

iHope Newsletter

病院勤務医の仕事満足度尺度 JHPSS (Japan Hospital Physician Satisfaction Scale)

田附興風会医学研究所 北野病院 医師
 京都大学大学院医学研究科 医療疫学分野 非常勤講師
 小崎 真規子

【はじめに】

近年医師不足、特に勤務医の著しい不足が指摘されているが、先行研究より病院医師の離職には仕事満足度が大きく影響することが明らかになっている。また、医師の仕事満足度と提供される医療の質（たとえば患者満足度）との正の関連も指摘されている。しかしながら本邦では、医師の仕事満足度についてはほとんど省みられず、その実態や医師の仕事満足度が及ぼす影響についての研究は、今までほとんど行われてこなかった。

本稿では、日本の病院勤務医の仕事満足度を測定する尺度（Japan Hospital Physician Satisfaction Scale：以下 JHPSS と略す）とそれを活用した研究を紹介する。

【開発】

JHPSS は、米国一般内科学会が中心になって作成した医師の仕事満足度を測定する尺度「Physician Job Satisfaction Scale (JSS)」^[1,2]を元に作成された。JSS は対象とする医師の診療セッションに制限を設けていないが、日本語版を開発する過程の中で米国と日本との医師を取り巻く医療環境の違いをふまえ、JHPSS はその対象を病院勤務医に限定した仕事満足度尺度になった。その上で、信頼性・妥当性の検証が行われた^[3]。JSS は 11 の下位尺度と 3 つの全体尺度を持ち、計 50 項目からなるが、JHPSS は 6 つの下位尺度と 2 つの全体尺度からなる 28 項目に整理された（表 1）。

表 1：JHPSS の下位尺度と項目数

下位尺度・全体尺度名	英語名	項目数
負担	Burden & business	5
同僚医師	Relationship with other medical doctors	4
報酬	Compensation	3
患者との関係	Patient care issues	3
地域	Community	3
コメディカルスタッフ	Relationship with co-medical staff	3
全体仕事満足度	Global job satisfaction	5
全体キャリア満足度	Global career satisfaction	2

【医師の仕事満足度と職場異動希望、臨床からの離脱希望】

筆者らは常勤勤務医を対象に、現在の職場からの異動希望および臨床からの離脱希望に、仕事満足度のどのドメインが関連するかについて検討した^[4]。738 名の解析対象者のうち 36.4% が現在の職場から 2 年以内に異動したいと思っていた。また、12.5% が 5 年以内に臨床から離れたと思っていた。異動希望と最も関連したのは「全体仕事満足度」であった。一方、離脱希望と最も関連したのは、「患者との関係」であった（p.2 表 2）。このことは、やりがいなどの全般的な仕事満足度より「患者との関係」の方が離脱希望に対する影響が大きいということを示唆しており、やりがいだけあっても臨床の医師という仕事を続けていくことは困難なことが推察された。



表 2：異動希望，離脱希望に関連する仕事満足度（ロジスティック回帰分析）

JHPSS [‡]		異動希望*				離脱希望 [†]			
		モデル 1		モデル 2		モデル 1		モデル 2	
		オッズ比	P 値	オッズ比	P 値	オッズ比	P 値	オッズ比	P 値
負担	低	0.8	n.s.	1.4	n.s.	1.1	n.s.	1.4	n.s.
	中	0.8	n.s.	1.0	n.s.	0.8	n.s.	0.9	n.s.
同僚医師	低	1.0	n.s.	2.8	<0.01	2.7	n.s.	3.3	0.01
	中	1.1	n.s.	1.9	0.04	2.2	n.s.	2.2	n.s.
報酬	低	2.0	0.02	2.3	<0.01	1.2	n.s.	1.4	n.s.
	中	1.4	n.s.	1.5	n.s.	0.8	n.s.	0.8	n.s.
患者との関係	低	0.8	n.s.	1.1	n.s.	3.9	<0.01	4.0	<0.01
	中	0.7	n.s.	0.9	n.s.	2.3	n.s.	2.4	n.s.
地域	低	1.1	n.s.	1.6	0.02	0.8	n.s.	1.0	n.s.
	中	0.6	n.s.	0.8	n.s.	0.6	n.s.	0.6	n.s.
コメディカルスタッフ	低	1.0	n.s.	1.2	n.s.	0.8	n.s.	0.8	n.s.
	中	0.8	n.s.	0.9	n.s.	0.8	n.s.	0.7	n.s.
全体仕事満足度	低	12.2	<0.01			2.9	0.02		
	中	3.0	<0.01			0.9	n.s.		
全体キャリア満足度	低	1.2	n.s.			0.6	n.s.		
	中	1.5	n.s.			0.6	n.s.		

