

医療計画中間見直しに向けて活用できる ツール・セミナーの紹介

2024年8月30日

松本佳子 吉田真季



一般財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会

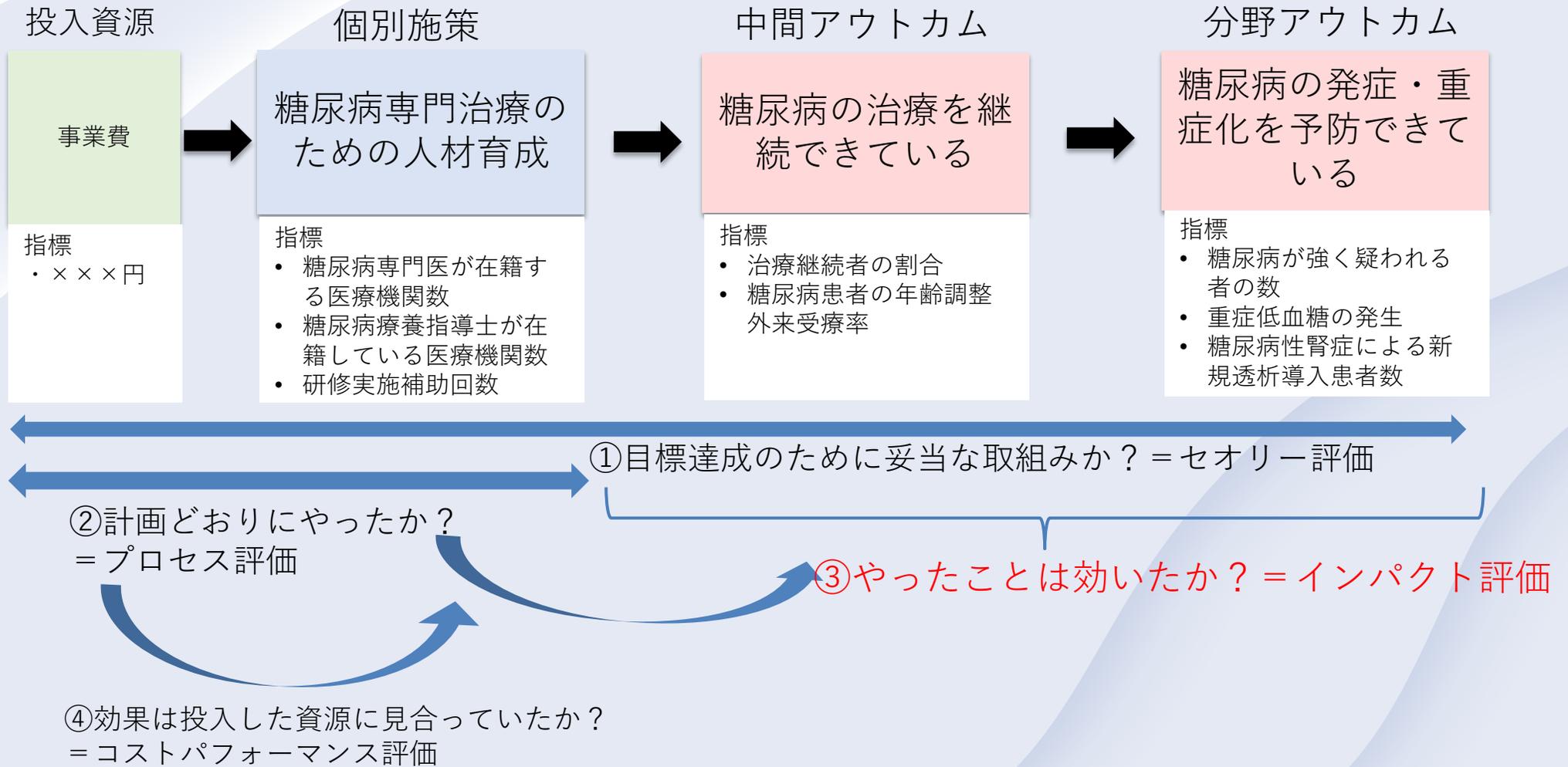
医療経済研究機構

Institute for Health Economics and Policy

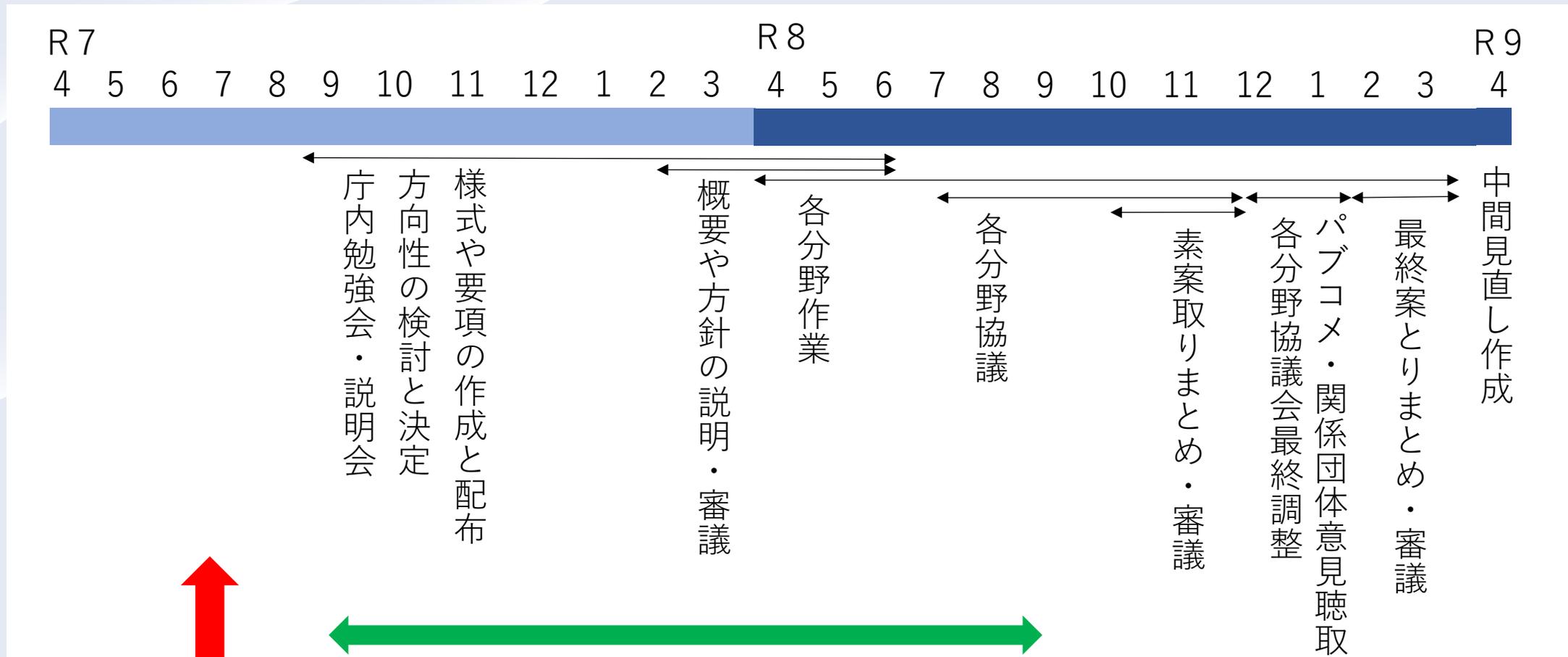
「ご紹介するツール・セミナー

1. 都道府県第8次医療計画サイト
2. 分野別ロジックモデル・評価指標データ集
3. 評価シート作成サポート
4. 令和7年度都道府県セミナー・ワークショップ

評価



中間見直しのプロセスとご紹介するツール・セミナー



4. R7都道府県セミナー
ワークショップ
(マニュアル発行)

1. 都道府県第8次医療計画サイト
2. 医療計画分野別ロジックモデル・評価指標データ集
3. 評価シート作成サポート

地域医療計画

策定・評価 総合支援サイト

 ツール

 計画

 イベント

 調査

地域医療計画

策定・評価 総合支援サイト

<https://iryo-keikaku.jp/>



地域医療計画の策定・評価に活用できるツール「分野別のロジックモデル＋指標＋データ集」を開発し提供しております。

その他、策定・評価に関わる調査結果や、情報を集め随時掲載して参ります。

1. 都道府県第8次医療計画サイト

1. 都道府県第8次医療計画サイト

都道府県第8次医療計画 (一部関連計画含む)

ロジックモデルを導入する際、ロジックモデル・指標・施策を見直す際に全国都道府県を参照していただけるよう作成しております。

 ロジックモデル	医療計画本文もしくは概要や参考資料など別冊から、各分野のアウトカムと施策、指標が樹形図状で示されているページを抽出したものです  は関連する個別計画（がん対策推進計画、循環器病対策推進計画、感染症予防計画）から抽出したものです
 指標	医療計画本文もしくは参考資料などの別冊から、各分野の数値目標や指標がリストで示されているページを抽出したものです  は関連する個別計画（がん対策推進計画、循環器病対策推進計画、感染症予防計画）から抽出したものです
 本文	医療計画本文（一部、参考資料など別冊を含む）から該当する分野のページを抽出したものです  は関連する個別計画（がん対策推進計画、循環器病対策推進計画、感染症予防計画）から抽出したものです
 なし	該当ファイルが見当たらないものです

	がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	精神疾患	救急医療	災害医療	新興感染症	へき地医療	周産期医療	小児医療	在宅医療
01 北海道												
02 青森県												
03 岩手県												
04 宮城県												
05 秋田県												
06 山形県												
07 福島県												
08 茨城県												

- 47都道府県のロジックモデル・指標の掲載状況が概観できる
- アウトカムの内容、指標、施策など、他都道府県の状況を簡便に参照できる
- 参照資料を簡単に入手、作成できる（切り出されたPDFファイルがダウンロードできる）

→他都道府県の計画を知る

→ロジックモデルを作成する・見直す
指標を見直す

2. 分野別ロジックモデル・ 評価指標データ集

1) 概要

2. 分野別ロジックモデル・評価指標データ集

1) 概要：①ダウンロード場所

地域医療計画
策定・評価 総合支援サイト

ツール 計画 イベント 調査

策定・評価支援ツール

都道府県での医療計画策定において、円滑にかつ効果的にロジックモデルを導入する際の参考としていただけるよう作成しております。ロジックモデルの活用については、[厚生労働省医政局地域医療計画課通知「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」（令和5年3月31日）「（別紙）疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針」](#)に記載されています。各地でロジックモデル・指標を作成される際には、各分野の学会や研究班などで作成されているロジックモデルや指標、都道府県の医療計画や疾病別計画にロジックモデルや指標集を掲載している先行事例等も合わせて吟味の上、ご活用ください。ご活用になる場合は必ず、各分野ツールの「はじめに」シートをご確認の上、利用上の注意を守っていただきますよう、よろしくお願いいたします。このツールについて、データの誤りなど、お気づきの点がある場合は、問合せ先までご連絡ください。

