

(参考1)

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）に係る事項等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。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。

(別添)

| 労働局名   | 部課名            | 郵便番号      | 住所   | 電話番号                |
|--------|----------------|-----------|--|---------------------|
| 北海道労働局 | 労働基準部監督課       | 〒060-8566 | 札幌市北区北8条西2-1-1 札幌第1<br>合同庁舎                            | (代)<br>011-709-2311 |
| 青森労働局  | 労働基準部監督課       | 〒030-8558 | 青森市新町2-4-25 青森合同庁舎                                     | 017-734-4112        |
| 岩手労働局  | 労働基準部監督課       | 〒020-8522 | 盛岡市盛岡駅西通1-9-15 盛岡第2<br>合同庁舎5階                          | 019-604-3006        |
| 宮城労働局  | 労働基準部監督課       | 〒983-8585 | 仙台市宮城野区鉄砲町1 仙台第4 合同庁舎                                  | 022-299-8838        |
| 秋田労働局  | 労働基準部監督課       | 〒010-0951 | 秋田市山王7-1-3 号秋田合同庁舎                                     | 018-862-6682        |
| 山形労働局  | 労働基準部監督課       | 〒990-8567 | 山形市香澄町3-2-1 山交ビル3階                                     | 023-624-8222        |
| 福島労働局  | 労働基準部監督課       | 〒960-8021 | 福島市霞町1-46 福島合同庁舎5F                                     | 024-536-4602        |
| 茨城労働局  | 労働基準部監督課       | 〒310-8511 | 水戸市宮町1-8-3 茨城労働総合庁舎                                    | 029-224-6214        |
| 栃木労働局  | 労働基準部監督課       | 〒320-0845 | 宇都宮市明保野町1-4 宇都宮第2 地<br>方合同庁舎                           | 028-634-9115        |
| 群馬労働局  | 労働基準部監督課       | 〒371-8567 | 前橋市大渡町1-10-7 群馬県公社総<br>合ビル8F                           | 027-210-5003        |
| 埼玉労働局  | 労働基準部監督課       | 〒330-6016 | さいたま市中央区新都心11-2 明<br>治安田生命さいたま新都心ビル<br>ランド・アクシス・タワー15F | 048-600-6204        |
| 千葉労働局  | 労働基準部監督課       | 〒260-8612 | 千葉市中央区中央4-11-1 千葉第2<br>地方合同庁舎                          | 043-221-2304        |
| 東京労働局  | 労働基準部<br>労働時間課 | 〒102-8306 | 千代田区九段南1-2-1 九段第三合同<br>庁舎                              | 03-3512-1613        |
| 神奈川労働局 | 労働基準部監督課       | 〒231-8434 | 横浜市中区北仲通5-57 横浜第2 合同庁舎                                 | 045-211-7351        |
| 新潟労働局  | 労働基準部監督課       | 〒950-8625 | 新潟市中央区美咲町1-2-1 新潟美<br>咲合同庁舎2号館                         | 025-288-3503        |
| 富山労働局  | 労働基準部監督課       | 〒930-8509 | 富山市神通本町1-5-5 富山労働総合庁舎                                  | 076-432-2730        |
| 石川労働局  | 労働基準部監督課       | 〒920-0024 | 金沢市西念3-4-1 金沢駅西合同庁<br>舎5階・6階                           | 076-265-4423        |
| 福井労働局  | 労働基準部監督課       | 〒910-8559 | 福井市春山1-1-54 福井春山合同庁舎                                   | 0776-22-2652        |
| 山梨労働局  | 労働基準部監督課       | 〒400-8577 | 甲府市丸の内1-1-11   | 055-225-2853        |
| 長野労働局  | 労働基準部監督課       | 〒380-8572 | 長野市中御所1-22-1   | 026-223-0553        |
| 岐阜労働局  | 労働基準部監督課       | 〒500-8723 | 岐阜市金竜町5-13 岐阜合同庁舎3階                                    | 058-245-8102        |
| 静岡労働局  | 労働基準部監督課       | 〒420-8639 | 静岡市葵区追手町9-50 静岡地方合<br>同庁舎3階                            | 054-254-6352        |
| 愛知労働局  | 労働基準部<br>労働時間課 | 〒460-8507 | 名古屋市中区三の丸2-5-1 名古<br>屋合同庁舎第2号館                         | 052-972-0254        |

|        |                |           |                                   |              |
|--------|----------------|-----------|-----------------------------------|--------------|
| 三重労働局  | 労働基準部監督課       | 〒514-8524 | 津市島崎町 327-2 津第 2 地方合同庁舎           | 059-226-2106 |
| 滋賀労働局  | 労働基準部監督課       | 〒520-0057 | 大津市御幸町 6 番 6 号                    | 077-522-6649 |
| 京都労働局  | 労働基準部監督課       | 〒604-0846 | 京都市中京区両替町通御池上ル金吹町 451             | 075-241-3214 |
| 大阪労働局  | 労働基準部<br>労働時間課 | 〒540-8527 | 大阪府中央区大手前 4-1-67 大阪合同庁舎第 2 号館 9F  | 06-6949-6494 |
| 兵庫労働局  | 労働基準部監督課       | 〒650-0044 | 神戸市中央区東川崎町 1-1-3<br>神戸クリスタルタワー16F | 078-367-9151 |
| 奈良労働局  | 労働基準部監督課       | 〒630-8570 | 奈良市法蓮町 387 奈良第 3 地方合同庁舎           | 0742-32-0204 |
| 和歌山労働局 | 労働基準部監督課       | 〒640-8581 | 和歌山市黒田 2-3-3 和歌山労働総合庁舎            | 073-488-1150 |
| 鳥取労働局  | 労働基準部監督課       | 〒680-8522 | 鳥取市富安 2-89-9                      | 0857-29-1703 |
| 島根労働局  | 労働基準部監督課       | 〒690-0841 | 松江市向島町 134-10 松江地方合同庁舎 5F         | 0852-31-1156 |
| 岡山労働局  | 労働基準部監督課       | 〒700-8611 | 岡山市北区下石井 1-4-1 岡山第 2 合同庁舎         | 086-225-2015 |
| 広島労働局  | 労働基準部監督課       | 〒730-8538 | 広島市中区上八丁堀 6-30 広島合同庁舎 2 号館 4F・5F  | 082-221-9242 |
| 山口労働局  | 労働基準部監督課       | 〒753-8510 | 山口市中河原町 6-16 山口地方合同庁舎 2 号館        | 083-995-0370 |
| 徳島労働局  | 労働基準部監督課       | 〒770-0851 | 徳島市徳島町城内 6-6 徳島地方合同庁舎             | 088-652-9163 |
| 香川労働局  | 労働基準部監督課       | 〒760-0019 | 高松市サンポート 3-33 高松サンポート合同庁舎 3 階     | 087-811-8918 |
| 愛媛労働局  | 労働基準部監督課       | 〒790-8538 | 松山市若草町 4-3 松山若草合同庁舎 5F            | 089-935-5203 |
| 高知労働局  | 労働基準部監督課       | 〒780-8548 | 高知市南金田 1-39                       | 088-885-6022 |
| 福岡労働局  | 労働基準部監督課       | 〒812-0013 | 福岡市博多区博多駅東 2-11-1 福岡合同庁舎新館 4F     | 092-411-4862 |
| 佐賀労働局  | 労働基準部監督課       | 〒840-0801 | 佐賀市駅前中央 3-3-20 佐賀第 2 合同庁舎         | 0952-32-7169 |
| 長崎労働局  | 労働基準部監督課       | 〒850-0033 | 長崎市万才町 7-1 住友生命長崎ビル               | 095-801-0030 |
| 熊本労働局  | 労働基準部監督課       | 〒860-8514 | 熊本市西区春日 2-10-1 熊本地方合同庁舎 9 階       | 096-355-3181 |
| 大分労働局  | 労働基準部監督課       | 〒870-0037 | 大分市東春日町 17-20 大分第 2 ソフィアプラザビル 6F  | 097-536-3212 |
| 宮崎労働局  | 労働基準部監督課       | 〒880-0805 | 宮崎市橘通東 3-1-22 宮崎合同庁舎              | 0985-38-8834 |
| 鹿児島労働局 | 労働基準部監督課       | 〒892-8535 | 鹿児島市山下町 13-21 鹿児島合同庁舎             | 099-223-8277 |
| 沖縄労働局  | 労働基準部監督課       | 〒900-0006 | 那覇市おもろまち 2-1-1 那覇第 2 地方合同庁舎 3F    | 098-868-4303 |

(参考2)

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) ① ii) 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。

(参考3)

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

ズに込えられるよう、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慮いただき、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。

(別記団体)

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



# 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】

(別添1)

- 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

## 各医療機関等の取組み

### 「雇用の質」向上マネジメントシステム

現状の評価

課題の抽出

改善方針の決定



医療機関等の責任者やスタッフが集まり協議

| 項目  | 現状・課題 | 改善方針 |
|-----|-------|------|
| ... | ...   | ...  |

ガイドラインなどを参考に改善計画を策定

Plan

計画策定

Do

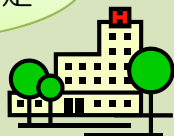
取組の実施

定期的な評価

Check

更なる改善

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

平成25年2月

厚生労働省

## 【目 次】

|   |                                    |    |
|---|------------------------------------|----|
| 1 | 医療分野の「雇用の質」向上の必要性                  | 2  |
| 2 | 取組の基本方針                            | 5  |
| 3 | 目指す姿                               | 6  |
| 4 | 「目指す姿」実現に向けた当面の取組方針と具体策            | 7  |
|   | (1) 「雇用の質」向上マネジメントシステム（仮称）に向けて     | 7  |
|   | (2) 医療機関支援の具体的メニュー                 | 8  |
|   | ① マンパワー確保の支援                       | 9  |
|   | i) 医療スタッフ相互・補助職等の連携の推進             | 9  |
|   | 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    | 10 |
|   | iii) 短時間正社員制度の活用促進                 | 13 |
|   | iv) 薬剤師会の求人・求職機能の強化                | 15 |
|   | ② ワンストップの外部専門家チーム支援〔ワンストップ化・チーム支援〕 | 16 |
|   | ③ 活用できるデータベース構築                    | 18 |
|   | (3) 「医療分野の雇用の質」の専門的人材育成            | 20 |
|   | ① 労働時間管理者等の育成                      | 20 |
|   | ② 医療労働専門相談員等の育成                    | 21 |
|   | (4) 地域レベルのネットワーク推進                 | 21 |
| 5 | さまざまな「連携」した取組の推進に向けて               | 22 |
| 6 | 工程表                                | 24 |
| 7 | 参考資料                               | 28 |

