

・医学部定員と65歳以上人口千人あたり医療施設従事医師数

平成22年(2010)における65歳以上人口千人あたり医療施設従事医師数は、9.51名(65歳未満8.22名)であった。前述したように現行では、医師数は増減し医師年齢を65歳未満に限定すると漸減した。

定員増継続では同様に増減するものの、医師数は漸増、65歳未満医師数は維持と推定された。

図14 医学部定員と65歳以上人口千人あたり医療施設従事医師数(全年齢)

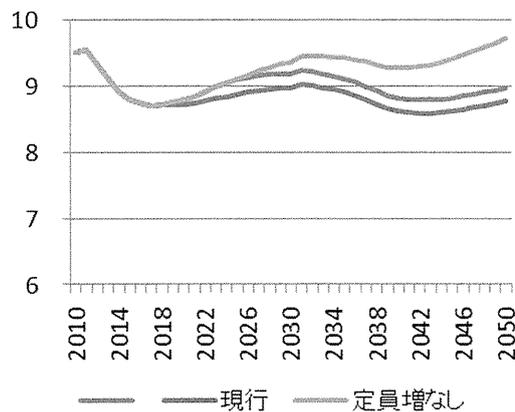
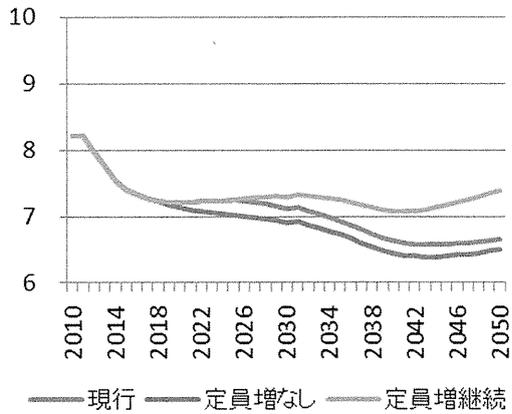


図15 医学部定員と65歳以上人口千人あたり医療施設従事医師数(医師年齢65歳未満)



## (2) 女性医師離職の影響

平成 22 年（2010）年における女性の医療施設従事者数は 53,002 名（65 歳未満 49,324 名）であった。現行の状態においても医師数は漸増し、2050 年には 99,392 名（65 歳未満 78,796 名）と推定された。何らかの施策により“30 代女性の離職を 0.5%下げた”場合には 2050 年で 106,056 名（65 歳未満 83,969 名）、“女性の離職を男性並みにした”場合には 2050 年で 108,106 名（65 歳未満 83,905 名）となることが推定された。

図 16 女性医師の離職を男性並みにした場合の医療施設従事医師数（全年齢）

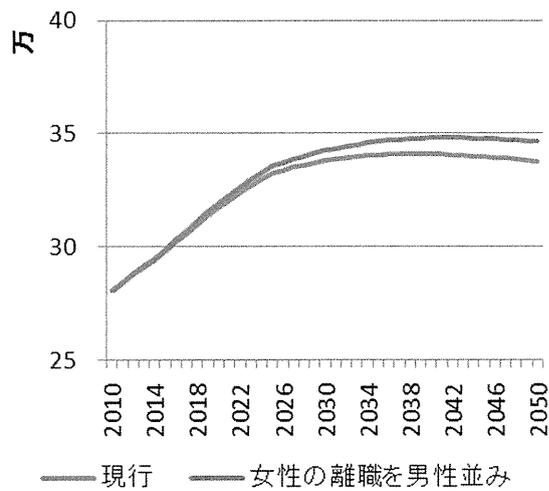
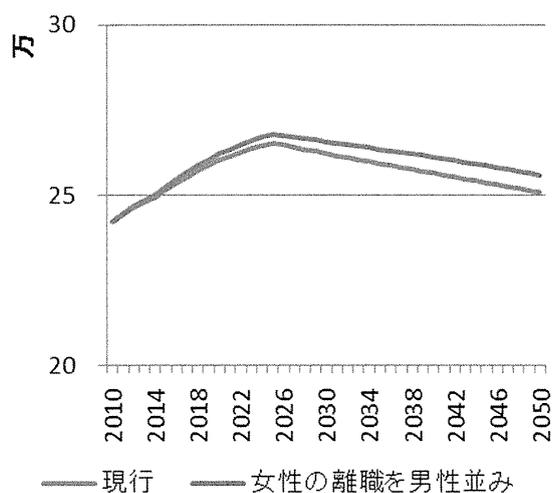


図 17 女性医師の離職を男性並みにした場合の医療施設従事医師数（医師年齢 65 歳未満）



#### D. 考察

専門性の高い人的資源の育成は、養成に時間がかかること、事後の転換が困難なことから、時間軸の影響を十分に考慮する必要がある。医師養成についても多くの先進国で医療政策の重要な課題の一つとなっている。本研究では医療施設従事医師数の着目し、現在の状況が不変であった場合の将来数、医学部定員増などの施策が散らされた場合の影響についてシミュレーションを行った。

近年の議論にもあるように、医師の需給については単に人数のみではなく、地域や時間帯、診療科の分布が課題である。これらの偏在の問題は医師の絶対数以外の要因が大きく働いていると考えられるが、今回の分析ではあえて考慮せず、現行の施策が医療施設従事医師数に及ぼす影響について検討を行った。医学部定員を増加させれば医師数も増加するが、偏在是正の策がなければ現在の問題の解決には結びつかない可能性が高い。

なお本研究では、現在の状況が不変との仮定のもとに推計を行っている。新たな施策やトレンドの変化により、結果が異なることもありうる。

#### E. 結論

- 医療施設従事医師数は、2040年ころまで増加し以後漸減する。
- 活動性の高い65歳未満に限れば、2020年代半ばにピークを迎え、以後漸減する。
- 総人口あたりの医療施設従事医師数は増加する。
- 医療需要の高い65歳以上人口あたりの医療施設従事医師数は、ほぼ変わらないか漸減する。
- 現行の医学部定員増により医師数は増加するが効果は限定的である。定員増を継続すれば、医師数の増加及び維持ができる。
- 本研究は医師数のみに限定した分析であり、偏在是正策が講じられなければ、現在の問題の解決には結びつかない可能性が高い。

### 3. 診療科分析

1) 専門診療科分析 長谷川敏彦

2) 専門医制度の課題－少子超高齢化社会における医師の需要と供給－ 荒木葉子

3) 若手医師の診療科選択の現状に関する研究 平尾智広、吉岡哲

4) 産婦人科  
－医師の現状と今後に関して  
産婦人科医を増やすための日本産科婦人科学会の取り組み 海野信也

5) 小児科  
－小児科の医師確保策について 江原朗

6) 耳鼻咽喉科  
耳鼻咽喉科医現象に関する検討－耳鼻咽喉科医は減少しているか？ 竹中洋、高橋姿

---

---

# 専門診療科分析

---

---

医師の診療科選択の傾向は、登録の年次別に従って主たる診療科の医師数の全体に占めるに割合を2010年の3師調査に基づいて分析することにより分析することができる。その結果年次毎の医師の専門科選択の傾向を捉えることができた。特に2004年に始まった初期研修の影響や特定の診療科で起きた事件、マスコミの影響なども分析可能である。長期に継続存在してきた39の診療科は減少傾向を示す負け組、増加傾向を示す勝ち組、一般に考えられているものとは異なる変動組、現状に適応していると考えられる適応組などに分類された。

## 1. 「負け組」

この中には数が中程度で、長い伝統を有する整形外科、眼科、耳鼻咽喉科等のいわゆる小診療科（クラインとも呼ばれる）が同定される。これらの診療科は長年100人単位の医師が選択をしてきたが、実は初期研修開始以前、ほぼ20年前から長期の凋落傾向にあり、原因として初期研修の開始が影響を及ぼしたとは考えにくい。毎年の医師数が数十単位の少ない診療科として、リハビリテーション科、病理科、呼吸器外科、小児外科が認められる。元来絶対数が少ない診療科が長期に減少傾向にあるのは、診療科グループ内のマネジメントがしだいに厳しくなると想定される。特に今後、高齢化で必要とされるリハビリテーション科や病理科がこの中に入っていることは社会的に問題で、リハビリテーション科は初期研修開始以降、低下が加速している。また呼吸器外科や小児外科はかつての増加傾向が初期研修の開始によって減少へと転換している。

