

令和6年11月7日（木）

保健福祉医療委員会 出前委員会

重点審査テーマ

県民の命を守るための 医療と介護の充実

in茨城キリスト教大学

本日のテーマ

①医療従事者・介護人材の確保

- ・ 医師確保について

保健医療部 医療局医療人材課 P 3～

- ・ 看護職員確保について

保健医療部 医療局医療人材課 P 7～

- ・ 薬剤師確保について

保健医療部 医療局薬務課 P 11～

- ・ 介護人材の確保について

福祉部 福祉人材・指導課 P 15～

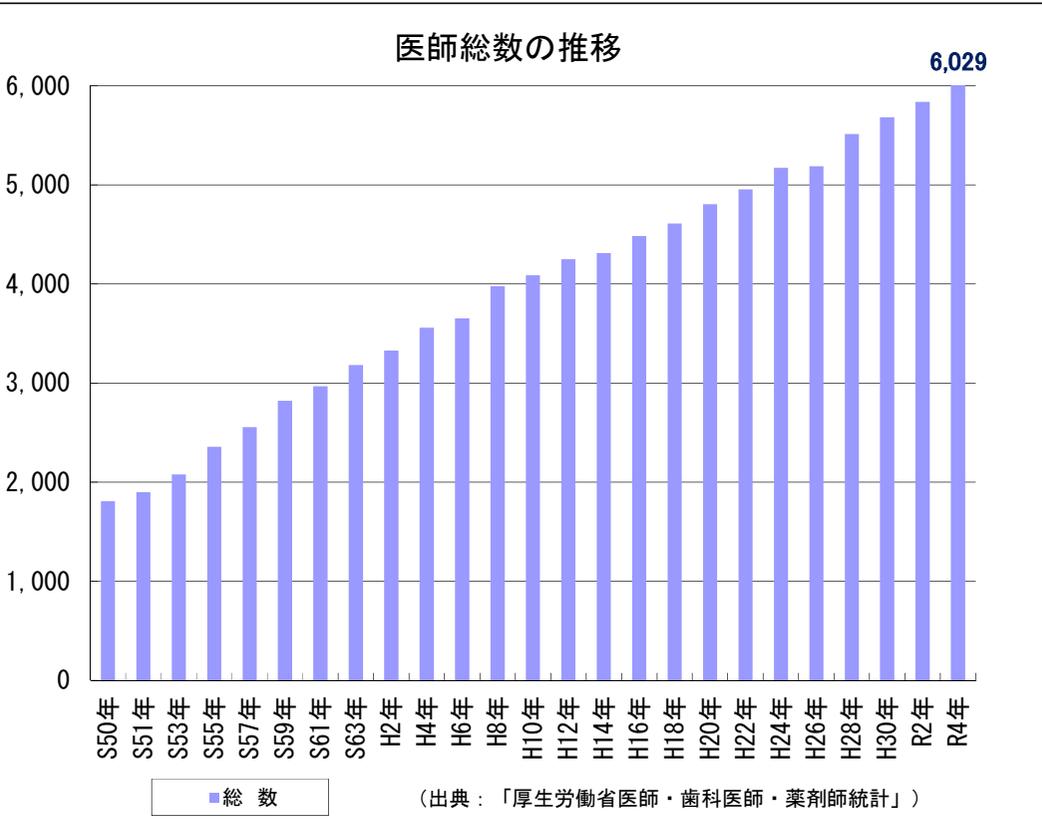
②県立病院における医療提供体制の充実・強化

病院局 経営管理課 P 19～

