

医業承継に関する実態調査

都道府県医師会および郡市区医師会調査結果について

日本医師会総合政策研究機構

堤信之、坂口一樹、石尾勝

<目次>

1.	調査の概要	2
(1)	背景と問題意識	2
(2)	調査の目的	3
(3)	対象と方法	4
(4)	実施期間、回収数、回収率	4
2.	都道府県医師会アンケート調査集計結果	5
(1)	医業承継の相談窓口の設置状況	5
(2)	医業承継の担当部門・担当者の設置状況	6
(3)	医業承継の支援実施状況	7
(4)	医業承継の実態把握状況	9
(5)	郡市区医師会との医業承継情報の連携	10
(6)	医業承継に関する行政からの支援	11
(7)	自由記載欄コメント	12
(8)	集計結果のまとめ	13
3.	郡市区医師会アンケート調査集計結果	14
(1)	医業承継の相談窓口の設置状況	14
(2)	医業承継の担当部門・担当者の設置状況	15
(3)	医業承継の支援実施状況	17
(4)	医業承継の実態把握状況	19
(5)_1	都道府県医師会との医業承継情報の連携	20
(5)_2	隣接の郡市区医師会との医業承継情報の連携	22
(6)	医業承継に関する行政からの支援	23
(7)	自由記載欄コメント	24
(8)	集計結果のまとめ	26
4.	まとめと考察	28
<資料①>	都道府県医師会自由記載コメント	31
<資料②>	郡市区医師会自由記載コメント	32
<資料③>	医業承継に関する都道府県医師会アンケート調査	38
<資料④>	医業承継に関する郡市区医師会アンケート調査	39
<資料⑤>	都道府県医師会調査回答データ	40
<資料⑥>	郡市区医師会調査回答データ	41

1. 調査の概要

(1) 背景と問題意識

昨今、少子化・人口減少に伴う後継者不足や需要減退により、事業承継が円滑に進まないケースが深刻な社会問題となっている。医療界も決して例外ではない。

小規模病院や有床診療所の著しい減少傾向や、診療所の廃止・休止施設数の増加傾向の背景には、経営者自身の高齢化に加えて後継者がいない、という産業界に共通する背景事情があると考えられる。地域において医療機関が地域住民の重要な生活インフラであることを勘案すれば、承継問題がボトルネックとなり、全国各地の地域社会から医療機関が撤退するといった不測の事態を回避するよう努めるべきである。このため、医師の高齢化や後継者不在の実態を、いちはやく把握しておくことが重要である。

上記趣旨に則り、前年度には医業承継の実態に関して、文献調査と入手可能な統計データ分析を試みたが、この問題に関する政府・民間の統計や調査データは限られており、全国網羅的な実態調査は行われていないことが判明した¹。

政府統計からは、病院の数は一貫して減少傾向にあり、ここ最近、診療所の廃止・休止件数が大きく増えていることが観察できるが、それ以上のことは分からない。民間統計からは、上述した病院・診療所の後継者不在率の高さを示すデータに加え、他にも医療機関の第三者承継・M&Aが増えていることを示すデータをいくつか見つけることができるが、いずれもn数が不詳であること等、信頼に足るデータとは言い難い。

そこで補助手段として、多くの医業承継案件を取り扱う専門職（公認会計士、税理士、弁護士）、経営コンサルタント、M&A仲介事業者へのインタビューを実施した結果、医療機関の承継において、昨今、親族以外の第三者への承継やM&Aとなる案件が増えているとの証言が得られた。加えて、第三者承継・M&Aの仲介をする一部事業者の高額な手数料や不透明な取引慣行、第三者承継・M&Aを前提としていない現行の法制度や行政の対応等が解決すべき課題として浮かび上がった。

以上の何れのデータや関係者の証言も、後継者不足が主因となり医業撤退り

¹ 堤・坂口（2019）「医業承継の現状と課題」『日医総研ワーキングペーパー』No.422
<http://www.jmari.med.or.jp/download/WP422.pdf>

スクが増大している可能性を強く示唆するものであった。

上記結果を踏まえ、2019年7月～8月に、日本医師会総合政策研究機構で日本全国の民間が運営する病院・診療所の経営者を対象とした医業承継に関わる実態調査を行い、その結果を集計・分析した²。

詳細はその調査報告に譲るが、後継者候補がいない医療機関が半数近くに上がることが確認された。また後継者候補がおりかつ当該候補者の承継の意思確認まで取れている割合は1/4程度にとどまり、70代の経営者に絞っても4割、80代でも漸く5割を超える程度であり、たちまちの、或いは近い将来の承継問題の到来が強く示唆される結果であった。

また承継問題の相談先として、顧問税理士に次いで多く挙げられたのが郡市区医師会であり、都道府県医師会を挙げる割合も高かった。これは医師会会員が身近な信頼できる先として医師会に寄せる期待の大きさを反映した結果と考えられる。

一方で現状を見るに、医師会員における承継リスクへの関心や不安の高まりを踏まえ、既に一部の都道府県医師会では、先行して「医業承継バンク」を立ち上げ、会員のニーズに応じてその医業承継を支援する活動が始まっている。しかしながら、全国各地における都道府県医師会および郡市区医師会での当該活動に関する実態は、未だ網羅的には把握されていない。

(2) 調査の目的

上記の背景と問題意識に照らし、全国の都道府県医師会および郡市区医師会において、医師会員の医業承継に関する各種ニーズに対処しこれを支援するための体制が用意されているか、さらに当該支援業務を具体的に実施しているか等について、実態把握を網羅的に行うことを調査の目的とした。

² 坂口・堤・石尾 (2019) 「医業承継に関する実態調査 医療機関経営者向け調査」『日医総研ワーキングペーパー』No.440

(3) 対象と方法

調査対象は全ての都道府県医師会（N=47）および郡市区医師会（N=833）³とした。

調査方法は、FAX を活用したアンケート調査である。各医師会会長宛（日本医師会会長名）のご協力依頼文書と調査票（1枚）を FAX にて送付し、調査票に記載された返信先（日本医師会総合政策研究機構）に FAX により回答いただいた⁴。

回答にあたり、医師会名の記名は求めない方式としたが、回答医師会が特定できる場合は集計データの分析に反映させた。

(4) 実施期間、回収数、回収率

実施期間は、2019年7月22日～8月5日の2週間で行った。

都道府県医師会からの回収数は47件⁵、回収率は100.0%であった。

郡市区医師会からの回収数は586件⁶、回収率は70.3%であった。

³ 大学医師会を除外した。

⁴ 巻末<資料③、④>（アンケート調査票）参照。

⁵ 都道府県医師会については医師会名が不明の回答はなかった。

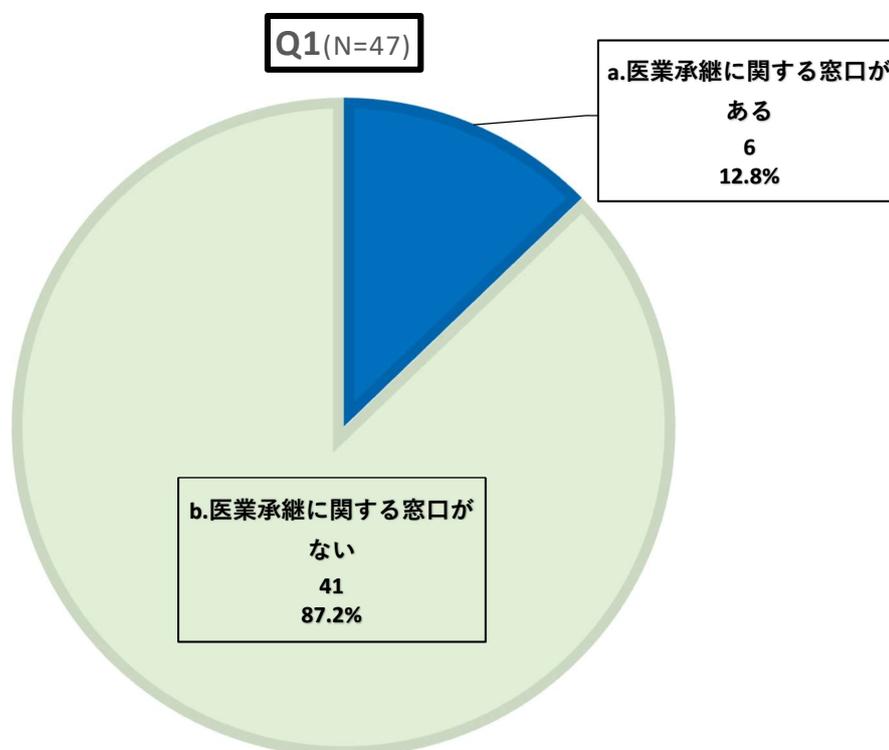
⁶ 郡市区医師会名が不明の回答7件を含む。

2. 都道府県医師会アンケート調査集計結果

(1) 医業承継の相談窓口の設置状況

医業承継に関する窓口が設置^(※)されているところは 6 医師会 (12.8%) と少数であった。

図表 2-1. 相談窓口の設置状況

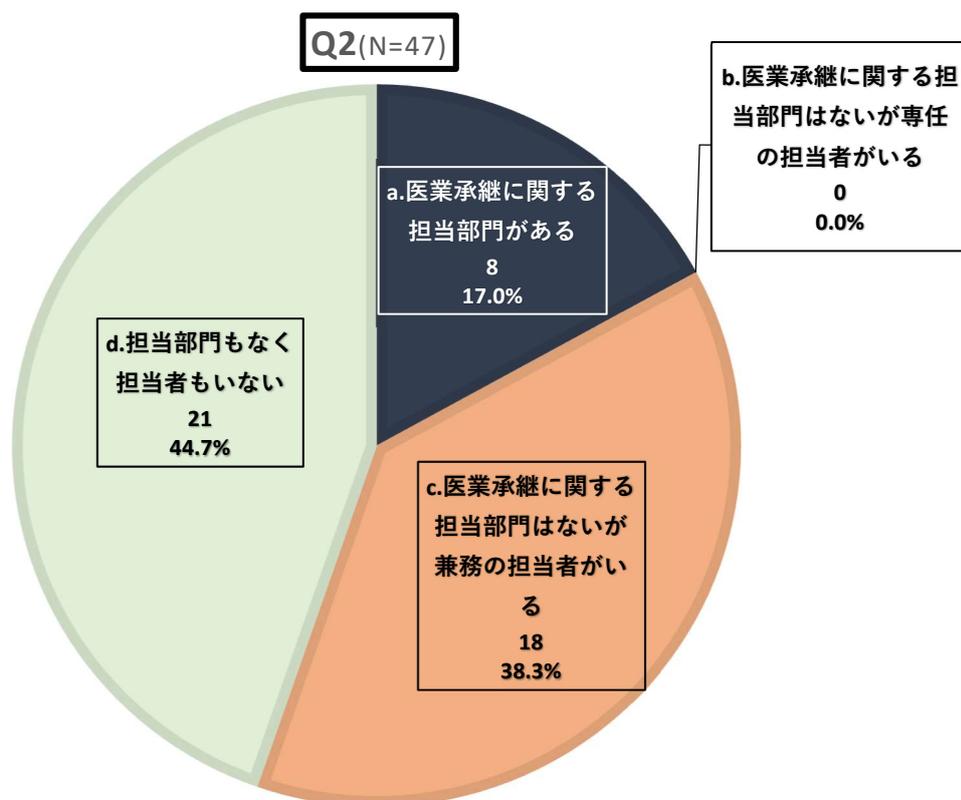


※「窓口の設置」とは、担当部門があるか若しくは専任・兼務の担当者がある医師会のうち、会員に向けてそのことが周知されているところが該当。

(2) 医業承継の担当部門・担当者の設置状況

医業承継に関する担当部門があるところは8 医師会(17.0%)と少数であった。専任の担当者がいる医師会はなく、兼務の担当者がいるところでも18 医師会(38.3%)にとどまり、21 医師会(44.7%)では担当部門も担当者もいない現状にある。

図表 2-2. 担当部門・担当者の設置状況



【クロス集計】

● Q1 とのクロス

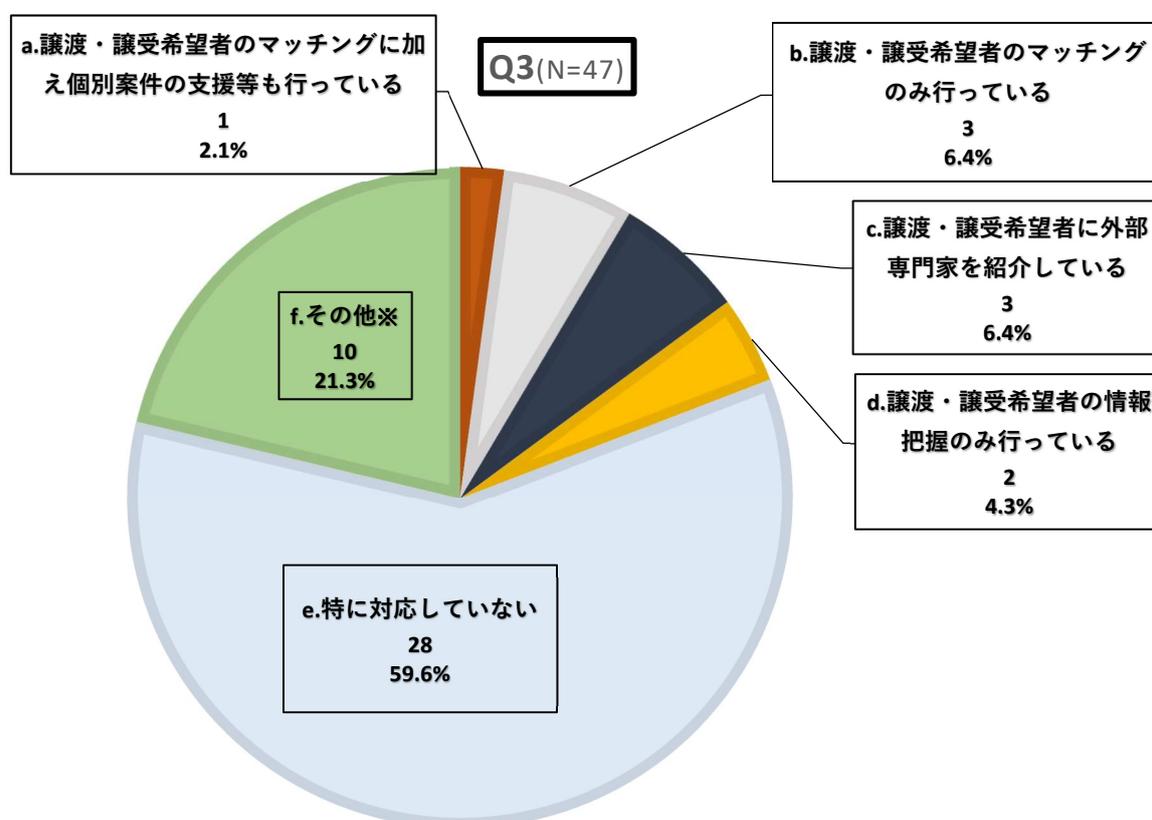
医業承継に関する窓口が設置されているところには、医業承継に関する担当部門があるか、兼務の担当者が配置されている。