医療計画分野別ロジックモデル・評価指標データ集 (Excel形式)

- 脳卒中 分野 ロジックモデル・評価指標データ集
- 心筋梗塞等の **心血管疾患** 分野 ロジックモデル・評価指標データ集

2. 分野別ロジックモデル・評価指標データ集

1) 概要：②ファイルの構成

ロジックモデル

ロジックモデル (2023.08.21版)	0 領域別	1	2	3	4	5	6	7	8
【発症予防】	1-10101	1-10102	1-10103	1-10104	1-10105	1-10106	1-10107	1-10108	1-10109
【治療・重症化予防】	2-10101	2-10102	2-10103	2-10104	2-10105	2-10106	2-10107	2-10108	2-10109
【合併症の発症予防・治療・重症化予防】	3-10101	3-10102	3-10103	3-10104	3-10105	3-10106	3-10107	3-10108	3-10109
【感染症との共生】	4-10101	4-10102	4-10103	4-10104	4-10105	4-10106	4-10107	4-10108	4-10109

ロジックモデル+指標

ロジックモデル+指標セット (2023.08.21版)	0 領域別	1	2	3	4	5	6	7	8
【発症予防】	1-10101	1-10102	1-10103	1-10104	1-10105	1-10106	1-10107	1-10108	1-10109
【治療・重症化予防】	2-10101	2-10102	2-10103	2-10104	2-10105	2-10106	2-10107	2-10108	2-10109
【合併症の発症予防・治療・重症化予防】	3-10101	3-10102	3-10103	3-10104	3-10105	3-10106	3-10107	3-10108	3-10109
【感染症との共生】	4-10101	4-10102	4-10103	4-10104	4-10105	4-10106	4-10107	4-10108	4-10109

指標データ (国・都道府県・二次医療圏)

指標名	地域コード	地域名	都道府県コード	都道府県名	二次医療圏コード	二次医療圏名	人口	指標値が算出される数
01	北海道	NA	NA	NA	NA	NA	5,224,814	NA
02	東北	NA	NA	NA	NA	NA	1,237,984	NA
03	関東	NA	NA	NA	NA	NA	1,210,834	NA
04	中部	NA	NA	NA	NA	NA	2,301,996	NA
05	近畿	NA	NA	NA	NA	NA	939,502	NA
06	中国	NA	NA	NA	NA	NA	1,038,227	NA
07	四国	NA	NA	NA	NA	NA	1,833,182	NA
08	九州	NA	NA	NA	NA	NA	2,867,009	NA
09	北海道	NA	NA	NA	NA	NA	1,933,146	NA
10	東北	NA	NA	NA	NA	NA	1,939,110	NA
11	関東	NA	NA	NA	NA	NA	7,244,765	NA
12	中部	NA	NA	NA	NA	NA	6,284,480	NA
13	近畿	NA	NA	NA	NA	NA	14,047,594	NA
14	中国	NA	NA	NA	NA	NA	9,237,337	NA
15	四国	NA	NA	NA	NA	NA	2,231,272	NA
16	九州	NA	NA	NA	NA	NA	1,934,814	NA
17	北海道	NA	NA	NA	NA	NA	1,132,026	NA
18	東北	NA	NA	NA	NA	NA	766,863	NA
19	関東	NA	NA	NA	NA	NA	809,974	NA
20	中部	NA	NA	NA	NA	NA	2,148,211	NA
21	近畿	NA	NA	NA	NA	NA	1,978,742	NA
22	中国	NA	NA	NA	NA	NA	3,633,202	NA
23	四国	NA	NA	NA	NA	NA	7,542,415	NA
24	九州	NA	NA	NA	NA	NA	1,770,254	NA
25	北海道	NA	NA	NA	NA	NA	1,413,105	NA
26	東北	NA	NA	NA	NA	NA	2,578,037	NA
27	関東	NA	NA	NA	NA	NA	8,837,685	NA
28	中部	NA	NA	NA	NA	NA	5,465,002	NA
29	近畿	NA	NA	NA	NA	NA	1,324,473	NA
30	中国	NA	NA	NA	NA	NA	6,022,844	NA
31	四国	NA	NA	NA	NA	NA	553,407	NA
32	九州	NA	NA	NA	NA	NA	671,126	NA
33	北海道	NA	NA	NA	NA	NA	1,888,432	NA