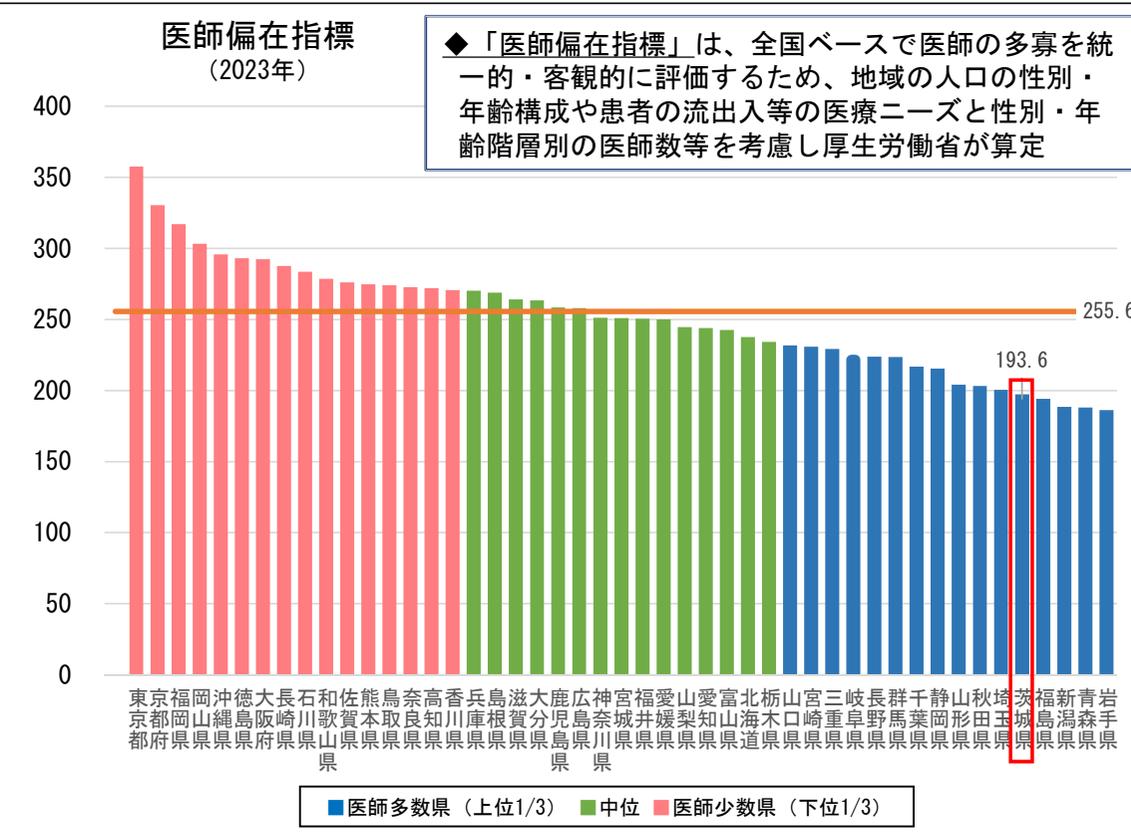
医療従事者の確保～医師～

①現況

○本県の医師総数について
 令和4年12月31日現在で6,029人（令和4年医師・
 歯科医師・薬剤師統計）であり、年々増加している。



○都道府県間の医師偏在について
 厚生労働省が算定する「医師偏在指標」において、本県は全国第43位と、下位1/3の医師少数県に区分される。



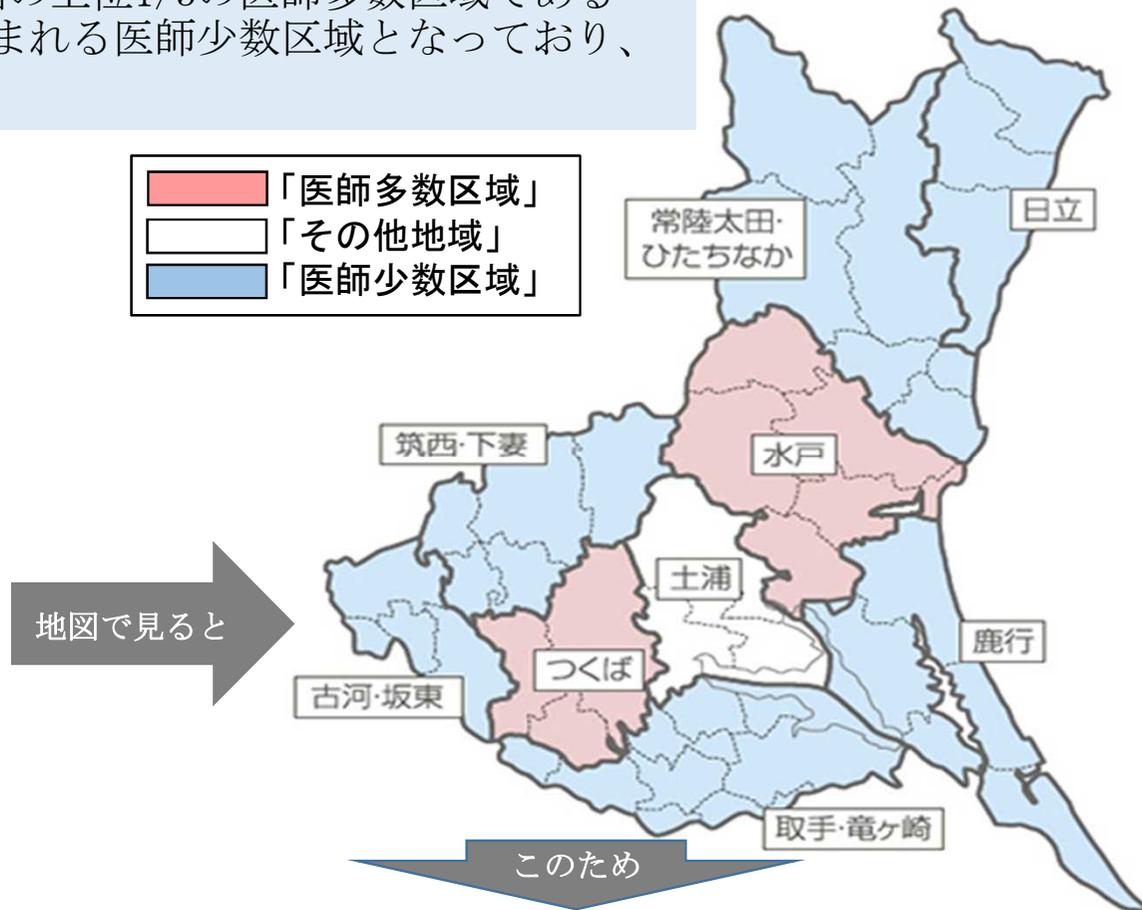
○県内の医師偏在について

二次保健医療圏別に見ると、つくばや水戸が全国の上位1/3の医師多数区域である一方、鹿行などの6医療圏が、全国の下位1/3に含まれる医師少数区域となっており、**県内でも医師の地域偏在が顕著な状況**である。

