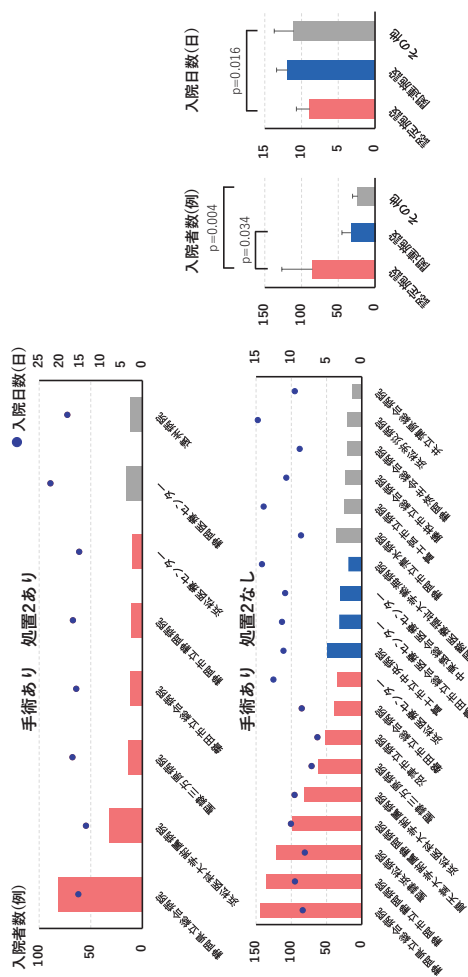
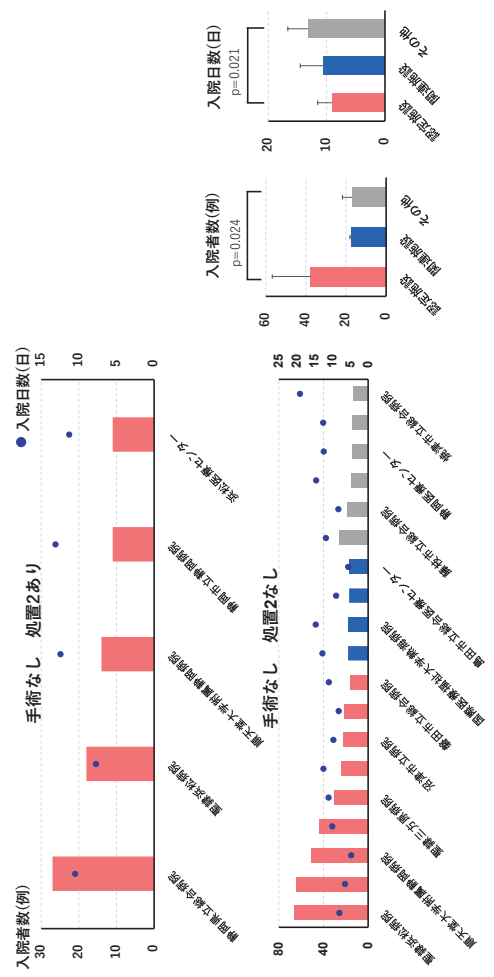


図表4-13 病院別肝癌入院患者数(手術あり、処置2別)



図表4-14 病院別肝癌入院患者数(手術なし、処置2別)



第3章

令和5(2023)年度 活動実績

第3章 令和5（2023）年度 活動実績

1 第1四半期（4月～6月）

（1）各種会議への出席

ア 国・県関係

（ア）厚生労働省

- ・医政局：医療政策研修会（第1回；5/18, 19, 24, 26）オンライン形式

（イ）県庁

- ・医療政策課：静岡県保健医療計画策定作業部会（第1回；5/24）オンライン形式
- ・地域医療課：静岡県医療対策協議会 医師確保部会（第1回；6/15）浜松医科大学

（ロ）保健所

- ・地域医療構想調整会議（第1回；6 構想区域）
賀茂構想区域（6/27）オンライン形式、熱海伊東構想区域（6/28）オンライン形式、
駿東・三島田方構想区域（6/29）オンライン形式、中東遠構想区域（6/29）、
西部構想区域（6/20）オンライン形式

イ 市町関係

（ア）浜松市

- ・中山間地域医療検討会議（第1回・全体会；6/16）オンライン形式

ウ 医療関係団体・医療機関関係

（ア）日本医師会*

- ・地域医療対策委員会（令和4年・5年度 第4回；6/26）日本医師会館

（イ）医療機関

- ・市立御前崎総合病院中長期計画検討委員会（第1回；5/22）オンライン形式
- ・市立湖西病院経営強化プラン策定委員会（第1回；6/28）

エ その他

- ・静岡社会健康医学大学院大学 経営審議会（第1回；6/22）*

（2）医師派遣調整・支援に係る活動

ア 浜松医科大学医学部附属病院 卒後教育センター

- ・スタッフミーティング（毎月開催）学内・オンライン形式
- ・浜松医科大学医学部附属病院 拡大臨床研修管理委員会（第1回；4/20）書面開催

イ 医療機関

- ・県内病院からの相談等への対応（随時）

ウ 静岡県医師バンク*

- ・求職医師への個別対応、求人医療機関との調整等（随時）静岡県医師会館・オンライン形式
- ・市立湖西病院 訪問（4/26）ふじのくに女性医師支援センターとの同行訪問
- ・磐田市立総合病院、浜松赤十字病院 訪問（6/7）同上
- ・浜松労災病院 訪問（6/9）同上

エ その他

- ・学内臨床系講座との協議等（随時開催）

（３）医師研修体制充実・地域医療確保支援に係る活動

ア 医師研修体制充実

- ・Welcome Seminar in Shizuoka 2023（第１回；5/13）、（第２回；6/24）静岡県医師会館*

イ 地域医療確保支援

- ・地域医療構想調整会議における助言・資料提供（→「（１）各種会議への出席」ア（ウ）

（４）教育・研修活動

ア 浜松医科大学

- ・大学院 医学系研究科看護学専攻（博士前期課程）看護政策論（5/16）
「地域医療構想」
- ・医学部 医学科（２年次）医学概論Ⅱ（5/19）
「医師の多様なキャリアパスにおける多職種や地域とのコミュニケーション」
- ・大学院 医学系研究科医学専攻（博士課程）先端医学特論Ⅱ（6/20）
「がん医療を取り巻く医療・介護の現状と今後の課題」

イ 静岡県看護協会

- ・認定看護管理者教育課程ファーストレベル ヘルスケアシステム論Ⅰ・講師（6/12）

２ 第２四半期（７月～９月）

（１）各種会議への出席

ア 国・県関係

（７）厚生労働省

- ・医政局：医療政策研修会・地域医療構想アドバイザー会議（第２回研修会・第１回会議；9/15）オンライン形式

（４）県庁

- ・医療政策課：静岡県医療対策協議会（第１回；7/12）静岡市内
- ・福祉長寿政策課：静岡県社会福祉審議会全体会、老人福祉専門分科会（第１回；7/19）*
- ・医療政策課：静岡県保健医療計画策定作業部会（第２回；8/9）オンライン形式
- ・医療政策課：静岡県医療審議会（第１回；8/30）静岡市内
- ・福祉長寿政策課：静岡県地域福祉支援計画評価委員会（第１回；9/12）*

（ウ）保健所

- ・地域医療構想調整会議（第１回；２構想区域）
富士構想区域（7/4）オンライン形式、静岡構想区域（7/5）静岡市内
- ・西部保健所：ふじのくに地域医療支援センター西部支部運営会議（第１回；7/18）オンライン形式
- ・東部保健所：ふじのくに地域医療支援センター東部支部運営会議（第１回；7/24）オンライン形式
- ・中部保健所：静岡圏域の地域医療に関するワーキンググループ（9/12）オンライン形式

イ 医療関係団体・医療機関関係

(7) 日本医師会*

- ・地域医療対策委員会（令和4年・5年度 第5回；8/21）日本医師会館

(4) 静岡県病院協会

- ・ふじのくに医療勤務環境改善支援センター運営協議会（第1回；7/28）オンライン形式*
- ・地域医療専門家会議（第1回；8/3）静岡市内

(ウ) 医療機関

- ・磐田市立総合病院地域医療連携運営会議（第1回；7/26）
- ・菊川市立総合病院事業評価委員会（第1回；7/7）、（第2回；9/25）
- ・市立湖西病院経営強化プラン策定委員会（第2回；8/29）
- ・市立御前崎総合病院中長期計画検討委員会（第2回；8/29）
- ・公立森町病院経営強化プラン策定委員会（第1回；9/2）

ウ その他

- ・静岡社会健康医学大学院大学 経営審議会（第2回；9/7）*

(2) 医師派遣調整・支援に係る活動

ア 浜松医科大学医学部附属病院 卒後教育センター

- ・スタッフミーティング（毎月開催）学内・オンライン形式
- ・臨床研修マッチング面接（8/4, 25）
- ・浜松医科大学医学部附属病院 第111回内科臨床研修管理委員会（9/19）

イ 医療機関

- ・県内病院からの相談等への対応（随時）

ウ 静岡県医師バンク*

- ・求職医師への個別対応、求人医療機関との調整等（随時）対面・オンライン形式

エ その他

- ・学内臨床系講座との協議等（随時開催）

(3) 医師研修体制充実・地域医療確保支援に係る活動

ア 医師研修体制充実

- ・Welcome Seminar in Shizuoka 2023（第3回；7/15）静岡県医師会館*
- ・屋根瓦塾 in Shizuoka 2023（西部地区；8/6）聖隷浜松病院*

イ 地域医療確保支援

- ・地域医療構想調整会議における助言・資料提供（→「(1) 各種会議への出席」ア (ウ)）
- ・関西医科大学地域枠学生による大学見学時のレクチャー（8/7）

(4) 学会・研究活動

ア 学会・研究会

- ・第69回東海公衆衛生学会学術大会（7/8）静岡県立大学
- ・全国いきいき公衆衛生の会 サマーセミナー IN 浜松（7/29-30）浜松市内

(5) 教育・研修活動

ア 浜松医科大学

- ・医学部 医学科（3年次）健康社会医学（7/10）
「医療法と医療体制」
- ・医学部 医学科（6年次）総合診療学・老年学（7/24）
「これからの医療提供体制と医師のキャリアパス」

イ 静岡県看護協会

- ・認定看護管理者教育課程セカンドレベル ヘルスケアシステム論Ⅱ・講師（7/3）

ウ その他

- ・公益社団法人医療・病院管理研究協会 病院管理研修・講師（9/29）オンライン形式

3 第3四半期（10月～12月）

(1) 各種会議への出席

ア 国・県関係

(7) 県庁

- ・地域医療課：静岡県医療対策協議会 医師確保部会（第2回；10/24）浜松医科大学
- ・医療政策課：地域医療構想セミナー（11/7）オンライン形式
- ・医療政策課：静岡県医療対策協議会（第2回；11/21）静岡市内
- ・医療政策課：静岡県保健医療計画策定作業部会（第3回；12/6）オンライン形式
- ・福祉長寿政策課：静岡県社会福祉審議会老人福祉専門分科会（第2回；12/12）オンライン形式*
- ・福祉長寿政策課：静岡県地域福祉支援計画評価委員会（第2回；12/21）オンライン形式*
- ・医療政策課：静岡県医療審議会（第2回；12/22）静岡市内

(4) 保健所

- ・地域医療構想調整会議（第2回；8構想区域）
賀茂構想区域（10/25）、熱海伊東構想区域（11/8）オンライン形式、
駿東・三島田方構想区域（11/6）オンライン形式、富士構想区域（11/7）オンライン形式、
静岡構想区域（11/15）静岡市内、志太榛原（11/13）、
中東遠構想区域（10/11）、西部構想区域（11/24）オンライン形式

イ 医療関係団体・医療機関関係

(7) 日本医師会

- ・全国医師会勤務医部会連絡協議会（10/7）青森市*
- ・女性医師支援・ドクターバンク連携 中部ブロック会議（11/19）静岡市内*
- ・地域医療対策委員会（令和4年・5年度 第6回；10/4）、（同 第7回；12/6）オンライン形式*

