

医療計画策定・評価に活用できる ガイド・ツールの紹介

医療経済研究機構

松本 佳子 吉田 真季

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。

ご紹介する内容

1. 分野別基本ロジックモデル・評価指標データ集

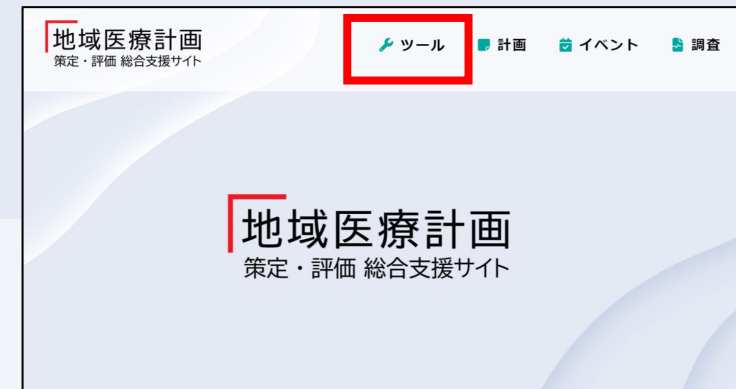
- ・各分野の基本的なロジックモデルの構造や指標を参照したい
- ・各分野で、現場や研究で期待されている（が、まだ指標などが無い）事項を参照したい
- ・指標データで自地域の状況を把握したい
- ・指標データを入手したい

2. 都道府県別・分野別ロジックモデル・指標・本文 閲覧ダウンロードページ

- ・他の都道府県のロジックモデル、指標、施策を参考にしたい

3. 医療計画評価ガイド ver.1.0

- ・ロジックモデルを評価にどう活用するのか知りたい
- ・評価に活用できる様式を参照・活用したい



1. 分野別ロジックモデル・評価指標データ集

	分野別 ロジックモデル	データセット・ 評価シート
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		
へき地医療		
周産期医療		
小児医療		
新興感染症		
在宅医療		

