

令和8年5月28日開催

令和8年度 第1回 長野県医療審議会

新たな地域医療構想及び保健医療計画に関する委員会資料(抜粋)

第8次医療計画の中間評価等について

現在の長野県保健医療計画（第8次医療計画）の概要

◆ 策定年月日 令和6（2024）年3月

◆ 根拠法令

「都道府県は、厚生労働大臣が定める基本方針に即して、かつ、地域の実情に応じて、当該都道府県における医療計画を定めるものとする」（医療法第30条の4）

◆ 計画期間 令和6（2024）年度～令和11（2029）年度（6年間）

◆ 記載必須項目

(1) 都道府県において達成すべき、5疾病・6事業及び在宅医療の目標に関する事項

(2) 5疾病・6事業及び在宅医療に係る医療連携体制に関する事項

(3) 医療連携体制における医療機能に関する情報提供の推進に関する事項

(4) 医療従事者の確保に関する事項

(5) 医療の安全の確保に関する事項

(6) 病床の整備を図るべき区域の設定に関する事項

(7) 基準病床数に関する事項

(8) 地域医療支援病院の整備の目標その他医療機能を考慮した医療提供施設の整備の目標に関する事項

(9) 地域医療構想に関する事項

(10) 病床の機能に関する情報の提供の推進に関する事項

(11) その他医療提供体制の確保に関し必要な事項

今回中間評価していただく
がん対策推進計画はこちら
に含まれています。

◆ 長野県独自項目

2040年を見据え、病院機能にも着目した役割分担を進め、外来・在宅も含めた地域の医療提供体制全体を考えるものとして、医療計画の記載事項に通底する理念として「医療提供体制のグランドデザイン」を策定

保健医療計画の中間評価等の方向性

関係法令

- 在宅医療その他必要な事項については、3年ごとに調査、分析及び評価を行い、必要がある場合は変更することとされている。
- 医師確保計画や外来医療計画等は3年ごとの計画期間であり、後期計画を策定する必要がある。（医療法第30条の6）

中間評価等の方向性

国の考え

○厚生労働省が設置している「地域医療構想及び医療計画等に関する検討会」（以下、国検討会という。）において、国検討会の進め方として、5疾病・6事業について個別の事業の課題を第9次医療計画に向けて継続的に検討し、その中でも医師確保計画や外来医療計画等の3か年の計画が、令和9年度からの後期計画に向けて必要な検討を行う方向性が示されている。

県の方向性

- ・ 令和8年度中に保健医療計画の中間評価等を行う。 ※医師確保計画等は後期計画（R9～R11）の策定
- ・ 主な内容としては以下を想定。
 - 医療提供体制のグランドデザインの建付けを新たな地域医療構想の土台とする
 - 第8次保健医療計画における計画期間の中間年として、ロジックモデルを活用した進捗評価を行い、推進している施策の効果測定を実施（第9次保健医療計画策定に向けた検討事項の把握等を含む）
 - 新たな地域医療構想及び第9次保健医療計画を見据えた検討事項の認識共有

