

国際看護師協会

インターナショナル・ワークフォースフォーラム 2026

コミュニケ（共同声明）

2026年2月3日・4日

はじめに

国際看護師協会（ICN）と日本看護協会が共催するインターナショナル・ワークフォースフォーラム（IWFF）2026が、2026年2月3日と4日に日本・横浜で開催された。本フォーラムには、世界の8の看護師協会を代表する看護界のリーダーたちが参加した。参加看護師協会の会員数は総計370万人に上り、このうち85%が女性である。

本フォーラムは、世界保健機関（WHO）のテドロス・アダノム事務局長がWHO執行理事会において「人々が保健医療サービスを受けない主な理由の一つは、保健医療従事者にアクセスできないことにある。2030年までに世界では1,100万人の保健医療従事者が不足すると見込まれており、その半数以上が看護職である」と述べた直後の開催となった。この発言は、WHO執行理事会でなされたものだが、これに先立ち、ICNおよび世界保健医療専門職同盟（WHPA）の他の加盟組織は、WHOの活動を支持し保健医療専門職への投資を継続的かつ優先的に行うよう求める書簡をテドロス事務局長に送付していた。

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の深刻かつ長期的な影響、人口の増加と高齢化、非感染性疾患（NCD）の蔓延等により複雑化する保健医療ニーズ、気候変動及びそれに関連する自然災害の影響などにより保健医療需要が高まり続ける中、保健医療従事者への対応における重要な解決策として、看護職への需要がますます高まっている。テドロスWHO事務局長の発言に留意し、看護職不足の問題に早急に取り組まなければならないことは明らかであり、取り組みがなされなければ、多くの国がユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）の目標を

達成できなくなるだろう。本フォーラムではこの核心的かつ深刻な人材不足の状況に焦点を当て、看護労働力の課題に対する効果的かつ協調的な対応策を明らかにし、看護へのさらなる投資と戦略が必要であるとの結論に至った。

1. 看護職の不足

全世界的に高齢化が進んでおり、看護を必要とする人々の数は増加している。しかし、多くの国ではこうした高まる看護への需要に対応できるだけの看護労働力を確保・維持することが、ますます困難になっている。看護職不足は、人数面およびスキル面の両方にわたるものであり、複合的な影響を及ぼすいくつかの要因によって引き起こされている。その要因には、看護職の高齢化に伴う退職者の増加、増大する過重な業務負荷が精神・身体に及ぼす影響（これは COVID-19 パンデミックの影響の長期化により多くの保健医療システムにおいてさらに深刻化している）、業務量や責任に見合わない不十分な報酬、さらに、看護職に与えられるべき選択権や自律性、裁量権、キャリアの機会の欠如が含まれる。参加者は、過重な業務負荷、低い賃金、限られたキャリアの機会といったこれらの課題に関連し、特に一部の国においては、これから看護職になり得る若年世代において、看護職という職業への関心が低下しているというエビデンスへの懸念を示した。

加えて、予算上の制約や、一部の国・地域の保健医療システムにおいて看護職不足への対応が政策上の優先課題と位置づけられていないことが効果的な対応をさらに阻害している。テドロス WHO 事務局長が指摘した継続的な看護職の不足は、低い定着率が続く悪循環や、患者の安全とケアの質に悪影響を及ぼす懸念を引き起こしている。

2. 看護職の安全な人員配置、スキルミックスおよびシフト勤務

参加者は、UHC の実現と維持には、安全かつ持続可能な保健医療提供体制の確保が不可欠であり、そのためには看護職に対するニーズやケアへの需要と、看護職の配置基準や構成とを体系的に整合させる必要があることを改めて確認した。これは、現在および将来にわたって十分な数の看護職を確保することにつながるものであり、看護現場が十分な能力を備えた新人看護職を確保できるよう支援する政策に加え、やりがいを持てるキャリア体系の提供や継続的な生涯学習支援など、現状の看護労働力への投資も含まれるものである。また、看護職のスキルの偏りや低下を防ぎ、患者の安全を確保するためにも、看護職のスキルミックスについて適切に計画・実施する必要がある。

