県の年齢別医師数の推移（医療施設従事医師）



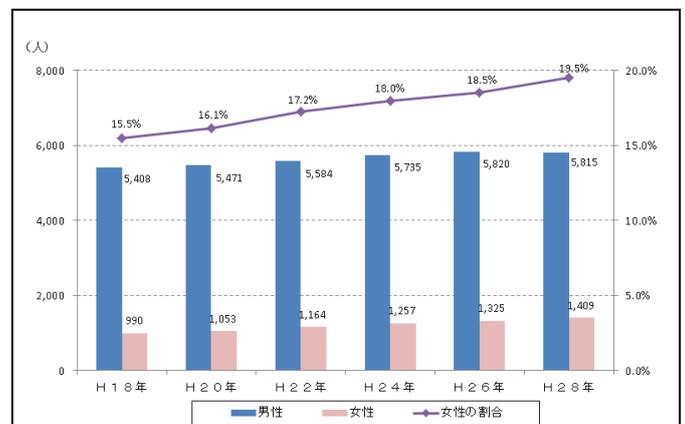
出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」（各年）

図表5-3 本県の臨床研修医のマッチング状況



出典：医師臨床研修マッチング協議会調べ
 ※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5-4 男女別医師数の推移（医療施設従事医師）



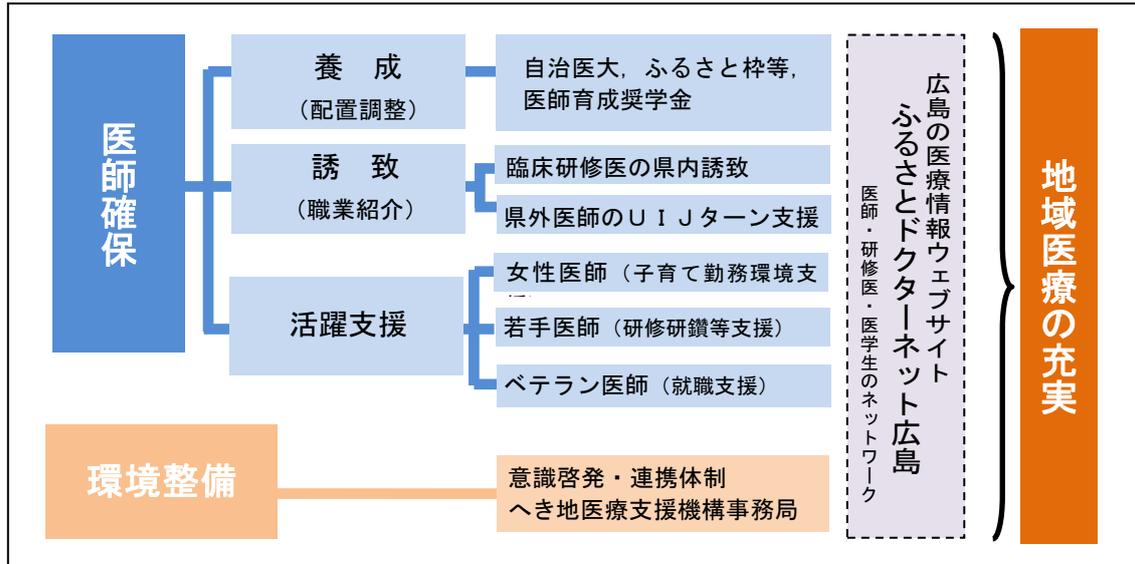
出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

2 医師確保対策等に係る推進体制

本県では、平成23（2011）年7月1日に、県医師会、広島大学、県、市町等の参画により、「財団法人広島県地域保健医療推進機構」を設立し、県内関係者の連携・協力体制の下で、医師の確保・定着促進や人材育成等を推進しています。

同機構内に「広島県地域医療支援センター」を設置し、初期臨床研修医の誘致や県内外医師への就業紹介・斡旋、過疎地域における県育成医師の配置調整、女性医師の職場環境の向上支援など、医師の確保と定着促進につなげる各種取組を緊密に連携させて総合的に進めています。

図表 5-5 広島県地域医療支援センターの事業概要



課 題

県内のどこに住んでいても安心して医療が受けられる体制が維持されるには、県全体として十分な医師数が確保されるとともに、地域に関係なく受療機会が得られるよう、中山間地域等で従事する医師を育成し、地域偏在を解消していくことが必要です。

将来にわたって、医療提供体制が維持されるには、県内医師の年齢構成のバランスが保たれるように、若手医師等の県内就業と定着を図ることが必要です。

医師臨床研修制度が平成 16（2004）年度から導入されて以降、減少していた県内の初期臨床研修医は徐々に増加傾向にありますが、将来を見据えて安定的な確保が望まれます。

県内就業への誘致や定着促進を図るには、県内外の医師・医学生に対して、就業のきっかけとなる各種情報が得られやすい環境を提供するとともに、本人の希望やニーズに応じたきめ細やかな支援が行える体制が不可欠です。

地域偏在の解消を図るため、県では、平成 21（2009）年度から大学医学部医学科に「地域枠」（広島大学医学部医学科ふるさと枠、岡山大学医学部医学科地域枠広島県コース）を設け、中山間地域等で活躍する医師の育成を進めていますが、今後、地域枠卒業医師が、順次、県内での勤務を開始していくことから、地域ニーズに対応しながら計画的に配置を行うことが必要です。

県内の産科医は他の都道府県と比較して少なく、医師一人当たりの負担が特に大きい勤務環境下にあります。地域で安心して出産・子育てができる体制を維持するには、産科医の確保と定着が不可欠です。

今後の高齢・過疎化の進展や人口構造の変化を見据えて医療制度等の改革が進められている中で、地域の実情等に応じて医療資源が適切に配置され有効に機能していくように、医師の確保・育成を計画的に進めていくことが必要です。

女性医師については、出産・育児等のライフイベントや介護による離職や復職が困難なケースがあり、今後、増加していく女性医師が安心して勤務を継続できる環境や職場づくりを進めていくことが必要です。

平成30（2018）年度から開始される新たな専門医制度は、若手医師の就業に直接影響するため、若手医師の県内定着につながる制度・機会となりうる反面、地域偏在・診療科偏在の悪化を招きかねないことが懸念されます。

医師の定着を図るには、勤務地において、モチベーションを高めて医療に携わり活躍できる仕組みや職場環境・支援体制を構築していくことが必要です。

また、受け入れる地域においては、限りある医療資源が維持されるように、住民を含めた関係者の理解と協力の下で進めていくことが重要です。

目 標

区分	指標等	目標の考え方	現状値	目標値（H35）	指標の出典
S	10万人当たり医療施設従事医師数	現状の水準を維持・向上させます。	[H28] 254.6人	[H34] 264.6人以上	厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」
S	過疎地域の対10万人当たり医療施設従事医師数	現状の水準を維持・向上させます。	[H28] 190.5人	[H34] 203.4人以上	〃
S	30歳台までの医療施設従事医師数	現状の水準を維持・向上させます。	[H28] 1,854人	[H34] 1,977人以上	〃
P	初期臨床研修医のマッチ者数	マッチ者数の安定的確保を目指します。	[H20-29平均] 156.5人 (H29:188人)	181人	医師臨床研修マッチング協議会調べ
O	自治医大卒業医師県内定着率	県内定着率を増加させます。	[H28末] 70.5%	75.0%	県健康福祉局調べ
S	ふるさとドクターネット広島登録者数	毎年120人ずつ増やします。	[H28末] 2,297人	3,137人	県健康福祉局調べ
O	短時間正規雇用による女性医師数（支援医師数）	女性医師の就業環境の向上を支援し、維持します。	[H28] 延80人	延80人以上	県健康福祉局調べ

