●専門職者の社会的役割を考える

＜内容＞

●医師という専門的職業とは

●医師や専門職はなぜ固まるか：専門的職業意識

●賃金労働者と職人のちがい

●職業威信スコアにおける医師の地位

●医師のライフサイクルと所得の問題

●医療の品質評価はどこまで可能か

●まとめ

●医師という専門的職業（professional occupation）とは

：高度に体系的な知識と訓練を基礎に、社会の中心的な価値を有する問題に、有償で依頼人にサービス・助言を提供するサービス職業のこと。社会的威信が高い。

- 産業化以前のヨーロッパ社会の専門職
- ＝聖職者、法律家、医師、陸・海軍将校
- 現在の専門職
- ＝医師、法律家等の典型的な専門職のほか、公認会計士、記者・編集者、研究者、技術者、著述家。
- 半(semi)、擬似（quasi）専門職：専門的職業の判断は相対的
- ＝ソーシャル・ワーカー、教師、薬剤師、看護師等

●医師や専門職はなぜ固まるか：専門的職業組織

：医師や法律家＝学識（科学または高度の知識）に裏づけられ、一定の基礎理論をもった特殊な技能を、特定の教育・訓練によって習得して資格を得て、独立して営業する。

：大工、左官、板前、すし職人、理・美容師＝比較的高度ないし特殊な技能に基づいて独立営業する職業。

- 専門的職業組織、同業組合を組織し、同業者の親睦とともに、共済、職業斡旋、報酬・手間賃の協定、技量の向上機会の提供、後継者養成、資格認定などの機能を持つ。

●賃金労働者と職人のちがい

	賃金労働者	職人
技能・労働の質	合理的に組み立てられた機械体系の中で特定の機械的操作労働を繰り返す一個の歯車的存在。	徒弟制度で培われたカンとコツによるウデが基本で、職人個人に具備された個人的熟練技能が問われ、その製品は人格的表現ともなる。
労働組織	能率の論理にもとづく技術的合理性を第一義として構成されたインパーソナルな組織。	職人個人を中心にかれの熟練度に照応した形態を経験的に整備しながら、個別具体的に構成される。技能の巧拙もその習得過程を反映して、徒弟制的人格的結合の序列下に規制される。
社会的性格	合理的な生活要求とそれにもとづく階級意識の成長が期待されるが、孤独な群集になる可能性も大きい。	ウデに対する矜持を中心とした職人気質。金銭的損得や世俗的栄達を無視し、仕事への集中と作品の出来栄えのみを追求する人間として描かれるが、IT化した現代社会の感傷的愛惜の投影でもある。

● 職業威信スコアにおける医師の地位

	職業名	1975年	1964年	1955年
1	大学教授	84	83	91
2	医師	83	77	84
3	土木建築技術者	63	67	71
4	小学校の教諭	63	61	70
5	機械工業技術者	61	67	72
6	会社の課長	61[1]	63	75
7	市役所の課長	60	61	75
8	寺の住職	59	57	65
9	警官	54	52	57
10	会計事務員	49	50	55
11	小売店主	49	48	47
12	大工	45	44	43
13	理容師[2]	45	46	42
14	自作農	45	43	51
15	鉄道の駅員	45	44	52
16	自動車修理工	43	44	42
17	指物師	43	46	41
18	自動車運転手	41	42	41
19	印刷工	38	36	40
20	旋盤工	37	38	41
21	パン製造工	37	34	34
22	漁業者（漁師）	36	36	37
23	商店の店員[3]	36	38	37
24	保険の勧誘員	35	37	42
25	紡績工	33	37	34
26	列車ボーイ	32	38	34
27	小作農	30	30	30
28	行商人	28	26	28
29	採炭夫	28	25	24
30	運搬人	27	28	24
31	道路工夫	27	26	24
32	炭焼夫	23	25	22

職業威信スコアの異時点比較:

1955年、1964年、1975年

1) 1975年調査では，1955年調査の「会社の課長」を「大会社の課長」と「中小企業の課長」の2つに区別しているので，ここではそれぞれの威信スコア，66と56を平均してもとめた．
2) 55年，64年の両調査では，「理髪師(床屋)」という職業名を使用している．
3) 64年調査では，「商店員」という職業名を使用している．
出所：55年職業威信スコア：日本社会学会調査委員会編(1958, 第2表, p. 15)
64年職業威信スコア：西平重喜(1964c, pp. 25-26)

●医師の就業とライフサイクル

- 医師のライフサイクル

  30代までは大学病院か関連病院で「修業の身」

  40代で大学病院・医局人事が「年季明け」

  50代で半数が診療所の医師で「独立自営業者」

  60歳過ぎても働けるのが大きな魅力

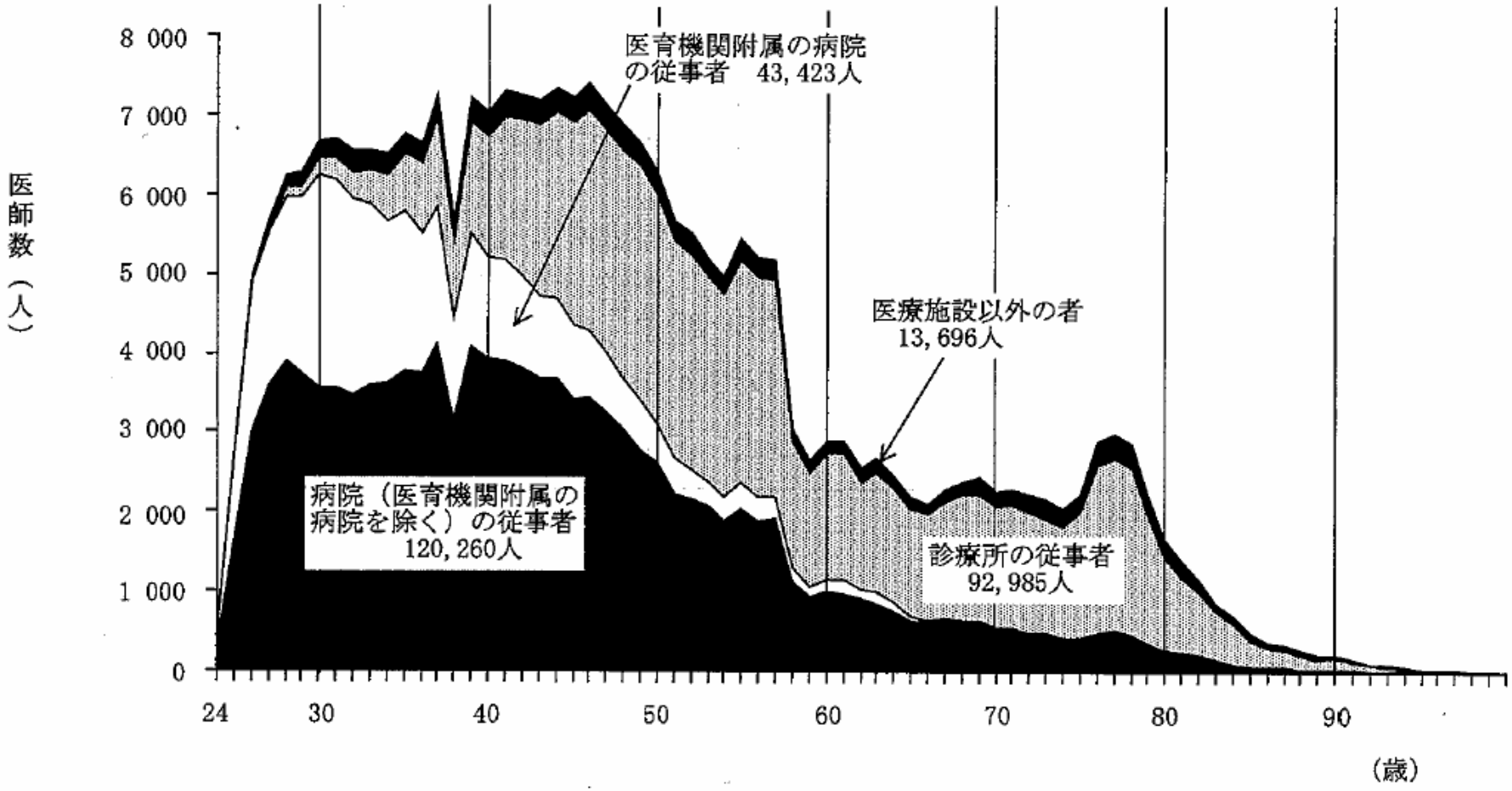
- 医師の平均年齢

  病　院＝42.1歳、1986年の40.0歳から上昇。

  診療所＝58.0歳、1994年の58.7歳から下降。

●施設の種別・年齢階級別にみた医師数

平成16（2004）年12月31日現在



●医師の所得①：自治体病院と民間病院のちがい

	平均給与月額:千円		平均年齢：歳		平均経験年数：年	
	自治体病院	民間病院	自治体病院	民間病院	自治体病院	民間病院
医師	1,035	1,046	41.6	41.0	13.8	5.9
看護師	391	319	35.7	34.0	13.0	7.7
准看護師	449	285	47.3	38.4	26.1	10.0
事務職員	440	290	42.1	35.7	20.6	11.4

資料：自治体病院は「平成12年度地方公営企業の決算概況」。

民間病院は、全国病院経営管理学会編「病院給与実態調査(平成12年6月）」。

●医師の所得②：ホワイトカラーと医師の給与（1996年）

ホワイトカラー					医師				
	給与月額：円		平均年齢：歳			給与月額：円		平均年齢：歳	
	500人以上	500人未満	500人以上	500人未満		500人以上	500人未満	500人以上	500人未満
支店長	807,163	614,663	51.5	53.6	病院長	1,403,553	1,632,015	61.3	54.7
事務部長	764,210	587,086	51.7	51.6	副院長	1,224,457	1,406,813	54.2	49.6
