

第6 医師などの医療従事者の確保

1 医師の確保

(1) 十勝圏域の医師数等の現状

ア 医療施設従事医師数の推移等

- 十勝圏域の医療施設従事医師数は年々増加しており、「医師・歯科医師・薬剤師統計」（以下「三師統計」という。）の結果によると、平成22年(2010年)は561人であったのに対し、令和2年(2020年)では657人となっています。（表1）
- 人口10万人当たり医師数は、平成22年(2010年)は160.9人であったのに対し、令和2年(2020年)では197.5人と年々増加しているものの、全道平均の251.3人を下回っている状況です。（表2）
- 十勝圏域の施設種別による従事医師数は病院が最も多い状況で、医療施設従事医師数に占める病院・診療所それぞれの医師数の割合は、平成22年(2010年)と令和2年(2020年)を比較しても大きな変動はありません。（表3）

【表1 医療施設従事医師数の推移】

(単位：人)

	H10	H12	H14	H16	H18	H20	H22	H24	H26	H28	H30	R2
十勝	451	503	506	511	539	567	561	588	582	616	621	657
全道	10,519	10,921	11,228	11,490	11,579	11,830	12,019	12,262	12,431	12,755	12,848	13,129

(北海道保健福祉統計)

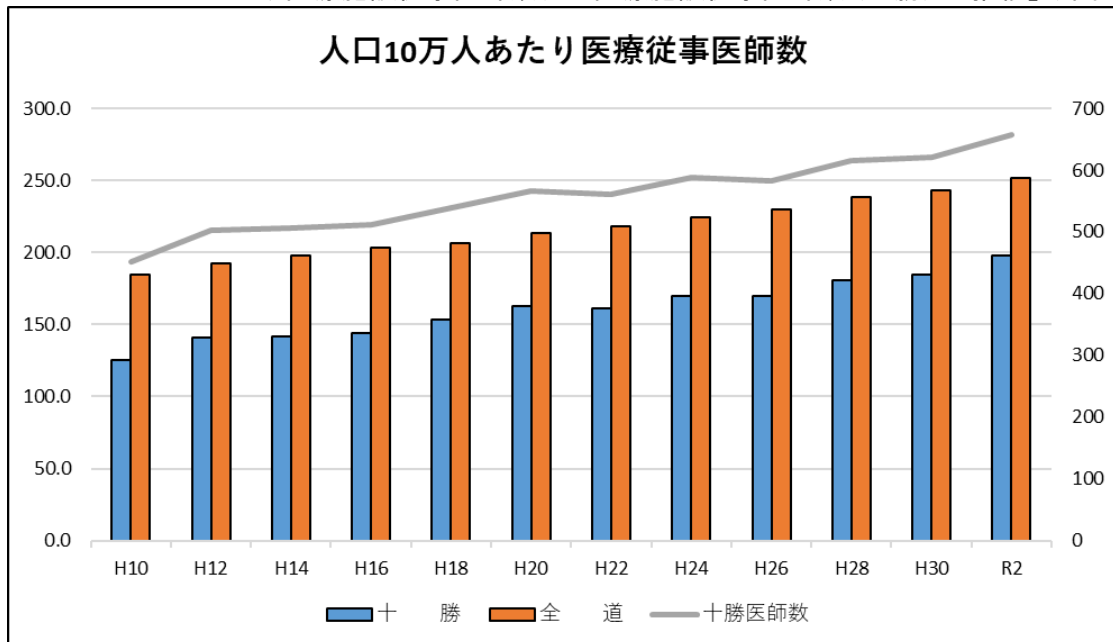
【表2 人口10万人当たり医療施設従事医師数の推移】

(単位：人)

	H10	H12	H14	H16	H18	H20	H22	H24	H26	H28	H30	R2
十勝	125.6	140.6	142.0	144.4	153.2	163.1	160.9	170.0	169.9	180.6	184.8	197.5
全道	184.5	192.2	198.0	203.6	206.7	213.7	218.3	224.6	230.2	238.3	243.1	251.3

(北海道保健統計年報)

【図1 人口10万人当たり医療施設従事医師数及び医療施設従事医師数(十勝)の推移】(単位：人)



【表3 十勝圏域の施設種別医師数の推移】

(単位：人)

区分	H10	H12	H14	H16	H18	H20	H22	H24	H26	H28	H30	R2
病院 (医育機関附属の病院を除く)	308	347	343	352	379	404	407	432	421	456	465	485
	68.3%	69.0%	67.8%	68.9%	70.3%	71.3%	72.5%	73.5%	72.3%	74.0%	74.9%	73.8%
診療所	143	156	163	159	157	163	154	156	161	160	156	172
	31.7%	31.0%	32.2%	31.1%	29.1%	28.7%	27.5%	26.5%	27.7%	26.0%	25.1%	26.2%
計	451	503	506	511	539	567	561	588	582	616	621	657

(厚生労働省「(医師・歯科医師・薬剤師統計)

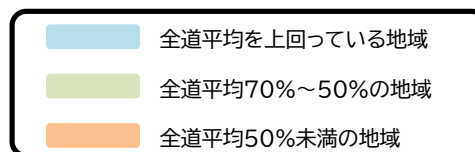
注) 上段：実人数、下段：十勝圏域の医療施設従事医師数に占める割合

イ 十勝圏域における各市町村の医師数の状況

- 十勝圏域における令和2年(2020年)の人口10万人当たりの医師数は、197.5人となっており、全道平均の251.3人を下回っています。十勝圏域では帯広市(317.0人)のみ全道平均を上回っていますが、その他の町村では全道平均を下回っている状況です。
- 各市町村別で比較すると、十勝圏域の15町村が全道平均値の50%未満となっています。

