

日医総研ワーキングペーパー

医師数の統計分析： 医師不足はどこで起きているか

No. 167

2008年6月10日

日本医師会総合政策研究機構

森 宏一郎

医師数の統計分析 — 医師不足はどこで起きているか

日本医師会 総合政策研究機構 森 宏一郎（主任研究員）

キーワード

- ◆ 医療施設従事医師数
- ◆ 医師偏在化
- ◆ 医師不足
- ◆ 高齢化
- ◆ 内科・外科・産婦人科の医師不足
- ◆ 診療所勤務医師数の増加

ポイント

- ◇ マクロ分析によると、医療施設従事医師の絶対数でも人口当たりの数値でも増加傾向となっているが、65歳以上人口当たりの数値では減少傾向が見られる。高齢化の進行に追い付くほど医師数は増加していないということである。
- ◇ 診療科目別の分析によると、外科、産婦人科においてのみ、大きな減少傾向を示している。内科では、直近2年間で顕著な減少が見られる。
- ◇ 診療所の勤務医師数（診療所従事医師数から開設者・法人代表者を除いた数）については、十分な大きさの増加傾向が読み取れる。診療所の勤務医師についてのみ、外科・産婦人科でも医師が比較的十分に確保できるとすれば、診療所の勤務医師並みの待遇・勤務環境あるいは診療報酬の在り方を病院勤務医師についても確保するようにしていくのが正しい政策であろう。
- ◇ 都道府県別の分析によると、特に医師数の伸びが高齢化に追い付いていない地域は、地方というよりもむしろ都市部である。地方の問題が大きいという認識は一般的であるが、都市部でも医師不足問題があると推察できる。医師不足は医師偏在ではなく、全国的な「不足」の問題として捉えるべきだろう。
- ◇ 外科と産婦人科では、一部を除いて、全国的に減少傾向が観察される。他方、内科では都道府県によって医師数が増加しているところと減少しているところが混在し、都道府県間の格差が広がっているように見える。外科と産婦人科では、全国的に深刻な医師不足問題が出てくる可能性が高い（すでに出ている）。他方、内科では、今後、局所的に医師不足が出てくる可能性がある。

目次

1	はじめに	3
2	マクロ分析	6
2.1	医療施設従事医師数の動向.....	6
2.2	病院従事医師数の動向.....	10
2.3	診療所従事医師数の動向.....	12
2.4	65歳未満の医療施設従事医師数の動向.....	16
2.5	65歳未満の病院従事医師数の動向.....	18
2.6	65歳未満の診療所従事医師数の動向.....	20
2.7	人口当たりの分析.....	22
2.8	高齢化に関する分析.....	26
3	診療科目別の分析	32
3.1	医療施設従事医師数の動向.....	32
3.2	病院従事医師数の動向.....	35
3.3	診療所従事医師数の動向.....	39
3.4	性別による分析.....	43
3.5	65歳未満医師数の動向.....	44
4	都道府県別の分析	46
4.1	医療施設従事医師数の動向・分析.....	46
4.2	病院従事医師数の動向・分析.....	51
4.3	診療所従事医師数の動向・分析.....	58
4.4	診療科目別の分析.....	63
5	結論： 主要な結果と考察	71

1 はじめに

この2・3年、医師不足に関するニュースや話題には事欠かない状況となっている。救急患者や妊婦が救急車で病院を転々としたといったニュースは頻繁に耳にする。病院自体あるいは診療科が、医師を確保できないために、閉鎖するというニュースまで登場している。これらは、医療機関が手を抜いているわけでも、医師が責任逃れをしているわけでもない。病院の勤務医たちは懸命の努力をしているのが実情である。

では、何がそうした不幸なニュースの原因になっているのか。2004年4月の新医師臨床研修制度の導入が医師不足の引き金になったという議論はある¹。しかし、そうした個々の事件が原因になっているというよりも、これまで日本は常態的に「医師不足」となっていたと見る方が良さそうである。実際、舛添厚生労働大臣は医師が総数としても不足しているという認識を示している。例えば、直近の新聞記事であるが、次のような報道もある。

医師不足対策「道路財源」を活用—厚労相要求 月末に政策提示

舛添要一厚生労働相は十四日、私的懇談会の「安心と希望の医療確保ビジョン会議」を開催し、医師の増員などを柱とする同ビジョンの骨子を公表した。厚労相は「道路特定財源の一般財源化はチャンス」と述べ、対策の実行に必要な財源を道路予算に求めていく方針を明言した。厚労相には医師不足対策を突破口にして、社会保障費を毎年二千二百億円抑制する政府目標を修正する狙いがある。

舛添厚労相は「高度な政治判断が必要なため福田康夫首相とも話して決定する」と述べ、政府全体の政策として五月末にもビジョンを打ち出す考えを示した。医大の定員などを所管する渡海紀三朗文部科学相とも調整するという。さらに「ねじれ国会のため、野党も含めたコンセンサスを得たい」と踏み込んだ。

骨子には医師の養成数に数値目標を設定することや、女性医師の離職防止・復職支援などの政策を打ち出す方針を明記した。医師数を単に増やすだけでなく、地域や診療科ごとの偏在を解消するほか、幅広い疾患を全体的に診る「総合医」も育成するとした。

有識者の委員からは「将来医師が過剰になるリスクもあり、定員を増やすのは覚悟が必要だ」との意見も出た。厚労相は「将来はさらに不足する可能性もあり、リスクは政治がとる」と答えた。(2008年5月15日、日本経済新聞、朝刊、5ページ)

¹ 新医師臨床研修制度と医師偏在化・医師不足に関する調査研究は別途実施している。森(2008)を参照。

また、実体として深刻なのは、病院勤務医の不足であると言われる²。さらに、小児科、産科、救急医療といった特定の診療科目での医師不足も大きな問題になっている。つまり、全体として、医師不足に陥っている中、医師がうまく充足できない病院、診療科目、地域などで、問題が顕在化してきているのが最近の状況なのである。

文献・資料を読んでいくと、医師不足という状況は背景として認めてよいと思われる。しかし、日本の医師不足をきちんとデータ分析した研究報告は案外多くない。頻繁に行われる分析としては、OECDのHealth Dataを利用した国際比較である。人口当たり医師数で見ると、日本の水準がOECD平均並みになるためには、約13~14万人不足していると分析される³。さらに、一人当たりGDPがOECD平均値を超える国の中では、人口当たり医師数は最低の水準となっていることも指摘されている⁴。

こうしたデータはあるものの、本来、医師不足を論じるためには、医師の供給サイドの議論だけでは不十分であり、需要サイドも考慮しなければならない。この点を検討している文献としては、厚生労働省「医師の需給に関する検討会報告書」がある⁵。この報告書によると、現状、医師が不足しているのはわずかに9,000人程度であり、問題なのは医師不足ではなく医師偏在であるとしている⁶。さらに、2022年には、医師の需給バランスが取れるという結論を導いている。いくつかの問題点を指摘しておきたい。第一に、「現状で総量としては、基本的には国民が必要としている医療を提供しているものと仮定」とある。現状で総量として需要を満たしている仮定を置けるかどうかの検討自体が必要である。そして、その仮定はかなり受け入れ難い状況にあるのではないか。第二に、医師数の将来推計に関して「平成10年に行われた検討では、医師の労働力提供を70歳までとしていたが、医師・歯科医師・薬剤師調査における現在の回答状況及び就労状況にかんがみ、今回は上限を設定していない」とある。しかし、年齢の上限を設けないということは、医師免許を持っていれば実情として引退していても医師数にカ

² 「現在危惧されている医師の偏在に伴う医療の危機は、病院医療の危機であり、医師不足は病院医師の不足である。」(日本学術会議, 2007) 「世界的に見て極めて少ない日本の病院医療従事者」(大村昭人, 2007)

³ 日野秀逸(2006)、本田宏(2007)、森宏一郎(2008)。

⁴ 日本医師会(2007)、森宏一郎(2008)。

⁵ 厚生労働省(2006)

⁶ なお、9,000人の不足というのは、分析手続きの記述から読み取れる数字である。不可解な事に、「現状の9,000人の医師不足」という分析結果は明確に書かれていない。

ウントするということになり、医師数の過大評価となりやすい⁷。今回から推計方法を過大評価のリスクのある方向に変えているというのは、医師不足であるという結論が出ないようにするための工夫であると見られても仕方ないのではないか。第三に、需要モデルにおいて、最終的に医師数に換算するプロセスの仮定に問題がある。需要量が患者数とその重症度の積で決まるとし、患者数は年齢階級受診率と将来人口の積で決まるといモデルである。これらのモデルから医師の需要量として「必要医師数」を計算することになるのだが、2002年の医療施設従事医師数（249,574人）を基準にしている⁸。この基準設定（仮定）は、2002年の必要医師数が2002年の医療施設従事医師数に等しいことを意味している。2002年時点の医療施設従事医師数が必要医師数を満たしているかどうかの検討が必要であり、この仮定が満たされていないならば、必要医師数を過少評価する可能性が高いと言える。

こういう議論はできるわけだが、一般的に需要サイドを測定するのは非常に難しい。しかも、医療の世界は価格が政府によってコントロールされているため、なお一層の困難がある。医療における需要サイドの測定（需要関数の導出）は今後の大きな一つの課題であると言える。

そこで、本レポートの目的は、厚生労働省が発表しているデータ「医師・歯科医師・薬剤師調査」を利用して、医師数がどのような変化動向を示しているのかを分析することである⁹。つまり、供給サイドから医師不足問題を検討する。なお、このレポートは、森宏一郎(2008)「新医師臨床研修制度と医師偏在化・医師不足に関する調査—新医師臨床研修制度は医師不足を顕在化させたか」の補論として位置付けている。

本レポートの構成は以下のとおりである。第2章では、マクロのデータ分析を行う。第3章では、診療科目別の分析を行い、どの診療科目で医師が確保できていないかを分析する。第4章では、都道府県別の分析を行い、どの地域で医師が確保できていないかを分析する。第5章で結果をまとめ、それに考察を与えて結論とする。

⁷ この点は、永田宏(2007)も指摘している。

⁸ 「必要医師数は推計の基点である2002年を開始点とし2002年に対する各種需要推計の倍率と2002年の医療施設従事医師数249574をかけて推計した。」(厚生労働省, 2006)

⁹ 厚生労働省(1996-2006)

2 マクロ分析

本章では、日本における医師数のマクロの変化動向を整理・分析しておきたい。医師不足・医師偏在化が問題になっているが、医師供給サイドの動向はどのようになっているのかが関心事項である。

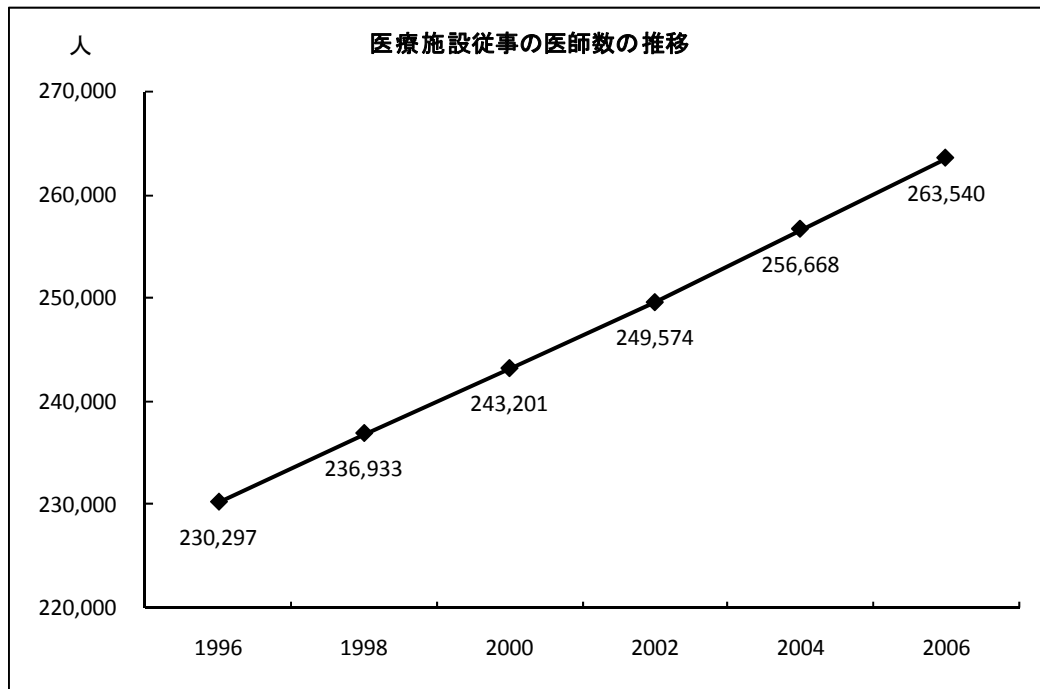
2.1 医療施設従事医師数の動向

本節から 2.3 節まで、業務の種別ごとの分析を行う。そこで、まず、その区分について説明しておきたい。本レポートでは、医療施設従事医師数を対象とする。表 2-1-1 が、業務の種別ごとの医師数データの構造を示している。医療施設従事医師数が一番大きな概念で、病院従事医師数と診療所従事医師数から構成される。病院従事医師数は一般病院従事医師数と医育機関附属病院（大学病院）の勤務医師数から構成される。一般病院と呼んでいるのは、医育機関附属病院以外の病院となる。さらに、一般病院従事医師数は、一般病院の開設者または法人代表者の医師数と一般病院の勤務医師数から構成される。また、診療所従事医師数は、診療所の開設者または法人代表者の医師数と診療所の勤務医師数から構成される。なお、データは人数が単位となっている。常勤換算など、勤務時間での調整は行われていない。また、特に年齢区分でデータ処理をしていない限り、医師免許を持つ全ての医師がカウントされていることにも注意しておきたい。

表 2-1-1. 業務の種別ごとの医師数データの構造

医療施設従事医師数			
病院従事医師数			
一般病院従事医師数			
		一般病院の開設者または法人代表者の医師数	
		一般病院の勤務医師数	
医育機関附属病院(大学病院)の勤務医師数			
診療所従事医師数			
		診療所の開設者・法人代表者の医師数	
		診療所の勤務医師数	

図 2-1-1. 医療施設従事医師数の推移

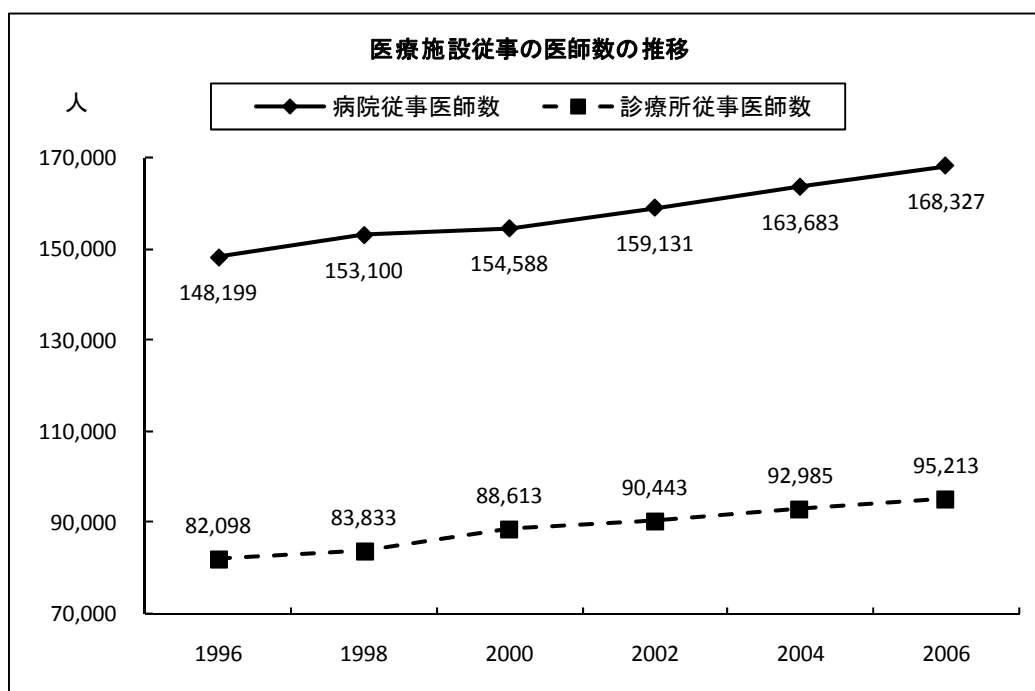


資料：厚生労働省(1996-2006)

図 2-1-1 は、1996～2006 年の医療施設従事医師数の推移を示している。厚生労働省の「医師・歯科医師・薬剤師調査」は 2 年ごとに実施されているため、2 年ごとのデータで推移が描かれている。調査時点は、その年の 12 月末日となっている。この期間では、医療施設従事医師数は継続的にほぼ同じ割合で増加していることが分かる。1 年当たり 3,324.3 人、増加してきている。しかし、近年、医師国家試験合格者は約 7,500 人で推移しているため、この増加傾向が未来永劫続くと考えるのは誤りである。毎年、医師国家試験合格者数が約 7,500 人で一定であれば、いずれ全体の医師数は全く増加しなくなるはずだからである。つまり、これから 20 年も 30 年も単純なトレンドとして、医師数を推定するのは誤りということである。もう一つ注意点がある。この医師数のカウントは、医師免許を取得している人数をカウントしており、実働としてカウントしているものではないということである。例えば、2006 年のデータで言うと、70 歳以上の医師が 28,054 人含まれている。つまり、実質的に引退している医師も含まれている可能性がある。もちろん、70 歳以上の医師でも現役として活躍されている方もいると思われるが、そうしたことが必要に駆られて存在するとすれば、異常なことであるだろう。また、常識的に見て、若手の医師に比べれば平均的に労働量は小さくなる应考虑すべきである。この点で、医師数を単純に捉えるのは危険な面がある。

さらに、この図 2-1-1 の増加傾向については、もう一つ考えておかなければならないことがある。過去 10 年間、医療施設従事医師数は増加しているにも関わらず、医師不足の問題が顕在化している。このことをどう考えるかということである。一つは、高齢化などにより医療に対する需要が医師数の増加のペース以上に増大したのではないかとということである。他にも、インフォームド・コンセントから、患者一人当たりの時間が増加している。また、実施検査内容は確実に充実・増加してきている。この点はどうしても需要サイドの研究が必要であり、今後の課題である。また、もともと医師が不足している水準にあり、医師数が増加傾向を示していても、何らかのショックや医師配置の変化によって、問題が顕在化する構造的問題を抱えているという見方もできる。もう一つは、この後、順次分析していくことになるが、業務の種別や診療科別や地域別の医師数の動向がこの医療施設従事医師数の動向と異なっているケースがある場合である。つまり、いろいろな側面での医師偏在化が医師不足を顕在化させているのではないかとということである。

図 2-1-2. 病院従事医師数と診療所従事医師数の推移

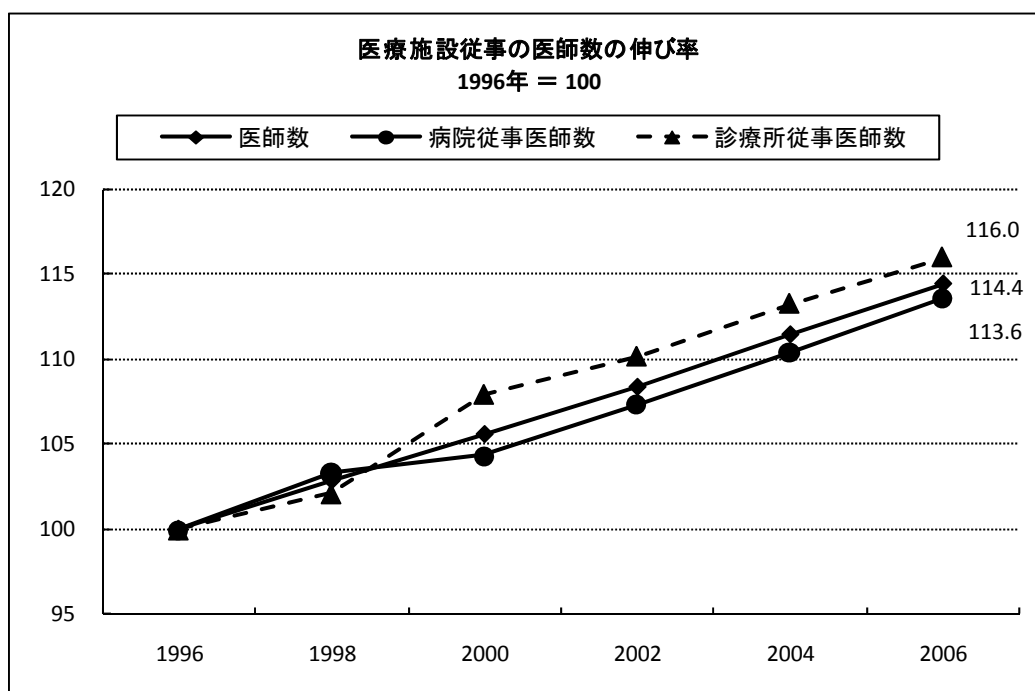


資料：厚生労働省(1996-2006)

図 2-1-2 は、1996～2006 年における、病院従事医師数と診療所従事医師数の推移を示している。これらは、医療施設従事医師数の内訳となる。これを見ると、病院従事医師数も診療所従事医師数も同様に増加傾向にある。1996～2006 年の 10 年間に、病院従事医師数は 20,128 人（1 年当たり 2,012.8 人）、診療所従事医師数は 13,155 人（1 年当たり 1,315.5 人）増加している。単純に、病院従事医師と診療所従事医師に分けて見た場合、どちらかに大きく偏るという傾向は見られない。

図 2-1-3 は、1996 年の水準を 100 として、2006 年までの医療施設従事医師数の伸び率を示したものである。このグラフの元は図 2-1-1 と図 2-1-2 である。1996 年の水準比で見ると、診療所従事医師数が 16.0% 増となっており、病院従事医師数の 13.6% 増よりも大きくなっている。相対的に見て、診療所従事医師数の方が病院従事医師数よりも増加率は大きくなっているが、1998 年から 2000 年になるところで、診療所従事医師数が急増しただけで、その後はほぼ平行線を辿っており、診療所従事医師数が病院従事医師数に比べてとりわけ大きく増加したわけではない。

図 2-1-3. 医療施設従事医師数の伸び率



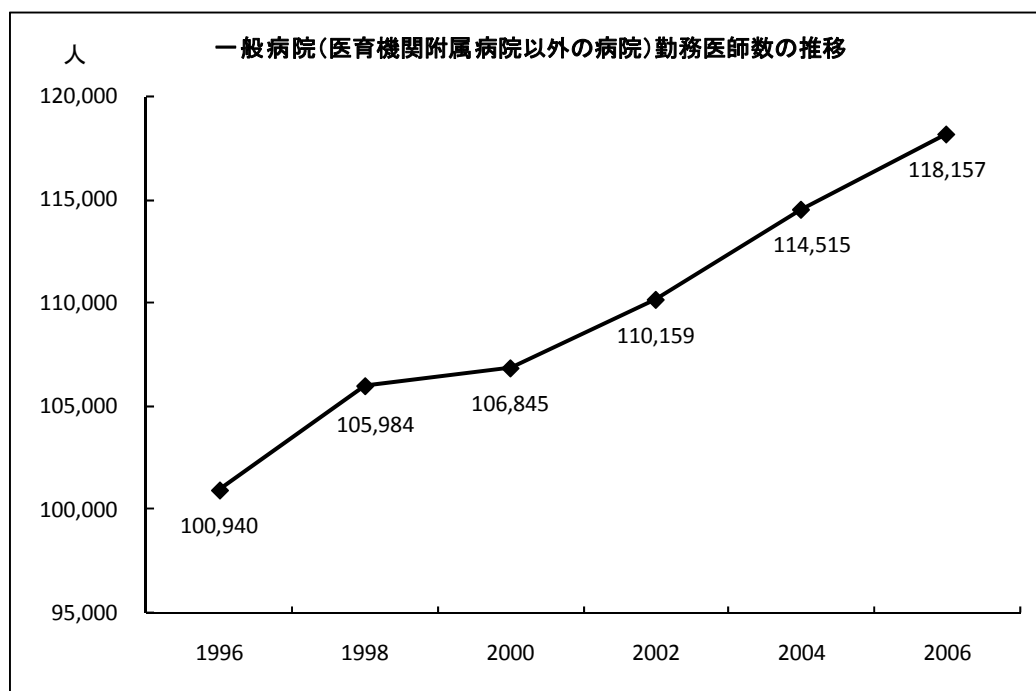
資料：厚生労働省(1996-2006)

2.2 病院従事医師数の動向

病院従事医師数の推移は前節で示した通りであるが、その内訳はどうなっているのだろうか。特に、一般病院（医育機関附属病院以外の病院）の勤務医師数と医育機関附属病院の勤務医師数に注目して動向を見てみよう。

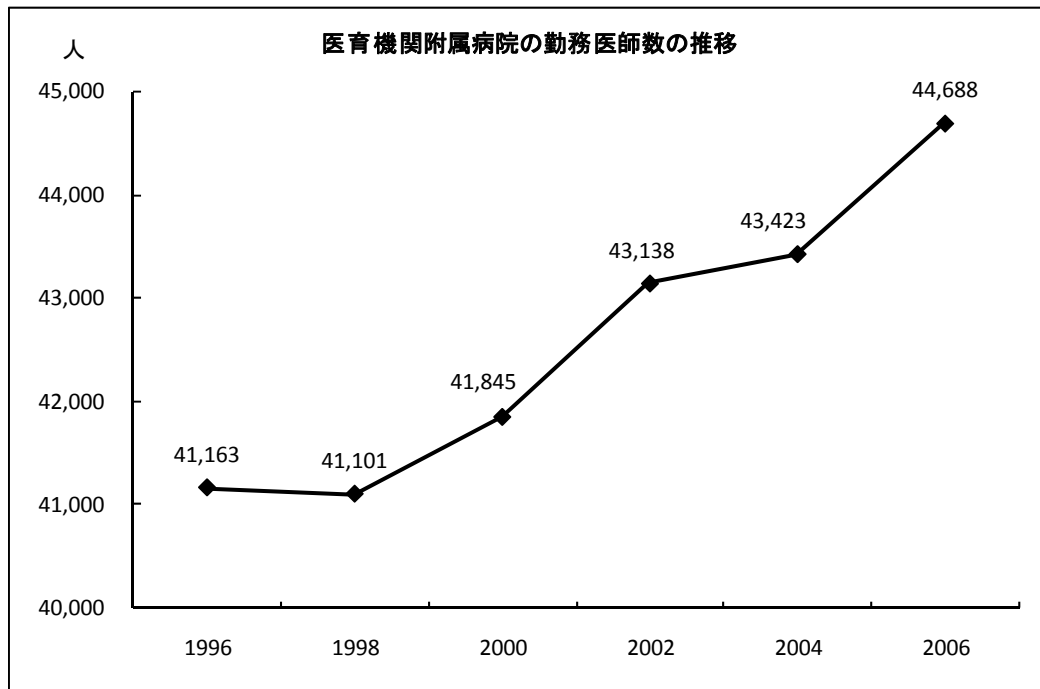
図 2-2-1 は、1996～2006 年における、一般病院の勤務医師数の推移を示している。一貫して増加傾向を示しており、1996～2006 年の 10 年間で、一般病院の勤務医師数は 17,217 人（1 年当たり 1,721.7 人）増加した。

図 2-2-1. 一般病院(医育機関附属病院以外の病院)の勤務医師数の推移



資料：厚生労働省(1996-2006)

