

## 新たな看護職員確保に向けた施策の柱

### 【現状と課題】

- 偏在等を背景とした「看護職員不足」、厳しい勤務環境とワークライフバランス確保の必要性
- 社会保障・税一体改革による看護職員の必要数 約15年で +50万人
- 少子化が進む中、抜本的な看護職員確保対策が不可欠

2011(H23)年  
看護職員  
約150万人

医療・介護サービス提供の改革

質の向上に向けたマンパワー増

2025(H37)年  
看護職員  
約200万人

### 【対応策】

- ① 看護職員の復職支援の強化（看護師等人材確保促進法改正 平成27年10月1日施行）**
  - ・ 看護師等免許保持者について一定の情報届出制度を創設し、離職者の把握を徹底。
  - ・ ナースセンターが、離職後も一定の「つながり」を確保し、ライフサイクルを通じて、適切なタイミングで復職研修等必要な支援を実施。
- ② 勤務環境の改善を通じた定着・離職防止（医療法改正 平成26年10月1日施行）**
  - ・ 医師等を含めた医療スタッフ全体の勤務環境を改善するため、医療機関による自主的な勤務環境改善活動を促進するとともに、医療勤務環境改善センターが医療機関の取組をバックアップするシステムを構築。こうしたシステムを普及させることで、看護職員について定着・離職防止を推進。ワークライフバランスなどにも配慮した取組。
- ③ 社会人経験者の看護職への取り込み促進（雇用保険法改正 平成26年10月1日施行）**
  - ・ 18歳人口が減少する中、社会人を対象とした新規養成の拡充を目指す。  
→ 社会人の「中長期的なキャリア形成支援」

# ■看護師等の復職支援強化 看護師等人材確保促進法改正

※平成27年10月1日施行

- 都道府県ナースセンターが中心となって、看護職員の復職支援の強化を図るため
  - ・ 看護師等免許保持者について一定の情報の届出制度を創設し、離職者の把握を徹底。
  - ・ ナースセンターが、離職後も一定の「つながり」を確保し、求職者になる前の段階から効果的・総合的な支援を実施できるようナースセンターの業務を充実・改善。
  - ・ 支援体制を強化するための委託制度やその前提となる守秘義務規定等関連規定を整備。

