

今後の評価方法等について

医療計画の評価について

東京医科歯科大学大学院

医歯学総合研究科 環境社会医歯学系専攻

医療政策学講座 医療管理学分野（政策科学分野）

河原 和夫

1. はじめに

第一次医療法改正によって創設された医療計画制度は、医療法のその他の規定に基づく権限と同様に都道府県を策定主体としており、国としての医療計画を定める規定はなく、記載事項の詳細は医療計画作成指針（医政局長通知）において、医療圏の設定や基準病床の算定以外にも医療施設の機能分担や整備目標、救急医療・へき地医療の確保方策といった医療対策の基本的事項が定められている。これには結果として救急医療など法に基づかない医療対策の実施方針が盛り込まれているものの、国としての整備計画という位置付けにはなっていない。

また一時期、二次医療圏ごとの地域保健医療計画の策定（平成2年健政計第46号・厚生省健康政策局計画課長通知）の指導がなされていたが、第三次医療法改正に伴う医療計画作成指針の改正以降は都道府県一体の計画や医療政策に重点化した記載が求められるようになり、医療計画に求められる記載内容は時代とともに変化してきている。

このように、特に旧任意的記載事項を中心に都道府県が主体的に策定する余地の多い性格を有しているが、多くの個別的医療対策事業は国の定める補助事業の実施要綱に沿って記載されることから、結果として都道府県としての計画の理念・目標が明確ではなく、評価も容易ではない。ここでは、特に策定・執行過程に着目した評価指標の例示を試みた。なお、いくつかの健康指標を結果評価の指標として例示したが、これは、医療計画と医療提供体制変遷の関係を明確にすることにより、評価指標としての有用性が論じられるべきであるとする。

2. 策定過程の評価

(1) 医療計画の位置付け

① 総合計画の一部を構成

- ・ 医療分野の位置付け、役割を明記しているか

② 単独計画

- ・ 総合計画との関係を明記しているか
- ・ 保健、福祉に関する計画との政策的連携・整合性が図られているか

(2) 計画への参加性・透明性

- ・ 二次医療圏計画の分権がなされているか（保健所・政令市等）
- ・ 住民の参加が確保されているか
- ・ 利害関係者への調整がなされているか

- ・ 医療審議会における審議過程を公開しているか

(3) 科学性の確保

- ・ 科学的根拠の作成を行っているか（ベースラインの設定等）
- ・ 科学的根拠に基づいた政策決定を行っているか

(4) 計画の戦略性

- ・ 課題抽出は妥当か
- ・ 課題毎に目標を設定し、解決手法を明記しているか

3. 執行体制の評価

(1) 実施計画

- ・ アクションプランが課題毎に策定されているか
- ・ 庁内各部局、出先機関等の連携が確保されているか
- ・ 市町村、関係団体との役割分担が明示されているか
- ・ 医療法に定める事項が記載されているか

(2) 執行管理

- ・ 指標のモニタリングを行っているか
- ・ 計画、実施、モニタリング、改善といった政策サイクルが形成されているか
- ・ 評価委員会を設置しているか

4. 結果（効果）評価

(1) 評価の考え方

- ・ 目標設定がなされているか
- ・ 目標設定は妥当か（医療圏の設定、基準病床の算定を含む）
- ・ 個別目標が改善されているか
- ・ 短期間での改善が困難な指標は改善プロセスが実施されているか
- ・ 健康指標、保険財政との関連が認められるか

(2) 個別政策課題ごとの指標（別添資料1）

5. 今後の医療計画の評価のあり方

医療計画の政策体系を明確にする必要がある（図1、2）。

(1) 医療計画に自律的な評価システムの記載を行う

- ・ 政策目標を設定（目的、対象、到達点、期限を明確化）
- ・ 課題ごとに政策目標の定期的評価、見直し規定を明記
- ・ 恒常的な外部評価委員会の設置
- ・ 外部評価の考え方第三者的立場であること（利害関係者の排除）
- ・ evidence-based であること（目標設定が evidence-based であることが前提）
- ・ 評価結果が見直しへの示唆をし得るものであること
- ・ 評価手法及び結果の公開を原則とするものであること

6. 国と都道府県の役割の明確化

医療計画は都道府県によって策定されるが、二次医療圏あるいは都道府県全域をみても解決しない問題がある。こうした地域で解決できない全国規模の問題については、国が積極的な役割を果たすことが期待される。

