

## 第4節 人材の確保と資質の向上

### 1 医師

#### 現状と課題

- (1) 本県の平成28(2016)年末現在における人口10万人当たり医師数は205.5人で、全国平均(251.7人)と比較し約46人少ない全国第43位となっており、全国との格差は広がる傾向にあるなど、医師の絶対数不足は深刻です。また、本県の平成28(2016)年における医師の平均年齢は52.5歳で、全国平均(50.0歳)と比べ高い状況です。
- (2) 県内7保健医療圏の内、全国平均を上回るのは新潟圏域だけであり、医師の地域偏在も深刻となっていることから、医師不足地域における医療提供の充実が課題となっています。
- (3) 医療の高度化や専門化等により、外科、産科・産婦人科、麻酔科などの人口10万人当たり医師数は、いずれも全国順位第45位と特定診療科の医師が不足しており、救急医療や出産などへの影響が懸念されています。
- (4) 本県の人口当たり医師数が少ない原因は、医師養成機関である新潟大学医学部定員が人口に比べて大幅に少ないことが主な要因と考えられていることから、国に対して医学部の定員増を要望してきました。この結果、平成19(2007)年度には100人であった新潟大学の入学定員は、平成20(2008)年度から段階的に増員が認められ、平成25(2013)年度からは27人増の127人となっています。
- (5) 新臨床研修制度導入以後、減少した県内の臨床研修医については、県と新潟大学医歯学総合病院を含めた臨床研修病院で組織した「良医育成新潟県コンソーシアム」の活動により、増加に努めているところですが、更なる増加に向けて医学部定員増により今後増加してくる卒業生に対する効果的な情報発信や魅力ある研修環境の整備などが課題となっています。
- (6) 医師不足や医師の偏在を解消するためには、現行の制度・枠組みの下、地方の努力のみでは限界があることから、国による抜本的な制度改革が必要です。

#### 目標

- (1) 本県の医療提供体制の充実には、病院勤務医等、医師不足の解消が重要であることから、医師数の増を図ります。

##### <数値目標>

人口10万人当たりの医師数：219人（平成35（2023）年度）

- (2) 県内において臨床研修を行った医師は、その後の県内定着率が高いことから、臨床研修医数の増を図ります。

##### <数値目標>

臨床研修医数：130人（平成35（2023）年度）

**施策の展開**

本県の深刻な医師不足や地域偏在に対応するため、新潟県地域医療対策協議会における協議を踏まえ、臨床研修医及び専攻医の確保、県外からの医師招へい、勤務医の負担軽減など医師確保のための施策を総合的に推進します。

**(1) 新潟県地域医療対策協議会の再編**

ア 医師偏在問題等を背景に、地域医療対策協議会に求められる役割が増加してきたことから、平成 29 (2017) 年 9 月、委員構成等を改め、「新潟県地域医療対策協議会」として再編したところです。

イ 新潟県地域医療対策協議会では、今後、地域において必要とされる医療を確保するため、各分野や地域・圏域のニーズを踏まえ、医療提供体制の構築に資するよう医師確保対策等について協議し、地域医療支援センター等の実施機関に対し軸となる方針を示すこととしています。また、「新たな専門医の仕組み\*」に関する都道府県協議会(※)としても位置づけ、地域医療確保の観点から協議を行います。

**※ 都道府県協議会**

平成 30 (2018) 年 4 月に「新たな専門医の仕組み」が導入されることに伴い、地域医療確保の観点から、専門研修プログラム等について協議する場として、厚生労働省の求めにより設置

**(2) 臨床研修医及び専攻医の確保**

ア 県と県内の臨床研修病院からなる良医育成新潟県コンソーシアムを通じ、臨床研修病院の研修水準の向上や医学生への情報発信の強化などにより、新潟大学医学生等の本県への定着数の増加に取り組むとともに、県外医学生の U・I ターン の促進を図り、臨床研修医の確保に取り組めます。

イ また、臨床研修医を対象とする奨学金の貸与(平成 26 (2014) 年度から)、地域医療研修特別プログラム事業(平成 29 (2017) 年度から)及び魅力的な研修環境の整備を行う病院群に対し補助するモデル事業等の各種事業を行います。

ウ 平成 30 (2018) 年度からの「新たな専門医の仕組み」の導入に伴い、専攻医(専門医を目指す医師)の確保についても同コンソーシアムの目的と位置づけ(平成 28 (2016) 年度から)、臨床研修から専門医取得、更にはサブスペシャルティ\*取得までを見据えたキャリア形成支援を進めます。

**(3) 医師の養成及び地域医療従事医師の確保**

ア 県が指定する医療機関に勤務することを条件とした新潟大学医学部地域枠(平成 21 (2009) 年度から 5 人、平成 22 (2010) 年度から 10 人、平成 25 (2013) 年度から 12 人)や順天堂大学医学部新潟県地域枠(平成 22 (2010) 年度から 2 人)の入学者等に対する修学資金貸与により、将来、地域医療に従事する医師の確保を図ります。

