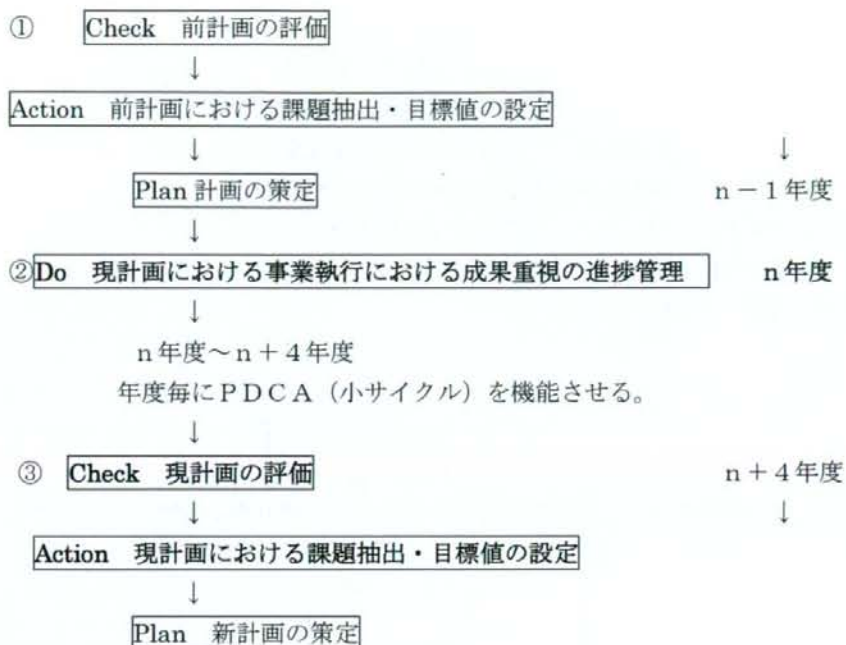


画期間内及び年次ごとの数値目標を明確に整理することで、評価は行いやすくなり、また客観的な説明も容易になる。これを図示すると下記のとおりである。



① 前医療計画の評価・検証 Check～課題抽出等 Action～新計画の策定 Plan
(→作成マニュアル参照)

② 現計画の事業執行における進捗管理 Do

・医療計画は5か年という期間における目標を置くことを主眼とするが、できるだけ、年次ごとの目標を定めることが望ましい。年次ごとの目標を明確に立てることができる、あるいは立てるべき場合は、計画本体に記載することが望ましいが、それ以外の項目を含め、「医療計画管理シート」等を別途作成し、年次ごとの進捗管理を行うとよい。なお、計画本体に年次計画を記載すると毎年度の見直し・改訂が容易に行いにくいというデメリットもあるので、年次計画については適宜別途定めながら、一方で住民に公表するツールを確保しておくことが必要である。(インターネットでの随時公表など) 医療計画管理シートには、年次に併せて、また項目ごとに計画の推進状況を記載できるよう作成すること。

③ 現計画の評価 Check

i) 計画開始年度 (n年度とする) の翌年度 (n+ α 年度; $1 \leq \alpha \leq 3$)

・項目の評価と事業の評価

評価に当たっては、医療計画に示した各大項目※（目標）ごとに、その進行状況及び実績を調査し、評価を行う。

- ・毎年度把握できる指標に係る数値については、毎年度チェックを行う。

<評価方法の例>（→第3章第2節作成マニュアル及び第5章臨床指標等参照）

◇数値目標値を設定しているものについては、 $n + \alpha$ 年度の目標値と進行状況を比較し、進捗率を算出する。

◇定性的な目標を掲げている部分については、評価期間内の変化をできるだけわかりやすい表現で（数値化して）示す。

※ 大項目例；(1)～(6)

