



日本の医療の現状
— 正確な医師数と医療費 —

嘉山孝正

日本の医療は世界一

WORLD HEALTH ORGANIZATION



The
WORLD
HEALTH
REPORT
2000

*Health Systems:
Improving Performance*

WHO Health Report 2000

Health system attainment and performance in all Member States, ranked by eight measures

Member State	ATTAINMENT OF GOALS					Overall goal attainment
	Health		Responsiveness		Fairness in financial contribution	
	Level (DALE)	Distribution	Level	Distribution		
Afghanistan	168	182	181 – 182	172 – 173	103 – 104	183
Albania	102	129	136	117	173 – 174	86
Algeria	84	110	90 – 91	50 – 52	74 – 75	99
Andorra	10	25	28	39 – 42	33 – 34	17
Italy	6	14	22 – 23	3 – 38	45 – 47	11
Jamaica	36	87	105 – 107	73 – 74	115	69
Japan	1	3	6	3 – 38	8 – 11	1
Jordan	101	83	84 – 86	53 – 57	49 – 50	84
Kazakhstan	122	52	90 – 91	60 – 61	167	62
United Kingdom	14	2	26 – 27	3 – 38	8 – 11	9
United Republic of Tanzania	176	172	157 – 160	150	48	158
United States of America	24	32	1	3 – 38	54 – 55	15

