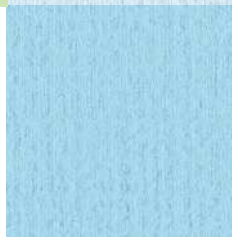




# 東京都 保健医療計画

平成30年3月改定



## 第2節 保健医療を担う人材の確保と資質の向上

- 高齢者人口の増加、医療の高度化・専門化、患者を取り巻く社会環境の変化等に伴い、在宅療養を含む医療需要の一層の増加が見込まれる中で、都民ニーズに応えるため、各職種の特徴や地域の特性などを踏まえ、保健医療を担う人材の確保と資質の向上を図ります。

現代の医療においては、急性期、回復期、慢性期、在宅療養という流れの中で、医師、歯科医師、薬剤師、看護師をはじめとする様々な専門職が、それぞれの専門性を発揮し、相互に連携することにより、質の高い医療サービスを提供する必要があります。

医療技術の高度化・専門化や、保健医療に関するニーズの多様化などに対応し、安定したサービスを提供していくためには、保健医療従事者の確保と資質の向上を図っていくことが重要な課題となっています。

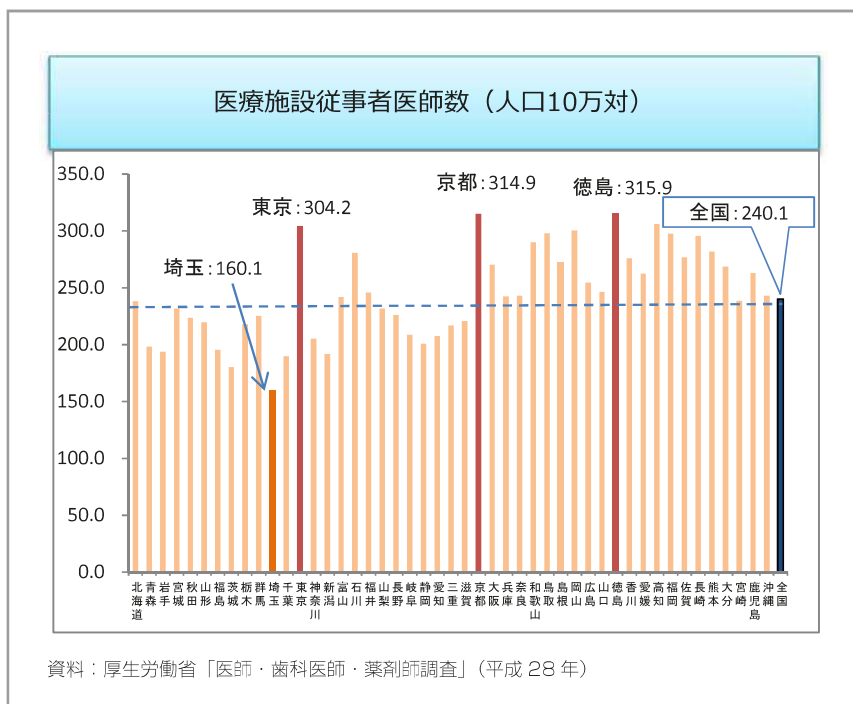
この節では保健医療従事者の確保及び資質の向上について主なものを記載し、それぞれの事業等における人材の確保・資質向上については、それぞれの事業等の中で詳細に記述していきます。

### 現状とこれまでの取組

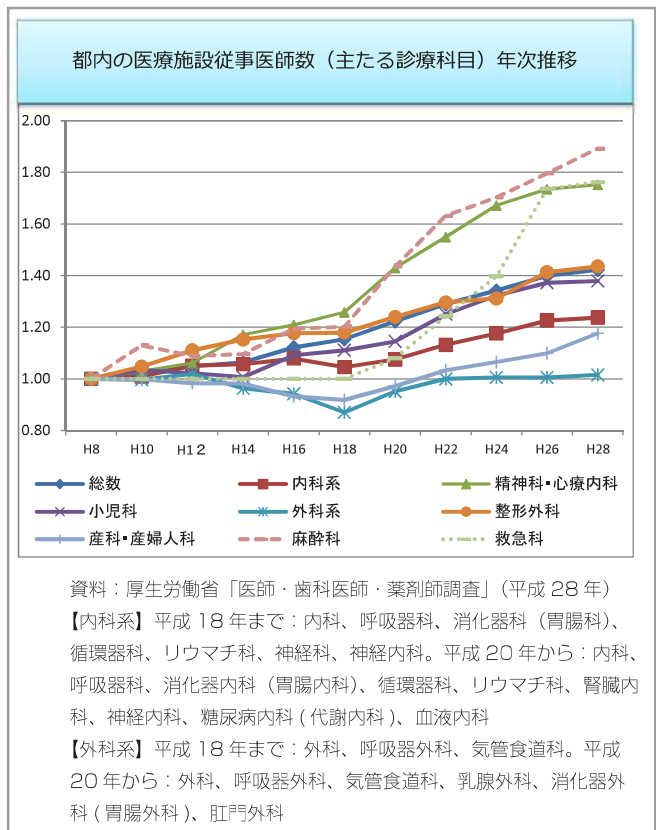
#### 1 医師

<現状>

- 都内で医療施設に従事している医師数は、41,445人、人口10万人当たり304.2人であり、全国平均の240.1人を大きく上回っています。都の特徴として、患者の流入や昼間人口が多いことも挙げられます。