大項目の下に適宜中小項目を設け、事業との関連性を明確にする。

(1) 医師確保対策 — 施策 — 事業群

(2) 4 疾患 がん等 — 施策 — 事業群

(3) 9 事業 — 施策 — 事業群

(4) 在宅医療 — 施策 — 事業群

(5) 医療安全対策 — 施策 — 事業群

(6) 医療情報公開 — 施策 — 事業群

- ・評価の方法としては、事務局判断によるばかりでなく、第三者評価を取り入れる（例えば計画策定委員会の評価部会を設けるなど）こととし、客観的な判断を取り入れるよう努めること。
- ・評価の結果はインターネット等で住民に公表し、意見等を求めるシステムをつくっておく必要がある。
- ・評価部会の意見及び住民の意見は、翌年度の事業に反映できるようスケジュール管理を行うこと。
- ・評価に対応した事業の見直し、改善、廃止、新規事業の立案などを行い、翌年度予算に反映させる。具体的には、財政担当部局への当初予算要求の時期（秋）までに、執行見込を予想しつつ、中間評価（仮評価）を完了させる。新規事業については中間評価の結果を持って判断するが、継続事業については、前年度の執行状況等も併せて評価を行うこと。その結果を翌年度の予算要求内容に反映させる。さらに評価対象年度終了後に行う最終評価の結果については、必要であれば当該年度（翌年度に相当）に補正予算を組む等の措置も可能であればとること。



- ・必要に応じて目標値の修正を行い、場合によっては計画本体の一部変更を行うこともシステムとして許容されるよう仕組むことが望ましい。5年間という期間において、住民のニーズや社会情勢が変化することにより、目標の変更をすべきことも十分あり得るからである(例えば、市町村合併によって医療圏の変動がある場合や、大企業の進出等、大規模災害の発生、政策的誘導によって人口の大幅な変動が生じるような場合が想定できる)。

* ・数値目標を分割(例 二次医療圏別、年齢階層別)しての分析や、数値目標相互の達成状況(例 ストラクチャー指標とプロセス指標の達成状況比較等)の検証、類似都道府県との比較等、多角的な検証が求められている。

ii) 次期計画開始年度の前年度 ($n + \alpha$ 年度 ; $\alpha = 4$)

- ・…上図中、②の中の評価 Check に対応
- ・次期計画の策定に向けて、4年間の集大成を行うべく、1年度毎の評価に加え、計画全期間における大規模な評価を実施する。

【在宅療養支援診療所 654 か所の悉皆調査を実施した実例より】

- 今期計画において、悉皆調査等を実施し、現状の把握や指標の設定及び目標値の設定を行うに当たって、その数値を用いている場合においては、基本的には前回と同様の方法(評価の実施のため)によって調査を実施することが必要である。
- なお、在宅医療のような医療計画の中でも新規に盛り込むような事業については特に、計画策定時における現状の把握が十分でないことも多く、また制度変更等の影響を大きいと考えられることから、目標値に対応した実現値の評価については柔軟に行うとともに、目標値自体も随時見直していく姿勢が重要であるとする。


※課題の抽出及び事業の見直し、次期計画への反映については、第4章第2節作成マニュアルの6「現況把握及び目標管理のための指標の設定」以降、平成18年度報告書第5章臨床指標等を参照のこと。

[参 考] 総合評価の判定方法の一例

事業の達成状況と効率性（費用対効果）のマトリクスで判定する方法

〇〇対策推進事業		達成状況		
		a (4点)	b (2点)	c (0点)
効 率 性	a(2点)	S	A	B
	b(1点)	A	B	C
	c(0点)	A	B	C
	d(-)	A	B	C

