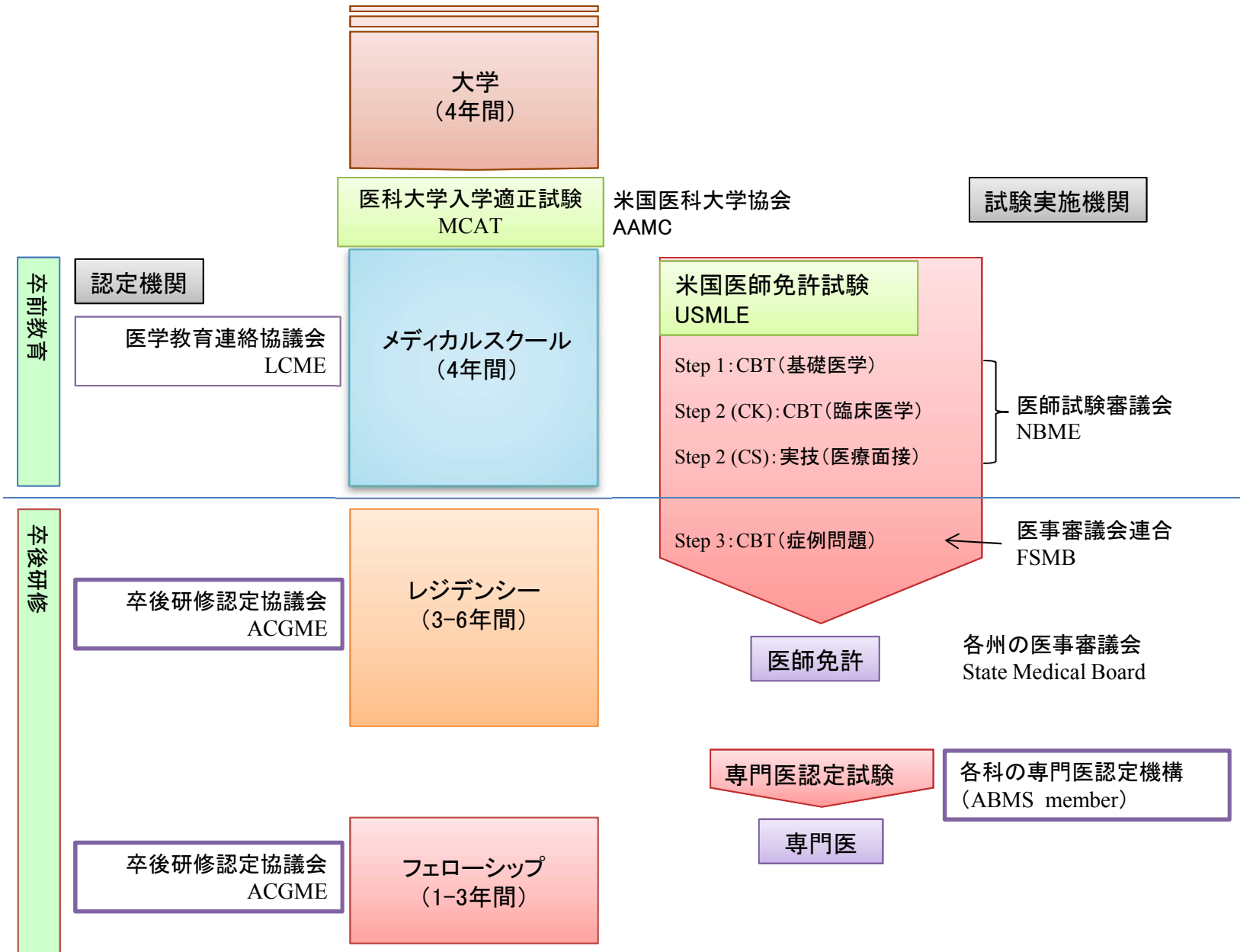


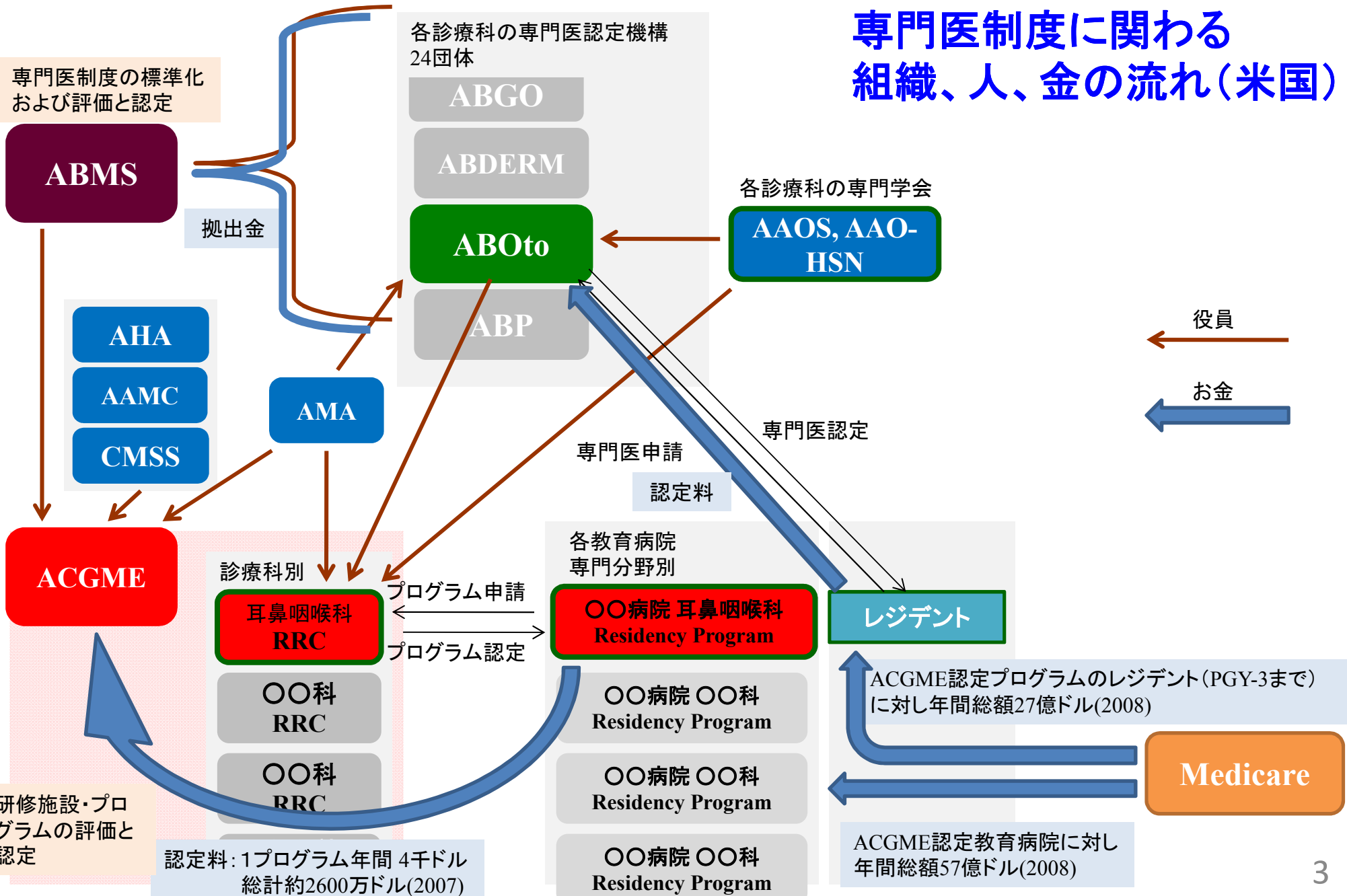
医師養成に関する参考資料

平成29年4月24日

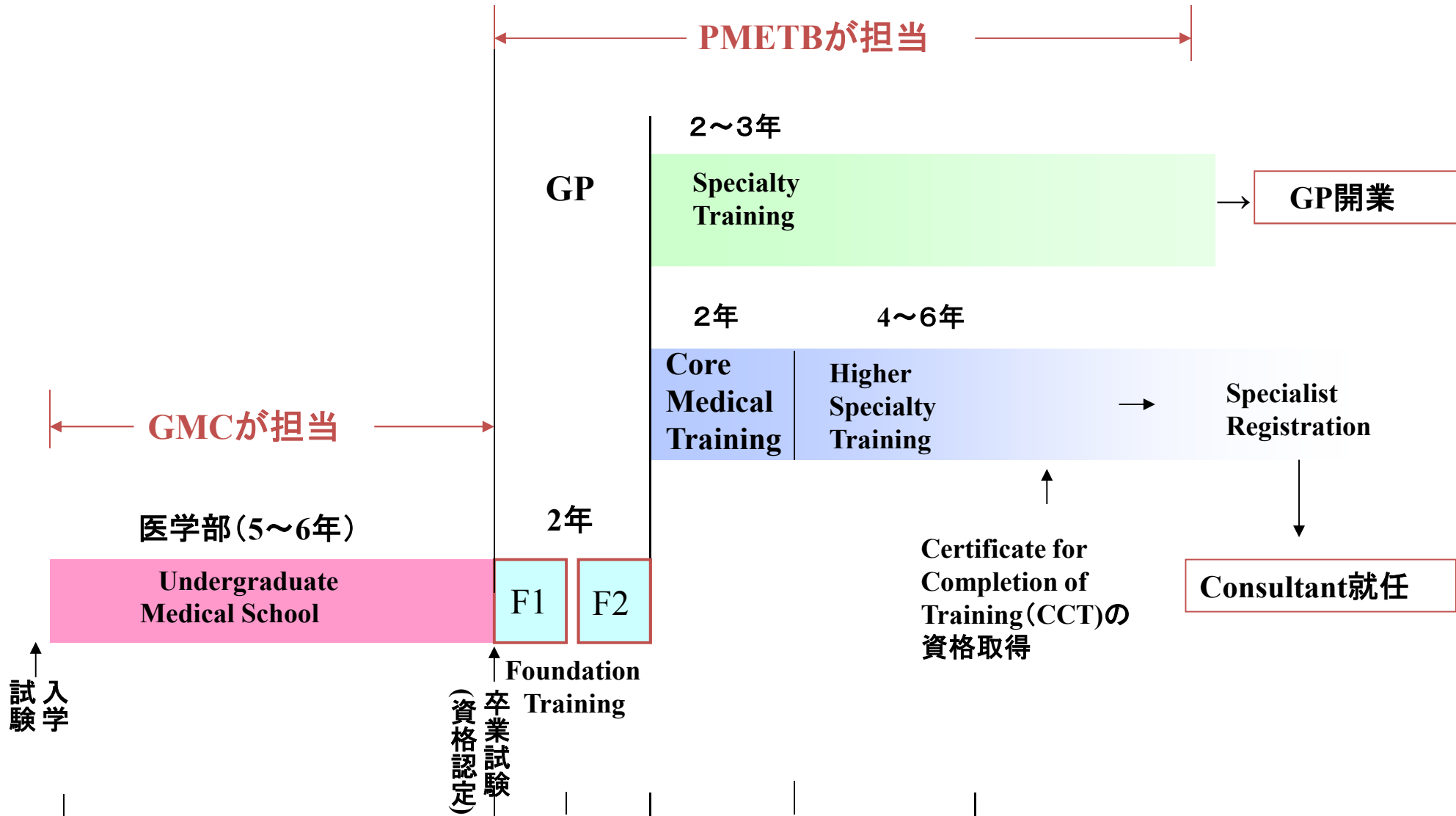
