

(H30.1.24開催)第2回医療審議会以降にいただいた医療計画素案に対する委員からの意見について

資料 1－3

平成30年3月19日

第3回医療審議会

No.	分類	医療計画(案) 対応ページ	意見等	対応方針
1	総論(その他)	P7 (前青森県医療計画の評価)	(現行計画の評価について) 計画推進の手法として、PDCAサイクルを採用しているにもかかわらず、評価困難な項目の割合が19.2%を占めているということは問題である。 次期計画では、目標設定をPDCAサイクルを前提とした評価可能な目標値を定めているということであるので、評価不能となる項目が極力発生しないことを期待する。	素案の時点では前年度実績が把握できていない等の理由により、評価困難としている項目の中で、計画成案時までに実績値が判明するものがあるため、最終的には、評価困難な項目は減少する見込みです。 また、今回の見直しでは、数字の把握が確実にできると考えられる項目のみ目標値として設定しています。
2	総論(地域医療構想)	P11～ (地域医療構想)	各種統計データが本編とは異なる年度のデータを使用している。本編の最新データに合わせるべきでは？	地域医療構想は、策定済みのものを転記することとしたため、データの置き換え等はありません。
3	総論(地域医療構想)	P23 (地域医療構想：市町村立病院の経営状況等)	図表16－2によると経常損失を生じた病院数、純損失を生じた病院数、不良債務を有する事業数とも年々増加している。今後、自治体病院の再編成等の問題もあり、上記経営数値の改善を図ることは難しい面もあると思うが、現状分析と、それを受けた対応策の構築を実施しているならば、それを審議会等で報告していただければよいのではないか。	医療計画の推進という視点では、病院の経営収支に影響する病床利用率や在院日数などについて毎年、確認を行い、医療審議会に報告しています。 自治体病院の経営に係る分析や指導は、総務部で実施しており、今後、総務部と協議の上、対応方法を検討することとします。
4	各論(5疾病・5事業)	P98 (三次保健医療圏) P242～ (小児医療対策)	小児領域には、第3次医療圏の働きについて書き込まれている一方、そのほかの疾病領域には、何も触れられていないことに少なからず違和感を覚えた。 総論での3次医療圏の定義が簡単に述べられているが、それ以後具体的な対応領域については、小児領域以外に書き込みがないように見える。 計画は共同執筆の形でまとめざるを得ないことは承知しているが、實際上、最後の砦としての3次医療圏部分の書き込みが少なくなることが、全体的な施策にあいまいさを与え続ける恐れが出てくることになりはしまいかという危惧を覚えた。	がんや脳卒中、心疾患などの疾病分野では、主に病態(急性期・回復期・維持期等)に応じた医療機関の役割を記載しているのに対し、救急や小児といった事業分野では、医療機能に応じた医療提供体制(一次・二次・三次等)を記載しているため、統一した書きぶりとはなっていませんが、3次医療圏での対応が必要な分野については、本文中において触れられていなくとも、目指すべき医療機能の姿(表)の中で記載するなどしています。 (例) 救急医療における救命救急 災害医療における災害拠点病院 周産期医療における総合周産期母子医療センター
5	各論(5疾病・5事業)	P281 (在宅医療の整備目標)	日常の療養支援の目標値、在宅医療の整備目標の設定において、第7期および第8期介護保険事業(支援)計画と整合性を図ることとされており、可能な範囲で目標値等は記載すべきではないか。	1/29-2/2に開催した協議の場の結果を踏まえ、具体的な目標値を書き込みました。
6	各論(医療従事者の確保)	P346～P348 (その他の医療従事者)	国において公認心理師が国家資格として定められ、今後、医療との関わりが増えると思われるので、医療従事者の確保の対象職種に公認心理師を加えてはどうか。	御意見を採用させていただき、追記しました。