

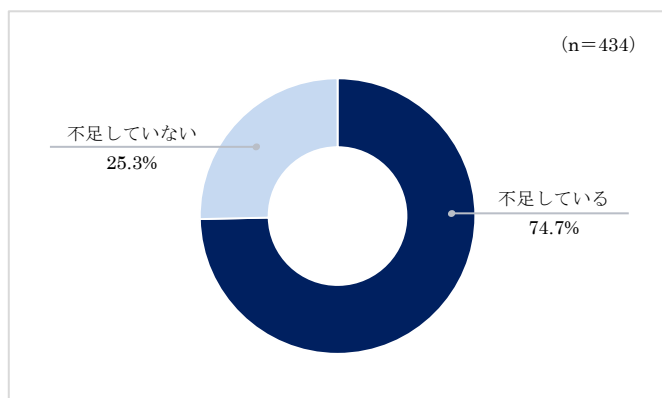
2025 年度 病院の人材確保に関する調査について

令和 7 年 10 月 15 日
 経営サポートセンター リサーチグループ
 調査員 上野 晃汰

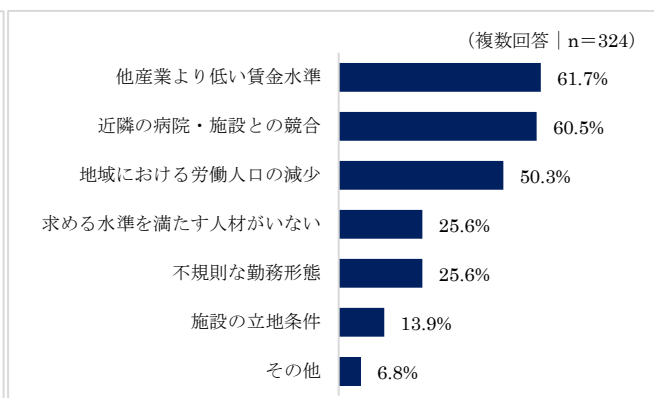
7 割を超える病院が「職員が不足している」と回答

- 職員の充足状況
 - ✓ 「職員が不足している」と回答した病院は、74.7%と過半数を占める
 - ✓ 職員確保が難しい要因として、6 割が「他産業より低い賃金水準」および「近隣の病院・施設との競合」を挙げる
- 採用活動の状況
 - ✓ 採用に結び付く効果をもっとも高かった媒体・経路は、常勤医師・非常勤医師・医師以外（正規職員）のいずれも「人材紹介会社」が最多
- 人材紹介会社の利用状況
 - ✓ 「紹介の迅速さ」を評価する病院が約 7 割を占める一方で、「紹介手数料」について評価する病院は 1 割を下回る
- 退職の状況
 - ✓ 退職理由は、「他の医療機関への転職」が 75.6%であった一方、「医療機関以外への転職」は 14.2%にとどまる
- 賃上げの状況
 - ✓ 2024 年度および 2025 年度のいずれも賃上げを実施した病院は 4 割程度

▼職員の充足状況



▼職員確保が難しい要因



【本リサーチ結果に係る留意点】

- ・本アンケート調査は、福祉医療機構の融資先および病院経営動向調査モニターが開設する病院 1,955 法人を対象に、Web 上で実施したなお、融資先に公立病院は含まれない
- ・調査期間は 2025 年 7 月 22 日から同年 8 月 14 日まで、回答数は 412 法人（434 病院）、回答率は 21.1%であった
- ・特段記載がない場合は、2025 年 4 月 1 日時点の状況を調査している
- ・回答病院の内訳は、病床規模別にみると、100 床未満が 38.0%、100 床以上 200 床未満が 40.3%、200 床以上 300 床未満が 14.1%、300 床以上 400 床未満が 5.3%、400 床以上が 2.3%であった。また、経営主体別にみると、医療法人が 86.2%、社団・財団法人が 4.8%、社会福祉法人が 3.7%、その他が 5.3%であった
- ・資料出所は、とくに記載がない場合は、すべて福祉医療機構である
- ・数値は四捨五入のため、内訳の合計が一致しない場合がある

我が国は、少子高齢化が急速に進行するなか、当面の間、医療需要は増加していくことが予測されている。一方で、生産年齢人口の減少から、供給面にあたる人材の確保は厳しさを増している。こうした状況を踏まえて、2024 年度診療報酬改定¹では、基本方針として「現下の雇用情勢も踏まえた人材確保・働き方改革等の推進」が一丁目一番地として掲げられるなど、医療分野の人材確保は最重要課題の一つといっても過言ではない。

このたび、福祉医療機構では、医療分野における人材確保の現状と取組みを把握することを目的として、融資先の病院を対象にアンケート調査（以下「本調査」という。）を実施した。

本稿では、病院における職員の充足状況、採用活動および退職の状況、賃上げの状況について概観する。なお、本調査結果の詳細は、本稿と併せて公表しているアンケート結果²を参照されたい。

1 職員の状況

1.1 職員の充足状況

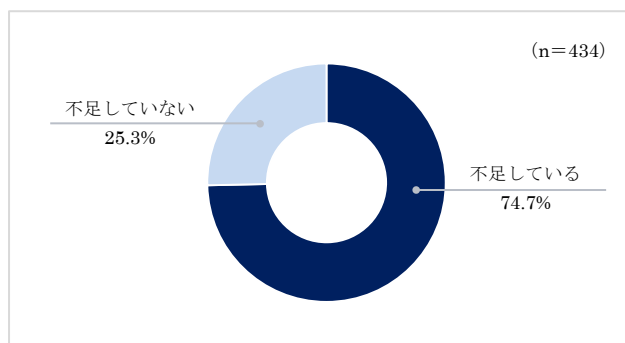
7 割を超える病院が「職員が不足している」と回答

2025 年 4 月 1 日現在の職員の充足状況について、74.7%が不足していると回答した（図表 1）。直近の特別養護老人ホーム³における調査結果が 69.0%であったから、医療分野も深刻な状況は同様であることが確認できた。

