



さっぽろ医療計画策定委員会

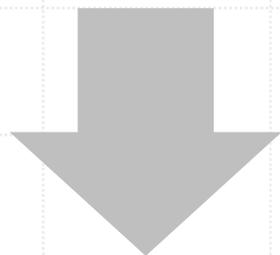
第3回在宅医療ワーキンググループ

令和5年8月8日（火）
札幌市保健所医療政策課

委員の変更について

一般社団法人 札幌市医師会 理事

西村 光弘 委員（座長）



担当理事の変更に伴う
委員交代

一般社団法人 札幌市医師会 理事

尾形 和泰 委員

1. 前回の振り返り



国の指針について（求められる医療機能）

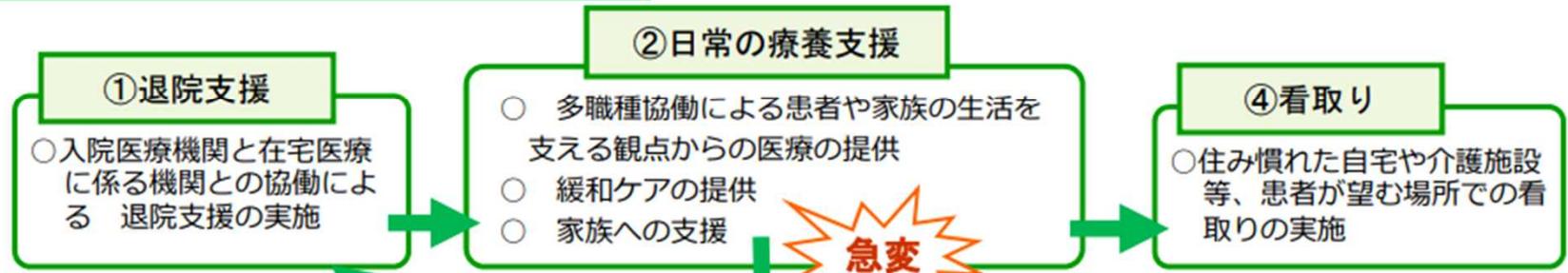
在宅医療の体制について

出典：第3回全国在宅医療会
(H29.11.8)

- 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 ～

在宅医療の提供体制に求められる医療機能



①退院支援
○入院医療機関と在宅医療に係る機関との協働による退院支援の実施

②日常の療養支援
○ 多職種協働による患者や家族の生活を支える観点からの医療の提供
○ 緩和ケアの提供
○ 家族への支援

③急変時の対応
○ 在宅療養者の病状の急変時における往診や訪問看護の体制及び入院病床の確保

④看取り
○ 住み慣れた自宅や介護施設等、患者が望む場所での看取りの実施

医療計画には、各機能を担う医療機関等の名称を記載

- ・ 病院、診療所（歯科含む） ・ 薬局
- ・ 訪問看護事業所 ・ 居宅介護支援事業所
- ・ 地域包括支援センター
- ・ 短期入所サービス提供施設
- ・ 相談支援事業所 等

多職種連携を図りつつ、24時間体制で在宅医療を提供

圏域は、二次医療圏にこだわらず、市町村単位や保健所圏域など、地域の資源の状況に応じて弾力的に設定

在宅医療において積極的役割を担う医療機関

- ①～④の機能の確保にむけ、積極的役割を担う
 - ・ 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
- ・ 在宅療養支援診療所
・ 在宅療養支援病院 等

在宅医療に必要な連携を担う拠点

- ①～④の機能の確保にむけ、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
- ・ 医師会等関係団体
・ 保健所 ・ 市町村 等

ロジックモデル案（在宅医療関連）

別添

【前回案】さっぽろ医療計画2024（在宅医療分）ロジックモデル案

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
----	---------	----

番号	分野アウトカム	出典
----	---------	----

1 退院支援

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

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）	次回WGにて検討予定
2	市民向	
3	在宅医	
4	グループ診療体制	

