

ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (UHC) に向けた学際・国際連携の取組等

社会科学の発展を考える円卓会議

「医療・健康と社会科学」

2023年1月26日（木）

本田文子

一橋大学 経済学研究科/社会科学高等研究院 教授

アウトライン

- ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (UHC)
- UHCに関する学際的研究事例
 - 事例1 : The RESYST multi-country study on Strategic Purchasing
 - 事例2 : For more than money: willingness of health professionals to stay in remote Senegal
 - 事例3 : Eliciting patient preferences for the management of sexually transmitted infections (STIs)
- 医療・健康の課題への社会科学の貢献に向けて

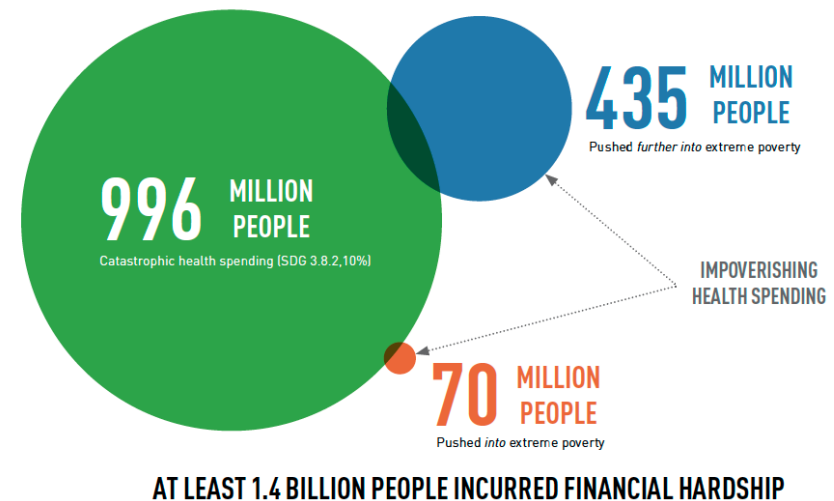
ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ

- Universal Health Coverage (UHC) : 全ての人々が適切な予防、治療、リハビリ等の保健・医療サービスを必要な時に支払い可能な費用で受けられる状態
- 持続可能な開発目標 (SDGs) ゴール3 (健康と福祉) の中で UHCの達成が掲げられる



