

# 第7章

## 保健医療従事者等の確保

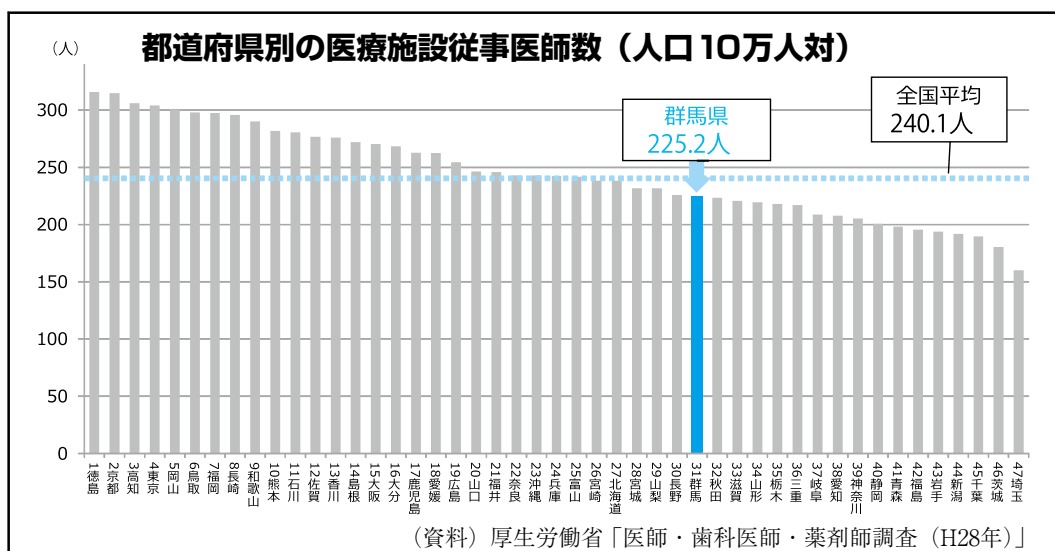
## 1 医師

### (1) 医師の県内定着、特定地域における医師の確保

#### 現状と課題

ア 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査（平成28年）」によると、本県で医療施設に従事している医師数は4,430人であり、前回の調査時（平成26年、4,326人）と比べ104人（2.4%）増加しています。人口10万人あたりでは225.2人（全国240.1人）であり、県全体では前回調査（218.9人）より増加はしていますが、全国を下回っています（全国31位）。また、そのうち病院に勤務する医師の割合が62.5%（全国66.4%）と、同様に全国を下回る状況です。

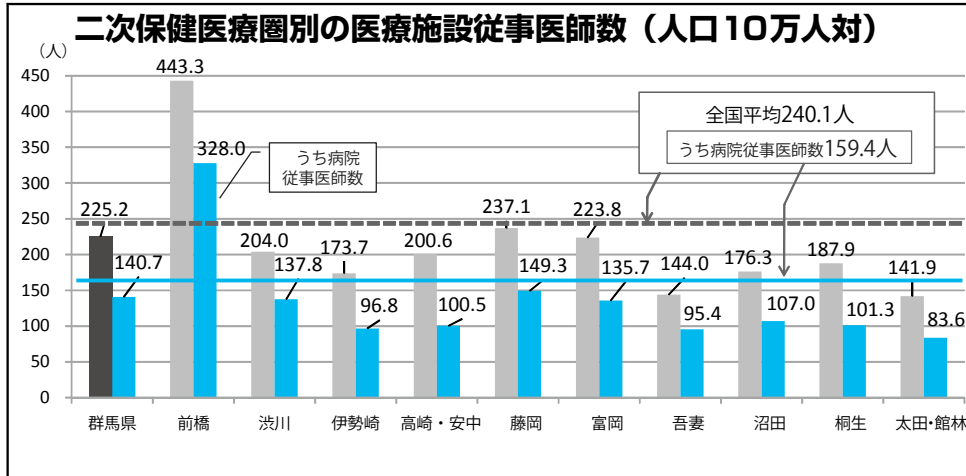
本県の地域医療の充実を図るためには、へき地等での医療従事に意欲の高い医師だけでなく、県全体として医師の絶対数、特に病院に勤務する医師数の確保が課題となっています。



イ 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査（平成28年）」によると、本県の二次保健医療圏別での人口10万人当たりの医療施設従事医師数は、前橋保健医療圏で443.3人と全国を大きく上回っていますが、その他の9保健医療圏ではすべて全国を下回っています。

前回調査に比べ、前橋保健医療圏への医師の集中度はより高まっており、県内の地域間における医師の偏在が課題となっています。地域の中核病院では、医師不足により、入院の休止や外来の縮小などが発生しています。特に、太田・館林や吾妻保健医療圏等では人口10万人当たりの医療施設従事医師数が少なく、地域の実情に応じた医師の確保が必要です。

ウ 医師の地域偏在の背景には、高度・専門医療への志向、都市部の病院に戻れなくなるのではないかとという将来への不安などがあることから、医師のキャリア形成への不安を解消しながら、医師不足地域の医師確保を支援する必要があります。



エ このため、本県では、平成 25 年 10 月に設置した群馬県地域医療支援センターにおいて、「ぐんま地域医療リーダー養成キャリアパス」を作成して地域医療を担う医師のキャリア形成を支援するとともに、医師不足病院への支援、情報発信や相談への対応を行うなど、若手医師の県内定着や医師の地域偏在の解消に向けて、群馬大学医学部と連携して取り組んでいます。

オ この群馬県地域医療支援センターの取組内容については、県医師会や県病院協会、群馬大学、地域医療有識者などが参画した群馬県地域医療連携協議会において、県内の医療関係者による連携協力体制の下で効果的・効率的に運営されるよう、必要な調整を行っています。

カ 本県では、群馬県における地域医療のリーダーを育成・確保するため、平成 21 年度から群馬大学医学部医学科の入学試験に「地域医療枠」（平成 31 年度までの定員暫定枠）を設けており、地域医療枠の学生に対して入学から卒業まで修学資金を貸与し、卒業後、医師として一定期間（貸与期間の 3 分の 5 倍の期間（従事必要期間））県内の公的病院等に勤務することで、修学資金の返還を免除することとしています。

平成 29 年 4 月現在、地域医療枠の入学定員は 18 名で、108 名の群馬大学医学生に修学資金を貸与しています。また、地域医療枠を卒業した医師について、臨床研修医 25 名、後期研修医 6 名が、全員群馬県内の医療機関に従事して地域医療に取り組んでいます。

キ 厚生労働省「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査（平成 28 年）」によると、医師が地方で勤務する意思がない理由の上位として、年代を問わず「労働環境への不安」が挙げられており、地域での医師確保のためには医師の勤務負担軽減が必要です。

## 施策の方向

（地域医療枠）

ア 当面、平成 31 年度入学生まで継続される群馬大学医学部の「地域医療枠」を活用し、同枠学生への貸与事業により、将来、本県の地域医療に従事する医師の確保や定着に努めます。

