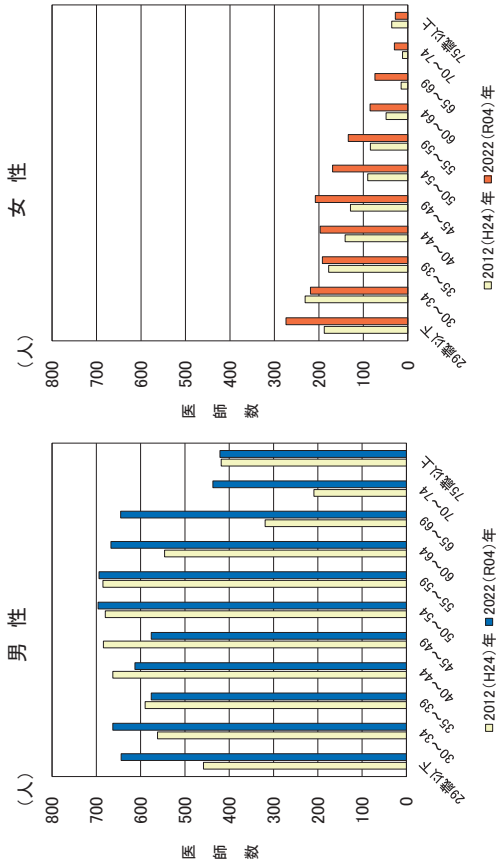


静岡県における医療施設従事医師数の状況（総数・性・年齢階級別/全県/2012・2022年）



厚生労働省：「医師・歯科医師・薬剤師統計（旧：医師・歯科医師・薬剤師調査）」を基に作成
地域医療支援学講座
Dept. of Regional Medical Care Support



All rights reserved.

育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律 及び
次世代育成支援対策推進法の一部を改正する法律の概要（令和6年法律第42号、令和6年5月31日公布）

改正の趣旨	
男女ともに仕事と育児・介護を両立できるようにするため、子の年齢に応じた柔軟な働き方を実現するための措置の拡充、育児休業の取得状況の公表義務の対象拡大や次世代育成支援対策の推進・強化、介護離職防止のための仕事と介護の両立支援制度の強化等の措置を講ずる。	
改正の概要	
1. 子の年齢に応じた柔軟な働き方を実現するための措置の拡充 【育児・介護休業法】 ① 3歳以上の小学校就学前の子を養育する労働者に関し、事業主が職場のニーズを把握した上で、柔軟な働き方を実現するための措置を講じ（※）、労働者が選択して利用できるようにすることを義務付ける。また、当該措置の個別の周知、意向確認を義務付ける。 ※ 始業時刻の変更、テレワーク、短時間勤務、新たな休暇の付与、その他働きながら子を養育するための措置のうち事業主が2つを選択 ② 所定外労働の制限（就業免除）の対象となる労働者の範囲を、小学校就学前の子（現行は3歳になるまでの子）を養育する労働者に拡大する。 ③ 子の看護休暇を子の行事参加等の場合も取得可能とし、対象となる子の範囲を小学校3年生（現行は小学校就学前）まで拡大するとともに、勤務6月末までの労働者を労使協定に基づき除外する仕組みを廃止する。 ④ 3歳に、出勤する労働者に関する措置（努力義務）の内容に、テレワークを追加する。 ⑤ 妊娠・出産の申出時や子が3歳になる前に、労働者の仕事と育児の両立に関する個別の意向の聴取、配慮を事業主に義務付ける。	
2. 育児休業の取得状況の公表義務の拡大や次世代育成支援対策の推進・強化 【育児・介護休業法】 ① 育児休業の取得状況の公表義務の対象を、常時雇用する労働者が300人超（現行1,000人超）の事業主に拡大する。 ② 次世代育成支援対策推進法に基づき行動計画策定時に、育児休業の取得状況等に係る状況把握・評価目標の設定を事業主に義務付ける。 ③ 次世代育成支援対策推進法の有効期限（現行は令和7年3月31日まで）を令和17年3月31日まで、10年間延長する。	
3. 介護離職防止のための仕事と介護の両立支援制度の強化等 【育児・介護休業法】 ① 労働者が家族の介護に専念した旨を申し出た時に、両立支援制度について個別の周知、意向確認を行うことを事業主に義務付ける。 ② 労働者等への両立支援制度等に関する早期の情報提供や、雇用環境の整備（労働者への研修等）を事業主に義務付ける。 ③ 介護休暇について、勤務6月末までの労働者を労使協定に基づき除外する仕組みを廃止する。 ④ 家族介護を介する労働者に関し事業主が講ずる措置（努力義務）の内容に、テレワークを追加する。 等	

