



福岡医発第396号
平成25年 5月 1日

各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会
会長 松田 峻一良
(公 印 省 略)

緊急雇用創出事業の活用による医療分野の「雇用の質」の向上のための
アドバイザー派遣事業について

今般、厚生労働省医政局総務課長並びに同看護課長より、緊急雇用創出事業の活用による医療分野の「雇用の質」の向上のためのアドバイザー派遣事業に関しまして、周知等の協力依頼があった旨、別添のとおり日本医師会より連絡がありましたのでお知らせいたします。

つきましては、貴会におかれましても、下記のとおり積極的なご検討をお願い申し上げます。

記

1 厚生労働省通知の概要

厚生労働省では、緊急雇用創出事業として各都道府県に基金を造成し、雇用の受け皿を作り出す事業が行われていますが、特に、医療分野については、「重点分野雇用創出事業」として重点を置いた事業実施が行われています。

今回の厚生労働省通知では、各都道府県衛生主管部局に対して、当該「重点分野雇用創出事業」の予算を活用して、勤務環境改善に取り組む医療機関に対してアドバイザーを派遣し、各医療機関のニーズに応じ、労働時間、休暇、安全衛生面、仕事と家庭の両立など医療機関の勤務環境改善に向けた取り組みに資するよう助言を行うアドバイザー事業を積極的に行っていただきたい旨の依頼がなされています。

実施方法は、各都道府県が当該「重点分野雇用創出事業」予算により事業化した上で、必要に応じ、地域の医療関係団体等（都道府県単位の医師会、病院協会、看護協会等）に委託又は補助することにより実施することとされています。

実施体制は、専門アドバイザー（社会保険労務士、公認会計士、医師、看護師、薬剤師等）と事務補助職（主に失業者の活用を想定）がユニットを組んで実施するとされています。

2 各都道府県医師会での活用

すでに各都道府県医師会にはご案内しておりますが、平成25年3月、日医勤務医の健康支援に関する検討委員会において、勤務医の健康支援のために取組む職場環境改善と労務管理改善を支援するための「勤務医の労務管理に関する分析・改善ツール」を作成しました。

こうした中、今回の厚生労働省通知で提示されたアドバイザー派遣事業（予算）については、上記「勤務医の労務管理に関する分析・改善ツール」を各都道府県医師会会員病院に対する勤務医勤務環境改善の取組みに積極的に活用することも可能です。

例えば、各都道府県医師会において、社会保険労務士、医業経営コンサルタント等と契約するとともに、事務処理を行う事務スタッフ等を雇用するなどして、会員病院に対して当該ツールを活用した勤務環境改善事業を実施することなどが想定されます。

具体的な取組内容としては、以下のようなものが考えられます。

- ① 分析・改善ツールで示しているステップ1「勤務医の労務管理チェックリストによる現状把握・分析」の説明会・普及啓発研修会等
 - ② ステップ2の労働環境改善への取組み
 - ③ 各都道府県医師会で、現在日医と共催で開催をいただいている「医師の職場環境改善ワークショップ研修会」の開催等
- ※ 上記の複数の組み合わせ、あるいは、上記以外の取組みなど、地域の実情に応じた取組みとなるよう工夫することも可能。

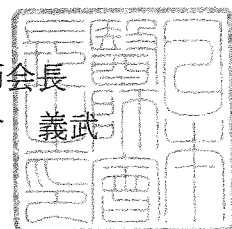
3 事業実施に当たっての協議先

こうした事業実施に当たっては、先述のとおり、都道府県衛生主管部局において「重点分野雇用創出事業」予算を活用し、予算事業化するとともに、都道府県医師会に委託又は補助することが前提となります。詳細に関しては、各都道府県衛生主管部局にお問い合わせください。なお、都道府県衛生主管部局に対するお問い合わせ・相談に当たっては、別添の厚生労働省通知を提示いただければ円滑な相談が可能となります。

日医発第104号（地Ⅱ8）
平成25年4月25日

都道府県医師会長 殿

日本医師会長
横倉 義武



緊急雇用創出事業の活用による医療分野の「雇用の質」の向上のための
アドバイザー派遣事業について

時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

この度、厚生労働省医政局総務課長並びに同看護課長より、本職あてに緊急雇用創出事業の活用による医療分野の「雇用の質」の向上のためのアドバイザー派遣事業について、周知等の協力依頼（別添1）（以下「厚生労働省通知」）がまいりました。

ついては、貴会において、下記のとおり、積極的なご検討方お願いいたします。

記

1 厚生労働省通知の概要

厚生労働省では、緊急雇用創出事業として各都道府県に基金を造成し、雇用の受け皿を作り出す事業が行われていますが、特に、医療分野については、「重点分野雇用創出事業」として重点を置いた事業実施が行われています。

今回の厚生労働省通知では、各都道府県衛生主管部局に対して、当該「重点分野雇用創出事業」の予算を活用して、勤務環境改善に取り組む医療機関に対してアドバイザーを派遣し、各医療機関のニーズに応じ、労働時間、休暇、安全衛生面、仕事と家庭の両立など医療機関の勤務環境改善に向けた取組に資するよう助言を行うアドバイザー事業を積極的に行っていただきたい旨の依頼がなされています。

実施方法は、各都道府県が当該「重点分野雇用創出事業」予算により事業化した上で、必要に応じ、地域の医療関係団体等（都道府県単位の医師会、病院協会、看護協会等）に委託又は補助することにより実施することとされています。

実施体制は、専門アドバイザー（社会保険労務士、公認会計士、医師、看護師、薬剤師等）と事務補助職（主に失業者の活用を想定）がユニットを組んで実施するとされています。



2 各都道府県医師会での活用

すでに各都道府県医師会にはご案内しておりますが、平成25年3月、日医勤務医の健康支援に関する検討委員会において、勤務医の健康支援のために取組む職場環境改善と労務管理改善を支援するための「勤務医の労務管理に関する分析・改善ツール」を作成しました。

こうした中、今回の厚生労働省通知で提示されたアドバイザー派遣事業（予算）については、上記「勤務医の労務管理に関する分析・改善ツール」を各都道府県医師会会員病院に対する勤務医勤務環境改善の取組に積極的に活用することも可能です。

例えば、各都道府県医師会において、社会保険労務士、医業経営コンサルタント等と契約するとともに、事務処理を行う事務スタッフ等を雇用するなどして、会員病院に対して当該ツールを活用した勤務環境改善事業を実施することなどが想定されます。

具体的な取組内容としては、以下のようなものが考えられます。

- ①分析・改善ツールで示しているステップ1「勤務医の労務管理チェックリストによる現状把握・分析」の説明会・普及啓発研修会等
- ②ステップ2の労働環境改善への取組
- ③各都道府県医師会で、現在日医と共催で開催をいただいている「医師の職場環境改善ワークショップ研修会」の開催 等

※上記の複数の組み合わせ、あるいは、上記以外の取組など、地域の実情に応じた取組となるよう工夫することも可能。

3 事業実施に当たっての協議先

こうした事業実施に当たっては、先述のとおり、都道府県衛生主管部局において「重点分野雇用創出事業」予算を活用し、予算事業化するとともに、都道府県医師会に委託又は補助をすることが前提となります。詳細に関しては、各都道府県衛生主管部局にお問合せください。なお、都道府県衛生主管部局に対するお問い合わせ・相談に当たっては、別添の厚生労働省通知を提示いただければ円滑な相談が可能となります。



医政総発 0412 第 2 号
医政看発 0412 第 6 号
平成 25 年 4 月 12 日

公益社団法人日本医師会長 殿

厚生労働省医政局総務課長
(公印省略)
厚生労働省医政局看護課長
(公印省略)

緊急雇用創出事業の活用による医療分野の「雇用の質」の
向上のためのアドバイザー派遣事業について

医療行政の推進につきましては、平素から格別の御高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、厚生労働省では、先の全国医政関係主管課長会議でもお知らせしたとおり、各都道府県知事あて「医療分野の「雇用の質」の向上のための取組について」(平成 25 年 2 月 8 日付け医政局長、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、保険局長連名通知) 第 1 の 4 で「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を活用するなどの取組の実施についてご検討いただく」ことを各都道府県に求めているところです。

こうした中、当該通知を踏まえ、更に、各都道府県知事あてに、別添のとおり、緊急雇用創出事業の積極的な活用を検討するよう促す通知を発出しましたので、御了知の上、円滑な取組に向け、周知等の御協力方お願いいたします。

別添

医政総発 0412 第 1 号

医政看発 0412 第 5 号

平成 25 年 4 月 12 日

各都道府県衛生主管部(局)長 殿

厚生労働省医政局総務課長

(公印省略)

厚生労働省医政局看護課長

(公印省略)

緊急雇用創出事業の活用による医療分野の「雇用の質」の
向上のためのアドバイザー派遣事業について

医療行政の推進につきましては、平素から格別の御高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、厚生労働省では、緊急雇用創出事業として、各都道府県に基金を造成し、地域の実情や創意工夫に基づき、雇用の受け皿を創り出す事業を行っており、このうち、医療分野については、「重点分野雇用創出事業」として特に重点的な事業実施を行っているところです(別紙1参照)。

こうした中、先の全国医政関係主管課長会議でもお知らせしたとおり、「医療分野の「雇用の質」の向上のための取組について」(平成25年2月8日付け医政局長、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、保険局長連名通知)第1の4で「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を活用するなどの取組の実施についてご検討いただく」ことを求めているところです。当該通知を踏まえ、例えば下記のような事業の実施に向け、緊急雇用創出事業の積極的な活用について、御検討願います。

なお、基金事業や交付申請等の実務に係る詳細については担当の労働部局(別紙2参照)に御相談ください。

おって、本通知については職業安定局と協議済みである旨、念のため申し添えます。

記

1 事業概要

- 「雇用の質向上」に取り組む医療機関にアドバイザーを派遣し、当該医療機関のニーズに応じ、労働時間、休暇、安全衛生面、仕事と家庭の両立など医療機関の勤務環境改善に向けた取組に資するよう助言を行う。

(助言の一例)

勤務シフトの工夫、短時間正職員制度導入、医療クランク・看護補助者など補助職の導入、診療報酬のあり方、組織マネジメント、院内保育所や福利厚生施設などの基盤整備、PDCA サイクルに基づく勤務環境改善計画づくりや院内の関係者の連携体制づくり など

2 事業の実施方法

- 各都道府県が事業化した上で、必要に応じ、地域の医療関係の団体等に委託又は補助することにより実施すること。
- 事業の実施体制としては、
 - ・ 専門アドバイザー
 - ・ 専門アドバイザーの業務を補佐する事務補助職（主に失業者の活用を想定）でユニットを組んで実施すること。
- 専門アドバイザーの形態については、非常勤で雇用する形態、必要な都度、外部の専門職に委託するなどして確保する形態など、実情に応じて、柔軟な方策で対応すること。
- 専門アドバイザーの種類については、社会保険労務士、公認会計士、税理士、医師・看護師、薬剤師などの資格職はもとより、組織管理の専門家、公的補助制度に精通した者など、形式的な資格にとらわれず、都道府県の判断により、地域の医療機関のニーズに応じた専門性を有する職員を派遣できるようにすること。
- なお、補助要件に該当する限り、上記にとらわれず、柔軟な取扱とすること。

