

## 第3部

# 地域の保健医療を担う 人材の確保と資質の向上

県内の人口当たり医師数は、全国水準を上回っていますが、医師の高齢化が進むとともに、地域や診療科間で偏在が生じている等の課題があります。

また、厳しい勤務環境にある病院勤務医の負担軽減や、子育て世代の医師等への支援が必要です。

このため、医学部を志望する高校生から専門医資格取得後の勤務医まで、各養成過程に応じた総合的な医師確保対策に取り組んできたところであり、今後、更に地域医療の充実を図るため、本県の医療を担う若手医師の養成・確保に向けた対策を重点的に推進するとともに、勤務医の就労環境の整備を促進します。

## 1 基本的事項

本章は、地域ごとの医師の多寡を全国ベースで統一的・客観的に比較した上で、確保すべき目標医師数やその達成に向けた施策等を位置付ける「医師確保計画」として策定します。

各都道府県が3年ごとに施策の実施と目標の達成を積み重ねることで、令和18年(2036年)までに全国的な医師偏在の是正を目指すこととされています。

## 2 現状と課題

- 令和2年(2020年)医師・歯科医師・薬剤師統計(厚生労働省)によると、本県の医師(医療施設従事者数)の実人員は、3,491人であり、人口10万人当たりの医師数は、260.1人で、全国中位(全国平均256.6人)となっています。
- 本県においては、若手医師の減少(平成10年(1998年)と比べて、令和2年(2020年)には7割程度の状況)などにより、医師の平均年齢は53.3歳と、全国一高い状況(全国平均50.1歳)です。
- こうした背景から、医師の性別、年齢を考慮した労働時間から算出した標準化医師数(厚生労働省算出)は、3,442.1人となっており、実人員より少ない評価となっています。
- 二次保健医療圏別の人口10万対医療施設従事医師数で見ると、県平均を上回っているのは、宇部・小野田保健医療圏と下関保健医療圏となっています。総じて、山陽地域と比較すると、山陰地域の医師が少ない状況です。
- 産婦人科や小児科など、本県の地域医療提供体制の維持に特に必要な診療科については、医師修学資金制度において特定診療科として位置付け、勤務する医師の充足に向けて取り組んでいます。
- 女性医師は増加傾向にあり、平成10年(1998年)と令和2年(2020年)を比較すると246人増加しています。このため、子育て世代医師が安心して勤務を継続できる環境の整備を促進する必要があります。また、厳しい勤務環境にある勤務医の負担軽減が大きな課題です。

表1 医療施設従事医師数

(単位：人)

区分	H10(1998)	R2(2020)	増減数	増減率	人口10万対
山口県	3,218	3,491	+273	+8.5%	260.1
全国	236,933	323,700	+86,767	+36.6%	256.6

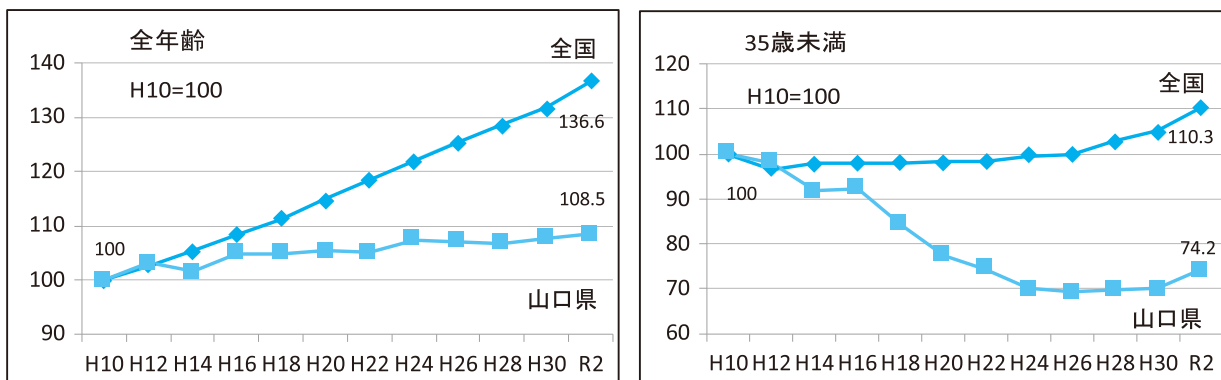
資料：「医師・歯科医師・薬剤師統計(調査)」厚生労働省

表2 医療施設従事医師に占める若手医師(35歳未満)の割合

区分	H10(1998)	R2(2020)	増減
山口県	22.1%	15.1%	△7.0%
全国	24.9%	20.1%	△4.8%

資料：「医師・歯科医師・薬剤師統計(調査)」厚生労働省

図1 医療施設従事医師数の推移



資料：「医師・歯科医師・薬剤師統計(調査)」厚生労働省

表3 二次保健医療圏別の医療施設従事医師数(人口10万対 令和2年(2020年)12月末現在)(単位：人)

岩国	柳井	周南	山防府	宇部小野田	下関	長門	萩	山口県
220.5	204.5	209.7	232.2	401.8	265.8	172.2	195.0	260.1

資料：「医師・歯科医師・薬剤師統計」厚生労働省

表4 主な診療科別の医療施設従事医師数(人口10万対 令和2年(2020年)12月末現在)(単位：人)

診療科名	山口県A	全国B	A-B	順位	医師数(実数)
内科	53.1	48.8	+4.3	22	713
呼吸器内科	3.9	5.3	△1.4	40	53
循環器内科	12.5	10.3	+2.2	9	168
脳神経内科	4.0	4.6	△0.6	28	54
小児科	119.0	119.7	△0.7	23	183
外科	16.8	10.5	+6.3	4	225
脳神経外科	7.3	5.8	+1.5	7	98
整形外科	19.1	17.9	+1.2	24	257
産婦人科・産科	51.1	46.7	+4.4	19	119
麻酔科	8.0	8.1	△0.1	25	108
救急科	1.9	3.1	△1.2	42	25

資料：「医師・歯科医師・薬剤師統計」厚生労働省

※小児科：小児(15歳未満)人口10万対、産婦人科・産科：女子(15～49歳)人口10万対

表5 医療施設従事女性医師数

(単位:人)

区分	山 口 県				全 国			
	H10	R2	増減数	増減率	H10	R2	増減数	増減率
人 数	374	620	+246	+65.8%	33,023	73,822	+40,799	+123.5%
割 合	11.6%	17.8%	+6.2%	+53.4%	13.9%	22.8%	+8.9%	+64.0%

資料:「医師・歯科医師・薬剤師統計(調査)」厚生労働省

表6 医師に関連する基礎データ1(令和2年(2020年)12月末現在)

区 分	岩国	柳井	周南	山口・防府	宇部・小野田	下関	長門	萩	山口県(計)
医師数	298人	152人	510人	715人	989人	678人	56人	93人	3,491人
(男女別)									
男性	259人	131人	434人	571人	776人	564人	52人	84人	2,871人
女性	39人	21人	76人	144人	213人	114人	4人	9人	620人
(年代別)									
20代	30人	4人	38人	72人	85人	57人	1人	1人	288人
30代	48人	17人	58人	66人	216人	64人	5人	13人	487人
40代	54人	24人	86人	147人	232人	129人	9人	14人	695人
50代	64人	41人	130人	159人	197人	135人	16人	22人	764人
60代	54人	42人	113人	169人	156人	175人	17人	24人	750人
70代	37人	19人	56人	80人	77人	94人	5人	14人	382人
80代以上	11人	5人	29人	22人	26人	24人	3人	5人	125人
平均年齢	52.5歳	56.6歳	55.3歳	53.9歳	49.7歳	55.2歳	57.5歳	57.2歳	53.3歳
(病院・診療所別)									
病院医師	185人	94人	319人	457人	745人	410人	38人	50人	2,298人
診療所医師	113人	58人	191人	258人	244人	268人	18人	43人	1,193人
病院医師の占める割合	62.08%	61.84%	62.55%	63.92%	75.33%	60.47%	67.86%	53.76%	65.83%
人口(2020.10 国勢調査)	135,159人	74,336人	243,225人	307,945人	246,143人	255,051人	32,519人	47,681人	1,342,059人
人口10万人当たり医師数	220.5人	204.5人	209.7人	232.2人	401.8人	265.8人	172.2人	195.0人	260.1人
1人の医師が担う地域人口	454人	489人	477人	431人	249人	376人	581人	513人	384人
標準化医師数(2022年)	301.2人	151.5人	501.4人	713.3人	962.4人	659.9人	59.1人	93.3人	3,442.1人

資料:「医師・歯科医師・薬剤師統計」厚生労働省



表7 医師に関連する基礎データ2(令和2年(2020年)12月末現在)

区分	岩国	柳井	周南	山口・防府	宇部・小野田	下関	長門	萩	山口県(計)
医師数	298人	152人	510人	715人	989人	678人	56人	93人	3,491人
(標榜診療科別)									
内科	72人	40人	111人	150人	136人	163人	13人	28人	713人
呼吸器内科	10人	1人	1人	5人	27人	9人			53人
循環器内科	15人	6人	23人	30人	48人	34人	6人	6人	168人
消化器内科(胃腸内科)	16人	10人	25人	28人	71人	32人	4人	3人	189人
腎臓内科	1人		1人	10人	6人	11人			29人
脳神経内科		7人	5人	11人	22人	9人			54人
糖尿病内科(代謝内科)	1人	2人	6人	10人	19人	5人	1人		44人
血液内科	1人	1人	5人	4人	9人	4人	1人		25人
皮膚科	4人	3人	19人	19人	34人	21人		2人	102人
アレルギー科						1人			1人
リウマチ科			1人	3人	4人	1人			9人
感染症内科									人
小児科	17人	5人	30人	42人	53人	29人	3人	4人	183人
精神科	16人	9人	27人	37人	57人	41人	4人	6人	197人
心療内科	1人			1人					2人
外科	18人	25人	33人	46人	49人	33人	7人	14人	225人
呼吸器外科				2人	9人	8人			19人
心臓血管外科	4人		2人	5人	12人	9人			32人
乳腺外科		1人	3人	4人	2人	3人			13人
気管食道外科									人
消化器外科(胃腸外科)	1人	1人	2人	9人	36人	6人			55人
泌尿器科	8人	5人	14人	18人	34人	20人	3人	1人	103人
肛門外科	1人			2人	2人	1人	1人		7人
脳神経外科	10人	5人	17人	21人	27人	16人		2人	98人
整形外科	21人	10人	35人	62人	60人	53人	5人	11人	257人
形成外科	2人		1人	6人	3人	2人			14人
美容外科						1人			1人
眼科	9人	6人	23人	26人	38人	26人	4人	4人	136人
耳鼻いんこう科	10人	2人	18人	25人	35人	17人	1人	3人	111人
小児外科				3人	2人	1人			6人
産婦人科	5人	3人	22人	28人	33人	20人	2人	2人	115人
産科	1人		1人	1人	1人				4人
婦人科	5人	1人	2人	1人	3人				12人
リハビリテーション科	2人	1人	8人	4人	3人	10人		3人	31人
放射線科	6人	1人	12人	13人	44人	12人	1人	4人	93人
麻酔科	7人	2人	14人	21人	46人	18人			108人
病理診断科	2人	1人	1人	1人	3人	6人			14人
臨床検査科			2人	2人	2人				6人
救急科	2人		3人	3人	16人	1人			25人
臨床研修医	21人	2人	34人	51人	26人	48人			182人
全科				1人					1人
その他	7人	1人	3人	7人	14人	7人			39人
不詳	2人	1人	6人	3人	3人				15人

資料：「医師・歯科医師・薬剤師統計」厚生労働省

### 3 医師少数区域、医師多数区域等

#### (1) 医師偏在指標

○ 全国ベースで医師の多寡を統一的・客観的に比較・評価する指標として、地域ごとの医療ニーズや人口構成、医師の性年齢構成等(※「5要素」)を踏まえた医師偏在指標の計算方法が国から提供され、都道府県・二次医療圏ごとに算定・公表されます。

#### ※5要素

- ・医療需要(ニーズ)及び人口・人口構成とその変化
- ・患者の流出入等
- ・へき地等の地理的条件
- ・医師の性別・年齢分布
- ・医師偏在の種別(区域、診療科、入院/外来)

○ 本県の医師偏在指標は次のとおりです。

なお、全国平均は、255.6となっており、本県において全国平均を超えるのは、宇部・小野田保健医療圏のみとなっています。

表8 医師偏在指標

区分	岩国	柳井	周南	山口・防府	宇部・小野田	下関	長門	萩	山口県
医師偏在指標	223.9	143.5	192.1	223.4	324.2	224.3	139.5	183.5	228.0
全国順位	99位	304位	186位	100位	29位	98位	311位	209位	32位
	上位33%	下位33%		上位33%	上位33%	上位33%	下位33%		下位33%

(参考)

実医師数	298人	152人	510人	715人	989人	678人	56人	93人	3,491人
標準化医師数	301.2人	151.5人	501.4人	713.3人	962.4人	659.9人	59.1人	93.3人	3,442.1人

