

# 日医総研ワーキングペーパー

## 二次医療圏別医師数データ集

-医師の地域別・診療科別偏在に関する地域別報告

-

No.419

2018年10月23日

二次医療圏別医師数データ集 ―医師の地域別・診療科別偏在に関する地域別報告―  
客員研究員 高橋 泰 武見フェロー 石川雅俊 主席研究員 江口成美  
研究協力者 国際医療福祉大学 福田昭一 ウェルネス 渡部鉄平

キーワード ◆二次医療圏 ◆医師の地域偏在・診療科偏在  
◆医師数 ◆男女別 ◆施設別

1. 厚生労働省の医療従事者の需給に関する検討会では、医師の地域偏在・診療科偏在を解決すべく、医師偏在指標が検討され、来年度に向けて地域別に指標が設定される予定である。このような新たな施策が進められる中、それぞれの地域では、現時点での医師の配置状況をしっかりと把握しておく必要がある。
2. 本データ集は 1996 年から 2016 年にかけての 20 年分の「医師・歯科医師・薬剤師調査(三師調査)」について特別集計を厚生労働省に申請し、入手データを分析した結果に基づくものである。従来の三師調査データには、二次医療圏別にみた医師の年齢・性・施設(病院・診療所)・診療科を掛け合わせた詳細データが無いため、複合的な現状把握を行うことが出来ない。そこで、これらの軸を組み合わせて地域の医師の現状と過去のトレンドを把握した。
3. 本データ集は地域の医療需要の観点は含んでおらず、各医療圏の現状の医師の配置をわかりやすく示し、全体の中での位置づけを示すことを目的としている。また、将来推計については、過去のトレンドを用いて、このトレンドが続くと仮定した場合に、それぞれの地域の医師の実数がどのように変化するかを参考値として示した。
4. 地域の医師需給の検討において、全国のデータを1箇所で示すことを目的としており、地域の医師偏在解消の議論を進める際の参考資料となることを期待している。

## 目次

I 章. 概要 .....	5
1-1. 背景・目的・手法 .....	5
1-2. 内容と用語 .....	8
1-3. サマリー .....	10
II 章. 全国版 .....	11

## I 章. 概要

### 1-1. 背景・目的・手法

#### 背景

医師偏在解消のための議論が本格的に進められつつある中、検討の前提となる実態を示す詳細データが現時点では十分に公表されていない状況にある。既存の「医師・歯科医師・薬剤師調査」には、二次医療圏別の医師数が示されているが、性・年齢階級や、医療施設（病院・診療所）、診療科等を掛け合わせた詳細な医師の配置状況を全国的に確認することは困難である。

#### 目的

本ワーキングペーパーは、全国・都道府県・二次医療圏の単位で過去・現在の地域別・診療科別・男女別・年齢階級別・病院診療所別の医師数の多寡について統一的・客観的に把握するための基礎資料を作成することを目的としている。

#### 手法

##### <データの入手>

厚生労働省が二年毎に実施している「医師・歯科医師・薬剤師調査」について、統計法（平成 19 年法律第 53 号）第 33 条の規定に基づき、調査票情報（医師届出票の一部情報）の利用申出を行い厚生労働大臣の許可を得て入手した。

##### <二次医療圏の調整>

1996 年に 347 圏域あった二次医療圏は、分割・合併・組替などを経て、2006 年には 358 圏域となり、2016 年には 344 圏域が設定されている（以降は 2018 年現在まで圏域数に変更はない）。現在設定されている 344 二次医療圏について、それらを地理的領域として固定し、地理的領域の 1996 年、2006 年の状況を調べた。すなわち現在の二次医療圏を構成している各市区町村の過去の推移を調べた。

本研究では、総務省統計局の市区町村廃置分合等情報（e-stat）を元にして、三師調査と国勢調査の対象年度毎のすべての市区町村に対して、2016 年時点の市区町村を対応させるマッピングテーブルを作成した。実際のデータ加工作業では、この廃置分合等情報に基づく対象年度毎の市区町村マッピングテーブルと、2016 年の二次医療圏・構成市区町村対応テーブルを用意し、対応する 2016 年時点の二次医療圏別に集計した。

### <診療科の調整>

2008年に行われた医療法改正に伴い、診療科の標榜方法も大幅に変更され、それに合わせた形で三師調査における診療科の選択肢も見直しがあった。感染症内科の追加、呼吸器科から呼吸器内科への置換といった内科系診療科群の刷新が行われ、また外科系診療科群についても同様に大幅に変更された。こうした影響をできる限り排除して分析するために、どの年度にも共通する「診療科群」を設定して、その推移を調べることにした。

具体的には、1996年と2006年の内科、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、神経科を「内科群」とみなして、これらの診療科を主たる科目とする医師総数を「内科総数」とした。また、2016年においては、内科、腎臓内科、糖尿病内科（代謝内科）、血液内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科（胃腸内科）、神経内科、アレルギー科、リウマチ科、感染症内科、心療内科を「内科群」とした。

また、1996年と2006年の外科、肛門科、気管食道科、呼吸器外科を「外科群」とみなして、これらの診療科を主たる科目とする医師の総数を「外科総数」とした。2016年においては、外科、乳腺外科、消化器外科（胃腸外科）、肛門外科、気管食道外科、呼吸器外科を「外科群」としている。眼科や耳鼻咽喉科のように、1996年から2016年で選択肢として変化のない科目はそのまま単独科目からなる群とみなしたが、産婦人科、産科、婦人科は「産婦人科群」としてその総数を「産婦人科総数」とし、病理診断科、診療検査科、全科、その他、性病科、美容外科、不詳は「その他群」としてその総数を「その他総数」としている。

