



平成 22 年 3 月 12 日

宮城大学理事長
馬渡 尚憲 殿

認定看護師スクール検討委員会
委員長 白石 晃

認定看護師スクール検討委員会報告について

記

平成 21 年 11 月定例理事会において「認定看護師スクール検討委員会の設置について」により付託を受けた事項に関し、このたび別紙のとおり結論を得たので報告する。

認定看護師スクール検討委員会報告

1. 検討の目的・背景

宮城認定看護師スクール（以下「スクール」という。）は、特定看護分野（WOC看護：皮膚・排泄ケア分野）の専門的知識と高度な看護実践力をもつ認定看護師を養成し、地域医療に貢献することを目的として、県が設置者となり、宮城大学が運営する形で平成20年4月に開設された。本学では、平成20年度は県からの執行委任により、また、法人化された平成21年度からは県からの委託事業としてスクールを運営してきたところである。

このスクール事業について、県では当初から3ヵ年の事業と位置付けていたが、スクールの開設により、平成25年度には平成20年度対比で2.5倍の認定看護師を県内に確保するとする当初の目標に達する見込みであること【資料1】、都道府県別の人口10万人当たりWOC分野の認定看護師数の全国順位において、平成20年には第36位であった宮城県が平成21年には第7位にアップしており、平成22年の推計では第6位となる見込みであること【資料2】等から、県としては平成22年度をもって予定どおり事業を終了することとされた。

このことを受け、本学では法人の独自事業としてスクール運営を継続するか否かを検討することとし、平成21年11月25日に理事会の下に検討委員会が設置された。検討にあたっては、スクールの地域医療看護に対する貢献等は十分認められることは前提としつつ、公立大学法人本来の大学設置管理業務を損なう事業は行うことができないことから、継続するか否かの判断基準を、独立採算でスクールを運営していけるかどうか、ということに置くこととされ、9名の委員により検討を開始した。

<委員会開催経過>

○第1回委員会 12月17日

- (1) 認定看護師スクール検討委員会の設置について
- (2) 平成23年度以降の認定看護師スクール事業の継続について

○第2回委員会 1月20日

- (1) 平成23年度以降の認定看護師スクール事業の継続について

○第3回委員会 2月10日

- (1) 認定看護師スクール事業継続検討に関する意見取りまとめ結果について

○第4回委員会 3月11日

- (1) 認定看護師スクール検討委員会報告書（案）について

2. 検討経過

(1) 現状分析

(i) 認定看護師の現状

認定看護師とは、(社)日本看護協会の認定審査に合格し、ある特定の看護分野において熟練した看護技術及び知識を用いて、水準の高い看護実践のできる看護師をいう。現在、認定看護分野には19分野（注1）あり、本学スクールでは皮膚・排泄ケア（WOC看護）分野の認定看護師養成を行っている。日本看護協会の認定審査は毎年1回（5月頃）行われ、合格発表は7月である。

（注1）認定看護分野は19分野あるが、「脳卒中リハビリテーション看護」及び「がん放射線療法看護」は平成21年に教育開始のため、資格取得のための認定審査は行われていない。

平成22年3月1日現在の認定看護師登録者は、全国で5,762名、そのうち宮城県は93名となっており、皮膚・排泄ケア分野で見ると、全国で1,129名、うち宮城県は29名である。【資料3】 皮膚・排泄ケア分野は、救急看護分野に次いで2番目に認定看護分野として特定された分野であるが、その認定看護師数は、認定看護分野19分野の中で最も多く、増加率も高いものとなっている。【資料4】

（ii）宮城認定看護師スクールの現状

①スクールの概要

- ・定員 30名（受験資格：実務経験5年以上を有する看護職員）
- ・研修期間 7ヶ月間（6月～12月）
- ・入学金等

入学検定料	30,000円
入学金	県内 30,000円（県外 50,000円）
授業料	650,000円
計	県内 710,000円（県外 730,000円）
- ・その他 東北における認定看護師教育機関としては、青森県立保健大学（救急看護分野）に次いで2か所目であり、皮膚・排泄ケア分野としては初の開設。

②出願者等の推移

スクールの出願者等の推移は次のとおりである。（【資料5】に都道府県別）

（ ）は、2次募集で内数

	H20研修生			H21研修生		H22研修生	
	出願者	入学者	資格取得	出願者	入学者	出願者	※合格者
県内	24	14	13	13 (2)	12 (2)	7 ()	※7 ()
県外	31	16	15	21 (2)	15 (2)	17 ()	※16 ()
東北地区	26	13	13	16 (1)	12 (1)	12 ()	※12 ()
東北以外	5	3	2	5 (1)	3 (1)	5 ()	4 ()
計	55	30	28	34 (4)	27 (4)	24 ()	※23 ()
	入試欠席等2名		合格率93.3%	入試欠席等4名		入試欠席等1名 ※合格者23名のうち2名辞退 (宮城・岩手)	

初年度の平成20年度研修生募集には出願者が55名あり、入学者も定員を確保した。平成21年度募集には当初の出願は30名であったが、入試欠席者等により合格者は23名に止まったため、募集定員7名で2次募集を行った。2次募集では出願・合格者が4名あり計27名となったが、定員を3名割る結果となった。また、平成22年度募集は当初の出願は24名に止まり、その後1名の辞退者が出た。平成22年1月30日～31日に実施された入試の結果、23名が合格したが、2名が入学辞退し、9名の定員割れとなったため5月に2次募集を行う予定となっている。

なお、認定看護師の資格取得のためには、毎年5月に行われる(社)日本看護協会主催の認定審査に合格する必要があるが、平成20年度研修生(第1期生30名)の合格者は28名(合格率93.3%)であった。

③収支状況

平成20年度及び平成21年度のスクールの事業収支は、専任教員2名の人件費を含む総事業費が実績ベースで約2,500万円～2,700万円程度、それに対し、入学金や授業料等による収入が2,000万円弱～2,200万円程度となっており、約480万円～530万円の収支差(赤字)が生じているが、国庫補助金収入が424万円～519万円ほどあるため、最終的な赤字幅は約50万円～15万円程度に圧縮されている。【資料6】なお、平成21年度は3名の定員割れにより授業料等の収入が200万円以上の減収となったが、補助金が約95万円アップしたこと、事業費を切り詰めたことにより、赤字幅は縮小した。

国庫補助金については、厚生労働省の「医療提供体制推進事業費補助金」を宮城県が交付を受け、収入としているものである。国の交付要綱は毎年度改定されており、平成21年度要綱では報償費、旅費、消耗品費、委託料を補助対象とする定額補助で、交付対象は都道府県のみとされている。

なお、平成22年度については、現時点の情報によれば、補助金の算定基準が事業費ベースから人数ベースに変わり、定員1人当たり単価10万5千円で算定される予定とのことである。これにより、定員30名の場合、補助金額は315万円(@10万5千円×30名)となり、宮城県では平成21年度(交付額:519.1万円)に比べ約200万円の減額となる見込みである。その結果、平成22年度のスクールの事業収支は、定員30名を確保した場合でも、約72万円の赤字となる見込みである。

この2年間の実績から考えると、スクール運営は300万円程度の補助金なしでは独立採算は厳しい状況にあるといえる。

(2)独立採算に向けた課題

上記の現状を踏まえ、スクール継続の判断基準とされている独立採算を可能にするための課題を以下に検討する。

(i)スクール運営が法人事業となっても国庫補助を受けられるか。(法人事業が補助対象となりうるか)

認定看護師の養成に対する国庫補助金は、厚生労働省所管の「医療提供体制推進事業費補助金」における「(3) 看護職員確保対策事業」の「ア 看護職員資質向上推進事業」の「(ア) 看護職員専門分野研修事業」に対する補助金である。

平成21年度の交付要綱では、その補助対象は「都道府県」に限定されており【資料7】、スクール事業が都道府県からの委託事業として実施される場合は（スクール設置者はあくまで都道府県であるので）補助金が交付されるが、法人が独自にスクールを設置運営する場合には、補助金を受けることができない制度となっている。

しかしながら、現時点での県医療整備課及び(社)日本看護協会からの情報では、平成22年度の交付要綱（案）においては、補助要件が緩和され、都道府県からの委託だけでなく、都道府県が補助する事業についても補助対象とされるとともに、認定看護師スクールを運営できる者（事業者）として、新たに地方独立行政法人が規定される見込みである。【資料8】 これらの制度改正により、平成22年度については、公立大学法人が独自にスクールを設置運営する場合、都道府県が当該スクール事業を都道府県の補助事業とすれば、都道府県を通して法人は補助金（30人定員の場合315万円）を受けることができることとなる見込みである（間接補助の創設）。但し、交付要綱の正式通知は例年5月頃であるため、未だ確定的ではない。また、交付要綱は毎年改定されるものであること、厚生労働省の説明資料においても「平成22年度」と限定していること、その背景には現在、医療行為の一部を行うことができる「特定看護師（仮称）：ナースプラクティショナー（NP）」制度導入の議論が国で始まっており、その議論の中で「認定看護師」及び「専門看護師」のあり方も大きく変わり得る可能性があることが考慮されているのではないかと推測されること等から、平成23年度以降について同様の補助要件が維持される保証はないところである。

したがって、平成23年度以降において、法人独自のスクール設置運営事業が国の補助対象となるか否かについては、今後の推移と平成23年度の補助金交付要綱を待たなければ判断できないと言わざるを得ない。

なお、この補助金の他に認定看護師の養成に関して利用できる国庫補助金は見当たらない。（医療整備課に確認済み）

（ii）収入増を図るため、授業料の引上げ等の方法を探り得るか。

スクールの収入は、①入学検定料、②入学金、③授業料である。全国の皮膚・排泄ケア分野に係る認定看護師スクールの状況を見ると、①～③の合計額（研修生からの徴収額計）は、最少額の56万8千円（埼玉県立大学）から最高額の90万円（新潟青陵大学）まであり、平均して80万円程度である。【資料9】

本学の①～③合計額は、現行71万円（県外からの入学者は73万円）であることから、10万円程度の引上げは十分検討に値するところである。また、他スクールでは実習料として10～15万円を徴収している例もあり、授業料は据え置いたまま、新たに実習費を徴収することにより収入確保を図る方法も考えられるところである。仮に、研修生1人当たり10万円の引上げをすると定員30名で300万円の増収を図

ることができる。但し、現行の71万円は全国で最少額の埼玉県立大学に次いで安い金額となっており、これが魅力となって入学志願者の確保につながっている可能性もある。本学は、研修生が利用できる宿舍の提供が無いなど7カ月の研修期間に必要な生活費等の部分で他大学のスクールより不利な点も指摘されており、授業料等の引上げについては、仮に全国平均並みの金額レベルとする引上げであっても、志願者が減少する可能性を考慮しておく必要があると思われる。

(iii) 支出を抑えるため、事業費の圧縮が可能であるか。

スクールの事業費は、人件費以外の経費が、報償費（講師謝金等）、旅費（講師旅費等）、需用費（教材費、消耗品費等）、委託料（実習委託費等）など約900万～1100万円かかっている。【資料10】