注) 二次医療圏は、全国に330医療圏があり、全国順位は、数値の高い順に並べたものである。

(参考) 全国平均

区分	全国
医師偏在指標	255.6
実医師数	323,700人

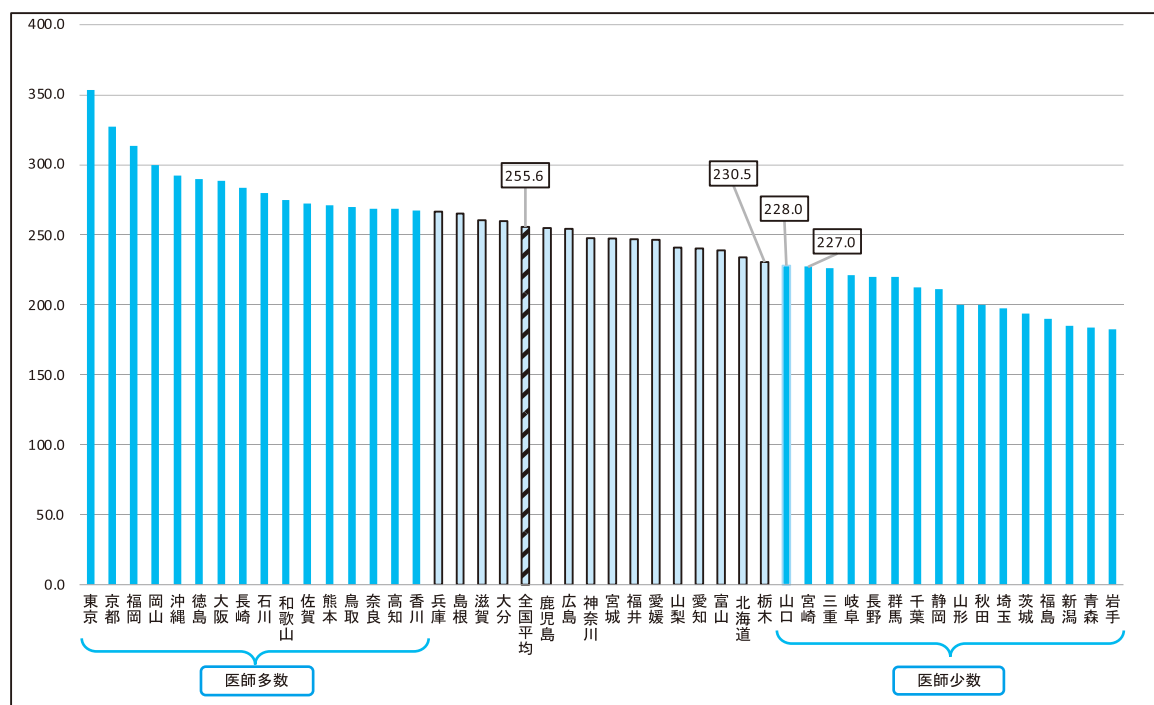
資料：厚生労働省提供データ(令和5年(2023年))

## (2) 医師少数区域、医師多数区域等の設定

- 医師偏在指標の下位33.3%が医師少数区域及び医師少数県、上位33.3%が医師多数区域及び医師多数県とされています。
- 国から示された医師偏在指標では、本県は全国32位となり、医師少数県とされています。
- 本県の二次保健医療圏ごとの医師少数区域、医師多数区域については、次のとおりとします。

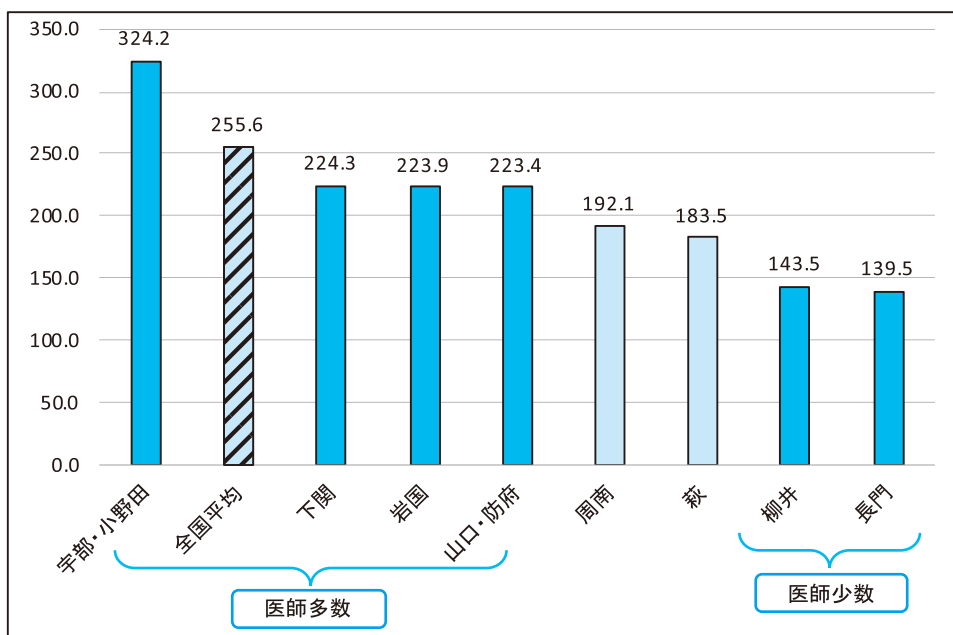
区分	二次保健医療圏	
医師少数区域	2圏域	柳井、長門
医師多数区域	4圏域	岩国、山口・防府、宇部・小野田、下関 ※医師偏在指標が、全国平均を超えるのは、宇部・小野田保健医療圏のみ
上記のいずれにも該当しない区域	2圏域	周南、萩

図2 都道府県別の医師偏在指標



資料：厚生労働省提供データ(令和5年(2023年))

図3 二次保健医療圏別の医師偏在指標



資料：厚生労働省提供データ(令和5年(2023年))

### (3) 医師少数スポット

- 医師確保計画は、二次医療圏ごとに設定された医師少数区域及び医師少数都道府県の医師の確保を重点的に推進するものですが、実際の医師偏在対策の実施に当たっては、より細かい地域の医療ニーズに応じた対策も必要となる場合があります。
- このため、都道府県においては、必要に応じて二次医療圏よりも小さい単位の地域での施策を検討することができるものとされ、局所的に医師が少ない地域を「医師少数スポット」として定め、医師少数区域と同様に取り扱うことができます。
- 本県では、県内の過疎地域病院で一定期間勤務することを返還免除要件とする医師修学資金制度を設けており、当該病院の所在する地域は医師確保が困難であることから、医師少数スポットとします。

具体的な地域は、次のとおりとします。

二次保健医療圏	医師少数スポット	過疎地域病院
岩国	岩国市における旧錦町地域及び旧美和町地域	<ul style="list-style-type: none"> <li>・岩国市立錦中央病院</li> <li>・岩国市立美和病院</li> </ul>
宇部・小野田	美祢市全域	<ul style="list-style-type: none"> <li>・美祢市立病院</li> <li>・美祢市立美東病院</li> </ul>
下関	下関市における旧豊田町地域及び旧豊浦町地域	<ul style="list-style-type: none"> <li>・下関市立豊田中央病院</li> <li>・済生会豊浦病院</li> </ul>
萩	萩市全域	<ul style="list-style-type: none"> <li>・萩市民病院</li> </ul>

## 4 医師確保の方針

### (1) 県全体

- 本県は医師偏在指標において医師少数県に該当し、また、本県医師の平均年齢は全国一高く、医師全体に占める若手医師の割合が低くなっています。
- 令和6年(2024年)4月から適用される、医師の時間外・休日労働時間の上限規制や、年々増加する女性医師の割合などを踏まえ、医師を取り巻く勤務環境の改善に努める必要があります。
- こうした課題に対応しながら、県全体の医師総数の確保に努めます。

### (2) 医師少数区域（柳井、長門保健医療圏）

- 将来にわたる持続的な地域医療提供体制の確保に向け、当該区域内の医師数の増加を図ります。

### (3) 医師多数区域（岩国、山口・防府、宇部・小野田、下関保健医療圏）

- 将来にわたる持続的な地域医療提供体制の確保に向け、当該区域内の医師数の維持を図ります。
- 特に、宇部・小野田保健医療圏においては、医師派遣の中核的な役割を果たしている山口大学医学部附属病院があることから、引き続き、県内の医師派遣機能の強化に向けた取組を促進します。

### (4) 医師少数区域・医師多数区域のいずれにも該当しない区域（周南、萩保健医療圏）

- 将来にわたる持続的な地域医療提供体制の確保に向け、当該区域内の医師数の維持を図ります。

### (5) 医師少数スポット

- 将来にわたる持続的な地域医療提供体制の確保に向け、当該地域内の医師数の増加を図ります。

## 5 目標医師数

- 令和2年度(2020年度)から令和5年度(2023年度)までの4年間において、「山口県医師確保計画」に基づき、医師確保の取組を進めています。
- 県全体で見ると、令和5年(2023年)の目標医師数を既に上回っていますが、特に医師の確保が必要と位置付けている医師少数区域である柳井、長門、萩の各二次保健医療圏及び具体的な目標医師数を定めていないその他の二次保健医療圏において、引き続き必要な医師の確保を目指しています。

表9 山口県医師確保計画(R2～R5)での目標医師数及び実医師数推移

区分	岩国	柳井	周南	山口・防府	宇部・小野田	下関	長門	萩	山口県
(実医師数)									
平成28年(2016年)	288人	162人	497人	668人	971人	697人	62人	91人	3,436人
平成30年(2018年)	299人	165人	501人	693人	966人	689人	59人	93人	3,465人
令和2年(2020年)	298人	152人	510人	715人	989人	678人	56人	93人	3,491人
令和5年(2023年) 目標医師数	-	181人	-	-	-	-	72人	97人	3,483人

注) 医師少数区域以外の二次保健医療圏では、具体的な目標医師数を定めていない。

- こうした状況を踏まえ、県全体及び二次保健医療圏ごとの目標医師数を以下のとおり設定します。

### (1) 県全体

- 令和8年度(2026年度)までに、県全体で3,519人の確保を目指します。
- なお、より長期的な目標として、国から示された令和18年(2036年)の本県の必要医師数である3,650人を目指します。

### (2) 医師少数区域

- 医師少数区域は、令和8年度(2026年度)までに、計画開始時点における全国の二次医療圏の下位33.3%に相当する医師偏在指標に達するために必要な医師数の確保を目指します。

### (3) 医師少数区域以外の区域

- 医師少数区域以外は、「令和8年度(2026年度)まで、将来にわたる持続的な地域医療提供体制の確保のために必要な医師数を維持する」観点から、令和2年度(2020年度)と同数の医師を引き続き確保することを目指します。

表10 目標医師数

区分	岩国	柳井	周南	山口・防府	宇部・小野田	下関	長門	萩	山口県
令和8年(2026年) 目標医師数	298人	170人	510人	715人	989人	678人	66人	93人	3,519人
(参考)									
令和2年(2020年) 実医師数	298人	152人	510人	715人	989人	678人	56人	93人	3,491人

## 6 施策

将来にわたり、本県の医療を担う医師を養成・確保するため、高校生から勤務医まで、医師の養成過程に応じた総合的な医師確保対策を実施します。特に、若手医師が減少している現状を踏まえ、若手医師の確保と県内定着の促進に重点的に取り組みます。

## (1) 医師少数区域等への医師の効果的な配置

地域枠医師(医師修学資金貸与者)及び自治医科大学卒業医師について、医師少数区域等に所在する公的医療機関等への派遣調整を行います。

表11 地域枠医師の勤務開始年(推計)

(単位：人)

勤務開始年	~R4 (2022)	R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)	R10 (2028)	R11 (2029)	R12 (2030)	R13 (2031)	計
緊急医師確保対策枠	21	5	5	8	5	5	5	5	5	5	69
地域医療再生枠	40	9	6	13	8	10	10	10	11	10	127
重点医師確保対策枠										2	2
特定診療科枠・外科枠	47	1	5	3	2	2			1	1	62
県外医学生支援枠	1	2	1			1					5
旧地域枠	13										13
小計	122	17	17	24	15	18	15	15	17	18	278
自治医科大学卒業医師	88	4	2	3	1	4	2	2	3	3	112

資料：県医療政策課調査(令和6年(2024年)2月現在)

## (2) 本県医療を担う医師・医学生の確保

### ① 医師修学資金の貸付

修学資金の貸付により、県内の公的医療機関等で勤務する医師の確保に努めます。

表12 山口県医師修学資金の概要(令和5年度(2023年度)募集分)

区分・対象者	貸付金額	貸付期間	貸付枠	返還義務免除条件
緊急医師確保対策枠 山口大学医学部推薦入試 「緊急医師確保対策枠」入学者	月額 20万円	6年	5人	9年間(うち4年間は過疎地域の病院)、知事指定医療機関に医師として勤務
地域医療再生枠 山口大学医学部推薦入試 「地域医療再生枠」入学者	月額 15万円	6年	10人	9年間、知事指定医療機関に医師として勤務
重点医師確保対策枠 山口大学医学部推薦入試 「重点医師確保対策枠」入学者	月額 15万円	6年	2人	9年間、知事指定医療機関に特定診療科(小児科、産婦人科、麻酔科、救急科、放射線治療科、病理診断科、呼吸器内科、総合診療科、外科)の医師として勤務
特定診療科枠・外科枠 県内出身の医学生 (1～6年生)	月額 15万円	6年 以内	8人	貸付期間の1.5倍の期間、知事指定医療機関に特定診療科(小児科、産婦人科、麻酔科、救急科、放射線治療科、病理診断科、呼吸器内科、総合診療科、外科)の医師として勤務

### ② 山口大学医学部における地域枠の設置・増員

大学が独自に設定している「地域枠(県医師修学資金貸与と連動しない医学部推薦入試)」はこれまで随時増員されてきたところですが、今後、国により示される医学部臨時定員(修学資金貸与の3枠)の在り方を踏まえ、維持・増員を検討します。



表13 山口大学医学部入学定員の推移

(単位：人)

年 度		H18 (2006)	H19 (2007)	H21 (2009)	H22 (2010)	H23 (2011)	H28 (2016)	R2 (2020)	R5 (2023)
定 員 (A+B+C)		95	95	105	114	117	117	117	119
内 訳	A 一般入試	75	65	70	66	67	70	65	65
	うち後期日程：地域枠（県内出身者に限る）							3	3
	B 推薦入試	10	20	25	38	40	37	42	44
	全国枠	10	10	10	10	10	7	5	5
	地域枠（県内出身者に限る）		10	10	15	15	15	22	22
	緊急医師確保対策枠（※）			5	5	5	5	5	5
	地域医療再生枠（※）				8	10	10	10	10
	重点医師確保対策枠（※）								2
	C 学士編入	10	10	10	10	10	10	10	10
うち地域枠（県内出身者に限る）	3	3	3	3	3	3	3	3	

※平成30年度(2018年度)以降は、県内出身者に限る

**③ 県内定着を促進するキャリア形成支援**

専門医取得等のキャリア形成や出産等のライフイベントに対する不安を解消し、医師修学資金貸与者が安心して県内勤務ができるよう、県と山口大学が連携して設置している「地域医療支援センター」において、貸与者に対する相談対応・キャリア形成支援と県内の医師不足の状況等の把握・分析を行うことにより、貸与者の県内定着と医師不足の解消を一体的に促進します。