米国の医師養成システム～専門医までの道～



専門医制度に関わる 組織、人、金の流れ(米国)



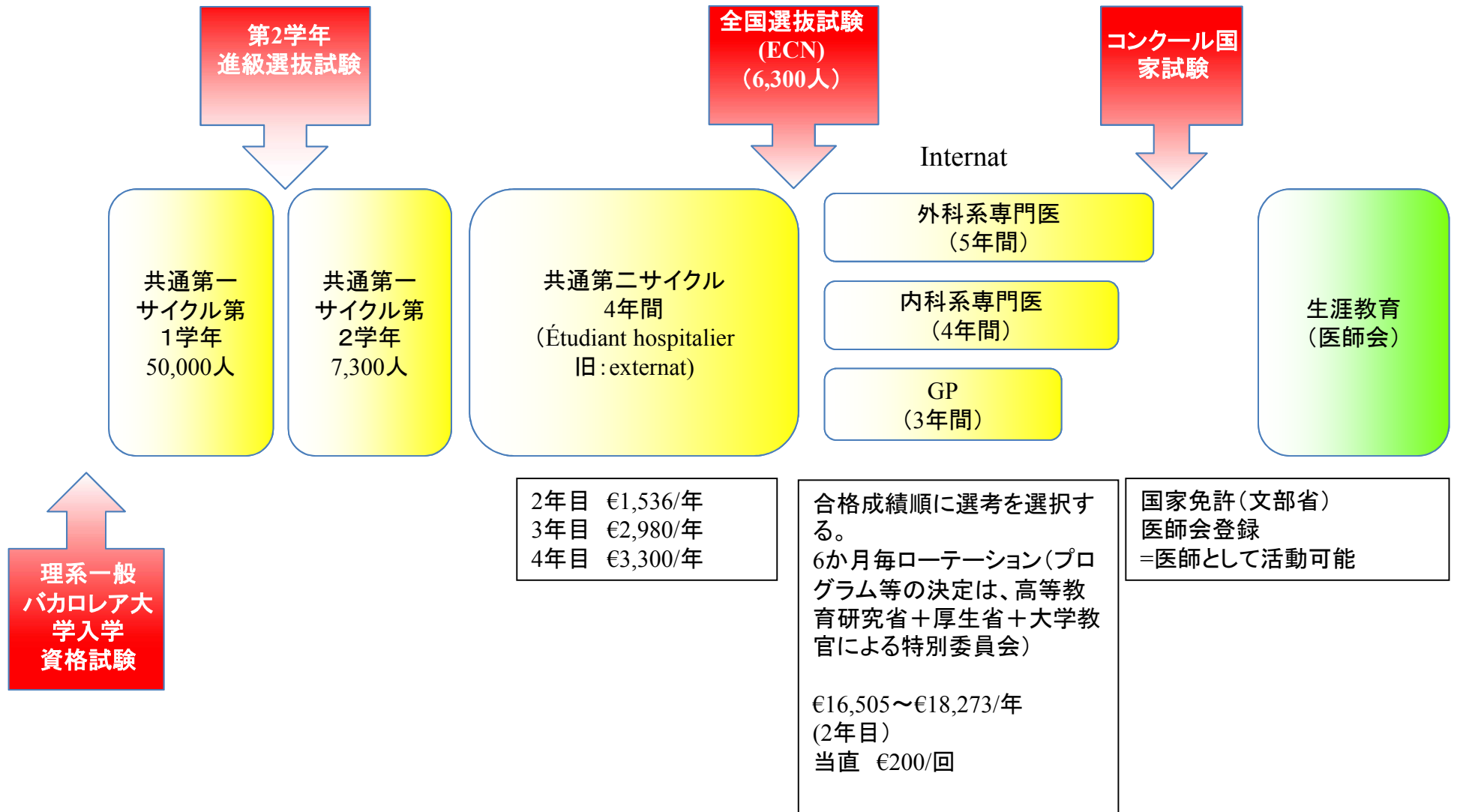
専門医の養成の現状 (イギリス)