## 2. 「勝ち組」

一般にはこの間、不足が社会問題化していた小児科や産婦人科は実は急速に増加していたことが判明した。麻酔科も放射線科も救急科も近年着実に増加しており、麻酔科は初期研修開始と共に急増した。小児科と産婦人科は政策や学会での取り組みが功を奏している可能性が示唆され、マスメディアによってよく扱われる救急科は放射線科麻酔科と合わせて労働時間がフレキシブルなことが人気を集めているのかもしれない。

## 3. 「変動組」

一般には大きな不足が想定される内科（一般）、外科（一般）、そして比較的増加が想定されてきた精神科が含まれる。近年、内科の専門化傾向が強くなり、一般内科医が大学病院・市中病院でも、とりわけ地方中小都市や中小病院で不足していることが社会問題化している。確かに内科は長期低下の傾向を示していたが研修開始後、増加に転じ、一般外科も同様に内科ほどにはないにせよ長期の低下傾向があったものが、初期研修開始と共に反転急増している。精神科に関しては逆に減少している。

大学病院では一般内科と外科が減少し大学運営にも支障をきたしている事から更に、就業場所を大学と市中病院に分けて分析すると、増加はほとんどすべて市中病院であり、大学はこの間、すでに長期に選択されてない傾向にあり、研修開始以後、その傾向は明確と

なっている。つまり市中病院では内科と外科が勝ち組で、大学では負け組になっているといえよう。

#### 4. 「適応性」適応してきていると考えられる診療科

皮膚科、脳神経外科、心臓血管外科、形成外科の4つが認められる。形成外科は近年急速に人気を集めていたが、初期研修以降低下、同様に心臓血管外科は着実に人数が上昇していたものが、初期研修以降減少に、皮膚科はこの間、あまり増減がなかったが、初期研修以降急転し、減少に転じている。脳神経外科は比較的安定していたものが、少し持ち直したといえよう。

#### 5. その他

最近加わった外科の分科、消化器の乳腺外科は専門として選択している医師がかつていたものの初期研修が始まって以降は低下している。一般外科の研修後に選択することが多いせいかも知れない。また、同様の内科の8分科では外科とは異なり近年しだいに増加しこれが一般内科が減少している印象の原因かも知れない。初期研修終了後、数年低いのは一般内科の研修を続けて受けているからと想定される。

これらの分析を総合すると、いわゆるクラインの診療科グループには、構造的に長期に不人気な原因が存在していることが想定される。また一方、一部には長期に人気を博している科が、近年急増している診療科も認められる。この勝ち組の背景には政策の影響や、女性医師の人気が想定される。

#### 6. まとめ

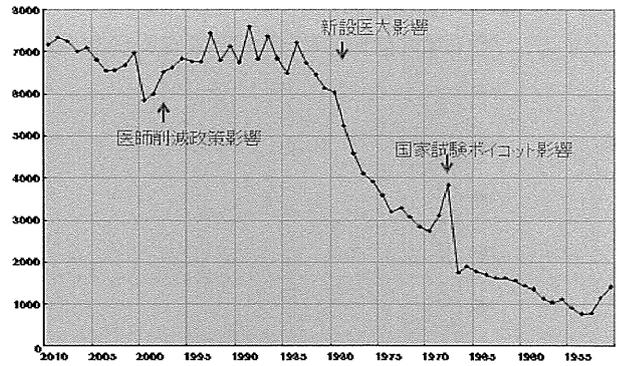
外科医は長期的には減少危惧され、社会問題しつつあるにもかかわらず、一市中病院では増加傾向にあり、また同様に一般内科も同様の傾向を示すことから、さらなる総合的な分析と対策が必要と考えられる。また高齢者に必要な診療科、リハビリテーション科を強化していく必要があると思われた。

診療科の偏在は医療界の永年の課題である。

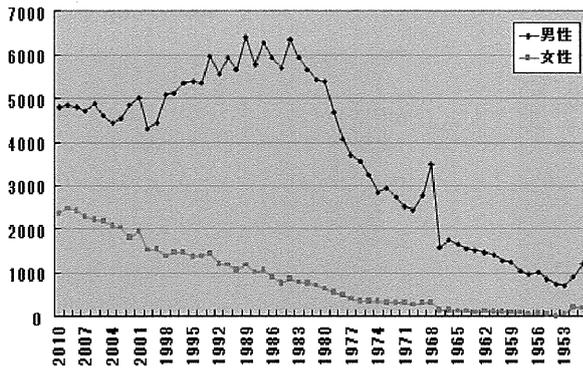
急速なアンバランス化により社会問題化している診療科への対策も必要だが、今後の高齢化と共に必要となる診療科の強化が早急に望まれる。いわゆる総合診療科／老人医の専門分野である。急を要するので他分野の専門家を地域の専門家として再教育して需要を満たすことが必要である。そして危惧されるのがリハ科である。学会の努力も必要だが何らか行政的な介入が必要である。確かに他職種との役割分担の見直しも重要で、すでに郡ごとの領域では数々の政策が進み、とくに地域医療の強化には大幅な権限の委譲が必要となる。ただそれには研修、質の確保、追跡が必要でそのシステムも同時に構築してゆく必要がある。産科と助産婦については成功例で、その他の職種の参考となるかも知れない。今後の大きな課題は、医師とほぼ同数存在に活用されていない薬剤師、相対的に過剰な歯科医師である。これらをどのようにチーム化して行くかが今後の課題である。大学、学会、病院そして行政が大きな共通の目標を基にそれぞれの責任を果たして行くことが必須と考えられる。

