

岩手県保健医療計画（2018-2023）の評価体制（案）について

1 趣旨

- 岩手県保健医療計画（2018-2023）（以下「計画」という。）の第7章に基づき、岩手県医療審議会において、毎年度、計画の評価・検証を行う。
- また、併せて、各保険医療圏においては、毎年度、各保険医療圏（保健所）に設置する保健所運営協議会等の場において、地域で情報を共有しながら、評価・検証を行う。
- 全県及び保健医療圏における評価・検証の結果は、計画の推進に反映する。

2 評価様式

(1) 進捗評価調書：様式1（1-1、1-2）

- 計画で設定した数値目標の全てについて進捗評価を行うこととし、特に疾病・事業及び在宅医療については、「医療計画について」（平成29年3月31日付け（平成29年7月31日付け一部改正）厚生労働省医政局長通知）を踏まえ、進捗状況の評価や今後の施策展開など具体的に記載する。（様式1-1）
- 併せて、様式1-1の抜粋版も作成し、会議等での説明の際に活用する。（様式1-2）
- 本庁において作成。（部内の各担当室課において作成し、医療政策室が取りまとめる。）

(2) 圏域における取組等状況調書：様式2

- 計画の地域編に記載した内容について、現状、課題、想定される取組を更新する。
- 取組状況等を圏域内において情報共有するためのツールとして、また、本庁において様式1を作成する際の基礎資料として活用するため、各取組主体等に照会のうえ取組実績や予定を記載する。
- 各保健所において作成。

(3) 現状を把握するための指標一覧：様式3

- 数値目標の達成状況の分析や、新たな課題の抽出などに活用するため、厚労省から提供される医療計画作成支援データブックから抽出したデータを本庁及び保健所で共有する。
- 本庁において作成。（必要に応じて部内の各担当課に照会し、医療政策室が取りまとめる。）

3 評価スケジュール・作業内容

別添「岩手県保健医療計画（2018-2023）の評価フロー（案）」のとおり。

I 疾病・事業及び在宅医療の取組

<疾病・事業名>

1 施策の方向性と数値目標の達成状況

施策の 方向性	
------------	--

目標項目	現状値 (2017)	2018	2019	2020	進捗 状況※	目標値 (2023)

※ ◎：目標達成、○：概ね計画通り、▲：遅れ気味、×：大幅な遅れ

【出典】

2 進捗評価

達成状況	
------	--

[主な取組状況]

3 今後の施策展開

[取組の方向性等]

4 特記事項

Ⅱ その他（疾病・事業等以外）の取組

<取組項目名>

1 数値目標の達成状況

目標項目	現状値 (2017)	2018	2019	2020	進捗 状況※	目標値 (2023)

※ ◎：目標達成、○：概ね計画通り、▲：遅れ気味、×：大幅な遅れ

【出典】

2 取組状況等

[主な取組状況]

岩手県保健医療計画に係る進捗評価の実施について（進捗評価調書（様式1-1）記載例）

I 疾病・事業及び在宅医療の取組
＜がんの医療体制＞

1 施策の方向性と数値目標の達成状況

施策の方向性

- ……更には、これらの取組を支える人材の育成、がんの教育、がんに関する正しい知識の普及啓発など、こうした多岐にわたる分野の取組を総合的かつ計画的に進めていきます。
- 喫煙対策やがんに関連するウイルスや細菌の感染予防など、がんの発症リスクの低減に向けた取組や、科学的根拠に基づくがん検診の実施など、がんの早期発見に向けた取組を進めていきます。

目標項目	現状値 (2017)	2018	2019	2020	進捗状況*	目標値 (2023)
75歳未満のがんによる年齢調整死亡率（人口10万対）	㉘ 81.3					㉚ 70.0
成人の喫煙率の減少	㉘ 22.6%					㉚ 12.0%
……	……					……

※ ◎：目標達成、○：概ね計画通り、▲：遅れ気味、×：大幅な遅れ

【出典】

各目標項目の数値の出典を記載する。

2 進捗評価

達成状況

達成状況について、数値目標や進捗評価の状況を踏まえ、簡潔に分かりやすく文章で記載する。

【主な取組状況】

（がんの予防）

○ がんの予防については、……

（がんの早期発見）

○ がんの早期発見については、

（がん医療の充実）

○ がん医療の充実については、……

（がんとの共生）

○ がんとの共生については、……

「主な取組」の項目ごとに、「現状を把握するための指標」の動きや予算事業による成果などを踏まえ、進捗状況を定性的に評価する。

なお、主だった取組を実施できなかった場合や「現状を把握するための指標」が把握できなかった場合など、記載が困難な場合は、一部の取組項目の記載を省略することも可とする。