*性別，年齢，労働環境（仕事量のコントロール度，当直回数）で調整。

†性別，年齢，労働環境（仕事量のコントロール度，非拘束日の有無）で調整。

‡下位尺度または全体尺度の高い群を対照。

モデル 1：JHPSS 全体尺度および下位尺度

モデル 2：JHPSS 下位尺度のみ

【医師の仕事満足度と提供される医療の質】

著者らはまた，医師の仕事満足度と提供される医療の質（技術的ケアの質）との関連を検討した^[5]。全国 13 病院の内科医に対し質問紙調査を行い，JHPSS の「全体仕事満足度」を用いて医師の仕事満足度を評価した。さらに，当該医師に高血圧，2 型糖尿病又は気管支喘息で通院している患者の診療録のレビューを行い，提供された技術的ケアの質を評価した。質の評価には，欧米で診療の質の評価に対して汎用されている quality indicator (QI) を用いた。質の指標としての「質スコア」は，医師毎に推奨される総 QI 数に対して実施された QI 数の割合として算出した。53 医師に通院する 568 患者の診療録が解析対象となったが，仕事満足度と質スコアの間には有意な関連を認めなかった。このことから少なくとも現状では，医師の仕事満足度と技術的ケアの質の間には関連を認めないことが示唆された。しかしながら，病院勤務医の厳し

い就労環境がそのまま改善されなかった場合においても，医師の仕事満足度が技術的ケアの質に対して影響を及ぼさないかどうかについては不明であり，継続的な評価が必要である。

【おわりに】

病院勤務医の仕事満足度は，異動（すなわち現在勤務している病院からの離職）や臨床からの離脱，あるいは患者満足度と関連することから，地域における医療サービスへ与える影響は少ない。病院においてよりよい医療サービスを提供していくためにも，JHPSS が活用されることが望まれる。

編集部注：この研究結果は 2008 年の日本総合診療医学会で発表され，日野原賞を受賞しました。

【引用文献】

- 1) Konrad TR, et al. Measuring physician job satisfaction in a changing workplace and a challenging environment. SGIM Career Satisfaction Study Group. Society of General Internal Medicine. *Medical care*. 1999; 37: 1174-82.
- 2) McMurray JE, et al. Physician job satisfaction: developing a model using qualitative data. *Journal of general internal medicine*. 1997; 12: 711-4.
- 3) Ozaki M, Bito S, Matsumura S. Development of the Japan Hospital Physician Satisfaction Scale. *International Journal of Health Care Quality Assurance*. 2008; 21: 517-28.
- 4) 小崎真規子, 福原俊一. 病院勤務医の仕事満足度と職場異動希望および臨床からの離脱希望. *日本医療・病院管理学会誌*. 2008; 45: 115-22.
- 5) Utsugi-Ozaki M, et al. Physician Job Satisfaction and Quality of Care among Hospital Employed Physicians in Japan. *Journal of General Internal Medicine*. (in press).

JHPSS は、近日中に iHope ホームページより使用登録の受付を開始いたします。 <http://www.i-hope.jp/qol.html>

セミナー開催報告

「QOL 活用法セミナー」および「iHope 設立 5 周年記念報告会」開催のご報告

2009 年 1 月 17 日、京都大学医学部芝蘭会館にて、「QOL 活用法セミナー」および「iHope 設立 5 周年記念報告会」を開催いたしました。SF ユーザーの皆さまをはじめとする約 200 名もの方々にご参加いただき、大いに盛況となりました。以下、会の模様をご報告いたします。

プログラム

- ・第一部 QOL 活用法セミナー 14:00~16:00
- ・第二部 iHope 設立 5 周年記念報告会 16:20~18:20
- ・懇親会 18:30~20:30

第 1 部 QOL 活用法セミナー

書籍「誰も教えてくれなかった QOL 活用法」(竹上未紗・福原俊一 著)の出版を記念して、QOL 活用法セミナーを開催しました。また、QualityMetric 社の副社長 Mark Kosinski 博士による特別講演「PRO(Patient-Reported Outcomes)研究・活用の現状と展望」が行われ、PRO 研究に関する最新の情報とこれからの展望について解説していただきました。

QualityMetric 社は SF ツールをはじめとする多くの優れた PRO 測定尺度の開発・普及とともに、これらの PRO 尺度を活用した研究や事業を展開してきました。さらに米国およびカナダ政府の公的研究や事業にも参画し、ヘルス・ケア領域全体においても大きなインパクトを与えています。