## ナースセンター

## 病院

届出データベース

離職時等の「届出」努力義務

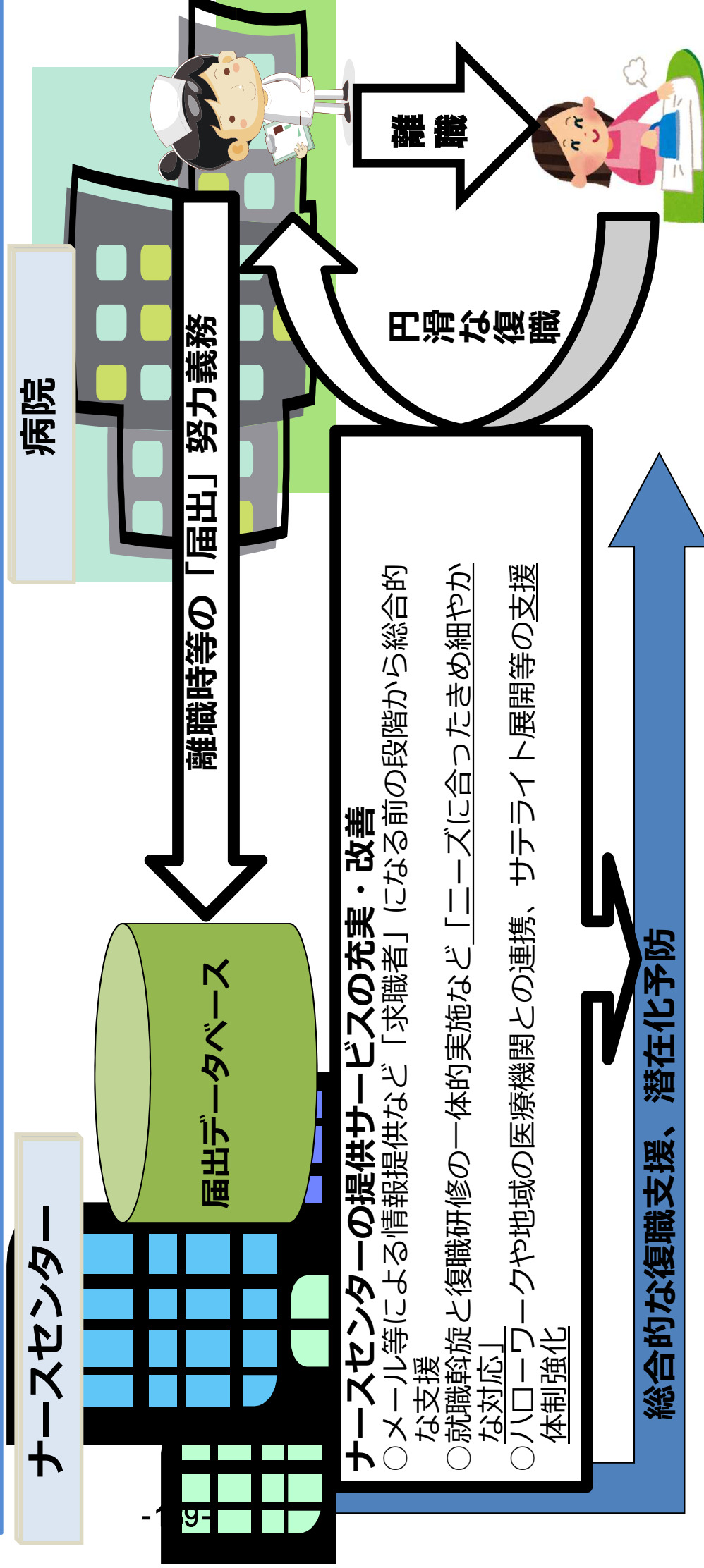
## ナースセンターの提供サービスの充実・改善

- メール等による情報提供など「求職者」になる前の段階から総合的な支援
- 就職斡旋と復職研修の一体的実施など「ニーズに合ったきめ細やかな対応」
- ハローワークや地域の医療機関との連携、サテライト展開等の支援体制強化

総合的な復職支援、潜在化予防

円滑な復職

離職



## ■ 看護師等人材確保促進法改正のポイント

### (ナースセンターの業務拡充)

- 現行の無料職業紹介事業に加え、「離職後、求職者になる前」の段階から支援をできるようにナースセンター業務規定を改正

### (ナースセンターの情報把握強化)

- ナースセンターが効果的な支援を行えるよう看護師等に対して、離職した場合等にナースセンターへの住所、氏名、連絡先その他の情報の「届出の努力義務」を規定。
- ナースセンターが官公署に対し情報提供を求めることができる旨の規定を整備。
- 併せて、ナースセンター役員等について、守秘義務規定を整備。

### (支援体制の強化)

- より身近な地域でナースセンターによる支援が受けられるよう、ナースセンターの業務を地域の医療機関等に委託することができる旨の規定を整備。
- 関係機関との連携規定を整備。

- 離職後、復職するか否かを迷っている看護師等に対して、適切なタイミングで効果的なアプローチが可能になる。

- ナースセンターが、離職している看護師等の情報を効果的に把握することにより、離れた看護師等の潜在化を予防し、効果的な復職支援につなげることが可能になる。
- 「届出」事務を合理的に実施するため、中央ナースセンターシステムを活用し、看護師等が自らインターネット経由で登録する方法等を検討。

- サテライト展開等が可能になり、利用者にとつて、より身近な地域で相談等のサービスが受けられるようになる。
- 財源として「地域医療介護総合確保基金」の活用も可能。
- 地域の関係者との連携体制を強化。

# 教育訓練給付金の拡充及び教育訓練支援給付金の創設 (中長期的なキャリア形成支援措置)

対象となる教育訓練の指定：  
職業能力開発局育成支援課  
教育訓練給付金の給付：  
職業安定局雇用保険課

## 改正の趣旨

非正規雇用労働者である若者等がキャリアアップ・キャリアアチエインジし安定的に働くことができるよう、教育訓練給付（受講費用の2割を支給、給付上限10万円）を拡充し、中長期的なキャリア形成に資する専門的・実践的な職業能力の習得を支援する。