- 都内の医師数は、総数では増加が続いている一方、診療科によって状況が異なっており、産婦人科など医師の確保が求められている診療科もあります。



都内の診療科別医師数（主たる診療科目）

分類	総数	内科系	精神科・心療内科	小児科	外科系	整形外科	産科・産婦人科	麻酔科	救急科	その他
医師数	41,445	14,710	2,229	2,338	2,750	2,339	1,660	1,283	488	13,648
医師数 (人口10万人対)	304.2	108.0	16.4	17.2	20.2	17.2	12.2	9.4	3.6	100.2

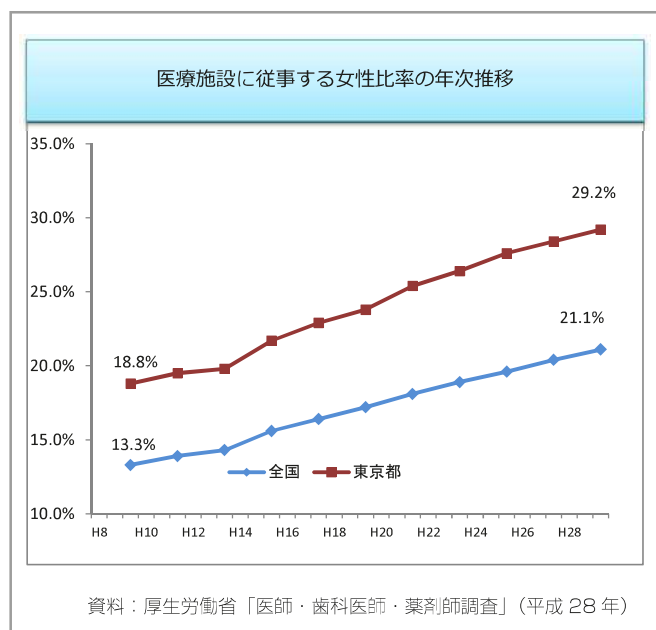
資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」（平成28年）

- 平成30年度からは新たな専門医制度が開始されることとなっており、医師による診療科の選択や医師の配置に変化が生じ、地域医療に影響を与える可能性が考えられます。

- 診療科だけでなく、地理的な条件等から、島しょ地域等においては医師確保が困難な状況が続いています。

- 都では、医育機関附属の病院に従事する医師を中心に、30代の割合が全国と比較して高くなっています。

- 女性医師の占める比率は年々高くなっており、都では29.2%と、全国の21.1%と比較しても高い割合となっています。主たる診療科では、小児科や産科・産婦人科、麻酔科で、特に女性の割合が高くなっています。



- 国の調査によると、1週間の労働時間が60時間を超える雇用者の割合を職種別に見ると、医師が最も高く41.8%となっています。
- 国においては、「働き方改革実行計画」が策定され、長時間労働の是正に向けた労働基準法（昭和22年4月7日法律第49号）の改正等について検討が進んでいます。このような動向の中、医療機関においても、多様な働き方を導入する施設が増えつつあり、医師の雇用形態や勤務実態等が変化してきています。
- 人口減少が進む中、若年医師の確保は今後難しくなることが見込まれます。

<これまでの取組>

### (1) 東京都地域医療対策協議会

- 東京都地域医療対策協議会では、都内の医療施設に従事する医師確保策等について地域の医療機関や関係団体などと協議を行っています。

### (2) 医師の育成・確保の取組

#### ① 東京都地域医療医師奨学金

- 医師確保が困難な、小児医療・周産期医療・救急医療・へき地医療に将来医師として従事する意思がある学生に奨学金を貸与することにより、都内の医師確保が必要な地域や診療科の医師の確保を図っています。

#### ② 東京医師アカデミーの取組

- 都立・公社病院において、専門臨床研修カリキュラムの整備や豊富な臨床例の活用、複数の都立病院等の連携による研修等の多角的な取組により、総合診療能力を有する専門医の育成を推進しています。

#### ③ 東京都地域医療支援ドクター事業

- 地域医療の支援に意欲を持ち、医師経験5年以上の即戦力となる医師を都職員として採用し、多摩・島しょ地域の医師不足が深刻な市町村公立病院等に一定期間派遣し、地域の医療体制の確保を支援しています。

#### ④ へき地勤務医師の確保

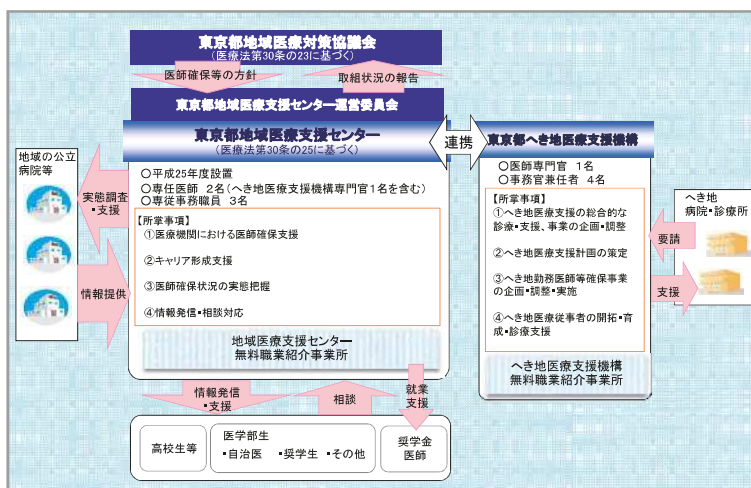
- 東京都へき地医療対策協議会による派遣計画の策定、自治医科大学卒業医師の育成及び派遣、へき地専門医療確保事業等を実施し、へき地勤務医師の安定的な確保を図っています。