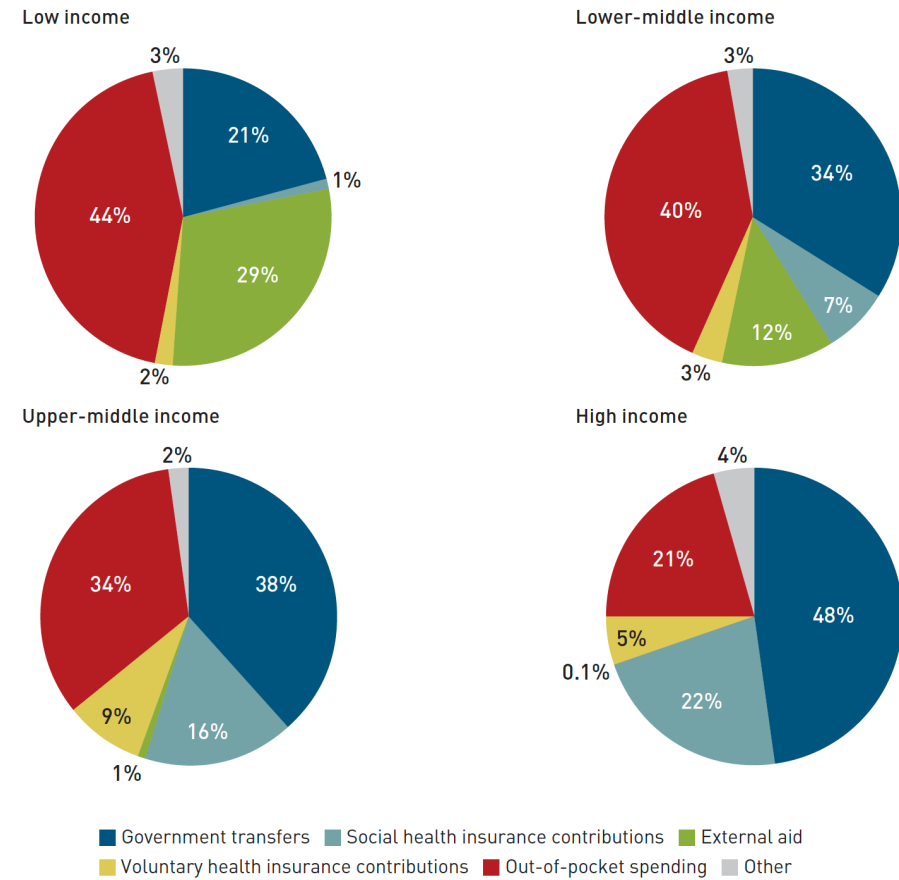
何故UHCが必要か？

- 医療費の自己負担（Out-of-pocket expenditure：OOP）：保健・医療サービスの利用の際に、患者が医療機関に、直接、支払う費用
- 高額な医療費の自己負担（Catastrophic payments）
 - 約10億人が世帯支出の10%を超える医療費負担
- 医療費の自己負担による貧困化（Impoverishment effect）
 - 約5億人が医療費負担が原因で貧困化



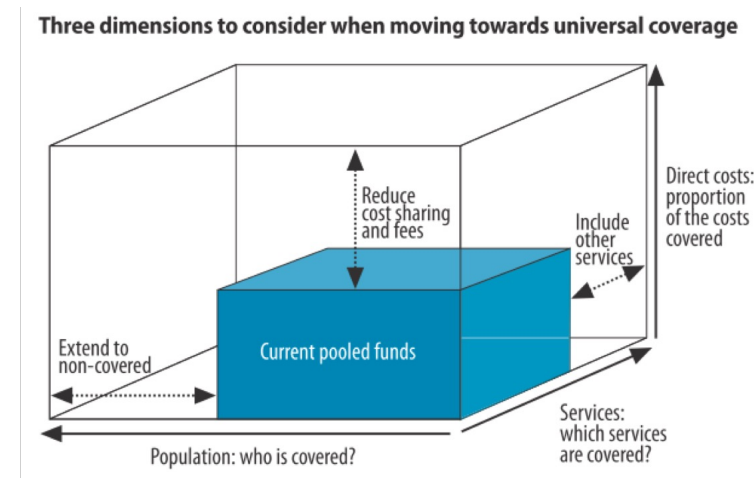
Source: Global monitoring report on financial protection in health 2021

財源別保健・医療支出 (2019年)