ドイツの専門医制度

- ドイツの専門医制度の特徴は、**国や州政府の管轄から完全に独立した連邦医師会と各州医師会**により、規約（2003年5月）が策定され、認定を始めとした運営や管理がなされていることにある。
- 規約により、連邦医師会ならびに州医師会は、専門医の**教育施設や研修指導医と教育カリキュラムに関する認定**ならびに**専門医の受験資格、試験、資格更新に関する認定**の権限を有する。

フランスの専門医制度



韓国の専門医制度

次の 26 の専門医がある。

- 1) 内科
- 2) 外科
- 3) 小児科
- 4) 産婦人科
- 5) 精神科
- 6) 整形外科
- 7) 脳神経外科
- 8) 胸部・心臓血管外科 (Thoracic & Cardiovascular Surgery) 日本にはない
- 9) 形成外科
- 10) 眼科
- 11) 耳鼻咽喉科
- 12) 皮膚科
- 13) 泌尿器科
- 14) 診断放射線科 (Diagnostic Radiology)
- 15) 治療放射線科・腫瘍科 (Therapeutic Radiology & Oncology) 日本では
14,15 が一緒に、放射線科
- 16) 麻酔科・疼痛医学 (Anesthesia & Pain Medicine)
- 17) 神経内科
- 18) リハビリテーション科
- 19) 結核科 日本にはない
- 20) 検査医学 (Laboratory Medicine)
- 21) 病理科
- 22) 予防医学科 日本にはない
- 23) 家庭医学科 (3年の研修期間) 日本にはない
- 24) 職業医学科 (Occupational Medicine) 日本にはない
- 25) 核医学科 日本にはない
- 26) 救急医学

医療法(Medical Service Act)

[施行2010.1.31] [法律第9386号,2009.1.30,一部改正]
第77条(専門医)

医師・歯科医師または漢方医師として専門医になろうとする者は大統領令に定める研修を経て保健福祉家族副長官に資格を認められなければならない。〈改正
2008.2.29〉

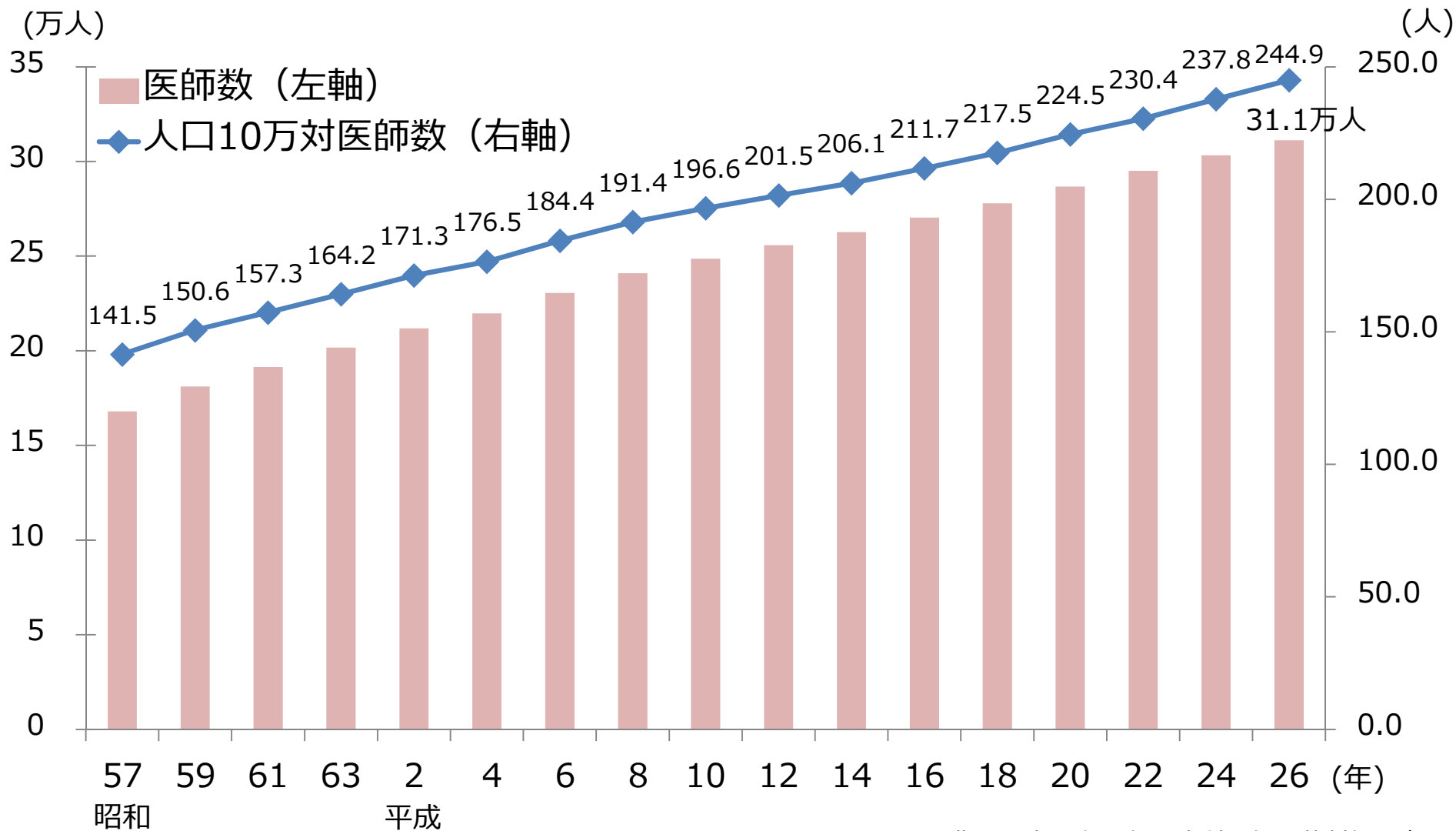
第1項により専門の資格を認められた者でなければ専門科目を表示できない。ただし、保健福祉家族副長官は医療体系を効率的に運営するために専門の資格を認められた歯科医師と漢方医師に対し総合病院・歯科病院・漢方病院中保健福祉家族部令に定める医療機関に限って専門科目を表わすようにすることができる。〈改正
2008.2.29,2009.1.30〉

