



# さっぽろ医療計画策定委員会

## 第2回在宅医療ワーキンググループ

令和5年5月26日（金）  
札幌市保健所医療政策課

# 新たな委員の委嘱について

公益社団法人 北海道理学療法士会 副会長

(一般社団法人 北海道リハビリテーション専門職協会 推薦)

**杉原 俊一 委員**

# 1. 第1回ワーキンググループの振り返り



# 第1回WGにおける主なご意見

## <全体>

- 計画策定にあたってはロジックモデルを活用すべき。
- 通院できなくなならないような予防のための方策も検討にしてはどうか。
- 二次・三次医療圏ではなく、札幌市内の区別（要介護数、小児、難病、悪性腫瘍、循環器など）のデータがあると、課題が見えてくるのでは。
- 医師確保の問題などもあり、在宅医療施設だけが増えるということはないのでは。ただ、高齢者は多くなるので、望むところで望むように過ごせるような計画を立てていければと思う。

## <課題1：在宅医療の提供体制の整備拡充>

- 主治医・副主治医制度について、ソロプラクティスの主治医にとってメリットがあるが、利用の仕方が煩雑なため利用数が少ない。
- ICTの活用について、高齢の患者のICTリテラシーや、事業者ごとに異なるツールを利用していることが課題。
- 成果指標について、現行の指標では妥当性が不十分と思われる。

# 第1回WGにおける主なご意見

## (課題1 続き)

- 「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」、「在宅医療に必要な連携を担う拠点」について、計画に記載がない。
- 在宅医療実態調査（平成27年度都市政策研究事業）を再度実施してはどうか。
- 区や診療科によって診療体制に差がある（手稲区少、皮膚科少など）。新規参入しやすくする特典等があるとよい。

## <課題2：急変時看取り時における体制整備>

- 行政を含む関係者間（在宅医療機関、救急医療機関、消防）での協議の場が必要。
- 北海道札幌では施設（老人ホーム）での死亡が少ない。自宅だけでなく、施設での看取り対策も要検討。
- DNARとACPについて医療従事者に正しく周知していく必要あり。

# 第1回WGにおける主なご意見

## <課題3：災害時における体制整備>

- 医療・介護従事者で構成された災害対策本部（東区）において、行政の参加がないことが情報共有において課題になっている。
- 地域BCPの作成が必要。計画に乗せた方がよい。
- 患者情報の一本化ができていない（行政の縦割り、患者の複数の医療機関薬局への関連）。ICTによる共有や連絡ノートがあってもよいのでは。

## <課題4：多職種連携>

- リハビリ、栄養の記載がない。
- リハビリ関係者もWGに参加した方がよいのではないか。
- 在宅歯科医療について、他の職種や患者家族にも口腔の問題に関心をもってほしい。
- 栄養に関するニーズがわかるとよい。

# 第1回WGにおける主なご意見

## <課題5：小児在宅医療>

- 小児在宅については、道との共同が必要。医療機関数の把握も必要。
- トランジション（移行期医療）の問題。成人は通常の訪問診療で対応すべきであり、そのための医療機関数を把握していく必要がある。
- どのくらいニーズがあるのか把握できていない。
- 医療依存度に応じた役割分担（高：専門の小児在宅医療、低移行期：その他の訪問診療）がされるとよい。

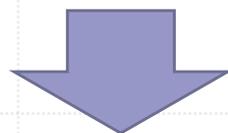
## <その他>

- 札幌市では認知症疾患医療センターの整備がない。
- 在宅医療が身近ではない患者は多い。周知が大切。金銭的な（保険）不安の解消も大切。

# 検討方針（案）

## ご意見の総括

1. 厚生労働省指針の内容を計画に反映していくべき。
2. ニーズや実績に関して、より詳細なデータ収集が必要。
3. 関係者間の連携に課題あり。  
→リハビリ・栄養、救急医療機関・消防、ICT活用
4. 現行施策（主治医・副主治医制度等）に課題あり。