< 医師の地域偏在（医師偏在指標） >

二次・三次医療圏	医師偏在指標	全国順位	区域
全国平均	255.6	-	-
茨城県	193.6	43	少数
つくば	337.7	23	多数
水戸	231.2	94	多数
土浦	184.4	204	-
取手・竜ヶ崎	173.3	235	少数
筑西・下妻	153.0	284	少数
古河・坂東	148.8	292	少数
日立	140.3	308	少数
常陸太田・ひたちなか	140.3	309	少数
鹿行	137.2	315	少数

※二次医療圏の全国総数は「330」



このため
 医師確保計画に基づき、PDCAサイクルを通じた実効的な医師確保対策を進め、本県の医師の増加と地域偏在の解消を図ることとしている。

●短期的な取り組み

「最優先で医師確保に取り組む医療機関・診療科の選定」

- ・地域の医療体制を確保するための短期的な取組として、政策医療を担う地域の中核となる医療機関のうち、特に早急な対応が必要な「最優先で医師確保に取り組む医療機関・診療科」を随時選定し、重点的な医師確保に取り組んでおり、令和3年2月に選定した第2次目標である4医療機関の計7.5名について、現在までに常勤換算で7.2名を確保した。
- ・未確保である常陸大宮済生会病院の循環器内科医0.8名についても、粘り強く県内外大学との交渉等を進めている。



「医師配置調整スキーム」

- ・令和2年度から、県・大学・医療機関が一体となり、政策医療を担う医療機関への医師派遣を支援する「医師配置調整スキーム」に取り組んでおり、医療機関に対しこれまでに延べ47.3名の医師の派遣が実現している。

●中長期的な取り組み

「医師修学資金貸与制度」

- ・地域枠等の修学資金貸与制度により、医師少数区域を中心に勤務する医師の養成・確保とともに、県地域医療支援センターによる若手医師のキャリア形成支援等に取り組んでいる。
- ・特に地域枠については、平成21年度に筑波大学に5名の地域枠定員を設置して以降、順次拡大し、令和6年度の定員は、全国でもトップクラスの11大学70名まで拡大した。

大学名	定員	大学名	定員	大学名	定員
筑波大学	36名	日本医科大学	2名	順天堂大学	2名
東京科学大学	5名	北里大学	4名	日本大学	3名
東京医科大学	8名	帝京大学	2名	獨協医科大学	2名
杏林大学	2名	昭和大学	4名	計	70名

②課題

- ◆ 県民の命に係る政策医療の提供体制を維持・強化するため、「最優先の医療機関・診療科」について、筑波大学等への派遣要請を行うとともに、県外大学等からの医師確保など、あらゆる方策やアプローチにより医師確保に取り組む必要がある。
- ◆ 医師の県内定着を促進するため、医師の時間外・休日労働時間の上限規制などの医師の働き方改革に対応しながら、仕事と育児等を両立できる環境や研修体制の充実など、本県が医師にとって魅力ある勤務地となるような環境づくりを進める必要がある。
- ◆ 急激な人口減少、少子高齢化に伴う医療需要の変化や、第8次保健医療計画において新たに設定した「医療提供圏域」に基づく医療提供体制を踏まえた医師の養成と適正配置に努めることにより、医師の地域及び診療科偏在の是正を図る必要がある。

