



生きるを、ともに、つくる。

公益社団法人 日本看護協会

## 老健局、医薬局へ要望

# 在宅・介護領域での人材確保や税制措置を

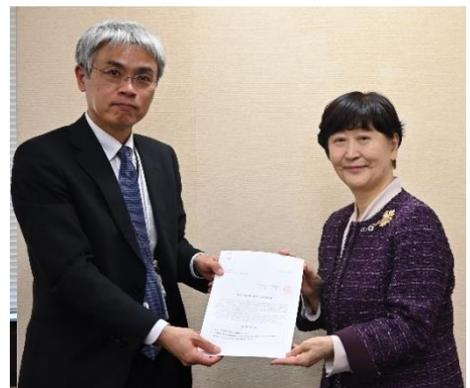
公益社団法人日本看護協会（会長・高橋弘枝、会員75万人）は2月26日、厚生労働省の黒田秀郎老健局長に令和8年度予算・税制等に関する要望書を、2月27日には城克文医薬局長に令和8年度予算・政策に関する要望書を提出しました。報道関係の皆さまにおかれましては、要望の趣旨をご理解いただき、さまざまな機会にご紹介いただきますようお願い申し上げます。

### ■老健局

85歳以上の高齢者が増加し、医療と介護の複合サービスを必要とする在宅療養者が増加すると見込まれています。住み慣れた地域での在宅療養を最期まで支えるためには、訪問看護や看護小規模多機能型居宅介護（看多機）、介護施設などの看護サービスの充実強化が喫緊の課題です。そのため本会は、課題となっている在宅・介護領域に従事する看護職員の確保・定着に向けた看護職員の処遇改善や看護サービスの安定的な提供体制整備に向けた税制上の支援措置などを要望しました。

高橋会長は「在宅・介護領域に従事する看護職員の確保には、処遇改善が不可欠である。また、看多機の設置推進のためには税制上の支援が必要であり、誰もが要介護状態となった時に確実に介護サービスを受けられる仕組みの整備が求められる」と述べました。

黒田老健局長は「在宅・介護領域に従事する看護職員をどう支えるかについては、基本報酬と加算の両面から進めていく。訪問看護、看多機の運営に係る税制上の措置については、国として全ての自治体で減免の特例措置を行うことは難しいが、必要性は理解した。」との考えを示しました。また、要介護認定の迅速化を求めたことに対しては「①認定審査期間の短縮化②暫定ケアプラン推進の両面で進める必要がある。①はデジタル化の推進により、認定にかかる日数の短縮が期待される。②は暫定ケアプランが活用されない理由など、現場の声を聞きたい」と述べました。



黒田老健局長（左）に  
要望書を手渡す高橋会長

### ■医薬局

高齢者の増加や人々の価値観の変化により、病気を抱えながら在宅や介護施設等で療養

# News Release

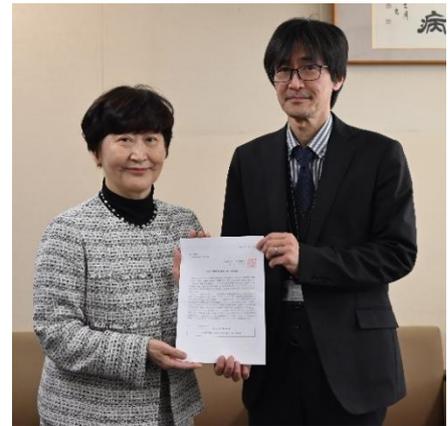
報道関係者各位

公益社団法人 日本看護協会 広報部

2025年3月5日

する人々が増加しています。今後、在宅医療のニーズはさらに高まることが予測されており、人々が安心して望む場所で療養生活を送るためには、必要な薬剤が適切なタイミングで療養者に届けられる体制の整備が不可欠です。地域によっては、薬剤師、医師、看護師が連携し、夜間や休日であっても必要な薬剤を療養者に届ける仕組みが構築されているケースがある一方、十分な体制が整っていない地域も少なくありません。訪問看護ステーションでは極めて限られた医薬品しか配置できず、夜間や休日に療養者の状態が変化した際、医師や看護師が薬剤の確保に苦労する場面が多く見受けられます。このような現状を踏まえ、訪問看護において必要な薬剤を必要な時に提供できる仕組みの構築を要望しました。高橋会長は、「訪問看護ステーションに必要な薬剤が配置されていないことで、患者の病状変化に即時対応できない状況が発生している。これは訪問看護の本来の役割を十分に果たせない原因の一つであり、早急に制度の見直しが求められる」と訴えました。

