

HamaMed-Repository

浜松医科大学学術機関リポジトリ

浜松医科大学 Hamamatsu University School of Medicine

Scope of practice of Japanese primary care physicians and its associated factors: A cross-sectional study

| メタデータ | 言語: Japanese |
|-------|--|
| | 出版者: 浜松医科大学 |
| | 公開日: 2025-05-02 |
| | キーワード (Ja): |
| | キーワード (En): |
| | 作成者: 樋口, 智也 |
| | メールアドレス: |
| | 所属: |
| URL | http://hdl.handle.net/10271/0002000406 |

博士 (医学) 樋口 智也

論文題目

Scope of practice of Japanese primary care physicians and its associated factors: A cross-sectional study

(日本のプライマリ・ケア医の診療範囲と関連要因:横断研究)

論文の内容の要旨

[はじめに]

包括性はプライマリ・ケアにとって重要な要素であるが、北米や欧州ではプライマリ・ケア医の診療範囲が狭まりつつあることが懸念されている。包括的な診療が欠如することで、複数の専門医への受診など断片的なケアに繋がり、救急受診の増加、ポリファーマシーの増加、医療費の増加と関連することが報告されている。一方、診療範囲が広いほど医療費の削減、入院の減少、救急受診の減少と関連することが報告されている。診療範囲と関連する要因を特定することは、包括性の改善に寄与する可能性がある。若年医師、男性、診療年数が短い医師、へき地診療経験やグループ診療所勤務は広範な診療範囲と関連すると報告され、個人的な関心が診療選択に影響を与える可能性も指摘されている。しかし、これらの研究の多くは北米や欧州に集中しており、アジアでの研究は限られている。日本は欧米と異なりプライマリ・ケアの制度が確立されていない。内科診療所の医師がプライマリ・ケアの中心を担っているが、その診療範囲や関連要因については十分にわかっていない。本研究では、日本の内科診療所に勤務する医師の診療範囲を記述し、診療範囲と関連する要因を明らかにすることを目的とした。

「対象者ならびに方法]

自記式質問票を用いた横断研究である。2023 年 9 月 15 日から 2023 年 10 月 31 日に静岡県の内科標榜診療所 1,191 施設に質問票を郵送し、代表医師もしくは最も幅広く診療をしている医師から回答を得た。8 つの臨床領域、78 の臨床活動、23 の手技に分類された全 109 項目のリストを作成した。各項目の実施頻度を 4 段階で尋ね、「実施している」(日常的に実施(毎日~週1回)、時々実施(月1~2回)、たまに実施(年数回))と「実施していない」(めったにもしくは全く実施しない(数年に1回以下))に分類し、実施している項目の総数を診療範囲スコアとした。個人要因(性別、年齢、臨床経験、診療所勤務年数、ローテート研修の経験、へき地での診療経験、専門領域、日医かかりつけ医機能研修制度の修了、診療範囲の選好)、診療所要因(勤務医師数、診療科目構成、開設主体、入院設備、医療専門職種数、1 日当たり診察患者数)、環境要因(へき地度、高齢者人口割合、人口当たり医師数、地理的剥奪指標)をそれぞれ説明変数とし、診療範囲スコアを目的変数とした線形回帰分析を行った。次に潜在

的な交絡因子として年齢、性別、へき地度を調整した重回帰分析を行った。本研究は浜松医科大学生命科学・医学系研究倫理委員会の承認を得て実施した(承認番号:23-118)。

「結果]

1,191 の診療所に質問票を送付し、回答が得られた 393 名(回答率:33.0%)のうち、有効回答 389 名を解析対象とした。254 名(65.3%)が内科専門医であり、382 名(98.2%)が民間診療所に勤務していた。診療範囲は平均 60.4(標準偏差 17.4)項目であった。小児・思春期医療、女性医療、在宅医療、緩和ケア、メンタルヘルスの領域では臨床活動の実施頻度が低かった。個人要因は、診療所要因や環境要因よりも診療範囲と関連していた。幅広い診療範囲と最も強く関連する要因は、幅広い診療への選好(調整後標準化係数 0.44, p 値 <0.001)であり、次いで日医かかりつけ医機能研修制度の修了(調整後標準化係数 0.34, p 値 <0.001)、ローテート研修の経験(調整後標準化係数 0.18, p 値 <0.001)であった。さらに、若年、へき地診療経験、外科系専門医、診療勤務医数が多いこと、診察患者数が多いこと、地方での診療が、より広い診療範囲と関連していた。「考察]

日本のプライマリ・ケア医では、幅広い診療への選好、日医かかりつけ医機能研修制度修了、ローテート研修経験が幅広い診療と最も強く関連していることが示された。また、小児・思春期医療、女性医療、在宅医療、緩和ケア、メンタルヘルスの領域で臨床活動が少ないことが明らかになった。

質的研究では個人的な関心が家庭医の診療範囲に影響することが示唆されていたが、本研究は、個人の選好と診療範囲の関連を量的に明らかにした初めての研究である。多くの医師は病院勤務で専門性を高めた後、正式なプライマリ・ケア研修を受けずに開業する。そのため、診療範囲を広げるには専門外の領域を生涯教育プログラムなどで学ぶ必要があり、診療範囲の選好が影響している可能性がある。診療範囲への選好が日医かかりつけ医機能研修制度修了と幅広い診療との関連を媒介した可能性があるが、選好を調整後も幅広い診療との関連が持続していた。ローテート研修は知識を増やし、診療範囲に影響を与えると考えられた。開業前に専門領域外の分野の研修を受けることや開業後の生涯学習が診療範囲の拡大に重要であると考えられた。

小児・思春期医療、女性医療、在宅医療、緩和ケア、メンタルヘルスといった領域の診療が限られた主な理由は、開業前のこれらの分野での診療経験不足やこれらの領域は専門医によって提供されるべきだという認識が影響している可能性が考えられた。

本研究の限界として、特定の地域データに基づいており一般化に限界があること、低回答率により診療範囲が過大評価された可能性があること、質問票の信頼性や妥当性が十分に検討されていないこと、自己申告データのため実際の

診療内容や質が評価できないこと、横断研究であり因果関係を証明できないことなどが挙げられる。

「結論]

診療範囲への選好、日医かかりつけ医機能研修制度修了およびローテート研修経験がプライマリ・ケア医の診療範囲に最も影響を与えていた。特に幅広い診療を選好する医師にとって、内科に限定しない広い領域をカバーする卒後臨床研修と開業後に生涯学習を継続することが、プライマリ・ケア医の診療範囲を拡大する上で重要であることが示唆された。