

趣旨・目的等

・ 経済連携協定に基づく外国人看護師候補者の受入れについては、経済活動の連携の強化の観点から二国間の協定に基づき、公的な枠組みで特例的に行うものである。(看護分野の労働力不足への対応ではなく、労働市場への影響を考慮して受入れ最大人数を設定。)

・ 候補者の受入れを適正に実施する観点から、我が国においては国際厚生事業団(JICWELS)が唯一のあっせん機関として位置づけられ、これ以外の職業紹介事業者や労働者派遣業者にあっせんに依頼することはできない。

平成24年度 経済連携協定に基づく外国人看護師候補者の受入れについて

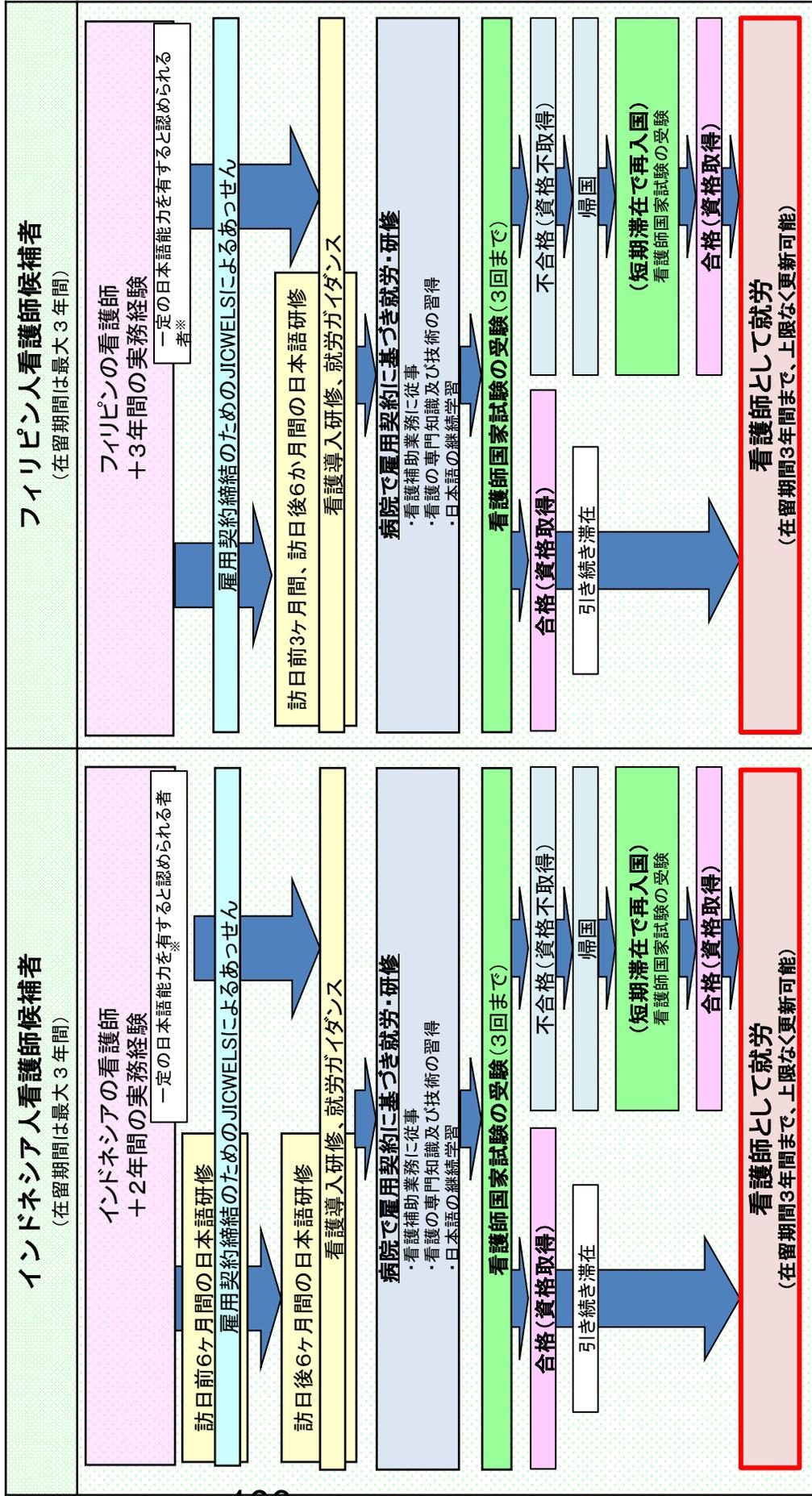
経緯・予定

**インドネシア**  
 平成20年7月1日 協定発効  
 平成20年8月 第1陣104人が入国  
 平成21年11月 第2陣173人が入国

**インドネシア**  
 平成22年8月 第3陣39人が入国  
 平成23年7月 第4陣47人が入国  
 平成24年5月 第5陣29人が入国

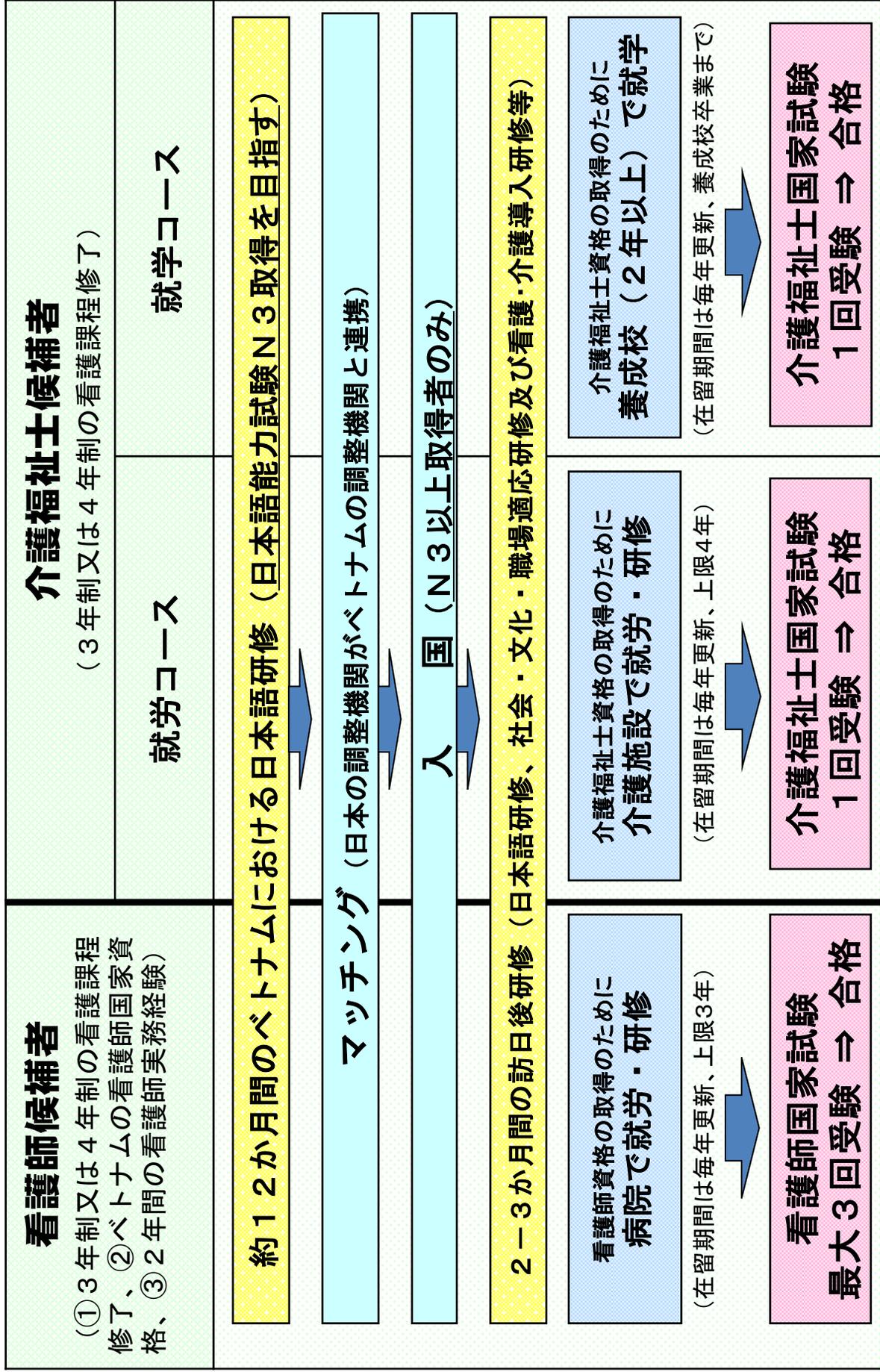


**フィリピン**  
 平成20年12月11日 協定発効  
 平成21年5月 第1陣93人が入国  
 平成22年5月 第2陣46人が入国  
 平成23年5月 第3陣70人が入国  
 平成24年5月 第4陣28人が入国



※日本語能力試験N2(旧2級)程度の日本語能力がある場合

# 日ベトナムEPA:看護師・介護福祉士候補者の資格取得までの流れ



※看護師、介護福祉士の国家資格が取得できれば、滞在・就労が可能 (更新が可能)。

