

現行の医療計画の評価について

医療計画の実態及びその評価 に関する研究

平成16年3月29日

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(政策科学)分野

河原 和夫

研究方法

1. 第4次医療計画の分析

(1)現在公表されている各都道府県の第4次医療計画の記述内容の精査をおこない、その構造を分析した。

2. 第2次計画と第4次計画の比較

(1)必要病床数(基準病床数)、既存病床数および病院数に関して、第2期と第4期の計画についてこの両者のデータがある2次医療圏について比較をおこなった。

(2)具体的には、現在に至るまで統合、廃止さらに分離、新設された2次医療圏域は381あるが、今回の第2期と第4期の両者のデータ比較は、そのうちの240医療圏に関しておこなったものである。

医療法

昭和40年代後半

1. 医療を取り巻く社会状況

- 1) 社会的経済的条件の著しい変化,医学医術のめざましい進歩,国民生活の高度化に伴なう医療需要の増大等を背景として各方面から医療供給体制の格段の整備の必要性が生じていた。
- 2) 医療保険制度の改正をめぐって,その前提問題として医療供給体制の整備が大きな課題としてクローズアップされていた。

対 応

昭和47年の第68回国会に医療基本法案を提案したが、廃案に終わった。

●医療基本法案

- (1) 医療憲章的な前文
- (2) 医療政策若しくは医療計画法的な本条全10条

から成っている。

医療基本法案の内容

1. 前文（国の責務）

- (1) 生命の尊重、医療の担い手と医療を受けるものとの相互信頼の形成
- (2) 医療享受の機会均等などの医療のあるべき理念を確認
- (3) 医療供給体制の総合的かつ計画的な整備を図る

2. 本条（国の責務）

- (1) 医学医術に関する研究開発の推進
- (2) 医師等の養成確保
- (3) 各種医療施設の体系的整備及び機能連携の強化

これらの施策を総合的に講ずるために医療計画を作成すべき

3. 地方公共団体の責務

国の施策に準ずる施策を講ずるほか、都道府県医療計画及びその一部として自然的社会的条件を勘案して区分する地域ごとに実施すべき施策についての計画(地域医療計画)を作成することとしている。

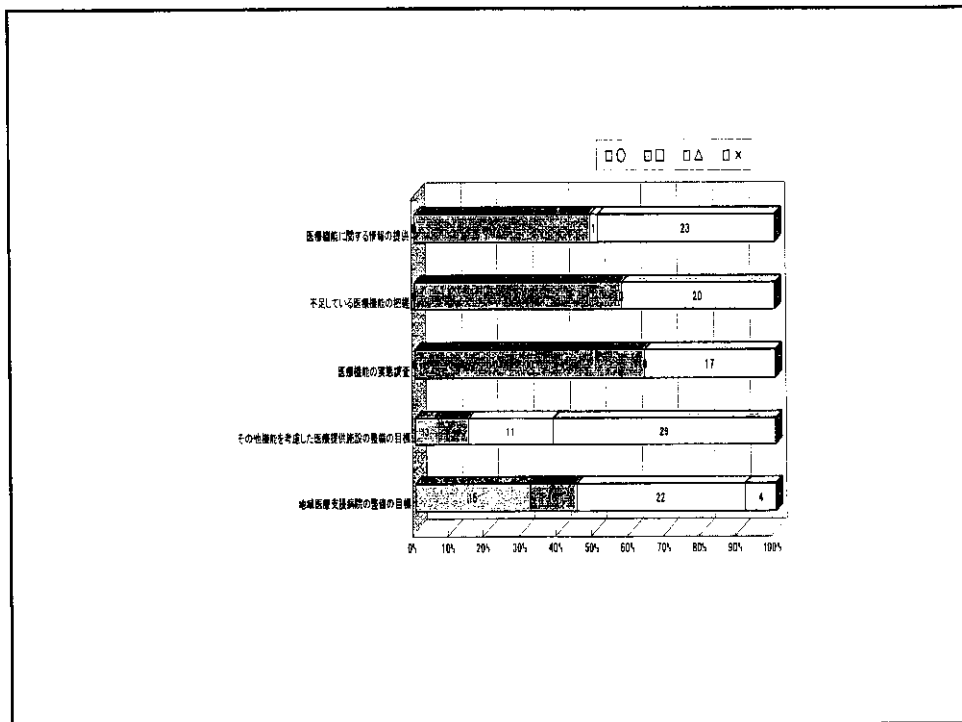
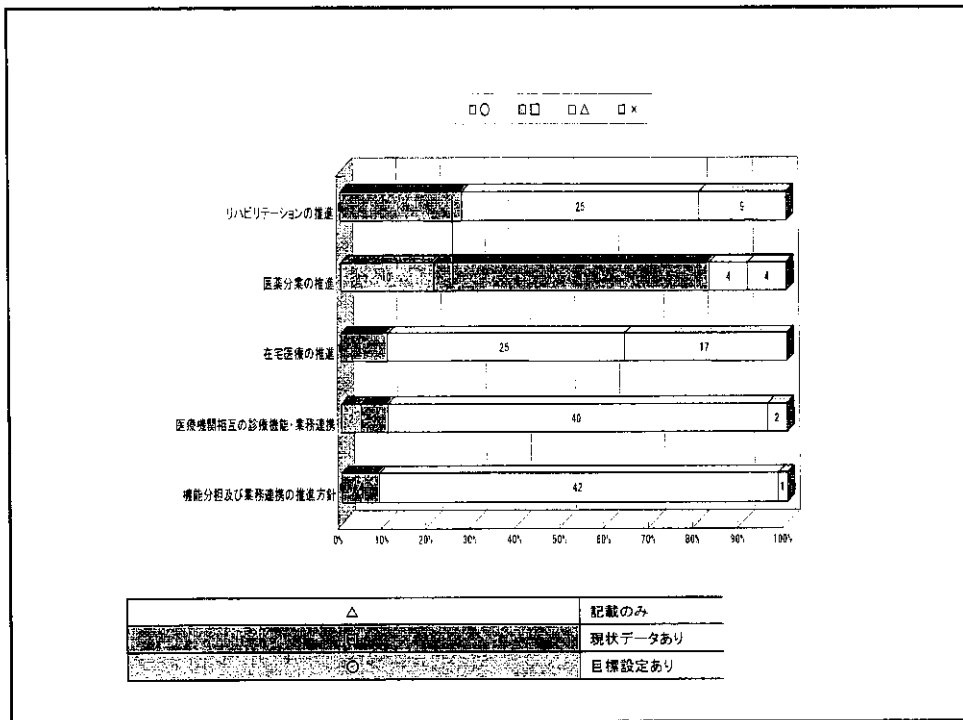
地域保健医療計画の必要性

