

第

7

章

医療を支える人材の確保

第1節 医師

第2節 歯科医師

第3節 薬剤師

第4節 保健師・助産師・看護師・准看護師

第5節 その他の保健医療従事者

第1節 医師

基本的事項

医療法第30条の4第2項第11号の規定に基づき、医師の確保に関する事項を医療計画に定めるととされています。本県では、令和2(2020)年に第七次福島県医療計画の一部として、本県における「医師確保の方針」、「確保すべき目標医師数」、「目標の達成に向けた施策内容」等、一連の方策を計画(福島県医師確保計画)」として策定しており、引き続き第8次福島県医療計画の一部として、「第8次(前期)福島県医師確保計画」を策定しました。計画では、主に以下の内容を規定しています。

- ・ 県及び二次医療圏ごとの医師の確保の方針
- ・ 県及び二次医療圏ごとの確保すべき医師の数の目標(目標医師数)
- ・ 目標医師数を達成するための施策

計画の期間

令和6(2024)年度から令和8(2026)年度までの3年間とし、以後、3年ごとに見直しを行います。

記載事項

第8次(前期)福島県医師確保計画の記載事項は以下のとおりです。詳細は別冊をご覧ください。

第8次(前期)福島県医師確保計画(記載事項)

第1章 第8次(前期)医師確保計画の基本的事項

- 第1節 計画策定の趣旨
- 第2節 計画の位置づけ
- 第3節 計画の基本理念
- 第4節 計画期間
- 第5節 計画の評価及び見直し

第2章 第7次医師確保計画の評価

- 第1節 第7次医師確保計画の評価の考え方
- 第2節 医師確保のための主な施策の取組状況
- 第3節 第7次医師確保計画の達成状況

第3章 本県の現状と課題

- 第1節 本県の医師数

第4章 医師偏在指標及び区域の設定

- 第1節 医師偏在指標
- 第2節 医療圏における区域の設定
- 第3節 本県の医師偏在指標及び区域の設定

第5章 医師確保の方針

- 第1節 県全体及び二次医療圏の医師確保の方針
- 第2節 確保すべき医師数

第6章 医師確保のための施策

- 第1節 医師確保のための施策について
- 第2節 医師確保のための施策

第7章 産科(分娩取扱医)・小児科医師確保計画

- 第1節 産科(分娩取扱医)・小児科における医師確保
- 第2節 産科(分娩取扱医)医師確保計画
- 第3節 小児科医師確保計画
- 第4節 産科(分娩取扱医)・小児科の医師確保のための施策

コラム⑬ 医師の働き方改革とは？

地域に必要なとされる医療を持続的に提供できる社会を実現するため、働きやすい職場環境を整備することが重要です。

■ 時間外労働の上限規制

2024年4月1日から時間外・休日労働時間は原則、年960時間が上限となります。

地域医療の確保などの必要からやむを得ず、年960時間を上回る時間外・休日労働が必要となる場合は、医療機関が都道府県による指定(特例水準の指定)を受ける必要があります。

■ 医療機関に適用する水準(特例水準)

| 種類 | 事由 | 年の上限時間 |
|-------|---------|---------|
| (A水準) | (原則適用) | (960時間) |
| 連携B水準 | 医師派遣 | 1,860時間 |
| B水準 | 地域医療確保 | 1,860時間 |
| C-1水準 | 臨床・専門研修 | 1,860時間 |
| C-2水準 | 高度技能修得 | 1,860時間 |

■ 勤務間インターバル制度

長時間勤務時にも適切な休息を確保するため、健康を確保するためのルールが導入されます(A水準:努力義務、BC水準:義務)。

○始業から24時間以内に9時間の連続した休息時間を確保

- ・通常の日勤の場合
- ・宿日直許可のある宿日直に従事させる場合

○始業から46時間以内に18時間の連続した休息時間を確保

- ・宿日直許可のない宿日直に従事させる場合

■ 長時間労働医師への面接指導

長時間働く医師一人一人の健康状態を確認し、医師の健康を確保するため、時間外・休日労働時間が月100時間以上となることが見込まれる場合は、面接指導を実施する必要があります。

<面接指導で確認する事項(全水準共通)>

- ・勤務の状況
- ・睡眠の状況
- ・心身の状況
- ・疲労の蓄積状況

■ 福島県医療勤務環境改善支援センター

県では、医師の働き方改革を始めとした医療従事者の勤務環境改善に取り組む医療機関をサポートするため、「福島県医療勤務環境改善支援センター」を設置しています。

医療機関を対象に実務者セミナーの開催、宿日直許可の取得や時短計画の作成など、県内の医療機関を支援しています。



[福島県医療人材対策室]

コラム⑭

将来の医師確保は研修医から(福島市・福島市医師会の取組)

■ 福島市臨床研修 NOW プロジェクト

福島市では福島市医師会と協力して市内の基幹型臨床研修病院の初期研修医を集めて症例検討会や病気の本質を勉強する臨床病理カンファランス CPC²⁰を行っています。症例検討会は NHK 番組“総合診療医ドクターG”形式で、全国の有名講師を招いて研修医たちが真剣にカンファランスで病気を探り出します。魅力ある卒後臨床教育を行うことで、将来の福島の医療を担う医師を育て増やしていくとする取り組みです。

<講師による症例検討会>



県外から研修医を獲得するためにレジデント²¹ナビ等に参加して優秀な医学生を福島に勧誘する活

動を行っている臨床研修病院に対する支援も行っています。今では東日本大震災前より福島市の臨床研修医が増え、令和5年からは研修病院も1つ増え、定員を増やし地域全体で医師を育てる体制が充実し医師の定着にも寄与しています。

「NOW」は、福島市内の基幹型研修病院のそれぞれの頭文字(日本赤十字社福島赤十字病院の N、大原総合病院の O、わたり病院の W)を使い、流行語“いつやるか？今でしょう”をもじってつけられました。

<福島市内の初期研修医 全員参加型>



[福島県病院協会]

²⁰ 臨床病理カンファランス CPC:臨床病理検討会(Clinico-pathological conference)。診療に当たっている臨床医と病理診断を行う病理医が集まり、症例検討を行う会。

²¹ レジデント:研修医。

第2節 歯科医師

- 県内の安定した歯科医療提供体制の確保のため、歯科医師の確保を目指します。
- 在宅歯科医療に関する研修の機会を確保するなど、在宅歯科医療を推進します。
- 関係機関や関係団体と連携して、臨床研修修了後の県内定着を進めます。

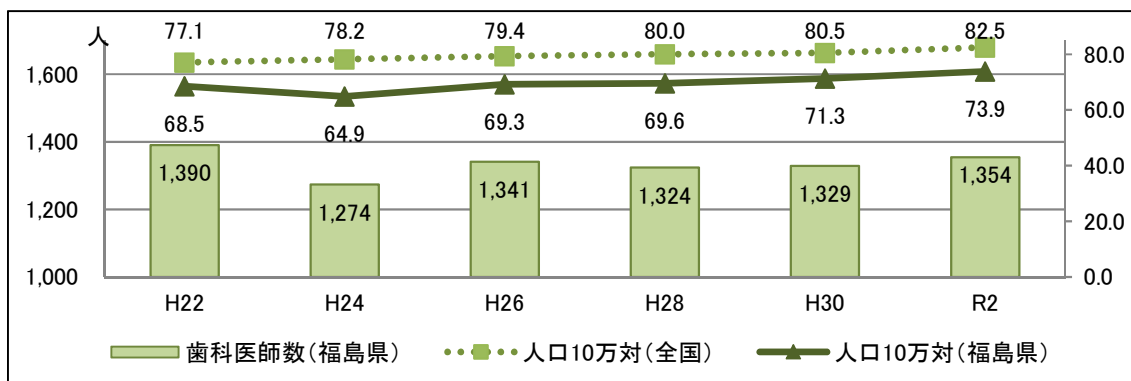
現状と課題

1 現状

(1)医療施設従事歯科医師数

- 令和2（2020）年の本県の医療施設従事歯科医師数は、1,354 人であり、人口 10 万人あたり 73.9 人（全国 25 位）となっています。全国平均は 82.5 人であり、全国平均より 8.6 人少なくなっています。
- 本県の人口 10 万人あたりの医療施設従事歯科医師数の内訳は、医育機関附属の病院の勤務者が 8.8 人（全国平均 7.2 人）、医育機関附属の病院以外の病院の勤務者が 3.1 人（全国平均 2.6 人）と全国平均より多いのに対し、診療所の従事者が 62.0 人（全国平均 72.8 人）と全国平均より少なくなっています。

図表7-2-1 医療施設従事歯科医師数の推移



資料：H30、R2 医師・歯科医師・薬剤師統計（厚生労働省）
H22～H28 医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