**④ 自治医科大学卒業医師の養成・確保**

自治医科大学で計画的に医師を養成し、へき地医療を担う医師の確保に努めます。

**⑤ 地域医療に対する理解の促進**

県、関係市町、県立総合医療センター、山口大学、山口県立大学、山陽小野田市立山口東京理科大学等が連携して開催する「地域医療セミナー」等の実施を支援し、へき地を含む地域医療の現状への理解を促進します。

**⑥ 地域医療を支える医師確保の促進**

医師少数区域など医師の確保が難しい地域の医師確保を進めるため、各地域の拠点となる病院において医師を確保し、周辺部にある医療機関を支援するなど、地域の医療提供体制の充実を図ります。

**⑦ 地域医療を支える意識の醸成**

医師を目指す高校生等を対象とした医療現場体験セミナー等を通じ、本県の医療への関心を高め、将来、医師として地域医療を支える意識の醸成を図ります。



## ⑧ 高齢医師の活躍の促進

ドクターバンクやまぐち(医師無料職業紹介事業)を活用し、意欲ある高齢医師がその経験等を生かして働き続けられるよう、医療機関とのマッチングを促進します。

## (3) 臨床研修医の確保

### ① 研修推進体制の整備

県や県医師会、山口大学医学部附属病院をはじめとする県内の臨床研修病院が一体となって設置している「山口県医師臨床研修推進センター」において、関係者が連携し、医師臨床研修体制の充実に取り組みます。

### ② 臨床研修病院における研修実施体制の充実

指導医研修の推進等により、臨床研修の実施体制を充実します。

### ③ 臨床研修医の確保

臨床研修病院合同説明会や臨床研修病院が行う病院現地見学会等を通じ、県内で臨床研修を行う医師の拡大に努めます。

## (4) 専門医の養成

### ① 専門研修推進体制の整備・充実

県や県医師会、市町、専門研修プログラム基幹施設等で構成する「山口県医療対策協議会専門医制度部会」を設置し、臨床研修後、引き続き県内で専門医を目指す専攻医の確保に努めます。

また、山口県医師確保総合情報サイト「やまぐちドクターネット」に全専門研修プログラムを掲載するなど、専攻医の確保に向けた取組の充実に努めます。

### ② 総合診療医の養成・確保

へき地医療において重要な役割が期待できる「総合診療専門医」の養成・確保に向け、研修施設等と連携し、プログラムの魅力向上に努めます。

## (5) 医業承継の推進

医業譲渡を希望する診療所と医業譲受を希望する医師のマッチング等への支援により、地域医療提供体制の確保に努めます。

## (6) 勤務環境の整備

### ① 勤務医の勤務環境の改善

令和6年(2024年)4月から適用される、医師の時間外・休日労働時間の上限規制を踏まえ、勤務医の処遇改善や、仕事と家庭の両立ができる勤務環境の整備に取り組む医療機関への助成を行い、その取組を促進します。

また、医療機関の勤務環境改善の取組を支援するため県が設置している「医療勤務環境改善支援センター」によるアドバイザー派遣等により、医療機関における勤務環境改善の仕組みづくりを促進します。

## ② 子育て世代の医師のキャリア形成支援

山口大学と連携し、出産等により一時的に離職した女性医師の復職を促進するとともに、女性医師のライフサイクルに応じたキャリア形成等を支援します。

また、県医師会が運営する「保育サポーターバンク」との連携による育児支援を行い、女性医師を中心とした子育て世代医師の離職防止や再就業の促進を図ります。

## ③ 情報通信技術の活用支援

県内の医療機関におけるデジタル技術活用の加速化を支援し、へき地の医療機関等がサポートを受けられる体制構築を促進します。

## (7) 情報発信等

### ① 様々な情報媒体を活用した情報発信

山口県医師確保総合情報サイト「やまぐちドクターネット」をはじめ、様々な情報媒体を活用し、本県の医師確保に向けた取組を県内外の医師や医学生等へ発信します。

### ② 県外医師の県内就業の促進

ドクターバンクやまぐち(医師無料職業紹介事業)と、ドクタープール制度(県外医師等を県職員として採用し、医師の確保が困難なへき地の公的医療機関に派遣)により、県外医師の県内就業を促進します。

## 7 産科医・小児科医

産科・小児科については、政策医療の観点や長時間労働となる傾向があること等を踏まえ、個別の医師偏在指標に基づき医師偏在対策を検討することとされています。

なお、偏在指標が大きい医療圏においても、医師の分散により施設ごとの医師数が少ない場合があること等に留意する必要があります。

### (1) 産科医

#### ① 現状

- 令和2年(2020年)医師・歯科医師・薬剤師統計(厚生労働省)によると、本県の産婦人科・産科・婦人科医師の実人員は131人で、15～49歳女子人口10万人当たりの医師数は、56.3人であり、全国平均の54.7人をやや上回っています。
- また、医師の性別や年齢を考慮した労働時間から厚生労働省が算出した標準化分娩取扱医師数(注)は、99人となっており、実人員より少ない評価となっています。

(注) 標準化分娩取扱医師数:「医師・歯科医師・薬剤師統計」における「過去2年以内に分娩の取扱いあり」と回答した医師のうち、日常的に分娩を取り扱っていると考えられる産婦人科・産科・婦人科を主たる診療科と回答した医師数に基づき算出。

表14 産科医に関連する基礎データ(令和2年(2020年)12月末現在)

周産期医療圏		岩国、柳井		周南	山口・防府、萩		宇部・小野田	下関、長門		山口県(計)
二次保健医療圏		岩国	柳井	周南	山口・防府	萩	宇部・小野田	下関	長門	
医師数		15人		25人	32人		37人	22人		131人
		11人	4人	25人	30人	2人	37人	20人	2人	
性別	男性	12人		17人	18人		25人	16人		88人
	女性	3人		8人	14人		12人	6人		43人
年代別	20代	1人			3人		4人	1人		9人
	30代	2人		4人	4人		8人	3人		21人
	40代	1人		6人	8人		8人	5人		28人
	50代	2人		6人	8人		8人	2人		26人
	60代	4人		3人	6人		6人	9人		28人
	70代	2人		4人	3人			2人		11人
	80代以上	3人		2人			3人			8人
平均年齢		60.3歳	62.2歳	57.1歳	50.1歳	58.9歳	49.6歳	53.5歳	58.9歳	53.4歳
施設別	病院医師	7人		20人	21人		26人	13人		87人
	診療所医師	8人		5人	11人		11人	9人		44人
15-49歳女性人口 (2020.10国勢調査不詳補完)		33,547人		41,956人	66,282人		42,924人	48,110人		232,819人
		22,917人	10,630人	41,956人	59,835人	6,447人	42,924人	43,659人	4,451人	
15-49歳女性人口 10万人当たり医師数		44.7人		59.6人	48.3人		86.2人	45.7人		56.3人
		48.0人	37.6人	59.6人	50.1人	31.0人	86.2人	45.8人	44.9人	
1人の医師が担う地域の 15-49歳女性人口		2,236人		1,678人	2,071人		1,160人	2,187人		1,777人
		2,083人	2,658人	1,678人	1,995人	3,224人	1,160人	2,183人	2,226人	
標準化医師数		9人		20人	22人		30人	18人		99人

資料：「医師・歯科医師・薬剤師統計」厚生労働省他

## ② 相対的産科医師少数区域等

### ア 産科医の医師偏在指標

本県の分娩取扱医師偏在指標は9.5となっており、全国平均の10.5を1.0ポイント下回っています。

各周産期医療圏の分娩取扱医師偏在指標は、次のとおりです。

表15 分娩取扱医師偏在指標

周産期医療圏		岩国、柳井		周南	山口・防府、萩		宇部・小野田	下関、長門		山口県(計)
二次保健医療圏		岩国	柳井	周南	山口・防府	萩	宇部・小野田	下関	長門	
分娩取扱医師偏在指標		6.1		7.8	9.9		15.5	8.3		9.5
全国順位		231位		173位	106位		32位	156位		31位
全国順位の状況		下位		中位	中位		上位	中位		中位
(参考)										
実医師数		15人		25人	32人		37人	22人		131人
		11人	4人	25人	30人	2人	37人	20人	2人	131人
標準化医師数		9人		20人	22人		30人	18人		99人

注)周産期医療圏の全国順位は、分娩実績のある258医療圏を数値の高い順に並べたもので、国によると、179位以下が、下位33.3%に該当するとされている。

資料：厚生労働省提供データ(令和5年(2023年))

## イ 相対的産科医師少数区域等

- 本県は、分娩取扱医師の偏在指標が下位33.3%に該当する「相対的産科医師少数県」ではありませんが、全国順位は31位であり、全国平均を1ポイント以上下回ることから、「相対的産科医師少数県に準じる県」として取り扱うこととします。
- 岩国、柳井周産期医療圏は、分娩取扱医師の偏在指標が下位33.3%に該当することから、「相対的産科医師少数区域」とします。
- 周南周産期医療圏、山口・防府、萩周産期医療圏及び下関、長門周産期医療圏は、分娩取扱医師の偏在指標は下位33.3%に該当していないものの、全国平均を下回ることから、「相対的産科医師少数区域に準じる区域」として取り扱うこととします。
- 二次保健医療圏である柳井、長門、萩の各保健医療圏は、産婦人科、産科、婦人科の医師数そのものが少ないことから、「産婦人科、産科、婦人科の医師確保促進地域」として取り扱うこととします。

## ウ 産科医確保の方針

- 将来にわたる持続的な地域の周産期医療提供体制の確保に向け、県全体として産婦人科、産科、婦人科の医師数の増加を図ります。
- 「相対的産科医師少数区域」及び「相対的産科医師少数区域に準じる区域」においても、各圏域内の産婦人科、産科、婦人科の医師数の増加を図ります。
- 「産婦人科、産科、婦人科の医師確保促進地域」においては、地域の周産期医療提供体制の確保に向け、必要な産婦人科、産科、婦人科の医師の確保に重点的に取り組むこととします。
- 宇部・小野田周産期医療圏においては、地域の周産期医療提供体制の確保に向け、必要な産婦人科、産科、婦人科の医師の確保に取り組むこととし、産婦人科、産科、婦人科の医師派遣の中核的な役割を果たしている山口大学医学部附属病院があることから、引き続き、県内の医師派遣機能の強化に向けた取組を促進します。

## ③ 施策

- 医師修学資金の特定診療科枠に産婦人科を指定し、修学資金の貸与や県地域医療支援センターにおけるキャリア形成支援等の取組等を通じ、周産期医療を担う医師の養成・確保に努めます。
- 子育て世代の医師にも対応した勤務環境改善等の支援を行います。
- 産科医の処遇を改善するため、分娩手当や産科専攻医への手当を支給する医療機関への補助を実施します。

表16 勤務開始した地域枠医師の診療科(令和5年(2023年)4月時点)

(単位:人)

区分	緊急医師確保対策枠	地域医療再生枠	特定診療科枠	旧地域枠	計
産婦人科	0	3	9	2	14

資料: 県医療政策課調査

## (2) 小児科医

## ① 現状

- 令和2年(2020年)医師・歯科医師・薬剤師統計(厚生労働省)によると、本県の小児科医師の実人員は183人で、年少人口(15歳未満)10万人当たりの医師数は119人であり、全国平均の119.7人をやや下回っています。
- また、医師の性別や年齢を考慮した労働時間から厚生労働省が算出した標準化小児科医師数は、177人となっており、実人員より少ない評価となっています。

表17 小児科医に関連する基礎データ(令和2年(2020年)12月末現在)

小児医療圏		岩国		柳井、周南		山口・防府、萩		宇部・小野田	下関、長門		山口県(計)
二次保健医療圏		岩国	柳井	周南	山口・防府	萩	宇部・小野田	下関	長門		
医師数		17人		35人		46人		53人	32人		183人
		17人	5人	30人	42人	4人	53人	29人	3人		
性別	男性	12人		29人		33人		35人	23人		132人
	女性	5人		6人		13人		18人	9人		51人
年代別	20代	2人		1人		1人		2人	1人		7人
	30代	3人		3人		5人		18人	2人		31人
	40代	3人		4人		12人		14人	5人		38人
	50代	2人		11人		10人		5人	9人		37人
	60代	3人		9人		10人		5人	9人		36人
	70代	2人		7人		6人		8人	6人		29人
80代以上		2人				2人		1人			5人
平均年齢		54.0歳	60.8歳	58.9歳	57.2歳	44.9歳	48.7歳	56.9歳	58.2歳	54.5歳	
施設別	病院医師	8人		19人		17人		36人	13人		93人
	診療所医師	9人		16人		29人		17人	19人		90人
年少人口 (2020.10国勢調査不詳補完)		15,532人		36,003人		43,039人		28,031人	31,233人		153,838人
		15,532人	6,973人	29,030人	38,862人	4,177人	28,031人	28,194人	3,039人		
年少人口10万人当たり医師数		109.5人		97.2人		106.9人		189.1人	102.5人		119.0人
		109.5人	71.7人	103.3人	108.1人	95.8人	189.1人	102.9人	98.7人		
1人の医師が担う地域の年少人口		914人		1,029人		936人		529人	976人		841人
		914人	1,395人	968人	925人	1,044人	529人	972人	1,013人		
標準化医師数		16人		34人		45人		51人	31人		177人

資料: 「医師・歯科医師・薬剤師統計」厚生労働省他

## ② 相対的小児科医師少数区域等

### ア 小児科医の医師偏在指標

本県の小児科医師偏在指標は115.0となっており、全国平均の115.1を0.1ポイント下回っています。

各小児医療圏の小児科医師偏在指標は、次のとおりです。

表18 小児科医師偏在指標

小児医療圏	岩国	柳井、周南		山口・防府、萩		宇部・小野田	下関、長門		山口県(計)
二次保健医療圏	岩国	柳井	周南	山口・防府	萩	宇部・小野田	下関	長門	
医師偏在指標	115.8	90.3		112.4		160.7	101.5		115.0
全国順位	116位	212位		124位		19位	167位		25位
全国順位の状況	中位	下位		中位		上位	中位		中位
(参考)									
実医師数	17人	35人		46人		53人	32人		183人
	17人	5人	30人	42人	4人	53人	29人	3人	183人
標準化医師数	16人	34人		45人		51人	31人		177人

注)小児医療圏の全国順位は、303医療圏を数値の高い順に並べたもので、国によると、202位以下が、下位33.3%に該当するとされている。

資料：厚生労働省提供データ(令和5年(2023年))