3 留意点

- 事業実施に当たっては、都道府県単位の医師会、看護協会、病院団体や社会保険労務士会、（公社）日本医業経営コンサルタント協会支部などと連携し、適切な実施体制の構築を図ること。
- 事業実施に当たっては、都道府県労働局と連携を図り、医療労働専門相談員（同相談員非設置の労働局にあつては、働き方・休み方設定改善コンサルタント）との適切な役割分担と業務連携を図ること。
- 事業実施に当たっては、下記担当あてに実施状況等の情報をお知らせ願いたいこと。

厚生労働省医政局総務課

医療勤務環境改善推進室

電話：03-5253-1111（内線 2579, 4105）

担当：京増（kyoumasu-yuuji@mhlw.go.jp）

川寄（kawasaki-takayuki@mhlw.go.jp）

写

職 発 0 2 2 6 第 1 号

平成 2 5 年 2 月 2 6 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省職業安定局長

緊急雇用創出事業の拡充等に伴う「緊急雇用
創出事業実施要領」の一部改正について

緊急雇用創出事業の実施については、平成 2 4 年 1 2 月 5 日職発 1 2 0 5 第 3 号当職通知の別紙「緊急雇用創出事業実施要領」（以下「実施要領」という。）により行われているところであるが、本年 2 月 2 6 日に成立した補正予算において緊急雇用創出事業が拡充等されたことに伴い、実施要領を別紙のとおり改正し、本年 2 月 2 6 日から適用することとしたので、この取扱いに遺漏なきよう期せられたく、通知する。

緊急雇用創出事業実施要領

第1 趣旨

現下の雇用失業情勢に鑑み、緊急雇用創出事業臨時特例交付金（以下「交付金」という。）を都道府県に交付して基金を造成し、この基金を活用することにより、離職を余儀なくされた非正規労働者、中高年齢者等の失業者に対して、次の雇用までの短期の雇用・就業機会を創出・提供する等の事業及び被災地域（青森県、岩手県、宮城県、福島県、茨城県、栃木県、千葉県、新潟県及び長野県内の災害救助法適用地域をいう。以下同じ。）の本格的な雇用復興を図るため、産業政策と一体となった雇用面での支援を行うとともに、生涯現役で年齢にかかわらず働き続けられる全員参加型・世代継承型の先導的な雇用復興を支援する事業（以下「基金事業」という。）を実施し、これらの者の生活の安定を図ることとする。

第2 事業主体

基金事業の事業主体は、都道府県とする。

第3 基金事業の内容

基金事業は、交付金により都道府県において造成された基金を活用して都道府県が行う次の事業とする。なお、基金事業には、次の事業に係る周知及び広報並びに基金の運営及び管理を含むものとする。

- (1) 失業者に対する短期の雇用・就業機会の創出・提供及び人材育成又は被災地域における安定的な雇用創出のために、民間企業、シルバー人材センター、特定非営利活動促進法（平成10年法律第7号）に基づく特定非営利活動法人（以下「NPO法人」という。）、その他の法人又は法人以外の団体等（以下「民間企業等」という。）に対する委託により行う次のいずれかの事業（以下「委託事業」という。）
 - ① 失業者に対する短期の雇用・就業機会を創出・提供する事業であって、②、④及び⑥以外のもの（以下「緊急雇用事業」という。）
 - ② 失業者に対する短期の雇用・就業機会を創出・提供し、又は短期の雇用機会を提供した上で、地域のニーズに応じた人材育成を行う事業のうち、重点分野（介護、医療、農林水産、環境・エネルギー、観光、地域社会雇用及びこれらの成長分野を支える基盤としての教育・研究の分野並びに各都道府県において当該地域の成長分野として設定された4分野をいう。以下同じ。）に係るものであって、③、④及び⑥以外のもの（以下「重点分野雇用創出事業」という。）
 - ③ 失業者に対する短期の雇用機会を提供した上で、地域のニーズに応じた人材育成を行う事業（以下「地域人材育成事業」という。）
 - ④ 東日本大震災等の影響による失業者（被災地域に所在する事業所を離職した失業者又は当該地域に居住していた求職者（以下「被災求職者」という。）若しくは平成23年3月11日以降に離職した失業者。ただし、平成25年

度以降新たに事業を開始する場合にあつては、被災求職者に限る。) に対する短期の雇用・就業機会を創出・提供し、又は短期の雇用機会を提供した上で地域のニーズに応じた人材育成を行う事業であつて、⑥以外のもの(以下「震災等緊急雇用対応事業」という。)

- ⑤ 被災地域において、被災求職者の安定的な雇用機会を創出すること及び地域で若者・女性・高齢者・障害者が活躍できる雇用機会を創出することを目的として、高齢者から若者への技能伝承、女性、障害者等の積極的な活用、地域に根ざした働き方など雇用面でのモデル性があり、将来的な事業の自立により雇用創出が期待される事業(以下「生涯現役・全員参加・世代継承型雇用創出事業」という。)
- ⑥ 失業者に対する短期の雇用・就業機会を創出・提供し、又は短期の雇用機会を提供した上で、地域のニーズに応じた人材育成を行う事業であつて、地域に根ざした事業の起業等に資する事業を実施することにより、失業者の雇用の継続が期待される事業(以下「起業支援型地域雇用創造事業」という。)
- (2) 失業者に対する短期の雇用・就業機会の創出・提供及び人材育成のために、自ら実施する(1)①から④までのいずれかの事業(以下「直接実施事業」という。)
- (3) 被災地域において、安定的な雇用機会を創出すること及び地域の中核となる産業や経済の活性化に資する雇用を創出することを目的とし、将来的に地域の雇用創出の中核となることが期待される事業の事業主が被災求職者を雇用する場合に、産業政策と一体となり、当該雇用に係る費用を事業主に助成する事業(以下「事業復興型雇用創出事業」という。)
- (4) 委託事業、直接実施事業及び事業復興型雇用創出事業を行う市町村(特別区、広域連合及び一部事務組合を含む。以下同じ。)に対して補助金を交付する事業(以下「市町村補助事業」という。)
- (5) 公共職業安定所(以下「安定所」という。)との連携により、求職者に対する生活・就労相談を行う事業
 - ① ②に該当しない事業(以下「生活・就労相談支援事業」という。)
 - ② パーソナル・サポート・サービスをモデル的に実施する事業(以下「パーソナル・サポート・モデル推進事業」という。)
- (6) (1)⑥の委託事業の実施のために新規に雇い入れた労働者を引き続き正規労働者として雇い入れた事業主に対する一時金の支給に関する事業(以下「一時金支給事業」という。)
- (7) 上記に附帯する事業
- (8) その他厚生労働大臣が定める事業

第4 基金事業の運営

1 基金の造成

基金は、別に定める「平成20年度緊急雇用創出事業臨時特例交付金交付要綱」、「平成21年度緊急雇用創出事業臨時特例交付金交付要綱」、「平成22年度緊急雇用創出事業臨時特例交付金交付要綱」、「平成23年度緊急雇用創出事業臨時特例交付金交付要綱」及び「平成24年度緊急雇用創出事業臨時特例交付金交付要綱」(以下「交付要綱」という。)に基づき、国からの交付金を受けて造成

するものとする。

2 基金の運用方法

基金の運用については、次の方法によるものとする。

- (1) 国債、地方債その他確実かつ有利な有価証券の取得
- (2) 金融機関への預金
- (3) 信託業務を営む銀行又は信託銀行への金銭信託（ただし、元本保証のあるものに限る。）

3 基金の果実

基金の運用によって生じた果実は、基金に繰り入れるものとする。ただし、やむを得ない理由がある場合には、基金に繰り入れることなく、第3に掲げる基金事業に要する経費に充てることができるものとする。

4 基金の取崩しの制限

基金（3により繰り入れられた果実を含む。）は、第3に掲げる基金事業を実施する場合を除き、これを取り崩してはならないものとする。

5 基金の残額の取扱い

都道府県は、基金事業の終了時において、基金に残額がある場合は別に定める手続に従い、これを国に納付するものとする。

6 基金事業の事業計画等

- (1) 都道府県は、交付金の交付申請時に緊急雇用創出事業計画書（緊急雇用創出事業の拡充に伴う追加事業分）（別紙様式第1号）を、各事業年度の開始前に緊急雇用創出事業計画書（別紙様式第2号）を作成し、都道府県労働局を經由して厚生労働大臣に提出し、その確認を受けるとともに、これを公表するものとする。
- (2) 都道府県は、前項の計画を変更しようとする場合には、あらかじめ緊急雇用創出事業計画変更書（別紙様式第3号）を作成し、都道府県労働局を經由して厚生労働大臣に提出し、その確認を受けるとともに、これを公表するものとする。
- (3) 都道府県は、基金造成時以降上下半期ごと（9、3月末）に、当該上下半期に終了した基金事業について、緊急雇用創出事業実績報告書（別紙様式第4号）を作成し、当該上下半期の末月の翌月20日（ただし、毎年度下半期にあっては出納整理期間末日が含まれる月の翌月20日。）までに、都道府県労働局を經由して厚生労働大臣に提出するとともに、これを公表するものとする。
- (4) 事業計画の策定及び事業の実施に当たっては、必要に応じて、関係者の意見を聴くとともに、事業に新規雇用（緊急雇用事業、重点分野雇用創出事業、震災等緊急雇用対応事業及び起業支援型地域雇用創造事業においては、雇用契約によらない新規の就業を含む。以下同じ。）した労働者が、当該事業における雇用・就業期間終了後において、安定した雇用につながるよう、生活・就労相談支援事業等を活用して、就業ニーズや適性に合った雇用就業機会を提供するとともに、安定した雇用に向けた再就職支援を行うものとする。

7 基金事業の担当窓口の明確化等

- (1) 都道府県は、基金事業に係る担当窓口を明確にし、基金事業を周知し、広報するとともに、各事業の委託や労働者の募集に関する問い合わせに対応するも

のとする。

- (2) 都道府県は、都道府県労働局と必要な連携を図るものとする。

8 基金事業の中止又は廃止

- (1) 都道府県は、基金事業を中止又は廃止しようとするときは、あらかじめ緊急雇用創出事業中止（廃止）承認申請書（別紙様式第5号）を作成し、都道府県労働局を経由して厚生労働大臣に提出し、その承認を受けなければならないものとする。
- (2) 厚生労働大臣は、(1)の承認をする場合において、必要に応じて、条件を付することができるものとする。

