



会 長	副 会 長		庶務理事	会計理事	事務局長
次 長	課 長	課長代理	係 長	担 当	受 付
中澤	中澤			小芝原	岡村

日医発第 2063 号(地域)(介護)

令和 8 年 3 月 2 5 日

都道府県医師会会長 殿

公益社団法人日本医師会

会長 松 本 吉 郎

(公印省略)

厚生労働大臣への有料職業紹介事業に関する要望書の提出について

(有料職業紹介事業の適正化とハローワークの機能強化)

時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

有料職業紹介事業に関する対応の一環として、日本医師会および四病院団体協議会では昨年 9 月に「有料職業紹介事業に関するワーキンググループ」を設置し、現状および課題の整理を行うとともに、医療・介護提供体制を維持するために必要な対応等について検討してまいりました。

今般、当該ワーキンググループの報告書を踏まえ、3 月 2 4 日に病院団体とともに上野賢一郎厚生労働大臣を訪問し、別添の通り要望書を手交いたしました。重点事項として、高額な紹介手数料への緊急的対応、法令の遵守、ハローワークの新たな施策の推進と広報活動の強化を要望したことをご報告申し上げます。

なお、ハローワークの活用については、我々医師会および病院団体においても、会員医療機関に対し周知を図っていく必要があると考えております。先般ご連絡した都道府県労働局との連携（令和 8 年 1 月 15 日付日医発第 1661 号）も含め、会員医療機関への周知活動にご協力賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

令和8年3月24日

厚生労働大臣

上野 賢一郎 殿

公益社団法人日本医師会

会長 松本 吉郎

四病院団体協議会

一般社団法人日本病院会

会長 相澤 孝夫

公益社団法人全日本病院協会

会長 神野 正博

一般社団法人日本医療法人協会

会長 伊藤 伸一

公益社団法人日本精神科病院協会

会長 山崎 學

(公 印 省 略)

有料職業紹介事業の適正化とハローワークの機能強化に関する要望書

医療界におきましては、2010年代初頭より、有料職業紹介事業に係る高額な紹介手数料やお祝い金の提供を背景とした早期転職勧奨等の諸問題について、貴省に対し実態調査の実施及び是正措置を要望してまいりました。

貴省におかれましては、この間、金銭等の提供や2年以内の転職勧奨の禁止といった規制に加え、適正事業者認定制度の創設、紹介手数料や離職者数に関する情報公開の義務化など、当該問題の改善に向けご対応いただき、またハローワークにおいても医療・介護分野の人材確保に力を入れ、新たな取り組みも実施していただいていることに、深く感謝申し上げます。

しかしながら、現在、医療機関の経営状況は一段と逼迫しており、とりわけ有料職業紹介事業等に係る過大な紹介手数料は経営悪化に拍車をかけ、医療機関の持続性を揺るがしかねないほど大きな負担となっています。また、依然として早期離職の問題も指摘されており、現場からは対応を求める切実な声が寄せられています。

このような現状を踏まえ、日本医師会および四病院団体協議会では、有料職業紹介事業等の適正化ならびに公的な無料職業紹介事業の一層の活性化・利用促進は喫緊の課題と捉え、ワーキンググループを設置し検討を重ねてまいりました。検討結果は添付の報告書に詳述しております。

今般、報告書の要望のうち、特に優先して取り組んでいただきたい事項を下記の通り取りまとめました。貴省におかれましては、本趣旨をご理解のうえ、格別のご対応を賜りますようお願い申し上げます。

記

【重点要望事項】

1. 高額な紹介手数料への緊急的対応

① 紹介手数料の上限規制の導入

医療機関は非営利性を原則としており、その収入は保険料や税金といった公的財源を原資とした公定価格であるため、採用コストを転嫁することができません。紹介手数料について適切な対応を講じない場合、今後さらに上昇する可能性があり、個々の医療機関のみならず、地域の医療提供体制の持続性をも脅かすおそれがあります。

医療・介護分野における職業紹介事業について、紹介手数料の上限規制の導入を要望いたします。

注：上限を高く設定した場合は、高い水準に収れん・固定化するリスクがある一方、過度に低く設定した場合は、現場の体制維持が困難となるおそれがある。こうした点にも配慮した制度設計を要望する。

② 早期離職に係る返戻金制度の義務化と返戻水準の標準化、離職動向のさらなる見える化

医療・介護分野の有料職業紹介は、他分野に比べ6か月以内の早期離職が多く、また返戻期間経過直後の離職も少なくないとの声が寄せられています。医療機関側にも離職防止の取り組みが求められる一方で、マッチングの質に起因する離職もあり、医療機関側のみが経済的損失を負担するのではなく、紹介事業者も離職リスクを分担する仕組みが必要と考えます。現状では、返戻金制度を設けている場合でも、返戻率は早期から大きく低下するケースが多く、十分とは言えません。

早期離職に係る返戻金制度の義務化と、返戻水準（期間、率）の標準化についてご検討くださいますようお願いいたします。

また、「人材サービス総合サイト」では「6か月以内の離職者数」が公表されていますが、6か月の返戻期間を経過した後の離職の実態が把握できない状況です。事業者の選択に資するため、「6か月以上1年以内の離職者数」の報告を新たに義務付け、一層の見える化を図っていただきますようお願いいたします。

2. 法令の遵守等について

① 転職勧奨の禁止及び適正な広告・広報の徹底

自らが紹介した就職者に対し2年以内に転職を勧奨することは禁止されていますが、現場からは依然として懸念が寄せられています。指針遵守の徹底を指導していただくようお

願いをいたします。

あわせて、転職を濫りに助長する不適切な広告表現や過度な広報活動が行われないう、国および業界団体において適正な広告・広報ガイドラインを整備していただくよう要望いたします。

② 職業安定法上の手数料明示義務の実効性確保

職業安定法第 32 条の 13 に基づく手数料の明示が、有料職業紹介事業者から求職者に十分に行われていないとの指摘があります。手数料表の提示のみでは、求人者が負担する手数料の仕組みや水準が理解されにくい、個別かつ具体的な金額を提示することを要望いたします。求職者が手数料の実態を理解することで、責任意識が高まり、安易な離職の抑制にも寄与すると考えます。

③ 定期的な指導監督の実施、悪質事例・トラブル事例の公表

2023 年～2024 年にかけて実施された有料職業紹介事業者に対する集中指導監督では、約 6 割の有料職業紹介事業者で違反が確認されました。また都道府県労働局に設置されている「医療・介護・保育求人者向け特別相談窓口」にも相談が寄せられていると存じます。

医療機関が安心してサービスを利用できるよう、定期的に指導監督を行うとともに、悪質事例あるいは他の医療機関にも注意喚起すべきトラブル事例については、積極的に公表していただくようお願いいたします。

3. ハローワークの新たな施策の推進と広報活動の強化

医療機関にとって、ハローワークは人材確保の重要な手段の一つであり、現在、医療・介護・保育分野に重点を置き、主要なハローワークへの「人材確保対策コーナー」の設置や、令和 8 年度からは全ハローワークで病院・施設へのアウトリーチ支援等を予定していることに深く感謝申し上げます。

これらの取り組みを実効あるものとし、求人者・求職者双方に積極的に利用してもらうために、以下の取り組みをお願いいたします。

- 「人材確保対策コーナー」の増設（ツアー型面接会や職場見学会等各種イベントの積極的開催を含む）
- インターネットサービスの利便性の向上、機能のさらなる充実（インターネットサービスの効果的な活用や利用方法に関する動画・マニュアル等の作成を含む）
- 求人者・求職者に対する広報活動の強化

