

令和7年1月30日（木）13:00～15:00
令和6年度看護職員の働き方改革推進セミナー
看護職のタスク・シフト/シェア～看護補助者との協働

看護補助者への期待と確保・定着に向けて

本日のお話

- 1 看護を取り巻く状況
- 2 医療スタッフの協働・連携
- 3 看護補助者の確保・定着に向けて



1

看護を取り巻く状況

ひと、暮らし、みらいのために

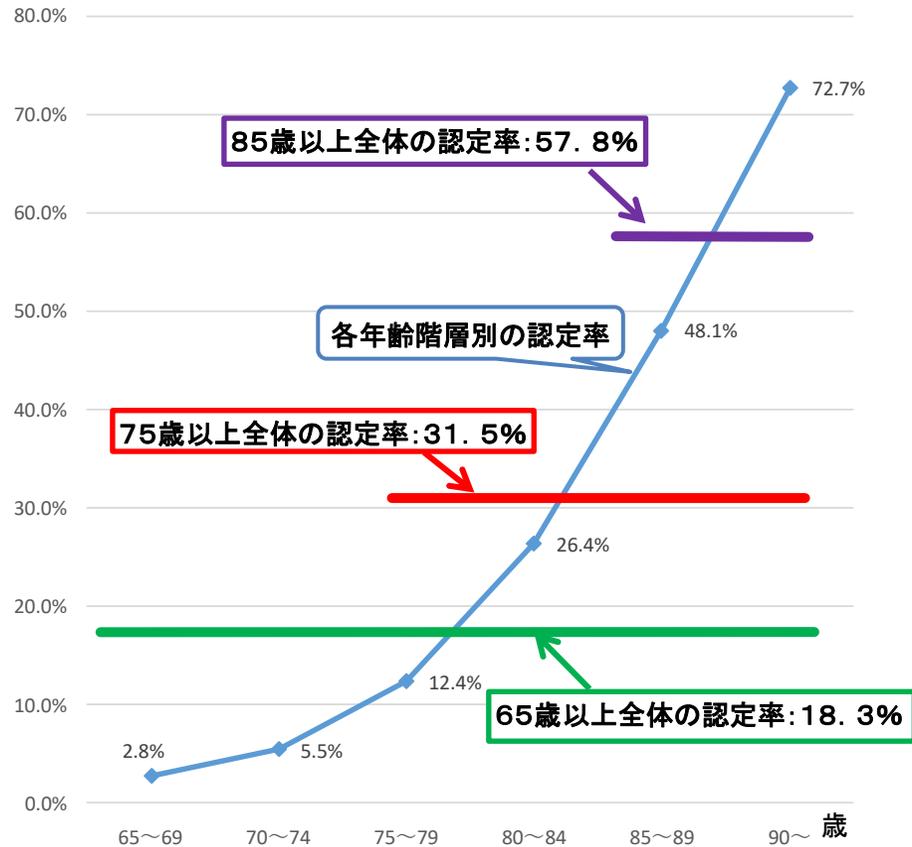


厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

医療需要の変化⑤ 医療と介護の複合ニーズが一層高まる

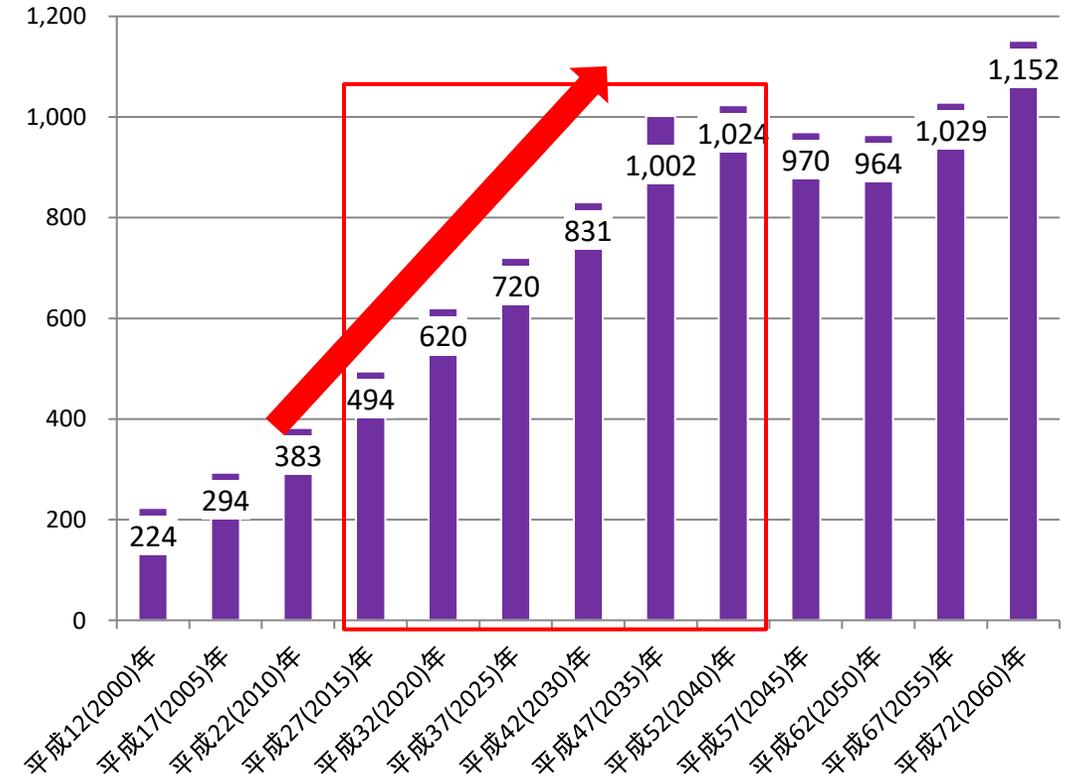
- 要介護認定率は、年齢が上がるにつれ上昇し、特に、85歳以上で上昇する。
- 2025年度以降、後期高齢者の増加は緩やかとなるが、85歳以上の人口は、2040年に向けて、引き続き増加が見込まれており、医療と介護の複合ニーズを持つ者が一層多くなることが見込まれる。

年齢階級別の要介護認定率



出典：2020年9月末認定者数（介護保険事業状況報告）及び2020年10月1日人口（総務省統計局人口推計）から作成

85歳以上の人口の推移

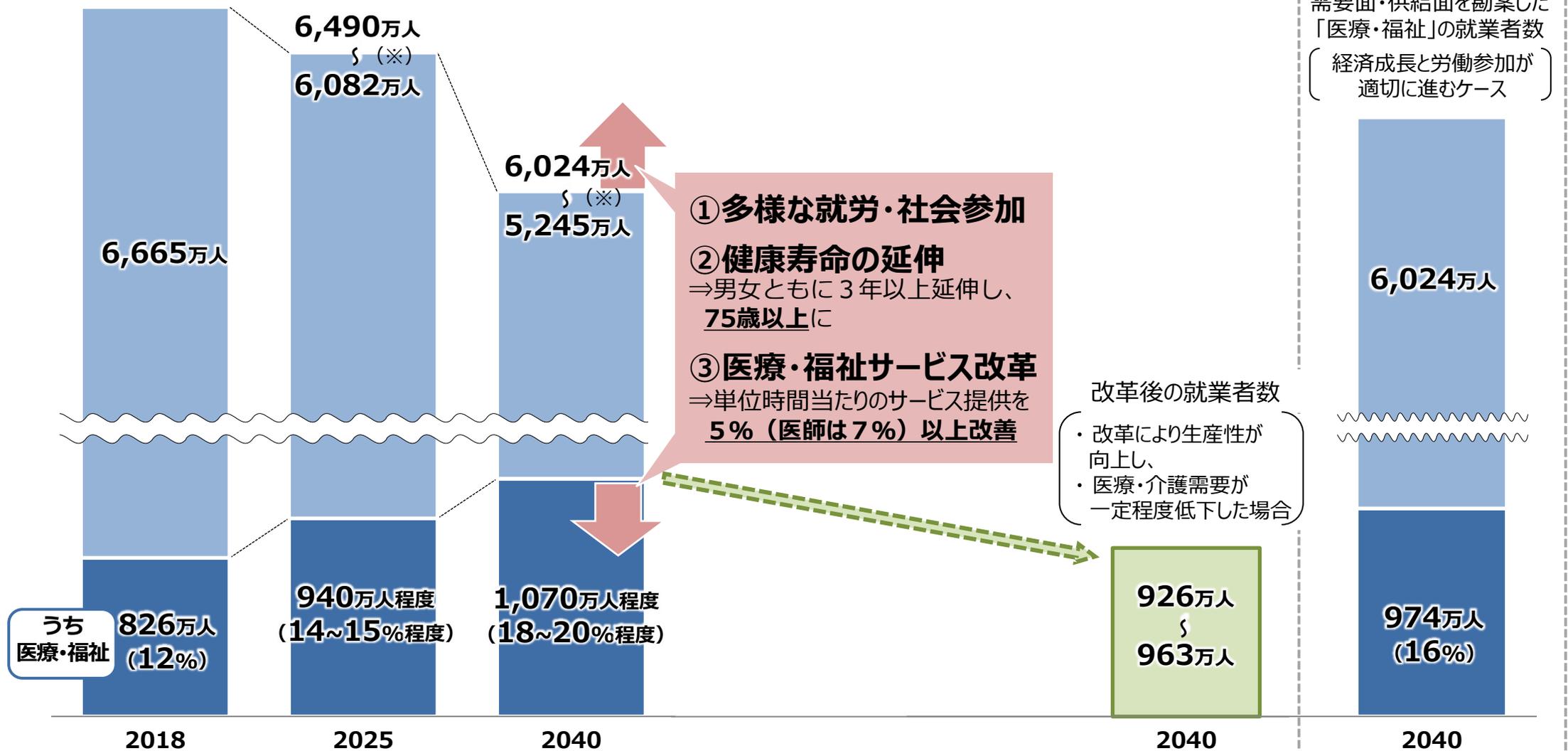


出典：将来推計は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」(平成29年4月推計) 出生中位(死亡中位)推計
実績は、総務省統計局「国勢調査」(国籍・年齢不詳人口を按分補正した人口)

マンパワー① 2025年以降、人材確保がますます課題となる

○2040年には就業者数が大きく減少する中で、医療・福祉職種の人材は現在より多く必要となる。

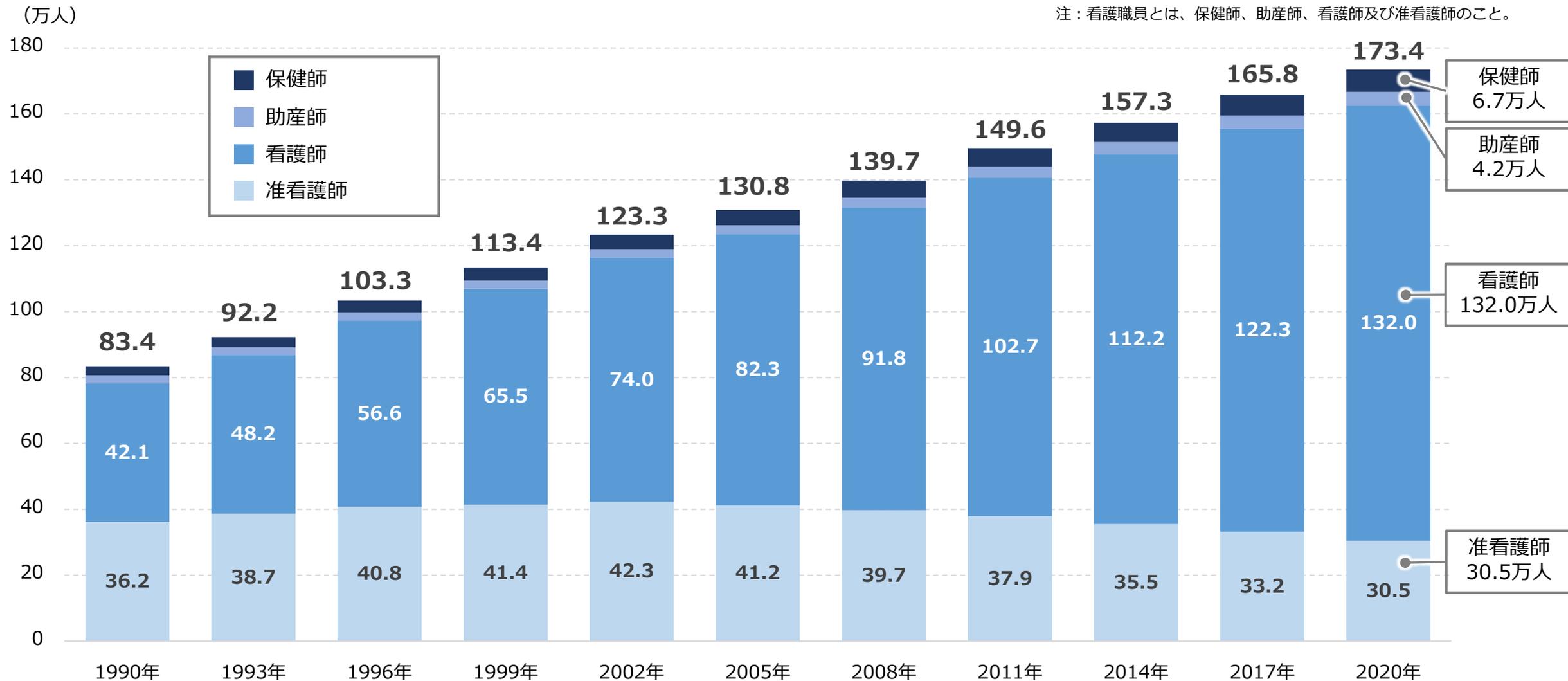
需要面から推計した医療福祉分野の就業者数の推移



※総就業者数は独立行政法人労働政策研究・研修機構「労働力需給の推計」(2019年3月)による。
総就業者数のうち、下の数値は経済成長と労働参加が進まないケース、上の数値は進むケースを記載。
※2018年度の医療・福祉の就業者数は推計値である。

