

令和3年度看護関係予算案について

令和2年12月
厚生労働省



令和3年度 看護関係予算の概要

(括弧書きは前年度予算額)

1. 看護職員の資質向上等

(1) 特定行為に係る看護師の研修制度の推進

- ① 看護師の特定行為に係る研修機関支援事業 一部新規
631百万円(592百万円)
「特定行為に係る看護師の研修制度」(平成27年10月1日施行)の円滑な実施及び研修修了者の養成を促進するため、研修を実施する指定研修機関の設置準備や運営に必要な経費を支援するとともに、研修を指導する指導者育成のための支援等を行う。
また、効率的に修了者を養成するための研修方法等について、指定研修機関における取り組みを検証するために必要な費用を支援する。
- ② 看護師の特定行為に係る指導者育成等事業 58百万円(58百万円)
指定研修機関や協力施設において効果的な指導ができるよう、指導者や指導者リーダーの育成研修の実施等に対する支援を行う。
- ③ 看護師の特定行為に係る指定研修機関等施設整備事業 ※医療提供体制施設整備交付金25億円の内数
看護師の特定行為に係る指定研修機関等において、研修を実施するためのカンファレンスルームの施設整備やeラーニングを設置するための施設整備、研修受講者用の自習室の施設整備等に必要な経費に対する支援を行う。

(2) 看護職員の資質向上推進

- ① ICTを活用した在宅看取りに関する研修事業 15百万円(22百万円)
在宅での看取りにおける医師による死亡診断に関わる手続の整備を図るため、「規制改革実施計画」(平成28年6月2日閣議決定)を踏まえた、医師による死亡診断等に必要な情報を報告する看護師を対象にした法医学等に関する研修の実施に対する支援を行う。さらに、サテライトでの研修受講環境を整えるとともに、本研修の医師向けの研修等を実施するために必要な経費に対する支援を行う。
- ② 看護教員等養成支援事業(通信制教育) 8百万円(8百万円)
看護教員等の養成における通信制教育(eラーニング)の実施に対する支援を行う。
- ③ 看護教員教務主任養成講習会事業 11百万円(11百万円)
看護師等養成所の運営・管理及び教員に対する指導を行うために必要な専門的知識・技術を修得させることを目的とした、講習会の実施に対する支援を行う。
- ④ 新型コロナウイルスの影響に係る看護職員卒後フォローアップ研修事業 新規
26百万円(0百万円)
新型コロナウイルス感染症の影響により、基礎教育において、修了要件は満たしつつも、経験が不足している臨床現場での学びを補うとともに、リアリティショックを低減し早期離職を防止することを目的として、就業先の新人看護職員研修では補えない領域や分野等の臨床現場での体験学習を主とする研修を実施するための必要経費を支援する。

(3) 看護業務の効率化に向けた取組の推進

看護業務効率化先進事例収集・周知事業

27百万円（27百万円）

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、看護業務の効率化に資する医療機関の取組を募集し、選考委員会を設置して先進的な取組を選定し、取組を周知するとともに、選定した先進的な取組を他施設が試行する際の必要経費について支援する。

〈参考 令和2年度3次補正事業〉

(1) 看護師等養成所におけるICT等の整備

看護師等養成所におけるICT等の整備事業

315百万円

新型コロナウイルス感染症の影響により、看護師等養成所において遠隔授業やICTを活用した教育体制整備が必要な実情を踏まえ、財政支援を行う。

2. 看護職員の確保対策等

(1) ナースセンターの機能強化等による復職支援等

- ① 中央ナースセンター事業 230百万円（230百万円）
看護職員確保対策の推進を図るため、都道府県ナースセンターの取組（無料の職業紹介や相談支援・復職研修など）に対する支援のほか、令和元年11月の看護職員需給分科会中間とりまとめにおいて、「新規養成」「定着促進」「復職支援」の3本柱とともに、「領域・地域別偏在の調整」も重要であることが明らかにされたことを踏まえ、地域に必要な看護職員確保推進事業等の地域・領域別偏在対策に必要な支援等を行う。
- ② 看護職員就業相談員派遣面接相談事業 ※医療提供体制推進事業費補助金239億円の内数
都道府県ナースセンターに勤務する就労支援相談員が、ハローワークと連携して実施する求職者の就労相談や求人医療機関との調整などに対する支援を行う。

(2) 看護職員確保対策の総合的推進

- ① 看護職員確保対策特別事業 44百万円（44百万円）
看護職員の離職防止対策をはじめとした総合的な看護職員確保対策の推進に資する取組に対する支援を行う。
- ② 助産師活用推進事業 ※医療提供体制推進事業費補助金239億円の内数
医療機関における助産師就業の偏在解消や実習施設確保、助産実践能力の向上等を図るため、助産師出向や助産師就業の偏在の実態把握、助産所が妊産婦の異常に連携して対応する医療機関を確保するための相談・調整等の実施に対する支援を行う。また、院内助産・助産師外来の普及や理解促進を目的とした講演・シンポジウム等の実施に対する支援を行う。
- ③ 人生100年時代の看護職キャリア継続支援ツール作成事業 新規
20百万円（0百万円）
地域包括ケアシステムの推進や新型コロナウイルス感染症対応等における看護に対するニーズ拡大、出産等のライフイベントでキャリア中断が多い看護職自身の希望雇用形態の多様化を踏まえると、看護職に対する組織・領域横断的なキャリア形成を支援し、キャリアを可視化することが重要となっている。このため人生100年時代も見据えつつ、看護職の資格管理と連動させた就業継続支援を目的としたツール（ポートフォリオ等）を作成・活用することにより、就業場所の偏在是正や新興感染症に備えた人材活用等に向けた取組を推進する。
- ④ 医療専門職支援人材確保・定着支援事業 10百万円（10百万円）
医師・看護師等の医療専門職から医師事務作業補助者や看護補助者等の医療専門職支援人材へのタスク・シフティングの推進を図るため、医療専門職支援人材の業務内容や魅力の紹介を行うとともに、定着支援に資する研修プログラムの開発や医療機関向けの研修等を行う。

3. 経済連携協定(EPA)に基づく外国人看護師受入

(1) 外国人看護師受入支援事業・外国人看護師候補者学習支援事業

166百万円(166百万円)

① 外国人看護師受入支援事業

62百万円(62百万円)

外国人看護師候補者の受入を円滑に進めるため、国内説明会の開催や看護分野の基礎研修の実施、看護専門家等による受入施設に対する巡回訪問の実施等に対する支援を行う。

② 外国人看護師候補者学習支援事業

104百万円(104百万円)

外国人看護師候補者に対し、看護専門分野を中心とした日本語習得研修の充実を図るため、eラーニングでの学習支援システムを構築・運用するとともに、候補者に対する定期的な集合研修の実施や受入施設の研修責任者等に対する研修計画の助言等に対する支援を行う。

(2) 外国人看護師候補者就労研修支援事業

※医療提供体制推進事業費補助金239億円の内数

外国人看護師候補者が就労する上で必要となる日本語能力の向上を図るため、受入施設に対して、日本語講師を招聘するために必要な経費、研修指導者等経費や物件費に対する支援を行う。

4. 地域医療構想の達成に向けた取組の推進

(1) 地域医療介護総合確保基金（医療分）

85,077百万円（79,577百万円）

2025年を見据えた地域医療構想の実現に向け、病床の機能分化・連携等に関する取組を進めるとともに、感染症対応の観点も踏まえた医療提供体制構築の議論を推進するため、引き続き、地域医療介護総合確保基金による支援を行う。

加えて、地域医療構想の実現に向け、地域の医療機関における病床機能の再編等に関する議論を進めていく中で、医療機関が再編に伴う財政的な課題に対応できるよう、新たに地域医療介護総合確保基金による支援を行う。

また、医療従事者の確保に関する事業について、今後の新興・再興感染症の拡大期に備えた各都道府県の準備・検討状況も踏まえつつ、感染防止対策等に関連する研修実施に対応できるよう支援を行う。

さらに、勤務医の働き方改革の推進のため、勤務環境改善に取り組む医療機関に対し地域医療介護総合確保基金による一層の支援を行う。

(参考) 【対象事業】

①地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業

急性期病床から回復期病床への転換等、地域医療構想の達成に向けた病床の機能の分化及び連携等について実効性のあるものとするため、医療機関が実施する施設・設備整備に対する助成を行う事業。

②地域医療構想の達成に向けた病床数又は病床の機能の変更に関する事業

地域医療構想の実現に向け、地域の医療機関における病床機能の再編等に関する議論を進めていく中で、医療機関が再編に伴う財政的な課題に対応できるよう助成を行う事業（病床機能再編支援事業）。

③居宅等における医療の提供に関する事業

地域包括ケアシステムの構築を図るため、在宅医療の実施に係る拠点の整備や連携体制を確保するための支援等、在宅における医療を提供する体制の整備に対する助成を行う事業。

④医療従事者の確保に関する事業

医師等の偏在の解消、医療機関の勤務環境の改善、チーム医療の推進等の事業に助成することにより、医師、看護師等の地域に必要な質の高い医療従事者の確保・養成を推進する事業。

⑤勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業

勤務医の働き方改革を推進するため、地域医療において特別な役割があり、かつ過酷な勤務環境となっていると都道府県知事が認める医療機関を対象とし、医師の労働時間短縮に向けた総合的な取組に対して助成を行う事業（勤務医の労働時間短縮の推進）。

(2) 地域医療介護総合確保基金における主な看護関係事業（例）

- ① 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業
 - 院内助産所や助産師外来を設置する場合の施設・設備整備に対する支援
- ③ 居宅等における医療の提供に関する事業
 - 訪問看護の人材育成や人材確保を図るための研修の実施に対する支援
 - 訪問看護推進協議会などの設置や会議開催に対する支援
- ④ 医療従事者の確保に関する事業
 - 看護師等養成所の運営や施設・設備の整備に対する支援
 - 新人看護職員の資質向上や早期離職防止の観点からの研修の実施に対する支援
 - 看護職員の資質向上のための研修の実施に対する支援
 - 看護管理者に対する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研修の実施に対する支援
 - 看護師宿舍の整備に対する支援
 - 看護職員の就労環境改善（多様な勤務形態の導入や職場風土の改善に関する研修の実施など）に対する支援
 - 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や仮眠室などの拡張・新設）に対する支援
 - 看護職員をはじめとする医療従事者の離職防止や再就業を促進するための病院内保育所の運営や整備に対する支援
 - 医療勤務環境改善支援センターの運営

5. その他

看護職員も含めた医療従事者に対する各種研修等事業

【医政局地域医療計画課分】

① 救急医療業務実地修練等経費

- ・ 看護師救急医療業務実地修練研修事業 ※救急医療業務実地修練等経費 13百万円の内数
救急看護業務を担う看護師の日常の救急看護能力の向上を図るとともに、救急外来等において、患者をトリアージできる知能・技能を習得するための研修を行う。
- ・ 保健師等救急蘇生法指導者講習会 ※救急医療業務実地修練等経費 13百万円の内数
保健所勤務保健師等を対象に、救急蘇生法を教える指導者の養成を図るための講習会を実施する。

② ドクターヘリ事業従事者研修事業 7百万円（7百万円）

ドクターヘリという特殊な場所において高度な救急医療を提供できる医師・看護師等の養成・育成を図るための研修を行う。

③ 外傷外科医養成研修事業 11百万円（11百万円）

重傷外傷の治療を担う医師・看護師を養成するため、重傷外傷に迅速かつ適切に対応するために必要な手術療法に係る知識、手技を得るための研修の実施に対する支援を行う。

④ NBC災害・テロ対策研修事業 7百万円（7百万円）

NBC（核、生物、化学）災害及びテロ発生時に適切な対応ができる医師等を養成するため、NBC災害・テロに関する専門知識、技術及び危機管理能力を習得するための研修を行う。

⑤ 災害派遣医療チーム（DMAT）研修事業 ※DMAT体制整備事業 608百万円の内数

災害急性期（発生後48時間以内）において、被災地で医療を提供するDMAT隊員（医師・看護師・業務調整員）を養成するための研修を行う。

⑥ 災害時小児周産期リエゾン養成研修事業 6百万円（6百万円）

災害時に、都道府県が小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を適切かつ円滑に行えるよう、被災地の保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行う災害医療コーディネーターをサポートする者を養成するための研修を行う。

⑦ 在宅医療関連講師人材養成事業 23百万円（23百万円）

小児を含む在宅医療、訪問看護の推進に資する、専門知識や経験を豊富に備え、地域の人材育成の取組を主導できる講師人材の養成等を行う。

⑧ 人生の最終段階における医療・ケア体制整備等事業 101百万円（101百万円）

本人の意思を尊重した人生の最終段階における医療・ケアを実現するため、本人や家族等の相談にのる医療従事者の育成研修等を行う。

⑨ 院内感染対策講習会事業 27百万円（26百万円）

医療機関において、最新の科学的知見に基づいた適切な院内感染対策を実施するため、医療従事者を対象として組織的な対応方針の指示や教育等についての講習会を実施する。

看護師の特定行為に係る研修機関支援事業

事業目的

令和3年度予算案 631,147千円（令和2年度予算額 591,523千円）

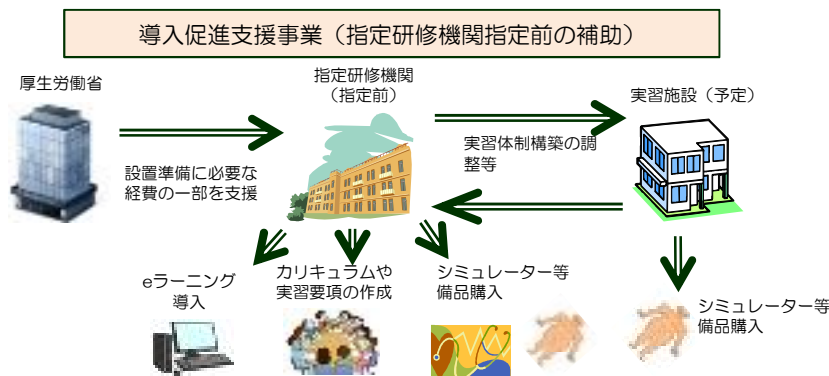
- 2025年に向けて更なる在宅医療等の推進を図るためには、個別に熟練した看護師のみでは足りないことから、医師等の判断を待たずに手順書により一定の診療の補助（特定行為）を行う看護師を養成する必要がある。（平成27年特定行為研修制度を創設）
- 特定行為研修修了者を効率的に活用するためには、質の高い修了者を確保する必要がある。そのためには、研修を実施する指定研修機関の確保、質の充実が不可欠である。
- 特定行為研修制度の普及や理解促進、研修受講者の確保のためには、研修に関する情報共有・情報発信を行う必要がある。
- 既に修了者を輩出している指定研修機関において、研修が継続的に行われ、定員を増員するなど、効率的な研修機関の運営が必要である。
- 質の充実した研修を行うために、指定研修機関や協力施設及び関係機関との連携強化が不可欠である。