NEW

医療計画分野別ロジックモデル・評価指標データ集

脳卒加分野（準備中）

心筋梗塞等の心血管疾患分野（準備中）

糖尿病分野
ロジックモデル・評価指標 データ集

精神疾患分野
ロジックモデル・評価指標

救急医療分野
ロジックモデル・評価指標

災害医療分野
ロジックモデル・評価指標

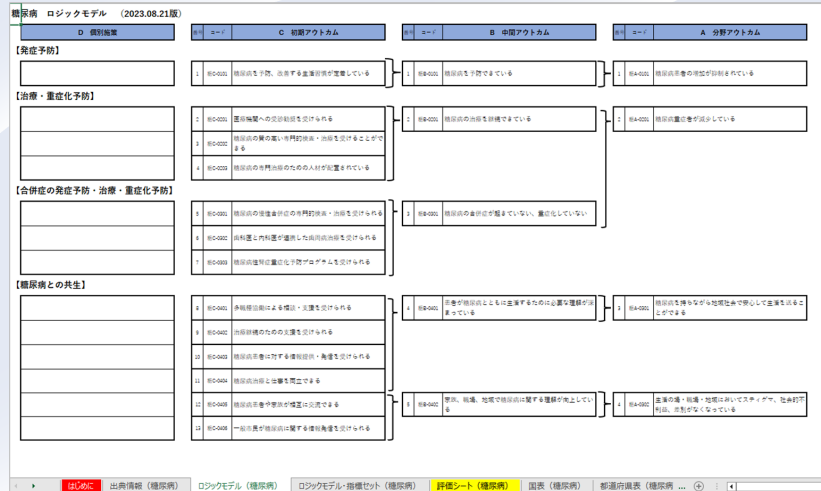
新興感染症発生・まん延時における医療分野
ロジックモデル・評価指標

へき地医療分野（準備中）

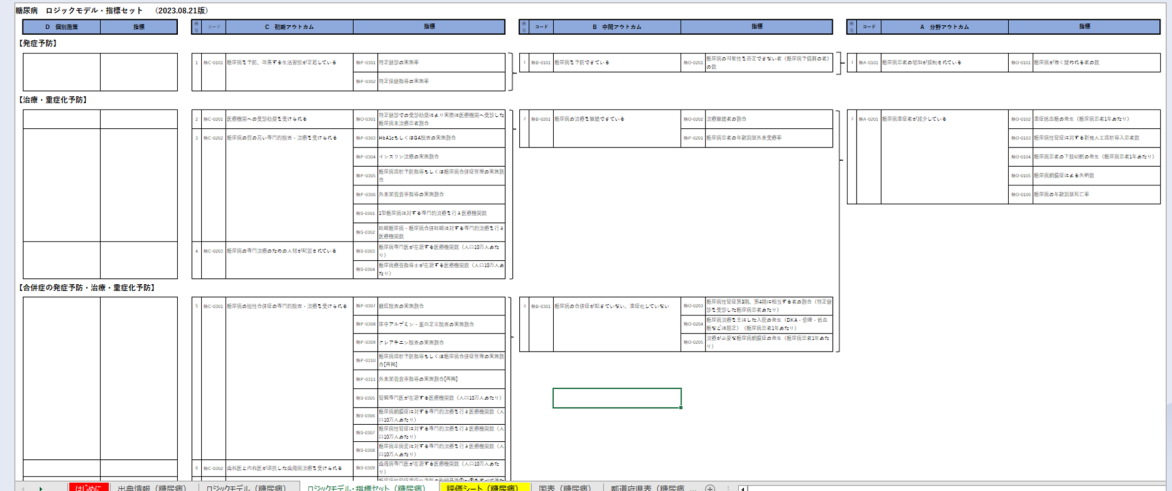
在宅医療分野（準備中）

1. 分野別ロジックモデル・評価指標データ集

ロジックモデル



ロジックモデル+指標



指標データ (国・都道府県・二次医療圏・市町村)

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	糖尿病が疑われる者の数
1	01	北海道	NA	NA	NA	NA	5,224,614	NA
2	02	青森県	NA	NA	NA	NA	1,237,984	NA
3	03	岩手県	NA	NA	NA	NA	1,210,534	NA
4	04	宮城県	NA	NA	NA	NA	2,301,966	NA
5	05	秋田県	NA	NA	NA	NA	959,502	NA
6	06	山形県	NA	NA	NA	NA	1,068,027	NA
7	07	福島県	NA	NA	NA	NA	1,833,152	NA
8	08	茨城県	NA	NA	NA	NA	2,887,009	NA
9	09	栃木県	NA	NA	NA	NA	1,933,146	NA
10	10	群馬県	NA	NA	NA	NA	1,939,110	NA
11	11	埼玉県	NA	NA	NA	NA	7,344,765	NA
12	12	千葉県	NA	NA	NA	NA	6,284,480	NA
13	13	東京都	NA	NA	NA	NA	14,047,594	NA
14	14	神奈川県	NA	NA	NA	NA	9,237,337	NA
15	15	新潟県	NA	NA	NA	NA	2,201,272	NA
16	16	富山県	NA	NA	NA	NA	1,034,814	NA
17	17	石川県	NA	NA	NA	NA	1,132,526	NA
18	18	福井県	NA	NA	NA	NA	766,863	NA
19	19	山梨県	NA	NA	NA	NA	809,974	NA
20	20	長野県	NA	NA	NA	NA	2,048,011	NA
21	21	岐阜県	NA	NA	NA	NA	1,978,742	NA
22	22	静岡県	NA	NA	NA	NA	3,633,202	NA
23	23	愛知県	NA	NA	NA	NA	7,542,415	NA
24	24	三重県	NA	NA	NA	NA	1,770,254	NA
25	25	滋賀県	NA	NA	NA	NA	1,413,610	NA
26	26	京都府	NA	NA	NA	NA	2,578,087	NA
27	27	大阪府	NA	NA	NA	NA	8,837,683	NA
28	28	兵庫県	NA	NA	NA	NA	5,465,002	NA
29	29	奈良県	NA	NA	NA	NA	1,324,473	NA
30	30	和歌山県	NA	NA	NA	NA	922,584	NA
31	31	鳥取県	NA	NA	NA	NA	553,407	NA
32	32	島根県	NA	NA	NA	NA	671,126	NA
33	33	岡山県	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	糖尿病が疑われる者の数
1	01	北海道	NA	NA	NA	NA	5,224,614	NA
2	02	青森県	NA	NA	NA	NA	1,237,984	NA
3	03	岩手県	NA	NA	NA	NA	1,210,534	NA
4	04	宮城県	NA	NA	NA	NA	2,301,966	NA
5	05	秋田県	NA	NA	NA	NA	959,502	NA
6	06	山形県	NA	NA	NA	NA	1,068,027	NA
7	07	福島県	NA	NA	NA	NA	1,833,152	NA
8	08	茨城県	NA	NA	NA	NA	2,887,009	NA
9	09	栃木県	NA	NA	NA	NA	1,933,146	NA
10	10	群馬県	NA	NA	NA	NA	1,939,110	NA
11	11	埼玉県	NA	NA	NA	NA	7,344,765	NA
12	12	千葉県	NA	NA	NA	NA	6,284,480	NA
13	13	東京都	NA	NA	NA	NA	14,047,594	NA
14	14	神奈川県	NA	NA	NA	NA	9,237,337	NA
15	15	新潟県	NA	NA	NA	NA	2,201,272	NA
16	16	富山県	NA	NA	NA	NA	1,034,814	NA
17	17	石川県	NA	NA	NA	NA	1,132,526	NA
18	18	福井県	NA	NA	NA	NA	766,863	NA
19	19	山梨県	NA	NA	NA	NA	809,974	NA
20	20	長野県	NA	NA	NA	NA	2,048,011	NA
21	21	岐阜県	NA	NA	NA	NA	1,978,742	NA
22	22	静岡県	NA	NA	NA	NA	3,633,202	NA
23	23	愛知県	NA	NA	NA	NA	7,542,415	NA
24	24	三重県	NA	NA	NA	NA	1,770,254	NA
25	25	滋賀県	NA	NA	NA	NA	1,413,610	NA
26	26	京都府	NA	NA	NA	NA	2,578,087	NA
27	27	大阪府	NA	NA	NA	NA	8,837,683	NA
28	28	兵庫県	NA	NA	NA	NA	5,465,002	NA
29	29	奈良県	NA	NA	NA	NA	1,324,473	NA
30	30	和歌山県	NA	NA	NA	NA	922,584	NA
31	31	鳥取県	NA	NA	NA	NA	553,407	NA
32	32	島根県	NA	NA	NA	NA	671,126	NA
33	33	岡山県	NA	NA	NA	NA	1,888,432	NA

