

周産期医療における human resource の将来推計 —産婦人科医師数の変化を中心として

(分担研究：地域周産期医療システムの評価に関する研究)

分担研究者 多 田 裕
研究協力者 本 多 洋

はじめに

周産期医療の直接担当者としては医師・助産婦・看護婦等の職種のものがあげられるが、なかでも医師とくに産婦人科医および小児科医が中心的な役割を果たすことはいうまでもない。

産科医は母体・胎児の健康管理にあたり、早期新生児期の管理をも多く負担していたため、その数の推移により周産期医療の質が左右される可能性が大きい。また周産期医療の特殊性から担当医師の年齢による activity の差が大きいため医師の年齢の年齢層の推移も将来予測として重要な意味をもつ。

今回われわれはいくつかの資料から、産婦人科医師に限定してその数、年齢層の推移を検討し、周産期医療システムの将来像についての基礎的データとすることを試みた。

1. 医師全体数の供給源としての医科大学入学募集定員の推移

医科大学および大学医学部の入学募集定員数は1980年をピークとして定員削減の方向に向いているが、今後極端な削減がない限り、毎年7,500名前後の卒業数が継続することになる(表-1)。

2. 全医師数の実数と人口あたり比

上記の供給を前提として、2050年までの推計を行ってみると、医師数は現在の約2倍、人口十万人対の医師数も約2倍の340人ということになる(表-2)。

3. 全医師数のうちの産婦人科医師の割合

1986年の調査によれば、医療施設の従事医師延数は全医師数が183,129名に対し、産婦人科(婦人科のみの医師も含む)15,659名で約8.6%に相当する。現在の診療科別の医師構成割合を維持するためには、卒業生のうち8~9%のものが産婦人科医師にならなければ充てないことになる(表-3)。

4. 産婦人科学会認定医制度よりの検討

日本産科婦人科学会は、1987年より日本母性保護医協会の協力のもとに認定医制度を発足させた。これにより、従来からの産婦人科標榜の医師はほとんどが日本産婦人科学会の認定医に登録され、研修中の医師も研修登録がされているので、その実態把握が容易となった。人数については1989年の時点で12,686名であり、これは日本産婦人科学会会員の79%、日本母性保護医協会会員の92%であるので、ほぼ産婦人科臨床医の数を代表すると考えてよいであろう(表-4)。

5. 現認定医の年齢層分布

1989年の時点での年齢層分布では60～64歳のところが最多で、周産期医療にactivityを発揮できる30～40歳代のものが少なく、しかも、若年ほど減少していることが不安に感じられる（図-1）。

6. 研修登録医の数

今後認定医となって活躍する予定の研修医師数は産婦人科臨床研修指導施設よりの登録で把握される。1988年以後の年次別、地域別の研修医登録数は毎年約350名前後であるが、これも年度ごとに減少の傾向が窺われる（表

6）。

7. 考察および結論

現在の認定医（産婦人科臨床医師）の中核をなすのは60歳を超えるグループであり、周産期医療の先端を担当するには体力的に不十分である。今後の医師数の充当を認定医受験者の面からみると、年間約300名の補充が期待できるが、これも医科大学卒業生の約4.5%であり、現在の施設の医師構成割合からいっても不十分になる可能性が大きい。こうしたhuman resourceの変化を見越したシステム化の対応が迫られているのが実情である。

表1 設置主体別にみた医科大学・医学部数及び入学定員募集人員の推移

		昭 和	30	35	40	45	50	55	60	平 成	
		25年度	30	35	40	45	50	55	60	元年度	
		('50)	('55)	('60)	('65)	('70)	('75)	('80)	('85)	('89)	
大 学	国立	学校数	19	20	21	24	25	34	42	43	43
		入学定員	1,380	1,420	1,460	1,980	2,360	3,680	4,560	4,640	4,285
	公立	学校数	14	13	12	9	9	8	8	8	8
		入学定員	640	620	580	580	620	620	660	660	660
	私立	学校数	13	13	13	13	16	28	29	29	29
		入学定員	888	780	800	1,000	1,400	2,820	3,040	3,040	2,935
計	学校数	46	46	46	46	50	70	79	80	80	
	入学定員	2,900	2,820	2,840	3,560	4,380	7,120	8,620	8,340	7,880	

表2 医師数の年次推移

	実 数 (千人)	人口10万対 (人)
昭和55年(1980)	165	141
58年(1983)	181	152
61年(1985)	191	157
平成2年(1990)	228	186
12年(2000)	282	220
37年(2025)	382	300
62年(2050)	411	340