24 時間 365 日にわたる看護ケアへの需要に対応し、安全なケア提供のために十分な看護職を確保することは、依然として特に困難な課題である。今日、夜勤・交代制勤務が看護職の健康に及ぼす悪影響および患者安全に及ぼすリスクについては確固たるエビデンスが存在しており、これらは交代制勤務のシフト設計に反映されなければならない。参加者は、とりわけ夜勤帯に看護職を十分に配置するためには、夜勤に対する金銭的なインセンティブ、夜勤スタッフの勤務時間の短縮や追加の休日付与、その他の補償など、より良い労働条件の整備が早急に必要であることを強調した。

3. 看護職の国際的な移動・移住

参加者は、一部の高所得国が自国における看護職の育成や定着に向けた投資を怠り、積極的に国外からの人材獲得を行うことによって看護職不足を「解決」しようとしていることに対し、重大な懸念を示した。国際的な移動は個々の看護職にとって適切なキャリアの選択肢となり得るものの、最近の経済協力開発機構（OECD）報告書で指摘された、高所得国による積極的な国外からの人材獲得の著しい増加が、一部の低・中所得国においては基本的かつ安全で利用しやすい保健医療サービスの維持や提供を妨げていることに参加者は深刻な懸念を示した。積極的な国外からの人材獲得にあたっては、持続可能かつ倫理的なアプローチが必要であり、WHO の「保健医療人材の国際採用に関する WHO 世界実施規範」の支持を再確認した。また、各国政府に対し、自国の看護人材確保に関する長期的な戦略を策定・実施するとともに、低所得の「人材供給国」における看護労働力の雇用の持続可能性を高めるための資源提供や共同投資モデルの実施について、国際的に取り組むよう求めた。

4. プライマリ・ヘルスケアにおける看護

参加者は、深刻な看護職不足にもかかわらず、あらゆる国における保健医療需要の増加に対する保健医療システムの対応において、看護職が中核的な役割を果たすことが期待されていることを指摘した。また、高齢者からのニーズや、非感染性疾患（NCD）の蔓延に対応する必要性の高まりに応えるため、多くの国が効果的なプライマリ・ケアの提供にあたり、看護職の活用拡大に注力していることを強調した。参加者は、看護職がプライマリ・ヘルスケアにおける地域に密着したゲートキーパーおよびコーディネーターとして、また、アドバンスド・プラクティス役割を効果的に果たし、保健医療現場での連携においてリーダーシップ

を發揮してケアの継続性を確保することの重要性が高まっており、そのエビデンスも増加していることを強調した。

参加者は、すべての国において、都市部と農村部および遠隔地間とで保健医療提供や資源に関する格差がある中、特に保健医療サービスが行き届いていない地域・コミュニティにおいて、アドバンスト・プラクティス・ナース（APN）は地域社会および個人の健康を守る上で極めて重要であるとの認識を示した。また、参加者は最適かつ効果的なプライマリ・ケアの提供に不可欠な進展を阻害する要因を特定し、時代にそぐわない法規制による制約、政策上の制限、そして長年にわたる旧態依然とした慣習を挙げた。これらは高度な訓練を受けた APN の普及とアクセスを妨げている。参加者は、看護職がプライマリ・ヘルスケアや地域における保健医療において、その専門的な知識を十分に發揮し、個人や地域社会に最も効果的に貢献できるように、法規制の枠組みおよび医療保険や報酬に関する仕組みを見直し、更新することの重要性を強調した。

5. 看護職のウェルビーイング

参加者は、看護職もそれぞれ独自の生活を持つ個人であることを踏まえ、一人ひとりのウェルビーイングを守りつつ専門性を強化し、患者に対して最も効果的なケアを提供できるよう健全な職場環境を促進する必要性を強調した。また、看護職自身のためだけでなく、看護職が支える保健医療システムにとっても、看護職のウェルビーイングは非常に重要である点を焦点化した。人々が可能な限り自立して生活できる社会を築くためには、看護職が専門職として、人々のいのち、くらし、尊厳をまもり支え、その人らしさを尊重した生涯にわたる支援を提供するという役割を果たせるように環境を整える必要がある。これを実現するには、看護職が健康的で安全かつやりがいのある条件で働けるようにすることが不可欠である。

