

平成20年度の診療報酬改定に向けた 検討について

(参考資料)

大学医学部(いわゆる医局)の医師派遣機能の低下

病院勤務医の過重労働

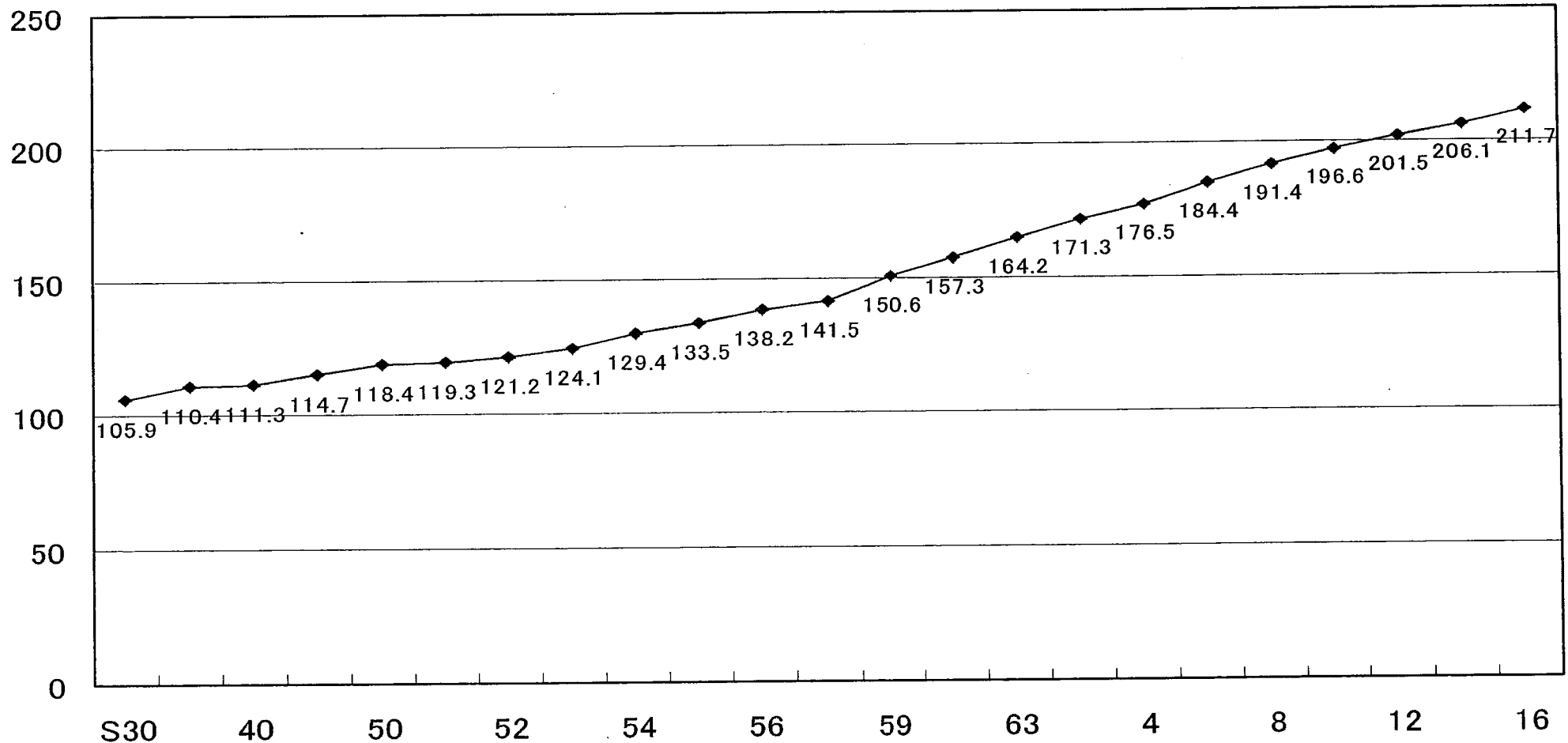
- 夜間・休日における患者の集中
- 小児科医・産科医等の広く薄い配置による厳しい勤務環境

女性医師の増加

- 出産・育児による離職の増加

医療にかかる紛争の増加に対する懸念

- 近年、医師国家試験の合格者は毎年7,600～7,700人程度であり、死亡等を除いても、毎年3,500～4,000人程度増加。
 (医師数) 平成10年 24.9万人 → 平成16年 27.0万人
- 人口10万人対医師数についても毎年増加。



医師・歯科医師・薬剤師調査

- 都道府県別に見て、人口10万人対医師数は134.2(埼玉県)から282.4(徳島県)まで存在。
(人口10万人対従事医師数で見ると、129.4(埼玉県)から264.2(東京都)まで存在。)
- しかし、平成10年から16年において、東京都、大阪府の医師が顕著に増加している事実はなく、医師が大都市に一極集中しているとまでは必ずしもいえない。

	平成10年	平成16年	
	(総医師数)	(総医師数)	(従事医師数)
全国	196.6	211.7	201
北海道	192.8	216.2	203.6
青森	168.3	173.7	164
岩手	168.8	179.1	167.9
宮城	184.7	201.0	188
秋田	177.1	193.2	181.9
山形	177.2	198.8	184.2
福島	167.5	178.1	171
茨城	136.4	150.0	142.3
栃木	181	200.2	189.8
群馬	187.9	201.4	192.2
埼玉	116.5	134.2	129.4
千葉	138.3	152.0	146
東京	264.4	278.4	264.2
神奈川	164.2	174.2	167.4
新潟	168.8	179.4	166.9
富山	207.6	230.4	213.6
石川	253.5	252.8	238.8
福井	197.1	212.4	202.7
山梨	180.8	193.0	186.8
長野	171.9	190.9	181.8
岐阜	156.8	171.3	165
静岡	157.7	174.9	168.5
愛知	175	184.9	174.9

