(オ) 医療施設従事医師数（年齢階級別/実数・構成割合・平均年齢/全県）

＜結果＞

医療施設従事医師数について、平成20年（2008年）と平成30年（2018年）の10年間における年齢階級別の変化をみると、29歳以下、55～74歳（特に60～69歳）で大きく増加した一方、35～44歳で減少していた。（図1(1)-21）

年齢階級別構成割合では、いずれの調査年でも、本県は全国とほぼ同様の傾向であったが、全国に比べ、35～44歳での減少、60～69歳での増加が目立った。また、医療施設従事医師の平均年齢は、本県と全国で差がなかった。（図1(1)-22）

さらに、年齢階級別医師数について、２つの調査年で同一年齢階級間と同世代の推移（10年後の年齢階級区分）で比較したところ、同一年齢階級間では、30～54歳と75歳以上で全体の増加率を下回り、特に30～44歳と75歳以上では10年前から医師数が減少していた。（表1(1)-17）

また、同世代の推移では、平成20年（2018年）において30～34歳、40～44歳、50～69歳（特に30～34歳、55～69歳）の医師数が10年後に減少していた。（表1(1)-18）

＜考察＞

各構想区域（駿東田方医療圏が駿東地区と三島・田方地区の２地区となっている以外は二次医療圏単位）で開催されている地域医療構想調整会議では、医師の絶対数の不足とともに、医師の高齢化を指摘する意見が多い。

しかしながら、医療施設全体（病院・診療所）の医師の平均年齢は、平成20年（2008年）から平成30年（2018年）の10年間で、本県・全国ともに２歳弱上昇したに過ぎなかった。（図1(1)-22）、

ただし、年齢階級別の医師数や構成割合をみると、年齢階級による違いや、２つの調査年における大きな変化があった。（図1(1)-21・22）

このような変化や違いを生じた要因として、我が国における医学部（入学）定員の推移が考えられたことから、その経緯と医師数に及ぼす影響について検討した。

戦後に新制大学が発足してから、医学部（入学）定員（以下、定員）は3,000人前後で推移してきた。その後は徐々に増加し、昭和40年代半ばには4,000人を超え、昭和40年代後半には急速に増加していった。（図1(1)-23；以下同じ）

さらに、昭和48年（1973年）の閣議決定による「無医大県解消構想」により、昭和56年（1981年）の琉球大学医学部開設まで、本県を含む全国の「無医大県」に医学部が設置[※1]され、定員が閣議決定当時の約6,000人から8,280人（昭和56年度（1981年度）から昭和59年度（1984年度）まで）へと大幅に増加した。また、その後の閣議決定により、一定数の定員抑制はあったが、平成19年度までは7,600人余で推移[※2,3]した。

※1　浜松医科大学は昭和49年（1974年）３月開学

※2　文部科学省高等教育局医学教育課「医学教育の改善・充実に関する調査研究協力会議第二次報告」（平成18年（2006年）12月14日）

※3 首相官邸ホームページ「これまでの医学部定員に関する経緯」
http://www.kantei.go.jp/jp/singi/tiiki/kokusentoc_wg/hearing_s/251224_igaku.pdf
（令和２年２月28日閲覧）

このような経緯を踏まえ、平成20年（2008年）の時点で65歳以上の医師数をみると、65～69歳と70～74歳で大きな差がないことから、当時70～74歳の世代の医師は、それ以前にほとんどリタイアすることなく医療施設（病院もしくは診療所）に従事していたことが分かる。（図1(1)-21；以下同じ）

また、平成20年（2008年）の時点で概ね55～64歳の医師をみると、「無医大県構想」前の定員増に伴って段階的に増加している一方、30～54歳までの医師は、「無医大県構想」による医学部新設後の定員を反映しているため、各年齢階級の医師数が概ね一定であることが分かる。

なお、定員が一定数で推移した最後の平成19年度（2007年度）入学者についてみると、高校卒業後直ちに入学し、平成25年（2013年）３月に医学部を卒業して医師免許を取得した医師（昭和63年（1988年）生まれ）の場合、平成30年（2018年）の届出時点（12月31日現在；以下時点）で30歳になっている。

そのため、平成20年（2008年）と平成30年（2018年）との年齢階級別医師数の比較において、平成20年（2008年）で30歳以上の年齢階級別医師数については、後述するさらなる臨時定員増の影響は小さい（35歳以上ではほとんどない）ものと考えられた。

また、平成20年度以降の定員については、医師の意識や平成16年度（2004年度）からの医師臨床研修必修化等に伴う大学を取り巻く環境の変化に起因するとされる当時の医師不足に関する指摘への対応※4として、平成18年（2006年）の「新医師確保総合対策」や平成19年（2007年）の「緊急医師確保対策」、さらに平成20年（2008年）の「経済財政改革の基本方針2008」を踏まえて、再び増員されることとなった。（図1(1)-24；以下同じ）

さらに、平成21年の「経済財政改革の基本方針2009」、平成22年（2010年）からは「新成長戦略」により、平成22年度（2010年度）から平成28年度（2016年度）までは、①地域の医師確保の観点からの定員増、②研究医養成のための定員増、③歯学部入学定員の削減に伴う特例による定員増の３つの枠組みによる臨時定員増※5,6が行われた。

※4 厚生労働省ホームページ「新医師確保対策（H18.8.31）のポイント」
https://www.mhlw.go.jp/shingi/2006/12/s1221-16.html

（令和２年２月 28 日閲覧）

※5 厚生労働省「医療従事者の需給に関する検討会 第 12 回 医師需給分科会」（平成 29 年（2017 年）10 月 11 日）資料２「医師養成過程における地域での医師確保」

※6 浜松医科大学では、「経済財政改革の基本方針 2008」により平成 21 年度（2009 年度）から毎年５人、「緊急医師確保対策」により同年度から毎年５人（同年度から毎年計 10 人）、さらに「経済財政改革の基本方針 2009」により平成 22 年度（2010 年度）から毎年 10 人（同年度から毎年計 20 人）の臨時定員増が実施された。

以上から、29 歳以下の医療従事者医師数（以下、医師数）については、平成 20 年（2008 年）は臨時定員増前の医学部入学者（以下、入学者）であるが、平成 30 年（2018 年）は臨時定員増後の影響を考慮する必要があるものと考えられた。（図 1(1)-21）

なお、平成 30 年（2018 年）の時点で最も若年の医師は 24 歳（平成６年（1994 年）の早生まれ）で、平成 24 年度（2012 年度）の入学者となる。（図 1(1)-24）

改めて、平成 30 年（2018 年）の年齢階級別医師数とその構成割合をみると、「無医大県構想」後に医学部に入学した医師は、その時点で概ね 60～64 歳の階級区分に属しており、途中でのリタイア等がなければ、30～64 歳までの各年齢階級区分の構成割合は一定※7であることが期待される。

実際には、本県・全国ともに、年齢階級別の構成割合は約１割でほぼ一定であったが、医師数をみると、本県の 35～44 歳で他の年齢階級に比べてやや少ない傾向にあった。

この年齢階級は、多くの医師が既に専門医資格を取得し、各診療科の中堅としてその専門性を発揮するとともに、臨床研修医や専攻医など若手医師の指導医としても活躍が期待される世代であることから、医師確保対策の上では非常に重要であるため、医師数が減少した要因をさらに検討していく必要がある。（図 1(1)-21・22）

※7 「無医大県構想」による最後の医学部新設は昭和 56 年（1981 年）の琉球大学であるため、全国レベルでは、60～64 歳の年齢階級別構成割合は若干低くなることが見込まれる。

また、各年齢区分の 10 年間における医師数の増減をみると、定員臨時増※5に伴う 29 歳以下と、医学部新設※7に伴う 60～69 歳前後の増加が目立ったが、30～44 歳（特に 35～44 歳）で減少しており、さらにその要因を検討していく必要がある。（表 1(1)-17）

さらに、同世代における医師数の増減をみると、平成 20 年（2008 年）の時点で、医学部卒業後の臨床研修開始から専門医制度の一階建て部分に相当する専門医の資格取得時期となる 30 歳前後までの医師が 10 年後に約２割増加する一方、同時点で 30～34 歳までの医師が 10 年後に５％減少していた。同一年齢階級別の場合と同様、その要因を検討していく必要がある。また、55～69 歳の医師が大きく減少（特

に65～69歳では約３割減少）していたが、リタイアが主な要因と推測される。（表1(1)-18）

(カ) 医療施設従事医師数（性-年齢階級別/実数・構成割合/全県・指定都市再掲）

＜結果＞

医療施設従事医師数（以下、医師数）について、平成20年（2008年）と平成30年（2018年）の10年間における性別の変化をみると、本県における男性医師の増加率は10.8%であったのに対し、女性医師の増加率は37.2%で、男性の3.4倍であった。ただし、全国と比べると、本県では男性医師の増加率が高く、女性医師の増加率は低かった。（表1(1)-19）

女性医師の構成割合・増加率について、10年間の推移をみると、本県ではともに全国を下回っていた。（図1(1)-25）

また、３つの都市区分について、性別に医師数の増加率の推移をみると、静岡市では男性医師で増加率の変動が大きい一方、女性医師は全県・全国を上回る高い増加率を維持していた。浜松市は、男性医師の増加率が比較的高い一方、女性医師の増加率は３つの都市区分で最も低く、全県・全国を下回っていた。指定都市以外の地域は、男性医師はほぼ全県並みに推移し、女性医師は全県を上回っていたが、平成30年（2018年）時点で全県の増加率とほぼ同率となった。（図1(1)-26）

年齢階級別医師数について、10年間の変化をみると、男性医師は29歳以下、55～74歳で増加し、35～49歳（特に35～44歳）で減少していた。30～34歳、50～54歳がほぼ同数で、増減の転換点となっていた。また、75歳以上もほぼ同数であった。（図1(1)-27；以下同じ）

女性医師では、29歳以下が微増、30～34歳が微減、35～69歳で増加、70～74歳はほぼ同数で、75歳以上が微減であった。増加した年齢階級のうち、40～49歳、55～64歳で大きく増加していた。