6. 看護職に対する暴力とハラスメント

参加者は、看護職やその他の保健医療従事者に対する暴力、ハラスメント、攻撃が多く、多くの国で深刻化しており、緊急かつ効果的な政策対応が求められるとの深刻な懸念を示した。これは、個々の保健医療従事者を危害から守るとともに、看護職が支援を受け、ケアの提供を継続する上でも必要である。ハラスメントや暴力は看護職のウェルビーイングに深刻な影響を及ぼし、メンタルヘルスの不調、負傷、バーンアウトなどを招き、離職率の上昇や労働力の不安定化の一因となっ

ている。各国および国際機関は、安全で安心な労働環境と強固な安全対策を提供するために行動しなければならない。これには、WHO が 2020 年に発表した憲章「[保健医療従事者の安全：患者安全のための優先事項](#)」に明記されている、保健医療サービスにおける適切な健康・安全・保安体制の整備、安全な人員配置基準の維持、および職場におけるゼロトレランス方針が含まれる。

7. 公正な賃金と報酬

看護職は、人々が最高水準のケアを受け、個々のニーズが満たされ、より良いケアを確実に受けることで安心して最善の人生を送れるよう、365 日昼夜を問わず、安全な保健医療を提供しなければならない。また、看護職は進化する臨床実践や新技術に対応するため、生涯学習に取り組む必要がある。それにもかかわらず、多くの看護職は依然として低賃金にとどまっており、貢献の価値が適切に反映されず、生活に必要なだけの賃金さえ確保できていない場合がある。これは看護職の定着やキャリアアップを阻害するものであり、多くの場合、ジェンダーに基づく格差が依然として存在することを示している。

各国政府は、看護という専門職の貢献と価値を公正に反映し、看護職として働き続ける意欲を高めるような賃金制度を導入しなければならない。また、現在多くの看護職が適切な支援や専門性に対する評価が得られないまま、夜勤を含む長時間かつ過重な業務負荷に直面している事実も反映した給与水準が求められる。

8. AI およびデジタルトランスフォーメーション

参加者は、特に遠隔地や農村部において（ただしこれらに限定されない）、ケアの提供を支援するための ICT（**information and communications technology**）等技術の活用が増加していることから、データに基づいた意思決定とサービス提供の必要性を強調した。ICT 等技術の活用により看護職の業務が最も効果的に支援される方策は、看護職が新技術の選定および導入プロセスに関与し、さらにテクノロジーを最大限に活用するための研修を受講することである。一方で、新たなテクノロジーの適切な導入とそのための資金確保がなされなければ、看護職の管理的な業務負担が増大し、専門的な判断を要する本来の看護業務に集中できなかつたり、逸脱したりする恐れがある。

参加者は、人工知能（AI）やロボット工学、その他のテクノロジーを導入する際、看護職こそが、AI 等を活用したツールによる実社会への影響を評価するととも

に、実用段階での調査監視に貢献し、患者中心の安全かつ確実な先端技術の導入を提案する上で理想的な立場にあることを重要視した。加えて、導入するテクノロジーの選択、導入および活用に向けた職員研修、環境整備などに関する組織的な意思決定において、雇用主が看護職の実質的な関与を保証することの重要性を強調した。

ただし、看護の中核となる専門性およびケア提供に関しては、AI やデジタル技術によって置き換えられることは決してなく、看護労働力を最適化するためには質の高い人材の確保が不可欠である。参加者は、これには看護基礎教育および継続的専門能力開発（CPD）の両面において、テクノロジーやAI の効果的な活用を支援する枠組みが必要であるとした。

テクノロジーとAI は、保健医療へのアクセス、質およびアウトカムを向上させる上で大きな可能性を秘めている一方、患者情報の機密性、社会的な信頼性、そして看護職の役割に対して極めて重大なリスクをもたらす場合もある。そこで、テクノロジーやデータを扱う立場である看護職が、AI や技術システムの設計・導入、意思決定、ならびに新たなテクノロジーや働き方を支えるために必要となる倫理面およびガバナンスの枠組み策定にも参画することが不可欠である。看護職は、信頼される保健医療専門職としてAI に関するガバナンスの枠組みを積極的に構築したり、規制基準を策定したりすることで、保健医療へのAI の倫理的かつ現実的な統合を推進すべきである。