(3) 医業承継の支援実施状況

譲渡・譲受希望者のマッチング業務（3 医師会）やさらに進めて個別案件支援等まで実施している医師会（1 医師会）も僅かながらあるが、28 医師会（59.6%）では、会員の医業承継の支援に特に対応していないという回答であった。

なお「その他」回答として、医師会直接の支援ではないが都道府県のドクターバンク事業の中に位置づけている、あるいは医師信用組合や医師協同組合と役割分担しているとの回答も見られた。

図表 2-3. 支援実施状況



※上表「f.その他」10 医師会のうち 5 医師会では何らかの支援を実施している。主な支援内容は、会員からの依頼内容の会報への掲載、研修会・講演会の開催等。

【クロス集計】

●Q2 とのクロス

医業承継に関し何らかの支援を実施している（上記 a,b,c と回答した 7 医師会に、f のうち支援実施と解される 5 医師会を加えた）12 都道府県医師会のうち

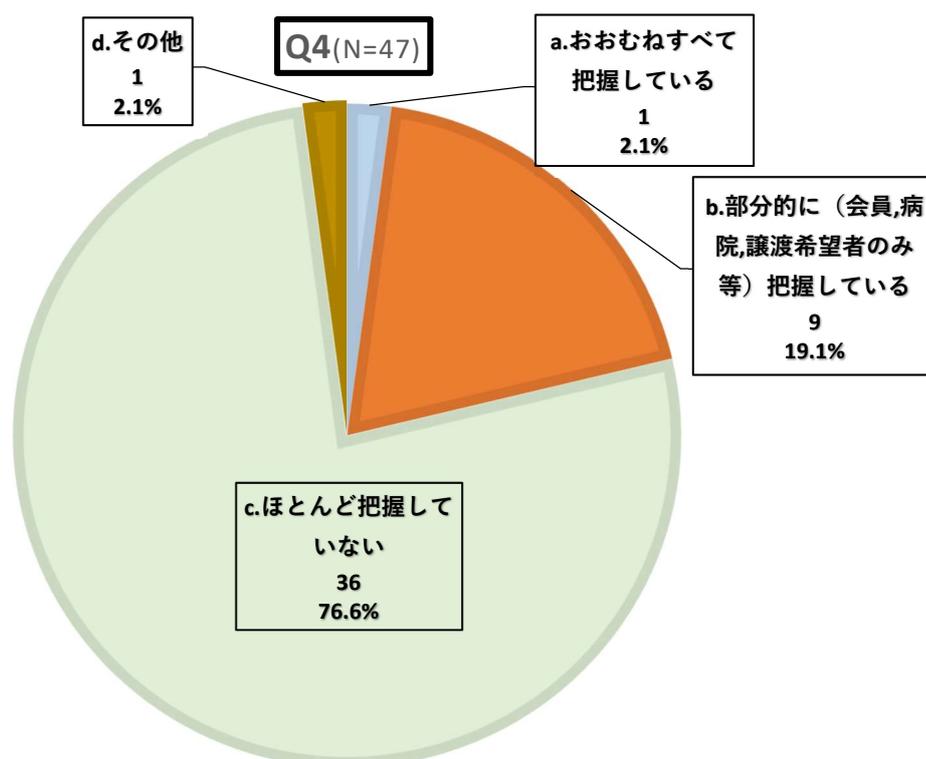
11 医師会には、医業承継に関する担当部門があるか、あるいは兼務の担当者が配置されている。

一方、47 都道府県医師会のうち、医業承継に関する担当部門がなく兼務の担当者も配置されていない 35 医師会についてみると、医業承継に関し何らかの支援を実施しているのは僅か 1 医師会にとどまる。

(4) 医業承継の実態把握状況

医業承継の実態について、おおむねすべて把握しているのは1医師会のみ、部分的に把握しているところでも9医師会にとどまり、36医師会(76.6%)ではほとんど把握されていないという回答であった。

図表 2-4. 実態把握状況



【クロス集計】

●Q2 とのクロス

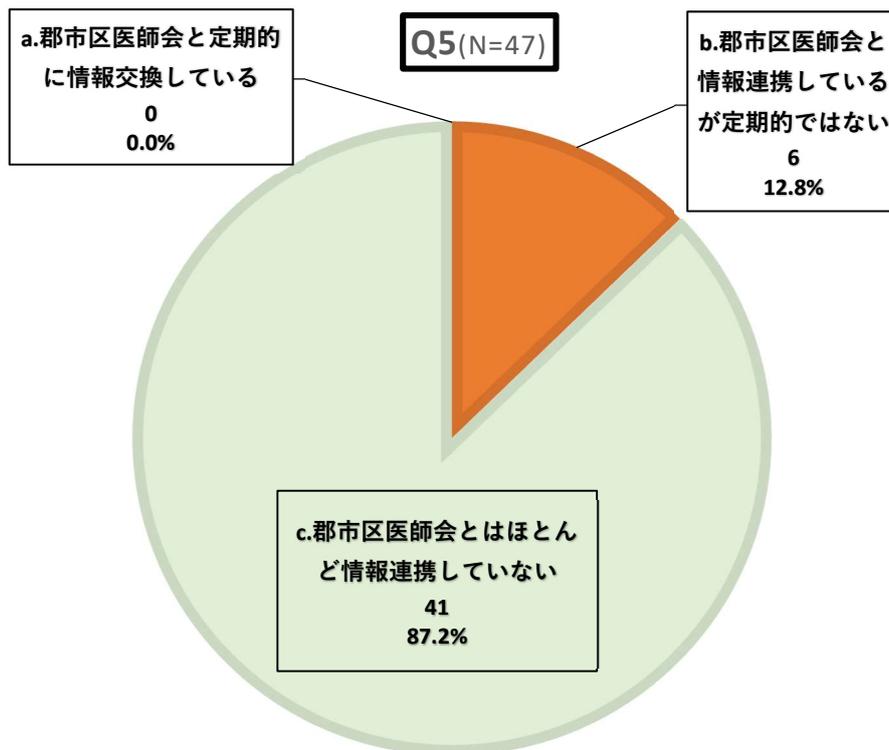
医業承継に関し何らかの実態あるいは情報の把握をしている10都道府県医師会(上記 a,b 回答の合計)のうち8医師会には、担当部門があるか、あるいは兼務の担当者が配置されている。

他方、担当部門がなく兼務の担当者も配置されていない21都道府県医師会のうち何らかの実態あるいは情報の把握ができているのは2医師会にとどまる。

(5) 郡市区医師会との医業承継情報の連携

医業承継に関して、郡市区医師会と定期的に情報交換している医師会はなく、何らかの情報連携があるところでも 6 医師会 (12.8%) にとどまるという回答であった。

図表 2-5. 郡市区医師会との情報連携



【クロス集計】

● Q1,2 とのクロス

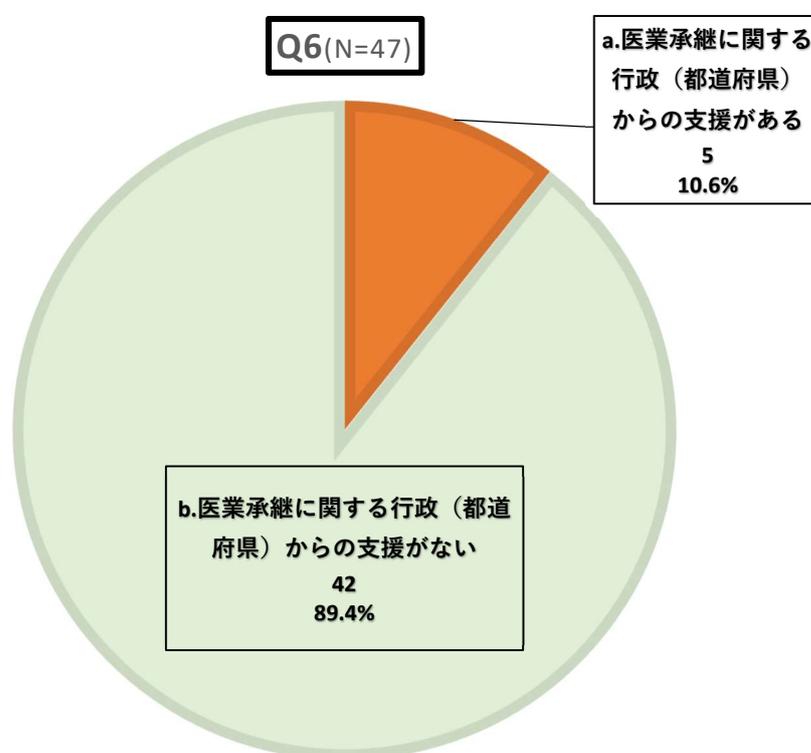
担当部門があるか専任あるいは兼務の担当者が配置されている医師会、さらには相談窓口のある医師会でも、ほとんど郡市区医師会との連携は行われていない実態にある。

(6) 医業承継に関する行政からの支援

医業承継に関して行政から何らかの支援があるとの回答は 5 医師会（10.6%）のみであった。

具体的支援内容としては、医療介護総合確保基金を活用した県の委託事業の医師会での受託、中小企業の事業承継を資金面から支援する県の融資制度の活用といった資金面での支援の他、医療勤務環境改善支援センター（厚生労働省委託事業）や事業引継ぎ支援センター（経済産業省委託事業）の活用が挙げられた。

図表 2-6. 行政からの支援



(7) 自由記載欄コメント

各医師会からの自由記載欄に記入されたコメントを纏めると、以下のとおりである⁷。

●日本医師会（以下「日医」）から都道府県医師会への情報提供、会員への周知・啓発活動支援の要望

- ・ 医業承継に関する他都道府県の取組状況や税制を含めた関連情報の医師会への提供。
- ・ 講演、研修会等による会員への周知・啓発活動支援。

●日医への税制改正対応の要望

- ・ 事業承継に係る税負担軽減策のさらなる進展や既存税制の適用範囲や条件の見直し・修正による実効性の確保。

例えば、各種の中小企業承継優遇税制の医療機関の承継への適用、具体例として事業承継に関する相続税、贈与税に関して中小企業基本法に定める中小企業者に対して設けられている納税猶予制度の、持ち分の定めのある医療法人への拡大適用が挙げられた。

●日医による全国規模でのマッチング活動の要望

- ・ 全国規模での活動が有効。
- ・ 財務内容など経営的な問題もあり、地元医師会に相談しづらい面があるのでないか。今は医師信用組合や医師協同組合を活用。

●現状抱えている課題

- ・ 開業希望者の把握が困難。
現状は、データベースを保有する業者の活用や、開業医の引退に向けたサポートとマッチング支援のセミナーの継続実施で対応。
- ・ マッチング以外の周辺業務への対応。
例として、遺言信託及び遺産整理業務の信託銀行への取り次ぎが挙げられた。

⁷ 個別コメントは巻末<資料①>に掲載。

(8) 集計結果のまとめ

①医業承継に関し窓口や担当部門が設置あるいは担当者が配置され、一定の体制ができている都道府県医師会は半数強にとどまり、医業承継に関する何らかの支援実施や実態把握ができている都道府県医師会は、さらに絶対数が少ない。

②少ないながらも、医業承継に関し何らかの支援実施や実態把握ができている都道府県医師会についてクロス分析すると、その大半では医業承継に関する窓口や担当部門の設置または担当者の配置がされている。反面、医業承継に関する窓口や担当部門の設置または担当者の配置のない都道府県医師会では、医業承継に関する支援や実態把握がほとんどされていないことが判明した。

③しかしながら、窓口や担当部門の設置または担当者が配置されている医師会でも、ほとんど郡市区医師会との連携は行われていない実態にある。また郡市区医師会との情報連携が一定程度されていても、必ずしも都道府県医師会としての実態把握に繋がっていないことが判明した。

④なお、人口規模の比較的小さな都道府県医師会の中には、担当部門や兼務の担当者はいなくとも、医業承継に関し何らかの情報把握がされ、郡市区医師会とも何らかの情報連携が行われているという例もある。