２つの調査年で同一年齢階級間と同世代の推移で比較したところ、同一年齢階級間では、男性医師は30～54歳、75歳以上で男性医師全体の増加率を下回り、特に35～54歳では医師数が減少していた。女性医師は39歳以下、75歳以上で女性医師全体の増加率を下回り、特に30～34歳では医師数が減少していた。（表1(1)-20）

また、同世代の推移では、男性医師は平成20年（2008年）において30～44歳（特に30～34歳）、50～69歳（特に55～69歳）の医師数が10年後に減少していた。また、女性医師は、平成20年（2008年）において34歳以下（特に29歳以下）、55～69歳の医師数が10年後に減少していた。（表1(1)-21）

女性医師の年齢階級別構成割合について、10年間の推移をみると、年齢階級に

より大きな違いがみられた。（図 1(1)-28・29；以下同じ）

29 歳以下では、全国は平成 20 年（2008 年）から平成 28 年（2016 年）までは微減傾向にあり、平成 30 年（2018 年）には増加傾向に転じていたのに対し、本県は同様の傾向にあったものの、平成 28 年（2016 年）までの減少率が大きかった。

30～39 歳では、平成 26 年（2014 年）までは増加傾向にあり、その後は横ばいとなったのに対し、本県は平成 24 年（2012 年）をピークに減少傾向に転じ、平成 30 年（2018 年）にはその傾向が強まっていた

40～49 歳と 50～59 歳は、本県では全国と同様の傾向を示し、いずれも 10 年間で増加（特に 40～49 歳）していた。

60～69 歳では、全国は微増傾向であったのに対し、本県では平成 24 年（2012 年）以降の増加が目立った。

70 歳以上では、全国が微減傾向であったのに対し、本県では平成 24 年（2012 年）以降の減少が目立った。

＜考案＞

昨年度の実績報告書において、本県は全国に比べて医療施設従事医師数（以下、医師数）に占める女性医師の構成割合が少なく、増加率も低いことを報告した。また、その要因として、本県では病床当たり医師数が少なく、医師一人当たりの負担が大きいことや、派遣元大学からの距離、子どもの教育環境などが考えられることを報告※1 した。

※1 浜松医科大学地域医療支援学講座 平成 30 年度（2018 年度）実績報告書
P. 13-15（本文）/P. 51-52（図）、P. 23-24（本文）/P. 64-65（表）
https://www.hama-med.ac.jp/education/fac-med/dept/regional-medcare-sprt/0871cc056b9300617eadf1f1a4198478.pdf（本文）
https://www.hama-med.ac.jp/education/fac-med/dept/regional-medcare-sprt/6b2bee0437b7bf0c5e716029f28f1b2e.pdf（P. 51-52：図）
https://www.hama-med.ac.jp/education/fac-med/dept/regional-medcare-sprt/59f159b4cda8c507044262bee1275bf5_1.pdf（P. 64-65：表）

今回の検討では、病床数が多い大規模病院が多く、また、病床当たり医師数が多い２つの指定都市を比較したが、性別の増加率は両者で異なる傾向を示した。（図 1(1)-26）

これらの要因については、医師の年齢や従事する医療施設の種別（病院・診療所）や通勤距離、勤務環境以外の要素（生活環境、子育てや教育の環境等）が関与することも考えられるが、今後さらに検討していく必要がある。

また、同一年齢階級の医師数を比較すると、35～44 歳の医師数が 10 年間で大きく減少しており、性別では、男性医師の減少数が女性医師の増加数を上回っていた。

（図 1(1)-21・27、表 1(1)-17・20）

これを、全国調査の結果から得られた性・年齢階級別の仕事量（仕事率）からみると、30～40 代では男性医師が女性医師を大きく上回っていた。（表 1(1)-22）

また、この年代の医師は、病院での各診療科の中堅として、診療や若手医師の教育等で重要な位置にあることから、医師数（総数）や仕事量（総量）の減少は、病院にとって大きな損失になっていることが考えられる。（→(ｸ)-1・2 参照）

また、45～54 歳では、女性医師の増加数が男性医師の減少数を大きく上回り、仕事量（仕事率）の違いを超えているほか、55～74 歳では男女とも医師数が増加しており、シニアから高齢の医師の活躍が期待される。（表 1(1)-20、表 1(1)-22）

また、10 年間における同世代の推移をみると、男性医師では、平成 20 年（2008 年）の時点で 30～34 歳、55～64 歳が 10 年後に減少しており、女性医師では、34 歳以下と 55～64 歳で減少していた。34 歳以下の女性医師の減少は出産や子育てなどによるものと考えられるが、他の世代の医師についても減少の要因を検討していく必要がある。（表 1(1)-21）

このほか、年齢階級別に女性医師の構成割合の推移についてみると、本県では 39 歳以下と 70 歳以上に占める女性医師の構成割合が近年低下傾向にある一方、40 歳以上では女性医師の構成割合が増加する傾向にあった。（図 1(1)-28・29）

これを医学部の定員からみると、「無医大県構想」による医学部新設による定員増の影響が 60 代からみられるようになり、50 代、40 代で顕著になったものと推測される。特に静岡県では、60 代の女性医師の構成割合の増加が全国よりも顕著であるが、県内唯一の医学部である浜松医科大学の開学との関係については今後の検討が必要である。（図 1(1)-23）

29 歳以下の医師は、平成 20 年度（2008 年度）以降における臨時定員増により、平成 26 年度（2014 年度）以降、医師免許取得者が毎年増加した世代に相当する。

平成 28 年（2016 年）までは、29 歳以下の女性医師数が全国では 9,500 人前後、本県では 190 人前後で横ばい状態であったため、結果として、女性医師の構成割合としては減少していた。しかし、平成 30 年（2018 年）には、女性医師数が全国では 1 万人、本県では 200 人を超え、女性医師の構成割合も増加に転じている。引き続き、今後の動向を注視していく必要がある。（図 1(1)-30・31）

30 代の医師は定員増の影響を受けていないが、平成 20 年（2008 年）以降は女性医師数の増加とともに女性医師の構成割合も増加していた。全国では、平成 26 年（2014 年）に女性医師数が 2 万人台を超え、それ以降は横ばいとなった。本県では、平成 22 年（2010 年）に女性医師数が 400 人を超えたが、その後は横ばいとなり、平成 28 年（2016 年）以降は減少に転じている。（図 1(1)-32・33；以下同じ）

一方、この年齢階級の男性医師は平成24年（2012年）に減少し、その後は横ばい状態が続いたが、平成30年（2018年）には増加に転じており、女性医師と逆の変化を示している。また、総数としては、平成24年（2012年）以降、それ以前よりも50～100人前後少ない1,550人前後で推移していた。

30代は、多くの医師がサブスペシャルティ領域の専門医資格を取得する前後で、今後の活躍が期待される時期でもある。29歳以下の医師数の推移をみると、近年は男女とも増加傾向にあることから、今後は増加傾向に転じることが期待されるが、引き続き、積極的に確保を図っていく必要がある。

20代から30代にかけては、臨床研修から専門研修が続き、医師として最も成長する時期であるが、また、結婚や妊娠・出産・子育てなど、私生活でも大きな変化が多い時期でもある。

これを労働政策や男女共同参画の側面からみると、妊娠・出産・子育てによる女性の就業率の一時的な低下（いわゆる「M字カーブ」）が長年課題とされてきたが、医師もその例外ではない。（図1(1)-34）

医師・歯科医師・薬剤師統計（旧：医師・歯科医師・薬剤師調査）では、平成28年（2016年）から、従事施設・業務種別に加えて休業（産前・産後、育児、介護）の取得状況に関する設問が追加された。

その結果をみると、静岡県は全国に比べて、休業取得中の医師が医師総数（医療施設従事医師以外の医師を含む届出医師総数）に占める割合がやや低く、育児・介護休業を取得している男性医師はいなかった。（表1(1)-23）

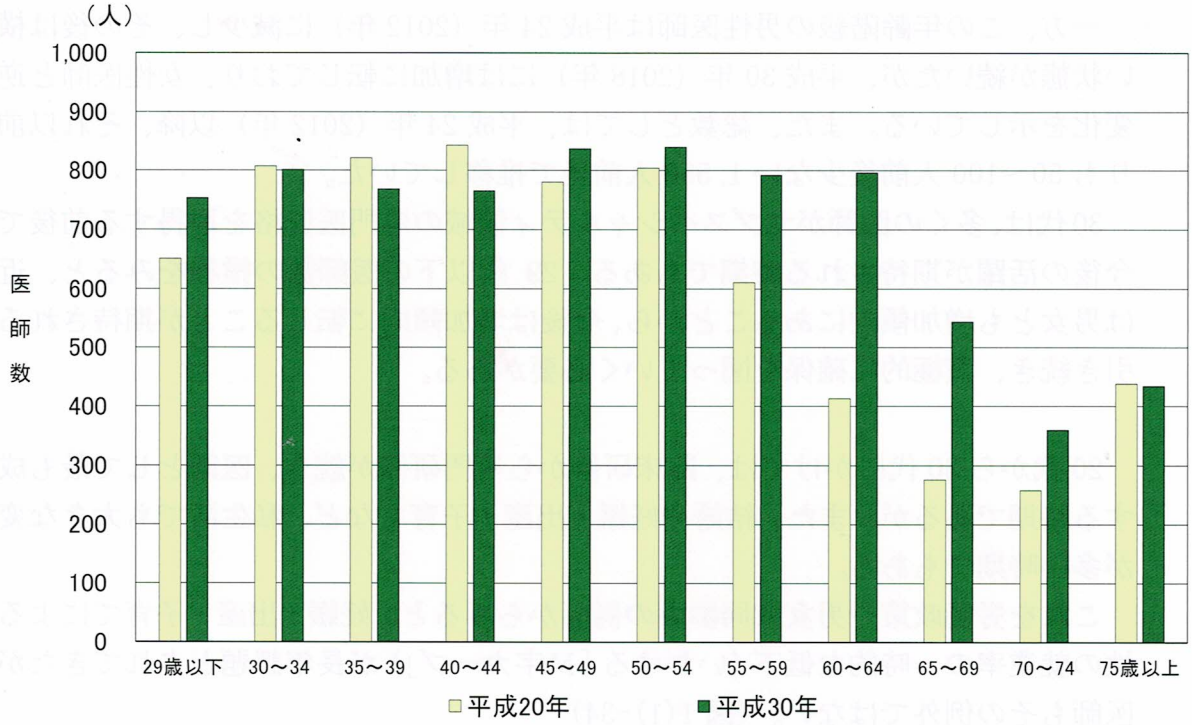
産前・産後休業については、全国では29歳以下から概ね40代（稀に50代）までの幅広い年齢層の女性医師が休業中であったが、静岡県では30代に限られていた。（図1(1)-35）

