

# 健康福祉委員会資料

## (健康福祉局関係)

### 1 陳情の審査

(1) 陳情第99号 安全・安心の医療・介護の実現と夜勤交代制労働の改善を求める陳情

資料1 平成30年度衛生行政の施策及び予算に関する要望書(平成29年6月)

資料2 大都市衛生主管局長会要望書(平成29年7月)

資料3 医療従事者の確保・養成にかかる本市の取組

資料4 介護人材確保・定着の取組

資料5 医療保険制度及び介護保険制度の自己負担額について

資料6 病床機能の確保及び連携にかかる本市の取組

参考資料1 陳情に係る関係資料

参考資料2 厚生労働省局長名関係通知

平成30年1月25日

健康福祉局

抜粋

平成30年度  
衛生行政の施策及び予算に関する  
要 望 書

平成29年6月  
全国衛生部長会

# 1 医療人材の確保・育成

---

- (1) 各都道府県の第7次医療計画の策定及び地域医療構想の実現に向けて、診療科別や地域別での医師需給見通しを作成し、それを基礎に医師の養成方針を策定し、地域医療介護総合確保基金の配分や地域枠の取扱いなどの具体的な対策を講ずること。  
また、地域医療確保のための奨学金など都道府県が実施する医療従事者の確保に関する事業に対し、地域医療介護総合確保基金による支援を継続し、充実させること。
- (2) 診療科間・地域間の医師偏在解消の是正策については診療報酬等による経済的な面での誘導策のみならず、実効的な対策を検討すること。
- (3) 新たな専門医制度については、国が主体的に関与するとともに、都道府県に役割を求める際には、国、(一社)日本専門医機構、都道府県及び関係機関の役割や権限を法令等で明確に規定し、必要な財源を措置すること。また、制度の実施に当たっては、拙速に進めることなく、地域に必要な情報を提供し、その意見を十分反映すること。さらに、医師の地域偏在及び診療科偏在を助長することのない仕組みを構築するために、それぞれの地域の実情を踏まえた上で、国と(一社)日本専門医機構、基本診療領域学会は、責任をもって、地域における研修施設の基準緩和や定員の設定など、地域医療に十分配慮すること。今後とも、地域医療確保の観点から、制度開始までに新たな専門医養成に係る諸課題を解決し、地域の関係者の不安の払拭を図ること。
- (4) 医師臨床研修制度について、引き続き、臨床研修医の地域への適正配置に向けて必要な措置を講ずること。また、産婦人科などの選択必修とされている科目を必修科目とするようプログラム基準を見直すこと。
- (5) 産科・新生児科や救急診療科等過重労働を強いられる診療分野での勤務環境改善への財政支援、医療補償制度の拡大、医師複数配置への誘導策などにより業務負担軽減対策を充実すること。
- (6) 医師と医療関係職種間の業務の再整理を行い、多職種間での協働やチーム医療を推進すること。
- (7) 女性医師の離職防止対策や復職への支援を充実すること。
- (8) 高齢化の進展に対応するため、地域の保健・医療・介護など、制度横断的に住民の健康を守るプライマリケア医(地域における総合診療医)を中心に、保健師との連携による地域レベルで住民の健康を維持・増進するためのシステムの制度化など、地域医療を支える仕組みの構築を検討すること。

- (9) 看護職員の養成及び定着促進、離職防止対策や資質向上支援など看護職員確保の取組への支援の充実のため、地域医療介護総合確保基金の適正な計画額を確保すること。特に地域に必要な看護職員の確保を図るためには、看護師等養成所の安定的な運営が必要であり、必要な財源を確実に措置するとともに、質の高い看護職員の養成に向け、実習施設の職員の充実や質の向上を図るため、臨地実習施設への十分な財政措置を講ずること。また、潜在看護職員の復職支援を効果的に行うための看護師等資格保持者のナースセンターへの届出制度については、十分な周知や、届出の強化及び実施体制の充実を図るとともに、有効な制度として定着するよう財政措置を講ずること。さらに、看護職員の勤務環境の改善等を図るための措置を講ずること。
- (10) 医師の地域偏在の解消のため、医師不足地域における医師派遣については、最長3年間となっている派遣期間の制限を撤廃すること。また、へき地における地域包括ケアを推進するため、へき地への労働者派遣を医師以外の医療人材に拡大すること。
- (11) (一社)社会医学系専門医協会の設立に伴い、同協会が実施する社会医学系専門医制度の円滑な運営、及び社会医学の必要性和専門性が国民に認知され、社会医学系専門医が医療及び公衆衛生の向上に貢献できるよう、国は支援を行うこと。

大都市衛生主管局長会 要望書  
(平成29年7月)  
※重点要望

平成29年7月11日

札幌市保健福祉局長	長谷川 雅英
仙台市健康福祉局長	佐々木 洋
新潟市保健衛生部長	長井 亮一
さいたま市保健福祉局長	志村 忠信
千葉県保健福祉局長	竹川 幸夫
東京都福祉保健局長	梶原 洋
川崎市健康福祉局長	成田 哲夫
横浜市健康福祉局長	鯉 渕 信也
相模原市健康福祉局長	熊坂 誠
静岡市保健福祉長寿局長	平松 以津子
浜松市健康福祉部医療担当部長	渡瀬 充雄
名古屋市健康福祉局長	杉山 勝
京都市健康長寿のまち・京都推進担当局長	別府 正広
大阪市健康局長	甲田 伸一
堺市健康福祉局長	小椋 啓子
神戸市保健福祉局長	三木 孝
岡山市保健福祉局長	森安 浩一郎
広島市健康福祉局長	川添 泰宏
北九州市保健福祉局長	阿高 和憲
福岡市保健福祉局長	永渕 英洋
熊本市健康福祉局長	池田 泰紀
名古屋市健康福祉局長	杉山 勝

以上代表

平成30年度の予算編成にあたり、私ども大都市衛生主管局長の総意により、特に次の11点について重点的に要望します。

## 記

- 1 地域保健対策の推進に当たっては大都市の特殊性に配慮し、その自主性を尊重すること。  
また、保健所の機能強化などその具体的推進に係る十分な人材確保に対する支援と財政措置を拡大するとともに、公衆衛生医師の安定的な確保に配慮すること。
- 2 介護保険制度を堅持し、将来にわたって安定的で持続可能な制度とするため、各地方公共団体において引き続き円滑な制度運営が可能となるよう十分かつ柔軟な財政措置を講ずること。
- 3 新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業については、地方公共団体に負担の生ずることのないよう、また、国としてがん検診の受診率を50%以上とするためにも、全額国庫負担とするとともに、継続して実施すること。  
また、受動喫煙防止対策については、地方公共団体が実施する事務に関し、人件費などの体制の整備に係る経費について全額国庫負担などの財政措置を講ずること。
- 4 不足する産科・小児科・救急科等における医師の確保に向け、医学教育、臨床研修の整備・充実を図るとともに、これら診療科に係る診療報酬改定の評価検証を行い、病院勤務医師の勤務環境を改善する施策の推進に努めること。
- 5 高齢化の進展や、医療内容の高度化・専門化に対応するための看護師等の確保や資質の向上対策を充実するとともに、看護師等養成施設の整備・運営、看護宿舎の整備等に必要な額を確実に措置すること。
- 6 救急医療体制に係る経費について、運営実態に見合うようさらに診療報酬を拡充するとともに、救急医療体制の整備を促進するため、十分な財政措置を講ずること。
- 7 救急、高度、特殊医療などの不採算診療部門を受け持つ病院の経営の安定化のため、診療報酬のさらなる拡充を図ること。
- 8 近年の少子化の進展に鑑み、子育て支援及び児童虐待の発生の未然防止の観点から、安心して出産・育児ができるよう、妊産婦及び乳幼児に係る保健指導、健康診査等の母子保健施策の一層の充実を図るため、十分な財政措置を講ずること。
- 9 大都市における精神保健福祉施策の一層の充実を図るため、医療対策、地域生活支援対策、自殺対策などに係る財政措置の充実や地方交付税算定基準の改善により十分な財政措置を講ずること。  
また、措置入院者の退院後の継続的な支援等の仕組みづくりには、都道府県、指定都市、保健所設置市及び医療機関の意見を反映するとともに、各地方公共団体における支援体制の整備に関して、精神保健福祉士や保健師等の人材の育成・確保が円滑に行われる仕組みを構築し、人件費などの体制の整備に係る経費について財政措置を講ずること。
- 10 おたふくかぜ、ロタウイルスの2ワクチンについて、接種の安全性を十分に検討し、早期に定期接種化するとともに、全ての定期接種について、必要とする国民全てが等しく接種できるよう全額国庫負担とすること。
- 11 指定難病医療費支給事務の大都市特例の施行に当たっては、道府県から税財源を移譲するなど国の責任において適切な財政措置を講ずるとともに、制度運営が円滑に実施できるよう、事務負担の軽減を検討すること。

1～5 略

6 医師確保対策の推進について

- (1) 不足する産科・小児科・救急科等における医師の確保に向け、医学教育、臨床研修の整備・充実を図るとともに、これら診療科に係る診療報酬改定の評価検証を行い、診療報酬の一層の充実に努めるとともに、病院勤務医師の勤務環境を改善する施策の推進に努めること。
- (2) 医師の事務作業をサポートする事務補助者について、診療報酬改定において評価の充実及び対象が拡大されるなど見直しが行われたが、更なる充実に努めるとともに、専門職種として、資格の明確化や養成制度を確立し、業務委託も可能にするなど、病院勤務医師の過重な労働負担を軽減し、診療業務に専念できるように勤務環境を改善する施策を推進すること。
- (3) 医師免許保有者、特に女性医師が生涯にわたって、安心して医療に携わることができるよう、勤務継続や再就業等に関する総合的な支援策の一層の充実を図ること。

7 看護師等の確保及び資質の向上対策について

- (1) 高齢化の進展や、医療内容の高度化・専門化に対応するための看護師等の確保や資質の向上対策を充実すること。
- (2) 看護師等の定着の促進と離職を防止し、安定的な確保を図るため、看護師等の労働時間の短縮、育児休業取得等のための条件整備、週休2日制の労働条件・待遇の改善ができるよう、診療報酬の入院基本料を改善するなど総合的な対策を推進すること。また、潜在看護師の復職支援や再就業のための対策を推進すること。
- (3) 看護師等養成施設の整備及び運営に必要な額を基金において確実に措置すること。また、実習施設の職員の充実や質の向上を図るため、臨地実習施設への十分な財政措置を講ずること。
- (4) 看護師等確保のために設置する保育所の運営費補助について、財政措置の拡充を図ること。
- (5) 看護宿舍の建設費、購入費及び用地取得に必要な額を基金において確実に措置すること。
- (6) 准看護師の移行教育が着実かつ円滑に推進されるよう、国は必要な措置を講ずること。
- (7) 保健師の資質の向上を図るため、実習制度など保健師教育の在り方を早急に見直すこと。

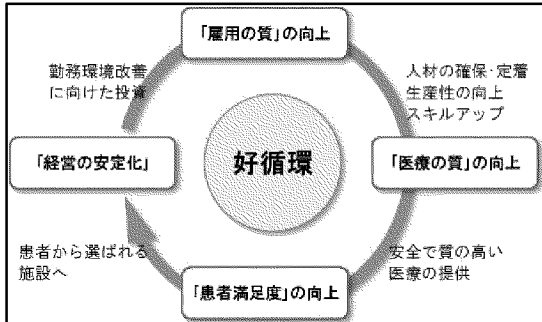
8～50 略

(仮称)かわさき保健医療プラン(案)[平成30年度～平成35年度]における取組

1 働きやすい勤務環境づくりの支援

現状と課題

- ◆ 当直明け勤務者への配慮など、さらなる働き方・休み方の改善
- ◆ 高度なスキルと正確な処置が求められる、医療従事者特有の精神的・肉体的な負担を緩和できる環境づくり



(厚生労働省「勤務環境改善の意義」を元に作成)

- ① 院内保育所運営費補助
- ② 他の実施主体による事業所内保育所の運営支援についての情報発信
- ③ 川崎市ナーシングセンターの運営支援
- ④ 神奈川県医療勤務環境改善支援センターと連携した取組の検討
- ⑤ 医療従事者間の連携、医療機関相互の支え合いなどの働き方をサポートする仕組の検討
- ⑥ ワークライフバランスのとれた職場環境の構築に向けた取組

2 看護職員確保対策

現状と課題

- ◆ 医療の高度化・多様化への的確な対応や地域包括ケアシステムを支える質の高い看護人材の確保・養成
- ◆ 市内の看護職員数は増加しているものの、ワークライフバランスに配慮したさらなる取組の推進
- ◆ 国において検討が進められている「医療従事者の需給見通し」(30年末確定予定)の動向を踏まえた検討

看護職員確保対策の総合的な推進

新規養成	定着促進(離職防止)	潜在看護職の再就業支援
① 川崎市立看護短期大学の運営 ② 看護師等養成所運営費補助 ③ 看護師等修学資金の貸付制度 ④ 看護の日・一日看護体験事業	① 看護師等修学資金の貸付制度(再掲) ② 川崎市ナーシングセンターの運営支援 ③ 院内保育所運営費補助 ④ 離職率の改善に向けた取組の検討	① 川崎市ナーシングセンターの運営支援(再掲) ② 院内保育所運営費補助(再掲) ③ 看護師等免許所持者の届出制度の活用等による再就業支援の取組の検討

●川崎市立看護短期大学の運営

高卒者等を看護師に養成する3年課程の「看護短期大学」を運営(直営)することで、市域における看護人材の安定的な供給を図る(質の高い看護人材を安定的に確保・養成するため、4年制大学化に向けた取組を推進)。

新規養成

●看護師等修学資金の貸付制度

将来、市内の医療施設への勤務を希望する看護学生に対して修学資金を貸与することで、市域における看護人材の確保及び充実を図る。

新規養成

●川崎市ナーシングセンターの運営支援

市看護協会が運営するナーシングセンターの事業(各種研修・相談・訪問看護師養成・再就業支援等)に対して運営費補助を行うことで、看護人材の確保及び看護コースの多様化に対応する。

