

# AMCoR

Asahikawa Medical College Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

旭川医科大学研究フォーラム (2006) 7巻 suppl.:19~24.

医療統計から見た30年

中谷祐貴子

## 依頼論文

# 医療統計から見た30年

中 谷 祐貴子\*

### 【要 旨】

医療統計データ等から、この30年の医療の状況変化を紹介するとともに、近年増加を続けている女性医師の動向と、医療制度改革のうち主な施策についての最新の状況を紹介する。

#### 1. 医療統計からの30年の比較

はじめに医療施設調査などの統計調査から、施設、患者、医師、医療費等について比較する。

医療施設の状況では、病院数は横ばいであるが、診療所、特に歯科診療所の数が増加している(図1)。病床数では、感染症病棟が減少し、その他病棟(一般病床、療養病棟)及び精神病床は増加している(図2)。患者の状況は、性別年齢調整死亡率(人口10万対)については年々減少している(図3)。主な死因別にみると、脳血管疾患は男女とも減少しているが、悪性新生物は増加傾向にあり(図4,5)近年自殺・不慮の事故が増加傾向にあることが注目されている。また、新入院患者数、外来患者延べ数は、この30年で約2倍に増加している(図6)。

医師の状況は、病院従事医師数は1.6倍に増加し、その内訳は、開業医は減少し勤務医が増加している(図7)。診療科別に1970年を100とした増加率を見ると、麻酔科、脳神経外科などのいわゆるマイナーな科が増加し、内科、外科、小児科などメジャーな科では減少している(図8,9)。また、卒業直後の25~29歳で増加率を比較すると、精神科が最も多く増加している(図10)。

医療費についてみると、病院の入院患者の医療費は1件(1入院)あたり、約4.6倍に増加、約34万円となっている。国民所得に占める医療費の割合は4.3%から8.4%に、金額では約8倍に増加しているが、1入院あたりの医療費の増加と患者数の増加の両方が影響していると思われる(図11)。このようにこの30年で患者数は約2倍、入院費は約4倍、医療費は約

8倍になっている。

一方、従事者である医師の手当では、産業界の部長クラスで年収が2.6倍増加してきたのより大きく、4.1倍に増加し、1300万円となっている(図12)。特に、25~29歳の若い医師の給与における増加率は高い(図13)。

#### 2. 女性医師の動向

次に女性医師についてさまざまな角度から近年の動向を見てみる。医師数に占める女性の割合は、全体で10%から16%に増加しているが、特に29歳以下の医師では2000年に初めて30%を超えるまでになった(図14)。診療科別にみると、内科系では、男女とも増加の傾向は同じだが、外科系、外科、産婦人科では女性の伸びが男性の伸びより高い(図15,16)。女性医師の労働力率は、一般の女性労働者に比べ高いことが明らかとなっている(図17)。同様に、手当をみると、女性医師は男性の約85%となっており、一般の女性労働者が男性に比べて60%あまりであるのに比べれば、女性医師は高い方である(図18)。また、女性の医師国家試験合格率は男性より平均して6%高く(図19)、医師の行政処分例の数を比較すると、女性医師は約3%で、一般犯罪の処分例の女性の割合に比べると少なくなっている(図20)。数字から見る限り、女性医師の倫理性は一般的に高いものと推察される。これは職業の選択肢が男性に比べ女性では少ないことが影響しているのではないと思われる。

#### 3. 医療関連施策の動向

\* 厚生労働省大臣官房統計情報部社会統計課

最後に近年の医療関連施策の動向について紹介する。まず、医療計画の見直しについてみると、2003年の8月末までに届けられたその他病床の構成割合は、一般病床が約7割であった(図21)。医療計画見直しの検討会では、医療施設の人員配置基準の見直し、高額医療機器の適正な設置、専門医の配置基準の制定等が議論になっている。

次に、今年度より必修化された医師臨床研修の最近の状況についてみると、2003年10月までに臨床研修病院は1000病院に達する見込みである(図22)。2003年9月30日に行われたマッチングの中間公表では9割以上の学生、病院が参加し、学生に1位で希望されているプログラムは75%に達している(図23)。北海道では、例年どおりやや増加の見込みと予想されている。臨床研修費に係わる費用については、研修医の平均手当は同年代の看護師と比較しても低く、年収360万、月30万の手当に満たない研修医が平成15年採用者でも8割以上おり(図24)、2003年末迄には増額するか否かを含め、今後の方向が固まる予定である。