(4) 静岡県病院協会

- ・ふじのくに医療勤務環境改善支援センター運営協議会（第2回；11/7）書面開催*
- ・地域医療専門家会議（第2回；12/5）静岡市内

(7) 医療機関

- ・静岡県立総合病院教育研修委員会（第1回；9/20）書面開催*
- ・磐田市立総合病院経営強化プラン協議会（10/23）

- ・市立湖西病院経営強化プラン策定委員会（第3回；10/25）
- ・公立森町病院経営強化プラン策定委員会（第2回；11/26）
- ・市立御前崎総合病院中長期計画検討委員会（第3回；11/28）
- ・市立湖西病院経営強化プラン策定委員会（第4回；12/15 → 中止、12/26 個別協議）
- ・菊川市立総合病院事業評価委員会（第3回；12/27）

ウ その他

- ・静岡社会健康医学大学院大学 経営審議会（第3回；12/7）*

（2）医師派遣調整・支援に係る活動

ア 浜松医科大学医学部附属病院 卒後教育センター

- ・スタッフミーティング（毎月開催）ハイブリッド形式
- ・浜松医科大学医学部附属病院 第112回医科臨床研修管理委員会（12/19）
- ・浜松医科大学医学部附属病院 第8回専門研修プログラム協議会（12/19）

イ 医療機関

- ・県内病院からの相談等への対応（随時）

ウ 静岡県医師バンク*

- ・求職医師への個別対応、求人医療機関との調整等（随時）対面・オンライン形式
- ・伊豆今井浜病院 訪問（10/3）ふじのくに女性医師支援センターとの同行訪問
- ・西伊豆健育会病院 訪問（10/17）同上
- ・下田メディカルセンター 訪問（10/20）同上

エ その他

- ・学内臨床系講座との協議等（随時開催）

（3）医師研修体制充実・地域医療確保支援に係る活動

ア 医師研修体制充実

- ・ロールモデル講演会（10/13）浜松医科大学医学部附属病院*

イ 地域医療確保支援

- ・地域医療構想調整会議における助言・資料提供（→「（1）各種会議への出席」ア（ウ））
- ・静岡県医師会 勤務医委員会ニュース Vol.20（2023年9月号）*
※ 2023年度勤務医（臨床研修医を含む）向け事業の紹介
- ・静岡県立沼津東高等学校による大学訪問時のミニ講義（10/16）
- ・静岡県立静岡高等学校による大学訪問時のミニ講義（12/1）

（4）学会・研究活動

ア 学会・研究会

- ・第82回日本公衆衛生学会総会（10/31-11/2）茨城県つくば市

イ 講演・研修会

- ・医療と介護の総合的な確保に向けてのシンポジウム 基調講演・パネディスカッション（11/12）
浜松市内

(5) 教育・研修活動

ア 浜松医科大学

- ・医学部看護学科（3年次）保健指導方法論Ⅱ（10/19）
「広域（都道府県）を基盤とした地域保健と医療計画」
- ・医学部医学科（4年次）医学概論Ⅲ（11/17）
「臨床実習前に知っておきたい医療制度と医師に求められるもの」
- ・大学院 医学系研究科医学専攻（博士課程）・同看護学専攻（博士後期課程）医療倫理（11/27）「医師のキャリアパスと地域医療を巡る諸課題」

4 第4四半期（1月～3月）

(1) 各種会議への出席

ア 国・県関係

(7) 厚生労働省

- ・医政局：第3回医療政策研修会（1/19）オンライン形式
- ・労働基準局：医学部等における労働法教育を考えるシンポジウム（3/8）オンライン形式

(4) 県庁

- ・地域医療課：静岡県医療対策協議会 医師確保部会（第3回；2/1）浜松医科大学
- ・福祉長寿政策課：静岡県地域福祉支援計画評価委員会（第3回；2/19）オンライン形式*
- ・医療政策課：静岡県医療対策協議会（第3回；2/29）静岡市内
- ・地域医療課：静岡県医療対策協議会 医師確保部会（第4回；3/5）浜松医科大学
- ・医療政策課：静岡県保健医療計画策定作業部会（第4回；3/12）オンライン形式
- ・福祉長寿政策課：静岡県社会福祉審議会老人福祉専門分科会（第3回；3/25）静岡市内*
- ・医療政策課：静岡県医療審議会（第3回；3/26）静岡市内

(7) 保健所

- ・地域医療構想調整会議（第3回；8構想区域）
賀茂構想区域（2/14）オンライン形式、熱海伊東構想区域（2/14）オンライン形式、
駿東・三島田方構想区域（2/14）オンライン形式、富士構想区域（2/15）オンライン形式、
静岡構想区域（2/21）静岡市内、志太榛原構想区域（2/19）
中東遠構想区域（2/13）オンライン形式、西部構想区域（2/6）浜松市内
- ・東部保健所：ふじのくに地域医療支援センター東部支部運営会議（第2回；3/21）オンライン形式

イ 市町関係

(7) 浜松市

- ・中山間地域医療検討会議（第2回・全体会；3/26）オンライン形式

ウ 医療関係団体・医療機関関係

(7) 静岡県病院協会

- ・ふじのくに医療勤務環境改善支援センター運営協議会（第3回；2/2）県庁*
- ・地域医療専門家会議（第3回；2/14）静岡市内

(イ) 医療機関

- ・菊川市立総合病院事業評価委員会（第4回；2/6）
- ・磐田市立総合病院地域医療連携運営会議（第2回；2/7）
- ・公立森町病院経営強化プラン策定委員会（第3回；2/10）
- ・市立湖西病院経営強化プラン策定委員会（第5回；3/18）
- ・静岡県立総合病院教育研修委員会（第2回；3/13）*
- ・磐田市立総合病院運営懇話会（3/27）

エ その他

- ・一般社団法人全国地域医療教育協議会ほか：第15回全国シンポジウム（3/1）オンライン形式

(2) 医師派遣調整・支援に係る活動

ア 浜松医科大学医学部附属病院 卒後教育センター

- ・スタッフミーティング（毎月開催）ハイブリッド形式
- ・総合診療専門研修プログラム管理委員会（1/22）オンライン形式
- ・浜松医科大学医学部附属病院 第113回医科臨床研修管理委員会（2/27）
- ・浜松医科大学医学部附属病院 拡大臨床研修管理委員会（第2回；3/5）

イ 医療機関

- ・県内病院からの相談等への対応（随時）

ウ 静岡県医師バンク*

- ・求職医師への個別対応、求人医療機関との調整等（随時）対面・オンライン形式
- ・順天堂大学医学部附属静岡病院（3/29）静岡県東部保健所との同行訪問

エ その他

- ・学内臨床系講座との協議等（随時開催）

(3) 医師研修体制充実・地域医療確保支援に係る活動

ア 医師研修体制充実

- ・キャリア支援シンポジウム（1/26）静岡県医師会館*
- ・屋根瓦塾 in Shizuoka 2023（中部地区；2/12）静岡県立総合病院*
- ・静岡県医師会 勤務医委員会（2/27）静岡県医師会館*
- ・屋根瓦塾 in Shizuoka（東部地区）企画打ち合わせ（2/28）オンライン形式*

イ 地域医療確保支援

- ・地域医療構想調整会議における助言・資料提供（→「(1) 各種会議への出席」ア（ウ））
- ・静岡県病院協会 医療機能分化連携促進研修会・講演（1/30）オンライン形式

(4) 学会・研究活動

(7) 学会・研究会

- ・第60回静岡県公衆衛生研究会（2/8）一般演題（口演）

(5) 教育・研修活動

ア 静岡県病院協会

- ・医療機能分化連携促進研修会・講師（1/30）オンライン形式

※ 個別の疾病対策や福祉・介護等に関するものは除外し、静岡県医師会による事業等は、末尾に「*」を付した。

第 4 章

令和 5 (2023) 年度

業績一覧

第4章 令和5（2023）年度 業績一覧

1 論文

- ・山田友世, 竹内浩視, 尾島俊之：診断群分類包括評価（DPC）データに基づく急性期入院医療における診療科別将来患者数の推計 -静岡県二次医療圏別の検討-。東海公衆衛生雑誌 11(2):159-168, 2024.

2 1 以外の出版物・印刷物（実績報告書を除く）

ア 総説等

- ・竹内浩視：2040年の視点から医師数を考える。静岡県医師会報 第1622号 令和5年6月：1-5, 2023. *

イ 小冊子・リーフレット

- ・どうする人生100年時代 わたしたちにできることは？ -医療と介護の上手な利用-。
（発行）浜松医科大学医学部医学科地域医療学講座、県内住民団体（協力）静岡県。
※ シンポジウム「医療と介護の上手な利用」（主催：静岡県・医療と介護シンポジウム実行委員会、2023/11/12、浜松市内で開催）の内容を取りまとめた小冊子。
- ・一般社団法人静岡県医師会 勤務医委員会 NEWS Vol. 20 （2023年9月号）*
2023年度「勤務医向け」事業のご報告と今後のご案内

3 学会・研究会

【一般演題】

- ・竹内浩視：地域別構成割合からみた静岡県における医師の地域・診療科偏在の状況。第60回静岡県公衆衛生研究会（2024/2/8）静岡市内

4 講演・研修会

（1）医療関係団体関係

ア 静岡県病院協会

- ・医療機能分化連携促進研修会 講演（第2回；1/30）オンライン形式
竹内浩視：静岡県におけるこれからの医療提供体制について ～地域医療構想と医師確保計画～

イ 静岡県看護協会

- ・認定看護管理者教育課程 ファーストレベル ヘルスケアシステム論Ⅰ・講義（6/12）
竹内浩視：社会保障制度概論，保健医療福祉サービスの提供体制
- ・認定看護管理者教育課程 セカンドレベル ヘルスケアシステム論Ⅱ・講義（7/3）
竹内浩視：社会保障制度概論，保健医療福祉サービスの提供体制

ウ 医療・病院管理研究協会（公益社団法人）

- ・病院管理「地域医療構想と病院経営」オンライン研修 講演（9/29）オンライン形式
竹内浩視：地域医療構想に係る医療機関の対応方針の策定と検証 ～地域診断を通じて自院の立ち位置と今後の方向性を再確認する～

(2) 学生・一般対象

ア 医学生対象

- ・ 浜松医科大学：関西医科大学医学部地域枠学生向けレクチャー（8/7）学内
竹内浩視：静岡県の概要と医療提供体制について

イ 高校生対象

- ・ 浜松医科大学：静岡県立沼津東高等学校生徒向けミニ講義（10/16）学内
竹内浩視：静岡県の医療を取り巻く状況について
- ・ 浜松医科大学：静岡県立静岡高校生徒向けミニ講義（12/1）学内
竹内浩視：人口減少社会と静岡県の医療

ウ 一般対象

- ・ 静岡県・医療と介護シンポジウム実行委員会：医療と介護の総合的な確保に向けてのシンポジウム 基調講演、パネルディスカッション(11/12)浜松市内、ハイブリッド形式
竹内浩視：「どうする人生 100 年時代」～2040 年に向けて今から考え・行動する～

5 各種会議における説明・資料提供等

(1) 県庁

- ・ 静岡県健康福祉部医療局医療政策課：静岡県医療対策協議会（第3回；2/29）静岡市内
報告2・資料4：地域医療構想の進捗状況の検証結果（資料提供、補足説明等）

(2) 保健所

- ・ 静岡県中部保健所：静岡圏域の地域医療に関するワーキンググループ（9/12）オンライン形式
竹内浩視：静岡医療圏における医療提供体制等の状況と今後の方向性～地域の共通理解を深めるために～
- ・ 静岡県賀茂・熱海・東部・中部・西部保健所：地域医療構想調整会議（第3回；2/6-21）一部ハイブリッド・オンライン形式
竹内浩視：地域医療構想と医師確保計画について

(3) 市町

- ・ 浜松市健康福祉部健康医療課：中山間地域医療検討会議（第1回・全体会；6/3）オンライン形式
竹内浩視：静岡県医師確保計画の一部改正と第9期静岡県保健医療計画の策定について