特に求職者の利用促進に向けて、ハローワークが新たな取り組みや機能の拡充を進めていることを周知し、従来の「現地に出向かなければならない」「利用しにくい」といったイメージを払拭していくことも不可欠と考えます。私ども医療関係団体といたしましても、医療機関がこれらの取り組みを活用し人材確保につなげられるよう、周知に努めてまいります。

併せて、これらの施策の実施に必要な予算措置を講じ、継続的な支援を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

日本医師会・四病院団体協議会

有料職業紹介事業に関するワーキンググループ報告書

～医療分野における人材確保と有料職業紹介事業等の
適正化に向けた提言～

2026年3月

日本医師会・四病院団体協議会

目次

はじめに ～ワーキンググループの設置～	1
1. 有料職業紹介事業の利用状況と高額な手数料負担の現状.....	2
(1) 有料職業紹介事業の利用状況	2
(2) 費用負担の増大と経営への影響.....	2
2. 人材紹介サービスを巡る課題、トラブルについて.....	5
(1) 医療・介護・保育分野で際立つトラブル経験率と低い満足度.....	5
(2) 早期離職の問題	5
(3) ミスマッチ・人材の質の問題	6
(4) 手数料・違約金に関するトラブル.....	6
3. 有料職業紹介事業対策～病院団体と日本医師会が協働して何ができるか～	8
4. 医療・介護提供体制を維持するために必要な対応・提言.....	9
(1) 高額な紹介手数料への緊急的対応.....	9
(2) サービスの質の向上および法令の遵守.....	10
(3) 違反や不適切事例に対する指導監督の強化、さらなる情報公開の推進	11
(4) 事業者の選別・淘汰につながる活動	12
(5) 求職者に無料職業紹介を活用してもらうために.....	12
5. ハローワークの機能強化と利用促進に向けて	15
(1) 迅速な対応への期待	15
(2) インターネットサービスの利便性向上.....	16
(3) 新たな施策の周知、アウトリーチ支援の推進.....	16
(4) 都道府県ナースセンターとの連携強化.....	17
(5) 日本医師会ドクターバンクとの連携強化.....	17
6. 有料職業紹介事業等の利用にあたって医療機関が留意すべき事項.....	19
(1) 事業者の選定にあたって.....	19
(2) トラブル防止のための注意事項.....	19
(3) トラブルが発生した場合の相談窓口	20
まとめ.....	21

はじめに ～ワーキンググループの設置～

医療界では、2010年代初めより、有料職業紹介事業の高額な紹介手数料やお祝い金の提供による早期転職勧奨等の不適切行為を一貫して問題として取り上げ、厚生労働省に対して実態調査の実施や是正の申し入れを行ってきた。一方で、医療・介護現場は慢性的な人手不足にあり、課題があることを認識しつつも、確実性・即応性の点で有料職業紹介事業等を利用せざるを得ない状況が続いている。人材確保の一手段として一定の役割を果たしているが、必ずしも長期的な定着につながっているとは言い難い。

現在、医療機関の経営は物価高騰や人件費の上昇等により極めて逼迫し、かつてない危機的状況に直面している。有料職業紹介事業等にかかる高額な紹介手数料は経営悪化に拍車をかけ、医療機関の持続性を揺るがしかねないほど大きな負担となっている。現場からは、対応を求める切実な声が相次いでいる。

診療報酬という公定価格の仕組みの中では、十分な処遇改善ができず、他分野への人材流出が加速している。さらに診療報酬収入の中から有料職業紹介の手数料を支払うことで、十分な賃上げが困難となり、さらなる離職や採用難を招く悪循環に陥りかねない。

こうした状況を受け、日本医師会および四病院団体協議会では、「有料職業紹介事業に関するワーキンググループ」を設置して、5回にわたり協議した。人材確保を巡る現状と課題を整理するとともに、有料職業紹介事業等の適切な運営及び公的な無料職業紹介事業の利用促進等を含め、国や業界への提言を取りまとめた。併せて、有料職業紹介事業等とのトラブルを未然に防ぐため、医療機関が取るべき対応についても示すこととした。

1. 有料職業紹介事業の利用状況と高額な手数料負担の現状

(1) 有料職業紹介事業の利用状況

医療機関が有料職業紹介事業者を利用する主な理由として、「他の採用手段(無料)では採用できなかった」、「迅速に求職者を確保できる」といった点が上位にあがる¹。

近年は、有料職業紹介事業者や求人サイトの広告が巷にあふれ、求職者にとってはスマートフォンひとつで手軽に就職活動が行える環境が整っている。さらに、エージェントが本人に代わって条件交渉などを行うため、求職者はハローワーク等の無料職業紹介ではなく、民間の人材紹介サービスを利用する傾向が強くなっている。その結果、求人側もこうしたサービスを利用せざるを得ない現状がある。

一方で、こうした状況が拡大すれば、無料職業紹介に十分な求職者が集まらなくなり、結果として、高額な紹介手数料の負担が難しい中小規模の医療機関は人材確保が著しく困難となり、ひいては地域の医療提供体制全体を揺るがすリスクにもなり得る。

<採用活動で使用した媒体・経路>

福祉医療機構の「2025年度病院の人材確保に関する調査結果」²によれば、「常勤医師を募集する際に使用した媒体・経路」(複数回答)としては「人材紹介会社」が最も高く(78.4%)、また「採用に結び付く効果をもっとも高かった媒体・経路」は「人材紹介会社」が43.9%と約4割を占めていた。

「医師以外(正規職員)」の募集に関しては、ハローワーク(89.0%)、病院ホームページ(84.0%)、人材紹介会社(82.9%)の利用が上位となっているが、「採用に結び付く効果をもっとも高かった媒体・経路」は人材紹介会社が73.6%と最も高く、次いでハローワーク(52.3%)、病院ホームページ(39.9%)となっている。

(2) 費用負担の増大と経営への影響

このように、有料職業紹介事業への依存度は高く、採用コストの増大につながっている。実際、有料職業紹介の手数料総額³は年々増加し、2023年度には医師の紹介手数料は約247.6億円、看護職は約579.9億円、介護職は約233.8億円に達している(図1)。

物価や人件費の上昇等、経営環境が一段と厳しさを増す中、高額な紹介手数料は医療機関の収益を圧迫する大きな要因となっている。他分野と比較して、医療分野の紹介手数料率は特段高いわけではないものの、医療機関は公定価格の中で運営しているため、採用コストを価格へ転嫁することができない特殊性がある。

¹ 令和4年度厚生労働省委託 民間人材サービスの活用検討事業「職業紹介業に関するアンケート調査報告書」(令和5年3月 三菱UFJリサーチ&コンサルタント)

