

令和5年度個別施策評価（糖尿病）

日時：令和6年11月6日（水）19：00～21：00

場所：沖縄県医師会館 2階第3会議室

Chapter

1

発症予防

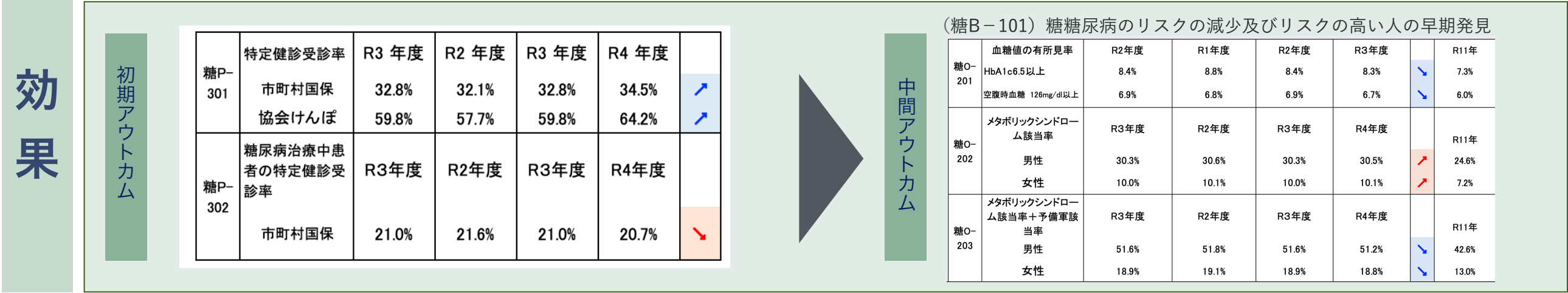


発症予防

指標項目		基準年	直近の前々年	直近の前年	直近	結果	目標
(糖C-101) 保険者による特定健診未受診者への受診勧奨の実施							
糖P-301	特定健診受診率	R3 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度		R11年
	市町村国保	32.8%	32.1%	32.8%	34.5%	↗	60%
	協会けんぽ	59.8%	57.7%	59.8%	64.2%	↗	70%
糖P-302	糖尿病治療中患者の特定健診受診率	R3年度	R2年度	R3年度	R4年度		R11年
	市町村国保	21.0%	21.6%	21.0%	20.7%	↘	50%以上
(糖C-102) 特定健診での有所見者への受診勧奨、保健指導の実施							
糖P-303	特定保健指導実施率	R3年度	R2年度	R3年度	R4年度		R11年
	市町村国保	62.3%	61.3%	62.3%	61.9%	↘	128医療機関以上
	協会けんぽ	31.1%	27.0%	31.1%	24.5%	↘	
(糖C-103) 事業主による従業員の健康・安全への配慮及び特定健診の受診環境の整備							
糖P-304	受診者の検査データの保険者への提供協力医療機関数	R4年度	R3年度	R4年度	R5年度		R11年
	市町村国保	89 医療機関 (75)	76 医療機関 (74)	89 医療機関 (75)	87 医療機関 (75)	→	128医療機関以上
	協会けんぽ	(14)	(2)	(14)	(12)	↘	
糖P-305	うちなー健康経営宣言登録事業者数	R4年度	R3年度	R4年度	R5年度		R11年度
		1516 事業所	816.0%	1516 事業所	1725 事業所	↗	5000 事業所

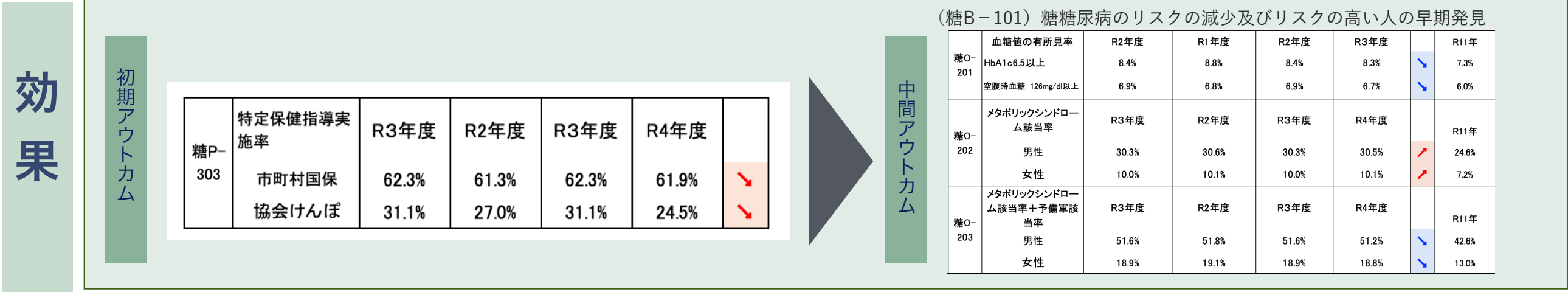
指標項目		基準年	直近の前々年	直近の前年	直近	結果	目標
(糖B-101) 糖糖尿病のリスクの減少及びリスクの高い人の早期発見							
糖O-201	血糖値の有所見率	R2年度	R1年度	R2年度	R3年度		R11年
	HbA1c6.5以上	8.4%	8.8%	8.4%	8.3%	↘	7.3%
糖O-202	空腹時血糖 126mg/dl以上	6.9%	6.8%	6.9%	6.7%	↘	6.0%
	メタボリックシンドローム該当率	R3年度	R2年度	R3年度	R4年度		R11年
	男性	30.3%	30.6%	30.3%	30.5%	↗	24.6%
糖O-203	女性	10.0%	10.1%	10.0%	10.1%	↗	7.2%
	メタボリックシンドローム該当率+予備軍該当率	R3年度	R2年度	R3年度	R4年度		R11年
	男性	51.6%	51.8%	51.6%	51.2%	↘	42.6%
	女性	18.9%	19.1%	18.9%	18.8%	↘	13.0%