図 2-2-2. 医育機関附属病院の勤務医師数の推移

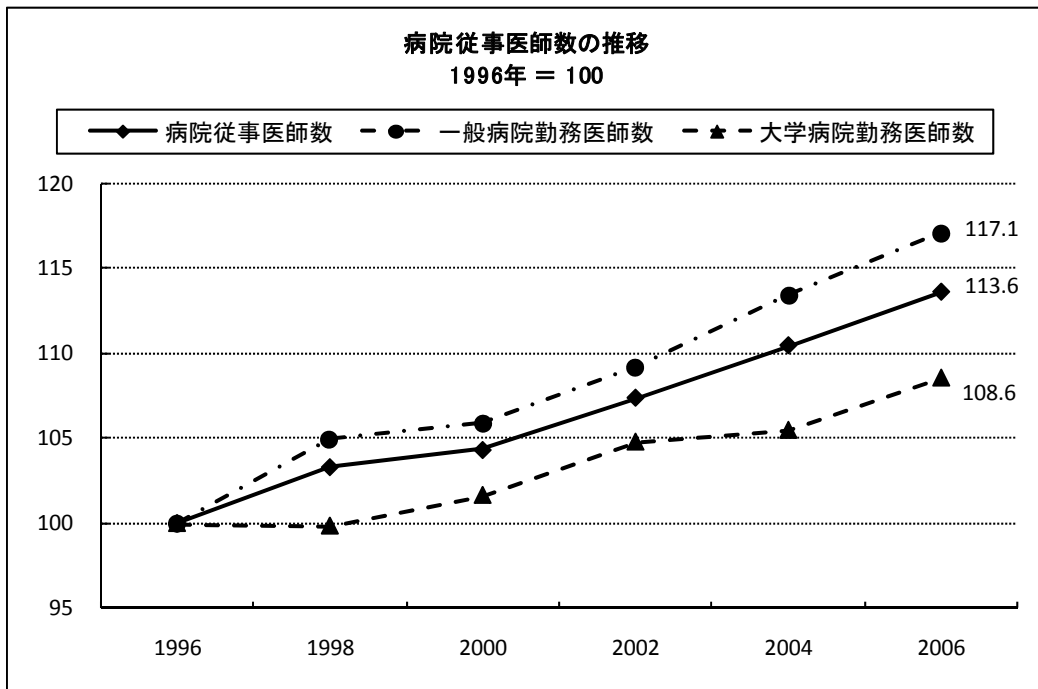


資料：厚生労働省(1996-2006)

図 2-2-2 は、1996～2006 年における、医育機関附属病院の勤務医師数の推移を示している。1996～1998 年においてはわずかに減少している。また、増加幅は一定していないが、基本的には増加傾向にある。1996～2006 年の 10 年間で、医育機関附属病院の勤務医師数は 3,525 人 (1 年当たり 352.5 人) 増加した。2002～2004 年においては、増加幅が急激に縮小しているが、新医師臨床研修制度の導入の影響を受けていると考えられる。しかし、他方で、同じ 2002～2004 年において、一般病院の勤務医師数が大きく増加しているわけではない (図 2-2-1 を参照)。

図 2-2-3 は、1996 年の水準を 100 として 2006 年までにおける、一般病院の勤務医師数と医育機関附属病院の勤務医師数の伸び率を示している。この 10 年間で見ると、一般病院の勤務医師数は 17.1% 増となっており、医育機関附属病院の勤務医師数の 8.6% 増よりも大きくなっている。この数字を見る限り、医育機関が医師を抱え込んでいようには見えない。また、1996～1998 年において、医育機関附属病院の勤務医師数がマイナスの伸び率を示しているが、この頃は医師過剰論による医学部定員削減が議論されていた時期である。

図 2-2-3. 病院従事医師数の伸び率



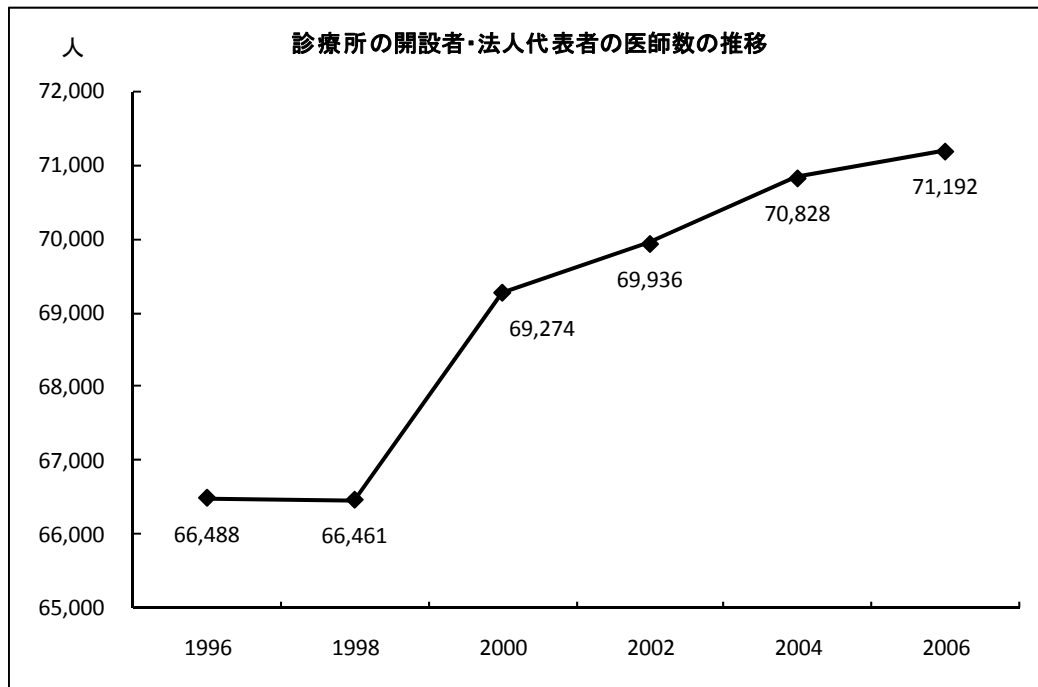
資料：厚生労働省(1996-2006)

2.3 診療所従事医師数の動向

診療所従事医師数の推移は 2.1 節で示した通りであるが、その内訳はどうなっているのだろうか。特に、開設者・法人の代表者だけでなく、診療所の勤務医師数の動向にも注目してみたい。

図 2-3-1 は、1996～2006 年における、診療所の開設者・法人代表者の医師数の推移を示している。1996～1998 年においては、微減となっているが、基本的に増加傾向にある。ただし、2000 年以降、増加は鈍化しているように見える。1996～2006 年の 10 年間に、診療所の開設者・法人代表者の医師数は 4,704 人（1 年当たり 470.4 人）増加した。

図 2-3-1. 診療所の開設者・法人代表者の医師数の推移

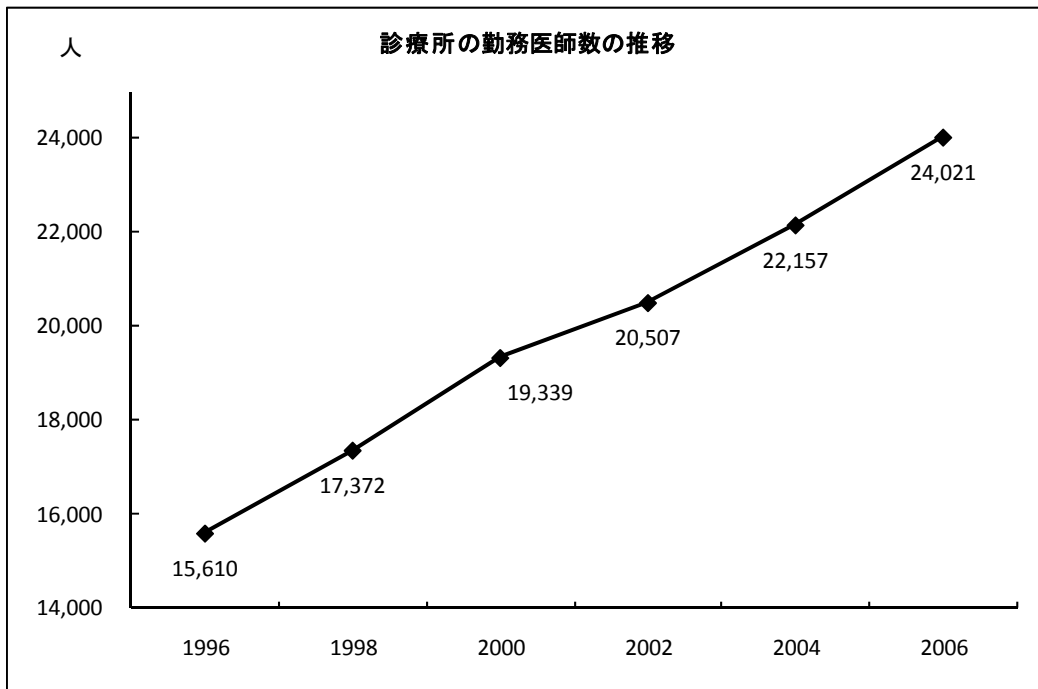


資料：厚生労働省(1996-2006)

図 2-3-2 は、1996～2006 年における、診療所の勤務医師数の推移を示している。診療所の勤務者であり、いわゆる診療所の開業医ではないことに注意したい。診療所の開設者・法人代表者の医師数の場合（図 2-3-1）とは異なり、この期間、一貫した増加傾向を示している。1996～2006 年の 10 年間で、診療所勤務医師数は 8,411 人（1 年当たり 841.1 人）増加した。病院の勤務医が過酷な労働を強いられている報道がよく聞かれる中、診療所の勤務医師を選択する医師が増えているということかもしれない。この場合、診療所開設・経営のリスクを負うこともない¹⁰。

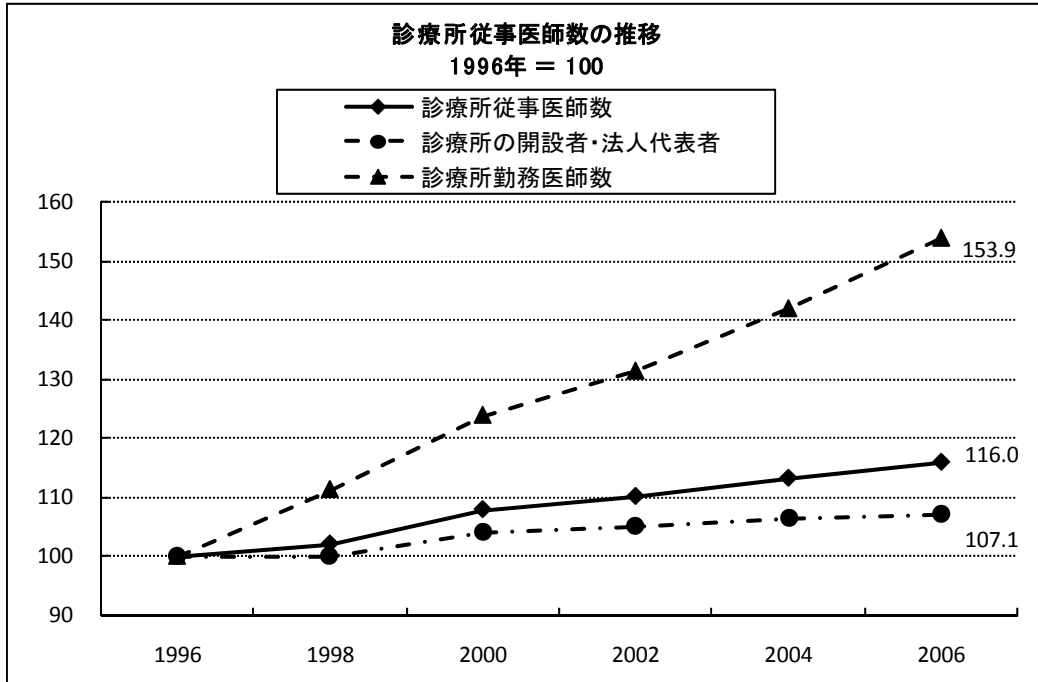
¹⁰ もちろん、だからと言って、診療所の勤務医師が相対的に重要ではないということにはならない。産婦人科では、むしろ、有床診療所に通常分娩については集約化するという道もあるのではないかという議論もある。自由診療部分も大きいため、産婦人科医療を守る一つの方法ではないかという議論である。

図 2-3-2. 診療所の勤務医師数の推移



資料：厚生労働省(1996-2006)

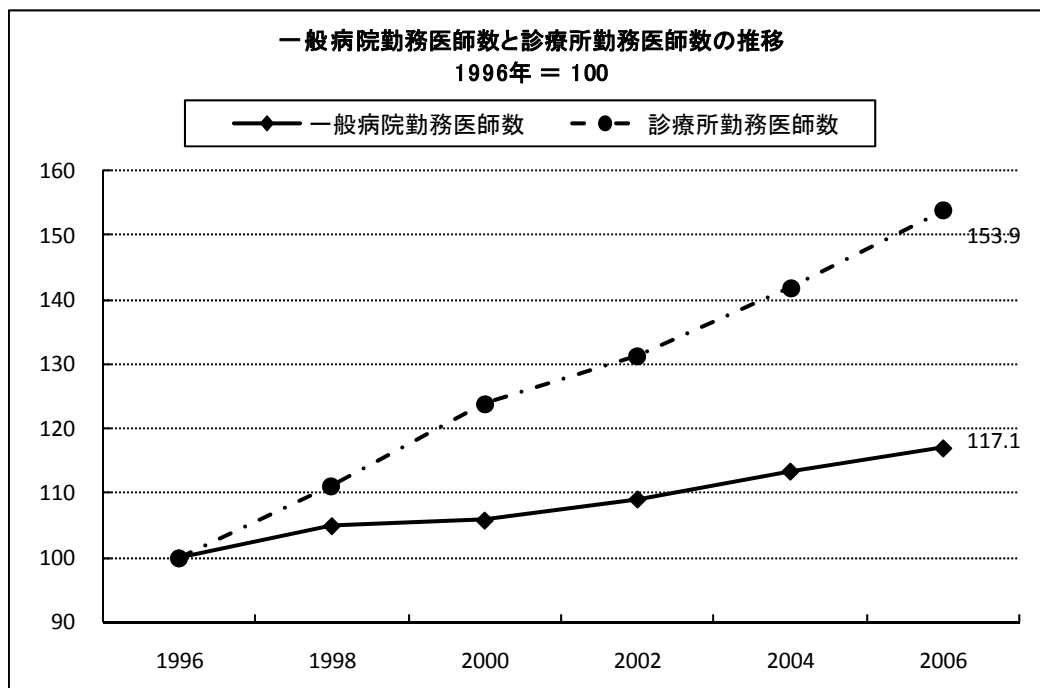
図 2-3-3. 診療所従事医師数の伸び率



資料：厚生労働省(1996-2006)

図 2-3-3 は、1996 年の水準を 100 として、診療所の開設者・法人代表者の医師数と診療所の勤務医師数のそれぞれの伸び率を示している。1996 年の水準比で、診療所の開設者・法人代表者は 7.1%増加しているにすぎない。他方、診療所の勤務医師数は 53.9%増加している。診療所の勤務医師数が急激に増加してきているという事実に注目すべきだろう。繰り返しになるが、診療所の勤務医師の絶対数として全体の中のインパクトはまだ大きくないが、病院の勤務医の過剰な労働と開業リスクの両方を考慮すると、診療所の勤務医師が急速に増加していることは理解できる現象ではないだろうか。図 2-3-4 は、同様の伸び率の推移について、一般病院の勤務医師数と診療所の勤務医師数を比較したものである。やはり、診療所の勤務医師数が急速に増加していることが分かる。

図 2-3-4. 一般病院勤務医師数と診療所勤務医師数の伸び率の比較

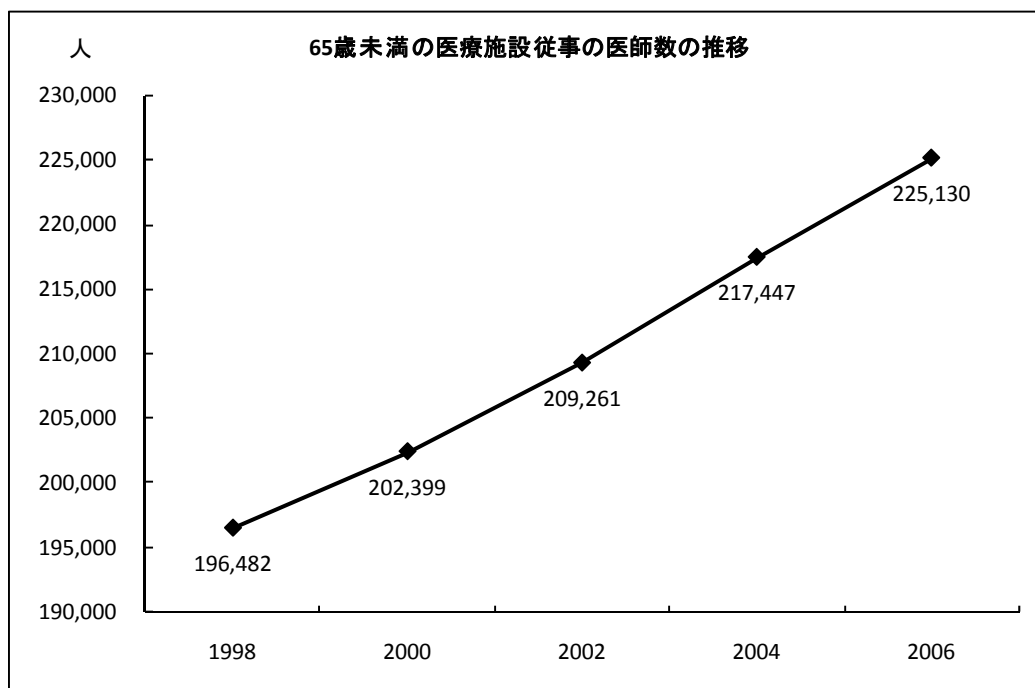


資料：厚生労働省(1996-2006)

2.4 65歳未満の医療施設従事医師数の動向

2.1 節で、実質的に引退している医師も医師数としてカウントされている可能性を指摘した。繰り返すが、年齢とは関係なく、高齢でも現役で活躍している医師は存在すると思われる。しかし、相対的に労働量は小さくなると考えるのが常識的な見方である。したがって、ここでは、65歳未満の医師数のデータ分析を行いたい。

図 2-4-1. 65歳未満の医療施設従事医師数の推移

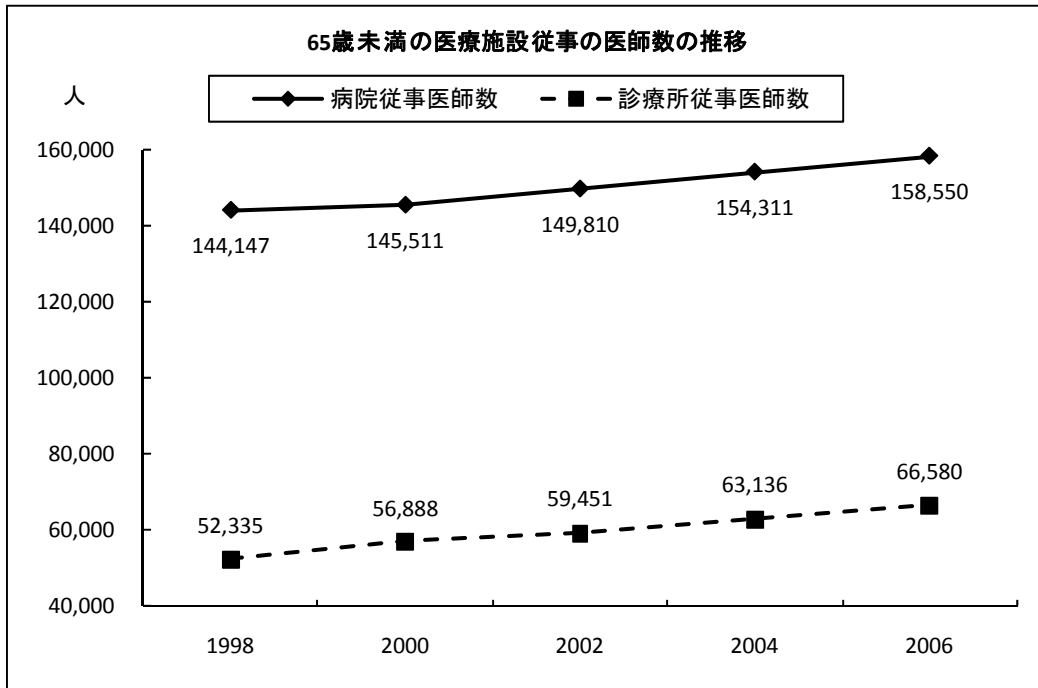


資料：厚生労働省(1996-2006)

図 2-4-1 は、1998～2006 年における、65 歳未満の医療施設従事医師数の推移を示している。1996 年の年齢別データがないため、1998 年以降の推移となる。65 歳未満のデータで見ても、増加傾向にあることが分かる。1998～2006 年において、1 年当たり 3,581.0 人増加した。

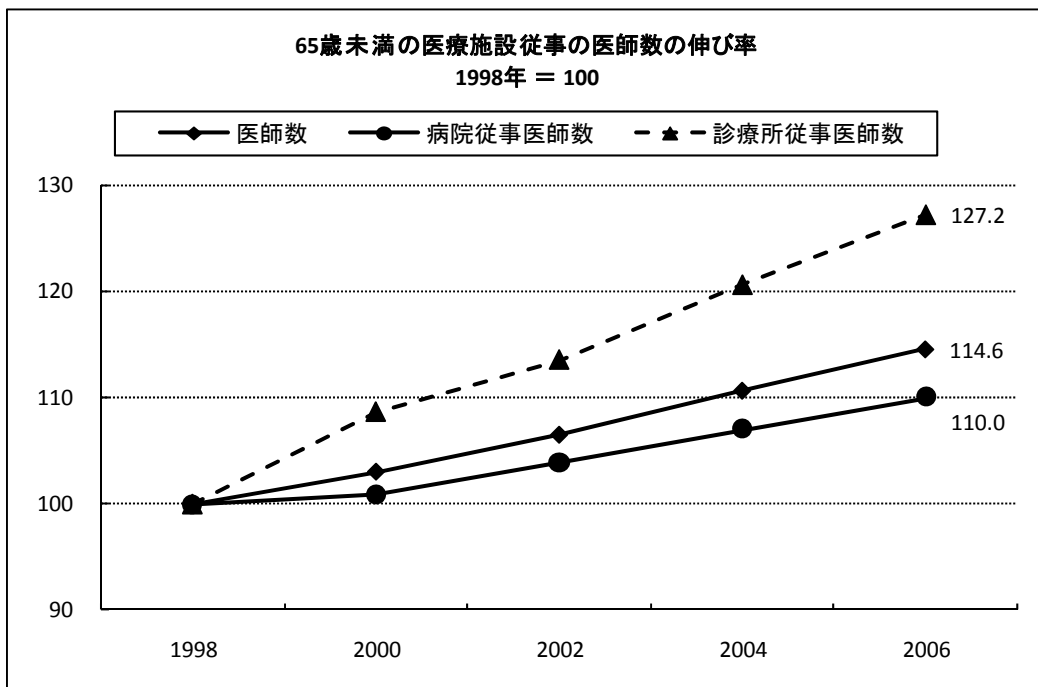
図 2-4-2 は、1998～2006 年における、65 歳未満の病院従事医師数と診療所従事医師数の推移を示している。同様に増加傾向にあることが分かる。65 歳未満の病院従事医師数は、1998～2006 年において、1 年当たり 1,800.4 人増加している。65 歳未満の診療所従事医師数は、1998～2006 年において、1 年当たり 1,780.6 人増加した。

図 2-4-2. 65 歳未満の病院従事医師数と診療所従事医師数の推移



資料：厚生労働省(1996-2006)

図 2-4-3. 65 歳未満の医療施設従事医師数の伸び率



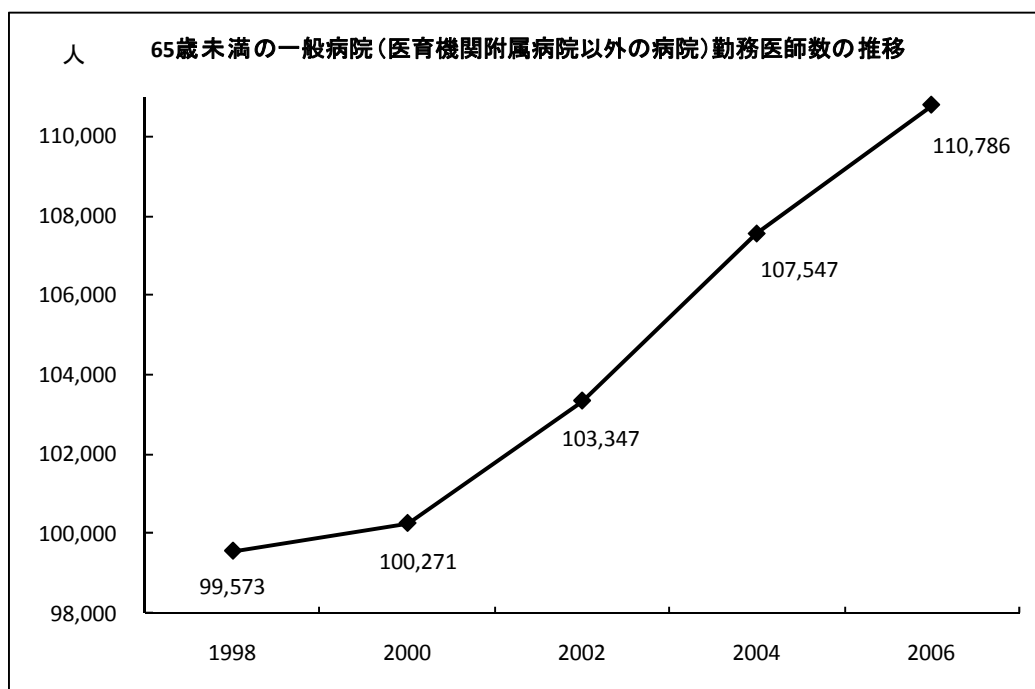
資料：厚生労働省(1996-2006)

図 2-4-3 は、1998～2006 年における、65 歳未満の医療施設従事医師数の伸び率を示している。65 歳未満の診療所従事医師数の伸び率が非常に高くなっており、65 歳未満の病院従事医師数の伸び率よりもかなり高くなっている（図 2-1-3 を参照）。

2.5 65 歳未満の病院従事医師数の動向

図 2-5-1 は、1998～2006 年における、65 歳未満の一般病院の勤務医師数の推移を示している。同様に増加傾向を示している。65 歳未満の一般病院の勤務医師数は、1998～2006 年において、1 年当たり 1,401.6 人増加した。

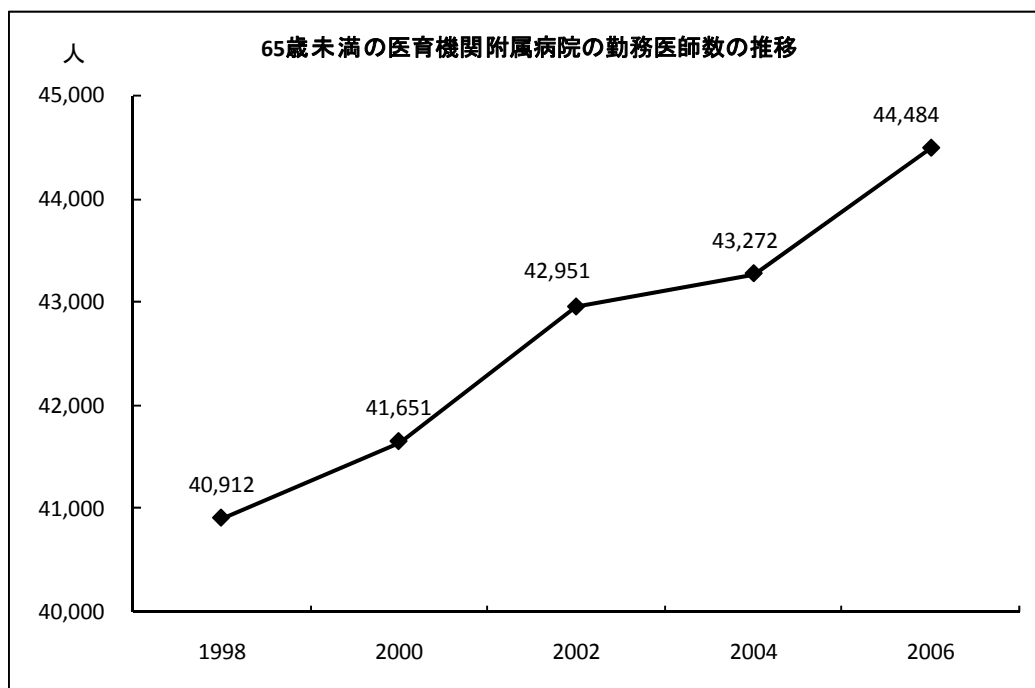
図 2-5-1. 65 歳未満の一般病院の勤務医師数の推移



資料：厚生労働省(1996-2006)

