

第8次新潟県地域保健医療計画「小児医療」ロジックモデル

** D 個別施策		** C 初期アウトカム	
【共通】			
	個別施策	初期アウトカム	指標
1	小児医療関係者にとって魅力ある職場について検討するほか、小児科医及び多職種の確保や、小児医療の専門性を有する多職種の育成を図る。	1 小児医療に必要な医師等が確保されている。	小児科医師数
2	小児医療を担う医師等の勤務環境改善について検討を進める。		小児救急医師研修事業修了者数
3	周産期医療との関連にも留意しながら、小児医療における医療資源の集中・重点化を図る。	→ 2 医療資源が有効活用され、医療の質の向上が図られている。	
4	医療施設間の連携体制を強化する。	3 医療機関の役割が明確化し、相互に連携できている。	
5	対面診療を適切に組み合わせたオンライン診療など、地理的条件が不利な地域の医療提供体制について検討を進める。	→ 4 地理的条件が不利な地域においても小児医療が確保されている。	
6	周産期医療と小児医療の情報連携を進める。	→ 5 出生後の小児患者が周産期医療から小児医療へ円滑に引き継がれている。	
7	移行期医療について検討を進める。	→ 6 小児期と成人期の診療科・医療機関が連携し、小児医療から成人医療へ患者が円滑に移行している。	

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
1 相談支援、初期小児医療、第二次小児医療、第三次小児医療、療養・療育、災害・新興感染症等対策などを適切に行うために必要な体制が整っている。		1 小児の成長と発達が支えられているとともに、小児とその家族が良質かつ適切な小児医療や必要な医療的支援等を受け、安心して生活することができている。	小児死亡率

第8次新潟県地域保健医療計画「小児医療」ロジックモデル

** D 個別施策		** C 初期アウトカム	
【相談支援等】			
	個別施策	初期アウトカム	指標
8	かかりつけ医等が相談に応じる体制を確保する。	子どもの健康等についてかかりつけ医等に相談することができる。	
9	小児救急電話相談事業などの取組により、相談体制の充実を図る。	休日・夜間の子どもの急病時に保護者が相談できる体制が整備されている。	小児救急医療電話相談の相談件数 AI救急相談アプリの相談件数

【初期小児医療】

	個別施策	初期アウトカム	指標
10	地域において必要な一般小児医療を提供する体制を確保する。	予防医療を含む一般小児医療が適切に提供されている。	
11	子どもの健康や予防等についていつでも相談できるかかりつけ医の定着を図るため、住民へ普及啓発する。	適切な受診行動が促進されている。	救急搬送された小児患者の軽症率
12	小児救急医療機関の適切な利用について普及啓発する。		小児人口当たりの時間外外来受診回数
13	地域で小児医療に従事する診療所医師等が、休日夜間の初期小児救急医療に参画する体制整備を促進する。	地域の実情に応じた初期救急体制が整備されている。	小児初期救急医療体制が整備されている医療圏数
14	小児科以外の医師へ、小児救急に関する研修等を実施し、小児救急医療に携わる医師の確保を図る。		

№	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
2	いつでも子どもの健康や発達、症状等について相談することができ、保護者の不安が解消されている。	AI救急相談アプリの満足度

	最終アウトカム	指標
1	小児の成長と発達が支えられているとともに、小児とその家族が良質かつ適切な小児医療や必要な医療的支援を受け、安心して生活することができる。【再掲】	小児死亡率

