



第10章

計画の推進体制と進行管理

| | |
|-----------------|-----|
| 1 計画の推進体制 | 150 |
| 2 計画の進行管理 | 151 |

第10章 計画の推進体制と進行管理

1 計画の推進体制

本計画を着実に推進していくためには、札幌市、医療提供者、関係団体及び市民が、本計画に掲げた基本理念「市民が生涯を通して健康で安心して暮らせる社会の実現に向けた医療・保健システムの確立」のもとに、それぞれの役割について理解し、主体的に、また、協働して取り組むことが重要です。

本計画を推進するため、それぞれに期待される役割を次のとおりとします。

(1) 行政（札幌市）

医療提供者や関係団体などとの連携により、良質で切れ目のない医療を効率的、継続的に提供できる体制を整備し、地域医療の確保に係る施策の推進を図ります。

また、医療機能等に関する情報を収集・整理し、医療提供者、関係団体、市民に提供することなどにより、相互理解を推進します。

併せて、疾病予防、早期発見に係る事業の実施や普及啓発を通して、市民の健康力・予防力の向上を推進します。

(2) 医療提供者

医療機関は、地域の医療ニーズを踏まえ、自らの医療機能や地域医療に果たす役割を明確にし、他の医療機関や介護施設などと連携して適切な医療サービスを継続的に提供します。

また、医療従事者は、それぞれの専門性を発揮しながら自らの役割を果たすとともに、多職種連携によるチーム医療を推進します。

(3) 関係団体

札幌市医師会、札幌歯科医師会、札幌薬剤師会、北海道看護協会をはじめとする関係団体は、医療提供者、行政など関係者と、良質で切れ目のない医療を効率的、継続的に提供できる体制の整備に努めるとともに、市民に対し保健・医療に関する情報提供や普及啓発を行います。

(4) 市民

自らの健康力・予防力の向上及び医療提供者との円滑なコミュニケーションに努めるとともに、医療を受ける当事者として、地域の医療体制についての理解を深め、疾病や状態に応じた適切な受診に努めます。

2 計画の進行管理

(1) 進行管理の方法

本計画を着実に推進するため、計画の進捗状況などについて、関係団体や専門家等による定期的な確認を行います。

また、社会情勢の変化、法律や制度の改正、新たな課題等に対応するため、計画期間内であっても必要に応じて計画の見直しを行います。

(2) 計画の評価

本計画にて設定した指標により、計画の評価を行います。

評価にあたっては、ロジックモデルを活用し、各取組がアウトカムにどのような影響を与えたかといった観点から、必要に応じて取組等の見直しを行います。

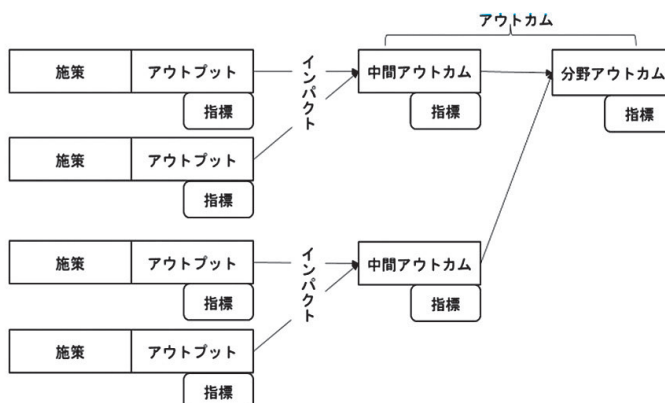
ロジックモデルについて

ロジックモデルとは…

施策が目標とする成果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です。体系を理解することで、適切なアウトカム（最終成果）は何か、それに向かって必要となる施策とアウトプット（活動の成果）が何かを、論理的に考え出すことができ、それらを指標化することが可能となります。

ロジックモデルの構成

- **結果（アウトプット）**
施策や事業を実施したことにより生じる結果
- **影響（インパクト）**
施策や事業のアウトプットによるアウトカムへの寄与の程度
- **成果（アウトカム）**
施策や事業が対象にもたらした変化。
中間アウトカム（中間成果）と分野アウトカム（長期成果）に分類される。



