

医師確保策
- 15カ国における産科医調査 -

2009年4月1日
社団法人 日本医師会

背景と目的

- わが国の周産期医療を取り巻く環境は極めて厳しく、産科医不足や偏在に対する解決策が急務となっている。さまざまな対応が始められつつあるが、長期的な視点からの検討が必要とされている。
- 産科医の確保の問題が諸外国でも生じているのか、安定的な確保のためにどのような対応を行っているかは必ずしも知られていない。医療保険制度や提供体制、分娩に関わる文化や歴史的背景などの違いはあるものの、産科医の需給の現況や確保のための方策を調べ、日本の実情にふさわしい確保策を検討するための資料とする。

調査の概要

【対象】

世界医師会加盟国17カ国に日本医師会(国際課)より配布した。うち14カ国(フランス、ドイツ、イギリス、アメリカ、カナダ、韓国、台湾、シンガポール、タイ、フィンランド、デンマーク、ニュージーランド、イスラエル、アイスランド)から回答を得た。日本を含めた15カ国で集計を実施した。

【調査時期】

2008年1～8月

調査結果

- 15カ国中11カ国が「産科医の不足や偏在がある」と回答し、産科医の不足や偏在は諸外国でも課題となっていた。女性医師の増加、訴訟の増加、若い医師の勤務意識の変化などは共通の現象であった。(p.5、6)
- 確保策として、研修医数の管理、地方勤務のための財政支援、産科医の総数管理、外国人医師の採用が用いられていた。外国人医師の活用ができない日本においては、医師確保はより切迫した問題である。(p.7)
- フランスでは、関連機関の代表者による委員会で地域別の研修医数を検討していた。ただし、研修終了後の地方における医師定着の問題を抱えていた。(p.8)
- 調査の対象国のなかで、日本は平均勤務時間が74時間(週)と最長であった。(p.9)

検討課題

- フランスと同様、日本においても、地域の医師数を検討する委員会の強化によって研修医の地方部への誘導を促進できるであろう。そのうえで、研修後の勤務地定着を図るため、人数枠、地方部の勤務環境の整備、医師のキャリア上の優遇措置など多面的な対応が今後の検討課題のひとつである。
- 調査からは産科医の勤務環境がよいと回答した国では、学生間で産科の人気が高い傾向がみられた(p.10)。日本の医師の体制や医療スタッフの体制の再検討による勤務環境の改善が問題解決のポイントと思われる。

産科医の需給

15カ国中11カ国が「現在の産科医数に不足あるいは偏在がある」と回答した。将来に不足や偏在が起きると予測している国も13カ国中10カ国にのぼった。

産科医の不足および偏在の状況 (n=15)

	現在	将来
産科医の不足や偏在はない	ドイツ、デンマーク、シンガポール、アイスランド (4カ国)	シンガポール、デンマーク (2カ国)
産科医の不足や偏在がある	11カ国	10カ国
総数が不足 + 地域による偏在	カナダ、ニュージーランド、イスラエル、日本 (4カ国)	フランス、イギリス、ドイツ、カナダ、ニュージーランド、台湾、タイ、イスラエル、フィンランド、日本 (10カ国)
総数が不足	イギリス、タイ、台湾 (3カ国)	0
地域による偏在	アメリカ、フランス、フィンランド、韓国 (4カ国)	0
産科医が過剰である	0	アイスランド (1カ国)

将来については、アメリカと韓国の2カ国が無回答

産科医の需給

諸外国においても、女性医師の割合の増加や、訴訟の増加、勤務意識の変化など、産科医の不足・偏在の事情は、日本と似通っている。

産科医が不足・偏在する原因について(自由記述の抜粋)

国	原因
フランス	<ul style="list-style-type: none">•産科医の希望者が少ない•高齢化
アメリカ	<ul style="list-style-type: none">•訴訟の増加による産科医の早期退職•産科医が分娩を好まない傾向•女性医師の増加
カナダ	<ul style="list-style-type: none">•広大な国土に対する産科医数の絶対的不足•女性医師の増加•若年医師の勤務意識の変化
韓国	<ul style="list-style-type: none">•産婦人科医の報酬が低く訴訟リスクが高い•分娩に携わるスタッフ数の不足
台湾	<ul style="list-style-type: none">•訴訟の増加や勤務の厳しさ
フィンランド	<ul style="list-style-type: none">•婦人科開業志向による勤務医の減少

各国の産科医確保のための政策・手段

最も多い対応策は、「研修医の定員数の管理」(7カ国)。「地方部や過疎地での勤務のための補助金などの財政援助」は6カ国、「国内の総産科医数の管理・制限」は5カ国で行われている。

各国の産科医確保対応策(回答があった12カ国)

