

第 127 回社会保障審議会医療部会（持ち回り開催）の概要について

令和 8 年 4 月 28 日
社会保障審議会医療部会長
遠藤 久夫

第 127 回社会保障審議会医療部会における議題「医療関係職種の安定的な養成・確保に関する検討会について（報告）」について、本委員からは以下の意見・質問があった。

委員名（敬称略）	ご意見
石飛 厚志	第 127 回医療部会の説明内容について、以下の意見を付して承認いたします。 ・医療関係人材の確保の視点から、外国人材の活用の観点について、現状と課題及び今後の方向性についてのご検討をいただきたい。
岡 俊明	議案の医療関係職種の養成・確保に関する検討会の設置、検討事項について異論ありません。 ひとつだけ質問事項として、これとは別に 2040 年に向けた看護職員の養成・確保の在り方に関する検討会も設置されています。 医療関係職種の養成・確保に関する検討会では看護師の養成・確保についても検討するのか？その場合、2040 年に向けた看護職員の養成・確保の在り方に関する検討会との連携はどうなるのか？
荻野 構一	令和 7 年 12 月 8 日開催の本部会において議論された「医療機関の業務効率化・職場環境改善の推進に関する方向性」等に基づき、地域において必要な医療関係職種の安定的な養成・確保のあり方について、関係者による専門的観点から検討を進めるため、「医療関係職種の安定的な養成・確保に関する検討会」を設置し、議論を進めることに関しては概ね異論はございません。なお、当然かとは存じますが、本検討会における議論の進捗等については適宜、医療部会にてご報告をいただきますようよろしくお願いいたします。 その上で、下記につきご教示ください。

	<p>1. 目的にあるとおり、本検討会は高齢者増加・生産年齢人口の減少等を背景として理学療法士や歯科衛生士等の医療関係職種の養成・確保が困難になることから、それについて検討を行う場と認識しました。今回、薬剤師を代表する者が構成員に含まれておりませんが、これは、薬剤師に関しては既に議論や対応が進んでいるため（例えば確保であれば、薬剤師偏在指標・薬剤師確保計画ガイドラインに基づく取組等）という認識で相違ありませんでしょうか。また、医師・歯科医師については、需給推計・医師確保計画による取組等が最も進んでいると認識しております。今回、医師・歯科医師を代表する方は構成員に含まれていますが、こちらはどのような立場で参加されるのか、併せて確認させていただければと存じます。</p> <p>2. 資料1－1P.3に第122回部会の資料をお示し頂いておりますが、今回、赤枠内の検討を行う場が本検討会と理解しました。一方、本資料では、医療従事者の養成体制の確保・医療従事者の確保は、医療機関におけるタスク・シフト/シェアの推進等の取組と一連の項目・文脈において言及されています。あらためまして、赤枠に含まれない「○医療機関におけるタスク・シフト/シェアの取組がさらに定着するよう、医療機関が業務のDX化に取り組む際には、併せてタスク・シフト/シェアの実施や業務プロセス自体の見直しを進める。」については、本検討会における検討事項ではないことを確認させていただきますでしょうか。</p> <p>2点目に関しまして、検討会のスコープ外としても状況次第では議論が及ぶのではと推察しております。その中で仮に、医療機関における薬剤師の取扱いや病院薬剤師業務に係る内容等がございましたら、薬剤師を代表する者を然るべき立場で議論に参加させることもご検討いただきますとともに、引き続き医薬局とも連携して適切にご対応いただきたく、よろしくお願い申し上げます。</p>
勝又 浜子	医療関係職種の養成校の定員充足率は近年低下傾向に

	<p>あり、地域差も大きい状況。今後とも、地域において医療関係職種を安定的に確保できるように検討を進めることについては重要である。しかし、開催要綱には養成確保の方策について、何をどのように議論しアウトカムは何なのかが不明確である。</p> <p>また、医療界での人材確保を議論するのであれば、医師、歯科医師、薬剤師も含めた議論をすべきと考える。</p>
木戸 道子	<p>人材確保が難しくなっていく状況において、今回このような検討会が設置されるのは大きな意義がある。今後の人口減少社会において地域の医療需要に適切に対応し、より良い医療を提供できるための方策を最優先にし、職種間の利害にこだわることなく広い視点で議論がなされることがのぞましい。</p> <p>医療現場では現在、タスクシフトが推進されつつあるが、業務をシフトする先の人員がいなければ成り立たなくなってしまうことが懸念される。「それは私の仕事ではない」「他の職種がやるべき」など業務の押し付け合いになり、担当がはっきりしないものは弱い立場の人に任されてしまう、となるのはのぞましくない。職種の枠に囚われすぎずに「自分のできることがあれば積極的に担う」姿勢で、患者さんのためにより良い医療を提供するという共通の目的をもって協働できるためには、単なる精神論、現場の善意に頼るのみではなく、業務範囲の見直しや貢献に応じた待遇など、実効ある取り組みが必要と思われる。</p> <p>医療従事者には女性の割合が多いが、せっかく勉強して資格を取得し、修練を積んで現場で活躍していた方々が育児や介護などライフイベントにより離職・転職を余儀なくされるケースが少なくない。欠員ができることでやむを得ず人材派遣業者を通じて募集せざるを得ないこともあるが、そこには多大なコストが発生し大きな問題となっている。</p> <p>そこで、むしろライフイベントを抱えた職員が安心して働きやすい環境を、医療現場こそが他業種よりも積極的に整えてアピールすれば、意欲のある職員が専門性を活かして活躍でき、さらにそうした様子を見て、医療関</p>

係職種を積極的に目指そうとする人を増やせる可能性がある。ただ、現実にはそれぞれの医療機関が個別にできることには限界がある。たとえば院内保育所設置・運用においても、病児保育や夜間保育など実際の働き方に対応した保育を提供するにはコスト、保育士の確保などの面で相当ハードルが高い。たとえば地域の複数医療機関で共同運用し保育・介護をバックアップしているケースや、交代勤務や短時間正職員制度など柔軟な働き方を取り入れて成功している例（職員間の不公平感を減らす工夫も含む）など、全国における好事例を収集し、それを参考にして、まずはできるところ、優先度の高いところから施策を進めることで、医療関係職種の人材確保、地域医療の安定的提供につながることを期待したい。