

【臨床・研究】

山陰の市中病院に勤務する呼吸器内科医の 生活の質 (QoL) の検討

かわ	さき	ゆう	じ	やま	さき	せい	じ	やな	がわ	たかし	
河	崎	雄	司 ¹⁾	山	崎	整	児 ²⁾	柳	川	崇 ³⁾	
や	の	しゅう	いち ⁴⁾	かた	やま		さとる ⁵⁾	こ	にし	たつ	や
矢	野	修		片	山			小	西	龍	也 ⁶⁾
か	とう	かず	ひろ ⁷⁾	ふじ	い	よし	ひろ ⁸⁾	や	じま	ひろ	き
加	藤	和		藤	井	義		矢	島	浩	樹 ⁸⁾
やま	もと	よし	まる ⁹⁾	すぎ	もと	ゆう	じ ¹⁰⁾	こ	たに	まさ	ひろ ¹¹⁾
山	本	芳		杉	本	勇		小	谷	昌	
さか	た	たく	や ¹²⁾								
阪	田	拓									

キーワード：市中病院，呼吸器内科医，生活の質 (QoL)

要 旨

山陰地区の市中病院に常勤する呼吸器内科医の生活の質 (QoL) を SF-36v2 のアンケートを用いて調べた。呼吸器内科医全体での心の健康，活力の QoL は血液内科医を除く他科内科医とくらべて明らかな差を認めなかった。しかし，常勤の呼吸器内科医が 1 名や 2 名と少ない病院での呼吸器内科医の心の健康や活力などの QoL は明らかに悪化していた。市中病院に常勤する呼吸器内科医の QoL を向上させるためには，1 名や 2 名の常勤体制を回避する必要があるように思われた。

目 的

近年の人口の高齢化に伴い肺癌，肺炎，慢性閉塞性肺疾患などの呼吸器疾患が増加している。しかし，これらの診断，治療を行う市中病院勤務の呼吸器内科医の絶対数は全国的に不足している¹⁾。

常勤する医師の不足は同僚医師の生活の質 (QoL) の低下に結びつくことが推測される。QoL の低下は医師の退職に繋がる可能性もあり，常勤する呼吸器内科医の QoL の実態を知ることが重要と思われる。そこで，山陰の市中病院に常勤する呼吸器内科医の QoL を他科内科医の QoL と比較しながら調べた。また，呼吸器内科医の QoL に及ぼす常勤体制の影響についても調べた。

対 象 と 方 法

2006年8月から9月にかけて山陰地区の14ヶ所 (図1) の市中病院に常勤する呼吸器内科医と他

Yuji KAWASAKI et al.

- 1) 松江赤十字病院呼吸器内科
- 2) 益田赤十字病院呼吸器内科
- 3) 浜田医療センター呼吸器科
- 4) 国立病院機構松江病院呼吸器科
- 5) 公立八鹿病院内科
- 6) 松江市立病院呼吸器内科
- 7) 山陰労災病院呼吸器内科
- 8) 済生会境港総合病院内科
- 9) 鳥取県立厚生病院呼吸器内科
- 10) 鳥取県立中央病院内科
- 11) 鳥取大学医学部分子制御内科
- 12) 加東市民病院呼吸器科