### イ 相対的小児科医師少数区域

- 本県は、小児科医師偏在指標が下位33.3%に該当する「相対的小児科医師少数県」ではありませんが、全国順位は25位であり、全国平均を下回ることから、「相対的小児科医師少数県に準じる県」として取り扱うこととします。
- 柳井、周南小児医療圏は、小児科医師の偏在指標が下位33.3%に該当することから、「相対的小児科医師少数区域」とします。
- 山口・防府、萩小児医療圏及び下関、長門小児医療圏は、小児科医師の偏在指標は下位33.3%に該当していないものの、全国平均を下回ることから、「相対的小児科医師少数区域に準じる区域」として取り扱うこととします。
- 二次保健医療圏である柳井、長門、萩の各保健医療圏は、小児科の医師数そのものが少ないことから、「小児科の医師確保促進地域」として取り扱うこととします。

### ウ 小児科医確保の方針

- 将来にわたる持続的な地域の小児医療提供体制の確保に向け、県全体として小児科の医師数の増加を図ります。
- 「相対的小児科医師少数区域」及び「相対的小児科医師少数区域に準じる区域」においても、各圏域内の小児科の医師数の増加を図ります。
- 「小児科の医師確保促進地域」においては、地域の小児医療提供体制の確保に向け、必要な小児科の医師の確保に重点的に取り組むこととします。

- 上記以外の岩国小児医療圏、宇部・小野田小児医療圏においては、地域の小児医療提供体制の確保に向け、必要な小児科の医師の確保に取り組むこととします。
- 特に、宇部・小野田小児医療圏においては、小児科の医師派遣の中核的な役割を果たしている山口大学医学部附属病院があることから、引き続き、県内の医師派遣機能の強化に向けた取組を促進します。

### ③ 施策

- 医師修学資金の特定診療科枠に小児科を指定し、修学資金の貸与や県地域医療支援センターにおけるキャリア形成支援等の取組等を通じ、小児医療を担う医師の養成・確保に努めます。
- 子育て世代の医師にも対応した勤務環境改善等の支援を行います。

表19 勤務開始した地域枠医師の診療科(令和5年(2023年)4月時点) (単位:人)

区 分	緊急医師確保対策枠	地域医療再生枠	特定診療科枠	旧地域枠	計
小児科	4	3	16	0	23

資料: 県医療政策課調査



## 第2章 歯科医師

県内の歯科医師数は、増加傾向にあります。依然として人口当たりの歯科医師数は全国平均を下回っており、地域偏在も見られます。

また、歯科医師の高齢化が進むとともに、歯科診療所数は減少しています。

さらには、歯科保健医療を取り巻く状況が大きく変化する中で、歯科保健医療の需要が多様化しています。

これらを踏まえ、歯科医師会等の関係機関と連携し、県内における歯科医師や歯科医療提供体制の確保に取り組むとともに、医科歯科連携の推進に努めます。

### 1 現状と課題

- 令和2年(2020年)12月末現在の県内の医療施設に従事する歯科医師数は969人です。人口10万対歯科医師数は72.2人(全国平均82.5人)となっています。平成10年(1998年)と比較すると歯科医師数は増加しているものの、全国平均より依然として少ない状況となっています。
- 二次保健医療圏別の人口10万対医療施設従事歯科医師数で見ると、宇部・小野田、下関、萩保健医療圏が県平均を上回っています。
- 少子高齢化の進行に伴い、歯科医師の平均年齢も高齢化しており、歯科診療所数については、全国では増加している中で、本県は減少しています。
- 無歯科医地区等の数は横ばい傾向にあり、へき地医療拠点病院において巡回歯科診療を実施する病院は1施設であることから、へき地も含めた歯科医療提供体制の継続と確保が課題となっています。

表1 医療施設従事歯科医師数

(単位：人)

区分	H10(1998)	R2(2020)	増減数	増減率	R2(2020) 人口10万対
山口県	854	969	+115	+13.4%	72.2
全国	85,669	104,118	+18,449	+21.5%	82.5

資料：「医師・歯科医師・薬剤師統計(調査)」厚生労働省

表2 二次保健医療圏別の医療施設従事歯科医師数(人口10万対 令和2年(2020年)12月末現在)

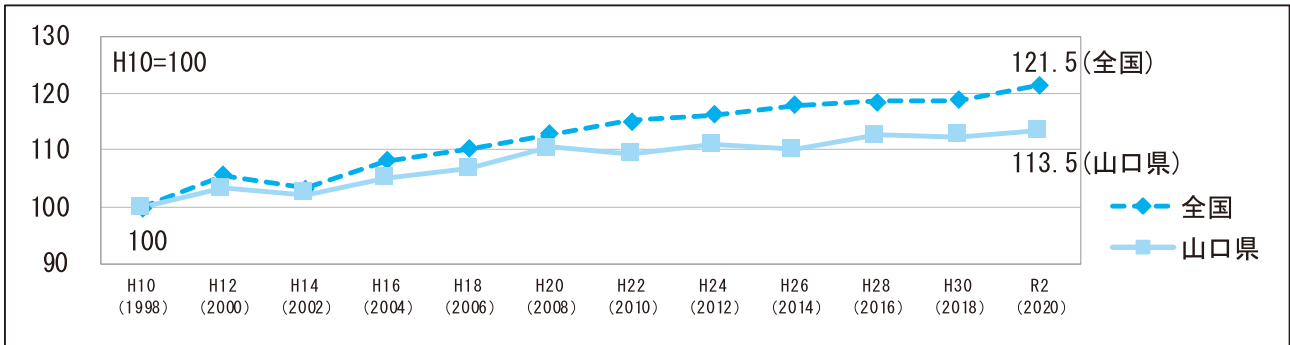
(単位：人)

岩国	柳井	周南	山口防府	宇部小野田	下関	長門	萩	山口県
60.0	66.2	63.0	66.7	79.4	83.2	53.6	74.5	72.2

資料：「医師・歯科医師・薬剤師統計」厚生労働省

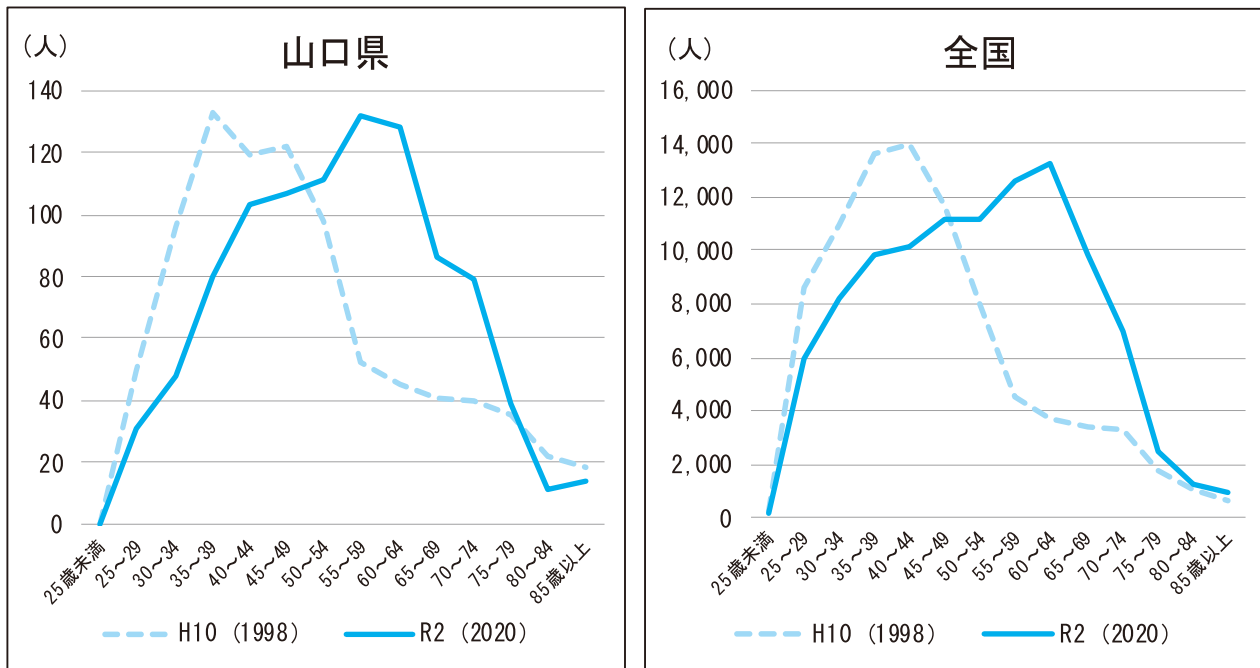


図1 医療施設従事歯科医師数の推移



資料：「医師・歯科医師・薬剤師統計(調査)」厚生労働省

図2 年齢階級別の医療施設従事歯科医師数の推移



資料：「医師・歯科医師・薬剤師統計(調査)」厚生労働省

表3 歯科診療所数

区分	H11 (1999)	R2 (2020)	増減数	増減率	R2(2020) 人口10万対
山口県	666	652	△14	△2.1%	48.6
全国	62,484	67,874	+5,390	+8.6%	53.8

資料：「医療施設調査」厚生労働省

表4 県内の歯科医師臨床研修プログラム実施医療機関

医療機関名	研修プログラム募集人数
山口大学医学部附属病院	6人
地域医療機能推進機構徳山中央病院	2人

## 2 施策

将来にわたり本県の歯科医療を担う歯科医師の養成・確保に努めます。特に、歯科医師数が全国平均より少なく、かつ、高齢化している現状や、歯科診療所数の減少、無歯科医地区対策も踏まえ、臨床研修歯科医の確保や無歯科医地区も含めた、歯科医療提供の継続に向けた検討を進めます。

併せて、人口減少や少子高齢化の進行、自然災害の増加など、歯科保健医療を取り巻く状況が大きく変化する中で、歯科診療所内での歯科医療提供のみならず、多様化するニーズに対応できる人材を確保するため、拠点となる施設等での研修等を通じて、歯科医師の資質向上を図ります。

### (1) 臨床研修歯科医の確保

本県の歯科医療を担うことが期待される、臨床研修歯科医を受け入れる歯科医師臨床研修プログラムの実施医療機関は、県内に2施設(定員8人)ありますが、歯科医師の高齢化や歯科診療所数の減少を踏まえると、今後、臨床研修歯科医を新たに確保していく必要があります。

このため、県内の病院歯科等と連携しながら、歯科医師臨床研修の充実にに向けた取組を進めます。

### (2) 歯科医療資源の確保

県歯科医師会や病院歯科と連携し、臨床研修歯科医等の若手歯科医師の県内定着に向けた取組を検討します。

歯科医師の高齢化等とともに、歯科診療所数は減少傾向にあることから、歯科診療所の事業承継も含めた持続可能な歯科医療提供体制の検討を進めます。

### (3) 無歯科医地区における歯科保健医療提供の確保

県や県歯科医師会、へき地医療拠点病院、へき地歯科診療所等の関係機関が連携し、巡回歯科健診・診療体制の構築を図ります。

### (4) 歯科医師の資質向上

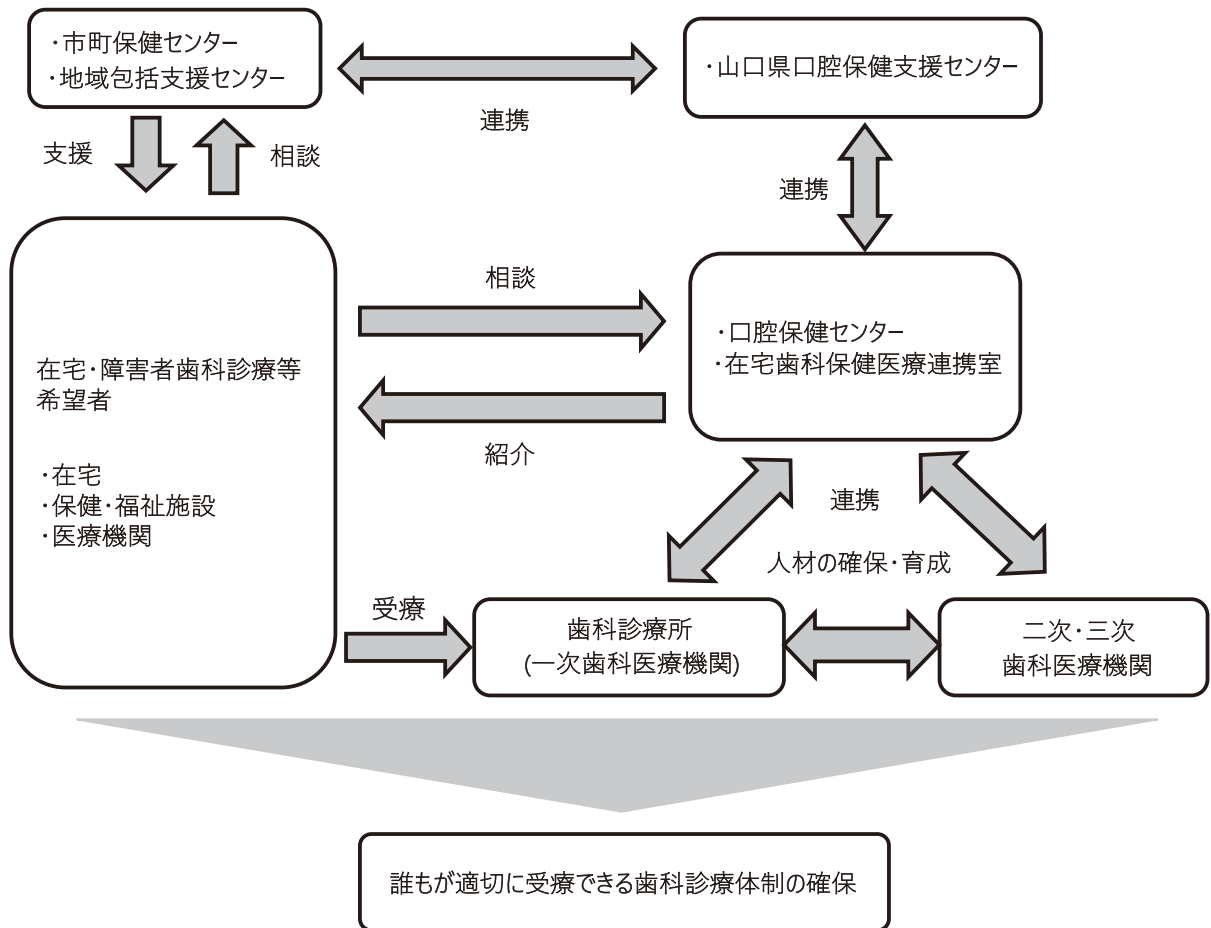
多様化する歯科保健医療のニーズに対応できるよう、歯科医師の資質向上を図ります。

#### ① 災害歯科保健活動

誤嚥性肺炎等の災害関連死の予防のため、避難所等において被災者が必要な口腔ケアを受けられるよう、県JDAT等と連携し、災害時に対応できる歯科医師を養成します。

#### ② 障害者(児)・要介護者、在宅歯科医療

歯科診療所での対応が困難な障害者(児)等の歯科診療を行う口腔保健センターや、在宅療養患者への歯科保健医療提供の中心となる、在宅歯科保健医療連携室の整備に加えて、障害者(児)や要介護者への歯科診療を行う歯科専門職の養成・確保に引き続き取り組めます。