### <将来推計>

過去のトレンドを用いた将来推計を参考数値として掲載している。手法は、以下の通りである。

過去の年齢階級別医師数のトレンドが将来に亘って変わらないという仮定のもとで、地域別に、男女別・年齢階級別・病院／診療所別医師数の将来推計を行った。ただし、2026年、2036年の34歳以下の医師数は、2016年の医師数に近年の定員増を考慮した数とし、男女比については、近年の女性医師の増加傾向を踏まえ、34歳以下の医師で2036年に1:1になると仮定した。

具体的には、例えば、2006年の○歳から(○+4)歳の医師数を、10年後2016年の(○+10)歳から(○+14)歳の医師数で割った値を「移行率」と定義し、二次医療圏毎の年齢階級別の移行率が将来に亘って変わらないと仮定した。例えば、2006年40歳から44歳の医師が100人、10年後の2016年の50歳から54歳の医師が120人だった場合、移行率は120% (=120/100) と計算される。2026年の50歳から54歳の医

師数は、2016年の40歳から44歳の医師数に移行率120%を乗じることで、試算した。同様に、2036年の50歳から54歳の医師数は、2026年40歳から44歳の医師数に移行率120%を乗じることで試算した。

前述のとおり、2026年、2036年の34歳以下の医師数は、2016年の医師数に近年の定員増を考慮した数とした。具体的には、2019年以降の定員は2018年と変わらない、国試の合格率は90%、全員25歳で医師になるといった仮定を置いたうえで、増加分を2016年時点の地域毎（都道府県及び二次医療圏）の医師数割合に応じて各地域に案分した。34歳以下の男女比は、2026年は2016年と同じ、2036年は1:1とした。

上記手法には限界があり、以下のような状況が発生する。すなわち、例えば、2016年の30歳以上34歳以下の医師数がゼロであると、10年後2026年の40歳以上44歳以下の医師数や20年後2036年の50歳以上54歳以下の医師数がゼロとなる。同様に、例えば、2016年の50歳以上54歳以下の医師数が多いと、10年後2026年の60歳以上64歳以下の医師数や20年後2036年の70歳以上74歳以下の医師数が突出して多くなることもある。また、男女別・年齢階級別・病院／診療所別医師数の合計は、その他の合計と一致しない。

## 1-2. 内容と用語

### ● レポートの内容

厚生労働省では、現在、「医療従事者の需給に関する検討会 医師需給分科会」において、医師偏在対策に係る検討が進められている。2018年9月時点で医師偏在指標に係る検討が行われており、人口10万人対医師数に代えて、現在及び将来の人口を踏まえた医療ニーズに基づき、地域別・診療科別・入院外来別の医師の多寡を統一的・客観的に把握できる、医師偏在の度合いを示す指標を導入することとされている<sup>1</sup>。具体的には、性・年齢階級別受療率、患者の流入、へき地等の地理的条件、医師の性・年齢分布や労働時間等により調整を行った「医師偏在指標」が、今後、公開される。

本ワーキングペーパーでは、「医師・歯科医師・薬剤師調査」では示されていない二次医療圏別にみた過去・現在の診療科別・男女別・年齢階級別・病院診療所別医師数の多寡について、医師の実数や人口10万対医師数という指標を用いて示した。人口10万対医師数という指標については、厚生労働省の検討会で指摘されているとおり様々な限界はあるものの、グローバルに広く使われている指標であり、種々の調整を行う前の指標として一定の有用性があると考えられる。また、一部の指標については、偏差値を併記することで、当該地域の全国における位置づけを客観的に把握することを可能としている。

更に、本稿では、過去の年齢階級別医師数のトレンドが、将来に亘って変わらないという前提のもとで、地域別・男女別・年齢階級別・病院診療所別医師数の将来推計を行った結果を示した。今後、様々な医師偏在対策を検討するにあたり、もしも今までの状況が続くとどうなるかを考える際の参考値を示した。なお、本データ集は医療需要に応じた必要医師数を示すことは行わず、あくまでも全国の都道府県・二次医療圏単位の医師の実数やその多寡を統一的・客観的に把握し、地域の相対的な位置づけを見える化するための基礎資料である。

<sup>1</sup> 厚生労働省 医師需給分科会 [https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000208863\\_00002.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000208863_00002.html)

- 用語の定義

**偏差値** 各医療圏の人口あたり医療資源量の相対的な位置づけを知るために、偏差値を用いている。「偏差値」の計算方法は以下の通り<sup>2</sup>。図表では偏差値の高低をセルの色分けで表示。

$$\text{(A 医療圏の B という 指標の偏差値)} = 50 + \frac{\text{(A 地域の B の値)} - \text{(B の全国平均値)}}{\text{(B の標準偏差)}} \times 10$$

偏差値	セルの色
65 以上	青
55～65	水色
45～55	白
35～45	黄
35 未満	赤

**地域タイプ (表 n-x)**

344 の二次医療圏を、人口と人口密度をベースに 1)大都市型、2)地方都市型、3)過疎地域型の 3 形態に分類したもの

大都市型	(人口が 100 万人以上) または (人口密度が 2000 人 / km <sup>2</sup> ) 以上
地方都市型	(人口が 20 万人以上) または (人口 10-20 万人かつ人口密度 200 人 / km <sup>2</sup> 以上)
過疎地域型	大都市型にも地方都市型にも属さない場合

