

医師は増加しているのに、 何故医師不足なのか

宮崎県医師会広報委員会委員長 荒木 康彦

1. はじめに

宮崎県を含め、各地の地域医療は医師不足のために崩壊の危機にあります。しかし、医師の絶対数は増加しているのに何故医師不足が問題になっているのでしょうか。広報委員会では、各種統計資料と独自の調査から県内の医師不足問題について分析を行いました。

2. 宮崎県内の医師数の推移について

まず65歳以上の人口増について、平成8年以降の全国のデータによると、全年齢では緩やかに増加しているのに対し、65歳以上の増加率が高くなっています(図1)。これを宮崎県内に限ると、全年齢人口はすでに減少に転じていますが65歳以上人口は、この10年で1.4倍に増加しています(図2)。75歳以上でも同様に、県内の高齢化は急速に進んでいます。

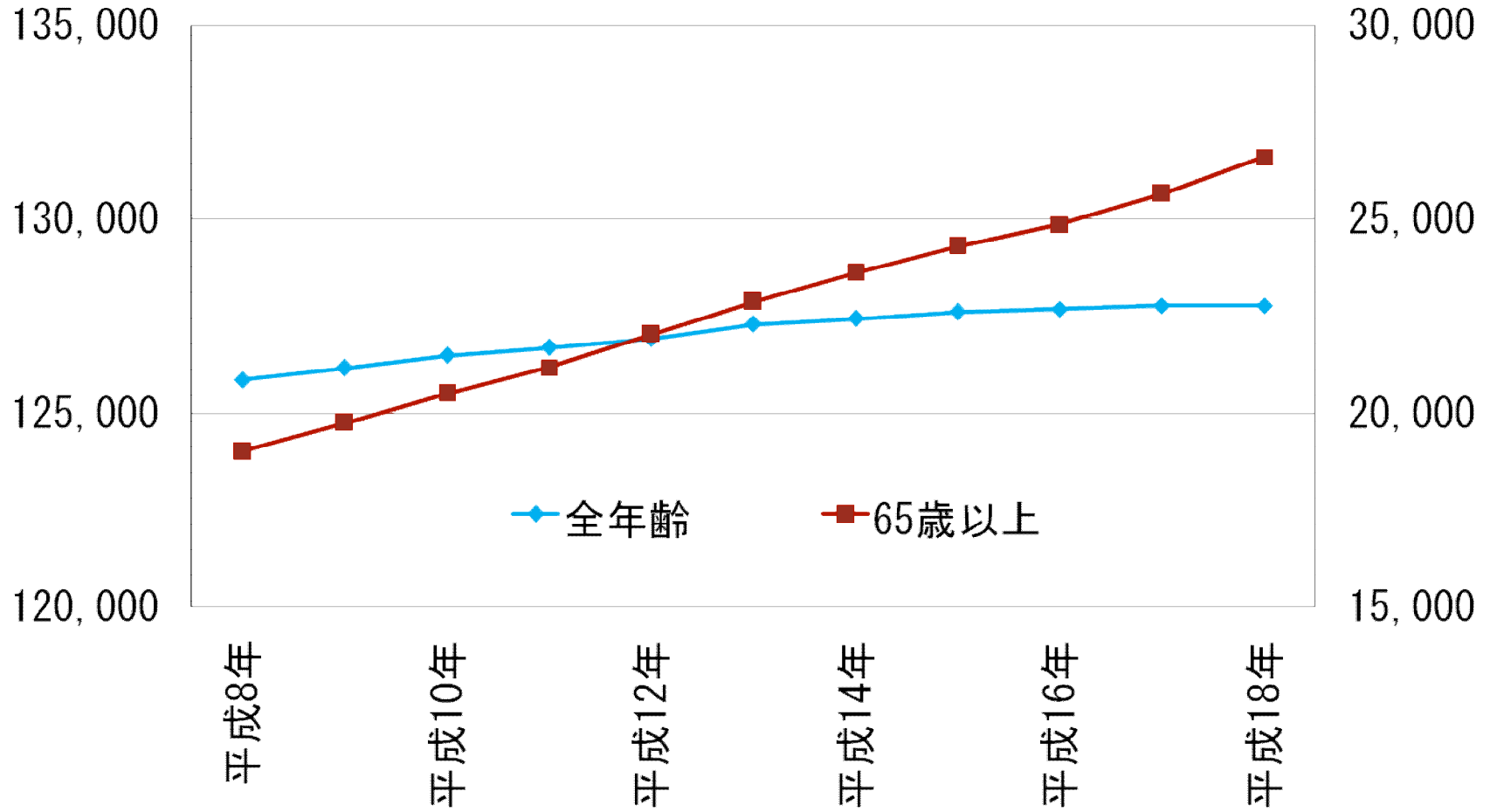
この傾向は今後も続くとみられ、今年3月発表の宮崎県医療計画(案)では、現在25%弱の老年人口比率が平成27年には30%に迫るものとみられています(図3)。ここで県内の年齢別患者数をみると65~84歳で多くなっています(図4)。