事業概要

看護師の特定行為に係る研修機関導入促進支援事業

161,826千円（161,826千円）

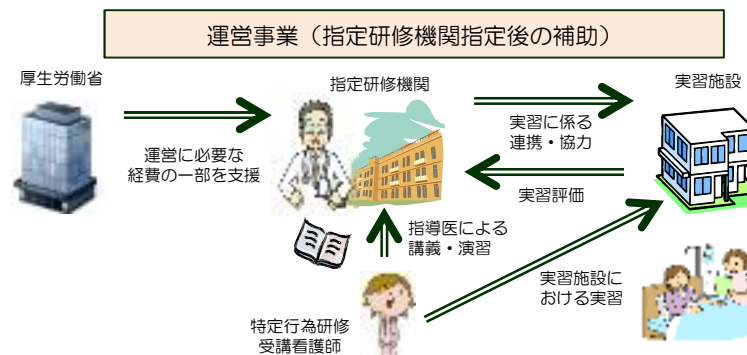
指定研修機関の確保を図るため、指定研修機関の設置準備に必要な、カリキュラム作成や備品購入、eラーニングの導入、実習体制構築等の経費に対する支援を行う。
【補助先：指定研修予定機関】



看護師の特定行為に係る指定研修機関運営事業

418,018千円（418,012千円）

指定研修機関及び協力施設が質の高い研修を行うため、指導者経費や実習に係る消耗費、委託費、指定研修機関と協力施設の連携に必要な会議費等に対する支援を行う。
【補助先：指定研修機関】



看護師の特定行為に係る研修機関拡充支援事業 11,685千円（11,685千円）

医療機関の管理者や医師・看護師等を対象とした特定行為研修に関するシンポジウム等を開催する。看護師が特定行為研修受講に関する情報を収集しやすい環境を整えるため、指定研修機関が実施している特定行為研修の受講に係る情報を収集し、ポータルサイトを設置・運営する。【補助先：公募により選定した団体】

看護師の特定行為に係る研修機関の養力向上支援事業【新規】 39,618千円（0千円）

効率的な研修体制の確保を図る指定研修機関に対し、特定行為研修を修了した看護師の計画的な確保を図るため、指定研修機関の効率的な運営に必要な、指導者にかかる経費や実習施設謝金、実習に係る消耗品費、指定研修機関等の連携に必要な会議等を開催する費用などの支援を行い、効率的な指定研修機関の運営についての検証を行う。【補助先：指定研修機関】

看護師の特定行為に係る研修機関の養成力向上支援事業 【新規】

令和3年度予算案 39,618千円 （令和2年度予算額 0千円）

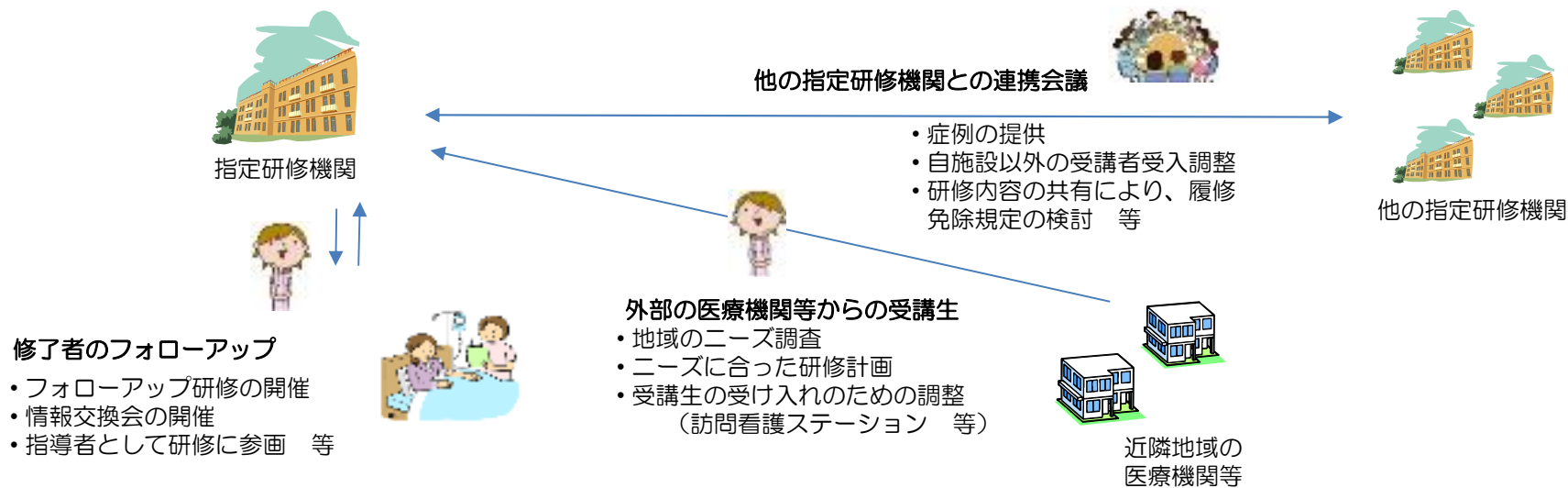
事業目的

- 2025年に向けて、看護師の特定行為に係る研修制度の更なる推進を図るためには、より多くの特定行為研修修了者を養成し、確保する必要がある。
- そのためには、新たな指定研修機関の確保に加え、特定行為研修修了者を養成する指定研修機関において、研修の継続的な実施、定員の増員など、より多くの修了者を養成するための効率的な指定研修機関の運営を促進する必要がある。
- また、働きながら受講することを希望する看護師の受講行動を促すため、所属施設が指定研修機関ではない場合にも、身近な指定研修機関において受講が可能な環境の整備等を進める必要がある。
- 各指定研修機関において様々な要因が影響すると考えられるが、より多くの機関で特定行為研修修了者をさらに養成することを促進するため、本事業において、より多くの受講者に研修を実施するために、どのような取り組みが効果的であるか検証する。

事業概要

特定行為研修を修了した看護師の計画的な養成のため、近隣地域の医療機関等や受講者のニーズの把握のための費用、自施設以外からの受講者を受け入れるにあたって必要な調整のための事務費、実習症例の確保等を目的とした指定研修機関等との連携に必要な費用、修了者のフォローアップ研修や情報交換会などに係る費用等について支援を行い、指定研修機関の運営についての検証を行う。

【補助先：指定研修機関】



看護師の特定行為に係る指導者育成等事業

令和3年度予算案 58,088千円（令和2年度予算額 58,088千円）

事業の目的

- 2025年に向けて、更なる在宅医療等の推進を図るためには、個別に熟練した看護師のみでは足りないことから、医師等の判断を待たずに手順書により一定の診療の補助（特定行為）を行う看護師を養成するため、特定行為研修制度を創設。
- 特定行為研修の質を担保しつつ、研修を円滑かつ効率的に実施するためには、指導者や指導者リーダーの育成が重要である。このため、指定研修機関や実習施設における指導者を対象に、制度の内容や指導の方法等、手順書において看護師が行う病状の確認の範囲等について、理解促進を図り、効率的な指導ができる指導者や指導者リーダーの育成を図る。
- また、特定行為研修修了者や指定研修機関数の増加を図るため、現行の特定行為研修制度の実施方式や指定研修機関の負担、研修修了者の実態把握など、特定行為研修の実態や課題について継続的なデータ把握を含め、調査・分析等を行う。

指導者育成事業

特定行為研修における指導者（主に指定研修機関や実習施設における指導者）向けの研修を行い、特定行為研修の質の担保を図る。

○指導者育成

- ・目的：特定行為研修の質の担保を図るため、制度の趣旨・内容、手順書、指導方法等の理解を促進し、適切な指導ができる指導者を育成する
- ・概要：指導者（予定者含む）に対して、指導者講習会を実施
- ・委託先：公募により選定された団体
- ・備考：講習会の開催回数、各回の定員及び場所については参加者の利便性を考慮し設定

厚生労働省



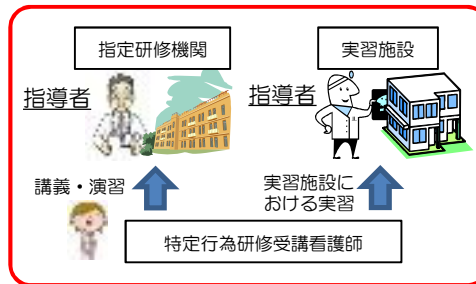
公募により選定

指導者講習会の実施に必要な経費を支援

委託先団体



指定研修機関や実習施設における指導者向け講習会の企画、運営、参加者募集 など



○指導者リーダー育成

- ・目的：指導者講習会を企画・実施する者（リーダー）を育成する
- ・概要：指導者講習会を実施する事業者を対象に、研修会を実施
- ・委託先：公募により選定された団体

実態調査・分析等事業

◆調査・分析等の内容

- ① 研修修了者の現在の就業場所、所属、特定行為に関する業務時間・内容等の活動状況に関する実態把握調査等
- ② ①を踏まえ、研修修了者の活躍推進に向けた課題の抽出等に係る調査・分析、および研修修了者の活動実態が把握可能な指標等に関する調査・分析等
- ③ 指定研修機関及び協力施設（実習施設）における研修についての実態調査及び分析等
- ④ 特定行為研修制度に係る実態や課題を踏まえた改善策の検討に資する調査及び分析
- ⑤ 特定行為研修に係るデータセットの構築と活用修了者の活動の効果を測定するための医療の質に関するデータ（DPCデータ等の患者データ）や、医師の役割分担・労働時間等といった多面的なデータの大規模な収集・分析。さらに、得られたエビデンスデータを継続的に収集可能にするための方法と、データの活用方策を検討。
- ⑥ 調査結果の公表・周知 等

◆委託先：公募により選定された団体

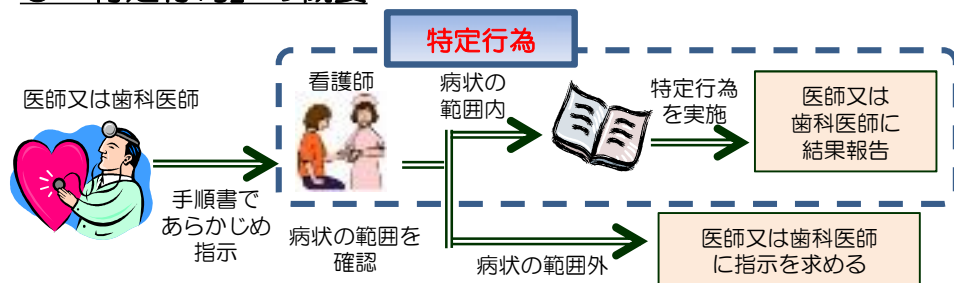
看護師の特定行為に係る指定研修機関等施設整備事業

令和3年度予算案 6,328千円（令和2年度予算額 31,640千円）

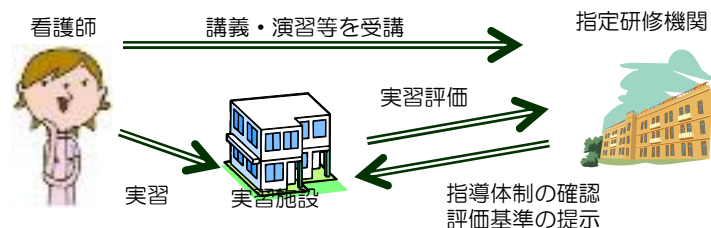
事業目的

- 2025年に向けて更なる在宅医療等の推進を図るためには、個別に熟練した看護師のみでは足りないことから、医師等の判断を待たずに手順書により一定の診療の補助（特定行為）を行う看護師を計画的に養成するため、特定行為研修制度を創設。
- 当該研修制度の円滑な実施及び研修修了者を確保するためには、研修を実施する指定研修機関の確保が必要不可欠。
- このため、指定研修機関等において、研修を実施するためのカンファレンスルームの整備やeラーニングを設置するための整備、研修受講者用の自習室の整備等に必要な経費について支援する。

○「特定行為」の概要



○研修実施方法の概要



事業概要

看護師の特定行為に係る指定研修機関等において、研修を実施するためのカンファレンスルームの整備やeラーニングを設置するための整備、研修受講者用の自習室の整備等に必要な経費に対する支援を行う。

（補助先）

- ① 厚生労働大臣が定める者。ただし、指定研修機関の指定に係る審査を受けている者に限る。
- ② 指定研修機関

（補助率）

1/2（国：1/2、指定研修機関等：1/2）

看護師の特定行為研修を行う指定研修機関（1/6） 46都道府県222機関（2020年8月現在）

| 所在地 | 指定研修機関名 | 指定区分 | | 指定日 | 所在地 | 指定研修機関名 | 区分数 | | 指定日 |
|---------------------|---|------|--------------|------------------------------------|----------------|---|-------------|------------------------|------|
| | | 区分数 | 領域別 パッケージ | | | | 区分数 | 領域別 パッケージ | |
| 北海道 | 学校法人東日本学園 北海道医療大学大学院看護福祉学 研究科看護学専攻 | 13 | | 2015 | 秋田 | 社会医療法人青嵐会 本荘第一病院 | 1 | | 2018 |
| | 社会医療法人恵和会 西岡病院 | 1 | | 2017 | | 秋田赤十字病院 | 1 | | 2018 |
| | 旭川赤十字病院 | 2 | | 2018 | | 国立大学法人秋田大学大学院医学系研究科保健学専攻 (博士前期課程)臨床看護学分野 | 21 | | 2020 |
| | 社会福祉法人恩賜財団済生会支部 北海道済生会小樽病院 | 8 | | 2018 | | 国立大学法人山形大学 山形大学大学院医学系研究 科看護学専攻 | 21 | | 2017 |
| | 医療法人社団 エス・エス・ジェイ 札幌整形循環器病院 | 3 | | 2018 | 山形 | 国立大学法人山形大学医学部附属病院 | 12 | 外科術後 麻酔 | 2020 |
| | 清水赤十字病院 | 4 | 在宅 | 2019 | | 地方独立行政法人山形県・酒田市病院機構 日本海総 合病院 | 6 | 麻酔 | 2020 |
| | 医療法人溪仁会 法人本部 | 11 | 在宅 麻酔 | 2020 | | 福島 | 公益財団法人星総合病院 | 4 | |
| | 医療法人徳洲会 札幌徳洲会病院 | 3 | | 2020 | 医療法人 平心会 須賀川病院 | | 8 | 在宅 | 2016 |
| | 国立大学法人 北海道大学病院 | 12 | 外科術後 | 2020 | 公立大学法人福島県立医科大学 | | 19 | | 2017 |
| | 社会医療法人禎心会 札幌禎心会病院 | 3 | | 2020 | 茨城 | 国立大学法人筑波大学 筑波大学附属病院 | 18 | 外科術後 麻酔 救急 | 2016 |
| 学校法人青森田中学園 青森中央学院大学 | 1 | | 2020 | 社会福祉法人恩賜財団済生会支部 茨城県済生会水戸済生会総合病院 | | 19 | | 2018 | |
| 青森 | 八戸市立市民病院 | 5 | 救急 | 2020 | 栃木 | 学校法人自治医科大学 自治医科大学 | 20 | 在宅 外科術後 | 2015 |
| | 学校法人岩手医科大学 岩手医科大学附属病院高度看護研 修センター | 14 | 在宅 外科術後 | 2015 | | 学校法人獨協学園 獨協医科大学 | 21 | 在宅 外科術後 麻酔 救急 | 2019 |
| 宮城 | 学校法人東北文化学園大学 東北文化学園大学大学院健康 社会システム研究科健康福祉専攻 | 21 | | 2016 | 群馬 | 公益財団法人脳血管研究所 附属美原記念病院 | 4 | 在宅 | 2016 |
| | 石巻赤十字病院 | 4 | | 2019 | | 医療法人 群馬会 群馬病院 | 1 | | 2019 |
| | 医療法人 浄仁会 大泉記念病院 | 4 | 在宅 | 2019 | | 前橋赤十字病院 | 5 | | 2019 |
| | 独立行政法人国立病院機構仙台医療センター | 6 | | 2020 | | 群馬県公立大学法人 群馬県立県民健康科学大学 | 2 | | 2020 |
| | 国立大学法人東北大学 東北大学病院 | 12 | 外科術後 麻酔 | 2020 | | | | | |