例) 達成状況 a、効率性 b の場合は総合評価 A



第5章 医療政策人材育成プログラムの開発及び実践

第5章 医療政策人材育成プログラムの開発及び実践

1. 医療政策人材育成プログラム・モデルカリキュラム

(1) 保健医療科学院における研修カリキュラム

現在、厚生労働省・保健医療科学院においては、都道府県職員等を対象に、下記のような短期研修が実施されている（下線は引用者）。

＜平成20年度「地域医療推進専門家養成研修」開催要領＞

1 目的

地域完結型の医療提供体制を構築するために、地方自治体における医療施策のリーダーを養成するとともに、リーダー間の交流を図る。

2 背景

各地域の実情に応じた医療ネットワークの構築は、緊急かつ重要な課題である。平成18年の第5次医療法改正では、都道府県が、医療計画の策定により4疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病）及び5事業（救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療）の医療連携体制を構築して、住民にわかりやすく公表することが求められた。今後は、衛生行政における課題だけではなく、公立病院を経営する地方自治体の財政問題や公立病院改革等を含む幅広い課題を認識し、地域医療を構築していく必要がある。

一方、各地において医療従事者の不足や偏在が指摘されており、地域医療の確保が社会問題となるなど、医療計画の実践にあたっては多くの課題がある。

このような困難な時代に医療施策を舵取りすることができるリーダーを育成するため、医療計画策定に従事する医師または技術系職員を主たる対象者として、平成19年度に本研修事業が開始された。今年度は、主たる対象者に保健所職員を加え、医療計画の遂行における保健所の役割強化を図る。

3 主たる対象者及び定員

- ・ 地域医療計画の策定・地域医療連携の遂行等に携わる都道府県本庁職員・保健所職員のうち、医系技官等の技術系職員
- ・ 厚生労働省医政局指導課が開催する事前研修に参加可能な者
- ・ 定員は20名程度

4 研修内容

- (1) 現行の医療制度を理解するための基礎的事項
 - ・ 医療経済
 - ・ 医療保険制度
- (2) 医療施策を企画するための基本的考え方

- ・医療施策推進の企画立案
- (3) 医療機関及び自治体の現状を把握するために必要な知識
 - ・レセプト分析演習
 - ・公立病院の経営管理
- (4) 医療提供体制の現状と課題
 - ・医療従事者の数と役割—医師不足問題、診療科バランス、医師の勤務環境、医師臨床研修制度、看護体制、コメディカルとの役割分担等
 - ・地域で支える医療の推進—医療計画、地域連携バス、救急医療等、公立病院改革
 - ・保健所の役割

5 研修方法

- (1) 事前研修：各地方厚生局等において1日間の研修を行う。
- | | |
|----------|-----------------|
| 北海道ブロック | ：平成20年10月28日（火） |
| 東北ブロック | ：平成20年10月22日（水） |
| 関東信越ブロック | ：平成20年10月20日（月） |
| 東海北陸ブロック | ：平成20年10月30日（木） |
| 近畿ブロック | ：平成20年10月31日（金） |
| 中国四国ブロック | ：平成20年10月23日（木） |
| 九州ブロック | ：平成20年10月24日（金） |
- 本研修で行う Small Group 型の討論・発表形式を体験する。
 ブロック内での情報交換を行う。
 本研修での理解を促進するために必要な資料を配付する。
- (2) 本研修：国立保健医療科学院にて5日間の研修を行う。
 時期：平成20年11月17日（月）～11月21日（金）
 場所：国立保健医療科学院
 講義及び演習のほか、Small Group に分かれての討論・発表を行う。

(2) 医療政策人材育成プログラムの具体案

本章で以下論ずる「医療政策人材育成プログラム」は、その目的については、上述した保健医療科学院研修と共通する面があるが、内容的には重複を避け、差別化を図る必要がある。差別化の視点としては、次のような点を考慮する必要がある。

