

【第5節】 医療従事者の確保と資質向上

1. 医師

「医師確保対策」の概要

■ 現状と課題

《現状》

- 和歌山県の医師数については、年々増加している一方、地域間や診療科間の医師の偏在があり、依然として課題となっている。
- 人口減少・高齢化が進行する中、地域で求められる医療を堅持しつつも、地域医療構想の推進、医師の勤務負担の軽減等の観点から、これまで以上に実効性のある医師偏在対策が必要。

《課題》

① 医師の派遣調整

② 勤務環境改善

③ 特定診療科医師の確保

④ キャリア形成支援

⑤ 初期臨床研修医・専門研修医の確保

⑥ 医学部定員の確保

■ 圏域設定

7圏域：和歌山、那賀、橋本、有田、御坊、田辺、新宮

■ 主な施策の方向

① 医師の派遣調整

- 地域医療対策協議会や県立医科大学と連携して派遣調整を行い効果的な医師配置を実施
- 地域枠医師の派遣によりへき地等の医療を堅持
- 求人情報等を積極的に発信し県内での就業を希望する医師を支援・確保する取組を実施

② 勤務環境改善

- 女性医師の就労支援など医師の労働環境を整備
- タスク・シフトにより医師の労働時間短縮やICT技術を活用した効率化を推進
- アドバイザー派遣により働き方改革を推進、県外の非常勤医師が一定期間勤務する体制を整備

③ 特定診療科医師の確保

- 不足診療科での勤務を条件とする研修・研究資金の貸与制度を積極的に運用
- 不足診療科の医師を対象の公立病院に派遣
- 県立医科大学に不足診療科の入学枠を設置し、卒業後に県内で勤務する医師を養成

④ キャリア形成支援

- 地域医療支援コーディネーターの設置やメンター制度の導入など地域医療に従事する医師を支援
- 遠隔医療支援システムなどを活用し地域で勤務する若手医師の遠隔診療やキャリア形成を支援
- 地域枠医師の義務年限後の県内定着を促進

⑤ 初期臨床研修医・専門研修医の確保

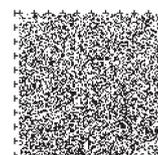
- 和歌山研修ネットワークにより魅力のある臨床研修の提供や臨床研修医の確保対策を推進
- 新専門医制度の検証・調整及び改善要望を実施
- 専門研修プログラムの充実及び県内外へのPRにより専門研修医（専攻医）を確保

⑥ 医学部定員の確保

- 自治医科大学及び県立医科大学、近畿大学の地域枠制度により本県で勤務する医師を養成
- 暫定的に認められている医学部臨時定員は地域医療の将来予測や医療需給推計を踏まえ増員数を検討

■ 主な数値目標（令和8年度）

- 県全体の医療施設従事医師数
令和2年度 2,840人 → 3,090人
- 二次医療圏別の医療施設従事医師数
各圏域ともに最低限現在の医師数を維持した上で県全体としての目標医師数をめざす

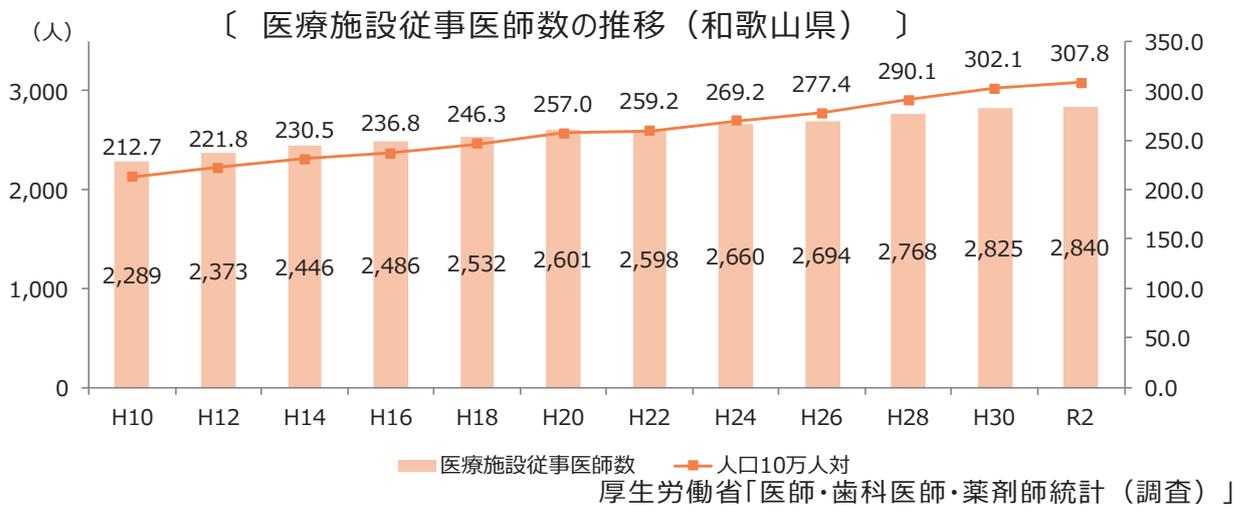


- 和歌山県の医師数については、年々増加している一方、地域間や診療科間の医師の偏在があり、依然として課題となっています。
- 人口減少・高齢化が進行する中で、地域で求められる医療を堅持しつつも、地域医療構想の推進、医師の勤務負担の軽減等の観点から、これまで以上に実効性のある医師偏在対策が求められています。
- このような状況を受けて、医師確保対策の実施体制の整備や医師養成課程を通じた医師確保対策の充実等を通じて、医師偏在の解消を図るため、医療法及び医師法が改正され、医療計画に定める事項として、これまでの「医療従事者の確保に関する事項」のうち「医師の確保に関する事項」が別に規定されました。
- 本事項については「第八次（前期）医師確保計画」（別冊）として定めます。なお、第八次（前期）医師確保計画の計画期間は令和6年度から令和8年度の3年間とし、3年後に見直しを行います。

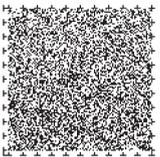
第八次（前期）医師確保計画の概要

現状と課題

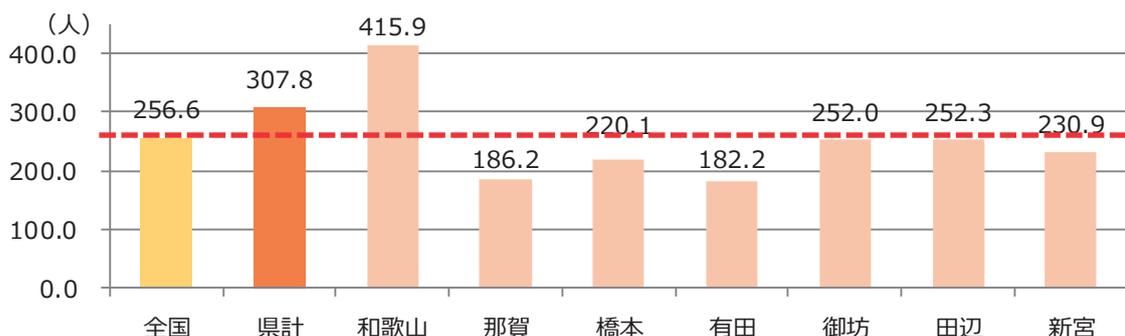
- 令和2年「医師・歯科医師・薬剤師統計」（令和2年12月31日）によると、本県の医療施設従事医師数は2,840人であり、年々増加しています。人口10万対では307.8人（全国9位）であり、全国平均の256.6人を上回っています。



- 二次保健医療圏別の人口10万対の医療施設従事医師数をみると、全国平均の256.6人を超えているのは、和歌山保健医療圏のみとなっており、他の医療圏は全国平均を下回っています。



