

「日本少ない人口当たり医師数 OECD 報告書『図表で見る健康』」

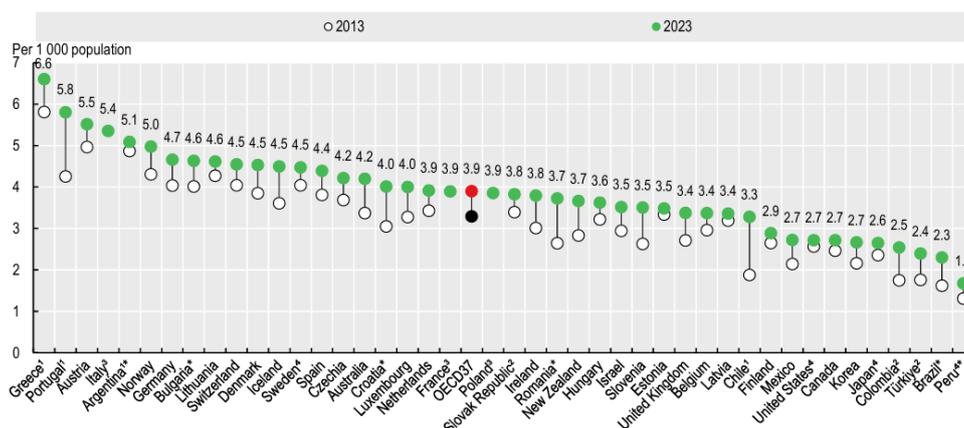
経済協力開発機構（OECD）が加盟国の健康・医療関係データを比較・分析した「図表で見る健康 2025」を11月13日、公表した。日本は医療の質に関して OECD 加盟国平均を上回る数値が多い一方、自殺率の高さや、健康維持のための運動をしていない人の多さなど OECD 加盟国平均を下回る数値も少なくない。人口当たりの医療従事者数で薬剤師や看護師が加盟国平均より多いのに対し、医師が非常に少ないという問題点もあらためて明白にされている。

日本では医師の数が少ないことに加え、大都市に集中するという地域偏在や、救急、産婦人科、外科など専門医が特に少ない科が存在するといった実態が大きな問題となっている。「医師の働き方改革」として医師の残業時間に上限を設ける新制度がスタートしたのは、2024年4月から。医療機関に勤務する医師の長時間労働により支えられてきた医療の現状を変え、医師が健康に働き続けられるような環境を整備することで、医療の質・安全を確保し、持続可能な医療提供体制の維持を目的としている。具体的にはすべての勤務医に対し、時間外・休日労働時間を原則、年 960 時間以内とし、地域医療の確保のため本務以外の兼業・副業として派遣される、あるいは自院内で救急医療など長時間労働が必要とされる場合でも年 1,860 時間、といった上限時間が設定された。

医師数日本以下は 4 カ国のみ

「図表で見る健康 2025」に示されている人口 1,000 人当たりの現役医師（開業医・勤務医）数はどうなっているか。OECD 加盟国それぞれ 2013 年と 2023 年との人数変化を表すグラフが示されている。2013 年またはそれに最も近い年のデータがない 2 カ国以外は日本を含めすべて人数を増やしていることが分かる。しかし、2023 年時点で日本の 1,000 人当たり 2.6 人という数字は OECD 参加国平均の 3.9 人に比べ大きく見劣るのが目を引く。日本以下はコロンビア 2.5 人、トルコ 2.4 人、ブラジル 2.3 人、ペルー 1.7 人の 4 カ国のみだ。

人口 1,000 人当たりの現役医師数、2023 年および 2013 年(または最も近い年)