また、2025 年 4 月の有効求人倍率⁴は、「医師、歯科医師、獣医師、薬剤師」が 3.00 倍、「保健

師、助産師、看護師」が 2.18 倍であるなど、全職業平均の 1.18 倍よりも高い水準となっている。

（図表 1）職員の充足状況



なお、不足している職種としては、「看護師」が 79.6%と最も多く、次いで「看護補助者」が 71.0%、「医師」が 38.9%であった（図表 2）。そのほか、病院機能によって必要な職種や人数には濃淡があるものの、多くの職種で 2 割を超えていることがみてとれる。

とくに看護師は、医療の高度化や少子高齢化に伴い、必要とされる場が広がっており、長らく人材不足が続いている。看護師の退職に目を向けると、正規雇用看護職員の離職率⁵は 11.3%と全産業（一般労働者）の平均離職率⁶の 12.1%と比較して高くはないものの、本調査結果からは需要に対して人材の供給が追いついていない現状がうかがわれる。

そのようななか、看護師の業務負担の軽減に向けて、看護補助者へのタスク・シフト/シェアが注目されている。一方で、結果をみる限りでは、看護補助者は看護師に次いで不足しており、必要人数を満たすだけの看護補助者を確保でき

¹ 厚生労働省「令和 6 年度診療報酬改定の基本方針の概要」<https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/001177119.pdf>

² 福祉医療機構「2025 年度 病院の人材確保に関する調査結果」
https://www.wam.go.jp/hp/wp-content/uploads/251015_No005.detail.pdf

³ 福祉医療機構「2024 年度 特別養護老人ホームの人材確保に関する調査について」
https://www.wam.go.jp/hp/wp-content/uploads/250307_No012.pdf

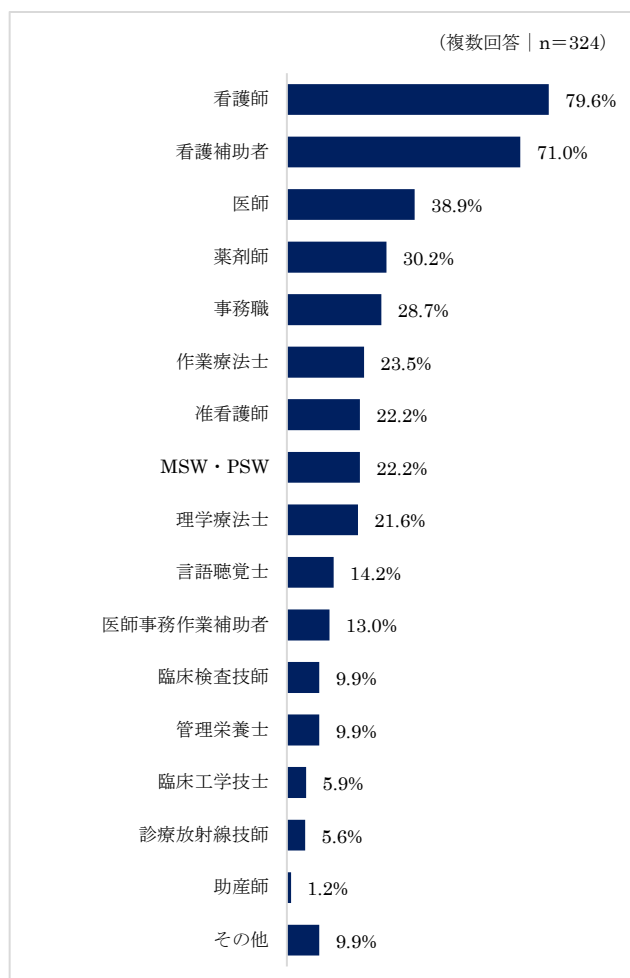
⁴ 厚生労働省「一般職業紹介状況(令和 7 年 4 月分)について」<https://www.mhlw.go.jp/content/11602000/001491314.pdf>

⁵ 日本看護協会「2024 年病院看護実態調査」https://www.nurse.or.jp/home/assets/20250331_n11.pdf

⁶ 厚生労働省「令和 5 年雇用動向調査結果の概況」<https://www.mhlw.go.jp/toukei/itiran/roudou/koyou/doukou/24-2/dl/gaikyou.pdf>

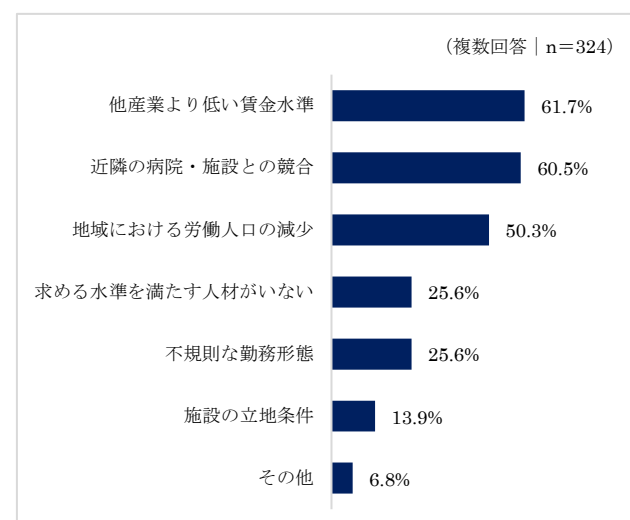
ていないことから、看護師の負担軽減を進められていない病院もあるのかもしれない。

(図表 2) 不足している職種



で「近隣の病院・施設との競合」が 60.5%であった (図表 3)。

(図表 3) 職員確保が難しい要因



2025 年春闘⁷の全産業平均の賃上げ率は 5.25%と 2 年連続で 5%を超えた。一方、2025 年度の病院の平均賃上げ率⁸は 2.51%と半分程度の水準にとどまっている。こうした他産業との賃金格差が人材確保のネックの一つになっているといえるだろう。