③今後の対応

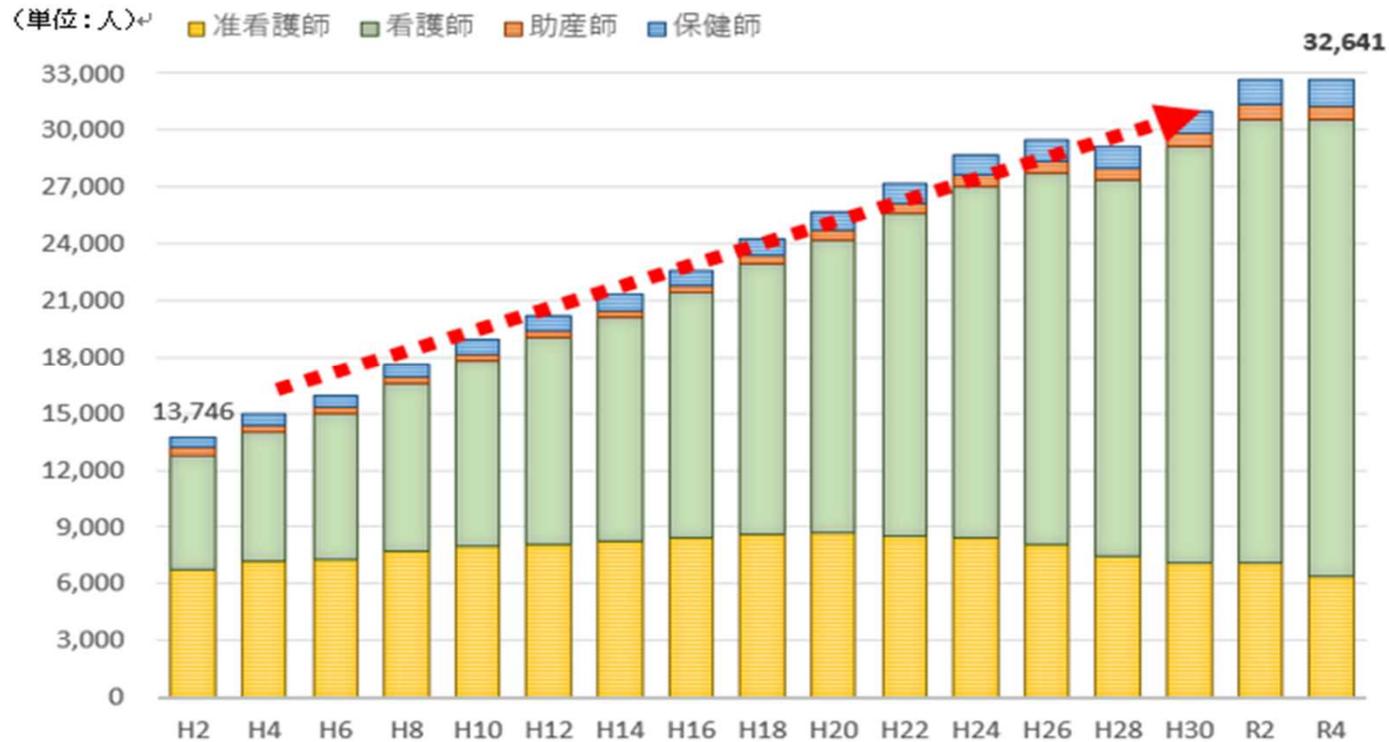
- ◆ 小児、周産期及び救急などの政策医療について、特に早急な対応が必要な医療機関・診療科を「最優先で医師確保に取り組む医療機関・診療科」に随時選定し、医科大学との新たな協力関係の構築や寄附講座の設置など、県外からの医師確保を強化するとともに、本県ゆかりの医師のU I Jターンの促進などにより医師の確保及び偏在是正を図る。
- ◆ 医師の働き方改革を含めた医療勤務環境の改善を図るとともに、子育て中の医師等が安心して勤務できるよう各医療機関の病児保育体制の構築を支援するなど、魅力ある勤務環境づくりを進めるほか、地域医療支援センターにおいて、修学生及び修学生医師等のキャリア形成を支援することなどにより、医師の県内定着を図る。
- ◆ 地域枠等の医師修学資金貸与制度や在学中の教育ローン利子の全額補給などにより、県内高校生等の医学部進学を支援するとともに、修学生を対象にセミナーを開催するなど、将来、県内医療機関で勤務する医師を養成する。
- ◆ 医療需要の変化に伴う二次保健医療圏や医療提供圏域における医療機関の機能分化・連携、拠点化・集約化の方向性に即した医師配置調整に取り組む。

