

令和 4 年 7 月 25 日

厚生労働大臣
後藤茂之 殿

公益社団法人 日本看護協会
会長 福井トシ子



令和 5 年度予算・政策に関する要望書

2025 年を目前に控え、地域包括ケアシステムの確立と充実はもとより、地域において人々の療養を支える取組みの強化が急がれます。療養の場はすでに医療機関から地域のあらゆる場所へ広がりつつあり、医療機関の外来や訪問看護など、地域における看護の療養支援へのニーズは高まっています。特に入院と在宅をつなぐ軸となる外来看護には、人々の抱える多様なニーズに十分に看護の力を発揮していくことが期待されています。

また、長引くコロナ禍においては、今もなお多くの看護職員が様々な場で精一杯職責を果たしており、看護職員の果たす役割とその確保の重要性は、かつてない実感を社会にもたらしています。それらを踏まえても看護職員には、その職責に相応する十分な処遇の保障が必要です。その責任と専門性に見合った賃金水準、賃金体系など、全ての看護職員の処遇の抜本的な改善が求められます。

以上より、令和 5 年度予算案等の編成、政策の策定にあたっては、以下の 2 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。

要望事項

- 全ての看護職員の処遇改善の実現
- 外来における人員配置標準の見直しと強化

1. 全ての看護職員の処遇改善の実現

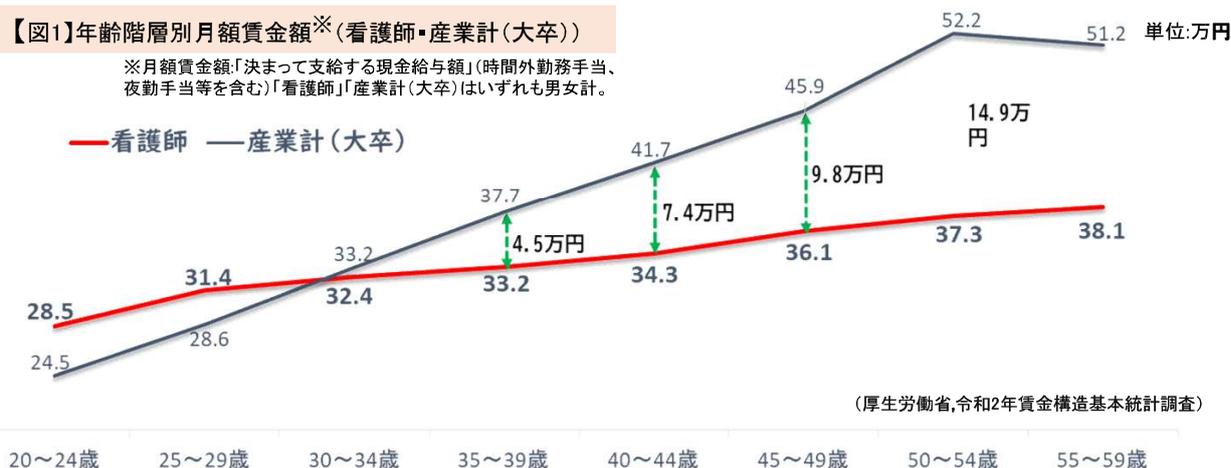
- 厳しい労働環境の下で勤務する全ての看護職員の処遇の抜本的改善を実現されたい。
 - ・ 地域でコロナ医療など一定の役割を担う医療機関に勤務する看護職員(全国で約57万人)に対し、賃金引上げのための措置が講じられた。
 - ・ 就業中の看護職員は約168万人であり、訪問看護や診療所、高齢者施設等でも看護職員は新型コロナ対応に奮闘している。
 - ・ 厳しい医療現場で働く看護職員の賃金は、国家資格を有する専門職としての職責や職務に見合っていないため、賃金構造の抜本的改善が必要である。

1

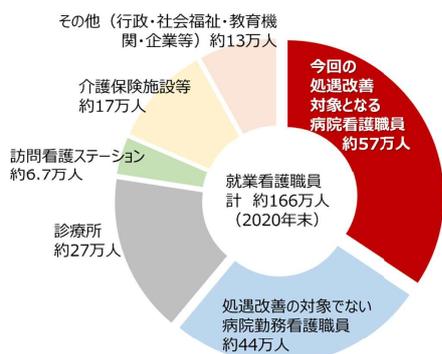
看護職員の賃金実態

【図1】年齢階層別月額賃金額※(看護師・産業計(大卒))

