

令和2年度 ながさき地域医療人材支援センターの事業報告

高山 隼人¹⁾・渡邊 毅¹⁾・塩田 純也¹⁾²⁾・
小坂 哲也¹⁾・大平 真弓¹⁾・小川 久美¹⁾・
森 まどか¹⁾・浜田 久之¹⁾

所属

- 1) ながさき地域医療人材支援センター
- 2) 長崎大学病院 消化器内科

1. はじめに

私どもの「ながさき地域医療人材支援センター」(以下「人材支援センター」)及び「長崎県離島・へき地医療支援センター」(以下「離島・へき地センター」)は、長崎県より長崎大学に委託された業務を実施している。その業務の目的は、「人材支援センター」については県内の医師不足の状況等を把握・分析し、医師のキャリア形成支援と医師不足病院の医師確保の支援等を一体的に行うことにより、医師の地域偏在を解消し地域医療の安定的な確保を図ることであり、「離島・へき地センター」については離島・へき地における診療所等の医師の確保や代診医の派遣等を行うことにより、当該地域における住民の医療の確保を図ることである。

以下、令和2年度の活動について、報告する。

2. ながさき地域医療人材支援センターの事業報告

- (1) 医師不足状況等の把握・分析に関すること
 - (ア) 国保レセプトデータから見た診療科別必要医師数がCOVID-19の影響でどのよう

に変化したか。

県医療人材対策室と連携して国保レセプトデータによる受療状況から「専門性の高い疾病の入院患者数に対する必要医師数の推計」を実施し、COVID-19感染拡大によって受診や入院にどのように影響したかを検討した。

COVID-19前(2019年度)と2020年4月から12月の間における専門性の高い疾病の入院患者数に対する必要医師数を比較した。診療科別疾病小分類別に1日当たりの入院数を集計し、基準3病院(大学病院、長崎医療センター、佐世保市立総合医療センター)の医師数・受け持ち患者数より推計した。血液内科以外の診療科は減少しており、COVID-19感染拡大による受診や入院の抑制が反映していると考えられる(図1)。診療科毎のレセプト病名毎の患者数も検討しているが、今回は、呼吸器内科の患者数の変化のみを提示する(図2)。



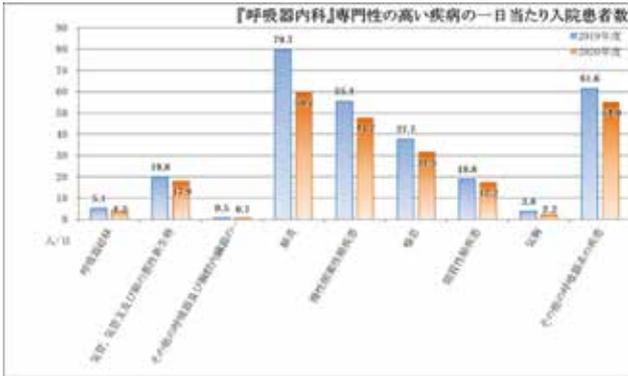


図2 呼吸器科内科の関連するレセプト病名毎の患者数の比較

(イ) 離島の医師不足状況の把握

厚生労働省が2年に1回、三師調査を実施しているが、結果報告が1年後になることから、長崎県として離島における最新の医師数を早期に把握するため、独自に医師数調査を行った。

令和元年12月末の結果ではあるが、医師数では五島医療圏は10名減、対馬医療圏は2名減、上五島医療圏は2名増、壱岐医療圏は7名増減少となった。また、人口10万人当たりの医師数は、183.7 (177.3-188.2) と平成30年12月末の179.5より本土地区との差が改善していた(表1)。

表1 離島の人口10万人当たりの医師数

(単位:人)

	H30年12月末		R01年12月末	
	医療施設 医師実数	人口10万人 対医師数	医療施設 医師実数	人口10万人 対医師数
全 国	311,963	246.7		
県 計	4,108	306.3		
五 島	75	214.3	65	185.9
上五島	31	147.6	33	183.3
壱 岐	41	157.7	48	188.2
対 馬	54	180.0	52	177.3
離島部	201	179.5	198	183.7

注) 短時間正規雇用も含む

(2) 医師不足病院への支援に関すること

(ア) 医師募集説明会

新型コロナウイルス感染症の拡大によって、東京地区での医師募集説明会が開催困難となり、9月27日(日)と10月17日(土)に

Webによる説明会を行った。長崎県の離島医療に興味を持っていただいた7名の先生方が参加され、説明を実施した。数年後に地域医療・離島医療を行いたいとの希望が多く、医師確保の種をまくことができた。なお、うち1名は令和3年3月に離島の診療所への就職が決まった。

(イ) 地域医療継続支援事業

医師不足だけでなく医師の高齢化も進んでいることから、県医師会と連携し、承継につながる活動として情報提供を行っている。詳細は、県医師会報6月号に掲載のため、ご参照ください。また、県医師会報の貸医院・売医院の情報を当センターホームページで公開している。

