

医療従事者の確保対策について

1. 医師の確保
2. 看護職員の確保
3. その他医療従事者の確保

■ 現プラン・これまでの取組

現プラン（今後の取組）		取組実績等				
項 目	内 容					
大学や養成機関などへの要請強化等	➤ 道内3医育大学への積極的な要請	区 分	R 3	R 4	R 5	R 6
		訪問回数	34回	35回	40回	54回
	➤ 道外勤務医師に対する募集活動や支援活動の強化	● 道外の会場（東京）での採用試験の実施（R3：1回、R4：3回、R5：2回）				
	➤ 専門研修プログラムの充実・指導医の確保	● 専門研修プログラムの運用 ・ 総合診療・家庭医療・病院総合診療専門研修（羽幌） ・ 小児科専門研修（コドモックル）				
採用機会の拡大・弾力化	➤ 自治医科大学卒業医師や地域枠医師の配置が促進される体制の整備	● 関係機関への要請 ・ 自治医大卒業医師1名 ・ 地域枠医師2名				
	➤ 試験地の拡充や臨時試験の実施など採用機会の拡大	● 道外の会場（東京）での採用試験の実施【再掲】				

1. 医師の確保対策

2

現プラン（今後の取組）		取組実績等																												
項 目	内 容																													
業務内容や病院の立地条件に応じた評価	➤ 地域事情や業務内容に応じた手当等の導入	● 指導医手当の支給（月額） 指導対象の専攻医 1 名につき下表の金額を支給																												
		<table><tr><th>病院名</th><th>R 3</th><th>R 4</th><th>R 5</th><th>R 6</th></tr><tr><td>江 差</td><td colspan="4">－</td></tr><tr><td>羽 幌</td><td colspan="4">10, 000円</td></tr><tr><td>緑 ケ 丘</td><td>10, 000円</td><td colspan="3">－</td></tr><tr><td>向陽ヶ丘</td><td>－</td><td colspan="3">10, 000円</td></tr><tr><td>コドモックル</td><td colspan="4">10, 000円</td></tr></table>	病院名	R 3	R 4	R 5	R 6	江 差	－				羽 幌	10, 000円				緑 ケ 丘	10, 000円	－			向陽ヶ丘	－	10, 000円			コドモックル	10, 000円	
病院名	R 3	R 4	R 5	R 6																										
江 差	－																													
羽 幌	10, 000円																													
緑 ケ 丘	10, 000円	－																												
向陽ヶ丘	－	10, 000円																												
コドモックル	10, 000円																													
		● 医学研究調査手当の支給（月額） 医学研究活動を行う際の労力や時間に対して支給																												
		<table><tr><th>病院名</th><th>金 額</th></tr><tr><td>江 差</td><td>365, 000円（375, 000円）</td></tr><tr><td>羽 幌</td><td>415, 000円（425, 000円）</td></tr><tr><td>緑ヶ丘、向陽ヶ丘</td><td>165, 000円（175, 000円）</td></tr><tr><td>コドモックル</td><td>40, 000円（ 45, 000円）</td></tr></table>	病院名	金 額	江 差	365, 000円（375, 000円）	羽 幌	415, 000円（425, 000円）	緑ヶ丘、向陽ヶ丘	165, 000円（175, 000円）	コドモックル	40, 000円（ 45, 000円）																		
病院名	金 額																													
江 差	365, 000円（375, 000円）																													
羽 幌	415, 000円（425, 000円）																													
緑ヶ丘、向陽ヶ丘	165, 000円（175, 000円）																													
コドモックル	40, 000円（ 45, 000円）																													
		※（ ）内は院長（センター長）の額																												

このほか、江差町及び羽幌町は研究資金や就業支度金を貸与する制度を設けており、貸与期間を継続して勤務した場合は返還免除。

- ・江差町医師研究資金（江差病院に常勤で1年以上勤務する医師）医師免許取得経過年数、研究期間により変動 年間100～300万円
- ・羽幌町医師研究資金（常勤で1年以上勤務する医師）医師免許取得経過年数、研究期間より変動（3年が限度） 年間100～800万円

就業支度金（今後、赴任する常勤医師で1年以上勤務する者） 就業時100万円以内

現プラン（今後の取組）		取組実績等					
項 目	内 容						
負担軽減と離職防止	➤ 医師事務作業補助者など業務支援を行う職員の配置	● 医師事務作業補助者及び医局秘書の配置					
		区 分	病院名	R 3	R 4	R 5	R 6
		医 師 事 務 作業補助者	江 差	4人	1人	3人	3人
			羽 幌	2人	2人	2人	2人
			緑 ケ 丘	1人	1人	1人	1人
			向 陽 ケ 丘	1人	1人	1人	1人
			コドモックル	4人	6人	6人	7人
医 局 秘 書	コドモックル	1人	1人	1人	1人		
魅力ある職場づくり	➤ 医学生や初期臨床研修医、専攻医の研修受入機関となるなど、医育大学等と連携した指導体制の充実	● 診療看護師の配置（羽幌病院 R 7～）					
		● 専門医養成プログラムの運用【再掲】 ● 札幌医科大学の地域医療研究教育センターに医学・研究フィールドを提供し、医学生や初期臨床研修医を受入（南檜山地域医療研究教育センター事業）（江差病院）					