県内の人口当たり薬剤師数は、全国水準を上回っていますが、若手薬剤師が減少するとともに、地域や業態間で偏在が生じている等の課題があります。

特に、病院薬剤師の不足は喫緊の課題であり、薬剤師の確保が必要です。

また、地域における薬物療法の有効性・安全性の確保等に向けて、病院においては病棟業務やチーム医療等、また、薬局では在宅医療や高度薬学管理など、薬剤師の業務・役割の更なる充実が求められています。

このため、就職から就職後のスキルアップまで一貫して支援し、若手薬剤師の確保対策に取り組むとともに、薬剤師の資質向上を図ります。

## 1 基本的事項

本章は、地域・業態ごとの薬剤師の多寡を全国ベースで統一的・客観的に比較した上で、確保すべき目標薬剤師数やその達成に向けた施策等を位置付ける「薬剤師確保計画」として策定します。

各都道府県が3年ごとに施策の実施と目標の達成を積み重ねることで、令和18年(2036年)までに全国的な薬剤師偏在の是正を目指すこととされています。

## 2 現状と課題

○ 令和2年(2020年)医師・歯科医師・薬剤師統計(厚生労働省)によると、県内の医療施設・薬局の薬剤師の実人数は2,867人、人口10万対薬剤師数は213.6人(全国平均198.6人)となっています。

○ 本県においては、若手薬剤師の減少(平成10年(1998年)を100としたとき、令和2年(2020年)は75.4(全国110.2))などにより、薬剤師の平均年齢は、48.8歳と全国平均(45.8歳)に比べ高くなっています。

○ こうした背景から、令和2年(2020年)の性別、年齢を考慮した労働時間から算出した病院・薬局における標準化薬剤師数(厚生労働省算出)は2,641.7人となっています。

○ 二次保健医療圏別の人口10万対病院・薬局薬剤師数で見ると、県平均を上回っているのは、岩国、周南、宇部・小野田の3圏域となっています。また、医療施設・薬局薬剤師数の推移を見ると、山陰地域では横ばい又は減少するなど低く推移しています。

○ 加えて、実人員1人当たりの1箇月の薬剤師の推計業務量(注1)を見ると、薬局に比べて病院において、また、高齢化率の高い地域において、1人当たりの推計業務量が多い傾向にあります。

(注1) 算出された薬剤師の推計業務量は、常勤比率が考慮されていないことから、単純に業態間での1人当たりの業務量としては比較できないことに留意が必要。

○ 総じて、山陽地域に比べて、山陰地域の薬剤師が少なく、地域偏在がうかがえます。また、薬局薬剤師に比べて、病院薬剤師の実人員1人当たりの業務量が多くなっており、業態偏在がうかがえます。

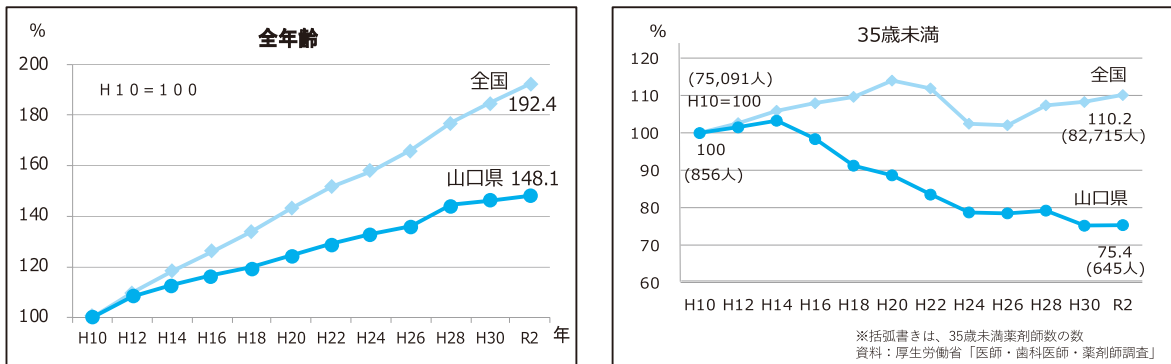
- 今後、本県の高齢化に伴い、病院では、病棟業務(薬剤管理指導)やチーム医療等が、また、薬局では、患者本位の医薬分業の実現に向け、在宅医療や高度薬学管理等を中心とした業務や医療機関等との連携など、薬剤師の業務・役割の更なる充実が求められていることから、薬剤師の充足に向けた取組が必要です。
- さらに、薬剤師には、高度な医療や最新の医薬品等に適切に対応できる高い専門性が求められており、一層の資質向上が必要です。

表 1 医療施設・薬局薬剤師数(令和2年(2020年)12月末現在) (単位:人)

区分	H10(1998)	R2(2020)	増減数	増減率	人口10万対
山口県	1,936	2,867	+931	+48.1%	213.6
全国	130,259	250,585	+120,326	+92.4%	198.6

資料:「医師・歯科医師・薬剤師統計(調査)」厚生労働省

図 1 医療施設・薬局薬剤師数の推移



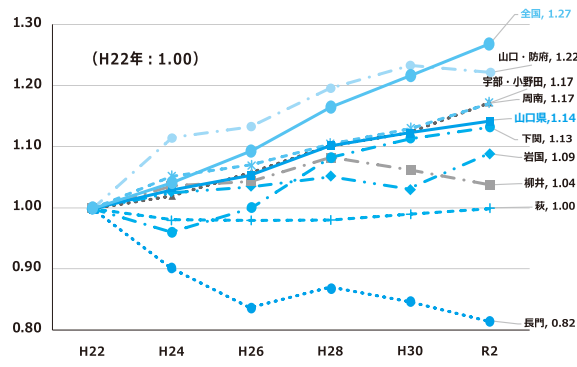
資料:「医師・歯科医師・薬剤師統計(調査)」厚生労働省

表 2 二次保健医療圏別の病院・薬局薬剤師数(令和2年(2020年)12月末現在) (単位:人)

区分	岩国	柳井	周南	山口防府	宇部小野田	下関	長門	萩	山口県
薬剤師数	285	139	517	577	594	523	65	79	2,779
病院	63	35	103	152	181	126	20	14	694
薬局	222	104	414	425	413	397	45	65	2,085
人口10万対	210.9	187.0	212.6	187.4	241.3	205.1	199.9	165.7	207.1
病院	46.6	47.1	42.3	49.4	73.5	49.4	61.5	29.4	51.7
薬局	164.3	139.9	170.2	138.0	167.8	155.7	138.4	136.3	155.4

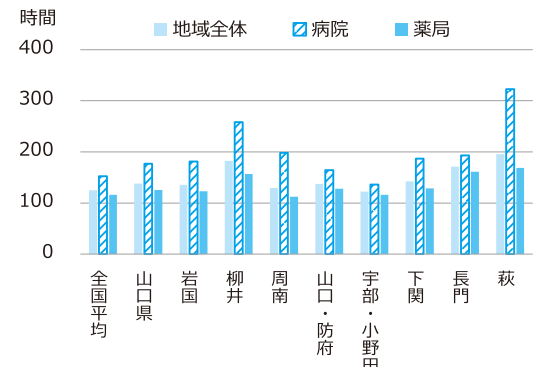
資料:「医師・歯科医師・薬剤師統計」厚生労働省

図 2 地域別の医療施設・薬局薬剤師数の推移



資料:「医師・歯科医師・薬剤師統計(調査)」厚生労働省

図 3 業態・地域別の1箇月推計業務量(実薬剤師1人対)



資料:「薬剤師偏在指標算定データ」厚生労働省を基に算出

### 3 薬剤師少数区域、薬剤師多数区域等

#### (1) 薬剤師偏在指標

- 薬剤師偏在の度合いを示す指標として、医療需要(ニーズ)、業務の種別(病院、薬局)、性年齢勤務形態等の3要素を踏まえ、国が提示した算定式に基づき、「薬剤師偏在指標」(注2)が都道府県・二次医療圏ごとに算出されています。

なお、病院薬剤師と薬局薬剤師の偏在状況は異なるため、業態別の薬剤師偏在指標も示されています。

(注2) 薬剤師偏在指標については、厚生労働省の薬剤師確保計画ガイドラインにおいて、病院・薬局以外の業態における偏在状況は把握できないこと、また、二次医療圏内における偏在状況は表すことができない等の限界があることなどが示されている。

- 偏在解消を目指す目標年次時点において到達すべき水準として、病院・薬局の業態によらない全国共通の「目標偏在指標」が設定されており、「調整薬剤師労働時間」と「病院・薬局における推計業務量」が等しくなる時の薬剤師偏在指標、すなわち「1.0」と定義されています。

$$\text{目標偏在指標「1.0」} = \frac{\text{(分子) 調整薬剤師労働時間}}{\text{(分母) 病院・薬局の推計業務量}}$$

#### (2) 薬剤師少数区域、薬剤師多数区域等の設定

##### ① 区域等の設定の考え方

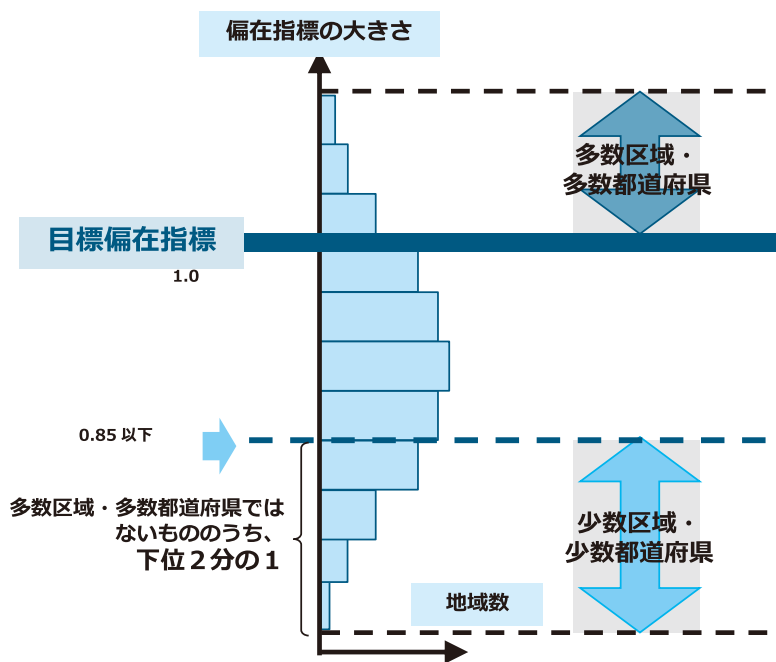
- 区域等は、都道府県・二次医療圏ごとに設定され、薬剤師偏在指標が、目標偏在指標以上のとき「薬剤師多数県」又は「薬剤師多数区域」、目標偏在指標より低い区域等のうち、指標の大きさの順位が下位2分の1にある区域等を基準とし、この基準(以下「下位2分の1基準」という。)に達していない区域等が「薬剤師少数県」又は「薬剤師少数区域」とされています。

なお、令和4年(2022年)時点、下位2分の1基準は、「0.85」となっています。

##### ② 薬剤師少数県、薬剤師多数県の設定

- 本県の薬剤師偏在指標は、病院と薬局を合わせた県全体(以下この章において「県全体」という。)では、0.95(全国15位)であり、「薬剤師少数でも多数でもない県」に該当します。
- 業態別で見ると、病院は、下位2分の1基準を下回る「薬剤師少数県」に、薬局は、目標偏在指標を上回る「薬剤師多数県」に該当します。
- 国の示した将来予測において、令和18年(2036年)の薬剤師偏在指標は、県全体及び薬局は目標偏在指標を上回りますが、病院は目標偏在指標を下回る見込みとなっています。

図4 薬剤師偏在指標に基づく薬剤師少数区域等のイメージ



資料：「薬剤師確保計画ガイドライン(概要)」厚生労働省

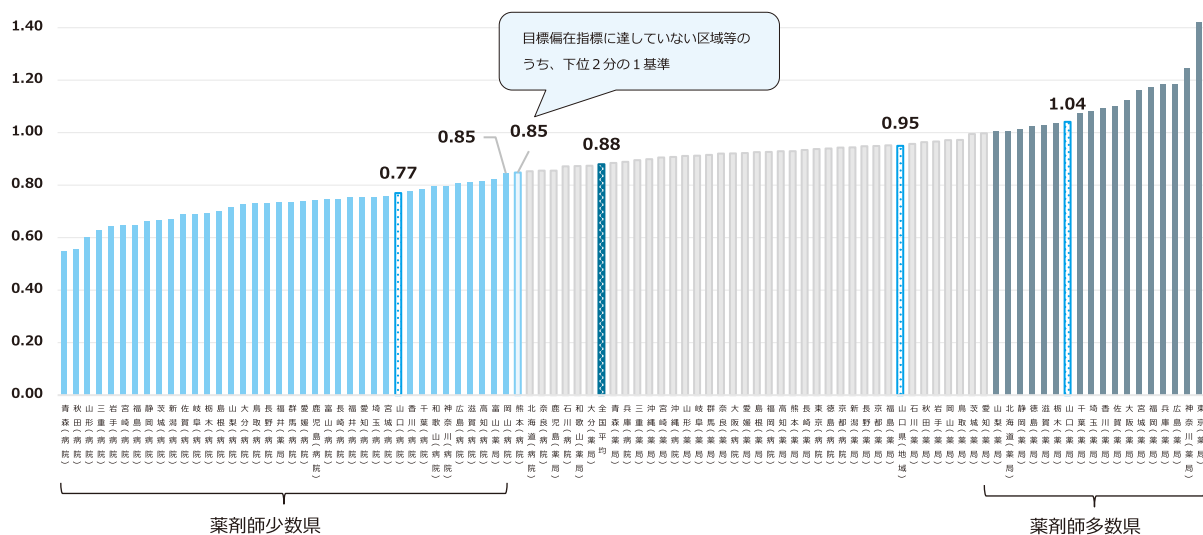
表3 薬剤師偏在指標

〔下線部：薬剤師少数（0.85以下）〕

区分		薬剤師偏在指標			(参考) 全国順位		
		病院+薬局	業態別		病院+薬局	業態別	
			病院	薬局		病院	薬局
現状 R2(2020)	山口県	0.95	<u>0.77</u>	1.04	15位	20位	12位
	全国	0.99	0.80	1.08	-	-	-
国将来予測 R18(2036)	山口県	1.17	0.88	1.32	-	-	-