- ①研修対象は、保健医療科学院研修における技術系職員のみならず、医療計画策定等に当たって重要な役割を果たすことが期待される事務系職員も加える
- ②その際、担当ポストについて、半年程度（以上）経過し、ある程度の基本知識及び問題意識を有する職員を対象とする
- ③研修テーマとしては、あくまでも医療計画の策定・管理を中軸とし、関連する医療財政、医療制度論をあわせて講義するものとする（病院の経営管理論は、今回のプログラムでは扱わない）
- ④保健医療科学院研修に比べ、もう少し長期（半年程度）かつ本格的なプログラムとする
- ⑤水準的にも、大学院レベルの問題分析能力の涵養を目指す
- ⑥実施場所としては、医療経営・管理、医療政策等の（専門職）大学院及び県庁を想定する

具体的なプログラムの構成としては、基本科目＋応用科目＋演習という3部構成とし、以下のような科目を設定する。

○基本科目案

（専門職）大学院等における科目履修を前提（半年）

- ・医療財政学
- ・医療制度（改革）論

○応用科目案

県庁における研修を前提（3日程度）

- ・医療計画論

○演習案

県庁における研修を前提（1日程度）

- ・医療計画演習

2. 医療政策人材育成プログラム・モデルシラバス

(1) 基本科目

○医療財政学

1. 一般学習目標

- (1) 医療財政の問題について理論的、実証的な分析手法を学習し、その基本的な分析ツールと医療財政に関するアプローチ手法、考え方を理解する。
- (2) わが国の公的医療保険制度における医療費の構造と財源調達の方法について、その現状と課題を、国際比較を含め、具体的に理解する。
- (3) わが国の医療供給体制について、その基本的枠組み、医療施設体系とその特徴等を、国際比較を含め、具体的に理解する。
- (4) 高齢社会における医療財政のあり方について、論理的かつ説得的な考えをまとめる能力を涵養する。

2. 個別行動目標

(1) 導入と基礎知識の確認

- ①医療財政学に関する学習到達目標を説明、認識させる。
- ②医療財政学に関する基礎知識を問う確認試験を最初実施して、受講者の基礎知識のレベルを確認するとともに、個々の学生のレベルと最終的な学習到達目標達成への努力・意欲を認識させる。
- ③講義も受講者の基礎知識のレベルとばらつきを把握しながら、それに応じた展開を工夫する。

(2) 医療財政学入門

- ①財政学の基本的な考え方を理解する。とくに、財政分析の基本的な概念及びツールについて学習し、その概要を説明することができる。
- ②日本の財政の現状と課題について学習し、その概要を説明することができる。
- ③医療財政学の対象を構造的に理解し、説明することができる。
- ④医療を支える財政＝財源調達の方法について、その制度・システムを理解し、説明することができる。
- ⑤財政支出の対象となる医療供給体制について、その制度・システムを理解し、説明することができる。

(3) 医療保険制度論

- ①わが国の医療保険制度の全体像及び歴史を学習し、その概要を説明することができる。

- ②健康保険制度の制度的な概要について学習し、その概要を説明することができる。
 - ③医療財政学からみた健康保険制度の現状と課題及び改革の動向を学習し、その概要を説明することができる。
 - ④国民健康保険制度の制度的な概要について学習し、その概要を説明することができる。
 - ⑤医療財政学からみた国民健康保険制度の現状と課題及び改革の動向を学習し、その概要を説明することができる。
 - ⑥老人保健制度、高齢者医療制度の制度的な概要について学習し、その概要を説明することができる。
 - ⑦医療財政学からみた老人保健制度、高齢者医療制度の現状と課題及び改革の動向を学習し、その概要を説明することができる。
 - ⑧介護保険制度の制度的な概要について学習し、その概要を説明することができる。
 - ⑨医療財政学からみた介護保険制度の現状と課題及び改革の動向を学習し、その概要を説明することができる。
- (4) 診療報酬論
- ①診療報酬の法制度的な仕組みについて学習し、その概要を説明することができる。
 - ②代表的な診療報酬支払制度について学習し、その概要を説明することができる。
 - ③診療報酬改定プロセスについて学習し、その概要を説明することができる。
 - ④近年の診療報酬改定の動向について学習し、その概要を説明することができる。
 - ⑤診療報酬制度の機能について学習し、その概要を説明することができる。
- (5) 医療供給体制論
- ①医療サービスの供給における人材・施設等に関する理論的枠組み（生産関数論）を学習し、その内容を説明することができる。
 - ②日本の医療供給体制の特徴について学習し、その概要を説明することができる。
 - ③日本の医療施設体系について学習し、その概要を説明することができる。
 - ④医療計画を中心とした医療法について学習し、その概要を説明することができる。
- (6) 医療財政の諸モデル（国際比較）
- ①医療財政について海外の諸モデルを学習し、その概要を説明することができる。
 - ②社会保険・国民皆保険方式という日本の医療財政方式を国際比較の視点から位置付け、その特徴を説明することができる。
- (7) 期末試験
- ①上記の講義の内容について、試験を実施する。
 - ②試験は、基礎知識とともに、論理的な思考の展開能力を問う問題も出題する。