<https://www.mhlw.go.jp/content/11650000/001084023.pdf>

² 福祉医療機構「2025年度病院の人材確保に関する調査結果」

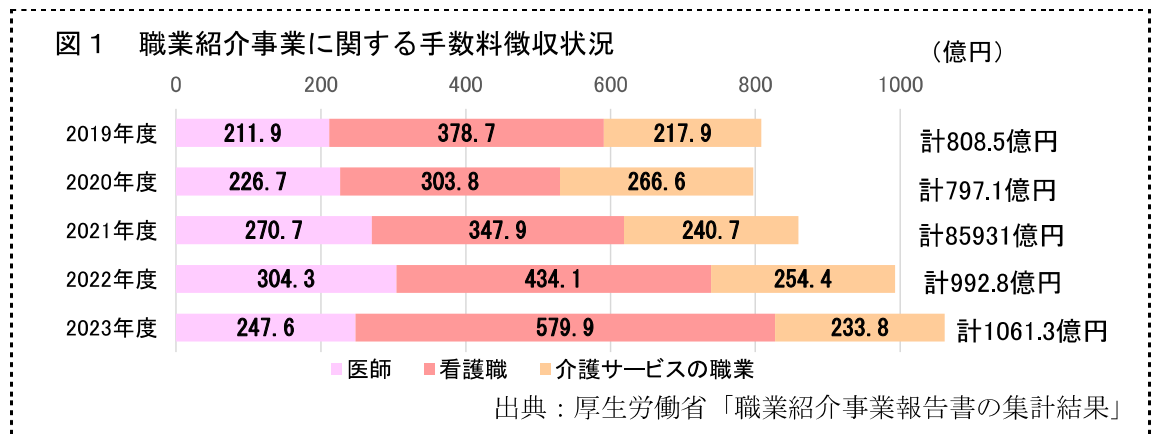
https://www.wam.go.jp/hp/wp-content/uploads/251015_No005_detail.pdf

³ 厚生労働省「職業紹介事業報告書の集計結果」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyou/haken-shoukai/shoukaishukei.html

本来であれば、医療の質向上や職員処遇改善に充てられるべき公的財源が、人材紹介業界へと流出している点も問題である。診療報酬のベースアップ評価料の新設以降は、紹介手数料が上昇しているとの指摘もある。診療報酬を引き上げても、増額分が人材紹介業界に流れ、医療現場の職員の待遇改善につながらないとすれば大きな問題である。

加えて、早期離職が少なくなく、現場の疲弊を招くとともに採用コストが繰り返し発生するという「負の連鎖」が生じている。



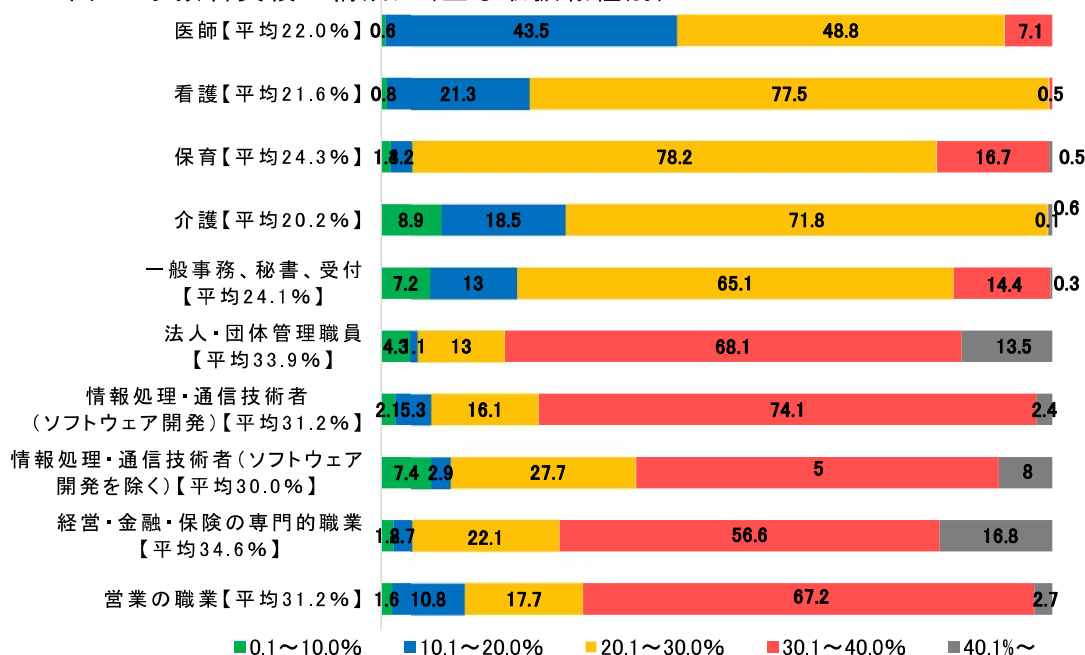
<手数料の実態>

- 東京都病院協会の報告書⁴では、医師の場合は平均手数料率 22.7%、平均手数料額 335.9 万円、看護師の場合は平均手数料率 20.1%、平均手数料額 159.8 万円と、非常に高額となっている（いずれも 2022 年度）。

⁴ 東京都病院協会「新型コロナウイルス感染症下における東京都内病院の運営状況～人材紹介会社の紹介手数料の状況も含めて～」(2024年3月) <https://tha.or.jp/important/20240710.html>

厚生労働省の公表資料⁵（図2）によれば、「看護」の平均手数料率は「20.1%～30.0%」のレンジが77.5%を占めている（平均21.6%、2024年度）。

図2 手数料実績の構成比（主な取扱職種別）



※人材サービス総合サイトに掲載されている手数料率実績について、主な取扱職種別に構成比をあらわしたもの。手数料率実績は、2024年度における常用就職1件当たりの実績の平均（2025年10月末時点人材サービス総合サイト掲載分）。「平均手数料率実績」は、事業所ごとの手数料率実績の平均であり、各事業所の就職件数による重みづけを行ったものでないことに留意。

<紹介手数料が医業収益に占める割合等>

- 東京都病院協会報告書（2024年3月）⁶では、医業収益に占める割合は平均1.16%、分布では「2%以上」にもピークがある（2022年度）。
（※福祉医療機構の「2022年度病院の経営状況について」⁷では、2022年度の一般病院の医業利益率が△1.1%であった）
- 福祉医療機構「2025年度病院の人材確保に関する調査結果」⁸では、人材紹介会社に支払った紹介手数料は平均1,469万円に上り、医業収益に占める割合は0.60%であった。
- 日本医師会「令和7年病院の緊急経営調査」⁹では、人材紹介手数料を支払っている病院の100床当たりの手数料は、令和5年度から6年度にかけて654.8万円から706.6万円に増加（+7.9%）した。特に医療法人での負担は大きく、令和6年度の100床当たり平均は843.5万円であった。

⁵ 厚生労働省 職業紹介事業における職種別手数料、離職状況について
<https://www.mhlw.go.jp/content/11600000/001622750.pdf>

⁶ 4に同じ

⁷ 福祉医療機構「2022年度 病院の経営状況について」
https://www.wam.go.jp/hp/wp-content/uploads/240308_No.014.pdf

⁸ 福祉医療機構「2025年度病院の人材確保に関する調査結果」
https://www.wam.go.jp/hp/wp-content/uploads/251015_No005_detail.pdf

⁹ 公益社団法人日本医師会「令和7年病院の緊急経営調査結果—令和5年度、6年度実態報告—」
https://www.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20251022_4.pdf

2. 人材紹介サービスを巡る課題、トラブルについて

(1) 医療・介護・保育分野で際立つトラブル経験率と低い満足度

「職業紹介業に関するアンケート調査報告書」（令和5年3月 三菱UFJリサーチ&コンサルタント）¹⁰によれば、医療・介護・保育の3分野の求人者は、3分野以外の職種の求人者と比べて有料職業紹介サービスへの満足度が低く、過去3年間に困りごとやトラブルを経験した割合も高いことが明らかとなっている。

特に、利用にあたって「特に問題はない」と回答した割合が、3分野以外では54.8%と半数を超える一方、3分野では20.4%にとどまり、約8割が何らかの問題や困りごとを抱えていた。

<困りごと、トラブルの内容で多いもの>

- ・ 紹介された人材がすぐに離職してしまう：56.8%（3分野以外：16.5%）
- ・ 求人条件と合わない応募者が紹介される：25.8%（3分野以外：21.5%）
- ・ 担当者の対応が悪いなど、担当者への不満：24.3%（3分野以外：10.8%）