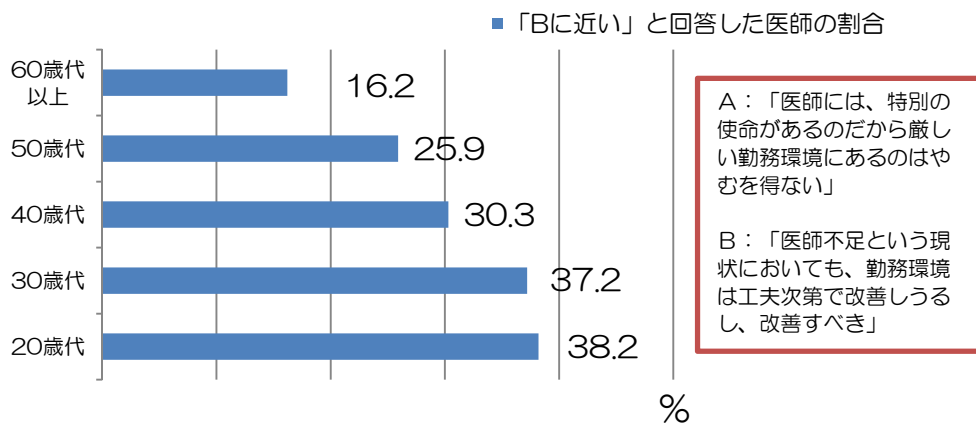
# 1 医療分野の「雇用の質」向上の必要性

○ 日本の人口が減少局面を迎え、若い世代の職業意識も変化し、医療ニーズも多様化するとともに、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状況が生じる中、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を改善することにより、医療に携わる人材の定着・育成を図ることが不可欠である。特に、医師や看護職員など医療スタッフについては、その大部分が患者の生命や健康に関わる専門資格職で占められ、また、入院患者や救急患者への対応など心身の緊張を伴う長時間労働や当直、夜勤・交代制勤務などその厳しい勤務環境が指摘されるなど、医療スタッフが健康で安心して働くことができる環境整備は喫緊の課題である。

※ 医師数、看護職員数、薬剤師数について

- ・医師数 295,049人  
(平成22年厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」)
- ・看護職員数 1,495,572人  
(平成23年厚生労働省医政局看護課調べ)
- ・薬剤師数 276,517人  
(平成22年厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」)

勤務環境の改善に対する認識

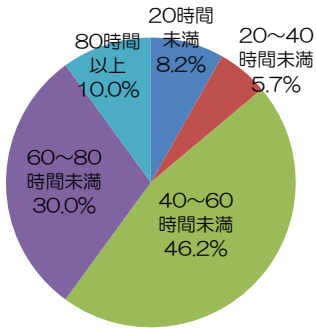


平成24年独立行政法人労働政策研究・研修機構「勤務医の就労実態と意識に関する調査」

○ 医師（勤務医）の労働時間、宿直に関するデータ

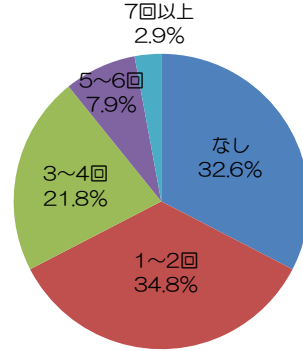
（平成24年独立行政法人労働政策研究・研修機構「勤務医の就労実態と意識に関する調査」）

週当たりの全労働時間

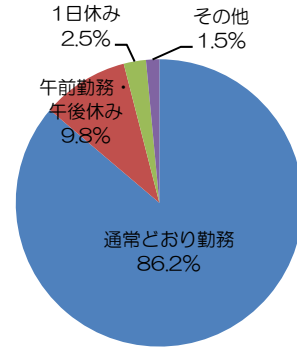


平均：53.2時間

主たる勤務先での宿直回数



宿直翌日の勤務体制

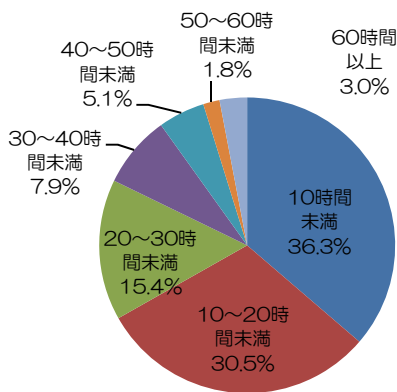


※宿直がある者を対象に集計

○ 看護職員の労働時間、夜勤に関するデータ

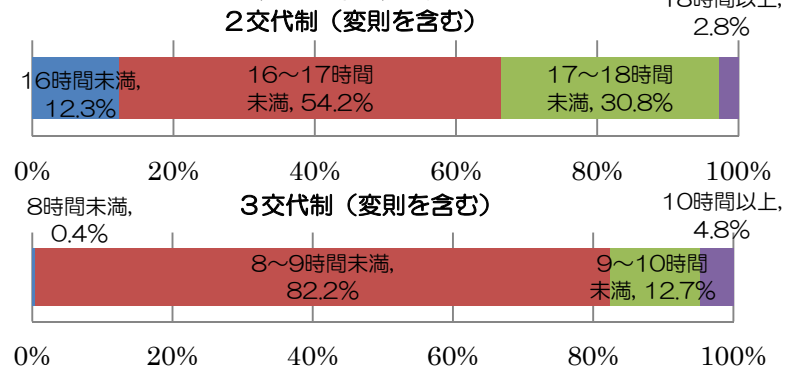
（平成22年日本看護協会「病院看護職の夜勤・交代制勤務等実態調査」）

時間外労働時間数

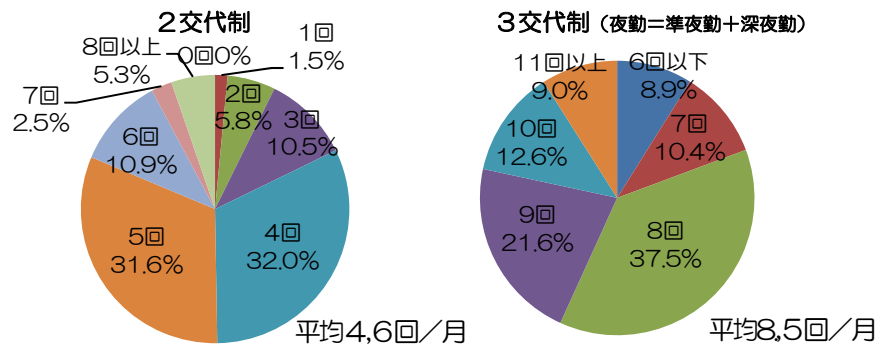


平均16.8時間/月

夜勤の拘束時間



月当たり夜勤時間



平均4.6回/月

平均8.5回/月

○ しかしながら、労働条件の最低基準を定める労働基準法の遵守を求め

るだけでは、当直や、夜勤・交代制勤務などの勤務環境改善のために必

要十分な対応は困難である。すなわち、こうした問題は、医師、看護職員などの勤務のあり方、安心して働き続けられる職場環境整備、更には、その背景にある医療機関等のマネジメントの改善論議を抜きにして、取り締まりのみで解決するものではない。また、子どもを持った医師や看護職員などが育児休業や短時間勤務制度等を取得しながら、安心して働き続けられる職場環境の整備なども重要である。

- これまでも、こうした課題について、省内関係部局により議論が重ねられており、看護分野を中心に実際の実践が進みつつある。各都道府県労働局が中心となり、医療機関等の労務管理の責任者に対する研修会を開催するなどの施策が講じられ、各地域の医療関係者と連携した活動がスタートしているが、個々の医療機関等のニーズを踏まえた具体的な「雇用の質」向上のためのシステム化には至っていない。

※ 研修会の実績（平成23年度）

44都道府県が実施し、全国で延べ66回開催。参加者数は、延べ7,000人超。

- 一方、日本医師会は「勤務医の健康支援に関するプロジェクト」を発足させ、また、全国医師会勤務医部会連絡協議会が「勤務医として、男性、女性の別なく、仕事と生活の調和がとれる労働環境の整備」などを求める「愛媛宣言」を行った。日本看護協会でも、看護職員の過酷な労働状況等を踏まえ、「看護職の夜勤・交代制勤務に関するガイドライン」の取りまとめに向けた検討が進められている。
- こうした中、平成24年10月には、厚生労働省内の「医療分野の雇用の質」向上を目指した事務レベルの検討の場であるプロジェクトチー



ム（大谷厚生労働審議官を統括とし、医政局、労働基準局、職業安定局、雇用均等・児童家庭局、保険局の局長・関係課長を構成員）をスタートさせた。

- このプロジェクトチームでは、プロジェクトチームの下でワーキングチームを開催するなどして、医療機関全体の「雇用の質」向上につながる具体策について検討し、その結果、平成25年以降の取組の基本方針と具体策を次のとおり取りまとめた。
- 今後、医療関係者と共通認識を持ち、密接な連携を図りながら、「縦割り」を超えた政策連携を図った取組を推進していく。

## 2 取組の基本方針

- 「医療サービスの質」や医療安全の確保を図りながら、地域で信頼される医療機関であるためには、「良質な人材の確保と定着」が不可欠であり、そのためには人材が定着し、その現場で成長していくための基盤となる雇用の質の向上に取り組んでいく必要がある。このため、募集・採用、労務管理、医療経営、両立支援など様々な局面で、医療機関等の実情に応じた支援が効果的に提供されるよう、多面的で重層的な「連携」を念頭に置いた取組を進めることにする。

