

市町村職員からみた市町村医療機関に勤務する医師への 継続勤務の期待と関連する因子

フジワラ シンジ オカヤマ マサノブ タカヤシキア ユミ* カジイ エイジ
藤原 真治* 岡山 雅信* 高屋敷明由美* 梶井 英治*

目的 市町村職員を対象に、実際に市町村医療機関に勤務している医師について、地域医療を行ううえで重要と思われる特性への満足感と継続勤務の期待の評価を行い、両者の関連を検討する。

方法 デザイン：自記式質問紙郵送法調査（横断研究）。対象：平成12年4月1日現在の全国3,152市町村（全数）の国民健康保険担当者（以下、国保担当者）。国保担当者単独での回答が困難な場合には、国保担当者との合議にて回答するよう依頼した。回答のあった3,059市町村（94%）のうち市町村医療機関があった1,315市町村（42%）について検討を行った。期間：平成12年7月～9月。調査項目：市町村医療機関に勤務している医師への継続勤務の期待と、地域医療を行ううえで重要と思われる保健、医療、福祉、人間関係、その他の項目について市町村医療機関勤務医師への満足感をそれぞれ評価した。

成績 1,315市町村のうちすべての調査項目に回答のあった1,092市町村（83.0%）を解析対象とした。現在勤務医師への継続勤務の期待は、「期待している」が全体の解析では56%、へき地指定町村では61%に認めたが、市では44%と半数以下であった。医師への満足感は、全体の解析では人間関係に関する項目で高い傾向にあり、最も低かったのは「医療機関の健全な経営（収支）」であった。多重ロジスティック解析にて医師への継続勤務の期待と関連した項目は、全体で「福祉活動への積極的な参加」（「保健活動への積極的な参加」との相関係数0.71）でオッズ比1.8（95%信頼区間1.3-2.5）、ついで「住民との良好な人間関係」（「医療機関の評判」との相関係数0.604）でオッズ比1.6（95%信頼区間1.1-2.2）であった。「医療機関の健全な経営（収支）」もオッズ比1.3（95%信頼区間1.01-1.8）と有意な関連を認めたが、とくにへき地指定町村にはオッズ比1.7（95%信頼区間1.2-2.4）と大きく関連した。「初期救急医療への対応」はへき地指定町村においてオッズ比1.6（95%信頼区間1.1-2.3）で有意に関連した。

結論 医師の継続勤務の希望と有意に関連したのは、全体では、保健・医療・福祉の連携に関する項目、地域住民との人間関係、医療機関の評判、医療機関の経営であったが、とくにへき地町村では医療機関の経営との関連は大きかった。救急に関する項目はへき地町村で有意な関連を認めた。こうした結果の違いは、市町村の地域特性に応じた医師へのニーズを反映したものであると考えられた。

Key words：横断研究，地域医療，自治体の評価，医師への期待，医師の特性

1 緒 言

住民が市町村医療機関に期待することは、診療を主体とした医療だけではなく、診療、保健、在

宅医療等の包括的医療にもあると考えている市町村医療機関は各都道府県で30～70%にのぼる¹⁾。また、保健・医療・福祉を包括した地域医療は地域のニーズに応える機能であり、そのためには医療の専門職である医師と、保健・福祉の専門職をはじめとする行政との連携が重要であると報告²⁾されている。

* 自治医科大学地域医療学センター地域医療学部門
連絡先：〒777-0302 徳島県美馬郡木屋平村字川井
295 木屋平村国民健康保険診療所 藤原真治

行政は保健・福祉活動の主導、保健・医療・福祉の連携、医師の確保について重要な役割を期待されている。このような行政の立場から、市町村医療機関に勤務する医師に求めている要件としては、予防医学活動等にも理解のあること、夜間の救急診療を行うこと、住民とうちとけて話ができることなどが報告されている³⁾。これらの要件のうち予防医学活動について、保健活動に協力的であると行政が評価した市町村医療機関がある場合は、その地域での脳血管死亡比が低いと報告されている⁴⁾。このように、地域のニーズを考慮した、住民や行政にとって満足度の高い地域医療が継続的に行われることが重要であると思われる。

