

令和 6 年 5 月 30 日

厚生労働大臣
武見 敬三 殿

公益社団法人 日本看護協会
会 長 高橋 弘 枝



令和 7 年度予算・政策に関する要望書

2025 年を目前に控え、療養の場は医療機関から地域へと着実に広がっており、地域における看護支援のニーズは高まっています。特に在宅医療と医療機関をつなぐ役割を持つ外来看護には、人々の抱える多様な健康課題に十分に看護の力を発揮していくことが期待されており、その機能強化が求められます。また、高齢化が進行するなかで、看護職員がその専門性を発揮して、国民により質の高い医療・看護を提供していくためには、看護DXの推進による業務の効率化が欠かせません。

看護職員の健康に最も影響を与えるのが夜勤・交代制勤務です。生体リズムの乱れが不眠や疲労のリスクを大きくし、身体的・精神的な不調を引き起こすことが指摘されています。長時間労働の是正及び労働者の健康確保等、労働環境の改善に早急に取り組むことが喫緊の課題です。

以上より、令和 7 年度予算案等の編成、政策の策定にあたっては、以下の重点要望事項 3 点を強く要望するとともに、その実現に向け格別のご高配を賜りますよう要望いたします。

重点要望事項

- 外来医療・看護の機能強化
- 看護DXの推進
- 看護現場の長時間労働是正及び労働者の健康確保

1. 外来医療・看護の機能強化

1) 外来医療・看護の機能強化

外来医療の高度化や外来患者の高齢化が進む中で、他職種と連携しながら、看護職が専門性を発揮し、診療の補助はもとより、患者のセルフケア行動の維持・向上にむけた継続的な療養支援の提供が求められる。

特に、効率的・効果的な療養支援の実施にあたっては、遠隔医療に期待される役割も大きいことから、より一層の体制整備を図られたい。

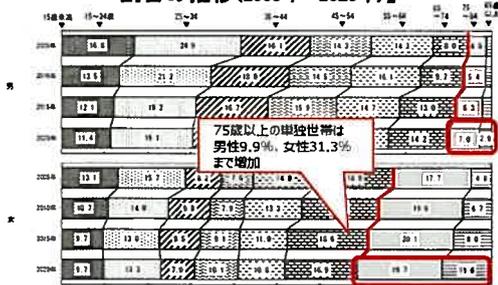
- DtoPwithN やNtoP、MaaSなどのICTを活用した、外来医療・看護提供体制のあり方について、2040年頃を見据えた新たな地域医療構想の中で検討を進められたい。

MaaS : Mobility as a Service

外来医療・看護の機能強化

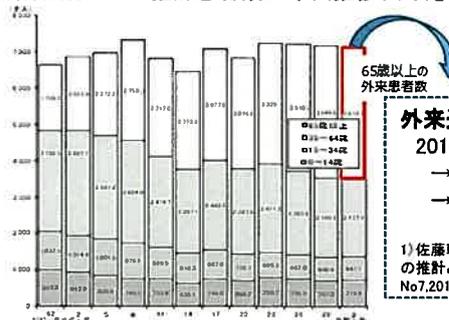
- 外来医療の多様化と高度化により、患者ひとりひとりに求められる看護の量と複雑性は一層増していく。さらに、高齢患者や高齢者単独世帯が増加しており、外来通院が困難となる状況や治療中断が生じると想定されるため、アウトリーチ型の在宅療養支援体制の整備が求められる。
- 外来受診日以外にもICT等を活用しながら継続的に支援を実施することで、患者のセルフケア行動の維持が図られることが明らかとなっているが、現状の実施状況は十分ではない。他職種と連携しながら、看護職が専門性を発揮し、継続的な在宅療養支援を提供できる体制整備が必要である。