これらの資料から県内では高齢者人口が急速に増えていること、および高齢者は疾病の罹患率が高いことの2点が具体的に示されました。

以上より、県内の総人口は減少していても、患者数は増加している可能性が示唆されます。

図1

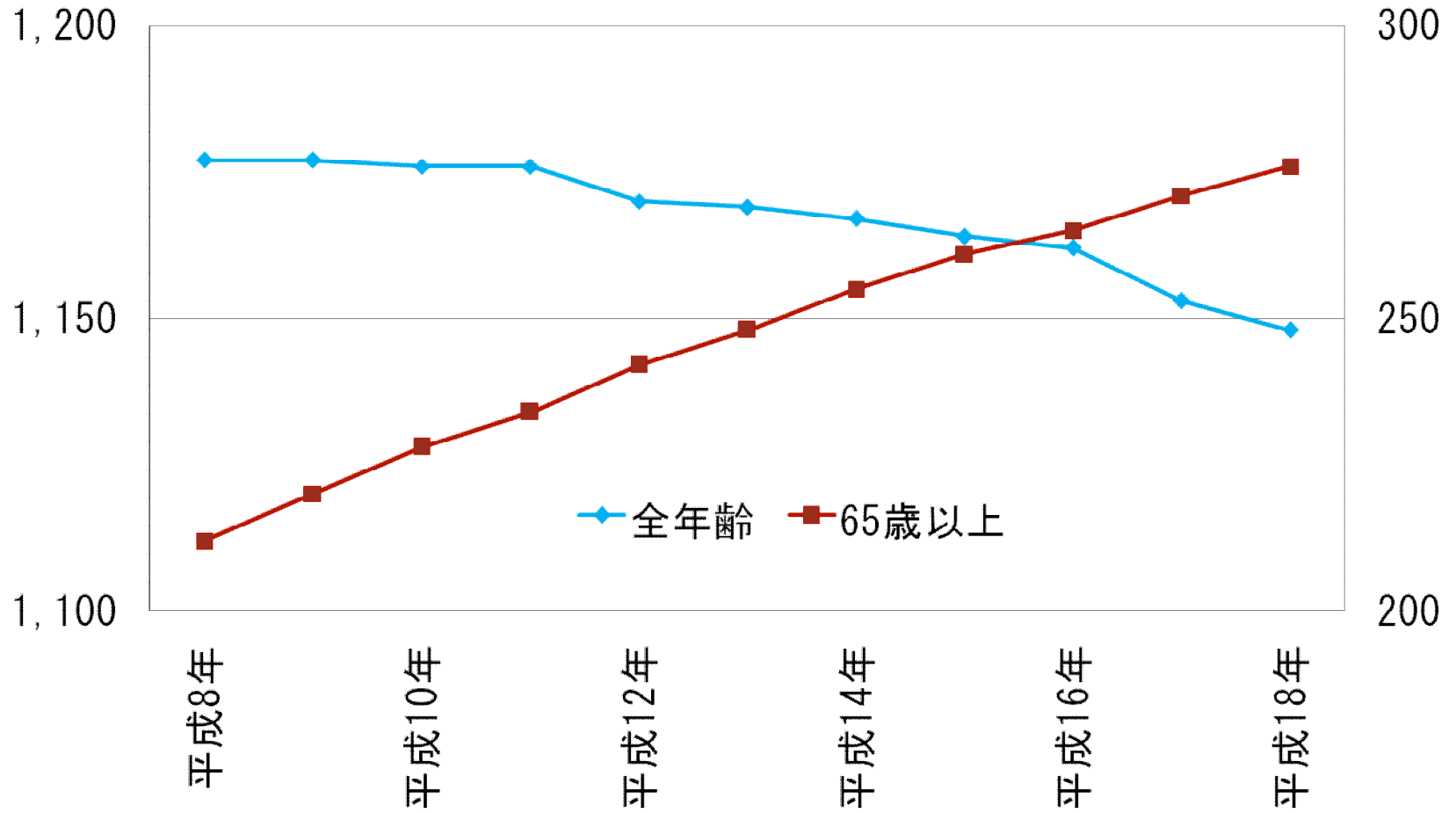
全国の人口推移 65歳以上 (千人)



資料:総務省人口推計より

図2

宮崎県の人口推移 65歳以上 (千人)



資料:総務省人口推計より

図3

(表) 年齢3区分別人口の推移

(各年10月1日現在)

| | 総数(人) | 年少人口(0~14歳) | | 生産年齢人口(15~64歳) | | 老年人口(65歳以上) | |
|-------|-----------|-------------|--------|----------------|--------|-------------|--------|
| | | 実数(人) | 構成比(%) | 実数(人) | 構成比(%) | 実数(人) | 構成比(%) |
| 昭和55年 | 1,151,587 | 273,766 | 23.8 | 757,074 | 65.7 | 120,638 | 10.5 |
| 昭和60年 | 1,175,543 | 270,084 | 23.0 | 764,617 | 65.0 | 140,747 | 12.0 |
| 平成2年 | 1,168,907 | 239,738 | 20.5 | 761,368 | 65.1 | 166,539 | 14.2 |
| 平成7年 | 1,175,819 | 210,806 | 17.9 | 760,751 | 64.7 | 204,222 | 17.4 |
| 平成12年 | 1,170,007 | 187,431 | 16.0 | 740,401 | 63.3 | 241,754 | 20.7 |
| 平成17年 | 1,153,042 | 169,075 | 14.7 | 712,527 | 61.8 | 270,586 | 23.5 |
| 平成18年 | 1,148,220 | 166,997 | 14.5 | 703,936 | 61.3 | 276,452 | 24.1 |
| 平成19年 | 1,142,636 | 164,895 | 14.4 | 695,019 | 60.8 | 281,901 | 24.7 |
| 平成22年 | 1,127,000 | 153,000 | 13.6 | 684,000 | 60.7 | 290,000 | 25.8 |
| 平成27年 | 1,095,000 | 136,000 | 12.5 | 634,000 | 57.9 | 324,000 | 29.6 |

資料：平成17年までは「国勢調査」(総務省)、平成18・19年は「推計人口」(県統計課)