医療費亡国論

吉村 仁（厚生省保険局長のち事務次官）

「社会保険旬報」 1983

1 医療費亡国論

；このまま租税、社会保障負担が増大すれば、日本社会の活力が失われる。

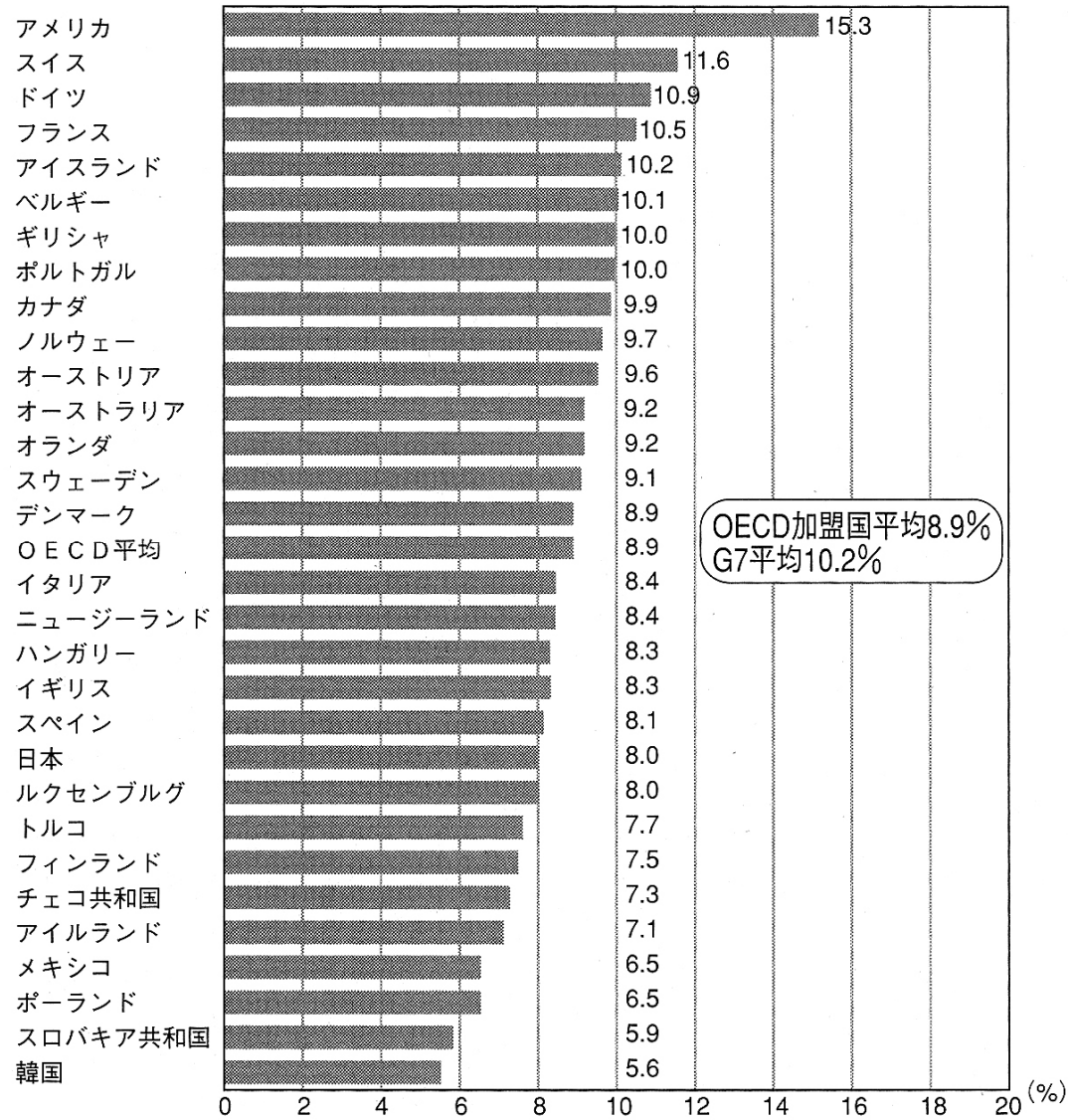
2 医療費効率逡減論

；治療中心の医療より予防、健康管理、生活指導などに重点をおいたほうが効率的。

3 医療費供給過剰論

；供給は一県一大学政策もあって、近い将来医師過剰が憂えられ、病床数も世界一、高額医療機器導入数も世界的に高い。

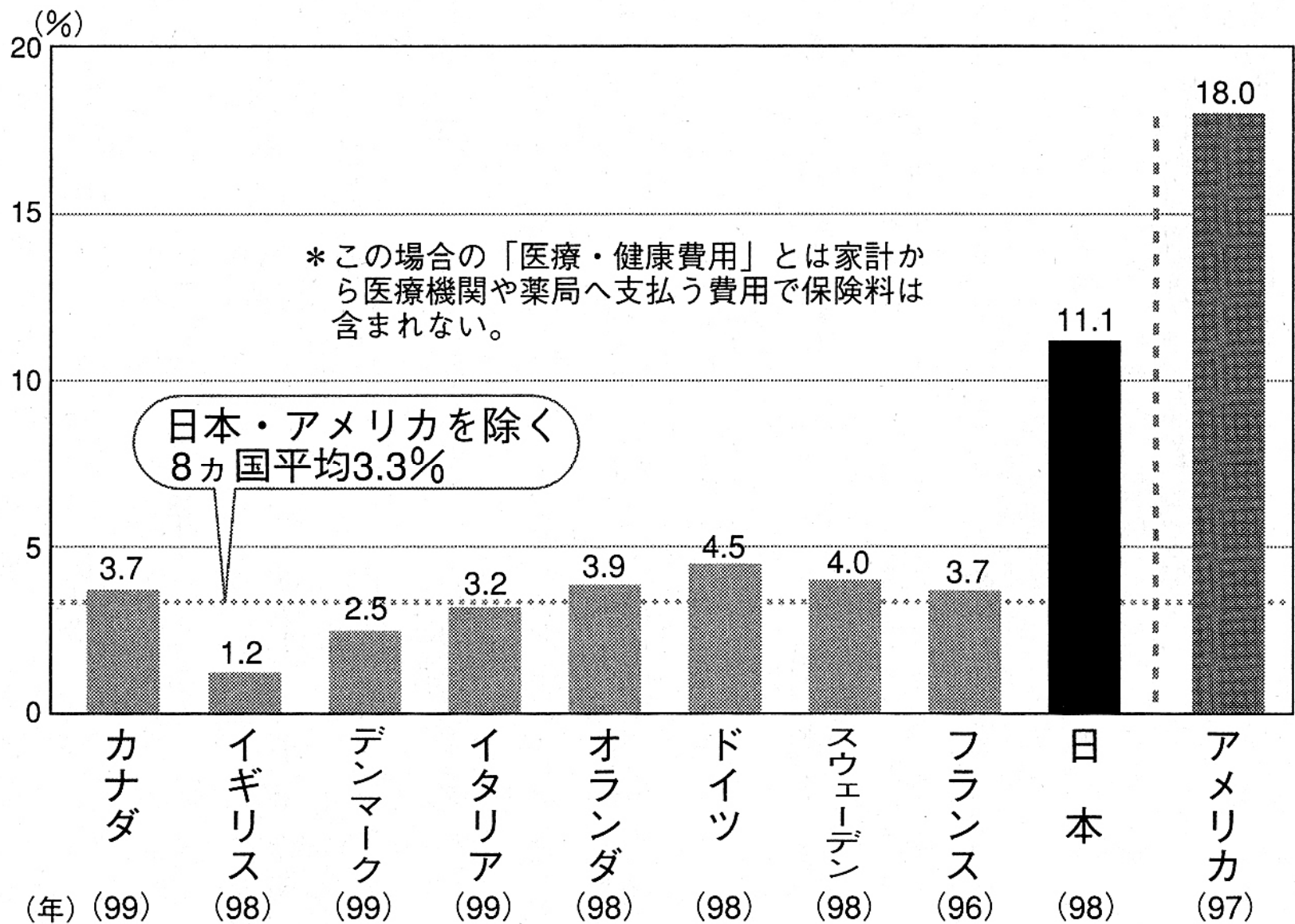
各国のGDPに占める医療費の割合 (2004年)



(出典：OECD Health Data 2004)

(出典：本田宏「誰が日本の医療を殺すのか」洋泉社、2007より引用)

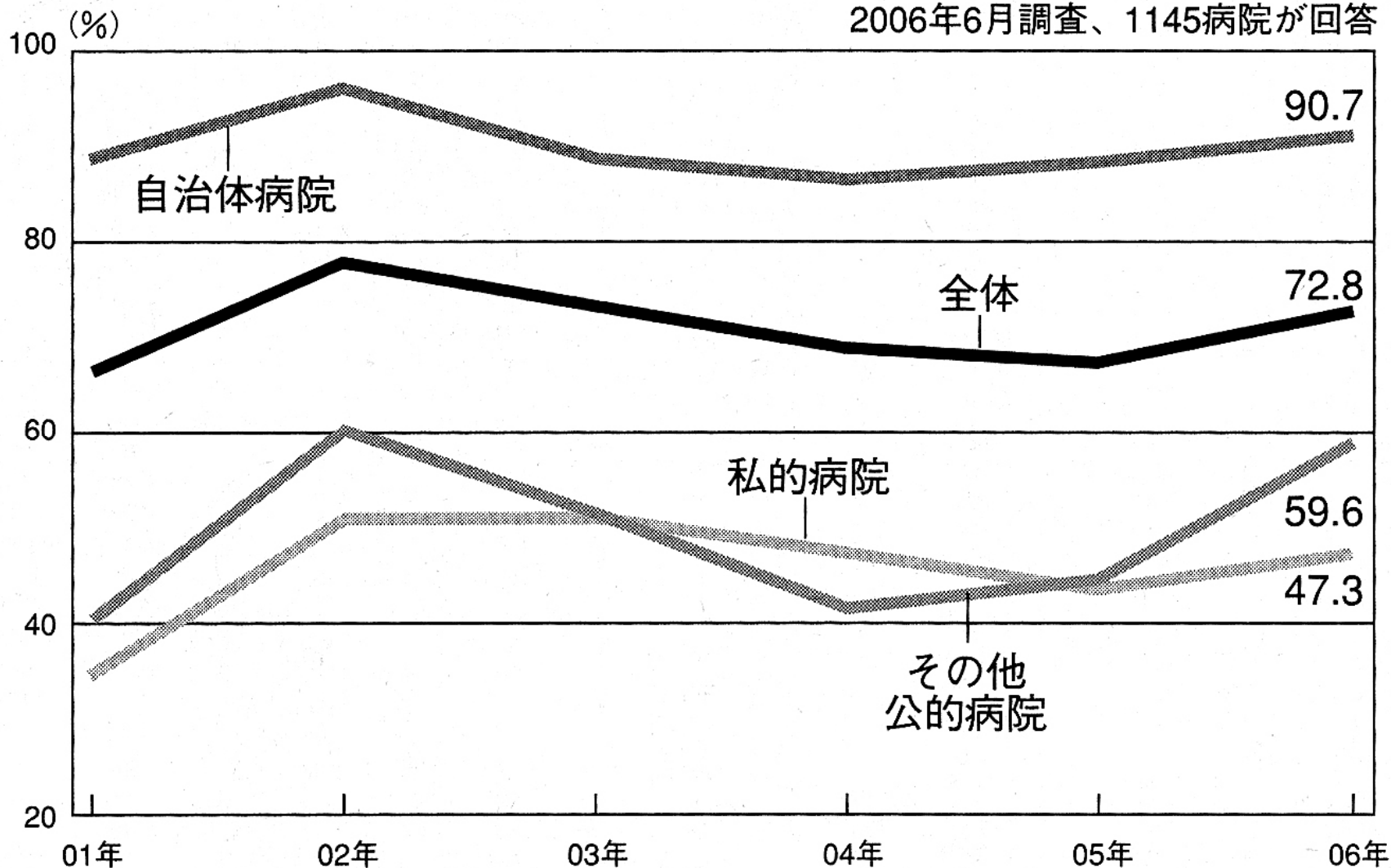
家計に占める医療・健康費用／家計最終消費支出



(日本労働研究機関 『データブック国際労働比較2002』を参考に作成)