取組	事業名称	実施内容	実施期間	実施主体	所管課	令和3年度決算額 (千円)	令和4年度決算額 (千円)	実績・成果（アウトプット）
	特定健康診査	40～74歳の被保険者、被扶養者を対象に実施する健診	毎年度	保険者 (市町村国保)	国民健康保険課	1,071,268	1,145,553	県内41市町村において特定健康診査を実施した。



評価	評価軸	評価ポイント	具体的な評価ポイント	情報源	評価結果（事務局案）	判定
	整合性 (セオリー) 評価	ロジックモデルの左右のつながりに、論理的整合性があるか	- 分野・中間アウトカムとその指標は適切か - 分野・中間アウトカムと施策のつながりは強いのか。	- 他府県ロジックモデルとの比較 - 協議会・部会での審議	- 特定健診受診率は国の重点指標にも設定されており、予防としての健診実施と糖尿病リスク減少の関係性は高い。 - 第7次計画から継続し採用された指標である。	A 十分に満たされている B かなり満たされている C ある程度満たされている D 大幅に満たされていない
	実行 (プロセス) 評価	決めたことをきちんとやっているか	資源は用意されたか	予算（決算）書	取り組み記載の決算額のとおり。	A 予定どおり実行されている B ほぼ実行されている C 一部実行されている D 実行されていない
			施策は実施されたか、進捗はどうか	関係者ヒアリング	予定通り特定健診を実施した。	
			アウトプットが生まれているか	アウトプット指標	前年度と比べ市町村国保で1.7ポイント、協会けんぽで4.4ポイント改善した。	
			施策関係者はどう感じているか	関係者ヒアリング	全国平均に比べて低い受診率となっている。	
	効果 (インパクト) 評価	やったことが効いているのか	アウトカムは向上したか	アウトカム指標	R1～R3にかけ有所見率に若干の改善がみられる	A とても効果を出している B 効果を出している C あまり効果を出していない D 効果を出していない
			アウトプット指標とアウトカム指標の関係は	アウトカムとアウトプットの指標値	特定健診受診率の向上が好影響を与えていると推察されるが、糖尿病治療中患者の受診率が下がっており、改善を目指す必要がある。	
			外部要因の影響や全体的な課題は	関係者ヒアリング	コロナ感染症の影響による受診控えが高齢者を中心に一定程度あったと推察される。	
	総合評価	この施策をやり続けるべきか	上記3評価を踏まえての評価	専門部会での主な意見	- 糖尿病の患者が治療に繋がると、逆に特定健診受診率が下がることもあるが、治療中断を防ぐためにも検診はしっかり行うべき。 - 特定健診受診率の低さは改善を要する。トライアングル事業の強化 - 長期スパンで見ることがあり、一概に効果を評価するのは難しい。	A 強化すべき B 維持すべき C 検討を続けるべき D 中止を検討すべき E 中止すべき

取組	事業名称	実施内容	実施期間	実施主体	所管課	令和3年度決算額 (千円)	令和4年度決算額 (千円)	実績・成果（アウトプット）
	特定保健指導	特定保健指導対象者に対する保健指導	毎年度	保険者 (市町村国保)	国民健康保険課	1,071,268	1,145,553	県内41市町村において特定健保健指導を実施した。



評価	評価軸	評価ポイント	具体的な評価ポイント	情報源	評価結果（事務局案）	判定
	整合性 (セオリー) 評価	ロジックモデルの左右のつながりに、論理的整合性があるか	- 分野・中間アウトカムとその指標は適切か - 分野・中間アウトカムと施策のつながりは強いのか。	- 他府県ロジックモデルとの比較 - 協議会・部会での審議	- 特定健診受診率は国の重点指標にも設定されており、予防としての健診実施と糖尿病リスク減少の関係性は高い。 - 第7次計画から継続し採用されている指標である。	A 十分に満たされている B かなり満たされている C ある程度満たされている D 大幅に満たされていない
	実行 (プロセス) 評価	決めたことをきちんとやっているか	資源は用意されたか	予算（決算）書	取り組み記載の決算額のとおり	A 予定どおり実行されている B ほぼ実行されている C 一部実行されている D 実行されていない
			施策は実施されたか、進捗はどうか	関係者ヒアリング	予定通り特定保健指導対象者への保健指導を実施した	
			アウトプットが生まれているか	アウトプット指標	前年度と比べて市町村国保で0.4ポイント、協会けんぽで6.6ポイント悪化した	
			施策関係者はどう感じているか	関係者ヒアリング	全国平均に比べて高い実施率となっている	
	効果 (インパクト) 評価	やったことが効いているのか	アウトカムは向上したか	アウトカム指標	R2に比べるとR3は有所見率に若干の改善がみられる	A とても効果を出している B 効果を出している C あまり効果を出していない D 効果を出していない
			アウトプット指標とアウトカム指標の関係は	アウトカムとアウトプットの指標値	R2からの3年間の傾向でみると若干の改善が見られ、アウトカムに好影響を与えていると推察される	
			外部要因の影響や全体的な課題は	関係者ヒアリング	コロナ感染症の影響による受診控えが高齢者を中心に一定程度あったと推察される。	
	総合評価	この施策をやり続けるべきか	上記3評価を踏まえての評価	専門部会での主な意見	- 長期スパンで見る必要があり、一概に効果を評価するのは難しい。（特定健診同様） - トライアングル実施施設を増やしていく必要がある。	A 強化すべき B 維持すべき C 検討を続けるべき D 中止を検討すべき E 中止すべき