出典：疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について（厚生労働省通知）

(3) さっぽろ医療計画2024における指標

〈5疾病〉

| 疾病種別 | 指標 | | 初期値 | 目標値 (2029年度) |
|---------------------|-----------------------------------|------|------------------------------|--|
| 共通 | かかりつけ医を持つ市民の割合 | | 59.1% (R4年度) | 70% |
| がん | がん検診の 受診率 | 胃がん | 40.6% (R4年度) | 60% |
| | | 大腸がん | 40.0% (R4年度) | 60% |
| | | 肺がん | 41.0% (R4年度) | 60% |
| | | 子宮がん | 40.7% (R4年度) | 60% |
| | | 乳がん | 43.0% (R4年度) | 60% |
| | 75歳未満のがんの年齢調整死亡率 (人口10万人あたり) | | 75.6 (R3年度) | 70.3 ^{※1} |
| 脳卒中 心血管疾患 糖尿病 | 特定健診の受診率 | | 20.2% (R4年度) | 29.3% |
| | 脳血管疾患の年齢調整死亡率 (人口10万人あたり) | | 男性30.4 女性16.4 (R3年度) | 男性35.1 ^{※1} 女性19.8 ^{※1} |
| | 虚血性心血管の年齢調整死亡率 (人口10万人あたり) | | 男性21.5 女性 7.6 (R3年度) | 男性23.0 ^{※1} 女性 8.0 ^{※1} |
| | 過去1年間に健診で糖尿病 (血糖値が高い) と指摘を受けた人の割合 | | 男性20.0% 女性11.9% (R4年度) | 男性11.5% ^{※1} 女性 5.5% ^{※1} |
| 精神疾患 | 認知症の相談窓口を知っている市民の割合 | | 21.8% (R4年度) | 30.0% |

※1 「健康さっぽろ21 (第2次)」【計画期間：2014年度～2024年度】の目標値を設定。
次期計画 (2025年度～) の策定にあわせて、本計画の目標値についても更新の予定。

〈救急医療〉

| 指標 | 初期値 | 目標値（2029年度） |
|-------------------------------|--------------------|-------------|
| 救急安心センターさっぽろ（#7119）の認知度 | 59.1% （令和4年10月） | 65.0% |
| 応急手当について学んだことがある人の割合 | 76% （令和5年7月） | 76% |
| 現場到着から救急医療機関へ搬送開始するまでに要した平均時間 | 24.5分 （令和4年） | 23.5分 |
| 救急搬送困難事案数 | 8,791件 （令和4年） | 6,500件 |
| 後方支援病院への転院搬送件数 | — | 3,000件 |

〈災害医療〉

| 指標 | 初期値 | 目標値（2029年度） |
|---|-----------------|-------------|
| EMIS研修への参加医療機関の割合 （災害拠点病院） | 20% （令和5年度） | 100% |
| EMIS研修への参加医療機関の割合 （災害拠点以外の病院及び有床診療所） | 8.5% （令和5年度） | 60% |
| 災害時医療体制を理解している在宅酸素患者・透析患者対応医療機関の割合 | — （令和5年度） | 100% |
| 災害研修及び訓練の実施回数 | — （令和5年度） | 1回/年 |

〈周産期医療〉

| 指標 | 初期値 | 目標値（2029年度） |
|-------------------------|--------------------|-----------------|
| 新生児死亡率（出生千人あたり） | 1.3 2022年（令和4年） | 0.8 （全国平均以下） |
| 周産期死亡率（出産千人あたり） | 3.5 2022年（令和4年） | 3.3 （全国平均以下） |
| 産婦人科三次救急第一優先病院選定率 | 100% （令和4年度） | 100% |
| 夜間におけるNICU空床確保率 | 100% （令和4年度） | 100% |
| 産婦人科救急情報オペレート事業における相談件数 | 1,199件 | 1,300件 |

〈小児医療〉

| 指標 | 初期値 | 目標値（2029年度） |
|-------------------|----------------|-----------------|
| 乳児死亡率（出生千人あたり） | 2.4 （令和4年） | 1.7 （全国平均以下） |
| 搬送困難事案数（小児科） | 206件 （令和4年） | 150件 |
| 救急搬送される小児のうち軽症の割合 | 76% （令和4年） | 72% （全国平均以下） |

〈在宅医療〉

| 指標 | 初期値 | 目標値（2029年度） |
|----------------------------|-----------------------|-------------|
| 訪問診療を受けた患者数（人口10万人あたり） | 1,421人／月 （令和2年10月） | 1,500人／月 |
| 訪問看護利用者数（人口10万人あたり）（介護保険分） | 963人 （令和4年度） | 1,000人 |
| 訪問歯科診療を受けた患者数（人口10万人あたり） | 632人／月 （令和2年10月） | 700人／月 |
| 看取り数（人口10万人あたり） | 10.0人／月 （令和2年10月） | 12.3人／月 |
| 在宅医療を受けている市民のうち満足している人の割合 | — | 80.0% |