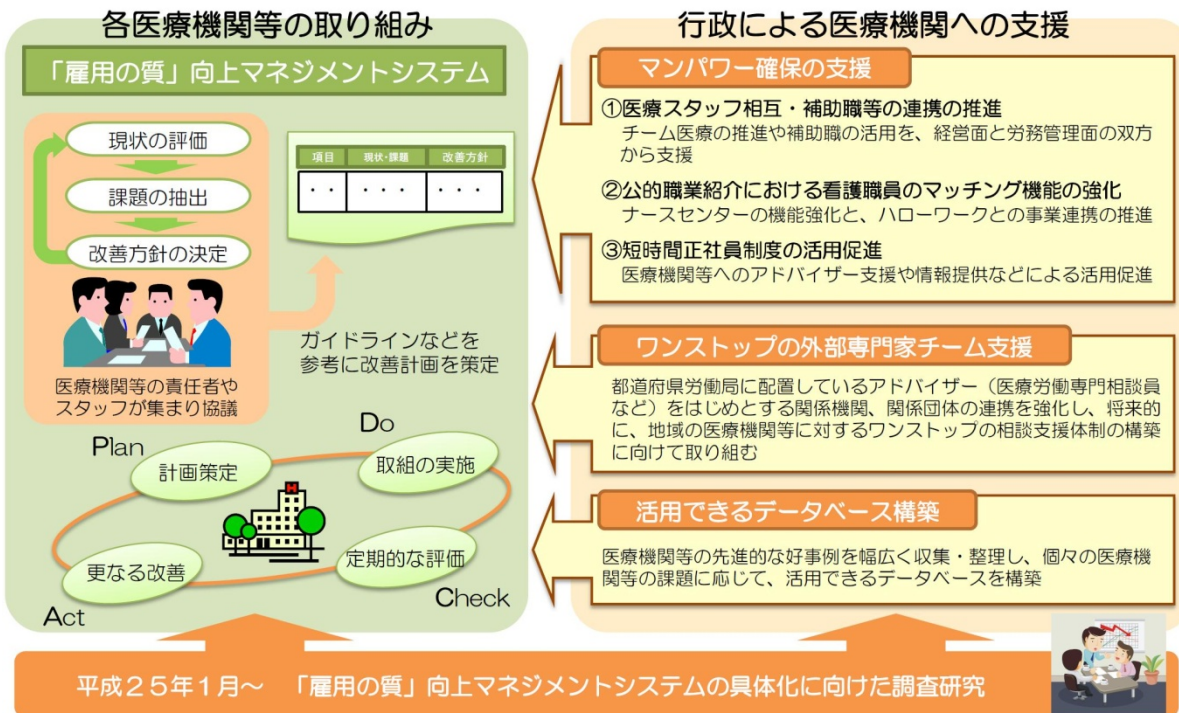
〔基本方針 一多面的・重層的な「連携」一〕

- (1) 医療機関等の医師、看護職員のみならず、薬剤師など幅広い医療スタッフが「連携」して、医療機関を挙げ、特定の職種に限らず医療機関全体で雇用の質の向上に取り組むこと。

- (2) 子どもを持つ医療スタッフなどの仕事と家庭の両立の推進はもとより就業者全体のワークライフバランスの視点も踏まえ、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結集させること。
- (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

- 医療機関等の「雇用の質」向上を図るためには、各医療機関等の関係者が、「医療スタッフの安全と健康は、患者の安全と健康を守る」という基本認識の下、自らの医療機関等の勤務環境の現状を確認し、その現状に合わせて取り組むべき改善事項を決定し、着実に、かつ、無理なく実施していくことが必要となる。
- このため、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、一連の過程を定めて継続的に行う自主的な勤務環境改善活動を促進するシステムを構築し、普及を図るとともに、そうした各医療機関等の活動への支援策を講ずる。



- こうした取組を効果的に推進するためには、経営面（コスト管理、収入の確保など医業経営全般）、技術面（人材配置、労務管理、各種支援制度の活用などの専門知識）の両面からの適切な医療機関支援が不可欠である。今後、取組の具体化に当たり、医療関係団体と密接な連携を図り、意見交換を重ねながら、施策の縦割りを超え、幅広い関連施策を総動員して、各医療機関等の取組をバックアップする。

#### 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

- マネジメントシステムについては、次の視点を基にした仕組みを構築することとする。
  - ・ トップの改善方針に基づき、医療機関全体の組織的な取組とす

ること

- ・ 明文化・記録化により、勤務環境改善活動の確実で効果的な実施
- ・ 計画（P）－実施（D）－評価（C）－改善（A）のPDCAサイクル
- ・ 各医療機関等の従前からの活動実績をベースに、それぞれの医療機関等の実情に合わせた取組を行うこと

○ こうした総合的なシステム構築を目指し、平成25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た。

○ この調査研究においては、

- ・ 日本医師会や日本看護協会における勤務環境改善のための検討成果との連携を図ること
- ・ 労働時間、休暇、安全衛生面、仕事と家庭の両立など「働きやすい環境整備」に関する事項について、個々の医療機関等の判断により適切な改善が図られるような項目と取組の方向などに関するガイドラインを策定すること

などを目指すことにする。

※ 労働時間について、時間外労働の削減、勤務間隔の確保のあり方、年次有給休暇取得の促進など、海外事例や他産業なども参考に検討

## **（2）医療機関支援の具体的メニュー**

○ 各医療機関等がそれぞれの課題を踏まえて策定した「改善計画」を実現するためには、看護職員などのマンパワーの確保、労務管理や経営、医療雇用関連の制度などの専門的なアドバイスなど、各医療機関

等のニーズに応じた、さまざまな支援が必要となる。

### ① マンパワー確保の支援

当直、夜勤など労務負担を軽減するためには、実質的に医療機関等のスタッフを増強させる支援策が不可欠となる。そのため、具体的に次の方策を講ずる。

#### i) 医療スタッフ相互・補助職等の連携の推進

##### 【課題】

- 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）の活用が重要である。このため、これまでも診療報酬において、こうした取組に対する評価の充実が図られており、労務管理、診療報酬制度の施設基準などを勘案したコスト・収入面の判断などの複雑な経営判断が求められることから、事務的な体制が弱い病院などについては、医療機関等の実態にマッチした活用への支援が必要な場合もある。

##### 【対応の方向】

- 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、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。具体的には、各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）などの地域の関係機関が、医療機関等の規模や機能などの実態を踏まえ、多様な医療スタッフの人員配置や業務分担の見直しなどの労務管理の改善策や必

要となるコストについて、医療機関等の担当者からの相談を受けるワンストップ相談窓口となる。その際、医療従事者以外の補助職等を活用した業務分担や連携を行うことで医師や看護職員などの負担軽減を図ることを推進するよう助言し、必要に応じて、経営改善に向けた方策や、専門知識を有する医業経営コンサルタントと連携し、支援を行う。

- このため、質の高い医業経営コンサルタントとの連携を図る観点から、こうした専門家の全国団体である日本医業経営コンサルタント協会に協力を求めるとともに、各地域の医療関係団体と連携し、経営の専門家である医業経営コンサルタントによる医療機関支援を図る。
- 平成25年1月からスタートさせた勤務環境改善のためのマネジメントシステム構築を目指した調査研究の中で、すでに補助職を導入している医療機関等にヒアリング調査を行い、どのような環境整備を図る必要があるのか、また、具体的なノウハウの分析・検討を実施し、上記のアドバイザー支援の材料となる事例・情報の整理を行う。

## 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

### 【課題】

- 医療経営者からは、看護職員の確保に苦勞しており、公的な職業紹介機能の強化を求める声が強い。また、看護職員資格を有する求職者からも、自らの求職希望にきめ細かく応えとともに、安心して利用できる公的な就職支援機能の強化が期待されている。

- こうした中、公的職業紹介機関である各都道府県の看護協会が実施するナースセンターやハローワークでは、各々一定の就職実績を挙げているものの、必ずしも地域において両者が密接に連携した上で看護職員の確保が行われている現状にはなく、医療機関等の声や看護職員の期待には十分に答えきれていない状況にあり、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連携強化を図る必要がある。

※ 看護職員の年間就職実績（平成23年度）

ナースセンター 約1.2万人

ハローワーク 約5.1万人

- 特に、ナースセンターの運営方法について、
  - ・ 現在の登録システムが煩雑である
  - ・ ナースセンターの就業相談員が求職者である看護職員の就労に向けた相談ニーズに必ずしも十分に答えきれていないなどの課題が指摘されており、紹介実績についても、減少傾向にある。
- また、近年では、職業紹介事業者を利用して看護職員を確保する医療機関等も増加傾向にある。職業紹介事業者の多くは、医療機関等のニーズや求職中の看護職員の声をきめ細かく把握し、適切なマッチングを行っているものの、中には、職業紹介事業者として適切に事業を行っていないのではないかと疑われる事業者もあり、そのような場合、医療機関側も誰に相談してよいか分からないといった声がある。

#### 【参考】

- 「病院の人材確保・養成に関するアンケート調査」（日本病院会 平成 23 年）をみても、専門医師を中心とする医師の不足を訴える病院が 76.8%、看護師の不足を訴える病院が 73.6%に上がっており、全体の 51.3%の病院が「医師等人材斡旋業者を今まで利用したことがある」としている。また、約 5 割の病院で、斡旋されたスタッフの「技術・技能」や「勤務環境」について「不満である」又は「当たり外れが激しい」とされている。

### 【対応の方向】

#### ア) ナースセンターの機能強化

- ナースセンターのマッチング機能強化を図るためには、研修機能、相談機能、医療機関等の主体的な勤務環境改善の支援など看護協会が持つ機能の相互連携、病院を始めとした外部の関連機関等と連携した支援、幅広く看護職員を登録する仕組みづくりなど、ナースセンターの総合力の強化を図っていく必要がある。
- また、ナースセンターのシステムやその提供サービスについては、求人側の医療機関等、求職者である看護職員の双方のニーズ調査を行い、十分にその結果を分析・検証した上で、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。