また、病院の経営状況⁹をみると、一般病院の医業利益率は△2.3%とマイナス値であるなど、厳しい経営状況であることから、十分な処遇改善に充てるための原資を確保できない病院も少なくないことがうかがえる。

なお、図表にはないが、指定都市・特別区とそれ以外の人口規模別にみると、とくに「地域における労働人口の減少」で 32.0 ポイントもの差がみられた。当然のことながら、人口規模が小さい地域では、高齢化と人口流出が顕著であることから、他産業を含めた人材確保の競争が激しいことが推察される。

1.2 職員確保が難しい要因

職員確保が難しい要因として、6 割が「他産業より低い賃金水準」および「近隣の病院・施設との競合」を挙げる

続いて、運営に必要と考える職員数が不足していると回答した病院が、その要因をどのように考えているのかをみていきたい。

職員確保が難しい要因としては、「他産業より低い賃金水準」が 61.7%と最も多く、次い

⁷ 日本労働組合総連合会「2025 春季生活闘争 まとめ」

<https://www.jtuc-rengo.or.jp/activity/roudou/shuntou/2025/houshin/data/matome20250717.pdf?9919>

⁸ 四病院団体協議会「2025 年度 医療機関における賃金引き上げの状況に関する緊急調査」

<https://ajhc.or.jp/siryo/20250625report.pdf>

⁹ 福祉医療機構「《経営分析参考指標》 2023 年度決算分・病院の概要」

https://www.wam.go.jp/hp/wp-content/uploads/2023_byouin_shihyouD.pdf

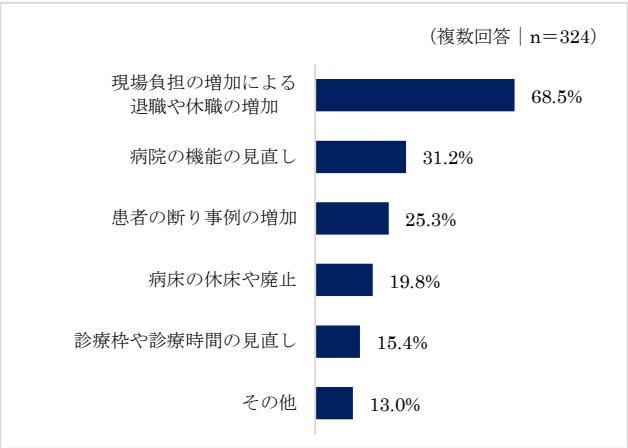
1.3 職員不足の影響で生じている事象

職員不足の影響で生じている事象として、7割近くが「現場負担の増加による退職や休職の増加」を挙げる

前節で確認した要因が重なり、職員が不足していることで、どのような事象が生じているのかみていきたい。

職員不足の影響で生じている事象としては、「現場負担の増加による退職や休職の増加」が68.5%と最も多く、「病院の機能の見直し」が31.2%で続いた（図表4）。職員が不足していることで、一人当たりの業務量が増加し、さらなる退職や休職を招くという負の循環に陥っていることも考えられる。

（図表 4）職員不足の影響で生じている事象



また、人口規模別にみると、「患者の断り事例の増加」の回答が指定都市・特別区以外のほうが9.0ポイント高く、地域の医療需要に対して現状の体制では対応しきれない病院もあるのだろう。

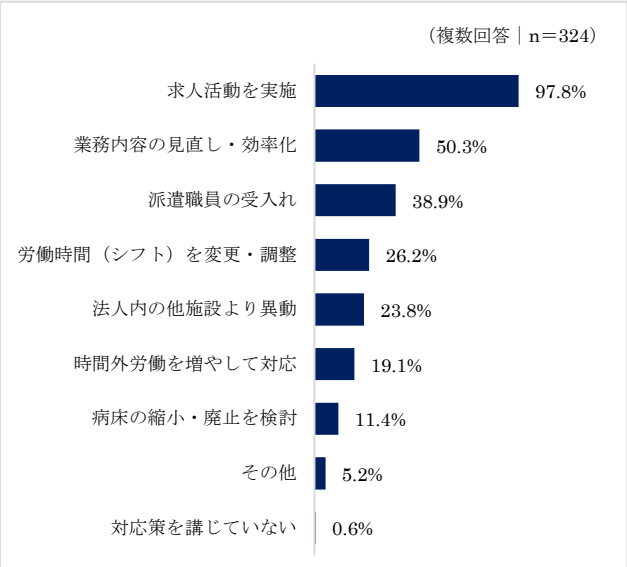
1.4 職員不足への対応策

職員不足への対応策として、ほぼすべての病院が「求人活動を実施」を挙げる

次に、職員不足への対応策を確認すると97.8%とほぼすべての病院が「求人活動を実施」と回答した（図表5）。当然のことであるが、職

員が不足している現状を踏まえると、求人活動を実施し、職員を増やすための取組みは必要不可欠といえる。

（図表 5）職員不足への対応策



また、「業務内容の見直し・効率化」が50.3%で次に多く、職員の採用が難しいなか、現状の体制でなんとかやりくりしている様子が見える。くわえて、「派遣職員の受入れ」が38.9%で続くなど、業務内容によっては派遣職員を活用している病院もみられた。

一方で、「病床の縮小・廃止を検討」は1割程度であった。長期的に職員採用が見込めない場合には、そのような対応をせざるを得ない病院もあるのかもしれない。ほかにも、その他の回答として、「医療DX推進」や「タスク・シフト/シェア」に取り組んでいる病院もみられた。

