

現行の医療計画制度の評価等について

「医療計画の見直し等に関する検討会」第1回ワーキンググループ レジюме

医療計画の評価

.....旧 国立医療・病院管理研究所、国立保健医療科学院グループによる

国立保健医療科学院
政策科学部長 長谷川敏彦

第0部 研究の課題

1. 医療計画をめぐる諸問題と研究課題
1995年（当初）から2003年（現在）へ
2. 研究課題と評価対象
政策評価 執行評価 結果評価
3. 研究内容と研究結果
国際比較、文献レビュー、アンケート調査、定量分析

第1部 政策評価

1. 政府役割評価
世界の潮流と日本
2. 国際比較
米、仏、独、台、日比較
3. 世論評価
アンケート調査（1995、2001）、文献レビュー（465文献）

第2部 執行評価

3側面

第3部 結果評価

1. 病床評価
年次変化
2. 公平評価
病床、機器格差、入院格差、医療費格差
3. 効率評価
医療費への影響
4. 質評価
手術率、在宅死亡率

第4部 総括

1. 新しい医療計画
結果重視、参加性、透明性、戦略性

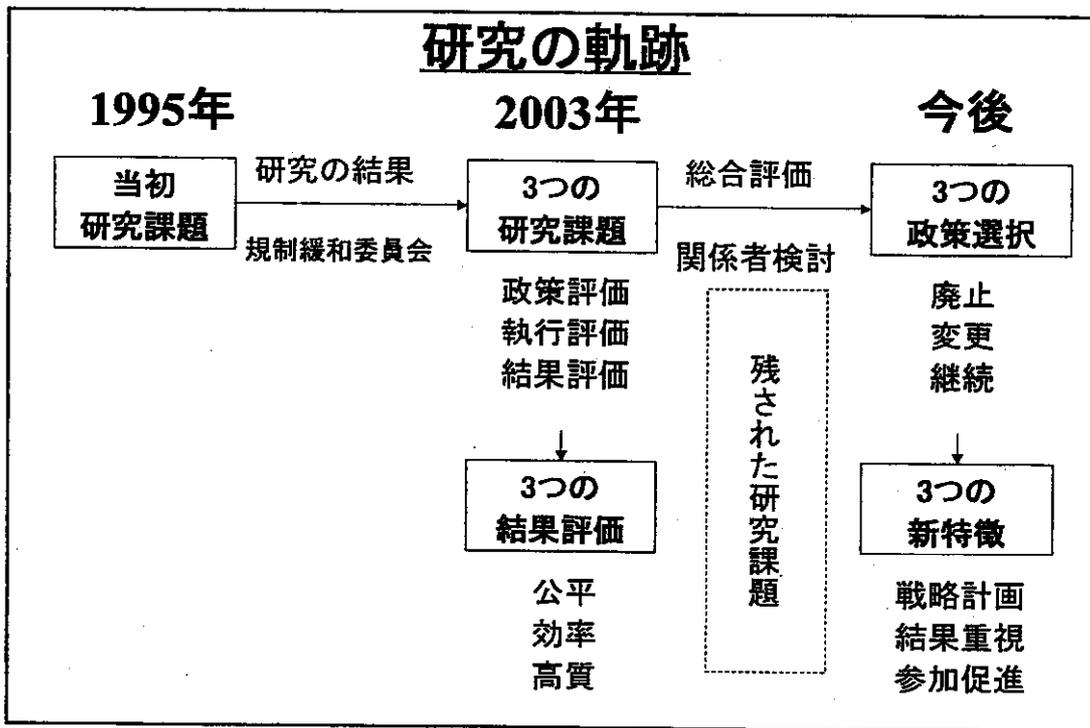
「医療計画の評価」

平成15年9月30日
厚生労働省

国立保健医療科学院
政策科学部
部長 長谷川敏彦

第0部

研究の課題



医療計画をめぐる諸問題と研究課題

1995年(当初)

