

1. 医療提供体制の整備と推進
2. 医療ニーズの変化に対応した
地域医療構想の推進
3. 医師、看護師を取り巻く状況
4. これからの方向性

医師を取り巻く状況

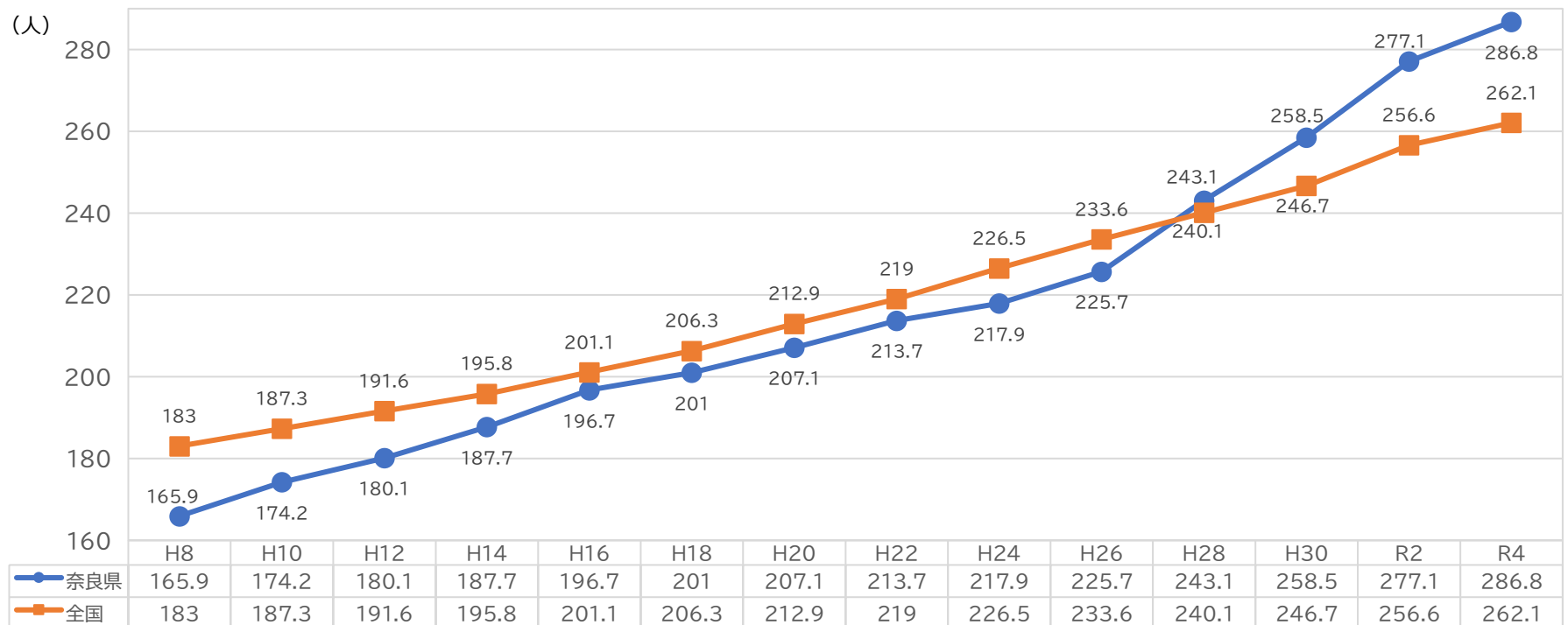
医師数の推移

医師数は増加しています

- ・ H28年に全国平均を上回る
- ・ H8年とR4年を比べて10万人当たりの医師数は165.9人から286.8人（+120.9人）に改善

人口10万人あたり医師数の推移

データ出典： 令和4年厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」



医師を取り巻く状況

医師の診療科偏在

医師が不足している診療科があります

10万人あたり医療施設従事医師数(令和4年12月末現在)