施行期日	
令和7年4月1日（ただし、2③は公布日、1④及び⑤は公布の日から起算して1年6月以内において政令で定める日）	

厚生労働省：「育児・介護休業法が改正されました ～令和7年4月1日から段階的に施行～/令和6年改正法の概要」から引用
<https://www.mhlw.go.jp/content/1900000/000788916.pdf>（令和6年5月25日確認）

静岡県で働く女性医師のみなさんを応援します／
ふじのくに女性医師支援センター

静岡県では仕事と家庭の両立と自分のキャリアを両立していきたくて悩んでいる女性のために、「ふじのくに女性医師支援センター」を開設しています。センターでは県医師会の医師である専任のコーディネーターが相談し、大学や診療科、地域で活躍できるような環境に必要な子育て情報やキャリア形成に関する情報について相談・情報提供、助産から転入してくる医師、専業主婦の医師職などで活躍できるようなサポートを行っています。

ロールモデル講演会

仕事と家庭の両立で苦労したことや乗り越え方など、それぞれの経験を元に講演いただきました。

キャリア支援シンポジウム

「未来をつくる県医師会の未来で力強いキャリア実現を考えた」をテーマに講演や意見交換を通して医師や今後のキャリア実現について話し合いました。

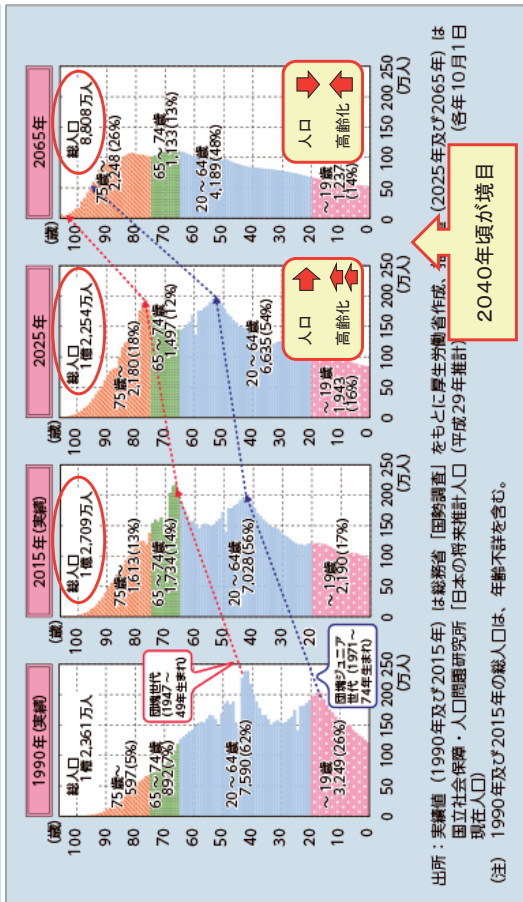
お問い合わせ ふじのくに女性医師支援センター（静岡県立大学医学部附属病院 医師トータルサポートセンター内）
☎ 053-435-2380
✉ dr-info@hama-med.ac.jp

ふじのくに地域医療支援センター：「静岡県医学部研修費金ガイドブック2024」から抜粋
<https://fujikuni-doctor.jp/documents/vmc2024.pdf>（令和6年5月20日確認）