イ 自治医科大学に対する運営費負担金の拠出により、本県出身者の入学枠を設

け、へき地医療に従事する医師を確保します。自治医科大学卒業医師は、指定勤務期間（9年）後も県内に定着している者が多く、地域医療に貢献していることから、引き続き、県内定着を促す支援を行います。

ウ 県の寄附により新潟大学大学院医歯学総合研究科に設置した総合地域医療学講座と地域医療推進・教育学講座を平成28（2016）年度に統合、「新潟地域医療学講座」に再編・強化し、医学生の地域医療実習等を実施するとともに、「新潟医療人育成センター」のシミュレータを活用した高度技術の習得などを通じ、卒前教育から専門研修までを切れ目なく支援することにより、本県の地域医療に対する理解を促進し、新潟大学医学生の本県への定着数の増加を図ります。

エ 平成27（2015）年6月に開院した魚沼基幹病院においては、平成29（2017）年3月に基幹型臨床研修病院に指定されたことから、併設の「新潟大学医歯学総合病院魚沼地域医療教育センター」とともに、初期から高度医療まで学べる病院として、全国から地域医療を志す医師の集積を図ります。

オ 平成27（2015）年度から、県内で取得することが難しい、専門的知識や高度な技術について、海外留学等で学ぼうとする若手医師を対象として、研修経費の支援を行っています。なお、平成30（2018）年度からは、支援期間を2年まで延長して実施します。

#### （4）新潟県地域医療支援センターによる医師確保の推進

ア 平成23（2011）年12月に設置した新潟県地域医療支援センターにおいて、地域医療に従事する医師一人一人の個性やニーズに応じた養成やキャリア形成支援を行うとともに、医師不足病院への医師確保の支援等により、地域医療を担う医師の確保を図ります。

- ・ 県内病院の医師不足状況等を把握するための調査・分析の実施
- ・ ドクターバンク事業等による医師不足病院の支援
- ・ 県修学資金貸与医学生に対する夏期実習等の実施
- ・ 専門医資格の取得に関する相談・支援

イ 地域枠等の指定勤務を伴う県修学資金貸与医師に対するキャリア形成支援については、平成23（2011）年度から平成25（2013）年度までの間、新潟大学医学部や新潟県医師会、新潟県病院協会等の委員から成る第三者機関による検討を経て作成したキャリアパスに従い、地域医療支援センターにおいて、地域医療に従事しながら医師としてキャリアアップできるよう支援を行っています。なお、指定勤務の期間は、貸与期間の1.5倍（医学部在学中の6年間修学資金の貸与を受けた場合、臨床研修期間を含め9年間）としています。

ウ これらの県修学資金貸与医師数は、平成29（2017）年度までの累計で、新潟大学医学部地域枠95人、順天堂大学医学部新潟県地域枠14人、本県出身で県外医科大学に進学した者を対象とする県外医学生枠48人の計157人に及びます。これら医師の臨床研修後の配置先については、上記キャリアパスを踏まえ地域医療支援センターが作成した原案を、新潟大学医学部や新潟県医師会、県内市町村等の委員から成る第三者機関「地域医療を担う医師配置等検討委員会」（平

成 27 (2015) 年度設置) において、地域・圏域のニーズや地域医療への貢献という観点から審議し、医師不足地域に配置することとしています。

- エ これらの医師が指定勤務期間経過後も引き続き県内地域医療に従事できるよう、地域医療支援センターにおいて、キャリア形成支援及び効果的な配置のあり方についての検討を行います。その際には、現在、厚生労働省で検討中の医師配置状況の把握のための新たなデータベースの活用を併せて検討を進めます。
- オ へき地医療支援機構 (II 各論 第1章第2節「3 へき地の医療」参照) との連携等により、へき地も含めた医師確保を推進します。
- カ 地域医療支援センターの認知度向上や医師確保対策の実効性向上のため、SNS等の活用も検討を進めます。

#### (5) 特定診療科の医師確保

平成 27 (2015) 年度に、産科及び精神科を目指す研修医等を対象として、臨床研修後の一定期間、本県での勤務を義務づける奨学金を設け、特定診療科の医師確保を図ります。なお、平成 28 (2016) 年度からは、受給対象者を5・6年次の医学生にまで拡大しています。

#### (6) 勤務環境の改善に向けた取組支援

- ア 平成 26 (2014) 年度に県に設置した「新潟県医療勤務環境改善支援センター」(新潟県医師会に委託) において、医師、医療関係職、事務職員等の間での適切な役割分担の推進などにより、医師の勤務環境改善に取り組む病院に対する支援を行います。
- イ 勤務医の負担軽減を図るため、医師事務作業補助者の新規設置や増員に取り組む病院に対する支援を行います。
- ウ 平成 28 (2016) 年度に県に設置した「新潟県女性医師支援センター」において、女性医師ネットによる相談体制の広報を図るとともに、女性医師等が働きやすい環境の整備に取り組む病院に対する支援を行います。