【単独世帯の年齢(10歳階級)、男女別世帯人員の割合の推移(2005年~2020年)】



出典：令和2年国勢調査 人口基本集計結果 結果の概要

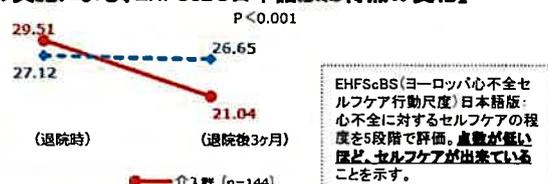
【年齢階級別にみた推計患者数の年次推移(外来)】



1) 佐藤幹也他「高齢化に伴う今後の外来診療需要の推計と総合診療の役割」厚生 指 標、Vol.66 No.7, 2019. 7

出典：令和2年度患者調査 結果の概要

【慢性心不全患者に対する外来における療養支援の実施による、EHFScBS日本語版総得点の変化】



出典：日本看護協会「慢性心不全患者に対する外来看護師による対面及び電話による療養支援の効果に関する研究」(2022~2023年度)

【外来における受診日以外の支援*の実施状況】

* 患者のセルフケア能力の向上や重症化予防の一環として、看護職員が電話やメール等で健康状態の確認・療養指導を実施



出典：日本看護協会 2021年病院看護・外来看護実態調査

2. 看護DXの推進

1) デジタル技術導入にあたっての一層の財源確保

- 看護業務の効率化・負担軽減を推進することで、看護職員の定着及び看護サービスのさらなる質向上が期待される。
- デジタル技術を導入した看護実践の普及のために必要な財源の一層の確保等の対応を図られたい。

2) デジタル技術導入に係る相談支援体制の強化

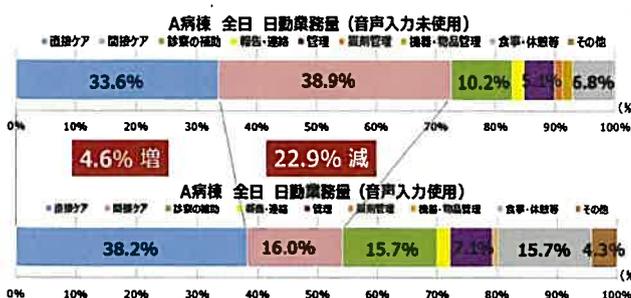
- 特に中小規模の医療機関では、デジタル技術の導入を検討する際の人材確保も大きな課題である。
- 看護DXの推進は、医療機関全体の業務効率化・負担軽減に向けて重要な取組みであり、医療勤務環境改善支援センターにおける、デジタル技術活用等についての相談支援体制について、さらなる強化を図られたい。

看護DXの推進

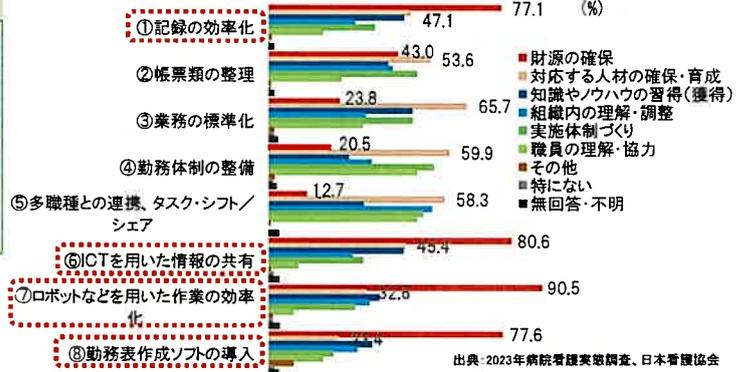
- 看護業務の効率化に向けて、各医療機関において「業務の標準化」や「多職種との連携、タスク・シフト/シェア」等、様々な取組みを実施している。
- 厚生労働省補助金事業「看護業務の効率化先進事例収集・周知事業」において、ICTなどの先端技術の活用等により、記録や患者情報等を迅速かつ正確に共有し看護業務の効率化を図るとともに、より質の高い医療・福祉サービス提供に寄与することが明らかになった。
- 一方で、業務効率化の取組みに関心があるものの、「財源の確保」と「対応する人材の確保・育成」等の要因により実施が難しく、その課題解決に向けた人材育成と相談支援の強化が必要である。

