

マルホ皮膚科セミナー

2016年1月28日放送

「第31回日本臨床皮膚科医会 ③」

シンポジウム3-1 皮膚科医療を取り巻く現状について」

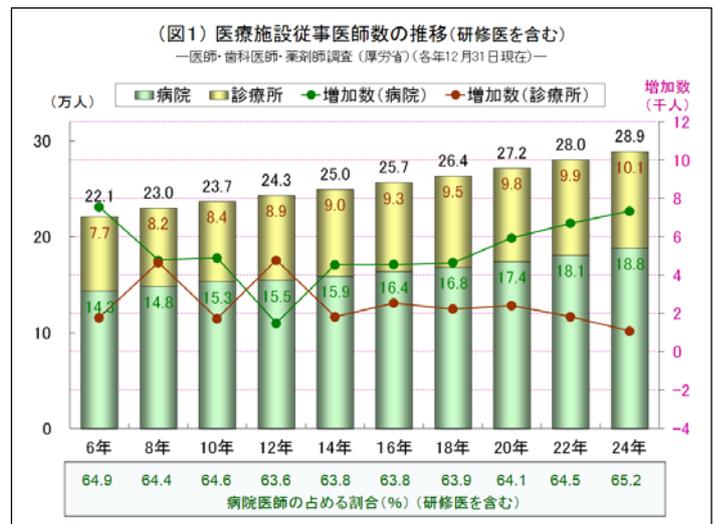
若林皮膚科医院
院長 若林 正治

はじめに

平成16年に始まった新臨床研修制度の影響で、地方都市を中心に医師不足が深刻化し、医療崩壊という言葉も生まれました。各診療科とも研修制度開始により医師数は減少しますが、その後の回復程度は診療科によって異なります。医師数の増加率だけをみると皮膚科は恵まれた科として扱われていますが、病院の皮膚科勤務医はほとんど増えていないのが現状です。ここでは最近の主たる診療科の医師数の推移について分析するとともに、皮膚科の置かれている現状について考えてみたいと思います。

医師数の年次推移について

厚労省の医師・歯科医師・薬剤師調査をみると、平成24年12月時点で医師の総数は30万人を超えました。そのうち病院や診療所に勤める医療施設従事者は28.9万人です(図1)。平成6年から平成24年までの病院や診療所の医師数の推移をみると、病院勤務医の割合は64%前後とほとんど変化はありませんが、最近10年では病院勤務医の増加数は診療所医師の増加数を上回って少しずつ増えています。



ところで、平成18年頃から医師不足が表面化し、医療崩壊が社会問題化しました。医療崩壊の一因に挙げられるのが長年続けられた低医療費政策だと考えられますが、医師不足

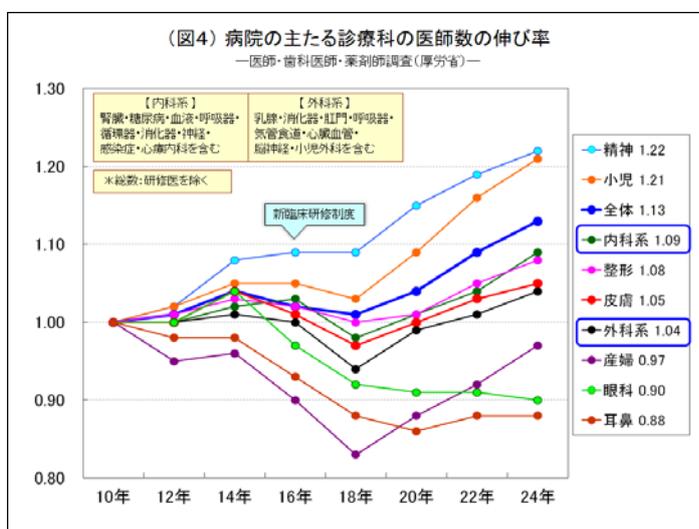
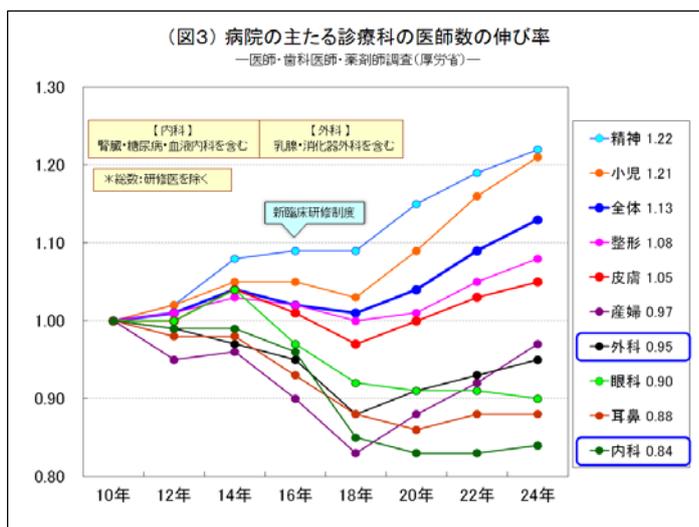
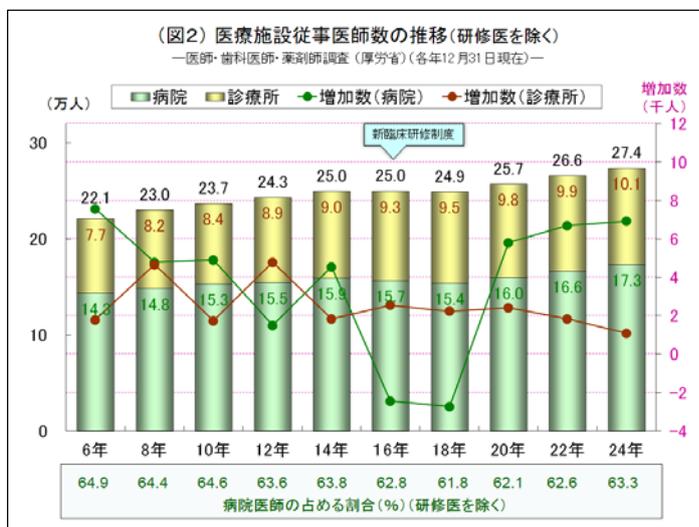
に加え、病院勤務医の負担が増えるなかで、平成16年に始まった新臨床研修制度は疲弊した勤務医を直撃し、医療崩壊が決定的なものとなりました。