**上記ご意見を踏まえ、次期医療計画の策定内容  
について審議**

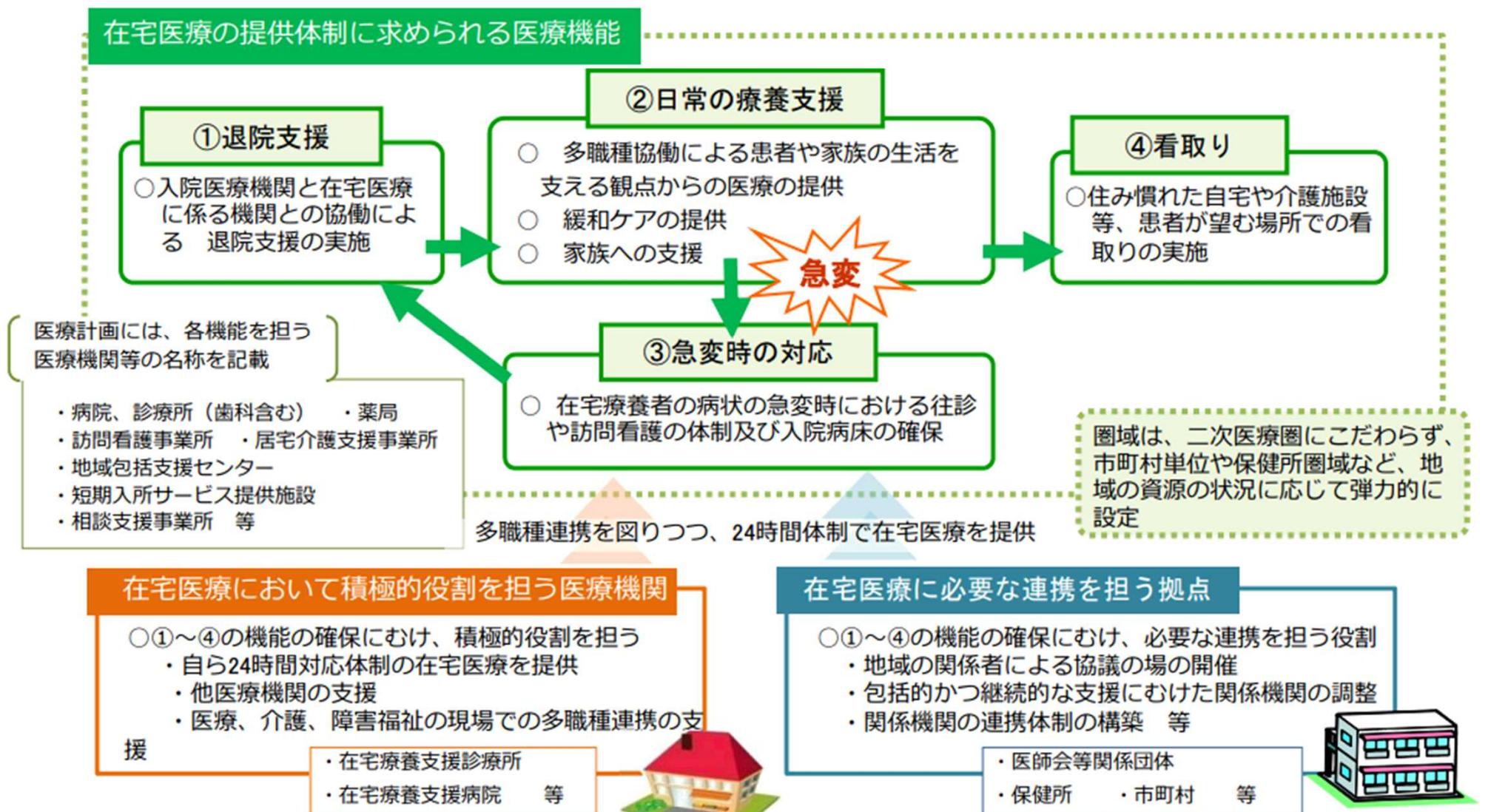
## 2. 厚生労働省指針における考え方



## 在宅医療の体制について

- 在宅医療の体制については、都道府県が策定する医療計画に、地域の実情を踏まえた課題や施策等を記載。
- 国は「在宅医療の体制構築に係る指針」を提示し、都道府県が確保すべき機能等を示している。

～ 「在宅医療の体制構築に係る指針」による在宅医療提供体制のイメージ ～



在宅医療の体制構築に係る指針（疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について）（平成29年3月31日付け医政地発0331第3号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）

# 第8次医療計画に係る指針の 主な改正ポイント（在宅医療関連）

1. ロジックモデル等のツールの活用の推奨。
2. 日常の療養生活の支援に、訪問リハビリテーション及び訪問栄養食事指導の項目が追加。
3. 「在宅医療における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」を位置付けることが必要。（従前は、位置付けることが“望まれる”。）
4. 評価指標の具体的な例示。

