

医療適正性評価の参加と公開



김계숙 (金ケーソク) 室長 健康保険審査評価院 評価企画室

1.はじめに

最近保健・診療政策決定過程に直接参加しようとする国民と医療界の要求が急増している。このような雰囲気を反映するように保健福祉関連学会は保健・医療政策参加関連を主題にセミナーが相次いで開いている。健康保険審査評価院(以下、審査評価院)も2012年11月に消費者市民の集まり、韓国消費者生活研究院、緑色消費者連帯、健康世上ネットワーク、韓国患者団体連合会と業務協約(MOU)を締結するなど保健・診療政策に国民と医療界の参加の拡大に努力している。

今後保健・医療政策、特に適正性評価領域での国民と医療界の参加機会保障要求は継続して高くなることが予想されている。ここに適正性評価の目的、手順など一般事項と業務プロセスで利害関係者の参加現況をよく見て、今後の国民と医療界の参加拡大を通じて適正性評価をさらに発展できる方案に対して考察する。

2. 適正性評価概要

가. 適正性評価の目的

適正性評価は医療機関が国民に提供する診察・手術・投薬・検査など医療サービスを医・薬学的側面の妥当性と、費用・効果的側面で評価して医療の質的水準向上と費用負担の適正化をはかることを目的としている。

나. 適正性評価の発展過程

適正性評価は2001年に薬剤給与、社会福祉法人療養機関、血液母細胞移植機関など医療利用度を主として始まり、2004年から虚血性心疾患評価を筆頭に医療利用度を中心に評価して臨床質評価に転換された。2007年には加減支給試験事業と療養機関質向上支援事業をするなど、医療の質向上のための多くの方案が具体化され、2008年には急性期疾患診療に限った評価が療養病院長期診療部門と高血圧など慢性疾患診療部門までを包含した。

評価領域が徐々に広がる中で、2012年には重症慢性疾患領域の大腸癌、高血圧、糖尿病など総21項目に対して評価を実施した。類似診療領域を一つで縛る統合評価指標と機関単位の死亡率、再入院率など一般質指標も開発して医療機関単位の成果評価のための基盤を用意しようとした。また肺癌、喘息、7疾病群包括数価(病院・医院対象)など3項目に対する予備評価を進行した。

表1. 2012年度評価現況

| 評価項目 | 評価対象機関 | | | | 評価部分 | | | |
|------|---------------|------|----|----|------|----|----|----|
| | 上級総合 | 総合病院 | 病院 | 医院 | 療養病院 | 構造 | 過程 | 結果 |
| 入院 | 急性心筋梗塞症 | ○ | ○ | | | ○ | ○ | ○ |
| | 急性期脳卒中 | ○ | ○ | | | ○ | ○ | |
| | 手術の予防的抗生剤使用 | ○ | ○ | ○ | | | ○ | |
| | 帝王切開分娩 | ○ | ○ | ○ | ○ | | | ○ |
| | 診療量 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | ○ |
| | 大腸癌/乳房癌(2項目) | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | 胃・肝癌診療結果(1項目) | ○ | ○ | ○ | ○ | | | ○ |
| | 冠状動脈迂回路術 | ○ | ○ | | | ○ | ○ | ○ |
| 外来診療 | 薬剤給与(6項目)* | ○ | ○ | ○ | ○ | | ○ | |
| | 血液透析 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | 糖尿病*** | ○ | ○ | ○ | ○ | | ○ | |
| | 高血圧*** | ○ | ○ | ○ | ○ | | ○ | |
| | 幼少児中耳炎抗生剤 | ○ | ○ | ○ | ○ | | ○ | |
| 診療長期 | 療養病院 | | | | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | 医療給与精神科 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |

- * 薬剤給与：歯科病院、歯科医院、保健機関（保健所、保健地所、保健医療院）含む
- ** 糖尿病：保健機関（保健所、保健地所、保健医療院）含む
- *** 高血圧：保健機関（保健所、保健支所、保健医療院）を含む

다. 適正性評価遂行手順

適正性評価は、評価対象の選定及び予備評価、年間評価計画公開、詳細評価計画公開、資料回収及び調査、評価結果分析、評価結果通報及び公開、事後管理等、7段階の手順を経て行われている。評価計画樹立、評価指標開発、評価結果公開など主要事案に対しては医療界、消費者団体、学界、政府などで構成された中央評価委員会の審議を通して決める。