市町村名	人口10万 対医師数	全道との 比較
帯広市	317.0	126.2%
音更町	91.8	36.5%
士幌町	51.3	20.4%
上士幌町	62.8	25.0%
鹿追町	57.0	22.7%
新得町	51.6	20.5%
清水町	88.0	35.0%
芽室町	77.6	30.9%
中札内村	25.7	10.2%
更別村	129.9	51.7%
大樹町	147.6	58.7%
広尾町	78.3	31.2%
幕別町	46.6	18.5%
池田町	158.9	63.2%
豊頃町	33.1	13.2%
本別町	90.7	36.1%
足寄町	60.9	24.3%
陸別町	88.3	35.2%
浦幌町	45.6	18.1%
十勝	197.5	78.6%
全道	251.3	100.0%

(北海道保健福祉統計)



ウ 診療科別の医師数の推移

- 平成22年(2010年)と令和2年(2020年)を比較すると、内科系医師は増加傾向(205人→235人)にありますが、外科系医師は64名のまま推移しています。内科、消化器内科、整形外科は比較的増加人数が多くなっている一方で、外科は減少傾向にあります。(表4)

【表4 十勝圏診療科別医師数】

(単位：人)

年	総数	内科系合計	内 訳													外科系合計	内 訳									
			内科	呼吸器内科	循環器内科	(消化器内科)(胃腸内科)	腎臓内科	神経内科	脳神経内科	(糖尿病内科)(代謝内科)	血液内科	心療内科	アレルギー科	リウマチ科	感染症内科		外科	呼吸器外科	心臓血管外科	乳腺外科	(気管食道外科)(気管食道科)	(消化器外科)(胃腸外科)	肛門外科	小児外科		
平成10	451	184	142	7	13	19	/	1	2	/	/	/	/	-	-	-	/	57	48	1	7	/	/	/	1	-
12	503	213	165	11	15	17	/	-	5	/	/	/	/	-	-	-	/	59	49	2	7	/	/	/	1	-
14	506	218	162	13	18	19	/	-	5	/	/	/	1	-	-	/	61	50	2	8	/	/	/	1	-	
16	511	210	141	12	27	22	/	2	5	/	/	/	1	-	-	/	56	44	3	6	/	/	/	3	-	
18	503	207	132	15	25	27	/	2	5	/	/	/	1	-	-	/	62	48	3	9	/	/	/	2	-	
20	567	217	143	12	25	24	0	/	7	1	3	1	-	-	1	-	61	42	2	8	1	-	6	2	-	
22	561	205	137	12	24	23	0	/	4	2	3	-	-	-	-	-	64	45	2	9	2	-	4	2	0	
24	588	215	148	10	22	24	1	/	5	1	3	-	-	-	1	-	63	43	2	10	3	-	4	1	-	
26	848	351	179	25	42	65	2	/	8	7	3	6	5	9	-	-	100	64	2	12	6	-	6	9	1	
28	616	227	147	12	24	34	0	/	6	1	3	-	-	-	-	-	56	37	2	9	5	-	3	-	-	
30	621	236	152	11	26	33	1	/	6	4	3	-	-	-	-	-	59	40	2	8	5	-	4	-	-	
令和2	657	235	155	12	21	36	0	/	4	4	3	-	-	-	-	-	64	39	2	8	4	-	4	0	7	
令和2-平成22	96	30	18	0	▲3	13	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	▲6	▲13.8%	0.0%	▲11.1%	100.0%	-	0.0%	▲100.0%	-	7
増減率	17.1%	14.6%	13.1%	0.0%	▲12.6%	56.5%	-	-	0.0%	100.0%	0.0%	-	-	-	-	-	0.0%	▲13.8%	0.0%	▲11.1%	100.0%	-	0.0%	▲100.0%	-	7

年	小児科	皮膚科	精神科	整形外科	産婦人科	産科	婦人科	眼科	耳鼻いんこう科	泌尿器科	脳神経外科	放射線科	麻酔科	病理診断科	臨床検査科	救急科	形成外科	リハビリテーション科	全科	美容外科	その他	不詳	臨床研修医
平成10	30	10	27	36	14	5	-	15	9	12	23	6	10	/	/	/	4	3	3	-	3	-	/
12	26	10	31	43	16	6	-	18	12	13	23	7	17	/	/	/	4	2	-	-	3	-	/
14	25	10	30	42	17	6	-	18	13	13	21	6	17	/	/	/	4	2	-	-	3	-	/
16	27	8	30	37	16	6	-	18	14	11	20	7	20	/	/	/	4	4	19	-	4	-	/
18	28	13	26	40	14	5	1	17	18	15	18	6	22	1	-	-	5	2	-	1	1	1	-
20	25	9	31	39	15	2	2	19	20	16	22	6	25	2	1	-	8	2	1	-	5	-	39
22	24	11	28	39	16	3	3	17	17	19	22	7	28	2	1	1	6	2	0	0	9	7	30
24	27	12	32	40	18	-	3	19	15	17	25	7	28	1	1	2	9	3	-	-	12	3	36
26	64	16	31	49	17	-	2	17	15	21	24	11	34	2	1	-	12	34	-	1	15	-	31
28	29	12	31	41	19	-	2	21	18	18	22	10	30	3	1	-	8	6	2	1	16	5	38
30	27	12	29	40	19	-	3	20	17	16	23	10	29	3	-	-	6	8	-	1	17	3	43
令和2	23	13	31	47	20	0	1	19	18	20	27	12	31	2	1	0	7	8	2	1	20	5	50
令和2-平成22	▲1	2	3	8	4	▲3	▲2	2	1	1	5	5	3	0	0	▲1	1	6	2	1	11	▲2	20
増減率	▲4.2%	18.2%	10.7%	20.5%	25.0%	▲100.0%	▲66.7%	11.8%	5.9%	5.3%	22.7%	71.4%	10.7%	0.0%	0.0%	▲100.0%	16.7%	300.0%	-	-	122.2%	▲28.6%	66.7%

(厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」)

注) 全科は、診療科を限定することなく総合的に診療を行う者。総合診療に従事する者。

(2) 医師確保の方針

ア 基本的な考え方

- 北海道医師確保計画において、北海道全体と第二次医療圏の状況に応じて医師確保の方針を定めることとし、さらには、現時点で医師確保が必要であるのか、現時点では医師の確保ができていないが、将来的には医師の確保が必要となるのかなど、時間軸による場合分けをした上で方針を定めることとしています。

イ 十勝圏域における医師確保の方針

- 十勝圏域は、北海道医師確保計画において医師中間区域として位置づけされており、十勝全体の医師数は、現状の水準を維持することを基本的な方針とする一方で、医師少数区域に陥ることのないよう必要に応じて医師多数区域からの医師確保を行うこととする、とされています。

(3) 十勝圏域の医師数を維持・確保するための施策

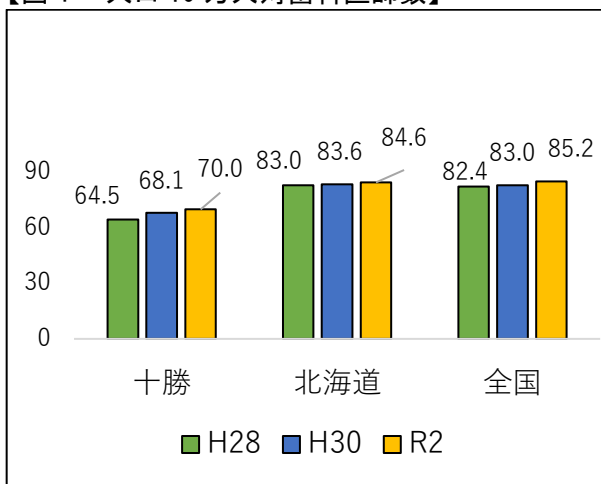
- 医育大学や市町村代表者、北海道医師会などの関係機関により構成される北海道医療対策協議会において行われている、地域医療支援センターからの医師派遣を始めとした、民間医療機関からの派遣や公益財団法人北海道地域医療振興財団等への協力依頼などの医師派遣(照会)の調整の実施について、医療機関へ周知するとともに、調整を希望する医療機関について取りまとめ、医師確保が困難な地域の医療の確保に努めます。
- 地域医療構想調整会議において、医療機能の分化・連携などの医療提供体制のあり方に関する議論にあわせて、医師確保対策について検討を行います。

2 歯科医師及び歯科衛生士等

(1) 現 状

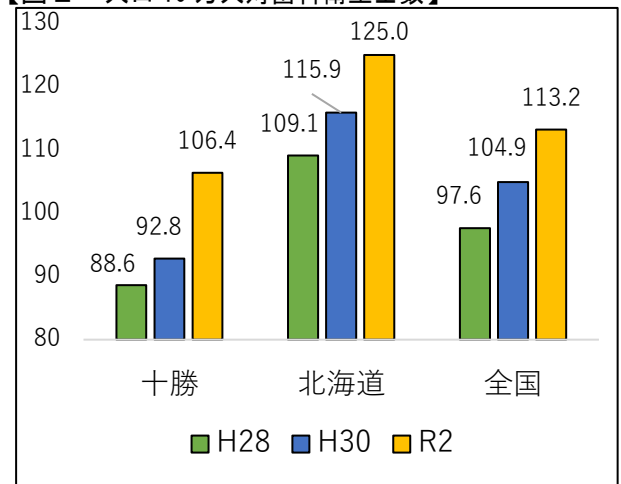
- 圏域では、人口が減少傾向にあり、歯科医療従事者の人口10万人当たりの数は経年増加しているものの、全道や全国を下回る状況となっています。(図1、図2、図3)
- 圏域で就業している歯科医師数は、令和2年末現在233人で、そのうち病院で就業している歯科医師は11人となっています。また、人口10万人当たりでは、70.0人で全道平均84.6人を下回っており、圏域市町村別にみた場合に地域偏在が生じています。(図1、表1)
- 歯科衛生士については、平成29年4月に帯広コア専門学校に圏域で唯一となる歯科衛生士科が設置され(定員30人)、歯科衛生士の養成が行われていますが、圏域で就業している歯科衛生士数は、令和2年末現在354人、人口10万人当たりでは106.4人と全道平均125.0人を下回っています。(図2)
- 圏域で就業している歯科技工士数は、令和2年末現在110人、人口10万人当たりでは33.1人と全道平均37.1人を下回っています。(図3)

