

医師の高齢化の現状と課題

早稲田大学教授

野口 晴子



1. 医師の偏在をめぐる議論

今世紀に入り、医師の偏在に対処する目的で、2006年には「新医師確保総合対策」、2007年には「緊急医師確保対策」が実施された。医師の偏在には二つの側面がある。一つは地理的偏在であり、もう一つは診療科間での偏在である。

厚生労働省が設置した「医療従事者の需給に関する検討会・医師需給分科会」による、2019年3月の第4次中間とりまとめでは、地理的偏在については、「地域住民の年齢構成の推移、患者の流出入の状況、昼夜

人口の変化等、地域の実情やニーズを適切に反映する客観的なデータ」を、また診療科間での偏在については、「人口動態や疾病構造の変化を考慮した診療科ごとに将来必要な医師数の見直し」を踏まえた検討を行うべきとして、需要側の特性に注視した指摘がなされている。しかし、これまで医師の高齢化、女性や外国人の医師等、供給側の属性の変化に着目した視点についての議論が十分になされてきたとはいえない。

日本医師会総合政策研究機構が2018年末に公表した医師数の推計によれば、2036年までに65歳以上医師が約90%、

40%の増加率で増加し、医師の高齢化がさらに深刻化することが予想される。地域におけるニーズの変化と同様、医師の高齢化は、地域における病院・診療所の継承等の量的側面ばかりではなく、質的側面でも、供給体制に大きな影響を及ぼすかもしれない。

2. 医師の高齢化の現状

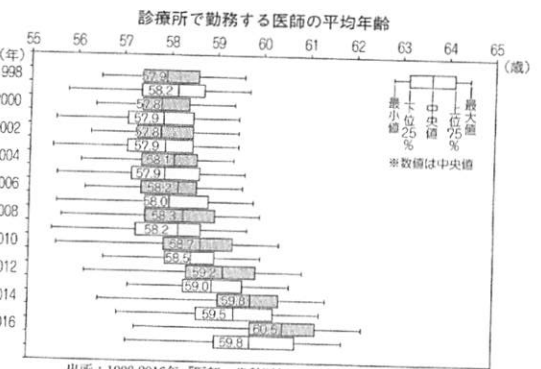
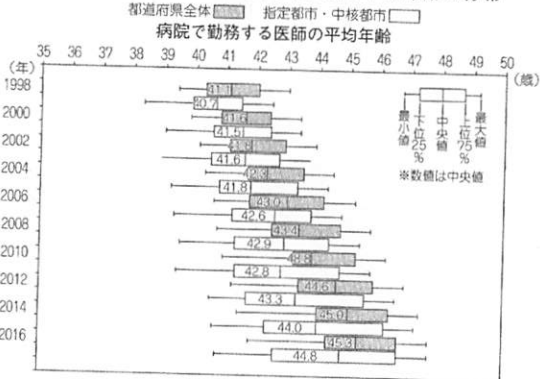
図は、1998〜2016年の厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」(以下、「三師調査」)に基づき、病院と診療所に勤務する医療施設従事医師の平均年齢の分布の推移を、勤務施設別、都道府県全体と都市部(指定都市/中核市)別に示したものだ。

病院に勤務する医師の地域別の平均年齢の中央値は、都道府県全体で1998年に41・1歳、都市部で40・7歳であったのが、2016年にはそれぞれ45・3歳、44・8歳と4歳ほど上昇している。他方、診療所では、都道府県全体で1998年に57・9歳、都市部で58・2歳であっ

たのが、2016年には60・5歳、59・8歳と約2〜3歳の高齢化がみられるが、病院ほどではない。また、いずれの年も、病院よりも診療所の医師の平均年齢が全体的に約15〜17歳程度、年齢が高い方に分布している。こうした傾向は、同じく「三師調査」でみた場合、60歳以上の医師比率が、病院では1998年の9%から2016年には約14%と5ポイント増加傾向にあるのに対し、診療所ではともとも60歳以上の医師比率が高くと、1998年の46・7%、2016年には47・3%とほぼ横ばいであることからもわかる。ただしこの図から、診療所についても2010年代以降、医師の高齢化が急速に進展しつつあることがみてとれる。

さらに、2000年代前半の診療所を除けば、都道府県全体と都市部の違いをみると、都市部の医師の平均年齢の分布が全体的に若い傾向にある。病院で勤務する医師に関しては、90年代から2000年代の前半に比較して、2000年代後半以降

図 都道府県全体・都市部(指定都市/中核市)別、病院と診療所に勤務する医療施設従事医師の平均年齢の分布



出所：1998-2016年「医師・歯科医師・薬剤師調査」集計表より筆者作成

共通する課題であり、米国の学術雑誌である Journal of Medical Association に掲載された Dellinger 他

現場から排除することで、医師不足の危険を冒す結果につながる可能性がある」と指摘している。他方で、こうした先行研究では、40〜75歳で平均認知能力が20%以上低下傾向にある等、医師の高齢化と臨床的パフォーマンスとの間には、負の相関が存在することが実証されており、医師の高齢化に伴い、医療の質が低下するリスクについても指摘している。

で平均年齢のばらつきが拡大する傾向にあり、とりわけ都市部で顕著である。これは、都道府県全体と都市部との下位25%の若い方の平均年齢の差が、1998年には都道府県全体で40・3歳、都市部で39・9歳と0・4歳ほどであったのが、2016年には、都道府県全体が44・3歳、都市部が42・6歳と約1・7歳まで拡大したことに起因する。病院と比べるとさほど顕著

とはいえないが、診療所においても同様の傾向がみられる。こうした現象は、都道府県の間でも都市部に比較若く医師がより多く流入した結果と捉えることもできるが、「三師調査」の個票を用いた分析によって確認する必要がある。

3. 医師の高齢化の影響と課題

医師の高齢化は、先進地域に

医師の高齢化についての一連の先行研究は、加齢は経験年数と比例していることからその肯定的な側面を強調し、パイロットや裁判官等の他の専門職と同様、義務的な退職年齢を医師に課すことは高齢者差別であり、高いスキルを有する医師を診療

しかし、既にデータに基づく実証研究がなされている国や地域においても、医師の高齢化に対する対策やルールの設定が国家基準で実施されているケースは見当たらない。医療に対するニーズがピークを迎える今後20年間の医療供給体制を安心安全なものにするために、私たちは、医師の高齢化がもたらす量と質の両面での影響について、その評価のためのデータと手法、評価結果を現場へ応用する際のルールづくり等、様々な角度から検討を重ね、先例なき模索を続けなければならない。