(4) 医療関係団体

- ・ 日本医師会：令和4年・5年度地域医療対策委員会（第5回；8/21）日本医師会館*
竹内浩視：静岡県における地域枠の現状と課題～医師数等の状況と医師確保の取組を含めて～

※ 個別の疾病対策や福祉・介護等に関するものは除外し、静岡県医師会による事業等は、末尾に「*」を付した。



浜松医科大学構内

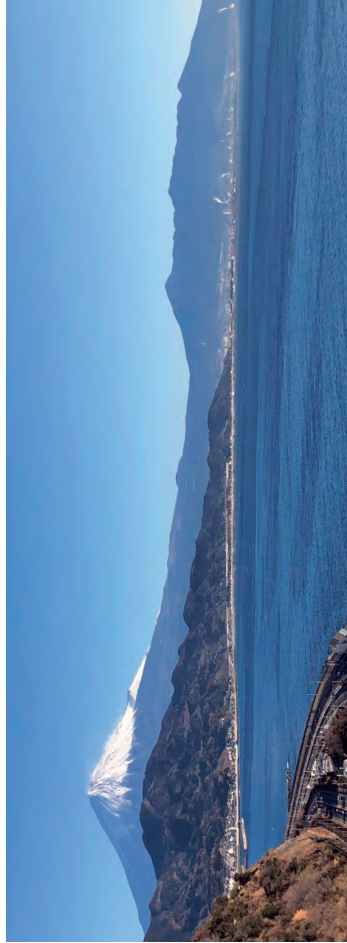
中央手前：「古墳ひろば」・中央奥：基礎臨床研究棟

左手手前：附属図書館・左手奥：講義実習棟

右手：RI 動物実験施設

第 5 章

資料



ミニ講義

「人口減少社会と静岡県の医療」

医学部医学科 地域医療支援学(寄附講座) 特任教授 竹内 浩規

e-mail: hrmt2018@hama-med.ac.jp

※ COI開示: 担当教員に開示すべきCOI関係にある企業はありません。

※ 本資料の内容については、公式資料からの引用を除き、担当教員の個人的な見解に基づいたものであり、浜松医科大学、静岡県、厚生労働省その他の公式な見解に基づいたものではありません。



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

All rights reserved.

なぜ医学部を志願するのか

将来にどのような医師像を描いているのか

日頃から社会情勢に関心を持っているか

これからの時代が求める医師像は何か
また、それにどのようにして応えるか



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

All rights reserved.

大学の建学の理念とアドミッション・ポリシー

○ 大学の理念

第1に優れた臨床医と独創性に富む研究者を養成し、第2に独創的研究並びに新しい医療技術の開発を推進し、第3に患者第一主義の診療を実践して地域医療の中核的役割を果たし、以て人類の健康と福祉に貢献する。

<https://www.hama-med.ac.jp/about-us/mission.html>

○ アドミッション・ポリシー

医学部医学科では、大学の建学の理念を尊重し、将来、臨床医や医学研究者として社会に貢献できる以下の人材を求めています。志願者の資質と能力を総合的に評価して選抜します。

1. 医学を学ぶために必要な基礎学力と応用できる資質を有する人。
2. 生涯を通して学修する意欲と向上心を有する人。
3. 他者への思いやりと協調性、倫理観を有し、社会的規範に基づく行動がとれる人。
4. 自然科学への好奇心が旺盛で、豊かな創造力と論理的思考能力を有する人。
5. 国際社会や地域社会の情勢に関心を持ち、社会的要請に応えようとする意欲がある人。

<https://www.hama-med.ac.jp/admission/faculty/adm-policy/medicine.html>



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

All rights reserved.

人口減少社会とこれからの医療



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

All rights reserved.

図1-1-6 世界の高齢化率の推移

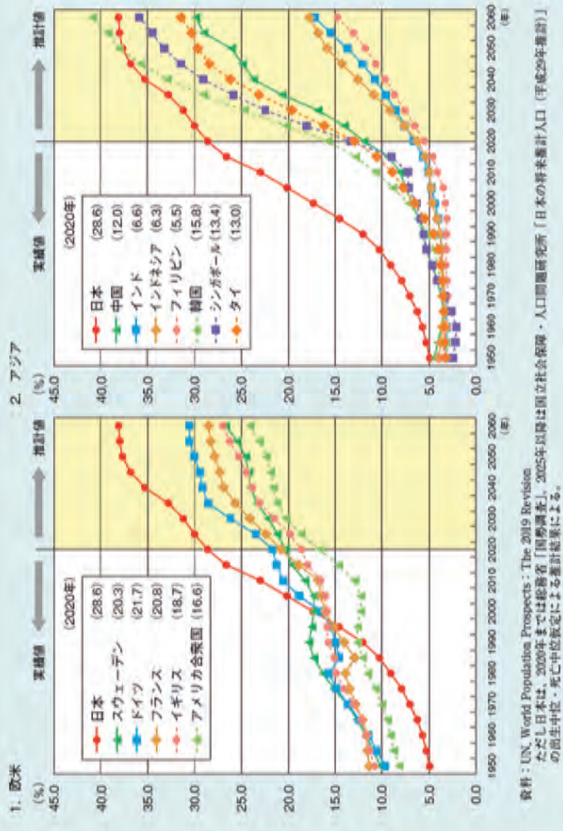
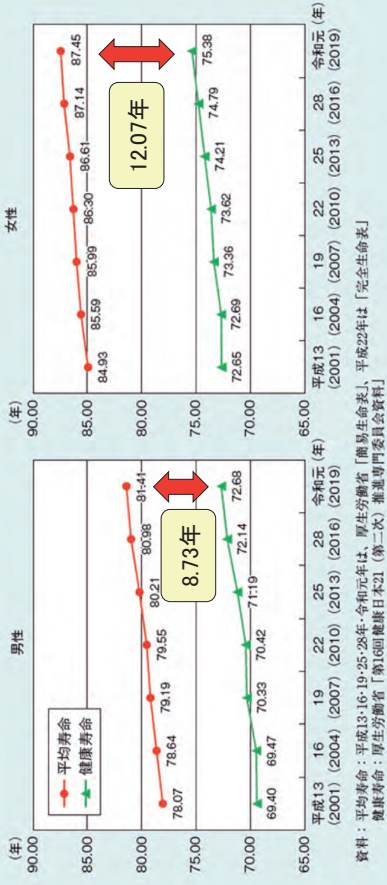


図1-2-2-2 健康寿命と平均寿命の推移



「健康寿命」とは、厚生労働省が3年ごとに実施する「国民生活基礎調査（大規模調査）」で、「あなたは現在、健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか」という質問に対して、「**ない**」という回答を「健康」、「ある」という回答を「不健康」として、得られたデータをもとに算出している。

男女の寿命について

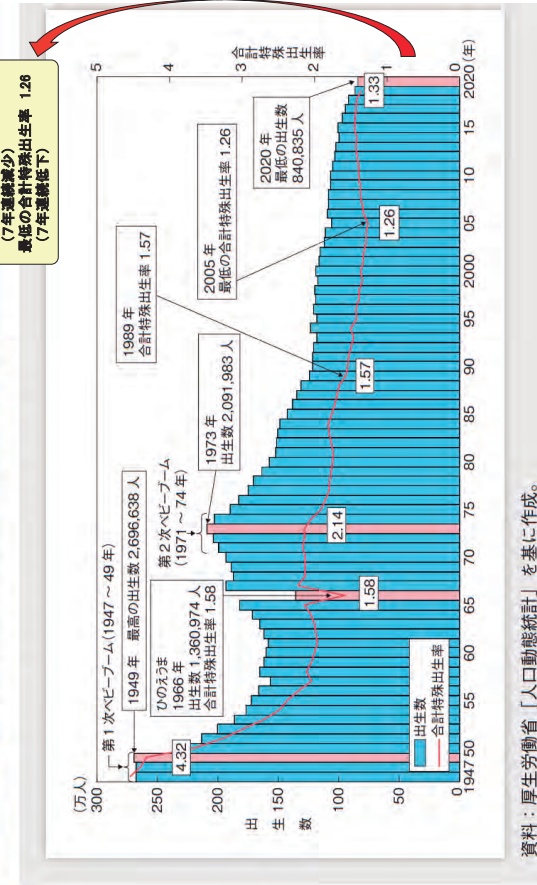
	男	女
90歳時生存割合	28.4%	52.5%
95歳時生存割合	11.1%	28.3%
平均寿命	81.64歳	87.74歳
死亡年齢最頻値 ^(注)	88歳	92歳
100歳以上の人口	9,766人	69,757人
105歳以上の人口	715人	5,800人

(注) 「死亡年齢最頻値」は死亡者数の最も多い年齢
出生：100歳以上の人口は及び100歳以上の人口については総務省「令和2年版高齢社会白書」から抜粋
※ 住民基本台帳に基づく、厚生労働省が算出。

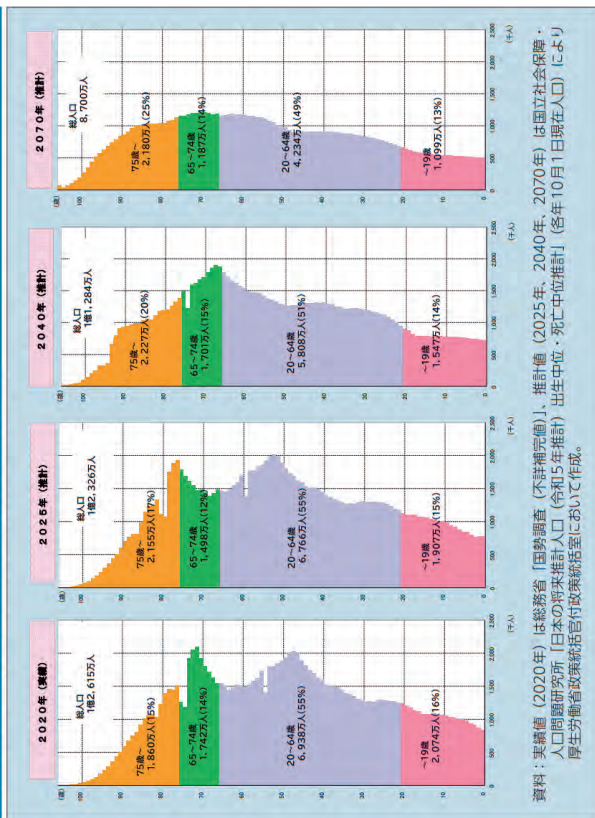
令和5年9月時点では、全国の100歳以上の高齢者は、
総数 82,139人（前年比 1,613人増、53年連続で増加）で、
うち、男性 10,538人（11.4%）、女性 81,603人（88.6%）。
人口10万人当たりの100歳以上高齢者数は 73.74人。

内閣府男女共同参画局「女性活躍・男女共同参画の現状と課題」（令和4年4月）から抜粋、最近の数値を追記
<https://www.gender.go.jp/kagaku/senmon/koboku/kenkyu/senryou/senryou.pdf/ka14-16.pdf> (令和5年9月20日現在)

第1-1-3図 出生数及び合計特殊出生率の年次推移



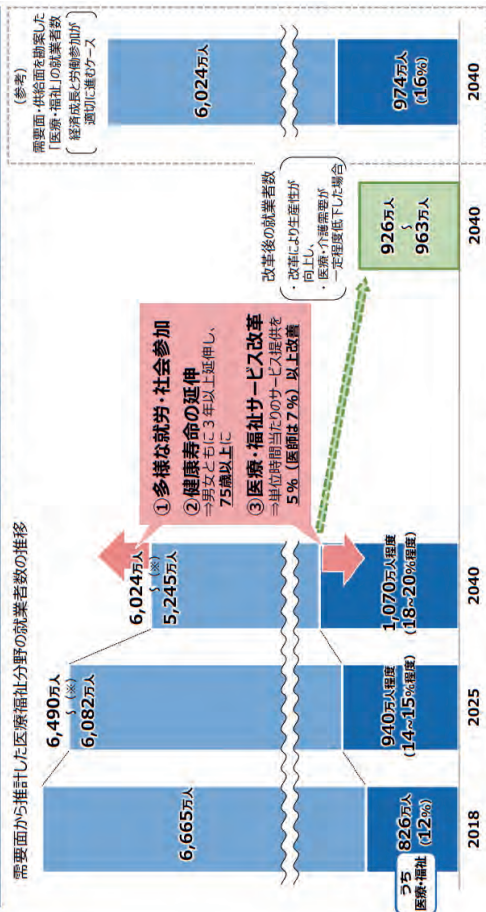
図表 1-1-2 人口ピラミッド (2020年～2070年)