評価シート

指標名	地域コード	地域名	都道府県コード	都道府県名	二次医療圏コード	二次医療圏名	人口	指標値が算出される数
1-10101	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
1-10102	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
1-10103	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
1-10104	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
1-10105	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
1-10106	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
1-10107	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
1-10108	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
1-10109	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA

※在宅医療分野のみ市町村別のデータも格納しています。

2. 分野別ロジックモデル・評価指標データ集

1) 概要：③ファイル公開状況

	分野別ロジックモデル 評価指標	指標データ集 評価シート	参考リンク集
がん			参考リンク集
脳卒中			
心血管疾患			
糖尿病			
精神疾患			
救急医療			
災害医療	準備中		
新興感染症			
へき地医療			
周産期医療	準備中		
小児医療			
在宅医療			

2. 分野別ロジックモデル・評価指標データ集

1) 概要：④ロジックモデル＋評価指標

糖尿病 ロジックモデル・指標セット (2023.08.21版)

D 個別施策		指標	番号	コード	C 初期アウトカム	指標	番号	コード	B 中間アウトカム	指標	番号	コード	A 分野アウトカム	指標		
【発症予防】																
			1	糖C-0101	糖尿病を予防、改善する生活習慣が定着している	糖P-0301 特定健診の実施率 糖P-0302 特定保健指導の実施率		1	糖B-0101	糖尿病を予防できている	糖O-0201 糖尿病の可能性を否定できない者（糖尿病予備群の者）の数		1	糖A-0101	糖尿病患者の増加が抑制されている	糖O-0101 糖尿病が強く疑われる者の数
【治療・重症化予防】																
			2	糖C-0201	医療機関への受診勧奨を受けられる	糖O-0301 特定健診での受診勧奨により実際に医療機関へ受診した糖尿病患者割合		2	糖B-0201	糖尿病の治療を継続できている	糖O-0202 治療継続者の割合 糖P-0201 糖尿病患者の年齢調整外来受療率		2	糖A-0201	糖尿病重症者が減少している	糖O-0102 重症低血糖の発生（糖尿病患者1年あたり） 糖O-0103 糖尿病性腎症に対する新規人工透析導入患者数 糖O-0104 糖尿病患者の下肢切断の発生（糖尿病患者1年あたり） 糖O-0105 糖尿病網膜症による失明数 糖O-0106 糖尿病の年齢調整死亡率
			3	糖C-0202	糖尿病の質の高い専門的検査・治療を受けられる	糖P-0303 HbA1cもしくはGA検査の実施割合 糖P-0304 インスリン治療の実施割合 糖P-0305 糖尿病透析予防指導もしくは糖尿病合併症管理の実施割合 糖P-0306 外来栄養食事指導の実施割合										
			4	糖C-0203	糖尿病の専門治療のための人材が配置されている	糖S-0301 1型糖尿病に対する専門的治療を行う医療機関数 糖S-0302 妊娠糖尿病・糖尿病合併妊娠に対する専門的治療を行う医療機関数 糖S-0303 糖尿病専門医が在籍する医療機関数（人口10万人あたり） 糖S-0304 糖尿病療養指導士が在籍する医療機関数（人口10万人あたり）										
【合併症の発症予防・治療・重症化予防】																
			5	糖C-0301	糖尿病の慢性合併症の専門的検査・治療を受けられる	糖P-0307 眼底検査の実施割合 糖P-0308 尿中アルブミン・蛋白定量検査の実施割合 糖P-0309 クレアチニン検査の実施割合 糖P-0310 糖尿病透析予防指導もしくは糖尿病合併症管理割合【再掲】 糖P-0311 外来栄養食事指導の実施割合【再掲】 糖S-0305 腎臓専門医が在籍する医療機関数（人口10万人あたり） 糖S-0306 糖尿病網膜症に対する専門的治療を行う医療機関数（人口10万人あたり） 糖S-0307 糖尿病性腎症に対する専門的治療を行う医療機関数（人口10万人あたり） 糖S-0308 糖尿病足病変に対する専門的治療を行う医療機関数（人口10万人あたり）		3	糖B-0301	糖尿病の合併症が起きていない、重症化していない	糖O-0203 糖尿病性腎症第3期、第4期に相当する者の割合（特定健診を受診した糖尿病患者あたり） 糖O-0204 糖尿病治療を主にした入院の発生（DKA・昏睡・低血糖などに限定）（糖尿病患者1年あたり） 糖O-0205 治療が必要な糖尿病網膜症の発生（糖尿病患者1年あたり）					
			6	糖C-0302	歯科医と内科医が連携した歯周病治療を受けられる	糖S-0309 歯周病専門医が在籍する医療機関数（人口10万人あたり）										
			7	糖C-0303	糖尿病性腎症重症化予防プログラムを受けられる	糖S-0310 糖尿病性腎症重症化予防プログラムの取組基準①～⑤を満たしている自治体の割合										
【糖尿病との共生】																

- 厚労省第8次医療計画作成指針＋先行事例＋研究班報告書＋有識者アドバイザーの助言・監修にて作成
- 医療計画作成支援データブックなどに含まれない**独自の指標**も提案
- データ収集方法が一般化されておらずデータが存在しない指標であっても、データ収集が期待される指標は「**収集方法の検討が望まれる指標**」として、参考情報も合わせて掲載

2. 分野別ロジックモデル・評価指標データ集

1.) 概要：⑤評価シート

①プルダウンから都道府県を選択

▼都道府県を選択してください
北海道
▼二次医療圏を選択してください
南渡島

南渡島（北海道）

番号 C 初期アウトカム指標

番号	指標	南渡島	北海道	全国
1	糖C-0101 糖尿病も予防、改善する生活習慣が定着している			
	糖P-0301 特定健診の実施率	NA	45.7%	56.2%
	糖P-0302 特定保健指導の実施率	NA	18.4%	24.7%

番号	指標	南渡島	北海道	全国
2	糖C-0201 医療機関への受診勧奨も受けられる			
	糖O-0301 特定健診での受診勧奨により等年医療機関へ受診した糖尿病患者割合	NA	NA	NA

