

医師の需給に関する検討会

(第 2 回)

日時：平成17年3月11日(金)

10:00～12:00

場所：経済産業省別館1111号会議室

議 事 次 第

1 開会

2 議事

- ・ 事務局資料説明
- ・ 長谷川委員発表
- ・ 討論
- ・ その他

3 閉会

医師の需給に関する検討会

(第 2 回)

資 料 目 次

- 資料 1 事務局提出資料

- 資料 2 長谷川委員提出資料

- 資料 3 前回の主な委員意見（案）

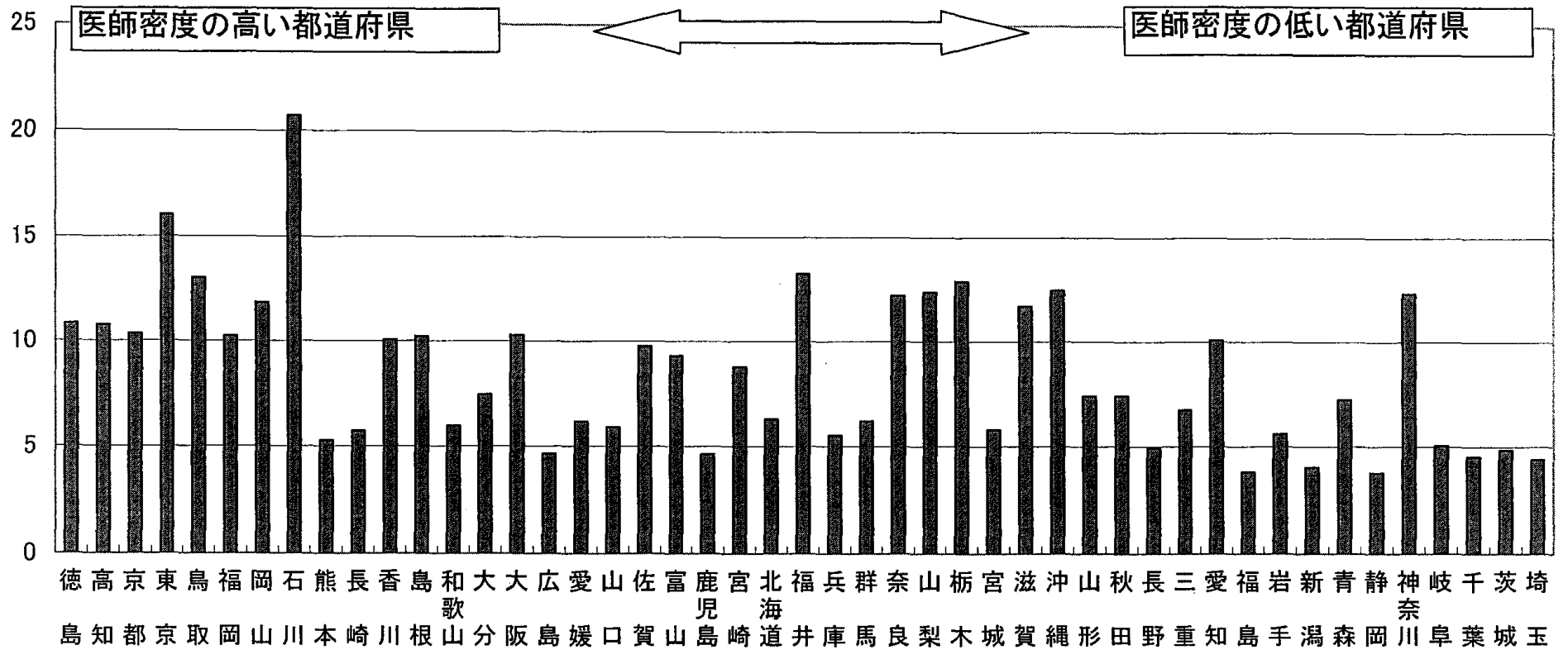
事務局提出資料

○ 地方における医師養成の現状について	1 ページ
○ 医師の診療科別年齢構成について	4
○ 日米の地域別の医師数の比較	5
○ 日米の診療科別の医師数の比較	6
○ 医師の配置標準について	8
○ 医師・歯科医師・薬剤師調査について	11