【図1 人口10万人対歯科医師数】



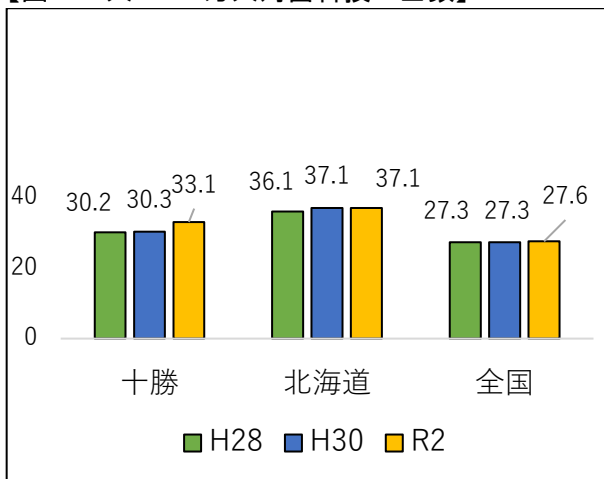
(北海道保健統計年報)

【図2 人口10万人対歯科衛生士数】



(北海道保健統計年報)

【図3 人口10万人対歯科技工士数】



(北海道保健統計年報)

【表 1 圏域の歯科医師数】

(単位：人)

市町村	総数 (令和2年)	人口10万対 (令和2年)	市町村等	総数 (令和2年)	人口10万対 (令和2年)
帯広市	145	87.1	大樹町	2	36.9
音更町	25	57.4	広尾町	3	47.0
士幌町	3	51.3	幕別町	14	54.3
上士幌町	2	41.9	池田町	4	63.6
鹿追町	1	19.0	豊頃町	1	33.1
新得町	5	86.0	本別町	5	75.6
清水町	5	55.0	足寄町	2	30.5
芽室町	11	60.9	陸別町	0	0.0
中札内村	2	51.5	浦幌町	2	45.6
更別村	1	32.5	十勝	233	70.0

(北海道保健統計年報)

(2) 課題

(歯科医師の就業状況)

- 口腔衛生管理が誤嚥性肺炎の発症予防になること、歯周病患者に糖尿病発症リスクが高いことなど、口腔の健康が全身の健康に影響を及ぼすことについて広く指摘されていることから、医科歯科連携をさらに推進するためには、かかりつけ歯科医や病院歯科の果たす役割が重要となっています。また、地域偏在が生じていることから、限られた歯科医療資源の有効活用が求められています。

(歯科医師の臨床研修)

- 医療安全、全身管理、高齢者及び障がいのある人への対応等、歯科医療の高度化に伴い、質の高い歯科医師臨床研修の実施が求められています。

(歯科衛生士の就業状況)

- むし歯・歯周病の予防や地域の要介護高齢者、障がい者等の歯科医療及び保健指導に対応できる歯科衛生士が必要となっているほか、歯科衛生士の確保が重要です。

(歯科技工士の就業状況)

- 超高齢化社会において義歯等の歯科補てつ物の適切な提供は重要である一方で、歯科技工技術における ICT 活用の推進、就業歯科技工士数の減少など、歯科技工士を取り巻く状況は大きく変化しており、歯科技工技術の高度化やデジタル化などに対応できる歯科技工士の確保が必要となっています。

(3) 施策の方向と主な施策

- 地域住民に対するより安全で安心な歯科保健医療サービスの確保を図るために、歯科医師や歯科衛生士の養成・確保及び資質の向上を図るとともに、へき地等における歯科医療従事者の確保に努めます。

(地域医療を担う歯科医師の確保)

- 地域の歯科保健医療提供体制の状況や、歯科医療従事者の配置状況の把握を行った上で、医科歯科連携や病診連携におけるそれぞれの役割を確認しながら、地域の実情を踏まえた取組を推進します。

(歯科医師の資質向上)

- 医科歯科連携の重要性の高まりやかかりつけ歯科医の役割拡大に対応できる歯科医師を確保するため、十勝歯科医師会等と連携を図りながら、専門的研修などの取組を推進します。

(歯科医師養成への支援)

- 歯科医師臨床研修施設等の臨床研修に協力するなど、歯科医師の養成確保を促進します。

(歯科衛生士の育成)

- むし歯・歯周病の予防を始め、地域の要介護高齢者、障がいのある人等の歯科医療及び保健指導に対応できる歯科衛生士を確保するため、北海道歯科衛生士会十勝支部などの関係団体と連携し、就業継続等の促進を図りながら、資質向上の取組を推進します。
- 養成校への入学者を増やすなど、十勝歯科医師会等と連携し、地域における歯科衛生士数の増加に努めます。

(歯科技工士の養成)

