

5-4 情報による政策誘導

～低コストで大きな効果を発揮することも～

キーワード ・ベンチマーキング ・PDCA サイクル ・行動変容

●このテーマで目指すゴール

- ・情報による政策誘導とは何かを理解できる
- ・情報による政策誘導の推進を求める
- ・情報による政策誘導を提案できるようになる

患者さんからの質問

医療の質がよくなっているのか、医療問題が解決しているのか、どこに本当の問題があるのか、それがはっきりしないので、何をすればいいのか今一つはっきりとしません。

●情報による誘導とは何か

政策手段として、「5-2 法令」「5-3 補助金と診療報酬」でみた方法の他に、情報によって政策を誘導する方法があります。情報の提供によって、課題を解決することに役立てることが出来ます。

たとえば、ある良い医療行為を増やすことを誘導するのに、法令による規制などで位置づけるのは困難な場合があります。また、補助金で支援したり診療報酬でインセンティブ（誘因）をつけたりするには、何十億円や何百億円もの財源を用意しなければならないかもしれません。しかも、それだけで狙ったような効果をもたらせるかどうか分かりません。それに比べて、情報提供策ならば、既存の情報を既存のルートで流すだけでよいときもあり、費用が格段に少なく済むかもしれません。また、むしろ誘導効果は大きい可能性もあります。

例で考えてみましょう。「7-2 脳卒中」の項目にあるように、急性期（発症してすぐ）の脳卒中治療において t-pa 治療と呼ばれる血栓溶解療法が受けられるかどうかは現在の大きなテーマです。住んでいる地域によってそのカバー率が大きく異なり、それが受けられるかどうかで救命率などが大きく変わってくるからです。t-pa 治療の“均てん化（どこでも質の高い医療が実現している状態）”を達成するには、どうすればいいのでしょうか。診療報酬でインセンティブをつける策も有効でしょう。しかし、情報提供による普及促進も効果があると考えられます。施設別、2次医療圏別に t-pa 治療の件数、実施率、カバー率などを公表すれば、影響を及ぼすことができる可能性があります。

情報の切り口は、「診療に関する情報」と「施策に関する情報」の2つの区分を意識しておきましょう。前者は、治療成績、実施されている医療の内容、治療件数などです。後者

は、施策の活動の結果（アウトプット）やそれがもたらした成果（アウトカム）などです。医療の現況データは、「3-4 目標設定」で見たように、ストラクチャー（構造）指標、プロセス（過程）指標、アウトカム（成果）指標に、しばしば3分類されます。

では、情報はどのように活用されるのでしょうか。図1を見てください。患者経路、医療提供者経路、行政経路、メディア経路などの影響ルートが考えられます。

診療に関する情報の例として、施設別治療成績が開示されていたとしましょう。患者は、より治療成績がよく結果的に医療費が安い施設に集まるかもしれません。医療者は、施設別成績のベンチマーキング（成績を比較できるようにしてフィードバックすること）を見て、成績の悪い施設が奮起して成績を改善しようとするでしょう。行政は、成績格差が小さくなるような施策を打とうとします。メディアは格差を報道し、先にみた患者、医療提供者、行政の行動を加速させることができるでしょう。

施策情報の例として、地域別のがん検診率が分かりやすく提供されていたとしましょう。がん検診率が著しく低い地域では、住民が、検診対策の強化を望む行動を起こすことが考えられます。医療提供者が、汚名返上しようと、プロジェクトチームを組むこともあるでしょう。行政は、近隣の市町村に負けないように、対策を強化するのではないのでしょうか。メディアは、検診率の低い町の見解について記事を書くでしょう。

このように、情報は各立場の意識変容や行動変容をもたらします。政策を向上させたり、ひいては医療の質を高めたりします。しかも、情報は小さな費用で大きな効果をあげることがありえます。ただし、データが間違っていたり、偏った一部の情報が独り歩きしたりすると、不適切な行動を誘発することもあるので、そうした点へは留意が必要です。

●情報による誘導の現状と課題

近年、行政は情報による政策誘導のための基盤を強化しています。表1に見られるような、さまざまなアプローチが生まれてきています。かねてから情報提供による医療の改善効果は指摘されてきましたが、なかなか大きな進展が見られませんでした。しかし、表1のような基盤や仕組みが総合的に整備されることで、実現する好機が到来したと言えるかもしれません。しかし、それが現実のこととなるかどうかは、次のような課題や障壁をクリアできるかどうかにかかっています。