育児休業については、静岡県、全国ともに、29歳以下から概ね40代の医師（全国では50代も少数）が休業中であった。全国では、そのうち29歳以下の約9％、45～49歳では約29%、50歳以上では約86%が男性医師（静岡県では取得医師なし）であった。（図1(1)-36）

また、超高齢社会の我が国においては、家族の介護が大きな課題となっている。静岡県で介護休業中の医師は2人であったが、全国では29歳から80歳以上までの幅広い年齢層の医師が休業中で、特に70歳以上の医師が全体の半数を占めていた。性別でみると、40歳以上のすべての年齢階級で男性医師が半数以上を占めていた。（図1(1)-37）

今後は、医師の働き方改革や男女共同参画の推進に伴う男性医師の育児休業や、シニアから高齢医師の増加に伴う介護休業を取得する医師の増加が見込まれる。

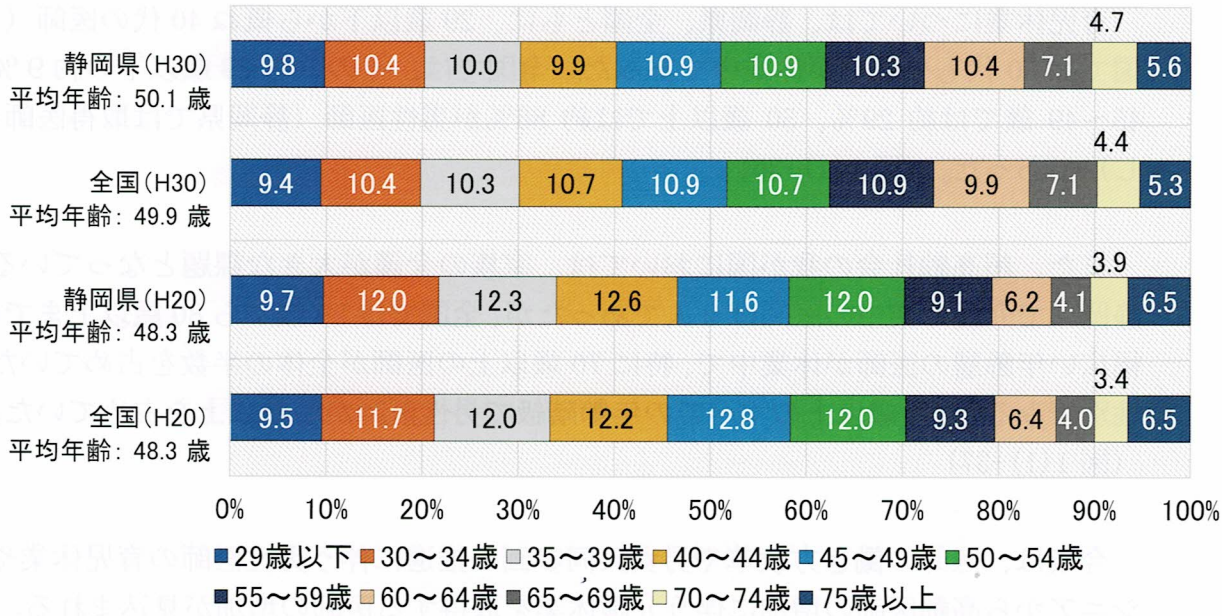
図1(1)-21 静岡県における医療施設従事医師数の状況（総数：年齢階級別）（平成20・30年）



厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計（旧：医師・歯科医師・薬剤師調査）」を基に作成

All rights reserved.

図1(1)-22 医療施設従事医師の年齢階級別構成割合の変化（総数：静岡県・全国/平成20・30年）



厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計（旧：医師・歯科医師・薬剤師調査）」を基に作成

All rights reserved.

表1(1)-17 静岡県における直近10年間の医療施設従事医師数の増減（総数：年齢階級別/平成20・30年/同一年齢階級間の比較）

年齢階級	医師数		増減	
	平成20年	平成30年	差（H30-H20）	比（H30/H20）
～29	651	753	102	1.16
30～34	807	801	▲6	0.99
35～39	821	768	▲53	0.94
40～44	843	765	▲78	0.91
45～49	780	837	57	1.07
50～54	804	840	36	1.04
55～59	611	792	181	1.30
60～64	413	796	383	1.93
65～69	276	544	268	1.97
70～74	258	360	102	1.40
75歳以上	438	434	▲4	0.99
総数	6,702	7,690	988	1.15

※ 網掛け部分は総数の増減比を下回った年齢階級

厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計（旧：医師・歯科医師・薬剤師調査）」を基に作成

All rights reserved.

表1(1)-18 静岡県における直近10年間の医療施設従事医師数の増減（総数：年齢階級別/平成20・30年/同世代の推移）

平成20年		平成30年		増減	
年齢階級	医師数	年齢階級	医師数	差（H30-H20）	比（H30/H20）
～29	651	35～39	768	117	1.18
30～34	807	40～44	765	▲42	0.95
35～39	821	45～49	837	16	1.02
40～44	843	50～54	840	▲3	1.00
45～49	780	55～59	792	12	1.02
50～54	804	60～64	796	▲8	0.99
55～59	611	65～69	544	▲67	0.89
60～64	413	70～74	360	▲53	0.87
65～69	276	75～79	196	▲80	0.71

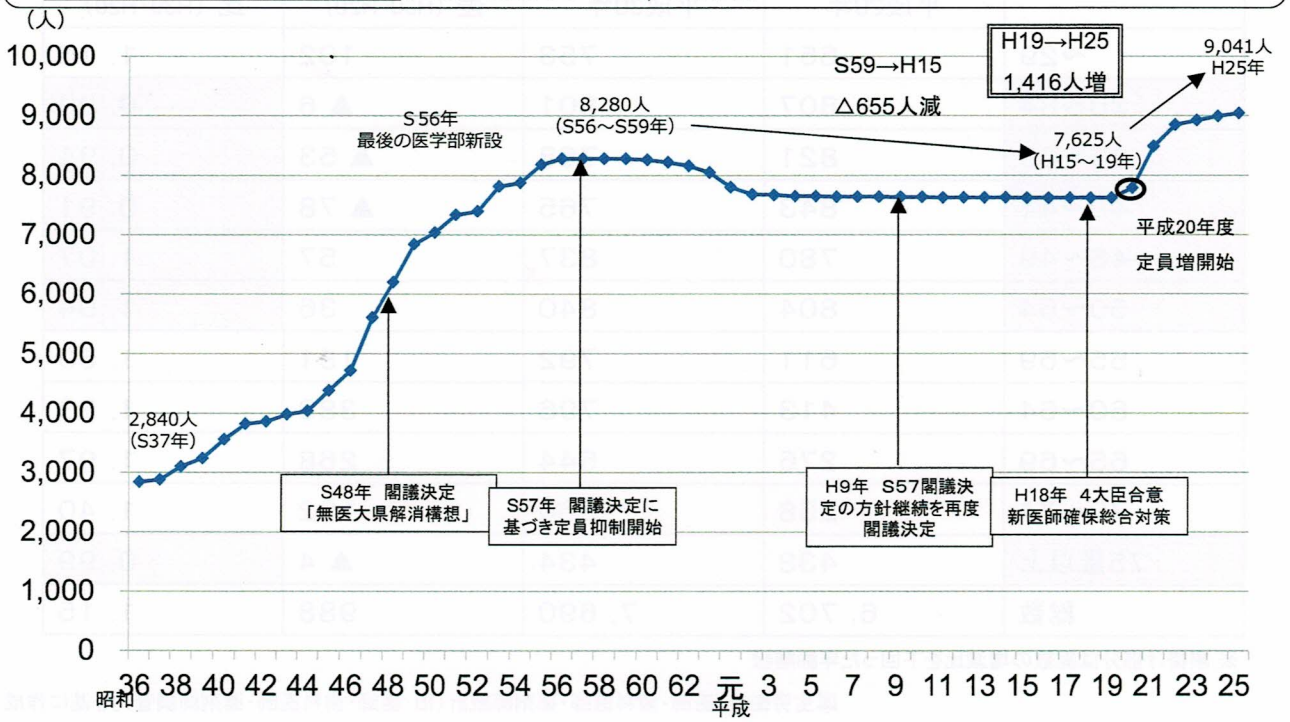
厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計（旧：医師・歯科医師・薬剤師調査）」を基に作成

All rights reserved.