城医薬局長は「問題意識は持っており、すでに検討会でも議論を進めている」と本会の要望に理解を示した上で、「訪問看護ステーションに薬剤を配置することには課題もあるが、制度的な対応はできるだけしたいと思っている。しかし、仕組みを作っただけでは現場は動かないため、地域の体制をどう作るかだ」との考えを示しました。



城医薬局長（右）に  
要望書を手渡す高橋会長

令和 7 年 2 月 26 日

厚生労働省  
老健局長 黒田 秀郎 殿

公益社団法人 日本看護協会  
会 長 高 橋 弘 枝



## 令和 8 年度予算・税制等に関する要望書

2040 年に向かう社会において、住み慣れた地域での在宅療養を最期まで支える「地域包括ケアシステム」の構築に向け、訪問看護や看護小規模多機能型居宅介護(看多機)、介護施設などの看護サービスの充実強化が喫緊の課題です。そのためには、在宅・介護領域に従事する看護職員の確保・定着に向けた看護職員の処遇改善や、訪問看護、看多機の安定的な提供体制整備に向けた税制上の支援措置等の取り組みが不可欠です。

また、誰もが必要とする時に確実に介護サービスを受けることが出来るよう、課題解決を進める必要があります。特に終末期におけるがん患者等、急速な状態の変化が予想される方の要介護認定の迅速化は極めて重要な課題であり、早期に対応が検討される必要があります。

つきましては、以下の事項についてご検討ならびにご高配を賜りますよう、要望いたします。

### 要 望 事 項

1. 在宅・介護領域に従事する看護職員の確保
2. 訪問看護、看護小規模多機能型居宅介護(看多機)の運営に係る税制上の措置
3. 終末期におけるがん患者等の要介護認定の迅速化

# 1. 在宅・介護領域に従事する看護職員の確保

- 2040年に向けて85歳以上の高齢者が増加し、医療と介護の複合ニーズを有する在宅療養者が増加すると見込まれるなか、在宅・介護領域（訪問看護、介護施設等）の看護職員の確保・定着が課題となっている。
- 在宅・介護領域に従事する看護職員の確保に資するよう、看護職員の処遇改善を目的とした補助金を創設されたい。

## 在宅・介護領域に従事する看護職員の確保

- 在宅・介護領域で働くことに関心を持つ看護職員が、実際に同領域に転職するうえで最も重視する条件は「給与水準の維持・向上」であるが、介護施設等（訪問看護ステーション、特養、老健施設等）で働く看護師の賃金水準は、どの年代でも病院で働く看護師よりも低い。そのうえ、在宅・介護領域の看護職員の処遇改善に確実につながる介護報酬が無く、かつ現在の処遇改善加算（介護報酬）は訪問看護ステーションが対象になっていない。
- 在宅・介護領域に従事する看護職員の確保に向けては、看護職員の処遇改善を目的とした補助金の強化が重要。

第9期介護保険事業計画における必要サービス量

	2023年度 (実績)	2024年度 (推計)
訪問看護	74万人	94万人
看多機	2.1万人	3.6万人
特養	64万人	79万人
老健	34万人	41万人

介護施設等で働くことに関心を持つ人が実際に働くうえで必要な条件（上位3つ、複数回答）

最も関心のある職場	1位	2位	3位
介護保険施設等 (老健・特養など) (n=214)	転職により給与水準を維持又は向上できること(60.7%)	子育てや介護など自分の家庭生活と両立できること(57.0%)	転職先で正職員として採用されること(49.5%)
訪問看護などの 在宅医療・看護 (n=406)	転職により給与水準を維持又は向上できること(58.9%)	子育てや介護など自分の家庭生活と両立できること(55.2%)	転職先で正職員として採用されること(45.6%)

出典：「2017年看護職員実態調査」(公益社団法人日本看護協会)

在宅・介護領域の看護職員の需給推計（単位：万人）

	2018年度	2025年度	2040年度
介護施設・事業所の 看護師・准看護師	33.2	40.0	50.0
特養	4.8	6.0	8.1
老健	5.1	6.2	8.2
介護療養/医療院	1.8	2.2	3.0
特定施設	2.3	2.2	3.0
居宅計(訪問看護含む)	19.2	22.7	27.0