<sup>2</sup> 全国平均と A 医療圏の B という指標の値が一致すると偏差値が 50 になるよう、あえて 344 医療圏の平均でなく、全国平均値を用いて計算している。正確に計算した偏差値とはやや値が異なるが、指標が全国平均値と一致すると偏差値は 50 となり、その地域の指標が全国平均より高いか低いかを判断しやすい。

### 1-3. サマリー<sup>3</sup>

<全体の動向> ※数値はII章全国版参照

臨床医師数全体の推移としては、1996年から2016年にかけて33%の増加がみられ、性別にみると女性医師の増加率が108%と高い。年齢階級別にみると増加医師の8割が50歳代及び60歳代の医師の増加によるもので若手医師の増加は限定的であった。地域特性別にみると医師の増加は大都市や地方都市でみられる一方で、過疎地域ではほとんど医師が増えていない。一方、医師の従事場所別にみると増加率は診療所より病院でやや高い。

若手医師(30歳代)の動向として確認できたことは、総臨床医数が1996年の66,307人から2016年に64,878人と2%減少しており、内訳として、男性医師は1996年56,653人から2016年44,523人と21%減少した一方で、女性医師は、9,654人から20,355人に111%も増加していることであろう。

地域特性の観点からは、女性臨床医の過疎地の勤務比率は男性医師と比べて低く、大都市で勤務する比率が高い。また、男性医師と比べて診療所で勤務する比率が高いが、その比率は年を経るに従って低下傾向にあった。外科系診療科を選ぶ女性医師は、急増しているが、外科系を選ぶ比率は男性よりも低い。このように、過疎地と外科系診療科を選ぶ比率の低い女性医師の増加と、近年の若い男性医師の過疎地及び外科系診療科を選ぶ比率の低下に伴い、地域偏在や診療科偏在が進行してきたと思われる。

医師数の変化 — 全体と性別

	1996年	2006年	2016年	1996年→2016年		1996年→2006年		2006年→2016年	
	実数	実数	実数	増減数	増加率	増減数	増加率	増減数	増加率
総医師数	240,908	277,927	319,480	78,572	33%	37,019	15%	41,553	15%
人口10万対	191.9	217.5	251.4	59.5	31%	25.7	13%	33.8	16%
男性医師数	199,768	218,318	240,454	40,686	20%	18,550	9%	22,136	10%
人口10万対	159.1	170.9	189.2	30.1	19%	11.8	7%	18.3	11%
女性医師数	30,529	45,222	64,305	33,776	111%	14,693	48%	19,083	42%
人口10万対	24.3	35.4	50.6	26.3	108%	11.1	46%	15.2	43%

<地域偏在>

過疎地域においては、今後、更なる医師不足と医師の高齢化に悩む可能性がある。女性医師や若手医師が今後、現在と同様の勤務地選択を行うと仮定すると、2016年から2036年にかけて、大都市では25%臨床医が増える可能性がある一方で、過疎地域では

<sup>3</sup> 高橋泰、石川雅俊、福田昭一、渡部鉄平、江口成美「医師の地域偏在・診療科偏在は、どのような過程を経て進んだか？」社会保険旬報 no.2721、no.2722、no.2723、no.2725 2018 社会保険研究所

12%臨床医が減少する可能性がある。地域の人口が臨床医の減少以上に減少する医療圏は多いので、人口あたり医師数の指標は改善する可能性が高いが、一定水準の医療や救急体制を維持するには一定水準以上の臨床医の人数が必要であるので、臨床医の実数が減ることは地域にとって大きな痛手となる。

#### <施設偏在>

地域差はあるが、2000年代中盤の開業ブームが落ち着き、若手医師が都市での病院勤務を選択する傾向が強くなってきている。今後もこの傾向が続けば、大都市の病院への集中と就職難、過疎地の病院の高齢化による更なる疲弊が予想される。一方、診療所についても、若手医師が地方都市と過疎地域での開業を選択しない傾向が続けば、10年後には開業医の高齢化と減少により、地域医療の維持に大きな支障が生じる可能性が高い。現在でも旺盛な大都市部の開業がこのまま続けば、大都市部における診療所の過当競争も更に激しくなることが予想される。

#### <診療科偏在>

診療科偏在の視点からみると、外科の減少が激しい。他の診療科は、1996年から2016年にかけて人数が増えたが、外科は1,997人(-7.7%)減少している。女性外科医は急増傾向にあるものの、男性外科医の減少分を補うことはできていない。地域特性でみると、大都市と地方都市で2006年から2016年にかけて増加に転じたが、過疎地域では減少が続き、20年間で25%以上減少した。

次に注意を要するのが、産婦人科である。1996年から2006年にかけて全国的に大幅に減少したが、2006年から2016年にかけて大都市では大きく回復し、地方都市も増加に転じた。しかし、過疎地は減少が続き、産婦人科医の集約が進んでいる様子が見えてくる。

耳鼻咽喉科は、全国的には増加傾向にあるものの、1996年から2006年にかけて大都市と過疎地で減少し、過疎地は2006年から2016年についても減少し、20年間で11%減少した。一方、精神科は5,516人(54.7%)、麻酔科は4,116人(81.6%)増加し、特に大都市部での増加が激しい。臨床医の中で一番大きな比率を占める内科は、1996年から2006年にかけて19,193人(20.2%)増えたが、過疎地は235人(-2.7%)減少している。このような診療科の偏在を男女別、地域別で確認しつつ、今後の医師配置の戦略が必要である。

