

第130回月例社会保障研究会

令和8年2月17日(火)

18:30~20:00

看護の将来ビジョン2040

～いのち・暮らし・尊厳をまもり支える看護～

公益社団法人 日本看護協会
会長 秋山智弥



生きるを、ともに、つくる。

公益社団法人 日本看護協会

タグライン・ステートメント



生きるを、ともに、つくる。

公益社団法人 **日本看護協会**

本会は、2015年に「看護の将来ビジョン いのち・暮らし・尊厳をまもり支える看護」を公表しました。これをすべての看護職や一般生活者、そして社会全体に広く伝えていくため、創立70周年を契機に、タグラインとステートメントを作成しました。あわせて協会名のロゴデザインも新設。看護職が地域医療の中心になっていくことをイメージし、力強さとしなやかさを表現しています。ステートメントの全文や動画を公式WEBサイトに掲載しています。ぜひ、ご覧ください。

<http://www.nurse.or.jp/home/about/tagline/index.html>

日本看護協会とは

- 全国の看護職（保健師・助産師・看護師・准看護師）が自らの意思で加入する専門職能団体
- 会員会費で運営される公益社団法人
- 全国の看護職約173万人のうち73万人加入（2025年3月末現在）

会員数・計	727,903人
保健師	18,149人
助産師	25,690人
看護師	665,176人
准看護師	18,888人

（出典：「令和7(2025)年度 通常総会要綱」）



日本看護協会の使命

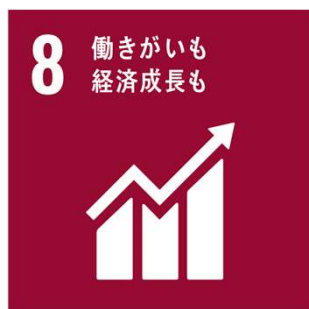
人々の人間としての尊厳を維持し、健康で幸福でありたいという普遍的なニーズに応え、人々の健康な生活の実現に貢献する。
そのため、

- 教育と研鑽に根ざした専門性に基づき
看護の質の向上を図る
- 看護職が生涯を通して安心して
働き続けられる環境づくりを推進する
- 人々のニーズに応える
看護領域の開発・展開を図る

(定款 第3条)

日本看護協会SDGs宣言

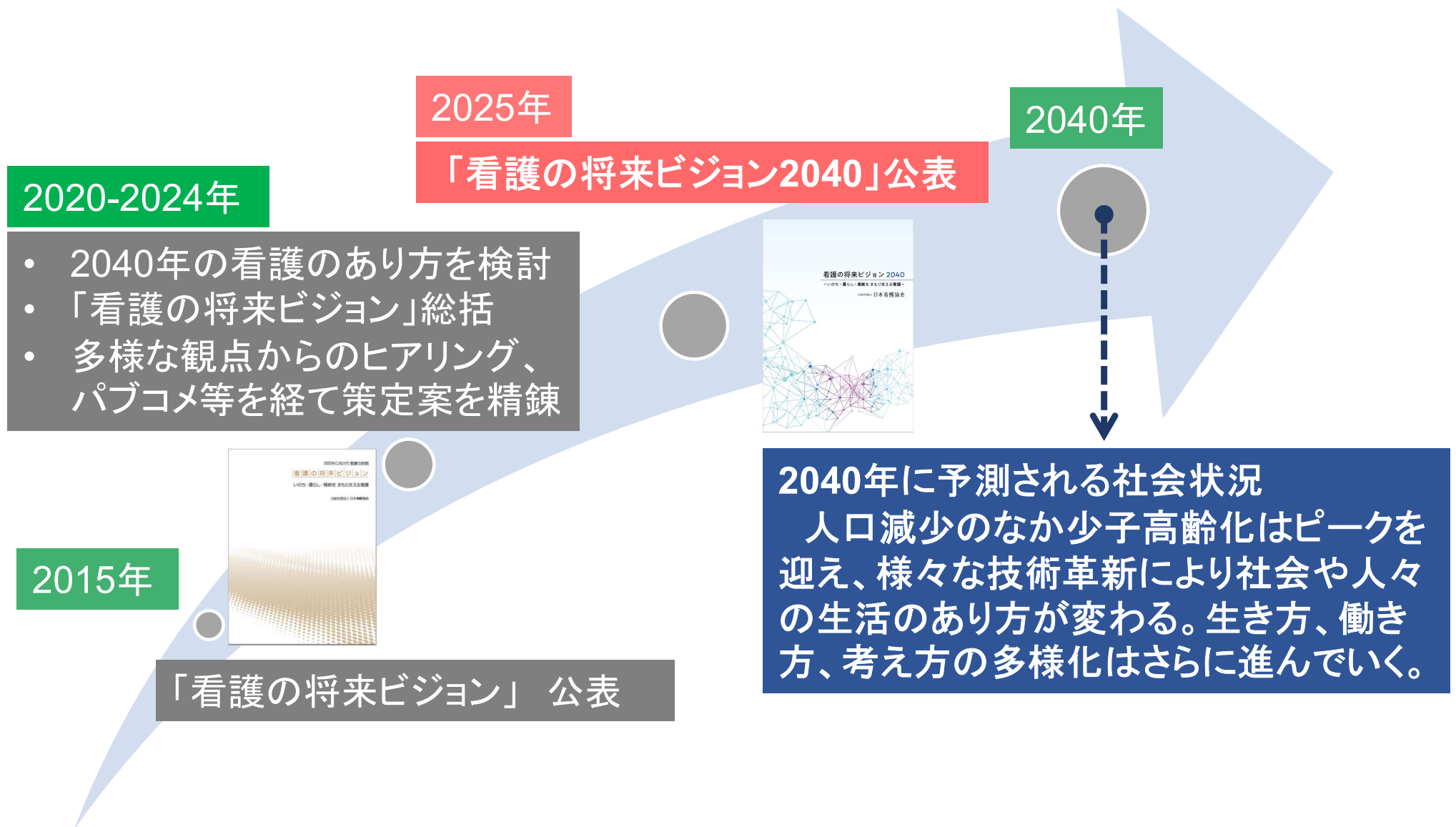
公益社団法人日本看護協会は、国連が提唱するSDGs（持続可能な開発目標）を、本会の看護政策とこの推進に向けての取組みにつなげ、専門職としての看護の力で健康な社会を実現することに努めて参ります。



看護の取組みは
Triple Impact*が
示したSDGsの達成に
貢献する

* 英国のグローバルヘルスに関する議員連盟による報告書。看護の発展が、健康の向上、ジェンダー平等の推進、経済成長という、3つのインパクトをもたらすことを示した。

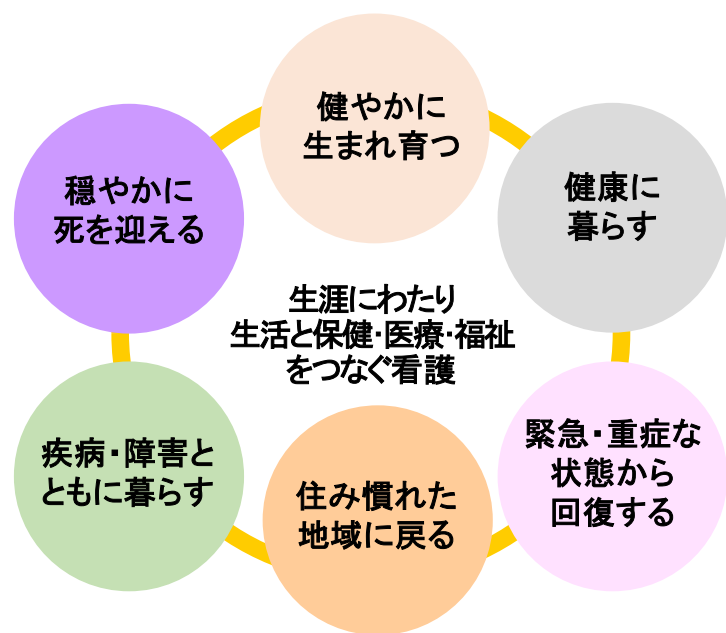
「看護の将来ビジョン2040」の策定経緯



2015年→2025年を目指して

看護の将来ビジョン

いのち・暮らし・尊厳を まもり支える看護



地域包括ケアシステムは、療養する高齢者だけでなく、子どもを産み育てる人々、子どもたち、障がいのある人々などを含む全ての人々の生活を地域で支えるもの（日本看護協会）

本会理念と社会・医療の変化を踏まえ ビジョン実現に向けた日本看護協会の取り組み

生活を重視する
保健・医療・福祉制度への転換促進
地域の看護機能の強化

- 看護機能の連携
- 訪問看護師の倍増

「生活」と保健・医療・福祉をつなぐ
質の高い看護の普及
看護職の役割拡大・人材育成

- 特定行為に係る研修制度の活用
- ナース・プラクティショナー（仮称）制度
- 看護基礎教育制度の改革

質が高く、持続可能な看護提供
体制の構築
人材確保・労働環境の整備

- 看護職の働き方改革モデルの構築
- 地域の看護職確保

看護政策の推進
と看護協会組織の強化
政策力強化と国際活動

- 政策推進基盤・政策推進力の強化
- 看護の役割・機能の可視化
- 国際交流活動

「看護の将来ビジョン」最終評価(総括)

～2015年に公表したビジョン下での2025年までの取組みを踏まえ、2040年に向けて～

おもな取組みの具体例

生活を重視する保健・医療・福祉制度への転換促進

- ・地域における看護職連携モデルの普及
- ・訪問看護ステーション大規模化・訪問看護師倍増策
- ・妊娠期から育児に至る切れ目のないケアの提供体制の構築(母ケア病棟(仮称)モデルを通じた推進)
- ・自治体保健師と地域の看護職の連携・協働の推進
- ・看多機の設置促進・機能強化策

「生活」と保健・医療・福祉をつなぐ質の高い看護の普及

- ・看護基礎教育の拡充に向けた働きかけ
- ・特定行為研修の活用推進
- ・看護職資格の新たな活用基盤の構築
- ・看護実践能力習熟段階の開発と普及促進
- ・看護職の生涯学習ガイドラインの公表
- ・アドバンス助産師認証制度の開始・普及促進
- ・新たなDiNQL事業の開始

質が高く、持続可能な看護提供体制の構築

- ・広報戦略(若年層への発信強化)
- ・ナースセンター機能の強化
- ・看護職のキャリアと連動した賃金モデル公表・周知促進
- ・経年的な要望活動の実現(→人確法基本指針の改定、看護職の処遇改善の前進)

看護政策の推進と看護協会組織の強化

- ・地域における政策力強化
- ・国際的プレゼンス向上のための人材育成

ビジョンの達成状況を踏まえ2040年に向けたおもな取組み

- ・新たな看護の活動拠点の創出
- ・訪問看護・看多機の提供体制の強化
- ・看護提供体制の構築に資する看護DX推進
- ・産業保健体制の強化

- ・看護基礎教育4年制化／准看護師の養成停止
- ・ナース・プラクティショナー(仮称)制度の創設
- ・未就業者も含めた資格管理・活用体制の普及促進
- ・CNS/CN/CNA養成戦略の展開
- ・政策推進のためのエビデンスの創出と活用