2 採用活動の状況

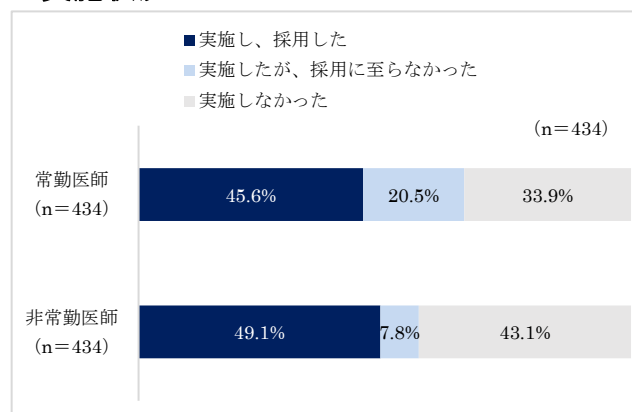
2.1 常勤医師・非常勤医師の採用活動の状況

常勤医師の採用活動を「実施し、採用に至らなかった」と回答した病院は2割と、非常勤医師の採用よりも厳しい

2024年度の採用活動について、常勤医師・非常勤医師の採用活動を「実施し、採用した」と回

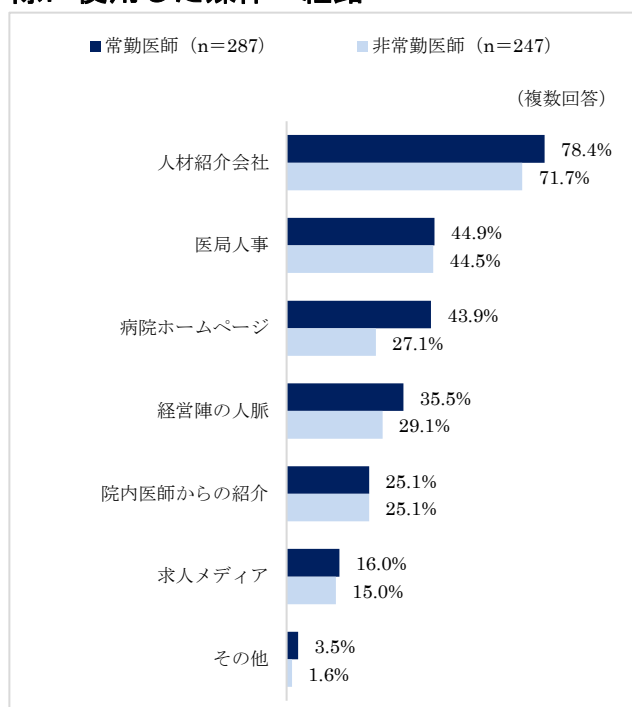
答した病院は、いずれも約半数と大きな差はみられなかった（図表 6）。一方で、2 割の病院が常勤医師の採用活動を「実施したが、採用に至らなかった」と回答しており、非常勤医師と比較して、常勤医師の採用は厳しいようだ。

（図表 6）常勤医師・非常勤医師の採用活動の実施状況



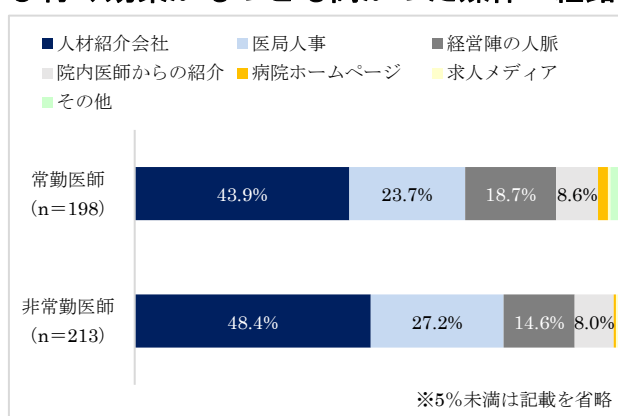
常勤医師または非常勤医師の採用活動を実施した病院に対して、募集する際に使用した媒体・経路を確認すると、常勤医師・非常勤医師ともに「人材紹介会社」がもっとも多かった（図表 7）。

（図表 7）常勤医師・非常勤医師を募集する際に使用した媒体・経路



また、採用に結び付く効果がもっとも高かった媒体・経路としては、常勤医師・非常勤医師ともに「人材紹介会社」が約半数を占めた（図表 8）。人材紹介会社を利用すれば、求職者にアプローチしやすい反面、紹介手数料が発生することから、自院の採用体制や人材獲得の戦略に応じた利用方法を検討する必要があるだろう。なお、人材紹介会社の利用状況については、後章でみていきたい。