連絡先：〒690-8506 松江市母衣町200番地

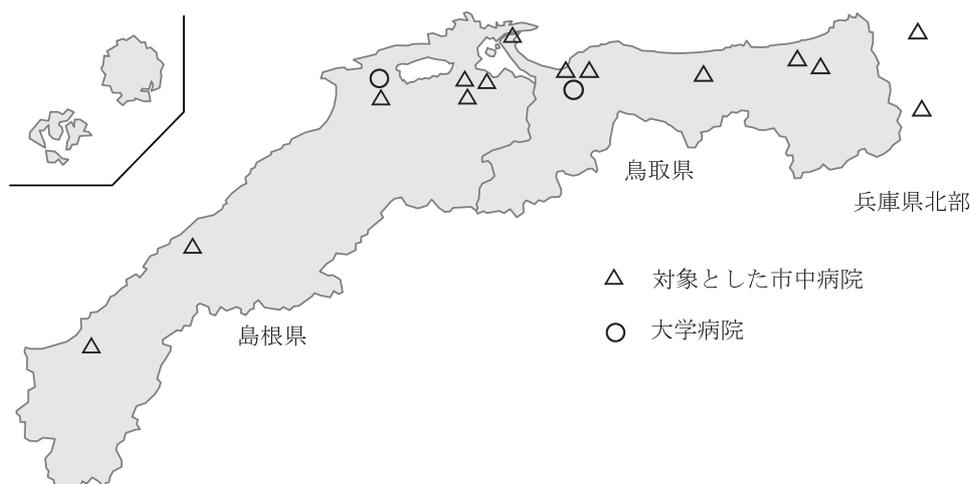


図1 対象とした市中病院の分布

科の内科医 (表1) に MOS Short Form 36-Item Health Survey version 2 (以下, SF-36v2) の質問票を配布した。SF-36v2の質問票には1 身体機能, 2 日常役割機能 (身体), 3 体の痛み, 4 全体的健康感, 5 活力, 6 社会生活機能, 7 日常役割機能 (精神), 8 心の健康の計8つの下位尺度がある。この下位尺度にはそれぞれ0-100の

配点がなされ, 得点の高いほどQoLは良好とされる²⁾。また, 日本国民全体の国民標準値が50点になるように計算されるスコアリングシステムもあり, 今回はこのシステムを使用した。

まず, 心の健康と活力の下位尺度で呼吸器内科医と他科内科医のQoLを比較した。次に, 呼吸器内科医のQOLに及ぼす常勤体制の影響をみる

表1 対象とした市中病院での常勤医師数 (2006年8月現在)

No.	病院規模 (ベット数)	外科系医師数	内科系医師数 (呼吸器内科を除く)	呼吸器内科医師数
1	167	13	7	1
2	247	12	11	1
3	263	12	7	1
4	304	19	10	1
5	327	26	11	1
6	354	25	13	2
7	410	35	20	2
8	420	25	16	2
9	431	38	17	3
10	449	30	16	2
11	470	42	20	2
12	687	61	43	1
13	730	52	33	4
14	150	3	2	7
合計			226	30

ため、常勤数の異なる施設間での呼吸器内科医のQoLを8つの下位尺度で比較した。

結 果

アンケート回収率は他科内科医40.2%，呼吸器内科医96.6%であった（表2）。

市中病院常勤の内科医の心の健康と活力は脳神経内科医でやや良好であったが、他の内科医では日本国民の標準よりも悪い傾向にあった（図2）。そのなかでも血液内科医が悪かったが、血液内科医は1～2名が常勤する病院勤務医であった。血液内科医を除けば、呼吸器内科医の心の健康、活力は他科、例えば消化器内科医や循環器内科医などと比較しても明らかな差を認めなかった。

次に、常勤医師数が呼吸器内科医のQOLに及ぼす影響をみるため、常勤数の異なる施設間で呼吸器内科医のQoLを8つの下位尺度で比較した。

表2 アンケート回収率

呼吸器内科	29名
(呼吸器内科医の回収率：96.6%)	
一般内科	8名
血液内科	5名
糖尿病・代謝内科	10名
脳神経内科	13名
循環器内科	23名
消化器内科	32名
計	91名
(他科内科医の回収率：40.2%)	

その結果、7名の呼吸器内科医が常勤する病院の呼吸器内科医では心の健康が最も良好であり、次に3～4名、そして2名と常勤の呼吸器内科医数が減るにしたがい心の健康は悪化し、1名体制の呼吸器内科医で最も悪かった（図3）。身体機能、日常役割機能（身体）、および体の痛みには明らかな傾向を認めなかったが（図4）、活力、日常