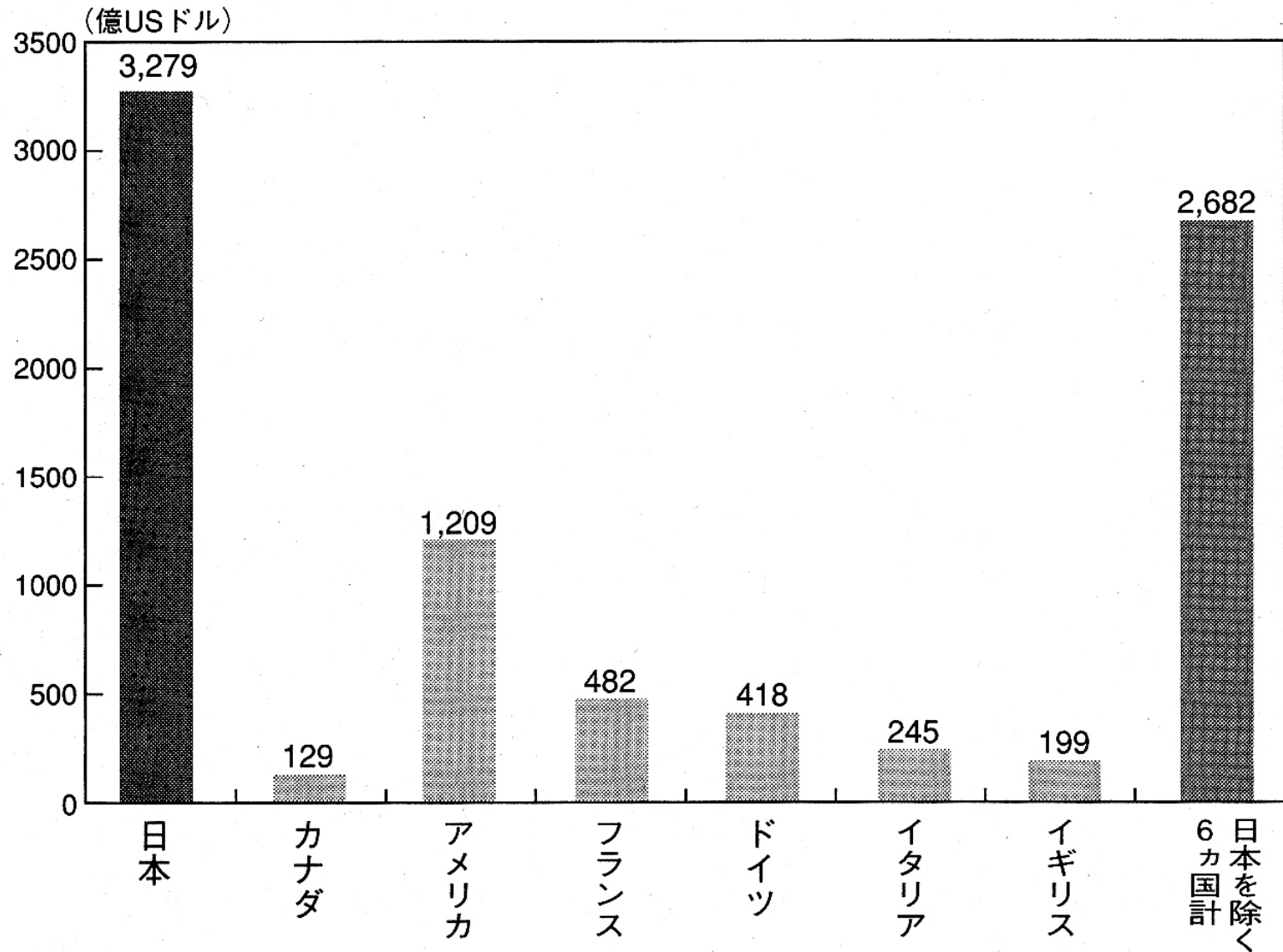
全国の病院の7割以上は赤字という現状

2006年6月調査、1145病院が回答



(全国公私病院連盟「平成18年病院運営実態分析調査の概要」を参考に作成)