看護職員就業者数の推移

看護職員の確保が進められて、看護職員就業者数は増加を続け、2020年（令和2年）には173.4万人となった。

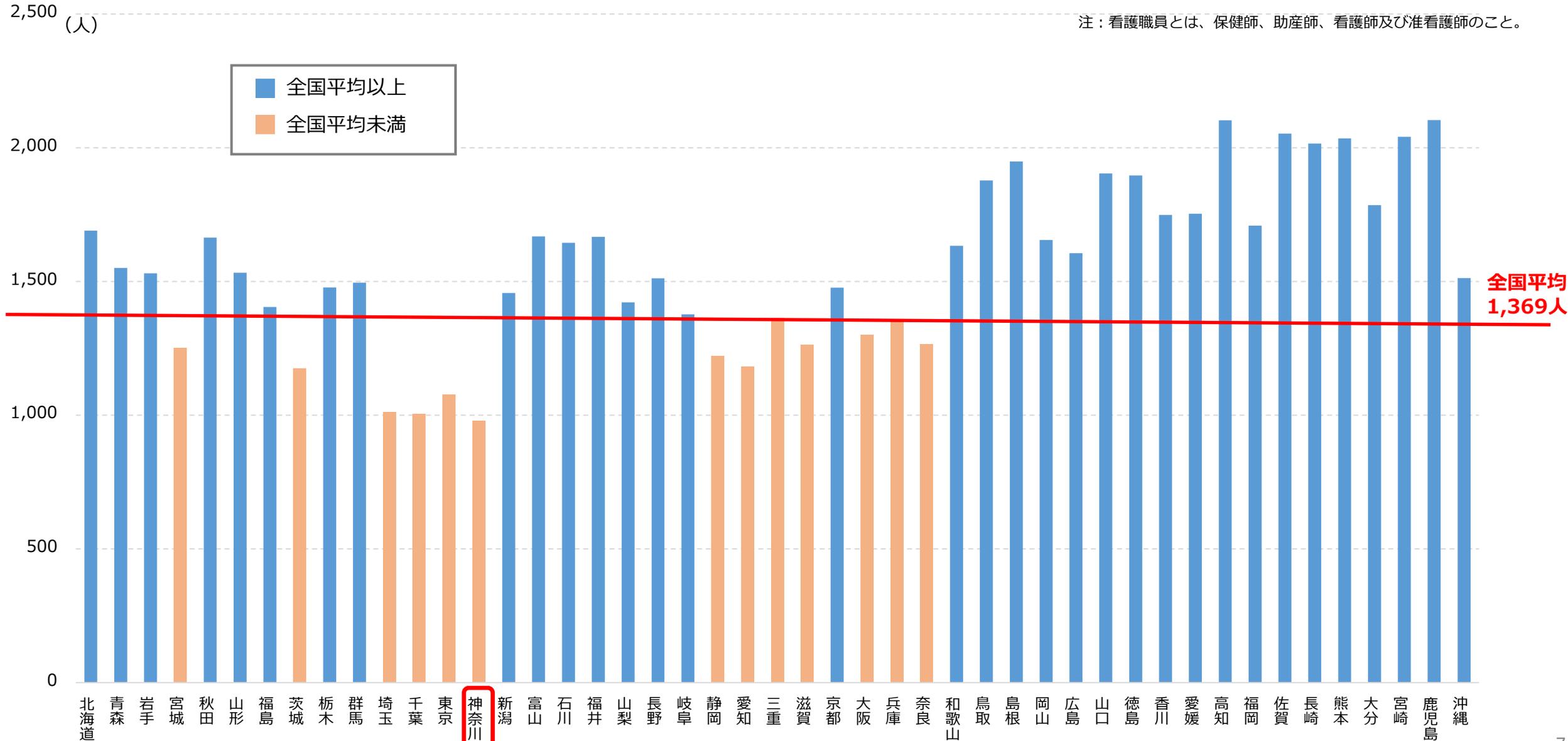


資料出所：厚生労働省「医療施設（静態）調査」「衛生行政報告例（隔年報）」「病院報告（従事者票）」に基づき厚生労働省医政局看護課において集計・推計

- ・病院で就業する看護職員数は、2017年以降は「医療施設（静態）調査」、2014年以前は「病院報告（従事者票）」による。
- ・診療所で就業する看護職員数は「医療施設（静態）調査」による。
- ・病院・診療所以外で就業する看護職員数は「衛生行政報告例（隔年報）」による。なお、「衛生行政報告例（隔年報）」の調査年ではない年については「衛生行政報告例（隔年報）」の数値に基づく推計値。

都道府県別 人口10万人当たり看護職員就業者数（2020年（令和2年））

人口10万人当たり看護職員就業者数については、首都圏等の都市部において、全国平均よりも少ない傾向。



資料出所：厚生労働省「医療施設（静態）調査（令和2年）」「衛生行政報告例（隔年報）」、総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査（令和3年1月1日現在）」

看護職員確保に向けた施策の方向性

看護職員の確保に当たっては、「新規養成」「復職支援」「定着促進」を三本柱にした取組を推進していく。



新規養成



復職支援



定着促進

①看護職員の新規養成

- ✓ 地域医療介護総合確保基金により、看護師等養成所の整備や運営に対する財政支援を実施。
- ✓ 看護関係資格の取得を目指す社会人経験者が、厚生労働大臣が専門的・実践的な教育訓練として指定した講座（専門実践教育訓練）を受講した場合の給付の実施。

②看護職員に対する復職支援

- ✓ 都道府県ナースセンターが、無料職業紹介や情報提供・相談対応等を通じて、潜在看護職の復職支援を実施。
- ✓ 「デジタル改革関連法を踏まえた看護職の人材活用システム」（令和6年度運用開始予定）の構築により、ナースセンターによる多様なキャリア情報の把握・活用を通じて、潜在看護職に対する復職支援を充実。

③看護職員の定着促進

- ✓ 地域医療介護総合確保基金により、病院内保育所の整備・運営や仮眠室・休憩スペース等の新設・拡張など、勤務環境改善に対する支援を実施。
- ✓ 都道府県医療勤務環境改善支援センターにおいて、看護職員を含めた医療従事者の勤務環境改善のための体制整備を行う医療機関に対して総合的・専門的な支援を実施。

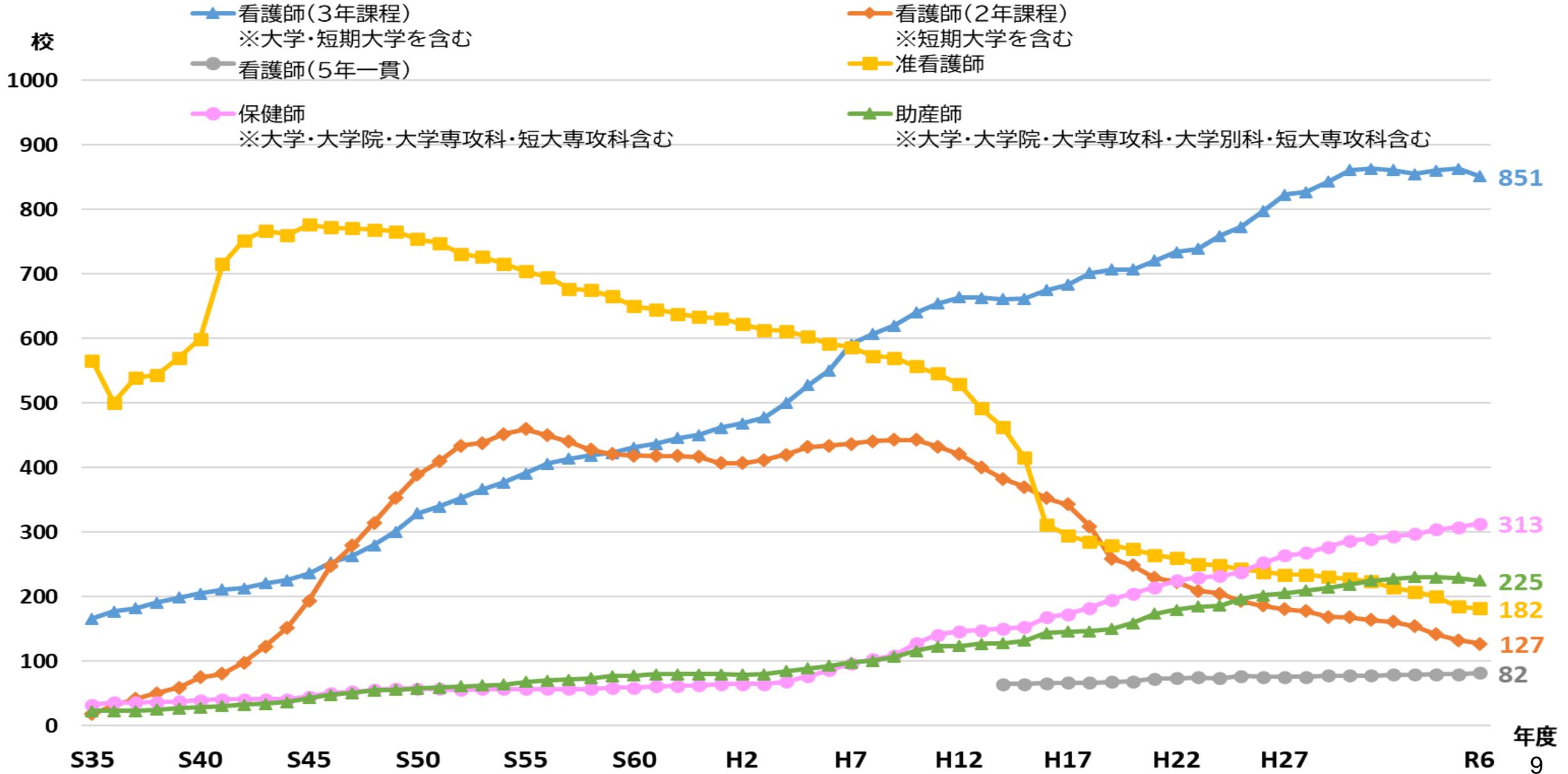
看護職員等の処遇改善

診療報酬改定により令和4年10月に看護職員処遇改善評価料を導入。また、令和5年度補正予算により看護補助者の処遇改善事業を実施するとともに、診療報酬改定により令和6年6月にベースアップ評価料を導入。

地域・領域別の課題への対応

第8次医療計画（令和6年度～）に基づき、都道府県において、都道府県・二次医療圏ごとの課題に応じた看護職員確保対策の実施を推進するとともに、需要が増大する訪問看護に従事する看護職員の確保方策を策定。

看護師等学校養成所施設数の推移



地域医療介護総合確保基金で実施する看護職員の養成・確保に関する事業

○ 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（医療機関における実習受入や実習指導者の配置に係る経費等）など、看護師等養成所の運営に対する支援を行う。



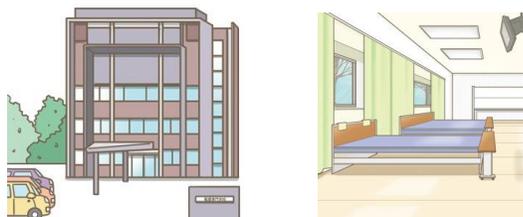
○ 離職防止を始めとする看護職員の確保対策の推進

地域の実情に応じた看護職員の離職防止対策を始めとした総合的な看護職員確保対策の展開を図るための経費に対する支援を行う。
（新人看護職員やその指導者向けの研修会・情報交換会、中高生等に対する看護職の魅力PRや進路相談、卒業後に県内医療機関や看護職員不足地域の医療機関で就業する看護学生への修学資金の貸与など）



○ 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対する支援を行う。



○ 訪問看護の促進

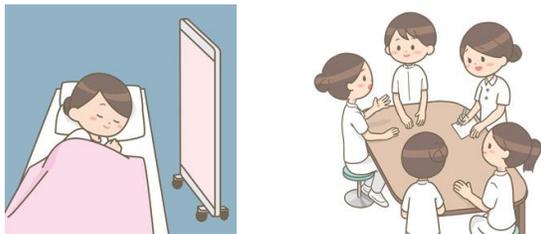
訪問看護の安定的な提供体制を整備するための機能強化型訪問看護ステーションの設置支援や、訪問看護を行う看護師等における利用者・家族からの暴力・ハラスメント対策として、セキュリティ確保に必要な防犯機器の初度整備に係る経費に対する支援を行う。



地域医療介護総合確保基金で実施する看護職員の勤務環境改善に関する事業

○ 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対する支援を行う。



○ 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）

医師事務作業補助者・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、計画的に勤務環境の改善を進める医療機関を支援する。



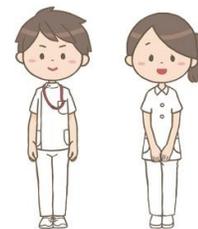
○ 医療勤務環境改善支援センターの運営

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取り組む医療機関に対して総合的・専門的な支援を行うため、都道府県が設置する「医療勤務環境改善支援センター」について、運営経費に対する支援を行う。