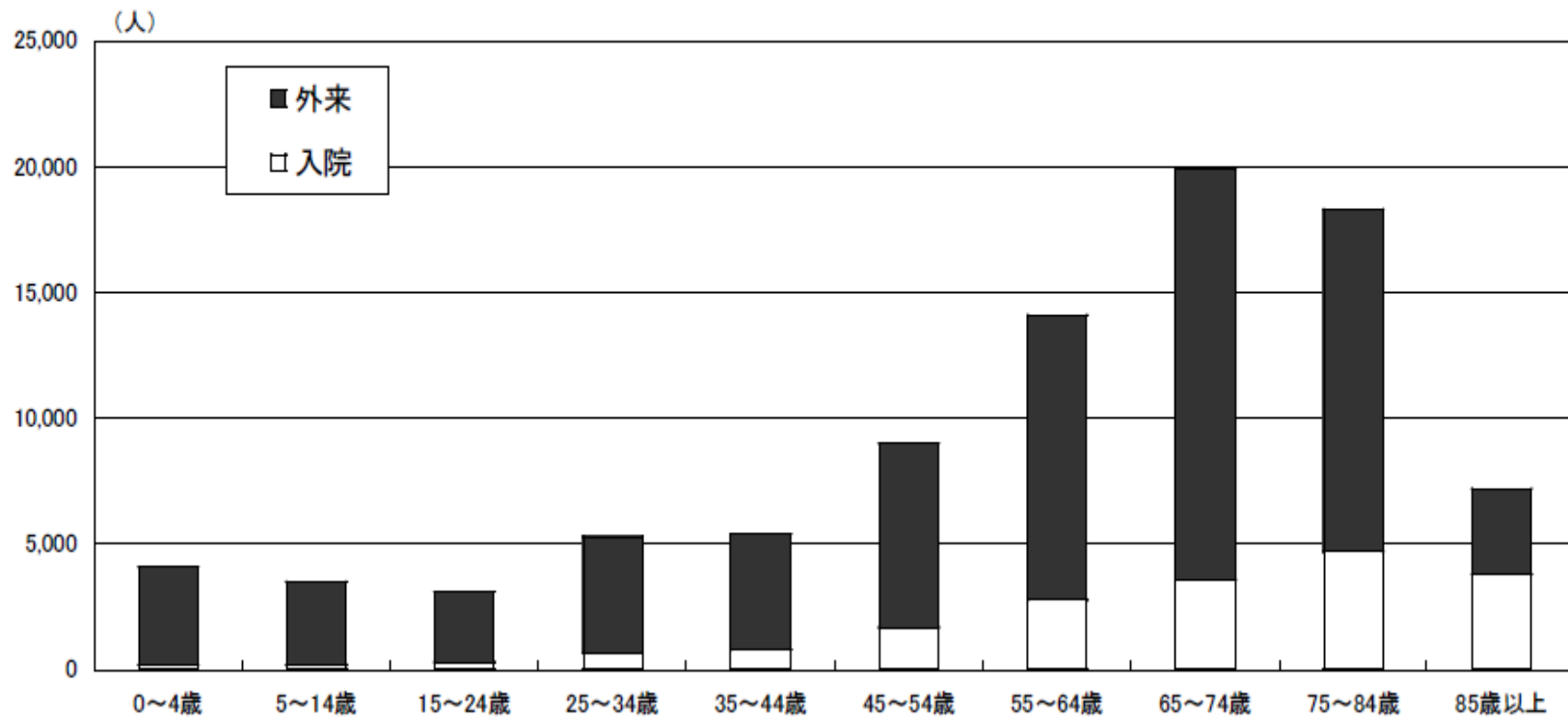
平成22・27年は、「都道府県将来推計人口」(国立社会保障・人口問題研究所)

注) 年齢区分別人口の合計は、必ずしも総数と一致しない。

資料：宮崎県医療計画(案)平成20年3月

図4

(図) 年齢別推計患者数 (総計) (平成17年)



資料:宮崎県医療計画(案)平成20年3月

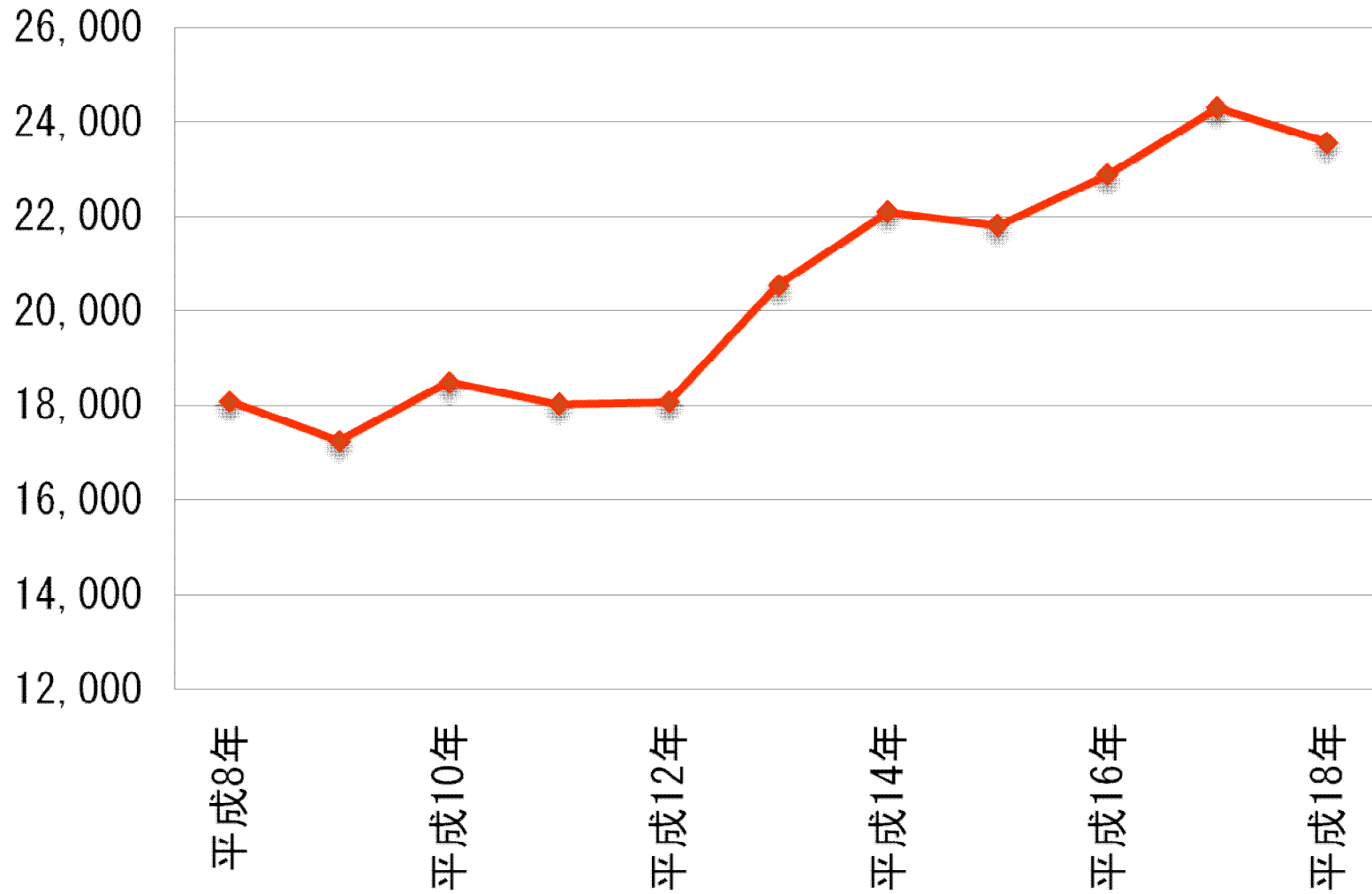
実際、宮崎市夜間急病センターの患者数は、この10年で年間1万8千人から2万4千人に1.3倍増加しました(図5)。