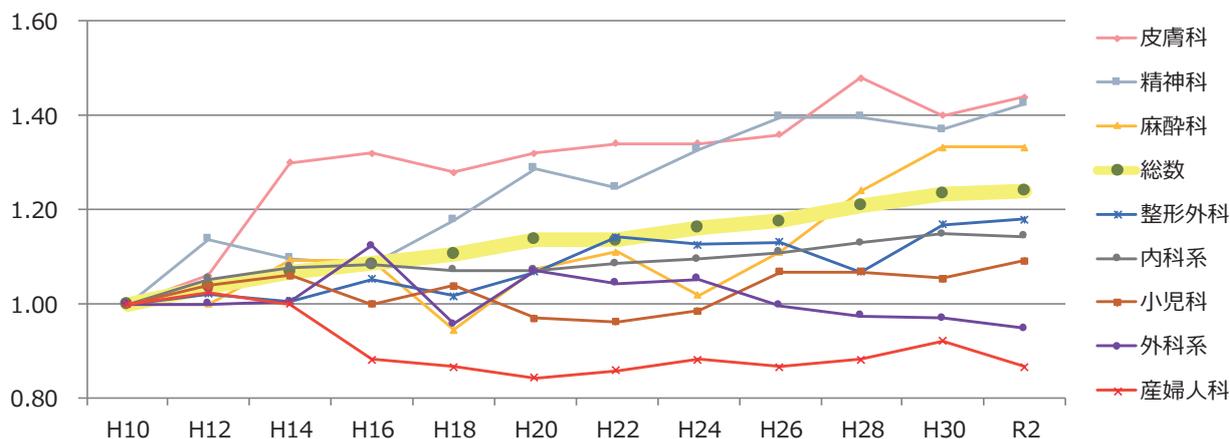
〔保健医療圏別 人口10万対 医療施設従事医師数 〕



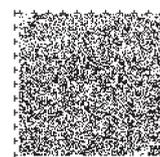
厚生労働省「令和2年 医師・歯科医師・薬剤師統計」

- 県内における診療科別医師数の推移をみると、皮膚科、精神科及び麻酔科の医師は増加傾向にありますが、小児科、産婦人科及び外科等の特定診療科では横ばい若しくは減少しており、医師の診療科偏在が生じています。
- 精神科については、医師数自体は増加していますが、診療所を開業する医師が多く、精神科救急や身体合併症の受入等を担っている公立病院の勤務医確保が課題となっています。
- 救急科については、専門医が少なく、救急科専門医の育成が課題です。また、救急科の医師は勤務時間が長い傾向があり、過重労働の解消も課題となっています。
- 高齢者は複数の疾患を同時に抱える場合が多く、高齢化が進む本県において、患者の幅広い疾患に対応できる総合診療医等の需要が高まっています。

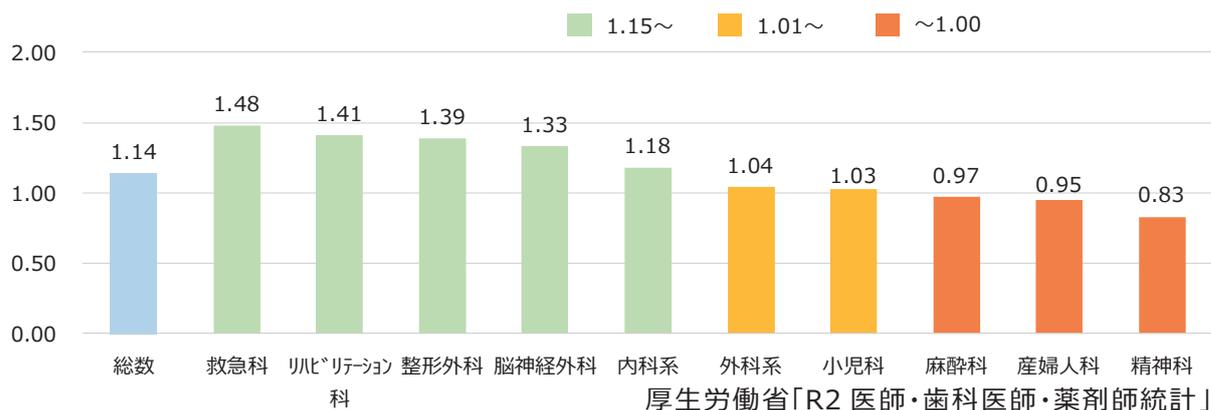
〔県内の診療科別医師数の推移（平成10年を1とした場合）〕



厚生労働省「令和2年 医師・歯科医師・薬剤師統計」



〔 人口10万対の主な診療科の病院勤務医師数（対全国比） 〕



【課題項目】

- ① 医師の派遣調整
- ② 勤務環境改善
- ③ 特定診療科医師の確保
- ④ キャリア形成支援
- ⑤ 初期臨床研修医・専門研修医（専攻医）の確保
- ⑥ 医学部定員の確保

対象区域設定

- 対象区域は二次医療圏（保健医療圏）単位とします。

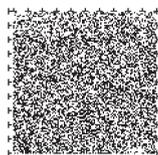
医師偏在指標

- 国が示した本県の医療圏ごとの医師偏在指標は、次のとおりです。

〔 本県の医師偏在指標 〕

| 医療圏名 | 医師偏在指標 | 全国順位 | 標準化医師数（人） | 2021年1月1日時点人口（人） | 標準化受療率比 | |
|-------|--------|-------|-----------|------------------|---------|-------|
| 全国 | 255.6 | — | 323,700 | 1266.5 ※ | 1.000 | |
| 和歌山県 | 274.9 | 10 | 2,823.6 | 944,501 | 1.087 | |
| 二次医療圏 | 和歌山 | 347.0 | 17 | 1,703.9 | 423,190 | 1.160 |
| | 那賀 | 194.8 | 180 | 207.8 | 115,097 | 0.927 |
| | 橋本 | 217.2 | 113 | 183.3 | 85,100 | 0.992 |
| | 有田 | 180.8 | 218 | 128.1 | 71,831 | 0.986 |
| | 御坊 | 243.9 | 79 | 152.0 | 60,815 | 1.025 |
| | 田辺 | 216.5 | 115 | 306.2 | 124,558 | 1.136 |
| | 新宮 | 162.2 | 264 | 142.4 | 63,909 | 1.374 |

※ 全国の人口は10万人単位



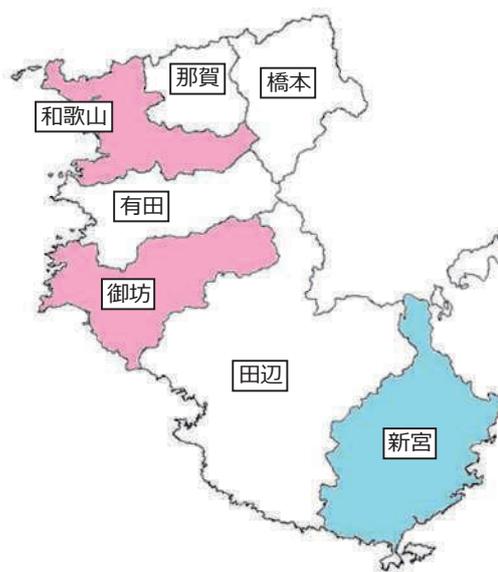
- 本県の医師偏在指標は、全国平均の255.6を上回っています。また、二次医療圏では、和歌山保健医療圏が全国平均を大きく上回っていますが、その他の二次医療圏は、全国平均を下回っています。

医師少数区域・医師多数区域等の設定

- 本県の医師少数・多数の区分を、次のとおりとします。

〔 本県及び県内二次医療圏の医師少数区域・多数区域の区分 〕

| 医療圏名 | 医師偏在指標 | 全国順位 | 区分 ※ |
|-------|--------|-------|--------|
| 和歌山県 | 274.9 | 10 | 医師多数県 |
| 二次医療圏 | 和歌山 | 347.0 | 医師多数区域 |
| | 那賀 | 194.8 | |
| | 橋本 | 217.2 | |
| | 有田 | 180.8 | |
| | 御坊 | 243.9 | 医師多数区域 |
| | 田辺 | 216.5 | |
| | 新宮 | 162.2 | 医師少数区域 |