取組

事業名称	実施内容	実施期間	実施主体	所管課	令和3年度決算額 (千円)	令和4年度決算額 (千円)	実績・成果（アウトプット）
受診者の検査データの提供	医療機関が保険者へ受診者の検査データを提供する	毎年度	保険者 医療機関	—	—	—	受診者の検査データの保険者への提供協力 医療機関の増
うちなー健康経営宣言	企業の健康経営の意識を高め、働き盛り世代の健康をサポートする	毎年度	協会けんぽ 沖縄労働局	—	—	—	宣言登録事業者数R4→R5末にかけ209事業所が登録

効果

初期アウトカム

糖P-304	受診者の検査データの保険者への提供協力医療機関数	R4年度 89 医療機関	R3年度 76 医療機関	R4年度 89 医療機関	R5年度 87 医療機関	↓
	市町村国保	(75)	(74)	(75)	(75)	→
	協会けんぽ	(14)	(2)	(14)	(12)	↓
糖P-305	うちなー健康経営宣言登録事業者数	R4年度 1516 事業所	R3年度 816.0%	R4年度 1516 事業所	R5年度 1725 事業所	↑

中間アウトカム

(糖B-101) 糖糖尿病のリスクの減少及びリスクの高い人の早期発見

糖O-201	血糖値の有所見率	R2年度	R1年度	R2年度	R3年度		R11年
	HbA1c6.5以上	8.4%	8.8%	8.4%	8.3%	↓	7.3%
糖O-202	空腹時血糖 126mg/dl以上	6.9%	6.8%	6.9%	6.7%	↓	6.0%
	メタボリックシンドローム該当率	R3年度	R2年度	R3年度	R4年度		R11年
	男性	30.3%	30.6%	30.3%	30.5%	↑	24.6%
糖O-203	女性	10.0%	10.1%	10.0%	10.1%	↑	7.2%
	メタボリックシンドローム該当率+予備軍該当率	R3年度	R2年度	R3年度	R4年度		R11年
	男性	51.6%	51.8%	51.6%	51.2%	↓	42.6%
	女性	18.9%	19.1%	18.9%	18.8%	↓	13.0%

評価

評価軸	評価ポイント	具体的な評価ポイント	情報源	評価結果（事務局案）	判定
整合性 (セオリー) 評価	ロジックモデルの左右のつながりに、論理的整合性があるか	- 分野・中間アウトカムとその指標は適切か - 分野・中間アウトカムと施策のつながりは強いのか。	- 他府県ロジックモデルとの比較 - 協議会・部会での審議	- 検査データが保険者へ提供されれば、効果的な保健指導に繋がる。 - うちなー経営宣言登録事業者について、直接的な因果関係は確認できないが職場における健康経営の意識醸成により職員の健康をサポートする取り組みが広がれば、適度な運動の推進等によるメタボリックシンドローム該当者の減少に寄与すると推察される。	A 十分に満たされている B かなり満たされている C ある程度満たされている D 大幅に満たされていない
実行 (プロセス) 評価	決めたことをきちんとやっているか	- 資源は用意されたか - 施策は実施されたか、進捗はどうか - アウトプットが生まれているか - 施策関係者はどう感じているか	- 予算（決算）書 - 関係者ヒアリング - アウトプット指標 - 関係者ヒアリング	— - 検査データ提供医療機関数は若干減少し、健康経営宣言は増えている。 - 取り組み記載の実績・成果のとおり	A 予定どおり実行されている B ほぼ実行されている C 一部実行されている D 実行されていない
効果 (インパクト) 評価	やったことが効いているのか	- アウトカムは向上したか - アウトプット指標とアウトカム指標の関係は - 外部要因の影響や全体的な課題は	- アウトカム指標 - アウトカムとアウトプットの指標値 - 関係者ヒアリング	- R2に比べるとR3は有所見率に若干の改善がみられる - 直接的な因果関係は認められないが、好影響を与えていると推察される	A とても効果を出している B 効果を出している C あまり効果を出していない D 効果を出していない
総合評価	この施策をやり続けるべきか	上記3評価を踏まえての評価	専門部会での主な意見	※検査データの保険者への提供は、トライアングル事業。施策としては別の趣旨のものであるため分けるべき。 - 検査データの提供は、手入力で行っているため医療機関に負担が大きいというネックはある。 - トライアングル事業については、予算があるのであればしっかりと取組を推進すべき	A 強化すべき B 維持すべき C 検討を続けるべき D 中止を検討すべき E 中止すべき