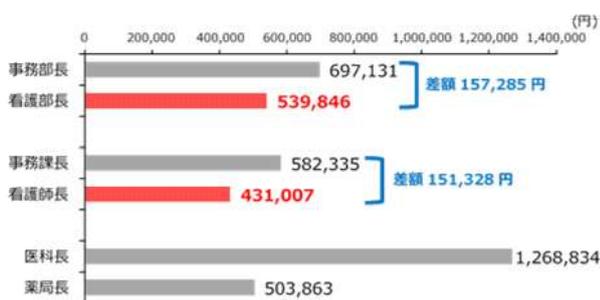
※月額賃金額「決まって支給する現金給与額」(時間外勤務手当、夜勤手当等を含む)「看護師」「産業計(大卒)」はいずれも男女計。



【図2】看護職員等処遇改善事業補助金の対象



【図3】民間給与の実態



(2019年(平成31年)人事院「職種別民間給与実態調査」)

就業先別看護職員数は「令和2年衛生行政報告例」(厚生労働省)による

2

2. 外来における人員配置標準の見直しと強化

- 外来機能報告制度の施行を受け、紹介受診重点医療機関とかかりつけ医機能を有する医療機関の外来機能の明確化・連携の推進に際し、看護職員の役割及び連携体制の構築、地域での協議の場への看護職員の参加等について、「外来医療に係る医療提供体制の確保に関するガイドライン」において、明確に示されたい。
- 外来看護の機能及び看護職員配置は、病院機能に伴う違いが大きく、昭和23年に制定された医療法上の外来の看護師及び准看護師の「人員配置標準30対1」は実態に合わない。一律的な配置基準ではなく、特定機能病院及び地域医療支援病院等、外来機能に応じた人員配置標準へ見直しをされたい。

3

病院機能に応じた外来看護の専門性発揮

- 外来看護職員は入院と在宅をつなぐ場で、療養支援や意思決定支援、訪問看護等、多様な役割を担い、**病院機能に応じた看護の専門性を発揮している。**
- 急性期医療を担う特定機能病院・三次救急病院や地域医療支援病院では、外来化学療法や看護外来など、専門的な外来医療・看護が多く提供されており、療養支援も組織的な体制整備がなされている様子がうかがえる。紹介・逆紹介率の高さから、患者情報の共有・連携先も多様である。一方、かかりつけ医機能を期待されている病院では、訪問看護や往診を実施していることが特徴である。在宅での生活支援を含めた看護の専門性が発揮されている。

【病院機能別にみた、療養支援の内容】

療養支援の具体的内容	「実施できている」と回答した施設割合		
	特定機能病院・三次救急	地域医療支援病院(三次救急以外)	その他病院
1 支援を要する患者の抽出	70.0%	67.4%	60.6%
2 診療録・看護記録へのスクリーニング結果の記録	65.2%	51.1%	44.3%
3 スクリーニングシートの活用	61.6%	43.0%	27.7%
4 要支援患者の抽出・情報共有を目的とした、病棟や地域等とのカンファレンスの実施	49.2%	35.9%	31.8%
5 インフォームド・コンセント後に必要時、別途時間を設け、看護職員が説明や意思決定支援を行う	56.6%	48.8%	42.0%
6 ACP(アドバンス・ケア・プランニング)に関する意思決定支援	28.9%	21.7%	19.7%
7 患者・家族への療養指導	77.3%	64.1%	57.0%
8 患者・家族からの相談対応	82.0%	78.9%	71.9%
9 患者・家族からの電話対応	92.2%	87.8%	86.0%
10 入院前の説明	96.3%	91.9%	82.0%
11 他施設や行政機関等との連絡・調整	81.6%	79.6%	72.0%
12 多職種による地域のカンファレンス等の開催又は参加	65.0%	51.5%	45.6%
13 往診同行	6.4%	19.4%	36.1%
14 自宅等への訪問看護	8.5%	16.4%	26.9%
15 看護計画の立案・実施・評価	36.5%	29.5%	26.4%
16 他施設への訪問指導・相談対応、電話やICTを活用したコンサルテーション等	25.7%	19.3%	19.3%
17 地域住民等への健康教育	23.2%	18.9%	11.0%