サミット6カ国合計より多い日本の公共事業費

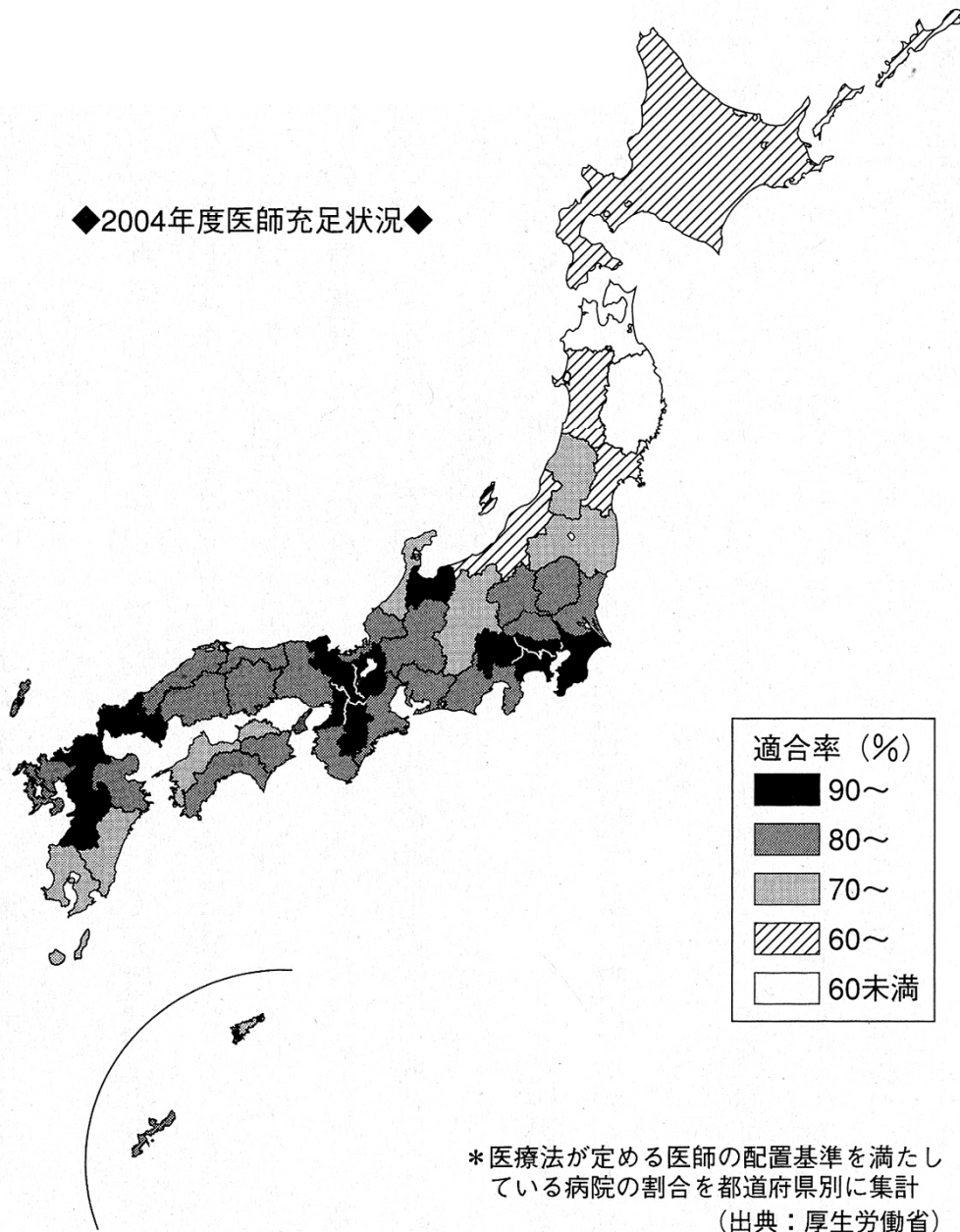


(「月刊保団連」 2004年5月号を参考に作成)

医師数の実態

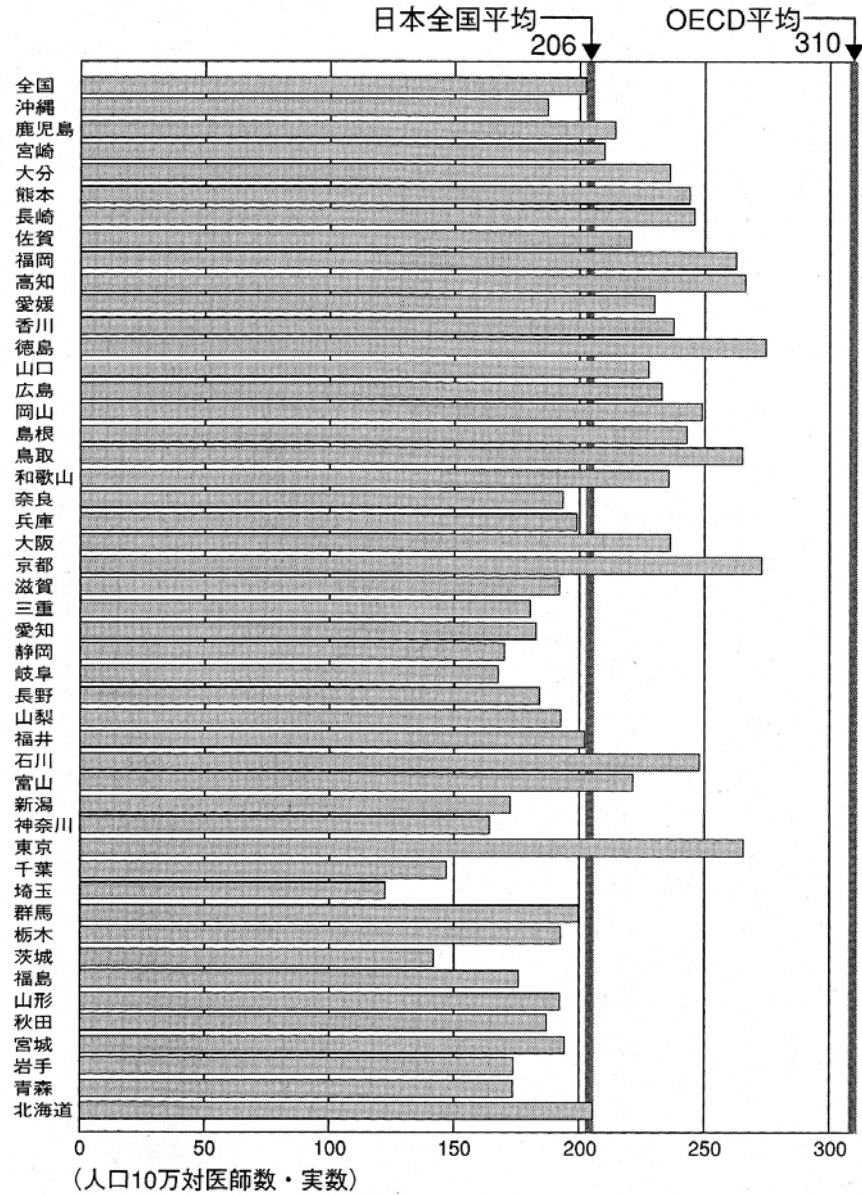
The background is a vibrant green with a fine, fibrous texture. A black silhouette of a hand holding a pen is positioned in the lower right, appearing to write on a surface. The pen tip is at the bottom, and the hand extends upwards and to the left. The overall composition is clean and professional.