しかし、医師に求められる特性を列挙した調査はあるが、実際に勤務している医師を評価して、医師への今後の継続勤務への期待と、医師に求める特性との関連の大きさを調査した研究は見当たらない。

本調査では、市町村医療機関に勤務している医師について、市町村職員による評価を通して医師の特性への満足感と継続勤務を期待する程度との関連を検討した。

II 研究方法

1. 研究デザイン

横断研究。地域医療の現状と課題を明らかにする地域医療白書調査⁵⁾（自記式質問紙郵送法調査）の一環として実施された。

2. 対象

対象は、平成12年4月1日現在の全国3,152市町村（全数）の国民健康保険担当者（以下、国保担当者）とし、国保担当者単独での回答が困難な場合には、国保担当者との市町村職員との合議にて回答するよう依頼した⁵⁾。回答のあった3,059市町村（94%）³⁾のうち市町村医療機関を有していた1,315市町村（42%）について検討を行った。なお、市町村医療機関とは、市町村（一部事務組合を含む）、国民健康保険団体連合会を開設者とする病院および診療所とした。

3. 期間

平成12年7月～9月

4. 調査項目

(1) 現在、市町村医療機関に勤務している医師（以下、市町村医療機関勤務医師）への継続

勤務の期待

継続勤務について期待の程度を調査した。回答方法は「期待している」「どちらかというとき期待している」「どちらかというとき期待していない」「期待していない」の4選択肢から回答を得た。

(2) 市町村医療機関勤務医師への満足感の評価
地域医療を行ううえで重要と思われる下記のような保健、医療、福祉、人間関係、その他の項目について、医師への満足感を調査した。回答方法は、「満足」「どちらかといえば満足」「どちらかといえば不満足」「不満足」の4選択肢から回答を得た。

保健	：保健活動への積極的な参加
医療	：医療機関の評判、初期救急医療への対応
福祉	：福祉活動への積極的な参加
人間関係	：市町村職員との良好な人間関係、医療機関職員との良好な人間関係、住民との良好な人間関係
その他	：行政システムの理解、医療機関の健全な経営（収支）

5. 解析方法

まず記述統計を行い各項目の分布を観察し、つぎに市町村医療機関勤務医師への継続勤務の期待と、各項目の満足感との関連について検討した。

市町村へき地区区分は、市、へき地指定外町村、へき地指定町村に区分して実施した⁵⁾。へき地指定とは、国民健康保険の調整交付金額の算定に関する省令第6条に基づき、自治体の全部もしくは一部が過疎地域活性化特別措置法、豪雪地帯対策特別措置法の特別豪雪地帯、山村振興法のいずれかの指定を受けていることと定義した⁵⁾。継続勤務の期待の程度について、「どちらかというとき期待している」「どちらかというとき期待していない」「期待していない」を「積極的な期待のない群」とした。また、満足感について、「満足」「どちらかといえば満足」の合計を「満足群」、「どちらかといえば不満足」「不満足」の合計を「不満足群」とした。

医師への満足感を評価した各項目を「満足群」と「不満足群」の2群に、医師への継続勤務の期待を「期待している」と「積極的な期待のない群」の2群に分け、両者の関連につき単変量解析と多変量解析を行い検討した。単変量解析ではオッズ

比の95%信頼区間を算出した。多変量解析では、医師への満足感を評価した項目のうち、単変量解析にて継続勤務への期待と有意に関連した項目を説明変数、継続勤務への期待の程度を目的変数として多重ロジスティック回帰モデルを作成しオッズ比を算出した。なお、医師への満足感を評価した項目のうち、互いに Spearman の相関係数 > 0.6の項目については、単変量解析にて継続勤務への期待と最も関連の強かったものを選択し、説明変数としてモデルに投入した。有意水準は5%とした。