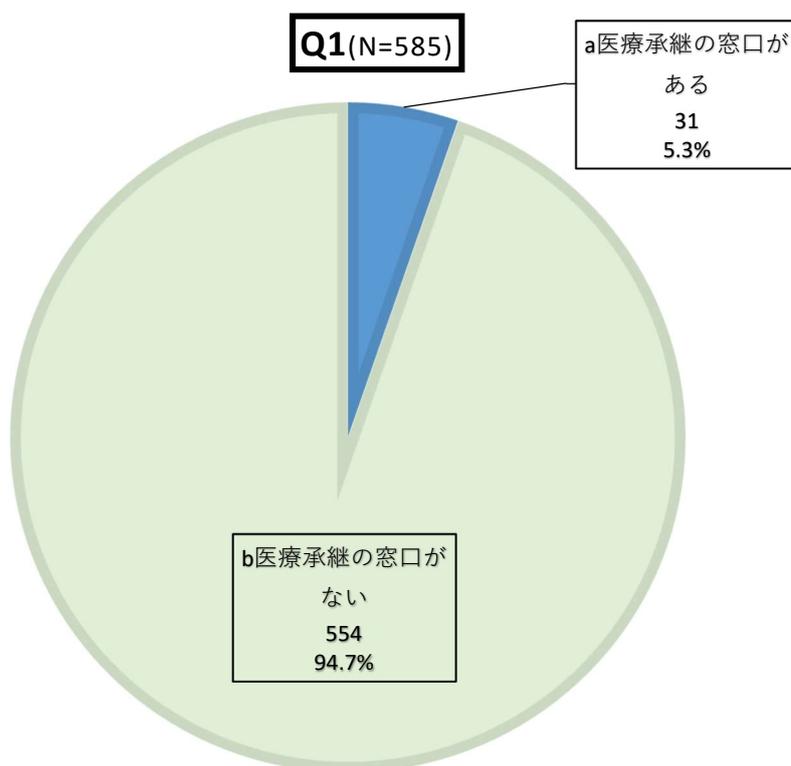
3. 郡市区医師会アンケート調査集計結果

(1) 医業承継の相談窓口の設置状況

医業承継に関する窓口が設置されているところは5.3% (31 医師会) と、都道府県医師会よりさらに少数であった。

また窓口が設置されている医師会の内訳をみると、郡市区医師会のうちで総じて都道府県庁所在地やある程度の人口規模のある地域に所在するところが多かった。

図表 3-1. 相談窓口の設置状況

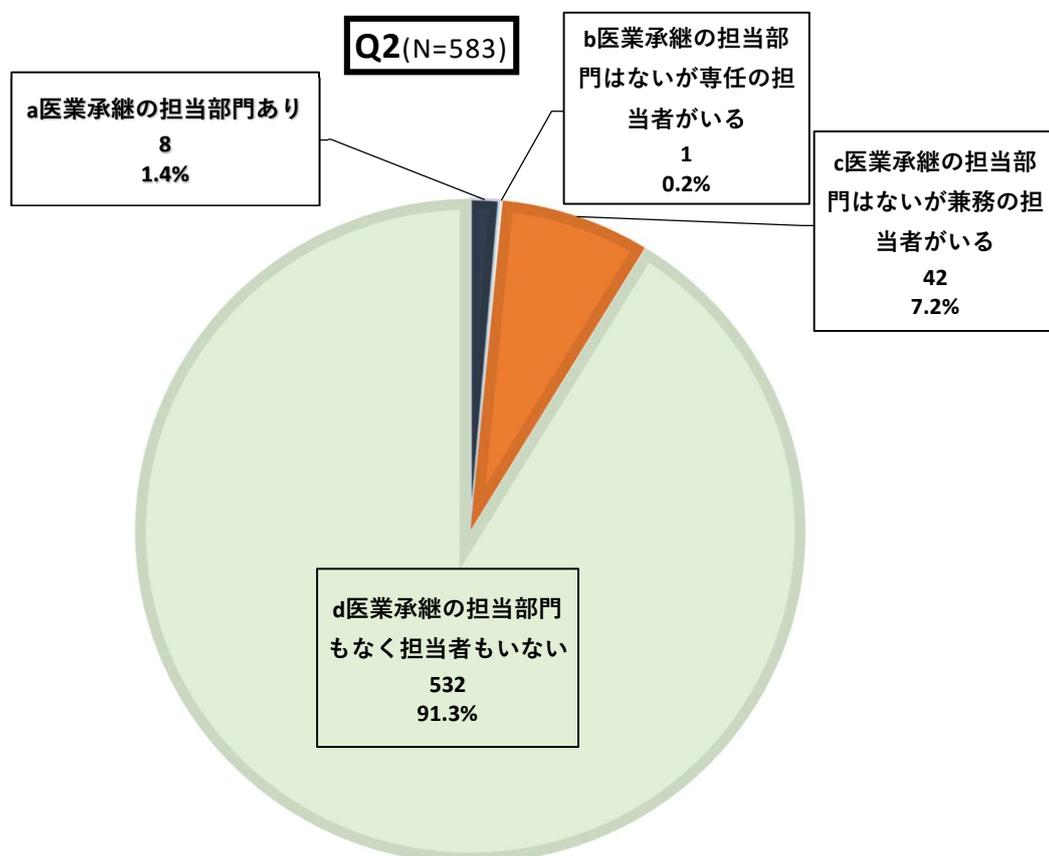


(2) 医業承継の担当部門・担当者の設置状況

医業承継に関する担当部門があるところが 1.4% (8 医師会)、専任の担当者がいる医師会が 0.2% (1 医師会)、兼務の担当者がいるところでも 7.2% (42 医師会にとどまり、9 割以上の医師会では担当部門も担当者もないという回答であった。

また担当部門、専任・兼務の担当がいる医師会の内訳をみると、郡市区医師会のうちで総じて都道府県庁所在地やある程度の人口規模のある地域に所在するところが多かった。

図表 3-2. 担当部門・担当者の設置状況



(注) 郡市区医師会に窓口がある 31 医師会(Q1)のうち、27 医師会には担当部門の設置や担当者の配置がある。一部 (4 医師会) に担当部門担当者がいないのは、全員で担う体制としていることによる。

【クロス集計】

●都道府県医師会調査 Q1,2 とのクロス

都道府県医師会として「医業承継に関する窓口または担当部門の設置や担当者の配置がある」26 医師会のうち、当該都道府県に「医業承継に関する窓口または担当部門の設置や担当者の配置がある郡市区医師会」が所在するところは、18 医師会であった。

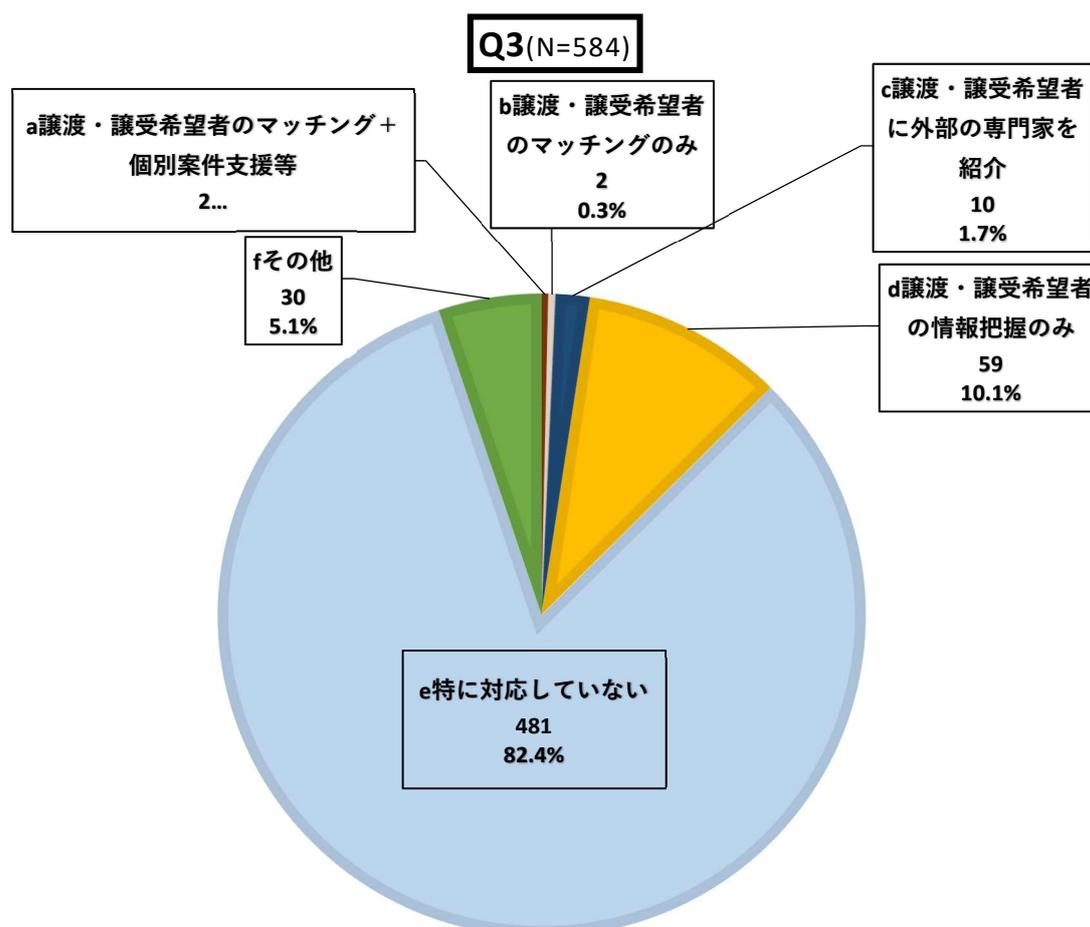
一方、47 都道府県医師会のうち「医業承継に関する窓口または担当部門の設置や担当者の配置がない」21 医師会の中で、当該都道府県に「医業承継に関する窓口または担当部門の設置や担当者の配置がある郡市区医師会」が所在するところは、10 医師会であった。

(3) 医業承継の支援実施状況

譲渡・譲受希望者のマッチング業務やさらに進めて個別案件支援等まで実施している医師会も僅かながらあるが、10.1% (59 医師会) では譲渡・譲受希望者の情報把握のみであり、82.4% (481 医師会) は医業承継の支援に特に対応していないという回答であった。

なお、「その他」(30 医師会) 回答のうち、29 医師会の回答は「何らかの支援を実施している」内容であった。具体的には、都道府県医師会や医師協同組合の紹介 (7 医師会)、講演会等の情報提供 (4 医師会) の他、個別相談に適宜対応 (16 医師会) という内容であった。また医師会入会金の減免、行政手続きの支援というものもあった。従って、医業承継に関し何らかの支援を実施しているのは、(a,b,c と回答した 14 医師会に、f:その他、のうち支援実施と解される 29 医師会を加えた) 43 郡市区医師会であった。

図表 3-3. 支援実施状況



【クロス集計】

●郡市区医師会調査 Q1,2 とのクロス

医業承継に関する窓口または担当部門の設置や担当者の配置のある 55 郡市区医師会のうち、医業承継に関し何らかの支援を実施している（上記 a,b,c と回答した医師会に、f:その他、のうち支援実施と解される医師会を加えた）郡市区医師会は 15 医師会であった。

一方、医業承継に関する窓口または担当部門の設置や担当者の配置のない 528 郡市区医師会のうち、医業承継に関し何らかの支援を実施（内容は上記に同じ）している郡市区医師会は 28 医師会であった。

●都道府県医師会調査 Q1,2 とのクロス

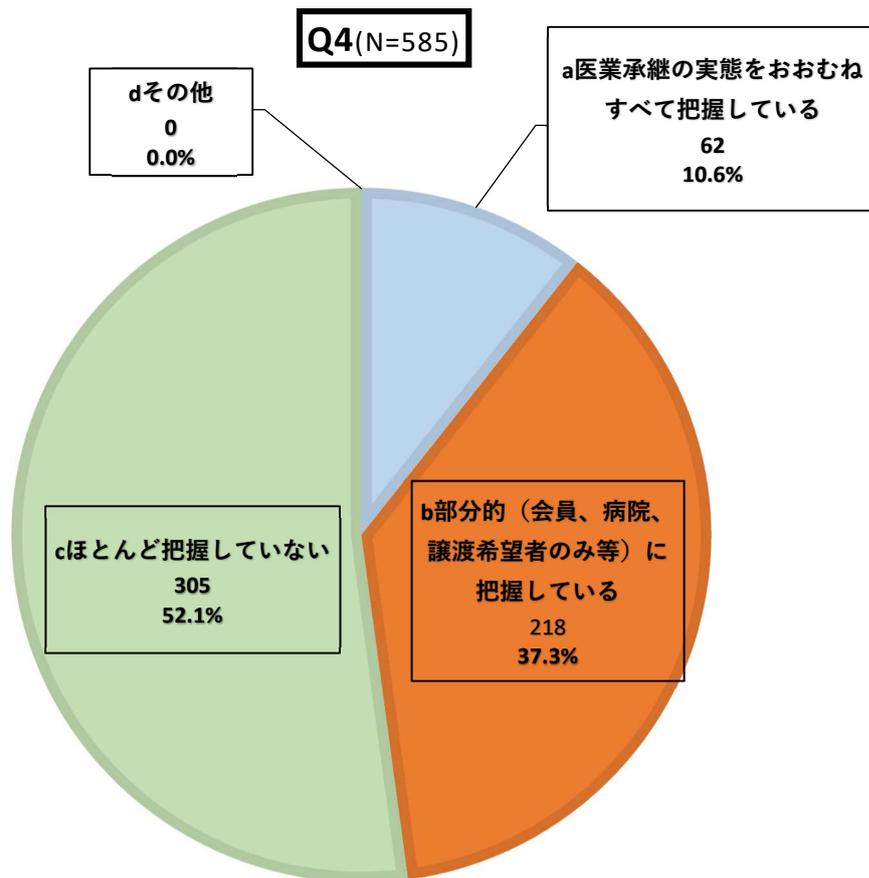
医業承継に関する窓口または担当部門設置や担当者配置のある 26 都道府県医師会のうち、当該都道府県に、医業承継に関し何らかの支援を実施している（上記 a,b,c と回答した医師会に、f:その他のうち支援実施と解される医師会を加えた）郡市区医師会が所在する都道府県医師会は 19 医師会であった。

一方、47 都道府県医師会のうち、窓口または担当部門設置や担当者配置のない 21 医師会の中で、当該都道府県に、医業承継に関し何らかの支援を実施している（内容は上記に同じ）郡市区医師会が所在する都道府県医師会は 7 医師会であった。

