

第8次沖縄県医療計画

施策の進捗評価について

1 施策評価に係る根拠通知等

第8次沖縄県医療計画（第8章）抜粋

医療計画を着実に推進するため、毎年度、設定した指標の改善、取り組み状況を把握し、計画の進捗評価を行います。評価にあたっては、施策の実施結果だけでなく、実施した施策が医療計画で目指す姿の実現にどのような効果をもたらしたかという観点から評価を行います。実施した施策の目指す姿の実現に向けた貢献度についての評価に基づき、施策の拡充、改善、期限設定、廃止、また、施策を実施する中で新たに生じた課題があれば新たな施策の検討を行うなど、必要な見直しを行いより実効性の高いものとしていきます。

厚生労働省局長通知「医療計画について」（抜粋）

医療計画の実効性を上げるためには、具体的な数値目標の設定と評価を行い、その評価結果に基づき、計画の内容を見直すことが重要である。評価に当たっては、策定に関わった者以外の第三者による評価の仕組みを取り入れること等も有効である。さらに、**施策及び事業の評価の際には、施策及び事業の結果（アウトプット）のみならず、地域住民の健康状態や患者の状態や地域の医療の質などの成果（アウトカム）にどのような影響（インパクト）を与えたかといった観点から、施策9の検討時に用いたロジックモデル等のツールを再度活用することにより施策及び事業の評価を行い、必要に応じて計画の内容を改善することが重要である。**

医療法第30条の6（要約）

第1項 都道府県は、3年ごとに在宅医療等事項について、調査、分析及び評価を行い、必要があると認めるときは、医療計画を変更するものとする。

（中間評価）

第2項 都道府県は、6年ごとに医療計画に定める事項について、調査、分析及び評価を行い、必要があると認めるときは、医療計画を変更するものとする。 **（最終評価）**

本県においては「沖縄県医療計画実施要綱・要領」（別添1・2）により評価を行っていくこととする

2 進捗評価の実施方法

進捗評価の視点

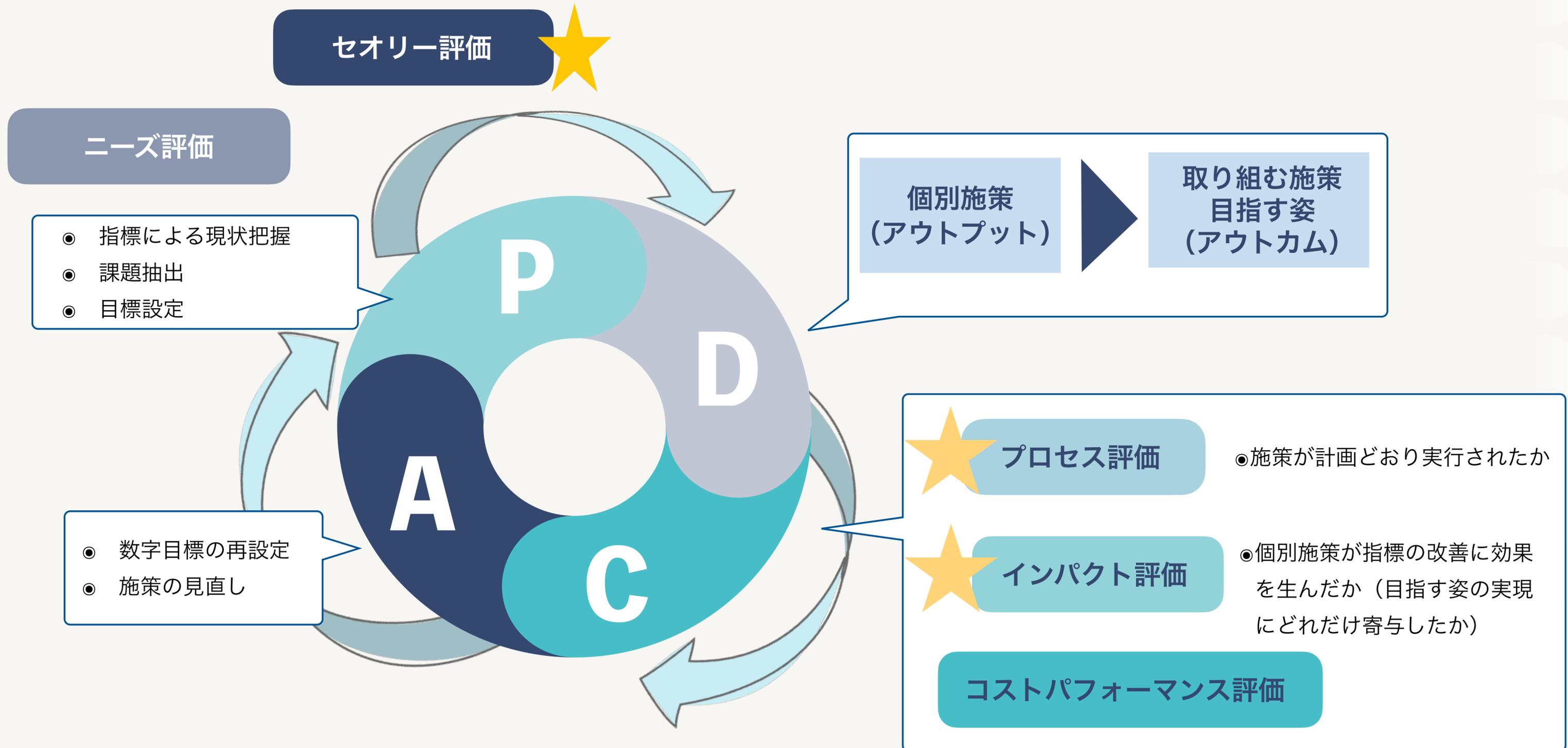
- セオリー評価** 個別施策と取り組む施策（中間アウトカム）、目指す姿（最終アウトカム）に整合性はあるか
- プロセス評価** 個別施策を着実に実施しているか
- インパクト評価** 個別施策及び取り組む施策（中間アウトカム）が目指す姿（最終アウトカム）の達成にどの程度の効果をもたらしているか

