

参考資料

- | | |
|---------|---|
| 参考資料 1 | 看護師等の人材確保の促進に関する法律 |
| 参考資料 2 | 看護師等の人材確保の促進に関する法律に基づく都道府県
ナースセンター及び中央ナースセンターに関する省令 |
| 参考資料 3 | 看護婦等の確保を促進するための措置に関する基本的な指針 |
| 参考資料 4 | 看護婦等の人材確保の促進に関する法律の看護婦等確保推進
者に係る留意事項について |
| 参考資料 5 | 看護職員確保対策事業等の実施について |
| 参考資料 6 | 都道府県ナースセンター事業の実施について |
| 参考資料 7 | 「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するた
めの関係法律の整備等に関する法律」の一部の施行について |
| 参考資料 8 | 看護師等の人材確保に関する事項の施行について |
| 参考資料 9 | 都道府県ナースセンター事業について |
| 参考資料 10 | 医療分野の「雇用の質」向上プロジェクトチーム報告
【概要】【ポイント】 |
| 参考資料 11 | 医療分野の「雇用の質」向上のためナースセンターとハロー
ワークの連携事業について |
| 参考資料 12 | 都道府県ナースセンター所在地一覧 |

看護師等の人材確保の促進に関する法律

制定	平成 4年 6月26日	法律第 86号
改正	平成 4年 7月 1日	法律第 89号
	平成 5年11月12日	法律第 89号
	平成 5年11月19日	法律第 90号
	平成 9年12月17日	法律第124号
	平成 9年12月17日	法律第125号
	平成11年 7月 7日	法律第 85号
	平成11年 7月16日	法律第 87号
	平成11年12月22日	法律第160号
	平成12年12月 6日	法律第141号
	平成13年12月12日	法律第153号
	平成17年 6月29日	法律第 77号
	平成18年 6月 2日	法律第 50号
	平成19年 4月23日	法律第 30号
	平成21年 7月15日	法律第 78号
	平成23年 6月22日	法律第 72号
	平成23年 6月24日	法律第 74号
	平成23年 8月30日	法律第105号
	平成23年12月14日	法律第122号
	平成26年 6月25日	法律第 83号
	平成27年 5月29日	法律第 31号
	平成29年 6月 2日	法律第 52号
	令和 3年 5月19日	法律第 37号

目次

- 第1章 総則（第1条・第2条）
- 第2章 看護師等の人材確保の促進（第3条―第13条）
- 第3章 ナースセンター
 - 第1節 都道府県ナースセンター（第14条―第19条）
 - 第2節 中央ナースセンター（第20条―第22条）
- 第4章 雑則（第23条―第26条）
- 附則

第1章 総則

（目的）

第1条 この法律は、我が国における急速な高齢化の進展及び保健医療を取り巻く環境の変化等に伴い、看護師等の確保の重要性が著しく増大していることにかんがみ、看護師等の確保を促進するための措置に関する基本指針を定めるとともに、看護師等の養成、処遇の改善、資質の向上、就業の促進等を、看護に対する国民の関心と理解を深めることに配慮しつつ図るための措置を講ずることにより、病院等、看護を受ける者の居宅等看護が提供される場所に、高度な専門知識と技能を有する看護師等を確保し、もって国民の保健医療の向上に資することを目的とする。

（平成13年法律第153号・一部改正）

（定義）

第2条 この法律において「看護師等」とは、保健師、助産師、看護師及び准看護師をいう。
 2 この法律において「病院等」とは、病院（医療法（昭和23年法律第205号）第1条の5第1項に規定する病院をいう。以下同じ。）、診療所（同条第2項に規定する診療所をいう。次項において同

じ。）、助産所（同法第2条第1項に規定する助産所をいう。次項において同じ。）、介護老人保健施設（介護保険法（平成9年法律第123号）第8条第27項に規定する介護老人保健施設をいう。次項において同じ。）、介護医療院（同条第29項に規定する介護医療院をいう。次項において同じ。）及び指定訪問看護事業（次に掲げる事業をいう。次項において同じ。）を行う事業所をいう。

（1）介護保険法第41条第1項本文の指定に係る同法第8条第1項に規定する居宅サービス業（同条第4項に規定する訪問看護を行う事業に限る。）

（2）介護保険法第42条の2第1項本文の指定に係る同法第8条第14項に規定する地域密着サービス事業（次に掲げる事業を行うものに限る。）

イ 介護保険法第8条第15項（第1号に係る部分に限る。）に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護

ロ 介護保険法第8条第23項に規定する複合型サービス（同条第4項に規定する訪問看護又は同条第15項（第1号に係る部分に限る。）に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護を組み合わせることにより提供されるものに限る。）

（3）介護保険法第53条第1項本文の指定に係る同法第8条の2第1項に規定する介護予防サービス事業（同条第3項に規定する介護予防訪問看護を行う事業に限る。）

3 この法律において「病院等の開設者等」とは、病院、診療所、助産所、介護老人保健施設及び介護医療院の開設者並びに指定訪問看護事業を行う者をいう。

（平成4年法律第89号・平成5年法律第90号・平成9年法律第124号・平成9年法律第125号・平成13年法律第153号・平成17年法律77号・平成23年法律第72号・平成26年法律83号・平成29年法律52号・一部改正）

第2章 看護師等の人材確保の促進

（基本指針）

第3条 厚生労働大臣及び文部科学大臣（文部科学大臣にあっては、次項第2号に掲げる事項に限る。）は、看護師等の確保を促進するための措置に関する基本的な指針（以下「基本指針」という。）を定めなければならない。

2 基本指針に定める事項は、次のとおりとする。

（1）看護師等の就業の動向に関する事項

（2）看護師等の養成に関する事項

（3）病院等に勤務する看護師等の処遇の改善（国家公務員及び地方公務員である看護師等に係るものを除く。次条第1項及び第5条第1項において同じ。）に関する事項

（4）研修等による看護師等の資質の向上に関する事項

（5）看護師等の就業の促進に関する事項

（6）その他看護師等の確保の促進に関する重要事項

3 基本指針は、看護が国民の保健医療に関し重要な役割を果たしていることにかんがみ、病院等、看護を受ける者の居宅等看護が提供される場所に、高度な専門知識と技能を有する看護師等を確保し、あわせて当該看護師等が適切な処遇の下で、自信と誇りを持って心の通う看護を提供することができるように、看護業務の専門性に配慮した適切な看護業務の在り方を考慮しつつ、高度化し、かつ、多様化する国民の保健医療サービスへの需要に対応した均衡ある看護師等の確保対策を適切に講ずることを基本理念として定めるものとする。

4 厚生労働大臣及び文部科学大臣は、基本指針を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、厚生労働大臣及び文部科学大臣にあっては第2項各号に掲げる事項につき医道審議会の意見を、厚生労働大臣にあっては同項第3号に掲げる事項のうち病院等に勤務する看護師等の雇用管理に関する事項並びに同項第5号及び第6号に掲げる事項につき労働政策審議会の意見をそれぞれ聴き、及び都道府県の意見を求めるほか、総務大臣に協議しなければならない。

5 厚生労働大臣及び文部科学大臣は、基本指針を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。

（平成11年法律第160号・平成13年法律第153号・平成21年法律第78号・一部改正）

(国及び地方公共団体の責務)

第4条 国は、看護師等の養成、研修等による資質の向上及び就業の促進並びに病院等に勤務する看護師等の処遇の改善その他看護師等の確保の促進のために必要な財政上及び金融上の措置その他の措置を講ずるよう努めなければならない。

2 国は、看護師等の処遇の改善に努める病院等の健全な経営が確保されるよう必要な配慮をしなければならない。

3 国は、広報活動、啓発活動等を通じて、看護の重要性に対する国民の関心と理解を深め、看護業務に対する社会的評価の向上を図るとともに、看護に親しむ活動（傷病者等に対しその日常生活において必要な援助を行うこと等を通じて、看護に親しむ活動をいう。以下同じ。）への国民の参加を促進することに努めなければならない。

4 地方公共団体は、看護に対する住民の関心と理解を深めるとともに、看護師等の確保を促進するために必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

(平成13年法律第153号・平成21年法律第78号・一部改正)

(病院等の開設者等の責務)

第5条 病院等の開設者等は、病院等に勤務する看護師等が適切な処遇の下で、その専門知識と技能を向上させ、かつ、これを看護業務に十分に発揮できるよう、病院等に勤務する看護師等の処遇の改善、新たに業務に従事する看護師等に対する臨床研修その他の研修の実施、看護師等が自ら研修を受ける機会を確保できるようにするために必要な配慮その他の措置を講ずるよう努めなければならない。

2 病院等の開設者等は、看護に親しむ活動への国民の参加を促進するために必要な協力を行うよう努めなければならない。

(平成13年法律第153号・平成21年法律第78号・一部改正)

(看護師等の責務)

第6条 看護師等は、保健医療の重要な担い手としての自覚の下に、高度化し、かつ、多様化する国民の保健医療サービスへの需要に対応し、研修を受ける等自ら進んでその能力の開発及び向上を図るとともに、自信と誇りを持ってこれを看護業務に発揮するよう努めなければならない。

(平成13年法律第153号・平成21年法律第78号・一部改正)

(国民の責務)

第7条 国民は、看護の重要性に対する関心と理解を深め、看護に従事する者への感謝の念を持つよう心がけるとともに、看護に親しむ活動に参加するよう努めなければならない。

(指導及び助言)

第8条 国及び都道府県は、看護師等の確保を図るため必要があると認めるときは、病院等の開設者等に対し、基本指針に定める事項について必要な指導及び助言を行うものとする。

(平成13年法律第153号・一部改正)

(情報の提供等)

第9条 厚生労働大臣は、都道府県による看護師等の資質の向上及び就業の促進のための取組を支援するために必要があると認めるときは、都道府県知事に対し、厚生労働省令で定めるところにより、保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）第33条の規定による届出の内容についての情報の提供を求めることができる。

2 厚生労働大臣は、都道府県による看護師等の資質の向上及び就業の促進のための取組を支援するため、看護師等の同意を得て、当該看護師等が住所を有する都道府県に対し、当該看護師等の氏名、住所その他の当該看護師等の個人に関する情報であつて、都道府県が当該看護師等の資質の向上及び就業の促進に関する施策を実施するために必要なものとして厚生労働省令で定めるものを提供することができる。

3 都道府県は、前項の規定により提供を受けた情報を第14条第1項の都道府県ナースセンターに提供することができる。

(令和3年法律第37号・追加)

(公共職業安定所の職業紹介等)

第10条 公共職業安定所は、就業を希望する看護師等の速やかな就職を促進するため、雇用情報の提供、職業指導及び就職のあっせんを行う等必要な措置を講ずるものとする。

(平成13年法律第153号・一部改正)

(看護師等就業協力員)

第11条 都道府県は、社会的信望があり、かつ、看護師等の業務について識見を有する者のうちから、看護師等就業協力員を委嘱することができる。

2 看護師等就業協力員は、都道府県の看護師等の就業の促進その他看護師等の確保に関する施策及び看護に対する住民の関心と理解の増進に関する施策への協力その他の活動を行う。

(平成13年法律第153号・一部改正)

(看護師等確保推進者の設置等)

第12条 次の各号のいずれかに該当する病院の開設者は、当該病院に看護師等確保推進者を置かなければならない。

(1) その有する看護師等の員数が、医療法第21条第1項第1号の規定に基づく都道府県の条例の規定によって定められた員数を著しく下回る病院として厚生労働省令で定めるもの

(2) その他看護師等の確保が著しく困難な状況にあると認められる病院として厚生労働省令で定めるもの

2 看護師等確保推進者は、病院の管理者を補佐し、看護師等の配置及び業務の改善に関する計画の策定その他看護師等の確保に関する事項を処理しなければならない。

3 医師、歯科医師、保健師、助産師、看護師その他看護師等の確保に関し必要な知識経験を有する者として政令で定めるものでなければ、看護師等確保推進者となることができない。

4 第1項に規定する病院の開設者は、看護師等確保推進者を置いたときは、その日から30日以内に、当該病院の所在地を管轄する都道府県知事に、その看護師等確保推進者の氏名その他厚生労働省令で定める事項を届出なければならない。看護師等確保推進者を変更したときも、同様とする。

5 都道府県知事は、看護師等確保推進者が第2項に規定する職務を怠った場合であつて、当該看護師等確保推進者に引き続きその職務を行わせることが適切でないと認めるときは、第1項に規定する病院の開設者に対し、期限を定めて、その変更を命ずることができる。

(平成4年法律第89号・平成5年法律第89号・平成5年法律第90号・平成11年法律第87号・平成11年法律第160号・平成12年法律第141号・平成13年法律第153号・平成23年法律第105号・一部改正)

(国の開設する病院についての特例)

第13条 国の開設する病院については、政令で、この章の規定の一部の適用を除外し、その他必要な特例を定めることができる。

第3章 ナースセンター

第1節 都道府県ナースセンター

(指定等)

第14条 都道府県知事は、看護師等の就業の促進その他の看護師等の確保を図るための活動を行うことにより保健医療の向上に資することを目的とする一般社団法人又は一般財団法人であつて、次条に規定する業務を適正かつ確実に行うことができると認められるものを、その申請により、都道府県ごとに1個に限り、都道府県ナースセンター（以下「都道府県センター」という。）として指定することができる。

2 都道府県知事は、前項の申請をした者が職業安定法（昭和22年法律第141号）第33条第1項の許可を受けて看護師等につき無料の職業紹介事業を行う者でないときは、前項の規定による指定をしてはならない。

3 都道府県知事は、第1項の規定による指定をしたときは、当該都道府県センターの名称、住所

及び事務所の所在地を公示しなければならない。

4 都道府県センターは、その名称、住所又は事務所の所在地を変更しようとするときは、あらかじめ、その旨を都道府県知事に届出なければならない。

5 都道府県知事は、前項の規定による届出があったときは、当該届出に係る事項を公示しなければならない。

(平成13年法律第153号・平成18年法律第50号・一部改正)

(業務)

第15条 都道府県センターは、当該都道府県の区域内において、次に掲げる業務を行うものとする。

- (1) 病院等における看護師等の確保の動向及び就業を希望する看護師等の状況に関する調査を行うこと。
- (2) 訪問看護（傷病者等に対し、その者の居宅において看護師等が行う療養上の世話又は必要な診療の補助をいう。）その他の看護についての知識及び技能に関し、看護師等に対して研修を行うこと。
- (3) 前号に掲げるもののほか、看護師等に対し、看護についての知識及び技能に関する情報の提供、相談その他の援助を行うこと。
- (4) 第12条第1項に規定する病院その他の病院等の開設者、管理者、看護師等確保推進者等に対し、看護師等の確保に関する情報の提供、相談その他の援助を行うこと。
- (5) 看護師等について、無料の職業紹介事業を行うこと。
- (6) 看護師等に対し、その就業の促進に関する情報の提供、相談その他の援助を行うこと。
- (7) 看護に関する啓発活動を行うこと。
- (8) 前各号に掲げるもののほか、看護師等の確保を図るために必要な業務を行うこと。

(平成13年法律第153号・平成26年法律第83号・一部改正)

(公共職業安定所との連携)

第16条 都道府県センターは、地方公共団体、公共職業安定所その他の関係機関との密接な連携の下に前条第5号及び第6号に掲げる業務を行わなければならない。

(平成26年法律第83号・一部改正)

(情報の提供の求め)

第16条の2 都道府県センターは、都道府県その他の官公署に対し、第15条第6号に掲げる業務を行うために必要な情報の提供を求めることができる。

(平成26年法律83号・追加)

(看護師等の届出等)

第16条の3 看護師等は、病院等を離職した場合その他の厚生労働省令で定める場合には、住所、氏名その他の厚生労働省令で定める事項を、厚生労働省令で定めるところにより、都道府県センターに届出よう努めなければならない。

2 看護師等は、前項の規定により届出た事項に変更が生じた場合には、厚生労働省令で定めるところにより、その旨を都道府県センターに届出よう努めなければならない。

3 病院等の開設者等その他厚生労働省令で定める者は、前2項の規定による届出が適切に行われるよう、必要な支援を行うよう努めるものとする。

(平成26年法律83号・追加)

(秘密保持義務)

第16条の4 都道府県センターの役員若しくは職員又はこれらの者であった者は、正当な理由がなく、第15条各号に掲げる業務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。

(平成26年法律83号・追加)

(業務の委託)

第16条の5 都道府県センターは、第15条各号（第5号を除く。）に掲げる業務の一部を厚生労働省令で定める者に委託することができる。

2 前項の規定による委託を受けた者若しくはその役員若しくは職員又はこれらの者であった者

は、正当な理由がなく、当該委託に係る業務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。
(平成26年法律83号・追加)

(事業計画等)

第17条 都道府県センターは、毎事業年度、厚生労働省令で定めるところにより、事業計画書及び収支予算書を作成し、都道府県知事に提出しなければならない。これを変更しようとするときも、同様とする。

2 都道府県センターは、厚生労働省令で定めるところにより、毎事業年度終了後、事業報告書及び収支決算書を作成し、都道府県知事に提出しなければならない。

(平成11年法律第160号・一部改正)

(監督命令)

第18条 都道府県知事は、この節の規定を施行するために必要な限度において、都道府県センターに対し、監督上必要な命令をすることができる。

(指定の取消し等)

第19条 都道府県知事は、都道府県センターが次の各号のいずれかに該当するときは、第14条第1項の規定による指定（以下この条において「指定」という。）を取り消さなければならない。

(1) 第15条第5号に掲げる業務に係る無料の職業紹介事業につき、職業安定法第33条第1項の許可を取り消されたとき。

(2) 職業安定法第33条第3項に規定する許可の有効期間（当該許可の有効期間について、同条第4項において準用する同法第32条の6第2項の規定による更新を受けたときにあっては、当該更新を受けた許可の有効期間）の満了後、同法第33条第4項において準用する同法第32条の6第2項に規定する許可の有効期間の更新を受けていないとき。

2 都道府県知事は、都道府県センターが次の各号のいずれかに該当するときは、指定を取り消すことができる。

(1) 第15条各号に掲げる業務を適性かつ確実に実施することができないと認められるとき。

(2) 指定に関し不正の行為があったとき。

(3) この節の規定又は当該規定に基づく命令若しくは処分に違反したとき。

3 都道府県知事は、前2項の規定により指定を取り消したときは、その旨を公示しなければならない。

(平成5年法律第89号・平成11年法律第85号・一部改正)

第2節 中央ナースセンター

(指定)

第20条 厚生労働大臣は、都道府県センターの業務に関する連絡及び援助を行うこと等により、都道府県センターの健全な発展を図るとともに、看護師等の確保を図り、もって保健医療の向上に資することを目的とする一般社団法人又は一般財団法人であって、次条に規定する業務を適正かつ確実に行うことができると認められるものを、その申請により、全国を通じて1個に限り、中央ナースセンター（以下「中央センター」という。）として指定することができる。

(平成11年法律第160号・平成13年法律第153号・平成18年第50号・一部改正)

(業務)

第21条 中央センターは、次に掲げる業務を行うものとする。

(1) 都道府県センターの業務に関する啓発活動を行うこと。

(2) 都道府県センターの業務について、連絡調整を図り、及び指導その他の援助を行うこと。

(3) 都道府県センターの業務に関する情報及び資料を収集し、並びにこれを都道府県センターその他の関係者に対し提供すること。

(4) 2以上の都道府県の区域における看護に関する啓発活動を行うこと。

(5) 前各号に掲げるもののほか、都道府県センターの健全な発展及び看護師等の確保を図るために必要な業務を行うこと。

(平成13年法律第153号・一部改正)

(準用)

第22条 第14条第3項から第5項まで、第16条の4、第17条、第18条並びに第19条第2項及び第3項の規定は、中央センターについて準用する。この場合において、これらの規定中「都道府県知事」とあるのは「厚生労働大臣」と、第14条第3項中「第1項」とあるのは「第20条」と、第16条の4中「第15条各号」とあるのは「第21条各号」と、第18条中「この節」とあるのは「次節」と、第19条第2項中「指定を」とあるのは「第20条の規定による指定(以下この条において「指定」という。)」を」と、「第15条各号」とあるのは「第21条各号」と、「この節」とあるのは「次節」と、同条第3項中「前2項」とあるのは「前項」と読み替えるものとする。

(平成5年法律第89号・平成11年法律第160号・平成26年法律第83号・一部改正)

第4章 雑則

(経過措置)

第23条 この法律の規定に基づき命令を制定し、又は改廃する場合においては、その命令で、その制定又は改廃に伴い合理的に必要と判断される範囲内において、所要の経過措置(罰則に関する経過措置を含む。)を定めることができる。

(罰則)

第24条 第16条の4(第22条において準用する場合を含む。)及び第16条の5第2項の規定に違反した者は、1年以下の懲役又は50万円以下の罰金に処する。

(平成26年法律第83号・追加)

第25条 次の各号のいずれかに該当する者は、20万円以下の過料に処する。

(1) 第12条第1項の規定に違反して看護師等確保推進者を置かなかった者

(2) 第12条第5項の規定による命令に違反した者

(平成13年法律第153号・一部改正、平成26年法律第83号・旧第24条繰下・一部改正)

第26条 第12条第4項の規定による届出をせず、又は虚偽の届出をした者は、10万円以下の過料に処する。

(平成26年法律第83号・旧第25条繰下)

附 則 抄

(施行期日)

第1条 この法律は、公布の日から起算して6月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

(平成4年政令第344号で平成4年11月1日から施行)

附 則 (平成4年7月1日法律第89号) 抄

(施行期日)

第1条 この法律中第1条、次条から附則第12条まで、附則第14条、附則第20条及び附則第21条の規定は公布の日から、附則第13条の規定は看護婦等の人材確保の促進に関する法律(平成4年法律第86号)の施行の日から、第2条及び附則第15条から第19条までの規定は公布の日から起算して1年を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

(平成5年政令第6号で平成5年4月1日から施行)

(罰則に関する経過措置)

第20条 この法律の施行前にした行為及び附則第5条の規定によりなお従前の例によることとされる場合における第1条の規定の施行後にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

(その他の経過措置の政令への委任)

第21条 この附則に規定するもののほか、この法律の施行に伴い必要な経過措置は、政令で定め

る。

附 則（平成5年11月12日法律第89号）抄

（施行期日）

第1条 この法律は、行政手続法（平成5年法律第88号）の施行の日（平成6年10月1日）から施行する。

（諮問等がされた不利益処分に関する経過措置）

第2条 この法律の施行前に法令に基づき審議会その他の合議制の機関に対し行政手続法第13条に規定する聴聞又は弁明の機会の付与の手続その他の意見陳述のための手続に相当する手続を執るべきことの諮問その他の求めがされた場合においては、当該諮問その他の求めに係る不利益処分の手続に関しては、この法律による改正後の関係法律の規定にかかわらず、なお従前の例による。

（罰則に関する経過措置）

第13条 この法律の施行前にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

（聴聞に関する規定の整理に伴う経過措置）

第14条 この法律の施行前に法律の規定により行われた聴聞、聴問若しくは聴聞会（不利益処分に係るものを除く。）又はこれらのための手続は、この法律による改正後の関係法律の相当規定により行われたものとみなす。

（政令への委任）

第15条 附則第2条から前条までに定めるもののほか、この法律の施行に関して必要な経過措置は、政令で定める。

附 則（平成5年11月19日法律第90号）抄

（施行期日）

第1条 この法律は、公布の日から起算して10日を経過した日（平成5年11月29日）から施行する。

附 則（平成9年12月17日法律第124号）抄

この法律は、介護保険法の施行の日（平成12年4月1日）から施行する。

附 則（平成9年12月17日法律第125号）抄

（施行期日）

第1条 この法律は、公布の日から起算して1年を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。ただし、第1条の4の改正規定及び第42条の改正規定（同条に2項を加える部分を除く。）並びに附則第3条、第9条及び第14条の規定は、公布の日から施行する。（平成10年政令第45号で平成10年4月1日から施行）