また、医療機関など県以外の主体による取組についても、併せて記載する。

【数値目標】

目標項目	現状値 (H29)	目標値 (H35 (2023))	重点施策関連	
75歳未満のがんによる年齢調整死亡率（人口10万対）	㉘ 81.3	㉚ 70.0	○	
成人の喫煙率の減少	㉘ 22.6%	㉚ 12.0%	○	
受動喫煙の無い職場の実現（受動喫煙防止対策を実施していない職場の割合の低下）	㉘ 36.6%	㉚ 0.0%	○	
がん検診受診率 （40歳以上（子宮頸がんのみ20歳以上）70歳未満の受診率）	胃	㉘ 46.8%	㉚ 50.0%	○
	肺	㉘ 56.6%	㉚ 60.0%	○
	乳	㉘ 50.4%	㉚ 55.0%	○
	子宮頸	㉘ 46.4%	㉚ 50.0%	○
	大腸	㉘ 49.2%	㉚ 50.0%	○
がん診療連携拠点病院数	㉘ 9圏域 （10施設）	㉚ 9圏域 （10施設）	○	

【施策】

（施策の方向性）

- 「がん対策基本法（平成18年法律第98号）」や「岩手県がん対策推進条例（平成26年3月28日岩手県条例第84号）」の理念に基づき、……更には、これらの取組を支える人材の育成、がんの教育、がんに関する正しい知識の普及啓発など、こうした多岐にわたる分野の取組を総合的かつ計画的に進めていきます。
- 喫煙対策やがんに関連するウイルスや細菌の感染予防など、がんの発症リスクの低減に向けた取組や、科学的根拠に基づくがん検診の実施など、がんの早期発見に向けた取組を進めていきます。

（主な取組）

（がんの予防）

- 「健康いわて21プラン（第2次）」に基づき、がん予防のための生活習慣に係る知識の普及や情報を提供していくとともに、生活習慣改善の行動変容を支援する情報提供や環境整備を進めていきます。
- 受動喫煙防止対策について、全国の取組状況等を踏まえて、受動喫煙防止対策の取組を強化していきます。
- 企業や事業所などに働きかけて職場の受動喫煙防止対策の取組を促すとともに、職場での禁煙教育を推進し働く世代の喫煙率の低下を図ります。
- ……

（がんの早期発見）

- 関係機関との連携により、がん検診受診率の低い年齢層や地域等を対象とした重点的な普及・啓発や受診勧奨を行うとともに、検診実施期間の拡大や主に働く世代の受診に配慮した休日・夜間帯の検診実施など、利用者が受診しやすい環境整備に取り組みます。
- 県では、がん検診受診率向上等のため、市町村、医療保険者等関係者による課題対策検討会等の機会を活用し、市町村が実施する先進的な事例等を共有し、県全体に取組を広げることで、受診率向上を図ります。
- ……

（がん医療の充実）

ア 医療提供体制の充実と医療連携体制の構築

- 県は、がん医療の水準の向上や標準的治療の普及によるがん医療の均てん化に向けて、がん診療連携拠点病院の機能強化に対する支援などを図りながら、拠点病院が行う国の新たな指定要件に対応した体制の確保や機能の強化への取組の実施を促進します。
- ……

（がんとの共生）

岩手県保健医療計画に係る進捗評価の実施について（評価調書関係）

3 今後の施策展開

【取組の方向性等】

- がんの予防については、・・・
- がんの早期発見については、
- がん医療の充実については、・・・
- また、「地域における喫煙ストップ大作戦事業」（ゼロ予算事業）を地域保健センター等において実施するなど、○○に向けた・・・
- こうした事業を展開していくことにより、・・・

「2進捗評価」欄を踏まえ、特に、遅れている部分をどう改善していくのかなどについて、次年度以降の予算事業の実施などを定性的に記載する。さらに、こうした取組により「どのレベルまでを目指すのか」をまとめとして記載する。

4 特記事項

- 国において、小児がんの拠点病院について・・・という方向性を打ち出しており、今後の動向に注視しながら、本県におけるがん医療について・・・

国の動きやその他の外部要因など、当該項目に関連する重要事項について記載する。

Ⅱ その他（疾病・事業等以外）の取組
＜保健医療を担う人財の確保・育成＞

1 数値目標の達成状況

目標項目	現状値 (2017)	2018	2019	2020	進捗 状況*	目標値 (2023)
病院勤務医師数（人口10万対）	㊸130.6人					151.6人
薬局・医療施設従事薬剤師数（人口10万対）	㊸150.2人					㊹178.1人
・・・						