実施頻度が有意に高いもの
※有意差検定はカイ2乗検定及び残差分析による。

【病院機能別にみた、各部門等の設置割合】

*看護外来とは、一定の時間と場を確保して、生活に伴う症状の改善や自己管理の支援等を医師や他職種と連携して看護職が主導して行う外来を指す。診療報酬の算定は問わない。

	設置(配置)している施設割合		
	特定機能病院・三次救急	地域医療支援病院(三次救急以外)	その他病院
訪問看護部門	13.7%	26.6%	30.2%
外来化学療法部門	85.9%	58.3%	23.8%
看護外来	93.1%	59.4%	26.1%
一般外来への看護補助者配置	66.1%	48.4%	37.5%

該当頻度が有意に高いもの
※有意差検定はカイ2乗検定及び残差分析による。

【病院機能別にみた、患者情報の共有・連携先】

日常的に患者情報の共有・連携を行っている施設(複数回答)	特定機能病院・地域医療支援病院(三次救急以外)			その他病院
	特定機能病院・三次救急	地域医療支援病院(三次救急以外)	その他病院	
他病院	90.6%	86.2%	74.8%	
診療所	74.6%	70.9%	58.6%	
保健所	58.6%	46.8%	33.7%	
地域包括支援センター	74.6%	76.6%	62.7%	
市町村・保健センター	59.4%	40.3%	29.4%	
訪問看護ステーション	88.1%	82.3%	70.0%	
看護小規模多機能型居宅介護	52.9%	47.9%	31.7%	
居宅介護支援事業所(ケアマネジャー)	81.6%	81.8%	70.7%	
介護福祉施設等	63.1%	68.7%	62.8%	
産業保健(患者の就労先等)	18.0%	10.5%	7.0%	
特に無し	3.3%	2.6%	8.9%	

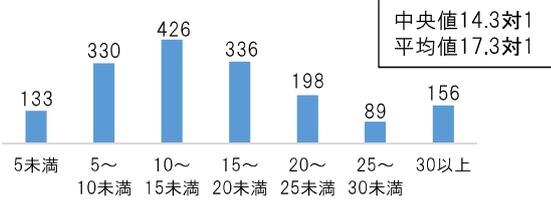
該当頻度が有意に高いもの
※有意差検定はカイ2乗検定及び残差分析による。

*回答数は「特定機能病院・三次救急病院」247施設、「地域医療支援病院」456施設、「その他病院」1,818施設。ただし、項目によって有効回答数の違いがあり。

外来医療・看護機能に応じた人員配置へ

- 外来看護職員1人あたりの外来患者数は、特定機能病院・三次救急病院(170病院)では中央値が24.2対1、地域医療支援病院(307病院)では15.3対1、その他病院(1,192病院)では12.9対1と、**病院機能による有意差があり、昭和23年に制定した、一律的な人員配置標準30対1は看護の実態に合わない。**
- 患者像の違いや、医師・他職種とのタスク・シフティング／シェアリングの実施状況等が看護職員配置に影響していると推察される。

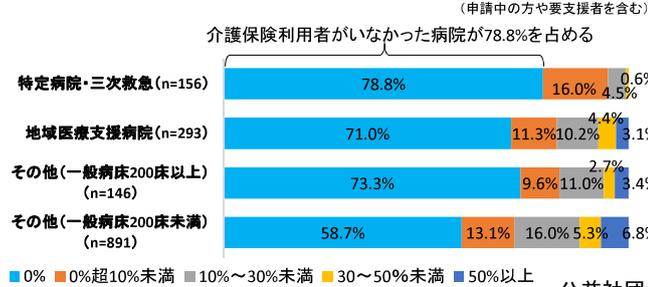
【一般外来部門における、外来看護職員1人あたり外来患者数の分布：X対1の「X」の分布 (n=1,668)】