S：ストラクチャー指標，P：プロセス指標，O：アウトカム指標

施策の方向

広島県地域医療支援センターを中心に、大学・医師会・県・市町・医療機関等が緊密に連携し、一体的な推進体制の下で医師の確保・育成を推進します。

1 医師の育成

(1) 自治医科大学での医師の育成

毎年2名程度、自治医科大学へ本県出身学生を入学させ、中山間地域等において地域医療の中心を担う県派遣医師を育成します。

(2) 地域枠医師等の育成

地域枠の医学生や、全国の大学を対象に一般募集した医学生に対して「広島県医師育成奨学金」を貸与し、地域医療を担う本県出身の医師を育成します。

地域枠のうち、平成21（2009）年度から平成29（2017）年度までを期限とされた国の「緊急医師確保対策」に基づく大学医学部の臨時定員増（広島大学ふるさと枠・5名）は、平成31（2019）年度まで延長が可能となったことから、引き続き、入学定員数を維持して広島大学と協力して育成に取り組むとともに、平成32（2020）年度以降においても、国の医師養成方針や制度改正等の動向、また将来の医療需要に見合う必要医師数を勘案しながら計画的に育成します。

(3) 大学医学部寄附講座の設置

広島大学医学部への寄附講座「地域医療システム学講座」の設置を継続し、地域枠等の医学生が地域医療への理解を深めるための教育や、将来の勤務に向けた進路相談、中山間地域等での勤務におけるキャリア形成プログラムの作成等により、地域医療を担う医師の育成や支援を行います。

【 「地域医療セミナー」の開催 】

自治医科大学の本県出身医学生や地域枠等の奨学生を対象に、地域医療の現場を訪問して現状を見る機会を提供することで、将来のイメージを具体的なものにして地域医療への理解を深めるための「地域医療セミナー」を、中山間地域等の医療機関の協力を得て、年3回開催しています。（広島県地域医療支援センター・広島大学地域医療システム学講座の共同開催）



三原市・大和診療所



大崎上島町・田村医院（救急艇）

※ 写真は、ともに平成29（2017）年度夏期セミナーの様子

2 医師の確保

(1) 初期臨床研修医の確保

広島県地域医療支援センターと県内臨床研修病院が共同して、県外の臨床研修病院合同説明会へ出展し、医学生に対する県内研修施設のPRなどの広報・誘致活動を、広くかつ積極的に展開するとともに、臨床研修病院による誘致活動への支援や、研修環境の向上等を図る関係会議の開催などを通じて、初期臨床研修医の効果的な誘致と確保に取り組みます。

(2) ふるさとドクターネット広島等の活用

広島県地域医療支援センターのホームページ「ふるさとドクターネット広島」やSNS（ソーシャルネットワーキングサービス）を活用して、県内研修施設情報の紹介や、各種相談、地域医療の現場で活躍する医師の紹介など、県内外の医師・医学生等に対して、県内就業や地域医療の魅力等を発信するとともに、関係者間の情報共有・ネットワーク構築につながる環境づくりに努めます。

【 広島県地域医療支援センターホームページ「ふるさとドクターネット広島」 】



(紹介内容)

- 県内の臨床研修病院
- 専門医研修病院・プログラム内容
- 研修医・指導医インタビュー
- 女性医師インタビュー
- 県内医療機関の求人情報
- イベント情報
- 相談コーナー など

※ ホームページへ登録いただいた方には、メールマガジン等で、県内の医療情報や地域情報などを提供しています。

ふるさとドクターネット広島

検索

(3) 求職者・求人者間のあっせん

若手医師やベテラン医師等をはじめとする県内外の医師の各種ニーズに応じた就業相談や求人・求職者間の紹介・斡旋等を行い、県内での就業・定着を支援します。

(4) プライマリ・ケア医の採用・派遣

地域医療への従事を希望する医師を県で採用し、中山間地域等の公的医療機関においてプライマリ・ケアを実践する県職員採用制度を継続して、地域医療で活躍する医師育成に取り組みます。

3 医師の偏在解消・適正配置

(1) 県育成医師の配置調整

広島県地域医療支援センターに、県、市町、広島大学、県医師会、地域医療実習施設等で構成する「ふるさと枠医師等キャリア支援委員会」を組織し、地域ニーズやへき地医療対策の取組との整合性を図るとともに、本人のキャリア形成も踏まえながら、中山間地域等の医療を支える地域枠医師等の配置調整を進めます。

(2) 産科医の確保支援

他県と比較して医師数が少ない産科医について、医療機関が支給する分娩手当等へ支援する処遇改善等の取組により、産科医の確保と定着を図ります。

(3) 医師の偏在解消

今後の過疎・高齢化の進展や人口構造の変化をはじめ、将来を見据えた医療制度等の改革や国において議論が進められている医師確保対策の見直し等を踏まえ、県内医師数やレセプト等の各種情報を活用した二次保健医療圏別の状況分析などを進め、地域の実情等に応じて医師の地域・診療科の偏在解消に取り組みます。

4 女性医師の就業環境の整備等

育児や介護等のための勤務負担軽減を図る短時間正規雇用の実施や、保育サービス利用費の負担、宿日直勤務の負担軽減等の処遇改善や院内保育の施設整備・運営などに取り組み医療機関を支援することにより、女性医師が安心して出産・育児を行いながら勤務が継続できる環境づくりを推進します。

また、広島県地域医療支援センターにおいて、広島大学や県医師会等の関係団体の取組とも連携して女性医師からの相談支援等に取り組み、就業の継続や、離職した女性医師の復職等を支援します。

5 県内への定着促進

(1) 新たな専門医制度への対応

平成30(2018)年度から開始される新たな専門医制度に対して、本県では県地对協等を活用して、県内プログラム情報の共有や関係者間の意見交換、採用状況の検証等を行いながら制度運用の円滑化を図るとともに、関係団体や研修施設が一体となって“ALL広島”体制で、県内プログラムへの専攻医誘致を推進します。

また、「ふるさとドクターネット広島」において、初期臨床研修と併せて各診療科の専門研修プログラム内容やその魅力等を県内外へ広くPRし、県内での専門医研修に対する興味・関心が高まり県内就業につながるよう、情報提供の充実に努めます。

(2) 県育成医師のキャリア形成支援

自治医科大学卒業の県派遣医師について、派遣先での定期的な研修機会の確保や後期臨床研修の充実、専門医取得を踏まえた医療機関への派遣など、地域からの要請に応えながら専門医療が学べる機会・環境を提供することで、義務年限終了後においても、引き続き、県内での勤務を希望し継続されるよう定着促進を図ります。

地域卒医師においても、地域医療への従事期間中において専門領域のキャリアに資する機会が得られるような仕組や環境づくりを推進します。

(3) 中山間地域等での人材育成・活躍支援

中山間地域等の基幹的な医療機関が中心となって、関係機関・医療従事者のネットワーク化や医師派遣等の支援体制の充実・強化、ICTを活用した研修機会の提供等の地域ぐるみの取組を支援し、若手医師等がモチベーションを高めて、自己研鑽しながら地域医療に従事できる環境や仕組の充実・発展を図ります。