※ 全国330医療圏のうち、
 上位33.3%（112位以上）が医師多数区域
 下位33.3%（223位以下）が医師少数区域

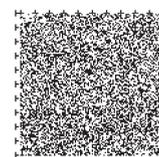
- 本県は、全国10位であり、「医師多数県」に位置付けられています。また、二次医療圏については、和歌山、御坊の2医療圏を「医師多数区域」とし、新宮医療圏を「医師少数区域」に、那賀、橋本、有田、田辺の4医療圏を「医師多数でも少数でもない区域」とします。

施策の方向

- 県及び二次医療圏、医師少数スポットごとに定めた医師確保の方針に基づき、短期的・中長期的な施策を適切に組み合わせて実施することとし、医師の働き方改革と地域医療構想及び医師確保計画に関する取組と一体的に推進します。
- 施策の実施にあたっては、積極的に地域医療介護総合確保基金を活用するとともに、医師少数区域・医師少数スポットにおける医師の確保に、重点的に基金が活用できるよう事業を工夫します。

(1) 医師の派遣調整

- 客観的なデータに基づいて圏域ごとに算定した適正な医師数や県内の各種医療



提供体制に支障を来さないという観点を踏まえ、地域医療の主要な関係者で構成される地域医療対策協議会や県立医科大学と連携しながら、派遣調整を行うことで、医師の効果的な配置を行います。

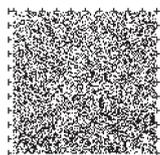
- 自治医科大学や県立医科大学地域医療枠、近畿大学医学部和歌山県地域枠の医師を県内中山間地域等に適正配置することにより、へき地等の医療提供体制を堅持します。
- 地域の病院の医師不足解消と若手医師の指導体制の充実を図るため、県立医科大学と連携し、指導医クラスの医師を地域枠医師が配置された病院に派遣する体制を構築します。
- 県庁内に設置している医師の無料職業紹介所「青洲医師ネット無料紹介センター」により、県内求人情報等の情報発信を積極的に行い、県内での就業を希望する医師の支援・確保に取り組みます。

(2) 勤務環境改善

- 院内保育所の設置等による女性医師の就労支援や医療勤務環境改善支援センターの支援により、医師の働きやすい環境づくりに取り組みます。
- 医師が休暇を取得しやすい環境を整備するため、病院が相互に医師を派遣するための仕組みを構築するなど、交代医師を確保するための取組を推進します。
- 医師不足地域の医療機関に派遣される医師の労働環境への不安等を解消するため、医療勤務環境改善センターと地域医療支援センターとの連携を強化し、派遣先医療機関の勤務環境改善に向けた取組を行います。
- 医師の労働時間短縮に向け、医師以外の医療従事者へのタスクシフトや遠隔救急支援システム等のICT技術を活用した効率化、勤務環境改善を推進します。
- 医療機関に対し労務管理や医療経営面のアドバイザーを派遣するなど、医師の働き方改革を推進します。
また、常勤医師の負担軽減を図るため、県外の非常勤医師が一定期間勤務する体制を整備します。

(3) 特定診療科医師の確保

- 医師が不足する特定の診療科（産科、小児科、精神科、救急科）での勤務を条件とする研修・研究資金の貸与制度を積極的に運用し、不足診療科医師の確保を行います。
- 産婦人科、小児科、精神科を専攻した県立医科大学地域医療枠医師や近畿大学医学部和歌山県地域枠医師（自治医科大学卒業医師は産婦人科）を対象の公立病院に派遣し、不足診療科医師の確保を行います。
- 県内で勤務義務のある地域枠医師を対象に、詳細な専門分野（サブスペシャリ



ティ領域) 認定医の早期取得に向け、産婦人科、小児科、精神科の専門医を取得後、「地域派遣」若しくは「県外留学」をコース選択できる仕組みを創設し、義務年限を修了した後の県内定着に繋げていきます。

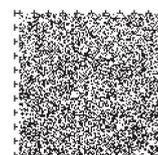
- 県立医科大学に不足する診療科の入学枠を設置することにより、卒業後、県内で勤務する産婦人科医、小児科医、精神科医の養成を行います。
- 不足する特定診療科医師や公衆衛生医師等について、県内外から医師を確保するため、県外医育大学とも連携し、本県への医師派遣を伴う共同研究を実施するなど、広域的な医師確保に係る連携体制の構築を図ります。
- 地域で特に必要とされる総合診療医の育成を推進するため、医学生に対するプライマリ・ケア教育の強化や地域医療に従事する若手医師への研修等の充実を図ります。
- 地域の病院において医師が不足する診療科については、病院間及び病院と診療所間の連携体制の構築を推進することで、各診療科としての医療提供体制を維持します。

(4) キャリア形成支援

- 若手医師が地域と大学病院等をローテーションしながら、専門的な知識や経験を積むことができるキャリア形成プログラムの充実を図ります。
- 若手医師が地域で勤務しながら医師として高度な知識を習得し成長できるよう、地域医療支援センターが中心となり、県立医科大学、地域の拠点病院、へき地の医療機関等、県内各地の医療機関が連携した医師のキャリア支援体制の充実を図ります。
- 地域医療支援コーディネーターの設置やメンター制度の導入、登録医師の地域派遣を行う地域医療支援ドクター登録制度により、地域医療に従事する医師を支援します。
- 県立医科大学と遠隔地の医療機関をインターネット回線で結ぶ遠隔医療支援システムや遠隔救急支援システムを活用し、大学病院の専門医等と地域で勤務する若手医師を繋ぎ、遠隔診療支援や遠隔講義聴講等のキャリア形成支援を行います。
- 県内で勤務義務のある地域枠医師を対象にしたキャリア形成支援体制の充実を図ることで、義務年限を修了した後の県内定着に繋げていきます。

(5) 初期臨床研修医・専門研修医(専攻医)の確保

- 県内の基幹型臨床研修病院が連携した医師臨床研修プログラムシステム「和歌山研修ネットワーク」により、魅力のある臨床研修の場を提供するとともに、医学生を対象とした合同説明会を開催するなど、臨床研修医の確保対策を推進します。
- 平成30年度から開始された新たな専門医制度について、地域医療確保の観点



から専門研修プログラムの内容等について検証・調整を行うとともに、国や日本専門医機構に対し制度改善の要望を行います。

- 指導体制の強化や研修施設の拡大等、県内専門研修プログラムの充実を図るとともに、各専門研修プログラムの魅力を広く県内外にPRすることで、専門研修医（専攻医）を確保します。

(6) 医学部定員の確保

- 地域医療に従事する医師を確保するため、自治医科大学の運営支援や県立医科大学県民医療枠・地域医療枠及び近畿大学医学部和歌山県地域枠制度により、卒業後本県で勤務する医師の養成を行います。
- 令和7年度までの暫定措置となっている県立医科大学地域医療枠については、地域に必要な医師が十分確保されるまで、臨時定員として措置されている10名の増員を継続するよう国に要望していきます。
- 近畿大学医学部和歌山県地域枠については、令和7年度まで現状の2名の医学部定員増を継続し、その後の延長については、本県の地域医療の将来予測や国が示す将来の医師需給推計を踏まえて検討します。
- 和歌山県立医科大学の各入学枠の定数については、地域に派遣する医師の見通しや卒業した医師の定着の状況等を踏まえ、地域医療対策協議会において協議を行い、適正な配分となるよう見直しを検討します。

数値目標の設定と考え方

- これまでの医師数の推移を踏まえつつ、平成20年以降の医学部定員増の効果を見込んで、計画終了時点の目標数を設定します。

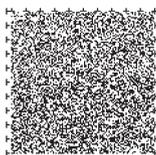
〔 本県の目標医師数 〕

| 医療圏名 | 国が提示した 目標医師数 | 県としての 目標医師数 | ※参考（R2統計） 医療施設従事医師数 |
|------|-----------------|----------------|------------------------|
| 和歌山県 | 2,113人 | 3,090人 | 2,840人 |

- 二次医療圏においては、各圏域ともに最低限現在の医師数を維持した上で、県全体としての目標医師数を目指します。

〔 県内二次医療圏の目標医師数 〕

| 医療圏名 | 国が提示した 目標医師数 | 県としての 目標医師数 | ※参考（R2統計） 医療施設従事医師数 |
|-------------------|-----------------|----------------|------------------------|
| 二次 医 療 圏 | 和歌山 | 795人 | 1,719人 |
| | 那賀 | 181人 | 210人 |
| | 橋本 | 135人 | 184人 |
| | 有田 | 114人 | 127人 |
| | 御坊 | 97人 | 152人 |
| | 田辺 | 228人 | 305人 |
| | 新宮 | 136人 | 143人 |