（図表 8）常勤医師・非常勤医師の採用に結び付く効果がもっとも高かった媒体・経路

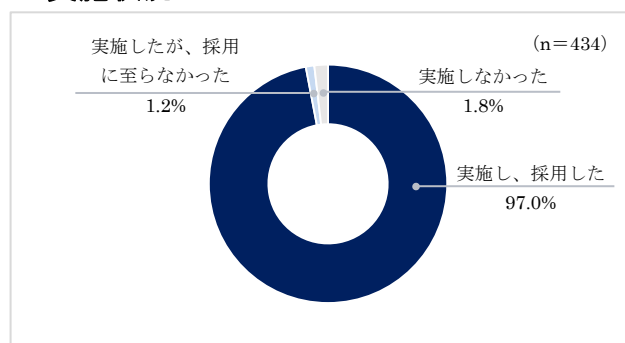


2.2 医師以外（正規職員）の採用活動の状況

ほぼすべての病院が医師以外（正規職員）の採用活動を「実施し、採用した」と回答

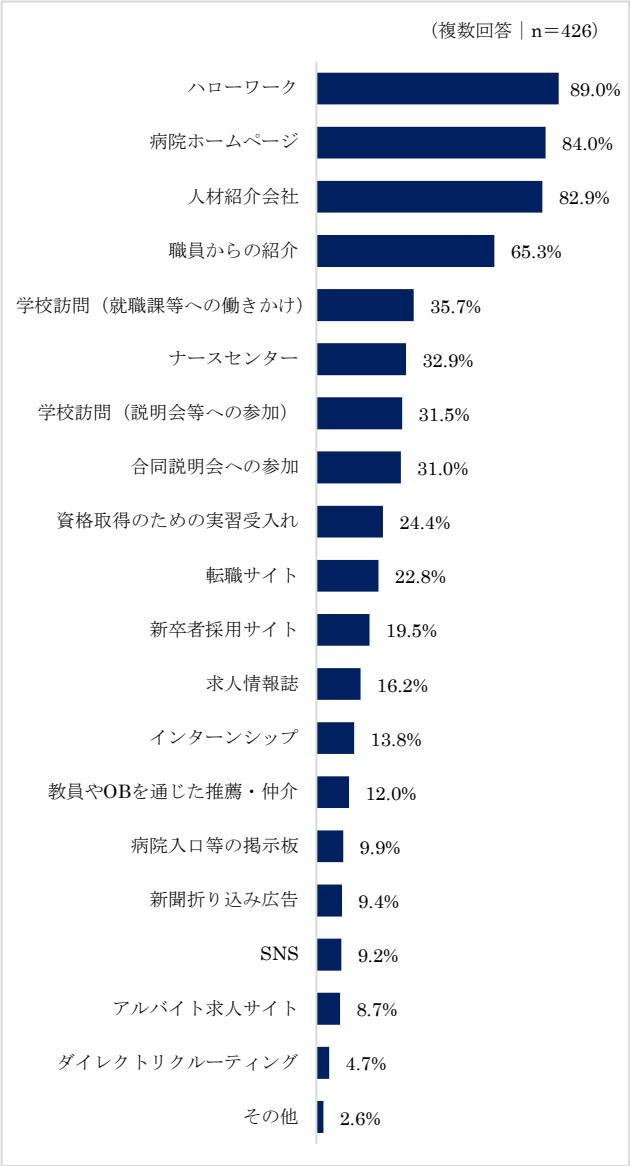
続いて、医師以外（正規職員）の採用活動の実施状況を確認すると、採用活動を「実施し、採用した」と回答した病院は 97.0%と大半を占めた（図表 9）。

（図表 9）医師以外（正規職員）の採用活動の実施状況



前節と同様、募集する際に使用した媒体・経路を確認すると、「ハローワーク」が 89.0%と最も多く、「病院ホームページ」が 84.0%、「人材紹介会社」が 82.9%で続いた（図表 10）。図表にはないが、採用に結び付く効果が高かった媒体・経路を確認すると、常勤医師・非常勤医師と同様、「人材紹介会社」がもっとも高く、「ハローワーク」、「病院ホームページ」の順となった。

（図表 10）医師以外（正規職員）を募集する際に使用した媒体・経路



なかでも、病院ホームページは、求職者が自院の情報を得て、応募を検討するための重要な判断材料となる。当然のことながら、職員採用

には多くのコストと労力がかかっており、とくに近年では採用コストの高騰が病院の経営を悪化させる一因となっている。そのようななかで、たとえ職員を採用できたとしても、早期に離職してしまっは元も子もない。病院ホームページを通して、理念や求める人物像、働き方などを求職者に対して周知することで、採用後のミスマッチによる早期離職を防ぎ、定着率の向上につながる可能性があるだろう。

なお、本調査では、採用活動についての工夫・改善点を聞いており、参考として回答の一部をご紹介します。

採用活動についての工夫・改善点 ※一部抜粋

- ・スピード感を持ち、求職者を待たせないことを意識している
- ・転職市場の最新情報を常に把握できるように力を入れている
- ・病院単体ではなく、法人全体で介護施設職員も含む全職種の採用活動を行っている
- ・紹介会社からの採用については病棟の正看護師のみとし、それ以外はハローワークを中心に採用している
- ・人材紹介会社の利用は小さい病院には大きな負担となるため、できるだけ紹介手数料がかからない、または安い方法で採用活動を行うようにしている
- ・看護師、准看護師、看護助手は、紹介会社しか応募がない
- ・採用に特化した自社のホームページを作成し、求職者が応募しやすいように情報を公開している
- ・動画を交えた病院の紹介や先輩職員の声など、ホームページの掲載内容が充実するように心がけている
- ・ホームページの求人には、求職者が聞きたいことを Q&A で表示し、業務や入職後の働く環境がイメージしやすいようにしている
- ・仕事内容や職場の雰囲気が把握できるよう、SNS 等を活用した情報発信を積極的に取り組んでいる
- ・奨学金制度を活用した新卒看護師の採用
- ・職員紹介は本人に入職祝い金を紹介者にもその半分以上を進呈する制度を作っており、成果が顕著である
- ・職員からの紹介がもっとも確実で信頼できる方法と考えているため、紹介料の額を時期により変更する等の方法を用いながら周知に努めている
- ・既存職員の離職を防止するため、福利厚生を充実させる
- ・賃金以外で年間休日の多さや子育て世代にやさしい職場など、環境を中心に PR している
- ・新卒の採用は非常に厳しいため、中途採用がほとんどとなっている
- ・外国人材の採用
- ・インターンシップや事前の見学等病院の紹介、周知に力を入れている
- ・人柄を重視しており、インターンシップや見学などは一人複数回を勧めている
- ・即戦力となりうる経験者を主に採用しているが、経験者であれば年齢はあまり考慮しない方針である

