

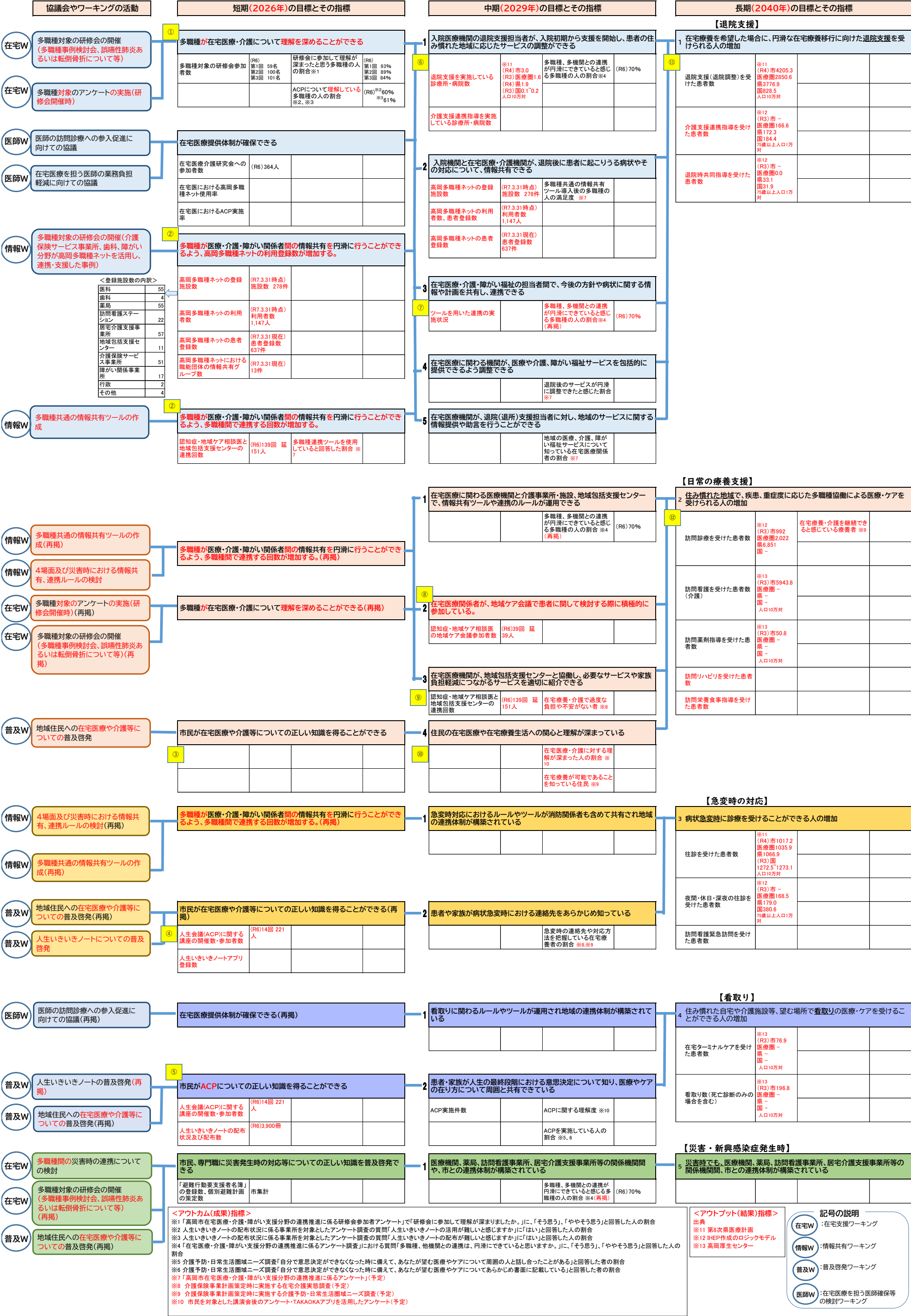
高岡市の在宅医療・介護等連携推進協議会の活動体系図(仮) ver.2

資料No.3-1

協議会や各ワーキングの活動が、目標に向かって進んでいることを分かりやすく、示すために図で表しました。目標は、短期、中期、長期に分けて記載しています。

最終目標：市民の誰もが住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができる

在宅療養者のQOL(生活の質)	
在宅死亡者数(自宅死の割合)	※11 (R4)市15.2% 医療圏15.3% 国13.4% 国17.4% 人口10万対



活動体系図ver. 2 作成にあたり

(1)活動体系図 ver.1 でいただいたご意見

- ・なぜ、この体系図が必要なのかの説明が必要である。
- ・評価指標、事業評価の方法や長期目標が不明確である。
- ・目標の期間設定があればよい。
- ・長期目標については、長期の目標に関連する様々な要因を整理したうえで、ワーキングで何ができるかを考える必要がある。
- ・「日常療養支援」の部分で、訪問診療、訪問看護、訪問薬剤指導の指標に加え、訪問リハビリや訪問栄養食事指導もあるので、体系図に落とし込むとよい。