※ ㊸：目標達成、○：概ね計画通り、▲：遅れ気味、×：大幅な遅れ

【出典】

各目標項目の数値の出典を記載する。

2 取組状況等

- 医師については、・・・に取り組んだことにより、順調に・・・しており、今後とも、・・・
- 薬剤師については、・・・

主な取組内容、目標の進捗評価及び今後の取組の方向性等について、簡潔に記載する。

＜がん関連（予算）事業＞（イメージ）

事業名	事業内容
がん診療連携拠点病院機能強化事業	がん医療の均てん化（県内どこでも質の高いがん医療が受けられる体制づくり）に向けて、国の整備指針に基づき厚生労働大臣から指定を受けた「がん診療連携拠点病院」の整備及びその機能強化を図る。 1 がん医療従事者研修事業 主にがんの専門的な医師やがん医療を支えるコメディカルスタッフ等を養成するための研修を行う。 2 がん診療連携拠点病院ネットワーク事業 都道府県がん診療連携拠点病院に「都道府県がん診療連携協議会」を設置する。 3 がん相談支援事業 相談支援センターにおいて、がん患者や家族の悩みを緩和し、がん医療機関やセカンドオピニオン医師の紹介等を行う。 4 普及啓発・情報提供事業 がんに関する各種情報の収集・提供及び小冊子やリーフレット等の作成・配布を行う。 5 病理医の育成事業 専門病理医の育成等を図るため、病理診断員の確保等を実施する。 6 在宅緩和ケア地域連携事業 在宅緩和ケアマップの作成、地域クリティカルパスの作成と運用、がん疼痛管理センターの研修会実施 7 緩和ケア推進事業 都道府県拠点病院に緩和ケアセンターを整備
・・・事業	・・・ 1 ・・・ 2 ・・・ ・・・
・・・事業	・・・

予算事業と連動させる！

【進捗評価実施に係る基本的な考え方】

- 1 各疾病・事業及び在宅医療について、目標項目数値の経年変化による達成状況を4段階で評価するとともに、計画における「主な取組」について、（ ）の項目単位で定性評価を行う（記載が困難な場合は一部省略も可）。また、評価を踏まえた「今後の施策展開」欄を設け、PDCAサイクルのうち特に「C」と「A」を意識し、次年度以降の予算事業等も見据えた課題解決型の評価制度とする。
- 2 本計画は6年間であるが、在宅医療に関しては3年ごとに見直す必要があるため、数値目標の達成状況については3年ごとに記載する様式とする。
- 3 本評価調書のうち、疾病・事業及び在宅医療については、原則としてA4・2ページ以内で作成することとし、簡潔で県民にも分かりやすくグラフや表を採り入れる。また、抜粋版（「進捗評価」と「今後の施策展開」のポイント）も併せて作成し、会議等での説明に活用する。
- 4 また、併せて「現状を把握するための指標」として、医療計画作成支援データブックのデータを共有する。

様式 1-2 疾病・事業及び在宅医療に係る評価の概要

(疾病・事業名) がんの医療体制	
【評価のポイント】	【今後の施策展開のポイント】
(疾病・事業名) 脳卒中の医療体制	
【評価のポイント】	【今後の施策展開のポイント】
(疾病・事業名) 急性心筋梗塞の医療体制	
【評価のポイント】	【今後の施策展開のポイント】

医療体制構築等に関する取組等 (●●保健医療圏)

圏域の重点取組	現状及び課題	課題への対応のために想定される取組	●●年度における取組状況	●●年度における取組予定

医療体制構築等に関する取組等 (盛岡保健医療圏)

記載イメージ

圏域の重点取組	現状及び課題	課題への対応のために想定される取組	2018年度における取組状況	2019年度における取組予定
(1) 認知症の医療体制	(予防) ○ 認知症予防体操などの認知症予防・支援プログラムの普及を図り、実践する必要があります。 (早期診断・早期対応) ○ 高齢者の日常的診療や健康管理を通じ、認知症が疑われる症状がみられた場合は、早期の段階で専門医療機関への受診勧奨・早期診断に繋げる必要があります。 ○	(予防) ○ 市町は、認知症予防体操などの認知症予防・支援プログラムの普及と実践に取り組みます。 (早期診断・早期対応) ○ 保健所、市町、医療機関、医師会、介護施設等は、認知症に関する相談窓口や早期対応の必要性、認知症サポート医・もの忘れ相談医の情報等について啓発します。 ○	○ ■■■の実施 (●月) 【▲▲保健所】 ○ ■■■の開催 (●回) 【▲▲医師会】 ○ ■■■の実施 (●回) 【▲▲病院】	○ ■■■の実施 (●月) 【▲▲保健所】 ○ ■■■の開催 (●回) 【▲▲医師会】 ○ ■■■の実施 (●回) 【▲▲病院】
(2) 災害時における医療体制	○ ○ ○ ※医療計画に記載した内容ベースとし、必要に応じて別途提供する指標一覧等を踏まえて記入(更新)	○ ○ ○ ※医療計画に記載した内容ベースとして記入(更新)	※圏域において情報を共有しながら施策を推進していくため、保健所による取組のほか、左記に対応する各主体の取組状況を取りまとめて箇条書きで記載	※同左
(3) 在宅医療の体制	○ ○ ○	○ ○		
	※医療計画(地域編)に記載した重点的な取組を記載			

