

地域医療再生計画の評価について

○都道府県の自己評価及び有識者会議の評価の結果

- 都道府県の自己評価では、県全体の総合評価ではA評価が16件、B評価が31件であったが、有識者会議の評価ではA評価が9件、B評価が38件と若干厳しい評価となっている。
- カテゴリ一別には、救急医療対策で自己評価でS評価とした県もあったが、有識者会議の評価ではA評価にとどまっている。また救急医療対策以外でも、自己評価に対して有識者会議の評価が若干厳しく、自己評価でA評価であった件数をそれぞれで下回っている。
- 在宅医療の評価では、D評価とされたものが1件あったが、東日本大震災の影響により事業実施が困難となったものであり、事業を見直す必要がある。

○評価結果の活用

- 都道府県に対し有識者会議の意見等を加えてフィードバックする。
- 来年度の現地調査の基礎資料として活用する。
- 平成24年度補正予算による地域医療再生計画の評価の参考とする。

カテゴリー別の評価内訳(都道府県単位)その1

	総合評価	医師確保 対策	救急医療 対策	周産期医 療対策	小児医療 対策	がん対策	精神科医 療対策	へき地医 療対策	在宅医療 対策	医療連携	災害医療 対策	その他
1	A (3.83)	A (3.83)	A (3.91)	A (3.83)	A (3.83)				A (3.91)	B (3.00)	B (3.00)	B (3.00)
2	A (3.75)	B (3.00)	B (3.00)	B (3.00)					B (3.16)	B (3.00)	A (3.66)	B (2.91)
3	A (3.66)	A (3.83)	A (4.25)	A (3.75)		A (3.58)				A (3.66)		
4	A (3.66)	A (3.75)	B (3.00)	A (3.58)		A (3.66)				B (2.91)	B (3.08)	
5	A (3.66)	A (3.83)	A (3.66)	A (3.75)				C (2.08)		B (3.00)		B (2.83)
6	A (3.58)	A (3.58)	A (3.66)	B (3.00)						B (3.00)	A (3.58)	
7	A (3.58)	A (3.50)	A (3.75)	A (3.75)	A (3.75)		A (3.75)		B (3.16)			A (3.50)
8	A (3.58)	A (3.83)	A (3.50)	A (3.75)		B (2.75)			B (3.41)	A (3.58)		A (3.58)
9	A (3.58)	A (3.58)	A (3.58)	A (3.83)	A (3.58)			A (3.66)	A (3.58)	B (3.16)	A (3.58)	B (3.00)
10	B (3.41)	B (3.00)	B (3.00)	B (3.08)		B (3.41)	A (3.66)			A (3.58)	A (3.58)	B (3.08)
11	B (3.41)	B (3.08)	A (3.58)			B (2.91)			A (3.75)	A (3.58)		B (2.91)
12	B (3.33)	A (3.75)	B (3.33)	A (3.66)	A (3.58)				B (3.00)	A (3.50)	B (3.00)	
13	B (3.33)	A (3.66)	A (3.66)		B (3.41)			A (3.58)		B (3.33)	B (3.25)	B (3.33)
14	B (3.25)	B (2.91)	A (3.58)	A (3.58)	B (3.33)				B (2.66)	B (3.41)	A (3.75)	A (3.50)
15	B (3.25)	A (3.50)	B (3.41)	B (2.91)	B (3.16)	B (3.41)		A (3.66)	B (2.91)	B (2.91)	B (2.83)	
16	B (3.18)	A (3.63)	A (3.63)	A (3.81)	B (3.00)	B (3.27)		B (3.36)		B (3.36)	A (3.90)	B (3.36)
17	B (3.16)	B (2.91)	B (2.91)	A (3.58)	B (3.08)		B (3.00)		B (3.00)	B (3.16)	B (2.91)	
18	B (3.16)	B (3.00)	B (3.08)			B (3.08)		B (3.16)		B (3.08)		
19	B (3.08)	B (3.16)	B (3.00)	B (3.00)		B (3.00)				B (3.00)		B (3.00)
20	B (3.08)	B (3.08)	B (3.00)	B (3.00)	B (3.00)	B (2.91)			B (3.08)	B (2.91)	B (3.08)	B (3.00)
21	B (3.00)	B (3.00)	B (3.00)	B (3.00)	B (2.75)				B (3.00)	B (3.00)	B (3.08)	B (3.00)
22	B (3.00)	A (3.75)	B (3.08)	B (3.00)	A (3.83)				B (2.83)	B (3.00)	B (3.00)	A (3.66)
23	B (3.00)	B (3.08)	B (3.08)	B (3.08)	B (3.00)					B (2.83)		
24	B (3.00)	B (3.08)	B (3.00)	B (3.00)					B (3.00)	C (1.91)	B (3.00)	B (3.00)