表3 主な診療科名・性別・医療施設従事医師延数

	医 師 数 (人)			診療科名別の割合 (%)		
	総 数	男	女	総 数	男	女
医療施設の従事者	183,129	164,077	19,052	100.0	100.0	100.0
内 科	81,054	73,050	8,004	44.3	44.5	42.0
小 児 科	34,614	29,233	5,381	18.9	17.8	28.2
外 科	33,284	32,665	619	18.2	19.9	3.2
整 形 外 科	17,429	17,139	290	9.5	10.4	1.5
眼 科	8,408	5,526	2,882	4.6	3.4	15.1
耳 鼻 咽 喉 科	8,120	6,846	1,274	4.4	4.2	6.7
皮 膚 科	12,656	11,095	1,561	6.9	6.8	8.2
産 婦 人 科	11,978	10,791	1,187	6.5	6.6	6.2
産 科	1,272	1,142	130	0.7	0.7	0.7
婦 人 科	2,409	2,072	337	1.3	1.3	1.8
産婦人科合計	15,659	14,005	1,654	8.6	8.5	8.7

厚生省「医師調査」 昭和61年('86)末現在

表4 認定医実態調査

(12,686名)

1. 北海道	441	17. 静岡県	306	33. 岡山県	212
2. 青森県	137	18. 新潟県	224	34. 広島県	304
3. 岩手県	141	19. 富山県	114	35. 山口県	154
4. 宮城県	246	20. 石川県	116	36. 徳島県	108
5. 秋田県	107	21. 福井県	72	37. 香川県	112
6. 山形県	131	22. 岐阜県	163	38. 愛媛県	134
7. 福島県	192	23. 愛知県	593	39. 高知県	81
8. 茨城県	221	24. 三重県	163	40. 福岡県	545
9. 栃木県	180	25. 滋賀県	76	41. 佐賀県	84
10. 群馬県	207	26. 京都府	310	42. 長崎県	177
11. 埼玉県	463	27. 大阪府	1129	43. 熊本県	199
12. 千葉県	433	28. 兵庫県	563	44. 大分県	116
13. 東京都	1895	29. 奈良県	138	45. 宮崎県	108
14. 神奈川県	731	30. 和歌山県	128	46. 鹿児島県	206
15. 山梨県	73	31. 鳥取県	81	47. 沖縄県	111
16. 長野県	179	32. 島根県	82		

(平成元年10月1日現在)

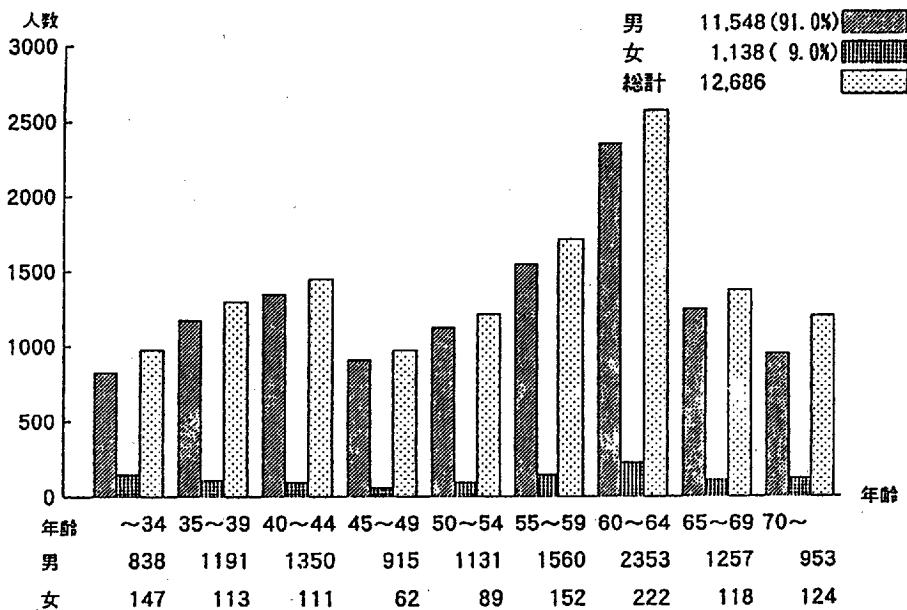


図1 認定医の年齢・男女数

表5 平成4年度卒後研修医地方部会別登録状況

平成4年10月1日現在(平成5年1月20日迄提出数)