番号	指標	南渡島	北海道	全国
3	糖C-0202 糖尿病の質の高い専門的検査・治療も受けられる			
	糖P-0303 HbA1cもしくはGA検査の実施割合	NA	NA	NA
	糖P-0304 インスリン治療の実施割合	NA	NA	NA
	糖P-0305 糖尿病合併予防指導もしくは糖尿病合併症管理の実施割合	NA	NA	NA
	糖P-0306 外来栄養食事指導の実施割合	NA	NA	NA
	糖O-0301 1型糖尿病に対する専門的治療を行う医療機関数	NA	NA	NA
	糖O-0302 妊娠糖尿病・糖尿病合併症に対する専門的治療を行う医療機関数	NA	NA	NA

番号	指標	南渡島	北海道	全国
4	糖C-0203 糖尿病の専門治療のための人材が配置されている			
	糖O-0303 糖尿病専門医が在籍する医療機関数（人口10万人あたり）	1.4	2.4	3.0
	糖O-0304 糖尿病療養指導士が在籍する医療機関数（人口10万人あたり）	NA	5.1	3.9

番号	指標	南渡島	北海道	全国
5	糖C-0301 糖尿病の慢性合併症の専門的検査・治療も受けられる			
	糖P-0307 眼底検査の実施割合	NA	NA	NA
	糖P-0308 尿中アルブミン・蛋白定量検査の実施割合	NA	NA	NA
	糖P-0309 クレアチニン検査の実施割合	NA	NA	NA
	糖P-0310 糖尿病合併予防指導もしくは糖尿病合併症管理の実施割合[再掲]	NA	NA	NA
	糖P-0311 外来栄養食事指導の実施割合[再掲]	NA	NA	NA
	糖O-0305 腎臓専門医が在籍する医療機関数（人口10万人あたり）	0.8	1.5	2.5

番号 B 中間アウトカム指標

番号	指標	南渡島	北海道	全国
1	糖B-0101 糖尿病も予防できている			
	糖O-0201 糖尿病の可能性を否定できない者（糖尿病予備群の者）の数	NA	NA	8,400

番号	指標	南渡島	北海道	全国
2	糖B-0201 糖尿病の治療も継続できている			
	糖O-0202 治療継続者の割合	NA	NA	65.7%
	糖P-0201 糖尿病患者の年齢調整外来受診率	NA	82.7	91.2

番号	指標	南渡島	北海道	全国
3	糖B-0301 糖尿病の合併症が起まらない、単症化していない			
	糖O-0203 糖尿病合併症第3期、第4期に相当する者の割合（特定健診を受診した糖尿病患者あたり）	NA	NA	NA
	糖O-0204 糖尿病治療を主にした入院患者の発生（DKA・昏睡・低血糖などに限定）（糖尿病患者1年あたり）	NA	NA	NA
	糖O-0205 治療が必要な糖尿病網膜症の発生（糖尿病患者1年あたり）	NA	NA	NA

番号 A 分野アウトカム指標

番号	指標	南渡島	北海道	全国
1	糖A-0101 糖尿病患者の増加が抑制されている			
	糖O-0101 糖尿病が強く疑われる者の数	NA	NA	9,600

番号	指標	南渡島	北海道	全国
2	糖A-0201 糖尿病重症者が減少している			
	糖O-0102 重症低血糖の発生（糖尿病患者1年あたり）	NA	NA	NA
	糖O-0103 糖尿病腎症に対する新規人工透析導入患者数	NA	12.7	12.1
	糖O-0104 糖尿病患者の下肢切断の発生（糖尿病患者1年あたり）	NA	NA	NA
	糖O-0105 糖尿病網膜症による失明数	NA	NA	NA
	糖O-0106 糖尿病の年齢調整死亡率（男）	NA	5.8	5.5
	糖O-0106 糖尿病の年齢調整死亡率（女）	NA	3.2	2.5

②選択した都道府県の指標値が表示

比較可能なように人口10万人あたりに換算して表示

データがないものは「NA」で表示

ロジックモデル上に、国データと、選択した都道府県・二次医療圏のデータが並べて表示される

2. 分野別ロジックモデル・評価指標データ集

1) 概要：⑥評価シートの見方

注：A県データ、一部国データは架空の創作データ

C 初期アウトカム指標					B 中間アウトカム指標					A 分野アウトカム指標							
1	糖C-0101	糖尿病を予防、改善する生活習慣が定着している	—	A県	全国	1	糖B-0101	糖尿病を予防できている	—	A県	全国	1	糖A-0101	糖尿病患者の増加が抑制されている	—	A県	全国
	糖P-0301	特定健診の実施率			56.0%	56.2%	糖O-0201	糖尿病の可能性を否定できない者（糖尿病予備群の者）の数		NA	8,400	糖O-0101	糖尿病が強く疑われる者の数		NA	9,600	
	糖P-0302	特定保健指導の実施率			28.0%	24.7%											
2	糖C-0201	医療機関への受診動向を受けられる	—	A県	全国	2	糖B-0201	糖尿病の治療を継続できている	—	A県	全国	2	糖A-0201	糖尿病重症者が減少している		A県	全国
	糖O-0301	特定健診での受診動向により実際に医療機関へ受診した糖尿病未治療患者割合			NA	NA	糖O-0202	治療継続者の割合		NA	65.7%	糖O-0102	重症低血糖の発生（糖尿病患者1年あたり）		0.90%	0.68%	
3	糖C-0202	糖尿病の質の高い専門的検査・治療を受けられる	—	A県	全国		糖P-0201	糖尿病患者の年齢調整外来受療率		80.0	9.8	糖O-0103	糖尿病腎症に対する新規人工透析導入患者数		15.0	12.0	
	糖P-0303	HbA1cもしくはGA検査の実施割合			95.9%	96.7%						糖O-0104	糖尿病患者の下肢切断の発生（糖尿病患者1年あたり）		NA	NA	
	糖P-0304	インスリン治療の実施割合			13.3%	12.1%						糖O-0105	糖尿病網膜症による失明数		NA	NA	
	糖P-0305	糖尿病透析予防指導もしくは糖尿病合併症管理の実施割合			0.9%	0.8%						糖O-0106	糖尿病の年齢調整死亡率（男）		6.0	5.0	
	糖P-0306	外来栄養食事指導の実施割合			4.0%	5.1%						糖O-0106	糖尿病の年齢調整死亡率（女）		2.2	2.5	
	糖S-0301	1型糖尿病に対する専門的治療を行う医療機関数			1.2	1.2											
	糖S-0302	妊娠糖尿病・糖尿病合併妊娠に対する専門的治療を行う医療機関数			1.0	1.0											
4	糖C-0203	糖尿病の専門治療のための人材が配置されている	—	A県	全国	3	糖B-0301	糖尿病の合併症が起きていない、重症化していない	—	A県	全国						
	糖S-0303	糖尿病専門医が在籍する医療機関数（人口10万人あたり）			2.3	3.0	糖O-0203	糖尿病性腎症第3期、第4期に相当する者の割合（特定健診を受診した糖尿病患者あたり）		NA	NA	糖O-0203	糖尿病性腎症に対する専門的治療を行う医療機関数（人口10万人あたり）		4.1	5.3	
	糖S-0304	糖尿病療養指導士が在籍する医療機関数（人口10万人あたり）			3.3	3.9	糖O-0204	糖尿病治療を主とした入院患者の発生（DKA・昏睡・低血糖などに限定）（糖尿病患者1年あたり）		NA	NA	糖O-0204	糖尿病治療を主とした入院患者の発生（DKA・昏睡・低血糖などに限定）（糖尿病患者1年あたり）		NA	NA	
							糖O-0205	治療が必要な糖尿病網膜症の発生（糖尿病患者1年あたり）		1.56%	1.64%	糖O-0205	治療が必要な糖尿病網膜症の発生（糖尿病患者1年あたり）		1.56%	1.64%	
5	糖C-0301	糖尿病の慢性合併症の専門的検査・治療を受けられる	—	A県	全国												
	糖P-0307	眼底検査の実施割合			38.0%	46.5%											
	糖P-0308	尿中アルブミン・蛋白定量検査の実施割合			18.0%	19.4%											
	糖P-0309	クレアチニン検査の実施割合			90.0%	88.3%											
	糖P-0310	糖尿病透析予防指導もしくは糖尿病合併症管理の実施割合〔再掲〕			0.9%	0.8%											
	糖P-0311	外来栄養食事指導の実施割合〔再掲〕			4.0%	5.1%											
	糖S-0305	腎臓専門医が在籍する医療機関数（人口10万人あたり）			2.4	2.5											
	糖S-0306	糖尿病網膜症に対する専門的治療を行う医療機関数（人口10万人あたり）			4.1	5.3											
	糖S-0307	糖尿病性腎症に対する専門的治療を行う医療機関数（人口10万人あたり）			0.9	0.9											
	糖S-0307	（参考）糖尿病性腎症に対する専門的治療を行う医療機関数（届出）（人口10万人あたり）			1.3	1.3											
	糖S-0308	糖尿病足病変に対する専門的治療を行う医療機関数（人口10万人あたり）			1.6	1.6											
	糖S-0308	（参考）糖尿病足病変に対する専門的治療を行う医療機関数（届出）（人口10万人あたり）			2.3	2.3											
6	糖C-0302	歯科医と内科医が連携した歯周病治療を受けられる	—	A県	全国												