# 全体

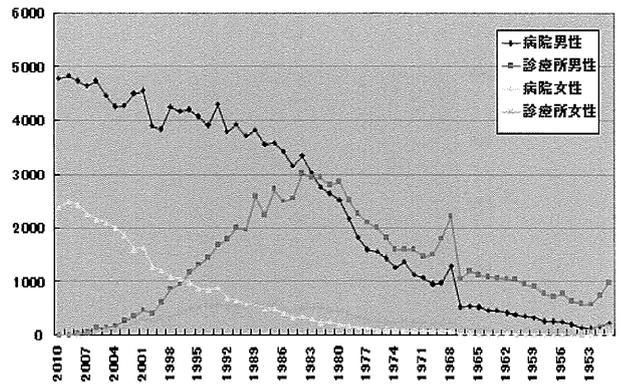
## 総数



## 男女

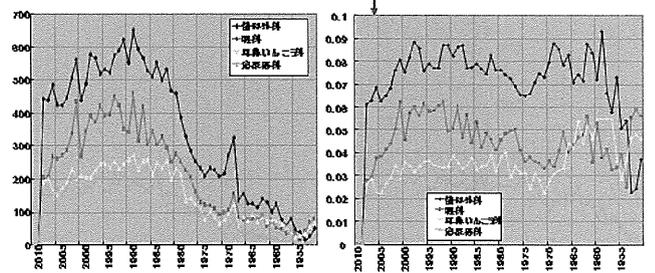


## 就業場所男女



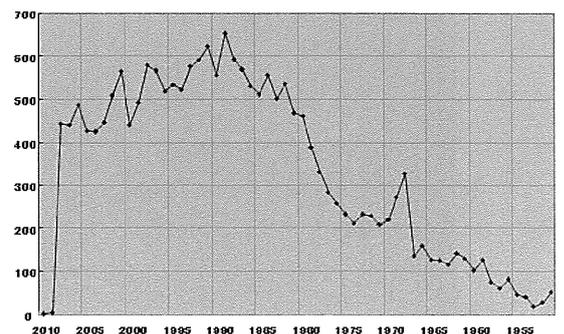
# 負け組 人数中

## 負け組 数中 実数 割合

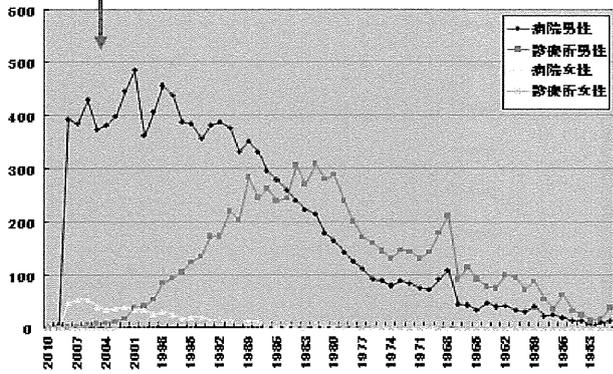


# 分析

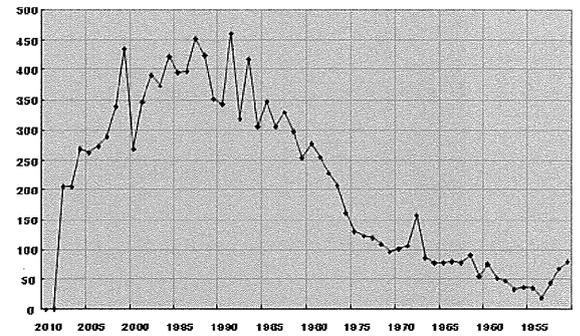
## 整形外科



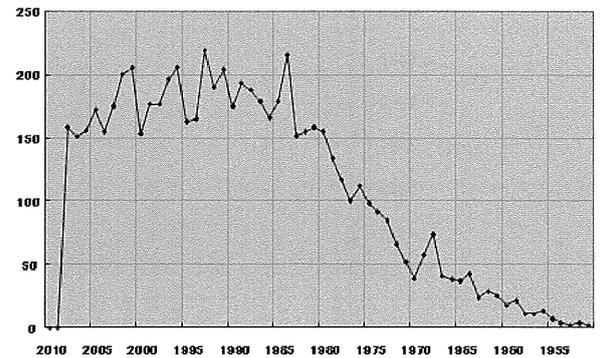
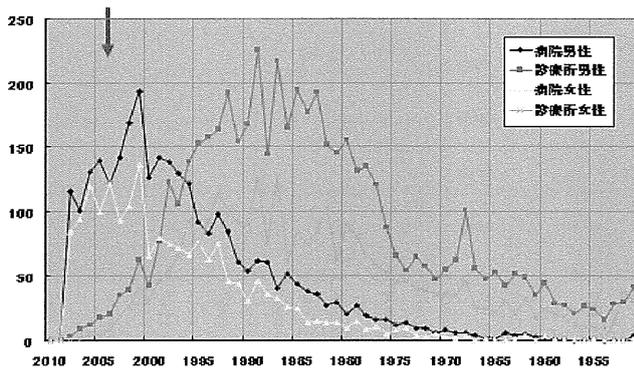
初期研修  
開始時登録



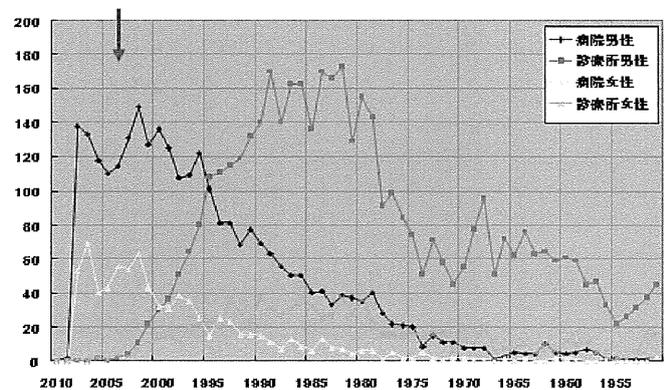
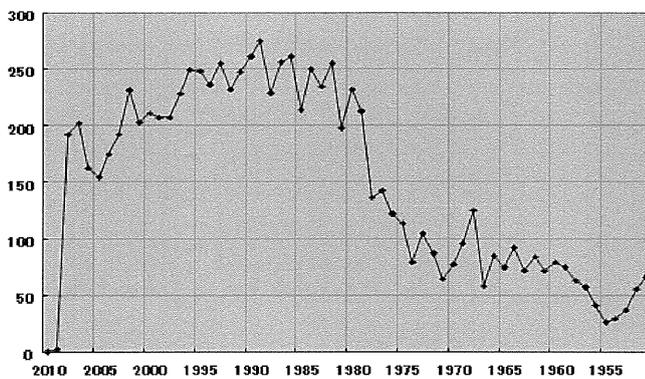
### 眼科



### 泌尿器科

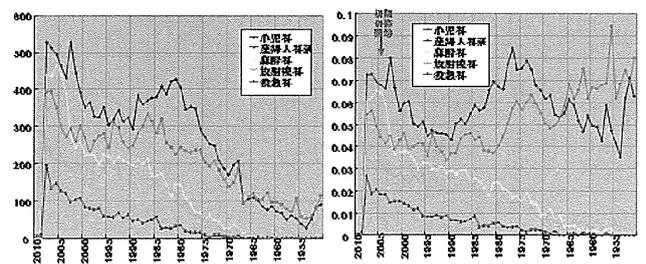


### 耳鼻咽喉科



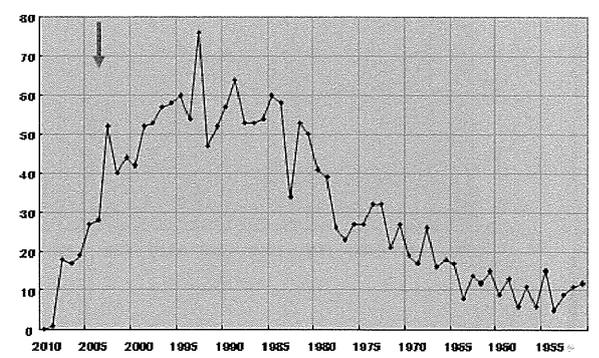
負け組  
人数少

### 勝ち組 2+御三家 実数 割合



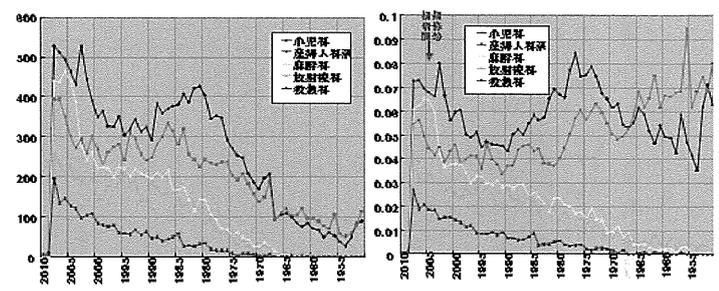
# 分析

## リハビリテーション科

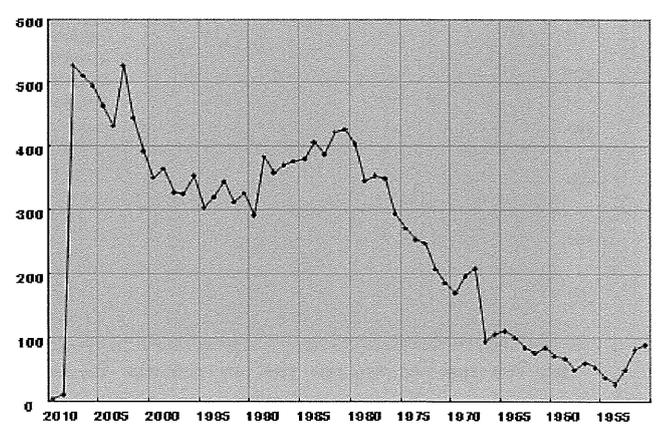


# 勝ち組 2+御三家

## 勝ち組 2+御三家 実数 割合

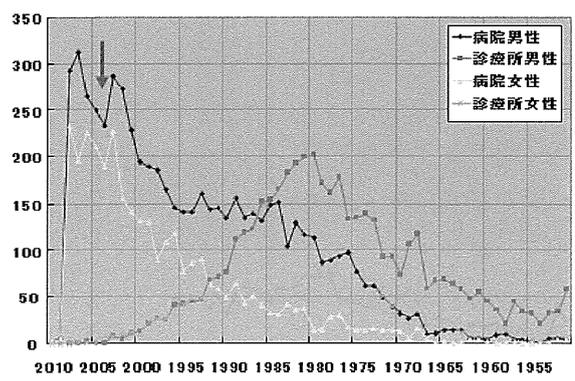
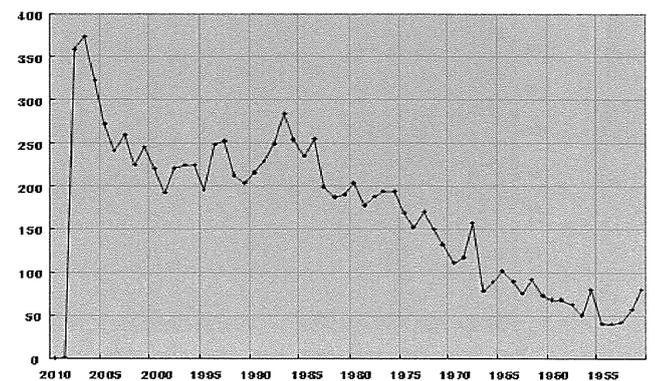


