

第 6 章

医療従事者等の確保



第 1 節 医師確保

現 状 と 課 題

(1) 医師数等、医療提供体制の現状

1) 医師数

①医療施設に従事する医師数

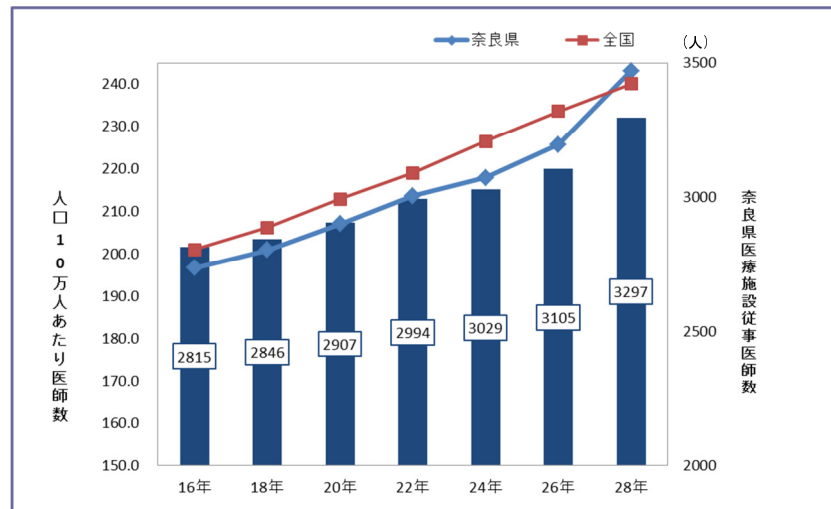
奈良県の医療施設（病院・診療所）に従事する医師数は、平成 28(2016)年 12 月末現在 3,297 人で、平成 26(2014)年から約 6.2%増加しています。また、人口 10 万人あたり医師数はこれまで全国平均を下回る水準で推移していましたが、平成 28(2016)年は 243.1 人となり、全国平均を上回っています（表 1、図 1）。

表 1 県の医療施設従事医師数の推移及び全国との比較

	医療施設従事 医師数 (奈良県) (人)	人口 10 万人あたりの医師数の比較		
		奈良県 (A)	全国 (B)	対全国比 (A ÷ B) (%)
平成 18 年	2,846	201.0	206.3	97.4
平成 20 年	2,907	207.1	212.9	97.3
平成 22 年	2,994	213.7	219.0	97.6
平成 24 年	3,029	217.9	226.5	96.2
平成 26 年	3,105	225.7	233.6	96.6
平成 28 年	3,297	243.1	240.1	101.3

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

図 1 奈良県の医療施設従事医師数の推移



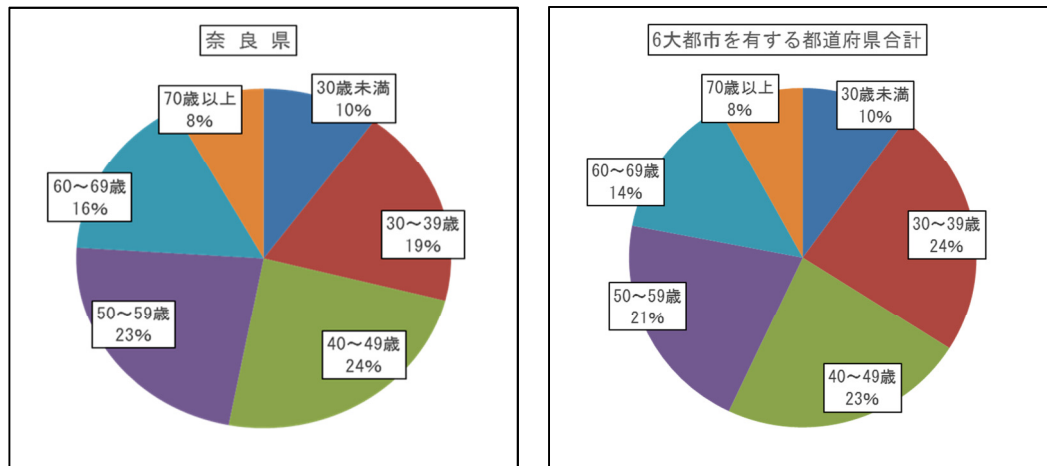
出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

②年齢別医師数

奈良県の医師の年齢構成は、平成 28(2016)年 12 月末時点で 40 歳未満の医師が全体の 29%、40 歳以上 60 歳未満の医師が全体の 47%を占めています（図 2）。平均年齢は 49.6 歳で、平成 26(2014)年 12 月末時点の 50.1 歳からやや若返っています（表 2）。

なお、6大都市を有する都府県（東京都、神奈川県、愛知県、京都府、大阪府、福岡県）合計の医師の年齢構成は、40歳未満の医師が全体の34%、40歳以上60歳未満の医師が44%となっています（図2）。また、平均年齢は平成28(2016)年12月末時点では48.3歳で、平成26(2014)年12月末時点の48.0歳から横ばいとなっています（表2）。

図2 奈良県、6大都市合計の医師年齢構成比較



出典：厚生労働省「平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査」

表2 奈良県、6大都市合計の医師平均年齢の推移

	平成24年	平成26年	平成28年
6大都市を有する都道府県(歳)	47.7	48.0	48.3
奈良県(歳)	49.0	50.1	49.6

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

③病院・診療所別医師数

奈良県の病院勤務医と診療所勤務医の割合の推移を見ると、平成28(2016)年12月末現在、病院勤務医（奈良県立医科大学附属病院の勤務医を除く。）が57.2%、診療所勤務医が42.8%となっています（表3）。

表3 奈良県の病院勤務医数と診療所勤務医数の推移

区分	平成20年		平成22年		平成24年		平成26年		平成28年	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
病院勤務	1,227	52.7	1,407	56.5	1,439	57.6	1,385	55.4	1,478	57.2
診療所勤務	1,100	47.3	1,084	43.5	1,061	42.4	1,113	44.6	1,106	42.8
うち診療所開設	843	36.2	814	32.7	796	31.8	835	33.4	804	31.1
うち診療所勤務	257	11.1	270	10.8	265	10.6	278	11.2	302	11.7

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

④女性医師数

全国だけでなく奈良県においても女性医師数は増加しています。平成20(2008)年から平成28(2016)年にかけての女性医師数の増加率は全国で30.9%、奈良県では35.8%となっており、医師全体の増加率13.4%をはるかに上回っています。

医師全体に占める女性医師数の割合は、平成28(2016)年12月末現在、全国で21.1%、奈良県では19.8%となっています（表4）。また、30歳未満の全医師に

占める女性医師の割合は、全国で 34.6%、奈良県においては 30.9%となっています（表 5）。

表 4 全医師に占める女性の割合

	平成 20 年	平成 22 年	平成 24 年	平成 26 年	平成 28 年
全国 (%)	18.1	18.9	19.6	20.4	21.1
奈良県 (%)	16.5	17.4	18.0	18.4	19.8

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

表 5 30 歳未満の全医師に占める女性の割合

	平成 20 年	平成 22 年	平成 24 年	平成 26 年	平成 28 年
全国 (%)	36.1	35.9	35.5	34.8	34.6
奈良県 (%)	32.8	34.0	31.9	30.3	30.9

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

⑤二次保健医療圏別の医師数

奈良県の人口 10 万人あたり医師数は全国平均を上回る水準となっており、二次保健医療圏別で見ると 3 保健医療圏（奈良、東和、中和）でも、全国平均を上回っています。

また奈良県の面積 1 km²あたりの医師数は、若干全国平均を上回っており、二次保健医療圏別で見ても 5 保健医療圏中、広い山間地域を抱える南和保健医療圏を除く 4 保健医療圏で全国平均を上回っています（表 6）。

南和保健医療圏では医師の不足が顕著でしたが、3 つの急性期病院を 1 つの急性期病院（南奈良総合医療センター）と 2 つの療養型の病院（吉野病院、五條病院）に機能再編し、必要な医師を配置したことで医師不足が緩和されています。

表 6 保健医療圏別 医療施設従事医師数

区分	医療施設従事 医師数（人）	人口 10 万人あたり 医師数（人）	面積 1 km ² あたり医師数（人）
全国	304,759	240.1	0.81
奈良県全体	3,297	243.1	0.89
奈良保健医療圏	919	256.4	3.32
東和保健医療圏	563	271.5	0.86
西和保健医療圏	655	190.2	3.89
中和保健医療圏	1,038	276.7	4.31
南和保健医療圏	122	173.0	0.05

出典：厚生労働省「平成 28 年医師・歯科医師・薬剤師調査」

⑥診療科別の医師数

平成 28(2016)年の奈良県の人口 10 万人あたりの医師数は総数では全国平均を上回っています^{※1}。

診療科別にみると「産婦人科、産科」は医師数が増加し全国平均に近づきましたが、「小児科」は、増加傾向にあるとはいえ、依然として全国平均を下回っています。

※1 e-Stat（政府統計の総合窓口）で確認できる平成 8 年の調査以降、初めて全国平均を上回りました。

内科については、全体では全国平均を上回りますが、専門診療科別では全国平均に比べかなり少ないものがあります。一方、外科については、専門診療科別では差異がありますが、全体として医師数が少ない状況となっています（表 7）。