## II章. 全国版

## 全国

### <医師数の推移>

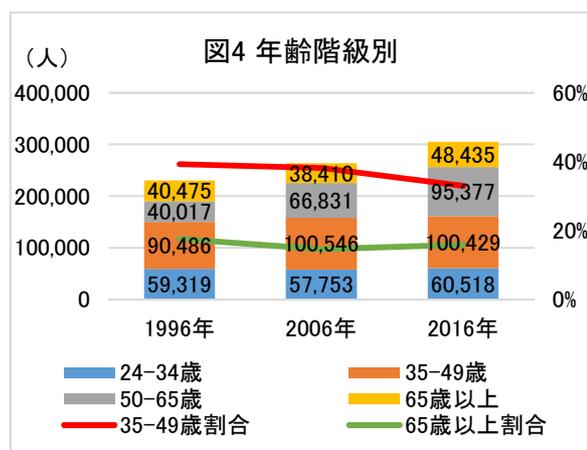
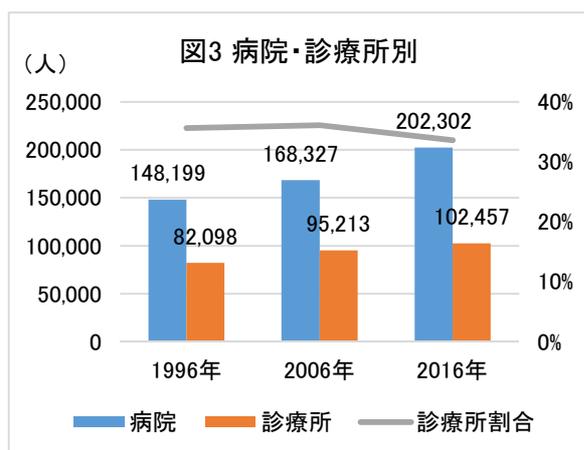
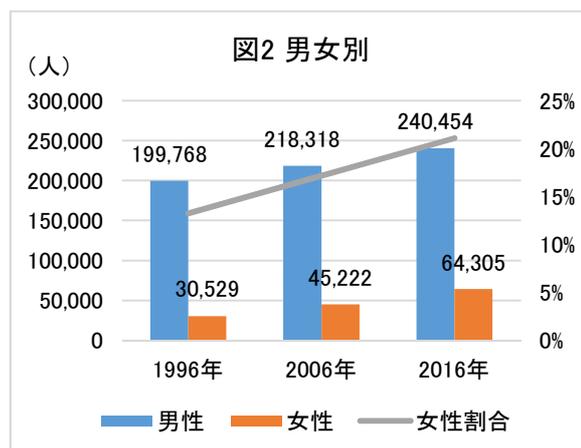
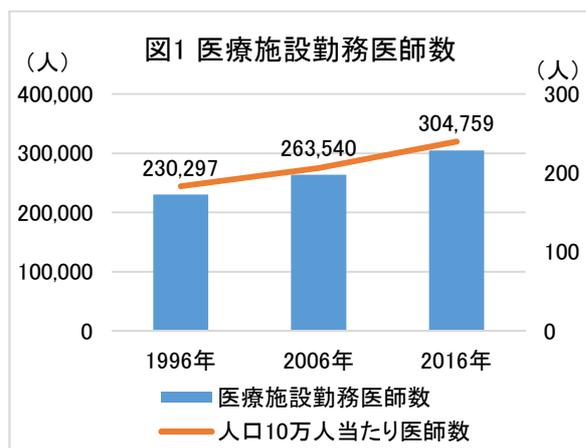
1996年から2016年にかけて、総人口は1,526,278人（1%）増加した。図1に示すように、医療施設勤務医師数は74,462人（32%）増加した。2016年の人口10万人当たり医師数は240人である。1996年から2016年にかけて人口10万人当たり医師数は31%増えた。

図2に示すように、1996年から2016年にかけて、男性医師は40,686人（20%）増え、女性医師は33,776人（111%）増えた。2016年の女性医師割合は21%である。

図3に示すように、1996年から2016年にかけて、病院医師は54,103人（37%）増え、診療所医師は20,359人（25%）増えた。2016年の診療所医師割合は34%である。

年齢構成別にみると、図4に示すように、1996年から2016年にかけて、35-49歳の医師は9,943人（11%）増え、65歳以上の医師は7,960人（20%）増えた。65歳以上の医師の比率は、1996年18%、2016年16%と減少傾向にある。