※総合評価の高い順に並べている。

カテゴリー別の評価内訳(都道府県単位)その2

	総合評価	医師確保 対策	救急医療 対策	周産期医 療対策	小児医療 対策	がん対策	精神科医 療対策	へき地医 療対策	在宅医療 対策	医療連携	災害医療 対策	その他
25	B (3.00)	B (3.00)	B (2.83)	B (3.00)	A (3.50)	B (3.00)			A (3.66)	B (2.91)		B (3.00)
26	B (3.00)	B (3.08)	B (3.00)	B (3.00)					B (2.83)	B (3.00)		B (2.91)
27	B (3.00)	B (3.00)	B (3.00)	B (3.00)	B (2.91)			B (2.91)	B (3.00)	B (3.00)	B (3.00)	B (3.00)
28	B (3.00)	B (3.00)	B (3.00)	A (3.75)				B (3.41)	B (2.91)	B (3.00)	A (3.75)	B (3.00)
29	B (3.00)	B (3.08)	B (2.91)	B (3.00)	B (3.00)			B (3.00)	B (2.91)	B (2.91)	B (3.00)	B (3.00)
30	B (3.00)	B (3.00)	B (3.00)	B (3.00)				B (2.91)	B (2.91)	B (3.00)	B (3.00)	B (3.00)
31	B (3.00)	B (3.00)	B (3.08)			B (3.00)		B (3.00)		B (2.91)	A (3.75)	
32	B (3.00)	B (3.00)	B (2.75)	B (2.91)	B (2.83)	B (2.91)			B (2.75)		B (2.91)	B (3.00)
33	B (3.00)	B (2.91)	A (3.75)	B (3.00)		B (2.91)				B (3.00)	B (3.00)	B (2.91)
34	B (3.00)	B (3.00)	B (3.00)					B (3.00)		B (3.00)	B (2.91)	B (3.00)
35	B (3.00)	B (2.91)	B (3.00)	B (3.00)					B (3.00)	B (2.91)		B (3.00)
36	B (2.91)	B (2.91)	B (3.00)	B (2.91)				B (3.00)	D (1.00)	B (2.91)	B (2.91)	B (3.00)
37	B (2.91)	B (3.00)	B (2.91)	B (3.00)	B (2.91)			B (2.83)	B (3.00)	B (3.25)	A (3.83)	B (3.08)
38	B (2.91)	B (3.00)	B (2.91)	B (2.91)	B (3.00)	B (3.00)				B (2.91)		B (3.00)
39	B (2.91)	B (3.00)	B (3.00)	B (3.00)	B (3.00)				B (2.91)	B (2.91)		
40	B (2.91)	B (2.91)	B (3.00)							B (2.91)		B (3.00)
41	B (2.91)	B (3.08)	B (3.00)	B (3.00)	B (3.00)	B (3.00)		C (2.00)	B (2.91)	B (3.00)	B (3.00)	B (3.00)
42	B (2.83)	B (2.91)	B (2.75)	B (3.00)	B (3.00)					B (2.75)	B (3.00)	B (3.00)
43	B (2.83)	B (3.00)	B (2.91)	B (2.91)		B (3.00)				B (2.91)	B (3.00)	
44	B (2.83)	B (3.33)	A (3.58)	B (3.00)	B (2.83)				A (3.66)	B (2.91)	B (3.00)	B (2.91)
45	B (2.83)	B (2.91)	B (2.91)	B (2.75)	B (3.08)			B (3.00)	B (2.91)	B (2.91)	A (3.58)	B (2.91)
46	B (2.83)	B (2.91)	B (2.91)	B (2.91)	B (2.91)			B (3.00)	B (3.00)	B (2.91)	B (3.00)	B (3.00)
47	B (2.81)	B (3.09)	B (3.09)	B (3.00)					B (2.90)	B (3.00)		B (2.81)