<利用満足度の面で、「不満」「やや不満」とする割合が高いもの>

- ・ 紹介手数料 82.0%（3分野以外：41.6%）
- ・ 採用した人材の定着 50.8%（3分野以外：16.1%）
- ・ 紹介される人材の質 48.0%（3分野以外：23.1%）

(2) 早期離職の問題

早期離職に関しては、これまで職業安定法に基づく指針（以下「指針」）において、有料職業紹介事業者が求職者に対して「お祝い金の提供」や「2年以内の転職勧奨」を行うことを禁止するなどの対応が取られてきた。しかし、その後も事業者から電話やメールによる転職勧奨が行われているとの報告もあり、2025年1月からは「お祝い金等の提供の禁止」及び「転職勧奨の禁止」が職業紹介事業の許可条件に加えられている。2025年4月からは、募集情報等提供事業についてもお祝い金の提供が禁止されている。これらは法制度上の仕組みであり、違反があれば指導対象となる。

一方、早期離職に関する手数料の返戻金制度は、指針上では設けることが望ましいとされているが、法的な拘束力はない。そのため、厚生労働省の委託事業として運営されている「医療・介護・保育分野における適正な有料職業紹介事業者の認定制度」では、早期離職に対する返戻金制度を有することを認定の必須要件とし、2024年度には基準を引き上げ「6か月以内の離職」に対する返戻金制度を有することとした¹¹。

しかし、返戻率は期間経過により逡減するため6か月で離職した場合はほとんど返金されないのが一般的である（後述）。また手数料の返戻期間を過ぎた直後に離職するケースが多いとの声も寄せられている（認定事業者か否かは不明）¹²。6か月以内の離職に対する返戻金制度は一定の歯止めにはなり得るものの、この期間設定自体が現場の

¹⁰ 1に同じ

¹¹ 既存の認定事業者は更新時（3年毎）に適用されるため、現時点で全ての認定事業者が6か月以内の早期離職に対する返戻金制度を導入しているわけではない。

¹² 4に同じ

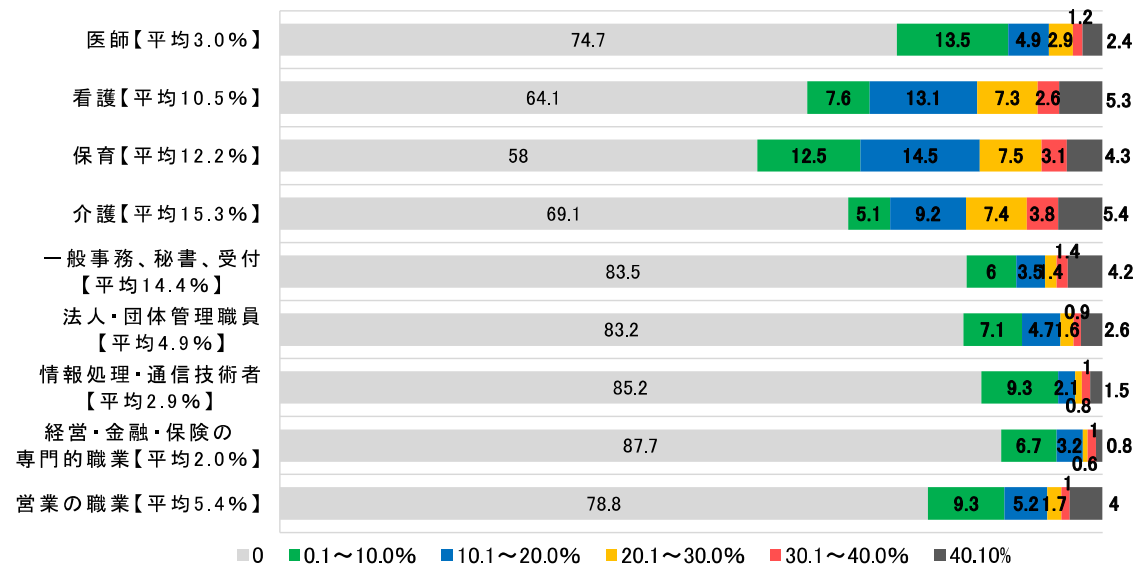
期待とは乖離している。

さらには、退職代行を使うなどして、短期間で転職を繰り返すような悪質なケースも一部にみられる。こうした事例に対しては、何らかの対応をすべきではないか。

＜離職率＞

- ・ 図3は、厚生労働省の公表資料¹³で、6か月以内の離職率について、主な取扱種別ごとの構成比を示したものである。医療・介護・保育の3分野の離職率は、他の分野に比べ高いと言える。
- ・ 4ページに示す手数料率実績とあわせると、3分野以外の職業は、手数料率は高いものの、6か月以内の離職率は低い傾向にあると言える。

図3 離職率の構成比(主な取扱職種別) ※6か月以内の離職



※事業所ごとの常用就職件数(2022年度実績、無期雇用のみ)とそれに係る離職者数(就職後6ヶ月以内の離職)により算出。「平均離職率」は、事業所ごとの離職率の平均であり、各事業所の就職件数による重みづけを行ったものでないことに留意。

(3) ミスマッチ・人材の質の問題

医療機関が求める条件に合致しない人材の紹介や、求職者のスキル・能力が事前の情報と異なるケース、あるいは健康状態に関する情報を伏せて紹介するケース等が報告されている。こうしたミスマッチは、早期離職の一因となる。

また、十分なヒアリングを行わず、メール中心の簡易なやり取りでマッチングを進める事業者も報告されている。

このような、高額な手数料に見合わないサービス内容と早期離職も、紹介手数料の高さへの不満につながっていると考える。

(4) 手数料・違約金に関するトラブル

有料職業紹介事業や募集情報等提供事業の利用に関して、複数の事業者から手数料や違約金を請求されるトラブルも発生している。詳細は後述するが、医療機関側も十分

¹³ 5に同じ

注意が必要である（「6. 有料職業紹介事業等の利用にあたって医療機関が留意すべき事項」参照）。

3. 有料職業紹介事業対策～病院団体と日本医師会が協働して何ができるか～

こうした現状から、病院団体や地域医師会において、独自に無料あるいは低額での職業紹介事業や求人サイトの運営に取り組む例もみられる（以下に一例を示す）。

四病院団体協議会および日本医師会においても、看護職等を対象とした無料または低額の職業紹介事業の実施や、すでに病院団体等で実施されている職業紹介事業を全国展開できるか否か検討した。その結果、以下の課題が挙げられた。

- 地域偏在を助長する可能性
全国版の職業紹介事業として運営した場合、求職者が都市部の医療機関へ集中し、地方の医療人材流出を加速させる恐れがあり、事業目的と矛盾する。
- 就職先として病院が選ばれるとは限らず、病院団体が主体として運営する意義やメリットが必ずしも明確にならない。
- 職業紹介事業の品質を担保するには、専門性と経験を持つエージェントが必要となる。しかし、そうしたエージェントの採用・育成には多額の費用が発生し、無料・低額の事業モデルと両立させるのは現実的に難しい。

以上の点から、病院団体および日本医師会が全国規模で無料・低額の職業紹介事業を新規に実施することは現段階では困難であると言わざるを得ない。しかし、医療現場の人材確保は喫緊の課題であり、今後もその実現可能性について検討していく。