3 人材紹介会社の利用状況

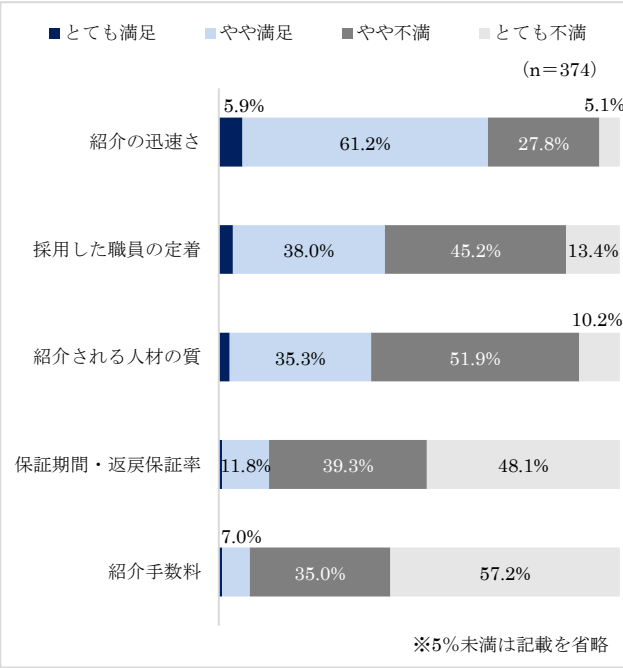
「紹介の迅速さ」を評価する病院が約 7 割を占める一方で、「紹介手数料」について評価する病院は 1 割を下回る

前章でみたとおり、常勤医師・非常勤医師・医師以外（正規職員）を募集する際に用いた経路・媒体として、人材紹介会社がもっとも多かった。人材紹介会社の利用は、雇用の確実性が高い利点がある一方で、ネックになるのがやはり紹介手数料である。

そこで、人材紹介会社を利用して正規職員を採用した病院について、1 年間の紹介手数料の総額を確認したところ、平均 1,469 万円であった。これは、1 病院当たりの医業収益に対して 0.60%に相当する金額である。

人材紹介会社のサービス満足度を確認すると、「紹介の迅速さ」では「とても満足」または「やや満足」と回答した病院が 67.1%であったものの、「紹介手数料」では、7.9%にとどまった（図表 11）。人材紹介会社の利用は急な退職等で職員確保を急ぐ場合の有効な選択肢となる一方で、紹介手数料を負担に感じている病院も少なくないことがうかがえる。

(図表 11) 人材紹介会社のサービス満足度



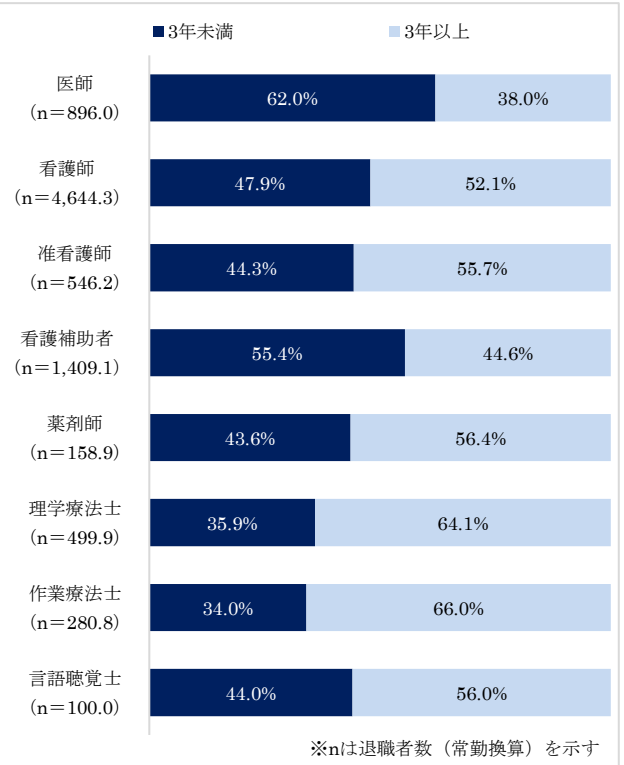
ほかにも、「紹介手数料」に次いで、「保証期間・返戻保証率」の満足度が低かったが、裏を返せば満足と回答している病院が 1 割前後あるのも事実である。紹介手数料に見合った人材の紹介と、そのために必要なサポート次第では、不服のないサービスとして活用される余地はあるだろう。

4 退職の状況

退職理由は、「他の医療機関への転職」が 75.6%であった一方、「医療機関以外への転職」は 14.2%にとどまる

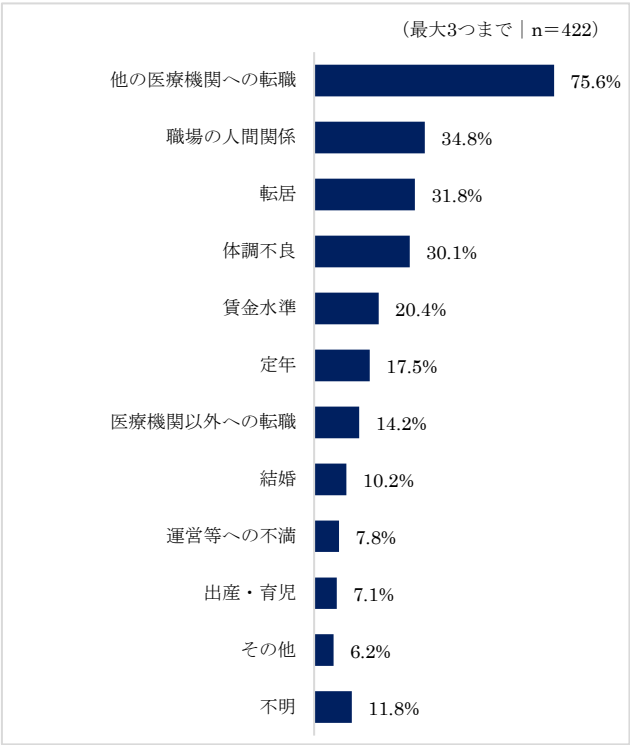
2024 年度の退職状況を確認すると、97.2%とほぼすべての病院が正規職員の「退職者がいた」と回答した。そこで、正規職員の退職者を勤続年数別にみると、多くの職種で入職後 3 年以上の退職が多いことがわかる（図表 12）。一方で、入職後 3 年未満の退職が多かった看護補助者は、早期退職が看護師の業務負担の増加につながりかねないことから、定着に向けた取組みがなおのこと重要となるだろう。