## 改正の内容【平成26年10月1日施行】

キャリアアップ・キャリアアチエインジを希望する者  
(雇用保険加入の在職者・離職後1年以内の者)

141

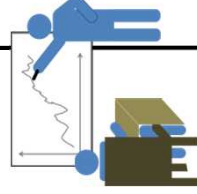
キャリア・コンサルティングの実施  
(目指す仕事と必要となる教育訓練の相談・助言)



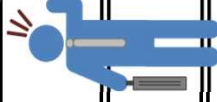
相談・助言

中長期的なキャリア形成に資する専門的・実践的な教育訓練  
(厚生労働大臣が指定)の実施

- 資格取得（医療・福祉など専門職）のための訓練
- 企業等と連携した実践的なプログラム



訓練修了・資格取得の上被保険者として就職



### 【要件】

- 被保険者期間2年  
(2回目以降は10年以上の被保険者期間が必要)

### 【給付内容】

- 訓練費用の40%を支給
- 45歳未満の若年離職者には、基本手当の50%を訓練受講中に毎月支給（教育訓練支援給付金、平成30年度までの暫定措置）

### 【追加給付】

- 就職を条件として訓練費用の20%を追加支給（合計上限48万円/年）



# 地域医療介護総合確保基金で実施する主な看護職員関係事業について

## (1) 病床の機能分化・連携

### ○ 妊産婦の多様なニーズに応えるための院内助産所・助産師外来の施設・設備整備

院内助産所や助産師外来を開設しよとす産科を有する病院・診療所の増改築・改修や、体制整備に必要な備品の設置に対する支援を行う。

## (2) 在宅医療（歯科・薬局を含む）の推進

### ○ 在宅医療推進協議会の設置運営

県内の在宅医療の推進を図るため、在宅医療関係者等で構成する多職種協働による「在宅医療推進協議会」の設置。訪問看護に関する課題、対策等を検討するため訪問看護関係者で構成する「訪問看護推進協議会」を設置し、保健所における圏域連携会議の開催を促進する。

上記協議会を開催するための会議費、諸謝金等に対する支援を行う。

### ○ 訪問看護の促進、人材確保を図るための研修等の実施

訪問看護の安定的な提供体制を整備するための機能強化型訪問看護ステーションの設置支援等、訪問看護の人材育成及び人材確保を推進するための退院調整研修や人事交流派遣支援等、訪問看護の認知度を高め、訪問看護の役割を地域に浸透させるための講演会等を実施する。

上記の研修等の実施に必要な経費に対する支援を行う。

### (3) 医療従事者等の確保・養成

#### ○ 新人看護職員の質の向上を図るための研修の実施

看護の質の向上や安全な医療の確保、早期離職防止の観点から、新人看護職員に対する臨床研修実施のための経費に對する支援を行う。

#### ○ 看護師等養成所における教育内容の向上を図るための体制整備

看護師等養成所における教育内容の向上を図るため、専任教員の配置や実習経費など養成所の運営に對する支援を行う。

#### ○ 医療機関と連携した看護職員確保対策の推進

地域の医療機関の看護職員確保の支援や看護職員の復職支援の促進を図るため、ナースセンターのサテライト展開、効果的な復職支援プログラム等の実施、都市部からへき地等看護職員不足地域への看護職員派遣など看護師等人材確保促進法の枠組みを活用した看護職員確保の強化を図るための経費に對する支援を行う。

#### ○ 看護職員の就労環境改善のための体制整備

短時間正規雇用など多様な勤務形態等の導入や総合相談窓口の設置、看護業務の効率化や職場風土改善の研修等を行うための経費に對する支援を行う。

#### ○ 勤務環境改善支援センターの運営

医師・看護師等の医療従事者の離職防止・定着促進を図ることを目指し、PDCAサイクルを活用して勤務環境改善に向けた取組を行うための仕組みを活用して勤務環境改善に取り組む各医療機関に對して総合的・専門的な支援を行うために設置される「医療勤務環境改善支援センター」を都道府県が運営するための経費に對する支援を行う。