診療科	全国(A)	奈良県(B)	B/A	備考
内科系	97.3	104.8	1.08	
呼吸器内科	5.6	5.3	0.95	
循環器内科	10.8	11.6	1.07	
消化器内科(胃腸内科)	12.8	11.6	0.91	
腎臓内科	4.5	3.6	0.8	
脳神経内科	4.7	5.4	11.5	
糖尿病内科(代謝内科)	4.8	3.7	0.77	
血液内科	2.4	2.1	0.88	
リウマチ科	1.5	0.8	0.53	
小児科	122.6	131.8	1.08	全国的に医師不足
精神科	13.5	12.4	0.92	
外科系	22.1	19.7	0.89	全国的に医師不足
呼吸器外科	1.7	1.1	0.65	
心臓血管外科	2.6	2.6	1	
乳腺外科	1.8	2	1.11	
消化器外科(胃腸外科)	4.6	6.6	1.43	
小児外科	0.7	0.6	0.86	
脳神経外科	6	6.5	1.08	
産婦人科・産科	49	45.4	0.93	全国的に医師不足
麻酔科	8.3	8.3	1	
救急科	3.1	3.1	1	全国的に医師不足

※主要な診療科を抜粋

〔不足する診療科の例〕

産婦人科・産科、小児科
救急科、外科

〔主な要因〕

- ・不規則な勤務形態
(当直や呼出し)

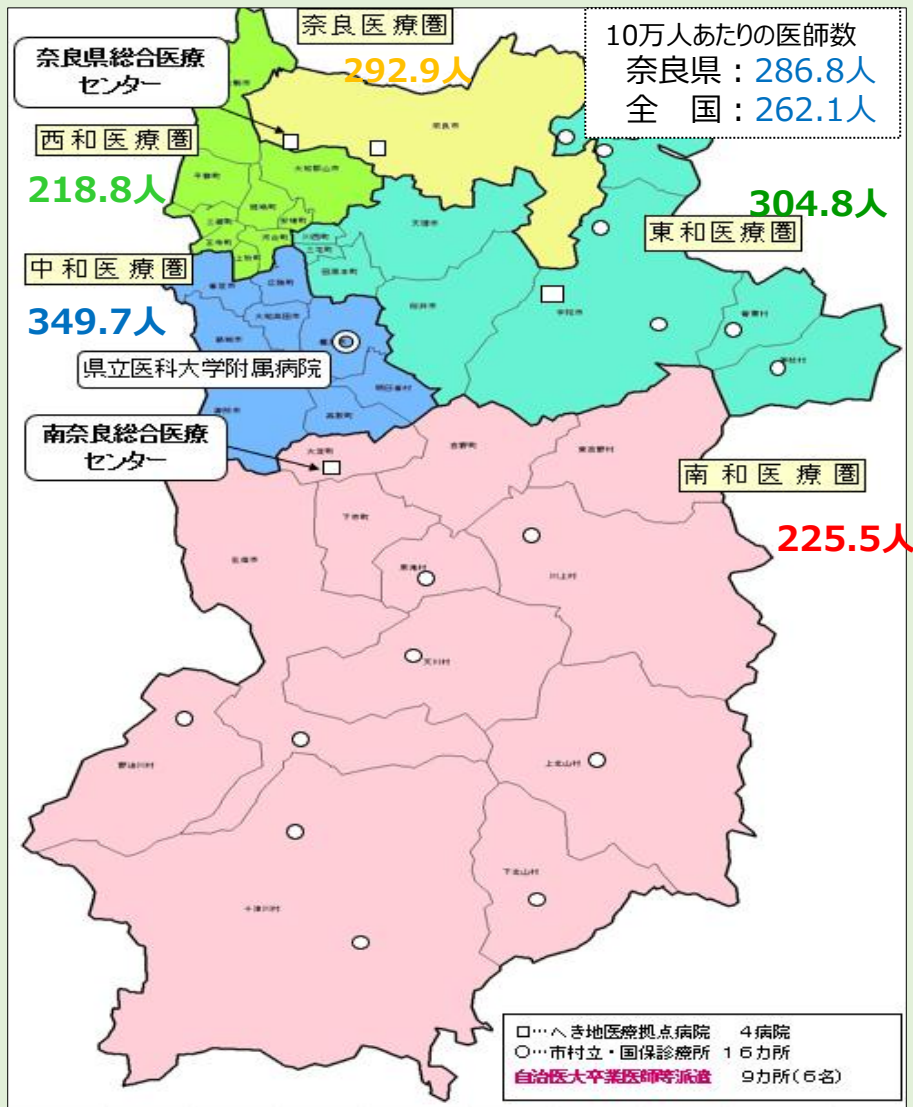
〔対策〕

- ・県費奨学生制度
- ・医師の働き方改革
医師労働時間の上限設定(労基法)