表 7 診療科別人口 10 万人あたり医療施設従事医師数

診療科	全国 (A) (人)	奈良県 (B) (人)	B/A	全国 順位
総 数	240.1	243.1	1.01	22
内 科	47.9	58.4	1.22	13
呼吸器内科	4.7	4.4	0.94	22
循環器内科	9.8	7.7	0.79	37
消化器内科（胃腸内科）	11.2	8.6	0.77	43
腎臓内科	3.6	1.3	0.36	46
神経内科	3.9	4.5	1.15	12
糖尿病内科（代謝内科）	3.9	2.3	0.59	45
血液内科	2.1	1.5	0.71	36
皮膚科	7.2	7.6	1.06	9
リウマチ科	1.3	0.6	0.46	35
小児科	107.3	95.2	0.89	39
精神科	12.3	11.9	0.97	25
外科	11.4	10.0	0.88	37
呼吸器外科	1.5	1.0	0.67	30
心臓血管外科	2.5	2.7	1.08	15
乳腺外科	1.5	1.0	0.67	34
消化器外科（胃腸外科）	4.2	3.9	0.93	27
泌尿器科	5.6	7.0	1.25	12
脳神経外科	5.8	6.0	1.03	24
整形外科	16.8	19.4	1.15	14
形成外科	2.0	1.5	0.75	28
眼科	10.4	10.8	1.04	17
耳鼻いんこう科	7.3	8.3	1.14	10
産婦人科、産科	43.6	42.1	0.97	31
婦人科	1.4	1.7	1.21	7
リハビリテーション科	2.0	2.8	1.40	6
放射線科	5.2	7.2	1.38	7
麻酔科	7.2	6.4	0.89	33
病理診断科	1.5	1.7	1.13	9
救急科	2.6	3.1	1.19	12
その他	8.1	5.6		

※1 全国で医師数が 1.0 人未満となる診療科は「その他」に集計
 ※2 産婦人科、産科は 15～49 歳女子人口 10 万人あたり医師数
 小児科は、15 歳未満人口 10 万人あたり医師数

出典：厚生労働省「平成 28 年医師・歯科医師・薬剤師調査」

⑦病院規模別の医師数

100 床あたりの医師数は、病床規模が小さいほど少なくなる傾向にあります。奈良県の病院の 100 床あたり医師数は、全体では全国平均を下回っているとともに、大規模病院（400 床以上）が少なく中規模病院（200～399 床）が多いことから（表 8）、医師が散在している状況にあります。

表 8 100 病床あたり医師数（一般病院）

区分	20-199 床	200-399 床	400 床以上	平均
全 国（人）	9.50	13.30	30.12	16.72
奈良県（人）	9.79	10.81	28.44	14.37
県内の病床数（床）	4,871	6,725	3,285	

出典：厚生労働省「平成 27 年病院報告」
奈良県「平成 26 年必要医師数実態調査」

⑧へき地医療に従事する医師

奈良県のへき地診療所に従事する医師は、平成 28(2016)年度において常勤換算では 15.4 人で、平成 23(2013)年に比べ 4.4 人の減少となっています。人口 10 万人あたりでは 1.1 人と 0.3 人の減少ですが、全国平均 0.7 人に比べれば多くなっています。（厚生労働省 平成 28（2016）年度へき地医療現況調査）

なお、南和地域における公立病院の機能再編により、へき地医療拠点病院である南奈良総合医療センター及びへき地支援病院である吉野病院、五條病院の合計医師数は増加しています。

(2) 奈良県の医学教育・研修体制

1) 奈良県立医科大学

県内唯一の医師養成機関として奈良県立医科大学があります。同大学医学部では、卒業生の県内定着を図るため、平成 20(2008)年度以降、入学卒に緊急医師確保卒や、県内で医師として従事する意志を有する学生を対象とした地域卒を設定しました。

卒業生のうち、初期臨床研修により、県内の医療機関に従事する者の割合は、平成 18(2006)年には 30.5%まで落ち込んでいたものが徐々に回復し、平成 20(2008)年には 62.4%となっており、ここ数年は概ね 50%前後で推移しています(表 9)。

表 9 奈良県立医科大学新卒生が県内病院で初期臨床研修を受ける割合

区分 年	卒業者数 (人)	研修先		進学・ その他 (人)	県内で研修した者の 割合 (%)
		県内 (人)	県外 (人)		
平成 16 年	97	43	45	9	44.3
平成 17 年	85	31	50	4	36.5
平成 18 年	95	29	59	7	30.5
平成 19 年	95	37	52	6	38.9
平成 20 年	85	53	31	1	62.4
平成 21 年	98	47	50	1	48.0
平成 22 年	97	52	42	3	53.6
平成 23 年	91	39	44	8	42.9
平成 24 年	95	51	41	3	53.7
平成 25 年	100	47	49	4	47.0
平成 26 年	96	56	34	6	58.3
平成 27 年	103	49	47	7	47.6
平成 28 年	105	62	36	7	59.0
平成 29 年	109	61	32	16	56.0

出典:「奈良県立医科大学 大学概要」

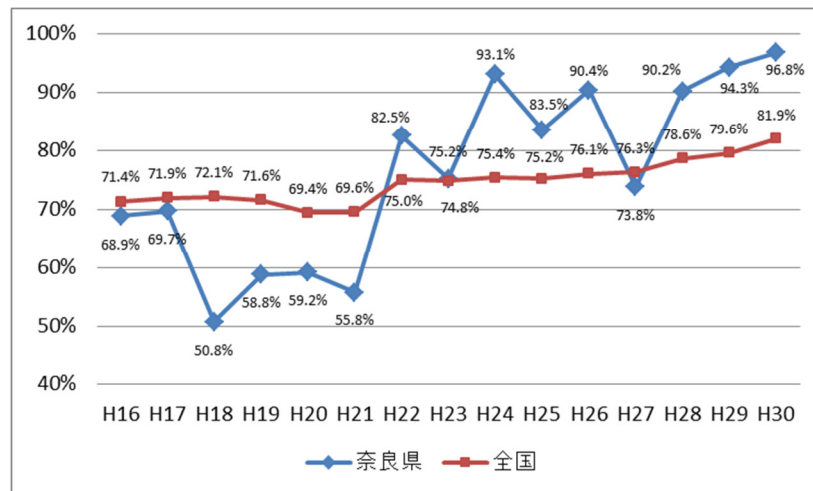
2) 初期臨床研修医

医師法第 16 条の 2 により、診療に従事しようとする医師は、2 年以上の臨床研修(初期臨床研修)を受けることとなっています。

奈良県には、医学部卒業後の 2 年間の初期臨床研修を行う基幹型臨床研修病院が 9 病院あります。(奈良県総合医療センター、奈良県西和医療センター、奈良県立医科大学附属病院、天理よろづ相談所病院、近畿大学医学部奈良病院、市立奈良病院、大和高田市立病院、済生会中和病院、健生会土庫病院)

初期臨床研修医の募集に対するマッチ者数は、平成 16(2004)年度募集では 93 名(68.9%)でしたが、平成 21(2009)年度から、各臨床研修病院と県が連携して初期臨床研修医の確保に取り組む、平成 30(2018)年度募集では 120 名(96.8%)と、奈良県立医科大学の学年定員を上回る状況となっています。(図 3)。

図3 初期臨床研修マッチ率の推移



出典：医師臨床研修マッチング協議会「研修医マッチングの結果」

3) 後期研修医

初期臨床研修修了後、多くの医師は、各自が目指す診療領域の専門医資格を取得します。専門医の質の一層の向上を目的として、平成 30(2018)年度から新たな専門医制度がスタートしますが、奈良県では、奈良県立医科大学を中心とした基幹施設となる医療機関が専攻医を受け入れることとなっています。

新たな専門医制度では、専攻医が基幹施設に応募・登録の上、基幹施設の研修プログラムに従い、基幹施設と連携施設において専攻医として従事します。そのため基幹施設に専攻医が集中し、地域医療に影響することが懸念されています。

(3) 医師の勤務環境

平成 28(2016)年度に厚生労働省が実施した「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」によると、勤務医の勤務時間(※)は、性別、年代、勤務形態で大きく異なりますが、20代の常勤勤務医の勤務時間は週平均 55 時間程度(表 10)となっており、これに当直・オンコールの待機時間が加わります。特に、救急科、外科、臨床研修医は勤務時間が長くなる傾向にあります(表 11)。

過重労働の要因のひとつには、医師以外でも可能な作業を医師が担っている状況が考えられます。今後は、医療機関の人材・労務マネジメント体制の確立と支援や、女性医師支援をはじめとする性別・年齢に依らないキャリア形成・働き方の支援等の医師の働き方改革を進める必要があります。

※勤務時間：平成 28(2016)年 12 月 8 日(木)～平成 28(2016)年 12 月 14 日(水)の「診療」「診療外」「当直・オンコール」の時間について記録