地域医療枠を卒業した医師については、医師としてやりがいを感じながら地域医療に従事できるよう、地域医療支援センターとして群馬大学と連携の上、顔の見える関

係の中で、相談や助言、研修への参加や専門医資格取得後も含めたキャリア形成の支援等を行います。

平成32年度以降については、今後国において、医師の需給推計やこれまでの医学部定員の暫定枠の効果を踏まえて医学部定員の精査が行われる予定であり、国の動向を注視しつつ、地域医療の確保に支障を来すことのないよう、計画的に医師の育成・確保に取り組みます。

なお、平成30年度入学生以降の「地域医療枠」については、県内出身者に対象を限定するとともに、貸与修学資金の返還免除要件を、①卒業後、医師として従事必要期間県内の公的病院等に勤務すること、②従事必要期間において群馬県地域医療支援センターが作成する「ぐんま地域医療リーダー養成キャリアパス」に参加すること、③臨床研修修了後に県が指定する医師不足地域の医療機関や特に不足する診療科に一定期間（従事必要期間の4割以上の期間、へき地医療に従事する場合は3割以上の期間）勤務することと見直します。

- イ 本県における「医師不足地域」については、「直近の厚生労働省『医師・歯科医師・薬剤師調査』において、人口当たりの病院従事医師数が全国平均値を下回る二次保健医療圏」と定義することとします。これによると、平成30年3月現在では、前橋保健医療圏を除く9保健医療圏が全て医師不足地域となります。（「特に不足する診療科」の考え方は（3）の「施策の方向」ウを参照）

（県地域医療支援センター）

- ウ 群馬県地域医療支援センターを核として、地域医療に従事する若手医師のキャリア形成と一体的に医師確保対策を推進し、医師の県内定着や地域偏在等の解消に取り組みます。

群馬県地域医療支援センターでは、主に次の医師確保対策に取り組みます。なお、医師確保対策の実効性向上等のため、当事者である地域医療枠等の医学生や若手医師の意向や意見を把握し、その活用を図ります。

① 医師不足状況等の把握・分析

県内の医療機関や地域の医師不足状況等の把握・分析、地域医療を志向する医師の情報収集・蓄積を行います。

② 医師不足病院の支援

ドクターバンクに登録した医師の求人・求職情報をウェブサイトにて公開し、本県で働くことに興味のある医師の県内医療機関への就業を支援するとともに、医師派遣の調整等に取り組みます。

③ 医師のキャリア形成支援

地域医療枠医師をはじめとする若手医師のキャリア形成を支援するため、診療科ごとに、将来を見据え、経験を積みながら高度の診療能力を幅広く身に付けていくための「ぐんま地域医療リーダー養成キャリアパス」を提供し、地域医療に携わることへの動機付けを図ります。

なお、出産、育児、家族の介護の場合や、事前に想定できないやむを得ない特段の事情が生じた場合には、キャリアパスの内容の変更等に柔軟に対応できるよう配慮します。

④ 情報発信と相談への対応

ウェブサイト等を通じて県内医師確保対策に係る情報を発信するとともに、県内外の医師、医学生、高校生等からの相談に対応します。

また、地域医療への理解の醸成と人材の確保を図るため、群馬大学の地域医療枠学生をはじめとする地域医療に関心を持つ学生を対象として、県内の実際の地域医療の現場を体験するセミナーを定期的実施します。

さらに、将来の県内従事医師を確保するための中・長期的な対策として、医師を目指す高校生向けの職場体験セミナーを、地域医療を担う複数の病院の協力を得て開催します。

医学生支援としては、地域医療に従事する医師のキャリア形成上の不安を解消するため、群馬県地域医療支援センター専任医師により地域医療枠学生に対して個別面談を実施するほか、地域医療に関心がある医学生からのさまざまな相談に対応します。

(高校生の医学部進学者増加)

- エ** 県内出身の医学部生は県外出身者に比べ将来県内で医師として勤務する可能性が高いことから、高等学校等と連携して、県内高校生の医学部進学者を増やす取組を推進します。

(キャリア形成支援による地域偏在対策)

- オ** 地域の偏在対策としては、「ぐんま地域医療リーダー養成キャリアパス」において、本人の意向を尊重しながら地域の医療機関と県内中核病院とのローテーションを経験することで、医師の専門性を高めながらバランス良く地域医療に貢献することができ、地域偏在解消に寄与できることから、群馬大学の地域医療枠以外の学生も含め、本県の医療施設に従事する若手医師に対して、キャリアパスへの参加を促進します。

(地域医療関係者との連携・協力)

- カ** 医師確保の取組を積極的・効果的に進めるため、県、県立病院、群馬大学、県医師会、県病院協会等の地域医療関係者の連携・協力体制の充実強化を図ります。

特に、県内における医師の地域偏在を解消するため、各地域の医療事情を踏まえ、県内医療関係者と協働して、県全体で医師配置の適正化や医療スタッフの人材育成のあり方等を検討します。この検討を踏まえ、群馬大学医学部附属病院改革の柱の一つである「地域医療研究・教育センター」と連携して、地域医療支援センター機能を拡充し医師派遣調整に取り組み、医師配置の適正化を目指します。

(へき地医療支援機構や医療勤務環境改善支援センターとの連携)

- キ** 地域医療支援センターとへき地医療支援機構は、連携を十分に図り、群馬大学地域医療枠卒後医師や自治医科大卒後医師について、本人の希望を尊重しながら、へき地医療やへき地医療拠点病院も含めたキャリア形成支援を行います。

- ク** 医師の勤務負担軽減について、地域医療支援センターと医療勤務環境改善支援センターとで連携を図り、地域医療枠卒後医師等が勤務する医師不足病院等の勤務環境について、必要に応じ情報共有を図ります。

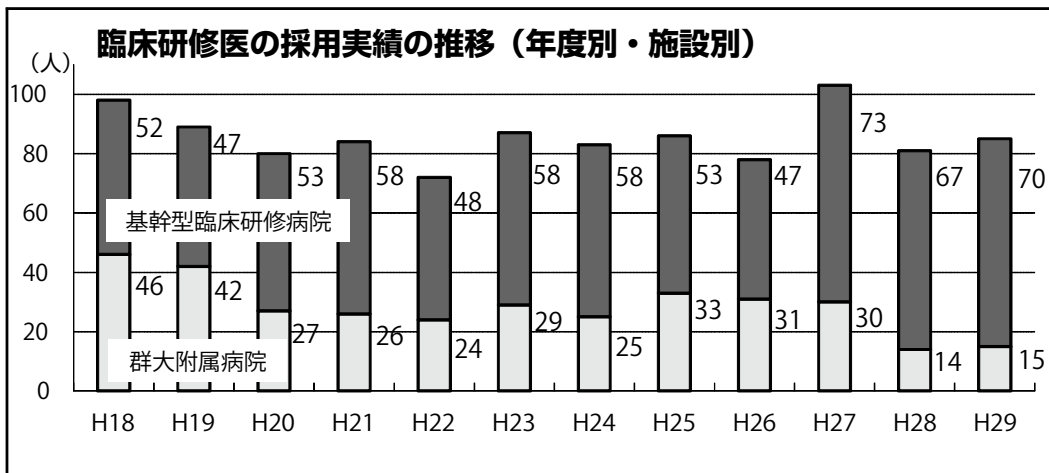
(厚生労働省データベースの活用)