進捗評価の方法

- 毎年度評価** 個別施策の進捗状況の把握、目標数値の推移確認、評価、必要に応じ計画の変更
- 中間評価** 毎年度評価に加え、他計画（介護保険事業、障害福祉計画等）との整合性を図り、必要に応じ計画の変更
- 最終評価** 毎年度評価を踏まえ、次期計画策定に反映

- ◎ 毎年度の進捗評価を基本とし、全評価（「セオリー評価」「プロセス評価」「インパクト評価」）を行う。
セオリー評価については、他都道府県のロジックモデル等との比較が有効であることから、計画1年目に重点的に行うことが望ましい。
- ◎ 評価において必要と認められれば計画途中であっても指標（ロジックモデル）の見直しを行う。
- ◎ 評価は更新された新しい指標にて行う。（2024年度は第8次医療計画の指標を用いて行う。）

(参考) PDCAサイクルの全体像

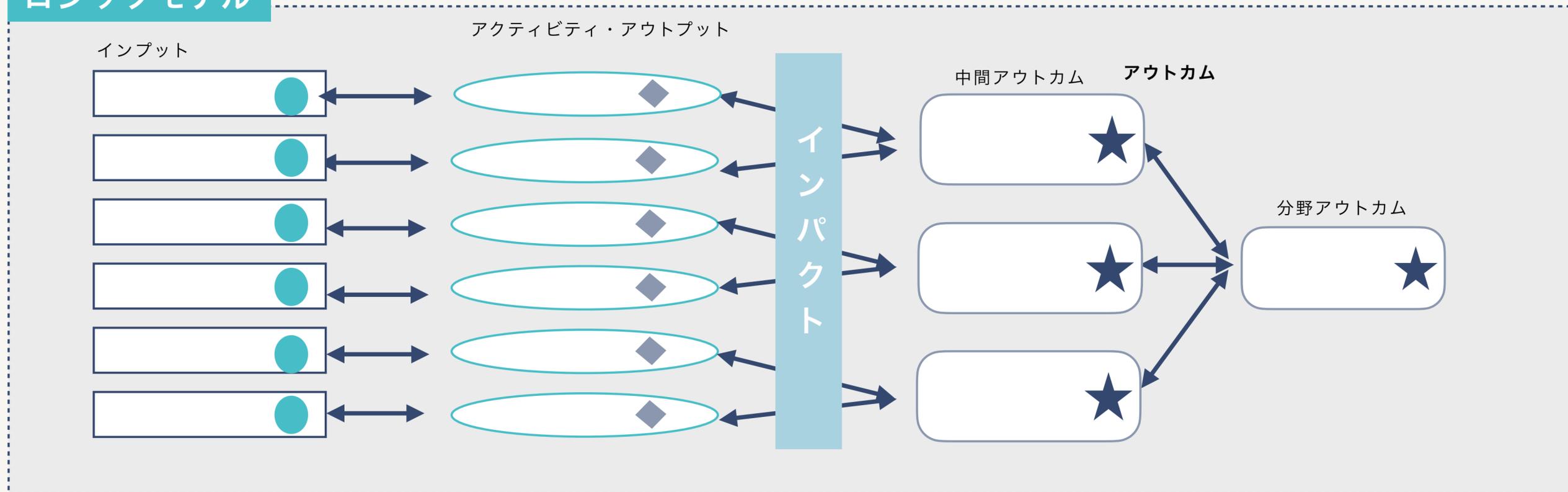


(参考) プログラム評価とロジックモデル

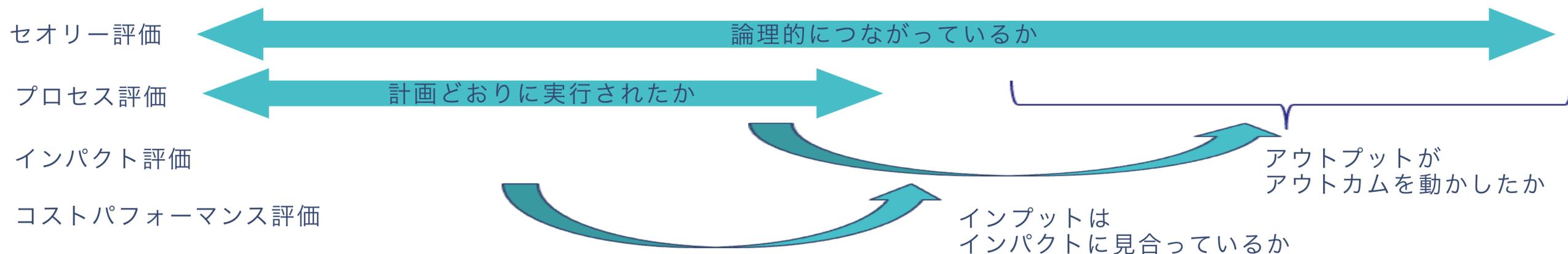
指標凡例

★	アウトカム指標 プロセス指標 ストラクチャー指標
◆	アウトプット計測値
●	資源投入量 (人、金、時間等)