### (3) 東京都地域医療支援センター

○ 東京都の特性に合った総合的な医師確保対策を推進するため、「東京都地域医療支援センター」を設置し、医師不足の地域や診療科における医師の育成・確保に取り組んでいます。

○ 東京都地域医療医師奨学金の被貸与者が医師不足の医療分野で地域医療に携わる医師として定着していけるよう、地域医療の理解を深めるための研修、就業支援、へき地医療に携わる医師のキャリア形成支援などを行っています。

○ 医師確保に関する施策について、東京都へき地医療支援機構や東京都勤務環境改善支援センター等と連携して展開し、医師不足の地域や診療科における医師確保に向けて取り組んでいます。



## 2 歯科医師

○ 都における歯科医師数は、平成18年度はいったん減少に転じましたが、再び微増を続け、現在は概ね横ばいとなっています。平成28年の歯科医師数は16,639人（うち、病院・診療所従事者数は16,107人）、人口10万人当たりでは122.1人となっています。

○ 歯科医師の資質向上等に向けた事業に対し支援するとともに、都立心身障害者口腔保健センターにおける障害者歯科医療に取り組む歯科医師向けの研修や、在宅歯科医療に取り組む歯科医師向けの研修に取り組んでいます。

## 3 薬剤師

○ 都における薬剤師数は増加を続け、平成28年の薬剤師数は48,813人（うち、薬局・病院・診療所従事者数は29,743人）、人口10万人当たりの薬剤師数は358.3人となっています。

○ 薬に関する専門職として地域住民に信頼され、患者の服薬情報を管理し、適切な服薬を支援するかかりつけ薬剤師の育成を進めるとともに、薬剤師が在宅療養支援のための専門的知識・技術を習得するための取組を進めています。

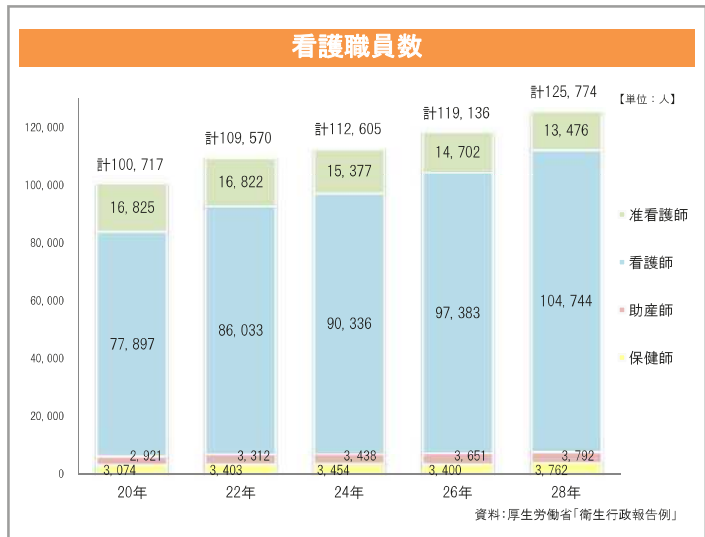
○ また、開局時間外であっても在宅療養患者等からの相談に応じるなど24時間対応を行うため、地域の薬局・薬剤師の連携体制の構築等の取組を行っています。

## 4 看護職員（保健師・助産師・看護師・准看護師）

### 現 状

○ 都内で医療施設等に従事している看護職員数は毎年増加しており、平成28年12月現在、125,774人ですが、人口10万人あたりでは923.1人と、全国平均の1,228.7人を下回っています。

○ 都内看護師及び准看護師の有効求人倍率は、平成28年度は3.84倍と、全国平均の2.50倍を上回っており、依然として人材の確保が困難な状況です。



○ 東京都地域医療構想の実現に向けた病床の機能分化・連携、高齢化の進展に伴う介護保険施設や在宅療養のニーズの増大、さらに、医療技術の高度化や専門化等により、看護職員の需要は一層増加しています。

○ 都内看護師等学校養成所の入学定員及び都内看護師等学校養成所卒業生の都内就業率は、近年横ばい傾向です。新卒看護職の就業先は、病院が9割以上を占めています。

○ 看護職員の離職率は、常勤・新卒ともに全国平均を上回っています。離職の理由としては、「結婚、出産・育児、介護」が、30歳代では45.2%となっています。

○ 再就業希望者の約7割、特に未就学児のいる者に限ると9割以上が短時間勤務を希望しているのに対して、現在就業している看護職員の中で、短時間勤務者の割合は約1割に留まっています。また、復職への不安内容としては、経験不足や教育・研修体制が挙げられます。

○ 医療技術の高度化や専門化等に対応するため、看護職員の資質の向上を図ることが必要です。

○ 社会状況の変化等により、近年、保健師の活動範囲が広がりを見せるとともに、多様化する地域保健への対応など、行政能力の向上はもとより、専門的能力の向上が必要不可欠となっています。