(4) ロジックモデル (5疾病・5事業及び在宅医療)

【がん】

| 番号 施策 | | 番号 中間アウトカム | |
|------------------|----------------------------|----------------------------|--|
| 1. 予防・早期発見にかかる施策 | | 1 予防・早期発見にかかる取組が普及している | |
| 1 | 市民への情報発信および普及促進 | 指標 | がん検診受診率 |
| 2 | 地域共生医療の推進 | 指標 | かかりつけ医をもつ市民の割合 |
| | | 参考 | 成人の喫煙率 |
| 2. 救急搬送・治療にかかる施策 | | 2 治療にかかる医療提供体制が整っている | |
| 1 | 医療機能分化に係る情報提供 | 参考 | がん診療連携拠点病院等の数 |
| 2 | 医療機関や多職種間の連携推進 | | |
| 3 | 地域の医療体制などにかかる市民への情報発信 | | |
| 3. 療養支援にかかる施策 | | 3 日常生活への復帰・維持を支援する体制が整っている | |
| 1 | 地域共生医療の推進 (再掲) | 指標 | かかりつけ医をもつ市民の割合 (再掲) |
| 2 | 医療機能分化に係る情報提供 (再掲) | 参考 | 在宅がん医療総合診療料を算定している医療機関数 (届出数) |
| 3 | 医療機関や多職種間の連携推進 (再掲) | 参考 | 訪問診療を実施している医療機関数 (人口10万人あたり) |
| 4 | 地域の医療体制などにかかる市民への情報発信 (再掲) | 参考 | 訪問看護事業所数 (人口10万人あたり) |
| | | 参考 | 訪問栄養食事指導を実施している医療機関・介護施設数 (人口10万人あたり) |
| | | 参考 | 訪問リハビリテーションを実施している医療機関・介護施設数 (人口10万人あたり) |
| | | 参考 | 歯科訪問診療を実施している歯科診療所数 (人口10万人あたり) |
| | | 参考 | 地域連携薬局の認定を受けた薬局の割合 |

【脳卒中・心血管疾患】

| 番号 施策 | | 番号 中間アウトカム | |
|------------------|-----------------------|----------------------------|--|
| 1. 予防にかかる施策 | | 1 予防・早期発見にかかる取組が普及している | |
| 1 | 市民への情報発信および普及促進 | 指標 | かかりつけ医をもつ市民の割合 |
| 2 | 地域共生医療の推進 | 指標 | 特定健診の受診率 |
| | | 参考 | 特定保健指導実施率 |
| | | 参考 | 健康診断の受診率 |
| | | 参考 | 成人の喫煙率 |
| 2. 救急搬送・治療にかかる施策 | | 2 救急搬送・治療にかかる医療提供体制が整っている | |
| 1 | 医療機能分化に係る情報提供 | 参考 | 急性期医療を担う医療機関数 |
| 2 | 医療機関や多職種間の連携推進 | 参考 | 回復期リハビリテーションが実施可能な医療機関数 |
| 3 | 救急医療体制の確保 | 参考 | 平均救急搬送時間 (通報から医療機関まで) |
| 4 | 地域の医療体制などにかかる市民への情報発信 | | |
| 3. 療養支援にかかる施策 | | 3 日常生活への復帰・維持を支援する体制が整っている | |
| 1 | 地域共生医療の推進 (再掲) | 指標 | かかりつけ医をもつ市民の割合 (再掲) |
| 2 | 医療機能分化に係る情報提供 (再掲) | 参考 | 脳血管疾患等リハビリテーション料を算定している医療機関数 (届出数) |
| 3 | 医療機関や多職種間の連携推進 (再掲) | 参考 | 心大血管疾患リハビリテーション料を算定している医療機関数 (届出数) |
| | | 参考 | 訪問診療を実施している医療機関数 (人口10万人あたり) |
| | | 参考 | 訪問看護事業所数 (人口10万人あたり) |
| | | 参考 | 訪問栄養食事指導を実施している医療機関・介護施設数 (人口10万人あたり) |
| | | 参考 | 訪問リハビリテーションを実施している医療機関・介護施設数 (人口10万人あたり) |
| | | 参考 | 歯科訪問診療を実施している歯科診療所数 (人口10万人あたり) |
| | | 参考 | 地域連携薬局の認定を受けた薬局の割合 |

| | |
|----|---|
| 指標 | 目標値の設定や進捗状況についての定期的な評価を行い、計画の適切な進行管理に活用します。 |
| 参考 | 継続的に実数値を把握することで状況の把握や検証に活用します。 |