#### ○ 各医療機関の勤務環境改善や再就業促進の取組への支援（院内保育所整備・運営等）

計画的に勤務環境の改善を行う医療機関に對して、医療クランク・看護補助者の配置などの医療従事者の働き方・休み方の改善に資する取組、専門アドバイザーによる助言指導、業務省力化・効率化など勤務環境改善に資するICTシステムの導入、院内保育所の整備・運営などの働きやすさ確保のための環境整備など、改善計画を進める医療機関の取組を支援する。

#### ○ 看護職員の資質の向上を図るための研修の実施

看護職員を対象とした資質向上を図るための研修等を開催するための経費に對する支援を行う。

#### ○ 看護職員が都道府県内に定着するための支援

地域における看護職員確保のため、養成所における都道府県内 医療機関やへき地の医療機関等への看護師就職率等に應じた財政支援を行う。

#### ○ 看護師等養成所の施設・設備整備

看護師等養成所の新築・増改築に係る施設整備や、開設に伴う初年度設備整備、在宅看護自習室の新設に係る備品購入、修業年限の延長に必要な施設整備に對する支援を行う。

#### ○ 看護職員の勤務環境改善のための施設整備

病院のナースステーション、仮眠室、処置室、カンファレンスルーム等の拡張や新設により看護職員が働きやすい合理的な病棟づくりとするために必要な施設整備に對する支援を行う。

# 看護職員就業者数の推移

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
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
24年	1,537,813	8,857	35,397	944,640	320,800	1,850	44,291	33,649	23,387	34,824	48,600	12,265	17,226	12,027
25年	1,571,647	9,068	35,976	962,019	326,132	1,951	45,623	35,033	24,545	36,477	52,101	12,534	17,818	12,370

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
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
24年	57,112	7,457	26,538	5,115	9,398	40	250	409	32	307	4,119	1,119	2,328
25年	58,535	7,572	27,127	5,325	9,740	41	259	445	29	304	4,184	1,172	2,337

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				
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
24年	35,185	307	717	21,957	8,840	897	343	502	1,742	12	39	1,414	157
25年	36,395	334	739	22,564	9,287	943	371	487	1,801	13	41	1,453	163

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
21年	看護師 + 准看護師	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		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
24年		1,445,516	1,093	8,142	917,568	302,562	44,251	33,390	22,966	34,792	48,293	8,107	14,693	9,659
25年		1,476,717	1,162	8,110	934,130	307,105	45,582	34,769	24,087	36,448	51,797	8,309	15,193	10,025
21年	看護師	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
24年		1,067,760	1,028	6,795	756,909	168,417	21,058	30,225	13,737	17,838	23,599	6,482	14,664	7,008
25年		1,103,913	1,102	6,844	779,379	175,005	22,038	31,549	14,594	19,033	25,250	6,627	15,170	7,322
21年	准看護師	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
24年		377,756	65	1,347	160,659	134,145	23,193	3,165	9,229	16,954	24,694	1,625	29	2,651
25年		372,804	60	1,266	154,751	132,100	23,544	3,220	9,493	17,415	26,547	1,682	23	2,703

(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21、22、24、25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、24年)」及び推計(平成21、23、25年)により計上した

(医政局看護課調べ)

# 第七次看護職員需給見通し

- \* 需給見通しに基づいた看護職員の確保を図るため、看護職員確保に資する基本的資料として、平成23年から平成27年までの5年間の看護職員需給見通しを平成22年12月に策定。
- \* 看護職員需給見通しを着実に実施していくため、「定着促進」、「再就業支援」、「養成促進」などの看護職員確保等について一層の推進を図ることが必要不可欠。

(単位：人、常勤換算)