<病院団体や医師会等による無料・有料職業紹介事業や求人サイト等の運営事例>

- 日本医師会ドクターバンク、各都道府県医師会ドクターバンク
- 日本病院経営革新機構（東京都病院協会）：「とうきょうナースステーション」（有料職業紹介）
- 認定NPO法人全世代：医師のセカンドキャリアと地域医療を支えるネットワーク（有料職業紹介）
- 全国自治体病院協議会：自治体病院・診療所医師求人求職支援センター
- 北海道地域医療振興財団：ドクターバンク推進事業（無料職業紹介：ドクターバンク、熟練ドクターバンク、北海道女性医師バンク）
- 京都私立病院協会：「メディワークセンター」（無料職業紹介）
- 岡山県病院協会：女性医師のための求人情報
- 高知医療再生機構：「こうち医師ウェルカムネット」（無料職業紹介）
- 仙台市医師会：求人サイト「仙台 医療のおしごと」
- 川崎市医師会：LINE を活用したマッチングサービス
- 名古屋市医師会：求人サイト「名古屋 de 医療のおしごと」
- 神戸市医師会：求人サイト「神戸 de 医療のおしごと」
- 福岡市医師会監修：求人マッチングプラットフォーム「for-us」
- 佐世保市医師会：無料職業紹介所
- 鹿児島県医師協同組合：医療従事者無料職業紹介所

4. 医療・介護提供体制を維持するために必要な対応・提言

(1) 高額な紹介手数料への緊急的対応

① 紹介手数料の上限規制の導入

紹介手数料が過度に増大することは、個々の医療機関の経営基盤を揺るがすだけでなく、地域の医療提供体制そのものの持続性を脅かすものである。

医療は極めて公益性が高い分野であり、医療機関の収入は保険料・税金といった公的財源である。最終的には保険料の引き上げ等の形で、国民の負担増として跳ね返る可能性もある。

このまま適切な対応を講じなければ、紹介手数料が今後さらに上がっていく可能性も十分考えられる。こうした状況を踏まえれば、紹介手数料率の上限規制を緊急措置として導入する必要性は極めて高い。ただし、上限規制の導入にあたっては、その副作用にも十分留意する必要がある。例えば、上限を高く設定すれば高い水準に収れん・固定化するリスクがある。また、上限を過度に低く設定した場合には、現場の体制維持が困難となる可能性もある。こうした点にも配慮した制度設計を要望する。

② 返戻金制度の義務化及び返戻水準の標準化

早期離職は、必ずしも紹介事業者のみに帰責するものではなく、医療機関側の受け入れ体制や職場環境など、複数の要因が重なって生じる場合もある。しかし、マッチングの質に起因する早期離職があることも事実であり、その結果として生じる早期離職による経済的損失を医療機関のみが一方的に負担するのは不合理である。離職リスクを紹介事業者が適切に分担する仕組みが必要である。

すなわち、返戻金制度の義務化と返戻水準の標準化である。適正認定事業者の場合は6か月以内の早期離職に対する返戻金制度が設けられているものの、返戻率は事業者によって異なり、期間に応じた返戻率も採用や教育にかかるコストや負担を考えれば納得のいくものではない。実際、多くの事業者では、1か月以内で80～50%、2か月～3か月以内で30%程度にまで低下し、3か月～6か月以内では5～10%程度とほとんど返金されない状況にある。

医療界としては、職業紹介に伴う責任として、現在の早期離職に対する保証期間や返戻率が妥当とは考えておらず、また返戻保証期間直後の離職も多くみられることから、業界全体としてより長期の返戻期間の設定と、返戻率については少なくとも初期数か月においては高率を確保し、それ以降も合理性のある水準を定めることを強く求める。

<返戻期間と返戻率の例> ※人材サービス総合サイト掲載の手数料表より

- ・ 就職後1週間以内…100%、1か月以内…50%、2か月以内…30%、3か月以内…10%、6か月以内…5%
- ・ 入職後14日未満…90%、1か月未満…50%、2か月未満…30%、4か月未満…20%
6か月未満…10%、12か月未満…5%

※「契約締結日」を基準としているところもあるため、注意が必要である。

③ 定着期間に応じた手数料体系の導入（成果型報酬体系）

②の返戻金制度の不十分さから、就職後の定着期間に応じた成果型報酬体系の導入を

求める声もある。定着期間に応じて手数料を段階的に確定させる料金体系は、返戻金制度と本質的な考え方は同一であるが、事後的に返す仕組みよりも、成果の達成に応じて報酬が確定する仕組みの方が、マッチングの質向上やその後のフォローアップにもつながると考える。

他方、医療機関側による定着支援や職場環境への配慮が重要となる点はどちらも変わらない。医療機関が主体となって、就職者や紹介事業者との面談やフォローアップを行うことなども有効と考える。

(2) サービスの質の向上および法令の遵守

① 高額な紹介手数料に見合った質の高いサービスの提供（マッチング精度の向上）

有料職業紹介事業者においては、医療機関が求める人材の条件を正確に理解し、就職者についても、職歴・スキル・適性等を把握したうえでマッチングを行う責任がある。他方、有料職業紹介事業の構造上、転職の回数やスピードが収益に結びつくことから、マッチングの精度向上や就業後の定着が必ずしも重視されていないのではないかとの懸念も根強い。仮にこのような姿勢があるとすれば、個別案件のミスマッチにとどまらず、業界全体の信頼を損ないかねない。

有料職業紹介事業者には、医療機関と就職者双方の調整役としての責務を改めて認識し、十分な聞き取りを通じてマッチングの精度向上に取り組むよう求める。メール等による簡易なやり取りのみで紹介を完結させるような対応は、職業紹介事業者としての役割を十分に果たしているとは言い難い。

② 転職勧奨の禁止と広告ガイドラインの整備

2年以内の転職勧奨の禁止は引き続き遵守することが求められるが、併せて、広告・広報活動の在り方についても見直しを求めたい。昨今、転職を積極的に促すテレビCMやインターネット広告が大量に流れている。「医療・介護・保育分野における適正な有料職業紹介事業者の認定制度」では、「転職を濫りに助長するような不適切な広告表現・広報活動を行ってはならない」ことを必須基準として定めているが、この基準が十分に機能しているとは言い難い。

また、一度転職サービスを利用した就職者に対して、就職後も継続的にメール等で他施設の情報が送付されている可能性も否定できない。フォローアップとしての働きかけが、結果として転職を促す方向に作用することも考えられる。

業界全体の信頼性を確保する観点からも、厚生労働省および業界団体において、広告・広報活動に関する適正なガイドラインを早期に整備していただきたい。

③ 職業安定法上の手数料明示義務の実効性確保

職業安定法第32条の13には、有料職業紹介事業者は手数料に関する事項を求人者及び就職者に対して明示しなければならないと規定されている。しかし、現状では就職者への明示が十分に行われていないとの指摘がある。

手数料表を提示すればよいとされるが、それでは各種書類の一つとして埋もれ、求人者側が支払う手数料の仕組み・水準を理解することにはつながらないとする。また、「人材サービス総合サイト」で公表されている手数料表には、「当該就職者の就職後1

年間に支払われる賃金の〇〇%を上限（最大 100%）」のような上限値ベースの表記が広く見られ、非常に曖昧である。

そこで、求職者に対し、求人側が支払う手数料率や金額について、個別かつ具体的な金額を記載し、提示することを義務付けるよう強く要望する。これは、必ずしも初期段階で行う必要はなく、内定や条件提示の段階など、適切な時点で行うことが現実的である。