支出を抑えるため、これらの経費を圧縮する場合、講師謝金、臨時職員雇用経費、実習関連費用、PCなど機器リース料等は、ほぼ固定経費であるので、これ以外の需用費、役務費で抑制を図らなければならないが、需用費、役務費の支出合計は平成21年度実績で約250万円であることを考えると、これらの節減で生み出せる金額は最大見込んでも100～110万円程度と考えられる。

したがって、これ以上の大幅な事業費圧縮を図るためには、外部講師や実習先を近県に限定し実習期間等も短縮する等、教育方法・教育体制に関わる見直しが必要となる。

(iv) 募集定員を減ずるなど事業規模を圧縮し、収支バランスを取ることが可能であるか。

現在、スクールの定員は30名としているが、出願者の段階で既に30名を割っている状況を見ると、20名程度に減員することは現実的な選択肢と思われる。

そこで、定員を20名に減員し事業規模を圧縮するとともに、授業料等の引上げや実習先の見直し等も含めた事業費の抑制策を取った場合の事業収支についてシミュレーションを行った。【資料11・12】

設定条件は、収入については、①受験者・入学者は20名（県内：10名、県外：10名）、②入学検定料は5万円に引上げ（現行3万円）、③入学金は据置き（県内：3万円、県外：5万円）とし、④授業料は75万円（現行65万円から10万円引上げ）～100万円（同35万円引上げ）まで4段階とした。支出については、①実習先について北東北など遠方の施設を外し、県内及び山形県・福島県に限定する（旅費の節減）、②需用費を極力節減する、③定員減により実習施設数も10施設（@2名／施設×10施設）に減ずるとともに、訪問看護実習を現行2日から1日に短縮（実習委託料の節減）、④専任教員2名の旅費を節減する、そのほかは平成21年度の実績ベースで設定した。

収支バランスを取るためには、上記の収入から支出を差し引いた残額で専任教員2名の人件費を賄う必要があるが、資料11のとおり、その額は授業料75万円の場合は981万円、同80万円の場合は1,081万円、同90万円の場合は1,281

万円、同100万円の場合は1,481万円との試算結果となった。授業料を90万円以上に引き上げても、現在約1,600万円である人件費の約8割しか確保できないということであり、また、現実的には授業料を90万円以上に（現行より25万円以上）引き上げることは志願者数の減に直結すると思われ、困難であると考えられる。したがって、収支バランスが取れるか否かは、人件費を1,000万円前後で抑えることが可能かどうかにかかっていると言える。

現在、スクールでは専任教員を常勤（年間雇用）で2名配置している。日本看護協会が定めるスクールの設置要件では、研修者数が30人までの場合、専任教員は2人以上を置くこととされ、また、開講期間中は専従とすることとされている。他県のスクールの例をみると、専任2名のうち1名を開講期間（7か月間）程度の非常勤としている例や、常勤のうち1名を附属病院など関係医療機関からの出向者を充てている例、その給与は看護協会が負担している例などがあり【資料13】、本学でも専任のうち1名を非常勤対応とすることは可能と思われる。非常勤とすることができれば人件費を大幅に圧縮することができるが、常勤1名と合わせて2名分を1,000万円前後で賄えるか、については下記試算のとおり、依然として厳しいのではないと思われる。また、年間雇用でなく7か月の非常勤という勤務条件で人材が確保できるか、という問題も考えなければならない。

※常勤の場合、年収の1.3倍の人件費が必要（共済費等23%＋雇用保険7%）。

例：年収600万円×1.3＝780万円

総額1,000万円の人件費とすると、非常勤には220万円程度しか割けないこととなる。

（cf. 本学の週3日勤務の特任教員《講師クラス》@384,000×7月＝2,688,000円）

なお、現任の専任教員2名は、県が平成22年度末までの任期付き任用職員として採用している者（医療整備課付の県職員）であり、平成23年度以降の専任教員は、法人が法人職員として新たに採用する必要がある。

（3）まとめ

現状及び（2）の検討結果から、平成23年度以降の法人によるスクール運営については次のことが言える。

- ①国庫補助金は、現在制度が動いており、平成23年度以降の補助要件や補助単価については不確定要素が多く、法人が補助を受けられる保証はない。
- ②他県のスクールとの比較から、授業料など研修生からの徴収金については10～15万円程度の引き上げは可能と思われる。
- ③事業費は、定員を20名に減員し、実習先病院の見直しや実習期間の短縮なども行うことにより、最大700万円程度まで切り詰めることは可能と思われる。
- ④定員を20名とし、授業料等を17万円引き上げた場合、事業費を700万円とすると人件費として割ける額は1,081万円である。
- ⑤専任教員は2名必置であり、うち1名を非常勤とすることは可能であるが、1,000

万円前後の金額で2名の人件費を賄うことは困難と思われる。

以上のことから、結論としては、現時点では国庫補助金は前提とすることができず、定員減による事業規模の圧縮や、授業料等の引上げによる増収策、また、実習の見直しや需用費の切り詰め等による事業費抑制策を講じても、専任教員2名の人件費を確保することは難しいと言わざるを得ない。したがって、別途何らかの財政支援あるいは専任教員への人的支援が無ければ、独立採算が可能となることはないと考えられ、法人がスクール運営を継続することは困難であると思われる。

認定看護師スクール検討委員会委員名簿

平成21年11月25日設置

		職名	氏名
1	委員長	副理事長	白 石 晃
2	副委員長	認定看護師スクール長	徳 永 恵 子
3		理事（財務担当）	大和田 克 己
4		看護学部長	桑 名 佳代子
5		看護学部教授	吉 田 俊 子
6		看護学部教授	長 澤 治 夫
7		認定看護師スクール専任教員	角 川 佳 子
8		地域連携センター長	西 川 正 純
9		事務部学務課長	中 村 今日子

平成21年10月28日

保健福祉部医療整備課

宮城県内認定看護師数

	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	
皮膚・排泄ケア分野	9	10	27	41	58	60	61	
県スクール養成			+13	+12	+15			
		0	13	25	40	40	40	
県外教育機関	+2	+1	+4	+2	+2	+2	+1	
	9	10	14	16	18	20	21	
その他 分野	+5	+10	+10	+8	+8	+8	+8	
	42	52	62	70	78	86	94	
合 計	51	62	89	111	136	146	155	

註) 将来ビジョン第2期行動計画

平成25年度目標指標 県内認定看護師 155名

(平成20年度62名の2.5倍、県スクール以外毎年10名程度認定。)

皮膚・排泄ケア認定看護師の状況

平成20年			平成21年			平成22年(推計)		
都道府県	人数	人口10万対	都道府県	人数	人口10万対	都道府県	人数	人口10万対
1 富山県	14	1.27	富山県	22	2.00	石川県	38	3.08
2 香川県	12	1.20	石川県	23	1.97	富山県	30	2.72
3 岐阜県	24	1.14	岐阜県	35	1.67	福井県	19	2.34
4 滋賀県	14	1.00	福井県	13	1.60	岐阜県	46	2.19
5 島根県	7	0.97	香川県	13	1.30	佐賀県	17	1.99
6 北海道	52	0.94	北海道	67	1.21	宮城県	41	1.75
7 東京都	117	0.91	宮城県	28	1.20	山形県	19	1.60
8 京都府	23	0.87	京都府	31	1.18	山梨県	13	1.49
9 福井県	7	0.86	東京都	151	1.18	京都府	39	1.48
10 石川県	10	0.86	山梨県	10	1.15	北海道	82	1.48
11 山梨県	7	0.80	滋賀県	16	1.14	東京都	185	1.44
12 兵庫県	43	0.77	山形県	13	1.09	奈良県	20	1.42
13 大阪府	62	0.70	兵庫県	60	1.07	香川県	14	1.40
14 栃木県	14	0.70	佐賀県	9	1.05	兵庫県	77	1.38
15 長崎県	10	0.69	奈良県	14	1.00	福岡県	69	1.37
16 群馬県	13	0.65	長崎県	14	0.97	滋賀県	18	1.28
17 神奈川県	55	0.62	福岡県	49	0.97	秋田県	14	1.26
18 愛知県	44	0.59	島根県	7	0.97	長崎県	18	1.25
19 和歌山県	6	0.59	大阪府	83	0.94	青森県	17	1.22
20 岩手県	8	0.59	秋田県	10	0.90	大阪府	104	1.18
21 山形県	7	0.59	群馬県	18	0.89	群馬県	23	1.14
22 福岡県	29	0.57	青森県	12	0.86	愛媛県	16	1.11
23 奈良県	8	0.57	栃木県	17	0.85	岡山県	21	1.08
24 埼玉県	40	0.56	岩手県	11	0.81	千葉県	64	1.05
25 千葉県	34	0.56	千葉県	49	0.80	岩手県	14	1.04
26 秋田県	8	0.54	岡山県	15	0.77	広島県	29	1.01
27 宮崎県	6	0.53	広島県	22	0.77	栃木県	20	0.99
28 広島県	15	0.52	愛媛県	11	0.76	島根県	7	0.97
29 茨城県	15	0.51	埼玉県	54	0.76	埼玉県	68	0.96
30 鳥取県	3	0.50	神奈川県	64	0.72	福島県	19	0.93
31 徳島県	4	0.50	愛知県	52	0.70	鳥取県	5	0.84
32 青森県	7	0.50	和歌山県	7	0.69	神奈川県	73	0.82
33 大分県	6	0.50	鳥取県	4	0.67	愛知県	60	0.81
34 熊本県	9	0.49	茨城県	19	0.64	和歌山県	8	0.79
35 岡山県	9	0.46	福島県	13	0.63	茨城県	23	0.78
36 宮城県	10	0.43	宮崎県	7	0.62	三重県	14	0.75
37 三重県	8	0.43	三重県	11	0.59	宮崎県	8	0.70
38 愛媛県	6	0.42	大分県	7	0.58	山口県	10	0.68
39 山口県	6	0.41	山口県	8	0.55	大分県	8	0.67
40 鹿児島県	7	0.41	鹿児島県	9	0.52	高知県	5	0.65
41 高知県	3	0.39	高知県	4	0.52	鹿児島県	11	0.64
42 福島県	7	0.34	徳島県	4	0.50	静岡県	23	0.61
43 長野県	7	0.32	熊本県	9	0.49	沖縄県	8	0.58
44 沖縄県	4	0.29	静岡県	17	0.45	長野県	11	0.51
45 静岡県	11	0.29	沖縄県	6	0.44	徳島県	4	0.50
46 新潟県	4	0.17	長野県	9	0.41	熊本県	9	0.49
47 佐賀県	1	0.12	新潟県	5	0.21	新潟県	6	0.25
全国	814	0.64	全国	1132	0.89	全国	1450	1.14

*人口は、平成20年推計人口を使用

*平成22年の認定看護師数については、平成21年の増加数と同数増加するものとして算出

*宮城認定看護スクールで平成20年度から養成開始(修了者の認定審査は平成21年度)