○ 分娩取扱施設が減少する中、周産期母子医療センター以外でもハイリスク妊産婦が増加しており、分娩介助の少ない施設における介助スキルの向上など、限られた助産師がより良い助産ケアを提供するために、実践能力の向上が必要です。

- 現在国において、平成37年（2025）年の医療需要等を踏まえた看護職員の需給推計の検討が進められており、都としては、国の動向を注視しながら、都内看護職員確保対策を推進していく必要があります。

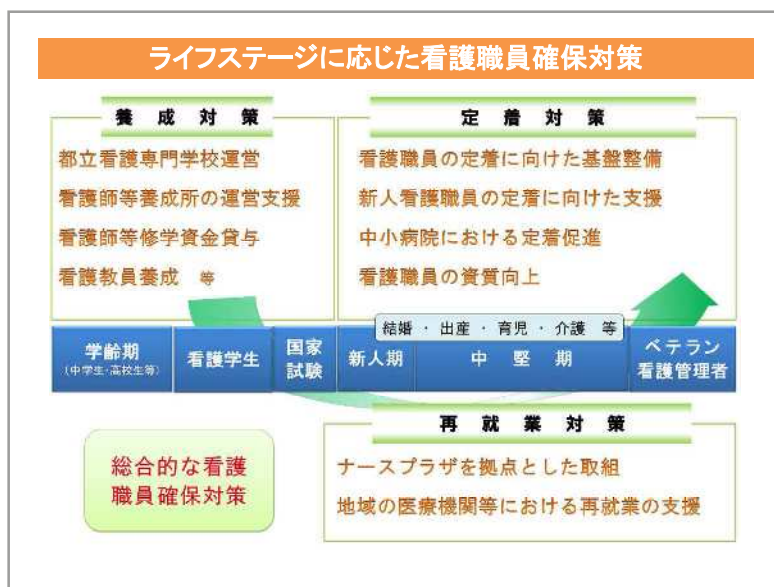
## これまでの取組

効果的、安定的な看護職員確保のため、ライフステージに応じた対策に取り組んでいます。

### （1）養成対策

- 都立看護専門学校（看護学科3年課程7校（一学年定員合計600人））を運営するとともに、都内の看護師等養成所の運営支援、修学資金貸与、看護教員の養成など、看護職員の着実な養成に取り組んでいます。

また、首都大学東京において、看護学科（一学年定員80人）や助産学専攻科（定員10人）等を設置し、看護職員の養成に努めています。



### （2）定着対策

#### ① 看護職員の定着に向けた基盤整備

- 医療機関における働きやすい職場環境の整備や院内保育施設の運営などの取組への支援を行うとともに、医療の高度化、多様化に対応できるよう、東京都ナースプラザにおいて最新の知識や技術に関する資質向上研修を実施するなど、都内施設における看護職員の定着促進を図っています。

#### ② 新人看護職員の定着に向けた取組

- 「新人看護職員研修ガイドライン」に沿った新人看護職員の研修実施に対する支援を行うとともに、研修責任者や教育担当者等に対する研修を実施し、臨床研修の実施内容や方法の普及を図り、新人看護職員の早期の離職防止と都内の看護職員の定着促進を図っています。

#### ③ 中小病院における定着促進

- 看護職員の確保が困難な中小病院を対象に、二次保健医療圏ごとに配置する就業協力員が巡回訪問を行い、看護職員の確保と離職防止に向けた勤務環境の改善、研修体制の充実について助言を行うなど、都内施設における定着促進の取組を支援しています。

#### ④ 看護職員の資質の向上

- 地域の特性や課題に対応した研修などを通じて看護職員の資質向上を図るとともに、東京都看護協会・東京都ナースプラザにおいて、様々な分野で活躍できる看護職員を育成する研修の充実を図っています。
- 看護外来相談や院内助産所等の実施を促進するなど、水準の高い看護実践による専門性の高い看護職員を育成しています。

### (3) 再就業対策

#### ① ナースプラザを拠点とした取組

- 看護師等の再就業を促進するため、東京都ナースプラザを拠点として再就業に向けた研修や就業相談、看護に関する情報提供を行うとともに、都民に対する普及啓発活動を実施しています。

#### ② 地域の医療機関等における再就業の支援

- 育児等で離職した看護師等が再就業する際に、身近な地域の病院等で必要な最新の知識や技術の研修や再就業の相談を受けられる仕組みを提供し、都内の看護師等の再就業を促進しています。

### (4) 訪問看護を担う人材

- 訪問看護への理解促進を図るための講演会等を開催するとともに、訪問看護未経験の看護職を雇用し、育成を行う訪問看護ステーションに対する育成体制強化のための取組や都が指定する『教育ステーション』による地域の小規模な訪問看護ステーションへの人材育成支援を行うほか、経営相談会を開催する等、訪問看護人材の確保・定着・育成及び安定した事業所運営等のための訪問看護ステーションに対する様々な支援策を実施しています。