また県内の救急搬送数も同じ期間に2万3千件から3万3千件へ1.4倍増加しました(図6)。これらは老年人口の増加率とほぼ同じです。

このことから、県内では老年人口の増加と平行に、患者数が増加していると考えられます。

図5

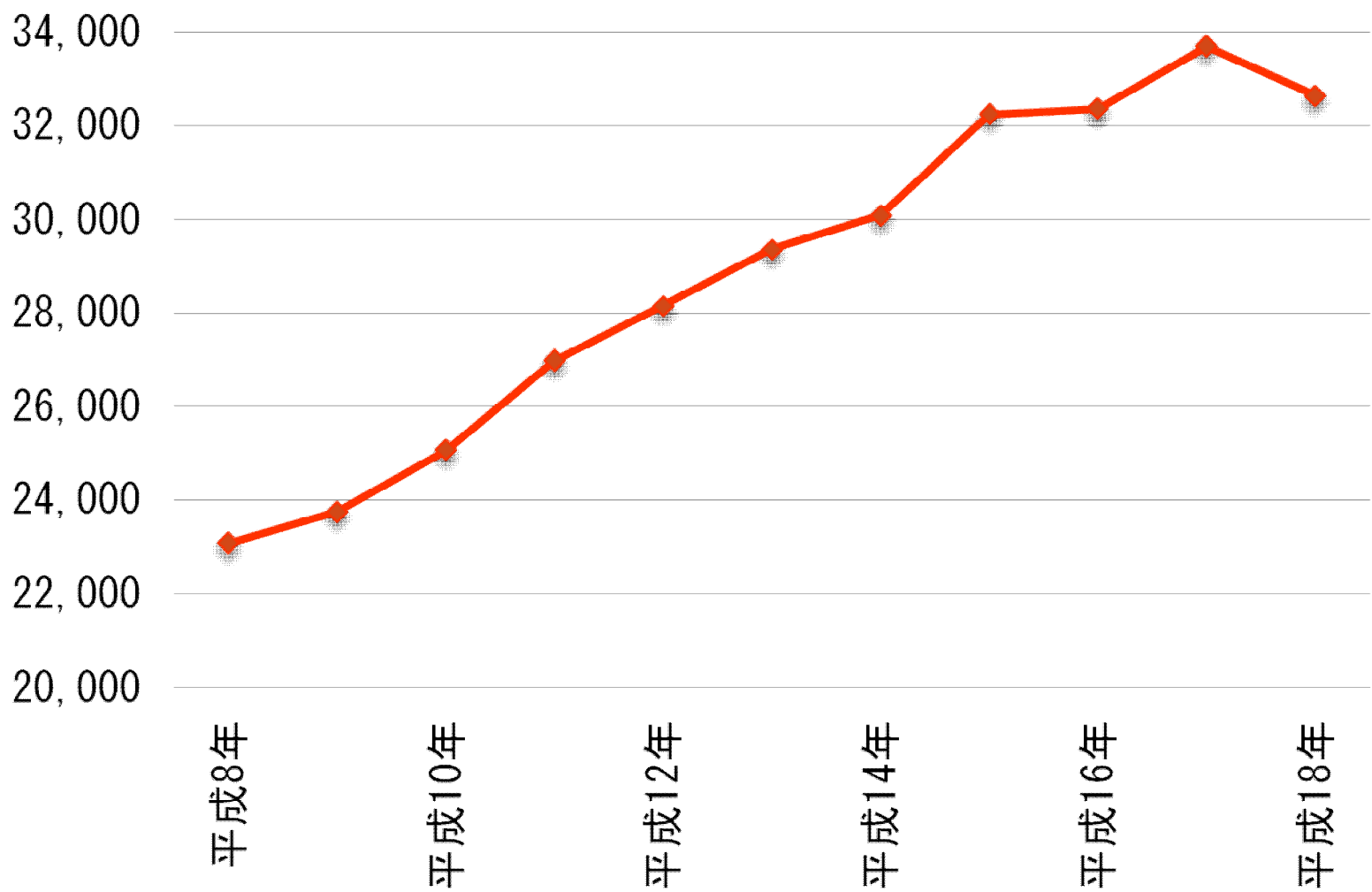
宮崎市夜間急病センター患者数の推移



資料：宮崎市郡医師会より

図6

宮崎県の救急搬送人員



資料：宮崎県危機管理局より

患者数の増加にあわせ、医師数も1.4倍に増加していれば医療水準および医師の労働環境は一定に保たれることとなりますが、全国医師数は10年間に1.15倍、県内医師数は1.14倍の増加に留まっています(図7)。