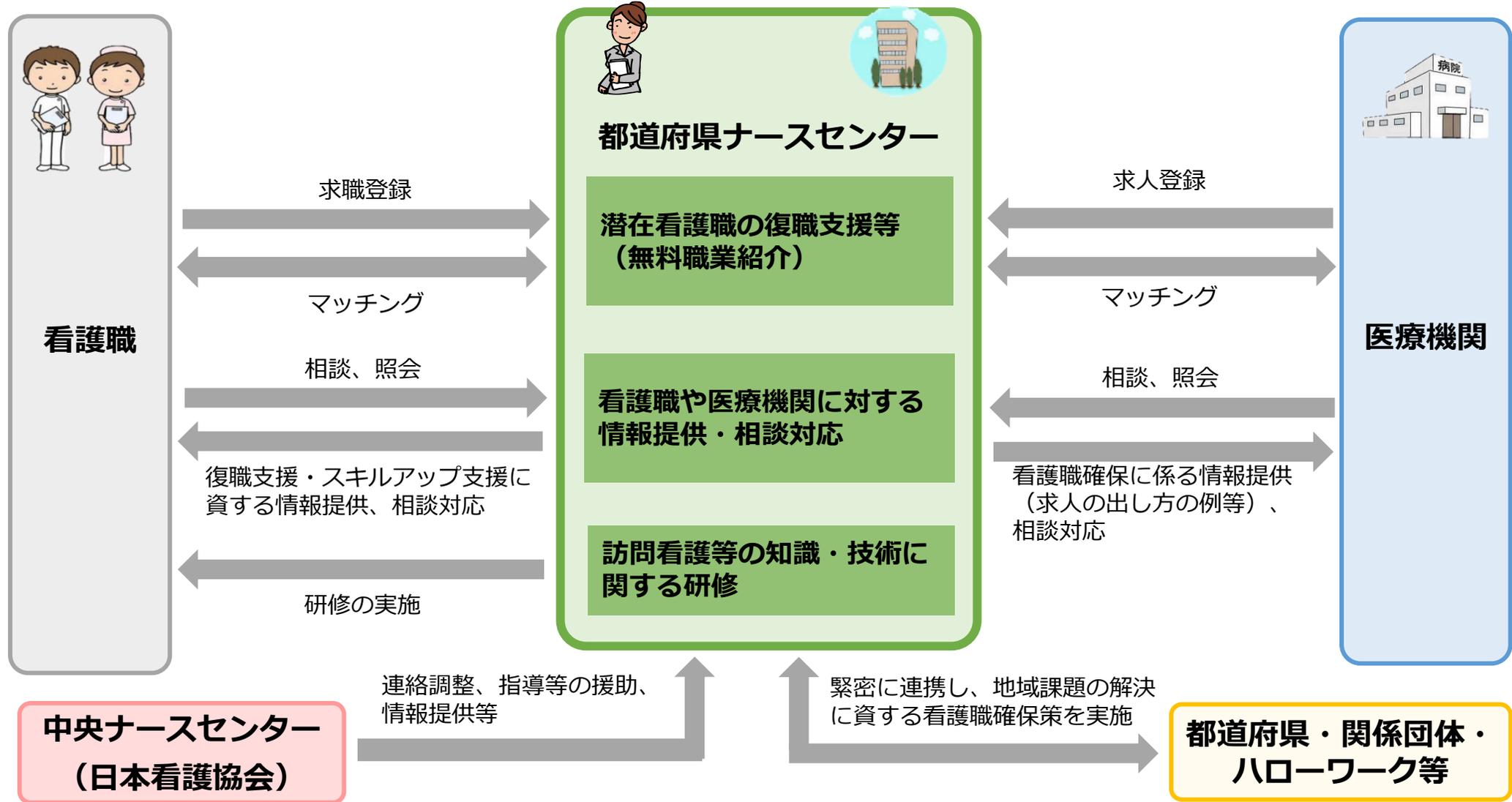
○ 看護職員の就労環境改善のための体制整備

短時間正規雇用など多様な勤務形態等の導入のための経費（啓発や導入のための研修等）、総合相談窓口の設置のための経費、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対する支援を行う。



都道府県ナースセンターによる看護職の就業・資質向上支援

都道府県ナースセンターは、①潜在看護職の復職支援等（無料職業紹介）、②看護職や医療機関に対する情報提供・相談対応、③訪問看護等の知識・技術に関する研修の実施等を通じて、地域における看護職の就業・資質向上を支援している。



※平成30年末時点の推計では、65歳未満の就業者看護職員数は約154.0万人（平成22年末：約139.6万人）、65歳未満の潜在看護職員数は約69.5万人（平成22年末：約71.5万人）

（資料出所）令和2年度厚生労働科学研究費補助金地域医療基盤開発推進研究事業「新たな看護職員の働き方等に対応した看護職員需給推計への影響要因とエビデンスの検証についての研究」（代表研究者：小林美亜）、平成24年度厚生労働科学研究費補助金地域医療基盤開発推進研究事業「第七次看護職員需給見直し期間における看護職員需給数の推計手法と把握に関する研究」（代表研究者：小林美亜）

令和6年度診療報酬改定に当たっての基本認識

- ▶ 物価高騰・賃金上昇、経営の状況、人材確保の必要性、患者負担・保険料負担の影響を踏まえた対応
- ▶ 全世代型社会保障の実現や、医療・介護・障害福祉サービスの連携強化、新興感染症等への対応など医療を取り巻く課題への対応
- ▶ 医療DXやイノベーションの推進等による質の高い医療の実現
- ▶ 社会保障制度の安定性・持続可能性の確保、経済・財政との調和

令和6年度の診療報酬改定等に関する大臣折衝事項（令和5年12月20日）（抄）

診療報酬 +0.88%（R6年6月1日施行）

- ① 看護職員、病院薬剤師その他の医療関係職種（下記※に該当する者を除く）について、R6年度にベア+2.5%、R7年度にベア+2.0%を実施していくための特例的な対応
+0.61%
- ② 入院時の食費基準額の引上げ（1食当たり30円）の対応（うち、患者負担については、原則、1食当たり30円、低所得者については、所得区分等に応じて10～20円）
+0.06%
- ③ 生活習慣病を中心とした管理料、処方箋料等の再編等の効率化・適正化 **▲0.25%**
- ④ ①～③以外の改定分 **+0.46%**（※40歳未満の勤務医師・勤務歯科医師・薬局の勤務薬剤師、事務職員、歯科技工所等で従事する者の賃上げに資する措置分（+0.28%程度）を含む）
うち各科改定率：医科+0.52%、 歯科+0.57%、 調剤+0.16%

令和6年度診療報酬改定における改定項目（抄）

賃上げ・基本料等の引き上げ

- ▶ 医療従事者の人材確保や賃上げのためのベースアップ評価料により賃上げを実施。

(新) 外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）
(新) 外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）
(新) 入院ベースアップ評価料

- ▶ 外来診療における標準的な感染防止対策を日常的に講じることが必要となったこと、職員の賃上げを実施することに伴う初再診料等の引き上げ。
- ▶ 40歳未満勤務医師や事務職員の賃上げ及び入院料の通則の改定に伴う入院基本料等の引き上げ。

【人口減少や医療機関の経営状況の急変に対応する緊急的な支援パッケージ】

令和6年度補正予算 1,311億円

○ 施策の目的

効率的な医療提供体制の確保を図るため、医療需要の急激な変化を受けて病床数の適正化を進める医療機関は、診療体制の変更等による職員の雇用等の様々な課題に対して負担が生じるため、その支援を行う。

また、現下の物価高騰を含む経済状況の変化により、地域医療構想の推進や救急医療・周産期医療体制の確保のための施設整備等が困難となっている場合への対応を図る。

加えて、賃上げ等のための生産性向上の取組を支援し、医療人材の確保・定着を図る。

○ 施策の概要

□ 生産性向上・職場環境整備支援

・ 生産性向上・職場環境整備等事業：設備導入や生産性向上の取組を進める医療機関等（ベースアップ評価料算定機関）を支援し、生産性向上・賃上げを図る

□ 経営状況の急変等を踏まえた支援

・ 医療需要等の変化を踏まえた医療機関に対する支援：患者減少等により経営状況の急変に直面している医療機関への支援を実施するとともに、現下の物価高騰を含む経済状況の変化により施設整備等が困難な病院等への支援

・ 産科・小児科医療確保事業：急激な分娩減少などにより特に支援が必要な産科・小児科に対して支援を実施

○ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等



I 医療機関は都道府県に交付申請し、都道府県は国に所要額を交付申請

II 国は都道府県を通じて医療機関に所要額を交付決定し、都道府県が医療機関に交付

III 医療機関は速やかに都道府県に実績報告

IV 都道府県が国に実績報告を行い、国は交付額を確定して都道府県に通知

○ 成果イメージ(経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む)

足元の経営状況の急変等に直面している医療機関等へ必要な財政支援を行うことで、医療機関の連携・再編・集約化に向けた取組を加速するとともに、地域に必要な医療提供体制を確保する。

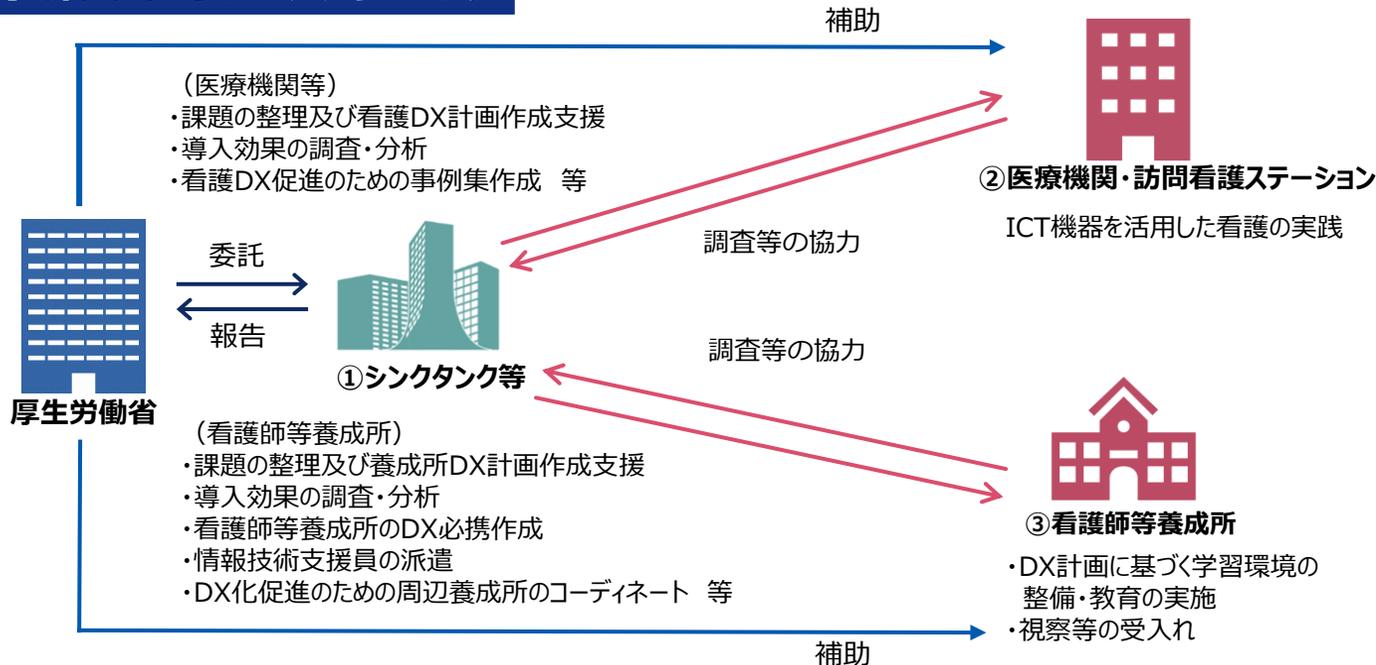
看護現場におけるデジタルトランスフォーメーション効果検証事業

令和6年度補正予算額 2.8億円 ※令和5年度補正予算（1.4億円）により令和6年度に実施している事業の拡充

1 事業の目的

- 看護現場においては看護記録・情報共有等の間接業務の時間が長く、本来行われるべき療養上の世話や診療の補助等の直接ケアを行う時間の確保が課題となっている。
- 2024年4月からの医師の労働時間上限規制開始に伴い、タスクシフト・タスクシェアが推進されているところであり、これまで以上に看護業務効率化や生産性向上が必要となっている。
- 看護基礎教育の現場でも学生が卒業後にICT機器が導入された看護現場で円滑に就労するために各看護師等養成所の課題に応じたデジタルトランスフォーメーション（以下、「DX」という。）を促進していくことが必要である。
- そこで、看護師養成や看護現場のDXを促進し、**看護業務及び看護職員育成の効率化の推進及びその効果を評価することで、看護サービスの質のさらなる向上を目的とする。**

2 事業の概要・スキーム



【医療機関・訪問看護ステーション】

- 医療機関等において看護職員の業務効率化を目的にICT機器を導入した看護実践を実施。
- 看護業務の効率化にどの程度寄与しているか、費用対効果、ケアの質・医療安全の評価等、効果検証を行う。

