

調査報告

勤務医・開業医の比率に大きな変化はないが、 勤務医の勤続年数が減少している

江原 朗*

はじめに

新医師臨床研修制度の導入以降、医師不足が進行していると報じられているが、医師総数の減少が生じているわけではない。地域の基幹病院に勤務していた医師が減少しているといわれるが、彼らが開業したのか、あるいは、別の病院に転職したのか詳細が不明である。そこで、平成14年から18年にかけての推移を検討したので報告する。

I. 方法

医師・歯科医師・薬剤師調査¹⁾を用いて勤務医・開業医の比率を計算し、賃金構造基本統計調査²⁾により勤務医の勤続年数の推移を求めた。なお、女性の勤務医の平均勤続年数が公表されたのは平成17年以降なので、新医師臨床研修制度の導入が勤務医の勤続年数の変化に及ぼす影響は、男性に限定して検討した。

II. 結果

勤務医（病院に從事する医師）と開業医（診療所に從事する医師）の比率を表1に示す。勤務医も開業医も増えているが、従事先別の比率は病院/診療所では、平成14年の1.76から平成

表1 病院に從事する医師数と診療所に從事する医師数の年次推移

	病院	診療所	病院/診療所
平成14年	159,131	90,443	1.76
平成16年	163,683	92,985	1.76
平成18年	168,327	95,213	1.77

(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「第1表 医師数の年次推移、業務の種別」より)

18年の1.77と大きな変化はない。

勤務医の性別・年齢別の平均勤続年数を表2に示す。男女共に、年齢層の上昇と共に勤続年数が長くなる傾向がある。

男性の勤務医に関して新医師臨床研修制度の導入の影響を検討した。30歳代後半の平均勤続年数は、平成14年の4.0年から平成18年の2.7年へ、40歳代前半の平均勤続年数は平成14年の6.7年から4.9年へ、50歳代前半の平均勤続年数は11.6年から8.2年へ、50歳代後半の平均勤続年数は平成14年の14.5年から平成18年の10.3年へ、60歳代前半は平成14年の18.4年から平成18年の12.0年へと短縮していた。

III. 考察

平成16年4月の新医師臨床研修制度の導入の前後において、勤務医（病院に從事する医師）と開業医（診療所に從事する医師）との比率に大きな変化がみられなかった。しかし、4年間で勤務医の勤続年数が40歳代後半を除き、30

*えはら・あきら：北海道大学大学院医学研究科客員研究員(公衆衛生学)。平成3年北海道大学大学院医学研究科修了。主研究領域/小児科，公衆衛生。

表2 勤務医の年齢層ごとの平均勤続年数

医師年齢 (歳)	平成 14 年 (年)	平成 16 年 (年)	平成 18 年 (年)	平成 18 年/ 平成 14 年 (%)
男性	6.4	6.1	5.2	81
20～24	0.5	0.5	0.5	100
25～29	1.2	1.1	1.2	100
30～34	2.2	1.9	1.9	86
35～39	4.0	3.1	2.7	68
40～44	6.7	4.8	4.9	73
45～49	7.8	9.1	8.2	105
50～54	11.6	13.6	8.2	71
55～59	14.5	13.1	10.3	71
60～64	18.4	11.6	12.0	65
65～	10.0	14.9	12.4	124
女性			4.2	
20～24			0.6	
25～29			1.4	
30～34			1.5	
35～39			3.0	
40～44			8.9	
45～49			6.3	
50～54			10.0	
55～59			16.5	
60～64			10.1	
65～			22.9	

女性医師の資料は、平成 17、18 年のみ公開されている。

(厚生労働省大臣官房統計情報部：賃金構造基本統計調査「第 5 表 職種・性、年齢階級別きまって支給する現金給与額、所定内給与額及び年間賞与その他特別給与額(産業計)」より)

歳以降 64 歳までで減少している。特に、30 歳代後半、40 歳代前半の中堅層では、平成 14 年の 70% 程度まで勤続年数が短縮している。勤務医の労働市場が流動化しており、地域の救急医療は崩壊せざるをえない。

確かに、新医師臨床研修制度の影響で、各大学の医局が地域の病院から医師を引き上げた結果、勤続年数が短縮した可能性もある。しかし、50～64 歳のベテランクラスの勤続年数も、平成 14 年と比較して 70% 程度に短縮している。したがって、勤続年数の短縮を大学医局からの引き上げだけに求めることはできない。

勤務医が開業しないのに、勤続年数が短縮し

た理由として、急性期病院から慢性期ないしは介護施設へ転職したことが考えられる。急性期医療では、24 時間 365 日の救急応需が求められることも多く、多くの医師が疲弊している。したがって、30 歳代後半以降の医師が急性期を扱う公的病院から慢性期を扱う民間病院へ移っている可能性がある。

急性期における救急医療を確保するには、労務管理の適正化が必須である。勤務医の開業医へのシフトだけではなく、勤務医が急性期から慢性期の施設へシフトすることも考慮して医療政策をすすめるべきである。

文 献

- 1) 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「第 1 表 医師数の年次推移、業務の種別」、平成 18 年。http://www.dbtk.mhlw.go.jp/toukei/data/180/2006/toukeihyou/0006337/t0139935/K0001_001.html
- 2) 厚生労働省大臣官房統計情報部：賃金構造基本統計調査「第 5 表 職種・性、年齢階級別きまって支給する現金給与額、所定内給与額及び年間賞与その他特別給与額(産業計)」。
平成 14 年 http://www.dbtk.mhlw.go.jp/toukei/kouhyo/data-rou4/data14/305_01.xls
平成 16 年 http://www.dbtk.mhlw.go.jp/toukei/kouhyo/data-rou4/data16/30501.xls
平成 18 年 http://www.dbtk.mhlw.go.jp/toukei/kouhyo/data-rou4/data18/30501.xls

受付日 平成 19 年 12 月 17 日

連絡先 〒062-0021 札幌市豊平区月寒西 1 条 6 丁目3-15-201
江原 朗