番号 分野アウトカム

| | |
|----|------------------------------|
| 1 | 疾患による死亡を防ぐ |
| 指標 | 75歳未満のがんによる年齢調整死亡（人口10万人あたり） |

番号 分野アウトカム

| | |
|----|---------------------------|
| 1 | 疾患による死亡を防ぐ |
| 指標 | 脳血管疾患の年齢調整死亡率（人口10万人あたり） |
| 指標 | 虚血性心疾患の年齢調整死亡率（人口10万人あたり） |

【糖尿病】

番号 施策

| | |
|-------------|-----------------|
| 1. 予防にかかる施策 | |
| 1 | 市民への情報発信および普及促進 |
| 2 | 地域共生医療の推進 |

番号 中間アウトカム

| | |
|------------------------|----------------|
| 1 予防・早期発見にかかる取組が普及している | |
| 指標 | かかりつけ医をもつ市民の割合 |
| 指標 | 特定健診の受診率 |
| 参考 | 特定保健指導実施率 |
| 参考 | 健康診断の受診率 |

| | |
|------------------|-----------------------|
| 2. 救急搬送・治療にかかる施策 | |
| 1 | 医療機能分化に係る情報提供 |
| 2 | 医療機関や多職種間の連携推進 |
| 3 | 地域の医療体制などにかかる市民への情報発信 |

| | |
|---------------------------|-----------------|
| 2 救急搬送・治療にかかる医療提供体制が整っている | |
| 参考 | 糖尿病医療機能を担う医療機関数 |
| 参考 | 糖尿病専門医の数 |

| | |
|---------------|--------------------|
| 3. 療養支援にかかる施策 | |
| 1 | 地域共生医療の推進（再掲） |
| 2 | 医療機能分化に係る情報提供（再掲） |
| 3 | 医療機関や多職種間の連携推進（再掲） |

| | |
|----------------------------|---|
| 3 日常生活への復帰・維持を支援する体制が整っている | |
| 指標 | かかりつけ医をもつ市民の割合（再掲） |
| 参考 | 糖尿病透析予防指導管理料を算定している医療機関数（届出数） |
| 参考 | 訪問診療を実施している医療機関数（人口10万人あたり） |
| 参考 | 訪問看護事業所数（人口10万人あたり） |
| 参考 | 訪問栄養食事指導を実施している医療機関・介護施設数（人口10万人あたり） |
| 参考 | 訪問リハビリテーションを実施している医療機関・介護施設数（人口10万人あたり） |
| 参考 | 歯科訪問診療を実施している歯科診療所数（人口10万人あたり） |
| 参考 | 地域連携薬局の認定を受けた薬局の割合 |

【精神疾患（認知症を含む）】

番号 施策

| | |
|---------------|-----------------|
| 1. 相談支援にかかる施策 | |
| 1 | 市民への情報発信および普及促進 |
| 2 | 認知症にかかる人材育成 |
| 3 | 地域共生医療の推進 |

番号 中間アウトカム

| | |
|-----------------------|-----------------------|
| 1 普及啓発・相談支援の取組が普及している | |
| 指標 | かかりつけ医をもつ市民の割合 |
| 指標 | 認知症の相談窓口を知っている市民の割合 |
| 参考 | かかりつけ医認知症対応力向上研修の修了者数 |
| 参考 | かかりつけ医うつ病対応力向上研修の修了者数 |

| | |
|--------------------|-------------------------|
| 2. 地域支援・救急医療にかかる施策 | |
| 1 | 救急医療体制の確保（精神科救急情報センター等） |
| 2 | 医療機能分化に係る情報提供 |
| 3 | 市民への情報発信および普及促進（再掲） |
| 4 | 地域共生医療の推進（再掲） |

| | |
|--------------------------|---|
| 2 地域における支援・危機介入の体制が整っている | |
| 指標 | かかりつけ医をもつ市民の割合（再掲） |
| 参考 | 精神科訪問看護基本療養費を算定している医療機関数（届出数） |
| 参考 | 精神科在宅患者支援管理料を算定している医療機関数（届出数） |
| 参考 | 精神科救急医療機関数 |
| 参考 | 訪問診療を実施している医療機関数（人口10万人あたり） |
| 参考 | 訪問栄養食事指導を実施している医療機関・介護施設数（人口10万人あたり） |
| 参考 | 訪問リハビリテーションを実施している医療機関・介護施設数（人口10万人あたり） |
| 参考 | 歯科訪問診療を実施している歯科診療所数（人口10万人あたり） |
| 参考 | 地域連携薬局の認定を受けた薬局の割合 |

