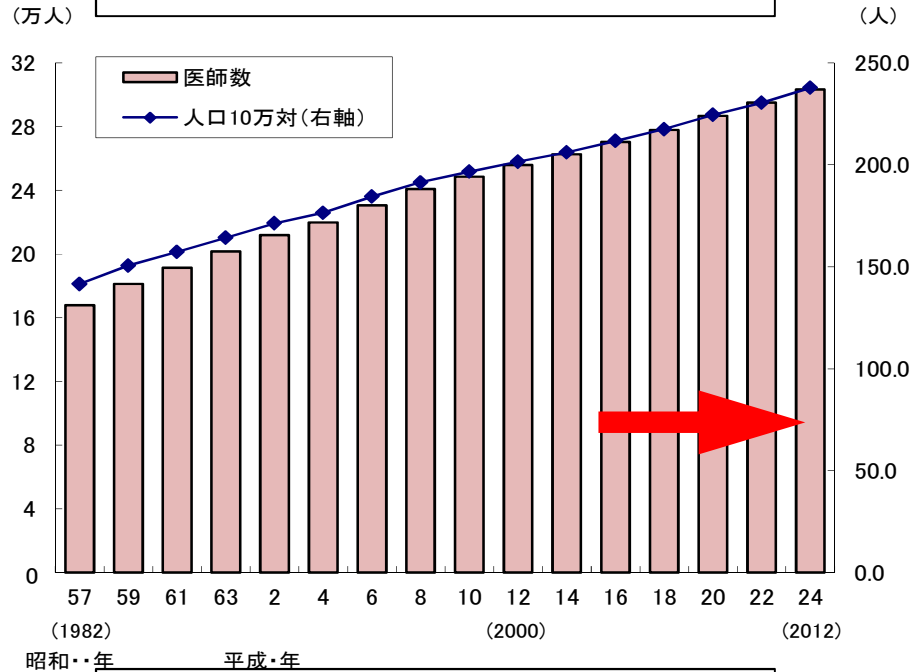


# 産婦人科医師の動向と確保について

本資料は、平成26年度厚生労働科学研究費補助金(厚生労働科学研究事業)「地域格差是正を通じた周産期医療体制の将来ビジョン実現に向けた先行研究」(主任研究者:田村正徳)より  
分担研究「産科医の地域格差研究」(分担研究者:中井章人)  
の成果の一部です。

## 全届出医師数の推移



## 平成16年研修医制度導入後

全届出医師数:

270,371名から303,268名

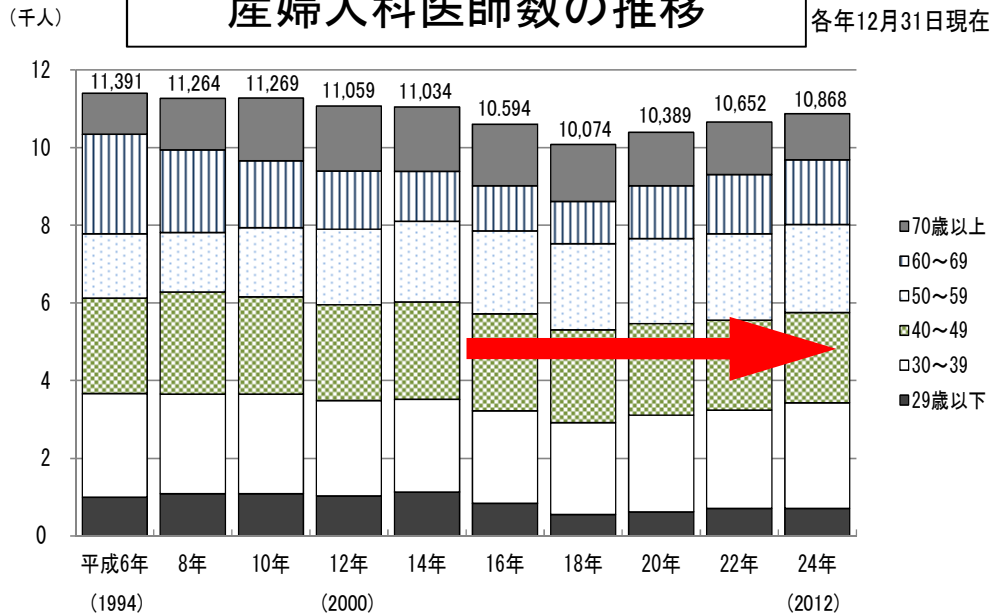
**12.1%の増加**

産婦人科、産科、婦人科:

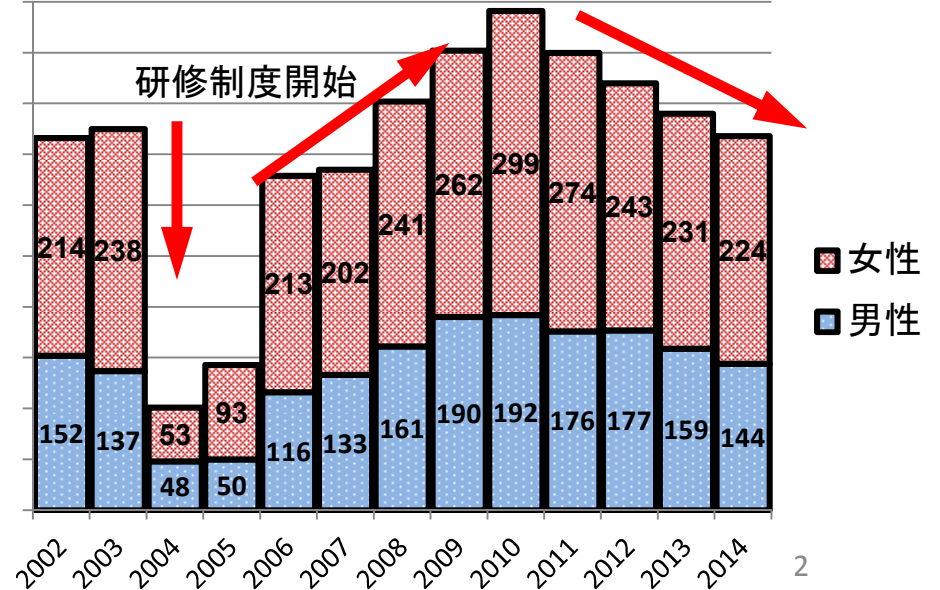
12,156名から12,708名

**4.5%の増加**

## 産婦人科医師数の推移



## 日本産科婦人科学会年度別入会者数



## 学会会員の勤務実態調査

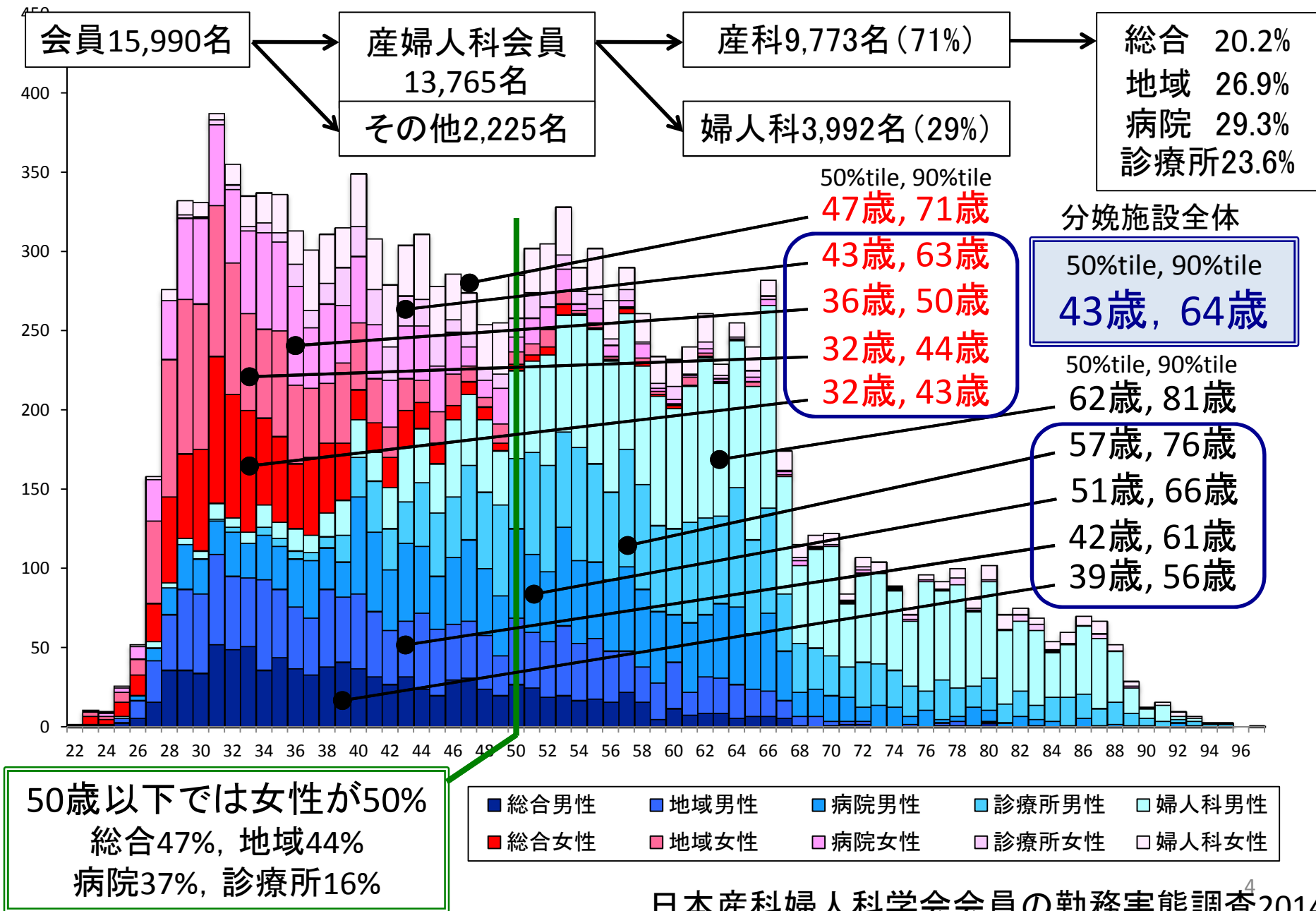
1. 日本産科婦人科学会会員名簿より会員の年齢、性別、主たる勤務先を抽出
2. 日本産婦人科医会施設情報調査2015より施設の機能、診療実績等を抽出
3. 1、2を連結しデータベースを作成、全会員の勤務実態を調査

施設ごとの会員数(頻度、男女比) 2014年3月31日現在

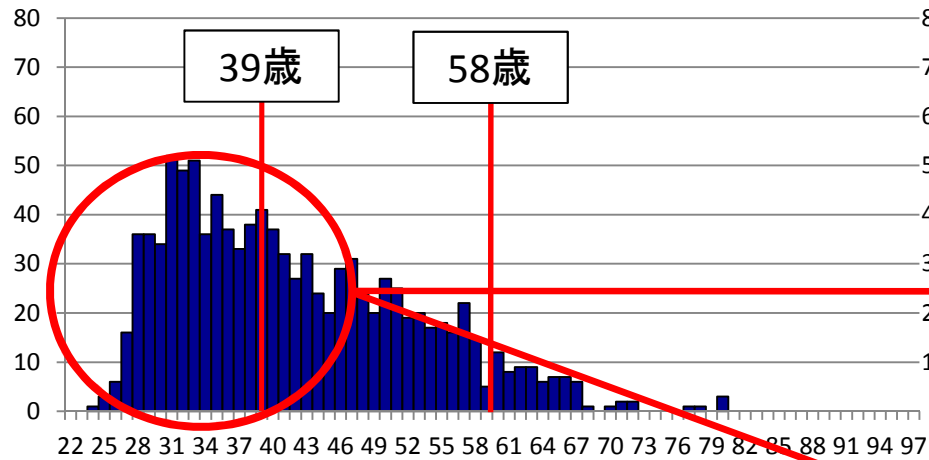
	会員数		
	total	男性	女性
全会員	15990	10826 (67.7%)	5164 (32.3%)
分娩取扱い施設	<b>9773 (61.1%)</b>	6280 (64.3%)	3493 (35.7%)
婦人科施設	3992 (25.0%)	2989 (74.9%)	1003 (25.1%)
その他	2225 (14.0%)	1557 (69.9%)	668 (30.1%)
分娩取扱い施設	total	男性	女性
総合周産期母子医療センター	1979 (20.2%)	1052 (53.2%)	<b>927 (46.8%)</b>
地域周産期母子医療センター	2625 (26.9%)	1480 (56.4%)	<b>1145 (43.6%)</b>
一般病院	2866 (29.3%)	1810 (63.2%)	1056 (36.8%)
診療所	2303 (23.6%)	1938 (84.2%)	365 (15.8%)

