

8. 移植対策の推進 ②

(1) 評価対象となる施策の選定

「平成 17 年度 厚生労働省予算案の主要事項」によると、「移植対策の推進」に 27 億円の予算が要求されている。そこで、当該施策を評価対象とする。

(2) 施策の目標の明確化

平成 17 年度予算案には、当該施策の成果に関する記載がない。したがって、当該施策の目標は不明である。

(3) 評価対象となる施策に係る事業の明確化

平成 17 年度予算案において、当該施策から予算の配分を受けた事業は、「臓器移植対策の推進 (5.2 億円)」と「造血幹細胞移植対策の推進 (18 億円)」である。

本項では、「造血幹細胞移植対策の推進」事業を評価対象とする。

(4) ロジック・モデルの作成 (図 8)

「造血幹細胞移植対策の推進」事業の中間顧客は、国庫補助を受ける骨髓移植推進財団である。当該事業の最終顧客は、骨髓を必要としている患者である。つまり、白血病や重症再生不良性貧血等の血液難病患者である。

当該事業のインプットは、骨髓移植推進財団の業務に対する国庫補助である。当該補助金によって、ドナー登録窓口の体制の充実やドナー登録の普及・啓発が行われる。これが、当該事業のアウトプットである。

ドナー登録窓口の体制の充実やドナー登録の普及・啓発により、予測される中間アウトカムは、ドナー登録の申込者数の増加である。そして、ドナー登録者の増加が、骨髓の提供件数の増加に繋がる。最終的には、血液難病患者の治癒率の向上というアウトカムが表れるであろう。

(5) 事業の目標の設定

当該事業の目標は、「血液難病患者への骨髓の提供件数を増加させること」とする。当該目標は、ドナー登録の窓口体制の充実および普及啓発に因る当該事業の成果とし

て、期待されている事象であろう。一方、当該事業の最終アウトカムである「血液難病患者の治癒率の向上」では、移植に適したさい帯血の確保状況などが、大きな要因となるため、当該事業の目標として設定することが困難である。

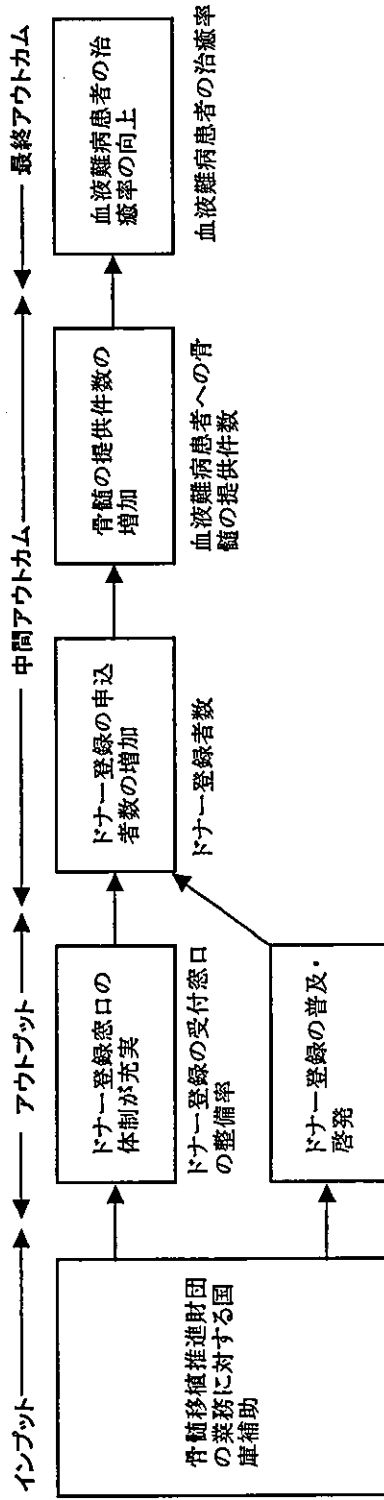
(6) 評価指標の選定

当該事業の目標の達成度を測定するアウトカム指標として、「ドナー登録者数」および「血液難病患者への骨髄の提供件数」を選定する。

アウトカム指標「ドナー登録者数」の増減の要因を説明する情報として、アウトプット指標である「ドナー登録の受付窓口の整備率」および「日本赤十字社へHLA型適合ドナーに対する検索依頼の件数」を選定する。