厚生労働省：「令和5年版厚生労働白書」(令和4年5月2日開催)第1部第1章「から抜粋」
<https://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kousei/22/dl/zentai.pdf> (令和5年9月13日確認)

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。



※総就業人数は独立行政法人労働政策研究・研修機構「労働力需給の推計」(2019年3月)による。
 ※総就業人数のうち、下の数値は経済成長と労働参加が推定されないケース。上の数値は進むケースである。
 ※2018年度の医療・福祉の就業人数は推計値である。
 厚生労働省「第3回地域医療機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から抜粋
<https://www.mhlw.go.jp/content/000311301.pdf> (令和4年5月13日確認)

小まとめ 1

- 日本は、世界の中でも最も急速に少子高齢化が進んでいるが、今後も人口減少と高齢化の進行が同時進行し、高齢者人口がピークを迎える2040年以降、急速な人口減少が見込まれている。
- そのため、現役世代人口(主に65歳未満人口)が減少する一方、高齢者人口(特に85歳以上人口)が増加し、医療・介護・福祉分野の需要は増加することから、これらの分野の人材確保はこれまでに以上に困難になることが見込まれている。
- また、年齢区分ごとの推計人口には地域差も大きいことから、それぞれの地域における将来予測に基づき、地域の実情に応じた対策を講じていく必要がある。



All rights reserved.

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

家族の姿の変化

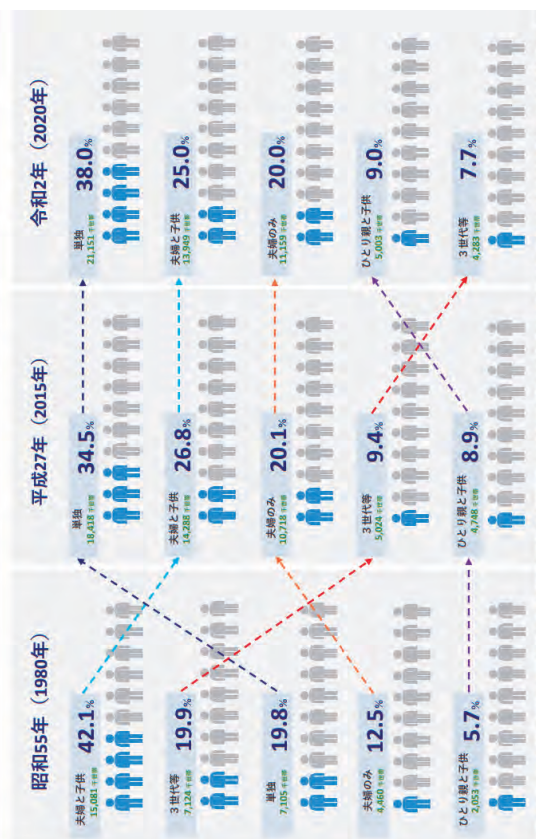
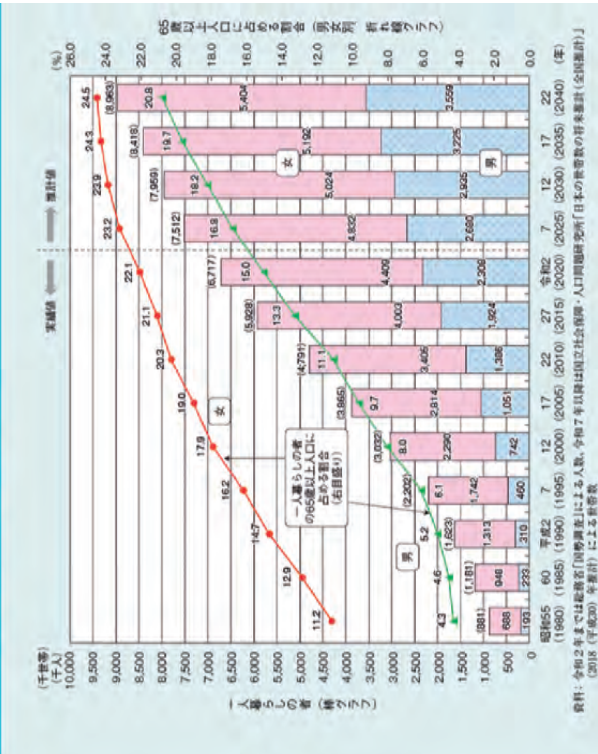
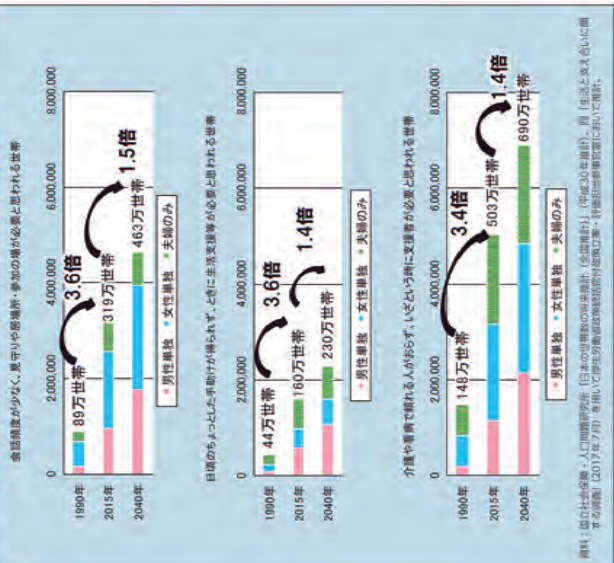


図1-1-9 65歳以上の一人暮らしの者の動向



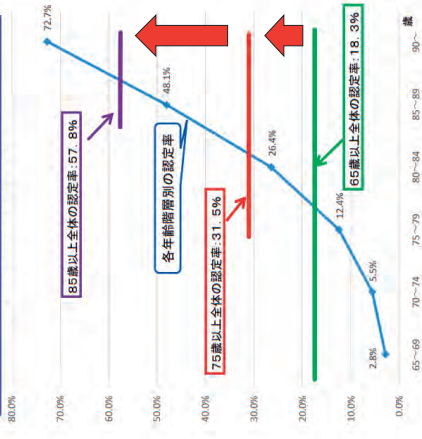
図表1-2-9 生活の支えが必要と思われる高齢者の世帯数についての相対試算



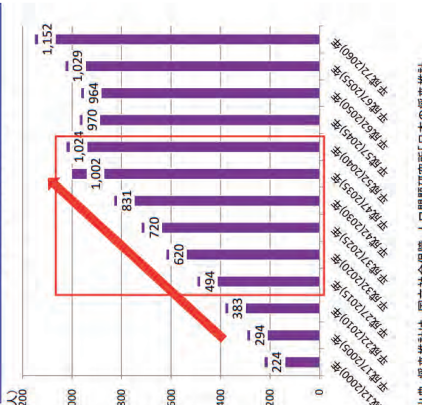
医療需要の変化⑤ 医療と介護の複合ニーズが一層高まる

- 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。

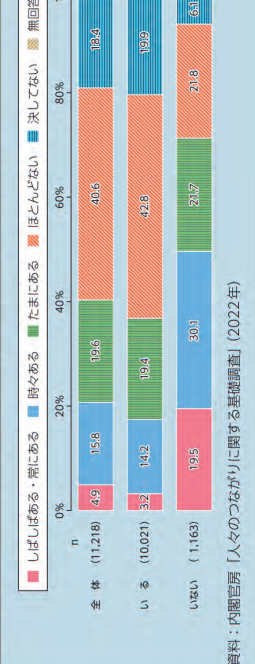
年齢階級別の要介護認定率



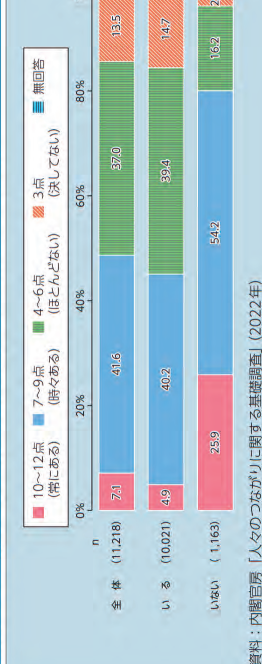
85歳以上の人口の推移



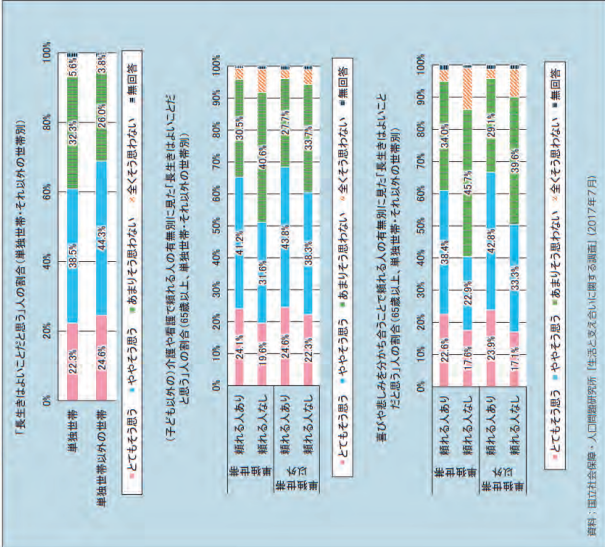
図表1-3-11 不安や悩みの相談相手の有無別孤独感（直接質問）



図表1-3-12 不安や悩みの相談相手の有無別孤独感（間接質問）



図表 1-7-10 単独世帯・単独世帯以外の世帯の別にみた「長生きする」とはよいことだと思う」割合



地域包括ケアシステムとACP(アドバンス・ケア・プランニング)

地域包括ケアシステム

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目前に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築**が実現していきます。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差が生じています。**
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要です。**

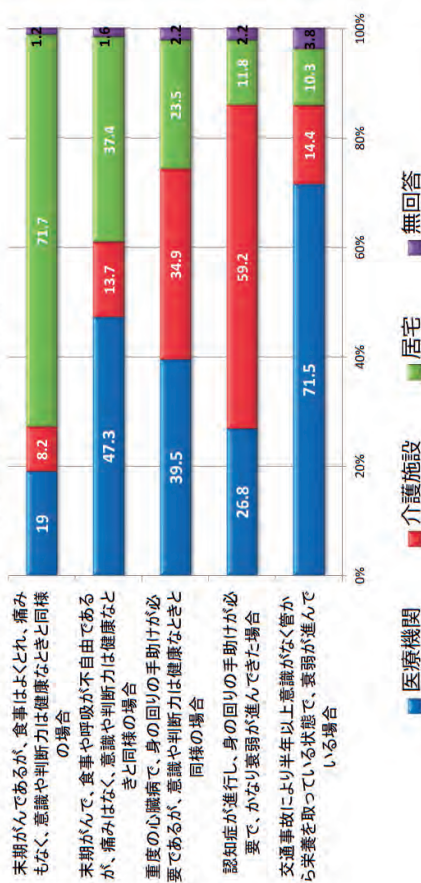


厚生労働省ホームページ「地域包括ケアシステム」
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/hunya/hukuishi/kaigo/kourei/kaigo/chihiki-houkatsu/> (令和3年7月12日確認)

参考：さまざまな状況における人生の最終段階を過ごしたい場所

調査年度 第2-3
2019.4.12

■ 人生の最終段階を過ごしたい場所(一般国民による回答、n=2,179)



