

## 長崎県地域医療継続支援事業に関するアンケート調査の報告

塩田 純也<sup>1,2,3</sup> 高山 隼人<sup>1,2</sup> 花田 康子<sup>1,2</sup>  
 小川 久美<sup>1,2</sup> 中山 龍彦<sup>1,2</sup> 山下 和孝<sup>1,2</sup>  
 江川 真美<sup>1,2</sup> 渡邊 毅<sup>1,2</sup> 浜田 久之<sup>1,2</sup>

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 地域医療支援センター
3. 長崎大学病院 消化器内科

### 1. 調査背景と目的

昨今の医療を取り巻く課題の一つに、医師の偏在化への対策が求められている。長崎県内においても、特に離島・僻地における慢性的な医師不足に加え、医師の高齢化も問題となっており、医師確保は喫緊の課題と考えられる。厚生労働省による具体的な対策として、医学部定員に占める地域枠学生割合の増加が政策として進められているが、教育・研修期間を考慮すると医師の養成までには数年間は要する。そのため、本県に縁のある医師を中心にU・I・Jターン就職の働きかけを行い、地域医療を担う医師の確保に繋げていくことが、現状を早急に打開できる糸口となりうる。

ながさき地域医療人材支援センター・長崎大学病院 地域医療支援センター（以下、当センター）では医師不足問題の現状を把握し解消に向けてどのように働きかけるべきか、その実態を調査する目的として、継続的に長崎県地域医療継続支援事業に関するアンケート調査を行っている。令和2年度の調査では、長崎県内における医師偏在化傾向や医業継承の現状把握に加え、自由記述からは承継の難しさに対して医業承継システムや医師紹介制度（医師バンク）の構築を望むとの意見が寄せられた。一方で、どのように承継相手を探すかわからないといった意見も多くみられた。その結果を受け現在、当センターでは回答者より地域医療に関心・意向のある医師を紹介いただき、同意を得たうえで定期的に求人情報や地域の情報誌を送付し、医師確保に向けた活動を開始している。このように本アンケート調査は、県内における医

師数や勤務状況などの実態把握に加え、医師不足が予想される地域・診療科について行政や長崎大学病院などとも協議する参考資料としても有用であると考えられる。

### 2. 調査概要

長崎県医師会に所属する医師に対して、長崎県医師会事務局より県医師会員へアンケート用紙を送付した（10月号会報に同封）。会員は記入後、返信用封筒で県医師会へ返送した。調査期間：令和5年10月から12月とした。質問項目として、会員資格、年代、性別、主たる診療科、常勤医師数、事業の承継者、承継される医師等を対象とした支援の利用について、U・I・Jターンの可能性、意思確認について、今後の医療継続に繋がる環境、整備について（自由記述）とした。

### 3. 調査結果

送付数：2,500件で、回収数：176件（回収率：7.0%）であった。

#### ①年代、性別について（図1）

70歳以上が50名（28.4%）と最も多く、65～69歳が29名（16.5%）、60～64歳が33名（18.8%）と60歳以上からの回答が半数以上を占めていた。性別は男性：143名（81.2%）、女性：20名（11.4%）、無回答：13名（7.4%）であった。

#### ②会員について

A会員：146名（83.0%）、B会員：17名（9.7%）、無回答：13名（7.4%）であった。

#### ③主たる診療科について（図2）

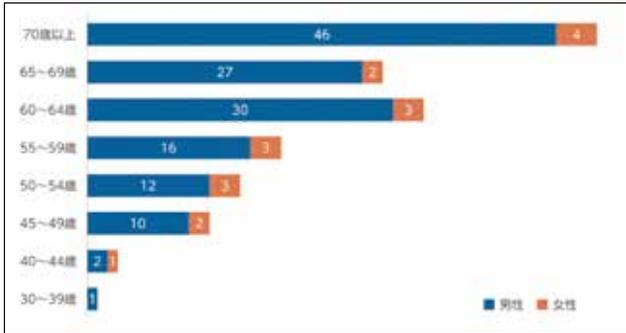


図1. 回答者の年齢階層と性別に関して  
※グラフ内数字は人数

内科系（内科、消化器科、循環器科、呼吸器科、腎臓内科）が88件（48.6%）と最も多く、外科系（外科、泌尿器科、脳神経外科）が20件（11.0%）、感覚・運動器系（眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科・アレルギー科、形成外科、整形外科、リハビリテーション科）46件（25.4%）、女性・母子・小児系（小児科、産婦人科）が24件（13.3%）、総合系（総合診療科、精神科、漢方科）が3件（1.7%）であった（重複回答あり）。