【 医療機関のネットワーク化・ICT活用による研修会の開催等 】



芸北地域内の医療機関(7 機関)を Web システムでつなぎ症例検討等を行う「定期カンファレンス」の様子(写真: 広島市立安佐市民病院)



備北地域内の医療機関(4機関)でのテレビ会議システムによる合同研修「初期診療セミナー」の様子(写真: 市立三次中央病院)

(4) 住民理解の促進

地域医療を担う人材の確保・定着を図るには、県・市町・関係団体だけではなく、住民を含めた地域全体の理解と協力が必要です。地域に関わるすべての人が、医療機関が果たす役割や重要性の認識を共有し、地域医療を守るための市町等の取組や住民の主体的活動への協力、また、健康の維持増進や、早期受診、適正受診等に対する個々人の意識や自主性も含めて、地域に関わるすべての人が推進の担い手であるという理解を広げることで、医師の就業や定着しやすい環境づくりに努めます。

2 歯科医師・歯科衛生士の確保・育成

現 状

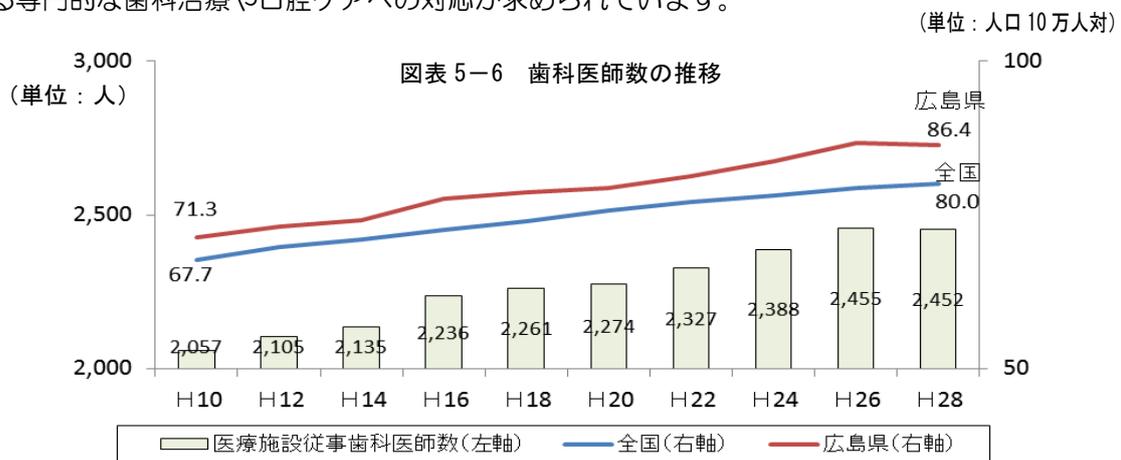
1 歯科医師

平成28(2016)年「医師・歯科医師・薬剤師調査」によると、本県の歯科医師数は2,510人、医療施設従事歯科医師数は2,452人で、ともに平成24(2012)年度調査より増加しているものの、平成26(2014)年度調査より減少しています。

人口10万人対歯科医師数は88.5人、人口10万人対医療施設従事歯科医師数は86.4人で、ともに全国平均を上回っており平成24(2012)年度調査より増加しているものの、平成26(2014)年度調査より減少しています。

過疎市町における人口10万人対医療施設従事歯科医師数は65.2人であり、増加傾向にありますが、平成28(2016)年時点においても全国平均を下回っています。

地域包括ケアシステム構築の中で、日常の口腔管理等が困難な障害児(者)や要介護者などに対する専門的な歯科治療や口腔ケアへの対応が求められています。



出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」(各年)

図表 5-7 歯科医師数の推移

(単位：人)

区 分	広島県			全 国		
	平成24年 (2012)	平成26年 (2014)	平成28年 (2016)	平成24年 (2012)	平成26年 (2014)	平成28年 (2016)
歯科医師数	2,448	2,518 (+70)	2,510 (-8)	102,551	103,972 (+1,421)	104,533 (+561)
人口10万人対歯科医師数	86.0	88.9 (+2.9)	88.5 (-0.4)	80.4	81.8 (+1.4)	82.4 (+0.6)
うち過疎市町	64.1	65.7 (+1.6)	66.0 (+0.3)	—	—	—
医療施設従事歯科医師数	2,388	2,455 (+67)	2,452 (-3)	99,659	100,965 (+1,306)	101,551 (+586)
人口10万人対 医療施設従事歯科医師数	83.8	86.7 (+2.9)	86.4 (-0.3)	78.2	79.4 (+1.2)	80.0 (+0.6)
うち過疎市町	63.7	64.1 (+0.4)	65.2 (+1.1)	—	—	—

出典：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

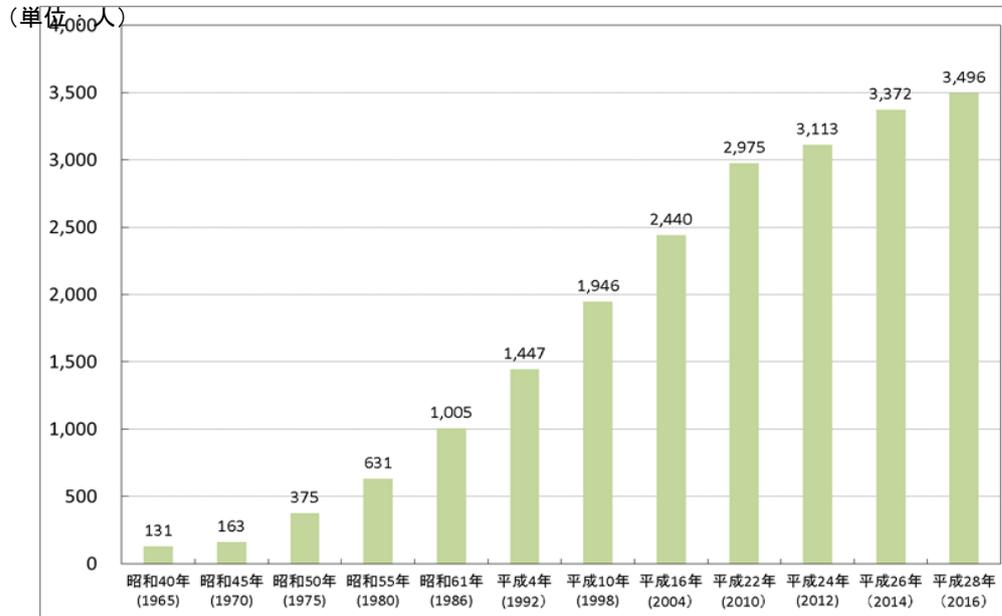
※ 過疎市町は、過疎地域自立促進特別措置法に基づき過疎地域として公示された市町のうち、管内全域が過疎地域とされる市町(三次市、庄原市、府中市、安芸高田市、江田島市、安芸太田町、北広島町、大崎上島町、世羅町、神石高原町)

2 歯科衛生士

平成28(2016)年末現在の本県の就業歯科衛生士数は3,496人で、年々増加傾向にあります。中山間地域や島嶼部地域など不足が見られるところもあり、地域偏在が生じています。

介護予防や摂食嚥下障害の軽減、誤嚥性肺炎の予防等には、口腔ケアが効果的であることがわかっており、それらを担う歯科衛生士の役割は重要です。

図表 5-8 歯科衛生士数の推移



出典：厚生労働省「保健・衛生行政業務報告（衛生行政報告例）」

図表 5-9 就業歯科衛生士数の状況

(単位:人)

