

編集後記

<編集顧問>

鈴木 秋悦
武田 佳彦
青野 敏博

<編集委員>

岡井 崇
神崎 秀陽
倉智 博久

昨年末、これまで減少の一途にあった産婦人科医の総数が10年ぶりにわずかながら増加傾向にあると報じられました。厚生労働省の統計では、現在診療に従事している産婦人科医の総数は10,389名と2年前より3.1%増加しており、2000年の調査以来続いていた減少に歯止めがかかったとされています。ちなみに全診療科に占める産婦人科医の割合は3.8%ですが、過去2年でみると、研修終了後の医師総数の4.5%が産婦人科に進んだという統計結果も出されました。新研修制度で必須とされ全員が産婦人科の臨床現場を経験したことが志望者増加の一因であると説明されていますが、それではなぜ来年度から産婦人科は選択科とされたのでしょうか。

日産婦学会の統計でも、新研修制度が導入された後、2004年101名、2005年143名と著減していた新入会医師数は、2006年329名、2007年335名、2008年402名、そして2009年は405名と確かに回復傾向にはあります。しかし現場では充足に程遠い厳しい状況が続いており、4年間の総数1,471名中の889名(60%)が女性で582名が男性という現実が今後の周産期医療体制の維持に与える影響を憂慮する声もあります。女性は妊娠・出産・育児により必然的にいったんは休職せざるを得ませんので、その実動期間と制約を考えると、最低でも必要な医師数は毎年500名以上と推測されます。

産婦人科医会のアンケート調査では、全女性医師の3分の1が出産・育児中にあり、その支援の不十分さが離職や転科につながる事が明確に示されています。社会構造として、育児期間を通じ継続して女性がキャリアアップできる体制の確立が必要ですが、医療の領域では、この問題が他科に先駆けて産婦人科で顕性化しつつあります。現在の医師不足は単に数の問題ではないことを社会や行政に強く訴えて医師の就労環境を改善し、同時に、患者の理解も得ながら、診療体制についても抜本的に見直さざるを得なくなるのではないかと考えています。

(神崎 秀陽)