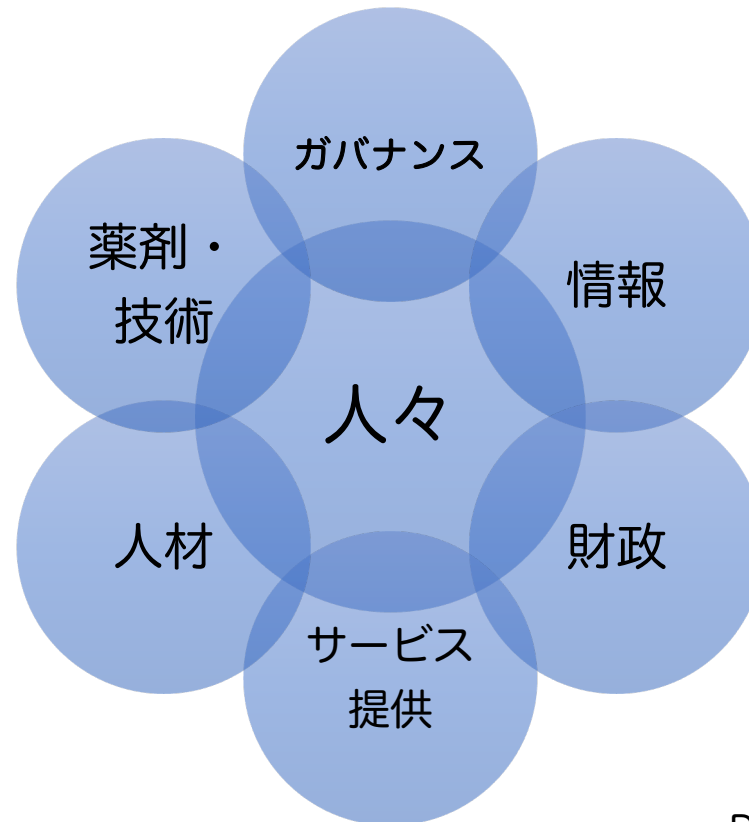
UHCが目指す政策

- 高額な医療費の自己負担から保護
(Financial Protection)
- 公的医療保険または税方式
(Prepayment System) を導入し、必要な保健・医療サービスへのアクセスを促す
 - 資源プールと再配分
 - 制度への加入を義務化
 - 医療機関への支払い制度に「Strategic Purchasing」の概念を適用し、効率的で良質な保健・医療サービスの提供を図る



Source: WHO 2010

保健・医療システムの構成要素



De Savigny & Adam 2009

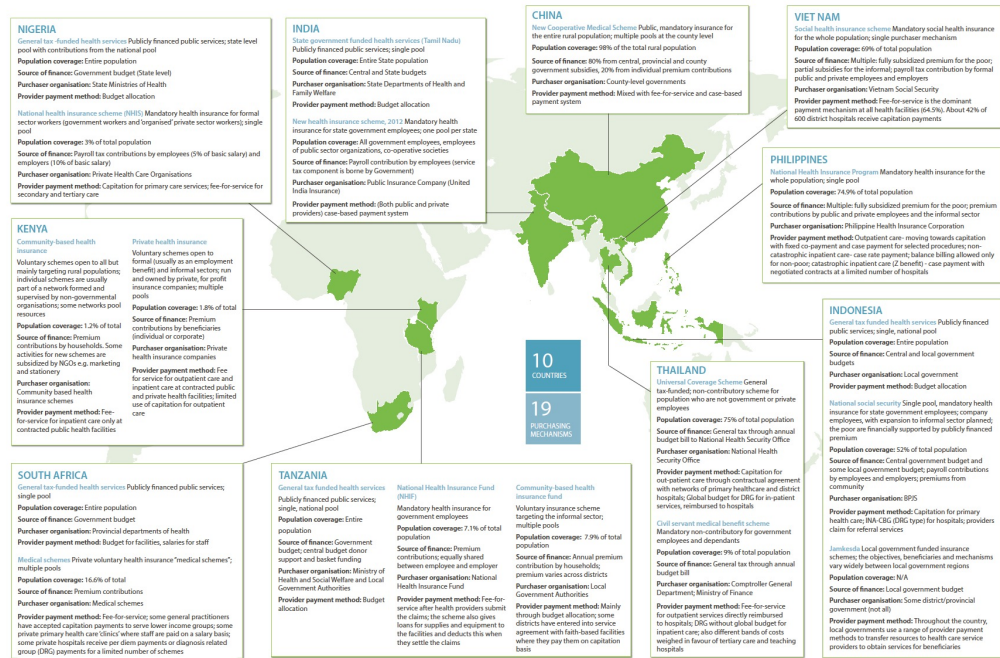
UHCに関する学際的研究事例



事例 1 : The RESYST multi-country study on Strategic Purchasing (保健・医療財政)

- RESYST (Resilient and Responsive health systems) research consortium
- 調整機関：ロンドン大学衛生熱帯医学大学院
- 助成：英国国際開発省
- 研究協力：Asia Pacific Observatory on Health Systems and Policies (APO)
- 10 研究機関との共同研究
- アジア、アフリカ 10 カ国で、診療報酬制度の機能について分析

PROFILES OF PURCHASING MECHANISMS EXAMINED IN THE STUDY





WHAT FACILITATES STRATEGIC PURCHASING FOR HEALTH SYSTEM IMPROVEMENT?

Background

A core function of health care financing is purchasing – the process by which funds are allocated to providers to obtain health services on behalf of a population. If designed and undertaken strategically, purchasing can improve health systems performance by promoting quality, efficiency, equity and responsiveness of health service provision and, in doing so, facilitate progress towards Universal Health Coverage.