対応策	国数	国名
研修医数の管理・制限	7	カナダ(州単位)、アメリカ、フランス、イギリス(全国単位)、フィンランド(病院単位)、韓国(病院)、タイ(全国、病院)、
地方・へき地での医師確保のための財政支援(奨学金、補助金)	6	カナダ、フィンランド、ドイツ、韓国、タイ、日本
国内の総産科医数の管理・制限	5	フィンランド、デンマーク、シンガポール、フランス、アメリカ、
外国人医師の採用(EU諸国ではEU以外の国)	4	イギリス、デンマーク、フランス、アメリカ
医学生や研修医が地方・過疎地での勤務を奨励するプログラム	3	カナダ、ドイツ、デンマーク
医学生の勤務地選択のための教育プログラム	2	カナダ、台湾
医学生の専門科目選択のための教育プログラム	2	韓国、日本(モデル事業)
地方・へき地に勤務する医師の将来の職歴を保障するキャリアプラン・プログラム	1	ドイツ
その他	1	韓国(兵役の免除)

研修医の配置についての補足的聞き取り調査

【フランス】

- 地域に設置されている委員会(保健省と文部省の出先機関、大学医学部長、医師会などがメンバー)からの報告と全国席次試験に基づいて研修医数を地域別診療科別に振り分ける枠を定めている。
- 産科は2007年に150ポストから5ポスト増員。
- 研修後、国は強制的な地理的・専門科の配分や配置を行うことはできない。現在、研修後の定着のための方策を検討している。

【アメリカ】

- 民間ベースで全国組織の研修医評価委員会(RRC:Residency Review Committee)が卒後研修プログラムに参加する研修医数を決定。産婦人科医領域の研修プログラム数は全国に245あり、定員は総数1,150名。
- RRCと各病院の受け入れ可能度によって研修医数が決定されるが、最終的な勤務地の選択は個人の自由であるため、訴訟の多い州や過疎地での産科医の不足が課題となっている。