- ・ナースセンターの機能の充実
- ・看護職のためのポータルサイトNuPSの活用推進
- ・多様で柔軟な働き方及びWLBのさらなる普及促進
- ・全ての看護職のキャリアと職責に見合った処遇の実現

- ・地域における政策力及び看護協会組織の強化
- ・国際交流での日本の経験の共有による貢献

本会の基本理念・ビジョン・重点政策

基本理念(使命)



使命を果たすための
中長期的な目標

- 看護の質の向上
- 看護職が働き続けられる環境づくり
- 看護領域の開発・展開

看護の将来ビジョン2040



ビジョン達成に向けた
戦略と具体的な事業

- いのち・暮らし・尊厳を まもり支える看護

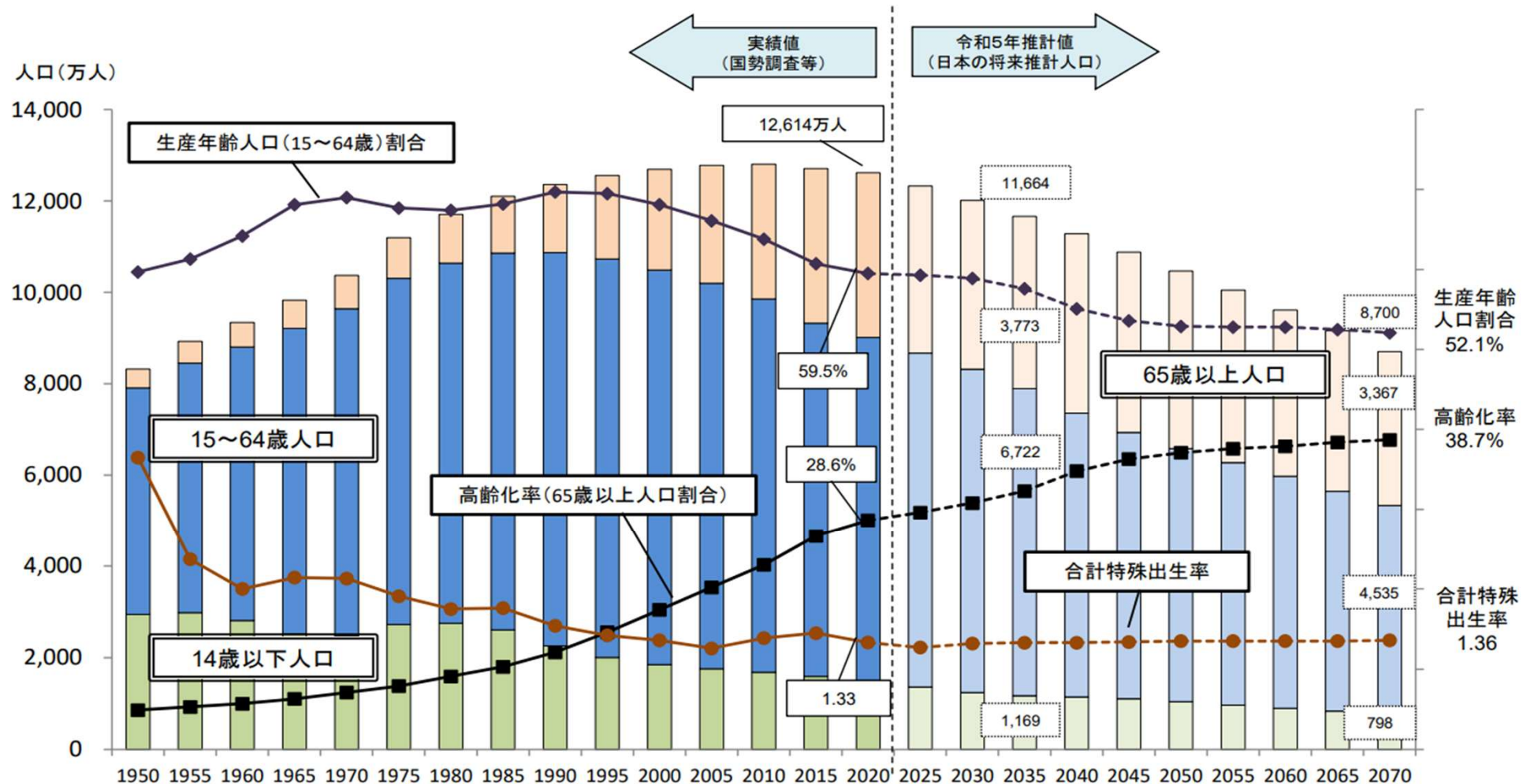
重点政策・重点事業 (概ね3年サイクル)

令和7(2025)年度の重点政策

- 全世代の健康を支える看護機能の強化
- 専門職としてのキャリア継続の支援
- 地域における健康と療養を支える看護職の裁量発揮
- 地域の健康危機管理体制の構築

我が国の人口の推移と見通し

日本の人口は近年減少局面を迎えている。
2070年には総人口が9,000 万人を割り込み、高齢化率は38%台の水準になると推計されている

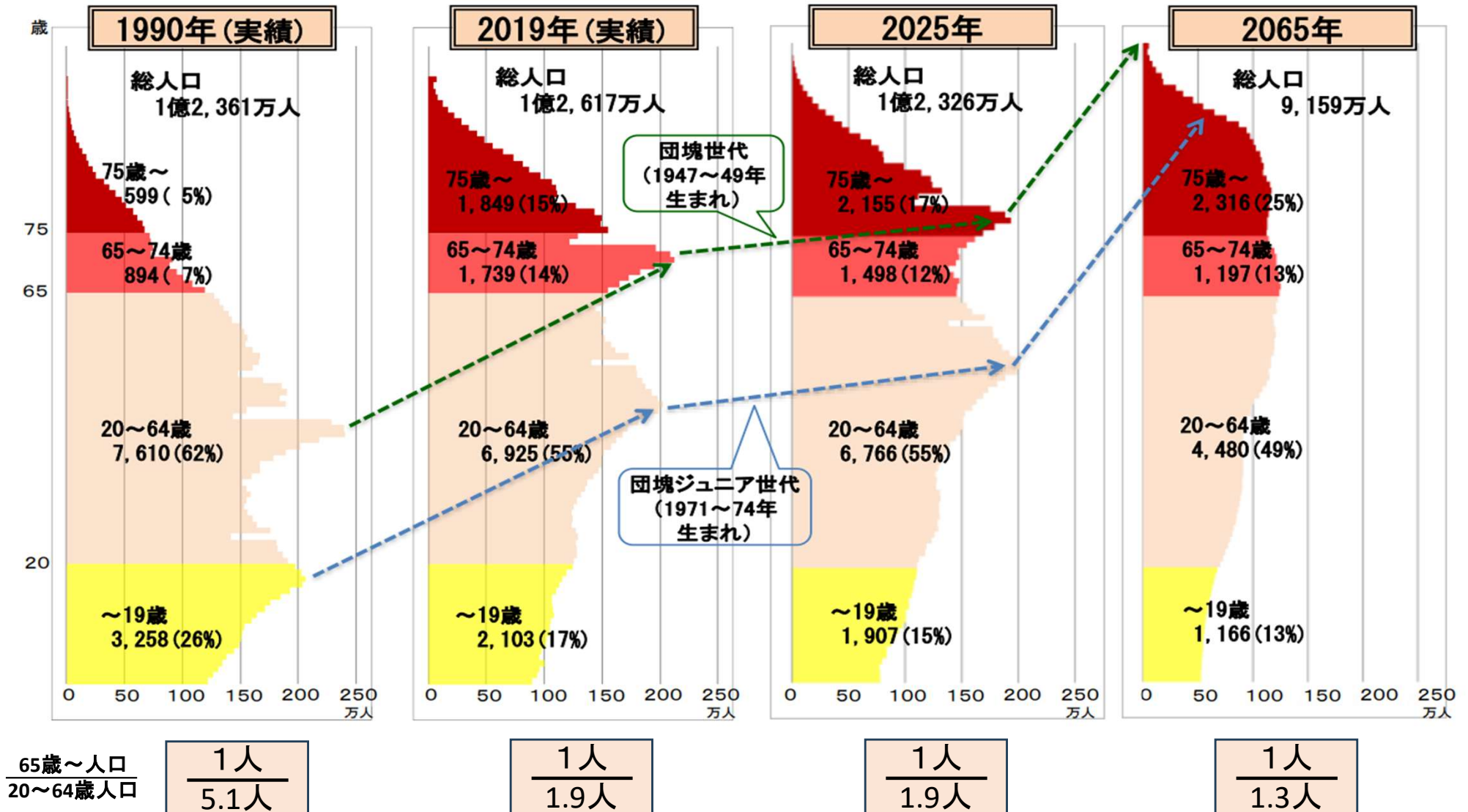


出典：2020年までの人口は総務省「人口推計」(各年10月1日現在)、高齢化率および生産年齢人口割合は、2020年は総務省「人口推計」それ以外は総務省「国勢調査」
2020年までの合計特殊出生率は厚生労働省「人口動態統計」
2025年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(令和5年推計)：出生中位・死亡中位推計」

高齢化の進展

人口ピラミッドの変化(1990~2065年)

団塊の世代が全て75歳となる2025年には、75歳以上が全人口の17%となる。
2065年には、人口は9,159万人にまで減少するが、一方で、65歳以上は全人口の約38%となる。