- 県内二次医療圏別に人口 10 万人あたりの歯科医師数をみると、医療施設従事歯科医師総数では、医育機関である奥羽大学歯学部附属病院がある県中医療圏が 98.0 人（県平均 73.9 人）と最も多くなっています。
- 医育機関の附属病院を除く病院の歯科医師数をみると、県南医療圏では、病院に勤務する歯科医師数は 0.0 人となっており、県内での病院勤務歯科医師の偏在が認められます。
- 診療所の歯科医師数についてみると、県南医療圏が 67.7 人（県平均 62.0 人）と最も多く、最も少ない県北医療圏は、55.4 人（県平均 62.0 人）となっています。

図表7-2-2 二次医療圏の医療施設従事歯科医師数(下段は人口10万対)

| 医療圏 | 医療施設従事 歯科医師数 | 病院の歯科医師数 (医育機関附属病院除く) | 診療所の 歯科医師数 |
|--------|-----------------|--------------------------|---------------|
| 県 北 | 278 | 8 | 258 |
| | 59.7 | 1.7 | 55.4 |
| 県 中 | 509 | 25 | 335 |
| | 98.0 | 4.8 | 64.5 |
| 県 南 | 94 | 0 | 94 |
| | 67.7 | 0.0 | 67.7 |
| 会津・南会津 | 169 | 14 | 155 |
| | 65.9 | 5.5 | 60.5 |
| 相 双 | 77 | 6 | 71 |
| | 64.4 | 5.0 | 59.4 |
| い わ き | 227 | 4 | 223 |
| | 68.2 | 1.2 | 67.0 |
| 県 全 体 | 1,354 | 57 | 1,136 |
| | 73.9 | 3.1 | 62.0 |

資料：R2 医師・歯科医師・薬剤師統計(厚生労働省)

(2)無歯科医地区等

- 令和4(2022)年度無歯科医地区等調査(厚生労働省)では、無歯科医地区²²数は6地区(4市町村)²³で、令和元(2019)年の5地区(2市町)に比べて1地区増加し、準無歯科医地区²⁴数は5地区(2市)²⁵で、令和元(2019)年の1地区(1市)に比べて4地区増加しています。

(3)歯科臨床研修

- 歯学部を卒業し臨床に従事しようとする歯科医師は、1年の臨床研修を受ける必要があり、この臨床研修を行う病院・診療所(単独型・管理型)が、本県には6施設あります。
- 6施設の募集定員は平成26(2014)年度の106人から大きな増減はなく、令和4(2022)年度(令和5(2023)年度研修開始)においても、107人となっていますが、直近2~3年の定員充足率の傾向としては80%前後で推移しており、令和4(2022)年度の定員充足率は78%で全国23位となっています。

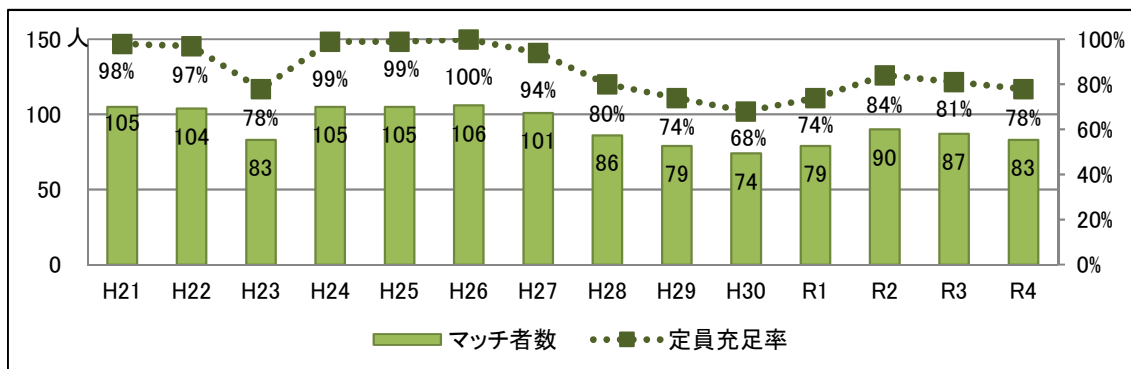
²² 無歯科医地区：歯科医療機関のない地域で、当該地区の中心的な場所を起点として、おおむね半径4km区域内に50人以上が居住している地区であって、かつ容易に医療機関を利用することができない地区(出典：厚生労働省「無医地区等及び無歯科医地区等調査」)。

²³ 6地区(4市町村)：いわき市1地区、古殿町3地区、大熊町1地区、檜枝岐村1地区。

²⁴ 準無歯科医地区：無歯科医地区には該当しないが、無歯科医地区に準じた医療の確保が必要な地区と各都道府県知事が判断し、厚生労働大臣が適当と認めた地区(出典：厚生労働省「無医地区等及び無歯科医地区等調査」)。

²⁵ 5地区(2市)：いわき市1地区、田村市4地区。

図表7-2-3 歯科医師臨床研修マッチングでの定員充足率の推移



資料：歯科医師臨床研修マッチング協議会調べ
※年度は、マッチング実施年度（臨床研修開始の前年）

図表7-2-4 県内の単独型・管理型臨床研修施設

| 医療圏 | 医療機関名 |
|--------|--------------------|
| 県北 | 公立大学法人福島県立医科大学附属病院 |
| 県中 | 奥羽大学歯学部附属病院 |
| | 公益財団法人湯浅報恩会寿泉堂総合病院 |
| 会津・南会津 | 会津中央病院 |
| | 医療法人渡部会 一箕歯科医院 |
| いわき | いわき市医療センター |

2 課題

(1) 歯科医療の受診機会の確保

- 無歯科医地区等における歯科医療の受診機会の確保に努める必要があります。

(2) 歯科臨床研修の定員充足率の向上

- 県内の歯科医師確保のため、歯科臨床研修の定員充足率を高めていく必要があります。

施策の方向性

1 施策の方向性と展開

- 関係機関や関係団体等と連携して、在宅歯科医療に関する研修の機会を確保するなど、在宅歯科医療を推進し、歯科医療に恵まれない地域における通院が困難な患者への歯科医療提供体制の確保に努めます。
- 歯科医師の臨床研修について、臨床研修を行う医療機関の確保に努めるとともに、関係機関や関係団体と連携して、臨床研修修了後の県内定着を進めます。

2 関係者・関係機関の役割

(1) 福島県歯科医師会

- 地域歯科医師会や関係機関・団体等と連携して、地区内の無歯科医等の解消に努めるとともに、在宅歯科医療の推進や通院が困難な患者への歯科医療提供を支援すること。

(2) 歯学部大学

- 医育機関として歯科医療に求められる幅広い教養や高度な専門知識・技能の習得などにより歯科医師を育成すること。

(3) 歯科医師臨床研修施設を担う医療機関

- 福島県歯科医師会や関係機関・団体等と連携して、歯科医療を提供できる人材を養成・育成すること。

(4) 市町村

- 関係機関・団体等と連携して、地区内の無歯科医等の解消に努め、通院が困難な患者への歯科医療提供体制を確保すること。

(5) 県

- 関係機関・団体等と連携して、無歯科医等の解消に努め、通院が困難な患者への歯科医療提供体制の確保を支援すること。

評価指標

1 数値目標

以下の指標により、課題に対する取組の進捗状況を確認します。

| 番号 | 指標 | 現況値 (調査年) | 出典 | 目指す 方向性 | 目標値 (目標年) |
|----|--------------------------|-----------------|--------------------------|------------|------------------|
| 1 | 医療施設従事歯科医師数 | 1,354人 (R2年) | 医師・歯科医師・薬剤師統計 (厚生労働省) | ↗ | 1,357人 (R11年) |
| 2 | 医療施設従事歯科医師数(人口10万人 対) | 73.7人 (R2年) | 医師・歯科医師・薬剤師統計 (厚生労働省) | ↗ | 82.5人 (R11年) |

施策の推進

1 施策の評価と見直し

(1) 施策の推進体制と評価

歯科医師の養成に向けた若年層に対する情報発信等の取組などについて、関連する協議会において原則毎年施策の評価や進捗状況の確認を行います。なお、医療施設従事歯科医師数については、県内総数のみでなく、県内の各医療圏それぞれの変動にも留意して進捗状況の確認を行います。

(2) 関連する協議会

- ・ 福島県地域医療対策協議会

(3) 施策の見直し

施策の評価や進捗状況に基づき、改善が必要な施策や指標については、より効果的なものとなるよう必要に応じて施策や取組の見直しを行います。また、毎年の評価や見直しの結果は、福島県医療審議会保健医療計画調査部会に報告することとします。

第3節 薬剤師

- 病院薬剤師と薬局薬剤師のそれぞれの医療需要に応じた薬剤師の確保を目指します。
- 地域の実情に応じた薬剤師確保並びに薬剤師偏在の改善を図ります。
- 薬学部を有する大学との連携支援等により、県内定着化並びに病院への就業促進を図ります。
- 病院薬剤師及び薬局薬剤師が専門性の高い役割を担い、地域医療を支えるため、薬剤師の資質向上を図ります。