松田所長	厚生省内での課題	その他 (アンケートの答え、版レビューから)	
<p>全般的問題</p> <p>競争原理喪失 質の低下 患者の苦しみ 増床 看護不足 病床の高品質化</p>	<p>政策効果有無</p> <p>一般病床算定方式</p> <ul style="list-style-type: none"> ○要素の検討 <ul style="list-style-type: none"> ・有床診療所 ・療養病床 ・特定病床 ・老人施設0.5 ○算定方法 <ul style="list-style-type: none"> ・全国との比較 ・妥当性 ・精神科病床 ・急性期 ・地域医療 ○任意の記載事項 ○数値目標の有無 ・達成の方法 ○推進誘引 <ul style="list-style-type: none"> ・計画と補助金 ・計画と診療報酬 	<p>規制はとくべき</p> <p>老人保健福祉計画及び ゴールドプランとのすり合わせ</p> <p>外国の失敗を学んでない</p> <p>介護型病床をどうするか 現状病床ベースではなく 入院発生ベースにすべき</p> <p>生活圏と行政圏の不一致 圏域設定法各県ばらつきあり 任意的記載事項推進の行政 手段がない</p> <p>評価の方法</p> <p>病床規制成功、次は医療の質 計画の内容が重要 即ち任意的記載事項の充実が必要</p> <p>計画によって競争がなくなる はずが、かえって競争が激化 「医療費は適正化」されたか 病床規制は達成されたか</p>	<p>経済的問題</p> <p>国際比較</p> <p>計画の諸項目の検討</p> <p>実証的インパクトの分析</p>
<p>実務的問題</p> <p>一般病床算定方式</p>			
<p>実証的問題</p> <p>パラドクス 「過剰地域 利用率高し」</p>			

研究課題と評価対象 (2003年現在)

政策評価

- ・政府役割？
- ・参入競争支障？
- ・国内外比較？

医療分野での役割
市場重視の是非
国際評価と国内他計画比較

執行評価

- ・策定過程は最適か？
- ・執行管理は有効か？
- ・方法手法は妥当か？

科学的根拠、参加透明性、実現可能性
目標管理、誘因設定、追跡情報
必要病床算定式、除外規定、圏域設定

結果評価

- ・公平性？
- ・効率性？
- ・高質性？

支払資源、近接性の県別格差
生産性、資産、医療費適正化
臨床指標、普及度

研究内容と研究結果

政策評価

- 政策歴史分析
- 国際比較分析
- 国内他計画分析
- 政府役割分析
- 文献レビュー
- 県関係者アンケート

財政・経済理論検討、世銀・WHO提唱分析、経済産業省報告書分析
米、独、仏、豪、台湾、韓国調査
健康日本21、地域福祉計画、すこやか親子比較
第1回1995(市場重視政策)第2回2003(見直し)
第1回1998(近藤、加藤)第2回2003(加藤、長谷川)
第1回1995(松田、長谷川敏)第2回2001(河原、長谷川敏)

執行評価

- 県関係者アンケート
- 計画レビュー
- ケース研究
- 定量分析

第1回1995(松田、長谷川敏)第2回2001(河原、長谷川敏)
第1回1995(長谷川敏、近藤)第2回未定(河原、長谷川友)
東京都、連携フィールド調査(熊本、名古屋ほか)
病床・圏域分析

結果評価

- 病床分析
- 経済分析
- 公平性分析
- 質・安全分析

(多種多数分析、参考資料)