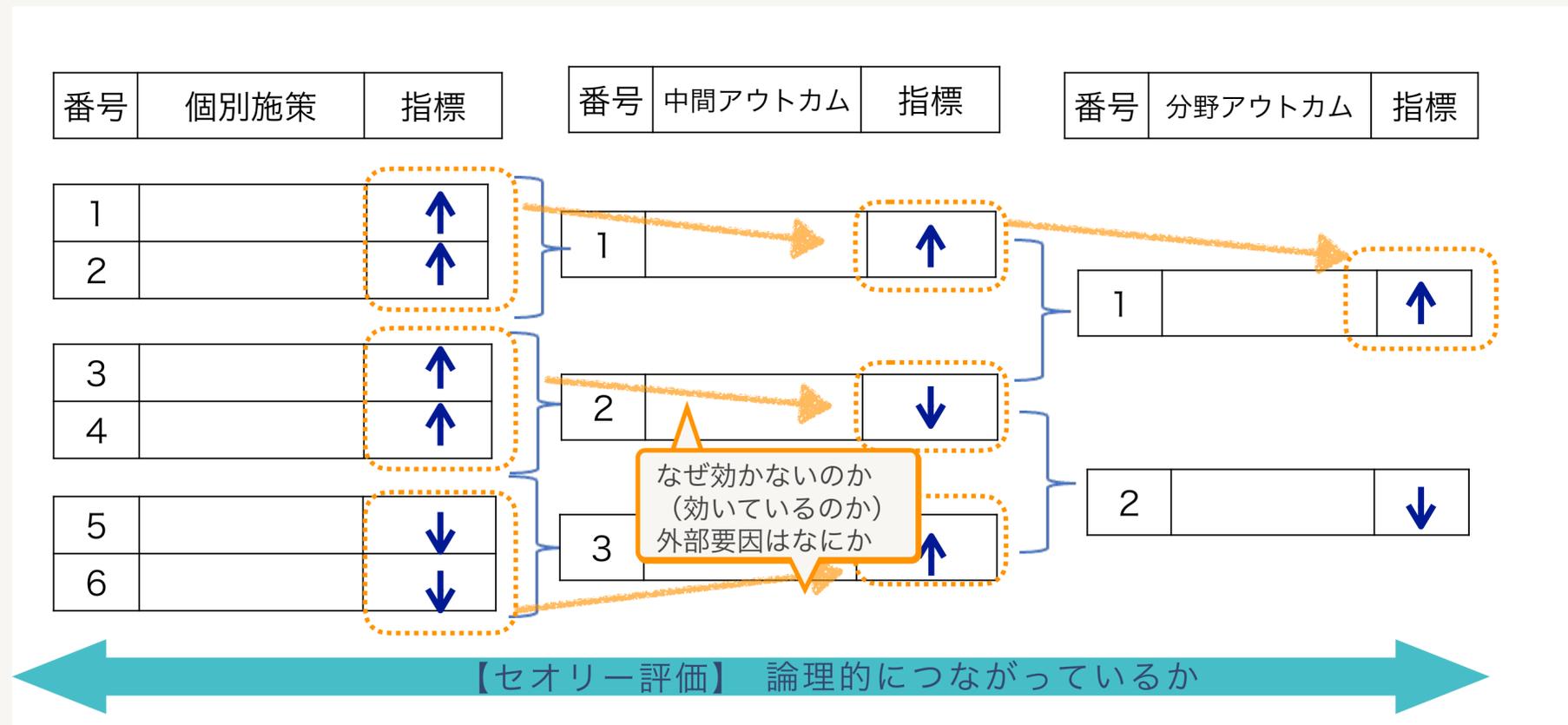
ロジックモデル



評価

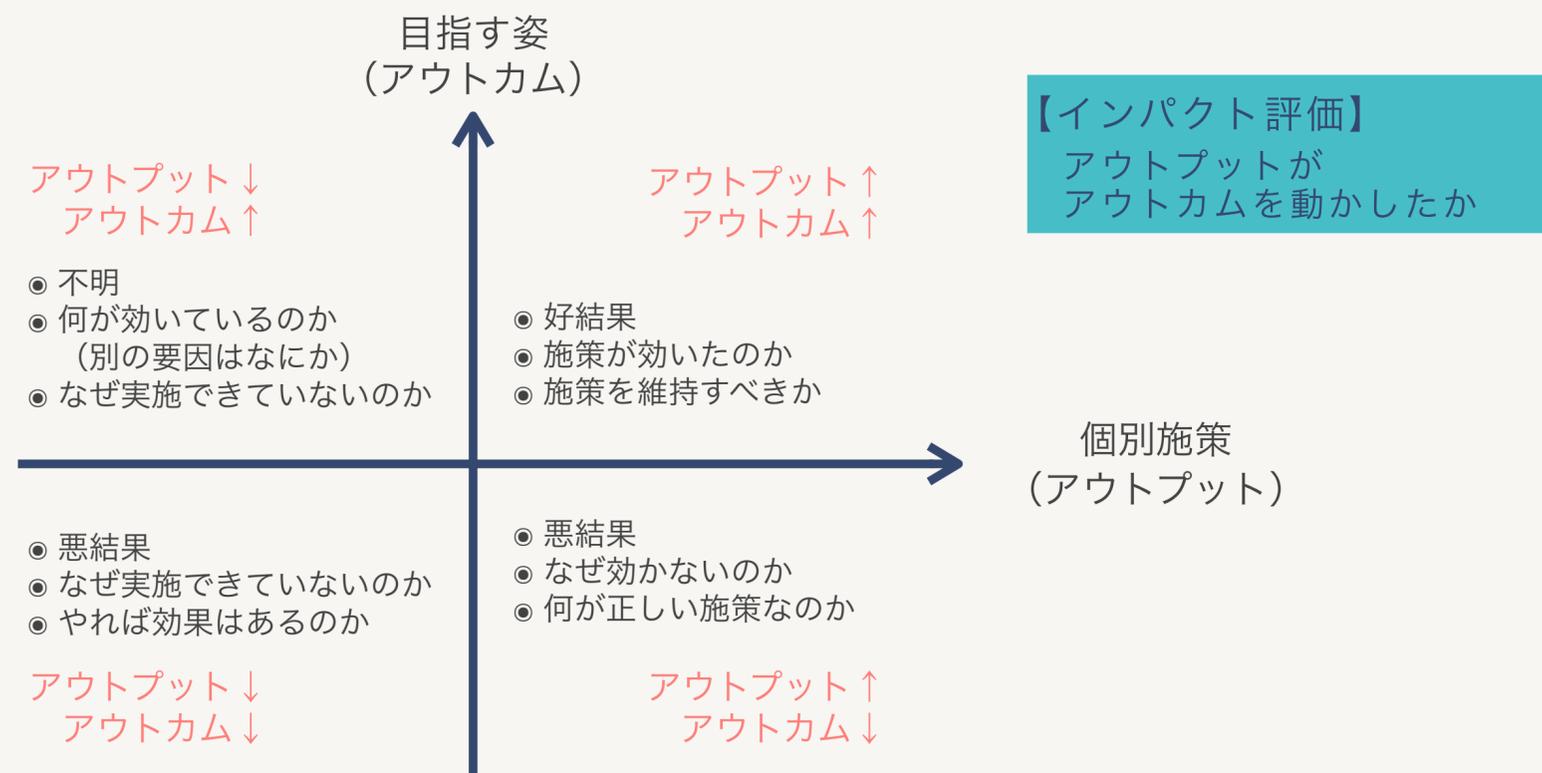


(参考) ロジックモデルを使った評価の観点



- 個別施策が中間アウトカム（取り組む施策）・分野アウトカム（目ざす姿）にどう寄与したが評価テーマ
- アウトカムの指標が上がった理由、上がらなかった理由を考える。

- ▶ 施策がアウトカムに寄与しているなら強化
- ▶ 何が寄与しているのか（していないのか）検討
- ▶ 寄与しないのであれば見直しも検討
- ▶ 施策とアウトカムに繋がりはあるのか確認



(参考) 評価の考え方

評価軸	確認ポイント	具体的な確認ポイント	情報源	評価結果	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・中間アウトカムは適切か	いいとこ取りロジックモデル、他府県ロジックモデルとの比較、協議会・部会での審議		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ない D 大幅に満たされていない
		分野・中間アウトカムの指標は適切か			
		分野・中間アウトカム⇔施策のつながりが強いのか			
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	予算ノート		A 予定通り実行されている B ほぼ実行されている C 一部実施されている D 実施されていない
		施策は実施されたか、進捗はどうか	関係者ヒアリング		
		アウトプットが生まれているか	アウトプット指標		