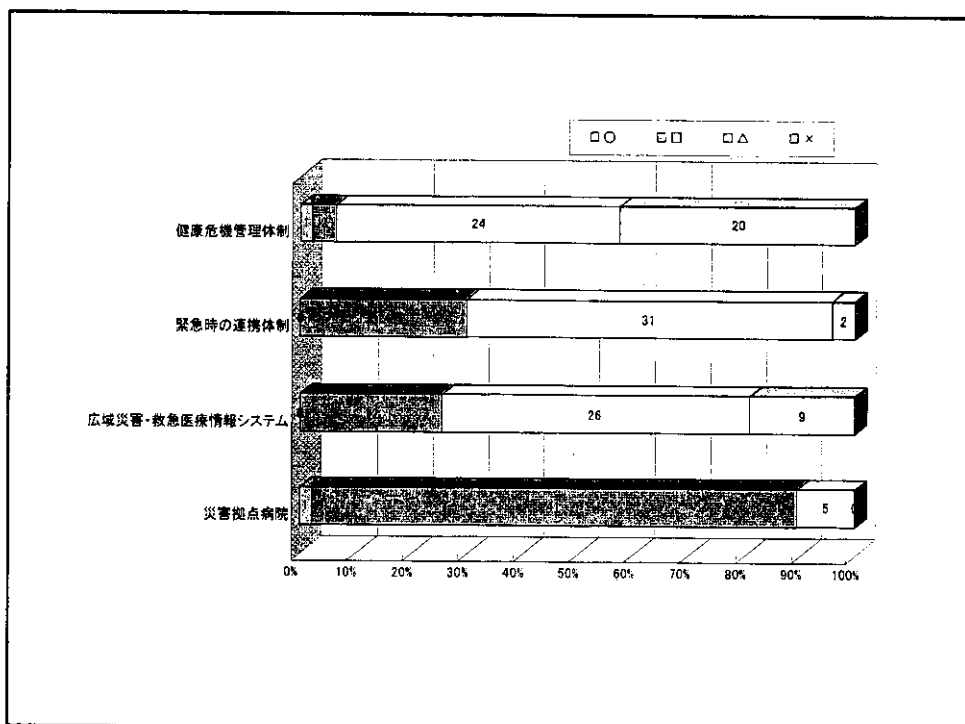
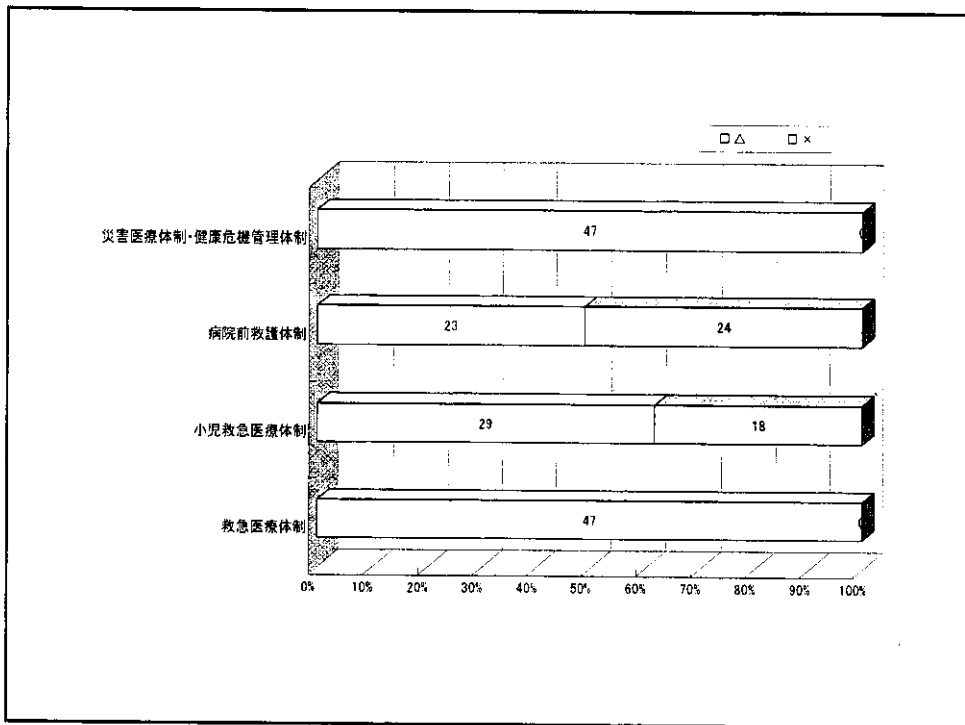
- (1) 地域での保健医療の有機的連携の必要性
- (2) 保健医療資源の適正配分の必要性
- (3) 関係者が一体となって問題解決にあたる必要性
- (4) 救急、休日・夜間医療対策や老人、母子医療対策の必要性
- (5) 病院の乱立や医療機器の重複投資の是正
- (6) 保健医療施設間の有機的連携の必要性