<④～⑥はA会員のみからの回答>

④常勤医師数について（図3）

1名；125件（78.1%）、2名；20件（12.5%）と常勤医師数1-2名の医療機関からの回答が90%以上であった。

⑤事業の承継者について

承継者あり；44名（25.0%）、なし；113名（64.2%）、無回答；19名（10.8%）であった。承継者ありと回答した44名の内訳では、70歳以上が20件（45.5%）と最も多かった。承継予定時期については、1～4年以内；11名、5～9年以内；3名、10～20年以内；10名とばらつきが見られた（図4）。承継予定者については、41名（93.2%）が子への承継を予定されており、承継される診療科については、現在と同じ診療科；31件（70.5%）、異なる診療科；5件（11.4%）、未定・無回答；8件（18.2%）と概ね同じ診療科への承継を予定されていた（表1）。

継承者なしと回答した113名の内訳では、70歳以上の26件（23.0%）を筆頭に、65～69歳21名（18.6%）、60～64歳が20名（17.7%）

であったが、各年代に満遍なく分布していたが、廃止と回答した方の大半が65歳以上（14名、53.8%）であった一方、第三者への承継（事業譲渡）を考えている施設は18名（15.9%）という結果であった（図5）。廃止時期については1-4年以内が7名（26.9%）と多くなっていた（図6）。地域別では、長崎市と佐世保・県北では承継・廃止未定という回答が多かったが、佐世保・県北地域においては廃止を検討している医療機関の割合も多くなっていた（図7）。

⑥承継される医師等を対象とした支援の利用について

承継される医師や第三者承継を検討している医師を対象とした支援を利用したいかという質問については、利用したいと思うが89名（50.6%）、利用したいと思わないが61名（34.7%）という結果であった。具体的な支援内容への希望としては、承継希望者の斡旋や第三者への紹介・マッチング設定を望む意見が多く見られた。

⑦U・I・Jターンの可能性、意思確認について

現在、県外在住の医師（研修医を含む）・医学生でU・I・Jターン就職の可能性がある方、もしくは意向確認を行っても良い方がいるかの調査では、176件中10件の紹介を頂いた。被紹介者の内訳では20歳代の医学部生・医師の紹介が多かった。