（その他の経過措置の政令への委任）

第14条 この附則に規定するもののほか、この法律の施行に伴い必要な経過措置は、政令で定める。

附 則（平成11年7月7日法律第85号）抄

（施行期日）

第1条 この法律は、公布の日から起算して6月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。（平成11年政令第368号で平成11年12月1日から施行）

附 則（平成11年7月16日法律第87号）抄

（施行期日）

第1条 この法律は、平成12年4月1日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号

に定める日から施行する。

- (1) 第1条中地方自治法第250条の次に5条、節名並びに2款及び款名を加える改正規定（同法第250条の9第1項に係る部分（両議院の同意を得ることに係る部分に限る。）に限る。）、第40条中自然公園法附則第9項及び第10項の改正規定（同法附則第10項に係る部分に限る。）、第244条の規定（農業改良助長法第14条の3の改正規定に係る部分を除く。）並びに第472条の規定（市町村の合併の特例に関する法律第6条、第8条及び第17条の改正規定に係る部分を除く。）並びに附則第7条、第10条、第12条、第59条ただし書、第60条第4項及び第5項、第73条、第77条、第157条第4項から第6項まで、第160条、第163条、第164条並びに第202条の規定 公布の日

（国等の事務）

第159条 この法律による改正前のそれぞれの法律に規定するもののほか、この法律の施行前において、地方公共団体の機関が法律又はこれに基づく政令により管理し又は執行する国、他の地方公共団体その他公共団体の事務（附則第161号において「国等の事務」という。）は、この法律の施行後は、地方公共団体が法律又はこれに基づく政令により当該地方公共団体の事務として処理するものとする。

（処分、申請等に関する経過措置）

第160条 この法律（附則第1条各号に掲げる規定については、当該各規定。以下この条及び附則第163条において同じ。）の施行前に改正前のそれぞれの法律の規定によりされた許可等の処分その他の行為（以下この条において「処分等の行為」という。）又はこの法律の施行の際現に改正前のそれぞれの法律の規定によりされている許可等の申請その他の行為（以下この条において「申請等の行為」という。）で、この法律の施行の日においてこれらの行為に係る行政事務を行うべき者が異なることとなるものは、附則第2条から前条までの規定又は改正後のそれぞれの法律（これに基づく命令を含む。）の経過措置に関する規定に定めるものを除き、この法律の施行の日以後における改正後のそれぞれの法律の適用については、改正後のそれぞれの法律の相当規定によりされた処分等の行為又は申請等の行為とみなす。

2 この法律の施行前に改正前のそれぞれの法律の規定により国又は地方公共団体の機関に対し報告、届出、提出その他の手続をしなければならない事項で、この法律の施行の日前にその手続がされていないものについては、この法律及びこれに基づく政令に別段の定めがあるもののほか、これを、改正後のそれぞれの法律の相当規定により国又は地方公共団体の相当の機関に対して報告、届出、提出その他の手続をしなければならない事項についてその手続がされていないものとみなして、この法律による改正後のそれぞれの法律の規定を適用する。

（不服申立てに関する経過措置）

第161条 施行日前にされた国等の事務に係る処分であって、当該処分をした行政庁（以下この条において「処分庁」という。）に施行日前に行政不服審査法に規定する上級行政庁（以下この条において「上級行政庁」という。）があったものについての同法による不服申立てについては、施行日以後においても、当該処分庁に引き続き上級行政庁があるものとみなして、行政不服審査法の規定を適用する。この場合において、当該処分庁の上級行政庁とみなされる行政庁は、施行日前に当該処分庁の上級行政庁であった行政庁とする。

2 前項の場合において、上級行政庁とみなされる行政庁が地方公共団体の機関であるときは、当該機関が行政不服審査法の規定により処理することとされる事務は、新地方自治法第2条第9項第1号に規定する第1号法定受託事務とする。

（手数料に関する経過措置）

第162条 施行日前においてこの法律による改正前のそれぞれの法律（これに基づく命令を含む。）の規定により納付すべきであった手数料については、この法律及びこれに基づく政令に別段の定めがあるもののほか、なお従前の例による。

（罰則に関する経過措置）

第163条 この法律の施行前にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

(その他の経過措置への政令の委任)

第164条 この附則に規定するもののほか、この法律の施行に伴い必要な経過措置(罰則に関する経過措置を含む。)は、政令で定める。

(検討)

第250条 新地方自治法第2条第9項第1号に規定する第1号法定受託事務については、できる限り新たに設けることのないようにするとともに、新地方自治法別表第1に掲げるもの及び新地方自治法に基づく政令に示すものについては、地方分権を推進する観点から検討を加え、適宜、適切な見直しを行うものとする。

第251条 政府は、地方公共団体が事務及び事業を自主的かつ自立的に執行できるよう、国と地方公共団体との役割分担に応じた地方税財源の充実確保の方途について、経済情勢の推移等を勘案しつつ検討し、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

附 則 (平成11年12月22日法律第160号) 抄

(施行期日)

第1条 この法律(第2条及び第3条を除く。)は、平成13年1月6日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

- (1) 第995条(核原料物質、核燃料物質及び原子炉の規制に関する法律の一部を改正する法律附則の改正規定に係る部分に限る。)、第1305条、第1306条、第1324条第2項、第1326条第2項及び第1344条の規定 公布の日

附 則 (平成12年12月6日法律第141号) 抄

(施行期日)

第1条 この法律は、公布の日から起算して6月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。(平成13年政令第15号で平成13年3月1日から施行)

附 則 (平成13年12月12日法律第153号) 抄

(施行期日)

第1条 この法律は、公布の日から起算して6月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。(平成14年政令第3号で平成14年3月1日から施行)

(看護婦等の人材確保の促進に関する法律の一部改正に伴う経過措置)

第31条 この法律の施行の際現に前条の規定による改正前の看護婦等の人材確保の促進に関する法律(次項及び第3項において「旧看護婦等人材確保法」という。)第3条の規定により定められている同条第1項の基本指針は、前条の規定による改正後の看護師等の人材確保の促進に関する法律(次項において「新看護師等人材確保法」という。)第3条の規定により定められた同条第1項の基本指針とみなす。

2 この法律の施行の際現に旧看護婦等人材確保法第12条第1項の規定により置かれている看護婦等確保推進者は、新看護師等人材確保法第12条第1項の規定により置かれた看護師等確保推進者とみなす。

3 この法律の施行前に発生した事項につき旧看護婦等人材確保法第12条第4項の規定により届出なければならないこととされている事項の届出については、なお従前の例による。

(処分、手続等に関する経過措置)

第42条 この法律の施行前に改正前のそれぞれの法律(これに基づく命令を含む。以下この条において同じ。)の規定によってした処分、手続その他の行為であつて、改正後のそれぞれの法律の規定に相当の規定があるものは、この附則に別段の定めがあるものを除き、改正後のそれぞれの法律の相当の規定によってしたものとみなす。

(罰則に関する経過措置)

第43条 この法律の施行前にした行為及びこの附則の規定によりなお従前の例によることとされ

る場合におけるこの法律の施行後にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

（経過措置の政令への委任）

第44条 この附則に規定するもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置は、政令で定める。

附 則 （平成17年6月29日法律第77号） 抄

（施行期日）

第1条 この法律は、平成18年4月1日から施行する。

（罰則に関する経過措置）

第55条 この法律の施行前にした行為及び附則第9条の規定によりなお従前の例によることとされる場合におけるこの法律の施行後にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

附 則 （平成18年6月2日法律第50号） 抄

この法律は、一般社団・財団法人法の施行の日（平成20年12月1日）から施行する。

（平成23年法律第74号・旧第1項・一部改正）

附 則 （平成19年4月23日法律第30号） 抄

（施行期日）

第1条 この法律は、公布の日（平成19年4月23日）から施行する。

（罰則に関する経過措置）

第141条 この法律（附則第1条各号に掲げる規定については、当該各規定。以下この項において同じ。）の施行前にした行為及びこの附則の規則によりなお従前の例によることとされる場合におけるこの法律の施行後にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

（政令への委任）

第143条 この附則に規定するもののほか、この法律の施行に伴い必要な経過措置は、政令で定める。

附 則 （平成21年7月15日法律第78号） 抄

（施行期日）

第1条 この法律は、平成22年4月1日から施行する。

附 則 （平成23年6月22日法律第70号） 抄

（施行期日）

第1条 この法律は、平成24年4月1日から施行する。ただし、次条の規定は公布の日から、附則第17条の規定は地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律（平成23年法律第105号）の公布の日（平成23年8月30日）又はこの法律の公布の日のいずれか遅い日から施行する。

附 則 （平成23年6月22日法律第72号） 抄

（施行期日）

第1条 この法律は、平成24年4月1日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

- (1) 第2条（老人福祉法目次の改正規定、同法第4章の2を削る改正規定、同法第4章の3を第4章の2とする改正規定及び同法第40条第1号の改正規定（「第28条の12第1項若しくは」を削る部分に限る。）に限る。）、第4条、第6条及び第7条の規定並びに附則第9条、第11条、第

15条、第22条、第41条、第47条（東日本大震災に対処するための特別の財政援助及び助成に関する法律（平成23年法律第40号）附則第1条ただし書の改正規定及び同条各号を削る改正規定並びに同法附則第14条の改正規定に限る。）及び第50条から第52条までの規定 公布の日

（罰則に関する経過措置）

第51条 この法律（附則第1条第1号に掲げる規定にあっては、当該規定）の施行前にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

附 則 （平成23年6月24日法律第74号） 抄

（施行期日）

第1条 この法律は、公布の日から起算して20日を経過した日から施行する。

附 則 （平成23年8月30日法律第105号） 抄

（施行期日）

第1条 この法律は、公布の日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

（1） 略

（2） 第2条、第10条（構造改革特別区域法第18条の改正規定に限る。）、第14条（地方自治法第252条の19、第260条並びに別表第1騒音規制法（昭和43年法律第98号）の項、都市計画法（昭和43年法律第100号）の項、都市再開発法（昭和44年法律第38号）の項、環境基本法（平成5年法律第91号）の項及び密集市街地における防災街区の整備の促進に関する法律（平成9年法律第49号）の項並びに別表第2都市再開発法（昭和44年法律第38号）の項、公有地の拡大の推進に関する法律（昭和47年法律第66号）の項、大都市地域における住宅及び住宅地の供給の促進に関する特別措置法（昭和50年法律第67号）の項、密集市街地における防災街区の整備の促進に関する法律（平成9年法律第49号）の項及びマンションの建替えの円滑化等に関する法律（平成14年法律第78号）の項の改正規定に限る。）、第17条から第19条まで、第22条（児童福祉法第21条の5の6、第21条の5の15、第21条の5の23、第24条の9、第24条の17、第24条の28及び第24条の36の改正規定に限る。）、第23条から第27条まで、第29条から第33条まで、第34条（社会福祉法第62条、第65条及び第71条の改正規定に限る。）、第35条、第37条、第38条（水道法第46条、第48条の2、第50条及び第50条の2の改正規定を除く。）、第39条、第43条（職業能力開発促進法第19条、第23条、第28条及び第30条の2の改正規定に限る。）、第51条（感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第64条の改正規定に限る。）、第54条（障害者自立支援法第88条及び第89条の改正規定を除く。）、第65条（農地法第3条第1項第9号、第4条、第5条及び第57条の改正規定を除く。）、第87条から第92条まで、第99条（道路法第24条の3及び第48条の3の改正規定に限る。）、第101条（土地区画整理法第76条の改正規定に限る。）、第102条（道路整備特別措置法第18条から第21条まで、第27条、第49条及び第50条の改正規定に限る。）、第103条、第105条（駐車場法第4条の改正規定を除く。）、第107条、第108条、第115条（首都圏近郊緑地保全法第15条及び第17条の改正規定に限る。）、第116条（流通業務市街地の整備に関する法律第3条の2の改正規定を除く。）、第118条（近畿圏の保全区域の整備に関する法律第16条及び第18条の改正規定に限る。）、第120条（都市計画法第6条の2、第7条の2、第8条、第10条の2から第12条の2まで、第12条の4、第12条の5、第12条の10、第14条、第20条、第23条、第33条及び第58条の2の改正規定を除く。）、第121条（都市再開発法第7条の4から第7条の7まで、第60条から第62条まで、第66条、第98条、第99条の8、第139条の3、第141条の2及び第142条の改正規定に限る。）、第125条（公有地の拡大の推進に関する法律第9条の改正規定を除く。）、第128条（都市緑地法第20条及び第39条の改正規定を除く。）、第131条（大都市地域における住宅及び住宅地の供給の促進に関する特別措置法第7条、第26条、第64条、第67条、第104条及び第109条の2の改正規定に限る。）、第142条（地方拠点都市地域の整備及び産業業務施設の再配置の促進に関する法律第18条及び第21条から第23条までの改正規定に限る。）、第145条、第146条（被災市街地復興特別措置法第5条及び第7条第3項の改

正規定を除く。）、第149条（密集市街地における防災街区の整備に関する法律第20条、第21条、第191条、第192条、第197条、第233条、第241条、第283条、第311条及び第318条の改正規定に限る。）、第155条（都市再生特別措置法第51条第4項の改正規定に限る。）、第156条（マンションの建替えの円滑化等に関する法律第102条の改正規定を除く。）、第157条、第158条（景観法第57条の改正規定に限る。）、第160条（地域における多様な需要に応じた公的賃貸住宅等の整備等に関する特別措置法第6条第5項の改正規定（「第2項第2号イ」を「第2項第1号イ」に改める部分を除く。）並びに同法第11条及び第13条の改正規定に限る。）、第162条（高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律第10条、第12条、第13条、第36条第2項及び第56条の改正規定に限る。）、第165条（地域における歴史的風致の維持及び向上に関する法律第24条及び第29条の改正規定に限る。）、第169条、第171条（廃棄物の処理及び清掃に関する法律第21条の改正規定に限る。）、第174条、第178条、第182条（環境基本法第16条及び第40条の2の改正規定に限る。）及び第187条（鳥獣の保護及び狩猟の適正化に関する法律第15条の改正規定、同法第28条第9項の改正規定（「第4条第3項」を「第4条第4項」に改める部分を除く。）、同法第29条第4項の改正規定（「第4条第3項」を「第4条第4項」に改める部分を除く。）並びに同法第34条及び第35条の改正規定に限る。）の規定並びに附則第13条、第15条から第24条まで、第25条第1項、第26条、第27条第1項から第3項まで、第30条から第32条まで、第38条、第44条、第46条第1項及び第4項、第47条から第49条まで、第51条から第53条まで、第55条、第58条、第59条、第61条から第69条まで、第71条、第72条第1項から第3項まで、第74条から第76条まで、第78条、第80条第1項及び第3項、第83条、第87条（地方税法第587条の2及び附則第11条の改正規定を除く。）、第89条、第90条、第92条（高速自動車国道法第25条の改正規定に限る。）、第101条、第102条、第105条から第107条まで、第112条、第117条（地域における多様な主体の連携による生物の多様性の保全のための活動の促進等に関する法律（平成22年法律第72号）第4条第8項の改正規定に限る。）、第119条、第121条の2並びに第123条第2項の規定 平成24年4月1日

（平成23年法律第70号・平23年法律第122号・一部改正）

附 則 （平成23年12月14日法律第122号） 抄

（施行期日）

第1条 この法律は、公布の日から起算して2月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

- (1) 附則第6条、第8条、第9条及び第13条の規定 公布の日

附 則 （平成26年6月25日法律第83号） 抄

（施行期日）

第1条 この法律は、公布の日又は平成26年4月1日のいずれか遅い日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

- (1) 第12条中診療放射線技師法第26条第2項の改正規定及び第24条の規定並びに次条並びに附則第7条、第13条ただし書、第18条、第20条第1項ただし書、第22条、第25条、第29条、第31条、第61条、第62条、第64条、第67条、第71条及び第72条の規定 公布の日
- (2) 略
- (3) 第2条の規定、第4条の規定（第5号に掲げる改正規定を除く。）、第5条のうち、介護保険法の目次の改正規定、同法第7条第5項、第8条、第8条の2、第13条、第24条の2第5項、第32条第4項、第42条の2、第42条の3第2項、第53条、第54条第3項、第54条の2、第54条の3第2項、第58条第1項、第68条第5項、第69条の34、第69条の38第2項、第69条の39第2項、第78条の2、第78条の14第1項、第115条の12、第115条の22第1項及び第115条の45の改正規定、同法第115条の45の次に10条を加える改正規定、同法第115条の46及び第115条の47の改正規定、同法第6章中同法第115条の48を同法第115条の49とし、同法第115条の47の次に1条を加える改正規定、同法第117条、第118条、第122条の2、第123条第3項及び第124条第3項の改正規定、同法第124条の次に2条を加える改正規定、同法第126条第1項、第127条、第128条、

第141条の見出し及び同条第1項、第148条第2項、第152条及び第153条並びに第176条の改正規定、同法第11章の章名の改正規定、同法第179条から第182条までの改正規定、同法第200条の次に1条を加える改正規定、同法第202条第1項、第203条及び第205条並びに附則第9条第1項ただし書の改正規定並びに同法附則に1条を加える改正規定、第7条の規定（次号に掲げる改正規定を除く。）、第9条及び第10条の規定、第12条の規定（第1号に掲げる改正規定を除く。）、第13条及び第14条の規定、第15条の規定（第6号に掲げる改正規定を除く。）、第16条の規定（第6号に掲げる改正規定を除く。）、第17条の規定、第18条の規定（第6号に掲げる改正規定を除く。）、第19条の規定並びに第21条中看護師等の人材確保の促進に関する法律第2条第2項の改正規定並びに附則第5条、第8条第2項及び第4項、第9条から第12条まで、第13条（ただし書を除く。）、第14条から第17条まで、第28条、第30条、第32条第1項、第33条から第39条まで、第44条、第46条並びに第48条の規定、附則第50条の規定（第6号に掲げる改正規定を除く。）、附則第51条の規定、附則第52条の規定（第6号に掲げる改正規定を除く。）、附則第54条、第57条及び第58条の規定、附則第59条中高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成17年法律第124号）第2条第5項第2号の改正規定（「同条第14項」を「同条第12項」に、「同条第18項」を「同条第16項」に改める部分に限る。）並びに附則第65条、第66条及び第70条の規定 平成27年4月1日

(4) 略

(5) 第4条のうち、医療法の目次の改正規定（「第3章 医療の安全の確保（第6条の9—第6条の12）」を「／第3章 医療の安全の確保／ 第1節 医療の安全の確保のための措置（第6条の9—第6条の14）／ 第2節 医療事故調査・支援センター（第6条の15—第6条の27）／」に改める部分に限る。）、同法第3章中第6条の9の前に節名を付する改正規定、同章中同法第6条の12を同法第6条の14とする改正規定、同法第6条の10—第1項の改正規定、同条を同法第6条の13とする改正規定、同法第6条の10の改正規定、同条を同法第6条の12とする改正規定、同法第6条の9の次に2条を加える改正規定、同章に1節を加える改正規定、同法第17条の改正規定、同法第72条第3項の改正規定（「第6条の10—第4項」を「第6条の13第4項、第6条の21、第6条の22第2項」に改める部分に限る。）、同法第73条の次に1条を加える改正規定及び同法第75条の改正規定、第8条の規定並びに第21条の規定（第3号に掲げる改正規定を除く。）並びに附則第6条、第27条及び第41条の規定 平成27年10月1日

(6) 第6条の規定（次号に掲げる改正規定を除く。）、第11条の規定、第15条中国国民健康保険法第55条第1項の改正規定、同法第116条の2第1項第6号の改正規定（「同法第8条第24項」を「同条第25項」に改める部分に限る。）及び同法附則第5条の2第1項の改正規定、第16条中老人福祉法第5条の2第3項の改正規定（「居宅介護サービス費、」の下に「地域密着型通所介護若しくは」を加える部分に限る。）、同条第7項の改正規定、同法第10条の4第1項第2号の改正規定（「規定する通所介護」の下に「、地域密着型通所介護」を加える部分に限る。）、同法第20条の2の2の改正規定（「居宅介護サービス費、」の下に「地域密着型通所介護若しくは」を加える部分に限る。）及び同法第20条の8第4項の改正規定（「、小規模多機能型居宅介護」の下に「、地域密着型通所介護」を加える部分に限る。）、第18条中高齢者の医療の確保に関する法律第55条第1項第5号の改正規定（「同法第8条第24項」を「同条第25項」に改める部分に限る。）並びに同法附則第2条及び第13条の11第1項の改正規定並びに第22条の規定並びに附則第20条（第1項ただし書を除く。）、第21条、第42条、第43条並びに第49条の規定、附則第50条中国有財産特別措置法（昭和27年法律第219号）第2条第2項第4号ロの改正規定（「居宅サービス、」の下に「地域密着型通所介護若しくは」を加える部分に限る。）、附則第52条中登録免許税法（昭和42年法律第35号）別表第3の24の項の改正規定、附則第55条及び第56条の規定、附則第59条の規定（第3号に掲げる改正規定を除く。）並びに附則第60条の規定 平成28年4月1日までの間において政令で定める日

（平成27年政令第49号で平成28年4月1日から施行）

（平成27年法律第31号・一部改正）

（検討）

第2条 政府は、この法律の公布後必要に応じ、地域における病床の機能の分化及び連携の推進の状況等を勘案し、更なる病床の機能の分化及び連携の推進の方策について検討を加え、必要があ

ると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

3 政府は、我が国における急速な高齢化の進展等に伴い、介護関係業務に係る労働力への需要が増大していることに鑑み、この法律の公布後1年を目途として、介護関係業務に係る労働力の確保のための方策について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

4 政府は、前3項に定める事項のほか、この法律の公布後5年を目途として、この法律による改正後のそれぞれの法律（以下この項において「改正後の各法律」という。）の施行の状況等を勘案し、改正後の各法律の規定について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

（看護師等の人材確保の促進に関する法律の一部改正に伴う経過措置）

第41条 附則第1条第5号に掲げる規定の施行の際現に業務に従事していない看護師等の人材確保の促進に関する法律第2条第1項に規定する看護師等は、同号に掲げる規定の施行後速やかに、第21条の規定による改正後の看護師等の人材確保の促進に関する法律第16条の3第1項の規定の例により届出るよう努めなければならない。

（罰則の適用に関する経過措置）

第71条 この法律（附則第1条各号に掲げる規定にあつては、当該規定。以下この条において同じ。）の施行前にした行為並びにこの附則の規定によりなお従前の例によることとされる場合におけるこの法律の施行後にした行為及びこの附則の規定によりなお効力を有することとされる場合におけるこの法律の施行後にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

（政令への委任）

第72条 附則第3条から第41条まで及び前条に定めるもののほか、この法律の施行に伴い必要な経過措置は、政令で定める。

附 則 （平成27年5月29日法律第31号）抄

（施行期日）

第1条 この法律は、平成30年4月1日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、それぞれ当該各号に定める日から施行する。

- 1 第1条の規定、第5条中健康保険法第90条第2項及び第95条第6号の改正規定、同法第153条第1項の改正規定、同法附則第4条の4の改正規定、同法附則第5条の改正規定、同法附則第5条の2の改正規定、同法附則第5条の3の改正規定並びに同条の次に4条を加える改正規定、第7条中船員保険法第70条第4項の改正規定及び同法第85条第2項第3号の改正規定、第8条の規定並びに第12条中社会保険診療報酬支払基金法第15条第2項の改正規定並びに次条第1項並びに附則第6条から第9条まで、第15条、第18条、第26条、第59条、第62条及び第67条から第69条までの規定
公布の日