地方における医師養成の現状について①

都道府県別人口10万対医学部入学定員数(平成15年度)

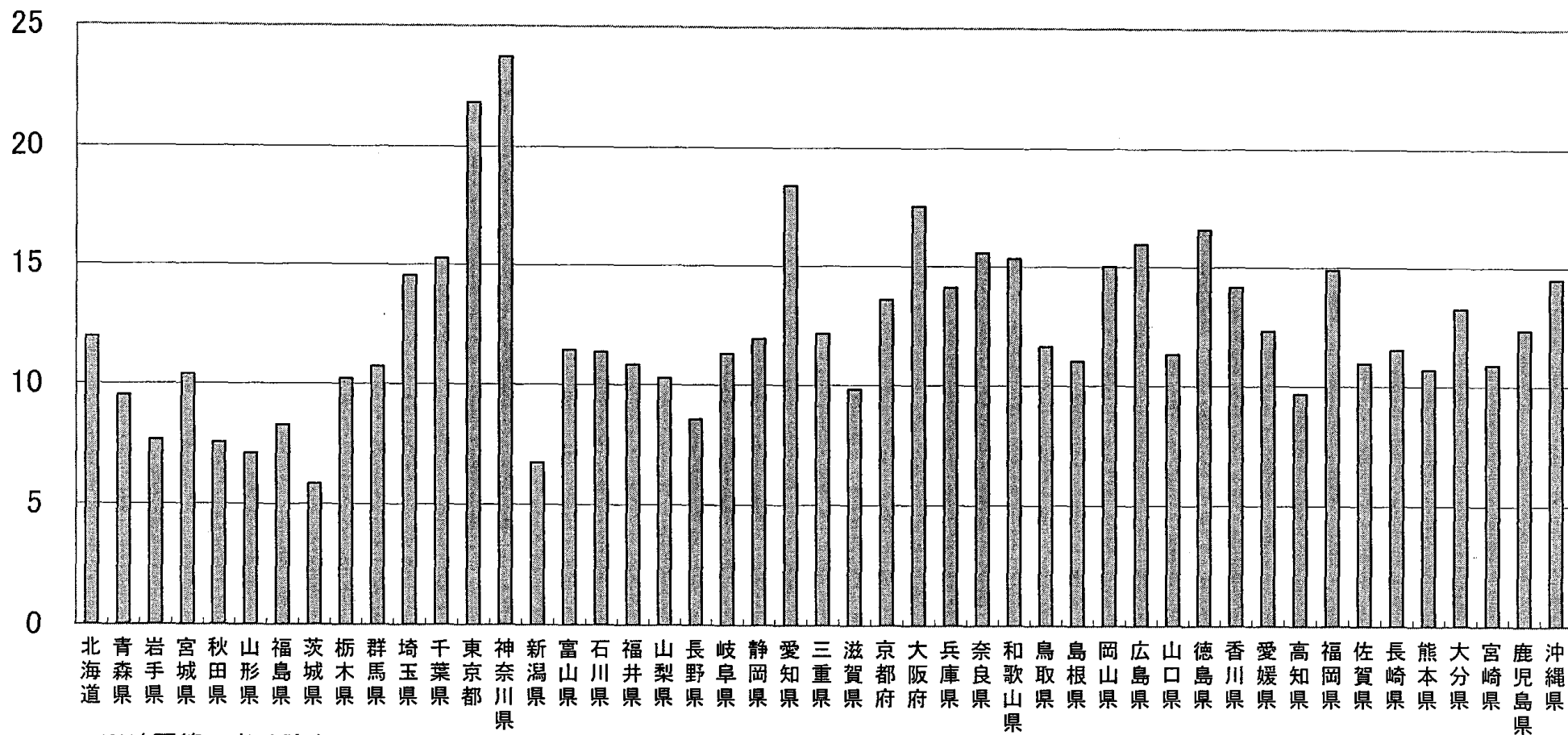
(人口あたり医師数の高低順に並べたもの)