## 5 保健医療従事者（医師、歯科医師、薬剤師、看護職員を除く。）

### (1) リハビリテーション従事者

- リハビリテーションを行う理学療法士、作業療法士、視能訓練士、言語聴覚士は、患者の早期回復や急性期医療から回復期、維持期等医療連携の推進に当たって、重要な役割を担っています。
- 平成27年10月現在の都内病院での従事者数（常勤換算）は、理学療法士が5,556.9人、作業療法士が2,823.0人、視能訓練士が542.5人、言語聴覚士が1,088.4人となっており、近年増加しています。また、リハビリテーションを担う専門職の国家資格取得者が年々増加傾向にあり、現場経験の浅い従事者が増えています。



- 二次保健医療圏ごとに指定した地域リハビリテーション支援センターにおいて、理学療法士等を対象とした症例検討会を開催するほか、訪問リハビリテーション・通所リハビリテーションに対する研修会等を開催し、知識・技術の向上を図っています。

## (2) 歯科衛生士

- 歯科衛生士は、歯科疾患の予防や口腔衛生の向上など、口腔分野において重要な役割を担っています。平成28年末の都内の就業者数は12,952人となっており、年々増加しています。
- 歯科衛生士として必要となる歯科保健医療の知識や技術等に関する講習会等を開催し、資質の向上や再就業に向けた支援等の取組を行っています。

## (3) 介護人材

### ① 介護職員

- 平成27年10月現在、都内における介護職員数（介護福祉士・訪問介護員（ホームヘルパー）等の直接処遇を行う常勤及び非常勤職員の合計）は約16万5千人と推計され、全国の介護職員数約189万人の8%強を占めています。
- 近年の少子高齢化による労働力人口の減少や、他の業種の求人状況の動向に影響され、都における介護関連職種の有効求人倍率は5.86倍と、全職種の1.74倍を大きく上回っており、人手不足が深刻化しています。
- 都内で必要とされる介護人材の安定した確保・定着・育成に向け、「多様な人材の参入促進」、「資質の向上」、「労働環境の改善」の視点からの対策を総合的に進めています。

### ② 介護支援専門員

- 高齢者の在宅生活を支えるためには、多様なサービス主体が連携して高齢者を支援できるよう、介護支援専門員が中核的役割を担い、利用者の自立支援に資するケアマネジメントを適切に行うことが重要です。
- 都は、介護保険制度を健全かつ円滑に運営するため、介護支援専門員に対し、研修を継続的に受講する機会を設けることにより、必要な知識・技能の修得と資質の向上を図っています。
- 平成28年度には、研修制度の見直しにより、介護支援専門員が医療職をはじめとする多職種と連携・協働しながら適切にケアマネジメントを実践できるよう、研修内容及び研修時間が拡充されました。また、主任介護支援専門員に更新制が導入され、更新時の研修として主任介護支援専門員更新研修を実施しています。

#### (4) 医療社会事業従事者

- 地域医療構想や地域包括ケアシステムが推進される中、医療機関では、退院支援を担う人材の役割の重要性が増しています。患者や他の医療機関や福祉施設等との調整などを行う医療社会事業従事者（医療ソーシャルワーカー等）の役割はますます重要となっています。
- 在宅療養を担う人材の養成や最新の情報を提供する講演会の実施等、医療社会事業従事者の資質向上を図っています。

#### (5) 多様な専門職種

- 医療技術の高度化や専門化、保健医療ニーズの多様化に伴い、専門職種が対応する場面が増加しています。
- 関係団体と協力し資質向上に向けた講習会等を実施しています。

### 6 医療機関従事者の勤務環境の改善

- 医師の長時間労働の是正や、約3割を占める女性医師や離職率が高い看護職員などが働き続けられる勤務環境の整備が求められています。
- 働きやすい環境整備に向けた医療機関の主体的な取組を支援するため、東京都医療勤務環境改善支援センターを設置し、医療労務管理・医療経営アドバイザーが相談対応や助言を行う体制を整備しています。
- 短時間正職員制度等の新たな勤務形態の導入や、医師と看護師・その他の職種等との連携、病院勤務医の事務を補助する医師事務作業補助者（医療クラーク）の導入に取り組む病院を支援し、医師の負担軽減を図るとともに、離職した女性医師の復帰を支援するための再就業に向けた研修に取り組む病院を支援しています。
- 女性医師等が働きやすい環境の整備を促進するため、医療機関が行う院内保育施設の設置などの取組に対して支援を行っています。

#### 東京都医療勤務環境改善支援センター（医療法第30条の21）

##### 1 専門家による支援（委託事業）

アドバイザーを配置し、医療機関の取組をサポート

- ・医療労務管理アドバイザー（労務管理面）
- ・医療経営アドバイザー（医療経営面）

##### 支援の内容

- ① 導入支援（勤務環境の改善に向けた改善計画の策定を支援）
- ② 組織力向上支援（研修講師の派遣）

##### 2 普及啓発活動

- ① 研修会等の開催
- ② 周知・広報活動
- ③ 調査・情報収集等

## 課題と取組の方向性

### 1 医師

#### <課題1> 地域の実情に応じた医師確保対策

- 医師の確保が困難な地域や診療科に従事する医師を、引き続き確保する必要があります。
- 地域や診療科における医師不足の状況等について、新たな専門医制度における地域医療への影響も含め、きめ細かく実態を把握する必要があります。
- 地域の実情や国の動向等を踏まえ、医師確保に向けた取組について検討し、効果的に展開していく必要があります。

#### (取組1-1) 地域の医師確保対策

[基本目標 IV]