「ロジックモデル作成過程（災害医療分野の場合）」

1. 基本ロジックモデル・指標の素案作成

- ・ 厚生労働省医療計画作成指針の内容をロジックモデルの形で整理
- ・ 厚生労働省医療計画作成指針の指標例を（全て）ロジックモデルに反映
- ・ 府県の先行事例、研究報告書、検討会資料などを参照してアウトカムや指標を追記し、整理

2. 有識者アドバイザーの助言・監修

＜災害医療分野アドバイザー＞（敬称略） ※臨床現場、政策研究の立場から、新たな知見や国の動向も踏まえて助言
大友康裕（国立病院機構 災害医療センター 病院長） 坂本哲也（公立昭和病院 院長）
溝端康光（社会医療法人 生長会 泉州地区救急集中治療センター 統括センター長／大阪公立大学 名誉教授）
冨尾 淳（国立保健医療科学院 防災・公衆衛生レジリエンス研究センター センター長）

修正を繰り返す

3. 都道府県担当者との意見交換

＜災害医療分野ロジックモデルにご意見をいただいた県＞
※行政現場の実態、関連分野の施策との整合性、国の最新の動向、基本ロジックモデル・指標の活用可能性の点からの意見
栃木県保健福祉部医療政策課の皆様 滋賀県健康医療福祉部健康危機管理課と保健師の皆様

4. 「基本ロジックモデル・指標」として掲載

- ・ 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も、重要な指標は「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

基本ロジックモデルの構造

災害医療

基本ロジックモデル・指標セット

(2026.06.10版)

D 施策（一部を例示）	指標
【医療機関の災害対応】	
【施策】	【アウトプット】
医療機関の業務継続計画（BCP）策定の促進	業務継続計画の策定率（災害拠点病院、それ以外の病院）
	洪水想定区域や津波災害警戒区域に所在する病院のうち、浸水を想定しBCPを策定している病院の割合
災害時に都道府県の要請に基づいて本部活動、搬送医療活動等を行う人材の養成	DMAT養成人数 MATコーディネーター養成人数 OPAT養成人数
災害時の医療に加え、感染症発生・まん延時に派遣される人材の養成	DMAT感染症研修の受講人数
災害発生時の看護ニーズに迅速に対応する人材の養成	災害支援ナースの養成人数
医療機関が災害時に優先的に物資の供給を受けるための協定締結	災害時の医薬品、医療器材、飲料水、食料、燃料の優先的供給について、協定を締結している医療機関の割合
EMISへの登録促進	地域災害・救急医療情報システム（EMIS）操作を含む研修・訓練を実施している病院の割合 EMISへの登録率
【医療提供のための連携体制】	
災害時に保健医療体制を効率的に調整する人材の養成	都道府県災害医療コーディネーターの任命数 地域災害医療コーディネーターの任命数
災害時に医薬品の確保・供給、薬剤師の確保・適正配置を行う人材の養成	災害薬事コーディネーターの任命数
災害時に配慮を要する被災者（精神疾患患者、障害者、小児、妊婦、透析患者など）に対応できる人材の養成	災害時小児周産期リエゾン任命数 災害時透析コーディネーター任命数
医療機関と保健所、日本医師会災害医療チーム、日本赤十字社救済平等の医療関係団体の災害チームの定期的な訓練実施	災害時の災害チーム等の参入を想定した地域災害医療対策会議のコーディネート機能の確保 広域医療搬送を想定した都道府県災害対策本部、都道府県医療本部で関係機関（消防、警衛等）、公共輸送機関との連携の確保
医療従事者への災害医療教育の実施	災害時の医療チーム等の参入を想定した災害訓練回数 災害訓練の実施回数 災害訓練の実施回数及び回数
地域住民への災害医療教育の実施	災害従事者に対する災害医療教育の実施回数・受講者数 地域住民に対する災害医療教育の実施回数・受講者数
【保健医療福祉活動の体制】	
災害発生時に備えた避難所の確保	地域防災計画における指定避難所数（一般・福祉）
災害時要配慮者の把握、個別避難計画の作成	要配慮者名簿を作成し、ハイリスクの優先順位付けを行っている市区町村数・割合
市区町村、保健所が平時から保健師等チームを編成し、被災地への派遣準備を行う	保健師等チームの編成数 チームに参加する専門職職員の割合
災害時保健福祉医療活動支援システム（D24H）の普及、利用促進	D24Hの活用について研修を行った保健所数・割合
有事に保健医療福祉機能を調整する組織体制の整備	調整本部の体制固、組織間の有無 必要な人員の確保有無
都道府県、市区町村、保健所、医療・保健福祉関係者等が一堂に会する場づくり	都道府県レベル（全県）の会議体設置有無・地域レベル（保健所単位）の会議体設置有無
都道府県、市区町村、保健所、医療・保健福祉関係者等が一堂に会する場づくり	都道府県レベル（全県）の関係者会議開催数、参加状況 市町村レベル（保健所単位）の関係者会議開催数、参加状況