現プラン（今後の取組）		取組実績等																														
項 目	内 容																															
医師の働き方改革	➤ 時間外労働の縮減など勤務環境の改善	● 医師 1 人あたり平均時間外労働時間数 (単位 時間/年)																														
	➤ 院内外の研修受講による医療従事者の資質向上	<table><tr><th>病院名</th><th>R 3</th><th>R 4</th><th>R 5</th><th>R 6</th></tr><tr><td>江 差</td><td>255.0</td><td>451.7</td><td>327.0</td><td>270.5</td></tr><tr><td>羽 幌</td><td>101.5</td><td>105.6</td><td>141.7</td><td>114.8</td></tr><tr><td>緑 ケ 丘</td><td>204.5</td><td>179.3</td><td>187.0</td><td>195.0</td></tr><tr><td>向 陽 ケ 丘</td><td>137.7</td><td>265.0</td><td>263.2</td><td>268.0</td></tr><tr><td>コドモックル</td><td>414.5</td><td>416.2</td><td>458.5</td><td>475.9</td></tr></table>	病院名	R 3	R 4	R 5	R 6	江 差	255.0	451.7	327.0	270.5	羽 幌	101.5	105.6	141.7	114.8	緑 ケ 丘	204.5	179.3	187.0	195.0	向 陽 ケ 丘	137.7	265.0	263.2	268.0	コドモックル	414.5	416.2	458.5	475.9
	病院名	R 3	R 4	R 5	R 6																											
	江 差	255.0	451.7	327.0	270.5																											
	羽 幌	101.5	105.6	141.7	114.8																											
緑 ケ 丘	204.5	179.3	187.0	195.0																												
向 陽 ケ 丘	137.7	265.0	263.2	268.0																												
コドモックル	414.5	416.2	458.5	475.9																												
➤ 他の医療従事者や医師事務作業補助者等へのタスクシフト／シェア	※年間の総時間数を平均在籍日数で除したもの																															
	● 時間外労働時間数が年960時間を超える医師数																															
	<table><tr><th>病院名</th><th>R 3</th><th>R 4</th><th>R 5</th><th>R 6</th></tr><tr><td>コドモックル</td><td>4人</td><td>1人</td><td>2人</td><td>5人</td></tr></table>	病院名	R 3	R 4	R 5	R 6	コドモックル	4人	1人	2人	5人																					
病院名	R 3	R 4	R 5	R 6																												
コドモックル	4人	1人	2人	5人																												
	● 時間外労働時間数が月100時間超の医師は、健康管理の観点から面談を実施																															
	● 医師事務作業補助者及び医局秘書の配置【再掲】																															

■ 常勤医師の定数及び配置状況（各年4月1日現在）

- 各診療科に常勤医師を配置するものとして定数を設定。
⇒ 医師の偏在・不足等により欠員が常態化。
- 常勤医師の確保が難しい診療科は、患者数の状況等を踏まえ、非常勤医師を確保し対応。
- 常勤医師の宿日直に係る負担軽減のため、非常勤医師を確保（非常勤医師数が増加）。

（単位 人）

病院名	R 3				R 4				R 5				R 6				R 7			
	常勤			非常勤	常勤			非常勤	常勤			非常勤	常勤			非常勤	常勤			非常勤
	定数	実員	差引		定数	実員	差引		定数	実員	差引		定数	実員	差引		定数	実員	差引	
江 差	17	7	▲10	13	17	8	▲9	15	17	10	▲7	15	17	8	▲9	15	17	10	▲7	20
羽 幌	12	7	▲5	18	12	5	▲7	25	12	7	▲5	26	12	8	▲4	26	12	7	▲5	25
緑ヶ丘	9	6	▲3	5	9	5	▲4	7	9	6	▲3	8	9	6	▲3	8	9	7	▲2	14
向陽ヶ丘	6	5	▲1	2	6	5	▲1	2	6	5	▲1	2	6	5	▲1	3	6	3	▲3	6
コドモツクル	43	43	0	24	45	44	▲1	23	47	42	▲5	23	47	42	▲5	24	49	43	▲6	23
計	87	69	▲18	62	89	67	▲22	72	91	70	▲21	74	91	69	▲22	76	93	71	▲22	88

1. 医師の確保対策

6

① 江差病院（令和7年4月1日現在）

（単位 人）

診療科名	診療日	常 勤		非常勤	
		定 数	実 員	実 員	（常勤換算）
総 合 診 療 科	毎日	9	3	1	0.34
循 環 器 科	毎日		2		
消 化 器 科	月2回			3	0.3
呼 吸 器 科	週2回			1	0.2
神 経 内 科	月2回		(1)		
外 科	週3回	1	1	1	0.02
神 経 精 神 科	毎日	2	1	1	0.65
小 児 科	毎日	1	1		
産 婦 人 科	隔週2回	1		1	0.14
整 形 外 科	週4回	2	1	2	0.5
泌 尿 器 科	毎日	1	1		
眼 科	月3回			2	0.1
耳 鼻 咽 喉 科	週2回			1	0.2
皮 膚 科	週1回			1	0.08
麻 酔 科				1	0.32
宿 日 直	—			5	1.27
計		17	10	20	4.12

➤ 常勤医師のうち、道の地域医療支援センターからの派遣が2名、札幌医科大学の地域医療研究教育センターからの派遣が1名。

※ 欄は、非常勤医師のみの診療科

1. 医師の確保対策

7

② 羽幌病院（令和7年4月1日現在）

（単位 人）

診療科名	診療日	常 勤		非常勤	
		定 数	実 員	実 員	（常勤換算）
総 合 診 療 科	毎日	10	6	2	0.08
消 化 器 内 科	月2回		(1)		
呼 吸 器 内 科	（休診）			1	0.04
循 環 器 内 科	月1回			1	
フ レ イ ル	週1回		(1)		
整 形 外 科	週3～5回	1		5	0.37
小 児 科	毎日	1	1	1	0.09
眼 科	週1回			1	0.12
婦 人 科	週1回			1	0.15
耳 鼻 咽 喉 科	月2～3回			1	0.05
泌 尿 器 科	週1回			1	0.11
皮 膚 科	週1回			1	0.06
透 析			(1)	1	0.02
精 神 科				1	0.05
宿 日 直	—			8	0.90
計		12	7	25	2.11

➤ 常勤医師のうち、専門研修プログラムの後期研修医が4名

※ 欄は、非常勤医師のみの診療科


1. 医師の確保対策

③ 緑ヶ丘病院（令和7年4月1日現在）

（単位 人）

診療科名	診療日	常 勤		非常勤	
		定 数	実 員	実 員	（常勤換算）
精 神 科 ・ 児童思春期精神科	毎日	9	7	4	0.5
消 化 器 内 科	—			2	0.1
宿 日 直	—			9	
計		9	7	15	0.6