定着促進 再就業支援

●院内保育所運営費補助

院内保育施設に対して運営費補助を行うことで、市内医療施設に勤務する看護師等の離職防止及び潜在看護職の再就業を促進する(神奈川県との協調事業として実施)。

定着促進 再就業支援

●看護師等養成所運営費補助

市内の看護師等養成所に対して運営費補助を行うことで、看護人材の確保を促進する。

新規養成

●看護の日・一日看護体験事業

市内の医療施設が実施する看護体験事業に対して事業費補助を行うことで、看護に関する認識を高めるとともに、理解を深め、看護人材の確保を図る。

新規養成

●離職率の改善に向けた取組の検討

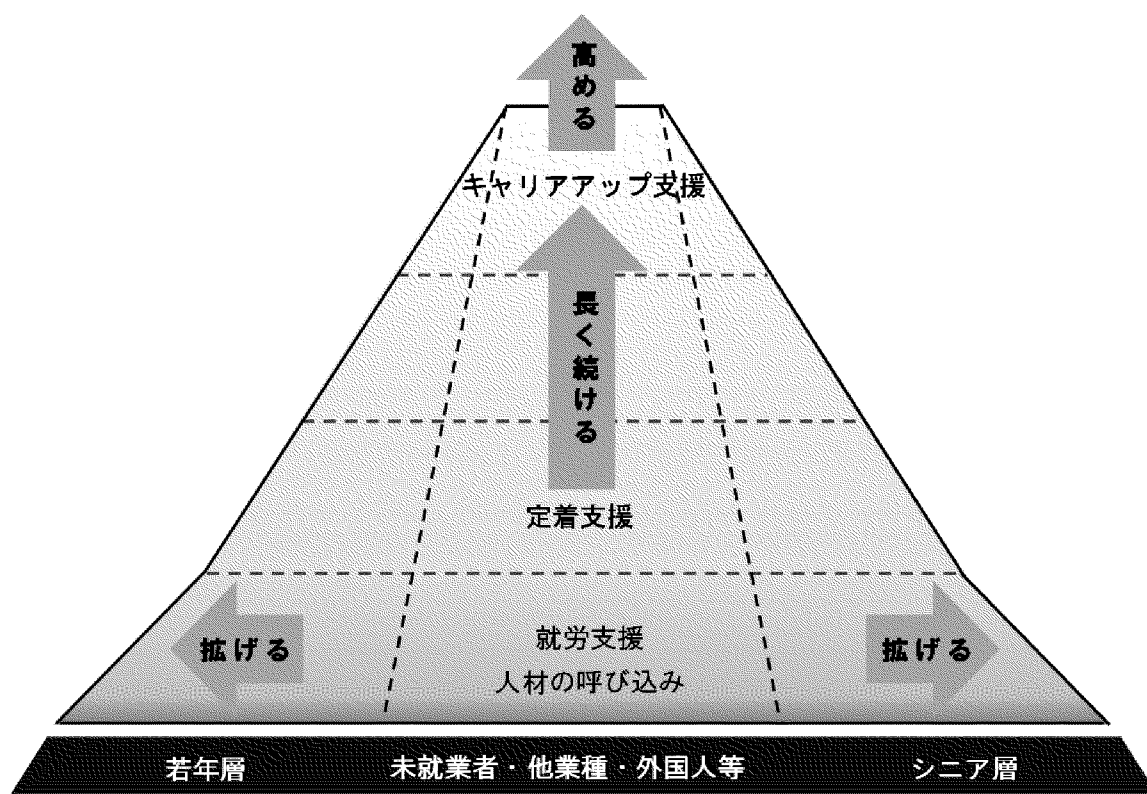
川崎市看護協会や医療機関と連携して、離職理由の実態を把握するとともに、離職率の改善に向けた効果的な取組について検討する。

定着促進

●看護師等免許所持者の届出制度の活用等による再就業支援の取組の検討

看護師等免許所持者の届出制度の周知及び届出勧奨を行うとともに、市内における潜在的な看護職員の状況を分析し、効果的な再就業支援の取組について検討する。

再就業支援



取組	めざすべき姿	本市の主な主要施策
①人材の呼び込み	多様な人材の参入促進を図り、すそ野を拡げる	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護の魅力の情報発信による、介護職のイメージアップ</li> <li>家事援助など生活援助に特化した知識等の習得を目的とする研修制度の推進</li> <li>市民や事業者に向け、福祉・介護に関する普及啓発の推進</li> </ul>
②就労支援		<ul style="list-style-type: none"> <li>就職相談会や、無料職業紹介の実施</li> <li>外国人介護人材活用への取組</li> <li>資格取得者への就労支援の実施</li> <li>潜在的有資格者を掘り起こし、再就職を支援</li> </ul>
③定着支援	長く続けられるよう定着促進を図る	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護職員のメンタルヘルスケアの実施</li> <li>介護職員の安定した雇用確保と定着支援</li> <li>職場環境の改善への取組</li> <li>介護ロボットの導入支援</li> </ul>
④キャリアアップ支援	専門性を高め、人材の機能分化を図る	<ul style="list-style-type: none"> <li>各種研修・講座等の開催</li> </ul>

国や県の基盤整備	処遇改善加算や介護報酬改定、指針策定や基金による事業・取組の推進
----------	----------------------------------

介護人材マッチング・定着支援事業



## 医療保険制度及び介護保険制度の自己負担額について

## 1 自己負担の仕組み（平成29年8月以降）

区分		負担割合	自己負担限度額			
			外 来	入院・外来合算		
医療 保険	後期 高齢者 医療	現役並み所得	3割	57,600円	80,100円+(総医療費-267,000円)×1%	
		一 般		14,000円	57,600円	
		区分Ⅱ	1割	8,000円	24,600円	
		区分Ⅰ		8,000円	15,000円	
	国民 健康 保険 ・ 被用者 保険	70歳～74歳	現役並み所得	3割	57,600円	80,100円+(総医療費-267,000円)×1%
			一 般	2割 (※1)	14,000円	57,600円
			区分Ⅱ		8,000円	24,600円
			区分Ⅰ		8,000円	15,000円
		就学後～69歳	基礎控除後の所得の合計が 901万円を超える世帯		3割	252,600円+(総医療費-842,000円)×1%
			基礎控除後の所得の合計が 600万円超～901万円以下の世帯	167,400円+(総医療費-558,000円)×1%		
			基礎控除後の所得の合計が 210万円超～600万円以下の世帯	80,100円+(総医療費-267,000円)×1%		
			基礎控除後の所得の合計が 210万円以下の世帯	57,600円		
			住民税非課税世帯	35,400円		
		未就学児	基礎控除後の所得の合計が 901万円を超える世帯	2割	252,600円+(総医療費-842,000円)×1%	
			基礎控除後の所得の合計が 600万円超～901万円以下の世帯		167,400円+(総医療費-558,000円)×1%	
			基礎控除後の所得の合計が 210万円超～600万円以下の世帯		80,100円+(総医療費-267,000円)×1%	
基礎控除後の所得の合計が 210万円以下の世帯	57,600円					
住民税非課税世帯	35,400円					
介護 保険	現役並み所得	1割 (※2)	44,400円(世帯)			
	一 般		44,400円(世帯) (※3)			
	住民税非課税世帯等		24,600円(世帯)			
	年金収入80万円以下等		15,000円(個人)			

※1 昭和19年4月1日以前生まれの方は、自己負担が「1割」となります。

※2 本人の合計所得金額が160万円以上で、同一世帯の65歳以上の方の「年金収入+その他の合計所得金額」の合計が単身世帯で280万円以上、2人以上の世帯で346万円以上の場合、自己負担が「2割」となります。

なお、平成30年8月からは、本人の合計所得金額が220万円以上で、同一世帯の65歳以上の方の「年金収入+その他の合計所得金額」の合計が、単身世帯で340万円以上、2人以上の世帯で463万円以上の場合、自己負担が「3割」となる予定です。

※3 同じ世帯に属する全ての65歳以上の方(サービスを利用していない方を含む。)の利用者負担割合が1割の場合、世帯の年間上限額は446,400円となります。

## 2 川崎市における医療費及び介護給付費の状況(平成28年度)

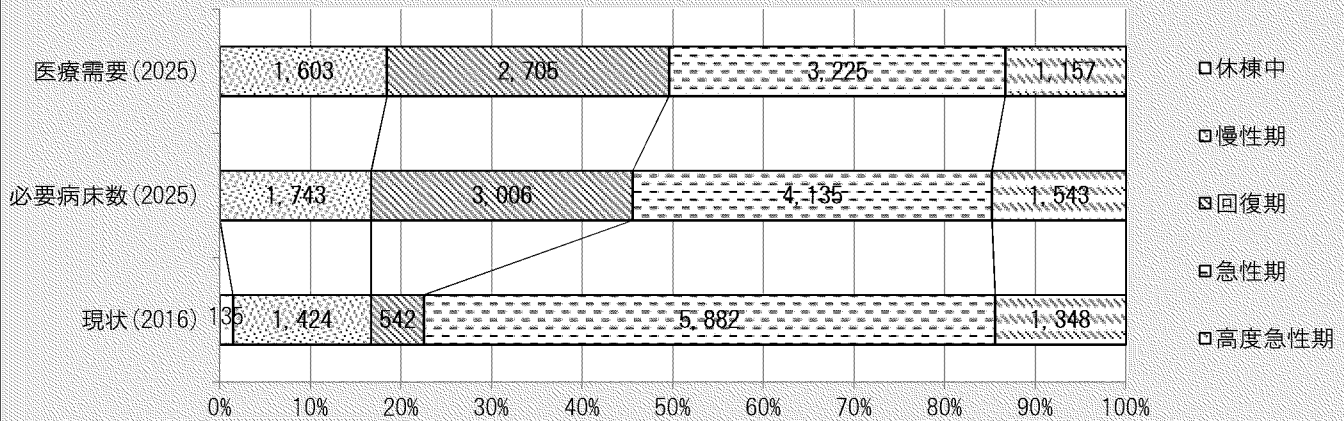
(単位:百万円)

区分	費用総額(A)	保険者負担額(B)	自己負担額(A-B)
後期高齢者医療	118,708	108,571	10,137
国保・被用者保険	261,958	215,972	45,986
介護保険	84,240	76,240	8,000
合 計	464,906	400,783	64,123

※「国保・被用者保険」の数値は、川崎市国保等の実績に基づく推計値となります。

神奈川県地域医療構想（平成28年10月策定）

- ◆ 今後の高齢化の進展等に伴い医療需要の増大が見込まれる中で、将来の医療需要を踏まえた医療提供体制の構築を目的に、「2025年の医療需要と病床等の必要量」及び「目指すべき医療提供体制を実現するための施策の方向性」を示すものとして策定される。
- ◆ 取組の柱として「①将来において不足する病床機能の確保及び連携体制の構築」「②地域包括ケアシステムの構築に向けた在宅医療の充実」「③将来の医療提供体制を支える医療従事者の確保・養成」が示された。
- ◆ 特に「病床機能の確保」においては、回復期を中心に病床機能の不足が見込まれている。【図1】



(神奈川県「神奈川県地域医療構想」及び神奈川県「病床機能報告(平成28年度)」をもとに作成)

今後の本市の取組

(仮称) かわさき保健医療プラン(案) [平成30年度～平成35年度] より

1 病床機能の確保

(1) 将来の医療需要を踏まえた病床数の確保

- 病院等開設許可の事前協議に基づく基準病床数の適正整備
- 病床利用率の向上に係る支援の検討
- 稼働していない病床の有効活用に向けた取組の検討 など

(2) 政策医療を担う病床機能の確保

- 基準病床数の整備に係る公募条件の設定
- 優先的に整備する病床の選定 など

2 病床機能の分化及び連携

(1) 病床機能の分化

- 各医療機関の役割の明確化
- 神奈川県の地域医療介護総合確保基金を活用した支援及び本市独自の支援策の検討
- 医療機関を対象とした「地域医療構想普及啓発セミナー」の開催 など

(2) 異なる病床機能の連携体制の構築

- 病床機能の分化を踏まえた医療機関相互の連携体制の構築
- 地域連携クリティカルパスの利用を促進 など

3 地域における医療・介護の連携体制の構築

- 在宅療養者の急変時における受入れ体制の強化
- 入院医療機関と在宅療養関係者の「顔の見える関係づくり」の推進 など

4 医療機関の選択等に係る普及啓発

- ホームページ等による病床機能・医療提供体制の情報発信
- 市民を対象とした啓発セミナーの開催 など

「必要な病床数の確保」  
に向けた取組  
(量的対応)

「必要な病床機能の確保」  
に向けた取組  
(質的対応)

「急性期から回復期を経て、在宅復帰するまでの円滑な流れの構築」  
に向けた取組

## 目 次

- |                            |     |
|----------------------------|-----|
| ① 労働基準法に定められた労働時間等について     | 1 頁 |
| ② 育児・介護休業法に定められた深夜業の制限について | 1 頁 |
| ③ 病院勤務医の就労実態について           | 2 頁 |
| ④ 看護師の就労実態について             | 4 頁 |
| ⑤ 介護保険施設等の人員配置基準           | 7 頁 |
| ⑥ 医療・介護従事者数について            | 9 頁 |

# 労働基準法に定められた労働時間等について

①

## 1 労働時間

- ◆ 使用者は、労働者に、休憩時間を除き1週間について40時間を超えて、労働させてはならない。
- ◆ 使用者は、1週間の各日については、労働者に、休憩時間を除き1日について8時間を超えて、労働させてはならない。

## 2 変形労働時間制

- ◆ 使用者は、労使協定又は就業規則その他これに準ずるものにより、一定の期間を平均し1週間当たりの労働時間が40時間を超えない定めをしたときは、その定めにより、特定された週において40時間を超え、又は特定された日において8時間を超えて、労働させることができる。

## 3 休憩

- ◆ 使用者は、労働時間が6時間を超える場合においては少なくとも45分、8時間を超える場合においては少なくとも1時間の休憩時間を労働時間の途中に与えなければならない。
- ◆ 休憩時間は、一斉に与えなければならない。ただし、労使協定があるときは、この限りではない。

## 4 休日

- ◆ 使用者は、労働者に対して、少なくとも毎週1日の休日又は4週間を通じて4日以上の日を与えなければならない。

## 5 時間外及び休日の労働

- ◆ 使用者は、労使協定を締結し、これを行政官庁に届け出た場合においては、その協定で定めるところによって労働時間を延長し、又は休日に労働させることができる。

# 育児・介護休業法<sup>\*</sup>に定められた深夜業の制限について

②

※育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律

## 1 深夜業の制限

- ◆ 事業主は、小学校就学の始期に達するまでの子を養育する労働者であって一定の条件を満たすものが当該子を養育するために請求した場合には、午後10時から午前5時までの間において労働させてはならない。