都道府県別認定看護師登録者数

2010年3月1日 現在

地区	分野名 県名	救急看護	皮膚・排泄ケア	集中ケア	緩和ケア	がん化学療法看護	がん性疼痛看護	感染管理	糖尿病看護	不妊症看護	新生児集中ケア	透析看護	手術看護	訪問看護	乳がん看護	摂食・嚥下障害看護	小児救急看護	認知症看護	県別合計	地区別合計
北海道東北	北海道	13	67	26	62	20	12	69	4	3	3	4	7	2	7	2	5	4	310	640
	青森県	18	12	2	9	5		7	1	1			1	1	1			1	59	
	岩手県	5	11	3	5	4	3	7	1		1	1	2	1	2	1			47	
	宮城県	5	29	4	9	6	6	20	3	1	1	1	2	1			2	3	93	
	秋田県	1	10		6	1	1	10			1		1	1					32	
	山形県	4	13	3	4	6	1	9	2	1			2			1			46	
	福島県	6	13	3	8	2	4	10	1	2		1		1	1	1			53	
関東甲信越	茨城県	6	20	4	13	2	4	18	2	2	2	3	1	4	3	9	3	1	97	2,279
	栃木県	4	17	5	6	5	5	11	3	1	3	3	2	1	4	1	2	1	74	
	群馬県	3	17	7	18	4	5	12	5	1	4	1	5	3	1		1	1	88	
	埼玉県	7	53	12	40	15	14	30	11	2	3	2	9	7	8	2	4	2	221	
	千葉県	13	48	18	15	11	15	32	12	1	5	4	5	10	6	9	6	4	214	
	東京都	53	151	70	86	50	53	131	42	9	16	21	25	33	19	15	12	20	806	
	神奈川県	27	61	101	95	18	86	81	21	3	7	7	12	13	7	8	5	6	558	
	山梨県	2	6	1	2	1	2	3	1	1	1						4	1	25	
	長野県	8	22	6	14	9	6	18	2	1	3		2	4			2	2	99	
東海北陸	新潟県	5	23	7	6	3	6	19	6		1	3	4	2	2	3	3	4	97	752
	富山県		13	1	7	6	3	8		1	1		1	2	2	1	2		48	
	石川県	6	10	3	2	6	5	4	2		2	1		1	1	1	1	2	47	
	福井県	7	9	2	3	7	1	7	4	1	2	3	1		2	3		2	54	
	静岡県	11	35	10	15	12	11	27	2	3	3	7	5	1	2	4	1		149	
	岐阜県	4	17	4	7	4	7	11	3		3	2	1	1		5	2	2	73	
	愛知県	22	52	19	23	30	26	42	10	4	9	3	6	6	4	39	6	4	305	
近畿	三重県	4	11	9	9	6	6	12	5	2	1	3	3			4		1	76	1,013
	滋賀県	7	16	4	11	6	4	27	2	1	3	2	2	1		4	1	2	93	
	京都府	12	31	9	17	14	10	27	4	1	3	1	5	2	1	5		2	144	
	大阪府	71	83	27	50	26	20	66	12	14	12	3	13	7	5	6	2	7	424	
	兵庫県	17	60	22	29	23	12	39	8	7	4	4	8	4	4	4	7	5	257	
	奈良県	2	14	2	13	3	4	7	1	2	2					1		1	52	
中国四国	和歌山県	6	7	4	4	3	4	7			3		1		1	3			43	537
	鳥取県	3	4	2	5	2	1	6	2	3	1	1	1					3	34	
	島根県	2	7	4	6	4	1	5	3	2	2		3	1	2	1		1	44	
	岡山県	4	15	8	11	8	5	16	2	1	2	2			2	3		1	80	
	広島県	8	22	12	33	16	8	20	5		11	4	2	1	1	3	3	1	150	
	山口県	4	8	3	9	9	5	7	2	2	2	1	1	2	1	3	1	1	61	
	徳島県	2	4	3	5	3	1	7					2			2	1		30	
	香川県	7	13	3	8	5	2	9	1	2	3		1		1		2	1	58	
	愛媛県	5	11	1	8	6	2	11	1		2		3		2	1	1	2	56	
九州	高知県	3	4	2	4	2	1	4		2	1		1						24	540
	福岡県	14	49	16	21	21	8	34	7	4	7	2	8	4	9	3	4	1	212	
	佐賀県		9	3	3	1	2	5			2			1					26	
	長崎県	2	14	3	14	5	4	9	2	1	1	2		3	1	1	1	2	65	
	熊本県	2	9	3	9	6	5	12	1	2		1		2	2	1	2		57	
	大分県	2	7	2	8	5	2	9	2		2		1	6	1	2	1	3	53	
	宮崎県	3	7	2	4	2	1	4	2		2					1			28	
	鹿児島県	4	9	3	11	9	4	11	1		1	1	1	1	1	2	1		60	
国外	沖縄県	3	6	6	4	3		12		1	2	1		1					39	1
	合計	417	1,129	464	751	415	388	953	201	85	140	95	150	131	106	155	88	94	5,762	

News Release

報道関係者各位

社団法人 日本看護協会 広報部

2009年6月16日

◆ 認定看護師 登録者一覧ページ

認定看護師の所属施設と氏名を、分野別・都道府県別に閲覧できます（今年度新規認定者は7月中旬に追加掲載予定）。

<http://www.nurse.or.jp/nursing/qualification/nintei/touroku.html>

◆ 「認定看護師」とは？

認定看護師とは、日本看護協会の認定看護師認定審査に合格し、ある特定の看護分野において、熟練した看護技術および知識を用いて、水準の高い看護実践のできる者をいいます。看護現場において実践、指導および相談の3つの役割を果たすことにより、看護ケアの広がりや質の向上を図ることに貢献します。

【認定看護分野（特定順）】①救急看護 ②皮膚・排泄ケア ③集中ケア ④緩和ケア ⑤がん化学療法看護 ⑥がん性疼痛看護 ⑦訪問看護 ⑧感染管理 ⑨糖尿病看護 ⑩不妊症看護 ⑪新生児集中ケア ⑫透析看護 ⑬手術看護 ⑭乳がん看護 ⑮摂食・嚥下障害看護 ⑯小児救急看護 ⑰認知症看護 ⑱脳卒中リハビリテーション看護 ⑲がん放射線療法看護

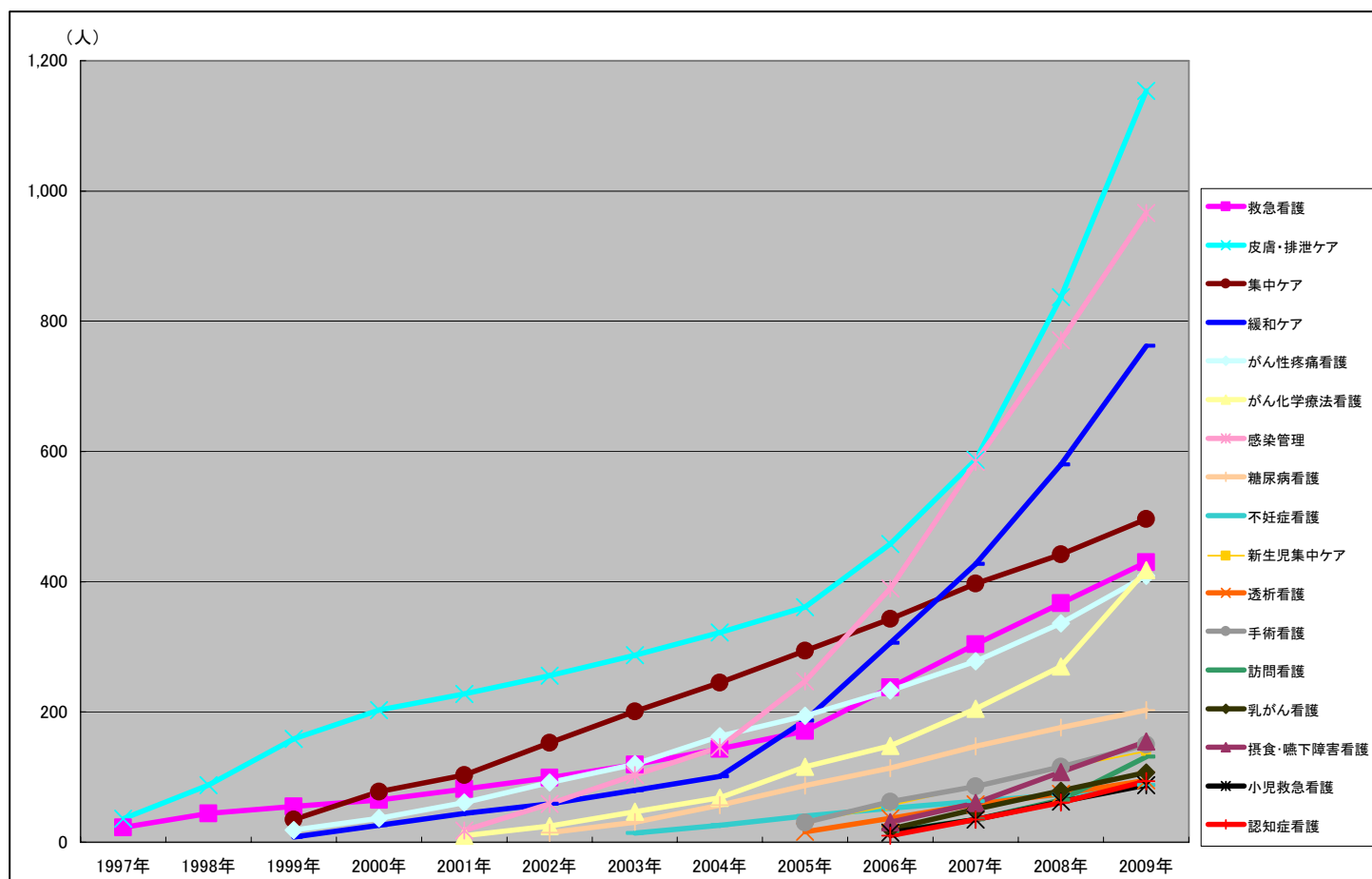


図1： 認定看護師 分野別推移

皮膚・排泄ケアと緩和ケア認定看護師の増加が著しく、がん診療連携拠点病院においては、皮膚・排泄ケア認定看護師が約8割の施設に所属し、緩和ケアとがん化学療法看護認定看護師も半数以上の施設に所属しています。

宮城認定看護師スクール出願者等の推移（都道府県別）

（ ）は、2次募集で内数

※H22 2次募集は5月実施予定

	H 2 0 研修生			H 2 1 研修生		H 2 2 研修生	
	出願者	入学者	資格取得	出願者	入学者	出願者	※合格者
県内	24	14	13	13 (2)	12 (2)	7 ()	※7 ()
県外	31	16	15	21 (2)	15 (2)	17 ()	※16 ()
東北地区	26 (青森5) (秋田1) (岩手3) (山形6) (福島11)	13 (青森2) (秋田1) (岩手3) (山形5) (福島2)	13 (青森2) (秋田1) (岩手3) (山形5) (福島2)	16 (1) (青森5) (1) (秋田一) (岩手3) (山形3) (福島5)	12 (1) (青森4) (1) (秋田一) (岩手1) (山形2) (福島5)	12 () (青森1) (秋田1) (岩手6) (山形一) (福島4)	※12 () (青森1) (秋田1) ※ (岩手6) (山形一) (福島4)
東北以外	5 (茨城1) (栃木2) (埼玉2)	3 (茨城1) (栃木1) (埼玉1)	2 (茨城1) (栃木1)	5 (1) (茨城2) (1) (栃木1) (奈良1) (石川1)	3 (1) (茨城2) (1) (栃木1)	5 () (茨城1) (栃木2) (群馬1) (愛知1)	4 () (茨城1) (栃木2) (群馬1)
計	55	30	28	34 (4)	27 (4)	24 ()	※23 ()
	入試欠席等 2 名		合格率 93.3%	入試欠席等 4 名		入試欠席等 1 名 ※合格者 23 名のうち 2 名辞退（宮城・岩手）	