#### イ) ナースセンターとハローワークの連携

- ナースセンターは、看護職員自身によるきめ細かで専門的な就労支援などの強みを有するものの、ハローワークと比較すると、認知度や情報量は劣っている。一方、ハローワークについては、認知度と全国ネットワーク・情報量等を活かし、看護職員に対する職業紹介を行うとともに、全国の主要なハローワークに設置す



る「福祉人材コーナー」において、医療分野を含めたマッチング支援に取り組んでいるものの、求人・求職側双方の個々の相談ニーズに十分に対応できる体制とまでは至っていないという課題がある。

- そこで、双方の機関が持つ強みを組み合わせ、活かす観点から、まずはいくつかの地域を選定し、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（ナースセンター・ハローワーク連携モデル事業）を試験的に実施する。

〔連携モデルの具体的内容〕

- ・ 求職及び求人の登録様式の一元化
  - ・ 求職者情報及び求人情報の可能な範囲での共有
  - ・ ナースセンター就業相談員によるハローワークの相談窓口を活用した定期的な巡回相談の実施
  - ・ 人材確保に係る緊急性が高い医療機関等を対象とした面接会など個別あっせんの強化
- なお、職業紹介事業者を利用する医療機関等が、不適切な職業紹介事業者について「誰に相談してよいか分からない」という点については、都道府県労働局を相談窓口として積極的に活用できる旨を改めて周知する。

### iii) 短時間正社員制度の活用促進

- 個人のニーズが多様化する中、医師、看護職員、薬剤師など医療スタッフにとっても、働き方を選択できる時代となっている。こうした中、短時間正社員制度の導入により、育児期などフルタイムによる勤

務が難しい時期であっても、正規職員としての処遇で働けることなどにより、マンパワー増強を図る。

なお、女性医師の離職防止や復職支援のための施策の一つとして、短時間正社員制度を活用することも考えられる。

### 【課題】

- 短時間正社員制度を新たに導入する際、次のような点が、医療機関等、特に中小の医療機関等での導入の支障となっている。
  - ・ 人件費上昇などの経済的負担や、就業規則や医療機関固有の職員管理ルールなど現行システム見直しなどの運用面の事務負担がかかる。
  - ・ 通常勤務と異なり、シフトの組み方の工夫、賃金制度の見直しなどの勤務環境整備を図ることが必要となる。

### 【対応の方向】

#### ア) 各医療機関等へのアドバイザー支援・情報提供

- 各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）が、短時間正社員制度導入マニュアルなどを活用し、個々の医療機関等のニーズを踏まえた具体的なアドバイス（短時間正社員制度導入の就業規則のひながた提示、賃金や評価方法を決める際の留意点など）を実施する。
- 今後、各都道府県労働局に配置しているアドバイザーのほか、地域の医療関係団体にも労務管理などのアドバイザー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。

- このほか、インターネットを活用した「短時間正社員制度導入支援ナビ」を活用し、医療機関等についても、わかりやすい導入支援の情報提供を行う。

#### **イ) 短時間正社員導入の前提となる環境整備の支援**

- 平成25年1月からスタートさせた勤務環境改善のためのマネジメントシステム構築を目指した調査研究の中で、すでに短時間正社員制度を導入している医療機関等にヒアリング調査を行い、医療現場固有の課題を把握した上でどのような環境整備を図る必要があるのか、また、医療現場に特化した具体的なノウハウの分析・検討を実施し、ア) のアドバイザー支援の材料となる事例・情報の整理を行う。

#### **ウ) 短時間正社員導入インセンティブ方策の活用**

- 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て、次のような施策を活用する。
  - ・ 短時間正社員制度を導入し、実際に適用した事業主に対し助成金を支給
  - ・ 短時間正規雇用など多様な勤務形態の導入の検討や準備に必要な経費にかかる財政支援
  - ・ 短時間正規雇用などの多様な勤務形態についての啓発や導入に関する研修などに必要な経費にかかる財政支援

#### **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・求職事業についても、その知名度向上に向け周知をするなどして活用促進を図る。

- また、短時間就業に関する求人・求職情報を関係団体のホームページに掲載するとともに、離職後一定期間が経過した者を対象とした再研修事業を推進することにより、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〔ワンストップ化・チーム支援〕

### 【課題】

- 医療・雇用などに関する各種相談員・コンサルタントなどは、例えば、労務管理、看護職員確保、労働安全衛生など、それぞれの設置目的に沿って縦割りで活動している。
- 同じく、保育環境の整備を含め、各種の職場環境整備への公的支援（補助）制度が存在するものの、制度が縦割りであり、その申請窓口も都道府県労働局・都道府県などまちまちであって、必ずしも、各医療機関等のニーズに応じた十分な活用が図られていない。

### 【対応の方向】

- 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）制度につき、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。
- 具体的には、医療機関等のニーズに応じ、
  - ・ 次に掲げる相談支援・アドバイザー機能が連携・協働した支援

- ・ 各医療機関等のニーズにあった各種支援（補助）制度のアドバイス

などを行えるよう、各都道府県ごとに連携を図ることを目指し、平成25年度に連携マニュアルの策定など、その準備に着手する。

- また、医療機関等に対する支援機能強化を図るため、地域の医療関係団体への労務管理の専門家の配置の支援についても検討する。

〔連携が想定される相談支援・アドバイザー機能の例〕

- ・ 医療労働専門相談員（都道府県労働局）
- ・ ナースセンター就業相談員（都道府県看護協会ナースセンター）
- ・ 雇用均等指導員等（都道府県労働局）
- ・ ハローワークのアドバイザー（ハローワーク）
- ・ メンタルヘルス対策支援センター相談員（同センター）
- ・ 女性医師支援相談窓口の相談員（都道府県など）
- ・ 次世代育成支援対策推進法に基づく次世代育成支援対策推進センター（商工会議所など）

等

〔職場環境整備のための支援制度の例〕

- ・ 院内保育所の設置費、運営費に係る財政支援
- ・ 医療機関等での看護補助者の活用に関する研修に必要な経費に係る財政支援
- ・ 医療機関等の勤務環境の改善のための相談窓口の設置やアドバイザー派遣に必要な経費に係る財政支援
- ・ 一定の勤務間隔の確保など労働時間等の改善・向上を目指す団

- 体が行うセミナー開催や巡回指導などの取組に対する助成金
- ・ 救急医や産科医等の処遇改善を図る医療機関等に対する財政支援
  - ・ 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
  - ・ 上記計画に定めた目標を達成するなどの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及び認定企業への税制措置制度
  - ・ 従業員の職業生活と家庭生活との両立支援に取り組む事業主などを支援する「両立支援助成金」制度

等

### ③ 活用できるデータベース構築

#### 【課題】

- 医療機関等が勤務環境の改善に取り組む際には、他の医療機関等の取組事例を参考にすることが有効だが、
    - ・ ワークライフバランスや安全衛生など分野ごとの事例集は多く存在する一方で、医療機関等に特化した事例集はほとんどなく、体系化されていない
    - ・ 取組後の成果・効果を紹介した事例集は多くあるが、そこに至るまでのプロセスが紹介されていない
- といった課題があり、医療機関等の取組に真に有効な事例情報が整理、活用されていない状況にある。

#### 【対応の方向】

- 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・整理したうえで、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、医療機関等の規模別、かつ、課題別（短時間正社員制度の導入や院内保育所の設置など）に、具体的な取組のプロセスをわかりやすく紹介した、「多くの医療機関等で活用できる」事例を検索できるサイトを立ち上げることとし、平成25年1月からスタートした研究事業なども活用して準備を進める。
- 将来的には、「情報の正確性や質」を確保するという前提で、各医療機関等が、勤務環境改善に関する取組を直接サイトに掲載することなどを通じて、医療機関同士の情報共有を可能とすることや、個々の医療機関等が勤務環境改善に取り組む際に参考とした事例を評価することなどを検討し、より実効性の高い参考事例を検索できるサイトとして発展させることも考えられる。こうしたサイトが整備されれば、医療機関等への就職を希望する求職者の円滑な入職にも有効であると考えられる。
- なお、データベースの構築に当たっては、勤務環境改善に資する既存の各種サイト・事例集との連携のあり方についても検討する。

〔各種サイト・事例集の例〕

- ・ 「医療従事者の勤務環境改善等に向けた取組事例」
- ・ 働く女性の母性健康管理に関する情報提供・メール相談を内容とする母性健康管理支援サイト

- ・ 両立支援に関する情報を一元化した両立支援総合サイト「両立支援のひろば」
- ・ 中小企業における両立支援推進のためのアイデア集
- ・ 「短時間正社員制度導入支援ナビ」

等

### (3) 「医療分野の雇用の質」の専門的人材育成

- 医療分野の「雇用の質」向上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や医療労働専門相談員の育成・資質向上と、その取組をワンストップで支援する体制の構築が必要不可欠である。

#### ① 労働時間管理者等の育成

##### 【課題】

- 医療機関等の「雇用の質」向上に取り組むためには、これまでのように看護部長や看護師長等に対するアプローチだけでは不十分であり、経営者の立場にある院長、理事長、事務局長等や、将来、管理職になり得る立場にある者に対して、労務管理の重要性を理解してもらい、医療機関全体で「雇用の質」向上に継続的に取り組むための素地を作る必要がある。

##### 【対応の方向】

- 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ついて、院長、理事長などのトップ、事務局長等の事務部門スタッフや、管理職候補の者に対する研修会への参加を広く呼びかけ、雇用管理の重要性を啓発するとともに、経営支援の観点からの補助事業のメニューを活用するなどして、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

### 【課題】

- 医療機関等に対する助言や支援を行うために必要となる知識（医療制度や診療報酬制度と労働法規や労務管理のノウハウなど）の習得方法が確立されておらず、かつ、既に配置している医療労働専門相談員等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。