※総合評価の高い順に並べている。

地域医療再生計画の評価について

総合評価

事項 \ 評価	S (4.5以上)	A (3.5~4.4)	B (2.5~3.4)	C (1.5~2.4)	D (1.5未満)
都道府県の自己評価	0	16	31	0	0
有識者会議の評価	0	9	38	0	0
都道府県自己評価の主な理由	<ul style="list-style-type: none"> ・医療関係者により構成する地域医療再生本部会議や地域保健医療協議会等を活用し、意見の聴取や関係者間の情報共有を行うとともに、フォローアップ事業評価会議を設置し、事業の進捗状況の評価及びフィードバックを行いながら事業を推進した結果、医療連携対策、救急医療対策、在宅医療対策等においては、課題解決のため、目標を上回る成果が期待される状況にあり、その他の事業についても、概ね計画通り進捗しているところである。(評価:A) ・概ね計画通り事業が進捗している。(評価:B) ・医師等確保対策や在宅医療対策等は大きな成果を挙げている施策分類もある一方、医療連携対策、救急医療対策、周産期医療対策、その他の対策については、目標を上回るような成果を挙げるためには、さらに取組を強化していく必要がある施策分類もある。(評価:B) 				
有識者会議の評価の主な理由	<ul style="list-style-type: none"> ・目標を上回る改善が見られた(評価:A) ・全県の地域医療の現状をしっかりと見据え、課題が抽出されている。多数の事業の中で、できるだけ具体的な数値を示し、効果(期待値)を計っている。(評価:A) ・全体としては納得できる事業が多い。しかしながら、救急事業やガン対策事業の中に、高度医療機器購入事案が多く、これらに対し高い評価を行っている。これらの事業は内容的に単純であり、評価は整備完了をもってするのではなく、成果をみるべきである。そのほか、地道な事業でも重要視すべきものがあり、極力に進捗して頂きたい。(評価:B) ・概ね計画通りに事業が進捗している(評価:B) 				

医師確保対策

事項 \ 評価	S (4.5以上)	A (3.5～4.4)	B (2.5～3.4)	C (1.5～2.4)	D (1.5未満)
都道府県の自己評価	0	14	33	0	0
有識者会議の評価	0	13	34	0	0
都道府県自己評価 の主な理由	<ul style="list-style-type: none"> ・自治体病院の病床削減や2病院の診療所化を図りながら、新中核病院への医療機能の集約化を行い、5医療機関の広域連合立化によって経営統合を行うという抜本的な取組を行い、この機能再編成と併せ、寄附講座の設置や医師等の働きやすい環境づくり等の各種事業に取り組むことによって、常勤医師の増、研修医の増など医師確保について成果が現れている(評価:A) ・地域における医師等医療従事者の確保が最重要課題となっている現状において、地域医療再生計画によって、複数年に渡る計画的な医師等確保に向けた養成、派遣などの様々な強化施策を独自に実施することが可能となるとともに、関係機関相互の連携がより強化され、医師等確保対策の充実が図られている。また、医師等確保の取り組みについては、地域枠医学生への奨学金の貸付などの地域勤務までに時間を要し、短期間で評価できない事業も多いことから、継続的な取り組みが求められる。 (評価:B) 				
有識者会議の評価 の主な理由	<ul style="list-style-type: none"> ・各事業をみると着実に成果が上がっているものが多く、医師の定着や看護師の定着効果、離職率の減少といった明らかな効果につながっている。(評価:A) ・各数値目標はかなり達成が見込まれており、この点は評価しうる。ただし、効果を持って真の評価につながることから、計画期間後の継続が不可欠と考えられる。(評価:B) ・概ね計画通りに進んでいると思われる。今後の事業成果が現れてくることを期待する。(評価:B) ・事業に期待される成果について指標、目標値を設定した評価が必要。(評価:B) 				