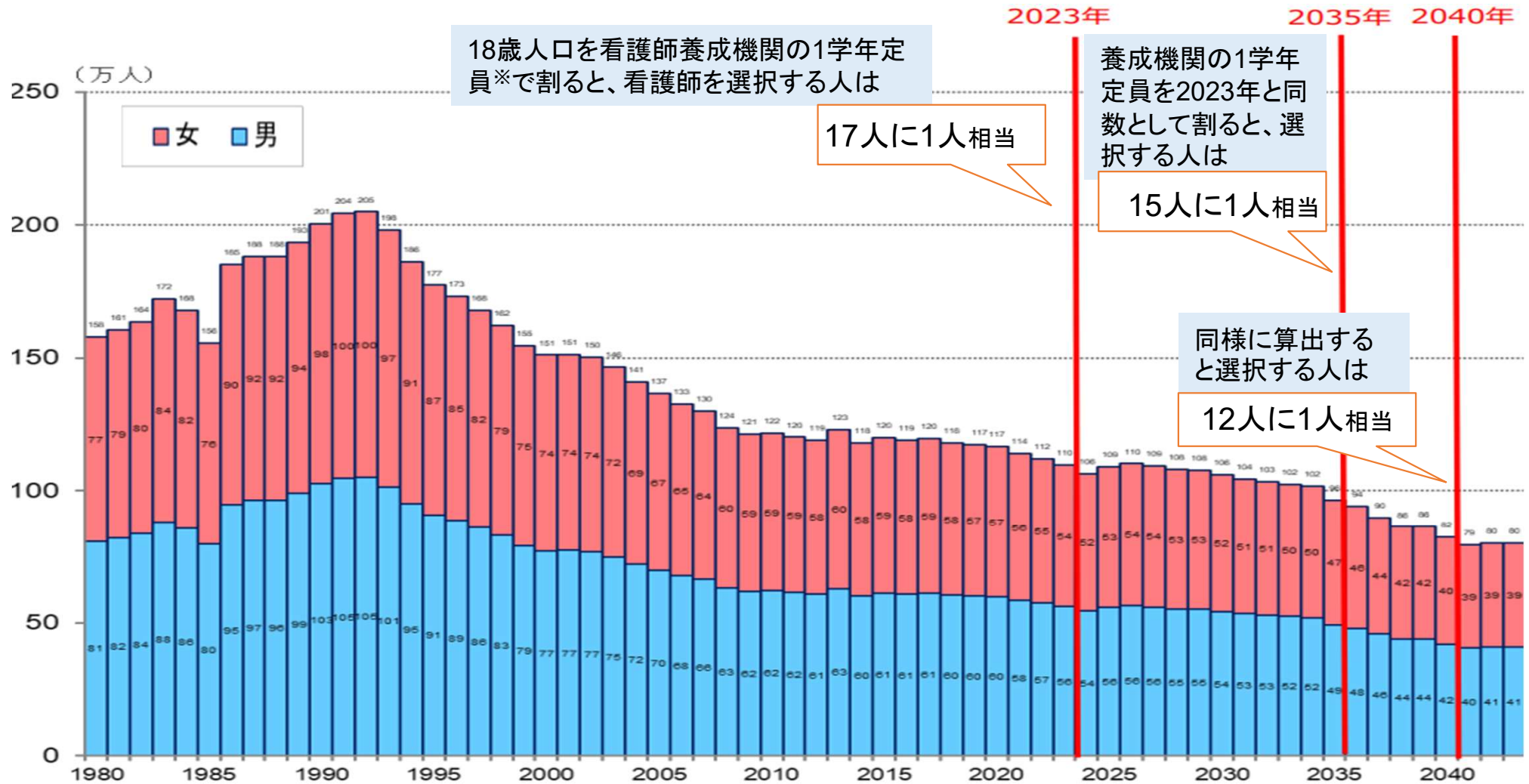


出典：総務省「国勢調査(年齢不詳をあん分した人口)」及び「人口推計」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(令和5年推計):出生中位・死亡中位推計

厚生労働省第570回中医協(令和5年12月6日) 総-2

18歳人口の減少

18歳人口の推移を見ると、2005年には約137万人であったものが、現在は約110万人まで減少。推計では2035年には初めて100万人を割って約96万人となり、2040年には約82万人と見込まれているが、2024年の出生数は約70万人と、少子化のスピードは想定を上回って加速している。



2022年以前は文部科学省「学校基本統計」、
2023年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(令和5年推計)(出生中位・死亡中位)」を元に作成

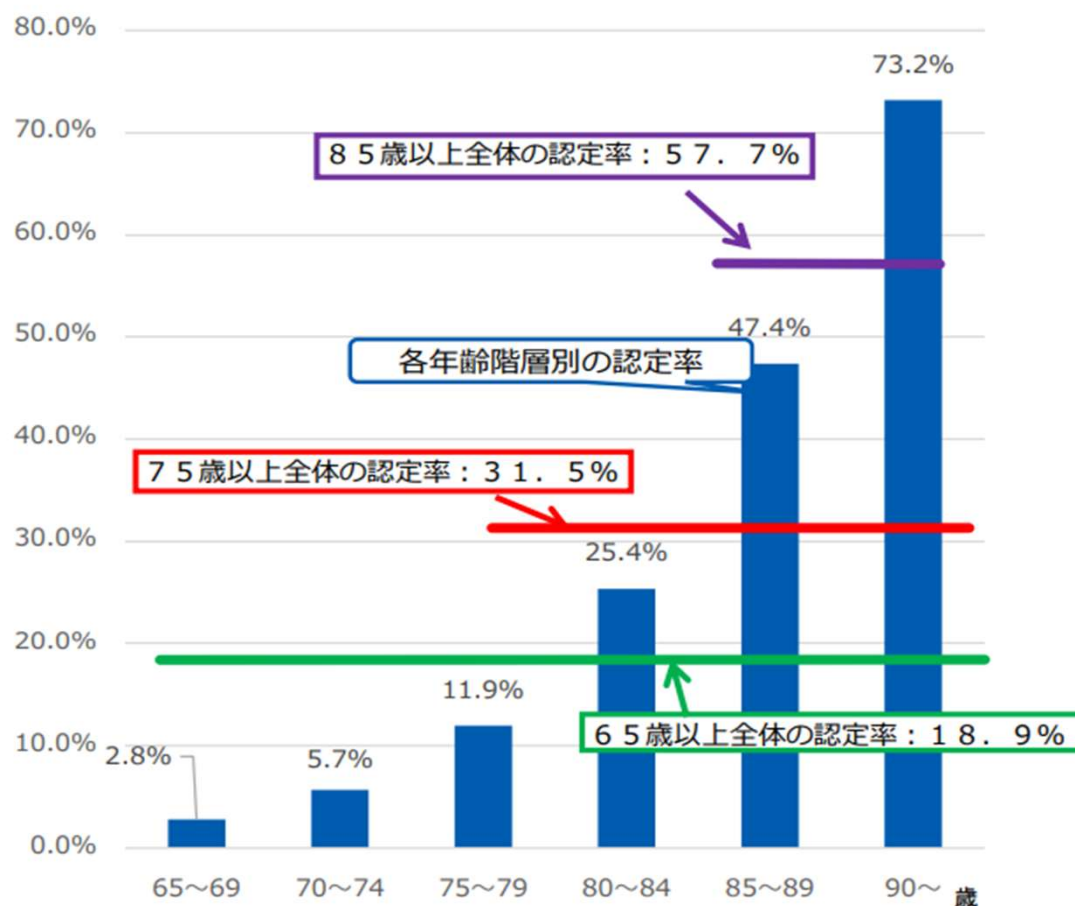
引用: 文部科学省 高等教育の在り方に関する特別部会(第11回)合同会議(令和6年10月16)日配付資料 参考資料1 を
日本看護協会にて改変

※総数で算出。男女別で考えた場合、看護師は圧倒的に女性が多い
ため、女性の母数はさらに狭まる可能性。なお養成機関の1学年定員は、
2023年を基準に6.5万人とした。
(令和5年看護関係統計資料集:2023年4月 65,672名)

高齢者人口の質的变化(1)

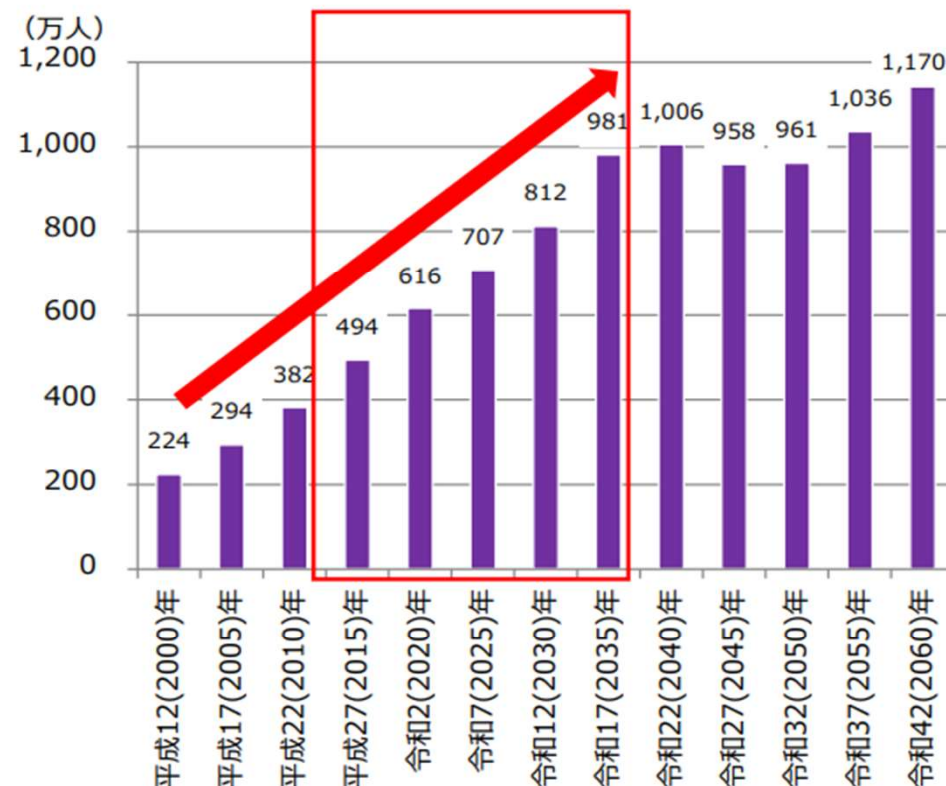
要介護認定率は、年齢が上がるにつれ上昇し、特に、85歳以上で上昇する。
85歳以上の人口は、2040年に向けて、引き続き増加が見込まれており、医療と介護の複合ニーズを持つ者が一層多くなることが見込まれる。

年齢階級別の要介護認定率



出典：2022年9月末認定者数（介護保険事業状況報告）及び2022年10月1日人口（総務省統計局人口推計）から作成

85歳以上の人口の推移



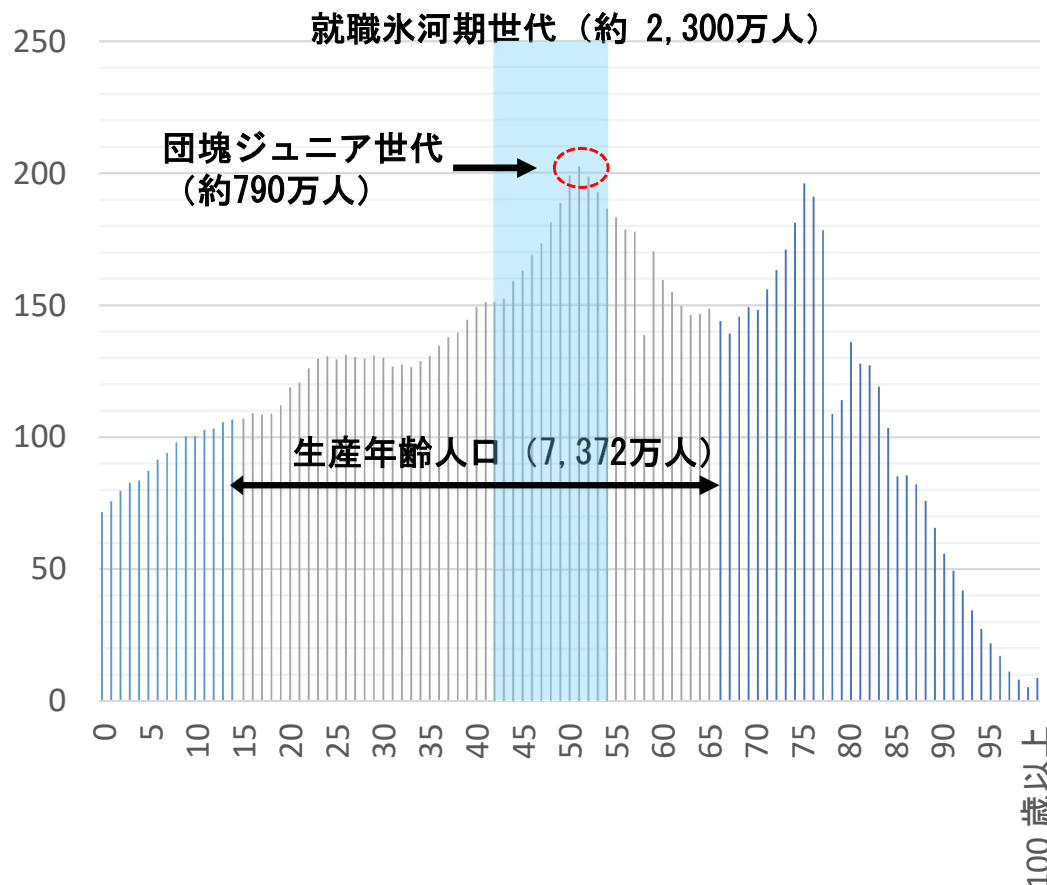
（資料）将来推計は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」（令和5(2023)年4月推計）出生中位（死亡中位）推計
2020年までの実績は、総務省統計局「国勢調査」（年齢不詳人口を按分補正した人口）