専門の資格認定と専門科目に関する事項は大統領令に定める。

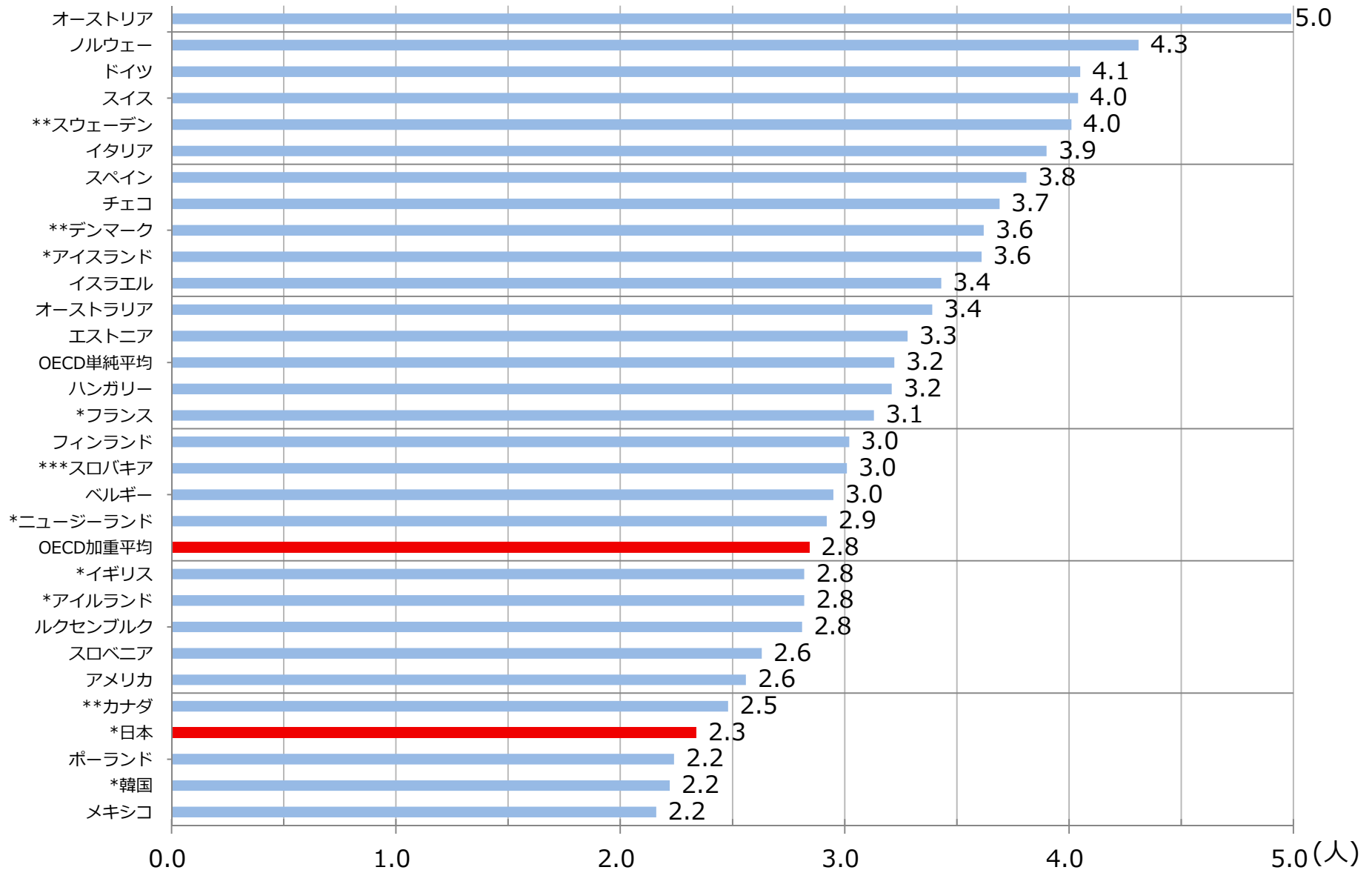
[法律第9386号(2007.4.11)付則第3条の規定によってこの組第5項手がかりの改正規定の中で歯科医師に対する部分は2013年12月31日まで、漢方医師に対する部分は2009年12月31日まで有効だということ]

人口10万対医師数の年次推移

- 近年、死亡等を除いても、医師数は4,000人程度、毎年増加している。
(医師数) 平成16年 27.0万人 → 平成26年 31.1万人 ※医療施設に従事する医師数は 29.7万人