C 初期アウトカム	指標
RC-0101 災害時に多発する重篤な救急患者に救命医療を提供できる医療体制が整備されている	IC-0101 多数の患者に対応可能な居室や検査ベッド等を有する基幹災害拠点病院数、地域災害拠点病院数
IC-0102 医療機関が災害発生時に医療提供を継続できるよう体制が備わっている	IC-0102 重篤な救急患者に対応可能な医療従事者を確保した基幹災害拠点病院数、地域災害拠点病院数
IC-0103 災害発生時に精神疾患を有する患者に対応する医療機関が確保されている	IC-0103 病院の耐震化率（災害拠点病院、それ以外の病院）
IC-0104 被災地にDMAT、OPAT、災害支援ナースが直ちに派遣され活動するための体制が整備されている	IC-0104 災害拠点病院における複数の災害時の通信手段の確保率
IC-0105 被災した医療機関が早期に診療機能を回復するための備えができています	IC-0105 多数の患者に対応可能なスペースを有する災害拠点病院の割合
IC-0106 被災した医療機関が早期に診療機能を回復するための備えができています	IC-0106 自家発電機の燃料の備蓄（3日分）の実施率
IC-0107 被災した医療機関が早期に診療機能を回復するための備えができています	IC-0107 洪水想定区域や津波災害警戒区域に所在する病院のうち、浸水対策を講じている病院の割合
IC-0108 被災した医療機関が早期に診療機能を回復するための備えができています	IC-0108 被災状況を想定した災害実地訓練を実施した病院の割合（災害拠点病院、それ以外の病院）
IC-0109 被災した医療機関が早期に診療機能を回復するための備えができています	IC-0109 災害発生時に精神疾患を有する患者に対応する医療機関が確保されている
IC-0110 被災した医療機関が早期に診療機能を回復するための備えができています	IC-0110 DMAT/OPAT等の緊急災害チームのうち活動可能な数・チームを構成する医療従事者数
IC-0111 被災した医療機関が早期に診療機能を回復するための備えができています	IC-0111 DMAT感染症研修を受講したDMAT隊員の隊員数・割合
IC-0112 被災した医療機関が早期に診療機能を回復するための備えができています	IC-0112 災害支援ナース派遣協定の医療機関数、登録者数
IC-0113 被災した医療機関が早期に診療機能を回復するための備えができています	IC-0113 BCPに基づく訓練結果をもとに、有事の診療機能を見直している医療機関数・割合
IC-0114 被災した医療機関が早期に診療機能を回復するための備えができています	IC-0114 被害や診療継続可否の情報を都道府県に共有する研修・訓練を実施している病院の割合

B 中間アウトカム	指標
IC-0201 住民が、災害時においても必要な医療を受けられることができる	IC-0201 ★災害による怪我や病状で医療機関を受診した患者数
IC-0202 住民が、災害時においても必要な医療を受けられることができる	IC-0202 ★災害発生時に必要とされた患者の割合
IC-0203 住民が、災害時においても必要な医療を受けられることができる	IC-0203 ★災害時に持病や障害を悪化させなかった要配慮者の割合
IC-0204 住民が、災害時においても必要な医療を受けられることができる	IC-0204 住民の災害医療に対する安心感（もし災害が起きてでも医療を受けられる）

A 分野アウトカム	指標
IC-0301 被災地の住民が、災害による死亡や健康被害を免れることができる	IC-0301 予測死亡数を上回る超過死亡数（全死因、主要な死因別率分別別）
IC-0302 被災地の住民が、災害による死亡や健康被害を免れることができる	IC-0302 ★災害急性期における要配慮者の割合
IC-0303 被災地の住民が、災害による死亡や健康被害を免れることができる	IC-0303 ★被災者のPTSD関連尺度（例：PCL-5）
IC-0304 被災地の住民が、災害による死亡や健康被害を免れることができる	IC-0304 ★避難生活において身体面、精神面、環境要因等による健康被害があった人の割合

災害医療分野の特徴

医療機関での災害対応

医療提供のための連携体制

保健医療福祉活動の体制

災害医療 基本ロジックモデル - 指標セット (2026.06.10版)