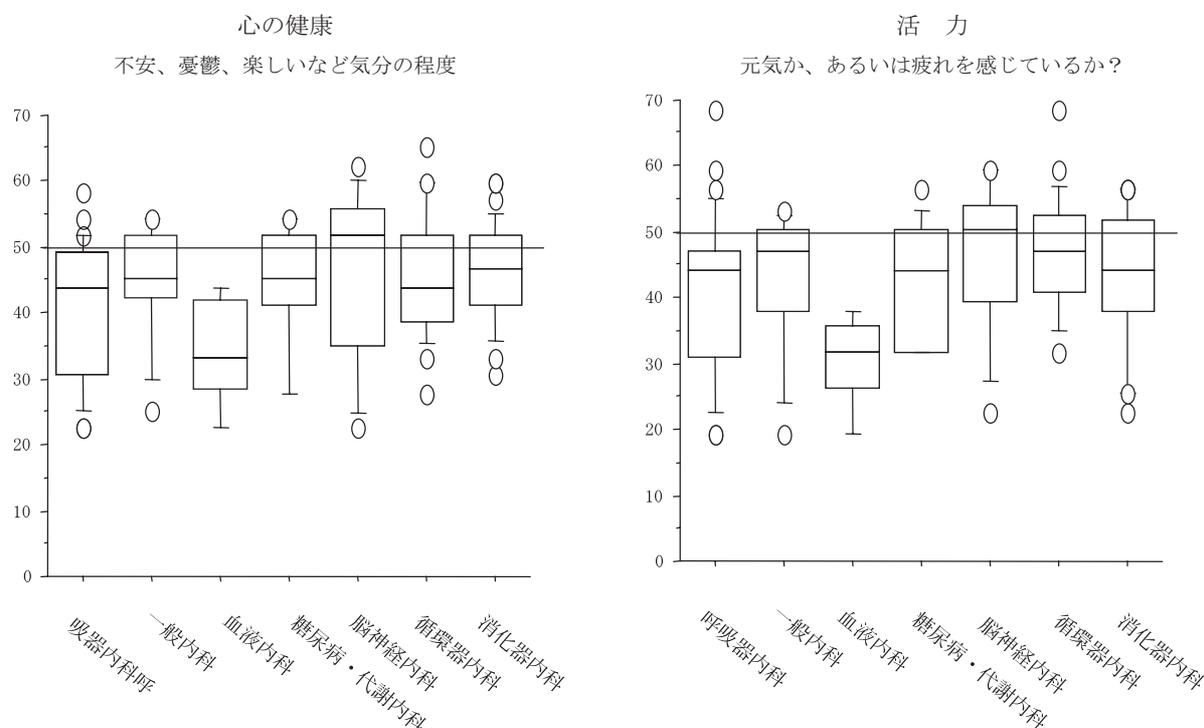


図2 呼吸器内科医と他科内科医との心の健康、活力の比較
縦軸の数値の低い程 QoL は悪い 50点が日本国民標準値

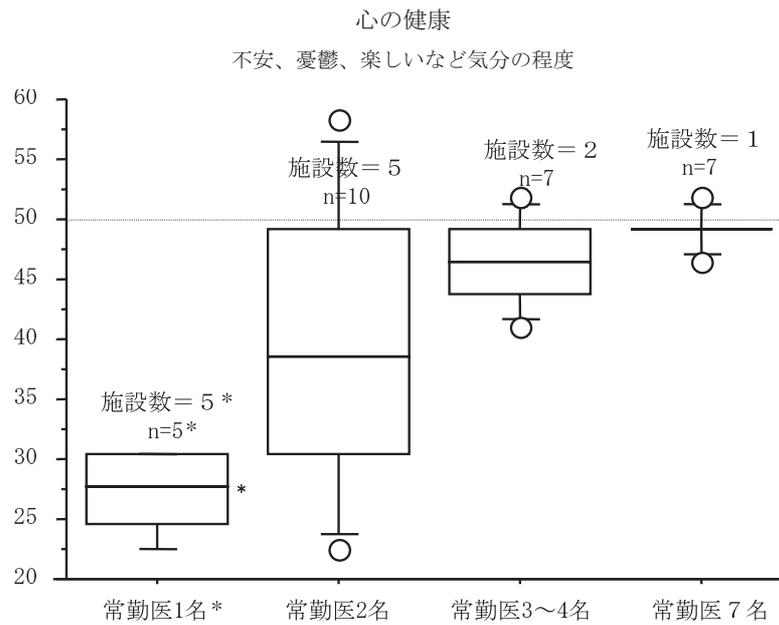


図3 呼吸器内科医の常勤体制と心の健康との関係

* : 例えば常勤呼吸器内科医が1名の施設が5施設あり、計5名での心の健康の点数 (中央値)