医師数の推移に関する詳細については、表1に掲載。



全国

表1 医師数の推移

	1996年	2006年	2016年	1996年→2016年		1996年→2006年		2006年→2016年		
	実数	実数	実数	増減数	増加率	増減数	増加率	増減数	増加率	
総人口	125,568,467	127,766,473	127,094,745	1,526,278	1%	2,198,006	2%	-671,728	-1%	
総医師数	240,908	277,927	319,480	78,572	33%	37,019	15%	41,553	15%	
人口10万対	191.9	217.5	251.4	59.5	31%	25.7	13%	33.8	16%	
医療施設勤務医師数	230,297	263,540	304,759	74,462	32%	33,243	14%	41,219	16%	
人口10万対	183.4	206.3	239.8	56.4	31%	22.9	12%	33.5	16%	
男性医師数	199,768	218,318	240,454	40,686	20%	18,550	9%	22,136	10%	
人口10万対	159.1	170.9	189.2	30.1	19%	11.8	7%	18.3	11%	
女性医師数	30,529	45,222	64,305	33,776	111%	14,693	48%	19,083	42%	
人口10万対	24.3	35.4	50.6	26.3	108%	11.1	46%	15.2	43%	
病院勤務医師数	148,199	168,327	202,302	54,103	37%	20,128	14%	33,975	20%	
人口10万対	118.0	131.7	159.2	41.2	35%	13.7	12%	27.4	21%	
診療所勤務医師数	82,098	95,213	102,457	20,359	25%	13,115	16%	7,244	8%	
人口10万対	65.4	74.5	80.6	15.2	23%	9.1	14%	6.1	8%	
医療施設勤務医 平均年齢	47.0	48.1	49.6	2.6	5%	1.0	2%	1.6	3%	
医療施設勤務医師数	24-34歳	59,319	57,753	60,518	1,199	2%	-1,566	-3%	2,765	5%
	35-49歳	90,486	100,546	100,429	9,943	11%	10,060	11%	-117	0%
	50-64歳	40,017	66,831	95,377	55,360	138%	26,814	67%	28,546	43%
	65歳以上	40,475	38,410	48,435	7,960	20%	-2,065	-5%	10,025	26%
	75歳以上(再掲)	10,317	18,172	16,638	6,321	61%	7,855	76%	-1,534	-8%
男性	24-34歳	46,646	39,695	40,421	-6,225	-13%	-6,951	-15%	726	2%
	35-49歳	80,548	83,884	73,956	-6,592	-8%	3,336	4%	-9,928	-12%
	50-64歳	36,602	60,067	82,241	45,639	125%	23,465	64%	22,174	37%
	65歳以上	35,972	34,672	43,836	7,864	22%	-1,300	-4%	9,164	26%
	75歳以上(再掲)	8,888	16,030	15,071	6,183	70%	7,142	80%	-959	-6%
女性	24-34歳	12,673	18,058	20,097	7,424	59%	5,385	42%	2,039	11%
	35-49歳	9,938	16,662	26,473	16,535	166%	6,724	68%	9,811	59%
	50-64歳	3,415	6,764	13,136	9,721	285%	3,349	98%	6,372	94%
	65歳以上	4,503	3,738	4,599	96	2%	-765	-17%	861	23%
	75歳以上(再掲)	1,429	2,142	1,567	138	10%	713	50%	-575	-27%
病院	24-34歳	57,150	55,747	59,225	2,075	4%	-1,403	-2%	3,478	6%
	35-49歳	64,710	72,163	77,749	13,039	20%	7,453	12%	5,586	8%
	50-64歳	17,586	30,640	49,517	31,931	182%	13,054	74%	18,877	62%
	65歳以上	8,753	9,777	15,811	7,058	81%	1,024	12%	6,034	62%
	75歳以上(再掲)	2,230	3,653	4,511	2,281	102%	1,423	64%	858	23%
診療所	24-34歳	2,169	2,006	1,293	-876	-40%	-163	-8%	-713	-36%
	35-49歳	25,776	28,383	22,680	-3,096	-12%	2,607	10%	-5,703	-20%
	50-64歳	22,431	36,191	45,860	23,429	104%	13,760	61%	9,669	27%
	65歳以上	31,722	28,633	32,624	902	3%	-3,089	-10%	3,991	14%
	75歳以上(再掲)	8,087	14,519	12,127	4,040	50%	6,432	80%	-2,392	-16%
85歳以上(再掲)	1,211	1,709	3,372	2,161	178%	498	41%	1,663	97%	

## 全国

### <医師数の推移>

1996年から2016年において医師が減少した診療科は、小児科、外科(総数)小児外科、心臓血管外科、産婦人科(総数)、放射線科、である。同期間に医師が50%以上増加した診療科は、形成外科、リハビリテーション科、救急科である。