様式3：現状を把握するための指標一覧_厚生労働省「医療計画作成支援データブック」より

【サンプルとして一部を例示】

No	分野	SPO	指標名(重点)	ダウンロード	指標の出典、詳細など
1	がん	S	禁煙外来を行っている医療機関数	禁煙外来を行っている一般診療所数【都道府県】	CA S KINENGAIRAI C P H26.csv
2	がん	S	禁煙外来を行っている医療機関数	禁煙外来を行っている一般診療所数【二次医療圏】	CA S KINENGAIRAI C N.csv
3	がん	S 更新	禁煙外来を行っている医療機関数	禁煙外来を行っている一般診療所数【市区町村】	CA S KINENGAIRAI C C.csv
4	がん	S	禁煙外来を行っている医療機関数	禁煙外来を行っている病院数【都道府県】	CA S KINENGAIRAI H P H26.csv
5	がん	S	禁煙外来を行っている医療機関数	禁煙外来を行っている病院数【二次医療圏】	CA S KINENGAIRAI H N.csv
6	がん	S 更新	禁煙外来を行っている医療機関数	禁煙外来を行っている病院数【市区町村】	CA S KINENGAIRAI H C.csv
7	がん	S 更新	がん診療連携拠点病院の割合	がん診療連携拠点病院数【都道府県】	CA S KINENGAIRAI G P H26.csv
8	がん	S 更新	がん診療連携拠点病院の割合	がん診療連携拠点病院数【二次医療圏】	CA S KINENGAIRAI G N.csv
9	がん	S 更新	がん診療連携拠点病院の割合	がん診療連携拠点病院数【市区町村】	CA S KINENGAIRAI G C.csv
10	がん	S	放射線治療・放射線治療専門医の割合	放射線治療専門医数【都道府県】	CA S KINENGAIRAI R P H26.csv
11	がん	S	放射線治療・放射線治療専門医の割合	放射線治療専門医数【二次医療圏】	CA S KINENGAIRAI R N.csv
12	がん	S 更新	放射線治療・放射線治療専門医の割合	放射線治療専門医数【市区町村】	CA S KINENGAIRAI R C.csv
13	がん	S 更新	地域がん診療連携拠点病院の割合	地域がん診療連携拠点病院数【都道府県】	CA S KINENGAIRAI D P H26.csv
14	がん	S 更新	地域がん診療連携拠点病院の割合	地域がん診療連携拠点病院数【二次医療圏】	CA S KINENGAIRAI D N.csv
15	がん	S 更新	地域がん診療連携拠点病院の割合	地域がん診療連携拠点病院数【市区町村】	CA S KINENGAIRAI D C.csv
16	がん	S 更新	末期のがん患者に対する医療費	末期のがん患者に対する医療費【都道府県】	CA S KINENGAIRAI E P H26.csv
17	がん	S 更新	末期のがん患者に対する医療費	末期のがん患者に対する医療費【二次医療圏】	CA S KINENGAIRAI E N.csv
18	がん	S	緩和ケア病棟を有する病院数・病床数	緩和ケア病棟を有する病院数【都道府県】	CA S KANAWAWARD H P H26.csv
19	がん	S	緩和ケア病棟を有する病院数・病床数	緩和ケア病棟を有する病院数【二次医療圏】	CA S KANAWAWARD H N.csv
20	がん	S	緩和ケア病棟を有する病院数・病床数	緩和ケア病棟を有する病院の病床数【都道府県】	CA S KANAWAWARD BED P H26.csv
21	がん	S	緩和ケア病棟を有する病院数・病床数	緩和ケア病棟を有する病院の病床数【都道府県】	CA S KANAWAWARD BED N.csv
22	がん	S	緩和ケアチームのある医療機関数	緩和ケアチームのある病院数【都道府県】	CA S KANWATEAM H P H26.csv
23	がん	S	緩和ケアチームのある医療機関数	緩和ケアチームのある病院数【二次医療圏】	CA S KANWATEAM H N.csv
24	がん	S 更新	外来緩和ケア実施医療機関数	外来緩和ケア実施医療機関数【二次医療圏】	CA S GCAREF N.csv
