大学病院外来受診患者の医療ニーズおよび医療評価に関する質的分析の可能性

北海道大学医学部附属病院
総合診療部 大学院生
瀬畠　克之

【スライド1】

我々は現在、質的調査手法を用いた医療ニーズの構造に関する研究を進めています。

今回そのプレスタディとして、大学病院の外来を受診した患者の医療ニーズ及び医療評価内容に関する質的調査を実施し、手法の習熟並びに本調査に向けての枠組み作りを試みました。残念ながらこのプレスタディは、後で述べるような理論的飽和状態に現在達しておりませんが、示唆に富む途中経過が得られたので、質的研究を医学に適用する場合の課題を今後の展望とともにご報告いたします。

【スライド2】

スライドに示したSigeristの言葉は、患者及び患者を取り巻く環境を、社会科学的に考察することの有用性を示唆しておりますが、これまで、主に社会学において発達してきた質的研究は、数値では表現できない情動や思考、言動などの意味や構造・機能の分析に有用であり、また、日常性の中に潜在化した社会問題を抽出することも可能であるなど、新たな医学研究の手法として期待されます。

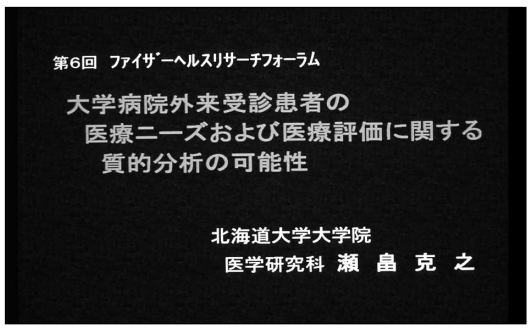
【スライド3】

我々は、こうした質的調査手法を医療ニーズ調査に導入した、医療ニーズの構造に関する研究を開始しました。

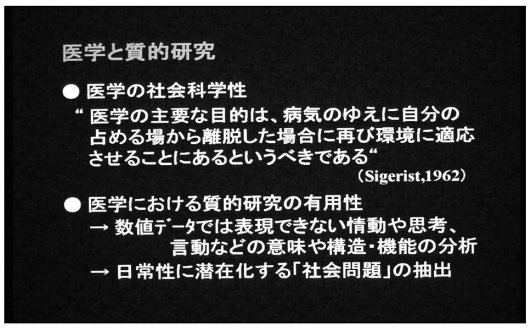
背景としては、アンケートによる患者満足度調査で医療ニーズを測ることに限界があり、より実態に近い患者満足度とは何か、医療ニーズをどう把握すれば良いのかについて、質的な基礎調査を行うこととしました。

本研究では、特徴的な医療資源を有する地域を選び、この地域の住民を対象に、個

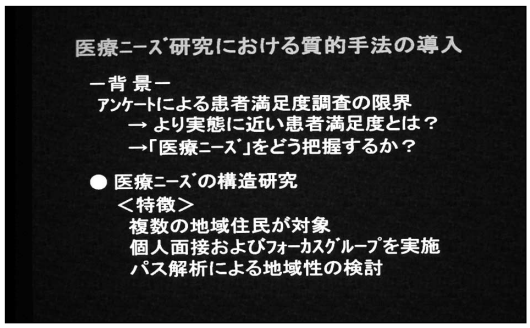
スライド1



スライド2



スライド3



人面接やフォーカスグループを行って、医療ニーズの構造を調査することにしています。また同時に、これらの結果を元に多変量解析を行い、医療ニーズの地域性の検討も併せて行う予定です。

【スライド4】

これらの調査に続いて、本研究では、日本人とは社会的にも文化的にも異なる米国人に対しても同様の調査を行うことによって、日本の医療ニーズの特徴及び医療ニーズ形成における社会的・文化的背景の影響に関する考察も行う予定です。

以上の医療ニーズに関する構造調査を本調査とし、これに先立って、スライドの後半に示すようなプレスタディを行いました。このプレスタディは質的調査では手法の習熟が重要であり、本調査に臨むに際して、調査の手順及び調査手法に関する検討と習熟を目的とするとともに、プレスタディを通じて、本調査における方法論的枠組作りを目指して実施いたしました。

【スライド5】

このプレスタディは、ご覧のような初期仮説をたて、調査にあたって設定した概念としては、医療ニーズを受療前期待と受療後評価という2つの要素によって構成されるという設定概念を考えました。

受療前期待というのは、受診前に患者が抱いていた医療機関に対する期待、また、受療後評価とは、受療後に患者が医療に対して行った評価基準の内容の2つの要素から構成されるものとして、調査分析いたしました。