各国の分娩を取り巻く環境

アンケート結果では、日本は平均勤務時間が対象国の中で最長であることが特徴的であった。

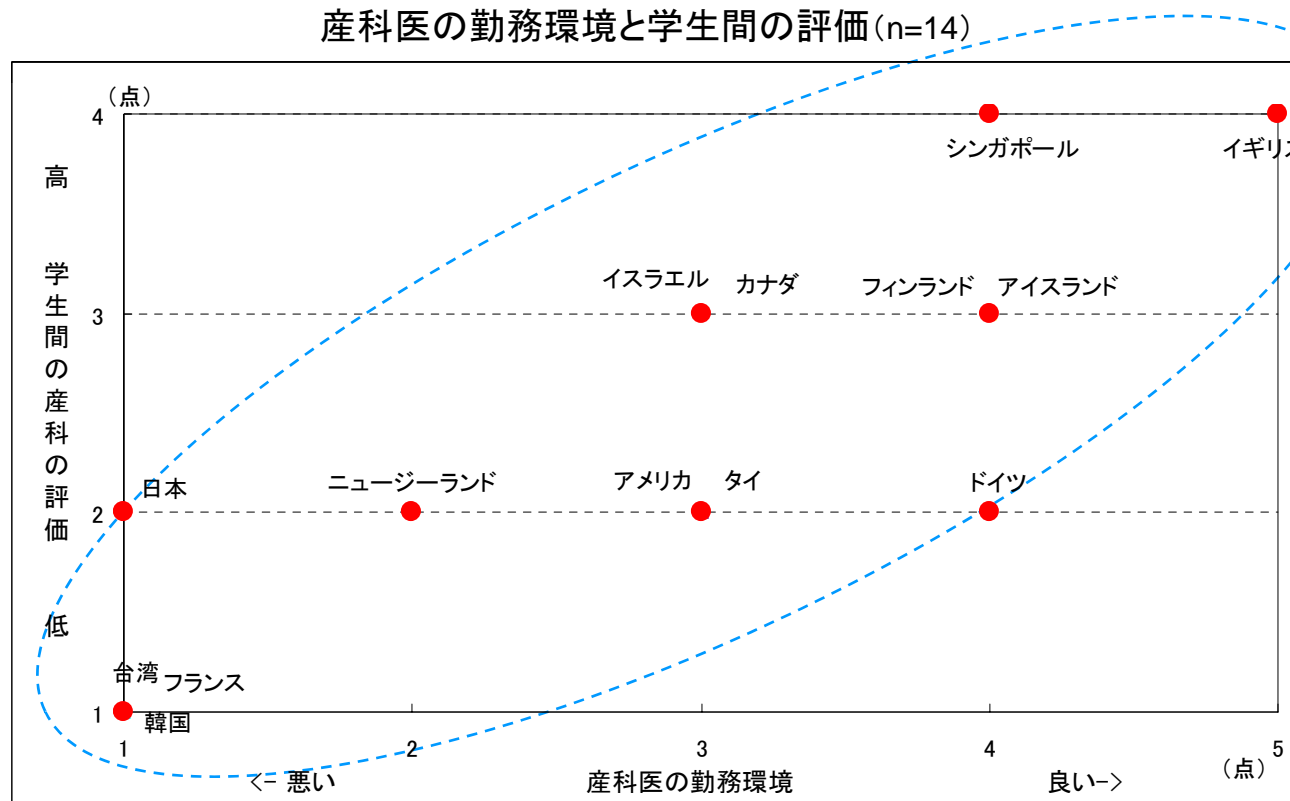
各国の出生数、産科医数、助産師数、平均勤務時間など

国	出生数	人口1,000人あたり医師数	産科医数 ※1	助産師数 ※2	産科医の平均勤務時間(週)	勤務環境 (5段階で5が最良) ※3	産婦人科の人気 (4段階で4が最高) ※4	現在の産科医の不足・偏在 ※5
アメリカ	4,174,000	2.4	29,633	4,470	65	3	2	地
日本	1,101,000	2.1	7,985	25,775	74	1	2	総・地
フランス	797,000	3.4	3,449	15,596	na	1	1	地
イギリス	749,000	2.5	1,600	31,186	44	5	4	総
ドイツ	673,000	3.5	4,702	18,000	60	4	2	不足偏在なし
韓国	452,000	1.7	4,711	9,121	54	1	1	地
カナダ	340,000	2.1	1,267	509	53	3	3	総・地
デンマーク	65,000	3.3	515	2,262	37	na	3	不足偏在なし
ニュージーランド	59,000	2.3	234	34,660	47	2	2	総・地
フィンランド	59,000	2.7	612	4,000	48	4	3	地
シンガポール	32,000	1.6	269	224	60	4	4	不足偏在なし

※1 アメリカ、フィンランドは(産婦人科医総数×0.7)で算出。日本は分娩を行っている産科常勤医師数(日本産科婦人科学会)。 ※2 アメリカでは看護助産師が31万人いるなど、助産師の定義にはパラツキがある。 ※3 「大変よい(5点)~「大変よくない(1点)」の5段階評価 ※4 「大変人気がある(4点)~「非常に人気がない(1点)」の4段階評価 ※5 総・地:総数が不足し地域による偏在もある、総:総数が不足、地:地域による偏在がある

産科の勤務環境の評価と学生間での人気

全般に、勤務環境の評価のよい国では学生間で産科の人気度が高い傾向がみられた。勤務環境の評価が「1」と低い3カ国では学生間での評価も「1」と低い結果であった。



学生間の産科の評価:「非常に人気がない(1点)」~「まあまあ(3点)」~「非常に人気がある(4点)」

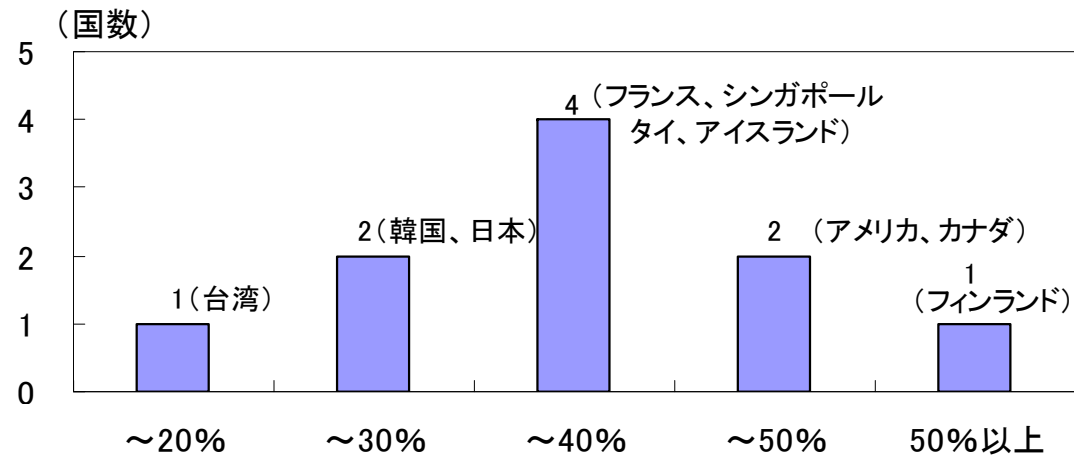
産科医の勤務環境の評価:「大変よくない(1点)」~「大変よい(5点)」

添付資料

産科医の現状

産科医のうち女性医師が占める割合が3割未満の国は日本、韓国、台湾の3カ国で、欧米諸国では女性医師の割合が高い傾向がみられた。フィンランドでは女性産科医数が男性産科医数を上回っていた。

