

## I. 総括研究報告書

厚生労働行政推進調査事業補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）  
総括研究報告書

医療の変化や医師の働き方等の変化を踏まえた需給に関する研究

研究代表者 伏見 清秀

東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科医療政策情報学分野 教授

【研究要旨】

本研究では、各都道府県で策定が進んでいる地域医療構想および医療従事者の働き方に関する議論を踏まえ、理学療法士・作業療法士の将来需給に資する知見を得ることを目的とした。まず、疾患別リハビリテーション（以下、リハビリ）需要量推計方法の検討として、膝関節症患者の人工関節全置換術後に着目し、将来の人口構成を勘案した推計を行った。リハビリ需要量は入院期間と1日あたり実施単位数に規定されると考え、これらのパラメーターを使って需要量のシミュレーションを行うなど、需要量の推計方法として提案した。次に、理学療法士・作業療法士の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査結果の詳細な分析を行い、業務実態やタスク・シフト／タスク・シェアリングの可能性を考慮した需給について考察した。医師から理学療法士や作業療法士へのタスク・シフティングやタスク・シェアリングに関する調査では、生活環境整備の助言・指導・手続きを始めとして可能と考えられる項目が複数挙げられた。また、地域や社会への貢献を目指す意向が強い一方で、病院勤務の療法士の約7割がそうした活動に参加する機会を持たない実情が明らかとなった。一方、地域リハビリ活動支援事業への協力日数の調査結果から行った推計では、将来的には地域包括ケアシステムや地域リハビリの推進に十分に貢献しうると考えられた。今後、適切な人材活用のための施策や体制整備の検討が必要であろう。

分担研究者

松田 晋哉 産業医科大学医学部公衆衛生学 教授

石川ベンジャミン光一 国際医療福祉大学赤坂心理・医療福祉マネジメント学部

医療マネジメント学科、大学院医学研究科 教授

藤森 研司 東北大学大学院医学系研究科 教授

本橋 隆子 聖マリアンナ医科大学予防学教室 助教

金沢 奈津子 国立病院機構本部総合研究センター診療情報分析部 研究員

川越 雅弘 埼玉県立大学大学院保健医療福祉学研究科兼研究開発センター 教授

山本 克也 国立社会保障人口問題研究所社会保障基礎理論研究部 室長

浅川 康吉 首都大学東京健康福祉学部 教授

原田 和宏	吉備国際大学保健医療福祉学部 教授
宮口 英樹	広島大学学術院大学院医歯薬保健学研究科作業行動探索科学 教授
山口 智晴	群馬医療福祉大学リハビリテーション学部作業療法専攻 教授
櫻井 好美	湘南医療大学保健医療学部リハビリテーション学科 准教授

## A. 研究目的

平成28年度厚生労働科学特別研究事業「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」において、医師の過酷な勤務実態、他職種と分担が可能な業務時間や地方勤務への意思等が報告され、平成29年4月の「新たな医療のあ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」において、「業務が集中しがちな医師については、他職種へのタスク・シフティング（業務の移管）が可能な業務の洗い出しを行う等の取り組みを積極的に進めるべきである」と指摘された。平成29年8月より医療界の参加を得て開催している「医師の働き方改革に関する検討会」においては、医療従事者の現在の勤務実態や、新たな医療の在り方を踏まえ、医療界の参加の下で検討の場を設け、質の高い新たな医療と医療現場の新たな働き方の実現を目指し、規制の具体的なあり方、労働時間の短縮策等について検討し、改正法の施行期日の5年後を目途に時間外労働規制を適用することとされている。

本研究では、各都道府県で策定が進んでいる地域医療構想を考慮し、また、厚生労働省で議論されている医療従事者の働き方に関する議論を踏まえ、医療従事者の将来需給の推計およびそれに資する知見を得ることを目的とした。医療従事者の需要推計では、人口構造の変化等に応じた医療提供体制の構築に資するよう、地域医療構想に関するデータ作成で開発してきた一連の手法を活用し、地域医療構想との整合性を確保した。

また、平成29年度に実施をした理学療法士・作業療法士の勤務実態や働き方の意向等についての調査を踏まえ、理学療法士・作業療法士のリハビリ業務をはじめとした業務実態や、リハビリ職以外の医療従事者とのタスク・シフト／タスク・シェアリングの可能性を考慮した理学療法士・作業療法士の需給推計についても検討した。