統計処理は、SPSS 10.0J for Windows (SPSS Inc. Chicago, Illinois, USA) を用いて行った。

III 研究結果

市町村医療機関があった1,315市町村のうち、すべての調査項目に回答があった1,092市町村(83.0%)を解析対象とした。市町村へき地区別の平均人口±標準偏差は、市で13.8万人±24.5万人、へき地指定外町村で1.6万人±1.0万人、へき地指定町村で0.7万人±0.5万人であった。

1. 市町村へき地区別、現在勤務医師の継続勤務の期待 (表1)

「期待している」は、全体で56%に認めた。市町村へき地区別には、へき地指定町村で最も高く61%であったが、市では44%と半数以下であった。

2. 医療機関勤務医師への満足感と継続勤務の期待との関連 (表2)

「満足」の割合が最も高い項目は「住民との良好な人間関係」で27%、不満足の高割合が最も高い項目は「医療機関の健全な経営(収支)」で19%であった。「満足群/不満足群比」の上位3項目は

いずれも人間関係を評価した項目であり、最低は「医療機関の健全な経営(収支)」で、比は1以下であった。

単変量解析では、満足感を評価したすべての項目で継続勤務の期待と有意な関連を認めた。オッズ比が最も高かったものは「住民との関係」の3.1、ついで「福祉活動での参加」の3.0であった。満足感を検討した項目のうち、互いに相関係数 > 0.6の項目群から単変量解析でオッズ比の高いものを選択し多変量解析に投入した。「住民との関係」「医療機関の評判」から「住民との関係」を選択、「保健活動への参加」「福祉活動への参加」から「福祉活動への参加」を選択した。

多変量解析で有意な関連を認めた項目は、オッズ比1.8で「福祉活動への参加」(「保健活動への参加」との相関係数0.71)、オッズ比1.6で「住民との関係」(「医療機関の評判」との相関係数0.604)、オッズ比1.3で「医療機関の健全な経営」であった。

3. 市町村へき地区別、医療機関勤務医師への満足感と継続勤務の期待との関連 (表3)

市町村へき地区別にサブグループ解析を行った。「満足群/不満足群比」が最も高かった項目は、市では「初期救急医療対応」、へき地指定外町村では「市町村職員との関係」、へき地指定町村では「市町村職員との関係」と「住民との関係」であった。「満足群/不満足群比」が最も低かった項目は、いずれも「医療機関の健全な経営」であった。各項目別にみると、「初期救急医療対応」が市で最高、その他の項目はすべて市が最低であった。

単変量解析にて、市では「福祉活動への参加」のみが継続勤務の期待と有意な関連を認めた。へ

表1 市町村へき地区別、現在勤務医師への継続勤務の期待

	n	期待している	どちらかという と期待している	どちらかという と期待していない	期待していない	「期待している」/ 「積極的な期待の ない群」比*
市	261	116(44%)	112(43%)	27(10%)	6(2%)	0.8
へき地指定外町村	168	90(54%)	57(34%)	18(11%)	3(2%)	1.2
へき地指定町村	663	404(61%)	191(29%)	49(7%)	19(3%)	1.6
全体	1,092	610(56%)	360(33%)	94(9%)	28(3%)	1.3

市、へき地指定外町村、へき地指定町村の全ての項目間で $P < 0.001$ (χ^2 検定)