また、2004年4月の診療報酬の改定に向けても、臨床研修について検討されており、医療機関の教育機能をどう評価するかが論点となっている。2003年4月に開始されたDPC(包括評価)については、導入後の評価などが検討課題となっている。また先ごろ国民医療費の将来推計の新しい推計値がある会議で提示されたが、この10年で2025年医療費推計は141兆円から70兆円と約半分に減少している(図25)。次期診療報酬の改定の内容については、2004年当初には概要がまとまる予定である。

まとめ

統計データによると、この30年で、施設、医療従事者については十分数に確保されつつあり、1件あたりの医療費は約3~4倍に増加した。国民所得に占める医療費の割合は8%を超え、今後、医療制度改革では、医療現場に対して、一層の効率化と質の向上とを求める方向に進んでいる。こうした改革に対しては、若手の人材育成や医療機関相互の連携などソフト面の充実が重要になってくるものと思われる。

図 1

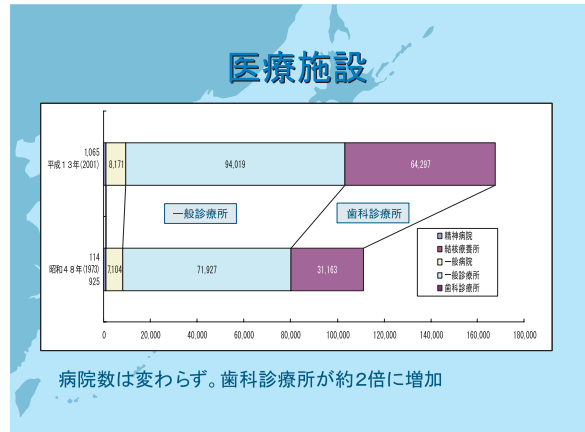


図 2