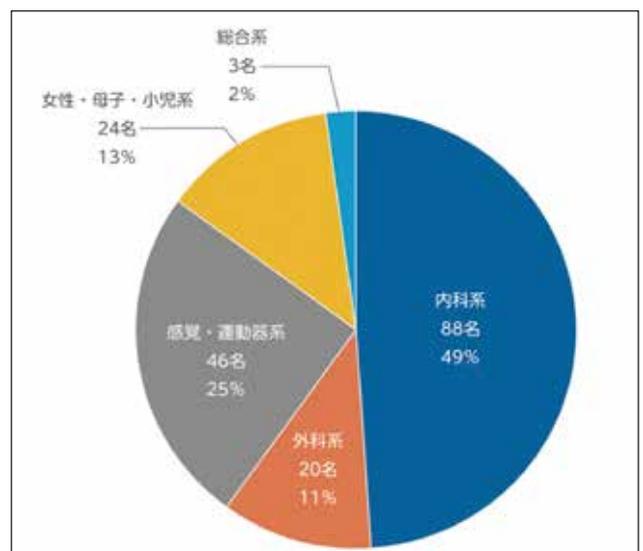


図2. 回答者の主たる診療科に関して

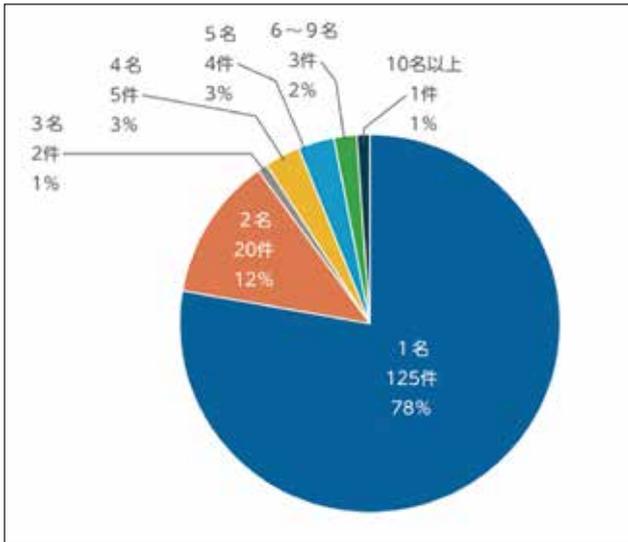


図3. 所属の常勤医師数に関して

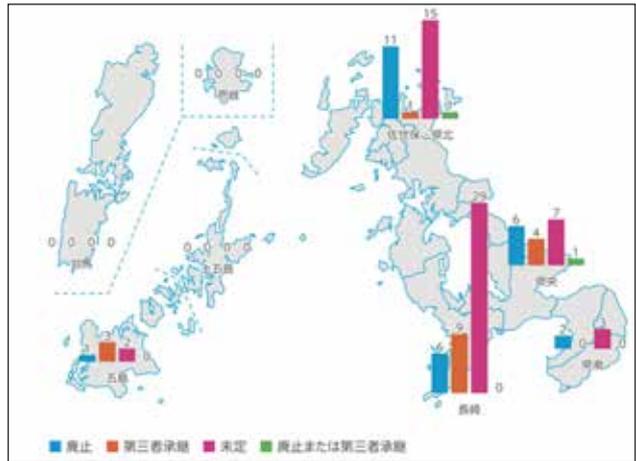


図7. 「承継者なし」の地域追跡に関して

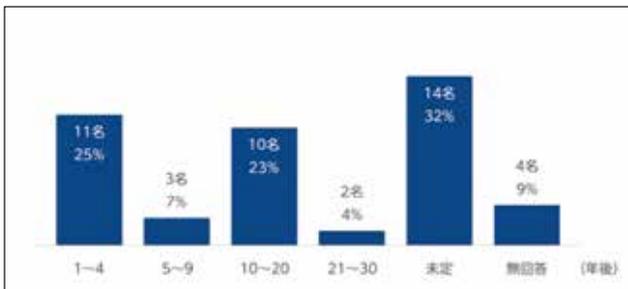


図4. 「承継あり」での承継予定時期に関して

表1. 承継後の診療科に関して (予定含)

現在と同じ診療科	件数	現在と異なる診療科	件数
内科	14	内科	1
外科	3	外科	1
産婦人科	3	産婦人科	0
整形外科	4	整形外科	1
小児科	1	小児科	0
眼科	2	眼科	0
精神科	1	精神科	0
耳鼻咽喉科	0	耳鼻咽喉科	1
皮膚科	1	皮膚科	0
消化器科	1	消化器科	1
脳神経外科	1	脳神経外科	0
計	31	計	5