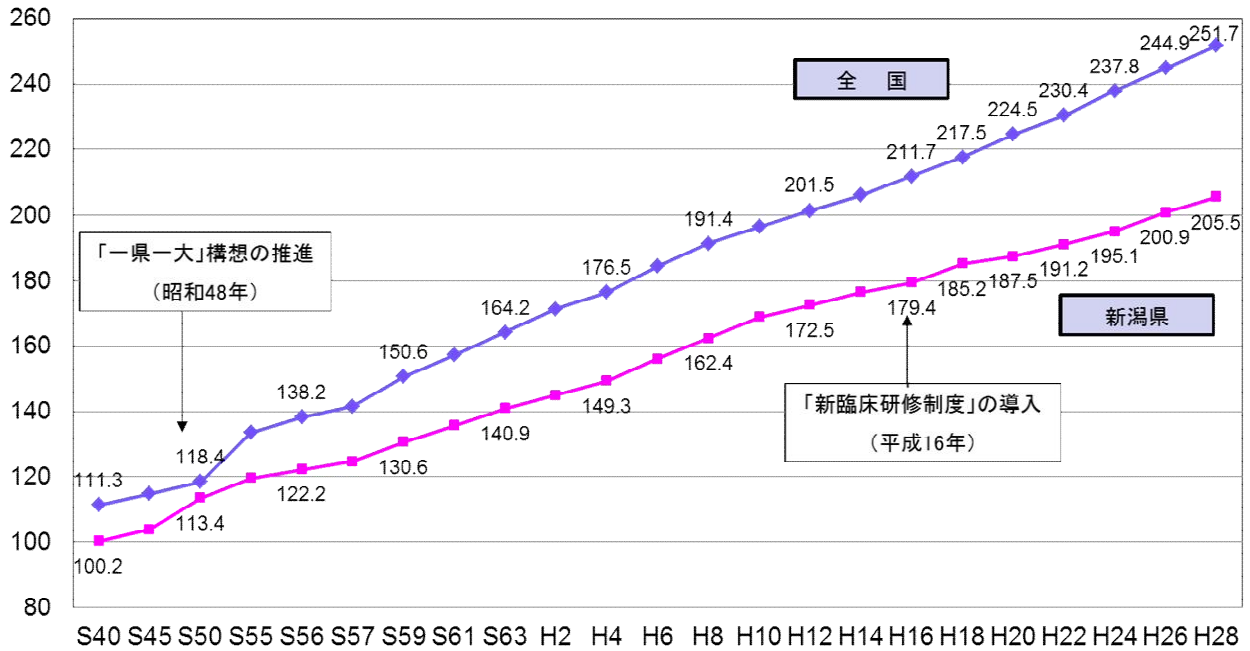
#### (7) 関係機関と連携した対策の推進

地域住民が医療サービスを将来にわたり安定的に受けられる体制の整備のため、新潟大学、医師会などと連携して、総合的な医師確保対策を推進します。推進に当たっては、新潟県地域医療支援センター運営委員会等において具体の検討を行い、医師確保対策の推進を図ります。

#### (8) 国への施策要望

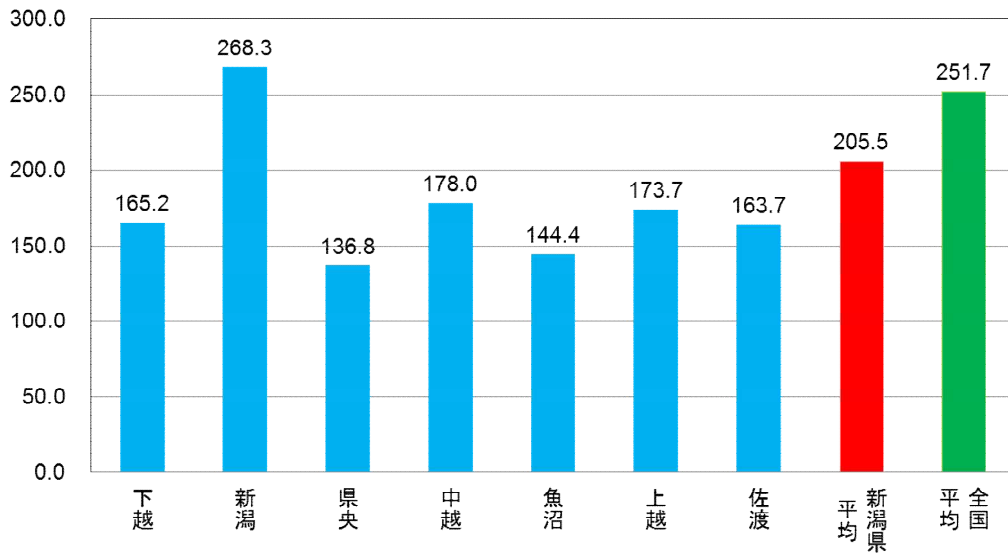
国に対し、医師養成に関する規制緩和や医師不足県に配慮した臨床研修制度の運用、臨床研修後に医師不足地域での診療経験を求めることなどについて引き続き要望を行います。