目標設定における第七次計画からの変更点

- 第七次保健医療計画では二次医療圏の目標医師数は設定していませんでしたが、第八次（前期）医師確保計画策定における国のガイドラインにおいて設定することとされたため、県としての目標医師数を設定します。

第八次（前期）医師確保計画は別冊になっています。

和歌山県医師確保計画 | 和歌山県ホームページ

<https://www.pref.wakayama.lg.jp/prefg/050100/imuka/d00203807.html>

2. 歯科医師

現状と課題

- 令和2年末における本県の医療施設に従事する歯科医師は713人で、人口10万対では77.3人となっており、そのうちの676人が診療所に従事しています。
- 高齢化が進展する中、要介護者や障害者に対する診療の充実や、へき地等での診療体制の確保等、在宅歯科医療による誰一人取り残さない歯科保健医療の必要性が高まっています。

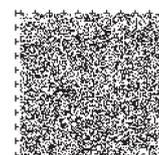
〔 医療施設に従事する歯科医師数（主たる従業地） 〕

| | 医療施設に従事 A + B | | 病院に 従事 A | 診療所に 従事 B |
|----------|------------------|--------|----------------|-----------------|
| | 総数 | 人口10万対 | | |
| 全国 | 10万4,118 | 82.5 | 1万2,329 | 9万1,789 |
| 和歌山県 | 713 | 77.3 | 37 | 676 |
| 和歌山保健医療圏 | 363 | 87.8 | 21 | 342 |
| 那賀保健医療圏 | 64 | 56.7 | 0 | 64 |
| 橋本保健医療圏 | 57 | 68.2 | 3 | 54 |
| 有田保健医療圏 | 46 | 66.0 | 0 | 46 |
| 御坊保健医療圏 | 36 | 59.7 | 2 | 34 |
| 田辺保健医療圏 | 83 | 68.7 | 10 | 73 |
| 新宮保健医療圏 | 64 | 103.3 | 1 | 63 |

厚生労働省「令和2年 医師・歯科医師・薬剤師統計」

【課題項目】

在宅歯科医療に取り組む歯科医師の確保



施策の方向

- 必要性が高まっている在宅歯科医療を適切に提供するため、在宅歯科医療連携室を県歯科医師会に設置し、診療機器の貸出や、研修会を通じた在宅歯科医療の促進と質の向上に取り組みます。
- 在宅要介護者（居宅及び施設）に携わる家族及び施設職員に対し、歯科保健医療に関する知識の普及啓発を行います。また、適切な歯科医療が受けられるように、他科の医療や介護等の専門職と歯科専門職（歯科医師及び歯科衛生士）の連携が取りやすい体制の構築を図ります。

数値目標の設定と考え方

| 項目 | 現状 | 目標(令和11年度) | 設定の考え方 |
|----------------|-----------------|------------|---------------|
| 在宅療養支援歯科診療所届出数 | 57施設 令和5年12月 | 180施設 | 長期総合計画目標値から算出 |

3. 薬剤師

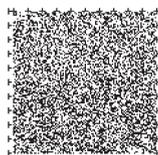
現状と課題

- 令和2年の県内届出の薬剤師数は2,400人で、人口10万対では260.1人となり、全国平均の255.2人を若干上回っています。
- 業務の種類別にみると、薬局・医療施設の従事者は1,840人で全体の76.7%を占め、その内訳は薬局の勤務者が1,078人と最も多く、次いで病院の従事者が490人、薬局の開設者181人、診療所の従事者91人となっています。

〔 人口10万対 薬剤師数及び薬局・医療施設に従事する薬剤師の年次推移 〕

| | 年次 | 薬剤師数 (人) | 人口10万 対 | 主な内訳 | | | | 計 | 人口10万 対 |
|------|-----|-------------|------------|--------------|--------------|-----------|------------|---------|------------|
| | | | | 薬局の従事者 | | 医療施設の従事者 | | | |
| | | | | 薬局開設者 (人) | 薬局勤務者 (人) | 病院 (人) | 診療所 (人) | | |
| 和歌山県 | H26 | 2,163 | 222.8 | 206 | 847 | 433 | 109 | 1,595 | 164.3 |
| | H28 | 2,288 | 239.8 | 204 | 969 | 463 | 99 | 1,735 | 181.9 |
| | H30 | 2,326 | 248.8 | 188 | 1,012 | 468 | 86 | 1,754 | 187.6 |
| | R2 | 2,400 | 260.1 | 181 | 1,078 | 490 | 91 | 1,840 | 199.4 |
| 全国 | H26 | 288,151 | 226.7 | 17,859 | 143,339 | 48,980 | 5,899 | 216,077 | 170.0 |
| | H28 | 301,323 | 237.4 | 17,201 | 154,941 | 52,145 | 5,899 | 230,186 | 181.3 |
| | H30 | 311,289 | 246.2 | 16,698 | 163,717 | 54,150 | 5,806 | 240,371 | 190.1 |
| | R2 | 321,982 | 255.2 | 17,352 | 171,630 | 55,948 | 5,655 | 250,585 | 198.6 |

厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計(調査)」



- 平均年齢は50.9歳で、全国で最も高くなっています。業務の種類別では、薬局の従事者（開設者と勤務者）が50.4歳、病院の従事者が43.9歳、診療所の従事者が61.1歳となっており、各業種とも全国平均より高くなっています。

〔 薬局・病院・診療所に従事する薬剤師の平均年齢 業務の種類別 〕

| | 総数 平均年齢 (歳) | 薬局の従事者 平均年齢 (歳) | 病院の従事者 平均年齢 (歳) | 診療所の従事者 平均年齢 (歳) |
|------|-------------------|-----------------------|-----------------------|------------------------|
| 和歌山県 | 50.9 | 50.4 | 43.9 | 61.1 |
| 全国 | 46.6 | 46.8 | 41.6 | 58.1 |

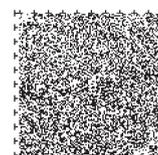
厚生労働省「令和2年 医師・歯科医師・薬剤師統計」

- 令和18年までに薬剤師遍在是正を達成することを目標に、国が新たに薬剤師確保計画ガイドラインを示しました。当ガイドラインでは、薬局及び病院の薬剤師偏在指標^{※1}が示されており、本県でも薬局薬剤師及び病院薬剤師の地域偏在、業態偏在が指摘されています。和歌山県内の薬局及び病院で従事する薬剤師数は、年々増加しているものの、今後、更なる高齢化が予測されており、人口構造の変化や地域の実情に応じた医薬品提供体制の確保が求められています。
- 県立医科大学薬学部が令和3年4月に開設し、令和9年4月以降、毎年約100名（うち、約15名が県内枠）の卒業生が輩出されます。本卒業生含め、新たな薬剤師免許の取得者が和歌山県で就業し、薬剤師少数区域^{※2}の解消につながるような取組を進める必要があります。

〔 地域別偏在指標（現在と将来） 〕

| | | 現在（令和4年） | | 将来（令和18年） | |
|--------|-----|----------|-----|-----------|-----|
| | | 偏在指標 | 状況 | 偏在指標 | 状況 |
| 和歌山県 | | 0.85 | 37位 | 1.06 | 16位 |
| 保健医療圏別 | 和歌山 | 1.02 | | 1.24 | |
| | 那賀 | 0.74 | | 0.82 | |
| | 橋本 | 0.85 | | 1.10 | |
| | 有田 | 0.61 | | 0.79 | |
| | 御坊 | 0.87 | | 1.16 | |
| | 田辺 | 0.64 | | 0.82 | |
| | 新宮 | 0.54 | | 0.79 | |

