

ロジックモデル検討シート

令和5年10月31日（火）

第4次岡山県がん対策推進画ロジックモデル

1 がんの予防

喫煙問題対策の推進

個別施策	#	中間アクトカム	中間アクトカム指標	岡山県	全国	データソース
喫煙の健康影響についての普及啓発活動や喫煙防止に重点を置いた健康教育、受動喫煙防止対策	1-1	喫煙率の減少	喫煙率（男性） 喫煙率（女性）	28.5% 7.3%	28.8% 8.8%	国民生活基礎調査
	1-2	望まない受動喫煙の機会を有する者の減少	望まない受動喫煙の機会を有する者の割合	29.8%	-	県民満足度調査

感染症対策の推進

個別施策	#	中間アクトカム	中間アクトカム指標	岡山県	全国	データソース
「第3次岡山県肝炎対策計画」に基づいた対策の推進 市町村と連携したB型肝炎ワクチンの定期接種の推進	1-3	B型・C型肝炎ウイルス検査数の増加	B型・C型肝炎ウイルス検査数	34,337	-	第3次岡山県肝炎対策計画

生活習慣病の改善

個別施策	#	中間アクトカム	中間アクトカム指標	岡山県	全国	データソース
生活習慣の改善に向けた効果的な普及啓発と環境づくり	1-4	飲酒量の減少	生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合（男性）	11.2%	-	県民健康調査
			生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合（女性）	7.4%	-	県民健康調査
日常生活における歩数の増加	1-5	日常生活における歩数の増加	男性（20～64歳）の平均歩数	6,141歩	-	県民健康調査
			女性（20～64歳）の平均歩数	5,095歩	-	県民健康調査
			男性（65歳以上）の平均歩数	4,969歩	-	県民健康調査
			女性（65歳以上）の平均歩数	4,365歩	-	県民健康調査
運動習慣者の増加	1-6	運動習慣者の増加	運動習慣者の割合（20～64歳男性）	21.6%	-	県民健康調査
			運動習慣者の割合（20～64歳女性）	16.7%	-	県民健康調査
			運動習慣者の割合（65歳以上男性）	45.6%	-	県民健康調査
			運動習慣者の割合（65歳以上女性）	34.0%	-	県民健康調査
適正体重を維持している人の増加	1-7	適正体重を維持している人の増加	20～60歳代男性肥満者	29.9%	-	県民健康調査
			40～60歳代女性肥満者	18.0%	-	県民健康調査
			20歳代女性のやせの者	15.2%	-	県民健康調査
1-8	食塩摂取量の減少	食塩摂取量が1日7g未満の者の割合の増加	13.2%	-	県民健康調査	
1-9	野菜の摂取量の増加	野菜の摂取量が1日350g以上の者の割合の増加	18.0%	-	県民健康調査	
1-10	菓物の摂取量の増加	菓物の摂取量が1日100g未満の者の割合の減少	65.5%	-	県民健康調査	

2 がんの早期発見

がん検診の受診率の向上

個別施策	#	中間アクトカム	中間アクトカム指標	岡山県	全国	データソース
市町村や関係団体と協働したがん検診の必要性についての普及啓発 子安型がん検診、乳がん検診について、若い世代に焦点を合わせた普及、受診勧奨及び受診しやすい体制整備 「職場におけるがん検診に関するマニュアル」の普及 地域、職場を問わずがん検診の受診が可能な検診体制づくりの検討	1-11	がん検診受診率の向上	胃	47.7%	41.9%	国民生活基礎調査
			肺	57.7%	49.7%	国民生活基礎調査
			大腸	49.2%	45.9%	国民生活基礎調査
			子宮頸がん	49.4%	43.6%	国民生活基礎調査
			乳がん	52.7%	47.4%	国民生活基礎調査

がん検診の質の向上

個別施策	#	中間アクトカム	中間アクトカム指標	岡山県	全国	データソース
岡山県生活習慣病検診等管理指導協議会における検診の精度管理・事業評価 市町村や検診機関等に対する専門的な指導・助言 精密検査結果の収集、分析、市町村への情報還元 各がん精密検診機関の連携等の適正な実施	1-12	精密検査受診率の増加	胃	85.2%	84.8%	地域保健・健康増進事業報告
			肺	79.8%	83.5%	地域保健・健康増進事業報告
			大腸	75.0%	71.4%	地域保健・健康増進事業報告
			子宮頸がん	83.6%	76.7%	地域保健・健康増進事業報告
			乳がん	93.7%	90.1%	地域保健・健康増進事業報告

#	分業別アクトカム	分業別アクトカム指標	岡山県	全国	データソース
2-1	がん種別年齢調整罹患率の減少（胃・大腸・肺・女性乳房・喫煙関連がん） ※上皮内がんを除く	胃（男性）	71.2	63.4	全国がん登録
		胃（女性）	27.2	23.1	全国がん登録
		大腸（男性）	77.5	73.2	全国がん登録
		大腸（女性）	47.4	44.9	全国がん登録
		肺（男性）	65.3	61.9	全国がん登録
肺（女性）	23.7	26.1	全国がん登録		
乳がん（女性のみ）	98.3	115.9	全国がん登録		

#	分業別アクトカム	分業別アクトカム指標	3期	データソース	
2-2	がん種別年齢調整罹患率減少（肝・子宮頸部） ※上皮内がんを除く	肝（男性）	21.3	19.0	全国がん登録
		肝（女性）	6.9	6.0	全国がん登録
		子宮頸がん	12.4	13.9	全国がん登録

#	最終アクトカム	最終アクトカム指標	岡山県	全国	データソース
3-1	がんの年齢調整罹患率減少	がんの年齢調整罹患率	401.1	387.4	全国がん登録
3-2	がんの年齢調整死亡率減少	がんの年齢調整死亡率（75歳未満）	63.9	67.4	人口動態統計

第4次岡山県がん対策推進計画のシグナル

3 がんの診断・治療に関する医療水準の向上

がん診療連携拠点病院等の充実・強化

Table with 5 columns: #, 中間アクトカラム, 中間アクトカラム指標, 岡山県, 全国, データソース. Includes rows for cancer diagnosis/therapy point hospitals and cancer registry expansion.

Table with 5 columns: #, 分野別アクトカラム, 分野別アクトカラム指標, 岡山県, 全国, データソース. Includes rows for cancer diagnosis/therapy quality and cancer-specific mortality reduction.

Table with 5 columns: #, 最終アクトカラム, 最終アクトカラム指標, 岡山県, 全国, データソース. Includes row for cancer age-adjusted mortality rate reduction.

手術療法・放射線療法・薬物療法及びチーム医療の推進

Table with 5 columns: #, 中間アクトカラム, 中間アクトカラム指標, 岡山県, 全国, データソース. Includes rows for surgical, radiation, and chemotherapy implementation.

がん診療ガイドラインに沿った医療の提供

Table with 5 columns: #, 中間アクトカラム, 中間アクトカラム指標, 岡山県, 全国, データソース. Includes row for guideline-based medical provision.

がんが診断された時からの緩和ケアの推進

Table with 5 columns: #, 中間アクトカラム, 中間アクトカラム指標, 岡山県, 全国, データソース. Includes rows for palliative care implementation and patient numbers.

地域における医療連携の推進

Table with 1 column: 個別施策. Includes row for medical cooperation in regions.

在宅医療（療養）提供体制の構築

Table with 5 columns: #, 中間アクトカラム, 中間アクトカラム指標, 岡山県, 全国, データソース. Includes rows for home medical care infrastructure and patient outcomes.

がん医療に携わる専門的な医療従事者の育成

Table with 5 columns: #, 中間アクトカラム, 中間アクトカラム指標, 岡山県, 全国, データソース. Includes row for specialized medical staff training.

