

第8次新潟県地域保健医療計画「周産期」ロジックモデル

番号	D 個別施策	番号	C 初期アウトカム	指標
【共通】				
	個別施策		初期アウトカム	指標
1	地域で安心して出産できる周産期医療体制を維持するため、各施設の機能に応じた産科医及び小児科医の確保対策を推進する。	1	必要な数の産科医及び小児科医が確保されている。	①産科・産婦人科・婦人科医師数 ②小児科医師数
2	周産期医療において、人材の育成や施設・設備の充実等、高度な医療を適切に供給できる体制の更なる充実に図る。			
3	限られた医療資源を有効に活用し、効率的かつ質の高い周産期医療体制を構築するため、ハイリスク対応施設への医師の優先的な配置など、医療資源の集中・重点化を図る。	2	周産期母子医療センターを中心に医療資源の集中・重点化が図られている。	①母体・胎児専門医数 ②新生児専門医数
4	医療資源の集中・重点化により分娩取扱施設を集約する地域において、遠距離となる分娩取扱施設へのアクセスに対する支援を行う。			
5	周産期にかかわる医療機関の相互協力を促進し、役割分担及び連携強化を図る。	3	周産期にかかわる医療機関の役割分担や連携強化が図られている。	妊婦健診を実施している医療機関数
6	関係者が利用しやすく、周産期医療機関の最新の空床情報を提供できるシステムを提供する。			
7	周産期医療体制の整備に関する協議を行うため、周産期医療協議会を継続する。			
8	周産期医療の現状、課題、取組等に関する情報について、ホームページ等により提供する。			

番号 B 中間アウトカム

番号 A 最終アウトカム

	中間アウトカム	指標
1	医師の勤務環境の改善が可能な体制が整備されている。	①分娩取扱医師偏在指標 ②小児科医師偏在指数

	最終アウトカム	指標
1	安心して妊娠・出産・育児ができる医療提供体制が整備されている。	①新生児死亡率 ②周産期死亡率 ③妊産婦死亡率 ④出生数 ⑤出生率 ⑥合計特殊出生率 ⑦子育て環境整備に関する県民満足度（県総合計画指標）



第8次新潟県地域保健医療計画「周産期」ロジックモデル

番号	D 個別施策	番号	C 初期アウトカム	指標
【正常分娩】 【メンタルヘルス対策】				
	個別施策		初期アウトカム	指標
1	地域で安心して出産できる周産期医療体制を維持するため、各施設の機能に応じた産科医及び小児科医の確保対策を推進する。	→ 4	二次医療圏域に1つは分娩取扱機能を維持するなど、ローリスク対応を行う医療機関の一定の分娩取扱機能が維持されている。	①分娩を取扱う産科又は産婦人科病院数 ②分娩を取扱う産科又は産婦人科一般診療所数 ③産科・産婦人科・婦人科医師数
2	妊婦自身が健康管理に配慮するよう、市町村の母子保健事業等において食事や生活習慣の改善などの周知啓発を図る。	5	正常分娩や妊婦健診等を含めた分娩前後の診療を安全に実施可能な体制が整備されている。	①分娩を取扱う産科又は産婦人科病院数 ②分娩を取扱う産科又は産婦人科一般診療所数
3	妊婦健康診査及び産婦健康診査・産後ケアの受診促進や、市町村における妊婦健康診査及び産婦健康診査・産後ケア事業の充実を促進する。			
4	地域の産科医院の診療の充実や、助産師を活用した健康診査支援を促進する。			
5	傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準の適切な運用を促進するなど、救急搬送・受入れの円滑な実施及び消防機関と医療機関の連携推進を図る。	← 6	ハイリスク分娩や急変時には地域周産期母子医療センター等へ迅速に搬送が可能な体制が整備されている。	①母体・新生児搬送数・都道府県内搬送率 ②母体・新生児搬送数のうち受入困難事例の件数
6	精神疾患を合併した妊産婦の診療が可能な医療機関を把握し、ホームページ等により情報提供を行う。	7	精神疾患を合併している妊産婦の管理や緊急入院に対応できる診療体制が整備されている。	ハイリスク分娩管理加算届出医療機関数
7	精神疾患を合併した妊産婦に接する医療機関のスタッフに対する研修会を開催する。			
8	精神疾患を合併した妊産婦が適切な医療を受けられるよう、地域ごとに産婦人科と精神科の連携を推進する。			
9	精神科と連携した産後うつの早期発見・早期支援の体制を整備する。	8	産後うつを早期に発見し支援する体制が整備されている。	①産婦健康診査を実施している市町村数 ②産後ケア事業を実施している市町村数
10	妊婦健康診査及び産婦健康診査・産後ケアの受診促進や、市町村における妊婦健康診査及び産婦健康診査・産後ケア事業の充実を促進する。(再掲)			