（たとえば、小児救急医療の充実、小児科標榜医療機関の増加及び小児科医の増員等）

（参考）

医療法

第一条 この法律は、病院、診療所及び助産所の開設及び管理に関し必要な事項並びにこれらの施設の整備を推進するために必要な事項を定めること等により、医療を提供する体制の確保を図り、もつて国民の健康の保持に寄与することを目的とする。

図1 医療計画の政策体系

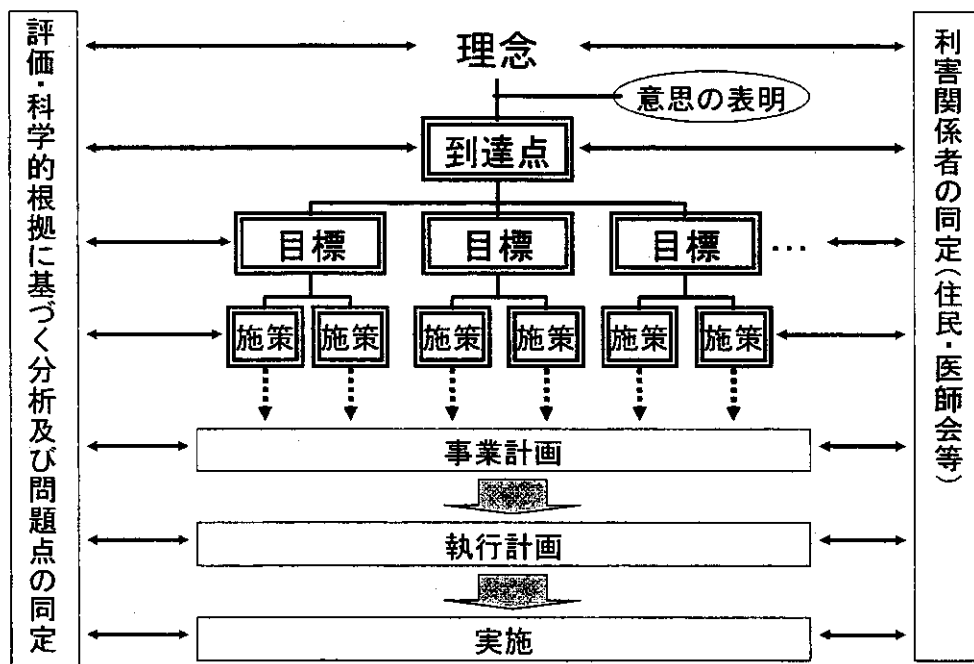
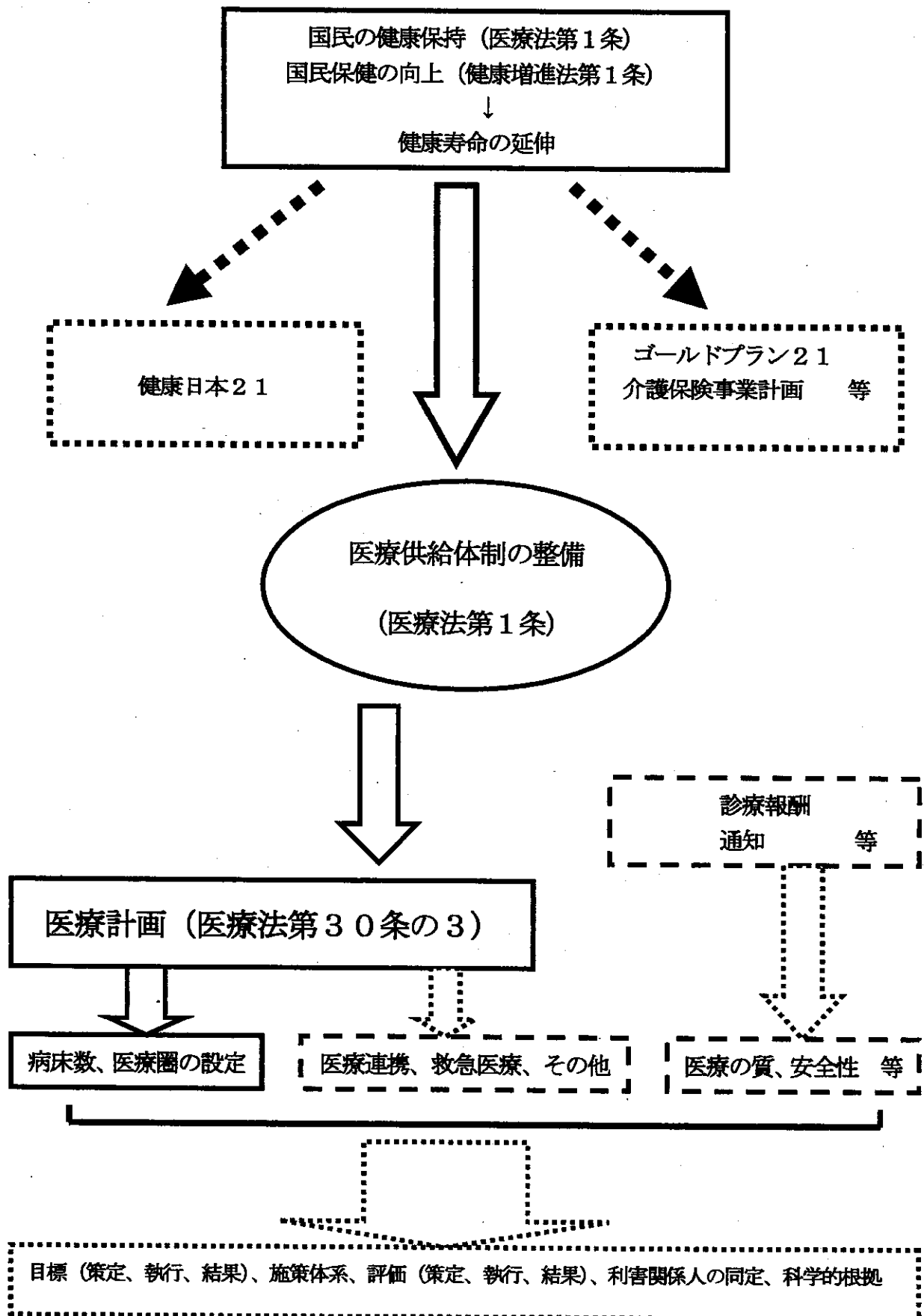