現状と課題

1 現状

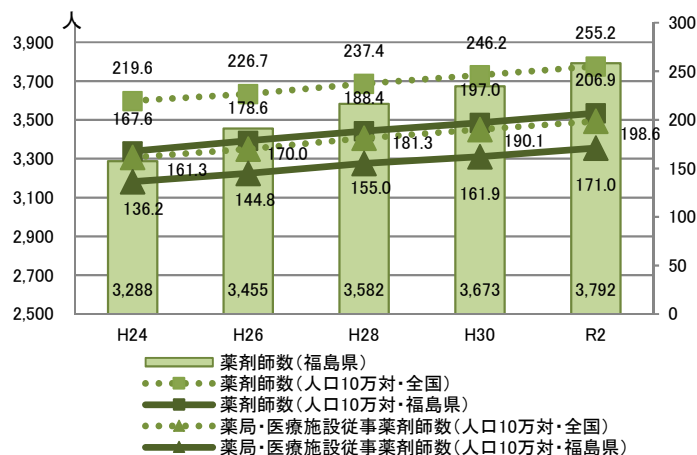
(1) 薬剤師数と偏在について

ア 薬剤師の全国的な偏在

- 本県の薬剤師数は着実に増加していますが、人口10万あたりの数は全国平均を大きく下回っており、全国的な地域間の偏在が見受けられます。
- 本県の薬剤師数は、令和2（2020）年末現在3,792人、人口10万あたり206.9人で、全国平均の255.2人を48.3人下回っています。
- 本県の薬局・医療施設に従事する薬剤師数は、令和2（2020）年末現在3,134人、人口10万あたり171.0人で、全国平均の198.6人を27.6人下回っています。

図表7-3-1 薬剤師数の推移(単位:人)

| | H24年 | H26年 | H28年 | H30年 | 令和2年 |
|---------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 薬剤師数(福島県) | 3,288 | 3,455 | 3,582 | 3,673 | 3,792 |
| 薬剤師数(人口10万対・全国) | 219.6 | 226.7 | 237.4 | 246.2 | 255.2 |
| 薬剤師数(人口10万対・福島県) | 167.6 | 178.6 | 188.4 | 197.0 | 206.9 |
| 薬局・医療施設従事薬剤師数(人口10万対・全国) | 161.3 | 170.0 | 181.3 | 190.1 | 198.6 |
| 薬局・医療施設従事薬剤師数(人口10万対・福島県) | 136.2 | 144.8 | 155.0 | 161.9 | 171.0 |



資料: 令和2(2020)年医師・歯科医師・薬剤師統計の概況

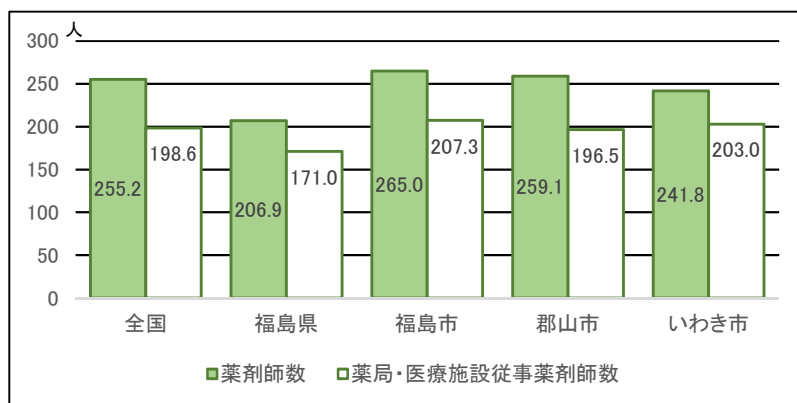
イ 薬剤師の県内における偏在

- 福島市及び郡山市の人口 10 万あたりの薬剤師数、並びに、福島市及びいわき市の人口 10 万あたりの薬局・医療施設従事薬剤師数は全国平均を超えており、県内でも薬剤師が都市部に集中する地域間における偏在が見受けられます。
- 二次医療圏別の薬局・医療施設従事薬剤師数から、より顕著に地域間における偏在が見受けられます。

図表7-3-2 中核市の薬剤師数及び薬局・医療施設従事薬剤師数

単位：人(人口 10 万対)

| | 全国 | 福島県 | 福島市 | 郡山市 | いわき市 |
|---------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 薬剤師数 | 255.2 | 206.9 | 265.0 | 259.1 | 241.8 |
| 薬局・医療施設従事薬剤師数 | 198.6 | 171.0 | 207.3 | 196.5 | 203.0 |



資料：令和2(2020)年医師・歯科医師・薬剤師統計の概況

図表7-3-3 二次医療圏別の薬局・医療施設従事薬剤師数(下段は人口 10 万対)

| 医療圏 | 薬局・医療施設従事薬剤師数 | | | その他に従事している薬剤師数 |
|--------|---------------|------------|-------|----------------|
| | 薬局従事薬剤師数 | 医療施設従事薬剤師数 | 合計 | |
| 県北 | 859 | 634 | 1493 | 177 |
| | 184.4 | 136.1 | 320.5 | 38.0 |
| 県中 | 871 | 661 | 1532 | 238 |
| | 167.6 | 127.2 | 294.8 | 45.8 |
| 県南 | 166 | 123 | 289 | 42 |
| | 119.6 | 88.6 | 208.2 | 30.3 |
| 相双 | 165 | 124 | 289 | 23 |
| | 138.0 | 103.7 | 241.7 | 19.2 |
| いわき | 676 | 524 | 1200 | 129 |
| | 203.0 | 157.4 | 360.4 | 38.7 |
| 会津・南会津 | 397 | 290 | 687 | 49 |
| | 154.8 | 113.1 | 267.9 | 19.1 |
| 会津 | 379 | 277 | 656 | 48 |
| | 163.3 | 119.3 | 282.6 | 20.7 |
| 南会津 | 18 | 13 | 31 | 1 |
| | 74.2 | 53.6 | 127.8 | 4.1 |
| 福島県 | 3,134 | 2,356 | 5,490 | 658 |
| | 171.0 | 128.5 | 300.0 | 35.9 |

資料：令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計の概況
福島県の推計人口(福島県現住人口調査年報) 令和2年版

第3節 薬剤師

ウ 薬剤師偏在指標から見た本県の状況

- 令和5（2023）年6月に厚生労働省から示された薬剤師偏在指標において、本県の病院薬剤師は0.65、薬局薬剤師は0.95であり、いずれも目標偏在指標1.00には達していません。
- 病院薬剤師は県全体が「薬剤師少数都道府県」に設定され、また、県内全ての二次医療圏が「薬剤師少数区域」に設定されており、業態による偏在が見受けられます。
- 薬局薬剤師は県全体としては「少数でも多数でもない都道府県」に設定されていますが、県北・県中・いわきでは「薬剤師多数区域」、県南・相双では「薬剤師少数区域」に設定されています。

図表7-3-4 薬剤師偏在指標

| 病院薬剤師偏在指標（福島県；全国41位） | | | 薬局薬剤師偏在指標（福島県；全国26位） | | |
|----------------------|-----------|----|----------------------|-----------|----|
| 都道府県・二次医療圏 | 病院薬剤師偏在指標 | 区域 | 都道府県・二次医療圏 | 薬局薬剤師偏在指標 | 区域 |
| 全国平均 | | | 全国平均 | | |
| | 0.80 | | | 1.08 | |
| 都道府県別 | | | 都道府県別 | | |
| 福島県 | 0.65 | 少数 | 福島県 | 0.95 | — |
| 二次医療圏別 | | | 二次医療圏別 | | |
| 県北 | 0.69 | 少数 | 県北 | 1.02 | 多数 |
| 県中 | 0.66 | 少数 | 県中 | 1.02 | 多数 |
| 県南 | 0.53 | 少数 | 県南 | 0.66 | 少数 |
| 相双 | 0.58 | 少数 | 相双 | 0.58 | 少数 |
| いわき | 0.70 | 少数 | いわき | 1.19 | 多数 |
| 会津・南会津 | 0.59 | 少数 | 会津・南会津 | 0.79 | — |

<区域の設定>

- ◆多数都道府県／区域(多数)：目標偏在指標(1.0)より偏在指標が高い都道府県／二次医療圏
- ◆少数都道府県／区域(少数)：目標偏在指標(1.0)より偏在指標が低い都道府県／二次医療圏のうち、下位二分の一の都道府県／二次医療圏
- ◆少数でも多数でもない都道府県／区域(表記なし)：目標偏在指標(1.0)より偏在指標が低い都道府県／二次医療圏のうち、上位二分の一の都道府県／二次医療圏

資料：「薬剤師偏在指標等について」(令和5年6月9日厚生労働省医薬・生活衛生局総務課事務連絡)

(2) 薬剤師の資質向上と人材育成について

ア 薬剤師の資質向上

- 病院薬剤師は、調剤業務に加え、病棟業務やチーム医療の推進など業務は多岐にわたっており、さらに、医療の高度化に伴い専門的な知識と技能が求められるなど、病院薬剤師への期待が高まる中、地域偏在や業態偏在により確保が厳しい状況にあります。
- 薬局では「健康サポート薬局」に加え、「地域連携薬局」及び「専門医療機関連携薬局」の認定制度が設けられ、地域包括システムを担う一員として専門的な知識・技術を有する薬剤師が求められています。