表2 診療科別医師数の推移

		1996年			2006年			2016年			1996年→2016年			
		人数	10万 当り	標準偏差 偏差値	人数	10万 当り	標準偏差 偏差値	人数	10万 当り	標準偏差 偏差値	増減数	増加率	10万 当り 増減数	10万 当り 増加率
医療施設勤務医師数	全国	230,297	183.4	81	263,540	206.3	80	304,759	239.8	90	74,462	32%	56.4	31%
内科(総数)	全国	94,495	75.3	34	100,197	78.4	29	113,688	89.5	31	19,193	20%	14.2	19%
小児科	全国	13,781	11.0	4.5	14,700	11.5	4.5	16,937	13.3	5.4	3,156	23%	2.4	21%
精神科	全国	10,093	8.0	4.0	12,474	9.8	4.5	15,609	12.3	5.5	5,516	55%	4.2	53%
外科(総数)	全国	26,070	20.8	9.2	23,224	18.2	6.9	24,073	18.9	7.3	-1,997	-8%	-1.8	-9%
小児外科	全国	554	0.4	0.6	661	0.5	0.6	802	0.6	0.7	248	45%	0.2	43%
心臓血管外科	全国	2,027	1.6	1.5	2,585	2.0	1.7	3,137	2.5	1.8	1,110	55%	0.9	53%
脳神経外科	全国	5,634	4.5	2.5	6,241	4.9	2.3	7,360	5.8	2.6	1,726	31%	1.3	29%
整形外科	全国	16,423	13.1	4.9	18,870	14.8	4.8	21,293	16.8	5.3	4,870	30%	3.7	28%
形成外科	全国	1,307	1.0	1.2	1,909	1.5	1.4	2,593	2.0	1.6	1,286	98%	1.0	96%
皮膚科	全国	6,796	5.4	3.5	7,845	6.1	3.2	9,102	7.2	3.6	2,306	34%	1.7	32%
眼科	全国	10,982	8.7	4.7	12,362	9.7	4.1	13,144	10.3	4.1	2,162	20%	1.6	18%
耳鼻咽喉科	全国	8,834	7.0	3.5	8,909	7.0	3.2	9,272	7.3	3.1	438	5%	0.3	4%
泌尿器科	全国	5,174	4.1	2.3	6,133	4.8	2.3	7,062	5.6	2.5	1,888	36%	1.4	35%
産婦人科(総数)	全国	12,422	9.9	4.3	11,783	9.2	3.9	13,154	10.3	4.6	732	6%	0.5	5%
リハビリテーション科	全国	904	0.7	0.7	1,855	1.5	1.2	2,484	2.0	1.6	1,580	175%	1.2	171%
放射線科	全国	4,192	3.3	3.1	4,883	3.8	3.0	6,587	5.2	3.7	2,395	57%	1.8	55%
麻酔科	全国	5,046	4.0	3.3	6,209	4.9	3.4	9,162	7.2	4.5	4,116	82%	3.2	79%
救急科	全国				1,698	1.3	1.3	3,244	2.6	2.1	1,546	91%	1.2	92%
臨床研修医	全国				14,402	11.3	8.6	16,701	13.1	9.3	16,701	16%	1.9	17%
その他	全国	5,563	4.4	4.5	6,600	5.2	5.1	9,355	7.4	5.7	3,792	68%	2.9	66%

(注) 救急科と臨床研修医については2006年→2016年の推移を表記した。

# 全国

## < 医師将来推計 >

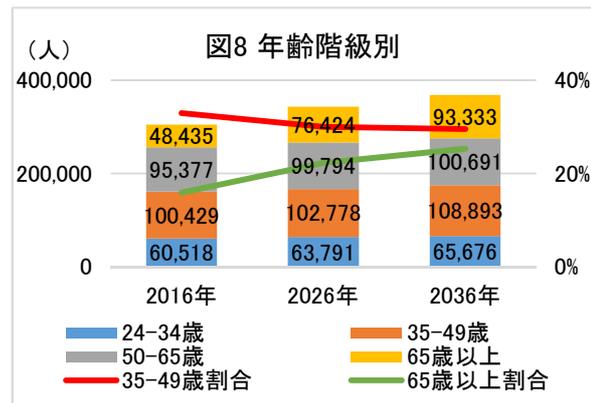
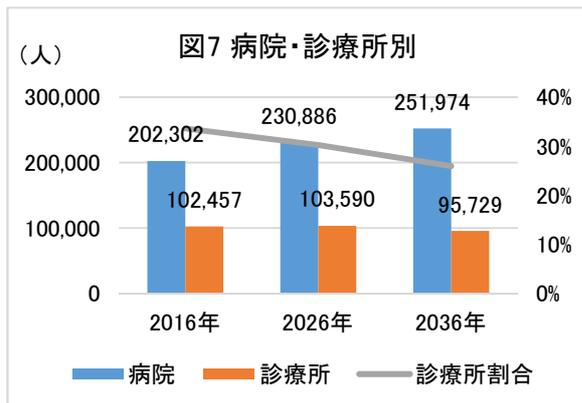
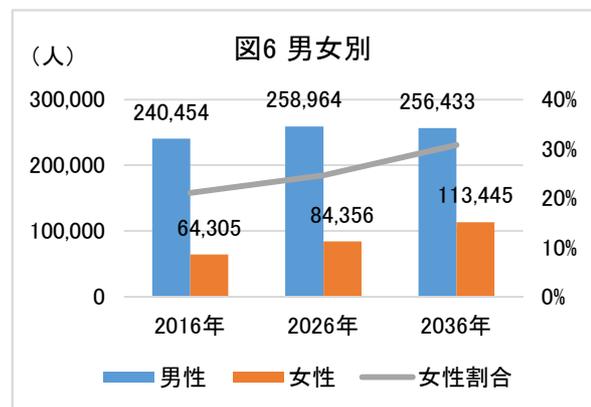
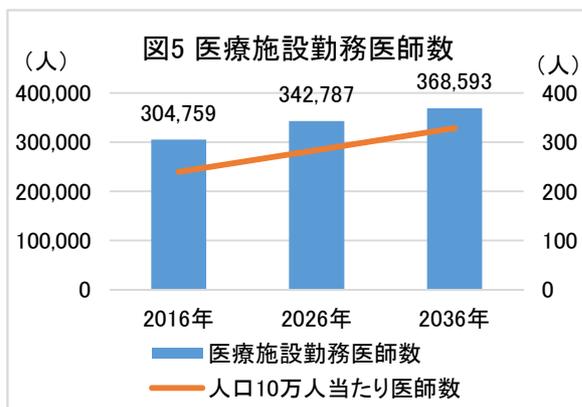
2016年から2036年にかけて、総人口は14,909,242人（-12%）減少すると推計された。図5に示すように、医療施設勤務医師数は63,834人（21%）増加すると推計された。2036年の人口10万人当たり医師数は329人、2016年から2036年にかけて人口10万人当たり医師数は37%増えると推計された。