		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		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
		アウトプット指標値とアウトカム指標値の関係は	アウトカムとアウトプットの指標値		
		外部要因の影響は	関係者ヒアリング		
総合評価	この施策をやり続けるべきか		協議会・部会審議での主な意見		
判定		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			
変更点、改善点等					

(参考) データ解釈リテラシー向上のポイント

・指標データを解釈するリテラシーを上げておく。その先の議論ができるように。

項目	問題例	対処例
1 構成概念	最終（分野）アウトカムが患者・住民状態でなく提供体制状態となっている。	配置ルールに沿っているか確認する
2 妥当性	「住み慣れた場所で過ごし続ける」というアウトカムに対するアウトカム指標が「在宅死亡率、在宅看取り率」になっている。	構成概念と指標が近いかわ遠いか念頭に置く
3 特異性	在宅看取りの数は分かるが、がん患者の在宅看取り数が分からない。	広い指標しかない場合はヒアリングなどで補う
4 信頼性	患者体験調査は、国と県を比べること、県の経年変化を見ることは許容されるが、県間を比べるのは不適。	データの調査方法にさかのぼって確認する
5 地域粒度	県単位では十分だが、医療圏単位では不十分。医療圏単位では十分だが、市町村単位では不十分。IMRTは（複数）医療圏単位、がん在宅緩和ケアは市（学校区）単位。	指標によって適切な粒度を想定しておく