患者数の増加に医師数が追い付いていない状況が推察できます。

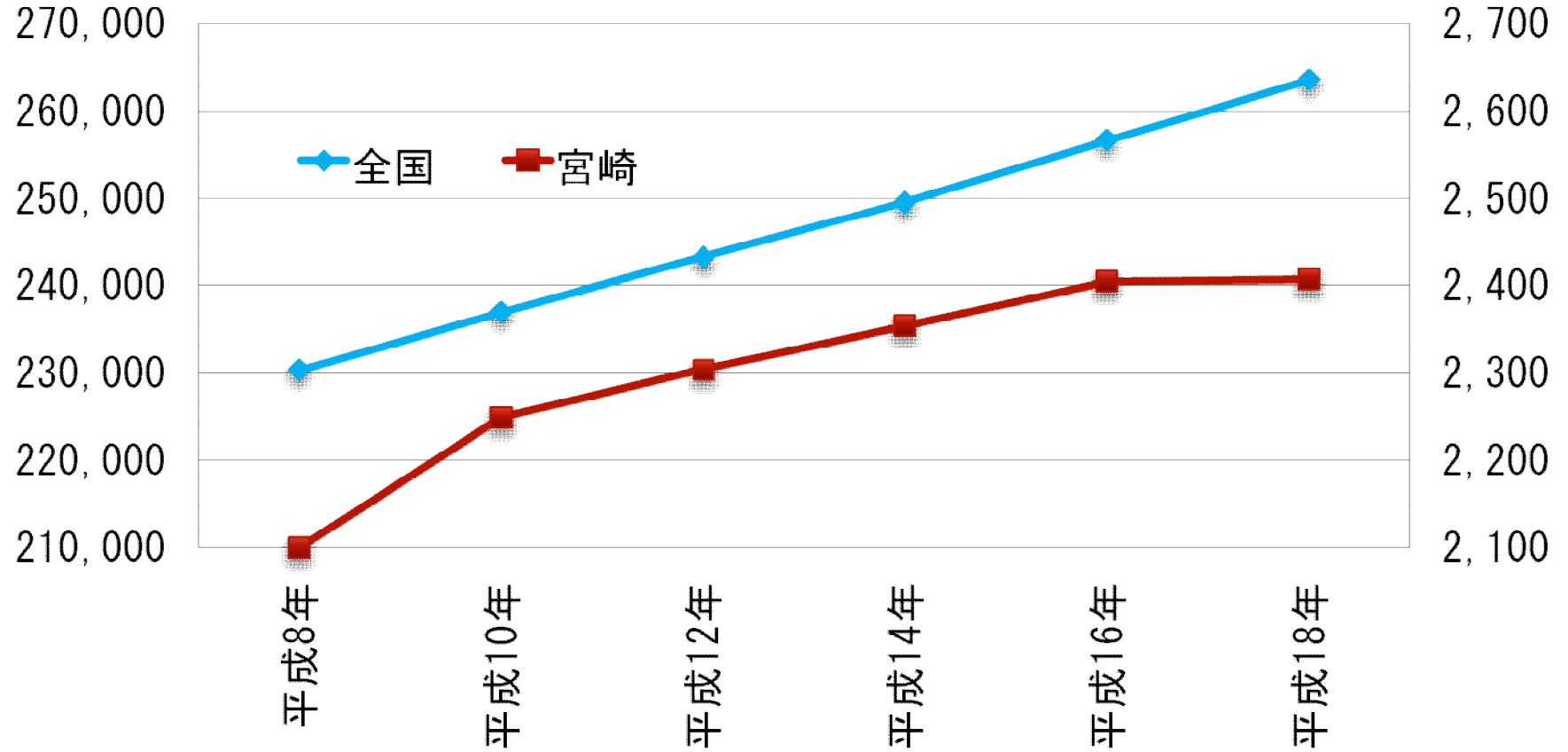
さらに県内医師数の推移を年齢階級別にみると、平成12年以降、総数は微増ですが、30歳未満の医師数は216人から148人へ31%減少、30代が12%減少、40代もすでに頭打ちです(図8、9)。

医師の高齢化もまた確実に進行しています。

まとめますと、県内では老年人口の増加に伴い患者数が急増しているものの、医師数はそれに見合うほど増えておらず、相対的な医師不足に陥っていること。および医師も若い年代ほど減少が顕著で、医師の高齢化が進んでいることがわかりました。

図7

医師数の推移 (人)



資料:厚労省 医師・歯科医師・薬剤師調査より

図8

(表) 年齢階級別医師数の推移

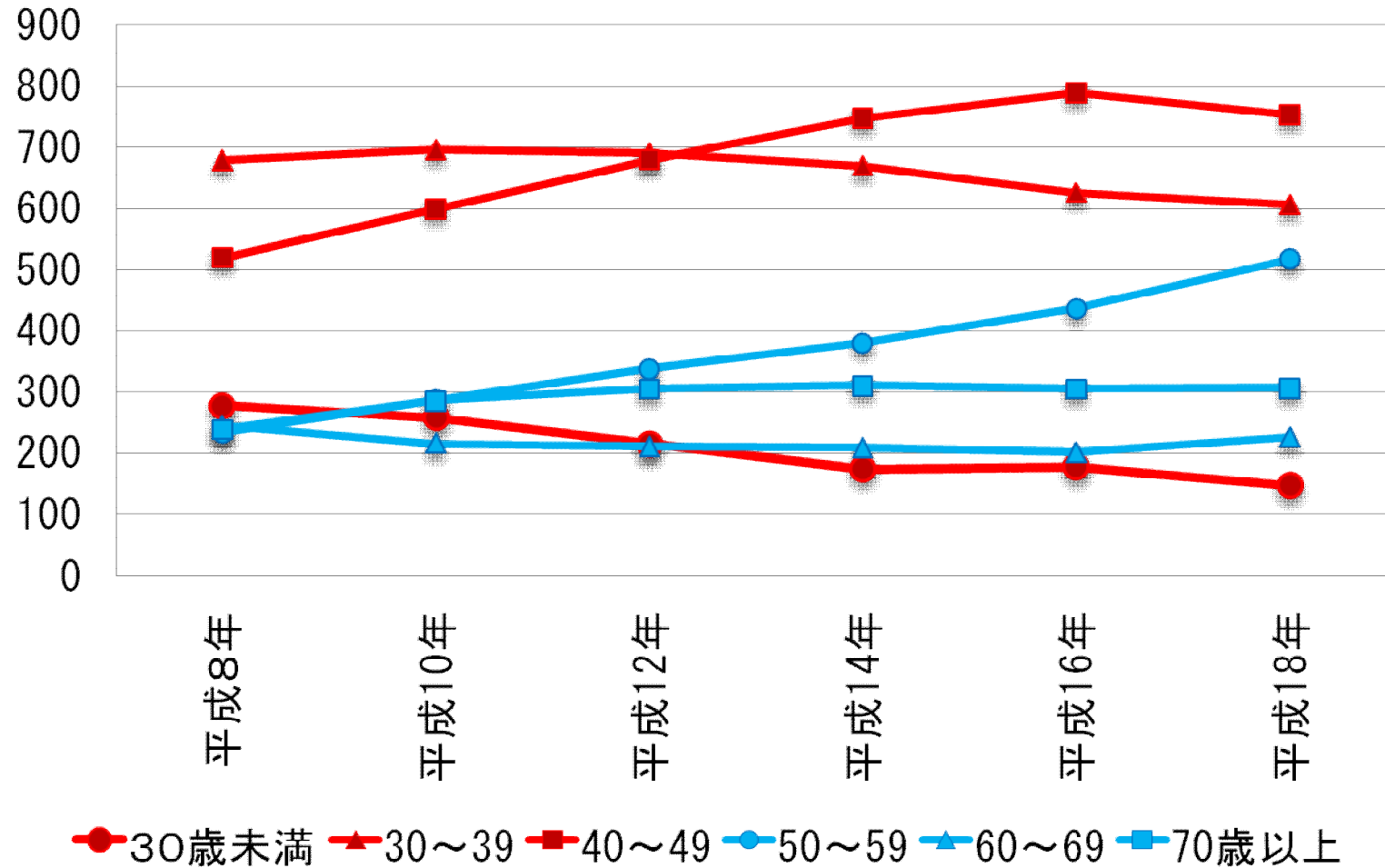
| 区分 年次 | 実 数 (人) | | | | | | | 平 均 年 齢 (歳) |
|----------|---------|-----------|------------|------------|------------|------------|-----------|-------------------|
| | 総数 | 30歳 未満 | 30～ 39歳 | 40～ 49歳 | 50～ 59歳 | 60～ 69歳 | 70歳 以上 | |
| 平成12年 | 2,440 | 216 | 690 | 680 | 337 | 211 | 306 | 47.5 |
| 平成14年 | 2,492 | 175 | 670 | 748 | 379 | 209 | 311 | 48.2 |
| 平成16年 | 2,538 | 178 | 626 | 790 | 436 | 202 | 306 | 48.5 |
| 平成18年 | 2,557 | 148 | 606 | 753 | 517 | 226 | 307 | 49.4 |