Chapter

2

重症化予防

重症化予防

重症化予防

指標項目		基準年	直近の前々年	直近の前年	直近	結果	目標
(糖C-201)糖尿病性腎症重症化予防プログラムの実施							
糖P-306	糖尿病型(HbA1c6.5以上、空腹時血糖126mg/dl)に対する受診勧奨実施率	R3年度(4～11月)	R2年度	R3年度	R4年度		R11年100%(全ての対象者に受診勧奨を実施する)
		沖縄県 68.9%	沖縄県	沖縄県 68.9%	沖縄県 76.0%		
		北部 52.7%	北部	北部 52.7%	北部 53.1%		
		中部 75.3%	中部	中部 75.3%	中部 79.8%		
		南部 68.5%	南部	南部 68.5%	南部 83.3%		
		宮古 94.1%	宮古	宮古 94.1%	宮古 86.2%		
		八重山 29.6%	八重山	八重山 29.6%	八重山 69.7%		
糖P-307	糖尿病(HbA1c6.5以上、空腹時血糖126mg/dl)のうち、受診勧奨により受診した割合	R3年度	R2年度	R3年度	R4年度		R11年度
		市町村国保 65.7%	62.7%	65.7%	66.2%		60%以上
		協会けんぽ 16.4%	34.5%	16.4%	22.1%		60%以上
糖P-308	糖尿病性腎症患者への受診勧奨、保健指導の実施率	R3 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度		R11年度
市町村国保 49.3%	43.1%	49.3%	56.3%		100%		
(糖C-202)糖尿病性腎症患者の透析予防のため P							
糖P-309	尿中アルブミン・蛋白定量検査の実施割合	R3 年度	R2年度	R3年度	R4年度		R11年度
		27.16%	データなし	27.16%	26.1%		40%
糖P-310	クレアチニン検査の実施割合	R3 年度	R2年度	R3年度	R4年度		R11年度
		87.70%	データなし	87.70%	88.0%		88.3%
参考指標	透析予防指導管理料の実施件数(SCR)	R2年度	R1年度	R2年度	R3年度		R11年度
		沖縄県 66	沖縄県 87	沖縄県 66	沖縄県 57		現状より増加
		北部 ※	北部 ※	北部 ※	北部 ※		
		中部 129	中部 158	中部 129	中部 65		
		南部 40	南部 65	南部 40	南部 65		
		宮古 ※	宮古 ※	宮古 ※	宮古 ※		
		八重山 ※	八重山 ※	八重山 ※	八重山 ※		

指標項目		基準年	直近の前々年	直近の前年	直近	結果	目標
(糖B-201) 糖尿病の重症化予防ができている							
糖O-204	特定健診で糖尿病性腎症第3期、第4期に相当する者の割合	R3年度		R2年度	R3年度	R4年度	R11年度
		市町村国保		15.6%	14.8%	16.7%	現状より減少
		協会けんぽ		9.3%	9.5%	10.2%	

取組	事業名称	実施内容	実施期間	実施主体	所管課	令和4年度 決算額（千円）	令和5今年度 予算額（千円）	実績・成果（アウトプット）
	糖尿病性腎症重症化予防プログラム	糖尿病リスクの高い未受診者、糖尿病治療中断者、重症化リスクの高い糖尿病性腎症通院患者に、関係機関から受診勧奨・保健指導を行い、糖尿病の重症化予防及び人口透析への移行を防止する。	毎年度	保険者、県、 県・地区医師会、 沖縄県糖尿病対策推進会議	国民健康保険課	—	—	糖尿病型(HbA1c6.5以上、空腹時血糖126mg/dl以上（HbA1c8.0以上再掲））に対する受診勧奨実施率 沖縄県：76.0%、北部：53.1% 中部：79.8%、南部：83.3% 宮古：86.2%、八重山：69.7%

効果

初期アウトカム

糖P-308	糖尿病性腎症患者への受診勧奨、保健指導の実施率	R3 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	結果
	市町村国保	49.3%	62.7%	49.3%	56.3%	