6 項目粒度	診療行為をNDB-SCR（標準化レセプト出現比）で見る場合、「区分」単位で見ると「項番」単位で見ると（在宅患者訪問看護・指導料か在宅ターミナル加算か）。	モニターしたいことに適した粒度を選ぶ
7 時間	2024年度の評価の際に最新データが2022年度実績でありタイムラグがある。がん検診に関するデータは2年前、早期発見率に関するデータは3年前で、因果と逆になる。	中期的に継続的に数値のセットを見続ける
8 空白データ	5医療圏のうち1医療圏がNA（県で少なく4医療圏が普通なら1医療圏は必ず少ない）。O指標がよいときP指標がNAでも比較的許容。Oが悪いとき、カギとなるP指標はヒアリング。	推論で補う。重点はヒアリングする
9 第3因子	アウトプット指標↑でアウトカム指標↑、アウトプット指標↓でアウトカム指標↓となるとは限らない。その際、ロジックモデル外の要因が影響している可能性もある。	政策体系外の要因も勘案して施策を評価する
10 重みづけ	1中間アウトカムに5施策があっても効果は大・中・小あるかもしれない。1中間アウトカムに5指標あっても重要度は高・中・低あるかもしれない。	重点施策やコア指標を決める
11 指標と目標	計測指標が100個あるがすべてを目標と呼んでいる。入手可能指標、モニタリング指標、重点指標、独自計測指標、目標設定指標などの階層を理解する。	点でなくOPS指標のつながりを見る
12 比較対象	満足度80%は良好か不良か。規範値、全国値、最善値、ベースライン値、改善度、目標値のどれをベンチマーク相手（比較対象）とするか混乱しがち。	改善モメンタムを生む適切な対象を選ぶ