	平成10年	平成16年	
	(総医師数)	(総医師数)	(従事医師数)
三重	175.6	184.3	176.8
滋賀	176.3	200.8	189.7
京都	262.9	274.8	258.3
大阪	228.9	244.6	231.2
兵庫	193.7	207.1	197.3
奈良	180.2	204.3	196.7
和歌山	221.4	247.8	236.8
鳥取	255.8	280.6	258.3
島根	228.1	253.0	238.1
岡山	237	258.8	246.3
広島	222.9	237.0	224.9
山口	216.6	237.9	224.1
徳島	263.3	282.4	262.4
香川	233.7	249.7	236.6
愛媛	219.3	233.2	223.9
高知	258.3	273.6	261.4
福岡	252.1	268.0	253.2
佐賀	209.7	228.2	216.4
長崎	237.8	262.5	247.2
熊本	239.7	247.5	235.4
大分	219.4	238.5	226.9
宮崎	199.2	218.4	206.9
鹿児島	211.7	224.3	212.9
沖縄	176.6	204.9	196.3

	人口10万人対医師数の 平成10年→平成16年の増加率
全国	107.7%(196.6 → 211.7)
東京	105.3%(264.4 → 278.4)
大阪	106.9%(228.9 → 244.6)
愛知	105.7%(175.0 → 184.9)

(参考) 総医師数

全国平均 … 211.7人

最大都道府県 … 徳島県(282.4人)

最小都道府県 … 埼玉県(134.2人)

最大と最小の差は、約2.1倍

出典: 厚生労働省大臣官房統計情報部
平成16年 医師・歯科医師・薬剤師調査

注) 総医師数…医師・歯科医師・薬剤師調査に届け出た全ての医師の数
従事医師数…総医師数のうち、医療機関(病院・診療所)に勤務する医師の数

各都道府県内においても、県庁所在地など人口当たりの医師数が多い地域と、郡部など少ない地域が見られる。

平成16年医師・歯科医師・薬剤師調査より作成

都道府県	人口10万人当たり 従事医師数(県)	二次医療圏	人口10万人当たり 従事医師数(県内)	県内での差	都道府県	人口10万人当たり 従事医師数(県)	二次医療圏	人口10万人当たり 従事医師数(県内)	県内での差	都道府県	人口10万人当たり 従事医師数(県)	二次医療圏	人口10万人当たり 従事医師数(県内)	県内での差
北海道	203.6	上川中部	284.6	3.0倍	石川県	238.8	石川中央	303.0	2.4倍	岡山県	246.3	県南東部	282.6	2.2倍
		根室	95.8				能登北部	124.4				高梁・阿新	127.4	
青森県	164	津軽地域	241.6	2.6倍	福井県	202.7	福井・坂井	276.2	2.6倍	広島県	224.9	呉	276.3	1.6倍
		西北五地域	94.7				奥越	104.9				広島中央	174.3	
岩手県	167.9	盛岡	247.4	2.4倍	山梨県	186.8	甲府地区	311.5	3.3倍	山口県	224.1	宇部・小野田	364.9	2.3倍
		二戸	102.7				東部	93.8				萩	159.9	
宮城県	188	仙台	291.6	6.5倍	長野県	181.8	松本	295.5	2.6倍	徳島県	262.4	東部Ⅰ	302.0	1.7倍
		黒川(※1)	45.1				木曾	114.5				西部Ⅱ	179.2	
秋田県	181.9	秋田周辺	250.4	2.5倍	岐阜県	165	岐阜	213.7	1.8倍	香川県	236.6	高松	301.8	2.2倍
		湯沢・雄勝	101.0				中濃	120.2				小豆	140.3	
山形県	184.2	村山	225.6	1.8倍	静岡県	168.5	西遠	219.8	2.6倍	愛媛県	223.9	松山	267.9	1.6倍
		最上	126.3				北遠	84.7				今治	165.8	
福島県	171	県北	223.4	2.2倍	愛知県	174.9	尾張東部	317.1	4.9倍	高知県	261.4	中央	293.8	1.9倍
		南会津	99.4				尾張中部	64.2				高幡	151.4	
茨城県	142.3	つくば	322.2	4.0倍	三重県	176.8	中勢伊賀	228.5	1.6倍	福岡県	253.2	久留米	385.9	3.1倍
		常陸太田・ひたちなか	80.1				東紀州	145.4				京築	126.0	
栃木県	189.8	県南	235.7	2.0倍	滋賀県	189.7	大津	307.4	2.8倍	佐賀県	216.4	中部	277.8	1.9倍
		県西	118.4				甲賀	110.4				西部	149.9	
群馬県	192.2	前橋	368.6	2.8倍	京都府	258.3	京都・乙訓	341.4	3.3倍	長崎県	247.2	長崎	318.4	3.0倍
		太田・館林	131.8				山城南	104.2				上五島	106.0	
埼玉県	129.4	西部第二	222.3	2.6倍	大阪府	231.2	大阪市	315.2	1.9倍	熊本県	235.4	熊本	352.8	3.2倍
		児玉	84.8				中河内	163.5				阿蘇	109.9	
千葉県	146	安房	253.4	3.0倍	兵庫県	197.3	神戸	254.9	2.0倍	大分県	226.9	別府速見	295.0	2.3倍
		夷隅長生	84.3				西播磨	128.7				東国東	128.6	
東京都(※3)	264.2	区中央部(※2)	1,190.6	9.6倍	奈良県	196.7	中和	236.5	1.6倍	宮崎県	206.9	宮崎東諸県	283.3	2.5倍
		西多摩	123.5				西和	146.4				西都児湯	114.4	
神奈川県	167.4	川崎南部	232.8	2.0倍	和歌山県	236.8	和歌山	313.3	2.1倍	鹿児島県	212.9	鹿児島	319.9	3.2倍
		県央	116.6				那賀	146.8				熊毛	100.0	
新潟県	166.9	新潟	311.2	3.1倍	鳥取県	258.3	西部	351.9	2.0倍	沖縄県	196.3	南部	235.2	1.6倍
		十日町	99.6				中部	176.7				宮古	149.7	
富山県	213.6	富山	257.7	1.5倍	島根県	238.1	出雲	360.1	2.7倍					
		新川	167.5				雲南	133.4						