- 奨学金医師の活用により、医師不足病院等における医師確保の取組を支援します。
- 地域医療支援ドクター事業により、都が採用した医師を多摩・島しょ地域の医師不足が深刻な公立病院等に一定期間派遣し、地域の医療体制の確保を支援します。
- 自治医科大学卒業医師等を活用し、引き続きへき地勤務医師を確保します。
- 東京医師アカデミーにおいて、地域の医療機関と連携して高い専門性と総合診療能力を有する医師を育成し、地域の医師確保に貢献します。

#### (取組1-2) 実態把握

[基本目標 IV]

- 都内の医師確保の状況や病院勤務医の勤務実態等について調査やヒアリング等を実施します。
- 新たな専門医制度について、制度の動向を注視しながら都への影響を精査します。

#### (取組1-3) 効果的な取組の検討

[基本目標 IV]

- 医師奨学金事業について、国の動向や都の現状等を踏まえ、必要な対策を行います。
- 地域医療支援ドクター事業について、より多くの医療機関へ医師を派遣する仕組み等を検討し、効果的な事業展開を行います。
- 若年者の人口が減少する中で、都の実情を踏まえた医師確保対策を実施します。

## ＜課題2＞医師の育成

- 東京都地域医療支援センターを中心として、東京都へき地医療支援機構や東京都勤務環境改善支援センター等と連携しながら、医師確保が必要な地域や診療科の医師の育成・確保に引き続き取り組んでいく必要があります。
- 医師の確保が困難な地域や診療科に従事する医師の育成を、引き続き行っていく必要があります。
- 奨学金被貸与者や医師不足地域等に勤務する医師に対し、きめ細かなキャリア形成支援が必要です。

### （取組2-1）医師の養成

〔基本目標 IV〕

- 将来、医師として、都内の医師確保が必要な地域や診療科に従事する意思のある都内の医学部生に、東京都地域医療医師奨学金を貸与します。
- へき地勤務を行う総合医を養成するため、学校法人自治医科大学に対して運営経費等の一部を負担します。
- 東京医師アカデミーにおいて、地域の医療機関と連携して高い専門性と総合診療能力を有する医師を育成します。

### （取組2-2）医師のキャリア形成支援

〔基本目標 IV〕

- 奨学金被貸与者について、在学中から卒業後まで継続してきめ細かくフォローアップします。
- へき地に勤務する医師について、自己研鑽<sup>さん</sup>等の機会を十分に確保するため、代診医師を確実に派遣します。
- 島しょ医療用画像電送システムを活用し、症例検討や情報交換を行うほか、遠隔診療への応用や他の協力病院への接続を検討するなど、使用用途の拡充を図り、島しょに勤務する医師の医療活動等を支援します。

### （取組2-3）情報発信・情報提供

〔基本目標 IV〕

- 東京都地域医療支援センターの無料職業紹介事業所を活用し、奨学金医師等に対し地域の医療機関の求人情報を提供します。
- 医師を志す高校生に対し、都の地域医療に関する情報等をホームページ等で発信します。

## 2 歯科医師

- 口腔内細菌と糖尿病・虚血性疾患など全身疾患との関係が指摘されるなど、医師と歯科医師などの連携を強化していく必要があります。
- また、在宅での療養が進む中、在宅歯科医療や障害者歯科医療に取り組む歯科医師の更なる確保が必要です。

### (取組)

### [基本目標 IV]

- 周術期や糖尿病をはじめ口腔と全身との関係の観点から、医科歯科連携の更なる推進に取り組んでいきます。
- 障害者が身近な地域で歯と口腔の健康づくりの支援を受けられるよう、更なる人材育成を実施していきます。
- 在宅療養患者のQOLを支える口腔ケアや摂食嚥下機能支援などについての研修会を引き続き実施し、在宅歯科医療に取り組む歯科医師を確保していきます。

## 3 薬剤師

- 高齢者人口の増加に伴い、慢性疾患を有する患者や、複数の医療機関を受診して多種類の薬剤を継続的に服用する患者が増加することが見込まれ、そうした患者の健康状態の把握や服薬管理について、適切な対応が求められています。
- また、在宅医療の需要は今後とも増加することが見込まれ、地域包括ケアシステムの中で薬局・薬剤師がその専門性を生かし、医師、看護師等の他職種と連携して在宅療養患者を支援していく必要があります。

### (取組)

### [基本目標 IV]

- 患者の服薬情報を一元的・継続的に把握し、服薬状況の確認、薬剤の管理や服薬方法の指導を行うなどの服薬管理を行い、患者を支援するとともに、服薬等に関する説明と患者からの相談への対応を丁寧に行う、患者から信頼されるかかりつけ薬剤師の育成を進めます。
- 在宅療養患者に対する調剤・訪問指導等を行うための知識や技能等を身に付け、地域の薬剤師間や他職種と連携して患者を支えられるかかりつけ薬剤師を育成します。

## 4 看護職員（保健師・助産師・看護師・准看護師）

養成・定着・再就業対策等を着実に実施するとともに、「東京都看護人材確保対策会議」等において、今後の看護人材確保に向けた新たな対策等を検討し、より効果的、安定的な看護人材確保等のための施策を推進していきます。

**<課題1>養成対策**

- 若年人口の減少により、今後養成数の大幅な拡大は困難です。養成した看護職の都内への就業を促進する必要があります。
- 今後需要の増大が見込まれる在宅医療分野での看護職を確保する必要があります。