図2 医療計画の理念、目標、施策体系等の再構築



○現行の医療計画作成指針における記載事項からみた評価

※以下の事項ごとに、該当事項・目標値の設定・実施計画の有無等を精査

(1) 医療関係施設相互の機能分担及び業務連携

(ア) 三次医療圏

- ① 機能分担及び業務連携の推進方針
- ② 医療機関相互の診療機能・業務連携
- ③ 在宅医療の推進
- ④ 医薬分業の推進

(イ) 二次医療圏

- ① 医療機関相互の機能分担と業務連携
- ② 在宅医療の提供体制の整備の推進
- ③ 医歯薬連携・医薬分業の推進

(2) 医療提供施設の整備の目標

(ア) 地域医療支援病院の整備の目標

- ① かかりつけ医(歯科医)等からの紹介等、病診連携体制
- ② 共同利用の状況
- ③ 救急医療体制
- ④ 医療従事者に対する研修体制

(イ) その他機能を考慮した医療提供施設の整備の目標

- ① 医療機能の実態調査(二次医療圏及び三次医療圏)
- ② 不足している医療機能の整備方針・整備目標
- ③ 医療機能に関する情報の提供(施設、設備、症例数、
平均在院日数、紹介先とその件数及び専門職員数等)
- ④ 医療機能が、二次医療圏及び三次医療圏内でない場合の情報提供

(3) 救急医療の確保

(ア) 救急医療体制

- ① 初期救急医療機関
- ② 第二次救急医療機関
- ③ 第三次救急医療機関
- ④ 救急医療体制の一元化

(イ) 小児救急医療体制

- ① 二次小児救急医療体制

- ② 小児救急拠点病院
- ③ 小児医療相談体制
- (ウ) 病院前救護体制
 - ① MC 協議会
 - ② 救急救命士への指示体制
 - ③ 救急業務の事後評価体制
- (エ) 大規模災害・健康危機管理の医療提供体制
 - ① 災害拠点病院
 - ② 広域災害・救急医療情報システム
 - ③ 緊急時の連携体制
- (4) へき地医療の確保
 - (ア) へき地医療支援機構
 - (イ) へき地医療拠点病院群
 - (イ) へき地保健医療計画
- (5) 医療従事者の確保
 - (ア) 三次医療圏
 - ① 医療従事者の確保方策・目標
 - ② 養成施設の設置状況・養成計画
 - ③ 地域偏在に対する方策
 - ④ 都道府県ナースセンターの活用
 - ⑤ 臨床研修指定病院
 - ⑥ 資質の向上（生涯学習・研修等）
 - (イ) 二次医療圏
 - ① 確保方策・目標（医・歯・薬・看護）
 - ② その他の医療従事者の確保方策・目標
 - ③ 資質の向上（生涯学習・研修等）
- (6) その他
 - 1) 保健・医療・福祉の連携
 - (ア) 三次医療圏
 - ① 施策実施の連携・情報共有
 - ② 連携の支援・調全体制
 - (イ) 二次医療圏
 - ① 施策実施の連携・情報共有・情報提供体制
 - ② 痴呆性疾患・難病等のサービス提供に係る連携
 - ③ 保健施策を行う機関と医療機関との連携
 - ④ 保健に関する計画との整合性のとれた医療の連携方策
 - ⑤ 退院・退所後に係る連携
 - ⑥ 従事者間の連携