表 10 勤務時間の平均値

男性			女性		
	常勤			常勤	
	診療＋診療外 (時間)	当直・オンコール (時間)		診療＋診療外 (時間)	当直・オンコール (時間)
20代	57.3	18.8	20代	53.5	13.0
30代	56.4	18.7	30代	45.2	10.7
40代	55.2	17.1	40代	41.4	9.0
50代	51.8	13.8	50代	44.2	7.8
60代	45.5	8.0	60代	39.3	3.4

出典：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」

表 11 診療科別勤務時間（勤務医（常勤））

	診療＋診療外 (時間)	当直・オンコール (時間)		診療＋診療外 (時間)	当直・オンコール (時間)
内科系	51.7	12.6	麻酔科	49.1	16.7
外科系	54.7	16.5	精神科	43.6	11.9
産婦人科	50.6	22.8	放射線科	51.9	10.2
小児科	50.2	16.0	臨床研修医	53.7	13.5
救急科	55.9	18.4			

出典：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」

取 り 組 む べ き 施 策

貴重な医療資源を有効に活用し、質の高い医療を効率的に提供する体制を構築するためには、医師の養成・確保を進めるとともに、関係機関の理解と協力のもと、症例数に応じた医師の集約や診療科の連携に基づく医師の適正配置を通して地域医療の最適化を図ることが重要となります。

また、急速な高齢化の進展に対応するには、医師が看護師や介護職等との多職種連携を進め、可能な限り地域で安心して生活を営み続けることができるよう、「地域包括ケアシステム」の構築を進める必要があります。

これらの課題の解決を図るために、県は奈良県立医科大学や県内の医療機関の協力のもと、以下の取組を進めます。

（１）医師の偏在を解消するための取組

- 1) 緊急医師確保修学資金等により、医師が不足するへき地や、小児科、産婦人科、救急科等に従事する医師及び高齢化の進展により増加が見込まれる複数の疾患を抱える高齢者を総合的に診ることのできる医師の養成・確保を行います。また、県費奨学生配置センターにおいて、キャリアパスにより医師に対する支援等を実施します。
- 2) 自治医科大学卒業医師等、へき地において医師として従事する医師の養成・確保を進めます。また、へき地医療支援機構を中心に、へき地診療所を運営する市村とも連携し、へき地で勤務する医師の適正配置を進めます。

- 3) 積極的な情報発信による認知度向上や医師確保の実効性の向上のため、若手医師や医学生に対するアプローチを強化します。
- 4) 奈良県で働くことを希望する医師に対する窓口として、へき地診療所や公立医療機関等に紹介・斡旋する奈良県ドクターバンクを運営します。

(2) 魅力ある研修体制の構築を支援する取組

- 1) 県内の臨床研修病院が連携し、魅力ある研修と地域医療への貢献の両立が実現できるよう研修内容を充実させ、県内外にアピールする活動を支援します。
- 2) 専攻医を指導する医療機関が、専門医の質の向上だけでなく、地域医療の確保に資する研修を実施できる魅力ある研修体制を構築できるよう支援します。
- 3) 複数の疾患を抱える高齢者の増加に対応するため、日常的な医療を提供する総合診療専門医等の養成・確保に取り組めます。

(3) 医師の適正配置を進めるための取組

- 1) 県と奈良県立医科大学が連携して県立医大医師派遣センターを運営し、地域の実情に応じた派遣を行うことで、医師の適正配置を進めます。
- 2) 地域の中核的医療機関が、救急医療等において総合的な対応ができるよう、各診療科の連携による派遣方針の調整方法の検討を進めます。
- 3) 高度医療を提供する医療機関が、質の高い医療を提供できるよう、症例数に応じて医師を集約化するための病院間の調整方法の検討を進めます。
- 4) へき地医療支援機構を中心に、へき地診療所を運営する市村とも連携し、へき地で勤務する医師の適正配置を進めます。(再掲)

(4) 医師の勤務環境の改善を進めるための取組

- 1) 医師が働き続けられる勤務環境の整備を進めるため、奈良県医療勤務環境改善支援センターを核とした医療機関の支援を進めます。
- 2) 出産・育児等のライフイベントに対応できるよう、病院内保育所への支援を行います。

第2節 看護職員確保

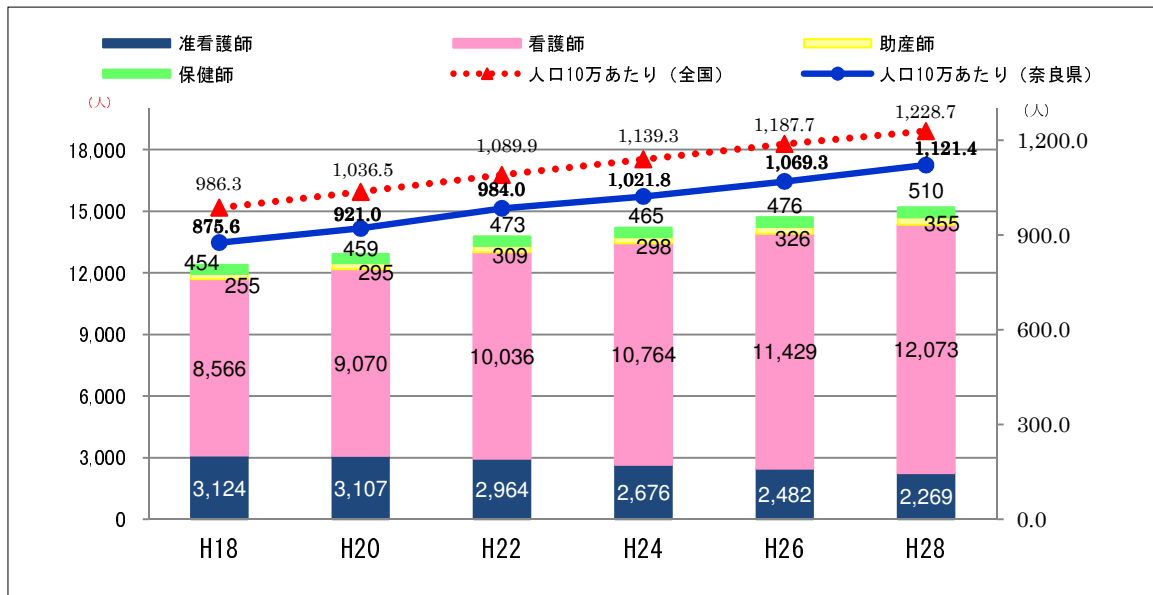
現 状 と 課 題

(1) 看護職員数

平成 28(2016)年 12 月末現在、県内で就業する看護職員数は 15,207 人です。人口 10 万人あたりでの看護職員数は、1,121.4 人となっており、全国平均(1,228.7 人)を下回っていますが、平成 26(2014)年からの増加率は全国平均(3.5%)を上回り、4.9%となっています。職種別職員数は、准看護師は年々減少していますが、看護師・助産師・保健師は増加しています。その内、看護師・准看護師数については、人口

10万人あたりでは、全国平均（1,160.1人）に対して、1,057.6人と全国を下回っていますが、増加率は全国平均（3.3%）を上回り 4.6%となっています（図1）。

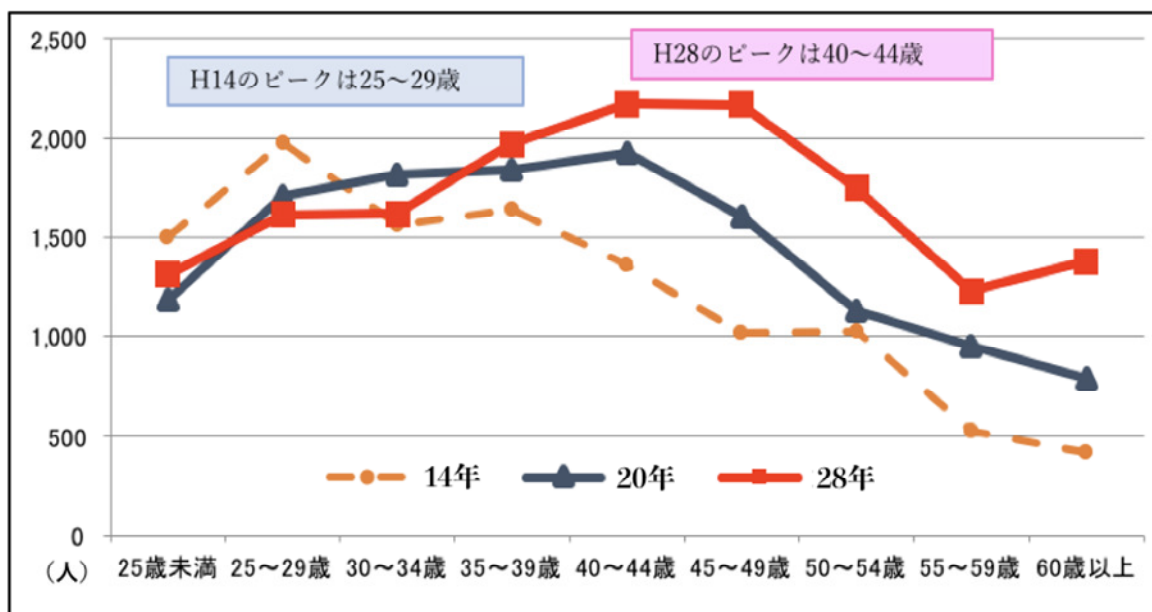
図1 奈良県看護職員数の推移【保健師・助産師・看護師・准看護師】



出典：厚生労働省「衛生行政報告例」

本県の年齢階級別の看護職員数は、平成20(2008)年末は30～44歳まで緩やかに上昇し40～44歳がピークとなり、その後は年齢を経るとともに減少していました。平成28(2016)年末では30～34歳まではほぼ横ばいですが45～49歳までは上昇傾向となり、その後59歳までは年齢を経るとともに減少しますが、60歳以上が増加に転じており、働ける期間が長くなっていると考えられます（図2）。