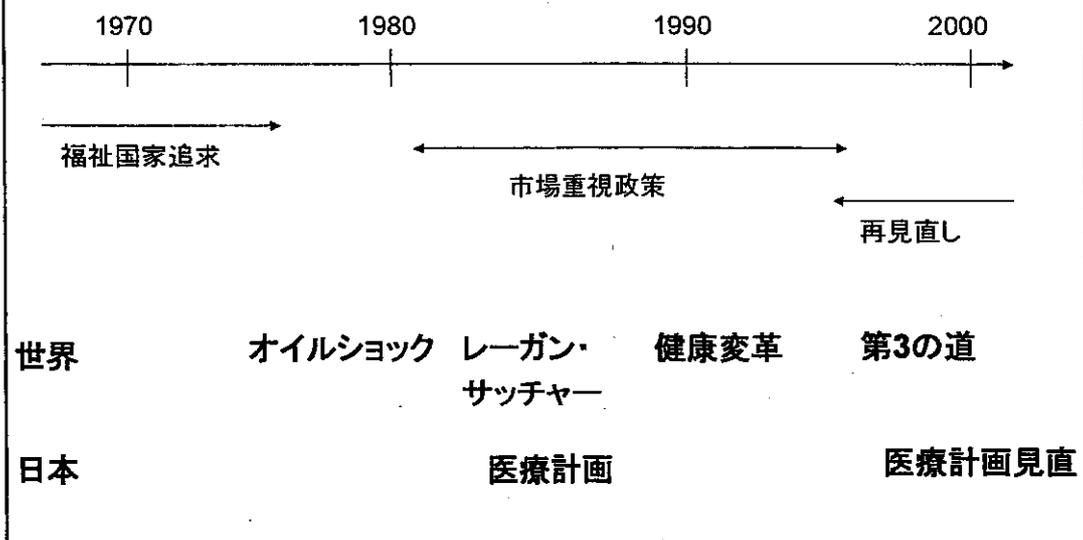
病管研、科学院グループ

A
**医療計画
の評価**

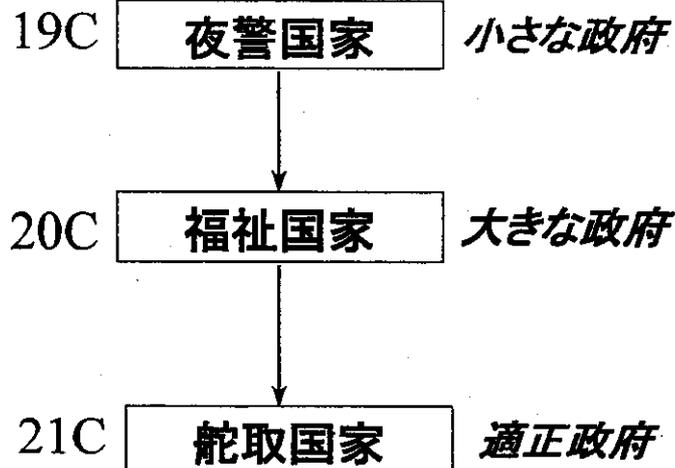
第1部
政策評価

(1) 政府役割評価

世界の潮流と日本



政府の役割の歴史的変遷



国家の役割 提言変遷

1997 「世界開発報告」 世界銀行
統治機能—Governance

2000 「世界保健報告」 世界保健機構
育成機能—Stewardship

政府の役割

スチュワードシップ
(WHO2000)

直接提供の責任と権限なし

健康結果に責任あり

提唱、調整、誘導、介入

産業育成

公平確保

経済的規制緩和

社会的規制強化

政府の手法

誘引因; 罰、金、情報

・課税

・財政補助

・許認可

・免許

・取締、罰則

・行政処分

・監視

・情報開示

・計画

・直接提供

研究報告書より

(2)