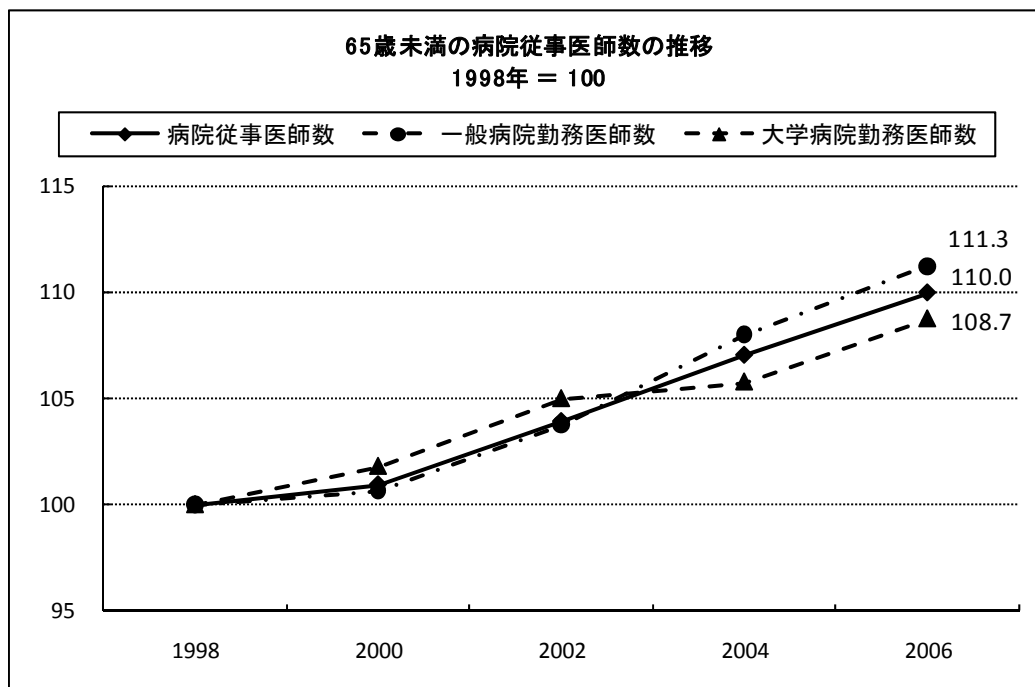
図 2-5-2 は、1998～2006 年における、65 歳未満の医育機関附属病院の勤務医師数の推移を示している。同様に増加傾向を示している。65 歳未満の医育機関附属病院の勤務医師数は、1998～2006 年において、1 年当たり 446.5 人増加した。

図 2-5-2. 65 歳未満の医育機関附属病院勤務医師数の推移



資料：厚生労働省(1996-2006)

図 2-5-3. 65 歳未満の病院従事医師数の伸び率



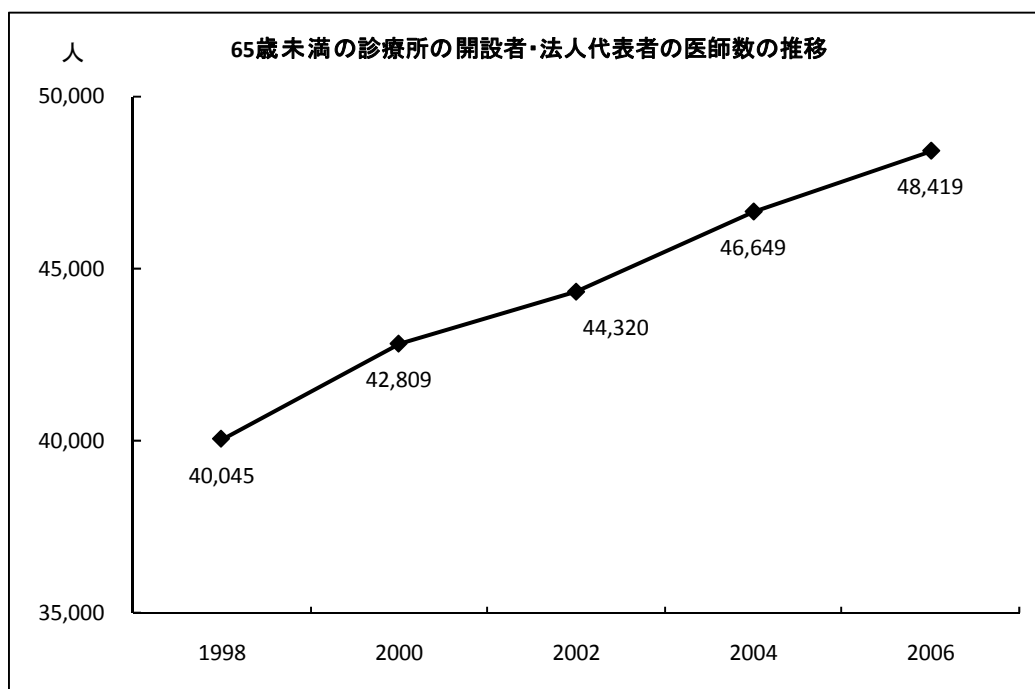
資料：厚生労働省(1996-2006)

図 2-5-3 は、1998～2006 年における、65 歳未満の病院従事医師数の伸び率を示している。いずれも 10% 近く伸びており、一般病院と医育機関附属病院の医師数の伸び率の差は大きくない。

2.6 65 歳未満の診療所従事医師数の動向

図 2-6-1 は、1998～2006 年における、65 歳未満の診療所開設者・法人代表者の医師数の推移を示している。明確な増加傾向を示している。65 歳未満の診療所開設者・法人代表者の医師数は、1998～2006 年において、1 年当たり 1,046.8 人増加した。

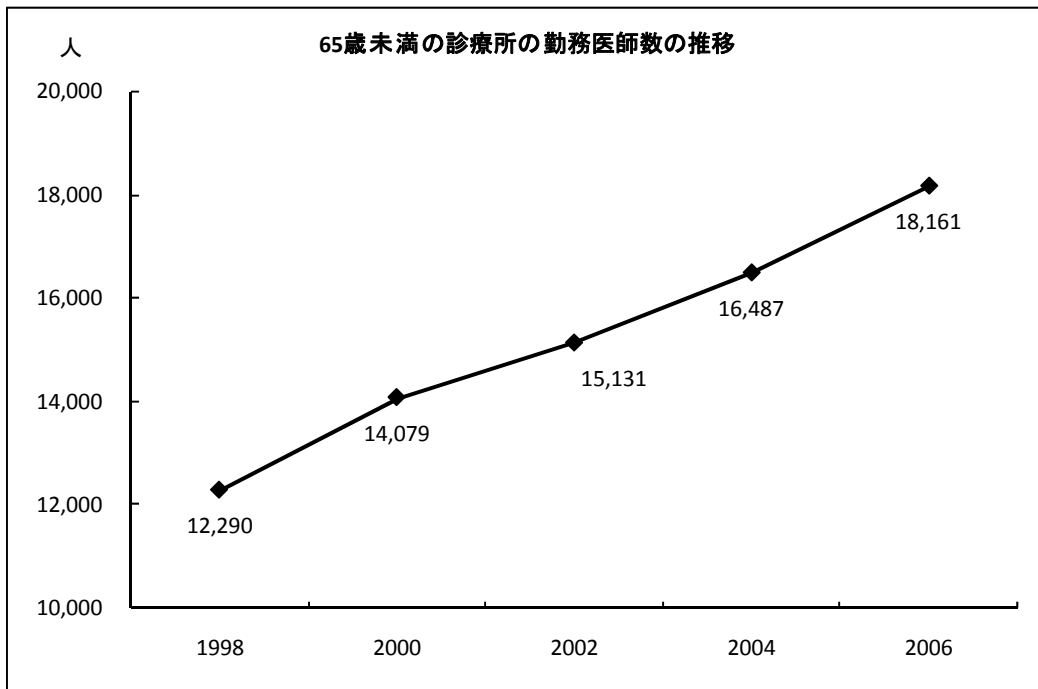
図 2-6-1. 65 歳未満の診療所開設者・法人代表者の医師数の推移



資料：厚生労働省(1996-2006)

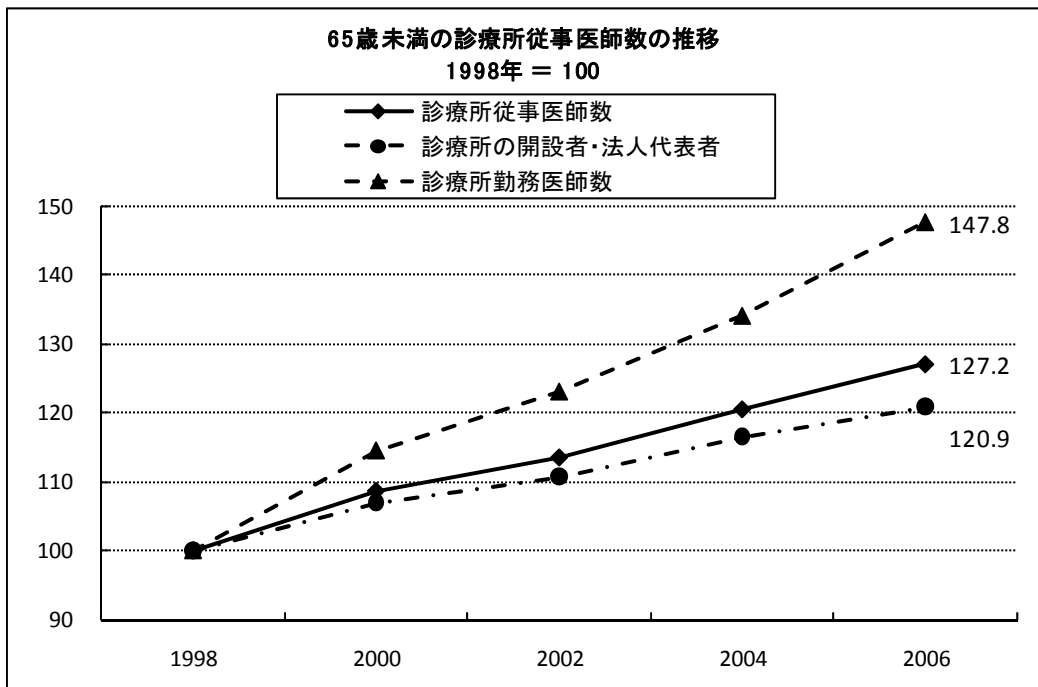
図 2-6-2 は、1998～2006 年における、65 歳未満の診療所の勤務医師数の推移を示している。明確な増加傾向を示している。65 歳未満の診療所の勤務医師数は、1998～2006 年において、1 年当たり 733.9 人増加した。

図 2-6-2. 65 歳未満の診療所勤務医師数の推移



資料：厚生労働省(1996-2006)

図 2-6-3. 65 歳未満の診療所従事医師数の伸び率



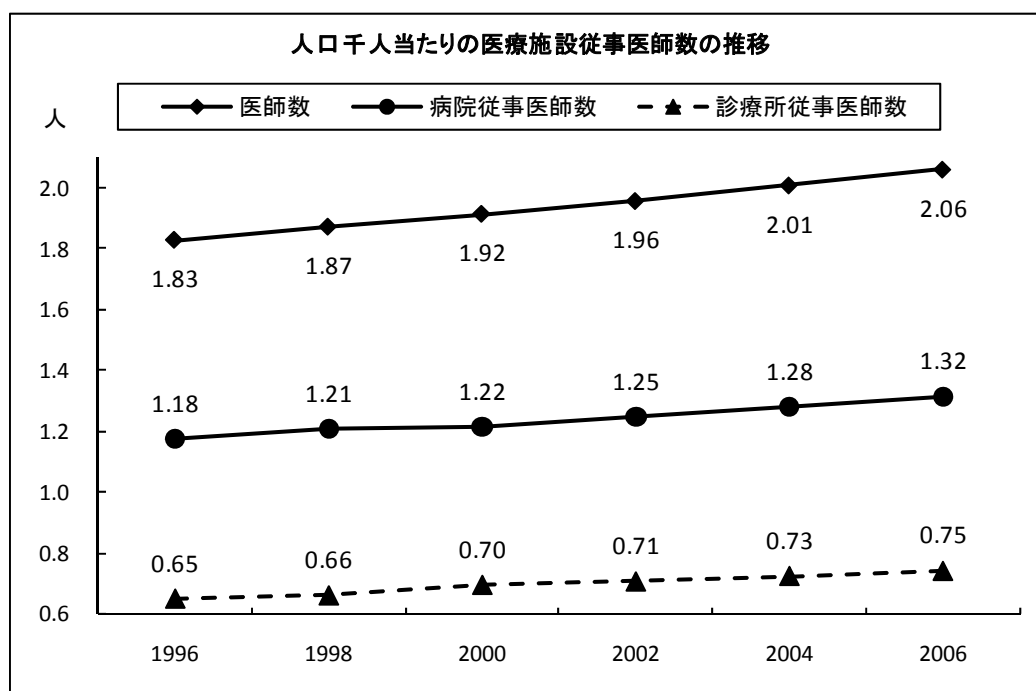
資料：厚生労働省(1996-2006)

図 2-6-3 は、1998～2006 年における、65 歳未満の診療所従事医師数の伸び率を示している。いずれも大きく伸びているが、中でも、診療所の勤務医師数が 1998 年の水準比で 47.8%増と大きく伸びていることに注目したい。

2.7 人口当たりの分析

前節まで、業務の種類別に医師数の推移を見てきた。どのデータについても、全体として増加傾向にあり、こうした状況下でなぜ医師不足が生じているのだろうかという素朴な疑問が出てくる。その答えはすでにいくつか指摘したが、ここでは、人口当たりのデータで動向を見てみたい。

図 2-7-1. 人口千人当たりの医療施設従事医師数の推移



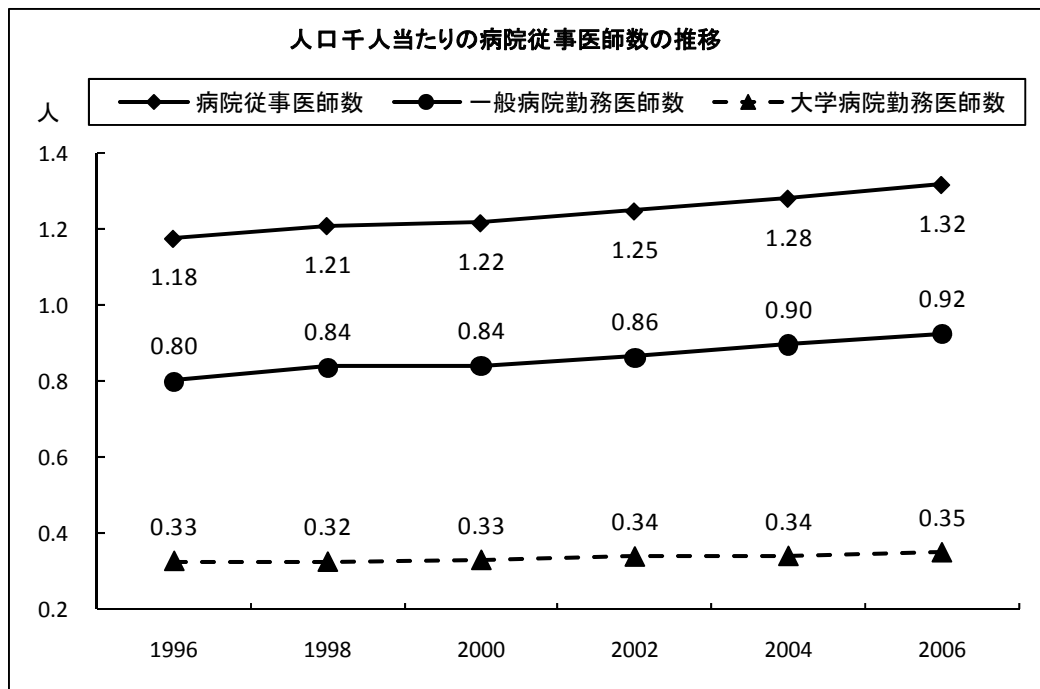
資料：厚生労働省(1996-2006), 総務省(1996-2006)

図 2-7-1 は、1996～2006 年における、人口千人当たりの医療施設従事医師数の推移を示している。総務省の「人口推計」(毎年 10 月 1 日現在の数値)を用いて、人口千人当たりの数値を計算した。人口当たりで見ても、全体として増加傾向となっているこ

とが分かる。

図 2-7-2 は、1996～2006 年における、人口千人当たりの病院従事医師数の推移を示している。全体としては増加傾向にあるが、人口千人当たりの医育機関附属病院（大学病院）の勤務医師数は横ばいに近い状況となっている。

図 2-7-2. 人口千人当たりの病院従事医師数の推移

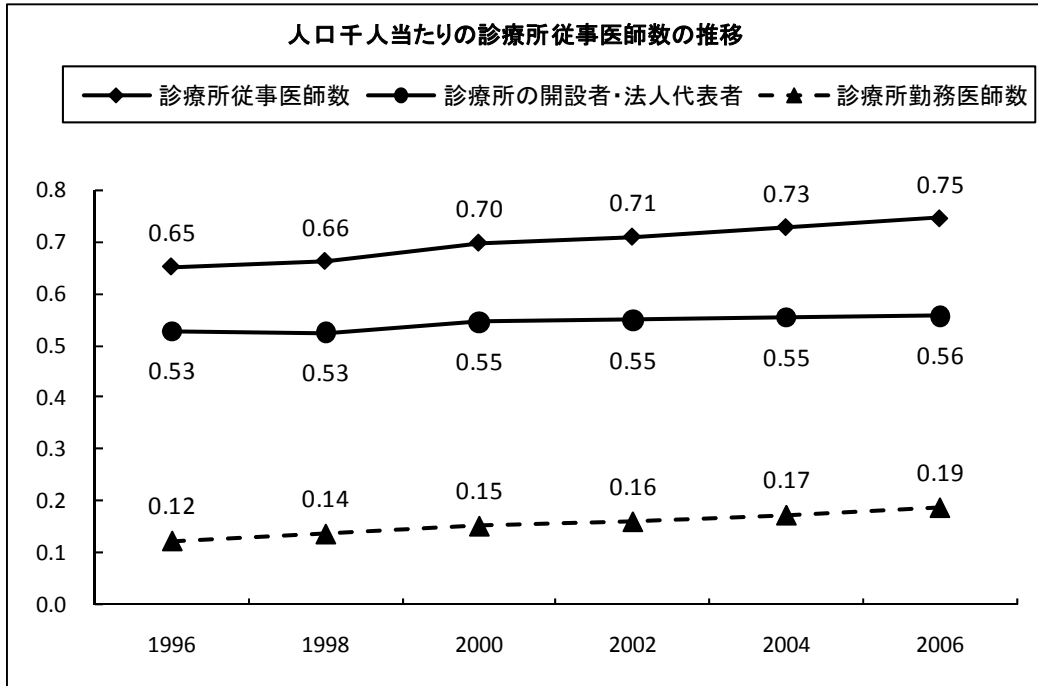


資料：厚生労働省(1996-2006), 総務省(1996-2006)

図 2-7-3 は、1996～2006 年における、人口千人当たりの診療所従事医師数の推移を示している。全体としては増加傾向にあるが、人口千人当たりの診療所の開設者・法人代表者の医師数については、ほぼ横ばいに近い状況となっている。

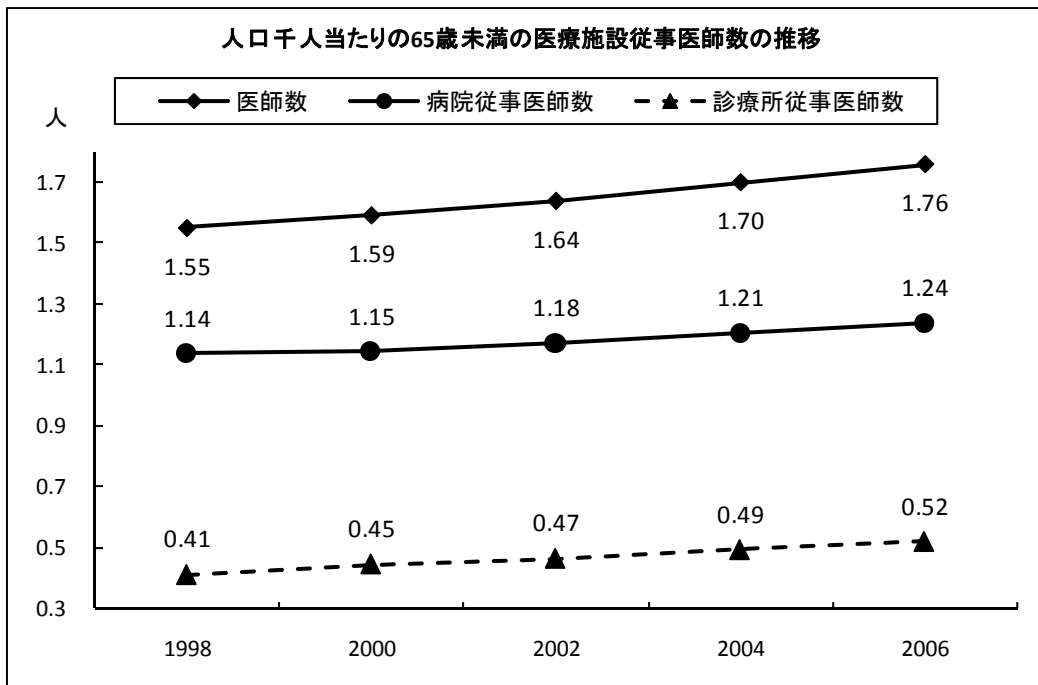
全体として、人口当たりデータで見ても、一部の横ばいで推移しているデータを除いて、増加傾向にあることが分かる。

図 2-7-3. 人口千人当たりの診療所従事医師数の推移



資料：厚生労働省(1996-2006), 総務省(1996-2006)

図 2-7-4. 人口千人当たりの65歳未満の医療施設従事医師数の推移

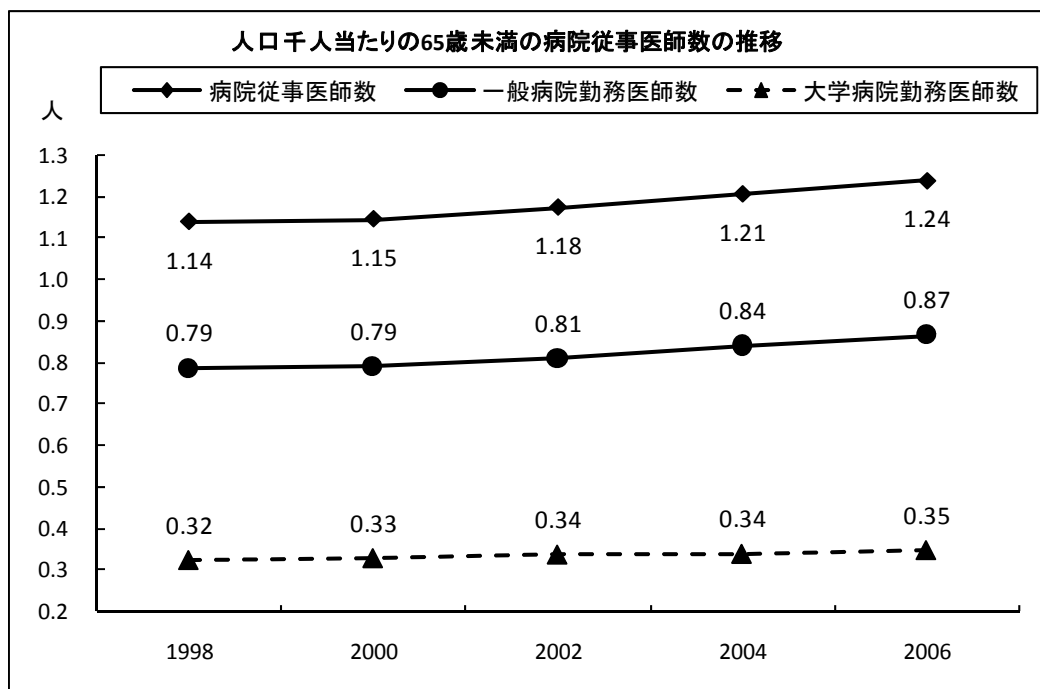


資料：厚生労働省(1996-2006), 総務省(1996-2006)

さらに、同様に、65歳未満の医師数のデータを用いて、人口当たりの分析を行った。図2-7-4は、1998～2006年における、人口千人当たりの医療施設従事医師数の推移を示している。全体として増加傾向となっている。

図2-7-5は、1998～2006年における、人口千人当たりの病院従事医師数の推移を示している。基本的に、増加傾向となっているが、人口千人当たりの65歳未満の医療機関附属病院の勤務医師数はほぼ横ばいに近い状況である。

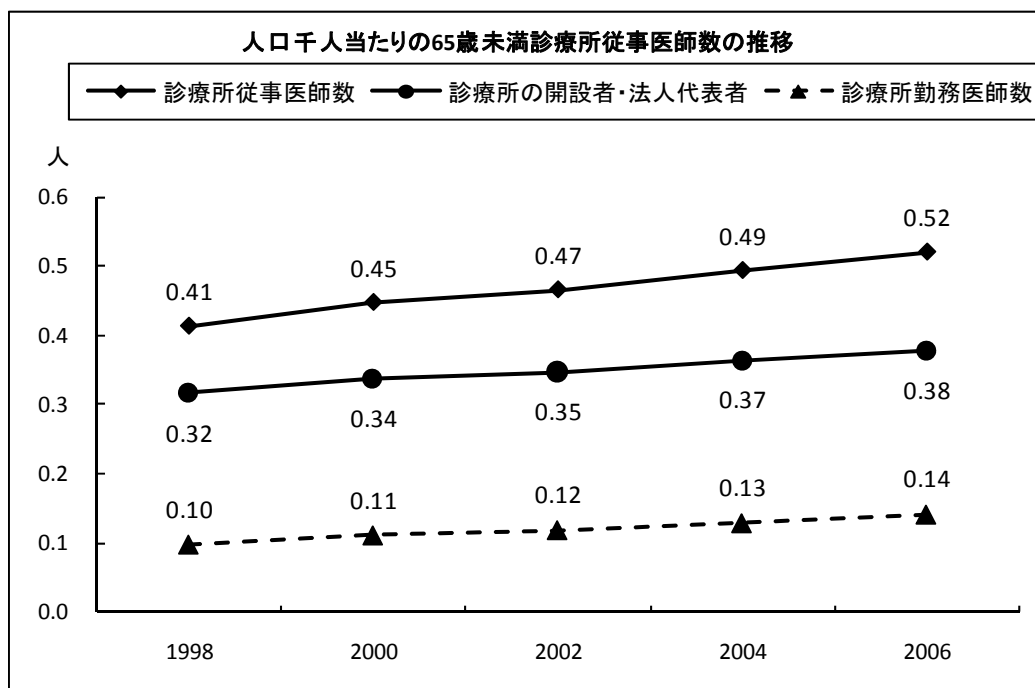
図2-7-5. 人口千人当たりの65歳未満の病院従事医師数の推移



資料：厚生労働省(1996-2006), 総務省(1996-2006)

図2-7-6は、1998～2006年における、人口千人当たりの診療所従事医師数の推移を示している。基本的に、増加傾向となっている。

図 2-7-6. 人口千人当たりの 65 歳未満の診療所従事医師数の推移



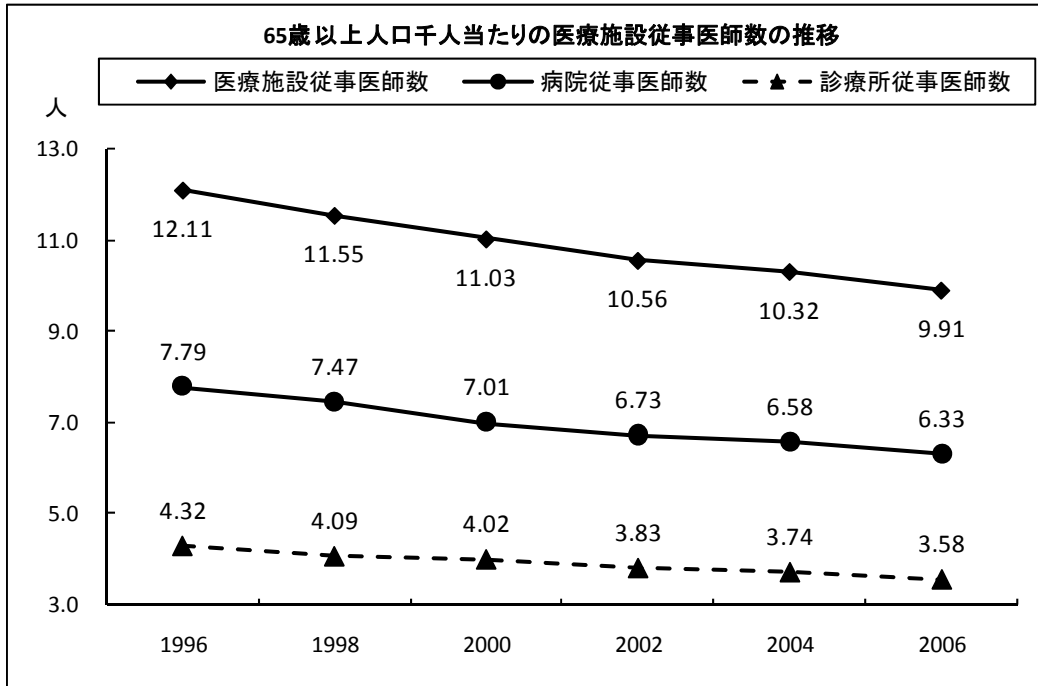
資料：厚生労働省(1996-2006), 総務省(1996-2006)

