

医療関係職種の安定的な養成・確保に関する検討会（第2回）

令和8年5月25日（月）

資料4

参考資料

第1回でいただいた主なご意見

厚生労働省 医政局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

第1回でいただいた主なご意見①（未定稿）

<養成・確保体制について>

- ・県行政に対する期待が大変大きいところ、こういった政策ツールを県が持ち得るのか、また実際に行われているのを見ながら検討していくことが大事。
- ・デジタル技術や職種横断的に学べる科目の選定などを前向きに行い、必要な教育の場を維持していく必要がある。
- ・各都道府県は医療関係職員の確保のため、情報発信やPRイベント、修学資金の貸与など、様々な取組を行っている。実際にこうした施策は地方の実情を踏まえ取捨選択していく形になる。ベースとなる施策をどのような形として展開していくのか。そうしたベースのパッケージがあった中で、地方が実情に応じて取捨選択していくということがより効率的かつ効果的。
- ・文科省において、地域の子供たちが地域で高等教育にアクセスできるようにするため、今後は大学間連携の仕組みを立ち上げ、規模が縮小化しても生き残っていく方をプラットフォームで議論していく予定。あわせて設置基準の緩和により教員や科目を大学間で連携させることも検討しているので、文科省とも情報共有しながら連携して進めていくべき。
- ・養成校の集約化や協働化を念頭に置いて、例えば教員の協働化、遠隔授業の導入、サテライト校のシステムの促進などに取り組んでいくべき。特に地域の医療提供体制確保の観点から、自治体への支援はこれまでの実績を踏まえても大変重要。
- ・遠隔授業、サテライト化などについて、地方の中小都市における養成校の持続可能性のための仕組みとして考えるべき。定員が半分になっても教員数は変わらないし、カリキュラムなども同じであるとするならば学校としては経営できない。
- ・初等中等教育における医療の魅力発信が必要。
- ・職場体験について、コロナ前はそのような機会が一定あったが、現在も再開できていない医療機関が多いと思う。地域の方々への医療職の魅力発信、地域の担い手の確保の観点からこうした取組は重要であり、国として財政的な支援も含めた後押しを検討いただきたい。
- ・職種によって修業年限はバラバラであり、同じ職種内でも様々な養成課程が存在しているため、教育の質の担保には留意いただきたい。
- ・資格の複数取得を進めるに当たっては共通カリキュラムの認定や大学院などで修士をとりながらの単位認定などが考えられるが、今の単位をどのように柔軟に組み替えていくのか、また指定規則の柔軟化も含めて検討する必要がある。
- ・医療関係職種全体を対象とした返済免除型の奨学金や給付型の奨学金の拡充が必要。国・都道府県における基金や補助金の活用による支援も検討いただきたい。
- ・社会保障制度で必要な人材であることをアピールしていただきたい。医療職全体へのうねりをつくってほしい。
- ・医療現場の見学、体験、実習を増やすこと、あるいは医療専門職が学校に赴いて授業や実習を支援する取組を促進することは検討に値するのではないかと思う。
- ・県、自治体で奨学金制度を設けているということが中高生に知れ渡れば、それが地域の安定的な人材確保につながるのではないか。
- ・過疎、中山間地域における就学希望者の就学しやすい環境をどう整備していくか考える必要はある。都会に出なければ一定の資格を取り得ないというのは地方にとっては非常に苦しい状況。
- ・大学については国公立、私立、あるいは4年制大学、短期大学などで構成されているが、医療関係職種の養成施設が仮にほとんど私立学校で構成されているのであれば、私立学校は学生＝収入になるので、養成施設の確保は喫緊の課題になる。

第1回でいただいた主なご意見②（未定稿）

<働く環境の整備について>

- ・奨学金返済支援の全国展開や兼業を含めた柔軟な働き方を検討すべき。
- ・少子高齢化の中では社会人の力をどう取り込んでいくのかが重要であるので、リカレント教育に力を入れるべき。
- ・何らかの理由で一度職場を離れた方が復職しやすいよう、技術や知識の更新を図っていくような仕組みや、柔軟な働き方、多様な働き方が可能な職場を整備することが人材確保に大きな意味がある。
- ・女性が多い医療職において、育児・介護などのライフイベントによる離職を防ぎ再参入を促すため、学びやすく働きやすい環境整備や柔軟な働き方の推進、支える側への配慮を含めた取組について好事例を収集し、全国的に展開すべき。
- ・ワークライフバランス、短時間正社員制度、個別相談窓口、院内保育、リカレント教育などの好事例が全国には蓄積されているので、これらについても周知して、各医療機関の取組に生かせるような方策が必要。
- ・資格の複数取得や長く職業人生を続けられる仕組みを導入すべき。
- ・生涯教育制度の認定および受講について、今後、これらが公的に処遇に反映されると、離職防止につながる。またキャリアチェンジした際でもこうしたフォローをいただくことで職能団体の組織率向上や働き続けやすい環境になるのではないかと。

<現状把握・データ整備について>

- ・実際の従事者数のデータや潜在化している方のデータが必要。
- ・職種ごとの性別、年齢別の人数分布が必要。
- ・医歯薬以外の職種では常勤換算か実人数かも含め統一的・継続的な把握が不十分である。医療関係職種全体の地域別・年齢別・勤務先別のデータ整備が重要。
- ・各地域での需給状況の把握が大事な一方で、需要側と供給側の双方の理解が必ずしも一致していない。また、将来においても必ずしもベクトルが一致していない。共通理解に向けて、各職種の将来的な役割や育成・確保についての「国全体としての方向性を踏まえた将来ビジョン」を明確に示した上で、需要供給体制の数字、データの把握等に努めるべき。
- ・看護職について新人研修や離職率などデータが示されているが、他の医療関係職種についても資料の充実を。
- ・需給推計について、個別に需給推計をすることは難しいかもしれないが、職種ごとの特性もあり、人材確保に向けた基礎的なデータとして必要と思うため、今後、需給推計の在り方については検討いただきたい。

<その他>

- ・タスクシフト/タスクシェア、オンライン診療、遠隔教育、多職種連携等を通じた地域の実情に応じた体制構築が重要となってくると思うため、介護と医療を含めた（二次医療圏のような）地理的圏域の再構築が必要と思う。
- ・地域の医療について、養成校を支援するだけでなく、就職という出口のところも議論が必要である。