事務課長	632,182	473,993	47.0	47.3	医科長	1,006,581	1,178,898	46.2	42.0
事務係長	494,510	381,666	41.8	40.6	医師	742,300	910,192	35.5	38.8

資料：人事院給与局編『民間給与の実態　平成８年』より作成。

●医師の所得③：年功給と職階給（1996年）

	医師の年功給		医師の職階給：医師100の指数		
			医科長	副院長	病院長
平均年齢：歳		36.9	44.8	51.7	58.3
	月額：円	指数			
24～28	602,074	100.0	–	–	–
28～32	697,243	115.8	–	–	–
32～36	797,364	132.4	118.3	–	–
36～40	863,440	143.4	128.3	159.3	–
40～44	893,770	148.4	122.7	157.7	–
44～48	981,615	163.0	109.6	150.5	172.2
48～52	1,103,811	183.3	93.9	122.1	144.2
52～56	1,035,340	172.0	97.7	118.3	137.8
56～	956,406	158.9	103.6	128.5	153.8

資料：表2に同じ。

●医師の所得④：地域格差（2005年）

	全国		全国を100とした指数				
	月額：円	指数	東京都	北海道	札幌市	大阪府	福岡県
新卒医師	413,955	100.0	86.1	128.2	77.3	68.9	82.8
医師	913,566	220.7	86.0	112.8	73.6	106.4	96.6
医科長	1,155,609	279.2	75.4	101.4	82.2	103.5	103.2
病院長	1,609,788	388.9	97.6	93.9	78.8	109.2	79.8

資料：各都道府県・市の人事委員会の『給与勧告』2005年から作成。

●看護師の所得：地域格差（2005年）

	全国		全国を100とした指数				
	月額：円	指数	東京都	北海道	札幌市	大阪府	福岡県
新卒看護師	203,169	100.0	108.5	95.4	93.4	104.7	96.4
看護師	337,664	166.2	104.0	100.2	99.5	109.5	90.2
看護主任	420,450	206.9	114.1	100.0	92.0	105.5	88.7
看護師長	505,998	249.1	106.8	102.9	101.7	102.6	92.8