救急医療対策

事項 \ 評価	S (4.5以上)	A (3.5～4.4)	B (2.5～3.4)	C (1.5～2.4)	D (1.5未満)
都道府県の自己評価	1	14	32	0	0
有識者会議の評価	0	13	34	0	0
都道府県自己評価 の主な理由	<ul style="list-style-type: none"> ・計画に沿ってドクターヘリを導入し、運行開始後1年間で645件(当初想定390件)の出動を行っている。また、初期・二次の救急体制の整備・医療機関の設備整備を支援することで、医療従事者不足で医療機能維持の難しい地域医療機関を下支えし、救急医療体制の維持・充実を図っている。(評価:S) ・救急患者が迅速に医療を受けられるよう、お互いに協力・連携して受入を行う地域の医療機関として「地域救急医療センター」を設置し、その拡充を図ってきた。平成24年4月現在で78施設を指定するとともに施設・設備の整備支援により救急医療体制の強化が図られている。また、精神科の支援が必要な患者に対しても拠点病院として1施設指定し受入体制が確保されている。(評価:A) ・概ね計画どおり進捗している。また、地域住民に対し、救急医療機関の適正受診に関する啓発活動を実施したことで、時間外に救急医療機関を受診する患者数が減少している。(評価:B) 				
有識者会議の評価 の主な理由	<ul style="list-style-type: none"> ・休日急患診療センターの整備にあたり地域医療再生協議会の開催や住民への意識調査、啓発等、幅広い取組の中、準備が進められてきたことは他の事業にも参考となる。(評価:A) ・精神科救急情報センターの設置により、県立病院への集中が大きく緩和されたことは特筆すべき成果である。(評価:A) ・設備投資にもかなり基金が投入されており、各事業の効果の検証が必要(評価:B) ・概ね計画通りに進んでいると思われる。(評価:B) 				

周産期医療対策

事項 \ 評価	S (4.5以上)	A (3.5～4.4)	B (2.5～3.4)	C (1.5～2.4)	D (1.5未満)
都道府県の自己評価	0	12	29	0	0
有識者会議の評価	0	12	29	0	0
都道府県自己評価 の主な理由	<ul style="list-style-type: none"> ・総合及び地域周産期母子医療センターの3次周産期医療機関を中心とした高度専門医療体制を構築するとともに、周産期医療関係者の資質向上のための研修会の実施や周産期ドクターカー整備など総合的な周産期医療体制の充実・強化が図られている。(評価:A) ・計画通り平成23・24年度で2病院の整備を実施し、NICU、GCUの増床を達成したことにより、ハイリスク母体の受入困難事例の解消等十分な事業効果が出ると考えられる。(評価:A) ・圏域ごとに周産期医療の拠点となる病院の施設・設備整備等の事業を実施することで、将来的な分娩集中化への受入体制強化が図られている。また、周産期医療従事者への研修や教育プログラムの実施等により周産期医療の充実強化を図ることとしており、ハード・ソフト両面からの事業が概ね順調に実施されている。(評価:B) ・事業は概ね計画通り実施され、周産期医療体制の充実・強化が図られた。(評価:B) 				
有識者会議の評価 の主な理由	<ul style="list-style-type: none"> ・大学病院が総合周産期母子医療センターに指定されたことにより、県立病院への患者の集中が緩和されたことは大いに評価できる。今後に向けて後方支援体制の充実が望まれる。(評価:A) ・NICU、GCUの増床に加え後方病床の増強にも取り組まれており、今後の事業効果が期待できる。(評価:A) ・概ね計画通りに進んでいると思われる。(評価:B) ・概ね計画通り進んでいる中で医師不足がネックになっている。派遣元大学のみには依存しない医師の招へい育成も平行して行う必要がある。(評価:B) 				