厚生労働省「薬剤師確保計画ガイドライン」



〔 薬局薬剤師偏在指標（現在と将来） 〕

| | | 現在（令和4年） | | 将来（令和18年） | |
|--------|-----|----------|------|-----------|----------|
| | | 偏在指標 | 状況 | 偏在指標 | 状況 |
| 和歌山県 | | 0.87 | 43位 | 1.12 | 多数県（33位） |
| 保健医療圏別 | 和歌山 | 1.08 | 多数区域 | 1.35 | 多数区域 |
| | 那賀 | 0.77 | | 0.88 | |
| | 橋本 | 0.89 | | 1.19 | 多数区域 |
| | 有田 | 0.57 | 少数区域 | 0.77 | 少数区域 |
| | 御坊 | 0.82 | | 1.11 | 多数区域 |
| | 田辺 | 0.64 | 少数区域 | 0.84 | |
| | 新宮 | 0.57 | 少数区域 | 0.89 | |

* 現在における少数都道府県は0.846以下の都道府県、多数都道府県は1.00を超える都道府県
 将来における少数都道府県は0.8023以下の都道府県、多数都道府県は1.00を超える都道府県
 現在における少数区域は0.734以下の地域、多数区域は1.00を超える地域
 将来における少数区域は0.771以下の地域、多数区域は1.00を超える地域

* 状況に少数・多数の区域が示されていない箇所は、「薬剤師少数でも多数でもない区域（県）」です。
 厚生労働省「薬剤師確保計画ガイドライン」

〔 病院薬剤師偏在指標（現在と将来） 〕

| | | 現在（令和4年） | | 将来（令和18年） | |
|--------|-----|----------|----------|-----------|------|
| | | 偏在指標 | 状況 | 偏在指標 | 状況 |
| 和歌山県 | | 0.80 | 少数県（37位） | 0.93 | 5位 |
| 保健医療圏別 | 和歌山 | 0.89 | | 1.04 | 多数区域 |
| | 那賀 | 0.65 | 少数区域 | 0.68 | 少数区域 |
| | 橋本 | 0.74 | | 0.88 | |
| | 有田 | 0.70 | 少数区域 | 0.84 | |
| | 御坊 | 1.00 | | 1.26 | 多数区域 |
| | 田辺 | 0.65 | 少数区域 | 0.77 | 少数区域 |
| | 新宮 | 0.48 | 少数区域 | 0.63 | 少数区域 |

* 現在における少数都道府県は0.846以下の都道府県、多数都道府県は1.00を超える都道府県
 将来における少数都道府県は0.8023以下の都道府県、多数都道府県は1.00を超える都道府県
 現在における少数区域は0.734以下の地域、多数区域は1.00を超える地域
 将来における少数区域は0.771以下の地域、多数区域は1.00を超える地域

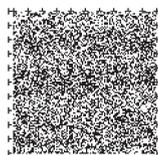
* 状況に少数・多数の区域が示されていない箇所は、「薬剤師少数でも多数でもない区域（県）」です。
 厚生労働省「薬剤師確保計画ガイドライン」

【課題項目】

薬剤師の確保

施策の方向

- 別途薬剤師確保計画を定め、地域偏在、業態偏在の解消に向け、取組を進めていきます。



数値目標の設定と考え方

薬剤師の確保

| 項目 | 現状 | 目標 | 設定の考え方 |
|-------------------|------------------|--------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| 薬局薬剤師の少数区域とその偏在指標 | 有田保健医療圏： 0.57 | 3圏とも0.74以上 (令和8年) 令和11年度目標値は後期薬剤師確保計画策定時(令和8年度)に検討 | 薬剤師確保計画ガイドラインを踏まえ、少数区域脱却に必要な指標(前期薬剤師確保計画では0.74)以上となるよう設定 |
| | 田辺保健医療圏： 0.64 | | |
| | 新宮保健医療圏： 0.57 | | |
| 病院薬剤師の少数区域とその偏在指標 | 那賀保健医療圏： 0.65 | 4圏とも0.74以上 (令和8年) 令和11年度目標値は後期薬剤師確保計画策定時(令和8年度)に検討 | |
| | 有田保健医療圏： 0.70 | | |
| | 田辺保健医療圏： 0.65 | | |
| | 新宮保健医療圏： 0.48 | | |

目標設定における第七次計画からの変更点

- 第七次保健医療計画で設定した「薬剤師研修会の実施回数」については、薬剤師の地域偏在、業態偏在の解消に注力するため、今計画の目標項目に盛り込まないこととしました。

■用語の説明

※1 薬剤師偏在指標

厚生労働省の薬剤師確保計画ガイドラインで示された指標で、薬剤師の労働時間を薬剤師の推計業務量で割ったもの。労働時間と推計業務量が等しくなる時の値「1.0」が、目標偏在指標となる。

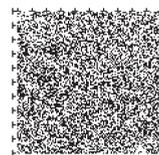
※2 薬剤師の少数区域(少数都道府県)、多数区域(多数都道府県)

厚生労働省の薬剤師確保計画ガイドラインで示されており、少数区域(少数都道府県)とは、目標偏在指標「1.0」より低い二次医療圏(都道府県)のうち、下位二分の一に該当する二次医療圏(都道府県)であり、多数区域(都道府県)とは、目標偏在指標「1.0」より高い二次医療圏(都道府県)である。

第八次(前期)和歌山県薬剤師確保計画は別冊になっています。

和歌山県薬剤師確保計画 | 和歌山県ホームページ

<https://www.pref.wakayama.lg.jp/prefg/050400/yakuzaishikakuhoikeikaku/top2.html>



4. 看護職（保健師・助産師・看護師・准看護師）

現状と課題

- 令和4年12月末現在の看護職（保健師・助産師・看護師・准看護師）の就業者数は1万4,962人で、平成26年からみると、保健師、看護師は増加、助産師、准看護師は減少しています。特に看護師は1,909人増加しており、病院、診療所とともに、訪問看護ステーションや介護保険施設等の就業者も増加しています。

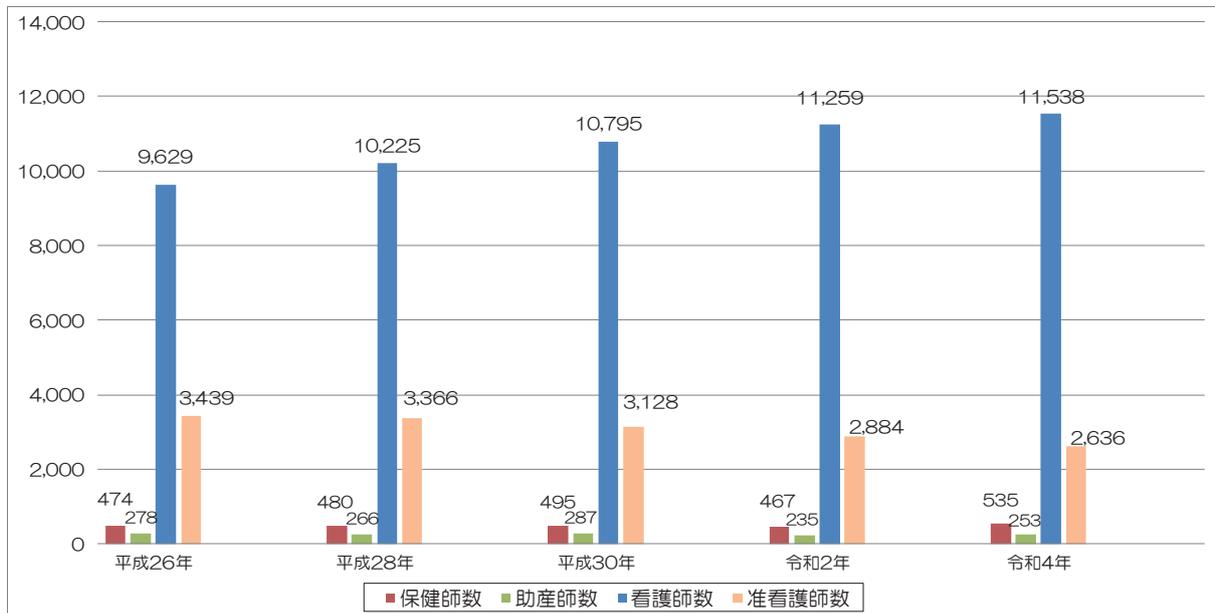
〔 本県の看護職員数の推移 〕

(単位：人)