医療従事者の確保～看護職員～

①現況

- ◆ 本県の看護職員（保健師・助産師・看護師・准看護師の総称）の就業者数は、令和4年末で32,641人であり、年々増加傾向にある。

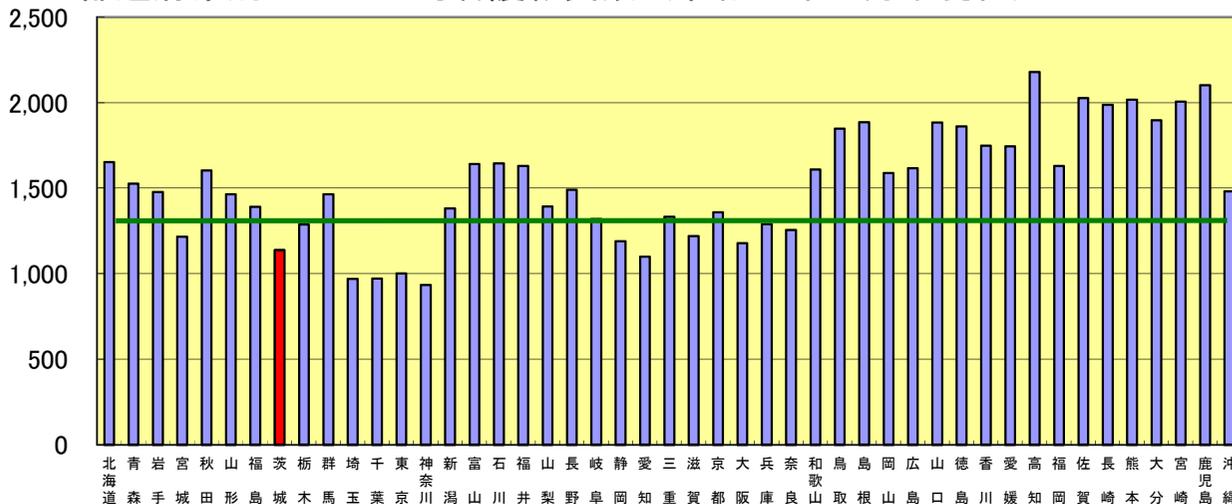
【看護職員就業者の推移】 ↵



(出典：厚生労働省 令和4年衛生行政報告例) ↵

- ◆ しかし、人口10万人当たりの看護職員数は1,149.4人で、全国42位となっている。

<都道府県別人口10万対看護職員数（令和4年12月末現在）>



単位：人、 () 内は 全国順位	茨城県		全国
	就業者数	人口10万対	人口10万対
保健師	1,357	47.8 (40位)	48.3
助産師	761	26.8 (43位)	30.5
看護師	24,148	850.3 (44位)	1,049.8
准看護師	6,375	224.5 (28位)	203.5
合計	32,641	1,149.4 (42位)	1,332.1

（出典：厚生労働省 令和4年衛生行政報告例）

- ◆ また、（公社）日本看護協会の令和5年調査では、本県の看護職員の離職率は10.7%であり、全国平均11.8%と比較してやや低くなっているものの、看護職員が継続して働き続けられる環境づくりが重要である。
- ◆ このような中で、医師の働き方改革（時間外・休日労働時間の上限規制）により、看護職員へのタスクシフト/シェアの必要性が高まっている。

②課題

- ◆ 看護師等養成所の入学状況は、18歳人口が減少する社会情勢を反映し減少傾向にあるとともに、大学志向の高まりもあり、課程によっては学生の確保に苦慮する養成所がある。こうした中で看護職員を確保するため、質の高い看護教員の養成・確保や教育体制の強化が求められている。
- ◆ 医療機関では、新人看護職員の離職が看護職員不足の一因となっている。また、看護職員の離職理由は、結婚、妊娠、出産、子育てが最も多く、一旦離職すると再就業が進まないことから、育児中の看護職員が働き続けられる職場環境づくりの支援による定着の促進が必要である。
- ◆ 再就業を促進するために、潜在看護職員が希望する条件に合ったきめ細かな対応が必要である。さらに、医療技術は日進月歩であるため、現場を離れると、復職に不安を抱く者も多くなるため、不安を払しょくし、職場とのミスマッチが起こらないよう配慮する必要がある。
- ◆ さらに、医療従事者のタスクシフト／シェアの推進や、在宅医療等の充実を図るため、質の高い看護師の養成が期待されており、それに対応する看護教員や実習施設の確保、看護師の継続的な能力向上が課題となっている。
- ◆ また、質の高い看護職員が身に着けたスキルや資格に応じ、活躍の場の拡大とともに、処遇改善について対応が必要である。

③今後の対応

「養成促進」、「定着促進」、「再就業促進」、「質の向上」の4つの観点から総合的な対策を講じる。

【養成促進】

- ◆ [県立の養成所の運営や民間の養成所への運営費補助](#)を通して、安定した看護職員養成を支援する。
- ◆ [看護職員不足地域で一定期間勤務を返還免除要件とした看護学生への修学資金の貸与](#)を実施する。
- ◆ [専任教員養成講習会等を開催](#)し、質の高い看護教員の養成・確保を行う。
- ◆ 幅広い知識や実践力をもつ看護職員の養成・確保のため、[県立中央看護専門学校を4年制化](#)する。

【定着促進】

- ◆ 出産、育児等による看護職員の離職を防止するため、[病院内保育所の運営補助](#)を行う。
- ◆ 新人看護職員の離職防止を図るため、[実践能力の向上を図る研修事業への補助](#)を行う。
- ◆ 看護職員の確保・定着に苦慮する医療機関へ助言・指導を行う[コーディネーターを派遣](#)する。

【再就業促進】

- ◆ 県内各所において、[就職の相談やあっせん](#)を行う。
- ◆ 離職後に[ブランクのある潜在看護職員が、再就業に必要な知識・技術を習得する研修](#)を実施する。

【質の向上】

- ◆ 看護職員の継続的な質の向上のため、[新人から管理職まで段階に応じた研修機会を提供](#)する。
- ◆ 医師の判断を待たず一定の[診療補助（特定行為）](#)ができる看護師確保のため[研修費等を補助](#)する。
- ◆ スキルや資格に応じ活躍の場が広がるよう努め、[処遇改善を国や医療機関に働きかけていく](#)。

