

論文の内容の要旨

論文題目 子どもの急病時における親の受診意思の決定要因に関する研究
—重症度と子ども医療費助成を中心に—

氏名 東 健一

1. 序文

近年の日本において、親または保護者の育児に対する不安は増す一方である。その一因として核家族化、それに伴う育児知識の継承の欠乏が挙げられる。さらに、小児科医数はやや増加しているものの、小児科を標榜する医療機関の減少が進み、小児科外来の場において非常な混雑が見られる。その結果として、小児救急で働く小児科医は疲弊している。

一方、健康保険に加えて独自の助成制度を敷くことで子どもの医療費を無料にする自治体が、特に首都圏で増えている。助成制度が小児科医療の現場にどのような影響を与えるかについては様々な意見があるものの、その影響を実証的に検証した研究はほとんどない。助成制度と子どもの受診との関連を明らかにしていくことは、医療政策的にも重要な課題である。

子どもの疾病時における受診行動の決定要因についての先行研究をまとめると、医療費助成による子どもの受診への影響について、日本においては研究自体が少なく、いずれも個々の子どもへの助成の状況を調査したものではない。収入や学歴に関しては発展途上国では受診行動と関連があるという研究が多い反面、日本以外の先進国ではその関連は様々であり、日本では収入や学歴が関係ないという先行研究が多かった。重症度については、重症であるほど、持病をもっているほど、主観的健康観が低いほど受診が増加することが示されている。

子どもの医療費助成が親の受診行動や受診意思にどのような影響を与えるのかを調

査した研究は少ない。しかも、子どもの重症度別に医療費助成の程度やその他の社会経済的要因との関連の程度を検討することは行われていない。

本研究の目的は、子どもの急病時の、医療費助成をはじめとした各要因の、受診意思への影響が重症度によって異なるか否かを、レベルの異なる症状を設定した仮想質問を用いて明らかにすることにある。

2. 方法

本研究は科研費・新学術領域研究「社会階層と健康」プロジェクトである「まちと家族の健康調査」(J-SHINE)のデータを利用した横断研究である。対象は東京都内2自治体と、東京近郊2自治体の計4自治体に居住する25歳から50歳までの住民から、年齢・性・地区による層化無作為抽出した13,920名とした。回答はComputer Assisted Personal Interview (CAPI)により得た。13,920名のうち、4,385名から有効回答が得られた。研究プロトコルは東京大学大学院医学系研究科倫理委員会の承認を得た。

J-SHINEにおいて調査を行った4自治体をそれぞれA、B、C、Dとする。Aは東京都23区内の特別区、Bは東京都下の市、Cは千葉県の市、Dは埼玉県の市である。各自治体の調査期間内の助成制度はそれぞれ異なっていた。

主要な説明変数は医療費助成である。医療費助成に関しては、それぞれの子どもについて、居住地、収入、子どもの数から、自己負担が全くない「全額助成」群、外来受診1回について自己負担が200円生じる「一部助成」群、自治体独自の助成が無い「助成なし」群の3群に分類が可能であった。自治体CとDについては、調査期間内に助成制度が変化した。回答日時点における制度に従って分類した。その他の社会経済的要因については、等価世帯所得と最終学歴を分析に含めた。その他の説明変数は回答者の年齢、回答者の性、回答者夫婦の労働の状況(共働きか否か)、子どもの年齢、きょうだい児の有無、祖父母と同居の有無、回答者の受診傾向を用いた。

被説明変数は、子どものかぜ症状を想定した場合の親の医療機関受診意思とし、7つないしは8つの選択肢を「その日に受診」するか否かの2値変数とした。軽症のかぜ症状、重症のかぜ症状という異なる2つの症状の質問に対する回答を分けて分析した。

多変量ロジスティック回帰分析により「その日に受診」することへのそれぞれの独立変数のオッズ比(OR)を算出した。回答者の年齢及び子どもの年齢は連続変数として扱い、地域の変数は助成と多重共線性を示したので投入しなかった。

サブグループ分析として、年齢について0~5歳と、6歳以上で層別化した分析を行い、また、地域及び性別で層別化した分析もそれぞれ行った。

感度分析として、自治体Cと自治体Dについては、回答者のすべてが、変更以前の助成制度にカバーされていると仮定した分析を行った。また、主分析では受診意思について「分からない」の回答をした回答者は除外したが、感度分析として、「分からない」の回答を「その日に受診」にすべて分類した場合と「その日に受診しない」にすべて分類した場合の分析をそれぞれ行った。

3. 結果

有効回答が得られた 4,385 名中、15 歳以下の子供がいる者が 2,097 名であり、そのうち変数に欠損のない 1,604 名が分析に含まれた。軽症のかぜ症状の場合、38.4%の回答者がその日のうちに何らかの医療機関を受診すると回答し、そのほとんどが診療所を受診すると回答した。重症のかぜ症状の場合、95.9%の回答者がその日のうちに何らかの医療機関を受診すると回答した。