(4) 医業承継の実態把握状況

医業承継の実態について、62 医師会（10.6%）では、おおむねすべて把握しており、部分的に把握しているところ（218 医師会、37.3%）と合わせると 47.9% と半数近くにはなるが、残る 52.1%（305 医師会）では把握されていないという回答であった。

図表 3-4. 実態把握状況



【クロス集計】

● 郡市区医師会調査 Q1,2 とのクロス

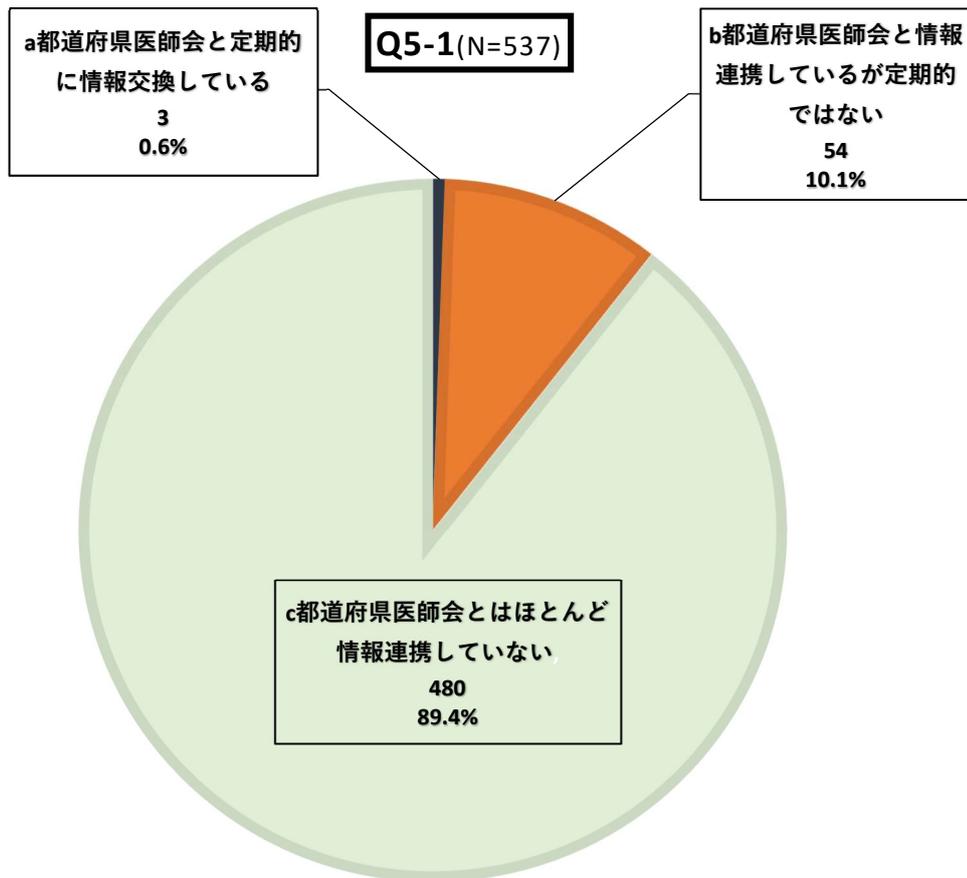
医業承継に関する窓口または担当部門の設置や担当者の配置のある 55 郡市区医師会のうち、医業承継に関し何らかの情報把握をしているのは 47 郡市区医師会であった。

一方、医業承継に関する窓口または担当部門の設置や担当者の配置のない 528 郡市区医師会のうち、医業承継に関し何らかの情報把握をしているのは 233 郡市区医師会であった。

(5) _1 都道府県医師会との医業承継情報の連携

都道府県医師会との情報連携は、定期的に行われているところが0.6%（3医師会）、不定期に行われているところでも10.1%（54医師会）にとどまり、9割近くの医師会ではほとんど行われていないという回答であった。

図表 3-5-1. 都道府県医師会との情報連携



【クロス集計】

● 郡市区医師会調査 Q1,2 とのクロス

医業承継に関し窓口または担当部門の設置や担当者の配置のある55郡市区医師会のうち、医業承継に関し都道府県医師会と何らかの情報連携があるのは14郡市区医師会であった。

一方、医業承継に関し窓口または担当部門の設置や担当者の配置のない 528 郡市区医師会のうち、医業承継に関し都道府県医師会と何らかの情報連携があるのは 43 郡市区医師会であった。

●都道府県医師会調査 Q1,2 とのクロス

医業承継に関する窓口または担当部門の設置や担当者の配置のある 26 都道府県医師会のうち、当該都道府県医師会と医業承継に関し何らかの情報連携がある郡市区医師会が所在するのは 21 都道府県医師会であった。

一方、47 都道府県医師会のうち、医業承継に関する窓口または担当部門の設置や担当者の配置のない 21 医師会の中で、当該都道府県医師会と医業承継に関し何らかの情報連携がある郡市区医師会が所在するのは 11 都道府県医師会であった。

●都道府県医師会調査 Q6 とのクロス

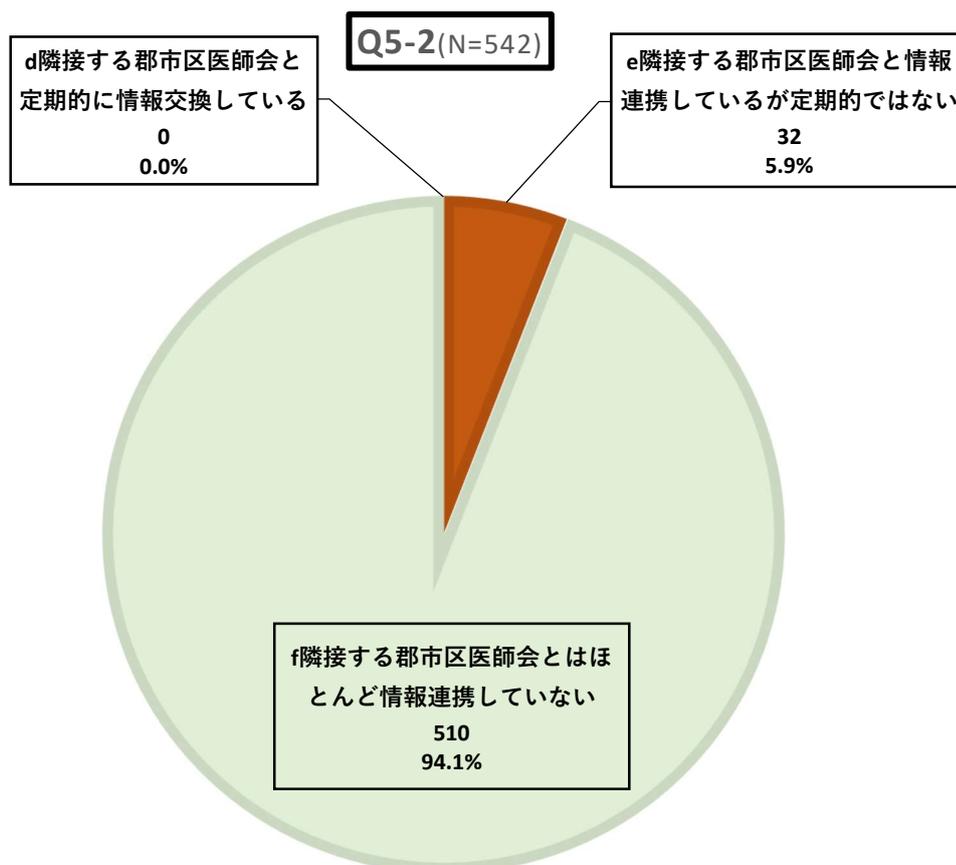
郡市区医師会と医業承継に関し情報連携ありと回答された 6 都道府県医師会には全て、当該都道府県医師会と医業承継に関し何らかの情報連携があると回答する郡市区医師会が所在していることが確認された。

しかしながら、必ずしも所在の郡市区医師会の全てと情報連携があるわけではない。

(5) 2 隣接の郡市区医師会との医業承継情報の連携

隣接する医師会との情報連携は、定期的に行われているところはなく、不定期に行われているところでも 5.9% (32 医師会) にとどまり、94.1% (510 医師会) ではほとんど行われていないという回答であった。

図表 3-5-2. 隣接の郡市区医師会との情報連携



【クロス集計】

●都道府県医師会調査 Q1,2 とのクロス

医業承継に関する窓口または担当部門の設置や担当者の配置がある 26 都道府県医師会のうち、当該都道府県に隣接郡市区医師会と医業承継に関し何らかの情報連携がある郡市区医師会が所在するのは 14 都道府県医師会であった。

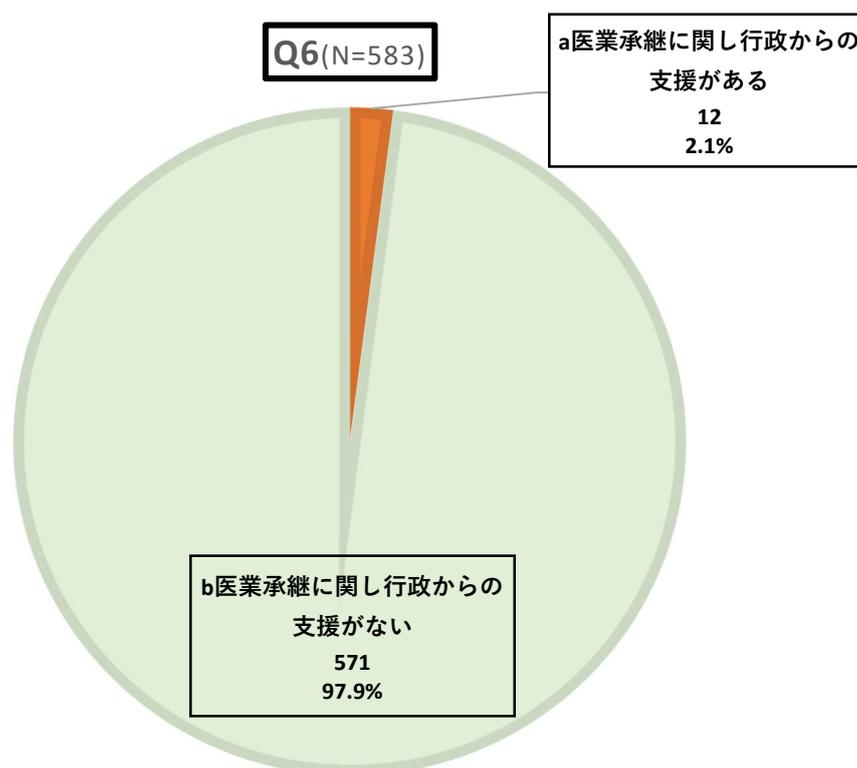
一方、47 都道府県医師会のうち、医業承継に関する窓口または担当部門の設置や担当者の配置がない 21 医師会の中で、当該都道府県に隣接郡市区医師会と医業承継に関し何らかの情報連携がある郡市区医師会が所在するのは 7 都道府県医師会であった。

(6) 医業承継に関する行政からの支援

医業承継に関して行政から何らかの支援があるとの回答は 12 医師会 (2.1%) のみであった。12 医師会の所在地の内訳は、都道府県庁所在都市と中核市が各 1 つで、残る 10 医師会は、人口規模がそれ以下の地域であった。

行政からの支援内容は、助成・補助金等資金面での支援 (小児科新規開設、産科開業、在宅診療所新規開設、産科診療所医師招聘、後継者招聘、医師新規雇用、市外からの新規開業等) が最も多く、事業引継ぎ支援、譲渡・譲受希望者仲介、コンサルタント会社を通じた過疎地への医師募集といった直接的支援を行う自治体もある。また、保健所からのアドバイス、市による事業承継勉強会といった側面支援を行うところもある。

図表 3-6. 行政からの支援



(7) 自由記載欄コメント

各医師会からの自由記載欄に記入されたコメントを纏めると、以下のとおりである⁸。

●都道府県医師会への要望

- ・都道府県医師会での相談窓口や情報支援を求める声が多数あった。
- ・情報支援策として具体的事例紹介や医業承継(税制含む)研修会が挙げられた。
- ・また郡市区一都道府県医師会一行政での仕組みづくりや都道府県単位での連絡会設置の提案もあった。
- ・さらに進めて、譲渡・譲受希望者のマッチングシステムの構築を要望する声も多数あった。マッチング後の専門民間会社活用にまで踏み込んだ提案もあった。

●日医への要望

- ・都道府県医師会への要望と同様に、日医に対して相談窓口設置、講演会等の情報支援、会員への危機意識啓発、さらには譲渡・譲受希望者のマッチングシステムの構築等を求める声が多数あった。
- ・日医・都道府県医師会協同での仕組みづくりの要望もあった。

●国、行政(自治体)への要望、意見

- ・医師偏在対策・過疎地対策、医業承継時の税制対策、開業医の負担軽減策、医院開院誘致策等について、税制・財政面での国の支援(および日医から国への働きかけ)を求める声が多数あった。また開業医の後継候補(所謂2世)が地元に戻るための環境づくりや推進策を国に求める声もあった。
- ・さらには特に過疎地対策として、医局制度類似の取組を求める声もあった。
- ・行政(都道府県)にも積極的な関与の要望があり、承継に関する諸手続き面での配慮を求める声があった。
- ・また第三者承継に関わる仲介事業者について問題提起する意見があった。具体的には仲介事業者が譲渡・譲受者から徴求する高額手数料や仲介に関する問題事例の指摘があり、悪質業者取り締まりや業者の信用度の公的なランク付けの提案があった。また、仲介事業者の営業活動による医師会加入率への悪影響を懸念する声もあった。