区分	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
需見通し	1,404,300	1,430,900	1,454,800	1,477,700	1,500,900
① 病院	899,800	919,500	936,600	951,500	965,700
② 診療所	232,000	234,500	237,000	239,400	242,200
③ 助産所	2,300	2,300	2,400	2,400	2,400
④ 訪問看護ステーション	28,400	29,700	30,900	32,000	33,200
⑤ 介護保険関係	153,300	155,100	157,300	160,900	164,700
⑥ 社会福祉施設、在宅サービス(⑤を除く)	19,700	20,400	20,900	21,500	22,100
⑦ 看護師等学校養成所	17,600	17,700	17,700	17,800	17,900
⑧ 保健所・市町村	37,500	37,600	37,800	38,000	38,200
⑨ 事業所、研究機関等	13,800	14,000	14,100	14,300	14,500
供給見通し	1,348,300	1,379,400	1,412,400	1,448,300	1,486,000
① 年当初就業者数	1,320,500	1,348,300	1,379,400	1,412,400	1,448,300
② 新卒就業者数	49,400	50,500	51,300	52,400	52,700
③ 再就業者数	123,000	126,400	129,600	133,400	137,100
④ 退職等による減少数	144,600	145,900	147,900	149,900	152,100
需見通しと供給見通しの差	56,000	51,500	42,400	29,500	14,900
(供給見通し/需見通し)	96.0%	96.4%	97.1%	98.0%	99.0%

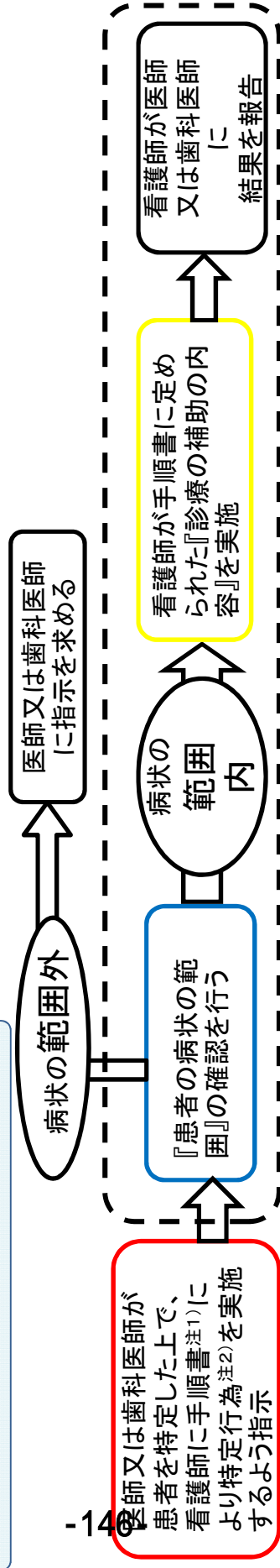


# 特定行為に係る看護師の研修制度の概要

## 制度創設の必要性

- 2025年に向けて、さらなる在宅医療等の推進を図っていくためには、個別に熟練した看護師のみでは足りず、医師又は歯科医師の判断を待たずに、手順書により、一定の診療の補助(例えば、脱水時の点滴(脱水)の程度の判断と輸液による補正)など)を行う看護師を養成し、確保していく必要がある。
- このため、その行為を特定し、手順書によりそれを実施する場合の研修制度を創設し、その内容を標準化することにより、今後の在宅医療等を支えていく看護師を計画的に養成していくことが、本制度創設の目的である。

## 特定行為に係る研修の対象となる場合



注1) 手順書：医師又は歯科医師が看護師に診療の補助を行わせるためにその指示として作成する文書であって、看護師に診療の補助を行わせる『患者の病状の範囲』及び『診療の補助の内容』その他の事項が定められているもの。

注2) 特定行為：診療の補助であって、看護師が手順書により行う場合には、実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能が特に必要とされるもの。

➤ 現行と同様、医師又は歯科医師の指示の下に、手順書によらないで看護師が特定行為を行うことに制限は生じない。

➤ 本制度を導入した場合でも、患者の病状や看護師の能力を勘案し、医師又は歯科医師が直接対応するか、どのような指示により看護師に診療の補助を行わせるかの判断は医師又は歯科医師が行うことに変わりはない。

## 指定研修修了者の把握方法

研修修了者の把握については、厚生労働省が指定研修機関から研修修了者名簿の提出を受ける(省令で規定することとを想定)。

制度の施行日

平成27年10月1日

# 平成26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

## 趣旨・目的等


- ・経済連携協定に基づく外国人看護師候補者等の受入れは、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事業者にあっせんを依頼することはできない。