中間アウトカム

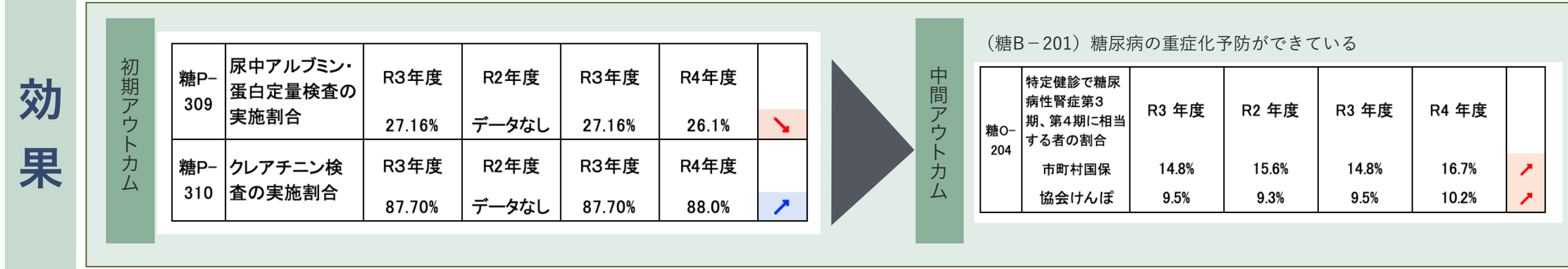
(糖B-201) 糖尿病の重症化予防ができている

糖O-204	特定健診で糖尿病性腎症第3期、第4期に相当する者の割合	R3 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	
	市町村国保	14.8%	15.6%	14.8%	16.7%	
	協会けんぽ	9.5%	9.3%	9.5%	10.2%	

評価

評価軸	評価ポイント	具体的な評価ポイント	情報源	評価結果（事務局案）	判定
整合性 （セオリー） 評価	ロジックモデルの左右のつながりに、論理的整合性があるか	- 中間・分野アウトカムとその指標は適切か - 中間・分野アウトカムとセ策のつながりは強い	- 他府県ロジックモデルとの比較 - 協議会・部会での審議	重症化予防プログラムは、糖尿病の重症化を予防するために保険者・県・県及び各地区医師会、沖縄県糖尿病対策推進会議において策定されたプログラムでありアウトカムに直結する取り組みである。	A 十分に満たされている Bかなり満たされている Cある程度満たされている D大幅に満たされていない
実行 （プロセス） 評価	決めたことをきちんとやっているか	資源は用意されたか	予算（決算）書	（市町村の保健指導及び関係医療機関において実施）	A 予定どおり実行されている B ほぼ実行されている C 一部実行されている D 実行されていない
		施策は実施されたか、進捗はどうか	関係者ヒアリング	糖尿病型に対する受診勧奨実施率は宮古を除く4二次医療圏において向上した。	
		アウトプットが生まれているか	アウトプット指標	- 受診勧奨の向上にあわせ、受診した割合も増加傾向にある - 受診勧奨により医療を受診した割合は前年度と比べて市町村国保で0.5ポイント改善した。	
		施策関係者はどう感じているか	関係者ヒアリング	- 北部・八重山圏域の受診勧奨の推進が必要 - 医療の受診割合は少しずつ改善傾向にあるが、さらに伸ばすには保険者だけでなく関係医療機関同士の連携も重要になってくる。	
効果 （インパクト） 評価	やったことが効いているのか	アウトカムは向上したか	アウトカム指標	糖尿病性腎症第3、4期に該当する者の割合はR3からR4年にかけて国保で1.9ポイント悪化し、協会けんぽで0.7ポイント悪化した。	A とても効果を出している B 効果を出している C あまり効果を出していない D 効果を出していない
		アウトプット指標とアウトカム指標の関係は	アウトカムとアウトプットの指標値	保健指導実施率は回復傾向にあるが、まだ重症化予防に効果があらわれるまでに時間がかかるものと推察される。	
		外部要因の影響や全体的な課題は	関係者ヒアリング	コロナ感染症の影響による受診控え等から、一部症状が悪化するケースがあったものと推察される。	
総合評価	この施策をやり続けるべきか	上記3評価を踏まえての評価	専門部会での主な意見	宮古圏域は、アウトプットが下がっているとなっているが、元々の数字が高いので、他圏域よりしっかり取り組んでおり、評価すべき。	A 強化すべき B 維持すべき C 検討を続けるべき D 中止を検討すべき E 中止すべき

取組	事業名称	実施内容	実施期間	実施主体	所管課	令和4年度決算額 (千円)	令和5年度決算額 (千円)	実績・成果（アウトプット）
	尿中アルブミン・蛋白定量検査の実施	定量検査を行うことで、糖尿病性腎症の早期発見・介入を行う	毎年度	医療機関	—	—	—	検査の実施割合はR3→R4にかけ1％減少
	クレアチニン検査の実施	検査実施により糖尿病性腎症の進行を管理し長期的な健康管理に役立てる	毎年度	医療機関	—	—	—	検査の実施割合はR3→R4にかけ0.3％増加