区分	歯科診療所数	就業歯科衛生士数	人口10万人当たり 就業歯科衛生士数	高齢者1万人当たり 就業歯科衛生士数
広島県	1,566	3,496	123.2	41.2
過疎市町	124	231	82.0	21.7
全国	68,940	123,831	97.6	33.4

※「歯科診療所数」及び「就業歯科衛生士数」は厚生労働省「衛生行政報告例（平成28年度末現在）。「歯科診療所数」は厚生労働省「医療施設調査」（平成28年10月1日現在）。人口は平成28年1月1日現在住民基本台帳に基づく。
 ※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、府中市、安芸太田町、北広島町、大崎上島町、世羅町、神石高原町）

課 題

1 歯科医師

障害児（者）への適切な歯科保健医療の提供、要介護者に対する摂食嚥下障害の改善や誤嚥性肺炎予防等の専門的な口腔ケアに対応可能な歯科医師の養成が必要です。

2 歯科衛生士

就業歯科衛生士の更なる確保による地域偏在の解消とともに、介護予防や摂食嚥下障害の軽減、誤嚥性肺炎予防など全身の健康につながる口腔ケアに対応可能な歯科衛生士の養成が必要です。

施策の方向

1 歯科医師

県歯科医師会が設置している障害児(者)・要介護者の専門的な治療機能及び教育機能を有する広島口腔保健センターを活用し、専門的な歯科治療や口腔ケアが実施できる歯科医師を養成します。

2 歯科衛生士

潜在歯科衛生士の掘り起こし等により、中山間地域や島しょ部地域への就労促進を図るとともに、介護予防等のための口腔機能の維持・向上、誤嚥性肺炎予防等のための専門的な口腔ケアが実施できる歯科衛生士を養成します。

3 薬剤師の確保・育成

現 状

1 薬剤師をめぐる現状

医学・薬学の進歩により、免疫チェックポイント阻害などによる抗がん剤や遺伝子直接作用型抗ウイルス薬など、効果的な医薬品が開発され、医療における薬物療法はますます重要になっています。

高齢化の進展により、薬剤師の役割は大きくなってきており、薬物療法に関して地域包括ケアシステムの一翼を担い、在宅医療への積極的な参画や、地域住民の健康サポート機能の発揮などが求められています。

しかし、薬剤師業務の増加に伴い、薬局等の現場では必ずしも薬剤師が充足しているとはいえない状況が発生しています。

【 県内の薬剤師数（平成 28（2016）年 12 月現在） 】

・ 薬剤師数	7,021 人
・ 薬局・医療施設従事者数	5,786 人
・ 人口 10 万人に対する従事薬剤師数	203.9 人（全国平均 181.3 人）
・ 医師・歯科医師・獣医師・薬剤師の有効求人倍率（H29.12）	4.46 倍（広島労働局）

2 指標による現状把握

区分	指標名	前回	現状値	出典
P	在宅支援薬剤師専門研修を修了した薬剤師数	—	[H28] 109 名	県健康福祉局調べ
P	復職支援研修を受講した未就業薬剤師数	—	[H28] 87 名	県健康福祉局調べ

S：ストラクチャー，P：プロセス，O：アウトカム

課 題

在宅医療、病院での病棟業務等、薬局、病院等において薬剤師に求められる業務が増加する一方で、薬剤師の活躍の場は都市部に集中する傾向があり、その他の地域においては薬剤師不足の状況が続いています。また、新卒薬剤師は中小の薬局より、教育や研修が充実した大手薬局を目指す傾向が強まっており、中小の薬局は人材確保が困難な状況があります。

高齢化の進展に伴い、在宅医療の推進が課題となり、より多くの薬局・薬剤師が日常業務の一環として在宅医療に参加する体制を整えることが求められており、一薬局あたりの薬剤師数の充実が課題となっています。更に、在宅医療に関わる薬剤師のスキルアップも求められています。

セルフメディケーションの推進や、地域住民の健康サポート機能の発揮など、薬剤師に新たな取組や活動が求められており、人材の確保と育成が必要になっています。

資格を持ちながら未就業状態にある薬剤師（未就業薬剤師）が存在しており、その掘り起こしと活用が求められています。

目 標

県、県薬剤師会が協力して薬剤師の確保に努めるとともに、在宅医療に積極的に関与できる薬剤師の育成を行います。

区分	指標名	現状値	目標値	出典
P	在宅医療の質向上のための知識・技能を習得し、多職種連携研修を修了した薬剤師数	—	[H35] 510名	県健康福祉局調べ

S：ストラクチャー、P：プロセス、O：アウトカム

施策の方向

1 未就業薬剤師の復職支援

未就業薬剤師を掘り起こし、復職支援のための研修を実施します。

2 在宅支援薬剤師の育成

在宅医療の現場における対応能力を向上させるため、様々な専門的知識や技術を身につけた「在宅支援薬剤師」を養成するための研修を実施します。

3 教育・研修の充実

高度化・多様化する薬物療法や医療・衛生材料の供給に対応するため、在宅医療支援センター（県薬剤師会館内）を活用し、中小の薬局をはじめとした、様々な薬局における教育・研修の機会充実に努めます。

4 看護職員の確保・育成

現 状

「衛生行政報告例」によると、本県の平成28年（2016）年12月末現在の就業保健師、助産師、看護師、准看護師数は42,904人で、職種別にみると保健師1,184人、助産師654人、看護師29,317人、准看護師11,749人となっています。平成26（2014）年と比較して1,453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33,930人（79.1%）、県市町に959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7,040人（16.4%）、その他施設に975人（2.3%）が就業しています。

図表5-10 看護職員の就業状況（平成28（2016）年12月末）

区 分	保健師	助産師	看護師	准看護師	H28 計	H26（参考）
看護学校等	43	35	490	0	568	559
県市町	781	10	138	30	959	848
病院	76	412	20,804	4,239	25,531	25,118
有床診療所	6	158	703	1,016	1,883	2,022
無床診療所	41	4	3,151	3,320	6,516	6,459
訪問看護ステーション	2	0	1,305	233	1,540	1,094
介護保険施設等	100	0	2,143	2,589	4,832	4,025
社会福祉施設	6	0	395	267	668	658
事業所	86	0	57	18	161	332
助産所	0	34	1	1	36	39
その他	43	1	130	36	210	297
計	1,184	654	29,317	11,749	42,904	41,451

出典：厚生労働省「衛生行政報告例」

人口10万人対の看護職員数は、保健師、看護師は増加し、平成26（2014）年に全国平均を下回っていた保健師については、平成28（2016）年は全国平均を上回りました。准看護師は減少しているものの全国平均を大きく上回っています。一方、助産師は、わずかながら減少し、全国平均を下回っています。

