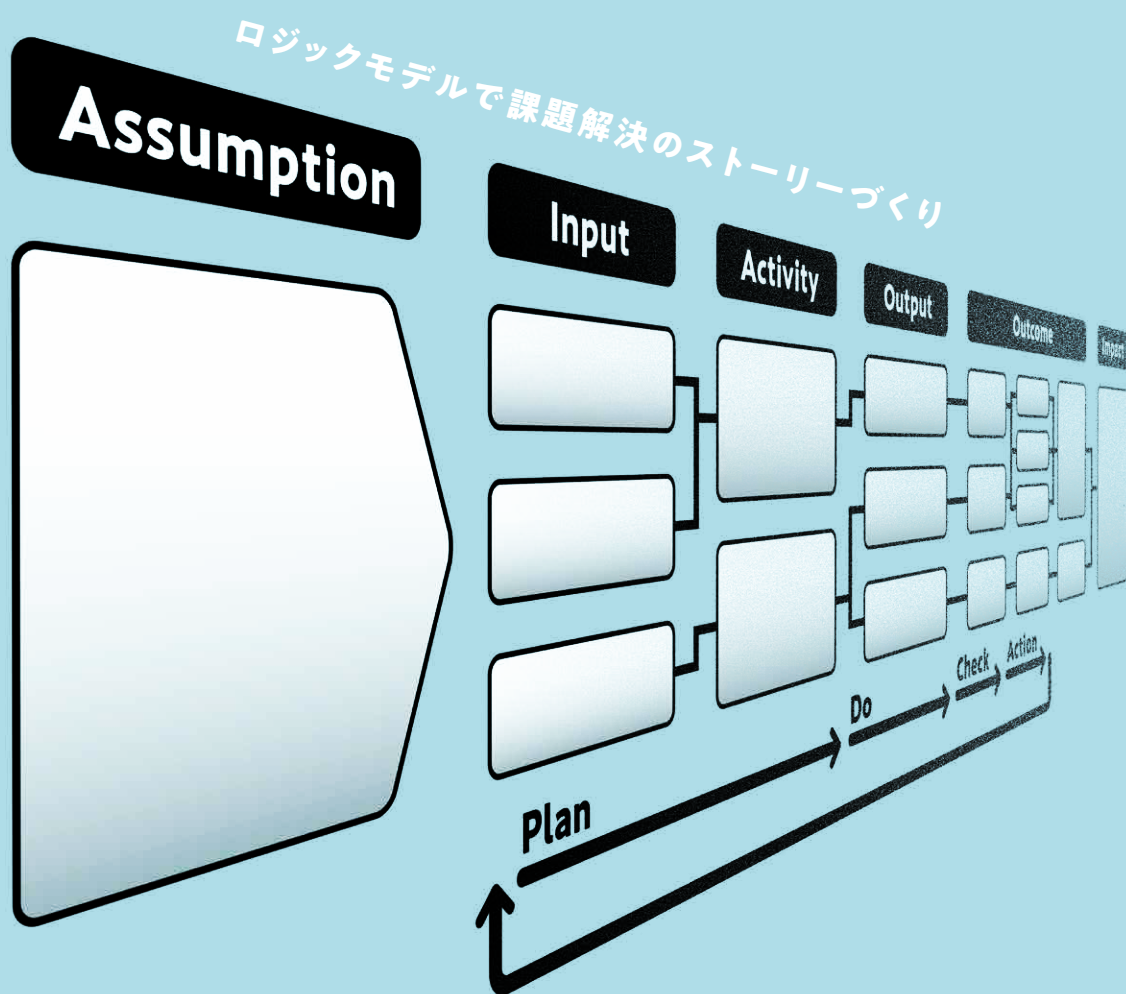


在宅医療・介護 連携推進事業 実践ガイド

— PDCAとロジックモデルによる推進手法 —



厚生労働省委託事業

「令和7年度 在宅医療・介護連携推進支援事業」都道府県・市町村連携支援リーフレット

機動的で柔軟な

在宅医療・介護連携推進事業を推進するための

PDCAサイクル

在宅医療・介護連携推進事業において、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制を構築するために機動的で柔軟なアプローチ(迅速なPDCAサイクル)が求められています。迅速にPDCAサイクルを回すために重要な役割を担う

が「ロジックモデル」です。「ロジックモデル」で課題解決のストーリーを作成し、「PDCAサイクル」を迅速に回して効果検証・改善を行いつつ、目的に向かって柔軟に確実に進んでいきます。

ロジックモデルで政策目標と目指すべきありたい姿を策定し、施策を実施するなかで計画にズレが生じた際は迅速にPDCAサイクルを回して軌道修正する

ロジックモデル

政策目標を達成するための「航海図」



迅速なPDCAサイクル

計画した施策を実施・検証し、改善する

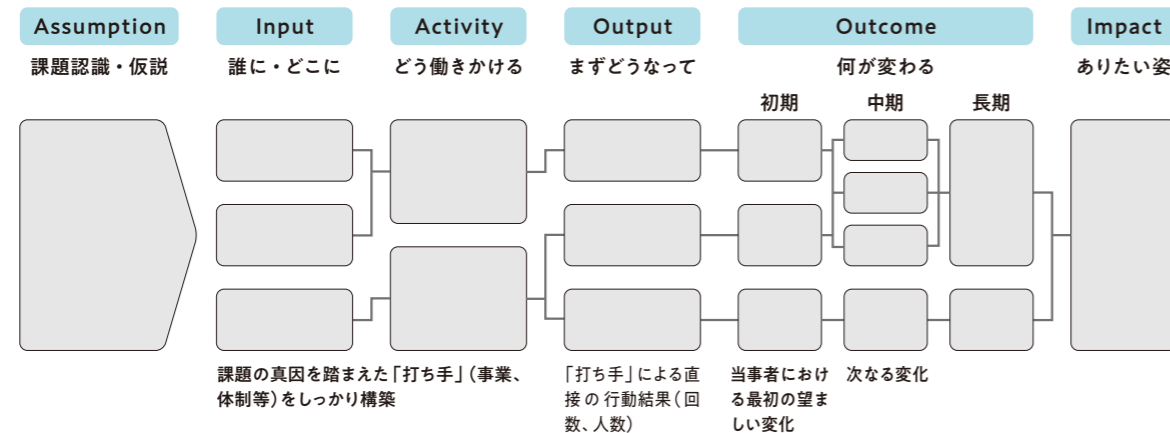
「ロジックモデル」は政策目標達成までの「航海図」

関係者間の認識を共有するコミュニケーション・ツールとしての役割も

ロジックモデルとは、課題解決のために立案した政策目標を達成するまでのストーリーを示した「航海図」です(図1)。「Assumption(アサンプション:課題・仮説)→Input(インプット:投入資源)→Activity(アクティビティ:活動・施策)→Output(アウトプット:活動目標・結果)→Outcome(アウトカム:成果)→Impact(インパクト:ありたい姿)」と