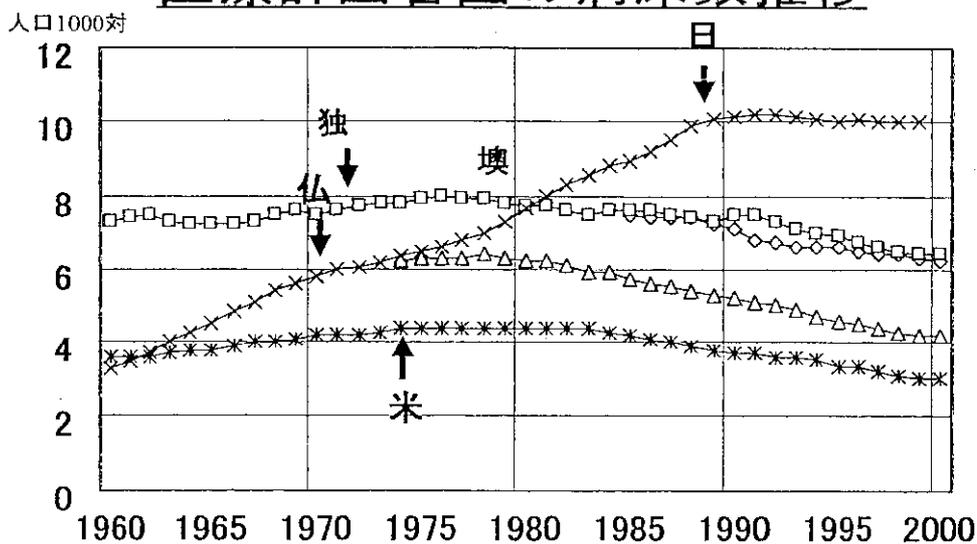
国際比較

医療計画国際比較

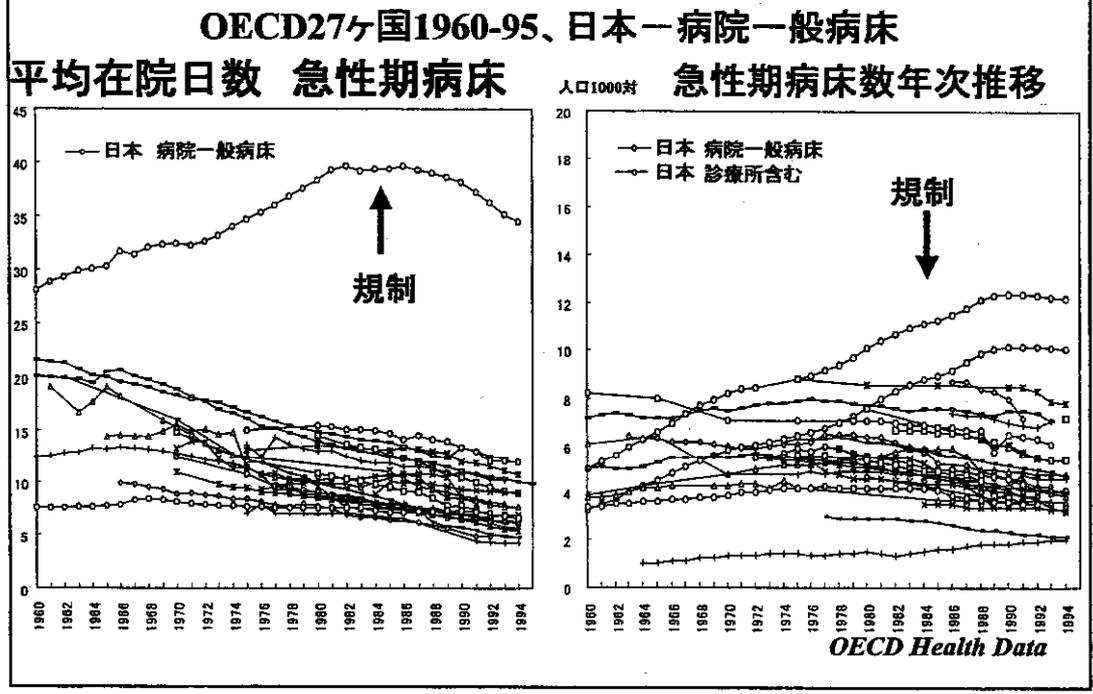
		米国	仏国	独国	台湾	日本
所有主体	全病院数 私的%	57.4	72.0	47.0	87.3	85.2
医療計画	法律名	国家医療 計画資源 開発法 1974	病院改革法 1970	病院財政 安定法 1972	医療 ネットワーク 整備法 1985	医療法改 正 1985
	現状	連邦法廃止 1986 州規制存続 (機器のみ)	強化 新計画出発 1990	維持 (医療機器 撤廃 1998)		
規制	病床	○	○	○	○	○
	医療機器	○	○	○	○	×