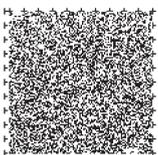
| 職種 | 平成26年 | 平成28年 | 平成30年 | 令和2年 | 令和4年 |
|-------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 保健師数 | 474 | 480 | 495 | 467 | 535 |
| 助産師数 | 278 | 266 | 287 | 235 | 253 |
| 看護師数 | 9,629 | 10,225 | 10,795 | 11,259 | 11,538 |
| 准看護師数 | 3,439 | 3,366 | 3,128 | 2,884 | 2,636 |
| 合計 | 13,820 | 14,337 | 14,705 | 14,845 | 14,962 |

「看護職員従事者届」

〔 看護職員従事者届 〕



- 令和4年12月末現在の保健師就業者数は535人で、人口10万対では59.2人となっており、全国平均の48.3人を上回っています。
- 令和4年12月末現在の助産師就業者数は253人で、人口10万対では28.0



人となっており、全国平均の30.5人を下回っています。

- 令和4年12月末現在の看護師就業者数は1万1,538人で、人口10万対では1,277.7人となっており、全国平均の1,049.8人を上回っています。准看護師就業者数は2,636人で、人口10万対では291.9人となっており、全国平均の203.5人を上回っています。

〔 看護職員就業者数及び人口10万対 〕

(単位：人)

| | 保健師 | | 助産師 | | 看護師 | | 准看護師 | |
|----------|--------|--------|--------|--------|-----------|---------|---------|--------|
| | 就業者数 | 人口10万対 | 就業者数 | 人口10万対 | 就業者数 | 人口10万対 | 就業者数 | 人口10万対 |
| 全 国 | 60,299 | 48.3 | 38,063 | 30.5 | 1,311,687 | 1,049.8 | 254,329 | 203.5 |
| 和歌山県 | 535 | 59.2 | 253 | 28.0 | 11,538 | 1,277.7 | 2,636 | 291.9 |
| 和歌山保健医療圏 | 177 | 43.6 | 131 | 32.2 | 5,849 | 1,439.3 | 1,060 | 260.8 |
| 那賀保健医療圏 | 51 | 45.5 | 13 | 11.6 | 1,064 | 950.1 | 239 | 213.4 |
| 橋本保健医療圏 | 45 | 55.4 | 26 | 32.0 | 832 | 1,023.5 | 165 | 203.0 |
| 有田保健医療圏 | 59 | 87.4 | 10 | 14.8 | 675 | 999.3 | 196 | 290.2 |
| 御坊保健医療圏 | 60 | 102.3 | 15 | 25.6 | 853 | 1,454.3 | 155 | 264.3 |
| 田辺保健医療圏 | 90 | 76.4 | 41 | 34.8 | 1,629 | 1,382.1 | 427 | 362.3 |
| 新宮保健医療圏 | 53 | 89.1 | 17 | 28.6 | 636 | 1,069.7 | 394 | 662.7 |

「令和4年12月末看護職員従事者届」(人口：「推計人口(令和4年10月1日)」)

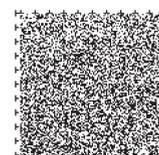
〔 就業場所別看護職員数 〕

(単位：人)

| 就業場所 | 保健師 | | 助産師 | | 看護師 | | 准看護師 | | 合計 | |
|-----------------|------|--------|------|--------|--------|--------|-------|--------|--------|--------|
| | 就業者数 | 就業割合 | 就業者数 | 就業割合 | 就業者数 | 就業割合 | 就業者数 | 就業割合 | 就業者数 | 就業割合 |
| 病院 | 8 | 1.5% | 126 | 49.8% | 7,604 | 65.9% | 682 | 25.9% | 8,420 | 56.3% |
| 診療所 | 11 | 2.0% | 57 | 22.5% | 1,539 | 13.3% | 957 | 36.3% | 2,564 | 17.1% |
| 助産所 | 2 | 0.4% | 24 | 9.5% | 22 | 0.2% | 4 | 0.2% | 52 | 0.4% |
| 訪問看護ステーション | 16 | 3.0% | 1 | 0.4% | 799 | 6.9% | 87 | 3.3% | 903 | 6.0% |
| 介護保険施設等 | 9 | 1.7% | 0 | 0.0% | 999 | 8.7% | 752 | 28.5% | 1,760 | 11.8% |
| 社会福祉施設 | 1 | 0.2% | 0 | 0.0% | 159 | 1.4% | 109 | 4.1% | 269 | 1.8% |
| 保健所、県又は市町村 | 460 | 86.0% | 26 | 10.3% | 81 | 0.7% | 9 | 0.3% | 576 | 3.8% |
| 看護師等学校養成所又は研究機関 | 9 | 1.7% | 19 | 7.5% | 154 | 1.3% | 0 | 0.0% | 182 | 1.2% |
| その他 | 19 | 3.5% | 0 | 0.0% | 181 | 1.6% | 36 | 1.4% | 236 | 1.6% |
| 合計 | 535 | 100.0% | 253 | 100.0% | 11,538 | 100.0% | 2,636 | 100.0% | 14,962 | 100.0% |

「令和4年12月末看護職員従事者届」

- 病院の看護職員の離職状況については、常勤看護職員及び新卒看護職員(1年未満)ともに、年によって離職率のばらつきがみられます。



〔 病院看護職員の離職率 〕

(単位：%)

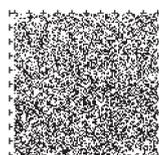
| | 平成30年 | 令和元年 | 令和2年 | 令和3年 | 令和4年 |
|--------|-------|------|------|------|------|
| 常勤看護職員 | 9.2 | 10.3 | 5.9 | 6.6 | 11.1 |
| 新卒看護職員 | 9.3 | 7.0 | 7.6 | 12.0 | 11.2 |

「県医務課調」

- 和歌山県ナースセンター^{※1}の令和4年度中の有効求人倍率は、4.45倍程度で推移するなど、各施設が求める看護職員が十分に確保できていない状況です。
- 県内の専門看護師（13分野）の数は13人、認定看護師の数は188人（A課程21分野：164人・B課程19分野：24人）、認定看護管理者^{※2}の数は41人（令和4年12月現在）また、特定行為研修修了者の就業者数は72人です（令和5年9月現在）。
- 特定行為に係る看護師の研修制度^{※3}の指定研修機関は、県内では公立大学法人和歌山県立医科大学と日本赤十字社和歌山医療センターがあり、それぞれ特定行為10区分（地域医療コース、急性期医療コース併せて）と、9区分（令和5年4月現在）の研修を実施しています。
- 県内の看護師等学校養成所は、令和5年4月現在、大学3校、看護師3年課程6校、看護師5年課程1校、准看護師課程1校で、募集定員合計は565人です。
- 令和4年4月に県内3校目の看護大学として、宝塚医療大学和歌山保健医療学部看護学科が開設され、1学年定員50人を養成しています（資格取得：看護師）。

【課題項目】

- ① 養成力の確保
- ② 離職防止
- ③ 就業促進
- ④ 資質向上



施策の方向

在宅医療等の需要増加に見合った看護職の安定的な確保と資質の向上及び医師の働き方改革に伴うタスクシフト・タスクシェア^{※4}の推進を図るため、関係機関等と連携しながら、「養成力の確保・離職防止・就業促進・資質向上」を4本柱として、量と質の両面にわたり効果的な看護職確保対策に取り組みます。

(1) 養成力の確保

- 看護師等養成所の教育環境の充実を図るため、運営費補助など養成校への支援を行います。
- 中学生や高校生等を対象とした「出前授業」、「進路相談会」、「ふれあい看護体験」の開催、県内の養成校を紹介した冊子の発行等の啓発活動を行い、看護への興味と関心を高めるとともに、看護職をめざす学生の増加を図ります。
- 実習指導者講習会を開催し、実習受入機関の教育環境の整備を支援します。