図2 看護職員の年齢構成（年齢階級別年次推移）



出典：厚生労働省「衛生行政報告例」

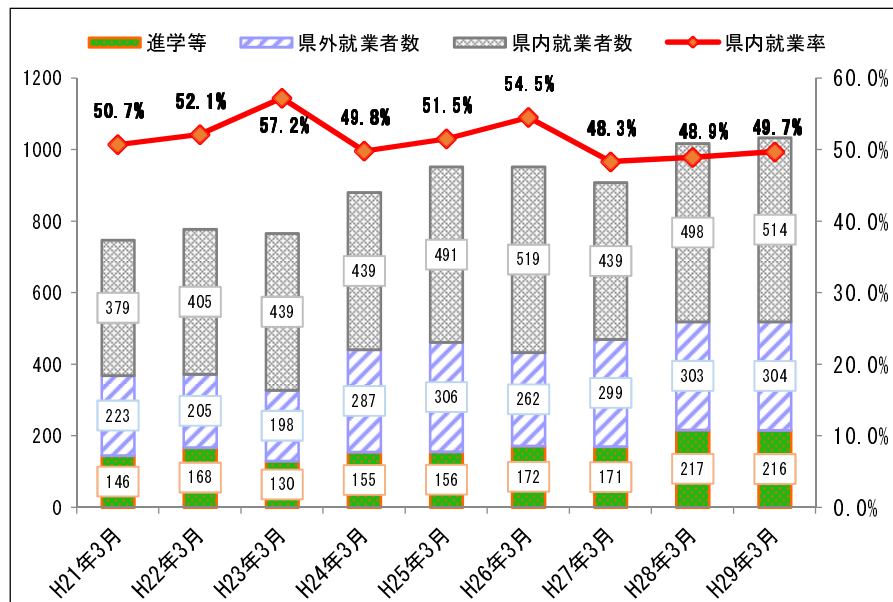
(2) 看護師等学校養成所卒業生の就業状況

県内には18の看護師等学校養成所（大学4校、短大1校、3年課程10校、2年課程（専攻科）1校、准看護師課程2校）があり、平成29(2017)年3月の卒業生は1,034人です。

卒業生のうち、進学等を除く818人が医療機関に就業していますが、県内医療機関への就業者は就業者全体のうち514人（卒業生の49.7%、医療機関への就業者の62.8%）となっています（図3）。平成24(2012)年度以降、県外の看護師等学校養成所を卒業して県内で就業した流入者より、県外への流出者が上回っており（図4）、これは、県内大学・短大の看護師等養成課程からの県外就業率が高いことが大きな要因となっています（図5）。

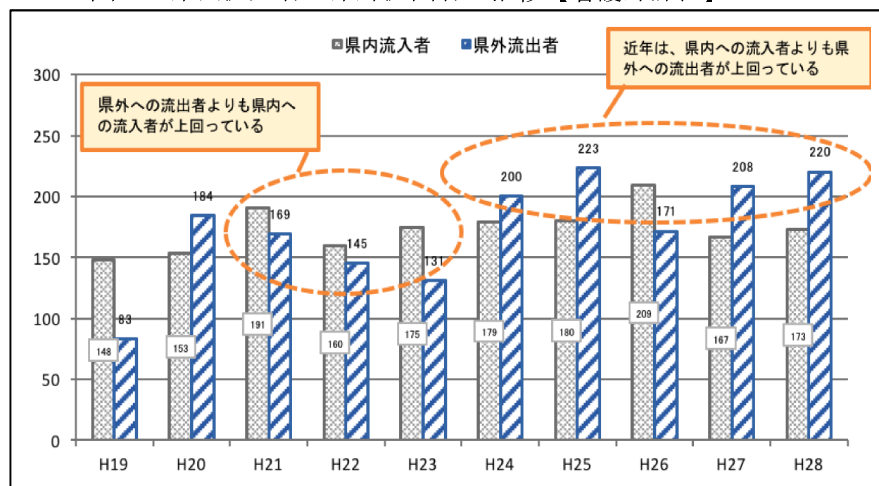
県外就業の要因としては、県外から通学する学生が多いこと、学生の実習を受け入れる県内の病院が不足していることが考えられます。

図3 奈良県看護師等学校養成所の卒業・就業状況



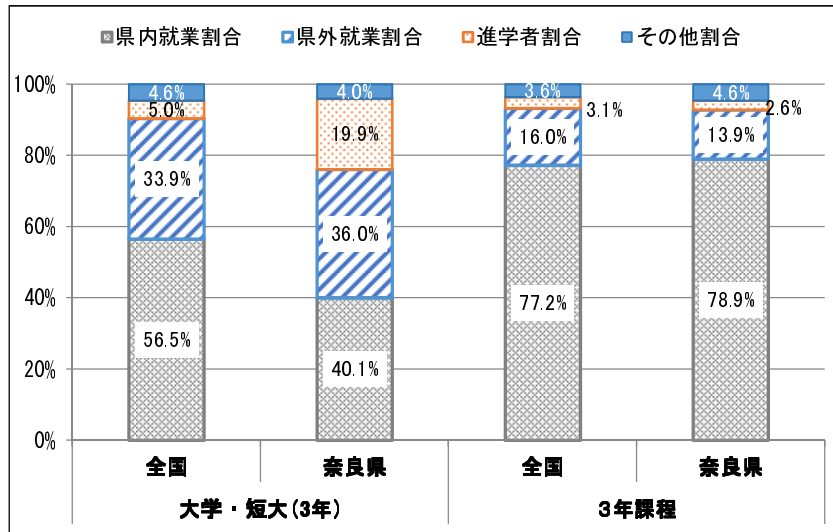
出典：厚生労働省「看護師等学校養成所入学状況及び卒業生就業状況調査」

図4 県内流入者と県外流出者の推移【看護師課程】



出典：厚生労働省「看護師等学校養成所入学状況及び卒業生就業状況調査」

図5 大学・短大、3年課程における卒業後の状況



出典：厚生労働省「平成28年看護師等学校養成所入学状況及び卒業生就業状況調査」

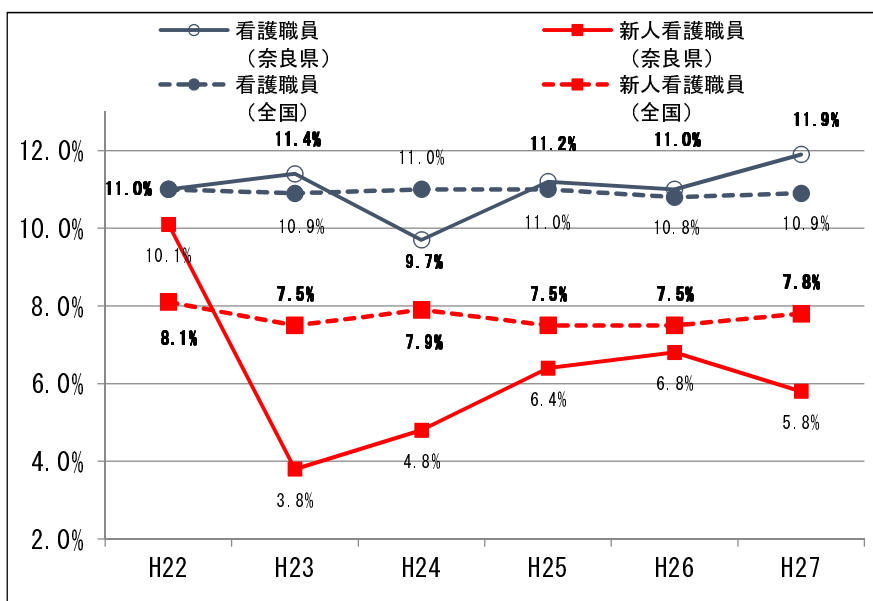
(3) 離職率の状況

本県の病院看護職員の離職率は平成20(2008)年度までは13.4%と全国平均(11.9%)よりも高い水準にありましたが、年々改善し、平成22(2010)年度以降は概ね全国平均レベルで推移しています。

新人看護職員の離職率は、平成22(2010)年度の11.0%から平成23(2011)年度は3.8%と大きく改善し、その後も全国平均より低い状態で推移しています(図6)。