【看護師等養成所】

- 看護師等養成所からモデル校を選出し、効果検証を行う。
- DX必携に基づきモデル校においてデジタル技術を活用した教育を実践し、必要に応じて必携の改善を行う。その際、デジタル技術を活用した教育を支援する「情報技術支援員」をモデル校へ派遣する。
- モデル校として各地域の先駆的取組を行う養成所として、視察等の受入れを行う。

○ 実施主体等：

- ① シンクタンク等（委託）
- ② 医療機関・訪問看護ステーション 24箇所（補助率1/2）
- ③ 看護師等養成所 10箇所（補助率：定額（10/10）相当）

「看護師等の確保を促進するための措置に関する基本的な指針」の改定について

- 厚生労働大臣及び文部科学大臣は、看護師等の人材確保の促進に関する法律第3条に基づき、国民に良質かつ適切な医療の提供を図るために、看護師等（保健師、助産師、看護師及び准看護師）の確保を促進するための措置に関する基本的な指針を策定することとされている。
- 1992年12月の本指針の制定から現在までの間、①2001年の保健師助産師看護師法の改正に伴い「看護婦」から「看護師」と改正されるなど、看護師等を巡る状況は大きく変化したこと、②今後、少子高齢化の進行に伴って、現役世代（担い手）が急減する中で、看護ニーズの増大が見込まれており、看護師等の確保の推進が重要であること、③コロナ禍を受けて、新興感染症等の発生に備えた看護師等確保対策を実施する必要があること等から、2023年10月に本指針の改定を行った。
- 改定の概要は以下のとおり。 ※今回の改定以降も、医療提供体制の見直しに係る状況等を踏まえて、必要に応じて本指針の見直しを行う。

① 看護師等の就業の動向

- ・看護師等の就業者数は増加（1990年 83.4万人 → 2020年 173.4万人）
- ・2025年需要推計によると、2020年の就業看護師等数よりも増大が必要
- ・需給の状況は地域別・領域別に差異があり、地域・領域ごとの課題に応じた確保対策が重要
- ・2040年に向け生産年齢人口が減少していく中で看護師等の確保の推進が必要
- ・2040年頃を視野に入れた新たな看護師等の需給推計は、今後の医療計画の作成等に活用できるようにすることが重要

② 看護師等の養成

- ・看護師等の教育の課程は、保健師、助産師、看護師（三年課程、二年課程）及び准看護師の各課程からなり、全日制・定時制など多様な形態で構成される
- ・地域医療介護総合確保基金による看護師等養成所の整備・運営の支援が重要
- ・看護関係資格の取得を目指す社会人経験者の教育訓練の受講支援が重要
- ・療養の場が多様化し地域包括ケアが推進される中で、訪問看護ステーション等での需要増加に対応するため、多様な場での実習の充実を更に図っていくことが重要
- ・今後は看護学生の減少が予想されるため、資質の高い看護教員の確保や看護師等を安定的に養成する取組など、地域の看護師等学校養成所間での議論が望まれる

③ 病院等に勤務する看護師等の処遇の改善

- ・看護師等の就業継続を支援していくため夜勤等の業務負担の軽減や**病院等のICT化の積極的な推進による業務の効率化を図っていくことが重要**
- ・労使において業務内容、業務状況等を考慮した給与水準となるよう努める
- ・仕事と育児の両立支援に向けた環境整備の推進や地域医療介護総合確保基金による支援も活用した勤務環境改善のための体制整備を進めるよう努める
- ・職場におけるハラスメント対策を適切に実施していくことが必要
- ・**チーム医療推進のため、タスク・シフト/シェアを進めていくことが重要**

⑦ その他看護師等の確保の促進に関する重要事項

- ・看護師等の確保を進める上で、医療関係者をはじめ広く国民一人一人が「看護」の重要性や魅力について理解と関心を深めることが必要
- ・**看護補助者が実施可能な業務については、看護補助者が担っていく環境を整備することや看護補助者の社会的な認知の向上に努めることが重要**

④ 研修等による看護師等の資質の向上

- ・看護師等はライフイベントによるキャリア中断が多いため、新人世代から高齢世代までを通じたキャリアの継続支援が重要
- ・すべての新人看護師等が基本的な臨床実践能力を獲得することが重要
- ・個々の看護師等が置かれた状況等により、例えば、特定行為研修の受講など、就業場所、専門領域、役職等に応じた知識・技術・能力の向上が求められる
- ・看護師等の指導を行う看護管理者の役割が重要であり、看護管理者には自らの病院等のみならず地域の様々な病院等と緊密に連携する能力が求められる

⑤ 看護師等の就業の促進

- ・新規養成・復職支援・定着促進を三本柱とした取組の推進が重要
- ・都道府県ナースセンターにおける職業紹介等の充実や公共職業安定所と都道府県ナースセンターとの緊密な連携を通じたマッチングの強化が重要
- ・「デジタル改革関連法を踏まえた看護職の人材活用システム」により、看護師等のスキルアップの推進を図ることが重要
- ・都道府県・二次医療圏ごとの地域の課題に応じた看護師等の確保や領域別の今後の看護師等の需給を踏まえ、訪問看護における看護師等の確保が重要
- ・人生100年時代において生涯にわたる看護師等の就業推進が必要

⑥ 新興感染症や災害等への対応に係る看護師等の確保

- ・新興感染症や災害が発生した場合において的確に対応できる看護師等の応援派遣が迅速に実施できるよう、災害支援ナースの養成及び応援派遣を行う仕組みを構築することが必要
- ・国においては、災害支援ナースの養成及びリスト化を進めるとともに、全国レベルでの看護師等の応援派遣調整に係る体制を整備することが重要
- ・都道府県においては、災害支援ナースの応援派遣に係る医療機関等との間の協定の締結を着実に進めることが重要

2

医療スタッフの協働・連携

ひと、暮らし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

医政局長通知「医師及び医療関係職と事務職員等との間等での役割分担の推進について」

- 良質な医療を継続的に提供していくため、医療機関の実情に応じて、関係職種間で適切に役割分担を図り、効率的な業務運営のため、医師でなくても対応可能な業務等について整理
- 平成19年12月28日医政発第1228001号 医政局長通知



「チーム医療の推進に関する検討会」

- 平成21年8月～平成22年3月 計11回
- 日本の実情に即した医療スタッフの協働・連携の在り方等について検討
- 「医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について」平成22年4月30日医政発0430第1号 医政局長通知

「チーム医療推進会議」

- 平成22年5月～平成25年10月 計20回
- チーム医療の推進に関する検討会とりまとめを受けて、様々な立場の有識者から構成されるチーム医療推進会議を開催し、チーム医療を推進するための具体的方策について検討
- 平成25年3月29日「特定行為に係る看護師の研修制度について」をとりまとめ

「チーム医療推進のための看護業務検討WG」

- 平成22年5月～平成25年10月 計36回開催
- 特定行為に係る看護師の研修制度（案）について検討

「チーム医療推進方策検討WG」

- 平成22年10月～平成27年12月 計15回開催
- 各医療関係職種の業務範囲・役割に係る見直し等について検討
- 平成23年6月「チーム医療推進のための基本的な考え方と実践的事例集」

「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」

- 平成26年6月18日成立、25日交付
- 「チーム医療推進会議」の報告書（特定行為に係る看護師の研修制度について）をうけて、チーム医療を推進する観点から、特定行為に係る看護師の研修制度の創設等を盛り込んだ法案を国会に提出。
- 「診療放射線技師の業務範囲の拡大等」「臨床検査技師の業務範囲の拡大」「特定行為に係る看護師の研修制度の創設」

「医道審議会 看護師特定行為・研修部会」

- 平成30年9月～12月（第18回・第19回） 計2回
- 平成30年12月「特定行為研修の内容等に関する意見」をとりまとめ
- 平成31年4月厚生労働省令改正「特定行為における特定行為のパッケージ化」

「新たな医療の在り方を踏まえた医師・看護師等の働き方ビジョン検討会」

- 平成28年10月～平成29年5月 計15回開催
- 望ましい医療従事者の新しい働き方等の在り方について検討
- 目指す姿は、医療従事者の業務の生産性の向上、従事者間の業務分担と協働を最適化し、それぞれの専門職がその専門性を発揮して担うべき業務に集中できる環境をつくる。
- 具体的なアクションのひとつに、「タスク・シフティング/タスク・シェアリングの推進」があげられた。
個々の従事者の業務負担を最適化しつつ、医療の質を確保する方法の一つとして、同じ水準の能力や価値観を共有した上で、医師-医師間で行うグループ診療や、医師-他職種間で行うタスク・シフティング（業務の移管）/タスク・シェアリング（業務の共同化）を、これまでの「チーム医療」を発展させる形で有効活用すべき。

「医師の働き方改革に関する検討会」

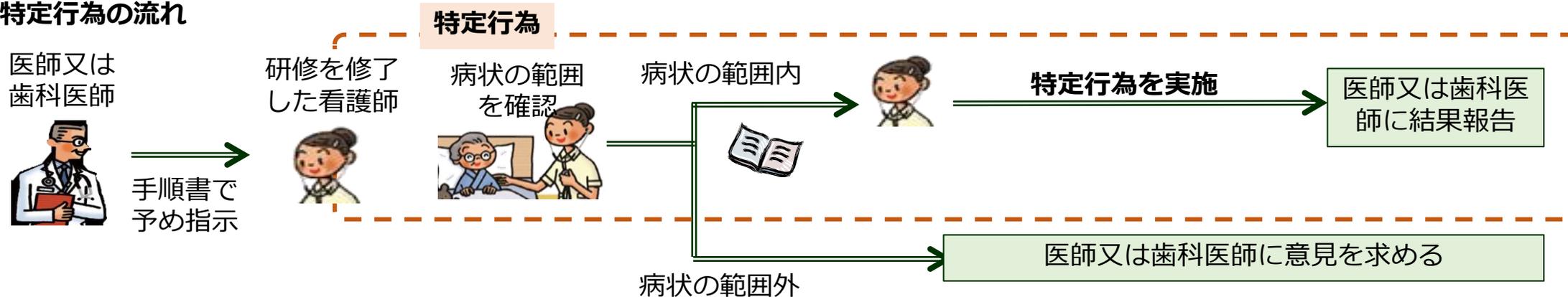
- 平成29年8月～平成31年3月 計22回
- 医師の時間外労働規制の具体的な在り方、労働時間の短縮策等について「医師の働き方改革に関する検討会」を立ち上げ検討が開始された。
- 平成30年2月27日「医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組」がとりまとめられた（タスク・シフティング（業務の移管）の推進）
- 平成31年3月28日に報告書がとりまとめられた（患者へのきめ細かなケアによる質の向上や医療従事者の負担軽減による効率的な医療提供を進めるため、さらにチーム医療の考え方を進める必要・医師の労働時間の短縮のために、医療従事者の合意形成のもとでの業務の移管や共同化（タスク・シフティング、タスク・シェアリング）を徹底して取り組んでいく必要）

特定行為に係る看護師の研修制度について

1. 目的

看護師が医師又は歯科医師の判断を待たずに手順書により行う診療の補助行為を特定しその行為を実施する場合の研修制度を創設（平成27年10月）することにより、個別に熟練した看護師だけでなく、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を持った看護師を計画的に養成して、今後の在宅医療等を支えていく看護師を確保する。

2. 特定行為の流れ



3. 特定行為の研修

- 厚生労働大臣が指定する指定研修機関において実施
- 研修は講義、演習又は実習によって実施
- 看護師が就労しながら研修を受けられるよう、
 - ① 講義・演習は、eラーニング等通信による学習を可能としている
 - ② 実習は、受講者の所属する医療機関等（協力施設）で受けることを可能としている

「共通科目」 全ての特定行為区分に共通するものの向上を図るための研修

共通科目の内容	時間数
臨床病態生理学（講義、演習）	30
臨床推論（講義、演習、実習）	45
フィジカルアセスメント（講義、演習、実習）	45
臨床薬理学（講義、演習）	45
疾病・臨床病態概論（講義、演習）	40
医療安全学、特定行為実践（講義、演習、実習）	45
合計	250



「区分別科目」 特定行為区分ごとに異なるものの向上を図るための研修

特定行為区分（例）	時間数
呼吸器（気道確保に係るもの）関連	9
創傷管理関連	34
創部ドレーン管理関連	5
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	16
感染に係る薬剤投与関連	29