小児医療対策

事項 \ 評価	S (4.5以上)	A (3.5～4.4)	B (2.5～3.4)	C (1.5～2.4)	D (1.5未満)
都道府県の自己評価	0	9	16	0	0
有識者会議の評価	0	6	19	0	0
都道府県自己評価 の主な理由	<ul style="list-style-type: none"> ・障がい児療育拠点の整備について、計画に掲げる数値目標(待機者抑制)に即して基本設計を取りまとめた。さらに、新施設の在り方について関係者と意見交換を積み重ねる中から、拠点病院・大学医学部・看護師養成機関・福祉施設の関係者による連携会議の設置や、看護人材育成のためのシンポジウムの開催など、新たな施策展開が生まれている。その他、小児集中治療室の整備、子どもの心の相談医の育成、障がい児(者)歯科診療体制の確保等を含め、ハード・ソフト両面から、周産期・小児・小児救急・障がい児医療が一体となった総合的な子どものための医療体制の構築が進みつつある。(評価:A) ・小児救急電話相談拡充事業のように当初計画していたが実施が見込めなくなり計画の中止を余儀なくされる事業も出たが、その他の事業は概ね計画どおり進んでおり、特に三次医療圏を対象とした小児専用の高度医療機器の整備や小児集中治療室の整備により、重篤な小児救急患者への対応強化が図られる見込みであることから、小児救急医療体制の充実が期待できる。(評価:B) 				
有識者会議の評価 の主な理由	<ul style="list-style-type: none"> ・こども急患センターは十分に機能を果たし小児夜間輪番病院の患者数は3/4に減少している。しかも、この成果は短期間でもたらされており、啓発事業の効果も十分に考えられる。(評価:A) ・小児救急患者トリアージは効果を上げており評価できるが、一方で小児科医の確保については進展がみられない。(評価:B) ・概ね計画通りに進んでいると思われる。(評価:B) 				

がん対策

事項 \ 評価	S (4.5以上)	A (3.5～4.4)	B (2.5～3.4)	C (1.5～2.4)	D (1.5未満)
都道府県の自己評価	0	5	12	0	0
有識者会議の評価	0	2	15	0	0
都道府県自己評価 の主な理由	<ul style="list-style-type: none"> ・都道府県がん診療連携拠点病院整備事業をはじめ、各がん診療連携拠点病院等に対する放射線治療装置の更新整備、がん診療連携病院に対する医療機器の整備など、本県のがん医療体制の充実が図れたとともに、がん認定看護師の育成など、看護の質の向上も図ることができたこと。(評価:A) ・地域医療再生基金の活用により、がん登録の精度向上が着実に推進されたほか、がん診療連携拠点病院の機能強化等が図られている。(評価:A) ・在宅療養を支える連携体制の構築、患者家族の視点に立った相談支援体制の整備、緩和ケア病棟の整備が推進されるとともに、県がん診療連携拠点病院では、がん患者及びその家族に対する支援やがん対策の推進に不可欠な人材の総合的な育成と、これら従事者の相互交流や情報交換を行う「患者・家族支援センター」を整備するなど、各種取組みが順調に進められている。(評価:B) 				
有識者会議の評価 の主な理由	<ul style="list-style-type: none"> ・がん対策に係る事業は、いずれも評価できるものである。今後、これらの事業効果も含め、がん診療の充実に対する評価について、どのような指標を設定していくのか検討し、是非継続して行っていただきたい。(評価:B) ・設備整備実施機関が決まっていないなど5カ年計画の中で進捗が遅いと思われる。(評価:B) ・概ね計画通りに進んでいると思われる。(評価:B) ・各事業は概ね計画通りに進んでいるものの設備整備に多額な再生基金が投入されており、事業効果の検証をしっかりとお願いしたい。(評価:B) 				