- 常勤医師のうち、嘱託医が1名。
- 精神科スーパー救急病棟の基準を満たすため必要な精神保健指定医は5名。


※  欄は、非常勤医師のみの診療科

④ 向陽ヶ丘病院（令和7年4月1日現在）

（単位 人）

診療科名	診療日	常 勤		非常勤	
		定 数	実 員	実 員	（常勤換算）
精 神 科 ・ 心 療 内 科	毎日	6	3	3	0.92
消 化 器 内 科	—			1	0.01
宿 日 直	—			2	0.29
計		6	3	6	1.22

- 令和7年度から常勤医師が5名から3名に減少。
- 診療体制維持のため、非常勤医師を3名から6名に増加。

※  欄は、非常勤医師のみの診療科

1. 医師の確保対策

9

⑤ コドモックル（令和7年4月1日現在）

（単位 人）

診療科名		診療日	常 勤		非常勤	
			定 数	実 員	実 員	（常勤換算）
小児科		毎日	4	5	6	0.38
総合診療科		毎日		1	1	0.75
循環器病センター	循環器科	週3回	5	5		
周産期母子医療センター	新生児内科	毎日	9	5		
	産科	週2回	3	1	2	0.57
小児外科		週3回	5	4	1	0.75
泌尿器科		週3回	1	2	1	0.19
耳鼻咽喉科		週3回	1	1	1	0.75
歯科		週1回			1	0.10
脳神経外科		週2回	2	2		
心臓血管外科		—	4	4	1	0.19
形成外科		週1回			1	0.07
小児皮膚科		週1回			1	0.02
眼科		週1回	1	1	1	0.75
病理科		—	2	1		
麻酔科		週2回	4	5		
総合発達支援センター	整形外科	週3回	3	2	1	0.05
	小児科	毎日	4	2	3	2.00
	精神科	毎日	1	2	1	0.75
宿日直		—				
計			49	43	23	7.32

- 心臓血管外科は北大からの医師派遣。
- その他の診療科は札医大からの医師派遣。
- 令和7年度は、専門研修プログラムへの参加者が0名

【定数増の経過】

区分	定 数		理 由 等
	診療科	人数	
R4	心臓血管外科	+ 1	<ul style="list-style-type: none"> 働き方改革への対応（時間外勤務縮減） 特例水準指定取得
	循環器科	+ 1	
R5	新生児内科	+ 2	<ul style="list-style-type: none"> 働き方改革への対応 宿日直許可取得
R7	新生児内科	+ 2	<ul style="list-style-type: none"> N I C U管理料の算定区分を踏まえた宿日直体制の見直し

※ 欄は、非常勤医師のみの診療科

■ 国の方針等

➤ 新たな地域医療構想に関するとりまとめ（令和6年12月18日 新たな地域医療構想等に関する検討会）

2. 2040年頃の医療を取り巻く状況と課題

（2）医療従事者

- 医師や看護師等の医療従事者の確保が困難となっている中、2040年に向けて、さらなる生産年齢人口の減少に伴い、医療従事者確保の制約が増す中で 医療提供体制の確保が必要となり、働き方改革等による労働環境の改善や、医療DX、タスクシフト・シェア等の推進が重要となる。
- 医師については、人口が減少する中での医師養成のあり方や医師偏在が課題となっているほか、特に診療所の医師は平均年齢が60代以上と高齢化しており、人口が少ない二次医療圏では診療所数は減少傾向、人口の多い二次医療圏では診療所数は増加傾向にある。

4. 医療提供体制の現状と目指すべき方向性

（1）新たな地域医療構想における基本的な方向性

- 3点目は、医療の質や医療従事者の確保である。地域ごとに医療需要の変化等に対応できる医療従事者を確保することが重要である。また、今後、多くの医療資源を要する手術等が減少し、急性期病床の稼働率の低下等により、医療機関の経営への影響が見込まれる中、一定の症例や医師を集約して、医師の修練や医療従事者の働き方改革を推進しながら、急性期医療や救急医療を提供する体制を構築することが求められる。
- 4点目は、地域における必要な医療提供の維持である。人口減少により医療従事者の不足が顕著となっていく中で、医療DX、タスクシフト・シェア等の推進により、生産性の向上を図り、地域で不可欠な医療機能を維持することが求められるとともに、すでに人口減少がより進んでいる過疎地域等においては、拠点となる医療機関からの医師の派遣や巡回診療、ICTの活用等が一層求められる。

➤ 経済財政運営と改革の基本方針2025（令和7年6月13日 閣議決定）

（1）全世代型社会保障の構築

（中長期的な医療提供体制の確保等）

2040年頃を見据え、医療・介護の複合ニーズを抱える85歳以上人口の増大や現役世代の減少に対応できるよう、コロナ後の受診行動の変化も踏まえ、質が高く効率的な医療提供体制を全国で確保する。このため、**医療需要の変化を踏まえた病床数の適正化**を進めつつ、かかりつけ医機能の発揮される制度整備、医療の機能分化・連携や医療・介護連携、救急医療体制の確保、必要な資機材の更新を含むドクターヘリの安全かつ持続可能な運航体制の確保、**大学病院・中核病院に対する支援を通じた医師派遣の充実**、臨床実習に専念できる環境の整備、**適切なオンライン診療の推進**、減少傾向にある外科医師の支援、都道府県のガバナンス強化等を進める。

地域医療構想については、地域での協議を円滑に進めるため、医療機関機能・病床機能の明確化、国・都道府県・市町村の役割分担など、2025年度中に国がガイドラインを策定し、各都道府県での2026年度以降の新たな地域医療構想の策定を支援する。

医師の地域間・診療科間の偏在への対応については、経済的インセンティブや規制的な手法といった**地域の医療機関の支え合いの仕組みを含めた総合的な対策のパッケージを順次実施**し、その効果を検証する。