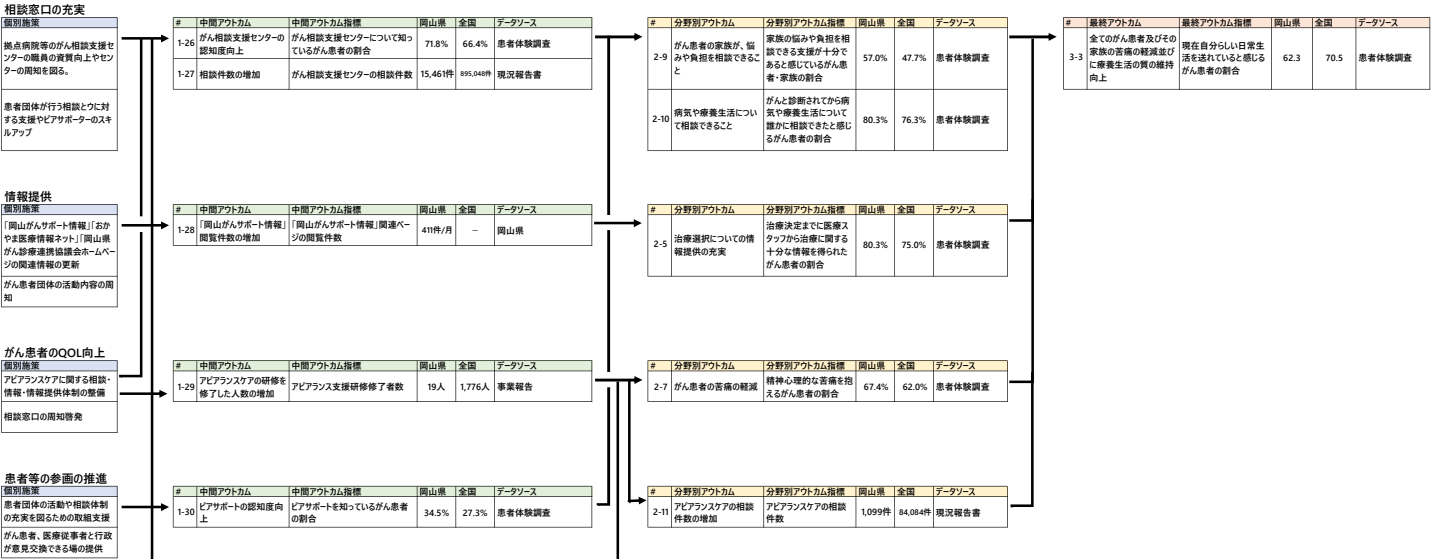
Table with 5 columns: #, 分野別アクトカラム, 分野別アクトカラム指標, 岡山県, 全国, データソース. Includes row for cancer patient burden reduction.

Table with 5 columns: #, 最終アクトカラム, 最終アクトカラム指標, 岡山県, 全国, データソース. Includes row for overall cancer patient and family quality of life improvement.

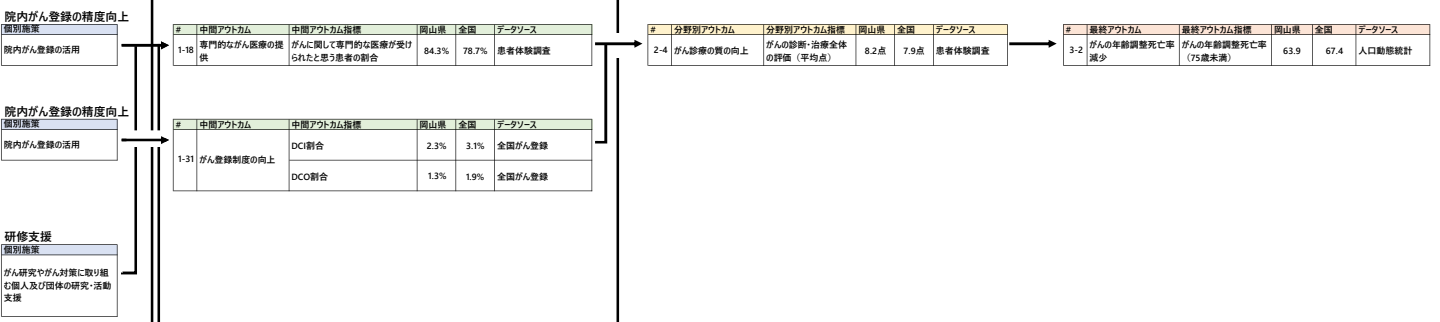
Table with 5 columns: #, 分野別アクトカラム, 分野別アクトカラム指標, 岡山県, 全国, データソース. Includes row for home medical care expansion.

第4次岡山県がん対策推進計画ロジックモデル

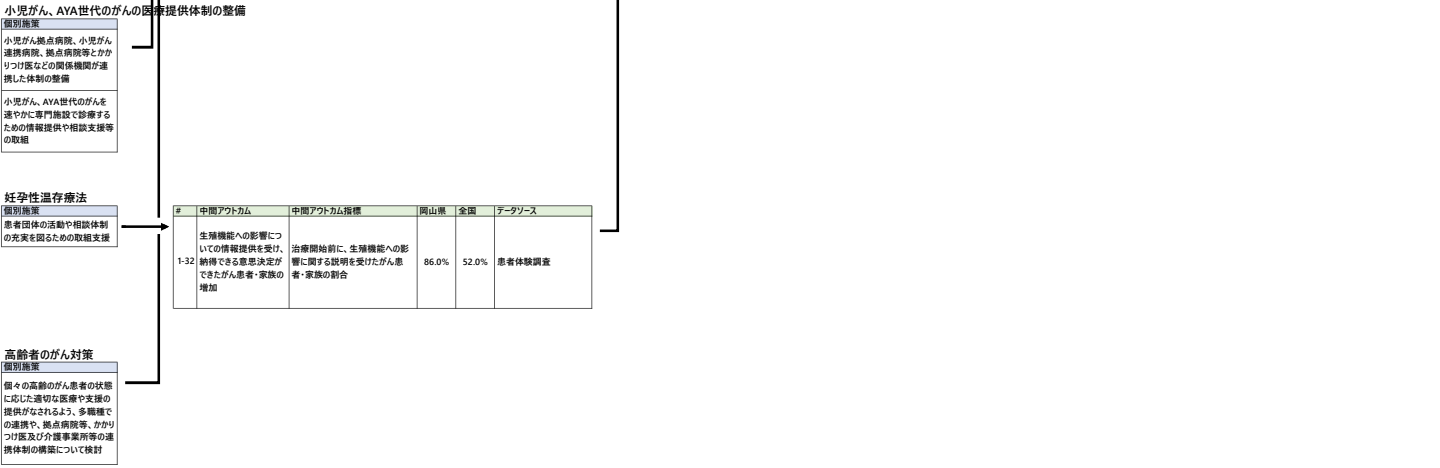
4 患者・家族への支援



5 がん登録の推進



6 小児、AYA世代、高齢者のがん対策



第4 次岡山県がん対策推進画ロジックモデル

7 がんの教育・普及啓発

学校におけるがん教育の充実

個別施策
小学校、中学校、高等学校それぞれの発達段階に応じて、「がんについての正しい知識」と「健康や命の大切さ」について理解を深め、実践できるようにする。

教職員対象の研修会において、がん教育の必要性や意義について触れる

#	中間アクトカム	中間アクトカム指標	岡山県	全国	データソース
1-33	周囲からの不要な気遣いの減少	がんが診断されてから周囲に不必要に気を使われていると感じる患者の割合	16.1%	12.3%	患者体験調査
1-34	がんに対する偏見の減少	周囲の人からがんに対する偏見を感じる患者の割合	5.6%	5.3%	患者体験調査

#	分野別アクトカム	分野別アクトカム指標	岡山県	全国	データソース
2-7	がん患者の苦痛の軽減	精神的な苦痛を抱えるがん患者の割合	67.4%	62.0%	患者体験調査

#	最終アクトカム	最終アクトカム指標	岡山県	全国	データソース
3-3	全てのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上	現在自分らしい日常生活を送れていると感じるがん患者の割合	62.3	70.5	患者体験調査

がんを正しく理解するための普及啓発

個別施策
偏見ががんを正しく理解するよう取り組む

8 がんになっても安心して生活し、がんとともに自分らしく生きることのできる地域共生社会の実現

治療と仕事の両立支援のための取組

個別施策
治療と仕事を両立するために必要な情報の提供や相談支援が受けられる体制の整備

#	中間アクトカム	中間アクトカム指標	岡山県	全国	データソース
1-35	両立支援に係る研修を修了した者の増加	両立支援コーディネーター研修修了者数	84人	4,556人	事業報告
1-36	研究に関する相談の増加	就労に関する相談件数	326人	27,176人	現状報告書