糖尿病重症者の発生が全国の中でも高い

糖尿病患者の外来受療率が低い

外来栄養食事指導の実施割合が低い

専門治療のための人材を配置している医療機関が少ない

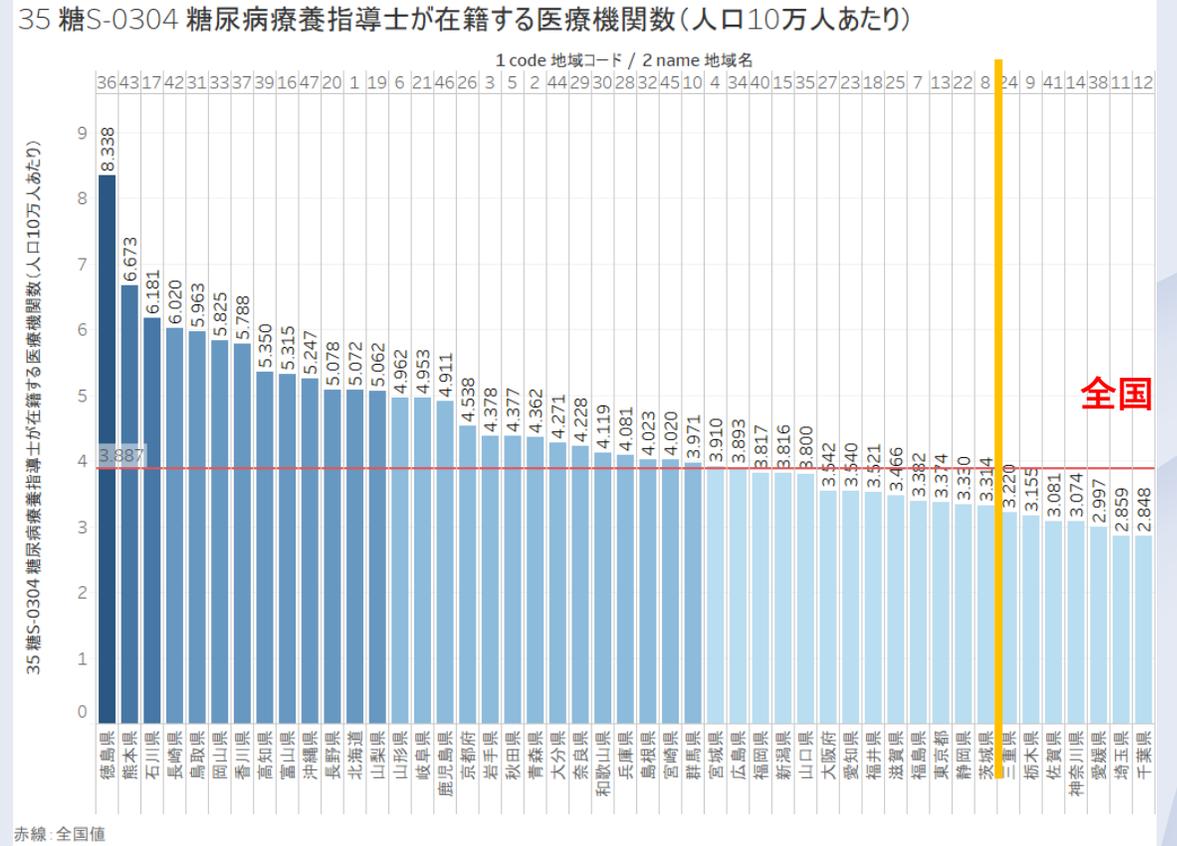
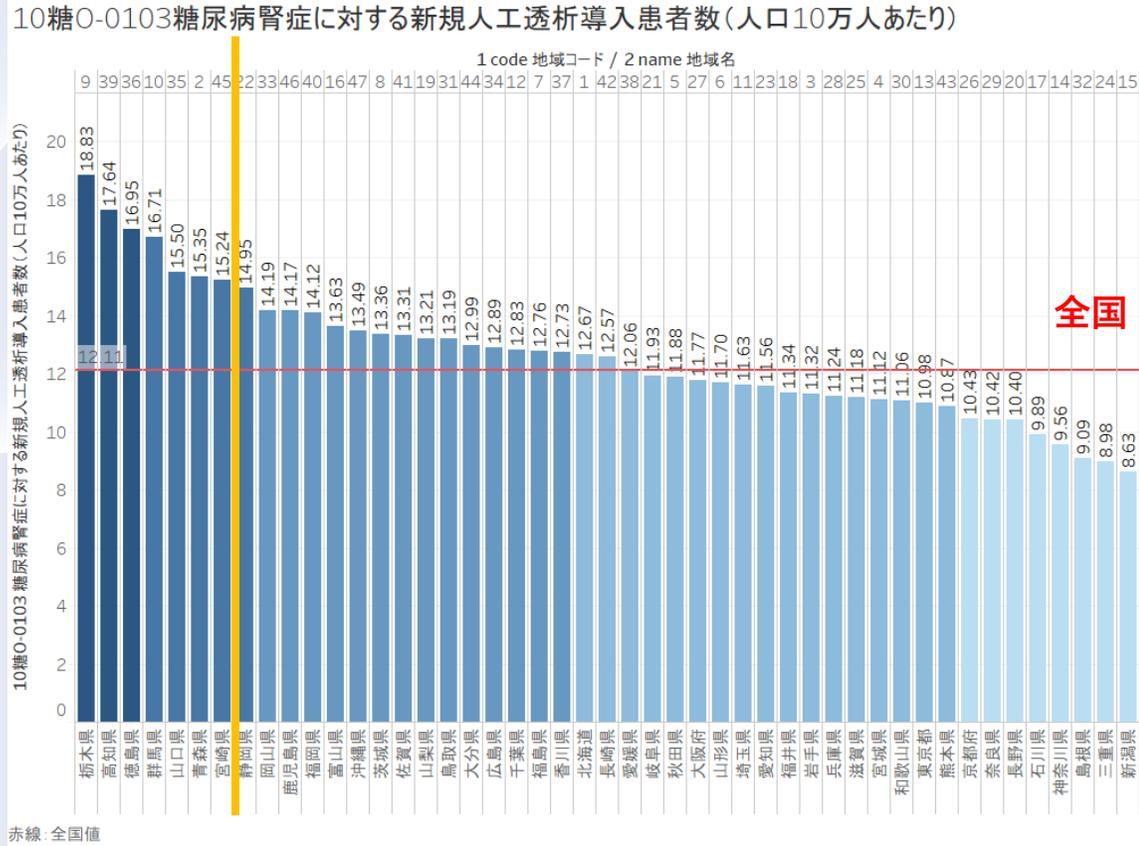
全国に比べてネガティブ