9. リーダーシップ

参加者は、政策の策定および実施の役割において、看護リーダーの存在が不可欠であるという点で強く合意した。国際機関、国、地域それぞれにおいて主任看護官（CNO）を配置することが、あらゆるレベルの保健医療政策や看護労働政策に看護の視点を体系的に反映させる上で極めて重要な仕組みである。参加者は、CNO の配置は、人々の健康を促進するだけでなく、社会にも利益をもたらす経済面にプラスの影響を与えることを特に重視した。加えて、CNO は看護が社会にもたらす付加価値を示し、看護職のウェルビーイング向上を図る上で非常に重要な役割を果たすとした。

さらに参加者は、看護実践の現場におけるリーダーの存在は、患者アウトカムの改善、ケアの質向上、およびUHC の進展に寄与すると指摘した。そして、政策、管理、研究、および関連分野においてリーダーシップ能力を備えた看護職を継続

的に育成するために、包括的なリーダーシップ開発プログラムを確立することの重要性を強調した。

10. 投資

看護職および看護職が主導するサービスやケアモデルは、保健医療システムが制約を抱えながらも増大する需要に対処するための重要な解決策である。看護職の労働条件や報酬に関する抜本的な対策に加え、看護基礎教育、CPD、およびリーダーシップ開発の機会がなければ、看護職の定着や保健医療分野への新規参入者の確保は困難なままである。その結果、看護職不足は解消されず、患者ケアの質と看護職のウェルビーイングの両方を損なうことになる。

参加者は、グローバルヘルスの向上、UHC および持続可能な開発目標（SDGs）の達成には、看護労働力に対する投資の拡大とよりの的を絞った投資が不可欠であるとの認識を共有した。また、こうした投資は、人々の健康に欠かせない患者安全の確保、保健医療システムの維持、経済成長を促進するための不可欠で重要な手段であることも強調した。参加者は、看護職の需要を明らかにし、持続的な供給を可能にする長期的な戦略に基づき、看護への適切な投資を行うことを各国政府に求めた。

WHO との協働

参加者は、ステークホルダーや各国政府と連携し、看護労働力への投資を加速させ、低・中所得国に対する共同投資支援を推進するとともに、看護人材に関する公式データの信頼性を高める取り組みへの積極的な関与について、責任をもって関わっていくことを再確認した。これには、政策立案の重要な基盤となる WHO の報告書「[世界の看護](#)」(SoWN) に基づく定期的なデータ更新や継続的なデータ収集の実施が含まれる。あわせて、WHO の世界保健総会において 2030 年までの延長が承認された「[看護と助産のグローバル戦略の方向性 2021-2025](#)」(SDNM) に概説された必要な政策措置の進捗状況を引き続き監視、再検討する重要性を認識した。

一方で参加者は、WHO における現在の人員削減と能力縮小によって、看護労働力に関するデータ、および UHC や SDNM の目標達成に向けた進捗や動向に関する基礎的なモニタリングさえできなくなる恐れがあるとの懸念を共有し、WHO における CNO の役割の維持を含め、WHO において十分

な能力を維持することが不可欠である点を強調した。また、国、地域、そして世界全体で看護という専門職の発展を推進する上で **CNO** の役割が極めて重要な要素であることを改めて確認した。

結論

参加者は、深刻化する看護職不足への対処、看護労働力への投資拡大、および慢性的かつ過重な業務負荷や有害な勤務形態、キャリア上の選択肢の欠如、そして専門職としての能力が十分に発揮できない状況に対する効果的な政策対応の実施により、すべての国における **UHC** 達成の支援に責任をもって関与することで団結した。特に、各国政府やステークホルダーと協力して、看護職の働きに見合った公正な評価と賃金の促進（対応が不十分な場合に人材定着の阻害要因となり得る）、教育、**CPD**、キャリア開発、リーダーシップの強化を図り、看護職のウェルビーイングを向上させることで合意した。

参加者は、看護労働力を維持し、保健医療提供システムを支えるために、国内外で何が必要かを明確化し、特定することに役立つ各国の状況、課題および戦略に焦点を当てた。**ICN** および世界中の看護職は、各国政府やすべての関係者と協力し、これらの提言の実行に尽力する。連帯して、看護職が持つ可能性を最大限に生かすことで、保健医療へのアクセス、質、公平性、そして健康アウトカムについて持続的な改善を実現することができる。