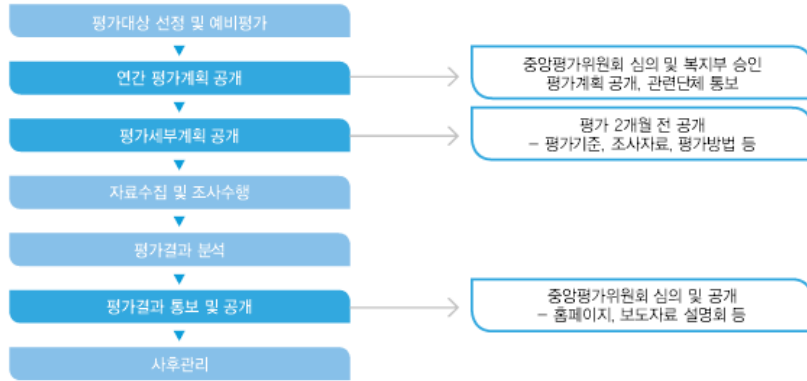


그림 1. 적정성 평가 수행절차

| | |
|----------------|------------------------------------|
| 평가대상 선정 및 예비평가 | |
| 연간 평가결과 공개 | 中央評價委員會審議及び福祉部承認 평가계획 공개、関連団体通報 |
| 평가 세부 계획 공개 | 평가 2月前公開、평가基準、調査資料、評価方法など |
| 자료 수집 및 조사 수행 | |
| 평가 결과 분석 | |
| 평가 결과 통보 및 공개 | 中央評價委員會審議及び公開 홈페이지、報道資料、説明会等 |
| 사후 관리 | |

图1 適正性評価遂行手順

라. 適正性評価結果活用

適正性評価結果は国民、医療機関、政府などに提供されて診療利用選択情報、診療質向上のためのベンチマーキング資料、政府政策資料及び審査評価院の審査など内部業務と連携されるなど多様に活用されている。

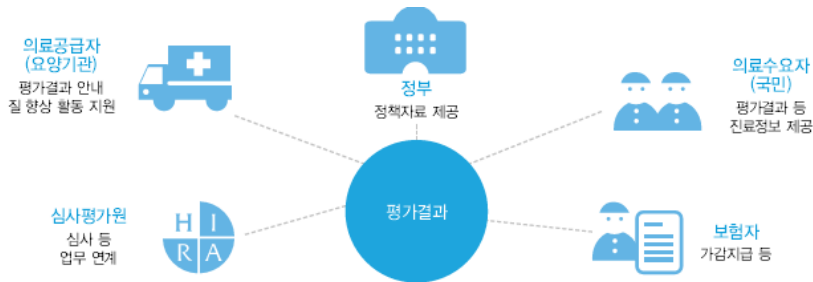


그림 2. 적정성 평가결과 활용

| | | |
|-------------------------------|--------------|--------------------------|
| 医療供給者（療養機関） 평가結果案内、質向上活動支援 | 政府 政策資料提供 | 医療需要者（国民） 평가結果等診療情報提供 |
|-------------------------------|--------------|--------------------------|

| | | |
|------------------|------|--------------|
| 審査評価院 審査等業務連携 | 評価結果 | 保険者 加減支給等 |
|------------------|------|--------------|

図2 適正性評価結果活用

3. 適正性評価の参加と公開現況

가. 評価計画段階

審査評価院は評価基準、調査資料、評価方法推進日程など細部評価計画を評価実施の最小 2ヶ月前に公開して療養機関が評価に事前に準備するようにするなど前向き評価を実施している。

このような評価計画は医療界、消費者団体、政府などが参加する中央評価委員会の審議を通して定め、ホームページ、報道資料、説明会などを通じて国民と医療機関に公開している。

나. 評価基準開発段階

評価基準は専門家諮問会議、オンライン意見収集(Public Comment)、中央評価委員会、専門学会など外部機関での研究を通じて開発されている。

表 2. 意見収集窓口現況

| |
|--|
| <p>専門家諮問会議体</p> <ul style="list-style-type: none"> ○評価基準開発など評価過程で必要な場合は専門学会、学界などの専門家で構成された諮問会議体を通じて医・薬学的専門分野に対する意見収集。 <p>中央評価委員会</p> <ul style="list-style-type: none"> ○国民健康保険法第66条に基づいて効率的な評価業務遂行のために診療審査評価委員会内に中央評価委員会を設置 ○医薬系団体、消費者団体、保険者団体、国民国民健康保険公団及び健康保険審査評価院理事会が推薦、委員長 1人と 21人の評価委員を構成 ○評価計画など評価と係わった重要な事項を審議 <p>オンライン意見収斂(public comments)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○予備評価などで開発した指標を健康保険審査評価院ホームページを通じて 30日間意見収 ○専門家自問会議を通じて検討・補完 |
|--|