看護師の特定行為研修を行う指定研修機関（2/6） 46都道府県222機関（2020年8月現在）

| 所在地 | 指定研修機関名 | 区分数 | | 指定日 | 所在地 | 指定研修機関名 | 区分数 | | 指定日 |
|-----|---|-----|--------------|------|--|------------------------|------------------|--------------|------|
| | | 区分数 | 領域別 パッケージ | | | | 区分数 | 領域別 パッケージ | |
| 埼玉 | 医療法人社団愛友会 上尾中央総合病院 | 13 | | 2015 | 東京 | 医療法人社団ダイアステップ | 1 | | 2020 |
| | 学校法人埼玉医科大学 埼玉医科大学総合医療センター | 7 | | 2016 | | 学校法人順天堂順天堂大学医学部附属順天堂医院 | 6 | 麻酔 | 2020 |
| | 防衛医科大学校病院 | 6 | 麻酔 | 2020 | | 学校法人東邦大学 | 6 | 麻酔 | 2020 |
| 千葉 | 社会医療法人社団さつき会 袖ヶ浦さつき台病院 看護師特定行為研修センター | 3 | | 2016 | | 国立研究開発法人 国立国際医療研究センター | 5 | | 2020 |
| | 医療法人鉄蕉会 亀田総合病院 | 12 | | 2019 | | 国立大学法人東京医科歯科大学医学部附属病院 | 12 | | 2020 |
| | 国立大学法人千葉大学医学部附属病院 | 6 | | 2020 | | 国立大学法人東京大学 東京大学医学部附属病院 | 6 | 麻酔 | 2020 |
| 東京 | 一般社団法人 日本慢性期医療協会 | 9 | | 2015 | | 町田市民病院 | 1 | | 2020 |
| | 学校法人青葉学園 東京医療保健大学大学院看護学研究科看護学専攻 | 21 | | 2015 | | 独立行政法人国立病院機構東京医療センター | 7 | 外科基本 | 2020 |
| | 学校法人国際医療福祉大学国際医療福祉大学大学院 医療福祉学研究科保健医療学専攻 | 21 | | 2015 | | 医療法人五星会 菊名記念病院 | 2 | | 2017 |
| | 公益社団法人地域医療振興協会JADECOM-NDC研修センター | 21 | | 2015 | | 医療法人横浜柏堤会 戸塚共立第1病院 | 18 | | 2017 |
| | 公益社団法人日本看護協会 | 14 | | 2015 | 社会福祉法人恩賜財団済生会支部 神奈川県済生会横浜市東部病院 | 10 | | 2017 | |
| | 独立行政法人地域医療機能推進機構 東京新宿メディカルセンター | 2 | | 2016 | 独立行政法人労働者健康安全機構 | 11 | | 2019 | |
| | 医療法人社団 明芳会 | 8 | | 2017 | 横浜市立みなと赤十字病院 | 2 | | 2019 | |
| | 社会医療法人 河北医療財団 河北総合病院 | 3 | | 2017 | 学校法人 東海大学 | 12 | | 2019 | |
| | 独立行政法人地域医療機能推進機構 | 11 | | 2017 | 学校法人日本医科大学 日本医科大学武蔵小杉病院 | 8 | 麻酔 | 2019 | |
| | 医療法人社団永生会 | 2 | | 2017 | 医療法人沖縄徳洲会 湘南鎌倉総合病院 | 13 | 外科術後 麻酔 救急 | 2020 | |
| | 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 | 7 | | 2017 | 学校法人 北里研究所 北里大学病院 | 6 | | 2020 | |
| | セコム医療システム株式会社 | 10 | | 2017 | 学校法人 聖マリアンナ医科大学 聖マリアンナ医科大学病院 看護師特定行為研修センター | 21 | | 2020 | |
| | 医療法人財団慈生会 野村病院 | 1 | | 2018 | 公立大学法人横浜市立大学 看護キャリア開発支援センター | 17 | 外科術後 | 2020 | |
| | 日本赤十字社 | 5 | | 2018 | 公立大学法人横浜市立大学 横浜市立大学大学院医学研究科看護学専攻 | 6 | 麻酔 | 2020 | |
| | 武蔵野赤十字病院 | 5 | | 2018 | 社会福祉法人 親善福祉協会 国際親善総合病院 | 4 | | 2020 | |
| | 公益財団法人 日産厚生会玉川病院 | 6 | | 2019 | 独立行政法人国立病院機構横浜医療センター | 6 | 麻酔 | 2020 | |
| | 社会医療法人社団正志会 花と森の東京病院 | 12 | 外科術後 | 2019 | | | | | |

看護師の特定行為研修を行う指定研修機関 (3/6) 46都道府県222機関 (2020年8月現在)

| 所在地 | 指定研修機関名 | 区分数 | | 指定日 | 所在地 | 指定研修機関名 | 区分数 | | 指定日 |
|--------------------|-------------------------------|-------------------|--------------------|----------|---------------------------|------------------------------------|-----|--------------------|------|
| | | 区分数 | 領域別 パッケージ 研修 | | | | 区分数 | 領域別 パッケージ 研修 | |
| 新潟 | 国立大学法人新潟大学 新潟大学医歯学総合病院 | 15 | | 2019 | 岐阜 | 岐阜県厚生農業協同組合連合会 岐阜・西濃医療センター 揖斐厚生病院 | 1 | | 2018 |
| | 新潟県厚生農業協同組合連合会 上越総合病院 | 1 | | 2019 | | 岐阜県厚生農業協同組合連合会 岐阜・西濃医療センター 岐北厚生病院 | 1 | | 2018 |
| | 新潟県厚生農業協同組合連合会 長岡中央総合病院 | 1 | | 2019 | | 岐阜県厚生農業協同組合連合会 飛騨医療センター 久美愛厚生病院 | 1 | | 2018 |
| | 新潟県厚生農業協同組合連合会 新潟医療センター | 1 | | 2019 | | 岐阜県厚生農業協同組合連合会 中濃厚生病院 | 4 | | 2018 |
| | 独立行政法人国立病院機構 新潟病院 | 5 | 在宅 | 2020 | | 岐阜県厚生農業協同組合連合会 東濃中部医療センター 東濃厚生病院 | 2 | | 2018 |
| 富山 | 医療法人社団藤聖会 富山西総合病院 | 1 | | 2018 | | 岐阜県厚生農業協同組合連合会 岐阜・西濃医療センター 西美濃厚生病院 | 1 | | 2018 |
| | 富山県立中央病院 | 5 | | 2019 | | 県北西部地域医療センター 国保白鳥病院 | 1 | | 2019 |
| | 南砺市民病院 | 2 | | 2019 | | 医療法人澄心会 岐阜ハートセンター | 6 | | 2019 |
| | 国立大学法人富山大学附属病院 | 4 | | 2019 | | 岐阜大学医学部附属病院 | 6 | 麻酔 | 2020 |
| | 黒部市民病院 | 2 | | 2020 | | 社会医療法人蘇西厚生会 松波総合病院 | 1 | | 2020 |
| | 高岡市民病院 | 1 | | 2020 | | 美濃市立美濃病院 | 4 | 在宅 | 2020 |
| 石川 | 社会医療法人財団董仙会 恵寿総合病院 | 7 | | 2016 | | 地方独立行政法人 岐阜県総合医療センター | 12 | 外科術後 | 2020 |
| | 公立能登総合病院 | 3 | | 2017 | | 学校法人 聖隷学園 聖隷クリストファー大学 | 1 | | 2018 |
| | 医療法人社団和楽仁 芳珠記念病院 | 2 | | 2017 | | 公益社団法人有隣厚生会富士病院 | 14 | 在宅 麻酔 外科基本 | 2018 |
| | 公立松任石川中央病院 | 6 | | 2017 | | 国立大学法人浜松医科大学 浜松医科大学医学部附属病院 | 9 | | 2019 |
| | 国民健康保険小松市民病院 | 3 | | 2017 | 静岡県立静岡がんセンター | 3 | | 2019 | |
| | 金沢医科大学病院 | 6 | 麻酔 | 2020 | 社会福祉法人 聖隷福祉事業団 | 6 | 麻酔 | 2019 | |
| | 福井 | 学校法人 新田塚学園 福井医療大学 | 12 | 在宅 麻酔 | 2016 | 社会福祉法人 聖隷福祉事業団 総合病院聖隷三方原病院 | 5 | | 2019 |
| 市立敦賀病院 | | 5 | 在宅 | 2018 | 順天堂大学医学部附属静岡病院 | 7 | | 2020 | |
| 国立大学法人福井大学大学院医学研究科 | | 3 | | 2020 | 地方独立行政法人静岡県立病院機構 静岡県立総合病院 | 4 | | 2020 | |
| 山梨 | 国立大学法人山梨大学医学部附属病院 | 2 | | 2020 | 地方独立行政法人 静岡市立静岡病院 | 7 | 麻酔 | 2020 | |
| 長野 | 学校法人佐久学園 佐久大学大学院看護学研究科看護学専攻 | 8 | | 2018 | | | | | |
| | 伊那中央病院 | 8 | | 2018 | | | | | |
| | 社会医療法人財団慈泉会 相澤病院 | 14 | | 2019 | | | | | |
| | 地方独立行政法人長野県立病院機構 長野県立信州医療センター | 4 | 在宅 | 2020 | | | | | |
| | 長野赤十字病院 | 1 | | 2020 | | | | | |

看護師の特定行為研修を行う指定研修機関（4/6） 46都道府県222機関（2020年8月現在）

| 所在地 | 指定研修機関名 | 区分数 | | 指定日 | 所在地 | 指定研修機関名 | 区分数 | | 指定日 |
|-----|-----------------------------------|-----|------------------------|------|------------------------------------|-------------------------------------|----------------|------------------|------|
| | | 区分数 | 領域別パッケージ研修 | | | | 区分数 | 領域別パッケージ研修 | |
| 愛知 | 学校法人愛知医科大学愛知医科大学大学院看護学研究科看護学専攻 | 21 | | 2015 | 大阪 | 医療法人藤井会石切生喜病院 | 2 | | 2019 |
| | 学校法人 藤田学園 藤田医科大学大学院保健学研究科保健学専攻 | 21 | | 2015 | | 社会福祉法人恩賜財団済生会支部大阪府済生会 泉南医療福祉センター | 2 | | 2019 |
| | 医療法人名古屋澄心会 名古屋ハートセンター | 4 | | 2019 | | 大阪赤十字病院 | 4 | | 2019 |
| | 学校法人 藤田学園 藤田医科大学病院 | 16 | | 2019 | | 国立研究開発法人 国立循環器病研究センター | 8 | | 2019 |
| | 国立大学法人東海国立大学機構 名古屋大学医学部附属病院 | 18 | | 2019 | | 大阪医科大学附属病院 | 14 | 在宅 外科術後 麻酔 | 2020 |
| | 愛知医科大学病院 | 7 | 麻酔 | 2020 | | 大阪大学医学部附属病院 | 8 | 麻酔 | 2020 |
| | 公益社団法人愛知県看護協会 | 1 | | 2020 | | 関西医科大学附属病院 | 7 | 麻酔 | 2020 |
| | 独立行政法人地域医療機能推進機構 中京病院 | 10 | | 2020 | | 独立行政法人国立病院機構 大阪南医療センター | 7 | 麻酔 救急 | 2020 |
| | 名古屋市立大学病院 | 3 | | 2020 | | | | | |
| 三重 | 国立大学法人三重大学医学部附属病院 | 6 | 麻酔 | 2020 | 兵庫 | 学校法人兵庫医科大学 医療人育成研修センター | 14 | | 2017 |
| 滋賀 | 国立大学法人滋賀医科大学 | 17 | 在宅 外科術後 麻酔 救急 | 2016 | | 姫路赤十字病院 | 5 | | 2018 |
| | 医療法人社団洛和会 洛和会音羽病院 | 7 | | 2015 | | 医療法人社団慈恵会新須磨病院 | 2 | | 2018 |
| | 市立福知山市民病院 | 4 | 在宅 | 2019 | | 神戸アドベンチスト病院 | 1 | | 2019 |
| | 医療法人医仁会 武田総合病院 | 4 | | 2020 | | 公益社団法人日本麻酔科学会 | 6 | 麻酔 | 2020 |
| | 医療法人社団石鎚会田辺中央病院 | 3 | | 2020 | | 社会医療法人 榮昌会 吉田病院 | 2 | | 2020 |
| | 公立大学法人 京都府立医科大学 | 13 | 外科術後 麻酔 | 2020 | | 公益社団法人 兵庫県看護協会 | 2 | | 2020 |
| | 京都大学医学部附属病院 | 6 | 麻酔 | 2020 | | 神戸大学医学部附属病院 | 6 | 麻酔 | 2020 |
| 大阪 | 社会医療法人愛仁会 | 13 | 在宅 麻酔 救急 | 2016 | | 奈良 | 公立大学法人奈良県立医科大学 | 13 | |
| | 公立大学法人大阪市立大学 | 6 | | 2017 | 地方独立行政法人奈良県立病院機構 医療専門職 教育研修センター | | 21 | | 2020 |
| | 社会医療法人きつこう会 多根総合病院 | 5 | | 2017 | 和歌山 | 公立大学法人和歌山県立医科大学 | 8 | 在宅 | 2017 |
| | 公益社団法人 大阪府看護協会 | 13 | 在宅 救急 | 2018 | | 日本赤十字社和歌山医療センター | 3 | | 2019 |
| 鳥取 | | | | | 国立大学法人 鳥取大学医学部附属病院 | 7 | | 2018 | |
| | | | | | 鳥取赤十字病院 | 5 | | 2019 | |