がん対策推進計画は計画策定時にロジックモデルを採用していますので、こちらを活用し、進捗評価を行っていききたいと思います。

具体的な検討事項

本県独自のグランドデザインと新たな地域医療構想の整理

医療法上、新たな地域医療構想が医療計画の上位概念になったことに伴い、医療提供体制の将来ビジョンを1本化

**5 疾病・6 事業
及び在宅医療の
中間評価等**

ロジックモデルを活用した進捗評価
（指標が目標に進捗しているかや、ボトルネックとなるような課題等がないか等の確認を実施）

医師確保計画等の策定

第8次医療計画の後期期間（令和9年度～令和11年度）の計画策定

※医師確保計画、薬剤師確保計画、外来医療計画及び在宅医療については計画期間が3年間のため

基準病床数

医療法関係法令の改正に伴う必要な見直し
（一般・療養病床、精神病床）

5 疾病・6 事業及び 在宅医療の中間評価等

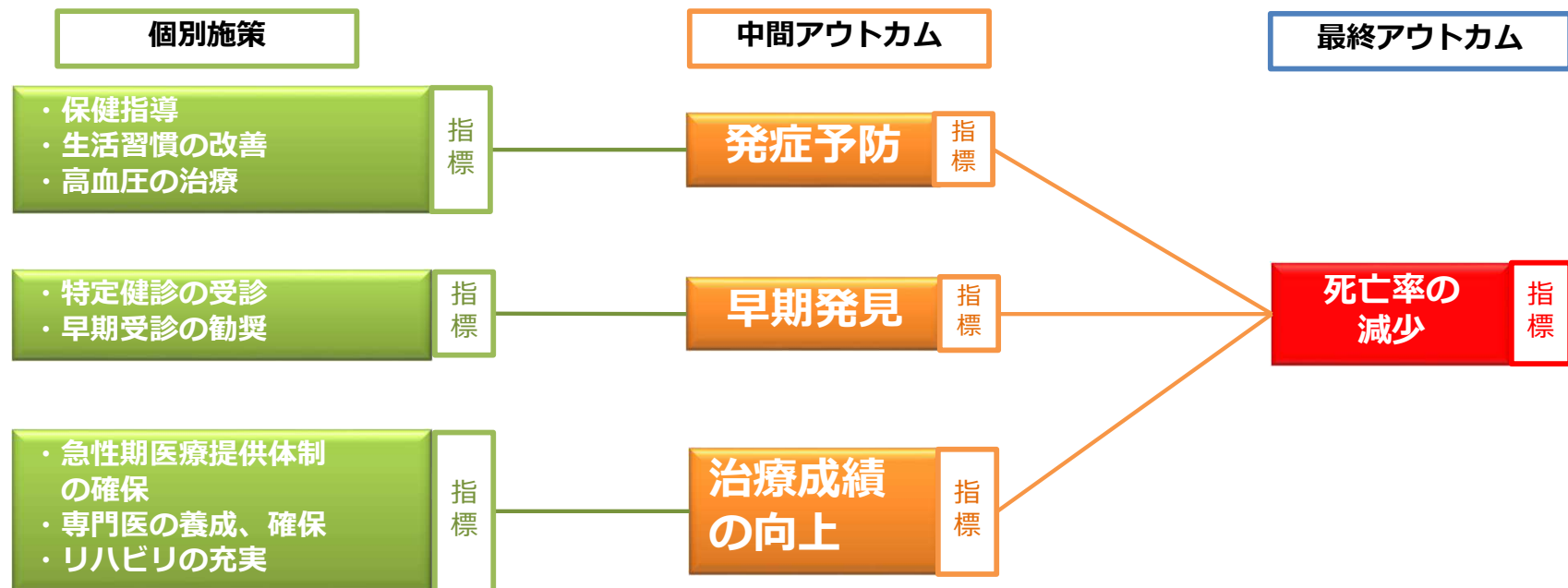
ロジックモデルの概要

○ロジックモデルとは

計画の目標である長期成果（最終アウトカム）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、当該中間成果を達成するために必要な個別施策を設定する等、計画が目標を達成するに至るまでの論理的な関係を体系的に図式化したもの。

（「都道府県循環器病対策推進計画の策定に係る指針」令和2年10月29日厚生労働省健康局がん・疾病対策課長通知）

【ロジックモデルのイメージ図】



(1) ロジックモデルを導入した分野（医療計画分）

5 疾病（がん、脳卒中、心血管疾患、糖尿病、精神疾患）・**6 事業**（救急医療、災害医療、新興感染症医療、へき地医療、小児医療、周産期医療）及び**在宅医療**の分野に導入。

(2) ロジックモデルの検討体制

以下のワーキンググループ及び既存会議体の作業部会において検討。

会議体	ロジックモデルの分野
救急・災害医療ワーキンググループ	救急医療・災害医療
小児・周産期医療ワーキンググループ	小児医療・周産期医療
生活習慣病等対策・歯科・医薬ワーキンググループ	糖尿病
外来・へき地・在宅医療ワーキンググループ	へき地医療・在宅医療
感染症対策連携協議会	新興感染症
がん対策推進協議会作業部会	がん
循環器病対策推進協議会作業部会	脳卒中・心血管疾患
精神保健福祉審議会作業部会	精神疾患

ロジックモデルを活用した進捗確認イメージ

策定したロジックモデルを活用し、推進している各種施策の整合性や効果について確認を行う。

※ロジックモデルは、施策が成果に至る因果関係を体系的に図式したもの。これを可視化して評価することで、時間や人の変化に影響されことなく、一貫性のある効果的な施策検討や見直しを可能とする。