人口10万人当たり医師数の推移



資料：「医師・歯科医師・薬剤師調査」（厚生労働省）

二次保健医療圏別人口10万人当たり医師数



資料：「平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査」（厚生労働省）、「新潟県推計人口（平成28年10月1日現在）」（新潟県統計課）

県内臨床研修医数の推移

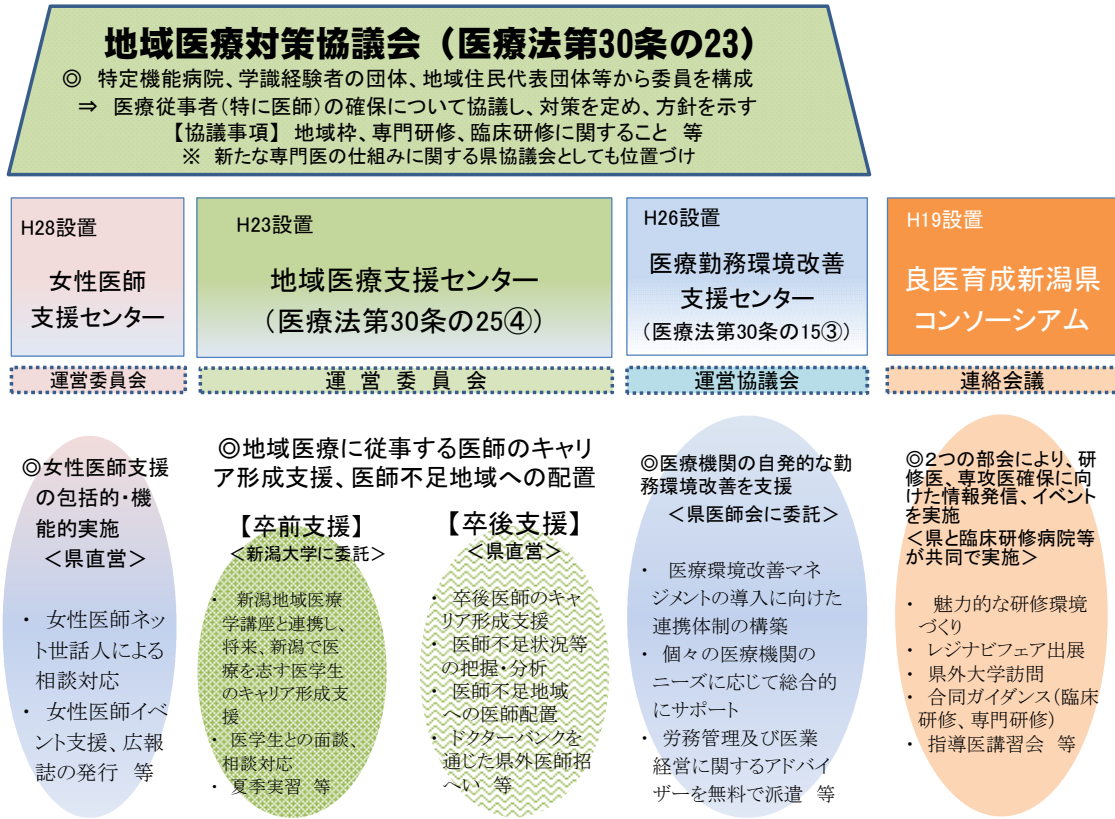
（単位：人）

	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
マッチ者数	100	98	91	70	73	94	92	88	81	94	79	93	102	98	129
臨床研修医数	99	91	86	69	70	99	85	89	75	96	77	90	99	91	