資料：「(各年) 医師・歯科医師・薬剤師調査」(厚生労働省)

資料：宮崎県医療計画(案)平成20年3月

図9

宮崎県の年齢別の医師数（人）



資料：厚労省 医師・歯科医師・薬剤師調査より

3. 宮崎大学医学部卒業生の動向について

宮崎大学医学部は宮崎医科大学として昭和49年に設置され、平成19年の第28期生までに2,677名が卒業しました。入学者に占める女性の割合は徐々に増加し平成9年以降4割前後で推移しています(図10)。

また宮崎県出身の入学者は、共通一次試験の頃に40名以上を占めていましたが、平成のユニーク入試の時代に激減し10名未満になりました。その後も10名前後でしたが、平成18年に推薦制度が始まると30名前後となっています(図11)。

図10
人

宮崎大学医学部入学者 女性

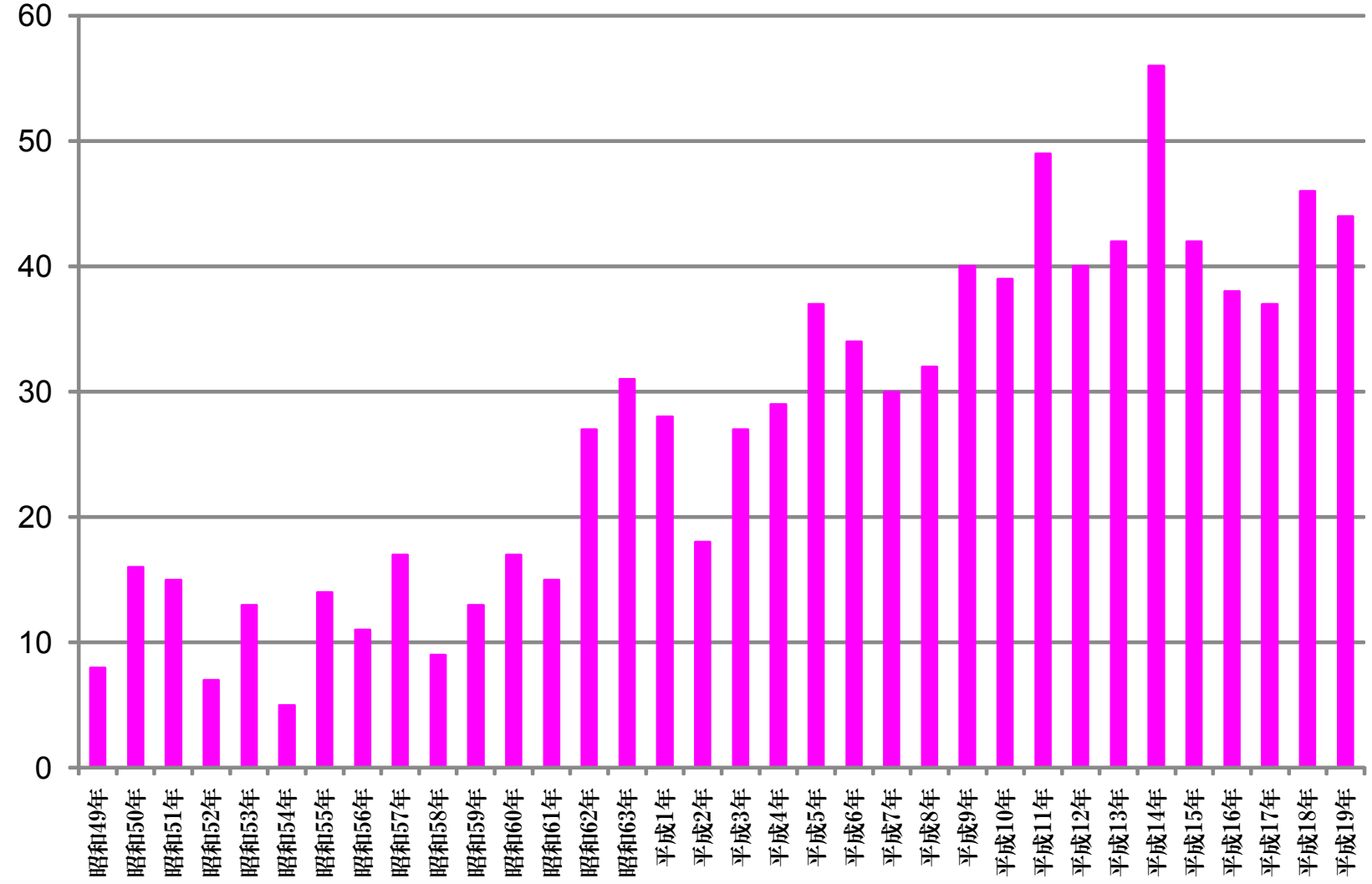
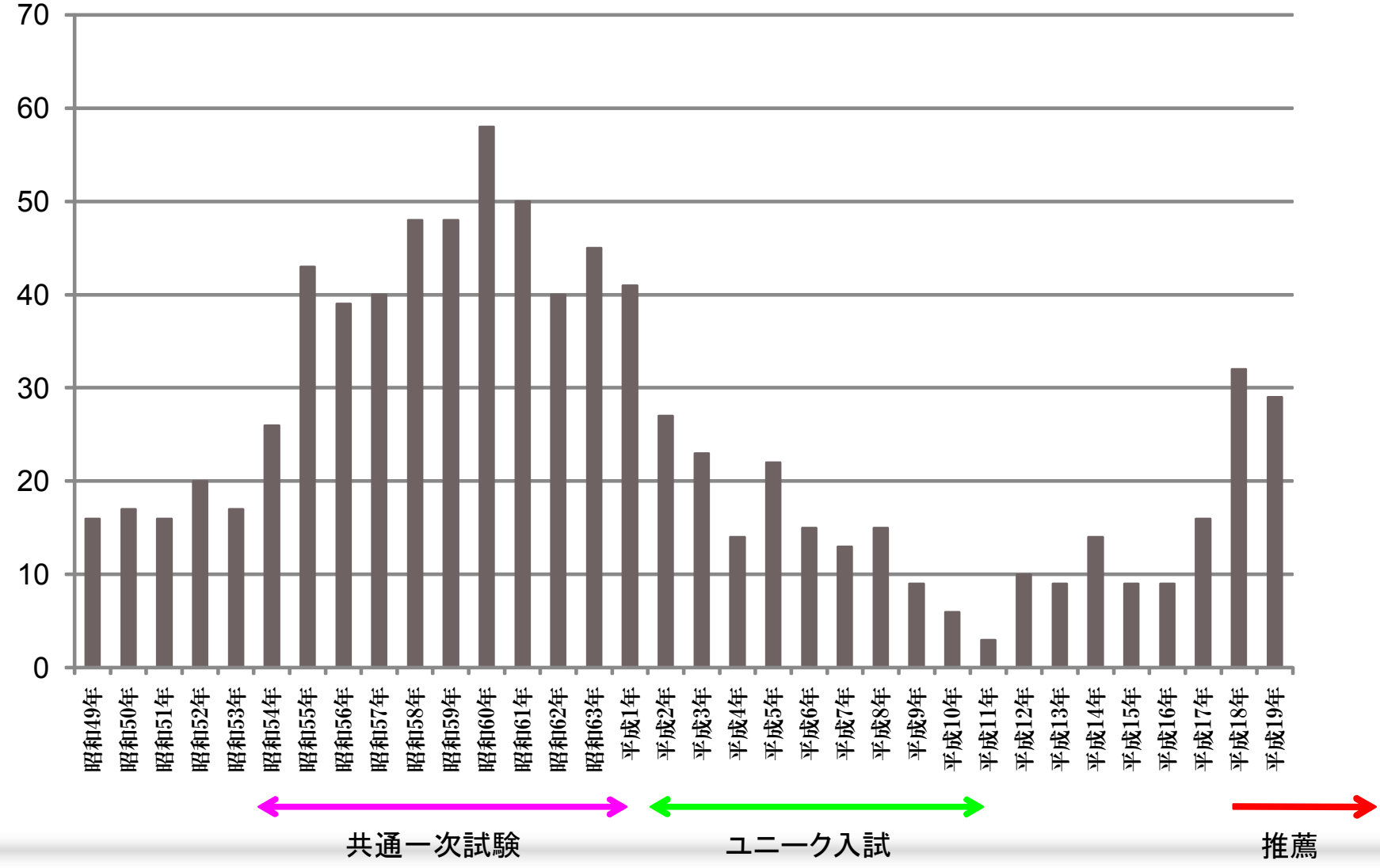


図11
人

宮崎大学医学部入学者

宮崎県出身



新卒の医師が修練を積む場としての研修制度は昭和21年のインターン制度に始まり、昭和43年以降の臨床研修制度を経て、平成16年より新医師臨床研修制度として必修化されました。

制度変更の背景には従来の臨床研修制度が単一診療科によるストレート方式が主で、スーパーローテイトが少なかったこと、内容が専門領域に偏りがちで、評価も処遇も十分ではなかったことがあげられています。

新医師臨床研修制度はアルバイトせずにプライマリ・ケアの基本的診療能力を修得出来る制度として構築されました。