| | |
|----------------|---------------------|
| 3. 治療や連携にかかる施策 | |
| 1 | 医療機能分化に係る情報提供（再掲） |
| 2 | 市民への情報発信および普及促進（再掲） |
| 3 | 地域共生医療の推進（再掲） |

| | |
|----------------------|------------------------------|
| 3 疾患ごとの治療・連携体制が整っている | |
| 指標 | かかりつけ医をもつ市民の割合（再掲） |
| 参考 | 精神疾患の医療機能を担う医療機関数 |
| 参考 | 精神科リエゾンチーム料を算定している医療機関数（届出数） |

| | |
|----|---|
| 指標 | 目標値の設定や進捗状況についての定期的な評価を行い、計画の適切な進行管理に活用します。 |
| 参考 | 継続的に実数値を把握することで状況の把握や検証に活用します。 |

番号 分野アウトカム

| | |
|----|---------------------------------|
| 1 | 疾患による死亡を防ぐ |
| 指標 | 過去1年間に健診で糖尿病（血糖値が高い）と指摘を受けた人の割合 |

番号 分野アウトカム

| | |
|----|---------------------------------|
| 1 | 住み慣れた地域で安心してその人らしい地域生活を送ることができる |
| 参考 | 精神病床の平均在院日数 |

【救急医療】

番号 施策

| | |
|----------------|--------------------|
| 1. 救急医療相談および救護 | |
| 1 | 救急安心センターさっぽろの運営 |
| 2 | 救急医療にかかる情報発信及び普及啓発 |
| 3 | AEDの普及と設置状況の共有 |

番号 中間アウトカム

| | |
|----|--|
| 1 | 医療機関の受診や救急車の要請に迷う場合に、電話相談窓口において適切な相談対応を受けることができる |
| 指標 | 救急安心センターさっぽろ（#7119）の認知度 |
| 参考 | 救急安心センターさっぽろ（#7119）の相談件数 |
| 参考 | 救急安心センターさっぽろ（#7119）から119への転送率 |

| | |
|----|------------------------------------|
| 2 | 患者や周囲の者が必要に応じて速やかに救急要請や救急蘇生法を実施できる |
| 指標 | 応急手当について学んだことがある人の割合 |
| 参考 | 市有施設におけるAEDの設置率 |

| | |
|-----------|---------------|
| 2. 初期救急医療 | |
| 1 | 救急医療機関制度の運営 |
| 2 | 夜間急病センター運営事業 |
| 3 | 医療機能分化に係る情報提供 |

| | |
|----|------------------------------------|
| 3 | 休日・夜間等に急な病気やけがになっても医療機関を受診することができる |
| 参考 | 夜間急病センター受診者数 |
| 参考 | 休日・土曜午後救急当番医療機関受診者数 |
| 参考 | 休日救急当番制度参画医療機関数 |
| 参考 | 土曜午後当番制度参画医療機関数 |
| 参考 | 外科系初期救急当番制度参画医療機関数 |

| | |
|------------------|-------------------|
| 3. 二次救急医療・三次救急医療 | |
| 1 | 救急医療機関制度の運営（再掲） |
| 2 | 消防と医療の連携強化 |
| 3 | 医療機能分化に係る情報提供（再掲） |

| | |
|----|---|
| 4 | 救急要請のあった患者がその重症度や緊急度に応じて迅速かつ適切に救急医療機関に搬送されている |
| 指標 | 救急搬送困難事案数 |
| 指標 | 現場到着から救急医療機関へ搬送開始するまでに要した平均時間 |
| 参考 | 救急搬送人員数（人口10万人あたり） |
| 参考 | 救急医療体制の検証・検討にかかる会議の開催回数 |
| 参考 | 二次救急医療機関制度参画医療機関数 |
| 参考 | 救命救急センター数 |

| | |
|-------------------|-------------------|
| 4. 救急医療機関等からの転院受入 | |
| 1 | 後方支援体制の整備 |
| 2 | 医療機能分化に係る情報提供（再掲） |

| | |
|----|--|
| 5 | 救急病院に搬送された患者が急性期治療を終えた後に円滑に転院・退院することができる |
| 指標 | 後方支援病院への転院搬送件数 |
| 参考 | 後方支援病院制度参画医療機関数 |

| | |
|----|---|
| 指標 | 目標値の設定や進捗状況についての定期的な評価を行い、計画の適切な進行管理に活用します。 |
| 参考 | 継続的に実数値を把握することで状況の把握や検証に活用します。 |