※全ての科目で、講義及び実習を行う。
一部の科目については演習を行う。
※1区分ごとに受講可能。

看護師による特定行為に係る規定

保健師助産師看護師法（抄）

（昭和23年法律第203号）（平成27年10月1日施行）

第37条の2 特定行為を手順書により行う看護師は、
指定研修機関において、当該特定行為の特定行為区分に
係る特定行為研修を 受けなければならない。

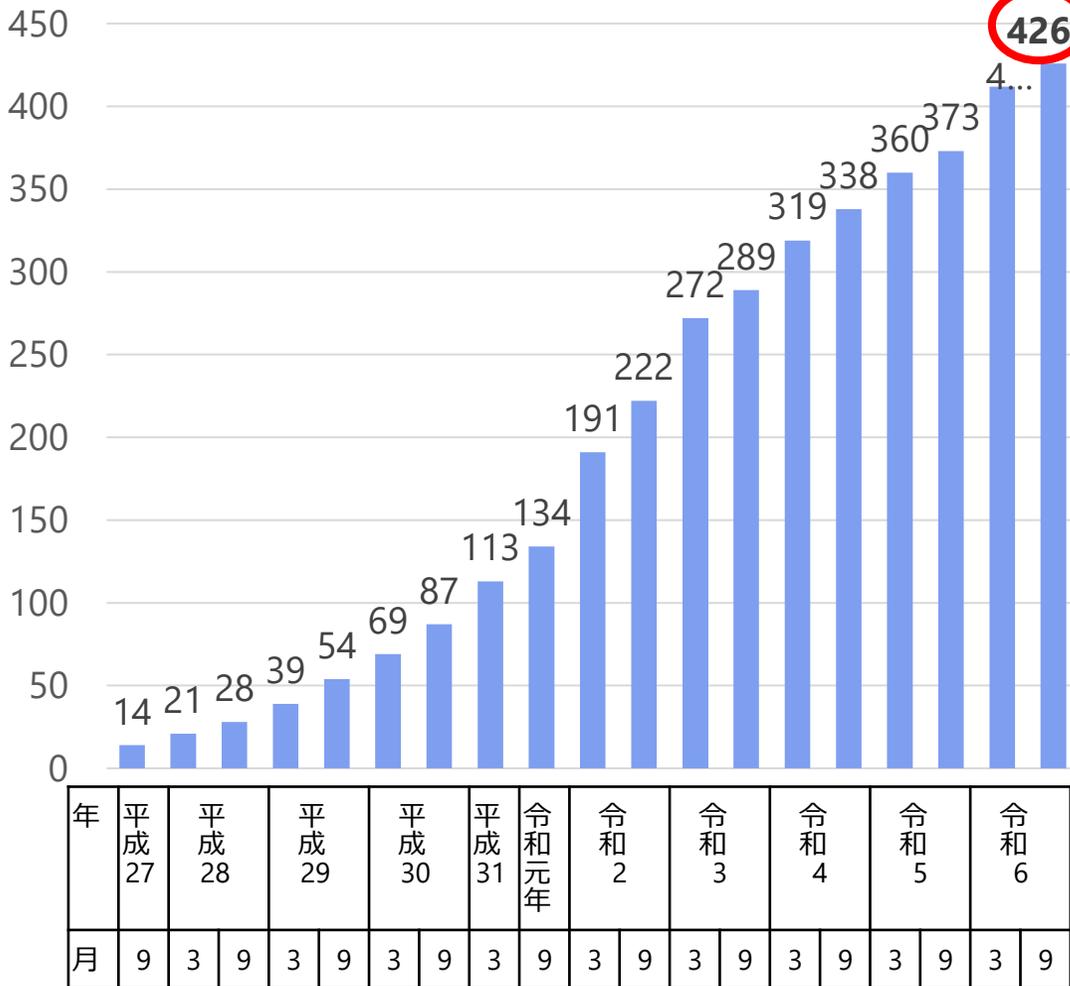
特定行為に係る看護師の研修における指定研修機関及び修了者の推移

- 特定行為研修を行う指定研修機関は、年々増加しており令和6年9月現在で**426**機関、年間あたり受け入れ可能な人数（定員数）は**6,149**人である。
- 特定行為研修の修了者数は、年々増加しており令和6年9月現在で**11,441**人である。

■ 指定研修機関数の推移

(機関数)

定員数6,149人

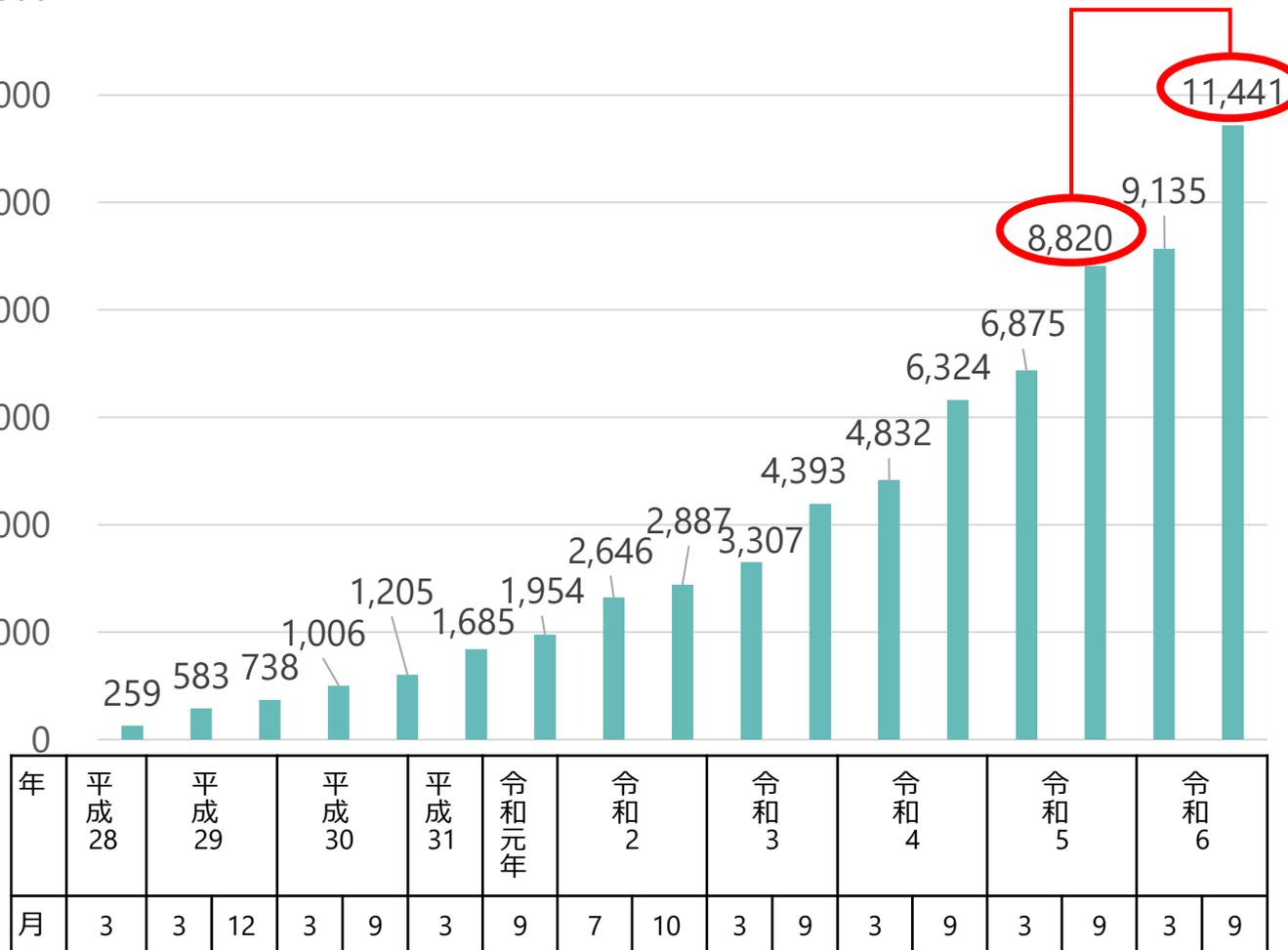


(厚生労働省医政局看護課調べ)

■ 特定行為研修修了者数の推移

14,000 (人)

直近1年は2,621人増加



(令和2年はCOVID19影響で7月末時点)

特定行為に係る看護師の研修に対する支援策

指定研修機関への支援

✓研修機関導入促進支援事業

研修導入に必要な備品購入、eラーニング設置、実習体制構築等の経費に対する支援

✓指定研修機関運営事業

指導者経費、実習に係る消耗費、委託費、指定研修機関と協力施設の連携に必要な経費に対する支援

✓組織定着化支援事業

指定研修機関である医療機関等において、組織的かつ継続的に特定行為研修の受講と修了生の活動を推進する取組を行う医療機関等を財政的・技術的に支援

✓指定研修機関等施設整備事業

研修を実施するためのカンファレンスルーム、eラーニング設置、研修受講者用の実習室等の新築・増改築・改修に必要な施設整備に必要な経費に対する支援

✓人材開発支援助成金

訓練経費や訓練期間中の賃金の一部を雇用保険により助成

医療機関への支援

✓地域医療介護総合確保基金

受講者の所属施設に対する支援（医療機関において負担した受講料等の費用補助、代替職員雇用の費用補助）

✓診療報酬における評価

一定の要件を満たした研修修了者が、診療報酬上の施設基準等の要件とされている

平成30年改定：糖尿病合併症管理料、糖尿病透析予防指導管理料、在宅患者訪問褥瘡管理指導料、特定集中治療室管理料1及び2

令和2年改定：総合入院体制加算、麻酔管理料Ⅱ

令和4年改定：重症患者搬送加算、重症患者対応体制強化加算、早期離床・リハビリテーション加算、精神科リエゾンチーム加算、栄養サポートチーム加算、褥瘡ハイリスク患者ケア加算、呼吸ケアチーム加算、術後疼痛管理チーム加算、専門性の高い看護師による同行訪問、機能強化型訪問看護管理療養費1～3、専門管理加算、手順書加算

令和6年改定：特定集中治療室管理料5及び6
機能強化型訪問看護管理療養費1

研修受講者への支援

✓教育訓練給付

労働者が研修の費用を負担し、厚生労働大臣が指定する教育訓練を受けた場合、その費用の一部を「教育訓練給付」として雇用保険により支援

- ・一般教育訓練給付：受講費用の20%（上限年間10万円）
- ・特定一般教育訓練給付：受講費用の40%（上限年間20万円）
- ・専門実践教育訓練給付：受講費用の50%（上限年間40万円）

※受講者が支給を受けるためには、指定研修機関の特定行為研修が、教育訓練施設としてあらかじめ厚生労働大臣の指定を受けている必要がある



医政局長通知「医師及び医療関係職と事務職員等との間等での役割分担の推進について」

- 良質な医療を継続的に提供していくため、医療機関の実情に応じて、関係職種間で適切に役割分担を図り、効率的な業務運営のため、医師でなくても対応可能な業務等について整理
- 平成19年12月28日医政発第1228001号 医政局長通知

「チーム医療の推進に関する検討会」

- 平成21年8月～平成22年3月 計11回
- 日本の実情に即した医療スタッフの協働・連携の在り方等について検討
- 「医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について」平成22年4月30日医政発0430第1号 医政局長通知

「チーム医療推進会議」

- 平成22年5月～平成25年10月 計20回
- チーム医療の推進に関する検討会とりまとめを受けて、様々な立場の有識者から構成されるチーム医療推進会議を開催し、チーム医療を推進するための具体的方策について検討
- 平成25年3月29日「特定行為に係る看護師の研修制度について」をとりまとめ

「チーム医療推進のための看護業務検討WG」

- 平成22年5月～平成25年10月 計36回開催
- 特定行為に係る看護師の研修制度（案）について検討

「チーム医療推進方策検討WG」

- 平成22年10月～平成27年12月 計15回開催
- 各医療関係職種の業務範囲・役割に係る見直し等について検討
- 平成23年6月「チーム医療推進のための基本的な考え方と実践的事例集」

「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」

- 平成26年6月18日成立、25日交付
- 「チーム医療推進会議」の報告書（特定行為に係る看護師の研修制度について）をうけて、チーム医療を推進する観点から、特定行為に係る看護師の研修制度の創設等を盛り込んだ法案を国会に提出。
- 「診療放射線技師の業務範囲の拡大等」「臨床検査技師の業務範囲の拡大」「特定行為に係る看護師の研修制度の創設」

「医道審議会 看護師特定行為・研修部会」

- 平成30年9月～12月（第18回・第19回） 計2回
- 平成30年12月「特定行為研修の内容等に関する意見」をとりまとめ
- 平成31年4月厚生労働省令改正「特定行為における特定行為のパッケージ化」

「新たな医療の在り方を踏まえた医師・看護師等の働き方ビジョン検討会」

- 平成28年10月～平成29年5月 計15回開催
- 望ましい医療従事者の新しい働き方等の在り方について検討
- 目指す姿は、医療従事者の業務の生産性の向上、従事者間の業務分担と協働を最適化し、それぞれの専門職がその専門性を発揮して担うべき業務に集中できる環境をつくる。
- 具体的なアクションのひとつに、「タスク・シフティング/タスク・シェアリングの推進」があげられた。
個々の従事者の業務負担を最適化しつつ、医療の質を確保する方法の一つとして、同じ水準の能力や価値観を共有した上で、医師-医師間で行うグループ診療や、医師-他職種間で行うタスク・シフティング（業務の移管）/タスク・シェアリング（業務の共同化）を、これまでの「チーム医療」を発展させる形で有効活用すべき。

「医師の働き方改革に関する検討会」

- 平成29年8月～平成31年3月 計22回
- 医師の時間外労働規制の具体的な在り方、労働時間の短縮策等について「医師の働き方改革に関する検討会」を立ち上げ検討が開始された。
- 平成30年2月27日「医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組」がとりまとめられた（タスク・シフティング（業務の移管）の推進）
- 平成31年3月28日に報告書がとりまとめられた（患者へのきめ細かなケアによる質の向上や医療従事者の負担軽減による効率的な医療提供を進めるため、さらにチーム医療の考え方を進める必要・医師の労働時間の短縮のために、医療従事者の合意形成のもとでの業務の移管や共同化（タスク・シフティング、タスク・シェアリング）を徹底して取り組んでいく必要）