D 施策（一部を例示）		指標
【医療機関の災害対応】		
医療機関の業務継続計画（BCP）策定の促進 （災害拠点病院、それ以外の病院）		業務継続計画の策定率 （災害拠点病院、それ以外の病院） 浸水想定区域や津波災害警戒区域に所在する病院のうち、浸水を想定したBCPを策定している病院の割合
災害時に都道府県の要請に基づいて本部活動、搬送医療活動等を行う人材の養成		DMAT養成人数 DMATコーディネーター養成人数 DPAT養成人数
災害時の医療に加え、感染症対応・まん延時に派遣される人材の養成		DMAT感染症研修の受講人数
災害発生時の看護ニーズに対応する人材の養成		災害支援ナースの養成人数
医療機関が災害時に優先的に物資の供給を受けるための協定締結		災害時の医薬品、医療器材、飲料水、食料、燃料の供給の供給について、協定を締結している医療機関の割合
		広域災害・緊急医療情報システム（EMIS）稼働を含む研修・訓練を実施
EMISへの登録促進		
【保健医療福祉活動の体制】		
災害時に保健医療体制を効率的に運用する人材の養成		災害発生時に備えた避難所の確保 （一般・福祉）
災害時に医薬品の確保・供給、薬剤師の確保・適正配置を行う人材の養成		災害発生時に備えた避難所の確保 （一般・福祉）
災害時に配慮を要する被災者（精神疾患患者、障害者、小児、妊婦、高齢者など）に対応できる人材の養成		災害発生時に備えた避難所の確保 （一般・福祉）
医療機関と保健所、日本医師会災害医療チーム、日本赤十字社救護中等の医療関係団体の医療チームの定期的な訓練実施		災害発生時に備えた避難所の確保 （一般・福祉）
災害時の医療チーム等の受入を想定した地域災害医療対策会議のコーディネート機能の確保		災害発生時に備えた避難所の確保 （一般・福祉）
広域医療搬送を想定した都道府県災害対策本部、都道府県災害本部や関係機関（消防、警察等）、公共輸送機関との連携の確保		災害発生時に備えた避難所の確保 （一般・福祉）
医療従事者への災害医療教育実施		災害発生時に備えた避難所の確保 （一般・福祉）
地域住民への災害医療教育実施		災害発生時に備えた避難所の確保 （一般・福祉）
【保健医療福祉活動の体制】		
災害発生時に備えた避難所の確保		災害発生時に備えた避難所の確保 （一般・福祉）
災害時要配慮者の把握、個別避難計画の作成		災害発生時に備えた避難所の確保 （一般・福祉）
市区町村、保健所が平時から保健師等チームを編成し、被災地への派遣準備を行う		災害発生時に備えた避難所の確保 （一般・福祉）
災害時保健福祉医療活動支援システム（D24H）の普及、利用促進		災害発生時に備えた避難所の確保 （一般・福祉）
有事に保健医療福祉機能を調整する組織体制の整備		災害発生時に備えた避難所の確保 （一般・福祉）
都道府県、市区町村、保健所、医療・保健医療福祉関係者等が一堂に会する場づくり		災害発生時に備えた避難所の確保 （一般・福祉）

番号	コード	C 初期アウトカム	指標
1	IC-0101	災害時に多発する重篤な救急患者に救命医療を提供できる医療体制が整備されている	IC-0101 多数の患者に対応可能な居室や簡易ベッド等を有する基幹災害拠点病院数、地域災害拠点病院数 IC-0102 重篤な救急患者の救命医療に必要な医療従事者を確保した基幹災害拠点病院数、地域災害拠点病院数
2	IC-0103	医療機関が災害発生時に医療提供を継続できるよう平時から備えている	IC-0103 病院の耐震化率（災害拠点病院、それ以外の病院） IC-0104 災害拠点病院における複数の災害時の通信手段の確保率 IC-0105 多数傷病者に対応可能なスペースを有する災害拠点病院の割合 IC-0106 自家発電機の燃料の備蓄（3日分）の実施率 IC-0107 浸水想定区域や津波災害警戒区域に所在する病院のうち、浸水対策を講じている病院の割合 IC-0108 被災状況を想定した災害実動訓練を実施した病院の割合（災害拠点病院、それ以外の病院）
3	IC-0109	災害発生時に精神疾患を有する患者に対応する医療機関が確保されている	IC-0109 災害拠点精神科病院の指定数
4	IC-0110	被災地にDMAT、DPAT、災害支援ナースが直ちに派遣され活動するための体制が整備されている	IC-0110 DMAT/DPAT等の緊急医療チームのうち活動可能なチームを構成する医療従事者数 IC-0111 DMAT感染症研修を受講したDMAT隊員の隊員数・割合 IC-0112 災害支援ナース派遣協定の医療機関数、登録者数
5	IC-0111	被災した医療機関が早期に診療機能を回復するための備えができています	IC-0111 BCPに基づく訓練結果をもとに、有事の診療機能を見直ししている医療機関・割合
			IC-0112 被害や診療継続可否の情報を都道府県に共有する研究している病院の割合
6	IC-0112	災害発生時に必要な物資の供給が確保されている	IC-0112 災害発生時に必要な物資の供給が確保されている
7	IC-0113	災害発生時に必要な物資の供給が確保されている	IC-0113 災害発生時に必要な物資の供給が確保されている
8	IC-0114	災害発生時に必要な物資の供給が確保されている	IC-0114 災害発生時に必要な物資の供給が確保されている
9	IC-0115	災害発生時に必要な物資の供給が確保されている	IC-0115 災害発生時に必要な物資の供給が確保されている
10	IC-0116	災害発生時に必要な物資の供給が確保されている	IC-0116 災害発生時に必要な物資の供給が確保されている
11	IC-0117	災害発生時に必要な物資の供給が確保されている	IC-0117 災害発生時に必要な物資の供給が確保されている
12	IC-0118	災害発生時に必要な物資の供給が確保されている	IC-0118 災害発生時に必要な物資の供給が確保されている
13	IC-0119	避難所・福祉避難所での保健医療福祉体制が確保されている	IC-0119 保健医療福祉活動チーム等が参加する避難所支援に関する訓練の実施回数
14	IC-0120	県、保健所、市区町村等がD24Hを活用して避難所・救護所の状況を確認し、施策を検討できるようにしている	IC-0120 市区町村等が参加するD24Hの活用に関する訓練の実施回数
15	IC-0121	都道府県の保健医療福祉調整本部、保健所の保健医療福祉調整地域本部が機能を発揮できる体制が整えられている	IC-0121 保健医療福祉調整本部、保健医療福祉調整地域本部の運営訓練の実施回数
16	IC-0122	関係者会議において、災害時の連携体制や役割についての確認や調整ができています	IC-0122 都道府県レベル（全県）の関係者会議開催数、参加状況・地域レベル（保健所単位）の関係者会議開催数、参加状況