いう政策実現に向けた各行程を体系的に図式化して、プロジェクトの目的と手段のロジック(論理的なつながり)を明確に把握することが、目指すべきゴールを達成するために必要です。さらにロジックモデルは、関係者間の認識共有や達成段階ごとの評価をするためのコミュニケーション・ツールとしても重要な役割を果たします(詳細はP06-09参照)。

図1 ロジックモデル



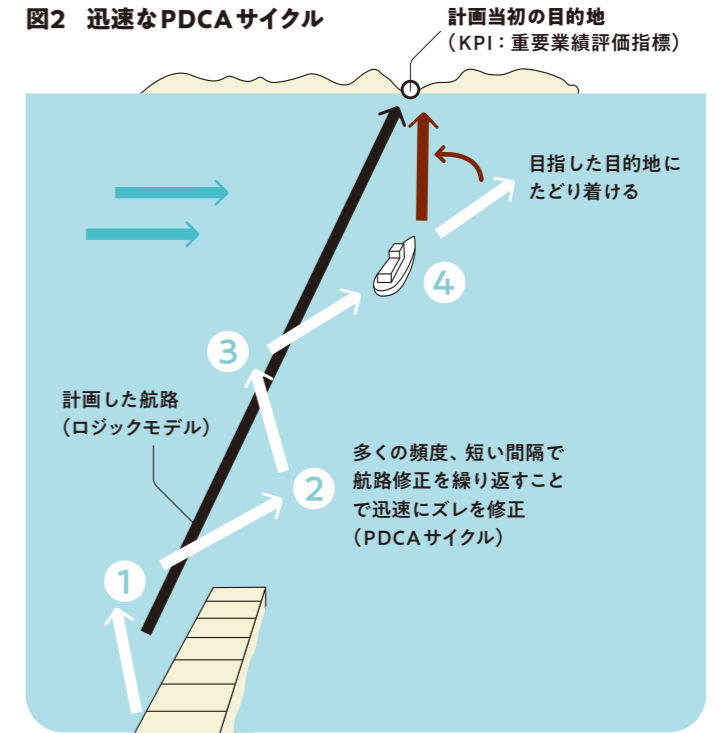
出典: 医療経済研究機構 令和5年度厚生労働省老人保健健康増進等事業「地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた市町村の地域デザイン力を高める組織構築に関する調査研究・アジャイル型地域包括ケア政策共創プログラム」資料(PHP総研主席研究員 亀井善太郎作成)から一部抜粋

目的地に向かって柔軟に航路を修正して進んで行く

図2のように、航海に例えて説明すると、最初に目的地を明確に定め(KPI)、目標達成のための方法をあらかじめ決めておきます。そして、できるだけ多くの頻度、短い間隔(①②③④)で位置測定を行います。計画した航路(黒い矢印)とのズレが生じた場合、多くの頻度、短い間隔でズレを修正していきます。このように航路修正を繰り返すことで、目指した目的地にたどり着けます。

当初の目的地までの航路を記した航海図がロジックモデルで、航路のズレを修正する方法が迅速なPDCAサイクルです。

図2 迅速なPDCAサイクル

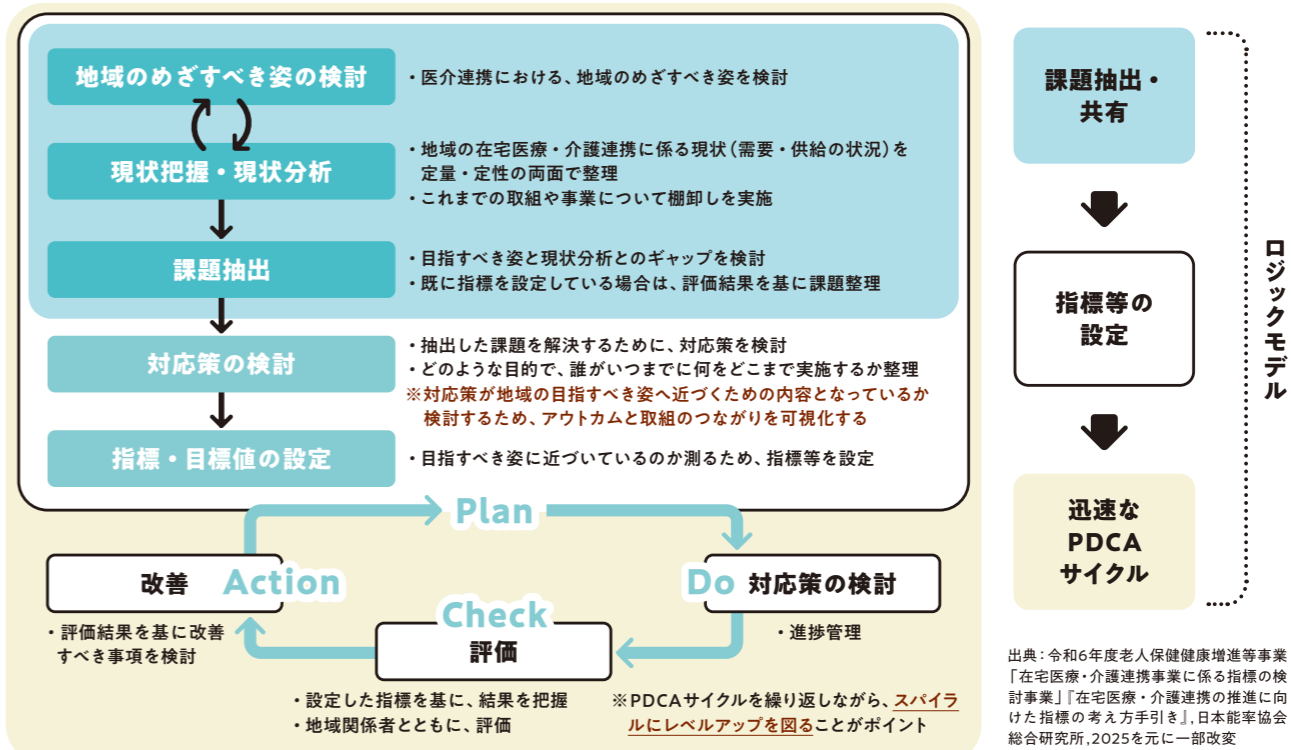


出典: 総務省 第27回政策評価審議会(第30回政策評価制度部会との合同)(令和4年3月7日開催)森田朗委員資料を元に一部改変

参考

PDCAサイクルに沿った

在宅医療・介護連携推進事業における地域の目指すべき姿の検討例



出典: 令和6年度老人保健健康増進等事業「在宅医療・介護連携事業に係る指標の検討事業」『在宅医療・介護連携の推進に向けた指標の考え方手引き』、日本能率協会総合研究所, 2025を元に一部改変

