

巻頭言

医療専門職のあり方をめぐる課題

わが国の医療提供体制の特色の1つとして、相対的に資本集約的＝労働節約的な医療サービスの提供が行われてきたことが挙げられる¹⁾。表は、厚生労働省のホームページに掲載されている国際比較データであるが、これを見ると、日本は、主要国に比べ、人口当たり病床数が多いのに対し、病床当たりの医師や看護職員数が際立って少ないことがわかる。また、CTやMRIといった医療機器の整備状況も世界一であることを考えると、わが国においては、相対的に医療に関する資本が豊富にある一方、極めて手薄な人員配置によって医療サービスの提供が行われてきたと言える。こうした提供体制のあり方についてはさまざまな利害得失があるが、一方で、近年、医療及び患者ニーズの高度化等を背景に、病床当たりの人員配置が年々厚くなってきていることも事実である²⁾。こうした「労働集約的」な方向への変化、さらには近年の社会全体の「働き方改革」の動向の中で、医療専門職のあり方についてもさまざまな課題が顕在化してきている。

OECD（2016）によれば、医療及び社会福祉分野の雇用は、多くのOECD諸国で雇用全体の10%を超えている。従来、医師や看護職員等の不足が問題とされてきたが、近年の関心は、むしろ一般的な労働力不足の問題から、人々の医療ニーズの変化によりよく対応するために、適切なスキルを

表 医療分野についての国際比較（2012年）

	アメリカ	イギリス	ドイツ	フランス	スウェーデン	日本
人口千人当たり総病床数	3.1 ^{※1}	2.8	8.3	6.3	2.6	13.4
人口千人当たり急性期医療病床数	2.6 ^{※1}	2.3	5.4	3.4	2.0	7.9
人口千人当たり臨床医師数	2.5 ^{※2}	2.8	4.0	3.3 [♯]	3.9 ^{※2}	2.3
病床百床当たり臨床医師数	79.9 ^{※1}	97.7	47.6	48.7 [♯]	148.7 ^{※2}	17.1
人口千人当たり臨床看護職員数	11.1 [♯]	8.2	11.3 ^{※2}	8.7 [♯]	11.1 ^{※2}	10.5
病床百床当たり臨床看護職員数	371.4 [♯]	292.3	138.0 ^{※2}	143.6 [♯]	420.2 ^{※2}	78.9

注1：「※1」は2010年のデータ「※2」は2011年のデータ「※3」は2009年のデータ。

注2：「♯」は実際に臨床にあたる職員に加え、研究機関等で勤務する職員を含む。

出所：OECD Health Data 2014 OECD Stat Extracts.

出所：厚生労働省ホームページより転載。

¹⁾ 尾形（2012）、尾形（2018）を参照。

²⁾ 一般病院的病床100床当たり従事者数（常勤換算）は、2017（平成29）年10月現在148.4人であるが、これは10年前の2007年の115.6人の28.3%増、20年前の1997年の103.3人の43.7%増となっている（厚生労働省「医療施設調査・病院報告の概況」による）。

持った医療従事者を適切な構成で確保することや、適切な場所でサービスを提供するといったことに関連した、より特定の課題へとシフトしてきているとされる（下線は引用者）。このことは、同書の副題にRight Jobs, Right Skills, Right Placesと謳われている通りである。こうした基本的な問題意識は、わが国における近年の議論においても共通のものであると言える（例えば、「新たな医療の在り方を踏まえた医師・看護師等の働き方ビジョン検討会報告書（2017）」等）。その後、実際の政策においても、医療従事者の働き方改革が進められ、2018年度の診療報酬改定においては、医療機関における勤務環境改善の取組の評価や看護職員の夜間等の負担の軽減を含む医療従事者の多様な働き方支援・負担軽減が実施された。また、2019（平成31）年度予算案においては、医療従事者の働き方改革の推進に15億円（平成30年度は6.9億円）の予算が計上されている。そして、医師、看護職員、理学療法士及び作業療法士の中長期的な需給のあり方については、「医療従事者の需給に関する検討会」及びその下に設置された3つの分科会において検討が行われている。特に医師については、「医師の働き方改革に関する検討会」が2017（平成29）年以來、医師に対する時間外労働規制等の課題の検討を行っている。

こうした状況を踏まえ、本号においては、「医療専門職の業務の変化と現代的課題」というテーマについて、日本の医療専門職（医師）の特徴、医師の卒後研修の現状と課題、医療機関における医療専門職の健康と生産性、医療専門職の現状と変化、イギリスにおける医療専門職の業務変化、医療専門職に求められるコンピテンスと専門職連携教育という6本の論文により、検討を行っている。それぞれの執筆者の専門領域の相違により、問題へのアプローチは異なるが、このきわめて今日的なテーマに関して、一定の光を当てることができているのではないかと考える。本特集に関しては、執筆者が一堂に会する執筆者会議を開催し、国立社会保障・人口問題研究所（社人研）の泉田部長及び西村室長を含めた活発な討議を行った。同会議の開催は各論文の質の向上に寄与しているものとする。執筆者一同を代表して両氏及び社人研に対して感謝したい。

<参考文献>

- 尾形裕也（2012）「日本の医療提供体制の現状及び改革の基本的方向」『福岡医学雑誌』Vol.103, No.3, pp.49-58。
———（2018）「医療提供体制の課題と将来」『週刊社会保障：社会保障読本2018年版』pp.82-87。
OECD（2016）Health Workforce Policies in OECD Countries, Right Jobs, Right Skills, Right Places, OECD, Paris.

尾形 裕也

（おがた・ひろや 九州大学名誉教授）