## 経緯・予定

### 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  
 平成25年6月 第6陣48人が入国  
 平成26年6月 第7陣41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  
 平成25年6月 第5陣64人が入国  
 平成26年6月 第6陣36人が入国

### ベトナム


 平成24年6月17日 交換公文発効  
 平成26年6月 第1陣21人が入国

## インドネシア人又はフィリピン人看護師候補者

（在留期間は最大3年間）

インドネシア又はフィリピンの看護師資格＋実務経験（インドネシア2年、フィリピン3年）

＋一定の日本語能力を有すると認められるもの\*

雇用契約締結のためのJICWELSによるあっせん

訪日前日本語研修（6ヶ月間）

入国（インドネシア・日本語能力試験N5程度以上）

訪日後日本語研修（6ヶ月間）

看護導入研修、就労ガイダンス

病院で雇用契約に基づき就労・研修

- ・看護補助業務に従事
- ・看護の専門知識及び技術の習得
- ・日本語の継続学習

看護師国家試験の受験（3回まで）

合格（資格取得）

不合格（資格不取得）

帰国

（短期滞在中で再入国）  
看護師国家試験の受験

看護師として就労（在留期間の更新回数に制限なし）

## ベトナム人看護師候補者

（在留期間は最大3年間）

①3年制又は4年制の看護課程修了＋  
②ベトナムの看護師資格＋③実務経験（2年）

訪日前日本語研修（12ヶ月間）

（日本語能力試験N3取得を目指す）

雇用契約締結のためのJICWELSによるあっせん

入国（日本語能力試験N3以上取得者のみ）

訪日後研修（2～3ヶ月間）

（日本語研修、看護導入研修、就労ガイダンス）

病院で雇用契約に基づき就労・研修

- ・看護補助業務に従事
- ・看護の専門知識及び技術の習得
- ・日本語の継続学習

看護師国家試験の受験（3回まで）

合格（資格取得）

不合格（資格不取得）

帰国

（短期滞在中で再入国）  
看護師国家試験の受験

看護師として就労（在留期間の更新回数に制限なし）

※日本語能力試験N2（旧2級）程度の日本語能力を有すると認められるもの

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27年1月1日時点(平成27年1月8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		
					合計		合計			
					就労(就学)中 の人数 (※1)	雇用契約終了・ 帰国者数 (※1,2,3,4)	就労中の 人数 (※1)	雇用契約終了・ 帰国者数 (※1,2,3,4)		
20年度	看護	104	H20.8.7	H21.2.13	80	0	80	24	13	11
	介護	104	H20.8.7 (H20.8.31)	H21.1.29 (H20.9.8)	58	0	58	46	30	16
21年度	看護	173	H21.11.13	H22.1.16	134	0	134	39	25	14
	介護	189	H21.11.13 (H21.10.4)	H22.1.16 (H21.10.14)	109	1	108	80	39	41
22年度	看護	39	H22.8.7	H22.12.4	26	0	26	13	12	1
	介護	77	H22.8.7 (H22.9.12)	H22.12.4 (H22.9.23)	36	18	18	41	31	10
23年度	看護	47	H23.7.5	H24.1.6	39	22	17	8	8	0
	介護	58	H23.7.5 (H23.6.8)	H24.1.6 (H23.6.17)	58	52	6	0	0	0
24年度	看護	29	H24.5.18	H24.11.14	26	24	2	3	3	0
	介護	72	H24.5.18	H24.11.14	72	69	3	0	0	0
25年度	看護	48	H25.6.26	H25.12.21	48	47	1	0	0	0
	介護	108	H25.6.26 (H25.5.28)	H25.12.21 (H25.6.7)	108	106	2	0	0	0
26年度	看護	41	H26.6.16	H26.12.16	41	40	1	0	0	0
	介護	146	H26.6.16	H26.12.16	146	145	1	0	0	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		
					合計		合計			
					就労(就学)中 の人数 (※1)	雇用契約終了・ 帰国者数 (※1,2,3,4)	就労中の 人数 (※1)	雇用契約終了・ 帰国者数 (※1,2,3,4)		
21年度	看護	93	H21.5.10	H21.10.29	78	0	78	15	12	3
	介護(就労)	190	H21.5.10 (H21.5.31)	H21.11.11 (H21.6.10)	143	1	142	47	41	6
22年度	看護	46	H22.5.9	H22.10.29	38	0	38	8	8	0
	介護(就労)	72	H22.5.9 (H22.6.8)	H22.11.11 (H22.6.17)	45	13	32	27	23	4
23年度	看護	70	H23.5.29	H23.11.17	55	19	36	15	14	1
	介護(就労)	61	H23.7.18 (H23.6.8)	H24.1.19 (H23.6.17)	60	51	9	1	1	0
24年度	看護	28	H24.5.27	H24.11.23	26	25	1	2	2	0
	介護(就労)	73	H24.5.27 (H24.5.29)	H24.11.23 (H24.6.8)	73	60	13	0	0	0
25年度	看護	64	H25.6.19	H25.12.17	63	62	1	1	1	0
	介護(就労)	87	H25.6.19 (H25.5.28)	H25.12.17 (H25.6.7)	87	85	2	0	0	0
26年度	看護	36	H26.6.11	H26.12.9	36	36	0	0	0	0
	介護(就労)	147	H26.6.11	H26.12.9	147	146	1	0	0	0
21年度	介護(就学)	27	H21.9.27	H22.4 (就学開始)	5	0	5	22	18	4
22年度	介護(就学)	10	H22.9.26	H23.4 (就学開始)	0	0	0	10	10	0