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
指標	歯科訪問診療を実施している医療機関数	●2-2
指標	訪問薬剤管理指導を実施している薬局・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	※

3 急変時の対応

1	医療従事者向け研修・人材育成（再掲）	次回WGにて検討予定
3	在宅医療・介護連携に関する相談窓口（再掲）	
4	グループ	

3	急変時に必要な医療を受けられる体制が整っている。	
指標	往診を実施している医療機関数	●1-1
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

4 看取り

1	医療従事者向け研修・人材育成（再掲）	次回WGにて検討予定
3	在宅医療・介護連携に関する相談窓口（再掲）	

4	患者が望む場所での看取りが可能な体制が整っている。	
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

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」

1	医療従事者向け研修・人材育成（再掲）	次回WGにて検討予定
3	在宅医療・介護連携に関する相談窓口（再掲）	

5	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。	
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
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	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。	
指標	地域の関係者による協議の場の開催回数	

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

第2回WGにおける主なご意見①

＜全体について＞

ご意見	対応案
災害時・新興感染症発生時についても盛り込んで はどうか。	災害・感染の各WGにおける協議結果を踏 まえ、再掲等により整理します。
高齢者施設における在宅医療が問題 となっている。 質を良くしていくことが必要。	ご意見を踏まえ、今後の施策や取組の中で 検討してまいります。
各施策について、どこをポイントとして実行するの かしっかりと議論していく必要がある。	ご意見を踏まえ、各施策のうち、特に重要 なものを「 重点施策 」として設定します。

第2回WGにおける主なご意見②

<分野アウトカムについて>

ご意見	事務局案
分野アウトカムの対象は「在宅医療を望む患者」ではなく「 <u>地域すべての人</u> 」の方が良い。	ご意見を踏まえ、 <u>文言修正</u> を行います。
在宅医療を受けて良かったと思うかどうかなど、 <u>質的なデータ</u> を指標に取り入れた方が良い。	ご意見を踏まえ、 <u>質的データに関する指標の設定</u> を検討します。 ※ 情報収集等の方法については要協議
「居宅療養管理指導」も指標に入れてはどうか。	ご意見を踏まえ、介護保険データ収集の可否について確認の上、 <u>指標の設定</u> を検討します。

第2回WGにおける主なご意見③

<中間アウトカムについて>

(1)退院支援

ご意見	事務局案
特定の医療機関からの支援依頼が多いため、連携室のサービス調整が図れる体制の整備が必要。	ご意見を踏まえ、今後の施策や取組の中で検討してまいります。
退院支援の質が課題と考える。	

(2)日常の療養支援（医療体制関連）

ご意見	事務局案
認知症についての内容があっても良いのでは。	別途、5疾病（精神疾患）の医療連携体制において検討しています。
訪問診療の医療機関数は、地域間格差の観点を含めると良い。	<u>区ごとの遍在を示すデータについても、参考値として掲載を検討します。</u>

第2回WGにおける主なご意見④

<中間アウトカムについて>

(2)日常の療養支援（多職種連携関連）

ご意見	事務局案
「地域連携薬局」の認定薬局を増やしていきたい。	ご意見を踏まえ、 <u>地域連携薬局の認定数を参考値として設定</u> します。
「歯科訪問診療を実施する医療機関数」について、より詳細な機能まで把握する必要があるのでは。	札幌市が現状得られるデータの中では困難であり、課題と捉えています。（後述）
訪問リハの指標について、「施設数」ではなく、「利用者数」または「利用率」としてはどうか。」	
訪問リハについて、訪問看護と共同で実施するものと、介護保険での訪問とを区別した方がよい。	医療保険分はデータ収集が困難なため、訪問リハについては、介護保険分のみで目標値を設定予定です。

第2回WGにおける主なご意見⑤

(3)急変時の対応

ご意見	事務局案
消防との連携は是非進めていただきたい。 施設における急変も課題となっている。	ご意見を踏まえ、今後の施策や取組の中で検討してまいります。

(4)看取り

ご意見	事務局案
ACPについても取り入れてはどうか。	ご意見を踏まえ、今後の施策や取組の中で検討してまいります。
施設等での看取りについて、充実が必要と考えている。	ご意見を踏まえ、 <u>施設における看取りに関する指標</u> の設定を検討します。