**1. 会員の60%(その他を除くと70%)が分娩取扱い施設で勤務。**

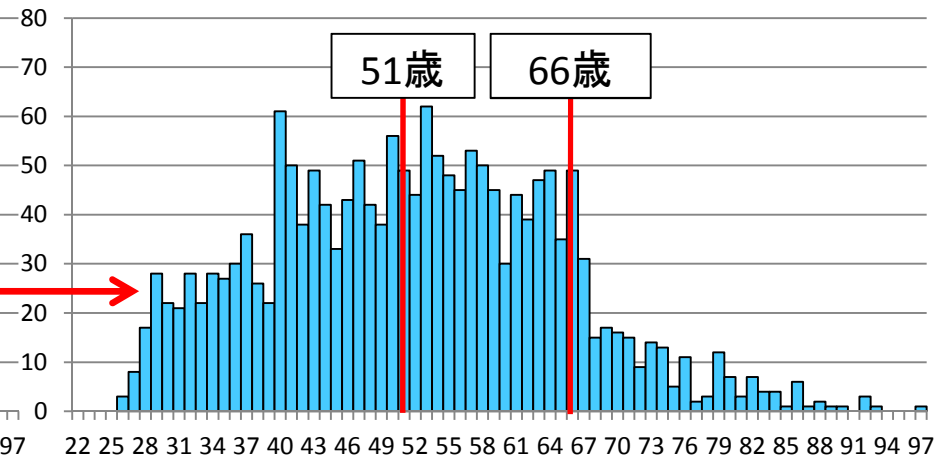
# 日本産科婦人科学会学会員の年齢別・男女別・施設別分布



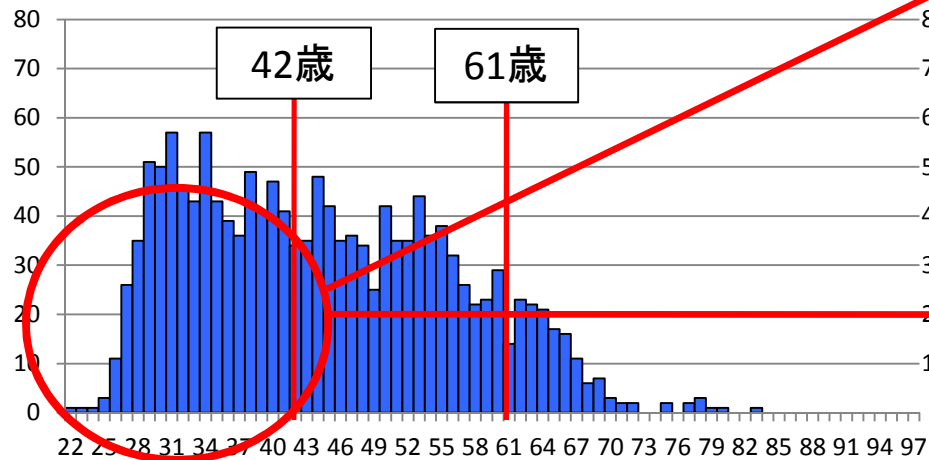
### 総合男性



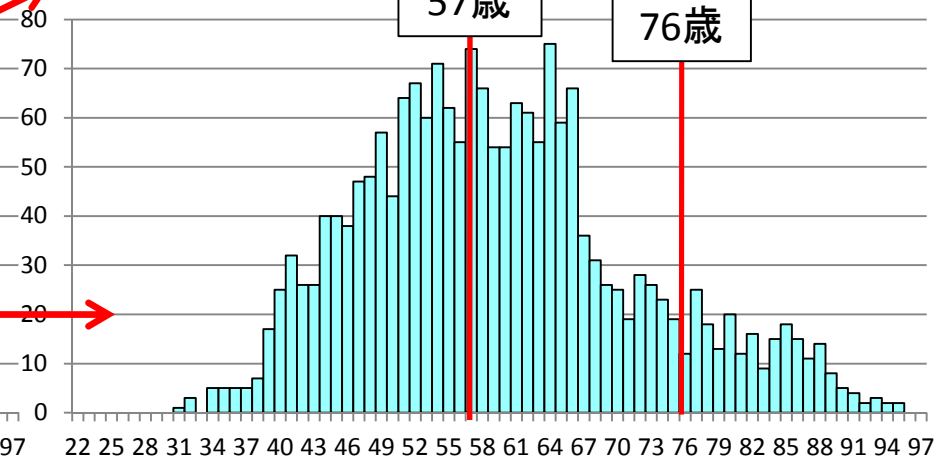
### 病院男性



### 地域男性

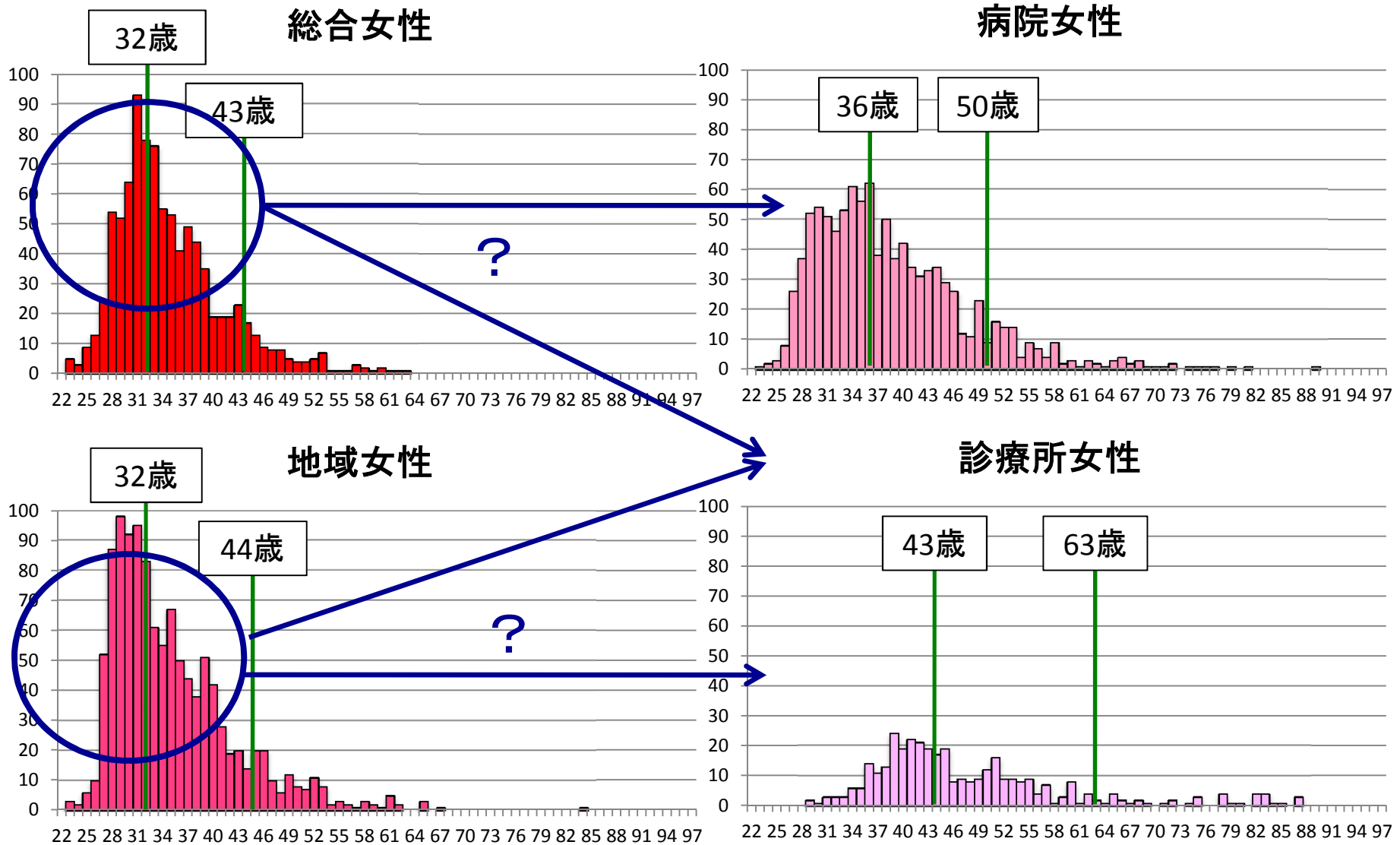


### 診療所男性



90%が周産期母子医療センターでキャリアをスタートし、40歳前後で50%が、病院、診療所勤務に移り、70歳前後まで分娩を取扱う。