9 基金事業の事故の報告

都道府県は、基金事業の遂行が困難になった場合においては、速やかに都道府県労働局を経由して厚生労働大臣に報告し、その指示を受けなければならない。

10 基金事業の終了等

- (1) 基金事業の終了時期は、以下のとおりとする。

① 緊急雇用事業、生活・就労相談支援事業及びパーソナル・サポート・モデル推進事業

平成23年度末までとする。平成23年度末までに実施した事業に係る精算については、平成24年6月末まで延長することができる。

② 重点分野雇用創出事業

平成25年度末までとする。平成25年度末までに実施した事業に係る精算については、平成26年6月末まで延長することができる。

③ 地域人材育成事業

平成24年度末までとする。平成24年度末までに実施した事業に係る精算については、平成25年6月末まで延長することができる。

④ 震災等緊急雇用対応事業

平成24年度末（ただし、平成24年度までに開始した事業については、平成25年度末）までとする。平成25年度末までに実施した事業に係る精算については、平成26年6月末まで延長することができる。

ただし、被災地域については、平成25年度末（ただし、平成25年度までに開始した事業については、平成26年度末）までとする。平成26年度末までに実施した事業に係る精算については、平成27年6月末まで延長することができる。

⑤ 生涯現役・全員参加・世代継承型雇用創出事業及び事業復興型雇用創出事業（以下「雇用復興推進事業」という。）

生涯現役・全員参加・世代継承型雇用創出事業については、平成27年度末までとする。平成27年度末までに実施した事業に係る精算については、平成28年6月末まで延長することができる。

事業復興型雇用創出事業については、平成28年度末までとする。平成28年度末までに実施した事業に係る精算については、平成29年6月末まで延長することができる。

⑥ 起業支援型地域雇用創造事業

平成25年度末（ただし、平成25年度までに開始した事業については、

平成26年度末)までとする。平成26年度末までに実施した事業に係る精算については、平成27年6月末まで延長することができる。

(2) 厚生労働大臣は、(1)に定める場合のほか、次に掲げる場合には、基金事業について終了又は変更を命ずることができるものとする。

① 都道府県が、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律（昭和30年法律第179号。以下「適正化法」という。）、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律施行令（昭和30年政令第255号。以下「適正化法施行令」という。）、交付要綱若しくはこの要領又はこれらに基づく厚生労働大臣の処分若しくは指示に違反した場合

② 都道府県が、基金を基金事業以外の用途に使用した場合

③ 都道府県が、基金の運営に関して不正、怠慢その他不適切な行為をした場合

④ その他基金の全部又は一部を継続する必要がなくなった場合

(3) 厚生労働大臣は、(2)の終了又は変更を命じた場合において、期限を付して、基金から支出した金額に相当する金額について、基金に充当することを命ずることができるものとする。

(4) (3)の期限内に基金に充当がなされない場合には、厚生労働大臣は、未納に係る額に対して、その未納に係る期間に応じて年利5.0%の割合で計算した延滞金の基金への充当を併せて命ずるものとする。

(5) 基金事業の終了前において残余额の全部又は一部について事業の見込みがないなどの事実が生じた場合は、厚生労働大臣に報告し、その指示を受け、厚生労働大臣が指定する期日までに国庫に返還しなければならない。

(6) 基金の解散後において、事業実施者等から基金への返還があった場合には、これを国庫に納付しなければならない。

11 基金事業の経理等

(1) 都道府県は、基金事業経理について、第5による委託事業、第6による直接実施事業、第7による事業復興型雇用創出事業、第8による一時金支給事業、第10による市町村補助事業、第11による生活・就労相談支援事業及び第12によるパーソナル・サポート・モデル推進事業並びに平成23年度第3次補正予算において措置された震災等緊急雇用対応事業、生涯現役・全員参加・世代継承型雇用創出事業及び事業復興型雇用創出事業（以下「第3次補正予算交付分事業」という。）、平成24年度補正予算において措置された震災等緊急雇用対応事業の運営に係る経費ごとに会計帳簿を備え、他の経理と明確に区分して収入額及び支出額を記載し、基金の用途を明らかにしておかなければならないものとする。また、都道府県は、第3次補正予算交付分事業及び平成24年度補正予算交付分の震災等緊急雇用対応事業とその他の事業との間において、配分の変更をしてはならない。

(2) 都道府県は、(1)の経理を行う場合、その支出の内容を証する書類を整備して、会計帳簿とともに基金事業の完了した日（8の(1)による基金事業の中止又は廃止の承認を受けた場合及び10の(2)による基金事業の終了を命じられた場合を含む。）の属する会計年度の終了後5年間、厚生労働大臣の要求があったときは、いつでも閲覧に供することができるよう保存しておかなければ

ばならないものとする。

12 基金事業の検査等

- (1) 厚生労働大臣は、基金事業の適正を期するため必要があるときは、都道府県に対し報告を求め、又は厚生労働省職員に事業場に立ち入り、帳簿書類その他の物件を検査させ、若しくは関係者に質問させることができるものとする。
- (2) 厚生労働大臣は、(1)の調査により、適正化法、適正化法施行令、交付要綱及びこの要領の内容に適合しない事実が明らかになった場合には、都道府県に対し、適合させるための措置をとるべきことを命ずることができるものとする。

13 各種助成金との併給調整

委託事業を行う事業主に対する委託費の支給事由又は事業復興型雇用創出事業の対象となる事業主に対する当該事業による助成金の支給事由と同一の事由により支給要件を満たすこととなる各種助成金のうち国が実施するもの（国が他の団体等に委託して実施するものを含む。）との併給はできないものとする。

なお、委託事業を行う事業主に対する委託費の支給事由と同一の事由により、事業復興型雇用創出事業による助成金を併給して支払うことはできないものとする。

第5 委託事業

1 委託事業

(1) 対象となる事業

① 緊急雇用事業及び重点分野雇用創出事業

ア 都道府県が企画した新たな事業であること（既存事業（実質的にそのように判断されるものを含む。）の振替でないこと。）。ただし、重点分野雇用創出事業（未就職卒業者を対象とする事業を除く。）については、重点分野に該当する事業であること。

イ 建設・土木事業でないこと。

ウ 雇用・就業機会を創出する効果が高い事業であること。

エ 地域内にニーズがあり、離職した非正規労働者、中高年齢者、未就職卒業者等の失業者の次の雇用までの短期の雇用・就業機会にふさわしい事業、又は、失業者を雇用した上で、地域の企業等で就業するために必要な知識・技術を習得させるための人材育成を行う事業であること。

② 地域人材育成事業

ア 都道府県が企画した新たな事業であること（既存事業（実質的にそのように判断されるものを含む。）の振替でないこと。）。

イ 重点分野に該当する事業であること（ただし、未就職卒業者を対象とする事業である場合は、この限りでない。）。

ウ 建設・土木事業でないこと。

エ 離職した非正規労働者、中高年齢者、未就職卒業者等の失業者を新たに雇用した上で、当該労働者に対し、地域の企業等で就業するために必要な知識・技術を習得させるための人材育成を行う事業であること。

オ 事業実施主体は、新たに雇用した失業者に対し、職場での実務経験を積むＯＪＴや職場外で講義等の研修を受講するＯＦＦ－ＪＴなどの方法の組み合わせによる人材育成計画を策定し、これに基づき人材育成を行うものであること。

③ 震災等緊急雇用対応事業

ア 都道府県が企画した新たな事業であること（既存事業（実質的にそのように判断されるものを含む。）の振替でないこと。）。

イ 建設・土木事業でないこと。

ウ 東日本大震災等の影響による失業者の次の雇用までの短期の雇用・就業機会にふさわしい事業、又は、東日本大震災等の影響による失業者を雇用した上で、地域の企業等で就業するために必要な知識・技術を習得させるための人材育成を行う事業であること。

④ 生涯現役・全員参加・世代継承型雇用創出事業

ア 都道府県が企画した新たな事業であること（既存事業（実質的にそのように判断されるものを含む。）の振替でないこと。）。

イ 建設・土木事業でないこと。

ウ 被災求職者の安定的な雇用機会を創出する事業であって、雇用面でのモデル性があり、将来的な事業の自立による雇用創出が期待される事業であること。

エ 雇用面でのモデル性については、以下を目安として、都道府県が総合的に判断すること。

（ア）事業内容が地域の特性を活かしたものであり、若者・女性・高齢者・障害者のそれぞれの能力や経験を活かせるものとなっているか。

（イ）若者・女性・高齢者・障害者を多数雇用しているか。

（ウ）若者・女性・高齢者・障害者が働きやすい環境となっているか（在宅勤務、短時間労働、ユニバーサルデザイン、ジョブユーチの配置、能力開発等）。

⑤ 起業支援型地域雇用創造事業

ア 都道府県が企画した新たな事業であること（既存事業（実質的にそのように判断されるものを含む。）の振替でないこと。）。

イ 建設・土木事業でないこと。

ウ 地域の産業・雇用振興策に沿って、地域に根ざした事業の起業等に資する事業を委託することにより、失業者の雇用の継続が期待される事業としてふさわしい事業であること。

エ 起業後１０年以内の民間企業等であって、本社が起業時と同一都道府県内に所在する企業に委託して実施するものであること。

オ 委託先の選定に当たり、有識者の意見を聴取した事業であること。

(2) 新規雇用する労働者

① 労働者の募集

新規雇用する予定の労働者の募集に当たっては、安定所への求人申込みのほか、文書による募集、直接募集等においても募集の公開を図るものであること。

② 労働者の雇用・就業期間

ア 緊急雇用事業

新規雇用する労働者の雇用・就業期間は6か月以内とし、1回に限り更新を可能とすること。

ただし、新規雇用する労働者が被災求職者である場合には、2回以上の更新を可能とすること。

イ 重点分野雇用創出事業

新規雇用する労働者の雇用・就業期間は1年以内とし、更新は不可とすること。

ただし、若年者（40歳未満の者をいう。以下同じ。）の雇用機会の確保を目的として実施する事業（平成22年度に開始したものに限る。）である場合は、1回に限り更新を可能とすること。

また、新規雇用する労働者の雇用・就業期間が6か月以内である場合には、1回に限り更新を可能とすること。

上記にかかわらず、新規雇用する労働者が被災求職者である場合は、2回以上の更新を可能とすること。

ウ 地域人材育成事業

新規雇用する労働者の雇用期間は1年以内とし、更新は不可とすること。

ただし、介護福祉士の資格取得を目指すことを目的とする事業及び若年者の雇用機会の確保を目的として実施する事業（平成22年度に開始したものに限る。）については、1回に限り更新を可能とすること。また、新規雇用する労働者の雇用期間が6か月以内である場合には、1回に限り更新を可能とすること。