#	分野別アクトカム	分野別アクトカム指標	岡山県	全国	データソース
2-12	治療と仕事を両立するための勤務上の配慮がなされている事業所の増加	治療と仕事を両立するための勤務上の配慮がなされているがん患者の割合	57.3%	65.0%	患者体験調査
2-13	社内制度等を利用した者の増加	治療と仕事を両立するための社内制度等を利用したがん患者の割合	15.7%	36.1%	患者体験調査
2-14	治療開始前に就労についての話を聞いた者の増加	治療を始める前に就労の継続について、病院の医療スタッフから話を聞いたがん患者の割合	36.5%	39.5%	患者体験調査

#	最終アクトカム	最終アクトカム指標	岡山県	全国	データソース
3-3	全てのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上	現在自分らしい日常生活を送れていると感じるがん患者の割合	62.3	70.5	患者体験調査

ライフステージに応じたがん対策

個別施策
がん相談支援センターの周知を図る

小児がん拠点病院、小児がん連携病院及びがん診療連携拠点病院等が連携する体制の整備

関係者への理解を促し、環境整備に努める

#	中間アクトカム	中間アクトカム指標	岡山県	全国	データソース
1-18	専門的ながん医療の提供	がんに関して専門的な医療が受けられたと患者の割合	84.3%	78.7%	患者体験調査
1-26	がん相談支援センターの認知度向上	がん相談支援センターについて知っているがん患者の割合	71.8%	66.4%	患者体験調査
1-27	相談件数の増加	がん相談支援センターの相談件数	15,461件	895,048件	現状報告書

#	分野別アクトカム	分野別アクトカム指標	岡山県	全国	データソース
2-9	がん患者の家族が、悩みや負担を相談できること	家族の悩みや負担を相談できる支援が十分であると感じているがん患者・家族の割合	57.0%	47.7%	患者体験調査

#	最終アクトカム	最終アクトカム指標	岡山県	全国	データソース
3-3	全てのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上	現在自分らしい日常生活を送れていると感じるがん患者の割合	62.3	70.5	患者体験調査

9 デジタル化の推進

デジタル化の推進

個別施策
医療機関におけるICT化に向けた体制整備の支援

#	中間アクトカム	中間アクトカム指標	岡山県	全国	データソース
1-37	必要に応じてオンラインでの相談を受け付けられる体制を確保している医療機関の増加	必要に応じてオンラインでの相談を受け付けることができる体制を確保しているがん診療連携拠点病院数	7	-	現状報告書

#	分野別アクトカム	分野別アクトカム指標	岡山県	全国	データソース
2-4	がん診療の質の向上	がんの診断・治療全体の評価（平均点）	8.2点	7.9点	患者体験調査

#	最終アクトカム	最終アクトカム指標	岡山県	全国	データソース
3-2	がんの年齢調整死亡率減少	がんの年齢調整死亡率（75歳未満）	63.9	67.4	人口動態統計

10 非常時を見据えた対策

非常時を見据えた対策

個別施策
連携体制の構築をはじめとする非常時に見据えた対策について、平時から検討

#	中間アクトカム	中間アクトカム指標	岡山県	全国	データソース
1-38	BCPを策定している医療機関の増加	BCPを策定しているがん診療連携拠点病院、地域がん診療病院数	9	-	現状報告書

#	分野別アクトカム	分野別アクトカム指標	岡山県	全国	データソース
2-4	がん診療の質の向上	がんの診断・治療全体の評価（平均点）	8.2点	7.9点	患者体験調査

#	最終アクトカム	最終アクトカム指標	岡山県	全国	データソース
3-2	がんの年齢調整死亡率減少	がんの年齢調整死亡率（75歳未満）	63.9	67.4	人口動態統計

脳卒中の医療

D 個別施策

【予防・啓発】

- (1) 県民が生活習慣改善に取り組むことができるよう働きかける
- (2)③ (かかりつけ医療機関を含めた) 医療連携体制の構築を進める
- (2)① 受診等の普及啓発を進めるとともに、効率的な健診が行われる体制整備を図る

【救護】

- (1) 発症予防、発症後の早期対応等について県民へ普及啓発を行う
- (2)② 各地域MC協等を通じ、救急隊員及び救急医療従事者の資質向上に努める
- (2)② MC協において迅速に搬送が行える体制整備に努める

【急性期】

- (2)③ デジタル技術の活用も含め医療連携体制の構築を検討する
- (2)③ (口腔ケアを含めた) 医療連携体制の構築を進める
- (2)④ 急性期から回復期及び在宅医療を含めた維持期までの状態に応じたリハビリの提供等の取組を進める
- (2)③ 脳卒中連携体制検討会議において医療連携体制の構築を検討する
- (2)⑦ 地域包括ケアシステムの構築を進めるとともに、医療・介護関係団体間の連携を図るなど在宅医療を推進する

【回復期】

- (2)④ 急性期から回復期及び在宅医療を含めた維持期までの状態に応じたリハビリの提供等の取組を進める
- (2)⑦ 循環器病増悪予防のため多面的な介入が行われるよう多職種間での連携等を促進する
- (2)⑦ 循環器病増悪予防のため多面的な介入が行われるよう多職種間での連携等を促進する
- (2)⑦ 循環器病増悪予防のため、基幹病院とかかりつけ医との連携を促進する

C 初期アウトカム

- 1 基礎疾患および危険因子の管理ができています
- 2 突然の症状出現時に、急性期医療を担う医療機関への受診勧奨指示ができています
- 3 特定健診・特定保健指導を受けることができています

- 4 本人および家族等が発症後速やかに救急搬送要請ができています
- 5 救急救命士が、地域のメディカルコントロール協議会が定めた活動プロトコルに沿って適切な観察・判断・処置ができています
- 6 病院前救護のスクリーニングに基づいて搬送先を選定できる救護体制ができています

- 7 脳卒中の急性期医療に対応できる体制が整備されている
- 8 誤嚥性肺炎等の合併症の予防及び治療が行える体制が整備されている
- 9 廃用症候群を予防し、早期に自立できるリハビリテーション実施体制が整備されている
- 10 回復期の医療機関等との連携体制が構築されている
- 11 自宅退院困難者に対する医療施設や地域の保健医療福祉サービスとの連携が強化されている

- 12 専門医療スタッフにより集中的なリハビリテーションが実施可能な医療機関が整備されている
- 13 再発予防の治療や基礎疾患・危険因子の管理、合併症への対応が可能な体制が整備されている
- 14 誤嚥性肺炎等の合併症の予防および治療が行える体制が整備されている
- 15 急性期および維持期の医療機関や施設、地域の保健医療福祉サービスとの連携体制が構築されている

B 中間アウトカム

- 1 予防により脳卒中の発症が減少している

- 2 患者ができるだけ早期に専門医療機関へ搬送される

- 3 発症後速やかに専門的な治療・リハビリテーションを受けることができる

- 4 身体機能の早期改善のための集中的リハビリテーションを受けることができる

A 分野アウトカム

- 1 脳卒中による死亡が減少している
- 2 脳血管疾患患者が日常生活の場で質の高い生活を送ることができる

【維持期・生活期】

(2)④急性期から回復期及び在宅医療を含めた維持期までの状態に応じたリハビリの提供等の取組を進める
(2)⑦循環器病増悪予防のため多面的な介入が行われるよう多職種間での連携等を促進する
(2)⑦関係団体と連携し、誤嚥性肺炎等の合併症の予防及び歯科治療が行えるよう体制の整備を図る
(2)③脳卒中連携体制検討会議において医療連携体制の構築を検討する
⑤後遺症を有する患者が社会生活を円滑に営むため必要な支援体制の整備を推進する
(2)⑧岡山労働局等の関係機関と連携し、治療と仕事の両立支援、相談支援体制の整備を推進する

16	生活機能の維持・向上のためのリハビリテーションが提供される体制が整備されている
17	再発予防の治療や基礎疾患・危険因子の管理、合併症への対応が可能な体制が整備されている
18	誤嚥性肺炎等の合併症の予防および治療が行える体制が整備されている
19	回復期および急性期の医療機関等との連携体制が構築されている
20	脳卒中患者の就労支援を推進させる体制が整っている

5	日常生活への復帰、生活機能維持・向上のためのリハビリテーションを受けることができる
---	---



心筋梗塞等の心血管疾患の医療

D 個別施策

【予防・啓発】

- (1) 県民が生活習慣改善に取り組むことができるよう働きかける
- (2)③ (かかりつけ医療機関を含めた) 医療連携体制の構築を進める
- (2)① 受診等の普及啓発を進めるとともに、効率的な健診が行われる体制整備を図る