### 【対応の方向】

- 医療労働専門相談員等に対し、特に「医療に関する知識」についての重点的な研修を実施し、「医療についての知識を有する労務管理の専門家」の育成を図る。併せて、将来的に、医療機関支援のワンストップの相談支援体制の構築に向け、その準備のため、医療労働専門相談員等をはじめとする関係団体、関係機関の連携を強化するとともに、平成25年度に、医療機関支援に資する各種公的制度や助成制度などの概要や窓口など必要な知識を習得するための連携マニュアルを作成する。
- また、医療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。

## （４）地域レベルのネットワーク推進

### 【課題】

- 各都道府県労働局が事務局となって開催する地域レベルのネッ

トワークの場である「企画委員会」については、研修会の企画などの議論は行われているものの、地域の医療機関等のニーズに応じた支援の構想実現に向けて、活発な議論が十分展開されているとは、必ずしもいえない面もある。

### 【対応の方向】

- 企画委員会については、医療関係者はもとより、幅広い地域の関係者の参画の下、地域の個々の医療機関等だけでは解決できない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必要がある。そのため、医療労働専門相談員などが、地域の各医療機関等の課題を、地域の医療関係団体などと連携して協議課題を設定するなどの機能を果たせるようその役割を強化する。
- こうした地域レベルのネットワーク強化に向け、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医療従事者の雇用の質の向上に関するサイトを活用するなどして、全国の各企画委員会に関する好事例などを含め、その取組状況について広く情報提供をする。
- また、企画委員会については、例えば、部会のような形で実務者レベルでの協議の場づくりを行うなど、地域の実情に応じた柔軟な運用を図るよう工夫する。