評価

評価軸	評価ポイント	具体的な評価ポイント	情報源	評価結果（事務局案）	判定
整合性 （セオリー） 評価	ロジックモデルの左右のつながりに、論理的整合性があるか	- 分野・中間アウトカムとその指標は適切か - 分野・中間アウトカムと施策のつながりは強いのか。	- 他府県ロジックモデルとの比較 - 協議会・部会での審議	- 厚生労働省指針においても糖尿病合併症の発症予防・治療・重症化予防を行う病院・診療所のプロセス指標として掲載 - 沖縄県糖尿病性腎症重症化予防プログラムにおいても再検査項目としての記載がある	A 十分に満たされている B かなり満たされている Cある程度満たされている D大幅に満たされていない
実行 （プロセス） 評価	決めたことをきちんとやっているか	資源は用意されたか	予算（決算）書	（関係医療機関において実施）	A 予定どおり実行されている B ほぼ実行されている C 一部実行されている D 実行されていない
		施策は実施されたか、進捗はどうか	関係者ヒアリング	尿中アルブミン・蛋白定量検査については、沖縄県は全国平均に比べると高い水準にある（全国比較が良い）	
		アウトプットが生まれているか	アウトプット指標	尿中アルブミン・蛋白定量検査については若干減少しており、クレアチニン検査の実施割合は若干増加した。	
		施策関係者はどう感じているか	関係者ヒアリング		
効果 （インパクト） 評価	やったことが効いているのか	アウトカムは向上したか	アウトカム指標	糖尿病性腎症第3、4期に該当する者の割合はR3からR4年にかけて国保で1.9ポイント悪化し、協会けんぽで0.7ポイント悪化した。	A とても効果を出している B 効果を出している C あまり効果を出していない D 効果を出していない
		アウトプット指標とアウトカム指標の関係は	アウトカムとアウトプットの指標値	アウトプット指標はいずれも大きくは変わっていないが、重症（第3・4期）の患者は増加傾向にある。	
		外部要因の影響や全体的な課題は	関係者ヒアリング	指標上は、年に1回の検査でも数字として上がってくるが、保険適用上は3ヶ月に1回検査できる。	
総合評価	この施策をやり続けるべきか	上記3評価を踏まえての評価	専門部会での主な意見	- 病状が安定している人はよいが、そうでない患者さんには実際に効果的な検査を行うには定期的な検査が必要であると考える。 - 中間アウトカムが下がっていることから、（定期的な検査も含め）強化していく必要がある。	A 強化すべき B 維持すべき C 検討を続けるべき D 中止を検討すべき E 中止すべき

17

Chapter

3

専門治療の体制整備

専門治療の体制整備

※ストラクチャー指標除く

専門治療の体制整備

(糖C-303) 質の高い初期・安定期治療の提供体制の整備											
糖P-311	医師会が実施する研修会への参加医療機関数	R4年度		R3年度		R4年度		R5年度		R11年度	現状より増加
		北部	41	北部	0	北部	41	北部	5		
		中部	64	中部	44	中部	64	中部	104		
		南部	25	南部	60	南部	25	南部	90		
		宮古	0	宮古	5	宮古	0	宮古	0		
		八重山	0	八重山	0	八重山	0	八重山	0		
(糖C-305) 切れ目なく必要な治療が継続して提供されるための連携体制の構築											
糖P-312	沖縄津梁ネットワークを利用している糖尿病患者数	R4年度		R3年度		R4年度		R5年度		新規患者の全例登録	
		4588 件		4113 件		4588 件		5102 件			
糖P-313	糖尿病連携手帳の利用率 市町村国保 ※連携手帳利用者数÷治療中患者数	R4年度		R3年度		R4年度		R5年度		R11年度	
		(4～11月末の数)		(4～12月末の数)		(4～11月末の数)					
		沖縄県	8.8%	沖縄県		沖縄県	8.8%	沖縄県	5.9	50%以上	
		北部	7.1%	北部		北部	7.1%	北部	7.9		
		中部	10.1%	中部		中部	10.1%	中部	8.5		
		南部	7.4%	南部		南部	7.4%	南部	3.8		
		宮古	13.7%	宮古		宮古	13.7%	宮古	9.9		
八重山	1.9%	八重山		八重山	1.9%	八重山	1.1				

指標項目		基準年	直近の前々年	直近の前年	直近	結果	目標
(糖B-201) 治療が必要な患者の適切な受診							
糖O-205	血糖有所見者の未受診者・治療中断者の割合 ※有所見: HbA1c 6.5、空腹時血糖126mg/dl ※治療中断者: 1年受診がない者	R3 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度		
	市町村国保	47.4%	35.2%	47.4%	48.8%	↑	33.1%以下
	協会けんぽ (未受診者のみ)	22.8%	24.4%	22.8%	18.2%	↓	15.96%以下

取組	事業名称	実施内容	実施期間	実施主体	所管課	令和5年度 決算額（千円）	令和6今年度 予算額（千円）	実績・成果（アウトプット）
	地域医療連携推進事業	糖尿病対策事業等	毎年度	各地区医師会	医療政策課	3,702千円	9,812千円 (例年、内示額は下がる)	日本糖尿病協会認定の研修会参加医療機関：112施設 各医師会独自の研修会参加医療機関：87施設

効果

初期アウトカム

糖P-311	医師会が実施する研修会への参加医療機関数	R4年度 北部 41 中部 64 南部 25 宮古 0 八重山 0	R3年度 北部 0 中部 44 南部 60 宮古 5 八重山 0	R4年度 北部 41 中部 64 南部 25 宮古 0 八重山 0	R5年度 北部 5 中部 104 南部 90 宮古 0 八重山 0	→ ↑ ↑ → →
--------	----------------------	--	---	--	--	-----------------------