# ロジックモデルについて

施策の検討に当たっては、成果（アウトカム）と施策の結果（アウトプット）の関連性を明確にし、**ロジックモデル**等のツールの活用を積極的に検討すること。また、当該ロジックモデル等のツールを活用した評価を行い、必要に応じてその結果を施策に反映することによりPDCAサイクル等の実効性を確保すること。〔厚生労働省指針より抜粋〕

## 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**

# 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

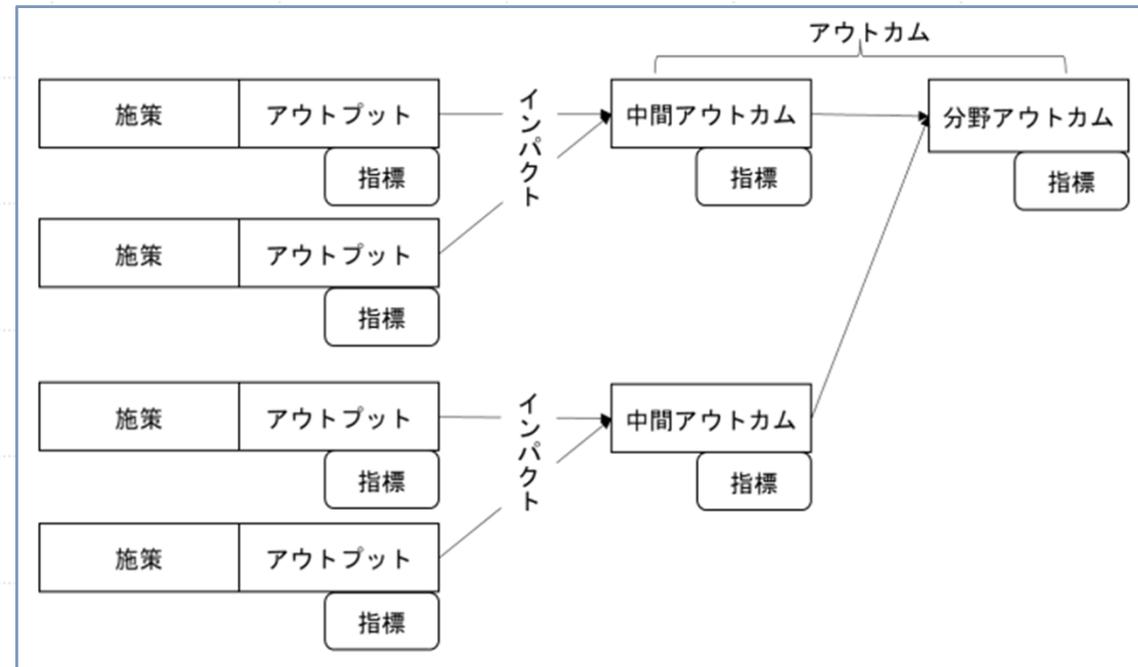
## ■ 影響（インパクト）

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。



# ロジックモデルに用いる指標

指標	ストラクチャー指標	プロセス指標	アウトカム指標
説明	医療サービスを提供する物的資源、人的資源及び組織体制、外部環境並びに対象となる母集団を測る指標	実際にサービスを提供する主体の活動や、他機関との連携体制を測る指標	住民の健康状態や患者の状態を測る指標
指標の例 (在宅医療分野)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 訪問診療を実施している 診療所・病院数</li> <li>・ 在宅看取り（ターミナルケア）を実施している 診療所・病院数</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 訪問診療を受けた患者数</li> <li>・ 看取り数（死亡診断のみの場合を含む）</li> </ul>	例示なし  ※他分野では、特定の疾患の年齢調整死亡率等
用いられるアウトカム	中間アウトカム	中間アウトカム 分野アウトカム	分野アウトカム