【救護】

- (1) 発症後の早期対応等について県民へ普及啓発を行う
- (2)② 関係団体と連携し救急蘇生法等の普及啓発を図る
- (2)② 各地域MC協等を通じ、救急隊員及び救急医療従事者の資質向上に努める
- (2)② MC協において迅速に搬送が行える体制整備に努める

【急性期】

- (2)③ デジタル技術の活用も含め医療連携体制の構築を検討する
- (2)④ 急性期から回復期及び在宅医療を含めた維持期までの状態に応じたリハビリの提供等の取組を進める
- (2)⑥ 関係団体と連携し、緩和ケアに関する取組を推進する
- (2)④ リハビリを急性期から開始し、回復期から維持期・生活期にかけて継続することができるよう医療連携パスの運用拡大を図る

C 初期アウトカム

- 1 高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病等の危険因子の管理ができています
- 2 医療機関が初期症状出現時に、急性期医療を担う医療機関に受診勧奨が指示できている
- 3 健康診断・健康診査・保健指導を受診できている

- 4 本人および家族等周囲にいる者が発症時に速やかに救急搬送の要請ができています
- 5 心肺停止が疑われる者に対してAEDの使用を含めた救急蘇生法等の適切な処置を実施することができる
- 6 救急救命士を含む救急隊員が、活動プロトコールに則し、適切な観察・判断・処置が実施できている
- 7 急性期医療を担う医療機関へ速やかに搬送できる

- 8 心筋梗塞等の心血管疾患の急性期医療に24時間専門的治療を行える体制が整っている
- 9 心血管疾患リハビリテーションが実施できる体制が整っている
- 10 心身の緩和ケアが受けられる体制が整っている
- 11 回復期の医療機関やリハビリテーション施設との円滑な連携体制が構築されている

B 中間アウトカム

- 1 予防により心筋梗塞等の心血管疾患の発症が減少している

- 2 心筋梗塞等の心血管疾患の疑われる患者が、できるだけ早期に疾患に応じた専門的診療が可能な医療機関に到着できる

- 3 発症後早期に専門的な治療を開始し、心血管疾患リハビリテーション、心身の緩和ケア、再発予防の定期的専門的検査を受けることができる

A 分野アウトカム

- 1 心血管疾患による死亡が減少している
- 2 心血管疾患の患者が日常生活の場で質の高い生活を送ることができる

【回復期】

(2)④急性期から回復期及び在宅医療を含めた維持期までの状態に応じたリハビリの提供等の取組を進める
(2)③医療連携バスの更なる運用拡大を図るなど医療提供体制の構築を進める
(2)⑥関係団体と連携し、緩和ケアに関する取組を推進する
(2)⑦循環器病増悪予防のため多面的な介入が行われるよう多職種間での連携等を促進する
(2)⑧岡山労働局等の関係機関と連携し、治療と仕事の両立支援、相談支援体制の整備を推進する

12	心血管疾患リハビリテーションが実施できる体制が整っている
13	急性期の医療機関との連携が構築されている
14	心身の緩和ケアが受けられる体制が整っている
15	再発予防の治療、基礎疾患や危険因子の管理をできる体制が整っている
16	心血管疾患患者の就労支援を推進させる体制が整っている

4 合併症や再発予防や在宅復帰のためのリハビリテーション、心身の緩和ケア、就労支援を受けることができる

【慢性期・再発予防】

(2)④急性期から回復期及び在宅医療を含めた維持期までの状態に応じたリハビリの提供等の取組を進める
(2)③医療連携バスの更なる運用拡大を図るなど医療提供体制の構築を進める
(2)⑦循環器病増悪予防のため多面的な介入が行われるよう多職種間での連携等を促進する
(2)⑦地域包括ケアシステムの構築を進めるとともに、医療・介護関係団体間の連携を図るなど在宅医療を推進する
⑩適切な情報を提供するため医療機関や地域包括ケア支援センターと連携・協力を行う

17	心血管疾患リハビリテーションが実施できる体制が整っている
18	急性期・回復期の医療機関やリハビリテーション施設との連携体制が整っている
19	慢性心疾患の再発を防止できる体制が整っている
20	心血管疾患患者の在宅での療養支援体制が整っている

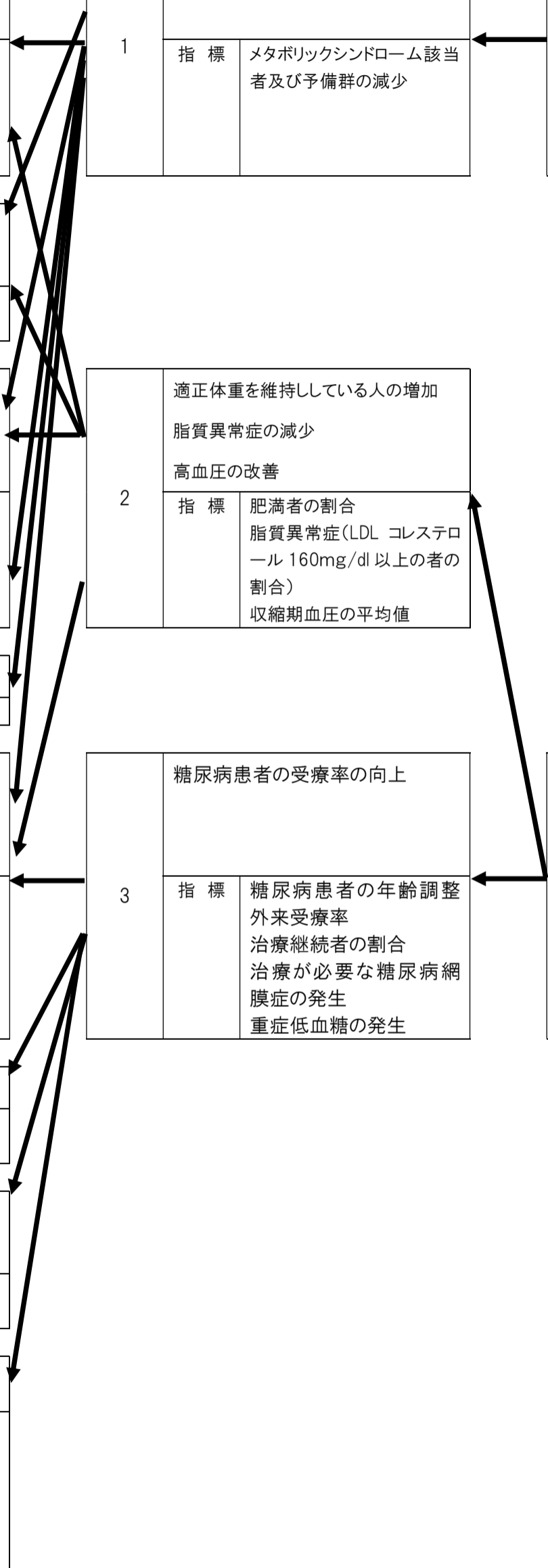
5 日常生活の場で再発予防でき、心血管疾患リハビリテーションと心身の緩和ケアを受けることができ、合併症発症時には適切な対応を受けることができる