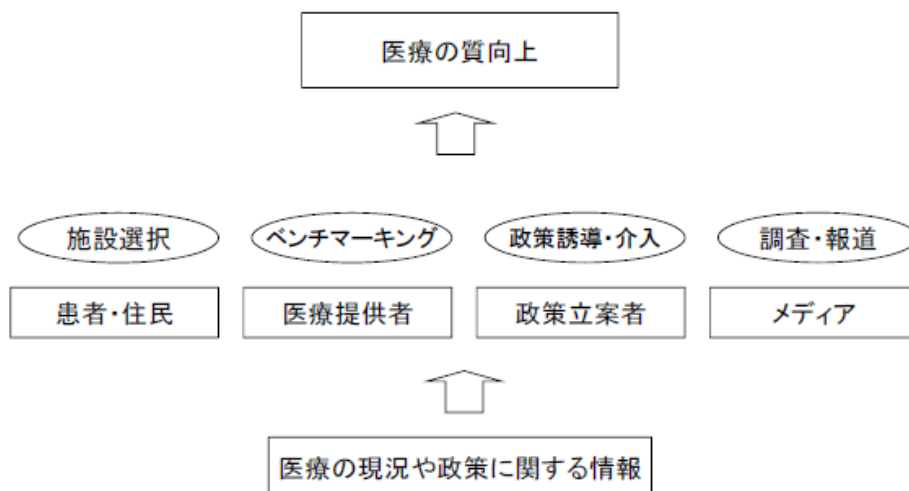
まずは全体戦略の策定です。だれがどのような努力をどのようにすれば、いつどのようなデータ活用が実現して、だれにどのようなメリットがあるのか、といった全体像の共有が重要です。次にデータを収集する体制づくりです。これまで日本ではデータの計測に労力を掛けることに関する理解や関心が高くなかったため、それを可能にするための費用や体制づくりも欠かせません。また、意識改革も重要で、医療現場や行政現場への研修なども必要でしょうが、この点については、効果を生む好事例が共有されることで急速に進展する可能性があります。データの扱い方や社会への活用の仕方を設計するには、欧米に比べて少ない公衆衛生や医療現場業務改革の専門家などの人材の強化も欠かせません。

●アドボケートにできること

では、アドボケートには何ができるのでしょうか。まず、自分の住んでいる地域で、自分の関心がある疾病領域に関する情報を集めてみましょう。その疾病の現況や対策のための活動を評価できるようなデータが見つかったでしょうか。どのようなデータが不足しているでしょうか。そうしたデータを作ることができるのは、だれでしょうか。このように考えていくと、それができる当事者に提案ができるようになってくるはずです。また、そうした当事者がデータを作成できるようにするためには、どんな環境整備が必要でしょうか。それは、誰に提案すればいいでしょうか。考えてみましょう。

一方、アドボカシー仲間と情報の読み解き方について、勉強会を開くこともできます。行政や医療の専門家と議論する際に情報の活用法を十分に理解していると、一目置かれるかもしれません。また、専門家が作成したデータを市民に分かりやすく伝えるのも患者アドボケートの役割です。自分たちでそのためのプロジェクトをスタートすることもできます。たとえば、患者さん向けがん情報提供サイトの「大阪がんええナビ」は、患者団体と公的な病院の情報部門の協働でできたものです。病院の治療成績や機能情報などが掲載されており、地域住民の意識変容や行動変容をもたらす可能性もあります。

<図1 情報が医療に影響を及ぼす経路（概念図）>



<表1 行政によるさまざまな情報活用の兆し>

○社会保障制度改革国民会議報告書

「データの可視化を通じた客観的データに基づく政策、（中略）データによる制御機構をもって医療ニーズと提供体制のマッチングを図るシステムの確立を要請する声が上がっていることにも留意せねばならない」との記載があります。

○中央社会保険医療協議会（中医協）

医療の質に関するデータの収集と分析に基づく診療報酬の検討が進んできています。データを提出することにもインセンティブ（報酬）が着くことが増えています。また、データに基づく医療技術分析（HTA）によって費用対効果の考えの導入も検討されています。

○医療計画において

5 疾病・5 事業・在宅において、現況指標を収集した上での、PDCA（計画、実行、評価、改善）サイクルの確立が目指されており、ストラクチャー（外形）指標、プロセス（過程）指標、アウトカム（成果）指標の3点セットのデータ収集が進められています。

○がん対策において

全体目標と分野別目標に関して、アウトカム（成果）を計測するための指標セットの設定作業が進んでいます。国および都道府県で、指標設定とデータ収集に基づき、PDCA サイクルによって、政策・対策の質を高めて、アウトカムの向上を加速させる方向です。

○保険者データ

保険者機能強化の一貫として、保険者が保有するレセプトデータから、医療の質、プロセス、コストなどに関するデータを収集し、地域格差などを提示したうえで、都道府県の医療計画などに意見を述べようとする動きが起こってきています。

○データヘルス計画

保険者のもつ加入者の健診データとレセプトデータによる受療記録などを合わせて分析することで、重症化リスクの高い人を早期に治療することなどにより、重症化を予防しようとする活動です。国保でもデータを活用した「国保ヘルスサポート事業」が始まります。

○がん登録法の制定

がんに関する疾病登録の仕組みを全国的に整備するための法律が議員立法で成立。罹患率（および進行度）、生存率、死亡率などが、がん種別、男女別、地域別、進行度別などで分析できることになり、がん対策のPDCA サイクル向上に活用される道が開けました。

○科学技術イノベーション総合戦略

重点的取り組み事項として「健康、医療、介護分野へのIT（情報技術）を活用した地域包括ケア等の推進」が入りました。その一環として「介護・医療関連情報の『見える化』の推進」などに取り組むこととなっており、厚労省での試行的事業などが進んでいます。

◇ さらに詳しく知りたい方のために

- ・社会保障制度改革国民会議報告書

<http://www.kantei.go.jp/jp/singi/kokuminkaigi/pdf/houkokusyo.pdf>

- ・「PDCA サイクルについて」（22～26 ページ）（厚生労働省 医療計画ページ資料から）

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/iryuu_keikaku/dl/shiryuu_a-2.pdf

（すべて 2014/03/22 アクセス）