図8) 移植対策の推進 ②

【施策】	移植対策の推進 (平成17年度予算案:28億円)
施策目標	_____
【事業】	造血幹細胞移植対策の推進 (平成17年度予算案:18億円)
事業の顧客	【中間顧客】 骨髓移植推進財団 【最終顧客】 白血病や重症再生不良性貧血等の血液難病患者
実績目標	血液難病患者への骨髓の提供件数を増加させること
評価指標	【アウトカム指標】 ドナー登録者数, 血液難病患者への骨髓の提供件数 【アウトプット指標】 ドナー登録の受付窓口の整備率, 日本赤十字社へHLA型適合ドナーに対する検索依頼の件数



日本赤十字社へHLA型適合ドナーに対する検索依頼の件数

【参考資料】
 1) 厚生労働省「平成17年度 厚生労働省予算案の主要事項」2004
 2) 骨髓移植推進財団「日本骨髓バンク(JMDBF)http://www.jmdp.or.jp/
 3) 厚生労働省「全国厚生労働関係部局長会議資料」2003

【事業】造血幹細胞移植対策の推進 (18億円)
 既存の骨髓ドナー登録者の意識啓発を図るとともに、ドナー登録窓口体制の充実により、骨髓ドナー登録者の確保を図る。また、より移植に適した細胞数の多いさい帯血の確保を図る。

【出典】厚生労働省「平成17年度 厚生労働省予算案の主要事項」2004

D. おわりに

施策の成果を測定して評価するためには、当該施策に予算が配分された時点で、施策の成果を示した目標が必要である。施策に期待する成果が明確になっていない場合は、既に施行されている施策の業績の良し悪しを判断する基準がないといえる。

そのため、本来、期待する成果が明確になっていない施策は、予算を配分する理由が無い。つまり、そのような施策には存在意義が無い。よって、厚生労働省が、実績評価の実施によって施策の成果を測定し、成果指向型の施策運営やサービス提供を目指すためには、あらかじめ成果について検討がなされた施策を策定する必要がある。

具体的には、厚生労働省が、施策の予算要求を行う前に、当該施策に係る全事業のインプットからアウトプット、アウトカム（成果）までの流れを理論的に明らかにし、施策の成果を確認すべきということである。つまり、施策の事前評価としてセオリー評価が実施されるべきである。セオリー評価の結果は、施策の予算を要求することの正当性を示すと同時に、適切な実績評価の実施を促進する。そして、セオリー評価の成果物であるロジック・モデルは、実績評価の実施に際して、長期的な視野に立って毎年度の達成すべき目標を設定することができる。また、当該目標の達成度を測定するための評価指標の選定ができる。

しかしながら、厚生労働省において実際に施行されている施策は、施策の成果を示した目標が少ない。その対応策としては、既に実施されている施策に係る全事業のロジック・モデルを作成することでの対応が考えられる。その結果、複数の事業に係る共通の最終アウトカムが、施策の目標となるであろう。

今後、厚生労働省では、実施中の施策について、セオリー評価の結果を踏まえて実績評価を実施し、当該評価の結果に基づいて既存の施策の軌道修正を行っていくことが妥当であろう。

3. 厚生統計データを用いた政策評価指標の検討

分担研究者 福田 敬（東京大学大学院薬学系研究科）

研究協力者 高取 拓史（東京大学大学院医学系研究科）

研究要旨

医療における政策評価指標を、既存の厚生労働統計を活用して充実させることを目的とした。厚生労働省による医療施設調査および病院報告の個票の一部を用いて、新たな政策指標について検討したところ、これらのデータから指標を作成し、経年的な変化を観察することにより、政策評価に有用であることが示唆された。

A. 研究目的

実績評価に用いるべき指標としては、本来あるべき指標を検討することとともに、現行実施されている厚生労働統計を活用することも重要であると考えられる。平成 15 年度研究において、厚生労働省が実施している既存の調査統計資料から利用可能と考えられる指標を検討した。本年度は、調査の個票を用いて分析し、政策評価指標としての妥当性を検討することを目的とした。

B. 研究方法

厚生労働省が実施している統計資料のうち、平成 15 年度の検討結果を基に、医療提供体制に焦点を当て、医療施設静態調査および病院報告の一部項目について、目的外使用の申請を行い、評価指標の算出と他の変数との関連から妥当性の検証を行った。

評価指標としては、1) 政策目標に沿った評価指標、2) 医療資源の効率的な使用に関する新たな指標の 2 点を中心に検討した。

1) については、既存の政策目標に沿った政策評価指標を充実させるために追加できる指標を検討することを目的としている。これは、厚生労働省が掲げている政策評価における施策目標については、既存の調査データを個票レベルで再集計して用いることにより、