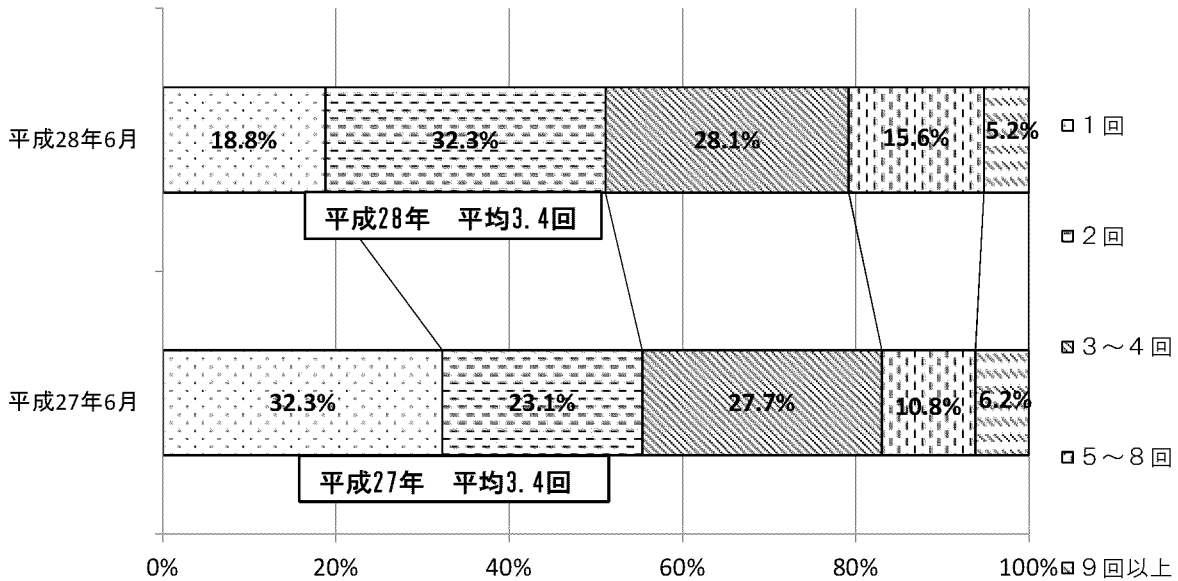
# ③

## 病院勤務医の就労実態について

### 1 夜勤の状況

● 平成28年6月における医師1人あたりの平均夜勤回数は前年と変わらず3.4回【図1】

図1 夜勤の回数（病院勤務・常勤）

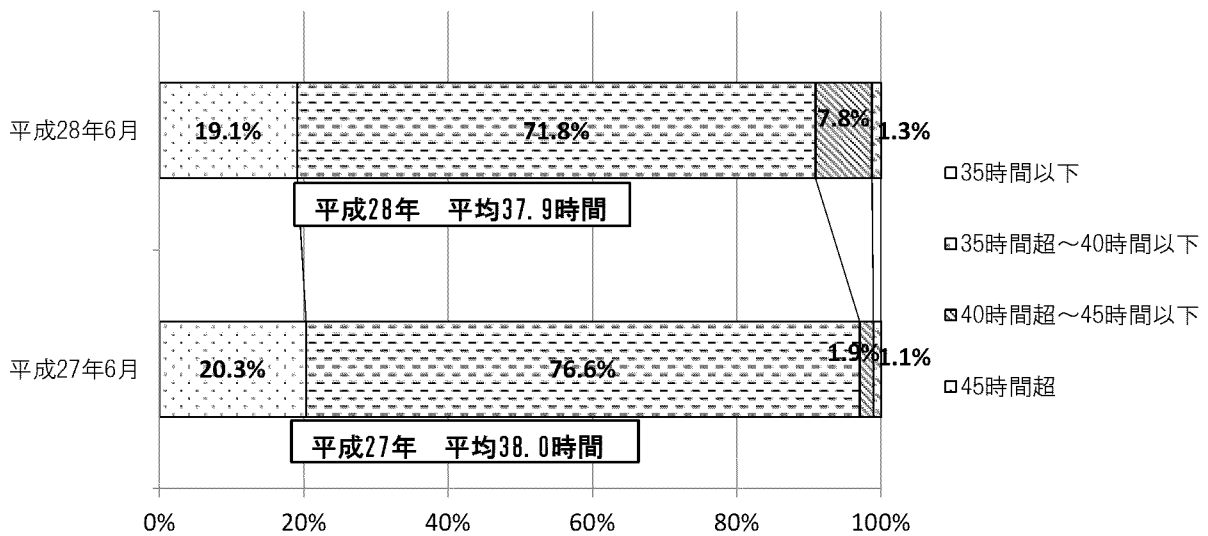


（厚生労働省委託「医療勤務環境改善マネジメントシステムに基づく医療機関の取組みの対する支援の充実を図るための調査・研究事業報告書」より）

### 2 所定労働時間の状況

● 平成28年6月における医師1人あたりの平均所定労働時間数は、37.9時間で、前年より0.1時間短縮【図2】

図2 1週間の所定労働時間数（病院勤務・常勤）

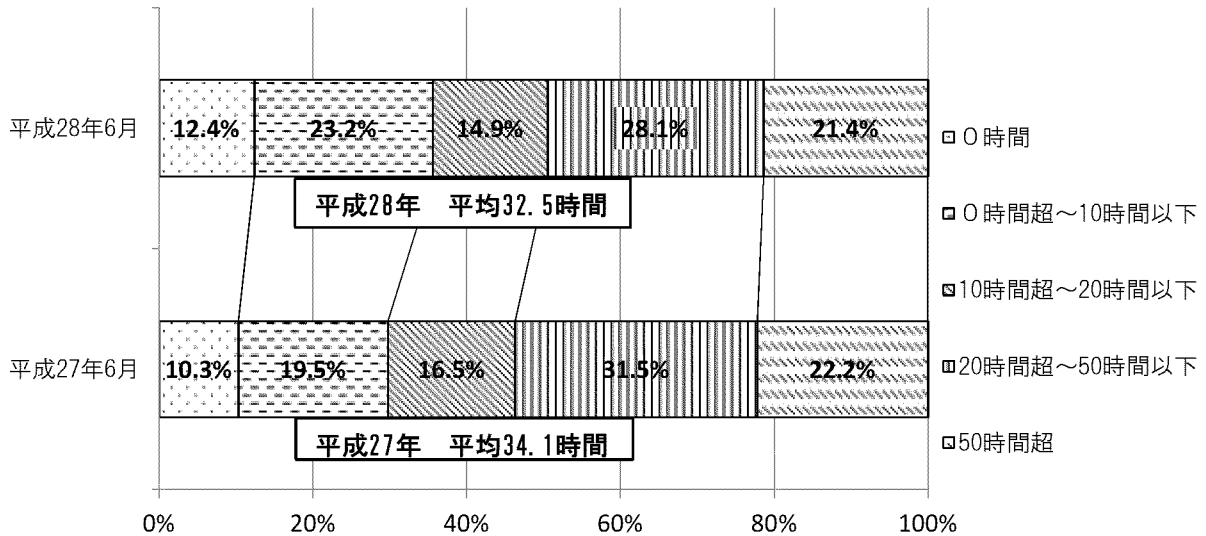


（厚生労働省委託「医療勤務環境改善マネジメントシステムに基づく医療機関の取組みの対する支援の充実を図るための調査・研究事業報告書」より）

### 3 時間外労働の状況

● 平成28年6月における医師1人あたりの平均時間外勤務時間数は、32.5時間で、前年より1.6時間減少【図3】

図3 時間外労働時間数（病院勤務・常勤）

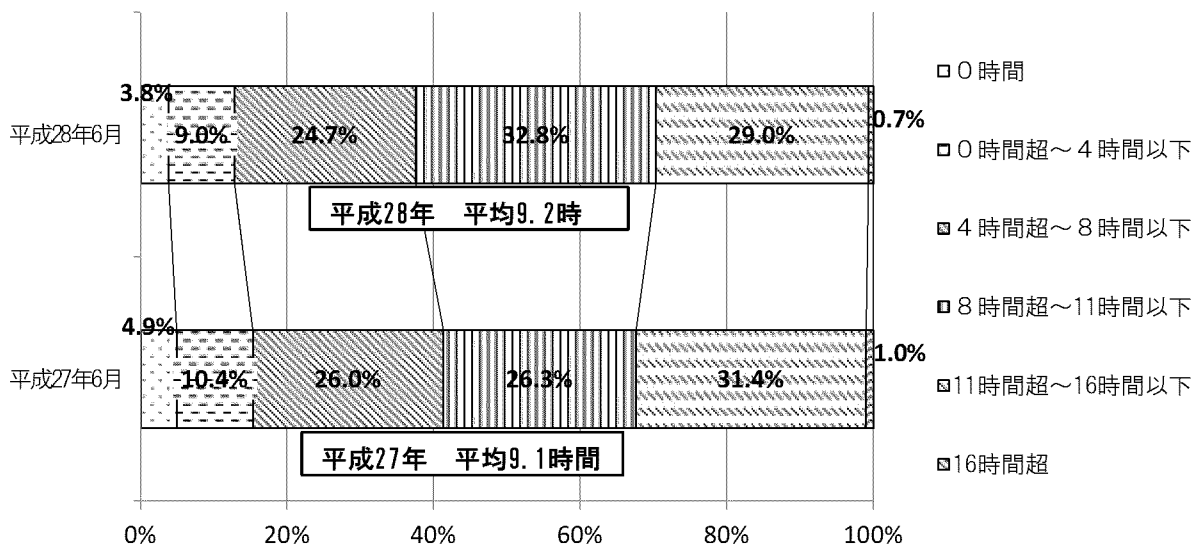


（厚生労働省委託「医療勤務環境改善マネジメントシステムに基づく医療機関の取組みの対する支援の充実を図るための調査・研究事業報告書」より）

### 4 勤務間のインターバル確保の状況

● 平成28年6月における医師1人あたりの次の勤務開始までの最短間隔の平均は9.2時間で、前年より0.1時間延長【図4】

図4 次の勤務開始までの最短間隔（病院勤務・常勤）



（厚生労働省委託「医療勤務環境改善マネジメントシステムに基づく医療機関の取組みの対する支援の充実を図るための調査・研究事業報告書」より）

# 看護師の就労実態について

## 1 夜勤の状況

- 病院勤務の看護師のうち、平成28年6月における、3交代制(変則含む)は35.9%、2交代制(変則含む)は61.1%。前年より、3交代制勤務をとる看護師の割合が減少し、2交代制勤務をとる看護師の割合が増加【表1】
- 平成28年6月における看護師1人あたりの平均夜勤回数は、3交代制(変則含む)で8.1回、前年より0.3回増加。2交代制(変則含む)では4.8回、前年より0.2回増加【図2】

表1 主な交代制勤務(病院勤務・常勤・非管理職)

勤務体制	平成27年6月	平成28年6月
3交代制(変則含む)	40.7%	35.9%
2交代制(変則含む)	57.8%	61.1%
夜勤専従 ※	1.4%	0.7%
それ以外		2.3%
分からない	0.1%	0.1%

※平成27年は、「夜勤専従」の選択肢なし

(厚生労働省委託「医療勤務環境改善マネジメントシステムに基づく医療機関の取組みの対する支援の充実を図るための調査・研究事業報告書」より)

図1 看護職員の夜勤体制の例

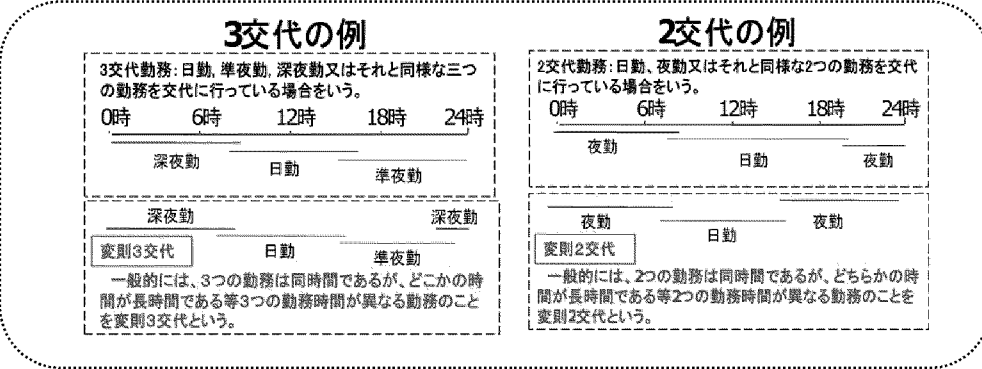
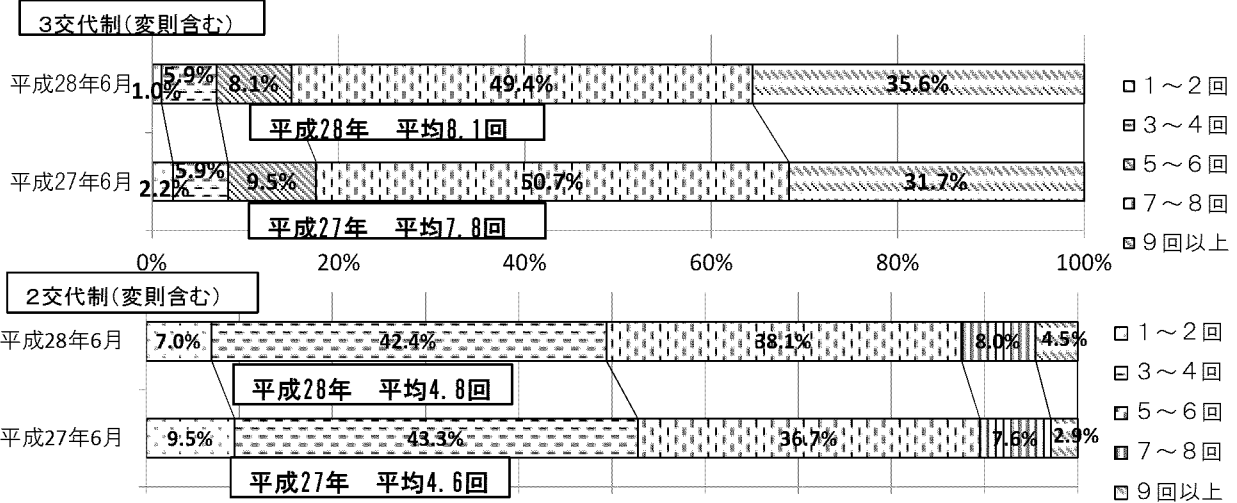


図2 夜勤の回数(病院勤務・常勤)

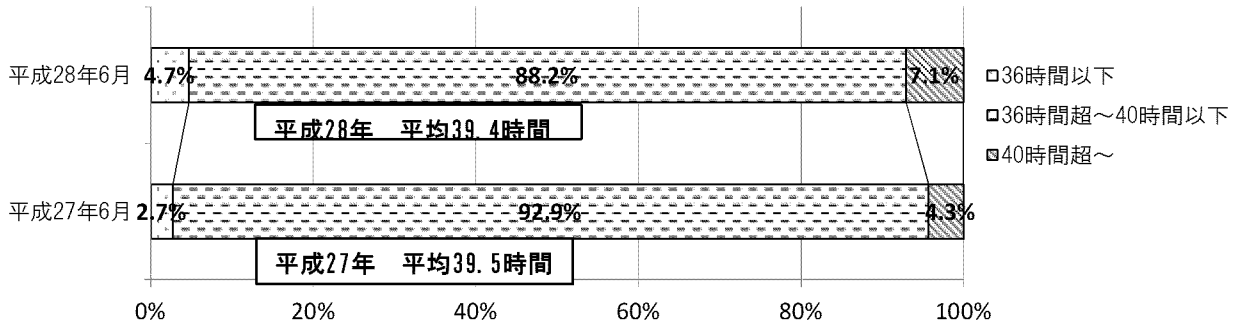


(厚生労働省委託「医療勤務環境改善マネジメントシステムに基づく医療機関の取組みの対する支援の充実を図るための調査・研究事業報告書」より)