精神科医療対策

事項 \ 評価	S (4.5以上)	A (3.5～4.4)	B (2.5～3.4)	C (1.5～2.4)	D (1.5未満)
都道府県の自己評価	0	2	1	0	0
有識者会議の評価	0	2	1	0	0
都道府県自己評価 の主な理由	<ul style="list-style-type: none"> ・精神科医療の提供に必要なデイケア施設などの整備や、認知症疾患に係る機器の整備により、各圏域における精神科医療の提供体制の充実及び圏域内の専門的な病院とかかりつけ医等との連携促進が図られるとともに、北海道医療計画の見直しにおいて、新たに求められた認知症対策への圏域での取り組みが期待されるため。(評価:A) ・23年度の研修後のアンケート調査によると、「必要な知識やスキルを身につけることができた」、「業務の取り組み方が改善されると思う」、「一般診療科と精神科の連携が強化されると思う」と回答した受講者は約9割に上った。また、23年度の実施状況を受け、24年度は、実施を希望する地区が計画を上回る等、一般診療科医師と精神科医師との連携意識が高まっており、本事業実施により、地域における診療科間連携が促進されている。(評価:A) ・認知症疾患医療センターは一定程度整備できる見込みであり、センター間の診断・治療などのネットワーク化も整備ができる見込みであるため。(評価:B) 				
有識者会議の評価 の主な理由	<ul style="list-style-type: none"> ・精神科医療体制のこれからのあり方を十分に踏まえ、その充実に向けた包括的なアプローチであり、現在、施設・設備整備が進み、真の評価はその後になるが、成果は期待できる。(評価:A) ・一般診療科医師に対する精神疾患研修事業は順調に進んでおり効果が期待できる。(評価:A) ・身体合併症を有する精神疾患患者の救急医療体制の確保や認知症の早期診断・治療を行う医療機関整備は重要であるが、未整備、未実施のものもあり確実に実施していただきたい。また、地域の中における認知症患者のケア体勢の充実も図っていただきたい。(評価:B) 				

へき地医療対策

事項 \ 評価	S (4.5以上)	A (3.5~4.4)	B (2.5~3.4)	C (1.5~2.4)	D (1.5未満)
都道府県の自己評価	0	5	10	2	0
有識者会議の評価	0	3	12	2	0
都道府県自己評価の主な理由	<ul style="list-style-type: none"> ・へき地等における老朽化の進んだ公立病院及び診療所の医師住宅を整備したことにより、新たな医師の招聘に期待ができる。(評価:A) ・へき地医療対策においては、寄附講座の実施により勤務医が不足する県立病院の診療機能を補完し、3年ぶりに分娩を再開するとともに、移転改築に併せて整備される「地域医療研究センター」に研修医や医学生のための研修等の機能を付加することで、将来の地域医療を担う医師の養成・確保が進むことにより成果が期待される。(評価:B) ・へき地医療拠点病院に必要な医療設備を整備しており、今後、その他の事業も計画通りの進捗が見込まれ、へき地における医療体制の強化が期待できる。(評価:B) ・計画どおりの執行ができていない事業もあり、優先順位の高い施策への重点化を図るなどの見直しが必要である。(評価:C) 				
有識者会議の評価の主な理由	<ul style="list-style-type: none"> ・中山間地域等への医師派遣や巡回診療の拡充は充実してきており評価に値する。(評価:A) ・概ね計画通りに進んでいると思われる。(評価:B) ・実習等の事業については、実習生の意識調査等によって評価をしていただきたい(評価:B) ・へき地医療支援に関する2つの事業が計画期間内での実施が困難として自己評価をDとしているが、この2つの事業の推進に当たりどのような努力がなされたのか、なぜ困難となったのか、今後に向けた方策が考えられるのか、詳細な説明を求めたい。(評価:C) 				