**(取組1) 看護需要に対応した養成の促進****[基本目標 IV]**

- 看護職を目指す人材を確実に確保するため、中高生等への働きかけや多様な人材(社会人、男性等)の確保に向けた取組を推進していきます。
- 都内新規就業者を確保するため、看護師等学校養成所卒業者の都内就業を促進していきます。
- 在宅医療需要の増大に対応するため、看護職の在宅医療分野への就業を促進していきます。

**<課題2>定着対策**

- 20歳代から30歳代での離職が多く、結婚、出産、育児等による就業継続が困難であることが考えられるため、育児等でも辞めずに働き続けられる環境の整備が必要です。
- 医療技術の高度化や専門化等に対応できる看護職員の育成が必要です。

**(取組2-1) ライフステージに応じた支援策の充実****[基本目標 IV]**

- 働き続けられる勤務環境改善を促進するため、看護職のライフ・ワーク・バランスの充実を図ります。
- 新人期・中堅期・ベテラン期など、経験に応じたサポート体制の充実を図ります。
- スキルアップ・キャリアアップを望む看護職、出産・育児等のライフステージに応じた働き方を望む看護職など、多様なニーズに対応した働き方を支援します。

**(取組2-2) 看護職員の育成****[基本目標 IV]**

- 各専門分野や課題等に対応した研修の充実等を図り、質の高い看護職員の育成に取り組みます。

### ＜課題3＞再就業対策

- 育児等の時間的制約や離職による技術的不安を抱えていることなどにより、30歳代から40歳代での復職が進んでいないため、復職を促進させる取組が必要です。

#### 〔取組3〕復職しやすい環境の整備

〔基本目標Ⅳ〕

- 再就業希望者のニーズに合わせた働き方の提示により、職場復帰を促進していきます。
- 潜在看護職の再就業意欲を促進するため、復職支援研修の充実について検討していきます。

### ＜課題4＞訪問看護を担う人材

- 医療的ケアが必要な要介護高齢者等の増加等、訪問看護へのニーズは、今後、増加が見込まれています。
- 訪問看護ステーションは、小規模事業所が多く、訪問看護師の教育体制の充実や、勤務環境向上を図ること等に対して、小規模事業所では限界があります。

#### 〔取組4〕訪問看護師の人材確保等に向けた支援

〔基本目標Ⅳ〕

- 訪問看護サービスの安定的供給のため、訪問看護師の人材確保・定着・育成のための取組や訪問看護ステーションの運営・多機能化等のための支援策等について、総合的・多角的視点から検討を進め、訪問看護の施策を充実させていきます。

## 5 保健医療従事者（医師、歯科医師、薬剤師、看護職員を除く。）

### （1）リハビリテーション従事者

- 近年、理学療法士等の養成施設の定員増加に伴い、国家資格取得者が増加傾向にあります。このため、現場経験の浅い若手理学療法士等が増えており、資質向上が必要となっています。
- 在宅での療養の需要が増えることが見込まれていることから、訪問リハビリテーション・通所リハビリテーションを担う人材の育成が必要です。

#### 〔取組〕

〔基本目標Ⅳ〕

- 地域リハビリテーション支援センターにおいて若手理学療法士等の技術の向上支援を行っていきます。
- 理学療法士等の医療従事者に対する知識・技術の向上と介護支援専門員などの他職種との理解と連携に関する研修を実施していきます。

## (2) 歯科衛生士

- 歯科衛生士の従事者数は着実に増加しており、適切な歯の健康づくりや口腔ケアが行えるよう、引き続き、資質の向上や再就業等への支援を行っていく必要があります。

### (取組)

### [基本目標 IV]

- 業務を行う上で必要となる歯科保健医療の知識や再就業に向けた知識・技術等に関する講習会などを行っていきます。

## (3) 介護人材

### ① 介護職員

- 介護サービスを行う事業者は、あらゆる手段を使って、人材を確保しようとしていますが、仕事の困難性や賃金水準の問題などのイメージが強く、人材確保は進んでいません。

### (取組)

### [基本目標 IV]

- 地域包括ケアシステムの構築を推進する上で不可欠な社会資源である質の高い介護人材を安定的に確保していくため、介護の仕事の魅力介護現場のみならず関係機関が連携しながら社会全体に発信していきます。

### ② 介護支援専門員

- 今後増大することが見込まれる医療ニーズに応えるためには、医療職との連携に必要な医療的知識と視点を有し、利用者に対する生活全般を支え、適切なケアマネジメントを実施することができる、より質の高い介護支援専門員を育成することが求められています。

### (取組)

### [基本目標 IV]

- 基礎的及び専門的な研修を通じて、介護支援専門員の資質の向上を図ります。
- また、介護保険サービスや他の保健・医療・福祉サービスの提供者との連携、他の介護支援専門員に対する助言・指導など、ケアマネジメントを適切かつ円滑に提供するための知識及び技術を修得した主任介護支援専門員を養成し、その活躍を通じてケアマネジメントの質の向上を図ります。