図1(1)-23

これまでの医学部(医学科)入学定員の推移

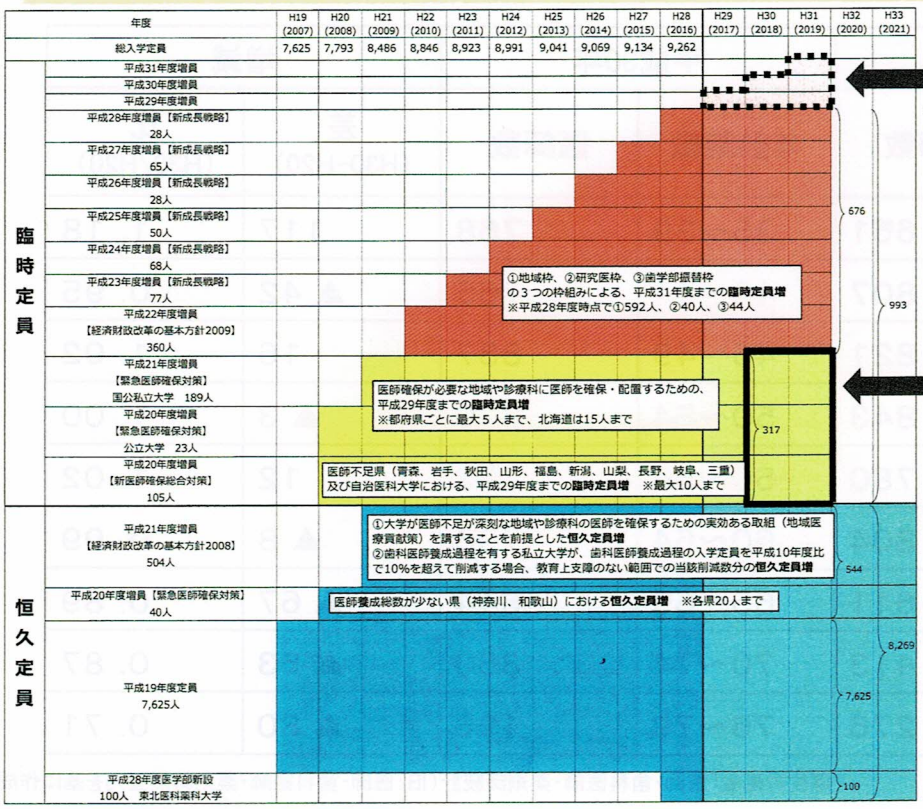
○昭和57年閣議決定に基づき、医師過剰の懸念から医学部定員の抑制を開始。
○平成18年財務、総務、文科、厚労4大臣合意以後、地域の医師確保の必要性から偏在解消策と組み合わせた医学部定員増(**地域枠**)を開始。(H20→H25の**6年で1,416人増**)



首相官邸ホームページ「これまでの医学部(医学科)入学定員の推移」
(http://www.kantei.go.jp/jp/singi/tiiki/kokusentoc_wg/hearing_s/251224_igaku.pdf)

図1(1)-24

医師需給分科会中間取りまとめにおける当面の医学部定員の基本的方針



平成29年度から31年度までの追加増員
→各都道府県からの追加増員の要望に対しては、これが本当に必要な増員であるかどうかについて、慎重に精査していく

平成20・21年度から29年度までの暫定増
→当面延長する

平成32年度以降の医師養成数
→今回の医師需給推計の結果や、これまでの医学部定員の暫定増の効果、今回の見直しによる医師偏在対策の効果等について可能な限り早期に検証を行い、平成22年度から31年度までの暫定増の取扱いも含め、結論を得る

※【】内の閣議決定等に基づき、医学部入学定員の増員を行ってきた。

厚生労働省「医療従事者の需給に関する検討会 第12回 医師需給分科会」(平成29年(2017年)10月11日)資料2から抜粋

表1(1)-19 静岡県と全国の医療施設従事医師数の変化（性別/平成20・30年/全県）

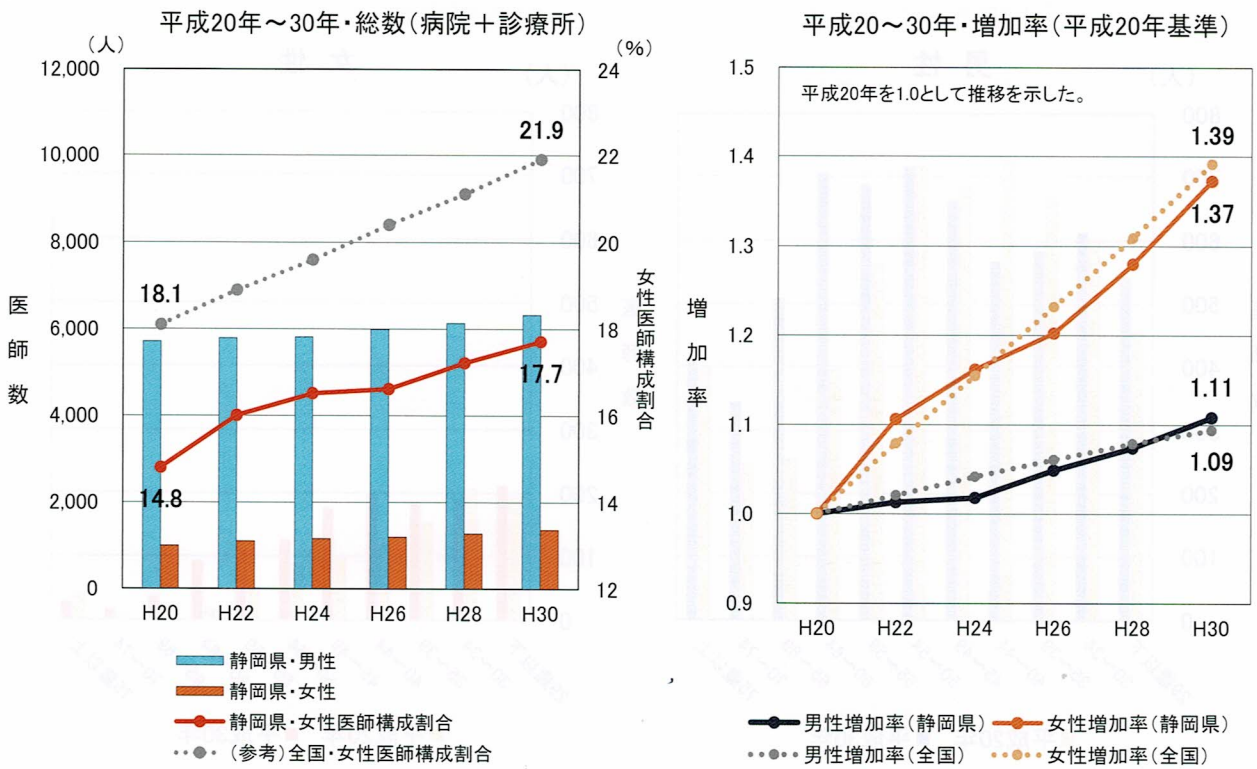
医療施設従事医師数（総数、性別）

		平成20年	平成30年	増減（人）	増減（%）
静岡県	医療施設従事医師数	6，702	7，690	988	＋14．7
	うち 男性（構成割合）	5，709（85．2 %）	6，328（82．3 %）	619	＋10．8
	うち 女性（構成割合）	993（14．8 %）	1，362（17．7 %）	369	＋37．2
全 国	医療施設従事医師数	271，897	311，963	40，066	＋14．7
	うち 男性（構成割合）	222，784（81．9 %）	243，667（78．1 %）	20，883	＋9．4
	うち 女性（構成割合）	49，113（18．1 %）	68，296（21．9 %）	19，183	＋39．1

厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計（旧：医師・歯科医師・薬剤師調査）」を基に作成

All rights reserved.

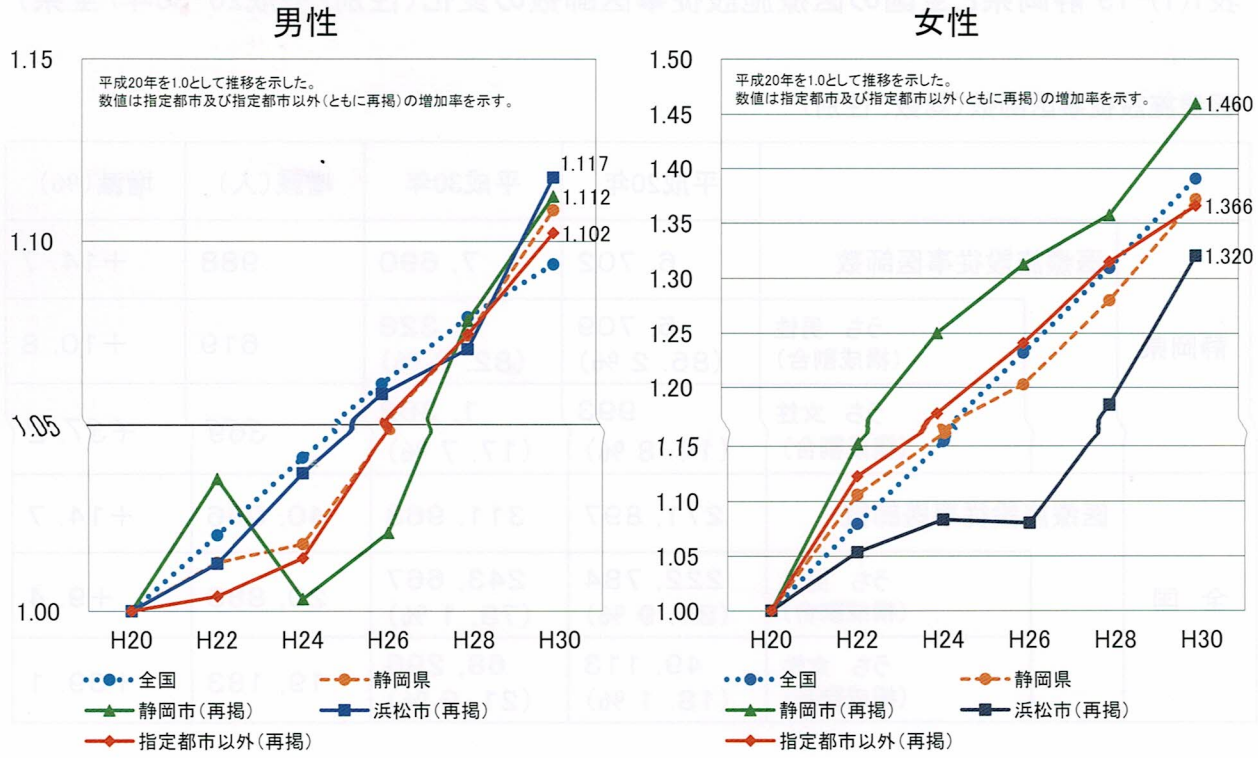
図1(1)-25 医療施設従事医師数の推移（総数：性別/平成20～30年/全県）



厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計（旧：医師・歯科医師・薬剤師調査）」を基に作成

All rights reserved.