⁸ 個別コメントは巻末<資料②>に掲載。

●対応への不安

- ・承継問題は今までのところ認識していないという地域もある一方で、将来を展望し今後の案件増加を予想して不安を感じているとの意見が多数あった。
- ・個人情報でもあり、本人一任または医師信用組合や地元医師会指定代理店で対応するということも複数あるが、一方で医師会として何らかの関与をしていくべきでないかとの意見も多かった。
- ・しかしながら、問題を認識しても、人口過疎等の環境に鑑みれば、どうしたらよいかわからないとの意見が多数あった。
- ・また具体的案件に即し、譲受者が譲渡者と同一診療科でない場合の承継問題や医師会加入との調整問題の指摘もあった。

(8) 集計結果のまとめ

①医業承継に関し窓口や担当部門が設置あるいは担当者が配置され一定の体制ができていない郡市区医師会は 9.4%と、都道府県医師会の 55.7%に比べても圧倒的に割合が少ない。また、医業承継に関する何らかの支援が実施されている割合も郡市区医師会では 7.4%と、都道府県医師会の 29.8%より少なかった。

なお、一定の体制ができていない医師会は、郡市区医師会のうちでも総じて都道府県庁所在地やある程度人口規模のある地域に所在するところが多かった。

②一方、医業承継に関し実態把握ができていない郡市区医師会は 47.9%と、都道府県医師会の 21.3%よりかなり高い割合であった。

③都道府県医師会と医業承継に関し何らかの情報連携されている郡市区医師会は 10.7%にとどまったが、医業承継に関し「都道府県医師会で郡市区医師会と情報連携あり」と回答された都道府県医師会（6 医師会）では何れも、当該都道府県に所在する郡市区医師会側の回答によっても、「当該都道府県医師会と一定の情報連携のある郡市区医師会が存在する」ことが確認できた。しかしながら、必ずしも所在する郡市区医師会の全てと医業承継に関し情報連携があるわけではない。

④郡市区医師会属性間でクロス集計すると、次の通りであった。

- ・医業承継に関する「窓口もしくは担当部門担当者のある郡市区医師会」では、そうでない郡市区医師会に比べ、医業承継に関する一定レベルの情報把握がされている割合、都道府県医師会と一定の情報連携がされている割合ともに顕著に高かった。

- ・医業承継に関する「窓口もしくは担当部門担当者のある郡市区医師会」では、そうでない郡市区医師会に比べ、医業承継に関し何らかの支援が行われている割合も顕著に高かった。

図表 3-8-④. 郡市区医師会属性間でのクロス集計 (上段；数、下段；割合)

郡市区医師会	何らかの支援が実施されている医師会	何らかの情報把握がされている医師会	都道府県医師会と情報連携がある医師会
窓口,担当部門担当者あり (55 医師会)	1 5 (27%)	4 7 (85%)	1 4 (25%)
窓口,担当部門担当者なし (528 医師会)	2 8 (5%)	2 3 3 (44%)	4 3 (8%)

⑤都道府県医師会の属性と郡市区医師会とでクロス集計すると、次の通りであった。

- ・医業承継に関し「都道府県医師会に窓口もしくは担当部門の設置か担当者の配置がある」都道府県所在の郡市区医師会のほうが、そうでない場合に比べ、「当該都道府県所在の郡市区医師会のうちに医業承継に関する窓口もしくは担当部門の設置か担当者の配置がある郡市区医師会が所在する割合」、「都道府県医師会と医業承継に関し一定の情報連携がある郡市区医師会が所在する割合」、「隣接する郡市区医師会と何らかの情報連携を行っている郡市区医師会が所在する割合」ともに高かった。

- ・医業承継に関し「都道府県医師会に窓口もしくは担当部門の設置か担当者の配置がある」都道府県所在の郡市区医師会のほうが、そうでない場合に比べ、「当該都道府県に所在する郡市区医師会で医業承継に関し具体的な支援策が行われている郡市区医師会が所在する割合」も高かった。

図表 3-8-⑤. 都道府県医師会の属性と郡市区医師会とのクロス集計

(上段；数、下段；割合)

都道府県医師会	窓口、担当部門 担当者のいる 郡市区医師会が 所在する医師会	何らかの支援が 実施されている 郡市区医師会が 所在する医師会	所在場所の都道 府県医師会と何 らかの情報連携 のある郡市区医 師会が所在する 医師会	隣接する郡市区 医師会と何らか の情報連携のあ る郡市区医師会 が所在する 医師会
窓口,担当部門担当者 あり (26 医師会)	18 (69%)	19 (73%)	21 (81%)	14 (54%)
窓口,担当部門担当者 なし (21 医師会)	10 (48%)	7 (33%)	11 (52%)	7 (33%)

4. まとめと考察

後継者候補が見つからず世代交代の機会をつかめていない医療機関経営者が相当程度存在し、相談先として、郡市区医師会、都道府県医師会に寄せられる期待も大きくなっている。

一方で、都道府県医師会、郡市区医師会の実情といえ、医業承継は多くの会員にとって間近に迫る問題であるとの認識と漠たる不安を抱えながらも、この問題に備えるための組織整備や支援体制づくりに着手されているところはごく少数であることが、あらためて明らかになった。

最早、会員の期待に応え医業承継への対策を用意するために、オール医師会として一刻の猶予も許されない状況ではないだろうか。

そこで医業承継に関し、オール医師会の取組として以下のことを提言したい。

- ◆まずは全ての都道府県医師会に早期に医業承継に関する相談窓口または担当部門設置や担当者配置を行い、体制を整備することを最優先事項とする。
- ◆都道府県医師会の上記体制整備と併せ、日医が主体となり、全国の都道府県医師会への情報提供や相互の情報交換・情報共有を行う仕組みを構築する。
- ◆並行して、都道府県医師会では郡市区医師会との情報連携の仕組みをそれぞれで構築する。
- ◆上記一連の取組により、郡市区医師会／都道府県医師会／日医が一体となった窓口相談を行い、相互に情報共有する仕組みとする。
- ◆次に、日医が医業譲渡・譲受希望者マッチングシステムを全国レベルで立上げ、都道府県・郡市区医師会に情報をタイムリーに伝達できる仕組みとする。
- ◆なお、マッチング以降は、通常の相談対応を超える各種コンサルティング業務について、日医、都道府県・郡市区医師会では直接対応しないことを基本方針とし、外部専門家を活用する仕組みを、都道府県医師会を軸にそれぞれの地域で構築することを検討していく。

については、先行して取り組んでいる都道府県医師会や郡市区医師会の状況や意見を分析することが今後の取組の道標となると考え、本調査結果をまとめ、都道府県・郡市区医師会それぞれについて考察した内容を以下の通り示した。

◎都道府県医師会について

◆担当体制の有無による会員の支援や実態把握の程度差⁹に鑑みれば、少なくとも、都道府県医師会として医業承継に関する担当部門設置・担当者配置といった体制がなければ、医業承継に関し支援や実態把握は十分にはできないということではなからうか。譲渡希望者だけでなく譲受希望者にとっても、例えば、地域の医療資源や医療需要について不安を抱えているような場合の相談窓口があれば有効に機能するのではないだろうか。

◆担当体制が整備された医師会でも、会員の支援や実態・情報把握ができているところが少ない¹⁰のは、まだ医業承継に関する取組を開始して日が浅い医師会が多いことが関係していると思われる。担当体制整備後の会員に向けての周知が課題の一つと考えられる。

◆担当体制のある医師会でも、ほとんど郡市区医師会との連携は行われていない¹¹実態に鑑みれば、次の段階の取組としては、郡市区医師会も交えた情報連携ネットワークをさらに拡大し、リアルタイムで医業承継の情報を常時把握できる体制作りが課題の一つと考えられる。

◆自由記載のコメントで、都道府県医師会から日医への期待として、医業承継関連情報の提供・会員への周知啓発活動支援や、税制改正対応、さらには日医自身による全国規模での譲渡・譲受希望者マッチング活動等が挙げられた。特に、マッチング活動について指摘された「都道府県単位より全国規模での活動が有効」、「財務内容など経営的な問題もあり、地元医師会に相談しづらい面がある」といった意見は、日医が都道府県・郡市区医師会を交え体制を構築することの有用性に繋がるものとして注目される。

一方で、マッチング以外の医業承継に関する周辺業務への対応をどう考えるかが課題として挙げられている点にも留意する必要がある¹²。

⁹ 本稿 p.13(8)集計結果のまとめ②参照。

¹⁰ 本稿 p.13(8)集計結果のまとめ①参照。

¹¹ 本稿 p.13(8)集計結果のまとめ③参照。

¹² 本稿 p.12(7)自由記載欄コメント参照。

◎郡市区医師会について

◆担当体制の有無により、支援、情報把握や都道府県医師会との情報連携状況に顕著な差が確認できた¹³。ある程度の人口規模の地域に所在する郡市区医師会については、医業承継に関する担当体制の整備が、情報把握・連携や会員への支援に繋がる端緒になるのではないかと考える。

◆都道府県医師会と、当該都道府県に所在する郡市区医師会の取組姿勢との関わりについて、本調査結果から統計的な結論を導き出すことは難しい。しかしながら、集計結果¹⁴から推察すると、都道府県医師会が医業承継に関する担当体制を整備することが、少なくとも郡市区医師会での担当体制整備、会員への支援の後押しとなり得るのではないかと考える。

◆自由記載のコメントでは、都道府県医師会および日医への期待として挙げられた内容は、都道府県医師会から日医へのものとほぼ同様であったが、「どうしたらよいかわからない」といったより切実な意見が挙げられている点には留意すべきである¹⁵。

¹³ 本稿 p.26(8)集計結果のまとめ④参照。

¹⁴ 本稿 p.27(8)集計結果のまとめ⑤参照。

¹⁵ 本稿 p.24～25 参照。

- ・個人、法人共に事業承継に係る税負担軽減策が示されてきているが、しぼり等、修正が必要な部分が少なからずある。会員の意見を十分に汲んで、実効性のあるものにしていただきたい。
- ・当地の医師不足は喫緊の課題であり、医療承継問題も地域医療を支えるうえで重要である。他県の取り組みなどの情報を提供いただければ、それを参考に検討していきたいと思う。
- ・中小企業承継優遇税制を医療機関の承継にも適応させていただきたい。また出資持分あり・なしの医療法人の承継について、会員に明確な説明や周知をしていただきたい。
- ・先の理事会において、担当が決まったというタイミングです。今後、貴会より情報をいただき、関連団体等と協議、検討していきたい。
- ・医業承継問題についての講演や研修会を都道府県や日本医師会に希望します。
- ・事業承継に関する相続税、贈与税に関して中小企業基本法に定める中小企業者に対して設けられている納税猶予制度を、持ち分の定めのある医療法人についても同様の制度が創設されることを要望。また医業承継時の相続税等の軽減措置についてももっと研修会等を通じて周知してほしい。
- ・今年度より日医の第三者医業承継のモデル事業を開始。
- ・開業希望医と医療機関を承継により譲渡を希望している医師について、都道府県単位ではなく、全国規模で集約してマッチングを行うことでより効果的な医業承継が行われ、地域医療の確保に繋がる。
- ・開業希望者の把握が困難であり、データベースを保有する業者の活用がマッチングの鍵であり、本会では開業医が引退時期を見極めるためのサポートとマッチング支援のためのセミナーを継続開催している。
- ・医師会としては医業承継の対応は行っていないが、医師信用組合において相談（全てではない）があった際、情報収集を行い、マッチングを含めた支援等を行っている。
- ・関係団体の医師信用組合にて遺言信託及び遺産整理業務の信託銀行への取り次ぎを行っている。
- ・医師協同組合で行っている。
- ・医業承継問題（譲渡・譲受）については医師会が関与するケースはほとんどない状況。この問題は財務内容など経営的な問題もあり、医師会に相談しづらい面があるのでないか。どちらかといえば医師会傘下の医師信用組合活用が有効。

¹⁶ 都道府県医師会、郡市区医師会とも自由記載欄に記載のコメントから固有名詞を除き、なるべく原文に忠実に、順不同で掲載した。

<資料②>

郡市区医師会自由記載コメント

- ・日本医師会でマッチング窓口を作ってください。
- ・実際の手続きとなると結構しんどいことが当事者の経験がないと一般医はわからない→体験文を募集して載せて欲しい。
- ・少子高齢化を迎えて、医療承継問題は生じている。支援業務として何ができるか戸惑うところであり相談窓口は設ける必要性を感じる。都道府県医師会に設立されている団体責任保険会社においても事業承継、法人化等無料相談窓口があるので活用すべき。
- ・日本医師会、都道府県医師会に医業承継に関する相談窓口はあるのでしょうか。
- ・医師会が率先して、医業承継の専門部門をつくって欲しい。
- ・当会は他所以上に少子高齢化の顕著な地域にあり、新規開業、医業承継希望者はほぼ皆無という状況にあり、さらに会員自体も高齢化により、10年間で会員数も半減している状況もある。今後地域医療のニーズに対応するには、医師偏在に対する国の早急な施策に期待する。
- ・医業承継問題は、個々の問題は個々の問題としていた。行政や日本医師会から問題提起して頂ければ、今後地域の医師会総会で議論していきたい。
- ・小さい医師会でプライベートなことでもあるので地区医師会としては対応しにくいので、都道府県医師会や日医で窓口を作って欲しい。
- ・各地域の医療資源の確保のために医療承継に関しては各郡市区医師会に委託事業等により一定の情報や経済的支援に関し行政、都道府県医師会、国よりの援助が必要と考える。
- ・医療承継に関する開業医への啓蒙も含めキャンペーンの開催なども考慮されるのではないかと。
- ・郡市区医師会には医療承継事案に対するノウハウが乏しいので上部団体等による研修会などの開催が必要。
- ・都道府県医師会に医業承継の窓口ができるといい。
- ・今後、行政や県医師会と連携して過疎地の医業承継を進め、開業医の減少に歯止めをかけたい。このため日本医師会にも是非お力添えいただきたい。
- ・税務関係のわかりやすい研修セミナーがあればよい。
- ・日医・都道府県医で何らかのシステムづくりが必要かと思えます。
- ・早めに、都道府県医、日医が状況を把握して、情報共有する事が大切。無医地区をつくらない様に。
- ・事例発生時に対応している。相談窓口が設置されていると助かる。
- ・承継の場合の入会金の減免はないが、どのように考えるか。
- ・土地、建物の売買について県医師会レベルでのマッチングシステムがほしい。