こうした**医師の適正配置のための支援の在り方**について、全国的なマッチング機能やリカレント教育、医学教育を含めた総合的な診療能力を有する医師の育成、医師養成過程の取組と併せて、**2025年末までに検討**を行う。

地域の医師確保への影響にも配慮し、医師偏在是正の取組を進め、医師需給や人口減少等の中長期的な視点に立ち、2027年度以降の医学部定員の適正化を進める。また、偏在対策を含む看護職員の確保・養成や訪問看護におけるICT活用を含む看護現場におけるDXの推進、在宅サービスの多機能化といった在宅医療介護の推進に取り組む。

小児周産期医療について、地域でこどもを安心して生み育てることができるよう、**最先端の医療を含めた小児周産期医療体制の確保を図る**ため、産科・小児科医療機関を取り巻く厳しい経営環境を踏まえ、**医療機関の連携・集約化・重点化を含めた必要な支援**を行う。

■ 課題等

区 分		課 題 等
常 勤 医 師	各病院共通	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 各病院の患者数の現状やコロナ後の受診行動の変化、将来の医療需要を見据えた<u>効率的な医療提供体制（医師配置）の整備</u> ✓ 持続可能な地域医療提供体制の構築に向け、<u>各病院の医療機能及び病床機能に応じた医師の安定的な確保</u> ✓ 道内3医育大学からの派遣医師の確保に向けた取組の強化
	江 差 病 院	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 南檜山地域医療研究教育センター事業の継続実施に向けた安定的な医師派遣の確保
	羽 幌 病 院	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 専門研修プログラムに係る後期研修医の受入体制整備 ✓ 自治医大卒業医師の確保
	緑ヶ丘病院	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 精神保健指定医（5名以上）及び児童精神科医の確保・維持
非常勤医師	各病院共通	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 常勤医師の負担軽減に向けた外来応援及び宿日直支援等に必要な医師数の確保

➤ 専門研修プログラムへの参加者数の推移

病院名	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7
羽 幌 病 院	3人	1人	3人	4人	4人
コドモックル	1人	3人	2人	2人	0人

■ 今後の方向性

- 各病院の医療機能を発揮するためには、医師の安定的な確保が極めて重要であり、**現行取組の継続を基本**に、様々な機会を捉え、医師の確保に向けた取組を積極的に推進。
- 各病院の常勤医師及び非常勤医師数は、効率的な医療提供体制を検討の上、調整。

区 分		取組の方向性
常 勤 医 師	各 病 院 共 通	● 道内3医育大学関係医局への積極的な要請
	江 差 病 院	● 札幌医科大学の南檜山地域医療研究教育センター事業に係る安定的な医師派遣の継続要請。 ● <u>広域連携型プログラム（初期臨床研修医の広域化）の活用による初期研修医の確保。</u>
	羽 幌 病 院	● 自治医科大学卒業医師の派遣要請。 ● 専門研修プログラムの活用に向けた後期研修医への呼びかけ。
	緑ヶ丘病院	● 精神保健指定医（5名以上）及び児童精神科医の確保・維持に向けた道外医育大学への要請。
	向陽ヶ丘病院	● 医育大学への医師派遣数の増員要請。
	コドモックル	● 医育大学と連携した医師派遣の継続維持。 ● 専門研修プログラムの活用に向けた後期研修医への呼びかけ。
非常勤医師	各 病 院 共 通	● <u>外来等医療機能の維持</u> に向けた非常勤医師の確保。 ● 常勤医師の負担軽減に向けた <u>宿日直担当医師の確保。</u> ● 東京事務所等を通じた継続的な医師募集活動の実施。

2. 看護職員の確保対策

14

■ 現プラン・これまでの取組

現プラン（今後の取組）		取組実績等																								
項 目	内 容																									
大学や養成機関などへの要請強化等	➤ 道内外の養成校へのPR活動やインターンシップの実施	● 募集活動の実施																								
	➤ SNS等を効果的に活用した募集活動	<table><tr><th>区 分</th><th>R 3</th><th>R 4</th><th>R 5</th><th>R 6</th></tr><tr><td>養 成 校 へ の 訪 問</td><td>8回</td><td>22回</td><td>22回</td><td>18回</td></tr><tr><td>養成校・企業説明会への参加</td><td>—</td><td>—</td><td>2回</td><td>7回</td></tr><tr><td>募 集 要 項 等 の 送 付</td><td>322冊</td><td>328冊</td><td>338冊</td><td>193冊</td></tr></table>					区 分	R 3	R 4	R 5	R 6	養 成 校 へ の 訪 問	8回	22回	22回	18回	養成校・企業説明会への参加	—	—	2回	7回	募 集 要 項 等 の 送 付	322冊	328冊	338冊	193冊
		区 分	R 3	R 4	R 5	R 6																				
養 成 校 へ の 訪 問	8回	22回	22回	18回																						
養成校・企業説明会への参加	—	—	2回	7回																						
募 集 要 項 等 の 送 付	322冊	328冊	338冊	193冊																						
➤ 新人看護師のキャリア形成へのサポート	● WebやSNSを活用したPR・説明会の実施																									
		● 令和3年12月に策定した「新人看護師キャリアアッププラン」に基づき、キャリア形成を支援																								
採用機会の拡大・弾力化	➤ 試験地の拡大や臨時試験の実施など採用機会の拡大	● 採用試験の実施																								
		<table><tr><th>区 分</th><th>R 3</th><th>R 4</th><th>R 5</th><th>R 6</th></tr><tr><td>定 期 試 験</td><td>5回</td><td>5回</td><td>5回</td><td>6回</td></tr><tr><td>臨 時 試 験</td><td>9回</td><td>13回</td><td>9回</td><td>9回</td></tr></table>					区 分	R 3	R 4	R 5	R 6	定 期 試 験	5回	5回	5回	6回	臨 時 試 験	9回	13回	9回	9回					
		区 分	R 3	R 4	R 5	R 6																				
定 期 試 験	5回	5回	5回	6回																						
臨 時 試 験	9回	13回	9回	9回																						
業務内容や病院の立地条件に応じた評価	➤ 地域事情や業務内容に応じた手当等の導入	● 他病院の取組について情報収集 ● 診療看護業務手当の創設（R7～診療看護師配置）																								