【病床数別：外来看護職員1人あたり外来患者数の中央値 (n=1,665)】

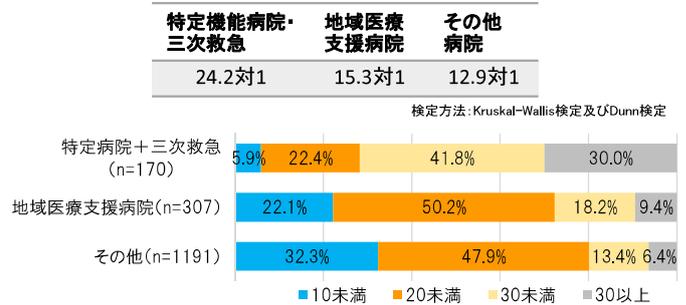
病床数	中央値
99床以下 (n=380)	11.7対1
100～199床 (n=571)	12.3対1
200～299床 (n=219)	14.0対1
300～399床 (n=196)	16.6対1
400～499床 (n=125)	19.3対1
500床以上 (n=174)	24.1対1

【平日5日間の内科受診者のうち、介護保険利用者の割合】



公益社団法人 日本看護協会

【病院機能別にみた、X対1の中央値と分布】



【病院機能別にみた、タスク・シフト実施割合】

看護職と他職種の業務分担	タスク・シフトしている施設割合		
	特定機能病院・三次救急	地域医療支援病院(三次救急以外)	その他病院
診察室準備、環境整備	93.5%	76.8%	58.9%
診察室における診療の補助以外の業務(書類整理等)	98.0%	83.1%	66.0%
案内、検査の付き添い	87.4%	73.0%	54.8%
処置・点滴・採血等	27.9%	21.6%	16.2%
外来手術の支援(機械出し、外回り)	14.6%	8.8%	9.3%
外来手術の支援(処置・手術助・療養指導)	9.3%	7.0%	6.3%
外来化学療法支援(処置・療養指導等)	31.9%	27.2%	20.8%
外来放射線治療の支援(処置・療養指導等)	34.9%	34.4%	25.6%
記録の作成(事務的な記録)	78.8%	70.8%	58.5%
手続き等、事務的な内容の説明	86.9%	76.4%	69.3%

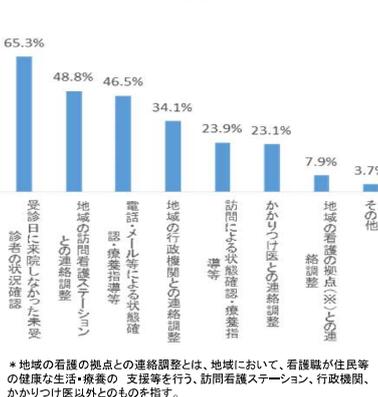
※有意差検定はカイ2乗検定及び残差分析による。

出典: 2021年病院看護実態調査、日本看護協会

外来看護機能と連携体制のさらなる強化に向けて

- 今後さらなる強化が求められる外来看護機能として、受診日以外の関わりが挙げられる。電話やICTを活用した状態確認や療養支援、他施設等と協力しながらの訪問看護の提供など、切れ目ない看護の提供が求められる。
- 看護管理者も今後の取組として、外来看護職員の人材育成を図るとともに、入院から外来、在宅までの連携体制の強化を重視している。
- 地域包括ケアに資する外来看護職員の役割発揮に向けた取組が重要だが、**47都道府県の外来医療計画(第7次医療計画)のうち、看護に関する記載があるのはわずか11都府県のみ**である。
- 外来機能報告制度の施行により、外来機能の明確化と連携が推進されるが、**紹介受診重点医療機関とかかりつけ医機能を担う医療機関での外来看護職員の役割と連携体制の構築、地域での協議の場への看護職の参加等についても、「外来医療に係る医療提供体制の確保に関するガイドライン」の「5.外来医療提供体制の協議及び協議を踏まえた取組」の中で、明確に示されることが重要である。**

【外来受診日以外の関わり(複数回答、n=2,616)】



出典: 2020年病院看護実態調査、日本看護協会

【外来医療・看護にかかわる今後の取組み(n=2,668)】



出典: 2021年病院看護実態調査、日本看護協会