2.8 高齢化に関する分析

次に、高齢化と医療の問題はしばしば議論されるため、65 歳以上人口当たりのデータをチェックしてみよう。

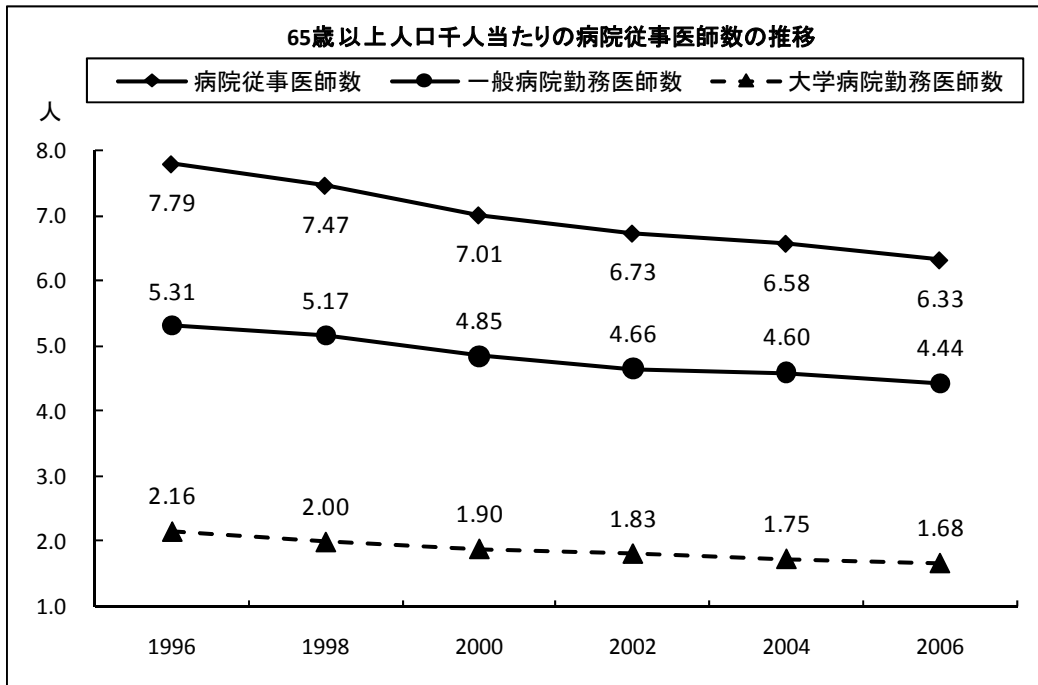
図 2-8-1 は、1996～2006 年における、65 歳以上人口千人当たりの医療施設従事医師数の推移を示している。日本はすでに高齢化社会となっているうえ、さらに超高齢化社会に向かっている状況である。この指標データで見ると、全体的に明確な減少傾向にあることが分かる。高齢化に対して医師数の供給が追い付いていないという現象として捉えることができる。

図 2-8-1. 65 歳以上人口千人当たりの医療施設従事医師数の推移



資料：厚生労働省(1996-2006), 総務省(1996-2006)

図 2-8-2. 65 歳以上人口千人当たりの病院従事医師数の推移

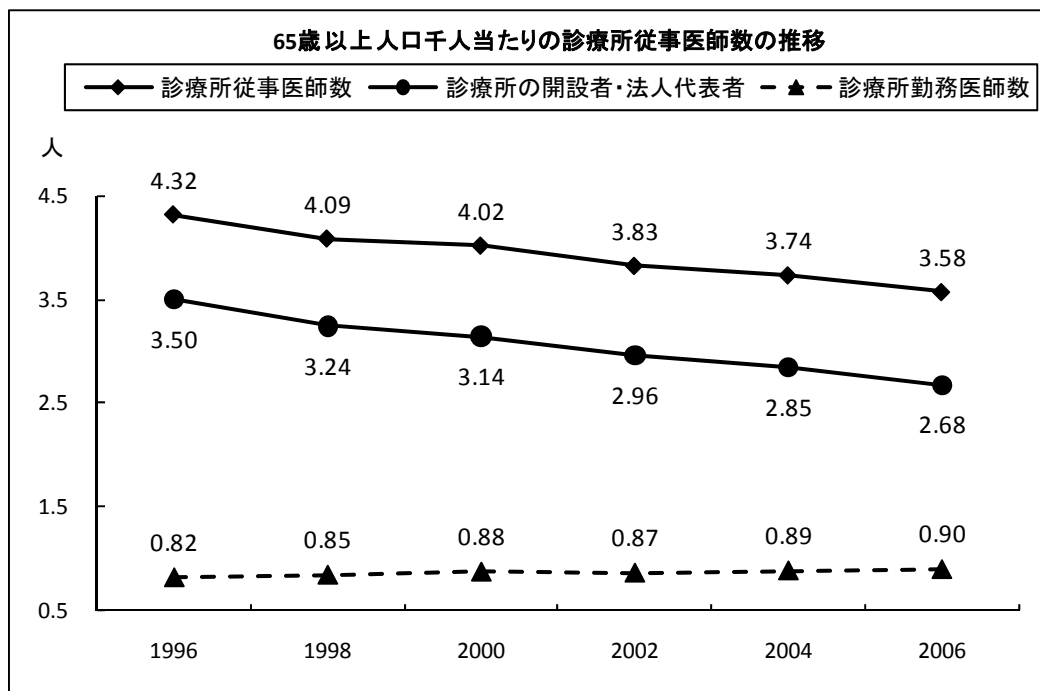


資料：厚生労働省(1996-2006), 総務省(1996-2006)

図 2-8-2 は、1996～2006 年における、65 歳以上人口千人当たりの病院従事医師数の推移を示している。全体的に明確な減少傾向を示している。病院従事医師数についても、高齢化に対して医師数が十分に増加していないと読むことができる。

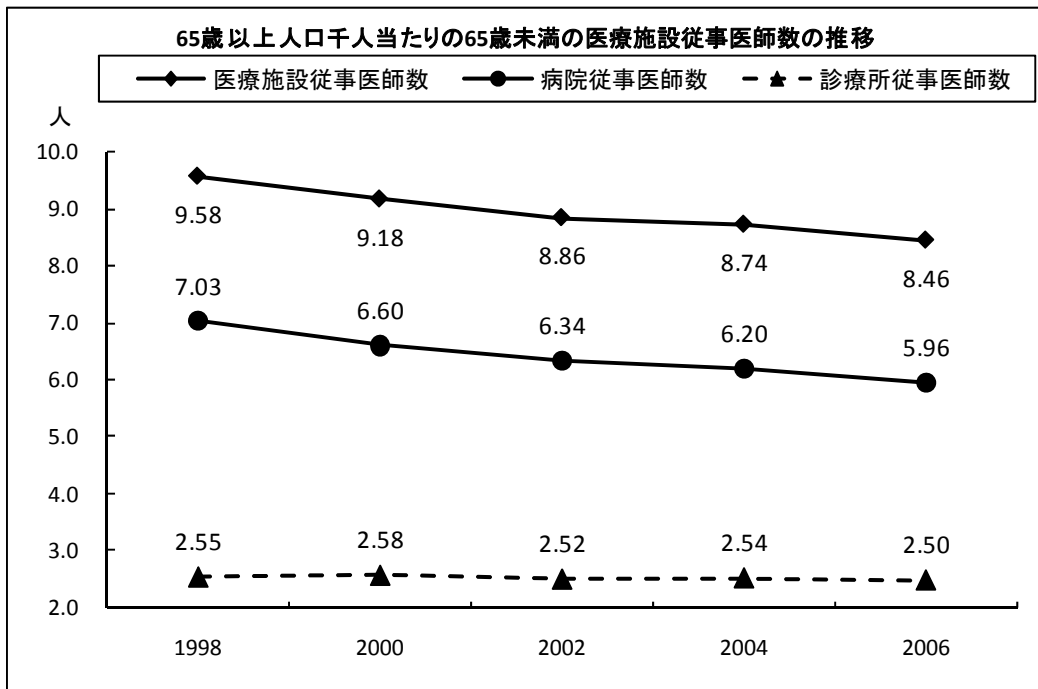
図 2-8-3 は、1996～2006 年における、65 歳以上人口千人当たりの診療所従事医師数の推移を示している。診療所従事医師数と診療所の開設者・法人代表者の医師数については、明確な減少傾向となっている。しかし、診療所の勤務医師数で見ると、微増傾向となっている。他の業務の種別に比べて、唯一、診療所の勤務医師数だけが高齢化に対応する程度の伸びを示していることになる。逆に言えば、全体に占める割合は十分に大きくないかもしれないが、診療所の勤務医師数だけが大きく伸びている状況にあり、このことが医師偏在化を引き起こしている可能性もある。

図 2-8-3. 65 歳以上人口千人当たりの診療所従事医師数の推移



資料：厚生労働省(1996-2006), 総務省(1996-2006)

図 2-8-4. 65 歳以上人口千人当たりの 65 歳未満の医療施設従事医師数の推移

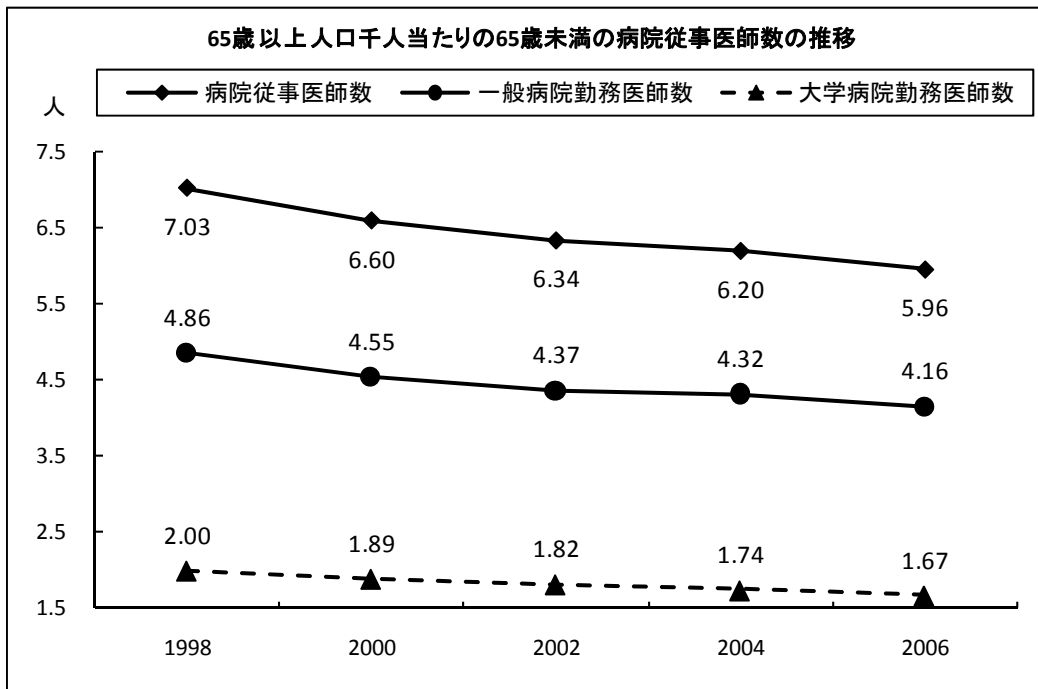


資料：厚生労働省(1996-2006), 総務省(1996-2006)

同様に、65歳未満の医師数のデータについて、65歳以上人口比を見ることによって、高齢化に関する分析をしておきたい。図 2-8-4 は、1998～2006 年における、65 歳以上人口千人当たりの 65 歳未満の医療施設従事医師数の推移を示している。全体的に減少傾向にあることが分かる。65 歳未満の病院従事医師数については、高齢化に対して医師数の供給が追いついていない状況と見ることができる。しかし、65 歳未満の診療所従事医師数については、ほぼ横ばいであり、高齢化にある程度対応しているように見える。

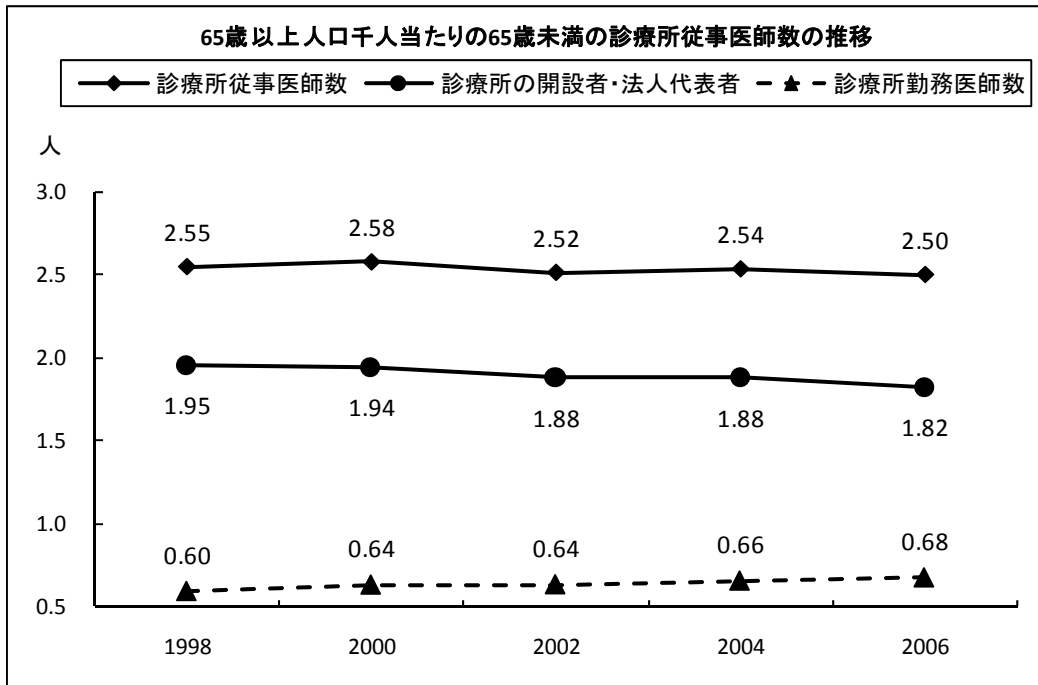
図 2-8-5 は、1998～2006 年における、65 歳以上人口千人当たりの 65 歳未満の病院従事医師数の推移を示している。全体的に明確な減少傾向にあることが分かる。高齢化に対して病院従事医師数の供給が追いついていない状況と見ることができる。

図 2-8-5. 65 歳以上人口千人当たりの 65 歳未満の病院従事医師数の推移



資料：厚生労働省(1996-2006), 総務省(1996-2006)

図 2-8-6. 65 歳以上人口千人当たりの 65 歳未満の診療所従事医師数の推移



資料：厚生労働省(1996-2006), 総務省(1996-2006)

図 2-8-6 は、1998～2006 年における、65 歳以上人口千人当たりの 65 歳未満の診療所従事医師数の推移を示している。65 歳未満の診療所開設者・法人代表者の医師数については、減少傾向が出ているが、65 歳未満の診療所の勤務医師数は微増傾向になっている。そのため、全体としては 65 歳未満の診療所従事医師数はほぼ横ばいで推移している。65 歳未満の医師数データで見ても、診療所の勤務医師数だけが高齢化に対して対応できているという状況にある。他の指標が明確な減少傾向を示していることを考えれば、診療所の勤務医師の増加が医師の偏在化の一要因になっている可能性もある。

3 診療科目別の分析

本章では、診療科目別に医師数の動向を分析し、どの診療科目で医師偏在化が起き、医師不足の兆候が出ているかをデータ分析する。なお、主たる診療科目について集計した医師数のデータについての分析を行う。主たる診療科目の定義は「複数の診療科に従事している場合の主として従事する診療科と、1診療科のみに従事している場合の診療科」（厚生労働省, 1996-2006）である。この集計方法だと、医師数の合計と各診療科目の医師数の合計が一致する。

表 3-0-1. 診療科目に関するデータの集約化

診療科目	データを集約化する診療科目
内科	内科、心療内科、呼吸器科、消化器科、循環器科、アレルギー科、リウマチ科、神経内科
外科	外科、呼吸器外科、心臓血管外科、小児外科
産婦人科	産婦人科、産科
精神科	精神科、神経科
耳鼻咽喉科	耳鼻いんこう科、気管食道科
泌尿器科	泌尿器科、性病科、こう門科

内科と外科は近年、再分化・専門化が進み、主たる診療科目として一般内科や一般外科を選択する医師が減少傾向にあるため、いくつかの診療科目を「内科」、「外科」に集約してデータを扱うことにする。また、産婦人科、産科、婦人科については、昨今、産科の縮小が問題視されているため、産婦人科と産科を集約してデータを見たい。表 3-0-1 が、診療科目に関するデータの集約化をまとめたものである。

3.1 医療施設従事医師数の動向

表 3-1-1 は、1996～2006 年における、主たる診療科目別の医療施設従事医師数の変化動向を示している。一番右の 2 列は、2006 年の数値から 1996 年の数値を引き算したものと 2006 年の数値から 2004 年の数値を引き算したものである。この 10 年間の変化と直近の 2 年間の変化を示している。マイナスとなっているものに、網掛けをしてあ

る。これによると、この10年間では、外科と産婦人科において、医療施設従事医師数が減少していることが分かる。

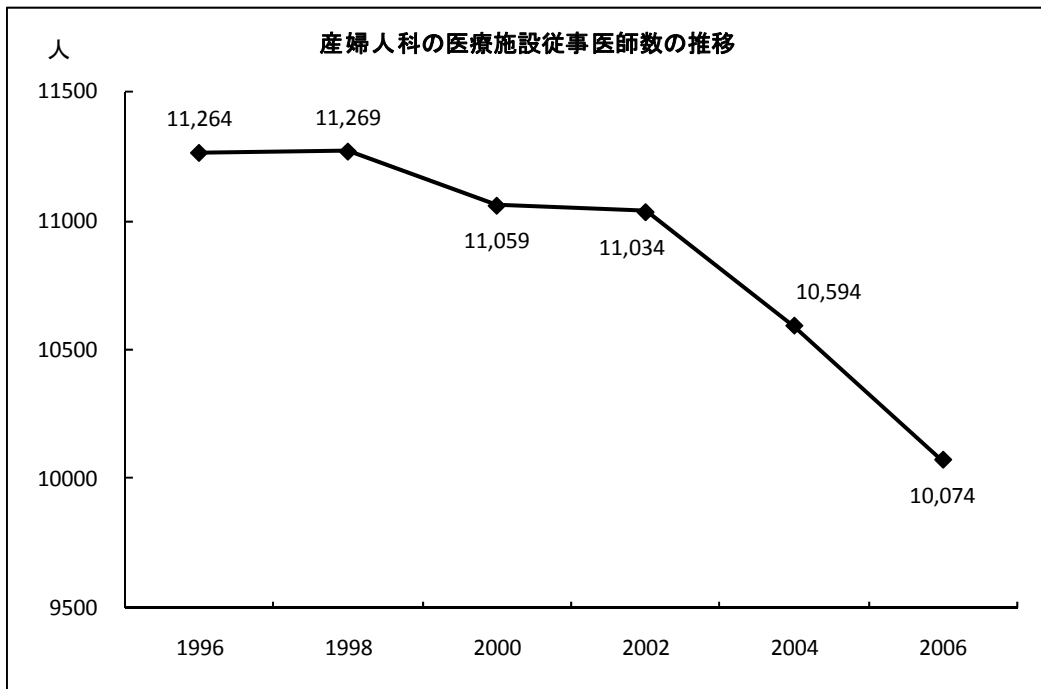
また、図3-1-1は、1996～2006年における、産婦人科の医療施設従事医師数の推移を示している。これを見ると、2002年から2004年と2006年に渡って、急激に減少していることが分かる。一つには、新医師臨床研修制度が影響を与えているのではないかと見られ、もう一つは、福島県の大野病院事件に象徴される訴訟リスク問題の影響を受けていると見られる。

表3-1-1. 診療科目別の医療施設従事医師数の変化動向

	1996	1998	2000	2002	2004	2006	1996年 からの 変化	2004年 からの 変化
内科	93,894	96,064	98,561	100,546	101,743	99,842	5,948	-1,901
小児科	13,781	13,989	14,156	14,481	14,677	14,700	919	23
精神科	10,694	11,081	11,585	12,218	12,601	12,829	2,135	228
外科	28,245	28,488	28,361	28,027	27,664	26,075	-2,170	-1,589
整形外科	16,423	17,229	17,952	18,572	18,771	18,870	2,447	99
形成外科	1,307	1,399	1,551	1,650	1,765	1,909	602	144
美容外科	156	167	212	290	342	394	238	52
脳神経外科	5,634	5,871	6,050	6,241	6,287	6,241	607	-46
産婦人科	11,264	11,269	11,059	11,034	10,594	10,074	-1,190	-520
婦人科	1,158	1,188	1,361	1,366	1,562	1,709	551	147
眼科	10,982	11,408	12,060	12,448	12,452	12,362	1,380	-90
耳鼻咽喉科	8,851	8,972	9,167	9,191	9,116	8,931	80	-185
皮膚科	6,796	7,072	7,360	7,628	7,780	7,845	1,049	65
泌尿器科	5,594	5,835	6,105	6,322	6,447	6,532	938	85
リハビリ テーション科 (理学診療科)	904	1,125	1,273	1,456	1,696	1,855	951	159
放射線科	4,192	4,445	4,507	4,710	4,780	4,883	691	103
麻酔科	5,046	5,585	5,751	6,087	6,397	6,209	1,163	-188
病理	欠損	欠損	欠損	欠損	欠損	1,297	欠損	欠損
救命救急	欠損	欠損	欠損	欠損	欠損	1,698	欠損	欠損

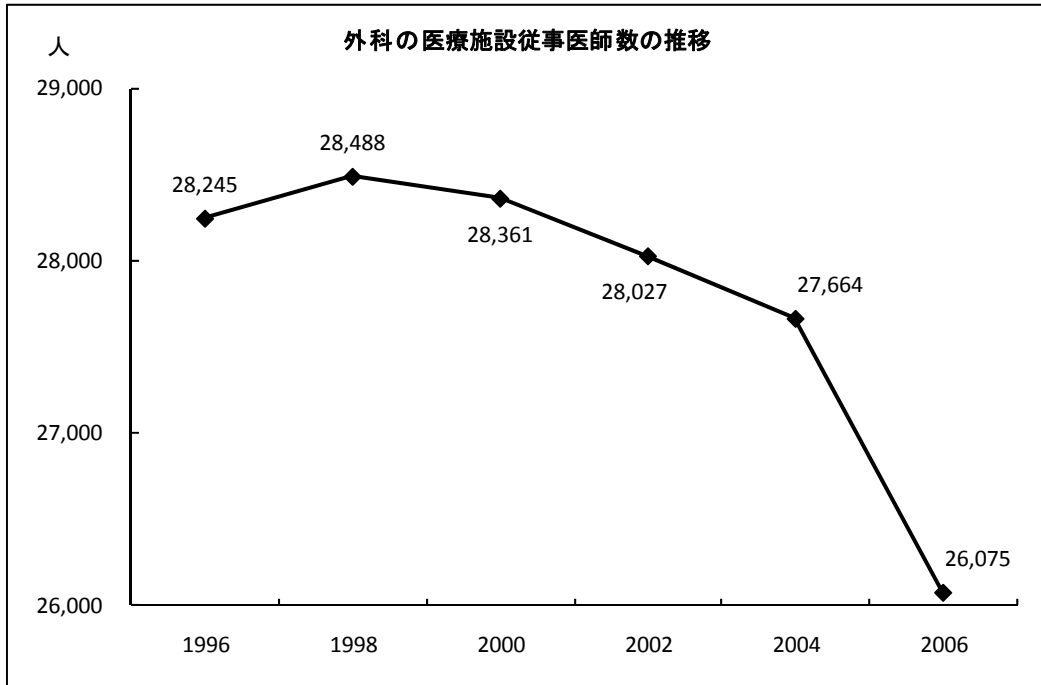
資料：厚生労働省(1996-2006)

図 3-1-1. 産婦人科・産科の医療施設従事医師数の推移



資料：厚生労働省(1996-2006)

図 3-1-2. 外科の医療施設従事医師数の推移



資料：厚生労働省(1996-2006)

さらに、図 3-1-2 は、1996～2006 年における、外科の医療施設従事医師数の推移を示している。これを見ると、趨勢的に減少傾向にあるが、2004 年から 2006 年に渡って、急激に減少している。産婦人科と同様に、外科離れが進んでいるのではないかと思われる。このことは、現場の医師からのインタビューから得た情報とも一致する。

マクロ分析では、総じて医師数は増加傾向にあったが、診療科目別に見ると、医師偏在化と言える現象が起きていることが分かる。よく言われるとおり、産婦人科、外科で問題が大きいと見られる。

3.2 病院従事医師数の動向

表 3-2-1 は、1996～2006 年における、主たる診療科目別の病院従事医師数の変化動向を示している。一番右の 2 列は、2006 年の数値から 1996 年の数値を引き算したものと 2006 年の数値から 2004 年の数値を引き算したものである。この 10 年間の変化と直近の 2 年間の変化を示している。マイナスとなっているものに、網掛けをしてある。これによると、この 10 年間で、病院従事医師数の減少が顕著なのは、外科、産婦人科、耳鼻咽喉科となっている。直近の 2 年間の変化では、多くの診療科目で減少となっている。中でも、内科の減少が顕著である。

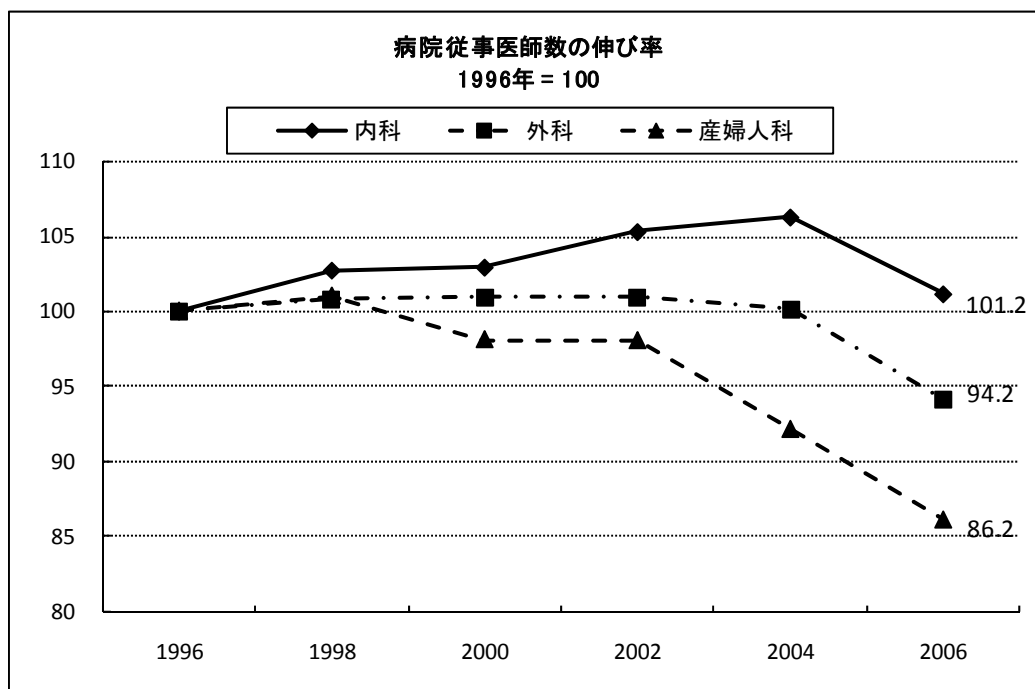
図 3-2-1 は、1996～2006 年において、1996 年の水準を 100 とした、外科、産婦人科、内科における病院従事医師数の伸び率を示したものである。産婦人科の減少度が大きいことに注目したい。また、外科も明確な減少となっている。内科は 2004 から 2006 年にかけて落ち込んでいる。