資料：各都道府県・市の人事委員会の『給与勧告』2005年から作成。

●図表1　医療療養病棟（平成17年度と比較可能な49病院）

ADL区分	平成18年度調査				平成17年度調査			
	医療区分1（n=849）	医療区分2（n=1,280）	医療区分3（n=483）	合　計（n=2,612）	医療区分1（n=1,313）	医療区分2（n=1,028）	医療区分3（n=312）	合　計（n=2,653）
ADL区分3	9.9%	28.2%	14.5%	52.5%	14.6%	18.9%	8.3%	41.8%
ADL区分2	10.9%	11.7%	2.5%	25.1%	15.2%	10.6%	1.8%	27.7%
ADL区分1	2.6 %(認)	1.7% (認)	1.5%	22.4%	7.1% (認)	3.8% (認)	1.7%	30.5%
	9.2%	7.4%			12.6%	5.4%		
全　体	32.5%	49.0%	18.5%	100.0%	49.5%	38.7%	11.8%	100.0%
無回答（n）	（2）	（4）	（0）	（6）	（11）	（3）	（1）	（15）

●図表2　医療療養病棟（平成18年度全85病院、平成17年度全428病院）

ADL区分	平成18年度調査				平成17年度調査			
	医療区分1（n=1,743）	医療区分2（n=2,756）	医療区分3（n=1,098）	合　計（n=5,597）	医療区分1（n=11,066）	医療区分2（n=8,147）	医療区分3（n=1,924）	合　計（n=21,137）
ADL区分3	10.0%	28.0%	15.7%	53.7%	14.0%	18.3%	6.3%	38.6%
ADL区分2	11.0%	13.0%	2.7%	26.7%	16.1%	10.2%	1.2%	27.5%
ADL区分1	2.5 %(認)	2.1% (認)	1.3%	19.6%	5.3% (認)	2.6% (認)	1.3%	33.9%
	7.6%	6.2%			17.5%	7.2%		
全　体	31.1%	49.2%	19.6%	100.0%	53.0%	38.3%	8.8%	100.0%
無回答（n）	（5）	（6）	（0）	（11）	（157）	（103）	（28）	（288）

●図表3　医療療養病棟（平成16年度と比較可能な33病院）における患者分類別ケア時間

単位：分

	平成18年度調査				平成16年度調査			
	医療区分1	医療区分2	医療区分3	全　体	医療区分1	医療区分2	医療区分3	全　体
ADL区分3	134.7	150.0	197.5	162.8	115.0	128.1	168.7	134.4
ADL区分2	115.0	134.4	170.7	130.8	105.8	119.1	159.6	113.4
ADL区分1	84.9(認)	108.3(認)	137.9	101.7	91.1(認)	101.0(認)	120.1	88.2
	83.3	117.5			80.0	92.4		
全　体	111.9	140.2	190.5	143.3	100.4	118.2	162.5	115.7

※リハスタッフ分を除いた患者一人1日当り職種別人件費重み付けケア時間である。

●図表4　医療療養病棟（平成18年度全85病院、平成16年度全89病院）における患者分類別ケア時間

単位：分

	平成18年度調査				平成16年度調査			
	医療区分1	医療区分2	医療区分3	全　体	医療区分1	医療区分2	医療区分3	全　体
ADL区分3	141.3	150.7	190.4	161.7	115.5	130.9	178.0	136.7
ADL区分2	118.9	139.4	180.3	136.0	107.0	126.3	159.6	117.0
ADL区分1	90.8(認)	106.3(認)	120.0	97.0	88.0(認)	106.2(認)	109.7	85.9
	84.9	105.6			77.4	92.0		
全　体	112.9	139.6	184.0	141.3	99.1	122.0	168.4	116.6

※リハスタッフ分を除いた患者一人1日当り職種別人件費重み付けケア時間である。

●図表5　平成18年度調査　患者分類毎の患者1人1日当たり費用
（費用差最大の場合：「その他人件費」をケースミックス値に応じて按分）

平成18年度調査　　単位：円

	医療区分1	医療区分2	医療区分3	全　体
ADL区分3	16,875	17,788	21,443	18,517
ADL区分2	15,620	17,358	20,760	16,855
ADL区分1	13,469(認)	14,824(認)	16,494	13,966
	13,133	14,797		
全　体	15,117	17,176	20,999	17,351