資料 6

宮城認定看護師スクール 資金収支状況

〔単位：円〕

	項 目	H20年度 (第1期生) 【決算額】	H21年度 (第2期生) 【見込額】	H22年度 (第3期生) 【見込額】
総事業費：A	①事業費	9,850,064	8,220,455	8,651,000
	②医療整備課支出報償費(宮城大学教員分)	440,500	法人化により ①に含む	法人化により ①に含む
	③医療整備課支出旅費(専任教員・県職員分)	852,258	715,744	715,000
	④人件費(専任教員2名)	15,985,035	16,082,915	16,100,000
	⑤総事業費(①+②+③+④)	27,127,857	25,019,114	25,466,000
収入額：B	⑥入学検定料 ※収入は前年度 【@30,000円】	1,650,000	1,020,000	900,000
	⑦入学金 ※収入は前年度 【県内@30,000円、県外@50,000円】	1,220,000	1,110,000	1,200,000
	⑧授業料 【@650,000円】	19,500,000	17,550,000	19,500,000
	⑨収入額合計(⑥+⑦+⑧)	22,370,000	19,680,000	21,600,000
事業収支：C	⑨-⑤	-4,757,857	-5,339,114	-3,866,000
国庫補助金 (交付対象：都道府県)	⑩定額補助	4,240,000	5,191,000	3,150,000
資金収支：D	C+⑩	-517,857	-148,114	-716,000

※H20年度：出願者(55)、入学者(30：県内14、県外16)

※H21年度：出願者(34)、入学者(27：県内12、県外15)

※H22年度設定条件：出願者(30)、入学者(30：県内15、県外15)

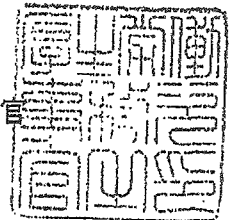
※H22年度「事業費」(8,651,000円)は、県委託料の額。

厚生労働省発医政第 0513001 号

平成 21 年 5 月 13 日

各 都道府県知事 殿

厚生労働事務次官



医療提供体制推進事業費補助金の交付について

標記の国庫補助金の交付については、別紙「医療提供体制推進事業費補助金交付要綱」により行うこととされ、平成 21 年 4 月 1 日から適用することとされたので通知する。

別 紙

医療提供体制推進事業費補助金交付要綱

(通則)

- 1 医療提供体制推進事業費補助金（以下「統合補助金」という。）については、予算の範囲内において交付するものとし、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律（昭和30年法律第179号）、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律施行令（昭和30年政令第255号）及び厚生労働省所管補助金等交付規則（平成12年^{厚生省}_{労働省}令第6号）の規定によるほか、この交付要綱の定めるところによる。

(交付の目的)

- 2 この統合補助金は、医療法（昭和23年法律第205号）第30条の4第1項に規定する都道府県における医療を提供する体制の確保に関する計画（以下「医療計画」という。）に定める医療提供施設等の整備の目標等に関し、施設の運営及び設備整備等に要する経費に充てるために国が交付する補助金であり、もって、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図るとともに、医療施設における患者の療養環境及び医療従事者の養成力の充実等を図ることを目的とする。

(事業計画の策定)

- 3 都道府県知事は、医療計画に基づく事業その他必要な事業であつて、統合補助金の交付を受けて医療提供施設等の施設の運営及び設備整備等に要する経費に充てるときは、事業計画及び事業の実施に要する経費に関する調書を別紙1により作成し、別に定める日までに厚生労働大臣に提出するものとする。

なお、事業計画の作成に当たっては、各都道府県の医療計画を踏まえ、地域医療の状況を把握した上で、次のものを優先的に盛り込むこととする。

- (1) 医療提供施設相互間の機能分担と医療連携に相当の効果が期待できるもの。
- (2) 医師、看護師その他の医療従事者の確保に相当の効果が期待できるもの。
- (3) 法令又は通達等により、整備促進を図る必要があるもの。
- (4) その他、整備する医療提供施設等の地域における役割等を踏まえ、医療機器の経過年数及び老朽度を勘案して整備するもの。

(交付の対象事業)

- 4 この統合補助金は、次の事業を交付の対象とする。

(1) 救急医療対策事業

昭和52年7月6日医発第692号厚生省医務局長通知「救急医療対策の整備事業について」。(以下「救急医療対策事業実施要綱」という。)に基づき実施する次の事業

ア 小児救急電話相談事業

- イ 小児救急地域医師研修事業
- ウ 小児初期救急センター運営事業
- エ 共同利用型病院運営事業
- オ 小児救急医療支援事業
- カ ヘリコプター等添乗医師等確保事業
- キ 小児救急医療拠点病院運営事業
- ク 救急医療専門領域医師研修事業
- ケ 管制塔機能を担う救急医療機関等運営事業
- コ 救命救急センター運営事業
- サ ドクターヘリ導入促進事業
- シ 救急勤務医支援事業
- ス 救急救命士病院実習受入促進事業
- セ 非医療従事者に対する自動体外式除細動器（AED）の普及啓発事業
- ソ 救急医療情報センター（広域災害・救急医療情報システム）運営事業
- タ 救急患者受入コーディネーター事業

(2) 周産期医療対策事業等

平成21年3月30日医政発第0330011号厚生労働省医政局長通知「周産期医療対策等事業の実施について」（以下「周産期医療対策事業等実施要綱」という。）に基づき実施する次の事業

- ア 周産期医療対策事業
- イ 総合周産期母子医療センターの運営事業
- ウ 地域周産期母子医療センターの運営事業

(3) 看護職員確保対策事業

ア 看護職員資質向上推進事業

平成11年6月11日健政発第696号厚生省健康政策局長通知「看護職員資質向上推進事業の実施について」に基づき実施する看護職員資質向上推進事業

イ 協働推進研修事業

平成21年3月30日医政発第0330014号厚生労働省医政局長通知「勤務医等環境整備事業の実施について」（以下「勤務医等環境整備事業実施要綱」という。）に基づき実施する協働推進研修事業

ウ 病院内保育所運営事業

平成17年4月1日厚生労働省発医政第0401037号厚生労働事務次官通知「病院内保育所運営事業の実施について」に基づき実施する病院内保育所運営事業（ただし、12カ月運営をしないものは除く。）

エ 看護職員確保対策特別事業

平成8年9月18日健政発第798号厚生省健康政策局長通知「看護職員確保対策特別事業の実施について」に基づき実施する看護職員確保対策特別事業

オ 訪問看護推進事業

平成16年6月9日医政発第0609003号厚生労働省医政局長通知「訪問

看護推進事業について」に基づき実施する次の事業

- (ア) 訪問看護推進協議会
- (イ) 訪問看護ステーション・医療機関に勤務する看護師の相互研修
- (ウ) 在宅ターミナルケア研修
- (エ) 在宅ターミナルケアアドバイザー派遣事業
- (オ) 在宅ターミナルケア等普及事業
- (カ) 在宅ターミナルケア等地域連携会議
- (キ) 訪問看護管理者研修事業
- (ク) 高度在宅看護技術実務研修事業

カ 院内助産所・助産師外来開設のための助産師等研修事業

平成20年3月31日医政発第0331028号厚生労働省医政局長通知「院内助産所・助産師外来開設促進事業等の実施について」に基づき実施する院内助産所・助産師外来開設のための助産師等研修事業

キ 助産師活用地域ネットワークづくり推進事業

平成20年3月31日医政発第0331028号厚生労働省医政局長通知「院内助産所・助産師外来開設促進事業等の実施について」に基づき実施する助産師活用地域ネットワークづくり推進事業

(4) 歯科保健医療対策事業

平成15年4月4日医政発第0404001号厚生労働省医政局長通知「歯科保健医療対策事業の実施について」（以下「歯科保健医療対策事業実施要綱」という。）に基づき実施する次の事業

- ア 8020運動推進特別事業
- イ 歯科医療安全管理体制推進特別事業

(5) 公的病院等特殊診療部門運営事業

平成5年6月15日健政発第385号厚生省健康政策局長通知「公的病院等特殊診療部門運営事業について」に基づき実施する公的病院等特殊診療部門運営事業

(6) 院内感染地域支援ネットワーク相談事業

平成21年3月30日医政発第0330009号厚生労働省医政局長通知「院内感染対策事業の実施について」（以下「院内感染対策事業実施要綱」という。）に基づき実施する院内感染地域支援ネットワーク相談事業

(7) 小児科・産科連携病院等協力体制促進事業

平成19年2月6日医政発第0206003号・雇児発第0206001号厚生労働省医政局長・雇用均等・児童家庭局長連名通知「小児科・産科連携病院等病床転換整備事業の実施について」に基づき実施する小児科・産科連携病院等協力体制促進事業

(8) 在宅緩和ケア対策推進事業

平成19年4月16日医政発第0416008号厚生労働省医政局長通知「在宅緩和ケア対策推進事業の実施について」に基づき実施する次の事業

- ア 在宅緩和ケア支援センター事業

平成19年2月6日医政発第0206003号・雇児発第0206001号厚生労働省医政局長・雇用均等・児童家庭局長連名通知「小児科・産科連携病院等支援事業の実施について」に基づき実施する小児科・産科連携病院等病床転換整備事業（設備整備に関するものに限る。）

ツ 院内助産所・助産師外来設備整備事業

平成20年3月31日医政発第0331028号厚生労働省医政局長通知「院内助産所・助産師外来開設促進事業等の実施について」に基づき実施する「院内助産所」「助産師外来」設備整備事業

テ 医療機関アクセス支援車整備事業

平成20年4月25日医政発第0425004号厚生労働省医政局長通知「医療機関アクセス支援車整備事業の実施について」に基づき実施する医療機関アクセス支援車整備事業

ト 在宅歯科診療設備整備事業

「歯科保健医療対策事業実施要綱」に基づき実施する在宅歯科診療設備整備事業

(事業者)

5 交付対象事業を実施できる者は、別表1の第1欄に掲げる事業分類及び第2欄に掲げる事業区分毎に、第3欄に掲げる者（以下「事業者」という。）とする。

別表1

1 事業分類	2 事業区分	3 事業者
(1) 救急医療対策事業	ア 小児救急電話相談事業	都道府県
	イ 小児救急地域医師研修事業	
	ク 救急医療専門領域医師研修事業	
	セ 非医療従事者に対する自動体外式除細動器（AED）の普及啓発事業	
	ソ 救急医療情報センター（広域災害・救急医療情報システム）運営事業	
	タ 救急患者受入コーディネーター事業	
	ウ 小児初期救急センター運営事業	地方公共団体、地方独立行政法人、公的団体 ^(注1) 及び厚生労働大臣が適当と認める者 ^(注2)
	エ 共同利用型病院運営事業	
	オ 小児救急医療支援事業	
	カ ヘリコプター等添乗医師等確	