## 2 所定労働時間の状況

● 平成28年6月における看護師1人あたりの1週間の平均所定労働時間数は、39.4時間で、前年より0.1時間短縮【図3】

図3 1週間の所定労働時間数（病院勤務・常勤）

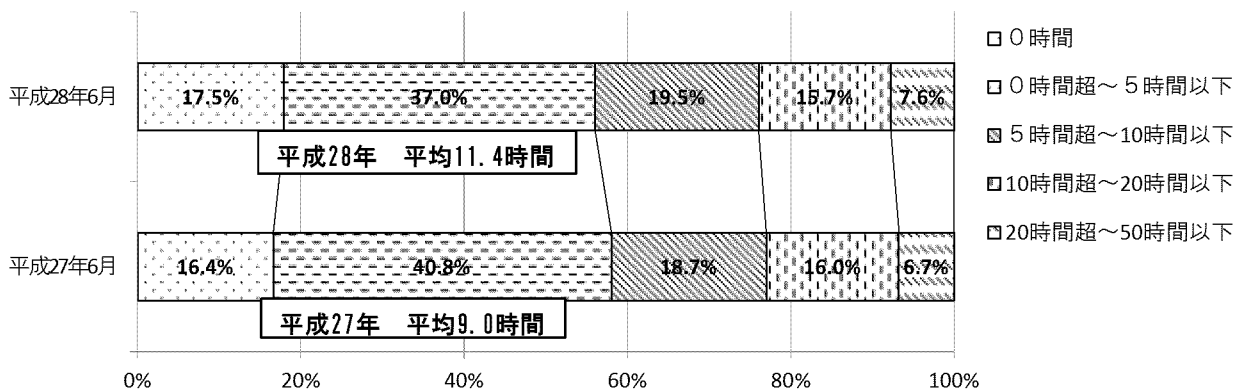


（厚生労働省委託「医療勤務環境改善マネジメントシステムに基づく医療機関の取組みの対する支援の充実を図るための調査・研究事業報告書」より）

## 3 時間外労働の状況

● 平成28年6月における看護師1人あたりの平均時間外勤務時間数は、11.4時間で、前年より2.4時間増加【図4】

図4 時間外労働時間数（病院勤務・常勤・非管理職）



（厚生労働省委託「医療勤務環境改善マネジメントシステムに基づく医療機関の取組みの対する支援の充実を図るための調査・研究事業報告書」より）

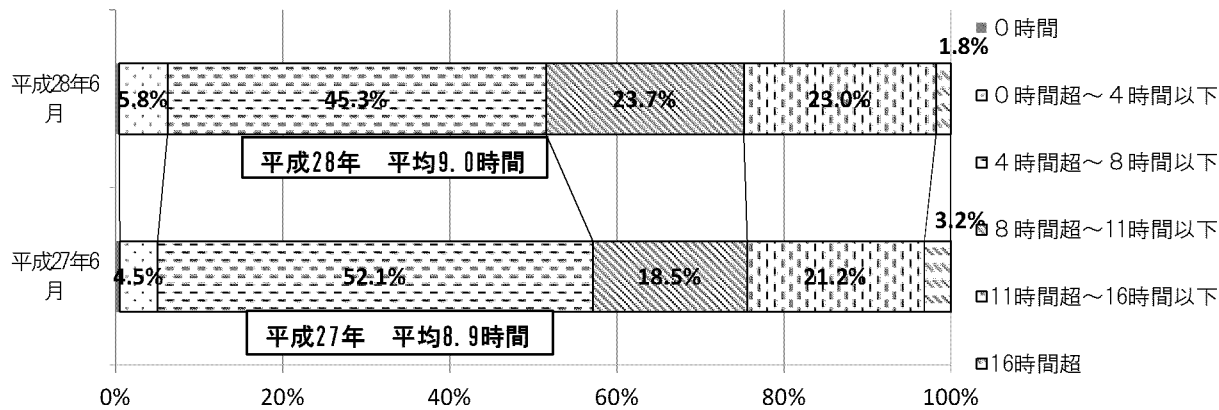


#### 4 勤務間のインターバル確保の状況

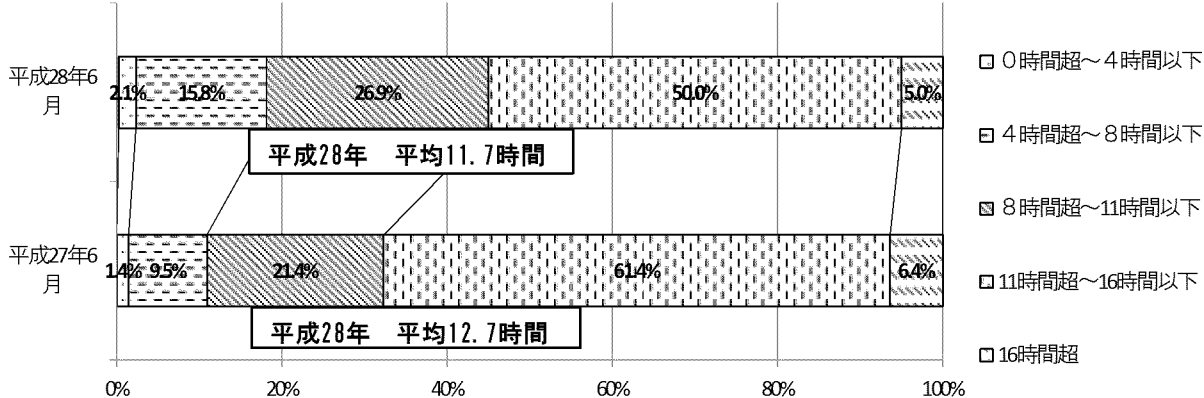
● 平成28年6月における3交代制看護師1人あたりの次の勤務開始までの最短間隔の平均は9.0時間で、前年よりわずかに延長。2交代制看護師1人あたりの次の勤務開始までの最短間隔の平均は11.7時間で、前年より1時間短縮【図5】

図5 次の勤務開始までの最短間隔（病院勤務・常勤）

##### 3交代制(変則含む)



##### 2交代制(変則含む)



(厚生労働省委託「医療勤務環境改善マネジメントシステムに基づく医療機関の取組みの対する支援の充実を図るための調査・研究事業報告書」より)

# 介護保険施設等の人員配置基準

5

## 1. 特別養護老人ホーム

職種	配置基準
施設長（管理者）	常勤で1 ※社会福祉法第19条第1項各号のいずれかに該当する者、社会福祉事業に2年以上従事した者又はこれと同等以上の能力を有すると認められる者
管理者	常勤・専従 ※事業所内等の職務と兼務可
医師	必要な数
生活相談員	常勤で100：1 ※社会福祉法第19条第1項各号のいずれかに該当する者又はこれと同等以上の能力を有すると認められる者
看護職員・介護職員	3：1 ※看護職員の数 30以下 1以上 30超50以下 2以上 50超130以下 3以上 130超 3+（50を増すごとに1） ※ユニット型は、上記に加え、ユニットごとに常時1以上
栄養士	1以上
機能訓練指導員	1以上 ※理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する者
介護支援専門員	常勤で1以上（100：1を標準）
夜勤職員	<従来型> 25以下 1以上 25超60以下 2以上 60超80以下 3以上 80超100以下 4以上 101超 4+（25を増すごとに1） ※ユニット型は、2ユニットごとに1以上
調理員、事務員その他の職員	適当数

## 2. 短期入所生活介護

職種	配置基準
管理者	常勤で1
医師	1以上
生活相談員	100：1のうち1以上は常勤（注）20名以下は常勤不要 ※社会福祉法第19条第1項各号のいずれかに該当する者又はこれと同等以上の能力を有すると認められる者
看護職員・介護職員	3：1のうち1以上は常勤（注）20名以下は常勤不要 ※ユニット型は、上記に加え、ユニットごとに常時1以上 <看護職員> 利用定員20人以上の併設事業所は、1名の常勤職員を配置
栄養士	1以上
機能訓練指導員	1以上
夜勤職員	<従来型> 25以下 1以上 25超60以下 2以上 60超80以下 3以上 80超100以下 4以上 100 4+（25を増すごとに1） ※ユニット型は、2ユニットごとに1以上
調理員、事務員その他の職員	適当数

### 3. 介護老人保健施設

職種	配置基準
管理者	医師又は指定都市の市長の承認を受けた者
医師	100 : 1 うち、1以上は常勤
薬剤師	適当数
看護師、准看護師及び介護職員	3 : 1 ※看護職員の員数は総数の7分2程度を標準 ※ユニット型は、上記に加え、ユニットごとに常時1以上
支援相談員	常勤で1以上 ※100を超える場合は、常勤の1名に加え、常勤換算方法で100を超える部分を100で除して得た数以上
理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士	入所者の数を100で除して得た数以上
栄養士	常勤で1以上 ※100人未満の施設では常勤は努力義務
介護支援専門員	常勤で1以上（100 : 1を標準）
夜勤職員	2以上 ※40以下であって、常時、緊急時の連絡体制を整備しているものであれば1以上
調理員、事務員その他の職員	適当数

### 4. 介護付有料老人ホーム

職種	配置基準
管理者	常勤・専従 ※事業所内等の職務と兼務可
生活相談員	100 : 1
看護職員・介護職員	3 : 1 <看護職員の数> 30以下 1以上 30超50以下 2以上 50超130以下 3以上 130超 3+（50を増すごとに1）
機能訓練指導員	1以上 ※理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する者
計画作成担当者	専従で1以上（100 : 1を標準）
夜勤職員	1以上

### 5. 認知症対応型共同生活介護

職種	配置基準
管理者	常勤・専従 ※事業所内等の職務と兼務可 ※厚生労働大臣が定める研修を修了した者
介護従業者	ユニットごとに3 : 1 うち1以上は常勤
計画作成担当者	1以上 ※厚生労働大臣が定める研修を修了した者
夜勤職員	ユニットごとに1以上

# 医療・介護従事者数について

## 1 医師数の推移

● 本市における医師従事者数は増加が続いており、平成18年からの10年間で807人（31.7%）、平成26年からの2年間で162人（5.1%）増加【表1】

表1 医師従事者数の推移

		H18年	H20年	H22年	H24年	H26年	H28年
全 国	従 事 者 数	277,927人	286,699人	295,049人	303,268人	311,205人	319,480人
	対前回増減数	277,927人	8,772人	8,350人	8,219人	7,937人	8,275人
	増 減 割 合	—	3.2%	2.9%	2.8%	2.6%	2.7%
神奈川県	従 事 者 数	15,743人	16,792人	17,676人	18,291人	19,306人	19,476人
	対前回増減数	15743人	1,049人	884人	615人	1,015人	170人
	増 減 割 合	—	6.7%	5.3%	3.5%	5.5%	0.9%
川 崎 市	従 事 者 数	2,545人	2,767人	2,877人	3,008人	3,190人	3,352人
	対前回増減数	2545人	222人	110人	131人	182人	162人
	増 減 割 合	—	8.7%	4.0%	4.6%	6.1%	5.1%

※ 基準日：各年の12月31日

（厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」より）

## 2 看護職員数の推移

● 本市における看護職員従事者数は増加が続いており、平成18年からの10年間で3,515人（43.4%）、平成26年からの2年間では49人（0.4%）増加【表2】

表2 看護職員従事者数(保健師・助産師・看護師・准看護師)の推移

		H18年	H20年	H22年	H24年	H26年	H28年
全 国	従 事 者 数	1,260,087人	1,323,459人	1,395,571人	1,452,635人	1,509,340人	1,559,562人
	対前回増減数	—	63,372人	72,112人	57,064人	56,705人	50,222人
	増 減 割 合	—	5.0%	5.4%	4.1%	3.9%	3.3%
神奈川県	従 事 者 数	56,514人	60,650人	66,676人	71,594人	75,663人	76,223人
	対前回増減数	—	4,136人	6,026人	4,918人	4,069人	560人
	増 減 割 合	—	7.3%	9.9%	7.4%	5.7%	0.7%
川 崎 市	従 事 者 数	8,091人	8,862人	9,849人	10,539人	11,557人	11,606人
	対前回増減数	—	771人	987人	690人	1,018人	49人
	増 減 割 合	—	9.5%	11.1%	7.0%	9.7%	0.4%

（厚生労働省「衛生行政報告例(業務従事者届)」より）

### 3 医療技術者数（理学療法士・作業療法士）の推移

- 本市における理学療法士数は増加が続いており、平成14年から12年間で427人（215.7%）増加【表5】
- 本市における作業療法士数は増加が続いており、平成14年から12年間で226人（240.4%）増加【表6】

表5 理学療法士数の推移

		H14年	H17年	H20年	H23年	H26年
全 国	従 事 者 数	34,258	45,080	60,705	81,251	105,137
	対前回増減数	-	10,822	15,625	20,546	23,886
	増 減 割 合	-	31.6%	34.7%	33.8%	29.4%
神奈川県	従 事 者 数	1,486	1,982	2,709	3,668	4,688
	対前回増減数	-	496	727	959	1,020
	増 減 割 合	-	33.4%	36.7%	35.4%	27.8%
川 崎 市	従 事 者 数	198	249	367	444	625
	対前回増減数	-	51	118	77	181
	増 減 割 合	-	25.8%	47.2%	20.9%	40.7%

（厚生労働省「医療施設調査、病院報告、介護サービス施設・事業所調査」より）

表6 作業療法士の推移

		H14年	H17年	H20年	H23年	H26年
全 国	従 事 者 数	18,560	26,820	36,721	47,876	57,652
	対前回増減数	-	8,261	9,901	11,155	9,776
	増 減 割 合	-	44.5%	36.9%	30.4%	20.4%
神奈川県	従 事 者 数	731	1,093	1,502	2,061	2,498
	対前回増減数	-	362	410	559	437
	増 減 割 合	-	49.5%	37.5%	37.2%	21.2%
川 崎 市	従 事 者 数	94	123	210	265	320
	対前回増減数	-	30	86	55	55
	増 減 割 合	-	31.4%	70.0%	26.2%	20.9%

（厚生労働省「医療施設調査、病院報告、介護サービス施設・事業所調査」より）

### 4 介護人材の不足状況

- 本市では、2025年まで平均して年間約360人の介護人材の不足が生じる見込み【表7】

表7 介護人材の年間不足数の推計

	2025年度需給ギャップ	年間不足数
全国	377,364人	約37,700人
神奈川県	24,701人	約2,500人
川崎市		約360人

2025年度の数値は、都道府県が行った推計による。

川崎市の「年間不足数」は、県の「年間不足数」に、神奈川県の高齢者人口比（14.4%）を乗じて推計

## 目 次

- ① 看護師等の「雇用の質」の向上のための取組について  
(5局長通知) 1頁
  
- ② 医療分野の「雇用の質」の向上のための取組について  
(6局長通知) 13頁

医政発 0617 第 1 号  
基 発 0617 第 1 号  
職 発 0617 第 1 号  
雇児発 0617 第 3 号  
保 発 0617 第 1 号  
平成 23 年 6 月 17 日

各 都 道 府 県 知 事 宛

厚 生 労 働 省 医 政 局 長  
労 働 基 準 局 長  
職 業 安 定 局 長  
雇 用 均 等 ・ 児 童 家 庭 局 長  
保 険 局 長

### 看護師等の「雇用の質」の向上のための取組について

平成 22 年 6 月に閣議決定された「新成長戦略」において、医療・介護・健康関連産業は、「日本の成長牽引産業」として位置づけられるとともに、質の高い医療・介護サービスを安定的に提供できる体制を整備することとされています。

しかしながら、保健師、助産師、看護師及び准看護師（以下「看護師等」という。）については、夜勤を含む交代制勤務等により、厳しい勤務環境に置かれている者も多く、「新成長戦略」に掲げた戦略を実現するためには、必要な人材の確保を図りながら、看護師等が健康で安心して働ける環境を整備し、「雇用の質」を高めていくことが喫緊の課題です。