高齢者人口の質的变化(2)

就職氷河期世代は、2,300万人超で生産年齢人口の約3割を占める。
2040年には、就職氷河期世代の約3分の1を占める団塊ジュニア世代が高齢者(65歳以上)となっている。

バブル崩壊後の厳しい就職状況下、不本意ながらの非正規雇用、結果的に就職できなかったケース等が社会問題化。
年金等の社会保障も含め、高齢期の生活困窮化が懸念される。

総人口における就職氷河期世代(2024年)



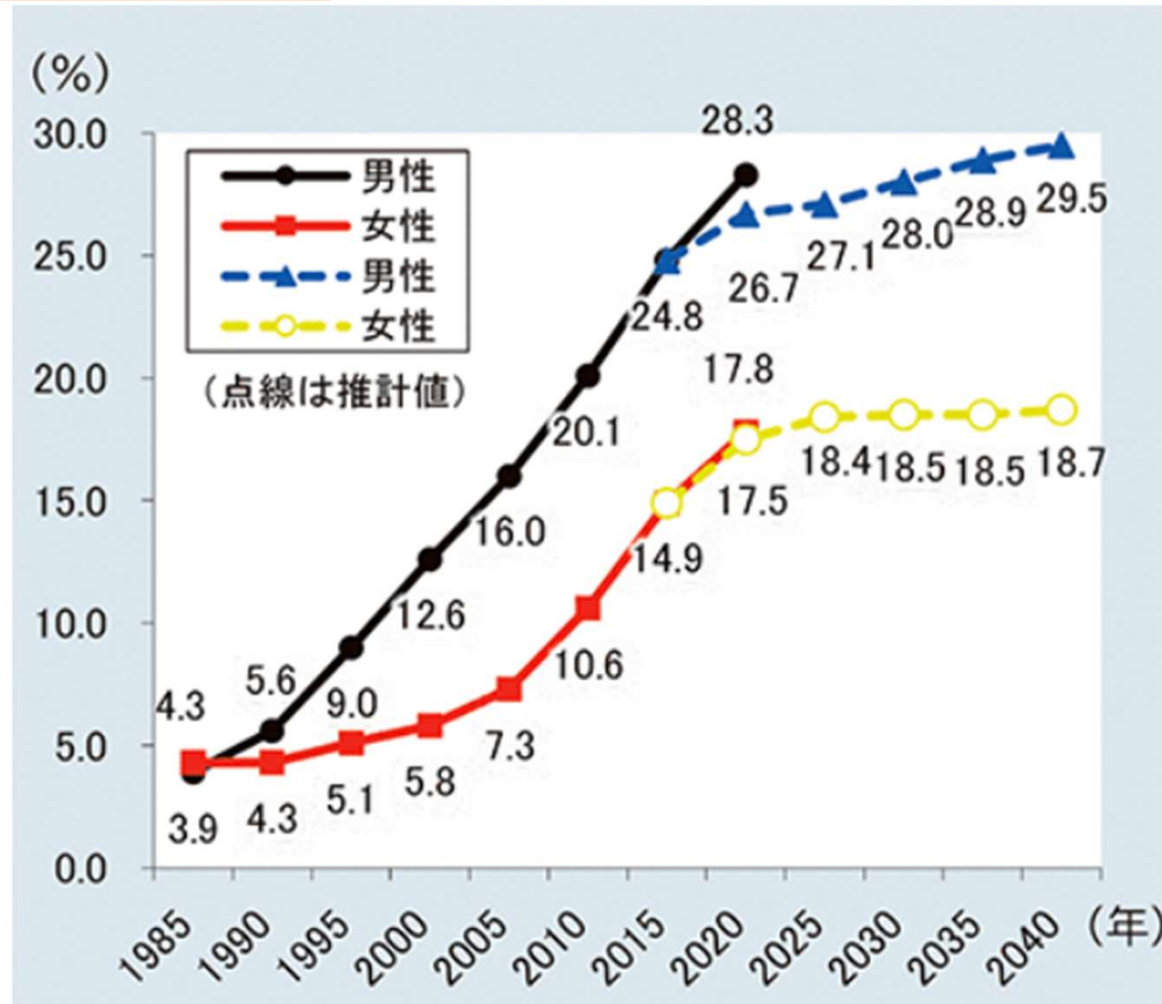
大卒求人倍率の推移



独居高齢者の増加／孤立

男女ともに50歳時の未婚割合が上昇しているが、特に男性は顕著である。
2020年時点で男性約4人に1人は未婚であることから、高齢者の単身世帯の増加が見込まれる。

50歳時の未婚割合の推移



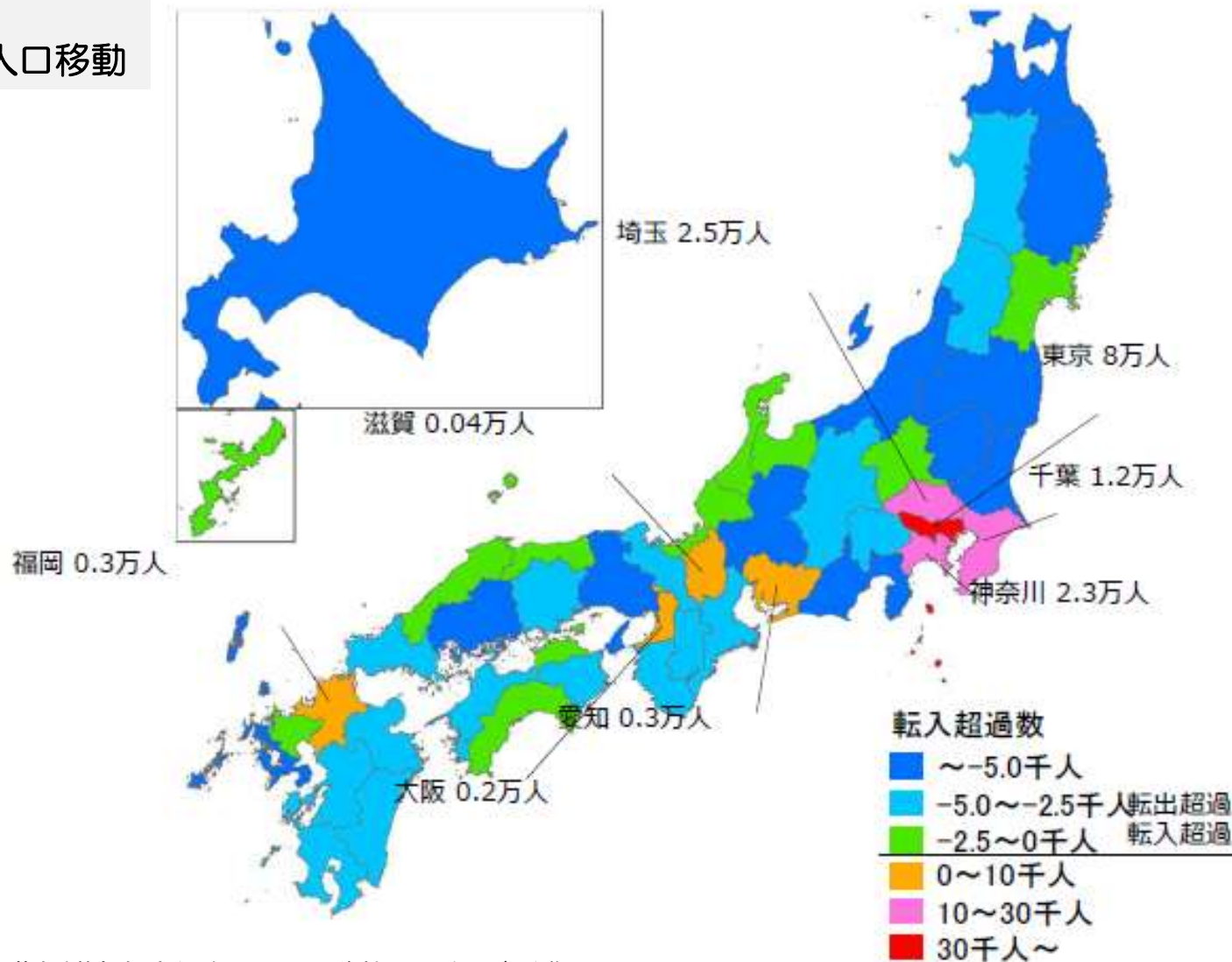
出典: 令和5年版 厚生労働白書

<https://www.mhlw.go.jp/stf/wp/hakusyo/kousei/22/backdata/01-01-01-13.html> (2025年5月8日最終アクセス)