*「積極的な期待のない群」=「どちらかというと期待している」+「どちらかというと期待していない」+「期待していない」

表2 医療機関勤務医師への満足感と継続勤務の期待との関連

	医療機関勤務医師への満足感				単変量解析		多変量解析* (多重ロジスティック回帰分析)	
	満足	どちらかといえは満足	どちらかといえは不満足	不満足	満足群/ 不満足群比*	オッズ比 (95%CI)†	オッズ比 (95%CI)	P値
市町村職員との良好な人間関係	261(24%)	593(54%)	208(19%)	30(3%)	3.6	2.7(2.0-3.7)	1.2(0.8-1.7)	0.473
住民との良好な人間関係	292(27%)	542(50%)	232(21%)	26(2%)	3.2	3.1(2.3-4.1)	1.6(1.1-2.2)	0.018
医療機関職員との良好な人間関係	262(24%)	571(52%)	223(20%)	36(3%)	3.2	2.7(2.1-3.7)	1.2(0.8-1.8)	0.334
初期救急医療への対応	260(24%)	490(45%)	256(23%)	86(8%)	2.2	2.1(1.7-2.8)	1.2(0.9-1.7)	0.166
医療機関の評判	223(20%)	520(48%)	278(25%)	71(7%)	2.1	2.8(2.1-3.6)	—	—
保健活動への積極的な参加	241(22%)	478(44%)	301(28%)	72(7%)	1.9	2.9(2.2-3.7)	—	—
行政システムの理解	172(16%)	521(48%)	345(32%)	54(5%)	1.7	2.4(1.9-3.1)	1.1(0.8-1.6)	0.440
福祉活動への積極的な参加	205(19%)	453(41%)	359(33%)	75(7%)	1.5	3.0(2.3-3.8)	1.8(1.3-2.5)	<0.001
医療機関の健全な経営(収支)	172(16%)	349(32%)	361(33%)	210(19%)	0.9	2.1(1.7-2.7)	1.3(1.01-1.8)	0.043

n=1,092

*「満足群」+「どちらかといえは満足」、「不満足群」=「どちらかといえは不満足」+「不満足」

† 全ての項目でP<0.001 (χ²検定)

‡ 満足感を評価した各項目中、互いの相関係数>0.6の項目から、単変量解析でオッズ比の高いものを選択し多変量解析に投入した。「住民との良好な人間関係」(相関係数0.604) から「住民との良好な人間関係」を選択、「保健活動への積極的な参加」「福祉活動への積極的な参加」(相関係数0.71) から「福祉活動への積極的な参加」を選択した。

表3 市町村へき地区分別、医療機関勤務医師への満足感と継続勤務の期待との関連

	市 (n=261)				へき地指定外町村 (n=168)				へき地指定町村 (n=663)				
	満足群/不満足群比 (n/n)	単変量解析 オッズ比 (95%CI)	満足群/不満足群比 (n/n)	単変量解析 オッズ比 (95%CI)	満足群/不満足群比 (n/n)	単変量解析 オッズ比 (95%CI)	満足群/不満足群比 (n/n)	単変量解析 オッズ比 (95%CI)	満足群/不満足群比 (n/n)	単変量解析 オッズ比 (95%CI)	満足群/不満足群比 (n/n)	単変量解析 オッズ比 (95%CI)	満足群/不満足群比 (n/n)
市町村職員との良好な人間関係	2.3(183/78)	1.2(0.7-2.1)	4.8(139/29)	5.9(2.2-15.3)	1.5(0.4-5.5)	4.1(532/131)	3.4(2.3-5.0)	1.5(0.8-2.5)					
住民との良好な人間関係	2.2(179/82)	1.5(0.9-2.5)	2.7(123/45)	3.6(1.7-7.4)	1.2(0.5-3.3)	4.1(532/131)	4.0(2.6-5.9)	1.8(1.1-3.0)					
医療機関職員との良好な人間関係	2.6(189/72)	1.2(0.7-2.0)	2.7(123/45)	5.6(2.6-12.0)	2.2(0.8-6.0)	3.7(521/142)	3.2(2.2-4.7)	1.1(0.7-1.9)					
初期救急医療への対応	2.7(190/71)	1.0(0.6-1.8)	1.8(108/60)	2.6(1.4-5.0)	1.4(0.6-3.1)	2.1(452/211)	2.8(2.0-3.9)	1.6(1.1-2.3)					
医療機関の評判	1.6(160/101)	0.9(0.5-1.4)	1.9(110/58)	6.1(3.0-12.5)	—	2.5(473/190)	3.6(2.5-5.1)	—					
保健活動への積極的な参加	1.2(143/118)	1.5(0.9-2.5)	2.2(116/52)	2.7(1.4-5.4)	—	2.3(460/203)	3.7(2.6-5.2)	—					
行政システムの理解	1.3(147/114)	1.6(0.99-2.7)	2.0(112/56)	4.3(2.2-8.6)	1.7(0.7-4.3)	1.9(434/229)	2.3(1.7-3.2)	0.9(0.6-1.4)					
福祉活動への積極的な参加	1.0(128/133)	2.0(1.2-3.3)	1.8(108/60)	3.7(1.9-7.2)	1.5(0.6-3.5)	1.8(422/241)	3.1(2.3-4.4)	1.7(1.1-2.5)					
医療機関の健全な経営(収支)	0.6(100/161)	1.0(0.6-1.6)	1.1(89/79)	2.5(1.3-4.6)	1.1(0.5-2.4)	1.0(332/331)	2.7(1.9-3.7)	1.7(1.2-2.4)					