イ 薬剤師の人材育成

- 県内の2つの大学²⁶に薬学部が設置されており、大学生が行う実務実習について、病院や薬局における実習の場の確保及び指導体制の充実が求められています。

2 課題

(1) 薬剤師の確保と偏在

²⁶ 県内の2つの大学：学校法人 医療創生大学(いわき市)及び学校法人晴川学舎 奥羽大学(郡山市)。

- 県の薬剤師数は全国平均を大きく下回っていることから、薬剤師確保に向けた対応策を検討するとともに、県内の地域間の薬剤師偏在の改善を図る必要があります。
- 病院薬剤師については、県全体が「薬剤師少数都道府県」に設定されていることから、薬剤師確保に向けた対応策を優先的に検討し、業態による薬剤師偏在の改善を図る必要があります。

(2) 薬剤師の資質向上と人材育成

- 病院では医療の高度化に伴い、専門的な知識・技術と臨床経験を有する薬剤師を配置する必要があります。
- 薬局薬剤師は、地域医療、地域包括ケア、健康サポート等において重要な役割を担っており、かかりつけ薬剤師・薬局の推進を行う上でも、医療機関等と連携して患者の服薬情報を把握し薬学的管理を行うとともに、在宅医療にも積極的に参画できるよう、薬剤師の確保並びに資質の向上を図る必要があります。

施策の方向性

1 施策の方向性と展開

(1) 薬剤師の確保と偏在

- 薬剤師不足地域における病院・薬局等を対象とした支援制度の構築など、地域の実情に応じた薬剤師確保策を検討し、薬剤師偏在の改善を図ります。
- 病院薬剤師については、薬剤師偏在指標を踏まえた目標薬剤師数の確保を図ります。
- 県内外の薬学部を有する大学との連携支援等により、大学卒業生の県内定着化を図るとともに、病院薬剤師の業務への理解促進や、病院への就業促進を図ります。

(2) 薬剤師の資質向上と人材育成

- 薬学部を有する大学等と県薬剤師会等関係団体の連携を促し、大学等が行う実務実習の場を確保するとともに、実習等を通して、薬剤師として地域に貢献する使命や魅力を伝え、薬剤師の養成と確保を進めます。
- 病院と薬局の薬剤師による薬薬連携を推進するとともに、地域包括ケアシステム構築に資するよう、医療用麻薬の調剤や無菌調剤、フィジカルアセスメント等の高度な専門技術を身につけた在宅エキスパート薬剤師の育成を推進します。
- 専門分野における薬物療法等についての十分な知識と技術を有する高度な薬学的管理ニーズに対応できる薬剤師の育成を支援します。
- 県薬剤師会等が実施する各種研修を支援するとともに、医薬品安全確保を目的に実施する薬事監視における助言、指導をとおり、薬剤師の資質向上を図ります。

2 関係者・関係機関の役割

(1) 県

- 薬剤師関係団体や薬学部を有する大学等と連携し、薬剤師確保及び薬剤師偏在の改善、さらに、薬剤師の資質向上と人材育成に向けた対応策を構築すること。

(2) 薬剤師関係団体

- 福島県薬剤師会、福島県病院薬剤師会及び福島県病院協会などの関係団体は、県と連携し、薬剤師確保及び薬剤師偏在の改善、さらに、薬剤師の資質向上と人材育成に向けた対応策について検討するとともに、県と協働で施策に取り組むこと。

(3) 薬学部を有する大学

- 教育内容の充実を図り、地域医療に貢献できる薬剤師の育成に取り組むこと。
- 県や薬剤師関係団体と連携し、薬剤師確保及び薬剤師偏在の改善に向けた対応策を検討するとともに、学生に対する周知や就業支援等により、卒業生の県内定着に向けた取組を支援すること。

評価指標

1 数値目標

以下の指標により、課題に対する取組の進捗状況を確認します。

| 番号 | 指標 | 現況値 (調査年) | 出典 | 目指す 方向性 | 目標値 (目標年) |
|----|--------------------------|----------------|----------|------------|-----------------|
| 1 | 病院薬剤師数(※) | 697人 (R5年度) | 薬剤師偏在指標 | ↗ | 850人 (R8年度) |
| 2 | 在宅医療エキスパート薬剤師人材育成セミナー受講者 | 219人 (R4年度) | 福島県保健福祉部 | ↗ | 320人 (R11年度) |

※ 現況値及び目標値は薬剤師偏在指標から算出しています。

※ 薬剤師偏在指標は3年ごとに見直されることから、令和8(2026)年度までに「薬剤師少数都道府県」を脱するために必要な人数を目標値に設定しています。

施策の推進

1 施策の評価と見直し

(1) 施策の推進体制と評価

本節の内容を「薬剤師確保計画」として位置付け、具体的な薬剤師確保対策等については、福島県薬事審議会や薬剤師関係団体等に意見を伺いながら、毎年度事業計画で定めるものとし、年度毎に施策の評価や進捗状況の確認を行います。

(2) 関連する協議会

- ・ 福島県薬事審議会

(3) 施策の見直し

施策の評価や進捗状況に基づき、改善が必要な施策や指標については、より効果的なものとなるよう必要に応じて施策や取組の見直しを行います。また、毎年の評価や見直しの結果は、福島県医療審議会保健医療計画調査部会に報告することとします。

第4節 保健師・助産師・看護師・准看護師

- 東日本大震災からの復興を担うとともに、保健・医療・福祉分野における看護職員の安定的な確保を図ることを目指します。
- 看護職員の需要動向に配慮しながら、地域の実情を踏まえ、従事者数が目標値を達成できるよう施策を推進します。
- 関係機関と連携を図りながら、情報発信や修学資金制度の活用、看護職員の資質の向上に取り組むなど、安定的な確保と県内定着を推進します。

現状と課題

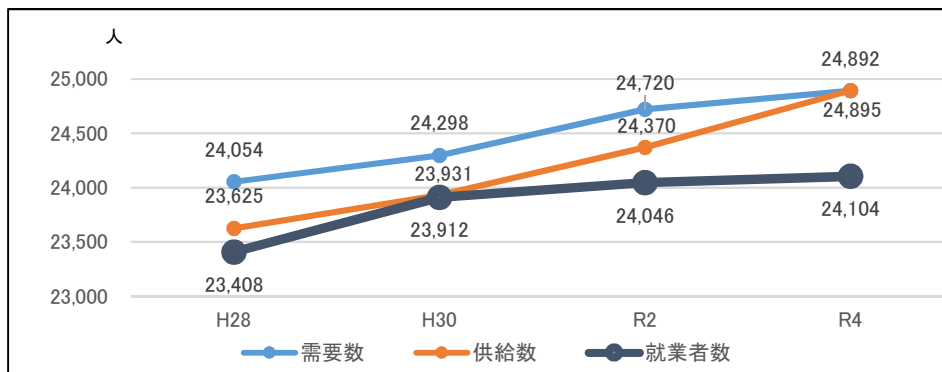
1 現状

(1)看護職員の常勤換算就業者数

ア 看護職員数の需要見込値に対する実績値

- 本県の看護職員の常勤換算就業者数は、令和4（2022）年末現在で 24,104 人であり、平成 30（2018）年 3 月に策定した「福島県看護職員需給計画」における令和4（2022）年の看護職員需要見込数 24,892 人に対し、達成率は 96.8%となっています。
- また、令和4（2022）年における人口 10 万人当たりの看護職員の就業者数は 1,431.5 人であり、全国平均の 1,332.1 人を上回っています。（厚生労働省「令和4年 衛生行政報告例」）

図表7-4-1 看護職員の就業状況の推移



| 年 | 実績値 看護職員数 (常勤換算) a | 計画値：福島県看護職員需給計画 | | | |
|-----|-----------------------------|-----------------|---------------|------------|---------------|
| | | 需要見込数 b | 達成率 (a/b)% | 供給見込数 c | 達成率 (a/c)% |
| H28 | 23,408 | 24,054 | 97.3 | 23,625 | 99.0 |
| H30 | 23,912 | 24,298 | 98.4 | 23,931 | 99.9 |
| R2 | 24,046 | 24,720 | 97.3 | 24,370 | 98.7 |
| R4 | 24,104 | 24,892 | 96.8 | 24,895 | 96.8 |