	保事業 キ 小児救急医療拠点病院運営事業 ケ 管制塔機能を担う救急医療機関等運営事業 サ ドクターヘリ導入促進事業 シ 救急勤務医支援事業 ス 救急救命士病院実習受入促進事業 コ 救命救急センター運営事業	公的団体及び厚生労働大臣が適当と認める者
(2) 周産期医療対策事業等	ア 周産期医療対策事業 イ 総合周産期母子医療センターの運営事業 ウ 地域周産期母子医療センターの運営事業	都道府県 地方公共団体、地方独立行政法人、公的団体及び厚生労働大臣が適当と認める者
(3) 看護職員確保対策事業	ア 看護職員資質向上推進事業 イ 協働推進研修事業 エ 看護職員確保対策特別事業 カ 院内助産所・助産師外来開設のための助産師等研修事業 キ 助産師活用地域ネットワークづくり推進事業 ウ 病院内保育所運営事業 オ 訪問看護推進事業	都道府県 厚生労働大臣が適当と認める者 地方公共団体
(4) 歯科保健医療対策事業	ア 8.020運動推進特別事業 イ 歯科医療安全管理体制推進特別事業	都道府県
(5) 公的病院等特殊診療部門運営事業	—	公的団体及び厚生労働大臣が適当と認める者
(6) 院内感染地域支援ネットワーク相談事業	—	都道府県
(7) 小児科・産科連携病院等協力体制促進事業	—	公的団体及び厚生労働大臣が適当と認める者
(8) 在宅緩和ケア対策推進事業	ア 在宅緩和ケア支援センター事業 イ 在宅緩和ケア推進連絡会議	地方公共団体、地方独立行政法人、公的団体及び厚生労働大臣が適当と認める者

	ウ 緩和ケアに関する従事者研修	
(9) 地域医療対策事業	ア 医療連携体制推進事業	都道府県
	イ 医師派遣等推進事業	地方公共団体、地方独立行政法人、公的団体及び厚生労働大臣が適当と認める者
	ウ 患者・家族対話推進事業	地方公共団体及び厚生労働大臣が適当と認める者
(10) 勤務医等環境整備事業	ア 短時間正規雇用支援事業	地方公共団体、地方独立行政法人、公的団体及び厚生労働大臣が適当と認める者
	イ 医師事務作業補助者設置支援事業	
	ウ 女性医師等就労環境改善緊急対策事業	
	エ 女性医師等復職研修・相談事業	
(11) 産科医等育成・確保支援事業	ア 産科医等確保支援事業	地方公共団体、地方独立行政法人、公的団体及び厚生労働大臣が適当と認める者
	イ 産科医等育成支援事業	
(12) 医療提供体制設備整備事業	オ（ウ） NBC災害・テロ対策設備整備事業	地方公共団体、地方独立行政法人、公的団体及び厚生労働大臣が適当と認める者
	ト 在宅歯科診療設備整備事業	公的団体
	キ 医学的リハビリテーション施設設備整備事業	都道府県及び指定都市
	サ 環境調整室設備整備事業	(ア)日本赤十字社(イ)全国厚生農業協同組合連合会(ウ)社会福祉法人(エ)健康保険組合及び健康保険組合連合会(オ)国民健康保険組合及び国民健康保険団体連合会(カ)学校法人及び準学校法人(キ)一般社団法人及び一般財団法人 ^(注3) (ク)医療法人 ^(注4)
	シ 看護師等養成所初年度設備整備事業	
	ス 理学療法士等養成所初年度設備整備事業	
	セ 看護師等養成所教育環境改善設備整備事業	
	ソ 歯科衛生士養成所初年度設備整備事業	
	テ 医療機関アクセス支援車整備事業	都道府県及び市町村
	上記（オ（ウ）、キ、サ、シ、ス、セ、ソ、テ及びト）以外の事業	公的団体及び厚生労働大臣が適当と認める者

(注1) 日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、全国厚生農業協同組合連合会及び社会福祉法人北海道社会事業協会をいう。

(注2) 地方公共団体、地方独立行政法人及び公的団体を除く。なお、独立行政法人、国立大

学法人等を事業者とする場合には、必要に応じてあらかじめ総務大臣に協議し、その同意を得ること。

(注3) 一般社団法人及び一般財団法人については、旧民法の第34条に基づくものに限る。

(注4) (キ) 及び (ク) については、学校教育法(昭和22年法律第26号)第124条に規定する専修学校又は同法第134条に規定する各種学校の認可を受けることのできる看護師等養成所(ただし、助産師養成所及び看護師養成所2年課程(通信制)にあつてはこの限りではない。)、理学療法士等養成所若しくは歯科衛生士養成所に限る。

(交付額の算定方法)

6 この統合補助金の交付額は、事業計画に記載された医療提供施設等の施設の運営及び設備整備等に要する経費に充てるため、都道府県に交付するものとし、次の i から iv により算出された交付基礎額の合計額(各都道府県の交付基礎額の合計額を合算した額が統合補助金の予算額を超える場合には、必要な調整を行うものとする。)とする。なお、別表2の第2欄に掲げる事業区分ごとに算出された額に1,000円未満の端数が生じた場合には、これを切捨てるものとする。

i 次の(1)から(12)により交付算定基礎額を算出する。

(1) 救急医療対策事業の交付算定基礎額は、次の①から⑧により算出された額の合計額とする。

① 4の(1)のア、イ、ク、セ、ソ及びタの事業

ア 別表2の第4欄に定める基準額と第5欄に定める対象経費の実支出額とを比較して少ない方の額を選定する。

イ アにより選定された額と総事業費から寄付金その他の収入額を控除した額とを比較して少ない方の額に第6欄に定める補助率を乗じて得た額を交付算定基礎額とする。

② 4の(1)のウの事業

ア 都道府県が実施する事業

(ア) 別表2の第4欄に定める基準額と第5欄に定める対象経費の実支出額とを比較して少ない方の額を選定する。

(イ) (ア)により選定された額と総事業費から寄付金その他の収入額を控除した額とを比較して少ない方の額に第6欄に定める補助率を乗じて得た額を交付算定基礎額とする。

イ 市町村(特別区及び地方公共団体の組合を含む。以下同じ。)が実施する事業、又は都道府県、市町村以外の者が実施する事業に対し市町村が行う補助事業に対して都道府県が補助する事業

(ア) 別表2の第4欄に定める基準額と第5欄に定める対象経費の実支出額とを市町村ごとに比較して少ない方の額を選定する。

を乗じて得た額と、都道府県が補助する額とを比較して少ない方の額に第4欄に定める係数bを乗じて得た額を交付算定基礎額とする。

(3) 看護職員確保対策事業の交付算定基礎額は、次の①から④により算出された額の合計額とする。

① 4の(3)のア及びエの事業

ア 別表2の第4欄に定める基準額と第5欄に定める対象経費の実支出額とを比較して少ない方の額を選定する。

イ アにより選定された額と総事業費から寄付金その他の収入額を控除した額とを比較して少ない方の額を交付算定基礎額とする。

② 4の(3)のウの事業

ア 別表2の第4欄に定める基準額と第5欄に定める対象経費の実支出額とを病院内保育施設ごとに比較して少ない方の額を選定する。

イ アにより選定された額に別表3の第3欄に定める係数aを乗じて得た額と、都道府県が補助する額とを比較して少ない方の額に第4欄に定める係数bを乗じて得た額を交付算定基礎額とする。

③ 4の(3)のオの事業

ア 都道府県が実施する事業

(ア) 別表2の第5欄に定める対象経費の実支出額と総事業費から寄付金その他の収入額を控除した額とを比較して少ない方の額を選定する。

(イ) (ア)により選定された額に第6欄に定める補助率を乗じた額と、第4欄に定める基準額とを比較して少ない方の額を交付算定基礎額とする。

イ 都道府県が補助する事業

(ア) 別表2の第5欄に定める対象経費の実支出額と総事業費から寄付金その他の収入額を控除した額とを比較して少ない方の額を選定する。

(イ) (ア)により選定された額に第6欄に定める補助率を乗じた額と、第4欄に定める基準額と都道府県が補助する額とを比較してもっとも少ない額を交付算定基礎額とする。

④ 4の(3)のイ、カ及びキの事業

ア 別表2の第4欄に定める基準額と第5欄に定める対象経費の実支出額とを比較して少ない方の額を選定する。

イ アにより選定された額と総事業費から寄付金その他の収入額を控除した額とを比較して少ない方の額に第6欄に定める補助率を乗じて得た額を交付算定基礎額とする。

(4) 歯科保健医療対策事業の交付算定基礎額は、次の①及び②により算出された額の合計額とする。

① 8020運動推進特別事業

ア 別表2の第3欄に定める種目ごとに、第4欄に定める基準額と第5欄に定め

る対象経費の実支出額とを比較して少ない方の額を選定する。

イ アにより選定された額と総事業費から寄付金その他の収入額を控除した額とを比較して少ない方の額に第6欄に定める補助率を乗じて得た額を交付算定基礎額とする。

② 歯科医療安全管理体制推進特別事業

ア 別表2の第4欄に定める基準額と第5欄に定める対象経費の実支出額とを比較して少ない方の額を選定する。

イ アにより選定された額と総事業費から寄付金その他の収入額を控除した額とを比較して少ない方の額を交付算定基礎額とする。

(5) 公的病院等特殊診療部門運営事業の交付算定基礎額は、次の①及び②により算出された額の合計額とする。

① 公的団体が実施する事業に対して都道府県が補助する事業

ア 別表2の第3欄に定める当該病院の該当する種目について、第4欄に定める基準額と前年度末の累積欠損金及び不良債務の合計額とを比較して少ない方の額を選定する。

イ アにより選定された額に別表3の第3欄に定める係数aを乗じて得た額と、都道府県が補助する額とを比較して少ない方の額に別表3の第4欄に定める係数bを乗じて得た額を交付算定基礎額とする。

② 公的団体以外が実施する事業に対して都道府県が補助する事業

ア 別表2の第3欄に定める当該病院の該当する種目について、第4欄に定める基準額と第5欄に定める対象経費の実支出額とを比較して少ない方の額を選定する。

イ アにより選定された額に別表3の第3欄に定める係数aを乗じて得た額と、都道府県が補助する額とを比較して少ない方の額に別表3の第4欄に定める係数bを乗じて得た額を交付算定基礎額とする。

(6) 院内感染地域支援ネットワーク相談事業

ア 別表2の第4欄に定める基準額と第5欄に定める対象経費の実支出額とを地域ごとに比較して少ない方の額を選定する。

イ アにより選定された額と総事業費から寄付金その他の収入額を控除した額とを比較して少ない方の額に第6欄に定める補助率を乗じて得た額を交付算定基礎額とする。

(7) 小児科・産科連携病院等協力体制促進事業

ア 別表2の第4欄に定める基準額と第5欄に定める対象経費の実支出額とを施設ごとに比較して少ない方の額を選定する。

イ アにより選定された額に別表3の第3欄に定める係数aを乗じて得た額と、都道府県が補助する額とを比較して少ない方の額に第4欄に定める係数bを乗

〈中略〉

キ 4の(12)のタの事業

(ア) 別表2の第4欄に定める基準額と第5欄に定める対象経費の実支出額とを施設ごとに比較して少ない方の額を選定する。

(イ) (ア)により選定された額と総事業費から寄付金その他の収入額を控除した額と都道府県が補助する額とを比較してもっとも少ない額に第6欄に定める補助率を乗じて得た額を交付算定基礎額とする。