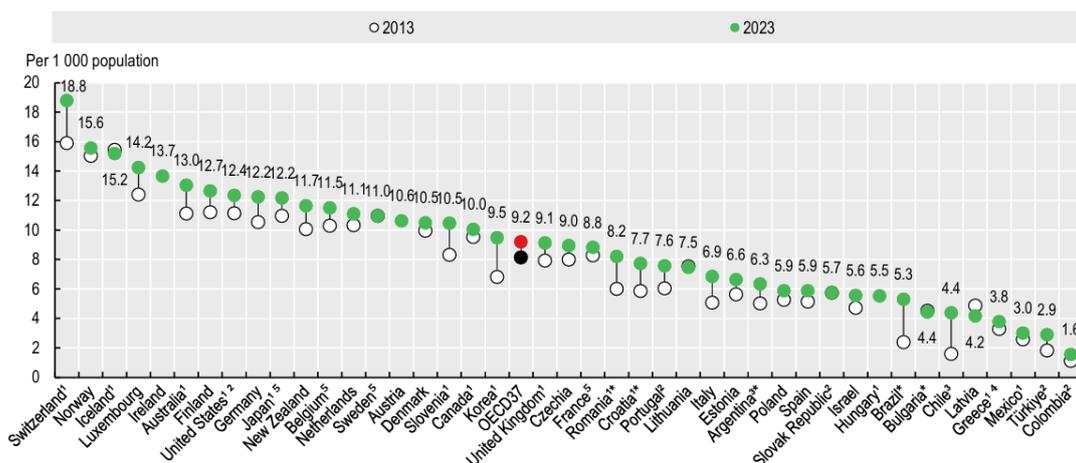
1. Refers to all doctors licensed to practise, resulting in a large overestimation of the number of practising doctors. 2. Includes those working in the health sector as managers, educators, researchers, etc. (adding another 5-10% of doctors). 3. 2013 data not shown because of breaks in time series. 4. Latest data from 2021-2022. * Accession country.
Source: OECD Health Statistics 2025.

(OECD 「Health at a Glance2025」 から)

医師 1 人に対する看護師数加盟国中最大

医療従事者のうち看護師の数はどうか。ほとんどの OECD 加盟国では人口当たりの看護師数が増加しており、OECD 加盟国平均では 2023 年に人口 1,000 人当たり 9.2 人となっている (2013 年は 8.1 人)。日本は 1,000 人当たり 12.2 人と OECD 加盟国平均を上回る。医師一人に対する看護師の数で比較しても日本の看護師の数が OECD 加盟国の中でも目立って多いことが分かる。OECD 加盟国平均は医師一人に対し 2.5 人だが、日本は 4.6 人と加盟国中、最も多い。4.0 人以上は日本のほか、フィンランド 4.4 人、米国 4.2 人、スイス 4.1 人だけだ。

人口 1,000 人当たりの現役看護師数、2023 年および 2013 年(または最も近い年)



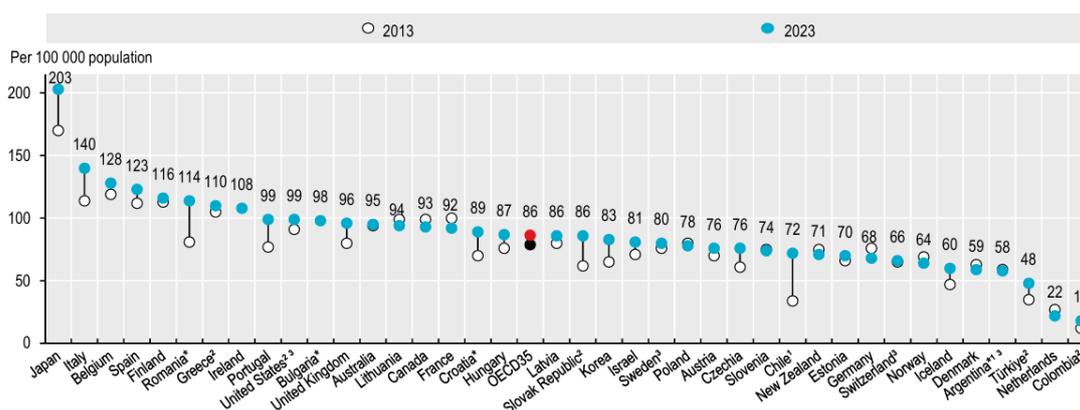
1. Associate professional nurses with a lower level of qualifications make up more than 50% of nurses in Slovenia as well as accession countries Croatia and Romania; between 33% and 50% in Greece, Iceland, Korea, Mexico and Switzerland; and between 15% and 30% in Australia, Canada, Hungary, Japan, the United Kingdom and the United States. 2. Includes nurses working in the health sector as managers, educators, researchers and similar. 3. Includes all nurses licensed to practise. 4. Data only refer to nurses employed in hospitals. 5. Latest data from 2021-2022. * Accession country.
Source: OECD Health Statistics 2025.