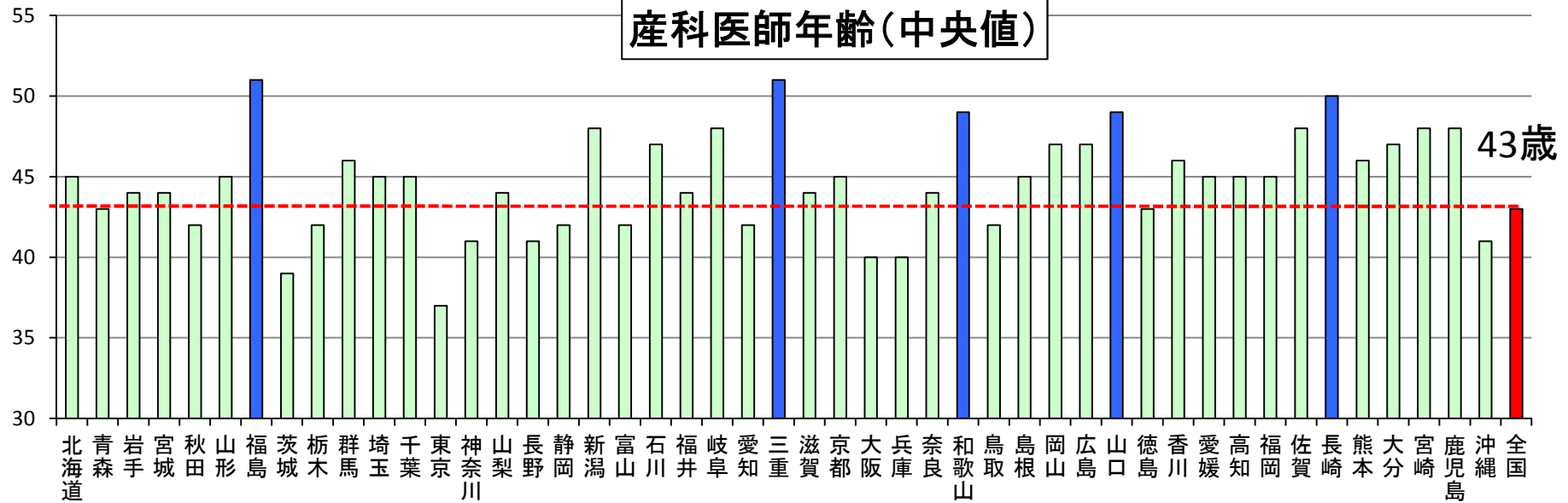
平成26年度厚生労働科学研究費補助金「地域格差是正を通じた周産期医療体制の将来ビジョン実現に向けた先行研究」研究代表者: 田村正徳(埼玉医科大学総合医療センター)



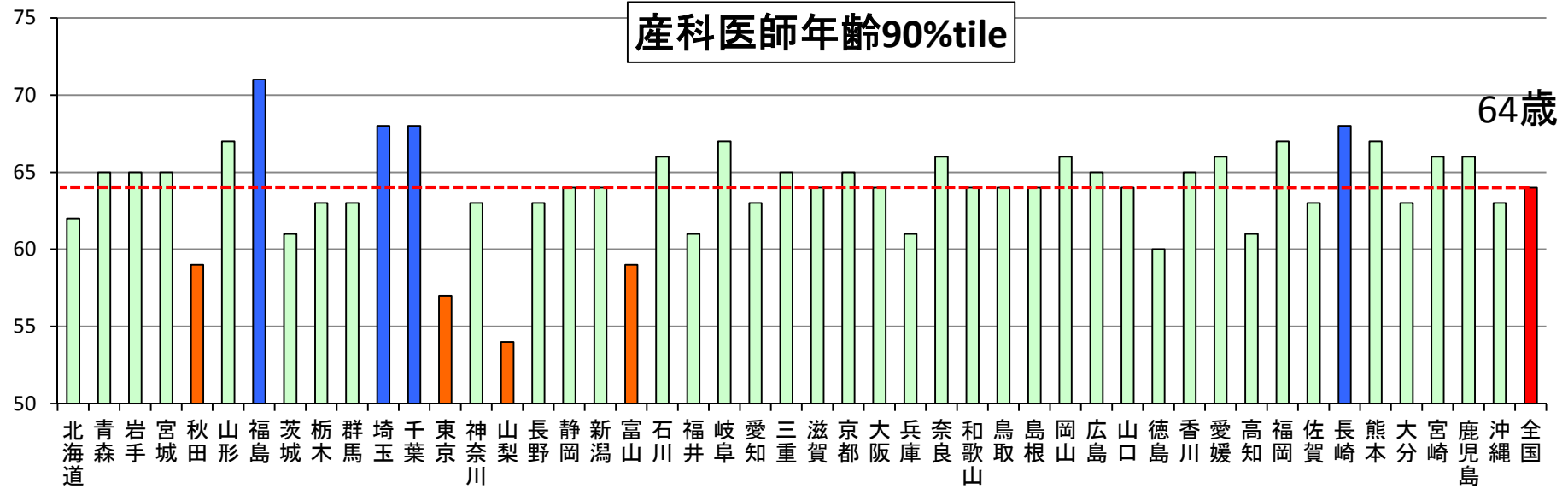
50歳以上の女性はわずかで経年的な解析は行えない。女性医師の今後の動向で周産期医療供給体制は大きく変わる可能性がある

平成26年度厚生労働科学研究費補助金「地域格差是正を通じた周産期医療体制の将来ビジョン実現に向けた先行研究」研究代表者: 田村正徳(埼玉医科大学総合医療センター)

産科医師年齢(中央値)