状況により、人生の最終段階を過ごしたい場所は異なる！

平成30年度診療報酬改定説明会(平成30年5月5日開催)資料「平成30年度診療報酬改定の概要」から抜粋
[/www.mhlw.go.jp/file/06-Sei-Saku-Jouhou-1240000-Hokokuyoku/00001979.pdf](https://www.mhlw.go.jp/file/06-Sei-Saku-Jouhou-1240000-Hokokuyoku/00001979.pdf) (令和3年6月16日確認)



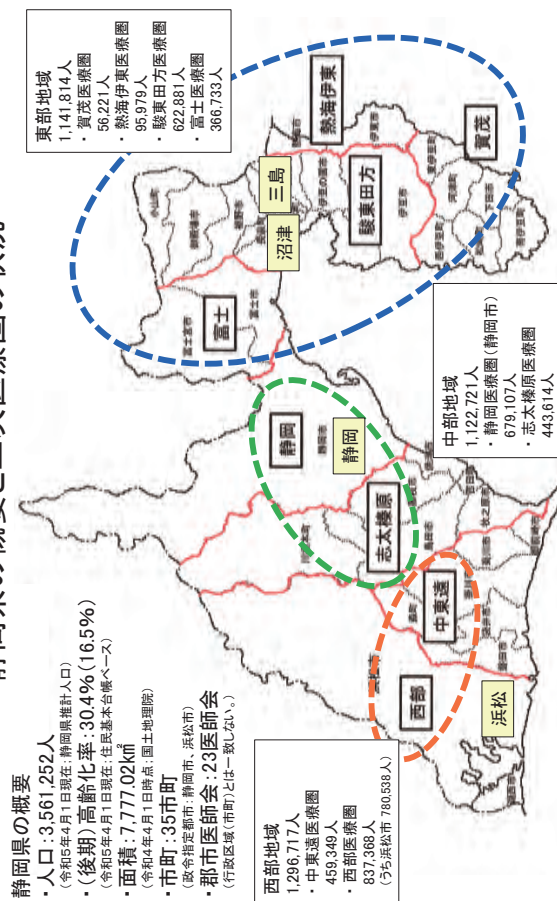
(左)厚生労働省ホームページ「人生会議(ACP)普及、啓発リーフレット」
<https://www.mhlw.go.jp/stf/iseisaku/iseisaku/advance-care-planning/advance-care-planning-leaflet/>
 (右)厚労省「人生会議(ACP)普及、啓発リーフレット」
<https://www.city.humanamatsu-shizuoka.jp/document/48883/jmshkagishochu.pdf> (令和5年6月14日確認)

静岡県概要(地域・人口等)

小まとめ 2

- 少子高齢化の進行に伴い、日本では単独世帯が大きく増加し、全世帯の4割近くを占めている。
- 今後は、高齢者(特に、医療・介護の複合ニーズが高い85歳以上の高齢者)単独世帯の増加に伴い、高齢者のみの世帯や、その他の世帯(65歳未満の単独世帯、ひとり親と子供の世帯など)を含め、生活の支えを必要とする世帯が急速に増加することが見込まれている。
- 一方、未婚率の増加に伴い「身寄りのない」高齢者が増加するが、コロナ禍の影響もあり、近所付き合いが希薄化する中、孤立や孤独感を深める世帯(特に、男性の高齢者単独世帯)の増加が考えられる。
- これらのことから、今後は、人口減少だけでなく、世帯の状況の変化に伴う課題にも対応していく必要がある。

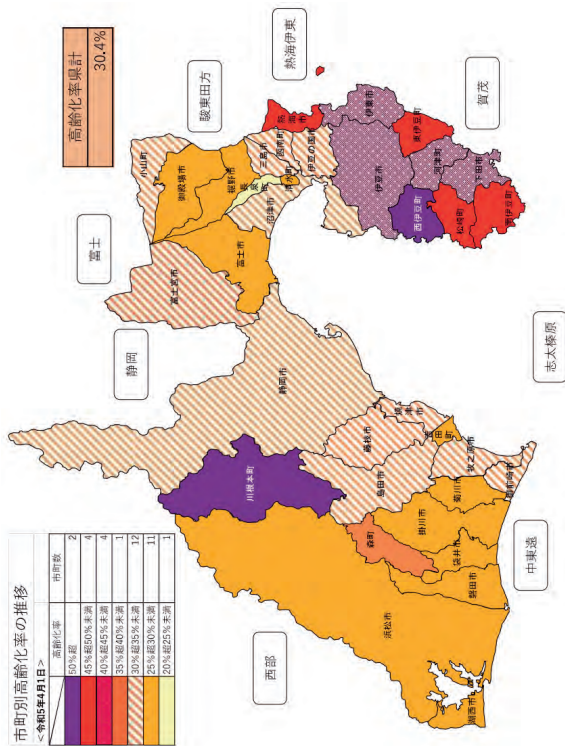
静岡県の概要と二次医療圏の状況



静岡県公式ホームページ「第3次静岡県医療圏別計画(平成30年3月策定)」第3章保健医療圏 図表5-1「2023年度統計指標(都府県医師会を除く)」は、静岡県公式ホームページ「2023年度版 静岡県統計年報」から引用(令和5年7月24日確認)

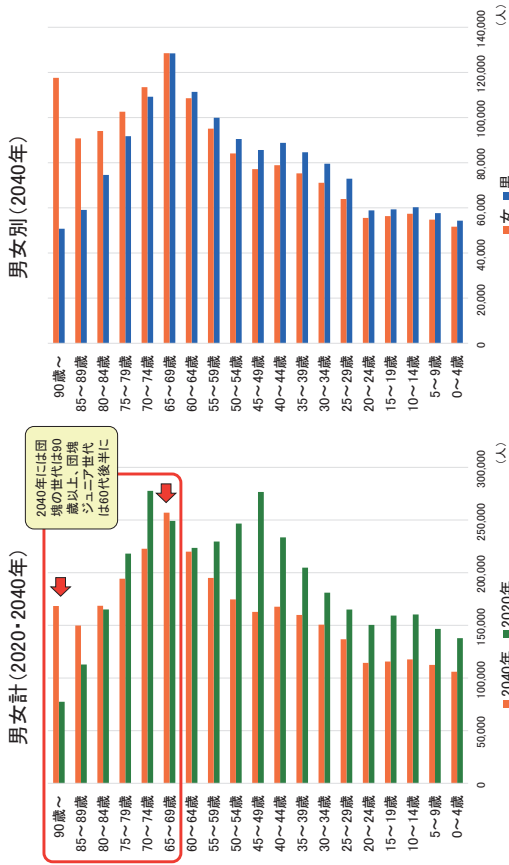
地域医療支援学講座
 Dept. of Regional Medical Care Support

静岡県における市町別高齢化率の状況(令和5年4月1日)



静岡県健康福祉部 長寿政策課「令和5年度静岡県高齢者福祉行政の基礎調査」(令和5年6月8日公表)から抜粋・追記(静岡県庁:浜松市の中山間地域)
https://www.pref.shizuoka.jp/res/projects/default_project/page/001/022/332/shukusashinuu.pdf(令和5年6月10日確認)

静岡県の将来推計人口に基づく人口ピラミッド(2020・2040年)

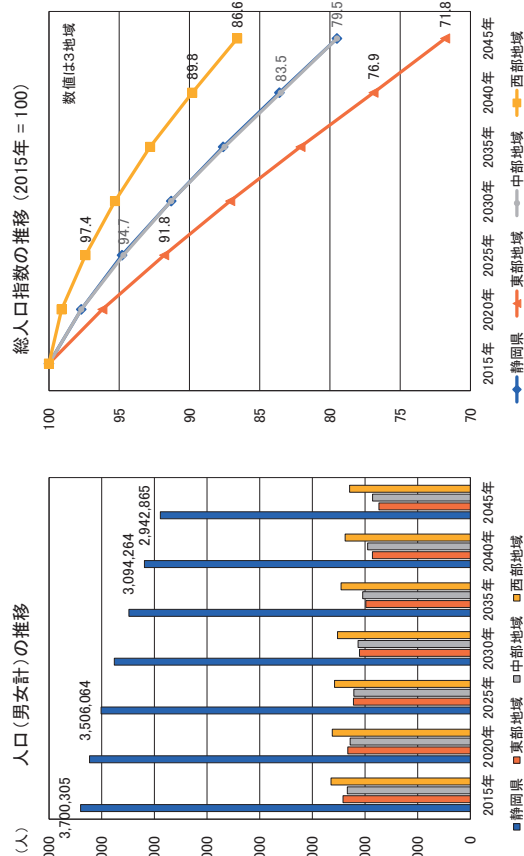


静岡県における将来推計人口の推移(総人口:全県・地域・医療圏別)

	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
静岡県	3,700,305	3,615,586	3,506,064	3,380,104	3,241,803	3,094,264	2,942,865
東部地域	1,209,066	1,163,440	1,110,300	1,052,597	992,074	929,994	868,052
中部地域	1,168,000	1,141,199	1,106,337	1,066,040	1,021,937	975,468	928,477
西部地域	1,323,239	1,310,947	1,289,427	1,261,467	1,227,792	1,188,802	1,146,336
賀茂圏域	68,438	59,779	53,467	47,463	41,721	36,339	31,481
熱海伊東圏域	105,889	98,984	91,558	84,042	76,585	69,411	62,728
駿東田方圏域	657,570	636,115	610,286	581,550	551,019	519,353	487,432
富士圏域	379,169	368,562	354,989	339,542	322,749	304,891	286,411
静岡圏域	704,989	689,756	669,536	646,098	620,609	594,305	567,831
志太榛原圏域	463,011	451,443	436,801	419,942	401,328	381,163	360,646
中東遠圏域	465,470	458,278	448,230	436,378	422,763	407,067	390,402
西部圏域	857,769	852,669	841,197	825,089	805,029	781,735	755,934

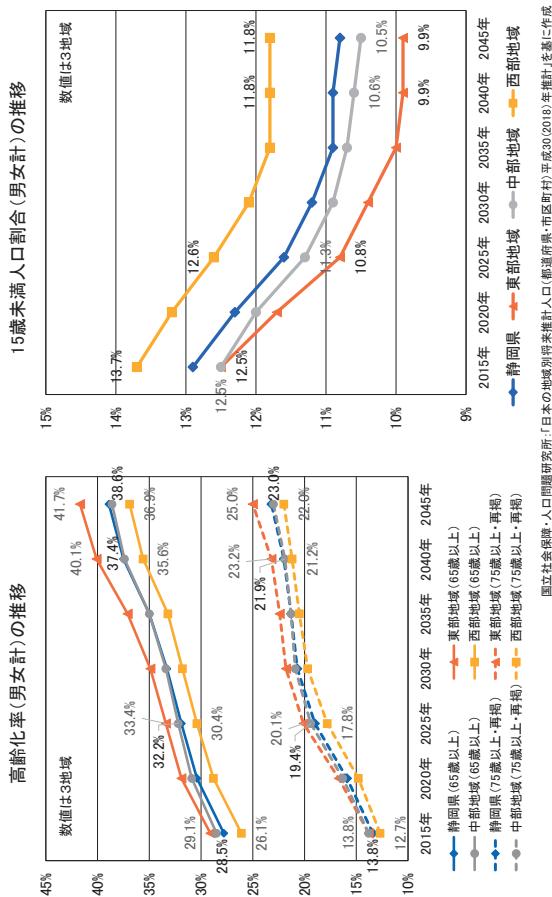
国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(都道府県・市区町村)平成30(2018)年推計」を基に作成
地域医療支援学講座
Dept. of Regional Medical Care Support
All rights reserved.

静岡県における将来推計人口・人口指数の推移(全県、3地域別)



国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(都道府県・市区町村)平成30(2018)年推計」を基に作成
地域医療支援学講座
Dept. of Regional Medical Care Support
All rights reserved.