B 中間アウトカム		A 最終アウトカム	
番号	中間アウトカム	番号	最終アウトカム
2	<p>正常分娩等に対し安全な医療を提供するための地域周産期施設間の連携体制が整備されている。</p>	1	<p>安心して妊娠・出産・育児ができる医療提供体制が整備されている。【再掲】</p> <p>①新生児死亡率 ②周産期死亡率 ③妊産婦死亡率 ④出生数 ⑤出生率 ⑥合計特殊出生率 ⑦子育て環境整備に関する県民満足度（県総合計画指標）</p>
3	<p>母子に配慮した周産期医療の提供が可能な体制が整備されている。</p>		

第8次新潟県地域保健医療計画 「周産期」 ロジックモデル

D 個別施策		C 初期アウトカム	
【総合母子周産期母子医療センター】		【地域周産期母子医療センター】	
	個別施策	初期アウトカム	指標
1	総合周産期母子医療センター、地域周産期母子医療センター及び地域の産科・小児科医院の相互協力を促進し、平時及び緊急時の連携強化を図る。	9	周産期母子医療センターを中心とした周産期医療体制による、24時間対応可能な周産期の救急対応が可能となっている。
2	傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準の適切な運用を促進するなど、救急搬送・受入れの円滑な実施及び消防機関と医療機関の連携推進を図る。		
3	MFICU及びNICUにかかる施設・設備の充実を支援する。		
4	研修会等により、ハイリスク妊婦・新生児に対応できる専門性の高い人材を育成する。	10	総合周産期母子医療センターを中心に、必要に応じて協力医療施設を定め、精神疾患を含めた合併症妊娠や胎児・新生児異常等、母体又は児のリスクが高い妊娠に対応する体制が整備されている。
5	精神疾患を合併した妊産婦の診療状況を把握し、ホームページ等により情報提供を行う。		
6	MFICU及びNICUにかかる施設・設備の充実を支援する。(再掲)	11	新生児搬送体制やNICU、GCUが整備されている。 ①NICU病床数 ②GCU病床数
7	NICUが常時ほぼ満床状態となっている状況を改善するため、後方病床の整備、NICU入院児支援コーディネーターの配置、NICU長期利用児の受入れが可能な施設等の確保を促進する。		
8	地域で安心して出産できる周産期医療体制を維持するため、各施設の機能に応じた産科医及び小児科医の確保対策を推進する。(再掲)	12	必要な数の産科医及び新生児児医が確保されている。 ①母体・胎児専門医 ②新生児専門医数

B 中間アウトカム		A 最終アウトカム	
番号	中間アウトカム	番号	最終アウトカム
4	<p>周産期の救急対応が24時間可能な体制が整備されている。</p>	<p>①母体・新生児搬送数・都道府県内搬送率 ②母体・新生児搬送数のうち受入困難事例の件数</p>	<p>1</p> <p>安心して妊娠・出産・育児ができる医療提供体制が整備されている。【再掲】</p> <p>①新生児死亡率 ②周産期死亡率 ③妊産婦死亡率 ④出生数 ⑤出生率 ⑥合計特殊出生率 ⑦子育て環境整備に関する県民満足度（県総合計画指標）</p>
5	<p>ハイリスク妊産婦に対する医療の提供が可能な体制が整備されている。</p>	<p>MFICU病床数</p>	
6	<p>新生児医療の提供が可能な体制が整備されている。</p>	<p>NICU病床数</p>	

