

博士論文（要約）

Evaluation of patient preference and its effect on individual's
decision making concerning health care: Two empirical studies

(医療の意思決定に影響する患者の選好に関する分析：2つの実証研究)

姉崎 久敬

I. 緒言

近年、患者の要望を反映した治療方針の決定や医療政策の重要性が示されている。倫理的な視点では医療の提供は患者の要望に沿ったものであるべきとされ、いくつかの診療ガイドラインにおいて、患者の要望を慎重に考慮することが推奨されている。特に、明らかに優れた治療方法がない状況において、日常生活や社会活動への治療の影響を考慮し治療方針を決定することが推奨されている。さらに倫理面以外にも、患者の要望を反映することで病状の改善や患者満足度の向上、コンプライアンスの改善、医療費の減少につながる可能性が示されている。

特に主に健康状態の改善などの医療アウトカムに顕著な優位性がない治療を決定する際には、患者の要望を幅広く理解する必要がある。例えば医療アウトカムについての根拠が不足していたり、治療に様々な利点とリスクがあり患者と医師でその選好が異なっている状況では、医療アウトカムだけで治療方針を決定することは難しい。そのような状況においても患者にとって適切な治療を選択するために、幅広い治療の特性や患者の日常生活への影響を考慮する必要がある、そのためには患者の選好を定量評価することが重要である。

これまでの既存研究では、主に医療アウトカムに対する患者の選好が明らかにされてきた。しかし患者はより幅の広い視点で医療を評価していることが指

摘されている。例えば医療アウトカムに明確な差がなくても、開腹手術より腹腔鏡下手術のような低侵襲な手技や安心できる治療プロセスを望む患者は多い。そのような医療アウトカム以外の治療に対する患者の選好は非医療的価値と呼ばれている。さらに、治療による患者の日常生活への影響も考慮する必要がある。例えば、子育て中の母親が健康診断を受診する間は子育てを中断する必要がある。そのような子育ての忙しさは健康診断の受診への選好に影響する可能性がある。

このような医療アウトカム以外の患者の選好についての定量的な価値は、十分には明らかになっていない。その理由として、医療アウトカム以外の患者の選好について観察や評価が難しいことがある。非医療的価値は医療的価値と区別して測定することが難しく、医療的価値と比較してどの程度の大きさがあるのか十分には明らかにされていない。また、患者から見た日常生活の価値は時間価値により測定されるが、おおくの場合は平均賃金で評価されるため子育てなどの活動の価値は考慮されてこなかった。

医療提供の治療への支払い価格などが患者の選好を適切に反映したものでない場合、医療提供者側の意見を重視した治療決定になることが示されている。非医療的価値や日常生活の価値を定量評価することで、特に医療アウトカムに

顕著な優位性がない治療を決定する際に、患者の要望を反映した医療決定や医療政策に貢献することができる。

II.目的

本研究は、臨床での治療方針決定や医療政策に患者の要望を反映させるために重要となる患者の選好を定量評価することを目的とした。研究1では、日常生活に関連する選好として女性の子育ての時間価値を評価し、健診受診行動への時間価値の影響を分析した。研究2では、医療プロセスに関する選好として周産期ケアについて安全に関する医療プロセスへの支払意思額（Willingness to Pay: WTP）の評価を行った。

III.方法

研究1は、まちと家族の健康調査の2010年調査対象のうちパートナーを有する女性1,606人を分析対象とした。子育ての時間価値は、女性の就業状態を分析することにより推定された。女性は子育てにより就業割合が低下する一方で、賃金が上昇すると就業割合が上昇する。子育てによる就業割合低下を相殺する賃金の上昇として、子育ての時間価値を推定した。就労状態を分析するために、非就業者の賃金の推定値と労働と出産の内生性を考慮した児数の推定値を算出した。非就業者の賃金に関してサンプルセレクションバイアスを考慮し Heckman の2段階

推定法を用いて賃金を推定した。また、就労状態と児を有するかどうかの同時推定を行い、内生性を考慮した児数を推定した。子育ての時間費用は就業に与える賃金と子数の回帰係数の比によって算出された。算出された時間費用を用いて、健診受診の分析を行った。

研究 2 は、2011 年に近畿地方 6 自治体で実施された乳児 3 か月健診に参加した女性 1,316 人を対象とした。安全に関連した医療プロセスとして、医師と助産師の分娩管理を比較し WTP により患者の価値づけを評価した。WTP の推定には、仮想的な質問によるコンジョイント分析法を用いた。仮想的な質問は 8 つのシナリオからなり、選択内容として分娩管理の種類（医師か助産師）、アメニティーの内容、無痛分娩の実施、帝王切開率、通院時間、価格が異なる 2 つの施設選択を設定し、プレ調査により調査内容の妥当性を確認した。

IV.結果

研究 1 では子育ての時間費用によって健康診断の受診が低下していることを量的に明らかにした。0-3 歳の子供がいる場合、その時間費用は時間あたり 16.9 USD と推定され、時間費用により健診受診率は 7.5%ポイントの低下がみられた。4-5 歳の場合は時間あたり 15.0 USD と推定され、健診受診率は 3.1%ポイントの低下がみられた。

研究 2 は医師の分娩管理への WTP は助産師の分娩管理とくらべ追加的に 1,283USD と推定された。また、分娩時のトラブル経験のある女性が評価した WTP はトラブル経験のない女性と比較し 1.5 倍大きかった。

V. 考察

本研究により推定された子育ての時間価値および医療プロセスの価値は、既知の時間価値や医療価値と比べて大きな値を示した。これは従来の医療アウトカムを中心とした医療価値の評価に加えて、患者の視点でより幅広い医療価値を評価することが、患者の要望を反映させた治療方針の決定や医療政策に必要であることを示唆するものである。

研究 1 から健康診断を無料で提供しても、子育ての時間費用を十分に補てんできておらず、健診受診が抑制されていることが明らかとなった。健診受診の性別による格差を解消し、ユニバーサルアクセスを確保するには時間費用の支援が重要であることが示唆された。

研究 2 で示された WTP は過去に原価計算で示された安全確保に必要な医療費よりも高かった。また、リスクの経験は WTP に大きな影響があることが明らかになった。妊産婦は分娩管理の安全に関する医療プロセス価値に大きな選好を示しており、不安に対する支援は満足度の向上につながることを示唆された。

本研究結果から、特に利便性が向上するがアウトカムに顕著な優位性がない医療技術などに対して、関連したプロセスの価値や患者の時間価値を考慮することは、より患者の要望を反映した治療方針の決定や医療政策につながり、重要であることが示唆された。

VI. 結論

本論文は日常活動および医療プロセスについて患者の選好を定量評価し、既知の時間価値や従来の医療アウトカムを中心とした評価と比較しても無視できない価値があることを明らかにした。特に利便性が向上するがアウトカムに顕著な優位性がない医療技術などに対して、医療プロセスの価値や患者の時間価値を考慮することは、より患者の要望を反映した治療方針の決定や医療政策につながり、重要であることが示唆された。