全国に比べてポジティブ

- 論理（ロジック）のつながりに沿って、データを国と比較しながら観察し、解釈や進捗状況を考察する手がかりになる
- 個別施策との関連を考えることもできる

2. 分野別ロジックモデル・評価指標データ集

1) 概要：⑦指標データ表から全国分布を把握する



2. 分野別ロジックモデル・ 評価指標データ集

2) 評価シートを活用

2. 分野別ロジックモデル・評価指標データ集

2) 評価シートへの活用：①二次医療圏データの比較

番号	B 中間アウトカム指標										
1	在B-0101 患者が円滑な在宅療養移行に向けた退院支援を受けられている										
	湖西	湖北	湖東	東近江	甲賀	湖南	大津	滋賀県	全国		
在P-0201	NA	1,747.0	1,511.8	1,155.1	NA	3,450.2	2,928.8	2,215.8	2,135.6	*	
在P-0202	NA	516.3	776.2	507.9	NA	589.7	132.4	405.0	184.4	*	
在P-0203	退院時共同指導を受けた患者数（入院）	0.0	88.5	0.0	16.4	0.0	70.8	30.6	37.2	31.9	*
	退院時共同指導を受けた患者数（外来）	0.0	34.0	0.0	16.4	0.0	21.4	24.1	18.4	13.1	*
在P-0204	NA	NA	NA	NA	NA	7.1	12.6	10.7	7.8	*	
在P-0205	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	*	
在P-0206	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	*	
*は75歳以上人口1万人対換算											
2	在B-0201 住み慣れた地域で、疾患、重症度に応じた多職種協働による医療・ケアを受けられている										
	湖西	湖北	湖東	東近江	甲賀	湖南	大津	滋賀県	全国		
在P-0207	5,777.1	8,523.1	4,392.1	5,739.6	6,107.8	6,624.4	11,675.3	7,636.6	11,422.0	*	
在P-0208	訪問看護利用者数【医療保険】（医療機関）	NA	NA	NA	109.2	NA	NA	56.8	55.3	249.5	*
	訪問看護利用者数【医療保険】（訪問看護ステーション）	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	*
	訪問看護利用者数【介護保険】	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	*
在P-0209	338.6	368.3	503.6	473.8	391.0	582.4	626.5	508.4	1,333.0	*	
在P-0210	261.3	52.3	199.7	785.4	330.6	1,395.6	704.5	677.2	3,874.2	*	
在P-0211	訪問口腔衛生指導（歯科衛生士による訪問）を受けた患者数【医療保険】	NA	20.4	115.0	2,508.1	3,354.9	2,548.9	1,737.5	1,949.7	3,273.8	*
	訪問口腔衛生指導（歯科衛生士による訪問）を受けた患者数【介護保険】	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	*

番号	A 分野アウトカム指標									
1	在A-0101 高齢になっても病気になるっても障害があっても、住み慣れた地域で自分らしい生活続けることができる									
	湖西	湖北	湖東	東近江	甲賀	湖南	大津	滋賀県	全国	
在O-0101	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
在O-0102	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
在O-0103	在宅死亡者数（自宅死の割合）	14.7%	21.1%	12.4%	16.4%	18.4%	18.3%	21.8%	18.3%	17.4%
	在宅死亡者数（老人ホーム死の割合）	8.8%	13.2%	11.2%	7.7%	8.3%	8.1%	7.4%	9.0%	11.0%
	在宅死亡者数（介護老人保健施設死の割合）	5.7%	3.8%	2.2%	1.6%	1.0%	0.8%	1.0%	1.8%	2.9%

二次医療圏 県 国

全国・都道府県・全二次医療圏のデータを一度に観察できるように加工

2. 分野別ロジックモデル・評価指標データ集

2) 評価シートの活用：②医療計画作成支援データブック

番号	C 初期アウトカム指標			
1	種C-0101	糖尿病を予防、改善する生活習慣が定着している	—	A県 全国
	種P-0301	特定健診の実施率	56.0%	56.2%
	種P-0302	特定保健指導の実施率	28.0%	24.7%
2	種C-0201	医療機関への受診動員を受けられる	—	A県 全国
	種O-0301	特定健診での受診勧奨により実際に医療機関へ受診した糖尿病未治療患者割合	NA	NA
3	種C-0202	糖尿病の質の高い専門的検査・治療を受けられる	—	A県 全国
	種P-0303	HbA1cもしくはGA検査の実施割合	95.9%	96.7%
	種P-0304	インスリン治療の実施割合	13.3%	12.1%
	種P-0305	糖尿病透析予防指導もしくは糖尿病合併症管理の実施割合	0.9%	0.8%
	種P-0306	外来栄養食事指導の実施割合	4.0%	5.1%
	種S-0301	1型糖尿病に対する専門的治療を行う医療機関数	1.2	1.2
	種S-0302	妊娠糖尿病・糖尿病合併妊娠に対する専門的治療を行う医療機関数	1.0	1.0
4	種C-0203	糖尿病の専門治療のための人材が配置されている	—	A県 全国
	種S-0303	糖尿病専門医が在籍する医療機関数（人口10万人あたり）	2.3	3.0
	種S-0304	糖尿病療養指導士が在籍する医療機関数（人口10万人あたり）	3.3	3.9
5	種C-0301	糖尿病の慢性合併症の専門的検査・治療を受けられる	—	A県 全国
	種P-0307	眼底検査の実施割合	38.0%	46.5%
	種P-0308	尿中アルブミン・蛋白定量検査の実施割合	18.0%	19.4%
	種P-0309	クレアチニン検査の実施割合	90.0%	88.3%
	種P-0310	糖尿病透析予防指導もしくは糖尿病合併症管理の実施割合〔再掲〕	0.9%	0.8%
	種P-0311	外来栄養食事指導の実施割合〔再掲〕	4.0%	5.1%
	種S-0305	腎臓専門医が在籍する医療機関数（人口10万人あたり）	2.4	2.5
	種S-0306	糖尿病網膜症に対する専門的治療を行う医療機関数（人口10万人あたり）	4.1	5.3
	種S-0307	糖尿病性腎症に対する専門的治療を行う医療機関数（人口10万人あたり）	0.9	0.9
	種S-0308	（参考）糖尿病性腎症に対する専門的治療を行う医療機関数（届出）（人口10万人あたり）	1.3	1.3
	種S-0309	糖尿病足病変に対する専門的治療を行う医療機関数（人口10万人あたり）	1.6	1.6
	種S-0310	（参考）糖尿病足病変に対する専門的治療を行う医療機関数（届出）（人口10万人あたり）	2.3	2.3
6	種C-0302	歯科医と内科医が連携した歯周病治療を受けられる	—	A県 全国
	種S-0309	歯周病専門医が在籍する医療機関数（人口10万人あたり）	0.7	0.8
7	種C-0303	糖尿病性腎症重症化予防プログラムを受けられる	—	A県 全国
	種S-0310	糖尿病性腎症重症化予防の取組基準①～⑤をすべて満たしている自治体の割合	100.0%	95.5%