- ケ** 厚生労働省で開発中の「医師の配置状況等のデータベース」について、可能な範囲で地域医療支援センターにおける県内での医師の適正配置の検討に活用します。

(2) 研修医の確保

現状と課題

- ア 平成16年度から始まった新しい臨床研修制度において、大学卒業後2年間の臨床研修（初期研修）が必修となり、現在、県内では、群馬大学医学部附属病院と13の基幹型臨床研修病院が、協力型臨床研修病院と連携して臨床研修を実施しています。
- イ 初期臨床研修医の採用状況を見ると、平成16年度の臨床研修必修化以降、一部の年を除きおおむね80人前後で推移しており、必修化前の平成15年度に県内で研修を開始した医師数（119人）に比べ、3分の2程度に少なくなっています。



- ウ 臨床研修を県内の病院で受けてもらうことは、その後の県内病院への医師の定着を図るうえで、重要です。特に、群馬大学医学部附属病院における臨床研修医の採用数は、ここ2年間15名程度に止まり、これにより大学病院から地域の医療機関への医師派遣が困難になることで、地域の公的病院等の医師不足の一因となっているとも言えます。
- エ また、臨床研修を修了した医師が、引き続き県内で希望する専門医研修に取り組むことができる環境づくりも必要です。平成30年度から開始される新たな専門医制度に関し、県内で受けることが可能な新専門研修プログラム等について、魅力ある質の高いものとするとともに、その内容について広く周知することが重要です。  
 加えて、県、市町村、県医師会、県病院協会、群馬大学医学部附属病院等で構成される専門医協議会において、地域医療の確保の観点から新専門研修プログラム等の運用実績の検証等を行い、新専門研修プログラムや専門医の認定を行う第三者機関である日本専門医機構に対し、必要に応じてプログラムの改善等について意見を提出することが求められています。

施策の方向

（ぐんまレジデントサポート協議会）

- ア 県内全ての基幹型臨床研修病院と群馬大学医学部附属病院、県医師会、県により構成するぐんまレジデントサポート協議会において、県内の臨床研修体制の充実と研修医の確保・支援を図ります。

なお、研修医確保対策の実効性向上等のため、当事者である若手医師の意向把握や主体的な参画促進を図ります。

イ 臨床研修医の確保対策として、県内の臨床研修指定病院見学バスツアー、臨床研修医向けのセミナー等を実施します。

また、県内の各臨床研修病院における指導医の養成講習会を開催する等により、各病院の指導体制の充実や研修プログラムの充実を支援します。

さらに、臨床研修病院の指定を目指す県内病院を支援し、基幹型臨床研修病院の増加を図ります。

(新たな専門医制度)

ウ 新たな専門医制度については、県内の新専門研修プログラムに係る合同説明会を開催するとともに、民間主催の合同ガイダンスに出展し、県外の臨床研修医等に情報発信を行います。

また、専門医協議会により、新たな専門医制度に関して地域医療に配慮した研修体制等を確保するため、関係団体と連携して適切な検証を行い、適宜日本専門医機構へ意見を提出することにより、新専門研修プログラムの改善を促進します。

### (3) 特定診療科の医師の確保

#### 現状と課題

ア 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査（平成28年）」によると、診療科別における医療施設に従事している医師数は、当直医不足や勤務環境等により、従来から医師不足が指摘されている産婦人科に加え、主要診療科である外科についても、10年前（平成18年）と比較して減少傾向にあります。

	【群馬県】							【全国】		
	H18	H20	H22	H24	H26	H28	H18→H28 推移	H18	H28	H18→H28 推移
内科	1,506	1,519	1,567	1,573	1,598	1,649	143	99,001	112,778	13,777
外科	461	439	431	430	448	439	▲ 22	26,470	28,012	1,542
整形外科	311	326	328	330	330	331	20	18,870	21,293	2,423
脳神経外科	91	92	85	86	90	95	4	6,241	7,360	1,119
小児科	260	269	274	284	295	293	33	14,700	16,937	2,237
精神科・心療内科	201	216	229	226	235	237	36	13,315	16,519	3,204
泌尿器科	106	107	104	109	111	114	8	6,133	7,062	929
産婦人科・産科	168	168	162	156	162	152	▲ 16	10,074	11,349	1,275
麻酔科	114	124	124	143	150	150	36	6,209	9,162	2,953
救命救急	14	11	22	32	45	50	36	1,698	3,244	1,546
その他	794	755	819	912	862	920	126	60,829	71,043	10,214
全医師数	4,026	4,026	4,145	4,281	4,326	4,430	404	263,540	304,759	41,219

〔資料〕厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

イ 小児科の医師数は平成18年以降増加傾向でしたが、直近では減少に転じました。特に、小児救急医療に従事する当直が可能な勤務医や、新生児を専門とする医師が不足しています。

ウ 近年、大学病院からの医師派遣停止や開業等による退職増により、県内の中核病院においても、医師不足の診療科等について休止や縮小等が生じています。特に、小児

医療、周産期医療、救急医療等に携わる病院勤務医師は、当直を含め不規則な長時間勤務を余儀なくされており、これらの分野に従事する医師を確保する等の取組が求められています。

- エ 高齢化社会の進展等により、地域包括ケアの観点から今後ますます需要が見込まれる在宅医療や、介護保険施設等の現場、さらに地域の中小病院・中核病院、へき地の医療機関など地域医療の第一線で必要となる総合診療医の育成・確保が必要となっています。

### 施策の方向

(医師確保研修資金貸与事業)

- ア 小児科や産婦人科、麻酔科、救急科、外科、整形外科、総合診療といった、医師不足等により県内の病院において特に充実する必要がある診療科について、医師確保研修資金貸与事業を活用し、医師の県内定着に取り組みます。

(周産期医療従事者の育成等)

- イ 周産期医療従事者育成支援として、分娩手当を支給する県内医療機関を支援して産婦人科医等の処遇改善を図るとともに、周産期医療の知識や技術の向上に資するセミナー等の開催を支援し、周産期医療への関心を高める等により、産婦人科医の育成・確保に取り組みます。

(不足する診療科)

- ウ (1) の「施策の方向」アにおける「平成30年度入学生以降の地域医療枠見直し」に関して、本県における「特に不足する診療科」については、次のとおりとします。