◆2004年度医師充足状況◆



*医療法が定める医師の配置基準を満たしている病院の割合を都道府県別に集計
(出典：厚生労働省)

医師不足（≒勤務医不足）の原因



(2002年医師・歯科医師・薬剤師調査を参考に作成)

(出典: 本田宏「誰が日本の医療を殺すのか」洋泉社、2007より引用)

昭和23年(1948)

人員配置標準

国立病院

外来

外来患者四〇人当たり医師一人

療養病床

入院患者四八人当たり医師一人

精神病床

入院患者四八人当たり医師一人

入院

結核病床

入院患者一六人当たり医師一人

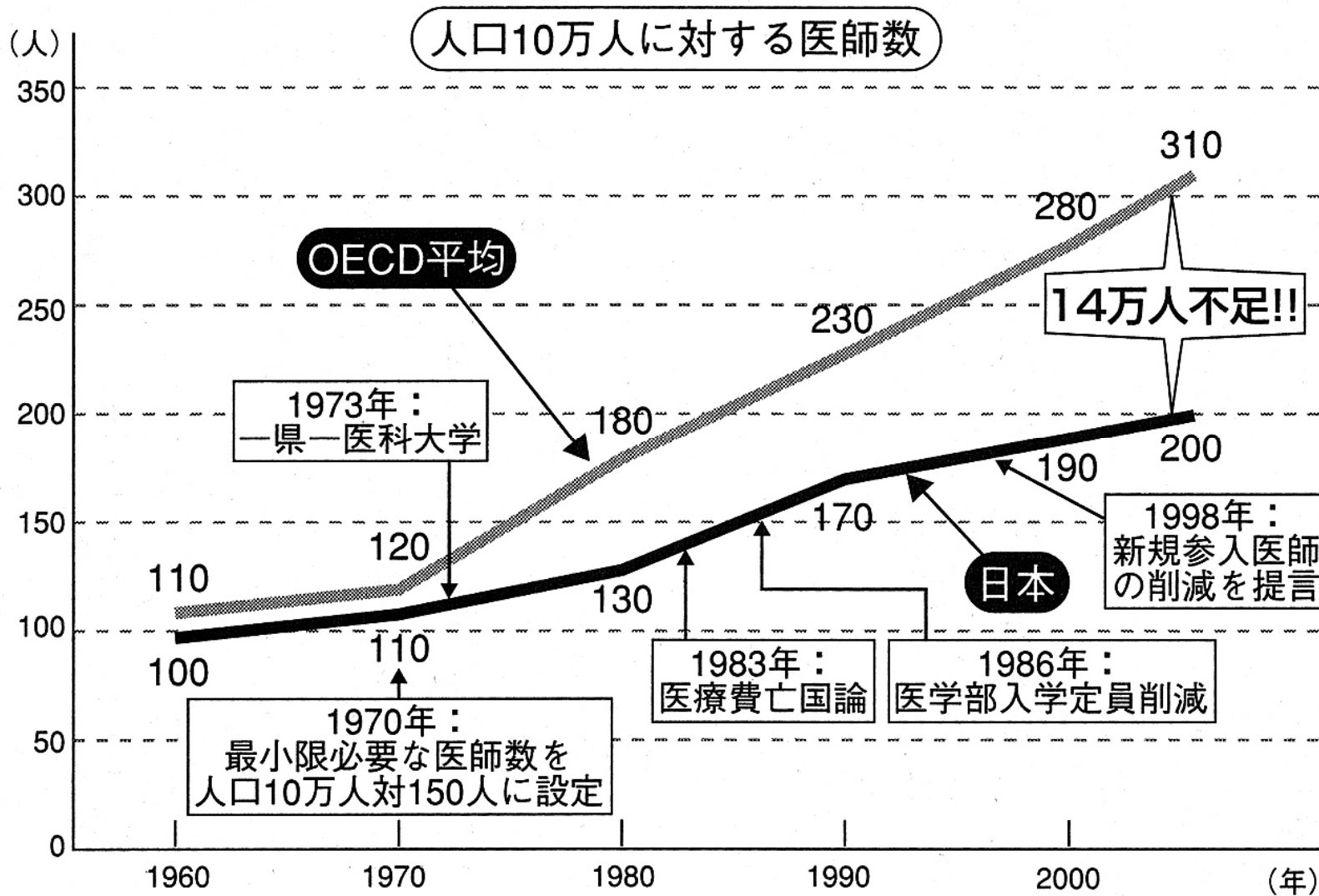