地方から主に都市部への人口移動

東京圏と地方部との人口差は今後も拡大する傾向にある。地方部から東京圏の転入者の大半を10代後半、20代の若者が占め、地方部では、労働力の確保が厳しい状況が続く。

■地方部から 東京圏への人口移動



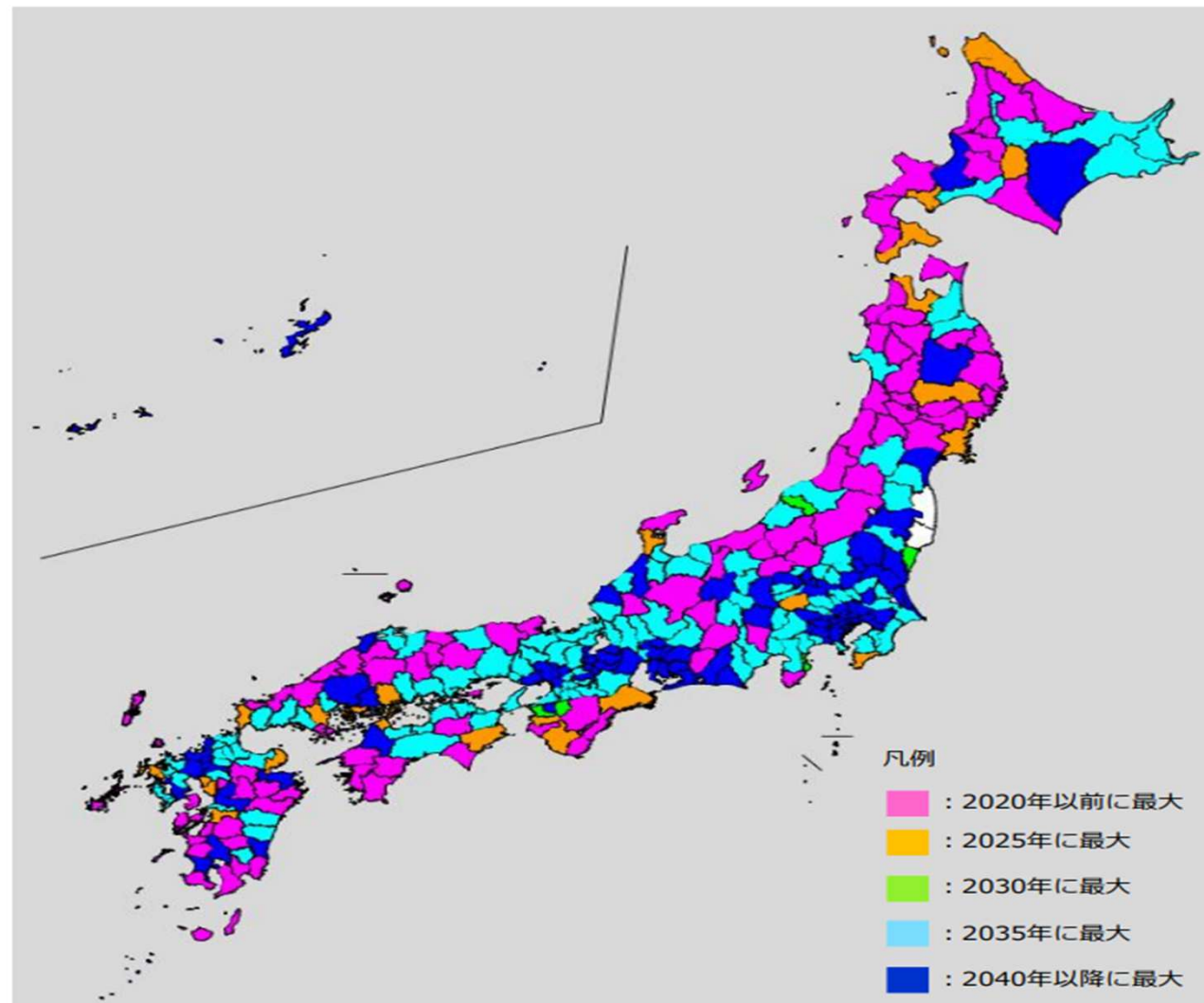
出典: 国交省 第73回基本政策部会(令和2年2月21日) 資料2-6 主要データ集

<https://www.mlit.go.jp/policy/shingikai/content/001330176.pdf> 平成30年住民基本台帳人口移動報告(総務省)より作成

都市部と過疎地域における医療需要について

2040年にかけて、大都市部では85歳以上を中心に医療需要が増加する見込みである一方、過疎地域では生産年齢人口の減少も大きく、医療需要は減少する見込み。

■ 入院患者数が最大となる年



(出典):厚生労働省「患者調査」(2017年)、総務省「住民基本台帳人口」(2018年)、「人口推計」(2017年)及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(2023年推計)」を基に厚生労働省医政局地域医療計画課において推計。

※ 二次医療圏の患者数は、当該二次医療圏が属する都道府県の受療率が各医療圏に当てはまるものとして、将来の人口推計を用いて算出。

※ 福島県は相双、いわきの2医療圏を含む浜通り地域が一体として人口推計が行われているため、地域別の推計を行うに当たっては、これらの2地域を除く333の二次医療圏について集計。

(出典)厚生労働省 第7回新たな地域医療構想等に関する検討会 資料1

新たな地域医療構想における地域ごとの医療機関機能

- 「治す医療」と「治し支える医療」の役割分担を明確化
- 回復に伴う治療や療養は、病院のみならず在宅や介護施設へ広がる

高齢者救急・ 地域急性期機能

高齢者をはじめとした救急搬送を受け入れるとともに、必要に応じて専門病院や施設等と協力・連携しながら、**入院早期からのリハビリ・退院調整等を行い、早期の退院につなげ、退院後のリハビリ等の提供を確保する**

在宅医療等連携機能

地域での在宅医療の実施、他の医療機関や介護施設、訪問看護、訪問介護等と連携した24時間の対応や入院対応を行う

急性期拠点機能

地域での持続可能な医療従事者の働き方や医療の質の確保に資するよう、**手術や救急医療等の医療資源を多く要する症例を集約化した医療提供を行う**

専門等機能

上記の機能にあてはまらない、集中的なリハビリテーション、高齢者等の中長期にわたる入院医療機能、有床診療所の担う地域に根ざした診療機能、一部の診療科に特化し地域ニーズに応じた診療を行う

※上記に加え、広域な観点の医療機関機能として「地域及び広域診療機能」:

大学病院本院が担う、広域な観点で常勤医師や代診医の派遣、医師の卒前・卒後教育をはじめとした医療従事者の育成、広域な観点が求められる診療を総合的に担い、またこれらの機能が地域全体で確保されるよう都道府県と必要な連携を行う

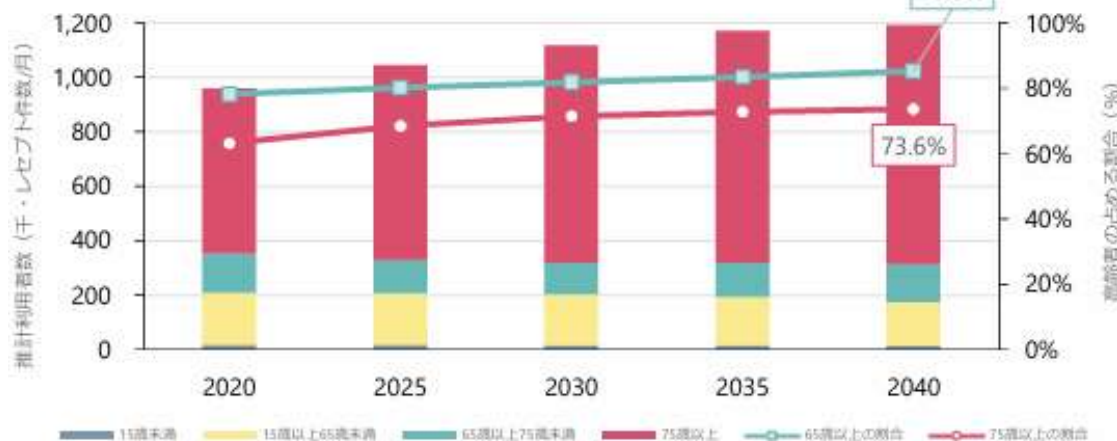
在宅等での療養を支える訪問看護

訪問看護の利用率は、年齢と共に増加。訪問看護の利用者数の推計において、2025年以降に後期高齢者の割合が7割以上となることが見込まれる。訪問看護の利用者数は、多少の地域差はあるものの、多くの二次医療圏(198の医療圏)において2040年以降にピークを迎えることが見込まれる

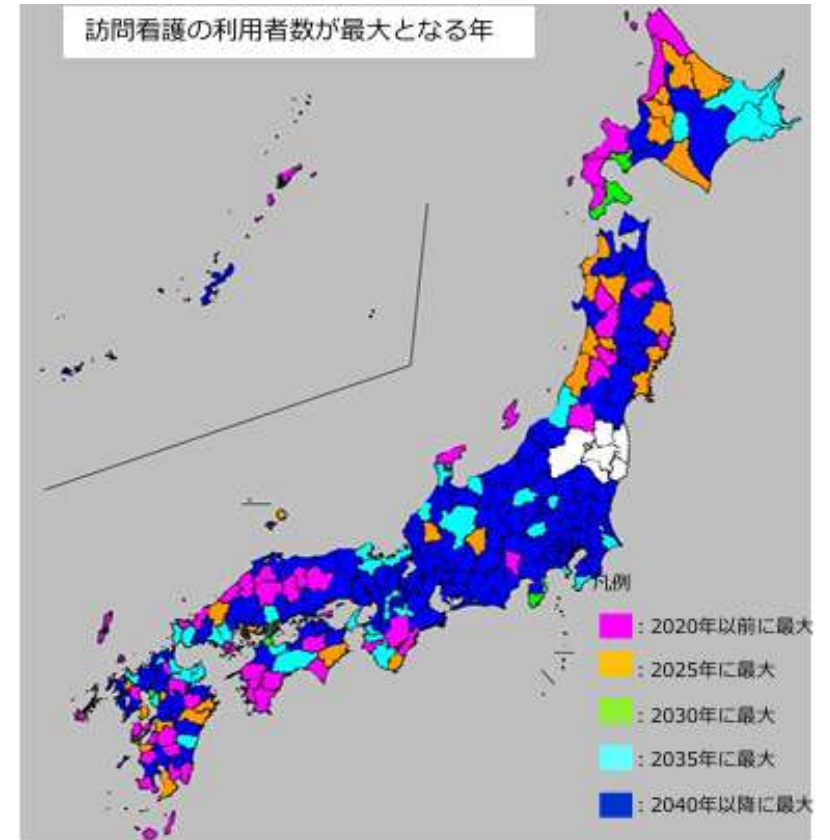
年齢階級別の訪問看護の利用率（2019年度）



年齢階級別の訪問看護の将来推計（医療保険+介護保険）



訪問看護の利用者数が最大となる年



【出典】

利用率：NDB、介護DB及び審査支払機関（国保中央会・支払基金）提供訪問看護レセプトデータ（2019年度訪問看護分）、住民基本台帳に基づく人口（2020年1月1日時点）に基づき、算出。

推計方法：NDBデータ（※1）、審査支払機関提供データ（※2）、介護DBデータ（※3）及び住民基本台帳人口（※4）を基に作成した2019年度の性・年齢階級・都道府県別の訪問看護の利用率を、二次医療圏別の将来推計人口（※5）に機械的に適用して推計。なお、福島県については、東日本大震災等の影響により、市町村別人口がないことから推計を行っていない。