静岡県の将来推計人口の推移(高齢化率、15歳未満人口割合：全県、3地域別)

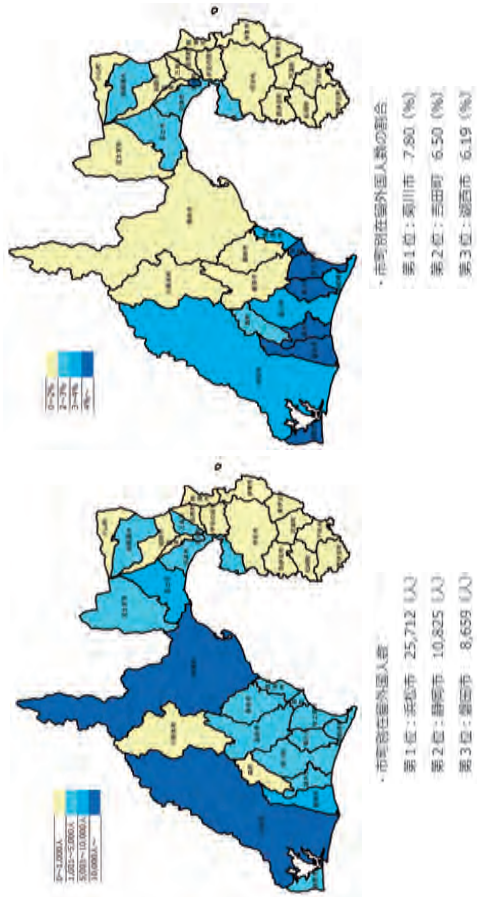


All rights reserved.

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

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

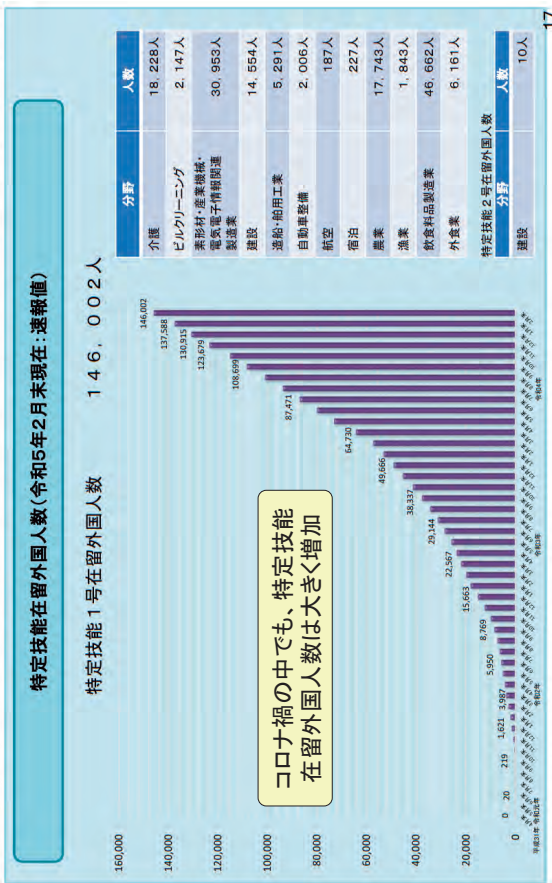


静岡県(以下、環境部県民生活文化推進「県内の在留外国人人口の概況(令和3年12月末時点)」から引用
https://www.pref.shizuoka.jp/res/requests/data/project_sage/ 001/015/377/zaiyu_gaiyou_0312.pdf(令和3年2月4日確認)

All rights reserved.

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

特定技能制度運用状況①



出入国在留管理庁「外国人材の受け入れ及び社会実装に向けた取組」から抜粋
<https://www.moj.go.jp/isa/content/00133263.pdf>(令和5年4月5日確認)

小まとめ 3

- 今後、静岡県においても人口減少と少子高齢化が進行し、2040年には90歳以上の高齢者が約17万人とすることが見込まれているが、その推移は地域により大きな違いがある。
- 人口減少率は高い方から順に東部地域、中部地域、西部地域であり、少子高齢化も東高西低となっている。ただし、東部地域の中でも、賀茂医療圏と熱海伊東医療圏は既に高齢者人口も減少に転じている一方、富士医療圏は西部地域に近い推移を示すなど、医療圏により大きな違いがある。
- 在留外国人人数は、コロナ禍の中でも大きく増加しており、地域共生社会の視点から、在留外国人に対する医療・介護の提供体制についても検討していく必要がある。

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

All rights reserved.

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

①医療従事者と医療施設の状態

県内の医師少数区域等（令和5年4月時点）

青森県は、医師偏在指標：人口10万人あたり医師数
 のほか、医師の年齢構成や患者の流入入の状況
 など、踏まえた医師の多寡を全国ベースで現す指
 標として国が公表

静岡県：全国第36位の「医師少数県」
 医師偏在指標：945（全国平均：238）

県教員は、人口10万人あた
 り県教員数
 （2020年国勢時点）
 静岡県：142.2
 全国平均：171.6

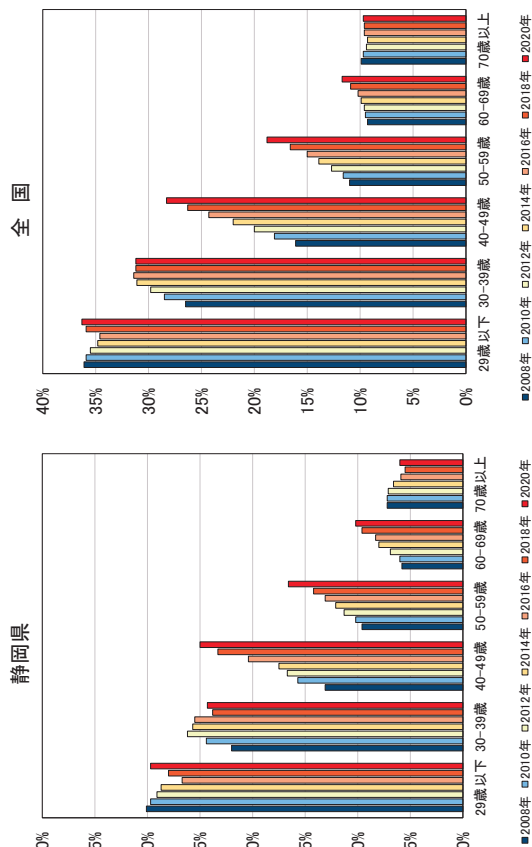
医師多数区域
 （人口25万%）
 医師中位区域
 （人口25万%）
 医師少数区域
 （人口25万%）
 医師少数ポット
 （人口25万%）
 医師少数区域（内）
 医師中位区域（内）
 医師少数区域（内）

医師少数ポットの市区町
 富士 805
 駿東田方 159.9
 御殿場市、裾野市
 三島市、西御町
 伊豆市
 熱海伊東 78.4(155.0)
 伊東市 150.7
 賀茂 127.8(100.0)
 938
 静岡 166.3
 静岡市、清水区
 駿河区、清水区
 志太橋原 107.0
 167.4(224.0)
 浜松市
 天竜区
 中東遼 163.8
 163.8(241.0)
 912
 湖西市
 牧之原市

厚生労働省「令和2年 医師・歯科医師・薬剤師統計」及び「静岡県「静岡県年別人口推計」、厚生労働省「医師層在籍県（都道府県別）」ほかを基に作成
https://www.mhlw.go.jp/tokui/saiken/hw/rishi/20/df/R02_1/gaiko.pdf、https://www.mhlw.go.jp/content/001108887.pdf、令和5年5月29日補版

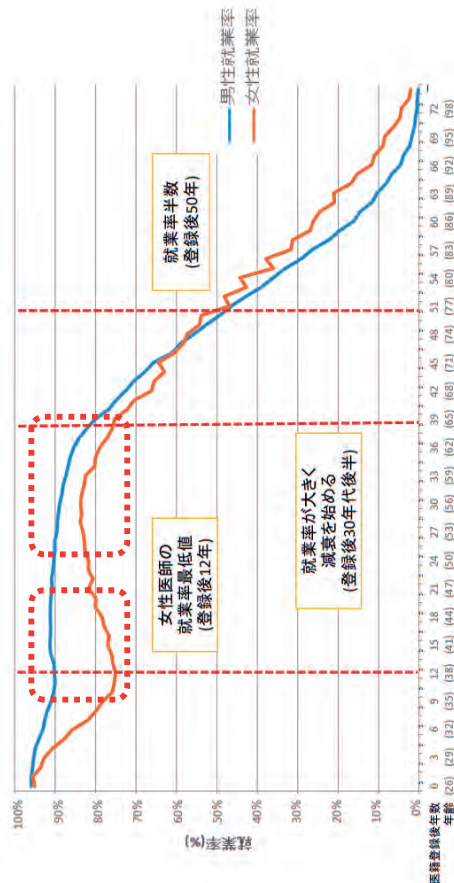
静岡県健康福祉部地域医療課提供資料(一部修正・追記)

医療施設従事医師に占める女性医師構成割合の推移(年齢階級別/全国・静岡県/2008～2020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

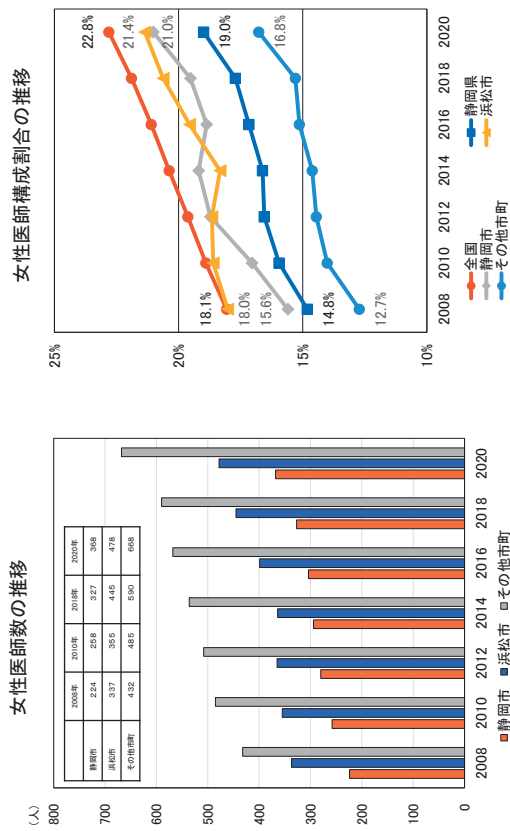
医籍登録後年数別の就業率



※2006年～2016年の医師・歯科医師・薬剤師調査(医師届出票)及び医籍登録データを利用して作成
※推定年齢は医籍登録後年数が0年の届出票の年齢(12月末時点)の平均値が26.8歳であることを考慮し設定

厚生労働省「医療従事者の供給に関する検討会 第28回 医師需給分科会」(平成31年2月18日開催) 参考資料5から抜粋
<https://www.mhlw.go.jp/content/10801000/000483903.pdf> (令和3年7月19日確認)

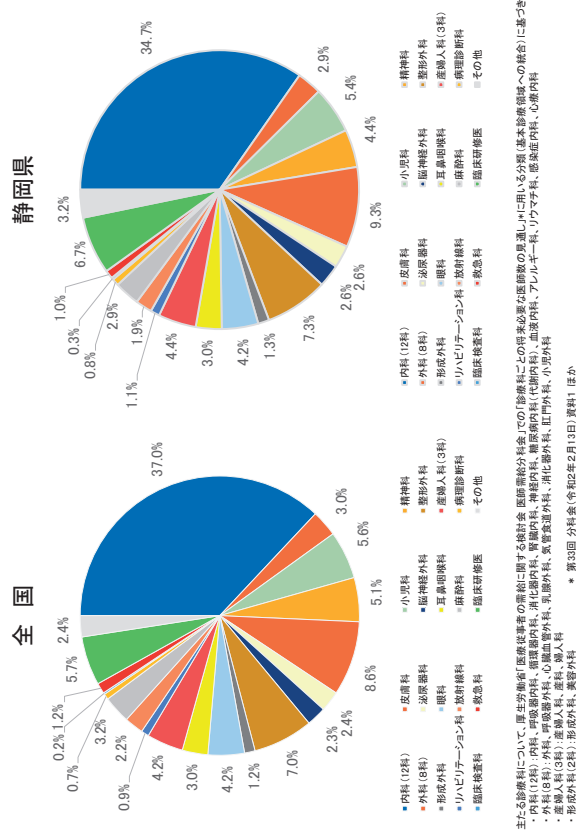
医療施設従事女性医師数・構成割合の推移(医師数・構成割合/全県・指定都市その他/2008～2020年)



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.