少子高齢化に伴う人口・世帯・疾病構造の変化



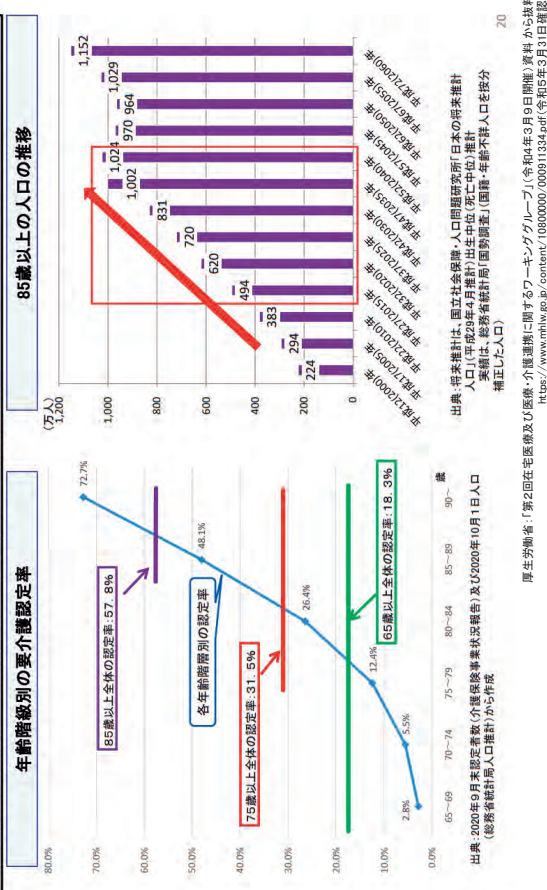
図表 1-1-1 人口ピラミッドの変化 (1990、2015、2025、2065) - 平成 29 年中位推計 -



厚生労働省：「平成29年版 厚生労働白書」
※ 赤枠 (総人口)・コメント追記

医療需要の変化⑤ 医療と介護の複合ニーズが一層高まる

○ 要介護認定率は、年齢が上がるにつれ上昇し、特に、85歳以上で上昇する。
○ 2025年度以降、後期高齢者の増加は緩やかとなるが、85歳以上の人口は、2040年に向けて、引き続き増加が見込まれており、医療と介護の複合ニーズを持つ者が一層多くなることが見込まれる。



わが国における認知症およびMCIの患者数と有病率の将来推計

年	認知症			MCI		
	患者数の推計値 (95%CI) (万人)	有病率 (95%CI) (%)	有病率 (95%CI) (%)	患者数の推計値 (95%CI) (万人)	有病率 (95%CI) (%)	有病率 (95%CI) (%)
2022	443.2 (418.0-468.4)	12.3 (11.6-13.0)	15.5 (10.6-20.4)	558.5 (382.0-735.1)	15.4 (13.3-17.6)	16.1 (14.1-18.1)
2025	471.6 (443.3-500.0)	12.9 (12.1-13.7)	15.4 (13.3-17.6)	564.3 (487.0-641.5)	16.0 (14.0-18.1)	16.1 (14.1-18.1)
2030	523.1 (492.7-553.6)	14.2 (13.3-15.0)	15.6 (13.6-17.6)	593.1 (516.3-669.9)	16.1 (14.1-18.1)	16.1 (14.1-18.1)
2035	565.5 (533.5-597.5)	15.0 (14.1-15.8)	15.6 (13.6-17.6)	607.7 (530.6-684.7)	15.6 (13.6-17.6)	15.6 (13.6-17.6)
2040	584.2 (551.0-617.3)	14.9 (14.0-15.7)	15.6 (13.6-17.6)	612.8 (533.4-692.2)	15.6 (13.6-17.6)	15.6 (13.6-17.6)
2045	579.9 (546.7-613.2)	14.7 (13.9-15.5)	15.6 (13.6-17.6)	617.0 (536.2-697.9)	15.6 (13.6-17.6)	15.6 (13.6-17.6)
2050	586.6 (552.8-620.5)	15.1 (14.2-16.0)	16.2 (14.1-18.4)	631.2 (547.9-714.4)	16.2 (14.1-18.4)	16.2 (14.1-18.4)
2055	616.0 (580.9-651.0)	16.3 (15.4-17.2)	16.9 (14.8-19.1)	639.7 (558.0-721.4)	16.9 (14.8-19.1)	16.9 (14.8-19.1)
2060	645.1 (608.7-681.4)	17.7 (16.7-18.7)	17.4 (15.1-19.6)	632.2 (551.4-713.0)	17.4 (15.1-19.6)	17.4 (15.1-19.6)