在宅医療・介護連携推進事業の 政策形成一連の流れ

ロジックモデルを構築し
素早くPDCAサイクルを回して政策を推進

状況の変化に応じて
政策を見直し・実行する動的なEBPMの実践

STEP 1
現状・課題の分析
P.06

STEP 2
ロジックモデルを構築し、PDCAを
P.08

迅速に回して政策を推進

STEP 3
点検・改善
P.10

① 最初に現状を把握して
課題と同時に
「ありたい姿」を設定

在宅医療・介護連携推進事業では、まず“航海図”となるロジックモデルの作成から始まります。その際、現状把握を行い課題を抽出すると同時に、ゴールとなる「ありたい姿」を設定します。

初期アウトカムを達成したので
目標を高く設定

中期
アウトカム
中期の成果

効果が出ているか進捗を確認し、
必要な見直しを実施

長期
アウトカム
最終的な成果

インパクト
ありたい姿の実現

初期アウトカムに到達するまでPDCAサイクルを

繰り返して精度の向上を図る!



現状把握・
現状分析
課題抽出

ありたい姿を設定

インプット
諸活動を行うために
使う資源
(ヒト・モノ・カネ・
時間の投入)

アクティビティ
施策や事業の実施
(具体的な活動)

アウトプット
実施した施策や
事業により
生じる結果

初期
アウトカム
初期の成果

② 初期アウトカムの
設定が重要

一番のキモになるのは初期アウトカムの設定と評価です。計画した成果とのズレが生じた場合、迅速にPDCAを回し、トライ&エラーで軌道修正して精度の向上を目指します。

モニタリング

- 効果測定
- 点検
- 改善策の検討

ロジックモデルの構築

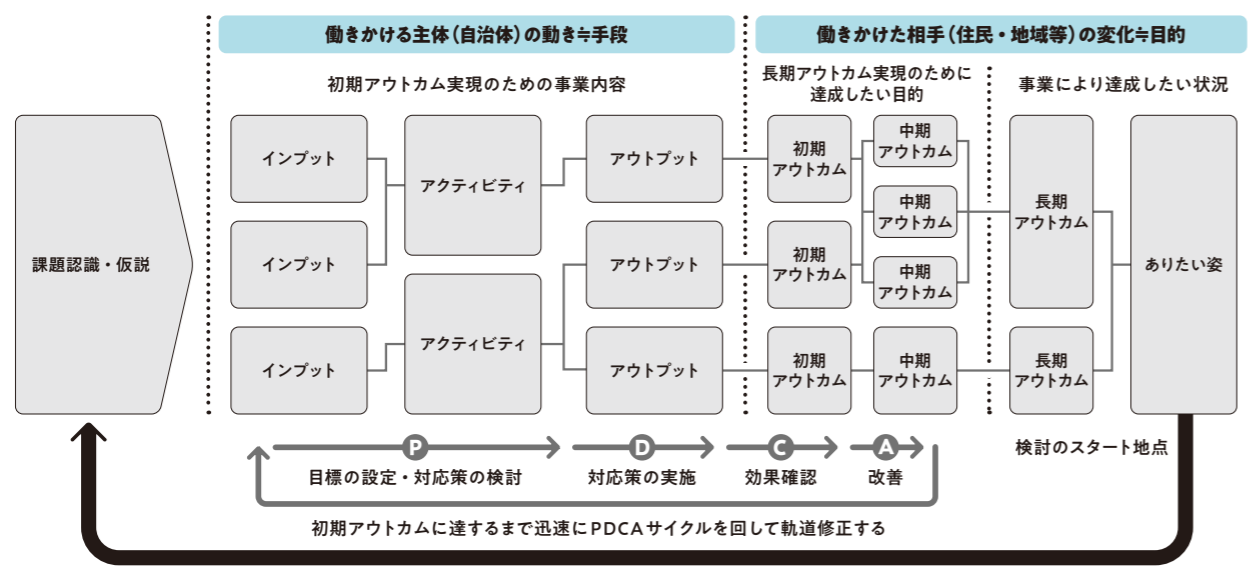
目指すゴール「ありたい姿」を最初に想定し
その実現に必要な資源・施策などを遡って考えて構築する

01 ゴールの「ありたい姿」が検討のスタート地点になる

ロジックモデルは、前述したように政策目標を達成するまでのストーリーを示した設計図です。ロジックモデルを作成する際は、「課題整理シート」で導き出した「ありたい状態・目指す姿」を達成するために何が 필요한かを遡って考える視点が大切です。図6のようにゴールとなる「ありたい姿」が

検討のスタート地点になります。「ありたい姿」に向かって、
インプット：(投入資源)→アクティビティ(活動・施策)→アウトプット(活動目標・結果)→アウトカム(成果)の取り組みを行う中で、ズレが生じた際はPDCAサイクルを回して軌道修正していくことを念頭に置いて、各項目を設定しましょう。