## 小児科

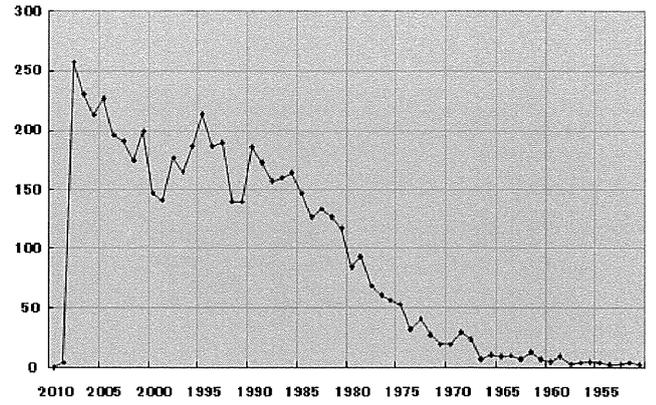
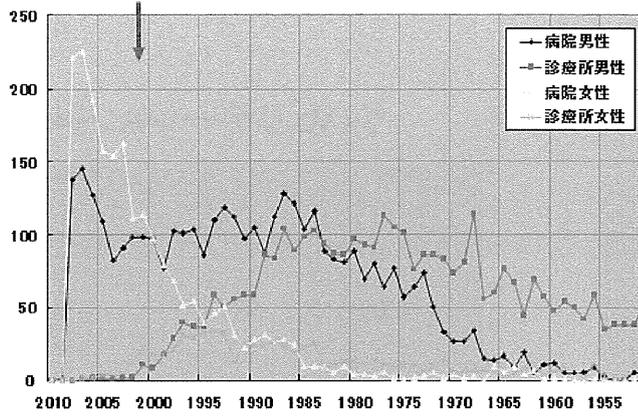


# 分析

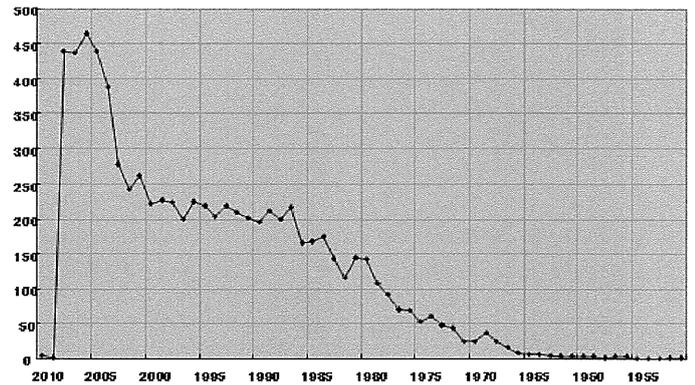
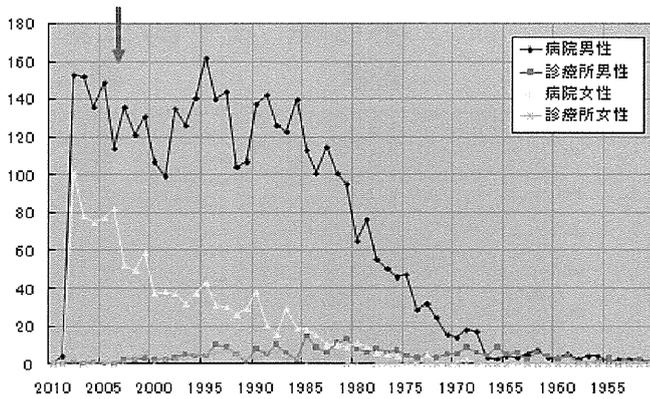
## 産婦人科



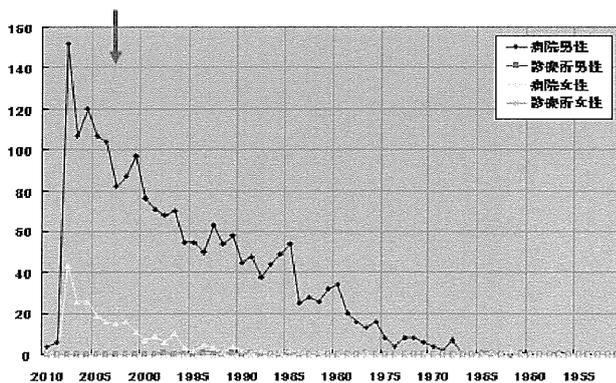
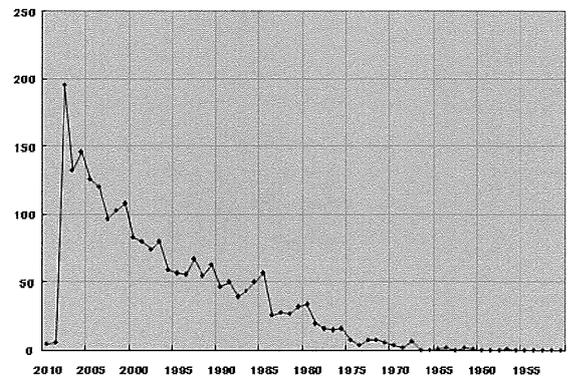
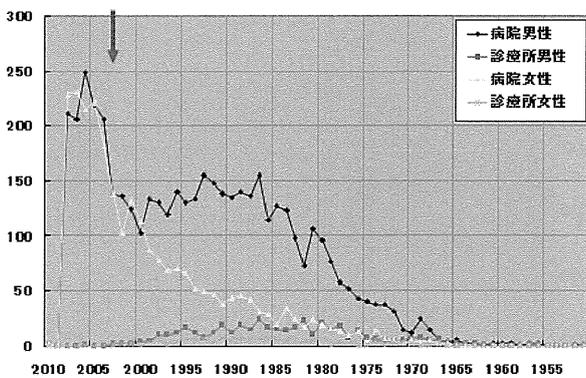
## 放射線科