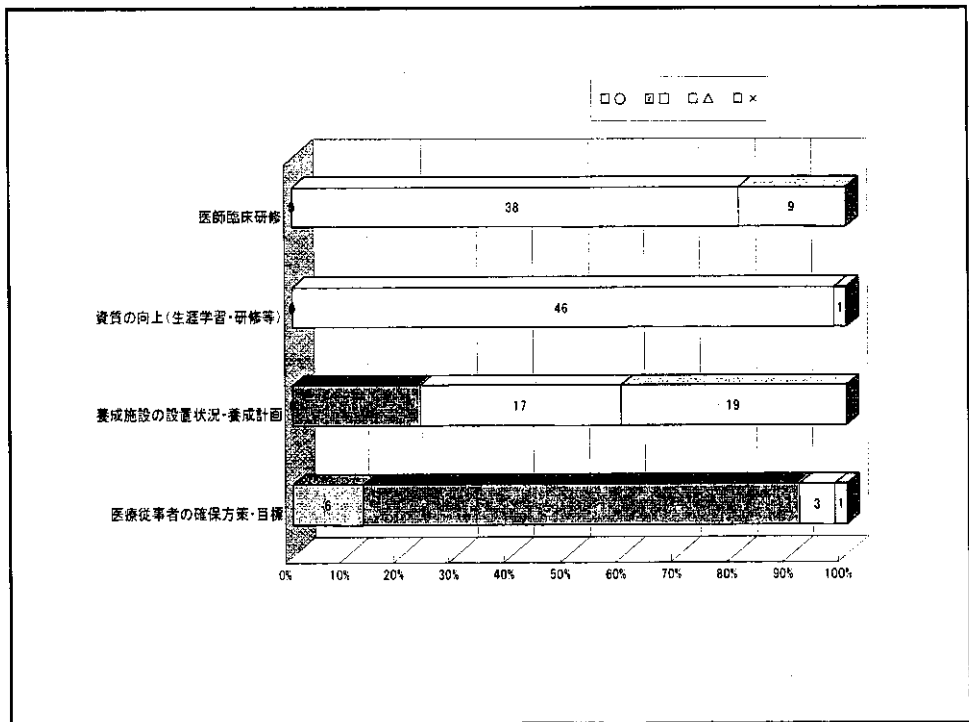
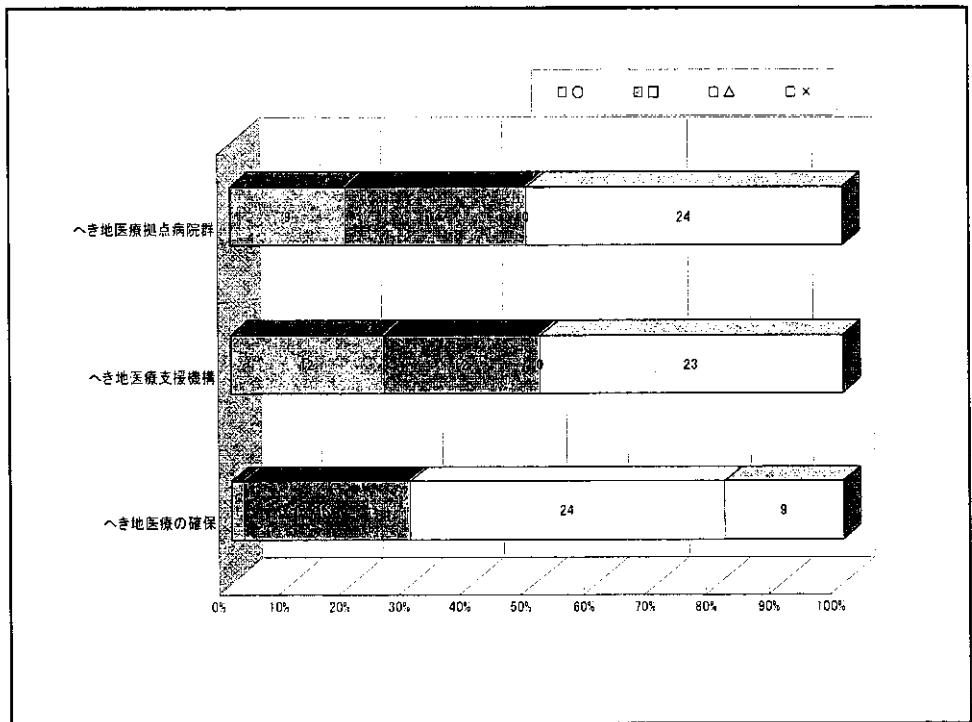


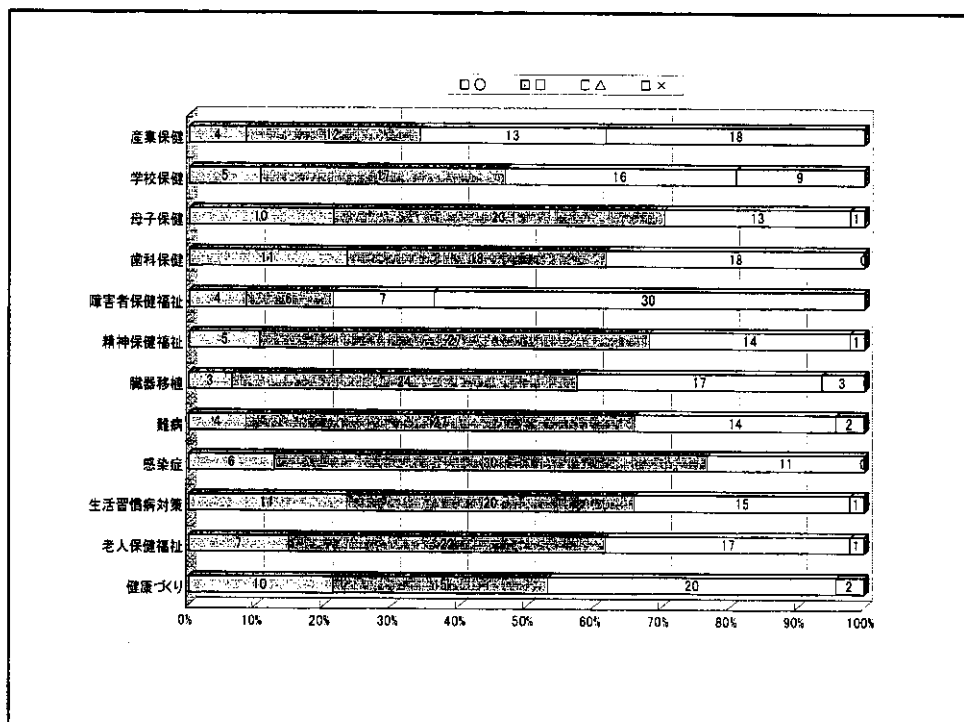
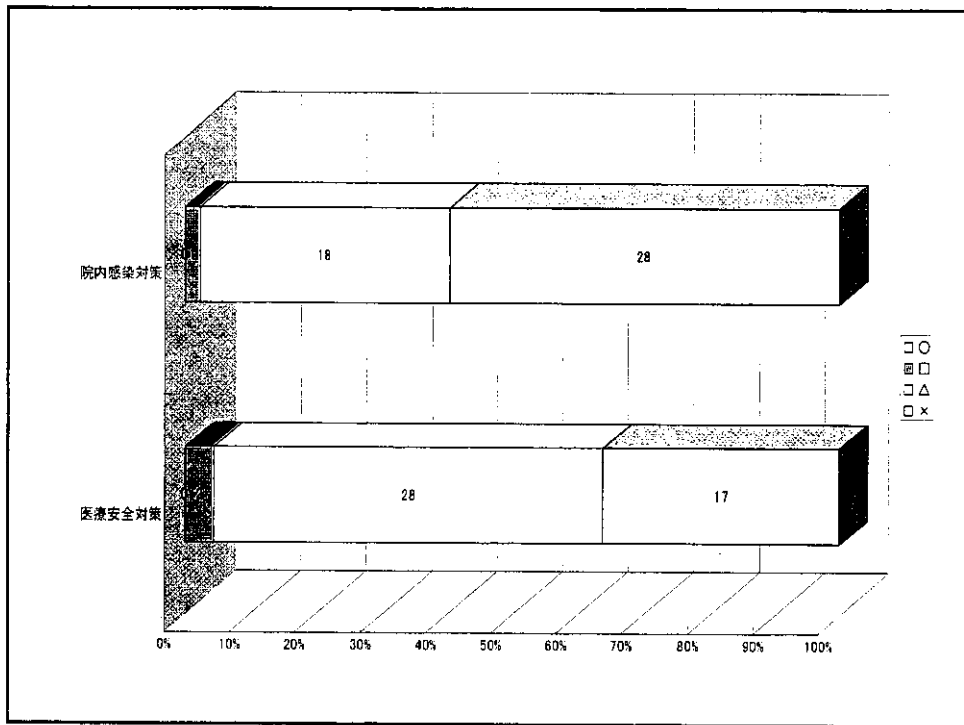
地域保健医療計画の策定