番号 分野アウトカム

| | |
|----|-------------------------------------|
| 1 | 重篤度や緊急度に応じて、迅速かつ適切な救急医療を受けることが出来ている |
| 指標 | - |

【災害医療】

番号 施策

| | |
|---------------------|---------------|
| 1. 災害時に拠点となる病院に係る取組 | |
| 1 | 災害対応に係る研修及び訓練 |
| 2 | 災害医療に関する情報提供 |

番号 中間アウトカム

| | |
|----|---------------------------------|
| 1 | 災害時に拠点となる病院が災害時に中心的な役割を担うことができる |
| 指標 | EMIS研修への参加医療機関の割合（拠点） |
| 参考 | DMAT指定医療機関数 |
| 参考 | 災害拠点病院の数（札幌市内） |

| | |
|--------------------------|--------------------------|
| 2. 災害時に拠点となる病院以外の病院に係る取組 | |
| 1 | 災害対応に係る研修及び訓練（再掲） |
| 2 | 医療的な支援が必要な人に対する災害医療体制の整備 |
| 3 | 札幌市災害時基幹病院制度の運営 |
| 4 | 災害時基幹病院運営協議会 |
| 5 | 災害の種類や規模に応じた医療体制の整備 |
| 6 | 災害医療に関する情報提供（再掲） |

| | |
|----|--|
| 2 | 災害時に拠点となる病院以外の病院が災害時にその役割や機能に応じた医療を提供できる |
| 指標 | EMIS研修への参加医療機関の割合（拠点以外） |
| 指標 | 災害時医療体制を理解している在宅酸素患者・透析患者対応医療機関の割合 |
| 参考 | 札幌市災害時基幹病院の数 |

| | |
|--------------|-------------------|
| 3. 自治体等に係る取組 | |
| 1 | 災害対応に係る研修及び訓練（再掲） |
| 2 | 災害時基幹病院運営協議会（再掲） |
| 3 | 災害医療に関する情報提供（再掲） |

| | |
|----|-----------------------------------|
| 3 | 災害時に関係機関が適切に対応・連携し、質の高いサービスが提供できる |
| 指標 | 災害研修及び訓練の実施回数 |

【新興感染症発生・まん延時における医療】※ 北海道医療計画に沿い、札幌市にて作成

番号 施策

| | |
|-----------|---------------------------|
| 1. 医療提供体制 | |
| 1 | 医療措置協定の締結 |
| 2 | 役割に応じた医療機関・関係団体との連携 |
| 3 | 医療機関における個人防護具の備蓄促進 |
| 4 | 施設内感染に関する積極的な情報提供（講習会・研修） |
| 5 | 感染症に係る情報収集・分析等 |

番号 中間アウトカム

| | |
|----|------------------------------|
| 1 | 新興感染症の発生に対応できる医療提供体制が確保されている |
| 参考 | 入院病床数 |
| 参考 | 発熱外来医療機関数 |
| 参考 | 自宅療養者等への医療提供機関数 |
| 参考 | 後方支援の機関数 |

| | |
|--------------|-------------------|
| 2. 人材確保と資質向上 | |
| 1 | 医療措置協定の締結（再掲） |
| 2 | 新興感染症発生を想定した研修・訓練 |

| | |
|----|-------------------------------|
| 2 | 新興感染症の発生に備えた医療人材の応援体制が確保されている |
| 参考 | 医療人材数 |

| | |
|----|---|
| 指標 | 目標値の設定や進捗状況についての定期的な評価を行い、計画の適切な進行管理に活用します。 |
| 参考 | 継続的に実数値を把握することで状況の把握や検証に活用します。 |

番号 分野アウトカム

| | |
|---|-------------------------|
| 1 | 災害時においても必要な医療を受けることができる |
| | - |

番号 分野アウトカム

| | |
|---|---|
| 1 | 新興感染症の発生・まん延時においても必要に応じた適切な医療を受けることができる |
| | - |

【周産期医療】

番号 施策

| |
|-------------------------|
| 1. 正常分娩にかかる医療提供 |
| 1 医療機能分化に係る情報提供 |
| 2 地域の医療体制などにかかる市民への情報発信 |