* 多重ロジスティック回帰分析。単変量解析で有意な関連を認めた項目のみを多変量解析に投入した。市では、単変量解析にて有意な関連を認めた項目は1項目のみであったため、多変量解析は行わなかった。

き地指定外町村、へき地指定町村ではすべての項目で有意な関連を認めた。

多変量解析には、全体の解析と同じ項目を投入した。へき地指定外町村では、継続勤務の期待と有意に関連する項目は認められなかった。へき地指定町村では、「住民との良好な人間関係」（「医療機関の評判」との相関係数0.604）、「医療機関の健全な経営（収支）」、「福祉活動への積極的な参加」（「保健活動への積極的な参加」との関連係数0.71）、「初期救急医療への対応」が継続勤務の期待と有意に関連を認めた。

IV 考 察

国保担当者を中心とした市町村職員を対象に、実際に市町村医療機関に勤務している医師について、地域医療を行ううえで重要と思われる特性への満足感と継続勤務の期待の評価を行い、両者の関連を検討した。市町村医療機関を持つ自治体の83.0%が解析対象となっており、自治体職員の意見を反映していると考えられた。

1. 各調査項目の評価について

解析の方法として、継続勤務への期待の程度については、「どちらかといえば期待している」を、「どちらかというと期待していない」「期待していない」と同じく「積極的な期待のない群」として扱い、満足感の各項目との関連を解析した。「どちらかといえば期待している」は、何らかの理由、例えば医師の確保が困難といった理由により消極的に継続勤務を期待している状態であり、より良い医師を確保できれば交代してほしいという思いが入っていると考えた。このため、「期待している」よりも、むしろ「どちらかというと期待していない」「期待していない」と同様の傾向を持った選択肢である可能性が高く、「積極的な期待のない群」として扱うことが適当であると考えた。

現在勤務医師への継続勤務の期待で、「期待している」「積極的な期待のない群」比は、市で0.8と低いが、へき地指定町村では1.6で最も高かった。理由として、医師への満足感を調査したほとんどの項目で「満足群」「不満足群」比は、市が一番低く、へき地指定町村で最も高い傾向にあり、全般的に医師への満足感が市で低くへき地指定町村で高い傾向にあるためと考えられた。ま

た、多変量解析の結果にて「市町村職員との良好な人間関係」は、医師への継続勤務の期待との有意な関連を認めなかったが、へき地指定町村では調査の対象者が医師と面識のある割合が市よりも高いことが推測され、このことが継続勤務の期待と関連している可能性も考えられた。