特に不足する診療科	医師の確保が必要な理由・背景
産婦人科	ハイリスクな妊娠の増加や新生児医療を専門とする医師の減少等から、周産期医療体制の確保は重要な課題であり、特に病院で当直可能な産婦人科医や小児科医の確保が課題となっているため。
小児科	
麻酔科	全身麻酔の手術に必要不可欠な医師であり、近年医師数は増加傾向にあるが、絶対数が不足しているため。
救急科	県民意識調査で「不足している医療分野」として「救急医療」が挙げられており、近年医師数は増加傾向にあるが、絶対数が不足しているため。
外科	手術一般に必要不可欠な医師であり、手術の高度化や当直を含めた不規則な勤務環境等から、特に若手医師の外科離れが顕著であるため。
整形外科	高齢化の進展により、今後ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の予防等の観点から重要性が高まると考えられるが、若手医師が不足しているため。
総合診療	地域包括ケア推進の担い手として重要性が今後より高まると考えられるため。

(総合診療医の育成・確保)

- エ 新専門医制度において、多くの医師が本県での総合診療医の専門研修を希望するよう、県内の専門研修プログラムについて、質の向上や地域医療確保等の観点から適宜改善を図ります。

また、「ぐんま地域医療リーダー養成キャリアパス」により、専門医取得後も含めて、県内で更に総合診療医としてのキャリアが形成できることについて、医師への周知や意識付けを図ります。

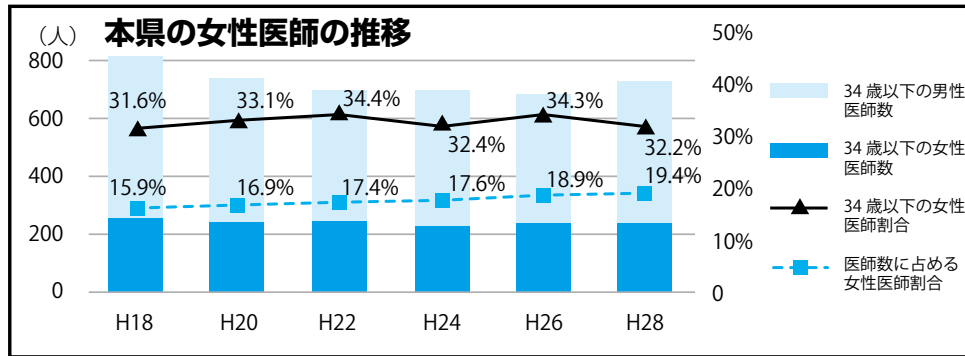


(4) 男女を問わず働きやすい医師の就業環境づくり

現状と課題

ア 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査（平成28年）」によると、本県で医療施設に従事する医師に占める女性医師の割合は19.4%（前回18.9%）で、着実に増加しています。

特に、34歳以下の若手医師については、女性医師の割合は近年30%を超えています。



イ 特に女性医師は、妊娠、出産等のライフイベントにより、就労の継続が困難となる場合があることから、医療機関、大学、県医師会等と連携して、子育てしながら女性医師が安心して医療に携わることができるような環境づくりを推進する必要があります。

施策の方向

(女性医師が働きやすい就業環境の整備)

ア 女性医師のライフステージに応じた就労を支援し、離職防止・復職支援に必要な職場環境整備や女性医師が働きやすい就業環境の整備を推進します。

(保育サポーターバンクの支援)

イ 県医師会では、子育て世代の医師が仕事と家庭（育児）を両立できるよう、育児支援を必要とする女性医師等に対して、子育て医師保育支援相談員が、そのニーズに沿った保育サポーター等の情報提供や紹介を行うとともに、その保育費用の助成等を行う「保育サポーターバンク」を運営しています。県では、子育て世代の女性医師等の離職防止を図るため、その取組を支援します。

数値目標

No.	項目	現状		目標	
		数値	年次	数値	年次
1	医師の県内定着、特定地域における医師の確保				
①	人口10万人当たりの医療施設従事医師数	225.2人	H28	241人以上	H35
2	研修医の確保				
②	臨床研修医の採用人数	85人	H29	119人以上	H35

※目標の根拠：①厚生労働省調査（H28）の全国平均以上、②臨床研修必修前の採用実績（H15）以上

※目標年次のH35は2023年のこと

## 2 歯科医師

### 現状と課題

#### ア 歯科医師数・年齢など

- ① 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査（平成28年）」によると、本県の歯科医師数は1,420人となっており、平成26年（1,408人）と比べて12人増加しています。人口10万人当たりでは72.2人と平成26年（69.7人）と比べると増加はしていますが、全国平均（82.4人）は下回っています。

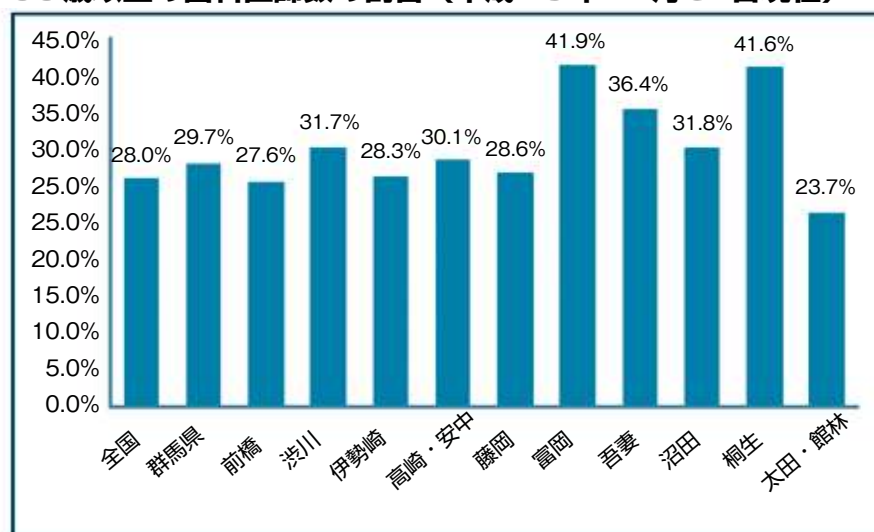
#### 歯科医師数の推移(各年12月31日現在)

	H16	H18	H20	H22	H24	H26	H28
全国総数	95,157	97,198	99,426	101,576	102,551	103,972	104,533
群馬県	1,251	1,251	1,329	1,362	1,397	1,408	1,420
前橋	260	264	282	287	304	319	305
渋川	43	50	55	63	67	61	64
伊勢崎	124	120	130	138	143	140	147
高崎・安中	273	284	319	335	333	351	345
藤岡	61	48	43	43	52	43	42
富岡	44	42	44	43	42	42	43
吾妻	28	26	25	24	25	23	24
沼田	51	49	49	50	46	49	44
桐生	137	125	127	133	129	124	126
太田・館林	230	243	255	246	256	256	280

〔資料〕厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

- ② 本県の歯科医師の平均年齢は、「医師・歯科医師・薬剤師調査（平成28年）」によると、52.4歳で、全国平均（51.1歳）を上回っており、前回（平成26年）に比べ0.7歳上昇しています。また、60歳以上の歯科医師の割合を見ると、本県は29.7%で、全国平均（28.0%）を上回っています。地域別で見ると、約10%上回っている地域もありました。