図6 ロジックモデル：投入・活動・結果・成果の論理構造図



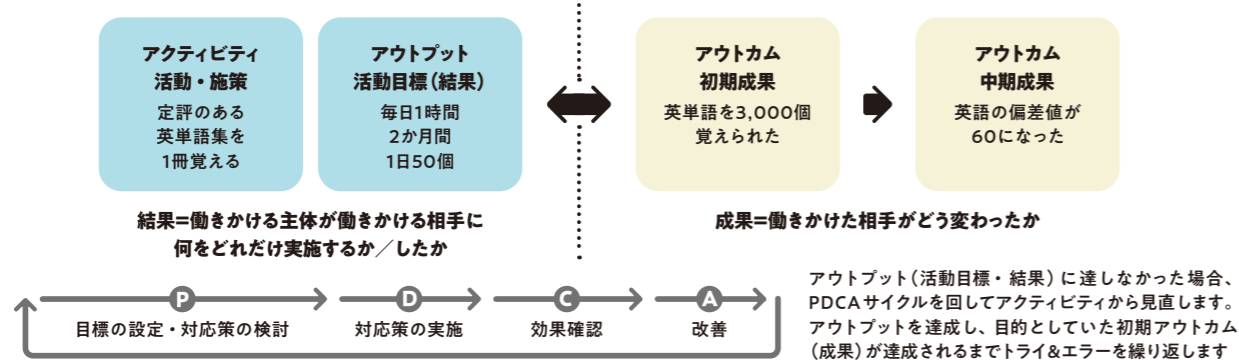
出典：令和6年度老人保健健康増進等事業「在宅医療・介護連携事業に係る指標の検討事業」「在宅医療・介護連携の推進に向けた指標の考え方手引き」,日本能率協会総合研究所,2025を元に改変

02 ロジックモデルを構成する項目

ロジックモデルを構成する「インプット」は投入する資源(ヒト、モノ、カネ、時間)で、「アクティビティ」は具体的に実施する施策や事業です。「アウトプット」は活動目標(何をいつまでに、何回やるかなど)および実行した施策・事業

から生じた直接的な結果で、「アウトカム」は施策や事業が目的としている成果です。アウトプットとアウトカムの関係は分かりづらいかと思いますが、受験勉強に例えた図7を作成しましたので、参考にしてください。

図7 アウトプットとアウトカムの関係



アウトプット(活動目標・結果)に達しなかった場合、PDCAサイクルを回してアクティビティから見直します。アウトプットを達成し、目的としていた初期アウトカム(成果)が達成されるまでトライ&エラーを繰り返します

03 「課題整理シート」を元にロジックモデルを作成

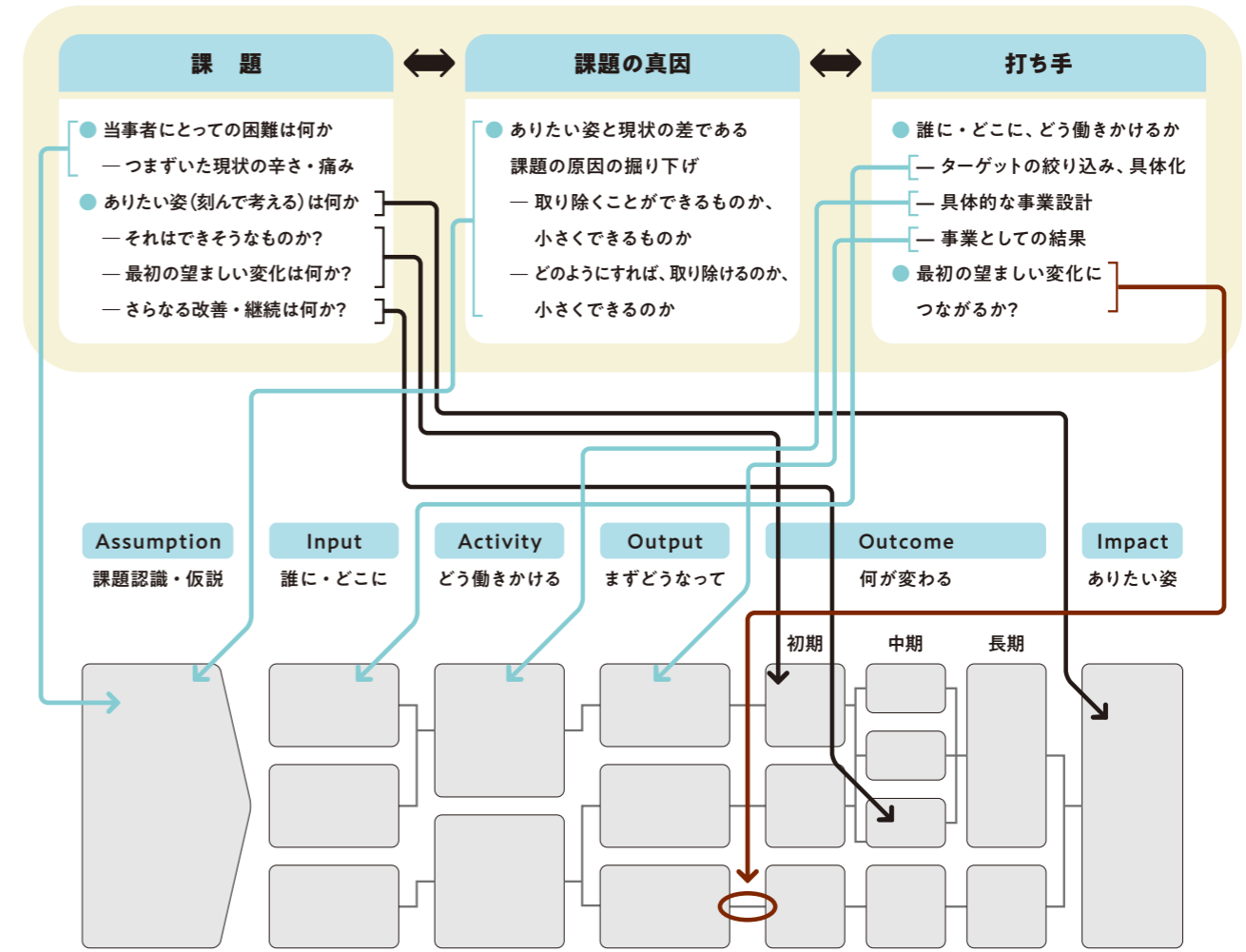
実際にロジックモデルを作成する際は、「課題整理シート」に書きこんだ内容をロジックモデルに落とし込む作業から行います。まずは図8を参考に、各項目を埋めていきましょう。

検討のスタート地点となる右端の「ありたい姿」は課題整理シートの「ありたい状態・目指す姿」で、左端の「課題認識・仮説」は課題整理シートの「現状」「真因」にあたります。インプット、アクティビティは、その真因を取り除くために、課題整理シート作成時に意識した主語(高齢者、家族、

地域包括支援センター、クリニックなど)に対して、どのように働きかけるかを設計する施策・事業になります。アウトプットは、設計した施策・事業の具体的な活動目標(何をいつまでに、何回やるかなど)と結果を記入します。