また、平成25(2013)年度以降、病院の看護職員に対して県が実施している「看護職員就業状況調査」における退職者数と、「衛生行政報告例」(厚生労働省)における、現職場の従事期間が1年未満の転職者数が、近似値を示していることから(表1)、転職を前提とした退職も多いと考えられます。インターネットやスマートフォンなどを介したSNSの普及で、多くの情報を容易に得られるようになったことから個人に合ったより良い職場を探す環境が整ったことが要因のひとつと考えられます。

図6 病院看護職員(常勤)の離職率推移



出典：奈良県「看護職員就業状況調査」、日本看護協会「病院における看護職員需給状況調査」

表1 離職者、転職者数の推移

	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
退職者(※1) (人)	890	934	812	963	971	1,068	1,251
転職者(※2) (人)	783		742		918		1,028

出典：(※1)：奈良県「看護職員就業状況調査」

(※2)：厚生労働省「衛生行政報告例」から、従事期間1年未満の『転職』

(4) 看護の質の変化

急激な少子高齢化の進展による地域社会の変容や疾病構造の変化、医療の高度化・専門化が進む中で、看護職には多様で複雑な患者に寄り添い、他職種との連携の中心的な役割を担うため、「医療」と「生活」の両方の視点を持って、医療・介護を統合的にマネジメントする役割が求められています。また、医療行為の補助による医師の役割の補完など、求められる範囲が拡大しています(表2、3)

表2 奈良県専門看護師認定者数推移

年	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29年5月 現在
がん看護(人)				1	2	2	5	5	7	8	9	9
精神看護(人)				1	1	1	1	1	1	1	2	2
急性・重症患者看護(人)								1	2	2	2	2
地域看護(人)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
老人看護(人)									1	1	1	1
小児看護(人)									1	1	1	1
慢性疾患看護(人)					1	1	1	1	1	1	1	1
在宅看護(人)				1	1	1	1	1	1	1	1	1
合計	1	1	1	4	6	6	9	10	15	16	18	18

※各年12月末日の登録者数

出典：日本看護協会「分野別都道府県別登録者一覧」

表3 奈良県認定看護師認定者数推移

年	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29年5月 現在
皮膚・排泄ケア(人)	5	7	9	15	20	25	25	25	26	27	29	29
緩和ケア(人)	1	4	8	11	17	20	21	20	21	24	25	25
感染管理(人)	5	7	8	10	11	11	12	15	16	18	19	18
がん化学療法看護(人)		2	2	2	5	7	10	11	14	15	17	17
救急看護(人)	2	3	3	4	6	6	8	11	13	14	15	15
認知症看護(人)		1	1	2	2	2	4	5	8	8	13	13
訪問看護(人)					1	3	5	6	8	10	10	10
がん性疼痛看護(人)	3	3	3	4	4	6	9	9	9	9	9	9
集中ケア(人)	2	2	2	2	2	4	6	6	6	6	7	7
糖尿病看護(人)	1	1	1	1	2	3	4	5	5	7	7	7
脳卒中リハビリテーション看護(人)						1	1	2	5	5	6	6
手術看護(人)								1	2	4	5	5
摂食・嚥下障害看護(人)				1	2	3	4	4	4	5	5	5
不妊症看護(人)	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4
がん放射線療法看護(人)					1	2	2	3	4	4	4	4
新生児集中ケア(人)	1	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3
慢性心不全看護(人)										2	3	3
乳がん看護(人)					1	2	2	2	2	2	2	2

年	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29年5月 現在
小児救急看護（人）								1	1	1	2	2
慢性呼吸器疾患看護（人）								1	2	2	2	2
透析看護（人）										1	1	1
合計	23	35	42	57	79	100	119	134	153	171	188	187

※各年 12 月末日の登録者数

出典：日本看護協会「分野別都道府県別登録者一覧」

（５）課題

１）働きやすい、働き続けられる職場環境の整備

①県内就業率の向上

県内看護師等学校養成所の卒業生の県内就業の促進などにより県内で働く看護職員を増やすためには、県内医療機関等において、積極的に臨地実習を受け入れていくことに加え、働きやすさなど職場の魅力を学生に発信していく必要があります。

②働き方の選択、定着

病院の看護職員が挙げる離職理由の上位には、結婚・出産・育児などのライフステージの変化によるものだけでなく、職場の人間関係や勤務時間が長い、超過勤務が多い、休暇が取れないなどの勤務環境に関するものも多くあります。近年、育児休業制度の活用は定着してきましたが、介護休業等の取得については、ばらつきがあり、家庭と仕事の両立に向けて、夜勤専従や短時間勤務など、多様な働き方を選択できる環境や年齢を重ねても働き続けられる環境づくりが必要となっています。加えて、看護職員の負担軽減のため、看護補助者等の活用など、他職種へのロールシフトが求められます。

２）看護の質の担保と向上

看護職員の役割が拡大する中、専門的な知識と技術に裏付けられた高い看護水準を担保するためには、専門看護師や認定看護師、特定行為研修修了者等、高いスキルを持つ看護職員を養成し、質の向上を図る必要があります。

３）キャリアマネジメント

看護師の働き方に関する意見交換会や各種調査から、働きやすい、働き続けられる職場環境づくりには、現場の要である看護師長や主任といった中間管理者が労務管理に関する知識を身につけることが重要です。また看護管理者には、人事配置も含めた個人のキャリアのマネジメントや勤務環境の向上、取組の推進など様々なマネジメント力が求められています。

４）在宅医療ニーズへの対応

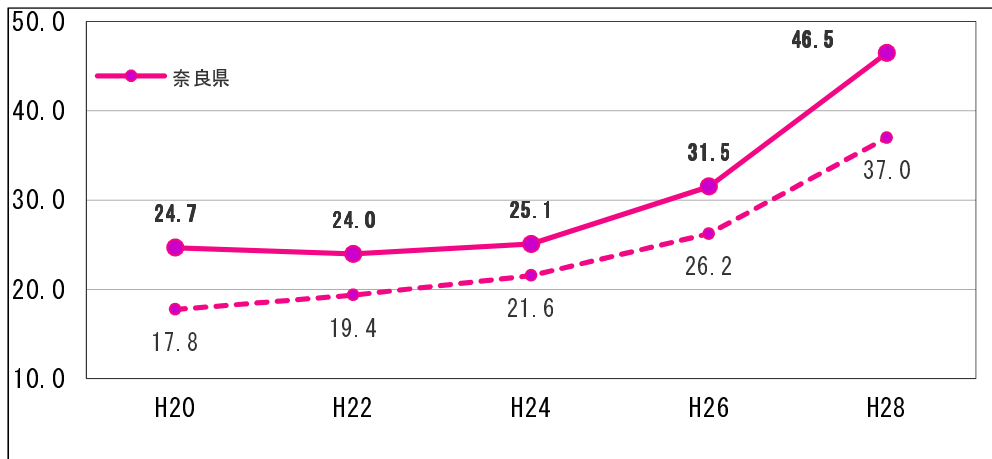
在院日数の短縮等により増加が見込まれる、住み慣れた自宅等での療養ニーズに対応するためには、訪問看護師の確保と質の向上が不可欠であり、そのための体制整備が必要となります。

①訪問看護に従事する看護職員数

県内の訪問看護職員数は、平成 20(2008)年の人口 10 万人あたりで 24.7 人（全国平均 17.8 人）から、平成 28(2016)年度の 46.5 人（全国平均 37.0 人）まで、常

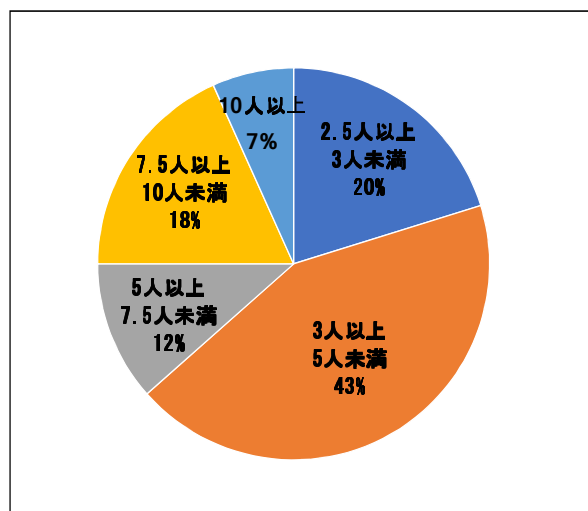
に全国平均を上回っています（図7）。しかしながら、常勤換算5人未満の小規模な訪問看護ステーションが60%以上を占めており（図8）、人材を確保するための経営基盤の強化が課題となっています。

図7 訪問看護職員就業者数の推移（人口10万人あたり）



出典：厚生労働省「衛生行政報告例」

図8 訪問看護ステーション規模（常勤換算）



出典：奈良県「平成29年訪問看護ステーション実態調査」

②特定行為研修を修了した看護師数

平成28(2016)年度末の特定行為研修修了者数は、全国583名、うち県内は8名（病院勤務）で、平成29(2017)年度には6名（病院勤務）が修了を予定しています。本県では、奈良県立医科大学が特定行為研修施設の認定を受けており、平成30(2018)年度からは急性期分野に加え、在宅分野での特定行為研修を開始する予定となっています。