ク 4の(12)のテ及びトの事業

(ア) 都道府県が実施する事業

a 別表2の第4欄に定める基準額と第5欄に定める対象経費の実支出額とを施設ごとに比較して少ない方の額を選定する。

b aにより選定された額と総事業費から寄付金その他の収入額を控除した額とを比較して少ない方の額に第6欄に定める補助率を乗じて得た額を交付算定基礎額とする。

(イ) 都道府県が補助する事業

a 別表2の第4欄に定める基準額と第5欄に定める対象経費の実支出額とを施設ごとに比較して少ない方の額を選定する。

b aにより選定された額と総事業費から寄付金その他の収入額を控除した額とを比較して少ない方の額に別表3の第3欄に定める係数aを乗じて得た額と、都道府県が補助する額とを比較して少ない方の額に第4欄に定める係数bを乗じて得た額を交付算定基礎額とする。

ii iにより算出された交付算定基礎額を、各都道府県が行う事後的評価に基づき、別表4の第3欄に定める配分調整分類ごとに合計した額を交付基礎額とする。

iii 別表4の第3欄のDに掲げる配分調整分類にかかる交付基礎額の算出方法については、iiにかかわらずivにより算出するものとする。

iv iにより算出された交付算定基礎額を、別表5、別表6及び別表7の評価事項並びに各都道府県が行う事後的評価による評価に基づき、その合計した額を交付基礎額とする。

別表2

1 事業分類	2 事業区分	3 種目	4 基準額	5 対象経費	6 補助率
(1) 救急医療対策事業	ア 小児救急電話相談事業	—	次の(1)から(3)により算出された額の合計額とする。 (1) 活動費 ア 午後6時から翌日午前8時までの間において実施す	小児救急電話相談事業に必要な報償費(医師等雇上謝金)、需	2分の1

	るもの。	用費（消耗品費
	(ア) 8 時間以上実施する場合 $54,200 \text{ 円} \times \text{実施日数}$	、印刷製本費、広報経費等）、役務費（通信運搬費等）、使用
	(イ) 8 時間未満実施する場合 $(54,200 \text{ 円} - 6,700 \text{ 円} \times (8 \text{ 時間} - \text{実施時間})) \times \text{実施日数}$	料及び賃借料（電話機、電話転送機器等）、備
	イ 午前 8 時から午後 6 時までの間において実施するもの。	品購入費（電話機、電話転送機器等）、賠償責任保険料、委託料（上記経費に該当するもの。）
	(ア) 8 時間以上実施する場合 $54,200 \text{ 円} \times \text{実施日数}$	
	(イ) 8 時間未満実施する場合 $(54,200 \text{ 円} - 6,700 \text{ 円} \times (8 \text{ 時間} - \text{実施時間})) \times \text{実施日数}$	
	(ただし、ア及びイの時間帯に連続又は断続して事業を行う場合は、その合計時間とし、8 時間を限度とする。)	
	(2) 運営経費 $1,984 \text{ 千円} \times \text{運営月数} / 12$	
	(3) 協議会経費 1 か所当たり 334 千円	小児救急電話相談事業協議会に必要な賃金、報償費（委員謝金

			事業 1日につき1人当たり 13,570円		
✓ (3) 看護職員確保対策事業	ア 看護職員資質向上推進事業	—	次の(1)から(4)により算出された額の合計額とする。 (1) 専任教員再教育事業 1,208千円 (2) 看護教員養成講習会事業 ア 定員45人以上 5,401千円 イ 定員30人以上45人未満 5,274千円 (3) 実習指導者講習会事業 2,178千円 (4) 看護職員臨床技能向上推進事業 次のア及びイの合計額とする。 ア 看護職員専門分野研修 1コースあたり 5,191千円 イ 中堅看護職員実務研修 (ア)短期研修 1実施単位当たり 604千円	専任教員再教育事業の実施に必要な報償費、旅費、委託料（上記経費に該当するもの。） 看護教員養成講習会事業の実施に必要な報償費、旅費、委託料（上記経費に該当するもの。） 実習指導者講習会事業の実施に必要な報償費、旅費、委託料（上記経費に該当するもの。） 看護職員臨床技能向上推進事業（看護職員専門分野研修）の実施に必要な報償費、旅費、消耗品費、委託料（上記経費に該当するもの。） 看護職員臨床技能向上推進事業（中堅看護職員実務研修）の実施に必要な報償	定額

		(イ)中期研修 1 か所当たり 3,192 千円	費、旅費、委託料（上記経費に該当するもの。）	
イ 協働推進 研修事業	—	1 か所当たり 14,893 千円	協働推進研修事業の実施に必要な賃金、報償費、旅費、需用費（消耗品費、印刷製本費、会議費）、役務費（通信運搬費）、使用料及び賃借料、備品購入費、委託料（上記経費に該当するもの。）	2 分の 1
ウ 病院内保育所運営事業	—	各病院内保育施設につき、(1)により算定した基本額より別に定める保育料収入相当額を控除した額に、別に定める病院内保育施設の運営に係る設置者の負担能力指数による調整率を乗じて得た額と、(2)により算定した加算額の合計額とする。 (1) 基本額 ア A型特例 1 人×180,800 円× 運営月数 イ A型 2 人×180,800 円× 運営月数 ウ B型 4 人×180,800 円× 運営月数 エ B型特例	病院内保育所の運営に必要な給与費（常勤職員給与費、非常勤職員給与費、法定福利費等）、委託料（上記経費に該当するもの。）	3 分の 1

認定看護師の養成について

現 状

「経済財政改革の基本方針2009」(平成21年6月23日閣議決定)において、看護師等の専門性を高めるとともに、チーム医療・役割分担を積極的に推進することが盛り込まれたところである。

そのため、高度な技術を有する認定看護師・専門看護師を積極的に養成し、チーム医療の下、役割分担を進めるべきであるが、現状においては全看護従事者約130万人のうち0.5%(6,096人)にとどまっており、今後5年間で全看護従事者の1%以上の(約15,400人)の養成を計画し必要な予算措置を講じる。

【H21.6現在】

・認定看護師:5,794人 ・専門看護師:302人



(平成21年度予算) (平成22年度予算案)

認定看護師育成のための支援 1.1億円 → 1.8億円

(内訳)	都道府県分	47百万円	→	145百万円
	公益法人分	62百万円	→	38百万円

勤務医の負担を軽減し、安心して質の高い医療提供体制の充実を図るため、チーム医療の下、医療従事者の役割分担が推進できるよう高度な技術を有する認定看護師の養成に対する財政支援の拡充を行う。

〈主な内容〉

看護職員専門分野研修事業

○ 補助要件の緩和

- ・ 定員数30名未満の小規模定員も補助対象とする。
- ・ 都道府県からの委託だけでなく、都道府県の補助事業についても補助対象とする。

○ 1人当たり@ 173千円 630名分 1.1億円 → 1人当たり@105千円 1,749名分 1.8億円

※30名定員1か所当たり 5,190千円

※30名定員1か所当たり 3,150千円

平成22年度看護職員専門分野研修事業の変更のポイント

○事業の実施主体の拡充

現行(平成21年度まで)	改正後(平成22年度)
【直接補助】 ・ 都道府県が実施する事業(委託可)	【直接補助】 ・ 都道府県が実施する事業(委託可) 【間接補助】 ・ 都道府県が補助する事業 (実施主体は厚生労働大臣の認める者)

○事業の実施方法の緩和

現行(平成21年度まで)	改正後(平成22年度)
・ 実施期間: 1コース当たり6ヶ月間(600時間)程度 ・ 定員: 各コース毎に30人程度	・ 実施期間: 1コース当たり6ヶ月間(600時間)程度 ※ 定員数の要件は削除

○基準額の変更

現行(平成21年度まで)	改正後(平成22年度)
・ 看護職員専門分野研修 1コースあたり 5,191千円	・ 看護職員専門分野研修 定員1名ごとに 105千円

別 紙

医療提供体制推進事業費補助金交付要綱

(通則)

- 1 医療提供体制推進事業費補助金（以下「統合補助金」という。）については、予算の範囲内において交付するものとし、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律（昭和30年法律第179号）、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律施行令（昭和30年政令第255号）及び厚生労働省所管補助金等交付規則（平成12年^{厚生省}_{労働省}令第6号）の規定によるほか、この交付要綱の定めるところによる。

(交付の目的)

- 2 この統合補助金は、医療法（昭和23年法律第205号）第30条の4第1項に規定する都道府県における医療を提供する体制の確保に関する計画（以下「医療計画」という。）に定める医療提供施設等の整備の目標等に関し、施設の運営及び設備整備等に要する経費に充てるために国が交付する補助金であり、もって、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図るとともに、医療施設における患者の療養環境及び医療従事者の養成力の充実等を図ることを目的とする。

(事業計画の策定)

- 3 都道府県知事は、医療計画に基づく事業その他必要な事業であって、統合補助金の交付を受けて医療提供施設等の施設の運営及び設備整備等に要する経費に充てるときは、事業計画及び事業の実施に要する経費に関する調書を別紙1により作成し、別に定める日までに厚生労働大臣に提出するものとする。

なお、事業計画の作成に当たっては、各都道府県の医療計画を踏まえ、地域医療の状況を把握した上で、次のものを優先的に盛り込むこととする。

- (1) 医療提供施設相互間の機能分担と医療連携に相当の効果が期待できるもの。
- (2) 医師、看護師その他の医療従事者の確保に相当の効果が期待できるもの。
- (3) 法令又は通達等により、整備促進を図る必要があるもの。
- (4) その他、整備する医療提供施設等の地域における役割等を踏まえ、医療機器の経過年数及び老朽度を勘案して整備するもの。

(交付の対象事業)

- 4 この統合補助金は、次の事業を交付の対象とする。

(1) 救急医療対策事業

昭和52年7月6日医発第692号厚生省医務局長通知「救急医療対策の整備事業について」（以下「救急医療対策事業実施要綱」という。）に基づき実施する次の事業

ア 小児救急電話相談事業

- イ 小児初期救急センター運営事業
- ウ 小児救急地域医師研修事業
- エ 共同利用型病院運営事業
- オ 小児救急医療支援事業
- カ 小児救急医療拠点病院運営事業
- キ 管制塔機能を担う救急医療機関等運営事業
- ク ヘリコプター等添乗医師等確保事業
- ケ 受入困難事案患者受入医療機関支援事業
- コ 診療協力支援事業
- サ 救急医療専門領域医師研修事業
- シ 救命救急センター運営事業
- ス 小児救命救急センター運営事業
- セ ドクターヘリ導入促進事業
- ソ 救急救命士病院実習受入促進事業
- タ 小児集中治療室医療従事者研修事業
- チ 救急勤務医支援事業
- ツ 非医療従事者に対する自動体外式除細動機（AED）の普及啓発事業
- テ 救急医療情報センター（広域災害・救急医療情報システム）
- ト 救急患者受入コーディネーター事業
- ナ 救急患者退院コーディネーター事業