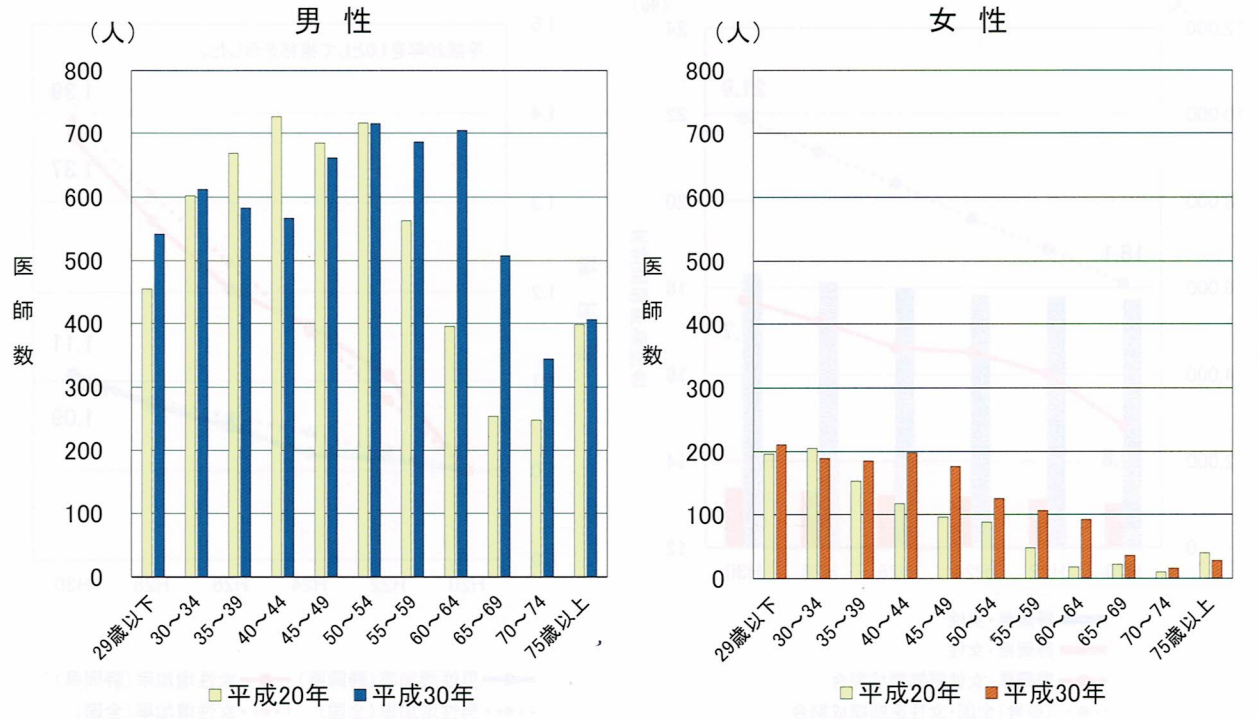
図1(1)-26 医療施設従事医師数の推移（総数：増加率/H20～30）



厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計（旧：医師・歯科医師・薬剤師調査）」を基に作成

All rights reserved.

図1(1)-27 静岡県における医療施設従事医師数の状況（総数：性・年齢階級別/H20・30）



厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計（旧：医師・歯科医師・薬剤師調査）」を基に作成

All rights reserved.

表1(1)-20 静岡県における直近10年間の医療施設従事医師数の増減（総数：性・年齢階級別/平成20・30年/同一年齢階級間の比較）

男 性

年齢階級	医師数		増減	
	平成20年	平成30年	差（H30-H20）	比（H30/H20）
-29	455	542	87	1.19
30-34	602	612	10	1.02
35-39	668	583	▲ 85	0.87
40-44	726	567	▲ 159	0.78
45-49	684	661	▲ 23	0.97
50-54	716	715	▲ 1	1.00
55-59	563	686	123	1.22
60-64	395	704	309	1.78
65-69	254	508	254	2.00
70-74	248	344	96	1.39
75-	398	406	8	1.02
総数	5,709	6,328	619	1.11

※ 網掛け部分は総数の増減比を下回った年齢階級

女 性

年齢階級	医師数		増減	
	平成20年	平成30年	差（H30-H20）	比（H30/H20）
-29	196	211	15	1.08
30-34	205	189	▲ 16	0.92
35-39	153	185	32	1.21
40-44	117	198	81	1.69
45-49	96	176	80	1.83
50-54	88	125	37	1.42
55-59	48	106	58	2.21
60-64	18	92	74	5.11
65-69	22	36	14	1.64
70-74	10	16	6	1.60
75-	40	28	▲ 12	0.70
総数	993	1,362	369	1.37

※ 網掛け部分は総数の増減比を下回った年齢階級

厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計（旧：医師・歯科医師・薬剤師調査）」を基に作成

All rights reserved.

表1(1)-21 静岡県における直近10年間の医療施設従事医師数の増減（総数：性・年齢階級別/平成20・30年/同世代の推移）

男 性

平成20年		平成30年		増減	
年齢階級	医師数	年齢階級	医師数	差（H30-H20）	比（H30/H20）
-29	455	35-39	583	128	1.28
30-34	602	40-44	567	▲ 35	0.94
35-39	668	45-49	661	▲ 7	0.99
40-44	726	50-54	715	▲ 11	0.98
45-49	684	55-59	686	2	1.00
50-54	716	60-64	704	▲ 12	0.98
55-59	563	65-69	508	▲ 55	0.90
60-64	395	70-74	344	▲ 51	0.87
65-69	254	75-79	182	▲ 72	0.72

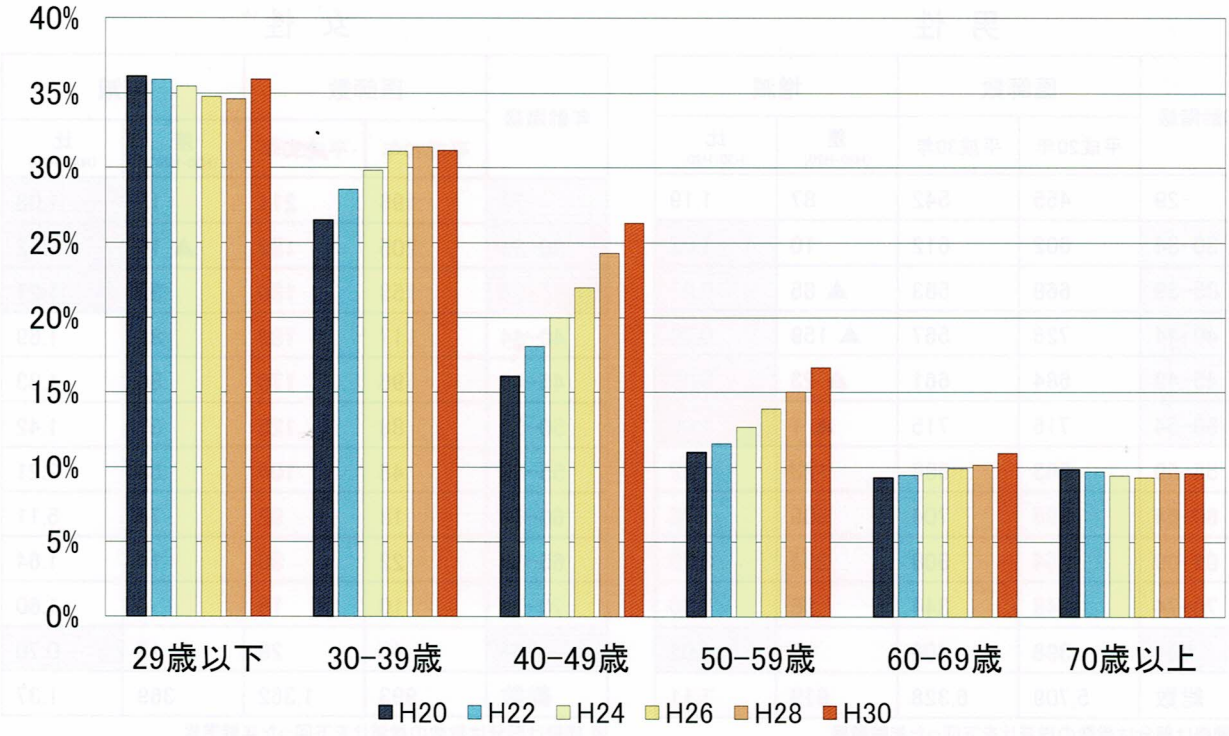
女 性

平成20年		平成30年		増減	
年齢階級	医師数	年齢階級	医師数	差（H30-H20）	比（H30/H20）
-29	196	35-39	185	▲ 11	0.94
30-34	205	40-44	198	▲ 7	0.97
35-39	153	45-49	176	23	1.15
40-44	117	50-54	125	8	1.07
45-49	96	55-59	106	10	1.10
50-54	88	60-64	92	4	1.05
55-59	48	65-69	36	▲ 12	0.75
60-64	18	70-74	16	▲ 2	0.89
65-69	22	75-79	14	▲ 8	0.64

厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計（旧：医師・歯科医師・薬剤師調査）」を基に作成

All rights reserved.