- 歯科技工技術の高度化やデジタル化などに対応できる歯科技工士を確保するため、十勝歯科技工士会等と連携し資質向上の取組を推進します。

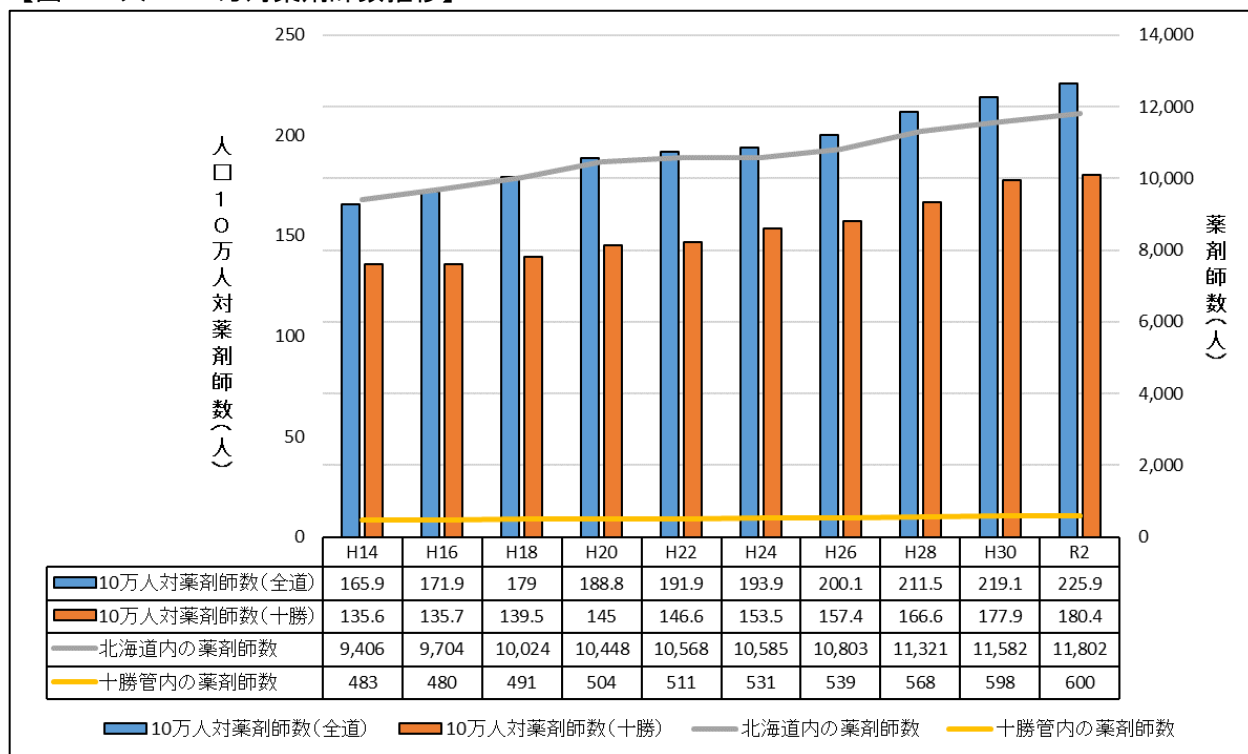
3 薬剤師

(1) 現状

ア 薬剤師数の推移

- 令和2年末における十勝圏域の薬剤師数は、600人で人口10万人当たりでは、180.4人と全道平均の225.9人を下回っています。(全道平均の79.9%)
- 十勝圏域において、人口10万人当たりの薬剤師数で全道平均を上回っている市町村は帯広市のみとなっており、地域差が見られます。(図1)

【図1 人口10万対薬剤師数推移】



(北海道保健統計年報)

イ 薬剤師養成数の推移

- 薬剤師の業務は、患者への医薬品情報の提供の義務化や病棟薬剤業務・薬剤管理指導業務の実施、在宅医療における医薬品等の供給や訪問服薬指導業務の実施など、高度化・多様化してきています。このような中、平成18年4月から薬剤師養成のための大学における薬学教育6年制が導入されています。

ウ 薬剤師の地域偏在

- 令和5年6月に、厚生労働省から薬剤師偏在指標*1という、薬剤師の充足を検討する上で活用可能な新たな指標の考え方が公表されました。薬剤師偏在指標は1を超えると薬剤師が充足していると評価されます。
- 病院薬剤師と薬局薬剤師を合わせて算出された薬剤師偏在指標は、全道の薬剤師偏在指標で0.96と、ほぼ充足していると評価できますが、十勝圏域の薬剤師偏在指標は0.81と1を下回っています。
- 病院薬剤師の偏在指標は、全道で1を下回っています。
- 十勝圏域の薬剤師偏在指標も0.69と1を下回っています。
- 薬局薬剤師の偏在指標は、全道では1を超えていますが、十勝圏域では0.86となっており、

*1 偏在指標：地域における薬剤師の労働時間(hr/月)/地域における薬剤師の推計業務量(hr/月)で算出される薬剤師の充足度合いを示す指標。分子分母の業務時間には薬剤師の「性別、年齢、勤務形態」が考慮されており、地域の「医療ニーズ」を踏まえた指標を「病院」と「薬局」それぞれに分けて算出することができる。