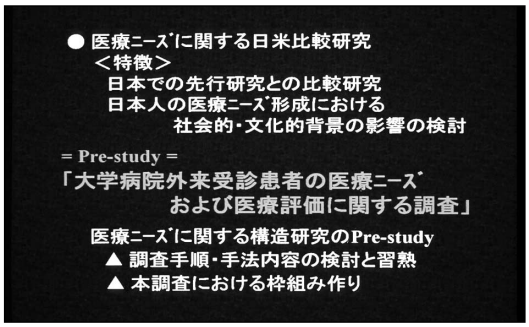
解析した内容はここに示したように2点で、これら受療前期待と受療後評価の具体的な内容、及びこの両者の関係です。

【スライド6】

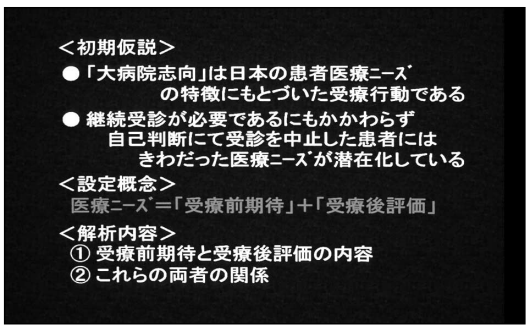
質的調査を従来の量的調査と比較した表です。

従来の量的調査が理論を検証するものとされているのに対して、質的調査は調査を通じて明らかになった経験的に一般化されうる命題群、いわゆるグランデッドセオリーを生成することを目的としています。データはInformantと呼ばれる情報提供者から、次々と調査対象者の紹介を受けて集められる、いわゆるSnow ball-samplingが行われることが多く、データが収集される度

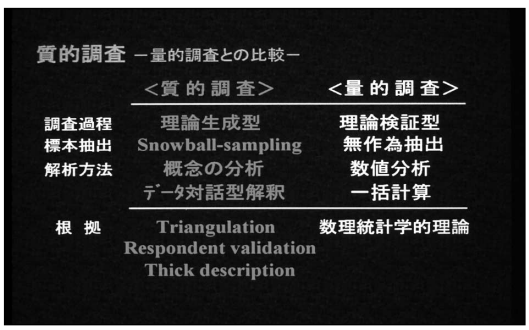
スライド4



スライド5



スライド6



に解析結果を集積していく「データ対話型解釈」が行なわれています。また、量的調査では、数理統計学的理論に基づいて信頼性や妥当性が重視されますが、質的調査では、異なる手法を用いて調査結果の信頼性を高めようとするTriangulationや、妥当性向上のために第三者の反応を調査過程に反映させるRespondent validationが行われます。また、調査の過程から結果までの一切を詳細に記述し、解釈の客観性などを第三者の判断に委ねようとする、いわゆるThick descriptionなどの形態をとる場合もあります。

【スライド7】

先ほど高柳先生がご発表されたこのフォーカスグループも含めて、質的調査手法にはご覧のようなものがあります。

【スライド8】

質的研究に対する批判の多くは、質的調査が客観性に乏しい点を指摘しています。しかし質的調査手法の理論的な支柱となっているフッサールの認識論では、主観と客観の一致を確かめることは不可能であり、客観性を追求するのではなく、主観的に確信している条件を確認する作業が重要であると主張します。

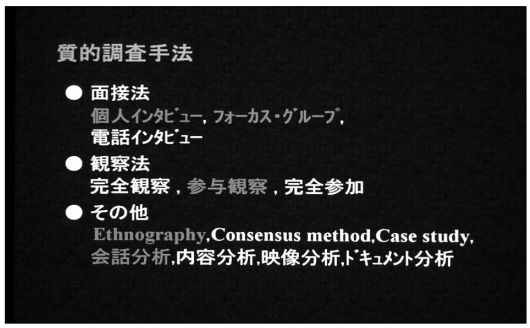
また、質的研究は社会事象の把握を目的に発達しましたが、その立場には、社会を構成する要素間の関係を把握の対象とするものから、社会事象は常に構築されているのであって、その構築の過程しか把握できないとする立場のものまで、様々です。