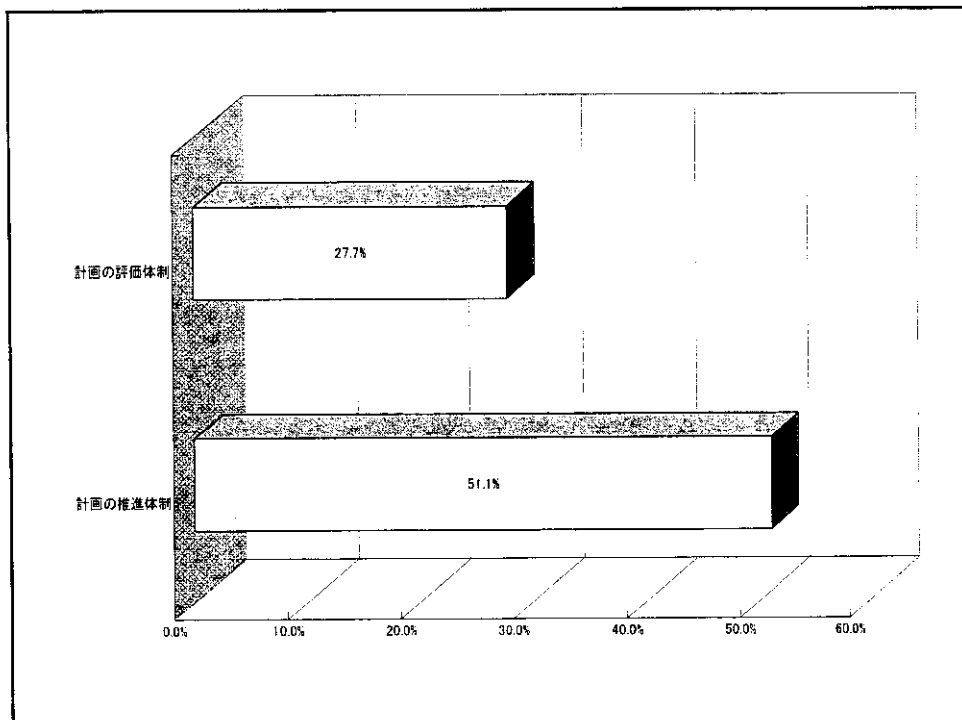
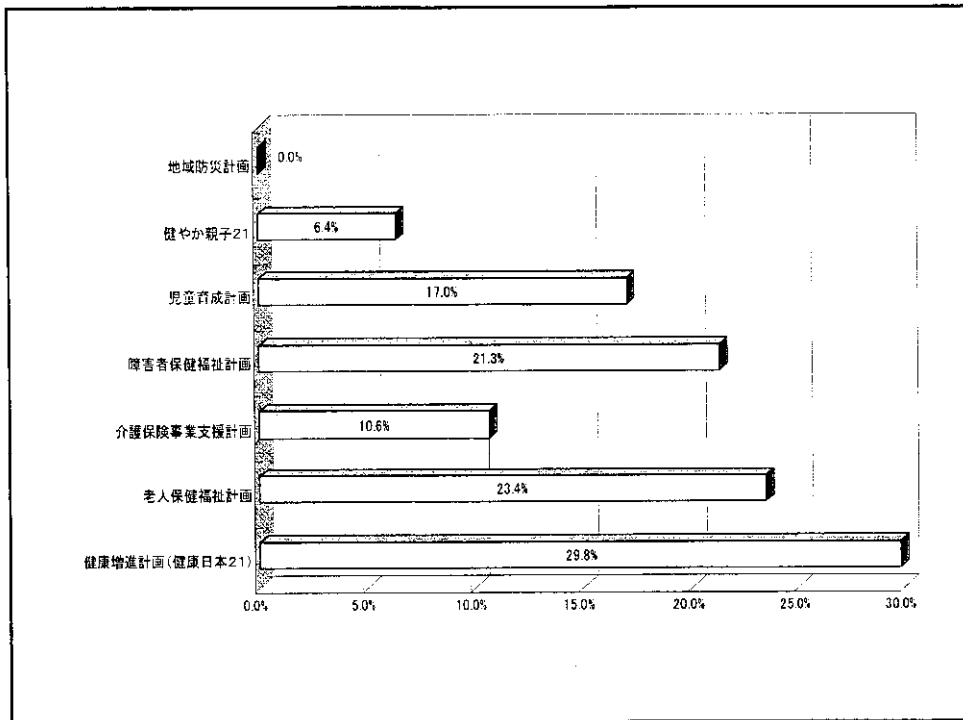
第4次医療計画の内容