※平成14年医師・歯科医師・薬剤師調査、平成12年国勢調査より

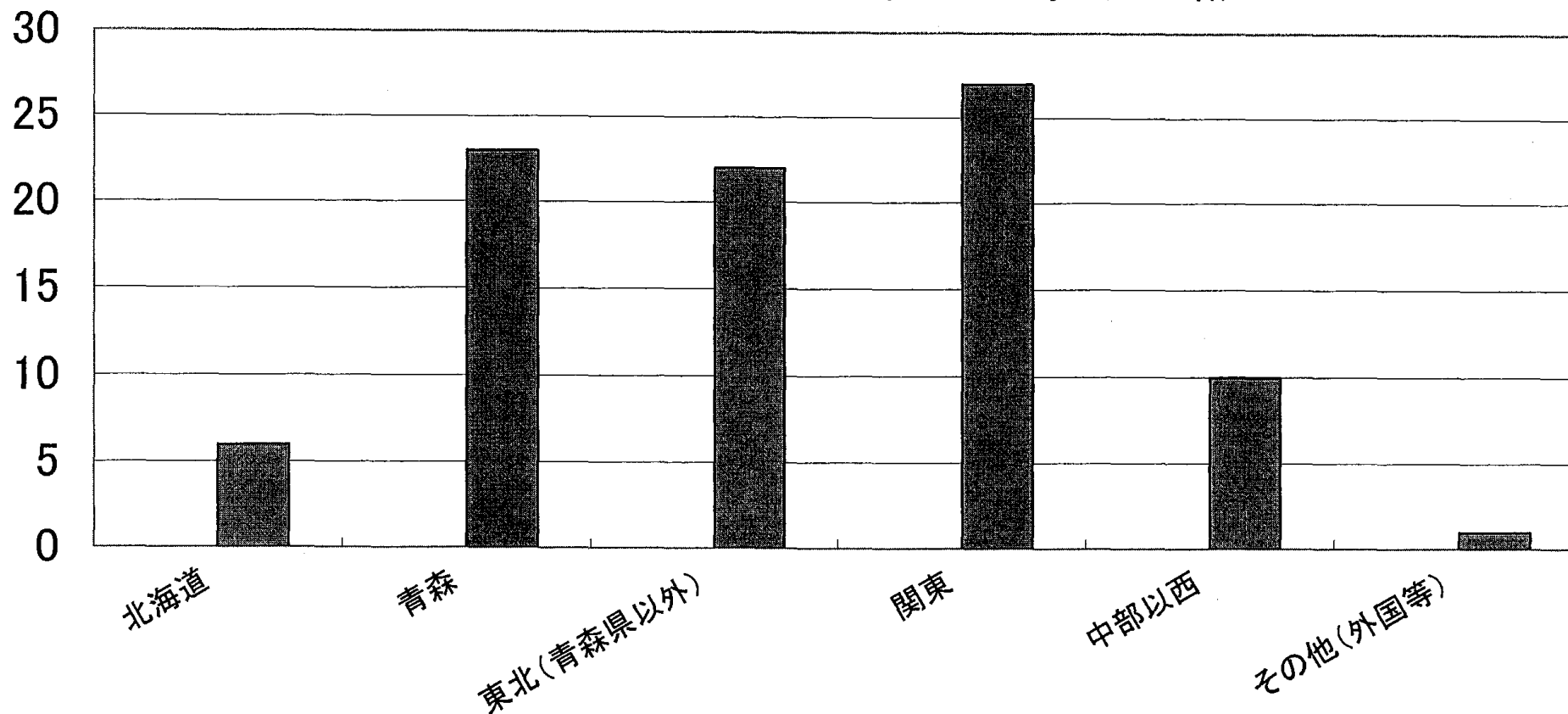
地方における医師養成の現状について②

各都道府県人口10万対医師国家試験合格者数(本籍地別)
(平成16年第98回国家試験)



地方における医師養成の現状について③

平成15年度弘前大学医学部医学科卒業者の出身地(全89名)

