

第2次静岡県循環器病対策推進計画の ロジックモデル案について

1

第2期循環器病対策推進基本計画（国）

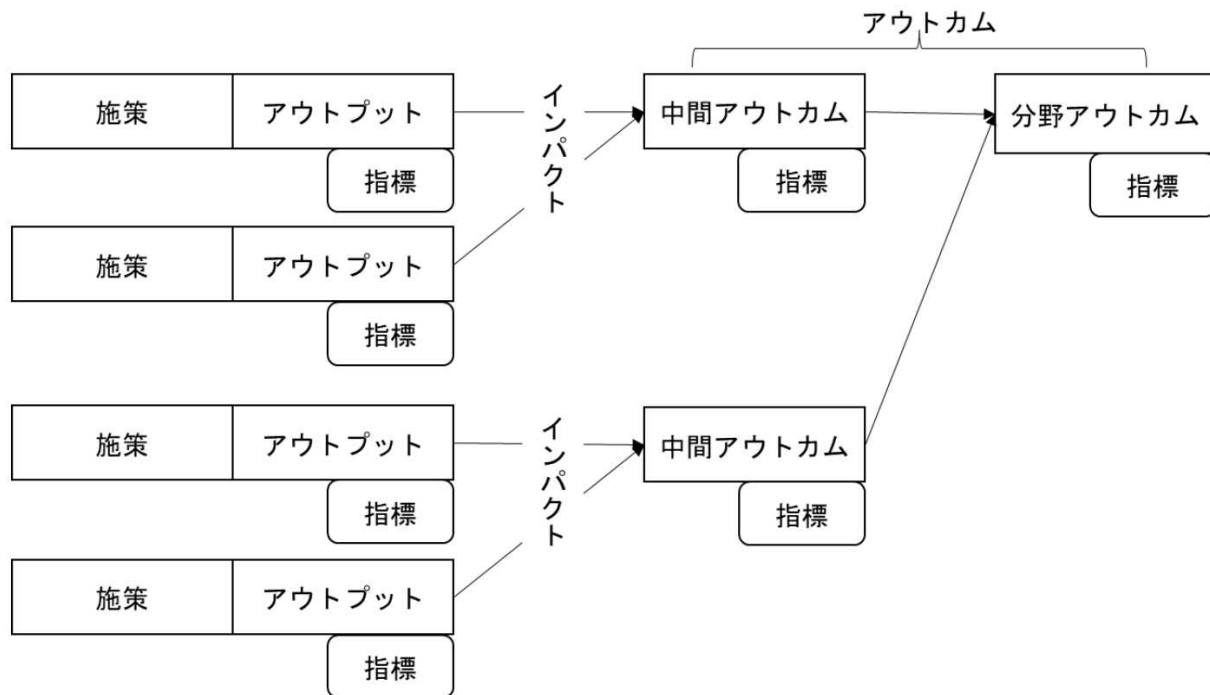
5. 循環器病対策の総合的かつ計画的な推進の確保のために必要な事項 (6) 基本計画の評価・見直し

国は、計画期間全体にわたり、本基本計画の進捗状況を把握し管理するため、3年を目途に中間評価を行う。その際、個々の取り組むべき施策が、個別目標の達成に向けてどれだけの効果をもたらしているか、施策全体として効果を発揮しているかという観点から、可能な限り科学的・総合的な評価を行い、その評価結果を踏まえ、課題を抽出し、必要に応じて施策に反映するものとする。併せて、本基本計画の実施に当たっては、各施策の具体的な目標の設定に向けた検討を行う。また、協議会は、循環器病対策の進捗状況を踏まえ、施策の推進に資する上で必要な提言を行うとともに、必要に応じて、検討会等を設置し議論を行うことについて検討する。

都道府県は、都道府県計画に基づく循環器病対策の進捗管理について、PDCAサイクルに基づく改善を図り、施策に反映するよう努める。なお、その際には、ロジックモデル等のツールの活用も検討する。