医師を取り巻く状況

医師の地域偏在

医師が不足している地域があります



〔不足している地域〕

へき地

面積が広大な南部・東部山間は人口が少ないものの医療維持のためには一定の診療所が必要

〔主な要因〕

- ・生活の不便さ（単身赴任、子育て環境等）
- ・キャリア形成への不安

〔対策〕

- ・キャリア形成との両立を支援
- ・グループ診療の導入
- ・診療環境の改善

医師確保に向けた県の取組

県の取組

県費奨学生制度（H20～）

通常定員
（100名）

臨時定員
（15名）
＝ 奨学生

- ・ 県立医大の臨時定員（地域枠15名）に奨学生制度を実施
年240万円を6年間貸与
- ・ 卒業後9年間、県が指定する県内の医療機関で勤務することで返還免除
- ・ 救急科、産科・産婦人科、小児科、外科、脳神経外科、麻酔科、
児童精神分野、総合内科分野、へき地コース から選択

不足する診療科でこれまでに124名の医師が県内で従事

不足する診療科の
医師確保に貢献

人口10万人当たり医師数

診療科	H20年度	R4年度	H20年度比
産婦人科・産科	26.4人	45.4人	1.7倍
小児科	81.9人	131.8人	1.6倍
麻酔科	5.4人	8.3人	1.5倍
救急科	1.3人	3.1人	2.4倍
外科	6.3人	12.9人	2.0倍

医師確保に向けた県の取組

へき地勤務の魅力

- ・ **キャリア形成との両立を支援** 県費奨学生配置センターを設置

①奨学生のキャリアパスの検討と個別支援

(キャリアパス：義務年限中の研修・勤務先の計画)

(例)

卒後 3年目	卒後 4年目	卒後 5年目	卒後 6年目	卒後 7年目	卒後 8年目	卒後 9年目
南奈良 総合医療セ ンター	へき地 診療所	へき地 診療所	奈良医大	奈良医大	吉野病院	奈良医大

②へき地勤務中の研修の確保

へき地勤務期間中も派遣元病院での研修を
継続できます

(例)

月	火	水	木	金
診療	診療	研修	診療	診療

- ・ **グループ診療の導入**

複数医師が週1日ずつ勤務することで負担軽減

- ・ **診療環境の改善**

診療所や機器の更新（国・県が補助）



十津川村小原診療所新築移転（2024年）

医師確保に向けた県の取組

へき地勤務の魅力

医療の原点はへき地診療にあり

・へき地勤務医師の状況

過去10年の状況

奈良医大卒医師も貢献！

出身大学	人数	平均年齢	平均年数
自治医大	29	34.1歳	4年
奈良医大	6	48.0歳	3年
うち奨学生	2	31.0歳	2年
その他	7	55.9歳	7年

・先輩医師のコメント

県立医大総合診療科 吉本清巳教授（十津川村診療所、曽爾村診療所に計6年勤務）

家庭医として、人を診る、地域を診る、を实践でき、非常に充実した6年間でした。診療室に入ってこられる顔を見るだけで、病気の事、ご家族の事、いろんなことがすぐにわかり、表情を見るだけで今日の体調がわかるような、まさにかかりつけ医としての診療ができました。ご家族に見守られながら、人生の最期はこうありたいな、と思えるような在宅看取りを初め、その人、家族をサポートするような、他業種と連携した在宅医療をたくさん経験することができました。本当に医師として充実した時間を過ごすことができ、成長させて頂きました。

これからの医師の皆さんへの期待

①頼りにされ信頼される医師

県民の期待に応える良い医師になってください

- ・ 患者さんの期待に応える診断、治療スキル、病状管理
- ・ 高度医療や研究のほか、地域医療、へき地医療のフィールドで患者さんに寄り添い、地域に貢献して欲しい

加えて、

②超高齢化へのしなやかな対応

幅広く診ることができる医師が求められます

高度医療を担う医師も必要ですが
高齢化に伴う複数疾患への対応や介護連携など
地域で活躍できる医師が一層求められます

・・・総合診療科、総合内科

総合診療科とは

- ・ 幅広い診療領域への対応、全人的診療
- ・ 適切な専門科への振り分け
- ・ 複数疾患・慢性疾患の総合的管理
- ・ 他職種連携の中心的役割
- ・ 在宅医療
- ・ 医療介護連携の中心