番号	コード	B 中間アウトカム	指標
1	IB-0201	住民が、災害時においても必要な医療を受けられる	IB-0201 ★災害による怪我や病気で医療機関を受診した患者数 IB-0202 ★災害発生時に治療を継続できた患者の割合 IB-0203 ★災害時に持病や障害を悪化させなかった要配慮者の割合 IB-0204 住民の災害医療に対する安心感（もし災害が起きても医療を受けられる）
【中間アウトカム1】 住民が、災害時においても必要な医療を受けられる			
2	IB-0202	住民が、災害時においても適切な保健予防活動や生活環境衛生対策を受けられる	IB-0202 ★継続的な健康指導や介護・福祉サービスを受けることができた住民の割合 IB-0203 ★保健医療福祉関係本部の調整により、必要な支援が迅速に重複なく実施されたことの評価 IB-0204 住民の避難生活に対する安心感（もし災害が起きても健康を維持できる）
【中間アウトカム2】 住民が、災害時においても適切な保健予防活動や生活環境衛生対策を受けられる			

番号	コード	A 分野アウトカム	指標
1	IA-0301	被災地の住民が、災害による死亡や健康被害を免れることができる	IA-0301 予測死亡数を上回る超過死亡数（全死因、主要な死因別別分類別） IA-0302 ★災害急性期の超過死亡数 IA-0303 ★被災者のPTSD関連尺度（例：PCL-5） IA-0304 ★避難生活において身体面、精神面、環境要因等による健康被害があった人の割合
【分野アウトカム】 被災地の住民が、災害による死亡や健康被害を免れることができる			

平時からの備え

有事

評価シート

ロジックモデル上で、国・都道府県・二次医療圏の指標データを比較する形で把握できる

▼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

①プルダウンから都道府県を選択

二次医療圏も選択できる
(在宅医療分野は市町村も表示できる)

データがないものは「NA」で表示される

南渡島（北海道）

初期アウトカム指標

番号 B 中間アウトカム指標

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	特定健診の実施割合	NA	45.7%	56.3%
糖P-0302	特定健診の受診率	NA	18.4%	24.7%
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の割合	NA	NA	NA
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	NA	NA	NA
糖P-0304	インスリン治療の実施割合	NA	NA	NA
糖P-0305	糖尿病診断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	外来栄養指導の実施割合	NA	NA	NA
糖S-0301	糖尿病専門医が在籍する医療機関数	NA	NA	NA
糖S-0302	糖尿病専門医が在籍する医療機関数（人口10万人あたり）	NA	NA	NA
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）	1.4	2.4	3.0
糖S-0304	糖尿病専門医が在籍する医療機関数（人口10万人あたり）	NA	5.1	3.9

*は人口10万人対換算

②選択した都道府県・二次医療圏の指標値が表示される

番号	指標	南渡島	北海道	全国
1	糖B-0101 糖尿病を予防できている			
糖O-0201	糖尿病の予防率（糖尿病患者の割合）	NA	NA	8.400
2	糖B-0201 糖尿病の治療が定着している			
糖O-0202	治療率の割合	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

*は人口10万人対換算

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きている、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（特定健診で受診した糖尿病患者あたり）	NA	NA	NA
糖O-0204	糖尿病治療で主にした入院患者の発生（DKA・昏睡・低血糖などに顕著）（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