糖尿病の専門的検査・治療の実施割合

糖尿病合併症の専門的検査・治療の実施割合

糖尿病合併症の専門的検査・治療を実施する医師数・医療機関数

番号	B 中間アウトカム指標			
1	種B-0101	糖尿病を予防できている	—	A県 全国
	種O-0201	糖尿病の可能性を否定できない者（糖尿病予備群の者）の数	NA	8,400
2	種B-0201	糖尿病の治療を継続できている	—	A県 全国
	種O-0202	治療継続者の割合	NA	65.7%
	種P-0201	糖尿病患者の年齢調整外来受療率	80.0	91.2
3	種B-0301	糖尿病の合併症が起きていない、重症化していない	—	A県 全国
	種O-0203	糖尿病性腎症第3期、第4期に相当する者の割合（特定健診を受診した糖尿病患者あたり）	NA	NA
	種O-0204	糖尿病治療を主とした入院患者の発生（DKA・昏睡・低血糖などに限定）（糖尿病患者1年あたり）	NA	NA
	種O-0205	治療が必要な糖尿病性網膜症の発生（糖尿病患者1年あたり）	1.56%	1.64%

番号	A 分野アウトカム指標			
1	種A-0101	糖尿病患者の増加が抑制されている	—	A県 全国
	種O-0101	糖尿病が強く疑われる者の数	NA	9,600
2	種A-0201	糖尿病重症者が減少している	—	A県 全国
	種O-0102	重症低血糖の発生（糖尿病患者1年あたり）	0.90%	0.68%
	種O-0103	糖尿病腎症に対する新規人工透析導入患者数	NA	NA
	種O-0104	糖尿病患者の下肢切断の発生（糖尿病患者1年あたり）	NA	NA
	種O-0105	糖尿病網膜症による失明数	NA	NA
	種O-0106	糖尿病の年齢調整死亡率（男）	2.2	2.5
		糖尿病の年齢調整死亡率（女）	2.2	2.5

重症低血糖患者の発生（糖尿病患者1年あたり）

治療が必要な糖尿病性網膜症の発生（糖尿病患者1年あたり）

医療計画作成支援データブックのデータを評価シートに加える（もしくは変える）ことで、把握できる指標項目が増える（例えば糖尿病分野は16項目が新たに把握できる）

注：A県データ、追加項目の国データは架空の創作データです。

2. 分野別ロジックモデル・評価指標データ集

2) 評価シートの活用：③ロジックモデル・指標の見直し例

7次医療計画

番号	具体的な指標(アウトカム)	番号	取組の方向性(中間アウトカム)	番号	目指す値(分野アウトカム)
1	糖尿病発症に関する正しい情報の発信、健康教育、食生活改善などにより重症化予防を正しくすることができる	1	糖尿病発症予防、メタボリックシンドローム対策の推進 指標 糖尿病発症予防率 指標 糖尿病発症予防率	1	全ての県民が、糖尿病について知ることで、重症化を予防し、重症化に至っても適切な治療を受け、いざしめた生活を送ることが出来る 指標 糖尿病治療中の者で、HbA1cが7.0%以上の者の割合の減少 指標 糖尿病認定数にかかると下肢切断手術の件数
2	特定診察などの定期的な健康診断の受診ができるよう受診率向上に向けた働きかけ	2	糖尿病検出、血糖値を含む指標による重症化予防対策の推進 指標 糖尿病検出率 指標 糖尿病性腎症による新規透析導入患者数	2	
3	医療機関を受診者を対象としてリスクの高い人への受診勧奨、かかりつけ医の体制整備の推進および連携体制と医師等の連携体制の推進	3	糖尿病性腎症による新規透析導入患者数 指標 糖尿病患者の病診連携を実施している医療機関数	3	
4	かかりつけ医、専門医および他科との連携体制の構築	4	重症化予防、治療および合併症予防のための人材育成の強化 指標 (検討中)	4	
5	かかりつけ医、専門医および他科との連携体制の構築	5	重症化予防、治療および合併症予防のための人材育成の強化 指標 (検討中)	5	
6	糖尿病治療に関して医師への研修推進	6	重症化予防、治療および合併症予防のための人材育成の強化 指標 (検討中)	6	
7	重症化予防を行うために管理栄養士や看護職等の育成推進	7	重症化予防、治療および合併症予防のための人材育成の強化 指標 (検討中)	7	
8	全国に糖尿病地域連携推進委員会を設置し、糖尿病の発症や重症化予防の効果的な体制整備	8	重症化予防、治療および合併症予防のための人材育成の強化 指標 (検討中)	8	