2

保健医療計画におけるロジックモデルの構成要素



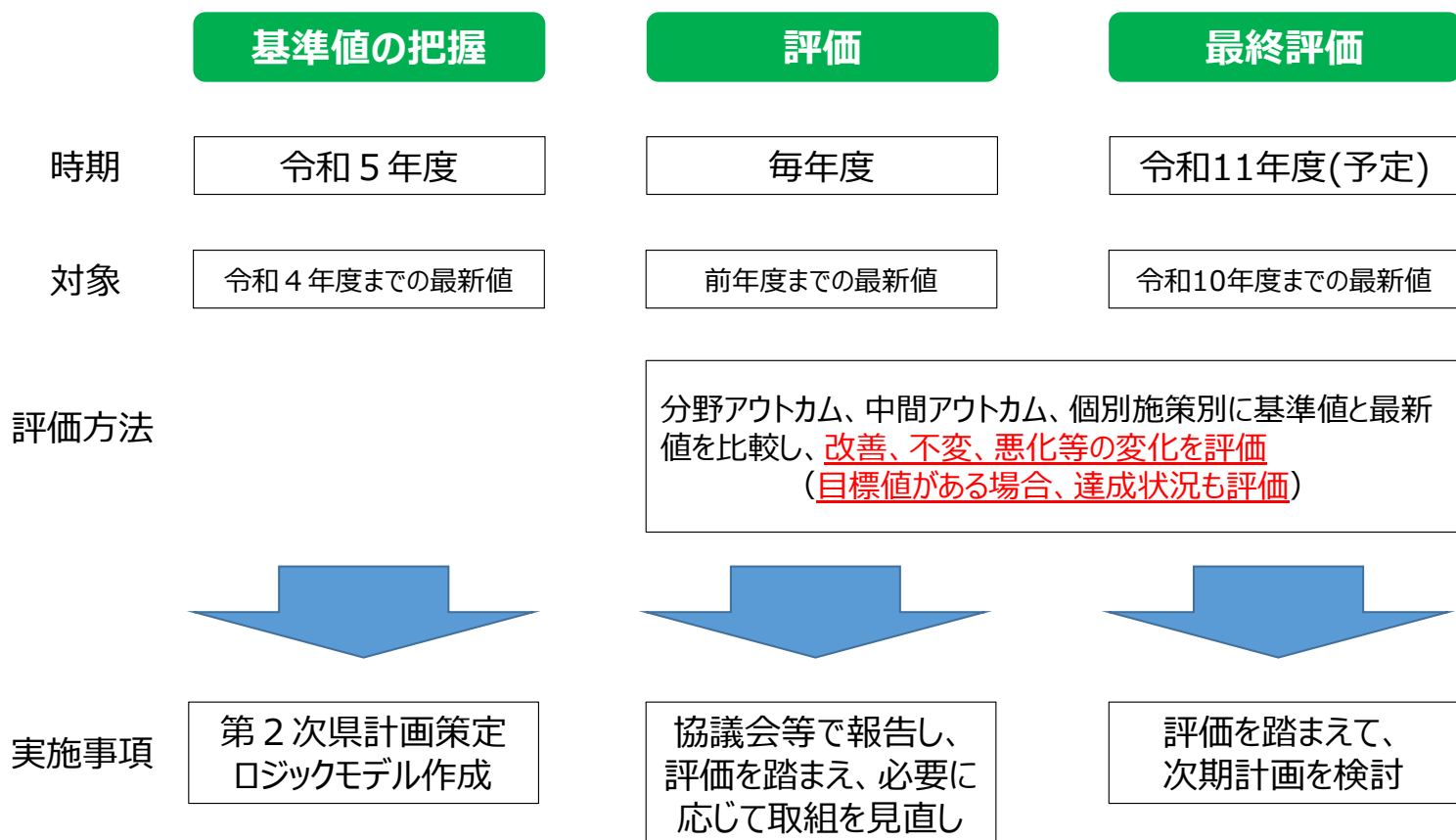
・アウトカムは、「分野アウトカム」「中間アウトカム」など、段階に分けて記載する。例えば、政策分野の目標である長期成果（分野アウトカム）を設定した上で、それを達成するために必要となる中間成果（中間アウトカム）を設定し、当該中間成果（中間アウトカム）を達成するために必要な個別施策を設定する。
 ・この図において、分野アウトカムに関する指標は、アウトカム指標又はプロセス指標を、中間アウトカムに関する指標はプロセス指標又はストラクチャー指標を使用することが想定される。アウトプットに関する指標は、その施策の実施状況を示すものを使用する。