# 在宅医療の指標例（厚生労働省指針）

出典：疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針（参考資料1 P.28）

別表11 在宅医療の体制構築に係る現状把握のための指標例

	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り
ストラクチャー	● 退院支援担当者を配置している診療所・病院数	● 訪問診療を実施している診療所・病院数	● 往診を実施している診療所・病院数	● 在宅看取り(ターミナルケア)を実施している診療所・病院数
	● 退院支援を実施している診療所・病院数	● 小児の訪問診療を実施している診療所・病院数	● 在宅療養後方支援病院数	● ターミナルケアを実施している訪問看護ステーション数
	● 介護支援連携指導を実施している診療所・病院数	機能強化型在宅療養支援診療所・病院数、在宅療養支援診療所・病院数		
	● 退院時共同指導を実施している診療所・病院数	● 訪問看護事業所数、従事者数	● 24時間体制を取っている訪問看護ステーション数、従事者数	
	● 退院後訪問指導を実施している診療所・病院数	機能強化型の訪問看護ステーション数		
		● 小児の訪問看護を実施している訪問看護ステーション数		
		● 歯科訪問診療を実施している診療所・病院数		
		在宅療養支援歯科診療所数		
		● 訪問口腔衛生指導を実施している診療所・病院数		
		● 在宅で活動する栄養サポートチーム(NST)と連携する歯科医療機関数		
プロセス	● 退院支援(退院調整)を受けた患者数	● 訪問診療を受けた患者数	● 往診を受けた患者数	● 在宅ターミナルケアを受けた患者数
	● 介護支援連携指導を受けた患者数	● 小児の訪問診療を受けた患者数		● 訪問看護によるターミナルケアを受けた利用者数
	● 退院時共同指導を受けた患者数	● 訪問看護利用者数		● 看取り数(死亡診断のみの場合を含む)
	● 退院後訪問指導を受けた患者数	● 小児の訪問看護利用者数		● 在宅死亡者数
		● 訪問歯科診療を受けた患者数		
		● 歯科衛生士を帯同した訪問歯科診療を受けた患者数		
		● 訪問口腔衛生指導を受けた患者数		
		● 訪問薬剤管理指導を受けた患者数		
		● 小児の訪問薬剤管理指導を受けた患者数		
		● 麻薬(持続注射療法を含む)の調剤及び訪問薬剤管理指導を受けた患者数、無菌製剤(TPN輸液を含む)の調剤及び訪問薬剤管理指導を受けた患者数		
	● 訪問リハビリテーションを受けた患者数			
	● 訪問栄養食事指導を受けた患者数			
アウトカム				

(●は重点指標)

## 在宅医療分野 施策・指標体系図

【対象者：一般】

番号	C 個別施策
1	入院・在宅医療の切れ目ない医療体制の構築
	指標 通院支援担当者を設置している病院数
2	通院支援担当者に対する研修の実施
	指標 研修会開催回数
3	在宅医療に関する研修会の実施 (医療・介護の多職種連携)
	指標 医療・介護の多職種による研修会等の開催回数
	指標 介護支援専門員への在宅医療研修・働きかけ
4	訪問看護師の育成のための実習・研修会の実施
	指標 実習・研修会開催回数
5	日常の在宅医療を実施する医療機関等の確保
	指標 訪問診療を実施している診療所・病院数
	指標 訪問看護ステーション数
	指標 歯科訪問診療を実施している診療所数
	指標 訪問薬剤管理指導を実施している薬局数
	指標 訪問口腔衛生指導を実施している医療機関数
6	急変時の在宅医療を実施する医療機関等の確保
	指標 往診を実施している診療所・病院数
7	看取りを行うことができる医療機関等の確保
	指標 在宅看取り(ターミナルケア)を実施している診療所・病院数
	指標 機能強化型事業所数

番号	B 中間アウトカム
1	円滑な在宅療養に向けての通院支援が可能な体制の整備
	指標 通院支援を受けた患者数
	指標 介護支援連携指導を受けた患者数
2	在宅医療の提供体制
	指標 訪問診療を受けた患者数
	指標 訪問看護利用者数(医療保険)
	指標 訪問看護利用者数(介護保険)
	指標 歯科衛生士を帯同した訪問歯科診療を受けた患者数
	指標 訪問口腔衛生指導を受けた患者数
	指標 居宅療養管理指導を受けた患者数(介護保険)
指標 往診を受けた患者数	
3	患者が望む場所での看取りが可能な体制の整備
	指標 在宅看取り(ターミナルケア)を受けた患者数