○医療制度（改革）論

1. 一般学習目標

- (1) 近年のわが国の医療制度改革をめぐる議論及び実施された改革を学習し、その基本的な動向を理解する。
- (2) 具体的な改革項目について、主要な論点を理解するとともに、自らの考えを論理的に表現できる能力の涵養を目指す。

2. 個別行動目標

(1) 序論

- ①わが国の医療費と医療保険財政の動向について学習し、1990年代以降の医療制度改革の背景を説明できる。
- ②国際的な医療制度改革の動向の中での位置付けを理解し、説明できる。

(2) 1997年抜本改革案

- ①1997年改革案が公表された背景を学習し、説明できる。
- ②厚生省案、与党協案について学習し、その概要を説明できる。
- ③具体的な改革提案について、自らの考えを論理的、説得的に表現できる。

(3) 2000年医療制度改革（1）

- ①2000年の医療制度改革の全体像及び基本的性格について理解し、説明できる。
- ②当時議論された主要な論点について学習し、説明できる。
- ③特に、高齢者医療制度改革に関する4つの案について学習し、その概要を説明できる。

(4) 2000年医療制度改革（2）

- ①高齢者医療制度、医療提供体制の改革内容について学習し、説明できる。
- ②診療報酬改定の内容について学習し、説明できる。
- ③残された課題について理解し、説明できる。

(5) 2002年医療制度改革（1）

- ①2002年の医療制度改革の全体像及び基本的性格について理解し、説明できる。
- ②特に小泉内閣の登場と「聖域なき構造改革」との関連について理解し、説明できる。

(6) 2002年医療制度改革（2）

- ①老人保健制度の改革について学習し、その概要を説明できる。
- ②健康保険制度の改革について学習し、その概要を説明できる。
- ③診療報酬改定の内容について学習し、説明できる。