OECD加盟国の人口1,000人当たり臨床医数 OECD Health Statistics 2015



注1 「OECD単純平均」とは、各国の人口1,000人当たり医師数の合計を国数で除した値。

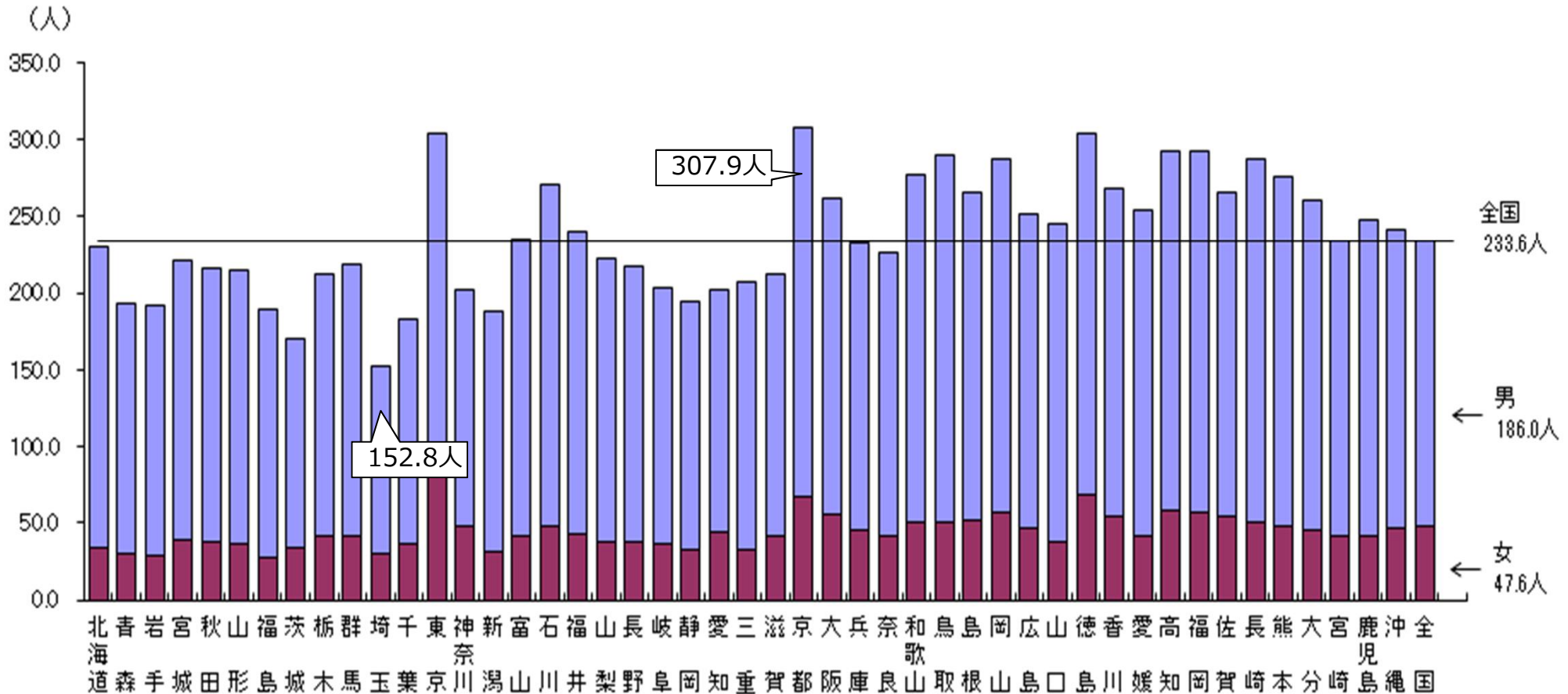
注2 「OECD加重平均」とは、加盟国の全医師数を加盟国の全人口（各国における医師数掲載年と同一年の人口）で除した数に1,000を乗じた値。

注3 *の国は2014年のデータ、**の国は2012年のデータ、***の国は2007年のデータ、それ以外は2013年のデータ。

注4 オーストラリア、フィンランド、イギリス、アイルランド、カナダは推計値。

都道府県別にみた人口10万対医師数（平成26年）

- 全国の医療施設（診療所・病院）に従事する「人口10万対医師数」は233.6人で、前回に比べ 7.1人増加している。
- 都道府県別では、京都府が最も多く（307.9人）、埼玉県が最も少ない（152.8人）。