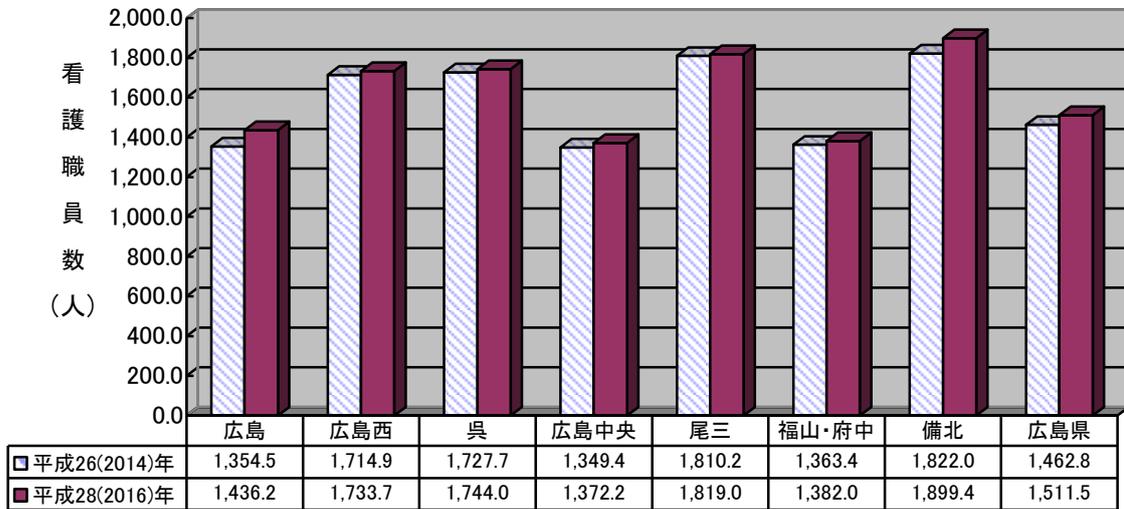
図表5-11 職種別人口10万人対の就業者数

区 分		平成26（2014）年12月末		H28（2016）年12月末	
		就業者数	順位	就業者数	順位
保健師	全 国	38.1	37	40.4	36
	広 島	★37.1		41.7	
助産師	全 国	26.7	40	28.2	43
	広 島	★23.4		★23.1	
看護師	全 国	855.2	24	905.5	23
	広 島	965.5		1033.4	
准看護師	全 国	267.7	11	254.6	12
	広 島	437.1		414.1	

★は、全国平均以下

人口10万人対の従業看護職員数を二次医療圏域別で見ると、備北が1,899.4人で最も高く、広島中央が1,372.2人で最も低くなっています。

図表5-12 二次医療圏域別人口10万人対の看護職員従事者数

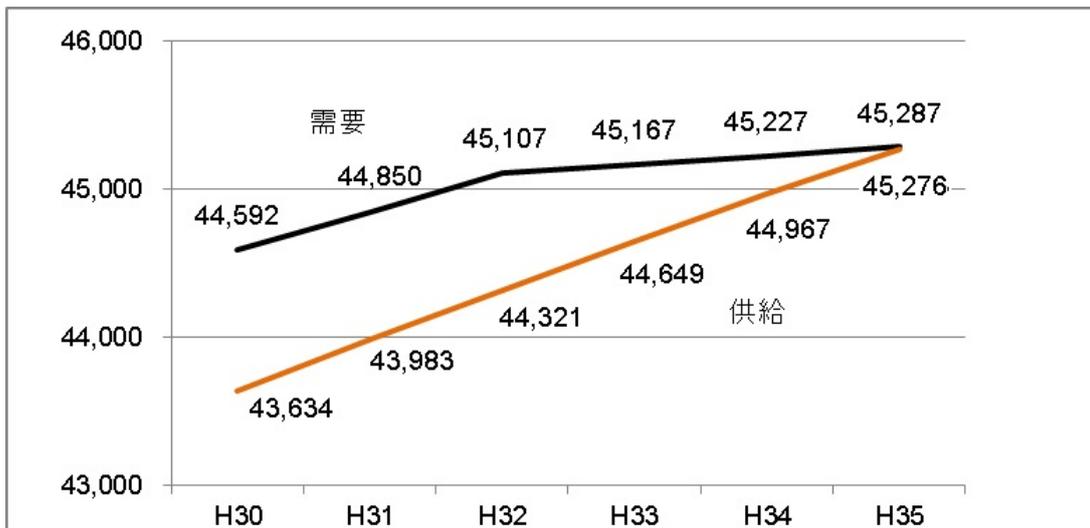


※ 全国人口は、総務省統計局「人口推計（いずれの年も10月1日現在）」による。

※ 広島県及び市町人口は、広島県統計調査（いずれの年も10月1日現在）」による。

平成30(2018)年から平成35(2023)年までの看護職員の需給を推計すると、平成30(2018)年は約1,000人が不足すると見込んでいますが、看護職員確保対策を継続することにより、不足状態から徐々に充足状態へ近づいていくと予測されます。

図表5-13 広島県看護職員の需給推計（平成30(2018)年から平成35(2023)年）



※ 平成30(2018)年度に国が示す推計方法を用いた推計を実施するまでの暫定的な推計

需要数：一般病床・療養病床，無床診療所・外来，訪問看護事業所・介護保険サービス等の就業施設区分ごとに、広島県地域医療構想の平成37(2025)年の医療需要と医療提供体制をもとに将来の医療需要・サービス需要を見込み、推計を行った。

供給数：平成28(2016)年12月末現在の就業看護職員数（厚生労働省「衛生行政報告例」による）をもとに、看護職員確保施策を継続実施することとして、その効果を見込んだ新規就業者数、再就業者数及び離職率等を考慮して推計した。

課 題

平成28(2016)年度の看護系大学卒業者の県内就業率は、61.2%であり、県全体平均(78.9%)より低率となっているため、看護系大学卒業者の県内就業率を上げる必要があります。

県内の看護師等養成所の定員充足率は、平成29(2017)年度は98.1%で、近年は高い充足率で推移していますが、県内の18歳人口が平成30(2018)年の約26,600人から平成35(2023)年には約24,600人と7.5%減少し、その後も減少することが予測される中で、安定して養成数を確保していくためには、看護職の魅力をもPRするための取組み等が必要です。また、専任教員の専門性を高めるなど、教育の質の向上と看護師等養成所のさらなる教育力の底上げが必要です。

特に中小施設において、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おらず、離職率も高い傾向にあるため、研修体制確立のための支援が必要です。

子育てしながら働きやすい職場環境が十分整っていないことによる離職のほか、人間関係や勤務環境、キャリアアップに対する不満による離職が増加するなど、離職理由が多様化する傾向にあるため、働き続けるための環境づくりが必要です。

看護師等の離職時等の届出制度や、復職を支援するナースセンターの支援メニューについて、更なる周知が必要です。

ブランクの長い離職者は、医療技術の進歩による技術面への不安や家庭との両立等様々な不安を抱えているため、職業紹介だけでなくスムーズな復職に向けた支援が必要です。

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ています。また、医療と介護の連携が進む中で、医療提供体制の変化に対応していく必要があります。

目 標

区分	指標等	目標の考え方	現状値	目標値	指標の出典
S	① 就業看護職員数	県内看護職員の確保に努めます。	42,904人 (H28)	45,276人 (H35)	厚生労働省 「衛生行政報告例」
S	② 就業助産師数	県内助産師の確保に努めます。	654人 (H28)	前回調査より増	
O	③ 新卒看護職員の県内就業率	新卒看護職員の県内就業者の確保に努めます。	80.1%	81.5%	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」
O	④ 看護職員離職率	看護職員の離職率の低下に努めます。	9.7%	9.4%	県調査「看護職員の職場環境づくり実態調査」
O	⑤ 再就業者数	離職中の看護職員の再就業促進に努めます。	620人	756人	広島県ナースセンター「無料職業紹介事業」実績
P	⑥ 認定看護師数	高度医療に対応した認定看護師の育成を支援し、認定看護師数増を目指します。	433人 (H28)	前年より増	日本看護協会公表資料