このため、厚生労働省では、平成 22 年 11 月に「看護師等の『雇用の質』の向上に関する省内プロジェクトチーム」を設置し、看護師等の勤務環境や雇用管理の改善に関する検討を行ってきたところですが、このほど、今後の対応を含め、検討結果を取りまとめました。

下記の第 2 の 1 の基本的な考え方に示したとおり、看護師等の勤務環境の改善を図り、看護業務が「就業先として選ばれ、健康で生きがいを持って能力を発揮し続けられる職業」となることを進めるためには、医療行政と労働行政が共通認識を持ち、関係者がそれぞれの立場で、勤務環境の改善等に向けて可能なものから取り組んでいく必要があります。厚生労働省としては、平成 23 年度において、下記の第 2 の 2 に示した事項を中心に、関係団体との密接な連携の下、医療関係者の間で既に進められている主体的な取組の幅広い展開に向けた支援を行うとともに、従来から取り組んできた政策について、より効果的な促進等に取り組むこととしております。

貴職におかれましても、看護師等の「雇用の質」の向上に向けた取組について、御協力をお願いいたします。

なお、当該取組を進めていくに当たっては、医療行政と労働行政が協働し、看護師等の「雇用の質」の向上に向けた取組の推進体制を地域において構築することが必要かつ有効であることから、貴都道府県における医療関係部局と労働関係部局の十分な連携に御留意いただくとともに、都道府県労働局及び地域の関係団体等との連携にも御留意いただき、地域における推進体制の構築に積極的に参画していただくようお願い申し上げます。

また、本件については、別紙1のとおり都道府県労働局に指示するとともに、別紙2のとおり関係団体に協力を依頼しておりますので申し添えます。

## 記

### 第1 看護師等の勤務環境等の現状・課題等（要点）

#### 1 就業状況

平成21年において、看護師等の就業者数は、実人員ベースで約143万4千人となっており、このうち病院（病床数20床以上の施設）で約89万2千人、診療所（19床以下の施設）で約30万4千人となっている。新規資格取得者は約4万6千人となっており、離職者数は約12万5千人と推計される。

看護師等が挙げる退職理由（退職希望の理由を含む。）の上位には、結婚・出産・育児など生活上の理由や、超過勤務が多い・休暇がとれない・とりづらいなど業務の過重性に関する理由が含まれている。

また、看護師等の資格を有しながら就業していない者（潜在看護師等）が多数に上るが、看護師等については、一旦就業を中断すると、医療技術の進歩に対する不安等から、再就業が円滑に進まない傾向があるとの指摘もなされていることから、潜在看護師等の再就業の促進はもとより、現に就業している看護師等の定着の促進及び離職の防止に一層重点を置いた対策を進めることが課題であると言える。

特に、その多くが夜勤を含む交代制を伴う勤務を行っている病院（病棟）勤務の看護師等については、30代以降でその割合が著しく低下している現状があることにかんがみ、病院での重点的な取組が求められる。

#### 2 労働時間等

看護師等の労働時間、休日、休暇等（以下「労働時間等」という。）については、看護業務の特性により、時間帯によって必要な人員が異なることに加え、多くの場合に夜勤を含むローテーションによる交代制勤務が避けられないこと等の事情がある。

交代制勤務においては、所定時間外労働の発生と相まって、十分な勤務間隔（インターバル）の確保が難しいことが指摘されており、また、二交代制勤務においては、夜勤の勤務時間が長時間となっているとの調査結果もある。

看護師等の勤務環境は、診療科、地域等により一様ではないが、医療従事者は日々患者の生命に関わる仕事に携わっていることから、交代制勤務等に伴う負担をできる限り軽減することにより心身の健康を確保することが求められる。これは、医療安全の確保の観点からも重要である。

看護師等の労働時間等の管理については、各病院等の事情を踏まえつつ、診療報酬の算定を含めた多岐にわたる事項を考慮する必要があり、一般的な労働者の労働時間等の管理に比べ、高度な労務管理が要請される。

しかしながら、従来、シフト表の作成を始めとする日常の労働時間等の管理の在り方が十分に組織化・体系化されておらず、各看護師長等の経験に依存している場合もあるとの指摘がある。

こうした場合、まずは、病院等の内部において、労務管理の視点の重要性について十分に認識を共有し、労働時間等の管理体制を確立することにより、個々の看護師等の労働時間等に関する適正な把握及び管理を進める必要がある。その上で、労使双方が協力し、労働時間等の設定の改善及びこれを通じた交代制勤務の負担軽減に向けて、それぞれの現場の実態に即した取組を主体的に進めることが必要である。



これに加え、健康に不安を感じている看護師等が多いこと等にかんがみ、病院等において、メンタルヘルス対策を含めた看護師等の健康保持に向けた取組を推進することも重要である。

### 3 業務の効率性等

近年、医療の高度化や患者・家族の医療への主体的な参画が進展する中で、病院内の各種委員会活動が頻繁となるとともに、医療関係記録の作成も増加し続けている。

このため、病院等において、看護師等の業務を一層効率化する観点から、業務の見直し等の取組等を支援し、働きやすい職場環境を整備していく必要がある。

### 4 多様な働き方

健康問題とともに育児等との両立の困難さが離職等の大きな要因の一つとなっていること等を踏まえ、看護師等の離職を防止するとともに、再就業を促進するため、ワーク・ライフ・バランスに配慮した多様な働き方（短時間正規雇用、出退勤時間の柔軟化、夜勤を伴わない就業区分の導入等）を可能とする環境を整備することも重要である。

病院等において多様な働き方を導入しようとする場合に、障害となる要因として、労務管理を担当する者（看護師長等）に多元的な労務管理を行う上で前提となる知識が不足していること等が指摘されている。また、一部の病院等で取り組まれている好事例が他の病院等において必ずしも知られていないことなども、導入が進まない要因と考えられる。

このため、労務管理を担当する者に対し、各制度を導入する際の課題とその解決策について、先行事例の普及啓発等により、多様な働き方の導入を推進するための環境整備を図っていく必要がある。

また、病院内保育所の運営や施設整備に対する補助、短時間正規雇用等の多様な勤務形態導入の支援等、医療現場のニーズに応じた支援施策の強化を図っていく必要がある。

### 5 キャリア形成

病院等において、看護師等の資質・専門性の向上を図るための研修の実施等、継続的なキャリア形成支援を行うことは、看護業務を専門職として、より働きがいのある魅力的な職業とすることはもとより、医療機関等にとっても、量のみならず質も含めた人材の確保に資するものと考えられる。

## 第2 当面の対応

### 1 基本的な考え方

高齢化の進展による医療需要の増大に対応し、持続可能で質の高い医療提供体制を確保するため、看護師等の勤務環境の改善等を行うことにより、看護業務が「就業先として選ばれ、健康で生きがいを持って能力を発揮し続けられる職業」となることが求められ、それなくして、持続可能な医療提供体制や医療安全の確保は望めない。

この点について、医療現場とともに、医療行政と労働行政が共通認識を持ち、それを国民全体に広げていくことがまず重要である。その上で、関係者がそれぞれの立場で、整合的に看護師等の勤務環境の改善等に向けて可能なものから取り組んでいく必要がある。

特に、その多くが夜勤を含む交代制を伴う勤務を行っている病院勤務の看護師等に

については、重点的な取組が求められる。

医療機関等においては、看護師等の確保に向けた勤務環境の改善等について、既に様々な主体的な取組が進められてきている。厚生労働行政としては、関係団体との密接な連携の下、こうした医療界の取組の幅広い展開や効果的な促進等に取り組む。

具体的な取組としては、“魅力ある職業”のための「職場づくり」、「人づくり」、「ネットワークづくり」を推進することとする。

まず、「職場づくり」として、勤務環境の改善を図るため、①労働時間等の改善、②看護業務の効率化、③多様な働き方が可能な環境の整備、の3つの視点が重要である。

すなわち、夜勤や交代制勤務は、看護師等の職業の特性から生ずる避けがたい要素であるが、医療現場の実情に即した段階的・漸進的なアプローチを基本とし、業務の効率化等を進めつつ、負担を少なくする工夫を行うなどの改善を図り（下記2（1）①・②）、少子化により労働力の供給制約が強まる中、看護師等が、子育て期や高齢期を含めできる限り就業を中断することなく活躍できるようにする（下記2（1）③）必要がある。

次に、「人づくり」として、質と量の両面で人材確保を図る観点から、看護師等が医療の高度化に対応するとともに、将来のキャリアの展望を持ち、希望を持って働き続けられるようにするため、体系的な教育体制や、能力に応じた処遇システムの整備等を図る（下記2（2）①）必要がある。また、人材の採用に苦慮している医療機関等も多く見られ、それが勤務環境の改善が進まない大きな原因ともなっていることから、人材採用の円滑化等、就業の促進（下記2（2）②）が必要である。

最後に、「ネットワークづくり」として、取組の推進体制を整備するため、医療行政、労働行政及び関係者の協働を地域レベルも含めて深化させることが求められている。

以上の基本的な考え方に従い、以下のとおり、共同の取組を、平成23年度から速やかに開始し、フォローアップを行いながら、24年度以降も継続実施する。

なお、特に平成23年度については、被災地支援への優先的かつ緊急的な取組の必要性を十分念頭に置き、可能なところから着実な推進を図っていくものとする。

## 2 平成23年度の取組

### （1）勤務環境の改善（職場づくり）

#### ① 労働時間等の改善

##### イ 医療機関等における取組

医療機関等で労務管理を行う責任者の立場にある者（医療機関等の実情に応じ、院長、事務長、看護部長、看護師長等）を「労働時間管理者」として明確化した上で、労働時間の適正な管理はもとより、現場の実情に応じた労働時間等の設定改善策の検討、推進等を図る。

※ 労働時間等の設定改善とは、労働時間、休日数、年次有給休暇を与える時季その他の労働時間等に関する事項について、労働者の健康と生活に配慮するとともに、多様な働き方に対応したものへ改善することをいう。看護師等に関する具体的な改善策としては、交代制の運用面の工夫、所定時間外労働の削減等が考えられる。

このような取組を行うことにより、「複数を主として月八回以内の夜勤体制」を基本としつつ、十分な勤務間隔（インターバル）の確保を含め、より負担の少ない交代制に向けた取組を着実に進めることが望まれる。

このため、例えば、管理的立場にある医師や看護師等に対する教育研修等の機会

において、労務管理や労働関係法令等に関する内容の充実を図ることなどにより、労働時間等の設定改善への積極的な取組を促すことが適当である。

さらに、医療機関等においては、労働時間等の設定改善に加え、メンタルヘルス不調の予防等の観点を含む健康確保も重要であり、病院で健康管理を担う産業医に対する研修会等の取組の充実も望まれる。

#### ロ 行政における取組

行政としては、医療現場の労使の主体的な取組を促進する観点から、労働基準法令の遵守等に関する研修会の開催及び労働時間設定改善コンサルタントによる支援等を実施する。

なお、これらの取組は、労働時間等労働条件の確保に関する従来の主な手法である法違反に対する監督指導とは異なり、労働者の健康と生活への配慮や、多様な働き方への対応に資する改善を側面から援助する手法であるが、医療機関等の業務の特性を踏まえ、現場の実情に即した労務管理について支援を行う必要があることから、関係職員等は、業務を適切に遂行するための研鑽に努めることとし、厚生労働本省は、都道府県労働局に対し必要な援助を行うものとする。

##### (イ) 労働基準法令の遵守等に関する研修会の開催

都道府県労働局労働基準部は、職業安定部及び雇用均等室並びに都道府県（保健福祉担当部局等）と連携し、関係団体等の協力も得ながら、以下により研修会を開催する。

##### (i) 実施時期・地域

平成 23 年度後半に各都道府県において実施する。（被災地への緊急的対応の必要性に照らし、実施が困難な県を除く。）

##### (ii) 対象者

医療機関等において労務管理を担う責任者（院長、事務長、看護部長、看護師長等）

##### (iii) 研修の内容

研修は、以下を参考にしつつ、各地域の実情を踏まえた内容とする。

- ・「労働時間管理者」の明確化と現場の実情に応じた取組の奨励
- ・より負担の少ない交代制勤務についての好事例
- ・仕事と家庭の両立支援に関する制度、短時間正規雇用の導入に係る支援、多様な働き方の導入についての好事例等
- ・労働基準関係法令等の内容
- ・メンタルヘルス対策の推進
- ・ハローワークの活用、看護師等を確保するための効果的な求人の方法等

##### (ロ) 労働時間設定改善コンサルタントによる支援

都道府県労働局に配置されている労働時間設定改善コンサルタントを活用し、以下により個別の医療機関等への訪問等を実施する。

##### (i) 実施時期・地域

平成 23 年度においては、東京・大阪・愛知の各労働局において、先行的に実施する。

##### (ii) 訪問等の実施

労働時間設定改善コンサルタントが、医療機関等を訪問し、看護師等の労働時間等の設定改善に向けた課題や好事例等についてヒアリングによる現状把

握を行う。

これを踏まえつつ、医療現場の実情に即した労働時間面の改善に係る知見の収集・分析を行った上で、各医療機関等の状況に応じた対応策を助言するなどの支援を行う。

#### (ハ) 健康の確保

上記のほか、メンタルヘルス対策を含む職場における心身の健康の確保に関し、医療機関等において、「事業場における労働者の健康保持増進のための指針」や「労働者の心の健康の保持増進のための指針」に基づき、衛生管理者、産業医、衛生委員会等の活動を通じ、職場の実態に即した形で取組が進められるよう、必要に応じ支援を行う。

### ② 看護業務の効率化

#### イ 医療機関等における取組

看護業務の効率化については、これまでも申送りの改善や電子カルテの導入など各医療機関等において取り組まれてきたところである。提供される医療サービスの内容も多様なこともあって、その進展状況も様々であり、今後とも各医療機関等の状況に応じた看護業務の効率化を図ることが望まれる。

また、「医療に従事する多種多様な医療スタッフが、各々の高い専門性を前提に、目的と情報を共有し、業務を分担しつつも互いに連携・補完し合い、患者の状況に的確に対応した医療を提供する」というチーム医療を推進していく中で、従来看護師等が行っていた業務に関しても、他職種との連携・補完を進めていく必要がある。特に、医療関係事務に関する処理能力の高い事務職員（医療クラーク）の導入や、看護業務等を補助する看護補助者の活用について検討すべきである。

#### ロ 行政における取組

厚生労働省においては、都道府県の地域の実情に応じた効果的・効率的な看護師等確保対策に関する特別事業について助成してきたところであるが、今後も、こうした事業を通して、看護業務の効率化の観点での各医療機関等の取組やそうした取組に関する情報の共有を推進していくこととする。

また、各施設における就業環境改善の取組については、病院管理者及び看護管理者等のマネジメント能力の向上や労務管理に関する教育が不可欠であり、既存の事業を活用した管理者研修等の取組について積極的に支援していくことが求められている。

チーム医療における他職種との連携や、医療クラークの導入や看護補助者の効果的な活用については、実践的事例集の普及等を図るべきである。

### ③ 多様な働き方が可能な環境の整備

#### イ 医療機関等における取組

看護師等の離職を防止し、子育て期の看護師等も含めた様々な人材の活用を図るためには、医療機関等において、短時間正規雇用の導入、出退勤時間の柔軟化、夜勤を伴わない就業区分の導入、院内保育所の設置等、個人の置かれた状況に応じた多様な働き方を支える制度整備と利用しやすい職場風土作りが求められる。