2. 看護職員の確保対策

15

現プラン（今後の取組）		取組実績等																																							
項 目	内 容																																								
負担軽減と離職防止	➤ 病棟支援専門員など業務支援を行う職員の配置検討	<div>● 病棟支援専門員を含む看護補助者の配置</div> <table><tr><th>病院名</th><th>R 3</th><th>R 4</th><th>R 5</th><th>R 6</th></tr><tr><td>江 差</td><td>13人</td><td>14人</td><td>14人</td><td>12人</td></tr><tr><td>羽 幌</td><td>1人</td><td>1人</td><td>2人</td><td>2人</td></tr><tr><td>緑 ケ 丘</td><td>0人</td><td>0人</td><td>0人</td><td>0人</td></tr><tr><td>向 陽 ケ 丘</td><td>2人</td><td>2人</td><td>2人</td><td>2人</td></tr><tr><td>コドモックル</td><td>2人</td><td>2人</td><td>2人</td><td>3人</td></tr><tr><td>計</td><td>18人</td><td>19人</td><td>20人</td><td>19人</td></tr></table>					病院名	R 3	R 4	R 5	R 6	江 差	13人	14人	14人	12人	羽 幌	1人	1人	2人	2人	緑 ケ 丘	0人	0人	0人	0人	向 陽 ケ 丘	2人	2人	2人	2人	コドモックル	2人	2人	2人	3人	計	18人	19人	20人	19人
	病院名	R 3	R 4	R 5	R 6																																				
江 差	13人	14人	14人	12人																																					
羽 幌	1人	1人	2人	2人																																					
緑 ケ 丘	0人	0人	0人	0人																																					
向 陽 ケ 丘	2人	2人	2人	2人																																					
コドモックル	2人	2人	2人	3人																																					
計	18人	19人	20人	19人																																					
	➤ 面談機会の確保やアンケートの実施	<div>● 病院局職員による面談の実施</div> <table><tr><th>区 分</th><th>R 3</th><th>R 4</th><th>R 5</th><th>R 6</th></tr><tr><td>新 卒</td><td>16人</td><td>15人</td><td>15人</td><td>12人</td></tr><tr><td>既 卒</td><td>13人</td><td>17人</td><td>13人</td><td>12人</td></tr></table>					区 分	R 3	R 4	R 5	R 6	新 卒	16人	15人	15人	12人	既 卒	13人	17人	13人	12人																				
区 分	R 3	R 4	R 5	R 6																																					
新 卒	16人	15人	15人	12人																																					
既 卒	13人	17人	13人	12人																																					
魅力ある職場づくり	<div>➤ 学会への参加や民間病院への派遣研修の実施等、資格の取得をはじめ専門知識の習得に向けた支援</div> <div>➤ キャリアアッププランの実施</div>	<div>● 専門知識の習得</div> <div>・ 各種学会・研修への参加費用の支援（R6実績 132人）</div> <div>・ 院内研修の実施（R6実績 67回）</div> <div>・ 人材の育成</div> <div>・ 新人看護師キャリアアッププラン、教育プログラムに基づく研修の実施</div>																																							

2. 看護職員の確保対策

■ 看護職員の定数及び配置状況（各年4月1日現在）

- 各病院共通した考え方に基づき定数を設定。⇒ 江差病院では、欠員が常態化。
- 欠員の状況等を踏まえ、看護職員の負担軽減のため必要な看護補助者を配置。

（単位 人）

病院名	R 3				R 4				R 5				R 6				R 7			
	看護職員			補助者	看護職員			補助者	看護職員			補助者	看護職員			補助者	看護職員			補助者
	定数	実員	差引		定数	実員	差引		定数	実員	差引		定数	実員	差引		定数	実員	差引	
江 差	98	82	▲16	13	101	83	▲18	14	102	75	▲27	14	85	74	▲11	12	86	71	▲15	12
羽 幌	44	40	▲ 4	1	44	37	▲ 7	1	44	38	▲ 6	2	44	37	▲ 7	2	44	40	▲ 4	3
緑ヶ丘	66	66	0	0	66	63	▲ 3	0	67	67	0	0	67	66	▲ 1	0	67	65	▲ 2	1
向陽ヶ丘	55	54	▲ 1	2	55	54	▲ 1	2	55	54	▲ 1	2	55	50	▲ 5	2	56	50	▲ 6	2
コドモツクル	230	224	▲ 6	2	230	227	▲ 3	2	230	223	▲ 7	2	231	222	▲ 9	3	232	225	▲ 7	3
計	493	466	▲27	18	496	464	▲32	19	498	457	▲41	20	482	449	▲33	19	485	451	▲34	21

※ 定数の増減理由
R 6 江差病院：精神科病棟の休床(令和5年7月以降)に伴う減 ▲17人

2. 看護職員の確保対策

17

① 病棟（入院）

- 24時間365日、患者の安全確保と継続したケアを提供するため、交代制勤務が必須。
- 2交代制（日勤、夜勤）又は3交代制（日勤、準夜勤、深夜勤）を選択。

【令和7年4月1日現在】

（単位 人）

区 分	病棟	夜勤体制		定 数	実員数	差 引
		準夜勤	深夜勤			
江 差 病 院	2階	2	2	21	18	▲ 3
	3階	3	2	25	19	▲ 6
羽 幌 病 院	4階	2	2	17	19	2
緑ヶ丘病院	第1	3	3	24	23	▲ 1
	第2	3	3	24	24	0
向陽ヶ丘病院	3階	3	3	24	22	▲ 2
	4階	2	2	17	16	▲ 1
コドモックル	医療母子	3	3	24	24	0
	生活支援	3	3	24	24	0
	A	4	4	34	31	▲ 3
	B	3	3	26	26	0
	母性	2	2	17	16	▲ 1
	N I C U	4	4	32	32	0
	G C U	2	2	17	15	▲ 2
	I C U	3	3	24	23	▲ 1
計				350	332	▲18