附 則 （平成29年6月2日法律第52号）抄

（施行期日）

第1条 この法律は、平成30年4月1日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

- 1 第3条の規定並びに次条並びに附則第15条、第16条、第27条、第29条、第31条、第36条及び第47条から第49条までの規定
公布の日

（罰則の適用に関する経過措置）

第48条 この法律（附則第1条各号に掲げる規定については、当該各規定。以下この条において同じ。）の施行前にした行為及びこの附則の規定によりなお従前の例によることとされる場合におけるこの法律の施行後にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

（その他の経過措置の政令への委任）

第49条 この附則に規定するもののほか、この法律の施行に伴い必要な経過措置（罰則に関する経過措置を含む。）は、政令で定める。

附 則 （令和3年5月19日法律第37号） 抄

（施行期日）

第1条 この法律は、令和3年9月1日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

1 第27条（住民基本台帳法別表第1から別表第5までの改正規定に限る。）、第45条、第47条及び第55条（行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律別表第1及び別表第2の改正規定（同表の27の項の改正規定を除く。）に限る。）並びに附則第8条第1項、第59条から第63条まで、第67条及び第71条から第73条までの規定 公布の日

2～9 略

10 第28条、第34条、第36条、第40条、第56条及び第61条の規定 公布の日から起算して4年を超えない範囲内において政令で定める日

（罰則に関する経過措置）

第71条 この法律（附則第1条各号に掲げる規定にあっては、当該規定。以下この条において同じ。）の施行前にした行為及びこの附則の規定によりなお従前の例によることとされる場合におけるこの法律の施行後にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

（政令への委任）

第72条 この附則に定めるもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置（罰則に関する経過措置を含む。）は、政令で定める。

（検討）

第73条 政府は、行政機関等に係る申請、届出、処分の通知その他の手続において、個人の氏名を平仮名又は片仮名で表記したものを利用して当該個人を識別できるようにするため、個人の氏名を平仮名又は片仮名で表記したものを戸籍の記載事項とすることを含め、この法律の公布後1年以内を目途としてその具体的な方策について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

参考資料2

看護師等の人材確保の促進に関する法律に基づく都道府県ナースセンター及び中央ナースセンターに関する省令

発令	平成 4年10月21日	厚生省・労働省令第 6号
改正	平成12年12月25日	厚生省・労働省令第14号
	平成14年 2月22日	厚生労働省令第 14号
	平成17年 3月 7日	厚生労働省令第 25号
	平成20年11月28日	厚生労働省令第163号

看護婦等の人材確保の促進に関する法律（平成4年法律第86号）第17条（第22条において準用する場合を含む。）の規定に基づき、及び同法を実施するため、看護婦等の人材確保の促進に関する法律に基づく都道府県ナースセンター及び中央ナースセンターに関する省令を次のように定める。

（指定の申請）

第1条 看護師等の人材確保の促進に関する法律（平成4年法律第86号。以下「法」という。）第14条第1項の規定により指定を受けようとする法人は、次に掲げる事項を記載した申請書を都道府県知事に提出しなければならない。

- (1) 名称、住所及び事務所の所在地
- (2) 代表者の氏名
- 2 前項の申請書には、次に掲げる書面を添付しなければならない。
 - (1) 定款
 - (2) 登記事項証明書
 - (3) 役員の氏名、住所及び略歴を記載した書面
 - (4) 法第15条に掲げる業務の実施に関する基本的な計画
 - (5) 資産の総額並びにその種類及びこれを証する書類
(平成14年厚生労働省令第14号・平成17年厚生労働省令第25号・平成20年厚生労働省令第163号・一部改正)

（名称等の変更の届出）

第2条 法第14条第4項の規定により届出をしようとする都道府県ナースセンター（以下「都道府県センター」という。）は、次の事項を記載した書面を都道府県知事に提出しなければならない。

- (1) 変更後の名称、住所又は事務所の所在地
- (2) 変更しようとする年月日
- (3) 変更の理由

（事業計画書等の提出）

第3条 法第17条第1項前段の事業計画書及び収支予算書の提出は、毎事業年度開始前に（指定を受けた日の属する事業年度にあつては、その指定を受けた後遅滞なく）行わなければならない。

2 都道府県センターは、法第17条第1項後段の規定により事業計画書又は収支予算書を変更したときは、遅滞なく、変更した事項及びその理由を記載した書面を都道府県知事に提出しなければならない。

3 法第17条第2項の事業報告書及び収支決算書の提出は、毎事業年度終了後3月以内に行わなければならない。

（準用）

第4条 前3条の規定は、中央ナースセンターについて準用する。この場合において、これらの規定中「都道府県知事」とあるのは「厚生労働大臣」と、第1条第1項中「第14条第1項」とあるのは「第20条」と、同条第2項中「法第15条」とあるのは「法第21条」と、第2条中「法第14条第4項」とあるのは「法第22条において準用する法第14条第4項」と、第3条第1項中「第17条第1項前段」とあるのは「法第22条において準用する法第17条第1項前段」と読み替えるものとする。

とあるのは「法第22条において準用する法第17条第1項前段」と、同条第2項中「法第17条第1項後段」とあるのは「法第22条において準用する法第17条第1項後段」と、同条第3項中「法第17条第2項」とあるのは「法第22条において準用する法第17条第2項」と読み替えるものとする。

(平成12年厚生労働省令第10号・一部改正)

附 則

この省令は、法の施行の日（平成4年11月1日）から施行する。

附 則 （平成12年12月25日厚生省・労働省令第10号） 抄

（施行期日）

第1条 この省令は、内閣法の一部を改正する法律（平成11年法律第88号）の施行の日（平成13年1月6日）から施行する。

附 則 （平成14年2月22日厚生労働省令第14号） 抄

1 この省令は保健婦助産婦看護婦法の一部を改正する法律の施行の日（平成14年3月1日）から施行する。

附 則 （平成17年3月7日厚生労働省令第25号） 抄

（施行期日）

第1条 この省令は、不動産登記法の施行の日（平成17年3月7日）から施行する。

附 則 （平成20年11月28日厚生労働省令第163号） 抄

（施行期日）

第1条 この省令は、一般社団法人及び一般財団法人に関する法律の施行の日（平成20年12月1日）から施行する。

看護婦等の確保を促進するための措置に関する基本的な指針

平成 4 年 12 月 25 日
文部省／厚生省／労働省／告示第 1 号

看護婦等の人材確保の促進に関する法律（平成 4 年法律第 86 号）第 3 条第 1 項の規定に基づき、看護婦等の確保を促進するための措置に関する基本的な指針を次のように策定したので、同条第 5 項の規定により告示する。

看護婦等の確保を促進するための措置に関する基本的な指針

保健婦、助産婦、看護婦、看護師、准看護婦及び准看護師（以下「看護婦等」という。）は、病院等（看護婦等の人材確保の促進に関する法律（平成 4 年 6 月法律第 86 号。以下「法」という。）第 2 条第 2 項に規定する病院等をいう。以下同じ。）において、最も身近な医療関係職種として、国民の保健医療の向上に大きく貢献してきている。

その看護婦等は、就業者数をみると平成 2 年で約 834,000 人と我が国医療関係職種の中で最も多数を占めており、チーム医療の中において、大きな役割を果たしてきているが、今後も、人口の急速な高齢化、医学・医療の高度化・専門化、訪問看護をはじめ看護婦等が働く場の拡大等を背景に、需要は引き続き増大していくものと考えられる。

また、サービスの提供者である医療従事者、とりわけ 24 時間体制での勤務となる看護婦等が健康で業務に意欲を持って取り組むことは、満足のいく患者ケアを行うためにも重要である。

一方、我が国における出生率は低下を続けており、若年労働力人口は 2000 年以降は減少傾向をたどると予想されることから、必要な看護婦等を確保していく上で、労働時間、夜勤等の処遇条件の改善、社会的な評価の向上等その業務、職場環境を魅力あるものとしていく必要がある。

かかる状況の下で、増大する需要に対応できる看護婦等の確保を進めることは喫緊の課題となっており、その取組に当たっては、当面緊急を要する措置を速やかにとりつつも、中長期的視点に立って、養成、処遇の改善、資質の向上、就業の促進等について、関係者が一体となり総合的に進めることが必要である。

この指針は、国、地方公共団体、病院等、看護婦等、そして国民がそれぞれの立場において取り組むべき方向を示すことにより、今後の高齢社会における保健医療を担う看護婦等の確保を図り、国民に良質かつ適切な医療の提供を図ることを目的とするものである。

第 1 看護婦等の就業の動向に関する事項

1 看護婦等の就業の現状

看護婦等の就業者数は、平成 2 年末では約 834,000 人で、その就業場所は、病院が約 602,000 人（72.2%）、診療所が約 178,000 人（21.4%）、助産所が約 4,000 人（0.5%）、その他が約 50,000 人（5.9%）となっており、病院への就業者が増加する傾向にある。

一方、看護婦及び看護師（以下「看護婦（士）」という。）並びに准看護婦及び准看護師（以下「准看護婦（士）」という。）の就業者数は、平成 2 年末においては、看護婦（士）が 53.8%を占めており、増加傾向にある。勤務先については、看護婦（士）は、平成 2 年には病院 84.0%、診療所 11.9%となっており、病院への集中が進んでいるのに対して、准看護婦（士）は診療所への勤務者が増加している。

病床規模別の就業先は、平成 2 年では 300 床以上 499 床以下の病院では 100,697 人、500 床以上の病院では 118,849 人となっており、大病院における看護婦（士）数の増加がみられる一方、それ以下の病院では、看護婦（士）数が減少し、准看護婦（士）が増加している。

なお、病院に勤務する看護婦等の 100 床当たりの数は、平成 2 年では 35.9 人（病床数約 1,677,000 床）と増加傾向にあり、患者 2.3 人当たり 1 人の配置となっている。

さらに、開設主体別にみると国立の場合、平成 2 年においては看護婦（士）52,517 人、准看護婦（士）8,531 人、比率にして 6 対 1 となっており、公立・公的病院とともに看護婦（士）の割合が増加している。これに対して、医療法人立の場合には、平成 2 年においては看護婦（士）77,397 人、准看護婦（士）107,073 人、比率にして 2 対 3 と大きな変化は見られない。

また、看護師・准看護師の数は、平成 2 年においては合わせて 24,138 人となっており、増加傾向にあるものの看護婦（士）、准看護婦（士）全体の 3.1 パーセントにとどまっている。

その他、平成 2 年においては、昭和 63 年から本格実施された老人保健施設に 2,583 人の看護婦等

が就業しているほか、保健婦については、保健所 8,749 人、市町村 11,673 人、病院・診療所 4,706 人、助産婦については、病院・診療所 18,231 人という就業状況となっている。

2 今後の就業傾向

看護婦等の就業先の大半を占めてきた病院・診療所における需要は、医学・医療の高度化・専門化、週 40 時間労働制の実施・定着や夜勤体制の改善等に伴って増加することが見込まれ、老人保健施設等における需要も増加すると見込まれるものの、病院・診療所が主たる就業先という基本的な傾向に大きな変化はないものと考えられる。

一方、今後、医療法改正による施設機能の体系化に伴う人員配置基準の見直しや看護業務の在り方の見直しに伴って状況が変化する面もあると考えられるので、これらの動向に留意する必要がある。

平成 2 年度から平成 11 年度を計画期間とする高齢者保健福祉推進十か年戦略や老人訪問看護制度の進展により看護婦等の需要も増加していくものと考えられるが、こうした新しい職場の中には、昼間業務も多いことから、家庭の事情などにより夜勤ができず、潜在化していた者の就業が期待される。

また、平成 5 年度には、各都道府県、市町村における老人保健福祉計画の策定が予定されており、地域保健医療計画の展開と併せて、保健、医療、福祉の連携による保健事業がますます活発化し、保健婦需要が高まるものと考えられる。

なお、今後、現在全女子労働人口の 3.3%を占めている看護婦等の就業者数を、若年女子労働人口の減少傾向の中で増加させていくためには、計画的な養成とともに、離職の防止と再就業の促進に留意して確保を進める必要がある。

特に再就業の促進に当たっては、平成元年現在約 430,000 人と推計されている潜在看護婦等の動向を随時適切に把握していくことが重要である。

第 2 看護婦等の養成に関する事項

1 看護婦等の養成の現状

(1) 養成制度の現状

我が国の看護婦等の資格制度は、保健婦、助産婦、看護婦（士）及び准看護婦（士）からなり、教育は、大学、短期大学、高等学校、養成所等で行われている。

また、教育課程は、保健婦課程、助産婦課程、看護婦課程（3 年課程、2 年課程）及び准看護婦課程からなり、これらは全日制、昼間定時制、夜間定時制など多様な形態で構成されている。このうち、看護婦 2 年課程及び准看護婦課程は、一部を除いて就業を伴う形態となっている。

平成 4 年 4 月現在、看護婦課程は、3 年課程が 500 校（大学 14 校、短期大学 59 校を含む。）、1 学年定員 25,310 人であり、2 年課程が 420 校（短期大学 14 校を含む。）、1 学年定員 17,891 人、また、准看護婦課程が 612 校（高等学校 133 校を含む。）、1 学年定員 31,990 人となっている。

(2) 教育課程の現状

教育内容については、昭和 23 年に制定された保健婦助産婦看護婦法（昭和 23 年 7 月法律第 203 号）に基づく保健婦助産婦看護婦学校養成所指定規則（昭和 26 年 8 月文部省令・厚生省令第 1 号）により規定されているが、人口の高齢化、疾病構造の変化、医学・医療の高度化・専門化、在宅医療の推進等看護教育を取り巻く環境の変化に対応して、これまでに数次にわたり各職種の教育課程や学校養成所の指定基準等の改正が行われている。

看護婦等の教育課程については、今後とも医学医術の進展、保健医療福祉ニーズの変化に伴う看護の理論や技術の進展等に応じて随時見直す必要がある。

(3) 教員養成の現状

看護教育における教育内容を向上させ、看護の現場において専門性が高く、かつ、心の通った看護を提供できる質の高い看護婦等を養成していくためには、教育環境の整備と質の高い教育者の確保が必要とされるが、現在、大学においては看護に関する課程が少なく、十分に看護教員を養成できない状況にあり、養成所の看護教員の養成は、厚生省等において行われてきている。

2 看護婦等の養成の考え方

(1) 需給見通しに沿った新卒就業者の確保

平成 3 年 12 月に厚生省が策定した看護職員需給見通しにおいては、平成 12 年までに、7,700 人の養成者数の増を図り、新卒就業者数が 63,800 人となると見込まれているが、看護婦等の需給は医療供給体制や看護業務の在り方、福祉対策の展開等により変化するものであるため、状況の変化に即応して適切に見直し等を加えた需給見通しに基づき、看護婦等の養成を図っていく必要がある。

また、学校養成所の新規入学者の大半を占める 18 歳女子人口が減少するため、2000 年には 18 歳女

子人口の7.7%が就学する必要があるので、国及び地方公共団体においては、必要な看護婦等の確保が図られるよう、就学者の確保対策の充実等を図っていく必要がある。その際、男子学生の受入れに対する教育環境の整備を進めていく必要がある。なお、これらに加えて、他の分野で働く社会人の養成施設への受入れについても検討を加える必要がある。国においては、これらを含めて需給見通しに沿った就業者数の確保に努めるべきである。

(2) 資質の高い看護婦等の養成

ア 教育制度の見直し

看護婦等の教育課程については、医学・医療の高度化・専門化や看護の理論、技術の進展等に即応して改正が行われているが、高学歴化、少子化が進んでいることから、看護婦等を希望する者を確保する意味でも、職業資格とその教育の魅力を高めていく必要がある。このため、学生の高学歴志向を踏まえ、医療需要を勘案しながら、看護婦3年課程の整備や看護婦2年課程の整備等を図っていく必要がある。

イ 看護婦等をめざす学生の確保

18歳人口の減少が確実に予測されている時期において、意欲のある若年層の志願者を得るためには、看護の魅力積極的に若年層に伝える対策が必要であり、国、地方公共団体等による啓発活動も重要である。

また、各教育機関自らがそれぞれの特色に応じた方法で、こうした若者を看護の世界にひきつけることに取り組み、あるいは看護婦等自身又は職能団体自身が若年層への啓発を行うべきである。

ウ 看護教員等養成の在り方

看護教育の内容の充実を図り、養成される看護婦等の資質を高めていくためには資質の高い教育者の確保を図ることが重要であり、大学の整備が期待される。看護婦等学校養成所の教員需要に対応していく上でも、看護系大学の整備を進めるほか、国、地方公共団体等の教員養成研修についても、研修期間の延長、適切な教育水準の設定等早急な対応が望まれる。

また、看護教育においては、実習病院における臨床指導が重要であり、実習施設の確保と臨床指導に当たる実習指導者の必要な数の確保とその質の向上を図る必要がある。このため、国においては、実習の実質的効果が高まるよう、実習指導者の研修計画の企画・実施、実習指導の効果的な方法、指導者の資質、指導技術の在り方などの検討に努めるとともに、都道府県においてはその研修養成に努める必要がある。

エ 看護系大学・大学院の整備充実

近年の医学・医療の進歩・発展に伴う高度化・専門分化等に十分対応し得る看護の専門的知識・技術と豊かな人間性や的確な判断力を有する資質の高い看護婦等を大学において養成することが社会的に要請されている。

また、看護婦等学校養成所の看護教育の充実のためには、これらの学校養成所の教員としてふさわしい資質を備えた優秀な人材を確保する必要がある、その基盤となる看護系大学（学部、学科を含む。以下同じ。）の整備が課題となっている。

このため、看護教育の充実と教員等指導者の養成を図る観点から、看護系大学の整備充実を一層推進していく必要がある。

さらに、看護系大学の整備充実に伴い、今後、ますます必要とされる大学等の教員や研究者の養成を図るため、看護系大学院の整備充実にも努める必要がある。

また、看護系短期大学（学科を含む。）については、高度な知識と技術をもった看護婦等の養成に大きな役割を担っており、今後ともその整備に努める必要がある。

第3 病院等に勤務する看護婦等の処遇の改善に関する事項

1 夜勤負担の軽減等

近年、若年労働者が職業選択をするに当たっては、週休や労働時間を重視する傾向が見られるところであり、他の職業との比較において看護婦等が敬遠されることのないよう、早急に労働時間の短縮を図る必要がある。このため、当面は、週40時間労働制を目指して、完全週休2日制の普及等労働時間短縮を進めていく必要がある。その際、看護婦等の処遇改善の実をあげるためには、外来部門の土曜日休診を進めていくことも必要であり、これに対応できるよう地域における救急医療体制の整備を進めていくことが必要である。

出産、結婚とともに代表的な離職理由である夜勤は、看護婦等が勤務する上で大きな負担となっており、看護婦等の継続勤務を促進する上では、その負担の軽減が必要である。このため、看護婦等の

夜勤負担を軽減し、働きやすい職場づくりを進める上で、入院患者の状況等に応じて、複数を主として月 8 回以内の夜勤体制の構築に向けて積極的に努力する必要がある。

このほか、年次有給休暇についても、勤務割を長期的に組むこと等により、計画的な休暇の取得を可能とするよう取り組む必要がある。

また、看護婦等の業務の特殊性にかんがみ、その安全と健康を確保するため、院内における作業や環境の管理、心身の健康管理、業務面での悩みに対応できる管理体制を確立していくことが望ましい。

2 給与水準等

給与水準については、個々の病院等の経営状況、福利厚生対策等を踏まえて、労使において決定されるものであり、病院等の労使にあっては、人材確保の観点に立ち、看護婦等をはじめとする従業者の給与について、その業務内容、勤務状況等を考慮した給与水準となるよう努めるべきである。

平成 4 年 4 月の診療報酬改定においては、看護婦等の処遇改善に資するため、看護料の大幅な引上げを図るほか、勤務時間、夜勤体制を勘案した加算制度が創設されたところであり、病院等の開設者はこれら改定の趣旨を踏まえた給与水準となるよう努める必要がある。また、国は、必要に応じて診療報酬改定の趣旨等を病院等の関係者に十分に説明するとともに、各病院等において適切な対応が図られるよう趣旨の徹底について協力要請等に努める必要がある。

これらを踏まえ、今後とも看護婦等の給与について適切な水準となるようにする必要がある。また、退職金制度の充実等も定着対策として意義があると考えられるので、中小企業退職金共済制度の利用等を含めてその充実に努めるべきである。

3 看護業務の改革

今後、病院等の人材の確保や適切なサービスの提供を図る上で、看護婦等をはじめ医療従事者が生きがいを持って専門職としての力を発揮できる体制を構築することが重要である。このため、病院等においては、患者のケアの向上が図られるよう看護婦等の業務の見直しを行い、ベッドサイドケアの充実を中心に看護の独自性が発揮され、働きやすい業務体制を作っていく必要がある。見直しに当たっては、病院等は、患者のニーズ、病院等の立地や規模、運営の効率化等を踏まえ、働く者が働きやすく、より適切な看護サービスが提供できるよう、多様な勤務体制の採用、薬剤師等の医療関係職種や看護助手、病棟事務員等との業務分担の見直し、申送りの改善等の看護業務自体の見直し、特殊入浴装置、電動ベッド等の業務省力化機器の導入等それぞれの病院等の状況に応じた最適の就業環境となるようにすべきである。その際、看護業務を実施する上で特に密接に関連する医師等の関係者と看護部門とが協同してチーム医療に当たることができるよう、より適切な業務連携のルール作り等を進めることが必要である。

看護業務の見直しを行う場合には、患者に提供されるケアの質が確保されるとともに、業務分担を見直す場合には他職種の理解を得ることが求められるので、看護部門だけの検討ではなく病院等全体としての取組が必要である。

これらを踏まえ、国においても病院等の創意と工夫を生かした業務改善が進められるよう、業務改善のマニュアルの策定等各種の施策を通じて支援する必要があるとともに、看護サービスの質的な水準に着目した適切な評価に配慮すべきである。

4 福利厚生の充実等

看護婦等は女性が大半を占めており、育児が離職理由の 1 つとなっているが、夜勤等により一般の保育所の利用が困難な場合もあるので、院内保育施設の利用が効果的である。したがって、病院等においては、地域の実情や利用者のニーズに応じて院内保育体制を整えとともに、国及び地方公共団体においては、中小病院等が共同利用できる施設等多様な形態や 24 時間対応できる体制の整備等院内保育の充実を図っていく必要がある。

また、病院等の立地や住居との関係から、院内保育施設の利用が困難な場合もあるので、国及び地方公共団体においては、夜間保育、延長保育等の保育対策の充実を図る必要がある。さらに、病院等の職場における育児休業制度の普及定着を図るとともに、病院等においては国の援助を活用し、休職後の円滑な復帰が図られるよう講習等の実施に努める必要がある。

他に福利厚生面としては、独身者用個室や世帯住宅など宿舎の確保が定着促進を図る上で効果的であり、公的支援の活用などを通じて努力するべきである。その他、病院等が規模により、単独あるいは共同でレクリエーション等を行うことのできるリフレッシュのための施設を確保すること等も今後検討するべきである。

5 雇用管理体制の整備

雇用管理の改善等により看護婦等の処遇の改善を図るためには、病院等における責任ある雇用管理体制を確立する必要があるが、そのためにはまず、病院等の内部における雇用管理についての責任体制を明確化するとともに、病院等の開設者等雇用管理の責任者が、看護婦等の雇用管理について十分な知識・経験を身につける必要がある。