平成16年度以降に宮崎大学で1年次研修を受けた研修医数の推移を表1、2に示します(図12)。平成16年度に36名、その後は毎年25名前後で、宮崎大学卒業生が65～80%を占めていました。

新医師臨床研修制度の下、既に2年間の初期研修を終了した第1期生と第2期生の進路を表3に示します(図13)。第1期生36名中、その後も宮崎大学附属病院で研修を続けたのは30名(83%)、県外に進路を求めた研修医は2名(6%)でした。また第2期生26名中、宮崎大学に進んだのは16名(62%)、県外が8名(31%)でした。

第1期生、第2期生の診療科別進路状況は表4に示しています(図14)。

図12

表1. 宮崎大学1年次研修医数(男女の内訳)

| | H16 | H17 | H18 | H19 |
|----|-----|-----|-----|-----|
| 男性 | 23 | 16 | 15 | 17 |
| 女性 | 13 | 10 | 8 | 10 |
| 計 | 36 | 26 | 23 | 27 |

表2. 宮崎大学研修医の出身地の内訳

| | H16年度 | H17年度 | H18年度 | H19年度 |
|---------|-------|-------|-------|-------|
| 全研修医数 | 36 | 26 | 23 | 27 |
| [出身地] | | | | |
| 宮崎県 | 17 | 4 | 9 | 12 |
| 九州(宮崎外) | 15 | 9 | 7 | 7 |
| 九州外 | 4 | 13 | 7 | 8 |
| [出身大学] | | | | |
| 宮崎大学 | 23 | 20 | 18 | 19 |
| 他大学 | 13 | 6 | 5 | 8 |