*は人口10万人対換算

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

*は人口10万人対換算

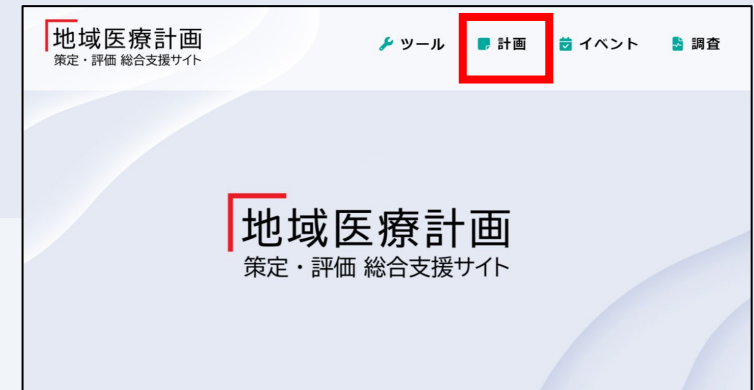
番号	指標	南渡島	北海道	全国
2	糖A-0201 糖尿病の予防・治療の質が向上している			
糖O-0102	重症化率	NA	NA	NA
糖O-0103	糖尿病性腎症の発生（糖尿病患者1年あたり）	12.7	12.1	12.1
糖O-0104	糖尿病患者の下肢切断の発生（糖尿病患者1年あたり）	NA	NA	NA
糖O-0105	糖尿病網膜症による失明数	NA	NA	NA
糖O-0106	糖尿病の年齢調整死亡率（男）	NA	5.8	5.5
糖O-0106	糖尿病の年齢調整死亡率（女）	NA	3.2	2.5

*は人口10万人対換算

データが実数のものは、比較可能なように人口10万人あたりに換算して表示

出典情報（糖尿病） | ロジックモデル（糖尿病） | ロジックモデル・指標セット（糖尿病） | 評価シート（糖尿病） | 国表（糖尿病） ...

ご紹介する内容



1. 分野別基本ロジックモデル・評価指標データ集

- ・各分野の基本的なロジックモデルの構造や指標を参照したい
- ・各分野で、現場や研究で期待されている（が、まだ指標などが無い）事項を参照したい
- ・指標データで自地域の状況を把握したい
- ・指標データを入手したい

2. 都道府県別・分野別ロジックモデル・指標・本文 閲覧ダウンロードページ

- ・他の都道府県のロジックモデル、指標、施策を参考にしたい

3. 医療計画評価ガイド ver.1.0

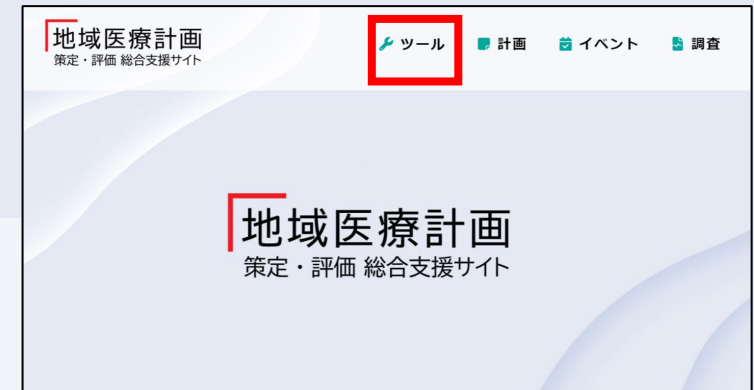
- ・ロジックモデルを評価にどう活用するのか知りたい
- ・評価に活用できる様式を参照・活用したい

2. 都道府県別・分野別ロジックモデル・指標リスト・本文 閲覧ダウンロードページ

	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												
09 栃木県												
10 群馬県												
11 埼玉県												
12 千葉県												
13 東京都												
14 神奈川県												
15 新潟県												
16 富山県												
17 石川県												
18 福井県												
19 山梨県												
20 長野県												
21 岐阜県												

22 静岡県												
23 愛知県												
24 三重県												
25 滋賀県												
26 京都府												
27 大阪府												
28 兵庫県												
29 奈良県												
30 和歌山県												
31 鳥取県												
32 島根県												
33 岡山県												
34 広島県												
35 山口県												
36 徳島県												
37 香川県												
38 愛媛県												
39 高知県												
40 福岡県												
41 佐賀県												
42 長崎県												
43 熊本県												
44 大分県												
45 宮崎県												
46 鹿児島県												
47 沖縄県												
令和5年3月31日厚生労働省医政局地域医療計画課長通知（令和5年6月29日一部改正） 「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針」												
厚労省												

ご紹介する内容



1. 分野別基本ロジックモデル・評価指標データ集

- ・各分野の基本的なロジックモデルの構造や指標を参照したい
- ・各分野で、現場や研究で期待されている（が、まだ指標などが無い）事項を参照したい
- ・指標データで自地域の状況を把握したい
- ・指標データを入手したい