番号 中間アウトカム

| | |
|----|---------------------------------|
| 1 | 妊婦健診や産前・産褥管理・産後ケアを適切に受けられている |
| 参考 | 産科・産婦人科・婦人科標ぼう医療機関数 |
| 2 | 正常分娩（リスクの低い帝王切開術を含む）を適切に受けられている |
| 参考 | 産科・産婦人科・婦人科標ぼう医療機関数 |
| 参考 | 分娩取扱医療機関数 |
| 参考 | 分娩数（出生数） |

| |
|-----------------------------|
| 2. 高リスクまたは専門的な対応が必要な周産期医療提供 |
| 1 産婦人科救急医療体制の運営 |
| 2 産婦人科救急情報オペレート事業 |
| 3 救急安心センターさっぽろの運営 |
| 4 地域の医療体制などにかかる市民への情報発信（再掲） |
| 5 医療機能分化に係る情報提供（再掲） |

| | |
|----|--------------------------------|
| 3 | リスクのある妊産婦が適切な周産期医療を受けられている |
| 参考 | 周産期母子医療センターの医療機関数 |
| 参考 | NICUを有する病院数・病床数 |
| 4 | 24時間体制での周産期救急医療等を受けられる体制が整っている |
| 指標 | 産婦人科三次救急第一優先病院選定率 |
| 指標 | 夜間におけるNICU空床確保率 |
| 指標 | 産婦人科救急情報オペレート事業における相談件数 |

| |
|---------------------|
| 3. 療養・療育支援 |
| 1 在宅医療の普及と多職種連携の推進 |
| 2 医療機能分化に係る情報提供（再掲） |

| | |
|----|---|
| 5 | 医療的ケア児・障がい児等が退院後、生活の場（施設を含む）で適切な療養・療育支援を受けられている |
| 参考 | 訪問診療を実施している医療機関数（人口10万人あたり） |
| 参考 | 訪問看護事業所数（人口10万人あたり） |
| 参考 | 歯科訪問診療を実施している歯科診療所数（人口10万人あたり） |
| 参考 | 訪問薬剤管理指導を実施している薬局・医療機関数（人口10万人あたり） |

【小児医療】

番号 施策

| |
|-------------------------|
| 1. 小児医療体制 |
| 1 医療機能分化に係る情報提供 |
| 2 地域の医療体制などにかかる市民への情報発信 |
| 3 かかりつけ医の普及促進 |

番号 中間アウトカム

| | |
|----|----------------------|
| 1 | 症状に応じた小児医療を受けることができる |
| 参考 | 小児科医師数 |
| 参考 | 小児科を標榜する医療機関数 |
| 参考 | 小児歯科を標榜する歯科診療所数 |

| |
|-----------------------------|
| 2. 救急医療体制 |
| 1 救急安心センターさっぽろの運営 |
| 2 地域の医療体制などにかかる市民への情報発信（再掲） |
| 3 医療機能分化に係る情報提供（再掲） |
| 4 救急医療機関制度の運営 |

| | |
|----|-----------------------|
| 2 | 24時間体制の救急医療をうけることができる |
| 指標 | 搬送困難事案数（小児科） |

| |
|-----------------------------|
| 3. 相談体制 |
| 1 救急安心センターさっぽろの運営（再掲） |
| 2 かかりつけ医の普及促進（再掲） |
| 3 地域の医療体制などにかかる市民への情報発信（再掲） |

| | |
|----|------------------------------|
| 3 | 子どもの健康等を守るための相談・支援を受けることができる |
| 指標 | 救急搬送される小児のうち軽症の割合 |
| 参考 | 救急安心センターさっぽろへの相談件数（小児） |
| 参考 | かかりつけ医をもつ市民の割合 |

| |
|---------------------|
| 4. 療養・療育支援 |
| 1 在宅医療の普及と多職種連携の推進 |
| 2 医療機能分化に係る情報提供（再掲） |

| | |
|----|--|
| 4 | 医療的ケア児・障がい児等が退院後、生活の場（施設を含む）で適切な療養・療育支援を受けられている。 |
| 参考 | 訪問診療を実施している医療機関数（人口10万人あたり） |
| 参考 | 訪問看護事業所数（人口10万人あたり） |
| 参考 | 歯科訪問診療を実施している歯科診療所数（人口10万人あたり） |
| 参考 | 訪問薬剤管理指導を実施している薬局・医療機関数（人口10万人あたり） |

| | |
|----|---|
| 指標 | 目標値の設定や進捗状況についての定期的な評価を行い、計画の適切な進行管理に活用します。 |
| 参考 | 継続的に実数値を把握することで状況の把握や検証に活用します。 |