医療従事者の確保～薬剤師～

①現況

本県の薬剤師数（令和4年12月末現在）

6,709人（増加傾向）

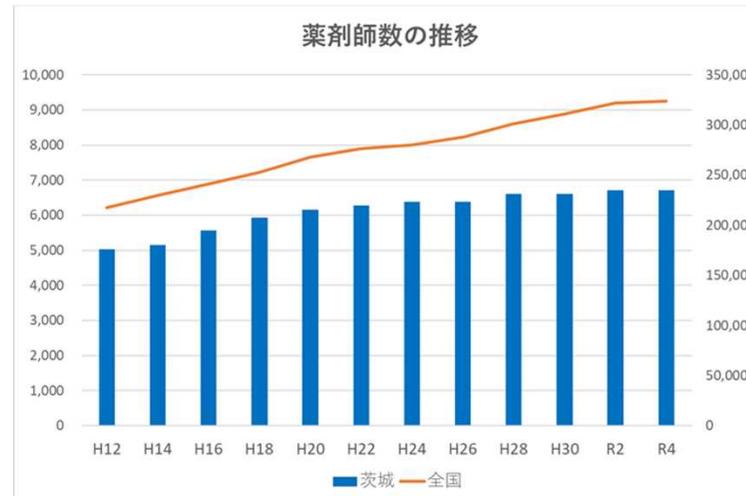
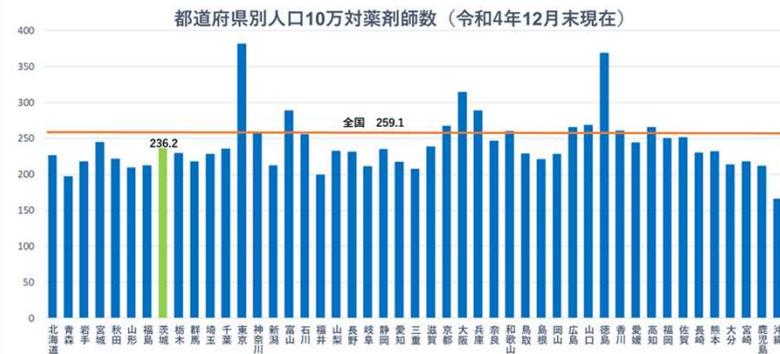
うち薬局の従事者4,096人

病院の従事者（調剤）1,058人

人口10万人当たり薬剤師数

236.2人（全国第20位）

※全国259.1人



※出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」「医師・歯科医師・薬剤師統計」

【薬剤師偏在指標】

◆業態偏在

薬局薬剤師：0.99（全国第20位）

病院薬剤師：0.67（全国第39位）

◆地域偏在

つくば、取手・竜ヶ崎を除く

7 医療圏が病院薬剤師少数区域

●第8次茨城県保健医療計画に薬剤師確保対策を記載、施策推進

◇奨学金返済支援事業

◇修学資金(地域枠)の貸与

【薬剤師偏在指標（茨城県）】

令和5年6月 厚生労働省公表

区域 (二次保健医療圏/県)	薬局		病院		薬剤師少数 都道府県・区域
	現在	将来 (R18) (2036年)	現在	将来 (R18) (2036年)	
水戸	1.05	1.20	0.73	0.73	該当（病院薬剤師）
日立	0.93	1.20	0.64	0.70	該当（病院薬剤師）
常陸太田・ひたちなか	0.91	1.10	0.54	0.58	該当（病院薬剤師）
鹿行	0.75	0.89	0.52	0.55	該当（病院薬剤師）
土浦	0.99	1.21	0.55	0.59	該当（病院薬剤師）
つくば	1.47	1.42	0.97	0.84	
取手・竜ヶ崎	0.91	1.06	0.75	0.74	※将来のみ該当
筑西・下妻	0.90	1.13	0.46	0.51	該当（病院薬剤師）
古河・坂東	1.01	1.21	0.55	0.58	該当（病院薬剤師）
茨城県	0.99	1.16	0.67	0.68	該当（病院薬剤師）

目標偏在指標：1.0

1.0より偏在指標が高い

：薬剤師多数都道府県（区域）

1.0より偏在指標が低く、うち上位2分の1：薬剤師少数でも多数でもない都道府県（区域）

1.0より偏在指標が低く、うち下位2分の1：薬剤師少数都道府県（区域）

②課題

◆病院薬剤師の業態偏在及び地域偏在の解消

薬剤師の需給推計（推計期間：令和2年～令和27年）：将来的に薬剤師が過剰になると予想
一方、薬剤師偏在指標により、薬局薬剤師と病院薬剤師との指標に大きな差
さらに、同指標によりつくば、取手・竜ヶ崎以外の7医療圏が病院薬剤師少数区域

◆情報発信と将来の薬剤師確保

県内の病院への就職を促すため、薬学生及び大学に対する県内病院の情報発信
奨学金返済支援事業の利用促進や修学資金（地域枠）貸与制度の活用のための情報発信
小中学生、高校生に対して薬剤師業務の魅力伝える