出典：第2回医道審議会保健師助産師看護師分科会 看護師等確保基本指針検討部会(令和5年7月7日) 参考資料2に基づき作成

給与の比較（介護施設等で働く看護師/病院で働く看護師）



出典：「平成28年度介護施設等における看護職員に求められる役割とその体制のあり方に関する調査研究事業報告書」「2015年病院看護実態調査」「特別養護老人ホーム・介護老人保健施設における看護職員実態調査」(すべて公益社団法人日本看護協会)

## 2. 訪問看護、看護小規模多機能型居宅介護（看多機）の運営に係る税制上の措置

- 医療ニーズのある方へのケアや看取りへの対応等、看護の場が地域に広がる中で、看多機の需要の増大が見込まれ、その設置推進が必要となっている。しかし、施設整備にかかる負担が大きい。
- 看多機事業所新設時の固定資産税、都市計画税の減免措置について、開設初年度から減免開始となるような措置を設けられたい。

## 訪問看護、看護小規模多機能型居宅介護（看多機）の運営に係る税制上の措置 [固定資産税、都市計画税]

### 税制上の取扱い

#### ● 事業所の土地・建物等運営に係る経費（固定資産税、都市計画税）

- ・ 看護の場が地域に広がる中で、看多機の需要は今後増大することが見込まれるが、施設整備にかかる負担が大きい。
- ・ 社会福祉法人等の看多機に対し、土地・建物所有後の翌年度から固定資産税、都市計画税が減免されているが、初年度は課税されるケースが多い。開設初年度から減免の特例措置を行う自治体もあり、ある自治体では、看多機事業所数が年々増加している。

### 訪問看護や看多機に求められるサービス量の見込み

	2023年度(実績値)	2040年度(推計値)
訪問看護	74万人	94万人(27%増)
看護小規模多機能型居宅介護	2.1万人	3.6万人(76%増)

出典：第116回社会保障審議会介護保険部会資料(2024年12月23日)より抜粋

### 看多機等の固定資産税・都市計画税減免の特例措置を行う自治体の例

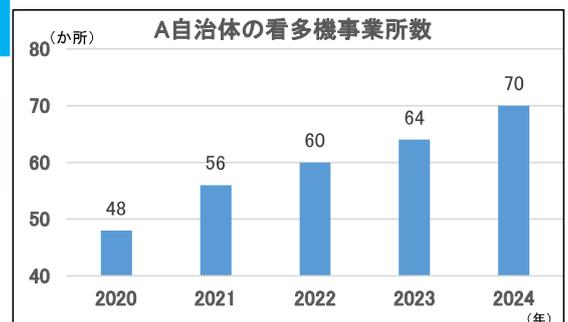
A自治体「賦課期日後に老人福祉施設等の用に供された固定資産に係る固定資産税・都市計画税の減免」(2000年～)

#### 必要性

- ・ 少子高齢化に伴い福祉サービスの充実を図る
- ・ 老人福祉施設等は4月1日の開設が多く、地方税法上の非課税対象施設だが開設初年度は課税となる特殊性に配慮

#### 内容

賦課期日(1月1日)現在、看多機(複合型サービス事業)等の老人福祉施設等を建設中または開設準備中で、翌年度分(1月1日)から非課税が適用される場合、**施設開設後から翌年度分非課税措置が講じられるまでの間、固定資産税・都市計画税が減免(10割)**



厚生労働省介護サービス情報公表システム オープンデータ(各年12月末)より

### 3. 終末期におけるがん患者等の要介護認定の迅速化

- 終末期におけるがん患者等では、要介護認定を受ける前に亡くなったり、急激にADLが低下したりするため、必要なサービスを受けられないまま亡くなるなどの課題がある。
- 終末期に急激に全身状態が悪化するがん患者について、医師の診断書の提出を要件に、がんの進行度等に応じて速やかに介護認定を行うなどの方法の検討を行い、措置を講じられたい。他の疾患も同様に要介護認定の簡素化を図られたい。