#### 60歳以上の歯科医師数の割合（平成28年12月31日現在）



〔資料〕厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査（H28年）」

- ③ 歯科医師は都市部へ集中し、山間部では不足する傾向があり、無歯科医地域などもあります。今後は地域における適正な歯科医師数を確保・維持したうえで、歯科医師の資質向上を図っていく必要があります。

#### イ 歯科医師をめぐる状況の変化

- ① 高齢化の進行に伴い高度化・多様化する歯科保健医療のニーズに対応するため、生涯を通じた歯科医師の研修が必要となっています。
- ② 県民が生涯を通じて歯と口の健康を守り、質の高い生活を送るために、歯科疾患の治療だけでなく、各種健診、予防処置、歯科保健指導等を通じた歯科医師による総合的な関わりが必要とされています。

### 施策の方向

---

#### ア かかりつけ歯科医の推進

- ① 県民の多くは、かかりつけ歯科医を「症状がある時に決まってくる歯科医院」と考えていますが、「症状がなくとも、歯石除去や清掃指導などを定期的にする」という「予防歯科」の概念の普及に努めます。
- ② 歯科医師は、かかりつけ歯科医として、定期的な歯科検診（健康診査及び健康診断を含む）、歯科保健指導、予防処置、歯科保健指導を行い、健全な歯科口腔保健の維持向上に努めます。

#### イ 歯科医療機能の充実

- ① 障害児歯科診療や訪問歯科診療、周術期の口腔機能管理など、患者の状況にあった適切な歯科口腔保健サービスが提供できるよう、研修会の開催などを通じて技術の習得を推進します。
- ② 乳幼児期から高齢期まで、生涯を通じた切れ目のない口腔機能の獲得・維持向上に関する施策を推進します。
- ③ 無歯科医地区等が所在する市町村に対し、歯科診療所の施設・設備整備やその運営支援を通じて、歯科医療提供体制を整備します。また、地域歯科医師会と連携し、在宅歯科医療における歯科医療提供体制の充実を図ります。

### 3 薬剤師

#### 現状と課題

##### ア 薬剤師数

- ① 本県の平成28年における薬剤師数は、厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査（平成28年）」によると、3,786人であり、平成26年（3,583人）と比べ203人増加していますが、人口10万人当たりでは193.1人となっており、全国平均（237.4人）を下回っています。
- ② 県内の薬剤師のうち、59.1%が薬局、23.5%が病院・診療所等で業務を行っています。
- ③ 本県の平成29年4月現在の薬剤師養成施設は、高崎健康福祉大学の1校で、定員は90名となっています。

#### 本県の薬剤師数の推移（業務の種別）

	薬局	病院・診療所	大学・行政	医薬品販売業等	医薬品製造業・製薬販売業	その他	無職	総数
昭和61	537	494	81	200	140	86	202	1,740
昭和63	587	534	86	210	147	99	195	1,858
平成2	572	619	97	241	222	67	158	1,976
平成4	618	632	91	236	222	58	155	2,012
平成6	747	666	98	214	271	54	89	2,139
平成8	895	743	100	253	292	39	108	2,430
平成10	964	781	104	258	287	54	98	2,546
平成12	1,104	800	113	307	263	34	105	2,726
平成14	1,254	807	109	227	275	51	98	2,821
平成16	1,314	844	101	285	259	40	93	2,936
平成18	1,442	855	119	239	284	49	90	3,078
平成20	1,571	857	122	249	238	71	91	3,199
平成22	1,722	878	141	213	211	61	95	3,321
平成24	1,891	865	155	176	204	64	99	3,454
平成26	2,049	847	149	190	189	59	100	3,583
平成28	2,238	889	143	149	195	72	100	3,786

[資料] 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」



[資料] 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

## イ 薬剤師をめぐる状況の変化

- ① 医療技術の高度化、医薬分業の進展等に伴い、より高い資質を持つ薬剤師養成のため、平成18年度から薬学教育6年制が導入されています。薬学教育が6年制になったことで、医療現場での実践教育が可能となり、より高度な薬物療法の提供が可能となっています。
- ② 在宅医療の進展に伴い、地域医療の場における薬歴管理の一元化や服薬指導の徹底のほか、かかりつけ医との連携による効果的な薬物療法の提供が求められています。
- ③ 地域住民の身近な存在として健康の維持・増進に関する相談を幅広く受け付けるほか、適切な受診勧奨や関係機関等の紹介を行う役割を担っています。
- ④ 病院においては、チーム医療の一員として高度な薬学管理能力を発揮し、適切な薬物療法の選択のほか、抗がん剤の副作用対応や抗HIV薬の選択などの対応力が求められています。
- ⑤ これらのニーズに対応することのできる人材の育成が必要となっています。

## 施策の方向

### ア 薬剤師の養成と確保

- ① 県薬剤師会及び県内外の薬科大学と連携し、大学等が行う実務研修の場の確保に努めるとともに、県内出身の薬科大学生の県内での就職を呼びかけるなど、薬剤師の育成・確保を推進します。
- ② 県薬剤師会と連携し、県内の薬剤師の就職情報の提供により、未就業の薬剤師の再就職や県内出身薬剤師のUターン就職のほか、県外出身薬剤師のIターン就職を支援します。

### イ 薬剤師の資質向上

- ① 処方内容の確認や薬歴管理の一元化、服薬指導の徹底、さらには、患者に対する効果的な薬物療法の提案や副作用の説明などを適切に行うため、薬剤師の資質向上を推進します。
- ② 県薬剤師会と連携し、研修会の開催や医薬品情報の迅速な提供に努めるとともに、在宅医療に適切に対応できる薬剤師や災害時に医薬品の管理・提供を適切に行える災害従事薬剤師の人材育成に取り組みます。