【定数配置の考え方】

- 各夜勤体制とも2名以上の配置が原則。
※ 手術患者や救急外来等患者の出入り、呼吸器等医療機器の使用患者が多い病棟は、3～4人配置。
- 1人あたり夜勤回数は、3交代制は月8回以内（日本看護協会ガイドライン）、2交代制は月4回以内。
※ 道立病院は2交代と3交代を選択。
- 勤務と勤務の間は、11時間以上あける。
- 連続勤務日数は5日以内。

2. 看護職員の確保対策

18

② 外来（各病院）

- 外来患者数30人に対して1人配置。（端数は切上げ）
- 各診療科に最低1人配置するとともに、受付と検査担当者を各1人配置。
- 原則日勤（週休日、夜勤に考慮）。

③ 透析室（江差、羽幌）

- 透析機2台に対して1人配置。
- 原則日勤（緊急時は呼出対応）。

④ 手術室（江差、コドモックル）

- 手術室1室に3人配置。
- 原則日勤（週休日、夜勤に考慮）。

⑤ 訪問看護（緑ヶ丘、向陽ヶ丘）

- 1人あたり1日4件訪問看護を実施。
- 原則日勤。

〔令和7年4月1日現在〕

（単位 人）

病院名	区 分		定 数	実員数	差 引
江 差 病 院	外 来	14診療科	26	21	▲5
	透 析 室	20台	6	7	1
	手 術 室	2室	7	4	▲3
羽 幌 病 院	外 来	12診療科	15	13	▲2
	透 析 室	15台	7	4	▲3
緑ヶ丘病院	外 来	2診療科	12	11	▲1
	訪問看護	18.0件/日	4	4	0
向陽ヶ丘病院	外 来	1診療科	5	3	▲2
	訪問看護	9.3件/日	5	4	▲1
コドモックル	外 来	18診療科	12	12	0
	手 術 室	5室	15	15	0
計			114	98	▲16

※各部署ごとに看護師長を1人配置。

■ 国の方針等

➤ 持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン（総務省）

① 医師・看護師等の確保

各公立病院においては、国における医師偏在対策や都道府県が策定する医師確保計画を踏まえ、地域医療支援センターや地域医療介護総合確保基金等を通じた取組、医師・看護師等の派遣や派遣受入、職員採用の柔軟化、勤務環境の整備など、医師・看護師等の医療従事者を確保するための取組を強化すべき。

1) 基幹病院

基幹病院は、今回拡充する地方財政措置も活用して、医師・看護師等を適切に確保した上で、医師・看護師等の不足に直面する中小病院等に積極的に医師・看護師等を派遣することにより、地域全体で協力・連携して医療提供体制を確保していくことが強く求められる。

2) 不採算地区病院をはじめとする中小規模の病院

自ら医師・看護師等を確保するための最大限の努力をした上で、なお単独での確保が困難で医師・看護師等の派遣を受けることが必要な場合には、役割・機能の明確化・最適化と派遣元病院との連携強化を図るとともに、派遣された医師・看護師等の受入れ環境を整備することが重要。

➤ 経済財政運営と改革の基本方針2025（令和7年6月13日 閣議決定）

（1）全世代型社会保障の構築

（中長期的な時間軸を見据えた全世代型社会保障の構築）

医療・介護DXやICT、介護テクノロジー、ロボット・デジタルの実装やデータの二次利用の促進、特定行為研修を修了した看護師の活用、タスクシフト／シェアなど、医療・介護・障害福祉分野の生産性向上・省力化を実現し、職員の負担軽減や資質向上につなげるとともに、地域医療連携推進法人、社会福祉連携推進法人の活用や小規模事業者のネットワーク構築による経営の協働化・大規模化や障害福祉サービスの地域差の是正を進める。医療機関、介護施設、障害福祉サービス等事業者の経営情報の更なる見える化を進める。

（中長期的な医療提供体制の確保等）

偏在対策を含む看護職員の確保・養成や訪問看護におけるICT活用を含む看護現場におけるDXの推進、在宅サービスの多機能化といった在宅医療介護の推進に取り組む。

➤ 新たな地域医療構想に関するとりまとめ（令和6年12月18日 新たな地域医療構想等に関する検討会）

2. 2040年頃の医療を取り巻く状況と課題

（2）医療従事者

- 医師や看護師等の医療従事者の確保が困難となっている中、2040年に向けて、さらなる生産年齢人口の減少に伴い、医療従事者確保の制約が増す中で 医療提供体制の確保が必要となり、働き方改革等による労働環境の改善や、医療DX、タスクシフト・シェア等の推進が重要となる。
- 歯科医師、薬剤師、看護師等の医療従事者についても、将来にわたって医療提供体制を確保するため、その養成のあり方や偏在等の課題、専門性を発揮した効果的な活用の重要性が指摘されている。

4. 医療提供体制の現状と目指すべき方向性

（1）新たな地域医療構想における基本的な方向性

- 3点目は、医療の質や医療従事者の確保である。地域ごとに医療需要の変化等に対応できる医療従事者を確保することが重要である。また、今後、多くの医療資源を要する手術等が減少し、急性期病床の稼働率の低下等により、医療機関の経営への影響が見込まれる中、一定の症例や医師を集約して、医師の修練や医療従事者の働き方改革を推進しながら、急性期医療や救急医療を提供する体制を構築することが求められる。
- 4点目は、地域における必要な医療提供の維持である。人口減少により医療従事者の不足が顕著となっていく中で、医療DX、タスクシフト・シェア等の推進により、生産性の向上を図り、地域で不可欠な医療機能を維持することが求められるとともに、すでに人口減少がより進んでいる過疎地域等においては、拠点となる医療機関からの医師の派遣や巡回診療、ICTの活用等が一層求められる。