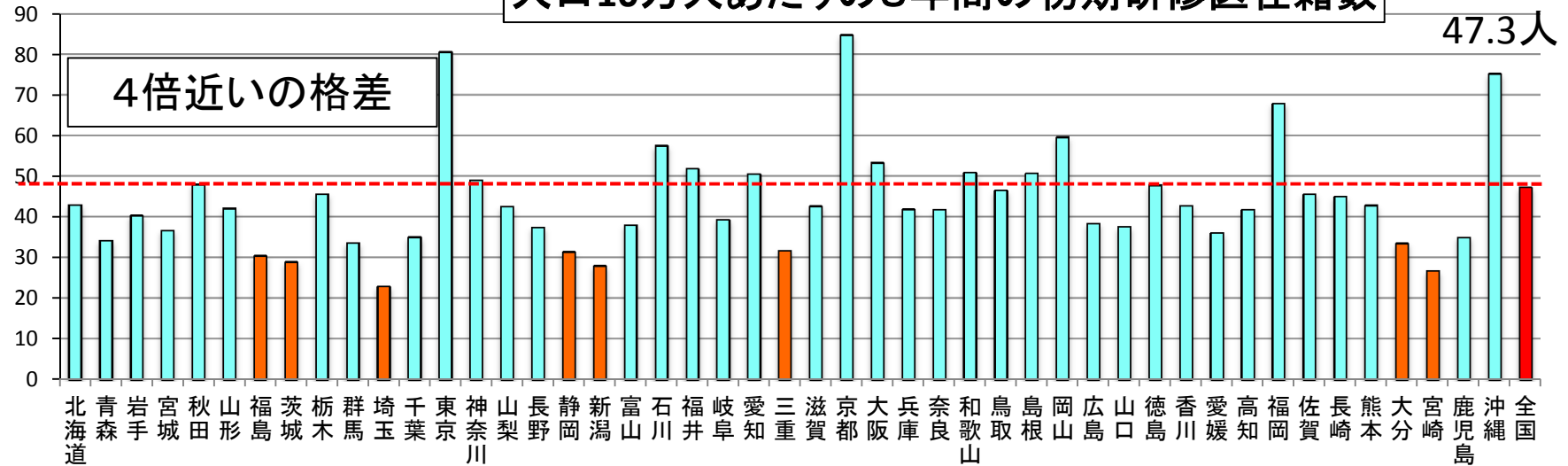
産科医師年齢90%tile



自治体により医師の年齢(中央値)は10歳以上異なる

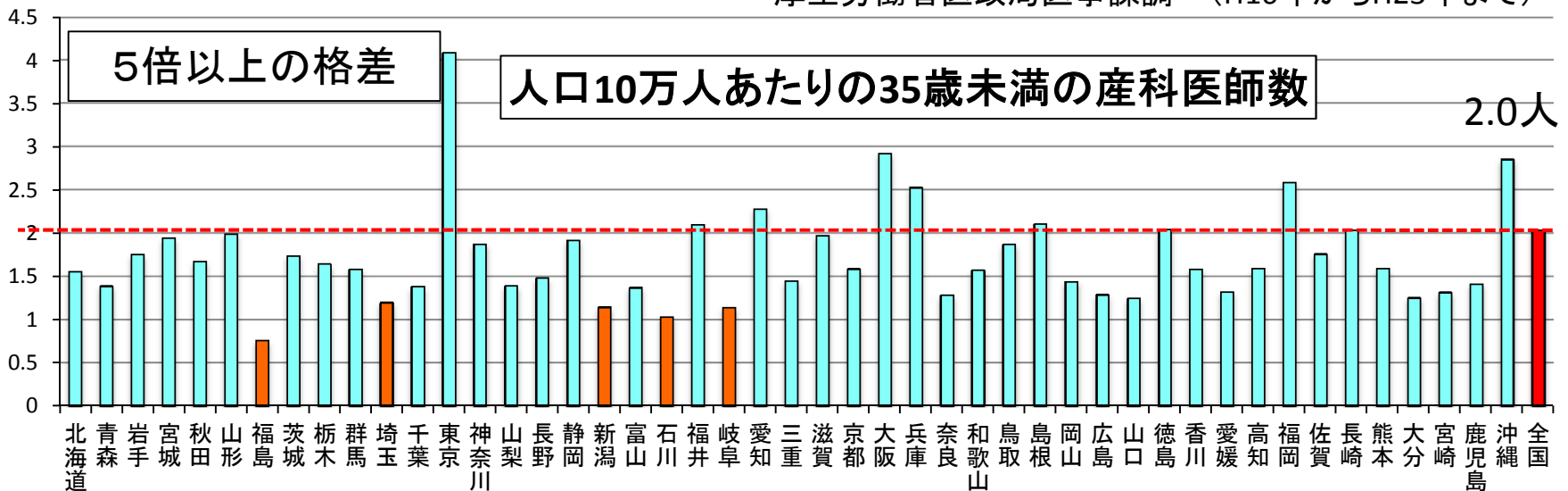
平成26年度厚生労働科学研究費補助金「地域格差是正を通じた周産期医療体制の将来ビジョン実現に向けた」  
 先行研究」研究代表者: 田村正徳(埼玉医科大学総合医療センター)

### 人口10万人あたりの8年間の初期研修医在籍数



厚生労働省医政局医事課調べ(H16年からH23年まで)