Despite the important role of purchasing in health systems performance, global debates tend to focus on how to generate more money for health, and there remains considerable confusion about what purchasing entails. There is an even greater lack of understanding, and empirical work, about what is required for strategic or active purchasing.



About the research

This research project critically assessed how selected purchasing mechanisms performed in a range of low and middle-income countries from the strategic purchasing perspective and identified factors influencing that performance.

The countries included in the study are: Kenya, India, Nigeria, South Africa, Tanzania, Thailand and Vietnam. The research examined the relationships between purchasers and other groups of actors involved in purchasing mechanisms including the government, healthcare providers and citizens.

- | | |
|--|---|
| <p>1 Purchasing is an undervalued function of healthcare financing in the public integrated system.</p> <p>Public purchaser(s) are often unaware of effective use of available levers, e.g. payment, monitoring and accountability mechanisms, to improve efficiency and quality in health service provision.</p> | <p>3 The implementation of strategic purchasing in the public contract system is constrained by the absence of a shared understanding of the purchasing function.</p> <p>This has resulted in a lack of clarity in the roles and responsibilities of the government, central purchasers and purchasing administrators and incongruity between purchasing and other public policies and regulations.</p> |
| <p>2 The capacity of purchasers is important in the effective implementation of strategic purchasing actions.</p> <p>Effective implementation of strategic purchasing requires purchasers to have:</p> <ol style="list-style-type: none"> Resource capacity, with adequate financial and human resources. Technical capacity, including skills to undertake clinical quality audits and design benefit entitlements, provider payment mechanisms and determine payment rates. System capacity, through a supporting regulatory framework and information system. Network capacity, with broad networks that engage various actors throughout the health system. | <p>4 Parallel purchasing mechanisms, unless designed as part of an integrated system, can undermine the ability of purchasers to undertake strategic purchasing.</p> <p>Where multiple purchasing mechanisms operate in a health system, the signals sent by the various mechanisms and funding flows are shaped by the relative size of the funding, the payment mechanism, the services and population covered, accountability requirements, etc.</p> <p>5 All case studies revealed poor accountability to citizens.</p> <p>Policy should pay more attention to purchasing arrangements so that purchasers are required to perform their roles to fulfil their responsibilities to the people that they represent.</p> |

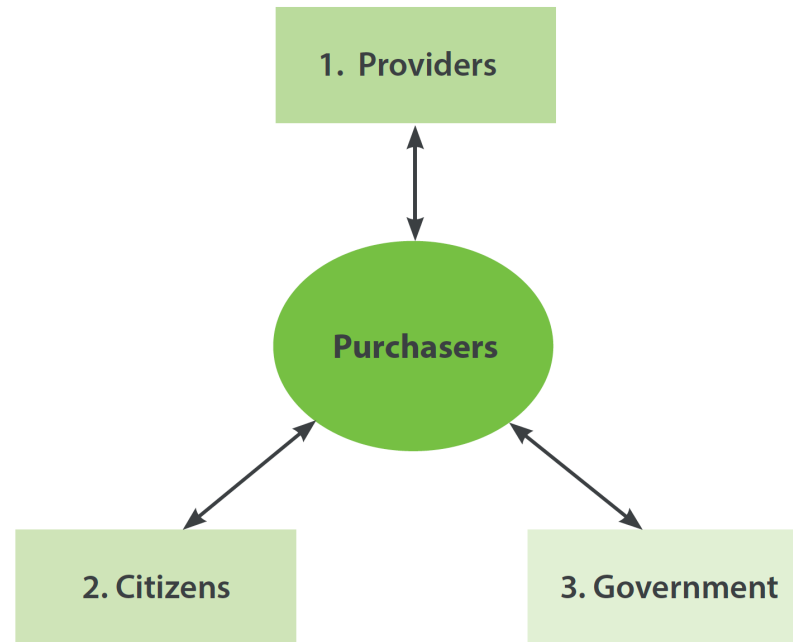


RESOURCES

- Purchasing project webpage for full list of resources at <http://resyst.lshtm.ac.uk>
- Topic overview: What is strategic purchasing for health?