その際、これら責任者に対して労働関係法令等の周知・徹底を図るとともに、看護婦等雇用管理研修助成金の活用により、雇用管理研修の積極的な受講を図るほか、病院等のみでは十分な改善を行えない場合には、福祉重点公共職業安定所をはじめとする公共職業安定所の雇用管理に関する相談・援助サービスの活用を図ることが望ましい。

6 病院等における看護業務及び看護部門の位置付けの明確化

看護婦等は、病院等において医療チームの一員として業務を行っているが、離職理由の中には医師等医療関係者がチーム医療の一端を担う看護婦等の役割について認識が十分でないことに伴う人間関係への不満が見られる。

看護婦等が生きがいを持って専門職としての力を発揮できる体制を構築していくためには、病院等における看護業務及び看護部門の位置付けを明確化していくよう看護部門だけでなく、管理者以下病院等全体として組織的な取組を行い、職場の人間関係の改善に努めるという視点が重要である。

また、医学教育、医師の研修、病院経営者の研修等にチーム医療の考え方や概念を取り入れる等の方策により、病院等における看護業務及び看護部門の位置付けを明確にするための環境づくりを進めていくことも必要である。

第4 看護婦等の資質の向上に関する事項

1 生涯にわたる研修の必要性

医学・医療の高度化・専門化が進む中で、看護業務に直接必要な専門的知識や技術とともに、コンピューターの導入等による新しい体制への対応等、業務を長期間にわたって継続していくためには、多方面にわたる基本的な知識について学習を行う必要がある。また、自らの専門性をより高めていくことも重要である。

患者の人間性、痛みや苦しみへの理解、生への希求や闘病心の支援等患者の心理やライフスタイルそのものの理解など幅広い豊かな識見も求められている。

さらにエイズ、MRSA（メチシリン耐性黄色ブドウ球菌）による院内感染などの新しい課題や複雑な社会構造の変化に対応するメンタルヘルスケアの問題等に積極的に対応していくためにも専門的な視点からの支援が可能となるように研修を積み重ねることが必要である。

また、人口の高齢化の急激な進展に伴い、老人を対象とした訪問看護や保健、福祉施設等看護婦等の職域は急速に広がりつつあり、新たな業務との調整機能について十分な知識が要求されるほか、看護における専門領域の確立のためには、研究者による研究活動はもとより、臨床の現場における知見をそこに働く看護婦等自らが集積していくことも重要である。このような観点から、関係者が協力して生涯にわたり自己の能力の開発と発展を図れるような支援体制を確立する必要がある。

2 指導的管理的立場にある者の研修の必要性

病院等において看護業務を魅力ある働きがいのある業務としていくためには、指導的管理的立場にある看護教員や看護管理者は、看護学生の教育や看護婦等の指導等を通してその実現を図ることができるようになる必要がある、そのためには看護教員や看護管理者の人間性・社会性を高め、かつ、看護教育の方法、病棟の管理運営の改善等について、知識・技術の向上に努めなければならない。

特に、こうした良きリーダーシップを発揮できる看護管理者を養成していくため、病院等とともに看護婦等自ら、あるいは職能団体の積極的な取組も望まれる。

3 生涯にわたる研修の体系化による資質の向上

看護婦等の生涯にわたる研修は看護婦等の就業場所を含め、個々の置かれている状況が多様であることから実施機関、実施方法等について種々の工夫が必要である。

看護婦等が専門職業人として成長するためには、看護婦等がたゆまぬ努力を重ねる必要があることは当然であるが、その専門性が適切に評価されつつ、生涯にわたり継続的に自己研鑽を積むことができるような研修システムの構築、有給研修制度の積極的導入等環境の整備に努める必要がある。

各病院等においては院外教育に頼るのみではなく、病院等自らが教育も充実させる等努力する必要がある。また、自己研鑽への動機づけを図り、意欲の向上を図るためには、多様な機関で体系化された研修が計画される必要がある。

また、看護系大学が現職看護婦等のリフレッシュのための教育・研修において積極的な役割を果た

すことが期待される。

第5 看護婦等の就業の促進に関する事項

1 再就業の促進、定着促進及び離職の防止

今後、若年労働力人口の減少が予想される中、必要な看護婦等を確保していく上で、潜在看護婦等の再就業の促進が重要な課題となっている。

平成3年12月に策定した需給見通しを達成する上で、今後、更に再就業促進のための事業の強化に取り組んでいく必要がある。

また、看護婦等の就業継続期間を少しでも延長することができれば、実質的に看護婦等の数が増加したのと同じ効果があるので、若年人口の低下傾向の中にあって、離職防止と再就業の促進が重要である。離職理由としては、結婚、出産のほか、看護婦等に特有の勤務条件である夜勤等が挙げられるが、夜勤は看護婦等の職業の性格から生ずる避けがたい条件であるものの、個々の看護婦等が置かれた環境、家庭状況等にも配慮し、働きやすい勤務条件、職場づくりを進め、定着の促進及び離職の防止に努めていく必要がある。

2 職業紹介事業、就業に関する相談等の充実

公共職業安定所においては、従来から看護婦等の職業紹介も行っており、さらに、福祉重点公共職業安定所を中心に、看護婦等の再就業促進のための事業の強化を図っているところである。

看護婦等の就業を円滑に進めるための専門的な無料職業紹介事業は、従来より都道府県単位でナースバンク事業として行われてきており、同事業では職能団体としてのネットワーク等をいかなしながら、働く意欲を持つ看護婦等の掘り起こしを行うとともに、ニーズに適した職場に就業できるように努めてきたが、さらに、平成4年度からはナースセンター事業として内容的にも充実して展開しつつある。

都道府県ナースセンターにおける職業紹介においては、就業を希望する看護婦等の経験、希望就業条件等とともに、看護婦等を雇用しようとする病院等側のニーズを把握し、必要に応じて指導する等の確な職業紹介に努める必要がある。

公共職業安定所と都道府県ナースセンターは、相互に連携、協力を図りながら、職業紹介の充実を進めていく必要がある。

また、出産や育児等のために一定期間職場を離れていた看護婦等に対しては、円滑な職場復帰を進めるための研修を実施することも有意義である。さらに、紹介先の病院等においても円滑な受入れができるよう、経験、能力等に応じた研修、OJT（オンザジョブトレーニング）等を行う等の配慮も求められ、都道府県ナースセンターも病院等に対して適切な助言、援助を行うことが望ましい。

なお、紹介が成立しなかった事例については、公共職業安定所、都道府県ナースセンター等において原因の分析等に努め、問題点等を病院等と検討し、紹介の成立に向けて改善方策等を検討していく必要がある。

3 潜在看護婦等の把握

再就業を推進していくためには、潜在看護婦等の動向の把握が極めて重要であるので、都道府県及び都道府県ナースセンターにおいては、病院等、看護婦等学校養成所、看護婦等就業協力員等関係者と相互に協力して、定期的に潜在看護婦等の動向を調査するとともに、就業の意向、条件への希望等を把握し、これを就業の促進にいかしていく必要がある。

また、直ちに就業することは希望しないものの、育児が一段落した後等将来における就業希望を持つ看護婦等に対しては、日頃から公共職業安定所、都道府県ナースセンター等において看護に関する情報提供に努めることにより、再就業を円滑化していくことが望ましい。

4 ナースセンター事業の支援

法によって指定法人として位置付けられる都道府県ナースセンターには、より多くの看護婦等と病院等が信頼して相談、求人・求職を依頼することが期待されるが、都道府県においては、看護婦等就業協力員等を活用しながら、ナースセンター事業の普及推進のための支援等に努める必要がある。

特に、看護婦等確保推進者を設置しなければならない病院に対しては、都道府県、都道府県ナースセンター、公共職業安定所が連携、協力しながら、当該病院の看護婦等の確保の推進のために強力に支援していくことが重要である。

また、中央ナースセンターにおいても都道府県ナースセンターの支援、連絡調整に努めていく必要がある。

国においては、都道府県ナースセンター及び中央ナースセンターの事業が推進されるよう必要な支

援を行うことが重要である。

5 その他

女性の多い看護婦等の中には、その置かれている家庭状況等から夜勤や常勤での就業をしない者も少なくないが、こうした看護婦等には、日中に業務を行うことが多い老人訪問看護事業等の昼間業務への就業促進やパートタイム労働者がより働きやすい勤務条件の整備を進め、人材を活用していく必要がある。

このため、病院等においては、未就業の看護婦等の就業の意向等を踏まえ、その受入れが図られるよう勤務体制等の工夫に努めるべきである。

第6 その他看護婦等の確保の促進に関する重要事項

1 国民の理解の向上

看護婦等の確保を進める上で、医療関係者をはじめ広く国民1人1人が、傷病者のお世話をする「看護」の重要性について理解と関心を深めることを通じて、国民全体の理解を進める必要がある。これにより、看護を専門とする看護婦等の社会的評価の向上も期待され、看護婦等の業務への誇りと就業意欲の向上につながるとともに、看護婦等を志望する者の増加により看護婦等の確保に資することが期待される。

また、国民は誰もが病を得ることがあることから、国民1人1人が傷病者等を看護することの重要性を理解し、家庭や病院等で看護に従事する者への感謝の念を持って接することが望ましい。このため、ナイチンゲールの誕生日である5月12日を「看護の日」とし、この日を含む1週間を「看護週間」としているところである。これらを中心として、その意識の高揚を図るための行事の開催等を通じ、傷病者等をお世話することの大切さを広く国民が再認識するための運動を展開することが効果的であり、その際、国民においても、広く看護に親しむ活動に参加することが望まれる。

こうした機会等で看護婦等自らが看護業務についてアピールしていくことは若者をはじめ広く国民の理解の向上につながっていくものと考えられる。

なお、学校教育においても、各学校段階を通して一日看護体験等のボランティア活動を含めた看護・福祉に関する勤労体験学習の機会の充実に努めるなど、これから看護の道を志す若者の看護婦等の役割に対する理解が促進されるよう適切な進路指導を行う必要がある。

2 調査研究の推進

近年、医学・医療の高度化・専門化や生活様式・価値観の多様化などにより、看護に対する国民のニーズも高度化・多様化しており、チーム医療の中で、専門職種としての看護業務の専門化やシステム化など技術水準等の向上が必要であるが、具体的な看護問題を解決していくための看護技術や看護ケアシステム等に関する研究体制は十分とは言えない状況にある。

このため、看護ケアの評価、在宅における看護技術等看護全般にわたる研究が求められており、国としてもこれらに対する支援策を講じていくことが必要である。

参考資料4

看護婦等の人材確保の促進に関する法律の看護婦等確保推進者に係る 留意事項について

平成4年10月21日
指 第 74 号
看 第 33 号

(厚生省健康政策局指導・看護課長連名から各都道府県衛生主管(部)局長あて通知)

看護婦等の人材確保の促進に関する法律(平成4年法律第86号。以下「法」という。)については、厚生事務次官、労働事務次官及び文部事務次官連名通知(平成4年6月26日付け厚生省発健政第81号、労働省発職第151号、文高医第299号)及び厚生省健康政策局長、労働省職業安定局長及び文部省高等教育局長連名通知(平成4年10月21日付け健政発第676号、職発714号、文高医第299号)により通知されたところであるが、法の実施のうち看護婦等確保推進者に係る部分については、これらの通知のほか、以下の事項にも留意されたい。

記

1 7割に満たない状態の認定について

病院の有する看護婦等の員数が、標準人員の7割に満たない状態に至った場合には、当該病院においてこれを判断し、その開設者は看護婦等確保推進者を設置・任命し、これを都道府県知事に届出るものとする。

この場合、「標準人員の7割に満たない状態」とは、月平均入院及び外来患者数により算定される標準看護婦等数で月末在職看護婦等数を除した数が、0.7未満となる月が3月連続している状態を意味するものであること。

2 届出の時期

看護婦等確保推進者の設置の届出は、「標準人員の7割に満たない状態」に至ったと認められるときは、速やかに行うべきものであるが、毎月の病院報告と併せて提出するものとする。

ただし、病院が当該病院の所在する都道府県ナースセンター又は公共職業安定所に対して求人申込を行っている場合には、当該求人手続きの結果を確認するため、さらに3月間は設置・任命することを要しない。この場合にあつて、3月経過後においても、引き続き、月平均入院及び外来患者数により算定される標準看護婦等数で月末在職看護婦等数を除した数が、0.7未満である場合には、設置・任命の上当該月の病院報告提出時に都道府県知事あてに届出なければならない。

3 届出後の指導助言

看護婦等確保推進者を設置した旨届出があつた場合においては、ナースセンターに対する求人の依頼の状況を届出た病院に確認すること。また、当該病院においては、継続して求人依頼を行っている必要があるが、当該病院に対し、看護婦等の確保に係る取組み状況を聴取し、必要に応じ助言されたい。さらに、定期的に求人依頼への対応状況を依頼元病院に対し連絡するようナースセンターに対して指導助言すること。

医政発 0521 第 12 号
令和 3 年 5 月 21 日

公益社団法人日本看護協会長 殿

厚生労働省医政局長

看護職員確保対策事業等の実施について

看護職員確保対策事業等の実施については、平成 22 年 3 月 24 日医政発 0324 第 21 号「看護職員確保対策事業等実施要綱」（以下「実施要綱」という。）により行っているところであるが、今般、実施要綱の一部を別紙新旧対照表のとおり改正し、令和 3 年 5 月 21 日より適用することとしたので通知する。

看護職員確保対策事業等実施要綱

	医政発0324第21号
	平成22年 3月24日
一部改正	医政発0329第29号
	平成23年 3月29日
一部改正	医政発0405第30号
	平成24年 4月 5日
一部改正	医政発0515第 3号
	平成25年 5月15日
一部改正	医政発0324第31号
	平成26年 3月24日
一部改正	医政発0619第11号
	平成27年 6月19日
一部改正	医政発1201第 3号
	平成27年12月 1日
一部改正	医政発0401第12号
	平成28年 4月 1日
一部改正	医政発0403第 7号
	平成29年 4月 3日
一部改正	医政発0330第18号
	平成30年 3月30日
一部改正	医政発0329第16号
	平成31年 3月29日
一部改正	医政発0622第 3号
	令和 2年 6月22日
一部改正	医政発0517第 1号
	令和 3年5月17日
一部改正	医政発0521第11号
	令和 3年5月21日

(抜粋)

2 中央ナースセンター事業

(1) 目 的

看護師等の未就業者の就業促進など、看護職師等の確保を図るため、都道府県ナースセンター事業の活動を支援・指導等都道府県ナースセンターを統括する事業を実施することにより、医療機関等の看護師等の不足解消及び在宅医療の推進に寄与することを目的とする。

(2) 実施主体

この事業の実施主体は、告示（看護師等の人材確保の促進に関する法律第20条に規定に基づく中央ナースセンターの指定（平成6年1月26日厚生省・労働省告示第1号））により指定を受けた公益社団法人日本看護協会とする。

(3) 事業内容

中央ナースセンターは、看護師等の人材確保の促進に関する法律（平成 4 年法律第 86 号）第 21 条に規定する次に掲げる業務を行うものとする。

ア 同法に規定する都道府県ナースセンターの業務に関する啓発活動を行うこと。

イ 都道府県ナースセンターの業務について、連絡調整を図り、及び指導その他の援助を行うこと。

ウ 都道府県ナースセンターの業務に関する情報及び資料を収集し、並びにこれを都道府県ナースセンターその他の関係者に対し提供すること。

エ 2 以上の都道府県の区域における看護に関する啓発活動を行うこと。

オ ア～エに掲げるもののほか、都道府県ナースセンターの健全な発展及び看護師等の確保を図るために必要な業務（新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種人材確保業務を含む）を行うこと。

(4) 運営方法

中央ナースセンターの運営に当たっては、事業担当責任者を置き、都道府県ナースセンターと密接な連携を図ることにより円滑かつ効率的な運営に努めるものとする。

参考資料6

健 政 発 第800号
平成10年7月3日

各都道府県知事 殿

厚生省健康政策局長

都道府県ナースセンター事業の実施について

都道府県ナースセンター事業については、平成10年4月27日付け健政発第564号により貴職あて通知し、事業への積極的な取組みをお願いしたところである。

都道府県ナースセンター事業は、その実施の具体的な内容、方法等については都道府県に委ねられているものであるが、今般、都道府県において事業を実施する際の参考にするため、別添「都道府県ナースセンター事業実施要綱」をもって、事業内容の参考事例を示すこととした。

事業の実施に当たっては適宜これを参照するとともに、事業の積極的な実施について、今後とも格段のご配慮をお願いする。

都道府県ナースセンター事業実施要綱

1. 目的

保健婦（士）、助産婦、看護婦（士）及び准看護婦（士）（以下「看護職員」という。）で、未就業の者に対し就業促進に必要な事業、看護業務等のPR事業及び訪問看護に従事する者の資質の向上等訪問看護の実施に必要な支援事業（以下「都道府県ナースセンター事業」という。）を行い、医療機関等の看護職員の確保及び在宅医療の推進に寄与することを目的とする。

2. 事業内容

(1) 未就業看護職員の実態と就業希望条件等の把握及び看護職員需要施設の把握

ア 未就業看護職員名簿の作成

未就業看護職員実態調査及び離職者調査を実施し、名簿を整理する。

イ 看護職員需要施設調査の実施及び名簿の作成

看護職員需要対象施設に対し調査を実施し、名簿を作成する。

ウ 未就業者の就業の状況を把握する。

(2) 就業に関する相談指導

就業希望者に対し、

① 就業を容易にするための看護技能知識についての相談、就業に関する指導を行う。

② 公共職業安定所との連携を図りつつ、コンピュータシステムを利用して求人状況に関する情報の提供、就業のあっ旋を行う。

(3) 新しい医学、看護に関する情報の提供

新しい医学、看護の技術、知識に関する情報提供を行うとともに、就業を希望する者に対して最近における看護についての知識及び技術を習得させ、職場復帰を容易にするための看護力再開発講習会を開催する。

(4) 看護職員リフレッシュ研修会の実施

新卒就業後3年程度の看護職員に対し、同年代の仲間との交流を通して心身をリフレッシュさせ自己啓発の意欲を持たせるための看護職員リフレッシュ研修会を開催する。

(5) 「看護の心」普及事業

（看護業務のPR事業及び進路相談の実施）

中・高校生及び学校の進路指導担当者等を対象に、看護業務についての知識と理解を深めさせるためのPR及び進路相談事業を行う。

(6) 支所による再就業相談事業の実施

看護職員の需要・供給が多い地域を重点地域として、都道府県内に支所を設置し、再就業の相談及び無料の職業紹介事業を行う。

(7) 訪問看護婦養成講習会の実施

訪問看護に携わる看護婦等に対して、訪問看護事業の実施に必要な基本的知識及び技術を修得させるための訪問看護婦養成講習会を開催する。

(8) 訪問看護支援事業の実施

訪問看護に従事する看護婦等からの相談、情報交換を実施し訪問看護に関わる機器を提示し、使用方法を紹介する。

(9) 訪問看護相談事業の実施

在宅療養者、家族、医療従事者等に対して、訪問看護に関する情報提供、利用及び開設に関する相談を行う。

(10) 訪問看護事業の実態把握

医療機関等における訪問看護の実施状況を実態調査等により把握する。

(11) 都道府県ナースセンター事業運営委員会の開催

円滑かつ効率的な都道府県ナースセンター事業の実施方法を検討するため、求人側、求職側、訪問看護事業関係者及び医療関係団体等を構成メンバーとする都道府県ナースセンター事業運営委員会を開催する。

(12) 中央ナースセンターとの連携

中央ナースセンターとの連携を図り、コンピュータシステムを利用して潜在看護職員等に関する情報交換を行う。

(13) 看護職員確保対策連絡協議会

都道府県、都道府県ナースセンター、看護婦等の人材確保の促進に関する法律に規定されている看護婦等確保推進者や看護婦等就業協力員のほか、公共職業安定所等を構成メンバーとする看護職員確保対策連絡協議会を都道府県ナースセンターに設置し、

- ① 当該都道府県における看護職員確保の状況の把握や見通しを協議する。
- ② 看護婦等確保推進者を交えて個別病院における取組みに関し事例検討を行う。
- ③ ②を踏まえて、人材確保のための方策を協議し、助言、指導を行う。

(14) 潜在看護職員の把握調査

都道府県内の人口が集中している地域の世帯に対し、「在宅潜在看護職員に対するアンケート調査票」を配布し、在宅潜在看護職員から当該アンケート票を回収し、潜在看護職員を把握することにより、ナースバンクニュースの送付や再就業相談につなげ、看護力再開発講習会受講の勧誘等再就業を容易にする。

3. 事業主体

都道府県ナースセンター事業の事業主体は都道府県とする。

なお、事業の目的達成のため必要があるときは、都道府県は業務の一部又は全部を関係団体に委託する。

4. 運営方法

(1) 都道府県ナースセンター事業の運営に当たっては看護に関する知識を有する者を従事させるとともに、各事業毎の担当者を定める。

(2) 都道府県ナースセンター事業に従事する職員は、業務上知り得た個人に関する秘密を厳守する。

特に、未就業看護職員名簿については部外秘とする。

(3) 訪問看護に関する事業の実施に当たっては、保健所、市町村等との連携を十分に図る。

(4) コンピュータシステムを利用して個人に関する情報を取り扱うときの情報管理は、適切に行う。

医政発0331第9号
平成27年3月31日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長
(公 印 省 略)

「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための 関係法律の整備等に関する法律」の一部の施行について

地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（平成 26 年法律第 83 号。以下「医療介護総合確保推進法」という。）のうち、医療に関する改正事項については、①医療法（昭和 23 年法律第 205 号）の一部改正（地域医療構想の策定に関する規定、地域医療構想を実現するために必要な措置に関する規定、臨床研究中核病院に関する規定）、②臨床検査技師等に関する法律（昭和 33 年法律第 76 号）等の一部改正、③歯科技工士法（昭和 30 年法律第 168 号）等の一部改正が本年 4 月 1 日から施行され、また、④看護師等の人材確保の促進に関する法律（平成 4 年法律第 86 号）の一部改正等が同年 10 月 1 日から施行されることとされている。

これに伴い、①のうち臨床研究中核病院に関する規定並びに②及び③については、本年 2 月 12 日付けで公布された医療法施行令等の一部を改正する政令（平成 27 年政令第 46 号）により関係政令の整備等が行われ、その改正内容等については、「医療法施行令等の一部を改正する政令の公布について」（平成 27 年 2 月 17 日付け医政発 0217 第 8 号）により通知したところである。

今般、①のうち地域医療構想の策定に関する規定及び地域医療構想を実現するために必要な措置に関する規定並びに④について、その関係政令の整備等を行うため、本日付けで、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律の一部の施行に伴う関係政令の整備等及び経過措置に関する政令（平成 27 年政令第 138 号。以下「整備政令」という。）及び地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律の一部の施行に伴う厚生労働省関係省令の整備等に関する省令（平成 27 年厚生労働省令第 57 号。以下「整備省令」という。）が公布され、また、医療法施行規則第 30 条の 33 の 8 の規定に基づき厚生労働大臣が定める方法を定める件（平成 27 年厚生労働省告示第 194 号。以下「公表方法告示」という。）が告示されたところである。

これらの趣旨、内容等は下記のとおりであるので、貴職におかれては、これを御了知の上、管下の指定都市、保健所設置市、特別区、医療機関、関係団体等に対し、周知願いたい。

なお、地域医療構想の策定や策定後の実現に向けた取組等については、「地域医療構想策定ガイドライン等について」（平成 27 年 3 月 31 日付け医政発 0331 第 53 号）により別途通知するので、地域医療構想の策定等に当たっては、本通知と併せて参考とされたい。