感染症病床

入院患者一六人当たり医師一人

一般病床

入院患者一六人当たり医師一人

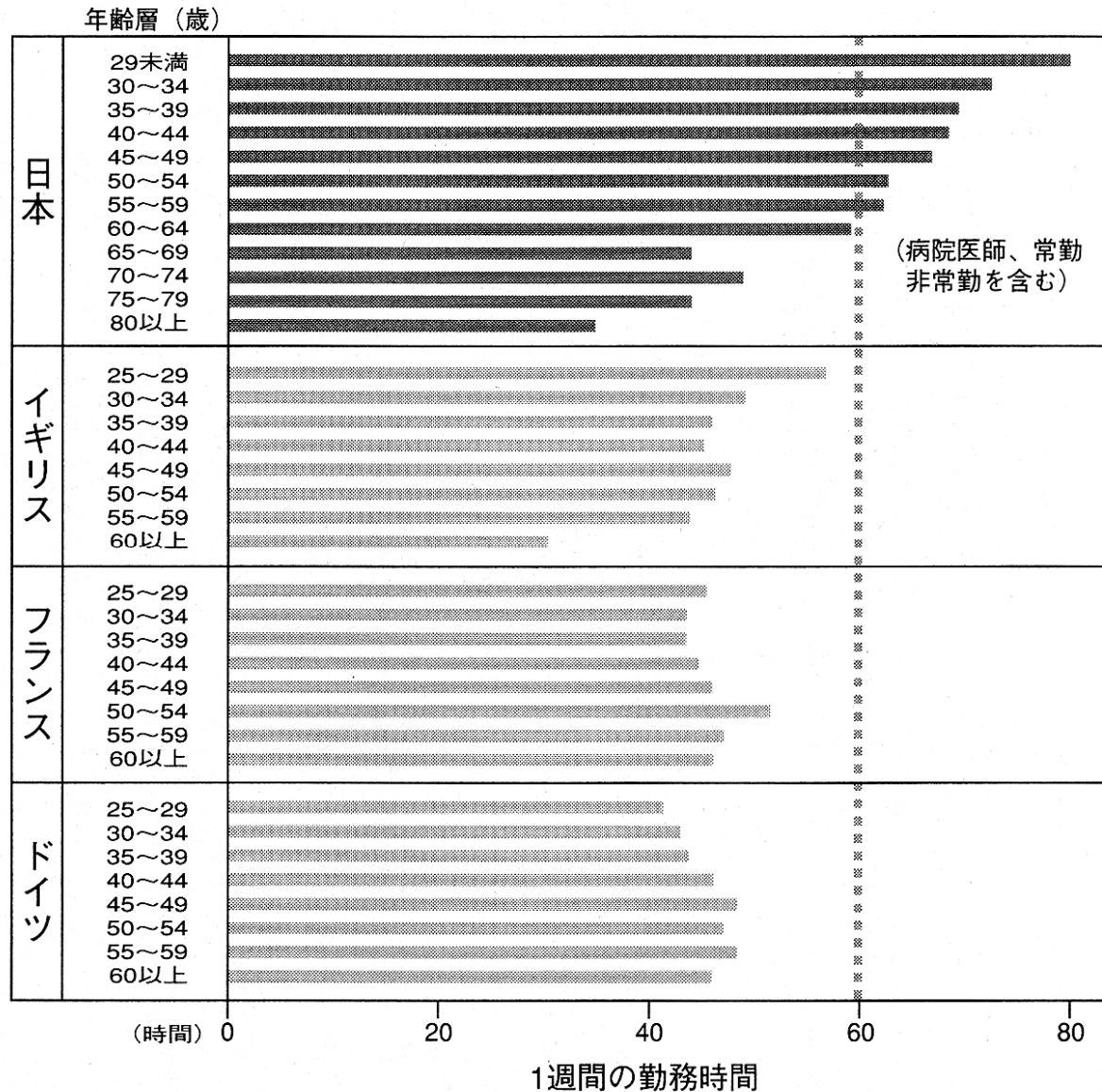
OECDの平均医師数と日本の医師数



(出典：OECD Health Data 2006, 厚生労働省、2004年)

(出典：本田宏「誰が日本の医療を殺すのか」洋泉社、2007より引用)

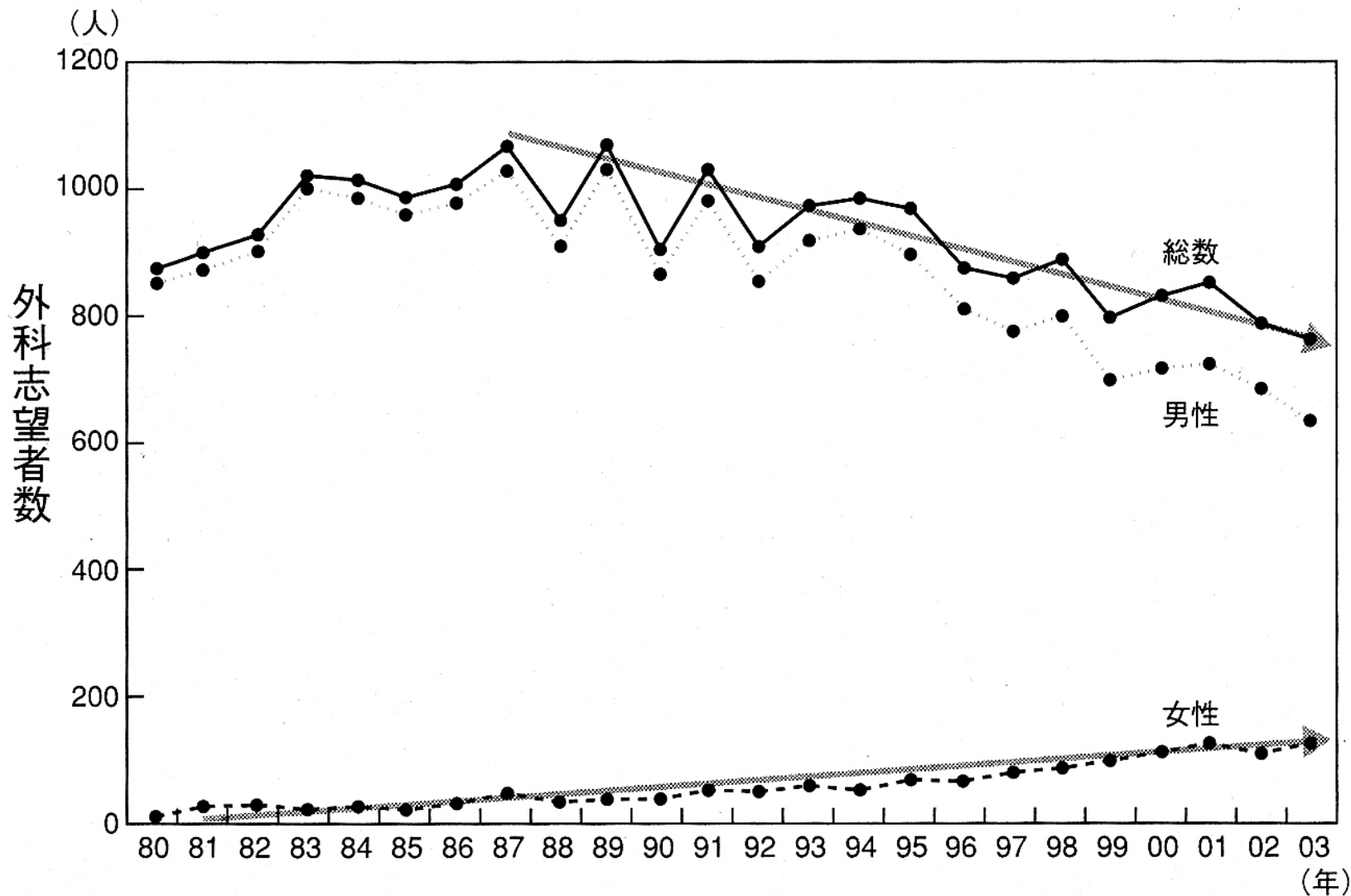
各国の医師の労働時間比較



(出典：日本；国立保健医療科学院タイムスタディ、イギリス・フランス・ドイツ；OECD)