看護師の特定行為研修を行う指定研修機関 (5/6) 46都道府県222機関 (2020年8月現在)

| 所在地 | 指定研修機関名 | 区分数 | | 指定日 | 所在地 | 指定研修機関名 | 区分数 | | 指定日 |
|-----|-----------------------------------|-----|--------------------|------|-------------------------------|------------------------------|-----|--------------------|------|
| | | 区分数 | 領域別 パッケージ 研修 | | | | 区分数 | 領域別 パッケージ 研修 | |
| 島根 | 松江市立病院 | 7 | 麻酔 | 2019 | 香川 | 独立行政法人国立病院機構四国こどもとおとなの医療センター | 3 | | 2017 |
| | 松江赤十字病院 | 5 | | 2019 | | 高松赤十字病院 | 4 | | 2018 |
| | 島根県立中央病院 | 8 | 麻酔 | 2019 | | 国立大学法人香川大学 | 14 | 在宅 外科術後 麻酔 | 2020 |
| | 公立大学法人島根県立大学 島根県立大学大学院看護学研究科看護学専攻 | 8 | 在宅 | 2020 | 愛媛 | 国立大学法人 愛媛大学 | 4 | | 2020 |
| | 国立大学法人島根大学医学部附属病院 | 4 | | 2020 | 高知 | 社会医療法人 近森会 近森病院 | 15 | 外科術後 麻酔 救急 | 2016 |
| 岡山 | 学校法人 川崎学園 | 14 | 麻酔 | 2017 | | 国立大学法人高知大学 高知大学医学部附属病院 | 13 | 外科術後 | 2020 |
| | 公益財団法人大原記念倉敷中央医療機構倉敷中央病院 | 9 | 救急 | 2019 | 福岡 | 社会医療法人 弘恵会 ヨコクラ病院 | 2 | | 2017 |
| | 国立大学法人岡山大学 岡山大学病院 | 12 | 外科術後 麻酔 | 2020 | | 社会医療法人雪の聖母会 聖マリア病院 | 7 | 麻酔 | 2017 |
| 広島 | 国立大学法人 広島大学病院 | 10 | | 2019 | | 社会医療法人 共愛会 戸畑共立病院 | 3 | | 2018 |
| | 独立行政法人国立病院機構 呉医療センター | 5 | 救急 | 2020 | | 福岡赤十字病院 | 5 | | 2018 |
| | 独立行政法人国立病院機構 広島西医療センター | 4 | 在宅 | 2020 | | 医療法人八女発心会 姫野病院 | 2 | | 2020 |
| 山口 | 総合病院 山口赤十字病院 | 2 | | 2018 | 社会福祉法人恩賜財団済生会福岡支部福岡県済生会福岡総合病院 | 5 | | 2020 | |
| | 医療法人善会 ウエストジャパン看護専門学校 | 2 | | 2019 | 地方独立行政法人福岡市立病院機構 福岡市民病院 | 1 | | 2020 | |
| | 国立大学法人山口大学医学部附属病院 | 12 | 外科術後 | 2020 | 公立八女総合病院 | 3 | | 2020 | |
| | 社会福祉法人 恩賜財団済生会支部 山口県済生会山口総合病院 | 4 | | 2020 | 福岡県立大学看護実践教育センター 特定行為研修部門 | 5 | 在宅 | 2020 | |
| 徳島 | 国立大学法人徳島大学 徳島大学病院 | 8 | | 2020 | | | | | |
| | 国立大学法人徳島大学大学院医歯薬学研究部保健学域保健科学部門 | 4 | 在宅 | 2020 | | | | | |

看護師の特定行為研修を行う指定研修機関（6/6） 46都道府県222機関（2020年8月現在）

| 所在地 | 指定研修機関名 | 区分数 | | 指定日 |
|-----|---|-----|------------------|------|
| | | 区分数 | 領域別パッケージ | |
| 佐賀 | 社会医療法人 祐愛会織田病院 | 5 | 在宅 | 2017 |
| | 社会医療法人謙仁会 山元記念病院 | 5 | 在宅 | 2018 |
| | 地方独立行政法人 佐賀県医療センター好生館 | 3 | | 2019 |
| | 国立大学法人佐賀大学医学部附属病院 | 6 | 麻酔 | 2020 |
| 長崎 | 国立大学法人 長崎大学病院 | 7 | | 2020 |
| | 独立行政法人国立病院機構 長崎医療センター | 4 | | 2020 |
| 熊本 | 独立行政法人国立病院機構熊本医療センター | 6 | 救急 | 2019 |
| | 学校法人銀杏学園 熊本保健科学大学 キャリア教育研修センター | 2 | | 2020 |
| | 国立大学法人熊本大学 熊本大学病院 | 12 | 外科術後 | 2020 |
| | 社会福祉法人恩賜財団済生会熊本病院 | 7 | 麻酔 | 2020 |
| 大分 | 公立大学法人 大分県立看護科学大学大分県立看護科学大学大学院看護学研究科看護学専攻 | 21 | | 2015 |
| | 社会医療法人敬和会 大分岡病院 | 14 | 在宅 外科術後 麻酔 | 2018 |
| | 大分赤十字病院 | 3 | | 2020 |
| | 大分県立病院 | 12 | 外科術後 | 2020 |
| 鹿児島 | 国立大学法人鹿児島大学 鹿児島大学病院 | 16 | 在宅 外科術後 | 2016 |
| | 公益財団法人慈愛会 今村総合病院 | 4 | | 2019 |
| 沖縄 | 国立大学法人琉球大学 琉球大学病院 | 7 | 救急 | 2018 |
| | 社会医療法人仁愛会 浦添総合病院 | 4 | | 2018 |
| | 医療法人沖縄徳洲会 南部徳洲会病院 | 5 | 在宅 | 2018 |
| | 社会医療法人 友愛会 友愛医療センター | 9 | 麻酔 | 2020 |

〈領域別パッケージ研修〉
 在宅・・・在宅・慢性期領域
 外科術後・・・外科術後病棟管理領域
 麻酔・・・術中麻酔管理領域
 救急・・・救急領域
 外科基本・・・外科系基本領域

ICTを活用した在宅看取りに関する研修推進事業

令和3年度予算案
14,550千円

令和2年度予算額
21,867千円

背景・事業目的

- 最後の診察から24時間経過後に患者が死亡した場合、医師は、対面で死後診察をした後、死亡診断書を交付している。
- 一方で、看取りのため住み慣れた場所を離れ病院や介護施設に入院・入所したり、死後診察を受けるため遺体を長時間保存・長距離搬送するなど、患者や家族が

規制改革実施計画（平成28年6月2日閣議決定）

在宅での穏やかな看取りが困難な状況に対応するため、受診後24時間を経過していても、以下のa～eの全ての要件を満たす場合には、医師が対面での死後診察によらず死亡診断を行い、死亡診断書を交付できるよう、早急に具体的な運用を検討し、規制を見直す。

- a 医師による直接対面での診療の経過から早晩死亡することが予測されていること
- b 終末期の際の対応について事前の取決めがあるなど、医師と看護師の十分な連携が取れており、患者や家族の同意があること
- c 医師間や医療機関・介護施設間の連携に努めたとしても、医師による速やかな対面での死後診察が困難な状況にあること
- d 法医学等に関する一定の教育を受けた看護師が、死の三兆候の確認を含め医師とあらかじめ取り決めた事項など、医師の判断に必要な情報を速やかに報告できること
- e 看護師からの報告を受けた医師が、テレビ電話装置等のICTを活用した通信手段を組み合わせて患者の状況を把握することなどにより、死亡の事実の確認や異状がないと判断できること

「情報通信機器（ICT）を利用した死亡診断等ガイドライン」策定（医政発0912第1号 平成29年9月12日医政局長通知）
H28年度厚生労働科学研究「ICTを利用した死亡診断に関するガイドライン策定に向けた研究」に基づきガイドラインを策定。

患者や家族が希望する、
住み慣れた場所での
穏やかな看取りの実現

事業概要

ICTを活用した在宅看取りに関する研修事業

『医師による遠隔での死亡診断をサポートする看護師を対象とした研修』の実施
サテライト受講可能な体制を整えるための経費補助、医師向け研修の開催

講義・演習

- ◆法医学に関する一般的事項
死因究明・死因統計制度、死因論、内因性急死、外因死
- ◆ICTを利用した死亡診断等の概要、関係法令
- ◆ICTを利用した死亡診断等の制度を活用する患者・家族への接し方
(意思決定支援含む。)
- ◆実際に使用する機器を用いたシミュレーション

実地研修

- ◆2体以上の死体検案
又は解剖への立ち会い

※上記「情報通信機器（ICT）を利用した死亡診断等ガイドライン」に基づき実施



看護教員及び実習指導者の資質向上

看護教員等養成支援事業(通信制教育)

令和3年度予算案
8,111千円

令和2年度予算額
8,111千円

看護師等養成所における看護教員や実習受入施設における実習指導者の質・量を確保するため、看護教員養成講習会(855時間)及び実習指導者講習会(240時間)を都道府県等において実施。

看護教員養成講習会及び実習指導者講習会は、就労しながら講習会を受講できるよう、教育内容の一部(375時間)にeラーニングを導入・提供し、受講促進を図っている。

【課題】

- ・ eラーニング導入から5年が経過し、医療・看護を取り巻く環境の変化を踏まえ、eラーニングの内容や画像を含めた全体的な見直しが必要。
- ・ 平成32年末には動作環境(Flash Player)のサポート終了に伴い、使用不可となる見込み。
- ・ 看護基礎教育検討会(平成30年4月から実施)において、今後の看護教員及び実習指導者のあり方等についても検討する予定。

(参考) 今までのeラーニング事業経緯

| | |
|-------|------------------------------|
| H24年度 | eラーニング内容・学習ガイドライン作成 |
| H25年度 | 専任教員養成講習会でeラーニング導入開始 |
| H26年度 | 実習指導者講習会でeラーニング導入開始 |
| H27年度 | 特定分野における実習指導者講習会でeラーニングを導入開始 |

拡充

さらなる看護教員・実習指導者養成促進のために、eラーニングの見直しを行う

- 看護基礎教育検討会(平成30年4月から実施)における看護教員及び実習指導者のあり方等に関する議論を踏まえ、有識者により新たなeラーニング内容の検討を行う。
- 上記の検討を踏まえ、新たなeラーニング内容を作成する。



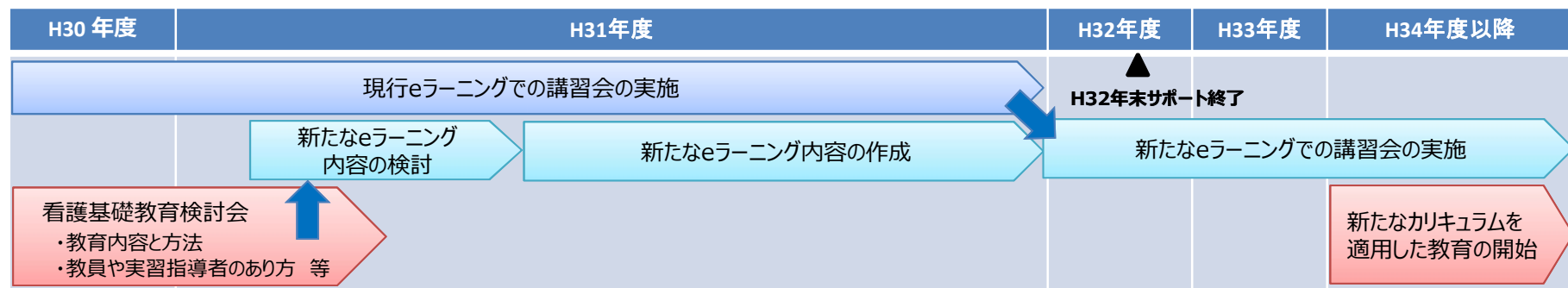
新たなeラーニング内容を検討

看護教員養成

実習指導者養成

eラーニングにより
就労しながら受講可能

スケジュール(予定)



委託先

公募により選定した団体

新型コロナウイルスの影響に係る看護職員卒後フォローアップ研修事業【新規】

背景

令和3年度予算案 25,563千円（令和2年度予算額 0千円）

○「新型コロナウイルス感染症の発生に伴う医療関係職種等の各学校、養成所及び養成施設等の対応について」（令和2年2月28日付け事務連絡）では、看護基礎教育における実習について、演習又は学内実習等を実施することにより、必要な知識及び技能を修得することとして差し支えないとされている。

○看護基礎教育では、病院・施設・在宅等といった場に加え、対象の発達段階に応じ、新生児から高齢者まで幅広く多様な分野毎にそれぞれ臨床実習が必要であることから、R3年度、臨床現場に入職する看護職員のうち、基礎教育において、修了要件は満たしつつも、いずれかの分野の臨床実習の経験が少ない者が入職する可能性があり、

- ・患者の生の反応や現場の臨場感、一定期間実習に出ることによって得られる継続的・統合的な学び
- ・病院以外の場や特定の領域での経験

等が不足する状態での就業開始が想定される。臨床現場で経験を重ねることにより修得が可能な部分もあるが、基礎教育での臨床実習の経験が例年と比べ少ないことで、リアリティショックの増大や医療安全上の課題、職場での業務修得に例年より時間を要するなどの影響が考えられる。

○こうした影響は、**新人看護職員の早期離職や指導する現場の看護職員の負担の増大等に繋がり、安定的な看護職員確保を妨げる可能性が高い。**

事業内容等

◆事業目的：新型コロナウイルス感染症の対応に関連した看護基礎教育における臨床実習の経験の不足を補うことにより、新人看護職員のリアリティショックの軽減、職場適応を促進し、早期離職防止、臨床で指導をする看護職員の負担軽減を図ることを目的とする。

◆事業内容：看護職員の養成所・大学等がR2年度に基礎教育を修了した者を対象に実施する研修の運営に係る経費を補助する。

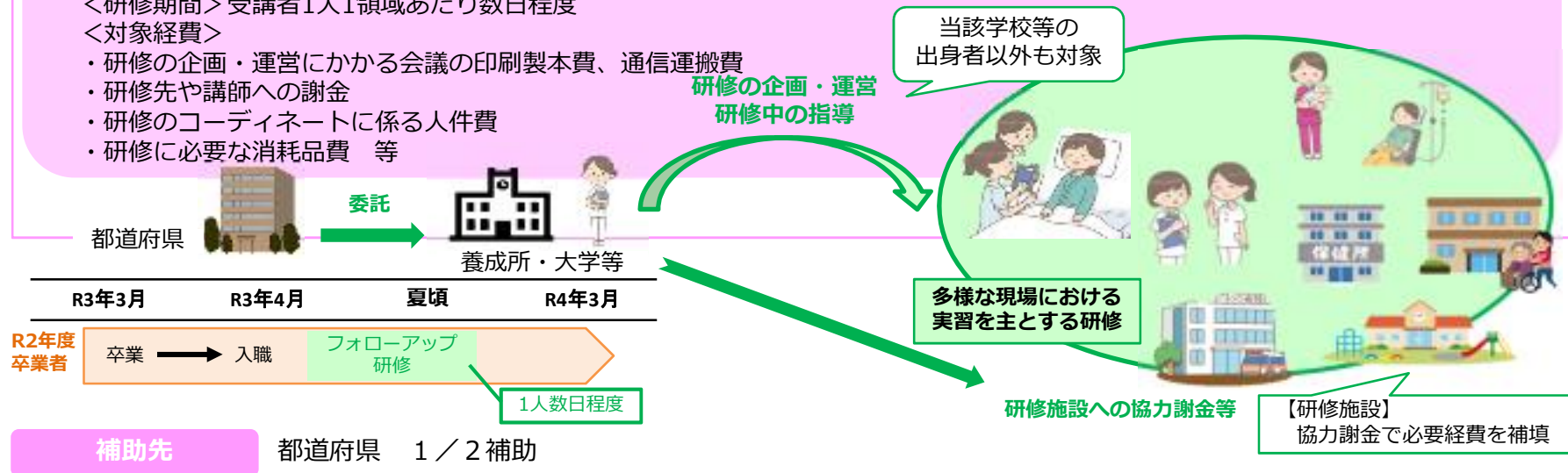
<研修対象者> R2年度に看護基礎教育を修了した看護職員

<対象とする研修> 新型コロナウイルス感染症への対応により、基礎教育において経験が不足していると考えられる臨床実習での学びを補うことを目的とし、就業先の新人看護職員研修では補えない領域や分野の臨床現場での体験学習を主とする研修。