## 麻醉科

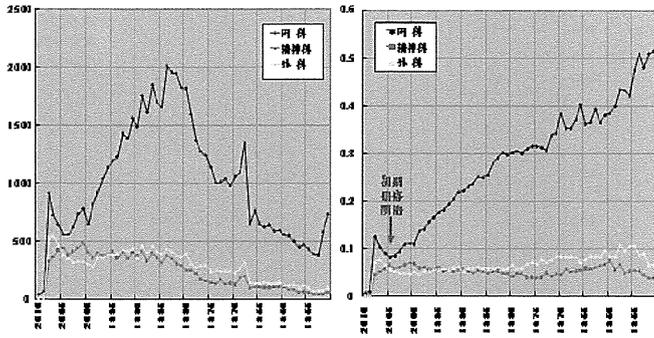


## 救急科

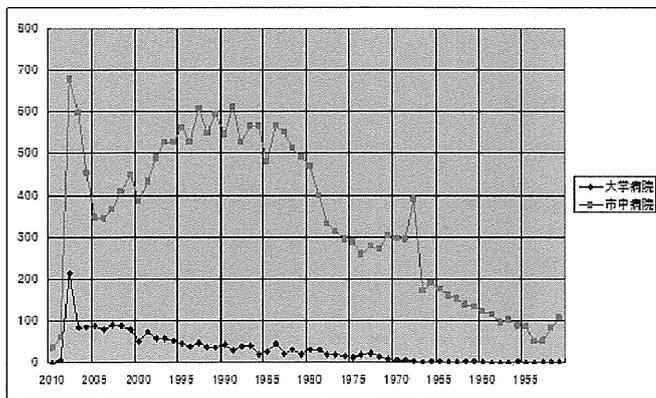
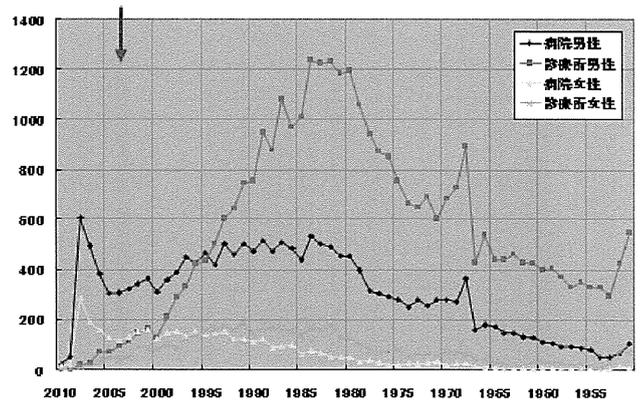
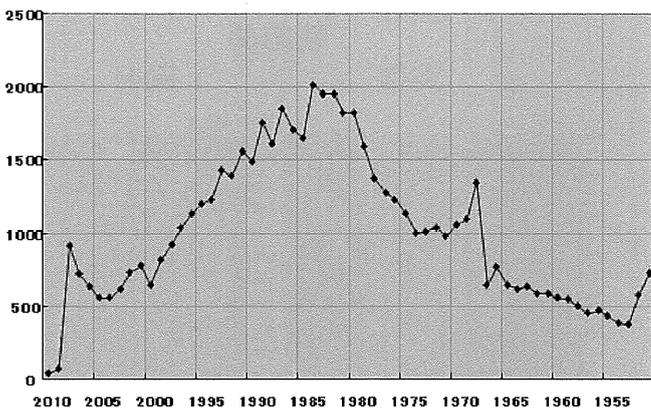


**変動組**  
人数大

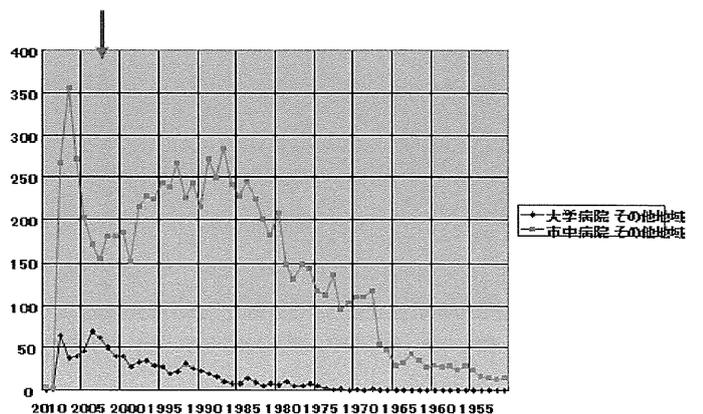
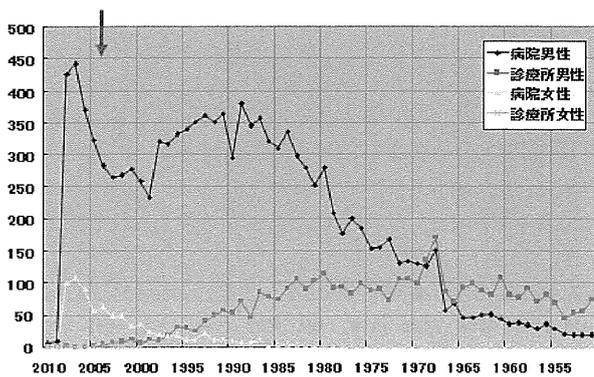
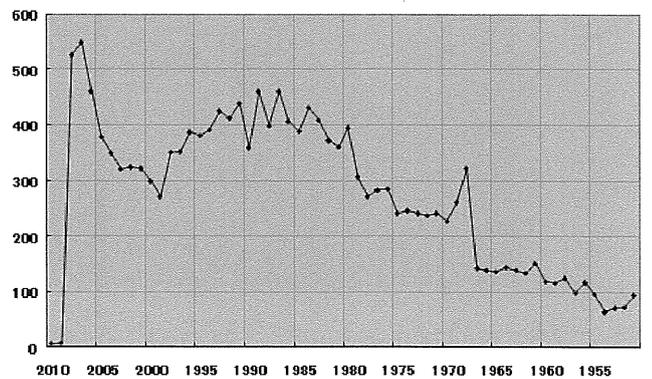
変動組  
実数 割合



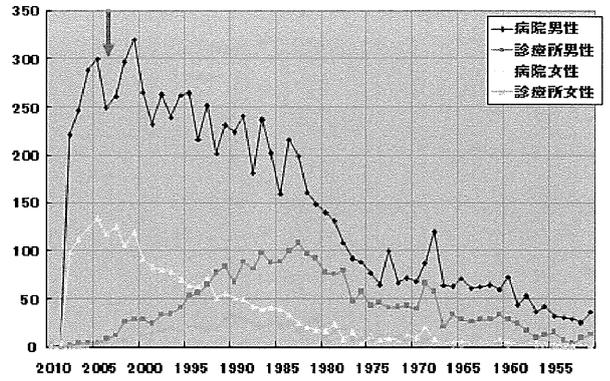
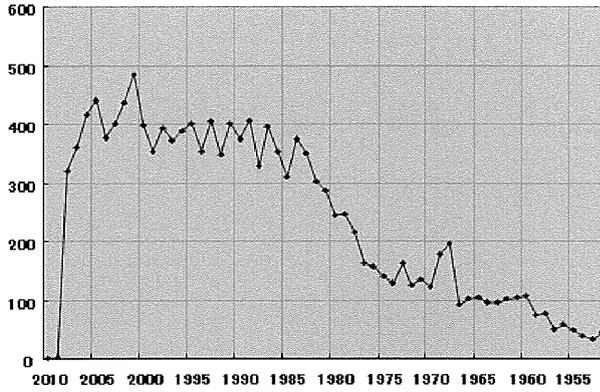
内科