第 2 部 iHope 設立 5 周年記念報告会

iHope が 2004 年 1 月に SF-36v2 日本語版公開セミナーを開催してから、5 年という月日が流れました。この間多くの研究者・医療関係者の皆さまに SF ツールおよび PRO 尺度をご利用いただき、2008 年 7 月には SF-36v2 の使用登録件数がのべ 2,000 件に達しました。ユーザーの皆さまに心より感謝申し上げるとともに、iHope 5 年間のあゆみと各事業部の成果を報告いたしました。また、今後のミッション、ビジョン、ロードマップについても発表が行われました。



壇上の臨床研究デザイン塾修了生を前に、iHope 学術諮問委員の齋藤明先生(東海大学教授)から、デザイン塾や塾修了生への温かいエールを交えたメッセージをいただきました。

iHope 関連研究者の業績

iHope 関連研究者による研究論文掲載

- Yamamoto Y, Hayashino Y, Yamazaki S, Akiba T, Akizawa T, Asano Y, Saito A, Kurokawa K, J-DOPPS research group, Miyachi Y, Fukuhara S. Depressive symptoms predict the future risk of severe pruritus in hemodialysis patients: Japan Dialysis Outcomes and Practice Patterns Study. *British Journal of Dermatology* (in press)
- Utsugi-Ozaki M, Bito S, Matsumura S, Hayashino Y, Fukuhara S, for the MEMO-J Study Group. Physician Job Satisfaction and Quality of Care among Hospital Employed Physicians in Japan. *Journal of General Internal Medicine* (in press)

iHope からのお知らせ

役員人事のお知らせ

医療法人社団創樹会 理事の大木孝太郎先生が iHope の理事に、シブサワ・アンド・カンパニー株式会社代表取締役・渋澤栄一財団理事長の渋澤健氏が非常勤理事に就任されました。

iHope 刊行書籍のご案内

新刊書籍のお知らせ

「誰も教えてくれなかった QOL
活用法 測定結果を研究・診療・
政策につなげる」

(竹上未紗・福原俊一 著 ISBN :
978-4-903803-12-8 定価 3,150 円) を
2009 年 1 月 17 日に発刊いたしました。



【著者のことば】

Quality of Life (以下、QOL) は生活の質とも呼ばれ、近年多くの研究者や医療関係者、国民から関心を集めています。QOL は従来医療評価に用いられてきた客観的な評価指標とは異なり、患者が直接報告する評価指標 (患者立脚型アウトカム) です。近年では医師や医療関係者による客観的な評価だけではなく、QOL をはじめとする患者立脚型アウトカムを医療評価に取り入れることが重要視されるようになりました。この動きに連動して、QOL を定量的に測定する研究が盛んに行われるようになり、SF ツールをはじめとする QOL 尺度が多くの研究者・医療関係者に活用されています。

しかしながら、QOL に関する研究報告や論文を読むと、正

しい研究デザインがされないまま QOL が測定されている、研究目的に合致した QOL 尺度が用いられていない、得られたデータが適切に解析されていない、解析結果の臨床的意義や社会的意義をよく検討しないまま報告している、などの問題点に気づくことがよくあります。また、研究者から「QOL を測ってみたものの、どう活用すればよいかかわからない」「得られた結果にどんな意味があるのか考察することができない」という質問を受けることもあります。

本書は QOL を何の目的でどのように活用するか、その目的を達成するための研究デザインや解析方法の解説、そして得られた結果をどのように解釈するかという内容から構成されています。また、QOL 尺度の中で最もよく使用されている尺度の一つである SF-36 を例として取り上げています。既に QOL 研究にチャレンジしたものの壁にぶつかっている方、あるいはこれから QOL 研究を始めようと考えている方に、是非この本を読んで頂きたいと思えます。お読みいただいた感想やご指摘など、読者の皆様から頂ければ幸いです。

【目次】

- 第1章 QOL をどのように活用するか
- 第2章 QOL を測定する尺度を選ぶ
- 第3章 QOL 研究をデザインする QOL データを集める前に必ず考えること
- 第4章 QOL を測定してみよう
- 第5章 得られたデータを整理する
- 第6章 QOL データを解析する
- 第7章 解析結果を解釈する 統計的有意差を超えて

iHope の刊行書籍は、ホームページよりご購入いただけます。
<http://www.i-hope.jp/books.html>

お問い合わせ・ご連絡先

ご意見・ご感想 ... news@i-hope.jp

配信停止・アドレス変更 ... i-hope@i-hope.jp

NPO 法人健康医療評価研究機構

iHope International (編集担当: 福田)

〒604-0931

京都市中京区二条通寺町東入榎木町 82

宮崎ビル 3 階

TEL: 075-211-5656 FAX: 075-211-4762

WEB: <http://www.i-hope.jp/>