

# がん関連専門医の日米比較

07.7.18 第62回日本消化器外科学会定期学術集会、特別企画3消化器外科医の医療環境をめぐって  
呼吸器外科医から見た消化器外科医の医療環境 国立がんセンター中央病院長 土屋了介氏より改編

専門分野	日本 (人口1億3千万人)	米国 (人口3億人)
内科	13,685	183,924
腫瘍内科	126	9972
外科	13782	40653
胸部外科	2987	6271
呼吸器外科	1139	350
放射線科	4810	44241
放射線腫瘍医	500	4559
放射線物理士	65/年?	2745

不足数(試算)

内科:65000

(腫瘍内科4100)

外科:3700

胸部外科+300

(呼吸器外科+990)

放射線科:14000

(放射線腫瘍医1450)

内科・外科・放射線科  
不足合計83850

がん関連専門医の不足だけで8万人以上という試算！→



# 医学部内科教官数(2003年調査)

「ボストンに見るアメリカの医学・看護学・医療事情の現状(1)」日野原重明 週刊医学界新聞 2004.3.15

 米国の大学 (称号)	教授 Professor	準教授 Associated	助教授 Assistant	講師 Instructor	合計
 日本の大学 (称号)	教授	助教授	講師	助手	
京都大学	8	8	14	42	72
東京大学	9	6	18	83	116
佐賀医科大学	5	4	5	23	37
旭川医科大学	3	2	7	18	30
ハーバード	93	232	420	735	1480
ジョンズ・ホプキンス	66	53	141	166	426
ミシガン	58	46	61	120	285

①教育、②研究、③臨床充実のためにはマンパワー充実急務！



# 日米病院職員数の比較(低開発国並みの日本の病院)

病院が消える 苦悩する医者への告白 高岡善人 講談社より改編

( )非常勤数、「」外注委託

病院名	ボストンS.E病院1992	日本S国立病院 1992	済生会栗橋病院 2001
ベッド	350床	310床	310床
職員	2011人	200人	474 (44)人
職員/ベッド	5.7倍	0.6倍	1.5倍
医師	371 (296)人	39 (16)人	47 (4)人
看護師	620 (100)人	85人	239 (28)人
看護助手	64人	15人	30「30」人
栄養士	120人	7人	4人
レジデント	113人	0人	5人
秘書	90人	0人	5人
ハウスキーパー	75人	0人	34「34」人
患者運搬専任係	17人	0人	0人

人手不足の医療機関はマンパワー増急務、医療は雇用増進・地域活性化にも貢献可能  
 医療秘書等大幅増≡雇用増大→医師過重労働軽減→医療崩壊阻止→地域空白化阻止  
 ≡少子化対策→地域活性化+税収増

**少子超高齢化社会目前発想の転換を！、新しい雇用の創出！**



# 米国の医師支援システム

PA以外にも多くの専門職が医療現場で活躍

Nurse practitioner	公認看護師 (Registered Nurse)
Pharmacist	薬剤師
Respiratory therapist	呼吸管理
Nutritionist	栄養管理
IV team	静脈ライン確保
Social worker	患者の他院転送手続き等
Patient transport	患者院内運搬
Good patient relationship	患者・家族との良好な関係維持
Medical secretary	医療秘書

日本  
黄色字: 不在  
青字: 不足

日本では左記の  
業務を医師が  
担っている

マンパワー不足の日本  
早急に医師支援スタッ  
フ整備を!

