

評価指標及びロジックモデルについて

次期保健医療計画における評価指標及びロジックモデルの案をお示しします。

なお、評価指標の目標値については、令和6年1月開催予定の医療審議会総会において、お示しする予定です。

1. 評価指標について

- 評価指標の選定に当たっては、以下の考え方を踏まえて検討しました。

【必須条件】

- 公的統計や県調査など、定期的に行われる既存調査から数値が把握可能であること。
- 定期調査であっても調査の間隔が長いものは、進捗管理に支障をきたすおそれがあることから、使用を避けるか、または、短期間で把握できる他の指標と共に設定するなど工夫をすること。
- 値が大きい方が良い評価であるのか、小さい方が良い評価であるのかが明確でない指標は避けること。（当該指標はモニタリング指標（数値のみの把握で評価はしない）とすることも検討。）

【優先事項】

- 厚生労働省「医療体制構築に係る現状把握のための指標例」において、「重点指標」と位置づけられている指標。
- 現行計画において、未達成の指標。
- 千葉県の水準が、全国と比較して低位にある指標。
- 他計画に用いられている指標は、整合性の確保のため、優先度を高くすること。
- 現行計画の指標が達成済みで、おおむね必要な水準を既に満たしている（これ以上の改善を図る必要が低い）指標は、除外することも検討すること。
- 指標の「現状値」の設定について、コロナの影響を大きく受けているものについては、コロナ前の数値を「現状値」として設定することも検討すること。

2. ロジックモデルについて

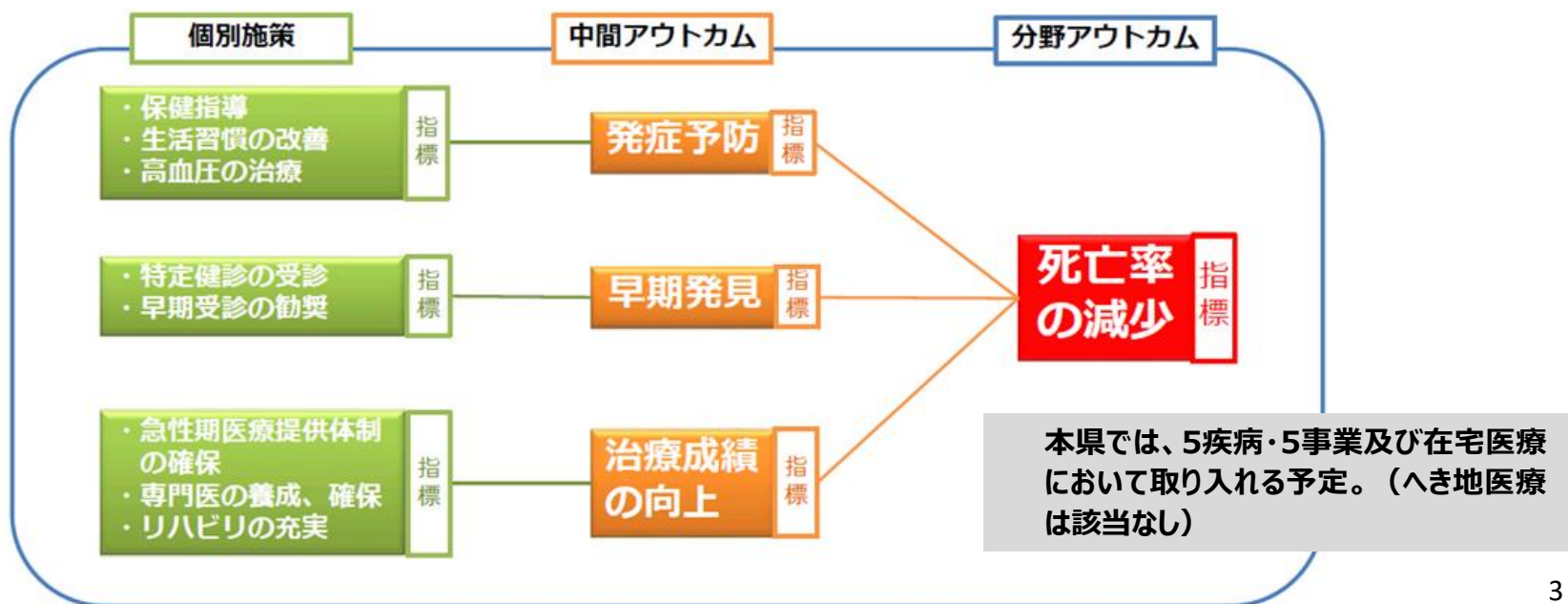
- 次期計画の進捗評価においては、厚労省通知「医療計画作成指針（※）」等を踏まえ、成果（アウトカム）と実現のための施策の関連性を「見える化」し、より実行性のある施策・事業を検討するため「ロジックモデル」を活用します。

※「医療計画作成指針（令和5年6月15日）」

5 疾病・6 事業及び在宅医療のそれぞれについて、地域の医療機能の適切な分化・連携を進め、切れ目ない医療が受けられる効率的で質の高い医療提供体制を地域ごとに構築するためには、（～中略～）各々の施策と解決すべき課題との連関を示すことが重要であり、施策の検討及び評価の際にはロジックモデル等のツールの活用を検討する。

ロジックモデルのイメージ図

※施策が目標とする成果を達成するに至るまでの論理的な関係を図式化したもの



2. ロジックモデルについて

【参考】他自治体の現行計画における導入事例

- 医療計画（大阪府、愛媛県、佐賀県、沖縄県など）
- 循環器病対策推進計画（千葉県含む約15県）
- がん対策推進計画（秋田県、奈良県、島根県、沖縄県など）

<第7次沖縄県医療計画ロジックモデル（心筋梗塞等の心血管疾患）>