（注）マッチ者数は前年10月のマッチング結果、臨床研修医数は各年4月の1年目の研修医数



新潟県における医師等確保対策の推進体制図



## 2 看護職員

### 現状と課題

- (1) 本県の平成28(2016)年末現在における人口10万人当たりの看護職員数は1,213.3人で全国順位は30位となっています。看護職員数は年々増加しており(下記「図」参照)、全国平均(1,118.4人)を上回ってはいるものの、新潟県看護職員需給見通しにおける需要数に対して不足している状況にあり、看護職員を確保できないことによる病棟の休止・閉鎖も生じています。
- (2) 看護職員不足の原因として、県内の看護師等学校養成所を卒業後に看護業務に従事する者のうち、県内の病院等に就業する者が約7割にとどまっていることや、様々な事情により働きたくても離職せざるを得ない職員が一定数いることなどが挙げられます。また、キャリア形成支援・教育体制が充実している比較的大規模な病院に看護職員が集中する傾向にあることなどから、病院によっても看護職員の確保状況に差が生じています。
- (3) 看護職員を確保するためには、看護職員養成体制の強化、県内外の看護学生等に対する県内就業の働きかけとともに、離職防止に向けた取組や離職後に再就業しやすい環境づくり、病院等における研修体制の整備が必要となっています。
- (4) 看護ニーズの高度化・多様化に伴い、認定看護師や専門看護師など、専門性の高い知識と技術を備えた看護職員が必要とされていますが、県内看護職員の資格取得率は認定看護師・専門看護師ともに全国平均を下回っています。
- (5) 高齢化の進展や病床の機能分化・連携等により一層増加するとみられる在宅医療の需要に対応するために、手順書に基づき特定行為(診療の補助)を行うことのできる看護師を養成・確保していくことが求められており、特定行為に関する制度の周知とともに、研修を受講しやすい環境づくりが課題となっています。

人口10万人当たり看護職員数の推移



資料：衛生行政報告例（厚生労働省）

**目 標**

看護職員の養成や県内就業の促進、離職防止策等の実施により、看護職員の県内就業数を増やします。

**<数値目標>**

人口10万人当たりの就業看護職員数（常勤換算）  
：1,440.5人（平成35（2023）年末）

**施策の展開****(1) 看護職員の養成・県内就業の促進**

- ア 安定的に看護職員の養成を行うため、県立看護専門学校で養成するとともに、県立以外の看護師等養成所に対し、運営費等を補助します。
- イ 質の高い看護教育を実施するため、看護協会や看護師等学校養成所等と連携しながら、看護教員及び臨地実習指導者に対する講習会を開催し、看護教育の充実を図ります。
- ウ 県内の特定医療施設等（200床未満の病院等）に一定期間就業した場合に返還を免除する修学資金の貸付制度等により、看護職員が不足している県内の医療機関・施設等への就業を促進します。
- エ 看護職員の求人情報や県が主催する研修会・イベント情報等を特設ホームページ「新潟県看護のお仕事ステーション」で発信することにより、県内への就業を促進します。
- オ 首都圏等における養成校訪問や就職個別相談会等の開催により、Uターンによる県内への就業を支援します。

**(2) 看護職員の離職防止・再就業促進**

- ア 医療勤務環境改善支援センター等の関係機関と連携し、働きやすい・働きがいのある看護の職場づくりを推進します。
- イ 看護職員の離職防止のため、院内保育の整備や運営の補助を行うとともに、短時間正規雇用等多様な勤務形態の導入を促進します。
- ウ 新人看護職員の早期離職を防止するため、新人看護職員研修を実施する病院等への補助や教育担当者に対する研修を開催し、新人看護職員に対する研修体制の強化を図ります。
- エ 二次保健医療圏域内の病院等で実施する研修交流や人事交流の推進、中小規模病院等の看護職員を対象とした研修の開催により、県内のどこの病院等に勤務していてもキャリアアップできる体制を構築します。
- オ 看護職員の離職届出\*の活用や、新潟県ナースセンター\*を県内各地に展開することにより、再就業希望者への就職相談や求人情報等の提供を一層効果的に行うとともに、再就業希望者に対する最新の看護技術・知識を習得するための研修・講習会を開催し、潜在看護職員の就業を支援します。



**(3) 看護職員の資質向上・ニーズに応じた育成**

- ア 高度化・多様化する看護ニーズに対応するため、認定看護師・専門看護師など専門性の高い看護職員の養成を図ります。
- イ 今後の在宅医療等のニーズを見据え、訪問看護従事者の資質向上のための研修等の実施により、在宅医療等を支える看護職員の養成を推進します。
- ウ 特定行為研修制度の普及啓発を行うとともに、特定行為研修を受講しやすい環境を整備します。

### 3 その他の人材

#### ○ 歯科医師

##### 現状と課題

- (1) 県内の歯科医師は、平成 28 (2016) 年末現在で人口 10 万人当たり 91.3 人と全国平均 82.4 人を上回っています。(全国第 5 位)
- (2) 歯科医師は都市部に集中する傾向があり、郡部では歯科医師が不足しています。
- (3) 歯科保健医療ニーズの高度化・多様化に対応するため、歯科医師の資質向上及び多職種間の連携等が求められています。

