



発行所 日本看護連盟
〒150-0001 東京都渋谷区神宮前 5-8-2
Tel 03-3407-3606 Fax 03-3407-3627
発行人 高原静子

「mini アンフィニ」のFAX配信は、
No.444 で終了しました。
今後はメール添付のPDFによる配信、
または日本看護連盟ホームページにて
閲覧ください。

No. 446

2026 年 3 月 30 日 号



石田まさひろ参議院議員が3月24日、 参議院厚生労働委員会で質問しました

〈質問の要旨〉

- ①看護専門学校等の受験者減少による地域医療崩壊と「看護の質」の問題
- ②看護職の養成・確保に関する「検討会」の早期設置
- ③一部の情報共有にとどまらない「真の電子カルテ」システムのあり方

石田まさひろ参議院議員が、2026 年 3 月 24 日の参議院厚生労働委員会において質問しました。深刻化する看護専門学校等の受験者減少と、その影響による地方の地域医療崩壊の危機を指摘した上で、看護職の養成・確保に関する検討会の早期設置と、これからの時代に向けた「看護の質」の向上について訴えました。

また、「電子カルテの情報共有サービス」について、現場の認識と国の施策のズレを指摘し、国が一括して電子カルテシステムをつくるなど抜本的な対応を求めました。

●看護専門学校等の受験者減少による地域医療崩壊と 「看護の質」の問題

本日(3 月 24 日)は看護師、保健師、助産師の国家試験の合格発表日。皆さんの合格をお祈りする。現場の管理者からすると、受験者が合格して看護職になってくれないと人員配

置基準を下回る恐れがあり、配属先へ配置できなくなるなど本当に大変な問題だ。国家試験の合格は看護需給全体の話でもある。

今、医師を除く医療職全体が急激な減少傾向にあることが見えつつある。働き方や需給の在り方を大きく変えなければならない危機感でいっぱいになる。最近、看護助手が集まらなくて、看護助手がしていたことを看護師がしなければならない、という逆のタスクシフトも起きている。

このままでは医師に対して看護師が「おむつ交換」等のタスクシフトをお願いするような事態すらあり得る。需給全体をもう 1 回見直し、医療の在り方を変えていかなければ難しいところまできていると思う。この危機的状況を共有したい。

まず、看護専門学校等の受験者が激減している。2013 年には大学・養成所ともに 11 万人ほどいた受験者が、今や 3 年課程の養成所では 4 万人を切った。特に地方の中心部にある看護学校の定員充足率の低下が顕著だ。学校がなくなれば、地方の中核的な急性期病院へ新人看護師が供給されなくなり、地域医療全体が崩れ、命を守れなくなるという極めて緊急の事態である。

さらに深刻なのは「質」の問題。学生の定員確保のために推薦入試の内申点基準を下げる学校も出てきており、そのため入学後に授業についていけない学生が増えている。そして、現場の教員は個別指導に多大なエネルギーを割かれている。

看護の仕事は、同時に複数の患者を受け持ち、ナースコール等で中断される過酷なマルチタスクである。量だけでなく、一人ひとりの「看護の力」といったところにもっと注目していかなければならない。

【森光敬子・厚生労働省医政局長】

2025 年の定員充足率は、看護大学 99.7%に対し、3 年課程の養成所は 79.5%にとどまっており、地方部の看護師養成所を中心に低下傾向にある。特に、地方都市の中心から外れた市町村、ここにある養成所の充足率が急速に下がっており、存続が危ぶまれている状況だと認識している。このような状況から、新規の看護師の養成者数は更なる減少が避けられないと危機感を持っている。

小中学生等への看護の魅力の発信により、看護職を希望する優秀な学生を集めることの促進に努めたい。また、あわせて質を確保するため、丁寧な指導等が可能となるように必要となる養成所のあり方についても検討していきたいと考えている。

●看護職の養成・確保に関する「検討会」の早期設置

昨年末(12月4日参議院厚生労働委員会)で質問をしたときに、「将来的な看護職員の養成や確保などに関する議論の場(検討会)」を、本年度のできるだけ速やかな時期に立ち上げると聞いていたが、現在どうなっているのか。