最近では
TBSドラマ 日曜劇場「19番目のカルテ」
(松本潤主演)でも総合診療医の活躍を描いて
いました。

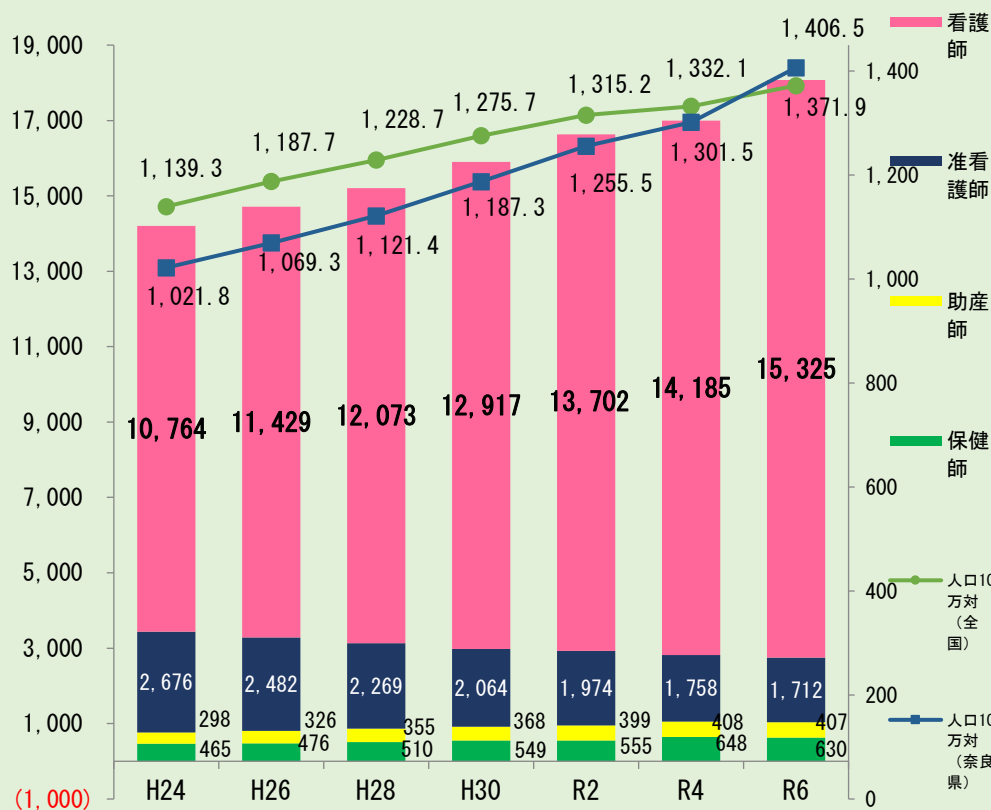
看護師を取り巻く状況

看護師数の推移

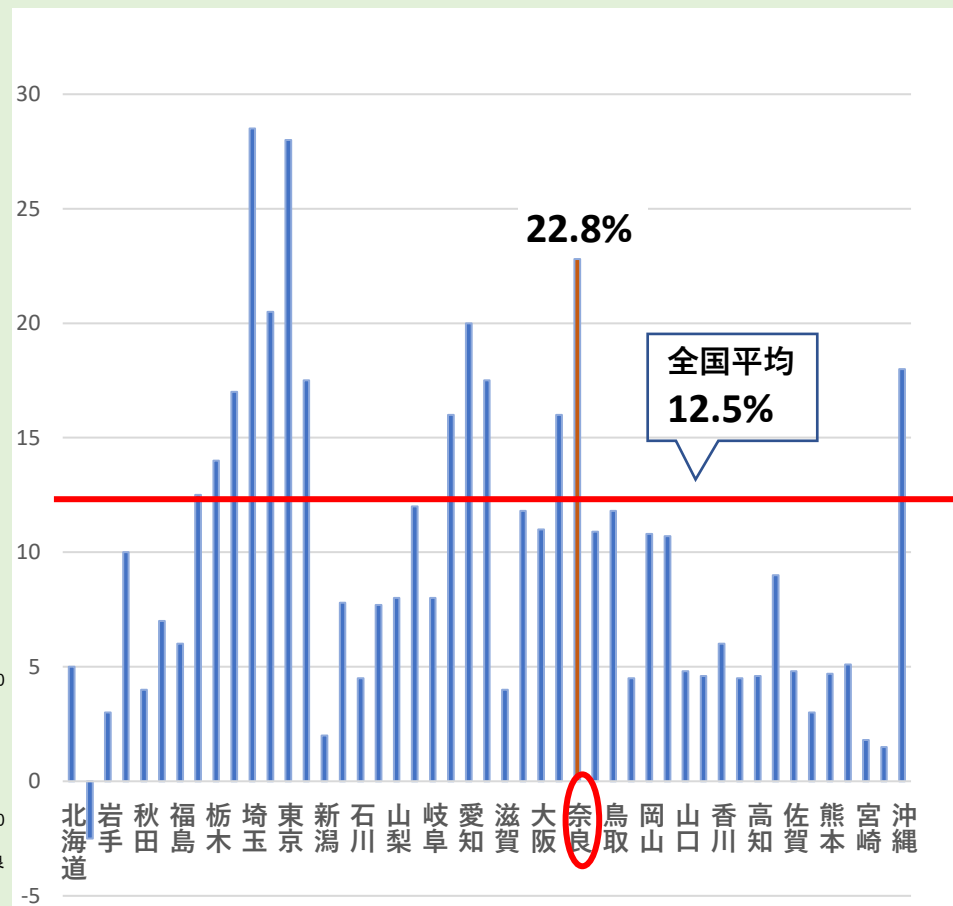
県内で働く看護師を増やしてきました

奈良県の就業看護職数

R6年奈良県の看護職は18,074人
人口10万人あたり全国平均を上回る



過去10年間 (H26-R6) の看護職員増加率 (都道府県別)



看護師を取り巻く状況

看護師のニーズ

看護師が活躍できるフィールドが拡大しており、
まだまだ不足しています

広がる看護職の活躍フィールド

地域医療構想
「断らない病院」
「面倒見のいい病院」

地域包括ケア
システム

医師とのタスク
シフト／シェア

（１）働く場所の拡大・急増

- ・ 訪問看護
- ・ 老健施設 など

（２）専門性の高まり

- ・ 特定行為
- ・ 認定看護師
- ・ 診療看護師（NP）

行為区分	行為の内容	実施可能な者
相対的医療行為	療養上の世話	看護師が可能
特定行為	医療行為のうち特定38行為 （胃ろうカテーテル交換、点滴中 の薬剤投与量の調整等）	研修修了者が医師の 指示により手順書に 従うことで可能
絶対的医療行為	診断、手術、処方	医師のみ可能
感染看護、手術看護、在宅ケア、新生児集中ケアなど 19分野の高水準な看護に対応		
特定38行為全てを実施可能で、クリティカルケア（急性重 症患者看護）、プライマリケア（高齢者・小児を含む全年 齢）に対応		