経済連携協定に基づく外国人看護師・介護福祉士候補者等の現状

平成25年1月1日時点(平成25年1月16日現在把握)  
(単位:人)

インドネシア		入国者数	入国日 (免除者)	就労開始日 (免除者)	候補者			合格者		
					就労(就学)中 の人数 (※1)	雇用契約終了・ 帰国者数 (※1,2,3,4)	合計	就労中の 人数 (※1)	雇用契約終了・ 帰国者数 (※1,2,3,4)	合計
20年度	看護	104	H20.8.7	H21.2.13	0	80	80	20	4	24
	介護	104	H20.8.7 (H20.8.31)	H21.1.29 (H20.9.8)	18	51	69	25	10	35
21年度	看護	173	H21.11.13	H22.1.16	60	89	149	23	1	24
	介護	189	H21.11.13 (H21.10.4)	H22.1.16 (H21.10.14)	165	24	189	-	-	0
22年度	看護	39	H22.8.7	H22.12.4	32	4	36	3	0	3
	介護	77	H22.8.7 (H22.9.12)	H22.12.4 (H22.9.23)	71	6	77	-	-	0
23年度	看護	47	H23.7.5	H24.1.6	45	2	47	0	0	0
	介護	58	H23.7.5 (H23.6.8)	H24.1.6 (H23.6.17)	58	0	58	-	-	0
24年度	看護	29	H24.5.18	H24.11.14	29	0	29	0	0	0
