ロジックモデル＜在宅医療＞

施策【D】 ＜施策・取組の展開＞	初期アウトカム【C】	中間アウトカム【B】 ＜施策の方向性＞	分野アウトカム【A】 ＜目指す姿＞
1．退院支援 ①退院支援担当者・窓口の配置推進 ②退院支援体制の構築推進	●入院医療機関と在宅医療に係る機関の連携により、退院後も見据えた継続的な医療体制が確保されている 指標番号 C101～C103	●入院患者が在宅療養移行に向けた退院支援を受けられている 指標番号 B101～B102	●必要なときに在宅医療を選ぶことができ、自分らしい生活を続けることができる 指標番号 A1～A2
2．日常の療養支援 ①患者のニーズに応じたサービスの提供体制確保 ②地域包括支援センター等との協働と連携 ③在宅医療を担う人材の育成 ④訪問診療を実施する医療機関の整備推進	●多職種協働により患者が住み慣れた地域で日常的に必要な医療を受けることができる医療体制が確保されている 指標番号 C201～C206	●在宅療養患者が疾患、重症度に応じて日常の療養支援を円滑に受けられている 指標番号 B201～B204	
3．症状急変時の対応 ①在宅医療体制・連携体制構築推進	●患者の病状急変時に必要な医療が提供できる体制が確保されている 指標番号 C301～C307	●在宅療養患者が急変時に安心して支援を受けられる 指標番号 B301	
4．看取り ①ACPの普及啓発 ②患者が望む場所での看取り体制の構築	●アドバンス・ケア・プランニング（人生会議）の普及により患者や家族等が希望する医療・ケアを受けることができる ●住み慣れた自宅や介護施設等、患者が望む場所で看取りを行うことができる体制が確保されている 指標番号 C401～C402	●人生の最終段階における患者の意向を尊重した看取りができている 指標番号 B401～B402	