看護業務の効率化の好事例：音声入力による記録時間の削減

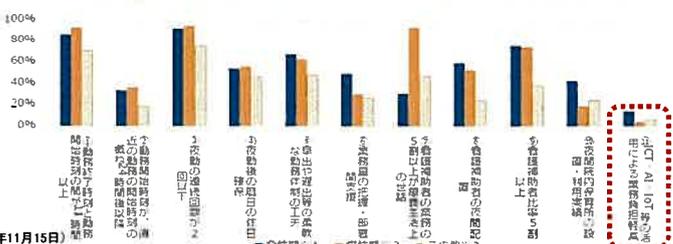
- ① 記録入力スピードの向上
60文字/分(タイピング) → 270文字/分(音声入力)
▶約4.5倍の速度向上
- ② 業務時間内記録が平均21.5分 → 平均43.5分に増加
時間外記録が平均92.2分 → 平均59.2分に減少
- ③ 一人あたり月平均時間外勤務時間の削減
21.86時間(2018年3月) → 10.92時間(2019年3月)
- ④ 直接ケア時間 4.6%増加、間接ケア時間22.9%減少



【業務効率化に向けた取組みを実施するにあたって必要なこと】



■夜間における看護業務の負担軽減に資する業務管理等に關する項目の取組状況



3. 看護現場の長時間労働是正及び労働者の健康確保

● 労働負荷が大きい夜勤交代制勤務に従事する労働者の健康確保のため、以下の項目について措置を講じられたい。

「働き方改革関連法」施行から5年目を迎え、見直しの議論が始まった。看護現場では、変形労働時間制のもと2交代・16時間夜勤が増加している。労災認定基準に適用された通り、勤務時間の不規則性は、業務の過重性の要因である。長時間労働の是正と労働者の健康確保のための措置を図られたい。

- 夜勤交代制勤務時間数に応じた所定労働時間の短縮
- 変形労働時間制のもとで1日の最長勤務時間の上限設定(13時間以内)
- 11時間以上の勤務間インターバルの確保
- 勤務時間が8時間を大きく超える場合の休憩時間の確保(12時間の場合は90分以上等)
- 夜勤回数(時間数)上限の基準設定

(1) 勤務時間の不規則性に着目した労働法制の見直しが必要

労働者災害補償保険法に基づく脳・心臓疾患による労災認定基準 (2021年9月15日適用)

「業務の過重性」の要素

- (ア)労働時間
- (イ)勤務時間の不規則性**
- (ウ)事業場外における移動を伴う業務
- (エ)心理的負荷を伴う業務
- (オ)身体的負荷を伴う業務
- (カ)作業環境

- 拘束時間の長い勤務
- 休日のない連続勤務
- **勤務間インターバルが短い勤務**
- **不規則な勤務・交替制勤務・深夜勤務**

【負荷評価の観点】

おおむね**11時間未満の勤務の有無**、時間数、頻度、連続性等

交替制勤務における**予定された始業・終業時刻のばらつき**の程度、勤務のために**夜間に十分な睡眠がとれない程度**(勤務の時間帯や深夜時間帯の勤務の頻度・連続性)、一勤務中の**休憩の時間数及び回数**、**休憩や仮眠施設**の状況(広さ、空調、騒音等)

(2) 看護職員の夜勤実態

【図1】最も多くの看護職員に適用されている夜勤形態(病院)



【図2】最も短い勤務間インターバル(R4年6月実績)



【出典】令和4年度医療分野の勤務環境改善マネジメントシステムに基づく医療機関の取組に対する支援の充実を図るための調査・研究(厚生労働省)～医療機関アンケート調査結果(看護職員調査)

【出典】2022年 病院看護・助産実態調査 (日本看護協会)