	介護	72	H24.5.18	H24.11.14	72	0	72	-	-	0

フィリピン		入国者数	入国日 (免除者)	就労開始日 (免除者)	候補者			合格者		
					就労(就学)中 の人数 (※1)	雇用契約終了・ 帰国者数 (※1,2,3,4)	合計	就労中の 人数 (※1)	雇用契約終了・ 帰国者数 (※1,2,3,4)	合計
21年度	看護	93	H21.5.10	H21.10.29	18	64	82	10	1	11
	介護(就労)	190	H21.5.10 (H21.5.31)	H21.11.11 (H21.6.10)	138	51	189	1	0	1
22年度	看護	46	H22.5.9	H22.10.29	34	8	42	4	0	4
	介護(就労)	72	H22.5.9 (H22.6.8)	H22.11.11 (H22.6.17)	61	11	72	-	-	0
23年度	看護	70	H23.5.29	H23.11.17	64	6	70	0	0	0
	介護(就労)	61	H23.7.18 (H23.6.8)	H24.1.19 (H23.6.17)	59	2	61	-	-	0
24年度	看護	28	H24.5.27	H24.11.23	28	0	28	0	0	0
	介護(就労)	73	H24.5.27 (H24.5.29)	H24.11.23 (H24.6.8)	73	0	73	-	-	0
21年度	介護(就学)	27	H21.9.27	H22.4 (就学開始)	0	5	5	22	0	22
22年度	介護(就学)	10	H22.9.26	H23.4 (就学開始)	10	0	10	-	-	0

