

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 28 年 6 月 21 日現在

機関番号：32610

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2013～2015

課題番号：25460813

研究課題名(和文) タイにおける抗HIV多剤併用療法の提供方法に対する患者の選好に関する研究

研究課題名(英文) Patients' preference toward receiving antiretroviral therapy in Thailand

研究代表者

北島 勉 (Kitajima, Tsutomu)

杏林大学・総合政策学部・教授

研究者番号：10234254

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,500,000円

研究成果の概要(和文)：タイ国東北部の一公立病院の抗HIV多剤併用療法(antiretroviral therapy、以下ART)専門外来においてARTを受療する患者を対象に、近隣の一次医療施設であるCommunity Medical Unit(CMU)でARTの継続受療に対する彼らの選好を、discrete choice experimentを用いて調査した。ART患者357人のうち43%が、現状(4時間待ってHIV専門医を受診)と比較して、1時間の待ち時間で家庭医を受診できるのあれば、CMUでのART受療を選好した。本研究の結果は、ARTの提供に関するタスクシフティングの政策を検討する上で有用であると考えられる。

研究成果の概要(英文)：This study investigated patients' preference toward receiving antiretroviral therapy at a community medical unit (CMU), a primary care facility, using discrete choice experiment. We interviewed 357 patients who were receiving ART at a special clinic at a public hospital in northeast Thailand. Compared with a scenario comparable to the current situation where they have to wait for 4 hours to see an HIV specialist at the hospital, 43% of them prefer CMU if a general physician can provide ART with less than 1 hour of waiting time. Such information would facilitate policy making of shifting the task of providing ART from the hospital to PCFs in future.

研究分野：国際保健、医療経済学

キーワード：HIV antiretroviral therapy DCE タスクシフティング タイ

1. 研究開始当初の背景

抗 HIV 多剤併用療法 (antiretroviral therapy、以下 ART) の普及とともに、HIV は慢性の感染症になりつつあり、今後、ART を利用する患者数は増加することが予想される。途上国では、公的病院が中心となって ART を提供しているが、既に大半の公的病院が多くの患者を抱えており、これ以上の患者に対して ART を適切に提供し続けることが難しくなっている。そのため、ART の更なる普及と適切な継続利用を促進するためには、プライマリケアを提供する施設においても ART を提供することが、政策的オプションになると考えられる。

タイ国においても、公的病院が ART 提供に大きな役割を果たしていた。東北タイに位置するコンケン県の県庁所在地であるムアン郡にあるコンケン病院は、保健省立の三次病院で、医師 3 人、薬剤師 3 人、看護師 2 人体制で、週 2 回 ART 専門外来を開設している。同専門外来に登録をしている患者は 2,000 人を超え、外来開設日には平均 120 人の患者を診ているため、医療提供者は各患者に十分な時間を取ることが出来ていないと感じていた。このような状況の中で、ムアン郡のプライマリケア施設である Health Center のうちの 4 カ所に医師が配属されるようになり、2012 年より Community Medical Unit (以下、CMU) に格上げされた。CMU の医療スタッフは、医師、看護師、薬剤助手、歯科保健師 (dental nurse) であり、担当地域住民へのプライマリケアを提供する役割を担っている。

そこで、増え続けるコンケン病院の ART 専門外来の患者に適切に対応していくための一つの方法として、同専門外来の患者の一部に、CMU において ART を利用してもらうようにすることの可能性について検討を始めた。その際、ART 専門外来の患者の何割程度が CMU を利用してもよいと考えるのか、また、どのような要件が整った場合、より多くの患者が CMU を利用したいと考えるのか、など、患者の ART 受療に関する選好についての情報が不足していたことがわかった。

2. 研究の目的

本研究では、コンケン病院の ART 専門外来を受療している患者を対象に、Discrete Choice Experiment (DCE) という方法を用い、患者側の ART を提供する施設に関する選好を調べ、CMU において ART を提供するための要件を示すことを目的とする。

3. 研究の方法

(1) 調査対象者

調査対象者は、タイ東部のコンケン県の県庁所在地に位置するコンケン病院の ART 専門外来を 1 年以上受診している者で、下記に該当する者である：

18 歳以上、HIV ウイルス量が 200 コピー未満、心疾患がない、腎臓疾患がない。

コンケン病院では、コンケン病院

(2) 調査方法

DCE では、対象者に選択肢を提示し、選択してもらうことにより、対象者の選好を調査する方法である。その際、各選択肢の選択を検討する際に重要であると思われる属性 (attribute) とレベル (level) を特定する必要がある。そのため、まず文献から ART 提供施設として重要と思われる属性について調べ、それらを踏まえて患者 15 人を対象に in-depth interview を、3 グループ (各 5 人) を対象に focus group discussion を行い、属性とレベルに関する情報収集を行った。これらの情報をもとに、DCE で採用する ART 専門外来と CMU に関する属性とレベルを設定した (表 1)。

これらをもとに、Ngene により属性とレベルの組み合わせを 12 セット作成した。その他、患者の基本属性とあわせて質問票を作成した。

表 1 DCE で使用した属性とレベル

	ART 専門外来	CMU
診療室のタイプ	0. 他の患者と一緒に、 1. ART 受療患者のみ	
診療時間	0. 通常の診療時間のみ (月曜日と木曜日) 1. 通常の診療時間+夕方	0. 通常の診療時間のみ (月~土曜日) 1. 通常の診療時間+夕方
待ち時間	2時間、 4時間、 6時間	30分、 1時間、 1時間半
医師の専門性	専門医	0. 家庭医 1. 専門医
受診時の費用負担		30 バーツ、 200 バーツ、 500 バーツ