※1 黒川(大和町、大郷町、富谷町、大衝村)

※2 区中央部(千代田区、中央区、港区、文京区、台東区)

※3 島しょ医療圏を除く。

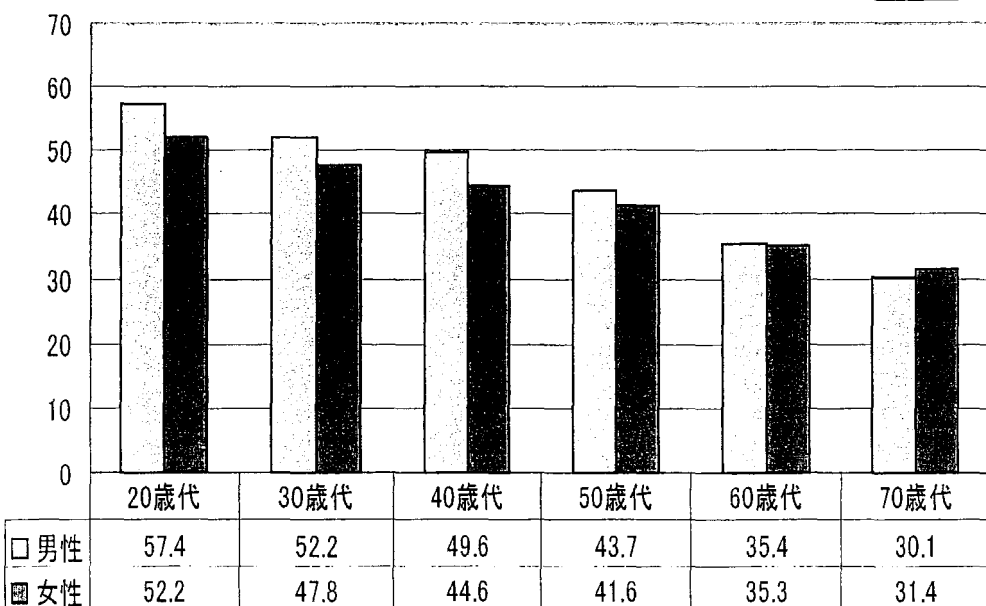
医師需給に関する医師

医師の従業時間について調査を行い、233病院から、病院常勤医師4077人の有効回答を得、650診療所から、診療所常勤医師536人の有効回答を得た。医師が医療機関に滞在する時間のうち、診療・教育・会議等の時間を合計し、休憩時間・自己研修・研究を除いたものを従業時間とすると、年齢階級別の従業時間は下記の通りであった。(病院常勤医師の平均従業時間は平均で週48時間であるが、診療所常勤医師の平均従業時間は平均すると週40時間を下回っている。)