外科

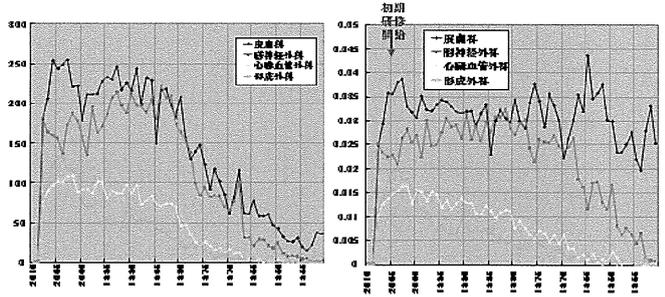


# 精神科



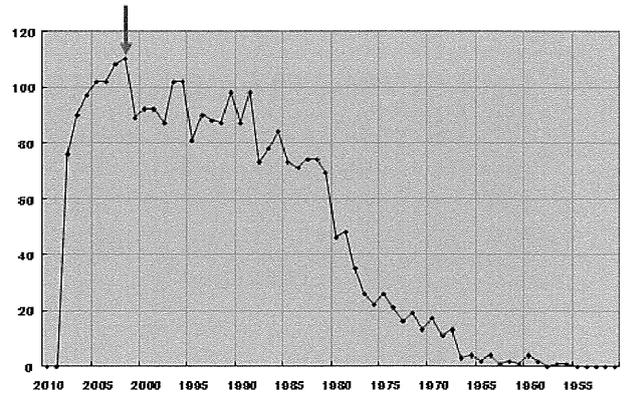
適応組  
人数中

# 適応組 実数 割合

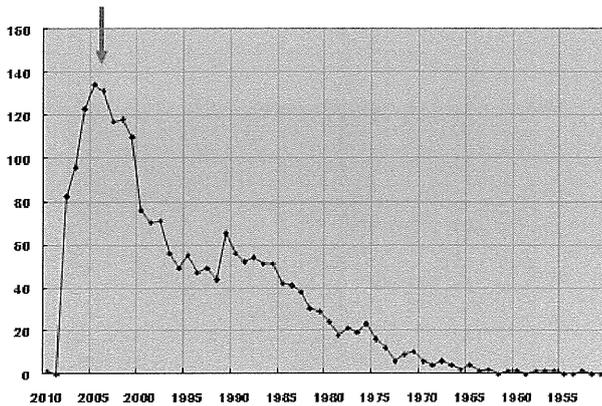


分析

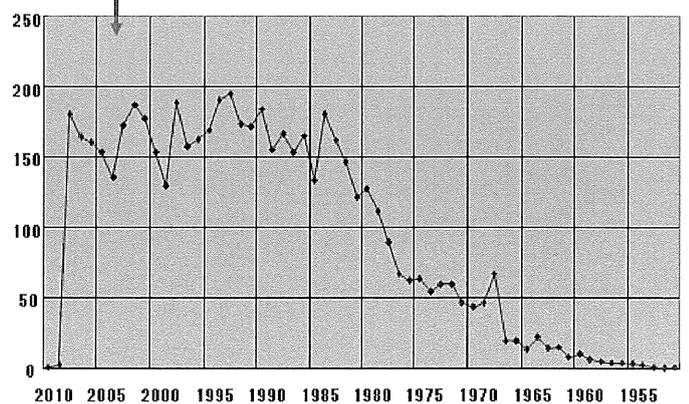
# 心臓血管外科



# 形成外科

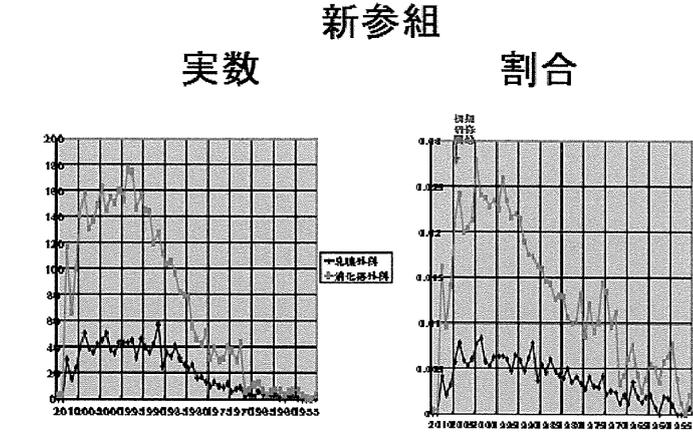


# 脳外科



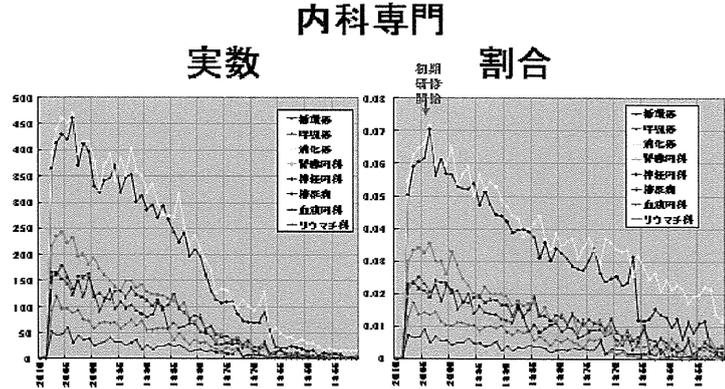
# 新参組

## 外科



# 内科組

## 専門



---

---

# 専門医制度の課題

## 少子超高齢化社会における医師の需要と供給

---

---

荒木労働衛生コンサルタント事務所 所長 荒木葉子

### 【目的】

少子超高齢化社会において、**cure** と **care** の一貫した体制が望まれているが、その中で専門医制度の在り方が医師の量と質を考える上で重要な課題となっている。学位よりも専門医資格を目指す医師が増加しており、臨床・研究・教育のバランスをとる必要性も指摘されている。

専門医制度に関しては、平成 20 年 5 月 20 日に社団法人日本専門医制評価・認定機構が発足し、我が国の専門医制度の第三者機関として、徐々に専門医制度を整えつつある。

受療者の半数以上が高齢者になる中で、高齢者医療・福祉の一体化が必要になっており、医学の専門家、医療の専門家、チーム医療のリーダーシップやマネジメント能力の専門性など様々な「専門」性が求められるようになっている。

今回は厚生労働省「専門医の在り方に関する検討会」で検討されていることを踏まえつつ、我が国で期待されている専門医像とその課題について考察を行う。

### 1. 少子高齢化社会に期待される医師の専門性

2010 年と 2030 年（日本の将来推計人口（平成 24 年 1 月） 出生中位死亡中位）の人口・就業者数、出産女性数、受療者数および医師数を比較した。2030 年の就業率、出生率は 2010 と同数と仮定した。人口総数は、1 億 2805 万人から 1 億 1662 万人に減少し、2030/2010 比率は 0.91 となる。生産労働人口(15~64 歳)比率は 0.83、就業者数比率は男性で 0.87、女性で 0.85 となる。老齢人口(65 歳以上)比率は 1.25 まで上昇する。

受療者は病院外来比率 0.96、診療所外来比率 0.95、病院入院比率 1.07、診療所入院比率は 1.13 となる。老齢人口の受療率は、それぞれ 1.11、1.13、1.24、1.38 となる。

医師数は現在までの増加率から推計すると(平尾ら)、2010 年 290331 人から 2030 年 358553 人になると予想され、2030/2010 比率は 1.23 となる。女性医師比率は 18.3%から 27.0%に増加する。医師の労働力率および週平均労働時間が 2010 年並みと仮定すると、男性医師の労働時間 2030/2010 比率は 1.02、女性医師は 1.76 に増加するが、男女医師を合計した総労働時間は 1.12 に留まる。40~60 代男性医師は 0.87 まで減少し、代わって、女性医師 30 歳以上は 2 倍以上に増加することが予想される。

表 1 人口・就業者数・出産女性数

2010年

年齢	千人									千人	
	総数	男	就業率(%)	就業者	非就業者	女	就業率(%)	就業者	非就業者	出生率(%)	出産者
0~4歳	5,308	2,717			2,717	2,592			2,592		
5~9歳	5,598	2,866			2,866	2,731			2,731		
10~14歳	5,933	3,039			3,039	2,895			2,895		
15~19歳	6,093	3,127	12.9	403	2,724	2,966	14.6	433	2,533	0.52	15
20~24歳	6,525	3,327	60.2	2,003	1,324	3,197	63.6	2,034	1,164	3.77	121
25~29歳	7,391	3,755	86.5	3,248	507	3,636	72.7	2,643	993	8.78	319
30~34歳	8,421	4,273	91.2	3,897	376	4,148	64.1	2,659	1,489	8.99	373
35~39歳	9,864	5,002	92.5	4,627	375	4,862	62.6	3,043	1,818	3.81	185
40~44歳	8,809	4,446	92.9	4,130	316	4,363	68.3	2,980	1,383	0.56	24
45~49歳	8,093	4,069	93.0	3,784	285	4,024	72.7	2,925	1,099	0.01	0
50~54歳	7,700	3,847	91.9	3,536	312	3,853	70.2	2,705	1,148		
55~59歳	8,728	4,330	88.0	3,810	520	4,398	61.2	2,692	1,707		
60~64歳	10,112	4,965	70.6	3,505	1,460	5,147	44.2	2,275	2,872		
65~69歳	8,272	3,953	46.8	1,850	2,103	4,318	26.9	1,162	3,157		
70~74歳	7,018	3,249	19.3	1,662	6,950	3,769	8.4	1,058	11,542		
75~79歳	5,992	2,601				3,391					
80~84歳	4,376	1,705				2,671					
85~89歳	2,454	750				1,704					
90~94歳	1,029	244				785					
95~99歳	298	56				242					
100~104歳	41	6				36					
105歳以上	3	0				2					
総数	128,057	62,328		36,456	25,872	65,730		26,609	39,121		1,038
0~14歳	16,839	8,621				8,218					
15~64歳	81,735	41,141				40,593					
65歳以上	29,484	12,565				16,919					