- ・開業医の高齢化が進む中、積極的に支援していただければ地区医師会としても助かる。
- ・日本医師会、都道府県医師会に窓口を設置して欲しい。
- ・日本医師会からの情報提供が乏しい。
- ・高齢化、後継者問題で廃院が増えている。医院開院誘致等をして頂きたい。
- ・各都道府県医師会や行政内に医業承継の担当部門の設営を望む。医療資源の少ない地方には必要。
- ・一人医療法人の医業承継をスムーズに進める方法を教授願いたい。
- ・県医師会は「医療承継バンク」を作っているが、現時点でどこまで活用されているのかわからない。出来れば県医師会の取り組みは、地区医師会や大学又総合病院等と一緒にあって取り組み考える問題で、そのため今後は県単位での連絡会等を作り、医師の偏在を減らすためにも、組織的に取り組む必要があるものと考えてる。
- ・会員が減少しており、歯止めになるのであれば積極的に関わりたい。ノウハウの提供、開業資金の助成。
- ・医療構想による極端な提案は避けていただくように
- ・当会においても何らかの対策を実施できるよう検討していきたいと考えている。ついては参考としたいので、先進事例等があれば情報提供していただきたい。
- ・日本医師会など、医師側の相談窓口があれば、ご紹介しやすいと思う。
- ・医業承継の諸問題について日医主催の講演会等を希望。
- ・医療機関の過密地域における新規開業が調整会議で調整されることと思うが、この地域で医業承継される場合、親子承継または第三者への譲渡の場合で違いがあると思うが、どのような判断がなされるのか、お聞きしたい。
- ・具体的な事案・事例があれば、その内容・対応策等情報提供をお願いしたい。
- ・積極的に講演会をしていただきたい。
- ・医業承継問題に関する研修会開催を希望。
- ・民間会社の信頼度ランク付けを行い、各医師会で活用する。
- ・当会は他所以上に少子高齢化の顕著な地域にあり、新規開業、医業承継希望者はほぼ皆無という状況にあり、さらに会員自体も高齢化により、10年間で会員数も半減している状況もある。今後地域医療のニーズに対応するには、医師偏在に対する国の早急な施策に期待する。
- ・医業承継は個人情報のもので県には医局機構がありますので、そこで対応するのがいいかと思う。もちろんご本人が郡市医師会でも周知を希望するのであれば当地区でも色々ご協力する。
- ・悪質なコンサルタントの取り締り。
- ・医師の偏在対策と過疎地に勤務や開業している医師への支援。

- ・持分ありの法人においても、医業承継した場合には無税で相続、贈与ができるようにお願いしたい。
- ・医療法人は継続が建前のため法人解散（閉鎖）までに承継先を探すことが前提となり、法人解散までの時間がかかる。それを嫌った場合、空っぽの医療法人の転売などが発生するので、閉鎖を迅速にできるようにしてほしい。行政からは医療法人解散の条件として「承継者を探したが見つからなかったこと」が求められている。承継先を探した実績を行政に説明するために医療法人名などをオープンにした状態で承継先を探すことになってしまい、解散のかなり前の段階で情報が漏れてしまう。情報が漏れる心配がなければ医師会に相談しやすくなる可能性があるので、医療法人解散の条件を緩和する等、情報漏れに配慮してほしい。
- ・昨今は医療ビルにテナントとして入居する医療機関は都市部では多い。医療ビルの所有者に規制の網をかけ、実態把握、入居状況なども把握しておくことで、空きテナントが生じる＝地域の医療のバランスが崩れるという事態も把握できると考える。医療ビルの所有者への何らかの規制を考えてほしい。
- ・開業医の負担を抑制する施策を拡充してほしい。
- ・経営改善のある施策の拡充。
- ・個人営業の医業承継における手続き期間が短いため、1ヶ月程猶予が欲しい。
- ・小児科医の偏在是正。
- ・当医師会は医療過疎地であり、多くの町にまたがっており、個々の町（行政）との連携が困難。
- ・地方都市では、開業医の高齢化と共に医業承継が非常に難しく地域医療の確保・継続は、困難な状況にならざるを得ない。開業医二世が地元に戻り地域医療を支えてくれることを願う。
- ・今後検討予定。
- ・小規模医師会なので特に関与する必要はないと考えている。
- ・人口減に伴い開業医は減少する。現在の開業医年令も65才以上となった。
- ・医業承継については医療機関（会員本人）に一任している状況。
- ・医科大学又は大学医学部の地域枠が実質的に機能していない。医師偏在について何ら進展がない。地方出身者の医学部入学困難。
- ・本会の指定代理店で対応。
- ・高額なお金がかかるのは困る。
- ・人口減が顕著な地域の医業承継は行政などの支援がなければ極めて厳しいと思われる。10年先、20年先を見据えて若い承継者が現れることは考えにくい。
- ・地域出身者が望ましい。地域の特性を理解してもらえるかどうか。医師会活動、医療行政への理解と参加してもらうことが大前提である。
- ・専門の民間会社を活用し、コーディネータ役に努めるべき。

- ・当医師会では毎年5件以上の新規開業があり、医業承継での問題は無い。
- ・現在、医院承継につき、郡市医師会—県医師会—県の間でシステム作成を考えている。
- ・医業承継は重要な問題なので、より細やかな配慮システムを作り、医師会としてアプローチした方が良い。

- ・ブローカーが介入している例には問題があることがある。
- ・承継される方がいても都会等の病院勤務をされ地方に帰る方が少ない。
- ・入会金の扱いに困るケースが増えている。
- ・今後当医師会においても需要は伸びると考えるが首都圏ゆえ一般支援会社の横行が多々見受けられ、郡市医師会としては今後の医療資源の衰退も考慮せざるを得ない(正当な開業支援を行わないことによる中途廃業も含め)。一般支援会社による開業支援により医師会への加入率は低下の可能性が考えられる。

地域の医療資源減少の責めを郡市医師会に求められることも考えられるので、その点が危惧される。

- ・医業承継が出来ずに他所へ転出した事例があり、関心はあるが、どうしたら良いのかわからない。

- ・当地はすでに人口減少、高齢化地域。開業医が死亡又は、閉院したあと承継する人はいない。衰退していく土地で開業したい人はいないだろうと思う。

- ・県医師信用組合が積極的に関与している。
- ・同一診療科ではない場合の事業承継の問題、医師会入会との調整困難。
- ・今後の課題として医師不足、地域間格差が問題となっている事から医師会としても重点課題として検討する必要がある。

- ・開業医の子息、勤務医も開業志向が低下している。開業医が維持・増加しないと郡市医師会県医師会の運営は将来厳しくなる。しかし方策はまた難しい。

- ・会員の高齢化に伴い医業承継問題は切実な問題を促しているが、個別に対応されているのが実情。

- ・相談窓口の設置など、対応が求められてくるだろう。
- ・当地区は医師不足のため会員を減らしてはいけないと考えている。

① 各医療機関が会計士(税理士)に相談しているのではないかと思う

② 県医師会誌、保険医協会新聞に承継者を求める広告がある

③ 医療法人の譲渡に税法が改正されたことは評価する。

- ・当会では税理士法人が発刊している“院長先生の相続、事業承継、に関する冊子”をご案内している。

- ・会員から相談があれば、相談にのることはある。
- ・個人的には病気で他界した友人の診療所の承継をお手伝いしたことはある。
- ・対象の会員の先生から相談があれば、県医師会や隣接する郡市医師会へ情報連

携をしていくつもり。

- ・今後 5～10 年後に後継者不在のため廃業・廃院する開業医はかなり増えると思う。

- ・医局制度の崩壊が、医療の中央集中、僻地切り捨てを招いた。

- ・扱うことも今まで考えておらず自由開業でやってこられた。

- ・相談があれば対応するが、今のところ相談はない。

- ・一軒の廃院を除いて、現在のところ順調に行われている。

- ・プライベートな面があり個別に活動されるケースが多いように思う。

- ・医院後継者がいない状況で継続希望があれば府医師会等に相談する。

- ・現在のところ各医療機関独自で、承継にとりくんでいる。

- ・承継の実態は会員のみ把握。

- ・新規開業のクリニック乱立を少なくするためにも郡市区会医師会で積極的に医業承継に関わるべき。

- ・現在のところ承継について大きく困った例は無いが、今後は承継困難例も増加することが予想されるので情報収集に努めたい。

- ・これまで経験したことのない様々な承継のケースが出現しそうと考えている。

- ・今後、過疎地域を中心に重要かつ深刻な問題となると考える。

- ・当地区のように、人口減少地では、医業承継は常に困難。

- ・人口減少による、患者の減少が医業承継の課題となっている。医師不足・診療報酬削減による病院の運営悪化が、開業医の医業承継の問題となっている。

- ・具体的な事例があれば県医師会と情報共有する。

- ・医業経営セミナー(外部の専門家を招き、病院・診療所の医業承継の全体像、認定医療法人制度の申請実務についてのセミナー)を検査センター主催で年1回開催している。また常任理事会等で外部講師を招き、医業承継のノウハウについてレクチャーを受けている。

- ・会員からの問い合わせはあるが医師会として積極的に介入はしていない。

- ・これから立ちあげないといけないと思う。

- ・具体的な支援事例があれば医師会にて、公開、検討したい。

- ・当地区では、病院を除く有床診療所・無床診療所の管理者の平均年齢は61歳である。後継者の確保されている医療機関は、少ないのが現状である。子供が勤務医をしても、医業承継する者は少ない。2040年を待たずして、地域医療は危機的であると言わざるを得ない。現在、校医の確保にも困難な状況にある。行政の支援、健診・予防接種・一次救急の新たな取組が必要と考える。医師会、医師個人への委託事業、委嘱業務を引き受けるのが困難になる可能性が大きい。

- ・結果のみ把握している。

- ・消滅都市がそう遠くない未来に待ち受ける中、医師は高齢化し新規開業もほと

んど見られない。先を見すえて親子承継を悩む会員も少なくない。人口減少により医療介護職担い手不足の問題も平行して起こり課題は多い。

- ・田舎では一般的な医師不足だけではなく、産科、小児科医の不足が切実である。
- ・会員からの照会には情報提供のみ行っている。
- ・離島の医師会(開業医)の承継問題は大変厳しくこのままいけば消滅するかもしれない。
- ・個人のプライバシー、経営状態の問題があり立ち入りにくいところ。
- ・個人的な事と人口減少により承継が少ない。
- ・患者数の減少(経営の問題)、スタッフの確保の困難等で承継がむつかしい地区が多い。

<資料⑤>

都道府県医師会調査回答データ

都道府県医師会 (順不同)	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6				
1	b	a	c	d	c	a				
2	b	d	e	c	c	b				
3	b	c	e	b	c	b				
4	b	d	e	c	c	b				
5	a	c	d	b	c	b				
6	b	d	e	c	c	b				
7	a	a	a	c	b	a				
8	b	d	e	c	c	b				
9	b	d	e	c	c	b				
10	b	d	e	c	c	b				
11	a	c	e	c	c	b				
12	b	d	e	c	c	b				
13	a	a	c	c	c	b				
14	b	c	f	c	c	b				
15	b	a	f	c	c	b				
16	b	c	e	b	c	b				
17	b	d	e	c	c	b				
18	b	c	c	b	c	b				
19	b	d	e	c	c	b				
20	b	c	e	c	c	b				
21	b	d	e	c	c	b				
22	b	d	e	c	b	a				
23	b	c	b	c	c	b				
24	b	c	Of	c	c	b				
25	b	d	f	b	b	b				
26	a	c	b	b	c	b				
27	b	a	f	c	c	b				
28	b	d	f	c	c	b				
29	b	d	e	c	c	b				
30	b	d	e	c	c	b				
31	b	d	e	b	b	a				
32	b	d	e	c	c	b				
33	a	a	b	a	c	a				
34	b	c	e	c	c	b				
35	b	c	e	c	c	b				
36	b	a	Of	c	c	b				
37	b	a	e	c	c	b				
38	b	d	e	c	c	b				
39	b	d	e	c	c	b				
40	b	c	d	b	c	b				
41	b	c	e	c	c	b				
42	b	c	Of	b	c	b				
43	b	d	e	c	b	b				
44	b	c	Of	c	c	b				
45	b	c	e	c	c	b				
46	b	d	Of	c	b	b				
47	b	c	e	c	c	b				