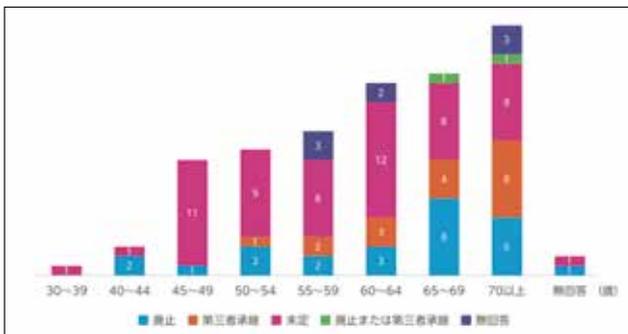


図5. 「承継なし」の年齢分布に関して

※ ( ) 内は人数を表す

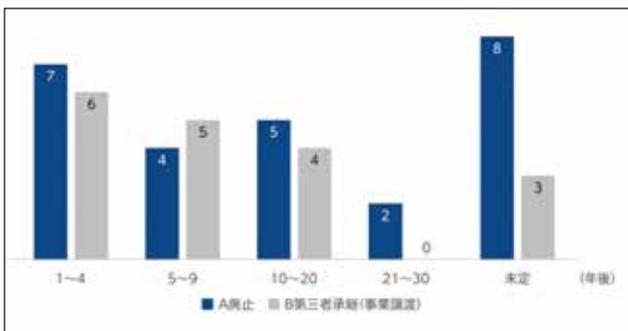


図6. 「承継者なし」での承継 (事業譲渡) または廃止時期に関して

#### 4. 考察

今回、県内における医師数や勤務状況などの実態を把握するためのアンケート調査を行った。回答を頂いた方の年代については、自施設の承継を検討する60歳以上の世代の会員からの回答が多かった。女性医師からの回答は20名(11.4%)にとどまっていたが、前回調査と比較し、割合は増えている傾向であった。

主たる診療科については内科系を中心に各診療科から意見が寄せられていたが、県内の診療科の比率と比較しての考察が求められる。常勤医師数については医師数1-2名の施設からの回収が90%を占めており、クリニックや無床診療所からの回収が主であった。

事業の承継者については、承継者有り44名(25.0%)、無し113名(64.2%)、無回答19名(10.8%)であった。承継者有りと回答した年代は60歳以上が主体であったが、50歳代から事業の承継について検討している傾向がみられた。

さらに前回調査と比較し無回答の割合が低下しており（R2年度調査 31.1%）、事業承継に対する意識の変化が示唆されたものの、承継者無しと回答した割合が増加していた（R2年度調査 56.6%）。承継者を見つけられない状況や医師求人・紹介制度が十分に機能できていない現状を反映している可能性がある。地域別の調査では前回調査時と比較し長崎地域では承継未定の施設が減少し、五島地域では第三者への承継を検討している施設の割合が増えていた。しかし佐世保・県北地域や県央・島原地域においては廃止・承継未定の回答が増えていた。また、89名（50.6%）が長崎県地域医療継続支援事業を利用したいという結果が得られ、前回調査時より割合は増えていた。具体的な支援内容としては承継に関する斡旋事業やコンサルタント制度の導入、医師バンク制度の運用といった支援を希望するといった回答が多くを占めていた。医師会だけでなく長崎県や地方自治体とも連携を取りながら承継問題に対する支援体制を構築していく必要があると考えられた。

最後に、本センターからU・I・Jターン就職の意向確認が可能な県外在住の医師・医学生の紹介依頼を行ったところ、10名の紹介を頂いた。これらの医師・医学生に対しては、紹介元の医師会員を介して、希望者には今年度も本事業の紹介を含めた情報提供を行っていく予定である。その他、自由記述欄に多様な意見が出されており、今後の事業計画の参考とさせて頂いた。

## 5. 結語

長崎県地域医療継続支援事業に関するアンケート調査を行った。本アンケートの結果を基に、今後も本県での勤務を希望する医師を探索し、地域医療を担う医師の確保に努めていきたい。

## 謝辞

アンケートの作成ならびに発送・回収に協力頂いた長崎県医師会・郡市医師会の職員の方々に感謝いたします。

## 日本医師会〔医の倫理綱領〕

医学および医療は、病める人の治療はもとより、人びとの健康の維持増進、さらには治療困難な人を支える医療、苦痛を和らげる緩和医療をも包含する。  
医師は責任の重大性を認識し、人類愛を基にすべての人に奉仕するものである。

1. 医師は生涯学習の精神を保ち、つねに医学の知識と技術の習得に努めるとともに、その進歩・発展に尽くす。
2. 医師は自らの職業の尊厳と責任を自覚し、教養を深め、人格を高めるように心掛ける。
3. 医師は医療を受ける人びとの人格を尊重し、やさしい心で接するとともに、医療内容についてよく説明し、信頼を得るように努める。
4. 医師は互いに尊敬し、医療関係者と協力して医療に尽くす。
5. 医師は医療の公共性を重んじ、医療を通じて社会の発展に尽くすとともに、法規範の遵守および法秩序の形成に努める。
6. 医師は医業にあたって営利を目的としない。

（令和4年3月27日 第150回日本医師会定例代議員会）