<研修期間> 受講者1人1領域あたり数日程度

<対象経費>

- ・研修の企画・運営にかかる会議の印刷製本費、通信運搬費
- ・研修先や講師への謝金
- ・研修のコーディネートに係る人件費
- ・研修に必要な消耗品費 等



補助先

都道府県 1 / 2 補助

看護業務効率化先進事例収集・周知事業

令和3年度予算案 26,821千円 (令和2年度予算額 26,821千円)

背景

「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報告書」(平成29年4月6日)や「医師の働き方改革に関する検討会」(平成29年8月から実施)において、医師から看護職へのタスク・シフティング(業務の移管)の推進が議論され、看護職の活躍の場や業務の拡大が期待されている。

看護職の活躍の場や業務の拡大に伴い、これまで以上に看護業務の効率化を図り、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が必要となる。

事業内容等

◆事業目的：

看護業務の効率化としては、他職種との連携推進、ICTの利活用等が想定されるが、各施設の特性により取り組みの程度や取り組める内容にも差異が大きいと想定されるため、看護業務の効率化に関する先駆的な取組を収集し、その中から汎用性が高く効果のある取組を選定し、広く周知する。

◆事業内容：

看護業務の効率化に資する取組を広く募集し、選考委員会を設置して先進的取組を選定・表彰、周知する。

<取組例> 申し送り時間短縮、ベッドコントロールのAI活用、体温や血圧・心拍数などの自動記録等

- 選考委員会を設置し、有識者の意見を聞いて先進的取組を選定。
- 周知方法は、取組事例の报告会+動画を作成しHP上で公表。
- 選定した先進的取組の他施設での試行を支援。

取組の公表(周知)

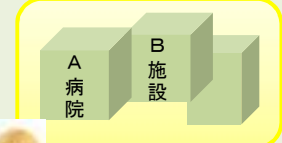
HP上での動画公開



报告会・受賞式



動画作成



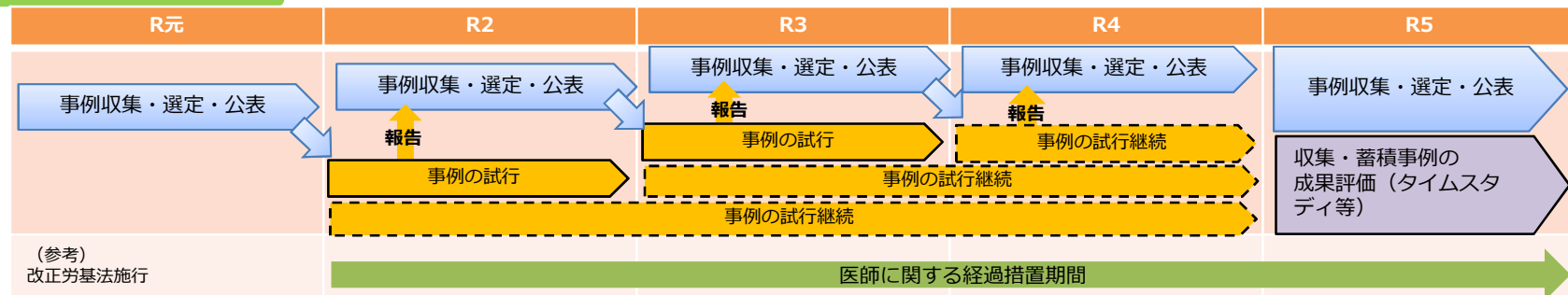
選定

選考委員会



先進的取組医療機関

スケジュール(予定)



委託先

公募により選定した団体

地域医療提供体制確保のための看護師等養成所におけるICT等の整備事業

事業目的

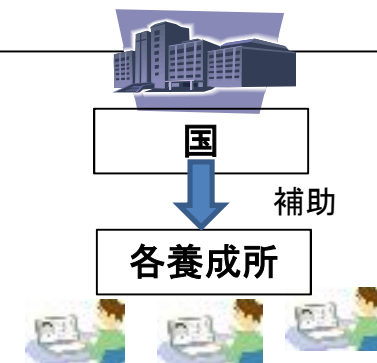
令和2年度3次補正予算額(案) : 3.2億円

- 新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、看護師等養成所においては、休校や医療機関での実習中止等を余儀なくされている。このような状況下においても、地域で医療提供体制を確保し医療崩壊を招かないため、養成所間で教育の差が生じることがないように教育体制の整備が急務である。また、今後、インフルエンザの流行シーズンの到来と新型コロナウイルス感染症拡大が懸念されている中、一刻も早い遠隔授業も取り入れた教育体制の整備が必要となっている。さらに、「新たな生活様式」が求められる中、遠隔授業の導入とあわせて発生する膨大な教務事務の効率性を高めるための体制整備が必要である。
- 一方で、看護師等養成所においては元来、対面授業を基本としていたことから、遠隔教育等のデジタル技術を活用した教育体制の整備が遅れている。また、医療現場における、ICTの発展に伴い、看護基礎教育においてもICTを活用するための基礎的能力を養うことが重要とされた(令和元年10月15日看護基礎教育検討会報告書)。これを踏まえ、令和2年度の保健師助産師看護師学校養成所指定規則の改正では、ICT活用のための基礎的能力等の強化に関する内容を充実するため、基礎分野の単位数を13単位から14単位としている。さらに、教育環境の整備として高等学校や大学等で、遠隔授業が取り入れられている実状を踏まえ、「看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン」において看護師等養成所において遠隔授業を実施するための体制を整備することとしている。
- 教育体制の整備がされない状態が続くと、国家試験受験資格に必要な単位修得が難しくなり、毎年約6万人程度の新規看護職員の養成が確保されていた地域の医療提供体制へも影響を及ぼすことが想定される。地域の医療提供体制の整備のために、看護師等の養成を継続させることは喫緊の課題であり、休校や実習中止等の措置に対して、「新たな生活様式」を取り入れながら学習を継続させるためには、遠隔授業やICTを活用した学習支援体制の整備や充実が急務である。

事業概要等

各養成所は効果的なICT教育計画を作成し、都道府県の指導の下、各養成所において以下の内容を必要に応じて整備する。(1/2補助)

- ①看護師等養成所における遠隔授業指導システム導入費
- ②看護師等養成所が行う遠隔授業等を実施するために必要な設備整備費
 - ・遠隔授業実施に係るシステム・サーバー等の導入費



中央・都道府県ナースセンター（事業概要）

○中央ナースセンター(人材確保法第20条):1か所【各都道府県ナースセンターの中央機関】

- ①都道府県ナースセンターの業務に関する啓発活動
- ②都道府県ナースセンターの業務について、連絡調整、指導その他の援助
- ③都道府県ナースセンターの業務に関する情報及び資料を収集し、都道府県ナースセンターその他の関係者に対し提供
- ④2以上の都道府県の区域における看護に関する啓発活動
- ⑤その他都道府県ナースセンターの健全な発展及び看護師等の確保を図るために必要な業務

○都道府県ナースセンター(人材確保法第14条):47か所【看護職員確保対策の拠点として無料職業紹介などの事業を行う機関】

各都道府県の看護職員確保対策の拠点として、

- ①近年の少子化傾向から若年労働力人口の減少を踏まえ、潜在看護職員の就業促進を行うナースバンク事業
- ②高齢社会の到来に対応するための訪問看護支援事業（訪問看護師養成講習会等）
- ③看護対策の基盤となる「看護の心」の普及に関する事業

※平成10年度 運営費を一般財源化

ナースセンターによる看護職員の復職支援の強化

都道府県ナースセンターによる看護職員の復職支援を強化するため、看護師等人材確保促進法を改正（平成27年10月1日施行）

- 看護師等免許保持者による届出制度の創設** - 看護職員が病院等を離職した際などに、連絡先等を都道府県ナースセンターへ届け出る（努力義務）
- ナースセンターの機能強化** - 復職に関する情報提供など「求職者」になる前の段階から総合的な支援、就職あっせん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
 - 事業運営について地域の医療関係団体が協議、ハローワーク等と密接な連携、支所等の整備による復職支援体制の強化

都道府県ナースセンター

届出情報に基づき、離職後も一定のつながりを確保し、本人の意向やライフサイクル等を踏まえて、積極的にアプローチして支援

【支援の例】

- ・復職意向の定期的な確認
- ・医療機関の求人情報の提供
- ・復職体験談等のメールマガジン
- ・復職研修の開催案内
- ・「看護の日」等のイベント情報
- ・その他復職に向けての情報提供

届出データベース
「とどけるん」

助言等
都道府県看護協会が医師会、病院団体等とナースセンターの事業運営について協議

連携
ハローワークや医療勤務環境改善支援センター等と密接に連携

支援体制強化
より身近な地域での復職支援体制を強化（支所等の整備）

医療機関等に勤務する看護師等



離職

復職

離職中の看護師等

- ・子育て中
- ・求職中
- ・免許取得後、直ちに就業しない
- ・定年退職後 など

離職時の届出
※代行届出も可

届出

ニーズに応じた
復職支援

中央ナースセンターの機能強化

○中央ナースセンター事業

令和3年度予算案:230百万円

(令和2年度予算額:230百万円)

補助先:中央ナースセンター指定機関(公益社団法人日本看護協会)・補助率:定額

現状と課題

- 2025年の地域医療構想の実現に向けて、今後の看護職員確保策はこれまで取り組まれてきた看護職員の総数不足への対応策だけでなく、看護職員の地域偏在や、病棟から訪問看護・介護領域への移行の必要性といった領域偏在が課題であることが、昨年11月に公表された看護職員需給分科会中間とりまとめにて明らかになった。
- これらの課題は地域の実情に応じてそれぞれ異なることから、都道府県ナースセンターが看護職員確保の軸としての役割を果たせるよう、その機能を強化する必要がある。
- さらに、地域においては人口減少も社会問題となっており看護職員の人材確保においても厳しい状況の中、今般の新型コロナウイルス感染症対策の対応において、プラチナ・ナース(定年退職前後の看護職員)の活用は重要な役割を担ったケースもあることから、これからの看護職員確保策の1つとして、プラチナ・ナース(定年退職前後の看護職員)の活用が重要となる。

地域に必要な看護職員の調整機関としての役割と復職支援の強化へ

機能強化の内容

○「地域に必要な看護職員確保推進事業」※の推進

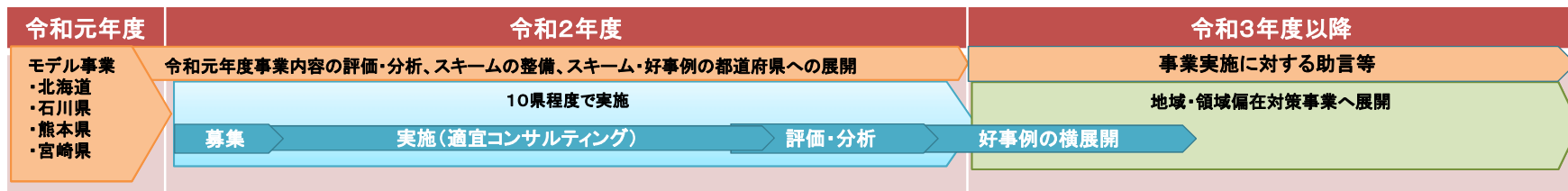
※都道府県ナースセンターが地方自治体や病院団体等と連携のうえ、看護職員確保策について地域の実情に応じた課題と対策を検討し取り組むもの。

1) 地域偏在対策

- ・ スキームの確立と展開
- ・ プラチナ・ナースの活用

2) 領域偏在対策

- ・ 訪問看護や介護施設等における看護職員確保に係る事業



■ 看護師等人材確保法に基づく看護師等免許保持者の届出（平成27年10月1日施行）

○看護職員（保健師、助産師、看護師、准看護師）は、病院等を離職した場合などにおいて、住所、氏名などの情報を都道府県ナースセンターに届け出るよう努めなければならない。

1 届け出るタイミング

①病院等を離職するなど以下の場合

- 病院等を離職した場合 ※「病院等」とは、病院、診療所、助産所、介護老人保健施設、指定訪問看護事業を行う事業所をいう。
- 保健師、助産師、看護師、准看護師の業に従事しなくなった場合
- 免許取得後、直ちに就業しない場合
- 平成27年10月1日において、現に業務に従事していない看護師等

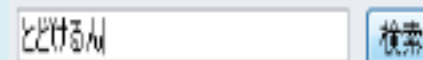
②既に届け出た事項に変更が生じた場合

2 届け出る事項

- 氏名、生年月日及び住所
- 電話番号、メールアドレスその他の連絡先に係る情報
- 保健師籍、助産師籍、看護師籍又は准看護師籍の登録番号及び登録年月日
- 就業に関する状況

3 届け出る方法

■届出は、インターネット経由でナースセンターに届出する方法を原則とする。
<https://todokerun.nurse-center.net/todokerun/>（看護師等の届出サイト「とどけるん」）



4 関係者による届出の支援

①以下の者は、上記の届出が適切に行われるよう必要な支援を行うよう努めなければならない。

- 病院等の開設者 ※「病院等」とは、病院、診療所、助産所、介護老人保健施設、指定訪問看護事業を行う事業所をいう。
- 保健師、助産師、看護師、准看護師の学校及び養成所の設置者

②「支援」とは、看護職員に対して届出を行うよう促す、看護職員に代わって一括して届出を行う、学校・養成所においてはキャリア教育の一環として届出制度について学生を教育する 等

助産師活用推進事業

令和3年度予算案 83,850 千円 (令和2年度予算額 83,850 千円)

<助産師活用の背景>

- 積極的な助産師活用の場として、院内助産、助産師外来、助産所等が挙げられ、医師との協働のもと、その専門性をさらに活用することで、地域における安全・安心・快適なお産の場を確保するとともに、妊婦の多様なニーズに応えることが期待される。
- 医師の働き方改革の実現に向け、医師以外の職種へのタスクシフティング・タスクシェアリングの推進が求められており、産科医療機関においては、産科医師の負担軽減を目的とした、助産師の積極的な活用の推進が必要。

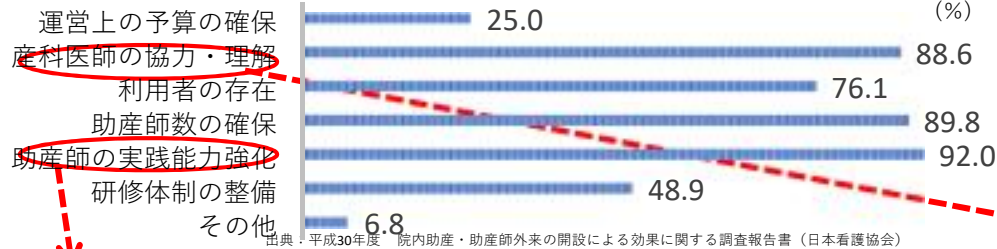
■ 助産ケア中心の妊娠・出産支援 システムのメリット

産婦人科診療ガイドラインでは、院内助産システムについてのメリットが示されている。
 Low risk妊婦および分娩に対しては、**助産ケアを中心とした管理が、予後を損なうことなく妊婦から肯定的(満足度が高い)評価を受ける可能性がある**。研究結果は、「**助産師が責任を持ち、妊娠から分娩まで助産師が深く関与した場合は、当該妊婦の満足度が高いこと**」を指摘しており、全妊娠および分娩の約3割は全妊娠期間を通じて**数回の医師のみ(助産ケアを中心として妊娠および分娩管理を行う)で良好な妊娠予後が得られること**を示唆している。(産婦人科診療ガイドライン2017)