指標③～⑤の現状値は、平成24(2012)年度から平成28(2016)年度(いずれも調査年)の平均値とする。
指標③～⑤の目標値は、計画期間中(平成30(2018)年度から平成35(2025)年度)毎年度の目標値

S:ストラクチャー指標, P:プロセス指標, O:アウトカム指標

施策の方向

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に努めなければならない。」とされています。

また、「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」においても、「我が国の疾病構造や地域社会が変容する中、看護師は、多様かつ複雑な患者の医療・生活ニーズに寄り添い、多職種と連携しながら患者のケアを中心的に担うとともに、補助的な医療行為を行うなどして医師の補完的役割を担い、今後の我が国の医療では極めて大きな役割を担い得る職種である。」と報告しています。

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」、ライフステージに応じて「離職防止」、「再就業促進」、高度な医療に対応するための「専門医療等への対応（資質向上）」を柱とした事業を実施していきます。

1 養成の充実・強化

(1) 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、県内への就業促進に努めます。

(2) 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。

(3) 助産師養成

助産師修学資金の貸与や、助産師の実践能力の向上や偏在の解消を目的とした出向等を支援し、助産師確保に努めます。

2 離職防止

(1) 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の一つとなっている「基礎教育と現場教育のギャップ」を解消し、資質向上を図るため、新人看護職員の研修を実施するとともに、研修体制の構築を支援します。

(2) 新人期以降の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、院内保育の施設整備や運営を支援します。また、働き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、ワークライフバランスの導入・推進に向けた取組を支援します。

(3) キャリアアップのための支援

キャリアのステージに合せた研修の実施等、全ての看護職員がキャリアアップしながら働き続けられるよう支援します。

3 再就業促進

(1) 離職者の把握と潜在化防止

「看護職員等の離職時等の届出制度」を周知・活用し、求職者になる前から切れ目のないきめ細やかな支援を実施します。

(2) ナースセンターの活用

ナースセンターの周知を図り、ハローワークと連携しながら、無料職業紹介事業や復職支援研修等を強化します。

4 専門医療等への対応（資質向上）

県内の認定看護師研修受講及び看護師の特定行為研修受講に対する支援を行うとともに、特定行為研修施設の県内設置を促進します。また、訪問看護師の育成を支援します。

5 介護職員の確保・育成

現 状

1 介護職員数等

団塊の世代が全て75歳以上となる平成37(2025)年には、現状の供給ベースでは約6,400人の介護職員が不足すると推計されており、中長期的には、この需給ギャップを縮小させる必要があります。【推計値は現時点】

図表5-14 介護人材の将来推計（県全体の需給推計及び各圏域の需要推計）

(単位：人)

区 分		平成27年度 (2015)	平成30年度 (2018)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)
広島県	需要推計	47,102	49,829	52,386	58,184
	供給推計		49,105	50,095	51,750
	需給ギャップ		—	724	2,291
(広島)	広島市	16,608	17,570	18,237	21,381
	安芸高田市	855	905	948	1,001
	府中町	661	699	737	833
	海田町	388	410	424	499
	熊野町	373	395	458	545
	坂町	190	201	212	233
	安芸太田町	231	244	255	256
	北広島町	566	599	664	694
	計	19,872	21,023	21,935	25,442
(広島西)	大竹市	465	492	532	562
	廿日市市	1,679	1,776	1,935	2,154
	計	2,144	2,268	2,467	2,716
(呉)	呉市	4,143	4,383	4,606	4,972
	江田島市	709	750	802	831
	計	4,852	5,133	5,408	5,803
(広島中央)	竹原市	539	570	590	603
	東広島市	2,310	2,444	2,798	3,141
	大崎上島町	274	290	313	311
	計	3,123	3,304	3,701	4,055
(尾三)	三原市	1,769	1,871	2,001	2,305
	尾道市	3,327	3,520	3,572	3,626
	世羅町	495	524	589	608
	計	5,591	5,915	6,162	6,539
(福山・府中)	福山市	7,780	8,230	8,649	9,444
	府中市	949	1,004	1,060	1,199
	神石高原町	321	340	338	310
	計	9,050	9,574	10,047	10,953
(備北)	三次市	1,339	1,416	1,440	1,457
	庄原市	1,131	1,196	1,226	1,219
	計	2,470	2,612	2,666	2,676

* 需要推計：各市町のサービス見込量に係る利用者に対する介護職員の必要数を国から提供された「介護人材需給推計ワークシート」を活用し算出

* 供給推計：現状推移型推計（過去5年間の入職者数、再就職率、離職率等の介護労働市場が継続されると仮定）

* 平成27(2015)年度は、「介護人材需給推計ワークシート」の既定値（「介護サービス施設・事業所調査」のデータを国が回収率で割り戻した値）

介護職員数は、平成24（2012）年度の40,314人から平成28（2016）年度は44,901人と1.1倍に増加していますが、労働力市場が縮小する中で、介護関係職種の有効求人倍率は全産業平均を上回って推移しており、事業所における介護職員の不足感も高まっています。

図表5-15 広島県の介護職員数の推移（人）

区 分	H24年度 (2012)	H25年度 (2013)	H26年度 (2014)	H27年度 (2015)	H28年度 (2016)
全 体	40,314	42,691	43,751	43,747	44,901
2012年=100とした場合	100	106	109	109	111
常 勤	24,404	25,952	26,657	26,854	27,532
非 常 勤	15,910	16,739	17,094	16,893	17,369

* 出典：厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」（毎年度10月現在値）

図表5-16 有効求人倍率（広島県）（倍）

区 分		H25年度 (2013)	H26年度 (2014)	H27年度 (2015)	H28年度 (2016)	H29年度 (2017)
常用職員 (パート除く)	全産業	0.87	1.08	1.32	1.43	1.55
	介護関係	1.36	1.92	2.35	2.54	3.03
常用職員 (パート)	全産業	1.11	1.24	1.53	1.61	1.83
	介護関係	2.56	3.10	3.49	3.98	4.47

* 介護関係については、介護サービスの職業（施設介護員、訪問介護職）の集計を合計した値

* 出典：広島労働局「職業別有効求人・求職及び賃金の状況」（毎年度9月現在値）

図表5-17 事業所における介護職員の不足感の推移（%）

区 分	H24年度 (2012)	H25年度 (2013)	H26年度 (2014)	H27年度 (2015)	H28年度 (2016)
全 国	57.4	56.5	59.3	61.3	62.6
広島県	60.7	61.4	60.4	66.5	69.3

* 出典：介護労働安定センター広島支部「介護労働実態調査」（毎年度10月現在値）

2 介護職員の定着と職場の取組状況

福祉・介護業界では、離職率が全国平均、全産業平均を上回っているにもかかわらず、「特に職員の確保・定着への取組や工夫を行っていない」法人の割合が約35%となっています。

図表5-18 採用率・離職率（%）

区 分			H24年度 (2012)	H25年度 (2013)	H26年度 (2014)	H27年度 (2015)	H28年度 (2016)
採用率	全 国	全 産 業	14.8	16.3	17.3	16.3	15.8
		介 護 関 係	23.3	21.7	20.6	20.3	19.4
	広島県	全 産 業	14.6	22.8	27.9	17.4	19.0
		介 護 関 係	23.9	17.5	20.7	21.2	18.0
離職率	全 国	全 産 業	14.8	15.6	15.5	15.0	15.0
		介 護 関 係	17.0	16.6	16.5	16.5	16.7
	広島県	全 産 業	15.5	17.5	23.4	16.7	15.9
		介 護 関 係	17.2	13.5	15.9	17.6	17.2