番号 分野アウトカム

| | |
|----|---------------------------------|
| 1 | 妊娠している方やその家族が安全・安心な出産を迎えることができる |
| 指標 | 新生児死亡率（出生千人あたり） |
| 指標 | 周産期死亡率（出産千人あたり） |

番号 分野アウトカム

| | |
|----|-----------------------------|
| 1 | 適切な小児医療を受けることができ安心して子育てができる |
| 指標 | 乳児死亡率（出生千人あたり） |

【在宅医療】

| 番号 施策 | 番号 中間アウトカム |
|--|---|
| 1. 退院支援 1 多職種等における情報共有・連携の推進【重点施策】 2 医療機能分化にかかる情報提供 | 1 入院から在宅医療への円滑に移行に向けた退院支援が受けられている 参考 退院調整支援担当者を置いている病院数（人口10万人あたり） |
| 2. 日常の療養支援 1 人材育成・研修 2 グループ診療体制の整備 3 市民向け情報提供・普及啓発 4 多職種等における情報共有・連携の推進【重点施策】（再掲） 5 相談窓口の整備 6 医療機能分化にかかる情報提供（再掲） | 2 住み慣れた地域で継続的な医療を受けられる 参考 訪問診療を実施している医療機関数（人口10万人あたり） 3 多職種協働により包括的な日常の療養支援を受けられる。 参考 訪問看護事業所数（人口10万人あたり） 参考 歯科訪問診療を実施している歯科診療所数（人口10万人あたり） 参考 訪問薬剤管理指導を実施している薬局・医療機関数（人口10万人あたり） 参考 訪問リハビリテーションを実施している医療機関・介護施設数（人口10万人あたり）（介護保険分） 参考 訪問栄養食事指導を実施している医療機関数・介護施設数（人口10万人あたり）（介護保険分） 参考 地域連携薬局の認定を受けた薬局の割合 |
| 3. 急変時の対応 1 人材育成・研修（再掲） 2 グループ診療体制の整備（再掲） 3 市民向け情報提供・普及啓発（再掲） 4 多職種等における情報共有・連携の推進【重点施策】（再掲） | 4 急変時に必要な医療を受けられる 参考 往診を実施している医療機関数（人口10万人あたり） 参考 24時間体制を取っている訪問看護ステーションの割合（職員数換算） 参考 在宅療養後方支援病院数 |
| 4. 看取り 1 人材育成・研修（再掲） 2 グループ診療体制の整備（再掲） 3 市民向け情報提供・普及啓発（再掲） 4 多職種等における情報共有・連携の推進【重点施策】（再掲） | 5 患者が望む場所で看取られている 参考 在宅看取り（ターミナルケア）を実施している医療機関数（人口10万人あたり） 参考 在宅看取り（ターミナルケア）を援助している介護保険サービス事業者の割合 |
| 5. 「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」及び「在宅医療に必要な連携を担う拠点」 1 人材育成・研修（再掲） 2 グループ診療体制の整備（再掲） 3 多職種間での情報共有・連携の推進【重点施策】（再掲） 4 相談窓口の整備（再掲） | 6 在宅医療において積極的役割を担う医療機関が機能している 参考 在宅療養支援病院・診療所数（人口10万人あたり） 参考 主治医・副主治医制度による他医療機関への支援回数 7 在宅医療に必要な連携を担う拠点積極的役割が機能している 参考 地域の関係者による協議の場の開催回数 |

| | |
|----|---|
| 指標 | 目標値の設定や進捗状況についての定期的な評価を行い、計画の適切な進行管理に活用します。 |
| 参考 | 継続的に実数値を把握することで状況の把握や検証に活用します。 |

番号 分野アウトカム

| | |
|----|---|
| 1 | 年齢や疾病・障がいによらず、全ての市民が住み慣れた地域で安心して暮らすことができる |
| 指標 | 訪問診療を受けた患者数（人口10万人あたり） |
| 指標 | 訪問看護利用者数（人口10万人あたり）（介護保険分） |
| 指標 | 訪問歯科診療を受けた患者数（人口10万人あたり） |
| 指標 | 看取り数（人口10万人あたり） |
| 指標 | 在宅医療を受けている市民のうち満足している人の割合 |
| 参考 | 自宅で最期を迎えたい高齢者の割合 |