(7) 2006年医療制度改革（1）

- ①2002年改正で積み残された課題について学習し、説明できる。

- ②医療保険制度の再編問題について学習し、その概要を説明できるとともに、自らの考えを展開できる。
 - ③診療報酬体系の改革問題について学習し、その概要を説明できるとともに、自らの考えを展開できる。
 - ④医療提供体制の改革問題について学習し、その概要を説明できるとともに、自らの考えを展開できる。
 - ⑤介護保険等を含む中長期的な制度改革の課題を理解し、説明できる。
- (8) 2006年医療制度改革(2)
- ①第5次医療法改正について学習し、その概要を説明できる。
 - ②健康保険制度、高齢者医療制度の改革について学習し、その概要を説明できる。
 - ③診療報酬改定の内容について学習し、その概要を説明できる。
 - ④営利法人の参入問題について主要な論点を理解し、説明できるとともに、自らの考えを展開できる。
 - ⑤混合診療解禁問題について主要な論点を理解し、説明できるとともに、自らの考えを展開できる。
- (9) 社会保障国民会議報告
- ①社会保障国民会議の最終報告書について学習し、その概要を説明できる。
 - ②特に、医療・介護費用の将来推計(シミュレーション)について学習し、その内容を説明できる。
 - ③上記シミュレーションの前提となっている医療提供体制のあり方について、その概要を説明できるとともに、自らの考えを展開できる。
- (10) 日本の医療制度の現状評価
- ①OECD、WHO等の医療制度評価基準について学習し、その概要について説明できる。
 - ②上記基準から見たわが国の医療制度の現状評価を論理的、説得的に展開できる。
- (11) 保険者機能論
- ①保険者機能とは何か、理論的に理解し、その概要について説明できる。
 - ②わが国の保険者機能論の概要について理解し、説明できる。
 - ③保険者機能を軸とした医療制度改革論について自らの考えを展開できる。
- (12) OECD諸国の医療制度改革
- ①OECD諸国の医療制度改革の動向を学習し、その概要について説明できる。
 - ②わが国の医療制度改革への示唆を理解し、説明できる。
- (13) 医療制度改革案レポート
- ①上記講義を踏まえ、自らの医療制度改革案を作成する。
 - ②自らの案を教官及び他の聴講者に対して説得的に説明できる。
- (14) 期末試験：上記講義を踏まえ、医療制度改革について試験を実施する。

(2) 応用科目

○医療計画論

1. 一般学習目標

- (1) わが国の医療計画制度をめぐる議論並びにその創設及び変遷の過程を学習し、その基本的な内容を理解する。
- (2) 特に、2006年の第5次医療法改正における医療計画の見直しの基本的な考え方及び内容を学習し、理解する。
- (3) 医療計画策定・管理プロセスを学習し、自らの都道府県の医療計画策定・管理につき、主要な論点を理解するとともに、自らの考えを論理的に表現できる能力の涵養を目指す。

2. 個別行動目標

(1) 序論

- ① わが国の医療計画制度の創設及び変遷過程について学習し、2006年医療計画見直しの背景を説明できる。
- ② 国際的な医療計画見直しの動向の中での位置付けを理解し、説明できる。

(2) 2006年改革の概要

- ① 2006年改革における医療計画の見直しの基本的な考え方を学習し、その概要について説明できる。
- ② 2006年改革における医療計画見直しの具体的内容を学習し、その概要について説明できる。
- ③ 他の諸計画との整合性の問題について学習し、その概要について説明できる。

(3) 医療計画策定・管理プロセス

- ① 「医療計画作成・管理マニュアル」を学習し、医療計画策定及び管理のプロセスについて説明できる。
- ② 自らの都道府県の医療計画策定・管理につき、主要な論点を理解するとともに、自らの考えを論理的に表現できる。

(4) 全国の医療計画策定状況

- ① 全国の医療計画策定状況について学習し、その概要について説明できる。
- ② Donabedian の structure-process-outcome 論について学習し、医療計画の政策目標（指標）に適用した場合の論点を理解する。

(3) 演習

○医療計画演習

1. 一般学習目標

- (1) 医療計画における特定のテーマについて、その策定・管理の実際のプロセスを学習し、その基本的な内容を理解する。
- (2) 当該テーマに関し、自らの都道府県の医療計画について、主要な論点を理解するとともに、自らの考えを論理的に表現できる能力の涵養を目指す。

2. 個別行動目標

(1) 序論

- ①わが国の在宅医療の現状及び改革の動向について学習し、医療計画における位置付けを説明できる。
- ②特に、在宅療養支援診療所の役割について学習し、その概要について説明できる。

(2) 在宅医療分野における指標の設定

- ①在宅療養支援診療所調査（千葉県及び福岡県）について学習し、その基本的な内容を理解する。
- ②在宅療養支援診療所調査の医療計画への活用の実際について学習し、その概要について説明できる。

(3) 医療計画における指標の設定

- ①上記（2）を踏まえつつ、医療計画における指標の設定について、自らの都道府県の実態に即した議論を展開できる。
- ②特に、指標設定のために必要な調査研究について具体的に説明できる。