※ なお、休憩時間や自己研修・研究等に充てた時間を含めた、病院常勤医師が医療機関に滞在する時間は、平均すると合計で週63時間であった。

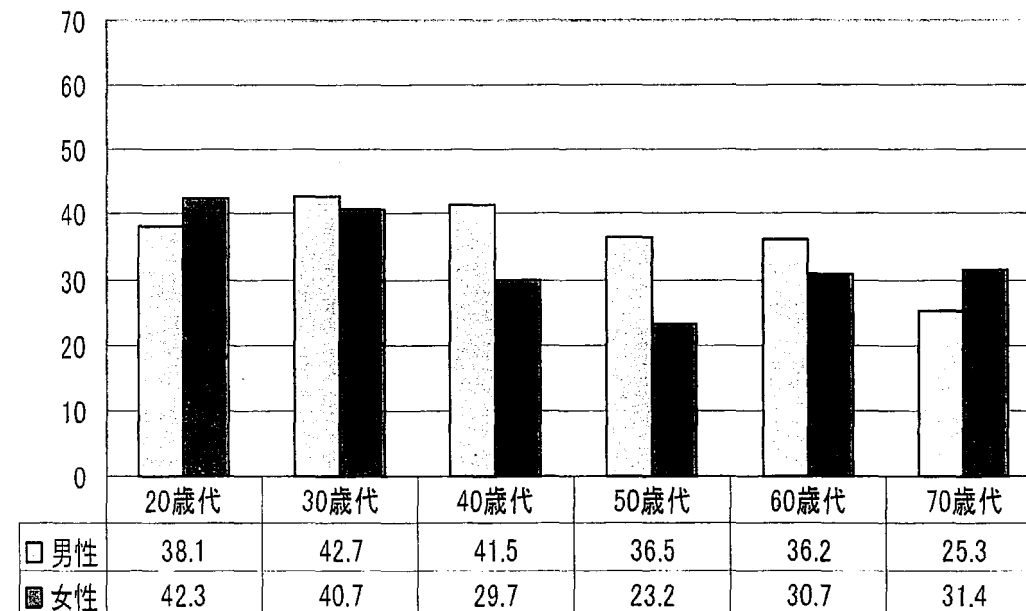
病院常勤医師の平均勤務時間

□ 男性
■ 女性



診療所常勤医師の平均勤務時間

□ 男性
■ 女性



(出典)平成18年度厚生労働科学研究費補助金「日本の医師需給の実証的調査研究」 主任研究者長谷川敏彦

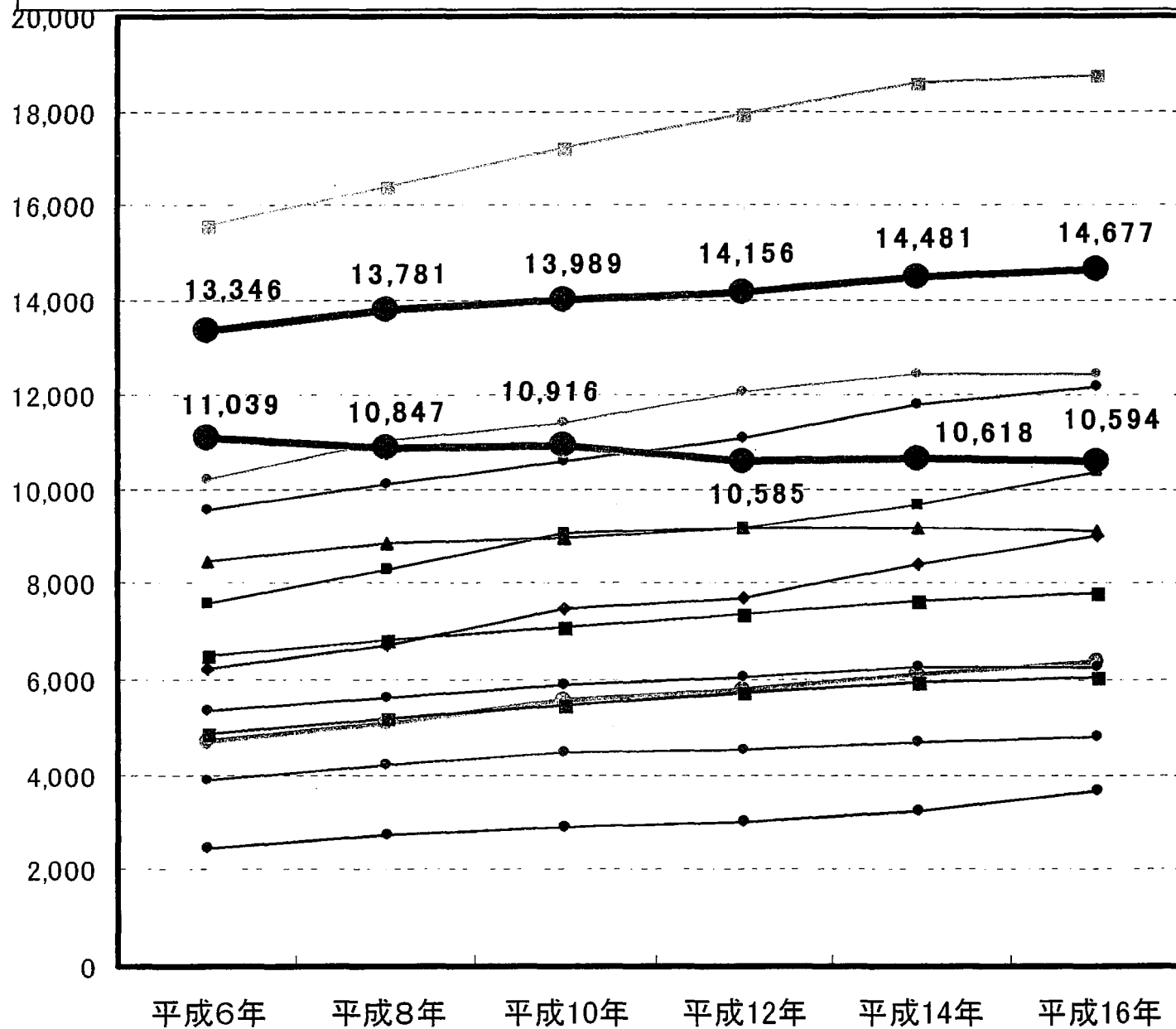
診療科別(主たる)医師数の年次推移

小児科医は微増し、産婦人科医は減少している。

※ 内科・外科を除く

内科: 73,670人(H16)

外科: 23,240人(H16)