看護師確保に向けた県の取組

県の取組 ①看護師確保

○看護師育成

修学支援制度

毎年40人程度に修学資金を貸与(1人当たり年43万2千円)
県内の病院等に5年～7年勤務することで返還を免除

看護師養成施設への補助

看護師等養成所の運営費補助

○就業支援

無料職業紹介、個別就業相談、復職支援セミナー等の実施

訪問看護インターンシップの実施

院内保育所運営費補助 等

○勤務環境の改善

医療勤務環境改善センターを設置 ……

病院に対する経営アドバイザー・労務管理アドバイザーによる個別相談、および研修会の実施



これからの看護師の皆さんへの期待

県の取組 ②看護の質の向上

○スキルアップへの支援

特定行為研修・認定看護師の取得にかかる経費を補助

○新人看護職員への支援

新人看護師卒後研修の実施、OJT研修にかかる経費の補助



県の取組 ③訪問看護の体制充実

○ハラスメント対策

訪問看護ハラスメントマニュアル作成、防犯ブザー導入支援

○人材確保

新人指導者(プリセプター)の人件費補助

特定行為研修等の代替職員にかかる経費の補助

看護学生のインターンシップ



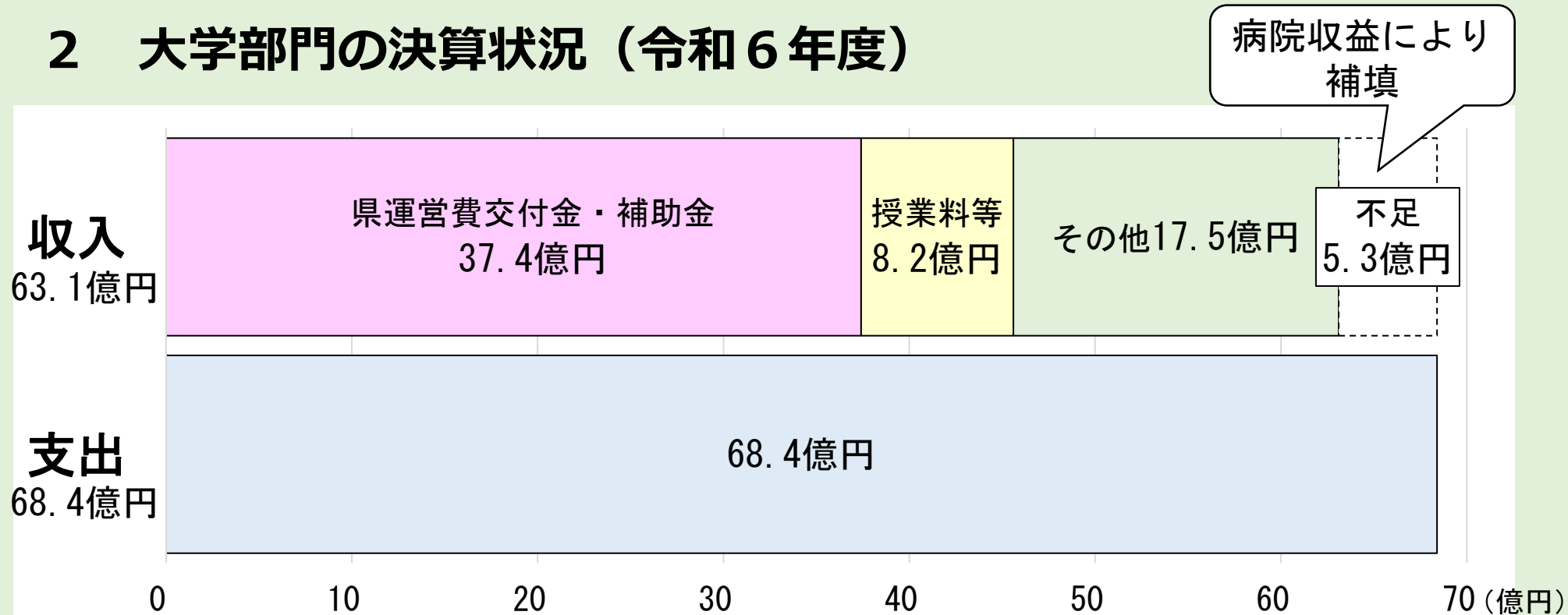
時代の要請に応えるスキルと柔軟性を持って
地域や病院でのキーパーソンとして活躍を！