The RESYST multi-country study Strategic Purchasing



事例2：セネガル共和国における遠隔地の保健・医療人材確保（保健・医療人材）

- 低位中所得国
- 人口：16.00（百万人）
- 保健・医療人材*
 - 千人あたりの医師：0.09人
（cf. 日本：2.48人）
 - 千人あたりの看護師・助産師：0.54人
（cf. 日本：12.7人）
- 保健・医療人材の地域格差**
 - 首都ダカール：千人あたりの医師数：0.2人
 - ダカール以外：千人あたりの医師数：0.04人
- 政府が、医療従事者の遠隔地勤務を促す政策を検討中
- 医療従事者の職場条件・環境の選好を明らかにし、政策の優先課題を特定
- 共同研究：セネガル保健省、ケープタウン大学、アバディーン大学、国立国際医療研究センター
- 助成：厚生労働科学研究費

*World Development Indicator (2018, 2019)

**Zurn P, Codjia L, Sall FL, Braichet JM (2010)

For more than money: willingness of health professionals to stay in remote Senegal

Table 3 Conditional Logit model

	Physician			Non-physician		
	Coefficient	SE ^a	P value	Coefficient	SE ^a	P value
1. Model parameters						
Current job condition	-0.093	0.124	0.454	-0.442	0.066	< 0.001
Period	-0.195	0.026	< 0.001	-0.172	0.016	< 0.001
Allowance	0.382	0.125	0.002	0.267	0.060	< 0.001
Equipment	0.732	0.166	< 0.001	0.577	0.066	< 0.001
Accommodation	0.274	0.149	0.065	0.180	0.061	< 0.001
Temporary with MoH	-1.071	0.182	< 0.001	-0.754	0.086	0.003
Contract with health facility	-1.849	0.259	< 0.001	-1.520	0.097	< 0.001
Contract with local authorities	-1.873	0.202	< 0.001	-1.459	0.113	< 0.001
Training	0.955	0.137	< 0.001	0.346	0.064	< 0.001
Managerial support	-	-	-	0.306	0.079	< 0.001
Professional support	-	-	-	0.043	0.071	0.542
2. Model statistics						
Respondents	55			246		
Observations	3 909			17 961		
Log likelihood	-905.98			-5 053.37		
Bayesian info criterion	1 886.40			10 214.49		

^aRobust standard errors adjusted for clustering on individual participants

- 離散選択実験：人々の嗜好や価値を計量的に分析する手法
- セネガル全14州のうち遠隔地（「生活困難地域」指定）8州でデータ収集を実施
- 公立医療機関で勤務する医師（55名）、看護師（247名）をランダムに抽出
- 現地インタビュアーによる質問票を用いた対面インタビューを行う

事例3：Eliciting patient preferences for the management of sexually transmitted infections (医療技術評価)

- 毎日、約百万人が治癒可能な性感染症に感染
 - 妊娠中の合併症のリスク
 - HIV感染リスク
- STI感染者の80%は無症状
- 低、中所得国では、資源が限られ、有症状患者の治療に重点
- 早期発見、治療一簡易迅速検査 (Point-of-Care Testing : POCT)
- ケープタウン大学の研究者が、新しい、低コスト POCTを開発 (GIFT)
- GIFT-Africaコンソーシアム
 - POCTの精度評価
 - 通常診療における実用可能性
 - POCTを導入したSTI診療ガイドラインの策定
- 研究拠点：ジンバブエ、マダガスカル、南アフリカ
- 離散選択実験を用いて、STI管理（スクリーニングと診療）に関する患者の選好を調べ、POCTを統合したSTI診療アルゴリズムの開発に役立てる

医療・健康の課題への 社会科学の貢献に向けて

- 健康科学と社会科学の協働による課題解決型研究
 - Health Policy and Systems Research (HPSR)
- 社会科学の研究領域間の協働
 - 例：GIFT-Africaコンソーシアムにおける医療人類学と医療経済学の連携
- ヘルスシステムのさまざまなアクターグループ（例：行政、市民社会、サービス提供者）との連携を可能にするプラットフォーム
- 研究成果の幅広い発信
 - わかりやすい言葉で伝える