合計		入国者数	就労(就学) 中の人数 (※1)	雇用契約終了・ 帰国者数 (※1,2,3,4)	候補者			合格者		
					就労(就学)中 の人数 (※1)	雇用契約終了・ 帰国者数 (※1,2,3,4)	合計	就労中の 人数 (※1)	雇用契約終了・ 帰国者数 (※1,2,3,4)	合計
インドネシア	看護	392	212	180	166	175	341	46	5	51
	介護	500	409	91	384	81	465	25	10	35
フィリピン	看護	237	158	79	144	78	222	14	1	15
	介護(就労)	396	332	64	331	64	395	1	0	1
	介護(就学)	37	32	5	10	5	15	22	0	22
インドネシア合計		892	621	271	550	256	806	71	15	86
フィリピン合計		670	522	148	485	147	632	37	1	38
看護合計		629	370	259	310	253	563	60	6	66
介護合計(就学含む)		933	773	160	725	150	875	48	10	58
合計(就学含む)		1,562	1,143	419	1,035	403	1,438	108	16	124
合計(就学除く)		1,525	1,111	414	1,025	398	1,423	86	16	102

注: 社団法人国際厚生事業団調べ。厚生労働省告示等に基づく受入れ機関からの雇用契約終了報告書・国家試験合格結果報告書、厚生労働省による合格者の報道発表資料等による。

- ※1 国家試験合格前(就学コースにあつては養成施設の卒業前)の候補者の人数。
  - ※2 雇用契約終了日の次の日(雇用契約終了日の前に本帰国した場合は帰国日(注:一時帰国し、在留期間が切れた場合は在留期間満了日の次の日))を以て、「就労・研修中の人数」欄や「就労中の人数」欄から減じている。
  - ※3 一時帰国の場合、雇用契約終了・帰国者数には含めていない(引き続き就労・研修中(就学コースにあつては就学中、資格取得者にあつては就労中)とみなしている)。
  - ※4 雇用契約終了報告書が雇用契約終了後に提出されることや、雇用契約終了報告書に記載された雇用契約終了の予定の変更があり得る等のため、人数は今後増減があり得る。
  - ※5 「介護(就学)」については就学中の候補者の人数。
  - ※6 看護師・介護福祉士の登録時点ではなく、国家試験合格したことを以て計上している。
  - ※7 合格又は卒業後、特定活動(EPA)の在留資格をもって在留し、就労中(又は再入留資格の変更手続中)の人数。
- 注 平成23年度、平成24年度のフィリピン人介護福祉士候補者の就学コースは、募集しないこととなった。□

## 23. 看護職員就業場所別就業者数の推移

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
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

保健師就業者数(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	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
19年	48,246	7,137	23,833	3,605	7,096	39	301	350	41	492	2,651	896	1,805
20年	51,703	6,927	24,299	4,094	8,325	46	276	390	41	446	3,524	983	2,352
21年	53,212	6,720	24,848	4,580	8,448	46	237	387	52	460	3,738	1,027	2,669
22年	54,289	7,132	25,501	4,807	8,743	64	268	417	32	351	3,532	1,074	2,368
23年	55,262	7,044	25,956	4,924	8,751	70	267	449	33	338	3,695	1,120	2,615

助産師就業者数(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				社会福祉 施設	事業所	看護師等 学校養成 所・研究 機関	その他
						開設者	従事者	出張のみ	計				
19年	27,927	229	570	18,293	6,129	679	298	553	1,530	12	13	1,061	90
20年	30,130	227	667	18,900	7,306	788	284	581	1,653	6	38	1,223	110
21年	31,312	221	724	19,671	7,686	788	315	528	1,631	5	32	1,249	93
22年	32,480	266	722	20,093	8,162	890	353	546	1,789	14	24	1,298	112
23年	33,606	277	780	21,023	8,144	947	359	555	1,861	10	28	1,373	110

看護師・准看護師就業者数(年次別、就業場所別)

(単位:人)