##### 施策の展開

大学や歯科医師会等と連携し、卒後臨床教育の充実や、予防歯科、病診連携及び口腔機能向上等の研修の充実を図ります。

#### ○ 薬剤師

##### 現状と課題

- (1) 県内の薬剤師数は、平成 28 (2016) 年末現在で人口 10 万人当たり 192.6 人と全国平均 237.4 人を大きく下回るとともに、都市部に集中する傾向があり、地域的に偏在しています。
- (2) 高い職業意識と倫理観を持ち、常に自己研鑽に励み、最新の医療及び医薬品等の情報に精通した上で、調剤及び医薬品の十分な説明、相互作用のチェック、服薬指導等の情報提供を行う薬剤師が求められています。
- (3) 地域包括ケアを提供する一員として、多職種・他機関と連携するとともに、訪問薬剤管理指導、介護保険の居宅療養管理指導等のニーズに対応することが求められています。
- (4) 高齢者を始め、生活習慣病などの慢性疾患を有する患者など、服薬情報の一元的・継続的な把握の必要性が高い患者及び生活習慣病の予備群を始め、日常の健康管理が求められる地域住民にとっての、かかりつけ薬剤師としての対応が求められています。
- (5) 住民によるセルフメディケーション（主体的な健康の維持・増進）を支援、推進する役割が期待されています。

##### 施策の展開

- (1) 県内の薬科大学と連携を図り、卒業生の県内就職を促進することにより、薬剤師不足や地域偏在の解消を図ります。
- (2) 薬剤師に求められるニーズの高度化・多様化に対応し、資質の向上を図るため、最新の医療及び医薬品等に関する専門的情報の習得を基礎としつつ、患者・住民とのコミュニケーション能力の向上に資する研修及び医療機関等との連携強化につ

ながる多職種と共同で実施する研修等が行われるよう、研修実施状況を把握し、関係者間の調整を行います。

## ○ 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士

### 現状と課題

- (1) 平成 28 (2016) 年 10 月現在の県内病院に従事している、理学療法士数は人口 10 万人当たり 39.9 人と全国平均 58.5 人を下回り、作業療法士数は人口 10 万人当たり 29.5 人と全国平均 34.6 人を下回り、言語聴覚士数は人口 10 万人当たり 12.1 人と全国平均 11.9 人とほぼ同じ水準となっています。
- (2) 県内の病院に従事している理学療法士・作業療法士・言語聴覚士は、地域的な偏在がみられます。
- (3) 県内の養成施設は、理学療法士が 4 施設（入学定員 240 人）、作業療法士が 3 施設（入学定員 120 人）、言語聴覚士が 3 施設（入学定員 90 人）であり、より安定的な供給が望まれます。
- (4) 高齢化の進行に伴い、寝たきり者等の増加や介護予防等の必要性の高まりから、施設や在宅で行うリハビリテーションへの需要が増加してきており、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の適正な供給や資質の向上が求められています。

### 施策の展開

- (1) 県内の養成施設及び関係団体との連携を強化し、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の配置が求められている医療機関への適正な従事者の供給を促進します。
- (2) 地域の需要に応じ、医療機関以外の施設への理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の配置を促進します。
- (3) 高度化・多様化するリハビリテーションのニーズに対応するため、関係団体による研修の充実を促進します。

## ○ 管理栄養士・栄養士

### 現状と課題

- (1) 管理栄養士・栄養士は、科学と専門的応用技術に基づく「栄養の指導」によって、他職種と連携しながら健康の維持・増進、疾病の予防・治療・重症化予防及び介護予防・虚弱支援等を行い、様々な職域でその役割が期待されています。
- (2) 平成 29(2017)年 6 月現在の県内市町村の管理栄養士・栄養士配置率は 96.6%で、全国の 88.1%より高くなっており、部門別配置率は、健康づくり部門：51.8%、特定健康診査・特定保健指導部門：6.4%、高齢者福祉部門：0.7%となっています。
- (3) 平成 28 (2016) 年度末現在の管理栄養士・栄養士の特定給食施設配置率は 57.6%で、全国の 72.9%より低くなっています。
- (4) 疾病構造の変化や高齢化など、近年の社会状況に応じた栄養指導を実践するためには、管理栄養士・栄養士の資質向上及び多職種間の連携等が求められています。

**施策の展開**

- (1) 栄養・食生活改善のニーズの高度化・多様化に対応するため、市町村等への必要に応じた専門的技術的支援を行うとともに、栄養士会及び関係団体と連携し、栄養・食生活指導の技術向上等の研修を充実します。
- (2) 特定給食施設における管理栄養士・栄養士の適正な配置を促進します。

**○ 歯科衛生士****現状と課題**

- (1) 平成 28 (2016) 年末現在の県内で業務に従事している歯科衛生士数は、人口 10 万人当たり 114.9 人と全国平均 97.6 人を上回っています。
- (2) 県内の医療機関に従事している歯科衛生士は都市部に集中する傾向があり、郡部では不足するなど、地域的に偏在しています。また、歯科保健行政に携わる歯科衛生士が配置されているのは、6 市町村 (平成 28 (2016) 年) と少ない状況となっています。
- (3) 歯科疾患の予防や高齢者の口腔機能の向上、訪問歯科診療及び口腔ケア等に対応できる歯科衛生士は不足している状況にあり、人材の確保が求められています。