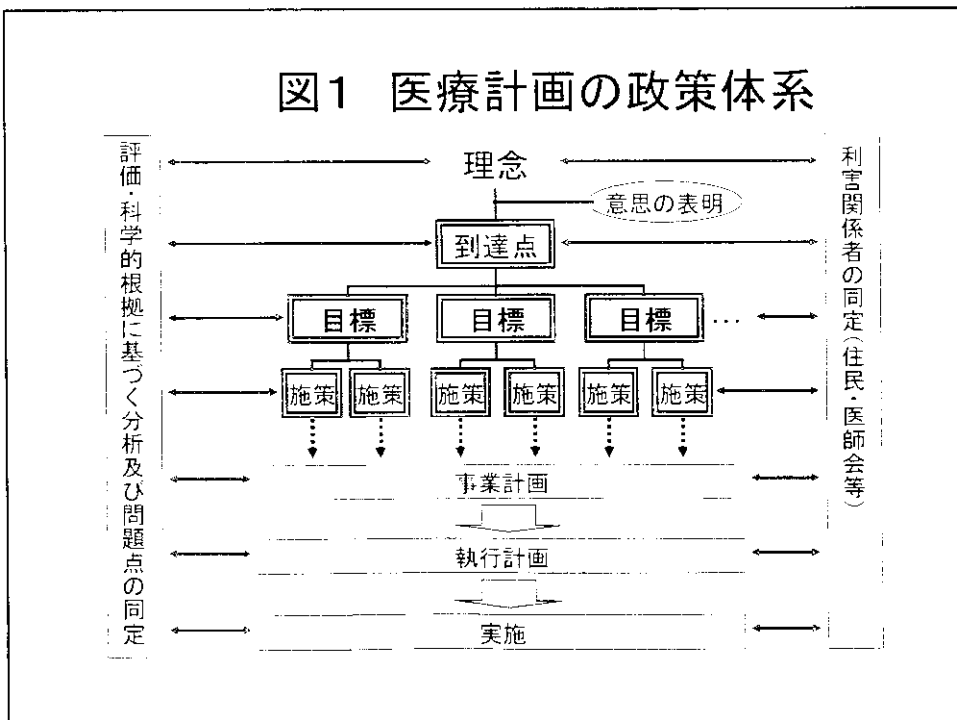
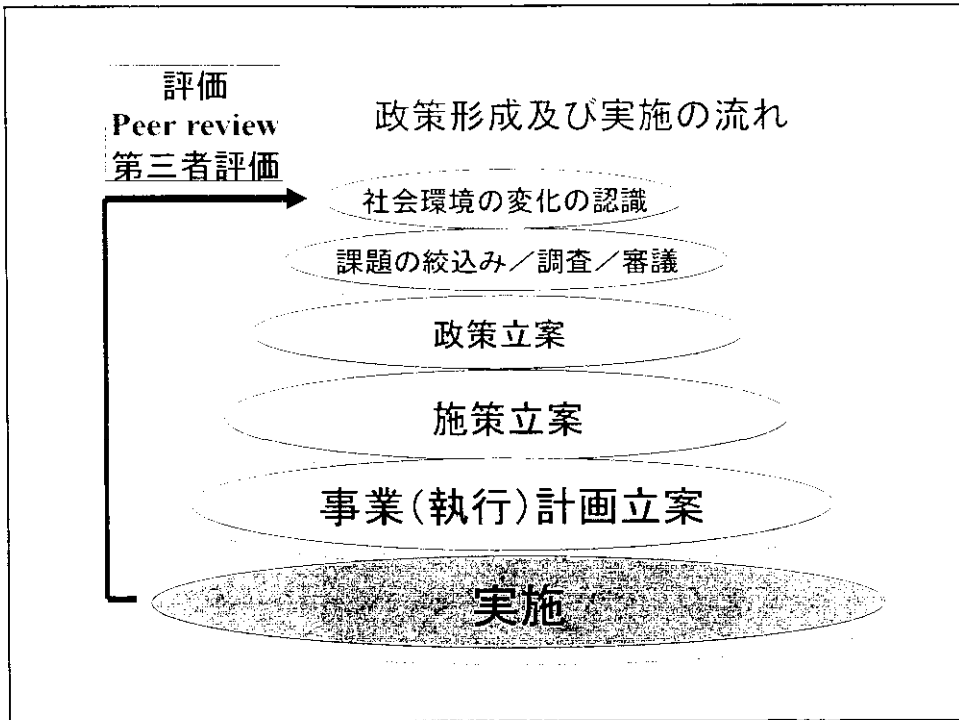










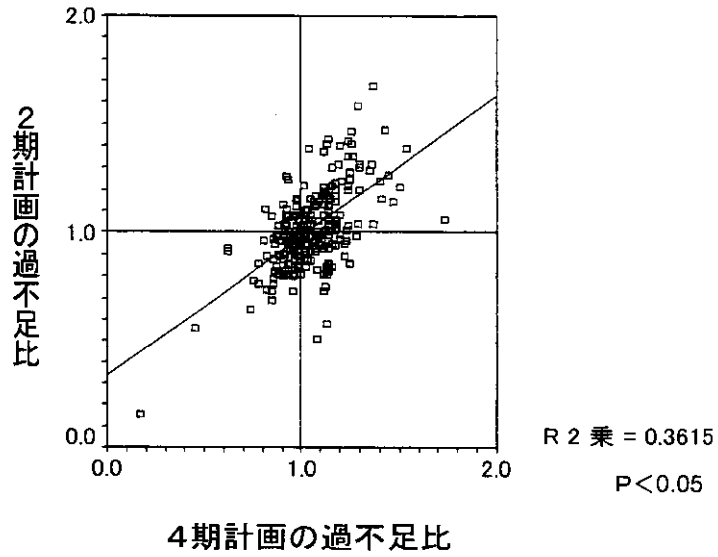


第2次計画と第4次計画の比較

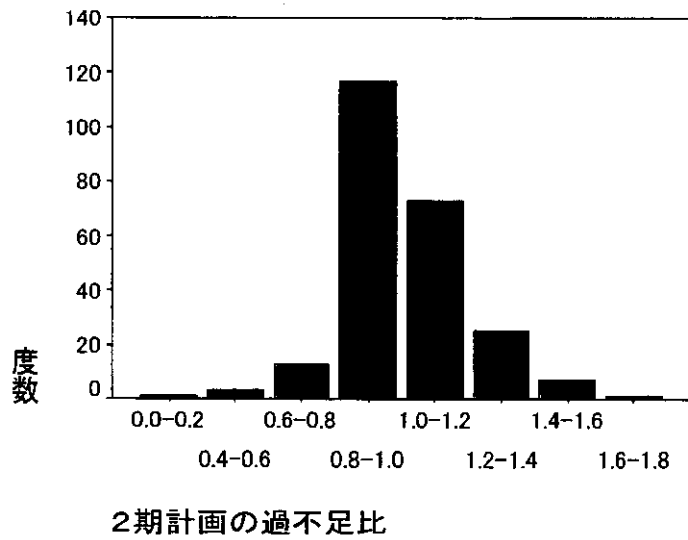
第2期計画と第4期計画の諸数値

	2期計画必要病床数	2期計画既存病床数	2期計画病床過不足比	4期計画基準病床数	4期計画既存病床数	4期計画病床過不足比
度数	240	240		240	240	
平均値	3626.86	3797.55		3442.17	3750.18	
標準偏差	4126.84	4879.77		3708.03	4553.27	
最小値	229	52		242	52	
最大値	27562	38291		26089	35156	
合計	870447	911411		826121	900043	
過不足比			1.05			1.09