求職者が、医療機関側が負担する紹介手数料の実態を理解した上で就職を決定することは、就職後の職場に対する責任意識を高め、安易な離職を抑制する効果が期待できる。

（3）違反や不適切事例に対する指導監督の強化、さらなる情報公開の推進

2023年～2024年にかけて、厚生労働省では集中指導監督が行われ、約6割の事業者で違反が指摘された^{14,15}。その後、職業安定法施行規則や指針の改定が行われているが、今後も定期的に指導監督を行うとともに、さらなる情報の見える化を進めるべきである。また、募集情報等提供事業者に関しても、同様に情報公開を進めるべきと考える。具体的には、以下の対応を要望する。

① 定期的な指導監督の実施、悪質事例の公表

「職業紹介業に関するアンケート調査報告書」¹⁶によれば、職業紹介事業者自身も、国への要望として「悪質な民間人材サービス事業者の取り締まりの強化」をトップに挙げている。同業者から見ても悪質と認識される事業者が一定数存在すること、そしてその存在が業界全体の信頼性を損ねていると考えていることがうかがえる。法令遵守は当然のことであり、医療機関が安心してサービスを利用できるよう、定期的な指導監督と悪質事例の公表を要望する。

② 手数料実績の公表対象の拡大

現状では、募集情報等提供事業については「人材サービス総合サイト」において手数料表や手数料実績の公表は義務付けられていない。

募集情報等提供事業者のうち、少なくとも成功報酬型の手数料を取る業態に関しては、有料職業紹介事業と同様に、「人材サービス総合サイト」で手数料実績の公表を義務付けるべきと考える。

③ 離職者数のさらなる見える化

返戻期間経過直後（概ね6か月）の離職も多いことから、「6か月以内の離職者数」だけでなく「6か月以上1年以内の離職者数」の報告も義務付け、さらなる見える化を進めるべきである。

¹⁴ 労働政策審議会職業安定分科会労働力需給制度部会資料（第369回 令和6年5月29日）
<https://www.mhlw.go.jp/content/11650000/001257689.pdf>

¹⁵ 労働政策審議会職業安定分科会労働力需給制度部会資料（第372回 令和6年7月24日）
<https://www.mhlw.go.jp/content/11650000/001270740.pdf>

¹⁶ 1に同じ

これに関しては、職業紹介事業者から医療機関に対し、就業状況について問い合わせがあった場合は、医療機関もきちんと回答することが重要である（無回答の場合、「離職が判明せず」として扱われるため、実態を反映できない）。

（４）事業者の選別・淘汰につながる活動

① 「医療・介護・保育分野における適正な有料職業紹介事業者の認定制度」の認知度向上と実効性強化

厚生労働省の委託事業として、「医療・介護・保育分野における適正な有料職業紹介事業者の認定制度」が運営されている。医療機関が事業者を選択する際の判断基準として本制度を活用し、認定事業者を選ぶことで、結果として悪質な事業者の排除につながることを期待されている。現場からは、国民の保険料や税金を原資として運営される医療・介護分野に関しては、認定事業者のみが紹介を行える仕組みとするよう求める声もある。制度の認知度は依然として低いことから、今後さらなる周知が必要である。

他方、本認定制度においては、紹介手数料の水準そのもの（多寡）は認定基準には含まれていない。また、認定基準が定められた 2020 年度以降（認定制度開始は 2021 年度）、法令や指針の改正等により有料職業紹介事業者に対する規制は段階的に強化されてきた。当初は基準のうち上乘せであったものが、法令等で位置づけられるようになり、認定事業者であることの優位性は制度創設当初に比べやや低下しているのではないかとの見方もある。また、2024 年に「6 か月の早期離職に関する返戻金制度を有していること」を必須基準とした後に、事業を継続しているにも関わらず認定更新を行わなかった事業者も存在する。

医療機関、認定事業者の双方にとって、より意義のある制度となるよう、引き続き制度の改善・充実に向けた検討を進めていく必要があると考える。

（５）求職者に無料職業紹介を活用してもらうために

① 医療機関が負担する紹介手数料の現状と理解促進

求職者に対して、医療機関が高額な紹介手数料を負担しており、そのことが経営を圧迫している実態があること、さらに、保険料や税金を財源とする医療機関の収入は、本来医療機器の導入や職員の処遇改善等に充てられるべきものであることを、広く広報することが重要である。

その上で、ハローワーク等の無料職業紹介事業を利用することが、医療機関の負担軽減のみならず、医療現場全体の持続性の確保につながる選択肢であることについて、理解を深めてもらう必要がある。

② 有料職業紹介事業者等を通じて不採用になった場合の不利益

医師・看護師等が人材紹介サービス経由で応募し不採用になった（資質・能力ではなく、紹介手数料額等の理由による場合を含む）後、一定期間内に再度同じ医療機関や同一法人内の別事業所が、直接応募やハローワーク経由等で採用すると、当該医療機関が人材紹介会社から高額な違約金を請求される可能性がある。そうしたトラブルを恐れ、医療機関が採用を見送ってしまった場合は、結果として本人の就業機会を狭めてしま

う。また、医療機関側においても、有為な人材採用ができなかったことになる。それは、求人・求職双方にとって不利益といえる。このようなトラブルやそれを回避した結果として生ずる可能性のある不利益について、求人側だけでなく、求職者に理解してもらうことも重要と考える。

③ ハローワーク、日本医師会ドクターバンク、都道府県ナースセンター等の広報の強化

ハローワークは、従来の失業者や就職困難者に対する支援や失業給付の手続き面のイメージが強いと思われるが、近年、ハローワークの職業紹介機能は充実してきており、地域・世代等の多種多様な要望に応える専門の窓口が設置され、きめ細かな雇用支援が実施されている。

医療・介護・保育分野についても、社会インフラを支える重要な分野として捉え、専任のスタッフを配置した「人材確保対策コーナー」を主要なハローワークに設置している。ツアー型面接会や就職面接会、職場見学会などのイベントの開催や、求職者に対しては担当者制（マンツーマン方式）によるきめ細かな職業相談・職業紹介が実施されている。インターネットサービスも提供されており、医療・介護・保育分野の求人検索ページも開設されている¹⁷。

日本医師会ドクターバンクでは、厚生労働省の指定事業として医師の無料職業紹介を行っている。昨年名称変更を行い、求職者ならびに求人施設の登録数が大きく増加している。マッチング精度向上のため全国47都道府県単位のドクターバンクと、業務提携による職業紹介ネットワークの構築を進めつつある。

都道府県ナースセンターは、看護師等の人材確保の促進に関する法律に基づき都道府県の指定を受け、各都道府県看護協会により運営されている。看護師の資格を持った相談員による就業相談や再就業支援研修の他、訪問看護や介護施設等新たな領域にチャレンジする方への入門研修や施設見学等を実施している。

求職者にこうした公的な無料職業紹介サービスを利用してもらうためには、これらの強みを分かりやすく発信し、認知を高めていく必要がある。

また、専門職にあつては、養成段階から、ハローワークやナースセンターの役割・活用方法を広報していくべきである。

④ 医療機関がすべきこと

人材の定着は、受け入れる医療機関側の主体的な取り組みなしには実現しない。処遇改善、職員の意見を踏まえた業務改善の推進、ワークライフバランスの確保、キャリア形成支援、良好な職場風土づくりなど、職員が安心して長く働き続けられる環境を整えることを、医療機関自ら進めていくことが求められる。

その上で、求職者が求人サイト等を選択する際には、求人件数の多さや、希望に合った条件の求人が掲載されているかが判断要素となる。このため、採用活動を行う場合には、有料職業紹介事業者や募集情報等提供事業（求人サイト）だけでなく、ハローワーク等にも求人を出すことが大事である。