在宅医療対策

事項 \ 評価	S (4.5以上)	A (3.5~4.4)	B (2.5~3.4)	C (1.5~2.4)	D (1.5未満)
都道府県の自己評価	0	7	22	0	1
有識者会議の評価	0	5	24	0	1
都道府県自己評価 の主な理由	<ul style="list-style-type: none"> ・県医師会が実施する有床診療所ネットワークシステムの構築及び認知症サポート体制構築事業への補助や、がん診療連携拠点病院連携強化事業などの積極的な事業展開により、在宅医療対策が進んでいる。医療と福祉の連携を基本方針の1つとした本県の地域医療再生計画の取り組みを契機として、医療ニーズの高い障がい児者が安心して病院でのショートステイを受けられる、従来にはなかった仕組みを構築するモデル事業を実施(H25年度)することとしており、次期医療計画の柱になっている在宅医療対策の広がりをみせている。(評価:A) ・医療のみならず、介護関係施設のうち7割以上がネットワークへ参加する見込みであり、また、歯科、薬局も参加することとなっていることから、高齢化の進展する地域で、医療と介護が連携して住民をサポートしていくための重要なツールとなることが期待される。(評価:A) ・在宅療養支援診療所(病院)、訪問看護ステーションが増加したほか、歯科、薬剤管理についても環境整備が進むなど、在宅医療を支える医療資源が着実に充実してきている。(評価:B) ・東日本大震災や原子力災害の影響により避難区域が設定され、事業の継続が不可能となったため。(評価:D) 				
有識者会議の評価 の主な理由	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療の包括システムは、柏モデルとして既に校区内で広く知られるところとなっており、わが国の在宅医療の充実に向けた情報発信やリーダーシップが期待される。(評価:A) ・在宅医療の提供については、今後、急速に需要が増加するので、スピード感をもって対応していただきたい。(評価:B) ・概ね計画通りに進んでいると思われる。(評価:B) ・東日本大震災等の影響により事業を実施できないため、D評価はやむを得ない。(評価:D) 				

医療連携対策

事項 \ 評価	S (4.5以上)	A (3.5～4.4)	B (2.5～3.4)	C (1.5～2.4)	D (1.5未満)
都道府県の自己評価	0	11	33	1	0
有識者会議の評価	0	5	39	1	0
都道府県自己評価 の主な理由	<ul style="list-style-type: none"> ・システムの導入に当たっては、圏域において医療機関、医師会、及び保健所による協議組織が立ち上がり精力的な検討を重ねることで地域における医療連携に向けた意識が醸成され、今後の医療提供体制の充実に大きく資することが期待される。(評価:A) ・これまで主に二次医療圏を単位として取組が進められてきた地域医療連携を、全県的に推進していくための環境整備として有効に機能している。(評価:B) ・各圏域の拠点となる病院や公立病院の再編を含む施設・設備整備が進められるとともに、疾病ごとの医療連携体制を構築するための事業が概ね計画どおり進捗している。当初2圏域でモデル的に実施する予定であった医療情報の共有化について、全県を対象としたネットワークを構築することとしており、このネットワークの運用により、県内の医療機関の緊密な連携が促進され、質の高い医療の提供に繋がることが期待される。(評価:B) ・計画どおり進捗していないため。(評価:C) 				
有識者会議の評価 の主な理由	<ul style="list-style-type: none"> ・拠点病院の整備、研修環境の充実と体制の整備、強化、住民への啓発に地域を挙げて取組み、拠点病院を中心とした地域医療作りが行われている様子が伝わってくる。(評価:A) ・ネットワークシステムの導入は、設置が目的・成果ではなく、それにより何が改善し、診療にどのような良い影響が現れたかが重要である。(評価:B) ・概ね計画通りに進んでいると思われる。(評価:B) ・データの解析が遅れている理由や改善策が検討されているのかも不明。事業を継続するのであれば、委託先との協議を積極的に行っていただきたい。(評価:C) 				