## B. 研究方法

本研究では、以下の方法で推計および調査を行った。

過去にNational Data Base等の医療データを活用し、人口構造の変化を加味した医療従事者の需要推計が実施されている。本研究では、過去の研究結果も踏まえつつ、新たな医療の在り方やそれを踏まえた医療従事者の働き方等を踏まえ、より精緻な需要推計を行うため、DPCデータを用いた入院中の疾患別リハビリテーション（以下、リハビリ）需要量の推計を試みた。本研究では、疾患の一例としてまず膝関節症患者の人工関節全置換術（TKA）後に着目し、入院中のリハビリ実施状況を調査するとともに、その特性を分析した。

さらに、平成29年度に実施をした理学療法士・作業療法士の勤務実態や働き方の意向等についての調査を踏まえ、その回答内容を詳細に分析し、理学療法士・作業療法士の勤務実態を明らかにするとともに、今後の働き方の意向と将来的なタスク・シフティング／タスク・シェアリングの可能性などを考慮した理学療法士・作業療法士の活用について検討した。

## C. 研究結果

### 1) 膝関節症のTKA施行後のリハビリにおける理学療法士の需要推計

(詳細は分担研究報告書参照)

#### A) 患者数の推計

2016年度のDPCデータから性・年齢階級別(5歳階級)の膝関節症(ICD10 M17\$)でTKA(K0821、1入院1側のみ)を施行し、リハビリを実施した患者数を算出し、2016年度の性・年齢階級別の人口に対する患者の割合を求めたうえで、今後も同じ割合で患者が発生するとの仮定に基づき、2020年、2030年、2040年、2050年、2060年の患者数を推計した。その結果、当該患者数は、2030年まで増加し3万人を超えるが、その後は減少傾向となり、2060年には2016年よりも患者数が減少する結果となった。

#### B) 1年間の膝関節症のTKA施行後のリハビリ需要量と必要療法士数の推計

2016年の年齢階級別の1日あたりのリハビリ実施単位数の平均値と在院日数の平均値を用いて、年齢階級別の患者一人あたりの1入院におけるリハビリ実施単位数を算出し、2020年、2030年、2040年、2050年、2060年の年齢階級別の患者数に乗じて、1年間のリハビリ需要量を推計したうえで、1療法士が週108単位を提供すると仮定した場合に当該需要量を提供するのに必要な療法士数を算出した。その結果、1年間の膝関節症のTKA施行後に必要な療法士数は、約200人であった。需要が最も高くなるのは2030年の225人で、その後は徐々に減少し2060年には194人となった。一方、すべての患者に入院から退院まで一律1日2単位のリハビリを提供すると仮定した場合、約300人の療法士が必要という結果を得た。

次に、1日あたりのリハビリ実施単位数を2単位として、在院日数を変動させた場合の療法士の需要を推計した。在院日数は、DPC/PDPSにおける診療報酬上設定されている入院期間(I期間(1-12日)、II期間(13-25日)、III期間(26-60日)、それ以降(61日以上))の各期間の上限とした。その結果、全ての患者を12日で退院させる場合には約130人、25日で退院させる場合には約270人、60日で退院させる場合には約650人の療法士が必要という結果を得た。

最後に、1日あたりの実施単位数および在院日数を変動させて、療法士の需要を推計した。1日2単位35日間リハビリを実施する場合には約380人、1日1.5単位25日間リハビリを実施する場合には約200人、1日1単位30日間リハビリを実施する場合には約160人の療法士が必要となる。さらに、外来でリハビリを継続する場合、1日2単位12日間の外来リハビリを実施すると約130人、1日1単位30日間の外来リハビリを実施すると約160人の療法士がさらに必要という結果を得た。

### 2) 理学療法士・作業療法士の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査

本調査の対象者は、日本理学療法士協会または日本作業療法士協会の会員で、医療機関に勤務するもののうち勤務地×年齢×性別でブロック化し、各ブロックから無作為抽出した日本理学療法士協会会員32,842名と日本作業療法士協会会員13,639名の計46,481名で、インターネットを用いた調査を行った。回答数は理学療法士6,501件、作業療法士3,088件で計9,589件、回収率は20.6%であった。

#### A) 病院勤務者における働き方の意向

理学療法士数の増減希望は、3割が現状の

ままでよいとする一方で、5人以上増加の希望が20%、次いで2名増加の希望が18%と増員ニーズがあることが分かった。また、5年先、10年先の働き方に関する調査では、介護保険領域が各年代で多い傾向であった。社会貢献に関する意向の調査では、病院に勤務しながら地域を支えたい意向や、住民の様々なニーズに応えたい意向、社会貢献をめざす意向が強いことが明らかになり、地域ケアや自治体業務などの社会貢献を強く望む者の割合が高いことが分かった。しかし、現状としては地域ケアや自治体業務や社会貢献に参加する機会が無い者が7割を占めていることも明らかとなった。協力の機会がある者では1年間あたり1~5日を当該活動にあてる者が多かった。