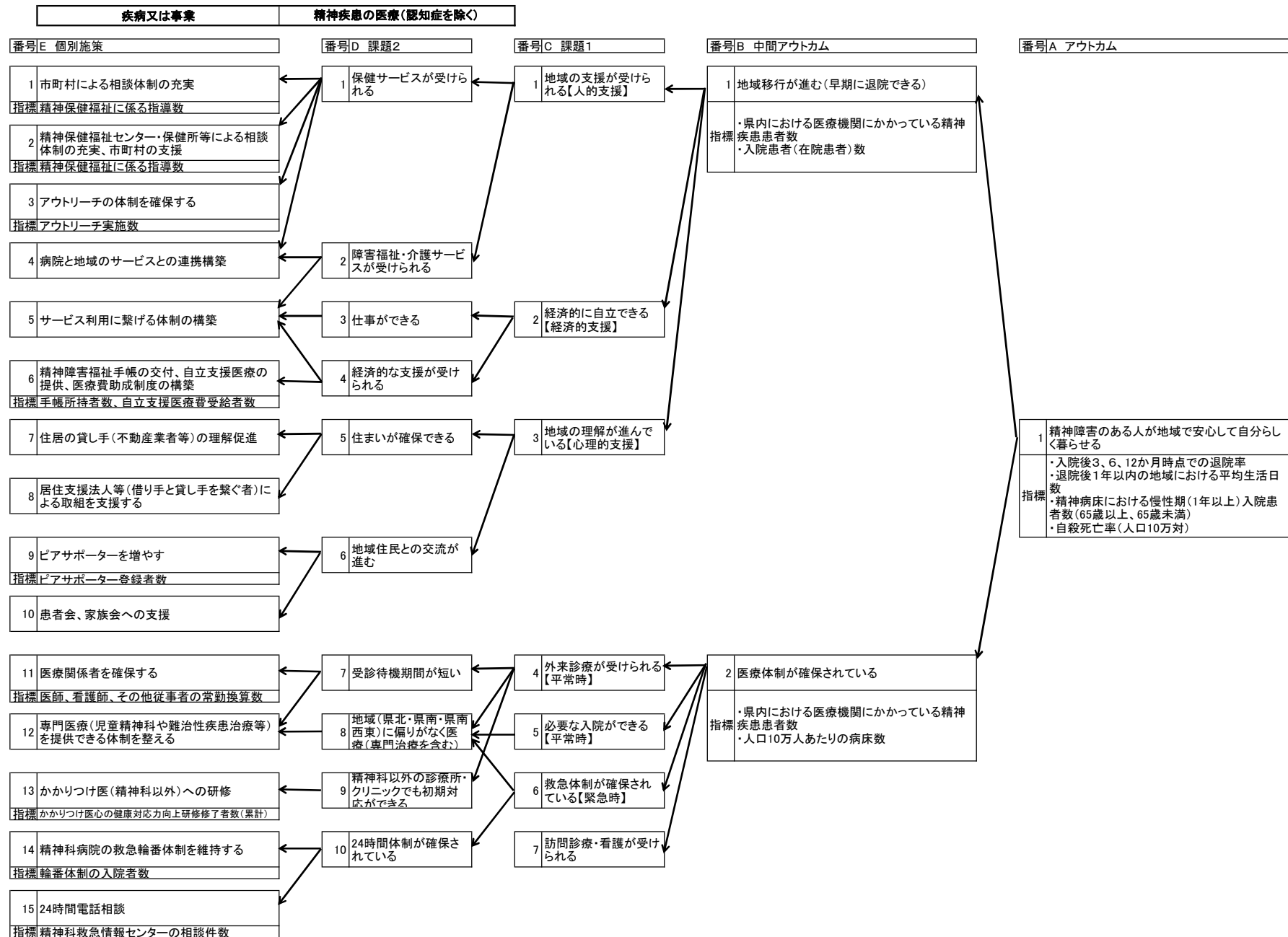
疾病又は事業	糖尿病の医療
--------	--------

番号	C 個別施策
1	栄養・食生活の改善(食塩摂取量の減少、野菜と果物の摂取量の増加、適切な量と質の食事をとる者の増加) 指標 食塩摂取量、野菜摂取量、果物摂取量、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合
2	身体活動・運動の定着(日常生活における歩数の増加、運動習慣者の増加) 指標 日常生活における歩数、運動習慣者の割合
3	生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている者の減少 指標 生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている者の割合
4	喫煙率の減少 指標 喫煙率
5	特定健診未受診者への受診勧奨の実施、特定健診有所見者への保健指導の実施 指標 特定健康診査受診率、特定保健指導実施率
6	糖尿病総合管理医療機関の充実 指標 糖尿病総合管理医療機関の認定数
7	糖尿病専門医療を行う医療機関の充実 指標 糖尿病専門医が在籍する医療機関数
8	慢性合併症治療を行う医療機関の充実 指標 腎臓専門医・歯周病専門医が在席する医療機関数、糖尿病網膜症・糖尿病性腎症・糖尿病足病変に対する専門的治療を行う医療機関数

番号	B 中間アウトカム
1	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少 指標 メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少
2	適正体重を維持している人の増加 脂質異常症の減少 高血圧の改善 指標 肥満者の割合 脂質異常症(LDL コレステロール 160mg/dl 以上の者の割合) 収縮期血圧の平均値
3	糖尿病患者の受療率の向上 指標 糖尿病患者の年齢調整外来受療率 治療継続者の割合 治療が必要な糖尿病網膜症の発生 重症低血糖の発生

番号	A アウトカム
1	糖尿病が強く疑われる者の減少 指標 糖尿病が強く疑われる者の数
2	糖尿病腎症による新規透析導入患者数及び割合の減少 指標 糖尿病腎症による新規透析導入患者数と割合





疾病又は事業	救急医療
--------	------

番号	C 個別施策
----	--------

1	適正な救急利用の促進
	指標 救急自動車による搬送人員のうち軽症者の占める割合
2	救急搬送の円滑化
	指標 救急搬送人員数
3	住民に対する救急蘇生法、予防救急等の普及啓発
	指標 住民の救急蘇生法講習の受講率

1	軽症患者を受け入れる初期救急医療施設の充実
	指標 初期救急医療施設の割合

1	地域メディカルコントロール協議会の活用
	指標 地域メディカルコントロール協議会の開催回数
2	救命救急センターの充実
	指標 救命救急センターの充実度評価Sの割合

番号	B 中間アウトカム
----	-----------

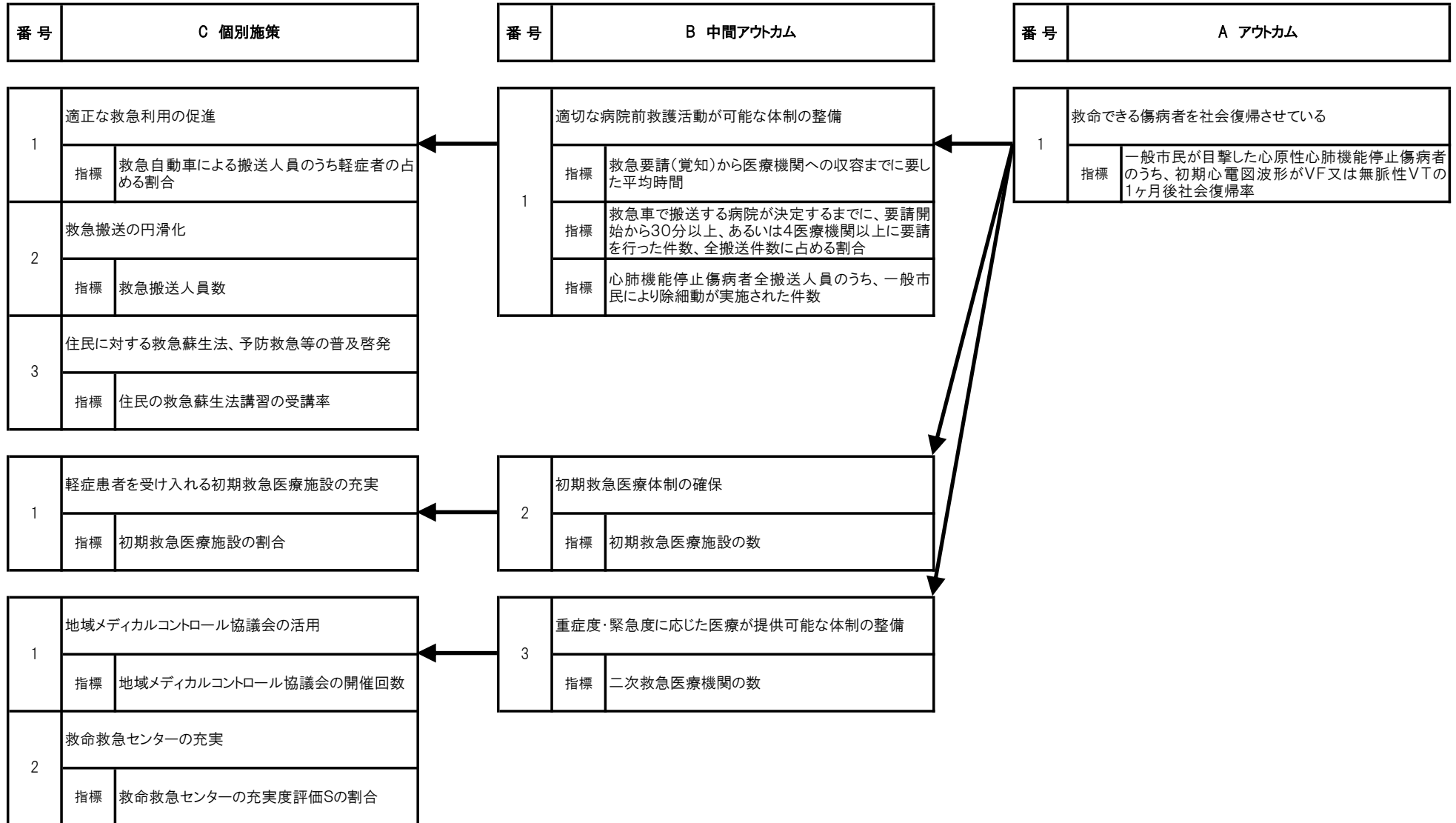
1	適切な病院前救護活動が可能な体制の整備
	指標 救急要請(覚知)から医療機関への収容までに要した平均時間
	指標 救急車で搬送する病院が決定するまでに、要請開始から30分以上、あるいは4医療機関以上に要請を行った件数、全搬送件数に占める割合
指標 心肺機能停止傷病者全搬送人員のうち、一般市民により除細動が実施された件数	