3. 医療政策人材育成プログラムの実践

(1) 福岡県における実践スケジュール

福岡県において、下記のスケジュールでプログラムを実践した。

- | | |
|------------|----------------------|
| 2009年 2月6日 | 人材育成プログラム打ち合わせ |
| 2月28日 | 人材育成プログラム案策定 |
| 3月5日 | 福岡県庁との打ち合わせ |
| 3月12日 | 福岡県庁モデル講義実施(受講生 22名) |
| 3月19日 | アンケート結果とりまとめ |

(2) モデル講義の構成

①医療計画論(2時間)

1)医療計画制度の創設と変遷

医療計画が直面してきた歴史的背景と、その中で果たしてきた役割、さらには、その限界に関する理解を促し、今般の医療制度改革の目的を多角的な把握することを目指す。具体的な講義内容としては、戦後の医療基盤の整備と量的拡充の時代や老人医療費無料化を背景にした医療計画制度の導入時から、1997年8月の厚生省(当時)において取りまとめられた「21世紀の医療保険制度」、2003年8月の「医療提供体制の改革のビジョン」等を経て、2006年の医療制度構造改革へと至る経緯の内容を説明するものとする。

2)2006年医療制度構造改革における医療計画の改正点

4疾病5事業に関する数値目標、PDCAサイクル及び他計画(健康増進計画、医療費適正化計画、介護保険事業支援計画)との整合性に関する講義を行う。

特に、PDCAサイクルについては、医療計画演習を実施する際に重要な概念であることから、実際の民間企業における活用方法や、サイクルを回していく際の留意点等について説明し、受講生の注意を喚起しておく。

3)医療計画制度を運用する法制度

根拠法規定となる医療法第30条の4から、医療法施行令(政令)、医療法施行規則(省令)、「医療提供体制の確保に関する基本指針」(大臣告示)、「医療計画作成指針」(局長通知)、「疾病又は事業ごとの本指針」(課長通知)へと至る法体系の把握とともに、4疾病5事業やPDCAサイクルについて、どのように法令及び通知に規定されているかを確認する。

4) 諸外国の医療計画制度

諸外国における医療計画制度に関する講義を行い、医療計画制度に関する理解を深める。特に、諸外国においては、病床規制のみならず医療機器や医療技術に及んでいる点や、医療機関間の連携の促進、医療の質の保証等に重点が置かれていることを理解する。

5) 全国の医療計画策定状況

異なる方針で策定されている各都道府県の医療計画の異動を把握するためには、一定の基準に従った分類等が求められる。モデル講義の実施に当たっては、その基準として広く医療界に普及している Donabedian(1966)の Structure、Process、Outcome の議論を援用しているため、まず当該議論の概要を説明する。

この概要説明時には、医療計画上、考えられうる Outcome 指標や、代替指標としての Output 指標の活用、Structure→Process→Outcome の連携に関する講義を行い、行政職員である受講生には馴染みが薄い当該議論を十分に活用できるようにすることを重視する。

次いで、全国医療計画における策定状況を講義する。

この講義においては、Structure、Process、Outcome による分類状況や問題点等とともに、千葉県の医療計画等、先進的な事例を説明する。

6) 在宅医療について

在宅医療については、4 疾病 5 事業のように数値目標を設定することは規定されていないが、少子・高齢化の進展により今後ますます重要性を増す分野である。また、従来の医療計画ではほとんど記載されていなかったため、都道府県間の取り組み状況にも差が出ているものである。

これらのことから、従来の事業等にとらわれず自由な発想が可能であるとともに、次期医療計画では規定の充実が望まれているため、演習として取り上げる分野としての意義を説明するとともに、演習に参加する動機付けを高めることを目的とする。