【スライド9】

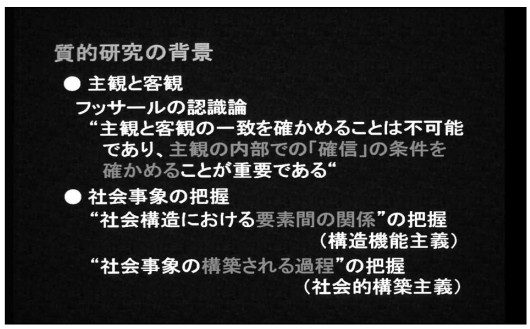
これらの質的調査の特徴を踏まえ、プレスタディとして、ある患者団体の代表者を初期 Informantとし、Snow ball-samplingによって抽出した、大学病院への受診を自己中止した患者に対して、半構造化面接を行いました。

面接内容は全てテープレコーダーによって記録され、テープ起こしを行った後にコーディングの作業を行いました。尚、この調査では、客観性と妥当性を確保する為に、Respondent validationを採用するとともに、調査の終了は、グランデッドセオリーに例外が生じなくなったいわゆる理論的飽和状態になった時点と設定しました。

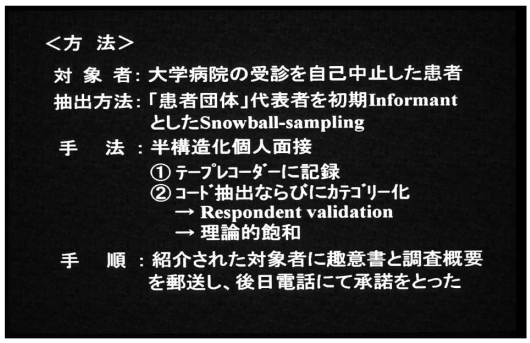
スライド7



スライド8



スライド9



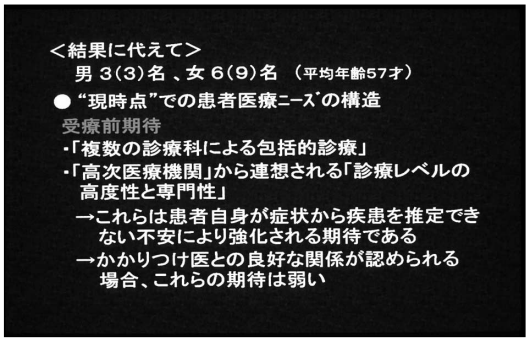
【スライド10】

今回のプレスタディは、冒頭にも申し上げました通り、現時点で理論的飽和状態には至っておらず、最終結果として報告する段階にはありません。しかし、現時点で得られている結果は、質的分析の有用性を示すものとして、示唆に富むものと思われましたので、中間発表として報告します。

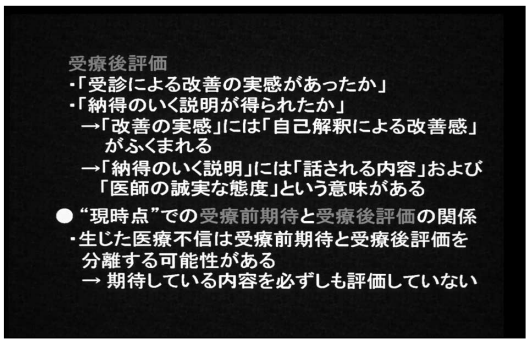
この調査は、これまで男性3名、女性9名の対象者に対して行われましたが、調査には不適当と考えられた女性3名を除外した、男女合わせて9名、平均年齢57歳の結果を現時点でまとめました。

まず、設定概念として定義した2つのカテゴリーのうち、受療前期待の内容としては、複数の診療科による包括的診療、及び高次医療機関という言葉から連想される診療レベルの高度性と専門性の、2つのカテゴリーが抽出されました。

スライド10



スライド11



さらに調査の過程で、次のような特徴が明らかになりつつあります。すなわち、これらの2つのカテゴリーは、患者自身が症状から疾患を推定できないことから不安を感じるときに強化されること、また、かかりつけ医との良好な関係が認められるとき、これらのカテゴリー強度は弱い傾向にあるという点です。

【スライド11】

もう1つの受療後評価に関しては、受療による改善の実感があったかというものと、納得のいく説明が得られたかという2つの評価内容が抽出されました。

特に、改善の実感を詳細に検討すると、医師の説明によって、主訴に対する患者の自己解釈が変化し、患者の不安が軽減する際に感じられた安堵感を、改善の実感と表現している場合も少なくありませんでした。

また、納得のいく説明の内容には、了解可能な説明内容という意味の他に、納得のいく説明を受けていると感じられる、医師の誠実な態度というニュアンスが含まれている可能性が示唆されました。

最後に、現時点で明らかになりつつある、受療前期待と受療後評価の関係です。

現時点では目立った傾向は見られていませんが、医療機関に受診し、医療不信が生じた場合、受療前期待の内容とは全く関係のない受療後評価が行われるなど、期待していた内容を必ずしも評価していない傾向が潜在化する可能性があります。