2	初期救急医療体制の確保
	指標 初期救急医療施設の数

3	重症度・緊急度に応じた医療が提供可能な体制の整備
	指標 二次救急医療機関の数

番号	A アウトカム
----	---------

1	救命できる傷病者を社会復帰させている
	指標 一般市民が目撃した心原性心肺機能停止傷病者のうち、初期心電図波形がVF又は無脈性VTの1ヶ月後社会復帰率



疾病又は事業	災害時における医療
--------	-----------

C 個別施策

被災状況を想定した訓練や研修を実施する。

- 【指標】
- ・災害実動訓練を実施した病院の割合
 - ・基幹災害拠点病院における県下の災害関係医療従事者を対象とした研修の実施回数
 - ・医療従事者等に対する災害医療教育の実施回数
 - ・他機関と連携、又は広域医療搬送を想定した訓練の実施回数

被災状況を想定した訓練や研修を実施する
災害に備えた施設設備整備を支援する

- 【指標】
- ・自家発電機の整備率
 - ・BCP 策定率 ・EMIS 登録率
 - ・EMIS 操作研修を含む研修訓練を実施している病院の割合

B 中間アウトカム

災害時における医療の提供体制の構築
災害拠点病院において、平時から発災に備え「顔が見える関係」のもと、対応能力を備えている

- 【指標】
- ・DMAT を有している病院の割合
 - ・複数の災害時の通信手段の確保率
 - ・多数傷病者に対応可能なスペースを有する割合
 - ・医療救護活動相互応援態勢に関わる応援協定等を締結している都道府県数
 - ・災害医療コーディネータ、災害時小児周産期リエゾンの任命者数
 - ・DMAT 感染症研修を受講した DMAT 隊員の隊員数(又は割合)

災害拠点病院等の整備
災害時にも継続して医療を提供する体制が整備できている

- 【指標】
- ・災害拠点病院の数 ・災害拠点病院以外の病院数

C アウトカム

災害時、救われるべき生命が救われる

- 【指標】
- ・災害拠点病院及び救命救急センターの耐震化率
 - ・DMAT 隊員数
 - ・DPAT 先遣隊を有する医療機関



疾病又は事業	へき地の医療
--------	--------

番号	C 個別施策
----	--------

1	無医地区及び無医地区に準じる地区の把握
指標	無医地区及び無医地区に準じる地区の数

2	地域で勤務する医師確保
指標	自治医師の地域配置数 地域枠医師の地域配置数

3	医師の資質向上・キャリア形成と地域勤務の両立
指標	岡山県へき地医療支援機構・岡山県地域医療支援機構主催の研修会の実施回数

4	へき地医療支援機構・へき地医療拠点病院
指標	へき地医療拠点病院の数 へき地診療所への延べ派遣日数 へき地への延べ巡回診療日数

5	へき地医療支援病院
指標	へき地医療支援病院の数 へき地診療所への延べ派遣日数

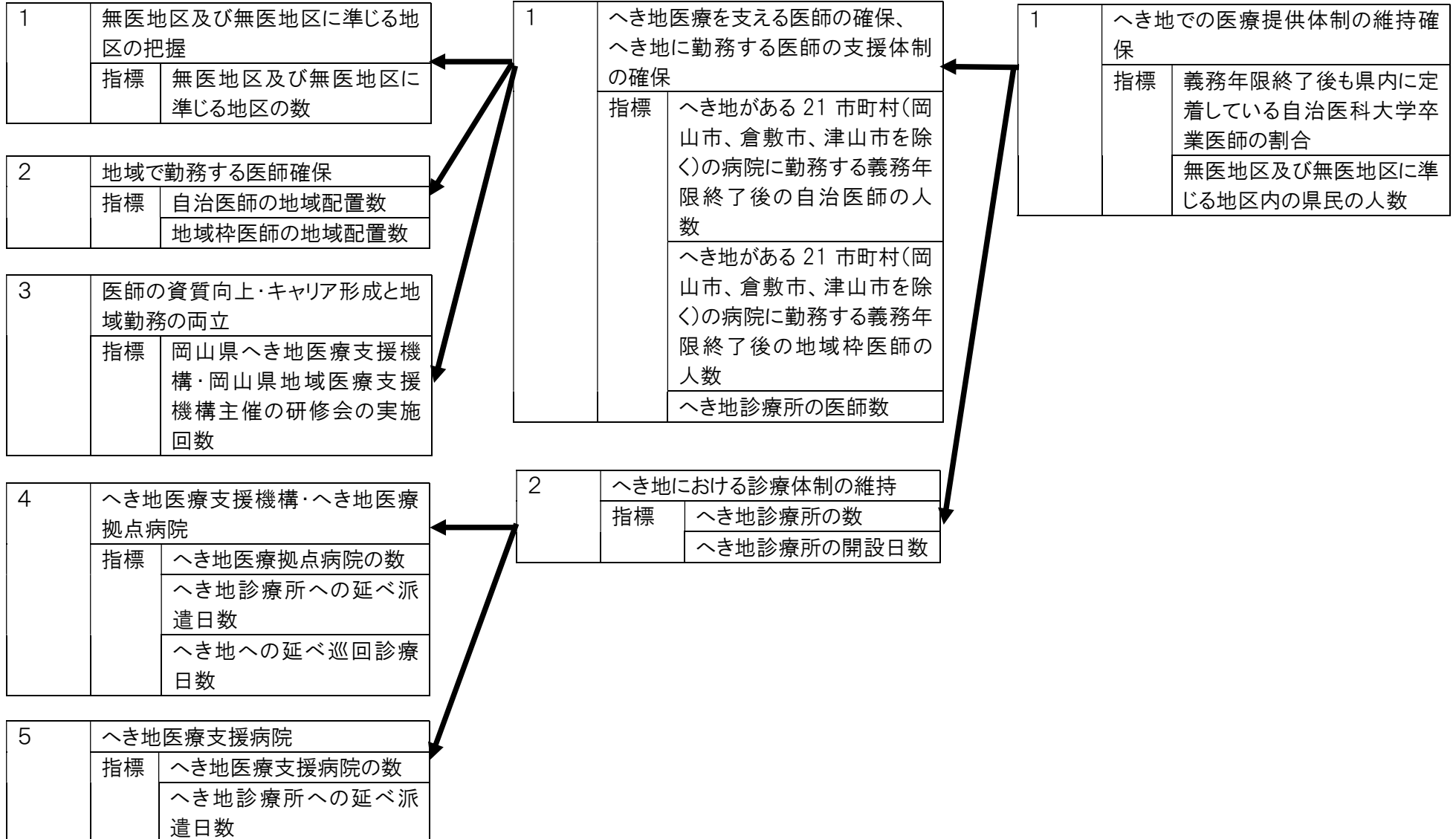
番号	B 中間アウトカム
----	-----------

1	へき地医療を支える医師の確保、へき地に勤務する医師の支援体制の確保
指標	へき地がある21市町村(岡山市、倉敷市、津山市を除く)の病院に勤務する義務年限終了後の自治医師の人数 へき地がある21市町村(岡山市、倉敷市、津山市を除く)の病院に勤務する義務年限終了後の地域枠医師の人数 へき地診療所の医師数