※1 2019年度における在宅患者訪問看護・指導料、同一建物居住者在宅患者訪問看護・指導料及び精神科訪問看護・指導料のレセプトを集計。

※2 2019年度における訪問看護レセプトを集計。

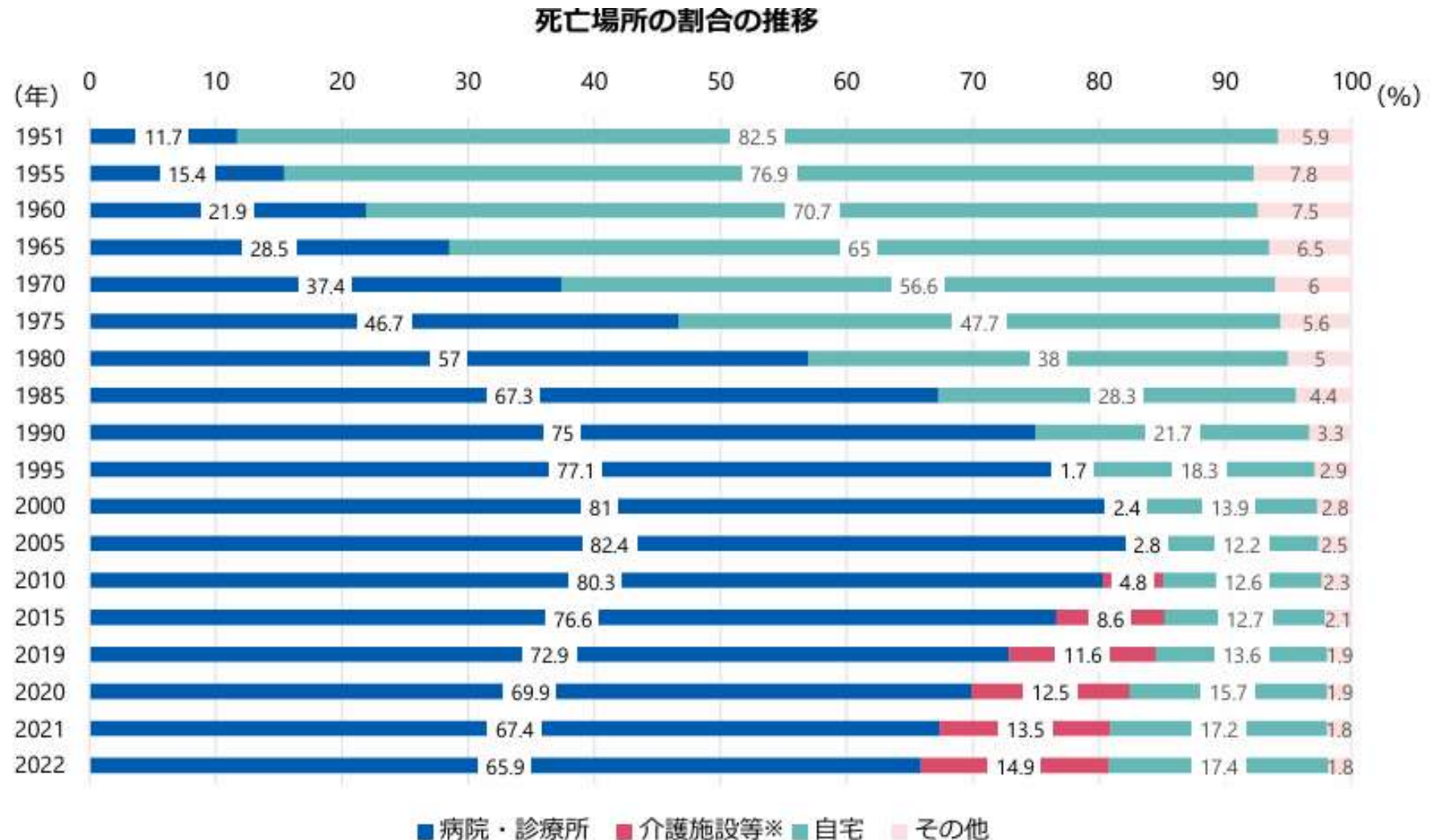
※3 2019年度における訪問看護費または介護予防訪問看護費のレセプトを集計。

※4 2020年1月1日時点の住民基本台帳人口を利用。

※5 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」（出生中位・死亡中位）を利用。

看取りの場は在宅等へ

死亡場所の割合の推移をみると、病院・診療所での死亡の割合は、2005年をピークに減少し、自宅や介護施設等での死亡の割合が増加。看取りの場は在宅等へ



資料出所：厚生労働省 構成統計要覧 第1編第2章人口動態

※ 介護施設等は、介護医療院(平成30年より追加)、介護老人保健施設、老人ホーム（養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム）

※ その他には助産所を含む

※ 構成比は小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計しても必ずしも100とはならない

医療DX

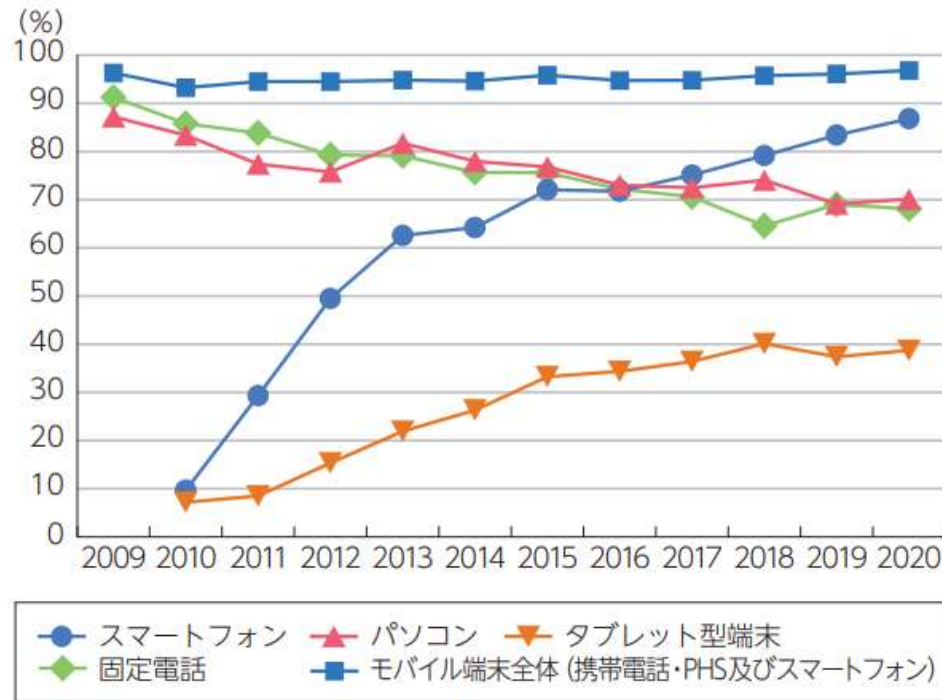
医療DXとは、保健・医療・介護の各段階において発生する様々な情報やデータを、全体最適された基盤（クラウドなど）を通して、保健・医療や介護関係者の**業務やシステム、データ保存の外部化・共通化・標準化を図り**、国民自身の予防を促進し、より良質な医療やケアを受けられるように、**社会や生活の形を変えること**



【出典】厚生労働省HP「医療DXについて」<https://www.mhlw.go.jp/stf/iryoudx.html>

高齢者へのデジタルデバイスの普及

情報通信機器の世帯保有率



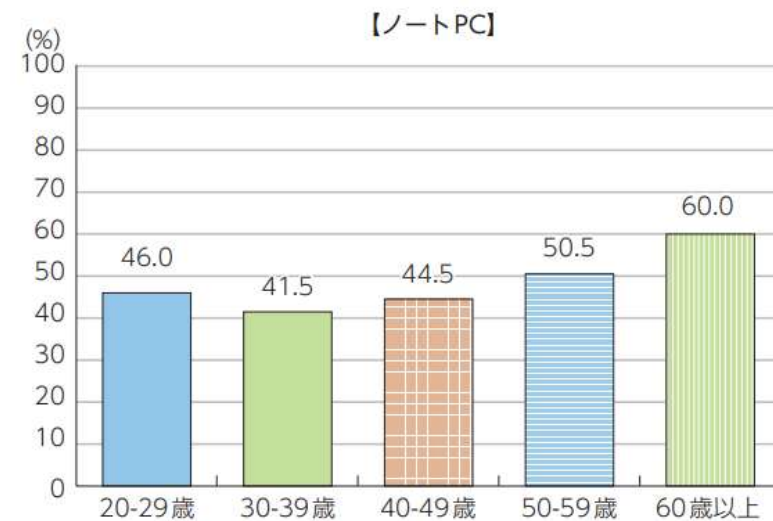
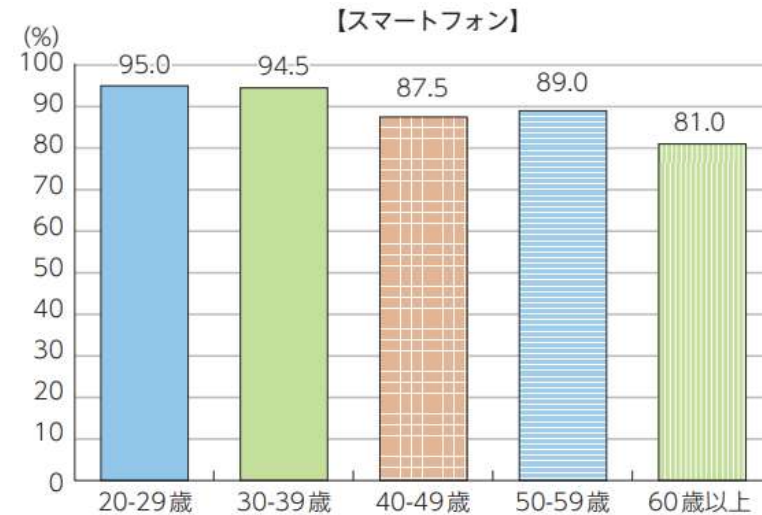
(出典) 総務省「通信利用動向調査」各年版を基に作成

【出典】令和3年版情報通信白書第1部

高齢者像の変化

- 日常的にインターネットを利活用してきた世代
- 健康や医療へのアプローチがより自律的に

端末の利用状況(年齢別)



【出典】総務省(2021)「ウィズコロナにおけるデジタル活用の実態と利用者意識の変化に関する調査研究」

【出典】令和3年版情報通信白書第1部

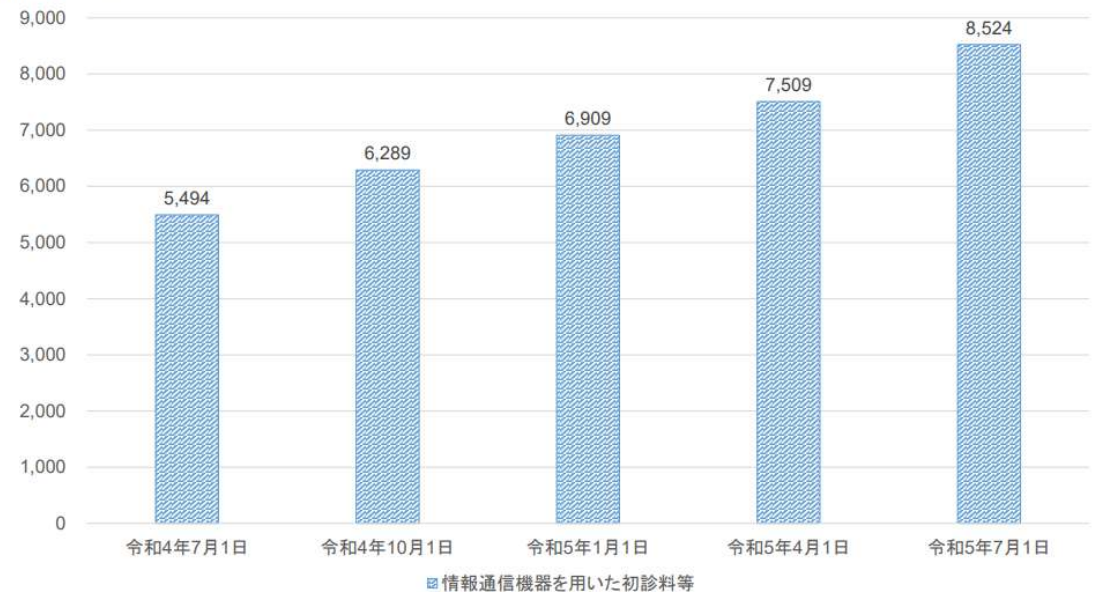
遠隔診療で欠かせない看護の役割発揮

情報通信機器を用いた初診料等の届出医療機関数

情報通信機器を用いた初診料等※の届出医療機関数は経時的に増加。
令和5年7月1日時点において約8,500医療機関となっている

※厚生労働省「オンライン診療の適切な実施に関する指針」に沿って情報通信機器を用いた診療を行った場合に算定可能

(届出医療機関数)