ロジスティック回帰分析の結果、軽症のかぜ症状の質問では、全額助成を参照群として、「助成なし」群(OR 0.51, 95%CI 0.38-0.69)と「一部助成」群(OR 0.73, 同 0.55-0.97)のいずれにおいても、「その日に受診」の回答をする者が少なかった。男性は女性に比べて「その日に受診」すると回答する傾向を示した(OR 2.35, 同 1.87-2.94)。子どもの年齢が低いほど「その日に受診」の回答をする者が多かったが、統計的に有意ではなかった。所得、最終学歴は関連が見られなかった。

重症のかぜ症状に関する質問について、すべての独立変数で統計的有意差は見られなかった。全額助成と比較した場合、「助成なし」群の OR 0.62(同 0.31-1.27)、「一部助成」群は 1.04(同 0.44-2.43)であった。

年齢についてのサブグループ分析の結果、0~5 歳と 6 歳以上で有意な変数の違いは見られなかった。地域については、4 地域を合わせた分析とほぼ同様の傾向を示したが、重症のかぜ症状の質問について自治体 D において助成制度が受診意思と関連していた。性別については、軽症のかぜ症状の質問については年齢、助成制度、きょうだい児の有無が、重症のかぜ症状の質問については助成制度が男女で関連の違いを示した。調査期間内に助成制度の変更があった自治体についての感度分析の結果、及び「分からない」の回答についての感度分析の結果は、いずれも主分析とほぼ同様であった。

4. 考察

軽症のかぜ症状の場合、全額助成の回答者と比較して、一部助成群および助成なし群では、「その日に受診」の回答をする者が少なかった。軽症のかぜ症状の場合、助成なしの場合だけでなく、一定の自己負担がある助成の場合でも、受診意思が抑えられる可能性が示された。子どもの受診行動と医療費助成との関連に関する日本の先行研究はすべて生態学的研究であり、個人単位で助成の程度を詳細に推定して受診意思との関連を検証した研究としては本研究が日本で最初であり、より実態に近づくことができたと考えられる。

重症のかぜ症状の場合、助成は「その日に受診」の意思と有意な関連が見られなかった。重症のかぜ症状の質問では「その日に受診」しないと答えた回答者の人数が少なかつたため、信頼区間が拡大したものと思われる。今後より大規模な集団を対象とした分析が必要である。

社会経済的要因に関しては、所得も最終学歴も受診意思と有意な関連は見られなかつた。

た。この結果は日本の先行研究の結果と一致しており、国民皆保険の下の日本においては、所得やその他の社会経済的要因よりも、医療費助成の状況が、子どもの急病時の親の受診意思のより重要な決定要因であると考えられた。

男性の親の方が、「その日に受診」という回答をする傾向を示した。これは先行研究にはない新しい知見であり、心配になった父親が軽症のかぜ症状であっても医療機関をより多く受診させる可能性が示唆された。

本研究においては診療時間内の受診意思を評価したが、診療時間内であること自体が受診意思に影響を及ぼしていると考えられるので、休日・夜間についてそのまま当てはめることはできない。今後、夜間・休日の救急外来受診に関する調査を行うことでより実態の把握につながるものと思われた。

本研究にはいくつかの限界がある。第一に、本研究では受診意思を測定したため、実際の受診行動との間に乖離がある可能性がある。第二に、すべての回答者に対し、軽症のかぜ症状の質問が最初で、次に重症のかぜ症状の質問という順序で質問を行ったため、順序効果の影響が避けられない。第三に、2つの自治体では助成制度が調査期間内に変更されたことで、実際の子どもの助成状況と、回答者が念頭に置く助成の状態が異なる可能性がある。この可能性に対し感度分析を行ったが、主分析から導かれる結論に影響しない結果であった。第四の限界は地域の属性など、全ての交絡因子を考慮できていないことである。

本研究の強みは、同一対象者に軽症と重症の質問を行うことで、異なる重症度において様々な変数の関連がどのように変化するかということを調査できたことである。このことによって子どもの急病時の親の受診意思がより明確に評価できた。

5. 結論

全額助成群と比較して、一部助成群および助成なし群では、軽症のかぜ症状の場合は「その日に受診」の回答が有意に少なかった。すなわち、助成なしの場合においても1回200円という少額の自己負担がある一部助成の場合においても、軽症のかぜ症状においては受診意思が抑えられることが示唆された。重症のかぜ症状の場合、助成は「その日に受診」の意思と有意な関連が見られなかったが、さらなる検討が必要と思われた。また、父親の方が子どもを「その日に受診」させると回答する傾向が示された。

本研究は、子どものかぜ症状が軽症の時には親の受診意思に医療費助成の額が関連するということが初めて明らかにしたことに新規性があり、今後の医療費助成のあり方の議論の重要な資料となるものと思われる。