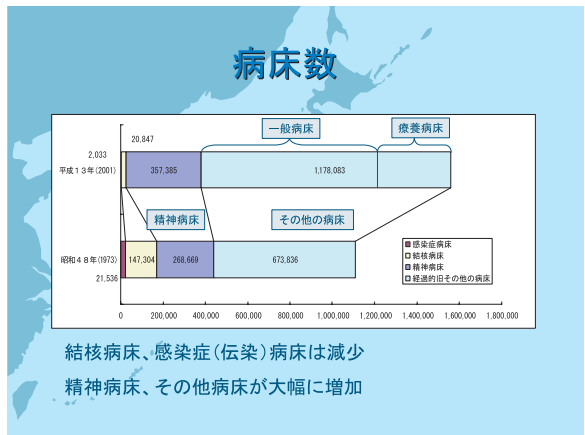


図 3

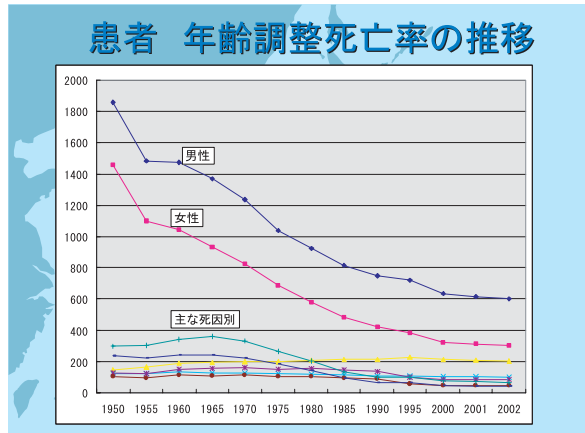


図 4

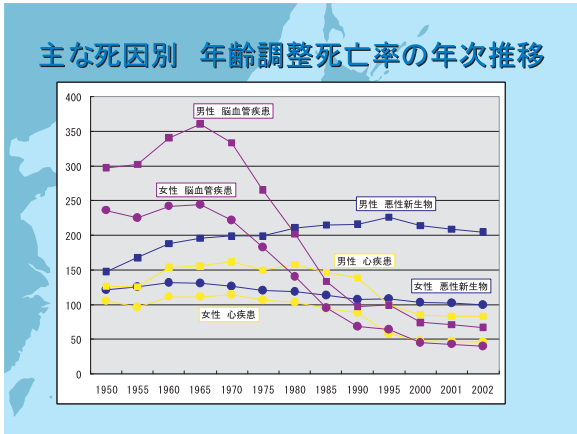


図 7

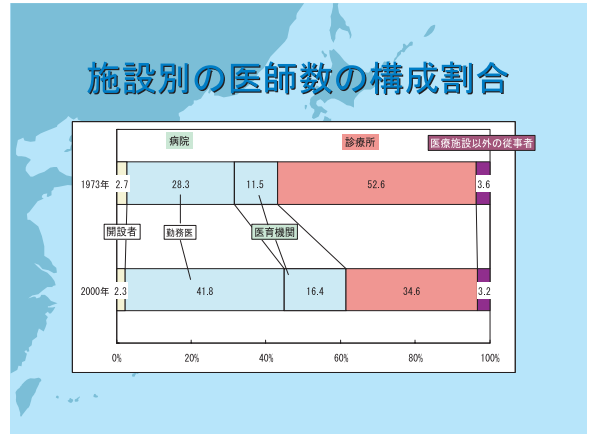


図 5

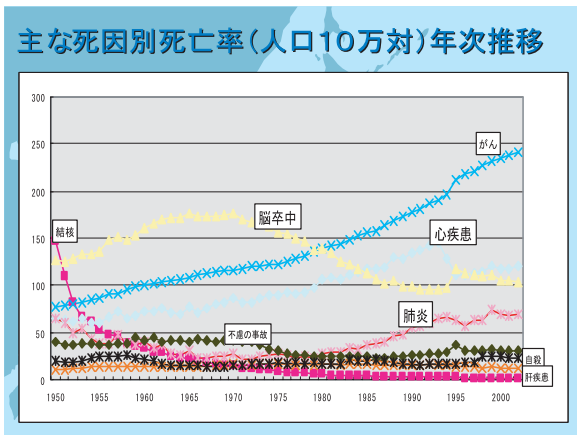


図 8

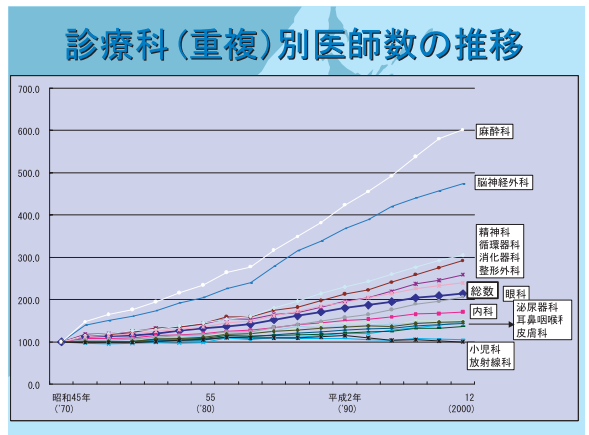


図 6

### 患者

(千人)	1975年	2001年	倍率
年間在院患者数	339,560	512,053	1.5
新入院患者数	6,205	13,241	2.1
退院患者数	6,183	13,239	2.1
外来患者延べ数	383,591	657,048	1.7
総人口(千人)	111,940	127,291	1.1
病院従事医師数(人)	102,923	169,769	1.6