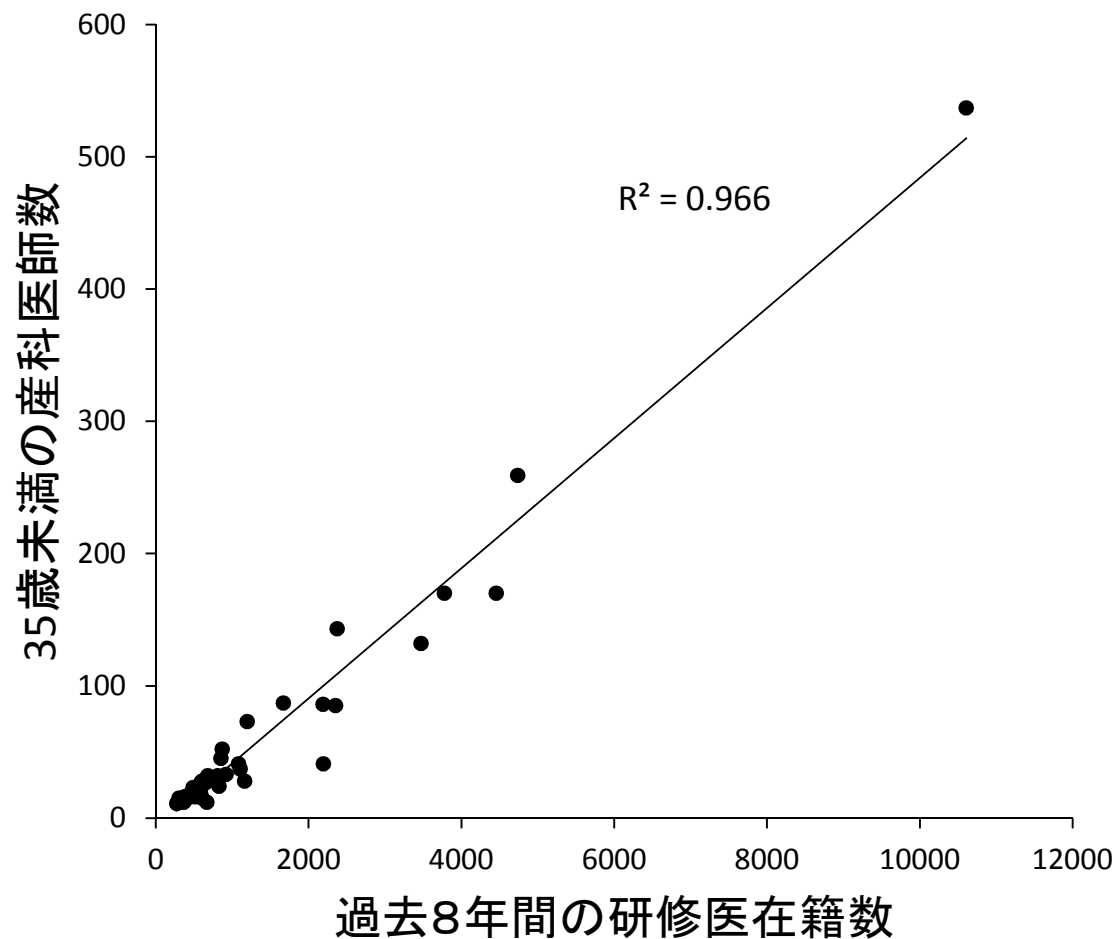
### 人口10万人あたりの35歳未満の産科医師数



若手産科医師数の格差(5倍)は全体の産科医師数格差(2倍\*)を上回る。 \*第1回検討会資料



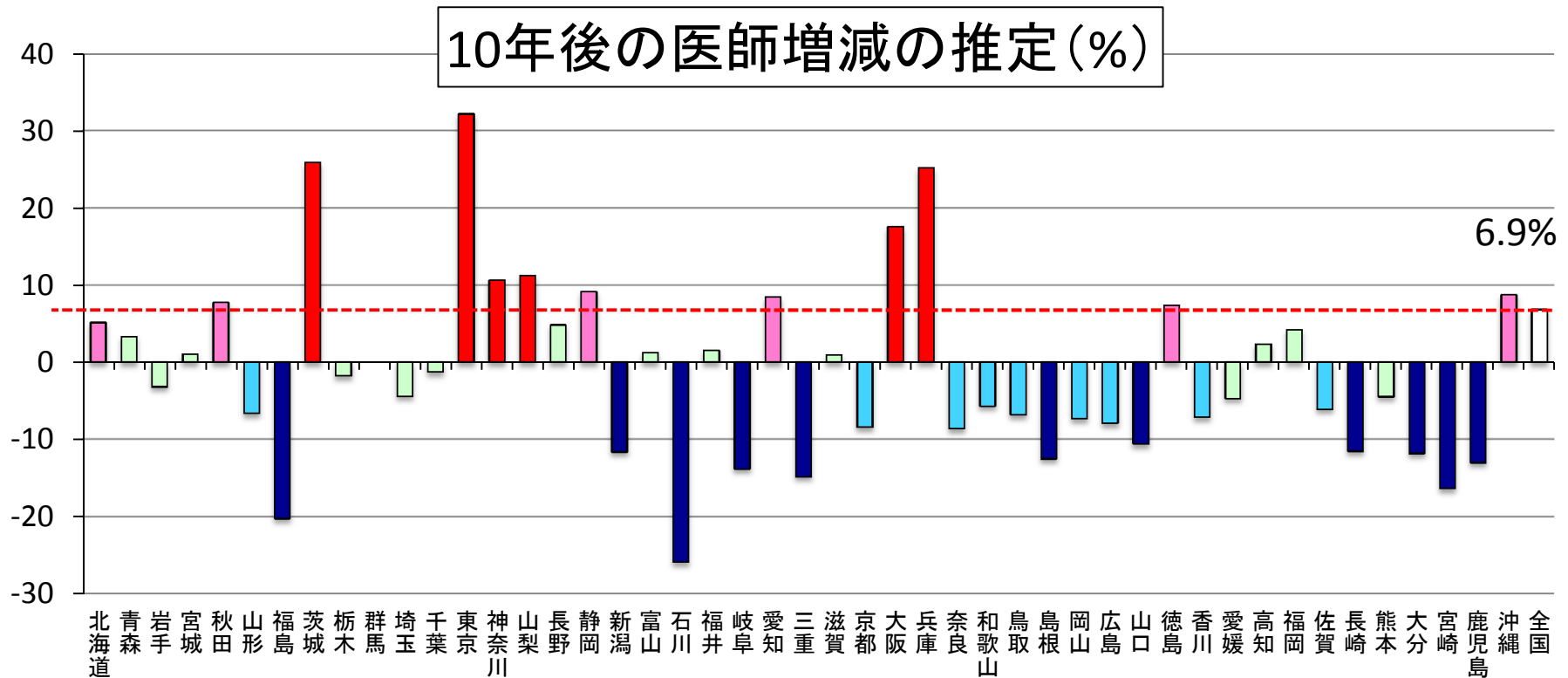
## 都道府県ごとの初期研修医在籍数と35歳未満の産科医師



自治体ごとの若手産科医師数と研修医在籍数は高い相関関係にあり、多くの産科医師は初期臨床研修を開始した自治体で就職している

日本産科婦人科学会会員の勤務実態調査2014

平成26年度厚生労働科学研究費補助金「地域格差是正を通じた周産期医療体制の将来ビジョン実現に向けた  
先行研究」研究代表者: 田村正徳(埼玉医科大学総合医療センター)



\*10年後の医師数＝現在の医師数－55歳以上の医師数＋8年目までの医師数×1.25

10%以上増加すると推測される自治体(6)

茨城、東京、神奈川、山梨、大阪、兵庫

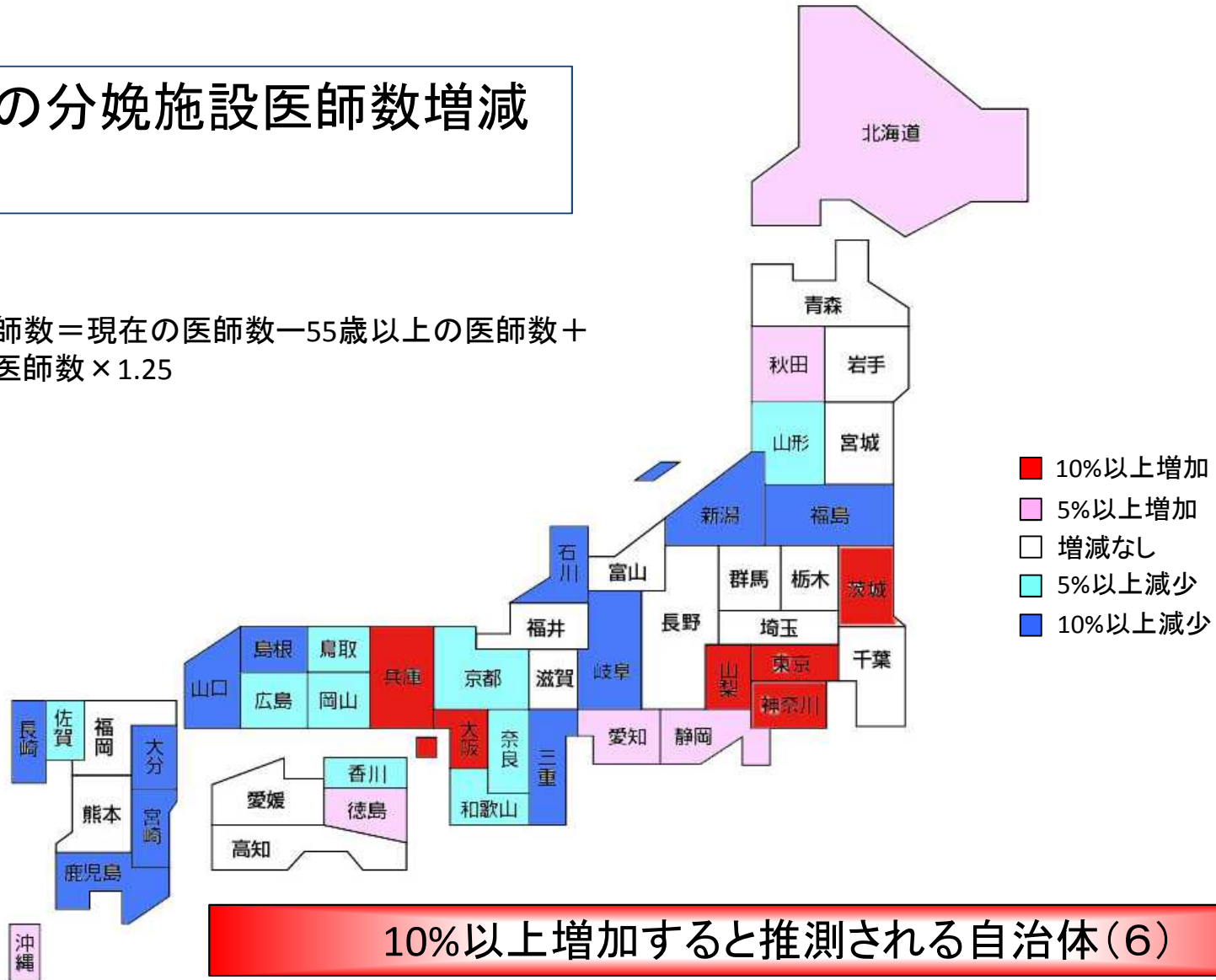
10%以上低下すると推測される自治体(11)