地域の実情を踏まえた在宅看護を推進するためには、在宅分野での特定行為研修を修了した訪問看護師の確保が急務となっています。

③多職種との連携

在宅医療においては、患者が自宅で療養するための万全なサポート体制が必要です。看護職員は「医療」と「生活」の両方の視点を持って、患者や患者家族の多様

なニーズに対応するため、医師だけでなく多職種と連携しながら患者のケアの中心的役割を担っています。今後、チーム医療を推し進めるためには、行政や病院、地域包括支援センター等の多職種のスタッフとの適切な役割分担と連携を進め、質の高い看護サービスを提供することが求められています。

取 り 組 む べ き 施 策

（１）必要となる看護職員数の確保

１）新規就業者の確保

- 看護師等学校養成所の運営費や看護教員のキャリアアップを支援するとともに、医療機関等の実習指導者の養成により、看護基礎教育の充実・質の向上を図り、質の高い看護職員を養成します。
- 将来、県内で働く意志のある看護学生に対し修学資金を貸与し、新規就業者の県内定着を促進します。
- 県内医療機関による臨地実習の受入促進や、県内医療機関の魅力発信による就業者の確保を図ります。

２）離職率の低下（働き続けられる環境の整備） 後述

３）復職者への支援

- 「看護師等の人材確保の促進に関する法律」に基づき奈良県知事が指定し、看護職の無料職業紹介を行う奈良県ナースセンターを中心に、ハローワーク等との連携を図りながら、離職時等の届出制度を活用した潜在看護師に対する情報の発信、就業情報の提供及び復職支援研修などを実施することにより、復職を促進します。

（２）看護の質向上

- 高齢化の進展による疾病構造の変化、医療の高度化・専門化に対応し、医療安全の確保や医療に対する県民ニーズの多様化に対応するため、専門看護師、認定看護師資格の取得、特定行為研修の受講等のキャリアアップを支援し、質の高い看護職員の確保・定着を図ります。

（３）働き続けられる環境の整備

- 新人看護職員への卒後臨床研修を実施することで、臨床現場が求める能力と新人看護職員の看護実践能力の乖離を埋め、安全で質の高い看護を提供するとともに、看護知識・技術の不足や医療事故への不安に伴う早期離職を防止します。
- 育児による離職を防止するため、病院内保育所の運営を支援し、24 時間保育・休日保育・病児保育・児童保育等の実施により、働き続けられる環境を整備します。
- 医療従事者の勤務環境改善を促進する拠点である「奈良県医療勤務環境改善支援センター」を活用し、計画的に勤務環境の改善を行えるよう医療機関に対し

て、「働き方・休み方の改善」「職員の健康支援」「働きやすさ確保のための環境整備」「働きがいの向上」の4つの領域などに関する支援を行い、看護職員を含めた医療従事者の離職防止や定着促進を図ります。

○看護職員の就業場所の多様化や、年齢を重ねても働くことが可能になっている現状を踏まえ、引き続き看護職員の働き方について検討していきます。

（４）在宅医療・訪問看護提供体制の推進

○訪問看護分野への参入を促進し、在宅医療等を支える訪問看護師を養成します。

○看護職員を目指す学生に対し、看護職が活躍する場が多岐にわたることを理解してもらうため、訪問看護の働き方について周知を図ります。

○特定行為研修（在宅分野）を実施する奈良県立医科大学と連携し、特定行為研修を修了した訪問看護師数の増加・質の向上を図ります。

○訪問看護ステーションが経営の安定化を図るための基盤強化を支援します。

（５）へき地の看護職員等の確保

○へき地で働く看護職員等について、へき地診療所の運営主体である市町村やへき地医療拠点病院等と連携し、今後の確保策を検討していきます。

第３節 歯科医師

奈良県の歯科医師数は、平成 28（2016）年 12 月末日現在 925 人で、人口 10 万人あたり 68.2 です（表 1）。

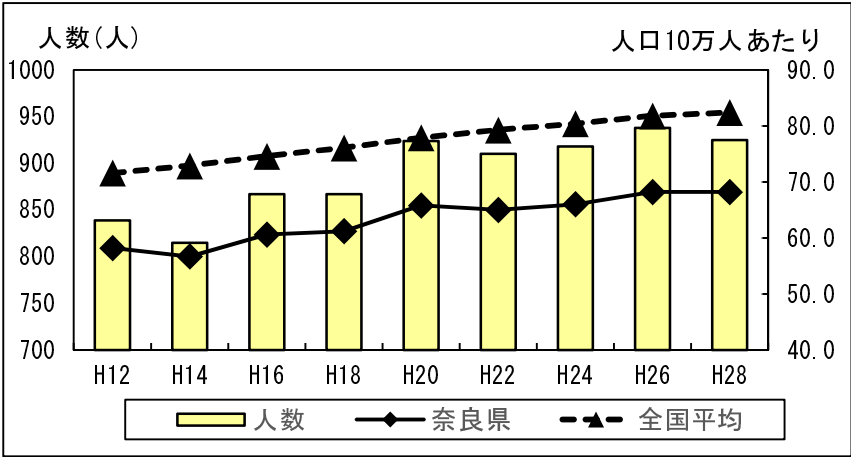
歯科医師数は、増加傾向が続いていますが、全国平均（人口 10 万人あたり）を大きく下回っています（図 1）。

表 1 歯科医師数の推移

	奈良県		全国平均 (10 万人あたり)
	総数（人）	人口 10 万人あたり	
平成 12 年	839	58.2	71.6
平成 14 年	815	56.7	72.9
平成 16 年	867	60.6	74.6
平成 18 年	867	61.2	76.1
平成 20 年	924	65.8	77.9
平成 22 年	910	65.0	79.3
平成 24 年	918	66.0	80.4
平成 26 年	938	68.2	81.8
平成 28 年	925	68.2	82.4

出典：厚生労働省「平成 28 年医師・歯科医師・薬剤師調査」

図1 歯科医師数の推移



出典：厚生労働省「平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査」

第4節 薬剤師

奈良県の薬剤師数は、平成26(2014)年12月末日現在2,617人で、このうち、薬局、病院及び診療所に勤務しているのは、1,979人(75.7%)です(表1)。

また、薬局、病院及び診療所に勤務する薬剤師数を全国平均と比較すると、人口10万人あたりで146.4であり、全国平均を下回っています(図1)。

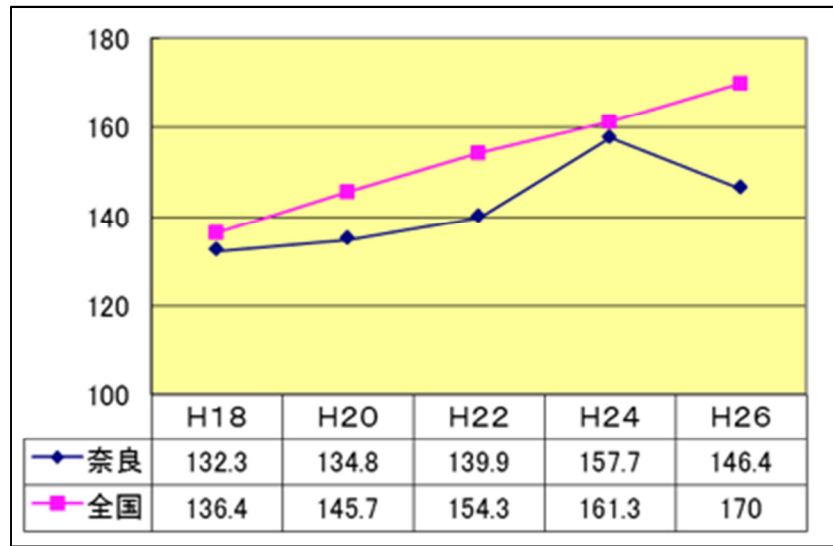
県は、一般社団法人奈良県薬剤師会等と連携して、薬学部生の実務実習を充実させ、当県での勤務促進をはかり、また、未就業薬剤師の掘り起こし等に努め、薬剤師の確保を図ります。

表1 薬剤師数(従事する施設別)

	奈良県(人)	構成比(%)
総数	2,617	100.0
薬局	1,323	50.6
病院・診療所	656	25.1
大学院生または研究生	17	0.6
医薬品関係企業	354	13.5
衛生行政機関等	73	2.8
無職	158	6.0
その他	36	1.4

出典：厚生労働省「平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査」

図1 薬局・病院・診療所に勤務する薬剤師の推移（人口10万人あたり）



出典：厚生労働省「平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査」

第5節 保健師

現 状 と 課 題

（1）保健師数

県内で就業する保健師数は、平成28(2016)年4月現在510人です。人口10万人あたりでは37.6で、全国平均(40.4)を下回っています。

就業先でみますと、保健所・市町村451人、病院11人、診療所5人、訪問看護ステーション1人、介護保険施設等9人、社会福祉施設2人、その他31人(表1)となっており、保健所又は市町村の従事者が88%以上を占めています。

表1 就業先別保健師数の推移(奈良県)