また、多様な働き方を支える制度整備等に際しては、夜勤等の負担について不公平感が生じないように工夫すること、また、各人の置かれた状況に配慮しながら、

夜勤等の負担を職場内で適切に分かち合いサポートし合う風土を培うこと等が重要である。

なお、短時間勤務等の導入が、これらの制度を利用しない者の負担増にならないよう、多様な働き方の導入に当たっては、必要な人員の確保にも留意する必要がある。

#### ロ 行政における取組

行政としては、多様な働き方が可能な環境整備に向けて、医療機関の取組に対する支援を行う。

具体的には、労働時間設定改善コンサルタントによる助言等のほか、研修会等の機会を通じて、医療機関等に対し、両立支援に関する制度の周知啓発を図るとともに、短時間正規雇用の導入を促進する。また、これらの制度を含む多様な働き方の導入について、参考となる取組例を収集し、好事例等の普及に努める。

これまでも、国は、子どもを持つ看護師等、女性医師を始めとする医療従事者の離職防止及び再就業を促進するため、医療機関に勤務する職員の乳幼児や児童の保育を行う事業に対する支援を実施してきたところである。

多様な働き方が実現できるよう、今後もこうした取組の強化を図っていく必要があるものと考えており、平成 23 年度予算においては、病院内保育所の運営等に対する支援として、新たに休日保育加算を行っている。

### (2) 人材の育成・確保（人づくり）

#### ① 継続的なキャリア形成と資質の向上

##### イ 医療機関等における取組

看護師等は、勤務する医療機関等において、それぞれの就労経験に応じたキャリア形成を積み重ねていくことが期待される。

免許取得後初めて就労する看護師等（新人看護職員）については、各医療機関等において、後述の新人看護職員研修ガイドラインに基づいた研修を実施する等、研修体制、研修内容の充実に努めることによって、その職場定着を促すよう努めることが期待される。

さらに、医療機関等に専門性の高い看護師を積極的に配置し、活用することは、高度化する医療サービスの安全な提供に重要であるとともに、看護師等のキャリア形成にも資するものである。

##### ロ 行政における取組

看護師等に対しては、その資質の向上を図るための様々な施策が実施されており、それらは結果的に看護師等のキャリア形成の促進につながるものと考えられる。

##### (イ) 新人看護職員研修の支援拡充

厚生労働省においては、平成 22 年度から新人看護職員研修事業を創設し、

①医療機関等が実施する新人看護職員研修ガイドラインに沿った新人看護職員研修、②都道府県が実施する医療機関等の研修責任者に対する研修、③新人看護職員研修の実施が困難な施設に対して都道府県が実施するアドバイザー派遣等に対する支援を実施している。

平成 23 年度予算においては、新たに、新人保健師や新人助産師の研修や教育担当者、実地指導者を対象とした研修に対する支援を行い、新人看護職員

研修の充実を図ることとしている。

(ロ) 専門性の高い看護師等の養成支援

(2) ①イのとおり、厚生労働省においては、平成 15 年から、がん性疼痛や救急看護などの看護分野において専門性の高い看護師を育成するための研修の実施に対する補助等、看護師等の資質向上に向けた様々な施策を実施しており、平成 23 年度においても一層の強化を図っていくこととしている。

② 就業の促進

イ 医療機関等における取組

医療機関等にとって、医療サービスの提供に必要な人材を確保し続けることは、極めて重要な課題である。このため、各医療機関等においては、看護師等の募集に当たって、どのような医療現場へ就労を求めるのか求職者に十分理解されるよう、効果的な情報提供（医療機関等の理念、地域での役割、人材育成方針など）や職場見学の機会の設定などの取組に努めることが望まれる。

また、医療機関等においては、後述の潜在看護職員復職研修事業による講習会の技術実習等の運営に積極的に協力することにより、潜在看護師等の再就業支援を促進するとともに、潜在看護師等に対し、現場での看護を通して看護の魅力を再発見する機会を提供することも期待される。

ロ 行政における取組

第七次看護職員需給見通しに沿った看護師等の養成を促進するため、厚生労働省においては、引き続き看護師等学校養成所の運営費補助を行うほか、再就業を支援するため、以下の取組を行う。

(イ) 潜在看護職員等復職研修事業の実施

潜在看護師等の再就業支援については、各都道府県ナースセンター等において、復職に向けた講習会が実施されているところである。

厚生労働省においては、再就業の一層の促進を図るため、平成 22 年度から「潜在看護職員復職研修事業」を創設し、再就業を希望する看護師等に対し、最新の看護に関する知識及び技術に関する研修の実施について支援している。

(ロ) ハローワークの利用促進等

ハローワークでは、離職後の看護師等や潜在看護師等に対して、求職申込み等来所時を活用し、「福祉人材コーナー」での支援内容等の積極的な周知及び更なる利用促進を図ることにより、それら求職者の就業を促進していく。

また、「福祉人材コーナー」を中心に、きめ細かな職業相談・職業紹介、看護分野の求人情報の提供、ナースセンター等関係団体との連携により収集した研修情報の提供等を、積極的に行うことにより、支援の充実を図っていく。

一方、求人者に対しては、分かりやすい求人票の作成等求人充足に向けたコンサルティングや、求職者に対する求人情報の提供等を積極的に行い、求人充足支援の充実を図っていく。

さらに、労働基準法令の遵守等に関する研修会の開催時に、出席者(労働局(監督課・安定課)、都道府県(保健福祉担当部局等))が「福祉人材コーナー」を含むハローワークの取組内容に関する情報を共有し、あらゆる機会を捉えてその周知を図っていく。

#### (ハ) ナースセンターの役割等

ナースセンターについては、ハローワークにおける実績と比較すると職業紹介にまで至った件数は少ないものの、看護の有資格者によるきめ細かい相談を実施できることから、ハローワークを始め雇用関係部局とも連携した取組を進めることにより再就業支援の効果を一層増大させていくことが期待される。

#### (3) 地域における推進体制の整備（ネットワークづくり）

本プロジェクトチームでは、厚生労働本省の中で、医療行政と労働行政が垣根を越えて協働する体制を構築したが、こうした協働の枠組みは地域においても必要かつ有効なものと考えられる。

このため、都道府県労働局労働基準部は、職業安定部及び雇用均等室と連携しつつ、都道府県に加え、地域の実情に応じ、関係団体など地域の医療関係者の参加を求めて企画委員会を開催し、(1)①ロ(イ)の研修会の開催に向けた調整を行うとともに、関係者が協働して、地域の医療従事者の勤務環境の改善等に取り組む恒常的な連絡協議の場として活用する。

さらに、中長期的には、医療関係者のみならず、地域住民等の参画も図ることにより、医療についての国民の理解を深めるための仕組みとしても活用されることが考えられる。

なお、地域において、関係機関間の連絡協議のための既存の枠組みがある場合には、これによることとして差し支えないものとする。

また、東日本大震災の被災地域においては、被災者等に対する緊急的かつ優先的な対応の必要性にかんがみ、平成 23 年度は可能な範囲での取組を進める。

#### (4) その他

医療機関等においては、経営・管理層と現場スタッフとの間のコミュニケーションを密にする等を通じ、職場の人間関係の改善に努めるという視点をもって、上記の取組を進めることが重要である。

また、国民は誰もが病を得ることがあることから、医療機関等の受診に当たり、国民一人ひとりが、医療の公共的性格、医療従事者の勤務環境等への理解を深めることが望まれる。

### 第3 今後の課題と継続的な取組

#### 1 今後の課題

本プロジェクトチームでは、医療機関職種の中で最大の人数を占めている看護師等を対象として検討を行った。一方、医師の勤務環境の厳しさについては、医療提供体制の根幹に関わる大きな問題として指摘されてきたところであり、チーム医療の観点からも、医療従事者全体の勤務環境の改善を図っていくことが求められている。これは、医師の不足・偏在の問題とも密接に関わるものであるが、今後、関係部局においては、可能なものについては医師等他職種への活用も図りつつ、第2の2に掲げる取組を推進しながら、医療現場での勤務環境の改善に向けた課題と対応に関する幅広い知見の収集及び分析に努めていくこととする。

また、中央社会保険医療協議会において、看護師等を含めた病院医療従事者の負担軽減策に関して、平成 22 年度診療報酬改定の結果を検証しつつ、医療従事者の勤務状

況、病院内の役割分担、病院の長時間勤務に対する取組などを踏まえながら、次期診療報酬改定に向けて検討を行う。

## 2 平成 24 年度以降における取組の強化・継続

平成 24 年度以降においては、第 2 の 2 に掲げる平成 23 年度の実施状況について、プロジェクトチームの構成部局等によるフォローアップを行うとともに、看護師等の業務負荷の状況についての継続的な把握、分析を行い、これを踏まえ、平成 24 年度以降も、関係部局が有機的に連携しつつ、有効な取組を強化・継続することとする（取組状況等については、厚生労働省ホームページ等による情報発信を行う。）。



(別紙1)

基発0617第2号  
職発0617第2号  
雇児発0617第4号  
平成23年6月17日

各都道府県労働局長宛

厚生労働省労働基準局長  
(公印省略)  
職業安定局長  
(公印省略)  
雇用均等・児童家庭局長  
(公印省略)

### 看護師等の「雇用の質」の向上のための取組について

平成22年6月に閣議決定された「新成長戦略」において、医療・介護・健康関連産業は、「日本の成長牽引産業」として位置づけられるとともに、質の高い医療・介護サービスを安定的に提供できる体制を整備することとされている。

しかしながら、保健師、助産師、看護師及び准看護師（以下「看護師等」という。）については、夜勤を含む交代制勤務等により、厳しい勤務環境に置かれている者も多く、「新成長戦略」に掲げた戦略を実現するためには、必要な人材の確保を図りながら、看護師等が健康で安心して働ける環境を整備し、「雇用の質」を高めていくことが喫緊の課題である。

このため、本省では、「看護師等の『雇用の質』の向上に関する省内プロジェクトチーム」を設置して、必要な施策の検討を行い、このほど、今後の対応を含め、検討結果を取りまとめた。

下記の第2の1の基本的な考え方に示したとおり、看護師等の勤務環境の改善を図り、看護業務が「就業先として選ばれ、健康で生きがいを持って能力を発揮し続けられる職業」となることを進めるためには、医療行政と労働行政が共通認識を持ち、関係者がそれぞれの立場で、勤務環境の改善等に向けて可能なものから取り組んでいく必要がある。厚生労働省としては、関係団体との密接な連携の下、医療関係者の間で既に進められている主体的な取組の幅広い展開に向けた支援を行うとともに、従来から取り組んできた政策について、より効果的な促進等に取り組む必要がある。

貴職におかれても、地域の実情を考慮の上、下記の第2の2の平成23年度の取組に示した事項を中心に、看護師等の「雇用の質」の向上に向けた取組について、効果的かつ着実な実施を図られたい。

なお、当該取組を進めていくに当たっては、医療行政と労働行政が協働し、看護師等の「雇用の質」の向上に向けた取組の推進体制を地域において構築することが必要かつ有効であることから、各局においては、労働基準部、職業安定部及び雇用均等室が相互に連携を図るとともに、都道府県や地域の関係団体等と協力し、地域における推進体制を構築するよう併せてお願いする。

以下、「各都道府県知事宛」文書に同じ

(別記団体)

公益社団法人日本看護協会  
社団法人日本医師会  
社団法人日本歯科医師会  
社団法人日本病院会  
社団法人全日本病院協会  
社団法人日本医療法人協会  
社団法人日本精神科病院協会

(別紙2)

医政発0617第2号  
基発0617第3号  
職発0617第3号  
雇児発0617第5号  
保発0617第2号  
平成23年6月17日

## 別記団体の長宛

厚生労働省 医政局 局長  
労働基準局長  
職業安定局長  
雇用均等・児童家庭局長  
保険局長

### 看護師等の「雇用の質」の向上のための取組について

平成22年6月に閣議決定された「新成長戦略」において、医療・介護・健康関連産業は、「日本の成長牽引産業」として位置づけられるとともに、質の高い医療・介護サービスを安定的に提供できる体制を整備することとされています。

しかしながら、保健師、助産師、看護師及び准看護師（以下「看護師等」という。）については、夜勤を含む交代制勤務等により、厳しい勤務環境に置かれている者も多く、「新成長戦略」に掲げた戦略を実現するためには、必要な人材の確保を図りながら、看護師等が健康で安心して働ける環境を整備し、「雇用の質」を高めていくことが喫緊の課題です。

このため、厚生労働省では、平成22年11月に「看護師等の『雇用の質』の向上に関する省内プロジェクトチーム」を設置し、看護師等の勤務環境や雇用管理の改善に関する検討を行ってきたところですが、このほど、今後の対応を含め、検討結果を取りまとめました。

下記の第2の1の基本的な考え方に示したとおり、看護師等の勤務環境の改善を図り、看護業務が「就業先として選ばれ、健康で生きがいを持って能力を発揮し続けられる職業」となることを進めるためには、医療行政と労働行政が共通認識を持ち、関係者がそれぞれの立場で、勤務環境の改善等に向けて可能なものから取り組んでいく必要があります。厚生労働省としては、平成23年度において、下記の第2の2に示した事項を中心に、関係団体との密接な連携の下、医療関係者の中で既に進められている主体的な取組の幅広い展開に向けた支援を行うとともに、従来から取り組んできた政策について、より効果的な促進等に取り組むこととしております。

貴職におかれましては、看護師等の「雇用の質」の向上に向け、医療機関等における取組の推進に御配慮をいただくとともに、行政が行う取組への特段の御協力、御支援を賜りますようお願いいたします。

また、当該取組を進めていくに当たっては、関係者が協働し、看護師等の「雇用の質」の向上に向けた取組の推進体制を地域において構築することが必要かつ有効であることから、貴職におかれましても、都道府県労働局及び都道府県関係部局との十分な連携に御配慮いただき、地域における推進体制の構築に積極的に参画していただくようお願い申し上げます。

以下、「各都道府県知事宛」文書に同じ

医政発 0208 第 1 号  
薬食発 0208 第 1 号  
基発 0208 第 3 号  
職発 0208 第 1 号  
雇児発 0208 第 4 号  
保発 0208 第 1 号  
平成 25 年 2 月 8 日

都 道 府 県 知 事 宛

厚 生 労 働 省 医 政 局 長

医 薬 食 品 局 長

労 働 基 準 局 長

職 業 安 定 局 長

雇 用 均 等 ・ 児 童 家 庭 局 長

保 険 局 長

### 医療分野の「雇用の質」の向上のための取組について

人口減少、若い世代の職業意識の変化、医療ニーズの多様化に加え、医師等の偏在などを背景として医療機関等による医療スタッフの確保が困難な中、国民が将来にわたり質の高い医療サービスを受けるためには、医療スタッフが健康で安心して働ける環境を整備し、「雇用の質」を高めていくことにより、医療に携わる人材の定着・育成を図ることが必要不可欠です。

