

令和4年度 第2回 (R5.2.3)

長野県医療審議会 保健医療計画策定委員会 資料

ロジックモデルについて

1. 国の動向

令和4年12月28日「第8次医療計画等に関する意見のとりまとめ」（抄）
（厚生労働省「第8次医療計画等に関する検討会」）

地域の現状や課題に即した施策の検討においてロジックモデル等のツールが有用であると考えられるため、第8次医療計画において、ロジックモデル等のツールを活用できるよう指針で示すほか必要な取り組みを行うこととする。

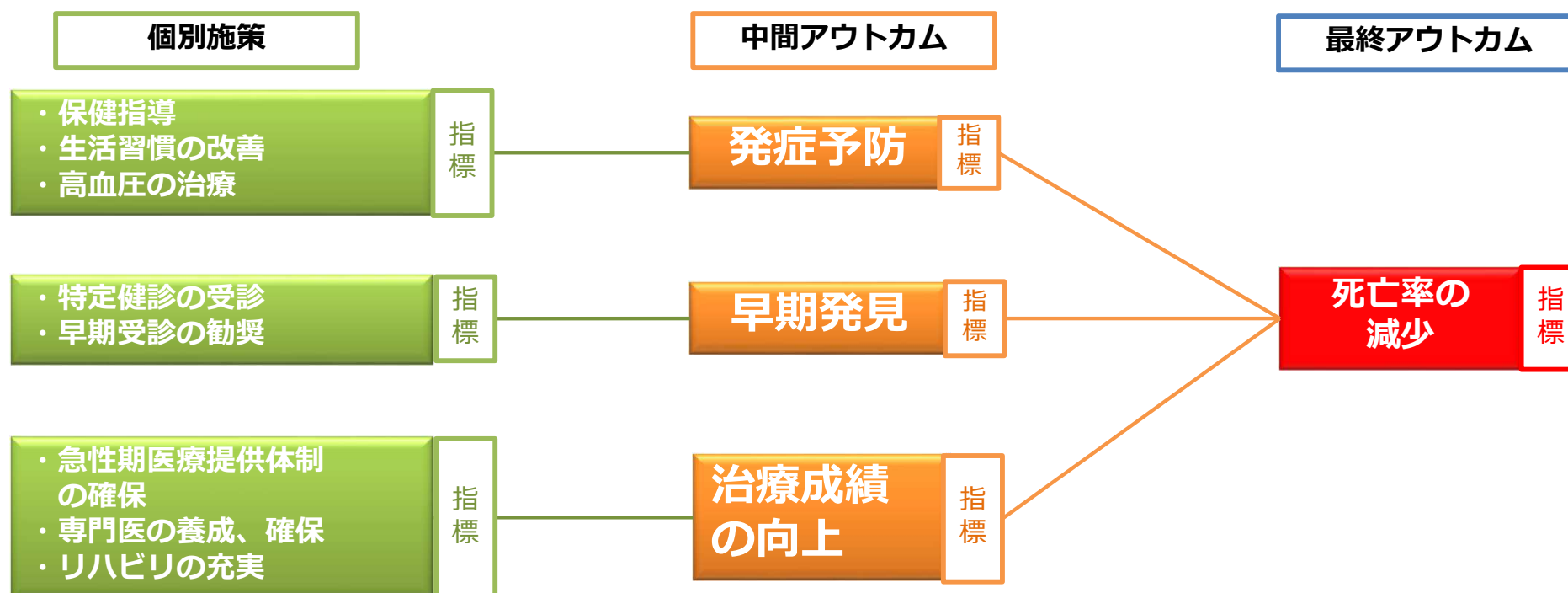
2. ロジックモデルの概要

○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）

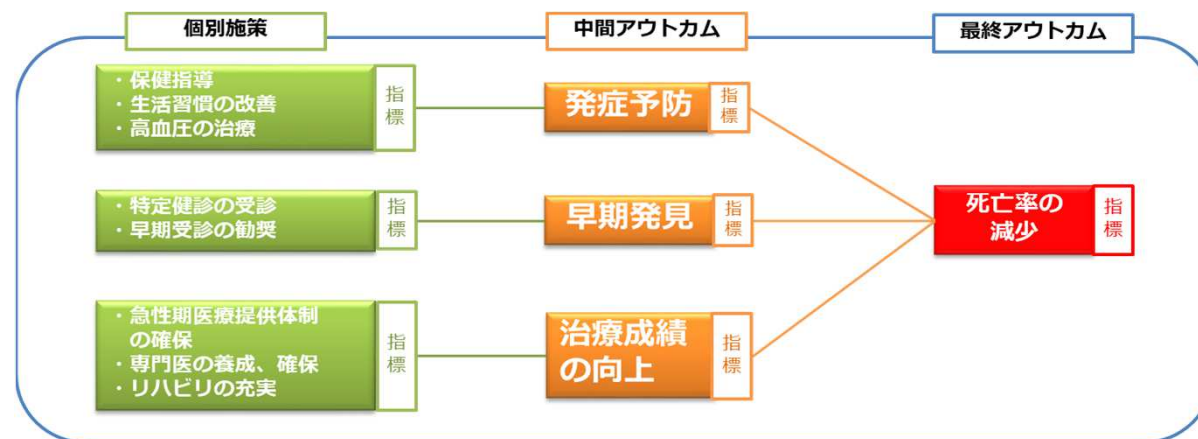
【ロジックモデルのイメージ図】



2. ロジックモデルの概要

○ロジックモデル導入のメリット（導入自治体の感想）

- ・ 目標や指標を体系的に整理することでPDCAサイクルが強化され、計画の実効性が向上する
- ・ 計画の全体像や最終目標が共有され、審議会等の議論が活性化する
- ・ 引継ぎ等が容易になり、政策の継続性が担保される 等