（２）周産期医療対策事業等

平成21年3月30日医政発第0330011号厚生労働省医政局長通知「周産期医療対策等事業の実施について」（以下「周産期医療対策事業等実施要綱」という。）に基づき実施する次の事業

- ア 周産期医療対策事業
- イ 周産期母子医療センター運営事業
- ウ 新生児医療担当医確保支援事業
- エ 地域療育支援施設運営事業
- オ 日中一時支援事業

（３）看護職員確保対策事業

平成 年 月 日医政発第 号厚生労働省医政局長通知「看護職員確保対策事業等の実施について」（以下「看護職員確保対策事業等実施要綱」という。）に基づき実施する次の事業

ア 看護職員資質向上推進事業

（ア）看護職員専門分野研修

- （イ）中堅看護職員実務研修
- （ウ）専門分野（がん・糖尿病）における質の高い看護師育成事業
- （エ）看護教員養成講習会事業

- (オ) 看護教員継続研修事業
- (カ) 実習指導者講習会事業
- (キ) 協働推進研修事業
- (ク) 潜在看護職員復職研修事業
- イ 新人看護職員研修事業
 - (ア) 新人看護職員研修事業及び外部研修事業のうち医療機関受入研修事業
 - (イ) 外部研修事業のうち多施設合同研修事業、研修責任者研修事業及び新人看護職員研修推進事業
- ウ 病院内保育所運営事業（ただし、12カ月運営をしないものは除く。）
- エ 看護職員確保対策特別事業
- オ 訪問看護推進事業
- カ 外国人看護師候補者就労研修支援対策事業
- キ 助産師活用推進事業
- ク 短時間正規雇用等看護職員の多様な勤務形態導入支援事業
 - (ア) 多様な勤務形態導入研修事業及び多様な勤務形態導入等相談・アドバイザー派遣事業
 - (イ) 就業環境改善支援事業
- (4) 歯科保健医療対策事業

平成15年4月4日医政発第0404001号厚生労働省医政局長通知「歯科保健医療対策事業の実施について」（以下「歯科保健医療対策事業実施要綱」という。）に基づき実施する次の事業

 - ア 8020運動推進特別事業
 - イ 歯科医療安全管理体制推進特別事業
 - ウ 在宅歯科医療連携室整備事業
- (5) 公的病院等特殊診療部門運営事業

平成5年6月15日健政発第385号厚生省健康政策局長通知「公的病院等特殊診療部門運営事業について」に基づき実施する公的病院等特殊診療部門運営事業
- (6) 院内感染地域支援ネットワーク相談事業

平成21年3月30日医政発第0330009号厚生労働省医政局長通知「院内感染対策事業の実施について」（以下「院内感染対策事業実施要綱」という。）に基づき実施する院内感染地域支援ネットワーク相談事業
- (7) 小児科・産科連携病院等協力体制促進事業

平成19年2月6日医政発第0206003号・雇児発第0206001号厚生労働省医政局長・雇用均等・児童家庭局長連名通知「小児科・産科連携病院等病床転換整備事業の実施について」に基づき実施する小児科・産科連携病院等協力体制促進事業
- (8) 在宅医療推進支援事業

平成 年 月 日医政発第 号厚生労働省医政局長通知「在宅医療

〔中略〕

平成19年2月6日医政発第0206003号・雇児発第0206001号厚生労働省医政局長・雇用均等・児童家庭局長連名通知「小児科・産科連携病院等支援事業の実施について」に基づき実施する小児科・産科連携病院等病床転換整備事業（設備整備に関するものに限る。）

ツ 院内助産所・助産師外来設備整備事業

「看護職員確保対策事業等実施要綱」に基づき実施する「院内助産所」「助産師外来」設備整備事業

テ 医療機関アクセス支援車整備事業

平成20年4月25日医政発第0425004号厚生労働省医政局長通知「医療機関アクセス支援車整備事業の実施について」に基づき実施する医療機関アクセス支援車整備事業

ト 在宅歯科診療設備整備事業

「歯科保健医療対策事業実施要綱」に基づき実施する在宅歯科診療設備整備事業

（事業者）

- 5 交付対象事業を実施できる者は、別表1の第1欄に掲げる事業分類及び第2欄に掲げる事業区分毎に、第3欄に掲げる者（以下「事業者」という。）とする。

別表1

1 事業分類	2 事業区分	3 事業者
(1) 救急医療対策事業	ア 小児救急電話相談事業 ウ 小児救急地域医師研修事業 サ 救急医療専門領域医師研修事業 ツ 非医療従事者に対する自動体 テ 救急医療情報センター（広域災害・救急医療情報システム）運営事業 ト 救急患者受入コーディネーター事業	都道府県
	イ 小児初期救急センター運営事業 エ 共同利用型病院運営事業 オ 小児救急医療支援事業 カ 小児救急医療拠点病院運営事業	地方公共団体（セのみ広域連合を含む ^(注1) ）、地方独立行政法人、公的団体 ^(注2) 及び厚生労働大臣が適当と認める者 ^(注3)

	キ 管制塔機能を担う救急医療機関等運営事業 ク ヘリコプター等添乗医師等確保事業 ケ 受入困難事案患者受入医療機関支援事業 コ 診療協力支援事業 ス 小児救命救急センター運営事業 セ ドクターヘリ導入促進事業 ソ 救急救命士病院実習受入促進事業 タ 小児集中治療室医療従事者研修事業 チ 救急勤務医支援事業 ナ 救急患者退院コーディネーター事業	
	シ 救命救急センター運営事業	公的団体及び厚生労働大臣が適当と認める者
(2) 周産期医療対策事業等	ア 周産期医療対策事業	都道府県
	イ 周産期母子医療センター運営事業	地方公共団体、地方独立行政法人、公的団体及び厚生労働大臣が適当と認める者（ただし、独立行政法人及び国立大学法人を除く。）
	ウ 新生児医療担当医確保支援事業 エ 地域療育支援施設運営事業 オ 日中一時支援事業	地方公共団体、地方独立行政法人、公的団体及び厚生労働大臣が適当と認める者
✓ (3) 看護職員確保対策事業	ア (ア)、(エ)以外の看護職員資質向上推進事業 イ (イ)の新人看護職員研修事業 エ 看護職員確保対策特別事業 キ 助産師活用推進事業 ク (ア)の短時間正規雇用等看護職員の多様な勤務形態導入支援事業	都道府県
	イ (ア)の新人看護職員研修事業	地方公共団体、地方独立行政法

		人、公的団体及び厚生労働大臣が適当と認める者（ただし、独立行政法人国立病院機構、国立高度専門医療研究センター及び国立大学法人を除く）
	ア (ア)看護職員専門分野研修 ア (エ)看護教員養成講習会事業 カ 外国人看護師候補者就労支援対策事業 ク (イ)の短時間正規雇用等看護職員の多様な勤務形態導入支援事業	地方公共団体、 <u>地方独立行政法人</u> 、公的団体及び厚生労働大臣が適当と認める者
	ウ 病院内保育所運営事業	厚生労働大臣が適当と認める者
	オ 訪問看護推進事業	地方公共団体
(4) 歯科保健医療対策事業	ア 8020運動推進特別事業 イ 歯科医療安全管理体制推進特別事業 ウ 在宅歯科医療連携室整備事業	都道府県
(5) 公的病院等特殊診療部門運営事業	—	公的団体及び厚生労働大臣が適当と認める者
(6) 院内感染地域支援ネットワーク相談事業	—	都道府県
(7) 小児科・産科連携病院等協力体制促進事業	—	公的団体及び厚生労働大臣が適当と認める者
(8) 在宅医療推進支援事業	ア 在宅医療推進支援センター事業 イ 在宅医療推進連絡協議会 ウ 在宅医療従事者研修	地方公共団体、地方独立行政法人、公的団体及び厚生労働大臣が適当と認める者
(9) 地域医療対策事業	ア 医療連携体制推進事業	都道府県
	イ 医師派遣等推進事業	地方公共団体、地方独立行政法人、公的団体及び厚生労働大臣が適当と認める者

〈中略〉

道府県が補助する額と市町村が補助する額（（イ）により選定された額の3分の3から3分の1の範囲内の額とする。）を比較してもっとも少ない額を交付算定基礎額とする。

④ 4の（2）のエの事業

ア 都道府県が実施する事業

（ア）別表2の第4欄に定める基準額と第5欄に定める対象経費の実支出額とを施設ごとと比較して少ない方の額を選定する。

（イ）（ア）により選定された額と総事業費から診療収入額及び寄付金その他の収入額を控除した額とを比較して少ない方の額に第6欄に定める補助率を乗じて得た額を交付算定基礎額とする。

イ 都道府県が補助する事業

（ア）別表2の第4欄に定める基準額と第5欄に定める対象経費の実支出額とを施設ごとと比較して少ない方の額を選定する。

（イ）（ア）により選定された額と総事業費から診療収入額及び寄付金その他の収入額を控除した額とを比較して少ない方の額を選定する。

（ウ）（イ）により選定された額に第6欄に定める補助率を乗じて得た額と都道府県が補助する額（（イ）により選定された額の2分の2から2分の1の範囲内の額とする。）を比較して少ない方の額を交付算定基礎額とする。

⑤ 4の（2）のオの事業

ア 都道府県が実施する事業

（ア）別表2の第4欄に定める基準額と第5欄に定める対象経費の実支出額とを施設ごとと比較して少ない方の額を選定する。

（イ）（ア）により選定された額と総事業費から寄付金その他の収入額を控除した額とを比較して少ない方の額に第6欄に定める補助率を乗じて得た額を交付算定基礎額とする。

イ 都道府県が補助する事業

（ア）別表2の第4欄に定める基準額と第5欄に定める対象経費の実支出額とを施設ごとと比較して少ない方の額を選定する。

（イ）（ア）により選定された額と総事業費から寄付金その他の収入額を控除した額とを比較して少ない方の額を選定する。

（ウ）（イ）により選定された額に第6欄に定める補助率を乗じて得た額と都道府県が補助する額（（イ）により選定された額の3分の3から3分の1の範囲内の額とする。）を比較して少ない方の額を交付算定基礎額とする。

✓（3）看護職員確保対策事業の交付算定基礎額は、次の①から⑦により算出された額の合計額とする。

① 4の（3）のアの事業

ア 都道府県が実施する事業

(ア) 別表2の第4欄に定める基準額と第5欄に定める対象経費の実支出額とを比較して少ない方の額を選定する。

(イ) (ア)により選定された額と総事業費から寄付金その他の収入額を控除した額とを比較して少ない方の額を交付算定基礎額とする。

イ 都道府県が補助する事業

(ア) 別表2の第4欄に定める基準額と第5欄に定める対象経費の実支出額とを研修実施施設ごとに比較して少ない方の額を選定する。

(イ) (ア)により選定された額と総事業費から寄付金その他の収入額を控除した額と都道府県が補助する額とを比較してもっとも少ない額を交付算定基礎額とする。

② 4の(3)のイの(ア)の事業

ア 別表2の第4欄に定める基準額と第5欄に定める対象経費の実支出額とを研修実施施設ごとに比較して少ない方の額を選定する。

イ アにより選定された額と総事業費から寄付金その他の収入額を控除した額とを比較して少ない方の額を選定する。

ウ イにより選定された額と、都道府県が補助する額(イにより選定された額の2分の2から2分の1の範囲内の額とする。)とを比較して少ない方の額を交付算定基礎額とする。