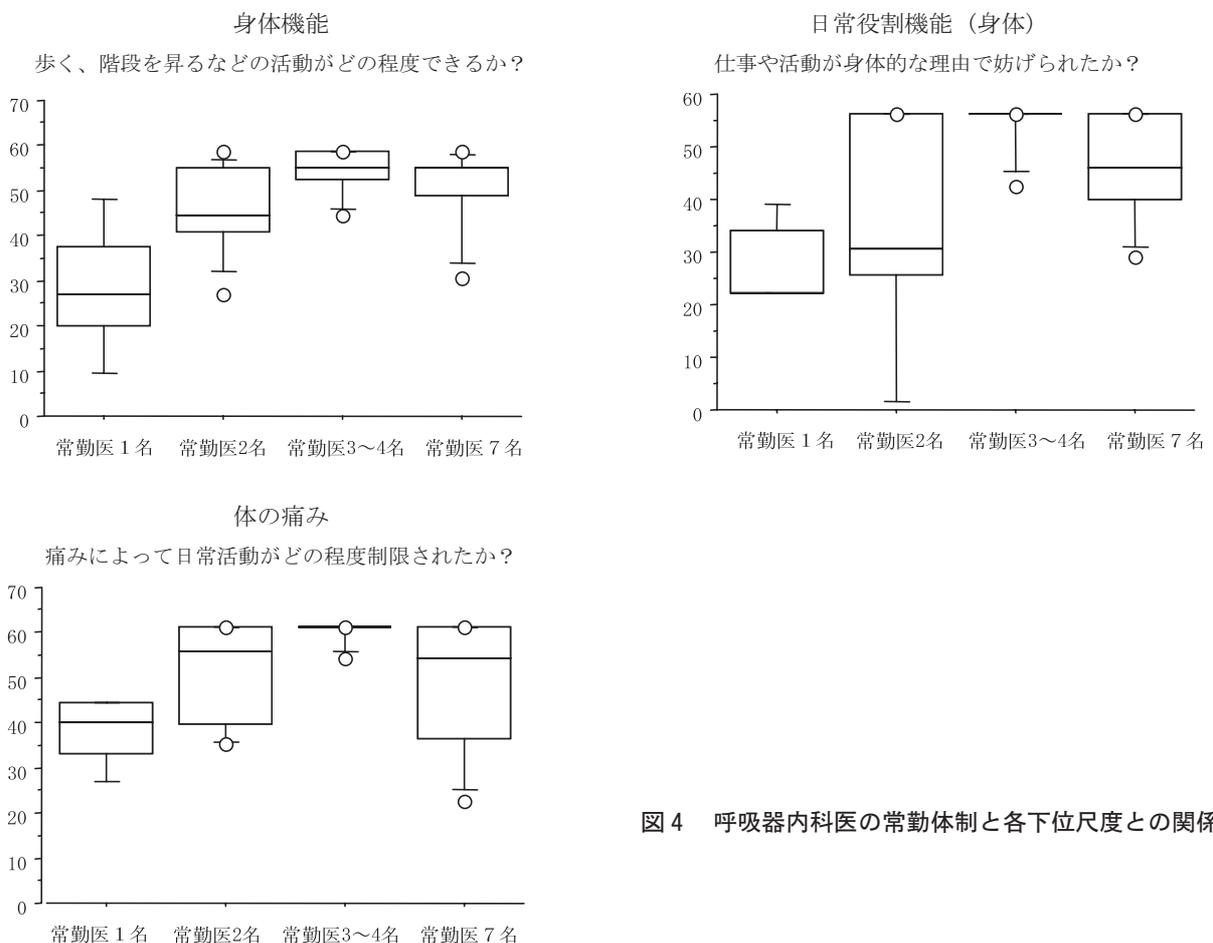


図4 呼吸器内科医の常勤体制と各下位尺度との関係

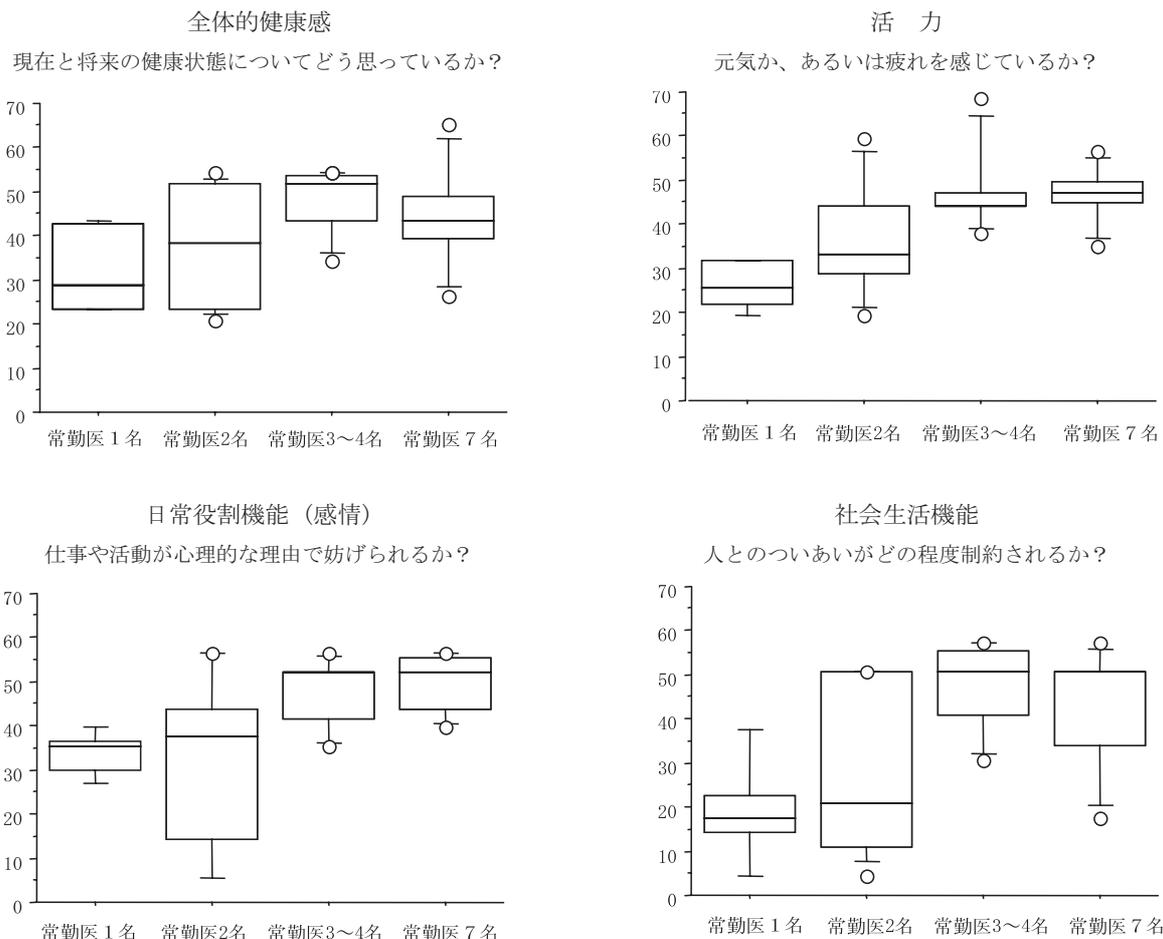


図5 呼吸器内科医の常勤体制と各下位尺度との関係

役割機能（感情）では常勤医師数の少ない病院の勤務医ほど悪い傾向にあった（図5）。

考 察

内科医の心の健康、活力は血液内科医が悪く、過酷な勤務を反映しているように思われる。血液内科医を除けば、呼吸器内科医の心の健康、活力は他科内科医と大差はなかった。しかし、常勤の呼吸器内科医の人数が少ない病院に勤務する呼吸器内科医では心の健康や活力などが悪く、特に1名体制の呼吸器内科医で最も悪かった。

7名が常勤する病院の呼吸器内科医の心の健康などのQoLは日本人の標準に近く最も良好であり、QoLの向上・維持のためには多数の呼吸器

内科医が常勤することが必要と思われる。しかし、日本呼吸器学会が全国の市中病院を対象に行った調査では、病床当たりの呼吸器内科の常勤医数は他科の内科医にくらべて明らかに少ないことが報告されている¹⁾。したがって、現実的には市中病院の呼吸器内科医の常勤数を増やすことは困難と考えられるが、QoLを少しでも向上させるためには常勤1名や2名の体制を回避する必要があるように思われる。

本報告に用いたアンケートは2006年に行われたものであり、2010年現在では常勤2名であった1施設と常勤1名であった1施設で呼吸器内科医が退職している。市中病院勤務の呼吸器内科医を増員することが困難である現在、呼吸器内科医の集

約化も考慮する必要があるのかもしれない。

謝 辞

ご多忙中にもかかわらずアンケートにご協力いただきました市中病院内科の諸先生方に心から感謝いたします。また、アンケートの解析をご指導

いただきました松江赤十字病院脳神経内科福田弘毅先生に深謝いたします。

本報告の要旨は「次の時代を担う呼吸器科医を作り、育てるためのイブニングセッション」内科学会中国地方会後のシンポジウム (2007年11月17日, 岡山) で発表した。

文 献

1) 木村 弘, 梅 博久, 井上洋西, 他: わが国における呼吸器内科医師の実態に関する調査報告. 日本呼吸器学会雑誌 44 : 312-318, 2006

2) 福原俊一, 鈴嶋よしみ: SF-36v2 日本語版マニュアル. NPO 健康医療評価研究機構, 京都, 2004