*Q3・「Of」は「その他」回答のうち実質的に何らかの支援を行っていることを表す。

<資料⑥>

郡市区医師会調査回答データ

郡市区 医師会	都道府県 (順不同) *	Q1	Q2	Q3 * *	Q4	Q5 abc	Q5 def	Q6	郡市区 医師会	都道府県 (順不同)	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5 abc	Q5 def	Q6
1	1	b	d	e	c	c	f	b	47	4	b	d	e	c	c	f	b
2	1	b	d	e	c	c	f	b	48	4	a	c	d	b	c	f	b
3	1	b	d	e	b	b	e	b	49	4	b	d	e	c	c	f	b
4	1	b	d	e	c	c	f	b	50	4	b	d	e	a	c	f	b
5	1	b	d	e	c	c		b	51	4	b	d	c	c		f	b
6	1	b	d	e	c	c	f	b	52	4	b	d	e	c	c	f	b
7	1	b	d	e	c	c	f	b	53	4	b	d	e	c	c	f	b
8	1	b	d	e	c	c	f	b	54	4	b	d	e	b	c	f	b
9	1	b	d	e	c	c	f	b	55	5	b	d	e	c	c	f	b
10	1	b	d	e	c	c	f	b	56	5	b	d	d	c	c	f	b
11	1	b	d	e	c	c		b	57	5	b	c	e	c		f	b
12	1	b	d	e	c		f	b	58	5	b	d	e	a		e	b
13	1	b	d	e	c	c	f	b	59	5	b	d	d	b	b		b
14	1	b	d	d	b	c	f	b	60	5	b	d	e	a	b	e	b
15	1	b	d	e	c		f	b	61	5	b	d	e	b	c	f	b
16	1	b	d	e	c	c	f	b	62	5	b	d	Of	b	c	f	b
17	1	b	d	e	c	c	f		63	6	b	d	e	c		f	b
18	1	b	d	e	b	c	f	b	64	6	b	d	e	c	c	f	b
19	1	b	d	e	c		f	b	65	6	b	d	e	c	c	f	b
20	1	b	d	e	c	c	f	b	66	6	b	d	e	c	c	f	b
21	1	b	d	e	c	c	f	b	67	6	b	d	e	a	c	f	b
22	1	b	d	e	b	c	f	b	68	6	b	d	e	a	b		b
23	1	b	d	e	b	c	f	b	69	6	b	d	e	c	c	f	b
24	1	b	d	d	c	c	f	b	70	7	b	d	Of	b	b	f	b
25	1	a	c	Of	b	b	f	b	71	7	b	d	e	c	b	f	b
26	1	b	d	e	c	c	f		72	7	b	d	e	c	c	f	b
27	1	b	d	e	c	c	f	a	73	7	b	d	d	a	a	e	b
28	2	b	c	c	b	b	e	a	74	7	a	c	d	b	b	f	b
29	2	b	d	e	c	c	f	b	75	7	b	d	e	b	a	f	b
30	2	b	d	e	a		f	b	76	7	b	d	e	b	c	f	b
31	2	a	a	d	b	c	e	b	77	7	b	d	e	b	c	f	b
32	2	b	d	e	c	c	f	b	78	7	b	d	e	c	c	f	b
33	3	b	d	e	b	c	f	b	79	7	b	d	e	c	b	f	a
34	3	b	d	e	c	c	f	b	80	7	b	c	Of	c	b	f	a
35	3	b	d	e	c	c	f	b	81	7	a	a	a	b	b	e	a
36	3	b	d	e	a	c	f	b	82	8	b	d	e	b	c	f	b
37	3	b	d	e	c		f	b	83	8	b	d	e	c	c	f	b
38	3	b	d	d	a		f	b	84	8	b	d	e	c	c	f	b
39	3	b	d	e	a	b	f	b	85	8	b	d	e	c	c	f	b
40	3	b	d	e	c	c	f	b	86	8	b	d	e	b	c	f	b
41	3	b	d	Of	b	b	e	b	87	8	b	d	e	c		f	b
42	4	b	d	e	c	c	f	b	88	8	b	d	e	b	c		b
43	4	b	d	e	c	c	f	b	89	8	b	d	e	a	c	f	b
44	4	b	d	e	c	c		b	90	8	b	d	e	b	c		b
45	4	b	d	e	c	c	f	b	91	8	b	d	e	c		f	b
46	4	b	c	e	a	c	f	b	92	8	b	d	e	c	c	f	b

郡市区 医師会	都道府県 (順不同)	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5 abc	Q5 def	Q6	郡市区 医師会	都道府県 (順不同)	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5 abc	Q5 def	Q6
93	8	b	d	e	c	c	f	b	139	12	b	d	e	c	c	f	b
94	8	b	d	e	c	c	f	b	140	12	b	d	e	b	c	f	b
95	8	b	d	e	c	c		b	141	12	b	d	e	c	c		b
96	8	b	c	d	b	b	f	b	142	12	b	d	e	b	c	e	b
97	8	b	d	e	a	c	f	b	143	13	b	d	e	b	c	f	b
98	9	b	d	e	c	c	f	b	144	13	b	d	e	c	c	f	b
99	9	a	a	d	c	c	f	b	145	13	b	d	e	b	c	f	b
100	9	b	d	e	b	c	f	b	146	13	b	d	e	b	c	f	b
101	9	b	d	e	b	c	f	b	147	13	b	c	d	b	c	f	b
102	9	b	d	e	c	c	f	b	148	13	b	d	e	c	c	f	b
103	9	b	d	d	c	c	f	b	149	13	b	d	e	c	c	f	
104	10	b	d	e	c	c	f	b	150	13	a	a	Of	c	c	f	
105	10	b	d	e	b	c	f	b	151	13	b	d	e	b	c	f	b
106	10	b	d	e	a	c	f	b	152	13	b	d	e	c	c		b
107	10	b	d	e	b	c	f	b	153	13	b	d	e	c		f	b
108	10	b	d	e	c	c	f	b	154	13	b	d	e	b	c	f	b
109	10	b	d	e	b	c	f	b	155	13	b	d	e	c	c	f	b
110	10	b	d	e	b	c	f	b	156	13	b	d	e	c	c	f	b
111	10	b	d	e	b	c	f	b	157	13	b	d	d	b	c	e	b
112	11	b	c	d	a	c	f	b	158	13	b	d	e	b	b	e	b
113	11	b	d	e	b	c	f	b	159	13	b	d	e	b	c	f	b
114	11	b	d	e	a	c	f	b	160	13	b	d	e	c		f	b
115	11	b	d	e	b	c	f	b	161	13	b	d	e	c	c	f	b
116	11	b	d	e	c	c	f	b	162	13	b	d	e	b	c	f	b
117	11	b	d	e	c	c	f	b	163	13	b	d	e	b	c	f	b
118	11	b	d	e	c	c	f	b	164	13	b	d	e	b	c		b
119	11	b	d	e	b	c	f	b	165	13	b	d	e	c	c	f	b
120	11	b	d	e	c	c	f	b	166	13	b	d	e	c		f	b
121	11	b	d	e	b	c	f	b	167	13	b	d	e	c		f	b
122	11	b	d	e	c	c	f	b	168	13	b	d	e	c	c	f	b
123	11	b	d	e	c	c		b	169	13	b	d	e	b		f	b
124	11	b	d	e	b	c	f	b	170	14	b	d	e	b	c	f	b
125	11	b	d	e	b	b	f	b	171	14	b	d	e	c	c	f	b
126	11	b	d	e	b	c	f	b	172	14	b	d	e	b	c	f	b
127	11	a	c	d	b	b	f	b	173	14	b	d	e	c	c	f	b
128	11	b	d	e	b	c	f	b	174	14	b	d	e	b	c	f	b
129	11	b	d	e	c	c	f	b	175	14	b	d	e	b	c	f	b
130	12	b	d	e	c	c	f	b	176	14	b	d	e	c	c	f	b
131	12	b	d	d	a		f	b	177	14	b	d	e	b	c	f	b
132	12	b	d	e	c	c	f	b	178	14	b	d	e	c	c	f	b
133	12	b	d	e	c	c	f	b	179	14	b	d	e	c		f	b
134	12	b	d	e	b	c	f	b	180	14	b	d	e	b	c	f	b
135	12	b	d	e	c	c	f	b	181	14	b	d	e	a	c	f	b
136	12	b	d	e	a	c	f	b	182	14	a	d	b	b	c	f	b
137	12	b	d	e	c	c	f	b	183	14	b	d	e	b	b		b
138	12	b	d	e	b	c	f	b	184	14	b	d	e	c	c	f	b

郡市区 医師会	都道府県 (順不同)	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5 abc	Q5 def	Q6	郡市区 医師会	都道府県 (順不同)	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5 abc	Q5 def	Q6
185	15	b	d	Of	a	b	f	b	231	19	b	d	e	b	c	f	b
186	15	b	d	e	c	c	f	b	232	19	b	d	e	c	c	f	b
187	15	b	d	e	b	c	f	b	233	20	b	d	e	b	c	e	b
188	15	b	d	d	b	c	f	a	234	20		d	e	c	c	f	b
189	15	b	c	e	c	c	f	b	235	20	b	d	e	c	c	f	b
190	15	b	d	d	c	c	f	b	236	20	b	d	e	c	c	f	b
191	15	b	d	Of	b	b	e	b	237	20	b	d	e	b	c	f	b
192	15	b	d	e	c	c	f	b	238	20	b	d	e	b	c	f	b
193	15	b	d	e	c	c	f	b	239	20	b	d	e	c	c	f	b
194	15	b	d	e	b	c	f	b	240	20	b	d	Of	b	b	e	b
195	15	b	d	e	c	c	f	b	241	20	b	d	e	c	c	f	b
196	15	b	d	e	c	c	f	a	242	20	b	d	e	b	c	f	b
197	15	b	d	e	c	c		b	243	20	b	d	e	b	c	f	b
198	16	b	d	d	b	c	f	b	244	20	b	d	e	c	c	f	b
199	16	b	d	e	d		f	b	245	20	b	d	e	b	c	f	b
200	16	b	d	e	b	c	f	b	246	20	b	d	e	b	c		b
201	16	b	d	e	c	c		b	247	20	a	c	c	a	c	f	b
202	16	b	d	e	c	c	f	b	248	20	b	c	d	b	c	f	b
203	16	b	d	e	a	b	e	b	249	21	b	d	e	c	c	f	b
204	16	b	d	e	a	c	f	b	250	21	b	d	e	c	c	f	b
205	16	b	c	d	a	a	f	b	251	21	b	d	e	b	b	f	b
206	16	b	d	e	c		f	b	252	21	b	d	e	b	c	f	b
207	16	b	d	e	c	c	f	b	253	21	b	c	e	b	c	f	b
208	16	b	d	e	c	c	f	b	254	21	b	d	e	b	c	f	b
209	17	b	d	e	c	c	f	b	255	21	b	d	e	c	c		b
210	17	b	d	e	b		f	b	256	21	b	d	e	b	c	f	b
211	17	b	d	e	c	c	f	b	257	21	b	d	e	c	c	f	b
212	17	b	d	d	b	c	f	b	258	21	b	d	e	b		f	b
213	17	b	d	e	c	c	f	b	259	21	b	d	e	c	c	f	b
214	17	b	d	e	c	c	f	b	260	21	b	d	e	c	c		b
215	18	b	d	d	b	c	f	b	261	21	b	d	e	c	c	f	b
216	18	b	d	e	c	c	f	b	262	21	b	d	e	c	c	f	b
217	18	b	d	e	c	c	f	b	263	21	b	d	e	c	c	f	b
218	18	b	d	e	c	c	f	b	264	21	b	d	d	b	c	f	b
219	18	b	d	e	b	c	f	b	265	21	b	d	e	a	c		b
220	18	b	d	c	b	b		b	266	21	b	d	e	b	c	f	b
221	18	b	d	e	c	c	f	b	267	22	b	c	d	b	c	f	b
222	18	b	d	d	b	c	f	b	268	22	b	d	b	a	b	e	a
223	18	b	d	e	c	c	f	b	269	22	b	d	e	c	c	f	b
224	19	b	d	e	c	c	f	b	270	22	b	d	e	a	c	f	b
225	19	b	d	e	b	c	f	b	271	22	b	d	e	a	c	f	b
226	19	a	a	d	b	c	f	b	272	22	b	d	e	b	c	f	b
227	19	b	d	e	b	c	f	b	273	22	a	c	Of	b	c		b
228	19	b	d	e	a	c	f	b	274	22	b	d	e	c	c	f	b
229	19	b	d	e	c	c	f	b	275	22	b	d	e	c	c	f	b
230	19	b	d	d	c	c	f	b	276	22	b	d	e	c	c	f	b

郡市区 医師会	都道府県 (順不同)	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5 abc	Q5 def	Q6	郡市区 医師会	都道府県 (順不同)	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5 abc	Q5 def	Q6
277	22	b	d	e	c	c	f	b	323	25	a	d	e	b	c	f	b
278	22	b	d	e	c	c	f	b	324	26	b	d	e	c	b	f	b
279	22	b	d	e	b	c	f	b	325	26	b			a	c	f	b
280	22	b	d	e	b	c	f	b	326	26	b	d	d	c	b		b
281	22	b	d	e	b	c	f	b	327	26	b	d	e	a	c	f	b
282	22	a	a	d	b	c	f	b	328	26	b	d	e	c		f	b
283	22	b	d	e	c	c	f	b	329	26	b	d	e	b	b	f	
284	22	a	a	Of	a	c	f	b	330	26	b	d	e	c	c	f	b
285	23	b	d	e	c	c	f	b	331	26	b	d	e	b	c	f	b
286	23	b	d	e	c	c	f	b	332	26	b	d	e	a	c	f	b
287	23	b	d	e	a		f	b	333	26	b	d	e	b	b	e	b
288	23	b	d	e	b	c	f	b	334	26	b	d	Of	b	b	f	b
289	23	b	d	e	c	c	f	b	335	26	b	d	e	a	b	f	b
290	23	b	d	e	b	c		b	336	26	b	d	e	c	c	f	b
291	23	b	d	e	a	c	f	b	337	27	b	d	e	c	c	f	b
292	23	b	c	Of	b	c		b	338	27	b	d	e	c	c	f	b
293	23	b	d	e	c	c	f	b	339	27	b	d	e	c		f	b
294	23	b	d	e	c	c	f	b	340	27	b	c	e	b	c	f	b
295	23	b	d	e	c	c	f	b	341	27	b	d	e	b	c	f	b
296	23	b	d	c	c	c	f	b	342	27	b	d	e	c	c	f	b
297	23	b	d	e	a	c	f	b	343	27	b	d	Of	b	c	f	b
298	23	b	d	e	b	c	f	b	344	27	b	d	e	c	c	f	b
299	23	b	d	e	c	c	f	b	345	27	b	d	e	c	c	f	b
300	23	b	d	e	c	c	f	b	346	27	b	d	e	c	c	f	b
301	23	b	d	e	c	c	f	b	347	27	b	d	e	b	c		b
302	23	b	d	e	a	c	f	b	348	27	b	d	e	c	c	f	b
303	23	b	d	e	c	c	f	b	349	27	a	c	Of	b	c		b
304	23	b	d	d	b	b	e	b	350	27	b	d	e	b	c	f	b
305	23	b	d	e	c	c	f	b	351	27	b	d	e	c	c	f	b
306	23	b	d	e	c	c	f	b	352	27	b	d	e	c	c	f	b
307	23	b	d	e	c	c	f	b	353	27	b	d	e	a	c	f	b
308	23	b	d	e	c		f	b	354	27	b	c	e	b	c	f	b
309	23	b	d	e	c		f	b	355	27	b	d	e	c	c	f	b
310	24	b	d	e		c	f	b	356	27	b	d	e	c	c	f	b
311	24	b	d	e	c	c		b	357	27	b	d	e	c	c		b
312	24	b	d	Of	a	b	f	b	358	27	b	d	d	b	c	f	b
313	24	b	d	e	c	c	f	b	359	27	b	c	d	b	c	f	b
314	24	b	d	e	b	c	f	b	360	27	b	d	e	a		f	b
315	24	b	d	e	b	c	f	b	361	27	b	d	e	c	c	f	b
316	24	b			d			b	362	27	b	d	e	b	c	f	b
317	25	b	d	e	b	c	f	b	363	27	b	d	e	b	c		b
318	25	b	d	e	c	c	f	b	364	27	b	d	e	b	c	f	b
319	25	b	d	e	a	c	f	b	365	27	a	d	e	b	c	f	b
320	25	b	d	e	c	c	f	b	366	27	b	d	e	c	c	f	b
321	25	b	d	e	c	c	f	b	367	27	b	d	e	b	c	f	b
322	25	b	d	d	b	b	e	b	368	27	b	d	d	b	c	f	b