	中間アウトカム	指標
3	地域で初期救急を含む小児医療を受けることができる。	かかりつけ医受診率

第8次新潟県地域保健医療計画「小児医療」ロジックモデル

** D 個別施策		** C 初期アウトカム	
【第二次小児医療】			
	個別施策	初期アウトカム	指標
15	病院群輪番制等により、救急医療体制の整備を促進する。	- 12 小児の入院医療が24時間体制で提供されている。	24時間体制で救急医療が提供可能な2次医療圏数
16	中核的病院（入院機能）と、外来医療を提供する病院・診療所（外来機能）とのネットワーク体制を強化する。	- 13 入退院の調整が円滑に行われている。	退院支援を受けたNICU・GCU入院児数
			NICU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数
17	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。	- 14 小児患者が適切に救急搬送されている。	救急搬送（中等症及び軽症）における圏域外搬送の割合
【第三次小児医療】			
	個別施策	初期アウトカム	指標
18	小児専門医療施設の具体的な機能(PICU等)、規模について詳細を検討し、必要な整備を進める。	15 高度な小児専門医療に必要な機能が整備されている。	小児救急搬送症例のうち受入困難事例の件数
19	小児がん拠点病院の整備に向け、小児がん医療の提供体制強化を図る。		長期滞在施設の稼働率
20	重篤な小児患者に対する救急医療を24時間実施する体制を確保する。	- 16 重篤な小児救急患者に対応できる体制が整備されている。	
21	高度小児専門医療を担う病院と地域の中核的病院の連携体制を強化する。	- 17 第三次小児医療を担う医療機関を後方支援できる体制が整備されている。	

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
4	小児の症状に応じた専門的な医療や、入院を要する小児の救急医療を24時間受けることができる。	医療機関が救急搬送患者を受け入れなかった理由が「専門外」の割合

	最終アウトカム	指標
1	小児の成長と発達が支えられているとともに、小児とその家族が良質かつ適切な小児医療や必要な医療的支援を受け、安心して生活することができる。【再掲】	小児死亡率

	中間アウトカム	指標
5	高度専門的な小児医療を受けることができる。	小児救急搬送症例のうち受入困難事例の件数

第8次新潟県地域保健医療計画「小児医療」ロジックモデル

** D 個別施策		** C 初期アウトカム	
【療養・療育】			
	個別施策	初期アウトカム	指標
22	医療的ケア児等やその家族を支援する体制の整備に向けて、関係機関が連携しながら検討を進める。	18 医療機関、訪問看護事業所、障害福祉サービス事業所等が連携し、総合的な支援等を行う体制が整備されている。	小児に対応可能な訪問看護事業所数
23	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。		重症心身障害児等を受け入れ可能な障害福祉サービス等事業所数
24	発達障害の診療（療育を含む。）が可能な医療機関の確保に向けた取組を推進する。	19 児童・思春期精神疾患、発達障害等に対応できる体制が整備されている。	
25	研修会等の実施により、医療、保健、福祉、教育等が連携して児童・思春期精神疾患、発達障害等に対応するための体制を構築する。		
26	中核的病院が、在宅小児の初期小児医療から第二次小児医療までをサポートする体制を整備する。	→ 20 診療所等が安心して小児在宅医療に取り組める環境が整備されている。	
27	レスパイトが可能な施設の整備を促進する。	→ 21 家族の負担に配慮した支援体制が整備されている。	レスパイトに対応している施設数
【災害・新興感染症等対策】			
	個別施策	初期アウトカム	指標
28	災害時小児周産期リエゾンの平時からの訓練等を通じて、災害時に適切な医療を提供できる体制を構築する。	→ 22 災害時に既存のネットワークが有効活用できる体制が整っている。	災害時小児周産期リエゾンの任命者数
			防災訓練の実施回数
29	新興感染症等の発生・蔓延時に小児医療を提供する医療機関の指定についてあらかじめ協議する。	23 新興感染症等の発生・蔓延時においても小児医療が確保され、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。	
30	新興感染症等の発生・蔓延時の災害時小児周産期リエゾンの活用について検討を進める。		

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
6	生活の場での療養・療育が必要な小児や心の問題等を抱える小児とその家族が安心して療養・療育できている。	

	最終アウトカム	指標
1	小児の成長と発達が支えられているとともに、小児とその家族が良質かつ適切な小児医療や必要な医療的支援等を受け、安心して生活することができる。【再掲】	小児死亡率