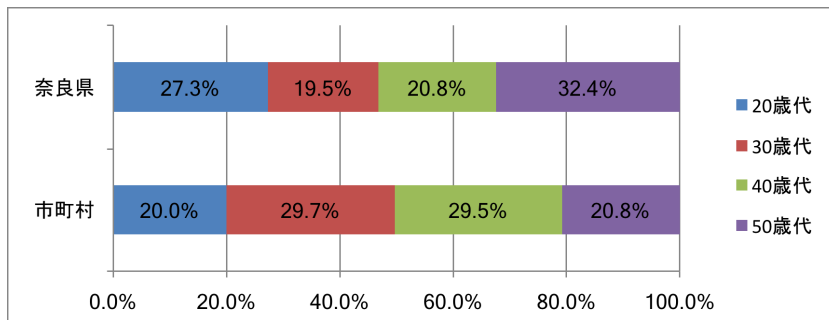
	病院 (人)	診療所 (人)	訪問看護 ステーション (人)	介護 保険施設等 (人)	社会 福祉施設 (人)	保健所又は 市町村 (人)	その他事業 所・看護師等 (人)	総数 (人)
平成22年	12	7	4	6	6	373	65	473
平成24年	10	7	2	4	2	388	52	465
平成26年	4	1	1	1	2	402	65	476
平成28年	11	5	1	9	2	451	31	510

出典：厚生労働省「衛生行政報告例」

（2）年齢別保健師数

保健所又は市町村で就業する保健師のうち、保健師の年齢別構成は、平成29(2017)年4月1日時点で40歳代16人(20.8%)、50歳代25人(32.4%)であわせると40歳以上の保健師が全体の53.2%となっています。新規採用が平成22(2010)年度から復活したので、採用8年未満は全体の36.4%を占めています。なお、市町村の保健師の年齢別構成は、20～30歳代が49.7%を占め、県と比較すると年齢層が若く、30歳代が29.7%を占めています。若い保健師が増え、中堅層の保健師が少ないのが課題となっています(図1)。

図1 奈良県年代別保健師割合（平成29年度）

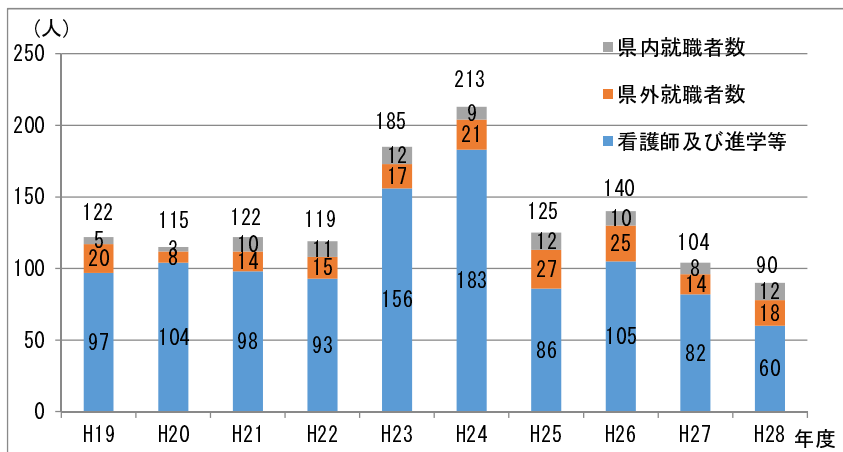


出典：奈良県保健予防課調べ

（３）保健師養成施設

県内の保健師養成施設は、平成28(2016)年4月現在、4校で入学定員90人となっています。卒業生の就職状況をみると、看護師及び進学が67%を占めており、保健師に就く人数が少ない状況であります。また、県内に保健師として就職する割合も13%にとどまり、保健師不足が課題となっています。（図2）。

図2 奈良県内保健師学校養成学校の就職状況



出典：奈良県保健予防課調べ

（４）活動状況

保健師は地域における保健サービスの担い手として、すべての住民への健康支援を行っており、保健所においては専門的・広域的保健サービスを提供し、市町村においては住民の身近で頻度の高い保健サービスを一元的に提供しています（図3、4）。

保健師は近年少子高齢化への対応、生活習慣病対策、感染症や大規模災害などによる健康危機管理対応、高齢者や児童の虐待予防、介護や認知症予防及び自殺対策など多岐多様にわたる活動が求められています。

保健師の必要な人材確保と適切な人員配置、また質の高い保健サービスを提供するためには人材育成が必要です。

図3 事業別保健師活動

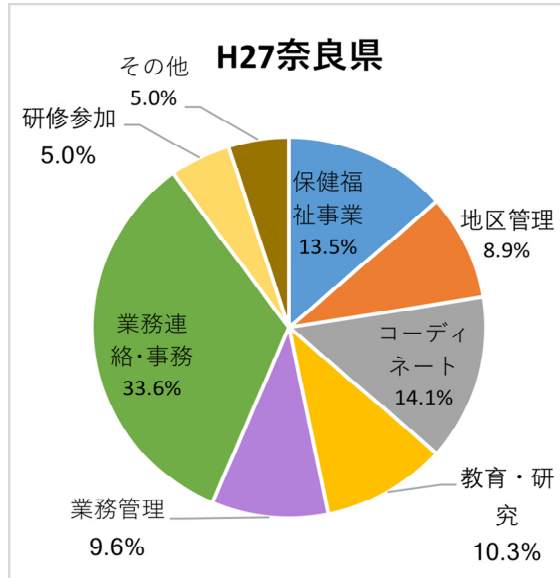
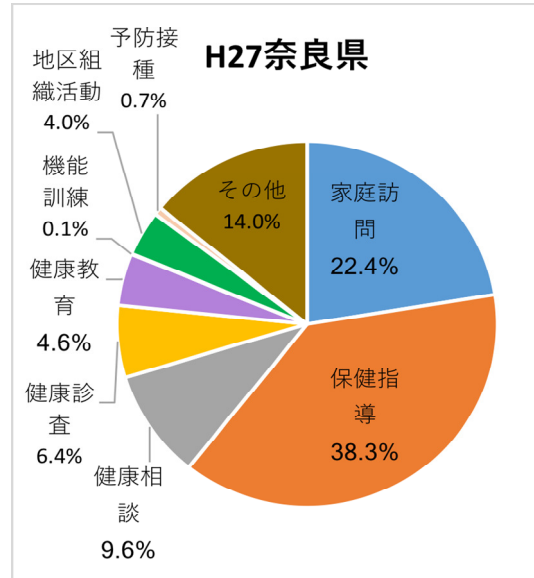


図4 保健福祉事業内訳



取り組むべき施策

(1) 保健師の人材確保

1) 共同採用

平成 29(2017)年度から、保健師の確保が困難になっている小規模村を中心に保健師確保のために、県と市町村が共同して採用試験を行い、広域的に保健師の確保を図っています。

今後は、対象市町村を拡大するなど、市町村保健師の確保について支援を推進します。

2) 保健師養成学校との連携

県内及び近府県保健師養成学校と連携し、卒業生や既卒生へ情報提供し、協働して奈良県の保健師確保に力を入れています。

(2) 保健師の人材育成

1) 系統的な研修体制の構築

多様化・高度化する地域住民のニーズに応える保健活動を展開するために、人材育成ガイドラインを作成し保健活動の方向性を示すとともに、系統的な研修体制を構築し、実践できる力量を持った質の高い保健師の人材育成を図ります。

2) 統括保健師の配置

より質の高い地域保健活動を提供するために、統括保健師を配置し、人事部門と連携し保健師の採用、配置、人員確保に関与するとともに、保健師の人材育成を推進します。

第6節 その他の医療従事者

(1) 理学療法士^{※1}・作業療法士^{※2}・言語聴覚士^{※3}

平成 26(2014)年現在、県内の病院に勤務している理学療法士は 816 人、作業療法士は 390 人、言語聴覚士は 154 人で、平成 23(2011)年の理学療法士 616 人、作業療法士 305 人、言語聴覚士 112 人に比較し、従事者数は増加しています(表 2)。

表 2 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士数の推移

区分	理学療法士							
	奈良県				全国			
	従事者数(人) 【常勤換算】		人口 10 万人あたり		従事者数(人) 【常勤換算】		人口 10 万人あたり	
	病院	診療所	病院	診療所	病院	診療所	病院	診療所
平成 20 年	440	33	31.3	2.4	38,675	6,683	30.3	5.2
平成 23 年	616	30	44.1	2.1	51,800	9,820	40.5	7.7
平成 26 年	816	39	59.3	2.8	66,151	10,988	52.1	8.6
区分	作業療法士							
	奈良県				全国			
	従事者数(人) 【常勤換算】		人口 10 万人あたり		従事者数(人) 【常勤換算】		人口 10 万人あたり	
	病院	診療所	病院	診療所	病院	診療所	病院	診療所
平成 20 年	204	11	14.5	0.8	24,456	1,804	19.2	1.4
平成 23 年	305	16	21.9	1.1	33,020	2,406	25.8	1.9
平成 26 年	390	10	28.3	0.7	39,786	2,349	31.3	1.8
区分	言語聴覚士							
	奈良県				全国			
	従事者数(人) 【常勤換算】		人口 10 万人あたり		従事者数(人) 【常勤換算】		人口 10 万人あたり	
	病院	診療所	病院	診療所	病院	診療所	病院	診療所
平成 20 年	77	1	5.5	0.1	7,869	714	6.2	0.6
平成 23 年	112	6	8.0	0.4	10,650	805	8.3	0.6
平成 26 年	154	1	11.2	0.1	13,493	758	10.6	0.6