③ 4の(3)のイの(イ)、キ及びクの(ア)の事業

ア 別表2の第4欄に定める基準額と第5欄に定める対象経費の実支出額とを比較して少ない方の額を選定する。

イ アにより選定された額と総事業費から寄付金その他の収入額を控除した額と都道府県が補助する額とを比較して少ない方の額に第6欄に定める補助率を乗じて得た額を交付算定基礎額とする。

④ 4の(3)のウの事業

ア 別表2の第4欄に定める基準額と第5欄に定める対象経費の実支出額とを病院内保育施設ごとに比較して少ない方の額を選定する。

イ アにより選定された額に別表3の第3欄に定める係数aを乗じて得た額と、都道府県が補助する額とを比較して少ない方の額に第4欄に定める係数bを乗じて得た額を交付算定基礎額とする。

⑤ 4の(3)のエ及びカの事業

ア 別表2の第4欄に定める基準額と第5欄に定める対象経費の実支出額とを比較して少ない方の額を選定する。

イ アにより選定された額と総事業費から寄付金その他の収入額を控除した額とを比較して少ない方の額を交付算定基礎額とする。

⑥ 4の(3)のオの事業

ア 都道府県が実施する事業

(ア) 別表2の第5欄に定める対象経費の実支出額と総事業費から寄付金その他

くや路

- ii iにより算出された交付算定基礎額を、各都道府県が行う事後的評価に基づき、別表4の第3欄に定める配分調整分類ごとに合計した額を交付基礎額とする。
- iii 別表4の第3欄のDに掲げる配分調整分類にかかる交付基礎額の算出方法については、iiにかかわらずivにより算出するものとする。
- iv iにより算出された交付算定基礎額を、別表5、別表6及び別表7の評価事項並びに各都道府県が行う事後的評価による評価に基づき、その合計した額を交付基礎額とする。

別表 2

1 事業分類	2 事業区分	3 種目	4 基準額	5 対象経費	6 補助率
(1) 救急医療対策事業	ア 小児救急電話相談事業	—	次の(1)から(3)により算出された額の合計額とする。 (1) 活動費 ア 午後6時から翌日午前8時までの間において実施するもの。 (ア) 8時間以上実施する場合 54,200円×実施日数 (イ) 8時間未満実施する場合 (54,200円－6,700円×(8時間－実施時間))×実施日数 イ 午前8時から午後6時までの間において実施するもの。 (ア) 8時間以上実施する場合 54,200円×実施日数 (イ) 8時間未満実施する場合 (54,200円－6,700	小児救急電話相談事業に必要な報償費(医師等雇上謝金)、需用費(消耗品費、印刷製本費、広報経費等)、役務費(通信運搬費等)、使用料及び賃借料(電話機、電話転送機器等)、備品購入費(電話機、電話転送機器等)、賠償責任保険料、委託料(上記経費に該当するもの。)	2分の1

< 中略 >

			(2) 看護師等確保経費 1日6,350円	材料費)、役務費(通信運搬費)、委託料、使用料及び賃借料、備品購入費、減価償却費、資産消耗費 (2) 看護師等確保に必要な報酬、給料、職員手当等、共済費、賃金、報償費(患者を受け入れた場合に限る。)	
✓ (3) 看護職員確保対策事業	ア 看護職員資質向上推進事業	—	次の(1)から(8)により算出された額の合計額とする。 (1) 看護職員専門分野研修 定員1人あたり 105千円 (2) 中堅看護職員実務研修 次のア及びイの合計額とする。 ア 短期研修 1実施単位当たり 604千円 イ 中期研修	看護職員専門分野研修の実施に必要な報償費、旅費、消耗品費、委託料(上記経費に該当するもの。) 中堅看護職員実務研修の実施に必要な報償費、旅費、委託料(上記経費に該当するもの。)	定額

平成21年度 他の認定看護師養成機関(皮膚・排泄ケア分野)の状況

資料 9

日本看護協会 認定部からの回答

- ・具体的に、各学校がどの補助金を受けて運営しているかはわからない。
- ・日本看護協会は補助金をだしていない。

各研修学校からの回答

	研修機関名	定員	入学 検定料	入学金	授業料	実習料	計	補助金	備 考
1	北海道医療大学 認定看護師研修センター	20	5万	なし	75万	なし	80万	あり	北海道看護協会から補助金。 看護協会認定看護師のニードに関するアンケートを実施し、その結果に基づいて補助しているとのこと。
2	埼玉県立大学 地域産学連携センター	20	1万6千	なし	55万2千	なし	56.8万	なし	
3	社会保険研修センター	30							22年廃止
4	日本看護協会研修学校	30	5万	5万 7万5千 非会員	70万 105万 非会員	なし なし	80万	あり	東京都から補助金。
5	日本赤十字看護大学	30							23年廃止
6	新潟青陵大学 認定看護師研修センター	30	5万	5万	80万	なし	90万	あり	新潟県から補助金。
7	静岡県立がんセンター	10	5万	5万	70万	なし	80万	なし	
8	京都橘大学 看護教育研修センター	30	5万	5万	75万		85万	あり	京都府から専門看護師研修事業プロジェクト関連の補助金。
9	兵庫県看護協会 認定看護師教育課程	30	5万	5万 10万 非会員	60万	10万	80万 85万	あり	兵庫県が受けている国庫補助金のうち、いくらかを分配。
10	白鳳女子短期大学	30							22年廃止
11	福岡県看護協会 看護専門教育センター	30	5万	5万	60万	15万	85万	なし	
※	宮城認定看護師スクール	30	3万	県内3万 県外5万	65万	なし	71万 73万	あり	宮城県が受けている国庫補助金。 (医療提供体制推進事業補助金)

※国立看護大学校研修部は、国立病院の職員のみを対象としているので外した。

※廃止決定の学校は調査から外した。

単位:円

区 分	H20年度 【決算額】	H21年度 【見込額】	備 考
共済費	107,056	265,264	臨時職員
賃金	729,692	764,608	臨時職員
報償費	2,373,440	1,931,005	非常勤講師謝金等
うち、医療整備課支出分	(440,500)	(-)	宮城大学教員分 H21～は法人化により大学から支出
旅費	2,158,957	1,765,667	
うち、医療整備課支出分	(852,258)	(715,744)	専任教員・県職員分
需用費	3,315,537	2,127,080	教材費、消耗品費等
役務費	340,408	257,822	募集要項発送費、切手代等
委託料	1,267,232	1,156,940	実習委託料
使用料及び賃借料	227,850	517,813	PCリース料等
備品購入費	622,650	0	
負担金、補助金及び交付金	0	150,000	認定機関審査料
小 計	11,142,822	8,936,199	
人件費	15,985,035	16,082,915	専任教員2名
人件費を含めた総事業費	27,127,857	25,019,114	

授業料金額別試算（認定スクール受験者、入学者を20名で試算）

資料 11

	授業料単価設定	75万円	80万円	90万円	100万円	備 考
収 入	入学検定料 (1人5万円×20人)	¥1,000,000	¥1,000,000	¥1,000,000	¥1,000,000	現行より2万円引上げ
	入学料 (1人3万円(県外5万円) ×20人)	¥800,000	¥800,000	¥800,000	¥800,000	県内10名、県外10名で計算
	授業料収入 (×20人)	¥15,000,000	¥16,000,000	¥18,000,000	¥20,000,000	
	合 計	¥16,800,000	¥17,800,000	¥19,800,000	¥21,800,000	

支 出	共済費 (臨時職員分)	¥275,000	¥275,000	¥275,000	¥275,000	
	賃 金 (臨時職員分)	¥766,000	¥766,000	¥766,000	¥766,000	
	報償費 (非常勤講師謝金,見学実 習謝金)	¥1,889,000	¥1,889,000	¥1,889,000	¥1,889,000	見学実習10組で計算。 必修15時間増分は選択科目 を必修に移行させるため支 出増無し。
	旅 費 (非常勤講師,実習指導 者,委員会委員)	¥1,285,000	¥1,285,000	¥1,285,000	¥1,285,000	専任教員分含む。 実習先は欄外のとおり。
	需用費	¥1,211,000	¥1,211,000	¥1,211,000	¥1,211,000	
	役務費 (募集要項発送業務)	¥258,000	¥258,000	¥258,000	¥258,000	教員用携帯、切手代含む
	委託料 (実習委託料)	¥764,000	¥764,000	¥764,000	¥764,000	訪問看護2日→1日（スクー ル生の意見多数)
	使用料及び賃料 (コピー,PCリース代)	¥539,000	¥539,000	¥539,000	¥539,000	
	合 計	¥6,987,000	¥6,987,000	¥6,987,000	¥6,987,000	

収 支	収入-支出	¥9,813,000	¥10,813,000	¥12,813,000	¥14,813,000	←専任教員の人件費として 割ける金額
-----	-------	------------	-------------	-------------	-------------	-----------------------

※収支に専任教員2名の給与は含まず。

実習先10か所(案)

- 東北大学病院
- 山形県立中央病院
- 仙台オープン病院
- 福島県立医科大学附属病院
- 東北厚生年金病院
- 財団法人 大原綜合病院
- 仙台医療センター
- 総合南東北病院
- 山形市立病院 済生館
- 亘田西ノ内病院

※青森、秋田、岩手の実習施設を外した。(遠方で交通費が掛かるため)

他の認定看護師養成機関の教員雇用状況（皮膚・排泄ケア分野）

資料 13

	所属	教員数	雇用状況
1	京都橘大学看護研修センター	2	正職員2名（准教授 WOCN・講師）
2	北海道医療大学 認定看護師研修センター	2	正職員1名（大学講師）・1名（WOCN）は開講期間の6ヶ月間だけ非常勤で勤務
3	福岡県看護協会 看護研修センター	2	正職員2名（WOCN）・1名は、大学病院からの2年間出向で勤務 給与は看護協会より支払われた（H19・H20年度の情報）
4	新潟星陵大学 認定看護師研修センター	2	正職員1名（准教授 WOCN）・1名（WOCN）は、非常勤で週3～4回勤務 給与は所属施設より支払われ、大学は施設に契約料の支払い
5	兵庫県看護協会 認定看護師教育課程	2	正職員1名（WOCN）・1名（WOCN）は、非常勤で勤務 ＊教員不足のため、1名（WOCN）は6ヶ月交代で勤務し、教員の確保をした時期があった
6	日本赤十字看護大学 看護実践・教育・研究・フロンティア センター 認定看護師教育課程 (H22年度で閉校)	2	正職員2名（1名は大学教員・1名は、WOCNで1年間ごと病院からの出向で勤務）
7	社会保険看護研修センター 認定看護師教育課程 (H21年度で閉校)	2	正職員2名（1名は研修センター勤務・1名はWOCNで病院からの出向で勤務）
8	埼玉県立大学 教育研修センター	2	正職員2名（2名とも大学教員でWOCN）