対象者の選定については、ART 専門外来のコーディネーターナースが調査対象の条件に合う患者が受診をしてきた際に調査協力を依頼するという方法を採用した。そして、同意した患者に対して別室で質問票に回答してもらった。質問票では、上述の 12 セットそれぞれについて、ART 専門外来と CMU のどちらかを選択してもらった。

調査を実施するにあたり、杏林大学国際協力研究科研究倫理審査委員会とコンケン病院の研究倫理審査委員会の承認を得た。また、データ収集を開始する前に、対象者から書面で同意を得た。

調査期間は 2015 年 4 月~7 月であった。対象者の特徴については、SPSS ver. 20 を用いて分析をした。DCE の回答に関する分析については、条件付きロジスティック回帰分析を STATA ver. 13 を用いて行った。条件付きロジスティック回帰分析の結果から、ART 専門外来選択の間接効用 (V_{hosp}) と CMU 選択の間接効用 (V_{CMU})、CMU を選択する確率を下記の式によって推計した：

$$V_{hosp} = 1 * \text{診療室のタイプ} + 2 * \text{診療時間} + 3 * \text{病院の待ち時間} + 4 * \text{自己負担額} + 5 * \text{専門性}$$

$$V_{CMU} = + 6 * \text{診療室のタイプ} + 7 * \text{診療時}$$

間 + 8*CMU の待ち時間 + 9*自己負担額 + 10*専門性

CMU を選択する確率 = $\exp^{V_{cmu}} / (\exp^{V_{hosp}} + \exp^{V_{cmu}})$

4. 研究成果

(1) 回答者の基本属性

357 人から回答を得られた。男性 48%、平均年齢は 41.2 ± 7.5 であった。婚姻状況については、独身 28%、既婚 47%、その他 25% であった。教育水準は、小学校卒業 35%、中学校卒業 35%、高校卒業以上 30% であった。

(2) ART を受療する施設に関する選好

357 人から述べ 4284 の回答を得られた。ART 専門外来を選択したのは 54%、CMU を選択したのは 46% であった。

条件付きロジスティック回帰分析の結果を表 2 に示す。

診療時間以外の属性は、CMU を選択に有意に関連していた。その中でも、診療室のタイプ、待ち時間、医師の専門性が相対的に重要な属性であった。現在、コンケン病院では、HIV 専門医の診療を受け、ART を処方してもらうまでに概ね 4 時間かかっている。この状況と比較すると、CMU で家庭医の診療を受け、ART を処方してもらうまで 1 時間で済むのであれば、43% が CMU を選好することが推計された。

表 2 条件付きロジスティック回帰分析の結果

属性	Robust					
	Coef.	Std. Err.	z	P>z	[95% Conf.	Interval]
定数 (CMU)	-0.0724	0.1014	-0.71	0.475	-0.2713	0.1264
診察室のタイプ	0.3194	0.0417	7.65	0.000	0.2375	0.4012
診療時間	0.0424	0.0531	0.8	0.424	-0.0616	0.1465
CMUでの待ち時間	-0.2385	0.0553	-4.31	0.000	-0.3470	-0.1300
医師の専門性	0.3503	0.0635	5.51	0.000	0.2256	0.4749
受診時の自己負担額	-0.0022	0.0001	-13.3	0.000	-0.0025	-0.0018
専門外来での待ち時間	-0.0981	0.0165	-5.94	0.000	-0.1304	-0.0657

本研究により、現在コンケン病院の ART 専門外来で ART を受療している者のうち、CMU で ART の継続受療を選好する者がいるが、その選好は、CMU がどの様に ART を提供するかによって変化することがわかった。これらの結果は、コンケン病院及びタイ国内の医療機関において、ART 提供のタスクシフティングに関する政策を検討していく上で有用であると考えられる。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文](計 1 件)

北島勉、増え続ける患者に全力で対応：東北タイの ART クリニック、新医療、査読なし、41 巻、62、2014 年

[学会発表](計 2 件)

T. Kitajima, V. Wattananamkul, K. Muangyim, N. Leeratanapetch, S. Muadthong, T. Khotphuwang, Y. Kobayashi. Preference of the patients receiving antiretroviral therapy about their follow-up visit: a qualitative study. 第 29 回日本エイズ学会 学術集会 東京、2015 年 12 月 1 日

T. Kitajima, N. Leeratanapetch, V. Wattananamkul, S. Muadthong, K. Muangyim, T. Khotphuwang, N. Kurcien, Y. Kobayashi, S. Naprasert, R. Prommueang. Do patients prefer receiving antiretroviral therapy at a primary care facility? Evidence from a choice experiment in northeast Thailand. 21st International AIDS Conference, Durban, South Africa, July 18-22, 2016.

[図書](計 0 件)

[産業財産権]
出願状況(計 0 件)

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
出願年月日：
国内外の別：

取得状況(計 0 件)

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
取得年月日：
国内外の別：

[その他]
ホームページ等

6. 研究組織

(1) 研究代表者
北島 勉 (KITAJIMA, Tsutomu)
杏林大学・総合政策学部・教授
研究者番号：10234254

(2) 研究分担者

()

研究者番号：

(3)連携研究者

小林 廉毅 (KOBAYASHI, Yasuki)

東京大学・医学系研究科・教授

研究者番号：70178341

(4)研究協力者

Niramon Leeratanapetch, Khon Kaen Regional
Hospital,

Viboon Wattananamkul, Khon Kaen
University, Faculty of Pharmaceutical
Science

Thawarat Khotphuwiang, Khon Kaen Hospital

Supanee Naprasert, Khon Kaen Hospital

Ruchiralak Prommueang, Khon Kaen Hospital

Sukunta Muadthong, Sirindhorn College of
Public Health, Khon Kaen

Kamolnat Muangyim, Sirindhorn College of
Public Health, Chonburi

Nicolas Kurcien, University of Aberdeen