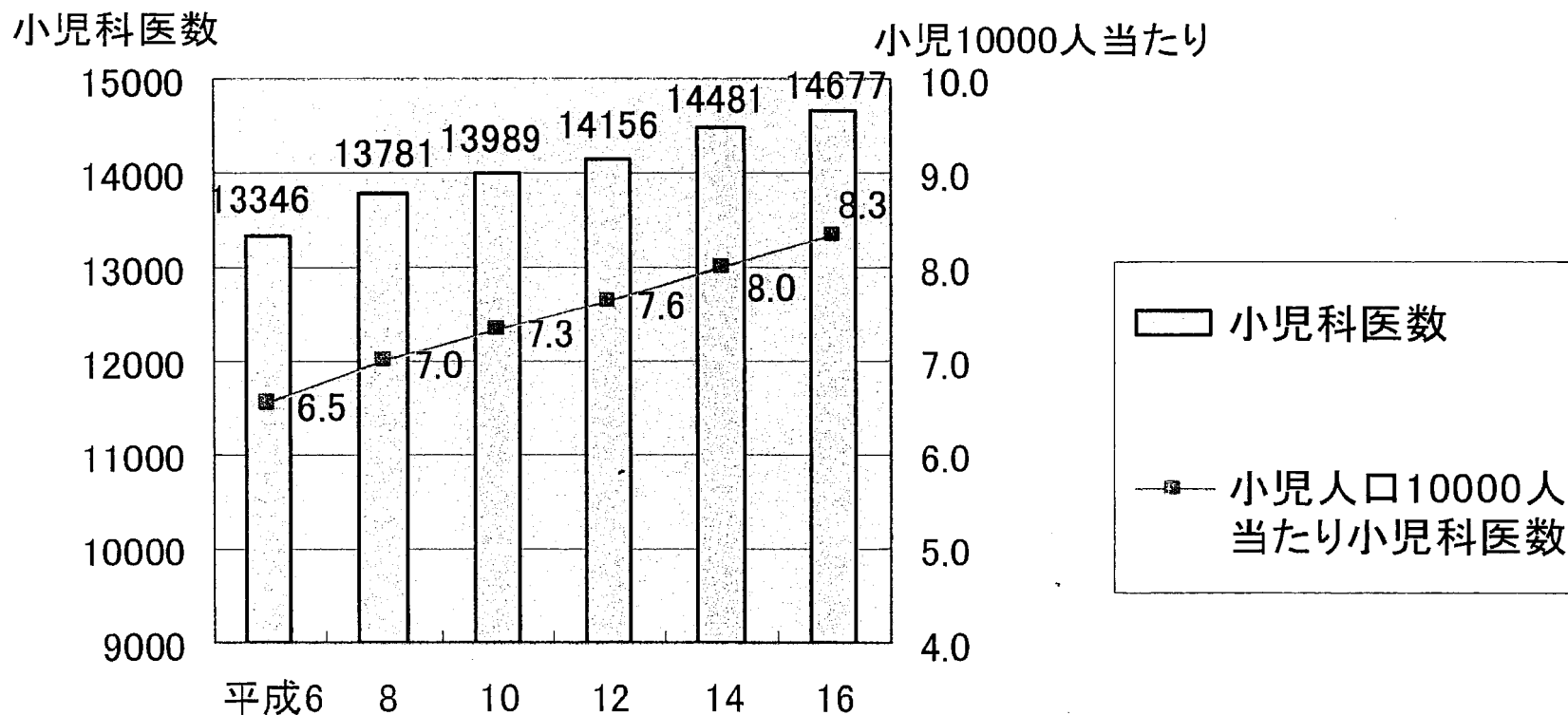
- 整形外科
- 小児科
- 眼科
- 精神科
- 消化器科
- 産婦人科
- ▲ 耳鼻いんこう科
- ◆ 循環器科
- 皮膚科
- 麻酔科
- 脳神経外科
- 泌尿器科
- 放射線科
- 呼吸器科

医師・歯科医師・薬剤師調査

小児科医数と小児人口

平成10年から平成16年において、小児科医数及び小児1万人あたりの小児科医数は増加している。都道府県別にみても、ほぼ全ての都道府県で増加している。
 ※ 小児科医数は、36県で増加、1県で増減無し、10県で減少。(平成16年)

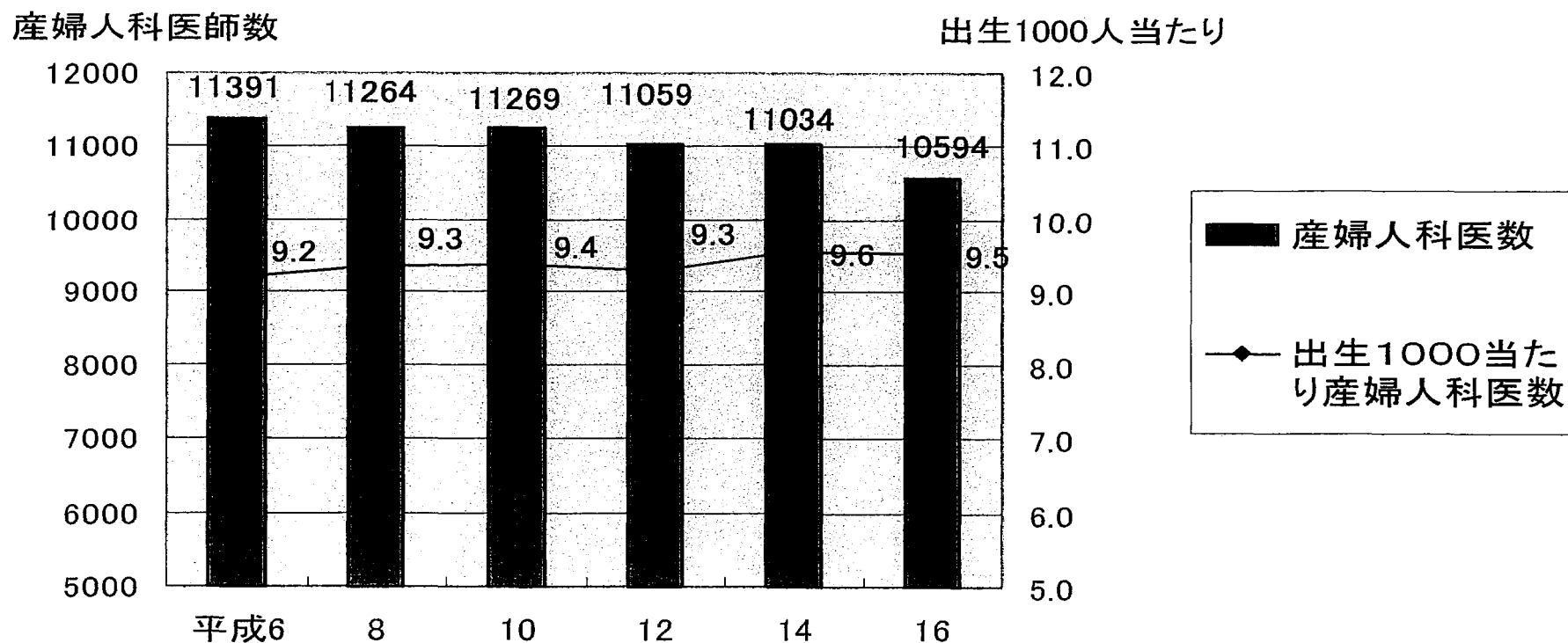
小児科医数と小児人口10000人当たり小児科医数



厚生労働省大臣官房統計情報部医師・歯科医師・薬剤師調査

全国的には、産婦人科医は減少しているものの、出生数あたりの産婦人科医は横ばい。
 また、都道府県における産婦人科医の増減には差がある。(産婦人科医とは、産科及び
 産婦人科を主な診療科として医療機関において従事している医師)
 ※ 産婦人科医数は、9県で増加、3県で増減無し、35県で減少。(平成16年)