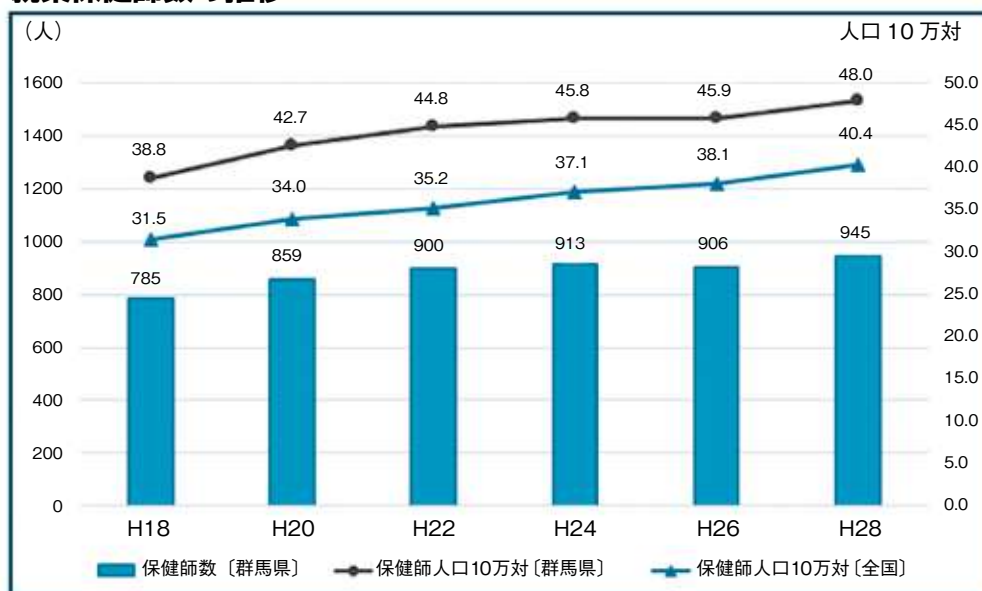
## 4 保健師

### 現状と課題

#### ア 保健師の養成と就業状況

- ① 本県の平成29年4月現在の保健師の養成施設は、看護系大学7校となっています。県内の7大学では保健師課程選択制を導入しており、定員580人のうち170人の保健師養成が行われています。
- ② 本県の平成28年における就業保健師数は945人で、人口10万人当たりでは48.0人となっており、全国平均（40.4人）を上回っています。
- ③ 保健師の主な就業場所は、市町村や保健所のほか、事業所、病院などであり、このうち市町村が646人（68.4%）と最も多くなっています。

#### 就業保健師数の推移



厚生労働省「衛生行政報告例」

#### イ 保健師をめぐる状況の変化

- ① 保健師は、個々の住民や地域全体の健康の保持増進及び疾病の予防を図るため、保健活動を行っていますが、疾病構造や社会情勢等の変化に伴い、生活習慣病予防や介護予防、虐待防止対策など、保健師の活動領域は拡大、多様化しています。
- ② さまざまな健康課題に対応するため、保健指導などの直接的な保健サービスの提供はもちろんのこと、地域包括ケアシステムの構築、健康危機管理における対応、地域保健関連施策の企画、立案、実施、評価を行うことなどが求められています。

### 施策の方向

#### ア 保健師の養成と確保

- ① 教育機関との連携を強化し、より実践的で効果的な公衆衛生看護学実習を行うなど、実践能力の高い保健師の養成を支援します。
- ② 市町村保健師の確保を促進するため、保健師採用に関する情報を周知するなど、

引き続き支援を実施します。

#### イ 保健師の質の向上

高度化・多様化する地域の健康課題を把握し、その解決に向け、住民ニーズに対応できる保健師の育成研修を体系的に行うなど、「群馬県保健師人材育成の手引き」に基づき、新人保健師を始めとした保健師の人材育成を行い、実践能力の強化に努めます。

## 5 助産師

### 現状と課題

#### ア 助産師の養成と就業状況

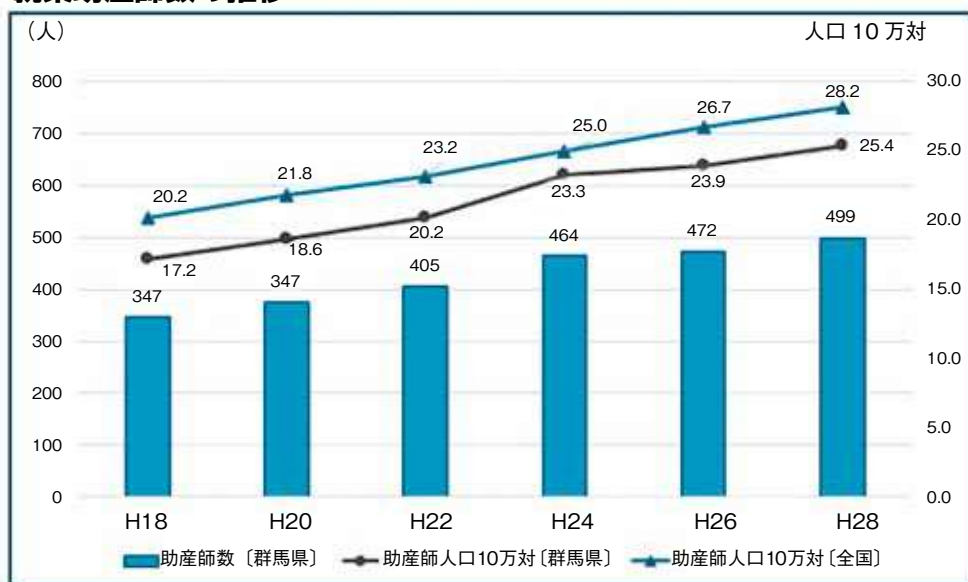
- ① 本県の平成29年4月現在の助産師養成施設は、大学院、大学及び専修学校等の養成施設が5校あり、定員は60人となっています。

県内の分娩を取り扱う医療機関は減少しており、実習施設の確保が難しくなっています。

- ② 本県の平成28年における就業助産師数は499人で、人口10万人あたりでは25.4人となっており、全国平均（28.2人）を下回っていますが、年々その数は増加しています。

- ③ 助産師の主な就業場所は、病院が61.9%、有床診療所が20.8%となっており、有床診療所が微増しました。

#### 就業助産師数の推移



厚生労働省「衛生行政報告例」

#### イ 助産師をめぐる状況の変化

- ① 産科を取り巻く現状は産科医師不足や分娩施設の減少、産科の混合病棟化、ハイリスク妊産褥婦の増加など、依然厳しい状況にあり、助産師の積極的な活用による安全・安心な出産環境の確保が求められています。

- ② 少子化による分娩件数の減少やハイリスク妊産婦の増加により、周産期母子医療センター等では、助産師の経験年数に応じた正常分娩の介助経験等の実践を積み重ねることが難しい状況が見られます。また、地域によっては助産師の確保が困難な状況にあります。

- ③ 母子保健分野において、安心した育児と子どもの健やかな成長を支える地域の支援体制づくりが課題となっています。その一つとして、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を提供する「子育て世代包括支援センター」を全市町村に設置できるよう準備を進めています。



これまで行ってきた母子保健事業に加え、より手厚い母子への支援を行うため、助産師の専門性を活かした支援が必要です。

- ④ 地域社会の中で命の重要性を広く説き、思春期から更年期に至る女性のライフステージに合わせた健康問題への対応等、助産師の幅広い活躍が期待されています。

## 施策の方向

---

### ア 助産師の養成と確保

養成所への運営費補助や助産師学生への修学資金の貸与等により、助産師の養成及び県内就業の促進を引き続き行います。

### イ 助産師出向支援導入事業の検討

地域における助産師の偏在の緩和や助産師の助産実践能力の強化支援等を図ることを目的に、助産師出向支援導入事業の実施について検討します。

### ウ 助産師の質の向上

- ① 助産実践能力の向上はもちろんのこと、女性の生涯を通じた健康問題に対応できる質の高い助産師を育成するため、新任助産師研修や再教育研修の充実に努めます。
- ② 行政保健師と連携を図り、地域の母子保健分野で活動する助産師の育成支援に努めます。