2. 都道府県別・分野別ロジックモデル・指標・本文 閲覧ダウンロードページ

- ・他の都道府県のロジックモデル、指標、施策を参考にしたい

3. 医療計画評価ガイド ver.1.0

- ・ロジックモデルを評価にどう活用するのか知りたい
- ・評価に活用できる様式を参照・活用したい

3. 医療計画評価ガイド ver.1.0

医療 計画 評価 ガイド

ver.1.0

医療経済研究機構
医療計画評価ワーキングチーム

●ねらい

医療計画を適切に評価し、実効的な見直し・次期計画作成につなげることができる

都道府県が評価を過大な負荷なく行えるように、実務に沿った手順や書式のひな形を提示

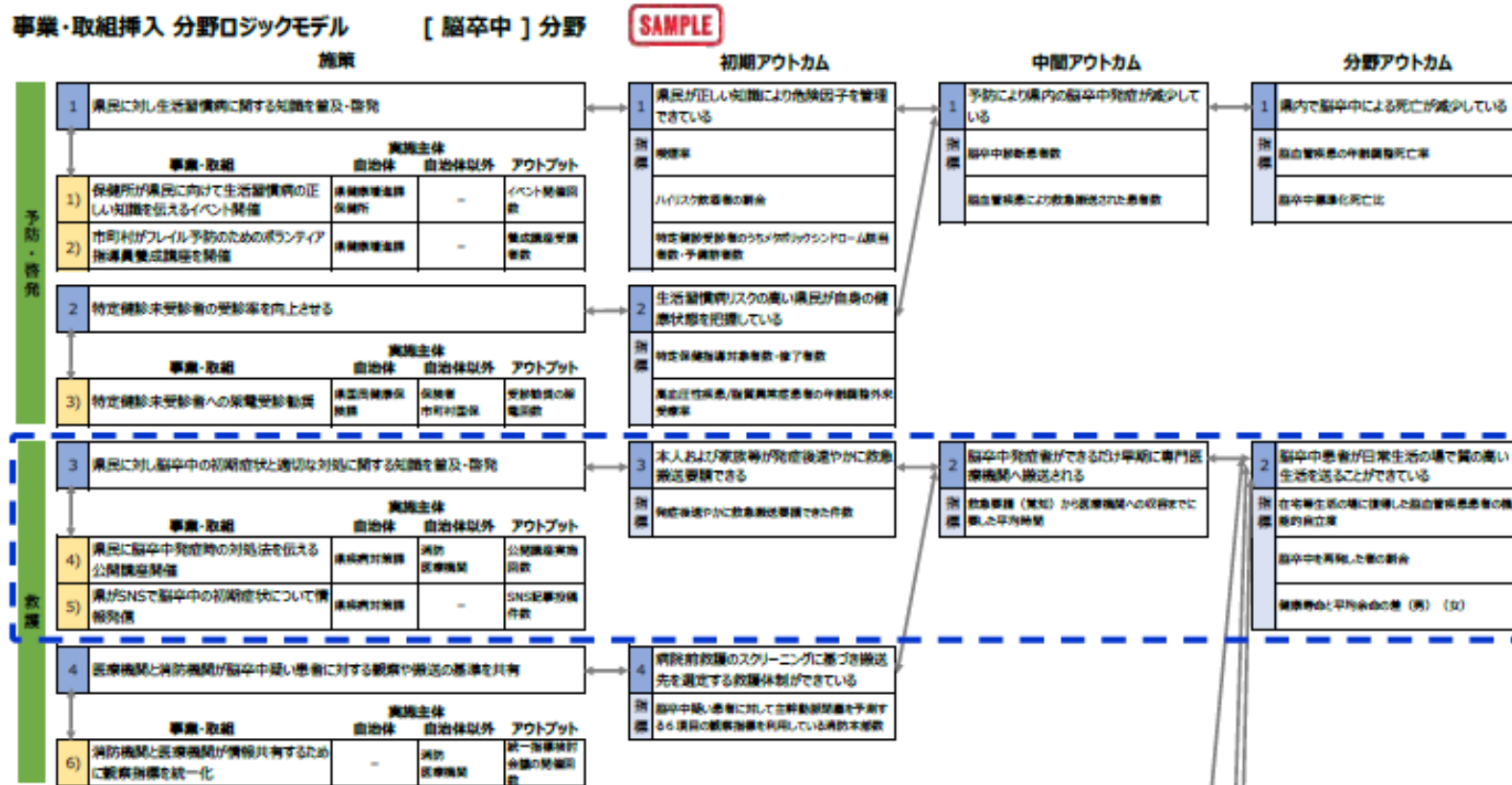
ロジックモデルの内容分析によって明らかになった改善点、留意点を盛り込んだ都道府県担当者だけでなく、医療施策・事業の立案・実施・評価に関わる全ての関係者が参考にできる

●医療計画評価ワーキングチーム ※議論を繰り返し、ガイドを企画・構成

- ・長野県医療政策課 ・京都府健康福祉総務課
- ・徳島県医療政策課 ・沖縄県医療政策課
- ・有識者アドバイザー 高崎経済大学地域政策学部 佐藤徹 教授

3. 医療計画評価ガイド ver.1.0

ツール1 記入例 脳卒中分野の架空事例、破線枠範囲が図2の破線枠に相当



- 「事業・取組」から「アウトカム」に至る構造を一覧できる
- 「施策」と「事業・取組」の目的と手段の関係を整理できる
- プログラム評価に沿った体系的な評価が、視覚化されることで、実施しやすくなる

ご紹介した内容

1. 分野別基本ロジックモデル・評価指標データ集
2. 都道府県別・分野別ロジックモデル・指標・本文 閲覧ダウンロードページ
3. 医療計画評価ガイド ver.1.0

医療計画に初めて携わる方にも参照していただけること、皆さまの実務に役立つこと、
を目指して、改良を続けております。

どうぞ、忌憚のないご意見、ご感想を、お気軽にお寄せください。