産婦人科医数と出生1000人当たり産婦人科医師数推移

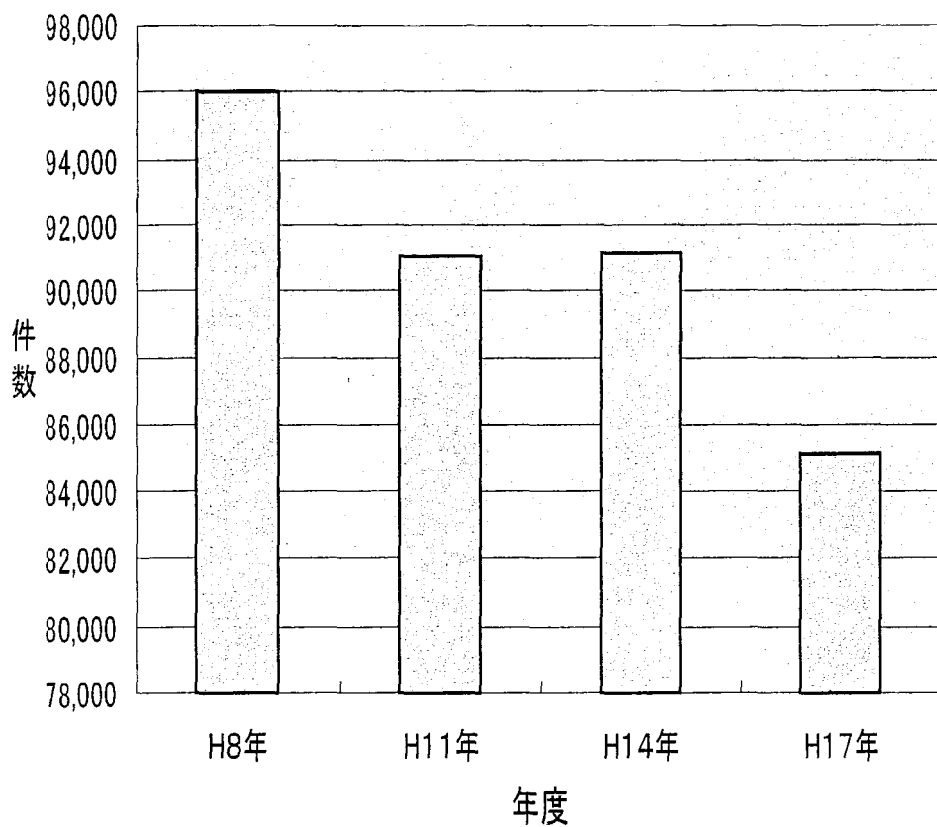


厚生労働省大臣官房統計情報部医師・歯科医師・薬剤師調査

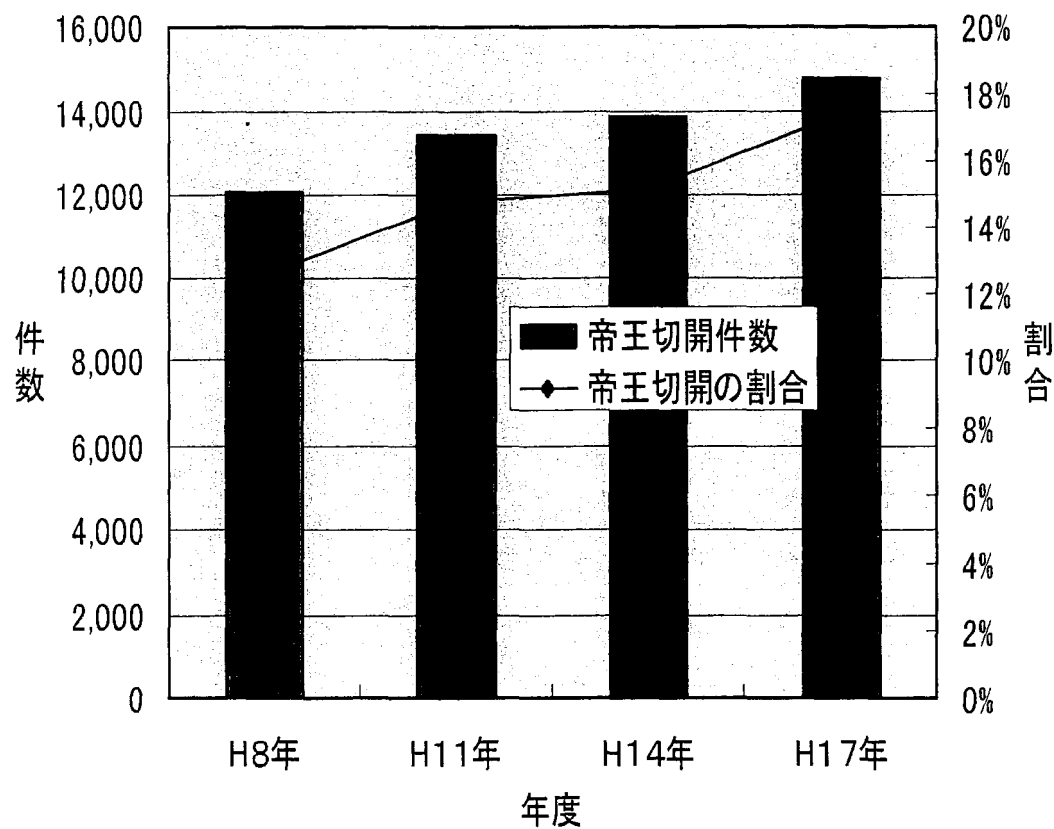
分娩件数と帝王切開件数

- 近年、分娩件数は、平成8年から平成17年で1割以上減少している。
- 一方、帝王切開による分娩の件数は2割以上増加しており、分娩件数に占める割合も増加してきている。