出典: 保険局医療課調べ(「情報通信機器を用いた診療に係る施設基準に係る届出」状況の抽出結果)

【出典】第562回中医協総会 令和5年11月8日 資料

■ オンライン診療イメージ



D to P with N
(患者が看護師等という場合の
オンライン診療)

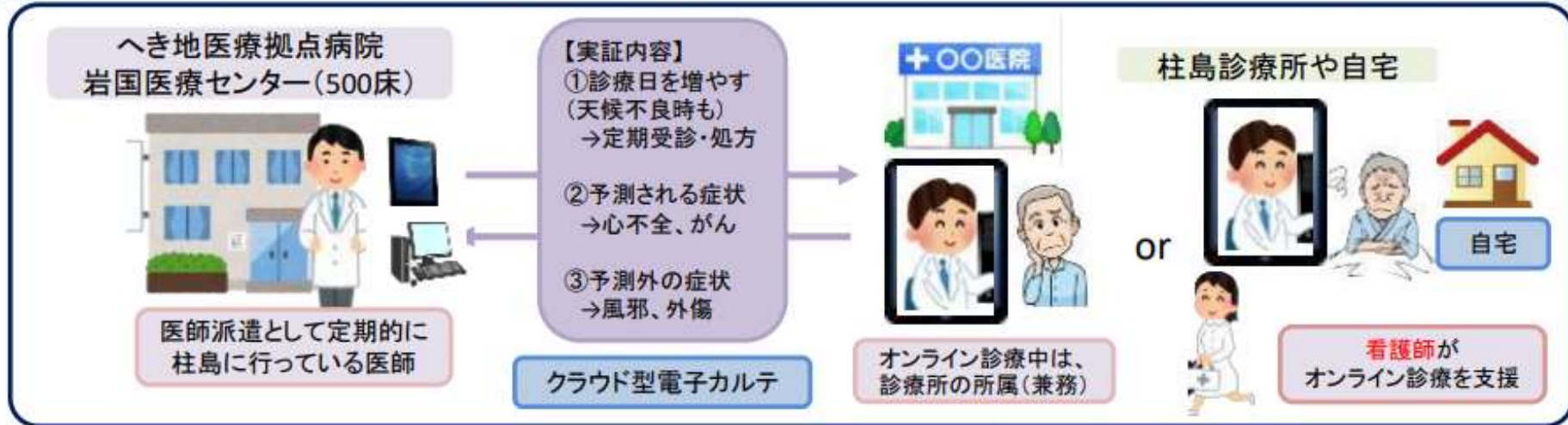
医療Maas (Medical Mobility as a Service)、D to P with N を活用することで、在宅等において、通院が難しい対象者、慢性疾患の継続的な療養支援が可能に

遠隔診療で欠かせない看護の役割発揮

離島へき地におけるオンライン診療には「D to P with N」が有効

【研究班の実証ケース】 岩国市立柱島診療所（常勤医なし）

- ・同医療圏のへき地医療拠点病院から月2回、医師が派遣される。島民は診療日を増やしてほしいと要望。
- ・令和2年から実証開始。本土から看護師のみ離島にわたり、オンライン診療を支援し、診療日を増やす。



・オンライン診療「D to P with N」は、患者の同意の下、看護師が患者のそばにいる状態での診療である。医師は診療の補助行為を看護師等に指示することで、予測された範囲内における治療行為や予測されていない新たな症状等に対する検査が看護師等を介して可能となる（オンライン診療の適切な実施に関する指針）。

・離島等の診療所においては、荒天等により医師及び薬剤師がやむをえず不在となる場合に、一定の条件のもと医師又は薬剤師が確認しながら看護師が一定の薬剤を患者に渡すことができる（令和4年3月23日厚労省事務連絡）。

【オンライン診療において「with N（看護師）」のメリット】

- ① 医師が現地にいなくても、通常のオンライン診療に比べて、質の高い診療（検査、処置）を届けられることができる。
- ② デバイス操作が困難、難聴、認知症などの高齢者にも対応できる。
- ③ 急患対応時の看護師の精神的な不安を軽減。特に緊急オンライン代診には看護師は必須。

課題

- ・デバイスの操作など、オンライン診療支援に必要なスキルの習得。普段からの医師とのコミュニケーション。
- ・看護師によるオンライン診療支援には多大な人的コストやスキルが必要。

気候変動と気象災害

21世紀末の日本は、20世紀末と比べ...

※ 黄色は2℃上昇シナリオ、
赤色は4℃上昇シナリオによる予測

年平均気温が約1.4℃/約4.5℃上昇



猛暑日や熱帯夜はますます増加し、
冬日は減少する。

日本近海の平均海面水温が
約1.13℃/約3.45℃上昇



世界平均よりも上昇幅は大きい。

降雪・積雪は減少

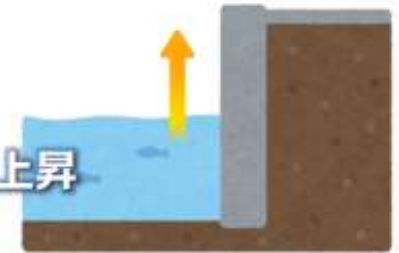
雪ではなく雨が降る。
ただし大雪のリスクが
低下するとは限らない。



激しい雨が増える

日降水量の年最大値は
約12% (約13 mm) / 約27% (約28 mm) 増加。
50 mm/h以上の雨の頻度は 約1.8倍/約3.0倍に増加。

沿岸の海面水位が
約0.40m/約0.68m上昇



3月のオホーツク海海氷面積は
約32%/約78%減少



【参考】4℃上昇シナリオでは、
21世紀末までには夏季に北極海の海氷が
ほとんど融解すると予測されている (IPCC, 2021)。



台風は強まる
台風に伴う雨は増加

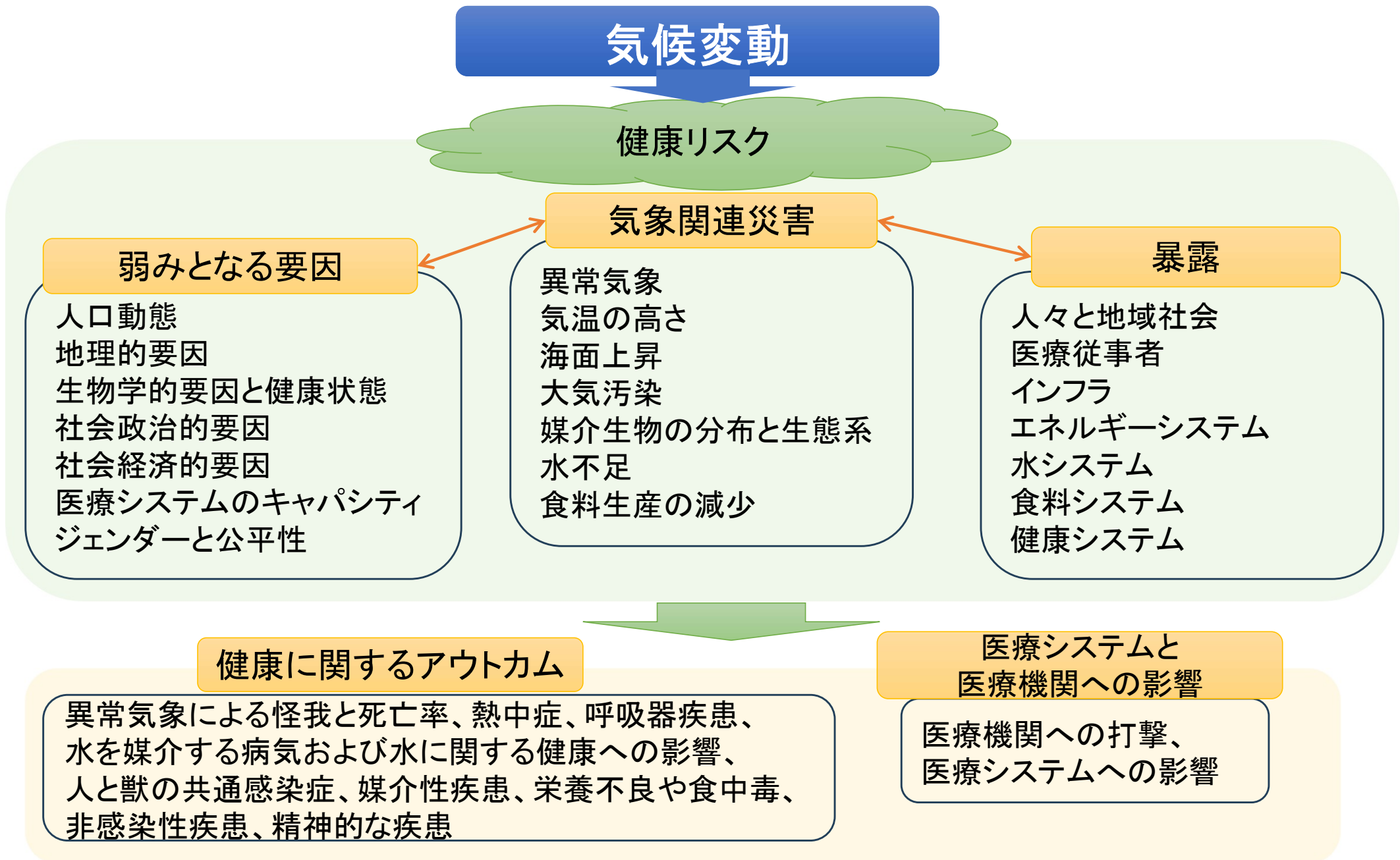
日本周辺海域においても
世界平均と同程度の速度で
海洋酸性化が進行



参考文献

IPCC, 2021: Climate Change 2021: The Physical Science Basis. Contribution of Working Group I to the Sixth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change [Masson-Delmotte, V., P. Zhai, A. Pirani, S.L. Connors, C. Péan, S. Berger, N. Caud, Y. Chen, L. Goldfarb, M.I. Gomis, M. Huang, K. Leitzell, E. Lonnoy, J.B.R. Matthews, T.K. Maycock, T. Waterfield, O. Yelekçi, R. Yu, and B. Zhou (eds.)], Cambridge University Press, Cambridge, United Kingdom and New York, NY, USA, 2391 pp., <https://doi.org/10.1017/9781009157896>.