奈良県立医科大学の運営経費

医師 看護師の育成（奈良県立医科大学）

- 1 畝傍山キャンパスの整備** ※担当人件費含まず
用地・設計・工事・備品等 計 215億円（全額県負担）

2 大学部門の決算状況（令和6年度）



1. 医療提供体制の整備と推進
2. 医療ニーズの変化に対応した
地域医療構想の推進
3. 医師、看護師を取り巻く状況
4. **これからの方向性**

これからの方向性

病院ごとの機能に着目し、主たる領域を明確化したうえで役割分担をさらに進めることが求められる

奈良県の分類

国が示す5つの機能分類

目指す方向性

「断らない病院」



「面倒見のいい病院」



医育及び 広域診療機能

広域な観点で担う医師の派遣や医療従事者の育成等を行う

急性期拠点機能

医療資源を多く要する症例を集約化した医療提供

高齢者救急・ 地域急性期機能

高齢者をはじめとした救急搬送の受入、早期のリハビリ・退院調整等

在宅医療等 連携機能

在宅医療の実施、介護施設等と連携した24時間対応や入院対応

専門等機能

上記以外の、一部の診療科に特化した診療等を提供

質の維持・向上のための人材や症例を集約

地域の身近な病院として高齢者の生活全体を支える役割を強化

これからの方向性

医療費の財源構成

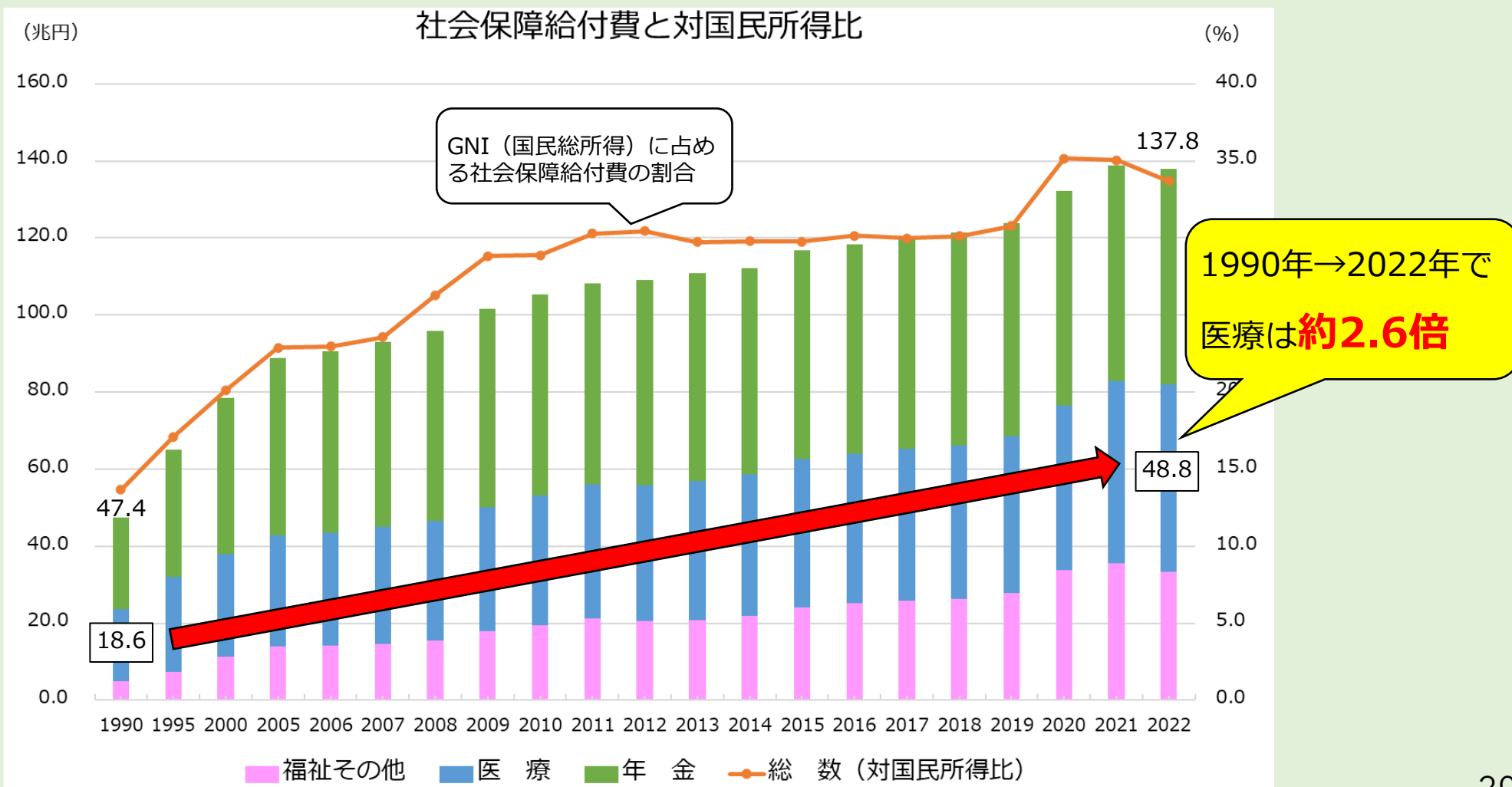
医療従事者のみなさんの給与や報酬の多くは、医療機関に支払われる医療費からまかなわれています。この医療費のうち、税金等の公費からの部分は32%、医療保険制度からの部分は53%、患者が医療機関の窓口で支払う自己負担額の部分は15%です。

令和4年度医療費

医療給付費 37.3兆円 (85.2%)		自己負担額 6.5兆円 (14.8%)
公費 14.1兆円 (32.2%)	保険料 23.2兆円 (53.0%) ※保険料は労働者と雇用の者の折半による負担	

これからの方向性

医療給付費は増加の一途であり、少子高齢化が進む中では現状の制度維持はより困難に



国（現政府）の方向性

令和7年6月11日「自由民主党、公明党、日本維新の会 3党合意書」より抜粋

【新たな地域医療構想に向けた病床削減】

- 人口減少等により不要となると推定される、約11万床の一般病床・療養病床・精神病床といった病床について、地域の実情を踏まえた調査を行った上で、2年後の新たな地域医療構想に向けて、不可逆的な措置を講じつつ、調査を踏まえて次の地域医療構想までに削減を図る。