資料：厚生労働省提供データ(令和4年(2022年))

図5 業態別・都道府県別の薬剤師偏在指標





### ③ 薬剤師少数区域、薬剤師多数区域の設定

○ 本県の二次保健医療圏ごとの薬剤師偏在指標について、下位2分の1基準を下回るのは、柳井、長門及び萩保健医療圏、目標偏在指標を上回るのは、宇部・小野田保健医療圏となっています。

○ このため、柳井、長門及び萩保健医療圏は「薬剤師少数区域」に、宇部・小野田保健医療圏は「薬剤師多数区域」に、それ以外の岩国、周南、山口・防府及び下関保健医療圏は「薬剤師少数でも多数でもない区域」に該当します。

なお、宇部・小野田保健医療圏については、三次医療を担う山口大学医学部附属病院を含むことが影響したことにより、薬剤師多数区域となっていることに十分に留意する必要があります。

表4 二次保健医療圏別の薬剤師偏在指標 [下線部：薬剤師少数 (0.85以下)]

二次保健医療圏	薬剤師偏在指標			(参考) 全国順位*		
	病院+薬局	業態別		病院+薬局	業態別	
		病院	薬局		病院	薬局
岩国	0.99	<u>0.73</u>	1.09	72位	136位	62位
柳井	<u>0.74</u>	<u>0.53</u>	0.86	238位	292位	201位
周南	0.97	<u>0.69</u>	1.10	79位	165位	61位
山口・防府	0.95	<u>0.83</u>	1.01	89位	68位	102位
宇部・小野田	1.08	0.99	1.12	34位	19位	50位
下関	0.96	<u>0.74</u>	1.06	85位	122位	81位
長門	<u>0.83</u>	<u>0.73</u>	0.88	172位	137位	179位
萩	<u>0.68</u>	<u>0.44</u>	<u>0.78</u>	275位	322位	241位

資料：厚生労働省提供データ(令和4年(2022年)) ※全国の二次医療圏数：335

表5 薬剤師少数区域、薬剤師多数区域等

区分	二次保健医療圏	
薬剤師少数区域	3圏域	柳井、長門、萩
薬剤師多数区域	1圏域	宇部・小野田
上記のいずれにも該当しない区域	4圏域	岩国、周南、山口・防府、下関

### (3) 薬剤師少数スポット

○ 薬剤師少数区域は、薬剤師の確保を重点的に推進するため二次医療圏別で設定されますが、実際の偏在解消に当たっては、より細かい地域の医療需要に応じた対策が必要となる場合があります。

○ このため、地域の実情に基づいて、必要に応じて、二次医療圏よりも小さい単位の地域での施策を検討するため、局所的に薬剤師が少ない地域を「薬剤師少数スポ



ット」として定め、薬剤師少数区域と同様に取り扱うこととされています。

- 本県では、へき地は、薬剤師不足が示唆され、かつ、薬剤師確保が困難な地域であることから、薬剤師少数区域に含まれないへき地のうち、病院・薬局が存在する地域を「薬剤師少数スポット」として取り扱うこととします。具体的な地域は、次のとおりとします。

二次保健医療圏	薬剤師少数スポット
岩国	岩国市（周東町、錦町、美川町、美和町）
周南	周南市（鹿野町）
山口・防府	山口市（秋穂町、阿東町、徳地町、小鯖）
宇部・小野田	宇部市（楠町）、美祢市（全域）
下関	下関市（豊浦町、豊田町、豊北町）

#### (4) その他

- 県薬剤師会が令和4年度(2022年度)に実施した調査結果では、現存する薬局から半径7km圏内を、日常業務内で無理なく対応できる範囲とした場合、その範囲外に県民(患者)が居住しており、薬学的管理・服薬指導等の薬剤師サービスを提供する上で課題となる地域(以下「薬局空白地域」という。)があることが示唆されています。

## 4 薬剤師確保の方針

### (1) 県全体

- 本県の薬剤師の平均年齢は全国平均よりも高く、薬剤師全体に占める若手薬剤師の割合が低くなっていること、また、薬剤師数の推移について、二次保健医療圏ごとに増減傾向にばらつきがあることなどの課題があります。
- また、令和4年度(2022年度)に実施された厚生労働省の調査事業において、病院と薬局間等で、業態を超えて薬剤師が転職すること(注3)が示されており、こうした流動性も勘案する必要があります。

(注3) 薬剤師本人を対象としたアンケートにおいて、回答者の病院・薬局への転職回数は平均1.0回であった。  
また、現在の勤務先に勤務する直前の業態についての設問では、病院薬剤師の場合、薬局が13.5%、薬局薬剤師の場合、病院19.7%となっており、病院・薬局間での流動性が認められている。

- こうした課題や特性、薬剤師を取り巻く環境変化に対応し、県全体で、現在から将来にわたる持続的な地域医療提供体制を確保するため、目標偏在指標に達するよう薬剤師の総数の確保に努めることとし、若手薬剤師を中心とした確保に取り組みます。

特に、病院薬剤師は、薬剤師少数県に該当するため、より積極的に取り組みます。

### (2) 薬剤師少数区域（柳井、長門、萩保健医療圏）

- 将来にわたる持続的な地域医療提供体制の確保に向け、要確保薬剤師数を設定の

上、積極的に二次保健医療圏内の薬剤師数の増加を図ります。

### (3) 薬剤師多数区域（宇部・小野田保健医療圏）

- 地域の実情に応じ、将来にわたる持続的な地域医療提供体制の確保に向け、引き続き必要な薬剤師の確保に取り組みます。
- 特に、この地域には三次医療を担う山口大学医学部附属病院が含まれることから、県内の医療提供体制の確保に向けて、薬剤師育成・派遣の中核的な役割を担うことが期待されます。

### (4) 薬剤師少数でも多数でもない区域（岩国、周南、山口・防府、下関保健医療圏）

- 持続的な地域医療提供体制の確保に向け、目標偏在指標に達するよう、引き続き必要な薬剤師の確保に取り組みます。

### (5) 薬剤師少数スポット

- 持続的な地域医療提供体制の確保に向け、積極的に当該地域内の薬剤師数の増加を図ります。

### (6) その他

- 薬局空白地域等については、服薬指導などの薬剤師業務へのデジタル技術の活用等により、地域内の患者の在宅医療等をサポートできる薬剤師の確保・育成に取り組みます。

## 5 目標薬剤師数等

### (1) 県全体

県全体で目標偏在指標に達するよう、病院薬剤師の状況を踏まえつつ、薬剤師の総数の確保を図ることとし、令和8年(2026年)における目標薬剤師数を2,697人とし、要確保薬剤師数を55人以上と設定します。

表6 県全体の要確保薬剤師数等

区分	R2(2020) 現状薬剤師数	R8(2026) 目標薬剤師数	R8(2026) 要確保薬剤師数
県全体	2,642人	2,697人	55人以上

### (2) 薬剤師少数区域

薬剤師少数区域は、下位2分の1基準である0.85に達するよう、柳井、長門及び萩保健医療圏において目標薬剤師数、要確保薬剤師数を設定します。

なお、長門保健医療圏については、目標薬剤師数が現状薬剤師数を下回る見込みとなっていることから、減少抑制を考慮した要確保薬剤師数を設定します。

表7 薬剤師少数区域における要確保薬剤師数等

二次保健医療圏	R2(2020) 現状薬剤師数	R8(2026) 目標薬剤師数	R8(2026) 要確保薬剤師数
柳井	136人	142人	6人以上
長門	66人	62人	減少が4人以下
萩	76人	84人	8人以上

## 6 施策

将来にわたり、本県の地域医療を担う薬剤師を確保・育成するため、地域医療介護総合確保基金を活用しつつ、就職活動前から定着・資質向上まで、それぞれの過程に応じた総合的な薬剤師確保対策を実施します。

特に、若手薬剤師が減少している現状や病院薬剤師が不足している状況を踏まえ、県薬剤師会、県病院薬剤師会及び山口東京理科大学と連携の上、若手薬剤師の確保と県内定着の促進に重点的に取り組みます。

### (1) 薬剤師の安定的な確保

#### ① 薬剤師少数県・区域及び薬剤師少数スポットでの薬剤師の確保

##### ア 薬剤師奨学金返還補助制度の活用

薬剤師奨学金返還補助制度により、県内の急性期等の病院やへき地の薬局で勤務する薬剤師の確保に努めます。

なお、勤務の実態等を踏まえ、必要に応じて制度内容の見直しを行います。

表8 山口県薬剤師奨学金返還補助制度の概要（2023年度募集）

対象者	補助金額	補助期間	募集枠	返還義務免除条件
薬学部5～6年生	年額 28.8万円	5年間	病院 5人 薬局 2人	対象施設に薬剤師として勤務

##### イ 病院への薬剤師の出向・派遣の仕組みの検討

薬剤師を多く雇用する病院や薬局から、薬剤師少数区域等に所在する病院への出向・派遣調整を行うための仕組みを検討します。

##### ウ 薬局空白地域等におけるデジタル技術などの活用に向けた検討

薬局空白地域等での医療提供体制の充実を図るため、服薬指導などの薬学的管理においてデジタル技術などを活用する手法や活用に取り組む薬剤師の確保・育成について検討します。

#### ② 本県の地域医療を担う薬剤師・薬学生の確保

##### ア ウェブサイトや就職説明会等を通じた情報提供、相談体制の整備

薬剤師マッチング・交流プラットフォームをインターネット上に開設し、県内病院・薬局の魅力や求人情報を発信するとともに、就職説明会の開催などを通じ

た情報提供を行います。

また、県薬剤師会内に専門相談員を配置し、薬学生等からの県内就職に関する相談に応じます。

## **イ 薬学生への効果的なアプローチの検討・実施**

薬剤師と薬学生の交流と地域医療への理解を促進するため、薬学的サイエンスカフェや県内病院・薬局体験ツアーを開催します。

また、県内病院や薬局におけるインターンシップや実務実習等を効果的に行うための仕組みを検討します。

さらに、県、関係市町、県立総合医療センター、山口大学、山口東京理科大学等が連携して開催する「地域医療セミナー」等は、地域医療への理解の促進と、将来の本県医療を担う学生の相互交流を通じて、職種を越えてつながりを強化することにより、県内就職の促進が図られることから、薬学生に対して取組を周知し、参加を促します。

## **ウ 県内定着を促進するスキルアップ支援**

スキルアップを求める薬剤師や薬学生が安心して県内就職ができるよう、県と県薬剤師会、県病院薬剤師会が連携して卒後の「人材育成プログラム」を作成・展開し、県内定着及び薬剤師の資質向上を一体的に促進します。

## **エ 潜在薬剤師の復職支援**

関係者と連携し、薬剤師マッチング・交流プラットフォームを通じて、出産等により一時的に離職した薬剤師の復職を促進します。

## **オ 地域医療を支える意識の醸成**

薬剤師を目指す高校生等を対象とした病院や薬局等での医療現場体験や講演会等の開催情報を発信し、参加を促すことにより、本県の医療への関心を高め、将来、薬剤師として地域医療を支える意識の醸成を図ります。

## **カ 山口東京理科大学薬学部における地域枠の活用**

薬学部が独自に設定している「地域枠(薬学部推薦入試)」は、将来薬剤師として本県の地域医療に貢献する意欲のある県内出身者を対象としており、卒業生の県内就職が期待されます。このため、こうした学生に対する地域医療への理解を深める取組の検討を行います。

## **(2) 薬剤師の資質の向上**

### **① 研修の実施**

在宅医療等の充実や患者・住民とのコミュニケーション能力の向上に資するよう、また、多職種との情報連携など医療機関等との連携強化につながるような研修を実施するとともに、より高度な医療に対応できるよう自主的に取り組む生涯学習を促

進めます。

## ② 県内定着を促進するスキルアップ支援（再掲）

スキルアップを求める薬剤師や薬学生が安心して県内就職ができるよう、県と県薬剤師会、県病院薬剤師会が連携して卒後の「人材育成プログラム」を作成・展開し、県内定着及び薬剤師の資質向上を一体的に促進します。