●図表6　平成18年度調査　患者分類毎の患者1人1日当たり費用
（費用差最小の場合：「その他人件費」をどの患者分類にも等しく按分）

平成18年度調査　　単位：円

	医療区分1	医療区分2	医療区分3	全　体
ADL区分3	16,875	17,479	19,828	17,944
ADL区分2	16,355	17,418	19,479	17,108
ADL区分1	15,127(認)	15,974(認)	17,194	15,482
	14,986	15,971		
全　体	16,024	17,209	19,594	17,351

●図表7　医療療養病棟（平成17年度と比較可能な49病院）における新規入院患者の医療区分・ADL区分の状況

ADL区分	平成18年度調査				平成17年度調査			
	医療区分1（n=74）	医療区分2（n=114）	医療区分3（n=45）	合　計（n=233）	医療区分1（n=69）	医療区分2（n=94）	医療区分3（n=30）	合　計（n=193）
ADL区分3	8.6%	17.6%	15.0 %	41.2%	7.3%	17.1%	9.3%	33.7%
ADL区分2	8.2%	13.3%	2.6%	24.0%	9.3%	11.4%	3.1%	23.8%
ADL区分1	1.4%(認)	3.2% (認)	1.7%	34.8%	2.8% (認)	6.8% (認)	3.1%	42.5%
	13.3%	15.0%			16.1%	13.0%		
全　体	31.8%	48.9%	19.3%	100.0%	35.8%	48.7%	15.5%	100.0%

※新規入院患者：医療療養病棟に入院・転棟して14日以内の患者

●図表8　医療療養病棟（平成18年度全85病院、平成17年度全428病院）における新規入院患者の医療区分・ADL区分の状況

ADL区分	平成18年度調査				平成17年度調査			
	医療区分1（n=127）	医療区分2（n=211）	医療区分3（n=107）	合　計（n=445）	医療区分1（n=645）	医療区分2（n=673）	医療区分3（n=173）	合　計（n=1,491）
ADL区分3	7.2%	18.4%	17.3%	42.9%	9.3%	14.2%	6.8%	30.3%
ADL区分2	8.8%	14.6%	5.4%	28.8%	11.5%	10.7%	2.0%	24.3%
ADL区分1	2.4%(認)	2.7% (認)	1.3%	28.3%	3.1% (認)	3.7% (認)	2.7%	45.4%
	9.7%	11.9%			19.3%	16.4%		
全　体	28.5%	47.4%	24.0%	100.0%	43.3%	45.1%	11.6%	100.0%

※新規入院患者：医療療養病棟に入院・転棟して14日以内の患者

●図表9　ＱＩの変化

ＱＩ項目	平成17年度			平成18年度		
	病院数	分母の患者数	平均値	病院数	分母の患者数	平均値
痛み	39	1,799	8.4%	39	1,725	8.1%
褥瘡ハイリスク	31	1,103	15.8%	34	1,231	19.9%
褥瘡ローリスク	28	564	2.1%	22	370	2.9%
身体抑制	39	1,799	31.6%	38	1,725	30.0%
留置カテーテル	39	1,799	9.3%	39	1,725	12.6%
尿路感染	39	1,799	3.5%	39	1,725	8.0%
ADLの低下①	29	1,448	8.6%	30	961	9.9%
ADLの低下②	18	685	5.9%	16	274	11.4%

まとめ：医師と医療の品質評価と患者への満足・納得

- 医師という専門的技術者の「コツ＋カン＝ワザ」を客観的に測定できるか
- 医師のキャリアパスと所得をどう調整するか
- 医療サービスの選択・集中と国民「皆」保険、サービス均てん化の課題
- 医療技術と患者の生活、社会との接合・調整をどうするか
- 医療の品質評価における患者参加の問題