新しい雇用の創出!  
& or 医師の負担軽減

米国におけるPhysician Assistantの現状と日本導入への可能性、一心臓外科医減少時代におけるPA制度の必要性  
—Division of Cardiac Surgery Heart, Lung and Esophageal Surgery Institute University of Pittsburgh Medical  
Center Passavant 津久井宏行 07.10.18胸部外科学会シンポジウム(仙台)にて



一人何役、医療事故の危険性増大  
さらに質を保つのは困難

# がん治療の現場 外科医は一人6役以上？



いくら「がん対策基本法」が立法されても  
マンパワー不足放置では国民が望む医療は画餅

2011. 1. 2



# 勤務医は1人何役を余儀なくされる



**1、知識**  
利根川進氏



**2、技術**  
ブラックジャック



**3、心**  
赤ひげ



**4、説明**  
三宅民夫氏



**5、精神性**  
江原啓之氏



**6、ユーモア**  
綾小路氏



**11、定年なし**  
死ぬまで働く

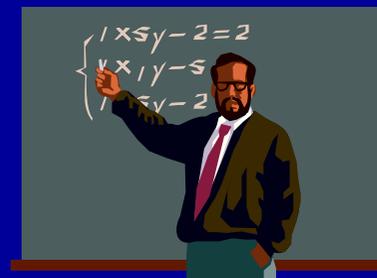