## (3) 様々な情報媒体を活用した情報発信

薬剤師マッチング・交流プラットフォームなどの情報媒体を活用し、本県の薬剤師確保や資質向上につながる取組を県内外の薬剤師や薬学生へ情報発信します。

## 第4章 看護職員

急性期医療から在宅医療、看取りに至るまで、看護業務は高度化・多様化し、また、感染症拡大への迅速・的確な対応が求められるなど、看護のニーズは増大しています。

一方で、中小規模の病院やへき地、在宅医療分野等を中心に看護職員の確保が厳しい状況にあります。

これらのことから、看護職員の養成・確保や資質の向上の取組強化を図ります。

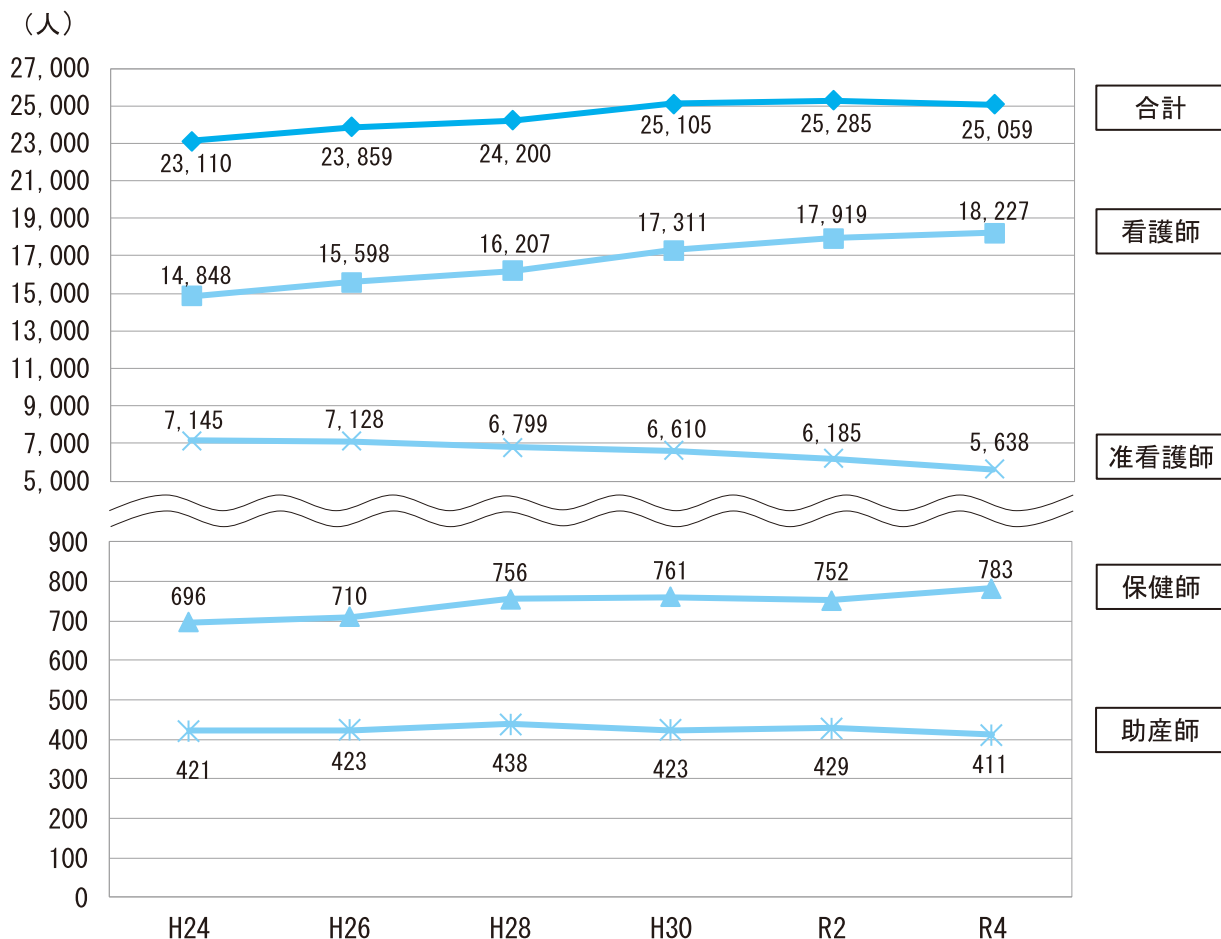
### 1 現状と課題

- 令和4年(2022年)12月末現在の県内の看護職員就業者数は25,059人です。職種別では、保健師783人、助産師411人、看護師18,227人、准看護師5,638人となっています。
- 令和4年(2022年)12月末現在の年齢別看護職員構成比は、29歳以下15.6%、30～39歳18.7%、40～49歳26.4%、50～59歳24.3%、60歳以上15.0%となっています。
- 令和4年(2022年)12月末現在の人口10万対看護職員数は1,908.5人(全国平均1,332.1人)です。職種別では、保健師が59.6人(全国平均48.3人)、助産師が31.3人(全国平均30.5人)、看護師が1,388.2人(全国平均1,049.8人)、准看護師が429.4人(全国平均203.5人)となっています。
- 令和5年(2023年)4月現在、県内看護師等学校養成所は、23校30課程あり、1学年定員1,572人の養成を行っています。令和5年(2023年)3月に県内の看護師等学校養成所を卒業した者1,150人のうち、看護職員として就業した者は953人で、そのうち県内で就業した者は618人(64.8%)となっています。また、看護職員として就業した者のうち県内出身者は672人であり、その86.5%(581人)が県内に就業しています。引き続き、県内就業者の増加に向けて積極的に取り組むとともに、就業した看護職員が働き続けられるよう、環境づくりを進めていくことが重要です。
- 県内の看護職員就業者数のうち保健師及び看護師については、新型コロナウイルス感染症に対応する看護職員の確保を背景に、平成22年以降最も多くなっているものの、中小規模の病院やへき地等を中心に、看護職員の確保が厳しい状況にあり、また、地域偏在も見られます。
- このため、生涯学習やキャリアアップ支援等による魅力的な職場づくりを含めた勤務環境の改善を図るなど、県内はもとより県外からの看護職員の確保・定着に努めていく必要があります。
- 在宅医療等のニーズの増加に伴い、訪問看護ステーションや介護保険施設等、看護職を必要とする場所が広がっており、在宅療養支援の中心的な役割を担う訪問看護師など看護職員の計画的かつ安定的な確保の更なる強化が必要です。
- 令和5年(2023年)7月末現在、県内病院及び訪問看護事業所には、特定行為研修を



修了した看護師が115人、また、がん関連や感染管理などの専門性の高い認定看護師292人が就業しています。医療の高度化・専門化、チーム医療の推進、感染症拡大への迅速・的確な対応やタスク・シフト／シェアの推進等に対応するため、県内全域において、特定行為研修修了者その他の専門性の高い看護師の養成と確保に努めていく必要があります。

図1 看護職員就業者数の推移



資料：「衛生行政報告例」厚生労働省

表1 看護職員就業者の年齢別構成比

(単位：%)

区分		～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60歳～
H24	山口県	16.6	25.6	27.9	21.2	8.7
	全国	18.3	28.0	26.8	19.5	7.4
R4	山口県	15.6	18.7	26.4	24.3	15.0
	全国	18.7	20.1	26.3	22.1	12.8

資料：「衛生行政報告例」厚生労働省

表2 二次保健医療圏別の看護職員就業者数及び人口10万対数

(単位:人)

職種	県計	岩国	柳井	周南	山口 防府	宇部 小野田	下関	長門	萩
保健師	783	90	64	135	228	117	95	27	27
	59.6	68.2	90.1	56.5	75.0	48.5	38.3	87.1	58.7
助産師	411	35	13	81	111	88	58	13	12
	31.3	26.5	18.3	33.9	36.5	36.5	23.4	41.9	26.1
看護師	18,227	1,710	1,113	2,895	3,985	4,021	3,599	391	513
	1,388.2	1,295.5	1,567.6	1,211.3	1,310.9	1,668.5	1,451.2	1,261.3	1,115.2
准看護師	5,638	526	395	638	1,043	1,100	1,400	193	343
	429.4	398.5	556.3	266.9	343.1	456.4	564.5	622.6	745.7
計	25,059	2,361	1,585	3,749	5,367	5,326	5,152	624	895
	1,908.5	1,788.6	2,232.4	1,568.6	1,765.5	2,210.0	2,077.4	2,012.9	1,945.7

資料:令和4年(2022年)「衛生行政報告例」厚生労働省

※表の上段は実数、下段は人口10万対の数

表3 特定行為指定研修機関数及び特定行為研修修了者の就業者数(令和5年7月末現在)

区分	県計	岩国	柳井	周南	山口 防府	宇部 小野田	下関	長門	萩
特定行為指定研修機関	7	0	0	0	3	1	3	0	0
研修修了就業者数	115	8	8	31	10	23	30	5	0

資料:県医療政策課調査

表4 認定看護師の就業者数(令和5年7月末現在)

区分	県計	岩国	柳井	周南	山口 防府	宇部 小野田	下関	長門	萩
認定看護師就業者数	292	20	18	30	56	85	68	10	5

資料:県医療政策課調査

## 2 施策

看護職員の確保定着を図るため、「養成確保」「離職防止・再就業支援」「資質向上」を柱とした看護職員確保対策を実施します。

### (1) 養成確保

#### ① 県内看護師等養成所への支援

県内看護師等養成所の運営及び専任教員の資格取得を支援し、新卒看護職員の計画的かつ安定的な確保を図ります。

#### ② 中小病院等への就業の促進

看護職員確保が厳しい県内の200床未満の中小規模病院等の看護職員確保を進めるため、対象となる病院等に一定期間勤務した場合に免除となる修学資金を貸与し、新卒看護職員の県内就職・定着を図ります。



また、U J I ターン等で県内の中小規模病院等に就業する際の支援を行い、県内定着に向けた取組を行います。

### ③ 看護への理解の促進

中高生など若年層を対象とした1日ナース体験や看護職員による県内の中学校等への訪問等を通じ、看護への興味・関心を高め、看護職を目指す層の拡大を図ります。

### ④ 看護に関する情報発信

山口県看護総合情報サイト「やまぐちナースネット」を通じ、本県の看護に関する情報を県内外の看護職員や看護学生等に発信し、県内就業の促進に努めます。

## (2) 離職防止・再就業支援

### ① 勤務環境改善への支援

医療機関が取り組む勤務環境改善を支援する「医療勤務環境改善支援センター」によるアドバイザー派遣や研修の実施等により、看護職員が生涯にわたって働き続けられる環境を整備し、離職防止や再就業の促進を図ります。

### ② 病院内保育所への支援

病院内保育所の運営支援等により、仕事と子育ての両立ができる環境を整備し、看護職員の離職防止や再就業の促進を図ります。

### ③ ナースセンターによる再就業支援

県看護協会との連携の下、県ナースセンターにおいて、未就業者の届出制度の周知啓発を進めるとともに、無料職業紹介や再チャレンジ研修など再就業に向けた取組を通じ、潜在看護職員やセカンドキャリア人材の再就業の促進を図ります。

## (3) 資質向上

### ① 新人看護職員教育体制の充実

病院や施設が行う新人看護職員研修への支援を通じ、新人看護職員教育体制の充実を図ります。

また、新人助産師については、正常分娩数の減少等を背景に、経験年数に応じた助産実践の積み重ねが難しいことから、新人助産師教育体制の充実を図ります。

### ② 訪問看護師の育成

訪問看護への興味・関心を高める動機付け研修を通じ、訪問看護師を目指す層の拡大を図るとともに、経験年数や職位に応じた研修を通じ、訪問看護師の資質向上を図り、在宅療養支援体制の強化に努めます。

### ③ 特定行為研修修了者その他の専門性の高い看護師の育成支援

特定行為研修制度への理解を促進するための普及啓発を行い、研修に看護師を派遣する病院・施設等への支援を行うことにより、高度かつ専門的な知識や技術が特に必要とされる特定行為を行う看護師の育成を図ります。

認定看護師教育課程に看護師を派遣する病院への支援により、教育課程の受講を促進し、質の高い看護を提供する認定看護師の育成及び活躍促進を図ります。

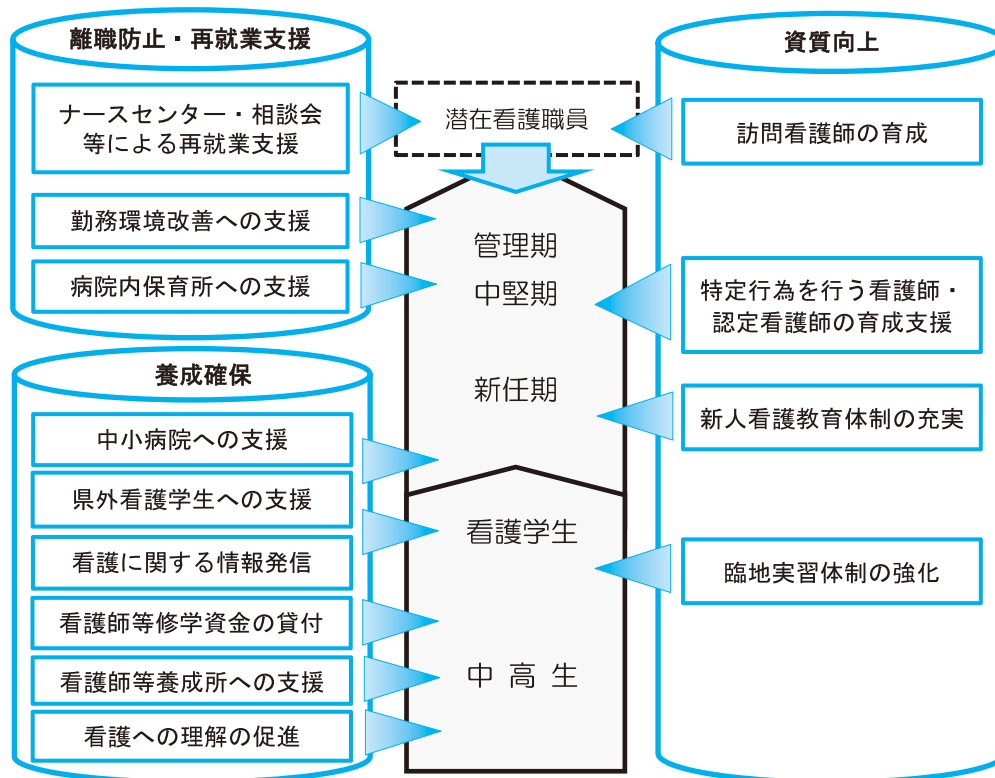
#### ④ 臨地実習体制の強化

学生実習における指導者の育成に向けた研修等を通じ、臨地実習体制の強化を図ります。

#### (4) 看護職員確保対策の円滑な実施

看護職員確保の推進に関する協議会を開催し、看護職員の県内定着の促進や生涯にわたっての教育体制の整備等について、関係者間で意見交換を行い、効果的・効率的な看護職員確保対策の実施に努めます。

### 山口県の看護職員確保対策の体系



### 3 数値目標

指 標	現 状	目標数値
病院等に従事する特定行為研修を修了した看護師数	115人 (R5年)	300人 (R11年)

## 第5章 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士

高齢社会の進行や疾病構造の変化に伴い、脳血管障害者等のリハビリテーションを必要とする者は、今後更に増加すると見込まれているため、その医療専門従事者である理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士の養成・確保や資質の向上を図ります。