⑦ 地域住民への広報・関係者の情報共有

⑧ その他

2) 医療情報システムの整備等

(ア) 医療のIT化

(イ) 医療情報提供体制

3) 他計画との調整

(ア) 健康増進計画

(イ) 老人保健福祉計画

(ウ) 介護保険業計画

(エ) 障害者保健福祉計画

(オ) 児童育成計画

(カ) 健やか親子21

(キ) 地域防災計画

○策定・執行過程の評価の考え方

1. 策定過程の評価

① 事務局体制（人員・組織）

ア本庁

イ保健所

ウその他の出先機関（地方振興局等）

② 意思決定手法

ア地方医療審議会の体制（会議形態・委員構成）

イ外部意見聴取の方法（審議会を除く）

関係団体

一般市民

パブリックコメント手続 等

④ 課題設定・優先順位の考え方

⑤ 基礎データの情報源、evidenceの科学的分析

2. 執行体制の評価

① 実施計画

ア行動計画の具体性

イ策定主体内の連携体制

ウ自治体・関係団体との役割分担

エ法定記載事項との整合性

② 執行管理

ア継続的モニタリング体制

イPDS サイクル等の政策的循環性

ウ評価体制の客観性

○医療提供体制等の結果評価指標

(1) 健康指標・保健医療施設

(ア) 人口静態

人口
年少人口
生産年齢人口
高齢人口
後期高齢人口
人口密度
昼間人口
夜間人口

(イ) 人口動態

出生率
合計特殊出生率
死亡率
 疾病分類別
乳児死亡率
周産期死亡率
妊産婦死亡率
死産率

(ウ) 受療動向（受療行動調査等を参考）

複数医療機関の受診
かかりつけ医の状況
医療機関選定の情報源
通院時間
待ち時間
診療時間
医師の説明
医療情報提供体制

(エ) 受療の状況

推計外来受療率
 疾病分類別
推計入院受療率
 疾病分類別
病床利用率
平均在院日数（退院者・静態）
入院数
退院数

医療圏外への患者流出

医療圏内への患者流入

(オ) 医療施設及び関係施設等

既存病床数（病床種別）

基準病床数（病床種別）

病院数

診療所数（歯科別掲）

診療機器（医療施設静態調査）

特殊診療医療機関（がん・循環器・精神・リハビリ等）

(カ) 医療従事者の状況

医師

歯科医師

薬剤師

保健師

助産師

看護師

准看護師

理学療法士

作業療法士

救急救命士

(2) 保健・医療提供体制

(ア) 救急医療

救急医療機関（初期・二次・三次）

救急医療体制の稼働率（初期・二次）

救命救急センターの受入数

救急医療機関へのアクセス

心肺停止患者の蘇生率

救急救命士の運用数

救急搬送数

救急搬送時間

(イ) へき地医療

無医・無歯科医地区数

へき地診療所数

へき地医療拠点病院

へき地医療支援機構

遠隔医療実施状況

(ウ) 母子保健・医療の状況

低体重児数

- 小児慢性疾患患者数
- 小児救急医療拠点病院
- 小児救急輪番制
- 小児科医数
- 小児科標榜医療機関数
- (エ) 老人保健・医療等の状況
 - 健康診査受診率
 - がん検診受診率
 - 老人医療費
- (オ) 精神保健・医療の状況
 - 精神保健福祉手帳交付状況
 - 措置入院患者数
 - 精神科救急医療機関数
 - 精神保健福祉相談数
- (カ) 結核の状況
 - 結核罹患率
 - 34条・35条認定数
- (キ) 難病の状況
 - 特定疾患認定数（疾患別）
- (ク) 医学的リハビリテーション
 - 施設数
- (ケ) 調剤の状況等
 - 医薬分業率
- (コ) 医療保険
 - 医療費（入院・外来別）
 - 診療行為別回数
- (サ) 医療の質の確保
 - 医療安全センター
 - 評価機構認定数
- (3) 介護の状況
 - (ア) 要介護認定率
 - (イ) 介護保険施設
 - 介護老人福祉施設
 - 介護老人保健施設
 - 介護療養型医療施設
 - (ウ) 給付状況
 - (エ) 財政状況