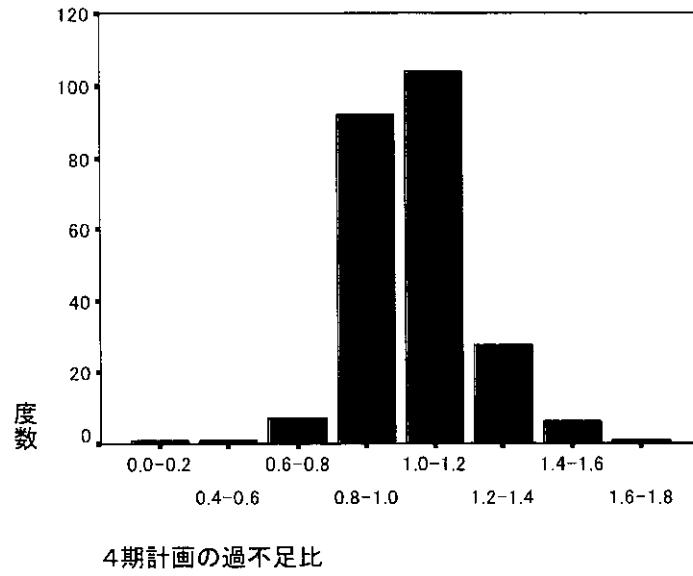
第2期計画と第4期計画の病床過不足状



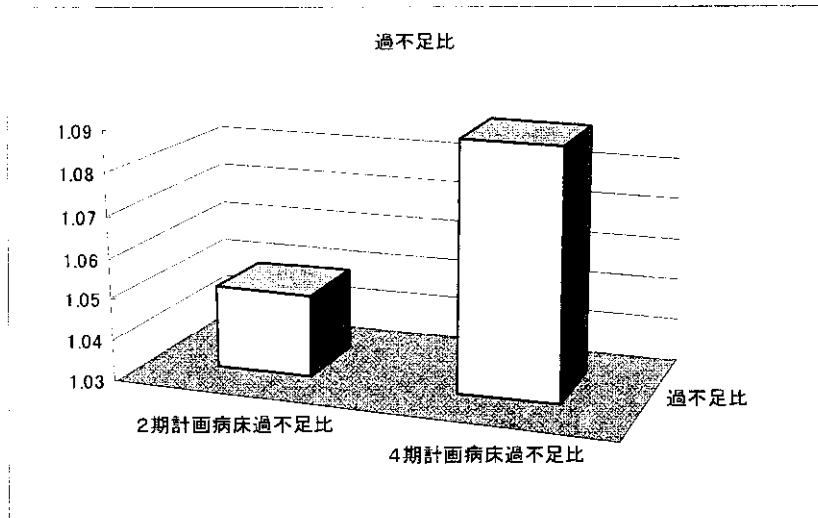
第2期計画の病床過不足状況



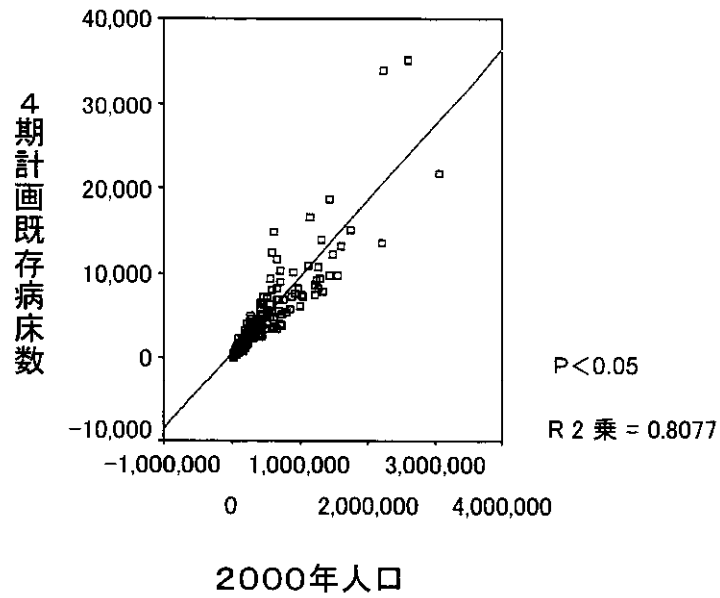
第4期計画の病床過不足状況



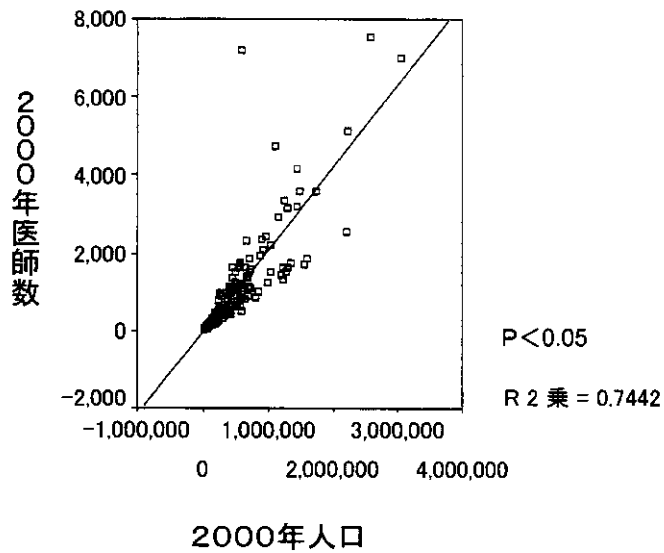
第2期計画と第4期計画の病床過不足比



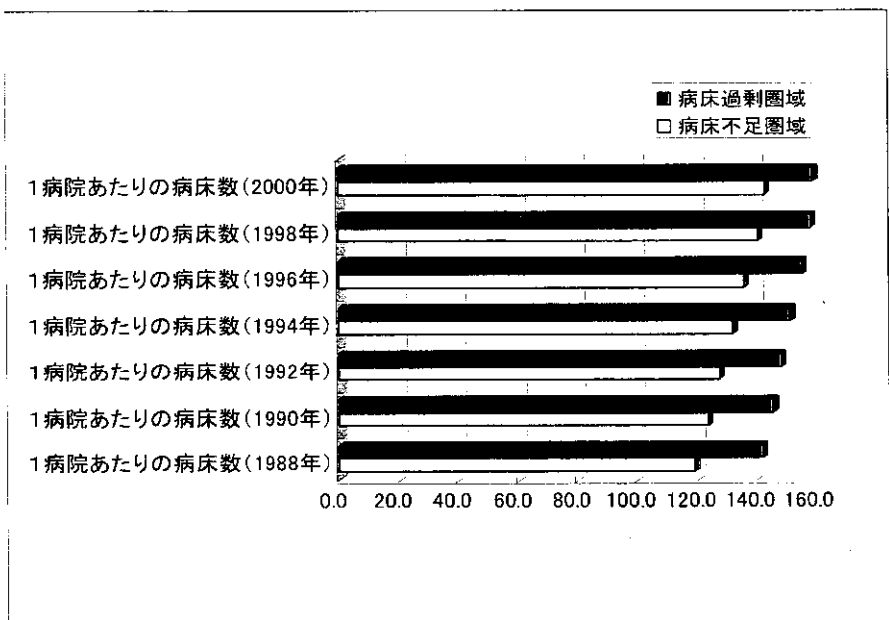
2次医療圏域の定住人口と既存病床数との関係



2次医療圏域の定住人口と医師数との関係



1病院あたりの病床数(病床不足圏域と過剰圏域の対比)



1病院あたりの病床数(病床不足圏域と過剰圏域の対比)