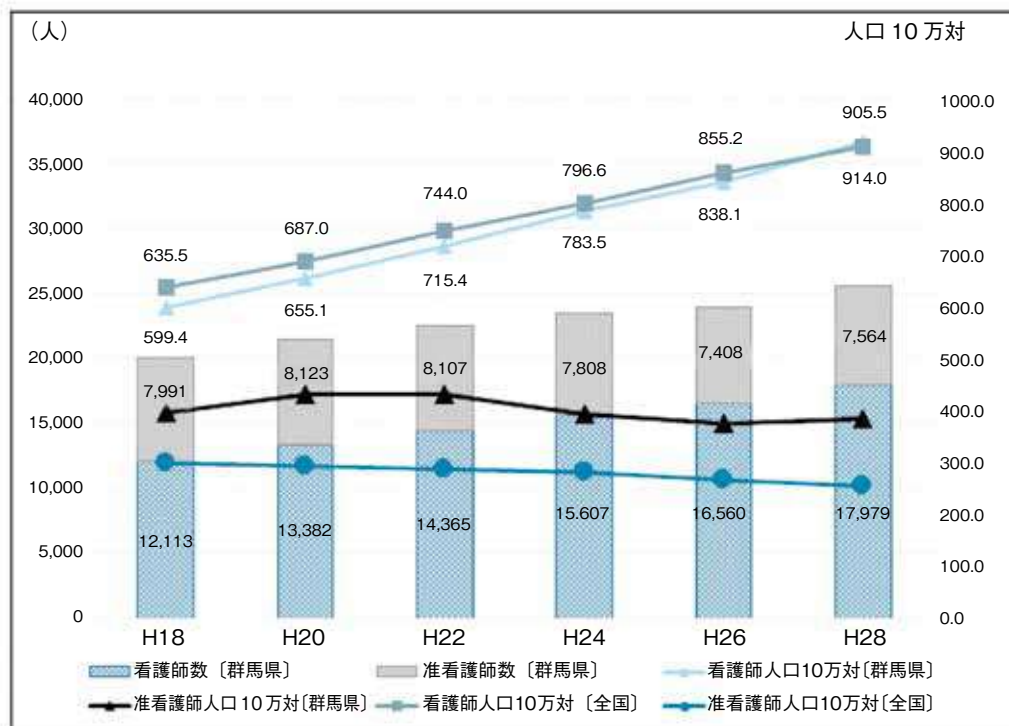
## 6 看護師・准看護師

### 現状と課題

#### ア 看護師・准看護師の養成と就業状況

- ① 本県の平成29年4月現在の養成施設は、大学、専修学校等の看護師等学校養成所が28校29課程あり、定員は1,564人となっています。
- ② 本県における卒業後の就業状況を見ると、平成29年3月の卒業生1,330人のうち、看護師・准看護師として就業した者は1,169人で、県内就業者は855人、県内就業率は73.1%となっています。大学の卒業生の県内就業率は低く、看護師としての就業は493人、県内就業者は244人、県内就業率は49.5%となっています。
- ③ 本県の平成28年における看護師・准看護師数は25,543人となっており、平成18年と比べ約1.3倍、約5,400人増加しています。このうち、准看護師数はほぼ横ばいであり、看護師数は年々増加しています。
- ④ 人口10万人当たりの看護師数は、平成28年は914.0人であり、全国平均の905.5人よりも初めて多くなりました。
- ⑤ 就業場所別に見ると、病院及び診療所が約78%を占めていますが、近年では介護保険施設（13.5%）や訪問看護ステーション（3.2%）への就業が増加しています。

#### 就業看護師・准看護師数の推移



厚生労働省「衛生行政報告例」

#### イ 看護師をめぐる状況の変化

- ① 医療は高度化・専門化しており、住民のニーズも多様化しています。そのため、専門看護師や認定看護師等の水準の高い看護が提供できる看護師の養成が求められており、併せて看護全体の質の向上も必要となっています。

- ② 我が国では前例のない少子高齢社会を迎えており、本県も例外ではありません。今後、ますます医療のニーズが高まることが予測され、在宅医療の推進を図ることが求められており、訪問看護の果たす役割に期待が高まっています。
- ③ 在宅医療の推進には、個別に熟練した看護師のみでは足りず、医師等の判断を待たずに手順書により一定の診療の補助を行う看護師を養成し、確保していく必要があることから、平成27年10月から「特定行為に係る看護師の研修制度」が始まりました。特に訪問看護事業所等において、研修の受講の促進が望まれます。
- ④ 入院医療から在宅医療への移行には、入院時から退院後の生活を見据えた看護ケアの提供と、退院に向けて多職種と調整を図る看護職員の質の向上が不可欠であり、回復期の看護を担う人材育成が重要です。
- ⑤ 介護保険施設や福祉施設では看護職員を確保することが難しい状況があり、さらに医療従事者が少ない環境での看護サービスの提供が多いことから、人材の確保と併せて実践力が高く自律的に活動できる看護師等の育成・確保が課題となっています。

#### ウ 群馬県ナースセンターによる看護師確保

- ① 群馬県ナースセンターにおいて、看護師等の無料職業紹介事業、看護に関する普及啓発活動、潜在看護職員復職支援研修等を行っています。センターの機能充実のため、ハローワークでの相談を開始したり、ナースセンター事業運営委員会での協議等を行っていますが、さらなる強化が必要です。
- ② 平成27年10月から看護師等の離職時の届出制度が始まり、免許を持ちながら看護師等の仕事に就いていない人にナースセンターに届出してもらうことにより、潜在看護師等を把握し、復職への働きかけを行うことを目的としています。この制度を推進することにより、看護師等を確保することが求められています。

#### エ 医療勤務環境改善支援センターによる支援

医療法改正により、医療機関がPDCAサイクルを活用して計画的に勤務環境改善に取り組むことができるよう、都道府県に医療勤務環境改善支援センターを設置することが努力義務化されました。

本県でも平成27年2月にセンターを設置し、個々の医療機関が勤務環境改善に取り組むことを支援するため、運営協議会や研修会の開催、相談等を実施していますが、医療機関への支援機能の更なる充実強化が求められています。

### 施策の方向

#### ア 看護師・准看護師の養成と確保

##### ① 養成力の充実及び県内就業促進

- ・ 看護師等養成所への運営費補助や施設・設備整備への補助等により、看護師等の養成を支援するとともに、修学資金の貸与により県内で看護職員の確保が困難な過疎地域や小規模病院・診療所、施設等への就業を促進します。

- ・ 専任教員養成講習会の開催や継続研修の開催、病院等での看護学生実習の指導に当たる看護職員を対象とした実習指導者講習会を開催することにより、養成力の向上を図ります。
- ・ 県内の看護師等学校養成所を紹介する進学ガイドの作成や看護職の魅力を伝えるイベント等を開催し、看護職を目指す学生等の確保に努めます。