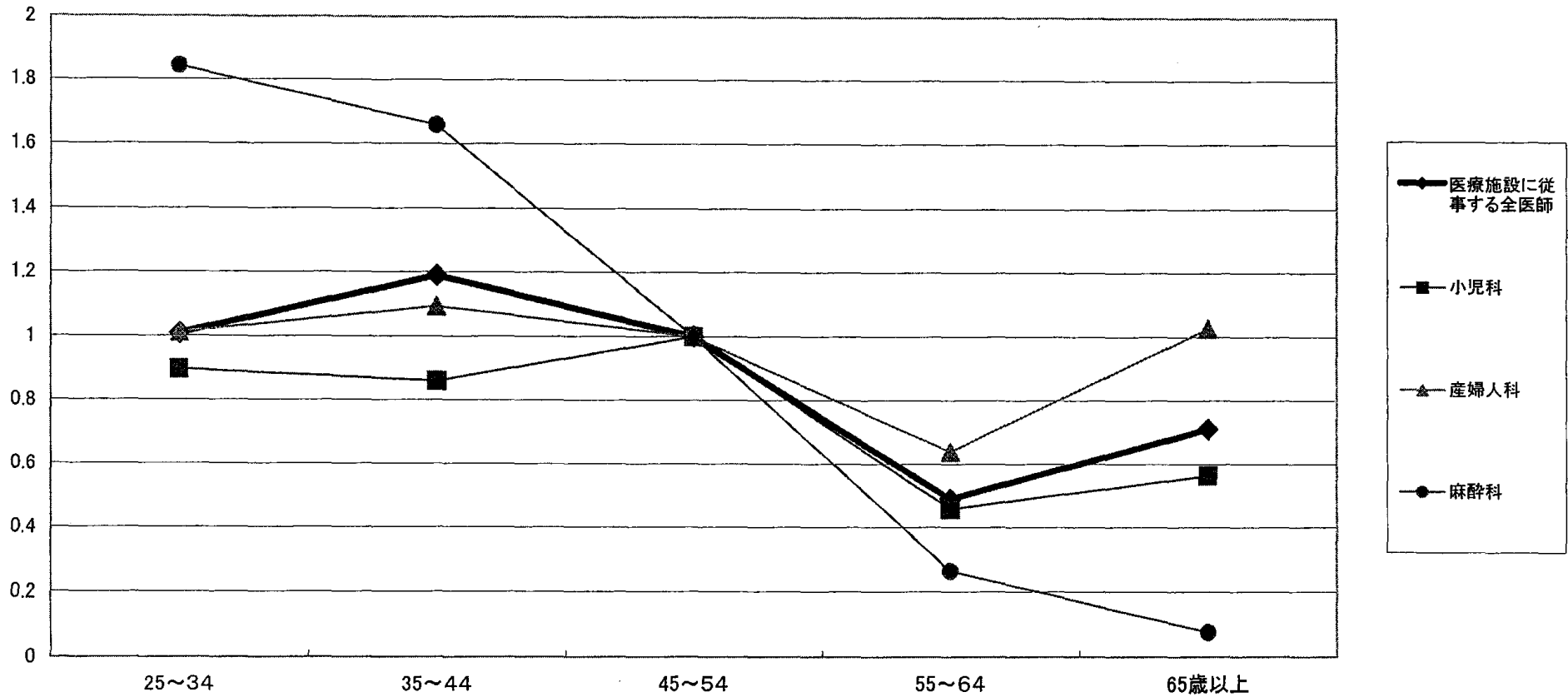


※卒業生のうち、医師国家試験準備中の者と進路先不明の者を除く。

※弘前大学ホームページより

医師の診療科別年齢構成について

各診療科における45～54歳の医師数を1とした場合の年齢別医師数の比率



※平成14年医師・歯科医師・薬剤師調査より

日米の診療科別の医師数の比較①

米国の診療科別医師数		日本の診療科別医師数		米国の診療科別医師数		日本の診療科別医師数	
Internal Medicine	161,921	内科	74,704	—		消化器科（胃腸科）	9,655
Pediatrics	66,623	小児科	14,481	—		循環器科	8,381
Family Medicine	64,701	—		—		呼吸器科	3,207
Psychiatry & Neurology	45,444	精神科	15,460	—		心療内科	635
Radiology	38,132	放射線科	4,710	—		小児外科	613
Obstetrics&Gynecology	37,057	産婦人科	12,400	—		リウマチ科	536
Surgery	35,403	外科	23,868	—		こう門科	352
Anesthesiology	32,531	麻酔科	6,087	—		美容外科	290
Orthopaedic Surgery	21,478	整形外科	18,572	—		性病科	29
Pathology	20,560	—		—		気管食道科	17
Emergency Medicine	19,607	—		—		その他等	7,307
Ophthalmology	18,385	眼科	12,448	State Totals	632,818	日本総数	249,574
Urology	10,512	泌尿器科	5,941				
Otolaryngology	10,165	耳鼻いんこう科	9,174				
Dermatology	9,814	皮膚科	7,628				
Physical Medicine & Rehabilitation	6,604	リハビリテーション科 （理学診療科）	1,456				
Preventive Medicine	6,491	—					
Plastic Surgery	5,863	形成外科	1,650				
Thoracic Surgery	5,693	呼吸器外科、心臓血管外科	3,546				
Allergy&Immunology	4,275	アレルギー科	186				
Neurological Surgery	4,241	脳神経外科	6,241				
Nuclear Medicine	3,880	—					
Medical Genetics	2,121	—					
Colon & Rectal Surgery	1,317	—					

※日本の診療科名は、医療法において広告することができるものと定められた診療科名。

※米国の診療科名は、American Board of Medical Specialtiesが認定する24の基本領域。

※日本と米国の人口比は概ね1対2.3である。

※日本の診療科別医師数：平成14年医師・歯科医師・薬剤師調査の医療施設従事医師の主たる診療科名より

※米国の診療科別医師数：American Board of Medical Specialtiesの2004 ABMS Annual Report & Reference Handbookより