研究まとめ

医療計画各国の病床数推移



OECD Health Data



(3)

世論評価

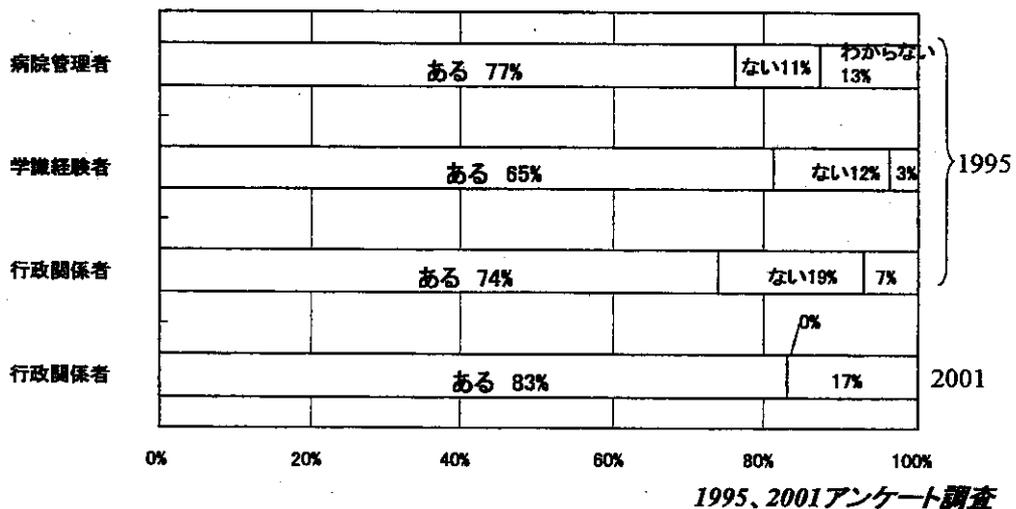
アンケート調査

都道府県医療計画についての行政官意識調査

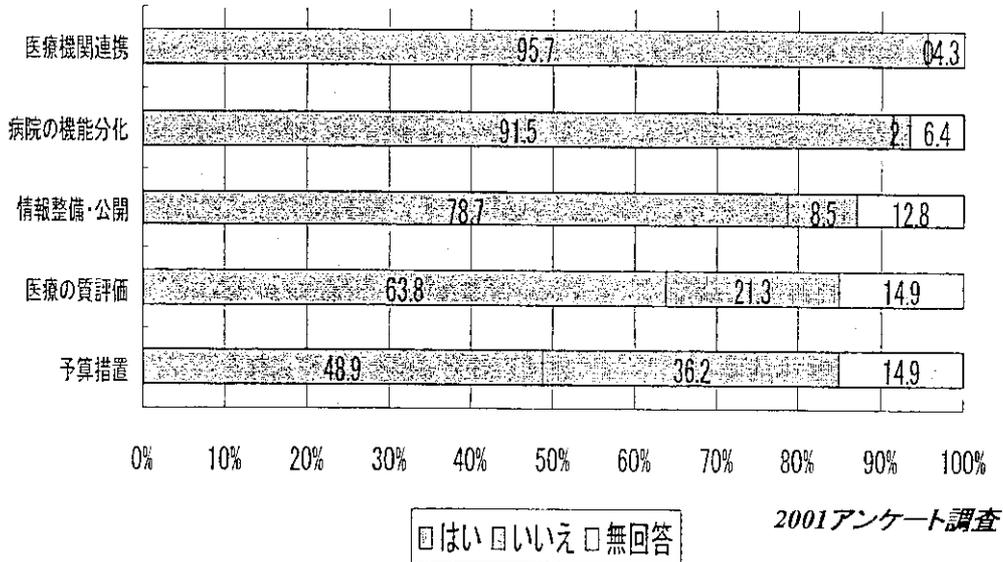
1995 病院管理者、学識経験者、行政関係者の3分野、
330人を対象とするアンケート調査