出典：厚生労働省「平成 23 年、平成 26 年病院報告」

(2) 管理栄養士^{※4}・栄養士^{※5}

県内の行政機関及び特定給食施設で就業する管理栄養士・栄養士数は、966 人で、その内訳は、管理栄養士 534 人、栄養士 432 人です。

※1 理学療法士(Physical Therapist：P T)…身体に障害のある者に、治療体操などの運動を行わせたり、電気刺激、マッサージなどの物理的手段を加えたりして、主にその基本的動作能力の回復を図ることを業務内容としています。

※2 作業療法士(Occupational Therapist：O T)…身体又は精神に障害のある者に、手芸工作その他の作業を行わせ、主としてその応用的動作能力や社会的適応能力の回復を図ることを業務内容としています。

※3 言語聴覚士(Speech-Language-Hearing Therapist：S T)…言語、音声、嚥下などに障害のある者に、問題の本質や発音メカニズムを明らかにし、対処法を見出すための検査・評価を実施し、必要に応じて訓練、指導、助言、その他の援助することを業務内容としています。

※4 管理栄養士…厚生労働大臣の免許を受けて、傷病者に対する療養のため必要な栄養の指導や、高度の専門的知識及び技術を要する栄養の指導並びに特定給食施設における特別の配慮を必要とする給食管理及びこれらの施設に対する栄養改善上必要な指導等を行います。

※5 栄養士…都道府県知事の免許を受けて、栄養の指導に従事します。

生活習慣病の発症重症化予防のためには、食生活の改善が必要であることから、管理栄養士、栄養士の役割は重要となっており、人材確保・資質向上が必要とされています。

（３）歯科衛生士

平成 28(2016)年 12 月末日現在、県内で業務に従事する歯科衛生士は 1,421 人で、そのうち、1,322 人は診療所に勤務しています。（厚生労働省「平成 28(2016)年度衛生行政報告例」）

近年、歯科医療は治療だけではなく予防も重要視されており、また、高齢化の進行にともない要介護高齢者に対する専門的口腔ケア等、歯科衛生士の役割の重要性は高まっており、質の高い歯科衛生士の育成が求められています。

第 7 節 介護サービス従事者

奈良県内の介護サービス従事者は、厚生労働省による平成 28(2016)年介護サービス施設・事業所調査によると、平成 28(2016)年 10 月 1 日現在の常勤換算で、居宅サービス事業所では、訪問介護 2,722 人、訪問入浴介護 113 人、訪問看護ステーション 734 人、通所介護 2,540 人、通所リハビリテーション 896 人、短期入所生活介護 1,748 人、特定施設入居者生活介護 1,339 人、福祉用具貸与 400 人となっており、地域密着型サービスでは、認知症対応型通所介護 210 人、小規模多機能型居宅介護 353 人、認知症対応型共同生活介護 1,441 人、介護保険施設の常勤換算による従事者数は、介護老人福祉施設 4,141 人、介護老人保健施設 2,374、介護療養型医療施設 405 人、居宅介護支援 1,198 人となっています。

なお、全サービス合計の常勤換算による従事者数は、20,614 人となっています（表 1）。

表 1 平成 28 年 10 月介護サービス従事者（奈良県）

	居宅サービス			
	訪問看護	訪問入浴看護	訪問看護ステーション	通所介護
従事者数（人）	2,722	113	734	2,540
	居宅サービス			
	通所リハビリテーション	短期入所生活介護	特定施設入居者生活介護	福祉用具貸与
従事者数（人）	896	1,748	1,339	400
	地域密着サービス			
	夜間対応型訪問看護	認知症対応型通所介護	小規模多機能型居宅介護	認知症対応型共同生活介護
従事者数（人）	-	210	353	1,441
	介護保険施設			居宅介護支援
	介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	
従事者数（人）	4,141	2,374	405	1,198
全サービス合計（常勤換算、人）			20,614	

※常勤換算数

出典：厚生労働省「平成 28 年介護サービス施設・事業所調査」

取 り 組 む べ き 施 策

■介護人材の確保、魅力ある介護職場づくり

今後、高齢化の進展などにより介護保険制度の安定運営に不可欠な介護人材のニーズがますます高まることが見込まれますが、介護現場では人材の不足感があるため、介護人材の確保、魅力ある介護職場づくりを進めます。

（１）優れた介護人材の育成・確保

高齢化の進展、高齢者人口の急増に伴い、要介護高齢者や認知症高齢者等は今後も増加することが予測され、介護サービスや生活支援の提供体制を一層充実させる必要があります。

このため、必要な介護人材を確保するため、就業促進、定着促進等を図るとともに、介護人材の育成を図ります。

○介護サービスの基盤を支える人材の養成

- ・県立高等学校や指定養成研修事業者等において、介護サービスの根幹を担う介護福祉士や介護職員の養成を行うほか、県において専門職の資質向上のための研修を実施します。また、研修体系の見直しや経済連携協定（E P A）の活用等により、多様な人材の介護分野への参入を促進します。

○生徒・学生、若手世代に対する介護職場の理解促進と魅力発信

- ・介護職員が学校を訪問し、仕事の魅力等を直接伝える機会や、また、高校生等を対象とした介護職場での体験学習、また若者向け情報誌等に広告を掲載すること等様々な取組により、生徒・学生、若手世代に対する介護職場の理解促進と魅力発信を図ります。

○就職ガイダンスや就職フェアの開催等による介護職場への就業促進

- ・福祉人材センターが開催する介護人材確保のためのイベント等により、就業への気運の醸成を図ります。

○奈良県福祉・介護人材確保協議会の運営

- ・福祉・介護の人材確保・定着に向け、県及び関係機関との協働連携により、奈良県福祉・介護人材確保協議会を運営し、介護人材の確保・定着に向けた取組を実施します。

○医療的ケアを実施する介護職員等の確保及び資質の向上

- ・医療的ケア（たんの吸引等）を必要とする利用者等に対し、安全かつ確実に介護サービスを提供できる介護職員の確保及び資質の向上を図ります。

（２）働きやすく、魅力的な介護職場づくり

介護現場における処遇改善やキャリアパスの導入促進、福祉・介護事業所認証制度の運営等により、働きやすく、魅力的な介護職場づくりを推進し、福祉・介護人材の確保に繋がります。

○介護職員の労働環境向上や処遇改善に向けた事業者支援の充実

- ・介護従事者のための施設内保育施設の運営や介護ロボットの導入等に支援を行うことにより、魅力ある介護・福祉の職場づくりの基礎的な環境を整え、介護従事者の労働環境向上や処遇改善に繋がるような取組を推進します。

○介護職員のキャリアアップシステムの確立

- ・介護職員が将来に向けて展望を持つことができるように、経験や資格取得を反映した人事・給与体系の確立に向けた取組を進めます。

○介護職員の社会的評価の向上

- ・介護職員の社会的評価を向上させるとともに、若い世代へ向けた、介護職の魅力やこれからの社会的重要度の高まりをアピールする取組を関係機関と連携して進めます。

○福祉・介護事業所認証制度の推進

- ・福祉・介護事業所の取組状況等を求職者等からも「見える化」することにより、事業所等の意識改革、就労環境や処遇等の向上を図るとともに、求職者が安心して応募・就職できるよう、福祉・介護人材の確保を図ります。

○介護サービス事業者におけるコンプライアンスの徹底

- ・介護サービス事業者のガバナンス（統治体制）について検証し、事業者が自らガバナンスの改善やコンプライアンス（法令遵守）の徹底を図るよう意識付け、事業の健全かつ適正な運営の確保を目指します。

（３）人材のより効率的・効果的な活用の仕組みづくり

介護現場への多様な人材の参入促進により人材のすそ野の拡大を図るとともに、限られた人材を有効活用するため、介護現場における人材活用の諸課題（専門性が不明確、役割が混在、キャリアパスが不明確等）の解決を目指し、能力や役割分担に応じたキャリアパスの構築、人材の専門性の向上に向けた支援を行います。

この取組により、介護現場において、専門性の高い人材から基礎的知識を有する人材に至る多様な人材について、専門性等に応じた役割分担を明確にし、人材の効率的・効果的な活用を図ります。（人材活用について「まんじゅう型」から「富士山型」への転換を推進します。）

○多様な人材の活用・参入促進

- ・介護サービスや生活支援の提供体制を一層充実させる必要がある一方、将来見込まれる介護人材の不足に対応するため、人材の裾野の拡大を進めるため、多様な人材の参入促進を図ります。

○介護人材の専門性の向上、キャリアパス制度の普及

- ・介護人材の専門性の向上とキャリアパス制度の構築等により、効率的・効果的な人材活用を進めます。
- ・介護事業所における介護職員間の業務分担の推進や介護福祉士の専門性を高めるための研修等を実施します。