CI: 信頼区間

● 2022年の4地域 (久山町、中島町、中山町、海士町) から得られた認知症およびMCIの患者の年齢別推定有病率が2025年以降も一定と仮定して推計した。
● 2025年以降の年齢別推定人口分布の出典：国立社会保障・人口問題研究所、日本の将来推計人口：性別・年齢別人口分布・出生中位 (死亡中位) 推計 (https://www.ipss.go.jp/pr-zenkoku/zenkoku/2023/2023.asp)

10

九州大学大学院 二宮利雄教授・令和5年度老人保健事業推進協議会 (老人保健制度推進協議会) 事務局
内閣府：「第2回認知症施策推進協議会」資料9 から抜粋
https://www.cas.go.jp/foi/enisaku/ninohioho_kankeshu/dai2_siryou9.pdf (令和5年9月5日現在)

図1-1-9 65歳以上の一人暮らしの者の動向

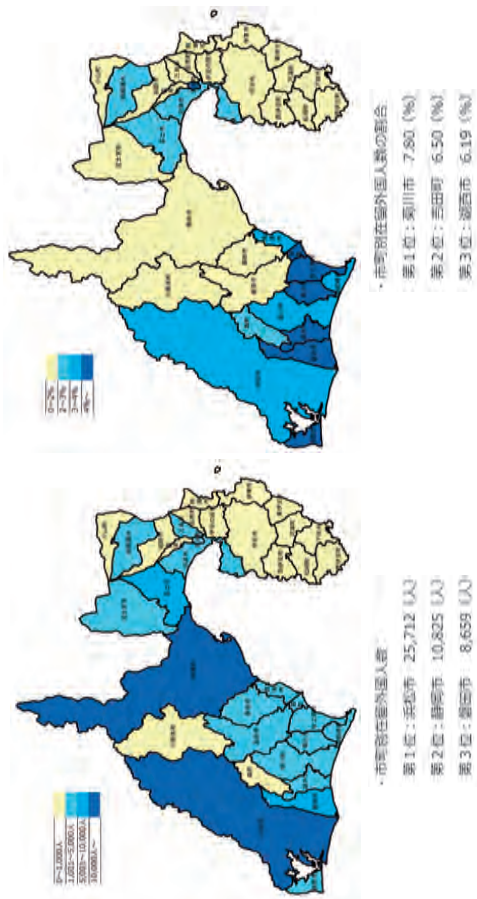


内閣府：「令和4年版高齢社会白書」から抜粋
https://www8.cao.go.jp/keurei/whitepaper/w/2022/html/zenbun_3_1_3.html (令和5年9月10日現在)

静岡県における在留外国人の状況（2021年12月末時点）

市町別在留外国人人数

市町別在留外国人数比率



静岡県くらし・環境部健康生活局多文化共生課「県内の在留外国人人口の概要（令和3年12月末時点）」から引用
https://www.pref.shizuoka.jp/_res/projects/default_project/_page/001/016/377/zenpu_gaiyou_c312.pdf（令和5年2月4日確認）