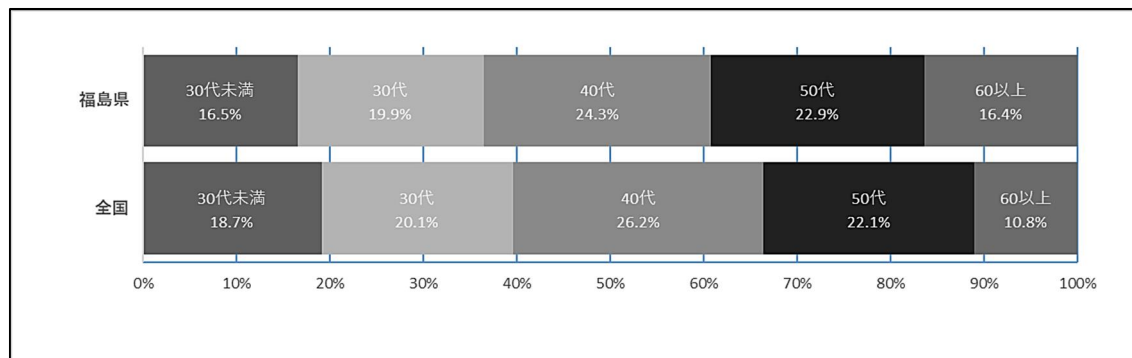
資料：保健師助産師看護師法第33条に基づく就業届（各年12月末現在）

第4節 保健師・助産師・看護師・准看護師

イ 年代別の構成

- 年代別の構成をみると、全国では、保健師は「35～39 歳」が 構成割合 14.0%と最も多くなっており、助産師は「25～29 歳」(15.7%)、看護師は「40～44 歳」(14.0%)、准看護師は「55～59 歳」(16.1%) が最も多くなっています。
- これに対し、本県では、保健師は「30～34 歳」(16.7%)、助産師は「25～29 歳」(15.2%)、看護師は「45～49 歳」(13.2%)、准看護師は「60～64 歳」(18.5%) と、看護師と助産師については、全国と同様ですが、全体では、30 代未満の若手が少なく、50 代以上の看護職員の割合が高くなっています。

図表7-4-2 看護職員の年齢別就業者の割合(令和4(2022)年12月末)



資料:令和4年 衛生行政報告例

(2)東日本大震災・原子力災害による影響

- 平成 23 (2011) 年 3 月の東日本大震災・原子力災害の影響により相双医療圏を中心に多くの看護職員が離職するとともに、20 代から 40 代の看護職員が減少しました。

(3)次代の看護を担う人材の育成

- 令和 5 (2023) 年度の県内看護師等養成施設 (23 施設) の 1 学年の総定員数は 1,144 人となっています。

2 課題

(1)次代の看護を担う人材の育成

- 18 歳人口の減少等により、県内看護師等養成施設の受験者数の減少や入学定員に対する充足率の低下に伴い、県内就業者の確保が困難となることも想定されるため、看護師等の養成や新卒者の県内への就業促進と定着化について、より一層の強化を図る必要があります。

(2)県内への就業促進と定着化

ア 中堅看護職員の離職への対応

- 特に病院での働き盛りである中堅看護職員の離職が課題となっており、若手看護師への指導や、現場での中核となる看護職員の不足にもつながることから、対応について検討していく必要があります。

イ 高齢化への対応

- 看護職員の高齢化が進んでおり、全国と比較しても 50 代以上の看護職員の割合が高いことから、50 代以上の看護職員に働き続けられるよう、医療の現場における職場環境づくりに取り組む必要があります。

(3)看護職員の資質の向上

ア 認定看護師の養成

- 専門的知識・技術を有する感染管理認定看護師の養成等、看護職員の資質向上に向けた取組が必要とされています。

イ 特定行為研修制度の重要性

- 病院内において業務分担の見直しを進めていく必要があり、その際に特定行為研修が重要な役割を担うことが指摘されています。

施策の方向性

1 施策の方向性と展開

東日本大震災からの復興を担うとともに、保健・医療・福祉分野における看護職員の安定的な確保を図るため、福島県看護職員需給計画と調和を図りながら、次の施策を推進します。

(1)次代の看護を担う人材の育成

ア 看護職を目指す学生の確保

- 中学生・高校生を対象とした看護職の普及啓発や看護師等養成施設のPRなどに加え、小学生に対しても看護の魅力を伝える取組を行い、看護職を目指す学生の確保に努めます。

イ 看護師等養成所の教育体制の充実

- 看護教員及び実習指導者の育成や教育環境の整備を支援するなど、看護師等養成所の教育体制の充実に努めます。
- さらに、准看護師養成所から看護師養成所への移行や看護教育の高等教育化については、設置者の意向を踏まえつつ、その支援に努めます。

ウ 新卒看護職員の県内への就業促進と定着化

- 看護師等学校養成所の在学者が県内の各施設及び自治体の概要や募集情報が入手できるよう、医療機関等や看護師等養成施設、医療関係団体、県ナースセンター、ハローワーク等が連携・協力し、就職情報の提供や就業相談に努めます。
- 修学資金貸与事業や新人看護職員等に対する研修を充実させ、新卒看護職員の県内への就業及び定着化を図ります。

コラム⑮

看護職の魅力を発信＜看護の出前講座・高校生の一日看護体験＞

福島県では長期的な視点で医療人材を確保するため、小・中・高校生向けに「看護の出前講座」を、高校生に対しては「高校生の一日看護体験」をそれぞれ実施しています。

■ 看護の出前講座

看護職が学校へ赴き、命の大切さや看護職の仕事内容について授業を行います。また、授業の中で心音聴取や脈拍測定などの看護技術体験を行うこともあります。



■ 高校生の一日看護体験

実際の医療機関で看護職や患者さんと接する経験や、ベッドメイキングや手浴等の看護体験を通して看護への関心を高めてもらう機会を提供しています。

参加した学生のみなさんからは「看護体験を通して看護師になりたい気持ちと勉強を頑張ろうという気持ちが深まった」といった感想が寄せられています。



[福島県医療人材対策室]

コラム⑩

県立高校における医療職に関心を持ってもらうための取組について

■ ふくしまの未来を医療で担う夢応援事業

本事業は、医師及び看護師志望の高校2年生に対して、県立医科大学において、最新の医学や地域医療についての講義・講演、実習、県内出身の学生とのディスカッション等を行い、受験に向けた学習意欲を喚起するとともに、本県の地域医療に貢献できる人づくりを支援するものです。

医師を目指す「メディカルセミナー【医学】」、看護師を目指す「メディカルセミナー【看護】」を実施しています。

■ 「メディカルセミナー【医学】」

メディカルセミナー【医学】では、医学部長による医学部紹介、県立医科大学教授による特別講義及び体験実習、県立医科大学学生との座談会を実施しています。

<参加生徒の感想>

福島県の医療の現状を知り、現役医大生のお話が聞けたので、意欲が高まった。福島県で生まれて震災を経験したからこそできることがあると思うので、福島県の現状に目を向け地域の発展や復興に貢献できる医療従事者を目指して努力していきたい。



■ 「メディカルセミナー【看護】」

メディカルセミナー【看護】では、看護部長による講演、看護学部卒業看護技師、体験実習を実施しています。

<参加生徒の感想>

福島県の看護職の現状や、看護師の魅力、仕事のやりがい、高校生のうちにやっておくべき事などたくさんを知れて看護師になりたい人や、医療従事者になりたい人、興味のある人にとってとても良い経験ができる場だと思った。私も今回のメディカルセミナーを通して医療従事者になりたいという気持ちが強まりました。



■ 特色あるコース制推進事業

県立高等学校普通科の特色化の一環としてコース制(教育プログラム)を医学コース4校、保健・医療コース8校に導入し、医師や看護師などをはじめとした医療従事者などを志す生徒の職業観や基礎的な素養を養い、目的意識を持って、将来本県で活躍できる人材を育成することを目指しています。

[福島県高校教育課]

(2) 看護職員の県内への就業及び定着促進

ア 各地域の医療機関等における看護職員確保対策

- 地域や医療機関等の種別毎に、看護職員の確保状況、不足する年代や職域、中途離職等、課題が大きくなることから、それぞれに対応した就業促進と定着化に取り組めます。

イ 看護職員の定着に向けた働きつづけることができる職場環境づくり

- 看護職員がワークライフバランスを図りながら働き続けられるように、病院内保育所の運営を支援するとともに、労働及び看護関係機関と連携のもと、多様な勤務形態の導入が進められるよう支援するなど、看護職員が働きやすい職場環境づくりを促進します。

ウ 潜在看護職への再就業支援

- 看護職等の離職届出も活用したナースセンターによる求人・求職情報の提供や就業相談を積極的に行うとともに、県内各医療機関等関係機関と連携し、離職した看護職の再就業を支援するための研修会を開催するなど潜在看護職の再就業を促進します。
- さらに、緊急時（災害時、感染拡大時）において潜在看護師を活用できるよう、研修や登録簿の作成など、平時からの取組を進めます。

(3) 看護職員の資質の向上

ア 各地域の医療ニーズに応じた看護力の向上

- 地域や医療機関等の種別毎に、医療ニーズは異なることから、当該地域や医療機関等の種別などに対応した看護職員の資質向上に取り組む必要があります。
- 相双地域における、人材育成や看護の質の確保に対する取組の中核を担っていた中堅看護職員の震災による離職など、各地域の医療ニーズに応じた院内研修体制の再構築や看護力の向上を支援します。