新臨床研修制度では、卒業後に2年間の初期研修があり、この間は医局員の補充がありません。こうした状況を考慮して、研修医を除いた医療施設従事者の推移をみると、平成16年、平成18年の病院勤務医は前回調査より2,500人程度減少しています(図2)。これは新臨床研修制度により医局員の補充がないばかりか、開業や定年により病院を離れる先生がいたため、平成14年と同じ勤務医数に回復するまでに数字上は6年を要しており、病院勤務医にとって新臨床研修制度の導入がいかに大変だったかを物語っています。

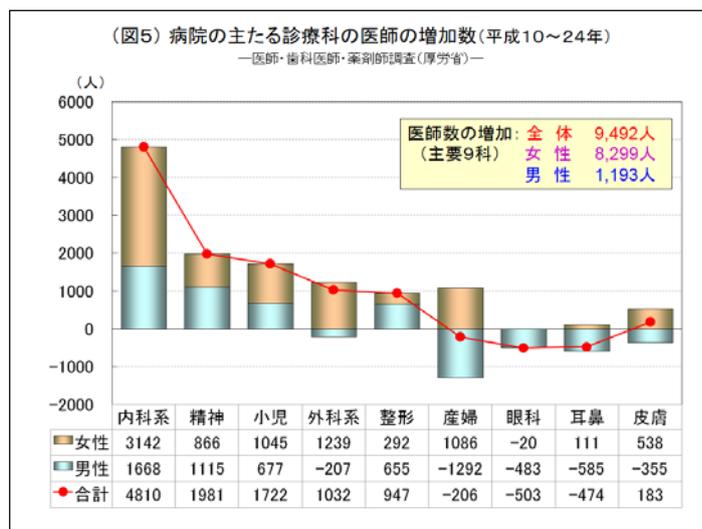
主たる診療科の医師数の増加について

そこで、新臨床研修制度の影響が大きかった病院勤務医の医師数の伸び率について調べてみますと、多くの診療科で平成18年を分岐点として急速に回復していることがわかります(図3)。病院勤務医全体の医師数は平成10年に比べて13%伸びていますが、勤務医の半数以上を占める「内科」「外科」の医師数は逆に減少しています。これは、内科・外科領域が多くの特門分野に細分化しているため、単に一般内科、一般外科という分類では現状を正確に把握することができません。そこで、細分化した内科・外科領域を再分類し、「内科系」「外科系」として集計し直してみますと、平成18年以降は「内科系」「外科系」の勤務医数は順調に回復していることがわかります(図4)。一方で、眼科や耳鼻科では病院勤務の医師数は回復が遅れています。