2. 医師への継続勤務の期待と関連する因子について

医師に対する住民や自治体のニーズは、農山村や離島等の市町村長らを対象にした調査では、望まれる医師の学識・経験として予防医学活動等にも理解があること、望まれる医師の診療態度として緊急時には夜間でも診療してくれること、住民とうちとけて話ができること、必要時に他の医療機関に紹介してくれること等が挙げられている¹⁾。医師、医療機関への期待としては、各都道府県の自治体立中小自治体病院および診療所の約30～70%が、診療を主体とした医療よりも、診療、保健、在宅診療等包括的医療を住民から望まれていると回答している¹⁾。保健・予防医学活動については、人口規模の小さい市町村では、市町村の保健活動に協力的な医療機関の有無と脳卒中標準化死亡比とに関連があるとの報告があり⁴⁾、重要な保健指標でもあると考えられた。また、必要時に受診可能であることは患者の医療機関への満足度と関連があり⁶⁾、患者との関係においても重要な項目であると考えられた。

市町村医療機関の理念について、自治体病院の使命と役割としては、当該地域の一般医療機関では満たし得ない質的水準の高度・特殊・先駆的医療や救急医療などの実施、へき地など地域医療の確保・向上といった、私的資本では経営が困難な医療、私的資本の投下期待できない医療を担当すること、医療・保健・介護福祉との連携などが挙げられている⁷⁾。また、国民健康保険直営診療施設（以下、国保直診）の基本理念として、当該地域の状況に応じ地域住民のニーズにあった全人的医療の提供を行うこと、保健・医療・福祉の連携や統合を図る地域包括ケアシステムの拠点としての役割機能を持つこと、保健福祉施設を積極的に併設していくことなどが挙げられている⁸⁾。医師が保健・医療・福祉を連携した複合施設づくりを進める際のポイントとして、行政による理解、複合施設に関する情報の有無、複合施設づくりに

に対する意欲と推進力などが挙げられており、これらが満たされないときには阻害因子となり、満たされると促進因子として働くことが報告されている⁹⁾。

本調査では、医師への継続勤務の期待と関連する項目として、全体の解析で最も関連が大きかったのは「福祉活動への積極的な参加」（「保健活動への積極的な参加」との相関係数0.71）、次いで関連が大きかったのが、「住民との良好な人間関係」（「医療機関の評判」との相関係数0.604）であった。「初期救急医療への対応」はへき地指定町村で有意に関連した。これらは概ね、農山村や離島等の市町村長らが希望している医師の特性や、市町村医療機関の理念に関連した項目であると考えられた。住民との関係については、医師や医療関係者は住民との人間的な共感により、地域ニーズや問題点を感じることができるとの報告もあり¹⁰⁾、複合施設の必要性などの地域のニーズを把握し、地域特性に応じた地域医療を展開する根拠になる重要な事項と考えられた。また、医療機関の巷の評判は、医療機関を受診する患者において、医師や医療機関への満足度や継続受診意志と関連しており、日本では世間の評判が患者にとって医師と病院の質的判断の重要な指標となっている可能性が高いと報告されている⁶⁾。本調査の結果からは、市町村は「医療機関の評判」を医師の質的判断の重要な指標としている可能性が考えられた。

本調査の実施時期は、平成12年4月より介護保険が開始された直後の同年7月～9月である。介護保険導入への対応を通じて国保担当者を中心とした市町村職員の福祉に対する意識が高まっていた時期だったと考えられ、とくに「福祉活動への積極的な参加」について医師への満足感と継続勤務との関連を強める方向に働いていた可能性もあると考えられた。

一方、市町村医療機関の理念^{7,8)}として不採算医療や不採算地区の医療が挙げられているにも関わらず、「医療機関の健全な経営（収支）」が継続勤務の期待との有意な関連を認め、とくにへき地指定町村での関連は比較的大きいとの結果も認められた。へき地の医療機関は経営効率が悪く、かつ医業収益または診療収入と比較した収支の赤字の大部分を繰入金による補填に頼っていると報告されている¹⁾。予算規模が小さい傾向にあるへき

地指定町村では、一般会計からの繰り出しが町村の予算に大きな影響を与えている可能性が推測され、市町村医療機関の理念に沿って行われている医療の結果が、医師への継続勤務の期待に必ずしも肯定的に作用しているわけではないと考えられた。また、市町村合併にあたり、収支の状況が悪い医療機関は規模の縮小や廃院の対象となる可能性も否定できないことが、へき地町村の意識に影響しているとも推測された。