#### B) 人材の活用

医師から理学療法士や作業療法士へのタスク・シフティングやタスク・シェアリングについて調査した結果、医療機関に勤務する理学療法士または作業療法士が貢献できる項目として、生活環境整備の助言・指導・手続きに関する業務で78.6%、福祉用具(車いすを含む)の選択・注文・作成・調整・手続きなどに関する業務で76.5%、他機関との連携業務で70.3%の療法士が何らかの貢献ができると回答した。

また、現在医療機関に勤務する理学療法士および作業療法士のうち、地域リハビリテーション活動支援事業への年間協力日数はおおよそ2.0日と推計され、年間協力日数の増減希望を勘案すると2025年時点で、全国の医療機関に勤務する理学療法士および作業療法士の50%が年間4.2日地域リハビリテーション活動支援事業へ協力すると約72万日/年、同70%で年間4.2日の協力が得られれば約100万日/年の協力体制を敷くことが可能と推計された。

離職に関する調査では、出産育児経験がある者のうち、73%が勤務を継続できたと回答した一方で、女性に着目すると7割が自身で退職していた。また介護を経験した者は全体の13%を占め、このうち介護休業や介護休暇などを取得したのは3.7%で、3.0%は退職に、2.3%は休職に至っていた。

#### D. 考察

本研究では、まずDPCデータを用いた疾患別リハビリ需要量の推計を試みた。ここでは膝関節症のTKA術後患者のリハビリに着目した推計を実施した。リハビリ需要量の規定因子の一つと考えられる「1日あたりのリハビリ実施単位数」と「在院日数」を変動させて、推計に幅を持たせたことで、リハビリ需要量のシミュレーションが可能となった。限られた医療資源を効率的に配置するためには、このような方法は有効と考えられる。また、今回は膝関節症のTKA後に着目したが、同様の方法で疾患別に需要量を算出することで、リハビリ全体の需要量推計も可能になると考えられる。この方法により、過去に行った推計方法よりもより精緻な推計結果が得られる可能性があり、今後の活用が期待される。

理学療法士・作業療法士の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査では、理学療法士、作業療法士が医療機関で勤務し、そのほとんどが地域での事業に参画していない現状が明らかとなった。従来から2025年問題として注目されているように、国民の3人に1人が高齢者になる時代がまもなく到来し、介護やリハビリテーションの需要が一層高まると予測されることから、地域への供給数を満たすための計画的な施策を進める必要があると考える。

また、地域には高齢者だけではなく、リハビリの対象となる子どもや精神障害を抱える人たちがいる。しかしながら、現状では発達分野や精神科で勤務する療法士数は圧倒的に少ないなど、供給のバランスについても、さらなる検討・施策が必要である。

医療施設に勤務する者が最も多いことは（分野偏在）、地域包括ケアの最大の担い手になり得る可能性がある。また医学的専門知識と技術を積み重ねる志向性を持っていることは、介護保険分野の療法士とともに今後の地域包括ケアの質の保証に十分に貢献できる可能性が高い。そのためには、病院勤務の療法士が専門分野に過度に偏重しないことも重要であろう。

地域リハビリ活動支援事業への協力日数の調査結果から年間協力日数を推計した結果を、1か所の地域包括支援センターあたりに換算すると、年間で約200日の協力体制を敷くことが可能と推計された。これは、地域包括ケアシステムや地域リハビリの推進に十分に貢献しうる結果である。しかし、現状では医療機関からの人材派遣を可能にするための体制整備が十分でないことから、今後の議論を要する。また、療法士が副業のような形で地域リハビリ活動支援事業に参画できるような仕組み作りなど、働き方の多様性の観点からも議論が必要になるだろう。

## E. 結論

本研究では、リハビリの需要推計として、疾患別の推計を行い、需要量の推計方法の一つとして提案を行った。それと同時に、理学療法士・作業療法士を対象とした調査結果から、勤務実態を明らかにするとともにタスク・シフ

ティング／タスク・シェアリングの可能性などを考慮した将来的な理学療法士・作業療法士の活用について考察し、地域包括ケア業務等での活躍の可能性について示唆した。本研究結果が、理学療法士・作業療法士の今後の効率的な育成と活用の検討に寄与することを期待する。

## F. 健康危険情報

なし

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

なし

### 2. 学会発表

なし

## H. 知的所有権の取得状況

### 1. 特許取得

なし

### 2. 実用新案登録

なし

### 3. その他

なし