**10、収入**

生涯賃金：大企業  
サラリーマン以下



**9、気力・体力**  
32時間連続勤務



**8、指導：教育**  
金八先生



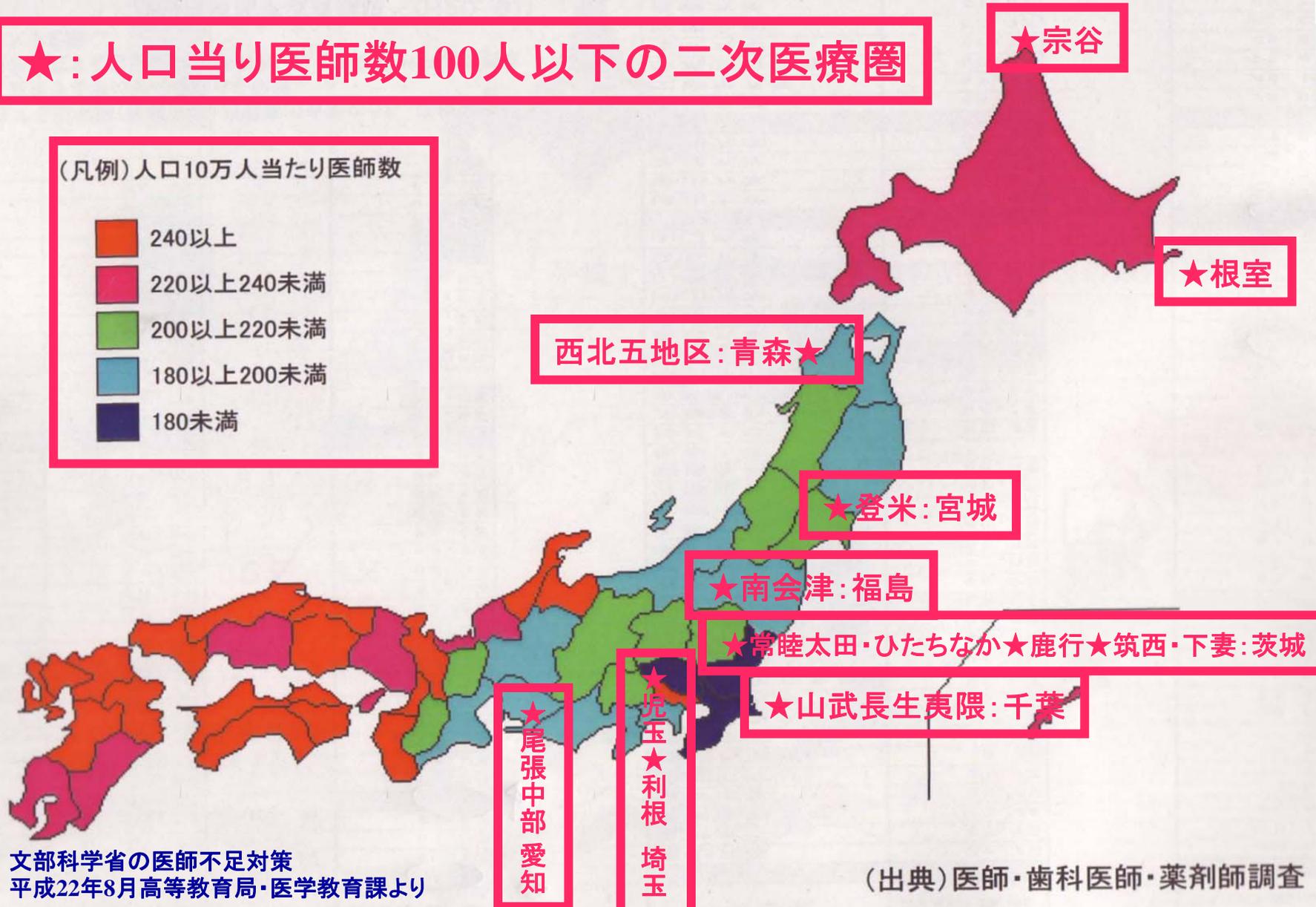
**7、リーダー指揮**  
小澤征爾氏



# 人口10万人当たり医師数の分布(平成20年)

★:人口当り医師数100人以下の二次医療圏

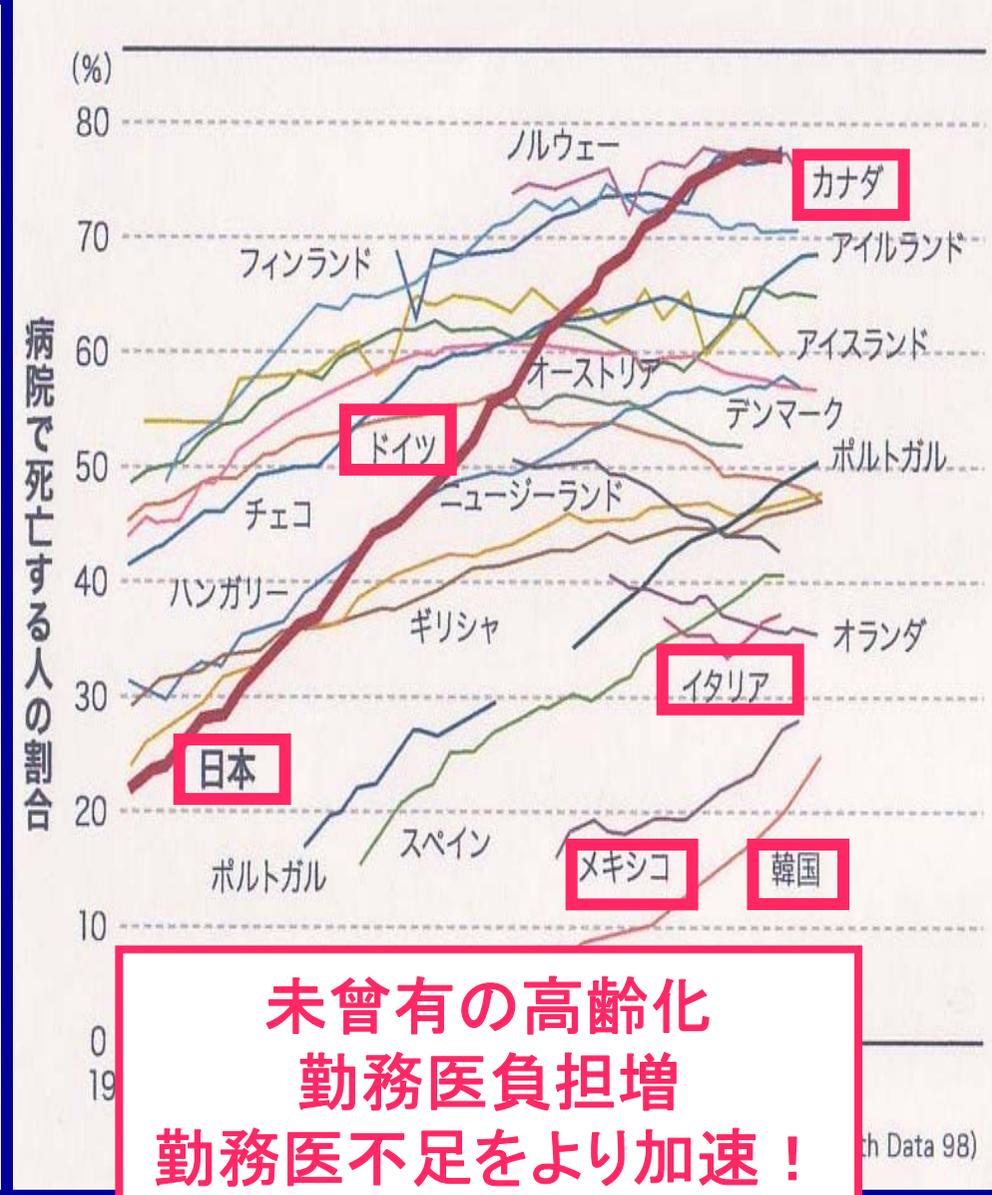
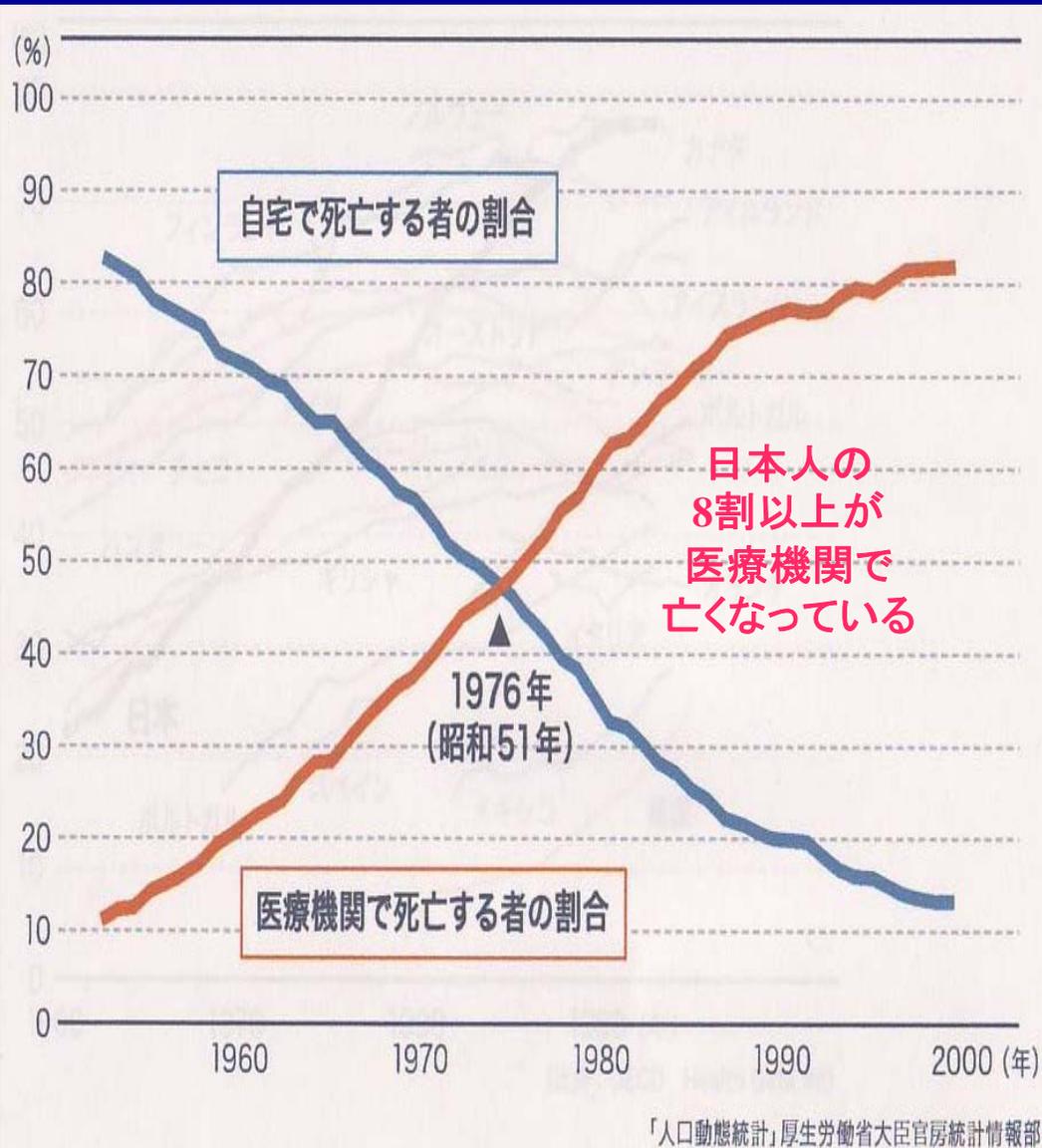
(凡例)人口10万人当たり医師数