1を下回っています。

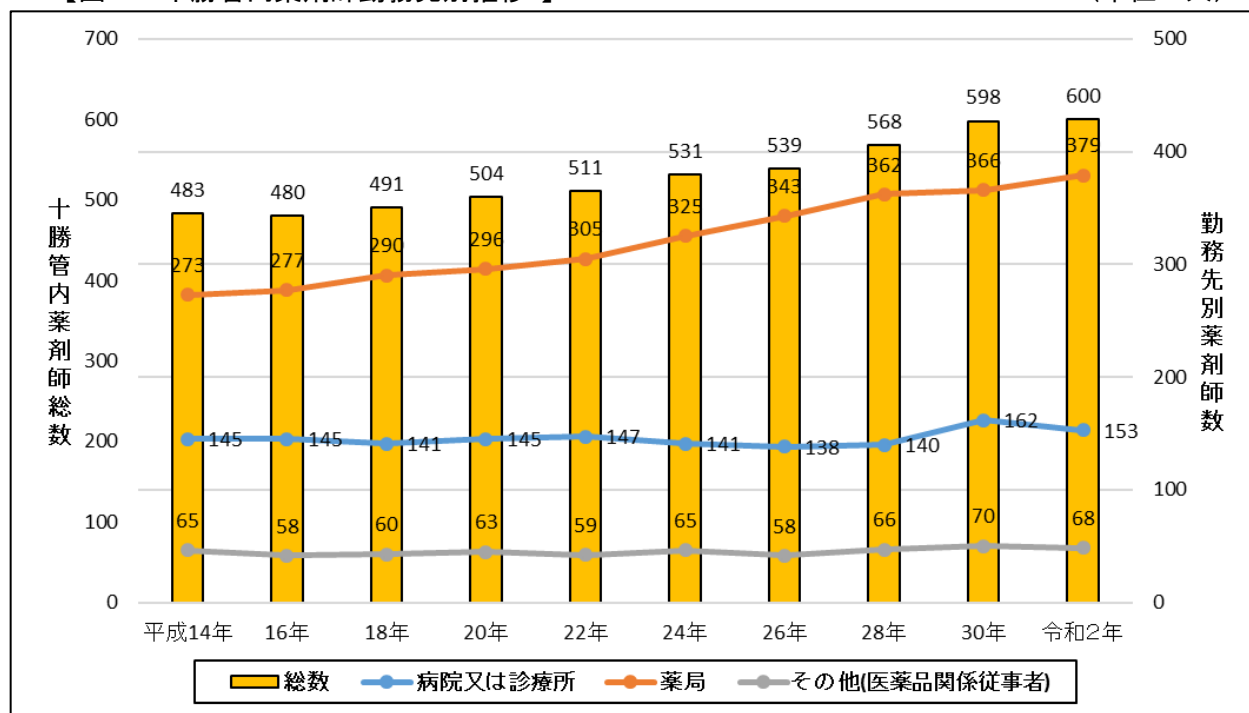
- 薬局薬剤師は、地域間格差が顕著となっています。

エ 薬剤師の勤務先の状況

- 医薬分業の進展による薬局の増加に伴い、薬局に勤務する薬剤師は増加しています。また、病院・診療所に勤務する薬剤師は、院内の処方が減少しているものの、病棟での服薬指導や注射剤の調製業務などが増加していることから、横ばいもしくはやや増加傾向にあります。(図2)

【図2 十勝管内薬剤師勤務先別推移】

(単位：人)



(北海道保健統計年報)

(2) 課題

- 地域の自治体病院等の薬剤師不足が深刻化しており、地域医療を確保するため、「十勝圏域全体の薬剤師数の確保」、「勤務先別において特に不足している病院薬剤師の確保」、「薬剤師不足が顕著な地域への対応」、「薬剤師の資質の向上」に向けた取組を効果的に進めていくことが必要です。
- 今後の在宅医療の需要増加を見据えた薬局薬剤師の確保と、医師の働き方改革に伴うタスク・シフト/シェアを見据えた病院薬剤師の確保が必要です。
- 業態偏在の一つの要因として指摘されている、初任給の給与体系等の見直しも視野に入れた環境整備が必要です。
- 医療の高度化や医薬分業の進展、在宅医療の推進に伴い、薬剤師の業務は高度化・多様化しており、これら業務に適切に対応するため、薬剤師の資質の向上が求められています。

(3) 施策の方向と主な施策

- 薬剤師確保対策に係る体制の確保について、北海道薬剤師会十勝支部や帯広市医師会、十勝医師会等の関係団体などと連携し、十勝圏域の薬剤師の確保施策や業態・地域偏在の解消策を協議・検討していきます。

(4) 特に不足している病院薬剤師の確保の推進

- 北海道薬剤師会十勝支部や帯広市医師会、十勝医師会等の関係団体などと連携しながら、効果的な薬剤師確保策を検討することにより、特に不足している病院薬剤師の確保を図ります。

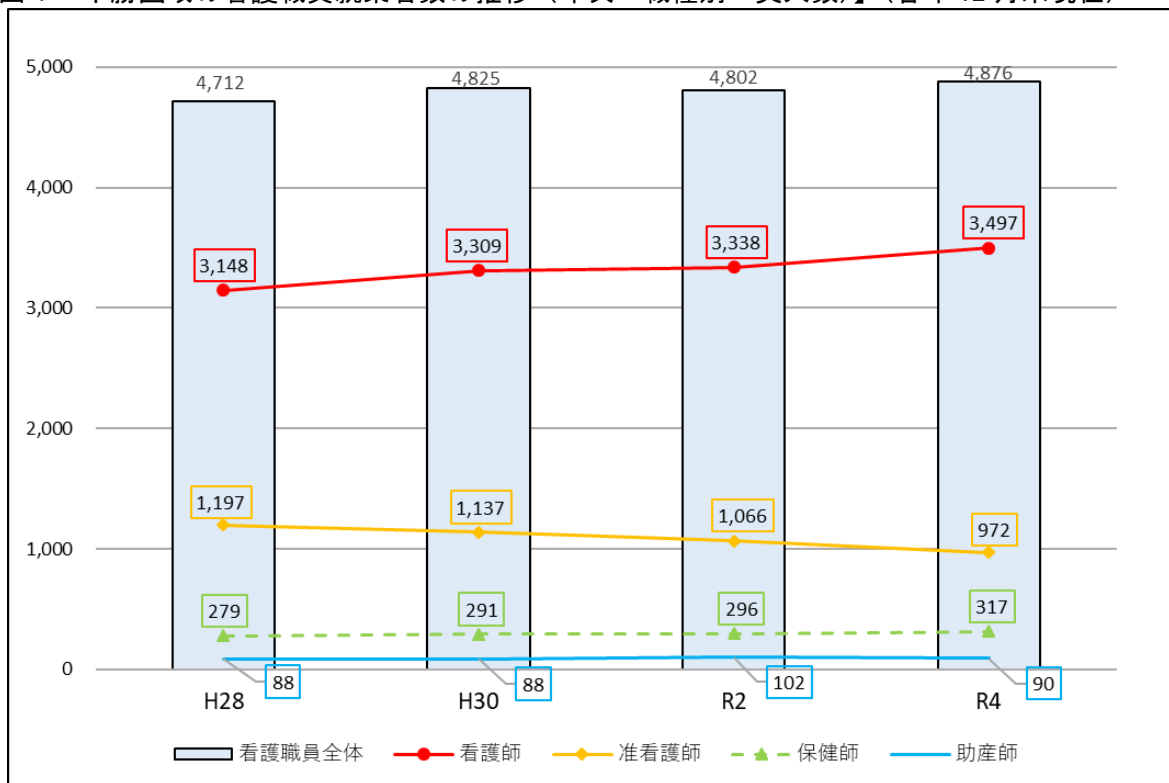
- 勤務先の病院がより魅力的な職場となるような体制整備に係る支援・助言を行います。
- (5) 薬剤師不足が顕著な地域への対策の推進
- 中期・短期的な薬剤師確保策と長期的な薬剤師確保策の実施計画を検討・実行していくことで、現在の薬剤師不足の解消と将来的な薬剤師定着を図ります。
 - 薬剤師の不足している市町村や施設を把握・分析するため、定期的に調査を行います。
- (6) 薬剤師の資質の向上の推進
- 患者への適切な医薬品情報の提供、病棟薬剤業務・薬剤管理指導及び在宅医療における医薬品等の供給並びに服薬指導の実施など、医療ニーズに応じて高度化・多様化する薬剤師業務に的確に対応できるよう、北海道薬剤師会十勝支部等の関係団体などと連携しながら、生涯教育や専門研修の実施など、薬剤師の資質の向上に向けた取組を行います。