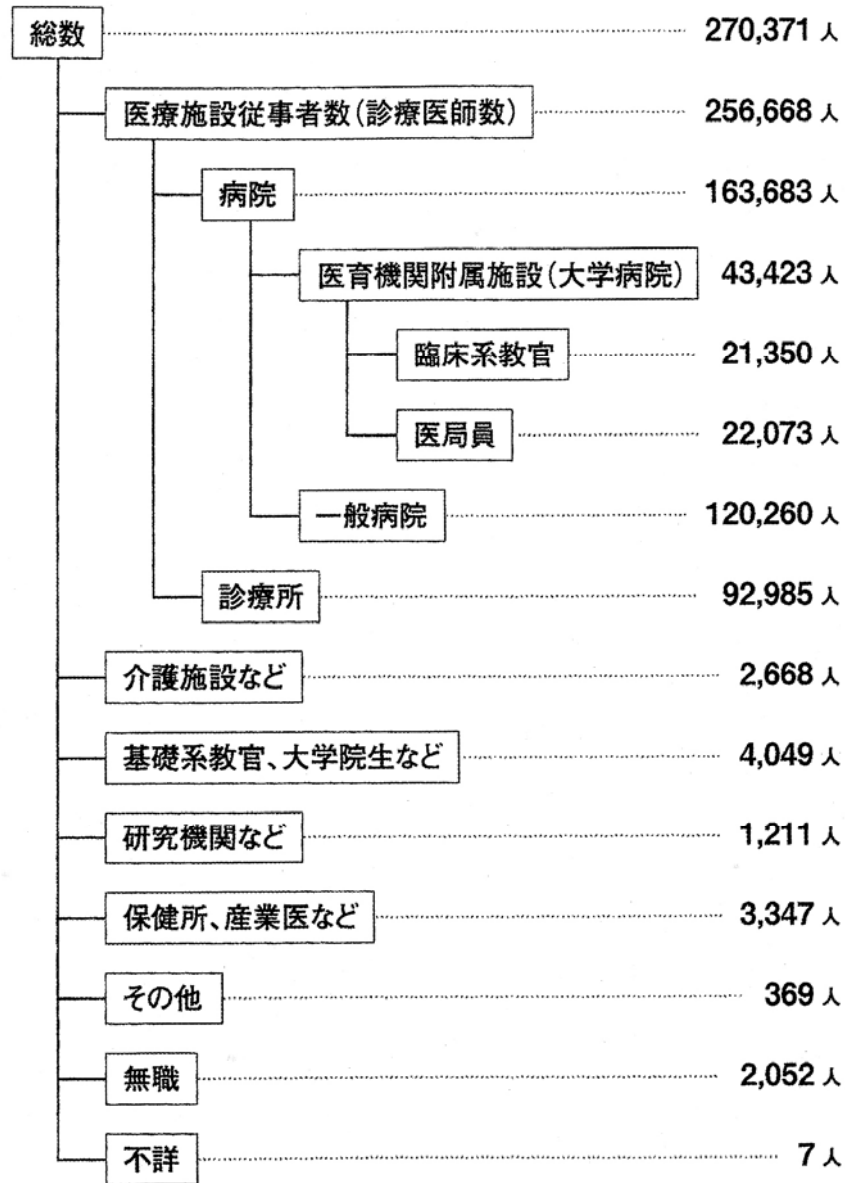
(出典：本田宏「誰が日本の医療を殺すのか」洋泉社、2007より引用)

外科志望者数の変遷

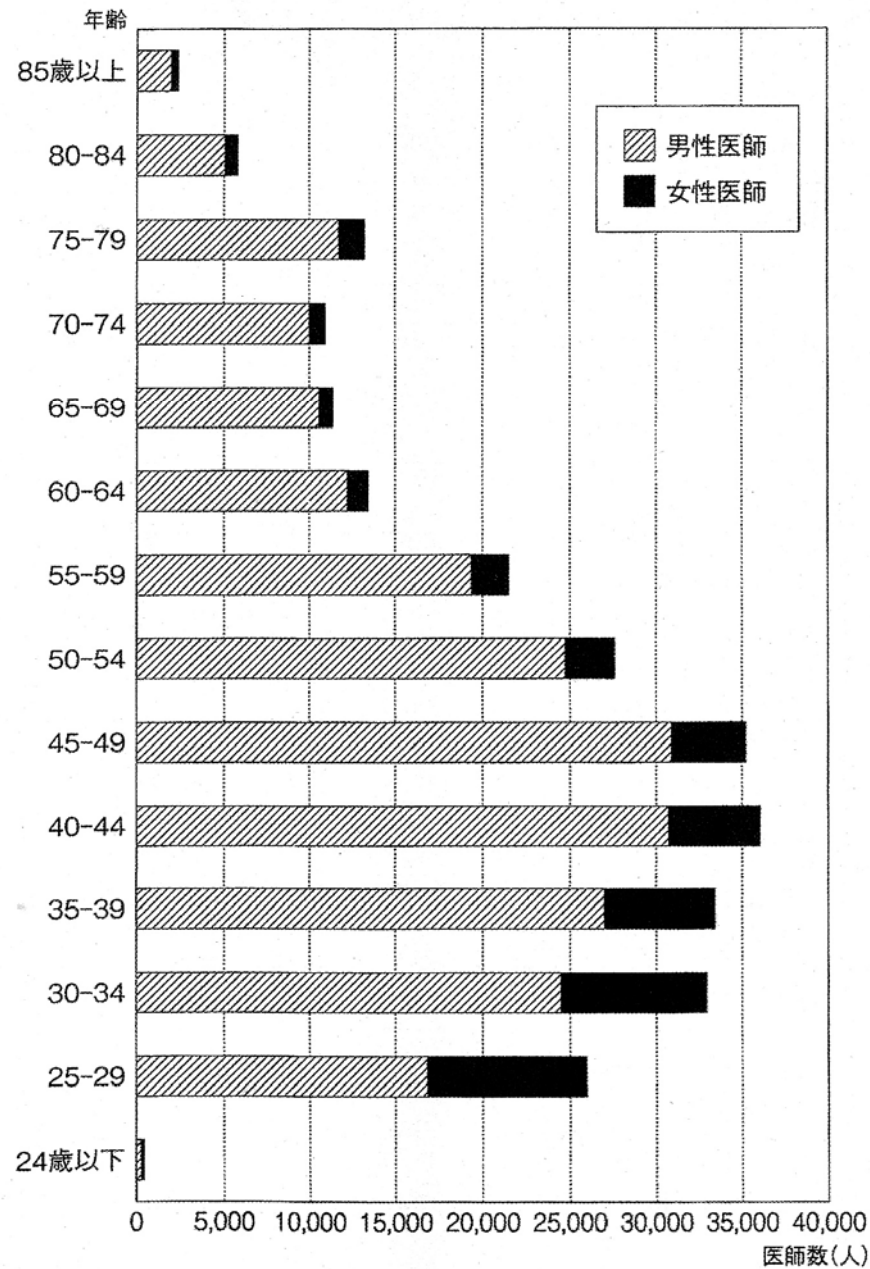


(出典：「日外会誌」2005年12月 長崎大学大学院移植・消化器外科 兼松隆之氏)

医師の内訳 (歯科医師を含まない)