初期アウトカムは、最初の望ましい変化(目指していた成果)を書きます。アウトカムは中期～長期と分けて考えて、さらなる改善・継続につなげます。

図8 課題・課題の真因・打ち手とロジックモデルの関係



課題の真因を踏まえた「打ち手」(事業、体制等)をしっかり構築
「打ち手」による直接的な行動結果(回数、人数)
当事者における変化の最初の望ましい変化
次なる変化

出典：医療経済研究機構 令和5年度厚生労働省老人保健健康増進等事業「地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた市町村の地域デザイン力を高める組織構築に関する調査研究・アジャイル型地域包括ケア政策共創プログラム」資料 (PHP総研首席研究員 亀井善太郎作成)

ロジックモデル作成のポイント

ありたい姿を刻んで考え、課題解決に向けてPDCAを回す
ロジックモデルを作成する際は、最終的な目的である「ありたい姿」をいきなり達成する形ではなく、そこに到達するまでの中間目標(アウトプット、初期・中期・長期アウトカム)を刻んで設定することが大切です。それが、施策・事業のズレに早く気がつきPDCAサイクルを回して、迅速に軌道修正することに繋がります。そのため、本冊子では施策のズレに気がつくポイントとなるアウトプットと初期アウトカムを特に重視しています(P.10_炭鉱のカナリア参照)。

PDCAサイクルを素早く回すためのポイント

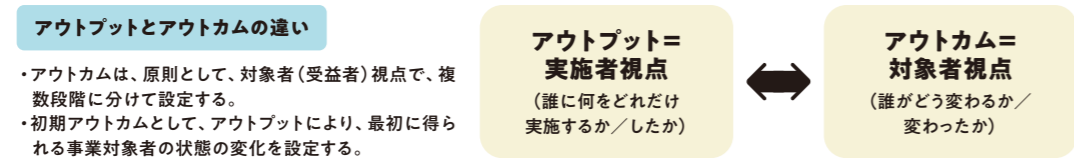
01 アウトプットと初期アウトカムは「炭鉱のカナリア」

かつて炭鉱で、毒ガスに敏感に気がつくカナリアを連れて入坑して危険を回避しことから、事前に危機を察知して知らせるサインを「炭鉱のカナリア」といいます。

アウトプットと初期アウトカムは、政策や事業が順調に進まず、異変があることを初期の段階で発見する炭鉱のカナリア

としての役割があります。「アウトプットで決められた回数ができなかった」「初期アウトカムで相手の変化が少なかった」などのように結果が出なかったときは、すぐに立ち返ってPDCAサイクルを回すためにも、特にアウトプットと初期アウトカムを重視します。

図8 アウトプットと初期アウトカムの重要性・炭鉱のカナリア



事業がうまく回っているかを確認するため「炭鉱のカナリア」を設定する

アウトプット・初期アウトカムには、事業が順調に狙った効果に向かって進んでいるか、異変が生じていないかを初期の段階で発見する「炭鉱のカナリア」としての役割が期待されることから、比較的初期の段階における事業の効果把握・検証し、その後の改善に繋げるために有効な指標を設定する。

出典：「行政事業レビューシート作成ガイドブック～EBPMの手法を用いた行政事業レビューの効果的な実施に向けて～」暫定版、令和6年1月18日、内閣官房行政改革推進本部事務局を一部改変

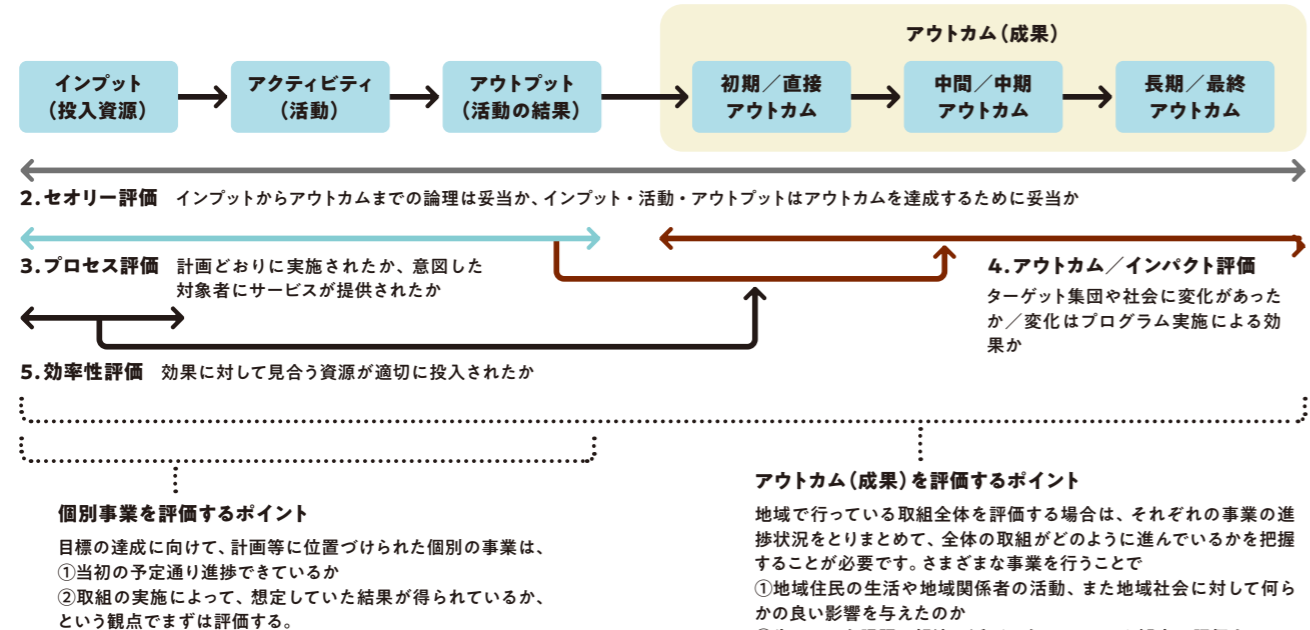
02 ロジックモデルの各段階で細かく評価を実施する

ロジックモデルにおける評価の階層と評価をする際のポイントを図9にまとめました。「ニーズ評価」と「セオリー評価」はロジックモデルを作成する際に行われるもので、これにより「ありたい姿(目標)」が設定されます。

「プロセス評価」にて計画どおりにアクティビティが実施さ

れたか、意図した対象者にサービスが提供されたかをアウトプットで評価し、また、「アウトカム/インパクト評価」にてターゲット集団や社会に変化があったかを初期アウトカム、中期アウトカム、長期アウトカムの各段階で評価します(図9の「評価するポイント」を参照)。