◆病院薬剤師の資質向上

医薬品全般に関わる業務効率の向上やタスク・シフト／シェアへの対応
専門的な知識や技術の習得

③今後の対応

◆病院薬剤師の確保

「奨学金返済支援事業」【10名／年】

「修学資金（地域枠）の貸与」【2名／年】

を実施し、業態偏在や地域偏在を解消

◆薬学生や大学に対する県内病院の特長や魅力の発信

県内団体等の病院合同就職説明会の開催を支援

薬学生のインターンシップ及び実務実習の受入体制を充実させるよう各病院への働きかけ

大学へ県内病院の薬学生の受入等に関する情報や県内病院の特長などの情報提供

◆小・中学生、高校生を対象とした薬剤師の職業紹介、職業体験

将来薬剤師を目指す人材を増やすための職業体験事業等の実施

◆病院薬剤師の資質向上

病院の研修プログラムや研修マニュアル作成の促進

研修等における病院間の連携促進

認定薬剤師、専門薬剤師等の専門的な知識や技術習得の推進

介護人材の確保

① 現況

- 厚生労働省の推計によると、本県において、2026年度に必要な介護職員数は、約48,100人になるのに対し、現状推移を見込んだ介護職員数は、約44,200人と推計されており、約3,800人が不足する見込み。
- さらに、2040年度には、約12,200人の不足が予測されている。

【介護職員の需給推計】茨城県

(単位：人)

2022 (R 4)年度 の介護職員数	2026 (R 8) 年度			2040 (R 22) 年度		
	必要数 (a)	現状推移を 見込んだ 介護職員数 (b)	不足数 (a-b)	必要数 (a)	現状推移を 見込んだ 介護職員数 (b)	不足数 (a-b)
43,548	48,065	44,224	3,841	57,469	45,228	12,241

※出典：厚生労働省「第9期介護保険事業計画に基づく介護職員の必要数」

人材確保に向けた主な取組



1. 介護分野への参入促進

- ◆ 県福祉人材センターによる無料職業紹介や、就職説明会等を実施
- ◆ 求職者を介護施設等に派遣し、研修を行うことで知識・技術を習得させ、その後の正式採用に繋げる支援
- ◆ 介護福祉士等の資格取得を目指す学生等への修学資金や、潜在介護職員の再就職準備に必要な費用を貸与

2. 外国人材の確保・育成

- ◆ 海外の日本語学校から県内の介護福祉士養成校に就学するルートを開拓するとともに、介護施設等が外国人留学生に対して貸与する奨学金等の一部を助成
- ◆ 外国人介護人材と介護施設等のマッチングを支援
- ◆ 外国人材が長期にわたり活躍できるよう、介護福祉士国家試験の合格に向けた日本語習得を支援

3. 介護職員の資質の向上・働きやすい環境づくり

- ◆ 介護福祉士養成校が実施する、介護人材のキャリアアップを図るための研修費用の助成
- ◆ 介護施設等の経営者や職員等を対象に、勤務環境改善セミナーを実施

② 課題

- ▶ 少子高齢化により生産年齢人口が減少し、社会全体が人材不足となる中、安定的に介護人材を確保する取組が必要

- ▶ 日本人だけで介護人材の不足を補填することは困難な状況であるため、外国人材の確保が必要



- ▶ 介護人材の離職防止等に資するため、研修等により、資質の向上や働きやすい環境づくりの支援が必要

③ 今後の対応

- ▶ 介護人材を安定的に確保し、定着を図るため、幅広い世代を対象に多様な人材の参入を促進し、介護人材のすそ野を拡大

- ▶ 外国人介護人材確保のためのルート開拓を進め、定住が可能となる在留資格「介護」が取得できる介護福祉士国家試験対策や、日本語教育支援などによる育成に取り組むとともに、安心して学習・生活ができるよう受入環境を整備

- ▶ キャリアアップ支援研修等の資質向上や、施設経営者等を対象にした勤務環境改善セミナーの実施など働きやすい環境づくりを促進

インド人材の確保

現況・課題

県内の特定技能1号
(介護) 在留外国人数 (人)

総数	750
ベトナム	225
ミャンマー	203
インドネシア	134
フィリピン	69
モンゴル	20
タイ	10
中国	9
カンボジア	7
スリランカ	2
台湾	2
スペイン	1
インド	0
バングラデシュ	0

(2023. 12月末現在/
出入国在留管理庁)

- 社会全体が人材不足となる中、県民が十分な介護サービスを受けるためには、**外国人材の確保**が必要
- 外国人介護人材が将来にわたって**茨城県に定着するための支援**が必要
- これまでベトナム等から特定技能「介護」で750人(入管調べ)の外国人を受入れ
- **インド**は、失業率の高さから**若者が海外に流出。語学力に優れている**ため、量と質の両面でポテンシャルが高い