医師及び医療関係職と事務職員等との間等での役割分担の推進について（抄）



医政発第1228001号
平成19年12月28日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長



医師及び医療関係職と事務職員等との間等での役割分担の推進について

近年、医師の業務については、病院に勤務する若年・中堅層の医師を中心に極めて厳しい勤務環境に置かれているが、その要因の一つとして、医師でなくても対応可能な業務までも医師が行っている現状があるとの指摘がなされているところである。また、看護師等の医療関係職については、その専門性を発揮できていないとの指摘もなされている。

良質な医療を継続的に提供していくためには、各医療機関に勤務する医師、看護師等の医療関係職、事務職員等が互いに過重な負担がかからないよう、医師法（昭和23年法律第201号）等の医療関係法令により各職種に認められている業務範囲の中で、各医療機関の実情に応じて、関係職種間で適切に役割分担を図り、業務を行っていくことが重要である。

このため、今般、医師等でなくても対応可能な業務等について下記のとおり整理したので、貴職におかれては、その内容について御了知の上、各医療機関において効率的な業務運営がなされるよう、貴管内の保健所設置市、特別区、医療機関、関係団体等に周知方願したい。

なお、今後も、各医療機関からの要望や実態を踏まえ、医師、看護師等の医療関係職、事務職員等の間での役割分担の具体例について、適宜検討を行う予定であることを申し添える。

記

1. 基本的考え方

各医療機関においては、良質な医療を継続的に提供するという基本的考え方の下、医師、看護師等の医療関係職の医療の専門職種が専門性を必要とする業務に専念することにより、効率的な業務運営がなされるよう、適切な人員配置の在り方や、医師、看護師等の医療関係職、事務職員等の間での適切な役割分担がなされるべきである。

以下では、関係職種間の役割分担の一例を示しているが、実際に各医療機関において適切な役割分担の検討を進めるに当たっては、まずは当該医療機関における実情（医師、看護師等の医療関係職、事務職員等の役割分担の現状や業務量、知識・技能等）を十分に把握し、各業務における管理者及び担当者間における責任の所在を明確化した上で、安全・安心な医療を提供するために必要な医師の事前の指示、直接指示のあり方を含め具体的な連携・協力方法を決定し、関係職種間での役割分担を進めることにより、良質な医療の提供はもとより、快適な職場環境の形成や効率的な業務運営の実施に努められたい。

2. 役割分担の具体例

(1) 医師、看護師等の医療関係職と事務職員等との役割分担

1) 書類作成等

書類作成等に係る事務については、例えば、診断書や診療録のように医師の診察等を経た上で作成される書類は、基本的に医師が記載することが想定されている。しかしながら、①から③に示すとおり、一定の条件の下で、医師に代わって事務職員が記載等を代行することも可能である。

ただし、医師や看護師等の医療関係職については、法律において、守秘義務が規定されていることを踏まえ、書類作成における記載等を代行する事務職員については、雇用契約において同趣旨の規定を設けるなど個人情報の取り扱いについては十分留意するとともに、医療の質の低下を招かないためにも、関係する業務について一定の知識を有した者が行うことが望ましい。

他方、各医療機関内で行われる各種会議等の用に供するための資料の作成など、必ずしも医師や看護師等の医療関係職の判断を必要としない書類作成等に係る事務についても、医師や看護師等の医療関係職が行っていることが医療現場における効率的な運用を妨げているという指摘がなされている。これらの事務について、事務職員の積極的な活用を図り、医師や看護師等の医療関係職を本来の業務に集中させることで医師や看護師等の医療関係職の負担の軽減が可能となる。

① 診断書、診療録及び処方せんの作成

診断書、診療録及び処方せんは、診察した医師が作成する書類であり、作成責任は医師が負うこととされているが、医師が最終的に確認し署名することを条件に、事務職員が医師の補助者として記載を代行することも可能である。また、電磁的記録により作成する場合は、電子署名及び認証業務に関する法律（平成12年法律第102号）第2条第1項に規定する電子署名をもって当該署名に代えることができるが、作成者の識別や認証が確実にいえるよう、その運用においては「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を遵守されたい。

② 主治医意見書の作成

役割分担の具体例

2) ベッドメイキング

保健師助産師看護師法(昭和23年法律第203号)第5条に規定する療養上の世話の範疇に属さない退院後の患者の空きのベッド及び離床可能な患者のベッドに係るベッドメイキングについては、「ベッドメイキングの業務委託について(回答)」(平成12年11月7日付け医政看発第37号・医政経発第77号。以下「業務委託通知」という。)において示しているとおり、看護師及び准看護師(以下「看護職員」という。)以外が行うことができるものであり、業者等に業務委託することも可能である。

ただし、入院患者の状態は常に変化しているので、業務委託でベッドメイキングを行う場合は、業務委託通知において示しているとおり、病院の管理体制の中で、看護師等が関与して委託するベッドの選定を行うなど、病棟管理上遺漏のないよう十分留意されたい。

3) 院内の物品の運搬・補充、患者の検査室等への移送

滅菌器材、衛生材料、書類、検体の運搬・補充については、専門性を要する業務に携わるべき医師や看護師等の医療関係職が調達に動くことは、医療の質や量の低下を招き、特に夜間については、病棟等の管理が手薄になるため、その運搬・補充については、看護補助者等の活用や院内の物品運搬のシステムを整備することで、看護師等の医療関係職の業務負担の軽減に資することが可能となる。その際には、院内で手順書等を作成し、業務が円滑に行えるよう徹底する等留意が必要である。

また、患者の検査室等への移送についても同様、医師や看護師等の医療関係職が行っている場合も指摘されているが、患者の状態を踏まえ総合的に判断した上で事務職員や看護補助者を活用することは可能である。

4) その他

診療報酬請求書の作成、書類や伝票類の整理、医療上の判断が必要でない電話対応、各種検査の予約等に係る事務や検査結果の伝票、画像診断フィルム等の整理、検査室等への患者の案内、入院時の案内(オリエンテーション)、入院患者に対する食事の配膳、受付や診療録の準備等についても、医師や看護師等の医療関係職が行っている場合があるという指摘がなされている。事務職員や看護補助者の積極的な活用を図り、専門性の高い業務に医師や看護師等の医療関係職を集中させることが、医師や看護師等の医療関係職の負担を軽減する観点からも望ましいと考えられる。

また、個人情報保護に関する法律(平成15年法律第57号)の遵守等、事務職員の適切な個人情報の取り扱いについて十分留意されたい。

別添2 入院基本料等の施設基準等

第2 病院の入院基本料等に関する施設基準

4 入院患者の数及び看護要員の数等については下記のとおりとする。

(6) 看護の実施は、次の点に留意する。

イ ……(略)……

看護補助者は、看護師長及び看護職員の指導の下に、原則として療養生活上の世話（食事、清潔、排泄、入浴、移動等）、病室内の環境整備やベッドメイキングのほか、病棟内において、看護用品及び消耗品の整理整頓、看護職員が行う書類・伝票の整理及び作成の代行、診療録の準備等の業務を行うこととする。

なお、看護補助者の業務範囲について、「医師及び医療関係職と事務職員等との間等での役割分担の推進について」（平成19年12月28日医政発第1228001号）にある、「2 役割分担の具体例（1）医師、看護師等の医療関係職と事務職員等との役割分担」に基づく院内規程を定めており、個別の業務内容を文書で整備していること。

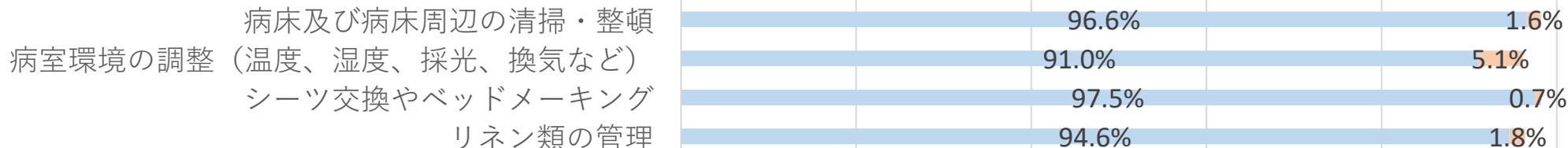
○ 看護職員がより専門性を発揮できるよう、看護職員から看護補助者へのタスク・シフト/シェアを推進することが重要。

看護補助者の業務内容

0% 20% 40% 60% 80% 100%

※ 看護管理者が回答
複数回答 n=1,253

生活環境に
関する業務



■ 現在の業務

■ 今後活用したい業務

診療の
周辺業務



<研究概要>

【対象】

病院(8,331施設)に依頼し、看護管理者1名、看護補助者1名ずつ回答

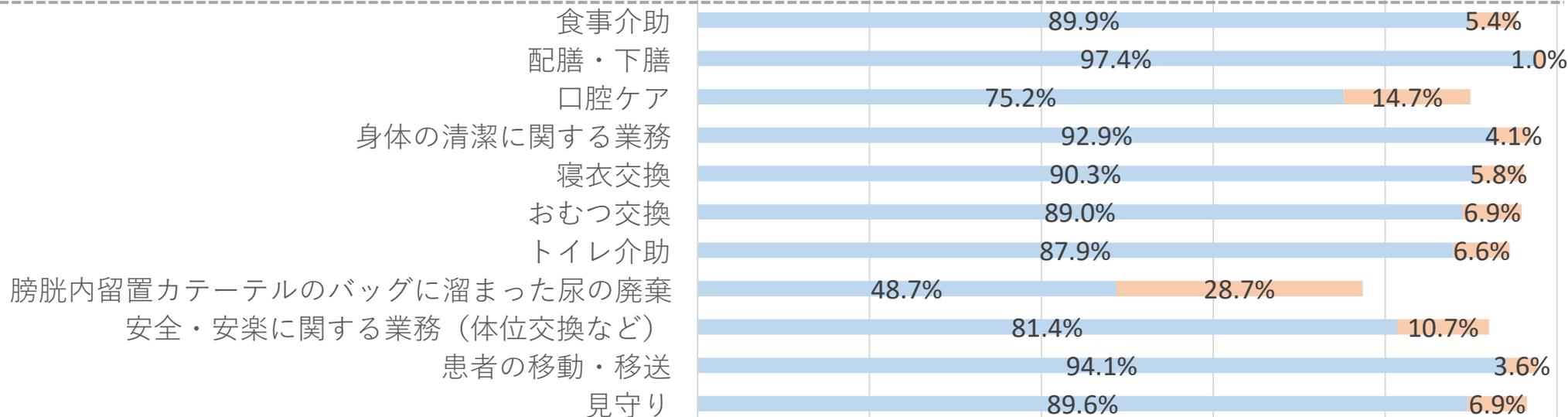
【回収数】

看護管理者調査 1,266 (有効回収率15.2%)、看護補助者調査1,337 (有効回収率16.0%)

資料出所:

令和元年度厚生労働科学特別研究「看護師と看護補助者の協働の推進に向けた実態調査研究」(研究代表者 坂本すが)

日常生活に
関わる業務



※ 「看護補助者向けに実施する医療安全や感染対策、日常生活支援等に関する研修に係る経費」について、地域医療介護総合確保基金を活用することが可能。

2021年度改訂版

**看護チームにおける
看護師・准看護師及び看護補助者の
業務のあり方に関する
ガイドライン及び活用ガイド**



生きるを、ともに、つくる。
公益社団法人 日本看護協会

日本看護協会ホームページ

https://www.nurse.or.jp/nursing/shift_n_share/nurse_aide/index.html



「看護補助者との協働の推進」

- 看護チームにおける看護師・准看護師及び看護補助者の業務のあり方に関するガイドライン及び活用ガイド(2021年)
 - 看護補助者との協働に関する研修
 - 看護補助者の業務に必要な能力の資料(2024年)
 - 看護補助者活用推進のための看護管理者研修テキスト(2013年)
- など

地域医療介護総合確保基金で実施する主な看護職員の確保・養成事業（例）について

○ 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対する支援を行う。

○ 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対する支援を行う。

○ 看護職員の負担軽減に資する看護補助者の活用も含めた看護管理者の研修の実施

看護管理者向けに看護補助者の活用も含めた看護サービス管理能力の向上のための研修を実施するための経費に対する支援を行う。

○ 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対する支援を行う。

○ 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対して、医療クラーク・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。

○ 医療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対して総合的・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対する支援を行う。

○ 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対する支援を行う。

○ 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対する支援を行う。

○ 看護職員の定着促進のための宿舍整備

看護職員の離職防止対策の一環として、看護師宿舍の整備に対する支援を行う。

○ 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対する支援を行う。

令和5年度 看護職員の資質の向上に係る研修事業等の実施状況について

【目的】 都道府県における看護職員を対象とした研修等の事業の実施状況を把握するとともに、本調査の集計結果を各都道府県等に情報提供することで、看護職員の研修及び特定行為に係る看護師の研修制度の一層の推進を図ることを目的とする。

【調査項目】実施の有無、事業概要、受講者数（もしくは有無）、委託先 等

【調査時期】令和6年6月

看護職員の資質の向上を図るための研修事業	実施都道府県数
中堅期看護職員向け研修	17
管理者（管理期）向け看護職員研修	17
プラチナナースに対する研修	22
潜在看護職員復職支援	39
看護補助者に係る研修	7
災害看護に関する研修	9
感染症に関する研修	8
外来看護に関する研修	1