イ 看護職員の専門性の向上

- 社会のニーズや保健・医療・福祉制度の動向を踏まえ、特定行為研修の受講支援や環境整備、感染対策の中核を担う感染管理認定看護師を含む認定看護師の養成支援など、特定の看護分野における専門性の高い看護職員の養成に努めます。
- 特に感染症対策の中核を担う感染管理認定看護師の養成については、教育課程の運営も含め支援を行います。

ウ 在宅ケアの推進

- 訪問看護に従事する人材の育成を行うとともに、関係団体と連携し訪問看護従事者の資質向上を支援します。

エ 医師等と看護職員の連携・協働によるチーム医療の推進

- 医師や保健・医療従事者、福祉介護職員、事務職員との適切な業務分担のもとにチーム医療や多職種協働での地域保健福祉活動、更に、働き方改革の推進に向け、看護職の専門性を発揮できるよう、看護関係団体等との連携を図りながら、新任期から継続的なキャリア形成を促進します。
- 医療機関のみならず地域における多職種連携等の必要性を伝える研修に対し支援します。

2 関係者・関係機関の役割

(1) 医療関係団体等

- 看護職員の確保に向けて県と協力し、若年層等に対して看護職の魅力及びやりがい等への理解促進や、看護師等の資格取得の方法や県内の養成施設の周知に努めること。
- 看護職員が働き続けることができる職場環境づくりに向けて県と協力し、医療機関等に対して勤務環境改善に対する取組を支援するなど、働きかけを行っていくこと。
- 医療水準の高度化や多様化、新たな医療需要に適切に対応できる看護職員を育成するため、研修機会の確保を図ること。

(2) 医療機関

- 看護職員に研修等を積極的に受講させるなど、看護職員の資質向上に努め、安全で質の高い医療の確保に努めること。

(3) 県

- 上記「施策の方向性」に基づき、医療関係団体等、関係機関と連携し、看護職員の確保に取り組みます。

評価指標

1 数値目標

以下の指標により、課題に対する取組の進捗状況を確認します。

| 番号 | 指標 | 現況値 (調査年) | 出典 | 目指す 方向性 | 目標値 (目標年) |
|----|----------------------------------------------------|------------------|---------------------------------|------------|-------------------|
| 1 | 看護職員数 | 24,104人 (R4年) | 衛生行政報告例 | ↗ | 25,935人 (R11年) |
| 2 | 看護職員数(人口10万人対) | 1,347人 (R4年) | 衛生行政報告例 福島県の推計人口(福島県:各12月時点) | ↗ | 1,577人 (R11年) |
| 3 | 保健師数 | 1,072人 (R4年) | 衛生行政報告例 | ↗ | 1,150人 (R11年) |
| 4 | 保健師数(人口10万人対) | 60人 (R4年) | 衛生行政報告例 福島県の推計人口(福島県:各12月時点) | ↗ | 70人 (R11年) |
| 5 | 助産師数 | 564人 (R4年) | 衛生行政報告例 | ↗ | 673人 (R11年) |
| 6 | 助産師数(人口10万人対) | 32人 (R4年) | 衛生行政報告例 福島県の推計人口(福島県:各12月時点) | ↗ | 41人 (R11年) |
| 7 | 看護師・准看護師数 ※現況値の内訳 看護師 17,292人 准看護師 5,176人 | 22,468人 (R4年) | 衛生行政報告例 | ↗ | 24,113人 (R11年) |
| 8 | 看護師・准看護師数(人口10万人対) | 1,255人 (R4年) | 衛生行政報告例 福島県の推計人口(福島県:各12月時点) | ↗ | 1,466人 (R11年) |
| 9 | 認定看護師数 | 275人 (R4年) | 日本看護協会公表データ(各12月末) | ↗ | 352人 (R11年) |
| 10 | 特定行為修了者数 | 219人 (R4年) | 厚生労働省・福島県調べ(各3月末) | ↗ | 492人 (R11年) |

※1～8の現況値・目標値は常勤換算による。

施策の推進

1 施策の評価と見直し

(1) 施策の推進体制と評価

看護師確保対策等については、関連する協議会において原則毎年施策の評価や進捗状況の確認を行います。

また、関連計画との調和を保ち、連携を図りながら取組を推進していきます。

ア 関連する協議会

- ・ 福島県看護職員需給計画策定検討会

イ 関連計画

- ・ 福島県看護職員需給計画

(2) 施策の見直し

施策の評価や進捗状況に基づき、改善が必要な施策や指標については、より効果的なものとなるよう必要に応じて施策や取組の見直しを行います。また、毎年の評価や見直しの結果は、福島県医療審議会保健医療計画調査部会に報告することとします。

第5節 その他の保健医療従事者

- 高齢社会の進展や在宅医療の推進、医療の高度化等に適切に対応できる高水準の技能や知識を有する保健医療従事者の確保を目指します。
- 保健医療従事者の需要動向に配慮しながら、地域の実情を踏まえ、その養成確保に努めます。
- 関係機関と連携を図りながら、情報発信や修学資金制度の活用、研修会の開催等を通じて安定的な確保と県内定着を推進します。

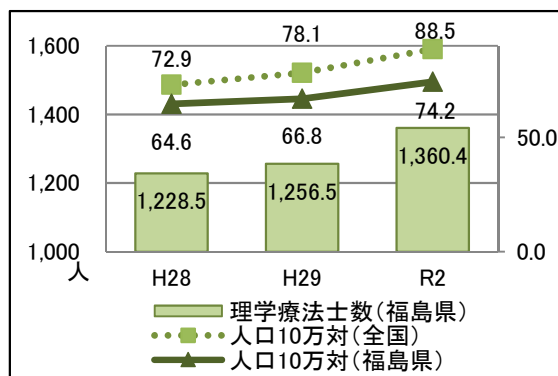
現状と課題

1 現状

(1)理学療法士・作業療法士

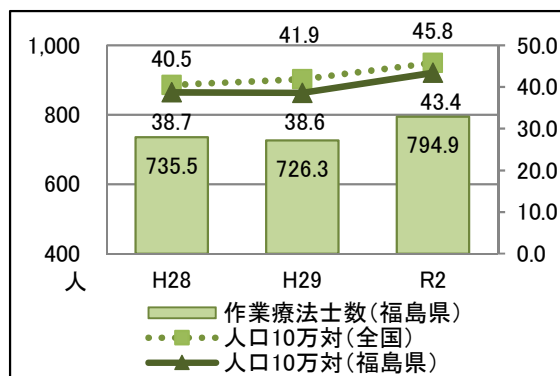
- 高齢社会の進展や在宅医療の推進、疾病構造の変化に伴い、リハビリテーションの需要は高まっており、高水準の技術や知識を有し、チーム医療の要としての役割を担う高度なサービスを提供する理学療法士・作業療法士の確保が求められています。
- 本県の医療施設及び介護施設に従事する常勤換算理学療法士・作業療法士数は、令和2（2020）年10月1日現在、理学療法士は人口10万人あたり74.2人（全国平均88.5人）、同じく作業療法士は43.4人（全国平均45.8人）となっており、理学療法士数、作業療法士数ともに全国平均を下回っています。

図表7-5-1 理学療法士数の推移



資料：厚生労働省「医療施設調査」及び「介護サービス施設・事務所調査」より算定

図表7-5-2 作業療法士数の推移



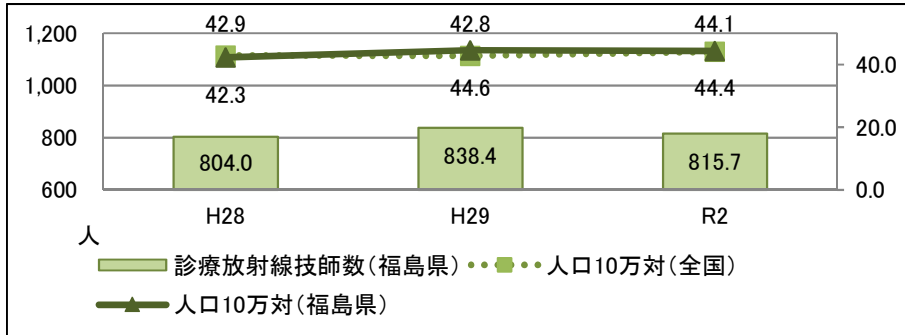
資料：厚生労働省「医療施設調査」及び「介護サービス施設・事務所調査」より算定

(2)診療放射線技師

- 医療の高度化、専門化とともに、高水準の医療技術や知識を有し、チーム医療を担う診療放射線技師に求められる役割は、ますます大きくなっています。
- 原子力災害の発災以降、放射線に関する知識の普及・啓発においても、大きな力を発揮しています。
- 本県の医療施設に従事する常勤換算診療放射線技師数は、令和2（2020）年10月1日現在、人口10万人あたり44.4人（全国平均44.1人）となっており、全国平均を上回っています。

