

資料 1 - 1

2 議題

(1) 神奈川県循環器病対策推進計画 ロジックモデル・指標の見直しの進捗について

目次

ア これまでの経緯

イ ロジックモデル・指標の見直しについて

(ア) 令和6年度第2回協議会でのご意見を踏まえた見直し

(イ) 事務局での見直し

ウ 今後のスケジュール

ア これまでの経緯

- 令和6年3月に神奈川県循環器病対策推進計画の改定を行ったが、**指標及びロジックモデルに関しては、計画改定後も継続的に検討していくこととしている。**
- 現在のロジックモデル内の指標データには、

- ・ 全国データが集計されていない指標
- ・ 全国や他県との比較が困難な指標
- ・ 具体的な事業への結びつきが困難な指標
- ・ 独自調査が必要な指標
- ・ 膨大な作業時間を要する指標

がある



中間評価に向けて、見直しを行っていく。

【今後について】

- 国の動向を注視しつつ、新たな指標がないか等について
中間評価に向けて引き続き検討を行っていく。
- 第8次神奈川県保健医療計画に掲載されている、
ロジックモデル及び指標に体裁を合わせる予定。
- 令和7年度協議会において、最終的な案を提示し、
中間評価でロジックモデル及び指標を使用できるように進めていく。

イ ロジックモデル・指標の見直しについて

イ ロジックモデル・指標の見直しについて

- 本日は、
 - (ア) 令和6年度第2回協議会でのご意見を踏まえた見直し（スライド8）
 - (イ) 事務局での見直し（スライド9）を提示する。
- 合わせて、見直しを踏まえた完成案を提示する。（資料1－2）

イ ロジックモデル・指標の見直しについて

(ア) 令和6年度第2回協議会でのご意見を踏まえた見直し

令和6年度第2回協議会でのご意見	対応案
回復期リハビリテーション病床数は、公的なところに届出していると思うが、調べにくいものなのか	<u>ロジックモデル・指標に掲載</u>
心臓リハビリテーション指導士の数についても必要ではないか	心大血管リハビリテーションの施設基準に必須の要件ではないことや昨年度実施した、心臓リハビリテーションの実態調査結果、本県の現状を踏まえ、必須である医師や理学療法士等が不足しているという状況から判断し、まずは、実施体制を整備することが最優先と考えるため、 <u>今回の見直しではロジックモデル・指標に追加しない</u>

イ ロジックモデル・指標の見直しについて

(イ) 事務局での見直し

	事務局での見直し
1	「平均寿命と健康寿命の差の延伸」について、 <u>「日常生活に制限のある期間の平均」</u> に修正
2	「運動習慣者の割合」について、（男） / （女）としていたが、健康プラン 2 1 に合わせ （男 20～64歳） / （女 20～64歳） / （男 65歳以上） / （女 65歳以上） の 4 つに修正
3	「神経内科医師数」について、出典の表記と合わせるように <u>脳神経内科医師数</u> に表記を修正

ウ 今後のスケジュール

ウ 今後のスケジュール