図6に示すように、2016年から2036年にかけて、男性医師は15,979人（7%）増え、女性医師は49,140人（76%）増えると推計された。2036年の女性医師割合は31%と推計された。

図7に示すように、2016年から2036年にかけて、病院医師は49,672人（25%）増え、診療所医師は6,728人（-7%）減ると推計された。2036年の診療所医師割合は26%と推計された。

年齢構成別にみると、図8に示すように、2016年から2036年にかけて、35-49歳の医師は8,464人（8%）増え、65歳以上の医師は44,898人（93%）増えると推計された。65歳以上の医師の比率は、2016年16%、2036年25%と増加傾向にあり、医師の高齢化が着実に進んでいくと推計された。

医師将来推計に関する詳細については、表3に掲載。



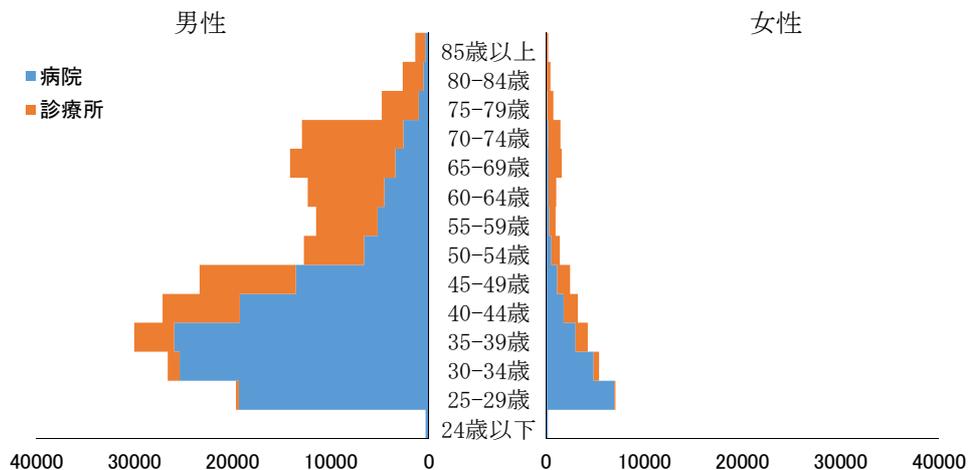
(注) 二次医療圏別の5歳階級別、性別、病院・診療所別医師数の過去（2006年から2016年まで）のトレンドが、今後20年間も同様に移行すると仮定した場合に、2016年の10年後、20年後に医師数が何人になるかを将来推計した。（ただし、2026年、2036年の34歳以下の医師数は、2016年の医師数に近年の定員増を考慮した数とし、男女比については、2036年に1:1になると仮定した）

# 全国

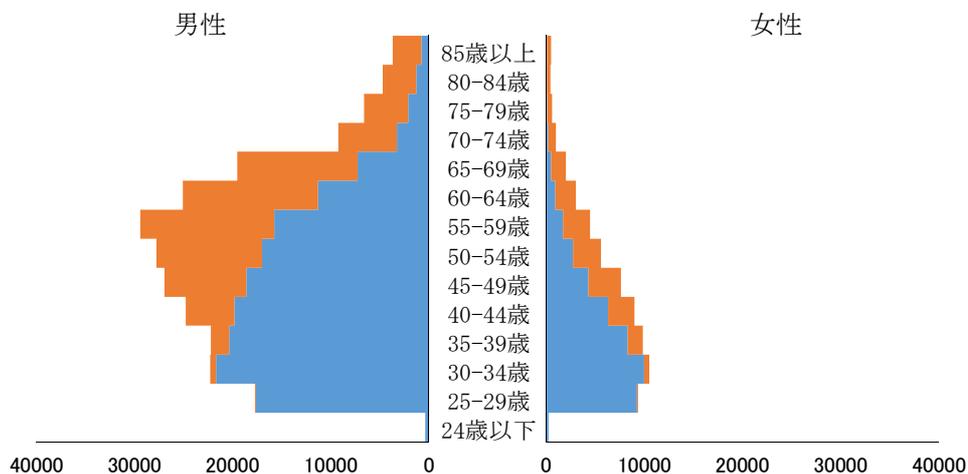
< 医師数ピラミッドの推移 (含推計) >

(単位:人)