	病院数(1988年)	病院数(1990年)	病院数(1992年)	病院数(1994年)	病院数(1996年)	病院数(1998年)	病院数(2000年)
病床不足圏域	1,898	1,910	1,898	1,836	1,819	1,867	1,839
病床過剰圏域	4,288	4,290	4,223	4,108	4,136	4,131	4,091
	病床数(1988年)	病床数(1990年)	病床数(1992年)	病床数(1994年)	病床数(1996年)	病床数(1998年)	病床数(2000年)
病床不足圏域	226,123	236,331	242,548	242,722	247,238	262,840	263,305
病床過剰圏域	609,565	625,364	627,464	622,814	643,359	654,994	652,116
	1病院あたりの病床数(1988年)	1病院あたりの病床数(1990年)	1病院あたりの病床数(1992年)	1病院あたりの病床数(1994年)	1病院あたりの病床数(1996年)	1病院あたりの病床数(1998年)	1病院あたりの病床数(2000年)
病床不足圏域	119.1	123.7	127.8	132.2	135.9	140.8	143.2
病床過剰圏域	142.2	145.8	148.6	151.6	155.6	158.6	159.4

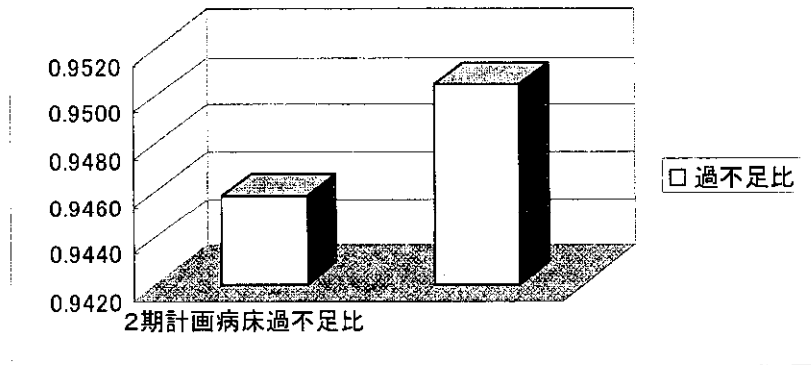
地域性

離 島

	2期計画必要病床数	2期計画既存病床数	2期計画病床過不足比	4期計画必要病床数	4期計画既存病床数	4期計画病床過不足比
度数	8	8		8	8	
平均値	606	573.13		606	576	
標準偏差	508.77	522.34		477.11	493.02	
最小値	229	52		311	52	
最大値	1756	1755		1694	1682	
合計	4848	4585		4848	4608	
過不足比			0.9458			0.9505

離 島

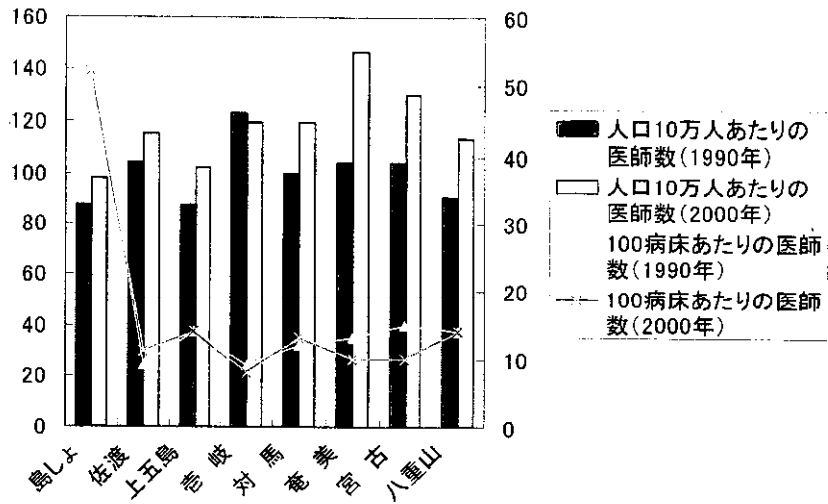
過不足比



離 島

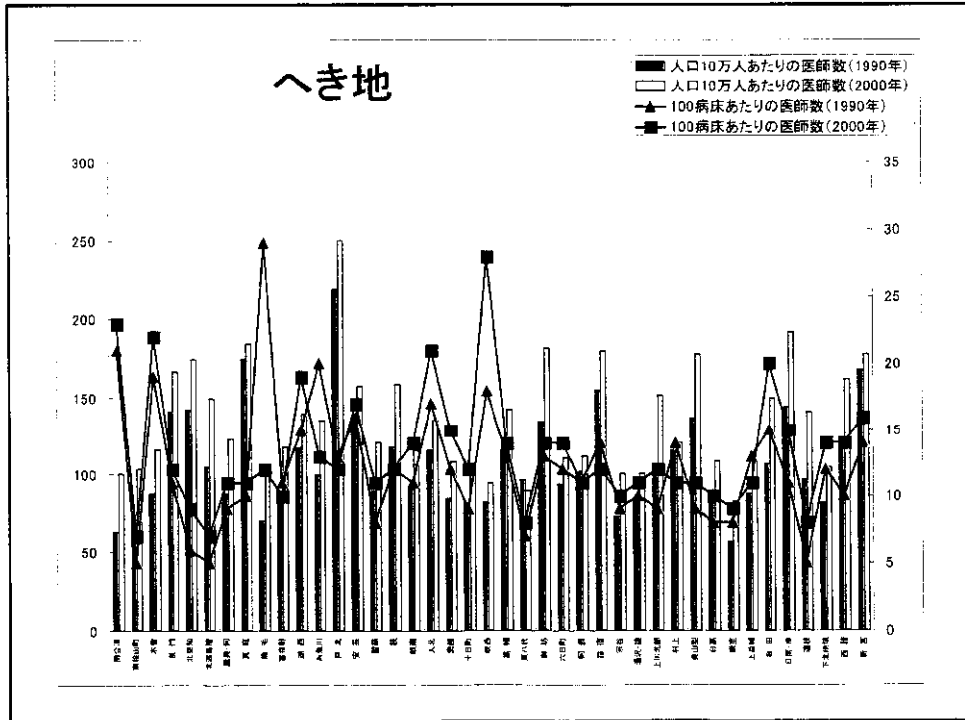
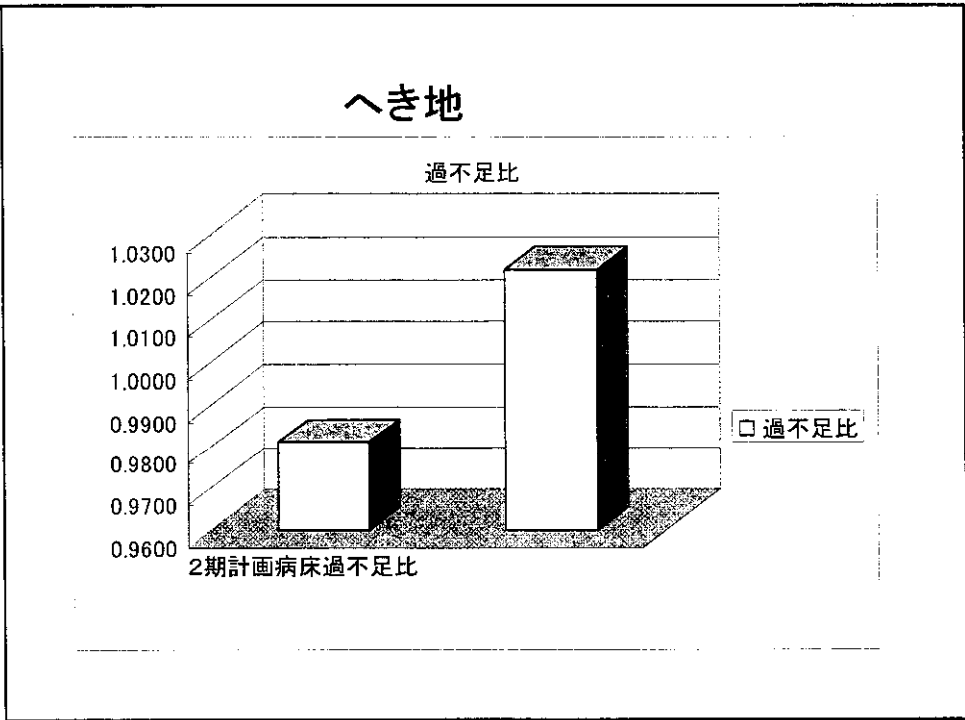
	人口10万人あ たりの医師数 (1990年)	人口10万人あ たりの医師数 (2000年)	100病床あたり の医師数 (1990年)	100病床あたり の医師数 (2000年)
島しょ	87	98	54	52
佐渡	104	115	9	11
上五島	87	102	14	14
舌岐	123	119	9	8
対馬	100	119	12	13
奄美	104	147	13	10
宮古	104	130	15	10
八重山	90	113	14	14