こうした中、厚生労働省では、平成 23 年 6 月に取りまとめた「看護師等の『雇用の質』の向上に関する省内プロジェクトチーム報告書」及び平成 23 年 6 月 17 日付け本職通知（「看護師等の『雇用の質』の向上のための取組について」）に基づき、看護職員を中心とした医療スタッフの勤務環境の改善に関する様々な取組を進めてきたところですが、今般、これまでの取組の更なる充実・強化を図るためには、医師、看護職員、薬剤師など幅広い医療スタッフを含めた医療機関全体で「雇用の質」の向上に取り組むことが重要であるとの認識の下、平成 25 年以降の対応を含めた検討の結果を、別紙 3 のとおり「医療分野の『雇用の質』向上プロジェクトチーム報告」（以下「報告書」という。）として取りまとめました。

報告書の基本的な考え方としては、医療機関全体の「雇用の質」の向上に取り組むため、行政として、医療関係者と共通認識を持ち、密接な連携を図りながら、医療機関等のニーズに応えられるよう、医療分野、労働分野の「縦割り」を超えた政策連携を図った取組を

推進し、将来的には、各医療機関等が、医師、看護職員、薬剤師などの幅広い医療スタッフの協力の下、自主的な勤務環境改善活動を促進するシステム（以下「『雇用の質』向上マネジメントシステム」という。）の構築・普及を図るとともに、こうした各医療機関等の活動に対する支援策を講じることとしています。

なお、今般の報告書において、当面、貴都道府県の衛生主管部（局）及び労働主管部（局）に関係する事項等を下記のとおりまとめましたので、取組の実施に当たり、御理解、御協力いただきますよう宜しくお願いいたします。

本取組を的確に推進するためには、医療分野や労働分野等各分野の施策の更なる連携が必要不可欠であることから、貴職におかれましても、引き続き、取組の必要性・重要性を御理解いただいた上で、貴都道府県の衛生主管部（局）及び労働主管部（局）の十分な連携に御留意いただくとともに、都道府県労働局（以下「労働局」という。）等と連携し、取組の積極的な実施に向けて、御協力いただくようお願いいたします。

また、医療機関等のニーズに応じて、貴都道府県で実施している勤務環境の改善に資する各種施策が広く活用されるよう、地域の関係団体等に積極的に働きかけるなど、地域の関係団体等との連携にも御配慮いただくようお願いいたします。

最後に、本件については、別紙1のとおり地方厚生（支）局長及び労働局長に対し指示するとともに、別紙2のとおり関係団体の長に対し協力を依頼しておりますので申し添えます。

## 記

### 第1 衛生主管部（局）関係

#### 1 報告書4（2）①i）【医療スタッフ相互・補助職等の連携の推進】について

医師、看護職員、薬剤師などの業務負担の軽減を図るためには、多様な医療スタッフが相互に連携し、業務分担を図る「チーム医療」の推進や補助職（いわゆる医療クラークや看護補助者）の活用が重要です。

このため、平成25年度予算（案）において新たに計上している看護補助者活用推進事業の活用を図っていただくようお願いいたします。

#### 2 報告書4（2）①ii）イ）【公的職業紹介機関における看護職員のマッチング機能の強化】について

公的職業紹介機関における看護職員のマッチング機能の強化を図るため、ナースセンターとハローワークの連携・協働による看護職員の人材確保に向けた取組を進めます。

具体的には、いくつかの地域を選定し、試行的にナースセンターとハローワークの連携事業（ナースセンター・ハローワーク連携モデル事業）を実施することとしており、詳細については、追って通知します。このほかにも、都道府県ごとの判断により、労働局職業安定部と協議の上、地域の実情に応じたナースセンターとハローワークの連携の推進を積極的に図っていただきますようお願いいたします。

また、ナースセンターに対して、職業紹介事業者を利用する医療機関等から、不適切な職業紹介事業者に関する相談等があった場合には、労働局職業安定部・需給調整事業部が相談窓口として活用できる旨の案内をしていただくよう、ナースセンターへの周知をお願いいたします。

#### 3 報告書4（2）①iii）ア）及びウ）【短時間正社員制度の活用促進】について

医療機関等における短時間正社員制度の活用促進を図るため、労働局に配置している医療労働専門相談員又は医療労働専門相談員が配置されていない労働局にあっては、働き方・休み方改善コンサルタント（以下「医療労働専門相談員等」という。）による支援を実施することとしています。

短時間正社員制度の活用促進に向けては、既に、就労環境改善研修事業、就業環境改善支援事業などの各種施策を実施しているところですが、医療労働専門相談員等による支援を円滑に実施するためには、これらの各種施策について、行政機関内での情報共有を図りつつ、地域の関係団体等に対して十分な周知を行うことが必要です。

そのため、労働局が事務局となり開催している企画委員会等を活用して、労働局や地域の関係団体等に対し、短時間正社員制度の活用促進に向けた各種施策に関する資料を情報提供していただき、必要に応じてご説明いただくなどの積極的な連携・周知を図っていただくようお願いいたします。

#### 4 報告書4（2）②【ワンストップの外部専門家チーム支援】について

医療機関等の勤務環境改善に関わる各種の相談支援制度や公的な支援（補助）制度について、各医療機関等のニーズを踏まえた活用を図るため、医療労働専門相談員等をはじめとする関係機関、関係団体の連携を強化し、平成26年度以降に、地域の医療機関等に対するワンストップの相談支援体制の構築に向けて取り組むこととしています。

その際、貴都道府県が所管している施策のうち、連携が想定される相談支援・アドバイザー機能の例としては、ナースセンター就業相談員や女性医師支援相談窓口の相談員が考えられます。

また、連携が想定される職場環境整備のための支援制度の例としては、以下のよう な事業が考えられます。

- ・病院内保育所運営事業
- ・病院内保育所施設整備事業
- ・看護補助者活用推進事業
- ・就業環境改善相談・指導者派遣事業
- ・救急勤務医支援事業
- ・産科医等確保支援事業
- ・新生児医療担当医確保支援事業
- ・女性医師等就労支援事業

平成26年度以降に、ワンストップの相談支援体制を構築するためには、関係機関や関係団体がこうした各種施策を十分に認識し、活用できる環境を整えることが重要であることから、平成25年度は、こうした各種施策について、行政機関内での情報共有を図りつつ、地域の関係団体等に対し、十分な周知を行うことが必要です。

そのため、貴職におかれては、労働局が事務局となり開催している企画委員会等を活用して、労働局等や、地域の関係団体等に対して、各種施策に関する資料を情報提供していただき、必要に応じてご説明いただくなどの積極的な連携・周知を図っていただくようお願いいたします。

また、今後は、医療労働専門相談員等のほか、地域の関係団体にも労務管理などのアドバイザーの配置を進めることにより、多様な主体からの専門的支援が受けられる体制整備を図ることとしています。

そのため、貴職におかれては、地域の関係団体のアドバイザー配置に対する支援の一つとして、重点分野雇用創出事業や就業環境改善相談・指導者派遣事業を活用する

などの取組の実施についてご検討いただくようお願いいたします。なお、詳細については、追って通知します。

5 報告書4（3）①及び4（4）【労働時間管理者等の育成・地域レベルのネットワーク推進】について

医療分野の「雇用の質」の向上のための取組を推進するためには、労働時間管理者等として医療機関等で中心的な役割を果たす人材（院長、理事長、事務局長、看護部長、看護師長及び管理職候補者など）の育成・資質向上が必要不可欠であるため、労働局労働基準部が中心となり、労働時間管理者等への労務管理等に関する研修会の充実強化を図ることとしています。

また、労働局が事務局となって開催する企画委員会を、地域の共通課題を持ち込むプラットフォームとして機能させるため、地域レベルでの更なるネットワークの強化が必要となっています。

そのため、貴職におかれては、労働局労働基準部と連携し、上記研修会の周知などに御協力いただくとともに、企画委員会が行政や医療関係者による連絡協議の場として活用されるよう、引き続き、積極的に参画していただくようお願いいたします。併せて、取組の積極的な実施に向けて、関係団体等への働きかけに御協力いただくようお願いいたします。

6 その他

上記に示した様々な取組を連携して推進するに当たり、貴都道府県において、医療分野の「雇用の質」の向上のための取組を担当する窓口となる担当者を決めていただき、別添をご参照の上、労働局労働基準部監督課又は労働時間課に連絡していただくようお願いいたします。

第2 労働主管部（局）関係

1 報告書4（3）①及び4（4）【労働時間管理者等の育成・地域レベルのネットワーク推進】について

医療分野の「雇用の質」の向上のための取組を推進するためには、労働時間管理者等として医療機関等で中心的な役割を果たす人材（院長、理事長、事務局長、看護部長、看護師長及び管理職候補者など）の育成・資質向上が必要不可欠であるため、労働局労働基準部が中心となり、労働時間管理者等への労務管理等に関する研修会の充実強化を図ることとしています。

また、労働局が事務局となって開催する企画委員会を、地域の共通課題を持ち込むプラットフォームとして機能させるため、地域レベルでの更なるネットワークの強化が必要となっています。

医療スタッフの確保については、多くの都道府県で喫緊の課題となっており、また、依然として厳しい雇用情勢が続く中で、勤務環境の改善等を通じて人手不足の医療分野への就業の促進を図ることは、都道府県民の労働条件の向上はもとより、雇用対策としても重要であると考えます。

そのため、貴職におかれては、上記研修会の周知などに御協力いただくとともに、企画委員会が行政や医療関係者による連絡協議の場として活用されるよう、積極的に参画していただくようお願いいたします。併せて、取組の積極的な実施に向けて、関係団体等への働きかけに御協力いただくようお願いいたします。

また、上記第1の2にある重点分野雇用創出事業や就業環境改善相談・指導者派遣

事業の活用に向け、衛生主管部（局）担当者と連携し、取組が円滑に進むよう御協力をお願いいたします。

### 第3 その他

報告書4（1）にある「『雇用の質』向上マネジメントシステム」の構築に向けて、本年1月より、医療分野や労務管理などの専門知識を有する有識者から成る研究班を立ち上げ、その具体化に向けた調査研究・検討をスタートさせていますので、ご承知おきください。

また、今後、当該調査研究を進めるに当たり、貴職に必要な協力を求めることがありますが、その際には、研究の円滑な実施に向け御協力いただきますようお願いいたします。

(別紙1)

医政発 0208 第 2 号  
薬食発 0208 第 2 号  
基発 0208 第 4 号  
職発 0208 第 2 号  
雇児発 0208 第 5 号  
保発 0208 第 2 号  
平成 25 年 2 月 8 日

地方厚生（支）局長 宛  
都道府県労働局長 宛

厚生労働省 医 政 局 長  
（公印省略）  
医薬食品局長  
（公印省略）  
労働基準局長  
（公印省略）  
職業安定局長  
（公印省略）  
雇用均等・児童家庭局長  
（公印省略）  
保 険 局 長  
（公印省略）

### 医療分野の「雇用の質」の向上のための取組について

人口減少、若い世代の職業意識の変化、医療ニーズの多様化に加え、医師等の偏在などを背景として医療機関等による医療スタッフの確保が困難な中、国民が将来にわたり質の高い医療サービスを受けるためには、医療スタッフが健康で安心して働ける環境を整備し、「雇用の質」を高めていくことにより、医療に携わる人材の定着・育成を図ることが必要不可欠である。

こうした中、本省では、平成 23 年 6 月に取りまとめた「看護師等の『雇用の質』の向上に関する省内プロジェクトチーム報告書」及び平成 23 年 6 月 17 日付け本職通知（「看護師等の『雇用の質』の向上のための取組について」）に基づき、看護職員を中心とした医療スタッフの勤務環境の改善に関する様々な取組を進めてきたところであるが、今般、これまでの取組の更なる充実・強化を図るためには、医師、看護職員、薬剤師など幅広い医療スタッフを含めた医療機関全体で「雇用の質」の向上に取り組むことが重要であるとの認識の下、平成 25 年以降の対応を含めた検討の結果を、別紙 3 のとおり「医療分野の『雇用の質』向上プロジェクトチーム報告」（以下「報告書」という。）として取りまとめた。

報告書の基本的な考え方としては、医療機関全体の「雇用の質」の向上に取り組むため、行政として、医療関係者と共通認識を持ち、密接な連携を図りながら、医療機関等のニーズに応えられるよう、医療分野、労働分野の「縦割り」を超えた政策連携を図った取組を



推進し、将来的には、各医療機関等が、医師、看護職員、薬剤師などの幅広い医療スタッフの協力の下、自主的な勤務環境改善活動を促進するシステム（以下「『雇用の質』向上マネジメントシステム」という。）の構築・普及を図るとともに、こうした各医療機関等の活動に対する支援策を講じることとしている。

なお、今般の報告書において、当面、地方厚生（支）局（以下「厚生局」という。）及び都道府県労働局（以下「労働局」という。）において取り組むべき事項等を下記のとおりまとめたので、その実施に遺漏なきを期されたい。

本取組を的確に推進するためには、医療分野や労働分野など各分野の施策の更なる連携が必要不可欠であることから、貴職におかれても、引き続き、取組の必要性・重要性を理解した上で、厚生局及び労働局の更なる連携強化に留意するとともに、都道府県衛生主管部（局）及び労働主管部（局）並びに地域の関係団体等と連携し、取組の積極的な実施を図ること。

特に労働局においては、労働基準行政、職業安定行政及び雇用均等行政の三行政が相互に連携を密にして取り組むこと。

最後に、本件については、別紙1及び2のとおり、都道府県知事及び関係団体の長に対し協力を依頼していることを申し添える。

## 記

### 第1 労働局関係

#### 1 労働基準行政関係

##### (1) 報告書4(2)①i) 【医療スタッフ相互・補助職等の連携の推進】について

医療機関等の状況を踏まえ、医療機関等のニーズと経営方針にマッチした勤務環境改善の方策の支援を行うため、労働局に配置している医療労働専門相談員又は医療労働専門相談員が配置されていない労働局にあっては、働き方・休み方改善コンサルタント（以下「医療労働専門相談員等」という。）などが、経営面、労務管理面の双方からワンストップでアドバイスする相談支援体制を、平成26年度以降に構築することとしている。

その際、医療機関等に対し、特に経営面からのアドバイスをするに当たっては、医療スタッフ以外の補助職等を活用した業務分担等による医師や看護職員などの負担軽減を図ることなど、診療報酬制度も踏まえた助言が必要となってくると考えられる。

そのため、本省から関係資料は適宜送付することとするが、アドバイスの実施に当たって必要が生じた場合等は、医療労働専門相談員等の診療報酬制度に関する知識の習得を図るため、厚生局の協力を得るなど、厚生局との更なる連携を図ること。

##### (2) 報告書4(2)①iii)ア)及びウ) 【短時間正社員制度の活用促進】について

医療機関等における短時間正社員制度の活用促進を図るため、医療労働専門相談員等による支援を実施することとしている。

短時間正社員制度の活用促進に向けては、既に、雇用均等室において、均衡待遇・正社員化推進奨励金（平成25年度から企業内のキャリアアップを促進するための包括的な助成制度へ改組予定。以下同じ。）の支給、短時間正社員制度導入マニュアルの配布等の各種施策を実施しているが、医療労働専門相談員等による支援を円滑に実施するためには、これらの各種施策について、行政機関内での情報共有を図りつつ、地域の関係団体等に対して十分な周知を行うことが必要である。