医療計画ロジックモデル
 評価指標データ活用セミナー
 （令和6年8月30日開催）
 「ロジックモデルと評価の基本事項」
 より抜粋

3 評価様式

施策・指標評価表

- ロジックモデルに指標・データを掲載したもの
- 全体的な指標の動きと整合性を確認

個別施策表

- 個別施策について各評価を行うもの。
 - 施策がちゃんと実施されているか
 - 施策からアウトカムまでの整合性はあるか
 - 施策はアウトカムの達成にどの程度の効果をもたらしているか

総合評価表

- 専門部会で話し合われた議論のとりまとめ

分野別施策・指標評価表(糖尿病対策)

番号	C 個別施策
----	--------

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/d)に対する受診勧奨実施率	R3年度	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%	
糖P-307	糖尿病(HbA1c6.5以上、空腹時血糖126mg/d)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%
	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%
(糖C-202) 糖尿病性腎症患者の透析予防のた 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 ※			

番号	B 中間アウトカム
----	-----------

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%
	空腹時血糖 126mg/d以上	6.9%	6.8%	6.9%	6.7%	6.0%
糖O-202	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%
	女性	10.0%	10.1%	10.0%	10.1%	7.2%
糖O-203	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%
	女性	18.9%	19.1%	18.9%	18.8%	13.0%

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ます							
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	14.8%	15.6%	14.8%	16.7%	現状より減少
		協会けんぽ	9.5%	9.3%	9.5%	10.2%	

番号	A 分野アウトカム
----	-----------

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A-101) 糖尿病の重症化予防ができています						
糖O-101	新規透析患者数のうち原疾患が糖尿病性腎症の患者数(人口10万人あたり) R2国勢調査	R3年度	R2年度	R3年度	R4年度	R11年度
		13.5人	11.1人	13.5人	11.9人	12.1人(全国平均)
糖O-102	新規人工透析導入患者数(SCR)	R2年度	R1年度	R2年度	R3年度	R11年 全国平均平均値 (100)
		沖縄県 128	沖縄県 118	沖縄県 128	沖縄県 131	
		北部 170	北部 109	北部 170	北部 147	
		中部 128	中部 107	中部 128	中部 122	
		南部 118	南部 126	南部 118	南部 134	
		宮古 ※	宮古 ※	宮古 ※	宮古 108	
八重山 ※	八重山 ※	八重山 ※	八重山 ※			
糖O-103	糖尿病患者の新規下肢切断術の件数(人口10万人あたり)	R3年度	R3年度	R4年度	R11年度	全国平均並みへの改善(現状より低下)
		沖縄県 99.6件	沖縄県 99.6件	沖縄県 61.5件		

(様式1)