上記にかかわらず、新規雇用する労働者が被災求職者である場合は、2回以上の更新を可能とすること。

エ 震災等緊急雇用対応事業

新規雇用する労働者の雇用期間は1年以内とし、更新は不可とすること。

ただし、新規雇用する労働者の雇用・就業期間が6か月以内である場合には、1回に限り更新を可能とすること。

上記にかかわらず、新規雇用する労働者が被災求職者である場合は、2回以上の更新を可能とすること。

なお、被災求職者を優先的に雇用すること。

オ 生涯現役・全員参加・世代継承型雇用創出事業

新規雇用する労働者の雇用期間は1年以上とし、更新を可能とすること。

カ 起業支援型地域雇用創造事業

新規雇用する労働者の雇用期間は1年以内とし、更新は不可とすること。

ただし、新規雇用する労働者の雇用・就業期間が6か月以内である場合には、1回に限り更新を可能とすること。

上記にかかわらず、新規雇用する労働者が被災求職者である場合は、2回以上の更新を可能とすること。

③ 失業者であることの確認

労働者を新規雇用する際に、本人に失業者であるか否かの確認を行うもの

であること。

なお、確認方法については、雇用保険受給資格者証、廃業届、履歴書、職務経歴書、その他失業者であることを証明できるものの提示を求めること等によることとする。

2 事業委託の対象者

事業委託の対象者は、民間企業、シルバー人材センター、NPO法人、その他の法人又は法人以外の団体等であって委託事業を的確に遂行するに足る能力を有するものとする。

ただし、宗教活動や政治活動を主たる目的とする団体、暴力団又は暴力団員の統制の下にある団体は、事業委託の対象者とはしないものとする。

3 委託契約等

都道府県における委託事業に係る委託契約の際には、各都道府県の財務規則等に基づく競争性のある手続を原則とするが、契約の性質又は目的が競争を許さない場合等については、例外的に随意契約に準じた手続によるものとし、各都道府県の財務規則等に基づき、契約するものとする。

また、基金事業について請負契約を締結し、請負先を一般競争入札又は指名競争入札により決定する場合は、低入札価格制度、最低制限価格制度を適宜利用するものとする。

なお、委託契約等には、当該都道府県において規定する事項のほか、次の事項を含めなければならないものとする。

- (1) 委託事業の予定期間及び終了予定期日
- (2) 予定される事業費及び人件費
- (3) 事業に従事する予定の全労働者数及びそのうち新規雇用する予定の失業者の数
- (4) 事業で新規雇用する予定の労働者の雇用・就業期間
- (5) 事業で新規雇用する予定の労働者の募集方法
- (6) 受託者は、労働者を新規雇用する際に、本人が1の(2)の③の範囲に該当することについて、確認するものであること。
- (7) 委託者は、受託者が事業の実施に当たり1に反した場合には、委託契約額の一部又は全部を返還させる権利を有するものであること。
- (8) 事業が終了した場合は、前記(1)から(5)までの事項を内容に含む実績報告を作成し、都道府県に提出しなければならないこと。
- (9) (8)により委託契約額を確定した結果、概算払いにより受託者に交付した委託費に残額が生じたとき、又は、委託費により発生した収入があるときは、委託者は受託者に対し、返還を命じなければならないこと。

なお、生涯現役・全員参加・世代継承型雇用創出事業及び起業支援型地域雇用創造事業の委託事業に係る契約期間終了時点において、次の要件を満たす場合、受託者は、委託費により発生した収入の返還を要しないこと。

- ① 受託者が、自助努力により、委託事業に係る契約期間終了後も事業を継続すること。
- ② 受託者が、委託事業において雇用した労働者のうち、その1/2以上を委託事業に係る契約期間終了後も継続して雇用すること。

第6 直接実施事業

基金事業の対象となる直接実施事業は、第5の1(1)①から③に該当する事業（地域社会雇用分野の事業を除く。）であること。

第7 事業復興型雇用創出事業

「事業復興型雇用創出事業」は、この要領に定めるもののほか、別途職業安定局長の定める「事業復興型雇用創出事業実施要領」によることとする。

第8 一時金支給事業

起業支援型地域雇用創造事業に係る「一時金支給事業」は、この要領に定めるもののほか、別途職業安定局長の定める「起業支援型地域雇用創造事業に係る一時金支給要領」によることとする。

第9 事業の上積み

都道府県は、第5、第6、第7及び第8の規定により事業を実施するとともに、併せて、自らの財源により、事業の上積みができるものとする。

第10 市町村補助事業

都道府県は、市町村が第5、第6及び第7の規定により事業を実施する場合において、基金を財源として市町村に補助金（補助率10/10）を交付することができるものとし、第5、第6、第7及び第9に掲げる条件を付さなければならないものとする。

この場合において、第5、第6、第7及び第9中「都道府県」とあるのは「市町村」と読み替えるものとする。

なお、補助事業には、事業に係る周知及び広報並びに事業の運営を含むものとする。

第11 生活・就労相談支援事業

1 事業の内容

基金事業の対象となる生活・就労相談支援事業は、以下のいずれにも該当するものとする。

- (1) 求職者に対する総合的な就業・生活支援の拠点となる施設（以下「求職者総合支援センター」という。）を設置し、第5、第6及び第10の事業に従事する労働者その他求職者を対象に、住居の確保や各種生活支援策の利用などの生活上の問題や、将来の安定的な職業への就職に向けた能力開発に関すること等に関する生活・就労相談を実施すること。
- (2) 求職者総合支援センターの施設において、国が行う職業相談・職業紹介等の業務との一体的な実施を図ること。
- (3) 基金事業の実施に伴って実施する新たな事業であって、既存の類似の事業（平成20年12月1日以降に開始したものを除く。）の振替でないこと。

2 事業の委託

都道府県は、生活・就労相談支援事業の実施に当たり、その一部又は全部を、民間企業その他の法人又は法人以外の団体等であって同事業を適確に遂行するに足りる能力を有するもの（ただし、宗教活動や政治活動を主たる目的とする団体、暴力団又は暴力団員の統制の下にある団体を除く。）に委託することができるものとする。

また、その場合における委託契約は、各都道府県の財務規則等に基づいて行うものとする。

3 政令指定都市又は中核市等に対する補助

都道府県は、都道府県労働局と協議の上、適当と認められる場合には、生活・就労相談支援事業の全部又は一部について、自ら実施することに代えて、基金を財源として、上記1及び2の規定により事業を実施する政令指定都市又は中核市等に対して補助金（補助率10/10）を交付することができるものとし、その際、上記1、2に掲げる条件を付さなければならないものとする。

この場合において、上記2中「都道府県」とあるのは「政令指定都市又は中核市等」と読み替えるものとする。

第12 パーソナル・サポート・モデル推進事業

厚生労働省職業安定局長の指定する都道府県の行う「パーソナル・サポート・モデル推進事業」は、別途職業安定局長の定める「パーソナル・サポート・モデルプロジェクト事業実施要領」によることとする。

第13 事業計画全体としての要件等

- 1 第4の6に規定する緊急雇用創出事業計画書（変更があった場合は変更後の事業計画書）において、緊急雇用事業計画書（変更があった場合は変更後の事業計画書）、重点分野雇用創出事業計画書（変更があった場合は変更後の事業計画書）、地域人材育成事業計画書（変更があった場合は変更後の事業計画書）、震災等緊急雇用対応事業計画書（変更があった場合は変更後の事業計画書）、生涯現役・全員参加・世代継承型雇用創出事業計画書（変更があった場合は変更後の事業計画書）及び起業支援型地域雇用創造事業計画書（変更があった場合は変更後の事業計画書）に盛り込まれた第5、第6、第8及び第10（事業復興型雇用創出事業を除く。）の規定により実施する事業について、年度ごとのそれぞれの事業計画全体（重点分野雇用創出事業計画書、地域人材育成事業計画書、震災等緊急雇用対応事業計画書については、合算することとする。）として、事業費に占める新規雇用する失業者に向けられる人件費の割合が2分の1以上であることを要件とする。

なお、当該要件は、都道府県が作成する年度ごとのそれぞれの事業計画全体として判断されるものであり、個々の事業については、本事業の趣旨を踏まえ、効果的な運用に努める必要がある。地域人材育成事業（介護分野の事業を除く。）については、個々の事業について、新規雇用する失業者の人件費以外の事業費のうち、研修に係る費用の割合を5分の3以上とすることを基本とする。

また、基金事業における人件費等の経費については、労働条件、市場実勢等を踏まえ、適切な水準を設定するものとする。

- 2 事業計画の策定や事業の実施に際しては、離職した非正規労働者や中高年齢者、未就職卒業者、障害者、日系人、被災求職者その他就職が困難な者等特に各地域において支援が必要となる者の状況も踏まえ、こうした者に対し、雇用・就業機会が提供されるよう配慮すること。また、特定の失業者のみを対象者とした事業や教員等公務員の退職者対策のための事業とならないようにすること。

なお、新規雇用する労働者に関しては、第5、第6及び第10（事業復興型雇用創出事業を除く。）の規定により実施する複数の事業に同一の者が重ねて就く場合は、通算した雇用・就業期間が1年以内となるよう留意すること（介護分野以外の事業に従事していた者が介護分野の事業に従事する場合、起業支援型地域雇用創造事業に従事する場合及び被災求職者を雇用する場合を除く。）。

第14 基金事業の実績報告

- 1 都道府県は、基金事業が終了したとき又は平成28年度末を経過したときは、その日（ただし、当該事業費の支出を出納整理期間に行うものである場合には、出納整理期間末日。）から1か月以内に緊急雇用創出事業実績報告書（別紙様式第6号）を作成し、都道府県労働局を経由して厚生労働大臣に提出しなければならないものとする。
- 2 厚生労働大臣は、前項の実績報告を受けた場合には、その書類の内容を審査し、必要があるときは、都道府県に対して報告を求め、又は厚生労働省職員に事業場に立ち入り、帳簿類その他の物件を検査させ、若しくは関係者に質問させ、その報告に係る基金事業が適正に行われたかどうかを調査することができるものとする。
- 3 厚生労働大臣は、前項の調査により、適正化法、適正化法施行令、交付要綱及びこの要領の内容に適合しない事実が明らかになった場合には、都道府県に対して適合させるための措置をとるべきことを命ずることができるものとする。

第15 財産の取得制限

地方公共団体が基金事業を実施する場合に必要となり取得する財産（委託事業の委託先が委託事業を実施する場合に取得する財産を含む。）は、取得価格又は効用の増加価格が50万円未満のものとし、50万円以上の財産の取得は認めないものとする。ただし、生涯現役・全員参加・世代継承型雇用創出事業において、当該事業で新規雇用された高齢者や障害者等が使用する備品であって、ユニバーサルデザインのものについては、100万円未満とする。

第16 その他

- 1 平成20年12月1日以降に開始された基金事業について、基金を活用できるものであること。
- 2 この要領に定める事項について、必要が生じた場合に厚生労働省職業安定局長が必要な変更を施すものとする。
- 3 この要領に定めるもののほか、基金事業に必要な事項は、厚生労働省職業安定局長が定めるものとする。

(平成25年4月1日現在)