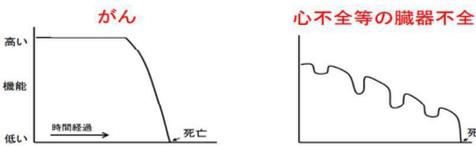
### 終末期におけるがん患者等の要介護認定の迅速化

- 終末期に急激に全身状態が悪化するがん患者等、介護サービスの提供に急を要する方については、要介護認定申請にもとづき速やかにサービス提供が開始されることが求められる。
- 国は、認定審査の迅速化に取り組んでいるが、終末期のがん患者等では要介護認定を受ける前に亡くなったり、急激にADLが低下したりするため、当初認定された要介護度と終末期の状況に乖離が生じ、必要なサービスを受けられないなどの課題がある。
- 令和6年6月21日の規制改革実施計画で指摘された、「医師の診断書の提出を要件に、がんの進行度等に応じて速やかに介護認定を行う方法」について、早期に検討、措置が必要である。

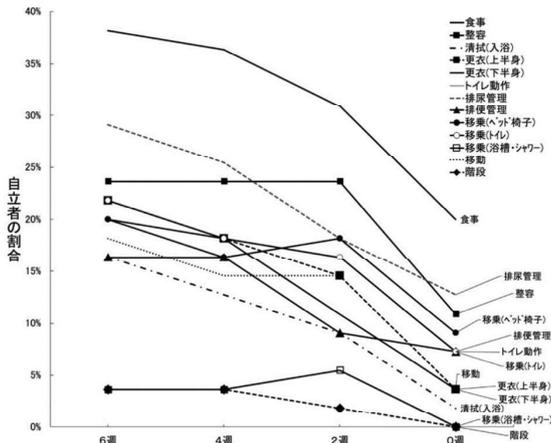
終末期がん患者の特徴～急激なADL低下～

終末期がん患者が介護保険を利用できなかった理由等 (※3)

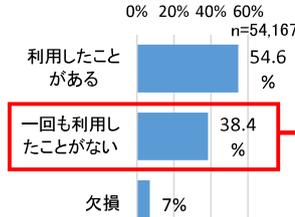
【がんと循環器疾患(心不全)の経過の比較】(※1)



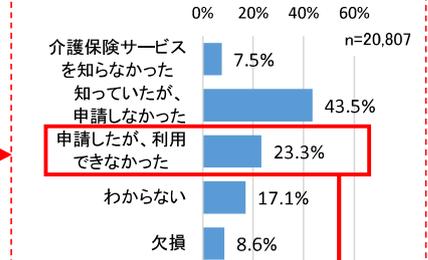
【終末期がん患者の死亡前6週間の日常生活動作の経時的変化】(※2)



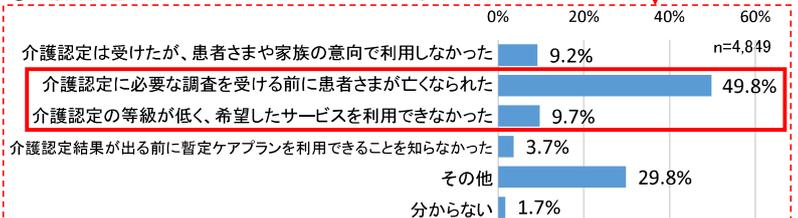
①がん患者の介護保険利用状況 (死亡6か月前)



②介護保険を利用したことがない理由



③介護保険を申請したが利用できなかった理由(複数回答)



※1 厚生労働省「循環器疾患の患者に対する緩和ケア提供体制のあり方に関するワーキンググループ(第1回)」資料5 (平成29年11月16日)より

※2 添田 遼 他「終末期がん患者の死亡前6週間の日常生活動作の経時的変化」(Palliat Care Res 2020;15(3):167-74. [https://www.jstage.jst.go.jp/article/jspm/15/3/15\\_167/html/~char/ja](https://www.jstage.jst.go.jp/article/jspm/15/3/15_167/html/~char/ja))より

※3 国立がん研究センター「患者さまが受けられた医療に関するご遺族の方への調査 2018-2019年度調査結果報告書」(令和4年3月)より

令和7年2月27日

厚生労働省

医薬局長 城 克文 殿

公益社団法人 日本看護協会

会長 高橋弘枝



## 令和8年度予算・政策に関する要望書

高齢者の増加や人々の価値観の変化により、病気を抱えながら在宅や介護施設等で療養する人々は増加し、療養者の病態もより複雑化しています。そのような場で療養者の最も身近にいる医療専門職である看護師は、状態の変化を最初に把握することが多く、必要時には医師と連携・協働し、重症化予防や早期介入をしながら療養生活を支えています。2015年にはさらなる在宅医療等の推進を図ることを目的に、「特定行為に係る看護師の研修制度」が創設されています。