その他の研修事業の実施状況及び事業計画に関する調査結果はこちら

厚生労働省ホームページ

ホーム> 政策について> 分野別の政策一覧

> 健康・医療> 医療> 看護関連政策

> 看護職員研修事業の実施状況及び事業計画に関する調査について

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000141361.html>





看護補助者の確保・定着に向けて

ひと、暮らし、みらいのために

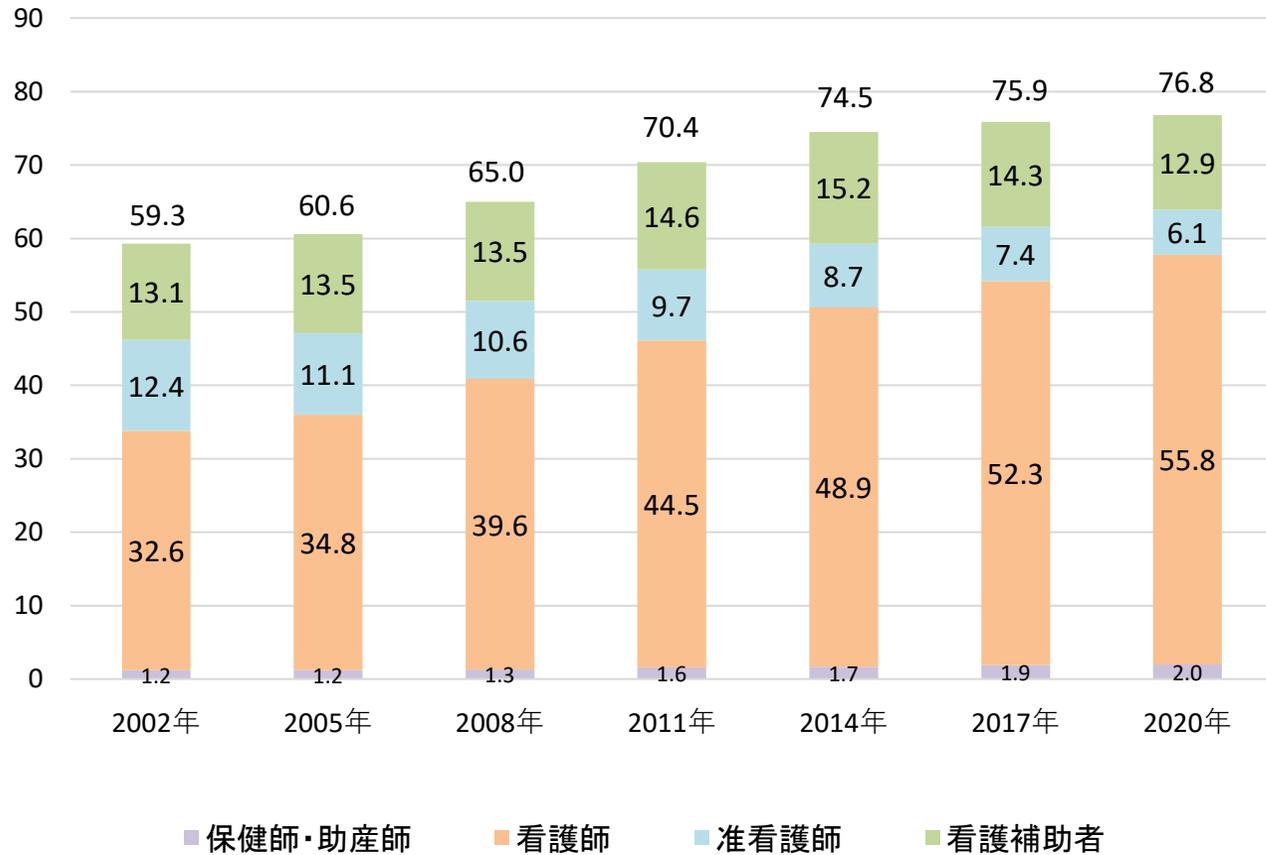


厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

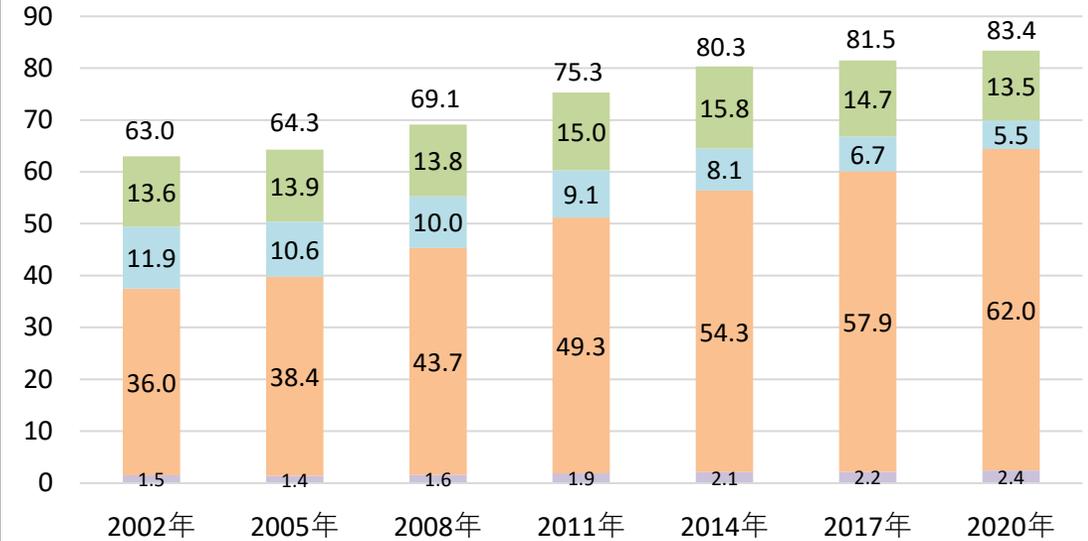
病院における100床当たりの看護職員数・看護補助者数の推移

病院全体における100床当たりの看護職員数・看護補助者数の推移を見ると、看護補助者及び准看護師の人数は減少している一方、看護師の人数は増加。病院全体においては、100床当たりの看護職員数・看護補助者数の合計数は増加している。

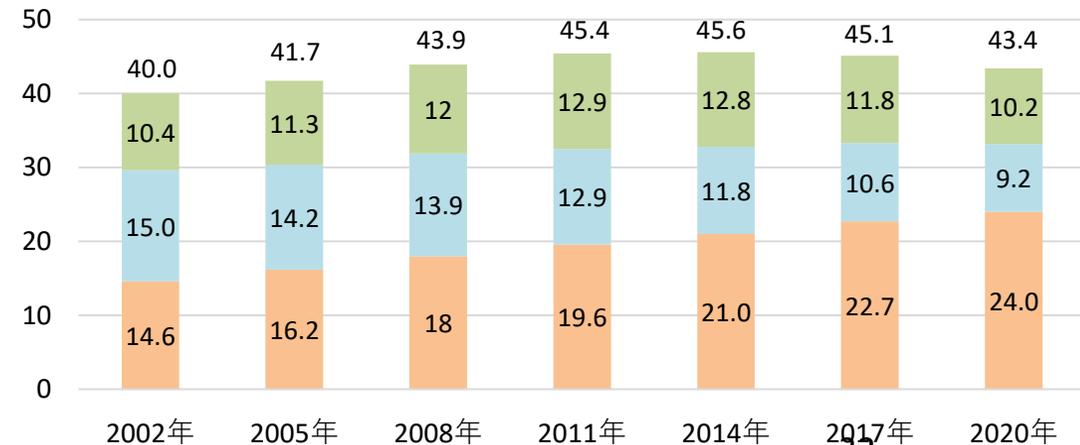
病院全体における100床当たりの看護職員数・



一般病院における100床当たりの看護職員数・看護補助者数の推移



精神科病院における100床当たりの看護職員数・看護補助者数の推移



資料出所：厚生労働省「医療施設静態調査」(2017年以降)
厚生労働省「病院報告」(2014年以前)

※看護補助者は「看護業務補助者」及び「介護福祉士」の合計 ※単位は、常勤換算の人数

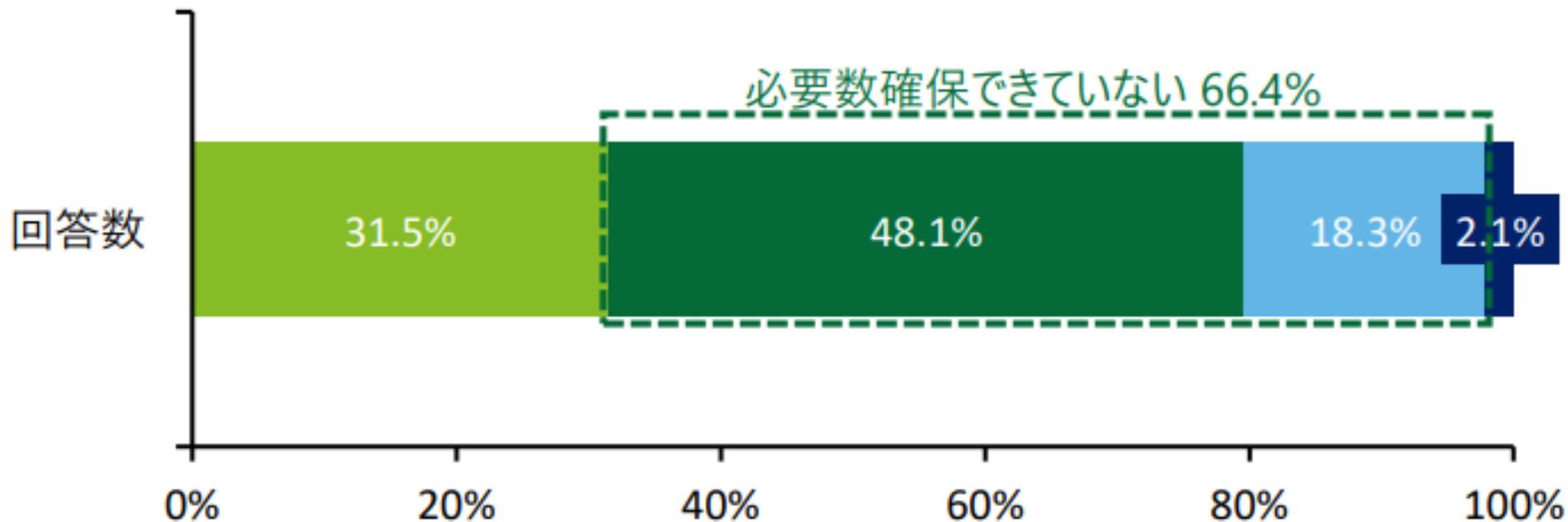
注：平成28年までは「病院報告」で把握していたが、平成29年からは「医療施設静態調査」で把握することとなり、平成29年以降は従事者数不詳の病院が存在するため、単純に年次比較することはできない。

看護補助者の確保・定着状況

必要数確保できていないと回答した病院は66.4%であった。

(回答施設数= 1,136)

(回答数合計= 1,136)



<調査概要>

【対象】

病院(8,144施設)の支援人材の確保・定着に関する管理職
(例:理事長、院長、事務長、人事責任者、採用責任者、看護部長、看護管理者等)

【調査方法】

アンケート依頼状を郵送し回答用のWebページから回答

【回答施設数】

1,136施設(回答率13.9%)

【事業概要】

- 医療機関における看護補助者等の確保を支援するため、看護補助者等の業務内容や魅力、看護補助者等となる方法等を示したリーフレットやポスター、PR動画を作成し、ハローワーク等で配布や放映するなどして、関係者への周知・啓発を行った。
- また看護補助者等が継続して医療機関で勤務できるよう、看護補助者等の定着促進に資する研修プログラム等のツール開発や、看護補助者等活用の好事例周知、医療機関向けに看護補助者等の活用に関する情報発信をするなどの支援を行った。

PR動画・リーフレットなど（R2年度）

看護補助者等の魅力を伝える「PR動画」や「ポスター」「リーフレット」、「ハローワークでの求人票の書き方」などを作成。



『いきいき働く医療機関サポートWeb(いきサポ)』
医師の働き方改革制度
解説ページ



本人・管理者向けe-learning・テキスト

看護補助者等向けに、病院の基礎知識をわかりやすくまとめた「e-learning」「テキスト」や、医療機関の管理者向けの「定着に向けた手引書」などを作成。

テキスト

e-learning教材【支援人材本人向け】
令和3年度 医療専門職支援人材確保・定着支援事業

e-learning

【医療専門職支援人材】支援人材③本人向け実践好事例

『いきいき働く医療機関サポートWeb(いきサポ)』
医師の働き方改革制度
解説ページ



いきいき働く医療機関サポートWeb

いきサポ



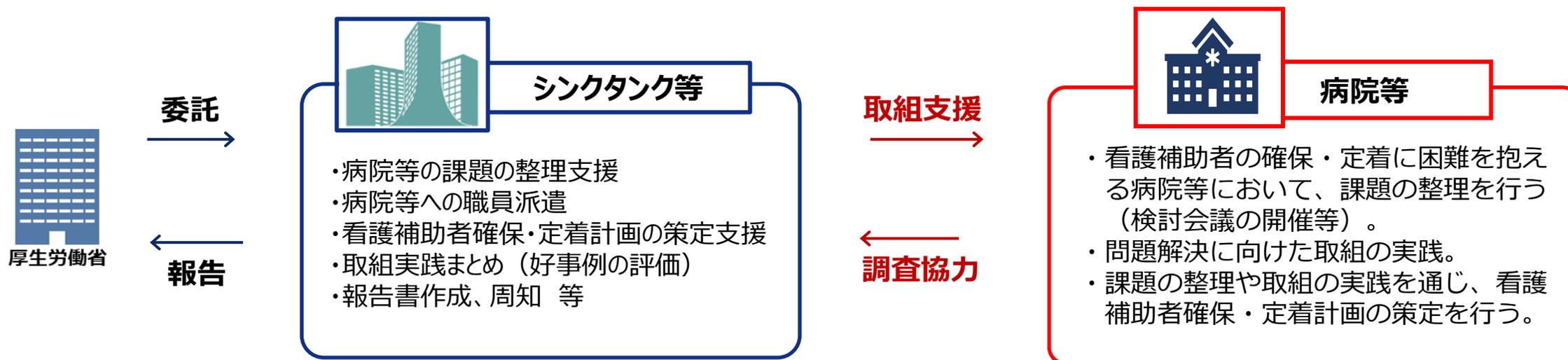
① 施策の目的

看護補助者の確保・定着に困難が生じている病院等において、看護補助者の確保・定着のための取組を総合的に推進することにより、病院の人材マネジメント力の向上を支援することを目的とする。