平成10年から平成24年までの病院勤務



医の実際の増加数を男女別に集計してみますと、約9割近くが女性医師の増加であることがわかります(図5)。近年、医学部入学者に占める女性医師の割合は約3分の1まで増え、若年層における女性医師の増加は目を見張るものがありますが、男性医師は世代交代などの影響もあり、あまり増えていないのが現状です。「内科系」、精神科、小児科、整形外科は男性・女性医師ともに順調に増加しています。「外科系」では女性医師が急激に増えていますが、元来「外科系」はほとんどが男性医師ばかりで



したので女性医師の進出が際立っています。産婦人科も女性医師が急速に増えたことで病院勤務の医師数はなんとか確保されていますが、男性医師の減少は非常に目立ちます。ところで、従来より眼科、皮膚科は女性医師の多い診療科として有名ですが、これらについてみますと、眼科では男性医師が減少しており、女性医師も増えていないことから眼科の勤務医数は平成10年より1割程減少しています。一方、皮膚科は男性医師が減少するなかで、女性医師の増加により病院勤務の医師数を辛うじて維持しているという状況です。

皮膚科の医師数の増加について

平成24年12月時点での皮膚科医の数は8,686人ですが、これは医療施設従事者28.9万人のわずか3.0%にしか過ぎません。平成10年から平成24年までの14年間に勤務医・開業医を含む皮膚科全体の医師数の増加は1,614人になっています(図6)。新臨床研修医制度の影響もあって、皮膚科医の増加の9割は開業医が増えたことによるもので、勤務医はわずかしかな増えていません。皮膚科医全体の増加数を男女別に集計してみますと、男性医師の数は平成12年から変化していませんが、増加した皮膚科医のほとんどが女性医師であることがわかります。



病院の皮膚科勤務医はこの14年間に183人しか増加していません(図7)。新臨床研修医制度が始まる前から男性医師はやや減少傾向にありましたが、研修制度開始とともに男性

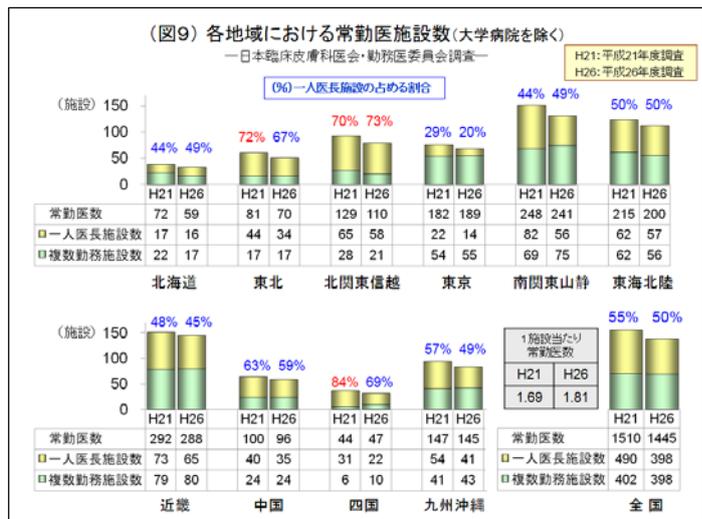
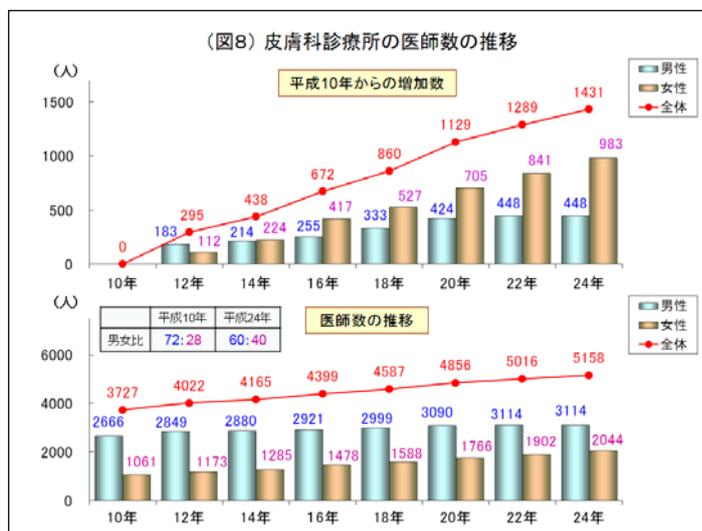
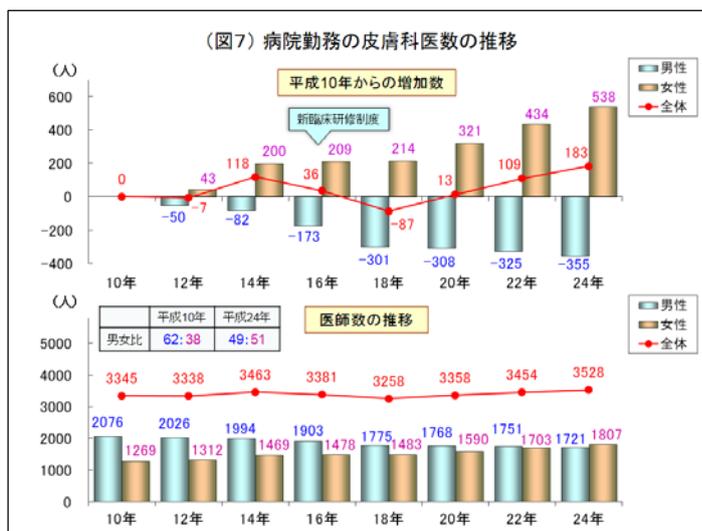
医師は急激に減少しています。平成 18 年以降は男性医師の減少もやっと歯止めがかかり、横ばい状態を何とか維持している状況です。皮膚科勤務医の全体数は平成 18 年以降は増加に転じていますが、主に女性医師が増えるという構図になっており、皮膚科勤務医に占める女性医師の割合は平成 10 年には 38%でしたが、平成 24 年には男性医師を逆転し 51%まで上昇しています。