都道府県名	基金事業担当主管課室	電話番号
1 北海道	雇用労政課 交付金事業グループ	011(204)5348
2 青森県	商工労働部 労政・能力開発課	017(734)9401
3 岩手県	商工労働観光部 雇用対策・労働室	019(629)5591
4 宮城県	経済商工観光部 雇用対策課 雇用創出班	022(211)2779
5 秋田県	産業労働部 雇用労働政策課	018(860)2332
6 山形県	商工労働観光部 雇用対策課	023(630)2377
7 福島県	商工労働部 雇用労政課	024(521)7290
8 茨城県	労働政策課 雇用促進対策室	029(301)3645
9 栃木県	産業労働観光部 労働政策課	028(623)3224
10 群馬県	産業経済部 労働政策課	027(226)3407
11 埼玉県	産業労働部 就業支援課	048(830)4534
12 千葉県	商工労働部 雇用労働課 労働政策室	043(223)2767
13 東京都	産業労働局 雇用就業部 就業推進課	03(5320)4628
14 神奈川県	産業労働局 労働部 雇用対策課	045(210)5863
15 新潟県	産業労働観光部 労政雇用課	025(280)5270
16 富山県	商工労働部 労働雇用課	076(444)8897
17 石川県	労働企画課 緊急雇用対策室	076(225)1532
18 福井県	産業労働部 労働政策課	0776(20)0390
19 山梨県	産業労働部 労政雇用課	055(223)1562
20 長野県	商工労働部 労働雇用課	026(235)7201
21 岐阜県	商工労働部 労働雇用課	058(272)8397
22 静岡県	経済産業部 就業支援局 雇用推進課	054(221)2825
23 愛知県	産業労働部 労政担当局 就業促進課	052(954)6374
24 三重県	雇用経済部 雇用対策課	059(224)2461
25 滋賀県	労働雇用政策課 就業支援室	077(528)3758
26 京都府	商工労働観光部 緊急経済・雇用対策課	075(414)4871
27 大阪府	商工労働部 雇用推進室 労政課	06(6210)9516
28 兵庫県	産業労働部 政策労働局 しごと支援課	078(362)9168
29 奈良県	産業・雇用振興部 雇用労政課	0742(27)8832
30 和歌山県	商工観光労働部 労働政策課	073(441)2793
31 鳥取県	雇用人材総室 雇用就業支援室	0857(26)7693
32 島根県	商工労働部 雇用政策課	0852(22)6562
33 岡山県	産業労働部 労働雇用政策課	086(226)7391
34 広島県	商工労働局 雇用基金特別対策プロジェクト・チーム	082(513)3340
35 山口県	商工労働部 労働政策課	083(933)3254
36 徳島県	商工労働部 労働雇用課	088(621)2345
37 香川県	商工労働部 労働政策課	087(832)3366
38 愛媛県	労政雇用課 雇用対策室	089(912)2505
39 高知県	商工労働部 雇用労働政策課 雇用対策室	088(823)9764
40 福岡県	福祉労働部 労働局 労働政策課	092(643)3585
41 佐賀県	農林水産商工本部 雇用労働課	0952(25)7100
42 長崎県	産業労働部 緊急雇用対策室	095(895)2731
43 熊本県	商工観光労働部 商工労働局 労働雇用課	096(333)2340
44 大分県	商工労働部 雇用・人材育成課 緊急雇用対策班	097(506)3332
45 宮崎県	商工観光労働部 労働政策課 地域雇用対策室	0985(26)7105
46 鹿児島県	商工労働部 雇用労政課	099(286)3028
47 沖縄県	商工労働部 雇用政策課	098(866)2324

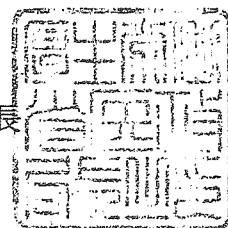
参考



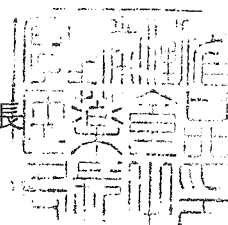
医政発 0208 第 3 号
薬食発 0208 第 3 号
基発 0208 第 5 号
職発 0208 第 3 号
雇児発 0208 第 6 号
保発 0208 第 3 号
平成 25 年 2 月 8 日

社団法人日本医師会 会長 殿

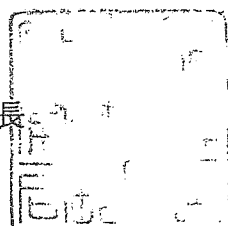
厚生労働省医政局



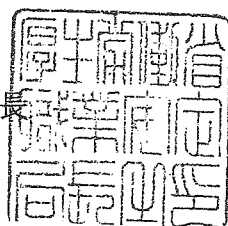
医薬食品局長



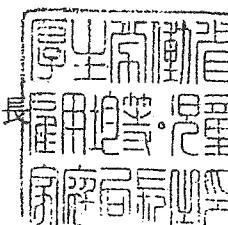
労働基準局長



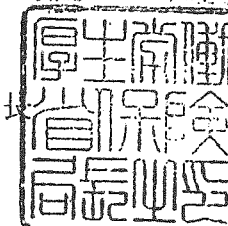
職業安定局長



雇用均等・児童家庭局長



保険局長



医療分野の「雇用の質」の向上のための取組について

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

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

報告書の基本的な考え方としては、医療機関全体の「雇用の質」の向上に取り組むため、行政として、医療関係者と共通認識を持ち、密接な連携を図りながら、医療機関等のニーズに応えられるよう、医療分野、労働分野の「縦割り」を超えた政策連携を図った取組を推進し、将来的には、各医療機関等が、医師、看護職員、薬剤師などの幅広い医療スタッフの協力の下、自主的な勤務環境改善活動を促進するシステム（以下「『雇用の質』向上マネジメントシステム」という。）の構築・普及を図るとともに、こうした各医療機関等の活動に対する支援策を講じることとしています。

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

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

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

（参考）

- （1） 前回のプロジェクトチーム報告（平成23年6月）と比較した今回のプロジェクトチーム報告の主な特徴は、次のとおりです。
 - ・ 医師を含め、医療機関全体の「雇用の質」向上に取り組むこととし、今回のプロジェクトチームには、医政局総務課長、同医事課長及び同指導課長がメンバーとして加わっていること。（p28）
 - ・ 日本医師会における勤務医の健康支援に関するプロジェクト委員会などと連携した研究等を行うこととしていること。（p3～4）

- ・ 勤務環境の改善は、労働基準による取り締まりのみで解決するものではない旨の方針を示した上で、報告書全般に、医療機関の経営支援の視点で勤務環境改善を図る施策を盛り込んでいること。（p 4 など）
- ・ 医療経営者からの看護職員確保に苦心している旨の意見を踏まえ、ナースセンターの機能強化、ハローワークとナースセンターの連携促進など公的な職業紹介機関における看護職員マッチング機能強化策を盛り込んだこと。（p 10）

(2) 各都道府県労働局に配置しているコンサルタント（医療労働専門相談員又は働き方・休み方改善コンサルタント）は、医療機関の勤務環境改善を無料でアドバイスいたします。積極的な活用をお願いいたします。また、医療分野の「雇用の質」向上を目指し、都道府県労働局が事務局となり、地域レベルでのネットワークの場として「企画委員会」を開催していますので、積極的な参画をお願いいたします。

(別紙1)

医政発 0208 第 1 号
医薬発 0208 第 1 号
基 発 0208 第 3 号
職 発 0208 第 1 号
雇児発 0208 第 4 号
保 発 0208 第 1 号
平成 25 年 2 月 8 日

都 道 府 県 知 事 宛

厚 生 労 働 省 医 政 局 長

医 薬 食 品 局 長

労 働 基 準 局 長

職 業 安 定 局 長

雇用均等・児童家庭局長

保 険 局 長

医療分野の「雇用の質」の向上のための取組について

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

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

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

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

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

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

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

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

記

第1 衛生主管部（局）関係

1 報告書4（2）①i）【医療スタッフ相互・補助職等の連携の推進】について

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

4 報告書4（2）②【ワンストップの外部専門家チーム支援】について

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

6 その他

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

第2 労働主管部（局）関係

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

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

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

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

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

また、上記第1の2にある重点分野雇用創出事業や就業環境改善相談・指導者派遣

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

第3 その他

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

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

(別添)

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合同庁舎	(代) 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 明治安田生命さいたま新都心ビル 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地方合同庁舎	043-221-2304
東京労働局	労働基準部 労働時間課	〒102-8306	千代田区九段南1-2-1 九段第三合同庁舎	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 静岡地方合同庁舎3階	054-254-6352
愛知労働局	労働基準部 労働時間課	〒460-8507	名古屋市中区三の丸2-5-1 名古屋合同庁舎第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 労働時間課	〒540-8527	大阪市中央区大手前 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 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

(別紙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、貴職におかれても、引き続き、取組の必要性・重要性を理解した上で、厚生局及び労働局の更なる連携強化に留意するとともに、都道府県衛生主管部（局）及び労働主管部（局）並びに地域の関係団体等と連携し、取組の積極的な実施を図ること。

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

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

記

第1 労働局関係

1 労働基準行政関係

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

（５）報告書４（３）②【医療労働専門相談員等の育成】について

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

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

２ 職業安定行政関係

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

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

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

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

（２）報告書４（２）②【ワンストップの外部専門家チーム支援】について

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

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

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

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

携・周知を図ること。

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

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

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

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

3 雇用均等行政関係

(1) 報告書 4 (2) ① iii) 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・運営等支援助成金等）
- ・ 次世代育成支援対策推進法に基づく一般事業主行動計画の策定・届出・公表制度
- ・ 一定の要件を満たした企業は「子育てサポート企業」として認定され、次世代

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

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

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

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

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

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

第 2 厚生局関係

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

第 3 その他

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

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

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

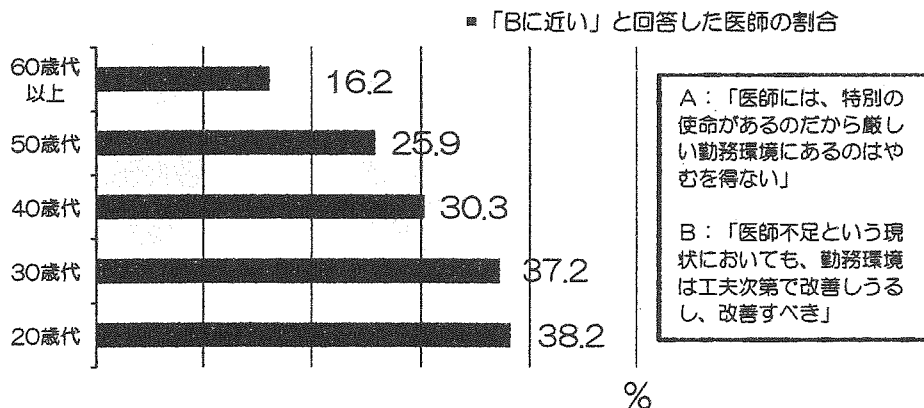
1 医療分野の「雇用の質」向上の必要性

- 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

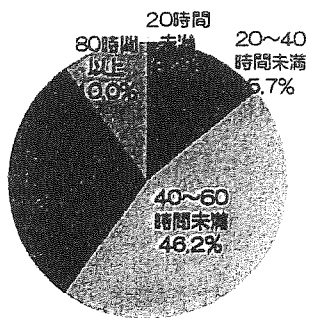


平成24年独立行政法人労働政策研究・研修機構「勤務医の就労実態と意識に関する調査」

○ 医師（勤務医）の労働時間、宿直に関するデータ

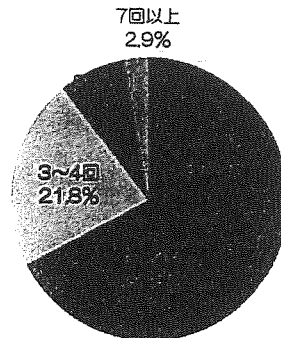
（平成24年独立行政法人労働政策研究・研修機構「勤務医の就労実態と意識に関する調査」）