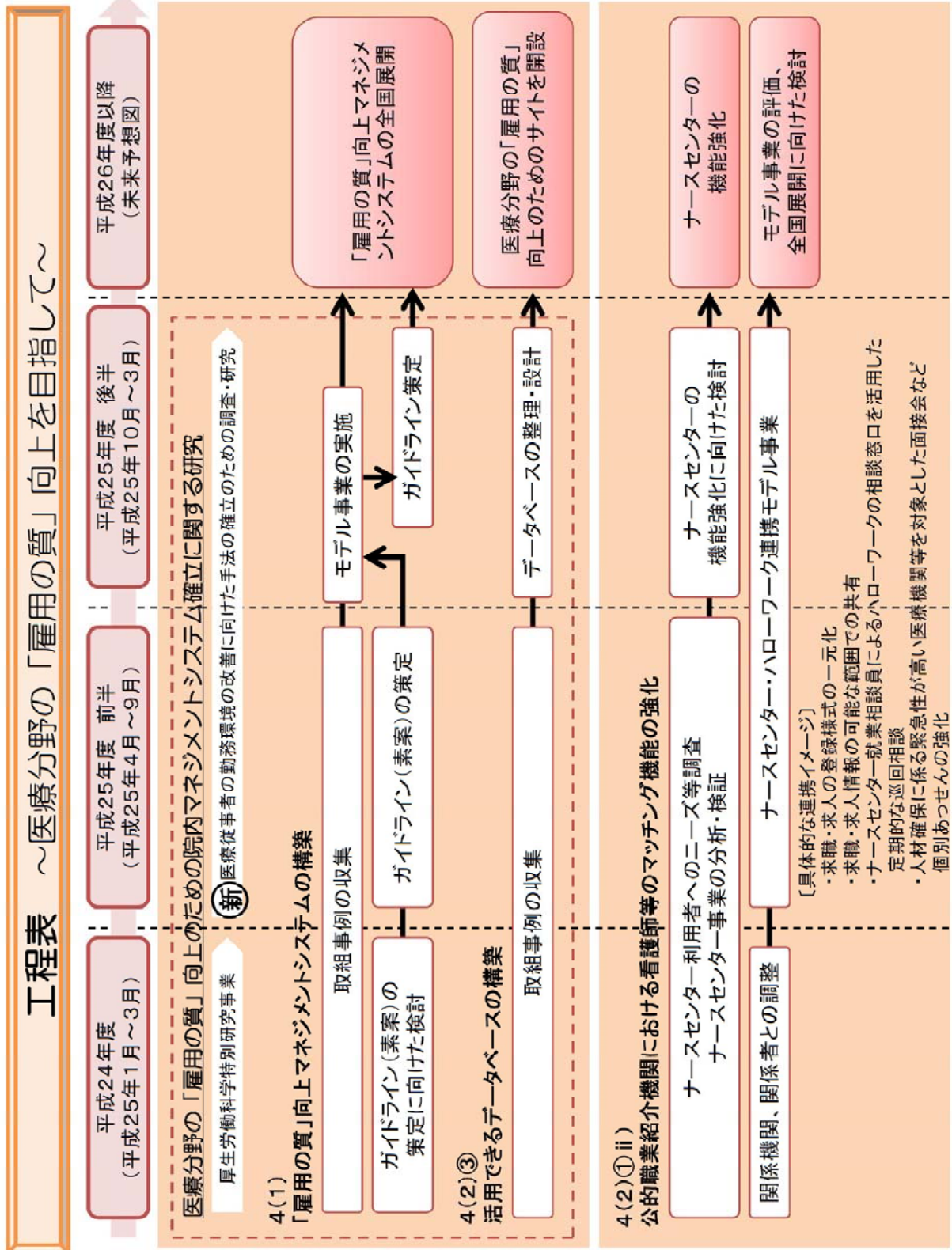
## 5 さまざまな「連携」した取組の推進に向けて

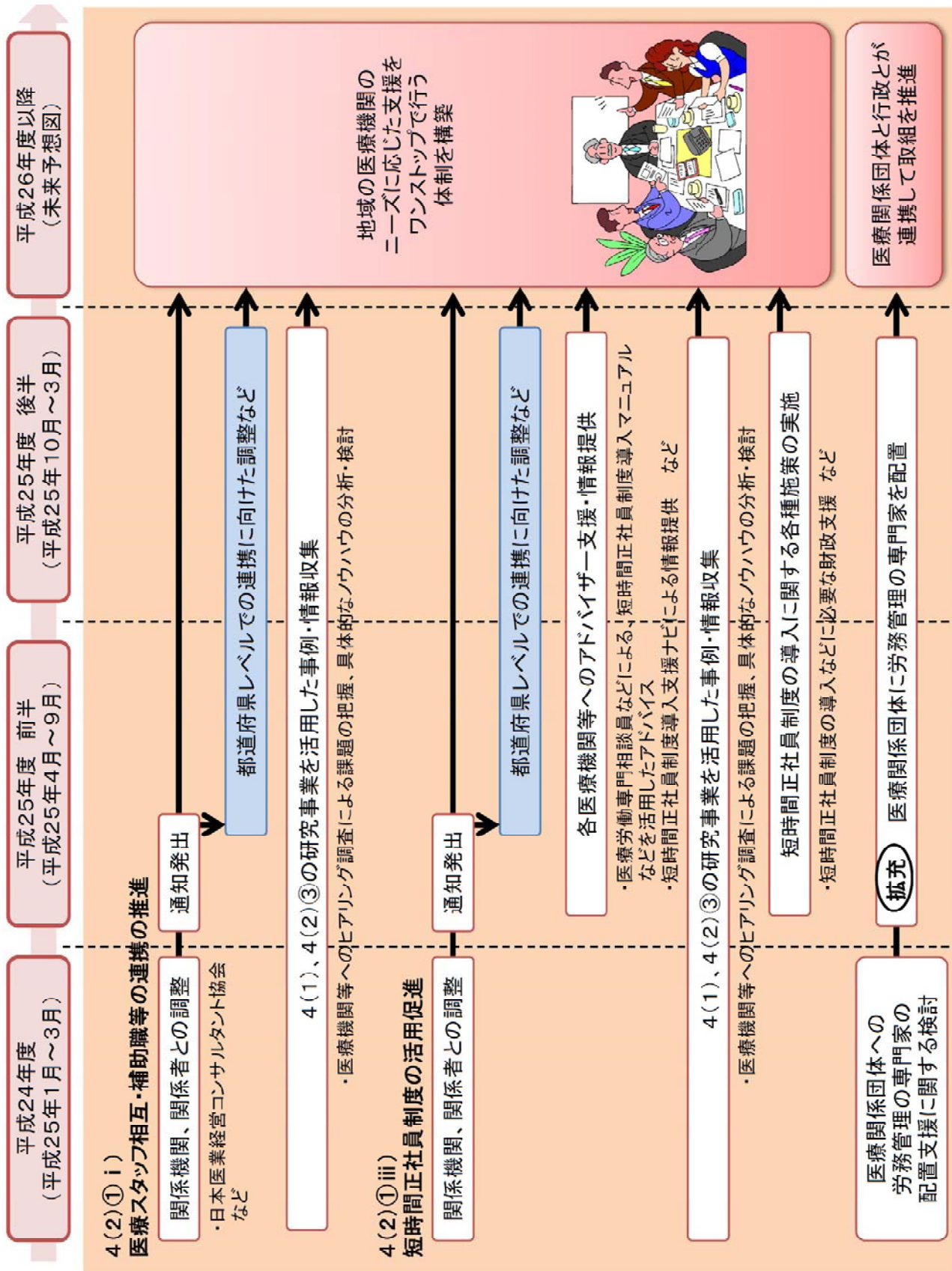
- 医療機関等の勤務環境の改善を、真に実効性のある形で進めるため

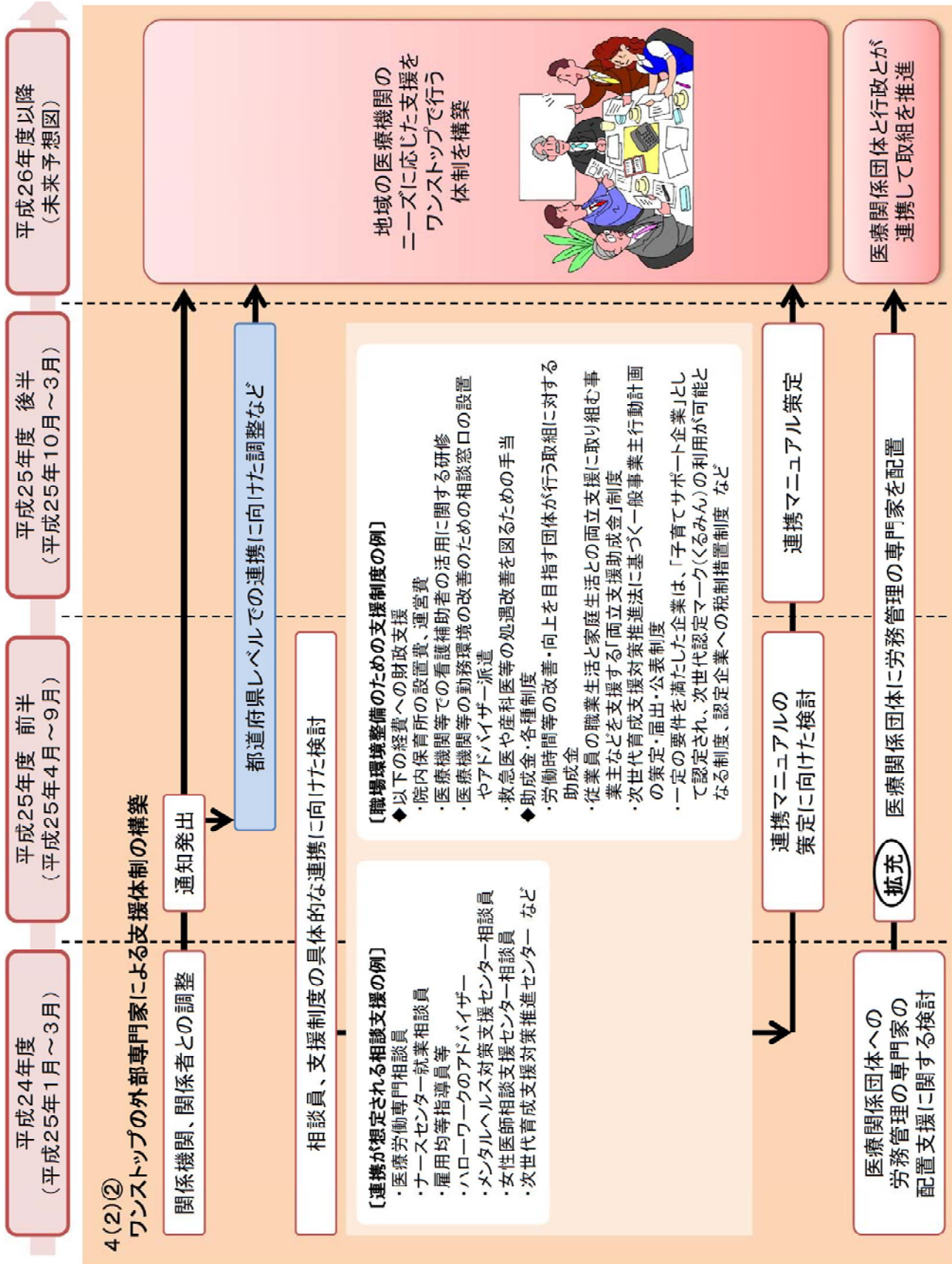
には、行政、教育、医療機関等の管理者、現場のスタッフはもとより、その支援を行う外部のさまざまな専門家など多様な関係者が共通の目標を持ちながら「連携」することが重要である。

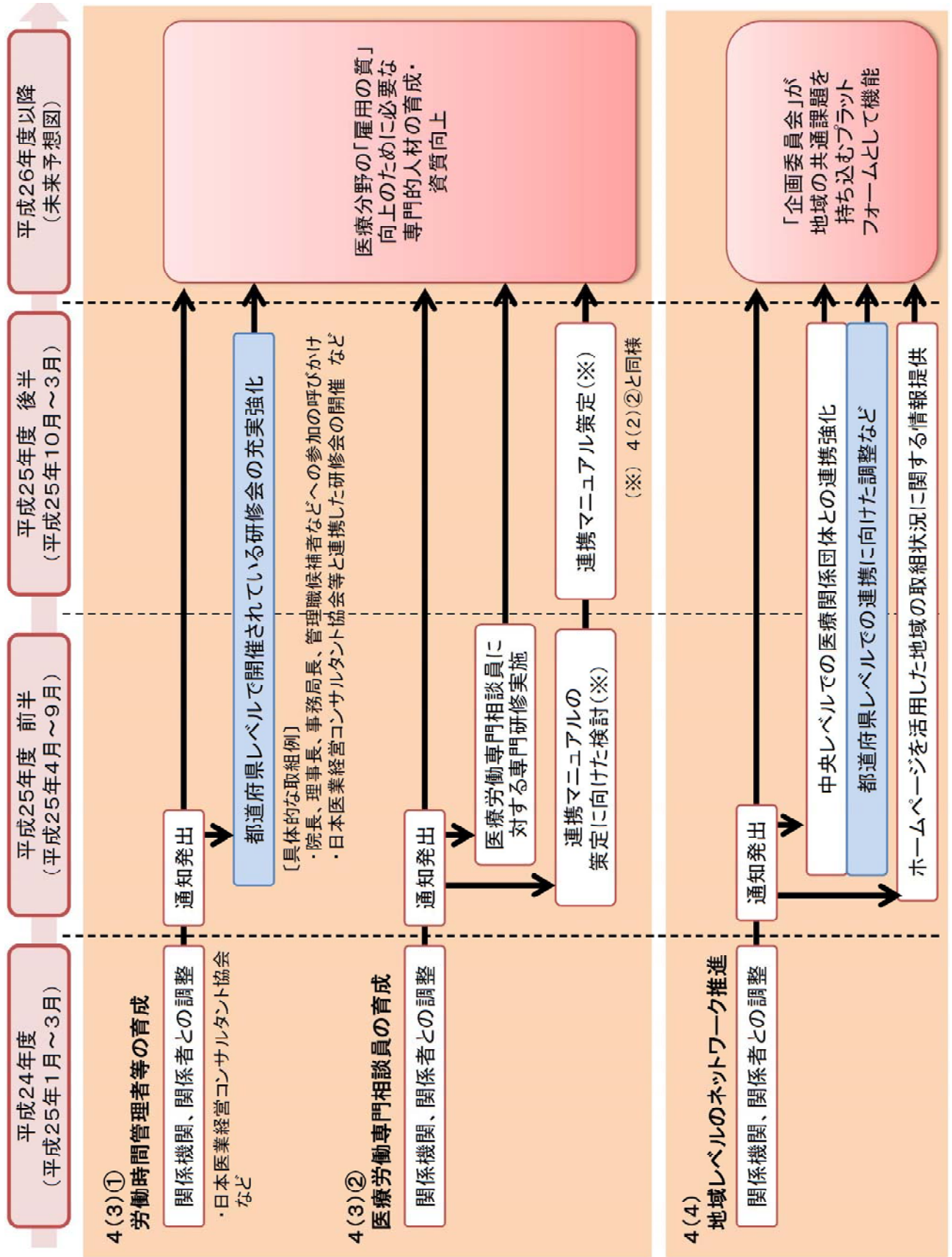
- また、こうした様々な関係者が「医療スタッフの安全と健康は、患者の安全と健康を守る」という認識を広く共有し、人材の育成を含めた各々の取組に当たっていく必要がある。
- そのため、今後、この報告を具体化していくに当たっては、幅広く関係者と意見交換をし、目標を共有し、そのアイデアを取り込みながら、着実に取り組むこととする。

## 6 工程表









## 7 参考資料

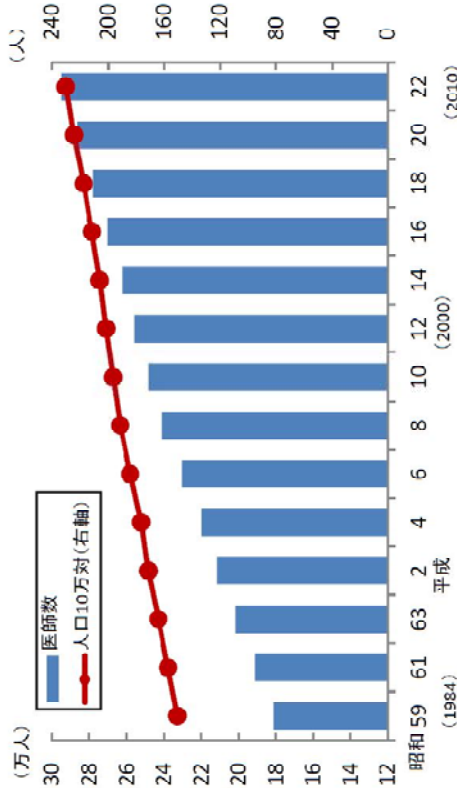
### 【プロジェクトチームメンバー】

|     |              |             |                       |
|-----|--------------|-------------|-----------------------|
| 統括  | おおたに<br>大谷   | やすお<br>泰夫   | 厚生労働審議官               |
| 主査  | はら<br>原      | のりひさ<br>徳壽  | 医政局長                  |
| //  | なかの<br>中野    | まさゆき<br>雅之  | 労働基準局長                |
| 副主査 | おかざき<br>岡崎   | じゅんいち<br>淳一 | 職業安定局長                |
| //  | いしい<br>石井    | あつこ<br>淳子   | 雇用均等・児童家庭局長           |
| //  | きくら<br>木倉    | よしゆき<br>敬之  | 保険局長                  |
|     | よしおか<br>吉岡   | てつを         | 医政局 総務課長              |
|     | かじお<br>梶尾    | まさひろ<br>雅宏  | 医政局 指導課長              |
|     | たはら<br>田原    | かつし<br>克志   | 医政局 医事課長              |
|     | いわさわ<br>岩澤   | かずこ<br>和子   | 医政局 看護課長              |
|     | むらやま<br>村山   | まこと<br>誠    | 労働基準局 労働条件政策課長        |
|     | いとう<br>伊藤    | まさし<br>正史   | 職業安定局 首席職業指導官         |
|     | なかい<br>中井    | まさゆき<br>雅之  | 雇用均等・児童家庭局 職業家庭両立課長   |
|     | たなか<br>田中    | さちこ<br>佐智子  | 雇用均等・児童家庭局 短時間・在宅労働課長 |
|     | うつのみや<br>宇都宮 | おさむ<br>啓    | 保険局 医療課長              |