**施策の展開**

- (1) 未配置市町村を支援するため、専門的技術的支援を行うほか、歯科衛生士会等と連携し、地域活動歯科衛生士の活用を促進します。
- (2) 歯科衛生士に求められるニーズの高度化・多様化に対応できる人材を確保するため、大学、歯科医師会、歯科衛生士会等と連携し、予防歯科及び要介護者・障害者に対する口腔ケア研修等の充実を図ります。

**○ 臨床検査技師****現状と課題**

平成 28 (2016) 年 10 月現在の県内病院に従事している、臨床検査技師数は人口 10 万人当たり 48.4 人で全国平均の 43.4 人を上回っています。

医療の高度化、細分化に伴い、それぞれの検査に対応した技術向上が必要となっています。

**施策の展開**

- (1) 遺伝子レベルの検査など検査技術の細分化、高度化に対応する技術及び精度の向上を図ります。
- (2) 臨床検査技師会等による研修の充実を促進します。

## ○ 診療放射線技師

### 現状と課題

- (1) 平成 28 (2016) 年 10 月現在の県内病院に従事している診療放射線技師数は、人口 10 万人当たり 32.9 人で全国平均 35.0 人を下回っています。
- (2) 県内の養成施設は、1 施設(入学定員 40 人)であり、安定的な供給が望まれます。
- (3) 放射線診断、治療技術の高度化及び専門化に対応した技術向上が必要となっています。
- (4) 放射線あるいは磁気共鳴による画像診断、放射線治療などの需要が高まっている業務に対して、質の高い診断材料や、より安全な放射線治療を提供することが求められており、それに伴い医療機関内の放射線部門の管理者又は指導者にも高い専門性が求められています。
- (5) 県民からの医療被ばく等の放射線被ばくの相談や、原子力発電所等における放射線事故について、適切な対応が図れるよう、医療及び行政に従事する診療放射線技師への教育の機会が求められています。

### 施策の展開

- (1) 医療機関、健診機関など業務形態に応じた研修の充実を促進します。
- (2) 放射線診断、治療技術の高度化及び専門化に対応するため、また、現在求められている、より安全・安心な放射線利用を進めていくため、放射線技師会等による業務形態に応じた教育・研修の充実を促進します。

## ○ 精神保健福祉士

### 現状と課題

- (1) 精神保健福祉問題の複雑化・多様化により、サービスの担い手として精神保健関連業務に携わる精神保健福祉士の役割が期待されています。
- (2) 県内の精神保健福祉士は、平成 29 (2017) 年 3 月末現在で人口 10 万人当たり 62.3 人と全国平均の人口 10 万人当たり 61.0 人を上回っています。
- (3) 精神保健福祉士の十分な確保と、その資質や専門性をより向上させることが重要です。

### 施策の展開

複雑化・多様化する相談やニーズに対応する技術や知識を身につけるため、現に業務に従事している精神保健福祉士を含めた精神保健福祉の専門職に対する研修を充実させます。



## ○ 臨床心理士

### 現状と課題

- (1) 自殺や児童虐待、DVへの対応や、不登校、ひきこもり者への支援、犯罪被害者や事故災害等による外傷後ストレス障害（PTSD）に対するこころのケアなどの様々な保健福祉課題に対応するため、こころの問題に関し専門的技術を有する臨床心理士の役割が期待されています。
- (2) 県内の臨床心理士は、平成28（2016）年7月1日現在で人口10万人当たり15.3人と全国平均の人口10万人当たり24.5人を下回っています。
- (3) 臨床心理士の十分な確保と資質の向上が求められています。

### 施策の展開

臨床心理士に求められるニーズの高度化・多様化に対応するために、臨床心理士会との連携により研修の充実に努め、資質の向上を図ります。

## ○ 公認心理師

### 現状と課題

- (1) 臨床心理士と同様に、様々なこころの問題に対応するため創設された心理職国家資格であり、今後の役割が期待されています。
- (2) 平成30（2018）年度に初めての国家試験が実施される予定です。

### 施策の展開

公認心理師に求められるニーズに対応するために、関係団体との連携により研修の充実に努め、資質の向上を図ります。

## ○ 社会福祉士・介護福祉士

### 現状と課題

- (1) 県内の社会福祉士及び介護福祉士の登録者数は年々増加しています。（社会福祉士5,318人、介護福祉士35,481人 平成29（2017）年3月末現在）

年度	H24	H25	H26	H27	H28
社会福祉士	4,020	4,355	4,716	4,975	5,318
介護福祉士	26,803	29,105	31,386	33,508	35,481