一方で、皮膚科開業医はこの 14 年間で 1,431 人増加していますが、その 7 割は女性医師が増えたことによるものです (図 8)。男性医師も増えてはいますが、世代交代もあり、平成 20 年以降は男性医師の数はほぼ横ばい状態で増えていないのが現状です。皮膚科開業医においても女性医師は着実に増加しており、開業医全体に占める女性医師の割合は平成 10 年に 28%でしたが、平成 24 年には 40%まで上昇しています。

皮膚科一人医長の現状について

日本臨床皮膚科医会の勤務医委員会では、平成 21 年に皮膚科常勤医がいる一般病院を対象に「一人医長」の施設の割合を全国調査しました。また、平成 26 年にも同様な調査を行いましたので、この 5 年間の変化について分析をしてみたいと思います (図 9)。

全国的にみると「一人医長」の施設は 55%から 50%とやや減少しています。常勤医施設は全国で 892 施設から約 100 施設ほど減少しましたが、複数勤務の施設数はほとんど変化しておらず「一人医長」の施設だけが減少した結果になっています。また、一般病院における常勤医数の推移をみると、全国で 1,510 人から 65 人減少していますが、1 施



設あたりの常勤医数は 1.69 人から 1.81 人にやや増えており、複数勤務体制への整備が行われていることが伺えます。

特に前回調査で、最も「一人医長」の施設割合が多かった四国ブロックでは、84%から 69%に減少しています。常勤医数は 44 人から 47 人に増えており、「一人医長」の施設が 9 施設減少する中で、複数勤務の施設が 4 施設増えたことは医師の集約化が図られたものと思われる。

一方で、前回は「一人医長」の施設割合が多かった東北ブロック、北関東信越ブロックでは常勤医数も 1 割以上減少したために「一人医長」の施設を削減したり、複数勤務の施設から「一人医長」の施設になるなど厳しい状況が続いています。北海道ブロックも同様に厳しい状況で、常勤医数が 2 割程減少する中で、複数勤務の施設も維持できなくなり、常勤医のいる施設数も全体的に減少しています。

その他の地域では、常勤医数に大きな変化はないものの「一人医長」の施設はかなり減少しています。複数勤務の施設数がほぼ変わらないことから常勤医のいる施設への増員が少しずつ進んでいるものと思われます。

各地域における皮膚科常勤医の置かれている状況は大学の医局人事によって大きく左右されるため、実態を把握しにくい面もありますが、全国的にみると東日本の状況が相変わらず厳しいと言わざるを得ないようです。

おわりに

最近の皮膚科の医師数の推移をみますと、勤務医、開業医を問わず、男性医師に代わって女性医師が急速に増えていることがわかります。皮膚科入局者の 4 人のうち 3 人は女性医師という状況であり、皮膚科勤務医の過半数は女性医師となりました。今後ますます女性医師の進出が顕著になることは想像に難くないところですが、病院勤務医の置かれている状況は地域によって大きな差があり、「一人医長」の施設は全国でまだ半数を数えています。

皮膚科の勤務医が元気で活躍するためにも、女性医師への支援体制無くして皮膚科診療が成り立たない状況にあります。今後、皮膚科は女性医師が最も多い診療科として、いわゆる“女性医師問題”も含めて、皮膚科勤務医が安心して働ける環境作りに率先して取り組んでいく必要があるものと考えます。