記

第一 地域医療構想に関する規定

一 地域医療構想の策定に関する規定

1 構想区域の設定に関する基準

構想区域の設定については、二次医療圏を原則として、人口構造の変化の見通しその他の医療の需要の動向並びに医療従事者及び医療提供施設の配置の状況の見通しその他の事情を考慮して、一体の区域として地域における病床の機能の分化及び連携を推進することが相当であると認められる区域を単位として設定するものとする。こと。（医療法第 30 条の 4 第 2 項第 7 号、整備省令第 1 条の規定による改正後の医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号。以下「新

規則」という。) 第 30 条の 28 の 2 関係)

2 将来の病床数の必要量の算定方法

- (1) 構想区域における将来(平成 37 年)の病床数の必要量は、病床の機能区分ごとに次に掲げる式により算定した数とすること。(注 1~7)

$$\left\{ \begin{array}{l} \text{当該構想区域の性別} \\ \text{及び年齢階級別の} \\ \text{将来推計人口} \end{array} \right\} \times \left\{ \begin{array}{l} \text{当該構想区域の性別} \\ \text{及び年齢階級別} \\ \text{入院受療率} \end{array} \right\} \text{の総和}$$

$$+ \left\{ \begin{array}{l} \text{当該構想区域における} \\ \text{他の構想区域の推計患者数} \\ \text{のうちの医療供給見込み数} \end{array} \right\} - \left\{ \begin{array}{l} \text{当該構想区域の推計患者数} \\ \text{のうちの他の構想区域に} \\ \text{おける医療供給見込み数} \end{array} \right\}$$

$$\times \frac{1}{\text{病床稼働率}}$$

ただし、前記算定式により病床の機能区分ごとに算定した数の都道府県における合計数は、

$$\left\{ \begin{array}{l} \text{当該構想区域の性別} \\ \text{及び年齢階級別の} \\ \text{将来推計人口} \end{array} \right\} \times \left\{ \begin{array}{l} \text{当該構想区域の性別} \\ \text{及び年齢階級別} \\ \text{入院受療率} \end{array} \right\} \text{の総和}$$

$$+ \left\{ \begin{array}{l} \text{当該構想区域における} \\ \text{他の都道府県の推計患者数} \\ \text{のうちの医療供給見込み数} \end{array} \right\} - \left\{ \begin{array}{l} \text{当該構想区域の推計患者数} \\ \text{のうちの他の都道府県に} \\ \text{おける医療供給見込み数} \end{array} \right\}$$

$$\times \frac{1}{\text{病床稼働率}}$$

により病床の機能区分ごとに算定した都道府県における合計数を超えることはできない。

- (注 1) 「当該構想区域の性別及び年齢階級別の将来(平成 37 年)推計人口」とは、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成 25 年 3 月中位推計)」によることとする。

- (注 2) 「年齢階級」とは、原則、5 歳ごとの年齢による階級とする。

- (注 3) 「当該構想区域における他の構想区域の推計患者数のうちの医療供給見込み数」とは、当該構想区域において、他の構想区域の病床の機能区分ごとの平成 37 年における推計患者数のうち当該病床の機能区分に係る医療が提供されると見込まれる患者として都道府県知事が定める数とする。

- (注 4) 「当該構想区域の推計患者数のうちの他の構想区域における医療供給見込み数」とは、当該構想区域の病床の機能区分ごとの平成 37 年における推計患者数のうち、他の構想区域において当該病床の機能区分に係る医療が提供されると見込まれる患者の数として都道府県知事が定める数とする。

- (注 5) 「当該構想区域における他の都道府県の推計患者数のうちの医療供給見込み数」とは、当該構想区域において、他の都道府県の区域に所在する構想区域の病床の機能区分ごとの平成 37 年における推計患者数のうち当該病床の機能区分に係る医療が提供されると見込まれる患者の数として都道府県知事が当該他の都道府県の知事に協議して定める数とする。

- (注 6) 「当該構想区域の推計患者数のうちの他の都道府県における医療供給見込み数」とは、当該構想区域の病床の機能区分ごとの平成 37 年における推計患者数のうち、他の都道府県の区域内に所在する構想区域において当該病床の機能区分に係る医療が提供されると見込まれる患者の数として都道府県知事が当該他の都道府県の知事に協議して定める数とする。

- (注 7) 「病床稼働率」とは、高度急性期機能にあつては 0.75、急性期機能にあつては 0.78、回復期機能にあつては 0.9、慢性期機能にあつては 0.92 とする。

(2) 当該構想区域の性別及び年齢階級別入院受療率は、病床の機能区分ごとに次に定める数とすること。(注 8・9)

- ① 高度急性期機能 医療資源投入量(注 10)が 3,000 点以上である医療を受ける入院患者のうち当該構想区域に住所を有する者の性別及び年齢階級別の数を当該構想区域の性別及び年齢階級別人口で除して得た数。
- ② 急性期機能 医療資源投入量が 600 点以上 3,000 点未満の医療を受ける入院患者(注 11)のうち当該構想区域に住所を有する者の性別及び年齢階級別の数を当該構想区域の性別及び年齢階級別人口で除して得た数。
- ③ 回復期機能 医療資源投入量が 225 点以上 600 点未満の医療若しくは主としてリハビリテーションを受ける入院患者(注 12・13)又はこれらに準ずる者として厚生労働大臣が認める者(注 14)のうち当該構想区域に住所を有する者の性別及び年齢階級別の数を当該構想区域の性別及び年齢階級別人口で除して得た数。
- ④ 慢性期機能 慢性期入院患者(注 15)のうち当該構想区域に住所を有する者の性別及び年齢階級別の数に、イに掲げる範囲内で都道府県知事が定める数(慢性期総入院受療率が全国最小値よりも小さい構想区域にあつては、1。以下「補正率」という。)を乗じて得た数に、障害その他の疾患を有する入院患者(注 16)を加えて得た数を、当該構想区域の性別及び年齢階級別人口で除して得た数。

イ 次の 1) に掲げる数以上 2) に掲げる数以下

1) 慢性期総入院受療率の全国最小値(県単位)

当該構想区域の慢性期総入院受療率(※)

2)

$$\left\{ \begin{array}{l} \text{(当該構想区域の慢性期総入院受療率－全国最小値)} \\ \times \frac{\text{慢性期総入院受療率の全国中央値(県単位)－全国最小値}}{\text{慢性期総入院受療率の全国最大値(県単位)－全国最小値}} \\ + \text{全国最小値} \end{array} \right\} \times \frac{1}{\text{当該構想区域の慢性期総入院受療率}}$$

(※) 慢性期総入院受療率

$$= \frac{\text{慢性期入院患者のうち当該区域に住所を有する者の数}}{\sum \text{当該区域の性別及び年齢階級別人口} \times \text{全国の性別及び年齢階級別入院受療率}} \\ \times \frac{\text{全国の慢性期入院患者の数}}{\text{全国の人口}}$$

ただし、当該構想区域がロに掲げる要件に該当するときは、イ 2) に掲げる補正率により算定した当該構想区域の慢性期機能の平成 37 年における病床数の必要量を平成 42 年までに達成すればよいものとし、都道府県知事は、当該達成の期間の延長に応じた補正率(平成 37 年の性別及び年齢階級別入院受療率の目標として、平成 42 年に達成することとした性別及び年齢階級別入院受療率の目標から比例的に逆算して得た値)を定めることができる。

ロ 当該構想区域が次のいずれにも該当するものであること。

- 1) 当該構想区域の慢性期病床数(慢性期入院患者のうち当該構想区域に住所を有する者に係る病床数をいう。以下同じ。)からイ 2) に掲げる補正率により算定した平成 37 年における慢性期病床数を控除して得た数を慢性期病床数で除して得た数が全国中央値を上回ること。
- 2) 高齢者単身世帯割合が全国平均を上回ること。

地域医療構想を含む医療計画が公示された後に、当該地域医療構想において定める厚生労働大臣が認める構想区域(注 17)における慢性期機能の将来の病床数の必要量の達成が特別な事情(注

18) により著しく困難となったときは、当該将来の病床数の必要量について、厚生労働大臣が認める方法（注 19）により補正率を定めることができる。

（注 8） 病床の機能区分ごとの性別及び年齢階級別入院受療率の推計については、当該構想区域に住所を有する患者に係る平成 25 年度のレセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）のレセプトデータ、診断群分類（DPC）データ等に基づいて行うこととする。

（注 9） 「当該構想区域の性別及び年齢階級別人口」とは、総務省「平成 25 年 3 月 31 日住民基本台帳年齢別人口（市区町村別）（総計）」によることとする。

（注 10） 「医療資源投入量」とは、患者に提供される医療を 1 日当たりの診療報酬（入院基本料相当分及びリハビリテーション料を除く。）の出来高点数により換算した量とする。

（注 11） 「医療資源投入量が 600 点以上 3,000 点未満の医療を受ける入院患者」には、医療資源投入量が 175 点以上 600 点未満の医療を受ける入院患者であっても、早期リハビリテーション加算を算定する入院患者であってリハビリテーション料を加えた医療資源投入量が 600 点以上となる医療を受ける者を含む。

（注 12） 「医療資源投入量が 225 点以上 600 点未満の医療を受ける入院患者」には、医療資源投入量 175 点未満の医療を受ける入院患者であっても、リハビリテーションを受ける入院患者（回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する入院患者を除く。）であってリハビリテーション料を加えた医療資源投入量が 175 点以上となる医療を受ける者を含む。

（注 13） 「主としてリハビリテーションを受ける入院患者」とは、回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する入院患者とする。

（注 14） 「これらに準ずる者として厚生労働大臣が認める者」とは、在宅復帰に向けて調整を要する者（医療資源投入量 175 点以上 225 点未満）とする。

（注 15） 「慢性期入院患者」とは、長期にわたり療養が必要な入院患者（主としてリハビリテーションを受ける入院患者その他の厚生労働大臣が認める入院患者を除く。）とする。具体的には、療養病棟入院基本料、療養病棟特別入院基本料、有床診療所療養病床入院基本料及び有床診療所療養病床特別入院基本料を算定する入院患者がこれに該当し、「その他の厚生労働大臣が認める入院患者」として当該入院患者のうち医療区分 1 である患者の数の 70%に相当する数を除くこととする。

（注 16） 「障害その他の疾患を有する入院患者」とは、障害者施設等入院基本料、特殊疾患病棟入院料及び特殊疾患入院医療管理料を算定する入院患者とする。

（注 17） 「厚生労働大臣が認める構想区域」とは、都道府県全体の慢性期病床数からイ 2) に掲げる補正率により算定した平成 37 年における慢性期病床数を控除して得た数を慢性期病床数で除して得た数が全国中央値を上回っている都道府県の構想区域（当該構想区域の慢性期病床数からイ 2) に掲げる補正率により算定した平成 37 年における慢性期病床数を控除して得た数を慢性期病床数で除して得た数が全国中央値を上回っている構想区域に限る。）その他これに類する構想区域とする。

（注 18） 「特別な事情」とは、やむを得ない事情により、在宅医療等の充実・整備が大幅に遅れることが見込まれる場合や高齢者単身世帯及び高齢者夫婦のみ世帯が著しく増加するなどの社会的事情の大きな変化が見込まれる場合など、その他これと同等と認められる事情であって、都道府県及び厚生労働省においてやむを得ないと認める事情とする。

（注 19） 「厚生労働大臣が認める方法」とは、当該構想区域の慢性期病床数からイ 2) に掲げる補正率により算定した平成 37 年における慢性期病床数を控除して得た数を慢性期病床数で除して得た数が全国中央値を下回らない範囲を目安として、厚生労働省に協議して同意を得た入院受療率の目標を定めることとする。

（医療法第 30 条の 4 第 2 項第 7 号イ、新規則第 30 条の 28 の 3 第 1 項及び第 2 項、別表第 6 関係）

3 その他の地域医療構想に定める事項

- (1) 構想区域における将来の病床数の必要量を含む将来の医療提供体制に関する構想及び当該構想の達成に向けた病床の機能の分化及び連携の推進のほか、地域医療構想に定める事項は、①構想区域における将来の居宅等における医療の必要量、②その他厚生労働大臣が認める事項

とすること。(医療法第 30 条の 4 第 2 項第 7 号ロ、新規則第 30 条の 28 の 4 関係)

(2) (1) ①の「構想区域における将来の居宅等における医療の必要量」は、次に掲げる数の合計数とすること。

- ① 慢性期入院患者のうち当該構想区域に住所を有する者であって、医療区分 I である患者の数の 70%に相当する数。
- ② 慢性期入院患者のうち当該構想区域に住所を有する者であって、入院受療率の地域差を解消していくことで在宅医療等の医療需要として推計する患者の数(①に掲げる数を除く。)
- ③ 医療資源投入量が 225 点未満の医療を受ける入院患者のうち当該構想区域に住所を有する者の数から、当該数のうちイ)在宅復帰に向けて調整を要する者(医療資源投入量 175 点以上 225 点未満)、ロ)回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する入院患者、ハ)リハビリテーションを受ける入院患者であってリハビリテーション料を加えた医療資源投入量が 175 点以上となる医療を受ける者の数を控除して得た数。
- ④ 当該構想区域の平成 37 年における性別及び年齢階級別人口に当該構想区域の訪問診療患者に係る性別及び年齢階級別受療率(在宅患者訪問診療料を算定する患者のうち当該構想区域に住所を有する者の性別及び年齢階級別の数に当該構想区域の性別及び年齢階級別人口で除して得た数)を乗じて得た数の合計数。
- ⑤ 当該構想区域の平成 37 年における性別及び年齢階級別人口に当該構想区域の介護老人保健施設入所者に係る性別及び年齢階級別入所需要率(介護老人保健施設の施設サービス利用者のうち当該構想区域に住所を有する者の性別及び年齢階級別の数に当該構想区域の性別及び年齢階級別人口で除して得た数)を乗じて得た数の合計数。

(3) (1) ②の「その他厚生労働大臣が認める事項」は、2 (2) ④において構想区域の慢性期機能の平成 37 年における病床数の必要量を平成 42 年までに達成することとした場合における平成 42 年に達成すべき病床数の必要量がこれに該当する事項として取り扱うものとする。

二 地域医療構想を実現するために必要な措置に関する規定

1 病院の開設等の許可に付する条件

都道府県知事が病院の開設等の申請に対する許可に付することができる条件は、病床の機能区分のうち、当該構想区域における既存の病床数が将来の病床数の必要量に達していないものに係る医療を当該許可に係る病床において提供することとすること。(医療法第 7 条第 5 項、新規則第 1 条の 14 第 12 項関係)

2 過剰な病床機能への転換に対する対応

(1) 都道府県知事は、病床機能報告に係る基準日病床機能と基準日後病床機能とが異なる場合において、当該構想区域における当該基準日後病床機能に係る病床数が将来の病床数の必要量に既に達しているときは、当該報告に係る病院等の開設者又は管理者に対し、①基準日病床機能と基準日後病床機能とが異なる理由、②当該基準日後病床機能の具体的な内容を記載した書面の提出を求めることができるものとする。(医療法第 30 条の 15 第 1 項、新規則第 30 条の 33 の 9 第 1 項及び第 2 項関係)

(2) 都道府県知事が (1) の病院等の開設者又は管理者に対し、都道府県医療審議会での説明を求めることができるときは、①協議の場合(以下「地域医療構想調整会議」という。)における協議が調わないとき、②当該病院等の開設者又は管理者が地域医療構想調整会議に参加しないこと等により協議を行うことが困難であると認められるときとすること。(医療法第 30 条の 15 第 4 項、新規則第 30 条の 33 の 9 第 3 項関係)

3 不足している病床機能に係る医療の提供

都道府県知事が病院等の開設者又は管理者に対し、都道府県医療審議会の意見を聴いて、当該構想区域における既存の病床数が将来の病床数の必要量に達していない病床の機能区分に係

る医療を提供すること等の必要な措置をとることを要請（公的医療機関等の場合にあつては、指示）することができるときは、①地域医療構想調整会議における協議が調わないとき、②関係者が地域医療構想調整会議に参加しないこと等により協議を行うことが困難であると認められるとき、③関係者が地域医療構想調整会議において関係者間の協議が調った事項を履行しないときとすること。（医療法第 30 条の 16、新規則第 30 条の 33 の 10 関係）

4 地域医療構想の達成の推進のための勧告、命令等に従わない病院等に対する対応

(1) 都道府県知事は、病院等の開設者又は管理者が正当な理由なく必要な措置を講じていない場合になされる地域医療構想の達成の推進のための勧告、命令等に従わないときは、その旨を公表することができること。（医療法第 27 条の 2 第 3 項、第 30 条の 12 第 3 項、第 30 条の 18 関係）

(2) 都道府県知事は、(1) の病院等に対し、地域医療支援病院の承認の取消し等の措置を講じることができること。（医療法第 29 条第 3 項等関係）

(3) 都道府県知事は、(1) の病院等であつて、その管理者に医事に関する不正行為があり、又はその者が管理をなすのに適しないと認めるときは、当該病院等の開設者に対し、当該病院等の管理者の変更命令等の措置を講じることができること。（医療法第 28 条等関係）（注 20、21）

（注 20） 地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律の施行に伴う厚生労働省関係政令等の整備等に関する政令（平成 27 年政令第 128 号）の施行に伴い、今後、指定都市では、指定都市の市長が病院の開設の許可等に関する事務・権限を行うこととなるが、その場合も、(1) から (3) までの取扱いは変わらないものであること。この場合において、指定都市の市長が病院等の管理者の変更命令等の事務を処理するに当たっては、医療法上、指定都市を含む地方公共団体は医療計画（地域医療構想を含む。）の達成の推進に努めるものとされている趣旨（同法第 30 条の 10）を踏まえ、都道府県知事による地域医療構想の達成の推進のための勧告・命令等の趣旨を尊重するものとする。

（注 21） 地域医療構想の達成の推進のための勧告、命令等に従わない病院等に対する措置については、一般的には (1) から (3) までに定めるとおりであるが、具体的な適用に当たっては、例えば、(3) の「医事に関する不正行為」とは相当に広い概念であり、犯罪にならないまでも医療法又は同法に基づく政省令の規定に違反した場合等が考えられるが、社会通念に従って個々に判断する必要があること。

5 国の開設する病院等の特例

刑事施設等の中に設けられた病院又は診療所及び皇室用財産である病院又は診療所（宮内庁病院）については、病床機能報告制度と同様、地域医療構想を実現するために必要な措置に関する医療法の規定は、適用しないものとする。（整備政令第 1 条の規定による改正後の医療法施行令（昭和 23 年政令第 326 号）第 3 条第 2 項及び第 3 項関係）

三 病床機能報告の公表方法

都道府県知事は、病院等の管理者からの報告内容及び報告単位と同様の公表内容（入院患者に提供する医療の内容にあつては、報告がなかった事項又は 10 件以上報告された事項に限る。）及び公表単位で、病床機能報告について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表するものとする。（医療法第 30 条の 13 第 4 項、新規則第 30 条の 33 の 8、公表方法告示関係）

第二 看護師等の人材確保の促進に関する法律施行規則（平成 4 年厚生省令第 61 号）の一部改正（整備省令第 8 条関係）

一 都道府県ナースセンターへの届出

看護師等が都道府県ナースセンターに届出るよう努めなければならない場合として、①病院等

を離職した場合、②看護師等の業務に従事しなくなった場合（①の場合を除く。）、③看護師等の免許を受けた後、看護師等の業務に直ちに従事する見込みがない場合を定めること。

この場合に看護師等が都道府県ナースセンターに届出る事項として、①氏名、生年月日及び住所、②電話番号、電子メールアドレスその他の連絡先に係る情報、③看護師等の籍の登録番号及び登録年月日、④就業に関する状況を定めること。

都道府県ナースセンターへの当該届出及び当該届出に係る内容に変更が生じた場合の届出については、電子情報処理組織を使用する方法により行うことができるものとする。この場合においては、中央ナースセンターを経由して行うものとする。

当該届出が適切に行われるよう、必要な支援を行うよう努める者として、病院等の開設者等のほか、看護師等の学校又は養成所の設置者を定めること。

二 都道府県ナースセンターの業務の委託

都道府県ナースセンターが、その業務（無料の職業紹介事業の実施を除く。）の一部を委託することができる者として、当該業務を適切、公正かつ中立に実施できる者として都道府県ナースセンターが認める者を定めること。

三 施行期日

施行期日は本年 10 月 1 日であること。

第三 その他（地方自治法施行令の一部改正（整備政令第 7 条関係））

一 指定都市の市長は、都道府県知事から第一の二の 1 の条件を付するよう求めがあったときは、当該条件を付することができるものとする。

二 指定都市の市長は、病院等の開設者又は管理者が、正当な理由なく、一により当該許可に付された条件に従わない場合には、都道府県知事に協議するものとし、都道府県知事から当該病院等の開設者又は管理者に対し、当該条件に従うべきことを勧告するよう求めがあったときは、当該勧告をすることができるものとする。また、都道府県知事が当該勧告の求めを行うときは、都道府県医療審議会の意見を聴くものとする。

三 指定都市の市長は、二の勧告を受けた病院等の開設者又は管理者が、正当な理由なく、当該勧告に係る措置をとらなかった場合には、都道府県知事に協議するものとし、都道府県知事から当該病院等の開設者又は管理者に対し、当該勧告に係る措置をとるべきことを命ずるよう求めがあったときは、当該命令をすることができるものとする。また、都道府県知事が当該命令の求めを行うときは、都道府県医療審議会の意見を聴くものとする。

四 指定都市の市長は、三の命令を受けた病院等の開設者又は管理者がこれに従わなかった場合には、都道府県知事に協議するものとし、都道府県知事からその旨を公表するよう求めがあったときは、当該公表をすることができるものとする。

五 指定都市の市長が一から四までの事務を処理するに当たっては、医療法上、指定都市を含む地方公共団体は医療計画（地域医療構想を含む。）の達成の推進に努めるものとされている趣旨（同法第 30 条の 10）を踏まえ、都道府県知事からの条件の付与、勧告・命令等の求めを尊重するものであること。

医政看発0521第2号
平成27年 5月21日

各都道府県衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省医政局看護課長
（公 印 省 略）

看護師等の人材確保に関する事項の施行について

「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（平成26年法律第83号。以下「地域医療介護総合確保推進法」という。）については、昨年6月25日に公布され、同法第21条による看護師等の人材確保促進に関する法律（平成4年法律第86号。）の一部改正（以下「改正法」という。）については、本年10月1日から施行することとされたところです。

これに伴い、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するため関係法律の整備に関する法律の一部の施行に伴う厚生労働省令の整備等に関する省令（平成27年厚生労働省令第57号。）が本年3月31日に公布され、看護師等の人材確保の促進に関する法律施行規則の一部改正（以下「改正省令」という。）について、同じく本年10月1日から施行することされるとともに、その周知について『「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」の一部の施行について』において依頼しました。

本年10月1日から施行される看護師等の人材確保に係る改正法及び改正省令の趣旨、内容、留意事項等は下記のとおりですので、貴職におかれましては、これを御了知いただくとともに、貴管下の保健所設置市、特別区、医療機関、関係団体等に対し、周知をお願いいたします。

第一 趣旨及び概要

看護師等（以下「保健師、助産師、看護師及び准看護師」をいう。）の確保を図るためには、都道府県ナースセンター（以下「都道府県センター」という。）が離職した看護師等を把握するとともに、都道府県センターの機能を強化することにより、看護師等の復職支援を推進していくことが重要である。今回の改正は、こうした観点から、