表 3-2-1. 診療科目別の病院従事医師数の変化動向

	1996	1998	2000	2002	2004	2006	1996年 からの 変化	2004年 からの 変化
内科	53,736	55,208	55,314	56,589	57,111	54,357	621	-2,754
小児科	7,919	8,022	8,158	8,429	8,393	8,228	309	-165
精神科	9,198	9,530	9,741	10,164	10,266	10,184	986	-82
外科	22,455	22,656	22,672	22,673	22,490	21,142	-1,313	-1,348
整形外科	11,467	11,859	11,977	12,156	12,093	11,853	386	-240
形成外科	1,122	1,196	1,287	1,388	1,431	1,548	426	117
美容外科	14	7	5	8	20	12	-2	-8
脳神経外科	5,247	5,422	5,498	5,588	5,542	5,377	130	-165
産婦人科	6,591	6,656	6,467	6,463	6,077	5,683	-908	-394
婦人科	405	431	510	511	608	697	292	89
眼科	4,936	5,191	5,212	5,373	5,037	4,789	-147	-248
耳鼻咽喉科	4,062	4,129	4,047	4,061	3,871	3,664	-398	-207
皮膚科	3,227	3,345	3,338	3,463	3,381	3,258	31	-123
泌尿器科	4,443	4,621	4,734	4,852	4,820	4,728	285	-92
リハビリ テーション科 (理学診療科)	827	1,012	1,151	1,339	1,569	1,733	906	164
放射線科	3,992	4,250	4,324	4,496	4,509	4,589	597	80
麻酔科	4,804	5,315	5,443	5,748	5,998	5,763	959	-235
病理	欠損	欠損	欠損	欠損	欠損	1,284	欠損	欠損
救命救急	欠損	欠損	欠損	欠損	欠損	1,693	欠損	欠損

資料：厚生労働省(1996-2006)

図 3-2-1. 内科・外科・産婦人科における病院従事医師数の伸び率



資料：厚生労働省(1996-2006)

表 3-2-2 は、同様に、1996～2006 年における、主たる診療科目別の一般病院勤務医師数（開設者・法人代表者を除く）の変化動向を示している。一番右の 2 列は、2006 年の数値から 1996 年の数値を引き算したものと 2006 年の数値から 2004 年の数値を引き算したものである。この 10 年間の変化と直近の 2 年間の変化を示している。マイナスとなっているものに、網掛けをしてある。これによると、この 10 年間では、一般病院勤務医師数の減少度が顕著なものは、外科、産婦人科、耳鼻咽喉科となっている。また、直近の 2 年間では、多くの診療科目でマイナスになっている。中でも、内科の減少数が大きいことに注目しておきたい。

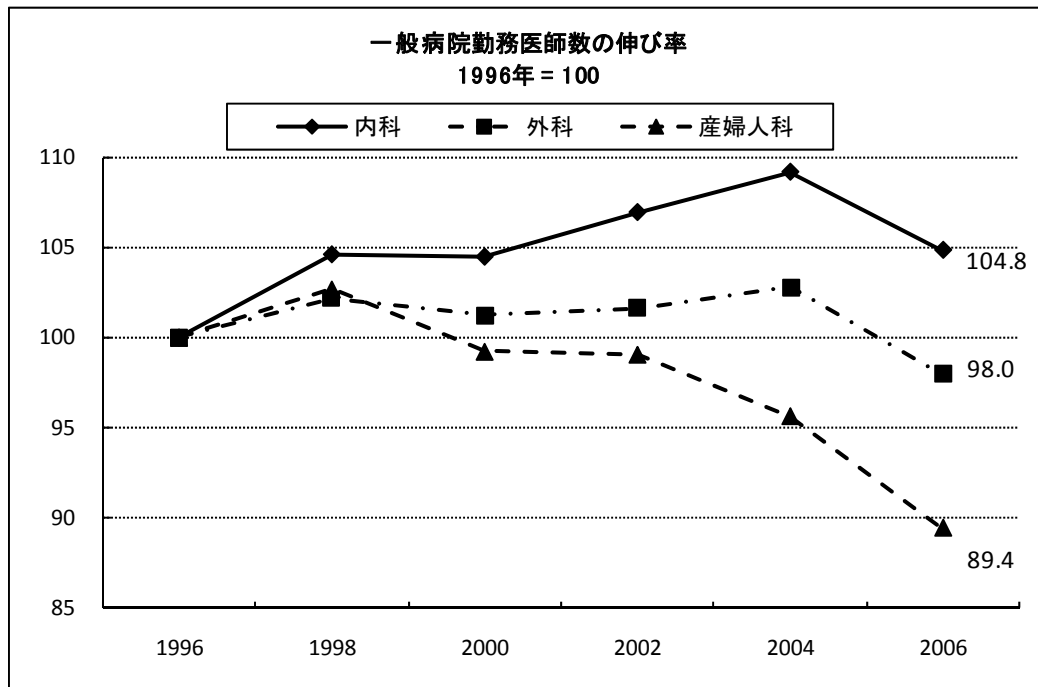
表 3-2-2. 診療科目別の一般病院勤務医師数の変化動向

	1996	1998	2000	2002	2004	2006	1996年 からの 変化	2004年 からの 変化
内科	37,704	39,432	39,383	40,307	41,144	39,525	1,821	-1,619
小児科	5,570	5,678	5,740	5,910	6,006	5,920	350	-86
精神科	6,606	6,944	7,099	7,472	7,759	7,771	1,165	12
外科	15,618	15,952	15,806	15,868	16,048	15,300	-318	-748
整形外科	8,647	9,063	9,112	9,227	9,304	9,061	414	-243
形成外科	634	673	708	795	820	934	300	114
美容外科	9	4	3	4	7	5	-4	-2
脳神経外科	3,711	3,902	3,936	4,021	4,016	3,915	204	-101
産婦人科	4,271	4,386	4,238	4,231	4,085	3,820	-451	-265
婦人科	322	343	378	406	459	534	212	75
眼科	2,824	3,108	3,140	3,266	3,094	2,962	138	-132
耳鼻咽喉科	2,332	2,439	2,425	2,408	2,314	2,198	-134	-116
皮膚科	1,652	1,764	1,806	1,849	1,819	1,811	159	-8
泌尿器科	3,056	3,230	3,313	3,381	3,496	3,396	340	-100
リハビリ テーション科 (理学診療科)	586	754	856	1,003	1,227	1,349	763	122
放射線科	2,265	2,498	2,598	2,722	2,807	2,832	567	25
麻酔科	2,963	3,332	3,478	3,690	3,873	3,856	893	-17
病理	欠損	欠損	欠損	欠損	欠損	831	欠損	欠損
救命救急	欠損	欠損	欠損	欠損	欠損	862	欠損	欠損

資料：厚生労働省(1996-2006)

図 3-2-2 は、1996～2006 年において、1996 年の水準を 100 とした、外科、産婦人科、内科における一般病院勤務医師数の伸び率を示したものである。産婦人科の減少度が非常に大きい。2004 年から 2006 年にかけては、これらの 3 つの診療科目で、明確な減少が見られる。新医師臨床研修制度が影響しているだろうと思われるが、これら 3 つの診療科目への影響が目立っている。

図 3-2-2. 内科・外科・産婦人科における一般病院勤務医師数の伸び率



資料：厚生労働省(1996-2006)

表 3-2-3 は、同様に、1996～2006 年における、主たる診療科目別の医育機関附属病院の勤務医師数の変化動向を示している。一番右の 2 列は、2006 年の数値から 1996 年の数値を引き算したものと 2006 年の数値から 2004 年の数値を引き算したものである。この 10 年間の変化と直近の 2 年間の変化を示している。マイナスとなっているものに、網掛けをしてある。これによると、この 10 年間では、医育機関附属病院の勤務医師数の減少が顕著なのは、内科、外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科である。医育機関附属病院では、マイナスになった診療科目が、一般病院に比べて、広範囲に渡っている。これは、新医師臨床研修制度の影響を受けて、大学での人材確保が困難になっていることを示していると考えられる。

表 3-2-3. 診療科目別の医育機関附属病院(大学病院)勤務医師数の変化動向

	1996	1998	2000	2002	2004	2006	1996年 からの 変化	2004年 からの 変化
内科	13,711	13,489	13,665	13,989	13,735	12,648	-1,063	-1,087
小児科	2,289	2,285	2,363	2,457	2,309	2,250	-39	-59
精神科	1,733	1,720	1,758	1,825	1,625	1,548	-185	-77
外科	5,547	5,432	5,644	5,639	5,324	4,817	-730	-507
整形外科	2,197	2,199	2,269	2,345	2,238	2,262	65	24
形成外科	478	514	572	588	601	603	125	2
美容外科	3	-	1	1	8	6	3	-2
脳神経外科	1,357	1,330	1,361	1,374	1,328	1,263	-94	-65
産婦人科	1,987	1,967	1,952	1,996	1,769	1,666	-321	-103
婦人科	49	53	102	68	110	127	78	17
眼科	2,053	2,016	2,012	2,051	1,889	1,779	-274	-110
耳鼻咽喉科	1,682	1,651	1,583	1,614	1,518	1,437	-245	-81
皮膚科	1,557	1,557	1,513	1,591	1,541	1,428	-129	-113
泌尿器科	1,277	1,276	1,308	1,354	1,215	1,224	-53	9
リハビリ テーション科 (理学診療科)	213	222	258	288	290	316	103	26
放射線科	1,709	1,736	1,716	1,758	1,682	1,739	30	57
麻酔科	1,815	1,956	1,940	2,031	2,086	1,870	55	-216
病理	欠損	欠損	欠損	欠損	欠損	451	欠損	欠損
救命救急	欠損	欠損	欠損	欠損	欠損	828	欠損	欠損

資料：厚生労働省(1996-2006)

3.3 診療所従事医師数の動向

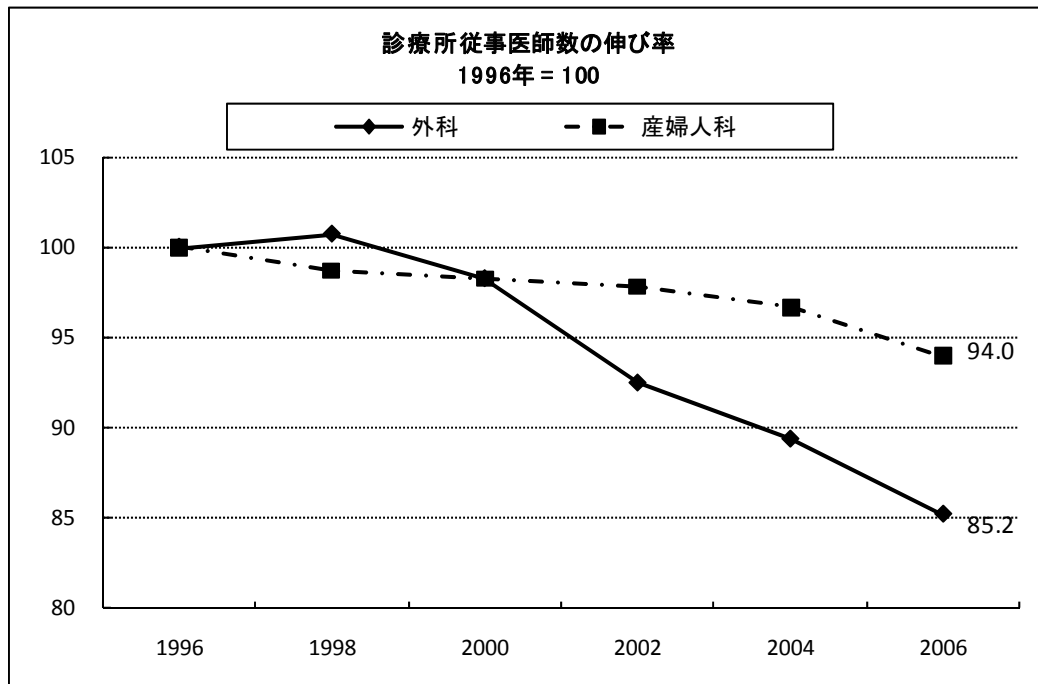
表 3-3-1 は、1996～2006 年における、主たる診療科目別の診療所従事医師数の変化動向を示している。一番右の 2 列は、2006 年の数値から 1996 年の数値を引き算したものと 2006 年の数値から 2004 年の数値を引き算したものである。この 10 年間の変化と直近の 2 年間の変化を示している。マイナスとなっているものに、網掛けをしてある。これによると、この 10 年間では、診療所従事医師数が減少しているのは、外科と産婦人科だけである。ここまでの分析と合わせると、外科と産婦人科については病院でも診療所でも医師数が減少しており、外科と産婦人科の医師不足の問題が相対的に深刻となっていると推察できる。診療科目別では、外科と産婦人科での減少が顕著で、医師偏在化が起きていると言える。

表 3-3-1. 診療科目別の診療所従事医師数の変化動向

	1996	1998	2000	2002	2004	2006	1996年 からの 変化	2004年 からの 変化
内科	40,158	40,856	43,247	43,957	44,632	45,485	5,327	853
小児科	5,862	5,967	5,998	6,052	6,284	6,472	610	188
精神科	1,496	1,551	1,844	2,054	2,335	2,645	1,149	310
外科	5,790	5,832	5,689	5,354	5,174	4,933	-857	-241
整形外科	4,956	5,370	5,975	6,416	6,678	7,017	2,061	339
形成外科	185	203	264	262	334	361	176	27
美容外科	142	160	207	282	322	382	240	60
脳神経外科	387	449	552	653	745	864	477	119
産婦人科	4,673	4,613	4,592	4,571	4,517	4,391	-282	-126
婦人科	753	757	851	855	954	1,012	259	58
眼科	6,046	6,217	6,848	7,075	7,415	7,573	1,527	158
耳鼻咽喉科	4,789	4,843	5,120	5,130	5,245	5,267	478	22
皮膚科	3,569	3,727	4,022	4,165	4,399	4,587	1,018	188
泌尿器科	1,151	1,214	1,371	1,470	1,627	1,804	653	177
リハビリ テーション科 (理学診療科)	77	113	122	117	127	122	45	-5
放射線科	200	195	183	214	271	294	94	23
麻酔科	242	270	308	339	399	446	204	47
病理	欠損	欠損	欠損	欠損	欠損	13	欠損	欠損
救命救急	欠損	欠損	欠損	欠損	欠損	5	欠損	欠損

資料：厚生労働省(1996-2006)

図 3-3-1. 外科・産婦人科における診療所従事医師数の伸び率



資料：厚生労働省(1996-2006)

図 3-3-1 は、1996～2006 年において、1996 年の水準を 100 とした、外科、産婦人科における診療所従事医師数の伸び率を示したものである。どちらについても、経年的に明確な減少傾向を示しており、これらの診療科目では医師不足の問題が相対的に深刻であると見られる。

表 3-3-2 は、1996～2006 年における、主の診療科目別の診療所開設者・法人代表者の医師数の変化動向を示している。一番右の 2 列は、2006 年の数値から 1996 年の数値を引き算したものと 2006 年の数値から 2004 年の数値を引き算したものである。この 10 年間の変化と直近の 2 年間の変化を示している。マイナスとなっているものに、網掛けをしてある。これによると、この 10 年間で減少が顕著なのは、やはり外科と産婦人科である。

表 3-3-2. 診療科目別の診療所開設者・法人代表者の医師数の変化動向

	1996	1998	2000	2002	2004	2006	1996年 からの 変化	2004年 からの 変化
内科	31,745	31,510	32,855	33,049	33,258	33,304	1,559	46
小児科	4,647	4,646	4,625	4,637	4,727	4,881	234	154
精神科	1,125	1,127	1,345	1,483	1,636	1,849	724	213
外科	5,022	4,967	4,788	4,437	4,213	3,915	-1,107	-298
整形外科	4,418	4,729	5,193	5,485	5,643	5,828	1,410	185
形成外科	134	146	190	195	244	245	111	1
美容外科	118	128	170	225	242	264	146	22
脳神経外科	327	376	458	534	608	697	370	89
産婦人科	3,959	3,807	3,688	3,562	3,411	3,212	-747	-199
婦人科	594	564	625	601	643	682	88	39
眼科	4,987	5,013	5,478	5,550	5,682	5,662	675	-20
耳鼻咽喉科	4,225	4,216	4,381	4,369	4,435	4,420	195	-15
皮膚科	2,932	3,042	3,231	3,289	3,410	3,470	538	60
泌尿器科	967	1,018	1,130	1,209	1,312	1,426	459	114
リハビリ テーション科 (理学診療科)	39	54	49	50	57	47	8	-10
放射線科	92	82	68	77	75	74	-18	-1
麻酔科	160	181	206	240	271	306	146	35
病理	欠損	欠損	欠損	欠損	欠損	3	欠損	欠損
救命救急	欠損	欠損	欠損	欠損	欠損	2	欠損	欠損

資料：厚生労働省(1996-2006)

表 3-3-3 は、1996～2006 年における、主たる診療科目別の診療所の勤務医師数の変

化動向を示している。一番右の 2 列は、2006 年の数値から 1996 年の数値を引き算したものと 2006 年の数値から 2004 年の数値を引き算したものである。この 10 年間の変化と直近の 2 年間の変化を示している。マイナスとなっているものに、網掛けをしてある。ここまでの分析結果とは大きく異なり、診療所の勤務医師数については、減少している診療科目はなかった。第 2 章の分析でも、診療所の勤務医師数だけが大きく伸びていたが、診療科目別分析でも同じ傾向が読み取れる。しかも、診療科目別で見て、診療所の勤務医師数については、大きな医師偏在化は起きていないことが分かる。逆に言えば、このことが、外科、産婦人科、内科（直近の 2 年間）といった特定の診療科目での病院での医師不足と関係しているかもしれない。しかし、絶対数で医師不足になっていることを考慮すると、診療所の勤務医師数増加を問題と見るのではなく、病院の勤務医師についても同じような増加が起きるような施策を検討するべきである。

表 3-3-3. 診療科目別の診療所勤務医師数の変化動向

	1996	1998	2000	2002	2004	2006	1996年 からの 変化	2004年 からの 変化
内科	8,413	9,346	10,392	10,908	11,374	12,181	3,768	807
小児科	1,215	1,321	1,373	1,415	1,557	1,591	376	34
精神科	371	424	499	571	699	796	425	97
外科	768	865	901	917	961	1,018	250	57
整形外科	538	641	782	931	1,035	1,189	651	154
形成外科	51	57	74	67	90	116	65	26
美容外科	24	32	37	57	80	118	94	38
脳神経外科	60	73	94	119	137	167	107	30
産婦人科	714	806	904	1,009	1,106	1,179	465	73
婦人科	159	193	226	254	311	330	171	19
眼科	1,059	1,204	1,370	1,525	1,733	1,911	852	178
耳鼻咽喉科	564	627	739	761	810	847	283	37
皮膚科	637	685	791	876	989	1,117	480	128
泌尿器科	184	196	241	261	315	378	194	63
リハビリ テーション科 (理学診療科)	38	59	73	67	70	75	37	5
放射線科	108	113	115	137	196	220	112	24
麻酔科	82	89	102	99	128	140	58	12
病理	欠損	欠損	欠損	欠損	欠損	10	欠損	欠損
救命救急	欠損	欠損	欠損	欠損	欠損	3	欠損	欠損

資料：厚生労働省(1996-2006)

3.4 性別による分析

表 3-4-1 は、1996～2006 年における、診療科目別に見た女性医師の比率の変化動向を示している。言うまでもなく、いずれも女性医師の比率は年々高くなってきている。この中で特に、産婦人科において、女性医師の比率が高くなってきているが、すでに見てきたように産婦人科では医師数が減少してきており、女性医師が多いことは歓迎すべきことだろう。しかし、女性医師の離職の問題もあり、この点は医師不足対策として一つの重要な課題である。

表 3-4-1. 診療科目別に見た女性医師の比率の変化動向

	1996	1998	2000	2002	2004	2006	1996年 からの 変化
内科	11.9	12.5	12.7	13.9	14.2	14.2	2.3
小児科	28.3	29.3	29.4	30.7	31.2	31.2	2.9
精神科	15.2	16.4	17.0	18.0	18.4	18.6	3.4
外科	2.5	2.8	3.5	4.1	4.8	4.8	2.2
整形外科	2.6	2.9	3.3	3.5	3.6	3.6	1.0
形成外科	14.8	15.9	17.4	19.5	20.6	22.0	7.2
美容外科	6.4	9.6	6.1	9.7	12.3	11.9	5.5
脳神経外科	2.6	3.2	3.3	3.6	3.7	3.8	1.1
産婦人科	15.1	16.7	17.8	20.6	21.7	23.0	7.9
婦人科	19.4	19.9	21.2	23.9	25.1	26.4	7.0
眼科	36.7	36.6	35.5	36.8	36.8	37.0	0.3
耳鼻咽喉科	16.7	17.3	16.7	18.1	18.3	18.6	1.9
皮膚科	31.6	32.9	33.8	36.1	38.0	39.1	7.5
泌尿器科	2.0	2.3	2.7	3.1	3.2	3.6	1.6
リハビリ テーション科 (理学診療科)	16.0	17.0	15.9	17.6	17.3	17.1	1.0
放射線科	15.3	16.5	17.1	17.7	18.4	19.2	3.9
麻酔科	24.0	25.0	26.7	28.0	29.1	29.7	5.7
病理	欠損	欠損	欠損	欠損	欠損	18.8	欠損
救命救急	欠損	欠損	欠損	欠損	欠損	8.5	欠損

資料：厚生労働省(1996-2006)

3.5 65歳未満医師数の動向

診療科目別のデータについても、65歳未満医師数に限定して、変化動向をチェックしておきたい。

表 3-5-1 は、1996～2006 年における、主たる診療科目別の 65 歳未満の医療施設従事医師数の変化動向を示している。一番右の 2 列は、2006 年の数値から 1996 年の数値を引き算したものと 2006 年の数値から 2004 年の数値を引き算したものである。この 10 年間の変化と直近の 2 年間の変化を示している。マイナスとなっているものに、網掛けをしてある。この 10 年間で、減少となっているのは、年齢区分を設けなかった分析結果（表 3-1-1 を参照）と同様に、外科と産婦人科となっている。この 2 つの診療科はやはり警戒感をもって注目し、何らかの対策を取る必要があるだろう。

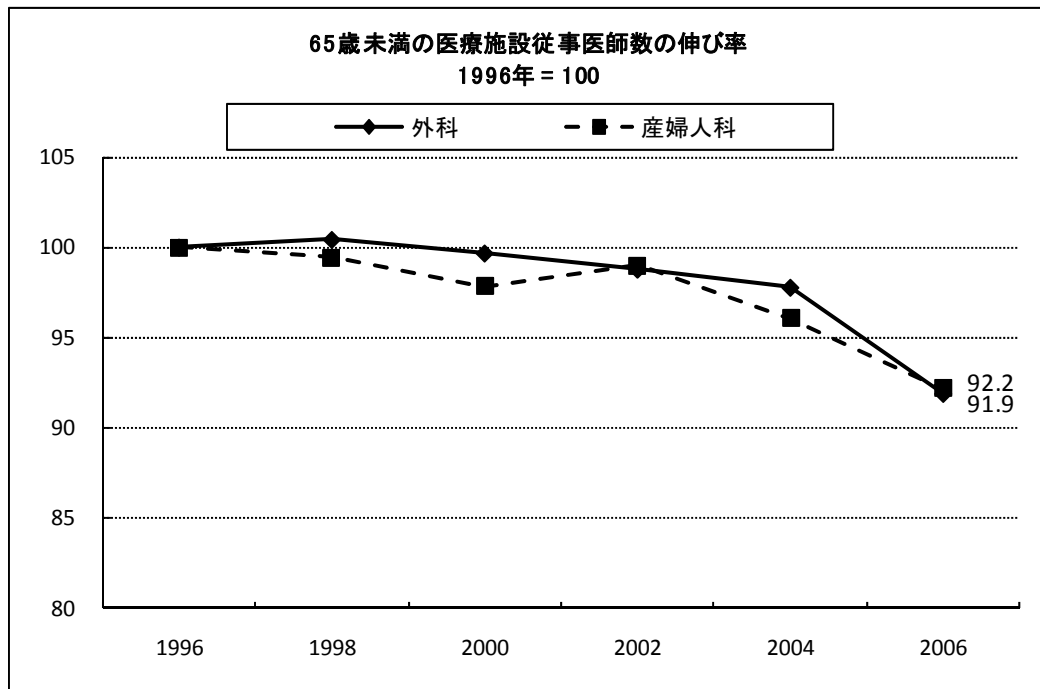
表 3-5-1. 診療科目別の 65 歳未満の医療施設従事医師数の変化動向

	1996	1998	2000	2002	2004	2006	1996年 からの 変化	2004年 からの 変化
内科	72,510	75,206	77,767	80,429	82,698	81,276	8,766	-1,422
小児科	11,350	11,586	11,939	12,326	12,559	12,650	1,300	91
精神科	9,180	9,520	9,867	10,424	10,707	10,880	1,700	173
外科	24,472	24,577	24,393	24,175	23,930	22,497	-1,975	-1,433
整形外科	14,948	15,482	15,961	16,361	16,456	16,441	1,493	-15
形成外科	1,268	1,368	1,511	1,617	1,721	1,854	586	133
美容外科	143	155	203	278	331	382	239	51
脳神経外科	5,526	5,729	5,857	6,011	5,971	5,882	356	-89
産婦人科	8,795	8,742	8,605	8,706	8,447	8,108	-687	-339
婦人科	631	644	754	761	943	1,100	469	157
眼科	8,908	9,434	10,062	10,507	10,588	10,584	1,676	-4
耳鼻咽喉科	6,902	6,981	7,125	7,220	7,242	7,177	275	-65
皮膚科	5,689	5,947	6,215	6,458	6,672	6,729	1,040	57
泌尿器科	5,294	5,505	5,741	5,898	5,962	5,981	687	19
リハビリ テーション科 (理学診療科)	795	968	1,096	1,235	1,434	1,557	762	123
放射線科	4,071	4,314	4,376	4,562	4,633	4,731	660	98
麻酔科	4,972	5,503	5,672	5,992	6,286	6,085	1,113	-201
病理	欠損	欠損	欠損	欠損	欠損	1,199	欠損	欠損
救命救急	欠損	欠損	欠損	欠損	欠損	1,690	欠損	欠損

資料：厚生労働省(1996-2006)

図 3-5-1 は、1996～2006 年において、1996 年の水準を 100 とした、外科、産婦人科における 65 歳未満の病院従事医師数の伸び率を示したものである。いずれも大きく減少していることが分かる。ここまで見てきたどのデータ指標についても、外科と産婦人科では医師偏在化・医師不足の問題が大きいと推察できる。

図 3-5-1. 外科と産婦人科・産科における 65 歳未満の医療施設従事医師数の伸び率



資料：厚生労働省(1996-2006)

4 都道府県別の分析

第4章では、都道府県別の医師数のデータ分析を行う。医師供給の地域的な分布や地域偏在化の動向などをチェックするためである。ただし、都道府県単位は必ずしも地域の括りとして適切ではないかもしれない。例えば、人口当たりのデータを分析するが、面積・人口密度や具体的な交通アクセスの問題は考慮されない。しかし、ここでは取得可能な地域区分として、都道府県を分析対象とする。

4.1 医療施設従事医師数の動向・分析

表4-1-1は、1996～2006年における、都道府県別の医療施設従事医師数の変化動向を示している。一番右の列の「変化率」とは、1996年と2006年のデータを比較して、2006年の数値が1996年の数値に比べて何%増加（減少）したかを示している。第2章のマクロ分析で見たように、医療施設従事医師数は全体として増加傾向にあり、都道府県別で見ても、基本的に増加傾向にあることが分かる。

表4-1-2は、1996～2006年における都道府県別の人口千人当たりの医療施設従事医師数の変化動向を示している。一番右の列の「変化」とは、2006年の数値から1996年を引き算したものである。人口当たりのデータで見ても、いずれの都道府県においても増加傾向を示している。ただし、人口当たりの医療施設従事医師数の水準には都道府県によってバラツキがあることが分かる。例えば、2006年のデータで見て、1位の京都府の2.73人／人口千人に対して、最下位の埼玉県は1.35人／人口千人に過ぎない。しかしながら、データのばらつき具合（地域間格差）を示す一つの指標であるジニ係数を計算すると、ジニ係数は低下傾向にあり、地域間の格差は小さくなっていることが分かる（図4-1-1を参照）¹¹。

