

第 8 次滋賀県保健医療計画

令和 6 年度（2024年度）末時点

進捗

全体構成

○ 第8次保健医療計画について（P 3～）

○ 進捗管理について

・ 5 疾病・ 6 事業および在宅医療（P 6～）

5 疾病：がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患）

6 事業：救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療（小児救急を含む）、
新興感染症発生・まん延時の医療

・ 各分野（5 疾病・ 6 事業および在宅を除く）（P 9～）

・ 進捗状況について（P12～）

○ 参考資料 2－1 分野個票（P 1～127）

第8次滋賀県保健医療計画について

令和6年（2024年）3月改定 計画期間：令和6年度～令和11年度

《基本理念》

『誰もが自分らしく幸せを感じられる「健康しが」の実現』
～ 健康的な生活を送るための「医療福祉」の推進 ～

《保健医療計画で目指す3つの姿》

- ① 誰もがそれぞれの地域で自分らしく健康的に暮らしており、健康寿命が延びている
- ② どこにいても、生まれる前から看取りまで、切れ目なく必要な医療福祉を受けることができる
- ③ 医療福祉にかかわる人材が充実し、地域における体制が整備されている

《滋賀県保健医療計画の位置づけ》

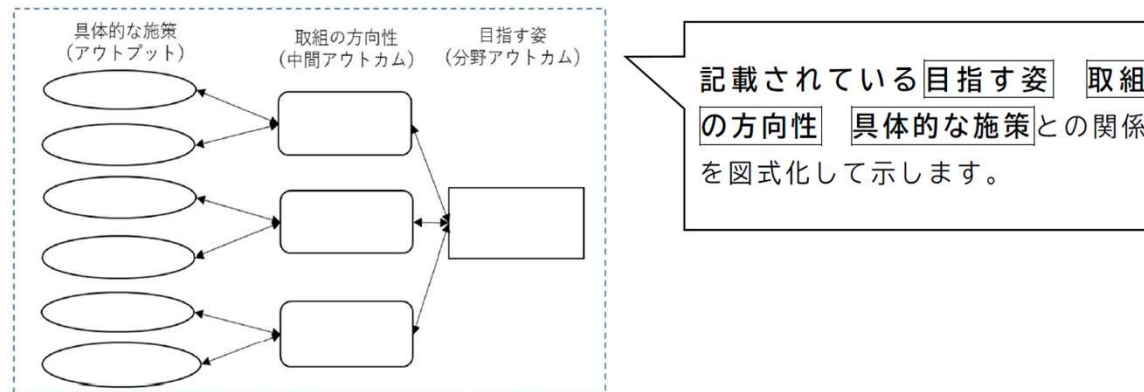
- 医療法第30条の4第1項の規定に基づく計画。
- 保健医療施策推進の目標であるとともに、市町の保健医療行政の計画的な運営のための指針。
- 県民、関係機関・団体、行政等が一体となり協力し、推進していくための指針。
- 県民および関係機関・団体に対しては、計画に沿った活発な活動が自主的に展開されることを期待するもの。
- 「滋賀県基本構想」を上位計画とし、他の健康医療福祉関係計画との整合を図りながら、一体的な事業の推進を行うもの。