(OECD「Health at a Glance2025」から)

人口当たり薬剤師数加盟国中最大

薬剤師の数を比較したグラフも示されている。こちらも2013年から2023年にかけて増えており、1,000人当たりの薬剤師数は加盟国平均で10%増え86人となった。日本の薬剤師数は飛び抜けて多い。1,000人当たり203人で、加盟国平均はもとより、2位のイタリアの140人も大きく引き離している。ほとんどの薬剤師は地域の薬局で働いているが、病院や産業界、さらには研究や学術の場でも働いている人も多いというのがOECD加盟国共通の現実。地域薬剤師の役割は拡大しており、薬剤の調剤に加え、ワクチン接種、服薬遵守、慢性疾患管理支援、在宅用薬レビューなど、地域薬局や統合医療提供者チームの一員として、さまざまな医療サービスを提供している。日本でも約59%の薬剤師が地域薬局で勤務し、約19%が病院やクリニックで、残りの22%がその他の環境で活動している。

人口1,000人当たりの現役薬剤師、2023年および2013年(または最も近い年)



1. Includes all pharmacists licensed to practise. 2. Includes pharmacists working in the health sector as researchers, for pharmaceutical companies, etc. 3. Latest data from 2021-2022. * Accession/partner country. Source: OECD Health Statistics 2025.

看護師の数、薬剤師の数の多さに加え、日本の数の多さが目立つのに病院の病床数がある。人口1,000人当たりの病床数はOECD加盟国平均で4.2床。加盟国の3分の2は3~8床となっている。ところが日本は12.5床。10床以上の国は12.6床の韓国と日本だけだ。こうした数字と併せてみると、より際立つのが日本の医師数の少なさだ。OECDは「図表で見る健康」を2年ごとに公表している。病床数が多いのに医師数が少ないのが病院の負担を重くしている。すでに前回「図表で見る健康2023」でも指摘済みだったこうした日本の問題点は今回も変わらなかったといえる。

医療システム・サービスに高い評価

「図表で見る健康2025」は、「健康状態と健康リスク要因」、「医療へのアクセスとケアの

質」、「医療システムの物的・人的資源」といった指標で加盟国の状況を評価している。各国ごとの特徴もそれぞれ紹介されており、日本に対しては次のような評価がなされている。

「健康状態と健康リスク要因」に関する評価指標 10 のうち、「平均寿命」(84.1 年で OECD 加盟国平均より 3.0 年上回る) など 4 指標で加盟国平均を上回る一方、「自殺率」(人口 10 万人当たり 16 人で OECD 加盟国平均 11 人を大きく上回る)、「身体活動不足」(18 歳以上の 51%が十分な身体活動を行っておらず、OECD 加盟国平均 30%を上回る) など 4 指標で OECD 加盟国平均より悪い結果となっている。(2 指標は日本の該当データなし)。

「医療へのアクセスとケアの質」では、「質の高い医療サービスの利用可能性に対する満足度」では 80%が満足 (OECD 加盟国平均 64%)、「医療費支出総額に占める政府および強制保険支出の割合」は 85% (同 75%) など 10 指標中、7 指標で OECD 加盟国平均を上回り、下回ったのは「乳がん検診を受けた 50~69 歳女性の割合」45% (同 55%) だけだった。(1 指標は日本の該当データなし)

「医療システムの物的・人的資源」では、「人口 1,000 人当たりの看護師数」、「人口 10 万人当たりの薬剤師数」に加え「医療費の対 GDP (国内総生産) 比」10.6% (同 9.3%)、「人口 1,000 人当たりの病床数」12.5 床 (同 4.2 床)、「人口 100 万人当たりの CT (コンピュータ断層撮影) スキャナー、MRI (磁気共鳴画像) ユニット、PET (陽電子放出断層撮影) スキャナー数」184 台 (同 51 台) など 10 指標中、6 指標で OECD 加盟国平均を上回る。OECD 加盟国平均より劣るのは、「人口 1,000 人当たりの医師数」と「一人当たり医療費 (購買力平価米ドル) 5,790 ドル (同 5,967 ドル) の 2 指標となっている。

日文 小岩井忠道 (科学記者)

関連サイト

OECD [Health at a Glance 2025](#)

OECD 「[Country notes Japan](#)」(英語)

厚生労働省 [医師の働き方改革](#)

関連記事

2023 年 11 月 17 日 客観日本 [OECD 公布 38 国加盟国データ——日本医療出衆、医療信
息应用滞後](#)