¹¹ ここでは、暗黙の仮定として、都道府県単位で人口当たりの医療施設従事医師数が均等であることが望ましいという視点でジニ係数を計算している。しかし、面積あるいは人口密度や具体的な交通アクセスなど、現実的に他に考慮すべき問題はいろいろと存在し、必ずしも、人口当たりの指標で均等であることがよいとは限らない。ただし、ここでは地域間格差が広がったどうかを時系列でチェックするためにジニ係数を用いている。

表 4-1-1. 都道府県別の医療施設従事医師数の変化動向

	1996	1998	2000	2002	2004	2006	変化率(%)
北海道	10,279	10,519	10,921	11,228	11,490	11,579	12.6
青森県	2,298	2,340	2,374	2,421	2,381	2,426	5.6
岩手県	2,263	2,262	2,336	2,337	2,342	2,394	5.8
宮城県	4,001	4,146	4,232	4,351	4,457	4,616	15.4
秋田県	1,969	2,019	2,047	2,098	2,108	2,142	8.8
山形県	2,054	2,092	2,159	2,215	2,253	2,270	10.5
福島県	3,407	3,441	3,549	3,613	3,601	3,663	7.5
茨城県	3,800	3,889	4,044	4,083	4,252	4,359	14.7
栃木県	3,354	3,455	3,610	3,739	3,820	3,931	17.2
群馬県	3,413	3,615	3,689	3,875	3,908	4,026	18.0
埼玉県	7,474	7,726	8,141	8,526	9,117	9,578	28.2
千葉県	7,543	7,850	8,082	8,505	8,818	9,322	23.6
東京都	29,136	29,648	30,565	30,995	32,698	33,604	15.3
神奈川県	12,851	13,279	13,675	13,994	14,619	15,196	18.2
新潟県	3,824	3,949	4,022	4,078	4,093	4,134	8.1
富山県	2,130	2,199	2,289	2,354	2,386	2,443	14.7
石川県	2,612	2,757	2,624	2,779	2,816	2,808	7.5
福井県	1,481	1,557	1,596	1,603	1,672	1,688	14.0
山梨県	1,515	1,538	1,593	1,666	1,655	1,695	11.9
長野県	3,488	3,636	3,765	3,914	4,019	4,159	19.2
岐阜県	3,096	3,181	3,346	3,413	3,482	3,641	17.6
静岡県	5,688	5,761	6,029	6,238	6,395	6,452	13.4
愛知県	11,175	11,571	11,972	12,307	12,577	13,208	18.2
三重県	3,001	3,126	3,170	3,230	3,295	3,332	11.0
滋賀県	2,130	2,212	2,359	2,457	2,603	2,649	24.4
京都府	6,388	6,604	6,657	6,811	6,815	7,212	12.9
大阪府	18,704	19,196	19,578	19,806	20,379	20,945	12.0
兵庫県	9,843	10,138	10,410	10,741	11,021	11,371	15.5
奈良県	2,388	2,521	2,599	2,699	2,815	2,846	19.2
和歌山県	2,236	2,289	2,373	2,446	2,486	2,532	13.2
鳥取県	1,411	1,449	1,492	1,525	1,573	1,570	11.3
島根県	1,623	1,658	1,714	1,746	1,783	1,826	12.5
岡山県	4,336	4,412	4,443	4,705	4,807	4,912	13.3
広島県	6,020	6,168	6,277	6,421	6,472	6,398	6.3
山口県	3,125	3,218	3,317	3,269	3,371	3,376	8.0
徳島県	2,004	2,039	2,061	2,121	2,133	2,174	8.5
香川県	2,240	2,287	2,366	2,378	2,409	2,408	7.5
愛媛県	3,093	3,162	3,231	3,301	3,307	3,275	5.9
高知県	1,937	2,011	2,041	2,094	2,099	2,077	7.2
福岡県	11,576	11,862	11,974	12,487	12,807	13,281	14.7
佐賀県	1,713	1,760	1,805	1,870	1,883	1,977	15.4
長崎県	3,416	3,464	3,433	3,539	3,696	3,765	10.2
熊本県	4,128	4,281	4,340	4,372	4,359	4,406	6.7
大分県	2,412	2,560	2,609	2,761	2,757	2,769	14.8
宮崎県	2,100	2,249	2,304	2,354	2,404	2,407	14.6
鹿児島県	3,519	3,642	3,652	3,706	3,767	3,849	9.4
沖縄県	2,103	2,195	2,336	2,403	2,668	2,849	35.5

資料：厚生労働省(1996-2006)

表 4-1-2. 都道府県別の人口千人当たりの医療施設従事医師数の変化動向

	1996	1998	2000	2002	2004	2006	変化(人)
北海道	1.80	1.85	1.92	1.98	2.04	2.07	0.26
青森県	1.55	1.58	1.61	1.65	1.64	1.70	0.16
岩手県	1.59	1.59	1.65	1.66	1.68	1.74	0.15
宮城県	1.71	1.76	1.79	1.84	1.88	1.96	0.25
秋田県	1.63	1.68	1.72	1.78	1.82	1.89	0.26
山形県	1.64	1.67	1.74	1.79	1.84	1.88	0.24
福島県	1.60	1.61	1.67	1.70	1.71	1.76	0.16
茨城県	1.28	1.31	1.35	1.37	1.42	1.47	0.19
栃木県	1.68	1.73	1.80	1.86	1.90	1.95	0.27
群馬県	1.70	1.79	1.82	1.91	1.92	1.99	0.29
埼玉県	1.10	1.12	1.17	1.22	1.29	1.35	0.26
千葉県	1.30	1.34	1.36	1.42	1.46	1.53	0.24
東京都	2.47	2.48	2.53	2.54	2.64	2.65	0.19
神奈川県	1.55	1.58	1.61	1.62	1.67	1.72	0.17
新潟県	1.54	1.59	1.62	1.65	1.67	1.71	0.17
富山県	1.89	1.96	2.04	2.10	2.14	2.20	0.31
石川県	2.21	2.33	2.22	2.36	2.39	2.40	0.18
福井県	1.79	1.88	1.93	1.94	2.03	2.06	0.27
山梨県	1.71	1.73	1.79	1.87	1.87	1.93	0.21
長野県	1.58	1.65	1.70	1.77	1.82	1.90	0.32
岐阜県	1.47	1.51	1.59	1.62	1.65	1.73	0.26
静岡県	1.52	1.53	1.60	1.65	1.69	1.70	0.18
愛知県	1.62	1.66	1.70	1.73	1.75	1.81	0.19
三重県	1.63	1.69	1.71	1.74	1.77	1.78	0.15
滋賀県	1.64	1.67	1.76	1.81	1.90	1.91	0.27
京都府	2.43	2.50	2.52	2.58	2.58	2.73	0.30
大阪府	2.12	2.18	2.22	2.25	2.31	2.38	0.25
兵庫県	1.82	1.85	1.88	1.93	1.97	2.03	0.22
奈良県	1.66	1.75	1.80	1.88	1.97	2.01	0.35
和歌山県	2.07	2.13	2.22	2.31	2.37	2.46	0.39
鳥取県	2.29	2.36	2.43	2.49	2.58	2.60	0.31
島根県	2.11	2.17	2.25	2.31	2.38	2.48	0.37
岡山県	2.22	2.26	2.28	2.41	2.46	2.51	0.29
広島県	2.09	2.14	2.18	2.23	2.25	2.23	0.14
山口県	2.02	2.09	2.17	2.15	2.24	2.28	0.26
徳島県	2.41	2.46	2.50	2.59	2.62	2.70	0.29
香川県	2.18	2.23	2.31	2.33	2.37	2.39	0.21
愛媛県	2.06	2.11	2.16	2.22	2.24	2.24	0.19
高知県	2.37	2.46	2.51	2.59	2.61	2.63	0.26
福岡県	2.34	2.38	2.39	2.48	2.53	2.63	0.29
佐賀県	1.94	2.00	2.06	2.14	2.16	2.29	0.35
長崎県	2.22	2.27	2.26	2.35	2.47	2.57	0.35
熊本県	2.22	2.30	2.33	2.35	2.35	2.40	0.18
大分県	1.96	2.09	2.14	2.26	2.27	2.30	0.34
宮崎県	1.78	1.92	1.97	2.02	2.07	2.10	0.31
鹿児島県	1.96	2.03	2.04	2.08	2.13	2.21	0.25
沖縄県	1.64	1.69	1.77	1.79	1.96	2.08	0.44

資料：厚生労働省(1996-2006), 総務省(1996-2006)

図 4-1-1. 人口当たり医療施設従事医師数に関するジニ係数の推移

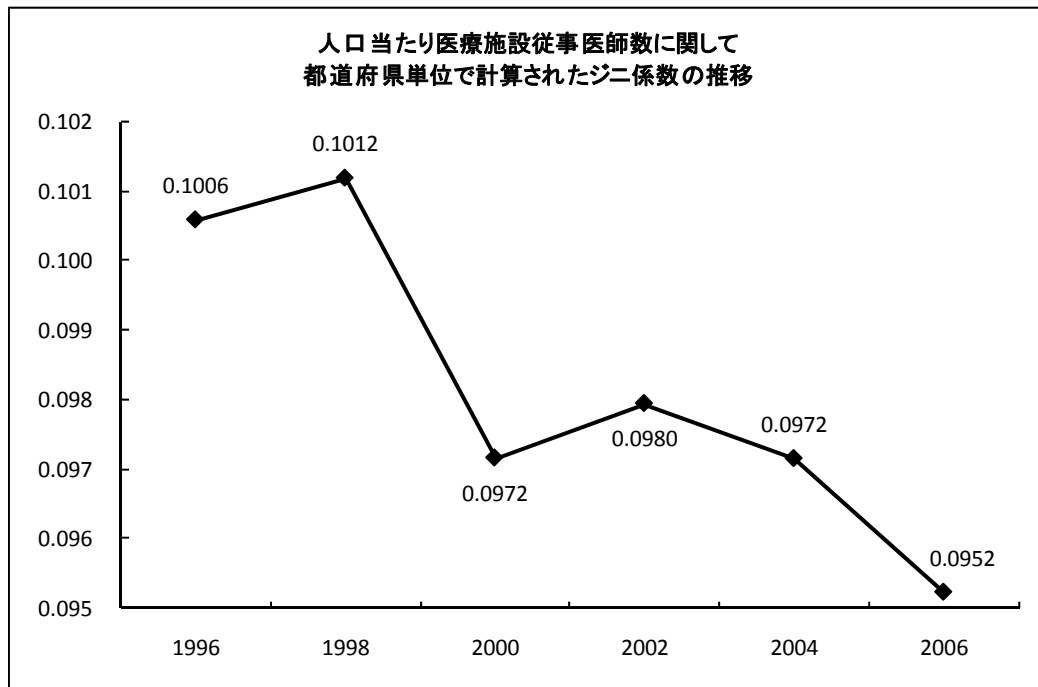


表 4-1-3 は、1996～2006 年における、都道府県単位の 65 歳以上人口千人当たりの医療施設従事医師数の変化動向を示している。一番右の列の「変化」とは、2006 年の数値から 1996 年の数値を引き算したものである。その減少幅が最大のものからトップ 5 について網掛けをしてある。ここでは、二つの特徴を指摘しておきたい。一つは、表から明らかなように、プラスになっている都道府県はなく、どの地域で見ても、65 歳以上人口当たりの医療施設従事医師数は減少していることが分かる。高齢化の進行に対応するほど医師数は増加していないと言える。もう一つは、網掛けしたトップ 5 の都道府県に注目してほしいのだが、特に高齢者人口に医師数が追いついていないのは地方ではなく、都市部であることが分かる。トップ 5 を順に挙げると、1 位 大阪府、2 位 東京都、3 位 神奈川県、4 位 愛知県、5 位 京都府と続く。

表 4-1-3. 都道府県別の 65 歳以上人口千人当たりの医療施設従事医師数の変化動向

	1996	1998	2000	2002	2004	2006	変化(人)
北海道	11.64	10.98	10.54	10.12	9.77	9.34	-2.30
青森県	9.30	8.83	8.24	7.91	7.53	7.31	-2.00
岩手県	8.54	7.94	7.68	7.28	7.01	6.92	-1.62
宮城県	11.37	10.91	10.35	9.98	9.75	9.58	-1.79
秋田県	7.97	7.65	7.31	7.11	6.98	6.91	-1.06
山形県	7.96	7.66	7.55	7.46	7.41	7.25	-0.71
福島県	8.85	8.39	8.20	7.98	7.74	7.60	-1.25
茨城県	8.74	8.35	8.15	7.75	7.69	7.33	-1.41
栃木県	11.00	10.63	10.49	10.24	10.08	9.75	-1.24
群馬県	10.47	10.36	10.02	9.91	9.65	9.41	-1.06
埼玉県	10.39	9.71	9.14	8.56	8.33	7.81	-2.58
千葉県	11.03	10.44	9.64	9.13	8.69	8.33	-2.70
東京都	18.20	16.99	15.94	14.87	14.69	13.91	-4.29
神奈川県	13.40	12.50	11.67	10.77	10.34	9.73	-3.67
新潟県	8.10	7.87	7.63	7.36	7.16	6.98	-1.12
富山県	10.19	9.91	9.82	9.53	9.39	9.22	-0.97
石川県	13.19	13.07	11.98	11.98	11.78	11.14	-2.05
福井県	9.74	9.61	9.39	8.96	9.14	8.88	-0.86
山梨県	9.71	9.27	9.16	9.15	8.76	8.56	-1.15
長野県	8.09	7.97	7.93	7.88	7.85	7.80	-0.29
岐阜県	9.24	8.84	8.74	8.37	8.14	8.02	-1.22
静岡県	9.84	9.20	9.07	8.74	8.48	7.99	-1.86
愛知県	13.05	12.39	11.69	11.02	10.52	10.07	-2.98
三重県	9.71	9.44	9.06	8.66	8.51	8.07	-1.64
滋賀県	11.27	10.90	10.92	10.64	10.85	10.23	-1.04
京都府	15.93	15.36	14.44	13.76	13.13	13.07	-2.86
大阪府	17.05	16.02	14.85	13.74	13.19	12.15	-4.90
兵庫県	12.37	11.72	11.06	10.60	10.33	9.84	-2.53
奈良県	11.59	11.36	10.83	10.46	10.31	9.61	-1.98
和歌山県	11.12	10.75	10.45	10.32	10.23	9.93	-1.19
鳥取県	11.66	11.32	11.05	10.89	10.92	10.54	-1.12
島根県	9.44	9.11	9.07	8.82	8.87	8.95	-0.49
岡山県	12.28	11.77	11.28	11.34	11.21	10.89	-1.39
広島県	12.78	12.31	11.78	11.36	11.01	10.29	-2.50
山口県	10.21	9.90	9.76	9.16	9.19	8.84	-1.37
徳島県	12.29	11.79	11.39	11.22	10.99	10.82	-1.48
香川県	11.61	11.10	11.06	10.52	10.47	10.03	-1.57
愛媛県	10.74	10.33	10.07	9.82	9.59	9.12	-1.62
高知県	11.20	10.99	10.58	10.52	10.29	9.94	-1.26
福岡県	15.29	14.59	13.73	13.47	13.19	12.86	-2.44
佐賀県	10.57	10.29	10.08	9.95	9.81	9.93	-0.64
長崎県	12.11	11.59	10.86	10.69	10.81	10.61	-1.51
熊本県	11.73	11.39	10.96	10.48	10.16	9.88	-1.85
大分県	10.18	10.12	9.81	9.86	9.54	9.26	-0.92
宮崎県	9.91	9.86	9.52	9.20	9.04	8.72	-1.18
鹿児島県	9.67	9.44	9.04	8.84	8.76	8.75	-0.92
沖縄県	13.57	12.76	12.70	11.96	12.24	12.61	-0.96

資料：厚生労働省(1996-2006), 総務省(1996-2006)

4.2 病院従事医師数の動向・分析

表 4-2-1 は、1996～2006 年における、都道府県別の病院従事医師数の変化動向を示している。一番右の列の「変化率」とは、1996 年と 2006 年のデータを比較して、2006 年の数値が 1996 年の数値に比べて何%増加（減少）したかを示している。病院従事医師数についても、いずれの都道府県についても増加したことが分かる。

表 4-2-2 は、1996～2006 年における都道府県別の人口千人当たりの病院従事医師数の変化動向を示している。一番右の列の「変化」とは、2006 年の数値から 1996 年を引き算したものである。人口当たりのデータで見ても、いずれの都道府県においても増加傾向を示している。ただし、人口当たりの医療施設従事医師数の水準には都道府県によってバラツキがあることが分かる。例えば、2006 年のデータで見ても、1 位の高知県の 1.92 人／人口千人に対して、最下位の埼玉県は 0.81 人／人口千人に過ぎない。しかしながら、データのばらつき具合（地域間格差）を示す一つの指標であるジニ係数を計算すると、ジニ係数は横ばい傾向となっており、地域間の格差が大きくなっているとは言えない状況である（図 4-2-1 を参照）。

図 4-2-1. 人口当たり病院従事医師数に関するジニ係数の推移

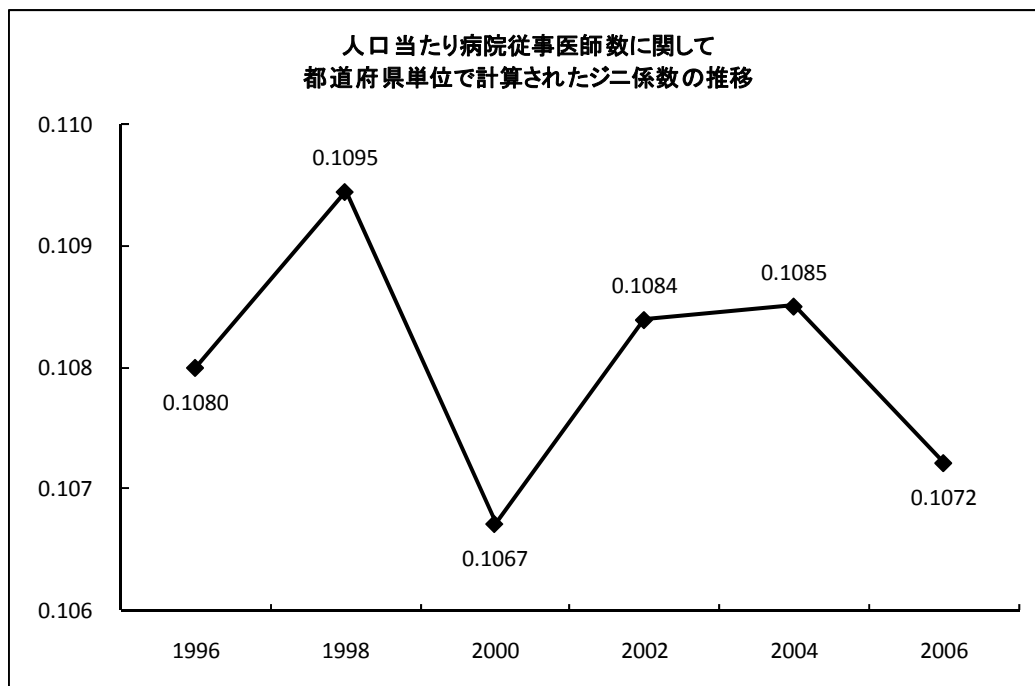


表 4-2-1. 都道府県別の病院従事医師数の変化動向

	1996	1998	2000	2002	2004	2006	変化率(%)
北海道	7,376	7,611	7,884	8,105	8,331	8,435	14.4
青森県	1,420	1,440	1,475	1,500	1,467	1,508	6.2
岩手県	1,527	1,548	1,548	1,553	1,556	1,544	1.1
宮城県	2,631	2,732	2,710	2,762	2,864	2,968	12.8
秋田県	1,376	1,426	1,411	1,456	1,446	1,459	6.0
山形県	1,271	1,296	1,350	1,391	1,402	1,429	12.4
福島県	2,214	2,232	2,263	2,264	2,263	2,255	1.9
茨城県	2,501	2,563	2,628	2,635	2,763	2,792	11.6
栃木県	2,148	2,223	2,328	2,400	2,443	2,518	17.2
群馬県	2,017	2,158	2,188	2,342	2,345	2,396	18.8
埼玉県	4,585	4,854	4,857	5,123	5,465	5,710	24.5
千葉県	4,900	5,173	5,110	5,383	5,650	5,969	21.8
東京都	18,609	19,158	19,291	19,423	20,716	21,165	13.7
神奈川県	8,425	8,584	8,550	8,754	9,116	9,508	12.9
新潟県	2,447	2,529	2,561	2,580	2,603	2,637	7.8
富山県	1,424	1,483	1,559	1,603	1,636	1,673	17.5
石川県	1,842	1,963	1,841	1,979	2,018	1,995	8.3
福井県	1,021	1,078	1,110	1,120	1,182	1,169	14.5
山梨県	974	977	1,003	1,066	1,052	1,113	14.3
長野県	2,206	2,310	2,403	2,492	2,574	2,653	20.3
岐阜県	1,906	1,941	1,998	2,056	2,067	2,168	13.7
静岡県	3,399	3,513	3,544	3,725	3,855	4,003	17.8
愛知県	7,228	7,470	7,575	7,821	7,932	8,431	16.6
三重県	1,816	1,894	1,899	1,976	1,992	1,981	9.1
滋賀県	1,472	1,485	1,579	1,674	1,761	1,785	21.3
京都府	4,156	4,373	4,260	4,426	4,467	4,746	14.2
大阪府	11,840	12,198	12,175	12,458	12,659	13,034	10.1
兵庫県	5,726	5,963	6,109	6,290	6,374	6,691	16.9
奈良県	1,552	1,613	1,643	1,763	1,817	1,795	15.7
和歌山県	1,307	1,317	1,349	1,415	1,461	1,495	14.4
鳥取県	905	934	966	1,001	1,028	1,031	13.9
島根県	1,033	1,055	1,100	1,122	1,151	1,196	15.8
岡山県	2,842	2,898	2,893	3,099	3,162	3,306	16.3
広島県	3,526	3,646	3,714	3,806	3,869	3,848	9.1
山口県	1,937	1,985	2,068	2,076	2,114	2,107	8.8
徳島県	1,268	1,275	1,294	1,350	1,354	1,359	7.2
香川県	1,485	1,524	1,528	1,552	1,581	1,568	5.6
愛媛県	2,003	2,048	2,076	2,128	2,161	2,114	5.5
高知県	1,413	1,485	1,497	1,546	1,533	1,517	7.4
福岡県	7,640	7,841	7,867	8,224	8,515	8,896	16.4
佐賀県	1,096	1,127	1,139	1,182	1,191	1,272	16.1
長崎県	2,134	2,137	2,140	2,208	2,264	2,337	9.5
熊本県	2,683	2,789	2,797	2,808	2,767	2,836	5.7
大分県	1,590	1,701	1,697	1,802	1,775	1,782	12.1
宮崎県	1,399	1,480	1,488	1,513	1,528	1,528	9.2
鹿児島県	2,369	2,441	2,389	2,406	2,459	2,499	5.5
沖縄県	1,560	1,629	1,734	1,773	1,954	2,106	35.0

資料：厚生労働省(1996-2006)

表 4-2-2. 都道府県別の人口千人当たりの病院従事医師数の変化動向

	1996	1998	2000	2002	2004	2006	変化(人)
北海道	1.29	1.34	1.39	1.43	1.48	1.51	0.21
青森県	0.96	0.97	1.00	1.02	1.01	1.06	0.10
岩手県	1.08	1.09	1.09	1.10	1.12	1.12	0.05
宮城県	1.13	1.16	1.15	1.16	1.21	1.26	0.13
秋田県	1.14	1.19	1.19	1.24	1.25	1.29	0.15
山形県	1.01	1.04	1.09	1.13	1.15	1.18	0.17
福島県	1.04	1.05	1.06	1.07	1.07	1.08	0.05
茨城県	0.84	0.86	0.88	0.88	0.92	0.94	0.10
栃木県	1.08	1.11	1.16	1.19	1.21	1.25	0.17
群馬県	1.00	1.07	1.08	1.15	1.15	1.19	0.18
埼玉県	0.67	0.71	0.70	0.73	0.78	0.81	0.13
千葉県	0.84	0.88	0.86	0.90	0.94	0.98	0.14
東京都	1.58	1.60	1.60	1.59	1.67	1.67	0.10
神奈川県	1.02	1.02	1.01	1.01	1.04	1.08	0.06
新潟県	0.98	1.02	1.03	1.05	1.06	1.09	0.11
富山県	1.27	1.32	1.39	1.43	1.46	1.51	0.24
石川県	1.56	1.66	1.56	1.68	1.71	1.70	0.14
福井県	1.23	1.30	1.34	1.35	1.43	1.43	0.19
山梨県	1.10	1.10	1.13	1.20	1.19	1.26	0.16
長野県	1.00	1.05	1.08	1.12	1.16	1.21	0.21
岐阜県	0.91	0.92	0.95	0.97	0.98	1.03	0.12
静岡県	0.91	0.93	0.94	0.98	1.02	1.05	0.15
愛知県	1.05	1.07	1.08	1.10	1.10	1.15	0.11
三重県	0.98	1.02	1.02	1.06	1.07	1.06	0.07
滋賀県	1.13	1.12	1.18	1.23	1.28	1.29	0.15
京都府	1.58	1.65	1.61	1.68	1.69	1.80	0.22
大阪府	1.34	1.38	1.38	1.41	1.44	1.48	0.13
兵庫県	1.06	1.09	1.10	1.13	1.14	1.20	0.14
奈良県	1.08	1.12	1.14	1.23	1.27	1.27	0.19
和歌山県	1.21	1.22	1.26	1.33	1.39	1.45	0.24
鳥取県	1.47	1.52	1.58	1.64	1.69	1.71	0.24
島根県	1.34	1.38	1.44	1.48	1.54	1.62	0.28
岡山県	1.46	1.48	1.48	1.59	1.62	1.69	0.23
広島県	1.22	1.27	1.29	1.32	1.34	1.34	0.11
山口県	1.25	1.29	1.35	1.37	1.41	1.42	0.17
徳島県	1.53	1.54	1.57	1.65	1.67	1.69	0.16
香川県	1.45	1.49	1.49	1.52	1.55	1.55	0.11
愛媛県	1.33	1.36	1.39	1.43	1.46	1.45	0.12
高知県	1.73	1.82	1.84	1.91	1.91	1.92	0.19
福岡県	1.54	1.57	1.57	1.63	1.68	1.76	0.22
佐賀県	1.24	1.28	1.30	1.35	1.37	1.47	0.23
長崎県	1.39	1.40	1.41	1.47	1.51	1.59	0.21
熊本県	1.44	1.50	1.50	1.51	1.49	1.54	0.10
大分県	1.29	1.39	1.39	1.48	1.46	1.48	0.18
宮崎県	1.19	1.26	1.27	1.30	1.31	1.33	0.14
鹿児島県	1.32	1.36	1.34	1.35	1.39	1.43	0.11
沖縄県	1.22	1.26	1.32	1.32	1.44	1.54	0.32

資料：厚生労働省(1996-2006), 総務省(1996-2006)