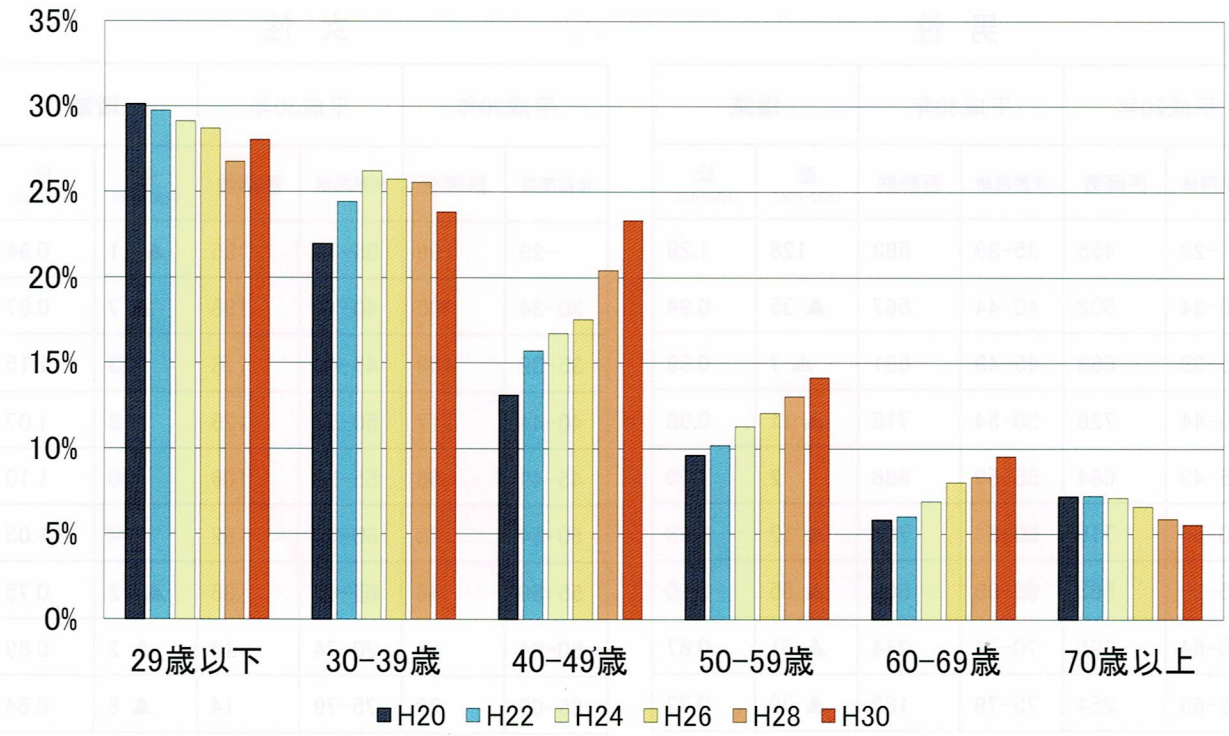
図1(1)-28　医療施設従事医師のうち女性医師構成割合の推移（総数/H20-30/全国）



厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計（旧：医師・歯科医師・薬剤師調査）」を基に作成

All rights reserved.

図1(1)-29　医療施設従事医師のうち女性医師構成割合の推移（総数/H20-30/静岡県）



厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計（旧：医師・歯科医師・薬剤師調査）」を基に作成

All rights reserved.

表1(1)-22 性・年齢階級別の仕事量（仕事率）の推計

仕事量の推計について（案）

医療従事者の需給に関する検討会 第19回 医師需給分科会 平成30年4月12日 資料1

○ 仕事量については、勤務時間を考慮して、平均勤務時間と性年齢階級別の勤務時間の比を仕事率とした。（すべての医師について以下の仕事率を用いることとしたい。）

	年代	週当たり勤務時間	全体の平均との比
男性	20代	64:03	1.24
	30代	62:40	1.21
	40代	58:43	1.14
	50代	52:59	1.02
	60代	44:33	0.86
	70代以上	32:58	0.64
女性	20代	59:23	1.15
	30代	49:04	0.95
	40代	43:14	0.84
	50代	45:05	0.87
	60代	39:43	0.77
	70代以上	32:16	0.62

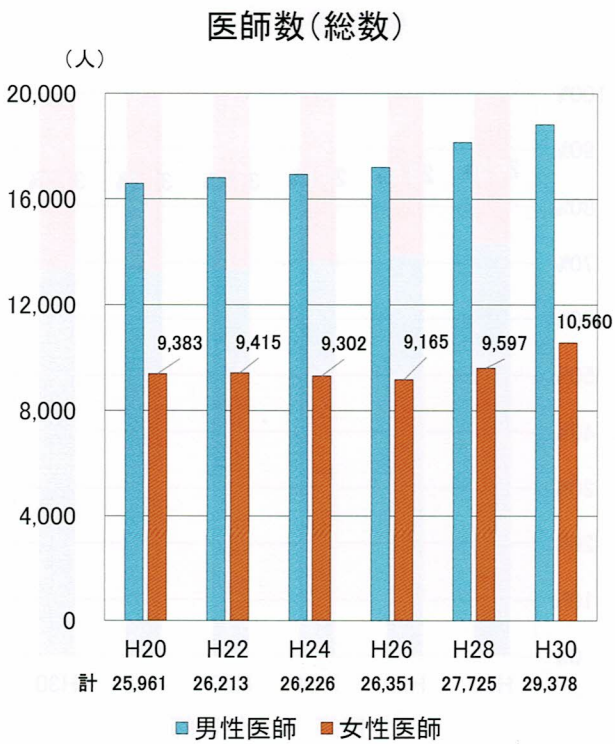
※ 医師全体の週当たり平均勤務時間は51:42

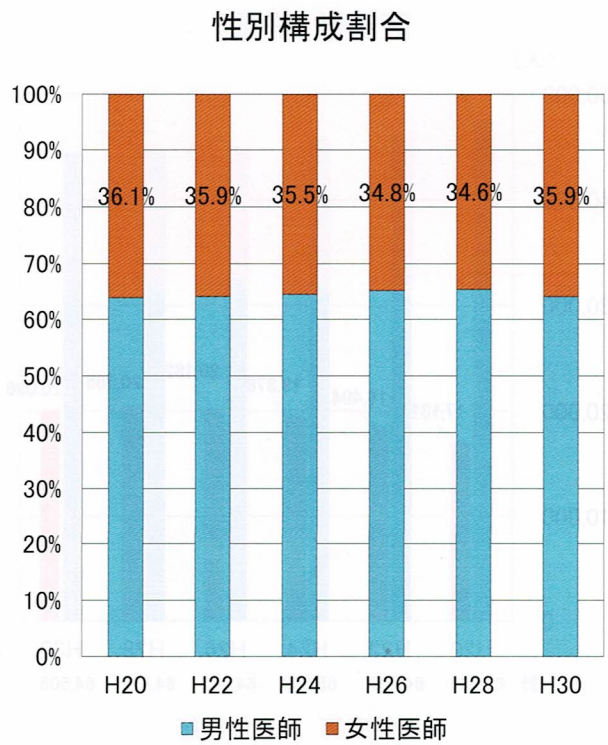
※ 「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」（平成28年度厚生労働科学特別研究「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査研究」研究班）結果を基に医政局医事課で作成

※ 勤務時間：診療時間（外来診療、入院診療、在宅診療に従事した時間。）、診療外時間（教育、研究・自己研修、会議・管理業務等に従事した時間。）、待機時間（待機時間：当直の時間（通常の勤務時間とは別に、院内に待機して応急患者に対して診療等の対応を行う時間。実際に患者に対して診療等の対応を行った時間は診療時間にあたる。）のうち診療時間及び診療外時間以外の時間。）の合計（オンコールの待機時間は勤務時間から除外した。オンコールは、通常の勤務時間とは別に、院外に待機して応急患者に対して診療等の対応を行うこと）。

厚生労働省「医療従事者の需給に関する検討会 第19回 医師需給分科会」（平成30年４月12日）資料１から抜粋

図1(1)-30 医療施設従事医師数の推移（29歳以下・性別/総数・構成割合/全国）

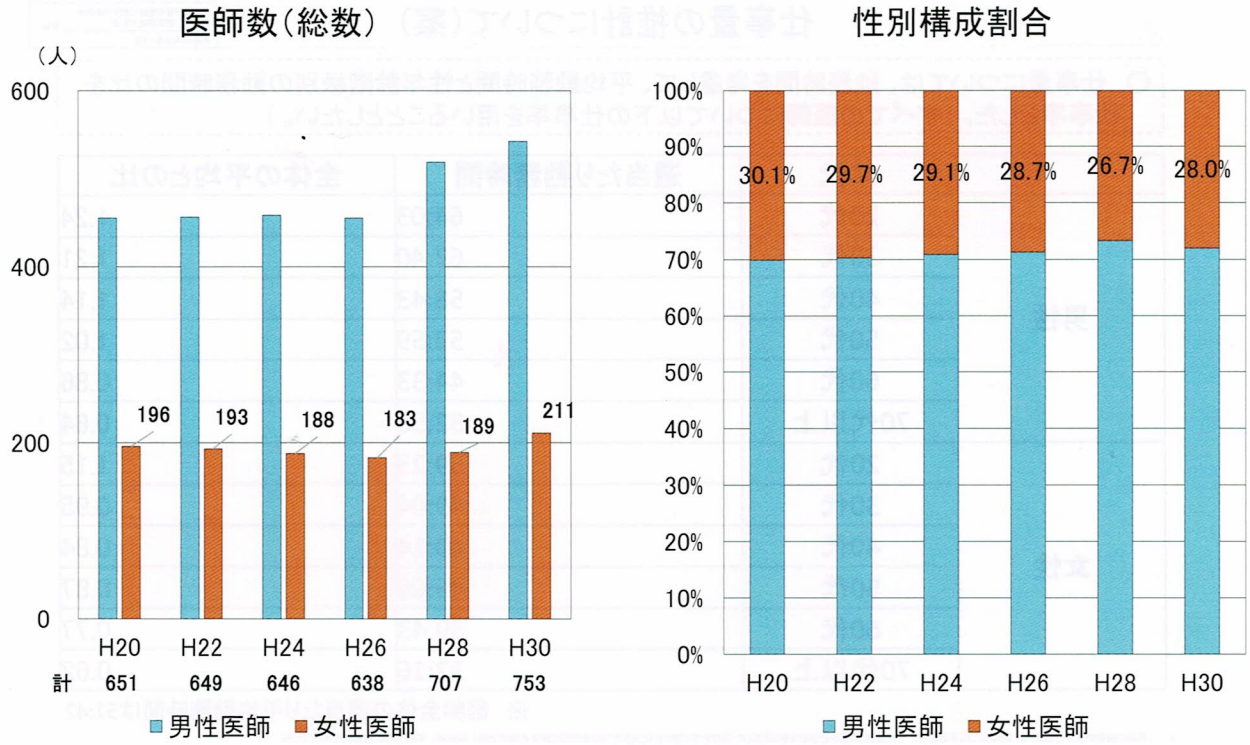




厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計（旧：医師・歯科医師・薬剤師調査）」を基に作成

All rights reserved.

