

## 医療・情報・選択

財団法人医療経済研究機構

副会長 宮澤 健一

医療システムはいま転換の曲がり角にあり、需給両面とも、その様相を強めている。需給の働きには二側面があって、①患者・医師の主体面と、②仕組みの制度面との、識別が要る。ここでは前者の主体の側に焦点づけながら、後者の仕組み面に及んでみよう。

医療供給の主体面では、医療機関と医療行動の適正化と効率化への取り組みが要請されている。また医療需要の側では、主体面での基本として「患者本位の見方」への切り替えが強く求められるようになった。聞こえのよいこうした言葉を、キレイごとに終わらせずに内実化させるためには、利用者本位の「選択」の道を開く工夫がなによりも不可欠である。「情報開示」はそのための肝要な前提となる。

情報公開には努力が要る。ごく最近、厚生省が実施を決めた「診療報酬明細書（レセプト）」の患者への原則開示は重要なものの一つである。それは医療供給側の情報独占を除き、患者の医療機関・治療法を選択にも、医療行為の適正化にも、ともに役立つ。実効性ある施行が（レセプト点検の電算化を含めて）強く期待される。さらに情報の充実には、情報開示だけでなく、新たな「情報構築」もまた不可欠である。診療・治療結果等の医療機関別の成果比較データの開発は、その重要な一例である（評価機関実施型、保険者実施型など）。また、診療所＝病院間の、紹介・連絡のネットワーク情報も、選択の要件となる。

「需要側」の情報不足が、現行アクセス制度下での患者のコスト感覚希薄と連動して、不必要な医療需要を誘発したり、過剰診療・高薬価薬剤シフトや実験的な治療の誘引に結びつきやすい弊害が指摘されている。情報開示はその対応策としても基本的なものである。それはまた、保険者が患者のエージェント機能を発揮しうるための肝要な条件でもある。医療の世界では、“供給が需要を生む”という傾向が支配するため、医療費抑制＝効率化の政策展開の本命は「供給側」にこそあり、との見方が強まっている。供給側への政策展開が実りをあげて選択への道を拓くうえでも、情報開示・情報構築とのリンクが要る。

今日、国民の不安とリスクの性格が変わり、疾病プラス介護＝福祉の要素、さらにプラス老後対処の要素が新たに加重されて、そのなかで、医療技術の高度化、医療機関の機能分担、医療環境の整備、そして終末期医療のあり方への、抜本対応が求められている。情報の開示および構築は、施策展開ならびに選択の基盤形成と、相互連関的に連動する。