■ 課題等

① 人口減少・少子高齢化の進行

- 生産年齢人口の急速な減少により、地域において看護職員の人材不足が顕在化・常態化。
- 高齢化の進行に伴う訪問看護・社会福祉施設等の需要増により、病院に勤務する看護職員の確保がより厳しさを増すことが予想。

② ワーク・ライフ・バランスの推進

夜勤勤務体制の確保

- ✓ 育児や病気、高齢化等により、夜勤勤務の免除を希望する者が増加
⇒ 一部職員への負担集中

[夜勤免除者の割合]

病院名	R 3	R 4	R 5	R 6
江 差 病 院	8.4%	15.9%	13.5%	9.3%
羽 幌 病 院	2.8%	10.5%	9.0%	10.8%
緑 ヶ 丘 病 院	1.5%	4.6%	4.5%	16.4%
向陽ヶ丘病院	5.5%	7.3%	8.0%	7.8%
コドモックル	14.4%	17.2%	14.8%	18.1%

地域における人材の確保・定着

- ✓ 都市部への居住志向の高まり（ライフスタイルの多様化、子育て環境の充実）により、地域勤務が敬遠される傾向

[採用試験申込時の第一希望病院]

病院名	R 3	R 4	R 5	R 6
江 差 病 院	1人	2人	3人	4人
羽 幌 病 院	0人	5人	4人	2人
緑 ヶ 丘 病 院	3人	8人	2人	6人
向陽ヶ丘病院	0人	1人	3人	2人
コドモックル	28人	26人	22人	41人

※コドモックル（札幌）以外の希望者は3割程度。

■ 今後の方向性

- 各病院の医療機能を発揮するためには、看護職員の安定的な確保が極めて重要であり、労働環境の改善や業務の効率化など様々な取組を積極的に推進。
- 現行取組の充実・更なる推進とともに、業務負担の軽減を図る観点から取組を追加。
- 各病院における看護職員の定数は、効率的な医療提供体制を検討の上、調整。

項 目	取組の方向性
業務内容に応じた評価	● 夜勤に係る手当の充実に向けた検討
負担軽減と離職防止	● 介助や環境整備等業務の看護補助者への移行などタスクシフトの推進。 ● 夜勤専従者（会計年度職員を含む）の確保 ● 育児代替職員の採用
機動的・効率的な人員配置	● キャリアアッププラン対象者の異動時期を踏まえた弾力的な職員配置。 ● 外来、病棟の配置比率の調整を検討。

【2024年 病院看護実態調査（日本看護協会）】 直近3年以内に実施した看護職員の夜勤者の確保策

区 分	件数	割合
夜勤専従の導入	1,404件	41.1%
多様な夜勤の導入（回数・時間・曜日）	1,170件	34.2%
プラチナナースの活用	660件	19.3%
夜勤確保のための夜勤手当の増額（一律）	424件	12.4%
24時間対応の保育施設の整備	373件	10.9%
夜勤回数に応じた夜勤手当以外の手当の支給	298件	8.7%
正規雇用の看護職員に最低夜勤回数を規定	288件	8.4%

■ 現プラン・これまでの取組

現プラン（今後の取組）		取組実績等				
項 目	内 容					
養成機関などへの要 請強化等	➤ 職員の年齢構成や病院の機能等を考慮しながら、計画的に人材を確保	● 募集活動の実施				
		区 分	R 3	R 4	R 5	R 6
		養成校訪問（薬剤師）	－	2回	3回	3回
		養成校訪問（栄養士）	－	－	－	8回
		就職説明会への参加	3回	7回	12回	3回
		募集要項の送付(薬剤師)	74校	74校	73校	73校
採用機会の拡大・弾 力化	➤ 試験地の拡充や臨時試験の実施など採用機会の拡大	● 薬剤師会など職能団体への働きかけ				
		● 臨時試験の実施				
		区 分	R 3	R 4	R 5	R 6
		精神保健福祉士	2回	－	1回	1回
		社会福祉士	1回	－	－	－
		公認心理師	1回	－	－	－
		臨床検査技師	－	2回	1回	3回
		薬 剤 師	－	－	1回	－
		放射線技師	－	－	1回	－
		管理栄養士	－	－	－	1回
		※薬剤師は道外会場でも試験実施可能				

現プラン（今後の取組）		取組実績等
項 目	内 容	
負担軽減と離職防止	➤ 業務支援を行う職員の配置等の検討	● 薬剤師の派遣（R 6）
		・ 札医大から羽幌病院への短期派遣(延べ21人)
		● 薬剤補助者の配置
魅力ある職場づくり	➤ 学会への参加や民間病院への派遣研修の実施等、資格の取得をはじめ専門知識の習得に向けた支援の充実	● 薬剤師
		・ 道立病院薬剤師情報交換会の開催（R 5）