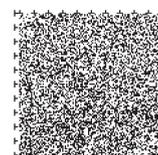
(2) 離職防止

- 看護職員が子育てしながら働き続けられるよう、病院内保育所の設置の促進や運営を支援します。
- 新人看護職員研修ガイドラインに沿った研修が行われ、医療機関等における新人看護職員の職場定着が図られるよう支援します。
- 看護職員が能力を発揮し、働き続けることができる職場環境となるよう、医療勤務環境改善支援センター^{※5}において医療機関からの相談に応じ、必要な情報の提供、助言等の援助を行います。また、看護職員の就労中の不安やストレスを軽減し問題解決を図るため、相談窓口を設置します。

(3) 就業促進

- 看護学生や就業希望者を対象に就職説明会を開催し、看護職の県内定着や再就業を促進します。
- 看護学生の県内就業を促進するため、看護学生に対し修学資金貸与を実施します。
- 和歌山県ナースセンターと連携しながら、ナースバンク事業^{※6}の充実や、看護師等の届出制度による離職時の届出が確実に行われるよう周知に努め、未就業看護職（潜在看護職）の再就業の促進を図ります。

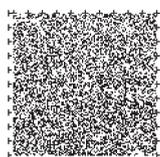
(4) 資質向上



- 和歌山県看護協会と連携し、研修を体系的に行い、看護職の資質向上を図ります。
- 「特定行為に係る看護師の研修制度」について、看護師の資質向上や医師の働き方改革に伴うタスクシフト・タスクシェアに資することの周知とともに、受講への支援及び研修機関の体制整備の充実を図ります。
- 高度化した専門分化が進む医療現場において、水準の高い看護実践ができる認定看護師を育成支援します。
- 今後、多様な医療ニーズに対応するためには、高度な技術、知識を持った診療看護師^{※2}が必要となってくることから、役割の有用性を関係機関に周知します。
- 在宅医療等の推進や訪問看護師の資質向上のため、訪問看護総合支援センター^{※7}を設置します。
- 多様化する健康課題や健康ニーズに対応できる保健師の育成、資質向上を図るため、人材育成の体制整備・充実に努めます。
- 周産期医療体制の堅持のため、関係機関、関係団体と連携し、助産師に対する研修等を実施し、院内助産及び助産師外来^{※8}に対応できる人材育成を支援します。

数値目標の設定と考え方

| 項目 | 現状 | 目標(令和11年度) | 設定の考え方 |
|----------------------------|--------------------|------------|-------------------------------------|
| 従事看護師・准看護師数《注1》 | 14,174人 (令和4年度) | 17,110人 | 長期総合計画の目標値(令和8年度16,400人)から算出 |
| 訪問看護ステーションに従事する看護職員数(常勤換算) | 790人 (令和3年度) | 1,030人 | 【介護サービス施設・事業所調査】訪問看護の利用者数の増加見込みから算出 |
| 県内看護師等学校養成所卒業生の県内就業率 | 78.2% (令和4年度) | 80.0% | 新たに開設した大学の卒業生輩出 |



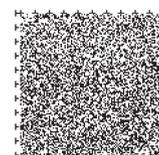
| 項目 | 現状 | 目標 (令和11年度) | 設定の考え方 |
|------------------------|------------------|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 特定行為 研修修了 者の就業者数 | 72人 (令和5年9月末) | 104人 | 在宅医療における質の高い看護の提供が可能な就業者数、新興感染症等の有事に高度急性期治療に対応可能な就業者数及び看護の質の向上と医師の時間外労働の上限規制に資するタスクシフト・タスクシェアの推進に対応可能な就業者数の合計数で算出《注2》 |

《注1》 今後、国が新たに示す需給推計の方針に沿って県の需給推計を策定し、目標数の参考とします。

《注2》 国が示す目標値の考え方を参考とします。

目標設定における第七次計画からの変更点

- 「県内看護師等学校養成所における卒業生の県内就業率」を追加しました。宝塚医療大学和歌山保健医療学部看護学科の第1期生が令和8年3月に卒業し、県内就業率の増加が見込めるため、目標値として取り入れました。
- 「特定行為研修修了者の就業者数」を追加しました。国が示す第八次医療計画策定指針より目標数を設定することとされたため、目標値として取り入れました。
- 「県内看護職の養成数」は、現状の定員数に変動の見込みがないため、削除しました。



■用語の説明

※1 和歌山県ナースセンター

ナースセンターは、「看護師等の人材確保の促進に関する法律（平成4年6月26日法律第86号）」に基づき、看護師等の就業の促進その他の看護師等の確保を図るための活動を行うことにより、保健医療の向上に資することを目的とし、47都道府県に設置されている。

和歌山県ナースセンターについては、和歌山県が県看護協会を指定している。

※2 専門看護師・認定看護師・認定看護管理者・診療看護師

専門看護師とは、水準の高い看護ケアを効率よく提供するための、特定の専門看護分野の知識と技術を深めた者。

認定看護師とは、ある特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を用いて、水準の高い看護実践のできる者。A課程は、特定行為研修を組み込んでない。B課程は特定行為研修を組み込んでいる。

認定看護管理者とは、管理者として優れた資質を持ち、創造的に組織を発展させることができる能力を有すると認められた者。

診療看護師とは、日本NP教育大学院協議会での、「ナースプラクティショナー」の日本語の名称。患者を総合的にアセスメントし、医師の包括的指示のもとで、タイムリー、効果的、効率的に対応できるスキルを備えている看護師。

※3 特定行為に係る看護師の研修制度

看護師が行う診療の補助行為のうち、38の行為が特定行為とされ、特定行為は医師、歯科医師の判断を待たずに手順書により実施できる。この特定行為を行うには、指定研修機関が行う研修を修了する必要がある。

※4 医師の働き方に伴うタスクシフト・タスクシェア

医師が担う業務の一部を看護師等の他職種に任せることや医師の業務を複数の職種で分け合うこと。

※5 医療勤務環境改善支援センター

医師・看護師等の医療従事者の離職防止・定着促進や医療安全の確保等を図るため、計画的に勤務環境改善に取り組む医療機関に対して、個々の医療機関のニーズに応じた総合的な支援を行う拠点。

※6 ナースバンク事業

看護職員の求職・求人の相談、情報提供及び紹介をする無料の職業紹介事業。

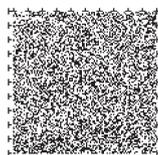
※7 訪問看護総合支援センター

訪問看護の人材確保・体制整備を一体的に支援する拠点。

※8 院内助産及び助産師外来

院内助産とは、緊急時の対応が可能な医療機関において、助産師が妊産褥婦とその家族の意向を尊重しながら妊娠から産褥1か月頃まで、正常・異常の判断を行い、助産ケアを提供すること。

助産師外来とは、緊急時の対応が可能な医療機関において、助産師が医師と役割分担し妊産褥婦とその家族の意向を尊重しながら健康診査や保健指導を行うこと。



5. 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士

現状と課題

- 令和2年10月1日現在における病院に勤務する本県の理学療法士（PT）、作業療法士（OT）及び言語聴覚士（ST）の状況は下表のとおりであり、人口10万対では、作業療法士は全国平均を下回っていますが、その他の職種は全国平均を上回っています。
- また、言語聴覚士については、全体の従事者数が少ないこともあり、各圏域の人口10万対の従事者数の差が大きくなっています。
- 二次医療圏ごとの人口10万対の状況を見ると、県全体では全国平均を上回っている理学療法士と言語聴覚士も、医療圏によっては全国平均を下回っており、地域的な偏在が生じています。