(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」

ご意見	事務局案
「積極的役割を担う医療機関」について、在支診・在支病だと数が多いため、もう少し役割を明確化した上で考えた方がよいのでは。	「北海道医療計画」における位置づけ等も踏まえ、具体的な役割等を検討します。

参考：ロジックモデルの指標について

令和5年7月21日
第3回 さっぽろ医療計画策定委員会
資料（一部抜粋）

さっぽろ医療計画2024における ロジックモデルの取扱いについて

- 国の指針は、都道府県の医療計画に係る指針であり、札幌市が独自に定める医療計画には、直接関与するものではない。
- 国の指針で示されている指標例について、都道府県単位等のデータはあっても、札幌市のデータは不明なものが多い。
(特にプロセス指標は、NDBデータが都道府県までしか利用できず、市では収集困難)



国の指針に準拠して、各施策の論理的な体系を示すものとして作成するが、指標等については収集可能な範囲で設定。

2. アウトカムの修正案について

修正後のロジックモデル案（アウトカム）

協議事項

別紙1

さっぽろ医療計画2024（在宅医療分）ロジックモデル案

番号 施策

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

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	市民向け周知・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）

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	市民向け周知・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 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	市民向け周知・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 災害・新興感染症発生時の支援体制

※各分野のWGにおいて審議

6 「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」

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）

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	A101 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）	●1-1

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	A201 訪問診療を実施している医療機関数（人口10万人あたり）	●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	A301 訪問看護事業所数（人口10万人あたり）	●1-1
指標	A302 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）	●1-1
指標	A303 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）	●2
参考	A304 地域連携薬局の認定を受けた薬局の割合	●3
指標	A305 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）	●4-1
指標	A306 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）	●4-1

4	急変時に必要な医療を受けられる体制が整っている。	
指標	A401 往診を実施している医療機関数（人口10万人あたり）	●1-1
参考	A402 在宅療養後方支援病院数	●2
指標	A403 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）	●1-2

5	患者が望む場所での看取りが可能な体制が整っている。	
指標	A501 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）	●1-1
指標	A502 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	●4-2

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。	
指標	A601 在宅療養支援病院・診療所数（人口10万人あたり）	●1-1
指標	A602 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極的役割が機能している。	
参考	A701 地域の関係者による協議の場の開催回数	—

番号 分野アウトカム

出典

1	高齢や病気・障がいになっても、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	B101 訪問診療を受けた患者数（人口10万人あたり）	●1-1
指標	B102 訪問看護利用者数（人口10万人あたり）（介護保険分）	●4-1
指標	B103 訪問歯科診療を受けた患者数（人口10万人あたり）	●1-1
指標	B104 看取り数（人口10万人あたり）	●1-1
参考	B105 自宅で最期を迎えたい高齢者の割合	●4-2
指標	B106 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	—

在宅医療の質的評価について

【課題】

現状、札幌市では、在宅医療の質的評価のためのデータを把握していない。



在宅医療を受けている患者等を対象としたアンケート調査
等を新たに実施する必要があるが、在宅患者の情報を収集するためには、**在宅医療機関等の協力が不可欠。**

参考：アンケート項目の例

- 受けているサービスの種類
- 在宅医療を受けることになったきっかけ
- **在宅医療を受けた満足度（5段階評価）【分野アウトカム指標】**
- 在宅医療について満足／不満に感じていること
- 在宅医療を受けた感想（自由記述）