福島、新潟、石川、岐阜、三重、島根、山口、長崎、大分、宮崎、鹿児島

平成26年度厚生労働科学研究費補助金「地域格差是正を通じた周産期医療体制の将来ビジョン実現に向けた先行研究」研究代表者:田村正徳(埼玉医科大学総合医療センター)

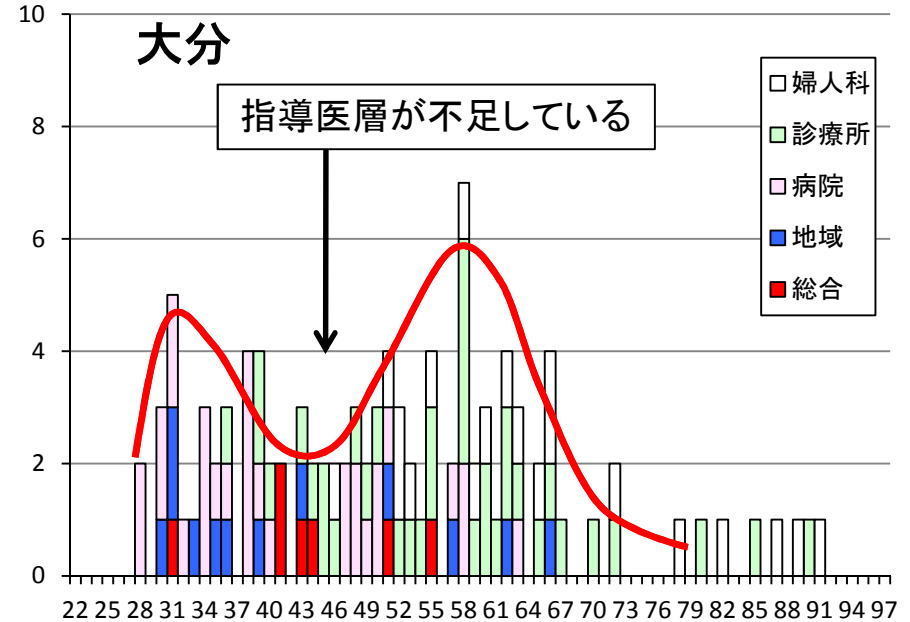
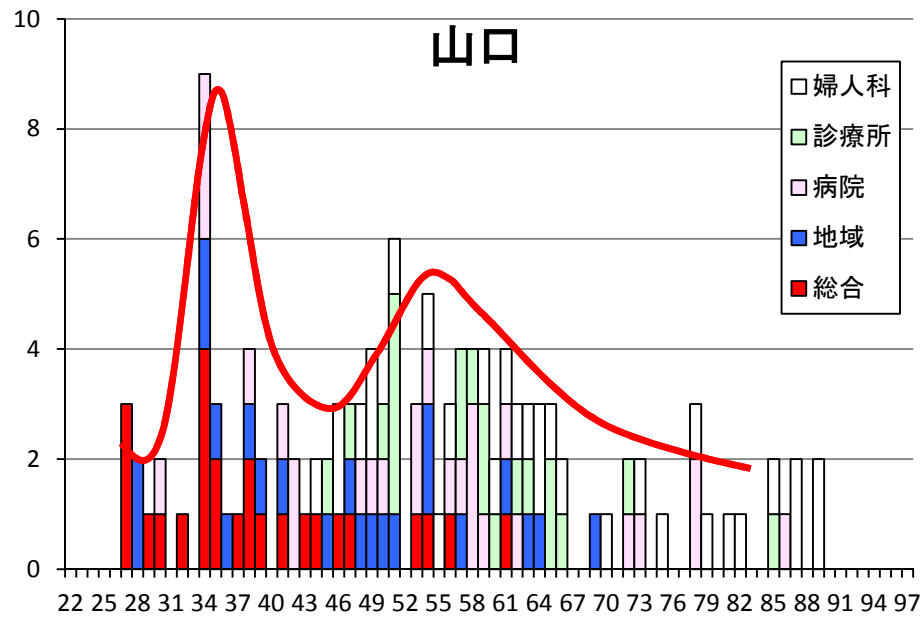
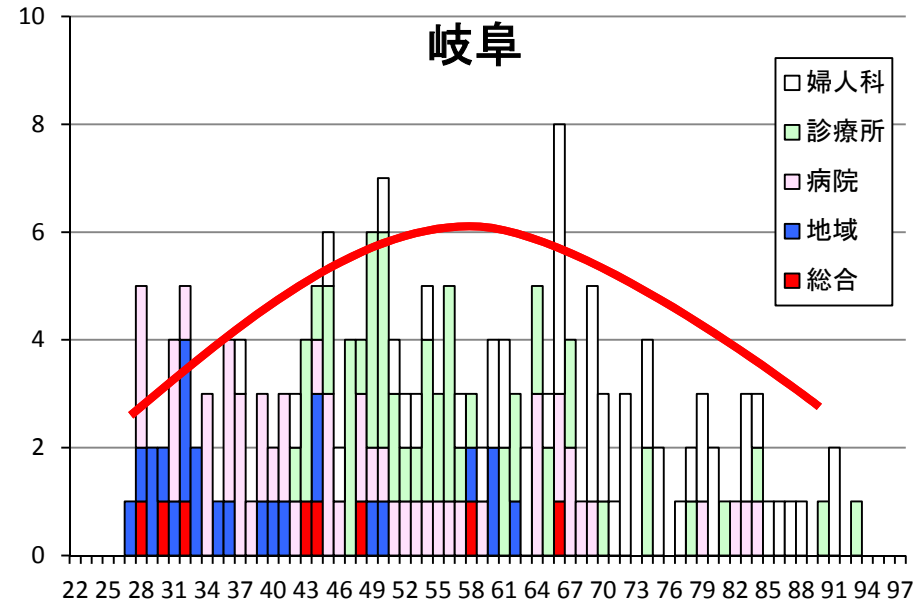
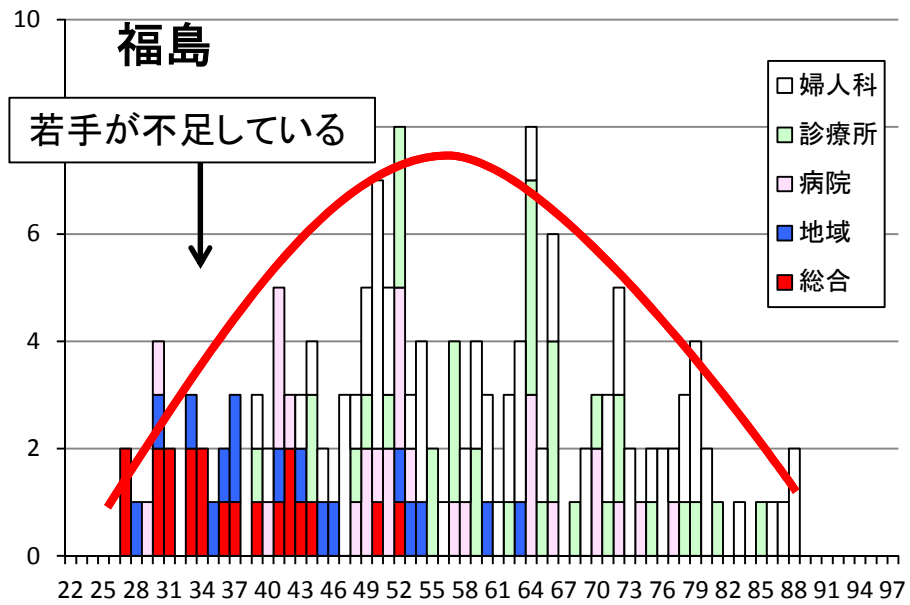
# 10年後の分娩施設医師数増減の試算