〔 病院勤務の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の状況 〕

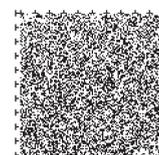
単位：人（常勤換算）

| 保健医療圏 | 理学療法士（PT） | | 作業療法士（OT） | | 言語聴覚士（ST） | |
|-------|-----------|--------|-----------|--------|-----------|--------|
| | 従事者数 | 人口10万対 | 従事者数 | 人口10万対 | 従事者数 | 人口10万対 |
| 和歌山 | 406.4 | 98.3 | 151.1 | 36.6 | 72.4 | 17.5 |
| 那賀 | 110.8 | 98.2 | 41.1 | 36.4 | 17.8 | 15.8 |
| 橋本 | 80.6 | 96.4 | 40.0 | 47.8 | 25.0 | 29.9 |
| 有田 | 59.8 | 85.8 | 25.0 | 35.9 | 10.0 | 14.3 |
| 御坊 | 83.0 | 137.6 | 27.0 | 44.8 | 9.0 | 14.9 |
| 田辺 | 98.5 | 81.5 | 34.0 | 28.1 | 20.6 | 17.0 |
| 新宮 | 32.5 | 52.5 | 18.8 | 30.4 | 4.0 | 6.5 |
| 県計 | 871.6 | 94.5 | 327.0 | 37.6 | 158.8 | 17.2 |
| 全国計 | 84,502.3 | 67.0 | 47,873.9 | 38.0 | 16,799.0 | 13.3 |
| 県順位 | 34位 | 9位 | 44位 | 28位 | 35位 | 17位 |

《注》人数は、病院に勤務する理学療法士数・作業療法士数・言語聴覚士数を常勤換算

厚生労働省「令和2年医療施設静態調査」

- 各職種（病院勤務）の平成29年から令和2年にかけての増加率は次の表のと



おりであり、作業療法士と言語聴覚士は全国の増加率を上回っていますが、理学療法士については全国より低い状況です。

〔 病院勤務の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の増加状況 〕

単位：人（常勤換算）

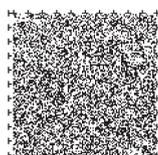
| | H29 | R2 | 増加人数 (年平均) | 増加率 (年平均) |
|-----------|----------|----------|---------------|--------------|
| 理学療法士（全国） | 78,439.0 | 84,459.3 | 2,006.8 | 1.9% |
| （和歌山） | 793.0 | 828.6 | 11.9 | 1.1% |
| 作業療法士（全国） | 45,164.9 | 47,853.9 | 896.3 | 1.5% |
| （和歌山） | 305.8 | 327.0 | 7.1 | 1.7% |
| 言語聴覚士（全国） | 15,781.0 | 16,799.0 | 339.3 | 1.6% |
| （和歌山） | 134.1 | 148.8 | 4.9 | 2.7% |

厚生労働省「医療施設静態調査」

- 県内の理学療法士・作業療法士養成学校は次の表のとおりです。令和2年に宝塚医療大学和歌山保健医療学部、令和3年に和歌山リハビリテーション専門職大学が開学したことから、今後より多くの人材の輩出が見込まれます。

| 区分 | 専攻 | 1学年定員 |
|----------------------------------|---------|-------|
| 和歌山国際厚生学院 (令和6年3月閉校予定) | 理学療法学科 | 40人 |
| 宝塚医療大学 和歌山保健医療学部リハビリテーション学科 | 理学療法学専攻 | 60人 |
| | 作業療法学専攻 | 40人 |
| 和歌山リハビリテーション専門職大学 リハビリテーション学科 | 理学療法学専攻 | 40人 |
| | 作業療法学専攻 | 40人 |

- 今後、高齢化の進展や疾病構造の変化により、リハビリテーションの需要が高まるとともに、地域包括ケアシステムの構築が進む中で、在宅医療や介護、地域の保健予防活動等、様々な場面で理学療法士や作業療法士、言語聴覚士の活動の場が広がることが期待されています。



【課題項目】

- ① リハビリテーション専門職の養成力確保
- ② 人材確保と地域偏在の解消
- ③ 養成学校卒業生の県内定着の推進

施策の方向

- 在宅医療や介護、保健予防活動や福祉活動等、関係機関との緊密な連携のもと、様々な機会を捉えて県民に対するリハビリテーションの普及啓発を行います。
- リハビリテーション専門職の人材育成と確保について、県内外の養成施設や各職能団体、医療・介護・福祉の関係機関等と連携して進めます。

6. 歯科衛生士

現状と課題

- 令和2年度末における本県の歯科衛生士就業者数は1,094人であり、人口10万対では118.6人と、全国平均の113.2人を上回っています。（「衛生行政報告例」による。）
- 「8020（ハチマルニイマル）運動^{※1}」の推進、進歩・多様化する歯科保健医療や口腔ケアに対する県民のニーズにより、それを担う高度な専門知識を有する歯科衛生士の必要性が高まっています。
- 高齢化が進み、在宅や介護保険施設等における歯科保健医療サービスの必要性が高まっています。
- 県内の歯科衛生士養成所は、3年制課程1校で、1学年の定員は40名となっています。高齢化の進行、歯科保健医療の高度化・専門化等の環境の変化に伴い、より質の高い歯科衛生士の養成が求められています。

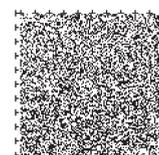
〔 就業歯科衛生士数の状況（就業場所別） 〕

| | 総数 (人) | (就業場所) | | | | | | 人口 10万対 |
|------|-----------|--------|-------|-------|---------|------------|-------|------------|
| | | 保健所 | 市町村 | 病院 | 診療所 | 介護保険 施設 | その他 | |
| 和歌山県 | 1,094 | 2 | 6 | 50 | 1,012 | 19 | 5 | 118.6 |
| 全国 | 142,760 | 671 | 2,060 | 7,029 | 129,758 | 1,258 | 1,984 | 113.2 |

厚生労働省「令和2年衛生行政報告例」

施策の方向

- 高度化・多様化する歯科医療や県民ニーズに対応するため、関係団体との連携を図りながら、研修等を行い、資質の向上を図ります。



- 関係団体と連携・協力を図りながら現在就業者の離職防止や潜在歯科衛生士の復職支援活動等により、歯科衛生士の確保を図ります。

■用語の説明

※1 8020（ハチマルニイマル）運動

平成元年、厚生省（現・厚生労働省）と日本歯科医師会が提唱した「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という運動。

7. その他の保健医療関係従事者等

現状と課題

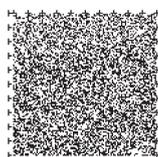
- その他の保健医療関係従事者は、人口10万対で見ると、診療放射線技師、管理栄養士、はり師、きゅう師及び柔道整復師は全国平均を上回っていますが、視能訓練士、臨床検査技師、臨床工学技士、栄養士及びあん摩マッサージ指圧師は全国平均を下回っています。

〔 その他の保健医療関係従事者 〕 (人口10万対)

| | 和歌山県 | | 全国 | |
|-------------|-------|--------|---------|--------|
| | 従事者数 | 人口10万対 | 従事者数 | 人口10万対 |
| 視能訓練士 | 26 | 2.8 | 4,586 | 3.6 |
| 診療放射線技師 | 369 | 40.0 | 45,177 | 35.8 |
| 臨床検査技師 | 380 | 41.2 | 55,170 | 43.7 |
| 臨床工学技士 | 143 | 15.5 | 22,654 | 17.9 |
| 管理栄養士 | 167 | 18.1 | 22,476 | 17.8 |
| 栄養士 | 22 | 2.4 | 4,445 | 3.5 |
| あん摩マッサージ指圧師 | 830 | 91.9 | 121,565 | 97.3 |
| はり師 | 1,162 | 128.7 | 134,218 | 107.4 |
| きゅう師 | 1,146 | 126.9 | 132,205 | 105.8 |
| 柔道整復師 | 767 | 84.9 | 78,827 | 63.1 |

厚生労働省「令和2年医療施設静態調査」「令和4年衛生行政報告例」

- 保健医療を取り巻く近年の環境の変化、医療技術の進歩、ニーズの多様化によ



- り、様々な保健医療関係職種の必要性が高まっています。
- 地域包括ケアシステムの構築に向け、保健医療関係従事者と介護・福祉関係従事者が緊密に連携し、県民のニーズに対応した幅広い総合的なサービスを提供することが求められています。

施策の方向

- 少子高齢化や医療の高度化・多様化等に対応するため、各関係団体とも連携し、研修等を通じて他職種との連携や資質の向上を図ります。
- 保健医療関係従事者のみならず、介護・福祉関係従事者に関しても地域包括ケアシステム構築に向けての重要な担い手であることから、本県の将来の医療・介護を担う人材確保・育成に努めます。