週当たりの全労働時間

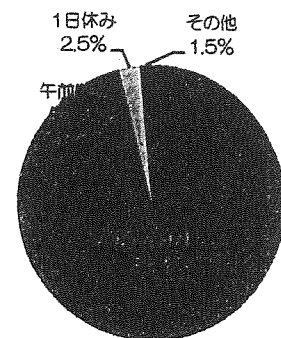


平均：53.2時間

主たる勤務先での宿直回数



宿直翌日の勤務体制

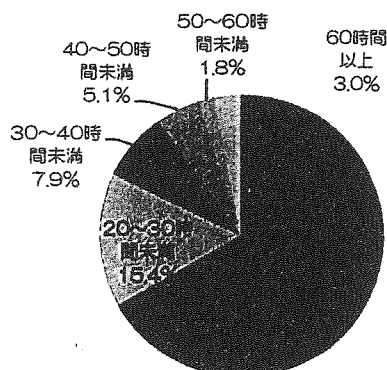


※宿直がある者を対象に集計

○ 看護職員の労働時間、夜勤に関するデータ

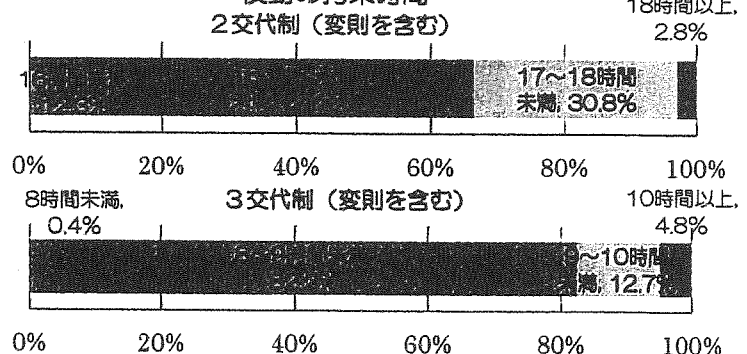
（平成22年日本看護協会「病院看護職の夜勤・交代制勤務等実態調査」）

時間外労働時間数

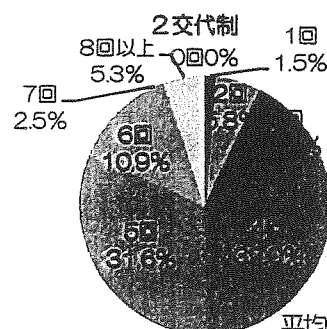


平均16.8時間／月

夜勤の拘束時間

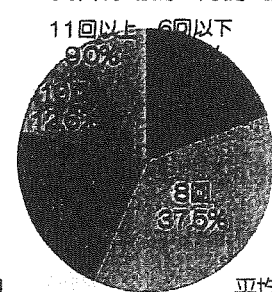


月当たり夜勤時間



平均4.6回／月

3交代制（夜勤＝準夜勤＋深夜勤）



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取組が進みつつある。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。

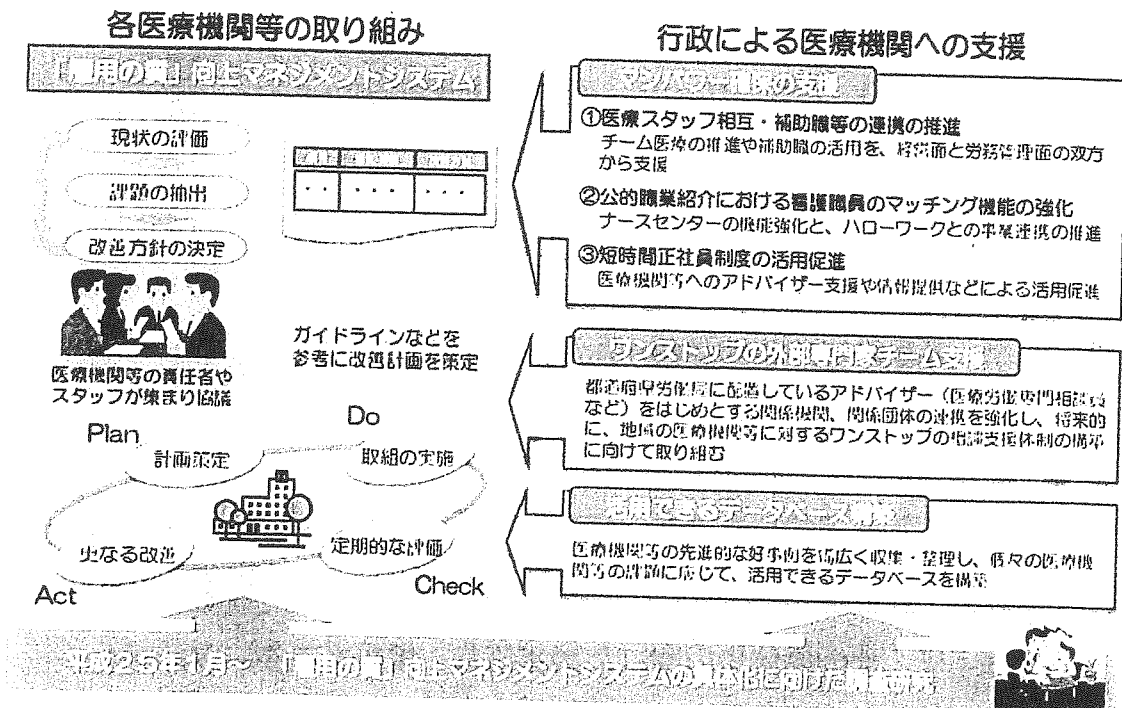
〔基本方針 一多面的・重層的な「連携」一〕

- (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、多様なアイディアや取組を「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」して多様なアイディ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ではなく、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。