【上野賢一郎・厚生労働大臣】

議論の場の設置については、大変恐縮であるが、現在、来月（4月）早々の開催に向けて調整を進めているところである。看護職員をめぐる状況については、新しい地域医療構想などで2040年を見据えてどういった医療体制を地域において構築していくか議論を進める中にあっても、人手不足や看護職員養成の問題は非常に重要な位置づけにあると考えており、我々も危機感を持って取り組みたい。

（厚労大臣の発言を受けて石田議員の質問）

将来の地方の人の命をどう守るかという問題は、2040年よりもっと前に起きると思う。ぜひ危機感とスピード感を持って進めていただきたい。

これからの体制づくりは現状の延長線上ではなく、人口構成の変化や、人々の価値観や暮らし方の変化、テクノロジーの進展を前提として考えなければならない。設置される検討会は、このような新しい「解」を求める場にする必要がある。

一方、若年層に対する看護職の割合は1990年代後半の約3%から現在は5%を超えるまで増えたが、今後はこの割合が下がっていくことを前提としたリアルな推計が不可欠だ。数が足りないからどう補充するかではなく、いかに質の高い看護職が効果的・効率的に看護を提供できるかという視点がとても重要である。検討会では、養成・働き方、質の問題を中心にしっかり議論することになると考えてよい。

【森光敬子・厚生労働省医政局長】

2040年に向けた医療・介護の課題については、人口構造の変化は前提であり、人々の価値観の変化やテクノロジーの進展に応えるものでなければならない。質の高い看護職がより効果的に仕事ができる、効率的な体制をつくるためにも看護現場でのDXの推進が重要と考えている。2026年の診療報酬改定でも、ICT機器等を組織的に活用し、業務効率化を図った場合には、診療報酬上求める病棟の人員配置基準を柔軟化できるようにもした。

看護職の需給の見通しについては、今後の人口減少、受験者数の減少なども踏まえた推計が不可欠である。「看護の質」の問題も含めて検討していきたい。

（医政局長の発言を受けて石田議員の発言）

看護のDX化は当然であり、ぜひ進めていただきたいが、より中心に考えてほしいのは、やはり看護職一人ひとりの「質」だと思う。例えば、今日はわずか数分しかベッドサイドに行けなかったかもしれないが、そのときに看護師が発する言葉や態度や看護の仕方によっては、人は幸せになることができる。このようなことを意図してできるような力をつけること、生涯にわたって看護職が成長できるプランをしっかりとつくっていくことが重要だ。

このような総合的・抜本的なことも、真剣に危機感を持って、さらに緊急性を持って検討会で進めていただきたい。この検討会次第で未来が決まると思っている。

●一部の情報共有にとどまらない「真の電子カルテ」システム

国が推進する「電子カルテ情報共有サービス」は、退院サマリーやアレルギー、処方情報など、「出」と「入」のところの一部の情報だけである。普段の記録を手書きで行い、一部の情報だけを電子化しても電子カルテとは呼べないのではないか。現場がイメージする電子カルテとは、日々の経過記録などすべての情報が入っているものである。電子カルテの一部の情報だけを共有するサービスなので、誤解を生むと思う。

【森真弘・医薬産業振興・医療情報審議官】

電子カルテの情報共有サービスは、診療情報を地域の医療機関で共有して医療に使っていただくことを目的にしている。これまで電子カルテを活用してこなくて使いづらいといった高齢者のケースもあり、手書きで書いたものを電子的に共有した場合についても目的に沿った使い方になると考えている。そうしたケースにおいても、まずは一定の情報を共有していただくということを優先していくことが必要ではないかと考えている。

（審議官の発言を受けて石田議員の発言）

現場において電子カルテとは「全部」の情報が確認できるものだ。一部だけを標準化するのではなく、国が一括して電子カルテシステムを作り、現場と共有するくらいのことをしなければ、かえって混乱になる可能性が高い。この問題については次回また取り上げたい。

参議院インターネット審議中継

<https://www.webtv.sangiin.go.jp/webtv/index.php>

今回の質問は「厚生労働委員会→2026年3月24日→石田昌宏」で視聴できます。