今回構成員の皆様には、当課が入力した下の青枠部分（取組の評価・今後の課題（案））について、御意見・御提言をいただければと考えております。

こちらは今回の作業部会で構成員の皆様にご意見をいただいた上で案を作成します。次回以降の作業部会で皆様に改めて内容を御確認いただく予定です。

【イメージ】

○施策の整合性や効果についてロジックツリーで確認

○指標の評価

個別施策（アウトプット）			中間成果（中間アウトカム）			目指す姿（分野アウトカム）		
※	指標	評価	※	指標	評価	※	指標	評価
病院 前 救 護	1 心臓蘇生法等を含む応急手当に関する知識の普及啓発	基準年 2023 直近値 ???	1 県民が、自ら応急手当や救急車の要請に関する知識に基づいて適切に行動することができる	基準年 2023 直近値 ???	1 県内どこに住んでいても、緊急度、重症度に応じた適切な救急医療を受け、命が救われて元の生活に戻っている	基準年 2023 直近値 ???	1 心臓性心臓病死者（一般市民が自覚した）のうち初期心電図形成が心室細動又は無脈性心室頻拍の1か月後社会復帰率	基準年 2023 直近値 ???
	指標 - 住民の救急蘇生法の受講者数	8,969人 12,345人	指標 - 一般市民が自覚した心臓性心臓病死者のうち、一般市民が心臓蘇生を実施した件数	260件 250件	指標 - 心臓性心臓病死者（一般市民が自覚した）のうち初期心電図形成が心室細動又は無脈性心室頻拍の1か月後社会復帰率	20.9% 23.0%		
	2 医療機関の受診や救急車の要請の適正化の推進							
	3 迅速かつ適切な医療機関への搬送体制の整備		2 救急患者が、搬送前や搬送中に必要な処置が受けられ、速やかに適切な医療機関に搬送されている	基準年 2023 直近値 ???				
	4 救急搬送に関するルールの標準化の促進	基準年 2023 直近値 ???	指標 - 救急要請（要救）から救急医療機関への搬送までに要した平均時間	40.3分 37分				
	指標 - 救急隊員の標準的な活動内容を定めた県内統一のプロトコル作成数	0 3						
	5 救急救命士の資質向上とメディカルコントロール体制の強化・標準化の促進							
	6 心臓蘇生を望まない傷病者への対応方針の整備推進	基準年 2023 直近値 ???						
	指標 - 心臓蘇生を望まない心臓停止患者への対応方針を定めている消防本部の割合	69.2% 92%						

凡例：
改善
横ばい
後退

効果的な施策推進に向けた論理的な評価を実施

○個別施策について取組状況等の確認

○個別施策（アウトプット）の評価

分野	個別施策	指標	<基準年> (2023)	<直近値> (???)	<目標値> (2029)	現在の取組	取組の評価等
病院 前 救 護	1 心臓蘇生法等を含む応急手当に関する知識の普及啓発	住民の救急蘇生法の受講者数	8,969人	12,345人	24,387人		
	2 医療機関の受診や救急車の要請の適正化の推進	-	-	-	-		
	3 迅速かつ適切な医療機関への搬送体制の整備	-	-	-	-		
	4 救急搬送に関するルールの標準化の促進	救急隊員の標準的な活動内容を定めた県内統一のプロトコル作成数	0	3	2以上		
	5 救急救命士の資質向上とメディカルコントロール体制の強化・標準化の促進	-	-	-	-		
	6 心臓蘇生を望まない傷病者への対応方針の整備推進	心臓蘇生を望まない心臓停止患者への対応方針を定めている消防本部の割合	69.2%	92%	100%		

○進捗状況を各分野ごとにとりまとめ

（第8編 第3章）第1節 救急医療

記載イメージ

○分野全体の整合性評価

1) 分野アウトカムの設定

第8次医療計画策定時に設定したものであり、適切なものとなっている。

2) 中間アウトカムの設定

3つの中間アウトカムを設定しており、適切なものとなっている。

3) その他

※個別施策の追加等がある場合に記載

○取組の評価

1) 整合性（セオリー）評価

記載されている中間アウトカム「○○○」とのつながりがあるものであり、目的への効果が見込める妥当な施策である。

2) 実行（プロセス）評価

内容については、ほぼ計画通りに実行された。
なお、「○○」については、～の影響もあり、実施が出来なかった。

3) 効果（インパクト）評価

アウトカム指標値は、全体的に改善しており、施策は効果を出していると考えられる。
なお、○○のアウトプットについては、～の影響（外的要因）もあり、一時的に下がっているものと考えられる。

4) 総合評価

以上より、現時点で本施策は効果がある施策として考えられ、来年度以降も実施することが考えられる。
ただし、○○の施策については、支援対象を広げる等の強化をして継続していくことを検討する。