番号	A 分野アウトカム
1	住み慣れた自宅や施設等で療養したいと望む患者が在宅医療を受けて自分らしい生活を送ることができる
	指標 在宅死亡率

【対象者：小児】

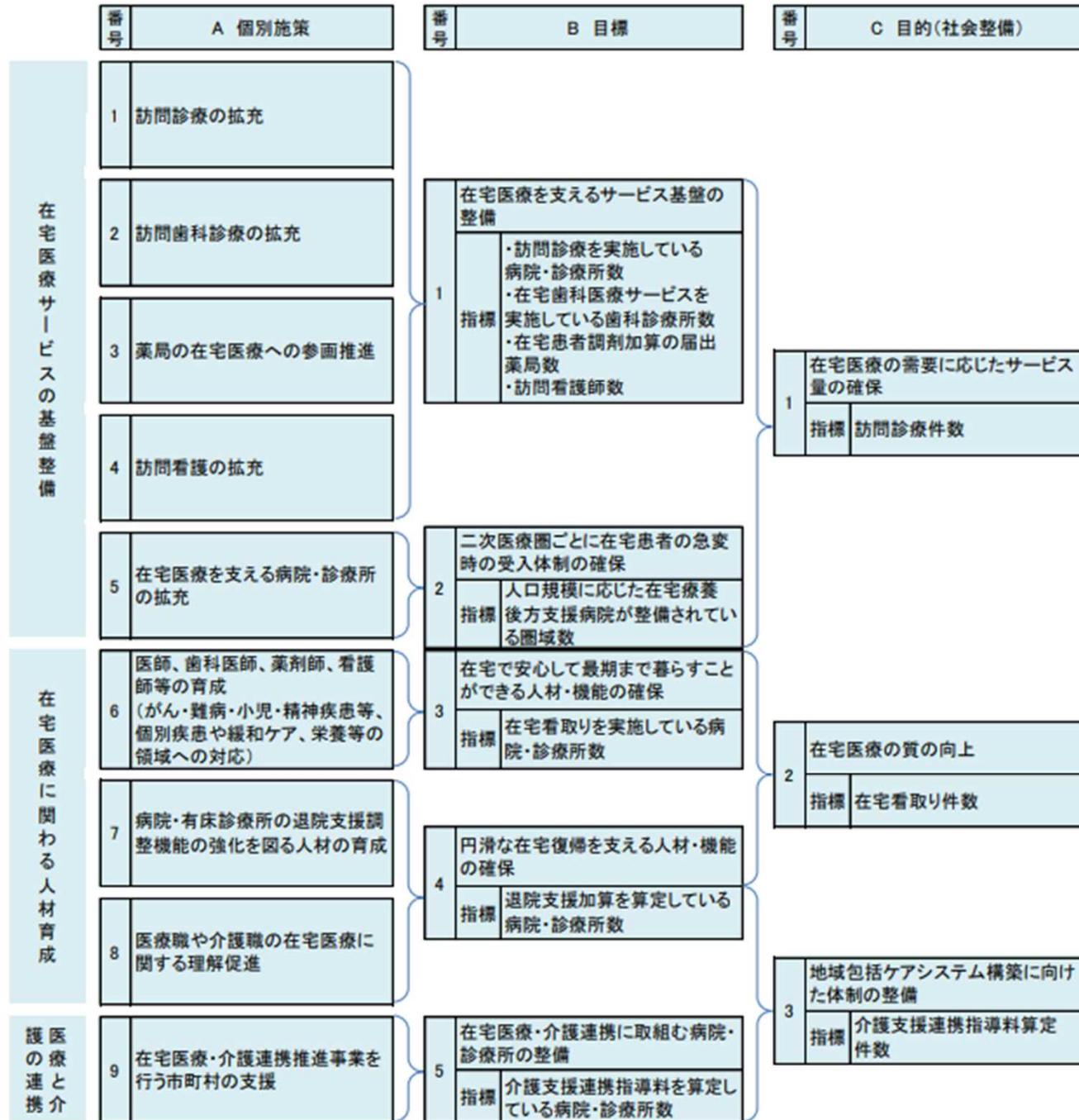
番号	C 個別施策
1	成長過程を踏まえた小児在宅医療を実施する医療機関等の確保
	指標 小児の訪問診療を実施している診療所・病院数
	指標 小児の訪問看護を実施している訪問看護ステーション数

番号	B 中間アウトカム
1	成長過程を踏まえた小児在宅医療の提供体制
	指標 小児の訪問診療を受けた患者数
	指標 小児の訪問看護利用者数

番号	A 分野アウトカム
1	在宅医療を受ける小児患者のQOLの向上
	指標 社会的要因によるNICU入院児数(半年以上)