文部科学省の医師不足対策  
平成22年8月高等教育局・医学教育課より

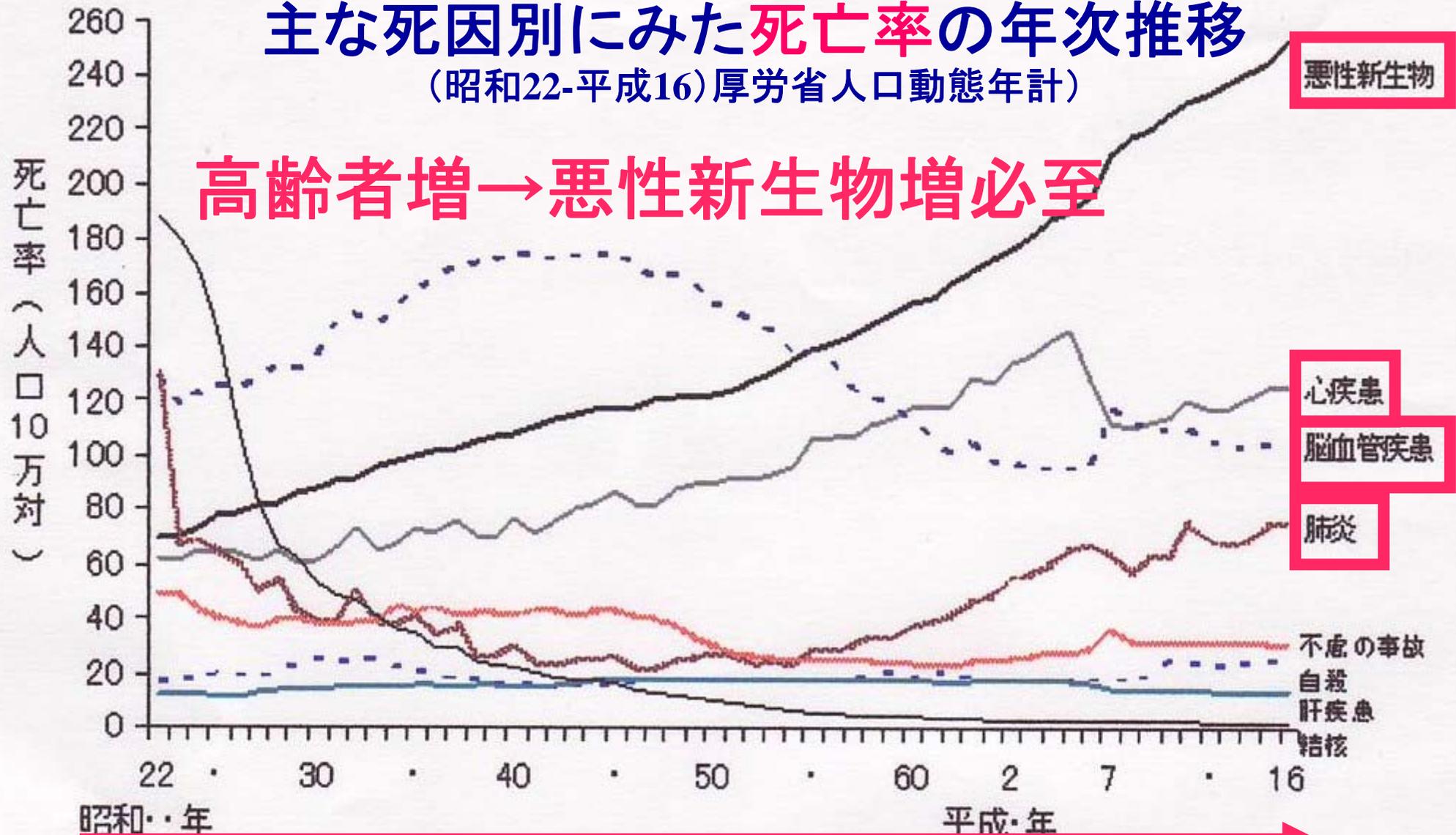
(出典)医師・歯科医師・薬剤師調査

# 世界一高齢化、日本人はどこで亡くなっている？



# 主な死因別にみた死亡率の年次推移

(昭和22-平成16)厚労省人口動態年計)





# 医学部の偏在解消急務

東京大学医科学研究所 先端医療社会コミュニケーションシステム、上 昌広氏提供

	人口(万)	医学部数	人口(万)/医学部
北海道	554	3	185
東北	933	6	156
東京	1301	13	100
<b>関東(除く東京)</b>	<b>2932</b>	<b>11</b>	<b>367</b>
神奈川	901	4	225
<b>茨城</b>	<b>296</b>	<b>1</b>	<b>296</b>
<b>埼玉</b>	<b>718</b>	<b>2</b>	<b>359</b>
栃木	201	2	101
群馬	200	1	200
<b>千葉</b>	<b>619</b>	<b>1</b>	<b>619</b>
北陸	544	5	109
中部(除く北陸)	1817	9	202
近畿	2088	12	174
四国	409	4	102
中国	757	6	126
九州	1471	11	134
<b>全国平均</b>	<b>12777</b>	<b>80</b>	<b>160</b>