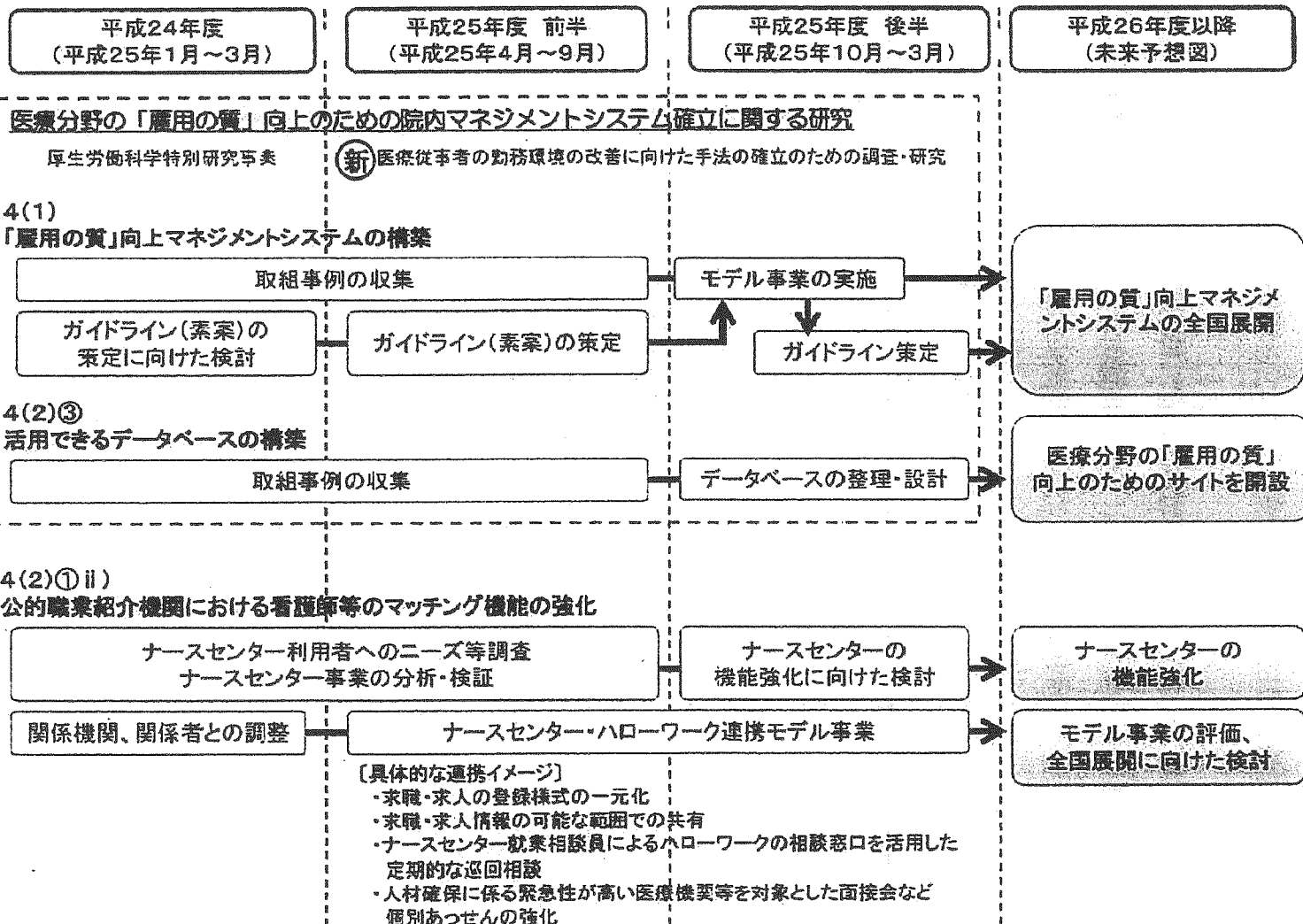
5 さまざまな「連携」した取組の推進に向けて

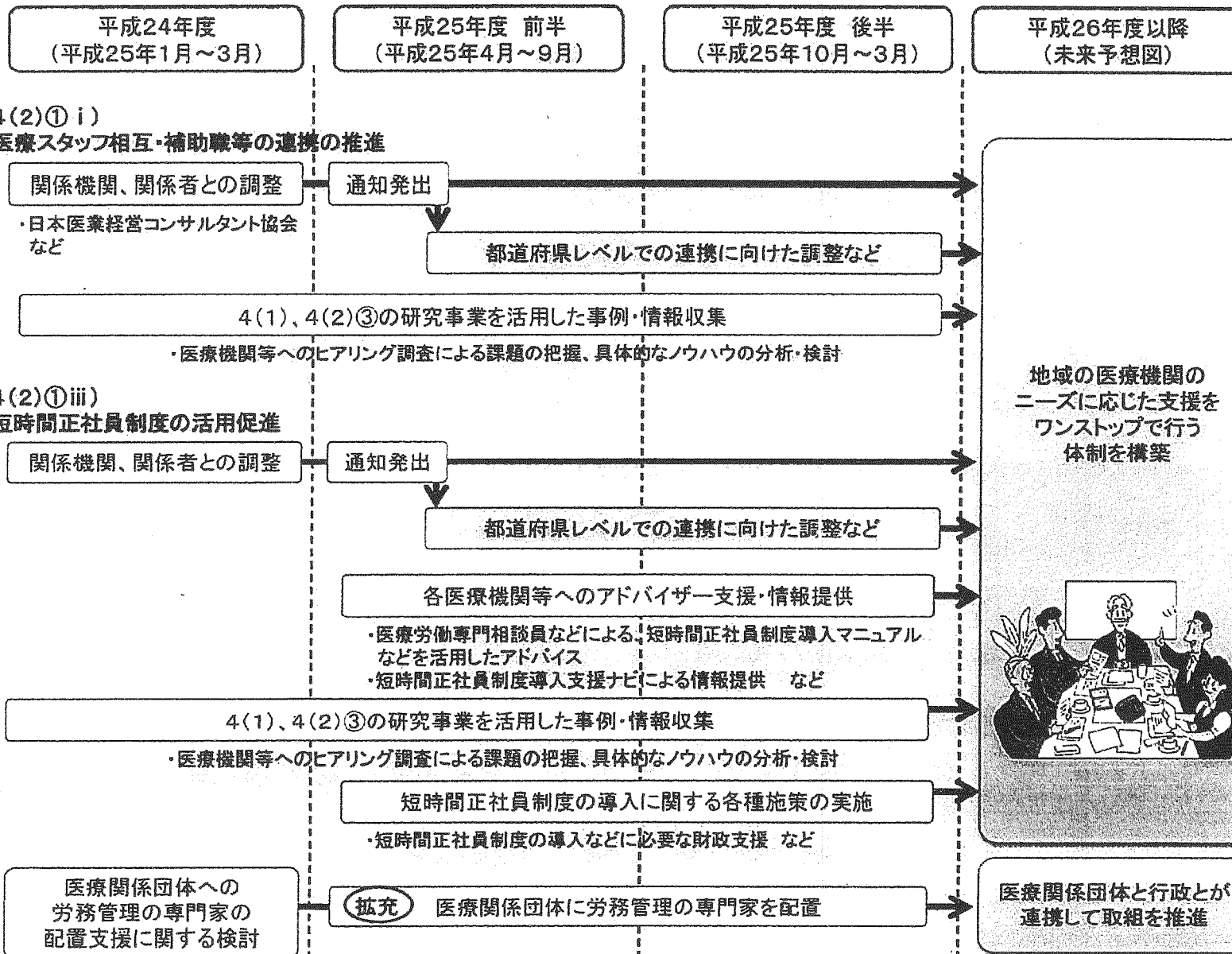
- 医療機関等の勤務環境の改善を、真に実効性のある形で進めるため

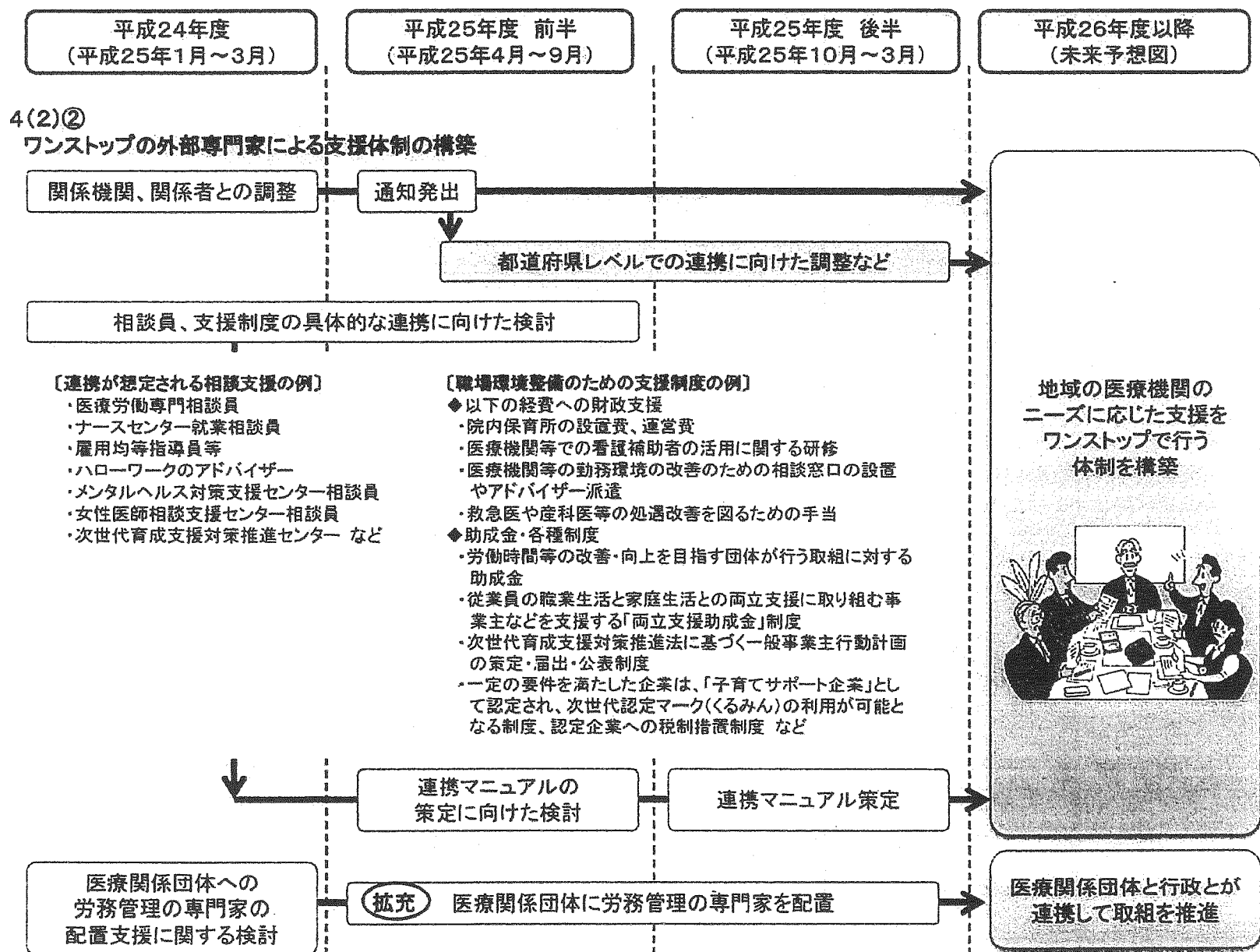
には、行政、教育、医療機関等の管理者、現場のスタッフはもとより、その支援を行う外部のさまざまな専門家など多様な関係者が共通の目標を持ちながら「連携」することが重要である。

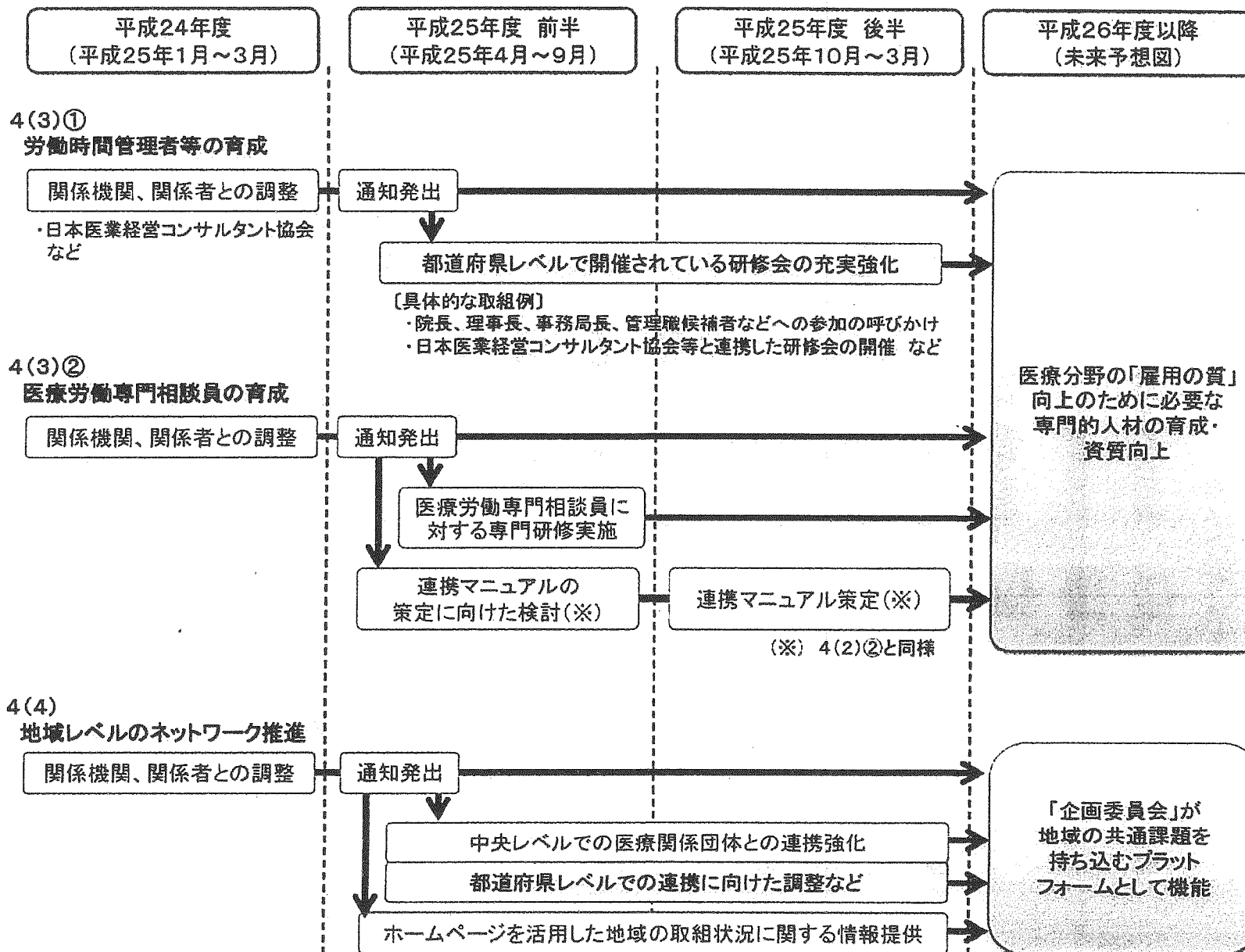
- また、こうした様々な関係者が「医療スタッフの安全と健康は、患者の安全と健康を守る」という認識を広く共有し、人材の育成を含めた各々の取組に当たっていく必要がある。
- そのため、今後、この報告を具体化していくに当たっては、幅広く関係者と意見交換をし、目標を共有し、そのアイディアを取り込みながら、着実に取り組むこととする。