ベトナム		入国者数	入国日 (免除者)	就労開始日 (免除者)	候補者			合格者		
					合計		合計			
					就労(就学)中 の人数 (※1)	雇用契約終了・ 帰国者数 (※1,2,3,4)	就労中の 人数 (※1)	雇用契約終了・ 帰国者数 (※1,2,3,4)		
26年度	看護	21	H26.6.6	H26.8.15	21	21	0	0	0	0
	介護(就労)	117	H26.6.6	H26.8.15	117	117	0	0	0	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		
					合計		合計			
					就労(就学)中 の人数 (※1)	雇用契約終了・ 帰国者数 (※1,2,3,4)	就労中の 人数 (※1)	雇用契約終了・ 帰国者数 (※1,2,3,4)		
インドネシア	看護	481	194	287	394	133	261	87	61	26
	介護	754	491	263	587	391	196	167	100	67
フィリピン	看護	337	179	158	296	142	154	41	37	4
	介護(就労)	630	421	209	555	356	199	75	65	10
	介護(就学)	37	28	9	5	0	5	32	28	4
ベトナム	看護	21	21	0	21	21	0	0	0	0
	介護	117	117	0	117	117	0	0	0	0
インドネシア合計		1,235	685	550	981	524	457	254	161	93
フィリピン合計		1,004	628	376	856	498	358	148	130	18
ベトナム合計		138	138	0	138	138	0	0	0	0
看護合計		839	394	445	711	296	415	128	98	30
介護合計(就学含む)		1,538	1,057	481	1,264	864	400	274	193	81
合計(就学含む)		2,377	1,451	926	1,975	1,160	815	402	291	111
合計(就学除く)		2,340	1,423	917	1,970	1,160	810	370	263	107

- 注: 公益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
- ※1 国家試験合格前(就学コースにあっ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・帰国者数には含まれていない(引き続き就労・研修中(就学コースにあっては就学中、資格取得者にあっては就労中)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 日本語研修免除者のみが就労・研修を開始し、日本語研修免除者以外は就労・研修開始前(日本語研修中)。
- ※6 「介護(就学)」については就労中の候補者の人数。
- ※7 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。
- ※8 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(又は在留資格の変更手続中)の人数。
- 注 平成23年度以降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。□



# 再生医療等の安全性の確保等に関する法律の概要

## 趣旨

再生医療等の迅速かつ安全な提供等を図るため、再生医療等を提供しようとする者が講ずべき措置を明らかにするとともに、特定細胞加工物の製造の許可等の制度等を定める。

## 内容

### 1. 再生医療等の分類

再生医療等について、人の生命及び健康に与える影響の程度に応じ、「第1種再生医療等」「第2種再生医療等」「第3種再生医療等」に3分類して、それぞれ必要な手続を定める。