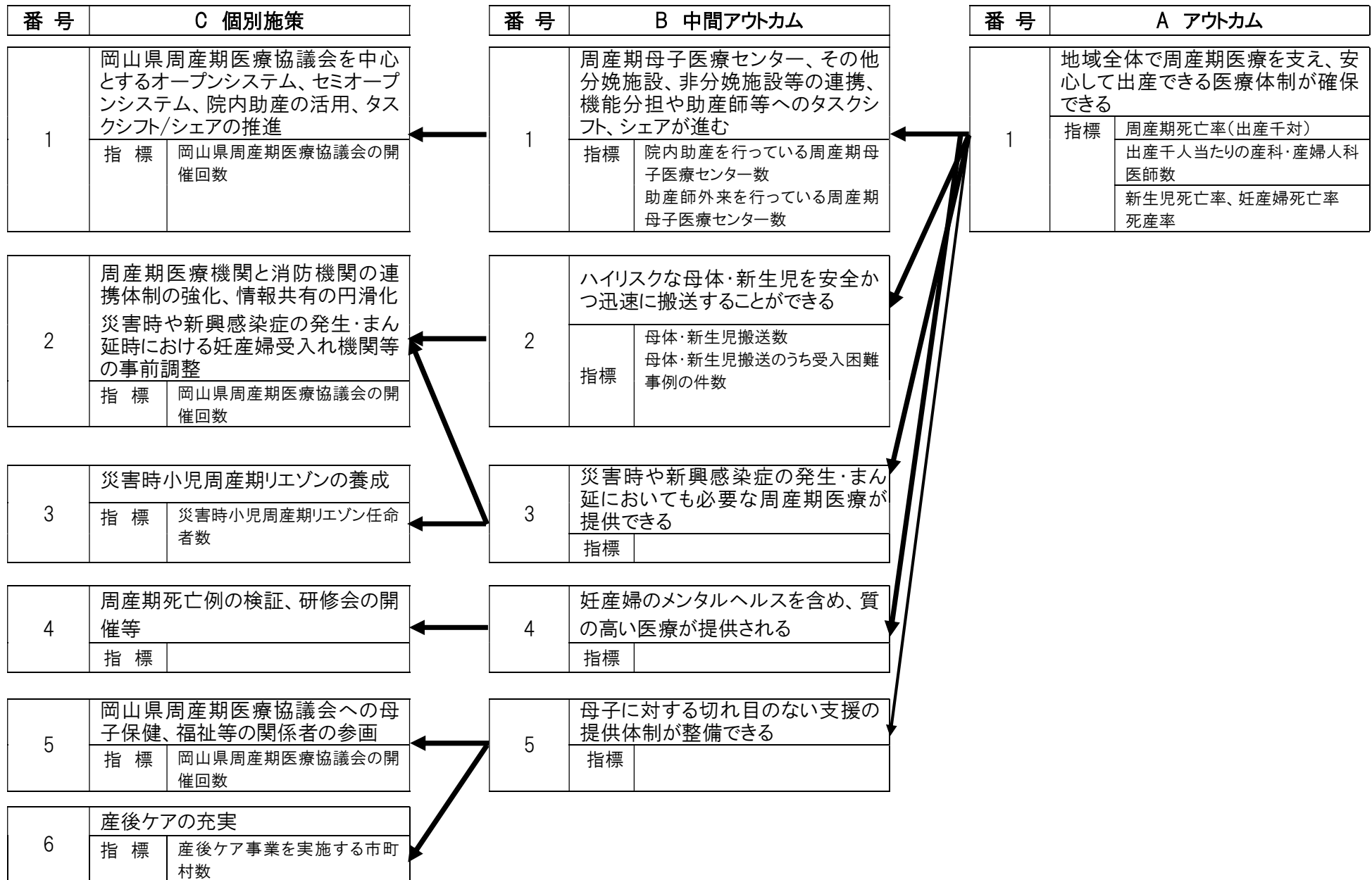
2	へき地における診療体制の維持
指標	へき地診療所の数 へき地診療所の開設日数

番号	A アウトカム
----	---------

1	へき地での医療提供体制の維持確保
指標	義務年限終了後も県内に定着している自治医科大学卒業医師の割合 無医地区及び無医地区に準じる地区内の県民の人数



疾病又は事業	周産期医療
--------	-------



疾病又は事業	小児医療
--------	------

番号	C 個別施策
----	--------

1	小児救急電話相談(#8000)の実施、活用促進	
	指標	小児救急電話相談の件数
		小児救急電話相談の応答率
		小児救急電話相談の深夜対応の可否

2	家庭の看護力向上に向けた啓発	
	指標	出前講座等への参加人数

3	地域の内科医等を対象とする小児救急医療に関する研修の実施	
	指標	研修会開催回数 研修受講者数

4	救急医療を含めた医療機関相互の役割分担、消防機関等との連携に関する協議	
	指標	岡山県小児医療協議会の開催回数

5	災害時小児周産期リエゾンの養成	
	指標	災害時小児周産期リエゾン任命者数

6	岡山県小児医療協議会への母子保健、福祉等の関係者の参画	
	指標	岡山県小児医療協議会の開催回数

番号	B 中間アウトカム
----	-----------

1	救急医療が適切に利用される 小児救急医療の負担が軽減される	
	指標	小児救急電話相談の助言・指導で解決した事案の割合

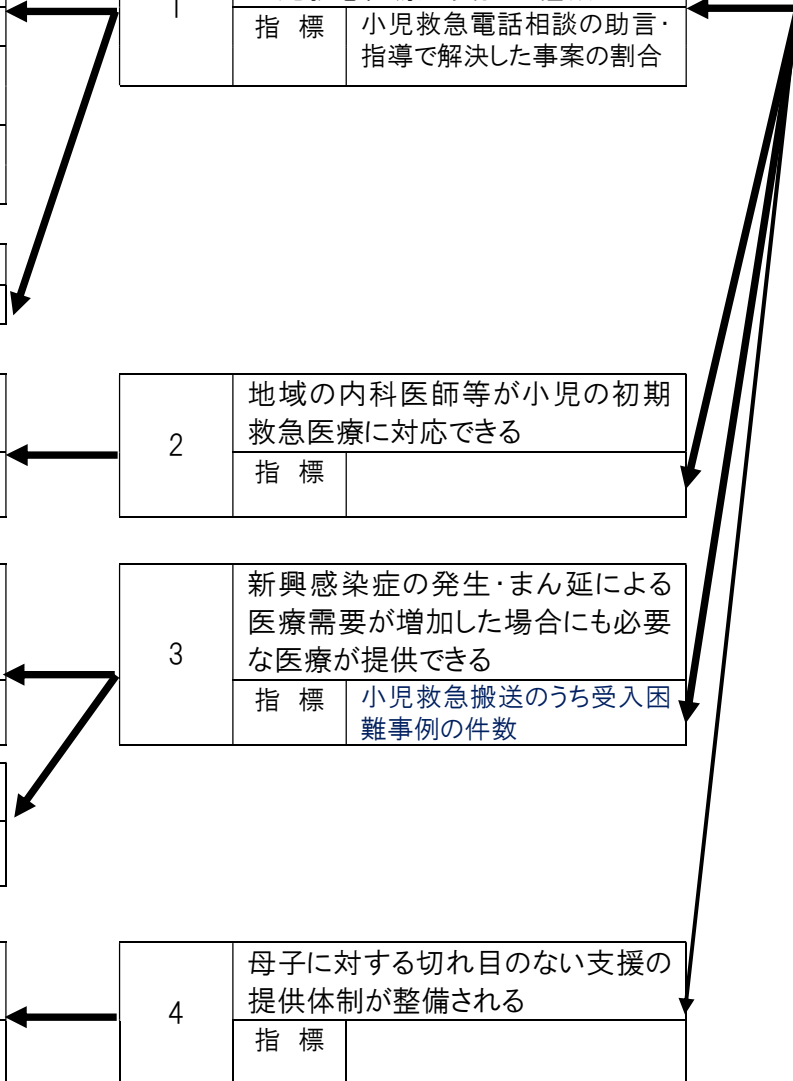
2	地域の内科医師等が小児の初期救急医療に対応できる	
	指標	

3	新興感染症の発生・まん延による医療需要が増加した場合にも必要な医療が提供できる	
	指標	小児救急搬送のうち受入困難事例の件数

4	母子に対する切れ目のない支援の提供体制が整備される	
	指標	

番号	A アウトカム
----	---------

1	持続可能な小児(救急)医療体制が確保される	
	指標	年少人口1万人当たりの小児科医師数
		小児人口あたり時間外外来受診回数
		乳児死亡数、乳幼児死亡数 小児(15歳未満)の死亡数