「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日付け医政地発0331第14号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日最終改正）

3

ロジックモデルの活用イメージについて

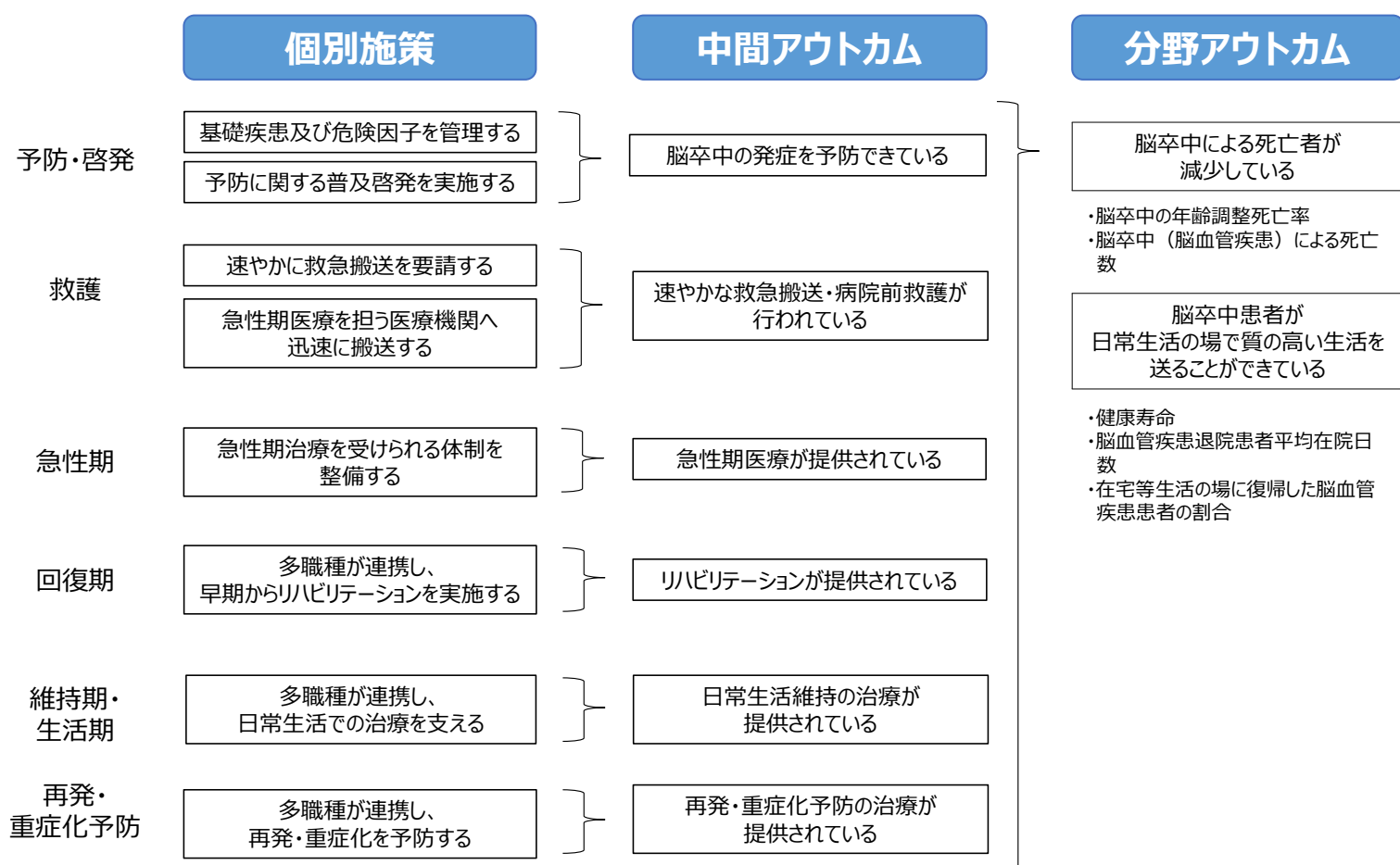


4

ロジックモデル案に関する部会での御意見（全体）

	段階	意見内容	対応（案）
1	全体 (分野アウトカム)	「健康寿命」は循環器病対策基本法の目的であり、国の基本計画でも指標となっていることから分野アウトカムとすべきではないか。 3年ごとの公表であれば、代替指標を検討してはどうか。	毎年度公表されるものではなく（3年ごと）、指標としないこととしましたが、御意見を踏まえまして、分野アウトカムに追加することとしたいと考えております。