図9 ロジックモデルと評価の5階層



出典：「医療計画評価ガイド ver.1.0」,2025。(一財)医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構と令和6年度老人保健健康増進等事業「在宅医療・介護連携事業に係る指標の検討事業」「在宅医療・介護連携の推進に向けた指標の考え方」,日本能率協会総合研究所,2025を合わせて作成

STEP 3

評価・点検・改善

状態の変化に応じて政策を見直し、ダイナミックなEBPMを実行する

ロジックモデルを作成し、PDCAサイクルを回すためには事業がうまく進んでいるのかを図る評価指標(目標値)の設定が重要になります。評価指標を設定する際は、最初に「こんな状態になりたい」ということを言語化します。次に「この言語化した状態になっているかどうか」、なっていない場合は「何が変化したらその状態になるのか」を考えることから進めて、数値化できるものをまとめて指標とします(図10)。

図11は、在宅医療・介護連携推進事業の改善サイクル(PDCA)をまとめたものです。在宅医療・介護連携は大変難しいと言われる。しかし難しいからこそ、図11のようなダイナミックなEBPM(エビデンスに基づいた政策立案)の政策サイクルを回して、現状でベストと思える政策を推進し、評価して改善していくという新しい形の取組にぜひ挑戦してください。

評価にはファクトやエビデンスが必要

政策事業の評価の際は、効果を確認する物差しとして定量・定性の両面からファクトやエビデンスを集める必要があります。裏表紙に在宅医療・介護連携事業に関するデータベースをまとめていますので、ご活用ください。

図10 効果検証を可能にするための目標・指標の設定プロセス

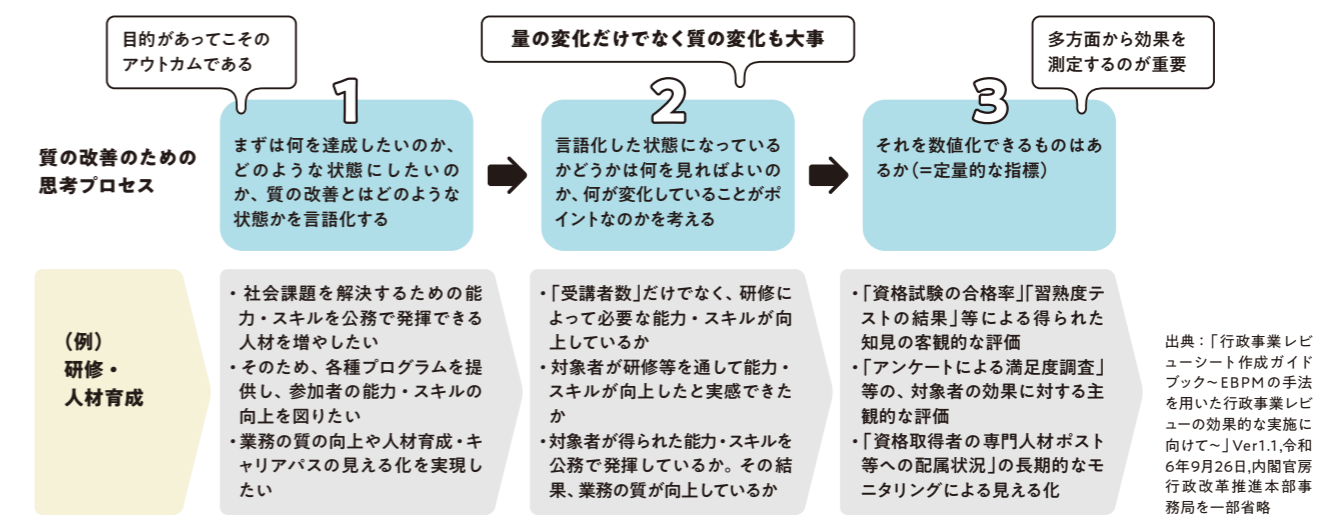
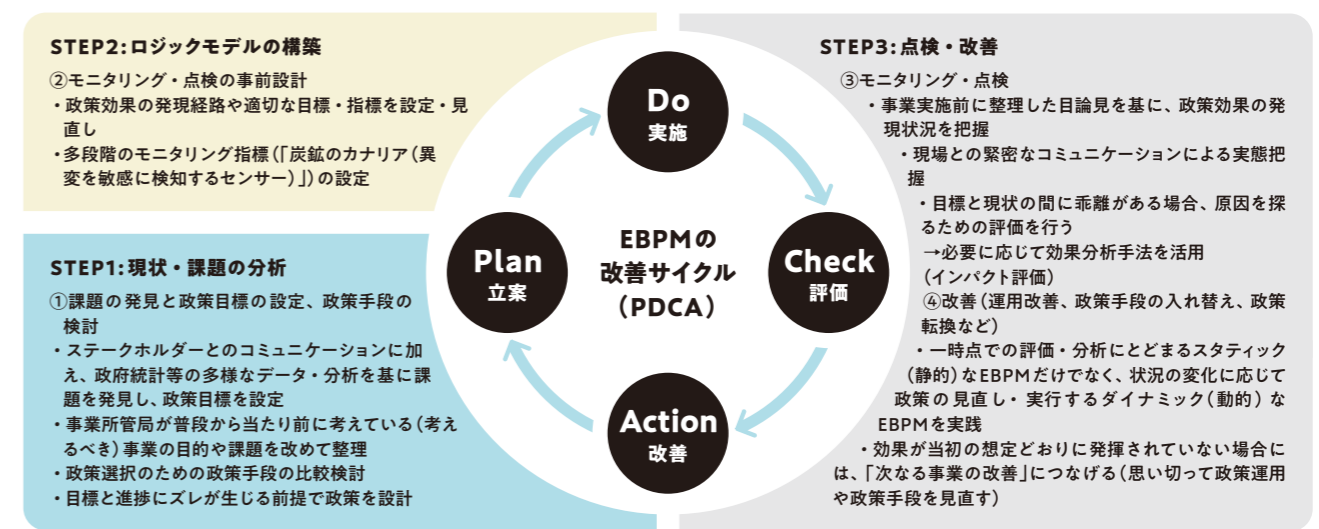


図11 EBPMの改善サイクル(PDCA)



出典：内閣官房行政改革推進本部事務局・総務省行政評価局「行政事業レビューシート：政策効果の測定と点検・改善のポイント～アクティビティの特徴に応じた実践集～」を一部改変