# 30年以上続く医師過剰の脅し！ 患者の権利最優先で医師増員を！



医師は国民の生命を守るため  
365日24時間全国各地で奮闘中！



# 医学部入学定員決定に必要な最低限の情報

- 1、**医師実働数**→正確なデータが基礎
  - 2、**医師労働時間**→立ち去り解消
  - 3、**各専門医数**→医療の質と安全担保
  - 4、**地域別疾患・死亡数(現状・予測)**  
→地域別医師(専門医)数把握
  - 5、**地域別医療～介護～福祉体制**  
→地域で大学・医療機関・介護福祉連携強化
- ★**医師必要数は、業務分担可能にするマンパワー増(医療秘書、NP、PA等)がどの程度推進されるかにも大きな影響を受ける**



# 提言

## 医療再生、各ステークホルダーの役割



- 1、**国≒政治の役割**:医療・福祉全体像(グランドデザイン)策定  
→憲法25条遵守:社会保障基本法&患者の権利基本法制定
- 2、**地域の役割**:医療需要予測(有病率、高齢化率等実態把握と将来予測から導かれる医師数や医療・介護・福祉体制)と地域主導の医師養成、医療・福祉体制整備
- 3、**医療関係者の社会的責任**:「患者の権利」擁護のため立ち上がれ→経済最優先≒医療費亡国論→医師余りの恐怖(脅し)に負けるな(伊国タクシー運転手、過剰な歯科医や弁護士等)
- 4、**医療は健全な民主主義と経済発展の基本インフラである!**