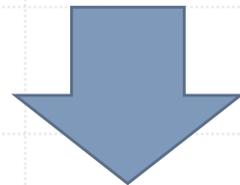
# 他都市におけるロジックモデル構築例②（大阪府）

出典：大阪府第7次医療計画  
（参考資料2）



# 評価について

計画の実効性を高めるためには、評価を行い、必要に応じて計画の内容を見直すことが重要である。（中略）数値目標の達成状況、現状把握に用いた**指標の状況**について、計画期間の中間年での見直しを見据え、**適時に調査、分析及び評価を行い**、必要があるときは、都道府県はその医療計画を変更すること。〔厚生労働省指針より抜粋〕



**評価に基づく改善の仕組み（PDCAサイクル）を  
医療体制の政策循環の中に組み込んでいくことが重要。**

### 3. 札幌市及び北海道における 現行計画について



# 北海道医療計画 平成30年～35年度 ロジックモデルイメージ（在宅医療関連）

別添1



※北海道の計画を基に、札幌市が独自で作成

# さっぽろ医療計画2018

## ロジックモデルイメージ（在宅医療関連）

別添2

番号	施策	番号	中間アウトカム	出展	番号	分野アウトカム	出展
1	退院支援						
<hr/>							
2	日常の療養支援	1	訪問診療体制の確保				
1	医療従事者向け研修・人材育成（再掲）	指標	訪問診療を提供する医療機関の割合	●1			
2	市民向け周知・啓発						
3	在宅医療・介護連携に関する相談窓口						
4	グループ診療体制						
<hr/>							
3	急変時の対応						
1	医療従事者向け研修・人材育成（再掲）						
3	在宅医療・介護連携に関する相談窓口（再掲）						
4	グループ診療体制（再掲）						
<hr/>							
4	看取り	2	在宅看取り体制の確保				
1	医療従事者向け研修・人材育成（再掲）	指標	在宅看取りを実施する医療機関の割合	●1			
3	在宅医療・介護連携に関する相談窓口（再掲）						

●1 厚生労働省：医療施設調査 令和2年医療施設（静態・動態）調査 都道府県編

## 4. 「さっぽろ医療計画2024」における ロジックモデル構成案（在宅医療関連）

# さっぽろ医療計画2024

## ロジックモデル案（在宅医療関連）

# 1/2

別紙

番号 施策 ※現在実施しているものを仮掲載

1	退院支援
	次回WGにて検討予定

番号 中間アウトカム 出典

1	入院から在宅医療へと円滑に移行できる体制が整っている。	
指標	退院支援を実施している医療機関数	●1-1

2 日常の療養支援

1	医療従事者向け研修・人材育成（再掲）
2	市民向
3	在宅医
4	グループ診療体制
	次回WGにて検討予定

2	住み慣れた地域で継続的な医療を受けられる体制が整っている。	
指標	訪問診療を実施している医療機関数	●1-1

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体制が整っている。	
指標	訪問看護事業所数	●1-1 ●2-2
指標	歯科訪問診療を実施している医療機関数	●1-1
指標	訪問薬剤管理指導を実施している薬局・医療機関数	●2-1
指標	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	※
指標	訪問栄養食事指導を実施している医療機関数	※

番号 分野アウトカム 出典

1	在宅医療を受けたいと望む患者が、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	●1-1, ●4
指標	訪問看護利用者数	※
指標	訪問歯科診療を受けた患者数	●1-1
指標	看取り数（死亡診断のみの場合を含む）	●3 ●4

- 1-1 厚生労働省：医療施設調査 令和2年医療施設（静態・動態）調査 都道府県編
- 1-2 厚生労働省：人口動態調査 2021年
- 2-1 北海道厚生局：届出受理医療機関名簿 令和5年5月1日現在
- 2-2 北海道厚生局：コード内容別訪問看護事業所一覧表 令和5年5月1日現在
- 2-3 北海道厚生局：届出受理指定訪問看護事業所名簿 令和5年5月1日現在
- 3 北海道医療機能情報システム
- 4 国民健康保険等レセプトを用いた二次医療圏別在宅医療の提供状況データ（北海道石狩振興局江別保健所より）