神奈川県衛生部の資料

資料	項目	データ区分			年度	何年毎のデータか	出典	
		二次医療圏	県の合計	全国			省庁名	データ名
1	人口と人口増加率の推移	●	●	●	1985以降	5年ごと	総務庁	国勢調査
2	年齢3区分別の人口割合と性別割合の推移		●	●	1985以降	5年ごと	総務庁	国勢調査
3	二次保健医療圏別・年齢3区分別人口の推移	●	●		1995以降	5年ごと	総務庁	国勢調査
4	人口動態の推移		●		1985以降	5年ごと	厚生労働省	人口動態統計
5	死亡順位第10位までの死亡数と死亡割合		●	●	1995以降	5年ごと	厚生労働省	人口動態統計
6	受療率(人口10万対)の推移		●	●	1987以降	3年毎	厚生労働省	患者調査
7	診療所の施設数、病床数の推移		●	●	1985以降	5年ごと	厚生労働省	医療施設調査
8	二次保健医療圏別病院施設数の推移	●	●		1985以降	5年ごと	厚生労働省	医療施設調査
9	開設者別病院施設数の推移		●		1985以降	5年ごと	厚生労働省	医療施設調査
10	二次保健医療圏別病院病床数の推移	●	●		1985以降	5年ごと	厚生労働省	医療施設調査
11	都道府県別人口10万対病院数・一般診療所数・歯科診療所数・病床数		●		2000のみ	-	厚生労働省	平成12年医療施設調査
12	病院の病床種類別病床利用率の推移		●	●	1985以降	5年ごと	厚生労働省	病院報告
13	病院の病床種類別平均在院日数の推移		●	●	1985以降	5年ごと	厚生労働省	病院報告
14	病院の病床種類別1日平均在院患者数の推移		●	●	1985以降	5年ごと	厚生労働省	病院報告
15	薬局の推移		●	●	1985以降	5年ごと		厚生労働省報告例
16	医師・歯科医師・薬剤師数の推移	●	●	●	1990以降	2年おき(昭61.63.平2.4.6.8.10.12)	厚生労働省	「医師・歯科医師・薬剤師調査」
17	診療従事医師・歯科医師・薬剤師数の推移	●	●		1990以降	2年おき(昭61.63.平2.4.6.8.10.12)	厚生労働省	「医師・歯科医師・薬剤師調査」

12

図書館に資料なし

神奈川県衛生部の資料

資料	項目	データ区分			年度	何年毎のデータか	出典	
		二次医療圏	県の合計	全国			省庁名	データ名
18	就業保健士、助産師、看護師、准看護師数の推移	●	●		1990以降	不定期?		厚生労働省報告例
19	従事理学療法士、作業療法士、診療放射線技師、臨床検査技師・衛生検査技師数の推移		●		1987以降	毎年	厚生労働省	医療施設静態調査
20	休日(夜間)急患診療所(医科)		(リスト)					
21	休日(夜間)急患診療所(歯科)		(リスト)					
25	院外処方せん枚数、処方せん受取率の推移		●	●	1996以降	1年毎	県衛生部薬部課	
26	小児科を標榜する医療機関数の推移		●	●	1987以降	毎年	厚生労働省	医療施設調査・病院報告
27	小児科診療従事医師の年齢構成の推移		●		1992以降	2年おき	厚生労働省	医師・歯科医師・薬剤師調査
28	出生率、周産期死亡率の推移と低出生体重時の出生数の推移		●		1993以降	毎年	厚生労働省	人口動態調査
29	精神科救急通報等件数及び精神保健診察件数の推移		●		1996以降	1年毎	県衛生部保険予防課	
30	災害医療拠点病院		(リスト)					
32	二次保健医療圏別循環器疾患死亡率	●	●		2000のみ	-	人口は総務庁/ 率は人口動態調査	人口は国勢調査/死亡率は人口動態調査
33	循環器疾患死亡数及び死亡率の推移		●		1985以降	5年ごと	厚生労働省	人口動態調査
34	出生率、合計特殊出生率の推移		●	●	1985以降	5年ごと	厚生労働省	人口動態調査
35	出生数と女性の出産年齢の推移		●		1985以降	5年ごと	厚生労働省	人口動態調査