# 医師数について

## 1 医師数の推移



## 2 施設・業務の種別に応じた医師数

| 施設・業務の種別                     | 平成22年 (2010) |          | 平成20年 (2008) |          | 対前回     |         | 人口10万人(人)    |              |
|------------------------------|--------------|----------|--------------|----------|---------|---------|--------------|--------------|
|                              | 医師数(人)       | 構成割合 (%) | 医師数(人)       | 構成割合 (%) | 増減数 (人) | 増減率 (%) | 平成22年 (2010) | 平成20年 (2008) |
| 総数                           | 295,049      | 100.0    | 286,699      | 100.0    | 8,350   | 2.9     | 230.4        | 224.5        |
| 医療施設の従事者                     | 280,431      | 95.0     | 271,897      | 95.0     | 8,534   | 3.1     | 219.0        | 212.9        |
| 病院の従事者                       | 180,966      | 61.3     | 174,266      | 61.3     | 6,700   | 3.8     | 141.3        | 136.5        |
| 病院(医療機関附属の病院を除く)の開設者又は法人の代表者 | 5,430        | 1.8      | 5,398        | 1.8      | 32      | 0.6     | 4.2          | 4.2          |
| 病院(医療機関附属の病院を除く)の勤務者         | 126,979      | 43.0     | 122,305      | 43.0     | 4,674   | 3.8     | 99.2         | 95.8         |
| 医療機関附属の病院の勤務者                | 48,557       | 16.5     | 46,563       | 16.5     | 1,994   | 4.3     | 37.9         | 36.5         |
| 臨床系の教官または教員                  | 25,862       | 8.8      | 24,252       | 8.8      | 1,610   | 6.6     | 20.2         | 19.0         |
| 臨床系の勤務医又は大学院生                | 22,895       | 7.7      | 22,311       | 7.7      | 584     | 2.6     | 17.7         | 17.5         |
| 診療所の従事者                      | 99,465       | 33.7     | 97,631       | 33.7     | 1,834   | 1.9     | 77.7         | 76.5         |
| 診療所の開設者又は法人の代表者              | 72,566       | 24.6     | 71,913       | 24.6     | 653     | 0.9     | 56.7         | 56.3         |
| 診療所の勤務者                      | 26,899       | 9.1      | 25,718       | 9.1      | 1,181   | 4.6     | 21.0         | 20.1         |
| 介護老人保健施設の従事者                 | 3,117        | 1.1      | 3,095        | 1.1      | 22      | 0.7     | 2.4          | 2.4          |
| 介護老人保健施設の開設者又は法人の代表者         | 333          | 0.1      | 330          | 0.1      | 3       | 0.9     | 0.3          | 0.3          |
| 介護老人保健施設の勤務者                 | 2,784        | 0.9      | 2,765        | 0.9      | 19      | 0.7     | 2.2          | 2.2          |
| 医療施設・介護老人保健施設以外の従事者          | 8,790        | 3.0      | 8,923        | 3.1      | -133    | -1.5    | 6.9          | 7.0          |
| 医療機関の臨床系以外の勤務者又は大学院生         | 3,679        | 1.2      | 3,695        | 1.3      | -16     | -0.4    | 2.9          | 2.9          |
| 医療機関以外の教育機関又は研究機関の勤務者        | 1,986        | 0.7      | 1,928        | 0.7      | 58      | 3.0     | 1.2          | 1.2          |
| 行政機関・産業界・保健衛生業務の従事者          | 3,525        | 1.2      | 3,700        | 1.3      | -175    | -4.7    | 2.8          | 2.9          |
| 行政機関の従事者                     | 1,669        | 0.6      | 1,743        | 0.6      | -74     | -4.2    | 1.3          | 1.4          |
| 産業界                          | 941          | 0.3      | 889          | 0.3      | 52      | 5.8     | 0.7          | 0.7          |
| 保健衛生業務の従事者                   | 915          | 0.3      | 1,068        | 0.4      | -153    | -14.3   | 0.7          | 0.8          |
| その他の者                        | 2,707        | 0.9      | 2,771        | 1.0      | -64     | -2.3    | 2.1          | 2.2          |
| その他の業務の従事者                   | 621          | 0.2      | 628          | 0.2      | -7      | -1.1    | 0.5          | 0.5          |
| 無職の者                         | 2,086        | 0.7      | 2,143        | 0.7      | -57     | -2.7    | 1.6          | 1.7          |

資料出所：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」(平成22年)

注：1)「総数」には、「施設・業務の種別」の不詳を含む。  
 2)「保健衛生業務の従事者」とは、「行政機関の従事者」・「産業界以外の保健衛生業務の従事者(社会保険診療報酬支払基金、血液センター、生命保険会社(嘱託医)等の保健衛生業務に従事している者)」である。

## 医療施設における開設者別の医師数について

### 1 病院の医師数(常勤換算)

| 総数 | 国  |           | 公的医療機関 |    |          |     |                  | 社会保<br>険関係<br>団体  | 公益<br>法人            | 医療<br>法人            | その他の<br>法人        | 会社                | 個人 |     |
|----|----|-----------|--------|----|----------|-----|------------------|-------------------|---------------------|---------------------|-------------------|-------------------|----|-----|
|    | 総数 | 厚生労<br>働省 | その他    | 総数 | 都道府<br>県 | 市町村 | 地方独<br>立行政<br>法人 |                   |                     |                     |                   |                   |    | その他 |
|    |    |           |        |    |          |     |                  |                   |                     |                     |                   |                   |    |     |
|    |    |           |        |    |          |     |                  | 8,736.9<br>(4.9%) | 57,030.0<br>(31.9%) | 26,218.6<br>(14.7%) | 2,200.6<br>(1.2%) | 2,165.2<br>(1.2%) |    |     |

### 2 一般診療所の医師数(常勤換算)

| 総数  | 国       |           | 公的医療機関 |       |          |          |                  |       |                     | 社会保<br>険関係<br>団体 | 公益<br>法人           | 医療<br>法人         | その他<br>の法人       | 会社               | 個人 |
|-----|---------|-----------|--------|-------|----------|----------|------------------|-------|---------------------|------------------|--------------------|------------------|------------------|------------------|----|
|     | 総数      | 厚生労<br>働省 | その他    | 総数    | 都道府<br>県 | 市区町<br>村 | 地方独<br>立行政<br>法人 | その他   |                     |                  |                    |                  |                  |                  |    |
|     |         |           |        |       |          |          |                  |       | 119,873.1<br>(100%) |                  |                    |                  |                  |                  |    |
|     |         |           |        |       |          |          |                  |       | 774.2<br>(0.6%)     | 2832<br>(2.4%)   | 54011.1<br>(45.1%) | 4276.8<br>(3.6%) | 1878.4<br>(1.6%) | 51686<br>(43.1%) |    |
| 常勤  | 97079   | 666       | 32     | 1935  | 243      | 1416     | 17               | 259   | 429                 | 1449             | 43023              | 1837             | 1008             | 46732            |    |
| 非常勤 | 22794.1 | 168       | 3.7    | 164.3 | 111.9    | 1090.3   | 5.5              | 437.9 | 345.2               | 1383             | 10988.1            | 2439.8           | 870.4            | 4954             |    |

資料出所: 厚生労働省「医療施設調査」(平成23年)

注) 宮城県、石巻医療圏、気仙沼医療圏及び福島県の全域を除いた数値である。

# 看護職員就業者数の推移(H18～H23年)

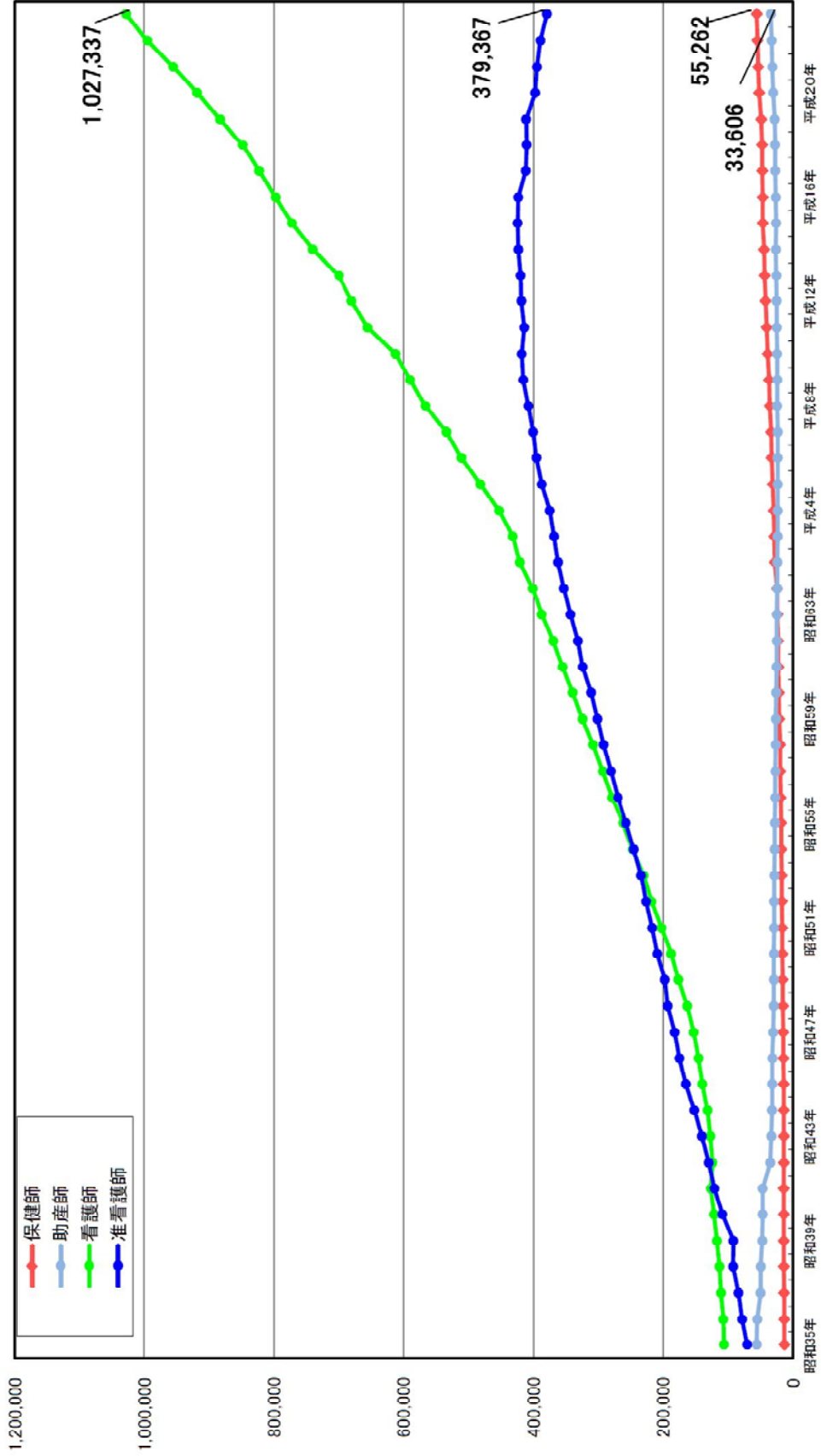
看護職員就業者数(年次別、就業場所別)