- （１）都道府県センターの業務として、新たに、看護師等に対し、その就業の促進に関する情報の提供、相談、その他の援助を行うことを追加すること（改正法第15条第6号）
- （２）都道府県センターは、公共職業安定所に加えて、地方公共団体その他関係機関との密接な連携の下に業務を行わなければならないものとするとともに、都道府県その他の官公署に対し、業務に必要な情報の提供を求めることができるものとする（改正法第16条及び第16条の2）
- （３）看護師等は、病院等を離職した場合等に、住所、氏名等の事項を、都道府県センターに届出るよう努めなければならないものとする（改正法第16条の3第1項、地域医療介護総合確保推進法附則第41条）
- （４）都道府県センターは、その業務の一部を委託することができるものとする（改正法第16条の5第1項）

等の規定を設けるものである。

第二 内容及び留意事項等

1 都道府県センターの業務の追加（改正法第15条第6号関係）

都道府県センターは、看護師等に対し、その就業の促進に関する情報の提供、相談その他の援助を行うこと。

本規定に基づき、第二の3により住所、氏名等を届出た看護師等に対し、都道府県センターが離職後も一定のつながりを確保し、求職者になる前の段階から、効果的かつ総合的な支援を

実施することが可能になること。

具体的には、都道府県センターは、メールによる情報提供や電話による相談を行うなど、連絡先を届出た看護師等とのつながりを確保し、求職者となるよう取組を行うこと。

2 都道府県センターと関係機関との密接な連携等

都道府県センターは、地方公共団体、公共職業安定所その他の関係機関との密接な連携の下に、無料の職業紹介事業（改正法第 15 条第 5 号）及び就業の促進に関する情報の提供、その他の援助（改正法第 15 条第 6 号）の業務を行わなければならないこと（改正法第 16 条）。

また、都道府県センターは、都道府県その他の官公署に対し、改正法第 15 条第 6 号の業務を行うために必要な情報の提供を求めることができること（改正法第 16 条の 2）。

関係機関や官公署として、地方公共団体、公共職業安定所、医療勤務環境改善支援センター等が考えられること。特に公共職業安定所との連携については、随時巡回相談や職業紹介に係る情報の交換を行う等の取組が考えられること。

3 看護師等の免許保持者による届出（改正法第 16 条の 3 関係）

① 届出の対象者、事項、方法（改正法第 16 条の 3 第 1 項）

看護師等は、病院等を離職した場合その他の厚生労働省令で定める場合には、住所、氏名その他の厚生労働省令で定める事項を、厚生労働省令で定めるところにより、都道府県センターに届出よう努めなければならないこと（改正法第 16 条の 3 第 1 項）。

改正法の施行の際（本年 10 月 1 日）現に業務に従事していない看護師等についても、同法の施行後速やかに、改正法第 16 条の 3 第 1 項の規定の例により届出よう努めなければならないこと（地域医療介護総合確保推進法附則第 41 条）。

ア 届出の対象者（改正省令第 3 条関係）

「厚生労働省令で定める場合」とは、

- ・改正法第 2 条第 2 項に規定する病院等を離職した場合（同条第 1 号）
- ・保健師助産師看護師法（昭和 23 年法律第 203 号）第 2 条、第 3 条、第 5 条又は第 6 条に規定する業（以下「保助看法の業」という。）に従事しなくなった場合（同条第 2 号）
- ・看護師等の免許を受けた後、保助看法の業に直ちに從事する見込みがない場合（同条第 3 号）

であること。

同条第 1 号にいう病院等とは、病院、診療所、助産所、介護老人保健施設及び指定訪問看護事業（改正法第 2 条第 2 項に規定する事業をいう。）を行う事業所とされていること（改正法第 2 条第 2 項）。

保助看法の業に従事しない場合には、看護師等の免許を受けた後に進学する場合や、社会福祉施設や事業所等の病院等以外の施設において、保助看法の業に従事していた者が離職する場合が含まれ、このような場合においても、届出が必要であること（改正省令第 3 条第 2 号及び第 3 号）。

なお、改正省令第 3 条に規定する場合以外であっても、都道府県センターに届出を行うことは可能であること。

イ 届出の事項（改正省令第 4 条関係）

「厚生労働省令で定める事項」とは、

- ・氏名、生年月日及び住所（同条第 1 号）
- ・電話番号、電子メールアドレスその他の連絡先に係る情報（同条第 2 号）
- ・保健師籍、助産師籍、看護師籍又は准看護師籍の登録番号及び登録年月日（同条第 3 号）
- ・就業に関する状況（同条第 4 号）

であること。

第 4 号の就業に関する状況とは、就業をしていない旨又は就業している旨を記載するとともに、就業していない場合はその職歴など可能な限り具体的に記載するものであること。

ウ 届出の方法（改正省令第 5 条関係）

届出は、電子情報処理組織を使用する方法により行うことができるとされていること。この場合においては、中央ナースセンターを経由して行うものとする。具体的には、イン

ターネットを経由して中央ナースセンターのホームページに接続し、届出を行うものであること。なお、インターネットを使用することが困難な者については、書面による届出も可能であること。

② 届出事項の変更の届出（改正法第 16 条の 3 第 2 項）

看護師等は、3 の①のイで届出した事項に変更が生じた場合には、その旨を都道府県センターに届出よう努めなければならないこと。なお、当該届出の方法については、3 の①のウと同様であること。

③ 病院等の開設者等による届出の支援（改正法第 16 条の 3 第 3 項）

病院等の開設者等その他厚生労働省令で定める者は、届出が適切に行われるよう、必要な支援を行うよう努めるものとする。

「厚生労働省令で定める者」とは、保健師助産師看護師法第 19 条第 1 号に規定する学校及び同条第 2 号に規定する保健師養成所、同法第 20 条第 1 号に規定する学校及び同条第 2 号に規定する助産師養成所、同法第 21 条第 1 号に規定する大学、同条第 2 号に規定する学校及び同条第 3 号に規定する看護師養成所並びに同法第 22 条第 1 号に規定する学校及び同条第 2 号に規定する准看護師養成所の設置者（以下「学校養成所の設置者」という。）であること（改正省令第 6 条）。

病院等の開設者等が行う支援とは、看護師等が離職する場合に、都道府県センターに届出を行うことが法律で定められている旨を情報提供し、届出を促すことや、当該看護師等の同意の下、当該看護師等に代わって都道府県センターに届出ることなどが考えられること。

学校養成所の設置者が行う支援とは、看護師等の免許を受けたものの、卒業後に保助看法の業に従事しないことが明らかとなっている学生又は生徒に対して、都道府県センターに届出を行うことが法律で定められている旨を情報提供し、届出を促すことや、在学中の学生又は生徒に、卒業後を想定したキャリア教育の一環として、法に基づき、病院等を離職する場合や保助看法の業に従事しなくなった場合に、都道府県センターに届出を行うことが必要である旨を教育することなどが考えられること。

4 業務の委託（改正法第 16 条の 5 関係）

都道府県センターは、その業務の一部を厚生労働省令で定める者に委託することができること。ただし、改正法第 15 条第 5 号に規定する無料の職業紹介事業については委託することができないことに留意すること。

「厚生労働省令で定める者」とは、当該業務を適切、公正かつ中立に実施できる者として都道府県センターが認める者とする（改正省令第 7 条）。具体的には、地域において医療に関する公益的な事業を実施する非営利法人等、当該業務を適切に実施する能力を有する法人や、自治体等の官公署等が考えられること。

5 その他所要の改正

中央ナースセンター、都道府県センターの役員若しくは職員又はこれらの者であった者の秘密保持義務等を規定したこと（改正法第 16 条の 4、第 22 条、第 24 条関係）。

都道府県センターの業務の一部の委託を受けた者若しくはその役員若しくは職員又はこれらの者であった者の秘密保持義務等を規定したこと。（改正法第 16 条の 5 第 2 項、第 24 条関係）

中央ナースセンター及び都道府県センターは、業務に関して知り得た個人情報等の漏えいの防止等の適切な管理のための必要な措置を講ずる必要があること。

6 地域の関係機関との連携体制の構築

都道府県センターによる看護師等確保対策（3 の③の届出の支援や 4 の業務の委託を含む）については、都道府県の支援の下、医師会や病院団体等の地域の医療関係団体、都道府県労働局等の関係行政機関、その他地域の実情に応じて必要と判断する関係者を構成員とした既存の都道府県ナースセンター運営協議会等において十分に協議して進める必要があること。

なお、日本看護協会、日本医師会及び病院団体等を構成員とした「ナースセンターの運営に関する中央における定期的な協議の場」が設けられたところであり、課題の整理、関係者が協力すべき事項等について議論し、その結果については都道府県センター等に情報提供する予定であること。

参考資料 9

看 第 17 号

平成 10 年 7 月 3 日

各都道府県衛生主管部（局）長 殿

厚生省健康政策局看護課課長

都道府県ナースセンター事業について

都道府県ナースセンター事業については、平成 10 年 7 月 3 日付け健政発第 800 号をもって、厚生省健康政策局長から貴都道府県知事あて通知したところであるが、標記については、別添「都道府県ナースセンター事業実施要領」により、事業内容の参考例等を示すので、適宜これを参照するとともに、事業の積極的な実施について、今後とも格別の御配慮をお願いする。

都道府県ナースセンター事業実施要領

1. 目的

医療の高度化・専門等が進む中で、看護職員（保健婦（士）、助産婦、看護婦（士）及び准看護婦（士）という。以下同じ。）の需要は増大することが見込まれており、看護職員の人材確保は重要な課題となっている。

このため、都道府県における看護職員の就業の促進・確保の拠点となる都道府県ナースセンターにおいて、潜在看護職員の活用等看護職員確保対策の総合的な推進及び在宅医療サービスの一環として行う訪問看護の促進を図ることを目的とする。

2. 事業内容等

- | | | |
|-----|-----------------|------|
| (1) | 看護力再開発講習会事業 | 別紙 1 |
| (2) | 看護職員リフレッシュ研修会事業 | 別紙 2 |
| (3) | 支所による再就業相談事業 | 別紙 3 |
| (4) | 訪問看護婦養成講習会事業 | 別紙 4 |
| (5) | 訪問看護の支援事業 | 別紙 5 |
| (6) | 訪問看護に関する相談事業 | 別紙 6 |
| (7) | 訪問看護事業の実態把握事業 | 別紙 7 |

別紙 1

看護力再開発講習会事業

1. 目的

看護職員の免許所有者で現在看護業務についていない者のうち、就業を希望する者に対して最近における看護についての知識及び技術を習得させ、もって職場復帰を容易にし、看護職員確保に資することを目的とする。

2. 講習会の実施

講習会は都道府県が開催する。

3. 受講対象者

看護職員の免許所有者で現在看護業務についていない者

4. 実施方法

(1) 期間

1 週間とする。

(2) 講習科目

講習科目等は次により定める。

ア 看護の動向

イ 最近の医療内容と看護業務

ウ 看護職員の役割及び病院における看護部門の役割

エ 看護技術

オ 新薬の知識

カ 看護職員に必要な治療、検査の知識

キ 最近の医療機械、器具及びその取扱い

ク 臨床実習及び見学（概ね 15 時間とする。）

ケ その他必要な科目

(3) 講師

適任者を選定の上依頼する。

(4) 受講人員及び開催回数

ア 受講人員は、1 回当たり 30 人とする。

イ 開催回数は、3 回とする。

(5) 講習会場

受講者の便宜を考慮して開催地を定め、できる限り病院、看護婦等養成所の施設を利用する。

別紙 2

看護職員リフレッシュ研修会事業

1. 目的

新卒就業後 3 年程度の看護職員に対し、同年代の仲間との交流を通して心身をリフレッシュさせ自己啓発の意欲をもたせることにより、離職防止に資することを目的とする。

2. 研修の主旨

- (1) スポーツなどの共同体験を通して親睦を深め、仲間づくりを進める。
- (2) 仲間と共に語り合い新たな自分を見出し、自己啓発の機会とする。
- (3) 先輩や仲間とのふれあいを通して、リフレッシュの機会とする。

3. 研修会の実施

研修会は都道府県が実施する。

4. 研修対象者

新卒就業後 3 年程度の看護職員

5. 実施方法

(1) 期間

1 回当たり 3 日間程度とする。

(2) 研修人員及び開催回数

ア 研修人員は、1 回当たり 100 人とする。

イ 開催回数は、年 2 回とする。

(3) 会場

宿泊研修が可能な場所とする。

別紙 3

支所による再就業相談事業

1. 目的

看護職員の需給数が多い地域を重点地域と定めて支所を設置し、未就業看護職員の
実態、就業希望条件、求人求職情報、並びに最新の医療、看護情報の提供等再就業相
談事業を実施し、都道府県ナースセンターを支援することを目的とする。

2. 相談の実施

相談事業は都道府県が行う。

3. 対象者

看護職員の免許所有者で現在看護業務についていない者。

4. 実施方法

設置個所

相談事業を行うのに適当と思われる地域を選定し、支所を設置する。

別紙 4

訪問看護婦養成講習会事業

1. 目的

訪問看護に携わる看護婦等に対して訪問看護事業の実施に必要な基本的知識と技術を修得させ、質の高い訪問看護の提供に資することを目的とする。

2. 講習会の実施

講習会は都道府県が開催する。

3. 受講対象者

訪問看護に従事する看護職員（従事予定者を含む。）

4. 実施方法

(1) 期間

30 日間程度とする。

受講者が参加しやすいように開催方法に配慮し実施する。

(2) 講習科目

講習科目及び時間数は、別紙 4-2 訪問看護婦養成講習会カリキュラムを基本とし定める。

(3) 講師

適任者を選定の上依頼する。

(4) 受講人員及び開催回数

ア 受講人員は、1 回当たり 20～30 人とする。

イ 開催回数は、年 3 回とする。

(5) 講習会場等

受講者の便宜を考慮して開催地を定め、演習、実習を行う際には、看護婦等養成所、病院、保健所、市町村等の協力を得て効果的に行う。

(6) 修了証書の交付

講習会修了者には、修了証書を交付する。

別紙 4-2

訪問看護師養成講習会カリキュラム

科目	目 的 (ねらい)	学 習 目 標	教 育 内 容	時間数
Ⅰ 訪問看護概論	訪問看護の概要を理解し、在宅で求められている看護の特性や基本姿勢を学ぶ。	1 訪問看護の概要を理解する。	1) 日本における訪問看護の状況 2) 訪問看護の変遷	12
		2 訪問看護の特性を理解する。	1) 訪問看護の意義・目的 2) 利用者の特性 3) 生活を中心とした看護の視点	
		3 訪問看護婦の基本姿勢を身につける。	1) 利用者とその家族の主体性の尊重 2) 社会的責任	
		4 法制度を理解する。	1) 訪問看護の法的枠組	
Ⅱ 訪問看護対象論	利用者とその家族の特性を理解する。	1 利用者の理解ができる。	1) 生活状況の理解 2) 身体面の理解 3) 心理面の理解	6
		2 利用者の家族が理解できる。	1) 家族の機能・役割 2) 家族関係の特徴 3) 家族と地域の結付き、職業等	
Ⅲ 訪問看護	訪問看護活動に必要な基本的知識・技術の充実を図る。	1 訪問看護サービスの進め方を理解する。	1) 訪問看護者の把握、サービスの契約 2) 訪問看護事業の運営・管理 3) 訪問前の準備	42
		2 訪問看護過程を学ぶ。	1) アセスメントと看護 2) 計画 3) 実施	
		3 利用者及び家族を総合的に把握する面接技術を学ぶ。	1) 面接技術	
		4 患者の状態を正確に観察・測定し、解釈・分析して、看護ケアに活用できる。	1) 全身の観察及び看護診断技術	
		5 医学診断・治療内容・予後の見通しを正しく理解し、看護ケアに活用できるとともに、医師と協働できる。	1) 医師との連携による診断・治療状況、予後の見通しの把握と看護への活用 2) 現状の医学問題、起こりうる合併症、副作用の把握と医師への連絡・情報交換	
		6 家族の支援ができる。	1) 家族成員個々の自己実現への支援 2) 家族関係の調整	
		7 家庭での基本的な療養生活の支援ができる。	1) 日常の療養生活におけるケアの方法 2) 療養生活日誌の記録と活用	
Ⅳ 訪問看護方法論	対象に応じた訪問看護方法を理解する。	8 壮年期、老年期に多い病気を理解し、必要な看護ができる。	1) 成人疾患の特徴 2) 高齢者の疾患の特徴 3) 観察上の留意点	66
		9 悪性腫瘍患者に必要な看護ができる。	1) 悪性腫瘍の種類と特徴 2) 観察上の留意点、ケアをする心構え	
		10 精神疾患患者や痴呆症患者を理解し必要な看護ができる。	1) 精神訪問看護の機能と役割 2) 精神疾患の特徴 3) 精神疾患患者への対応の仕方 4) 再発予防と治療継続のための援助	
		11 難病患者に必要な看護ができる。	1) 難病の種類と特徴 2) 観察上の留意点、	

科目	目 的 (ねらい)	学 習 目 標	教 育 内 容	時間数
Ⅲ 訪 問 看 護 方 法 論		12 感染を予防するとともに、感染患者に必要な看護ができる。 13 リハビリテーション看護が実践できる。 14 医療用具を装着している患者の看護ができる。 15 急変時の看護ができる。 16 終末時の看護ができる。	1) 感染症の種類と特徴 2) 感染経路と看護上の留意点 3) 起こりやすい感染症の予防と看護、家族指導 4) 感染症患者発生時の施設内連絡と対応 5) 機能訓練教室・デイケアなどの活用 6) 家屋改造 7) 福祉機器・リハビリ用具 8) 医師の指示に基づく医療処置の実施上の留意点、記録、報告の情報の把握 9) 関係する医師の役割確認、医療状態や主治医の方針、予後などの情報の把握 10) 医師の指示に基づく医療処置の実施上の留意点、記録、報告の情報の把握 11) 訪問看護で遭遇しやすい急変 12) 看護のポイント 13) 家族への対応 14) 自宅で迎える死 15) 入院が必要な場合や時期の判断、医療機関との連携	
Ⅳ 在 宅 ケ ア シ ス テ ム 論	保険医療福祉施策の動向を知り、訪問看護の位置付け・役割を理解する。	1 在宅ケアに関する国の施策と訪問看護の位置付け・役割を理解する。 2 医療機関の機能及び関係職種の役割を理解する。 3 在宅ケアシステム	1) 保健医療福祉施策の動向 2) 訪問看護の諸制度 3) 所得保障 4) 在宅ケアや訪問看護に関連する民間のサービス 5) 関係職種 6) 在宅ケアシステムにおける訪問看護の役割 7) 在宅ケアシステム 8) 関係職種及び機関との連携、協調方法とケアチームの一員としての活動 9) 在宅ケアシステム 10) 社会資源の種類とその活用 11) 対象者が自ら必要なサービスを活用できるような援助	18
Ⅴ 在 宅 ケ ア マ ネ ー 論	生活を支える援助や社会資源の調整・チームワークを学ぶ。	1 ケアマネージメントを理解する。 2 ケアマネージメントの展開過程を理解する。	1) 必要な理由 2) 定義と目的 3) 内容、機関、職種 4) 看護職が行うケアマネージメントの特徴 5) 展開方法 6) 個別援助のケアマネージメント法 7) 家族単位のケアマネージメント法 8) チームワーク法	6
Ⅵ 総 合 実 習	訪問看護が具体的、総合的に展開できるように各実習場所での実習を通して前記Ⅰ～Ⅴを関連付けて体験学習する。	1 各機関が独自の役割をもちながら関連性をもつて機能していることを理解し、活用方法を学ぶ。 2 個々の対象への援助の実際を体験する。	<実習場所> 市町村役場、保健センター、保健所 病院・診療所 老人訪問看護ステーション 老人保健施設 特別養護老人ホーム 在宅介護支援センター 老人福祉センター デイサービスセンターなど	30
合 計				180

注 1 研修方法は演習に重点をおき、より実践的な研修を行う。
2 訪問看護実習は受講者の経験により選択も可能である。

訪問看護の支援事業

1. 目的

訪問看護事業に従事する訪問看護婦等に対して、訪問看護事業を実施する上での相談、指導及び機器の紹介等を行うことにより、訪問看護事業の円滑な実施及び運営の促進を図ることとする。

2. 支援事業の実施

支援事業は都道府県が行う。

3. 対象者

訪問看護に従事している看護職員

4. 実施方法

(1) 訪問看護従事者の情報交換

訪問看護に従事している者及び今後従事しようとしている者を対象に年 2 回程度の情報交換会を実施する。

(2) 相談及び事例集の作成

訪問看護に従事する看護職員からの訪問看護に関する処遇困難事例の相談受付、訪問看護実施機関への出張相談及び事例研究等を行い、また、相談事例を集積した事例集を作成し、活用する。

(3) 訪問看護に係わる機器の紹介

訪問看護を行う上で必要な以下の機器（別紙 5-2 参照）を展示し、その普及を図る。

(4) その他留意事項

事業の実施に当たっては、保健所等と連携を図る。

別紙 5-2

入浴用具	(簡易浴槽、洗髪器、ハンディシャワー等)
排泄用具	(便器、尿器、各種おむつ等)
機能訓練用具	(歩行器、重垂バンド、滑車、車椅子等)
医療用具	(血圧計、聴診器、カテーテル、カスト、消毒器、吸引器、吸入器等)
褥創予防用具	(エアマット、円座、ビーズクッション等)
訪問看護実習に必要な用具	

別紙 6

訪問看護に関する相談事業

1. 目的

在宅療養者及びその家族について、訪問看護事業のポスター、パンフレット等による情報提供等普及啓発を行い、訪問看護の理解を深めその活用を促進することにより、在宅医療の推進を図ることを目的とする。

2. 相談事業の実施

相談事業は都道府県が行う。

3. 対象者

在宅療養者及びその家族等

4. 実施方法

- (1) 訪問看護事業に関するポスター、パンフレット等を作成し、老人クラブ等関係者に対し情報提供及び広報活動を行う。
- (2) 訪問看護の利用者からの相談事業及び在宅療養に関する相談事業を行う。

別紙 7

訪問看護事業の実態把握事業

1. 目的

訪問看護の普及状況、対象者の要望、具体的看護内容、事業実施上の問題点等に関する実態調査を行い、訪問看護支援事業を実施する上での基礎資料を作成することを目的とする。

2. 調査の実施

調査は都道府県が行う。

3. 調査対象

訪問看護を実施している機関。

4. 実施方法

(1) 年1回程度、訪問看護の実施状況について実態調査を行う。

(主な調査事例)

- ① 訪問看護実施期間に関すること。
- ② 対象者、利用者の要望に関すること。
- ③ 実施している訪問看護内容に関すること。
- ④ 市町村等との連携に関すること。
- ⑤ 事業実施上の問題点に関すること。
- ⑥ 事業の運営に関すること。
- ⑦ その他の必要な事項

(2) 必要な事項の集計、分析を行い支援事業及び相談事業並びに訪問看護婦養成講習会に活用する。

(3) 実態調査の報告書を作成する。

5. その他留意事項

(1) 実態調査に当たっては、他の実績報告や調査等と重複しないように配慮する。

(2) 医療機関における訪問看護の実施が不明な場合は、全医療機関に対して、訪問看護事業の実施の有無を確認する一次調査を行い、二次調査として前項の実態調査を行う。

(3) 調査結果については、取り扱いに十分注意する。

医療分野の「雇用の質」向上プロジェクトチーム報告 【概要】

1. 医療分野の「雇用の質」向上の必要性

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、医療分野の勤務環境の改善により、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り、特に、長時間労働や当直、夜勤・交代制勤務など厳しい勤務環境にある医師や看護職員等が健康で安心して働くことができる環境整備が喫緊の課題となっている。