3. 主な取組（施策）について

医療計画に記載する「主な取組例」

現行の計画（2018）

高齢者等の在宅医療ネットワーク推進事業

- ◎人材育成研修
- ◎後方支援体制
- ◎普及啓発

医療情報ポータルサイトの構築

在宅医療・介護従事者の意見交換会

地域連携クリティカルパスの推進

在宅医療・介護連携に関する相談窓口の運営

在宅歯科医療連携に関する相談窓口の推進

医療機能分化に係る情報提供

各取組に分割

統合

統合

統合

継続

次期計画（2024）案

人材育成・研修

グループ診療体制の整備

市民向け周知・啓発

多職種等における情報共有・連携推進【重点施策】

相談窓口の整備

医療機能分化にかかる情報提供

ロジックモデル案（施策）

協議事項

別紙1

まっほろ医療計画2024（在宅医療分）ロジックモデル案

番号 施策

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

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	市民向け周知・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）

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	市民向け周知・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 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	市民向け周知・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 災害・新興感染症発生時の支援体制

※各分野のWGにおいて審議

6 「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」

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）

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	A101 退院調整支援担当を置いている病院数（人口10万人あたり）	●1-1

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	A201 訪問診療を実施している医療機関数（人口10万人あたり）	●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	A301 訪問看護事業所数（人口10万人あたり）	●1-1
指標	A302 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）	●1-1
指標	A303 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）	●2
参考	A304 地域連携薬局の認定を受けた薬局の割合	●3
指標	A305 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）	●4-1
指標	A306 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）	●4-1

4	急変時に必要な医療を受けられる体制が整っている。	
指標	A401 往診を実施している医療機関数（人口10万人あたり）	●1-1
参考	A402 在宅療養後方支援病院数	●2
指標	A403 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）	●1-2

5	患者が望む場所での看取りが可能な体制が整っている。	
指標	A501 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）	●1-1
指標	A502 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	●4-2

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。	
指標	A601 在宅療養支援病院・診療所数（人口10万人あたり）	●1-1
指標	A602 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極的役割が機能している。	
参考	A701 地域の関係者による協議の場の開催回数	—

番号 分野アウトカム 出典

1	高齢や病気・障がいになっても、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	B101 訪問診療を受けた患者数（人口10万人あたり）	●1-1
指標	B102 訪問看護利用者数（人口10万人あたり）（介護保険分）	●4-1
指標	B103 訪問歯科診療を受けた患者数（人口10万人あたり）	●1-1
指標	B104 看取り数（人口10万人あたり）	●1-1
参考	B105 自宅で最期を迎えたい高齢者の割合	●4-2
指標	B106 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	—

4. 指標及び目標値について

現行計画(2018)の指標及び目標達成状況

	指標①	指標②
	在宅看取りを実施する医療機関の割合	訪問診療を提供する医療機関の割合
初期値 (2014年10月)	病 院 : 2.0% (4/205) 一般診療所 : 2.5% (33/1312)	病 院 : 23.4% (48/205) 一般診療所 : 12.7% (166/1312) 歯科診療所 : 11.4% (140/1230)
目標値 (2023年度)	病 院 : 5.6% 一般診療所 : 4.3%	病 院 : 31.7% 一般診療所 : 20.5% 歯科診療所 : 13.8%
結果 (2020年10月)	病 院 : 3.0% (6/202) 一般診療所 : 4.2% (58/1375)	病 院 : 19.3% (39/202) 一般診療所 : 12.1% (167/1375) 歯科診療所 : 13.3% (160/1205)
達成状況	未達成	未達成

次期計画（2024）における 指標及び目標値の考え方

指標

ロジックモデルに基づき、中間アウトカム・分野アウトカムの達成状況を評価する指標を設定

目標値

- 現時点で全国平均を下回っているもの
→ **全国と同水準**とすることを目標とする。
- 現時点で全国平均を上回っているもの
- 全国平均が不明なもの
→ **現状値から向上**を目標とする。