2030年

年齢	千人									千人	
	総数	男	就業率(%)	就業者	非就業者	女	就業率(%)	就業者	非就業者	出生率(%)	出産者
0~4歳	3777	1938			1,938	1839			1,839		
5~9歳	3938	2020			2,020	1918			1,918		
10~14歳	4324	2218			2,218	2106			2,106		
15~19歳	4945	2534	12.9	327	2,208	2411	14.6	352	2,059	0.52	13
20~24歳	5342	2726	60.2	1,641	1,085	2617	63.6	1,664	953	3.77	99
25~29歳	5747	2939	86.5	2,542	397	2808	72.7	2,042	767	8.78	247
30~34歳	6105	3124	91.2	2,849	275	2980	64.1	1,910	1,070	8.99	268
35~39歳	6180	3177	92.5	2,939	238	3003	62.6	1,880	1,123	3.81	114
40~44歳	6464	3299	92.9	3,064	234	3166	68.3	2,162	1,004	0.56	18
45~49歳	7206	3651	93.0	3,396	256	3554	72.7	2,584	970	0.01	0
50~54歳	8118	4092	91.9	3,761	331	4025	70.2	2,826	1,200		
55~59歳	9391	4701	88.0	4,137	564	4690	61.2	2,870	1,820		
60~64歳	8231	4058	70.6	2,865	1,193	4173	44.2	1,844	2,328		
65~69歳	7355	3558	46.8	1,665	1,893	3797	26.9	1,021	2,776		
70~74歳	6711	3158	19.3	2,358	9,860	3553	8.4	1,451	15,825		
75~79歳	7073	3196				3876					
80~84歳	7249	3074				4175					
85~89歳	4623	1721				2903					
90~94歳	2545	787				1758					
95~99歳	1041	242				798					
100~104歳	230	37				193					
105歳以上	23	2				21					
総数	116618	56253		31544	24710	60364		22,608	37,756		758
0~14歳	12,039	6,176				5,862					
15~64歳	67,730	34,301				33,428					
65歳以上	36,849	15,776				21,074					

2030/2010

	総数	男	就業者	非就業者	女	就業者	非就業者	出産者
総数	0.91	0.90	0.87	0.96	0.92	0.85	0.97	0.73
0~14歳	0.71	0.72			0.71			
15~64歳	0.83	0.83			0.82			
65歳以上	1.25	1.26			1.25			

表2 受療者数

年齢	受療率 千人/10万人				受療者総数 千人			
	病院外来	診療所外来	病院入院	診療所入院	病院外来	診療所外来	病院入院	診療所入院
0~4歳	38	205	8	0	202	1,088	42	0
5~9歳	29	144	6	0	162	806	34	0
10~14歳	22	84	6	0	131	498	36	0
15~19歳	21	66	8	0	128	402	49	0
20~24歳	33	80	12	1	215	522	78	7
25~29歳	46	106	18	2	340	783	133	15
30~34歳	62	138	25	3	522	1,162	211	25
35~39歳	70	151	30	2	690	1,489	296	20
40~44歳	68	137	31	1	599	1,207	273	9
45~49歳	75	137	39	1	607	1,109	316	8
50~54歳	90	163	52	1	693	1,255	400	8
55~59歳	140	252	91	2	1,222	2,199	794	17
60~64歳	168	314	106	3	1,699	3,175	1,072	30
65~69歳	191	361	123	3	1,580	2,986	1,017	25
70~74歳	217	454	148	5	1,523	3,186	1,039	35
75~79歳	203	436	178	7	1,216	2,613	1,067	42
80~84歳	143	312	176	10	626	1,365	770	44
85~89歳	66	153	149	10	162	375	366	25
90~94歳	28	71	123	10	29	73	127	10
95~99歳								
100~104歳								
105歳以上								
総数					12,346	26,296	8,119	319
0~14歳					495	2,393	112	0
15~64歳					6,716	13,304	3,622	139
65歳以上					5,136	10,599	4,385	180

2030年

年齢	受療率 千人/10万人				受療者総数 千人			
	病院外来	診療所外来	病院入院	診療所入院	病院外来	診療所外来	病院入院	診療所入院
0~4歳	38	205	8	0	144	774	30	0
5~9歳	29	144	6	0	114	567	24	0
10~14歳	22	84	6	0	95	363	26	0
15~19歳	21	66	8	0	104	326	40	0
20~24歳	33	80	12	1	176	427	64	5
25~29歳	46	106	18	2	264	609	103	11
30~34歳	62	138	25	3	378	842	153	18
35~39歳	70	151	30	2	433	933	185	12
40~44歳	68	137	31	1	440	886	200	6
45~49歳	75	137	39	1	540	987	281	7
50~54歳	90	163	52	1	731	1,323	422	8
55~59歳	140	252	91	2	1,315	2,367	855	19
60~64歳	168	314	106	3	1,383	2,585	873	25
65~69歳	191	361	123	3	1,405	2,655	905	22
70~74歳	217	454	148	5	1,456	3,047	993	34
75~79歳	203	436	178	7	1,436	3,084	1,259	50
80~84歳	143	312	176	10	1,037	2,262	1,276	72
85~89歳	66	153	149	10	305	707	689	46
90~94歳	28	71	123	10	71	181	313	25
95~99歳								
100~104歳								
105歳以上								
総数					11,826	24,925	8,690	362
0~14歳					353	1,705	80	0
15~64歳					5,764	11,286	3,176	113
65歳以上					5,710	11,935	5,434	249

2030/2010

	病院外来	診療所外来	病院入院	診療所入院
総数	0.96	0.95	1.07	1.13
0~14歳	0.71	0.71	0.71	
15~64歳	0.86	0.85	0.88	0.81
65歳以上	1.11	1.13	1.24	1.38

表1-1 総人口、年齢3区分(0~14歳,15~64歳,65歳以上)別人口及び年齢構造係数:出生中位(死亡中位)推計

年次	人口(1,000人)				割合(%)		
	総数	0~14歳	15~64歳	65歳以上	0~14歳	15~64歳	65歳以上
平成 22 (2010)	128,057	16,839	81,735	29,484	13.1	63.8	23.0
42 (2030)	116,618	12,039	67,730	36,849	10.3	58.1	31.6

表1-2 総人口、年齢4区分(0~19歳,20~64歳,65~74歳,75歳以上)別人口及び年齢構造係数:出生中位(死亡中位)推計

年次	人口(1,000人)					割合(%)			
	総数	0~19歳	20~64歳	65~74歳	75歳以上	0~19歳	20~64歳	65~74歳	75歳以上
平成 22 (2010)	128,057	22,932	75,642	15,290	14,194	17.9	59.1	11.9	11.1
42 (2030)	116,618	16,984	62,784	14,065	22,784	14.6	53.8	12.1	19.5

表1-8 出生、死亡及び自然増加の実数ならびに率:出生中位(死亡中位)推計

年次	実数(1,000人)			率(人口1,000対)		
	出生	死亡	自然増加	出生	死亡	自然増加
平成 23 (2011)	1,059	1,264	-204	8.3	9.9	-1.6
42 (2030)	749	1,610	-862	6.4	13.8	-7.4

表1-12 男女年齢4区分(0~14歳,15~64歳,65~74歳,75歳以上)別死亡数:出生中位(死亡中位)推計

年次	男性(1,000人)					女性(1,000人)				
	総数	0~14歳	15~64歳	65~74歳	75歳以上	総数	0~14歳	15~64歳	65~74歳	75歳以上
平成23 (2011)	665	3	126	136	400	599	2	60	66	470
42 (2030)	823	1	90	101	631	788	1	41	46	700

表 3 医師数

2010年

	医師数(人)			労働力率(%)		週平均労働時間		総週労働時間		
	総数	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男女計
29歳以下	26213	16798	9415	90	78	60	50	907092	367185	1300768
30~39歳	64497	46093	18404	95	75	55	40	2408359	552120	3025241
40~49歳	68064	55768	12296	95	80	55	35	2913878	344288	3326495
50~59歳	61791	54639	7152	93	80	45	40	2286642	228864	2577555
60~69歳	43117	39969	3148	85	75	40	40	1358946	94440	1496743
70歳以上	26649	24062	2587	50	30	30	30	360930	23283	411002
総数	290331	237329	53002					10235847	1610180	11846027
	100.0%	81.7%	18.3%					86.4%	13.6%	

2030年

	医師数(人)			労働力率(%)		週平均労働時間		総週労働時間		
	総数	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男女計
29歳以下	26061	16735	9326	90	78	60	50	903690	363714	1293743
30~39歳	73858	48886	24972	95	75	55	40	2554294	749160	3377577
40~49歳	73552	48683	24869	95	80	55	35	2543687	696332	3313836
50~59歳	67566	47567	19999	93	80	45	40	1990679	639968	2698471
60~69歳	60577	49697	10880	85	75	40	40	1689698	326400	2076915
70歳以上	56939	50204	6735	50	30	30	30	753060	60615	870754
総数	358553	261772	96781					10435107	2836189	13271296
	100.0%	73.0%	27.0%					78.6%	21.4%	