## (4) 医療社会事業従事者

- 今後、医療機能の分化、在宅療養への移行が加速することが予想され、在宅療養や退院支援を担う人材の養成が課題となっています。



**(取組)****[基本目標 IV]**

- 退院支援・退院調整に必要な知識及び技術に関する研修について、その内容を見直しながら実施し、退院支援業務に従事する人材の確保・育成を図っていきます。

**(5) 多様な専門職種**

- 医療技術の高度化や専門化、保健医療ニーズの多様化に伴い、資質の向上が必要となっています。

**(取組)****[基本目標 IV]**

- 職能団体等と連携し、在宅療養の視点を加味し、それぞれの職種に対応した研修・講演会等を行い資質の向上を図っていきます。

**6 医療機関従事者の勤務環境改善への取組の推進**

- 国では、「働き方改革実行計画」を策定するとともに、医療分野では「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報告書」の取りまとめや、「医師の働き方改革検討委員会」が設置されるなど、医療従事者の勤務環境改善に向けた新たな取組が開始されようとしています。
- 医療機関が行う医療従事者の勤務環境改善に向けた支援が引き続き必要です。

**(取組)****[基本目標 IV]**

- 医療従事者の勤務環境の改善に関する調査や普及啓発活動を行うとともに、働きやすい環境整備に向けた医療機関の主体的な取組を支援するため、労務管理・医業経営アドバイザーによる相談対応や助言などを行っていきます。
- 多様な勤務形態の導入等の病院が実施する医師の勤務負担軽減を図る取組や、育児等で職場を離れた女性医師等の再就業を支援する取組を行う病院を支援していきます。
- 働き方改革実行計画の進捗状況や医師の働き方改革検討委員会等国の動向を注視しながら、施策の充実に向けた検討を行っていきます。

取組	指標名	現状	目標値
(医師) 取組1-1 取組1-2 取組1-3 取組2-1 取組2-2 取組2-3	人口当たり医師数	人口10万人当たりの 医師数(平成28年) 小児科:17.2 産科・産婦人科:12.2 救急科:3.6	増やす
(医師) 取組1-1 取組1-2 取組1-3	へき地町村が必要とする医師充足率 (へき地町村の医師派遣要請に対する充足率)《再掲》	96.4% (100%) (平成29年4月1日現在)	100%
(看護職員) 取組1 取組2 取組3 取組4	看護職員数	125,774人 (平成28年末)	※国の「看護職員需給推計」(平成30年度策定予定)に合わせて設定

## (2) その他の疾病・事業等 (五疾病・五事業及び在宅療養以外)

区分	指標名	現状 (計画策定時)	目標値	令和元年度実績 (2年目実績)	達成 状況	(参考) 出典
地域医療構想	退院調整部門の設置数及び割合	346病院 58.7%	増やす 上げる	351病院 62.8%	B	令和元年度病床機能報告 (速報値)  (※) 速報値のため、確定値で数字が変動する可能性あり。
	病床稼働率 (病床機能別)	高度急性期: 88.1% 急性期: 82.3% 回復期: 88.4% 慢性期: 89.8%	上げる	高度急性期: 88.8% 急性期: 83.5% 回復期: 88.7% 慢性期: 90.8%	B	令和元年度病床機能報告 (速報値)  (※) 速報値のため、確定値で数字が変動する可能性あり。
医療人材	人口10万人当たり医師数	小児科: 17.2 産科・産婦人科: 12.2 救急科: 3.6 (平成28年)	増やす	小児科: 17.4 産科・産婦人科: 12.1 救急科: 3.9 (平成30年)	B	医師・歯科医師・ 薬剤師調査
	へき地町村が必要とする医師充足率 (へき地町村の医師派遣要請に対する充足率) 《再掲》	96.4% (100%) (平成29年4月1日現在)	100%	100%	A	医療振興担当調べ
	<b>看護職員数</b>	<b>125,774</b> (平成28年末)	<b>増やす</b>	—	B	衛生行政報告例 (就業医療関係者)
生活習慣改善	野菜の摂取量 (1日当たり) 350g以上の人の割合 (20歳以上)	男性35.5% 女性34.4% (平成24~26年)	増やす (50%)	—	—	国民健康・栄養調査 (栄養摂取状況調査)
	食塩の摂取量 (1日当たり) 8g以下の人の割合 (20歳以上)	男性22.4% 女性37.1% (平成24~26年)	増やす	—	—	国民健康・栄養調査 (栄養摂取状況調査)
	果物の摂取量 (1日当たり) 100g未満の人の割合 (20歳以上)	男性61.8% 女性52.0% (平成24~26年)	減らす	—	—	国民健康・栄養調査 (栄養摂取状況調査)
	脂肪エネルギー比率が適正な範囲内 (20%以上30%未満) にいる人の割合 (20歳以上)	男性 49.5% 女性 49.9% (平成24~26年)	増やす	—	—	国民健康・栄養調査 (栄養摂取状況調査)
	歩数 (1日当たり) が8,000歩以上の人の割合	男性 (20~64歳) 48.0% 男性 (65~74歳) 42.3% 女性 (20~64歳) 39.9% 女性 (65~74歳) 32.3% (平成24~26年)	増やす	—	—	国民健康・栄養調査 (身体状況調査)
	歩数 (1日当たり) が下位25%に属する人の平均歩数	男性 (20~64歳) 3,152歩 男性 (65~74歳) 2,535歩 女性 (20~64歳) 3,458歩 女性 (65~74歳) 2,178歩 (平成24~26年)	増やす	—	—	国民健康・栄養調査 (身体状況調査)