7) 医療計画作成に当たっての留意点

第 4 章「医療計画作成・管理マニュアル」に基づき、作成・管理の流れを講義する。講義内容としては、「データ収集、現況把握、課題抽出、目標値設定、施策立案、計画管理」という一連の流れに沿って説明する。

特に、PDCA サイクルの円滑な循環、数値目標の相互関連性、施策内容と数値目標の連動等について留意することを説明する。

②医療計画演習（2時間）

1)在宅医療に関する制度的講義

在宅療養支援診療所をはじめ、在宅医療に関する諸制度について講義を行い、受講生の認識を確認する。

2)在宅医療分野における指標設定に関する講義

全国の都道府県医療計画の在宅医療分野で設定されている目標について、概要を説明する。

あわせて、平成19年度に実施した「千葉県在宅療養支援診療所調査」、「福岡県在宅療養支援診療所調査」について、その実施目的、質問事項の設定方法、数値目標等への活用方法について講義する。

また、この調査結果を活用した研究についても講義し、行政内部での活用にとどまらず幅広い分野においては、多様な活用方法があることについて説明し、大学院等、学術機関との連携強化の必要性を周知する。

3)医療計画における指標の設定についてディスカッション

少人数のグループに分かれて、在宅医療分野における指標の設定についてディスカッションを行う。

この際、Outcome指標を必ず設定することを課題とし、このOutcome指標達成に向けて、Structure指標、Process指標を明らかにすることとする。

数値目標の設定に当たっては、地域の現状、将来見込み等を踏まえて、統計指標等、根拠に基づいた設定を心がけることとし、あわせて、この数値目標を測定する方法（例 統計、県民意向調査等）、当該指標に連動した施策等を明確化することにより、実現性に留意したものとなるよう指導する。

ディスカッション後は、別添資料に基づき報告、全員での協議、講師による講評を行う。

【参考】 モデル講義の実施

実施日時 平成 21 年 3 月 12 日 (木) 10:00~15:00

受講者 22名

* 講義受講者が必ずしも全員、医療計画に関する業務に従事しているとは限らないことを勘案して、医療制度に関する説明も詳細に実施したため、在宅医療に関するグループディスカッション等は実施しなかった。

○当日次第

医療計画に関する研修会 次第

日時：平成 21 年 3 月 12 日 10:00~15:00

場所：福岡県庁 行政棟 12号会議室

- 1 あいさつ
 - 2 医療計画論 (10:00 ~ 11:30)
 - 3 全国の医療計画作成状況 (11:30 ~ 12:00)
 - 休 憩
 - 4 医療計画作成手順について (13:00 ~ 13:45)
 - 5 在宅医療、在宅療養支援診療所について (13:45~14:15)
 - 6 在宅医療に関する目標設定について (14:15 ~ 14:45)
- 14:45~15:00 アンケート記入

○モデル講義風景



(3) アンケート表

(問1) 回答者のプロフィール

年齢	職種	職位	現職の年数	医療政策担当 部局経験年数
20代 ()		課長級 ()		
30代 ()		補佐級 ()		
40代 ()		係長級 ()	年	年
50代 ()		一般 ()		

※ 医療政策担当部局とは、旧保健福祉部、現保健医療介護部とお考えください。

(問2) これまで、医療政策に関する研修を受けたことがありますか

①ある

②ない

(問3) 問2で「ある」と回答した場合には、次のどれに当たるか選んでください

①保健医療科学院研修 ②県庁研修 ③その他 ()

(問4) その研修の期間は、どの程度でしたか

①1日未満 ②1日以上5日未満 ③5日以上7日未満 ④7日以上14日未満
⑤14日以上1月未満 ⑥1月以上3月未満 ⑦3月以上

(問5) その研修について、現在の業務との関連でどのように評価していますか

①大変役に立っている ②役に立っている ③どちらともいえない
④あまり役に立っていない ⑤全く役に立っていない

(問6) その研修の中で特に有益だった内容があれば、記してください

[]