表 4-2-3. 都道府県別の 65 歳以上人口千人当たりの病院従事医師数の変化動向

	1996	1998	2000	2002	2004	2006	変化(人)
北海道	8.35	7.94	7.61	7.30	7.08	6.80	-1.55
青森県	5.75	5.43	5.12	4.90	4.64	4.54	-1.21
岩手県	5.76	5.43	5.09	4.84	4.66	4.46	-1.30
宮城県	7.47	7.19	6.63	6.33	6.27	6.16	-1.32
秋田県	5.57	5.40	5.04	4.94	4.79	4.71	-0.86
山形県	4.93	4.75	4.72	4.68	4.61	4.57	-0.36
福島県	5.75	5.44	5.23	5.00	4.87	4.68	-1.07
茨城県	5.75	5.50	5.30	5.00	5.00	4.69	-1.06
栃木県	7.04	6.84	6.77	6.58	6.45	6.25	-0.79
群馬県	6.19	6.18	5.95	5.99	5.79	5.60	-0.59
埼玉県	6.38	6.10	5.45	5.14	5.00	4.66	-1.72
千葉県	7.16	6.88	6.10	5.78	5.57	5.33	-1.83
東京都	11.62	10.98	10.06	9.32	9.31	8.76	-2.86
神奈川県	8.79	8.08	7.30	6.74	6.45	6.09	-2.69
新潟県	5.18	5.04	4.86	4.66	4.55	4.45	-0.73
富山県	6.81	6.68	6.69	6.49	6.44	6.31	-0.50
石川県	9.30	9.30	8.41	8.53	8.44	7.92	-1.39
福井県	6.72	6.65	6.53	6.26	6.46	6.15	-0.56
山梨県	6.24	5.89	5.76	5.86	5.57	5.62	-0.62
長野県	5.12	5.07	5.06	5.01	5.03	4.98	-0.14
岐阜県	5.69	5.39	5.22	5.04	4.83	4.78	-0.91
静岡県	5.88	5.61	5.33	5.22	5.11	4.95	-0.93
愛知県	8.44	8.00	7.40	7.00	6.63	6.43	-2.01
三重県	5.88	5.72	5.43	5.30	5.15	4.80	-1.08
滋賀県	7.79	7.32	7.31	7.25	7.34	6.89	-0.90
京都府	10.36	10.17	9.24	8.94	8.61	8.60	-1.77
大阪府	10.79	10.18	9.24	8.64	8.19	7.56	-3.23
兵庫県	7.19	6.89	6.49	6.21	5.97	5.79	-1.41
奈良県	7.53	7.27	6.85	6.83	6.66	6.06	-1.47
和歌山県	6.50	6.18	5.94	5.97	6.01	5.86	-0.64
鳥取県	7.48	7.30	7.16	7.15	7.14	6.92	-0.56
島根県	6.01	5.80	5.82	5.67	5.73	5.86	-0.14
岡山県	8.05	7.73	7.34	7.47	7.37	7.33	-0.72
広島県	7.49	7.28	6.97	6.74	6.58	6.19	-1.30
山口県	6.33	6.11	6.08	5.82	5.76	5.52	-0.81
徳島県	7.78	7.37	7.15	7.14	6.98	6.76	-1.02
香川県	7.69	7.40	7.14	6.87	6.87	6.53	-1.16
愛媛県	6.95	6.69	6.47	6.33	6.26	5.89	-1.07
高知県	8.17	8.11	7.76	7.77	7.51	7.26	-0.91
福岡県	10.09	9.64	9.02	8.87	8.77	8.61	-1.48
佐賀県	6.77	6.59	6.36	6.29	6.20	6.39	-0.37
長崎県	7.57	7.15	6.77	6.67	6.62	6.58	-0.98
熊本県	7.62	7.42	7.06	6.73	6.45	6.36	-1.26
大分県	6.71	6.72	6.38	6.44	6.14	5.96	-0.75
宮崎県	6.60	6.49	6.15	5.91	5.74	5.54	-1.06
鹿児島県	6.51	6.32	5.91	5.74	5.72	5.68	-0.83
沖縄県	10.06	9.47	9.42	8.82	8.96	9.32	-0.75

資料：厚生労働省(1996-2006), 総務省(1996-2006)

表 4-2-3 は、1996～2006 年における、都道府県単位の 65 歳以上人口千人当たりの病院従事医師数の変化動向を示している。一番右の列の「変化」とは、2006 年の数値から 1996 年の数値を引き算したものである。その減少幅が最大のものからトップ 5 について網掛けをしてある。ここでは、二つの特徴を指摘しておきたい。一つは、表から明らかのように、プラスになっている都道府県はなく、どの地域で見ても、65 歳以上人口当たりの病院従事医師数は減少していることが分かる。高齢化の進行に対応するほど病院従事医師数は増加していないと言える。もう一つは、網掛けしたトップ 5 の都道府県に注目してほしいのだが、特に高齢者人口に病院従事医師数が追いついていないのは地方ではなく、都市部であることが分かる。トップ 5 を順に挙げると、1 位 大阪府、2 位 東京都、3 位 神奈川県、4 位 愛知県、5 位 千葉県と続く。

一般病院の勤務医師数についてもチェックしておきたい。表 4-2-4 は、1996～2006 年における、都道府県別の一般病院の勤務医師数の変化動向を示している。一番右の列の「変化率」とは、1996 年と 2006 年のデータを比較して、2006 年の数値が 1996 年の数値に比べて何%増加(減少)したかを示している。第 2 章のマクロ分析、あるいは、本章で見てきたように、医療施設従事医師数全体あるいは病院従事医師数で見て、各都道府県で増加していた。ところが、一般病院の勤務医師数で見ると、一つだけではあるが、福島県で減少していることが分かった。マクロデータの傾向を考えると、一般病院勤務医師数においては、地域間の医師偏在化の兆候が見えると言える。

表 4-2-5 は、1996～2006 年における、都道府県単位の 65 歳以上人口千人当たりの一般病院勤務医師数の変化動向を示している。一番右の列の「変化」とは、2006 年の数値から 1996 年の数値を引き算したものである。その減少幅が最大のものからトップ 5 について網掛けをしてある。ここでは、二つの特徴を指摘しておきたい。一つは、表から明らかのように、マイナスの都道府県が圧倒的多数で、高齢化の進行に対応するほど一般病院の勤務医師数は増加していないが、3 つの都道府県(長野県、富山県、鳥取県)でわずかながらプラス変化を示している。もう一つは、網掛けしたトップ 5 の都道府県に注目してほしいのだが、特に高齢者人口に病院従事医師数が追いついていないのは地方ではなく、都市部である。トップ 5 を順に挙げると、1 位 大阪府、2 位 神奈川県、3 位 埼玉県、4 位 東京都、5 位 兵庫県と続く。

表 4-2-4. 都道府県別の一般病院の勤務医師数の変化動向

	1996	1998	2000	2002	2004	2006	変化率(%)
北海道	5,754	5,934	6,205	6,313	6,495	6,644	15.5
青森県	1,074	1,047	1,102	1,105	1,115	1,154	7.4
岩手県	1,047	1,076	1,057	1,139	1,075	1,092	4.3
宮城県	1,641	1,782	1,794	1,818	1,903	2,057	25.4
秋田県	1,010	1,068	1,082	1,028	1,079	1,103	9.2
山形県	942	949	1,026	1,068	1,059	1,077	14.3
福島県	1,736	1,762	1,773	1,795	1,747	1,733	-0.2
茨城県	1,811	1,918	1,978	2,044	2,083	2,150	18.7
栃木県	1,076	1,149	1,236	1,248	1,284	1,210	12.5
群馬県	1,495	1,547	1,579	1,705	1,737	1,860	24.4
埼玉県	3,143	3,373	3,376	3,610	3,928	3,751	19.3
千葉県	3,214	3,437	3,441	3,657	3,901	4,151	29.2
東京都	9,617	9,974	9,768	10,058	10,957	11,537	20.0
神奈川県	5,101	5,474	5,588	5,547	5,726	6,161	20.8
新潟県	1,804	1,921	1,932	1,972	2,050	2,068	14.6
富山県	1,004	1,079	1,159	1,203	1,239	1,278	27.3
石川県	988	1,078	1,081	1,102	1,174	1,158	17.2
福井県	649	684	746	772	836	840	29.4
山梨県	657	658	684	713	708	734	11.7
長野県	1,670	1,802	1,881	1,937	2,027	2,099	25.7
岐阜県	1,492	1,527	1,581	1,615	1,658	1,734	16.2
静岡県	2,844	2,938	2,961	3,116	3,277	3,356	18.0
愛知県	4,979	5,250	5,379	5,573	5,684	6,167	23.9
三重県	1,341	1,416	1,443	1,499	1,498	1,564	16.6
滋賀県	1,073	1,104	1,158	1,298	1,361	1,355	26.3
京都府	2,573	2,992	2,621	2,705	2,830	3,005	16.8
大阪府	8,569	8,956	8,861	9,119	9,449	9,641	12.5
兵庫県	4,583	4,652	4,813	5,019	5,124	5,266	14.9
奈良県	1,070	1,126	1,120	1,186	1,232	1,218	13.8
和歌山県	896	904	935	976	1,000	1,018	13.6
鳥取県	522	558	568	621	621	647	23.9
島根県	738	761	804	825	848	865	17.2
岡山県	1,926	1,977	1,996	2,077	2,182	2,247	16.7
広島県	2,843	2,957	2,988	3,034	3,171	3,202	12.6
山口県	1,421	1,509	1,563	1,569	1,597	1,590	11.9
徳島県	812	856	879	914	923	913	12.4
香川県	1,161	1,191	1,186	1,207	1,208	1,219	5.0
愛媛県	1,569	1,644	1,649	1,712	1,701	1,630	3.9
高知県	1,028	1,087	1,123	1,153	1,135	1,118	8.8
福岡県	4,847	5,162	5,004	5,132	5,505	5,816	20.0
佐賀県	704	724	746	792	786	847	20.3
長崎県	1,540	1,570	1,555	1,583	1,676	1,745	13.3
熊本県	1,995	2,120	2,094	2,119	2,206	2,220	11.3
大分県	1,093	1,167	1,226	1,251	1,273	1,270	16.2
宮崎県	918	1,027	1,014	1,048	1,076	1,078	17.4
鹿児島県	1,780	1,855	1,805	1,778	1,836	1,850	3.9
沖縄県	1,190	1,242	1,285	1,404	1,535	1,719	44.5

資料：厚生労働省(1996-2006)

表 4-2-5. 都道府県別の 65 歳以上人口千人当たりの一般病院勤務医師数の変化動向

	1996	1998	2000	2002	2004	2006	変化(人)
北海道	6.52	6.19	5.99	5.69	5.52	5.36	-1.16
青森県	4.35	3.95	3.83	3.61	3.53	3.48	-0.87
岩手県	3.95	3.78	3.48	3.55	3.22	3.16	-0.79
宮城県	4.66	4.69	4.39	4.17	4.16	4.27	-0.39
秋田県	4.09	4.05	3.86	3.48	3.57	3.56	-0.53
山形県	3.65	3.48	3.59	3.60	3.48	3.44	-0.21
福島県	4.51	4.30	4.09	3.96	3.76	3.60	-0.91
茨城県	4.16	4.12	3.99	3.88	3.77	3.61	-0.55
栃木県	3.53	3.54	3.59	3.42	3.39	3.00	-0.53
群馬県	4.59	4.43	4.29	4.36	4.29	4.35	-0.24
埼玉県	4.37	4.24	3.79	3.62	3.59	3.06	-1.31
千葉県	4.70	4.57	4.11	3.92	3.84	3.71	-0.99
東京都	6.01	5.72	5.10	4.82	4.92	4.78	-1.23
神奈川県	5.32	5.15	4.77	4.27	4.05	3.95	-1.37
新潟県	3.82	3.83	3.67	3.56	3.58	3.49	-0.33
富山県	4.80	4.86	4.97	4.87	4.88	4.82	0.02
石川県	4.99	5.11	4.94	4.75	4.91	4.60	-0.39
福井県	4.27	4.22	4.39	4.31	4.57	4.42	0.15
山梨県	4.21	3.96	3.93	3.92	3.75	3.71	-0.50
長野県	3.87	3.95	3.96	3.90	3.96	3.94	0.06
岐阜県	4.45	4.24	4.13	3.96	3.87	3.82	-0.63
静岡県	4.92	4.69	4.45	4.36	4.35	4.15	-0.77
愛知県	5.82	5.62	5.25	4.99	4.75	4.70	-1.11
三重県	4.34	4.28	4.12	4.02	3.87	3.79	-0.55
滋賀県	5.68	5.44	5.36	5.62	5.67	5.23	-0.45
京都府	6.42	6.96	5.69	5.46	5.45	5.44	-0.97
大阪府	7.81	7.48	6.72	6.32	6.12	5.59	-2.22
兵庫県	5.76	5.38	5.11	4.95	4.80	4.56	-1.20
奈良県	5.19	5.07	4.67	4.60	4.51	4.11	-1.08
和歌山県	4.46	4.24	4.12	4.12	4.12	3.99	-0.47
鳥取県	4.31	4.36	4.21	4.44	4.31	4.34	0.03
島根県	4.29	4.18	4.25	4.17	4.22	4.24	-0.05
岡山県	5.46	5.27	5.07	5.00	5.09	4.98	-0.47
広島県	6.04	5.90	5.61	5.37	5.39	5.15	-0.89
山口県	4.64	4.64	4.60	4.39	4.35	4.16	-0.48
徳島県	4.98	4.95	4.86	4.84	4.76	4.54	-0.44
香川県	6.02	5.78	5.54	5.34	5.25	5.08	-0.94
愛媛県	5.45	5.37	5.14	5.10	4.93	4.54	-0.91
高知県	5.94	5.94	5.82	5.79	5.56	5.35	-0.59
福岡県	6.40	6.35	5.74	5.54	5.67	5.63	-0.77
佐賀県	4.35	4.23	4.17	4.21	4.09	4.26	-0.09
長崎県	5.46	5.25	4.92	4.78	4.90	4.92	-0.55
熊本県	5.67	5.64	5.29	5.08	5.14	4.98	-0.69
大分県	4.61	4.61	4.61	4.47	4.40	4.25	-0.36
宮崎県	4.33	4.50	4.19	4.09	4.05	3.91	-0.42
鹿児島県	4.89	4.81	4.47	4.24	4.27	4.20	-0.69
沖縄県	7.68	7.22	6.98	6.99	7.04	7.61	-0.07

資料：厚生労働省(1996-2006), 総務省(1996-2006)

4.3 診療所従事医師数の動向・分析

表 4-3-1 は、1996～2006 年における、都道府県別の診療所従事医師数の変化動向を示している。一番右の列の「変化率」とは、1996 年と 2006 年のデータを比較して、2006 年の数値が 1996 年の数値に比べて何%増加（減少）したかを示している。診療所従事医師数については、いずれの都道府県についても増加したことが分かる。

表 4-3-2 は、1996～2006 年における都道府県別の人口千人当たりの診療所従事医師数の変化動向を示している。一番右の列の「変化」とは、2006 年の数値から 1996 年を引き算したものである。人口当たりのデータで見ても、いずれの都道府県においても増加傾向を示している。

表 4-3-3 は、1996～2006 年における、都道府県単位の 65 歳以上人口千人当たりの診療所従事医師数の変化動向を示している。一番右の列の「変化」とは、2006 年の数値から 1996 年の数値を引き算したものである。その減少幅が最大のものからトップ 5 について網掛けをしてある。表から明らかなように、マイナスの都道府県が圧倒的多数で、高齢化の進行に対応するほど診療所従事医師数についても増加していない。

表 4-3-4 は、1996～2006 年における、都道府県単位の 65 歳以上人口千人当たりの診療所の勤務医師数の変化動向を示している。一番右の列の「変化」とは、2006 年の数値から 1996 年の数値を引き算したものである。その減少幅が最大のものからトップ 5 について網掛けをしてある。この表は実におもしろい。一つは、圧倒的多数の都道府県で増加となっていることである。診療所の勤務医師数だけは高齢化に対応して増加していると言える。もう一つは、網掛けした都道府県（減少幅トップ 5）に注目すると、これまでは地方よりも都市部という傾向であったが、ここではその傾向はなくなってしまっている。順に挙げておくと、1 位 兵庫県、2 位 静岡県、3 位 愛媛県、4 位 愛知県、5 位 山形県と続く。

表 4-3-1. 都道府県別の診療所従事医師数の変化動向

	1996	1998	2000	2002	2004	2006	変化率(%)
北海道	2,903	2,908	3,037	3,123	3,159	3,144	8.3
青森県	878	900	899	921	914	918	4.6
岩手県	736	714	788	784	786	850	15.5
宮城県	1,370	1,414	1,522	1,589	1,593	1,648	20.3
秋田県	593	593	636	642	662	683	15.2
山形県	783	796	809	824	851	841	7.4
福島県	1,193	1,209	1,286	1,349	1,338	1,408	18.0
茨城県	1,299	1,326	1,416	1,448	1,489	1,567	20.6
栃木県	1,206	1,232	1,282	1,339	1,377	1,413	17.2
群馬県	1,396	1,457	1,501	1,533	1,563	1,630	16.8
埼玉県	2,889	2,872	3,284	3,403	3,652	3,868	33.9
千葉県	2,643	2,677	2,972	3,122	3,168	3,353	26.9
東京都	10,527	10,490	11,274	11,572	11,982	12,439	18.2
神奈川県	4,426	4,695	5,125	5,240	5,503	5,688	28.5
新潟県	1,377	1,420	1,461	1,498	1,490	1,497	8.7
富山県	706	716	730	751	750	770	9.1
石川県	770	794	783	800	798	813	5.6
福井県	460	479	486	483	490	519	12.8
山梨県	541	561	590	600	603	582	7.6
長野県	1,282	1,326	1,362	1,422	1,445	1,506	17.5
岐阜県	1,190	1,240	1,348	1,357	1,415	1,473	23.8
静岡県	2,289	2,248	2,485	2,513	2,540	2,449	7.0
愛知県	3,947	4,101	4,397	4,486	4,645	4,777	21.0
三重県	1,185	1,232	1,271	1,254	1,303	1,351	14.0
滋賀県	658	727	780	783	842	864	31.3
京都府	2,232	2,231	2,397	2,385	2,348	2,466	10.5
大阪府	6,864	6,998	7,403	7,348	7,720	7,911	15.3
兵庫県	4,117	4,175	4,301	4,451	4,647	4,680	13.7
奈良県	836	908	956	936	998	1,051	25.7
和歌山県	929	972	1,024	1,031	1,025	1,037	11.6
鳥取県	506	515	526	524	545	539	6.5
島根県	590	603	614	624	632	630	6.8
岡山県	1,494	1,514	1,550	1,606	1,645	1,606	7.5
広島県	2,494	2,522	2,563	2,615	2,603	2,550	2.2
山口県	1,188	1,233	1,249	1,193	1,257	1,269	6.8
徳島県	736	764	767	771	779	815	10.7
香川県	755	763	838	826	828	840	11.3
愛媛県	1,090	1,114	1,155	1,173	1,146	1,161	6.5
高知県	524	526	544	548	566	560	6.9
福岡県	3,936	4,021	4,107	4,263	4,292	4,385	11.4
佐賀県	617	633	666	688	692	705	14.3
長崎県	1,282	1,327	1,293	1,331	1,432	1,428	11.4
熊本県	1,445	1,492	1,543	1,564	1,592	1,570	8.7
大分県	822	859	912	959	982	987	20.1
宮崎県	701	769	816	841	876	879	25.4
鹿児島県	1,150	1,201	1,263	1,300	1,308	1,350	17.4
沖縄県	543	566	602	630	714	743	36.8

資料：厚生労働省(1996-2006)

表 4-3-2. 都道府県別の人口千人当たりの診療所従事医師数の変化動向

	1996	1998	2000	2002	2004	2006	変化(人)
北海道	0.51	0.51	0.53	0.55	0.56	0.56	0.05
青森県	0.59	0.61	0.61	0.63	0.63	0.65	0.05
岩手県	0.52	0.50	0.56	0.56	0.56	0.62	0.10
宮城県	0.59	0.60	0.64	0.67	0.67	0.70	0.11
秋田県	0.49	0.49	0.53	0.55	0.57	0.60	0.11
山形県	0.62	0.64	0.65	0.67	0.70	0.70	0.07
福島県	0.56	0.57	0.60	0.64	0.64	0.68	0.12
茨城県	0.44	0.44	0.47	0.48	0.50	0.53	0.09
栃木県	0.61	0.62	0.64	0.67	0.68	0.70	0.10
群馬県	0.69	0.72	0.74	0.75	0.77	0.81	0.11
埼玉県	0.42	0.42	0.47	0.49	0.52	0.55	0.12
千葉県	0.45	0.46	0.50	0.52	0.52	0.55	0.10
東京都	0.89	0.88	0.93	0.95	0.97	0.98	0.09
神奈川県	0.53	0.56	0.60	0.61	0.63	0.64	0.11
新潟県	0.55	0.57	0.59	0.61	0.61	0.62	0.07
富山県	0.63	0.64	0.65	0.67	0.67	0.69	0.07
石川県	0.65	0.67	0.66	0.68	0.68	0.69	0.04
福井県	0.56	0.58	0.59	0.58	0.59	0.63	0.08
山梨県	0.61	0.63	0.66	0.67	0.68	0.66	0.05
長野県	0.58	0.60	0.61	0.64	0.65	0.69	0.11
岐阜県	0.57	0.59	0.64	0.64	0.67	0.70	0.13
静岡県	0.61	0.60	0.66	0.66	0.67	0.64	0.03
愛知県	0.57	0.59	0.62	0.63	0.65	0.65	0.08
三重県	0.64	0.66	0.68	0.67	0.70	0.72	0.08
滋賀県	0.51	0.55	0.58	0.58	0.61	0.62	0.12
京都府	0.85	0.84	0.91	0.90	0.89	0.93	0.09
大阪府	0.78	0.79	0.84	0.83	0.88	0.90	0.12
兵庫県	0.76	0.76	0.77	0.80	0.83	0.84	0.08
奈良県	0.58	0.63	0.66	0.65	0.70	0.74	0.16
和歌山県	0.86	0.90	0.96	0.97	0.98	1.01	0.15
鳥取県	0.82	0.84	0.86	0.86	0.89	0.89	0.07
島根県	0.77	0.79	0.81	0.82	0.84	0.85	0.09
岡山県	0.77	0.78	0.79	0.82	0.84	0.82	0.06
広島県	0.87	0.88	0.89	0.91	0.90	0.89	0.02
山口県	0.77	0.80	0.82	0.79	0.84	0.86	0.09
徳島県	0.89	0.92	0.93	0.94	0.96	1.01	0.13
香川県	0.74	0.74	0.82	0.81	0.81	0.83	0.10
愛媛県	0.72	0.74	0.77	0.79	0.78	0.80	0.07
高知県	0.64	0.64	0.67	0.68	0.70	0.71	0.07
福岡県	0.79	0.81	0.82	0.85	0.85	0.87	0.07
佐賀県	0.70	0.72	0.76	0.79	0.80	0.82	0.12
長崎県	0.83	0.87	0.85	0.88	0.96	0.97	0.14
熊本県	0.78	0.80	0.83	0.84	0.86	0.86	0.08
大分県	0.67	0.70	0.75	0.79	0.81	0.82	0.15
宮崎県	0.60	0.66	0.70	0.72	0.75	0.77	0.17
鹿児島県	0.64	0.67	0.71	0.73	0.74	0.77	0.13
沖縄県	0.42	0.44	0.46	0.47	0.53	0.54	0.12

資料：厚生労働省(1996-2006), 総務省(1996-2006)

表 4-3-3. 都道府県別の 65 歳以上人口千人当たりの診療所従事医師数の変化動向

	1996	1998	2000	2002	2004	2006	変化(人)
北海道	3.29	3.04	2.93	2.81	2.69	2.54	-0.75
青森県	3.55	3.40	3.12	3.01	2.89	2.77	-0.79
岩手県	2.78	2.51	2.59	2.44	2.35	2.46	-0.32
宮城県	3.89	3.72	3.72	3.64	3.49	3.42	-0.47
秋田県	2.40	2.25	2.27	2.18	2.19	2.20	-0.20
山形県	3.03	2.92	2.83	2.77	2.80	2.69	-0.35
福島県	3.10	2.95	2.97	2.98	2.88	2.92	-0.18
茨城県	2.99	2.85	2.85	2.75	2.69	2.63	-0.35
栃木県	3.95	3.79	3.73	3.67	3.63	3.51	-0.45
群馬県	4.28	4.17	4.08	3.92	3.86	3.81	-0.47
埼玉県	4.02	3.61	3.69	3.42	3.34	3.15	-0.86
千葉県	3.86	3.56	3.55	3.35	3.12	3.00	-0.87
東京都	6.58	6.01	5.88	5.55	5.38	5.15	-1.43
神奈川県	4.62	4.42	4.37	4.03	3.89	3.64	-0.97
新潟県	2.92	2.83	2.77	2.70	2.60	2.53	-0.39
富山県	3.38	3.23	3.13	3.04	2.95	2.91	-0.47
石川県	3.89	3.76	3.58	3.45	3.34	3.23	-0.66
福井県	3.03	2.96	2.86	2.70	2.68	2.73	-0.29
山梨県	3.47	3.38	3.39	3.30	3.19	2.94	-0.53
長野県	2.97	2.91	2.87	2.86	2.82	2.83	-0.15
岐阜県	3.55	3.44	3.52	3.33	3.31	3.24	-0.31
静岡県	3.96	3.59	3.74	3.52	3.37	3.03	-0.93
愛知県	4.61	4.39	4.29	4.02	3.88	3.64	-0.97
三重県	3.83	3.72	3.63	3.36	3.37	3.27	-0.56
滋賀県	3.48	3.58	3.61	3.39	3.51	3.34	-0.15
京都府	5.57	5.19	5.20	4.82	4.52	4.47	-1.10
大阪府	6.26	5.84	5.62	5.10	5.00	4.59	-1.67
兵庫県	5.17	4.83	4.57	4.39	4.36	4.05	-1.12
奈良県	4.06	4.09	3.98	3.63	3.66	3.55	-0.51
和歌山県	4.62	4.56	4.51	4.35	4.22	4.07	-0.56
鳥取県	4.18	4.02	3.90	3.74	3.78	3.62	-0.56
島根県	3.43	3.31	3.25	3.15	3.14	3.09	-0.34
岡山県	4.23	4.04	3.93	3.87	3.83	3.56	-0.67
広島県	5.30	5.03	4.81	4.63	4.43	4.10	-1.20
山口県	3.88	3.79	3.67	3.34	3.43	3.32	-0.56
徳島県	4.52	4.42	4.24	4.08	4.02	4.05	-0.46
香川県	3.91	3.70	3.92	3.65	3.60	3.50	-0.41
愛媛県	3.78	3.64	3.60	3.49	3.32	3.23	-0.55
高知県	3.03	2.87	2.82	2.75	2.77	2.68	-0.35
福岡県	5.20	4.95	4.71	4.60	4.42	4.24	-0.95
佐賀県	3.81	3.70	3.72	3.66	3.60	3.54	-0.27
長崎県	4.55	4.44	4.09	4.02	4.19	4.02	-0.52
熊本県	4.11	3.97	3.90	3.75	3.71	3.52	-0.58
大分県	3.47	3.40	3.43	3.43	3.40	3.30	-0.17
宮崎県	3.31	3.37	3.37	3.29	3.29	3.18	-0.12
鹿児島県	3.16	3.11	3.13	3.10	3.04	3.07	-0.09
沖縄県	3.50	3.29	3.27	3.13	3.28	3.29	-0.22

資料：厚生労働省(1996-2006)、総務省(1996-2006)

表 4-3-4. 都道府県別の 65 歳以上人口千人当たりの診療所の勤務医師数の変化動向

	1996	1998	2000	2002	2004	2006	変化(人)
北海道	0.67	0.66	0.69	0.68	0.71	0.70	0.03
青森県	0.54	0.56	0.57	0.57	0.58	0.60	0.06
岩手県	0.51	0.51	0.55	0.53	0.48	0.53	0.02
宮城県	0.75	0.81	0.88	0.89	0.89	0.91	0.16
秋田県	0.38	0.40	0.39	0.41	0.40	0.47	0.09
山形県	0.50	0.52	0.53	0.49	0.49	0.50	0.00
福島県	0.62	0.62	0.66	0.74	0.69	0.73	0.11
茨城県	0.61	0.63	0.65	0.61	0.65	0.72	0.11
栃木県	0.87	0.87	0.88	0.87	0.89	0.89	0.02
群馬県	0.92	0.96	0.95	0.91	0.93	0.93	0.01
埼玉県	0.71	0.67	0.78	0.75	0.79	0.83	0.12
千葉県	0.68	0.68	0.68	0.69	0.66	0.69	0.01
東京都	1.47	1.53	1.54	1.55	1.58	1.63	0.16
神奈川県	0.85	0.92	0.97	0.90	0.92	0.92	0.07
新潟県	0.55	0.54	0.53	0.57	0.57	0.56	0.01
富山県	0.49	0.53	0.56	0.60	0.56	0.60	0.11
石川県	0.61	0.66	0.63	0.66	0.65	0.67	0.06
福井県	0.53	0.57	0.54	0.52	0.55	0.59	0.07
山梨県	0.71	0.81	0.81	0.76	0.81	0.76	0.05
長野県	0.61	0.64	0.65	0.66	0.69	0.72	0.11
岐阜県	0.71	0.74	0.81	0.82	0.85	0.87	0.16
静岡県	0.79	0.72	0.83	0.76	0.77	0.76	-0.04
愛知県	0.92	0.93	0.92	0.90	0.91	0.90	-0.02
三重県	0.71	0.73	0.77	0.74	0.80	0.77	0.07
滋賀県	0.67	0.72	0.82	0.78	0.78	0.77	0.10
京都府	0.98	0.93	1.04	1.02	0.96	1.04	0.07
大阪府	1.10	1.18	1.24	1.12	1.19	1.15	0.05
兵庫県	0.86	0.82	0.81	0.80	0.86	0.81	-0.05
奈良県	0.81	0.85	0.82	0.81	0.85	0.83	0.02
和歌山県	0.66	0.68	0.74	0.71	0.78	0.84	0.19
鳥取県	0.85	0.84	0.93	0.90	1.01	0.92	0.07
島根県	0.67	0.71	0.71	0.66	0.71	0.75	0.07
岡山県	0.87	0.87	0.89	0.98	1.00	0.99	0.12
広島県	0.98	1.00	1.08	1.05	1.02	0.98	0.00
山口県	0.58	0.74	0.64	0.58	0.66	0.68	0.11
徳島県	0.99	1.10	1.05	1.01	1.04	1.05	0.06
香川県	0.85	0.88	0.97	0.90	0.93	0.92	0.07
愛媛県	0.65	0.64	0.65	0.65	0.62	0.63	-0.02
高知県	0.62	0.66	0.69	0.66	0.75	0.68	0.06
福岡県	0.93	0.95	0.93	0.96	0.97	0.98	0.05
佐賀県	0.68	0.70	0.79	0.79	0.79	0.82	0.15
長崎県	0.70	0.86	0.77	0.86	0.88	0.93	0.23
熊本県	0.85	0.89	0.92	0.93	0.99	0.96	0.12
大分県	0.65	0.73	0.79	0.88	0.87	0.91	0.26
宮崎県	0.59	0.72	0.76	0.79	0.81	0.77	0.18
鹿児島県	0.59	0.61	0.68	0.75	0.73	0.81	0.22
沖縄県	0.75	0.65	0.63	0.60	0.76	0.77	0.02