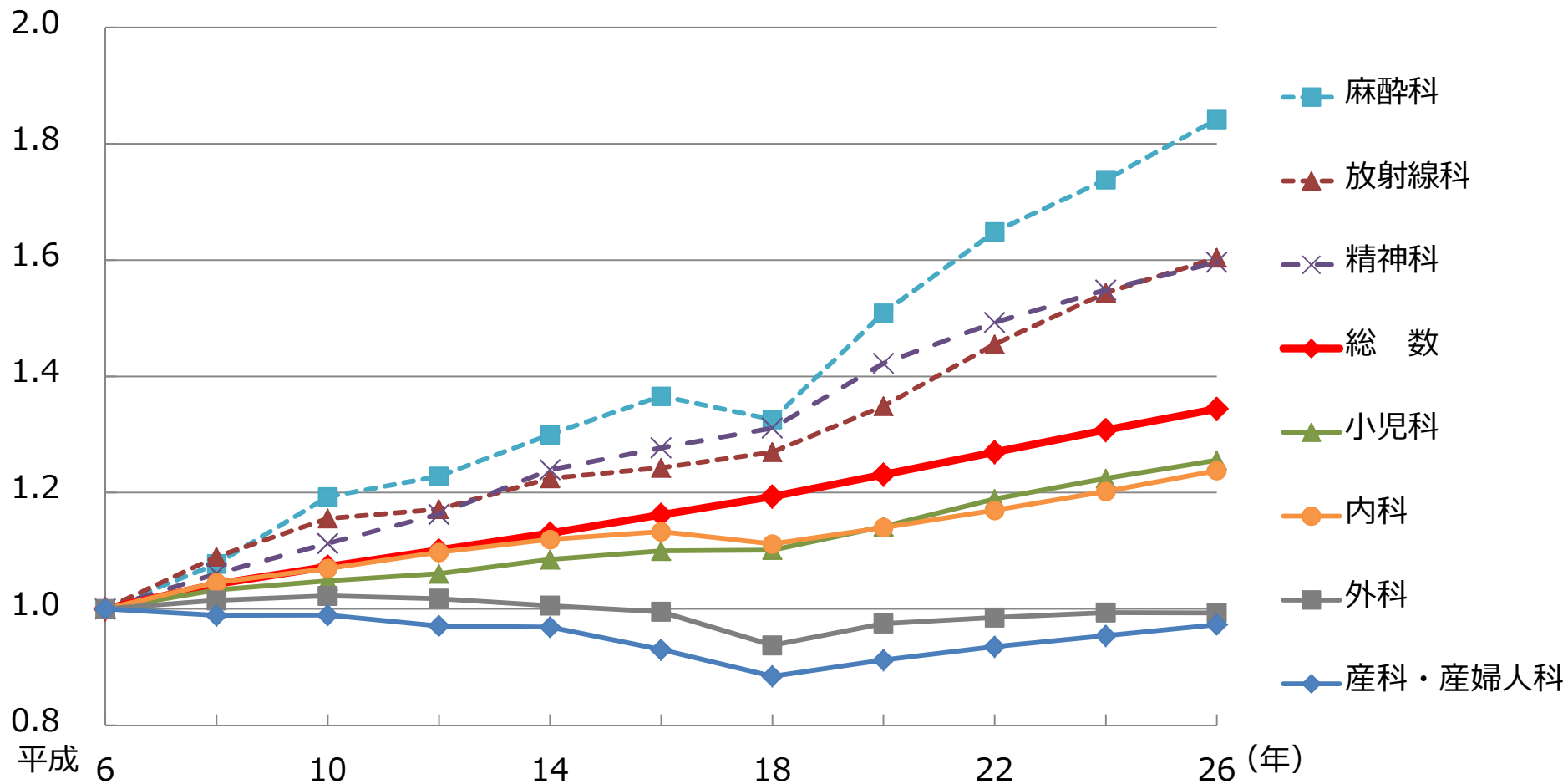


都道府県内の人口10万対医師数の較差（平成26年）

		医療圏	人口10万 対医師数	格差			医療圏	人口10万 対医師数	格差			医療圏	人口10万 対医師数	格差
北海道	最大	上川中部	312.8	3.3倍	石川県	最大	石川中央	336.7	2.5倍	岡山県	最大	県南東部	334.0	2.5倍
	最少	宗谷	94.9			最少	能登北部	135.5			最少	高梁・新見	135.5	
青森県	最大	津軽	285.4	2.5倍	福井県	最大	福井・坂井	334.7	3.1倍	広島県	最大	呉	302.1	1.6倍
	最少	上十三	114.4			最少	奥越	108.1			最少	広島中央	187.3	
岩手県	最大	盛岡	274.6	2.4倍	山梨県	最大	中北	273.8	2.5倍	山口県	最大	宇部・小野田	375.2	2.4倍
	最少	宮古	115.5			最少	峡南	110.1			最少	萩	159.3	
宮城県	最大	仙台	263.3	1.9倍	長野県	最大	松本	342.5	3.0倍	徳島県	最大	東部	332.7	1.8倍
	最少	仙南	138.9			最少	木曾	114.8			最少	西部	188.2	
秋田県	最大	秋田周辺	304.3	3.1倍	岐阜県	最大	岐阜	262.5	1.8倍	香川県	最大	高松	327.4	2.5倍
	最少	北秋田	98.9			最少	中濃	142.1			最少	小豆	130.3	
山形県	最大	村山	262.7	2.1倍	静岡県	最大	西部	234.6	1.8倍	愛媛県	最大	松山	324.8	1.9倍
	最少	最上	127.1			最少	中東遠	130.3			最少	八幡浜・大洲	168.6	
福島県	最大	県北	262.7	3.1倍	愛知県	最大	尾張東部	360.7	4.6倍	高知県	最大	中央	332.9	2.4倍
	最少	相双	84.1			最少	尾張中部	79.1			最少	高幡	139.8	
茨城県	最大	つくば	338.8	4.1倍	三重県	最大	中勢伊賀	270.9	1.8倍	福岡県	最大	久留米	434.0	3.1倍
	最少	鹿行	83.5			最少	東紀州	146.5			最少	京築	141.1	
栃木県	最大	県南	373.0	3.3倍	滋賀県	最大	大津	341.0	2.7倍	佐賀県	最大	中部	358.5	2.4倍
	最少	県東	112.1			最少	甲賀	128.6			最少	西部	149.1	
群馬県	最大	前橋	426.2	3.2倍	京都府	最大	京都・乙訓	398.2	3.1倍	長崎県	最大	長崎	375.7	2.9倍
	最少	太田・館林	134.0			最少	山城南	128.2			最少	上五島	130.1	
埼玉県	最大	川越比企	214.8	2.1倍	大阪府	最大	豊能	335.3	2.1倍	熊本県	最大	熊本	410.4	3.0倍
	最少	南西部	104.5			最少	中河内	159.9			最少	上益城	136.0	
千葉県	最大	安房	424.1	4.1倍	兵庫県	最大	神戸	295.8	2.0倍	大分県	最大	中部	298.1	1.9倍
	最少	山武長生夷隅	104.0			最少	西播磨	149.3			最少	西部	157.7	
東京都	最大	区中央部	1,181.7	10.6倍	奈良県	最大	東和	282.9	2.1倍	宮崎県	最大	宮崎東諸県	330.7	2.6倍
	最少	島しょ	111.0			最少	南和	133.1			最少	西都児湯	125.6	
神奈川県	最大	横浜南部	284.3	2.2倍	和歌山県	最大	和歌山	364.5	2.4倍	鹿児島県	最大	鹿児島	353.9	3.5倍
	最少	県央	129.3			最少	那賀	150.4			最少	曾於	99.9	
新潟県	最大	新潟	245.6	2.2倍	鳥取県	最大	西部	386.5	2.0倍	沖縄県	最大	南部	289.5	1.7倍
	最少	魚沼	110.1			最少	中部	195.8			最少	宮古	166.3	
富山県	最大	富山	278.0	1.5倍	島根県	最大	出雲	417.8	3.4倍					
	最少	高岡	187.5			最少	雲南	123.2						

診療科別医師数の推移（平成6年を1.0とした場合）

- 多くの診療科で医師は増加傾向にある。
- 減少傾向にあった産婦人科・外科においても、増加傾向に転じている。



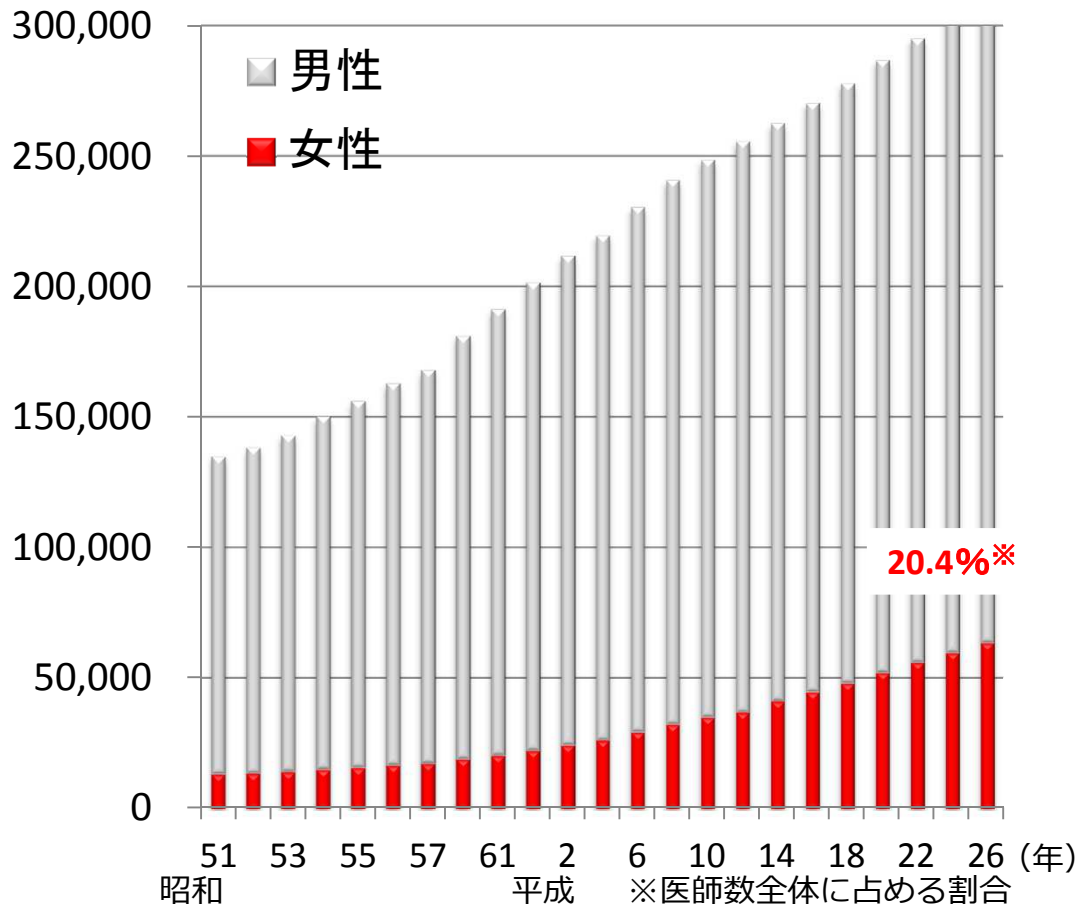
※内科・・・（平成8～18年）内科、呼吸器科、循環器科、消化器科（胃腸科）、神経内科、アレルギー科、リウマチ科、心療内科
 （平成20～26年）内科、呼吸器、循環器、消化器、腎臓、糖尿病、血液、感染症、アレルギー、リウマチ、心療内科、神経内科
 ※外科・・・（平成6～18年）外科、呼吸器外科、心臓血管外科、気管食道科、こう門科、小児外科
 （平成20～26年）外科、呼吸器外科、心臓血管外科、乳腺外科、気管食道外科、消化器外科、肛門外科、小児外科
 ※平成18年調査から「研修医」という項目が新設された