中間アウトカム

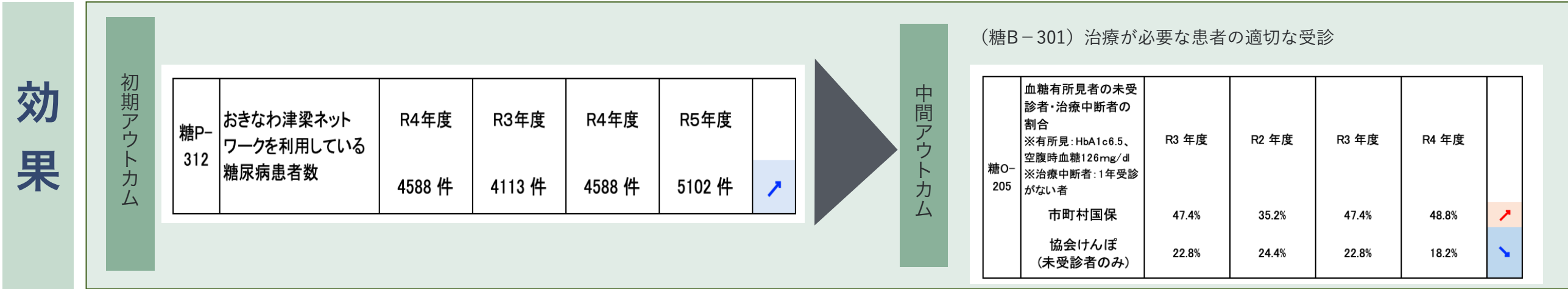
(糖B-301) 治療が必要な患者の適切な受診

糖O-205	血糖有所見者の未受診者・治療中断者の割合 ※有所見：HbA1c6.5、空腹時血糖126mg/dl ※治療中断者：1年受診がない者	R3 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	→ ↑ ↓
	市町村国保	47.4%	35.2%	47.4%	48.8%	
	協会けんぽ(未受診者のみ)	22.8%	24.4%	22.8%	18.2%	

評価	評価軸	評価ポイント	具体的な評価ポイント	情報源	評価結果（事務局案）	判定
	整合性（セオリー）評価	ロジックモデルの左右のつながりに、論理的整合性があるか	・ 分野・中間アウトカムとその指標は適切か ・ 分野・中間アウトカムと施策のつながりは強いのか。	・ 他府県ロジックモデルとの比較 ・ 協議会・部会での審議	・ 研修会への参加により、糖尿病治療に係る知識が深まり質の高い医療提供体制が構築される。患者の治療継続の大きな要因の一つといえる。	A 十分に満たされている B かなり満たされている C ある程度満たされている D 大幅に満たされていない
	実行（プロセス）評価	決めたことをきちんとやっているか	・ 資源は用意されたか	予算（決算）書	・ 取組にのR5 決算額のとおり	A 予定どおり実行されている B ほぼ実行されている C 一部実行されている D 実行されていない
			・ 施策は実施されたか、進捗はどうか	関係者ヒアリング	・ 研修受講アンケートによると、治療の効率、精度向上につながった、参考になったとの回答が多く得られた。	
			・ アウトプットが生まれているか	アウトプット指標	・ 合計199施設が研修会に参加した	
			・ 施策関係者はどう感じているか	関係者ヒアリング	・ 多職種とのつながりげできたという声もあったが、一方で参加者が固定されつつあり、もっと多くの参加を呼びかけたい	
	効果（インパクト）評価	やったことが効いているのか	・ アウトカムは向上したか	アウトカム指標	・ 血糖有所見者の未受診者・治療中断者の割合は年々増加している。	A とても効果を出している B 効果を出している C あまり効果を出していない D 効果を出していない
			・ アウトプット指標とアウトカム指標の関係は	アウトカムとアウトプットの指標値	・ 上記セオリー評価のとおり	
			・ 外部要因の影響や全体的な課題は	関係者ヒアリング	・ 宮古、八重山圏域においてマンパワーの問題等あり開催できていない。	
	総合評価	この施策をやり続けるべきか	上記3評価を踏まえての評価	専門部会での主な意見	・ 研修会の開催はコロナ禍においては少なくなっていたが、令和5年から正常復帰したという印象。 ・ 研修会への参加者が増えている点については評価すべき	A 強化すべき B 維持すべき C 検討を続けるべき D 中止を検討すべき E 中止すべき

取組

事業名称	実施内容	実施期間	実施主体	所管課	令和5年度 決算額（千円）	令和6今年度 予算額（千円）	実績・成果（アウトプット）
地域医療構想を実現する医療連携機能強化事業	おきなわ津梁ネットワークの整備等	毎年度	沖縄県医師会	医療政策課	40,000	40,000	おきなわ津梁ネットワークの機能拡大による利便性が向上と参加登録の勧奨により、登録者は514名増加した。