工程表 ～医療分野の「雇用の質」向上を目指して～









7 参考資料

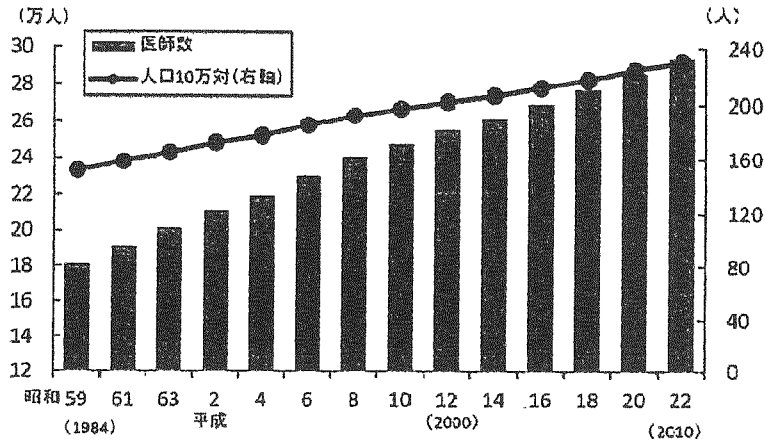
【プロジェクトチームメンバー】

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

医師数について

1 医師数の推移

			医師数(人)	増減率(%)	人口10万対(人)
昭和	59年	(1984)	181,101		150.6
	61	('86)	191,346	5.7	157.3
	63	('88)	201,658	5.4	164.2
平成	2年	('90)	211,797	5	171.3
	4	('92)	219,704	3.7	176.5
	6	('94)	230,519	4.9	184.4
	8	('96)	240,908	4.5	191.4
	10	('98)	248,611	3.2	196.6
	12	(2000)	255,792	2.9	201.5
	14	('02)	262,687	2.7	208.1
	16	('04)	270,371	2.9	211.7
	18	('06)	277,927	2.8	217.5
	20	('08)	286,699	3.2	224.5
	22	('10)	295,049	2.9	230.4



2 施設・業務の種別にみた医師数

	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)	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	8,350	2.9	230.4	224.5
医療施設の従事者	280,431	95.0	271,897	8,534	3.1	219.0	212.9
病院の従事者	180,806	61.3	174,266	6,540	3.8	141.3	138.5
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	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	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	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	1,610	6.6	20.2	19.0
臨床系の勤務医又は大学院生	22,695	7.7	22,311	384	1.7	17.7	17.5
診療所の従事者	99,465	33.7	97,631	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	653	0.9	56.7	56.3
診療所の勤務者	26,899	9.1	25,718	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	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	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	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	△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	△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	1,586	0.5	1,528	58	3.8	1.2	1.2
行政機関・産業医・保健衛生業務の従事者	3,525	1.2	3,700	△175	△4.7	2.8	2.9
行政機関の従事者	1,869	0.6	1,743	△126	△7.2	1.3	1.4
産業医	941	0.3	889	52	5.8	0.7	0.7
保健衛生業務の従事者	915	0.3	1,068	△153	△14.3	0.7	0.8
その他の者	2,707	0.9	2,771	△64	△2.3	2.1	2.2
その他の業務の従事者	621	0.2	628	△7	△1.1	0.5	0.5
無職の者	2,086	0.7	2,143	△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」「産業医」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					社会保険関係団体	公益法人	医療法人	その他の法人	会社	個人
	総数	厚生労働省	その他	総数	都道府県	市町村	地方独立行政法人	その他						
178,674.2 (100%)	25,831.1 (14.5%)	123.1	25,708.0	50,593.3 (28.3%)	8,788.8	20,099.1	6,638.9	15,066.5	5,898.5 (3.3%)	8,736.9 (4.9%)	57,030.0 (31.9%)	26,218.6 (14.7%)	2,200.6 (1.2%)	2,165.2 (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					社会保険関係団体	公益法人	医療法人	その他の法人	会社	個人
		総数	厚生労働省	その他	総数	都道府県	市区町村	地方独立行政法人	その他						
医師	119873.1 (100%)	834 (0.7%)	35.7	798.3	3580.6 (3.0%)	354.9	2506.3	22.5	696.9	774.2 (0.6%)	2832 (2.4%)	54011.1 (45.1%)	4276.8 (3.6%)	1878.4 (1.6%)	51686 (43.1%)
常勤	97079	666	32	634	1935	243	1416	17	259	429	1449	43023	1837	1008	46732
非常勤	22794.1	168	3.7	164.3	1645.6	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)宮城県の上巻医療圏、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)

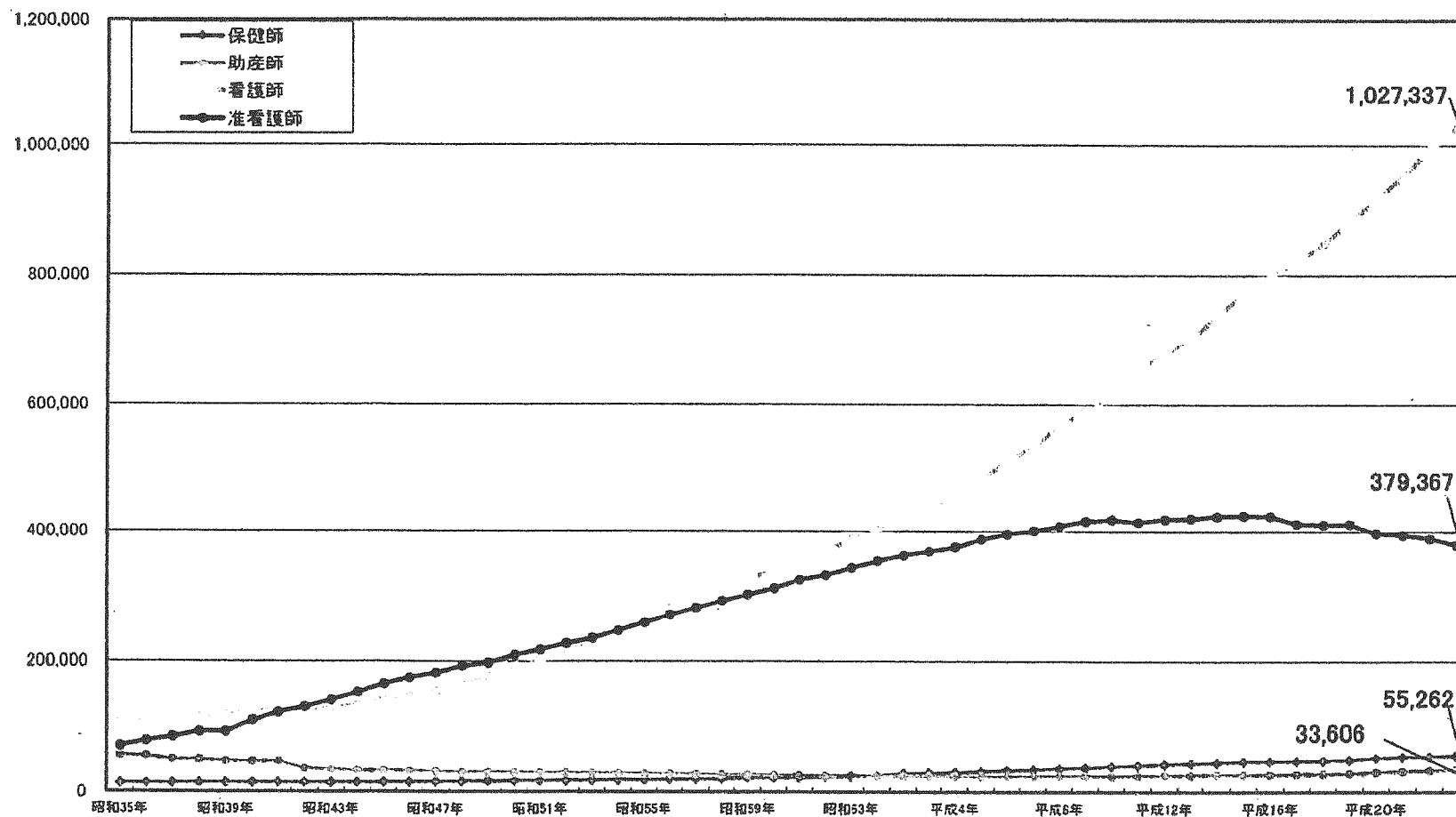
看護職員就業者数(年次別、就業場所別)

(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

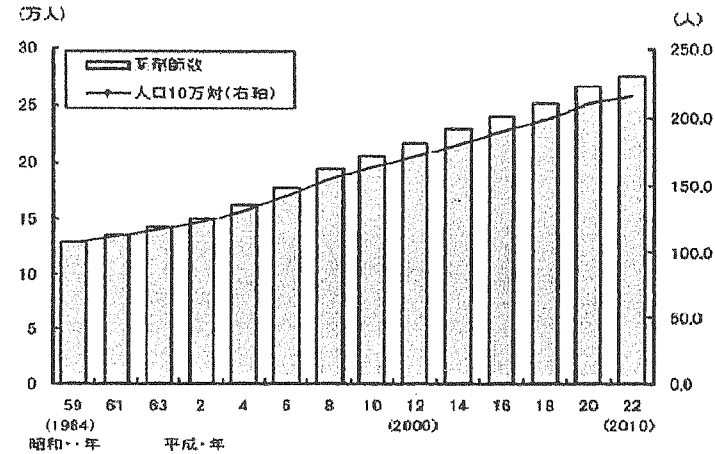
看護職員全体 1,495,572人(平成23年)



薬剤師数について

1 薬剤師数の推移

			薬剤師数(人)	増減率(%)	人口 10万対(人)
昭和	59年	(1984)	129 700		107.9
	61	(86)	135 950	4.8	111.8
	63	(88)	143 429	5.5	116.9
平成	2年	(90)	150 627	5.0	121.9
	4	(92)	162 021	7.6	130.2
	6	(94)	176 871	9.2	141.5
	8	(96)	194 300	9.9	154.4
	10	(98)	205 953	6.0	162.8
	12	(2000)	217 477	5.8	171.3
	14	(02)	229 744	5.6	180.3
	16	(04)	241 369	5.1	189.0
	18	(06)	252 553	4.6	197.6
	20	(08)	267 751	6.0	209.7
	22	(10)	276 517	3.3	215.9



2 施設・業務の種別にみた薬剤師数

	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 (%)		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	8 766	3.3	215.9	209.7
男	108 068	39.1	104 578	3 490	3.3	84.4	81.9
女	168 449	60.9	163 173	5 276	3.2	131.5	127.8
薬局の従事者	145 603	52.7	135 716	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	△ 404	△ 2.1	14.7	15.1
薬局の勤務者	126 719	45.8	116 428	10 291	8.8	99.0	91.2
病院・診療所の従事者	52 013	18.8	50 336	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	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	△ 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	229	9.5	2.1	1.9
大学の従事者	7 538	2.7	9 276	△ 1 738	△ 18.7	5.9	7.3
大学の勤務者(研究・教育)	4 580	1.7	4 409	171	3.9	3.6	3.5
大学院生又は研究生	2 958	1.1	4 867	△ 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	△ 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	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	△ 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	23	0.4	4.9	4.9
その他の者	17 780	6.4	18 476	△ 696	△ 3.8	13.9	14.5
その他の業務の従事者	6 066	2.2	6 162	△ 96	△ 1.6	4.7	4.8
無職の者	11 714	4.2	12 314	△ 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、卸販売業、
薬種商等に従事する者。