* 出典：全産業（日本標準産業分類に基づく16大産業）は厚生労働省「雇用動向調査」

介護関係は「(公財)介護労働安定センター「介護労働実態調査」（毎年度10月現在値）

介護職員の離職理由の上位2つは「職場の人間関係」24.5%、「法人の理念や運営方針への不満」21.6%であり、介護職員を対象とした定着・離職防止策のうち最も効果があるのは「能力開発を奨励している」となっています。

図表 5-19 離職理由 (%)

回 答	全国 (5,572事業所)	広島県 (139事業所)
職場の人間関係に問題があった	25.4	24.5
事業所等の理念や運営のあり方に不満	21.6	21.6
他に良い仕事・職場があった	18.8	18.0
収入が少ない	17.0	19.4
将来の見込みが立たなかった	16.4	17.3
結婚・妊娠・出産・育児	14.1	15.1

* 出典：(公財)介護労働安定センター「介護労働実態調査」(平成27(2015)年度)

* 複数回答による上位6つを抽出

介護業務は、腰痛などの身体的負担が大きいことや、生活援助(掃除・洗濯・衣類の整理・ベッドメイク)や介護記録の作成・保管等の間接業務に多くの時間を割かれ、専門性を必要とする身体介護やリハビリ等に能力を発揮しにくいなどの状況があります。

また、3年未満の早期離職者の割合は64.6%で、平均勤続年数は約5年程度と全産業平均の約12年を大きく下回り、人材の循環が早く、組織全体としての経験やノウハウが蓄積しにくいという悪循環に陥っていることが懸念されます。

図表 5-20 介護職員の早期離職者の割合 (%)

区 分	離職率	離職者の内	
		1年未満の者	1年以上3年未満の者
全 国	16.7	39.9	27.3
広島県	17.2	34.6	30.0

*出典：(公財)介護労働安定センター広島支部「介護労働実態調査」(平成28(2016)年度)

図表 5-21 介護関係職の勤続年数 (全国)

区 分	平均勤続年数
全産業	11.9
介護関係職種	5.3

*出典：全産業は厚生労働省「賃金構造基本統計調査」(平成28(2016)年)

介護関係職種は(公財)介護労働安定センター「介護労働実態調査」(平成28(2016)年度)

給与面に関しては、介護職員処遇改善加算により、介護職員の賃金改善効果が出ています。

3 ネガティブイメージの浸透

福祉・介護職は、人々の豊かな生活に寄り添い支える意義ある仕事であるにもかかわらず、「選ばれない職種」となっているのは、ネガティブイメージの影響が大きいため、そのイメージ改善と同時に、幅広い年齢層の理解の裾野を広げていく必要があります。

図表 5-22 介護サービス業と外食サービス業との職業イメージ比較（全体／各複数回答）

【ネガティブイメージ】

順位	介護サービス業		外食サービス業	
	1	体力的にきつい仕事の多い業界だと思う	61.0	給与水準が低めの業界だと思う
2	精神的にきつい仕事の多い業界だと思う	53.8	社会的地位・評判があまり高くない業界だと思う	32.2
3	給与水準が低めの業界だと思う	48.0	離職率が高い業界だと思う	31.1
4	他人の人生に関わるのが大変そう	46.1	個人の向き・不向きのはっきりする業界だと思う	30.0
5	離職率が高い業界だと思う	44.6	体力的にきつい仕事の多い業界だと思う	29.1

* 出典：「HELPMAN JAPAN 介護サービス業 職業イメージ調査 2015（株）リクルートキャリア」

4 福祉・介護人材確保等総合支援協議会の取組

行政や関係団体で構成する「福祉・介護人材確保等総合支援協議会」（以下、「協議会」という）を中心として、①人材のマッチング、②職場改善・資質向上、③イメージ改善・理解促進の3つの柱に沿った施策を総合的に推進しており、優良事業所の認証を行う「魅力ある職場宣言制度」の認証数が93法人（平成30年2月末現在）となるなど、一定の成果をあげています。

経営層セミナーの参加者数が約500名となり、小中高大学への出前講座が約60校、5,000名となるなど、現場の職場改善や理解促進の裾野が広がっています。

市町ごとにも「地域人材確保推進体制」等を整備し、地域の実情に応じた人材確保・育成・定着対策に取り組み始めましたが、人材のマッチングについては、中山間地域での合同求人面談会は参加者が少なく採用にもつながりにくいという結果となりました。

また、後期高齢者が減少に転じている市町等では、介護需要の縮小が想定される状況となっています。

5 介護職員等による喀痰吸引等への需要の拡大

後期高齢者のさらなる増加や、療養病床から介護保険施設等への転換に伴い、介護職員等による喀痰吸引等への需要が拡大することが予想されます。

6 外国人材の受入

平成20（2008）年度から開始された経済連携協定（EPA）に基づき、平成30（2018）年2月末現在で62名の介護福祉士候補者が、県内の介護施設で就労・研修しています。

平成29（2017）年度から技能実習制度や在留資格に新たに「介護」が追加されたことに伴い、介護現場への外国人受入に向けた関心が高まっています。

課 題

1 介護職員の確保

介護職員の需給ギャップを縮小させ、安定的なサービス供給を図るため、介護職員等を毎年度着実に確保する必要があります。

人材のマッチングについては、地域や法人の種別・規模等に応じた効果的なマッチング機会の提供や、ハローワークなど専門的なノウハウや経験のある関係機関等との連携を図る必要があります。

2 職場改善と資質向上

職場改善や資質向上に取り組み、働きやすさを追求する魅力ある事業所を増やすことで、業界全体の離職率の低下につなげる必要があります。

介護職員の専門性を発揮できるような業務体制づくりや、身体的負担の軽減や介護記録の作成・保管等の間接業務の効率化につながる新たな技術の活用を促進する必要があります。

特に、3年未満の職員の早期離職を抑制し、中堅層の割合を厚くすることで、組織として経験やノウハウが蓄積し、介護職員が自信とやりがいを持って質の高いサービスを提供できるような好循環につなげる必要があります。

給与面に関しては、介護職員のさらなる処遇改善に向けた国への働きかけや、専門職制度や資格制度に応じた報酬体系や標準給与体系が整備されていく必要があります。

3 イメージ改善と理解促進

ネガティブイメージの改善と同時に、幅広い年齢層の理解の裾野を広げていく必要があります。

4 福祉・介護人材確保等総合支援協議会の推進

福祉・介護人材確保等関連施策のさらなる成果を上げるためには、協議会の構成員である事業所団体や職能団体等の当事者としての牽引力を高めるとともに、引き続き、一体的な取組や推進体制が必要です。

市町ごとの「地域人材確保推進体制」による地域の実情に応じた取組を充実するとともに、将来的な介護需要の縮小を見込み、二次保健医療圏などの広域で施設インフラや人材などの介護サービス資源の有効活用を図るという観点から、市町間の連携を図る必要があります。