※ 分類は、細胞や投与方法等を総合的に勘案し、厚生科学審議会の意見を聴いて厚生労働省令で定めるが、以下の例を想定。第1種：iPS細胞等、第2種：体性幹細胞等、第3種：体細胞等。

### 2. 再生医療等の提供に係る手続

- 第1種再生医療等 提供計画について、特定認定再生医療等委員会の意見を聴いた上で、厚生労働大臣に提出して実施。一定期間の実施制限期間を設け、その期間内に、厚生労働大臣が厚生科学審議会の意見を聴いて安全性等について確認。安全性等の基準に適合していないときは、計画の変更を命令。
- 第2種再生医療等 提供計画について、特定認定再生医療等委員会の意見を聴いた上で、厚生労働大臣に提出して実施。
- 第3種再生医療等 提供計画について、認定再生医療等委員会の意見を聴いた上で、厚生労働大臣に提出して実施。

※ 特定認定再生医療等委員会は、特に高度な審査能力と第三者性を有するもの。

※ 第1種再生医療等、第2種再生医療等を提供する医療機関については、一定の施設・人員要件を課す。

### 3. 適正な提供のための措置等

- インフォームド・コンセント、個人情報保護のための措置等について定める。
- 疾病等の発生は、厚生労働大臣へ報告。厚生労働大臣は、厚生科学審議会の意見を聴いて、必要な措置をとる。
- 安全性確保等のため必要ときは、改善命令を実施。改善命令違反の場合は再生医療等の提供を制限。保健衛生上の危害の発生拡大防止のため必要ときは、再生医療等の提供の一時停止など応急措置を命令。
- 厚生労働大臣は、定期的に再生医療等の実施状況について把握し、その概要について公表する。

### 4. 特定細胞加工物の製造の許可等

- 特定細胞加工物の製造を許可制（医療機関等の場合には届出）とし、医療機関が特定細胞加工物の製造を委託する場合には、許可等を受けた者又は届出をした者に委託しなければならないこととする。



# 薬事法等の一部を改正する法律の概要（平成25年法律第84号）

医薬品、医療機器等の安全かつ迅速な提供の確保を図るため、添付文書の届出義務の創設、医療機器の登録認証機関による認証範囲の拡大、再生医療等製品の条件及び期限付承認制度の創設等の所要の措置を講ずる。

## I 法律の概要

### 1 医薬品、医療機器等に係る安全対策の強化

- (1) 薬事法の目的に、保健衛生上の危害の発生・拡大防止のため必要な規制を行うことを明示する。
- (2) 医薬品等の品質、有効性及び安全性の確保に係る責務を関係者に課す。
- (3) 医薬品等の製造販売業者は、最新の知見に基づき添付文書を作成し、厚生労働大臣に届け出るものとする。

### 2 医療機器の特性を踏まえた規制の構築

- (4) 医療機器の製造販売業・製造業について、医薬品等と章を区分して規定する。
- (5) 医療機器の民間の第三者機関による認証制度を、基準を定めて高度管理医療機器にも拡大する。
- (3) 診断等に用いる単体プログラムについて、医療機器として製造販売の承認・認証等の対象とする。
- (4) 医療機器の製造業について、許可制から登録制に簡素化する。
- (5) 医療機器の製造・品質管理方法の基準適合性調査について、合理化を図る。

### 3 再生医療等製品の特性を踏まえた規制の構築

- (1) 「再生医療等製品」を新たに定義するとともに、その特性を踏まえた安全対策等の規制を設ける。
- (2) 均質でない再生医療等製品について、有効性が推定され、安全性が認められれば、特別に早期に、条件及び期限を付して製造販売承認を与えることを可能とする。

### 4 その他

薬事法の題名を「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律」に改めるほか、所要の改正を行う。

## II 施行期日

公布の日から1年を超えない範囲内において政令で定める日（公布日：平成25年11月27日）