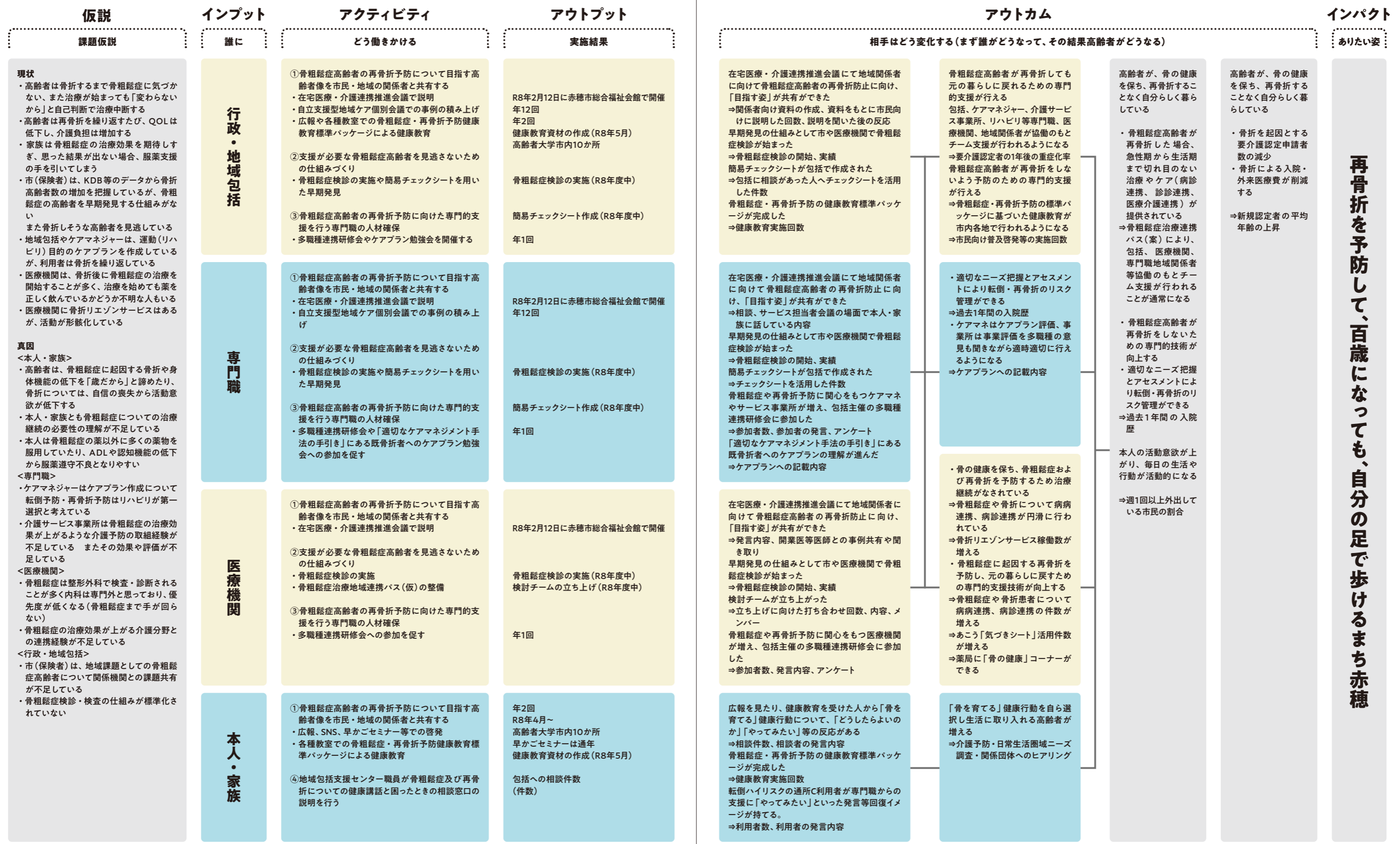
ロジックモデル作成事例
兵庫県・赤穂市

課題解決ストーリー

ありたい姿：再骨折を予防して、百歳になっ

(ロジックモデル)【効果発現経路】

でも、自分の足で歩けるまち赤穂



再骨折を予防して、百歳になっても、自分の足で歩けるまち赤穂

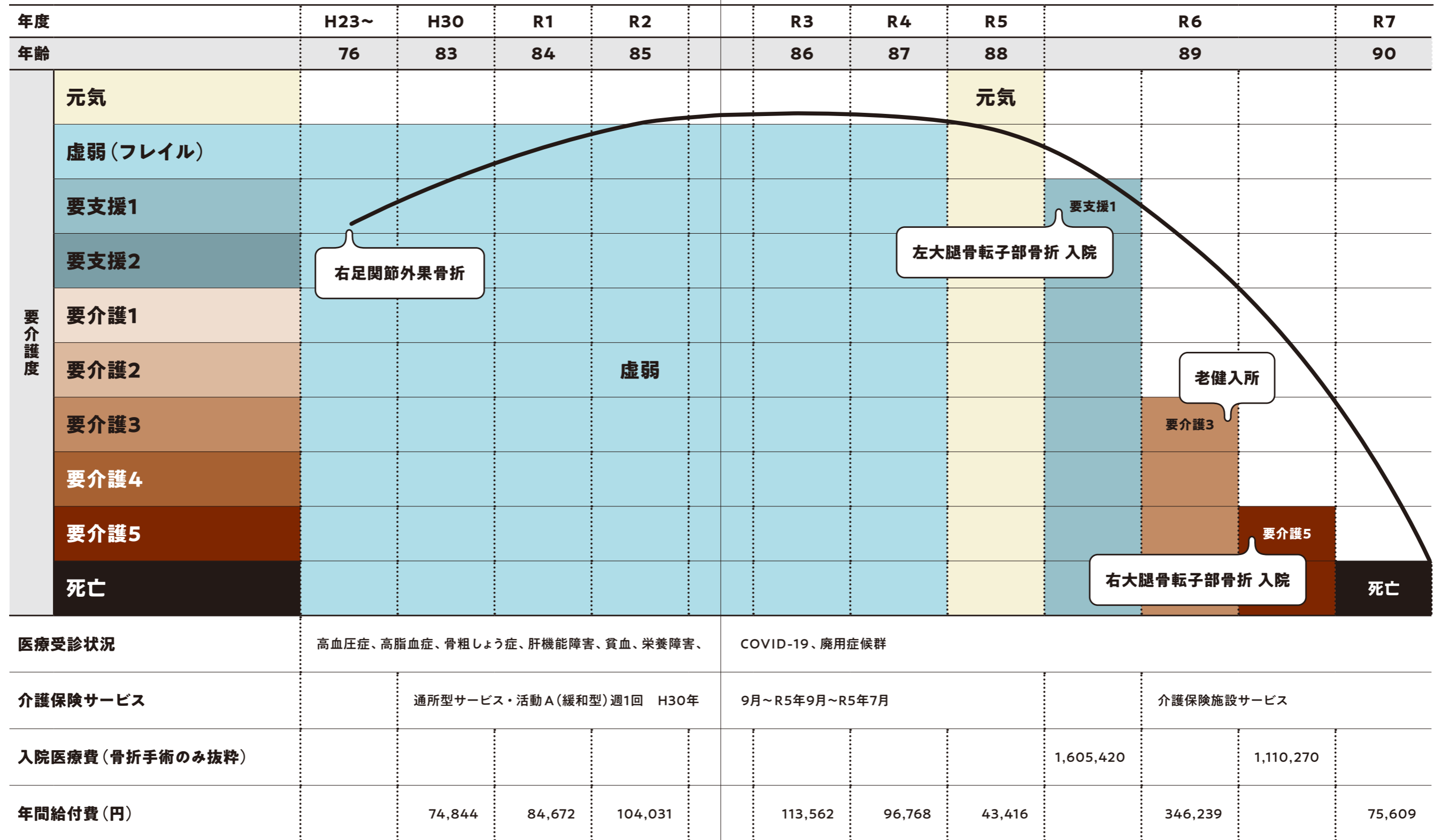
Aさん(90代女性)のペイシエント

ジャーニー

KDBシステムを活用して骨折など特定の病名を持つ対象者を抽出し、当該対象者のレセプト・検診データ・介護情報を統合することで、背景要因等、多角的に分析検討することができる。

Aさん(独居)は、H23年に初発骨折後、骨粗しょう症の診断を受けたが、自己判断で治療中断していた。再骨折入院を機に要介護認定を行ったが、その後も骨折を繰り返し、R7年に死亡

ロジックモデル作成事例
兵庫県・赤穂市 参考



在宅医療・介護連携に役立つデータベース

ロジックモデルの作成および事業の評価などを行う際の参考にしてください。

在宅医療・介護連携に係るデータベース

名称	概要	出典
①在宅医療・介護連携推進事業に係るプラットフォーム	・事業担当者等にとって、有用な情報を集約したポータルサイト。自治体の事業担当者間の情報交換の場、関連法規、研修会情報、事例等を一元化して掲載	在宅医療・介護連携推進事業に係るプラットフォーム https://zaitakupf.mhlw.go.jp/
②在宅医療にかかる地域別データ集	・人口、在宅療養支援病院等の施設数、自宅死の割合、老人ホーム死の割合	厚生労働省 HP https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000061944.html
③NDB オープンデータ	・NDB データから汎用性の高い基礎的な集計表を作成し、「NDB オープンデータ」として、医科診療行為（算定回数、患者数）などを公表 ※都道府県別、二次医療圏別など	厚生労働省 HP https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000177182.html
④地域包括ケア「見える化」システム	・介護保険事業計画の策定・実行を総合的に支援するための情報システム ・訪問看護回数 ・訪問介護回数 など	厚生労働省 HP https://mieruka.mhlw.go.jp/
⑤経済・財政と暮らしの指標「見える化」データベース(SCR)	・病院数 ・一般診療所による訪問診療の実施件数 など	経済・財政と暮らしの指標「見える化」データベース http://wwwb.cao.go.jp/ittaikaikaku/mieruka/index.php
⑥地域医療情報システム(JMAP)	・日本医師会が運用 ・医療介護需要予測指数 ・医療系・介護系施設数 ・全国や都道府県、二次医療圏、市町村単位	地域医療情報システム http://jmap.jp/cities/detail/pref/27

人口等で活用可能な主要オープンデータ

項目	概要	出典