指標の目標達成を図るために実施する個別施策の実施状況

年度	令和4年度	分野	糖尿病	主な事業(取組)					令和4年度 決算額(千円)	令和5年度 予算額(千円)	実績・成果	課題	今後の 展開方向	部会		
				番号	個別施策	名称	実施内容	実施期間						実施主体	所管課	意見
1				特定健診未受診者への受診勧奨の実施	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検診	毎年度	保険者	国民健康保険課	430,326 (国保分のみ)	462,842 (国保分のみ)	特定健診受診率(R3年度) 市町村国保 32.8% 協会けんぽ 59.8%	被扶養者や、国保の働き盛り世代の受診率の改善	継続		
2				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	うちなー健康経営宣言	企業に会社の成長力・活力を高める経営概念である「健康経営」の宣言を募り、沖縄長寿復活・働き盛り世代の健康改善を目指す	毎年度	沖縄労働局協会けんぽ	-	-	-	健康経営登録事業所数(令和5年3月) 1,386事業所	中小企業への波及	継続		
3				特定健診有所見者への受診勧奨、保健指導の実施	特定保健指導	メタボリックシンドローム該当者及び予備軍に対する保健指導	毎年度	保険者	国民健康保険課	430,326 (国保分のみ)	462,842 (国保分のみ)	保健指導実施率(R3年度) 市町村国保 62.3% 協会けんぽ 31.1%	指導に基づいた生活習慣改善による検診結果の改善	継続		
4				糖尿病性腎症重症化予防プログラムの実施	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工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	医療政策課	-	-	糖尿病(HbA1c6.5以上、空腹時血糖126mg/dl以上(HbA1c8.0以上再掲))のうち受診勧奨により受診した割合 令和3年度 市町村国保 65.7% 協会けんぽ 16.4%	宮古、八重山圏域での取組の推進と糖尿病治療提供体制(医療従事者)の確保	継続		
5				糖尿病性腎症重症患者の透析予防のための医療の提供	透析予防指導管理算定	-	-	医療機関	医療政策課	-	-	透析予防指導管理料の実施件数(SCR) R2年度 沖縄県 66 北部 0 中部 129 南部 40 宮古 0 八重山 0	北部、宮古、八重山圏域での糖尿病治療提供体制(医療従事者)の確保	継続		
6				質の高い初期・安定期治療の提供体制の整備	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	1,541	2,722	日糖協認定の医療機関向け糖尿病研修会の参加機関数(令和3年度) 79機関	中部地区医師会、南部地区医師会以外の各地区医師会における開催	継続		
8				地域医療構想を実現する医療連携機能強化事業	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	R元年度から連携バス数のカウント機能を終了	R元年度から連携バス数のカウント機能を終了	未定		
				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	糖尿病連携手帳の利用数	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	-	医療機関	医療政策課	-	-	糖尿病連携手帳の利用率(R3年4月~R4年11月)) 市町村国保 沖縄県 8.8% 北部 7.1% 中部 10.1% 南部 7.4% 宮古 13.7% 八重山 1.9%	県内医療機関による糖尿病患者への糖尿病連携手帳交付の重要性の普及	未定		

個別施策表
(施策別・参考)

個別施策 特定健診未受診者への受診勧奨の実施

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 予算額(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検診	毎年度	保険者	国民健康保健課	430,326 (国保分のみ)	462,842 (国保分のみ)	県内〇〇市町村において、計〇回特定健康診査を実施した。

初期アウトカム						中間アウトカム					
		R1	R2	R3	結果		R1	R2	R3	結果	
特定検診受診率	市町村国保	38.6%	32.1%	32.8%	↓	糖尿病のリスクの減少及びリスクの高い人の早期発見					
	協会けんぽ	54.2%	56.5%	59.8%	↑						
糖尿病治療中患者の特定健診受診率	市町村国保	38.70%	21.60%	21.00%	↓	血糖値の有所見率	HbA1c6.5以上	7.9%	7.8%	8.8%	↑
						空腹時血糖	126mg/dl以上	6.6%	6.7%	6.8%	↑

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	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・中間アウトカムは適切か	・いいとこ取りロジックモデル ・他府県ロジックモデルとの比較 ・協議会・部会での審議		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ない D 大幅に満たされていない
		分野・中間アウトカムの指標は適切か			
		分野・中間アウトカム⇔施策のつながりが強い			
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	予算ノート		A 予定通り実行されている B ほぼ実行されている C 一部実施されている D 実施されていない
		施策は実施されたか、進捗はどうか	関係者ヒアリング		
		アウトプットが生まれているか	アウトプット指標		
		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		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
		アウトプット指標値とアウトカム指標値の関係は	アウトカムとアウトプットの指標値		
		外部要因の影響は	関係者ヒアリング		
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	協議会・部会審議での主な意見		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

[部会の主な意見]