<「P」での効果>

施策と目指すべき姿（最終アウトカム）との関係が論理的・体系的に整理された計画を策定できる。

<「D」での効果>

目指すべき姿を意識した施策の実施が容易となる。

<「C」での効果>

施策・各種アウトカム・指標の関係が整理されているため、施策の効果を適切かつ容易に評価できる。

<「A」での効果>

上記の評価により効果的な施策の選定が可能となり、より実効性のある計画への見直しができる。

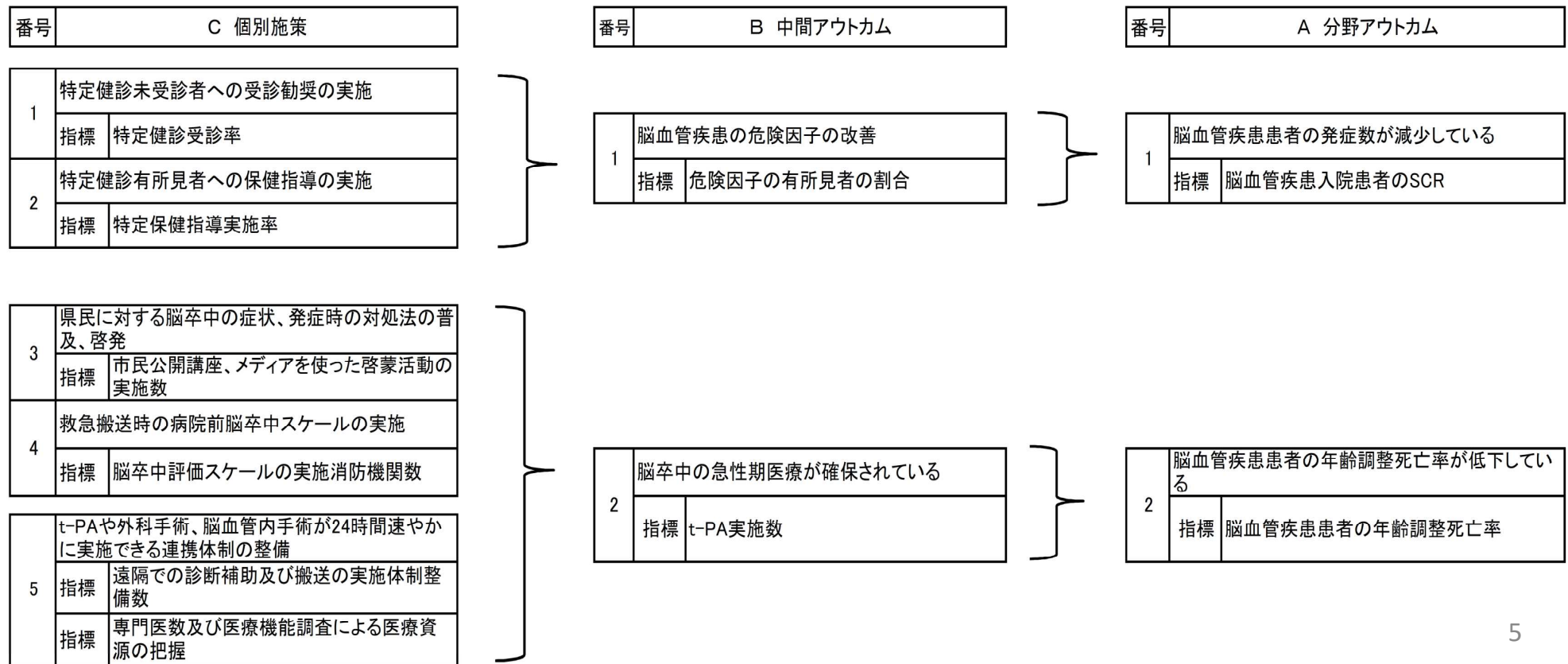
2. ロジックモデルの概要

○自治体計画への導入事例

- ・ 第7次医療計画（大阪府、愛媛県、佐賀県、沖縄県など）
- ・ 都道府県循環器病対策推進計画（長野県含む約15県）
- ・ 都道府県がん対策推進計画（秋田県、奈良県、島根県、沖縄県など）等

参考：第7次沖縄県医療計画 ロジックモデル（脳卒中）

脳卒中分野 施策・指標体系図



3. 次期医療計画へのロジックモデル導入について

(1) ロジックモデルを導入する分野

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、へき地医療、小児医療、周産期医療、新興感染症）及び**在宅医療**とする。

(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作業部会において検討する。

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
新興感染症等の感染拡大時における医療ワーキンググループ	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