年齢別、性別医師数



厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」(平成16年)を基に作成

保険会社からの診療抑制の実態

アメリカの医師の現状

アメリカの医師の数

アメリカの医師の数は約76万人（1997年）。そのうち約16万人がアメリカ以外の大学を卒業している。現役の者だけに限れば男性医師53万人、女性医師16万人で、外国の大学を卒業している医師が増加していることと、女性医師が増加していることが特徴的である。

現役医師のうち、公務員（連邦職員）が約1・9万人、それ以外の者が67万人である。67万人の内訳は診療所勤務46万人、病院勤務15万人、その他となっている。診療所勤務46万人の構成は、一般・家庭医6・2万人、消化器内科医8・1万人、小児科医3・7万人、産婦人科医3万人、呼吸器科医2・8万人、麻酔科医2・6万人、精神科医2・4万人、整形外科医1・9万人、心血管科医1・5万人、放射線科医1・4万人、救急科医1・3万人、病理医1万人、その他である。

アメリカの医学教育の教育年限は4年であり、一般の大学を卒業してから入学する。医科大学は現在125校（1997年）で、1997年の卒業生は約1・6万人である。

大学卒業と同時に医師資格は取得するが、すぐには診療できない。卒後、研修医（レジデント）としての研修を続けた後、試験に合格する必要がある。研修期間は専攻によって異なり、州によっても異なっている。

マサチューセッツ州の医師の数は約2万4600人。人口10万人対402人で、全米各州の中でも最高である。ボストンは、世界的に有名な病院が集まっている都市でもある。ちなみに、全米平均では医師の数は10万人対245人である。

また、国民の年間医療費支出は1841ドル（1997年）で、医療費の家計に占める割合は5・3%。その内訳は保険料881ドル（47・9%）、医療費負担531ドル（28・8%）、薬剤・その他428ドル（23・2%）となっている。参考までに、年間医療費は、ヒスパニックで1167ドル、アフリカ系アメリカ人で1035ドルと、はるかに全平均を下回っている。

日米病院職員数の比較

(長崎大・高岡教授)

ボストンSE病院(300床)

日本S国立病院(310床)

職員総数

2011人

200人

医師

371人

39人

看護師

620人

85人

看護助手

64人

15人

栄養士

120人

7人

レジデント

113人

0人

秘書

90人

0人

ハウスキーパー

75人

0人

患者運搬係

17人

0人

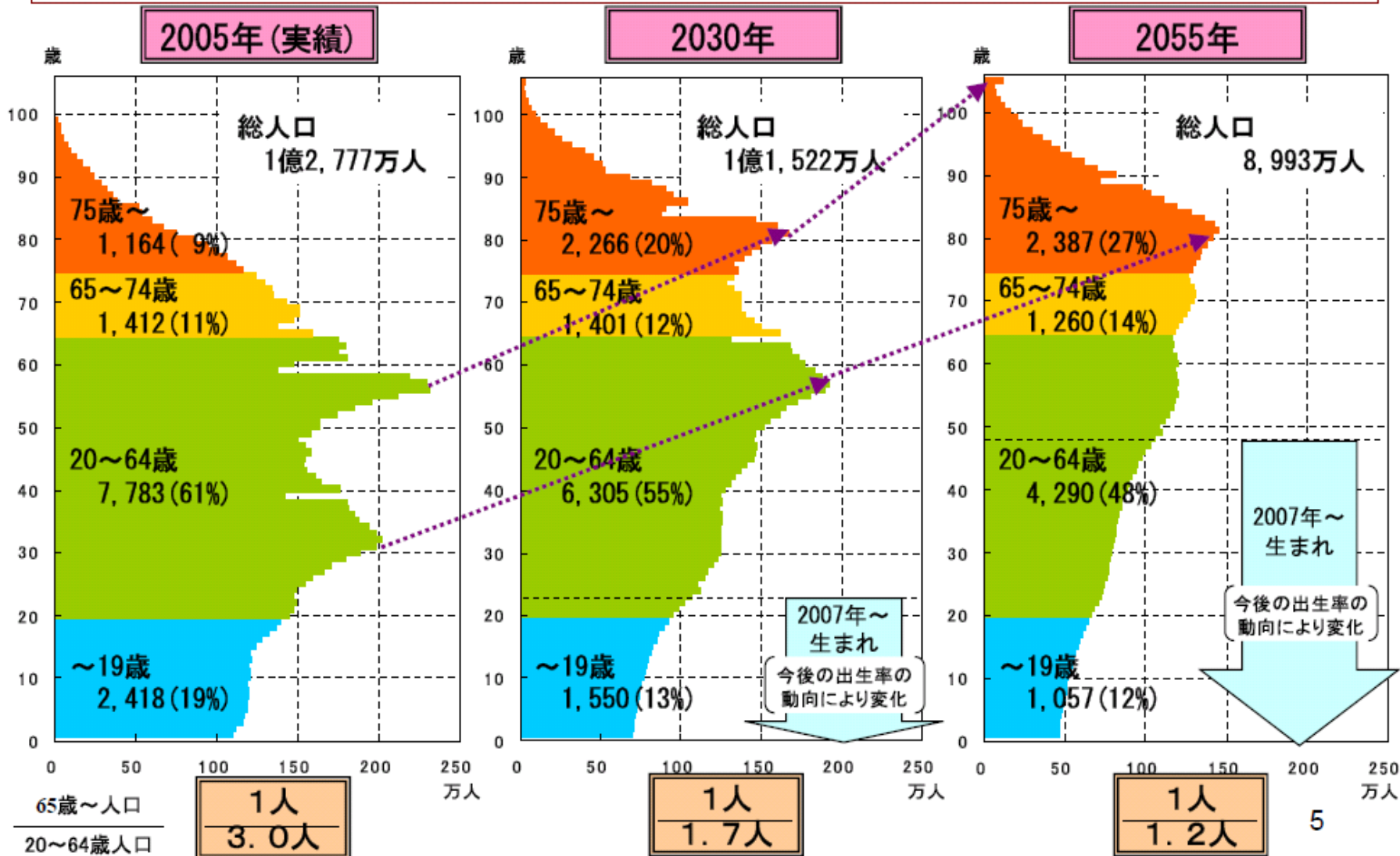
その他(事務等)

541人

54人

人口ピラミッドの変化(2005, 2030, 2055) - 平成18年中位推計 -

○我が国の人口構造の変化を見ると、現在1人の高齢者を3人で支えている社会構造になっており、少子高齢化が一層進行する2055年には1人の高齢者を1.2人で支える社会構造になると想定



注: 2005年は国勢調査結果(年齢不詳按分人口)。