- 1
- 2
- 3

◎ 専門部会において議論された内容を様式3に落とし込み、地域医療提供体制協議会へ報告する。

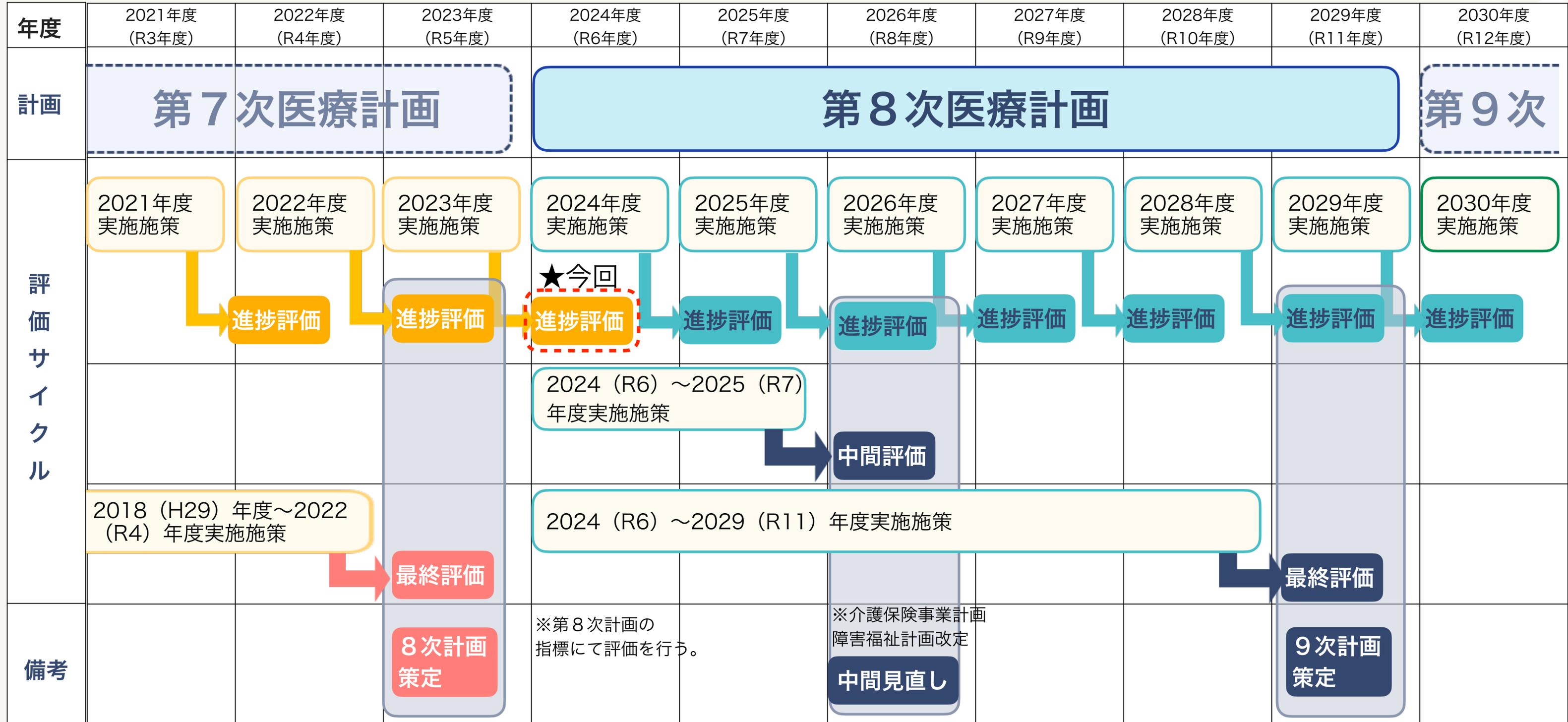
取組と指標の整合性
(セオリー評価)

取組の実施状況
(プロセス評価)

指標の進捗状況
(インパクト評価)

今後の取組方針
(総合評価)

4 医療計画の進捗評価サイクル



令和6年度スケジュール

R6年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
県医療提供体制協議会								県協議会			県協議会	
各地区医療提供体制協議会			中部地区 南部地区				北部地区				北部・中部・南部 宮古・八重山	
専門部会							・ 10/21 がん	・ 11/6 糖尿病 ・ 11/8 在宅 ・ 11/14 脳卒中 ・ 11/19 精神 ・ 心疾患	・ 救急 ・ 小児 ・ 周産期 ・ へき地 ・ 感染症	報告及び意見聴取 ※必要に応じ 指標等の見直しを行う		
担当課							数値確認及び 進捗評価					