「**助産師外来**」緊急時の対応が可能な医療機関において、助産師が医師と役割分担をし、妊産婦とその家族の意向を尊重しながら、健康診査や保健指導を行うこと。

「**院内助産**」緊急時の対応が可能な医療機関において、助産師が妊産婦とその家族の意向を尊重しながら、妊娠から産褥1か月頃まで、正常・異常の判断を行い、助産ケアを提供する体制。
 (※医療法における「助産所」には該当しない)

■ 院内助産を開設後、運営を維持・継続する上で重要と思われる項目 (複数回答)



■ 院内助産・助産師外来の開設数及び導入率

| | | 箇所数 | 導入率 | |
|-------|-----|-----|----------|-----|
| | | | 分娩取扱い箇所数 | 導入率 |
| 院内助産 | 病院 | 160 | 1,031 | 16% |
| | 診療所 | 54 | 1,242 | 4% |
| 助産師外来 | 病院 | 563 | 1,031 | 55% |
| | 診療所 | 438 | 1,242 | 35% |

出典：医療施設調査 (平成29年)

助産師出向の検討、計画立案、運営、評価等

- ▶ 多くの助産師が就業している高度医療機関においては、ハイリスク妊産婦の増加により、正常分娩の介助経験を積み重ねることが困難

出向により、分娩経験等を得られ助産実践能力が向上

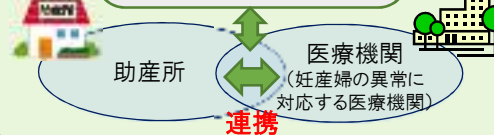
- 協議会※の設置
 - 実践能力の高い助産師を育成
- ※既存の看護職員確保、助産師出向支援等の協議会でも可(都道府県看護協会、助産師会、都道府県医師会・産婦人科医会、都道府県行政担当者、学識経験者等)



助産所と嘱託医療機関等の連携に係る支援

助産所において、嘱託医療機関等を円滑に確保できるよう支援

- 連携医療機関確保のための
 - ・ 支援・調整
 - ・ 相談窓口の設置
 - ・ 調査・ヒアリング
 - ・ 研修会・カンファレンス 等
- (都道府県助産師会等)



院内助産・助産師外来の実際及び効果についての理解促進

院内助産・助産師外来を実施するためには、産科医師等の理解・協力が必要

産科医師等を対象に、院内助産等の実施までのプロセスや効果等についての理解促進を目的とした取組を実施

- 院内助産等の実施に関する講演・セミナー・シンポジウム等
- 院内助産・助産師外来ガイドライン改訂版(H30)の周知

人生100年時代の看護職キャリア継続支援ツール作成事業【新規】

背景

令和3年度予算案 20,250千円（令和2年度予算額 0千円）

- 看護職は、ライフイベントによるキャリア中断が多く、人生100年時代には、定年前後世代のプラチナナースを含めたキャリア継続支援が重要。
- 急性期病院への就業場所の偏在が指摘されており、組織や領域横断的なキャリア形成の支援が現在求められている。
- 研究では、中途採用者を募集する施設は、勤務条件や職歴だけでなく看護実践能力を採用時に重視しているとされ、継続的なキャリアの可視化へのニーズは高い。特に、新型コロナウイルス感染症の対応では、多くの潜在看護師が多様な現場（病院、保健所、宿泊施設等）での業務に復職したが、感染症対応の最前線で即戦力となることは難しい場合もあり、求める人材と働き手との短時間でのマッチングが困難な状況があった。
- そこで、現場の求める経験やスキルを有する人材を的確にマッチングするために、標準的なポートフォリオを示し、活用を推進することで領域・組織横断を想定した看護職のキャリア継続の支援を図り、人材を有効に活用できるように、キャリアの可視化を進める必要がある。
- 一部の病院で、個人の経験や研修歴を蓄積し管理できるポートフォリオの活用例があるが、組織内のみでの活用が多く、記録内容も施設毎に様々であり、標準化が必要である。
- 成果物は、現在、検討中の免許と紐付けた資格管理と連動させることやナースセンターでの再就職支援等での活用が想定され、看護職の労働力確保だけでなく、就業場所の偏在是正や新興感染症に備えた人材活用にも繋がり、ひいては地域包括ケアシステム実現への寄与が期待される。

事業内容等

- ◆事業目的：看護職の生涯にわたる継続的なキャリア形成を支援するツール（ポートフォリオ等）の活用を推進することで、
 - ・離職防止、組織・領域横断的な就業継続の促進により、看護職の労働力確保や新興感染症流行に備えた有効な人的資源の活用を支援
 - ・看護職の継続的な学習や資質の向上を支援することで、より質の高い看護の提供の実現を目的とする。

◆事業内容：

- ① ポートフォリオ等、継続的なキャリア支援を目的としたツールの活用実態の調査
- ② ①を踏まえ、継続的キャリアを支援する上で蓄積が必要な個人の経歴等（研修受講歴、技術修得歴、教育経験など）を検討し、モデル的なポートフォリオ等のツールの検討・作成、及び資格管理への反映を含めたマイナンバー等との連携についてシミュレーション等を活用した検討
 - ※本事業の成果により、作成したツールを複数の医療機関等で試行的に活用し、内容の妥当性を検証を踏まえポートフォリオ等の活用モデルの提示を実現する。

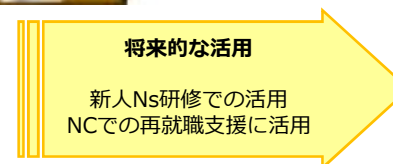
◆実施体制：

- ②は有識者から構成される検討委員会で実施。（看護教育の知見を持つ者、ナースセンター、医療機関で採用や教育を担当する看護職等）



スケジュール（予定）

| R3年度4-6月 | 7-9月 | 10-12月 | 1-3月 |
|----------|-----------|--------|------|
| 実態調査 | ツール等検討・作成 | | 試行 |



委託先

シンクタンク等

医療専門職支援人材確保・定着支援事業

令和3年度予算案
10,138千円(10,138千円)

【課題】

- 医師の働き方改革を進めるにあたっては、医師・看護師等の医療専門職から、看護補助者や医師事務作業補助者のような「医療専門職支援人材」へのタスク・シフティングが重要であるとされている。しかし、医療専門職支援人材については、医療専門職支援人材となる可能性のある人に対する適切なアプローチが十分にできておらず、医療機関が必要な人材を必要なだけ確保することが難しい状況となっている。

(事業内容)

・医療機関における医療専門職支援人材の確保を支援するため、医療専門職支援人材の業務内容や魅力、医療専門職支援人材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・啓発を行う。また医療専門職支援人材が継続して医療機関で勤務できるよう、支援人材の定着促進に資する研修プログラム等のツール開発や、支援人材活用の好事例周知、医療機関向けに支援人材の活用に関する情報発信をするなどの支援を行う。

◎医療機関での人材確保・定着支援に向けた取組を実施(民間シンクタンク等に業務委託)

<人材確保事業>

リーフレットやポスター、PR動画等の作成



(主な取組)医療専門職支援人材の職種や魅力、仕事内容をPRするリーフレットやポスター、PR動画を作成する

ハローワーク等でのPR



(主な取組)ポスターをハローワーク等で掲示する／動画をHPに掲載する等により、シニア層も含めて、幅広く周知する

各医療機関で就業



<定着支援事業>



(主な取組)定着促進に資する研修プログラムの開発や展開、好事例の周知、医療機関向けに支援人材の活用をテーマにした研修等の開催など

経済連携協定(EPA)に伴う外国人看護師受入関連事業

外国人看護師・介護福祉士受入支援事業

令和3年度予算案 62,494千円(令和2年度予算額 62,355千円)

経済連携協定に基づき入国する外国人看護師候補者を円滑かつ適正に受け入れるため、国内説明会の開催や看護分野の基礎研修を実施するとともに、外国人看護師候補者受入施設における就労・研修が円滑に進むよう、看護専門家及び日本語専門家等による受入施設に対する巡回訪問を実施し、看護分野や日本語の研修方法等について指導するとともに、受入施設や候補者からの相談・苦情等に対応する。

(対象経費) 人件費、謝金、旅費、光熱水料、賃金及び借料、消耗品費等
(委託先) 公益社団法人国際厚生事業団(インドネシア・フィリピン・ベトナム)

外国人看護師候補者学習支援事業

令和3年度予算案 103,640千円(令和2年度予算額 103,640千円)

外国人看護師候補者に対し、看護専門分野を中心とした日本語習得研修の充実を図るため、eラーニングでの学習支援システムを構築・運用するとともに、候補者に対する定期的な集合研修の実施や受入施設の研修責任者等に対する研修計画の助言等を行う。

(対象経費) 謝金、旅費、会場借料、印刷製本費、消耗品費、委託費等
(委託先) 公募により選定

外国人看護師候補者就労研修支援事業

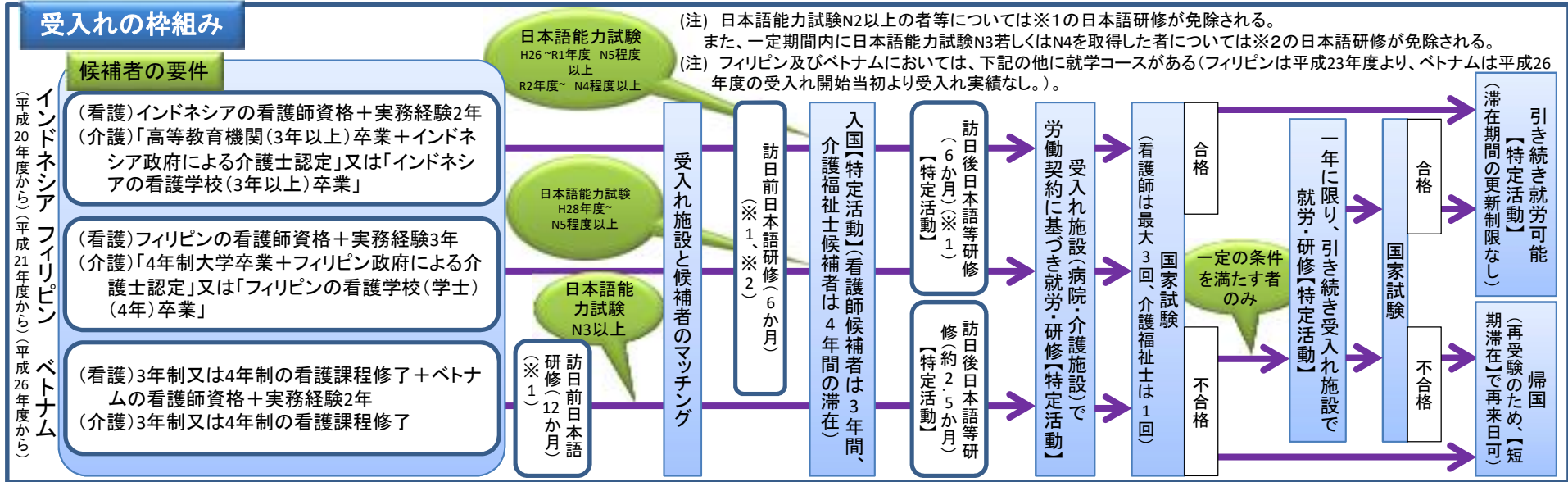
令和3年度予算案 医療提供体制推進事業費補助金 239億円の内数
(令和2年度予算額 234億円の内数)

外国人看護師候補者が就労する上で必要な日本語能力の向上を図るため、i)日本語学校・養成校への修学又は講師を招へいするために必要な経費 ii)研修指導者等経費や物件費の財政支援を行う。

(補助先) 都道府県 (間接補助先:外国人看護師候補者受入施設)
(対象経費) 報償費等
(基準額) i)117千円/人 ii)461千円/施設
(補助率) 定額

経済連携協定に基づく外国人看護師・介護福祉士候補者の受入れ

○ 候補者の受入れは、看護・介護分野の労働力不足への対応ではなく、二国間の経済活動の連携の強化の観点から、経済連携協定（EPA）に基づき、公的な枠組みで特例的に行うものである。



受入れに係る実績

● 国家試験の合格状況
合格者数の累計

| インドネシア | | フィリピン | | ベトナム | | 合計 | | |
|--------|-------|-------|-------|------|-------|-----|-------|-------|
| 看護師 | 介護福祉士 | 看護師 | 介護福祉士 | 看護師 | 介護福祉士 | 看護師 | 介護福祉士 | 合計 |
| 186 | 577 | 184 | 425※3 | 89 | 320 | 459 | 1,322 | 1,781 |

(※3) 就学コースにおいて養成校の卒業により資格取得した者(32人)を除く。
令和元年度試験の実績(合計欄の()内は、日本人を含めた全体の数字)

| | インドネシア | | | フィリピン | | | ベトナム | | | 合計 | | |
|---------|--------|-----|-------|-------|-----|-------|------|-----|-------|-----------------|-----------------|------------------|
| | 受験者 | 合格者 | 合格率 | 受験者 | 合格者 | 合格率 | 受験者 | 合格者 | 合格率 | 受験者 | 合格者 | 合格率 |
| 看護師試験 | 196 | 12 | 6.1% | 153 | 16 | 10.5% | 64 | 18 | 28.1% | 413 (65,569) | 46 (58,514) | 11.1% (89.2%) |
| 介護福祉士試験 | 293 | 107 | 36.5% | 313 | 92 | 29.4% | 152 | 138 | 90.8% | 758 (84,032) | 337 (58,745) | 44.5% (69.9%) |

入国年度別の累計合格率(平成28年度入国者まで)

| | 看護師国家試験 | | | | | | | | 介護福祉士国家試験 | | | | | | | | | |
|--------|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---------|
| | H20年度 | H21年度 | H22年度 | H23年度 | H24年度 | H25年度 | H26年度 | H27年度 | H28年度 | H20年度 | H21年度 | H22年度 | H23年度 | H24年度 | H25年度 | H26年度 | H27年度 | H28年度※4 |
| インドネシア | 25.0% | 28.3% | 43.6% | 36.2% | 27.6% | 35.4% | 29.3% | 21.2% | 26.1% | 50.0% | 51.5% | 76.1% | 76.9% | 75.4% | 68.7% | 54.0% | 44.4% | 39.5% |
| フィリピン | - | 17.2% | 23.9% | 32.9% | 17.9% | 50.0% | 52.8% | 41.3% | 45.0% | - | 39.6% | 67.3% | 52.9% | 60.7% | 56.7% | 53.3% | 54.1% | 33.5% |
| ベトナム | - | - | - | - | - | 81.0% | 100% | 83.3% | - | - | - | - | - | - | 94.8% | 96.1% | 92.2% | - |