適切な評価指標が検討できるものも少なくないと考えられるためである。

2) については医療資源の効率的な使用に関する新たな政策評価指標を検討することが目的であり。医療機関が、医療資源（医療機器や人員など）を投入することにより、例えば、医療設備の効率的な使用、医療機関の連携のような指標群を想定し、政策指標として妥当かどうかを検証する。また、医療資源の投入の効果が患者数に影響を与えるタイムラグを考慮して、時期をずらして分析する。

評価指標としては、単年度の値ではなく、複数年度での変化を観察する方が適切と考え、分析の年度は、昭和 62 年から平成 14 年の 6 回分とした。

C. 研究結果および考察

評価指標としては、以下の 2 種類について検討した。

1) 政策目標に沿った評価指標

基本目標 1「施策目標 1 における評価指

標追加案」の施策目標 1-1「日常生活圏の中で必要な医療が提供できる体制を整備すること」において、現在の評価指標は「病院不足地域の数」である。しかし、医療施設静態調査を用いれば、追加指標として、例えば、「診療科目（単科）別の一般病院数」が考えられる。そこで、この指標と他の変数との関連や年次推移を見て、指標としての妥当性を評価することができる。以下、同様に、下の追加指標について、他の変数との関連や年次推移から指標としての妥当性を検討した。

施策目標 1-1「日常生活圏の中で必要な医療が提供できる体制を整備すること」

追加指標「診療科目（単科）別の一般病院数」

調査事項…一般病院数、診療科目

分析方法…診療科目別、二次医療圏・市区町村別に集計

施策目標 1-2「医療機関の機能分化と連携を促進し、医療資源の効率的な活用を図ること」

追加指標「病床種類別の病院数」

調査事項…病院数、病床の種類

分析方法…病床の種類別、二次医療圏・市区町村別に集計
追加指標「病床の種類別の病床数」
調査事項…病床数、病床の種類
分析方法…病床の種類別、二次医療圏・市区町村別に集計

施策目標 1-3「救急・災害医療体制の整備を図ること」

追加指標「救急告示病院数」

調査事項…病院数、病床の種類、救急告示の有無

分析方法…病床の種類別、二次医療圏・市区町村別に集計

追加指標「病床数」

調査事項…病床数、病床の種類

分析方法…病床の種類別、二次医療圏・市区町村別に集計

追加指標「人口 10 万対救急告示病院の病床数」

調査事項…病床数、病床の種類、救急告示の有無

分析方法…病床の種類別、二次医療圏・市区町村別に集計

追加指標「人口 10 万あたりの救急告示病院数」

調査事項…病院数、病床の種類、救急告示の有無

分析方法…病床の種類別、二次医療圏・市区町村別に集計

施策目標 3-1「利用者の視点に立った、効率的で質の高い医療サービスを実現するため、情報提供体制を推進すること」

追加指標「診療録管理専任従事者数」

調査事項…診療録管理専任従事者数

分析方法…二次医療圏・市区町村別に集計

これらの変数の集計結果から既存の厚生労働統計データを活用することにより、適切な評価指標を作成することが可能と考えられる。

2) 医療資源の効率的な使用に関する新たな指標

地域における病院および一般診療所の機能を主に設備および人員配置の面から区分し、

機能と患者数との関連を市区町村および二次医療圏単位で分析する。

医療機関は病院、一般診療所別に一般病床の病床規模に応じて区分し、分析する。

多くの変数から患者数との単相関を調べて変数を絞り、その後、重回帰分析を行った。解析モデルとしては、以下のものを用いた。

解析モデル

分析モデルは、以下の通りとする。

$$pt = \alpha + \sum_i \beta_i x_i + \sum_j \gamma_j y_j + \sum_k \delta_k z_k + \varepsilon$$

ただし、 pt :患者数、 x_i :医療従事者、 y_j :医療機器、 z_k :医療施設特性とする。

医療従事者については、医師、看護師、その他の専門職種の人数を、また医療機器としては、主に検査機器について検討した。

このような分析から、医療機器の地域的配置についてより効率性を高める政策の必要性と、その政策を評価するための指標を作成することが可能と考えられる。

D. 結論

既存の厚生統計資料の個票データを用いることにより、政策評価指標を充実させることが可能である。

E. 研究発表

なし

F. 知的所有権の取得など

なし