(ウ) ながさきキャリア・デベロップメント支援事業

専門医として医療に携わってきた中堅医師～ベテラン医師が、地域医療に従事する際、不安なく、“幅広く総合的に診る”ことができるように、総合診療医へのキャリア・デベロップメントを支援する事業である。令和元年度に内科・外科・整形外科・小児科の到達目標を作成し、令和2年度より県・市町が事業化を行った。当センターとしては、ホームページや日本医師会新聞への掲載などによりPRを行っている。

(3) 医師のキャリア形成支援に関すること

(ア) 長崎県における総合診療専門医の育成・支援に関する長崎県総合診療専門医養成連携プログラム推進事業

総合診療専門医養成推進委員会を開催し、体制作りや専攻医を増やすための方策を検討した。体制作りのために、指導医・専攻医のためのセミナーとして、ポートフォリオ作成の指導のため「ポートフォリオ研修会」を9月26日と3月20日に開催し、専攻医による発表と指導医によるフィードバックを実施した。

また、専攻医を増やすための方策として「医学生のためのセミナー」をWebにて5回開催し、32名の医学生が参加した。令

和3年度も、継続して実施する予定である
(図3-a、3-b)。



図3-a 第2回セミナー ポスター



図3-b 第4回セミナー ポスター

(イ) 長崎県内で働く医師を増やすための研修事業

医学生が長崎県内の臨床研修病院を中心に地域医療見学実習することにより、県内定着率をあげることを目的として、長崎大学医学部地域医療学講座と協働して医学生の短期滞在型の地域見学を実施している。令和2年度は総数370名(1週間273名、4週間97名)が見学実習を行った。

(ウ) 新専門医制度に対応した専攻医確保事業

県外からの専攻医を呼び込むために専門研修見学等旅費助成事業を行っており、今年度は長崎大学病院に21名、佐世保市総合医療センターに1名が見学を行い、旅費助成の対象者17名であった。その中で、長崎県内プログラム採用数は60%(6名/研修医2年次見学者10名)であった。新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、見学受入れ中断や見学者からの見学キャンセルが相次いだため、昨年度より見学数の減少となった。

(4) 求人情報の発信及び相談対応に関すること

(ア) 各種学会での医師募集及び情報発信

医療系学会に展示ブースを出し、PR活動を行っているが、令和2年度は現地開催を中止してWeb開催になる学会が多く、第48回日本救急医学会総会・学術集会のみ現地に出席し、46名に対して説明を行った。Web開催では、学術集会HP上でのバナー広告や企業出展ページでのPRなどを実施した。

(イ) 医療情報誌への医師募集及び医師募集説明会の掲載

医師募集や急募に関して、日本医事新報、リクルートドクターズキャリア、総合診療、レジデントノート、Gノート、プライマリ・ケア、防衛医科大学同窓会誌、メディカルトリビューンへの掲載を行った。

(ウ) 求人情報サイトによる情報発信

Web広告では、バナー広告として民間医局、e-doctor、エム・エス・ピーアー

テックに依頼し、メールマガジンとして e-doctor、リクルートドクターズキャリアに依頼して、医師からの照会につなげた。

3. 長崎県離島・へき地医療支援センターの事業報告

(1) 代診医の派遣、斡旋等の連絡調整に関する こと

診療所医師が学会出席や休暇取得などのため不在となる場合に要請を受け、専任医師の派遣又は“しますけっと団”による代診医の斡旋を行っている。

令和2年度の代診、診療応援に係る派遣・斡旋の件数及び日数は、41件、122日であった。令和2年度は、COVID-19感染拡大の影響で、離島の医師の出張等が控えられた結果、昨年度、一昨年度と比較して依頼件数が減少した。

(2) 県内離島診療所への常勤医師の斡旋・紹介 に関すること

診療所の医師が年齢や病気による退職に伴い、医療空白を来さないように、全国に公募

して斡旋・紹介を行っている。

2名の医師に3施設（松浦市立福島診療所、佐世保市総合医療センター黒島診療所、佐世保市総合医療センター宇久診療所）を見学していただいた。

成果として、3名成立（うち、1名は令和2年3月見学者）した。

4. おわりに

「人材支援センター」及び「離島・へき地センター」では、離島やへき地の地域医療を守るために、県市町の行政と連携しながら、医師確保に取り組むとともに代診医の派遣などを実施している。新型コロナウイルス感染症の拡大により、全国公募の方法などを対面式からWeb形式に変更せざるを得ない状況が続いている。しかし、実際に現地までの交通事情や病診連携や生活環境を見学いただいたうえで、赴任いただくことが、最終的に長期的な勤務につながることから、感染状況により見学の時期の調整など困難なことがあるものの、今後もしっかりと現地見学の実施に取り組んでいく。引き続き、会員のみなさまのご支援とご協力をよろしく申し上げます。