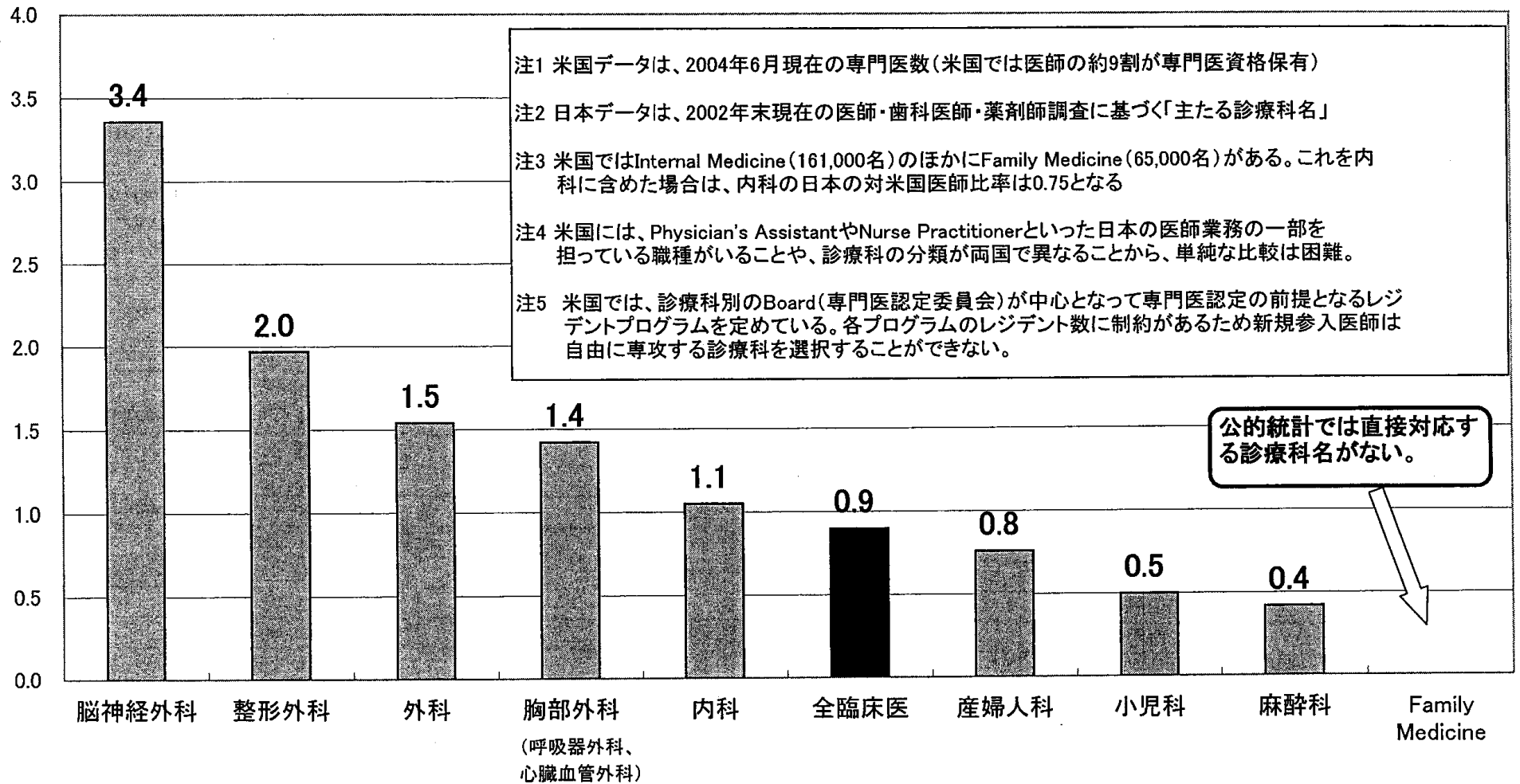
※日米の診療科名が対応すると考えられるものを並べて示した。

※精神科は、神経科、神経内科を含む。

※産婦人科は、産科、婦人科を含む。

日米の診療科別の医師数の比較②

米国の人口あたり医師数を1とした場合の日本の医師数



医師の配置標準について②