¹⁷ インターネットハローワーク（医療・介護・保育分野の求人検索ページ）

https://www.mhlw.go.jp/hellowork_iryoukaigohoiku/

あわせて、求人票の内容を高めることも欠かせない。求職者が知りたい情報を適切に盛り込み、求人票を職場の魅力を具体的に伝えるツールとして活用していくことが求められる。ハローワークでは、求人条件の見直しや求人票の書き方のアドバイスも行われていることから、こうした支援も積極的に活用していきたい。

⑤ 学生の就職活動について

近年、新卒学生の就職活動においても、有料職業紹介事業を利用するケースが見られる。就職情報サイトに医療機関が自院の情報を掲載し、学生がそれらを参考とすること自体はごく一般的であり、自分に合った就職先を選択する助けにもなる。しかし、これらの情報提供サービスを起点として、有料職業紹介事業者が新卒学生の就職活動に紹介手数料を徴収する形で介入していくべきではない。こうした事業者の関与により、従来からある地元の医療機関への就職の流れが弱まり、都市部の医療機関への就業を促す可能性も懸念される。

そうした動きを抑制するためには、これまで以上に学校との連携が重要になる。例えば自治体やハローワークが関与し、学校と医療機関等の地域のネットワークを構築することも有効と考える。合同説明会の開催など、学生が地域の医療機関等と直接接点を持つことが重要である。

5. ハローワークの機能強化と利用促進に向けて

医療・介護・保育の3分野全体で見ると、2023年度におけるハローワークと民間職業紹介事業所の就職実績は、それぞれ約17万人と、ほぼ同水準である。ただし、分野別に見ると傾向には違いがあり、医療分野では、ハローワーク経由よりも民間職業紹介事業所を介して就職した人が多く、約2.3倍となっている。特に看護職においては、民間職業紹介事業所経由が、2022年度から2023年度にかけて約2.2万人増加している。

民間職業紹介事業所の利用が広がっている現状にあっても、医療機関にとってハローワークは人材確保の重要な手段の一つであり、できる限り無料職業紹介を通じて採用できることが望ましい。

今後さらにハローワークの機能強化、利便性向上を図るとともに、医療機関・求職者の双方に対する利用促進に向けた周知を進めていくことが求められる。日本医師会でも、後述の通りリーフレットを作成し、周知に努めているところである。

<ハローワークと民間職業紹介事業所の就職実績>

2023年度 (人)

	ハローワーク	民間職業紹介事業所
医療分野	48,686	112,114
介護分野	108,675	42,117
保育分野	14,537	21,405
計	171,898	175,636

<民間職業紹介事業所の就職実績>

(人)

	2022年度	2023年度	対前年増減
医師	21,354	23,553	+2,199
看護師	65,839	88,561	+22,722
介護分野	46,389	42,117	▲4,272
保育分野	26,816	21,405	▲5,411
計	160,398	175,636	+15,238

(1) 迅速な対応への期待

病院では人員配置基準が定められており、欠員が出た場合には即時の補充が必要となる。2026年度診療報酬改定では、やむを得ない事情によって一時的に看護職員確保ができない場合について、看護職員の配置基準を柔軟化する方針が示されている。具体的には、「看護職員の確保に係る取組を行っているにもかかわらず、突発的で想定が困難な事象によりやむを得ない事情が生じ、1日当たり勤務する看護要員の数等について、暦月で1か月を超える1割以内の一時的な変動があった場合、3か月を超えない期間に限り変更の届出を行わなくてもよいと新たに規定する。」こととなる見込みである¹⁸。

従来と比較して一定の猶予期間が認められたことで、短期間での人員補充を迫られる中でも、ハローワークを活用した募集・採用活動を行う余地が広がったと考えられる。ハローワークの迅速な対応に、大きな期待を寄せるものである。

¹⁸ 中医協総会資料「個別改定項目について」(第647回 令和8年2月13日), pp.79-81
<https://www.mhlw.go.jp/content/10808000/001655176.pdf>

(2) インターネットサービスの利便性向上

ハローワークでもインターネットサービスは提供されているものの、依然として「現地に出向かなければ手続きが完結しない」「対面でなければ紹介が受けられない」という認識が根強く残っていると考えられる。こうしたイメージが、利用のハードルを高める一因となっている。

また、スマートフォンへの対応や、条件の絞り込み・並べ替えといった操作性の面で、民間の職業紹介サービスと比べて劣ることは否めない。これらの点については、2026年に改修が予定されているが、改修後においても、求人・求職双方の意見や利用実態を十分に踏まえ、継続的な改善に努めていただきたい。

また、ハローワークにおいても、求人者から求職者へ直接アプローチすることが可能な、いわゆるスカウトサービスに類する機能が導入されているが、十分に周知されておらず活用が進んでいない。

ハローワークは若年層の登録が少ないと指摘されていることから、オンライン機能の一層の拡充を進めるとともに、若年層に向けた積極的な情報発信・アピールを行うことが重要である。

併せて、医療機関をはじめとする求人者側に対しても、ハローワークのインターネットサービスを効果的に活用するための分かりやすい手引きの提供をお願いしたい。

(3) 新たな施策の周知、アウトリーチ支援の推進

前述の通り、医療・介護・保育分野等の人材確保を強化するため、主要なハローワークに「人材確保対策コーナー」が設置されている（令和7年度補正予算により124か所に増設予定）。しかしながら、こうした取り組みは求人者・求職者双方に十分認知されているとは言い難い。

また令和8年度からは、全ハローワーク（544か所）において、地域の病院や施設等を直接訪問するアウトリーチ型支援を本格的に開始し、求人の開拓から求人充足まで継続して支援することが予定されている。令和7年度に実施された試行的取り組みでは、一定の成果が上がったとされており（次頁参照）、令和8年度以降の取り組みを期待しているところである。

このように、ハローワークでも、医療・介護・保育分野の人材確保を重点分野として位置づけ、新たな施策に取り組んでいる。今後は、インターネットサービスも含め、医療機関等にわかりやすく周知していくことが重要であり、我々医療界としても、「ハローワークは活用しにくい」といった固定的な見方を改め、積極的に周知に協力し、活用につなげていく必要がある。

なお、日本医師会では、医療機関向けには人材紹介サービスに関するトラブルの注意喚起を、求職者向けには医療機関が負担する手数料の仕組みに関するリーフレットを作成し¹⁹、医療機関・求職者の双方に対して、まずはハローワーク等の無料職業紹介を活用するよう呼びかけている。

¹⁹ 日医ニュース折り込みリーフレット（令和8年2月20号）

<https://www.med.or.jp/doctor/region/001940.html>

<ハローワークの新たな取り組み>

1. 令和7年度のアウトリーチ型支援実績

- ・ 医療分野（病院訪問 6月～8月）
→ 1,329回訪問、14,757求人を開拓、10月末時点の充足数1,418人
- ・ 介護分野（事業所訪問 9月～11月）
→ 2,083回訪問、24,748求人を開拓、11月末時点の充足数1,659人

2. 令和8年度「医療・福祉ささえる求人充足プロジェクト」より

○アウトリーチによる求人充足支援の強化

- ・ 医療機関・介護施設・保育所へのアウトリーチ支援による求人充足支援を、全ハローワーク（544所）の最重点事項として通年で実施。
※ 特定の分野を対象とした取組を全ハローワークの最重点事項とするのは初の試み。
- ・ 急募求人（配置基準を満たすため迅速な充足が必要な求人など）は、求職者への優先的な求人情報の提供など、早期の求人充足に向けて迅速に対応。
- ・ 賃金引き上げ含め求人条件の見直しや求人票の書き方のアドバイスを重点的に実施。