(単位：人)

| 年次  | 総数        | 保健所   | 市町村    | 病院      | 診療所     | 助産所   | 介護老人保健施設 | 訪問看護ステーション | 社会福祉施設 | 介護老人福祉施設 | 居宅介護サービス等 | 事業所    | 看護師等学校養成所・研究機関 | その他    |
|-----|-----------|-------|--------|---------|---------|-------|----------|------------|--------|----------|-----------|--------|----------------|--------|
| 18年 | 1,333,045 | 8,534 | 32,702 | 831,921 | 290,929 | 1,646 | 35,963   | 27,307     | 15,641 | 25,505   | 33,923    | 7,613  | 13,637         | 7,724  |
| 19年 | 1,370,264 | 8,381 | 33,311 | 851,912 | 297,040 | 1,636 | 37,995   | 28,494     | 16,354 | 27,348   | 37,695    | 8,294  | 13,859         | 7,945  |
| 20年 | 1,397,333 | 8,108 | 33,480 | 869,648 | 299,468 | 1,742 | 38,741   | 27,662     | 18,541 | 28,806   | 35,826    | 10,857 | 14,792         | 9,662  |
| 21年 | 1,433,772 | 7,932 | 34,393 | 892,003 | 304,247 | 1,720 | 39,796   | 28,082     | 19,502 | 30,179   | 38,866    | 11,411 | 15,228         | 10,413 |
| 22年 | 1,470,421 | 8,502 | 34,723 | 911,400 | 309,296 | 1,926 | 41,367   | 30,301     | 20,590 | 32,231   | 42,946    | 11,251 | 15,943         | 9,945  |
| 23年 | 1,495,572 | 8,393 | 35,171 | 927,289 | 309,954 | 2,004 | 42,736   | 30,903     | 21,958 | 33,920   | 44,395    | 11,750 | 16,294         | 10,805 |

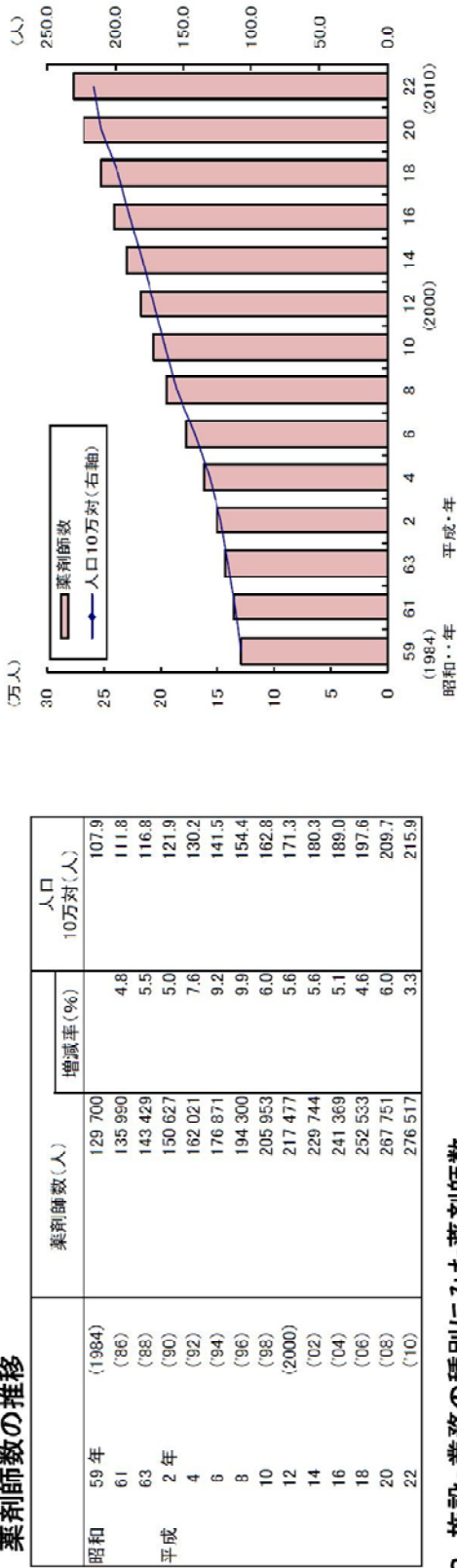
# 看護職員就業者数の推移

看護職員全体 1,495,572人(平成23年)



# 薬剤師数について

## 1 薬剤師数の推移



## 2 施設・業務の種別に見た薬剤師数

|                                      | 平成22年 (2010) |          | 平成20年 (2008) |          | 対前回     |         | 人口10万対(人)    |              |
|--------------------------------------|--------------|----------|--------------|----------|---------|---------|--------------|--------------|
|                                      | 薬剤師数 (人)     | 構成割合 (%) | 薬剤師数 (人)     | 構成割合 (%) | 増減数 (人) | 増減率 (%) | 平成22年 (2010) | 平成20年 (2008) |
| 総数 1)                                | 276 517      | 100.0    | 267 751      | 100.0    | 8 766   | 3.3     | 215.9        | 209.7        |
| 男                                    | 108 068      | 39.1     | 104 578      | 39.1     | 3 490   | 3.3     | 84.4         | 81.9         |
| 女                                    | 168 449      | 60.9     | 163 173      | 60.9     | 5 276   | 3.2     | 131.5        | 127.8        |
| 薬局の従事者                               | 145 603      | 52.7     | 135 716      | 50.7     | 9 887   | 7.3     | 113.7        | 106.3        |
| 薬局の開設者又は法人の代表者                       | 18 884       | 6.8      | 19 288       | 7.2      | △ 404   | △ 2.1   | 14.7         | 15.1         |
| 薬局の勤務者                               | 126 719      | 45.8     | 116 428      | 43.6     | 10 291  | 8.8     | 99.0         | 91.2         |
| 病院・診療所の従事者                           | 52 013       | 18.8     | 50 336       | 18.8     | 1 677   | 3.3     | 40.6         | 39.4         |
| 病院・診療所で調剤業務に従事する者                    | 49 211       | 17.8     | 47 754       | 17.8     | 1 457   | 3.1     | 38.4         | 37.4         |
| 病院・診療所で検査業務に従事する者                    | 159          | 0.1      | 168          | 0.1      | △ 9     | △ 5.4   | 0.1          | 0.1          |
| 病院・診療所でその他の業務に従事する者                  | 2 643        | 1.0      | 2 414        | 0.9      | 229     | 9.5     | 2.1          | 1.9          |
| 大学の従事者                               | 7 538        | 2.7      | 9 276        | 3.4      | △ 1 738 | △ 18.7  | 5.9          | 7.3          |
| 大学の勤務者 (研究・教育)                       | 4 580        | 1.7      | 4 409        | 1.6      | 171     | 3.9     | 3.6          | 3.5          |
| 大学院生又は研究生                            | 2 958        | 1.1      | 4 867        | 1.8      | △ 1 909 | △ 39.2  | 2.3          | 3.8          |
| 医薬品関係企業の従事者                          | 47 256       | 17.1     | 47 643       | 17.8     | △ 387   | △ 0.8   | 36.9         | 37.3         |
| 医薬品製造販売業・製造業 (研究・開発、営業、その他)に従事する者 2) | 31 916       | 11.5     | 30 900       | 11.5     | 1 016   | 3.3     | 24.9         | 24.2         |
| 医薬品販売業 (薬種商を含む) に従事するもの 3)           | 15 340       | 5.5      | 16 743       | 6.1      | △ 1 403 | △ 8.4   | 12.0         | 13.1         |
| 衛生行政機関又は保健衛生施設の従事者                   | 6 303        | 2.3      | 6 280        | 2.3      | 23      | 0.4     | 4.9          | 4.9          |
| その他の者                                | 17 780       | 6.4      | 18 476       | 6.9      | △ 696   | △ 3.8   | 13.9         | 14.5         |
| その他の業務の従事者                           | 6 066        | 2.2      | 6 162        | 2.3      | △ 96    | △ 1.6   | 4.7          | 4.8          |
| 無職の者                                 | 11 714       | 4.2      | 12 314       | 4.6      | △ 600   | △ 4.9   | 9.1          | 9.6          |

資料出所：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」(平成23年)

注：1) 「総数」には、「施設・業務の種別」の不詳を含む。  
 2) 製薬会社(その研究所を含む)、血液センター等医薬品の製造販売業又は製造業に従事する者。  
 3) 医薬品の店舗販売業、配置販売業、卸売販売業、薬種商等に従事する者。