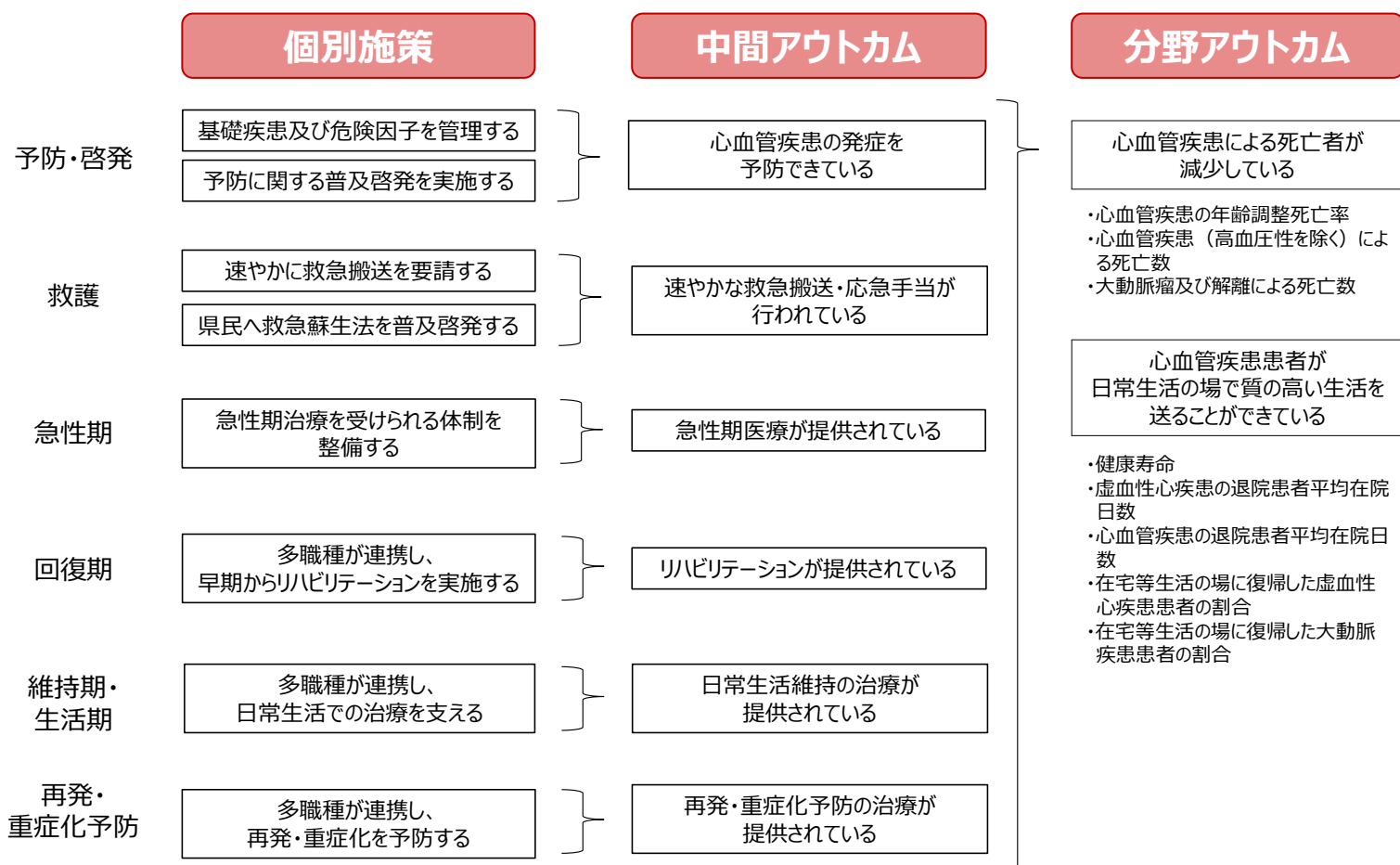
脳卒中のロジックモデル案



ロジックモデル案に関する部会での御意見（脳卒中）

	区分	意見内容	対応
1	全体	県第1次計画からの指標の推移について、確認したい。	現状値と目標（方向性）を記載し、推移については、県第1次計画の評価の時期に合わせて、今後お示ししたいと考えております。
2	全体	各指標の他都道府県との比較状況について、確認したい。	他都道府県との比較はできていませんが、全国数値について、お示しております。
3	予防啓発 (中間アウトカム)	不整脈や心房細動について、心原性脳梗塞の患者数などの指標を検討してはどうか。	心原性脳梗塞の患者数等については、都道府県別の把握が困難でしたので、御意見を踏まえて検討します。

心血管疾患のロジックモデル案



ロジックモデル案に関する部会での御意見（心血管疾患）

	段階	意見内容	対応
1	救護 (個別施策)	救急車内で12誘導心電図 (急性冠症候群の早期診断のため)	指標としての追加は難しいため、計画に以下のとおり追記しました。
2	救護 (個別施策)	胸痛、冷汗、悪心嘔吐等の確認 (急性冠症候群の早期診断と重症度判断のため)	【救護】【現状と課題】 「急性冠症候群の早期診断や重症度判断のために、救急隊による身体所見と12誘導心電図による病院前判断が有用です。」