審査評価院は評価項目別で関連専門学会、学界などの専門家に構成された専門委員会を通じて医・薬学的側面で評価基準、指標開発などに対して検討している。また、新規評価項目基準開発や既存項目の評価基準または指標の変更が必要な場合にはオンラインを通じる意見収集手順書(Public Comment)を経るなどこの3年間に血液透析、大腸癌、乳癌、虚血性心疾患など 4項目の評価に全143件の意見を受けて評価に反映した。医療界、消費者団体、政府などで構成された中央評価委員会でも評価基準及び指標選定など評価と係わる重要事項を審議している。

当初の基準は審査評価院が直接研究を行ったが、最近では学界、医療界など外部専門機関に委託して基準を開発することによって各界の多様な意見を総合的に取り入れて評価基準の客観性と受容性を高めている。

다. 評価結果公開段階

審査評価院は中央評価委員会審議を通じて評価結果公開方法を決めており、現在、高血圧、糖尿病、大腸癌など 17項目の評価結果が同一種別、地域別に比較可能な状態で公開している。また、胃癌、心臓手術など 38の手術に対する平均診療費・入院日数情報と臓器移植術、画像治療など 15分野の特定手術・処置診療病院情報を公開することで医療の質向上を誘導して国民に有益な医療利用選択権を保障している。

帝王切開分娩率 韓国 アメリカ ドイツ 英国 フランス 機関数 公開前(04年下半年) 公開後(06年下半年)

図3. 帝王切開分娩率

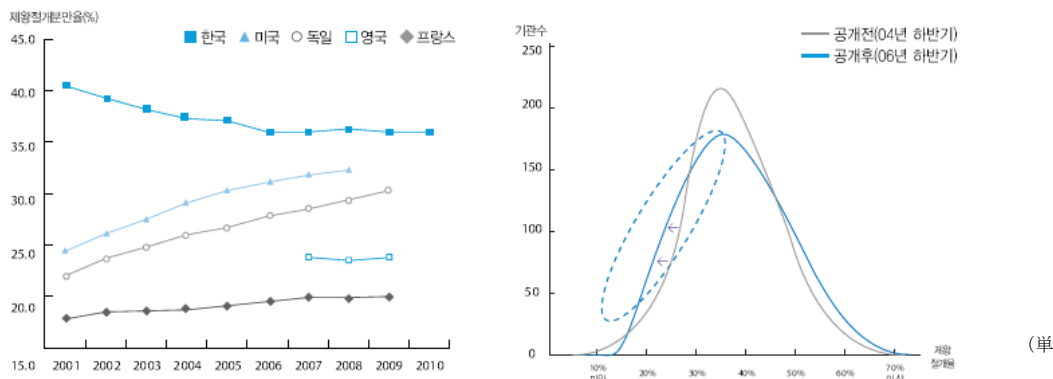
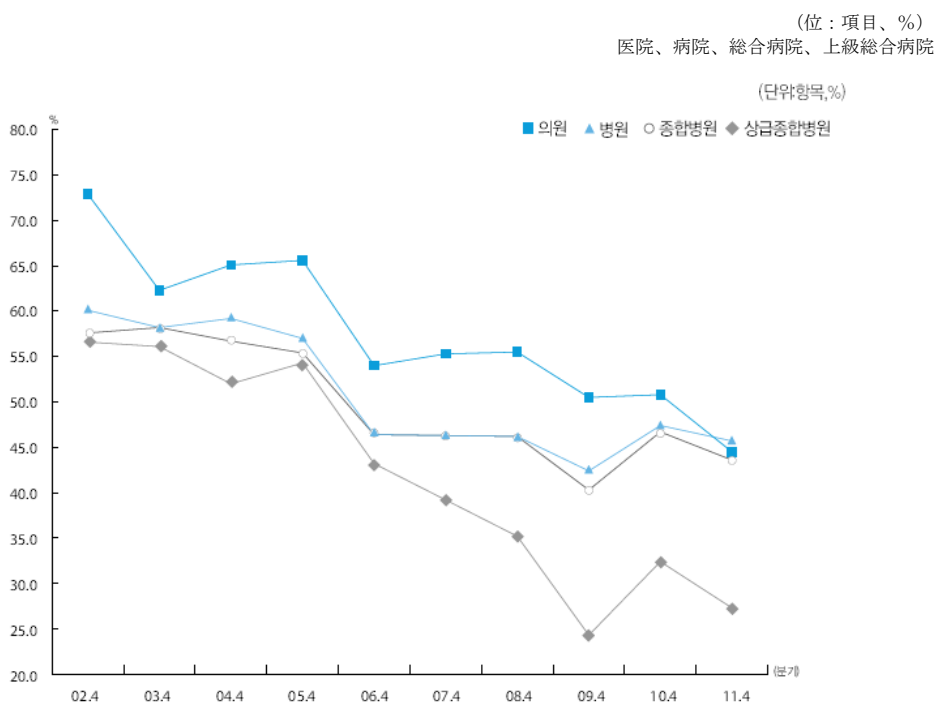