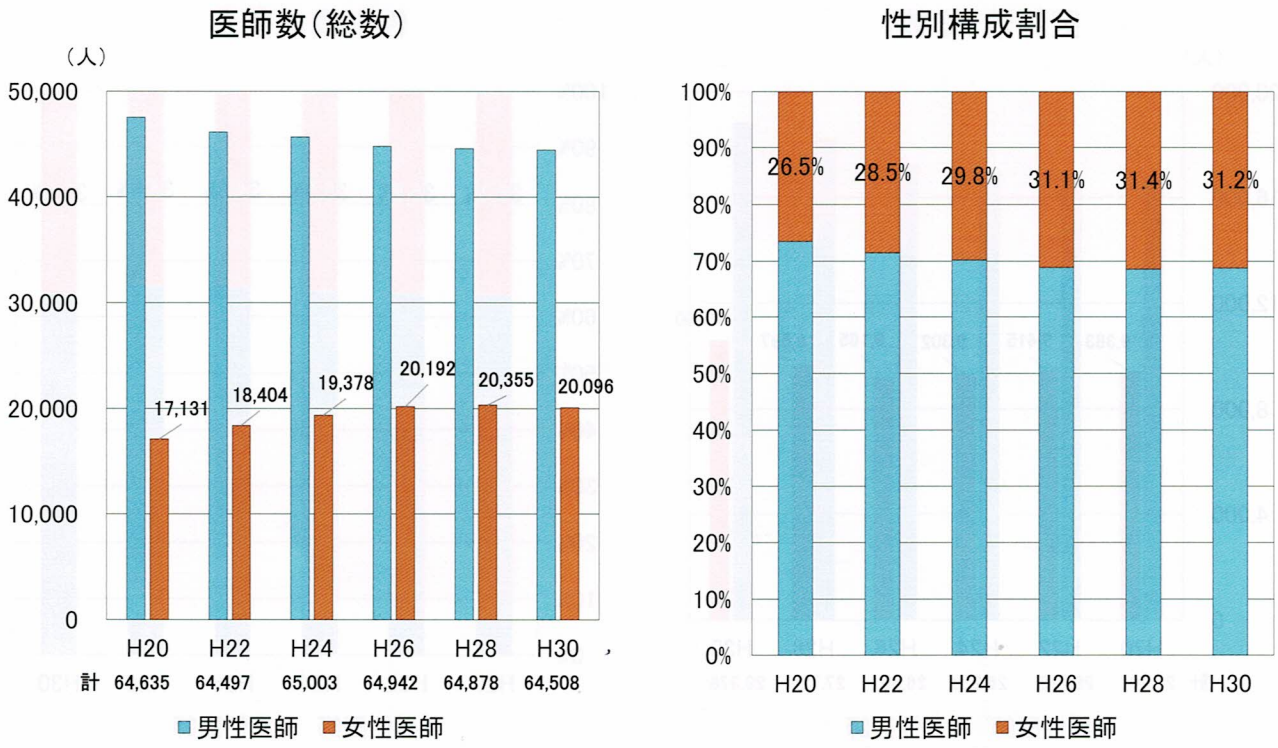
図1(1)-31 医療施設従事医師数の推移（29歳以下・性別/総数・構成割合/静岡県）



厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計（旧：医師・歯科医師・薬剤師調査）」を基に作成

All rights reserved.

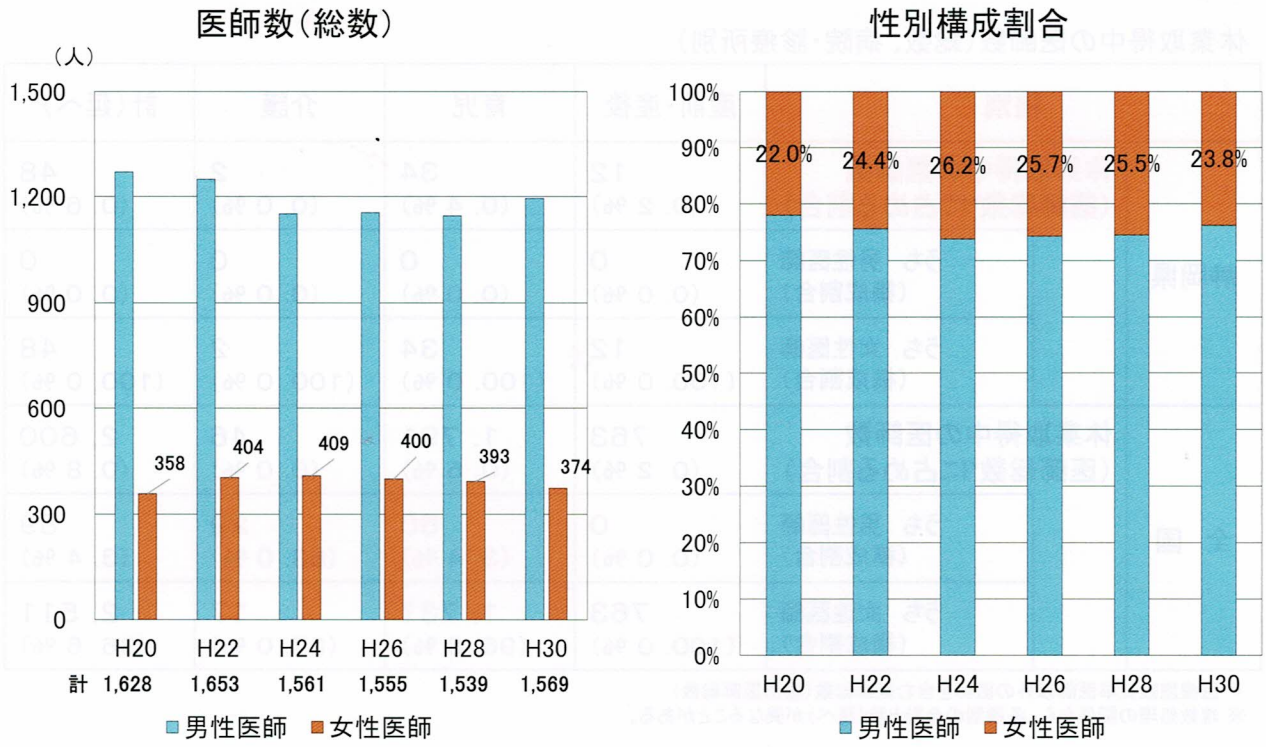
図1(1)-32 医療施設従事医師数の推移（30-39歳・性別/総数・構成割合/全国）



厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計（旧：医師・歯科医師・薬剤師調査）」を基に作成

All rights reserved.

図1(1)-33 医療施設従事医師数の推移(30-39歳・性別/総数・構成割合/静岡県)



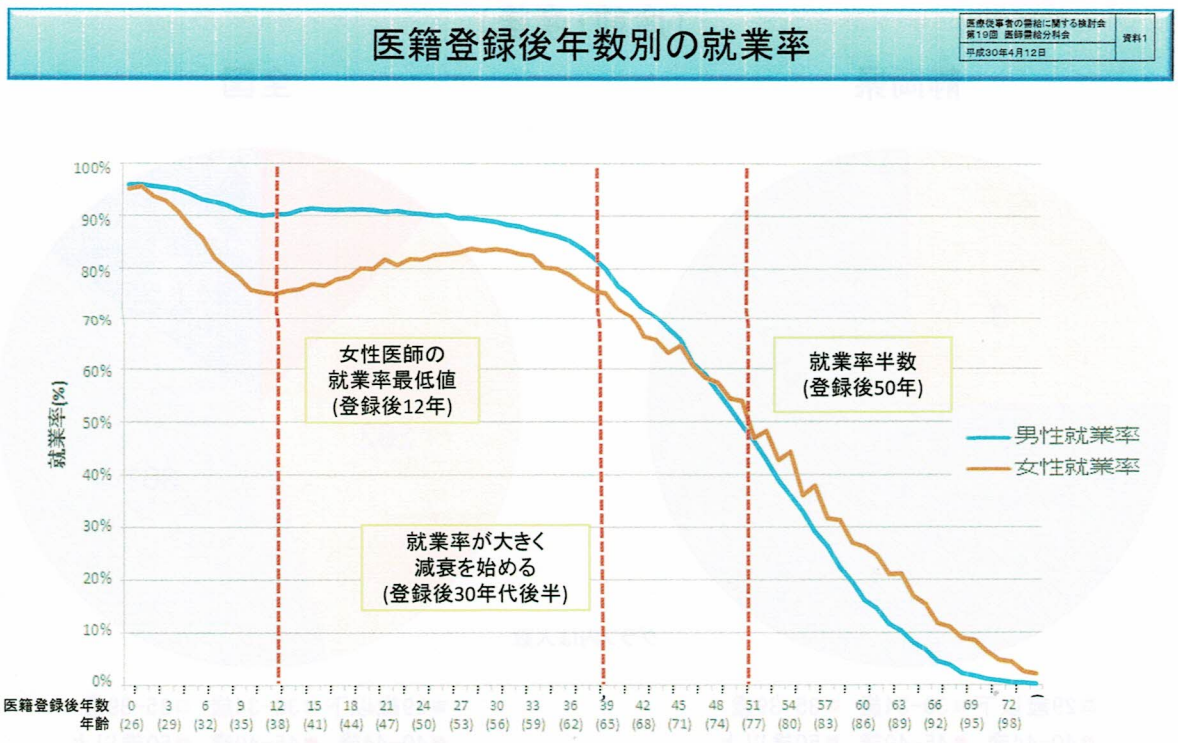
厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計(旧:医師・歯科医師・薬剤師調査)」を基に作成

浜松医科大学
Hamamatsu University School of Medicine

All rights reserved.