4 看護職員

(1) 現状

- 圏域内の看護職員の就業者数は、令和4年12月末で4,876人（常勤換算4,511.5人）であり、大きな変動はありません。職種別では、看護師は増加傾向にありますが、准看護師は減少傾向、保健師はわずかですが増加傾向にあり、助産師は横ばいの状況です。（図1）
- 「令和4年度北海道ナースセンター事業報告」によると、圏域の求人倍率は2.1人で、募集人数に対し求職者は約半数となっています。
- 2019年（令和元年）に道が策定した「第8次北海道看護職員需給推計」では、2025年（令和7年）の圏域の需要数（常勤換算）は4,742.7人であり、引き続き確保対策の充実が必要です。
- 圏域内では「帯広高等看護学院」「北海道社会事業協会帯広看護専門学校」「帯広市医師会看護専門学校」「帯広大谷短期大学看護学科」において合計150人の定員で、看護師の養成に取り組んでいます。
- 圏域内で就業する看護職員の退職理由について、自治体病院など10か所にアンケートを実施したところ、「家庭の事情」「転職」「職場環境」「修学資金償還期間経過」などがありました。（表1）

【図1 十勝圏域の看護職員就業者数の推移（年次・職種別・実人数）】（各年12月末現在）



（厚生労働省「衛生行政報告例」、北海道保健福祉部「看護職員業務従事者届」）

【表1 離職理由の詳細（参考）】

家庭の事情	配偶者の転勤、結婚、家族の介護 等
転職	他領域で働きたい（高度急性期、救急等）、やりたいことが別にある、看護師から離れて別の仕事がしたい、他院へ転職 等
職場環境	人間関係、働き方（勤務時間）の変更、仕事の適性 等
健康上の理由	体調不良 等
その他	自己研鑽の留学、専門知識を深めたい、修学資金貸付金償還期間経過 等

（帯広保健所調）

(2) 課 題

- 看護職志望者や多様な人材の確保に努め、養成数を維持し、圏域内で看護職員を確保していくことが必要です。
- 看護職員の就業定着をはかるため、勤務環境の改善や働き方改革などの取組を推進していくことが必要です。
- 圏域内では潜在看護師等が一定数存在すると考えられます。看護職離職時の届出制度を活用した復職支援等、再就業に向けた取組の推進が必要です。
- 在宅や介護領域での看護ニーズが高まっている中、専門性の高い看護師の養成・確保を含む看護職の人材育成や領域別（就業場所別）偏在の解消に向けた取組が必要です。
- 看護職員の都市部への集中などにより、町村では看護職員が不足するなど、地域偏在の解消に向けた取組が必要です。

(3) 施策の方向と主な施策

- 小中学生や高校生が将来、看護職を志望する動機となるような看護体験等の実施、効果的な啓発活動について検討し、取組みます。また、道、市町村による修学資金の活用等、広く周知を図ります。
- 新人看護職員の早期離職を防ぐため、新人・就業年数の浅い看護職員を対象とした研修を実施する医療機関や高齢者施設、訪問看護ステーションの取組を支援します。
- 北海道ナースセンター帯広業務支所と連携し、潜在看護職員の掘り起こしを行うとともに、離職時の届出制度を活用し医療機関等への再就職に向けた取組等を実施します。
- 自治体や医療機関における人材育成の体制整備を促進するため、教育担当者や指導者等に対する情報提供、共有を行います。
- 新興感染症の感染拡大時に迅速かつ的確に対応できる専門性の高い看護師等の養成、確保が重要であるため、道本庁や関係団体と連携し、研修制度の普及啓発を行うほか、看護師が円滑に研修受講できるよう支援していきます。
- 地域の実情や課題に応じた看護職員の確保対策を展開するため、医療機関、自治体、保健所等が、看護管理者との連携を推進するとともに、専門性の高い看護師が期待される役割を発揮できるよう地域における協力体制を推進します。