② 施策の概要

看護補助者の確保・定着に困難が生じている病院等において、看護補助者の確保・定着に向けた取組の実践を支援する。

③ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等



④ 成果イメージ(経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む)

看護補助者の確保・定着に困難が生じている病院等において、看護補助者の確保・定着のための取組を総合的に推進することにより、病院の人材マネジメント力が向上し、看護補助者の確保・定着に繋がる。

看護補助者の確保・定着セミナー

背景

医師の働き方改革や2040年を見据えた医療提供体制整備に向けて、医療現場におけるタスク・シフト/シェアが推進されています。看護業務においても例外ではなく、看護職員から看護補助者へのタスク・シフト/シェアの必要性が増えています。しかしながら、看護補助者の人材確保に困難が生じている医療機関も少なくありません。そこで、各医療機関において看護補助者が働きやすく、やりがいを感じられる環境を整備することで、看護補助者の確保・定着を支援するため、「看護補助者の確保・定着支援事業」に取り組んでまいりました。モデル病院による発表とパネルディスカッションを通じ、本事業において実施された取組とそこから得られるポイントについて解説します。

開催概要

開催日(ライブ配信日): **2025年2月28日(金)16:00~17:30**
※15:50から配信を開始します

会場: **本セミナーはWeb開催となります(zoom配信)**

プログラム

- 16:00~ 開会の挨拶
- 16:05~ 事業紹介
- 16:15~ 報告「事例集の紹介」
- 16:20~ 先進事例の紹介
 - 社会福祉法人 恩賜財団 島根県済生会江津総合病院
 - 社会福祉法人 恩賜財団 済生会唐津病院
 - 医療法人 浩然会 内村病院
 - 公益財団法人 脳血管研究所 美原記念病院
- 17:00~ パネルディスカッション
 - 加藤看護師社労士事務所
 - 社会福祉法人 恩賜財団 済生会支部東京都済生会 東京都済生会中央病院
 - 厚生労働省 医政局看護課
- 17:25~ 閉会の挨拶

申込要領

対象者: 医療機関の看護部・人事課・総務課の方、その他看護補助者の確保・定着に関心がある方
定員: 500名
参加費: 無料(事前予約制)
申込方法: 事前申込制
申込フォームから必要事項を記入し、2月28日15:30までにお申し込みください。
セミナー情報: <https://pubpjt.mri.co.jp/seminar/20250228.html>
申込フォーム: <https://mri-project.smktg.jp/public/application/add/23504>

お問い合わせ先

株式会社三菱総合研究所
〒100-8141 東京都千代田区永田町二丁目10番3号
看護補助者の確保・定着セミナー 事務局
担当: 沼田・杉山・菅原・前中・日向
E-mail: kango_hojyosha_seminar@ml.mri.co.jp

お申し込みは・・・

株式会社三菱総合研究所ホームページ

<https://pubpjt.mri.co.jp/seminar/20250228.html>

🏠 > セミナー情報 > 2024年度 > 2月28日開催 | 「看護補助者の確保・定着セミナー」

「看護補助者の確保・定着セミナー」

2025.1.10 株式会社三菱総合研究所



背景

医師の働き方改革や2040年を見据えた医療提供体制整備に向けて、医療現場におけるタスク・シフト/シェアが推進されています。看護業務においても例外ではなく、看護職員から看護補助者へのタスク・シフト/シェアの必要性が増えています。しかしながら、看護補助者の人材確保に困難が生じている医療機関も少なくありません。そこで、各医療機関において看護補助者が働きやすく、やりがいを感じられる環境を整備することで、看護補助者の確保・定着を支援するため、「看護補助者の確保・定着支援事業」に取り組んでまいりました。モデル病院による発表とパネルディスカッションを通じ、本事業において実施された取り組みとそこから得られるポイントについて解説します。

📄 [看護補助者の確保・定着セミナー | ご案内](#)

申込要領を確認する

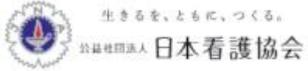
開催概要

開催日(ライブ配信日) 2025年2月28日(金) 16:00~17:30
※15:50から配信を開始します

会場 本セミナーはWeb開催となります(zoom配信)

※当社は厚生労働省からの委託事業「看護補助者の確保・定着支援事業」の一環として、事務局を務めています。

○ 看護職がより専門性を発揮できる働き方の推進や生産性の向上、看護サービスの質の向上を図るための看護業務の効率化の推進を図ることを目指し、先進的な取り組みや情報を提供するサイト。



看護業務効率化 先進事例収集・周知事業ポータルサイト

ホーム / 本事業について / 最新情報 / **事例検索** / TOPICS

看護業務の効率化により、看護サービスの質の向上を目指します。

<https://kango-award.jp/>



事例検索

条件を選択後「検索する」ボタンを押してください

気になるテーマから探す



看護記録



音声入力



入退院支援



人的資源管理



タスク・シフト
/シェア



ICT

地域から探す

北海道・東北 ▾

関東 ▾

北陸・甲信越 ▾

東海 ▾

関西 ▾

中国・四国 ▾

九州・沖縄 ▾

施設種別から探す

病院

診療所

訪問看護ステーション

介護老人福祉施設

介護老人保険施設

その他

部門から探す

業務改善

タスク・シフト/シェア・多職種連携

AI・ICT等の技術の活用

その他の工夫

キーワードから探す

検索する 🔍

2021年度優秀賞

< その他の工夫,タスク・シフト/シェア・多職種連携 >

看護補助者の退職者減少を目指した「看護補助者の拡大チーム」の編成と「看護補助者ラダー」の導入

施設名	学校法人北里研究所 北里大学病院（神奈川県）
種別	病院
病床規模	病床規模 1185床 従業員数 3081名 看護職員数 1527名
受賞理由	看護補助者の人材不足問題と、それに伴い看護師の負担増加による専門性の高いケアを実施できない現状から「看護補助者の拡大チーム」の編成と「看護補助者ラダー」を用いた教育体制によって、看護補助者の定着と人材の質向上を目指した取り組みである。看護補助者がサポートし合う組織文化の醸成を達成し、教育内容の充実によって看護補助者のスキルアップを達成した。これらの取り組みによって、リリーフ体制の強化と看護補助者の離職率の低下等具体的な成果を上げている。また、看護補助者の定着は多くの施設にとって重要な課題であり、参考となる取り組みであることも評価された。
参照データ	<div style="display: flex; justify-content: center; gap: 20px;"> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px 10px; border-radius: 10px; display: flex; align-items: center; gap: 5px;">  ひと目でわかる取組概要 </div> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px 10px; border-radius: 10px; display: flex; align-items: center; gap: 5px;">  事例詳細 </div> </div>

看護業務効率化取り組みガイド

○「看護業務効率化先進事例収集・周知事業」の事業成果をふまえ、多くの施設で看護業務効率化に取り組めるよう看護業務効率化の取組のプロセスを解説。

看護業務 効率化 取り組みガイド

公益社団法人日本看護協会

第1章 看護業務
効率化の考え方

第2章 看護業務
効率化の取り組み
プロセス

第3章 看護業務
効率化の取り組みの
継続・発展

目次 INDEX

はじめに	2
序章 いま、「看護業務効率化」が求められる背景	
1. 現在の医療を取り巻く状況	3
① 人口動態の変化	3
② 医療提供体制の改革	4
③ 医師の時間外労働の上限規制について	5
2. 持続可能な看護提供体制の構築に向けて	6
④ 看護職員の働き方改革	6
⑤ 看護職員に求められる役割と専門性の更なる発揮	6
第1章 看護業務効率化の考え方	
1. 看護業務効率化の考え方	7
① 看護業務効率化とは—その目的と目指す成果—	7
② 看護業務効率化で解決可能な課題	8
2. 看護業務効率化の取り組みに必要な視点	9
第2章 看護業務効率化の取り組みプロセス	
1. 看護業務効率化に取り組む前に	11
① 看護部門のミッション/ビジョンの確認	11
② 取り組みによる看護の質向上、専門性の更なる発揮のイメージ形成	11
2. 看護業務効率化の取り組みの流れ	12
③ 現状の把握	13
④ 看護業務に関する課題の抽出	14
⑤ 取り組み内容の検討	16
⑥ 体制整備・必要経費の確保	20
⑦ 目標(値)の設定・実施計画の立案	21
⑧ 取り組みの実施	22
⑨ 取り組みの評価	22
⑩ 評価後の取り組み	23
第3章 看護業務効率化の取り組みの継続・発展	
1. 看護業務効率化の継続・発展に向けて	24
① 定期的な評価・見直しの必要性	24
② 取り組みの継続のために	24
③ 取り組みのさらなる発展に向けて	24
2. 組織を超えた看護業務効率化の推進	25
参考資料	
「看護業務の効率化先進事例アワード」受賞取り組み一覧	26
参考ウェブサイト	28

【掲載内容の一部】

【表1 課題別の方策例】

	課題	方策例
非効率的な看護業務	ベッドサイド業務がすべて終わった後にまとめて記録をしているため、超過勤務が生じる 病棟ごとに物品の場所が異なるため、他病棟の応援に行った際に、物品を探すのに時間がかかる	<ul style="list-style-type: none"> 頻回に使用する複数の記録様式をセット化する 音声入力機器によるリアルタイム記録を導入する 院内全病棟の物品の置き場所や整理のしかた、名称の表記等を統一する
他職種による実施が可能な業務の実施	コロナ病棟において看護師が掃除等の周辺業務も担っている 病棟の看護師が薬剤業務も担当しており、他の業務と並行しながら行っている	<ul style="list-style-type: none"> ロボット掃除機を導入する 病棟に薬剤師を配置する セントラルミキシングを導入する
組織内での業務負担の偏り	病棟ごとに日によって患者の重症度に差があり、一部の病棟の看護師の負担が大きくなっている	<ul style="list-style-type: none"> 病棟ごとの業務を可視化し、業務量に応じて応援に行く看護師を差配できるようにする

日本看護協会看護業務効率化 先進事例収集・周知事業 ポータルサイト

<https://kango-award.jp/>



テーマ別に探す 報道・広報 政策について 厚生労働省について 統計情報・白書 所管の法令

テーマ別に探す

政策分野別に探す

健康・医療 健康 | 食品 | **医療** | 医療保険 | 医薬品・医療機器 | 生活衛生 | 水道
子ども・子育て 子ども・子育て支援 | ける子育て支援
福祉・介護 障害者福祉 | 生活保護・福祉一般 | 介護・高齢者福祉
雇用・労働 雇用 | 人材開発 | 労働基準 | 雇用環境・均等 | 非正規雇用(有期・パート・派遣労働) | 談窓口等

健康・医療

医療

トピックス 重要なお知らせ **施策情報** 関連審議会・検討会等
政策分野関連情報 政策分野に関連のサイト

安全で質の高い医療サービスを提供するために

けがをしったり病気になった時に、安全で質の高い医療サービスを受けることができる医療提供体制を確立し、赤ちゃんからお年寄りまで全ての国民が、健康で長生きできる社会を目指しています。



施策情報

- 災害医療
- 地域医療再生基金
- 必要医師数実態調査
- 医療安全対策
- 医師臨床研修
- 医師専門研修
- オンライン診療
- 緊急避妊に係る取組について
- 医療行為と法的責任
- 治験
- 歯科医師臨床研修
- 医師確保対策
- 未承認薬等の開発の要望の募集
- 先進医療の概要について
- 在宅医療の推進について
- 健康寿命延伸産業分野における新事業活動のガイドラインについて
- 新人看護職員研修
- 病床機能報告制度
- 特定行為に係る看護師の研修制度
- 看護職員確保対策
- 看護職員等処遇改善
- 検体測定率等について
- 医療ニーズの高い未承認医療機器等の早期導入に関する要望の募集について
- 医療機能情報提供制度(医療情報ネット)について
- 医療計画
- 医療法における病院等の広告規制について
- 医療法人・医業経営
- 歯科医療施策
- 医薬品・医療機器産業の振興について
- 後発医薬品の使用促進について
- 医療用医薬品・医療機器の流通改善について
- 医療分野の情報化の推進について
- 再生医療について
- 臨床研究法について
- 医療従事者の勤務環境の改善について
- 「人生会議」してみませんか
- 歯科保健医療情報収集等事業
- 医療と介護の一体的な改革
- 地域医療構想
- 看護関連政策**
- 看護師等免許付与届出制度
- 救急医療
- 特定機能病院について
- 検体検査について

ご静聴ありがとうございました。



Thank you