女性医師の年次推移

○全医師数に占める女性医師の割合は増加傾向にあり、平成26年時点で**20.4%**を占める。

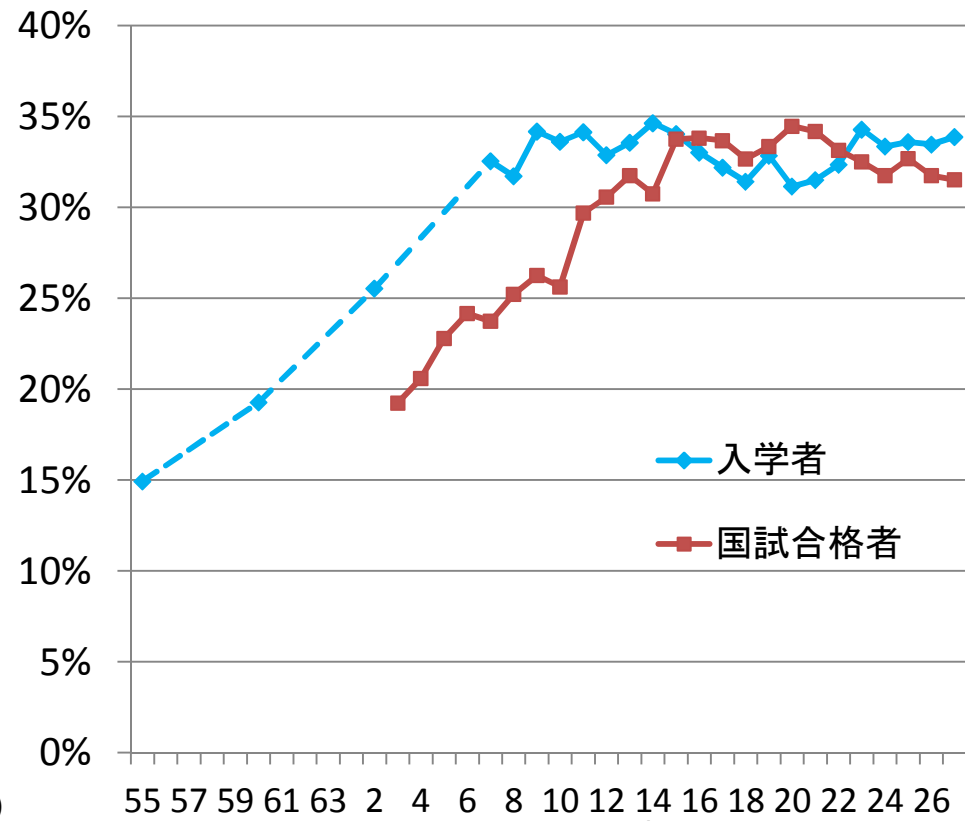
○近年、若年層における女性医師は増加しており、医学部入学者に占める女性の割合は約3分の1となっている。

女性医師数の推移



(出典) 医師・歯科医師・薬剤師調査(厚生労働省)

医学部入学者・国家試験合格者数に占める女性の割合

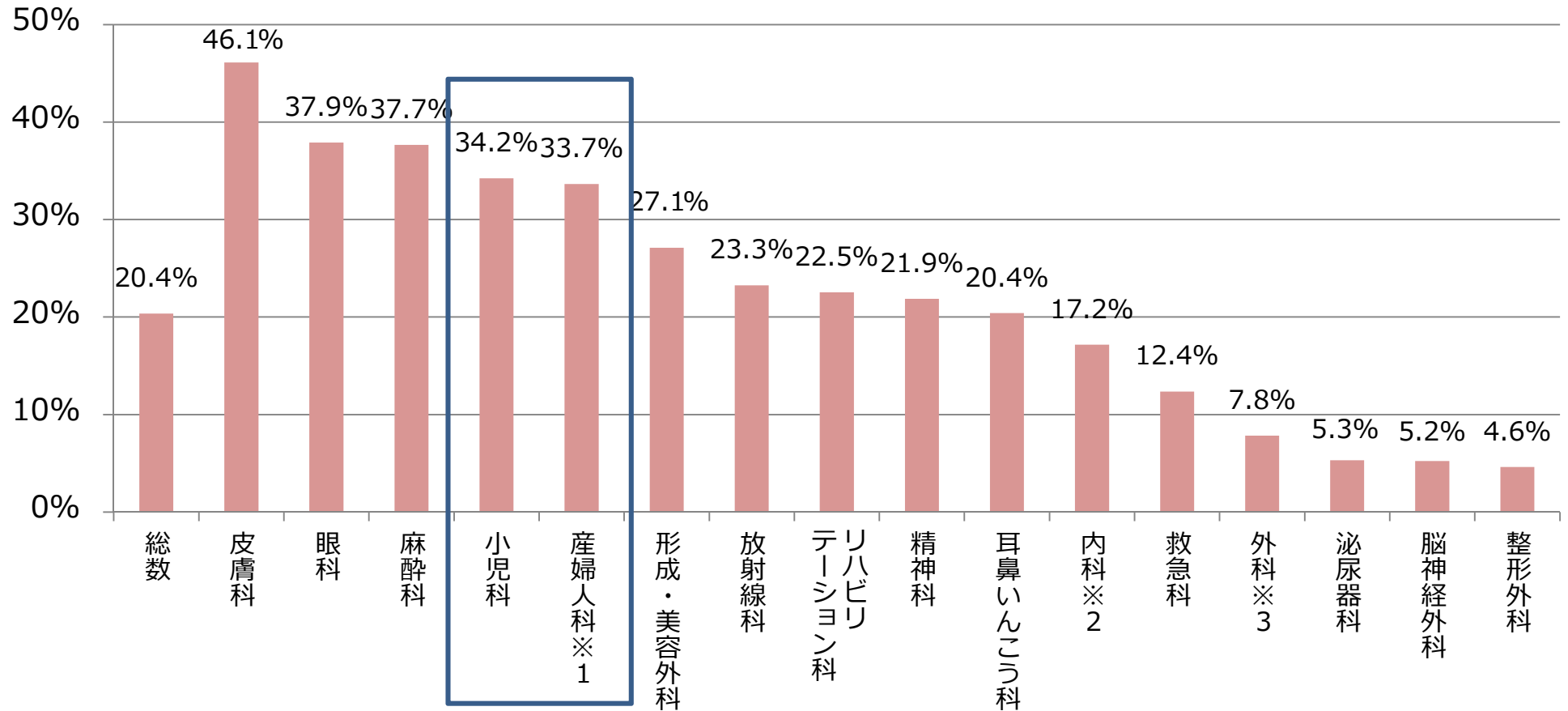


(出典) 学校基本調査(文部科学省)