そのため、雇用均等室から、上記の各種施策に関する資料等を入手するなど、積極的な連携を図ること。

また、こうした連携を通じて、都道府県衛生主管部（局）や地域の関係団体等から求めがあった場合には、短時間正社員制度の活用促進に向けた各種施策に関する情報提供を行うこと。

### (3) 報告書4（2）②【ワンストップの外部専門家チーム支援】について

医療機関等の勤務環境改善に関わる各種の相談支援制度や公的な支援（補助）制度について、各医療機関等のニーズを踏まえた活用を図るため、医療労働専門相談員等をはじめとする関係機関、関係団体の連携を強化し、平成26年度以降に、地域の医療機関等に対するワンストップの相談支援体制の構築に向けて取り組むこととしている。

その際、労働基準部が所管している施策のうち、連携が想定される相談支援・アドバイザー機能の例としては、医療労働専門相談員等やメンタルヘルス対策支援センター相談員が考えられる。

また、連携が想定される職場環境整備のための支援制度の例としては、労働時間等設定改善推進助成金の活用が考えられる。

平成26年度以降に、ワンストップの相談支援体制を構築するためには、関係機関や関係団体がこうした各種施策を十分に認識し、活用できる環境を整えることが重要であることから、平成25年度は、こうした各種施策について、行政機関内での情報共有を図りつつ、地域の関係団体等に対し、十分な周知を行うことが必要である。

そのため、引き続き、企画委員会等を活用して、都道府県衛生主管部（局）や医療関係者に対し、各種施策に関する資料を情報提供し、必要に応じて説明するなどの積極的な連携・周知を図ること。

また、今後は、医療労働専門相談員等のほか、地域の関係団体にも労務管理などのアドバイザーの配置を進めることにより、多様な主体からの専門的支援が受けられる体制整備を図ることとしている。

そのため、地域の関係団体のアドバイザー配置に対する支援の一つとして、労働時間等設定改善助成金の見直しを行い、平成25年度からは、関係団体向けにも活用できる助成金とすることとしている。

そのため、労働時間等設定改善推進助成金の活用が図られるよう、地域の関係団体に対して周知を行うこと。

### (4) 報告書4（3）①及び4（4）【労働時間管理者等の育成・地域レベルのネットワーク推進】について

医療分野の「雇用の質」の向上のための取組を推進するためには、労働時間管理者等として医療機関等で中心的な役割を果たす人材（院長、理事長、事務局長、看護部長、看護師長及び管理職候補者など）の育成・資質向上が必要不可欠であるため、労働基準部が中心となり、労働時間管理者等への労務管理等に関する研修会の充実強化を図ることとしている。

また、労働基準部が事務局となって開催する企画委員会を、地域の共通課題を持ち込むプラットフォームとして機能させるため、地域レベルでの更なるネットワークの強化が必要となっている。

そのため、上記研修会の企画や実施に当たって、また、企画委員会が行政や医療関係者による連絡協議の場として活用されるよう、引き続き、職業安定部及び雇用

均等室との更なる連携の強化を図るとともに、都道府県衛生主管部（局）及び労働主管部（局）並びに関係団体等との連携に努めること。

(5) 報告書4（3）②【医療労働専門相談員等の育成】について

医療労働専門相談員等については、その活動が医療機関等に十分認識されていないことから、支援の機会が少なくノウハウが蓄積されない状況にあるため、関係団体等の協力も得ながら、医療労働専門相談員等が地域の医療機関等のパートナーとして幅広く活用されるよう、その周知を行う必要がある。

そのため、労働時間管理者等への労務管理等に関する研修会など、あらゆる機会を捉えて、医療機関等に対し、医療労働専門相談員等の活用が図られるよう、積極的に周知すること。

2 職業安定行政関係

(1) 報告書4（2）①ii）イ【公的職業紹介機関における看護職員のマッチング機能の強化】について

公的職業紹介機関における看護職員のマッチング機能の強化を図るため、ナースセンターとハローワークの連携・協働による看護職員の人材確保に向けた取組を進めることとしている。

具体的には、いくつかの地域を選定し、試行的にナースセンターとハローワークの連携事業（ナースセンター・ハローワーク連携モデル事業）を実施することとしており、詳細については、追って通知する。このほかにも、都道府県ごとの判断により、都道府県衛生主管部（局）と協議の上、地域の実情に応じたナースセンターとハローワークの連携の推進を積極的に図ること。

また、職業紹介事業者を利用する医療機関等から、不適切な職業紹介事業者に関する相談等があった場合には、職業安定部・需給調整事業部が相談窓口として活用できる旨の案内をするよう、都道府県衛生主管部（局）からナースセンターに対し周知をお願いしているため、この点について、適切に対応すること。

(2) 報告書4（2）②【ワンストップの外部専門家チーム支援】について

医療機関等の勤務環境改善に関わる各種の相談支援制度や公的な支援（補助）制度について、各医療機関等のニーズを踏まえた活用を図るため、医療労働専門相談員等をはじめとする関係機関、関係団体の連携を強化し、平成26年度以降に、地域の医療機関等に対するワンストップの相談支援体制の構築に向けて取り組むこととしている。

その際、職業安定部が所管している施策のうち、連携が想定される相談支援・アドバイザー機能の例としては、ハローワークのアドバイザー（就労支援コーディネーター等）の活用が考えられる。

平成26年度以降に、ワンストップの相談支援体制を構築するためには、関係機関や関係団体が、ハローワークのアドバイザーについて十分に認識し、活用できる環境を整えることが重要であることから、平成25年度は、行政機関内での情報共有を図りつつ、地域の関係団体等に対し、十分な周知を行うことが必要である。

そのため、労働基準部から上記の各種施策に関する資料の提供依頼及び疑義照会があった場合等には、求めに応じて、必要な資料を手交し、説明すること。また、企画委員会等を活用して、都道府県衛生主管部（局）や関係団体等に対し、ハローワークのアドバイザーに関する資料を情報提供し、必要に応じて説明するなどの積極的な連

携・周知を図ること。

(3) 報告書4 (3) ①及び4 (4) 【労働時間管理者等の育成・地域レベルのネットワーク推進】について

医療分野の「雇用の質」の向上のための取組を推進するためには、労働時間管理者等として医療機関等で中心的な役割を果たす人材（院長、理事長、事務局長、看護部長、看護師長及び管理職候補者など）の育成・資質向上が必要不可欠であるため、労働基準部が中心となり、労働時間管理者等への労務管理等に関する研修会の充実強化を図ることとしている。

また、労働基準部が事務局となって開催する企画委員会を、地域の共通課題を持ち込むプラットフォームとして機能させるため、地域レベルでの更なるネットワークの強化が必要となっている。

そのため、上記研修会の企画や実施に当たって、また、企画委員会が行政や医療関係者による連絡協議の場として活用されるよう、引き続き、労働基準部及び雇用均等室との更なる連携の強化を図るとともに、都道府県衛生主管部（局）及び労働主管部（局）並びに関係団体等との連携に努めること。

### 3 雇用均等行政関係

(1) 報告書4 (2) ①iii) ア) 及びウ) 【短時間正社員制度の活用促進】について

医療機関等における短時間正社員制度の活用促進を図るため、医療労働専門相談員等による支援を実施することとしている。

短時間正社員制度の活用促進に向けては、既に、均衡待遇・正社員化推進奨励金の支給、短時間正社員制度導入マニュアルの配布等の各種施策を実施しているが、医療労働専門相談員等による支援を円滑に実施するためには、これらの各種施策について、行政機関内での情報共有を図りつつ、地域の関係団体等に対して十分な周知を行うことが必要である。

そのため、労働基準部から上記の各種施策に関する資料の提供依頼及び疑義照会があった場合等には、求めに応じて、必要な資料を手交し、説明するなどの積極的な連携を図ること。

また、都道府県衛生主管部（局）や地域の関係団体等から求めがあった場合には、医療労働専門相談員等と協力し、短時間正社員制度の活用促進に向けた各種施策に関する情報提供を行うこと。

(2) 報告書4 (2) ② 【ワンストップの外部専門家チーム支援】について

医療機関等の勤務環境改善に関わる各種の相談支援制度や公的な支援（補助）制度について、各医療機関等のニーズを踏まえた活用を図るため、医療労働専門相談員等をはじめとする関係機関、関係団体の連携を強化し、平成26年度以降に、地域の医療機関等に対するワンストップの相談支援体制の構築に向けて取り組むこととしている。

その際、職場環境整備を支援・促進する制度の例としては、以下のような制度が考えられる。

- ・ 両立支援助成金（事業所内保育施設設置・運営等支援助成金等）
- ・ 次世代育成支援対策推進法に基づく一般事業主行動計画の策定・届出・公表制度
- ・ 一定の要件を満たした企業は「子育てサポート企業」として認定され、次世代

認定マーク（くるみん）の利用が可能となる制度、認定企業への税制措置制度  
平成26年度以降に、ワンストップの相談支援体制を構築するためには、関係機関  
や関係団体がこうした各種施策を十分に認識し、活用できる環境を整えることが重  
要であることから、平成25年度は、こうした各種施策について、行政機関内での情  
報共有を図りつつ、地域の関係団体等に対し、十分な周知を行うことが必要である。

そのため、引き続き、企画委員会等を活用して、都道府県衛生主管部（局）や関係  
団体等に対し、各種施策に関する資料を情報提供し、必要に応じて説明するなどの積  
極的な連携・周知を図ること。

### （3）報告書4（3）①及び4（4）【労働時間管理者等の育成・地域レベルのネット ワーク推進】について

医療分野の「雇用の質」の向上のための取組を推進するためには、労働時間管理  
者等として医療機関等で中心的な役割を果たす人材（院長、理事長、事務局長、看  
護部長、看護師長及び管理職候補者など）の育成・資質向上が必要不可欠であるた  
め、労働基準部が中心となり、労働時間管理者等への労務管理等に関する研修会の  
充実強化を図ることとしている。

また、労働基準部が事務局となって開催する企画委員会を、地域の共通課題を持  
ち込むプラットフォームとして機能させるため、地域レベルでの更なるネットワー  
クの強化が必要となっている。

そのため、上記研修会の企画や実施に当たって、また、企画委員会が行政や医療  
関係者による連絡協議の場として活用されるよう、引き続き、労働基準部及び職業  
安定部との更なる連携の強化を図るとともに、都道府県衛生主管部（局）及び労働  
主管部（局）並びに関係団体等との連携に努めること。

## 第2 厚生局関係

上記第1の1の（1）の医療労働専門相談員等が行う相談支援や、第1の1の（4）  
の労働時間管理者等への労務管理等に関する研修会及び企画委員会の準備等に際し、  
労働局から厚生局・都道府県事務所に対し、診療報酬制度に関する資料の提供依頼及  
び疑義照会があった場合には、求めに応じて必要な資料を手交し、説明するなど、適  
切に対応すること。

## 第3 その他

報告書4（1）にある「『雇用の質』向上マネジメントシステム」の構築に向けて、  
本年1月より、医療分野や労務管理などの専門知識を有する有識者から成る研究班を  
立ち上げ、その具体化に向けた調査研究・検討をスタートさせているので、御承知お  
き願いたい。

また、今後、当該調査研究を進めるに当たり、貴職に必要な協力を求めることがあ  
りえるが、その際には、研究の円滑な実施に向け、積極的に協力すること。

(別記団体)

社団法人日本医師会	公益社団法人日本医業経営コンサルタント協会
社団法人日本歯科医師会	独立行政法人労働者健康福祉機構
社団法人全日本病院協会	独立行政法人国立病院機構
社団法人日本医療法人協会	独立行政法人国立がん研究センター
社団法人日本産業カウンセラー協会	独立行政法人国立循環器病研究センター
一般社団法人日本病院会	独立行政法人国立精神・神経医療研究センター
一般社団法人日本私立医科大学協会	独立行政法人国立国際医療研究センター
一般社団法人日本病院薬剤師会	独立行政法人国立成育医療研究センター
公益社団法人日本精神科病院協会	独立行政法人国立長寿医療研究センター
公益社団法人全国自治体病院協議会	社会福祉法人恩賜財団済生会
公益社団法人日本看護協会	日本赤十字社
公益社団法人日本薬剤師会	全国社会保険労務士会連合会

(別紙2)

医政発 0208 第 3 号  
 薬食発 0208 第 3 号  
 基発 0208 第 5 号  
 職発 0208 第 3 号  
 雇児発 0208 第 6 号  
 保発 0208 第 3 号  
 平成 25 年 2 月 8 日

## 別記団体の長宛

厚生労働省医政局長

医薬食品局長

労働基準局長

職業安定局長

雇用均等・児童家庭局長

保険局長

## 医療分野の「雇用の質」の向上のための取組について

人口減少、若い世代の職業意識の変化、医療ニーズの多様化に加え、医師等の偏在などを背景として医療機関等による医療スタッフの確保が困難な中、国民が将来にわたり質の高い医療サービスを受けるためには、医療従事者が健康で安心して働ける環境を整備し、「雇用の質」を高めていくことにより、医療に携わる人材の定着・育成を図ることが必要不可欠です。

こうした中、厚生労働省では、平成 23 年 6 月に取りまとめた「看護師等の『雇用の質』の向上に関する省内プロジェクトチーム報告書」及び平成 23 年 6 月 17 日付け本職通知（「看護師等の『雇用の質』の向上のための取組について」）に基づき、看護職員を中心とした医療スタッフの勤務環境の改善に関する様々な取組を進めてきたところですが、今般、これまでの取組の更なる充実・強化を図るためには、医師、看護職員、薬剤師など幅広い医療スタッフを含めた医療機関全体で「雇用の質」の向上に取り組むことが重要であるとの認識の下、平成 25 年以降の対応を含めた検討の結果を、別紙 3 のとおり「医療分野の『雇用の質』向上プロジェクトチーム報告」（以下「報告書」という。）として取りまとめました。

報告書の基本的な考え方としては、医療機関全体の「雇用の質」の向上に取り組むため、行政として、医療関係者と共通認識を持ち、密接な連携を図りながら、医療機関等のニー

ズに応えられるよう、医療分野、労働分野の「縦割り」を超えた政策連携を図った取組を推進し、将来的には、各医療機関等が、医師、看護職員、薬剤師などの幅広い医療スタッフの協力の下、自主的な勤務環境改善活動を促進するシステム（以下「『雇用の質』向上マネジメントシステム」という。）の構築・普及を図るとともに、こうした各医療機関等の活動に対する支援策を講じることとしています。

貴職におかれましては、医療分野全体の「雇用の質」の向上のため、医療機関等における取組の推進に御配意をいただくとともに、行政が行う取組への特段の御協力、御支援を賜りますようお願いいたします。

また、当該取組を推進していくためには、行政や貴団体を含めた幅広い関係者が連携・協働することが必要不可欠であることから、貴職におかれましても、都道府県、地方厚生（支）局及び都道府県労働局との十分な連携に御配意いただき、地域におけるネットワークの強化に向けて、積極的に取組に参画していただくようお願いいたします。

なお、本件については、別紙1のとおり都道府県知事に対し協力を依頼するとともに、別紙2のとおり地方厚生（支）局長及び都道府県労働局長に対し指示しておりますので申し添えます。