(2)活用目的

- ・施策の検討に当たり、成果(アウトカム)と施策の結果(アウトプット)の関連性を明確にすること、ロジックモデル(※1)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を目的にする。
- ・計画・事業の進捗を管理していく。

(3)変更内容

番号	箇所	意見・課題	変更内容
全体	目標	目標の期間設定があればよい。	短期(2026年)、中期(2029年)、長期(2040年)で設定。 (※2029年は、第10期介護保険事業計画、第8次県医療計画の最終年、2040年は、団塊ジュニア世代が65歳以上になる年であることから設定)
	指標	評価指標が不明確である。	・指標について、左側にアウトプット指標、右側にアウトカム指標を記載(※3参照)。 ・IHEP作成のロジックモデル(※2)の指標の考え方をもとに、再度検討した。 ・アウトプット指標について、市、高岡医療圏、県、国のデータを追記した。 ・資料の下部に、アウトカム指標の評価方法、アウトプット指標の出典を追記した。
	「協議会やワーキングの活動」	再掲が多くわかりづらい。	・活動内容を具体的に記載し、整理した。
①	短期の目標とその指標	「知識や技術が向上する」までは、到達できないのではないか。	「多職種が在宅医療・介護について理解を深めることができる」に変更した。
②		・主語がなく、わかりづらい。 ・評価指標が不明確である。	・主語を明記し、高岡多職種ネットに関する目標と、多職種連携に関する目標を分けて記載した。 ・指標について、高岡多職種ネットの利用状況を追加し、併せて、登録施設数の内訳を追記した。
③		評価指標が不明確である。	・中期目標との整合性を図り、指標を見直し、削除した。
④		評価指標が不明確である。	・「人生いきいきノートの普及啓発」について、指標を追加した。
⑤		評価指標が不明確である。	・中期目標との整合性を図り、目標を「市民がACPIについての正しい知識を得ることができる」に修正し、指標を見直した。
⑥	中期の目標とその指標	評価指標が不明確である。	・IHEP作成のロジックモデルの指標の考え方をもとに、アウトプット指標を見直した。
⑦		評価指標が不明確である。	・IHEP作成のロジックモデルの指標の考え方をもとに、アウトプット指標を見直した。
⑧		・長期目標とのつながり、他の中期目標とのつながりが不明確である。	・IHEP作成のロジックモデルの目標の考え方をもとに、目標を見直した。
⑨		評価指標が不明確である。	・IHEP作成のロジックモデルの目標の考え方をもとに、アウトカム指標を追加した。
⑩		評価指標が不明確である。	・IHEP作成のロジックモデルの目標の考え方をもとに、アウトカム指標を追加した。
⑪	長期の目標とその指標	評価指標が不明確である。	・IHEP作成のロジックモデルの目標の考え方をもとに、アウトプット指標を追加した。
⑫		「日常療養支援」の部分で、訪問診療、訪問看護、訪問薬剤指導の指標に加え、訪問リハビリや訪問栄養食事指導もあるので、体系図に落とし込むとよい。	・アウトプット評価指標の中に、「訪問リハビリ」や「訪問栄養食事指導」を追加した。
		評価指標が不明確である。	・IHEP作成のロジックモデルの目標の考え方をもとに、アウトカム指標を追加した。

※1 ロジックモデル： 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

※2 IHEP作成のロジックモデル： IHEP（一般財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構）で、都道府県での医療計画策定・評価の参考とするために作成された。

※3

多職種が在宅医療・介護について理解を深めることができる			
アウトプット指標		アウトカム指標	
多職種対象の研修会参加者数	(R6) 第1回 59名 第2回 100名 第3回 101名	研修会に参加して理解が深まったと思う多職種の人の割合※1	(R6) 第1回 93% 第2回 89% 第3回 84%
		ACPIについて理解している多職種の人の割合 ※2、※3	(R6)※2 60% ※3 61%