2001 時期都道府県医療計画の策定に携わった、ある
いは携わる予定の現場行政担当者、各都道府
県1人ずつ、計47人を対象としたアンケート調査

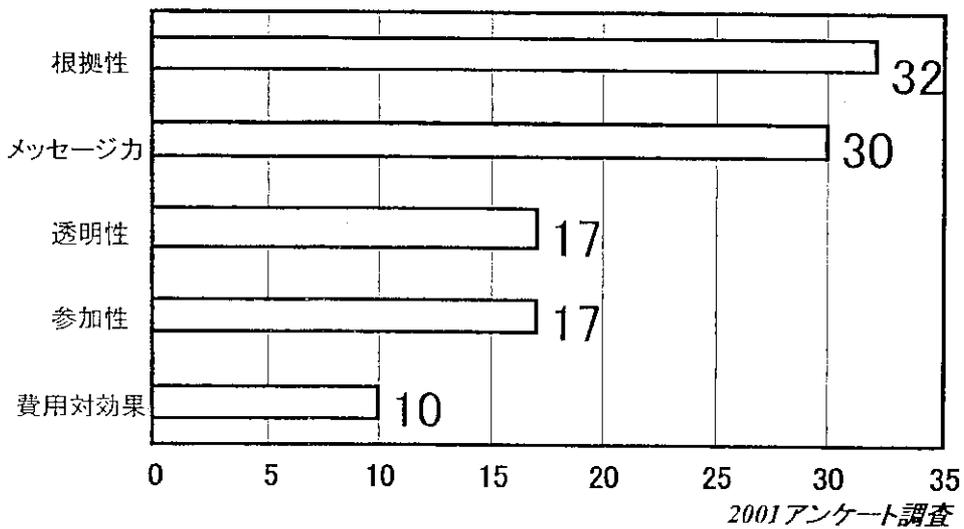
質問: 医療計画には政策的効果があると思いますか? 医療計画の政策的効果



質問:これから医療計画は何を目指すべきでしょうか?
今後の展望



質問:「良い計画」とは何を重視した計画ですか?
計画の評価側面



今後の課題と医療計画の有効性

医療計画で重点を置いた項目

- 1位-救急医療体制の整備
- 2位-地域医療連携
- 3位-適正な医療資源配置
- 4位-僻地医療の充実
- 5位-医療の質の向上

今まで達成されなかったこと

- 1位-救急医療体制の整備
- 2位-利用されない病床の減少
- 3位-適正な医療資源配置
- 4位-僻地医療の充実
- 5位-情報整備・公開

アンケート調査2001

医療計画文献キーワード・マトリックス(総括分析)

実証

圏域設定
 施設連携
 病床数算定
 機能地域分析
 アクセス
 受療行動
 施設機能
 人口特性
 地域環境分析
 死亡率
 病院機能評価

圏域設定
 配座分布
 診療機能
 地域中核病院
 2次医療圏別評価
 受療行動
 機能集積
 患者数算定法
 供給体制
 都道府県別評価
 医療圏別評価
 情報システム

論評

必要病床数
 圏域設定
 2次医療圏
 老人保健法
 プライマリケア
 病院経営
 医師会
 行政役割
 評価の基本問題
 機能連携
 地域計画概念
 情報システム
 医療費
 官僚統制
 厚生省・地方行政

必要病床数
 圏域設定
 老人保健法
 プライマリケア
 厚生省指針
 駆け込み増床
 供給体制
 医療計画論
 情報システム
 医薬分業
 医療提供体制
 病床区分
 医療法改正

報告

地域計画策定(都道府県・市町村)
 ニュータウン計画

地域医療計画(都道府県・市町村)
 個別施設、医療活動
 療養病床

1977

110文献

1985

355文献

2003

第2部

執行評価

執行評価

- ・策定過程は最適か？
科学的根拠、参加透明性、実現可能性
- ・執行管理は有効か？
目標管理、誘因設定、追跡情報
- ・方法手法は妥当か？
必要病床算定式、除外規定、圏域設定