滋賀県保健医療計画のロジックモデル

《数値目標》

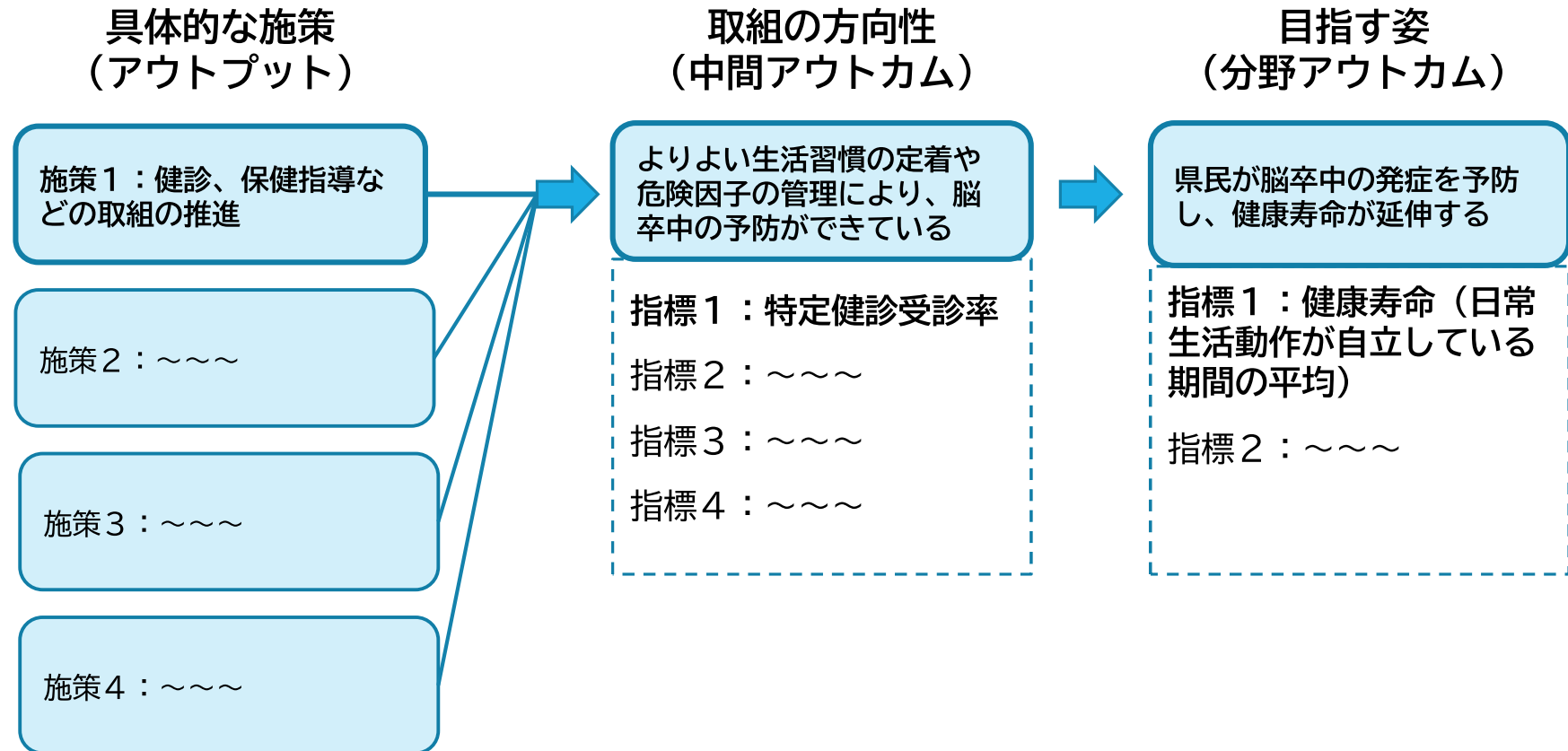
目標項目	現状値（R5）	目標値（R11）	備考

《ロジックモデル》



- 目指す姿（分野アウトカム）：各分野における本計画の到達目標
（令和11年までに到達する目標）
- 取組の方向性（中間アウトカム）：到達目標までの段階的な達成目標
（令和6年～11年にかけて達成していく目標）
- 具体的な施策（アウトプット）：目標達成のための施策や取組