図 9

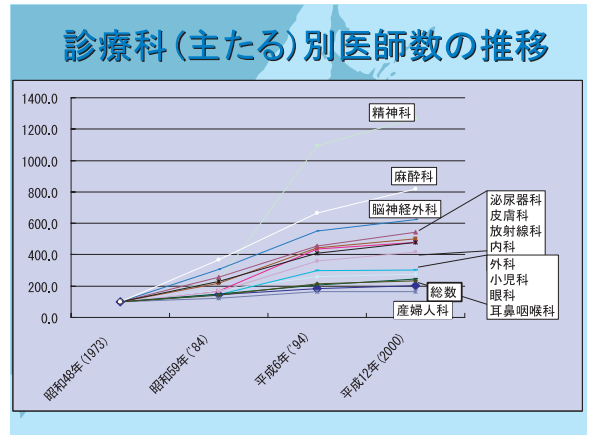


図10

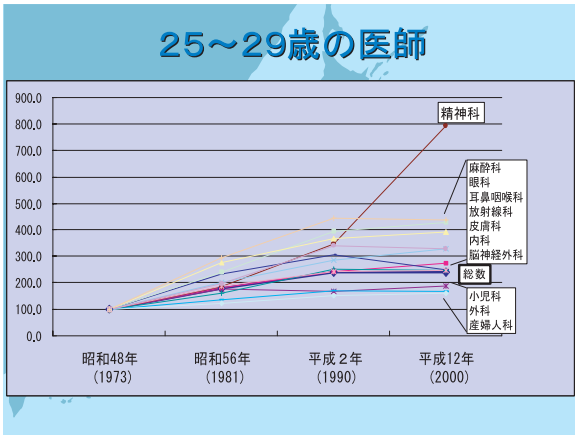


図13

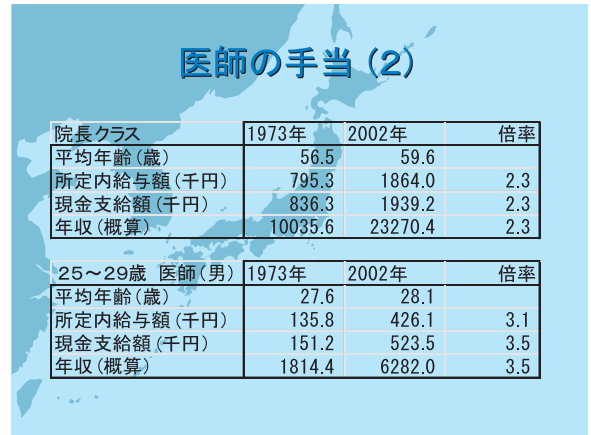


図11

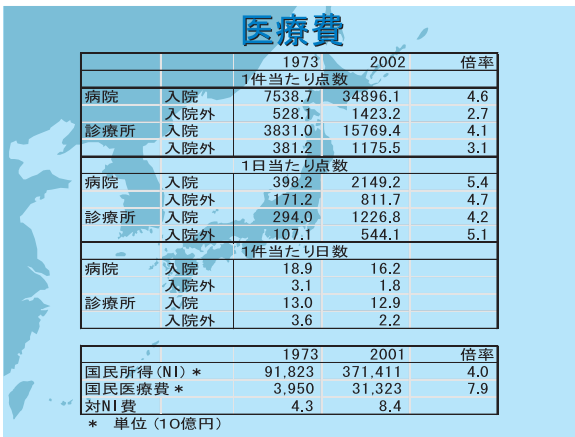


図14

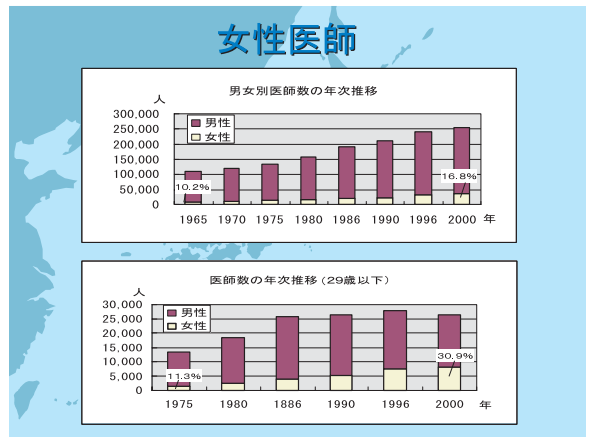


図12



図15

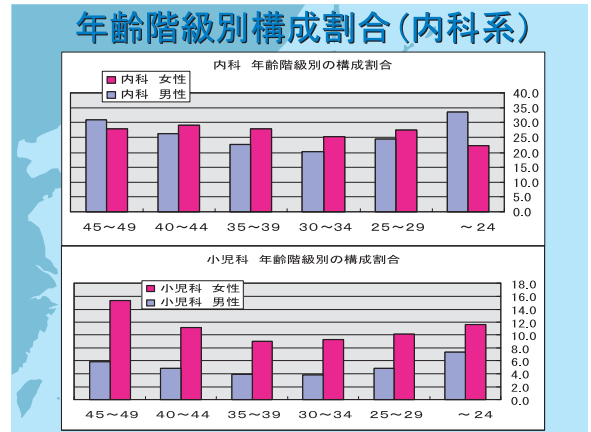