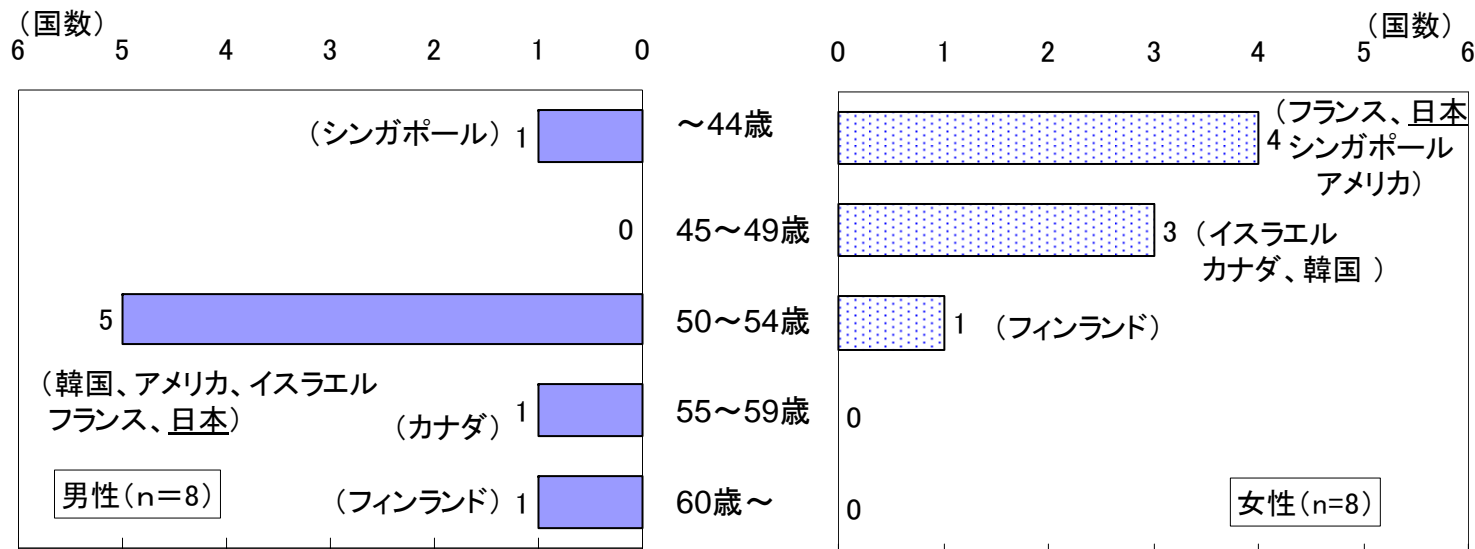
産科医の中で女性医師が占める割合 (n=10 無回答を除く)



産科医の現状

男性産科医の平均年齢が50代前半、女性産科医の平均年齢が40代半ばの国が多い。対象国のなかでは日本の産科医の年齢は特に高齢であるという結果ではなかった。

産科医の平均年齢(n=8 無回答を除く)



訴訟と学生への影響

14ヶ国中11ヶ国が産科で訴訟が増加していると回答した。訴訟が増加していると回答した11カ国のうち、8カ国が「訴訟の増加は医学生の産科選択に影響を与えている」と考えていた。

訴訟数の傾向 (n=14)

訴訟数の傾向	国数	国名
増加している (増加傾向にある)	11	フランス、イギリス、アメリカ、韓国、台湾、タイ、イスラエル、日本、ドイツ、シンガポール、デンマーク
増加していない	3	カナダ、フィンランド、アイスランド

不明: ニュージーランド

訴訟の増加が学生の産科選択に与える影響 (n=11)

学生への影響	国数	国名
影響がある	8	フランス、イギリス、アメリカ、韓国、台湾、タイ、イスラエル、日本
影響はない	3	ドイツ、シンガポール、デンマーク

無回答: カナダ、ニュージーランド、フィンランド、アイスランド

本調査は平成20年度厚生労働省・子ども家庭総合研究事業「分娩拠点病院の創設と産科2次医療圏の設定による産科医師の集中化モデル事業」(主任研究者 岡村州博 東北大学教授)の分担研究「産科医を恒常的に確保するための各国の施策についての調査」(日本医師会(木下勝之常任理事)・日医総研)に基づき、日医総研ワーキングペーパーNo.185「医師確保策—15カ国における産科医調査」にまとめたものである。