

氏 名 (本籍)	庄 野 あい子 (京 都 府)
学 位 の 種 類	博 士 (ヒューマン・ケア科学)
学 位 記 番 号	博 甲 第 5879 号
学位授与年月日	平成 23 年 4 月 30 日
学位授与の要件	学位規則第 4 条第 1 項該当
審 査 研 究 科	人間総合科学研究科
学 位 論 文 題 目	開発途上国における公的保健医療サービスの利用者負担に関する研究： インドネシアを事例として

主	査	筑波大学	博士 (保健学)	市 川 政 雄
副	査	筑波大学	博士 (医学)	本 田 靖
副	査	筑波大学	Doctor of Public Health	我 妻 ゆき子
副	査	筑波大学	博士 (法学)	柏 木 志 保

論 文 の 内 容 の 要 旨

(目的)

1990 年代に多くの開発途上国において公的保健医療サービスの利用者負担導入の後、再び利用者負担廃止の議論が起こるようになった。しかし、利用者負担廃止の政策実施には莫大な資金が必要となるため、慎重な実施が必要である。

本研究においては、公的保健医療サービスの利用者負担に関連して、事例研究により利用者負担に関連する 2 つの研究を行った。研究 1 では、貧困世帯のための公的保健医療サービスの利用者負担免除策（無料診療カード）について、インドネシアではいかなる運用上の問題があるのかについて事例をもとに明らかにする。研究 2 では、利用者負担導入後の公的保健医療サービス利用者減少の背景にある費用負担額設定の際の需要予測に用いられている支払い意思額 (Willingness to pay; WTP) を尋ねる仮想評価法 (Contingent Valuation Method; CVM) 利用の問題点について事例をもとに明らかにする。

研究 1：インドネシアにおける貧困者の利用者負担免除策の浸透状況

(対象と方法)

インドネシア共和国の G 村、N 村を選定し、相対的貧困世帯 (G 村:34 世帯、N 村:26 世帯) をウェルス・ランキングによって選出し、質問票に基づき訪問面接調査を行った。

(結果)

無料診療カードの運用状況に関する調査結果から、G 村では全世帯のうち 24%、N 村では 22% に無料診療カードが支給されていた。相対的貧困世帯に対する無料診療カードの支給状況を見ると、G 村においては 56% に対して支給されていたのに対し、N 村においては 31% のみの支給であった。相対的貧困世帯で無料診療カードを支給された世帯に対し、カードの使用歴を質問すると、2 村ともに使用歴ありと使用歴なしの世帯が各々約半数ずつを占めた。隣人や親戚同士での互助慣行については、農業等については参加している一方、病気やケガに際して行っているという回答はなかった。

(考察)

「相対的貧困世帯」と無料診療カード支給対象世帯の不一致は両村とも問題である。今後、各々の地域の実情に合う方法に受益者選定方法を改善するとすれば、本調査で用いた住民参加型のウェルス・ランキングの活用が考えられる。また、カード支給対象者選定にあたり、中立的立場をとる支援者の選択も重要な問題である。また、提供側においてカード利用者に対する理解が不十分であったり、配慮に欠いていたりすることが考えられる。以上のようなプログラムの阻害要因を考慮に入れたプログラム実施が必要となる。

研究2：開発途上国の公的保健医療サービスの需要予測における仮想評価法利用の問題：インドネシアの事例

(対象と方法)

WTPを尋ねるCVMの手法は、仮想的に「あなたは、ある治療やサービスにいくら支払う意思があるか」と尋ねる方法であり、公的な意思決定の指標として用いられることも多い。WTPを尋ねるCVMの手法利用の際に、WTPは常に支払い能力額（Ability to Pay; ATP）が伴っていると安易に仮定している研究が多く、WTPを尋ねるCVMの手法による需要予測は必ずしも真の需要を表しているとは言えない可能性がある。この問題点を明らかにするために、インドネシア共和国A村の202世帯を対象とした面接調査を行い、従来行われてきた手法により計測した値による需要曲線とともに、本研究において定義づけたATPの計測値による需要曲線を引くことを試みる。CVMに用いたシナリオとして、開発途上国において重要な公衆衛生問題の一つである腸チフス罹患を設定し、受けるサービスは重症度に応じて公的保健医療3施設（村落助産師、地域保健センター、病院）とした。

(結果)

WTPを尋ねるCVMにより得た値と、本研究において定義付けたATPの値により2本の需要曲線を描いたところ、3施設すべてにおいて乖離を示した。また、現状でのおおよその価格帯を供給曲線として需要曲線と併記したところ、すべての施設で多くの被調査者のATPを凌駕する価格帯であることが示された。

(考察)

WTPを尋ねるCVMにより得た値と、ATPによる2本の需要曲線の乖離、および現状でのおおよその価格帯とATPとの乖離とともに、仮に腸チフスに罹患したとすると、すでに多くの住人が支払い能力を欠いていることを示す。つまり、突発的な感染症に罹患した際の世帯の危うさを示していることになる。

これまで行われてきたWTPを尋ねるCVMによって計測されてきた値の多くは、ATPではなくWTPであり、その区別がなされていないため必ずしも支払い能力に基づいた需要を示していないことになる。また、本研究においてWTPとATPおよび両者の関係に影響する変数は施設毎に異なっており、WTPは常にATPを伴っているという仮定を必ずしも支持しないだろう。

WTPを尋ねるCVMの手法を用いた調査や研究がATPの検証をしないままに、公的保健医療サービスの価格設定に用いられた場合、支払い能力のない利用者は利用を控えることになり、利用者は予想を超えて少なくなる可能性がある。また、彼らの保健医療サービスへのアクセスが叶ったとしたとしても、支払い能力以上の支払いが発生することにより世帯は貧困の連鎖に陥るリスクを負うことになる。

以上のことから利用の仕方によってはWTPを尋ねるCVMの手法は必ずしも信頼性が高いとは言えず、示された需要モデルの結果を過信するべきではない。特に開発途上国の文脈においてWTPを尋ねるCVMの手法が使用される場合には、所得階層によって支払い能力による裏付けの程度が異なる可能性に留意する必要がある。

審 査 の 結 果 の 要 旨

本研究では、インドネシアにおける公的保健医療サービスの利用者負担に関して、利用者負担免除策を貧困世帯に適用する際の問題点と、支払い意思額を尋ねる仮想評価法を利用した需要予測とそれに基づく利用者負担額の設定にみられる問題点が明らかにされた。今日、途上国では公的保健医療サービスにおける利用者負担の是非が問われており、本研究は利用者負担を導入する際の問題点を貧困層救済の立場から指摘した社会的意義の深い研究と評価できる。

平成 23 年 2 月 3 日、博士（ヒューマン・ケア科学）学位論文審査委員会において、審査委員全員出席のもと最終試験を行い、論文について説明を求め、関連事項について質疑応答を行った。その結果、一部修正することを条件に、審査委員全員が合格と判定した。後日、審査委員全員が修正を確認した。よって、著者は博士（ヒューマン・ケア科学）の学位を受けるに十分な資格を有するものと認める。