これまでの取組・今後の対応

- 2023年度からインド人介護人材確保のための**ルート開拓**を積極的に推進



【留学生】
インド5人

【技能実習生・特定技能外国人】
インド12人(初めて施設に入職予定)

- 県内福祉施設のインド人材受入に向けた**理解促進・機運醸成**

- ・インド人材受入施設の見学会の開催(2024年10月)
- ・インド人材セミナーの開催(2024年12月)
- ・インド現地視察ツアーの実施(2025年2月)

②県立病院における医療提供体制の充実・強化 【3病院における看護師の確保・定着】

1 現況

- 2040年の医療・介護サービス需要から推計した医療・福祉分野の必要な就業者数は、約96万人の不足が見込まれており、看護職員数は、年々増加傾向にあるものの、看護師の有効求人倍率が近年2倍を超えた状態で推移しているなど、看護師のニーズは依然として高い状態にある。

【（参考）県立病院の看護師に関するデータ】

(人)

		R1	R2	R3	R4	R5
看護師数	中央病院	557	570	571	572	561
	こころの医療センター	179	180	180	176	179
	こども病院	228	218	221	224	230
採用者数	中央病院	37	18	18	20	27
	こころの医療センター	4	4	6	17	7
	こども病院	26	13	22	26	20

(%)

		R1	R2	R3	R4	R5
離職率	中央病院	5.2	3.7	2.4	5.9	3.0
	こころの医療センター	1.7	2.2	6.1	6.6	3.9
	こども病院	9.5	8.9	8.3	8.6	8.0

※離職率の全国平均は、約11%で推移している

2 課題

- 少子高齢化に伴い医療従事者の不足が見込まれている中、医療の質や安全を確保し、医療提供体制を維持していくには、看護師の確保・定着を図ることが必要である。また、看護師の専門性を高め、タスクシフト/シェアなどの効率化により医師の働き方改革へ対応していくことも必要である。

3 今後の対応

看護師の確保に関する取組

- 看護大学・看護専門学校を積極的に受け入れ、看護師が講義を実施するとともに、臨床指導の看護師による助言のもと、外来や病棟での看護業務の見学や実習を行う。（中央病院、こども病院）
- 中学・高校生を対象に、小児看護の説明や院内見学、聴診・血圧測定など実際に機器を使用した職場体験イベント「ふれあい看護」を実施するとともに、看護師になるための進学や就職について、保護者との懇談を行う。（こども病院）

看護師の定着に関する取組

- 新人看護師の社会人としての基礎知識と専門職としての自覚を育み、リアリティショックの軽減を目的として、病院全体で新人を育てるため2年間の教育カリキュラムを実施するとともに、新人看護師のメンタルヘルスを守るため、入職後1～2か月を目安に健康支援室の産業カウンセラーとの個別面談を実施するなど、きめ細やかなサポート体制を整える。（中央病院）
- 先輩看護師が1人の新人看護師をマンツーマンで指導する制度を導入し、更に「皆で育てる」をモットーに部署全体で支援していく体制を整えているほか、横の繋がりも意識し、新人同士で行う研修やレクリエーションを取り入れる。（3病院）

看護師の専門性向上に関する取組

- 専門性を向上させ、長期にわたって「やりがい」をもって働くことができるよう、特定行為研修や認定看護師資格の取得、学会への参加等に要する費用の助成を実施する。（3病院）
- 日本看護協会が認定する「認定看護管理者教育機関」として、地域の看護職員を対象に、看護専門職として必要な管理の基本的知識・技術・態度を修得する「ファーストレベル研修」を実施する。（中央病院）
- 本県の中核的な総合病院として持続可能な医療提供体制を確保するため、民間医療機関との人事交流やへき地診療所への看護師の派遣を実施する。（中央病院）

【（参考）県立病院の看護師に関するデータ】 (人)

		R1	R2	R3	R4	R5
専門看護師	中央病院	4	4	4	5	6
	こころの医療センター	0	0	1	1	1
	こども病院	1	1	1	1	1
認定看護師	中央病院	36	36	37	33	36
	こころの医療センター	0	0	4	4	7
	こども病院	6	7	8	8	8

		R1	R2	R3	R4	R5
特定行為研修 修了者	中央病院	14	17	24	34	37
	こころの医療センター	0	0	1	2	2
	こども病院	0	3	4	5	7

【参考】 県立 3 病院の概要

区分	中央病院 【総合病院】	こころの医療センター 【精神科病院】	こども病院 【小児専門病院】
所在地	笠間市	笠間市	水戸市
病院機能	本県の中核的な総合病院として、がん医療、救急医療、災害医療などをはじめとする高度・専門・特殊な医療提供を行う。	本県の精神科医療の基幹病院として精神科救急医療や児童・思春期医療、睡眠医療などの専門的な医療提供を行う。	本県の小児医療の中核的な専門病院として、重篤・難治な患者を対象に、高度かつ専門的な医療提供を行う。
病床数	500床	276床	115床
写真			