그림 3. 제왕절개분만율

このような評価資料公開によって診療の質は持続的に改善している。例えば、急性上気道炎抗生剤処方率と帝王切開分娩率評価で見るように公開前後の療養機関の変異の差が大きく減っていることがわかる。0



機関数
 公開指標

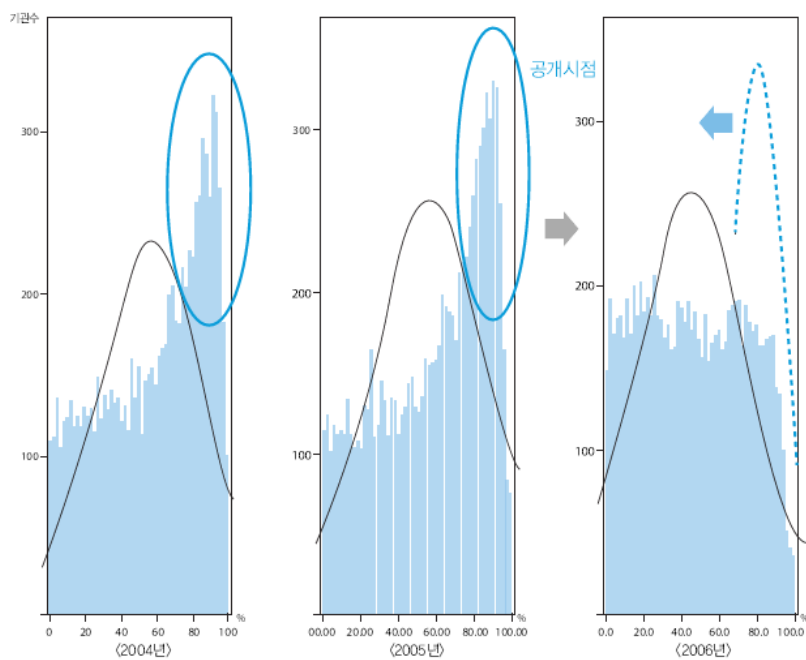


그림 4. 급성상기도염 항생제 처방률

図4. 急性上気道炎抗生剤処方率

4. 今後の適正性評価の参加と公開方向

適正性評価に対する国民と医療界の参加及び公開要求は日ごとに高まっている。国民が願う疾病または手術に対して審査評価院で評価した結果をより理解しやすい方法で公開することを目指している。医療界とは事前に十分な協議を経て評価基準、指標開発及び公開方法などが決定される。

したがって今後、審査評価院は適正性評価業務全般にわたって国民と医療界の参加機会を高めて適正性評価の客観性と受容性を高めるために次のような多様な方案を模索している。

㌰.意見収集窓口の多様化

評価領域選定、評価基準開発、公開方法選定は国民、医療界、学会などの意見を積極的に取り集める予定である。国民の実質的な参加のために委員会性格の参加機構を新設する方案と評価計画、基準開発関連事項に対する事前予告制度の立法を検討している。

また現在一定期間だけ運用しているオンライン意見収集(Public Comment)方式をさらに拡大して関連団体・学会や国民の意見を常時集めるように改善する計画である。

㌱.医療界参加を通じての基準開発

評価基準や評価指標は医療界など関連学会主導で開発することとし、予備評価段階でも医療界が参加して審査評価院と共同遂行するなど、できるだけ門戸を開いて実質的に医療界とともに実施する評価を目指す。このようにすることで評価の客観性と受容性が向上すると期待している。

㌲.消費者参加評価

国民が実際に願う分野に対する情報を生産して公開するように評価領域選定時から国民の意見を反映する予定である。特に、評価指標に患者満足度、利用経験など患者経験度を反映して公開情報の価値を高めるようにする。

またホームページを通じて提供している評価資料公開画面も国民がより探しやすく、理解しやすいように全面改編する計画であり、この過程でも国民の意見を積極的に取り入れて反映する。