※ 現時点で情報なし（課題と認識）

# さっぽろ医療計画2024

## ロジックモデル案（在宅医療関連）

2/2

別紙3

番号	施策 ※現在実施しているものを仮掲載	番号	中間アウトカム	出典
<b>3 急変時の対応</b>				
1	医療従事者向け研修・人材育成（再掲）	3	<b>急変時に必要な医療を受けられる体制が整っている。</b>	
3	在宅医療・介護連携に関する相談窓口（再掲）		指標 往診を実施している医療機関数	●1-1
4	グループ 次回WGにて検討予定		指標 在宅療養後方支援病院数	●2-1
			指標 24時間体制を取っている訪問看護ステーション数	●1-1 ●2-3

番号	施策 ※現在実施しているものを仮掲載	番号	中間アウトカム	出典
<b>4 看取り</b>				
1	医療従事者向け研修・人材育成（再掲）	4	<b>患者が望む場所での看取りが可能な体制が整っている。</b>	
3	在宅医療・介護連携に関する相談窓口（再掲）		指標 在宅看取り（ターミナルケア）を実施している医療機関数	●3
	次回WGにて検討予定			

番号	施策 ※現在実施しているものを仮掲載	番号	中間アウトカム	出典
<b>5 「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」および「在宅医療に必要な連携を担う拠点」</b>				
1	医療従事者向け研修・人材育成（再掲）	5	<b>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。</b>	
3	在宅医療・介護連携に関する相談窓口（再掲）		指標 機能強化型在宅療養支援医療機関数、在宅療養支援医療機関数	●2-1
	次回WGにて検討予定		指標 主治医・副主治医制度による他医療機関への支援回数	
		6	<b>在宅医療に必要な連携を担う拠点極的役割が機能している。</b>	
			指標 地域の関係者による協議の場の開催回数	

- 1-1 厚生労働省：医療施設調査 令和2年医療施設（静態・動態）調査 都道府県編
- 1-2 厚生労働省：人口動態調査 2021年
- 2-1 北海道厚生局：届出受理医療機関名簿 令和5年5月1日現在
- 2-2 北海道厚生局：コード内容別訪問看護事業所一覧表 令和5年5月1日現在
- 2-3 北海道厚生局：届出受理指定訪問看護事業所名簿 令和5年5月1日現在
- 3 北海道医療機能情報システム
- 4 国民健康保険等レセプトを用いた二次医療圏別在宅医療の提供状況データ（北海道石狩振興局江別保健所より）

※ 現時点で情報なし（課題と認識）

# 「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」の 位置付け

## 主な役割

- 自ら24時間対応体制の在宅医療を提供
- 他医療機関の支援
- 医療、介護、障害福祉の現場での多職種連携の支援

## 位置付け機関の候補（案）

- 機能強化型在宅医療支援病院（在支病1、在支病2）  
→12病院（R5.4.1現在） [出典：北海道厚生局：届出受理医療機関名簿]
- 機能強化型在宅医療支援診療所（在支診1、在支診2）  
→77診療所（R5.4.1現在） [出典：北海道厚生局：届出受理医療機関名簿]

北海道医療計画との整合性に留意

# 「在宅医療に必要な連携を担う拠点」の 位置付け

## 主な役割

- 4つの医療機能の確保にむけ、必要な連携を担う役割
- 地域の関係者による協議の場の開催
  - 包括的かつ継続的な支援にむけた関係機関の調整
  - 関係機関の連携体制の構築 等

## 位置付け機関の候補（案）

- 札幌市医師会及び関係団体※
- 札幌市保健所
- 地域包括支援センター

※ 札幌市在宅医療協議会、札幌歯科医師会、札幌薬剤師会、北海道栄養士会、札幌訪問看護ステーション協議会、札幌市介護支援専門員連絡協議会、北海道医療ソーシャルワーカー協会、NPO法人 ささえあい医療人権センターCOML、北海道リハビリテーション専門職協会 等

**北海道医療計画との整合性に留意**

# 5. 今後の審議予定（案）



# 在宅医療WGにおける協議内容（案）

第1回  
(R5年2月27日)

- さっぽろ医療計画の概要
- さっぽろ医療計画2018の進捗状況
- 在宅医療にかかる課題の抽出

第2回  
(本日)

- 第1回WGの振り返り
- さっぽろ医療計画2024の策定に向けた検討①
  - 厚生労働省指針における考え方
  - 札幌市・北海道における現行の計画について
  - ロジックモデル構成案

第3回  
(R5年7月頃)

- さっぽろ医療計画2024の策定に向けた検討②
  - 各指標における目標値について
  - 施策について