年次	区分	総数	保健所	市町村	病院	診療所	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
19年		1,294,091	1,015	8,908	830,014	283,815	37,956	28,185	15,992	27,307	37,203	5,630	11,902	6,164
20年	看護師	1,315,500	954	8,514	846,654	283,837	38,695	27,382	18,145	28,765	35,380	7,295	12,586	7,293
21年	+	1,349,248	991	8,821	867,752	288,113	39,750	27,842	19,110	30,127	38,406	7,641	12,952	7,743
22年	准看護師	1,383,652	1,104	8,500	886,500	292,391	41,303	30,026	20,159	32,199	42,595	7,695	13,571	7,609
23年		1,406,704	1,072	8,435	901,342	293,059	42,666	30,635	21,499	33,887	44,057	8,027	13,801	8,224
19年		882,819	844	7,030	640,197	133,694	16,359	24,525	8,982	12,232	18,279	4,350	11,884	4,443
20年	看護師	918,263	848	6,831	662,010	142,320	16,907	24,628	10,304	13,456	17,375	5,797	12,556	5,231
21年		954,818	865	7,147	687,331	148,237	17,649	24,912	10,954	14,347	18,759	6,066	12,926	5,625
22年		994,639	1,012	6,986	711,987	154,554	18,848	27,218	11,916	15,998	20,829	6,059	13,547	5,685
23年		1,027,337	1,004	7,022	734,562	159,700	19,663	27,959	12,721	17,034	21,390	6,358	13,777	6,147
19年		411,272	171	1,878	189,817	150,121	21,597	3,660	7,010	15,075	18,924	1,280	18	1,721
20年	准看護師	397,237	106	1,683	184,644	141,517	21,788	2,754	7,841	15,309	18,005	1,498	30	2,062
21年		394,430	126	1,674	180,421	139,876	22,101	2,930	8,156	15,780	19,647	1,575	26	2,118
22年		389,013	92	1,514	174,513	137,837	22,455	2,808	8,243	16,201	21,766	1,636	24	1,924
23年		379,367	68	1,413	166,780	133,359	23,003	2,676	8,778	16,853	22,667	1,669	24	2,077

(注1)「病院」については、「病院報告」により計上した。

(注2)「診療所」については、「医療施設調査」(平成20、23年)及び推計(平成19、21、22年)により計上した。

(注3)「病院」及び「診療所」以外については、「衛生行政報告例(平成20、22年)」及び推計(平成19、21、23年)により計上した。

(医政局看護課調べ)

# 再生医療の現状と課題について

# 24. 再生医療の推進について

現状として、国内で、薬事承認されたものが2件、治験中が4件、治験研究が66件。また、創薬用の製品も販売されている。期待が大きいが、課題として、倫理性、安全性、迅速性の確保と研究費の更なる充実が求められる。

## 現状

### 【医療】 (薬事承認されたもの)

- 自家培養表皮「ジェイス」(平成19年10月承認)  
やけど等の患者に、患者自身の皮膚組織を採取・培養し、患者自身に使用するもの(幹細胞未使用)
- 自家培養軟骨「ジャック」(平成24年7月承認)  
外傷による軟骨欠損等の患者に、患者自身の軟骨組織を採取・培養し、患者自身に使用するもの(幹細胞未使用)

### (治験)

製品としての販売を目的として薬事法に基づき実施されるヒトを対象に実施する(臨床)試験。4件実施中。  
(平成25年1月現在)

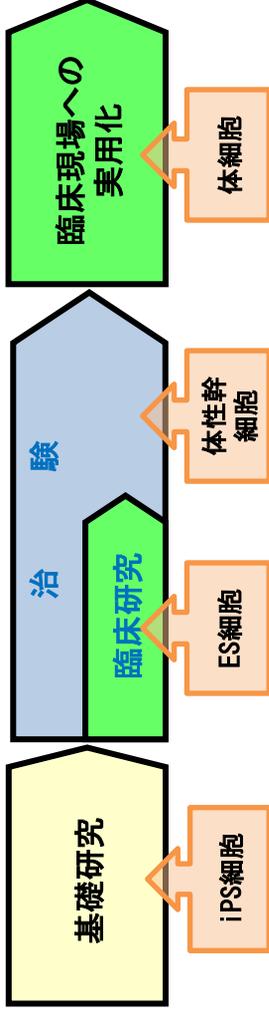
### (臨床研究)

- ヒトを対象とした病気の解明や新しい治療法の開発を目的とする研究。
- 「ヒト幹細胞を用いる臨床研究に関する指針(厚労省告示)」に基づき実施。
- ES細胞・・・国内では未実施(海外では2件実施中)  
1998年 米国で世界初のヒトES細胞を樹立
- iPS細胞・・・国内、海外とも未実施(理化学研究所で実施を計画)  
2007年 京都大学山中教授が世界初のヒトiPS細胞を樹立
- 体性幹細胞・・・国内では66件実施(平成25年1月現在)

### 【創薬】

世界初のヒトiPS細胞から分化誘導した肝臓細胞の製品化。  
(平成24年4月)