## ② 離職防止対策

医療機関等の院内保育施設の運営費や施設整備への支援、医療勤務環境改善支援センターによる研修会の開催・相談事業の実施等により、看護師等の医療従事者が働きやすい環境整備を支援します。

また、新人看護職員研修を実施するとともに、各医療機関で取り組む新人看護職員研修への支援をすることにより、早期離職の防止と定着を図ります。

## ③ 再就業の促進

看護師等免許保持者の離職時の届出制度を活用し、群馬県ナースセンターを拠点として、再就業に関する情報提供に取り組むほか、最新の知識・技術を習得する研修の実施、ハローワークとの連携による就業相談の充実等により、復職支援体制を強化します。

## イ 看護師等の質の向上

- ① 県内看護系大学及び県看護協会等の関係機関と連携し、高度化・専門化する医療に対応可能な認定看護師・専門看護師の養成・確保を支援します。
- ② 今後ますます高まる在宅医療のニーズに対応するため、特定行為看護師の確保に努めます。
  - ・ 県内の受講者数や修了者の実践状況、指定研修機関及び協力施設の実施状況等について把握し、研修受講促進に関わる課題を検討します。
  - ・ 研修等を通じて制度に関する普及啓発を実施し、広く理解を求めます。
  - ・ 受講に係る経費への補助制度を利用し、特定行為看護師の確保を推進します。
- ③ 在宅医療及び介護・福祉関係施設等における看護ニーズに対応可能な看護師等の確保・育成を推進します。
  - ・ 訪問看護に従事する看護師等を確保するとともに、在宅療養者の多様なニーズに対応できるよう、訪問看護研修事業を実施します。
  - ・ 回復期の看護を担う看護職員が在宅医療を見据えた看護ケアが提供できるとともに、関係者・関係機関との調整力を向上させることができるよう支援します。
  - ・ 関係機関と協力し、介護・福祉関係施設に勤務する看護職員に対する研修支援を検討します。

## 7 その他の保健医療従事者

### 現状と課題

#### ア 養成の状況

県内の管理栄養士、栄養士、診療放射線技師、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床工学技士、歯科衛生士、救急救命士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師及び柔道整復師の各養成施設では、それぞれの特色を活かしながら、質の高い医療従事者の養成に取り組んでいます。

#### イ 医療従事者数

厚生労働省「病院報告（平成28年）」、同「衛生行政報告例（平成28年度）」などによると、本県の人口10万人当たりの従事者数で全国平均を上回っている職種は、管理栄養士、栄養士、診療放射線技師、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床工学技士、歯科衛生士、歯科技工士、救急救命士、柔道整復師です。

#### ウ チーム医療の実践

様々な医療スタッフが各々の高い専門性を前提とし、目的と情報を共有しながら業務を分担するとともに、互いに連携・補完し合って、患者の状況に的確に対応した医療を提供するチーム医療の実践が広がっています。

チーム医療による適切なインフォームド・コンセントの下、患者本人の選択と意思が尊重され、医療・介護・福祉の多職種がフラットに連携して患者・家族の生活の質（クオリティ・オブ・ライフ）を高める医療を提供するために、医師、看護師を含めた保健医療従事者には様々なニーズに的確かつ柔軟に対応できるよう資質の向上が求められています。

### 施策の方向

#### ア 人材の確保

県民ニーズに応じた医療サービスの提供に支障を来すことのないよう、関係団体等の協力を得ながら、高齢化の進展や医療の高度化・多様化等に対応した人材の確保に努めます。

#### イ 資質の向上

関係団体等の実施する研修等の取組を通じて、新任者や現任者の養成や資質の向上を推進します。

医療従事者の養成施設の状況・県内従事者数

職 種	養成施設数	入学定員	県内従事者数	人口10万対	
				群馬県	全 国
管理栄養士	3	240	413 *	21.0 *	17.6 *
栄養士	3	170	141 *	7.1 *	3.6 *
診療放射線技師	2	105	709 *	36.1 *	34.7 *
臨床検査技師	1	40	907 *	46.1 *	43.1 *
理学療法士	6	315	1,149 *	58.4 *	58.1 *
作業療法士	4	135	676 *	34.4 *	34.3 *
視能訓練士	—	—	46 *	2.3 *	3.3 *
言語聴覚士	1	40	252 *	12.8 *	11.8 *
臨床工学技士	2	90	321 *	16.3 *	16.0 *
義肢装具士	—	—	2 *	0.1 *	0.1 *
歯科衛生士	5	247	2,046	104.0	97.6
歯科技工士	—	—	667	33.9	27.3
救急救命士	1	50	467	23.8	21.9
あん摩マッサージ指圧師	1	76	1,588	80.7	91.6
はり師	2		1,244	63.2	91.4
きゅう師	2		1,216	61.8	89.8
柔道整復師	3	120	1,067	54.2	53.7

(注) \*印は、病院における従事者数であること。

[資料] 救命救急士：総務省消防庁『救急・救助の状況（平成29年版）』  
 歯科衛生士、歯科技工士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、  
 柔道整体師：厚生労働省『衛生行政報告例（H28年度）』  
 その他の医療従事者：厚生労働省「病院報告（H28年）」

## 8 介護サービス従事者

### 現状と課題

- ア 厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査（平成28年）」によると、県内の介護施設・事業所の従事者は52,053人となっています。
- また、利用者を直接処遇する介護職員及び訪問介護員は28,723人で、そのうち介護福祉士資格保有者は13,355人となっています。
- イ 要介護者やその家族を支援する介護支援専門員（ケアマネジャー）登録者は、平成28年度末時点において10,435人となっています。
- ウ 高齢者人口の増加に伴い、今後も介護サービスへのニーズの増加が見込まれる一方、生産年齢人口の減少などにより介護職種の有効求人倍率は平成28年度末時点において全産業の2倍以上となっており、介護の現場では慢性的な人材不足の状況にあります。
- エ 認知症高齢者の増加等に伴い、多様化・高度化する介護ニーズへの対応も必要であることから、人材の確保だけでなく、資質の向上も求められています。
- オ 高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう地域包括ケアシステムの構築を進める上で、医療・介護の連携やサービス調整を担う介護支援専門員（ケアマネジャー）の役割が重要となっています。

### 施策の方向

#### ア 介護人材確保対策

将来にわたり、介護サービスを安定的に供給していくため、新たな人材の養成・就労促進、介護職員の定着支援、介護の意義・やりがい・重要性のPR等を行い、人材確保を図ります。

#### イ 介護職員の資質向上

多様化・高度化する介護ニーズへの対応や、在宅医療と介護の連携を図るため、県内の研修体制の充実や研修受講の支援等を行い、介護職員の資質向上を図ります。

#### ウ 介護職員のキャリアアップ

県全体の介護サービスの質の向上を促進するとともに、介護職員の意欲向上・職場定着を図るため、介護職員のキャリアアップを支援します。

#### エ 介護支援専門員（ケアマネジャー）の資質向上

地域包括ケアシステムの構築において重要性が増している介護支援専門員（ケアマネジャー）の資質向上を図るための研修を行います。