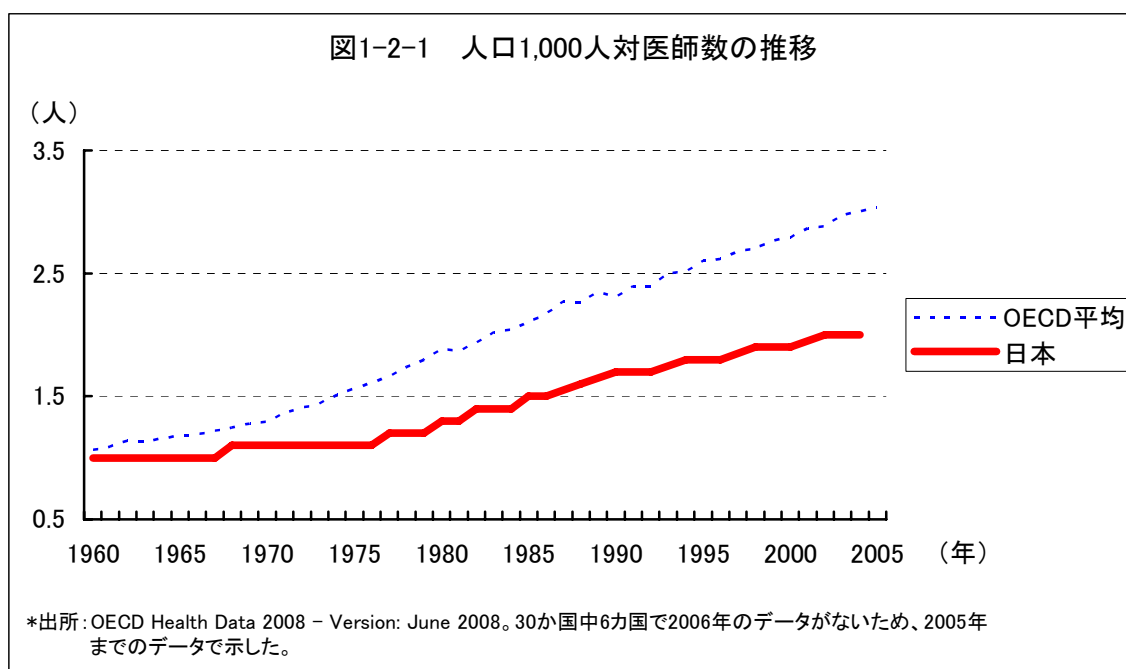


2. 医師不足対策と医療従事者の確保

(1) 医師の偏在と不足の実態

日本の医師数は、1960年代まではOECD平均をやや下回る程度であった(図1-2-1)。しかし、1982年に「医師及び歯科医師については、全体として過剰を招かないように配置し、適正な水準となるよう合理的な養成計画の確立について政府部内において検討を進める」⁸ことが決定され、医師数が抑制されることになった。さらに1997年にも、引き続き医学部定員の削減に取り組むことが確認された⁹。

この間、OECD諸国と日本の人口1,000人当たり医師数の格差は広がりつづけ、現在OECD平均3.0人(2005年)に対し、日本は2.1人¹⁰(2006年)である。



⁸ 「今後における行政改革の具体化方策について」1982年9月閣議決定、http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/029/siryo/05062701/010.htm

⁹ 「財政構造改革の推進について」1997年6月3日閣議決定「医療提供体制について、大学医学部の整理・合理化も視野に入れつつ、引き続き、医学部定員の削減に取り組む」、<http://www.kantei.go.jp/jp/kakugikettei/1997/0604zaisei-kaku.html>

¹⁰ OECDデータは、病院、診療所、介護老人保健施設の医師のみを対象としている。医師数全体(医育機関の臨床系以外、行政機関等に勤務の医師および無職の医師を含む)では、人口1,000人対医師数は2.2人。