2. 取組の基本方針

- (1) 幅広い医療スタッフが「連携」して、医療機関全体で「雇用の質」の向上に取り組むこと。
- (2) 旧来の職場習慣の「あたりまえ」を再考し、医療機関各診療科、各職種のトップとスタッフが、多様なアイデアや取組を「連携」させて改善を進めること。
- (3) 経営基盤の弱い中小を含む医療機関経営に役立つ改善策を、幅広い専門家や地域の関係者などが「連携」して多様なアイデアを集結させること。
- (4) 縦割りになりがちな行政による支援策について、医療機関等のニーズに応えられるよう「連携」させて活用すること。
- (5) 中央レベルのみならず、地域レベルでも、医師会・病院団体、看護協会など医療関係団体と密接な「連携」を図った取組を進めること。

3. 目指す姿

各医療機関等が、幅広い医療スタッフと協力し、自らの医療機関等の勤務環境の現状を確認し、取り組むべき改善事項を決定し、実施するという自主的な勤務環境改善活動を促進するシステム（「雇用の質」向上マネジメントシステム）の構築・普及を図るとともに、医療機関等の活動への支援策を講ずる。

4. 「目指す姿」実現に向けた当面の取組方針と具体策

(1) 「雇用の質」向上マネジメントシステム（仮称）に向けて

平成 25 年 1 月より、医療分野や労務管理等の専門知識を有する有識者から成る研究班を立ち上げ、「雇用の質」向上マネジメントシステムの具体化に向けた調査研究・検討をスタート。

(2) 医療機関支援の具体的メニュー

① マンパワー確保の支援

i) 医療スタッフ相互・補助職等の連携の推進

チーム医療の推進や補助職の活用により医療スタッフの業務負担の軽減を図るため、都道府県労働局に配置している医療機関向けのアドバイザー（医療労働専門相談員など）や経営の専門家である医業経営コンサルタント等が連携し、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構築する。

ii) 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

看護職員の確保に苦勞している医療経営者や、看護職員資格を有する求職者からの公的な職業紹介機能の強化を求める声を踏まえ、ナースセンターのマッチング機能強化や、システムや提供サービスの改善に向けた検討を開始するとともに、ハローワークとの連携・協働による看護職員の人材確保に向けたモデル事業を実施する。

iii) 短時間正社員制度の活用促進

医療機関等での短時間正社員制度の活用促進に向け、都道府県労働局に配置している医療機関向けのアドバイザー（医療労働専門相談員など）による支援や、短時間正社員制度導入支援ナビを活用した情報提供を行う。また、短時間正社員制度の導入に当たり、医療機関等のニーズに応じた各種助成金などを活用する。

iv) 薬剤師会の求人・求職機能の強化

薬剤師会が行っている求人・求職事業について、周知などにより活用促進を図るとともに、関係団体のホームページを活用して、就業経験を持つ即戦力人材の再就業を促進する。

② ワンストップの外部専門家チーム支援

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、都道府県労働局に配置しているアドバイザー（医療労働専門相談員など）をはじめとする関係機関、関係団体の連携を強化し、将来的に、地域の医療機関等に対するワンストップの相談体制構築に向けて取り組む。

③ 活用できるデータベース構築

医療機関等の勤務環境の改善に関する好事例を幅広く収集・整理した上で、個々の医療機関等の課題に応じて活用できるデータベースを構築する。具体的には、中小の医療機関等での活用などにも配慮し、具体的な取組のプロセスをわかりやすく紹介したサイトを立ち上げる。

（３）「医療分野の雇用の質」の専門的人材育成

① 労働時間管理者等の育成

医療機関全体で「雇用の質」向上に取り組むため、看護師長等を対象に都道府県レベルで開催されている研修会に、院長、理事長、事務局長や管理職候補の者への参加を呼びかけ、労務管理の重要性を理解してもらうとともに、経営支援の観点も踏まえ、日本医業経営コンサルタント協会等と連携した研修を開催するなど充実強化を図る。

② 医療労働専門相談員等の育成

医療労働専門相談員等を育成するため、「医療に関する知識」についての重点的な研修を実施するとともに、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。また、医療機関支援のワンストップの相談体制構築に向けた連携マニュアルを作成する。

（４）地域レベルのネットワーク推進

企画委員会を、幅広い関係者の参画の下、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、中央レベルにおいても、医療関係団体との協力関係の連携強化を図るとともに、厚生労働省ホームページに開設したサイトを活用するなどして、全国の企画委員会の取組状況を広く情報提供する。

医療分野の「雇用の質」向上プロジェクトチーム報告【ポイント】

- 医療機関等の責任者などがスタッフと協力して、「雇用の質」向上に取り組むための自主的な勤務環境改善活動を促進するシステム（「雇用の質」向上マネジメントシステム）を構築する
- 行政は、施策の縦割りを超え、幅広い関連施策を総動員して医療機関等の取組をバックアップ

各医療機関等の取り組み

「雇用の質」向上マネジメントシステム

項目	現状・課題	改善方針
・	・	・
・	・	・
・	・	・

現状の評価

課題の抽出

改善方針の決定



ガイドラインなどを参考に改善計画を策定

Do

Plan

計画策定

取組の実施



更なる改善

定期的な評価

Check

Act

行政による医療機関への支援

マンパワー確保の支援

- ① 医療スタッフ相互・補助職等の連携の推進
チーム医療の推進や補助職の活用を、経営面と労務管理面の双方から支援
- ② 公的職業紹介における看護職員のマッチング機能の強化
ナースセンターの機能強化と、ハローワークとの事業連携の推進
- ③ 短時間正社員制度の活用促進
医療機関等へのアドバイザー支援や情報提供などによる活用促進

ワンストップの外部専門家チーム支援

都道府県労働局に配置しているアドバイザー（医療労働専門相談員など）をはじめとする関係機関、関係団体の連携を強化し、将来的に、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

活用できるデータベース構築

医療機関等の先進的な好事例を幅広く収集・整理し、個々の医療機関等の課題に応じて、活用できるデータベースを構築



平成25年1月～ 「雇用の質」向上マネジメントシステムの具体化に向けた調査研究

医政看発 0330 第 1 号
平成 30 年 3 月 30 日

各都道府県衛生主管部(局)長 殿

厚生労働省医政局看護課長

医療分野の「雇用の質」向上のため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・ハローワーク連携事業) について

ナースセンター・ハローワーク連携事業（以下「事業」という。）については、平成29年3月30日医政看発0330第1号において実施してきたところであるが、今般、事業の更なる推進を図ること及びハローワークに設置されている福祉分野でのマッチングの強化のための「福祉人材コーナー」について、福祉分野以外の分野も強化を図るため、「人材確保対策コーナー」に変更されることに伴い、事業内容を下記のとおりとするので、引き続き、事業の実施に当たってご理解、ご協力をよろしくお願いする。併せて、指定するナースセンターに対して周知願いたい。

なお、本通知については当省職業安定局と協議済みであり、平成30年4月1日より適用することとし、平成29年3月30日付医政看発0330第1号「医療分野の「雇用の質」向上のため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・ハローワーク連携事業）について」は平成30年3月31日をもって廃止することとする。

記

1. 事業の実施主体

都道府県及び都道府県ナースセンターとする。

事業対象となるハローワークは、人材確保対策コーナーを設置するハローワークとする。ただし、ケース会議、巡回相談、面接会等の開催及び周知広報の相互協力については、都道府県労働局職業安定部と協議の上、必要に応じ、人材確保対策コーナーを設置するハローワーク以外のハローワークでも実施することとする。

2. 主な事業内容等

- ・定期的な意見交換の場として、「連絡調整会議」の設置
- ・ケース会議の実施
- ・巡回相談の実施
- ・都道府県ナースセンター及びハローワークの双方からの支援を希望する求職者、求人に関する情報の共有
- ・都道府県ナースセンター及びハローワークの連携による医療機関へのあっせん
- ・面接会等の開催及び周知広報の相互協力

なお、事業を実施する都道府県及び都道府県ナースセンターにおける具体的な事業の実施方法については、「ナースセンター・ハローワーク連携事業の具体的な実施方法」（別添）のとおりとする。

3. 留意点

ナースセンターとハローワークの連携については、事業以外についても、各都道府県の判断により、都道府県労働局職業安定部と協議の上、地域の実情に応じ、看護職員確保のための連携推進を積極的に図られたい。

また、連携に当たっては、ナースセンターの知名度向上等についても重要な課題となっているため、都道府県及び都道府県ナースセンターにおいては、「都道府県ナースセンターのリーフレット等の公共職業安定所への配置について」（平成26年10月7日付各都道府県看護行政担当宛て事務連絡）を踏まえ、ナースセンターの周知・広報や看護師等免許保持所の届出制度に係るリーフレット等をハローワークに配置するよう都道府県労働局及びハローワークに依頼されたい。

【照会先】

厚生労働省医政局看護課

電話：03-5253-1111（内線2599）

担当：宮下

(miyashita-masakazu@mhlw.go.jp)

(別添)

ナースセンター・ハローワーク連携事業の具体的な実施方法

1. 実施方針

ハローワークと都道府県ナースセンターが連携し、保健師、助産師、看護師、准看護師（以下「看護師等」という。）のいずれかの資格を有する求職者及び看護師等の資格を取得予定である求職者（以下「有資格者等」という。）の情報を共有し、きめ細かな職業相談・職業紹介等の就職支援を実施するとともに、有資格者等を必要としている事業主に対する求人充足に向けた支援を一体的に実施する。

2. 事業実施主体

都道府県及び都道府県ナースセンターとする。

事業対象となるハローワークは、人材確保対策コーナーを設置するハローワーク（以下「拠点」という。）とする。ただし、4（2）、4（3）及び4（6）については、都道府県労働局職業安定部（以下「職業安定部」という。）と協議の上、必要に応じ、拠点以外のハローワーク（以下「一般所」という。）でも実施することとする。

3. 事業の対象

ナースセンター及びハローワークの双方からの支援を希望する以下の求職者、求人とする。

（1）求職者

本事業において支援対象となる求職者（以下「支援対象求職者」という。）については、以下のいずれにも該当する者とする。

- ・有資格者等
- ・資格を活用して再就職を希望する者
- ・求職票の登録がある者
- ・個人情報の共同利用に同意し、同意書を得た者

（2）求人

本事業において支援対象となる求人（以下「支援対象求人」という。）については、拠点又はナースセンターが受理した求人のうち、以下のいずれにも該当する求人とする。

- ・有資格者等を求める求人
- ・拠点が受理した求人については、ナースセンターからのあつせんを希望する求人

- ・ナースセンターが受理した求人については、拠点からのあっせんについても希望が有り、原則として当該求人事業所の所在地が拠点の管轄地域にある求人

4. 事業内容

基本的な連携について必要となる事業内容は以下の通りとする。

(1) 連絡調整会議の設置（別紙1）

- ・事業実施都道府県ごとに、関係者による事業実施に必要な調整、情報共有、定期的な意見交換等の場として連絡調整会議を設置する。
- ・連絡調整会議は必要に応じて随時開催する。
- ・本事業の円滑な運営が確保される場合には、関係機関の合意の下、既にある枠組を活用した協議や関係者が一同に会さない方法による協議等柔軟な方法をもって、連絡調整会議の開催に代えて差し支えない。

(2) ケース会議の実施

- ・巡回日等、拠点担当者と直接協議できる機会を捉えて、特に集中的な支援等が必要と思われる支援対象求職者及び支援対象求人に係る情報を、ナースセンターと拠点において共有し、共同支援策を検討するケース会議の場を必要に応じて設けること。なお、連絡調整会議と同時にケース会議を開催するなど、各地域の実情に応じた開催を行うこと。
- ・必要に応じ、一般所とケース会議を実施して差し支えないが、求職者又は求人情報を共有する場合の取扱いについては、4（4）の方法によること。

(3) ナースセンターによるハローワークの相談窓口等を活用した定期的な巡回相談の実施

- ・ナースセンターは、拠点及び職業安定部と協議の上実施することとなった一般所（以下「拠点等」という。）の相談窓口や会議室等を定期的に活用するなどにより、有資格者等を対象とした相談等を実施する。
- ・巡回相談の日程及び頻度については、連絡調整会議等において拠点及び職業安定部と調整し、巡回相談を実施する日を決定する。
- ・巡回相談の実施に際しては、必要に応じて、拠点等の職員等が可能な範囲で同席するなど、就業支援に必要な体制を図る。

(4) 情報の共有

- ・①から④までの方法を参考にし、それぞれの地域の実情に応じて支援しやすい情報共有の方法を関係者が協議して決定するものとする。
- ・なお、中央ナースセンターが運用しているシステム以外に独自の求職者・求人

の登録システムを利用しているナースセンターにおいては、関係者と協議の上、事業実施に弊害がない限りにおいて当該システムを使用して管理することを可能とする。

① 情報共有のための書類等

- ・「求職票」…拠点で受理した求職票
- ・「求人票の写し」…拠点で受理した求人票の写し
- ・「同意書」（別紙２）…有資格者等の個人情報ナースセンターと拠点が共同利用することへの同意書
- ・「ナースセンター連絡票（求職）」（別紙３）…求職票以外の情報をeナースセンター（ナースセンターが運営する無料職業紹介用サイト）に登録するために必要な書類
- ・「ナースセンター連絡票（求人）」（別紙４）…求人票以外の情報をeナースセンターに登録するために必要な書類
- ・「相談記録票」（別紙５）…支援対象者の相談記録等を記載する書類
- ・「はじめてご利用される方へ（求職の流れ）」

URL: <https://www.nurse-center.net/nccs/scontents/kyusyoku/kyusyoku.htm>

- ・「はじめてご利用される方へ（求人の流れ）」

URL: <https://www.nurse-center.net/nccs/scontents/kyujin/kyujin.htm>

② 求職者情報の共有

ア 拠点で求職登録を行った支援対象求職者情報をナースセンターと共有する際の取扱い

- ・「求職票」及び「同意書の写し」並びに「ナースセンター連絡票（求職）」については直接拠点からナースセンターに電子メール、郵送又は手交による方法で提供する。
- ・ただし、「ナースセンター連絡票（求職）」については、事前に拠点と協議の上、必要に応じて提供する。また、支援対象求職者が持ち帰って記入する旨を申し出た場合は、事後的にナースセンターに郵送するよう誘導することも可能とする。なお、その際「ナースセンターの宛先を記載した封筒」もあわせて手交する（郵送料負担については関係者で協議して決定する。）。また、同時に、eナースセンターへの登録方法等のURLが記載されたリーフレットも手交し、郵送に代えてインターネットでも入力できることを説明する。
- ・支援対象求職者自身が、「ナースセンター連絡票（求職）」を事後的にナースセンターに郵送した場合又はeナースセンターへ直接登録した場合は、後日、ナースセンターから拠点に「ナースセンター連絡票（求職）の写し」又は当該情報に当たる部分をデータ等で提供する。

- ・なお、中央ナースセンターが運用しているシステム以外に独自の求職者・求人の登録システムを利用しているナースセンターにおいては、関係者と協議の上、登録に必要な情報のみを拠点から提供を受けるものとする。

イ ナースセンターで求職登録を行った支援対象求職者情報を拠点と共有する際の取扱い

- ・ナースセンターでは、ハローワークの求職申込書の取次ぎはできないことから、ナースセンターで有資格者等にハローワークの求職申込書を手交し、拠点への来所を勧奨する。なお、「同意書」及び「ナースセンター連絡票（求職）」を支援対象求職者に記載していただき、「同意書の写し」及び「ナースセンター連絡票（求職）の写し」又は当該情報に当たる部分のデータ等を拠点に郵送、電子メール又は手交による方法で提供する。
- ・拠点においては、勧奨により来所した有資格者等を優先的に受け付けるなど可能な限り配慮する。
- ・拠点においては、勧奨により来所した有資格者等の求職登録後、「求職票」を直接拠点からナースセンターに電子メール、郵送又は手交による方法で提供する。

ウ 支援対象求職者の支援期間

- ・標準的な支援対象求職者の支援期間は、「同意書」の提出日から3か月間とする。ただし、地域の実情に応じて、拠点と協議の上、延長することは差し支えない。

③ 求人情報の共有

ア 拠点で受理した支援対象求人情報をナースセンターと共有する際の取扱い

- ・「求人票の写し」及び「ナースセンター連絡票（求人）」について直接拠点からナースセンターに電子メール、郵送又は手交の方法により提供する。
- ・ただし、「ナースセンター連絡票（求人）」については、事前に拠点と協議の上、必要に応じて提供する。また、支援対象求人が持ち帰って記入する旨を申し出た場合は、事後的にナースセンターに郵送するよう誘導することも可能とする。なお、その際には「ナースセンターの宛先を記載した封筒」もあわせて手交する（郵送料負担については関係者で協議して決定する。）。また、同時に、eナースセンターへの登録方法等のURLが記載されたリーフレットも手交し、郵送に代えてインターネットでも入力できることも説明する。
- ・支援対象求人自身が、「ナースセンター連絡票（求人）」を事後的にナースセンターに郵送した場合又はeナースセンターへ直接登録した場合は、後日ナースセンターから拠点に「ナースセンター連絡票（求職）の写し」又は当該情報に当たる部分をデータ等で提供する。

イ ナースセンターで受理した支援対象求人情報を拠点と共有する際の取扱い

- ・ナースセンターから、支援対象求人の情報を拠点に電子メール、郵送又は手交による方法で提供する。また、ナースセンターが受理した拠点からのあっせんを希望する求人のうち、拠点管轄外の求人は原則支援対象求人とはならないが、必要に応じてナースセンターから職業安定部に提供すること。当該求人については、職業安定部から該当ハローワークに情報提供されるので、該当ハローワークにおいては、当該求人を受理しているか確認し、受理していない求人については、適宜、求人開拓を実施する。
- ・なお、関係者で協議し、ナースセンターでハローワークの管轄ごとの仕分けをして、直接管轄のハローワークへ提供することも可能とする。

④ 支援対象求職者及び支援対象求人に係るナースセンターと拠点双方による情報の共有

- ・「相談記録票」等を活用し、双方の相談内容、紹介状況等を記入し、電子メール、郵送又は手交によりこれらを提供すること等により共有する。なお、「相談記録票」は、ナースセンターと職業安定部又は拠点で調整し様式や作成方法を決めて差し支えない。

(5) 医療機関への個別あっせん等

- ・支援対象求人のうち、特に人材確保の緊急性が高いと考えられるもの等については、拠点と連携した上で、拠点が行う管理選考への協力や面接会を開催するなど、実情に応じた手法によるあっせんを行うこと。
- ・ナースセンターが実施する求人開拓は、拠点担当者と連携し、拠点担当者が望む場合は、可能な限り同行させること。
- ・拠点が実施する医療機関等の求人開拓には、拠点の求めに応じて、ナースセンター担当者は、可能な限り同行する。

(6) 面接会等の開催及び周知広報の相互協力

拠点等において実施する就職面接会の開催や、セミナー等の周知広報について相互協力を実施すること。

ア 面接会等の開催協力

就職面接会やセミナーの実施にあたり、合同開催や相互に相談ブースを設置する等により、それぞれの強みをワンストップで活かしたり、施設見学会や職場体験講習会等の参加者をそれぞれの就職面接会等に誘導する等の連携を行い、切れ目ない支援による就職実現を図ること。

イ 周知広報の相互協力

アの面接会等のポスターやチラシを双方の施設等に掲示又は備え付け、参加希望者の取次ぎを行ったり、看護師等免許保持者の届出制度及びナースセンターが実施する復職支援研修等のリーフレット等の相互配布やＨＰの相互リンク等の連携により、広くかつ効率的な周知広報を行い、看護分野における潜在的な求職者・求人者の掘り起こしを企図すること。

5. 個人情報保護について

個人情報保護の取扱いに関しては、以下の通りとする。

- ・電子メールを利用して、個人情報を含む書類等を送信する場合は、パスワードの設定、メールアドレスの確認及び添付すべき書類に間違いがないかの確認等、細心の注意を払うこと。また、原則として、ナースセンター及びハローワークの特定のメールアドレスに限定するとともに、返信メールを使用すること。郵送の場合は、ナースセンター及びハローワークの送付先の担当者を予め指定するとともに、ハローワークの宛先が予め印字された封筒を使用するなど、誤送付を防止する。
- ・ファックス及びＵＳＢフラッシュメモリー等、パソコンの外部記録媒体の利用は不可とする。
- ・拠点から受理した個人情報を含む書類及び電子メール（電子ファイルを含む。）は、受理したナースセンターの建物外に持ち出さないこと。
- ・個人情報が漏洩した際の対応については、ナースセンターとハローワークがそれぞれで別に定める対応マニュアル等によるものとする。

6. 事業経費の補助

本事業に係る経費の補助については、「医療提供体制推進事業補助金」における「看護職員就業相談員派遣面接相談事業」を活用することが可能である。対象経費等の詳細については当該補助金の交付要綱によるものとする。

7. 事業推進体制

事業の推進を図るため、都道府県及び職業安定部は、平成28年2月29日付医政看発0229第3号「ナースセンター・ハローワーク連携事業の推進について」及び平成28年2月26日付け事務連絡「ナースセンター・ハローワーク連携事業の推進について」の内容に加え、関係機関と連携し、事業の実施等について助言・指導を行う。

8. 事業実施状況の報告

当該年度の実施状況について都道府県で取りまとめ、「ナースセンター・ハローワーク連携事業実施報告書」（別紙6）により、厚生労働省医政局看護課担当宛に翌年度4月末までに提出願いたい。

ナースセンター・ハローワーク連携事業連絡調整会議設置要綱

1 目的

ナースセンター・ハローワーク連携事業を円滑に実施するため、ナースセンター、労働局及びハローワークが、看護師、准看護師、保健師、助産師（以下「看護師等」という。）の情報を共有してきめ細かな職業相談・職業紹介等の就職支援を実施するとともに、有資格者を必要としている事業主に対する求人充足に向けた支援を実施することを目的として、「ナースセンター・ハローワーク連携事業連絡調整会議」（以下「連絡調整会議」という。）を設置する。

2 設置

連絡調整会議は、原則として事業実施都道府県ごとに設置する。

3 構成員

連絡調整会議の構成員は、(1)から(4)までに掲げる者を標準とし、地域の実情を踏まえ必要に応じて追加するものとする。

- (1) 都道府県の看護行政担当者
- (2) ナースセンターの担当者
- (3) 労働局の福祉人材確保重点対策事業担当者
- (4) 当該事業を実施するハローワークの担当者

4 調整等事項

連絡調整会議においては、以下の事項について、調整等を行う。

- (1) 求人・求職情報の共有に関する事
- (2) ナースセンターによるハローワーク相談窓口等の活用に関する事
- (3) 支援対象求職者の相談記録の共有に関する事
- (4) 支援対象求人に対するあっせんに関する事
- (5) 地域の看護師等に係る求人・求職の動向に関する事
- (6) 当該事業の広報に関する事
- (7) その他事業の実施に必要な事項に関する事

5 協議会の開催

連絡調整会議は、毎年年度当初に開催するとともに（事業開始年度においては事業開始前に第一回目を開催する。）、以降随時、必要に応じて開催する。

6 秘密保持義務

連絡調整会議の構成員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。

7 庶務

連絡調整会議の庶務については、事業実施都道府県、当該都道府県のナースセンター、労働局が協議の上で決定する。

同 意 書

〇〇公共職業安定所長 殿

〇〇県看護協会長 殿

私は、〇〇公共職業安定所（以下、「ハローワーク」という。）及び〇〇県ナースセンター（以下、「ナースセンター」という。）が、下記の通り私の個人情報を共同利用することに同意します。