図16

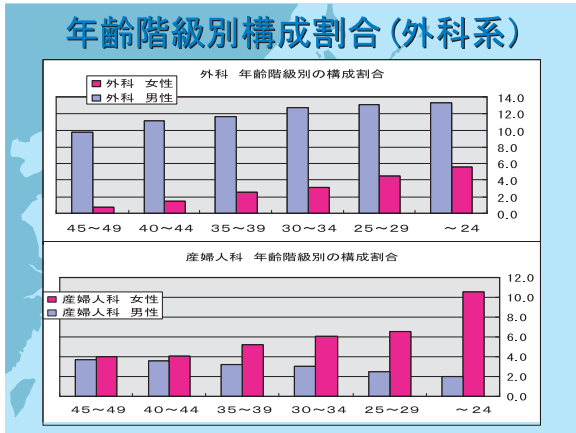


図19

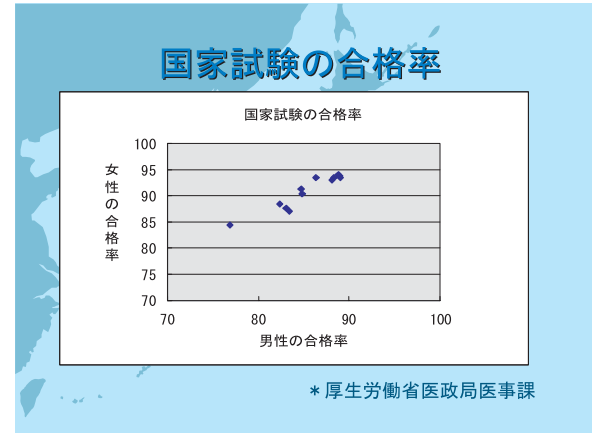


図17



図20



図18



図21

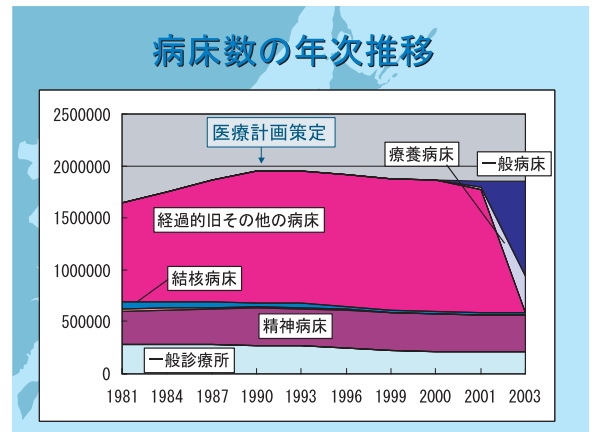


図22

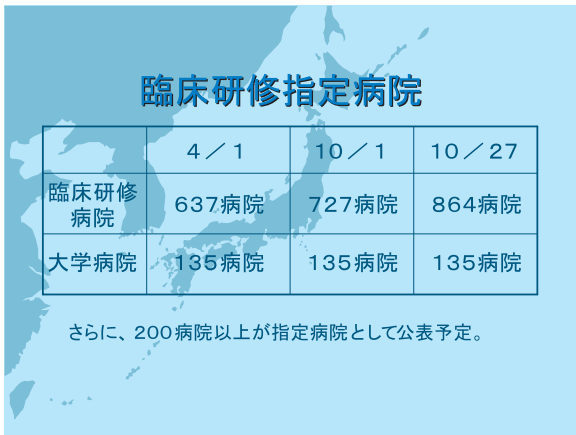


図24

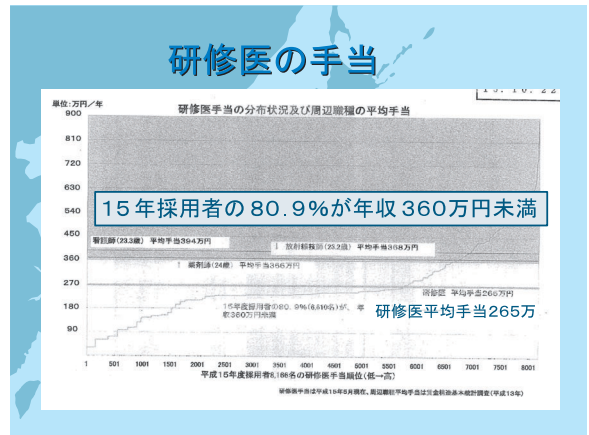


図23



図25