厚生労働省医政局医事課試験免許室調べ

診療科別 女性医師の割合

- 医療施設従事医師数の女性割合は20.4%であり、平成24年の19.6%と比べて増加している。
- 皮膚科や小児科、産婦人科といった診療科では女性医師の占める割合は高いが、外科や脳神経外科などの診療科では低い。



※1・・・産婦人科、産科、婦人科

※2・・・内科、呼吸器、循環器、消化器、腎臓、糖尿病、血液、感染症、アレルギー、リウマチ、心療内科、神経内科

※3・・・外科、呼吸器外科、心臓血管外科、乳腺外科、気管食道外科、消化器外科、肛門外科、小児外科

研修修了後に勤務する病院

○臨床研修修了後に勤務する病院は、大学病院が51.5%、大学病院以外が42.9%となっている。

臨床研修修了後に勤務する病院(予定)の種別(性別)

病院の種別	男性	女性	不詳	合計	(参考H27)
大学病院 (卒業した大学以外も含む)	49.8%	56.5%	38.6%	51.5%	50.0%
大学病院以外の病院	44.7%	38.1%	52.1%	42.9%	42.3%
その他※	1.3%	0.9%	0.0%	1.1%	7.6%
無回答	4.2%	4.5%	9.3%	4.5%	

臨床研修修了後に勤務する病院(予定)の種別(年齢別)

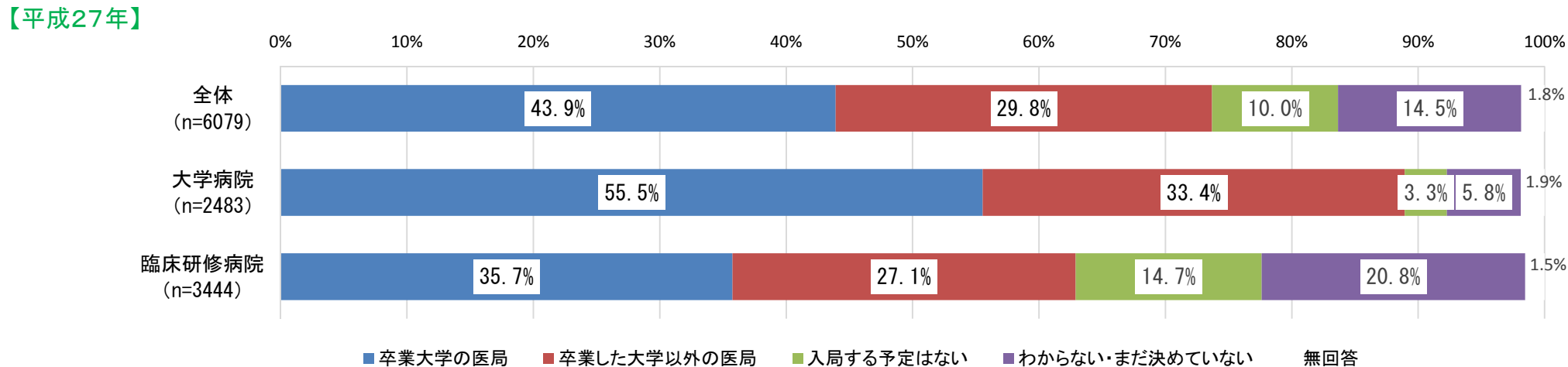
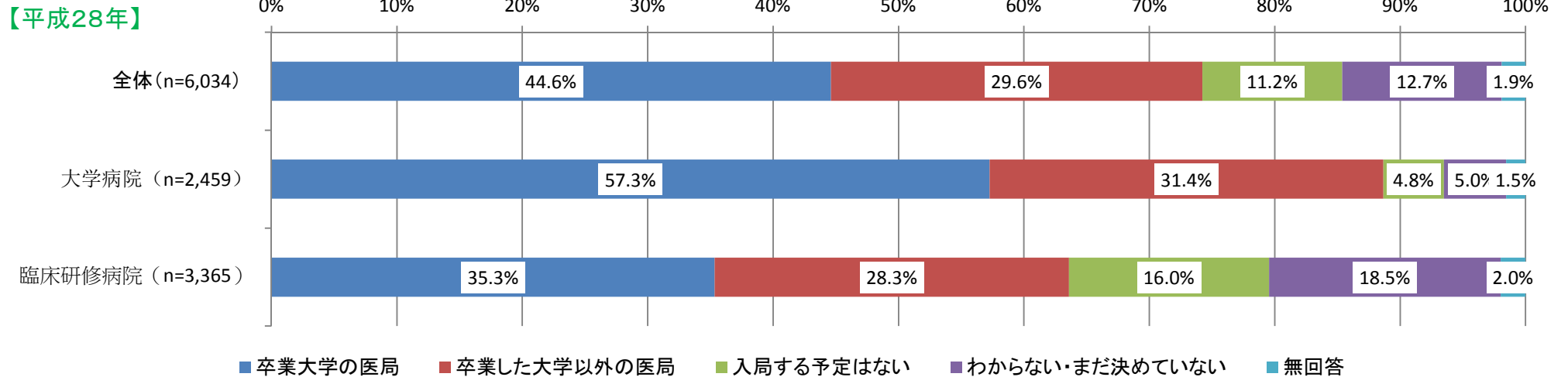
病院の種別	20代	30代	40代以上	不詳	合計	(参考H27)
大学病院 (卒業した大学以外も含む)	52.3%	49.8%	42.7%	41.5%	51.5%	50.0%
大学病院以外の病院	42.5%	43.7%	46.3%	47.5%	42.9%	42.3%
その他※	1.1%	1.4%	0.0%	0.5%	1.1%	7.6%
無回答	4.0%	5.1%	11.0%	10.6%	4.5%	

※その他・・・診療所等の開設、臨床医以外の進路(基礎医学、行政機関等)等

臨床研修修了後の入局予定

○臨床研修修了後に入局(大学の講座や教室等に所属)を予定している者は全体の約7割で、臨床研修実施場所別でみると、大学病院では約9割、臨床研修病院では約6割である。

臨床研修修了後の入局予定



※「全体」には、臨床研修を行った病院の種別が不明であった者も含まれる。