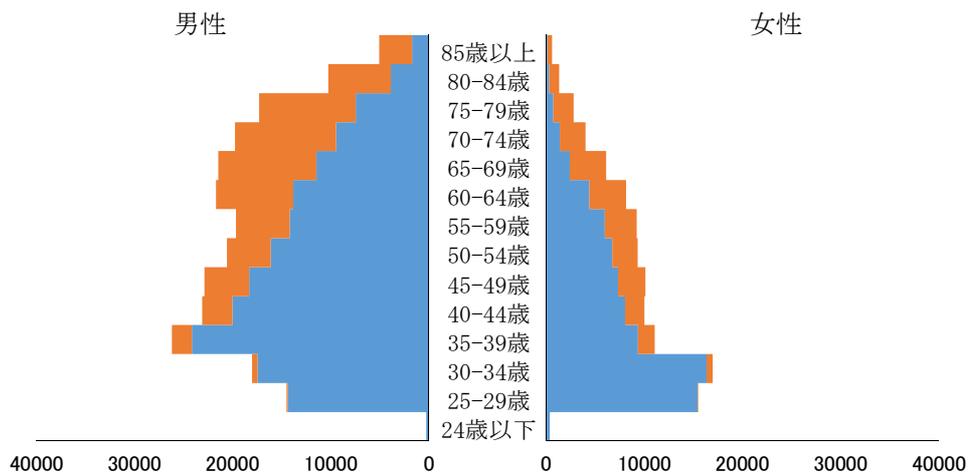
1996年



2016年



2036年



(注) 二次医療圏別の5歳階級別、性別、病院・診療所別医師数の過去（2006年から2016年まで）のトレンドが、今後20年間も同様に移行すると仮定した場合に、2016年の10年後、20年後に医師数が何人になるかを将来推計した。（ただし、2026年、2036年の34歳以下の医師数は、2016年の医師数に近年の定員増を考慮した数とし、男女比については、2036年に1:1になると仮定した）

全国

表3 医師将来推計

	2016年	2026年	2036年	2016年→2036年		2016年→2026年		2026年→2036年		
	実数	実数	実数	増減数	増加率	増減数	増加率	増減数	増加率	
総人口	127,094,745	120,699,960	112,185,503	-14,909,242	-12%	-6,394,785	-5%	-8,514,457	-7%	
医療施設勤務医師数	304,759	342,787	368,593	63,834	21%	38,028	12%	25,806	8%	
人口10万対	239.8	284.0	328.6	88.8	37%	44.2	18%	44.6	16%	
男性医師数	240,454	258,964	256,433	15,979	7%	18,510	8%	-2,531	-1%	
人口10万対	189.2	214.6	228.6	39.4	21%	25.4	13%	14.0	7%	
女性医師数	64,305	84,356	113,445	49,140	76%	20,051	31%	29,089	34%	
人口10万対	50.6	69.9	101.1	50.5	100%	19.3	38%	31.2	45%	
病院勤務医師数	202,302	230,886	251,974	49,672	25%	28,584	14%	21,088	9%	
人口10万対	159.2	191.3	224.6	65.4	41%	32.1	20%	33.3	17%	
診療所勤務医師数	102,457	103,590	95,729	-6,728	-7%	1,133	1%	-7,861	-8%	
人口10万対	80.6	85.8	85.3	4.7	6%	5.2	6%	-0.5	-1%	
医療施設勤務医師数	24-34歳	60,518	63,791	65,676	5,158	9%	3,273	5%	1,885	3%
	35-49歳	100,429	102,778	108,893	8,464	8%	2,349	2%	6,115	6%
	50-64歳	95,377	99,794	100,691	5,314	6%	4,417	5%	897	1%
	65歳以上	48,435	76,424	93,333	44,898	93%	27,989	58%	16,909	22%
	75歳以上(再掲)	16,638	24,285	38,159	21,521	129%	7,647	46%	13,874	57%
男性	24-34歳	40,421	42,586	32,837	-7,584	-19%	2,165	5%	-9,749	-23%
	35-49歳	73,956	71,179	75,867	1,911	3%	-2,777	-4%	4,688	7%
	50-64歳	82,241	77,557	70,100	-12,141	-15%	-4,684	-6%	-7,457	-10%
	65歳以上	43,836	67,642	77,629	33,793	77%	23,806	54%	9,987	15%
	75歳以上(再掲)	15,071	21,854	33,390	18,319	122%	6,783	45%	11,536	53%
女性	24-34歳	20,097	21,205	32,837	12,740	63%	1,108	6%	11,632	55%
	35-49歳	26,473	31,816	33,325	6,852	26%	5,343	20%	1,509	5%
	50-64歳	13,136	22,550	31,438	18,302	139%	9,414	72%	8,888	39%
	65歳以上	4,599	8,785	15,845	11,246	245%	4,186	91%	7,060	80%
	75歳以上(再掲)	1,567	2,449	4,857	3,290	210%	882	56%	2,408	98%
病院	24-34歳	59,225	62,454	64,277	5,052	9%	3,229	5%	1,823	3%
	35-49歳	77,749	82,032	87,144	9,395	12%	4,283	6%	5,112	6%
	50-64歳	49,517	57,682	61,226	11,709	24%	8,165	16%	3,544	6%
	65歳以上	15,811	28,718	39,327	23,516	149%	12,907	82%	10,609	37%
	75歳以上(再掲)	4,511	7,967	14,356	9,845	218%	3,456	77%	6,389	80%
診療所	24-34歳	1,293	1,337	1,397	104	8%	44	3%	60	4%
	35-49歳	22,680	16,000	16,434	-6,246	-28%	-6,680	-29%	434	3%
	50-64歳	45,860	39,450	28,106	-17,754	-39%	-6,410	-14%	-11,344	-29%
	65歳以上	32,624	46,803	49,792	17,168	53%	14,179	43%	2,989	6%
	75歳以上(再掲)	12,127	16,284	23,016	10,889	90%	4,157	34%	6,732	41%
	85歳以上(再掲)	3,372	2,816	3,782	410	12%	-556	-16%	966	34%

(注) 二次医療圏別の5歳階級別、性別、病院・診療所別医師数の過去(2006年から2016年まで)のトレンドが、今後20年間も同様に移行すると仮定した場合に、2016年の10年後、20年後に医師数が何人になるかを将来推計した。(ただし、2026年、2036年の34歳以下の医師数は、2016年の医師数に近年の定員増を考慮した数とし、男女比については、2036年に1:1になると仮定した)