25	がん	P 更新	がん検診受診率	がん検診受診率(胃がん)【都道府県】	CA P JYUSHINRATE STOMACH P H28.csv
26	がん	P 更新	がん検診受診率	がん検診受診率(肺がん)【都道府県】	CA P JYUSHINRATE LUNG P H28.csv
27	がん	P 更新	がん検診受診率	がん検診受診率(大腸がん)【都道府県】	CA P JYUSHINRATE COLON P H28.csv
28	がん	P 更新	がん検診受診率	がん検診受診率(子宮がん)【都道府県】	CA P JYUSHINRATE UTERINE P H28.csv
29	がん	P 更新	がん検診受診率	がん検診受診率(乳がん)【都道府県】	CA P JYUSHINRATE BREAST P H28.csv
30	がん	P 更新	喫煙率	喫煙率(男性)【都道府県】	CA P KITSUENRATE M P H28.csv
31	がん	P 更新	喫煙率	喫煙率(女性)【都道府県】	CA P KITSUENRATE F P H28.csv
32	がん	P 更新	ニコチン依存症管理料を算定する患者数(診療報酬ごと)	ニコチン依存症管理料を算定する患者数【二次医療圏】	
33	がん	P 更新	ニコチン依存症管理料を算定する患者数(診療報酬ごと)	うちニコチン依存症管理料(初回)を算定する患者数【二次医療圏】	
34	がん	P 更新	ニコチン依存症管理料を算定する患者数(診療報酬ごと)	うちニコチン依存症管理料(2回目～4回目まで)を算定する患者数【二次医療圏】	
35	がん	P 更新	ニコチン依存症管理料を算定する患者数(診療報酬ごと)	うちニコチン依存症管理料(5回)を算定する患者数【二次医療圏】	
36	がん	P	ハイリスク飲酒者の割合	ハイリスク飲酒者の割合【全国】	CA P HIDRINK J.csv
37	がん	P	運動習慣のある者の割合	運動習慣のある者の割合【全国】	CA P EXERCISE J.csv
38	がん	P	野菜と果物の摂取量	野菜の摂取量【全国】	CA P INTAKEVEG J.csv
39	がん	P	野菜と果物の摂取量	果物の摂取量【全国】	CA P INTAKEFRUT J.csv
40	がん	P	食塩摂取量	食塩摂取量【全国】	CA P INTAKESALT J.csv
41	がん	P 更新	公費肝炎検査実施数	B型肝炎ウイルス検査実施件数【都道府県】	CA P HBV P H27.csv
42	がん	P 更新	公費肝炎検査実施数	C型肝炎ウイルス検査実施件数【都道府県】	CA P HCV P H27.csv
43	がん	P 更新	公費肝炎治療開始者数	インターフェロン治療【都道府県】	CA P IFN P H27.csv
44	がん	P 更新	公費肝炎治療開始者数	インターフェロンフリー治療【都道府県】	CA P INFREE P H27.csv
45	がん	P 更新	公費肝炎治療開始者数	核酸アナログ製剤治療【都道府県】	CA P NAANALOG P H27.csv
46	がん	P 更新	悪性腫瘍特異物質治療管理料の算定件数	悪性腫瘍特異物質治療管理料の算定件数【二次医療圏】	
47	がん	P	外来化学療法の実施件数	一般診療所における外来化学療法の実施件数【二次医療圏】	CA P GAIRACHEMI OPE C N detail.txt
48	がん	P	外来化学療法の実施件数	病院における外来化学療法の実施件数【二次医療圏】	CA P GAIRACHEMI OPE H N detail.txt
49	がん	P	放射線治療の実施件数	放射線治療(体外照射)の実施件数【二次医療圏】	CA P HOUSYA TAIGAI P N detail.txt
50	がん	P	放射線治療の実施件数	放射線治療(組織内照射)の実施件数【二次医療圏】	CA P HOUSYA SOSHICI P N detail.txt
51	がん	P	悪性腫瘍手術の実施件数	一般診療所における悪性腫瘍手術の実施件数【二次医療圏】	CA P AKUSEITUMOR OPE C N detail.txt

岩手県保健医療計画（2018-2023）の評価フロー（案）