第8次新潟県地域保健医療計画「周産期」ロジックモデル

D 個別施策		C 初期アウトカム	
【療養・療育支援】			
	個別施策	初期アウトカム	指標
1	周産期医療施設を退院した障害児等の受入れが可能な支援機関等の確保を図る。	13 医療的ケア児の生活の場における療養・療育への円滑な移行を支援する体制が整備されている。	①小児への訪問看護を行うことが可能な訪問看護ステーション数 ②訪問看護利用者数（精神以外）（15歳未満） ③退院支援を受けたNICU・GCU入院児数 ④NICU入院児の退院支援を専任で行う者が配置されている周産期母子医療センターの数
2	NICU長期入院児とその家族に対し、療養・療育支援を行うための支援コーディネーターを継続して配置し、支援体制の充実を図る。	14 在宅療養・療育を行っている児の家族等に対し、レスパイト等の支援を実施する体制が整備されている。	①レスパイトに対応している施設数 ②医療的ケア児コーディネーターを配置している市町村数
3	市町村の母子保健事業における出産後の産婦健診や訪問指導、育児支援等の充実を促進する。		
4	レスパイトが可能な施設を確保するなど、家族の身体的、精神的負担に配慮した支援体制の整備を促進する。		
5	生活の場での療養・療育が必要な小児やその家族へ地域の医療資源、福祉サービス等の情報を提供する。		

B 中間アウトカム		A 最終アウトカム	
中間アウトカム	指標	最終アウトカム	指標
7	NICUに入室している新生児の療養・療育支援及び在宅ケアへの円滑な移行が可能な体制が整備されている。	1	NICU・GCU長期入院児数 安心して妊娠・出産・育児ができる医療提供体制が整備されている。【再掲】 ①新生児死亡率 ②周産期死亡率 ③妊産婦死亡率 ④出生数 ⑤出生率 ⑥合計特殊出生率 ⑦子育て環境整備に関する県民満足度（県総合計画指標）

第8次新潟県地域保健医療計画 「周産期」ロジックモデル

D 個別施策		C 初期アウトカム	
【災害・新興感染症等対策】			
	個別施策	初期アウトカム	指標
1	「災害時小児周産期リエゾン」や大規模災害対策情報システム（PEACE）などを活用した災害時における周産期医療体制を構築する。	15	地域の周産期医療ネットワークを災害時に有効活用できる体制が整備されている。
2	新興感染症の発生・蔓延時における周産期医療体制をあらかじめ協議する。	16	新興感染症の発生・蔓延時においても周産期医療が確保され、適切にトリアージや入院等ができる体制が整備されている。
3	新興感染症の発生・蔓延時の小児周産期リエゾンの活用について検討を進める。		

B 中間アウトカム		A 最終アウトカム	
番号		番号	
	中間アウトカム		最終アウトカム
	指標		指標
8	<p>有事でも適切な周産期医療を受けることが可能な体制が整備されている。</p>	1	<p>安心して妊娠・出産・育児ができる医療提供体制が整備されている。【再掲】</p> <p>①新生児死亡率 ②周産期死亡率 ③妊産婦死亡率 ④出生数 ⑤出生率 ⑥合計特殊出生率 ⑦子育て環境整備に関する県民満足度（県総合計画指標）</p>