3	急性期 (中間アウトカム)	不整脈や心房細動について、アブレーションの施行件数などを検討してはどうか。	指標として、以下のとおり追加します。 「経皮的カテーテル心筋焼灼術（カテーテルアブレーション）の実施件数」
4	急性期 (個別施策)	施策の方向性の「心臓移植や人工心臓による治療が受けられるよう、県外を含めた医療機関との連携を推進します。」に対応するため、「心移植新規登録者数」を指標として追加してはどうか。	追加を検討しましたが、全国の現在の登録者数は把握できましたが（2023年8月末時点で879人）、都道府県別での把握は困難でした。他の類似指標も設定が難しいことから、見送ることとします。

9

ロジックモデル案に関する御意見（心血管疾患部会）

	段階	意見内容	対応
5	急性期 (個別施策)	「心臓血管外科手術が実施可能な医療機関数」「心臓内科系集中治療室（CCU）を有する医療機関数・病床数」「急性心筋梗塞に対する経皮的冠動脈インターベンション（PCI）を実施可能な医療機関数」については、目標を「増加」として良いか。数を維持しながら地域偏在をなくし医療機関の集約化を図っていくのが現実的ではないか。	御指摘のとおりと考えておりますので、それぞれの数を維持する目標「→」に修正しました。
6	全体	小児循環器領域、成人先天性心血管疾患領域のロジックモデルを提案したい。	小児循環器専門医数（20人）、成人先天性心疾患専門医数（8人）等が考えられますが、御意見を伺いながら、検討したいと考えております。

10