①人口推移	・市町村別の人口 ・高齢者単身世帯 など	政府統計の総合窓口(e-Stat) 国勢調査 都道府県・市区町村別統計表 https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00200521&tstat=000001049104&cycle=0&tclass1=000001049105
②将来人口推計	・市町村別の将来の男女5歳階級別推計人口 ・国勢調査を基にした推計	国立社会保障・人口問題研究所「男女・年齢(5歳)階級別データ『日本の地域別将来推計人口』令和5(2023)年推計」 https://www.ipss.go.jp/pp-shicyoson/j/shicyoson23/t-page.asp
③要支援・要介護認定者数	・保険者別の第1号被保険者数 ・保険者別の要介護認定者数 など	政府統計の総合窓口(e-Stat)介護保険事業状況報告 https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&toukei=00450351&tstat=000001031648
④死亡者数、死亡場所	・市町村別の死亡数 ・病院、老人保健施設、自宅等の死亡場所	※各都道府県の人口動態統計のサイト
⑤死亡場所	・市町村別の自宅死の割合 ・市町村別の老人ホーム死の割合	厚生労働省 HP 在宅医療にかかる地域別データ集 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000061944.html

体制整備等で活用可能な主要オープンデータ

項目	概要	出典
①医療系の施設数	・往診を実施している診療所・病院数 ・在宅看取りを実施している診療所・病院数 ・歯科訪問診療を実施している診療所・病院数 など ※実際の稼働状況は判断できない点に留意	医療施設調査厚生労働省 HP https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/79-1.html
②医療系の施設数	・医科、歯科、薬局の届出数 ・訪問看護ステーションの届出数 ・各施設基準の届出数 ※実際の稼働状況は判断できない点に留意	施設基準の届出受理状況(各地方厚生局)
③介護系の施設数	・介護保険施設数 ・介護事業所施設数	介護サービス施設・事業所調査 厚生労働省 HP https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/24-22-2.html
④介護系の施設数	・個別物件の登録情報のダウンロードが可能 ※集計は困難	サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム https://www.satsuki-jutaku.jp/index.php
⑤患者数	・往診を受けた患者数 ※都道府県別、二次医療圏別のみ	患者調査 厚生労働省 HP https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/10-20.html

出典：令和6年度老人保健健康増進等事業「在宅医療・介護連携事業に係る指標の検討事業」「在宅医療・介護連携の推進に向けた指標の考え方手引き」、日本能率協会総合研究所,2025