分娩件数

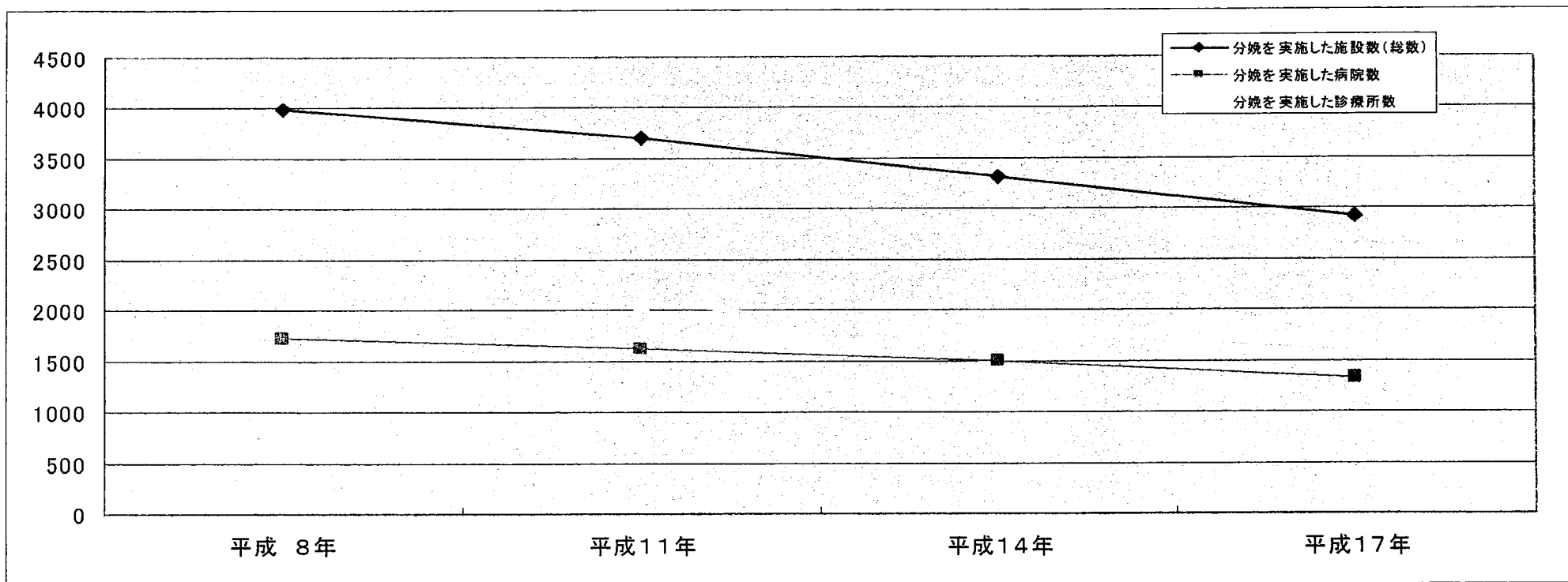


帝王切開の年次推移



医療施設調査(各年9月)

平成8年から平成17年において、分娩実施施設数は病院、診療所いずれにおいても、減少傾向である。



	分娩を実施した施設数(総数)	分娩を実施した病院数	分娩を実施した診療所数
平成 8年	3991	1720	2271
平成11年	3697	1625	2072
平成14年	3306	1503	1803
平成17年	2933	1321	1612

病院・診療所の勤務医師数

- 平成10年から平成16年において、病院勤務医師は10,583名(6.9%)、診療所勤務医師数は9,152名(10.9%)増加しており、増加率は診療所の方が若干高い。
- なお、病院・診療所の合計では19,735人(8.3%)増加。【平成10年から平成16年の医師数の変化】

病院勤務医師増加数
(平成10年→平成16年)
10,583人

診療所勤務医師増加数
(平成10年→平成16年)
9,152人

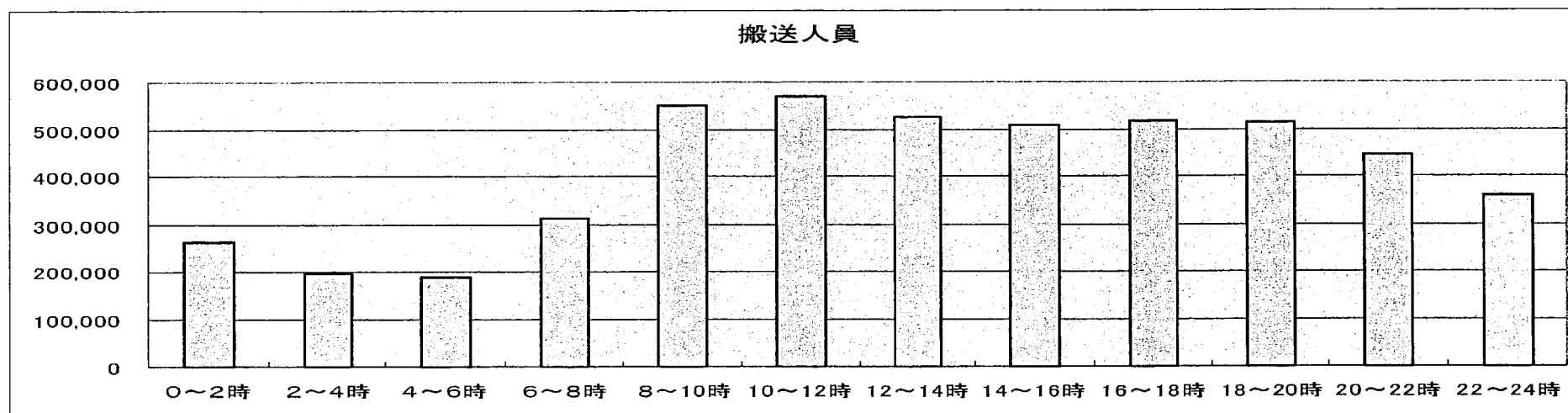
病院勤務医師の割合の変化
[平成10年] 64.6% → [平成16年] 63.8%