評価シートを用いたワーク

注：A県データ、追加項目の国データは架空の創作データです。

全国：5.1%
A県：4.0%

全国：46.5%
A県：38.0%

全国：5.3
A県：4.1

専門治療のための人材配置に加えて、「外来栄養指導」の実施に課題があるのではないか。

糖尿病重症者の発生が全国の中でも多い。

「治療を要する糖尿病重症者の発生」は低い、「網膜症に対する専門的治療を行う医療機関」は全国の中でも少なく、充実が期待される。

8次医療計画

番号	具体的な指標(アウトカム)	番号	取組の方向性(中間アウトカム)	番号	目指す値(分野アウトカム)
1	糖尿病発症に関する正しい情報の発信、健康教育、食生活改善などにより重症化予防を正しくすることができる	1	糖尿病発症予防、メタボリックシンドローム対策の推進 指標 糖尿病発症予防率 指標 糖尿病発症予防率	1	全ての県民が、糖尿病について知ることで、重症化を予防し、重症化に至っても適切な治療を受け、いざしめた生活を送ることが出来る 指標 糖尿病治療中の者で、HbA1cが7.0%以上の者の割合の減少 指標 糖尿病認定数にかかると下肢切断手術の件数
2	特定診察などの定期的な健康診断の受診ができるよう受診率向上に向けた働きかけ	2	糖尿病検出、血糖値を含む指標による重症化予防対策の推進 指標 糖尿病検出率 指標 糖尿病性腎症による新規透析導入患者数	2	
3	医療機関を受診者を対象としてリスクの高い人への受診勧奨、かかりつけ医の体制整備の推進および連携体制と医師等の連携体制の推進	3	糖尿病性腎症による新規透析導入患者数 指標 糖尿病患者の病診連携を実施している医療機関数	3	
4	かかりつけ医、専門医および他科との連携体制の構築	4	重症化予防、治療および合併症予防のための人材育成の強化 指標 (検討中)	4	
5	かかりつけ医、専門医および他科との連携体制の構築	5	重症化予防、治療および合併症予防のための人材育成の強化 指標 (検討中)	5	
6	糖尿病治療に関して医師への研修推進	6	重症化予防、治療および合併症予防のための人材育成の強化 指標 (検討中)	6	
7	重症化予防を行うために管理栄養士や看護職等の育成推進	7	重症化予防、治療および合併症予防のための人材育成の強化 指標 (検討中)	7	
8	全国に糖尿病地域連携推進委員会を設置し、糖尿病の発症や重症化予防の効果的な体制整備	8	重症化予防、治療および合併症予防のための人材育成の強化 指標 (検討中)	8	

最終アウトカムの指標は、

- 糖尿病治療中の者のうちHbA1cが7.0%以上の者の割合の減少
- 糖尿病足病変にかかる下肢切断手術の件数

の2指標を設定
その他「検討中」の指標が散見された

評価シートで、国と県のデータをロジックモデル上で比較したところ、最終アウトカムの

- 重症低血糖患者の発生

が全国の中で2番目に高いことが分かり、重症化予防の取組みが重要であることが議論された

最終アウトカムに、

- 重症低血糖患者の発生
- 糖尿病が強く疑われる者の割合

を新規に追加し、さらに、糖尿病重症化予防とその連携体制に関する指標、治療と仕事の両立支援に関する施策を追加した。

3. 評価シート作成サポート

医療計画作成支援データブックから評価シートへのデータの追加

※同じ指標名の項目について、データを加工し、都道府県データと全国データを評価シートの該当箇所へ転帰

<データ加工>

1) 割合で示されている指標

- 都道府県データ → 自地域の値をそのまま評価シートに転記
- 全国値 → 47都道府県の平均値を計算し評価シートに転記
(※データブックでは全国値は示されていません。解釈にご注意ください。)

2) 実数が示されている指標

- 都道府県データ → 人口10万人あたりの割合を計算し評価シートに転記
- 全国値 → 47都道府県を合計し、人口10万人あたりの割合を計算し評価シートに転記

3. 評価シート作成サポート

評価シート作成

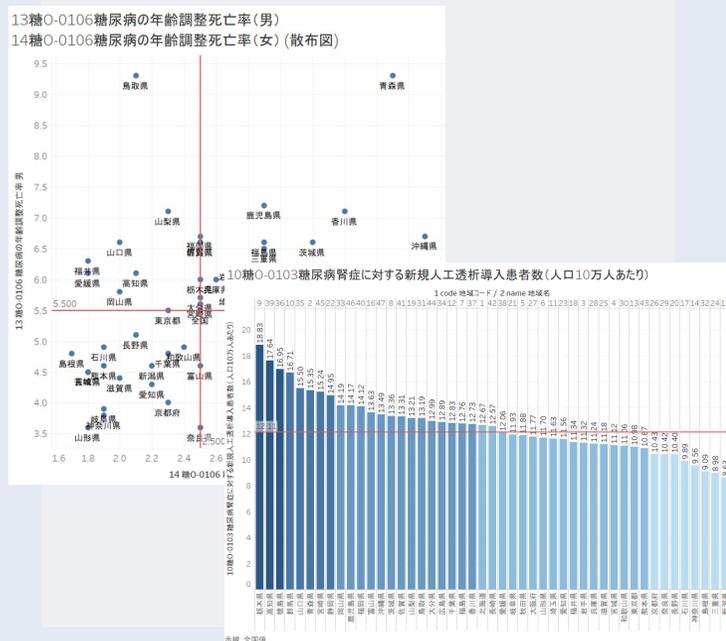
- データブック内のデータを比較可能な形に集計・加工し、評価シートに格納
- 独自データなどデータを格納希望があれば合わせて格納

医療計画作成支援
データブック

注：A県データ、追加項目の国データは架空の創作データです。

データの可視化

- 評価シートに加えたデータについて、全国分布が把握できるように可視化



ミーティング・ワーク

- 評価シート、可視化データを用いて、計画の進捗把握、評価・見直しに向けたミーティング、ワーク、研修の企画運営



4. R7年度 都道府県セミナー・ ワークショップ

4. R7年度 都道府県セミナー・ワークショップ

<目的>

- 医療計画、医療政策の動向、ロジックモデル、政策評価に関する**基本事項を学ぶ**ことができる
- ロジックモデルを活用した評価を体験し、**中間見直しの進め方のイメージを持つ**ことができる
- 他都道府県の担当者との**ネットワークを作る**ことができる

<対象> 都道府県の医療計画策定・評価の担当者（計画取りまとめ、分野）

<開催時期> 令和7年6月頃 2日間

<開催場所> 東京都内会議室など

<参加費> 検討中

<セミナー・ワークショップ内容（予定）> ※セミナーに合わせて公開予定の「医療計画策定・評価マニュアル」を使って進めます

- 講義：医療計画 医療政策の動向 ロジックモデル・プログラム評価の基本事項
- 都道府県取り組み事例報告：医療計画策定・進捗管理・評価の進め方
- ワークショップ：
 - ・分野別ロジックモデル・評価指標データ集「評価シート」を使ったデータによる現状把握
 - ・ツールを使った計画の評価・見直し
- グループワーク：中間見直しを効果的に進めていくための方策についてグループで意見交換
- 個別相談会（希望者）
- 懇親会

新任者、初心者、ロジックモデルを中間見直しから導入される方、ぜひご参加ください！！



サイト更新情報やセミナー情報をメールでご案内しております

The image shows a screenshot of the '地域医療計画' (Regional Medical Plan) website. The header features the site title '地域医療計画' with the subtitle '策定・評価 総合支援サイト' (Formulation, Evaluation, Comprehensive Support Site). Navigation links for 'ツール' (Tools), '計画' (Plans), 'イベント' (Events), and '調査' (Surveys) are visible. The main content area prominently displays the site title and subtitle. A URL box contains 'https://iryō-keikaku.jp/' and a QR code is located in the bottom right corner.

ご希望の方は、参加後アンケートで回答いただくか、**お名前・ご所属・メールアドレス**、をお問合せフォームに「**サイト更新情報希望**」と入力しご連絡ください。
お問合せフォーム：<https://iryō-keikaku.jp/c/>