【参考】脳卒中のロジックモデルより抜粋



5 疾病・6 事業および在宅医療

ロジックモデルに基づく、令和6年度末時点（策定から1年経過時点）での最新の数値を基準とした取組の進捗状況

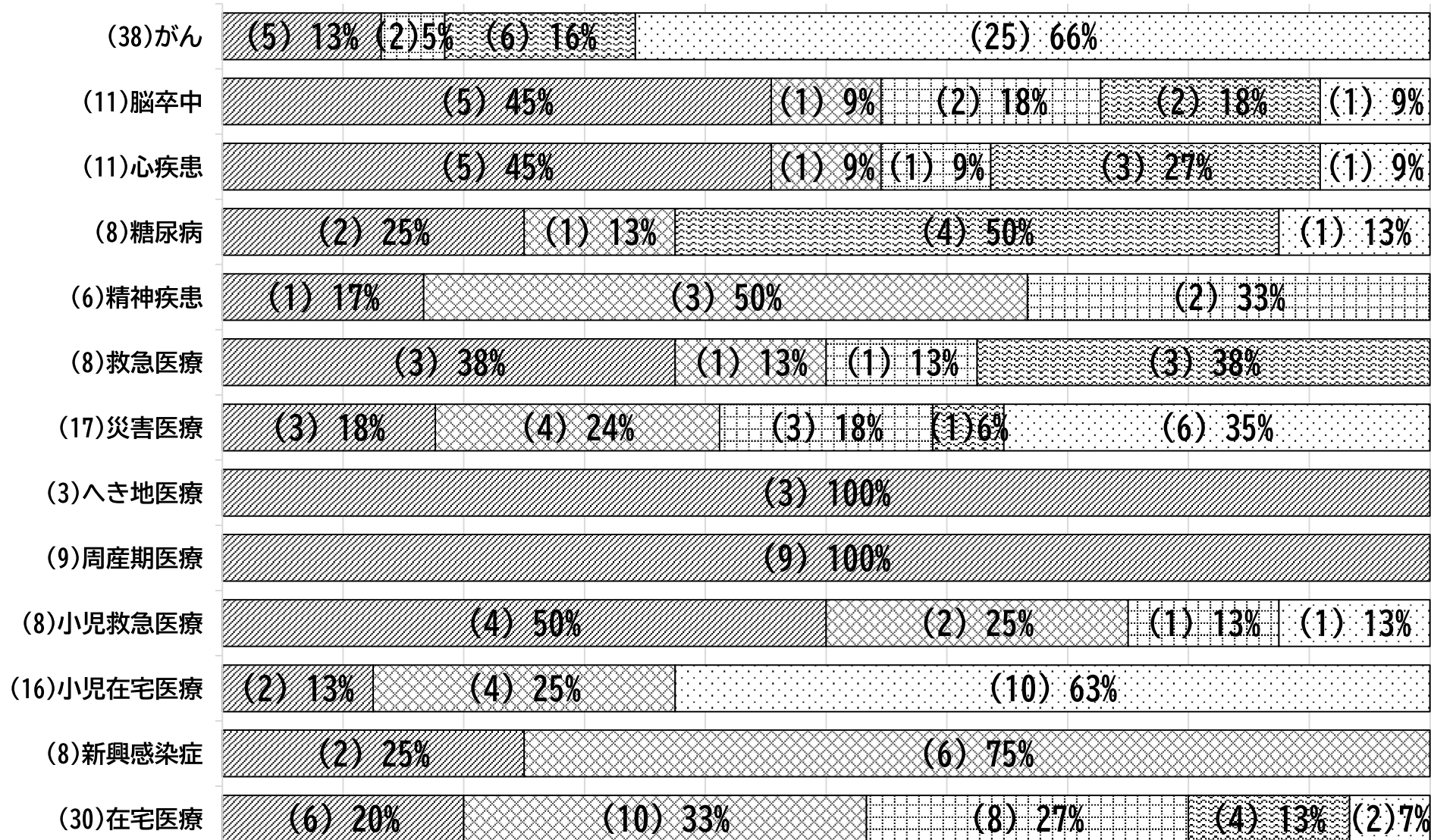
【数値目標の達成度】

- 目標達成 ⇒ A：目標に到達している
- 改善 ⇒ B：目標には未到達だが策定時より改善している
- 横ばい ⇒ C：概ね策定時と同程度の水準を維持している
- 後退 ⇒ D：策定時の水準を下回っている
- その他 ⇒ ※：調査時点までに数値の更新がないもの等