5 その他医療従事者

(1) 現 状

圏域における理学療法士及び作業療法士の病院従事者数は、人口1万人当たりでは全国平均を上回っています。言語聴覚士の病院従事者数は、人口1万人当たりでは全国平均及び全道平均を下回っています。(理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士を以下『理学療法士等』という。)

管理栄養士・栄養士の病院従事者数は、人口1万人当たりでは全国平均、全道平均を下回っています。(表1)

事務職員を含めたその他の病院従事者は、平成29年時点と比較して全体的に増加傾向にあります。

【表1 病院従事者数】

(単位：人)

区分	病院従事者							
	理学療法士		作業療法士		言語聴覚士		管理栄養士・栄養士	
	常勤換算	人口一万人対	常勤換算	人口一万人対	常勤換算	人口一万人対	常勤換算	人口一万人対
十 勝	296.1	8.9	156.1	4.7	36.9	1.1	65.1	2.0
全 道	4,221.0	8.1	2,715.8	5.2	911.5	1.7	1,190.9	2.3
全 国	84,459.3	6.7	47,853.9	3.8	16,799.0	1.3	26,920.3	2.1

(従事者数：厚生労働省「医療施設（動態・静態）調査」（令和2年10月1日）
 (人口：[全国人口及び全道人口：令和2年国勢調査]、[第二次医療圏別人口：北海道保健統計年報（令和2年10月1日現在）])

(2) 課 題

(理学療法士等の確保等)

- 地域医療構想を推進するうえで、地域で不足している医療機能、特に回復期機能の確保や地域包括ケアシステムの構築のためには、理学療法士等のリハビリテーション専門職の確保と資質向上が必要です。

(管理栄養士・栄養士の確保等)

- 医療機関における栄養状態の改善、糖尿病重症化予防や地域包括ケアの推進に当たっては、食事療養支援が重要であり、在宅療養支援に従事する管理栄養士・栄養士の確保やその資質向上が必要です。

(その他医療従事者の役割)

- 地域における医療提供体制を確保する上で、多職種連携を進め、医療機器の高度化への対応や医師の事務負担の軽減を図るなど、様々な役割が求められています。

(3) 施策の方向と主な施策

(理学療法士等の確保等)

- 地域における各職種の配置状況等の把握に努めるとともに、国における需給推計の結果などを踏まえつつ、関係団体の意見を聞きながら、理学療法士等の確保が図られるよう取組を進めます。
- 圏域における地域医療構想の重点課題である「回復期病床の確保」を実現するためにも、理学療法士等の確保や、資質向上を図るための取組に対して支援します。

(管理栄養士・栄養士の確保等)

- 北海道栄養士会と連携し、「北海道管理栄養士・栄養士人材登録システム事業（兼北海道栄養士会栄養ケア・ステーション登録事業）」により、在宅療養支援に従事する管理栄養士・栄養士の登録を促進します。
- 在宅における食事療養支援等、高度化、多様化する業務に対応できるよう北海道栄養士会と協力して、資質の向上を図るための取組を進めます。

(その他医療従事者の役割)

- 保健所が実施する多職種連携等を目的とする会議や関係団体等が実施する研修会等への参加を働きかけることにより、医療従事者間の情報共有や資質の向上を図るなど、地域においてそれぞれの役割を適切に果たすことができよう支援に努めます。

6 医療従事者の勤務環境改善

(1) 現 状

- 人口減少、若い世代の職業意識の変化、医療ニーズの多様化に加え、医師の偏在等を背景として医療機関などにおける医療従事者の確保が困難な状況となっています。
- 平成 26 年 10 月の医療法改正により、医療機関については、勤務する医療従事者の勤務環境の改善に取り組むよう努めることとされるとともに、都道府県については、医療機関による勤務環境の改善に向けた取組を促進するため、情報提供・助言等の支援や調査・啓発活動を行うよう努めることとされました。
また、令和 6 年 4 月から病院・診療所に勤務する医師については、時間外・休日労働の上限規制(960 時間/年間)が適用されるとともに、医師の健康を確保するための制度が導入されました。
- 道では、平成 27 年 2 月に、医療機関の勤務環境の改善に向けた総合的・専門的な支援を行う拠点として「北海道医療勤務環境改善支援センター」(以下「勤改センター」という。)を設置し、勤務環境に関する現状分析や改善に向けた対応策の検討に関する支援、各種セミナーの開催等の取組を実施しています。

(2) 課 題

- 医師や看護職員をはじめとした医療従事者の確保を図るためには、「働きやすい職場づくり」や「働きがいのある職場づくり」に向けて、労働時間の適切な管理、医療従事者の負担軽減、ワーク・ライフ・バランスの推進など、幅広い観点から医療機関が主体的に取り組む必要があります。
- 勤務環境改善支援センターを始めとした勤務環境の改善に向けた支援策について、医療機関や医療従事者に十分に認知・活用されるよう周知普及の強化を行い、支援の実効性を向上させる必要があります。

(3) 施策の方向と主な施策

- 医師の働き方改革については、かかりつけ医の受診促進、医療機関への適切な受診を行う等、住民に対し周知を図り、医師の負担軽減を図ります。
- 医療機関における主体的な勤務環境の改善の取組を促進するため、勤務環境改善支援センターの活用を働きかけます。