現プラン（今後の取組）		取組実績等																																				
項 目	内 容																																					
機動的かつ効率的な 組織編成・人員配置	➤ 医事担当者の質の向上を図るほか専門知識を有する人材等の配置	<ul style="list-style-type: none">● 医事担当職員等研修会の開催（年1～2回）● 専門職の配置 <table><tr><th>病院名</th><th>専門職名</th><th>人数</th><th>時期</th></tr><tr><td>江 差 病 院</td><td>社会福祉士</td><td>2人</td><td>R 3 ～</td></tr><tr><td>羽 幌 病 院</td><td>社会福祉士</td><td>2人</td><td>R 3 ～</td></tr><tr><td rowspan="2">緑 ケ 丘 病 院</td><td>精神保健福祉士</td><td>2人</td><td>R 4 ～</td></tr><tr><td>公認心理師</td><td>2人</td><td>R 6 ～</td></tr><tr><td rowspan="2">向陽ヶ丘病院</td><td>精神保健福祉士</td><td>3人</td><td>R 2 ～</td></tr><tr><td>公認心理師</td><td>1人</td><td>R 4 ～</td></tr><tr><td rowspan="2">コドモックル</td><td>社会福祉士</td><td>5人</td><td>R 2 ～</td></tr><tr><td>公認心理師</td><td>1人</td><td>R 2 ～</td></tr></table> <p>※相談員（行政職）からの振替などにより定数を確保</p>				病院名	専門職名	人数	時期	江 差 病 院	社会福祉士	2人	R 3 ～	羽 幌 病 院	社会福祉士	2人	R 3 ～	緑 ケ 丘 病 院	精神保健福祉士	2人	R 4 ～	公認心理師	2人	R 6 ～	向陽ヶ丘病院	精神保健福祉士	3人	R 2 ～	公認心理師	1人	R 4 ～	コドモックル	社会福祉士	5人	R 2 ～	公認心理師	1人	R 2 ～
	病院名	専門職名	人数	時期																																		
江 差 病 院	社会福祉士	2人	R 3 ～																																			
羽 幌 病 院	社会福祉士	2人	R 3 ～																																			
緑 ケ 丘 病 院	精神保健福祉士	2人	R 4 ～																																			
	公認心理師	2人	R 6 ～																																			
向陽ヶ丘病院	精神保健福祉士	3人	R 2 ～																																			
	公認心理師	1人	R 4 ～																																			
コドモックル	社会福祉士	5人	R 2 ～																																			
	公認心理師	1人	R 2 ～																																			
	➤ 自治体病院等との派遣・交流を通じた職員の育成	<ul style="list-style-type: none">● 他機関への派遣経験者の配置<ul style="list-style-type: none">・ J A北海道厚生連（R元～R 6）・ 北海道厚生局（R 2 ～R 6）● 他機関からの派遣職員の受入<ul style="list-style-type: none">・ 北海道厚生局（R 3 ～）																																				

3. 薬剤師、その他の職種の確保

26

■ 薬剤師、その他職員の定数及び配置状況（各年4月1日現在）

- 各病院の医療機能に応じて定数を設定。
- 患者サービスの向上（待ち時間の短縮）や医療従事者の負担軽減の観点から適宜見直し。

（単位 人）

区 分	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7		
	定数	定数	定数	定数	定 数	実員数	差引
薬 剤 師	15	15	15	15	16	12	▲ 4
栄 養 士	6	6	6	6	6	5	▲ 1
放 射 線 技 師	19	19	19	19	19	19	0
臨床検査技師	24	24	24	24	24	23	▲ 1
臨床工学技士	11	11	11	11	11	11	0
言 語 聴 覚 士	8	8	8	8	8	8	0
理 学 療 法 士	20	20	20	20	20	19	▲ 1
作 業 療 法 士	18	18	18	18	18	17	▲ 1
視 能 訓 練 士	1	1	1	1	1	1	0
保 育 士	13	13	13	13	13	13	0
社 会 福 祉 士	9	9	9	9	9	9	0
精神保健福祉士	7	8	8	8	8	7	▲ 1
公 認 心 理 師	2	3	3	4	4	3	▲ 1
計	154	156	156	157	158	147	▲ 11

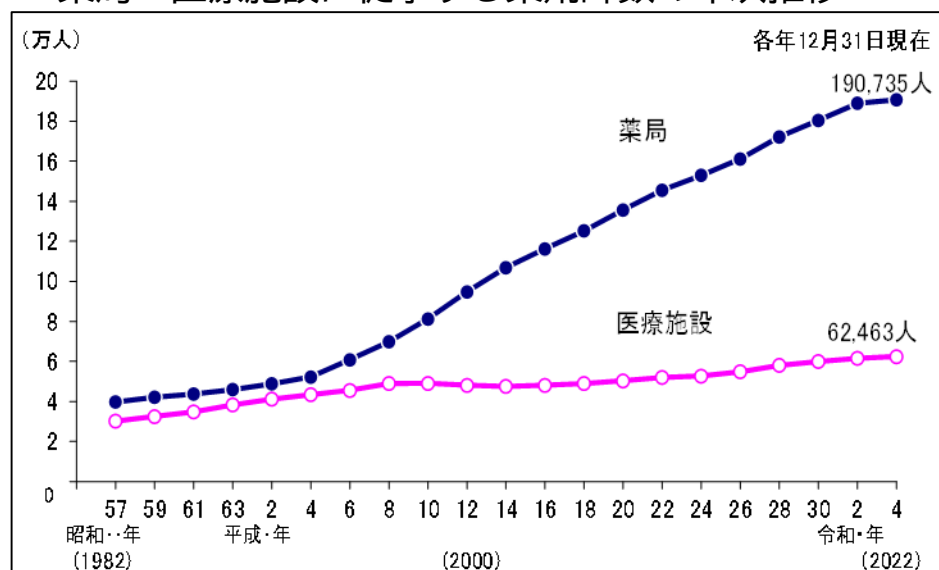
➤ 薬剤師の病院別の状況（単位 人）

病院名	定 数	実員数	差 引
江 差 病 院	3	2	▲ 1
羽 幌 病 院	2	1	▲ 1
緑 ケ 丘 病 院	2	2	0
向陽ヶ丘病院	2	2	0
コドモックル	7	5	▲ 2
計	16	12	▲ 4

■ 課題等

- 生産年齢人口の減少や他業種との競合、都市部への集中などによる人材不足
- 各病院機能の発揮に向けた安定的な人材の確保（欠員の解消）

➤ 薬局・医療施設に従事する薬剤師数の年次推移



➤ 薬剤師数の施設・業務種別割合

区 分	割合
薬局	58.9%
医療施設	19.3%
介護保険施設	0.3%
大学	1.5%
医療品関係企業	11.5%
衛生行政機関等	2.1%
その他	6.3%

※出典：令和4年 医師・歯科医師・薬剤師統計(厚生労働省)

■ 今後の方向性

- 各病院の医療機能の発揮、医師・看護師の負担軽減を図るためには、医療従事者の安定的な確保が重要であり、現行取組の充実・更なる推進に取り組む。
- 各病院における医療従事者の定数は、効率的な医療提供体制を検討の上、調整。
- 薬剤師確保のため、道外薬剤師招聘等、有効な手段を検討。