分野ごとの進捗（中間アウトカムの達成割合）

5 疾病・6 事業および在宅医療

※（ ）内は指標数

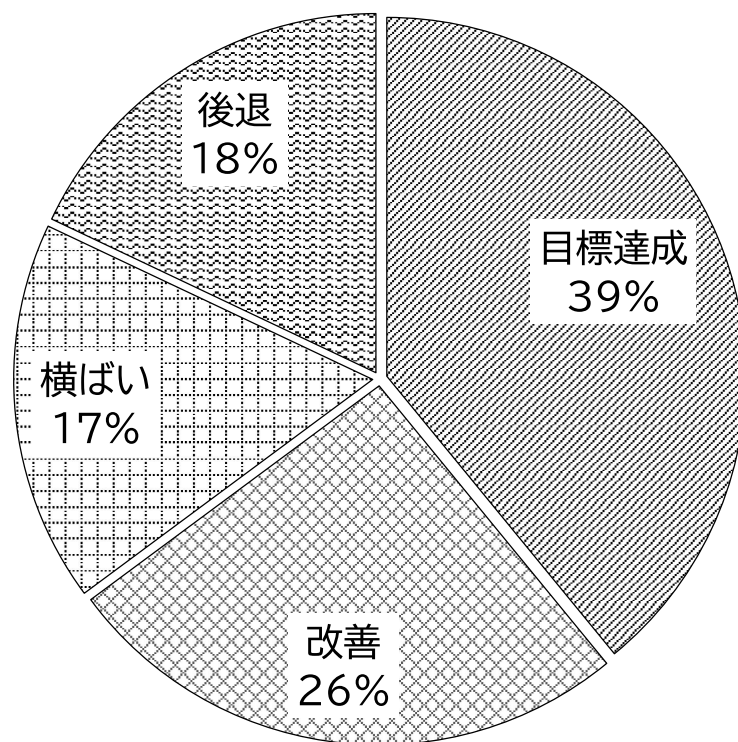


目標達成
 改善
 横ばい
 後退
 その他

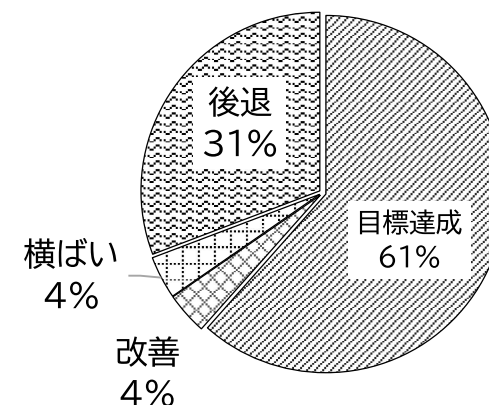
計画全体の進捗（目標達成・改善の指標の割合）

※評価「その他」を除く

5 疾病・6 事業および在宅医療 中間アウトカム



【参考】分野アウトカム



○ 中間アウトカムの65%が改善および目標達成となっており、計画1年目の取組状況として、各分野での取組が着実に進んでいる。

各分野

（５疾病・６事業および在宅医療を除く）

ロジックモデルに基づく、令和６年度末時点（策定から１年経過時点）
での最新の数値を基準とした取組の進捗状況

【数値目標の達成度】

- 目標達成 ⇒ A：目標に到達している
- 改善 ⇒ B：目標は未達成だが策定時より改善している
- 横ばい ⇒ C：概ね策定時と同程度の水準を維持している
- 後退 ⇒ D：策定時の水準を下回っている
- その他 ⇒ ※：調査時点までに数値の更新がないもの等