離 島



へき地

	2期計画必要 病床数	2期計画既存 病床数	2期計画病床 過不足比	4期計画必要 病床数	4期計画既存 病床数	4期計画病床 過不足比
度数	41	41		41	41	
平均値	776.02	761.37		735.76	751.68	
標準偏差	281.05	298.28		238.25	273.51	
最小値	260	220		242	150	
最大値	1353	1609		1200	1493	
合計	31817	31216		30166	30819	
過不足比			0.9811			1.0216



へき地・離島以外

	2期計画必要 病床数	2期計画既存 病床数	2期計画病床 過不足比	4期計画必要 病床数	4期計画既存 病床数	4期計画病床 過不足比
度数	191	191		191	191	
平均値	4365.350785	4584.34555		4141.92147	4526.78534	
標準偏差	4325.564955	5184.121449		3855.32949	4804.539258	
最小値	533	432		491	547	
最大値	27562	38291		26089	35156	
合計	833782	875610		791107	864616	
過不足比			1.05			1.09

へき地・離島以外

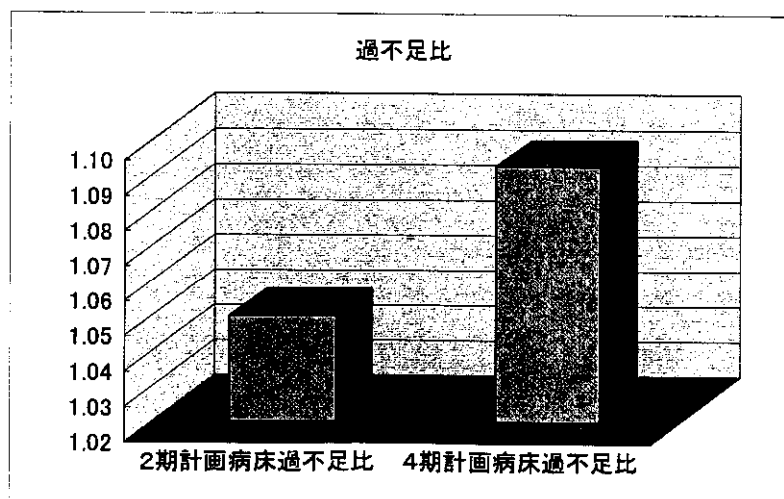
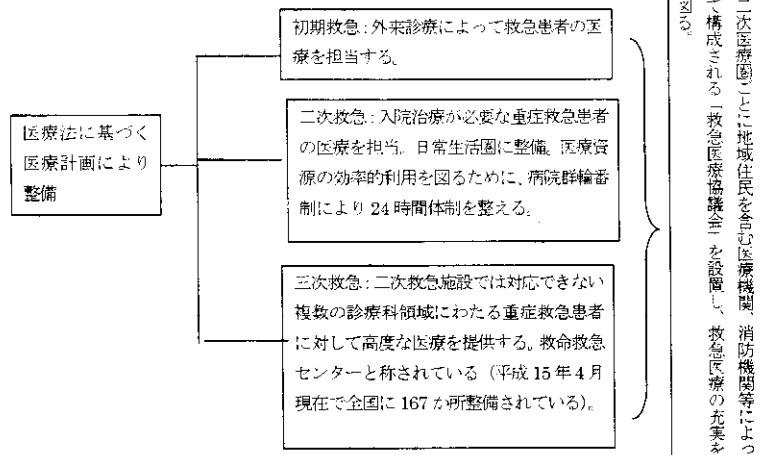


図 救急医療体制



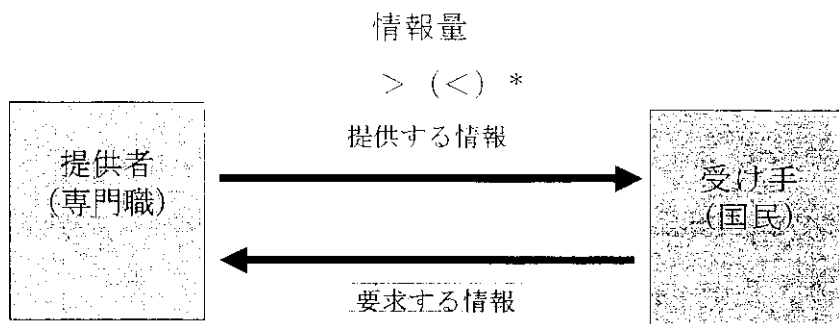
統計量

		1996	1998	2000
度数	有効	347	360	360
	欠損値	37	24	24
平均値		100.13	94.62	93.28
標準偏差		139.74	127.09	124.40
最小値		4	4	5
最大値		1115	1106	1055

情報の非対称性



専門職としての提供者の有する
情報量 > 受け手の情報量 の場合



是正

* 情報の非対称は専門性を考えると、「提供者 > 受け手」となるが、受けて側の要求する情報量が提供者からの供給量に比して過度になる(情報需要の増大)非対称もある。

まとめ

I 医療計画制度の成果

1. 医療計画制度は全国的に病床の充足
2. 救急医療の充実

II 課題

1. 離島などの医療環境の充実
2. 小児科医療の充実
3. 実効性がある施策とのリンクが必要
4. 住民の視点からの計画策定が必要