(図表 12) 正規職員の退職者の勤続年数



また、病院側で把握している退職理由を確認したところ、「他の医療機関への転職」が 75.6% ともっとも多かった(図表 13)。医師や看護師など、病院で従事する職員の多くは有資格者であり、他の業態とは異なる傾向と捉えることができるのかもしれない。

(図表 13) 退職者について把握している退職理由



一方で、「医療機関以外への転職」は 14.2%にとどまった。さきでみたとおり、職員が不足している要因として、「他産業より低い賃金水準」や「近隣の病院・施設との競合」の回答が多かった。退職者の特徴として、賃金水準に対する一定の不満以外にも、職場の人間関係などの理由により、他の医療機関へ転職して、医療業界にとどまる傾向がみられる。その結果、地域の病院・施設で人材を取り合うようなかたちとなり、思うように人材確保ができない病院も多いのだろう。

改めて、退職を抑制するための取組みが重要であると示唆される。具体的な取組みとして、賃金水準の向上はもちろんのこと、働きやすい

職場環境の構築が職員の定着に重要となるのではないだろうか。そこで、各病院が実施している職員の退職を防止するための取組み内容の一部を参考までにご紹介したい。

退職防止のために実施している取組み内容 ※一部抜粋

- ・時短制度、院内保育園、資格取得助成制度、相談窓口設置
- ・残業の削減、積極的な有給休暇の消化など、働きやすい職場づくり
- ・今年度より誕生月休暇や入職 6 か月以内の特別休暇付与などの福利厚生の実施に取り組んでいる
- ・子供の小学校入学までの時短勤務、残業時間を時間調整として有給に使用できる
- ・時短を含めた多様な条件提示などの復職支援相談
- ・育児・介護などのライフイベントによる離職を防止するため、短時間勤務制度、育児休業および介護休業などの制度を整備している
- ・事務職員には評価に基づく手当を新設し、その他職種にも技能手当を設けるなど処遇面の改善を進めている
- ・職員ラウンジや休憩スペースの環境整備など福利厚生の実施にも取り組み、働きやすい職場づくりを推進している
- ・定期的な面談をもって、不安・懸念などを聞き取るようにしている
- ・部署面談などを定期的に行い、業務内容や組織などの不満や不安を出してもらい、一緒に解決するようにしている
- ・新入職者に対してメンター制度を設け、先輩職員とのコミュニケーションを図っている
- ・評価制度の見直しや面談機会を増やし個々の意見を聞き入れるようにしている
- ・多職種ミーティングの開催等、職員が孤立しないよう職務にあたれるよう心がけている
- ・院内の人事異動の定期実施による人材の固着防止
- ・退職の意向を示した職員に対して配置換えなどの提案をしている
- ・職場環境改善に関するアンケートを実施し、結果を情報共有
- ・年に 1 回の自己申告制度を活用し、職員のニーズを把握することにくわえ、定期的に院長講話を開催し、職員に理念の浸透を図っている

5 賃上げの状況

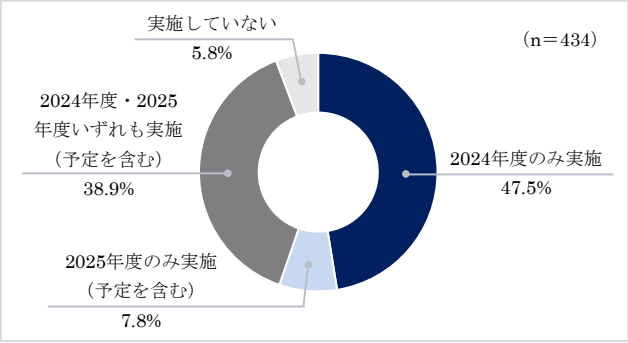
2024 年度および 2025 年度のいずれも賃上げを実施した病院は 4 割程度

2024 年度診療報酬改定は、外来・在宅ベースアップ評価料や入院ベースアップ評価料などが新設されるなど、賃上げを前面に押し出した改定となった。今後も、現在直面している深刻な人材不足の是正に期待がかかる。

そこで、賃上げの実施状況を確認したところ、2024 年度および 2025 年度のいずれも賃上げを

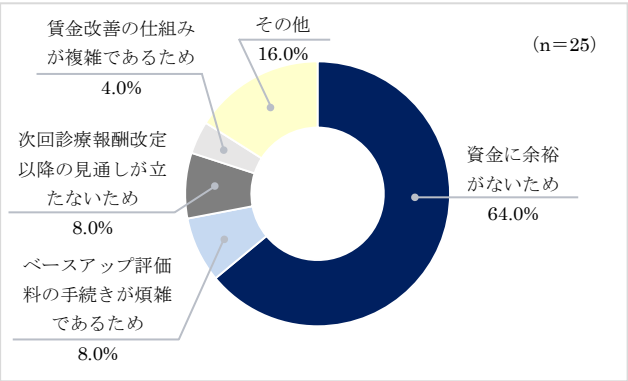
実施した病院は 38.9%と 4 割程度であった（図表 14）。半数を超える病院が 2024 年度あるいは 2025 年度のみの実施となり、直近の経営状況から 2 か年度連続の賃上げは難しいのかもしれない。