地域における医薬品の供給については、薬剤師が重要な役割を果たしています。薬局の薬剤師と医師や看護師等が連携・協働し、夜間や休日であっても必要な薬剤が必要な療養者に必要な時に届けられる仕組みが構築されている地域もあります。一方で、夜間・休日対応が可能な薬局がない地域もあります。訪問看護ステーションには極めて限られた医薬品しか配置することができないため、そのような地域では療養者の状態が変化し、医師から新たな薬剤の投与の指示が出た場合に、薬剤の確保に看護師や医師が苦勞する場面が少なくありません。

2040年に向けては、在宅医療のニーズはさらに増加すると見込まれており、人々が安心して望む場所で療養生活を送れるようにするためには、どこの地域であっても、必要な薬剤が、必要な療養者に、必要な時に届けられる体制構築が不可欠です。そのため、人々が安心して療養しつづけることができ、それを看護師が支えられるよう、以下の通り要望いたします。

### 重点要望事項

- 訪問看護で必要時に薬剤が提供できる体制構築

訪問看護で必要時に薬剤が提供できる体制を構築されたい。

- 訪問看護ステーションに必要な薬剤が配置されていないことで利用者の病状変化に即時対応できなかった経験がある看護師が7割を超える。
- 医師があらかじめ手順書で特定行為実施を指示しても、薬剤が配置されていないために、必要な場面で特定行為研修修了看護師が薬剤を投与できない制度的矛盾がある。
- 24時間対応薬局が存在する地域は限られるとともに、24時間対応を標榜していても営業時間外に連絡がつかない薬局が少なくない実態がある。

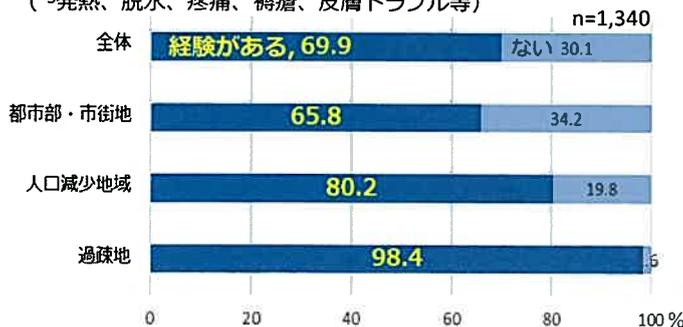
## 訪問看護ステーションへの薬剤配置の必要性

### ■ 指定訪問看護事業者への販売・授与可能な医薬品

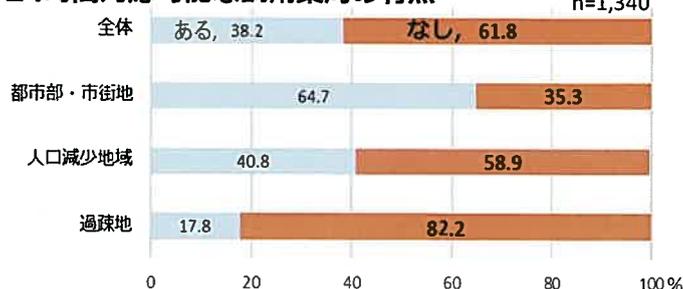
- 滅菌消毒用医薬品
- 臨時応急の処置や褥瘡の予防・処置として必要な、グリセリン（浣腸用及び外用）、濃グリセリン（浣腸用）、白色ワセリン、オリーブ油、生理食塩液、注射用水及び精製水

### ■ 訪問看護師の手元に薬剤や輸液がないことで利用者の病状の急変<sup>\*3</sup>に即時対応できなかった経験の有無

(\*3発熱、脱水、疼痛、褥瘡、皮膚トラブル等)



### ■ 24時間対応可能な調剤薬局の有無



出典：山岸暁美「患者・利用者急変時の薬剤および特定行為に関する緊急調査」(全都道府県の訪問看護に従事している看護師1,340名が回答) 第8回規制改革推進会議医療・介護・感染症対策WG 資料1-1-1 (2023年3月30日) より抜粋

### ■ 医師の指示はあるが薬剤等がないためにタイムリーに対応できず、症状が悪化した事例<sup>\*1</sup>があると回答した施設数



出典：日本看護協会「2019年訪問看護における看護師のケアの判断と実施に関する実態調査」(全訪問看護ステーションの管理者を対象に行い、620人から回答を得た)

### ■ 訪問エリア内の24時間対応薬局は緊急で薬剤等が必要になった時に対応してくれるか