2030/2010

	医師数(人)			労働力率(%)		週平均労働時間		総週労働時間		
	総数	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男女計
29歳以下	0.99	1.00	0.99	90	78	60	50	1.00	0.99	0.99
30~39歳	1.15	1.06	1.36	95	75	55	40	1.06	1.36	1.12
40~49歳	1.08	0.87	2.02	95	80	55	35	0.87	2.02	1.00
50~59歳	1.09	0.87	2.80	93	80	45	40	0.87	2.80	1.05
60~69歳	1.40	1.24	3.46	85	75	40	40	1.24	3.46	1.39
70歳以上	2.14	2.09	2.60	50	30	30	30	2.09	2.60	2.12
総数	1.23	1.10	1.83					1.02	1.76	1.12
		0.89	1.48					0.91	1.57	

## 2. 医師の診療科

医療機関パッケージを考える際に、どのような診療科の医師で構成されるかが問題となる。

平成20年医師・歯科医師・薬剤師調査における性・診療科名（主たる）別にみた医療施設（病院・診療所）に従事する医師数から、内科＝内科＋呼吸器内科＋循環器内科＋消化器内科＋腎臓内科＋神経内科＋糖尿病内科＋血液内科＋アレルギー科＋リウマチ科＋感染症内科＋心療内科、外科＝外科＋呼吸器外科＋心臓血管外科＋乳腺外科＋気管食道外科＋消化器外科＋小児外科、産婦人科＝産婦人科＋産科＋婦人科、形成外科＝形成外科＋美容外科、その他＝全科＋その他＋不詳 とした。集計は社団法人日本専門医制評価・認定機構が現在認定を終了している、基本領域18学会、サブスペシャル領域17学会に準じて行った。

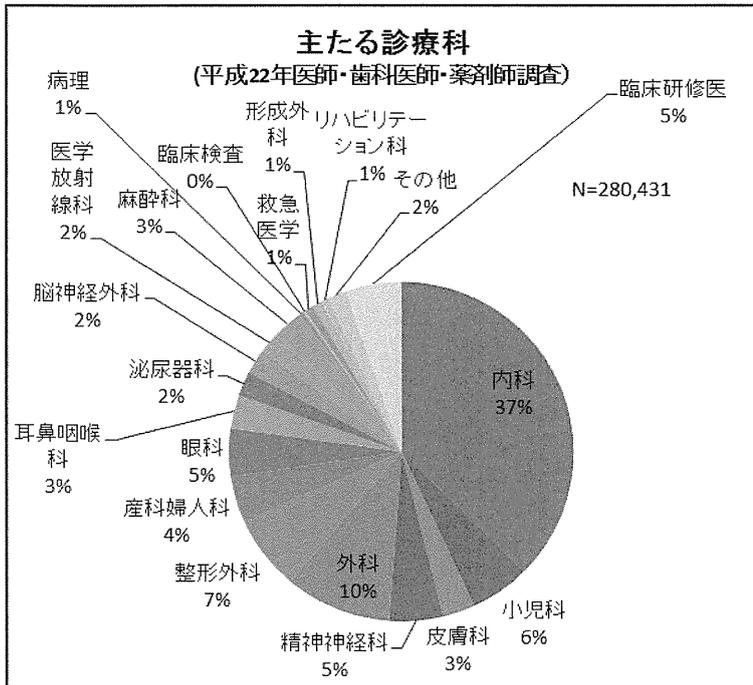
この集計によれば、基本領域18の中では、内科が37%と多く、小児科6%、皮膚科3%、精神神経科5%、外科10%、整形外科7%、産科婦人科4%、眼科5%、耳鼻咽喉科3%、泌尿器科2%、脳神経外科2%、医学放射線科2%、麻酔科3%などであり、臨床研修医は全医師の5%を占めていた。

表4 主たる診療科（平成22年度 医師・歯科医師・薬剤師調査）

平成22(2010)年12月31日現在

	医療施設に 従事する 医師数(人)	構成割合(%)			平均年齢 (歳)
		総数	男	女	
総 数	280 431	100.0	100.0	100.0	48.6
( 従 事 す る 診 療 科 )					
1 内 科	61 878	22.1	23.2	17.2	56.3
2 呼 吸 器 内 科	4 944	1.8	1.8	1.7	43.0
3 循 環 器 内 科	10 829	3.9	4.3	2.1	44.3
4 消 化 器 内 科(胃腸内科)	12 188	4.3	4.7	3.0	45.6
5 腎 臓 内 科	3 085	1.1	1.0	1.5	42.1
6 神 経 内 科	4 094	1.5	1.4	1.6	44.5
7 糖 尿 病 内 科(代謝内科)	3 488	1.2	1.1	2.0	43.4
8 血 液 内 科	2 118	0.8	0.7	0.8	42.2
9 皮 膚 科	8 470	3.0	2.1	6.8	49.3
10 ア レ ル ギ ー 科	209	0.1	0.1	0.1	51.8
11 リ ウ マ チ 科	1 058	0.4	0.4	0.4	44.0
12 感 染 症 科	303	0.1	0.1	0.1	43.4
13 小 児 科	15 870	5.7	4.7	9.9	49.3
14 精 神 科	14 201	5.1	5.0	5.5	49.9
15 心 療 内 科	856	0.3	0.3	0.4	51.5
16 外 科	16 704	6.0	7.0	1.6	51.2
17 呼 吸 器 外 科	1 527	0.5	0.6	0.2	43.9
18 心 臓 血 管 外 科	2 812	1.0	1.2	0.3	43.7
19 乳 腺 外 科	1 266	0.5	0.4	0.7	45.7
20 気 管 食 道 外 科	62	0.0	0.0	0.0	43.6
21 消 化 器 外 科(胃腸外科)	4 369	1.6	1.8	0.4	45.0
22 泌 尿 器 科	6 514	2.3	2.7	0.6	47.8
23 肛 門 外 科	417	0.1	0.2	0.1	56.2
24 脳 神 経 外 科	6 695	2.4	2.8	0.6	47.6
25 整 形 外 科	19 975	7.1	8.4	1.6	49.3
26 形 成 外 科	2 135	0.8	0.7	1.0	41.4
27 美 容 外 科	427	0.2	0.2	0.1	44.7
28 眼 科	12 797	4.6	3.5	9.0	49.5
29 耳 鼻 い ん こ う 科	9 032	3.2	3.2	3.3	51.0
30 小 児 外 科	663	0.2	0.2	0.2	44.6
31 産 婦 人 科	10 227	3.6	3.2	5.5	50.7
32 産 科	425	0.2	0.1	0.2	45.1
33 婦 人 科	1 717	0.6	0.5	1.0	57.3
34 リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン 科	1 909	0.7	0.7	0.7	51.6
35 放 射 線 科	5 597	2.0	1.9	2.3	44.1
36 麻 酔 科	7 721	2.8	2.2	5.1	42.2
37 病 理 診 断 科	1 515	0.5	0.5	0.6	48.1
38 臨 床 検 査 科	480	0.2	0.2	0.2	51.4
39 救 急 科	2 267	0.8	0.9	0.4	40.0
40 臨 床 研 修 医	14 552	5.2	4.2	9.3	27.8
41 全 科	249	0.1	0.1	0.1	50.0
42 そ の 他	3 473	1.2	1.2	1.5	49.6
43 不 詳	1 313	0.5	0.5	0.4	55.9

図1 基本領域に準じた主たる診療科



病院においては、内科 32%、外科 13%、整形外科 7%、精神神経科 6%、小児科 5%、産科婦人科 4%、眼科 3%、泌尿器科 3%、皮膚科 2%、耳鼻咽喉科 2%であるが、診療所では、内科 47%、整形外科 8%、眼科 8%、小児科 7%、外科 5%、産科婦人科 5%、耳鼻咽喉科 5%、皮膚科 5%、精神神経科 3%、となる。

各診療科の病院・診療所分布は、内科、小児科、精神神経科、外科、整形外科、泌尿器科、脳神経外科、放射線科、麻酔科は病院が多く(特に精神科、外科、脳神経外科、放射線科、麻酔科)、皮膚科、産科婦人科、眼科、耳鼻科は診療所が多かった。

図 2 - 1 診療科の病院・診療所分布