資料：新潟県福祉保健課調べ

- (2) 福祉サービスの質の確保・向上のためには、社会福祉士及び介護福祉士の確保や資質の向上を図っていくことが必要です。

**施策の展開**

- (1) 地域での暮らしを支える重要な役割を担っていることから、仕事の魅力ややりがいなどのイメージアップを図るための情報発信を行います。
- (2) 資格取得の支援などのほか、専任の相談員を配置し、適切な支援によるマッチングを推進するとともに、資格を持っていないながら就業していない潜在的有資格者の再就業を促進します。
- (3) 専門性を高め、モチベーションの向上や維持ができるよう、基本的なスキルに加え、社会の変化に対応した専門分野の知識や技術の習得、資格取得のための研修受講など、資質向上に向けた支援を行います。

**○ 介護支援専門員****現状と課題**

- (1) 介護支援専門員は、介護保険制度実施のための要であり、その養成を引き続き行う必要があります。

・合格者 13,592 人(平成 28 (2016) 年までの累計)
・実務研修修了者 13,514 人(平成 28 (2016) 年までの累計)
・就業者 3,380 人(平成 28 (2016) 年 10 月現在)

- (2) 介護支援専門員は、援助に関する専門的知識及び技術が求められるため、その資質向上を図るため、継続的な研修の実施が必要です。
- (3) 地域包括支援センターに配置される主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）の養成が必要です。

**施策の展開****(1) 介護支援専門員の十分な確保**

新潟県社会福祉協議会が実施する実務研修受講試験及び新潟県介護支援専門員協会が実施する実務研修の支援を行います。

**(2) 介護支援専門員の資質向上**

介護支援専門員の資質向上を図るため、就業者に対し、経験年数やケアニーズに合わせた継続的な研修を実施します。

また、介護支援専門員登録者に対し更新研修を実施します。

**(3) 主任介護支援専門員の養成**

介護支援専門員の支援等を行う主任介護支援専門員の養成や資質向上のため、研修を実施します。

**○ 救急救命士****現状と課題**

- (1) 救急業務に従事する救急救命士の消防職員に占める割合は、平成 28 (2016) 年 4

月現在で17.9%となっており、全国平均の15.3%を上回っています。

また、全救急隊のうち救急救命士が救急業務に従事する救急隊の占める割合は、100.0%で、全国平均の98.4%を上回っていますが、現状を維持するため、今後も継続的に救急救命士を養成していく必要があります。

- (2) 救急現場における適切な救急救命処置の実施に当たっては、救急救命士の技術水準の維持・向上が重要です。

### 施策の展開

- (1) 県内各消防本部から一般財団法人救急振興財団救急救命研修所に研修生を派遣するなどして、救急救命士の養成を行います。
- (2) 救急救命士の技術水準の維持・向上のため、メディカルコントロール体制の充実を図るとともに、救急救命士に対する再教育実施体制の充実を促進します。
- (3) 救急活動の質を向上させることを目的として、救急救命士を指導する指導救命士制度を運用し、専門的知識及び技術の向上に向けた教育訓練内容の一層の充実を図ります。

## ○ 臨床工学技士\*

### 現状と課題

- (1) 平成28(2016)年10月現在の県内病院に従事する臨床工学技士数は、人口10万人当たり12.9人となっており、全国平均の16.1人を下回っています。
- (2) 県内の養成施設は、3施設(入学定員150人)あり、安定的な供給が望めます。
- (3) 臨床工学技士の十分な確保と、その資質をより向上させることが重要です。

### 施策の展開

県内の養成施設と連携し、医療機関におけるチーム医療の一員として役割を担う人材の育成及び必要とする医療機関への適切な従事者の供給を促進します。

## ○ 視能訓練士

### 現状と課題

- (1) 平成28(2016)年10月現在の県内病院に従事する視能訓練士数は、人口10万人当たり、4.3人となっており、全国平均の3.3人を上回っています。
- (2) 県内の養成施設は、2施設(入学定員90人)あり、安定的な供給が見込まれます。

### 施策の展開

県内の養成施設の適正な運営を確保し、視能訓練士の適切な育成及び供給を促進します。

## ○ 歯科技工士

### 現状と課題

- (1) 平成 28 (2016) 年末現在の県内医療施設に従事する歯科技工士数は、人口 10 万人当たり 40.4 人となっており、全国平均の 27.3 人を上回っています。
- (2) 県内の養成施設は、1 施設 (入学定員 50 人) あり、安定的な供給が望めます。
- (3) 高齢化の進展に伴う歯科補綴<sup>ほてつ</sup>ニーズの増加に対応するため、義歯の製作等を担う歯科技工士の役割が重要になっており、人材確保が求められています。

### 施策の展開

- (1) 県内の養成施設の適正な運営を確保し、歯科技工士の適切な供給を促進します。
- (2) 歯科補綴<sup>ほてつ</sup>ニーズの増加や技術の高度化に対応できる人材を確保するため、歯科技工士会等による研修の充実を促進します。