5 介護職員等による喀痰吸引等の実施体制の整備

医療依存度の高い高齢者の増加等に備え、介護職員等による喀痰吸引等が円滑に実施されるよう適切な受入体制の整備に向けた支援が必要です。

6 外国人材の受入

経済連携協定（EPA）に基づく介護福祉士候補者が、所属する介護施設で円滑に就労・学習し、地域の中で安心して生活できるよう環境整備を支援していく必要があります。

技能実習制度や在留資格に新たに「介護」が追加されたことに伴い、介護現場への外国人材の受入の円滑化に向けた準備が必要です。

目 標

職場改善や資質向上に取り組み、働きやすさを追求する魅力ある事業所を増やすことで、業界全体の離職率の低下、特に離職者に占める3年未満職員の割合の低下を目指します。

区分	指標名	現状値	目標値	出典
O	離職者のうち3年未満職員の割合（介護関係職種）	[H28] 64.6%	[H35] 55.3%以下	介護労働実態調査
P	魅力ある職場宣言ひろしま登録法人数	[H29] 93 法人	[H35] 310 法人	県健康福祉局調べ

S：ストラクチャー，P：プロセス，O：アウトカム

施策の方向

1 介護職員の確保

多くの参加者が見込める都市部での就職フェアの開催や、ハローワーク等の職業紹介の専門機関との連携などにより、効果的なマッチング機会の提供を図ります。

2 職場改善と資質向上

法人・事業所の経営努力や、他のロールモデルとなる優良事業所の認証を行う「魅力ある職場宣言ひろしま」の登録を促進し、さらなる職場改善等の取組を支援し、波及させることで、業界全体の離職率の低下につなげます。

初任者から経営者層まで、資格取得やコミュニケーション力、マネジメント力の向上等、段階に応じた体系的な研修機会を提供することで資質向上を図り、職員の定着にもつなげます。

介護現場における業務とそれを担うべき従事者の分化を進めるとともに、週休3日制・短時間シフト制の導入など働き方の多様化を促進します。

ICTや介護ロボットの活用等による職員の負担軽減や業務の効率化を促進します。

平成30（2018）年度の介護報酬改定による介護職員に対する処遇改善の効果なども踏まえ、福祉・介護現場の実態に即した施策が講じられるよう、必要に応じて国に要望します。

3 イメージ改善と理解促進

全国的なポジティブキャンペーンと連動しつつ、介護現場の実情を紹介する映像の放映等を通してイメージ改善を図ると同時に、小中高校生向けの職場体験・出前授業や、保護者や教育関係者等を対象としたセミナーの開催等、介護について関心を持つ機会や接点を拡げます。

4 福祉・介護人材確保等総合支援協議会の推進

協議会を中心として、引き続き①人材のマッチング、②職場改善・資質向上、③イメージ改善・理解促進の3つの柱に沿った施策を総合的に推進します。

協議会が情報の共有・発信力を強化し、福祉・介護人材確保等対策のプラットフォームとしての役割を発揮するとともに、取組の成果をあげられるよう構成団体が当事者として、積極的に関与し、体制を強化します。

地域の実情に応じた人材確保策を図るため、市町ごとの「地域人材確保推進体制整備事業」を引き続き支援するとともに、二次保健医療圏単位での市町間連携や全体の底上げを視野に入れた情報共有の場をつくります。

5 介護職員等による喀痰吸引等の実施体制の整備

介護職員等による喀痰吸引等業務の従事者を養成する研修制度の円滑化に向けた見直しを国に働きかけるとともに、医療的ケアを必要とする高齢者の適切な受入体制の拡充を支援します。

6 外国人材の受入

経済連携協定（EPA）に基づいて県内の施設で就労・研修中の介護福祉士候補者の学習支援や施設研修担当者への支援を行うとともに、施設を超えた交流の機会をつくります。

外国人材の受入・育成等に関する制度の基本的な理解を進めるとともに、ノウハウやリスクマネジメント情報の整理・共有を行うなど、介護現場への介護技能実習生等の適切な受け入れを促進します。

介護福祉士を目指す外国人留学生を支援し、就労につなげる取組を推進します。

6 その他の人材の確保・育成

現 状

1 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、地域包括ケアシステムの構築の推進に伴い、リハビリテーションの必要性が増大し、病院や社会福祉施設等において、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の需要が高まっています。

図表 5-23 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 27（2015）年 10 月 1 日現在）	1,694 人	1,096 人	325 人
養成施設数 （平成 29（2017）年 4 月 1 日現在）	7 施設	6 施設	2 施設
1 学年入学定員総数 （平成 29（2017）年 4 月 1 日現在）	330 人	215 人	60 人

2 管理栄養士・栄養士

健全な食生活の実践は、県民の健康寿命の延伸を図るために欠かせません。また、高齢化や疾病構造の変化に伴い、最新の医療及び栄養に関する専門知識をもって、それぞれの食事情に対応できる人材が求められています。

3 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。平成 28（2016）年 12 月現在の本県の医学物理士の配置状況は、11 施設、20 人となっており、放射線治療機器を設置している医療機関の全てには医学物理士が配置されていません。

図表 5-24 がん診療連携拠点及び広島がん高精度放射線治療センターにおける医学物理士の配置状況

（単位：人）

圏域	広島					広島西	呉			広島中央	尾三		福山・府中			備北	高精度放射線治療C
	広島大学	県立広島	広島市民	広島赤十字	安佐市民	広島総合	呉医療	中国労災	呉共済	東広島医療	尾道総合	尾道市民	福山市民	福山医療	中国中央	三次中央	
計	3	0	1	1	2	0	2	0	0	2	0	0	1	1	1	0	5

出典：県健康福祉局調べ（平成 28（2016）年）

※ 他に平和クリニックに 1 名配置

4 精神保健福祉士

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築及び長期入院の精神障害者の地域移行を進めるため、病院、相談支援事業所及び社会福祉施設等において、精神保健福祉士の需要が高まっています。

課 題

1 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士

保健，医療，福祉，介護の幅広い分野におけるニーズに対応できるよう，理学療法士，作業療法士，言語聴覚士の資質の向上に努める必要があります。

2 管理栄養士・栄養士

特に市町や施設に勤務する管理栄養士・栄養士に対して，高齢化に伴う食の課題や生活習慣病予防のための食など，さまざまなニーズに対応できるよう，研修会等を通じて資質の向上に努める必要があります。

3 医学物理士

放射線治療の急速な高度化，複雑化に伴い，機器の精度管理や照射計画に携わる者に高い専門性が求められているため，医学物理士を養成，適正配置する必要があります。

4 精神保健福祉士

保健，医療，福祉，行政の重層的な連携により精神障害者の地域生活を支援するため，精神保健福祉士の活動は不可欠であり，資質の向上に努める必要があります。

施策の方向

1 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士

日々進歩する医療技術やリハビリテーション技術，地域包括ケアシステムの実現に対応できるよう，関係機関と連携し，各種研修等を通じて資質の向上を図ります。

2 管理栄養士・栄養士

市町や施設の管理栄養士・栄養士に対する技術支援や，地域保健関係職員研修会や給食施設研修会等の各種研修の機会を通じて，管理栄養士・栄養士の配置促進や，その育成を図ります。

3 医学物理士

広島大学を中心にごん診療連携拠点病院と「広島がん高精度放射線治療センター（HIPRAC）」において，放射線治療に従事する医学物理士の人材育成と適正配置を図ります。

4 精神保健福祉士

精神障害にも対応した地域包括ケアのニーズに対応できるよう，関係機関と連携し，各種研修等を通じて資質の向上を図ります。