評価

評価軸	評価ポイント	具体的な評価ポイント	情報源	評価結果（事務局案）	判定
整合性 （セオリー） 評価	ロジックモデルの左右のつながりに、論理的整合性があるか	- 分野・中間アウトカムとその指標は適切か - 分野・中間アウトカムと施策のつながりは強いのか。	- 他府県ロジックモデルとの比較 - 協議会・部会での審議	・おきなわ津梁ネットワークに登録することで、検診データや治療状況等が共有され、適切に糖尿病の治療を継続することに繋がる。	A 十分に満たされている B かなり満たされている C ある程度満たされている D 大幅に満たされていない
実行 （プロセス） 評価	決めたことをきちんとやっているか	- 資源は用意されたか - 施策は実施されたか、進捗はどうか - アウトプットが生まれているか - 施策関係者はどう感じているか	- 予算（決算）書 - 関係者ヒアリング - アウトプット指標 - 関係者ヒアリング	- 取組のR5決算額のとおり - 事業予定通りのシステム改修（機能拡大）を行った。 - 取り組み記載の実績・成果のとおり	A 予定どおり実行されている B ほぼ実行されている C 一部実行されている D 実行されていない
効果 （インパクト） 評価	やったことが効いているのか	- アウトカムは向上したか - アウトプット指標とアウトカム指標の関係は - 外部要因の影響や全体的な課題は	- アウトカム指標 - アウトカムとアウトプットの指標値 - 関係者ヒアリング	- 血糖有所見者の未受診者・治療中断者の割合は年々増加している。 - 上記セオリー評価のとおり	A とても効果を出している B 効果を出している C あまり効果を出していない D 効果を出していない
総合評価	この施策をやり続けるべきか	上記3評価を踏まえての評価	専門部会での主な意見	- おきなわ津梁ネットワークはシステム構築後10年が経過しており、今は整備から連携体制構築へシフトしている。 - 直近では浦添総合病院が開示病院になったことはインパクトが大きい。今後、地域連携へ向け益々の活用が求められる。	A 強化すべき B 維持すべき C 検討を続けるべき D 中止を検討すべき E 中止すべき

取組

事業名称	実施内容	実施期間	実施主体	所管課	令和5年度 決算額（千円）	令和6年度 予算額（千円）	実績・成果（アウトプット）
糖尿病連携手帳の利用	手帳を利用し、患者、医療機関、保険者等が検査結果・治療方針を共有する	毎年度	医療機関	医療政策課	—	—	北部以外の全圏域において利用率は低下しており、県全体で2.9ポイント低下している。

効果

初期アウトカム

糖P-313	糖尿病連携手帳の利用率 市町村国保 ※連携手帳利用者数÷治療中患者数	R4年度 (4～11月末の数)		R3年度 (4～12月末の数)		R4年度 (4～11月末の数)		R5年度		
		沖縄県	8.8%	沖縄県	—	沖縄県	8.8%	沖縄県	5.9%	↓
		北部	7.1%	北部	—	北部	7.1%	北部	7.9%	↑
		中部	10.1%	中部	—	中部	10.1%	中部	8.5%	↓
		南部	7.4%	南部	—	南部	7.4%	南部	3.8%	↓
		宮古	13.7%	宮古	—	宮古	13.7%	宮古	9.9%	↓
		八重山	1.9%	八重山	—	八重山	1.9%	八重山	1.1%	↓

中間アウトカム

(糖B-301) 治療が必要な患者の適切な受診

糖O-205	血糖有所見者の未受診者・治療中断者の割合 ※有所見:HbA1c6.5、空腹時血糖126mg/dl ※治療中断者:1年受診がない者	R3 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度		
		市町村国保	47.4%	35.2%	47.4%	48.8%	↑
		協会けんぽ (未受診者のみ)	22.8%	24.4%	22.8%	18.2%	↓

評価

評価軸	評価ポイント	具体的な評価ポイント	情報源	評価結果（事務局案）	判定
整合性 (セオリー) 評価	ロジックモデルの左右のつながりに、論理的整合性があるか	- 分野・中間アウトカムとその指標は適切か - 分野・中間アウトカムと施策のつながりは強いのか。	- 他府県ロジックモデルとの比較 - 協議会・部会での審議	糖尿病連携手帳を利用することで、治療状況等が共有され、適切に糖尿病の治療を継続することに繋がる。	A 十分に満たされている B かなり満たされている C ある程度満たされている D 大幅に満たされていない
実行 (プロセス) 評価	決めたことをきちんとやっているか	- 資源は用意されたか - 施策は実施されたか、進捗はどうか - アウトプットが生まれているか - 施策関係者はどう感じているか	- 予算（決算）書 - 関係者ヒアリング - アウトプット指標 - 関係者ヒアリング	— - 連携手帳の利用が進んでいるかを把握するのは困難（数字の取り方を検討する必要がある。） - 取り組み記載の実績・成果のとおり - ある程度、手帳が普及しているためアウトカムが下がっていることも推察される	A 予定どおり実行されている B ほぼ実行されている C 一部実行されている D 実行されていない
効果 (インパクト) 評価	やったことが効いているのか	- アウトカムは向上したか - アウトプット指標とアウトカム指標の関係は - 外部要因の影響や全体的な課題は	- アウトカム指標 - アウトカムとアウトプットの指標値 - 関係者ヒアリング	- 糖尿病連携手帳の利用状況は低下している - 上記セオリー評価のとおり - 利用率の数字の取り方が難しいという課題もある。	A とても効果を出している B 効果を出している C あまり効果を出していない D 効果を出していない
総合評価	この施策をやり続けるべきか	上記3評価を踏まえての評価	専門部会での主な意見	- 他科においてはなかなか使われることはないが、治療継続にあたって、とても有用なものである。 - 手帳利用の浸透のため色々と工夫する必要がある。	A 強化すべき B 維持すべき C 検討を続けるべき D 中止を検討すべき E 中止すべき