いずれにせよ、今回のプレスタディは、まだ理論的飽和状態に達していないため、これらの中間報告には、今後の調査結果の集積が必要ですが、質的分析により、これまで以上に深い考察が得られるものと期待されます。

【スライド12】

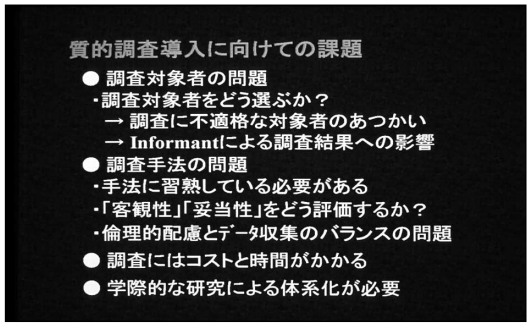
プレスタディを通じてこれまで得られた、質的調査の導入に向けての4つの課題を提示します。

今回の調査は医療ニーズの調査であるにもかかわらず、医療不信を延々と述べ、有効なデータが得られなかったケースが複数ありました。医療ニーズ調査ということで、患者団体の代表者を初期Informantとしましたが、そのInformantから紹介を受けたものの、調査に相応しいとは言えないと判断した対象者をどう扱うか、また、Informantによる調査結果への影響を、どう予測しどう対処するかが、今後の課題だと思われました。

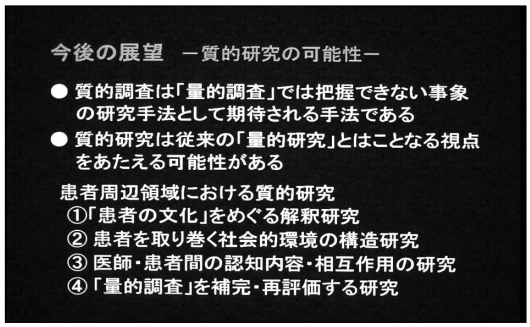
また、質的調査では手法や手順に習熟する必要があること、客観性や妥当性の評価を手法としてどのように確立していったらいいのか、更には録音を拒否された場合等、倫理的配慮のために、収集すべきデータの質が低下した場合の対処をどうすべきかという、手法そのものの議論が必要となる場合があることがわかりました。従って、これらの課題を解決するためにも、今後手法に関する議論の場が必要であると思われます。

その他、質的調査にはコストと時間がかかるにもかかわらず、社会学や看護学など様々な分野で医療周辺領域の質的調査が散発的になされており、これらの研究による共同研究や学際的な研究によって、調査の効率化や調査結果の包括的な体系化が図れることが重要だと考えます。

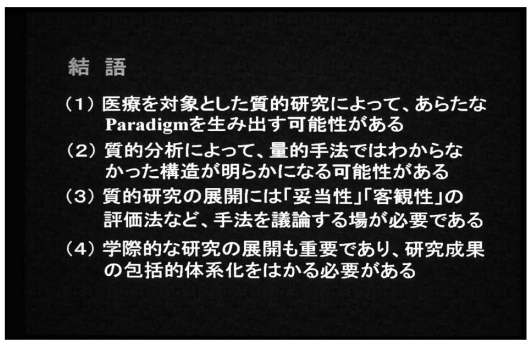
スライド12



スライド13



スライド14



【スライド13】

以上述べてきたように、質的調査によって、量的調査では把握できない事象の研究が可能となり、医学研究に、従来の量的研究とは異なる新たな視点を与える可能性があります。今後我々が計画している質的研究に関しては、スライドに示すようなものがありますが、社会学者のみならず医療者や看護従事者による医学・医療領域の質的研究が増え、成果の多方面からの検討が行われることが望まれます。

【スライド14】

結語はご覧のとおりです。

最後に、今回発表いたしました医療ニーズに関する日米比較研究に対して、ファイザーヘルスリサーチ振興財団より研究助成をいただけることになりました。この場をお借りしまして、心より御礼申し上げます。

質疑応答

Q：（座長）

適用を除外した3例というのについて説明いただきたい。そこに大切な要素もあると思うのですが。

A：（瀬畠先生）

そうですね。

1名は、調査当日に同伴者を連れてまいりまして、その同伴者の影響が非常に無視できないということ。残りの2名は面接の流れがコントロールできない。つまり、医療不信を延々と述べて、この医療ニーズに関する研究に相応しいデータが得られなかったということで、合計3名ということです。