資料：厚生労働省(1996-2006), 総務省(1996-2006)

4.4 診療科目別の分析

第3章で分析した結果を踏まえて、本節では選択的に診療科目ごとの都道府県別分析を行いたい。医師数の減少傾向が見られる診療科目で、都道府県間で偏在化が進んでいるとすれば、それだけ問題が大きいと考えられるからである。そこで、外科、産婦人科、内科（直近2年間で減少）の3つの診療科目を取り上げて、分析を行う。なお、診療科目は第3章と同様に、主たる診療科目区分を使用している。

まず、外科について分析しよう。表4-4-1は、1996～2006年における、都道府県別の外科の医療施設従事医師数の変化動向を示している。一番右の列の「変化率」とは、1996年と2006年のデータを比較して、2006年の数値が1996年の数値に比べて何%増加（減少）したかを示している。この変化率の列を見ていくと、 -20.4% ～ $+2.5\%$ となっている。多くの都道府県でマイナスとなっている。医療施設従事医師数のデータに基づくと、外科医の不足の問題は全国的に起きる可能性が高い。

表4-4-2は、1998～2006年における、都道府県別の外科の病院従事医師数の変化動向を示している。一番右の列の「変化率」とは、1996年と2006年のデータを比較して、2006年の数値が1996年の数値に比べて何%増加（減少）したかを示している。この変化率の列を見ていくと、 -17.9% ～ $+7.6\%$ となっている。大多数の都道府県でマイナスとなっている。既にチェックしたとおり、外科医の数は減少傾向となっていることを考えれば、病院従事の外科医の不足の問題は全国的に起きる可能性が高い。

表 4-4-1. 外科における都道府県別の医療施設従事医師数の変化動向

	1996	1998	2000	2002	2004	2006	変化率(%)
北海道	1,236	1,243	1,263	1,209	1,242	1,130	-8.6
青森県	353	353	336	334	301	289	-18.1
岩手県	285	261	271	286	283	271	-4.9
宮城県	584	578	584	565	576	555	-5.0
秋田県	258	242	243	238	225	227	-12.0
山形県	250	254	265	250	253	249	-0.4
福島県	457	436	438	428	407	373	-18.4
茨城県	479	515	494	485	473	433	-9.6
栃木県	421	391	409	424	411	371	-11.9
群馬県	447	483	479	495	459	458	2.5
埼玉県	881	887	858	876	922	896	1.7
千葉県	1,010	1,046	1,019	1,035	1,089	1,020	1.0
東京都	3,073	3,073	3,164	3,002	3,009	2,811	-8.5
神奈川県	1,366	1,384	1,358	1,327	1,322	1,228	-10.1
新潟県	408	423	434	421	405	370	-9.3
富山県	228	224	230	223	228	217	-4.8
石川県	322	316	301	322	304	261	-18.9
福井県	205	218	216	199	199	190	-7.3
山梨県	211	195	192	190	178	168	-20.4
長野県	452	456	464	467	458	429	-5.1
岐阜県	393	387	404	392	376	372	-5.3
静岡県	691	692	688	725	705	672	-2.7
愛知県	1,404	1,408	1,391	1,393	1,327	1,307	-6.9
三重県	361	380	350	344	322	307	-15.0
滋賀県	244	235	247	254	247	249	2.0
京都府	815	825	810	831	794	713	-12.5
大阪府	2,230	2,260	2,214	2,180	2,098	1,970	-11.7
兵庫県	1,337	1,358	1,320	1,303	1,278	1,248	-6.7
奈良県	247	256	260	253	252	252	2.0
和歌山県	227	228	228	229	256	218	-4.0
鳥取県	168	181	180	168	168	158	-6.0
島根県	178	184	177	179	181	167	-6.2
岡山県	536	560	552	567	532	518	-3.4
広島県	827	854	842	839	875	813	-1.7
山口県	417	423	435	407	414	383	-8.2
徳島県	255	245	250	256	244	233	-8.6
香川県	297	298	302	292	287	255	-14.1
愛媛県	436	428	414	423	419	398	-8.7
高知県	225	243	242	240	236	215	-4.4
福岡県	1,550	1,539	1,537	1,499	1,469	1,387	-10.5
佐賀県	213	221	213	221	223	197	-7.5
長崎県	498	473	464	483	463	438	-12.0
熊本県	506	524	519	477	460	424	-16.2
大分県	275	307	306	315	310	278	1.1
宮崎県	284	288	285	277	298	282	-0.7
鹿児島県	438	450	428	421	412	404	-7.8
沖縄県	267	263	285	283	274	271	1.5

資料：厚生労働省(1996-2006)

表 4-4-2. 外科における都道府県別の病院従事医師数の変化動向

	1998	2000	2002	2004	2006	変化率(%)
北海道	1,020	1,045	1,005	1,050	969	-5.0
青森県	256	266	261	231	229	-10.5
岩手県	197	200	229	229	212	7.6
宮城県	462	462	455	466	458	-0.9
秋田県	200	206	205	188	192	-4.0
山形県	198	211	205	207	201	1.5
福島県	359	361	356	341	310	-13.6
茨城県	441	432	419	413	362	-17.9
栃木県	305	324	343	337	307	0.7
群馬県	369	368	395	356	355	-3.8
埼玉県	728	694	724	775	744	2.2
千葉県	861	846	873	923	851	-1.2
東京都	2,679	2,764	2,630	2,648	2,478	-7.5
神奈川県	1,163	1,142	1,136	1,144	1,069	-8.1
新潟県	328	343	339	331	315	-4.0
富山県	176	179	174	180	174	-1.1
石川県	257	252	264	249	214	-16.7
福井県	181	190	175	172	165	-8.8
山梨県	151	151	153	142	141	-6.6
長野県	362	365	373	367	339	-6.4
岐阜県	308	325	315	293	293	-4.9
静岡県	504	501	529	540	514	2.0
愛知県	1,077	1,068	1,090	1,036	1,025	-4.8
三重県	308	289	292	273	255	-17.2
滋賀県	198	204	214	204	210	6.1
京都府	655	637	669	631	553	-15.6
大阪府	1,854	1,829	1,813	1,739	1,602	-13.6
兵庫県	1,000	966	963	953	930	-7.0
奈良県	221	226	230	228	221	0.0
和歌山県	189	187	190	218	182	-3.7
鳥取県	142	147	142	133	128	-9.9
島根県	154	149	154	163	148	-3.9
岡山県	445	441	467	438	429	-3.6
広島県	596	595	598	630	589	-1.2
山口県	301	321	297	310	275	-8.6
徳島県	190	189	192	178	169	-11.1
香川県	215	214	210	211	178	-17.2
愛媛県	328	316	325	328	310	-5.5
高知県	206	209	209	205	187	-9.2
福岡県	1,147	1,158	1,150	1,142	1,066	-7.1
佐賀県	175	165	170	167	152	-13.1
長崎県	308	305	330	314	292	-5.2
熊本県	381	390	363	344	334	-12.3
大分県	255	254	261	258	231	-9.4
宮崎県	231	226	221	240	228	-1.3
鹿児島県	348	325	322	332	323	-7.2
沖縄県	227	235	243	233	233	2.6

資料：厚生労働省(1996-2006)

次に、産婦人科について分析しよう。表 4-4-3 は、1996～2006 年における、都道府県別の産婦人科の医療施設従事医師数の変化動向を示している。一番右の列の「変化率」とは、1996 年と 2006 年のデータを比較して、2006 年の数値が 1996 年の数値に比べて何%増加（減少）したかを示している。この変化率の列を見ていくと、栃木県、埼玉県、山梨県、沖縄県を除いた、圧倒的多数の都道府県でマイナスとなっており、医師偏在化というよりは、どこでも減少傾向となっている。したがって、産婦人科の医師不足の問題が全国的に生じる可能性がある。もっとも、産婦人科については、すでに多くの問題が出てきている状況を反映しているデータとも言える。

表 4-4-4 は、1998～2006 年における、都道府県別の産婦人科の病院従事医師数の変化動向を示している。一番右の列の「変化率」とは、1996 年と 2006 年のデータを比較して、2006 年の数値が 1996 年の数値に比べて何%増加（減少）したかを示している。この変化率の列を見ていくと、栃木県、山梨県、沖縄県を除いた、すべての都道府県でマイナスになっている。産婦人科の病院従事医師数はどこかで偏在化というよりは、どこでも減少傾向が見られ、全国的に深刻な産婦人科の医師不足問題が生じる可能性を示唆している。すでに、問題となっている状況を反映しているとも言える。

最後に、内科について分析しよう。表 4-4-5 は、1996～2006 年における、都道府県別の内科の医療施設従事医師数の変化動向を示している。一番右の列の「変化率」とは、1996 年と 2006 年のデータを比較して、2006 年の数値が 1996 年の数値に比べて何%増加（減少）したかを示している。この変化率の列を見ていくと、 -5.5% ～ $+21.2\%$ と幅広い。一部の都道府県だけがマイナスとなっていることが分かる。医療施設従事医師数のデータに基づくと、内科医の偏在化が起きているように見える。

表 4-4-6 は、1998～2006 年における、都道府県別の内科の病院従事医師数の変化動向を示している。一番右の列の「変化率」とは、1996 年と 2006 年のデータを比較して、2006 年の数値が 1996 年の数値に比べて何%増加（減少）したかを示している。この変化率の列を見ていくと、 -19.7% ～ $+11.6\%$ と幅広い。プラスの地域とマイナスの地域が混在しており、医師偏在化が起きている。既にチェックしたように、内科の病院従事医師数は、2004 年から全体として減少していることを考えれば、地域格差が拡大し、このことを通じて医師不足問題が出てくる可能性がある。

表 4-4-3. 産婦人科における都道府県別の医療施設従事医師数の変化動向

	1996	1998	2000	2002	2004	2006	変化率(%)
北海道	439	428	438	430	395	359	-18.2
青森県	114	111	102	103	94	86	-24.6
岩手県	122	114	115	97	89	90	-26.2
宮城県	210	206	199	199	210	177	-15.7
秋田県	107	102	108	107	97	88	-17.8
山形県	118	108	112	112	106	100	-15.3
福島県	175	164	166	167	156	142	-18.9
茨城県	204	212	196	199	196	193	-5.4
栃木県	179	186	194	198	199	193	7.8
群馬県	182	187	187	181	172	168	-7.7
埼玉県	393	414	413	423	429	411	4.6
千葉県	418	426	412	409	421	407	-2.6
東京都	1,411	1,410	1,387	1,386	1,315	1,295	-8.2
神奈川県	703	699	690	713	663	638	-9.2
新潟県	180	185	168	159	152	150	-16.7
富山県	98	101	99	98	101	90	-8.2
石川県	123	119	118	121	119	106	-13.8
福井県	82	82	80	79	82	74	-9.8
山梨県	76	82	88	87	85	78	2.6
長野県	186	178	177	183	184	172	-7.5
岐阜県	172	172	166	167	155	158	-8.1
静岡県	287	290	297	297	268	264	-8.0
愛知県	610	612	594	575	581	574	-5.9
三重県	155	161	150	150	155	137	-11.6
滋賀県	87	92	89	94	98	78	-10.3
京都府	288	296	285	281	261	247	-14.2
大阪府	870	862	831	826	777	743	-14.6
兵庫県	495	490	504	498	470	442	-10.7
奈良県	102	107	102	99	94	87	-14.7
和歌山県	111	104	110	109	96	93	-16.2
鳥取県	74	77	79	76	60	70	-5.4
島根県	74	74	74	71	71	63	-14.9
岡山県	187	166	175	182	170	167	-10.7
広島県	270	279	271	253	246	229	-15.2
山口県	148	141	136	126	121	115	-22.3
徳島県	97	95	93	101	97	84	-13.4
香川県	115	109	105	94	94	87	-24.3
愛媛県	125	124	121	120	118	119	-4.8
高知県	76	69	70	64	54	58	-23.7
福岡県	496	487	465	481	439	412	-16.9
佐賀県	86	87	85	82	76	72	-16.3
長崎県	159	167	147	154	154	144	-9.4
熊本県	159	156	153	155	146	147	-7.5
大分県	111	114	112	117	112	90	-18.9
宮崎県	112	133	117	125	124	108	-3.6
鹿児島県	162	169	156	153	156	137	-15.4
沖縄県	116	122	123	133	136	132	13.8

資料：厚生労働省(1996-2006)

表 4-4-4. 産婦人科における都道府県別の病院従事医師数の変化動向

	1998	2000	2002	2004	2006	変化率(%)
北海道	298	304	305	269	241	-19.1
青森県	59	59	58	52	51	-13.6
岩手県	58	60	50	47	48	-17.2
宮城県	118	107	103	117	88	-25.4
秋田県	63	71	67	62	59	-6.3
山形県	67	72	77	71	63	-6.0
福島県	97	99	98	86	76	-21.6
茨城県	131	115	119	122	113	-13.7
栃木県	105	114	117	119	112	6.7
群馬県	96	96	89	87	78	-18.8
埼玉県	217	218	223	230	207	-4.6
千葉県	211	205	205	200	210	-0.5
東京都	898	872	876	833	802	-10.7
神奈川県	419	397	422	375	363	-13.4
新潟県	117	104	95	95	95	-18.8
富山県	65	67	65	71	60	-7.7
石川県	75	79	81	77	65	-13.3
福井県	53	51	55	53	46	-13.2
山梨県	45	52	53	52	50	11.1
長野県	109	112	116	115	108	-0.9
岐阜県	86	80	87	68	71	-17.4
静岡県	149	154	157	143	142	-4.7
愛知県	404	375	343	338	325	-19.6
三重県	92	83	77	80	69	-25.0
滋賀県	58	54	57	61	48	-17.2
京都府	201	185	182	165	152	-24.4
大阪府	525	502	506	442	411	-21.7
兵庫県	249	257	263	229	211	-15.3
奈良県	65	66	61	57	50	-23.1
和歌山県	55	60	54	47	43	-21.8
鳥取県	46	46	50	34	44	-4.3
島根県	47	48	45	44	40	-14.9
岡山県	106	112	109	101	96	-9.4
広島県	153	141	137	137	122	-20.3
山口県	77	79	76	72	69	-10.4
徳島県	57	58	58	58	47	-17.5
香川県	76	68	64	63	58	-23.7
愛媛県	68	66	66	63	62	-8.8
高知県	41	42	42	32	38	-7.3
福岡県	262	245	245	212	203	-22.5
佐賀県	35	39	35	35	32	-8.6
長崎県	94	75	78	70	64	-31.9
熊本県	86	80	83	76	82	-4.7
大分県	70	66	72	67	46	-34.3
宮崎県	72	64	69	71	59	-18.1
鹿児島県	101	85	80	81	77	-23.8
沖縄県	80	83	93	98	87	8.8

資料：厚生労働省(1996-2006)

表 4-4-5. 内科における都道府県別の医療施設従事医師数の変化動向

	1996	1998	2000	2002	2004	2006	変化率(%)
北海道	4,300	4,383	4,563	4,664	4,665	4,462	3.8
青森県	877	891	910	912	896	900	2.6
岩手県	944	960	954	920	949	892	-5.5
宮城県	1,669	1,752	1,742	1,794	1,779	1,768	5.9
秋田県	771	819	812	829	820	813	5.4
山形県	821	825	833	873	861	830	1.1
福島県	1,391	1,401	1,466	1,473	1,461	1,437	3.3
茨城県	1,539	1,518	1,582	1,610	1,649	1,643	6.8
栃木県	1,379	1,436	1,494	1,563	1,596	1,551	12.5
群馬県	1,401	1,458	1,442	1,533	1,528	1,517	8.3
埼玉県	2,940	3,056	3,231	3,363	3,527	3,562	21.2
千葉県	2,885	2,938	3,002	3,223	3,297	3,286	13.9
東京都	11,849	12,033	12,493	12,609	12,883	12,520	5.7
神奈川県	4,838	4,983	5,171	5,287	5,397	5,318	9.9
新潟県	1,662	1,710	1,728	1,753	1,750	1,737	4.5
富山県	877	917	946	972	952	919	4.8
石川県	994	1,095	1,039	1,056	1,078	1,079	8.6
福井県	587	593	601	604	591	588	0.2
山梨県	612	586	592	636	622	629	2.8
長野県	1,423	1,483	1,476	1,534	1,572	1,559	9.6
岐阜県	1,301	1,346	1,417	1,451	1,448	1,471	13.1
静岡県	2,194	2,186	2,320	2,357	2,421	2,330	6.2
愛知県	4,523	4,579	4,770	4,819	4,875	4,937	9.2
三重県	1,251	1,297	1,319	1,334	1,354	1,354	8.2
滋賀県	867	910	960	983	1,008	980	13.0
京都府	2,730	2,830	2,789	2,832	2,713	2,809	2.9
大阪府	7,803	7,946	8,087	8,051	8,235	8,037	3.0
兵庫県	3,877	3,972	4,132	4,192	4,255	4,167	7.5
奈良県	970	997	1,070	1,109	1,146	1,123	15.8
和歌山県	1,050	1,015	1,069	1,094	1,098	1,087	3.5
鳥取県	550	571	623	623	626	613	11.5
島根県	698	698	731	737	721	717	2.7
岡山県	1,849	1,811	1,790	1,947	1,945	1,934	4.6
広島県	2,484	2,558	2,598	2,646	2,578	2,449	-1.4
山口県	1,277	1,303	1,317	1,341	1,372	1,319	3.3
徳島県	878	897	892	915	891	918	4.6
香川県	843	874	909	914	884	895	6.2
愛媛県	1,215	1,254	1,282	1,298	1,313	1,231	1.3
高知県	815	852	855	859	863	852	4.5
福岡県	4,722	4,813	4,888	5,075	5,291	5,016	6.2
佐賀県	695	711	740	758	731	743	6.9
長崎県	1,488	1,514	1,495	1,476	1,532	1,498	0.7
熊本県	1,809	1,861	1,909	1,929	1,892	1,830	1.2
大分県	1,084	1,140	1,156	1,183	1,177	1,160	7.0
宮崎県	793	854	883	893	906	875	10.3
鹿児島県	1,583	1,636	1,636	1,655	1,646	1,571	-0.8
沖縄県	786	802	847	867	949	916	16.5

資料：厚生労働省(1996-2006)

表 4-4-6. 内科における都道府県別の病院従事医師数の変化動向

	1998	2000	2002	2004	2006	変化率(%)
北海道	2,971	3,076	3,151	3,170	2,991	0.7
青森県	465	478	478	472	468	0.6
岩手県	618	601	549	568	496	-19.7
宮城県	1,085	1,038	1,043	1,036	1,005	-7.4
秋田県	507	478	488	473	453	-10.7
山形県	414	419	445	444	434	4.8
福島県	788	814	789	774	739	-6.2
茨城県	853	868	875	895	868	1.8
栃木県	796	841	886	895	831	4.4
群馬県	748	712	779	776	719	-3.9
埼玉県	1,731	1,700	1,808	1,886	1,825	5.4
千葉県	1,770	1,691	1,823	1,870	1,747	-1.3
東京都	6,901	6,949	6,993	7,243	6,616	-4.1
神奈川県	2,911	2,902	2,947	2,965	2,838	-2.5
新潟県	973	963	968	963	946	-2.8
富山県	559	588	607	599	559	0.0
石川県	714	651	682	705	696	-2.5
福井県	362	359	359	362	343	-5.2
山梨県	297	304	332	329	328	10.4
長野県	765	780	788	817	784	2.5
岐阜県	699	719	743	710	702	0.4
静岡県	1,132	1,160	1,206	1,253	1,222	8.0
愛知県	2,608	2,697	2,726	2,716	2,700	3.5
三重県	639	644	684	680	657	2.8
滋賀県	530	548	569	565	529	-0.2
京都府	1,665	1,586	1,616	1,539	1,577	-5.3
大阪府	4,427	4,317	4,382	4,459	4,224	-4.6
兵庫県	2,062	2,126	2,139	2,144	2,059	-0.1
奈良県	509	540	594	602	568	11.6
和歌山県	469	478	496	511	479	2.1
鳥取県	305	334	345	329	319	4.6
島根県	360	372	375	372	364	1.1
岡山県	1,005	975	1,098	1,074	1,107	10.1
広島県	1,315	1,345	1,348	1,335	1,224	-6.9
山口県	726	743	757	777	727	0.1
徳島県	469	485	502	481	496	5.8
香川県	521	511	516	497	507	-2.7
愛媛県	723	736	747	775	691	-4.4
高知県	571	567	578	564	563	-1.4
福岡県	3,072	3,055	3,210	3,361	3,082	0.3
佐賀県	396	410	418	390	409	3.3
長崎県	918	908	877	887	857	-6.6
熊本県	1,101	1,099	1,111	1,072	1,025	-6.9
大分県	677	664	681	665	639	-5.6
宮崎県	501	503	503	506	467	-6.8
鹿児島県	999	969	974	968	877	-12.2
沖縄県	581	611	604	637	600	3.3

資料：厚生労働省(1996-2006)

5 結論： 主要な結果と考察

本レポートは、公開されている医師数データを用いて、さまざまな角度からデータを記述・分析することによって、医師の供給サイドについて検討してきた。最後に、本レポートの分析から得られた主要な結果をまとめ、それらに考察を与えて結論としておく。

第一に、医師数の統計データをマクロの視点で分析すると、全体として医師数は増加傾向として捉えることができる。この結果は、一見すると、医師偏在化・医師不足の問題はないのではないかと短絡的に考えてしまう危険性を与える。しかし、ここで最初に注意しなければならないのは、医師不足を捉えるときは必ず需給ギャップを把握しなければならないということである。本レポートはあくまでも医師の供給サイドの構造を分析するためのものであって、供給サイドが増加傾向を示しているからといって、ただちに医師は不足していないと結論づけることはできない。ただし、需要サイドの調査研究は難しいと予想され、今後の課題としたい。

第二に、マクロ分析によると、医師の絶対数でも人口当たりの数値でも増加傾向となっているが、65歳以上人口当たりの数値では減少傾向が見られる。常識的に見て、高齢者の疾病率は若年者のそれよりも高くなる傾向にあると考えられる。高齢化は一つの需要サイドの指標と考えることもできる。したがって、高齢化を一つの基準として見ると、高齢化の進行に対して、十分に医療施設従事医師数が増加しているわけではないと言える。相対的に若年人口が減少する中で、医師だけを増加させるわけにはいかないかもしれないが、ある程度は対応させていく努力が必要だろう。

第三に、診療科目別の分析によると、外科、産婦人科においてのみ、大きく減少傾向を示している。また、2004年から2006年への変化動向では、外科と産婦人科に加えて、内科でも顕著な減少を示している。これは、新医師臨床研修制度の導入が関係している可能性が高いが、それでも、外科、産婦人科、内科といった一部の診療科目でしか明確な減少傾向が表れていない。これらの診療科目では、構造的に、深刻な医師不足問題が出てくる可能性が高い。

第四に、診療所の勤務医師数については、十分な大きさの増加傾向が読み取れる。一

つには、65歳以上人口当たりで見ても、高齢化の進行に対応する程度の伸びが記録されている。もう一つには、診療科目別で見ても、他の指標の分析で減少が見られる外科、産婦人科、内科（直近2年間）についても、診療所の勤務医師数のデータは増加傾向を示している。「病院勤務医 vs.診療所開設者（いわゆる開業医）」という構図でよく議論され、こうしたデータは病院に比べて診療所が優遇されている証拠のように捉えられる可能性があるが、ここでは逆に考えるべきである。診療所の勤務医師についてのみ、外科・産婦人科・内科でも医師が比較的十分に確保できるとすれば、診療所の勤務医師並みの待遇・勤務環境あるいは診療報酬の在り方を病院勤務医師についても確保するようにしていくのが正しい政策であると言えるからである。また、一般的に言われるような「開業が得だ」というようなことを反映しているようなデータは観察されなかった。診療所開設者・法人代表者の医師数は必ずしも伸びていないからである。

第五に、都道府県別の分析によると、都道府県単位での地域間では医師偏在化現象は読み取れなかった。各都道府県単位で病院の集約化やそれに伴う医師再配置が起きている場合、こうしたデータでは、そうした医師偏在化に伴う医師不足問題を把握することはできない。他方、都道府県内の調整プロセスが頻繁に起きているという定性的な情報もある。

第六に、都道府県別の分析によると、特に医師数の伸びが高齢化に追い付いていない地域は、地方というよりもむしろ都市部である。地方の問題が大きいという認識は一般的であるが、都市部でも医師不足問題があり得るということを示唆している。医師不足は全国的な問題と捉えるべきである。つまり、医師偏在化を問題にするのではなく、根本的に医師不足問題解決の取組みが求められるということになる。

第七に、医師数が減少している外科、産婦人科、内科（直近の2年間）についての都道府県別分析によると、外科と産婦人科では、一部を除いて、全国的に減少傾向が観察される。他方、内科では都道府県によって医師数が増加しているところと減少しているところが混在し、都道府県間の格差が広がっているように見える。外科と産婦人科では、全国的に深刻な医師不足問題が出てくる可能性が高い（すでに出てきている）と推察できる。他方、内科では、今後、局所的に医師不足問題が出てくる可能性がある。

参考文献・資料等のリスト

大村昭人(2007)『医療立国論—崩壊する医療制度に歯止めをかける!』日刊工業新聞社.
厚生労働省(1996-2006)「医師・歯科医師・薬剤師調査」平成 8, 10, 12, 14, 16, 18 年. 厚生労働省統計表データベースシステムからダウンロード可能。

<http://www.dbtk.mhlw.go.jp/toukei/index.html>

厚生労働省 (2006) 「医師の需給に関する検討会報告書」平成 18 年 7 月.

<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2006/07/s0728-9.html>

総務省(1996-2006)「人口推計」1996～2006 年. 政府統計の総合窓口のサイトからダウンロード可能。

<http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/OtherList.do?bid=000001007604&cycode=7>

永田宏 (2007) 『貧乏人は医者にかかるな!—医師不足が招く医療崩壊』集英社.

日本医師会 (2007) 『グランドデザイン 2007 —国民が安心できる最善の医療を目指して— 総論』第 2 版, 日本医師会.

http://dl.med.or.jp/dl-med/nichikara/gd2007/gd2007_souron.pdf

日本学術会議 (2007) 「対外報告 医師の偏在問題の根底にあるもの 提言: 量から質の医療への転換による克服」臨床医学委員会医療制度分科会, 平成 19 年 6 月 21 日.

日本経済新聞「医師不足対策「道路財源」を活用—厚労相要求 月末に政策提示」2008 年 5 月 15 日, 朝刊, 5 ページ.

日野秀逸 (2006) 『医療構造改革と地域医療—医師不足から日本の医療を考える』自治体研究社.

本田宏 (2007) 『誰が日本の医療を殺すのか—「医療崩壊」の知られざる真実』洋泉社.

森宏一郎(2008)「新医師臨床研修制度と医師偏在化・医師不足に関する調査—新医師臨床研修制度は医師不足を顕在化させたか」日医総研ワーキングペーパー, No. 166.

<http://www.jmari.med.or.jp/research/research.php>