多文化共生・チーム医療の視点

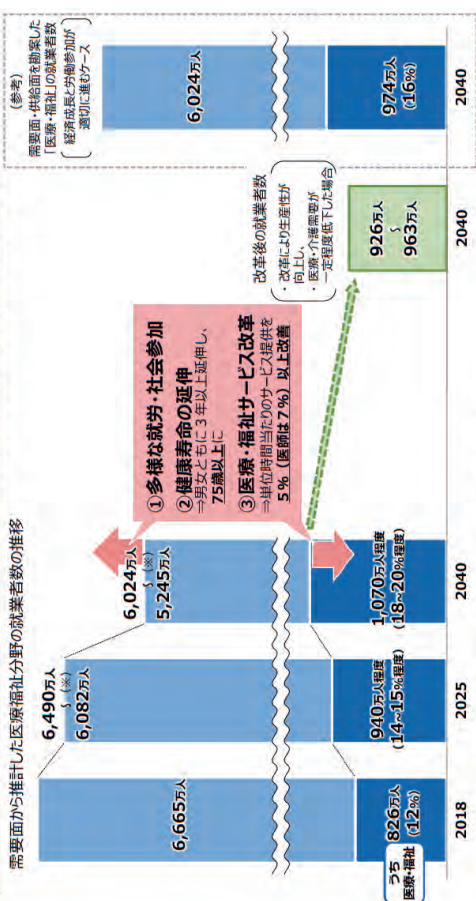
地域医療支援学講座
 Dept. of Regional Medical Care Support

All rights reserved.



マンパワー① 2025年以降、人材確保がますます課題となる

○2040年には就業人数が大きく減少する中で、医療・福祉職種の人材は現在より多く必要となる。



※就業人数は国立行政法人労働政策研究・研修機構「労働力需給の展望」（2019年3月）による。
 ※2018年度の医療・福祉の就業人数は1,000万人、その他の就業人数は5,665万人である。
 厚生労働省「第3回地域医療構想及び医師確保計画に関するワーキンググループ」（令和4年3月2日開催）資料1から抄録
<https://www.mhlw.go.jp/content/10800002/000111001.pdf>（令和4年5月1日確認）



All rights reserved.

地域医療支援学講座
 Dept. of Regional Medical Care Support

医療・介護・保健・福祉に従事する主な職種

法律に規定された職種				
医科	薬剤	リハビリ	保健・福祉	
医師	薬剤師	理学療法士	保健師	
看護師	栄養	作業療法士	精神保健福祉士	
准看護師	管理栄養士	言語聴覚士	公認心理師	
助産師	栄養士	視能訓練士	社会福祉士	
歯科	検査	義肢装具士	病院前救護	
歯科医師	診療放射線技師	介護	救急救命士	
歯科衛生士	臨床検査技師	介護福祉士		
歯科技工士	臨床工学技士	介護支援専門員		
法律に規定されていない職種				
医療ソーシャルワーカー (MSW)	臨床心理士	看護補助者	診療情報管理士	一般事務職員



All rights reserved.

地域医療支援学講座
Dept. of Regional Medical Care Support

「チーム医療の推進」は、「タスク・シフト/シェアの推進」と同義ではない。

「医師が自らの業務を他の医療従事者にシフトする、もしくは、他の医療従事者とシェアする」こと(だけ)が「チーム医療の推進」ではない。



All rights reserved.

地域医療支援学講座
Dept. of Regional Medical Care Support

在宅医療・介護連携の推進

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域における医療・介護の関係機関（※）が連携して、包括かつ継続的な在宅医療・介護を提供することが重要。

（※）在宅医療を支える関係機関の例

- ・診療所、在宅診療支援診療所、歯科診療所等（定期的な訪問診療等の実施）
- ・病院、在宅診療支援病院、診療所（有床診療所）等（急変時の診療、一時的な入院の受入れの実施）
- ・訪問看護事業所、薬局（医療機関と連携し、服薬管理や点滴・点滴処置等の医療処置、看取りケアの実施等）
- ・介護サービス事業所（入浴、排せつ、食事等の介護の実施）

このため、関係機関が連携し、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するため、都道府県・保健所の支援の下、市区町村が中心となって、地域の医師会等と緊密に連携しながら、地域の関係機関の連携体制の構築を推進する。