疾病又は事業	新興感染症発生・まん延時における医療
--------	--------------------

番号	C 個別施策
----	--------

1	医療機関と平時に医療措置協定を締結する
	指標 ・協定締結医療機関(入院)の確保病床数 ・協定締結医療機関(発熱外来) ・協定締結医療機関(自宅療養者等への医療の提供)

2	医療機関と平時に医療措置協定を締結する
	指標 ・協定締結医療機関(後方支援)

3	医療機関と平時に医療措置協定を締結する
	指標 ・協定締結医療機関(人材派遣)の派遣可能医師数 ・協定締結医療機関(人材派遣)の派遣可能看護師数

4	新興感染症に対応できる人材を養成する研修・訓練を行う
	指標 ・年1回以上、新興感染症患者の受入研修・訓練を実施又は外部に研修・訓練に医療従事者を参加させている割合

番号	B 中間アウトカム
----	-----------

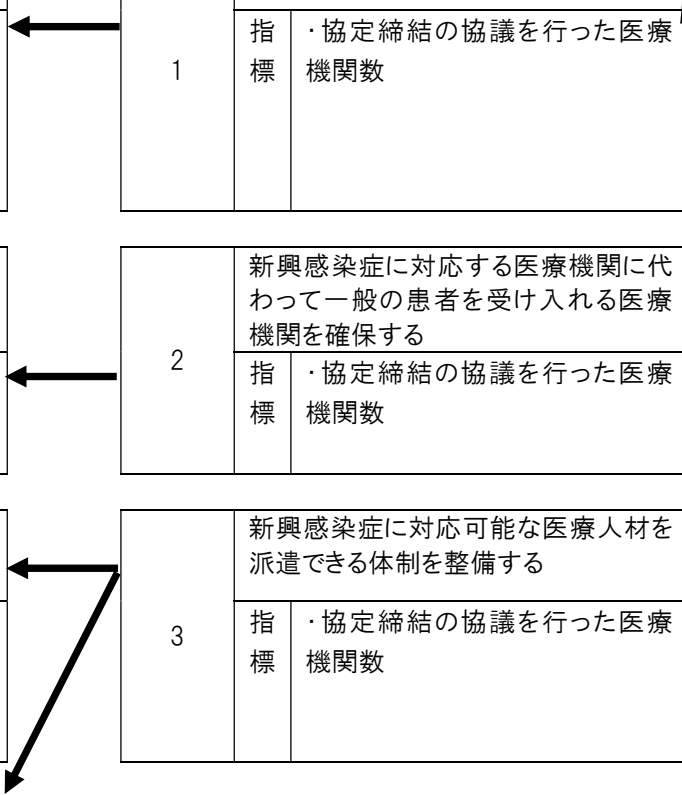
1	新興感染症に対応可能な医療機関を確保する
	指標 ・協定締結の協議を行った医療機関数

2	新興感染症に対応する医療機関に代わって一般の患者を受け入れる医療機関を確保する
	指標 ・協定締結の協議を行った医療機関数

3	新興感染症に対応可能な医療人材を派遣できる体制を整備する
	指標 ・協定締結の協議を行った医療機関数

番号	A アウトカム
----	---------

1	新興感染症発生・まん延時に、県民の生命を守ることができる医療提供体制が整備されている。
	指標 ・感染症発生時の病床使用率 ・感染症発生時の発熱外来受診数



疾病又は事業	在宅医療等
--------	-------

番号	C 個別施策
----	--------

1	入院医療機関と在宅医療機関間の連携体制の強化。	
	<table border="1"> <tr> <th>指標</th> <td>退院時共同指導を受けた患者数 退院後訪問指導を受けた患者数</td> </tr> </table>	指標
指標	退院時共同指導を受けた患者数 退院後訪問指導を受けた患者数	

2	在宅医療を担う医療機関等の整備	
	<table border="1"> <tr> <th>指標</th> <td>訪問診療を受けた患者数(レセプト件数) 訪問看護利用者数 訪問歯科診療を受けた患者数 訪問リハビリテーション利用者数</td> </tr> </table>	指標
指標	訪問診療を受けた患者数(レセプト件数) 訪問看護利用者数 訪問歯科診療を受けた患者数 訪問リハビリテーション利用者数	

3	在宅医療を担う医療機関等の連携体制の構築	
	<table border="1"> <tr> <th>指標</th> <td>多職種連携を図るための協議会や研修会への参加機関数</td> </tr> </table>	指標
指標	多職種連携を図るための協議会や研修会への参加機関数	

4	患者の病状急変時に対応できる、24時間体制の円滑な診療連携体制の構築	
	<table border="1"> <tr> <th>指標</th> <td>往診を実施している診療所・病院数 在宅療養後方支援病院数 24時間対応可能な薬局数</td> </tr> </table>	指標
指標	往診を実施している診療所・病院数 在宅療養後方支援病院数 24時間対応可能な薬局数	

5	患者が望む場所での看取りを行うことができる体制の確保	
	<table border="1"> <tr> <th>指標</th> <td>在宅看取りを実施している診療所・病院数 ターミナルケアに対応する訪問看護ステーション数</td> </tr> </table>	指標
指標	在宅看取りを実施している診療所・病院数 ターミナルケアに対応する訪問看護ステーション数	

6	アドバンス・ケア・プランニング(ACP)の普及	
	<table border="1"> <tr> <th>指標</th> <td>ACP普及啓発事業等の研修会参加者数</td> </tr> </table>	指標
指標	ACP普及啓発事業等の研修会参加者数	

番号	B 中間アウトカム
----	-----------

1	円滑な在宅療養移行に向けて退院支援体制の構築ができています。	
	<table border="1"> <tr> <th>指標</th> <td>退院支援担当者を配置している医療機関数</td> </tr> </table>	指標
指標	退院支援担当者を配置している医療機関数	

2	日常の療養支援が継続的に行われる体制の構築ができています。	
	<table border="1"> <tr> <th>指標</th> <td>内科診療所のうち在宅療養支援診療所の数の割合 病院(精神科病院を除く)のうち在宅療養支援病院の数の割合 訪問診療を実施している診療所・病院数 訪問看護(介護給付におけるサービス利用見込み)回/月</td> </tr> </table>	指標
指標	内科診療所のうち在宅療養支援診療所の数の割合 病院(精神科病院を除く)のうち在宅療養支援病院の数の割合 訪問診療を実施している診療所・病院数 訪問看護(介護給付におけるサービス利用見込み)回/月	

3	急変時に対応可能な体制の構築ができています。	
	<table border="1"> <tr> <th>指標</th> <td>内科診療所のうち機能強化型在宅療養支援診療所の占める割合 病院(精神科病院を除く)のうち機能強化型在宅療養支援病院の占める割合 24時間体制をとっている訪問看護ステーション数</td> </tr> </table>	指標
指標	内科診療所のうち機能強化型在宅療養支援診療所の占める割合 病院(精神科病院を除く)のうち機能強化型在宅療養支援病院の占める割合 24時間体制をとっている訪問看護ステーション数	

4	人生の最終段階における療養生活の過ごし方や医療などについて、家族や医療・介護関係者と繰り返し話し合い、その希望がかなえられる環境の整備ができています。	
	<table border="1"> <tr> <th>指標</th> <td>人生の最終段階で受けた医療について家族と話し合ったことがある県民(60歳以上)の割合</td> </tr> </table>	指標
指標	人生の最終段階で受けた医療について家族と話し合ったことがある県民(60歳以上)の割合	

番号	A アウトカム
----	---------

1	それぞれが希望する場所で自分らしい療養生活を送り、人生の最後を迎えることができる体制の構築ができています。	
	<table border="1"> <tr> <th>指標</th> <td></td> </tr> </table>	指標
指標		