○公的な無料職業紹介機関との連携強化

- ・ ナースセンター等によるハローワークへの巡回相談の対象所や回数拡充、急募求人の情報を共有し双方で迅速な充足支援の実施（下記）

○関係団体との連携強化

- ・ 都道府県労働局が地域の関係団体を訪問し、①上記取組の周知依頼、②充足支援が必要な事業所情報の収集、③雇用仲介事業者利用の留意点の説明や法令違反が疑われる事例の把握等を行う。

（４）都道府県ナースセンターとの連携強化

都道府県ナースセンターは、看護師等人材確保法に基づき、全都道府県で1か所ずつ設置・運営されている。2024年度には9,128人を就職に結びつけているが、地域の医療機関の人材確保のニーズを十分に満たしているとは言いがたく、更なる取組の強化が必要である。

厚生労働省においては、ハローワークの取組強化の動きに合わせ、ハローワークとナースセンターの連携要領を改正し、ハローワークが開拓した急募の求人の迅速な充足支援や、巡回相談の拡大等を、都道府県ナースセンターの優先業務として位置づけたとのことである。

我々医療界としては、こうした連携強化の取組が現場で円滑に実行されることを強く期待するとともに、ハローワーク・都道府県ナースセンター等の公的な無料職業紹介サービスの活用積極的につなげていく必要がある。

（５）日本医師会ドクターバンクとの連携強化

日本医師会ドクターバンクは医師専門の職業紹介事業所である。日本医師会が、2025年4月に「医師偏在是正に向けた広域マッチング事業」の実施事業者として選定され、従来運営してきた女性医師バンクと統合し、現在の組織となった。

ハローワークとは女性医師バンク時代（2024年度）に業務提携を開始し、情報共有の同意を得た求人と求職者の連携をすでに開始している。

日本医師会ドクターバンクは現在、全国都道府県の無料職業紹介所（都道府県医師会のドクターバンク等）との、全国職業紹介ネットワークづくりに取り組んでおり、ハローワークとの連携も当該ネットワークに組み込まれることから、医療機関・求職者へその周知と活用を図っていききたい。

6. 有料職業紹介事業等の利用にあたって医療機関が留意すべき事項

(1) 事業者の選定にあたって

有料職業紹介事業者の見える化を図るため、2025年4月より、職種毎の常用就職（無期雇用又は4か月以上の有期雇用）1件あたりの平均手数料率を、厚生労働省の「人材サービス総合サイト」に掲載することが義務付けられた。同サイトでは、手数料実績の他、紹介者数・6か月以内の離職者数等の情報や、認定事業者であるか否かも確認できる。事業者を選定する際には、まずは同サイトで各事業所の実績を必ず確認すべきである。

(2) トラブル防止のための注意事項

有料職業紹介事業者等から紹介や情報提供を受けた求職者について、その時は採用に至らなかった場合でも、一定期間内に他社のサービスやハローワーク経由、または直接採用した場合に、違約金を払う契約条項を設けている場合がある。こうした契約により、多額の違約金を請求されるトラブルが発生している。他にも、見学の結果、採用に至らなかったにもかかわらず、後日「1日でもいれば手数料が発生する」と手数料を請求された例も報告されている²⁰。

募集情報等提供事業（求人サイト）に関しては、求人情報の掲載無料期間内に、契約を終了しようとしたところ、連絡がつかないうちに有料契約に移行し、一括で高額な利用料を請求された事例もあった。

① 利用料金・違約金等の確認

上記のようなトラブルを受けて職業安定法に基づく指針が改正され、2025年4月から、有料職業紹介事業、募集情報等提供事業ともに、サービスの利用料金や違約金について、発生条件や内容等を、求人者に対してわかりやすく、明瞭かつ正確に記載した書面または電子メール等により、誤解が生じないようにあらかじめ明示することが義務付けられている。

契約する前に、契約内容（早期離職時の返戻金の有無、不採用後に他のルートで採用した場合の取扱い、契約主体の範囲（求人事業所のみか、法人全体に適用される契約か）など）をしっかりと確認し、内容に納得できない場合はその業者は利用しないことが重要である。

② 求職者の過去の応募履歴の確認、採用プロセスの記録

紹介された求職者が以前、他の求人サイトや紹介会社経由で応募していないかを確認することも重要である。また、どのサービスを利用して採用活動を行ったのか、求職者との連絡日時・方法等についても記録しておくべきである。

③ 求職者の過去の職歴の確認

いわゆる「渡り」を防止する観点から、求職者が短期間の離職を繰り返していないか、

²⁰ 労働政策審議会職業安定分科会労働力需給制度部会資料（第372回 令和6年7月24日）
都道府県労働局等に寄せられた主な相談事例（令和5年2月～令和6年6月）
<https://www.mhlw.go.jp/content/11650000/001270739.pdf>

過去の離職・就職において継続的に人材紹介サービスを利用していないかなど、職歴全体を踏まえた確認を行うことが重要である。

(3) トラブルが発生した場合の相談窓口

① 都道府県労働局『「医療・介護・保育」求人者向け特別相談窓口』

有料職業紹介事業者等の利用にあたり、契約や利用条件等を巡ってトラブルが発生したり、法令違反が疑われる場合には、各都道府県労働局に設置されている『「医療・介護・保育」求人者向け特別相談窓口』に相談することが可能である。

② 適正認定事業者に関する苦情窓口

「医療・介護・保育分野における適正な有料職業紹介事業者の認定制度」の認定事業者に関する苦情・意見・要望は、同制度の苦情窓口でも受け付けている。苦情については事実確認の上、認定制度協議会に報告するとともに、必要に応じて当該事業者にしかるべき回答を求めるとしている。

まとめ

日本医師会および四病院団体協議会では、本報告書で整理した内容を踏まえ、厚生労働省等に対して必要な対応を要望していく予定である。また、引き続き情報収集に努め、現場から不適切な事例等が報告された場合には、必要に応じて他の医療機関への注意喚起や、改善に向けた対応を関係当局に要望していく。

また、本報告書で述べた通り、現在ハローワークでは医療・介護・保育分野の人材確保支援に重点的に取り組んでおり、地域の病院や施設等を直接訪問するアウトリーチ型支援や、ナースセンターと連携した急募求人への対応などが本格的に開始される予定である。こうした公的機関による支援は、地域の医療機関が安定的に人材を確保していくうえで、現実的かつ有効な手段の一つとなり得るものである。

日本医師会および四病院団体協議会としても、これらの取り組みが十分に活用されるよう、医療機関への周知・啓発を推進していく。

職業紹介事業は、職業安定法に基づき実施されるものであり、労働力需給の適正かつ円滑な調整を通じて、職業の安定と経済・社会の発展に寄与することを目的としている。民間の有料職業紹介事業者においても、医療機関と求職者双方の視点に立ち、専門性や勤務環境、将来的なキャリア形成まで見据えた丁寧なマッチングを行うとともに、高い社会性・公共性を前提とした運営が期待される。

国や人材紹介業界、各事業者においては、医療人材の安定的な確保と定着が地域医療提供体制の維持に直結することを踏まえ、さまざまな課題の改善に取り組んでいただくよう要望する。

また、医療機関側も、処遇改善や離職防止のための取り組みが求められており、国においては、安定的な財源確保を含め、制度的・政策的な支援を講じていただくよう要望する。

日本医師会及び四病院団体協議会では、今回の議論・提言を一過性のものとせず、人材の確保・定着を巡る状況の改善に向け、今後も定期的に現場の状況や課題を把握するとともに、有料職業紹介事業等の動向やハローワークの取り組みによる効果についても継続的にフォローアップしていく所存である。