	中間アウトカム	指標
7	災害や新興感染症等の発生時などにおいても、適切な小児医療を受けすることができる。	災害時小児周産期リエゾンの任命者数



第8次新潟県保健医療計画（小児医療） 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】

- ・小児科医の確保、多職種の育成
- ・医師等の勤務環境改善検討
- ・医療資源の集中・重点化
- ・医療施設間の連携強化
- ・オンライン診療等の検討
- ・周産期医療と小児医療の連携
- ・小児期から成人期への移行期医療についての検討



小児医療に必要な医師等が確保されている。
医療資源が有効活用され、医療の質の向上が図られている。
医療機関の役割が明確化し、相互に連携できている。
地理的条件が不利な地域においても小児医療が確保されている。
出生後の小児患者が周産期医療から小児医療へ円滑に引き継がれている。
小児期と成人期の診療科・医療機関が連携し、小児医療から成人医療へ患者が円滑に移行している。

相談支援、初期小児医療、第二次小児医療、第三次小児医療、療養・療育、災害・新興感染症等対策などを適切に行うために必要な体制が整っている。

小児の成長と発達が支えられているとともに、小児とその家族が良質かつ適切な小児医療や必要な医療的支援等を受け、安心して生活することができている。

【相談支援等】

- ・かかりつけ医等が相談に応じる体制を確保
- ・小児救急電話相談事業などによる相談体制の充実



子どもの健康等についてかかりつけ医等に相談することができる。
休日・夜間の子どもの急病時に保護者が相談できる体制が整備されている。

いつでも子どもの健康や発達、症状等について相談することができ、保護者の不安が解消されている。

【初期小児医療】

- ・一般小児医療の提供体制確保
- ・かかりつけ医定着のため住民への普及啓発を図る
- ・適正医療の普及啓発
- ・休日夜間診療所に医師が参画する体制整備
- ・小児科以外の医師を対象とした小児救急研修の実施



予防医療を含む一般小児医療が適切に提供されている。
適切な受診行動が促進されている。
地域の実情に応じた初期救急体制が整備されている。

地域で初期救急を含む小児医療を受けることができる。

【第二次小児医療】

- ・病院群輪番制などによる救急体制整備
- ・中核的病院とその他の病院・診療所等とのネットワーク体制強化
- ・円滑な救急搬送、消防機関と医療機関の連携



小児の入院医療が24時間体制で提供されている。
入退院の調整が円滑に行われている。
小児患者が適切に救急搬送されている。

小児の症状に応じた専門的な医療や、入院を要する小児の救急医療を24時間受けることができる。

【第三次小児医療】

- ・PICU等の検討・整備を進める
- ・小児がん医療の体制強化
- ・重篤な小児患者に対する救急体制確保
- ・高度小児専門医療を担う病院と地域の中核的病院の連携強化



高度な小児専門医療に必要な機能が整備されている。
重篤な小児救急患者に対応できる体制が整備されている。
第三次小児医療を担う医療機関を後方支援できる体制が整備されている。

高度専門的な小児医療を受けることができる。

【療養・療育】

- ・医療的ケア児等への支援体制整備
- ・療養・療育を要する小児等への情報提供
- ・発達障害診療可能な医療機関の確保
- ・発達障害等の研修実施
- ・中核的病院のサポート体制整備
- ・レスパイト可能施設の整備



医療機関、訪問看護事業所、障害福祉サービス事業所等が連携し、総合的な支援等を行う体制が整備されている。
児童・思春期精神疾患、発達障害等に対応できる体制が整備されている。
診療所等が安心して小児在宅医療に取り組める環境が整備されている。
家族の負担に配慮した支援体制が整備されている。

生活の場での療養・療育が必要な小児や心の問題等を抱える小児とその家族が安心して療養・療育できている。

【災害・新興感染症等対策】

- ・災害時に適切な医療を提供できる体制構築
- ・新興感染症等発生時の小児医療提供について事前に協議
- ・小児周産期リエゾンの活用



災害時に既存のネットワークが有効活用できる体制が整っている。
新興感染症等の発生・蔓延時においても小児医療が確保され、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。

災害や新興感染症等の発生時などにおいても、適切な小児医療を受けることができる。