● 受入れ人数 令和元年度までの累計受入れ人数は6,400人超

| | | H27年度以前 | H28年度 | H29年度 | H30年度 | R1年度 | 累計 |
|-------|-----|---------|-------|-------|-------|------|-------|
| | | インドネシア | 看護 | 547 | 46 | 29 | 31 |
| | 介護 | 966 | 233 | 295 | 298 | 300 | 2,092 |
| フィリピン | 看護 | 412 | 60 | 34 | 40 | 42 | 588 |
| | 介護 | 885※1 | 276 | 276 | 282 | 285 | 2,004 |
| ベトナム | 看護 | 35 | 18 | 22 | 26 | 41 | 142 |
| | 介護 | 255 | 162 | 181 | 193 | 176 | 967 |
| | 看護計 | 994 | 124 | 85 | 97 | 121 | 1,421 |
| | 介護計 | 2,106 | 671 | 752 | 773 | 761 | 5,063 |

(※1) フィリピンの介護については、就学コース(平成21年度及び平成22年度)の人数を含む。
 (※2) 受入れに際しては、国内労働市場への影響等を考慮して、受入れ最大人数(各国ごとに看護200人/年、介護300人/年)を設定している。
 (※4) 介護の平成28年度入国者は令和元年度が初めての受験であり、令和2年度が滞延長年度となる。その他は再受験を含めた累計。

地域医療介護総合確保基金で実施する主な看護関係事業（例）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うとする産科を有する病院・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。

○ 特定行為に係る看護師の研修制度の推進のための事業の実施

訪問看護における特定行為を実施した事例の収集、効果・課題等の検証に係る経費や、訪問看護ステーションに所属する看護師の特定行為研修の受講に係る経費など、地域における特定行為に係る看護師の研修制度の普及を推進するための経費に対する支援を行う。

(3) 医療従事者等の確保・養成

○ 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管理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舎整備

看護職員の離職防止対策の一環として、看護師宿舎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3年度地域保健対策関係予算（案）の概要

厚生労働省健康局健康課保健指導室
令和2年12月

地域保健対策

7億円

1. 地域保健対策の総合的な推進

2. 1億円

地域住民の健康の保持及び増進並びに地域住民が安心して暮らせる地域社会の実現を目指した地域保健対策を総合的に推進する。

（主な事業）

- ・地域保健総合推進事業 1. 5億円
- ・新しい生活様式下における熱中症予防対策事業 20百万円

2. 人材育成対策の推進

61百万円

地域保健従事者に対する人材育成の中核となる保健所等を中心とした現任教育体制の構築を推進するとともに、円滑な人材育成を実施するための支援策を講ずる。

（主な事業）地域保健従事者現任教育推進事業

39百万円

3. 地域・職域連携体制等の推進

65百万円

広域的な地域・職域保健の連携を図り、生涯を通じた継続的な保健サービスの提供体制を整備する。

（主な事業）地域・職域連携推進事業

64百万円

4. 地域健康危機管理対策の推進

3. 7億円

地域での健康危機管理体制の確保のための体制の整備等を図る。

（主な事業）健康安全・危機管理対策総合研究事業（※厚生科学課計上）

2. 8億円

5. 被災地の健康支援活動に対する支援【復興】

被災者支援総合交付金（復興庁所管）125億円の内数

東日本大震災により長期にわたり仮設住宅で生活する被災者の健康状態の悪化を防ぐため、福島県における仮設住宅に居住する被災者を対象とした各種健康支援活動やその提供体制づくりの推進に必要な経費について財政支援を行う。

- ・被災地健康支援事業

（交付先）福島県

※ 他局計上分を含む。

「緊要」：新型コロナウイルス感染症への対応など緊要な経費として事項要求被災地健康支援事業については、被災者支援総合交付金（復興庁所管）125億円の内数として一括計上のため、地域保健対策関係予算の合計額に含まれない。

保健所等の機能強化

5.6億円

新型コロナウイルス感染症対策に係る保健所の業務を踏まえ、今後の感染拡大局面も見据えた保健所の体制整備を推進する。

（主な事業）

- 健康危機緊急時対応体制整備事業 2億円
新型コロナウイルス感染症等の新興・再興感染症の拡大に備えるため、国において感染症関係学会・団体等に所属する専門家の派遣体制を整備するとともに、都道府県等における研修の企画・実施を担う人材や積極的疫学調査等の感染症対策における専門性の高い人材を育成する。

- 地域健康危機管理体制推進事業 3.6億円
新型コロナウイルス感染症等の新興・再興感染症の拡大に備えるため、都道府県が設置する、保健所業務を支援することができる潜在保健師等の派遣の仕組みであるIHEAT（Infectious disease Health Emergency Assistance Team）の整備やIHEAT登録者に対する研修等に要する経費について地方公共団体へ補助を行う。

- 地方衛生研究所における体制検討経費 7百万円
地方公共団体における科学的かつ技術的な中核機関である地方衛生研究所について、有識者による検討会を設け、新型コロナウイルス感染症対応において明らかになった体制等の課題を踏まえながら抜本的な機能強化を行うための調査・検討を行う。

医療従事者の勤務環境改善に取り組む医療機関への支援体制の構築（平成26年10月1日施行）

【事業イメージ（全体像）】

医師・看護職等の医療スタッフの離職防止や医療安全の確保等を図るため、国の指針・手引きを参照して、各医療機関がPDCAサイクルを活用して計画的に医療従事者の勤務環境改善に向けた取組を行う仕組み（勤務環境改善マネジメントシステム）を創設するとともに、各都道府県に、こうした取組を行う医療機関に対する総合的・専門的な支援体制（医療勤務環境改善支援センター）を設置する。センター事業は地域の医療関係団体等による実施も可能。（都道府県の実情に応じた柔軟な実施形態が可能。）

都道府県 医療勤務環境改善支援センター

各医療機関の勤務環境改善マネジメントシステムに基づく「勤務環境改善計画」の策定・実施・評価等を、専門家のチームにより、個々の医療機関のニーズに応じて、総合的にサポート

医療労務管理支援事業 （医療労務管理アドバイザー等の配置）

○労務管理面でのアドバイザー等の配置

社会保険労務士、
医療経営コンサル
タントなど

一
体
的
な
支
援

医療経営アドバイザー

- 診療報酬制度面
 - 医療制度・医事法制面
 - 組織マネジメント・経営管理面
 - 関連補助制度の活用
- 等に関する専門的アドバイザーの派遣等

地域医療介護総合確
保基金対象事業

労働基準局予算 都道府県労働局が執行

令和3年度予算案 労働保険特別会計6.2(5.2)億円

都道府県 労働局

※ 地域の関係団体と連携した支援

医師会・歯科医師会・薬剤師会・看護協会・病院協会・
社会保険労務士会・医療経営コンサルタント協会等

マネジメントシステム
の普及・導入支援、
相談対応、情報提供
等

医政局予算

都道府県衛生主管部局

令和3年度予算案 地域医療介護総合確保基金
公費1179億円（1194億円）の内数

勤務環境改善に取り組む医療機関

勤務環境改善マネジメントシステム



院内で、院長、各
部門責任者やス
タッフが集まり協
議

ガイドラインを参考に
改善計画を策定

課題の抽出

現状の分析

改善計画の策定

- ・医療従事者の働き方・休み方の改善
多職種の役割分担・連携、チーム医療の推進
医師事務作業補助者や看護補助者の配置
勤務シフトの工夫、休暇取得の促進 など
- ・働きやすさ確保のための環境整備
院内保育所・休憩スペース等の整備
短時間正職員制度の導入
子育て中・介護中の者に対する残業の免除
暴力・ハラスメントへの組織的対応
医療スタッフのキャリア形成の支援 など

ナースセンター・ハローワーク連携事業の概要

職業安定局

事業目的及び事業内容

令和3年度予算案

医療提供体制推進事業費補助金

239億円の内数

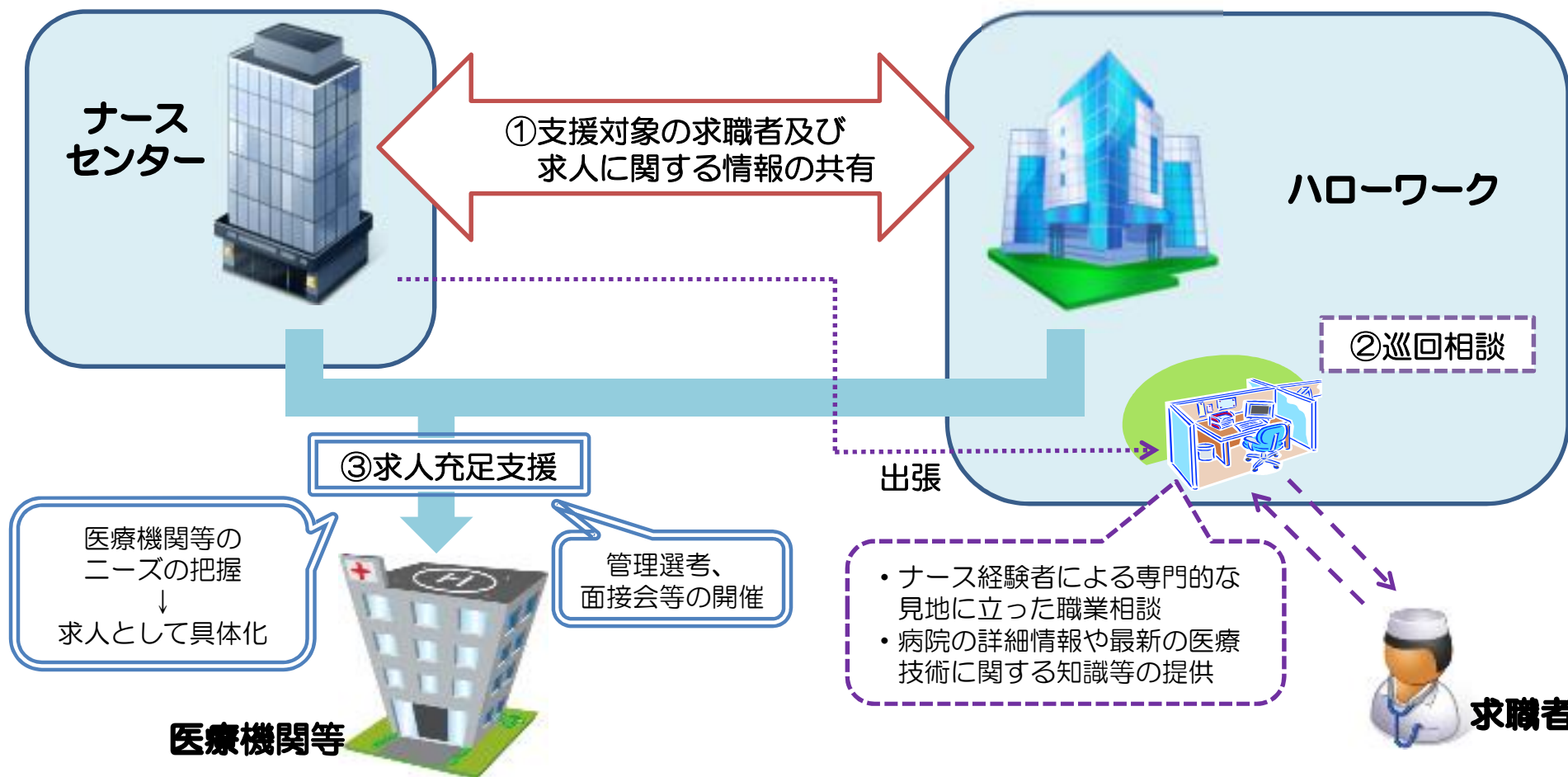
人材確保対策推進費

45億円の内数

ナースセンターとハローワークの連携により、看護師等（看護師、准看護師、保健師、助産師）への就業を希望する者と地域の医療機関等とのマッチングの強化を実施。

【主な事業内容】

- ① 支援対象の求職者及び求人に関する情報の共有
- ② ハローワークのスペースを活用したナースセンターによる巡回相談の実施
- ③ 両者の緊密な連携による、支援対象の医療機関等を対象とした求人充足支援



令和3年度母子保健対策関係予算案の概要



厚生労働省子ども家庭局母子保健課

(令和2年度予算) (令和3年度予算案(3次補正含む))
28,998百万円 → 58,792百万円
(うち3次補正案 41,742百万円)

すべての子どもが健やかに育つ社会の実現を目指し、成育基本法や、母子保健にかかる様々な取組を推進する国民運動計画である「健やか親子21」を基盤とし、地域における妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援等を推進する。

1 成育基本法を踏まえた母子保健医療対策の推進

～地域における切れ目のない妊娠・出産支援等の推進～

23,955百万円 → 12,105百万円

(1) 子育て世代包括支援センターの設置促進等【一部新規】

4,788百万円 → 6,211百万円

- ① 妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を提供する子育て世代包括支援センターの設置促進を図る。併せて、困難事例への対応等の支援を行う専門職（社会福祉士、精神保健福祉士、心理職等）を配置するための単価の拡充を図る。

※ 「子育て世代包括支援センター」（運営費）については、利用者支援事業（内閣府予算に計上）を活用して実施。

- ② 母子保健法の改正により法的に位置付けられた「産後ケア事業」について、少子化社会対策大綱（令和2年5月29日閣議決定）を踏まえ、全国展開を目標に実施箇所数の増を図り、より身近な場で妊産婦等を支えるための総合的な支援体制の構築を進める。

その際、市町村間での共同実施の支援や施設整備に要する費用を支援する等により、さらなる設置促進を図る。

※ 産後ケア事業を行う施設の整備については、次世代育成支援対策施設整備交付金において補助。

- ③ 家庭や地域での孤立感の解消を図るために相談支援を行う「産前・産後サポート事業」を推進するとともに、以下の拡充を行う。

- ・ 育児等の負担が大きく孤立しやすい多胎家庭を支援するため、多胎児の育児経験者家族との交流会の開催や相談支援の実施に加え、多胎妊婦や多胎家庭のもとへ育児等サポーターを派遣し、産前や産後における日常の育児に関する介助等の支援の拡充。

- ・ 妊娠・出産・子育てに悩む父親へのピアサポートや相談支援等を創設

(令和2年度予算) (令和3年度予算案)

産後ケア事業 1,134市町村 → 1,384市町村

産前・産後サポート事業 516市町村 → 516市町村

(2) 生涯を通じた女性の健康支援事業

1,553 百万円 → 1,524 百万円

生涯を通じた女性の健康の保持増進等を図ることを目的とし、「健康教育事業」、「女性健康支援センター事業」、「不妊専門相談センター事業」、「HTLV-1 母子感染対策事業」、「若年妊婦等支援事業」を実施。

このうち、「健康教育事業」において、学校で児童・生徒向けに性に関する教育等を実施する医師や助産師等に対し、わかりやすい講習方法や、伝えるべき事項などの研修を行う。

また、「女性健康支援センター事業」において、妊婦等への出生前検査（NIPT 等）に係る相談支援体制の整備として、疑問や不安に対する相談支援の実施、子の出生後における生活のイメージを持っていただくために、障害福祉関係機関等との連携や、相談支援員の研修に係る補助を創設する。

(3) 不妊症・不育症への支援【新規】

1,830 百万円（一部再掲）

不妊治療の経済的負担を軽減するため、高額な医療費がかかる不妊治療に要する費用への助成について、保険適用までの間、大幅な拡充を行うとともに、不妊症・不育症への総合的な支援を行う。