気候変動の影響を受けやすい健康リスク



2040年の社会、医療・看護のすがた(まとめ)

- 少子高齢化による若年世代の減少、85歳以上の高齢者の増加が同時並行的に進展
- 医療・介護の複合的なニーズを有する人々の増加の一方で、そのニーズに応える担い手の確保は、少子化に鑑みてもより困難に
- 高齢化のピークには地域差があり、各地域の状況に応じた対応がこれまで以上に必要に
- DXをはじめとした技術革新は人々の生活のみならず医療・看護の実践の中にも浸透
- 治療や療養、看取りの場は医療機関から在宅等(自宅・居住施設)、地域での生活拠点を中心としたものへと拡大
- 温暖化に伴う気候変動の深刻化は、人々の健康や栄養の問題へと波及

既存の制度や枠組みだけでは対応が難しい
多様な課題が想定される

The background is a light blue gradient with several realistic water droplets of various sizes scattered across the top and bottom edges. The droplets have highlights and shadows, giving them a three-dimensional appearance.

看護職として

2040年、あなたはどこで何をしていますか？

2025年→2040年を目指して

看護の将来ビジョン2040 いのち・暮らし・尊厳を まもり支える看護

社会の変化に応じて人々に看護のもつ力を十分に発揮していくために、私たち看護職は何をめざし、何に重きを置いて進んでいくべきか。

2025年6月。

2040年に向けて
本会がめざすその方向性を示す
ビジョンを公表。



2025年→2040年を目指して

2040年に向けて看護がめざすもの

- 看護職は、
どのような場においても、どのような人に対しても、
その人の価値観、これまでの人生、これからどうありたいか、
それらすべてを踏まえ、最期を迎えるその時まで、
その人らしい生き方を支援する。



どの時代においても一貫した看護の不変の理念

2025年→2040年を目指して

2040年に向けて看護がめざすもの

その人らしさを尊重する
生涯を通じた支援

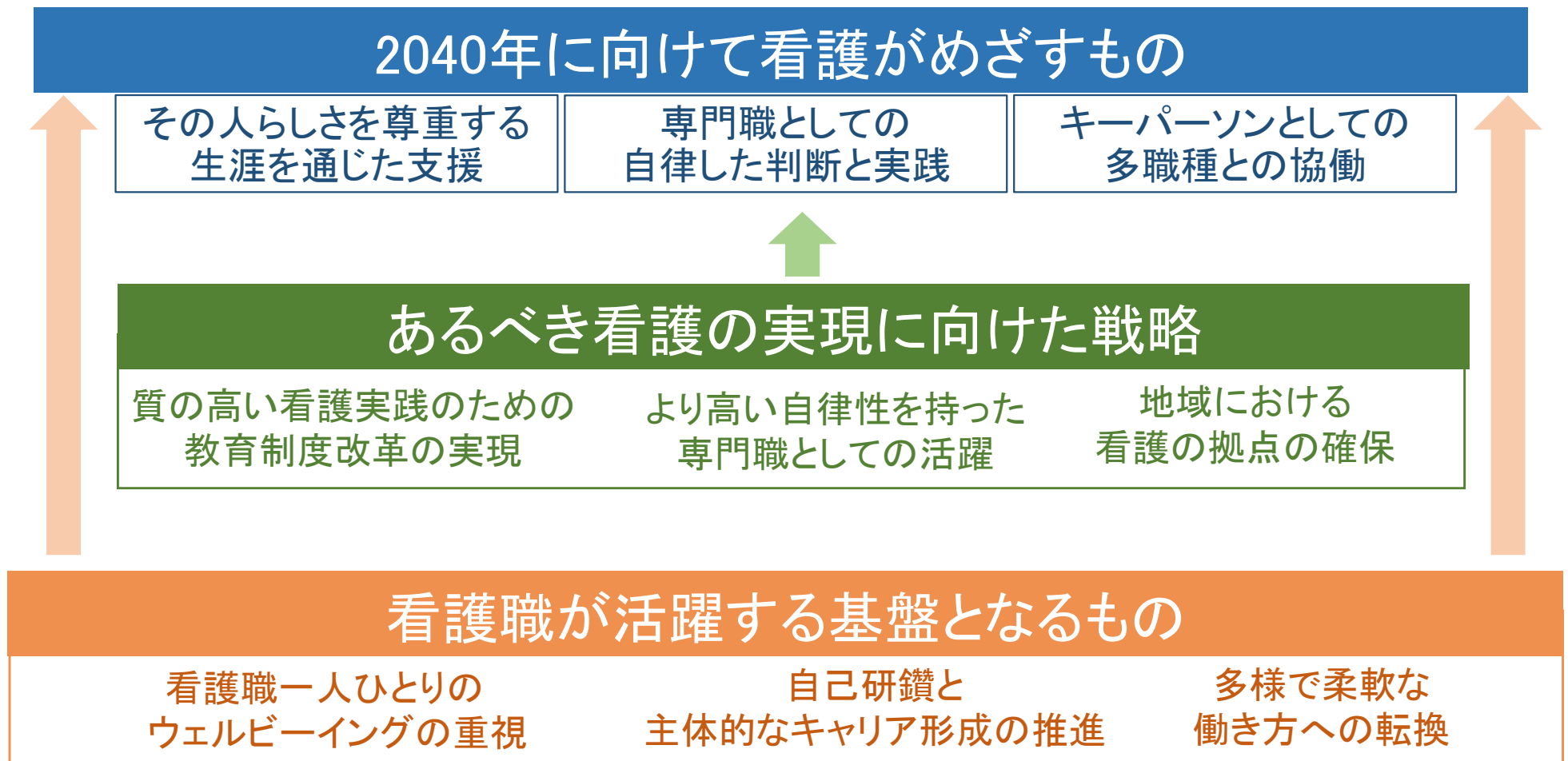
専門職としての
自律した判断と実践

キーパーソンとしての
多職種との協働

- 多様な生き方、働き方、そして考え方が存在する中で、医療・看護、特に人々の健康と生活を支える看護は、予防・療養・看取り、人々の人生のどの場面においても自律した専門職としてアプローチできる重要な役割をもつ
- 一人ひとりの意思を最大限尊重しつつ、多職種によるチーム医療、介護や福祉を含む地域包括ケアシステムにおいて、さまざまな連携のキーパーソンとして活躍することが求められる

2025年→2040年を目指して

看護の将来ビジョン2040 いのち・暮らし・尊厳を まもり支える看護



2040年に向けて看護がめざすもの

その人らしさを尊重する生涯を通じた支援

- 胎児期から老齢期に至るまで、一人ひとりの個別性を重視し、そのとき、その人にとって最適な看護を提供
- 病や心身の衰えなどへの不安を抱えながら働く人々に対して、その人らしく社会生活との両立ができるよう支援
- プレコンセプションケアから周産期の関わり、成長に応じた健康支援により、安心して子育てができる環境づくりに注力
- 人々の健康への関心を高めるためのICT活用等による健康支援
- 新興感染症や災害など不測の事態における最適な看護の提供
- その人らしく最期まで過ごせるよう、ACPをはじめ、本人主体のプロセスを支え、グリーフケアまでを一貫して支援

2040年に向けて看護がめざすもの

専門職としての自律した判断と実践

- 技術革新が進む中で、医療専門職として自らが変えていく
(=イノベーションを起こす)意識を持ち、
さまざまな進化に対して、適応力・応用力を発揮
- 対象者の状態の変化に応じた看護職のアセスメントと、
それに基づく自律的な対応により必要な医療を提供
- 限られた人数で質の高いケアを効果的に提供していくため、
医療・ケアチームの中心として力を発揮

2040年に向けて看護がめざすもの

キーパーソンとしての多職種との協働

- 施設・行政等の垣根を越えた看護職同士の連携や他職種をつなぐネットワークづくりへの貢献
- 地域における介護職・福祉職など多様な職種の専門性と医療とを結ぶキーパーソンとしての活躍
- 医療に留まらない地域の様々な専門職、専門機関、民間団体、地域住民との連携支援のためのコーディネート

あるべき看護の実現に向けた戦略

質の高い看護実践のための教育制度改革の実現

- 看護師基礎教育の4年制化
- 保健師助産師基礎教育の大学院化

より高い自律性を持った専門職としての活躍

- 特定行為研修を修了した看護師の活躍促進
- 専門看護師、認定看護師のさらなる養成
- ナース・プラクティショナー(仮称)制度の構築

地域における看護の拠点の確保

- 人々の生涯にわたり健康を支える看護ケア提供の拠点確保
- 看護小規模多機能型居宅介護(看多機)のさらなる活用
- 看護職の起業に係るビジネスモデルの確立

看護職が活躍する基盤となるもの

看護職一人ひとりのウェルビーイングの重視

- 看護職のウェルビーイングの向上への注力
- 看護職自身が日々の実践にやりがいを感じ、心身ともに充実して働ける環境づくり
- 看護職も生活者。その個人としての生活や心身の健康を保つため、「ワーク・ライフ・バランス」実現に向けた取り組みのさらなる推進

※ウェルビーイング:「世界保健機関(WHO)憲章」において、「健康とは、完全な肉体的、精神的及び社会的福祉の状態であり、単に疾病又は病弱の存在しないことではない」とされ、「ウェルビーイング」という言葉が用いられている。

看護職が活躍する基盤となるもの

自己研鑽と主体的なキャリア形成の推進

- 専門職としての自律のもと、各自の望むキャリアを積み上げていける環境づくり
- 在宅領域におけるコーディネートの役割の強化、教育研修支援の充実
- DXによる看護業務の効率化の推進
- 認定看護管理者の一層の養成と活躍推進

多様で柔軟な働き方への転換

- 夜勤交代制勤務をはじめとした働き方の抜本的な改革
- 看護職の職責とキャリアに見合う処遇改善の推進
- 看護政策の実現に向けたエビデンス活用のさらなる推進

2040年の 社会 のすがた



85歳以上の
高齢者の
さらなる増加



少子化による
支え手の減少



DXの進展
による
技術革新



気候変動による
健康や
栄養への影響

2040年の 医療・看護 のすがた



病院は
高機能・集中的な
治療の場へと集約



回復に伴う
治療や療養は、
自宅・施設など
「生活の場」へと
移行



幼少期からの健康教育、
病気の予防や
健康づくりへの
意識が向上



医療 DXにより、
生活の場での
オンライン診療、
IoTによる
遠隔モニタリングが
一般的に



2040年に向けて看護がめざすもの

その人らしさを尊重する 生涯を通じた支援



社会の変化、医療の進歩に対応しながら、生まれる前から
人生の最終段階まで、人生のどの場面においても
人々の身近なところで一人ひとりに最適な看護を提供します。

専門職としての 自律した判断と実践



病院・施設・自宅、どこであっても安心して療養ができるよう、
看護職が専門的な知識を生かして的確に判断し、
その人にとっての最善の支援を行います。

キーパーソンとしての 多職種との協働



それぞれの職種の強みを十分に発揮しあえるよう、看護職が
架け橋となって、他の職種とともに人々の健康をまもります。

※看護職とは、保健師・助産師・看護師・准看護師のこと

これからも人々のいのち・暮らし・尊厳をまもり支えつづけるには、
看護職がいきいきと働ける環境整備、多様で柔軟な働き方への転換が大切です。

そのために、日本看護協会は**看護職自身のウェルビーイング**にも力を注ぎます！

The background is a light blue gradient with several realistic water droplets of various sizes scattered around the edges. The droplets have highlights and shadows, giving them a three-dimensional appearance.

ビジョンが描く未来とともに

2040年、あなたはどこでどんな看護をしていますか？