第8次新潟県保健医療計画（周産期医療）ロジックモデル（概要版）

個別施策

初期アウトカム

中間アウトカム

最終アウトカム

【共通】

- 各施設の機能に応じた産科及び小児科医の確保
- 高度な医療を適切に供給できる体制の充実
- ハイリスク対応医療機関への医療資源の集中・重点化
- 遠距離となる分娩取扱施設へのアクセスに対する支援
- 役割分担と連携を図る
- 空床情報の把握システムの提供
- 周産期医療協議会を継続する
- 情報をHPで提供する。

必要な数の産科医及び小児科医が確保されている。

周産期母子医療センターを中心に医療資源の集中・重点化が図られている。

周産期にかかわる医療機関の役割分担や連携強化が図られている。

医師の勤務環境の改善が可能な体制が整備されている。

安心して妊娠・出産・育児ができる医療提供体制が整備されている。

【正常分娩】 【メンタルヘルス対策】

- 産科医及び小児科医の確保対策
- 市町村の母子保健事業等において食事や生活習慣の改善などの周知啓発
- 産後ケアの充実
- 地域の産科医院の診療充実
- 救急搬送・受入れの円滑な実施
- 精神疾患を合併した妊産婦の診療が可能な医療機関情報の提供
- 精神疾患を合併する妊産婦に対応する職員への研修実施
- 産婦人科と精神科の連携
- 産後うつを早期発見

二次医療圏域に1つは分娩取扱機能を維持するなど、ローリスク対応を行う医療機関の一定の分娩取扱機能が維持されている。

正常分娩や妊婦健診等を含めた分娩前後の診療を安全に実施可能な体制が整備されている。

ハイリスク分娩や急変時には地域周産期母子医療センター等へ迅速に搬送が可能な体制が整備されている。

精神疾患を合併している妊産婦の管理や緊急入院に対応できる診療体制が整備されている。

産後うつを早期に発見し支援する体制が整備されている。

正常分娩等に対し安全な医療を提供するための地域周産期施設間の連携体制が整備されている。

母子に配慮した周産期医療の提供が可能な体制が整備されている。

【総合母子周産期母子医療センター】 【地域周産期母子医療センター】

- 総合周産期母子医療センター、地域周産期母子医療センターと地域の産科・小児科の連携を図る
- 消防と医療機関の連携
- MFICU等の設備整備
- ハイリスクに対応できる人材育成
- 精神疾患を合併した妊産婦の把握、HPによる情報提供
- NICU長期利用児の受入れが可能な施設等の確保

周産期母子医療センターを中心とした周産期医療体制による、24時間対応可能な周産期の救急対応が可能となっている。

総合周産期母子医療センターを中心に、必要に応じて協力医療施設を定め、精神疾患を含めた合併症妊娠や胎児・新生児異常等、母体又は児のリスクが高い妊娠に対応する体制が整備されている。

新生児搬送体制やNICU、GCUが整備されている。
必要な数の産科医及び新生児医が確保されている。

周産期の救急対応が24時間可能な体制が整備されている。

ハイリスク妊産婦に対する医療の提供が可能な体制が整備されている。

新生児医療の提供が可能な体制が整備されている。

【療養・療育支援】

- 障害児の受入支援機関の確保
- 長期入院時の療養支援
- 出産後の訪問指導の充実
- 家族の負担に配慮した支援
- 療養を要する小児への情報提供

医療的ケア児の生活の場における療養・療育への円滑な移行を支援する体制が整備されている。

在宅療養・療育を行っている児の家族等に対し、レスパイト等の支援を実施する体制が整備されている。

NICUに入室している新生児の療養・療育支援及び在宅ケアへの円滑な移行が可能な体制が整備されている。

【災害・新興感染症等対策】

- 災害時の周産期医療体制構築
- 新興感染症の発生時における周産期体制を事前協議
- 小児周産期リエゾンの活用検討

地域の周産期医療ネットワークを災害時に有効活用できる体制が整備されている。

新興感染症の発生・蔓延時においても周産期医療が確保され、適切にトリアージや入院等ができる体制が整備されている。

有事でも適切な周産期医療を受けることが可能な体制が整備されている。