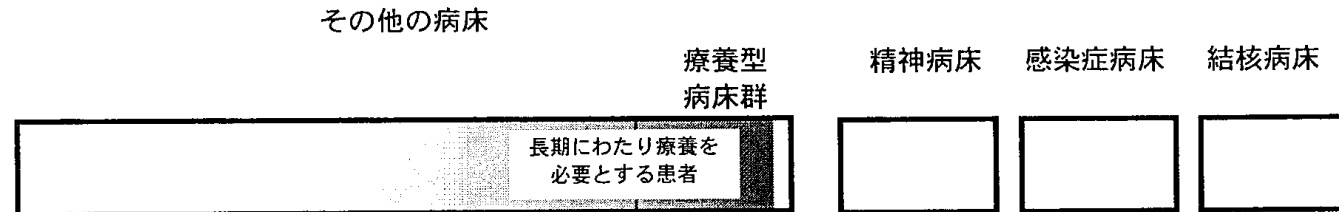
各病床区分の改正の経緯について

【制度当初～】



- ・ 高齢化の進展
- ・ 疾病構造の変化

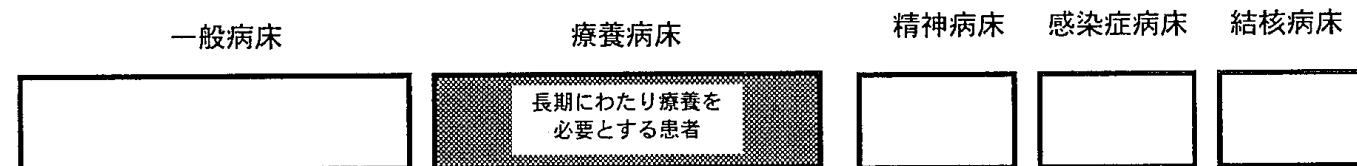
【第4次医療法改正（平成12年）前】 ※療養型病床群制度は、平成4年の第2次医療法改正で創設。