これら、現在勤務医師の継続勤務と有意な関連を認めた項目の市町村へき地区分による違いは、各自自治体の地域特性に応じた医師へのニーズを反映したためでもあると考えられた。

3. 本調査の限界について

まず、満足感を評価した各項目で、対象者が医師の現状をすべて十分に把握していない可能性もあると思われる点について検討する。本調査では調査票への記入の際、判断に迷うときには他の市町村職員と合議していただきと依頼し、この点に十分配慮して調査を行った。

つぎに、市町村医療機関に勤務する医師は一人だけ存在するとは限らず、また、市町村医療機関が一つの市町村内に複数存在している場合もあり、市町村と医師の対応は1対1から1対複数までばらつきがある点につき検討する。本調査の結果は、市町村内に医師が一人の場合は一人の医師への評価であるが、医師、医療機関が複数の場合は誰についての評価なのかははっきりしない。しかし、本調査の目的は、医師への満足感と継続勤務の期待との関連であり、対象者がそれぞれ想定した一人もしくは集団としての医師について、満足感と期待の評価が一貫して行われていれば問題はないと考えた。

最後に、本調査は横断研究であり、各項目間の因果関係については評価が不可能である点が挙げられる。

V 結 語

国保担当者を中心とした市町村職員を対象に、実際に市町村医療機関に勤務している医師について、医師の特性への満足感と継続勤務の期待の評価を行い、両者の関連を検討した。

医師への満足感は、全体の解析では人間関係に関する項目である「市町村職員との良好な人間関

係」,「住民との良好な人間関係」,「医療機関職員との良好な人間関係」が高い傾向にあったが,市では「初期救急医療への対応」が最も高かった。最も低かったのは全体解析,市町村へき地区分によるサブグループ解析のいずれにても「医療機関の健全な経営(収支)」であった。

現在勤務医師への継続勤務の期待は,「期待している」が全体の解析では56%,へき地指定町村では61%に認めたが,市では44%で半数以下であった。

医師への継続勤務の期待と関連する項目として,全体の解析で最も関連が大きかったのは「福祉活動への積極的な参加」(「保健活動への積極的な参加」との相関係数0.71),ついで関連が大きかったのが,「住民との良好な人間関係」(「医療機関の評判」との相関係数0.604)であった。「医療機関の健全な経営(収支)」も有意な関連を認め,特にへき地指定町村には大きい関連を認めた。「初期救急医療への対応」はへき地指定町村で有意に関連した。これらの結果の違いは,市町村の地域特性に応じた,医師へのニーズを反映したものであると考えられた。

(受付 2003. 3.25)
(採用 2004. 6.25)