医療施設従事医師の主たる診療科別構成割合(全国・静岡県/2020年)



主たる診療科について、厚生労働省「医療従事者の供給に関する検討会 医師需給分科会」での「診療科ごとの得必要の医師の属し方」に関する分類(基本診療領域への属し)に基づき集計。
・内科(12科): 内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、糖尿病内科(代謝内科)、神経内科、精神内科、アレルギー科、リウマチ科、皮膚病内科、心療内科
・外科(8科): 外科、呼吸器外科、心臓血管外科、消化器外科、泌尿器外科、形成外科、整形外科、小児外科
・産婦人科(3科): 産婦人科、産科、婦人科
・形成外科(2科): 形成外科、美容外科
※ 第33回 分科会(令和2年2月13日)資料1ほか

厚生労働省「令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計」を基に作成

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			福祉士
准看護			
助産			
歯科			
歯科			
歯科			
歯科			
法律			
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

限られた専門職で最大限の活躍
ができるようにするためには、
これから「多職種・多施設連携」が
キーワードになる！



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

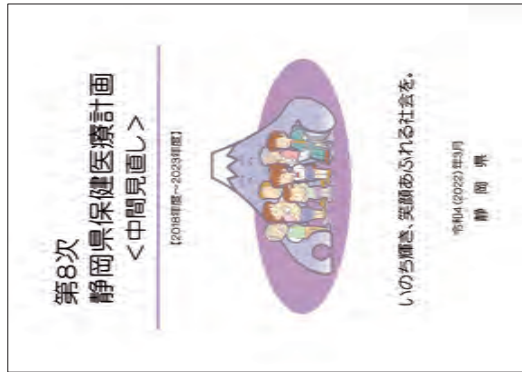
All rights reserved.



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

All rights reserved.

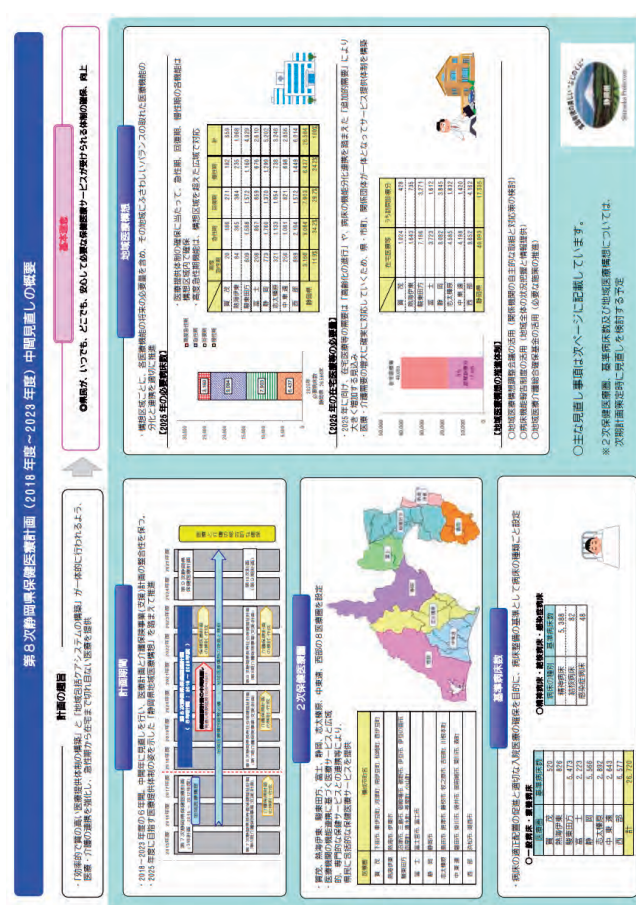
第8次静岡県保健医療計画（2018年度～2023年度） ＜中間見直し（2021年度）＞



- 6疾病
- がん
 - 脳卒中
 - 心血管疾患
 - 糖尿病
 - 肝炎
- （静岡県独自）
- 精神疾患
- 在宅医療
- 5疾病
- 救急医療
 - 災害時の医療
 - へき地の医療
 - 周産期医療
 - 小児医療

静岡県健康福祉部「第8次静岡県保健医療計画（中間見直し）」
[https://www.pref.shizuoka.jp/kenokushu/ryo/ryoseisaku/1039873/1044654/1023191hm1\(令和5年8月5日確認\)](https://www.pref.shizuoka.jp/kenokushu/ryo/ryoseisaku/1039873/1044654/1023191hm1(令和5年8月5日確認))

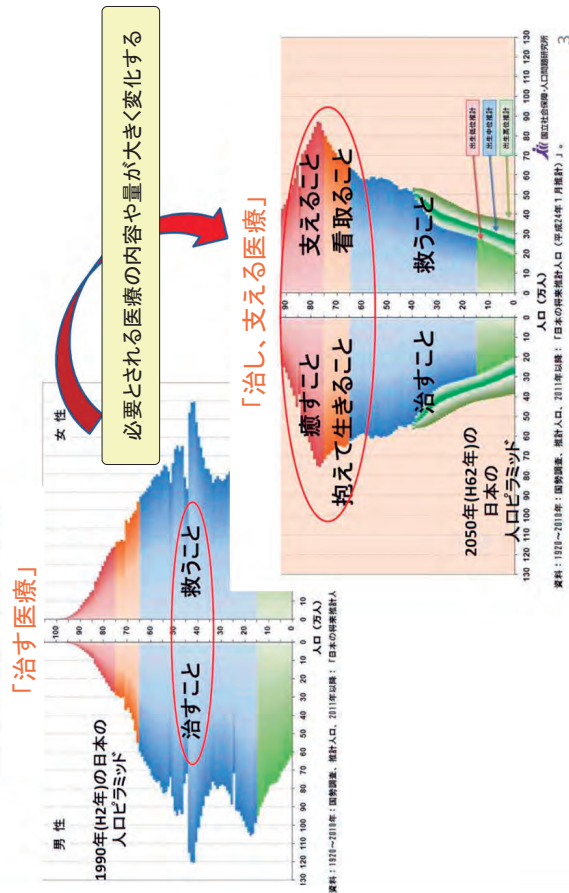
② 静岡県保健医療計画



静岡県健康福祉部「第8次静岡県保健医療計画（中間見直し）」の概要
[https://www.pref.shizuoka.jp/rs/projects/default_project/_page/001/023191/ryoketokumunishi_riyosai\(令和5年6月29日確認\)](https://www.pref.shizuoka.jp/rs/projects/default_project/_page/001/023191/ryoketokumunishi_riyosai(令和5年6月29日確認))

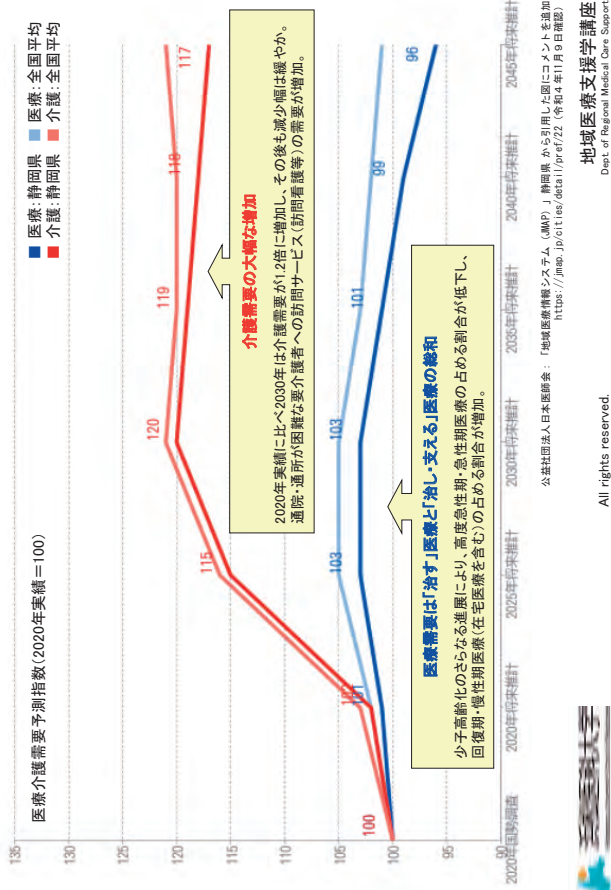
静岡県の医療・介護需要予測

人口規模と人口構造の変化に伴って変化する医療（イメージ）

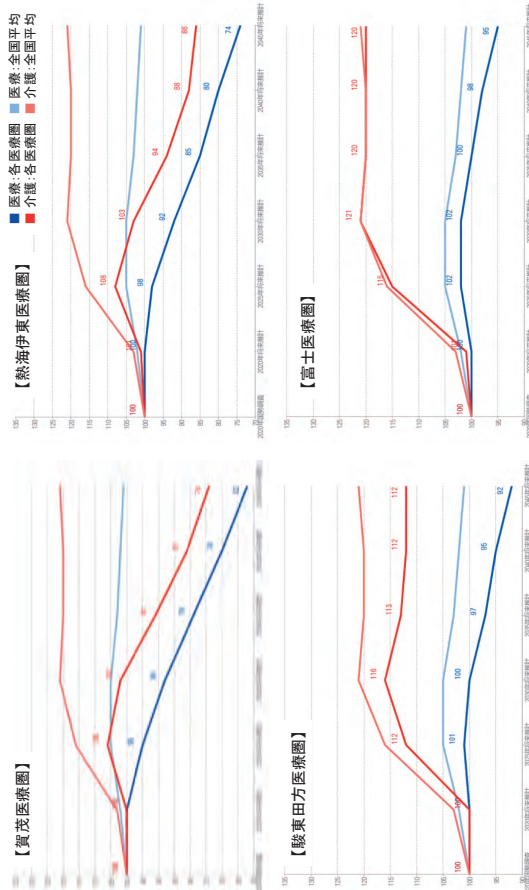


厚生労働省「令和元年度第1回地域医療構想アドバイザー会議」（令和元年6月7日開催）資料1 から引用、一部改変
<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000516866.pdf>（令和3年12月7日現在）

静岡県の医療介護需要予測指数の推移（2020年実績基準）



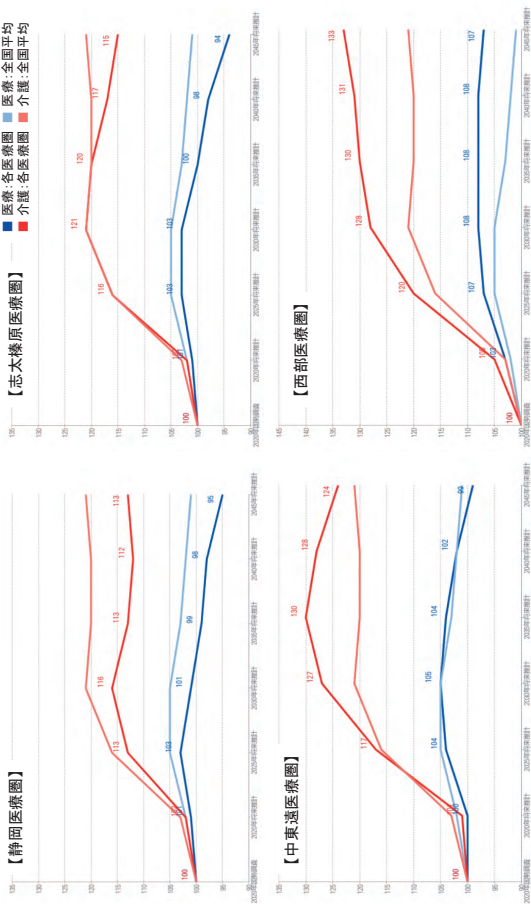
東部地域における医療介護需要予測指数の推移（2020年実績基準）



※ 医療介護需要予測指数(2020年実績=100)