資料: 宮崎大学医学部卒後臨床研修センター提供

図13

表3. 宮崎大学研修修了1期生、2期生の進路先

| | 第1期生 | 第2期生 |
|---------|------|------|
| 宮崎大学 | 30 | 16 |
| 大学外(県内) | 4 | 2 |
| 大学外(県外) | 2 | 8 |
| 計 | 36 | 26 |

図14

表4. 宮崎大学研修修了の進路データ
 第1期生 (H18年3月卒)、第2期生 (H19年3月卒)
 (進路先は宮崎大学内、大学外全てを含む)

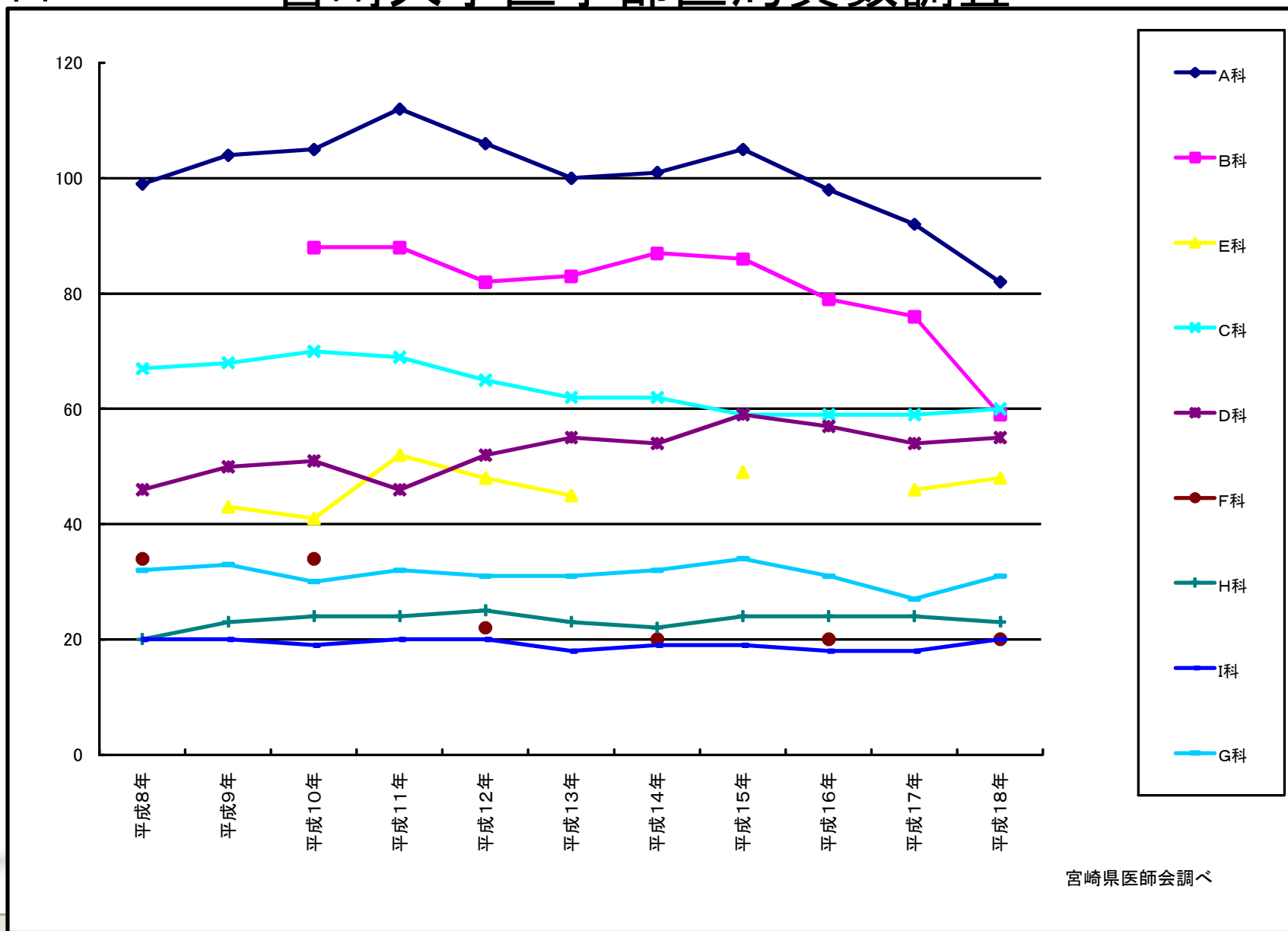
| 診療科 | 女性 | 男性 | 合計 |
|-------|----|----|----|
| 内科 | 8 | 8 | 16 |
| 外科 | 3 | 7 | 10 |
| 小児科 | 3 | 2 | 5 |
| 産婦人科 | 1 | 2 | 3 |
| 精神科 | 2 | 6 | 8 |
| 救急部 | 0 | 1 | 1 |
| 整形外科 | 1 | 5 | 6 |
| 皮膚科 | 1 | 0 | 1 |
| 泌尿器科 | 0 | 1 | 1 |
| 脳神経外科 | 0 | 2 | 2 |
| 麻酔科 | 3 | 2 | 5 |
| 病理部 | 1 | 2 | 3 |
| 形成外科 | 0 | 1 | 1 |

最後に宮崎大学医学部の医局員数の推移について、調査に御協力下さった9診療科の平成8年以降のデータを図15に示します。

医局員が増加したのは1診療科のみで、しかも微増に留まっています。その他の診療科は不変または減少しており、20名以上減少した診療科も2つありました。

図15

宮崎大学医学部医局員数調査



4. 宮崎の医療を考える会(報道機関との勉強会)

広報委員会では、県内の報道関係者に集まっていたいただき、平成20年3月17日に第2回宮崎の医療を考える会を開催しました。この会は次第に厳しさをます医療情勢をふまえ、マスコミの方々と医療を取り巻く諸問題について率直に語り合うことを目的に昨年より始めたものです。本資料は、その際に使用したものです。

当日は、筆者が県内の医師数の状況について説明し、続いて荒木早苗広報委員(現広報担当理事)が宮崎大学医学部の卒業生の状況を説明しました。今回のプレゼンテーションは報道機関の方々に、ある程度のインパクトがあったようです。後日、幾つかの新聞紙上でとりあげられました。また取材を受ける機会が以前より増えています。県内医療の現状をひろく県民の皆様にお伝えできるよう、今後も努めたいと思います。