文 献

- 1) 全国自治体病院協議会. 中小自治体病院(200床未満)及び自治体立診療所の役割等に関する実態調査報告の概要. 全国自治体病院協議会, 編. へき地医療の現状と対策(第十四編). 東京: 全国自治体病院協議会, 1993; 6-18.
- 2) 山口 昇. 国保直診の過去, 現在, 未来. 今井正信, 編. 地域医療(第40回全国国保地域医療学会特集号). 東京: 全国国民健康保険診療施設協議会, 2002; 30-44.
- 3) 全国自治体病院協議会. 予防活動等にも理解がある, 緊急時, 夜も診察してくれる医師を望む —農山村・離島等が求める医師の理想像 医師, 保健婦, 病院関係者, 市町村等の意見—. 全国自治体病院協議会, 編. へき地医療の現状と対策(第三編). 東京: 全国自治体病院協議会, 1982; 28-33.
- 4) 笹井康典. 地域における保健予防活動の協力体制の確立に関する研究(第1報). 自治医大紀要 1984; 7: 71-83.
- 5) 岡山雅信, 高屋敷明由美, 濱崎圭三, 他. 地域医療白書調査 —調査概要と回答状況—. 日PC誌 2003; 26: 184-197.
- 6) 今中雄一. 荒記俊一, 村田勝敬, 他. 医師及び病院に対する外来患者の満足度と継続受診意志におよぼす要因——総合病院における解析. 日本公衛誌 1993; 40: 624-635.
- 7) 自治体病院経営研究会. 自治体病院の使命と役割. 自治体病院経営研究会, 編. 自治体病院経営ハンドブック[第9次改訂版(平成14年)]. 東京: ぎょうせい. 2002; 15-18.
- 8) 全国国民健康保険診療施設協議会. 国保直診ヒューマンプラン. 全国国民健康保険診療施設協議会, 編. へき地・離島・過疎のまちの地域医療包括ケアシステム〜国保診療所マニュアル〜. 東京: 全国国民健康保険診療施設協議会. 1996; 2.
- 9) 今井正信. 国保直診からみた市町村における保健・医療・福祉連携の状況—これを阻んでいるものはなにか—全国国民健康保険診療施設協議会 企画渉外部会報告. 地域医療 1992; 30(3): 49-57.
- 10) 増田 進. 地域のニーズの把握のしかた. 増田進, 編. 地域医療を始める人のために. 東京: 医学書院, 1989; 76-80.

FACTORS RELATED TO MUNICIPALITY EXPECTATIONS OF RETAINING PHYSICIANS IN PUBLIC MEDICAL FACILITIES

Shinji FUJIWARA^{*,2*}, Masanobu OKAYAMA^{*}, Ayumi TAKAYASHIKI^{*}, and Eiji KAJII^{*}

Key words : cross-sectional study, community medicine, municipal evaluation, retention of physicians, physician's characteristics

Objectives This study was conducted to investigate the association between municipality expectations of retaining physicians in public medical facilities and their evaluation of the physicians from key aspects considered important for practicing community medicine.

Methods A cross-sectional study using a self-reported postal questionnaire survey was conducted with all 3,152 local governments in Japan from July to September, 2000. Three thousand and fifty-nine (94%) local governments responded. Of the responders, 1,315 (42%) operated public medical facilities. These local governments evaluated their expectations of retaining physicians in medical facilities and the physicians themselves focusing on the following aspects considered important for practicing community medicine: degree of government satisfaction with the physician's involvement in public health and welfare services; primary care for emergency patients; human relationships between the physician and the population, staff of the facility or the municipal officials; public estimation of the facility; income and expenditure of the facility; understanding of the local government's system.

Results The subjects were 1,092 local governments (83.0%) that responded to all of the questions. The proportion of municipalities expecting to retain physicians was 56% overall, 61% in rural areas and 44% in urban areas ($P < 0.001$). The proportion of governments satisfied with the physicians' human relationships was higher than the other factors and the proportion satisfied about income and expenditure of facilities was the lowest. Multiple logistic regression analysis revealed that the degree of local government expectation of retaining physicians was significantly associated with the physicians' involvement in public health and welfare services (Odds ratio(OR) 1.8; 95% confidential interval (95%CI) 1.3–2.5), their human relationship with the population and public estimation of facilities (OR 1.6; 95%CI 1.1–2.2), and income and expenditure (OR 1.3; 95%CI 1.01–1.8 in all, OR 1.7; 95%CI 1.7–2.4 in rural areas). Primary care for emergency patients demonstrated a significant association in rural areas (OR 1.6; 95%CI 1.1–2.3).

Conclusions Municipal expectation of retaining physicians in public medical facilities was significantly associated with factors related to the integration of medical, public health and welfare systems, human relationship with the population, public estimation and income and expenditure of the facilities overall. In rural areas, there was a closer association with income and expenditure and a significant association with emergency care. These findings suggest that the local governments' thought related with the expectation of retaining physicians are influenced by their different needs for medical services in community healthcare.

* Jichi Medical School, Center for Community Medicine, Division of Community and Family Medicine

^{2*} Koyadaira clinic