（次頁へ）

国（現政府）の方向性

令和7年10月20日「自由民主党・日本維新の会 連立政権合意書」より抜粋

- 「OTC類似薬」を含む薬剤自己負担の見直し、金融所得の反映などの応能負担の徹底等、令和七年通常国会で締結したいわゆる「医療法に関する三党合意書」および「骨太方針に関する三党合意書」に記載されている医療制度改革の具体的な制度設計を令和七年度中に実現しつつ、社会保障全体の改革を推進することで、現役世代の保険料率の上昇を止め、引き下げていくことを目指す。
- 社会保障関係費の急激な増加に対する危機感と、現役世代を中心とした過度な負担上昇に対する問題意識を共有し、この現状を打破するための抜本的な改革を目指して、令和七年通常国会より実施されている社会保障改革に関する合意を引き継ぎ、社会保障改革に関する両党の協議体を定期開催するものとする。

（次頁へ）

国（現政府）の方向性

令和7年10月20日「自由民主党・日本維新の会 連立政権合意書」より抜粋

- 令和七年度中に、以下を含む社会保障改革項目に関する具体的な骨子について合意し、令和八年度中に具体的な制度設計を行い、順次実行する。
 - 病院機能の強化、創薬機能の強化、患者の声の反映およびデータに基づく制度設計を実現するための中央社会保険医療協議会の改革
 - 医療費窓口負担に関する年齢によらない真に公平な応能負担の実現
 - 年齢にかかわらず働き続けることが可能な社会を実現するための「高齢者」の定義見直し
 - 大学病院機能の強化（教育、研究および臨床を行う医療従事者として適切な給与体系の構築など）

（次頁へ）

国（現政府）の方向性

令和7年10月20日「自由民主党・日本維新の会 連立 政権合意書」より抜粋

- 高度機能医療を担う病院の経営安定化と従事者の処遇改善（診療報酬体系の抜本的見直し）
- 医療機関の収益構造の増強および経営の安定化を図るための医療機関の営利事業の在り方の見直し
- 医療機関における高度医療機器および設備の更新などにかかる現在の消費税負担の在り方の見直し

国（現政府）において、このような社会保障制度改革を進める方針

県民のいのちと健康を守るため

県の医療施策について（奈良県保健医療計画）

今後のさらなる少子高齢化社会において、すべての県民が、将来にわたり必要な医療、介護、福祉のサービスが適切に受けられる、質の高い効率的かつ効果的な医療提供体制の構築を目指し、地域医療構想の実現をはじめ、医療・介護・福祉における様々な取組を推進します。

県の医療施策について詳しく知りたい方は、奈良県県HPに掲載の奈良県保健医療計画をご覧ください。

奈良県保健医療計画

検索



本日の資料について

ようこそ知事室へ



ようこそ知事室へ

奈良県知事 山下 真

このたび、県民の皆さまから信託をいただき、奈良県知事に就任いたしました山下真です。

私は、社会や経済の変化に対応して変えるべきところは変え、先人が守りぬきそして後世に伝えていくべき貴重な遺産や伝統は全力で守り、奈良県をあらゆる面で発展させていきます。

何卒、温かく見守りいただくとともに皆さまのお力をお貸しください。どうぞよろしくお願いいたします。

○ 山下知事のプロフィールはこちら

トピックス

知事コラム「一念通天」

- 「県民だより奈良」2025年11月号に掲載したコラムはこちら
- 知事コラムのバックナンバーはこちら

就任式あいさつ

令和5年5月8日の就任式あいさつはこちら

知事の県政に関する所信

- 令和7年2月定例県議会の開会日（2月25日）に表明した「知事提出議案説明要旨」はこちら
- 令和6年2月定例県議会の開会日（2月26日）に表明した「知事提出議案説明要旨」はこちら
- 令和6年2月定例県議会における議員提出の条例議案にかかる再議書はこちら
- 過去の情報ははこちら

知事講演資料

知事の講演資料を掲載しています。

本日の資料は、奈良県公式HPに掲載しますので、下記よりダウンロードしてください。

【掲載ページURL】

<https://www.pref.nara.jp/63943.htm>

知事講演資料

奈良市議会議員有志勉強会(令和7年10月31日：奈良市議会)

資料はこちらからご覧ください。

- 資料1
- 資料2

一覧の先頭にもどる

奈良経済同友会 記念特別講演会(令和7年5月15日:ホテル日航奈良)

資料はこちらからご覧ください。

- 資料1
- 資料2

一覧の先頭にもどる