郡市区 医師会	都道府県 (順不同)	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5 abc	Q5 def	Q6	郡市区 医師会	都道府県 (順不同)	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5 abc	Q5 def	Q6
369	27	b	d	e	c	c	f	b	415	30	b	d	e	c	c	f	b
370	27	b	d	e	c		f	b	416	30	b	d	e	b	c	f	b
371	27	b	d	e	b	c	f	b	417	31	b	d	e	c	c	f	b
372	27	b	d	e	b	c	f	b	418	31	b	d	Of	b	b	f	b
373	27	b	d	e	a	c	f	b	419	31	b	d	c	b	c	f	a
374	27	b	d	e	b	c	f	b	420	32	b	d	e	a	c	f	b
375	27	b	d	e	b	c	f	b	421	32	b	d	e	b	c	f	b
376	27	b	d	Of	c	c	f	b	422	32	b	d	Of	c	c	f	b
377	27	a	c	e	b		f	b	423	32	b	d	e	c		f	b
378	28	b	d	e	b	c		b	424	32	b	d	e	c	c	f	b
379	28	b	d	e	c	c	f	b	425	32	b	d	e	c	c	f	b
380	28	b	d	e	b	c	f	b	426	32	b	d	e	c	c	f	b
381	28	b	c	d	b	b	e	b	427	33	b	d	e	c		f	b
382	28	b	d	e	b	c	e	b	428	33	b	d	e	a	c	f	b
383	28	b	d	e	a	c	f	b	429	33	b		e	b	c	f	b
384	28	b	d	e	a	c	f	b	430	33	b	d	Of	b	c	e	b
385	28	b	d	d	a	c	f	b	431	33	b	d	e	c	c	f	b
386	28	a	c	c	b	c	f	b	432	33	a	d	e	b	c	f	b
387	28	b	d	e	c	c	f	b	433	33	b	d	e	c	c	f	b
388	28	b	d	e	b	c	f	b	434	33	b	d	e	b	c	f	b
389	28	b	d	d	b	c	f	b	435	33	b	d	e	c	c	f	b
390	28	b	d	e	c	c	f	b	436	33	b	d	e	b	c	f	b
391	28	b	d	e	a	c	f	b	437	33	b	d	e	c	b	e	b
392	28	b	d	c	c	c		b	438	33	b	d	d	b	b	e	b
393	28	b	d	e	b	c	f	b	439	33	b	d	e	c	c	f	
394	28	b	c	Of	c	c	f	b	440	33	b	d	e	b	c	f	b
395	28	b	d	f	c	c	f	b	441	33	a	c	e	b	b	f	b
396	28	b	d	e	c		f	b	442	33	b	d	e	b	c	f	b
397	28	b	d	e	c		f	b	443	33	b	d	e	b	c	f	b
398	28	a	a	d	b	c	f	b	444	33	b	d	Of	c	c		b
399	28	b	d	e	c	c	f	b	445	34	b	d	e	a	c	f	b
400	29	b	d	e	b	c	f	b	446	34	b	c	e	b	c	f	b
401	29	b	d	e	b	c	f	b	447	34	b	d	e	b	c	f	b
402	29	b	d	e	c	c	f	b	448	34	b	d	e	c	b		b
403	29	b	d	e	c	c	f	b	449	34	b	d	e	c	c	f	b
404	29	b	d	e	c	c		b	450	34	b	d	e	d	c	f	b
405	29	a	c	d	b	b	e	b	451	34	b	d	e	c	c	f	b
406	29	b	c	d	b	c	f	b	452	34	b	d	e	c	c	f	b
407	29	b	d	d	b	c	f	b	453	34	b	d	e	c	c	f	b
408	29	b	d	d	a	c	f	b	454	34	b	d	e	c	c	f	b
409	29	b	d	e	b	b	f	b	455	34	b	d	c	c	c	f	b
410	30	b	d	e	a	c		b	456	34	a	c	c	b	b	f	b
411	30	b	d	e	b	c	f	b	457	34	b	d	e	c	c	f	b
412	30	b	d	e	c		f	b	458	34	b	d	e	c	c	f	b
413	30	b	d	e	b	c	f	b	459	35	b	d	e	c	c	f	b
414	30	b	d	e	b	c	f	b	460	35	b	d	e	c	c	f	b

郡市区 医師会	都道府県 (順不同)	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5 abc	Q5 def	Q6	郡市区 医師会	都道府県 (順不同)	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5 abc	Q5 def	Q6
415	30	b	d	e	c	c	f	b	461	35	b	d	e	b	c	f	b
416	30	b	d	e	b	c	f	b	462	35	b	d	e	a	c	f	b
417	31	b	d	e	c	c	f	b	463	35	b	d	e	c	c	f	b
418	31	b	d	Of	b	b	f	b	464	35	b	d	e	b	c	f	b
419	31	b	d	c	b	c	f	a	465	35	b	d	e	c	c	f	b
420	32	b	d	e	a	c	f	b	466	35	a	b	d	a	c	e	a
421	32	b	d	e	b	c	f	b	467	35	b	d	e	b	c	f	b
422	32	b	d	Of	c	c	f	b	468	35	b	d	e	c	c	f	b
423	32	b	d	e	c		f	b	469	35	b	d	e	c	c	f	b
424	32	b	d	e	c	c	f	b	470	35	b	d	e	c	b	e	a
425	32	b	d	e	c	c	f	b	471	35	b	d	e	c	c	f	b
426	32	b	d	e	c	c	f	b	472	35	b	c	e	c	c	f	b
427	33	b	d	e	c		f	b	473	35	b	d	Of	c		f	b
428	33	b	d	e	a	c	f	b	474	36	b	d	e	c	c	f	b
429	33	b		e	b	c	f	b	475	36	b	d	e	c	c	f	b
430	33	b	d	Of	b	c	e	b	476	36	b	d	e	b	c		b
431	33	b	d	e	c	c	f	b	477	36	b	d	e	c	c	f	b
432	33	a	d	e	b	c	f	b	478	36	b	d	e	b	c		b
433	33	b	d	e	c	c	f	b	479	36	b	d	e	c	c	f	b
434	33	b	d	e	b	c	f	b	480	36	b	d	e	b	b	e	b
435	33	b	d	e	c	c	f	b	481	36	b	d	e	c		f	b
436	33	b	d	e	b	c	f	b	482	37	b	d	e	b		f	b
437	33	b	d	e	c	b	e	b	483	37	b	d	e	c	c	f	b
438	33	b	d	d	b	b	e	b	484	37	b	d	e	b	c	f	b
439	33	b	d	e	c	c	f		485	37	b	d	e	c	c	f	b
440	33	b	d	e	b	c	f	b	486	37	b	d	e	c	c	f	b
441	33	a	c	e	b	b	f	b	487	37	b	d	e	b	c	f	b
442	33	b	d	e	b	c	f	b	488	37	b	d	e	c	c		b
443	33	b	d	e	b	c	f	b	489	37	b	d	e	a	c	f	b
444	33	b	d	Of	c	c		b	490	38	b	d	e	b	c	f	b
445	34	b	d	e	a	c	f	b	491	38	b	d	e	c	c	f	b
446	34	b	c	e	b	c	f	b	492	38	b	d	e	c		f	b
447	34	b	d	e	b	c	f	b	493	38	b	d	e	c	c	f	b
448	34	b	d	e	c	b		b	494	38	b	d	e	c	c		b
449	34	b	d	e	c	c	f	b	495	38	b	d	e	c	c	f	b
450	34	b	d	e	d	c	f	b	496	38	b	d	e	c	c	f	b
451	34	b	d	e	c	c	f	b	497	38	b	d	e	c	c	f	b
452	34	b	d	e	c	c	f	b	498	38	b	d	e	c	c	f	b
453	34	b	d	e	c	c	f	b	499	38	b	d	e	c	c	f	b
454	34	b	d	e	c	c	f	b	500	38	b	d	e	c		f	b
455	34	b	d	c	c	c	f	b	501	39	b	d	e	b	c	f	b
456	34	a	c	c	b	b	f	b	502	39	b	d	e	c	c	f	b
457	34	b	d	e	c	c	f	b	503	39	b	d	e	b	c	f	b
458	34	b	d	e	c	c	f	b	504	39	b	d	Of	c	c	f	b
459	35	b	d	e	c	c	f	b	505	39	b	d	e	b	c	f	b
460	35	b	d	e	c	c	f	b	506	40	b	c	e	b	c	f	b

郡市区 医師会	都道府県 (順不同)	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5 abc	Q5 def	Q6	郡市区 医師会	都道府県 (順不同)	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5 abc	Q5 def	Q6
507	40	b	d	Of	c	c	f	b	553	44	b	d	d	b	c	f	a
508	40	b	d	e	b	c		b	554	44	b	d	e	c		f	b
509	40	b	d	Of	d	c		b	555	44	b	c	d	a	c	f	b
510	40	b	d	e	b	c	f	b	556	44	b	d	e	c		f	b
511	40	b	d	e	c	c	f	b	557	45	b	d	e	c	c	f	b
512	40	b	d	e	b	c	f	b	558	45	b	d	e	b		f	b
513	40	b	d	e	c	c	f	b	559	45	b	d	e	c	c	f	b
514	40	b	d	e	a	c	f	b	560	45	b	d	e	b	c	f	b
515	40	b	d	d	b	c	f	b	561	45	b	d	e	c	c	f	b
516	40	b	d	e	b	c	f	b	562	45	b	d	Of	b	c	f	b
517	40	b	d	e	c	c	f	b	563	45	b	d	e	c	c	f	b
518	40	b	d	e	c	c	f	b	564	46	b	d	e	c	c	f	b
519	40	b	d	e	b	c	f	b	565	46	b	d	e	c	c	f	b
520	40	a	c	a	a	c	f	b	566	46	b	d	e	b	c	f	b
521	41	a	c	Of	b	b	f	b	567	46	b	d	e	b	c	f	b
522	42	b	d	e	c	b	f	b	568	46	b	d	e	b	c	e	b
523	42	b	d	e	a	c	f	b	569	46	b	d	e	c	c	f	b
524	42	b	d	d	b	c	f	b	570	46	b	d	d	a	b	e	b
525	42	a	c	d	b	c	f	b	571	46	b	d	e	c	c	f	b
526	42	b	d	e	b		f	b	572	46	b	d	e	b	c	f	b
527	42	b	d	d	a	c	e	b	573	46	b	d	e	c	c	f	b
528	42	a	c	d	b	b	f	b	574	46	b	d	d	c	b	e	b
529	42	b	d	e	c	c	f	b	575	46	b	d	e	c	b	f	b
530	42	b	d	e	c	c	f	b	576	47	b	d	e	c		f	b
531	42	b	d	e	c		f	b	577	47	b	c	d	b	c		b
532	43	b	d	e	b	c	f	b	578	47	b	d	e	c	c	f	b
533	43	b	d	e	c		f	b	579	47	b	d	e	c	c	f	b
534	43	b	d	d	b	c	f	b	580	不明	b	d	e	c	c	f	b
535	43	b	d	e	c	c	f	b	581	不明	b	d	e	c	c	f	b
536	43	a	c	e	b	c	f	b	582	不明	b	d	Of	c	c	f	b
537	43	b	d	e	c	c	f	b	583	不明	b	d	e	b	c	f	b
538	43	b	d	e	c	c	f	b	584	不明	b	d	e	c	c	f	b
539	43	b	d	e	c	c	f	b	585	不明	b	d	e	c	c	f	b
540	43	b	d	e	c	c	f	b	586	不明	b	d	e	c	c	f	b
541	43	b	d	e	c	c	f	b									
542	43	b	d	e	c	c	f	b									
543	43	b	d	d	b	b	f	b									
544	43	b	d	e	c	c	f	b									
545	43	b	d	e	b	c		b									
546	43	a	c	e	b	c	f	b									
547	44	b	d	e	c		f	b									
548	44	b	d	d	b	b	f	b									
549	44	b	d	e	c	c	f	b									
550	44	b	d	e	a	c	f	b									
551	44	b	d	e	c	c	f	b									
552	44	b	d	e	c	c	f	b									

*「都道府県」欄の採番は、「都道府県医師会調査回答データ」における「都道府県医師会」の採番と同一番号。
**Q3・「Of」は「その他」回答のうち実質的に何らかの支援を行っていることを表す。