第5節 その他の保健医療従事者

図表7-5-3 診療放射線技師数の推移

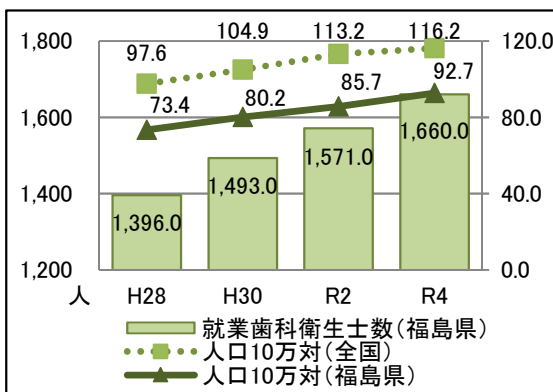


資料:厚生労働省「医療施設調査」より算定

(3) 歯科衛生士・歯科技工士

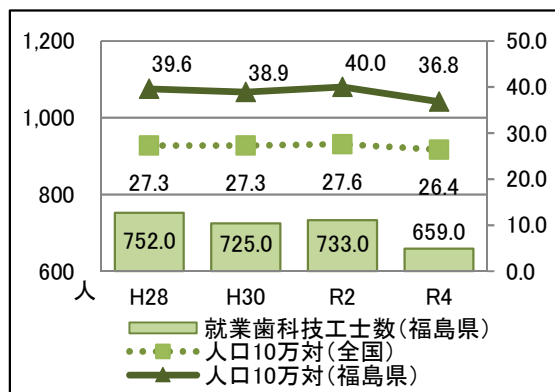
- 歯科医療技術の進歩に対応するため、高度な知識と技術を有する歯科衛生士・歯科技工士の確保が重要です。
- また、高齢社会の進展や在宅医療の推進に伴って、歯科診療所内での業務だけでなく、高齢者施設内での口腔機能や口腔衛生の管理、在宅療養者に対する歯科保健指導など、歯科保健における歯科衛生士・歯科技工士の役割が重要になってきています。
- 令和4（2022）年末現在の県内就業者数は、人口10万人あたり、歯科衛生士92.7人（全国平均116.2人）、歯科技工士36.8人（全国平均26.4人）となっており、歯科衛生士数は全国平均を下回っています。
- 特に診療所の就業歯科衛生士数は、人口10万人あたり77.8人（全国平均104.7人）と不足しています。
- また、歯科技工士についても、全国就業者数のうち、50歳以上が54.1%を占めており、高齢化が進んでいます。

図表7-5-4 就業歯科衛生士数の推移



資料:厚生労働省「衛生行政報告例」より算定

図表7-5-5 就業歯科技工士数の推移



資料:厚生労働省「衛生行政報告例」より算定

(4) 管理栄養士・栄養士

- 近年、糖尿病に代表される食生活等の生活習慣と密接な関係がある生活習慣病の増加や在宅医療の進展に伴い、栄養指導や給食管理、栄養管理の重要性が高まっており、保健医療福祉等の幅広い分野における管理栄養士等に求められる役割はますます大きくなっています。
- 各医療保険者が実施する特定健康診査の結果、メタボリックシンドローム該当者又は予備群と判定された者に対し行われる特定保健指導において、管理栄養士は、医師・保健師等とともにその指導者としての役割を担います。
- 特定保健指導においては、個々人の健康状態やライフスタイルを踏まえながら、行動変容を促し、生活習慣の改善に結びつけるための広範囲にわたる知識と技術が求められます。
- 市町村における管理栄養士等は、健康教育、栄養相談等を通じて、住民の健康づくり及び食生活を直接

的に支援し、また、県の保健所における管理栄養士は、市町村や関係機関への支援及び調整、情報収集及び提供、食環境の整備の推進などの役割を担っています。

- 現在、浜通りや過疎地域などの一部の地域では、特定給食施設や市町村で必要とされる管理栄養士等の求人に対し応募がない状況がみられています。

図表7-5-6 特定給食施設における管理栄養士・栄養士の配置状況(令和4年度)

| 区分 | 施設数 | 管理栄養士又は栄養士の配置状況 | | | |
|----------|-----|-----------------|--------|--------|------|
| | | 配置施設数 | 配置割合 | 内訳(人) | |
| | | | | 管理栄養士数 | 栄養士数 |
| 学校 | 241 | 171 | 71.0% | 111 | 101 |
| 病院 | 98 | 98 | 100.0% | 386 | 183 |
| 介護老人保健施設 | 63 | 63 | 100.0% | 102 | 85 |
| 老人福祉施設 | 105 | 101 | 96.2% | 123 | 130 |
| 児童福祉施設 | 174 | 136 | 78.2% | 31 | 161 |
| 社会福祉施設 | 6 | 6 | 100.0% | 11 | 8 |
| 事業所 | 75 | 49 | 65.3% | 10 | 49 |
| 寄宿舎 | 9 | 5 | 55.6% | 1 | 4 |
| 矯正施設 | 1 | 1 | 100.0% | 1 | 0 |
| 自衛隊 | 2 | 2 | 100.0% | 2 | 0 |
| 一般給食センター | 2 | 2 | 100.0% | 3 | 5 |
| その他 | 7 | 5 | 71.4% | 0 | 6 |
| 合計 | 783 | 639 | 81.6% | 781 | 732 |

資料:厚生労働省「衛生行政報告例」

図表7-5-7 市町村行政栄養士の配置状況(令和5年)

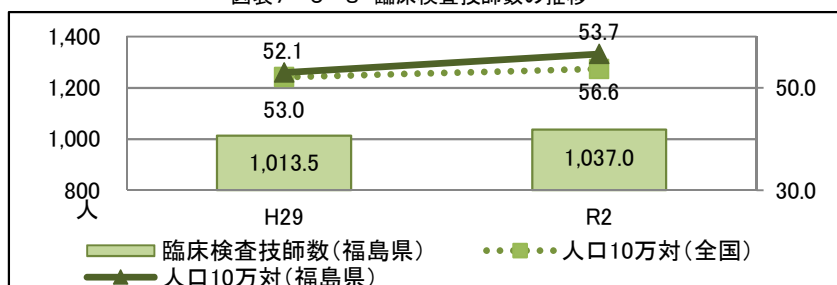
| 配置市町村数 | | 管理栄養士・栄養士数(人) | | | | | |
|------------------|------------|---------------|------------|------------|------------|-----|---|
| | うち嘱託・非常勤配置 | 総数 | | 管理栄養士 | | 栄養士 | |
| | | うち嘱託・非常勤配置 | うち嘱託・非常勤配置 | うち嘱託・非常勤配置 | うち嘱託・非常勤配置 | | |
| 51 (配置率86.4%) | 17 | 135 | 37 | 109 | 28 | 26 | 9 |

資料:厚生労働省「市町村行政栄養士配置状況」

(5)臨床検査技師

- 医療の高度化、専門化とともに、臨床検査技師は疾病の診断、治療にとって重要な役割を果たしてきました。
- 原子力災害後には、県民健康調査の一環として実施している甲状腺検査や細胞診検査など、臨床検査技師の果たす役割は高まっています。
- 本県の医療施設に従事する常勤換算臨床検査技師は、令和2(2020)年10月1日現在、人口10万人あたり56.6人(全国平均53.7人)となっており、全国平均を上回っています。

図表7-5-8 臨床検査技師数の推移



資料:厚生労働省「医療施設調査」より算定

(6) 視能訓練士・言語聴覚士・臨床工学技士・精神保健福祉士・社会福祉士等

- 医療の高度化、専門化にともな、高水準の医療技術や知識を有し、チーム医療を担う視能訓練士等に求められる役割はますます大きくなっています。
- また、保健・医療・福祉の連携を推進していくにあたって、精神保健福祉士や社会福祉士に求められる役割も大きくなっています。
- 本県の人口 10 万人あたりの従事者数は、令和 2（2020）年 10 月 1 日現在、視能訓練士 7.1 人（全国平均 8.0 人）、言語聴覚士 13.4 人（全国平均 15.3 人）、臨床工学技士 27.0 人（全国平均 24.1 人）、精神保健福祉士 8.2 人（全国平均 8.9 人）、社会福祉士 20.6 人（全国平均 17.8 人）となっており、視能訓練士、言語聴覚士と精神保健福祉士は全国平均を下回っています。

2 課題

(1) 理学療法士・作業療法士

- 今後も引き続き、理学療法士・作業療法士の需要動向に配慮しながら、地域の実情を踏まえ、その養成確保により一層努める必要があります。

(2) 診療放射線技師

- 今後も引き続き、診療放射線技師の需要動向に配慮しながら、地域の実情を踏まえ、その養成確保に努める必要があります。

(3) 歯科衛生士・歯科技工士

- 今後も引き続き、歯科衛生士・歯科技工士の需要動向に配慮しながら、地域の実情を踏まえ、その養成確保に努める必要があります。特に高齢化が顕著な歯科技工士の養成が重要であり、また、資格を持ちながら就業していない歯科衛生士・歯科技工士の活用を図るなどの工夫が必要です。

(4) 管理栄養士・栄養士

- 管理栄養士・栄養士は、単独又は少数配置が多いため、保健所において巡回指導や研修会を開催するとともに、栄養士会等関係機関と連携して研修機会の確保に努める等の支援が必要です。