地方委員会	平成4年 研修医登 録施設数	研修医登録数(人)				
		平成4年度	平成3年度	平成2年度	平成元年度	昭和63年度
北海道	6	14	17	11	18	18
青森	1	1	4	5	3	2
岩手	1	2	2	2	1	4
宮城	4	14	12	7	10	13
秋田	1	5	2	5	4	4
山形	1	2	0	3	4	3
福島	1	6	1	4	8	7
茨城	1	4	2	6	3	3
栃木	1	5	5	3	3	2
群馬	1	6	1	1	8	9
埼玉	3	6	5	6	4	11
千葉	1	3	4	7	10	3
東京都	19	67	70	65	74	82
神奈川県	8	17	11	17	21	24
山梨	1	4	1	3	5	5
長野	1	4	6	3	6	1
静岡県	1	3	5	4	5	4
新潟	1	6	5	9	2	8
富山	3	5	6	6	2	2
石川	0	0	3	2	3	1
福井	1	1	3	5	3	4
岐阜	2	2	3	3	10	2
愛知	9	19	16	11	25	9
三重	0	0	2	2	5	5
滋賀	1	1	1	3	1	3
京都	2	7	21	10	19	16
大阪	4	23	22	13	25	26
兵庫	2	10	9	13	4	9
奈良	2	3	2	3	5	6
和歌山	1	1	1	2	2	1
鳥取	1	3	2	4	3	6
島根	1	1	3	0	3	2
岡山	1	4	6	6	13	7
広島	1	3	7	3	3	5
山口	1	5	2	4	7	2
徳島	1	8	3	5	3	9
香川	0	0	1	1	4	1
愛媛	1	3	3	4	3	5
高知	1	2	2	0	2	2
福岡	4	19	10	13	13	17
佐賀	1	1	5	2	2	4
長崎	1	2	3	6	4	2
熊本	0	0	4	8	5	6
大分	2	4	2	5	2	4
宮崎	1	7	7	1	4	4
鹿児島	2	7	6	6	3	6
沖縄	1	3	1	1	7	7
合計	100	313	309	303	374	376



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



はじめに

周産期医療の直接担当者としては医師・助産婦・看護婦等の職種のものあげられるが、なかでも医師とくに産婦人科医および小児科医が中心的な役割を果たすことはいうまでもない。

産科医は母体・胎児の健康管理にあたり、早期新生児期の管理をも多く負担していたため、その数の推移により周産期医療の質が左右される可能性が大きい。また周産期医療の特殊性から担当医師の年齢による activity の差が大きいので医師の年齢の年齢層の推移も将来予測として重要な意味をもつ。

今回われわれはいくつかの資料から、産婦人科医師に限定してその数、年齢層の推移を検討し、周産期医療システムの将来像についての基礎的データとすることを試みた。

1. 医師全体数の供給源としての医科大学入学募集定員の推移

医科大学および大学医学部の入学募集定員数は 1980 年をピークとして定員削減の方向に向いているが、今後極端な削減がない限り、毎年 7,500 名前後の卒業数が継続することになる。

2. 全医師数の実数と人口あたり比

上記の供給を前提として、2050 年までの推計を行ってみると、医師数は現在の約 2 倍、人口十万人対の医師数も約 2 倍の 340 人ということになる。

3. 全医師数のうちの産婦人科医師の割合

1986 年の調査によれば、医療施設の従事医師延数は全医師数が 183,129 名に対し、産婦人科(婦人科のみの医師も含む)15,659 名で約 8.6%に相当する。現在の診療科別の医師構成割合を維持するためには、卒業生のうち 8~9%のものが産婦人科医師にならなければ充たできないことになる。

4. 産婦人科学会認定医制度よりの検討

日本産科婦人科学会は、1987 年より日本母性保護医協会の協力のもとに認定医制度を発足させた。これにより、従来からの産婦人科標榜の医師はほとんどが日本産婦人科学会の認定医に登録され、研修中の医師も研修登録がされているので、その実態把握が容易となった。人数については 1989 年の時点で 12,686 名であり、これは日本産婦人科学会会員の 79%、日本母性保護医協会会員の 92%であるので、ほぼ産婦人科臨床医の数を代表すると考えてよいであろう。

5. 現認定医の年齢層分布

1989 年の時点での年齢分布では 60~64 歳のところが最多で、周産期医療に activity を発揮できる 30~40 歳代のものが少なく、しかも、若年ほど減少していることが不安に感じられる。

6. 研修登録医の数

今後認定医となって活躍する予定の研修医師数は産婦人科臨床研修指導施設よりの登録で把握される。1988年以後の年次別、地域別の研修医登録数は毎年約350名前後であるが、これも年度ごとに減少の傾向が窺われる。

7. 考察および結論

現在の認定医(産婦人科臨床医師)の中核をなすのは60歳を超えるグループであり、周産期医療の先端を担当するには体力的に不十分である。今後の医師数の充当を認定医受験者の面からみると、年間約300名の補充が期待できるが、これも医科大学卒業生の約4.5%であり、現在の施設の医師構成割合からいっても不十分になる可能性が大きい。こうしたhuman resourceの変化を見越したシステム化の対応が迫られているのが実情である。