### 1 現状と課題

○ 令和4年(2022年)11月現在の理学療法士数は1,642人、作業療法士数は1,009人、言語聴覚士数は186人となっています(各関係団体の会員数による)。

また、県内には令和4年(2022年)4月1日現在、理学療法士養成施設が3箇所、作業療法士養成施設が2箇所、言語聴覚士養成施設が1箇所設置されており、質の高い理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の確保が図られています。

○ 高齢化や社会環境の変化に伴い、脳血管障害等に対するリハビリテーションの需要が高まり、医療施設等でのリハビリテーションのほか、市町や在宅のリハビリテーション分野においても、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の必要性が高まっています。

また、進歩する医療技術やリハビリテーション技術に対応できるよう、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の資質の向上を図る必要があります。

表1 二次保健医療圏別の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の状況 (単位:人)

二次保健医療圏	岩国	柳井	周南	山口・防府	宇部・小野田	下関	長門	萩	その他	計
理学療法士	112	41	276	316	290	412	42	48	105	1,642
作業療法士	65	19	214	241	188	236	21	25	0	1,009
言語聴覚士	6	8	46	42	35	41	5	3	0	186
計	183	68	536	599	513	689	68	76	105	2,837

※令和4年11月現在の各団体の会員数を示したものであり、実態を全て反映したものではない。

表2 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士養成施設の定員数の推移 (単位:人)

年 度	H29	H30	R1	R2	R3	R4
理学療法士	160	160	160	160	160	160
作業療法士	80	80	80	60	60	60
言語聴覚士	20	20	20	20	20	20
計	260	260	260	240	240	240

資料: 県医務保険課調査

### 2 施策

#### 理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士の確保及び資質の向上

関係団体等と連携しながら、理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士の確保に努めるとともに、関係団体等が実施する研修等の取組を通じ、その資質の向上を推進します。

## 第6章 管理栄養士・栄養士

近年、がん、心疾患、脳血管疾患等の「生活習慣病」が急増しており、これらの疾病の発症を防ぐには、生活習慣の改善、中でも食生活の改善が重要な課題であることから、保健・医療・福祉それぞれの分野における管理栄養士・栄養士(以下「管理栄養士等」という。)の役割はますます重要となっています。バランスのとれた食生活の実践をはじめ、生涯を通じた健康づくりを推進していくため、養成施設や栄養士会等の関係機関と連携して管理栄養士等の養成・確保及び資質の向上を図ります。

### 1 現状と課題

- 令和4年度(2022年度)の県内市町における管理栄養士等の配置率は94.7%です。健康づくり、母子保健、介護保険、国民健康保険等の分野ごとの地域保健対策の推進を図るためには、これらの業務を担当する各部門に管理栄養士等の配置が必要です。
- 令和4年度(2022年度)における給食施設の管理栄養士等の配置率は74.4%と、全国平均の68.8%を上回っていますが、施設利用者の状況に応じた栄養指導や栄養管理・給食管理を行うため、医療機関をはじめとする給食施設への管理栄養士等の配置を一層進める必要があります。
- 日々進展する保健、医療、福祉等に関する知識や技術を身に付け、高度化する業務に対応できるよう、管理栄養士等の資質の向上を図る必要があります。

表1 行政栄養士の配置状況

(単位：市町、人)

区 分	行政栄養士 配置市町数	配置率	管理栄養士等 配置数	うち管理栄養士
市 町	18	94.7%	66	65

資料：「令和4年度行政栄養士の配置状況等の把握」厚生労働省

表2 給食施設における管理栄養士等の配置状況

(単位：箇所)

区 分	施設数	管理栄養士等を配置して いる施設数	配 置 率	
			山口県	全国
給食施設	1,168	869	74.4%	68.8%

資料：令和4年度(2022年度)「衛生行政報告例」厚生労働省

## 2 施策

### (1) 市町の各部門への管理栄養士等の配置促進

地域保健法の基本理念に則って地域住民の健康の保持及び増進を推進するため、市町の保健、介護、保険、福祉部門に管理栄養士等が配置されるよう配置促進に努めます。

### (2) 給食施設への管理栄養士等の配置促進

施設利用者の個々の状況に応じた栄養指導や栄養管理・給食管理が求められる給食施設(医療関連施設等)に対し、管理栄養士等の配置を促進するとともに、各健康福祉センター及び下関市立下関保健所による巡回指導の強化を図ります。

### (3) 管理栄養士等の資質の向上

- 保健・医療・福祉の各分野で栄養管理や栄養指導を行う管理栄養士等の資質の向上を図るため、研修を実施します。
- 県内の管理栄養士等養成施設と連携して、生涯にわたる健康づくりや、高齢化社会に対応できる管理栄養士等の養成に努めます。

## 第7章 歯科衛生士・歯科技工士

多様化する歯科保健医療の需要に対応し、適切なサービスが提供できるよう、歯科衛生士及び歯科技工士の人材確保に努めます。

### 1 現状と課題

- 令和4年(2022年)12月末現在の県内の医療施設の就業者数は、歯科衛生士1,651人、歯科技工士450人で、人口10万対就業者数は歯科衛生士125.7人、歯科技工士34.3人となっています。
- 高齢化の進行に伴い、歯科保健医療の需要が多様化する中で、歯科衛生士の口腔の管理へのより一層の関わりが期待されており、また、口腔機能の維持・回復を図る入れ歯等を製作する歯科技工士の役割は重要性を増しています。

表 医療施設に就業する歯科衛生士・歯科技工士の状況 (単位：人)

区 分	就業者数	人口10万対	
		山口県	全 国
歯科衛生士	1,651	125.7	116.2
歯科技工士	450	34.3	26.4

資料：令和4年度(2022年)「衛生行政報告例」厚生労働省

### 2 施策

#### 歯科衛生士及び歯科技工士の人材確保

多様化する歯科保健医療の需要に対応し、適切なサービスが提供できるよう、関係団体等と連携を図りながら、歯科衛生士及び歯科技工士の人材確保に努めます。

## 第8章 臨床検査技師・診療放射線技師・臨床工学技士

患者に対し、質の高い医療を効率的に提供できるよう、検査、放射線照射、高度医療機器操作等の専門スタッフによる適切な医療提供体制の確保に努めます。

### 1 現状と課題

- 質の高い医療を効率的に提供するためには、医師に加え、検査、放射線照射、高度医療機器操作等に習熟した専門スタッフが連携した医療提供体制を構築することが必要です。
- 臨床検査技師は、患者の血液・尿等の検体採取・分析、心電図検査や超音波検査等の生体検査等を実施し、県内の医療施設就業者数(常勤換算)は740.6人(人口10万対就業者数は55.2人)となっています(令和2年(2020年)10月1日現在)。
- 診療放射線技師は、レントゲン、CT、MRI等、放射線等を用いる検査画像撮影やデータ加工、さらに、がんに対する放射線治療、放射線機器の安全管理等を行い、県内医療施設就業者数(常勤換算)は532.0人(人口10万対就業者数は39.6人)となっています(令和2年(2020年)10月1日現在)。
- 臨床工学技士は、人工呼吸器や持続的血液浄化装置等の生命維持管理装置、人工透析装置等の操作や管理を行い、県内医療施設就業者数(常勤換算)は249.4人(人口10万対就業者数は18.6人)となっています(令和2年(2020年)10月1日現在)。

表 医療施設に就業する臨床検査技師・診療放射線技師・臨床工学技士の状況 (単位：人)

区 分	就業者数	人口10万対	
		山口県	全 国
臨床検査技師	740.6	55.2	43.7
診療放射線技師	532.0	39.6	35.8
臨床工学技士	249.4	18.6	18.0

資料：「令和2年病院報告」(令和2年(2020年)10月1日現在)厚生労働省(病院における常勤換算)

### 2 施策

#### 臨床検査技師、診療放射線技師及び臨床工学技士の確保及び資質の向上

関係団体等と連携しながら、臨床検査技師、診療放射線技師及び臨床工学技士の確保に努めるとともに、関係団体等が実施する研修等の取組を通じ、その資質の向上を推進します。



## 第9章 介護サービス従事者

少子高齢化の進行等により、生産年齢人口が減少する中で、拡大する福祉・介護ニーズに的確に対応するため、中長期的な視点に立って、質の高い人材の安定的な養成・確保、資質の向上に取り組めます。

### 1 現状と課題

- 福祉・介護現場では離職率が高い傾向で推移し、労働移動が激しい状況にあり、有効求人倍率は全職種と比較して高い水準にあるなど、介護人材の確保は喫緊の課題です。
- 令和3年度(2021年度)の県内の介護職員数は27,210人です。
- 少子高齢化の進行等により、生産年齢人口が減少する中で、拡大する福祉・介護ニーズに的確に対応するためには、多様な人材の確保に努めるとともに、専門的知識・技能を備えた質の高い人材の計画的・安定的な養成を図ることが必要です。

表1 介護職員数の推移 (単位：人)

年 度	H30	R1	R2	R3
介護職員数	26,582	27,421	27,260	27,210

資料：「介護サービス施設・事業所調査」厚生労働省

表2 介護支援専門員登録者数(累計)の推移 (単位：人)

年 度	H30	R1	R2	R3	R4
介護支援専門員	9,412	9,461	9,658	9,814	9,933

### 2 施策

#### (1) 福祉・介護人材の安定的な確保

学校教育や労働分野における関係機関等との緊密な連携により、福祉・介護の仕事を目指す人材の安定的な確保を図ります。

- 介護福祉士養成施設の学生に対する修学資金の貸付、事業所における職場体験等の実施、複数の事業所が合同で行う就職フェア等への支援を行い、福祉・介護職場への就業を促進します。
- 中高年等を対象とした事業者とのマッチングや研修機会の提供、高齢者が介護助手として働ける環境の整備を図り、地域住民等の多様な人材の参入を促進します。
- 介護福祉士資格の取得を目指す外国人留学生を支援する県内介護施設等に対する経費助成等の取組を通じて、外国人介護人材の確保を図ります。
- 県福祉人材センターにおいて、公共職業安定所等と緊密な連携を図りながら、就業に関する相談や情報提供、職業紹介等を実施します。

- 離職した介護人材の届出システムを活用した事業所とのマッチング、知識や技術を再確認するための研修、再就職準備金の貸付などにより、福祉・介護職場への再就職を促進します。
- 教育委員会や事業者団体等と連携・協力し、学校でのキャリア教育・職業教育の場等における、職場見学・職場体験活動、福祉・介護に関する学習、福祉ボランティア活動などの取組を進めることにより、早い段階から福祉・介護分野に対する理解を深め、将来的な福祉・介護分野の担い手の育成を図ります。
- 多様な広報展開により、福祉・介護職のやりがいや魅力を将来の担い手となる若い世代やその保護者、教員等社会全体に発信し、職業イメージの向上を図り、担い手の確保につなげます。
- 個々の事業者の人材確保・育成の取組状況を求職者側から「見える化」することにより、事業者の意識改革と介護人材の確保を図る認証評価制度である「やまぐち働きやすい介護職場宣言制度」により、介護事業者の主体的な人材確保・育成の取組を促進します。

## (2) 福祉・介護人材の養成

要支援・要介護認定者の増加などに伴い、拡大、多様化する介護ニーズに対応できるよう、関係機関・団体等と連携して、介護支援専門員や社会福祉士、介護福祉士等を着実に養成し、質の高い人材の安定的な確保を図ります。

### ① 介護支援専門員（ケアマネジャー）

「実務研修受講試験」合格者に対する実務研修を行うとともに、潜在的有資格者等に対する再研修や実務者の資格更新に係る研修等を実施し、専門的人材の養成・確保を図ります。

### ② 社会福祉士・介護福祉士・精神保健福祉士

- 保健福祉系大学や関係機関・団体等と連携し、社会福祉士、介護福祉士及び精神保健福祉士の着実な養成・確保を図ります。
- 介護福祉士修学資金貸付制度等により、介護福祉士の安定的な養成・確保を図ります。

### ③ 訪問介護員（ホームヘルパー）

社会福祉法人、学校法人、株式会社等を介護職員初任者研修の事業者として指定することにより、多様なニーズに対応できる訪問介護員の養成機会の確保を図ります。

### ④ 医療的ケアを実施できる介護職員等

特別養護老人ホーム等の施設や在宅等において、医療的ケア（喀痰吸引及び経管栄養など）を実施できる人材の確保及び資質の向上を図るとともに、より安全にケアの提供が行われるよう、研修体制の充実を図ります。

### **(3) キャリアパスに対応した研修等の計画的な実施**

- キャリアパスに対応した生涯を通じた研修体系を構築し、施設職員研修を計画的に実施します。
- 認知症介護実践者及びその指導的立場にある者に対する実践的な研修や、認知症介護を提供する事業所を管理する立場にある者等に対する適切なサービスの提供に関する研修を、経験年数や役職等に応じて段階的・計画的に実施します。
- 質の高い訪問介護サービスの提供を図るため、サービス提供責任者やサービス提供責任者選任要件を満たす訪問介護員に対して、訪問介護計画の作成等に関する研修を計画的に実施します。
- 介護支援専門員の研修体系に基づき、キャリア段階ごとに適切な研修を実施し、介護支援専門員の資質及び専門性の向上を図ります。
- 地域包括支援センターや介護事業所におけるケアマネジメントの中核的役割を担う主任介護支援専門員の計画的な養成・確保を図ります。

### **(4) 専門性の向上を図るための研修の充実**

- 地域包括ケアシステムの構築を支援するため、地域包括ケアシステムの中核的な役割を担う地域包括支援センター職員に対して、コーディネート力の養成をはじめとする研修を実施します。
- 認知症の人の早期発見やケア、家族の支援に関わる保健、医療、福祉専門職員に対する専門研修を実施し、認知症に対する介護・医療の質的な向上を図ります。
- 看護職員に対する医療的観点からの実践的な知識・技術の習得を図る研修を実施し、介護施設における身体的拘束の廃止に努めます。
- 介護予防ケアマネジメントに従事する介護支援専門員や関係職員に対して、介護予防サービス計画の作成や介護予防に関する研修を実施し、質の高い介護予防サービスの提供を図ります。
- 研修の実施に当たっては、オンライン研修の活用や関係機関の連携を推進し、効果的、効率的な研修実施に努めます。