

在宅医療に関する提言

- ・ 都道府県単位の目標設定と施策に加え、
地域医療計画で地域の特性と実情に応じた
目標設定と施策を行う必要がある。

▷ 13

13

在宅医療に関する提言

- ・ Process指標による目標の拡充
「在宅医療」を行うための基盤が弱いため
Structure目標を優位にし、この5年間で施設等を
充足させようとしているとうかがえる。

しかしながら、資源を充分備えるだけでなく資源を
適切に配分するシステムも必要。この点から次期
計画ではProcess指標による目標の拡充が期待され
る。

▷ 14

設定目標について

- ・Outcome指標の設定は総じて低調
- ・設定されているOutcome指標についても、その大半が死亡率に関するもの(設定目標の約7割)
- ・設定目標間の相互関連希薄
(Structure→Process→Outcome)
- ・明確な根拠に基づく数値目標は確認できず

▷ 15

PDCAサイクルの循環について

D: 実行

- ・総花的、抽象的で数値目標との関連がない
「～に努めます」「～を推進します。」
指標達成のための事業寄与度、貢献度

C: 評価、A: 改善

「目標の達成状況について、調査、分析及び評価を行い、必要があると認めるときは計画を見直す。」

▷ 16

医療計画分析結果

- 1 数値目標設定による、“一步前進”
- 2 しかし、従来の総花的、抽象的な計画からの改善は“不十分”
→ PDCAサイクルが機能的に循環しない

▷ 17

次期医療計画策定に向けての提言

- 1 具体的な数値目標の設定
- 2 数値目標相互関連の明確化
- 3 数値目標達成のための事業の明確化
- 4 評価手法の具体化
- 5 都道府県職員用マニュアルの作成

▷ 18

1 具体的な数値目標の設定

- ・地域の現状把握、将来見通し等、根拠に基づいた数値目標設定
 - 2011年度(平成23年度)からのレセプトオンライン化膨大なデータの活用
- ・数値目標の数量化、類似都道府県比較、例示等
 - 比較:生活環境が類似している近隣の大阪府並に年齢調整死亡率を下げる(兵庫県)
 - 例示:救急医療用ヘリコプターの導入で粟国島の現状値145分を55分に短縮(沖縄県)

▷ 19

2 数値目標相互関連の明確化

- ・SPO分類の活用
 - 地域の現状を踏まえ、
Structure → Process → Outcomeという流れ
- ・Outcome指標の評価に限界 → Process指標重視
(t-PAによる脳血栓溶解療法実施症例数)
ただし、県民の関心は最終的なOutcome

▷ 20

3 数値目標達成のための事業実施

- ・数値目標ごとに事業の明確化
- ・計画期間中の事業実施予定
 - 工程表 H20:調査分析
 - H21:モデル事業の実施
 - H22:モデル事業の実施、評価
 - H23:全県下での本格実施
- ・行政評価のノウハウ活用

▷ 21

4 評価手法の具体化

- ・数値目標の達成状況だけでなく多角的な評価
 - 指標の内訳(二次医療圏ごと、年齢別等)
 - 類似都道府県との比較、
 - 実施事業との関連分析、県民意向調査
- ・広く県民参加を促した外部評価の実施
- ・予算編成過程への活用
- ・都道府県間で数値目標達成、評価結果情報共有

▷ 22

5 都道府県職員用マニュアルの作成

・第5次医療法改正によって、都道府県には積極的な役割が求められている。

→ 都道府県職員の資質向上に向けた取組

・こと細かな作成方法ではなく、今医療計画における先進的な事例、課題等を整理

→ 各都道府県における創意工夫の努力を促す

▷ 23

おわりに

具体的な数値目標、広く評価が可能なPDCAサイクル



多くのステーク・ホルダーとの共通の議論・合意形成



県民の健康の保持に寄与

▷ 24

厚生労働科学研究費補助金

医療安全・医療技術評価総合研究事業

「医療計画におけるP D C Aサイクルによるマネジメントに関する研究」

平成 20 年度 総括研究報告書

平成 21 (2009) 年 3 月

編集：〒812-8582 福岡市東区馬出 3 丁目 1 番 1 号

九州大学大学院医学研究院医療経営・管理学講座

教授 尾形 裕也

TEL 092-642-6960 FAX 092-642-6961