地域医療支援学講座
Dept. of Regional Medical Care Support

図1(1)-34



※2006年～2016年の医師・歯科医師・薬剤師調査(医師届出票)及び医籍登録データを利用して作成
※推定年齢は医籍登録後年数が0年の届出票の満年齢(12月末時点)の平均値が26.8歳であることを考慮し設定

4

厚生労働省「医療従事者の需給に関する検討会 第28回 医師需給分科会」(平成31年2月18日)参考資料5から抜粋

表1(1)-23 静岡県と全国の休業取得中の医師の状況（平成30年）

休業取得中の医師数（総数、病院・診療所別）

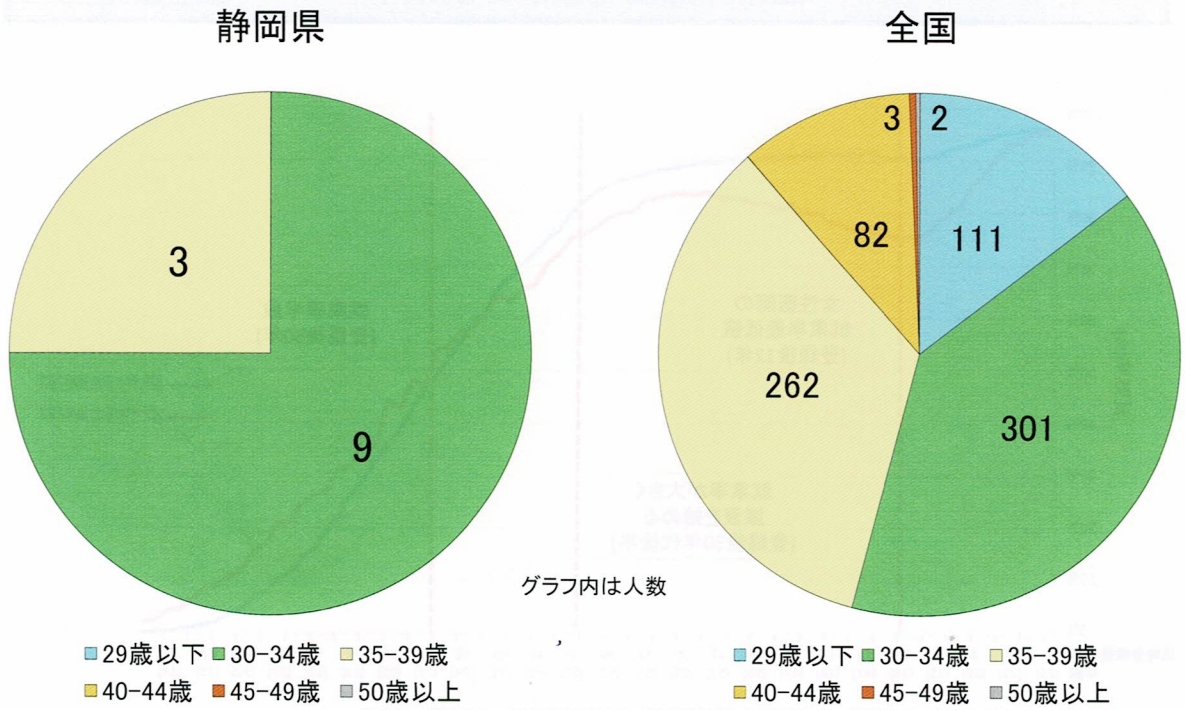
種別		産前・産後	育児	介護	計（延べ）
静岡県	休業取得中の医師数（医師総数*に占める割合）	12（0.2%）	34（0.4%）	2（0.0%）	48（0.6%）
	うち 男性医師（構成割合）	0（0.0%）	0（0.0%）	0（0.0%）	0（0.0%）
	うち 女性医師（構成割合）	12（100.0%）	34（100.0%）	2（100.0%）	48（100.0%）
全国	休業取得中の医師数（医師総数*に占める割合）	763（0.2%）	1,791（0.5%）	46（0.0%）	2,600（0.8%）
	うち 男性医師（構成割合）	0（0.0%）	60（3.4%）	29（63.0%）	89（3.4%）
	うち 女性医師（構成割合）	763（100.0%）	1,731（96.6%）	17（37.0%）	2,511（96.6%）

＊ 医療施設従事医師以外の医師を含む医師総数（届出医師総数）
※ 端数処理の関係から、各種別の合計と計（延べ）が異なることがある。

厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計（旧：医師・歯科医師・薬剤師調査）」を基に作成

All rights reserved.

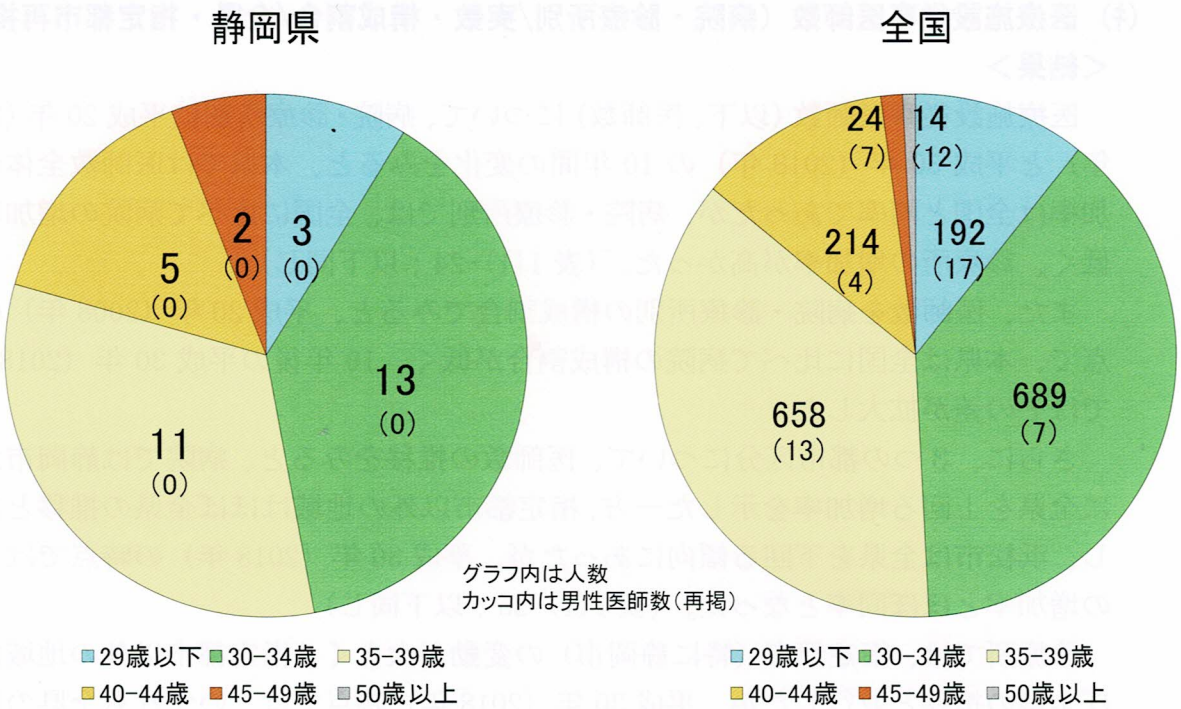
図1(1)-35 静岡県と全国の休業取得中の医師の状況（平成30年）（産前・産後）



厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計（旧：医師・歯科医師・薬剤師調査）」を基に作成

All rights reserved.

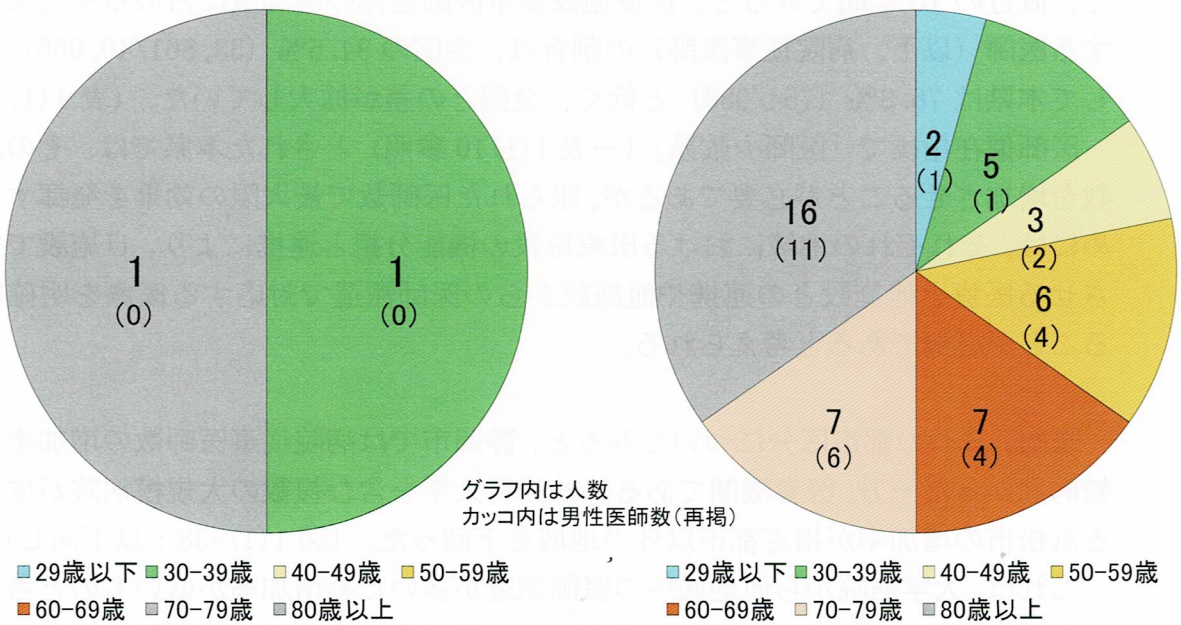
図1(1)-36 静岡県と全国の休業取得中の医師の状況（平成30年）（育児）



厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計（旧：医師・歯科医師・薬剤師調査）」を基に作成

All rights reserved.

図1(1)-37 静岡県と全国の休業取得中の医師の状況（平成30年）（介護）



厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計（旧：医師・歯科医師・薬剤師調査）」を基に作成

All rights reserved.