在宅医療・介護連携の推進に関する関係窓口（市区医師会等）

後方支援（広域調整等）の支援

市町村

地域包括支援センター

関係機関の連携体制の構築支援

訪問診療

訪問看護等

介護サービス

介護サービス事業所

診療所、在宅診療支援診療所、診療所（有床診療所）等

訪問診療

訪問看護等

利用者・患者

時入居（在宅時の診療や一時受入れ）

訪問看護事業所、薬局

診療所

在宅診療支援診療所、診療所（有床診療所）等

訪問診療

訪問看護等

利用者・患者

時入居（在宅時の診療や一時受入れ）

訪問看護事業所、薬局

出典：在宅医療・介護連携推進事業の手引き Ver.3 令和2年9月 厚生労働省高齢老人保健課 資料 14
厚生労働省「第2回在宅医療及び医療・介護連携に関するワーキンググループ」（令和4年3月6日開催）事業資料から抜粋
<https://www.mhlw.go.jp/content/10802000/000980712.pdf> (令和5年3月1日閲覧)



All rights reserved.

地域医療支援学講座
Dept. of Regional Medical Care Support

ご清聴ありがとうございました。
ご質問などがありましたら、メールでご連絡ください。



浜松医科大学
50th ANNIVERSARY 1971→2021
浜松医科大学は開学50周年を迎えました。

おわりに

医療・介護分野の様々な計画や施策の目標年とされた 2025 年が始まりました。令和 2（2020）年に実施された国勢調査に基づき、令和 5（2023）年に国立社会保障・人口問題研究所が全国・地域別の将来推計人口を公表しましたが、早くもそれを上回るペースで少子化が進んでいる現状が報じられています。果たして、各種計画に基づいた施策により、医療・介護の現場は少子高齢化が進む厳しい現状に対応できているのでしょうか。

一方、令和 4（2022）年に実施された国民生活基礎調査に基づき、昨年 12 月に厚生労働省が公表した都道府県別健康寿命では、本県が男女とも 1 位であったとの明るいニュースもありました。都道府県別健康寿命は、その根拠となる調査が実施される 3 年ごとに算出・公表されていますが、ランキングに過剰に反応することなく、今後も平均寿命との差を縮めるための取り組みを着実に進めていくことが期待されます。

65 歳以上の高齢者人口は、全体としては 2040 年頃まで増加傾向が続くものの、既に減少に転じている地域もあり、地域差の拡大は明らかです。ただ、高齢者人口が減少する地域においても、85 歳以上人口は 2040 年頃まで急速な増加が見込まれることから、高齢者のみの世帯（特に単独・認知症高齢者世帯）の増加に伴う世帯構造の変化とともに、医療・介護サービスの提供体制に大きな影響を与えることが考えられます。

このような状況の中、来年度からは、国と県において、新たな地域医療構想と医師偏在の是正に向けた医師偏在対策の策定に関する議論が本格化することになります。各施設はもとより、市町や二次医療圏、全県といったそれぞれのレベルで、客観的なデータに基づき、10 年先を見据えた検討や協議を丁寧に重ねていくことが望まれます。

最後になりましたが、関係の皆様の多大なご尽力により、当講座も 3 期目に入りました。本講座の活動にご支援いただいた静岡県健康福祉部医療局並びに県内医療関係者の皆様、本学教職員の皆様に心よりお礼申し上げますとともに、引き続きご指導、ご鞭撻とともにご支援を賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

令和 7（2025）年 3 月

浜松医科大学 医学部医学科 地域医療支援学講座
竹内 浩規

表紙写真：新幹線の車窓から望む富士山（三島～新富士間）

裏表紙写真：機上から望む雲海の中の富士山（富士宮市付近上空）

浜松医科大学 地域医療支援学講座 令和 6（2024）年度 実績報告書
令和 7（2025）年 3 月
発行：国立大学法人浜松医科大学 医学部医学科 地域医療支援学講座
（静岡県寄附講座）
〒431-3192 静岡県浜松市中央区半田山一丁目 20 番 1 号
TEL/FAX 053-435-2446



医学部 地域医療支援学講座