少子高齢化に伴う疾病構造の変化により長期にわたり療養を必要とする患者が増加。療養型病床群等の諸制度が創設されたものの、依然として様々な病態の患者が混在。



【第4次医療法改正（平成12年）後】



患者の病態にふさわしい医療を提供

医師の配置基準について③

医師配置基準に係る特例措置について

1 改正の経緯

へき地を含む地域における医師の確保等について、関係省庁が十分に連携して更に積極的に取り組むため、厚生労働省、総務省、文部科学省において設置した「地域医療に関する関係省庁連絡会議」における取りまとめを踏まえ、当面緊急に取り組むべき施策として、平成16年8月27日に公布・施行されたものである。

2 改正の概要

(1) 医師配置基準の特例措置に係る都道府県知事の許可

都道府県知事は、次の要件の全てに該当する病院からの申請により、都道府県医療審議会の意見を聞いて、当該病院に係る医師定員の暫定的変更を許可できるものとする。

- ① へき地等（注1）を有する市町村又はこれに準ずる市町村（注2）の区域内に所在すること
- ② 地域医療に不可欠な医療機関であること
- ③ 医師確保の努力をしているが、医師の確保が相当程度困難と認められること（医師配置基準に対する充足率が60%を下回っている等）
- ④ 医師確保、病院機能の見直し等の計画が策定されていること

（注1）ここでいう「へき地等」とは次に掲げる地域とする。

- イ、 離島振興法の規定により離島振興対策実施地域として指定された離島の地域
- ロ、 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律に規定する辺地
- ハ、 山村振興法の規定により振興山村として指定された山村
- ニ、 過疎地域自立促進特別法に規定する過疎地域

（注2）人口当たりの医師数が全国平均を下回っている市町村

(2) 医師配置基準の特例措置

(1)の許可を受けた病院については、許可時から3年間、特例的に、当該病院の医師配置基準を現行の算定式の90%相当に緩和する。

（注）ただし、医師3人（療養病床数が全病床数の50%を超える病院については2人）という病院に置くべき最低の員数については、緩和しない。

医師・歯科医師・薬剤師調査について

I 調査の概要（平成14年医師・歯科医師・薬剤師調査より抜粋）

○ 調査の目的

この調査は、医師、歯科医師及び薬剤師について、性、年齢、業務の種別、従事場所及び診療科名（薬剤師を除く。）等による分布を明らかにし、厚生労働行政の基礎資料を得ることを目的とするものであり、昭和57年までは毎年、同年以降は2年ごとに実施している。

○ 調査の対象及び客体

我が国に住所があつて、医師法第6条第3項により届け出た医師、歯科医師法第6条第3項により届け出た歯科医師及び薬剤師法第9条により届け出た薬剤師の各届出票を調査の客体とした。

参考：医師法（昭和23年法律第201号）第6条第3項

医師は、厚生労働省令で定める2年ごとの年の12月31日現在における氏名、住所（医業に従事する者については、更にその場所）その他厚生労働省令で定める事項を、当該年の翌年の1月15日までに、その住所地の都道府県知事を経由して厚生労働大臣に届け出なければならない。

II 「医師・歯科医師・薬剤師調査の在り方に関する研究—平成14年度総括研究報告書—」（平成14年度厚生労働科学研究費補助金統計情報高度利用総合研究事業 主任研究者 近藤 健文 慶應義塾大学医学部客員教授）より抜粋

○ 医師・歯科医師・薬剤師調査の個票データを使用した届出率の推計（抄）

医師・歯科医師・薬剤師調査には届出漏れが存在することが知られているが、その実態は明らかではない。そこで本研究では、医師・歯科医師・薬剤師調査の個票データを使用して、医師、歯科医師及び薬剤師の届出率を推計した。

2000年の医師・歯科医師・薬剤師調査において、1955年以降の登録者については、生存率を補正しない届出率は医師 87.08 %、歯科医師 84.98 %、薬剤師 71.58 %であり、薬剤師の届出率は医師、歯科医師に比較して低かった。

また生存率を補正した届出率は医師 90.30 %、歯科医師 87.15 %、薬剤師 72.98 %であり、生存率を補正しない届出率より高くなったが、薬剤師は医師、歯科医師に比較して変化が少なかった。