公益社団法人日本医師会「地域医療情報システム(MMAP)」各医療圏 から引用
https://jmas.jp/cities/detail/medical_area/2201-2202-2203-2204（令和5年1月26日現在）

中部・西部地域における医療介護需要予測指数の推移（2020年実績基準）



※ 医療介護需要予測指数(2020年実績=100)

公基社団法人日本医師会「地域医療情報システム(JMAP)医療圏別から引用
https://jmap.jp/critical/detail/medical_area/2201/2202/2024/2024 (令和5年1月26日確認)

主な傷病別医療需要等のピーク予測(二次医療圏-入院-外来等別)

傷病等	入院患者数(総数)	悪性新生物患者数(入院)	脳梗塞患者数(入院)	肺炎患者数(入院)	骨折患者数(入院)	虚血性心疾患患者数(外来)	外来患者数	訪問診療患者数	救急搬送件数
賀茂医療圏	2015年	2015年	2030年	2035年	2030年	2015年	2015年	2035年	2015年
熱海伊東医療圏	2025年	2020年	2030年	2035年	2030年	2020年	2015年	2035年	2025年
駿東田方医療圏	2030年	2030年	2040年	2040年	2035年	2025年	2020年	2040年	2035年
富士医療圏	2030年	2030年	2040年	2040年	2040年	2040年	2020年	2040年	2035年
静岡医療圏	2030年	2030年	2035年	2040年	2035年	2025年	2020年	2040年	2035年
志太根原医療圏	2030年	2030年	2040年	2040年	2035年	2030年	2020年	2040年	2035年
中東近医療圏	2035年	2035年	2040年	2040年	2040年	2030年	2025年	2040年	2040年
西部医療圏	2040年	2040年	2040年	2040年	2040年	2040年	2030年	2040年	2040年

※「外来」には、「通院」、「訪問診療」、「医師以外の訪問」が含まれる。

出典：「入院患者数(総数)」厚生労働省「第5回地域医療情報に関するワーキンググループ」(令和2年3月19日開催)資料1
 【悪性新生物(出稼数、骨折、虚血性心疾患)】厚生労働省「第5回地域医療情報に関するワーキンググループ」(令和2年3月19日開催)資料2
 【訪問診療患者数】厚生労働省「第5回地域医療情報に関するワーキンググループ」(令和2年3月19日開催)資料2
 【外来患者数、救急搬送件数】厚生労働省「第5回地域医療情報に関するワーキンググループ」(令和2年3月19日開催)資料2
 【訪問診療患者数】厚生労働省「第5回地域医療情報に関するワーキンググループ」(令和2年3月19日開催)資料2
 【訪問診療患者数】厚生労働省「第5回地域医療情報に関するワーキンググループ」(令和2年3月19日開催)資料2
 【訪問診療患者数】厚生労働省「第5回地域医療情報に関するワーキンググループ」(令和2年3月19日開催)資料2

All rights reserved.

地域医療支援機構

2040年に向けた医療提供体制の改革

2040年を展望した医療提供体制の改革について(イメージ)

○医療提供体制の改革については2025年を目指した地域医療提供体制の実現等に取り組んでいるが、2025年以降も少子高齢化の進展が見込まれ、さらに人口減少に伴う医療人材の不足、医療従事者の働き方改革といった新たな課題への対応も必要。
 ○2040年の医療提供体制の展望を踏まえた対応を整理し、地域医療提供体制の実現等だけでなく、医師、医療従事者の働き方改革の推進、実効性のある医師偏在対策の推進が必要。

2040年の医療提供体制(図解イメージは、イメージ)



2040年を展望した2025年までに進捗すること

①医師、医療従事者の働き方改革
 ②医師、医療従事者の働き方改革
 ③医師、医療従事者の働き方改革

医師・医療従事者の働き方改革の推進

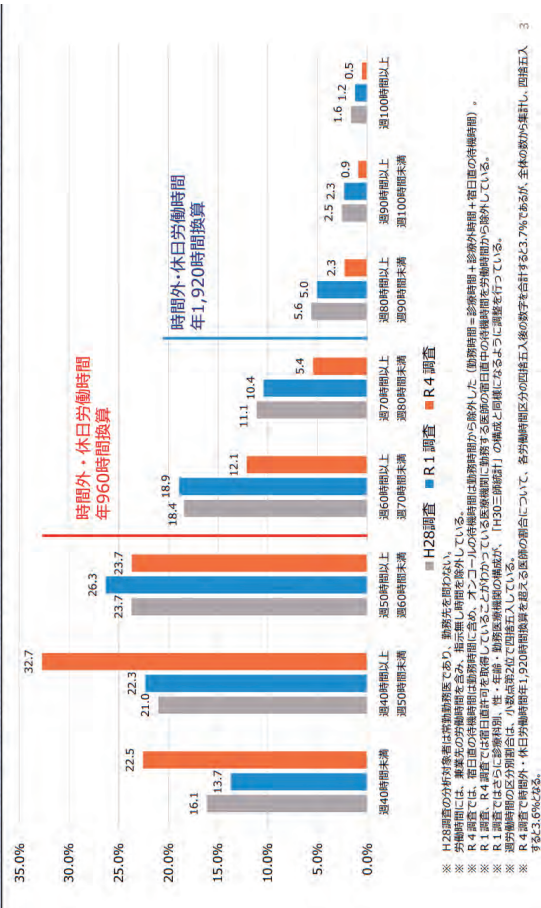
①医師、医療従事者の働き方改革
 ②医師、医療従事者の働き方改革
 ③医師、医療従事者の働き方改革

医師・医療従事者の働き方改革の推進

①医師、医療従事者の働き方改革
 ②医師、医療従事者の働き方改革
 ③医師、医療従事者の働き方改革

厚生労働省「医師偏在対策に関する検討会 第2回地域医療情報ワーキンググループ」(令和元年6月16日開催)資料1から抜粋
<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000508327.pdf> (令和3年6月22日確認)

週労働時間区分と割合<病院・常勤勤務医> ○ H28調査、R1調査、今回調査 (R4調査) の病院・常勤勤務医の時間外・休日労働時間を週労働時間区分と割合で集計した。 □ 時間外・休日労働時間が年1,920時間換算を超える医師の割合は9.7% (H28調査)、8.5% (R1調査)、3.6% (R4調査) と減少していた。



厚生労働省：「第18回医師の働き方改革の推進に関する検討会」（令和5年10月12日開催）資料2 から抜粋
<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/001156159.pdf> (令和5年11月22日確認)

「ロールモデル講演会」の開催

ロールモデル講演会

医師の働き方改革を推進して、
一人でも多くの医師が働きやすい環境を創出しよう

2023

10/13(金)
17:30～18:30
ハイブリッド開催（会場・オンライン）
会場：浜松医科大学医学部附属病院 第2会議室
オンライン：Zoom（参加費無料）

講演者

- 講演1 医師の働き方改革を推進して、一人でも多くの医師が働きやすい環境を創出しよう
（浜松医科大学 第2会議室）
- 講演2 医師の働き方改革を推進して、一人でも多くの医師が働きやすい環境を創出しよう
（浜松医科大学 第2会議室）
- 講演3 医師の働き方改革を推進して、一人でも多くの医師が働きやすい環境を創出しよう
（浜松医科大学 第2会議室）

講演内容

- 講演1 医師の働き方改革を推進して、一人でも多くの医師が働きやすい環境を創出しよう
（浜松医科大学 第2会議室）
- 講演2 医師の働き方改革を推進して、一人でも多くの医師が働きやすい環境を創出しよう
（浜松医科大学 第2会議室）
- 講演3 医師の働き方改革を推進して、一人でも多くの医師が働きやすい環境を創出しよう
（浜松医科大学 第2会議室）

参加費 無料

申し込み 無料

お問い合わせ 053-435-2380

Zoom ID 982 62 42 562

パスワード 123456789

医師の働き方改革を推進して、一人でも多くの医師が働きやすい環境を創出しよう

講演者：田中 健一（浜松医科大学 第2会議室）

講演内容：医師の働き方改革を推進して、一人でも多くの医師が働きやすい環境を創出しよう

講演時間：17:30～18:30

講演場所：浜松医科大学 第2会議室

講演形式：ハイブリッド開催（会場・オンライン）

参加費：無料

申し込み：無料

お問い合わせ：053-435-2380

Zoom ID：982 62 42 562

パスワード：123456789

- 浜松医科大学医学部附属病院では、静岡県からの委託により「ふじのくに」に女性医師支援センター」を院内に開設し、県内病院で勤務する女性医師のキャリア支援や、一時的な離職後の復職支援などをおこなっている。
- 年1回「ロールモデル講演会」を開催し、女性医師に限らず、診療・研究・教育に追われる中での育児・介護の状況など、実生活における体験談を披露していただき、学生や臨床研修医を含む参加者との間で、情報共有や意見交換を行っている。
- 詳しくは、「ふじのくに」女性医師支援センター」のSNS(Facebook™、Instagram™)で！

大学の建学の理念とアドミッション・ポリシー

○ 大学の理念

第1に優れた臨床医と独創性に富む研究者を養成し、第2に独創的研究並びに新しい医療技術の開発を推進し、第3に患者第一主義の診療を実践して地域医療の中核的役割を果たし、以て人類の健康と福祉に貢献する。

<https://www.hama-med.ac.jp/about-us/mission.html>

○ アドミッション・ポリシー

医学部医学科では、大学の建学の理念を尊重し、将来、臨床医や医学研究者として社会に貢献できる以下の人材を求めている。志願者の資質と能力を総合的に評価して選抜します。

1. 医学を学ぶために必要な基礎学力と応用できる資質を有する人。
2. 生涯を通して学修する意欲と向上心を有する人。
3. 他者への思いやりと協調性、倫理観を有し、社会的規範に基づく行動がとれる人。
4. 自然科学への好奇心が旺盛で、豊かな創造力と論理的思考能力を有する人。
5. 国際社会や地域社会の情勢に関心を持ち、社会的要請に応えようとする意欲がある人。

<https://www.hama-med.ac.jp/admission/faculty/adm-policy/medicine.html>



All rights reserved.

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

浜松医科大学



ご清聴ありがとうございました。



All rights reserved.

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

おわりに

本年4月からの第9次静岡県保健医療計画は、新興感染症等への対応に加え、疾病構造の変化を反映した慢性閉塞性肺疾患（COPD）対策や慢性腎疾患（CKD）対策等が追加されていますが、これらに伴い、新たな医師確保の課題が増えたとも考えられます。

また、昨年度の医師確保計画の見直しで追加指定された「医師少数スポット」では、医師少数区域とともに目標医師数が設定されました。その考え方は「人口10万人当たり病院勤務医数が医師少数区域（下位1/3）から脱するために必要な医師数」ですが、病院数が少なく、中小病院が多い医師少数スポットでは、かなり高い目標値となっています。

病院勤務医として定年が近づきつつある指導医も少なくない本県にとって、急速な増加が見込まれる地域枠医師を含む若手医師の研修体制の充実・強化は、これまで以上に重要な課題となっています。

当講座の設置目的の一つに、医師の偏在解消のための適正配置に向けた調整、特に東部地域への医師派遣の強化が求められています。しかしながら、東部地域は首都圏の大学からの医師派遣が圧倒的に多く、また複数の大学からの派遣を受けている病院も少なくありません。また、東部地域以外の医師少数区域や医師少数スポットも多く、限られた県内の指導医を取り合うような事態はあってはならないと考えます。また、本年4月からの医師の時間外労働上限規制の影響も大きな懸念材料です。

今回お示したように、直近の医師・歯科医師・薬剤師統計の結果を見る限り、東部地域の医師数が他の地域よりも多い診療科もあり、病院単位を超えた地域における医療提供体制の在り方について、全県的な視点からの議論が求められていると思います。

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4月から3期目を迎えることとなりました。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並び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6（2024）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 浩視

表紙写真：薩埵峠から望む富士山と駿河湾（静岡市清水区）

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5（2023）年度 実績報告書

令和6（2024）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



浜松医科大学



浜松医科大学
Hamamatsu University School of Medicine

医学部 地域医療支援学講座