

第8次新潟県地域保健医療計画に係るロジックモデルの作成方針

資料
1-2

【現時点の状況】

- ロジックモデルについては、該当がないへき地医療以外の全分野において、保健所の令和6年度の実施計画を記載し、令和6年度第1回県央地域医療連絡協議会時（R6.9.4開催）に提示済み。併せて、今年度は、作成方法は今後調整することも協議会で了解済み（「在宅医療等」から作成予定）

【作成方針（案）】

- ① 医療計画の各分野において、当該計画の各分野のアウトカム（最終・中間・初期）の達成により資する取組、かつロジックモデル中の「D個別施策」に関連する取組で**各団体における代表的な取組を分野ごとに3つ程度選定**いただき記載
- ② 作成スケジュール（予定）は、以下のとおりとしたい。
 - 《令和7年度（次年度）》
 - ・ 第7次計画時までの圏域別重点取組方針で取り扱った「脳卒中」及び「救急医療」のほか、「在宅医療等」を作成
 - 《令和8年度》
 - ・ がん、心血管疾患、糖尿病、精神疾患（認知症含む）の4分野を新規作成＋作成済みの3分野の時点更新
 - 《令和9年度》
 - ・ 災害医療、新興感染症、周産期、小児医療の4分野を新規作成＋作成済みの7分野の時点更新
 - 《令和10年度以降》
 - ・ 毎年度時点更新
- ③ 作成したロジックモデルについては、協議会で共有→公表

今後の作成スケジュール（予定）

※作業状況等によっては作成スケジュールに変更が生じる可能性あり

R6	R7	R8	R9	R10以降
作成方針（案）の提示	脳卒中等3分野を作成	がん等4分野を作成 ＋作成済分時点更新	災害医療等4分野を作成 ＋作成済分時点更新	時点更新

第8次新潟県地域保健医療計画に係るロジックモデルの作成方針

《作成方針の主な考え方》

- 圏域における県医療計画の取組の推進を図るためには、行政の取組だけでなく、地域の関係団体の御理解・御協力いただきながら、圏域全体としての取組の推進を図る必要がある。（→併せてロジックモデルとして主な取組を公表することで住民にも圏域での医療計画に係る取組の状況を認識できる。）
- 各団体で様々な取組があると思うが、ロジックモデルの特性であるアウトカムと個別施策との関連性の明確化の観点から、その中から医療計画の目標であるアウトカムの達成により資する取組、かつ個別施策と関連する取組を各団体作成することとしたい。
一方、作業の負担もあることから、記載数の目安を設けて作成することとしたい。
- 作成スケジュール（予定）については、作成は令和7年度（次年度）から開始し、全分野を単年度で作成することは作業負担が大きいため、まずは第7次計画時までの圏域別重点取組方針で取り扱った「脳卒中」及び「救急医療」のほか、「在宅医療等」を作成し、令和8年度にはがん、心血管疾患、糖尿病及び精神疾患（認知症含む）の4分野を作成し、令和9年度には災害医療、新興感染症、周産期医療、小児医療の4分野を作成したい。なお、各分野作成後は時点更新を行うこととしたいが、今後の作成作業の状況等を見ながら、作成スケジュールは柔軟に対応していきたい
- 作成したロジックモデルは、協議会委員のみなさまと共有し、公表する流れとしたい。

作成イメージ（「救急医療」：一部抜粋）

第8次新潟県地域保健医療計画「救急医療」ロジックモデル

E 圏域の取組		D 個別施策（方向性）		C 初期アウトカム		B 中間アウトカム		A 最終アウトカム	
O適正利用・適正受診		D 個別施策		C 初期アウトカム		B 中間アウトカム		A 最終アウトカム	
圏域の取組		1 救急医療電話相談事業（#7119）やAI救急相談の取組を推進する		1 体調不良時に県民が救急医療電話相談やAI救急相談アプリを利用している		1 軽症患者の救急搬送要請や二次救急医療機関の利用が少なくなっている		1 心原性でかつ一般市民により心臓機能停止の時点が目撃された症例の1ヶ月後生存率	
2 安易な救急車の利用の抑制や救急医療機関の適切な利用についての普及啓発を図る		2 地域住民に対し救急医療機関の適正な利用等について普及啓発を行っている		2 救急搬送患者の軽症患者割合		2 二次・三次救急医療機関のワークイン患者数		2 心原性でかつ一般市民により心臓機能停止の時点が目撃された症例の1ヶ月後社会復帰率	
								患者が適切な救急医療を受け、救命・社会復帰・存	

・アウトカムの達成に資する取組かつ「D個別施策」と関連する取組があれば、各団体で医療計画の各分野ごとに3つ程度選定いただき、E圏域の取組に簡潔に記載（3つ以上記載することも可）