参考指標

- アウトカムや施策と直接は関連しないが、トレンドを把握するためデータ収集するもの
→ **参考指標**とする。（目標値の設定なし）

目標値の設定案（在宅医療関連）

さっぽろ医療計画2024（在宅医療分）指標・目標値

指標コード	指標名	単位	現状値	時点	目標値	時点	目標値の考え方 ^{*1}	出典
A101	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）	機関	4.8	R2.10	6.0	R11	向上	●1-1 厚生労働省：医療施設調査 令和2年
A201	訪問診療を実施している医療機関数（人口10万人あたり）	機関	10.6	R2.10	18.6	R11	全国と同水準	●1-1 厚生労働省：医療施設調査 令和2年
A301	訪問看護事業所数（人口10万人あたり）	機関	12.2	R2.10	15.0	R11	向上	●1-1 厚生労働省：医療施設調査 令和2年
A302	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）	機関	18.7	R2.10	20.0	R11	向上	●1-1 厚生労働省：医療施設調査 令和2年
A303	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）	機関	36.9	R5.5	40.0	R11	向上	●2 北海道厚生局：届出受理医療機関名簿 令和5年4月1日現在
A304	地域連携薬局の認定を受けた薬局の割合	%	10.8%	R5.6	—	R11	（参考指標）	●3 北海道：地域連携薬局・専門医療連携薬局一覧 令和5年6月1日現在
A305	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）	機関	5.7	R4.4-R5.3	7.5	R11	向上 ※2	●4-1 札幌市：介護保険システム
A306	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）	機関	0.7	R4.4-R5.3	1.0	R11	向上 ※2	●4-1 札幌市：介護保険システム
A401	往診を実施している医療機関数（人口10万人あたり）	機関	9.6	R2.10	16.8	R11	全国と同水準	●1-1 厚生労働省：医療施設調査 令和2年
A402	在宅療養後方支援病院数	機関	3	R5.5	5	R11	向上	●2 北海道厚生局：届出受理医療機関名簿 令和5年4月1日現在
A403	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）	%	95.7%	R5.5	97.5%	R11	向上	●1-2 厚生労働省：介護サービス施設・事業所調査 令和2年 詳細票編
A501	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）	機関	3.3	R3	4.9	R11	全国と同水準	●1-1 厚生労働省：医療施設調査 令和2年
A502	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	%	63.6%	R5.3	65.0%	R11	向上	●4-2 札幌市：保健福祉局高齢保健福祉部介護保険課調べ
A601	在宅療養支援病院・診療所数（人口10万人あたり）	機関	8.5	R5.5	12.8	R11	全国と同水準	●1-1 厚生労働省：医療施設調査 令和2年
A602	主治医・副主治医制度による他医療機関への支援回数	回／年	4	R4	10	R11	向上	—
A701	地域の関係者による協議の場の開催回数	回／年	—	—	—	R11	（参考指標）	—
B101	訪問診療を受けた患者数（人口10万人あたり）	人／月	1421	R2.10	1500	R11	向上	●1-1 厚生労働省：医療施設調査 令和2年
B102	訪問看護利用者数（人口10万人あたり）（介護保険分）	人	963	R4.4-R5.3	1000	R11	向上 ※2	●4-1 札幌市：介護保険システム
B103	訪問歯科診療を受けた患者数（人口10万人あたり）	人／月	632	R2.10	700	R11	向上	●1-1 厚生労働省：医療施設調査 令和2年
B104	看取り数（人口10万人あたり）	人／月	10.0	R2.10	12.3	R11	全国と同水準	●1-1 厚生労働省：医療施設調査 令和2年
B105	自宅で最期を迎えたい高齢者の割合	%	38.6%	R5.3	—	R11	（参考指標）	●4-2 札幌市：保健福祉局高齢保健福祉部介護保険課調べ
B106	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%	R11	—	—

5. 今後について



今後のスケジュール

在宅医療ワーキンググループ（本WG）

第1回
(R5年2月27日)

第2回
(R5年5月26日)

第3回
(本日)

さっぽろ医療計画策定委員会
(第4回：R5年9月6日 予定)
(第5回：R5年9月25日 予定)

- 本WGの協議結果を報告の上、さっぽろ医療計画2024（案）を策定

保健所運営協議会
(R5年10月3日 予定)

- さっぽろ医療計画2024（案）について審議→札幌市に答申

R6年3月（予定）「さっぽろ医療計画2024」公表