記

1 共同利用する個人情報の項目

求職に係る基本条件、職務内容に関する希望、ハローワーク又はナースセンターにおける職業相談・職業紹介に関する記録

2 共同利用する者の利用目的

（1）職業相談・職業紹介

（2）ハローワーク又は県看護協会において実施する各種支援セミナー、復職支援講習会、面接会、その他再就職に資するイベントの案内

（3）個人を特定できない形式による統計データの作成、分析、公表

3 取得方法

求職申込書、ナースセンター連絡票（求職）、相談記録票等の書面及び電話、面談等の口頭により取得することとする。

4 支援期間

本同意書に基づく支援期間は、同意書提出から3か月とする。

ただし、求職活動を継続する場合は、本人同意のうえ延長する。

令和 年 月 日

署名

フリガナ	
求職者氏名	
ハローワーク 求職番号	
ナースセンター 求職番号	

太枠内の項目全てに記入してください。
 *年数はすべて西暦で記入してください。
 *()に該当するものすべてにチェックをつけてください。
 *選択肢に番号があるものは1つ選択し、○をつけてください。
 * ____ は記入欄です。

A:基本情報

取得 免許	保健師	(1. なし 2. 取得予定 3. あり 免許番号 _____)
	助産師	(1. なし 2. 取得予定 3. あり 免許番号 _____)
	看護師	(1. なし 2. 取得予定 3. あり 免許番号 _____)
	准看護師	(1. なし 2. 取得予定 3. あり 免許番号 _____ 取得都道府県 _____)
看護経験	1. なし 2. あり	

B:希望内容

就職活動状況	(就職活動をしている ・ 就職活動をしていない)
自動マッチング拒否	自動マッチング通知メールを 受け付ける ・ 受け付けない
求職者情報公開	(氏名連絡先非公開 (希望する ・ 希望しない)

C:希望条件

希望時期	1. 未定 2. _____ 年 _____ 月 から就職を希望する			
就職希望資格	1. 保健師 2. 助産師 3. 看護師 4. 准看護師			
希望 施設	◎複数選択可			
	() 病院(500床以上) () 病院(499~200床) () 病院(199~20床)			
	() 診療所(有床) () 診療所(無床) () 助産所			
	() 介護老人保健施設 () 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム) () デイサービス・デイケアセンター			
	() 在宅介護支援センター () ケアハウス・グループホーム・有料老人ホーム () その他社会福祉施設			
	() 地域包括支援センター () 訪問看護ステーション () その他居宅介護支援事業所			
	() 都道府県・保健所 () 市区町村・保健センター () 保育所・幼稚園			
	() 会社・事業所 () 健診センター・労働衛生機関 () 小学校・中学校・高等学校(養護教諭)			
	() 学校・養成所等 () 救護(イベント等) () 個人 (自宅などで看護職を必要としている方)			
	() その他 _____			
希望 業務 内容	() 病棟看護 () 外来看護 () 手術室看護			
	() ICU(集中治療室) () CCU(冠疾患集中治療室) () NICU(新生児集中治療室)			
	() MFICU(母体・胎児集中治療室) () 助産業務(分娩介助を主とする助産ケア) () 救命救急			
	() 人工透析 () 緩和ケア () 相談・指導			
	() 退院調整 () 医療安全担当 () 看護管理			
	() 訪問看護 () ケアマネジメント () 介護施設等での看護			
	() 地域保健 () 健康管理(学校保健室/企業・大学の健康管理室/保育園など)			
	() 検診 () 救護(イベント) () 旅行添乗			
	() 教育 () 臨床実習指導 () 通信添削指導員			
	() 治験 () 研究・開発 () 広報・企画			
() 営業・販売 () 事務 () その他 _____				
短時間正職員制度	1. 希望しない 2. 希望する			
勤務形態	1. こたわらない 2. 交代制(3交代、2交代、変則交代、当直を含む) 3. 日勤のみ 4. 夜勤のみ 5. 裁量労働制			
勤務曜日	() 月曜日 () 火曜日 () 水曜日 () 木曜日 () 金曜日 () 土曜日 () 日曜日 () 祝祭日			
希望設備	宿舎 (1. 希望しない 2. 単身 3. 世帯) 駐車場 (1. 希望しない 2. 希望する) その他 ()			
子育 て 支 援	育児短時間勤務制度 (1. 希望しない 2. 希望する) 夜勤の減免 (1. 希望しない 2. 希望する)			
	超過勤務の減免 (1. 希望しない 2. 希望する)			
	保育所 (1. 希望しない 2. 希望する) ◎保育所の希望がある場合は、以下内容を記入してください。			
	夜間保育 (1. 希望しない 2. 希望する) 病児保育 (1. 希望しない 2. 希望する)			
	幼稚園との二重保育 (1. 希望しない 2. 希望する)			
介 護 支 援	学童保育 (1. 希望しない 2. 希望する)			
	その他 _____			
	介護短時間勤務制度 (1. 希望しない 2. 希望する) 夜勤の減免 (1. 希望しない 2. 希望する)			
	超過勤務の減免 (1. 希望しない 2. 希望する) フレックスタイム制 (1. 希望しない 2. 希望する)			
キャリアアップ 支援	時差出勤制 (1. 希望しない 2. 希望する) 介護費用の助成 (1. 希望しない 2. 希望する)			
	その他 _____			
キャリアアップ 支援	認定看護資格取得支援 (1. 希望しない 2. 希望する) 外部研修への補助 (1. 希望しない 2. 希望する) 勉学休職制度 (1. 希望しない 2. 希望する) 2年課程への進学への配慮 (1. 希望しない 2. 希望する)			

D:その他

就職の際に 重視する条件	◎重視する条件を上位3つまで選択してください。					
	() 給与	() 勤務時間	() 通勤時間	() 保育施設	() 看護内容	() その他
自己 PR	() 休暇 () 宿舎・寮 () キャリアアップ支援 () 子育て支援 () その他					
	ナースセンターからの情報提供の希望 1. 希望しない 2. 希望する					

応募方法

(NC経由応募のみ ・ 直接応募 ・ メッセージ可)

B：就業条件

C: その他

-258-

〇〇県ナースセンター・ハローワーク〇〇
ナースセンター・ハローワーク連携事業相談記録票

求職者氏名:

HW求職番号:

NC求職番号:

支援開始時期:

特記事項:

日付	対応者	内容
月 日 ()	HW ・ NC	
	担当者名:	
		【紹介求人】

日付	対応者	内容
月 日 ()	HW ・ NC	
	担当者名:	
		【紹介求人】

日付	対応者	内容
月 日 ()	HW ・ NC	
	担当者名:	
		【紹介求人】

日付	対応者	内容
月 日 ()	HW ・ NC	
	担当者名:	
		【紹介求人】

日付	対応者	内容
月 日 ()	HW ・ NC	
	担当者名:	
		【紹介求人】

ナースセンター・ハローワーク連携事業実施報告

令和〇年度分

ナースセンター

労働局

安定所

■職業紹介に関する実績

	(本事業支援対象分) ナースセンターに登録があり、 ハローワークからの支援を希望 (※1)	(参考：本事業支援対象外分) ナースセンターに登録があるが、 ハローワークからの支援を希望しない (※2)
求 職 (※3)		
1 求職者数	人	人
2 紹介件数 (※4)	件	件
3 就職件数 (※4)	件	件
求 人		
4 求人件数 (※5)	件	件
5 求人数 (※6)	人	人

■職業紹介以外の実績

会 議		
6 連絡調整会議	回	
ハローワーク〇〇	回	
ハローワーク●●	回	
7 ケース会議	回	
ハローワーク〇〇	回	
ハローワーク●●	回	
巡 回 相 談		
8 巡回相談総数 (※7)	回	人
ハローワーク〇〇	回	人
ハローワーク●●	回	人
あ っ せ ん 等		
9 面接会等開催回数 (※8)	回	
ハローワーク〇〇	回	
ハローワーク●●	回	
10 求人開拓回数 (※9)	回	
ハローワーク〇〇	回	
ハローワーク●●	回	

- ※1 ナースセンターに登録を行った本連携事業対象の求人・求職の実績を指す。
 ※2 本連携事業対象以外のナースセンターの求人・求職の実績を指す。
 ※3 看護師等の有資格者等かつ資格を活用した就職を希望する者について記載すること。
 ※4 有効求職者に係るナースセンターによる紹介及び紹介就職件数を計上する。
 ※5 求人件数とは、受理した求人票単位の件数を指す。
 ※6 求人数とは、受理した求人の雇入れ予定人数を指す。
 ※7 人数には、巡回相談で相談を受けた方の数を記入。
 ※8 拠点等と連携した上で、管理選考への協力や面接会を開催した回数を指す。
 ※9 拠点と連携した求人開拓を指す。
 ※10 求人・求職の実績は、年度の総数を記載すること。
 ※11 項目7～9について、2つ以上の拠点等がある場合は、行を適宜追加し記入すること。
 項目6及び10について、2つ以上の拠点がある場合は、行を適宜追加し記入すること。

都道府県ナースセンター所在地一覧

2021年8月27日現在

都道府県	所在地	TEL	FAX
北海道ナースセンター	〒003-0027 札幌市白石区本通17丁目北3番24号 公益社団法人北海道看護協会内1階	011-863-6794	011-866-2244
青森県ナースセンター	〒030-0822 青森市中央3丁目20-30 県民福祉 ブラザ3階 公益社団法人青森県看護協会内	017-723-4580	017-735-3836
岩手県ナースセンター	〒020-0117 盛岡市緑が丘2丁目4番55号 岩手県看護研修センター1階 公益社団法人岩手県看護協会内	019-663-5206	019-663-5263
宮城県ナースセンター	〒981-0933 仙台市青葉区柏木2丁目3番23号	022-272-8573	022-272-7801
秋田県ナースセンター	〒010-0001 秋田市中通2丁目3-8 秋田アトリオンビル1階	018-832-8810	018-853-4376
山形県ナースセンター	〒990-2473 山形市松栄1丁目5-45 公益社団法人山形県看護協会内	023-646-8878	023-643-5727
福島県ナースセンター	〒963-8871 郡山市本町1丁目20番24号 福島県看護会館 みらい1階 公益社団法人福島県看護協会内	024-934-0500	024-991-6002
茨城県ナースセンター	〒310-0034 水戸市緑町3-5-35 茨城県保健衛生会館1階 公益社団法人茨城県看護協会内	029-221-7021	029-226-0493
栃木県ナースセンター	〒320-8503 宇都宮市駒生町3337-1 とちぎ健康の森4階 公益社団法人栃木県看護協会	028-625-3831	028-625-8988
群馬県ナースセンター	〒371-0007 前橋市上泉町1858-7 公益社団法人群馬県看護協会内	027-269-5202	027-269-8601
埼玉県ナースセンター	〒331-0078 さいたま市西区西大宮3丁目3番地 公益社団法人埼玉県看護協会内	048-620-7337	048-620-7322
千葉県ナースセンター	〒261-0002 千葉市美浜区新港249-10	043-247-6371	043-247-6620
東京都ナースプラザ (ナースバンク東京)	〒160-0023 新宿区西新宿4-2-19 東京都看護協会会館2階	03-5309-2065	03-5309-2066
神奈川県ナースセンター	〒231-0037 横浜市中区富士見町3番1 神奈川県総合医療会館5階	045-263-2101	045-263-2104
新潟県ナースセンター	〒951-8133 新潟市中央区川岸町2-11 新潟県看護研修センター1階 公益社団法人新潟県看護協会内	025-233-6011	025-265-4188
富山県ナースセンター	〒930-0885 富山市鶴島字川原1907-1 公益社団法人富山県看護協会内	076-433-5251	076-433-5281
石川県ナースセンター	〒920-0931 金沢市兼六元町3-69 公益社団法人石川県看護協会内	076-225-7771	076-225-7788
福井県ナースセンター	〒918-8206 福井市北四ツ居町601 公益社団法人福井県看護協会会館1階	0776-52-1857	0776-52-1858
山梨県ナースセンター	〒400-0807 甲府市東光寺2-25-1 公益社団法人山梨県看護協会内1階	055-226-0110	055-222-5988
長野県ナースセンター	〒390-0802 松本市旭2丁目11-34 長野県看護協会会館内	0263-35-0067	0263-34-0311
岐阜県ナースセンター	〒500-8384 岐阜市藪田南5-14-53 岐阜県県民ふれあい会館第1棟5階 公益社団法人岐阜県看護協会内	058-277-1010	058-277-1011
静岡県ナースセンター	〒422-8067 静岡市駿河区南町14番25号 エスパティオ3階	054-202-1761	054-202-1762
愛知県ナースセンター	〒466-0054 名古屋市長和区円上町26番15号 愛知県高辻センター1階	052-871-0600	052-883-3686
三重県ナースセンター	〒514-0062 津市観音寺町字東浦457-10 三重県看護研修会館別館	059-222-0466	059-222-0465
滋賀県ナースセンター	〒525-0032 草津市大路2丁目11-51 滋賀県看護研修センター 公益社団法人滋賀県看護協会内	077-564-9494	077-562-8998
京都府ナースセンター	〒604-0874 京都市中京区竹屋町通 烏丸東入1清水町375 ハートピア京都地下1階	075-222-0316	075-222-0528
大阪府ナースセンター	〒536-0014 大阪市城東区鳴野西2-5-25 ナーシングアート大阪	06-6964-5511	06-6964-6666
兵庫県ナースセンター	〒650-0011 神戸市中央区下山手通5-6-24 公益社団法人兵庫県看護協会会館1階	078-341-0240	078-341-0340
奈良県ナースセンター	〒634-0813 橿原市四条町288-8 奈良県看護研修センター1階	0744-25-4031	0744-24-7703
和歌山県ナースセンター	〒642-0017 海南市南赤坂17番地	073-483-0234	073-483-1266
鳥取県ナースセンター	〒680-0901 鳥取市江津318-1 看護研修センター1階 公益社団法人鳥取県看護協会内	0857-25-1222	0857-25-1223
島根県ナースセンター	〒690-0049 松江市袖師町7-11 看護研修センター1階 公益社団法人島根県看護協会内	0852-27-8510	0852-25-3157
岡山県ナースセンター	〒700-0805 岡山市北区兵団4番39 岡山県看護研修センター内	086-226-3639	086-226-0341
広島県ナースセンター	〒730-0803 広島市中区広瀬北町9-2 公益社団法人広島県看護協会会館1階	082-293-9786	082-295-6749
山口県ナースセンター	〒747-0062 防府市大字上右田2686 山口県看護研修会館本館1階 公益社団法人山口県看護協会内	0835-24-5791	0835-28-9688
徳島県ナースセンター	〒770-0003 徳島市北田宮1丁目329-18 公益社団法人徳島県看護協会内	088-631-5544	088-632-1084
香川県ナースセンター	〒769-0102 高松市国分寺町国分152-4 公益社団法人香川県看護協会 看護研修センター2階	087-864-9075	087-864-9071
愛媛県ナースセンター	〒790-0843 松山市道後2丁目11-14 公益社団法人愛媛県看護協会内 愛媛看護研修センター1階	089-924-0848	089-996-8425
高知県ナースセンター	〒780-8066 高知市朝倉己825番地5 公益社団法人高知県看護協会内	088-844-0758	088-844-0053
福岡県ナースセンター	〒812-0054 福岡市東区馬出4-10-1 ナースプラザ福岡	092-631-1221	092-631-1223
佐賀県ナースセンター	〒849-0201 佐賀市久保田町大字徳万1997-1 公益社団法人佐賀県看護協会内	0952-51-3511	0952-68-3603
長崎県ナースセンター	〒854-0072 諫早市永昌町23-6 ながさき看護センター1階 公益社団法人長崎県看護協会内	0957-49-8060	0957-49-8063
熊本県ナースセンター	〒862-0901 熊本市東区東町3-10-39 看護研修センター1階 公益社団法人熊本県看護協会内	096-365-7660	096-365-7640
大分県ナースセンター	〒870-0855 大分市豊饒2丁目7番1号 看護研修会館1階 公益社団法人大分県看護協会内	097-574-7136	097-574-7361
宮崎県ナースセンター	〒889-2155 宮崎市学園木花台西2-4-6 公益社団法人宮崎県看護協会1階	0985-58-4525	0985-58-2939
鹿児島県ナースセンター	〒890-0064 鹿児島市鴨池新町21-5 看護研修会館1階 公益社団法人鹿児島県看護協会内	099-256-8025	099-256-8079
沖縄県ナースセンター	〒901-1105 島尻郡南風原町字新川1272番地17 沖縄県看護研修センター1階 公益社団法人沖縄県看護協会内	098-888-3127	098-888-3126

都道府県ナースセンター（サテライト・支所）所在地一覧

2021年8月27日現在

都道府県	所在地	TEL	FAX
ナースバンク 渡島業務支所	〒041-8551 函館市美原4丁目6番16号 北海道渡島保健所内	0138-47-9160	0138-47-9160
ナースバンク 上川業務支所	〒079-8610 旭川市永山6条19丁目1番1号 北海道上川保健所内	0166-46-5282	0166-46-5282
ナースバンク 帯広業務支所	〒080-8588 帯広市東3条南3丁目1 北海道帯広保健所内	0155-21-3353	0155-21-3353
ナースバンク 釧路業務支所	〒085-0826 釧路市城山2丁目4番22号 北海道釧路保健所内	0154-65-6684	0154-65-6684
ナースバンク 北見業務支所	〒090-8518 北見市青葉町6番6号 北海道北見保健所内	0157-61-6668	0157-61-6668
福島県ナースセンター いわきサテライト	〒970-8026 いわき市平字堂根町4-1 堂根町ビル202号	0246-38-5781	0246-38-8077
茨城県ナースセンター 県北支所	〒317-0066 日立市高鈴町1-4-10 日立メディカルセンター看護専門学校内	070-1542-0967	—
茨城県ナースセンター 鹿行支所	〒314-0039 鹿嶋市緑ヶ丘3-9-20 鹿嶋訪問看護ステーション内	070-1543-9672	—
茨城県ナースセンター 県南支所	〒300-0812 土浦市下高津2-7-68 土浦訪問看護ステーション内	070-1543-9833	—
茨城県ナースセンター 県西支所	〒307-0001 結城市結城1211-7 茨城県結城看護専門学校内	070-1544-1383	—
ナースバンク 立川	〒190-0012 立川市曙町1-21-1 いちご立川ビル6階	042-529-7077	042-529-7071
神奈川県ナースセンター 相模原支所	〒252-0236 相模原市中央区富士見6-1-1 相模原市総合保健医療センターA館5階	042-776-2480	042-776-2464
新潟県ナースセンター 上越支所	〒943-0821 上越市土橋1914-3 上越市市民プラザ2階	070-2175-6014	025-520-7476
新潟県ナースセンター 長岡支所	〒940-0084 長岡市幸町2-1-1 さいわいプラザ別棟2階	0258-86-5333	0258-86-5334
新潟県ナースセンター相談窓口 南魚沼会場	〒949-6680 南魚沼市六日町101-8 南魚沼市図書館内	070-2175-6012	—
新潟県ナースセンター相談窓口 柏崎会場	〒945-8511 柏崎市日石町2番1号 柏崎市役所内	070-2171-6013	—
富山県ナースセンター 新川サテライト	〒938-0037 黒部市新牧野311 黒部ショッピングセンターメルシー2階	090-7746-7000	—
富山県ナースセンター 射水サテライト	〒939-0351 射水市戸破1875-1 高岡厚生センター射水支所2階	080-8995-7000	—
富山県ナースセンター 砺波サテライト	〒939-1506 南砺市高儀147 砺波厚生センター1階	090-4687-7000	—
福井県ナースセンター 嶺南サテライト	〒914-0057 敦賀市開町6-5 福井県嶺南振興局 二州健康福祉センター2階	080-1957-0579	0776-52-1858
岐阜県ナースセンター 多治見支所	〒507-0037 多治見市音羽町2丁目66番地1 フリーデンハイム音羽事務所101	0572-26-7880	0572-26-8875
岐阜県ナースセンター 西濃サテライト	〒503-0006 大垣市加賀野4丁目1番地7 ソフトピアジャパンセンター11階 会議室7	080-2637-6503	058-277-1011
岐阜県ナースセンター 飛騨サテライト	〒506-8555 高山市花岡町2-18 高山市保健センター内（休日診療所）	090-5117-4082	058-277-1011
岐阜県ナースセンター 中濃サテライト	【第1・3水曜日】 〒501-3874 関市平和通7丁目5-1 アピセ関 【第2・4水曜日】 〒509-0207 可児市今渡682番地1 可児市福祉センター	080-1580-7659	0572-26-8875
静岡県ナースセンター 東部支所	〒410-0055 沼津市高島本町1-3 静岡県東部総合庁舎別館2階	055-920-2088	055-928-5037
静岡県ナースセンター 西部支所	〒430-0929 浜松市中区中央1丁目12番1号 静岡県浜松総合庁舎10階	053-454-4335	053-401-3510
静岡県ナースセンター 下田相談所	〒415-0016 下田市中531-1 静岡県下田総合庁舎 別館4階	080-2650-0327	—
静岡県ナースセンター 天竜相談所	〒431-3313 浜松市天竜区二俣町鹿島559 静岡県北遠総合庁舎1階	080-2650-0237	—
愛知県ナースセンター 名駅支所	〒450-0002 名古屋市中村区名駅4丁目4-38 愛知県産業労働センター（ウイंकあいち）17階	052-433-1173	052-433-1175
愛知県ナースセンター 豊橋支所	〒440-0888 豊橋市駅前大通2丁目81番地 emCAMPUS EAST4階	0532-52-1173	0532-52-1166
三重県ナースセンター 四日市サテライト	〒510-8016 四日市市富洲原町2番40号 イオンモール四日市北2階	059-325-7170	059-340-6680
滋賀県ナースセンター 彦根サテライト	〒522-0057 彦根市八坂町1900番地4 くすのきセンター3階	0749-30-1235	0749-30-1233
兵庫県ナースセンター 姫路支所	〒670-0927 姫路市駅前町241 フェスタ北館5階	079-281-5006	079-281-5006
兵庫県ナースセンター 宝塚支所	〒665-0845 宝塚市栄町2-1-2 ソリオ2（6階）宝塚商工会議所会館内	0797-63-5472	0797-63-5472
兵庫県ナースセンター サテライト北播	〒673-1431 加東市社1126-1 やしりショッピングパークBio2階	0795-42-0242	0795-42-0242
兵庫県ナースセンター サテライト但馬	〒667-0044 養父市八鹿町国木594-10 兵庫県立但馬長寿の郷 研修棟2階交流サロン内	079-663-0240	079-663-0240
広島県ナースセンター サテライト福山	〒720-8512 福山市三吉町南2-11-22 すこやかセンター1階	084-973-5122	084-973-5123
福岡県ナースセンター 福岡サテライト	〒814-0180 福岡市城南区七隈7-45-1 福岡大学病院内	092-407-8709	092-407-8710
福岡県ナースセンター 北九州サテライト	〒802-0077 北九州市小倉北区馬借2-1-1 北九州市立看護専門学校内	093-383-9414	093-383-9415
福岡県ナースセンター 筑豊サテライト	〒820-8508 飯塚市伊岐須550-4 総合せき損センター内	0948-43-8753	0948-43-8754
福岡県ナースセンター 筑後サテライト	〒830-0011 久留米市旭町67 久留米大学病院内	0942-27-8964	0942-27-8967
長崎県ナースセンター 長崎支所	〒850-0874 長崎市魚の町3-28 長崎赤十字会館6階	095-828-1747	095-828-1754
長崎県看護キャリア支援センター 相談所（佐世保）	〒857-0056 佐世保市平瀬町3-1 長崎県看護キャリア支援センター内	0956-23-8208	0956-23-8212