救急医療の現状①

救急自動車による搬送人数の増加と軽症者の割合

救急自動車による搬送	平成8年度	平成11年度	平成14年度	平成17年度
全搬送人員	3,247,129	3,761,119	4,331,917	4,958,363
軽症者の数	1,628,072	1,886,784	2,219,052	2,579,910
軽症者の割合	50.14%	50.20%	51.20%	52.10%

救急自動車による搬送人員のうち軽症者の割合は増加していないが、10年間で軽症者数は、全搬送人数の増加に伴い約95万人の増加となっている。



覚知時刻による搬送人員は、8～20時にかけて患者が多く、それ以降は減少している。

救急医療の現状②

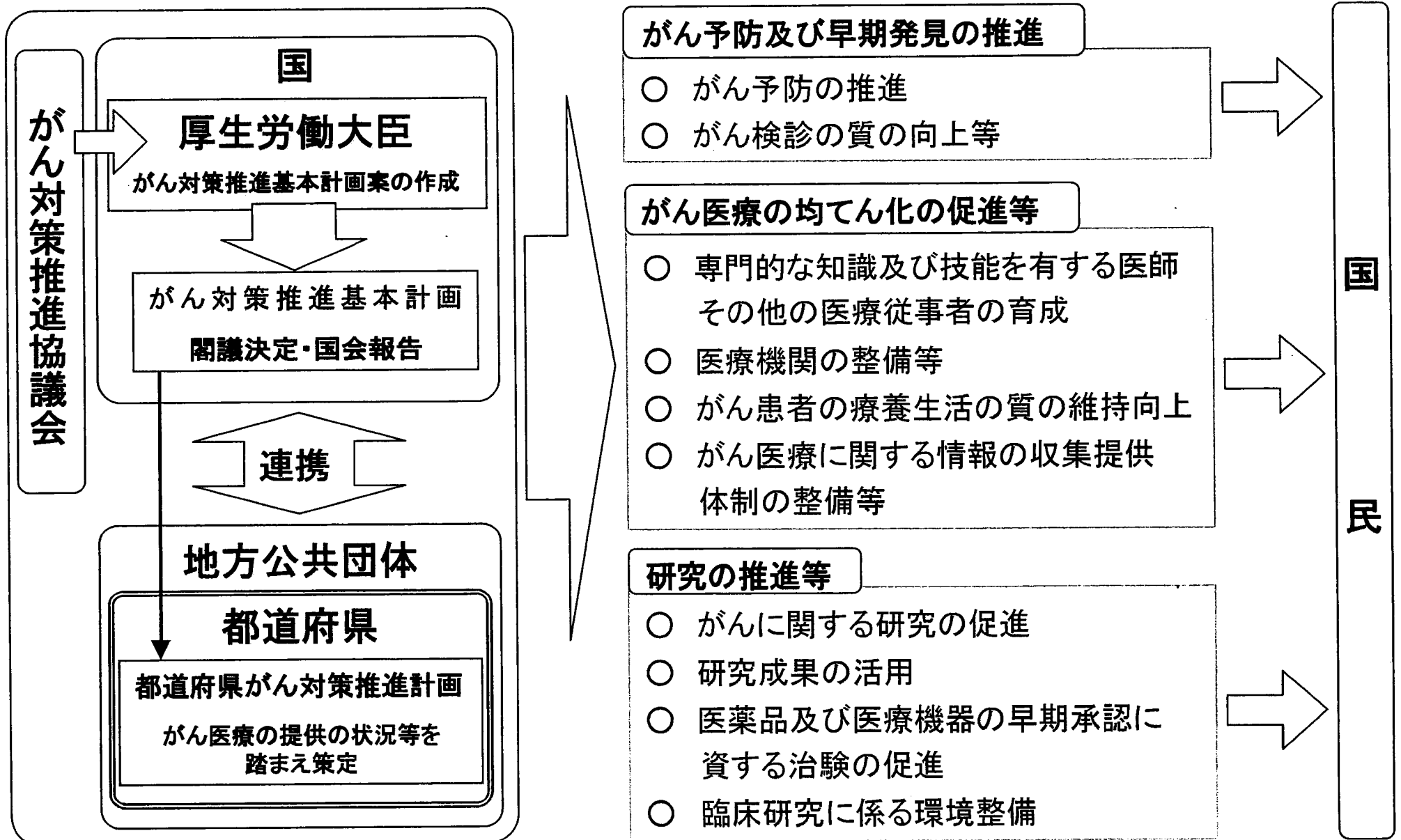
救急医療に関する施設整備の推移

	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度
初期救急 (休日夜間急患センター)	504	509	510	512	508
初期救急 (在宅当番医制実施地区 数)	678	686	683	677	666
入院を要する救急 (施設数)	3289	3271	3253	3228	3214
入院を要する救急 (輪番制地区数)	403	403	403	411	411
救命救急センター	160	165	165	178	189

機能別にみた救急医療提供体制の整備状況の推移を見ると、救命救急センターは増加傾向にあるものの、他についてはほとんど横ばい状態である。

がん対策基本法

がん対策を総合的かつ計画的に推進



がん対策推進基本計画

