

第8次 新潟県地域保健医療計画の概要

出典：R6.3.26
県医療審議会
資料
(一部加工)

位置づけ 医療法第30条の4による法定計画

計画期間 令和 6（2024）年度から
令和11（2029）年度まで（6年間）

全体構成

総論

(1) 計画の基本的事項（趣旨、基本理念等）
(2) 本県の現状と方向性
(3) 保健医療圏と基準病床数の設定
(4) 新潟県地域医療構想の推進
(5) 医療費適正化の推進

各論

(1) 5 疾病・6 事業及び在宅医療に係る医療提供体制の構築等

「5 疾病」 ①がん ②脳卒中 ③心血管疾患 ④糖尿病 ⑤精神疾患 (認知症含む)	「6 事業」 ①救急医療 ②災害医療 ③新興感染症 ※新規追加 ④へき地医療 ⑤周産期医療 ⑥小児医療	「在宅医療」 ①在宅医療
---	---	----------------------------

(2) 外来医療提供体制の確保
(3) 健康づくりと各種保健医療提供体制の整備
(4) 人材の確保と資質の向上

別冊

(1) 地域医療構想
(2) 循環器病対策推進計画
(3) 医師確保計画

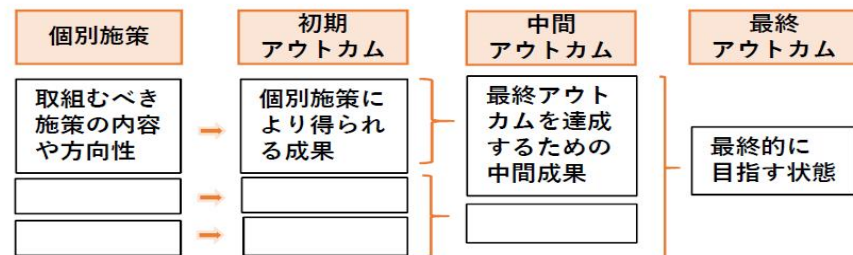
基本理念

全ての地域で必要な医療が十分に提供され、
健康に安心して暮らせる新潟県づくり

各分野に共通する見直しのポイント

ポイント	内容	該当分野
①全分野における ロジックモデル の活用	最終的に目指すべき状態（最終アウトカム）とその実現を図るための個別施策との関連性を明確化した計画の策定と実行	・全分野 (5疾病 6事業 及び在宅医療)
②医療資源の集約化、 役割分担の明確化	ランドデザインに基づく持続可能な医療提供体制の構築	・脳卒中 ・心血管疾患 ・救急医療 ・周産期医療
③オンライン・AI等 デジタル技術の 活用	へき地での医療アクセス改善など医療人材が減少する中においてデジタル技術によって補完できる体制の実現	・救急医療 ・へき地医療 ・周産期医療 ・小児医療
④患者の意思確認の 仕組みづくり	蘇生を望まない救急患者や、意思決定に支援が必要な認知症の患者等の意思を反映した治療方針の決定	・精神疾患 (認知症) ・救急医療

【参考】ロジックモデル（原因と結果の因果関係の論理構造図）



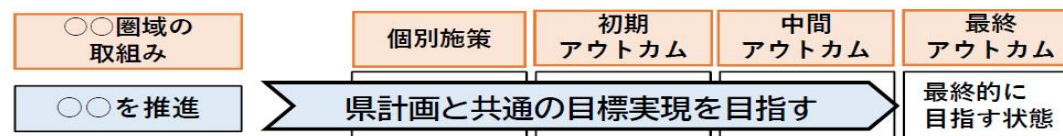
（５疾病６事業及び在宅医療） ８次医療計画 見直しのポイント

【分野別の主な見直しのポイント】

がん	・ 小児・AYA世代（15～30歳代の世代）のがん患者への妊孕性（にんようせい）温存療法の整備	救急医療	・ 重症度、緊急度に応じた役割分担の明確化 ・ AI救急アプリの普及 ・ 心肺蘇生を望まない救急患者への対応
脳卒中 心血管疾患	・ 専門医療機関への早期搬送 ・ 専門的な治療・リハビリテーションの早期受診	災害医療	・ BCP（病院における業務継続計画）の策定 ・ 災害医療について協議の場を設置し平時から関係者と連携が図られている。
糖尿病	・ 地域糖尿病・CKD協力医等の養成 ・ 医療機関未受診者等の対策	新興感染症	・ （県感染症予防計画の内容を反映）医療機関と医療措置協定を締結することにより、病床確保や自宅療養者への対応などの事前の取り決めを行う。
精神疾患 （認知症以外）	・ 多様な精神疾患ごとに対応できる医療機関の確保及び連携促進 ・ 精神入院患者の孤立防止、人権擁護 ・ 地域住民に対する精神疾患の普及啓発	へき地医療	・ オンライン診療体制の整備
認知症	・ にいがたオレンジドクター（認知症相談のできる医師のいる医療機関）の活用 ・ 認知症患者の意思の尊重	周産期医療	・ 新興感染症対策
在宅医療	・ 訪問診療を実施する医療機関の機能強化 ・ 訪問看護ステーションの整備、機能強化 ・ 在宅医療を支援する医療機関の整備	小児医療	・ 小児専門医療施設（小児集中治療室、小児がん等に対応した施設）の整備 ・ オンライン診療の導入 ・ レスパイト（家族の休息のため小児患者が一時的に入院すること）可能施設の整備

【圏域別重点取組方針の見直し】

- ・ これまでは県計画と地域ごとの重点課題の検討を各々で行っていたため、必ずしも両者の整合が図られていなかった。
- ・ ８次計画からは県計画策定後に県計画の最終アウトカム実現に向けた圏域ごとの取組を設定し、県庁及び各地域が共通の方向性に沿った取組を実施する。



	R6.1～3	R6.4～
県庁	計画策定 → 公表	
各圏域		圏域の取組み検討 → 公表