\*10年後の医師数＝現在の医師数－55歳以上の医師数＋8年目までの医師数×1.25

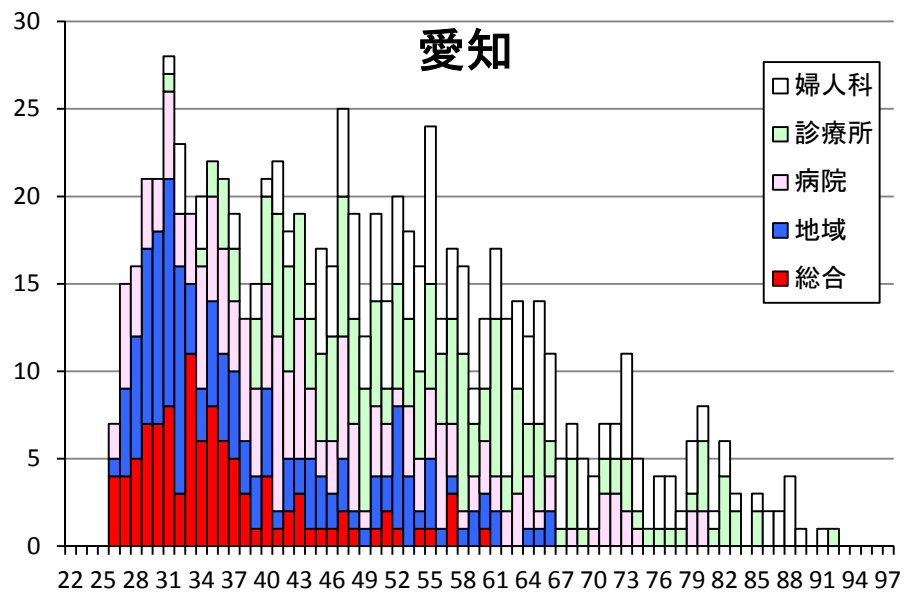
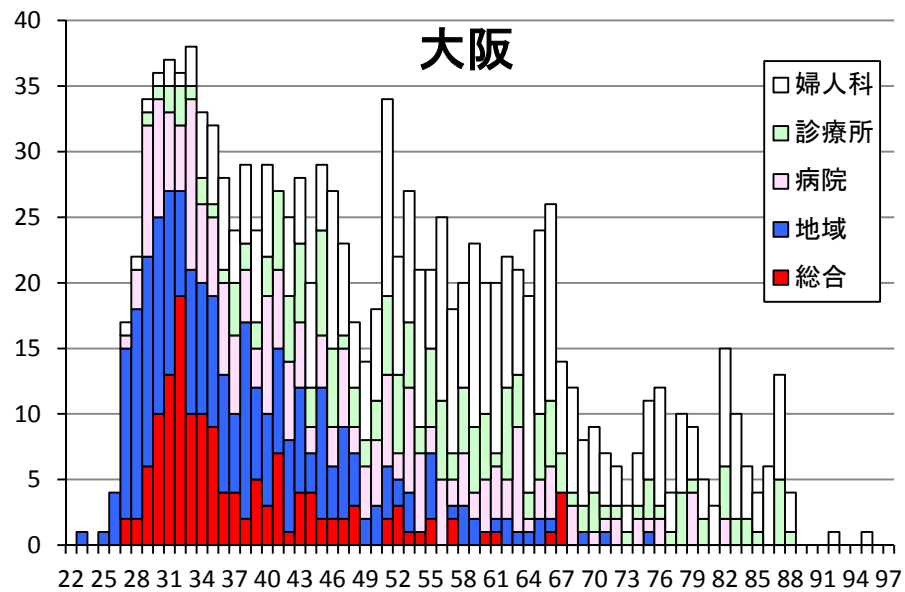
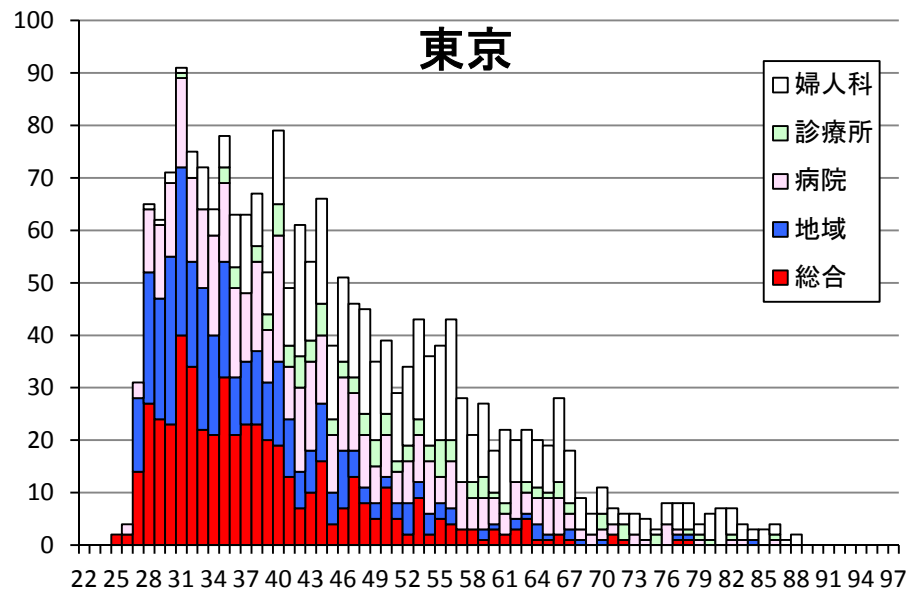


10%以上増加すると推測される自治体(6)

10%以上低下すると推測される自治体(11)



平成26年度厚生労働科学研究費補助金「地域格差是正を通じた周産期医療体制の将来ビジョン実現に向けた  
先行研究」研究代表者: 田村正徳(埼玉医科大学総合医療センター)



平成26年度厚生労働科学研究費補助金「地域格差是正を通じた周産期医療体制の将来ビジョン実現に向けた  
先行研究」研究代表者: 田村正徳(埼玉医科大学総合医療センター)

# 産科医師の確保に向けて

①各都道府県が現状分析を行う際に注目すべき項目について

②各都道府県が産婦人科医確保について取るべき対策

若手を増やす策

指導層を増やす策

地域を担う医師を増やす策