（図表 14）賃上げの実施状況



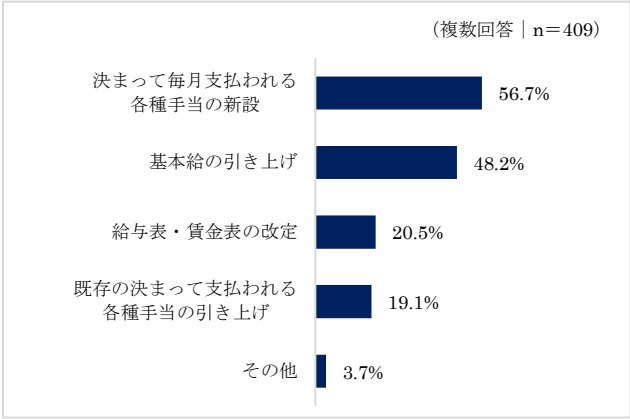
一方、賃上げを「実施していない」病院はわずか 5.8%にとどまったが、その理由としては「資金に余裕がないため」がもっとも多かった（図表 15）。ほかにも、「ベースアップ評価料の手続きが煩雑であるため」や「次回診療報酬改定以降の見通しが立たないため」といった回答もみられた。

（図表 15）賃上げを実施しない理由



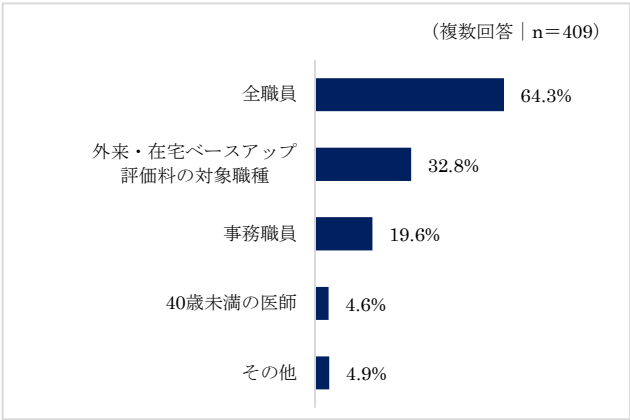
賃上げの方法を確認すると、「決まって毎月支払われる各種手当の新設」が 56.7%ともっとも多かった（図表 16）。今後の改定の内容に柔軟に対応できるよう、手当での支給で対応した病院も少なくなかったのだろう。

（図表 16）賃上げの方法



また、賃上げの対象職種は、「全職員」が 64.3%と最も多かった（図表 17）。図表にはないが、賃上げの配分方法としては、「対象職員に均等配分」が 61.4%を占めており、多くの病院では、職種間で差をつけないような方針で賃上げを実施していることがうかがえる。

（図表 17）賃上げの対象職種



一方で、「事務職員」は 19.6%、「40 歳未満の医師」は 4.6%にとどまった。これらは、ベースアップ評価料ではなく、初再診料・入院基本料等の引き上げで対応することとなっているが、経営が厳しいことから回答割合が低くなっていると思料する。ただし、全職員に含まれているという捉え方もできるため、不公平感がないよう意識している病院も多いようだ。

おわりに

本調査を通じて、7割を超える病院が「職員が不足している」と回答するなど、人材不足の厳しい状況が明らかとなった。また、職員確保が難しい要因としては、「他産業より低い賃金水準」の回答がもっとも多く、近年の厳しい経営環境から十分な賃上げの原資を確保できない病院も少なくないのかもしれない。くわえて、「近隣の病院・施設との競合」も同程度の回答があり、地域での採用競争が激化している様子がうかがえる。

2024年度の1人平均賃金の改定率¹⁰をみると、全産業平均が4.1%であるのに対して、「医療、福祉」は2.5%と、15大産業のなかでもっとも低い水準であった。当然のことながら、賃上げをするためには、その原資を確保する必要があり、現在も各病院において取り組まれている増収策にくわえて、診療報酬による手当も望まれる。

2024年度診療報酬改定では、医療従事者の人材確保や賃上げに向けて、ベースアップ評価料が新設された一方で、直近の有効求人倍率など

をみる限り、今後も必要な人材を将来にわたって確保し続けることは容易ではない。他産業においても賃上げの取組みが実施されていることを踏まえると、他業界への流出も考えられ、ますます職員確保が困難を極めるかもしれない。

今後の動向に目を向けると、経済財政運営と改革の基本方針 2025¹¹（骨太方針 2025）では、物価や賃金の上昇に伴い、医療機関の経営が悪化していることを受けて、医療・介護・保育・福祉においては、公定価格の引上げが明記されるなど、さらなる処遇改善に期待がかかる。

自院の運営に必要な職員を確保するためには、採用面だけでなく、在職している職員が定着し、退職を抑制する取組みの両輪が急務である。引き続き厳しい経営環境が続いているなか、今後の病院運営を考える際の一助として、本稿が少しでも参考となれば幸いである。

最後になるが、多忙ななか、本調査にご協力いただいたことで、今回の分析を行うことができた。担当者および関係者にこの場を借りて謝意を表する。

【免責事項】

- ※ 本資料は情報の提供のみを目的としたものであり、借入など何らかの行動を勧誘するものではありません
- ※ 本資料は信頼できると思われる情報に基づいて作成されていますが、情報については、その完全性・正確性を保証するものではありません
- ※ 本資料における見解に関する部分については、著者の個人的所見であり、独立行政法人福祉医療機構の見解ではありません

《本件に関するお問合せ》

独立行政法人福祉医療機構 経営サポートセンター リサーチグループ TEL : 03-3438-9932

¹⁰ 厚生労働省「令和6年賃金引上げ等の実態に関する調査の概況」
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/itiran/roudou/chingin/jittai/24/dl/10.pdf>

¹¹ 内閣府「経済財政運営と改革の基本方針 2025 ～「今日より明日はよくなる」と実感できる社会へ～（令和7年6月13日閣議決定）」
https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/cabinet/honebuto/2025/2025_basicpolicies_ja.pdf