災害医療対策

事項 \ 評価	S (4.5以上)	A (3.5～4.4)	B (2.5～3.4)	C (1.5～2.4)	D (1.5未満)
都道府県の自己評価	0	11	21	0	0
有識者会議の評価	0	10	22	0	0
都道府県自己評価 の主な理由	<ul style="list-style-type: none"> ・災害医療対策においては、県立病院の津波浸水区域からの移転改築、災害拠点病院等の強化や災害時コーディネーターの確保、市町村の医療救護所への医療資機材整備、広域搬送拠点臨時医療施設への医療資機材の配備など3. 11を教訓として、発災時の医療提供体制の強化が図られ、目標を上回る成果が期待される。(評価:A) ・DMAT車両の導入、災害時の通信手段の確保、治療を継続できる体制の整備等、施設・設備の整備を計画に沿って着実に進めることができ、地域医療再生計画策定前に比べ災害への備えは確実に向上しているものと評価している。(評価:A) ・災害発生時において、被災し、負傷した県民等に対する医療救護活動の中核となる災害拠点病院及び災害派遣医療チーム(DMAT)に対し、通信連絡・指揮命令のための通信機器や災害医療活動に必要な医療資機材を整備できたことにより、本県の災害医療体制の強化を図ることが出来た。(評価:B) 				
有識者会議の評価 の主な理由	<ul style="list-style-type: none"> ・被災後の診療機能の回復は、大いに評価されるべきと考える。(評価:A) ・計画を前倒して実施している点が良い。ただし、ハード面の整備のみであり、人材育成が十分なのか疑問が残る。(評価:A) ・目標値、実績に即した評価が必要である。(評価:B) ・概ね計画通りに進んでいると思われる。(評価:B) 				

その他

事項 \ 評価	S (4.5以上)	A (3.5~4.4)	B (2.5~3.4)	C (1.5~2.4)	D (1.5未満)
都道府県の自己評価	0	6	30	0	0
有識者会議の評価	0	4	32	0	0
都道府県自己評価 の主な理由	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療再生計画を推進するうえで、関係機関等との協議・連携が不可欠である。特に地域医療連携ネットワークについては、医科、歯科、薬局、介護等様々な施設が参加し、また、市や県(県については、保健所、医務薬事課のほか情報部門)も参加する中で、頻繁に協議・検討を重ねており、連携体制の強化と円滑な運用が期待できる。(評価:A) ・統合再編関連については、現在、平成25年度の着工に向け調整が進んでおり、今後の成果が期待できるため。(評価:B) ・がん、脳卒中、糖尿病、精神疾患など、県民の健康な生活を守る上で特に重要な疾病対策等について、来年度からの新たな保健医療計画に先んじて取り組み、一定の成果が現れつつある。(評価:B) ・「感染症対策」「歯科医療対策」「薬務対策」での事業が概ね計画どおり進捗しており、これらの取り組みにより、住民の健康増進や医療機能の強化が期待できる。(評価:B) 				
有識者会議の評価 の主な理由	<ul style="list-style-type: none"> ・事業の実施にあたって関係機関の関係者が頻繁に協議を重ねており、連携体制の強化と円滑な事業実施が期待できる。(評価:A) ・公立病院の統合・再編は、多くの乗り越えるべき課題があると思われるが、着々と進展している状況が伝わってくる。一部事務組合の設立については評価したい。(評価:B) ・概ね計画通りに進んでいると思われる。(評価:B) ・住民啓発は、重要な事業であり、継続していただきたい。啓発の効果については是非検証していただきたい(評価:B) 				