(5) 臨床検査技師

- 今後も引き続き、臨床検査技師の需要動向に配慮しながら、地域の実情を踏まえ、その養成確保に努める必要があります。

(6) 視能訓練士・言語聴覚士・臨床工学技士・精神保健福祉士・社会福祉士等

- 今後も引き続き、視能訓練士、言語聴覚士、臨床工学技士、精神保健福祉士、社会福祉士等の需要動向に配慮しながら、地域の実情を踏まえ、その養成確保に努める必要があります。

施策の方向性

1 施策の方向性と展開

(1) 理学療法士・作業療法士

- 高齢社会の進展等に伴うリハビリテーションへの需要に対応するため、若年層に対する情報発信や修学資金制度の活用等により、理学療法士・作業療法士の安定的な確保と県内定着を推進します。
- 令和 3（2021）年 4 月に開設した福島県立医科大学保健科学部と連携し、高度な知識と技術を備えた理学療法士・作業療法士の育成を図ります。

(2) 診療放射線技師

- 医療技術の高度化や新たな医療需要に適切に対応するため、若年層に対する情報発信や修学資金制度の活用等により、診療放射線技師の安定的な確保と県内定着を推進します。
- 令和 3（2021）年 4 月に開設した福島県立医科大学保健科学部と連携し、高度な知識と技術を備えた診療放射線技師の育成を図ります。

(3) 歯科衛生士・歯科技工士

- 高齢社会の進展に伴って歯科保健医療の需要が高まっているため、若年層に対する情報発信や就業していない歯科衛生士・歯科技工士に対し研修や実習の機会を提供し、再就業につなげるなど、安定的な確保と県内定着を推進します。

(4) 管理栄養士・栄養士

ア 管理栄養士・栄養士の配置促進

- 高齢社会の進展や生活習慣病の増加等に伴い、生涯にわたる栄養指導や給食・栄養管理、地域の食環境整備等の需要が高まるため、関係団体や養成施設等と連携を図り、管理栄養士等の安定的な確保と県内定着を推進します。

イ 管理栄養士・栄養士の資質の向上

- 県では、福島県行政栄養士として求められる専門能力を習得できる体制を整え、成果のみえる栄養施策が展開できる人材育成を体系的に育成することを目的に、令和3（2021）年3月に「福島県行政栄養士人材育成ガイドライン」を作成し、県・市町村の行政栄養士の資質向上を図っています。
- 引き続き、県民の健康づくりに寄与できる管理栄養士・栄養士の質の確保のため、栄養士会等関係機関と連携して、研修機会の確保に努める等、様々な職域の管理栄養士及び栄養士の資質向上に努めます。

(5) 臨床検査技師

- 複雑化、高度化する臨床衛生検査に適切に対応するため、若年層に対する情報発信や修学資金制度の活用等により、臨床検査技師の安定的な確保と県内定着を推進します。
- 令和3（2021）年4月に開設した福島県立医科大学保健科学部と連携し、高度な知識と技術を備えた臨床検査技師の育成を図ります。

(6) 視能訓練士・言語聴覚士・臨床工学技士・精神保健福祉士・社会福祉士等

- 医療技術の高度化や新たな医療需要に適切に対応し、保健・医療・福祉の連携を一層推進するため、若年層に対する情報発信等により、視能訓練士、言語聴覚士、臨床工学技士、精神保健福祉士、社会福祉士等の安定的な確保と県内定着を推進します。

コラム⑩

介護人材の確保に向けた取組

医療に関連する分野として「介護」があります。本コラムでは、医療人材の近接分野として「介護人材」に関する取組について紹介します。

高齢化の進展に伴い、介護ニーズが増加する一方、介護職員の不足が課題となっています。

そのため、県では、令和2年度に策定した「福島県介護人材確保戦略」に基づき、介護人材の確保に重点的に取り組んでいます。

以下、戦略の一つである「魅力ある職場の発信」に関する取組を紹介します。

■ 介護のしごと魅力発信事業

次世代を担う若い世代に介護の魅力とやりがいを伝えるため、令和5年度は若手介護職員等を高校に派遣し生徒と交流する出前講座「ふくしまふくしまらいキャンパス」を延べ10校で実施したほか、夏休み期間中に小中学生の親子を対象とした体験型

介護イベント「ナゾときカイゴ探偵団」を県内3か所で開催しました。



（ふくしまらいキャンパスの様子）

これら事業に参加した児童・生徒からは、「介護の仕事への関心が高まった」との声が多く寄せられました。

令和6年度以降も事業を継続し、介護の仕事の魅力とやりがい発信に積極的に取り組んでいくこととしています。

[福島県社会福祉課]

2 関係者・関係機関の役割

(1)各職能団体

- 医療水準の高度化や多様化、新たな医療需要に適切に対応できる保健医療従事者を育成するため、研修機会の確保を図ること。

(2)県

- 上記「施策の方向性」に基づき、各保健医療従事者関係団体等、関係機関と連携し、保健医療従事者の確保に取り組むこと。

評価指標

1 数値目標

以下の指標により、課題に対する取組の進捗状況を確認します。

(1)理学療法士・作業療法士

| 番号 | 指標 | 現況値 (調査年) | 出典 | 目指す 方向性 | 目標値 (目標年) |
|----|--------------------|-------------------|-------------------------------------------|------------|--------------------|
| 1 | 理学療法士数 | 1,360.4人 (R2年) | 厚生労働省「医療施設調査」及び 介護サービス施設・事業所調査より 算定 | ↗ | 1,629.2人 (R11年) |
| 2 | 理学療法士数(人口10万 対) | 74.2人 (R2年) | | ↗ | 99.1人 (R11年) |
| 3 | 作業療法士数 | 794.9人 (R2年) | | ↗ | 932.9人 (R11年) |
| 4 | 作業療法士数(人口10万 対) | 43.4人 (R2年) | | ↗ | 56.7人 (R11年) |

(2)診療放射線技師

| 番号 | 指標 | 現況値 (調査年) | 出典 | 目指す 方向性 | 目標値 (目標年) |
|----|----------------------|-----------------|-----------------------|------------|------------------|
| 1 | 診療放射線技師数 | 815.7人 (R2年) | 厚生労働省「医療施設調査」より 算定 | ↗ | 945.3人 (R11年) |
| 2 | 診療放射線技師数(人口10 万対) | 44.4人 (R2年) | | ↗ | 57.5人 (R11年) |

(3)歯科衛生士・歯科技工士

| 番号 | 指標 | 現況値 (調査年) | 出典 | 目指す 方向性 | 目標値 (目標年) |
|----|----------------------|-------------------|------------------------|------------|--------------------|
| 1 | 就業歯科衛生士数 | 1,660.0人 (R4年) | 厚生労働省「衛生行政報告例」よ り算定 | ↗ | 1,998.6人 (R11年) |
| 2 | 就業歯科衛生士数(人口10 万対) | 92.7人 (R4年) | | ↗ | 121.5人 (R11年) |
| 3 | 就業歯科技工士数 | 659.0人 (R4年) | | → | 659.0人 (R11年) |
| 4 | 就業歯科技工士数(人口10 万対) | 36.8人 (R4年) | | ↗ | 40.1人 (R11年) |

(4)管理栄養士・栄養士

| 番号 | 指標 | 現況値 (調査年) | 出典 | 目指す 方向性 | 目標値 (目標年) |
|----|--------------------------|----------------|---------------------|------------|----------------|
| 1 | 特定給食施設における管理栄養士又は栄養士の配置率 | 81.6% (R4年) | 厚生労働省「衛生行政報告例」 | ↗ | 100% (R11年) |
| 2 | 市町村行政栄養士(管理栄養士又は栄養士)の配置率 | 86.4% (R5年) | 厚生労働省「市町村行政栄養士配置状況」 | ↗ | 100% (R11年) |

(5)臨床検査技師

| 番号 | 分野アウトカム | 現況値 (調査年) | 出典 | 目指す 方向性 | 目標値 (目標年) |
|----|-----------------|-------------------|-------------------|------------|--------------------|
| 1 | 臨床検査技師数 | 1,037.0人 (R2年) | 厚生労働省「医療施設調査」より算定 | ↗ | 1,215.9人 (R11年) |
| 2 | 臨床検査技師数(人口10万対) | 56.6人 (R2年) | | ↗ | 73.9人 (R11年) |

施策の推進

1 施策の評価と見直し

(1)施策の推進体制と評価

若年層に対する情報発信や修学資金制度の活用等、保健医療従事者確保等の取組については、関連する協議会において原則毎年施策の評価や進捗状況の確認を行います。

(2)関連する協議会

- ・ 福島県地域医療対策協議会

(3)施策の見直し

施策の評価や進捗状況に基づき、改善が必要な施策や指標については、より効果的なものとなるよう必要に応じて施策や取組の見直しを行います。また、毎年の評価や見直しの結果は、福島県医療審議会保健医療計画調査部会に報告することとします。