## 実用化への道筋



## 課題

### <制年度面> (倫理性)

- ES細胞は受精卵由来であることから生命の萌芽に手を加えること。(安全性)

- がん化の可能性等人体に及ぼす未知の影響。

- 元々の細胞や培養中の原材料に含まれていた細菌、ウイルスが他人に伝播するリスク。

- 医療での実用化が円滑に進まないとの現場の指摘。

### <予算面>

- 基礎研究から実用化に進むための研究費や創薬等研究への研究費の充実。



# 医政局 平成25年度予算案の概要(再生医療分野)

## 再生医療の推進

22.5億円

- 再生医療の実用化に向け、細胞情報を収集したヒト幹細胞データベースを整備するとともに、ヒト幹細胞の保存方法などの確立、ヒト幹細胞の腫瘍化リスクなどに対する安全性の確保、機能不全となった組織や臓器の治療方法の探索のための研究を支援。
- iPS細胞を利用した創薬等のための研究を支援。



国内外の研究者



ヒト幹細胞情報化推進事業  
(国内外のヒト幹細胞に関するデータベースの整備)

作成されたヒト幹細胞の性質等の情報をデータベースに登録し、国内外の研究者等に対して情報を提供。

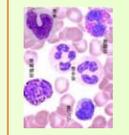
## 再生医療の実用化に向けた研究の支援

### 安全性の確保のための研究

安全性を確保するため、実用化の課題となっている分野(がん化等)に対する研究を支援。



造腫瘍性、遺伝子変異、免疫応答



体内動態把握

### 基盤的支援

### ヒト幹細胞を用いた再生医療の臨床実用化のための基盤構築に関する研究

ヒト幹細胞の臨床応用のために標準的な方法、基準値などを確立するための研究を支援。



### 治療方法の探索のための研究

実用化に近い臨床研究を目的とした治療方法を探索するための研究を支援。



「心筋※」、「皮膚」、「角膜※」、「歯・口腔」、「軟骨」

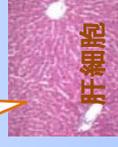
### ヒト幹細胞の保管(アーカイブ)のための研究

移植に用いたヒト幹細胞を長期間保管し、移植から時間が経過した後に、移植に用いたヒト幹細胞を溯って調べ保存用タンクすることを可能にするための研究を支援。

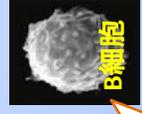


## 2) 創薬応用に向けた研究の支援

ヒトiPS細胞から種々のヒト細胞に分化・誘導を行い、病因分析、創薬等に用いる細胞の開発のための研究を支援。



安全性評価



創薬用細胞

# 再生医療臨床応用実用化推進事業

(平成24年度補正予算案:22億円)

- iPS細胞等の再生医療の実用化促進のためには、安全性を確保し、臨床応用を行うことが出来る人材の養成が必須である。
- 再生医療の臨床応用に向けて、研究者・医師がiPS細胞等の樹立・調製や人体への移植・投与を適切に実施する技術を習得するため、細胞培養加工等トレーニングセンターを東西2ヶ所の研究拠점에設置する。(トレーニング機器を整備 1箇所あたり約11億円)

## トレーニング施設

### 【トレーニング内容】

- ・iPS幹細胞等の樹立・調製に必要な清潔操作・手順の習得
- ・移植・投与技術の動物・人体モデルでの実践



### 【成果】

iPS細胞等を扱う技術の習得が可能となり、再生医療の安全性が確保されると同時に、実用化が促進される



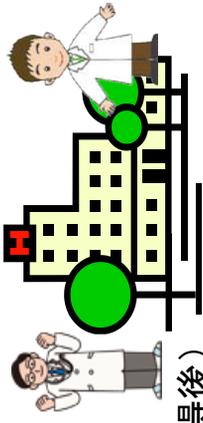
### 【1施設における対象者数】

1ケールのトレーニングにより、細胞の調製、清潔操作等が可能となる人数が約12人ずつ増加する見込み

### 【整備する機器の例】

- ・安全キャビネット
- ・細胞特性解析装置
- ・細胞培養装置
- ・遺伝子解析装置
- ・医療シミュレータ  
等

病院、研究  
機関



研究者  
(技術習得後)

研究者  
(技術習得前)  
・医師  
・研究補助員  
など