- ・不育症患者の経済的負担を軽減するとともに、研究段階にある新たな不育症の検査の保険適用を推進するため、不育症検査に要する費用への助成を行う。
- ・不妊症・不育症の方への相談支援の充実を図るため不妊専門相談センターと自治体（担当部局、児童相談所等）及び医療関係団体等で構成される協議会の設置を図るほか、流産・死産に対するグリーフケアを含む相談支援、不妊症・不育症に悩む方へ寄り添った支援を行うピアサポート活動や、不妊専門相談センターを拠点としたカウンセラーの配置等の推進を図る。また、国において不妊治療等に関する広報啓発、ピアサポーター等の研修を実施する。

(参考)【令和2年度3次補正予算案】

○不妊治療への助成

36,956 百万円

不妊治療の経済的負担を軽減するため、高額な医療費がかかる不妊治療に要する費用への助成について、所得制限の撤廃、助成額の拡充（現行1回15万円（初回のみ30万円）のところ、1回30万円とする）等を行う。

(4) 産婦健康診査事業

1,826 百万円 → 1,826 百万円

退院直後の母子に対して心身のケア等を行い、産後も安心して子育てができる支援体制を確保する観点から、産婦健康診査の費用を助成することにより、産後の初期段階における母子に対する支援を実施する。

(令和2年度予算) (令和3年度予算案)

産婦健康診査事業

486,801 件 → 486,801 件

(5) 多胎妊娠の妊婦健康診査支援事業【新規】 0 百万円 → 99 百万円

多胎児を妊娠した妊婦は、単胎妊娠の場合よりも頻回の妊婦健康診査受診が推奨され、受診に伴う経済的負担が大きくなることから、通常 14 回程度の妊婦健康診査よりも追加で受診する健康診査に係る費用を補助することで、多胎妊婦の負担軽減を図る。

(6) 新生児聴覚検査の体制整備事業 436 百万円 → 436 百万円

聴覚障害の早期発見・早期療育が図られるよう、新生児聴覚検査の実施に係る関係機関による協議会の設置、研修会の実施や普及啓発等のほか、新生児聴覚検査結果の情報集約や医療機関・市町村への情報共有・指導等、難聴と診断された子を持つ親等への相談支援、産科医療機関等の検査状況・精度管理等の実施を支援することにより、都道府県における新生児聴覚検査の推進体制を整備する。

(7) 予防のための子どもの死亡検証体制整備【拡充・一部新規】 59 百万円 → 127 百万円

- ・ 予防のための子どもの死亡検証 (Child Death Review) について、制度化に向け、都道府県等における実施体制を検討するためのモデル事業として、関係機関による連絡調整、子どもの死因究明にかかるデータ収集及び整理、有識者や多機関による検証並びに検証結果を踏まえた政策提言を行うための費用の支援を実施する。
- ・ 令和 3 年度においては、国において、令和 2 年度から既に実施している都道府県が収集したデータや提言を集約することや、都道府県におけるデータの検証に対する技術的支援を実施し、今後の制度化に向けた検討材料とする。

(8) 子どもの心の診療ネットワーク事業 124 百万円 → 123 百万円

様々な子どもの心の問題に対応するため、都道府県等における拠点病院を中核とし、医療機関や保健福祉機関等と連携した支援体制の構築を図るための事業を実施するとともに、災害時の子どもの心の支援体制づくりを実施する。

(9) 被災した妊産婦・乳幼児の相談等の母子保健支援事業 34 百万円 → 34 百万円

平成 28 年 4 月に発生した熊本地震、平成 30 年 7 月豪雨、令和元年台風 15 号及び台風 19 号、令和 2 年 7 月豪雨において被災した妊産婦及び乳幼児等の心身の健康等に関する相談支援体制を確保するため、被災県及び被災県内市町村に対して補助を行う。

(10) その他新型コロナウイルス感染症への対応

(参考) 【令和 2 年度 3 次補正予算案】

- 新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた妊産婦・乳幼児への総合的な支援 4,629 百万円
新型コロナウイルス感染症の影響により、不安を抱え困難な状況にある妊産婦への相談支援等や、健康診査を受診しづらい状況にある幼児への支援を行う。
- 産後ケア事業所における新型コロナウイルス対策支援事業 158 百万円
産後ケア事業を行う施設における新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防止することを目的とし、市区町村が施設へ配布するマスクや消毒液等の一括購入や、施設の消毒に必要な経費等に対する補助を行う。

2 未熟児養育医療等

3,643 百万円 → 3,703 百万円

身体の発育が未熟のまま生まれた未熟児に対する医療の給付等を行う。また、特に長期の療養を必要とする結核児童に対する医療の給付を行うとともに、必要な学習用品・日用品を支給する。

3 研究事業の充実(成育疾患克服等総合研究事業及び健やか次世代育成総合研究事業)

765 百万円 → 770 百万円

生涯にわたる健康の礎をなす妊娠期、小児期の心身の健康課題や、近年の社会及び家庭環境の変化等により多様化している課題等の解決に向け、病態の解明や予防及び治療のための研究開発を行うとともに、保健・医療・福祉分野に関する政策提言型の基盤的研究を実施することにより、母子保健対策の充実を図る。

4 成育基本法に基づく取組の推進

20 百万円 → 34 百万円

令和元年12月に施行された成育基本法を踏まえ、従来までの「健やか親子21（第2次）」による母子保健分野の取組に加え、医療、教育などの幅広い分野において、成育基本法に基づく取組を推進していくため、成育過程にある当事者も含めた社会全体に対し効果的な普及啓発等を実施する。

5 旧優生保護法一時金の支給等

524 百万円 → 386 百万円

旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた者からの請求を受付、調査し、厚生労働大臣に提出するほか、一時金の支給手続き等に係る周知及び相談支援を行う。

6 その他

91 百万円 → 48 百万円

上記施策の他、母子保健に携わる指導的立場にある者に対する研修などを実施する。

医療的ケア児等総合支援事業（地域生活支援促進事業）

令和3年度予算案（令和2年度予算額）：2.2億円（1.4億円）

【事業内容】

医療的ケア児とその家族へ適切な支援を届ける医療的ケア児コーディネーターの配置や地方自治体における協議の場の設置など地方自治体の支援体制の充実を図るとともに、医療的ケア児とその家族の日中の居場所作りや活動の支援を総合的に実施する。

医療的ケア児等コーディネーターの配置については、都道府県で28%、市町村で21%であり、第2期障害児福祉計画（令和3～5年度）においては、すべての市町村もしくは圏域での設置をめざし、相談体制の充実を図る。

【実施主体】 都道府県・市町村

総合的な支援を実施

- ✓ 地方自治体において、医療的ケア児等とその家族への支援体制の強化
- ✓ 障害福祉サービスでは実施が難しいニーズに対する支援
- ✓ 地域に障害福祉サービス等の実施事業所がなくても地方自治体による支援の実現が可能



医療的ケアのある子どもとその家族

地方自治体における 医療的ケア児等の協議の場の設置

- 保健、医療、福祉、教育、子育て等の各分野の関係機関及び当事者団体等から構成される協議の場の設置
- 現状分析のための、医療的ケア児数の把握・ニーズ調査の実施
- 医療的ケア児のご家庭向けの情報提供（HP,ガイドブックの作成）等

医療的ケア児等コーディネーター 医療的ケア児等支援者（喀痰吸引 含む）の養成研修



併行通園の促進

- 事業所からの付き添いなどのバックアップ
- 適切な情報交換



障害児通所支援施設

保育園・幼稚園

医療的ケア児等とその家族への支援



家族のレスパイト



きょうだい児への支援



その他、障害福祉サービス等と重複しない支援

医療的ケア児等に対応する看護職員 確保のための体制構築

- 看護職員に対する医療的ケアに関する研修
- 就業先とのマッチング 等



看護職員への研修



障害児通所支援施設

令和3年度拡充要求

医療的ケア児等の相談体制の整備

- 医療的ケア児等コーディネーターの配置
- コーディネーター間や相談支援専門員との情報交換や症例検討の場の設置
- 移行期（NICUから在宅生活への移行、学校生活への移行、成人期への移行等）における重点的な相談体制の整備 等

①地域の医療介護連携の実態把握、課題の検討、課題に応じた施策立案

(ア) 地域の医療・介護の資源の把握

- 地域の医療機関、介護事業所の機能等を情報収集
- 情報を整理しリストやマップ等必要な媒体を選択して共有・活用

(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

- 地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状を把握・共有し、課題の抽出、対応策を検討

②地域の関係者との関係構築・人材育成

(カ) 医療・介護関係者の研修

- 地域の医療・介護関係者がグループワーク等を通じ、多職種連携の実際を習得
- 介護職を対象とした医療関連の研修会を開催 等

③ (ア) (イ) に基づいた取組の実施

(ウ) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進

- 地域の医療・介護関係者の協力を得て、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進

(エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援

- 情報共有シート、地域連携パス等の活用により、医療・介護関係者の情報共有を支援
- 在宅での看取り、急変時の情報共有にも活用

(オ) 在宅医療・介護関係者に関する相談支援

- 医療・介護関係者の連携を支援するコーディネーターの配置等による、在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置・運営により、連携の取組を支援

(キ) 地域住民への普及啓発

- 地域住民を対象にしたシンポジウム等の開催
- パンフレット、チラシ、区報、HP等を活用した、在宅医療・介護サービスに関する普及啓発
- 在宅での看取りについての講演会の開催等

(ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

- 同一の二次医療圏内にある市区町村や隣接する市区町村等が連携して、広域連携が必要な事項について検討

事業全体の目的を明確化しつつ、PDCAサイクルに沿った取組を実施しやすくする
観点、地域の実情に応じてより柔軟な運用を可能にする観点からの見直し

地域をめざす理想像

●切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築

①現状分析・課題抽出・施策立案

(ア) 地域の医療・介護の資源の把握

- 地域の医療機関、介護事業所の機能等を情報収集
- 情報を整理しリストやマップ等必要な媒体を選択して共有・活用

(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出

- 将来の人口動態、地域特性に応じたニーズの推計（在宅医療など）

(ウ) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進

- 地域の医療・介護関係者の協力を得て、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進

②対応策の実施

(オ) 在宅医療・介護関係者に関する相談支援

- コーディネーターの配置等による相談窓口の設置
- 関係者の連携を支援する相談会の開催

(キ) 地域住民への普及啓発

- 地域住民等に対する講演会やシンポジウムの開催
- 周知資料やHP等の作成

+

<地域の実情を踏まえた柔軟な実施が可能>

(エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援

- 在宅での看取りや入院時等に活用できるような情報共有ツールの作成・活用

(カ) 医療・介護関係者の研修

- 多職種の協働・連携に関する研修の実施（地域ケア会議含む）
- 医療・介護に関する研修の実施

●地域の実情に応じて行う医療・介護関係者への支援の実施

③対応策の評価・改善

都道府県主体の役割へ変更

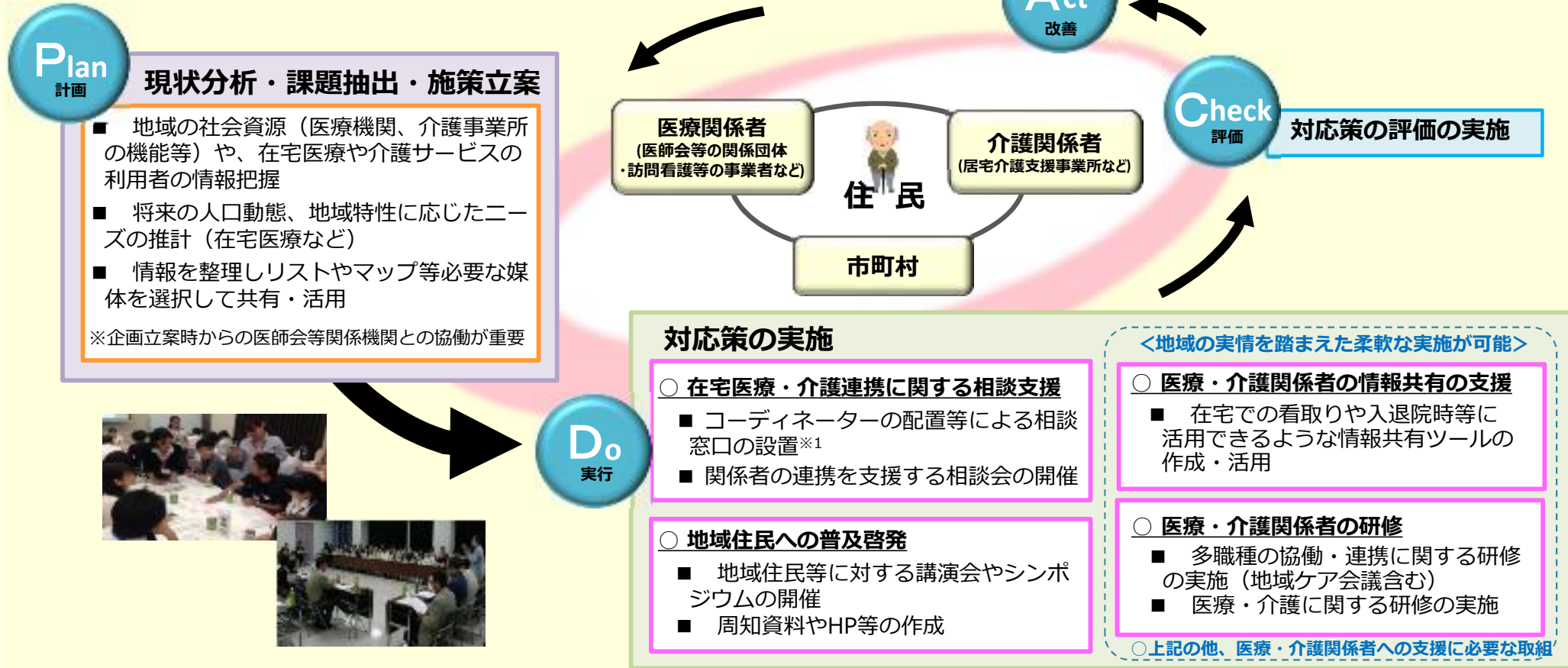
(都道府県は、地域医療介護総合確保基金や保険者機能強化推進交付金等の財源を活用。また、保健所等を活用し、②対応策の実施も必要に応じ支援。)

●総合事業など他の地域支援事業等との連携

※あくまでも8つの事業項目の再編イメージであることに留意。実際の運用や語句イメージは、次のスライドを参照。なお、「(ウ) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進」には、「切れ目のない在宅医療・介護の提供体制」と「企画立案」の要素があったため、「地域をめざす理想像」と「現状分析・課題抽出・施策立案」の両方に表記

切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築
(看取りや認知症への対応を強化)

地域のめざすべき姿



＜市町村における庁内連携＞ 総合事業など他の地域支援事業との連携や、災害・救急時対応の検討

都道府県(保健所等)による支援

- **在宅医療・介護連携推進のための技術的支援**
 - 分析に必要なデータの分析・活用の支援
 - 他市町村の取組事例の横展開
 - 市町村の実情に応じた資源や活動をコーディネートできる人材の育成
- **在宅医療・介護連携に関する関係市町村等の連携**
 - 二次医療圏内にある市町村等及び二次医療圏をまたぐ広域連携が必要な事項について検討・支援
 - 都道府県の医療及び福祉の両部局の連携
 - 関係団体（都道府県医師会などの県単位の機関）との調整や、市町村が地域の関係団体と連携体制を構築する際の支援
- **地域医療構想・医療計画との整合**

※1:市町村単独での相談窓口設置が困難な場合は、柔軟な対応も検討