各分野ごとの進捗（中間アウトカムの達成割合）

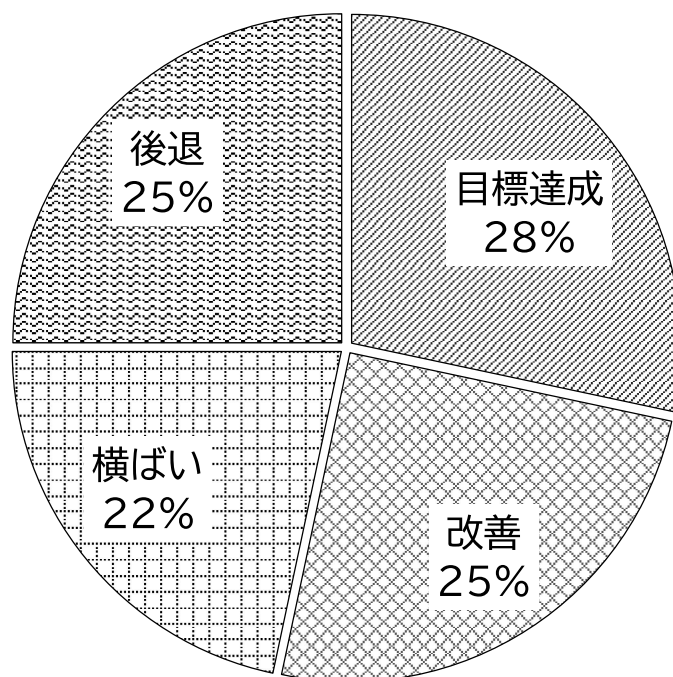
※数値指標が無い
分野を除く
※()内は指標数

※数値指標が無い分野を除く	(21)歯科保健	(4) 19%	(4) 19%	(1) 5%	(12) 57%	
※()内は指標数	(52)母子保健	(18) 35%	(11) 21%	(3) 6%	(11) 21%	(9) 17%
	(4)慢性腎臓病	(2) 50%	(1) 25%	(1) 25%		
	(5)難病	(2) 40%	(1) 20%	(2) 40%		
	(12)感染症	(1) 8%	(3) 25%	(3) 25%	(5) 42%	
	(3)臓器移植・骨髄移植	(1) 33%	(2) 67%			
	(2)リハビリテーション	(1) 50%	(1) 50%			
	(9)薬事保健衛生	(2) 22%	(2) 22%	(4) 44%	(1) 11%	
	(2)毒物劇物	(1) 50%	(1) 50%			
	(1)医療機能情報公開の推進	(1) 100%				
	(1)医療情報化の推進	(1) 100%				
	(6)歯科医師	(1) 17%	(2) 33%	(3) 50%		
	(3)薬剤師	(2) 67%	(1) 33%			
	(22)保健師・助産師・看護師・准看護師	(5) 23%	(2) 9%	(6) 27%	(7) 32%	(2) 9%
	(1)管理栄養士・栄養士	(1) 100%				
	(1)理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	(1) 100%				
	(6)歯科衛生士・歯科技工士	(1) 17%	(2) 33%	(3) 50%		
	(2)介護サービス従事者	(1) 50%	(1) 50%			

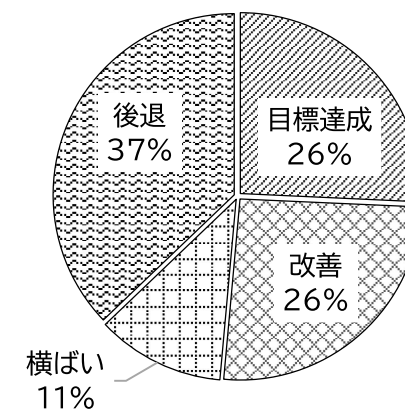
計画全体の進捗（目標達成・改善の指標の割合）

※評価「その他」を除く

各分野
中間アウトカム



【参考】分野アウトカム



- 中間アウトカムの53%が改善および目標達成となっており、さらに、数値指標の設定が無い分野においても、取組の進捗が見られることから、計画1年目の取組状況として、各分野での取組が着実に進んでいる。

滋賀県保健医療計画の進捗状況について

計画改訂から1年目として、各分野の中間アウトカムの進捗状況から、第8次保健医療計画の基本理念である『誰もが自分らしく幸せを感じられる「健康しが」の実現』に向けた取組が着実に進んでいる。

「保健医療計画で目指す3つの姿」に向けた取組状況

【①誰もがそれぞれの地域で自分らしく健康的に暮らしており、健康寿命が延びている】

- コロナ禍の影響を受けて、全国同様に直近の健康寿命は延伸しなかったが、大学や企業との連携や「BIWA-TEKU」を活用した健康づくりへの関心を持つきっかけ提供の取組が実施され、県民の発症予防も含めた情報提供や啓発なども行う「脳卒中・心臓病等総合支援センター」が設置されるなど、健康寿命の延伸に繋がる取組の進捗が見られた。

【②どこにいても、生まれる前から看取りまで、切れ目なく必要な医療福祉を受けることができる】

- 少子・高齢化による医療や介護の需要増加に対し、限られた資源の有効な活用・提供が求められる中で、へき地医療拠点病院の追加指定や周産期死亡率や新生児死亡率が全国平均より低くなる目標の達成、訪問看護ステーション数の増加といった取組の進捗が見られた。
- また、新型コロナウイルス感染症対応の教訓を踏まえ、令和6年3月改訂の保健医療計画から追加された「新興感染症の発生時・まん延時の医療」の分野では、感染症法により新規に制度化された医療措置協定の締結が進んでいることによる進捗が見られた。

【③医療福祉にかかわる人材が充実し、地域における体制が整備されている】

- 今後も医療や介護の需要は増加し、医療福祉を支える人材の確保が求められる中で、人材に関わる分野においては、薬剤師数や介護職員数、介護福祉士数、地域リハビリテーション活動実績登録者数などに増加の傾向があり、人材の充実にかかる取組に進捗が見られた。

指標設定の課題について（中間見直しに向けて）

- 今回「D 後退」となった指標には、目標が標準的な基準や全国平均より更に高く設定されていたことによるもので、数値自体は標準より優れているものも見受けられた。
- 中間アウトカムに「D 後退」が残っているながら、分野アウトカムの多くが「A 目標達成」となっている分野があった。
- 現時点で、令和11年度に向けて目標設定した中間アウトカムや分野アウトカムの指標のほとんどが「A 目標達成」となっている分野があった。



上記のような課題がある分野については、ロジックモデルにおける指標設定や数値目標を
来年度の中間見直しに向けて、見直しを検討していくこととする。